

感冒に対する患者および健診受診者のセルフメディケーションに関する意識調査

主任研究者 筑波大学附属病院総合診療科 釋 文雄

研究協力者 堤 円香、宮澤 麻子、高木 博、高屋敷 明由美

3058576 茨城県つくば市天久保2-1-1

029-853-3189

要旨

目的

セルフメディケーションで十分とされる感冒時の対応に関し、患者の行動・意識を把握し、セルフメディケーション推進の足掛かりを探る。これにより地域医療における医師不足問題、医療費増大などさまざまな面を改善し、今後の医療の質的向上・患者の健康管理向上を図ることを目的とする。

方法

感冒で医療機関を受診した患者で構成される「医療機関グループ」と住民健診に訪れた一般市民で構成される「健診グループ」を対象とした。各グループに対して感冒罹患時の市販薬使用に関する意識・行動について調査票にて回答を得たのち解析すると共に、SF-8 調査票を用いて生活関連 QOL との関連調査も行った。

成果

医療機関グループから 360 の調査票が、健診グループから 390 の調査票が解析に使用された。

感冒罹患時に市販薬を使用する理由として、「自宅に市販薬があったから」が 87%と最も多く、「病院に行くほどでもないと思ったから」も 83%認めた。一方、市販薬を使用せずに医療機関を受診した・またはする理由として「医師に診てもらうと安心だから」がいずれのグループでも 90%程度と多く、「医療機関を受診すると早く治るから」も 90%程度あり、高い結果となった。医療機関グループと健診グループとの比較では医療機関を受診する理由のうち「検査をしてもらえるから」「根本治療をしてもらえるから」等で意識の差が認められた。

SF-8 調査票では 8 項目のうち 5 項目において、健診グループのうち市販薬を使用するグループとしないグループで有意な差が認められた($p<0.05$)。

結論

感冒時に市販薬を使用する大きなポイントとして、手に入れやすさと自らの症状を医療機関に行くほどではないと判断できる知識が重要であり、これらを足掛かりとし、感冒罹患時の市販薬使用の推進を図ることが重要であると考えられた。

1、研究目的

プライマリ・ケアにおいて臨床的に診ることが最も多い感冒（風邪症候群）は、必ずしも医療機関における医療を必要とせずセルフメディケーションで十分であるが、実際には多くの患者が医療機関を受診し、対症療法として薬剤の処方が行われている。感冒罹患時にまずセルフメディケーションを行い、受診行動を控えることが出来れば、時間の節約になり、医療機関内における2次感染も防ぐことができる。また、セルフメディケーションは個々人やセルフケアシステムに良いインパクトを与え、患者として自分の健康管理に責任をもち、そのうえで自信をも高めるとの報告[1]もあり、さらに医療経済学観点からも医療費増大の問題に貢献でき、地域医療における医師不足問題に関するも、質的医療向上の面からも期待される。

感冒とセルフメディケーションに関し日本において、菅原らは、「かかりつけ医をもつ」場合と「OTC (over the counter) 薬常備数」が患者の受療行動に影響しているという報告[2]をしている。ただ、この研究では調査対象が健康保険組合員本人の無作為抽出法で決定されているため、健常時の調査結果となっている。実際に罹患した時には日頃思っていることと異なった行動を取ることもあり得るため、健常時の調査結果とは隔たりのあることも予想される。

本研究では感冒罹患時に調査を行い、健常時の結果との比較も行うことで、セルフメディケーションを優先させるためにきめの細かいアプローチを行っていくためのエビデンスを明らかにすることを目的としている。

本研究ではさらに、健康問題の数が増えるほど市販薬を選択する確率が優位に高くなるという報告[3]があり、健康問題の多さは QOL の低下につながり、市販薬を選択する確率にも影響することが予想される。これらを背景に QOL の程度と受療行動との関連も明らかにする。

結果から感冒罹患時の受療行動の背景を分析し、特にセルフメディケーションに対する抵抗がある場合に、その要因に関する患者側の認識・行動に対して焦点をあてたアプローチを行い、修正を図ることにより、必ずしも受診を必要としないケースにおいて、まずセルフメディケーションを行う流れを作ることができる。

自らできることをまずしていただき、受療行動を控え、さまざまな面から今後の医療システム、患者の健康管理向上を目的に研究を行った。

2、研究調査方法

2-1 研究デザイン：

無記名自記式質問票を用いた横断研究

2-2 研究対象集団：

- ①風邪症状により医療機関を訪れた患者→「医療機関グループ」と以後表示
- ②住民健診受診者→「健診グループ」と以後表示

2-3 研究対象施設：

①医療機関グループ

足寄町国民健康保険病院、国立病院機構岩手病院、笠間市立病院、筑波メディカルセンターほか全8医療機関

②健診グループ

茨城県笠間市友部保健センター

2-4 実施方法：

①医療機関グループ

各医療機関の外来において、クラーク・看護師から、20歳以上で、喉の痛み、鼻症状（鼻水・鼻づまり）、咳、痰、体の熱さまたは寒気のうち2つ以上の症状がある患者に対して、受付後から診察が始めるまでの待ち時間または診察終了後の間に調査協力を依頼し、調査票（資料1：医療機関グループ調査票質問項目）を配布し、回答後に回収した。

調査依頼に関しては下記の除外基準を設けた。

- 1) 19歳以下
- 2) 症状が激しく調査依頼がふさわしくない患者
- 3) 認知症のある患者
- 4) 同意の得られない患者
- 5) 日本語の理解が難しい患者
- 6) その他 実施が困難な患者

②健診グループ

住民健診の会場で、受診者全員に対し、調査協力を依頼し、調査票（資料2：健診グループ調査票質問項目）を配布し、回答後に回収した。調査対象は受診者全員としたが、医療機関グループと同様の除外基準を設けた。

2-5 調査項目：

①医療機関グループ（資料1）

- 1) 基本情報
- 2) 風邪にかかった際、OTC薬を使用したか
- 3) OTC薬を使用した場合の理由
- 4) OTC薬を使用しなかった場合の理由

- 5) 生活関連 QOL (SF-8 調査票)
- ② 健診グループ (資料 2)
 - 1) 基本情報
 - 2) 今後、風邪に罹患した場合の対応 (OTC 薬を使用するか、医療機関を受診するか)、さらにその理由に関して
 - 3) 生活関連 QOL (SF-8 調査票)

当研究は筑波大学医の倫理審査委員会による承認を受け、さらに各施設独自で倫理審査委員会を有する筑波メディカルセンターおよび国立岩手病院でも各々の倫理審査委員会による承認が得られたのちに調査を行った。

SF-8 日本語版 (スタンダード版) 調査票 [4-7] に関しては日本語版版権所有者 Medical Outcome Trust, QualityMetric, Fukuhara S に登録を行い、ライセンスを取得した。

3、成果

結果処理では、調査票の「非常に当てはまる」「あてはまる」を「あてはまる」とし、「あまりあてはまらない」「あてはまらない」を「あてはまらない」として解析処理した。

図におけるグラフの数値はすべて実回答数を記載した。

3-1 医療機関グループ

391 人から調査票の回収を行い、そのうち 360 人から同意を得られた。

平均年齢は 45.4 ± 16 歳で、同居家族数は 3.2 ± 1.3 人だった。

3-1-1

男女比は男 149 : 女 210 (不明 1) (図 1) であり、感冒受診時に医療機関を受診するかについては「行かない」が半数以上を占めた (図 2)。また、感冒薬の常備は 68.4% がありと回答し、市販薬を実際に使用したかに関しては「使用した」と「使用しなかつた」がほぼ半数ずつに分かれた。 (図 3)

3-1-2 市販薬使用グループ

感冒に対する市販薬の平均使用日数は 2.5 ± 1.8 日だった。

使用理由について (図 4)

「自宅に市販薬があったから」が 87%、「病院に行くほどでもないと思ったから」が 83% と非常に多く、「市販薬をまず使う習慣だから」「病院が閉まっている時間でも買えるから」「待たずに薬が手に入るから」が次に続いている。一方、「医師にかかることに対して抵抗があるから」7.5%など医療機関を受診することに対する抵抗などの理由としては、

あてはまるとの回答は低かった。

3-1-3 市販薬不使用の場合

市販薬の使用を考えたが使用しなかった：市販薬の使用を考えなかったは 31:140 で、市販薬を使用しなかった理由（図 5）としては「医師からの処方でないと信用できないから」「どの市販薬を選べばよいかわからないから」「状態・症状に合ったものが使えるか心配だったから」が 50% 以上あるものの、市販薬の効果に関する質問はいずれも 40% 台で、飲み方、副作用、飲み合わせ、使用経験がないことを聞く質問では、「あてはまる」が 40% 以下であった。

3-1-4 医療機関を受診した理由（図 6）

「医師に診てもらうと安心だから」にあてはまる回答が 94.0% となり、「なんとなく病院に行った方がいい気がしたから」が 67.6%、「風邪をひいたら病院に行くものと思っていたから」も 66.2% 認められた。

また、「病院を受診すると早く治るから」が 89.2% となり、「根本治療をしてもらえるから」も 52.2% 認められた。

一方、検査や点滴・注射等の希望は 30% にとどまっていた。

3-1-5 生活関連 QOL と市販薬使用との関連（表 1）

市販薬を使用した群と使用しない群での SF-8 得点に関して、いずれも SF-8 下位尺度の差は認められなかった。

3-2 健診グループ

499 人から調査票の回収を行い、そのうち 390 人から同意を得られた。

平均年齢は 59.05 歳 ± 15.95 で、同居家族数は 2.93 人 ± 1.41 だった。

3-2-1

男女比は男 150:女 239 であり（図 7）、常備薬として 65% が感冒薬を持っていた（図 8）。

感冒時の医療機関受診について（図 9）

「医療機関に行かない」の率が 63.3% であり、「医療機関に行く」の回答より高かった。

感冒時に市販薬を使用するかについて（図 10）は「使用する」が 65.8% あり、図 9 と合わせて「医療機関に行かずに市販薬を使う」率の高さがうかがえた。

3-2-3 感冒罹患時に医療機関を受診する理由（図 11）

質問項目のうち、特に「医師に診てもらうと安心だから」が 92.8%と高く、「病院を受診すると早く治るから」も 87.4%で高い率を示していた。また「病院を受診した方が安心だから」「なんとなく病院に行った方がいい気がするから」「インフルエンザ等の検査をしてもらいたいから」「根本治療をしてもらえるから」「どの市販薬を選べばよいかわからないから」の項目で「あてはまる」の回答が半数以上認められた。

3-2-4 感冒罹患時に市販薬を使用するかどうかに関して（図 12, 13）

「使用する」が 64%あり、半数以上が感冒罹患時に市販薬を使用する予定であると答えた。一方、使用しないと答えた回答者に市販薬を使用しない理由を聞いたところ「どの市販薬を選べばよいかわからないから」が 54.4%を占めるが、その他はいずれも 50%以下となつた。

3-3 生活関連 QOL：市販薬を使用する群としない群により SF-8 得点に関して（図 14）

身体機能、日常役割機能（身体）、体の痛み、社会生活機能、日常生活役割機能（精神）身体的サマリースコアにて、感冒罹患時に市販薬を使用する群の方が統計学的に有意に ($p < .05$) 高い値を示した。（表 2）

4、考察

4-1 医療機関グループに関して

市販薬使用の理由について

2つの傾向が認められ、そのうちの一つとして「自宅に市販薬があった」が 87%を占め、また「待たずに薬が手に入る」も 70%ほどの回答があり、すぐに薬が手に入りやすい状態で市販薬の使用が多く認められていた。この流れの一つとして「病院が閉まっている時間でも買える」が 70%、「薬局やドラッグストアが便利な場所にあるから」も 55%認め、近くかつ短時間で市販薬が手に入る環境が市販薬による治療を行うために大きな役割を持つことがうかがわれた。また、もう一つの傾向として、「病院に行くほどでもないと思ったから」が 83%あり、医療機関に行くほどでもないと判断できるための情報提供もセルフメディケーションを行うために重要と考えられた。

一方、医療機関受診に関する抵抗感（「他の病気をうつされそうだから」「医師にかかることに対して抵抗があるから」など）は「あてはまる」と回答した割合が低く、市販薬を使用する場合は、「自分でその状況を判断でき使いやすい（手に入りやすい）」点が決め手となることが今回の調査から明らかになった。

「市販薬を使用しなかった理由」と「医療機関を受診した理由」を合わせてみていくと、医療機関に対する信用、安心感の高さが目につき、「風邪をひいたら病院に行くも

のと思っていたから」「なんとなく病院に行った方がいい気がしたから」と回答した割合が高いことからも、実際に受診した層の中では感冒であっても医療機関の信頼度の高さがうかがわれた。これらから考えると、習慣的に、医療機関を受診することで安心感を得る行動がうかがえるが、感冒の場合、セルフメディケーションで経過をみても軽快するという習慣が身につければ、まずはセルフメディケーションを行う行動パターンも可能なのではないかと思われた。

4-2 健診グループに関して

感冒に罹患した場合、医療機関に行く理由として「医師に診てもらうと安心だから」が93%にも達しており、「なんとなく病院に行った方がいい気がするから」も56%と半数を超え、感冒罹患時の医療機関受診に関する心理的な要因の大きさがうかがえた。ひとつの中の要因として、今回の健診グループは平均年齢が59歳であり、年齢による健康の不安を反映していることも予想され、対象が住民健診ではなく、企業等における健診ではこの割合が異なることも考えられる。また感冒では必ずしも医療機関における治療を必要としないが、「病院を受診すると早く治るから」が87%に達し、「根本治療をしてもらえる」と答えた群も52%認められていることから、感冒に対する正しい知識の提供は市販薬による治療を推認するために重要であると考えられた。

4-3 医療機関グループと健診グループの結果の比較

感冒罹患時に医療機関を受診する（した）かどうかに関して、健診グループと医療機関グループを比較したところ、「病院を受診した方が安いから」「インフルエンザ等検査をしてもらえるから」「根本治療をしてもらえるから」は両グループ間で「あてはまる」と「あてはまらない」の比率が逆転しており、実際にかかっている場合と、現在かかっていない場合とで意識の隔たりがあることも明らかになった。この結果から、受診行動に関する意識は実際感冒に罹患すると一部ではあるものの意識や行動に変化がみられることも示唆された。

また市販薬を使用しない理由に関し、医療機関グループと健診グループを比較したところ、「医師からの処方でないと信用できないから」「状態・症状に合ったものが使えるか心配だったから」で両グループの比率が逆転しているが、医療機関グループではすでに来院している患者のみが対象となっていることから、調査対象となっている患者層の違いによるものも影響していると考えられる。

4-4 生活関連QOLに関して

SF-8のうち、健診グループは5項目（身体機能、日常役割昨日（身体）、体の痛み、社会生活機能、日常生活役割機能（精神））に関して市販薬を使用する群としない群による比較で、市販薬を使用する群の方が優位に高い($p < .05$)値を示しており、過去に、

社会経済的な地位が高い家族ほど、また子供の母親の教育レベルが高いほど子供は OTC 薬を使用する傾向にある[8-10]と報告されており、少なくとも社会経済的レベル、教育レベルが高いグループは QOL が低いとは考えにくいことから見ても、セルフメディケーションを行うかどうかは、生活面を含む社会的背景と関連することが示唆された。

5、まとめ

感冒で医療機関を受診したグループでは、市販薬の手に入りやすさと身体の状態が医療機関に行くほどではないと思えるための認識が、「まず市販薬でセルフメディケーションを行う」要因となっていた。市販薬を使用せずすぐに医療機関を受診するグループでは安心感を求めて医療機関を受診する率が高かった。医療機関に受診し安心感を求める傾向は健診グループでも高く、医療機関に受診すると早く良くなるという印象も高かった。これらの結果から、正しい情報の普及と市販薬が容易に手に入ることが感冒の際のセルフメディケーション推進に重要であることが明らかになった。また、セルフメディケーションを行うグループは、生活関連 QOL が行わない群よりも高いことが明らかになった。

今後の展望として、今回の結果を受け、患者の意識背景の詳細を知り、患者にどのように具体的に情報提供を行うことが重要なに関し、さらに詳しい調査を進めていくことが必要である。また、今回の結果のひとつとして、なんなく病院を受診したという意見が 7 割近くにも上っており、その層へのアプローチとして、医師はもちろんのこと看護師や薬剤師からも感冒への対応を指導するなどきめ細かく患者に情報を行うことで、セルフメディケーションの比率を上げる余地が十分に残されていると考えられた。

6、調査研究発表

- 1) 患者が風邪で医療機関を受診する理由～健診会場でのアンケート調査より～
第4回日本プライマリ・ケア連合学会 2013年5月18日
- 2) Self-care behavior in case of common cold and quality of life among Japanese who attended periodic physical checkup
International College of Psychosomatic Medicine 2013年9月

7、引用文献：

1. Hughes, C.M., J.C. McElnay, and G.F. Fleming, *Benefits and risks of self medication.* Drug Saf, 2001. 24(14): p. 1027-37.
2. 菅原民枝, 大日康史, 近藤正英, 本田靖, 大久保一郎, 仮想的質問法を用いた風邪症候群における大衆薬と医療サービスについての検討. 日本公衆衛生学会雑誌, 2005. 第 52 卷第 7 号 P. 618-26.
3. Stuart, B. and J. Grana, *Are prescribed and over-the-counter medicines*

- economic substitutes? A study of the effects of health insurance on medicine choices by the elderly.* Med Care, 1995. 33(5): p. 487-501.
- 4. Fukuhara, S., et al., *Translation, adaptation, and validation of the SF-36 Health Survey for use in Japan.* J Clin Epidemiol, 1998. 51(11): p. 1037-44.
 - 5. Fukuhara, S., et al., *Psychometric and clinical tests of validity of the Japanese SF-36 Health Survey.* J Clin Epidemiol, 1998. 51(11): p. 1045-53.
 - 6. 福原俊一、鈴鳴よしみ, 健康関連 QOL 尺度 SF-8 と SF-36. 医学の歩み. 2005 213:133-6. 2005.
 - 7. 福原俊一、鈴鳴よしみ、, *SF-8 日本語版マニュアル*: 特定非営利活動法人 健康医療評価研究機構. 2004, 京都.
 - 8. Bi, P., S. Tong, and K.A. Parton, *Family self-medication and antibiotics abuse for children and juveniles in a Chinese city.* Soc Sci Med, 2000. 50(10): p. 1445-50.
 - 9. Kogan, M.D., et al., *Over-the-counter medication use among US preschool-age children.* JAMA, 1994. 272(13): p. 1025-30.
 - 10. Tobi, H., et al., *Socio-economic differences in prescription and OTC drug use in Dutch adolescents.* Pharm World Sci, 2003. 25(5): p. 203-6.

資料1 医療機関グループ調査票質問項目

質問1)

年齢・性別・一緒に住んでいる家族の人数（自分を含めて）

質問2)

- ① 当院には定期的にかかっていますか？
- ② 定期的に病院（診療所を含む）から薬をもらっていますか？
- ③ 現在の風邪の症状は？
まったく問題ない 0 - 1 - 2 - 3 - 4 とてもひどい
- ④ ご自宅に風邪薬は常備してありますか？ ある場合は種類の数もご記入ください
- ⑤ 今回、風邪をひいてから今までにみられた症状は？（すべてに○をつけてください）

のどの痛み	はなみず 鼻水・鼻づまり	せき 咳	たん 痰	体の熱い感じ	さむけ 寒気
-------	-----------------	---------	---------	--------	-----------

- ⑥ 当院にいらっしゃる前に同じ症状で他の病院を受診しましたか？
- ⑦ 今回、当院にいらっしゃる前に、薬局やドラッグストア、コンビニなどで売っている市販の風邪薬（市販薬）は使用しましたか？
- ⑧

質問3)

質問2)⑦で はい の場合のみ以下の質問について、お答え下さい。

- ① その市販薬を何日間使用しましたか？
- ② その市販薬を使用した理由について 非常にあてはまる・あてはまる・あまりあてはまらない・あてはまらない からあなたの考えに近いものをそれぞれ○で囲んで下さい。
1 自宅に市販薬があったから
2 市販薬をまず使う習慣だから
3 市販薬はよく効くから
4 市販薬は飲みやすい（形、味など）から
5 市販薬は値段が安いから
6 薬局やドラッグストアが便利な場所にあるから

- 7 病院が閉まっている時間でも買えるから
- 8 薬局の店員（薬剤師など）がよく相談にのってくれるから
- 9 病院に行くほどでもないと思ったから
- 10 病院に行くのが面倒だったから
- 11 待たずに薬が手に入るから
- 12 いろいろなことを聞かれないのであるから
- 13 体の診察や検査をされないのであるから
- 14 医師にかかることに対して抵抗があるのであるから
- 15 病院に行くと他の病気をうつされそうだから
- 16 その他（ ）

質問4)

(質問2 ⑦で いいえ の場合の質問)
市販薬を使用することを今回考えましたか?
はい の場合のみ以下に回答してください。

市販薬を使用しなかった理由についてあなたの考えに近いものを 非常にあてはまる・あてはまる・あまりあてはまらない・あてはまらない から選びそれぞれ〇で囲んで下さい。

- 1 医師からの処方でないと信用できないから
- 2 市販薬は効かないから
- 3 市販薬は有効な成分が少ない気がするから
- 4 家に適当な市販薬がなかったから
- 5 どの市販薬を選べばよいかわからないから
- 6 自分で選ぶのが面倒だったから
- 7 どのように飲めばいいかわからなかったから
- 8 状態・症状に合ったものが使えるか心配だったのであるから
- 9 市販薬は体に合わないから
- 10 副作用が心配だったのであるから
- 11 他の薬と飲み合わせが心配だから

12 市販薬を使ったことがないから

13 その他

当院にいらした理由について、あなたの考えに近いものを 非常にあてはまる・あてはまる・あまりあてはまらない・あてはまらない からそれ〇で囲んで下さい。

1 医師に診てもらうと安心だから

2 家族・友達に病院の受診を勧められたから

3 病院を受診した方が安いから

4 病院を受診すると早く治るから

5 医師から風邪の時には受診するよういわれたから

6 風邪をひいたら病院に行くものと思っていたから

7 なんとなく病院に行った方がいい気がしたから

8 インフルエンザ等の検査をしてもらいたいから

9 点滴・注射をしてほしかったから

10 他の相談もできるから

11 そろそろ定期的にかかる時期だったから

12 根本治療をしてもらえるから

13 以前、市販薬で様子を見たらこじらせたことがあったから

14 薬局より病院の方が近いから

15 その他 ()

質問5)

SF-8 日本語版（スタンダード版）調査票

資料2 健診グループ調査票質問項目

質問1)

年齢・性別・一緒に住んでいる家族の人数

質問2)

- ①定期的に病院（診療所・クリニックを含む）にかかりていますか？
- ②定期的に病院からもらう薬を飲んでいますか？
- ③ご自宅に風邪薬は常備していますか？
- ④今後、あなたがちょっとした風邪（症状はあるが日常生活には支障がないくらい）をひいた時、あなたはどうされますか？

回答欄 必ず病院（診療所）へ行く ・ たぶん病院へ行く ・ おそらく行かない ・ 行かない

質問3)

質問2) ④で 病院（診療所）へ行く または たぶん病院へ行く に丸を付けた場合のみその理由について 非常にあてはまる・あてはまる・あまりあてはまらない・あてはまらない の中からあなたの考えに近いものをそれぞれ○で囲んでください。

- 1 医師に診てもらうと安心だから
- 2 家族・友達に病院の受診を勧められたから
- 3 病院を受診した方が安いから
- 4 病院を受診すると早く治るから
- 5 医師から風邪の時には受診するよういわれたから
- 6 風邪をひいたら病院に行くものと思っていたから
- 7 なんとなく病院に行った方がいい気がしたから
- 8 インフルエンザ等の検査をしてもらいたいから
- 9 点滴・注射をしてほしかったから
- 10 他の相談もできるから
- 11 そろそろ定期的にかかる時期だったから
- 12 根本治療をしてもらえるから
- 13 以前、市販薬で様子を見たらこじらせたことがあったから

14 薬局より病院の方が近いから

15 その他 ()

質問4)

ちょっとした風邪をひいたとき、市販の風邪薬はお使いになりますか？

はい・いいえ

いいえ の場合のみその理由について 非常にあてはまる・あてはまる・あまりあてはまらない・あてはまらない の中からあなたの考えに近いものをそれぞれ〇で囲んでください。

1 医師からの処方でないと信用できないから

2 市販薬は効かないから

3 市販薬は有効な成分が少ない気がするから

4 家に適当な市販薬がなかったから

5 どの市販薬を選べばよいかわからないから

6 自分で選ぶのが面倒だったから

7 どのように飲めばいいかわからなかつたから

8 状態・症状に合つたものが使えるか心配だったから

9 市販薬は体に合わないから

10 副作用が心配だったから

11 他の薬と飲み合わせが心配だから

12 市販薬を使ったことがないから

13 その他

質問5)

SF-8 日本語版（スタンダード版）調査票

図1 男女比

■男 □女

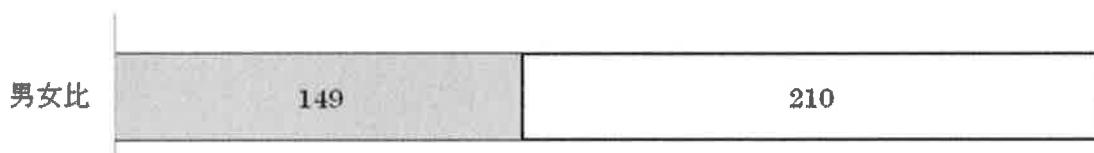


図2 感冒罹患時の医療機関受診

■必ず行く ■たぶん行く □おそらく行かない □行かない

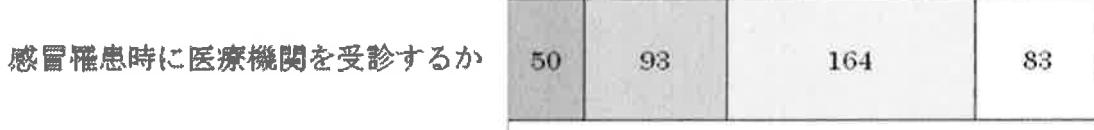


図3 受診状況、感冒薬常備、市販薬使用

■あり □なし

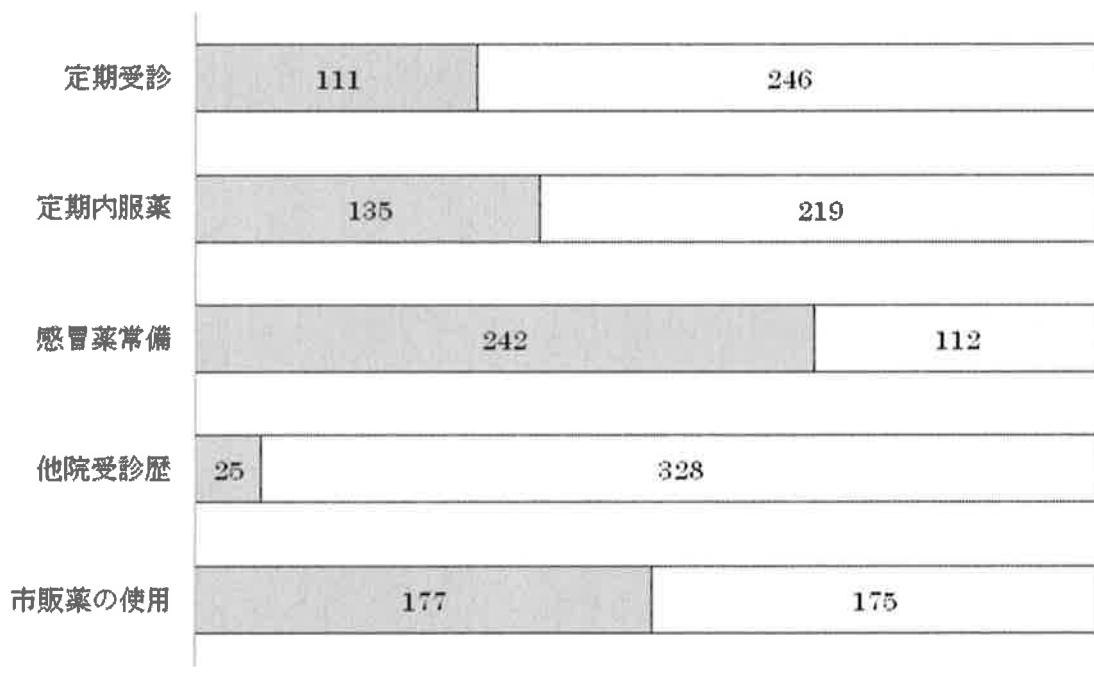


図4 市販薬を使用した理由

■あてはまる □あてはまらない

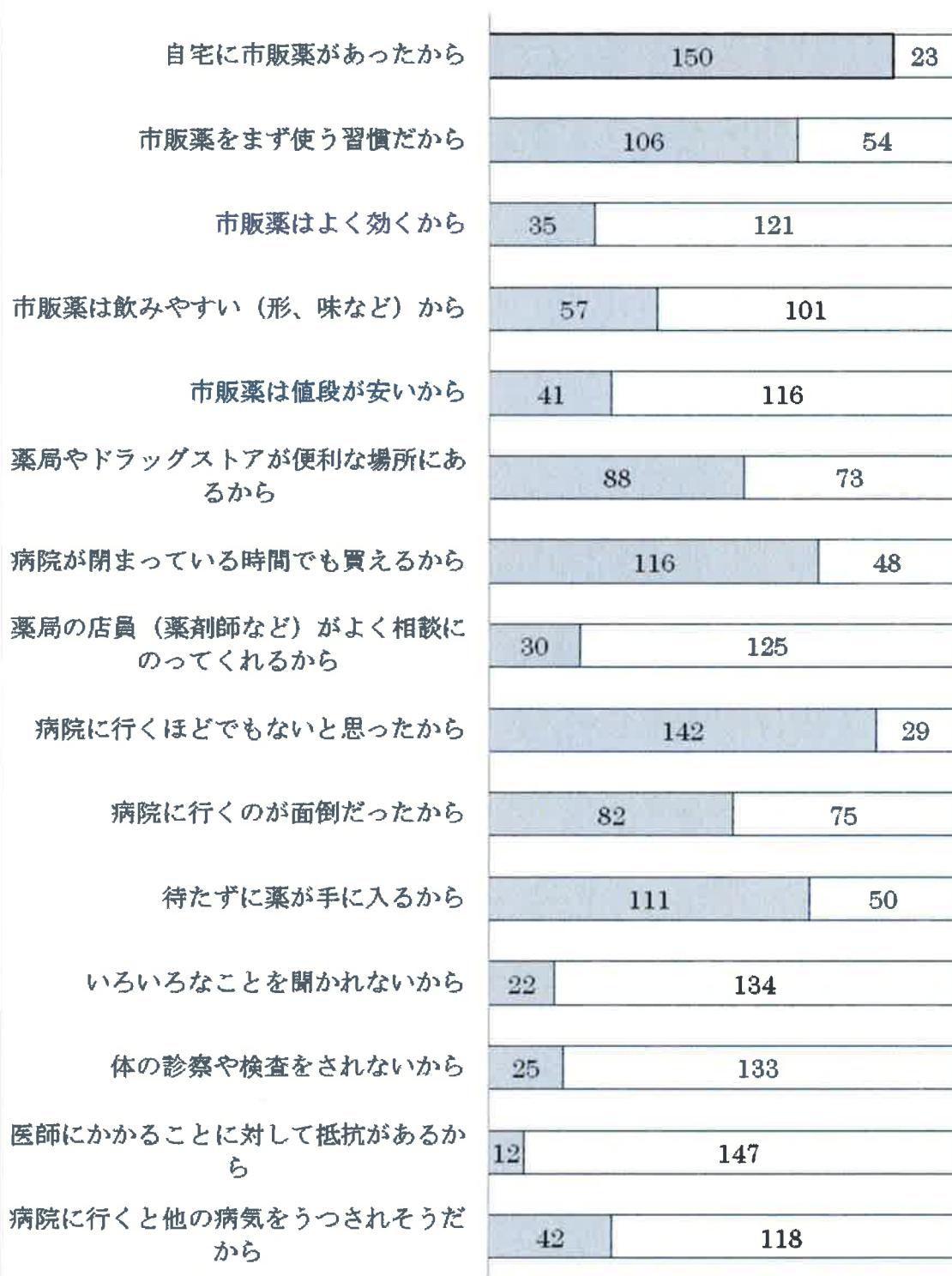


図5 市販薬を使用しなかった理由

■あてはまる □あてはまらない

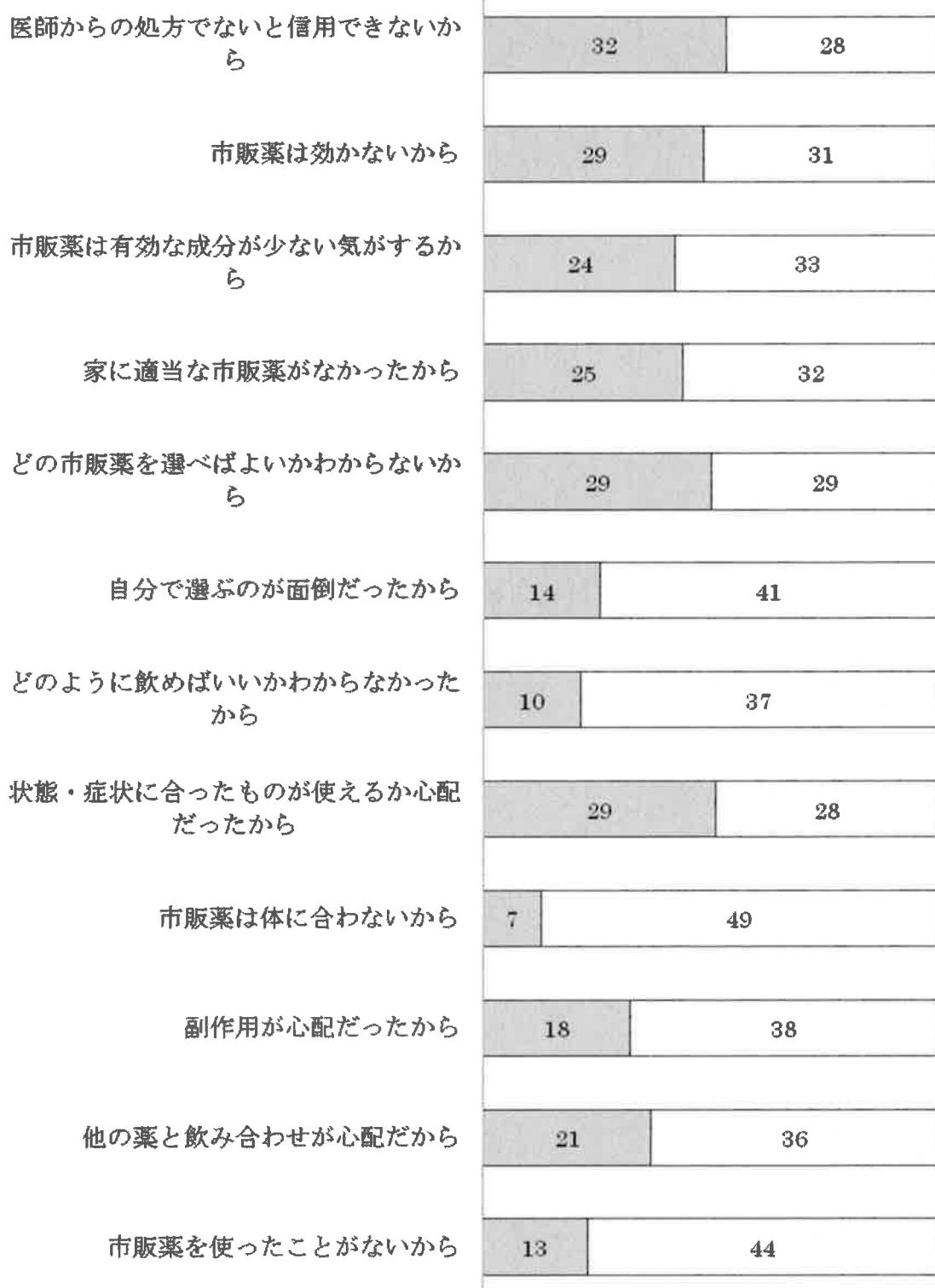


図6 医療機関を受診した理由

■あてはまる □あてはまらない

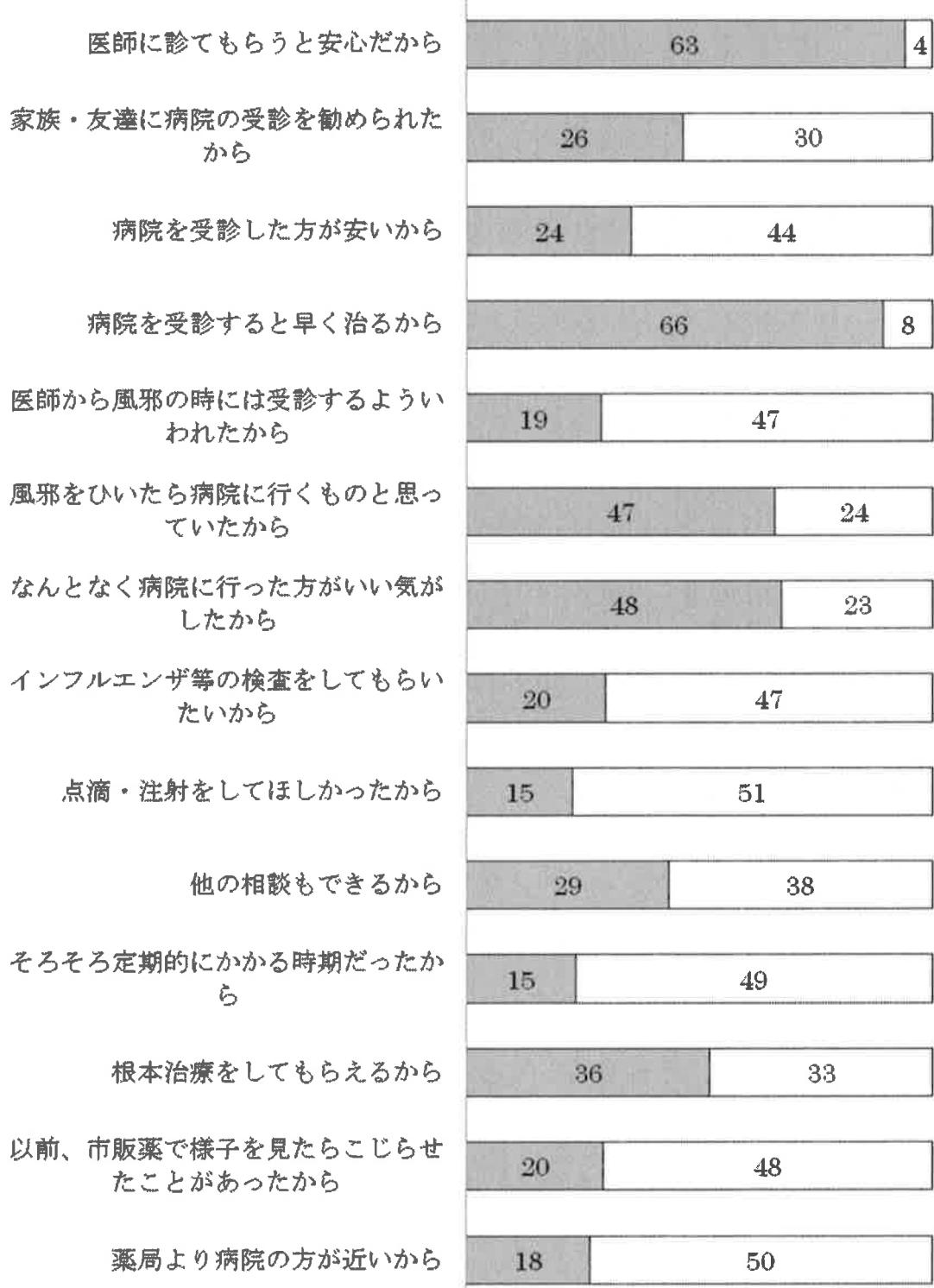


図7 男女比

■男 □女

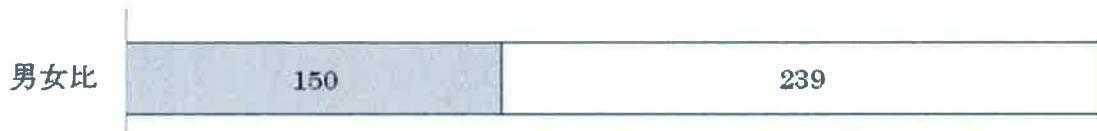


図8 かかりつけ・定期薬・感冒薬常備の有無

■あり □なし

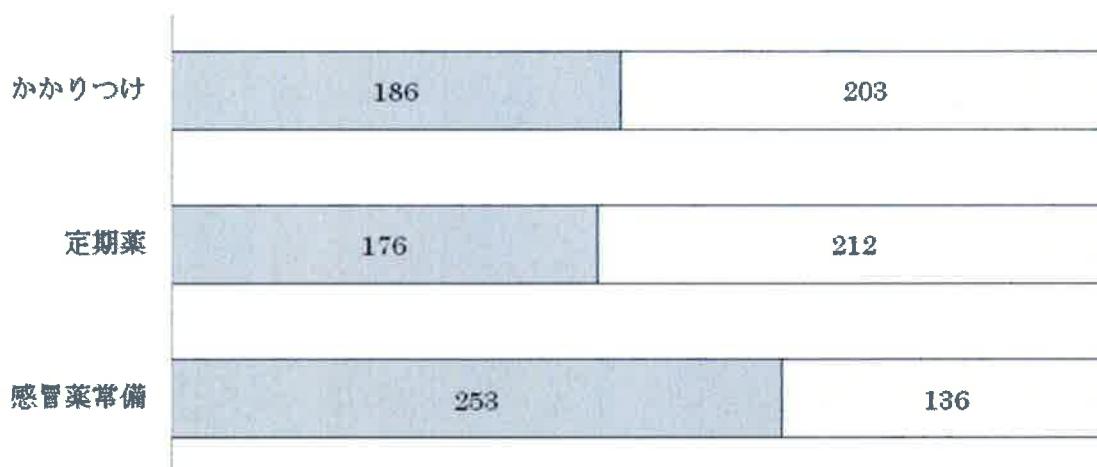


図9 感冒時の医療機関受診に関して

■必ず医療機関へ行く ■たぶん医療機関へ行く □おそらく行かない □行かない

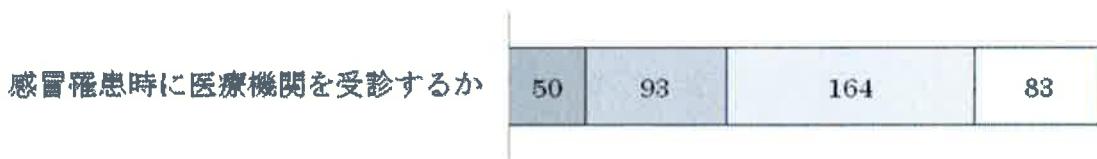


図10 感冒時の市販薬使用

■使用する □使用しない

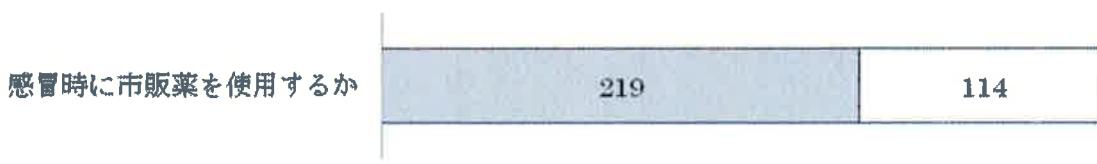


図11 感冒罹患時に医療機関を受診する理由について

■あてはまる □あてはまらない

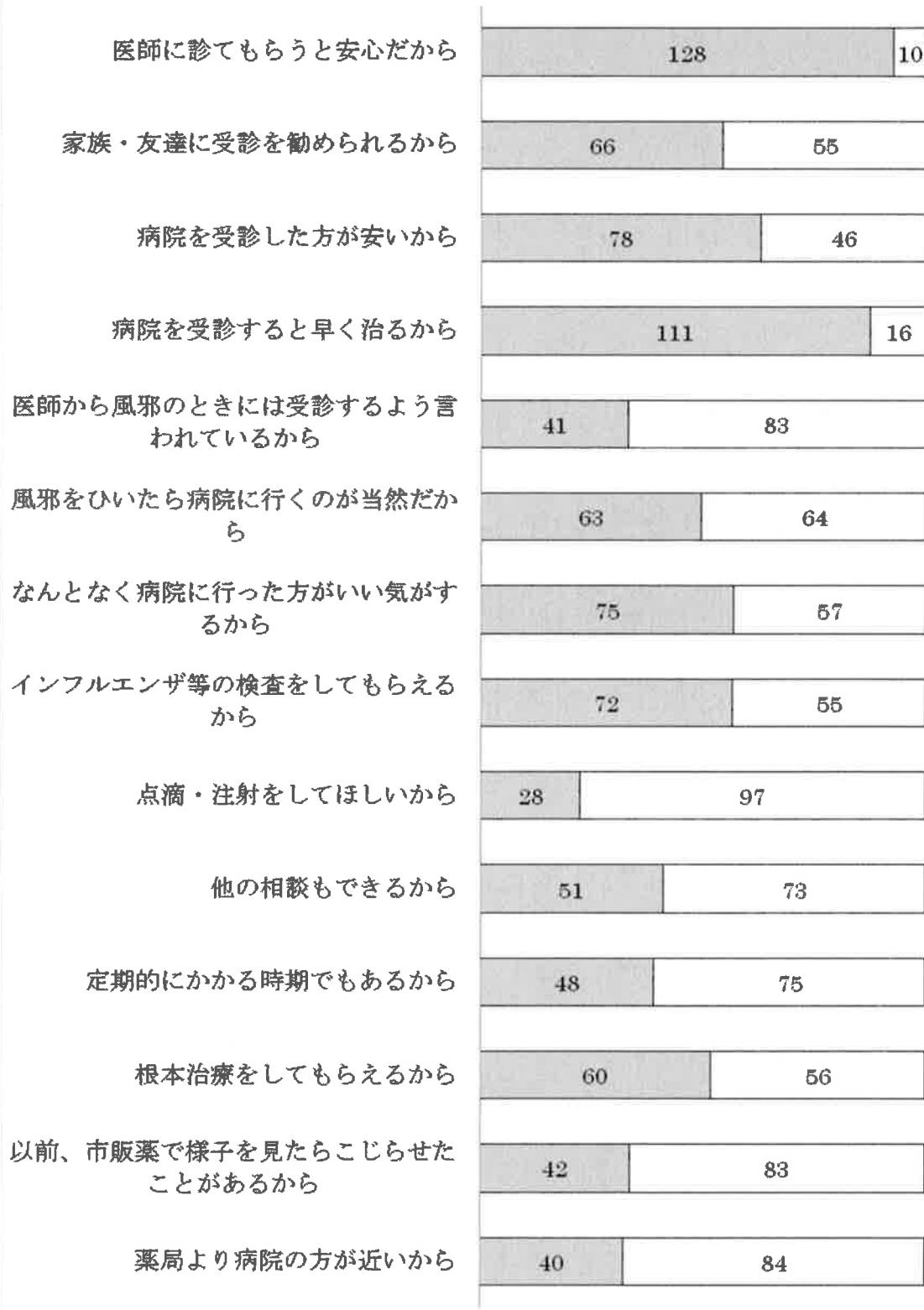


図12 感冒罹患時の市販薬使用

■市販薬を使用する □市販薬を使用しない



図13 市販薬を使用しない理由

■あてはまる □あてはまらない

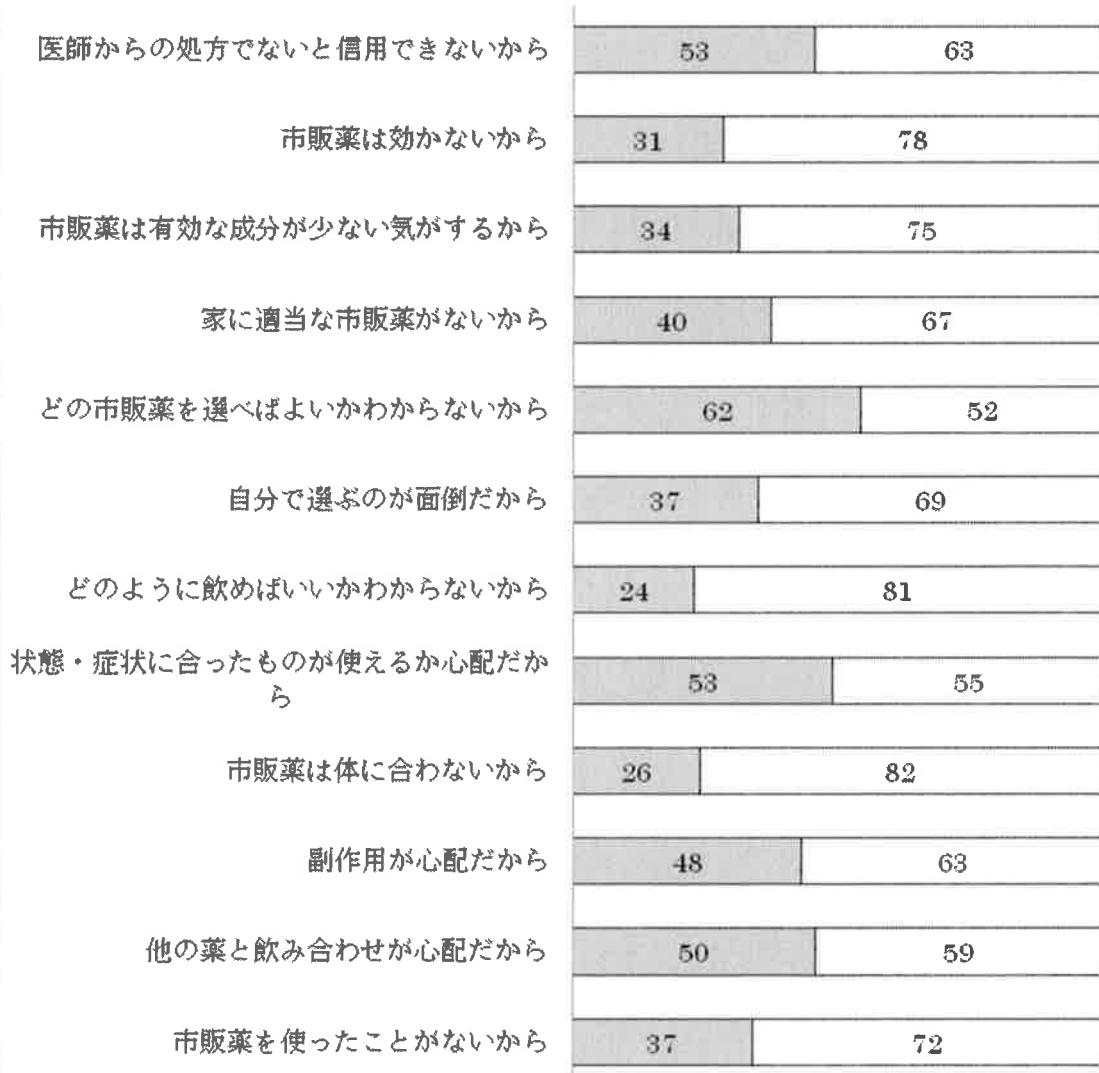


表1 市販薬の使用あり・なしとSF-8得点

SF-8 下位尺度	市販薬使用	平均値	標準偏差	p
身体機能	あり	49.14	7.24	0.943
	なし	49.08	6.79	
日常役割機能（身体）	あり	48.74	6.82	0.833
	なし	48.58	7.24	
体の痛み	あり	53.00	8.21	0.100
	なし	51.52	8.45	
全体的健康感	あり	48.54	7.29	0.909
	なし	48.63	7.54	
活力	あり	49.53	6.29	0.995
	なし	49.54	6.52	
社会生活機能	あり	48.45	7.86	0.988
	なし	48.44	8.40	
日常役割機能（精神）	あり	47.96	7.30	0.986
	なし	47.97	7.00	
心の健康	あり	48.73	7.75	0.765
	なし	48.97	7.44	
身体的サマリースコア	あり	49.32	6.96	0.544
	なし	48.87	6.53	
精神的サマリースコア	あり	47.02	7.84	0.545
	なし	47.51	6.87	

表2 感冒罹患時の医療機関受診有無とSF-8 得点

SF-8 下位尺度		医療機関受診	平均値	標準偏差	p
身体機能	行かない群	49.84	6.73	0.026	
	行く群	48.19	7.16		
日常役割機能（身体）	行かない群	49.99	6.41	0.026	
	行く群	48.40	6.94		
体の痛み	行かない群	52.82	7.84	0.001	
	行く群	50.08	8.24		
全体的健康感	行かない群	49.99	6.24	0.782	
	行く群	50.17	6.77		
活力	行かない群	51.23	6.00	0.758	
	行く群	51.03	6.08		
社会生活機能	行かない群	50.75	7.40	0.011	
	行く群	48.63	8.63		
日常役割機能（精神）	行かない群	50.12	5.17	0.006	
	行く群	48.13	7.60		
心の健康	行かない群	50.58	5.96	0.140	
	行く群	49.58	7.26		
身体的サマリースコア	行かない群	49.58	6.65	0.024	
	行く群	48.04	6.27		
精神的サマリースコア	行かない群	49.70	6.00	0.150	
	行く群	48.69	7.79		