

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（第 2 報）

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

昨年度、アンケートを用いて「母親が OTC 医薬品に何を求めているか」を検討した。乳幼児が風邪を引いた場合、70%の親が小児科を受診し、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わずらわしさ、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という、親のジレンマが示された。

本年度のアンケート調査では親の OTC 医薬品に対する考えを再度評価し、親が OTC 医薬品を児に安心して内服させることができる環境の調査を行った。本年度の調査では 331 人中 307 人、すなわち 92.7%の親が OTC 医薬品より医療用医薬品を有効と考えていたが、実際に児に感冒症状を認めた場合、90%の親は小児科を受診したが、10%の親は OTC 医薬品を内服させていた。さらに、OTC 医薬品普及の妨げになっていることとして、68%の親が診察を受けないこと、子どもの症状に合わせて処方されていないと不安に思っていた。さらに、自分では子どもの症状が OTC 医薬品で良いか判断できない、常用薬との併用が可能かわからない、アレルギー症状の出現などを心配していることが示された。

このような親の不安は適切な医療情報の欠如、さらには OTC 医薬品の有効性、使用法が十分には認知されていないことが原因であり、薬局を通じた医療情報の提供、親へのアドバイス、OTC 医薬品の有効性や使用法の啓蒙が重要であると考え。一方、2007 年以降、海外では 2-6 歳未満の児の風邪に対し、OTC 医薬品を制限する動きもある。本調査でも 3 歳以降で OTC 医薬品の内服が可能と考える親は 26.4%、6 歳以降で可能と考える親は 60.0%であった。日本でも 3 歳から 6 歳以上に限定して普及を図るべきと考える。年齢制限を含めた OTC 医薬品の普及により、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が可能になる。

1. 調査研究目的

小児科外来に受診する患児の多くは軽症な乳幼児である。小児科診療を行っている救急外来、夜間診療所には毎日、多くの乳幼児と両親が来院する。これらの患者の大部分は翌日の小児科外来を初めて受診すべき軽症例であり、夜間に多数の患者が来院することで小児科医の疲弊を引き起こす。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、本来の重症救急患児が来院しにくくなり、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、夜間の小児科医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

今回の調査では昨年度に引き続き、1ヶ月から13歳7ヶ月までの児を持ち、健康診断に受診した主に母親331人を対象にアンケートを行った(図1, 2)。6歳未満が329人中299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)

本年度は健常乳幼児を持つ母親が、

- ① OTC医薬品と医療用医薬品はどちらか効果的と考えるか
- ② 実際に児が風邪になった場合、OTC医薬品を内服させるか、小児科へ行くか
- ③ 小児科を選択した親がOTC医薬品内服に対し、何が障害となっているか
- ④ 何歳になったらOTC医薬品を内服させる

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13歳7ヶ月歳までの児を持ち、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329人中299人であった。

3-2. 質問1: OTC医薬品と医療用医薬品の効果について(図3)

OTC医薬品より医療用医薬品の方が効果があると答えた親は92.7%で、OTC医薬品の方がこうがあると答えた親はいなかった。OTC医薬品と医療用医薬品の効果は変わらないと答えた親は7.2%であった。

- 3-3. 質問 3：実際に子どもが風邪になった場合の親の対応について（図 4）
10%の母親が OTC 医薬品の内服で様子を見ていた。90%の親は小児科へ受診していた。
- 3-4. 質問 4：OTC 医薬品の服用に対する障害について（図 5）
「OTC 薬を子供に服用させる際、障害となること」を複数回答してもらったところ、「診察を受けずに OTC 医薬品を内服させること」「OTC 医薬品は子どもの症状に合わせて処方されていない」ことをそれぞれ 68.7%、68.3%の親が不安に思っていた。「乳幼児医療証があれば医療用医薬品は無料になる」と答えた親は 35.7%であった。「OTC 医薬品は医療用医薬品より効果が低い」と考えている親は 13.6%であった。処方だけでなく採血などの検査もして欲しいと考える親は 4.7%であった。2.7%の親は医療用医薬品の方が味が良いと考えていた。
その他の意見として、ただの風邪か判断できない、以前 OTC 医薬品で対応していたら肺炎になった、喘息なので常用薬と併用していいか不安、症状を言えないうちは小児科を受診したい、アレルギーがあるので心配、症状にあった薬を内服させる自信がない、OTC 医薬品は子どもの年齢に合わせた量でないので心配、高い割に治りにくい、などの少数意見もあった。
- 3-5. 質問 5：OTC 薬を服用させてもよいと思う年齢について（図 6）
「何歳からなら OTC 医薬品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 15%、6 歳以上と答えた親が 21%、7 歳以上と答えた親が 11%であった。最も早い年齢は 1 歳以上で 6%、2 歳以上は 6%であった。児の年齢別の構成を見ると、3 歳以降で OTC 医薬品の内服が可能と考える親は 26.4%、6 歳以降で可能と考える親は 60.0%であり、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。
- 3-6. 質問 6：内服指示は誰が適任か（図 7）
誰に指示されれば安心して OTC 医薬品を子供に飲ませられるか」を複数回答してもらったところ、医師（診察を含む）99.4%、医師（電話対応）33.6%、薬局の薬剤師 23.6%、看護師（電話対応）17.3%であった。

4. 考察

前回のアンケート調査では児に風邪症状を認めた場合、71.9%の親が OTC 医薬品を使わずに小児科を受診していた。さらに、88%の親は医療用医薬品が OTC 医薬品より有効と考え、複数回答を合わせると、82.1%の親が乳幼児に OTC 医薬品を飲ませることに不安を感じていた。しかし、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も示され、医療機関を親子で受診する負担と OTC 医薬品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も考えていた。

今回のアンケート調査は①OTC 医薬品と医療用医薬品の効果、選択について再評価を行い、②何が OTC 薬普及への障害になっているか、③特に何歳からなら不安なく OTC 医薬品を内服させられるかを明確にしていくことを目的とした。

今回の調査でも OTC 医薬品より医療用医薬品の方が効果があると答えた親は92.7%であったが、一方、OTC 医薬品と医療用医薬品の効果は変わらないと答えた親は 7.2%であった。小児科受診に関しても 90%の親は小児科へ受診したが、10%の母親が OTC 薬の内服の様子を見ていた。現時点でも 10%の親が実際に OTC 薬を児に内服させていることは興味深い。さらに、OTC 医薬品普及の妨げになっていることとして、68%の親が診察を受けないこと、子どもの症状に合わせて処方されていないと不安に思っていた。さらに、自分では子どもの症状が OTC 医薬品で良いか判断できない、常用薬との併用が可能かわからない、アレルギー症状の出現などを心配していることが示された。また、OTC 医薬品より医療用医薬品の方が味が良いなどの誤解も見られた。

OTC 医薬品はその名の通り、薬局のカウンターで話をして購入できる医薬品である。すなわち、子どもの症状に合った成分の配合された OTC 医薬品はどれか、常用薬と併用が可能か、アレルギー症状の頻度、薬局側からアドバイスすることが可能ではないだろうか。実際、今回の調査でも 23.6%の親が薬局の薬剤師の指示で OTC 医薬品を内服させても良いと考えていた。場合によっては薬局から医療機関の受診を勧めることも考えられる。さらに、OTC 医薬品への誤解を解くような啓蒙活動も必要になると考える。

35.7%の親が「乳幼児医療証があれば医療用医薬品は無料になる」「OTC 医薬品は高い割に治りにくい」と指摘した。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。OTC 医薬品の金銭的負担が軽減されることも、OTC 医薬品の普及を促進すると考える。

今回の調査研究から、多くの親は医療用医薬品を OTC 医薬品より有効と考えていた。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かった。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。また、2007 年以降、海外では 2-6 歳未満の児の風邪に対し、OTC 医薬品を制限する動きもある。本調査でも 3 歳以降で OTC 医薬品の内服が可能と考える親は 26.4%、6 歳以降で可能と考える親は 60.0%であった。日本でも 3 歳以上あるいは 6 歳以上に限定して普及を図るべきと考える。

5. まとめ

今回アンケートを用いて、90%の親が有症状時に小児科を受診していたが、10%の親は OTC 医薬品を内服させていた。多くの親は OTC 医薬品の内容、常用薬との併用の可否、アレルギー症状の出現などを不安に思っていた。3 歳から 6 歳以上での OTC 医薬品の普及

には親の不安に対する薬局でのアドバイスが不可欠であり、この OTC 医薬品の普及は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。

6. 調査研究発表

平成 23 年度の日本小児科学会（4 月予定であったが、震災の影響で 8 月へ延期）で発表予定です。

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.

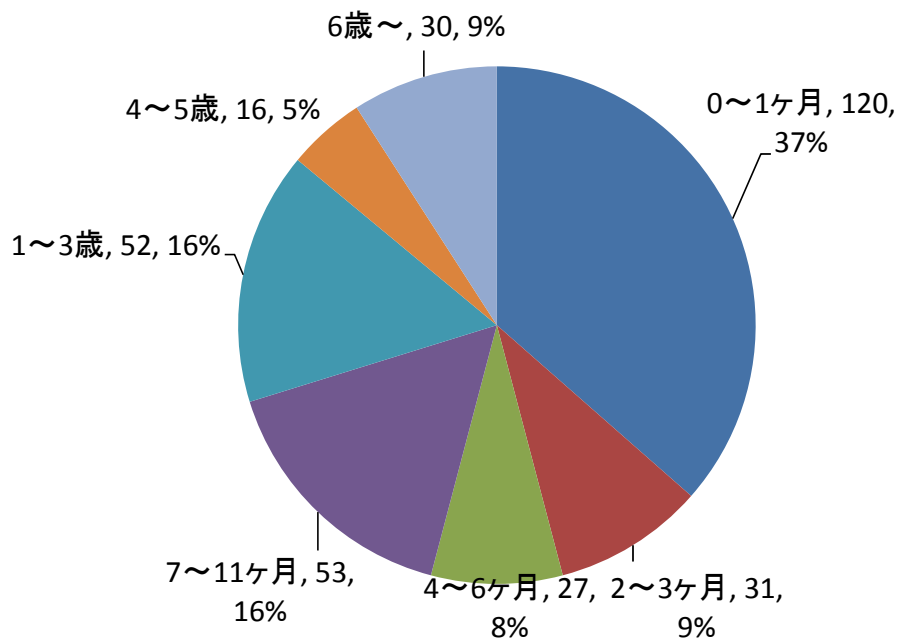


図2 調査対象者の年齢

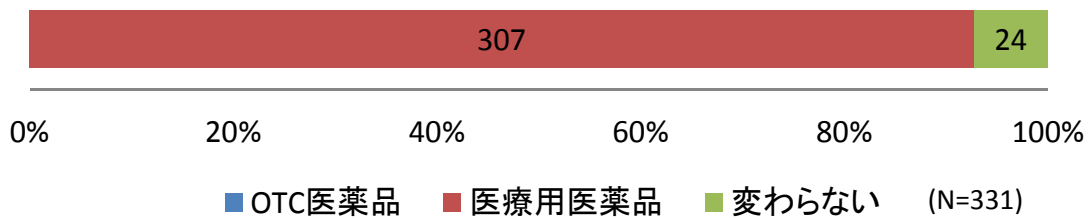


図3 質問1：医療用医薬品とOTC医薬品の効果に関する意識調査

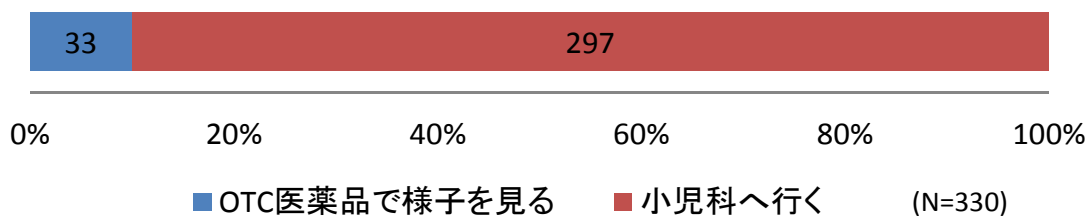


図4 質問3：こどもが風邪になったらどうするか？

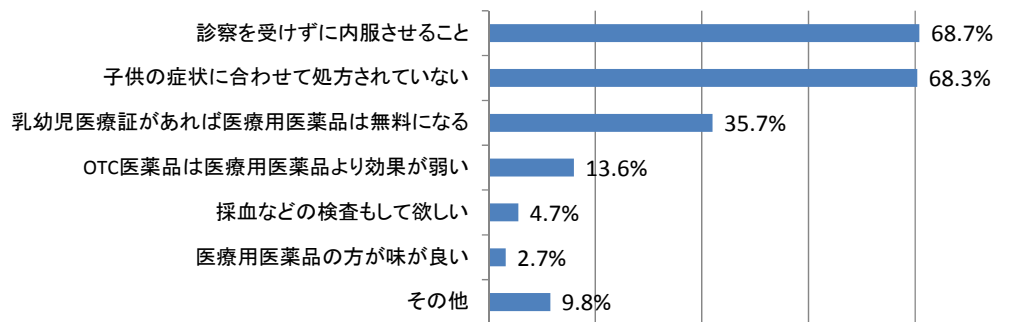


図 5 質問 5 : OTC 医薬品に対する様々な障害

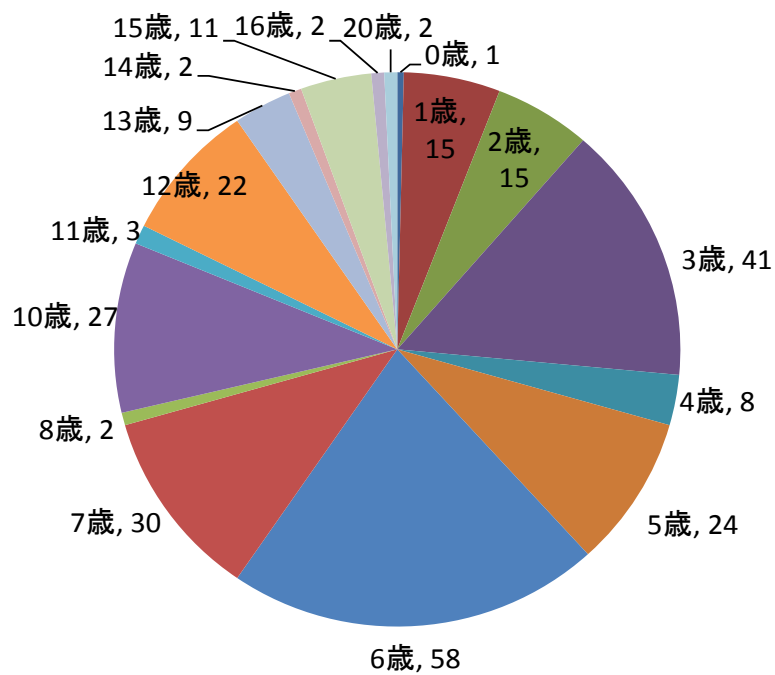


図 6 質問 6 : OTC 薬を服用させてもよいと考える年齢

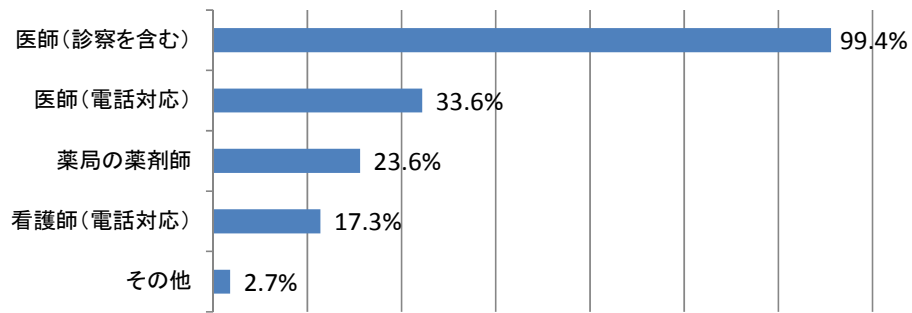


図7 質問5：誰に指示されれば安心してOTC医薬品を飲ませられるか？（複数回答可）