

平成 26 年度日本薬剤師会学校薬剤師会部会 東京関東ブロック会議報告

日時：平成 27 年 2 月 15 日 (日)

場所：TKP 東京駅前カンファレンスセンター

報告者：日向章太郎 (千葉県学校薬剤師会 副会長)

毎年行われている日本薬剤師会学薬部会東京関東ブロック会議が今年も行われ、初めに日本薬剤師会の乾英夫副会長よりあいさつの後、日本薬剤師会学校薬剤師会部会の報告があり来年度の学校薬剤師会部会費は徴収しない方針であることが報告されました。これは、日薬において多くの部会があるが、部会費を取っている部会が無いと、他部会との整合性のため徴収しないことで進められています。事業費に関しては、日薬会費で十分に手当て出来ると話されました。しかし、各都道府県学薬部会(委員会)・学校薬剤師会に関しては、それぞれの事情により今まで通り徴収は構わないとの事です。続いて各都県の活動報告がされました。

【東京都】

年間3回「都学薬だより」を発行している。今年度は、薬の正しい使い方、薬物乱用防止のパンフレットを作成し現在、小学校用と高校用の薬物乱用防止パンフレットを作成中。また学校薬剤師用、環境衛生のためのCDを作成した。毎年50名限定で実習研修会を開催し、学校薬剤師の指導者研修会も開催している。

学薬会費は、年間1校14,000円

【茨城県】

現在、学校薬剤師会は、茨城県薬剤師会とは別組織になっているが、今後県薬の部会になるか、会費の値上げをしないと資金的に存続に問題がある。今年度、学校薬剤師のガイドブックを作成、今回は理論編で来年度は問題が起こった時に対応できる実践編を計画している。

【山梨県】

学校薬剤師は現在約140名で予算は、東京の10分の1しかなく色々大変。今年度は、6月に危険ドラッグの研修会を開催し、盛況だった。また毎年11月には検査の実習を行っている。高校において、くすり教育を行ったが、小中に比べて授業のシラバスが決まっていり込むのが難しくクラス単位での対

応のため、時間的にも無理があった。しかし、薬剤師には当たり前のことが一般人には当たり前でない、これからもくすり教育は必要と思われる。

【栃木県】

薬剤師会の中の学校薬剤師委員会として活動している。会費は別に徴収はしていない。毎年、県薬で新入薬剤師向けのオリエンテーションを行いその中で学校薬剤師の説明をしている。11月～12月に学校薬剤師向けの研修を行い、今年度は薬物乱用防止の研修会だった。

12地区あるが、地区による差があり、きちんとくすり教育が出来ていない所と、学校から丸投げで薬剤師が行っている所と、千差万別。学校薬剤師は、基本2年間会員になってから推薦する。

【埼玉県】

講習会は、積極的に行い少しずつ参加者は増えてきている。9月に危険ドラッグの研修会を行い好評だった。くすり教育に関しては、なかなか学校薬剤師が携わっていない。県薬誌には、毎月投稿している。実務研修は、各支部に任せている。今年度、学校環境衛生のしおりを作り配布したが、欲しい外部には1枚50円で販売。

薬務課と合同で薬物乱用防止啓発ポスターコンクールを毎年行い、昨年度はポケットカレンダーにして配布した。会費は、1校2,500円

【群馬県】

平成25年より県薬の委員会になったが、今までと違い会務計画、報告が、簡単なものになってしまった。上毛新聞に危険ドラッグの投稿、くすり教育の記事も載せてもらった。

支部ごとの活動が、都市部と山間部において格差が広がり、山間部においては、薬剤師の確保が難しいのと、学校の統合が進んで5校が1校になりバスによる通学になったところもある。

【その他】

・今後、認定こども園が作られ、学校薬剤師の配置が義務づけられているので、対応しないといけ

- ない。
- ・日薬で学校薬剤師の必要性をもっとPRしてもらいたい。
- ・文部科学大臣表彰の5年ごとの別枠を維持してほしい。
- ・文科省の学校給食衛生管理委員会に学校薬剤師

- が組み込まれていないが、今後は入れるようにしてもらいたい。
- ・検査器具の統一と、検査値に関して統一見解を検討してもらいたい。
- ・学校環境衛生検査の完全実施に向けた体制整備を年度における実施計画にも入れてほしい。

地域学校薬剤師研修会 開催報告

報告者：宮代和幸（千葉県学校薬剤師会 常任委員）

平成27年2月18日（水）に山武薬剤師会と外房薬剤師会の合同で茂原市総合市民センターにて開催されました。

雪も少し混じる寒い夜の中、35名の先生方にお集まりいただき、ファイザー製薬様より「食物アレルギーによるアナフィラキシーとその対応」について講演していただきました。

アナフィラキシーの主なリスク因子として食物・昆虫の毒液・薬剤などがあり、アナフィラキシー発現から心停止までの時間は、薬剤では5分・蜂毒では15分・食物では30分位であることを知りました。アナフィラキシーを引き起こす主な原因として食物が35%をしめ、その中でも幼児のアレルギーは、ここ10年で2倍になっているとのこと。食物摂取からアナフィラキシー発現までの時間は、平均22分だそうです。アナフィラキシー重症度のグレード3では、アナフィラキシー補助剤治療剤（エピペン）を速やかに使用する必要があり、エピペン注射液の使い方及び規格について学びました。（※次ページのグレード表を参照）

次に、「飲料水の異常が出た際の事後措置と貯水槽管理におけるポイント」について千葉県薬剤師検査センターの方よりご講演いただきました。

学校の水道の種類は、ほとんどが簡易専用水道であり、飲料水は、水道水を水源にしているために10項目の検査項目で良いが、井戸水を水源としている場合は、52項目の検査が必要なことを学びました。最近、児童生徒の減少に伴い、水の使用量が減り、残留塩素不足になることもあり、その際の受水槽や高置水槽の水位を下げることも検討すると良いとのことでした。採取場所は、給水系統の代表的な末

端給水栓を使い、5～10分程度流し水温が安定してから採取すると良いことを学びました。採取量は、細菌検査用のピンは肩口程度で、それ以外は口切まで入れて栓をします。飲料水の以上が出た際の事後措置については、赤い水が出た場合、鉄錆が原因と考えられ管の交換が必要となりますが人体には問題ありません。黒い水が出た場合は、マンガンイオンが残留塩素で酸化され二酸化マンガン等の個体に変化し、水道水管から剥がれ黒い水となり捨て水を行う必要がありますが、人体には問題ありません。白い水が出た場合は、水に溶け込んだ空気が原因で時間がたてば透明になり人体には問題ありません。

貯水槽管理問題が有った事例での事後措置として、①水槽周囲に樹木があると点検・清掃・修理に支障がでる。②水槽パネル接合部からの漏水・補修材で密閉処理する。③水槽パネル接合部の開口・コーキング等で密閉処理する。④通風管固定不良・コーキング等で密閉固定する。⑤パネル接合部に草・除去後コーキング等で密閉処理する。⑥水槽内部に藻類が発生・外面塗装を行う。⑦マンホールパッキンの劣化・パッキンを交換する。⑧オーバーフロー管の防虫網の欠損・防虫網を交換する。⑨通風管の防虫網の欠損・防虫網を交換する。という事を学びました。

情報交換会では、飲料水の残留塩素が多すぎた事例報告がありました。またDPD比色において発色異常（色が赤桃色にならない、試薬が茶色の塊になる）が起きた報告もあり、原因として水のPHが極端にどちらかに傾いた場合や塩素の過剰添加が考えられました。また、換気の検査において二酸化炭素濃度が高い場合に換気を適正に行ったら、二酸化炭素濃度が基準以下になった事例が報告されました。

※アナフィラキシー重症度 グレード表

グレード		1	2	3
皮膚症状	赤み・じんましん	部分的、散在性	全身性	
	かゆみ	軽度のかゆみ	強いかゆみ	
粘膜症状	□唇・目・顔のはれ	□唇、まぶたのはれ	顔全体のはれ	
	□・のどの違和感	□、のどのかゆみ、違和感	飲み込みづらい	のどや胸が強く締め付けられる、声がれ
消化器症状	腹痛	弱い腹痛(がまんできる)	あきらかな腹痛	強い腹痛(がまんできない)
	嘔吐・下痢	吐き気、半回の嘔吐、下痢	複数回の嘔吐、下痢	くり返す嘔吐、下痢
呼吸器症状	鼻みず・鼻づまり・くしゃみ	あり		
	咳	弱く連続しない咳	ときどき連続する咳、咳込み	強い咳き込み、犬の遠吠え様の咳
	ぜん鳴・呼吸困難		聴診器で聴こえる弱いぜん鳴	あきらかなぜん鳴 呼吸困難、チアノーゼ
全身症状	血圧低下			あり
	意識状態	やや元気がない	あきらかに元気がない、横になりたがる	ぐったり、意識低下、意識消失、失禁
対応	抗ヒスタミン薬	○	○	○
	ステロイド	△	△	△
	気管支拡張薬吸入	△	△	△
	エピベン®	×	△	○
	医療機関受診	△	○(応じて救急車)	◎(救急車)
備考	※上記対応は基本原則で最小限の対応です。状況に合わせて、臨機応変に対応することが求められます。 ※症状は一例であり、そのほかの症状で判断に迷う場合は、中等症以上の対応を行います。			

※独立行政法人環境再生保全機構HPより

千葉県学校薬剤師会第4回支部長会議報告

報告者：小西弘晃（千葉県学校薬剤師会 副会長）

3月1日（日）千葉県学校薬剤師会支部長会議が千葉県薬剤師会会議室にて開催されました。

冒頭、元千葉県学校薬剤師会会長 小磯 利夫先生の訃報報告がございました。ご冥福をお祈りいたします。

【報告事項】

1. 日薬学薬部会の状況
2. 東京関東学薬ブロック会議について（別に掲載）
3. 外房山武合同研修会
4. 認定こども園について
5. 長崎国体報告
6. ダニスキャンについて

【議題】

1. 午後の研修会（ディスカッション部分）の説明および協力の要請（ディスカッション&レクチャー形式での初の研修会となることの説明）
2. 県立校二酸化窒素測定について（問題なく期間が終了した報告と質疑。機器の感度・誤差及び校正について。機器の持ち回りにより支部間受け渡しで手間がかかるので、県学薬として2台追加購入を承認）

3. 来年度の研修会について（年度初めに「新人学校薬剤師研修会」を開催（4/19）、総会・研修会（6/7）は「危険ドラッグ」をテーマに、講師として著名な船田正彦先生を予定）
4. 来年度予算について（日薬学薬部会負担金はなくなるものの、県内の研修事業を強化するために県学薬会費はそのままで承認）
5. 学校薬剤師 PR 方法について（会員増加が来ている支部より、「未加入会員へのFAXによる勧誘」「地域薬剤師会研修会での学校薬剤師業務の説明と勧誘」「地域B会員の増加を促進し学薬・夜急診担当の確保」「学薬会員からの推薦」「学生実習指導薬剤師への勧誘」等多くの意見が出された。来年度は60名弱の新人学校薬剤師が生まれる予定）
6. 情報交換（学校薬剤師定年制についての議論）以上、活発な意見交換が行われました。

平成 26 年度 千葉県学校薬剤師会研修会報告

報告者：小西弘晃（千葉県学校薬剤師会副会長）

3月1日（日）春寒小雨のぱらつく中130名あまりの方々が集い、平成 26 年度最後の千葉県学校薬剤師会研修会が千葉県薬剤師会会議室にて開催されました。

冒頭、元千葉県学校薬剤師会会長 小磯 利夫先生の訃報報告がございました。ご冥福をお祈りいたします。講演 1 として、千葉県養護教諭会深山 結花会長をお招きし「学校での感染症対策の現状とは」と題し、講演いただきました。歴史ある千葉県養護教諭会の組織・活動の話から始まり、「養護教諭のための対応マニュアル」（当日参加者に進呈）作成に至るきっかけ（2009 年の新型インフルエンザ発生時の対応経験を次に生かすこと）を拝聴し、会としても身の引き締まる思いでした。最後には学校薬剤師へ望むことということで、薬剤師ならではの情報の提供や安価な薬品や衛生材料等の紹介をいただきたい旨の話や、事例紹介を含めた保健教育における連携がありました。また、これからもより良い学校保健推進のため連携強化を望まれておりました。

続いて、「ディスカッション&ミニレクチャー」という、県学薬として初の試みを行いました。3つの質問（環境衛生検査の現場で直面する出来事に対する対処法）について、各々数名でディスカッションをしていただき、その後常任委員から各項目でミニレクチャーを行うというもので、今回は、「照度」「換気」「プール」を取り上げました。大人数の研修会なので、SGD の

ようにテーブルに分かれての作業はできないため、近くの机の方々 5 名程度でディスカッションしていただいたが、非常に活発に意見交換がされていました。

講演 2 では、千葉市薬剤師会学薬委員長（千葉県学校薬剤師会常任委員）の大野定行先生と、千葉県学校薬剤師会会長の畑中範子先生それぞれに、「実践例から学ぶ生徒へのくすり教育の授業」と題して、講演いただきました。大野先生からは、平成 22 年度から実施している千葉市学校保健会主催の「子どもの健康を守る地域専門家総合連携事業」としての「薬の正しい使い方教室」の紹介が行われました。生徒に対し事前・事後にアンケートをとることで理解度がわかること、教職員に対しアンケートをとることで、講義内容の精査ができることを再認識いたしました。畑中先生からは、保健体育科教諭とのティームティーチング（T.T）実施に当たるまでの流れ及びその授業風景を講演いただきました。先方がある関係で T・T のハードルは非常に高いように思われますが、保健体育科教諭との綿密な打ち合わせにより、単独ではできない授業が展開されることを学びました。我々学校薬剤師単独では「総合学習」として学年生徒を集めた場での「くすりの講演」は出来ませんが、国が義務付けている「くすり教育」の授業を行うことは出来ないため、行政を巻き込んだ事業を行うか、根気よく学校側と話し合い T.T.を行うことが必要であることが解りました。

□ 今後の研修会開催予定 □

「新人学校薬剤師研修会」

開催日：平成 27 年 4 月 19 日（日）10：00～13:30

開催場所：千葉県薬剤師会 会議室

研修内容：○学校環境衛生における各検査項目の解説

○検査機器を用いての測定方法の解説

※ 支部学校薬剤師会経由にてご案内致します

「第 43 回千葉県学校薬剤師会総会及び研修会」

開催日：平成 27 年 6 月 7 日（日）13：00～

開催場所：千葉県薬剤師会 会議室

内容：「危険ドラッグ、その他薬物依存問題について」

講師：独立行政法人 国立精神・神経医療研究センター

薬物依存研究部 室長 船田 正彦 先生 ※ 詳細が決定次第、改めてご案内致します。