

教育・保育施設における
お薬マニュアル

(2015年版令和4年2月一部改訂)



高知市こども未来部 保育幼稚園課
令和4年2月改訂

教育・保育施設におけるお薬マニュアル

目 次

I. 教育・保育施設での与薬について	
1. 基本的な考え	1
(1) 与薬に関して、保護者に事前に周知しておくこと	1
(2) 与薬に関する段階について	1
2. どうしても教育・保育施設で与薬が必要な場合は	2
(1) 与薬条件	2
(2) 薬の種類と条件	2
(3) 教育・保育施設で与薬するときに保護者に依頼すること	4
① 内服薬・軟膏・点眼薬について	
② 坐薬について	
II. 与薬時の注意点	
(1) 与薬依頼書・持参した薬の確認について	5
(2) 薬の保管について	5
(3) 与薬前後の注意事項	5
(4) 与薬過誤時の対応	6
III. 薬に関する基礎知識	
(1) 医薬品の役割	7
(2) 医薬品の作用過程	7
(3) 薬の飲み方・使い方	7
①服用のタイミング	
②副作用とは	
③薬の使い方	
様式1 与薬依頼書	11
様式2 保護者の皆様へ 教育・保育施設での与薬について	12
様式3 与薬依頼書（坐薬用）	13
様式4 与薬（坐薬）に関する指示書	14
様式5 誤薬事故報告票	15
（参考）けいれん時のチェックリスト	16
[参考引用資料]	17



I. 教育・保育施設での与薬について

1. 基本的な考え

教育・保育施設へ登園する子どもたちは、ほとんどが集団生活に支障のない健康な状態にあり、通常業務として教育・保育施設で薬を扱うことはありません。そのため、「教育・保育施設において与薬は原則行わないこと」を保護者に説明しておきましょう。

ただし、医師の指示によりどうしても保育時間内に与薬が必要な薬は、その限りではありません。教育・保育施設において薬を扱う場合は、保護者と職員同士が十分に情報共有を行い、慎重に取り扱いきましょう。

(1) 与薬に関して、保護者に事前に周知しておくこと

- ① 教育・保育施設は、複数の児童が集団生活をする場である。その中で複数の児童に与薬をすることは、誤薬などの事故につながる恐れがあり、とても神経を使う責任の重い業務である。そのため、与薬は原則行わない。
- ② 児童が病気やけが等のため医療機関で診察を受ける時は、「現在、教育・保育施設に通園していること」、「教育・保育施設では原則として与薬ができないこと」を保護者から医師に伝える。

(2) 与薬に関する段階について

- 【段階 1】 保護者が教育・保育施設に来て与薬する。
- 【段階 2】 保護者が教育・保育施設に来て与薬できない場合は、保護者が医師と与薬方法や薬の種類について相談し、教育・保育施設で与薬しなくてもいいように調節してもらおう。
- 【段階 3】 教育・保育施設で与薬しなくてもいいように調節できない場合は、保護者に代わって教育・保育施設で与薬をする。
⇒保護者に **様式1 与薬依頼書** を提出してもらおう。

● 下記の場合は、教育・保育施設で与薬できないことを保護者に説明をお願いします。

- * 「咳が出たら・・・」「熱が出たら・・・」「発作が起こったら・・・」というように症状を判断して与えなければならない場合。
- * 保護者の個人的な判断で持参した薬。
(市販のもの、過去に処方されたもの、別の家族に処方されたものなど)

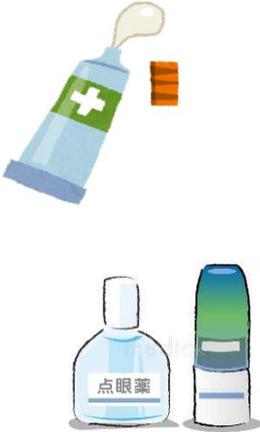
2. どうしても教育・保育施設で与薬が必要な場合は・・・



(1) 与薬条件

- ① 医師の指示に基づいた薬に限る。
- ② 保護者に医師名、薬の種類、内服方法などを具体的に記載した **様式1 与薬依頼書** を提出してもらう。

(2) 薬の種類と条件

薬の種類	条件	手順
<ul style="list-style-type: none"> ● 一包化された内服薬 (シロップ・水薬などを含む) ● 皮膚への湿布の貼付 	<p>医師の指示に基づいた薬である。</p> 	<p>様式1 与薬依頼書に従って、与薬する。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 皮膚への軟膏の塗布 ● 点眼薬の点眼 ● 鼻腔粘膜への薬剤噴霧 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医師の指示に基づいた薬である。 2. 家庭でケアしているにも関わらず、通常保育に支障が出るくらい重度の症状の場合。 3. 使用は一定期間に限る。 <div style="border: 1px dashed gray; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>例)強いかゆみが広い範囲にみられ、夜間にかゆみのため眠れなくなり、昼間もかゆくて機嫌が悪く、他の児童と同じように行動できなくなる。</p> <ul style="list-style-type: none"> *アトピー性皮膚炎の症状のひどい児 *花粉症の症状のひどい児 *おむつかぶれの症状のひどい児など </div> <ol style="list-style-type: none"> 4. 教育・保育施設でケガをし、その治療のために必要な場合。 	<p>様式1 与薬依頼書に従って、与薬する。</p>

薬の種類	条件	手順
<p>●肛門からの坐薬挿入</p> <p>【坐薬について】 教育・保育施設で預かる坐薬で最も多いのは、抗けいれん剤である。解熱剤の坐薬は、何の発熱か分からないうちに使用するのは危険なため、預からないようにする。</p>  	<p>A 【一般的な取り扱い】 <u>坐薬の取り扱いは、原則として行わない。</u></p> <p>※必要に応じて坐薬を教育・保育施設で預かることは可能だが、坐薬の挿入は必ず保護者に行ってもらう。</p> <p>例) 熱性けいれんの既往がある健常な児童、予防は必要だが、けいれんが起きたとしても全身状態へのリスクがほとんどないなど。</p> <p>B 【特別な配慮を要する場合】</p> <p>1. <u>けいれん発作等が起こると、救命の応急処置が不可欠な場合に取り扱う</u></p> <p>例) 未熟児や低出生体重児、もしくは染色体異常などにより、脳に何らかの障害があり、けいれんを起こすと呼吸状態の悪化など全身状態へのリスクが大きい児童など。</p> <p>2. <u>医師の指示書をもって取り扱う。</u></p> <p>3. 坐薬挿入時には保護者等の同意が確実にとれ、坐薬挿入後は速やかに保護者等が迎えにくることができる。</p>	<p>預かる場合は、様式3 与薬依頼書 (坐薬用)を提出してもらう。</p> <p>1. 保護者が、医師に様式4 与薬 (坐薬) に関する指示書を作成してもらう。 (※指示書作成が有料の場合、費用は保護者負担)</p> <p>2. 保護者に様式3 与薬依頼書 (坐薬用)を記載してもらい、様式4 与薬 (坐薬) に関する指示書と一緒に提出してもらう。</p> <p>3. 坐薬使用の判断が必要な状態になったら、保護者等へ連絡し、坐薬使用の判断をしてもらった上で坐薬挿入する。</p> <p>4. 坐薬挿入後は、速やかに迎えに来てもらう。</p> <p>注意 ※保護者等から坐薬使用の判断が得られない場合は、教育・保育施設での坐薬挿入は行わない。 ※けいれんが5分以上続く場合は、医療機関を受診するか救急車を要請する。</p>

(3) 教育・保育施設で与薬するときに保護者に依頼すること

① 内服薬・軟膏・点眼薬について

- (ア) **様式2 教育・保育施設での与薬について**を保護者に渡し、教育・保育施設における与薬について理解と協力を求める。
- (イ) 薬の持参にあたっては、**様式1 与薬依頼書**を毎回必ず提出してもらう。
*「薬剤情報提供書」がある場合には、それも添付してもらう。
- (ウ) 教育・保育施設で使用する薬は、1回分ずつに分けて当日分のみにしてもらう。
*シロップ剤や水剤は、清潔な小さな容器に1回分を入れ、用意してもらう。
*袋や容器に児童の氏名を必ず記入してもらう。
- (エ) 下記の場合は、**様式1 与薬依頼書**の更新をしてもらう。
*薬の内容、処方期間等、指示の変更があった時
*使用していた薬が終了し、受診等で同じ薬が継続して処方された時
*長期に渡り保護者から何も話がない場合、1カ月を目途に児童の状況を確認し、必要に応じて、再度、提出を依頼する。

② 坐薬について

A【一般的な取り扱い】

坐薬の持参にあたっては、**様式3 与薬依頼書（坐薬用）**を毎回必ず添付してもらい、記載内容のとおり預かる。

B【特別な配慮を要する場合の取り扱い】

保護者から教育・保育施設での坐薬挿入について相談があった場合、以下のように対応する。

- (ア) **様式3 与薬依頼書（坐薬用）**と**様式4 与薬（坐薬）に関する指示書**を提出してもらう。
- (イ) **様式4 与薬（坐薬）に関する指示書**を基に、保護者と教育・保育施設で坐薬挿入時の対応を事前に確認する。
- (ウ) 保管する坐薬の使用期限の管理は、保護者の責任で行ってもらう。
- (エ) 薬袋などに児童の氏名を必ず記入してもらう。
- (オ) 薬の種類や指示内容に変更があった時は、**様式4 与薬（坐薬）に関する指示書**を再提出してもらう。

II. 与薬時の注意点

(1) 与薬依頼書・持参した薬の確認について

- ・薬を受け取る時は、**様式1 与薬依頼書**(あれば、薬剤情報提供書)と照らし合わせ、氏名、薬剤名、与薬時間等を毎回よく確認する。
- ・薬を受け取った職員は、受領者サインをする。
- ・関係する職員も**様式1 与薬依頼書**を確認し、どの児童がどのような薬を内服、または使用しているか、十分把握する。
- ・与薬が終わったら、**様式1 与薬依頼書**は、教育・保育施設で保管する。

ヒヤリ・ハット！！

- *兄弟2人が薬を飲んでいて、兄の薬が弟のクラスに、弟の薬が兄のクラスに渡されていた。
- *使用期限が切れている薬を預かった。

(2) 薬の保管について

- ・薬の保管方法に基づいて、適切に保管する。
- ・安全管理のために、児童の手の届かない所に保管する。
- ・他の児童の薬と混同しないように注意して保管する。
- ・保管場所は、全職員で把握しておく。



(3) 与薬前後の注意事項

- ・与薬する直前に、**様式1 与薬依頼書**(あれば薬剤情報提供書)と与薬しようとしている薬を照らし合わせ、確認する。
- ・指示が不明確な場合は、必ず、保護者に確認する。
- ・与薬時は、児童の名前を呼び、職員間で声をかけあって、対象児・時間・薬などを間違えないように細心の注意を払う。
- ・与薬後は、与薬をした者が、与薬者サイン、与薬時間及び実施状況を記載する。
- ・与薬後の児童の状態の変化をよく観察し、体調が悪くなった場合は、すぐに保護者に連絡をする。

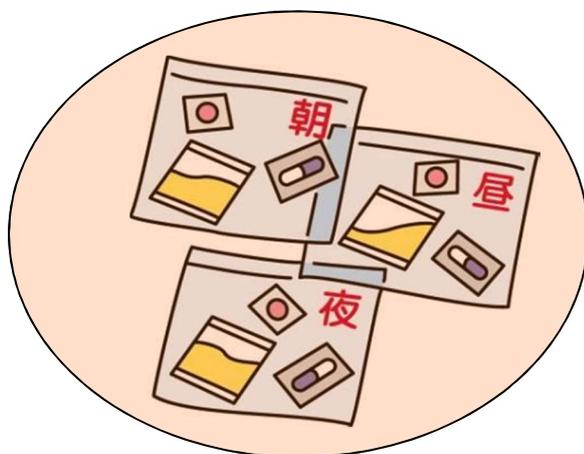
ヒヤリ・ハット！！

- *同姓同名の児童がいた。
- *担任が連れてきた児童に飲ませようとして、与薬依頼書に書かれていた名前を呼んだら返事をしなかった。確認すると、違う児童だった。その児童は昨日までで与薬が終了していたが、担任が新たな児童の与薬をその児童の与薬だと勘違いしていた。



(4) 与薬過誤時の対応

- ・内服途中の場合は、すぐに内服を中止する。
- ・薬の成分を、処方した医師あるいは調剤した薬局に確認する。
- ・誤飲した児童の状態を観察する。
- ・誤飲した児童の保護者に連絡をとり、謝罪し、状況を説明する。
- ・本来、投与すべき児童の保護者にも状況を説明し、謝罪する。
- ・降所後、誤飲した児童の様子を電話などで把握する。
- ・翌日、誤飲した児童の保護者に家庭での様子を聞くなどして丁寧に対応する。
- ・同じ過誤を繰り返さないように、**様式5 誤薬事故報告票**（公立保育園はコピーを保育幼稚園課に提出）に記載し、今後の対応について話し合う。



Ⅲ. 薬に関する基礎知識

(1) 医薬品の役割

①病気の原因の排除	病気の原因を取り除き，治療します。(抗生物質など)
②症状の緩和	症状を軽減します。(かぜ薬など)
③病気の予防	抵抗力を高め，病気にならないようにします。 (ワクチンなど)
④検査・診断	病気の有無や状態を知るための検査や診断に用いられます。 (造影剤・妊娠判定薬など)

(2) 医薬品の作用過程

口から入った医薬品は，一般的に胃(小腸の場合もあります)で溶け，小腸で吸収されます。吸収された成分は，肝臓で一部分解(代謝)され，残りの成分が血液に入り，その流れにそって患部まで届き作用します。

血液の中に含まれている医薬品の濃度のことを血中濃度といい，薬効(医薬品の効果の現れ方)は，血中濃度に影響されます。そのため，血中濃度が適正な範囲内に保たれるよう，用法や用量が決まられています。血中濃度が高すぎると危険であり，低すぎると薬効が得られないので，処方された用法や用量を守る必要があります。

一般的な用法を説明しています。
与薬するときは，薬剤情報提供書に基づいた医薬品の使用をお願いします。



(3) 薬の飲み方・使い方

①服用のタイミング

食 前	食事の1時間～30分前に飲む薬 胃の中に食べ物が入っていないとき。	
食 後	食事の後30分以内に飲む薬 胃の中に食べ物が入っているとき。	
食 間	食事の2時間後が目安 食事と食事の間。 <u>食事中に服用することではありません。</u>	

② 副作用とは

副作用とは、例えば※アナフィラキシーや肝機能障害のような、薬の望ましくない作用のことです。

(※アレルギー反応により、じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、喘鳴・息苦しさなどの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態で、ショック状態になることもあります。)

薬を使用したからといって必ず起こるわけではありませんが、次のような人は特に注意が必要です。

- ・ アレルギーがある人
- ・ 過去にひどい副作用を経験したことがある人
- ・ 医師の治療を受けている人
- ・ 肝臓・腎臓など、薬の成分を代謝・排泄する臓器に疾患のある人
- ・ 他にも薬を飲んでいる人 など



医薬品ごとに発生するおそれのある副作用については、「患者向医薬品ガイド」「くすりのしおり」http://www.info.pmda.go.jp/ksearch/html/menu_tenpu_base.htmlで確認できます。

③薬の使い方

A. 一包化された内服薬の内服

■粉のまま飲む場合は、そのまま飲ませます。

■粉のままでは飲ませるのが大変な場合は、以下の2つの方法があります。

* 1回分の薬を少量(一口で飲める量)の水またはぬるま湯で溶かし、はしなどでよくかきまぜます。それを、スプーンやスポイドなどにとり、少量ずつ飲ませます。その後、湯冷ましなどを飲ませます。

* 1回分の薬を少量の水またはぬるま湯で練り、泥状にします。それを、指先につけ、上あごか、ほおの内側に塗ります。その後、湯冷ましなどを飲ませます。

※コップ1杯の水またはぬるま湯で飲むのが目安。

少量の水では、薬がのどや食道に張り付いて炎症や潰瘍を起こすことがあります。

【シロップ剤・水剤】

容器の底に沈殿物が残らないように、軽く振って、別の容器に取り、飲ませます。



※水薬は変質しやすいので、保管方法に注意をお願いします。

B. 皮膚への軟膏の塗布

- ・皮膚に、直接、薬を塗ることで、炎症(化膿・湿疹・痛みなど)を抑える薬です。
- ・塗り薬には、**軟膏・クリーム・ローション・ゲル・スプレー剤など**があります。
- ・主成分となる薬剤が同じでも、剤形が変わると吸収や効果に差がみられることがあります。

① 手をよく洗います。患部を清潔にします。

② 軟膏を塗ります。

【軟膏の塗り方】

■単純法；指の腹などで、皮膚外用剤を少量とり、薄く延ばして塗る方法

■重層法；患部に、2種類の皮膚外用剤を順番に塗布。

または、リント布に1～3mmの厚さに延ばしたものを、貼付する方法

■密封法；ステロイド外用剤の使用方法の一つ。ステロイド外用剤を0.5～1mmに塗布した後、ポリエチレンフィルムで密封する方法。

※クリームは、軟膏の単純法に準じ、患部に刺激を与えないように薄くのばします。

ローションは、よく振ってから使用します。

スプレーは使いすぎないように、指示をよく守ります。

C. 皮膚への湿布の貼付

- ・湿布には、貼ると冷たく感じる冷湿布と、温かく感じる温湿布があります。
- どちらも、炎症を和らげ、痛みを抑える働きがあります。

①患部の広さに応じて、セロファンをつけたまま適当な大きさに切ります。

②患部を清潔にしてからセロファンをはがし、しわが寄らないように貼ります。

D. 点眼薬の点眼

①手を洗って、薬をよく振ってからキャップをはずします。

②上を向いてもらい、人差し指で下まぶたをひき、薬を1～2滴落とします。

(このとき、細菌が点眼薬の中に入らないよう、容器の先端を、目の周囲やまつげに直接触れないように注意します。)

③点眼後は、1～2分間、目を閉じたままでいてもらいます。

目頭(鼻のつけ根と目の間)を軽く押さえると、薬が鼻に抜けるのを防ぐことができる。

④あふれた点眼薬は、清潔なティッシュペーパーやガーゼで拭き取ります。

※2種類以上の目薬を使用するときは5分間くらい間をおいて点眼しましょう。

E. 肛門からの坐薬挿入

- ①使用する前に手を洗い、肛門周囲を清潔にします。
- ②包装から薬を取り出し、手袋などを使用し坐薬の底をつかみ、とがったほうから肛門内に挿入します。
- ③挿入して、約10秒ほど押しえます。
- ④手を離れた時に坐薬が出てしまった場合は、溶けていなければもう一度入れ直します。

※坐薬挿入の刺激で便意をもよおし、坐薬が出てしまうことがあります。できるだけ排便後に挿入しましょう。

F. 鼻腔粘膜への薬剤噴霧

・鼻孔に、滴下するタイプと、噴霧するタイプがあります。薬が鼻の粘膜を刺激するので、くしゃみが出る場合があります。

- ①鼻をかみ、鼻孔の通気をよくします。
- ②手を洗います。
- ③頭を後ろに傾げるか仰向けになり、枕等を肩の下にあてて頭が後ろに傾くようにします。
- ④容器の先をほんの少し鼻の中に入れ、他方の鼻孔を押さえて、息を吸い始めると同時に容器を強めに押します。このとき、容器の先が鼻の内側に触れないように注意します。



※裏面の「教育・保育所での与薬について」を必ずお読みください。

与薬依頼書

年 月 日

教育・保育 施設長 様

下記の児童について、医師の診察を受けたところ、下記の保護者記入欄の内容のとおり
の指示がありましたので、私に代わって教育・保育施設での与薬をお願いします。

- 持参した薬は、
- ① 医師が処方した薬です。
 - ② 薬は、一回分ずつに分けて、当日分のみ持参しました。
 - ③ 薬の袋や容器には児童の氏名を明記しています。

記

<保護者記入欄>

児童	氏名	(組 歳児)				
医療機関名	病院名： _____ 主治医： _____ 連絡先 _____					
病名 (症状)						
薬剤名						
薬の処方日	年 月 日 (日分)					
薬の保管方法	常温 ・ 冷蔵庫 ・ その他 ()					
飲み薬について	抗生物質 ・ 咳止め ・ 鼻水止め ・ 風邪薬 ・ 嘔気止め ・ 下痢止め ・ 気管支拡張剤 ・ その他 ()					
	粉末(種類 袋)・ シロップ(種類 瓶)・ その他()					
	与薬時間	食前 ・ 食後 ・ その他 ()				
その他の薬について	種 類 ()					
	使用部位 ()					
	使用時間 ()					

<保護者確認事項>

- 上記の保護者記入欄の内容は、正確であり、記入漏れはありません。
- 上記児童の症状等により、緊急カードに基づいて保護者等に連絡することを承諾します。
- 上記児童の症状等により、主治医等関係者に必要な事項を連絡・照会することを承諾します。
- 与薬に伴い生じた一切の結果に関するすべての責任は、私が負うものとし、与薬に関わった者の責任を問うことはありません。

保護者氏名 _____

<教育・保育施設記入欄>

与薬日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日	年月日
受領者サイン						
与薬者サイン 及び与薬時間	サイン： 与薬時間：	サイン： 与薬時間：	サイン： 与薬時間：	サイン： 与薬時間：	サイン： 与薬時間：	サイン： 与薬時間：
実施状況など						
保護者サイン						

☆ 与薬が終わりましたら、この与薬依頼書は教育・保育施設で保管します。

教育・保育施設での与薬について

くすりを飲ませることは医療行為にあたり、教育・保育施設がお子さんにくすりを飲ませることは本来望ましいものではありません。しかしながら、ご家庭の事情等で、必要やむを得ない場合には保護者に代わって与薬しているのが現状です。

保育所における与薬に際しては、保護者や医師の協力を欠くことができません。下記の諸事項はひとえにお子さんの健康と生命を守るという観点に沿ってのものでありますので、ご理解とご協力をいただきますようお願いいたします。

記

- 1 病気の時は、お子さんの体調・症状に応じて家庭で静養してください。必要な場合は、医療機関を受診して登園が可能かどうかを診てもらってください。
主治医の診察を受けるときは、お子さんが〇時から〇時まで教育・保育施設に通っていること、教育・保育施設では原則としてくすりの投与ができないことをお伝えください。
- 2 お子さんのくすりは、保護者が来園して与えていただくことが原則ですが、次に該当する場合は、保護者と教育・保育施設側で話し合いのうえ、保護者の同意のもとに教育・保育施設の担当者が保護者に代わって与薬することとします。
 - ① 病気の予防・治療のため、一定期間在園中に与薬が必要な場合で、保護者が勤務の都合等で与薬のために来園できない場合
 - ② 慢性の病気があり、在園中に与薬が必要な場合
- 3 以下の場合には、教育・保育施設での与薬はできません。
 - ① 「咳がでたら・・・」「熱がでたら・・・」「発作が起こったら・・・」というように症状を判断して与薬しなければならない場合
 - ② 保護者の個人的な判断で持参したくすり（市販のもの・過去に処方されたもの、他の家族に処方されたものなど）
- 4 坐薬の取り扱いは原則として行いません。ただし、必要に応じて坐薬を園でお預かりすることは可能ですので、ご相談ください。
- 5 教育・保育施設での与薬に関しては以下のことにご協力ください。
 - ① お子さんを診察した医師が処方し調剤したくすり、あるいはその医師の処方によって薬局で調剤したくすりを与薬します。
 - ② 「与薬依頼書」を必ず毎回添付してください。「薬剤情報提供書」がある場合には、それも添付してください。
 - ③ 教育・保育施設で使用するくすりは、1回分ずつに分けて当日分のみをご用意ください。（シロップ剤や水剤は、清潔な小さな容器に1回分を入れてご用意ください）
 - ④ 袋や容器にお子さんの氏名を必ず記入してください。
- 6 お子さんの病気・症状によっては、教育・保育施設での対応の参考とするため、教育・保育施設関係者が保護者とともに主治医と面談させていただく場合があります。

以上の点をご承諾のうえ、与薬の依頼をしていただきますよう、よろしく申し上げます。

与薬依頼書(坐薬用)

年 月 日

教育・保育 施設長 様

(下記のA・Bどちらかを○で囲み、該当欄に記名をお願いします。)

A 一般的な取り扱い用

下記の児童について、医師の処方した坐薬の預かりをお願いします。

- 持参した坐薬は、薬の袋に名前を明記しています。
- 下記の保護者記入欄の内容は、正確であり、記入漏れはありません。
- 使用が必要になった場合は、教育・保育施設に到着してから使用します。

保護者氏名 _____

B 特別な配慮を要する場合用

下記の児童について、医師の診察を受け、与薬(坐薬)に関する指示書を提出していますので、私に代わって教育・保育施設での坐薬使用をお願いします。

(※与薬(坐薬)に関する指示書作成費用は、保護者負担が必要な場合があります。)

<保護者確認事項>

- 下記の保護者記入欄の内容は、正確であり、記入漏れはありません。
- 持参した坐薬は、薬の袋などに児童の氏名を明記しています。
- 坐薬使用の判断が必要になった場合は、下記記載の保護者に連絡をお願いします。連絡がとれない場合は、緊急カードに基づいて下記記載の保護者以外に連絡することを承諾します。
- 連絡があったら速やかに児童を迎えにきます。
- 坐薬使用の判断は保護者等が行い、坐薬使用の判断が得られない場合や5分以上のけいれん発作が起こる等緊急を要する場合は、救急車で病院に行くことを承諾します
- 症状等により主治医等関係者に必要な事項を連絡・照会することを承諾します。
- 与薬に伴い生じた一切の結果に関するすべての責任は私が負うものとし、与薬に関わった者の責任を問うことはありません。

保護者氏名 _____

記

<保護者記入欄>

児 童 氏 名	(_____ 組 _____ 歳児)		
保護者連絡先	氏名: _____	続柄: _____	連絡先: _____
医療機関名	病院名: _____	主治医: _____	先生 連絡先: _____
病名(症状)			
薬剤名・量			
薬の使用期限	年 月 日	薬の保管方法	常温・冷蔵庫・その他(_____)

<教育・保育施設 記入欄>

受領者サイン(_____) 与薬者サイン(_____)

保護者への連絡時刻	午前・午後: _____ 時 _____ 分
坐薬使用前の様子	午前・午後: _____ 時 _____ 分 体温: _____ °C 様子等: _____
坐薬使用時の状況	午前・午後: _____ 時 _____ 分 体温: _____ °C 様子や状況: _____
坐薬使用後の様子	午前・午後: _____ 時 _____ 分 体温: _____ °C 様子等: _____
お迎への時刻	午前・午後: _____ 時 _____ 分

記入者名 _____ 保護者サイン _____

係	係長	課長補佐	課長

様式5

誤薬事故報告票

年 月 日

記入者

歳児クラス 組	児童名	生年月日 年 月 日	園長印
発生日時	年 月 日 午前・午後 時 分	発生場所	
発見者		保護者連絡担当	
①事故の原因と発生状況			
②発生時の対応			
③児童の様子(症状)			
④保護者への対応(報告・説明内容等)			
⑤医師の見解		⑥その後の経過	

⑦日頃のルール(服薬の手順や、チェック方法など)の中で、今回できていなかったこと、できなかった理由

⑧再発防止策

(参考)

年 月 日

けいれん時のチェックリスト

児童氏名 _____ (_____ 組 _____ 歳児)

該当項目に○印をつける。

手・足・体のふるえ 〔 ピクピク ガクガク 〕	手 : 左 ・ 右 足 : 左 ・ 右 体	時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分
手・足・体の硬直 〔 つっぱる かたくなる 〕	手 : 左 ・ 右 足 : 左 ・ 右 体	時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分 時 分 ~ 時 分
眼球の異常	閉眼 ----- 眼球 : 正中固定(真ん中) 上方固定(上向き) 偏位 (左方・右方)	
顔色不良	無 ・ 有	時 分 ~ 時 分
意識	無 ・ 有	時 分 ~ 時 分
嘔吐	無 ・ 有	回
呼吸	無 ・ 有	時 分 ~ 時 分

体温 _____ °C (_____ 時 _____ 分)

記入者名 _____

[参考引用資料]

☆ 保育所保育指針

第3章 健康及び安全

(3) 疾病等への対応

- ア 保育中に体調不良や障害が発生した場合には、その子どもの状態等に応じて、保護者に連絡するとともに、適宜、嘱託医や子どものかかりつけ医等と相談し、適切な処置を行うこと。看護師等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。
- イ 感染症やその他の疾病の発生予防に努め、その発生や疑いがある場合には、必要に応じて嘱託医、市町村、保健所等に連絡し、その指示に従うとともに、保護者や全職員に連絡し、予防等について協力を求めること。また、感染症に関する保育所の対応方法等について、あらかじめ関係機関の協力を得ておくこと。看護師等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。
- ウ アレルギー疾患を有する子どもの保育については、保護者と連携し、医師の診断及び指示に基づき、適切な対応を行うこと。また、食物アレルギーに関して、関係機関と連携して、当該保育所の体制構築など、安全な環境の整備を行うこと。看護師や栄養士等が配置されている場合には、その専門性を生かした対応を図ること。
- エ 子どもの疾病等の事態に備え、医務室等の環境を整え、救急用の薬品、材料等を適切な管理の下に常備し、全職員が対応できるようにしておくこと。

⑤ 与薬に関する留意点

保育所において子どもに薬（座薬等を含む）を与える場合は、医師の診断及び指示による薬に限定する。その際は、保護者に医師名、薬の種類、服用方法等を具体的に記載した与薬依頼票を持参させることが必須である。

保護者から預かった薬については、他の子どもが誤って内服することのないように施錠のできる場所に保管する等、管理を徹底しなくてはならない。

また、与薬に当たっては、複数の保育士等で、対象児を確認し、重複与薬や与薬量の確認、与薬忘れ等の誤りがないようにする必要がある。与薬後には、子どもの観察を十分に行う。

「平成 29 年幼保連携型認定子ども園教育・保育要領、幼稚園教育要領、保育所保育指針中央説明会資料より」

☆ 医師法第 17 条, 歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法
第三十一条三十七条

医師法	第十七条	医師でなければ医業をなしてはならない。
歯科医師法	第十七条	歯科医師でなければ, 歯科医業をなしてはならない。
保健師助産師看護師法		

第五条 この法律において「看護師」とは, 厚生労働大臣の免許を受けて, 傷病者若しくは, じょく婦に対する療養上の世話又は診療の補助を行うことを業とする者をいう。

第三十一条 1 看護師でない者は, 第五条に規定する業をなしてはならない。ただし, 医師法又は歯科医師法(昭和二十三年法律第二百二号)の規定に基づいて行う場合は, この限りではない。
2 保健師及び助産師は, 前項の規定に関わらず, 第五条に規定する業を行うことができる。

第三十七条 保健師・助産師・看護師又は準看護師は, 主治の医師又は歯科医師の指示があった場合を除くほか, 診療機械を使用し, 医薬品を授与し, 医薬品について指示をしその他医師又は歯科医師が行うのでなければ衛生上危害を生ずるおそれのある行為をしてはならない。ただし, 臨時応急の手当をし, 又は助産師がへその緒を切り, 浣腸を施しその他助産師の業務に当然に付随する行為をする場合は, この限りではない。

☆ 医師法第 17 条, 歯科医師法第 17 条及び保健師助産師看護師法第三十一条
の解釈について
(厚生労働省医政局・通知・平成 17 年 7 月 26 日)

- ①患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること
- ②副作用の危険性や投薬量の調整のため, 医師または看護職員による連続的な容態の観察が必要である場合ではないこと
- ③内服薬については誤嚥の可能性, 坐薬については肛門からの出血の可能性など, 当概医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと

患者の状態が以上の 3 条件を満たしていることを医師, 歯科医師または看護職員が確認し, これらの免許を有しない者による医薬品の使用の介助ができることを本人又は家族の具体的な依頼に基づき, 医師の処方を受け, あらかじめ薬袋等により患者ごとに区分し授与された医薬品について, 医師または歯科医師の処方および薬剤師の服薬指導の上, 看護職員の保健指導・助言を遵守した医薬品の使用を介助すること。

具体的には, 皮膚への軟膏の塗布(褥そうの処置を除く。), 皮膚への湿布の貼付, 点眼薬の点眼, 一包化された内服薬の内服(舌下錠の使用も含む), 肛門からの坐薬挿入または鼻腔粘膜の薬剤噴霧を介助すること。・・・原則として医行為ではない。

☆ 日本保育園保健協議会

保育園と薬

家庭における子どもの健康管理は保護者の責任である。

保育園における病弱等の子どもの保育については、その子どもの症状・安静度・処方内容等の情報を保護者からの「連絡票」等によって把握し、健康管理に支障がないようにする。

基本的な考え方

保育園へ登園する子ども達は、ほとんど集団生活に支障がない健康状態にあり、通常業務として保育園で薬を扱うことはない。

ただし、医師の指示により保育時間内にどうしても必要なくすりには、その限りではない。

「保育園とくすり」取り扱い方

上記に基づいて保育園が保護者からのくすりを預かるときは、次の事項を確認すること。

1. 健康安全委員会

園児の健康管理および安全対策などを検討・運営する委員会の設置。

看護師(不在の場合、保健安全の責任者)保育士、栄養士、園医、薬剤師、歯科医師、保護者などで構成する。

保護者から提出された与薬依頼票などを検討し、与薬などの実施計画をたて保護者に示し、保護者の了解のもと与薬などが行われる。

ただし、急性期の疾患など急を要する場合には、委員長の判断で実施できる。

その場合は、委員会へ事後報告を行う必要がある。

常備薬の内容や使用に関しても、定期的に委員会へ報告し承認を受ける。

2. 与薬依頼票

あらかじめ書式などを決めておく。

3. 常備薬

上記委員会で検討し、保管場所、保管及び使用責任者、その内容などを具体的に決定し、関係者に周知しておく。

「最新 保育保健の基礎知識 第7版改訂 日本小児医事出版社より」

