

## 乳幼児をもつ母親の OTC 外用薬受け入れに関する意識調査 (第 2 報)

慶應義塾大学医学部 調査研究者氏名 (代表) 松崎 陽平  
(〒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

今回のアンケート調査では児に皮膚トラブルがあった場合、83%の親が OTC 外用薬を使用せずに、小児科や皮膚科の受診を考えていた。この傾向は平成 21 年度、22 年度に行った感冒症状のアンケート調査とあまり変わらなかった。また、OTC 外用薬より医療用外用薬の方が効果があると答えた親も 92%で OTC 内服薬の 93%とあまり変わらなかった。すなわち、親は内服薬の場合とあまり変わらず、医療用外用薬の効果をより高く評価し、医療機関へ受診していた。受診のきっかけとしては、「どんどん悪くなっている」、「2 週間経っても改善しない」、「ジクジクしている」、「痛みを伴っている」、「水疱を伴っている」、「悪臭を伴っている」、「1 か月経っても改善しない」など多岐にわたっていた。

多くの親は医療用外用薬を OTC 外用薬より有効と考え、医療機関を受診していた。しかし、OTC 外用薬の成分を理解すると、医療用外用薬の優位性は 92%から 67%と 25%低下した。一方、OTC 外用薬を使うと考えた親はほぼ 0%から 12%へ 12%増加した。効果が変わらないと考えた親も 7%から 19%へ 12%増加した。すなわち、医療用外用薬を優位と思っていた理由の中には漠然としたものもあり、OTC 外用薬の成分、有効性が十分に認知されていないことが原因と考える。さらに、OTC 外用薬の成分を理解したあとでは、74%の親が 3 歳以降で、98%の親が 6 歳以降で OTC 外用薬の使用が可能と考えていた。

様々な媒体、薬局を通じた薬品やスキンケア情報を提供し、OTC 医薬品の内容、有効性を啓蒙していくことが OTC 医薬品の普及に重要と考える。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。一方、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。

## 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。この問題の1つの解決策として、我々は平成21年度、22年度に6歳以上でのOTC薬のさらなる普及、OTC薬の使用法の啓蒙を行うことで、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るが、現時点ではまだ実現できていない。

平成21年度、22年度の研究から多くの親は児に風邪症状を認めた場合、児の診察が必要と考え、OTC薬へ不安を感じていた。そこで、本研究では昨年度である24年度から乳幼児の皮膚症状に焦点を当てた。皮膚症状であれば、命に関わるような重症化のリスクは低いと考えられ、OTC外用薬を親が使用しやすい状況と判断したからである。小児領域におけるOTC薬の役割をより大きなものとするために、児に皮膚症状があった際に、どの程度の親が医療機関を受診するか、親が不安に感じる点、病院で処方される医療用外用薬をより有効と判断する理由を解析し、医療情報の提供手段、OTC外用薬使用の啓蒙方法を模索する。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1ヶ月から1歳までの児を持ち、健康診断に受診した主に母親468人を対象にアンケートを行った。多くの児が1か月の月齢であった。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・乳幼児をもつ親たちと接している。乳幼児健診に来る親の多くは児の皮膚トラブルを相談してくる。本研究では3カ所の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(図1)を行い、健常乳幼児を持つ親が、

①OTC外用薬を使わずに小児科・皮膚科を受診する理由

②病院処方外用薬とOTC外用薬の有効性に関する意識調査

③小児科を受診せずOTC薬の外用でも良いと考えるより具体的な条件

などを検討する。これにより、乳幼児を持つ母親がOTC外用薬の受け入れ状況をより具体的に把握し、小児領域における将来のOTC外用薬普及の予備資料とする。

### 3. 調査研究成果

#### 3-1. 調査対象者（表 1）

今回の調査では 1 ヶ月から 1 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。総数は 468 人。0-1 か月が 450 人、2-6 か月が 8 人、7-11 か月が 2 人、1 歳が 4 人、不明が 4 人であった。

#### 3-2. 質問 1：子供に皮膚トラブルがある時の対応（図 2）

子供に皮膚トラブルがあった場合の親の対応は小児科や皮膚科を受診する親は 83%（386 / 468 人）であった。15%（72 / 468 人）の親は症状によっては OTC 外用薬で経過観察という選択をしていた。

#### 3-3. 質問 2：医療機関を受診したいと考える皮膚の状態（図 3）

25%（343 / 468 人）の親はどんどん悪くなっている場合、17%（230 人）の親が 2 週間経っても改善しない場合、15%（204 / 468 人）の親がジクジクしている場合、14%（189 / 468 人）の親は痛みを伴っている場合、12%（169 / 468 人）の親は水疱を伴っている場合、11%（151 / 468 人）の親は悪臭を伴っている、5%（70 / 468 人）の親が 1 か月経っても改善しない場合に医療機関の受診を考えていた（複数回答可）。

#### 3-4. 質問 3：OTC 外用薬と医療用軟膏との効果の意識（図 4）

OTC 外用薬の方が有効と判断した親は 1 人であった。92%（428 / 468 人）の親は病院で処方される医療用軟膏の方がより効果があると判断した。7%（33 / 468 人）の親は OTC 外用薬と医療用軟膏の効果は変わらないと判断した。

#### 3-5. 質問 4：OTC 外用薬(ポリベビー)と医療用軟膏(サトウザルベ)との効果の意識（図 5）

具体的に OTC 外用薬と医療用軟膏の名前とその成分を示して質問 3 と同じ質問を試みた。OTC 外用薬の方が有効と判断した親は 12%（57 / 468 人）人であった。67%（312 / 468 人）の親は病院で処方される医療用軟膏の方がより効果があると判断したが、その数は質問 3 と比べると減少した。90%（33 / 468 人）の親は OTC 外用薬と医療用軟膏の効果は変わらないと判断した。

#### 3-6. 質問 5：児が蚊に刺された場合の外用薬の選択での意識（図 6）

蚊に刺された場合の外用薬の選択では 55%（257 / 468 人）の親は OTC 外用薬を、34%（159 / 468 人）の親は医療用軟膏を使用していた。9%（45 / 468 人）の親は効果は変わらないと考えていた。

#### 3-7. 質問 6：OTC 外用薬を使用可能な年齢（図 7）

4%（17 / 468 人）の親は 0 歳から、30%（143 / 468 人）の親は 1 歳から、14%（64 / 468 人）の親は 2 歳から、23%（107 / 468 人）の親は 3 歳から、13%（61 / 468 人）の親は 4-5 歳からは OTC 外用薬を使っても良いと考えていた。

#### 4. 考察

当小児科で平成 21 年度、22 年度に行った感冒症状の OTC 薬に関するアンケート調査では、児に感冒症状があった場合 90%の親が OTC 内服薬を使わずに小児科を受診していた。さらに、93%の親は医療用医薬品が OTC 医薬品より有効と考えていた。

昨年に引き続き、今回のアンケート調査も外用薬に焦点を当てた。一般的に皮膚トラブルは感冒症状などに比べ、全身状態への影響が少ない。すなわち、外用薬の方が内服薬に比べ、OTC 薬への抵抗が少なく、普及への足がかりになると考えたからである。

①OTC 外用薬と病院で処方される医療用外用薬の効果の意識調査を行い、その選択について評価を行うこと、②OTC 外用薬の成分を示し、医療用外用薬と変わらないことを理解した上で再度 OTC 外用薬と病院で処方される医療用外用薬の効果の意識調査を行うこと、③特に何歳からなら不安なく OTC 外用薬を使用できるかを明確にしていくことを目的とした。

全体の傾向として、今回の調査も昨年の調査と同様な傾向があった。児に皮膚トラブルがあった場合、83%の親が OTC 外用薬を使用せずに、小児科や皮膚科を受診していた。この傾向は感冒症状とあまり変わっていない。また、OTC 外用薬より医療用外用薬の方が効果があると答えた親は 92%で OTC 内服薬の 93%とあまり変わらなかった。一方、OTC 外用薬と医療用外用薬の効果は変わらないと答えた親は 7%で内服薬の 7%と変わらなかった。すなわち、「外用薬では内服薬に比べ、より OTC 薬を利用している」との仮説をたてたが、親は内服薬の場合とあまり変わらず、医療用外用薬の効果をより高く評価し、医療機関へ受診していた。ただ、昨年の調査より小児科や皮膚科へ受診して、医療用外用薬を所望する親の割合はわずかであるが、減少していた。

受診のきっかけとしては、25% (343 / 468 人) の親は、「どんどん悪くなっている」場合、17% (230 / 468 人) の親が「2 週間経っても改善しない」場合、15% (204 / 468 人) の親が「ジクジクしている」場合、14% (189 / 468 人) の親は「痛みを伴っている」場合、12% (169 / 468 人) の親は「水疱を伴っている」場合、11% (151 / 468 人) の親は「悪臭を伴っている」場合、5% (70 / 468 人) の親が「1 か月経っても改善しない」場合に医療機関の受診を考えていた。受診への症状が多岐にわたっていることがわかる。昨年の意識調査では「2 週間経っても改善しない」が 49% (352 / 726 人)、「どんどん悪くなっている」が 41% (295 / 726 人) と多数を占めたが、本年度の調査では特定の症状だけでなく、幅広い皮膚症状を親が気にしていることがわかった。

今回の調査では、まず一般論として OTC 外用薬と医療用外用薬の効果に関する親の意識を聞いた。先ほど示したように 92% (428 / 468 人) の親が病院で処方される医療用外用薬の方が有効と考えていた。OTC 外用薬の方が有効と考えていた親は 1 人、効果が変わらないと考えていた親は 7% (33 / 468 人) であった。この意識調査の後に実際に処方される医療用外用薬 (サトウザルベ) と OTC 外用薬 (ポリベビー) の成分を示し、再度同じ調査を行った。67% (312 / 468 人) の親が病院で処方される医療用外

用薬の方が有効、12% (57 / 468 人) の親は OTC 外用薬の方が有効、19% (90 / 468 人) の親は効果が変わらないと考えていた。この結果は大変に重要である。実際の成分を示した場合、116 人の親は医療用外用薬を優位と思わなくなり、医療用外用薬の優位性は 92% から 67% と 25% 低下した。一方、56 人の親は OTC 市販薬の方がいいと考えるようになり、OTC 外用薬を使うと考えた親はほぼ 0% から 12% へ 12% 増加した。効果が変わらないと考えた親も 7% から 19% へ 12% 増加した。すわなち、一部の親は実際の外用薬の成分なども知らずに、医療用外用薬の方が効果が高いと考えていたことになり、OTC 医薬品の啓蒙がまだまだ不十分と考える。

本調査では 74% の親が 3 歳以降で、98% の親が 6 歳以降で OTC 外用薬の使用が可能と考えていた。昨年度の調査では 40% の親が 3 歳以降で、68.5% の親が 6 歳以降で OTC 外用薬の使用が可能と考えていた。この変化は医療用外用薬と OTC 外用薬の成分を見て OTC 外用薬でもいいと考えた親が多かった可能性がある。

昨年度・今年度の調査研究から、多くの親は医療用外用薬を OTC 外用薬より有効と考え、医療機関を受診していた。しかし、その理由は漠然としたもので、OTC 外用薬の成分、有効性が十分には認知されていないことが原因と考える。今回、実際に医療用外用薬と OTC 外用薬の成分を示したことで、親の OTC 外用薬に対する理解が深まり、その意識が大きく変化したと考えた。OTC 外用薬の成分に関して、医療用外用薬との違いがまだまだ理解されていないことがわかった。

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り、OTC 医薬品の成分、内容を親にしっかりと理解させ、誤解を解くような啓蒙活動がまだまだ必要と考える。また、カウンターで子どもの皮膚症状に合った成分の配合された OTC 外用薬はどれか、医療用外用薬との違い、スキンケアのやり方なども薬局でアドバイスすることも重要である。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必要で、医療機関と OTC 医薬品は競合する側面もあるが、補完するものでもある。

一方、OTC 外用薬は 3 歳以上あるいは 6 歳以上に限定して普及を図った方が OTC 外用薬への親の受け入れが良い可能性がある。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。

## 5. まとめ

今年度の調査研究から親の中には OTC 医薬品の成分を十分に理解せずに医療用外用薬の方が効果が高いと考えていた。OTC 医薬品の成分、内容の啓蒙が今後の OTC 医薬品の普及に重要である。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。様々な媒体、あるいは薬局を通じて

OTC 医薬品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。

6. 調査研究発表

現時点では予定はありません。

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.

### 小児用市販外用薬についてのアンケート

「お子様に湿疹などの皮膚のトラブルが起こったとき、小児科や皮膚科を受診せず、市販の小児用外用薬を使用しますか？」

お子様の年齢 ( ) 歳 ( ) か月 今日の日付 (2013 / / )

1. お子様に湿疹などの皮膚のトラブルがあった時、どうしますか？  
a) 症状が軽ければ、市販薬で様子を見る b) 小児科や皮膚科へ行って、軟膏を出してもらう
2. どのような皮膚の状態であれば医療機関を受診しますか？  
a) 2週間たっても改善しない b) 1ヶ月たっても改善しない  
c) どんどん悪くなってくる d) 痛みを伴っている  
e) 悪臭を伴っている f) 水泡を作っている  
g) ジクジクしている
3. 市販の軟膏と病院・クリニックでもらう軟膏では、どちらの薬の方が効果があると思いますか？  
a) 市販薬の方が効く b) 病院・クリニックの薬の方が効く c) 効果は変わらない
4. 以下のお薬は市販薬とで病院・クリニックのお薬を比較したものです。どちらの薬の方が効果があると思いますか？  
a) 薬の方が効く b) 病院・クリニックの薬の方が効く c) 効果は変わらない



医薬品 成分 1g 中)

酸化亜鉛…………… 100mg  
添加物：サラシミツロウ、ナタネ油



市販薬 成分 (1g 中)

酸化亜鉛…………… 100mg  
ビタミン A 油…………… 1mg  
ビタミン D<sub>2</sub>……………0.001mg  
トリクロロカルバニリド……………3mg  
ジフェンヒドラミン……………5mg  
添加物：BHA、サラシミツロウ、ナタネ油、香料

5. お子様は蚊に刺されました。どちらの薬を使用しますか？  
a) 市販の虫刺されの薬 b) 病院・クリニックの虫刺されの薬 c) 効果は変わらない
6. 何歳なら医療機関を受診せずに市販の軟膏を塗ってもよいとお考えですか？  
(およそ ) 歳
7. その他ご意見があればお聞かせ下さい。

[ ]

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 OTC 外用薬についての意識調査アンケート

年齢	(人)
0～1ヶ月	450
2～6ヶ月	8
7～11ヶ月	2
1歳	4
不明	4

表1 調査対象者の年齢

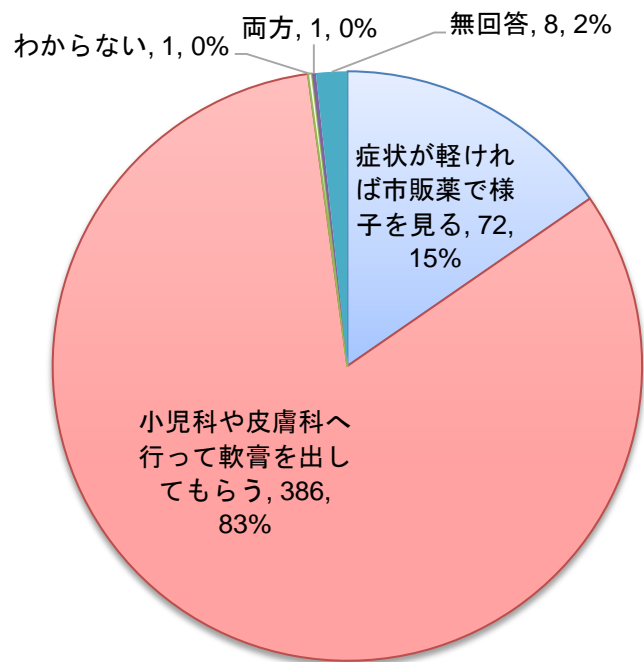


図2 質問1：子供に皮膚トラブルがある時の対応



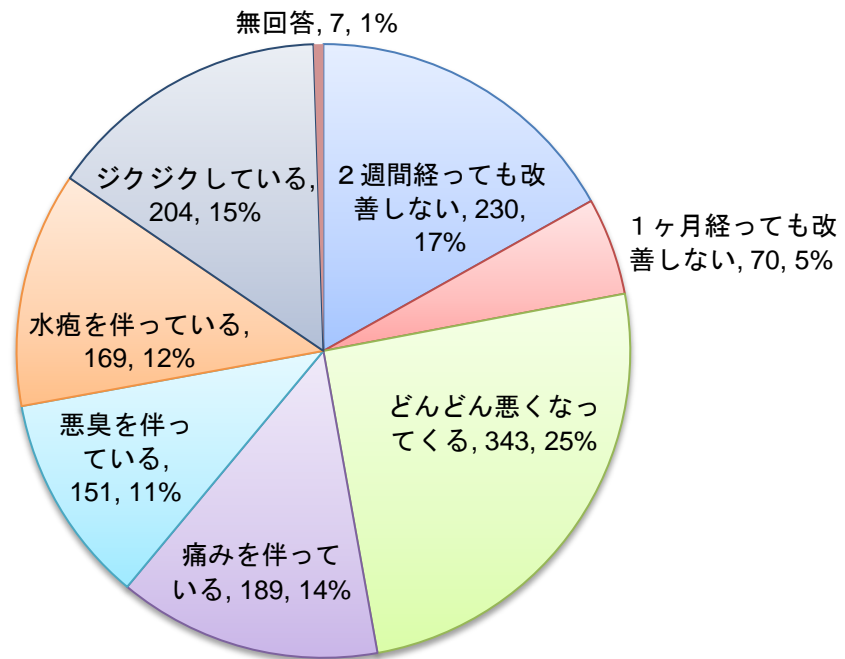


図3 質問2：どのような状態であれば医療機関を受診するか？

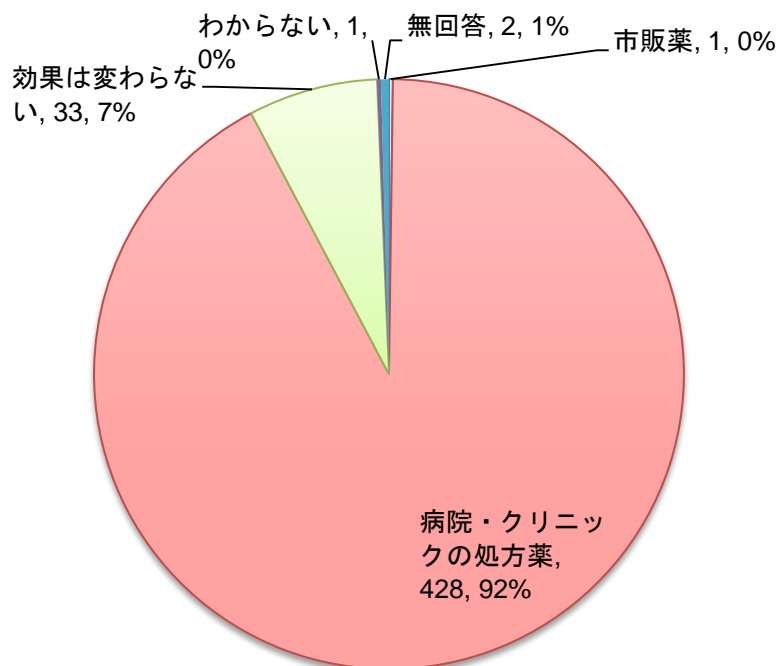


図4 質問3：一般論として医療用軟膏とOTC外用薬との効果の意識

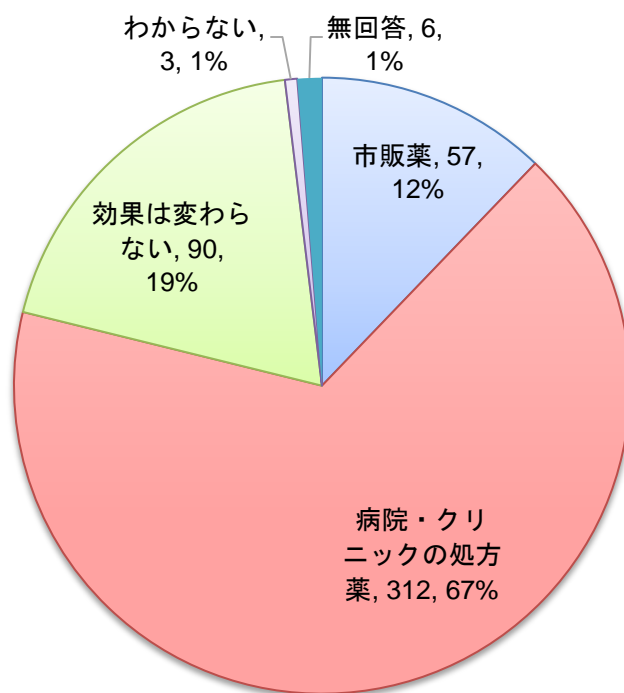


図5 質問4：サトウザルベとポリベビーとの効果の意識

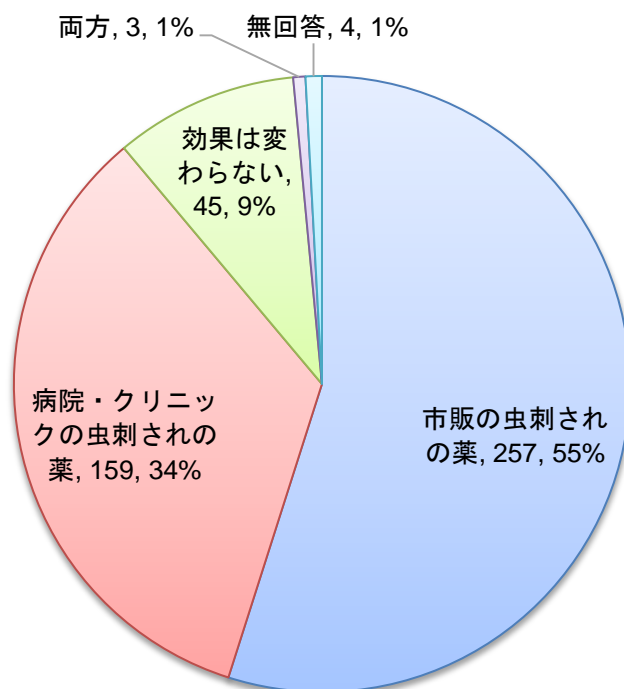


図6 質問5：子どもが蚊に刺されたら OTC 外用薬と医療用軟膏のどちらを使う？

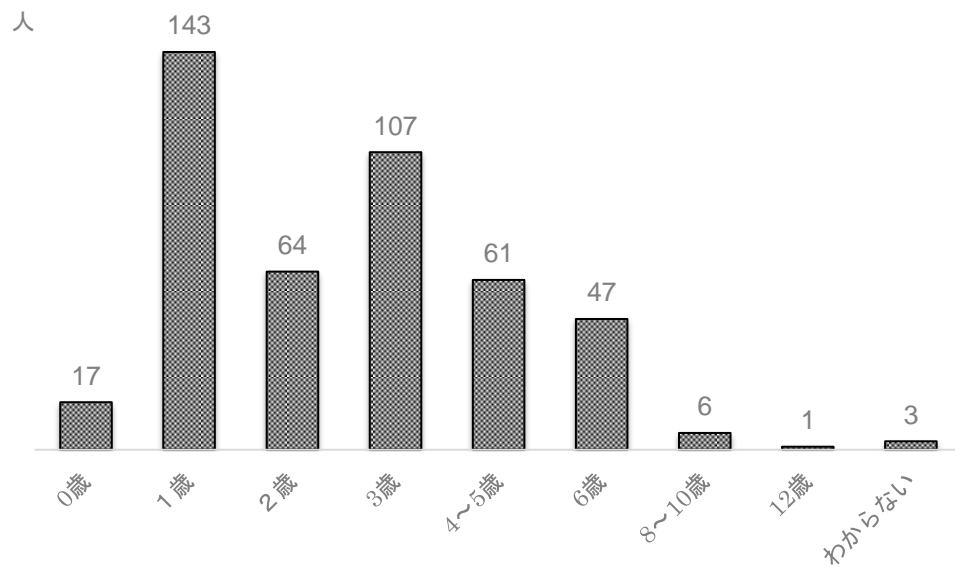


図7 質問6：OTC薬を使用させてもよいと考える年