

# 調査研究報告書

調査研究課題 乳幼児をもつ母親の OTC 薬受け入れに関する検討

慶應義塾大学医学部 調査研究者氏名 (代表) 池田 一成

〒160-8582 東京都新宿区信濃町 35 慶應義塾大学医学部小児科学教室

電話：03-5363-3816

## 要旨

本調査ではアンケートを用いて「母親が OTC 薬に何を求めているか」を検討した。アンケートの結果からは 487 人中 350 人と 7 割の親が OTC 薬を使わずに小児科を受診していた。さらに、88%の親は病院の処方薬が OTC 薬より有効と考え、複数回答を合わせると、82.1%の親が乳幼児に OTC 薬を飲ませることに不安を感じていた。

しかし、小児科診察までにかかる時間、院内感染のリスク、家事をしながらの受診の大変さ、仕事を休む必要性、医師との相性など小児科受診にも様々な点を不安に思っていることが示された。

病院薬の効果が高く、OTC 薬を乳幼児に飲ませることを不安と考えている親が多く、かぜ症状の多くには抗生剤は必要なく、感冒薬あるいは解熱剤のみで対処できることが十分に認知されていないため、有症状児と親が医療機関を必要以上に受診している。OTC 薬についての啓蒙が不必要な小児科受診の削減、小児科医の労働ならびに小児医療のコスト軽減に重要であることが示された。

今後、さらに、アンケート調査を行い、親の漠然とした不安をさらに分析し、啓蒙方法の具体化、母親のニーズにあった OTC 薬モデルを提唱していくことで、小児領域における OTC 薬の役割をより大きなものとしていきたい。

## 1. 調査研究目的

小児科外来に受診する患児の大部分は軽症で、乳幼児が多い。乳幼児の発熱は夕方から夜間に多いため、小児科診療を行っている救急外来、夜間診療所には連日多くの乳幼児と両親が来院し、コンビニ受診と言われている。これらの患者の多くは翌日の小児科外来を受診すれば良い軽症例であるが、夜間に多数の患者が来院することは小児科医の疲弊を引き起こし、さらには「小児科医は忙しくて、大変」といったイメージが広がり、小児科医師の不足にもつながり、大きな問題となっている。

具体的に夜間の来院数を減らす方法として、夜間の小児科診察料を上げる方法もあるが、多くの乳幼児の両親は若く、診察料の値上げが負担となること、また、本来の重症救急患者が来院しにくくなることから現実的ではない。そこで、アメリカのように、OTC 薬のさらなる普及、OTC 薬の使用法の啓蒙を行えば、夜間に来院する乳幼児の数が減り、小児科

の負担を軽減できるのではないかと考えた。本研究の最終目標は乳幼児領域において OTC 薬を普及させることであり、本研究の成果は、不必要な小児科受診の削減に帰結し、小児科医の労働ならびに小児医療のコスト軽減に結びつく可能性がある。

## 2. 調査研究方法

回の調査では 1 ヶ月から 11 歳までの児を持ち、健康診断に受診した親を対象にアンケートを行い、検討を行った (図 1, 2)。6 歳未満が 487 人中 485 人であった。研究代表者らは大学病院で新生児を担当する小児科医として日常の診療現場で新生児・乳幼児をもつ母親たちと接している。本研究では慶應義塾大学新生児部門を含む 8 か所の関連施設で乳幼児健診外来を受診した母親らに無記名・自己記入式のアンケート調査を行った。(図 1)

健常乳幼児を持つ母親が、

- ① どのようなタイミングで小児科を受診しようとするか
  - ② どのような状態の児であれば、OTC 薬の内服でも良いと考えるか
  - ③ OTC 薬と病院での処方薬はどちらか効果的と考えるか
  - ④ 病院やクリニックを受診する場合の不安な点はなにか
  - ⑤ OTC 薬をあげる場合と病院に行って処方薬をもらう場合のどちらが児に負担になるか
  - ⑥ OTC 薬を内服させる際に不安に思う点は何か
- について検討した。

## 3. 調査研究成果

### 3-1. 調査対象者 (図 2)

今回の調査では 1 ヶ月から 11 歳までの児を持ち、健康診断に受診した親を対象に検討を行った。6 歳未満が 487 人中 485 人であった。

### 3-2. 質問 1 : 病院受診のタイミングについて (図 3)

子供に発熱、咳、鼻水などのかぜ症状を認めるが、本人が元気である場合、「どの段階で小児科を受診するか」との質問に対し、元気があれば病院は受診しないと回答した母親は 1.6%であった。発熱の場合、熱の出始めに受診する割合が 59.8%、2 日目に受診する割合が 30.4%と早期に医療機関を受診する傾向があった。咳の場合、2 日間続いた場合に受診すると回答した割合が 43.5%と最も多く、続いて 3 日間続いた場合が 27.7%であった。鼻汁では、3 日間続いた場合受診すると回答した割合が 39.4%と最も多く、続いて 2 日間が 30.4%と、症状が持続する場合に受診する傾向があった。

### 3-3. 質問 2 : OTC 薬購入の判断について (図 4)

質問 1 と同じ設定で、「子供がどのような状態であれば OTC 薬の内服でもよいと思うか」との質問に対しては、71.9%の母親が OTC 薬は使用せず、症状があれば小児科を

受診すると回答した。OTC薬の内服をさせてもよいとした群では、発熱では51.7%、咳では41.1%、鼻汁では46.4%が症状の始めに内服させると回答し、最多であった。また、同群において発熱の場合はOTC薬を使用しないと答えたのが10人、咳では5人、鼻汁では2人いた。

#### 3-4. 質問3：OTC薬と病院処方薬の効果について（図5）

「OTC薬と病院処方薬ではどちらの薬が有効か」という質問に対し、88%の母親が病院処方薬の方が有効と答えた。また、変わらないと答えたのは9%、OTC薬と答えたのは2%であった。

#### 3-5. 質問4：病院に受診する際の不安点について（図6）

「病院を受診する際に気にかかることは何か」との質問に複数回答してもらったところ、86.9%が「他の患者から風邪をうつされるのが心配である」を選び、最も多かった。次いで、「診察までに時間がかかること」67.6%、「家事の合間に受診すること」8%、「お金がかかる」4.5%であった。選択肢以外の回答では、「兄弟と一緒に連れて行くことが大変」7人、「仕事を休まなければならないこと」4人という意見もあった。

#### 3-6. 質問5：OTC薬の服用と病院受診の子供への負担について（図7）

質問1と同じ設定で、「OTC薬を購入するのと病院に受診するのでは、どちらが子供に負担が少ないか」との質問に対し、OTC薬を購入する方と答えた割合が48%、小児科受診をする方と答えた割合が47%であった。

#### 3-7. 質問6：OTC薬服用に関する不安点について（図8）

「OTC薬を子供に服用させる際、不安に思うこと」との質問に対し、複数回答してもらったところ、82.1%が「小さい子供にOTC薬を飲ませることが不安」と答え、最も多かった。次いで、「乳幼児医療証があれば病院での薬が無料になるのに対し、OTC薬の購入にはお金がかかる」33.3%、「病院処方薬の方が成分が優れている」27.1%、「病院処方薬の方が飲みやすい」7.2%であった。

#### 3-8. OTC薬を服用させてもよいと思う年齢について

質問6の「何歳からならOTC薬を内服させてもよいか」との質問に対し、3歳以上と答えた母親が95人と最も多かった（図9）。次いで小学生（6歳）以上で61人であった。最も早い年齢は1歳以上で35人、最も遅い年齢は15歳以上6人であった。また、具体的な年齢はなく「大人になったら」（2人）や、「飲ませたくない」（2人）との回答もあった。

一方、質問2のOTC薬購入の判断の質問で「市販薬は使わず、小児科を受診する」と答えた親の児の年齢別の構成を見ると、3歳以降では症状によっては市販薬でもよいと考える親が増える傾向にあった（図10）。

## 4. 考察

今回の調査では1ヶ月から11歳までの児を持ち、健康診断に受診した親を対象にアンケートを行い、検討を行った(図1,2)。6歳未満が487人中485人であった。救急外来を受診する小児では7歳未満の児の率が高く、検討の対象として適当である。また、症状があつて医療機関を受診した家族では集団としてバイアスを認めてしまうが、健康診断で来院した家族を対象としたため、そのバイアスは最小限にできると判断した。

クリニックを含めた小児科受診の都道府県別の統計データはない。東京都の小児救急搬送の報告では、小児医救急の問題を以下のように挙げている。

- ア 東京都の小児人口は、減少傾向にある。
- イ 小児患者の受療率も減少している。
- ウ 東京消防庁の14歳以下の救急搬送人員は増加傾向にある。また、平成11年中の時間帯別搬送人員を見ると、1歳以上7歳未満では診療時間外の17時から21時までの搬送人員が多くなっている。
- エ 少子化、核家族化の中で、育児に携わる若い世代は、子育ての知識・体験を継承する機会が乏しい反面、マスメディアからの情報は豊富で、育児不安が増大していると思われる。
- オ 共働きの家庭が増加しており、昼間に子供の様子が見られず、帰宅して初めて子供の異常に気づき、受診するケースが増えているといわれている。
- カ 子供の病状に対する不安などから、小児科医師が常駐し、検査機器など医療設備の整った医療機関への受診志向が強くなっている。

この報告によると小児人口や小児科への受診数が減っているにもかかわらず、救急利用が増加しており、以前より救急外来への依存が増している。その原因として、実践的な医療情報の欠如、育児不安、共働きの増加による日中の監視不足を挙げている。本調査でも、児に発熱、咳、鼻汁などの症状を認めれば、98.4%の親が受診を考え(図3)、487人中350人(71.9%)の親がOTC薬を使わずに小児科を受診すると答え(図4)、医療機関を受診していた。さらに、88%の親は病院の処方薬がOTC薬より有効と考え、(図5)、複数回答を合わせると、82.1%の親が乳幼児にOTC薬を飲ませることに不安を感じていた(図8)。

重症の可能性を過度に心配し、抗生剤が必要でないかと医療機関を受診するケースも多く存在する。小児の呼吸器感染症のガイドラインでは一般的な発熱、感冒症状の80-90%はかぜ症候群であり、抗生剤は必要ないと提唱している。すなわち、かぜ症状の多くには抗生剤は必要なく、感冒薬あるいは解熱剤のみで対処できることが十分に認知されていないため、有症状児と親が医療機関を必要以上に受診している。

乳幼児にOTC薬を飲ませることは82.1%の親が不安を感じているものの(図8)、医療機関を親子で受診する負担とOTC薬に対する児の負担はそれぞれ47%、48%とあまり変わらないと考えている(図7)。また、医療機関受診時の診察までにかかる時間、他児からの感染のリスク、家事をしながら、または、兄弟を連れての受診、仕事を休む必要性、医師との相性など様々な点を不安に思っていることが示された(図6)。

一方、現在、多くの地域で乳児医療制度があり、乳幼児の医療機関への受診代、薬代の多くでは補助を受けることができる。実際、本調査でも、33.3%の親が OTC 薬での金銭的負担を指摘した（図 6）。OTC 薬の金銭的負担が軽減されることも、OTC 薬の普及を促進すると考える。

今回の調査研究から、多くの親が病院の処方薬を OTC 薬より有効と考えていることがわかった。しかし、その理由は漠然としたもので、適切な医療情報の欠如していること、さらには OTC 薬の有効性、使用法が十分には認知されていないことが原因の 1 つと考えた。現在は核家族が多く、適切な医療情報をどこで手に入れていいのかわからない親も多い。薬局を通じた医療情報の提供、医療機関や薬局で OTC 薬の有効性や使用法を啓蒙していくことがこのような状況の改善につながると考える。さらには、「何歳からなら OTC 薬を内服させてもよいか」との質問に多くの親が 3 歳以上と考えており（図 9, 10）、3 歳以降の児を OTC 薬の対象として啓蒙活動を行えば、効果が高いと考える。

## 5. まとめ

今回アンケートを用いて「母親たちが OTC 薬に何を求めているか」を検討した。アンケートの結果からは 7 割の親が有症状時に小児科を受診していたが、小児科受診の際に、時間がかかることや感染のリスクを心配していた。病院薬の効果が高く、OTC 薬を乳幼児に飲ませることを不安と考えている親が多いため、OTC 薬についての啓蒙が不必要な小児科受診の削減、小児科医の労働ならびに小児医療のコスト軽減に重要であることが示された。

今後、さらに、アンケート調査を行い、親の漠然とした不安をさらに分析し、啓蒙方法の具体化、母親のニーズにあった OTC 薬モデルを提唱していくことで、小児領域における OTC 薬の役割をより大きなものとしていきたい。

## 6. 調査研究発表

現時点ではまだ本調査成果を発表していません。小児科学会での発表を検討中です。

## 7. 引用文献

東京都における今後の小児救急医療体制の在り方について. 東京都救急医療対策協議会報告, 2000.

【小児感染症 抗菌薬療法の問題点と対応策】 小児感染症の特殊性と小児抗菌薬の問題点. 佐藤吉壮, 感染と抗菌薬 12 巻 2 号 Page105-112. 2009.

小児呼吸器感染症診療ガイドライン 2004. 日本小児呼吸器疾患学会, 日本小児感染症学会. 2004.

## 小児用市販薬についてのアンケート

医療費削減の政策や改正薬事法の影響で、一部の医療用医薬品（処方せんの必要な薬）が市販薬として販売されつつあります。そこで私たちは小さなお子様をお持ちのお母様に市販薬（大衆薬）に関する調査を行うことにさせていただきました。簡単に言うと、「お子様が“ちょっとした風邪”にかかった時、小児科を受診せず小児用パブロンなどの風邪薬を使用しますか？」というアンケートです。

今日の日付	(2009 / / )	お子様の誕生日	(20 / / )
<p>お子さまは<u>元気</u>だが、発熱や咳、鼻水など風邪の症状を認めたとき、</p>			
<p>1. お子様がどのような状態であれば、小児科を受診しますか？</p>			
発熱：熱の出始め	元気だけど2日間咳が続いている	3日以上	
咳：咳の出始め	元気だけど2日間咳が続いている	3日以上続く	
鼻水：鼻水の出始め	元気だけど2日間鼻水が続いている	3日以上続く	
<p>元気があれば、どのような症状でも受診しない</p>			
<p>2. お子様がどのような状態であれば、市販薬の内服でも良いと思いますか？</p>			
発熱：熱の出始め	元気だけど2日間咳が続いている	3日以上	
咳：咳の出始め	元気だけど2日間咳が続いている	3日以上続く	
鼻水：鼻水の出始め	元気だけど2日間鼻水が続いている	3日以上続く	
<p>市販薬は使わず、症状があれば小児科受診を考える 元気ならば、受診も市販薬内服もしない</p>			
<p>3. 市販薬と病院でもらう薬では、どちらの薬の方が効果があると思いますか？</p>			
市販薬の方が効く	病院の薬の方が効く	効果は変わらないと思う	
<p>4. 病院や医院を受診する際、気にかかることは何ですか？（複数回答可）</p>			
診てもらうまでに時間がかかる	他の患者さんにカゼをうつされるのが心配		
家事をしながら受診するのは大変	お金がかかる		
<p>その他 ( )</p>			
<p>5. お子様が元気な場合、市販薬を購入するのと小児科外来を受診するのでは、どちらがお子様負担が少ないと思いますか？</p>			
市販薬を買う方	小児科を受診する方		
<p>6. 市販薬をお子様に内服させる際、御不安に思う点はなんですか？（複数回答可）</p>			
<p>市販薬の成分より病院で処方された薬の成分が優れている 市販薬より病院で処方された薬の方が味がよい（飲みやすい） 小さい赤ちゃんに市販薬を飲ませるのは不安 → 不安な場合は何歳なら市販薬を内服させてもよいですか？（およそ ）歳 乳幼児医療証があれば病院での薬が無料になるのに対し、市販薬購入にはお金がかかる</p>			
<p>7. その他ご意見があればお聞かせ下さい。</p>			
<p>[ ]</p>			

ご協力ありがとうございました。

慶應義塾大学医学部小児科学教室新生児班

図1 小児用市販薬についての意識調査アンケート

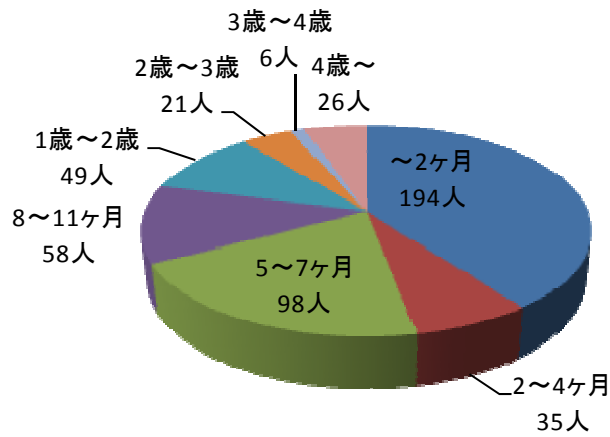


図2 調査対象者の年齢

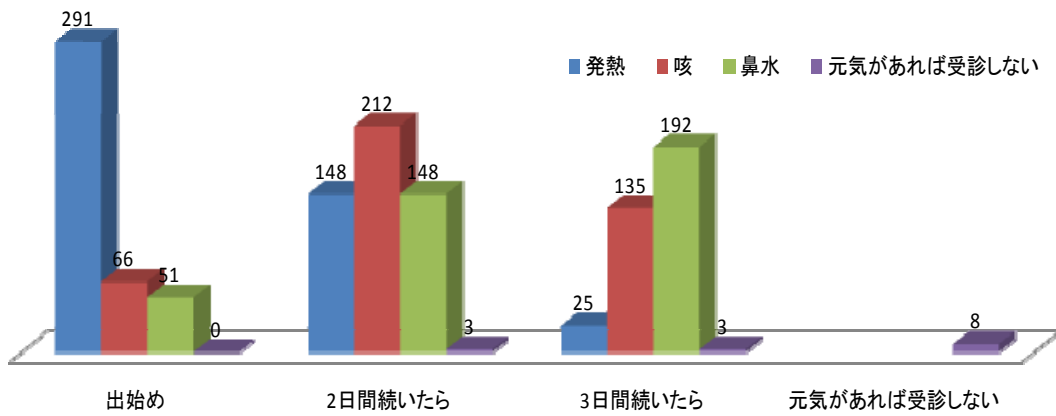


図3 病院受診のタイミング

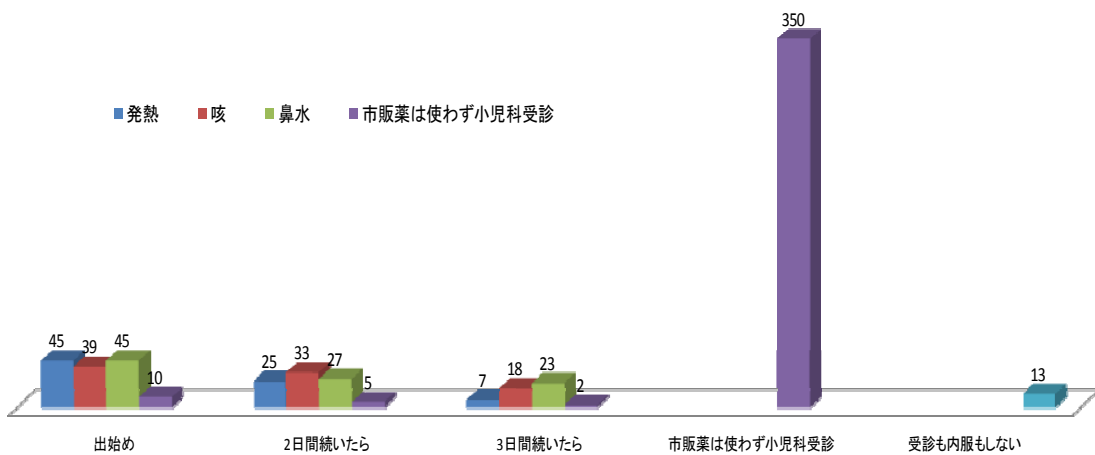


図4 OTC薬購入の判断

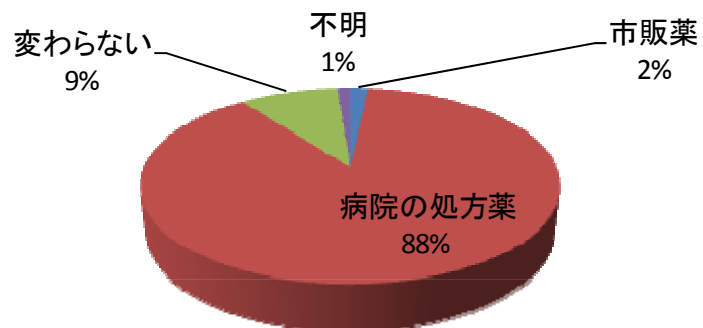


図 5 OTC 薬と病院処方薬の効果

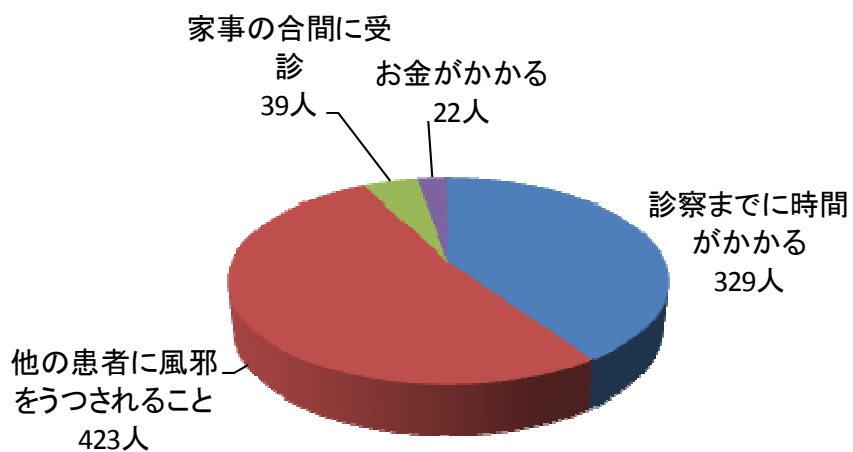


図 6 病院に受診する際の不安

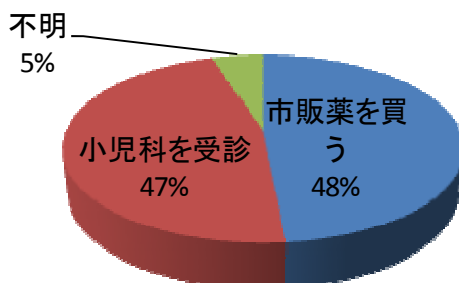


図 7 子供への負担



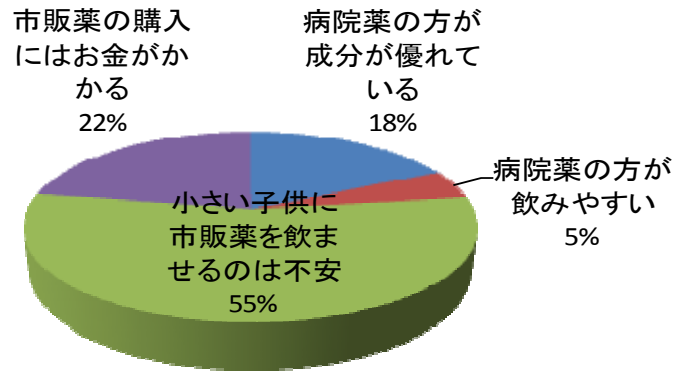


図8 OTC薬服用に関する不安

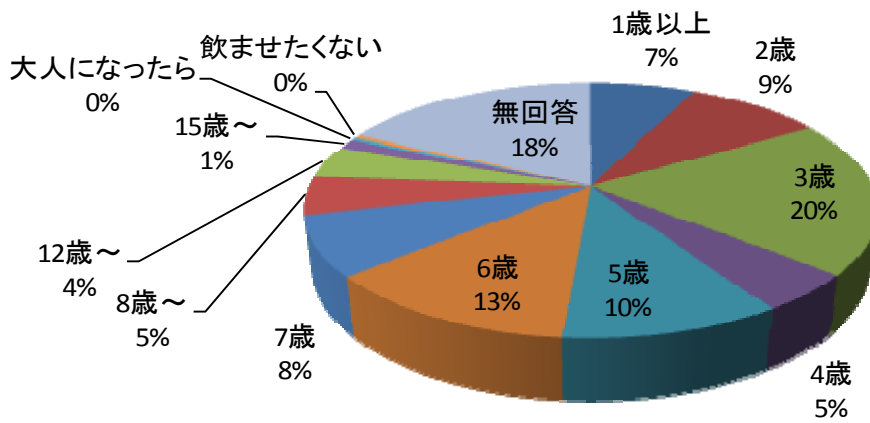


図9 OTC薬を服用させてもよいと考える年齢

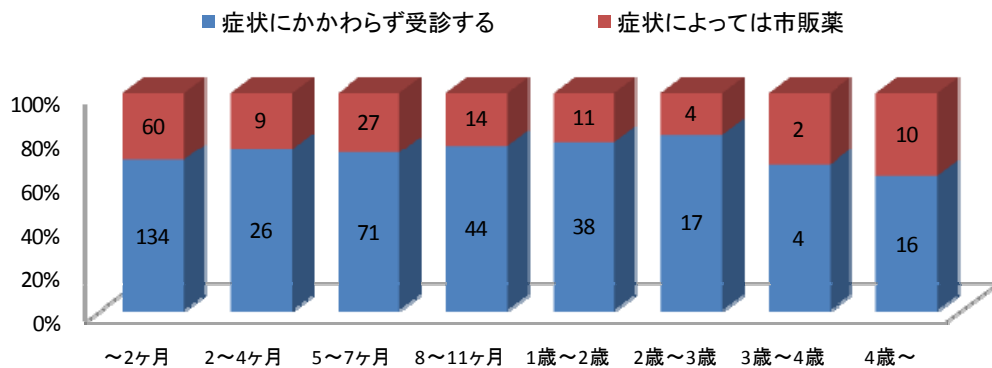


図10 質問2で症状にかかわらず小児科受診させる児の年齢別構成