

[学校ヘルスケア]

# 自分の健康を自己管理できる生徒の育成

ーセルフメディケーション教育の実践からー

高瀬 育子\*

## 1 はじめに

食生活の変化やストレス、運動不足、睡眠不足などの生活習慣の乱れが原因となる疾病、また、原因が明らかになっていないアレルギー性の疾病、ゲームやスマートフォン普及によるメディア依存など、時代とともに健康課題は多様化・深刻化している。さらには、年々高くなる平均寿命による高齢化の疾病も懸念される。こうした社会の動きの中において、世界的な医療費の増加や、人々の健康意識の向上を背景に、2000年に世界保健機構（WHO）が「セルフメディケーション」を「自分自身の健康に責任をもち、軽度な身体的不調は自分で手当てすること」と定義した<sup>1)</sup>。これにより、2008年に公示された中学校新学習指導要領では、保健体育分野に「医薬品教育」が取り入れられ、2012年より全面実施となっている。天野ら<sup>2)</sup>は、「セルフメディケーションを行うことによって、健康な心身を作ることが助長できる。必然的に生活習慣病の予防、改善に効果をもたらし、国民医療費の軽減にも付与できるもの」と述べている。セルフメディケーションの理念は、生涯を通じた健康教育の基礎であり、中学生期から保健学習としての「医薬品教育」を行い、自らの健康や医薬品適正使用に関する知識、判断力を身に付けることは、セルフメディケーションの基盤づくりであるといえる。しかし「医薬品教育」について、重要性を感じてはいるものの、実際の中学校現場では、医薬品に関して保健体育教科の1時間の中で少しふれる程度であり、教科以外の時間で実施されることはなく、体系的な指導は行われていない。内容についても、医薬品の主作用副作用についての説明をする程度でとどまっているのが現状である。保健学習の「医薬品教育」だけでは、時間的にも内容的にも不十分であると実感している。中学校保健教育の手引き<sup>3)</sup>では、「保健教育の効果を上げるためには、学校の教育活動全体を通じて適切に行われる必要がある」と記されている。そこで、保健学習の「医薬品教育」と、その他の教育活動やこれまで日常的に行ってきた望ましい生活習慣づくりに向けた取組などを関連付けて行うことで、セルフメディケーションの実現につながり、「自分の健康を自己管理できる生徒」が育つのではないかと考え、本研究に取り組むことにした。

## 2 研究の目的

本研究では、保健学習である「医薬品教育」と、その他の教育活動を包括的に関連付けた取組を、「セルフメディケーション教育」とし、「セルフメディケーション教育を実施すると、自分の健康を自己管理できる生徒が育成できる」と仮説をたてる。この場合の「自分の健康を自己管理できる生徒」とは、WHOで定義されているセルフメディケーションの内容から、「①自分の体調の変化が自分でわかる」、「②軽い症状の緩和や予防として一般医薬品を自己の判断で使用できる」、「③健康管理において望ましい生活習慣が実践できる」生徒と解釈する。セルフメディケーション教育を実施し、「自分の健康を自己管理できる生徒の育成」を目的とする。

## 3 研究の方法

「自分の健康を自己管理できる生徒」を育成するために、3学年（58名）に、セルフメディケーション教育として、次の3つの方向から指導の充実を図る（図1）。この3方向からの指導をそれぞれの場面でを行い、生徒の変容を見取り、考察検証する。

### (1) 3年保健体育科保健学習「医薬品教育」の実施（知識・理解）

保健学習において、セルフメディケーションを目指した医薬品教育を実施し、

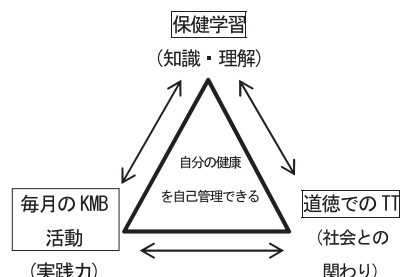


図1 3方向からの指導の充実

\* 上越市立三和中学校

自分の体に本当に必要なものなのか、何を基準に選べばいいのか、使用上注意することは何なのか、セルフケアのために医薬品に関する正しい知識・理解と判断力を身に付けさせる。その際、手立てとして、①現実的な問題に関する思考力・対処能力を身に付けさせるための課題学習やケーススタディを取り入れる。さらに、②単なる知識の修得ではなく、状況に応じて自分で判断し行動できる能力を養うために、医薬品の専門家である薬剤師とのTTを行う。

#### (2) 3年道徳学習、担任とのTTによる「セルフメディケーションってなんだろう」の実施（社会との関わり）

道徳学習において、「集団や社会とのかかわりに関すること」の内容項目で「セルフメディケーション」を取り上げる。少子高齢社会、増加する国民医療費等、社会保険制度の維持が社会的課題となっている背景の中で、「セルフメディケーション」の可能性について理解させ考えさせる。この授業を通して、将来に向けたよりよい社会の実現に努める行動意欲と判断力をつけさせる。また、社会生活の中で自分の健康に関するよりよい生活行動が、自分の健康に影響するだけでなく、結果的には、社会全体にとってよい結果になることに気付かせる。

#### (3) 毎月の生活習慣振り返り活動「KMB活動」との関連（実践力）

セルフメディケーションの基本として、自分の身体の健康状態を知っておくことが重要であると考えている。そこで、これまで毎月行っている生活習慣振り返り活動「KMB活動」と関連づけて行う。KMBとは「Know My Body」の略であり、月に1回、自らの生活習慣を振り返り、反省をもとによりよい生活習慣への改善点を考える場である。定期的に日々の生活習慣を振り返り、自ら生活習慣の問題点を考え、よりよい生活習慣となるよう改善を図りながら実行していくことで、生徒自らが自分の体や心の健康状態を知ることができ、実感を伴った実践力が育つのではないかと考えた。

#### (4) 実践の有効性を確かめるアンケート調査（評価）

「セルフメディケーション教育」実践前と実践後で、自分の健康を自己管理できたかをアンケート調査により数値的データとして表し評価する。アンケート内容としては、「①体調が悪くなった時の原因に見当がつくか」、「②体調が悪い時自分の判断で薬を飲むか」、「③規則正しい生活をしているか」である。また、保健学習や道徳の授業への参加状況・発言の観察や、授業後の自己評価やワークシートの記述などから、生徒の変容を見取り考察検証する。

## 4 研究の実際

### (1) 3年保健体育科保健学習「医薬品教育」

次	小単元名	学習内容（ねらい）
1	医薬品との付き合い方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医薬品と健康食品の違いについて理解することができる。</li> <li>・医薬品は、自然治癒力を促すためのものであり、セルフメディケーションの行動理念に基づき、自分の身体に合った薬を選ぶことの大切さが理解できる。</li> </ul>

4人グループになり、「話し合い」にもとづく小グループ学習による対話的实践を取り入れた。課題から場面を考えることで、自分たちの生活や事例と比較したり関係を見つけたりして、自主的・主体的な態度で、現実的な問題に関する思考力と対処能力を育てることをねらいとした。はじめに、次の課題を出した。

【課題1】薬局やドラッグストア、コンビニなどには、体にさまざまな効果をもたらすものが売られている。それらをできるだけ多く挙げ、医薬品とそうでないものに分類してみよう。

生徒は、知っている医薬品や健康食品、栄養ドリンクなどを付箋に書き出し、ホワイトボードに貼り出した。思いつかない生徒もいたが、グループ内でテレビコマーシャルの話題やコンビニエンスストアに行った時の話などを対話することで、たくさんの種類の商品名を付箋に書き出すことができた。そして、出たものを「医薬品」と「そうでないもの」に分類した。数あるものを分類することで、どこに違いがあるのかを考えさせたいと思ったからである。A子のグループでは、「医薬品は、病気を治すためのもの」であり、「栄養食品は、健康のために栄養を補うためのもの」であると定義づけをした。その後、教師から医薬品と栄養補助食品の違いを説明し、栄養補助食品の中でも特定保健用食品（トクホ）と栄養機能食品があることを補足した。最後に、医薬品医療機器等法における医薬品の定義を確認すると共に、医薬品はあくまでも自然治癒力を促すものであり、自分の身体に合ったものを選ぶことが大切であることを確認した。そして、これらの医薬品に関する知識を活用し、セルフメディケーションの行動理念をつけさせるために、二つ目の課題においてケーススタディを行った。

【課題2】夜37.0度の微熱が出た。明日は、大事な試験を控えている。さて、どうしたらよいのだろうか？

A子のグループでは、微熱として考えられる疾病は、風邪、扁桃炎、胃腸炎があると意見が出た。課題の場合は、微

熱だけの症状であることから、風邪の初期症状であるとグループ内で判断した。以下、話し合いの内容である。

【A子のグループの話し合いの内容】

- A子：「風邪の初期症状なら早く寝たほうがいいね。次の日は試験だから、とにかく早く休んだ方がいい。」
- B男：「具合の悪い時は、栄養ドリンクを飲んだ方が効くよ。」
- A子：「でも、栄養ドリンクは薬ではないから微熱を下げることはできないから治らないよ。」
- C子：「ちゃんと風邪薬を飲んで、寝たほうがいいね。」
- D男：「あとは栄養のあるものを食べて、水分をとって、温かくして寝ることが大事だよ。」

A子のグループでは、微熱症状から考えられる疾病がいくつも予想でき、また、医薬品と栄養食品を自己判断で使い分けられている点など、セルフメディケーションを実行するための考え方ができたといえる。また、授業後の自己評価(図2)では、9割以上の生徒が、医薬品の役割、医薬品と健康食品の違いについて、肯定的な評価をしている。さらに、体調が悪くなった時、その原因を考えられると肯定的評価をした生徒も9割以上であった。

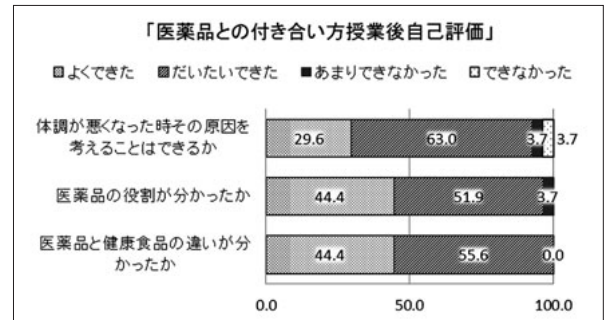


図2 1次授業後の生徒自己評価

次	小単元名	学習内容(ねらい)
2	医薬品の正しい使い方	・医薬品の服用について、適量をどのような基準で選択するか、様々な視点から考えることができる。 ・身体のメカニズムに裏打ちされた「薬の正しい使い方」について理解することができる。

2次では、医薬品に関する正しい使い方をより効果的に理解させるために、学校薬剤師とTTで授業を展開した。初めに、以下の課題を出した。

【課題1】薬の説明書の「用法・用量」には、以下のような注意書きがあった。

15歳以上：1包 11～14歳：2/3包 7～10歳：1/2包 3～6歳：1/3包 1～2歳：1/4包 1歳未満：服用しないこと

薬を飲もうとしている友達が、次のように飲む量を逃していた。あなたは、その友達にどうアドバイスするか？

友達：「風邪をひいたから風邪薬を飲みたい…。でも、僕は今14歳で1か月後には15歳になる。どの量を飲めばいいだろうか？」

自分ならどう答えるか、自分で適量を判断する際に、疑問を抱く場面を想定した課題である。ほとんどの生徒は、「今が14歳だから2/3包を飲む」と年齢だけを基準にして答えた。しかし、E男は「1か月後に15歳であれば体の大きさは14歳でも変わらない。だから1包飲む。」と年齢よりも体の大きさに着目した答えを出した。そこで、用量が決められているのは、身体のメカニズムに合わせた理由があるということを経験し、用量・用法が決められている根拠について、以下の実験や教材により理解した。



写真1 学校薬剤師による実験

【飲み合わせ実験】

鉄剤をお茶で溶かすと真っ黒な液となる実験から、なぜ水かぬるま湯で飲むのかを理解した。



写真2 指にカプセルが貼り付いている様子

【ベタベタ実験】

なぜコップ一杯の飲み物で飲むのか、指に水を付けた状態で、カプセルを触ると指に付くことで理解した。

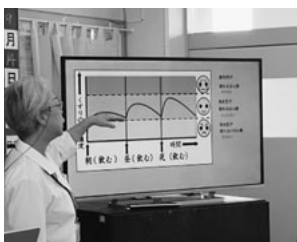


写真3 ICTを使った資料

【視覚に訴える血中濃度グラフ】

使用回数、使用時間、使用量がなぜ決められているのか、薬の効き方をグラフで理解した。



写真4 大きな模型に驚く様子

【大型カプセル模型】

薬の形にはそれぞれ意味があり、効果が発揮されるように工夫されていることを大きな模型から理解した。

授業後の感想では、「どうして年齢によって薬の飲む量が決まっているのかがわかった。これからは、どうして量を守らないといけないかも考えて飲みたい。」や、「今までは、自分の年齢で飲める薬を飲んでいただけ、これからは薬の説明書を読んで症状にあったものを選んでいきたい。」などがあった。はじめは、E男のように年齢以外の基準で適量を選ぶ生徒は7%と少なかったが、薬が効く仕組みを理解することで、年齢だけではない選択の仕方があるのだと、薬を選択する際の視点が広がった様子が見られた。また、医薬品に使用回数、使用時間、使用量が決められている理由について、9割以上の生徒が肯定的な自己評価を出しており(図3)、薬の専門家である薬剤師が具体的な根拠を示しながら授業を行うことで、納得する生徒が多かった。

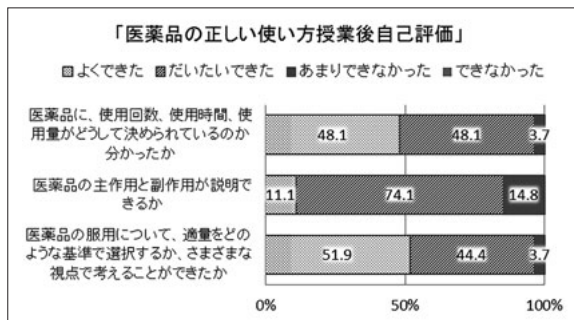
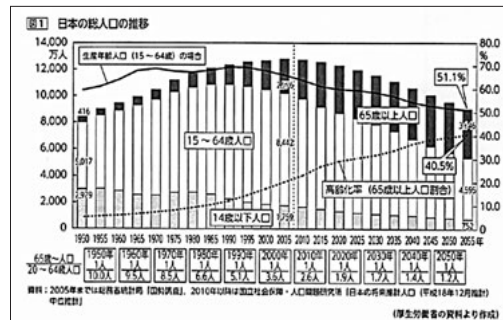


図3 2次授業後の生徒自己評価

(2) 3年道徳学習、担任とのTTによる「セルフメディケーションてなんだろう」

内容項目(道徳学習指導要領から)	学習内容(ねらい)
「集団や社会とのかかわりに関すること」公徳心及び社会連帯の自覚を高め、よりよい社会の実現に努める。	「セルフメディケーション」の必要性を知り、社会生活の中で自分のより良い生活行動が社会全体にとって良い結果になることに気付き、よりよい社会をつくろうとする実践意欲と判断力を培う。

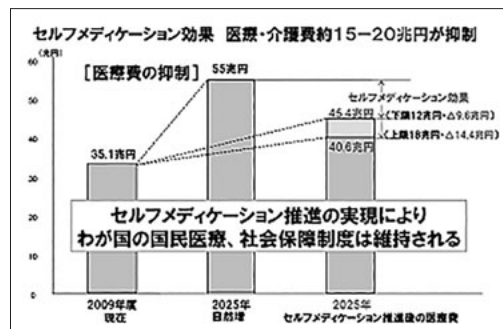
前半は担任、後半は養護教諭がセルフメディケーションに関する部分を担当し1時間のTTを行った。最初に、担任から「何歳まで生きたいと思うか?」と質問を投げかけた。その後、今年度発表された日本の平均寿命年齢を発表し、平均寿命年齢が年々高くなっており、日本は長寿国であることを再認識させた。そして、「日本の総人口の推移」のグラフ<sup>4)</sup>(資料1)を提示し最初の課題を出した。**課題1** 日本の総人口の推移のグラフを見て、2050年には、日本社会にどのような問題が起こりそうだと思うか。2050年は、中学3年生が50歳になっている年である。将来を想像させ、問題意識をもたせることを意図した課題である。生徒に自分たちは働き世代であることを想像させ、グラフからは、「高齢者が増えているのに対して、子どもが減っている。」「働く年代が少ない。」などと読み取り、次のような問題を予想する姿があった。



資料1 日本の総人口の推移グラフ<sup>4)</sup>

- 【生徒からの発言】
- ・「年金が少なくなり経済的負担が増える。」
  - ・「労働者人口が減るため一人が負担する分が増える。」
  - ・「お年寄りが増え、若い人が負担する医療費が増える。」

将来起こりうる現実社会を想像したことで、このままではどうなってしまうのだろうかと問題意識をもつ姿が見られた。そこで、さらに次の課題を出した。**課題2** どんな対策がとれるだろうか。今から自分にできることはないだろうか。経済的な問題が含まれた社会問題であるため、中学生である自分にできる事などあるのだろうかと悩ませることを意図した課題である。数分時間をとり、隣の席の生徒とも話し合う時間をとった。生徒からは、「消費税を上げるしかない。」や、「総理大臣にでもならなければどうすることもできないよ。」とのつぶやきが聞かれ、解決策が考えつかない様子が見られた。そこで、いったいどうしたらよいのか、「中学生の今からでも、みんなにできる事がある。そのひとつを教えてもらおう。」と、担任と養護教諭がバトンタッチした。養護教諭は、始めにドラッグストアの商業動画を流した。軽快な音楽に合わせ、コミカルな猿がドラッグストアに行き、自分で買い物をして、『自分の健康は自分で守る!これがセルフメディケーション。あなたにできない訳がない。』と決め文句で締めくくられた商業動画である。「セルフメディケーション」とはどういうことなのか、WHOの定義を説明し、次の質問を投げかけた。「セルフメディケーションがどうして、将来の医療費の問題に対する対策となるのだろうか。」セルフメディケーションという言葉全員が初めて聞く単語だったため教室は静まりかえった。そこで、骨折して病院を



資料2 セルフメディケーションの必要性を表すグラフ<sup>5)</sup>



受診した際の診察料金を例にとり、国の医療費制度を説明した。3割負担である現在において、7割が国からの補助であることの説明と同時に、7割の負担額が、1週間、1ヶ月、1年と積算されていくとどうなるのか、跳ね上がる補助分の金額をイメージし、そのお金がどこから出ているのかを考えさせた。そして、使う人が多ければ多いほど働く年代の負担額が増えることに気付いていった。さらに、セルフメディケーションの必要性について、一人一人が意識し行動していくと、10年後には15~20兆円が抑制されることを表したグラフ<sup>5)</sup>(資料2)で確認させると、多くの額が節約できることに驚きの声が上がった。そして、セルフメディケーションができる人とは、「①自分の体調の変化が自分でわかる」、「②軽い症状の緩和や予防として一般医薬品を自己の判断で使用できる」、「③健康管理において望ましい生活習慣が実践できる」人であることを説明した。最後に改めて次の課題を出した。**課題3 あなたが、今からできることはなにか。**ワークシートに自分の考えを記入してまとめさせた。記入内容は以下の通りである。

【ワークシートの記入内容】

- ・「セルフメディケーションという言葉は初めて聞いたが、将来のために必要なことだと思った。まずは、自分の体のことをよく知る必要があると思った。自分の平熱を知ったり、普段の体調も知ったりしておきたい。きちんと自分のことをわかることが大事だと思った。」
- ・「医療費を抑えるために、一般医薬品を利用したいと思った。しかしそれ以前に、生活習慣を自分自身で整えて、病気にならない体を作っていきたい。生活習慣が整えば自分の体調はいいので、これからもそうしたい。」
- ・「将来のことを考えて、今の自分にできることもあることを知った。自分が健康でいることが社会のためになるのなら、まずは生活習慣を正していきたい。」

(3) 毎月の生活習慣振り返り活動「KMB活動」

ねらい  
生徒自らが、自分の体や心の健康状態を知り、自分で課題を見つけ、自分で改善していこうとする実践力を育てる。

毎月、最終週の金曜日、帰りの会で5分間時間をとり、「KMBカード」の記入を行っている。この活動は、教育活動として位置づけ、全教職員の共通理解のもと実施している。1週間の生活を振り返り、項目ごとに当てはまる評価数字をグラフに書き入れていくカードである。評価項目として、『心身の調子：心と体の調子はどうか』、『朝食：朝食はバランス良い食べ方をしているか』、『就寝時刻：寝る時刻の平均はだいたい何時か』、『起床時刻：起きる時刻の平均はだいたい何時か』、『メディア：メディア(テレビ・DVD+ゲーム+パソコン)について利用時間は合わせてどのくらいか』、『運動：少しきつめの運動を20~30分続けて行ったか』の6項目である。これらについて、継続的に行うことで、望ましい生活習慣の定着と、毎月のチェックと呼びかけによる生活習慣の改善をねらいとしている。

G子は、毎月の反省に、寝る時刻と起きる時刻の反省が記入され、毎回、睡眠時間を守ることが改善すべき事項であった。睡眠時間が少なく、体調を崩し保健室に来室することも頻繁であった。6月のKMB(図4)では、体調の悪さを実感し、生活習慣全般における改善が必要だと気付いた。そして、睡眠時間を減らしている原因でもあるメディアの利用時間を改善することを課題として実行することで、7月には「毎日元気に過ごすことができた。」と振り返っていた。課題を見つけ、改善点として決めたことを実行することで、体調の変化や気持ちの変化に気づいた様子が見られた。また、図5は、3年生におけるKMBカードの4月から7月までの平均評価の推移である。全体的に「朝食」と「メディア利用時間」について、4月から徐々に平均評価が上がっている。どちらも課題の多い項目のため、その分、毎月の振り返りから課題につながり、改善意識が行動に結びついたものと思われる。

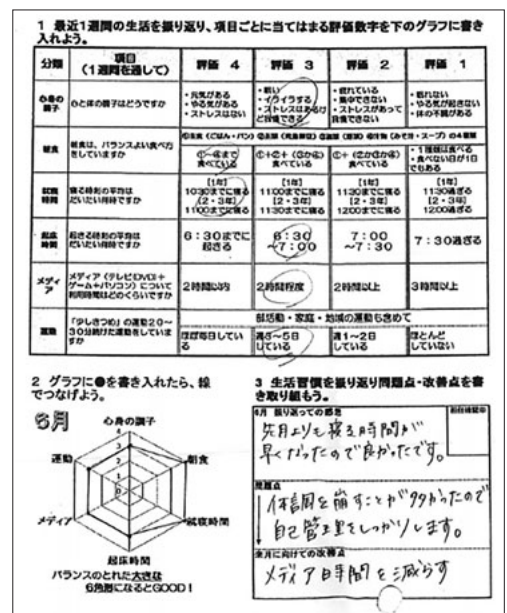


図4 G子のKMBカード(6月)

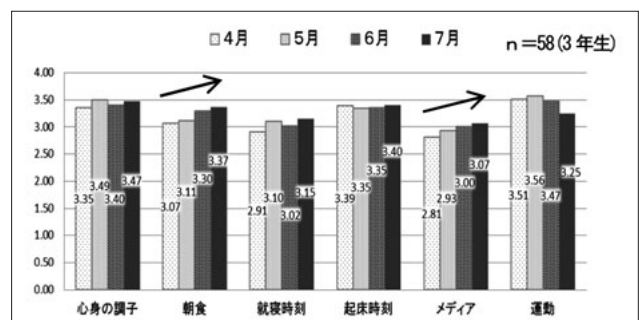


図5 KMB項目別平均評価の推移(4月~7月)

## 5 考察

対象学年の3年生に実践実施前と実践から2か月後にアンケート調査を行った。その結果は以下の通りである（図6）。

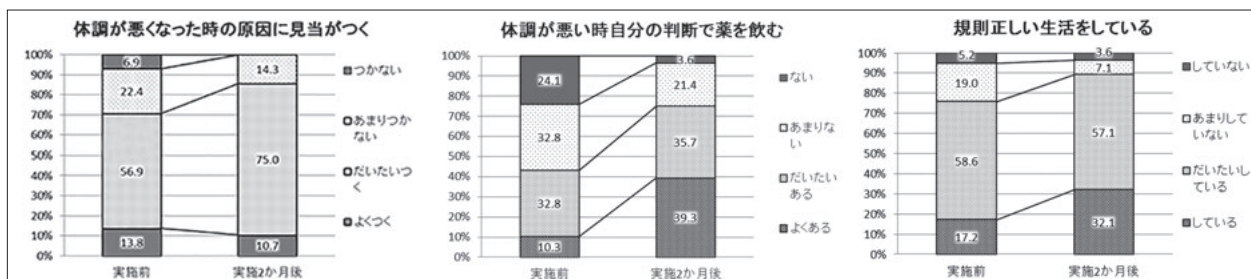


図6 実践2か月後のアンケート調査結果

「体調が悪くなった時の原因に見当がつく」生徒は、「よくつく」「だいたいつく」を肯定的評価とした場合、実践前は、70.7%だったところ実践後は85.7%に上がった。また、「体調が悪い時自分の判断で薬を飲む」生徒は、43.1%から75%にあがり、さらに「規則正しい生活をしている」生徒は、75.8%から89.5%に上がった。どの項目も肯定的評価が上がり、自分の健康を自己管理できる生徒の育成につながったのではないかといえる。今回の実践の成果をまとめると次のようになる。

### (1) 3方向からの指導の有効性

①保健学習による正しい知識を習得したこと、②道徳授業においてセルフメディケーションの可能性から社会参画への可能性を関連させたこと、③毎月のKMB活動により実践力の継続をはかったことで、セルフメディケーションの意味、そして必要性を理解することにつながったのではないかと考える。セルフメディケーションについて、体系的に学習したことが成果につながったものと思われる。

### (2) 課題解決方式を取り入れた保健学習

医薬品教育の授業実践において、課題に対して小グループ内での対話形式でやりとりすることで、どの生徒も話し合いに参加しやすくなり、自分のこととして捉え、考えることができたのではないと思われる。また、グループの仲間の意見を聞くことで、新たな視点に気付くなど、多様な考えが広がり学び合いが深まったと思われる。

### (3) それぞれの立場からの専門的なアプローチによる確かな知識・理解

学校薬剤師とのTTにおいて、判断を迷う場面で課題に対する的確な助言が得られたり、身体メカニズムに裏打ちされた薬の使い方を科学的に学習したりできたことで、単なる知識の習得ではなく、状況に応じて自分で判断し行動できる能力の育成につながったのではないと思われる。さらに、薬剤師が授業に関わることで、実生活の中で薬剤師が健康や医薬品の頼れる専門家であることを生徒に理解させることにもつながり、将来に向けたセルフメディケーションのきっかけとなったと思われる。

## 6 今後の課題

セルフメディケーションは、生涯を通じて「自分の健康を守る力」となるものである。生活を見守られている中学校時代だけでなく、社会に出て自立した時に本当の意味での健康の自己管理が始まる。今後も、望ましい生活習慣の定着を目指した取組と、正しい知識の習得のための保健学習を継続していきたいと考える。またそれと同時に、困ったときにはどうすればよいのかを想像し、実行できる行動力をつけさせたい。そのために養護教諭として、医師・薬剤師、保健機関とさらに連携し協働できるコーディネーター力を身に付け、共に生徒の健康を考える取組を実践すべく日々の職務に当たりたい。

### 〈引用文献・資料〉

- 1) World Health Organization: 「The Role Of the Pharmacist in Self-Care and Self-Medication」, 1998年
- 2) 天野愛子, 稲垣秀紀, 藤澤綾香他: ドラッグストアを活用したセルフメディケーション推進のための研究, 2012年
- 3) 文部科学省: 「生きる力」を育む中学校保健教育の手引き, 2015年
- 4) 森昭三: 中学校保健体育の研究 研究編 保健Ⅲ, 2012年, p144
- 5) 日本薬業連絡協議会: おくすり最前線 <[https://sites.google.com/site/okusurinet/proposal/s2\\_p02](https://sites.google.com/site/okusurinet/proposal/s2_p02)>, cited 17 March, 2011