

## 排尿症状を有する高齢者における OTC 薬使用に関する分析と、 期待される役割に関する研究

所属機関および調査研究者名：

長崎大学病院 泌尿器科・腎移植外科

研究代表者： 宮田康好

共同研究者： 浅井昭宏、光成健輔、松尾朋博、大庭康司郎、酒井英樹

(所属機関の所在地、電話番号)

〒 852 - 8501 長崎市 坂本 1-7-1

Tel: 095 - 819 - 7340、Fax: 095 - 819 - 7343

### 要旨

#### 1、調査研究目的

頻尿や尿失禁など排尿症状を有する患者は高齢者を中心に年々増加している。さらに、従来は排尿障害に伴う「生活の質、quality of life (QOL)」の低下を中心に議論されてきた。しかし、近年、夜間の排尿回数が多い人ほど生命予後が悪いことが報告され、排尿障害に伴う症状への対応の重要性が改めて認識されている。

一方、通院に伴う経済的な負担や身体的な理由による行動の制限から泌尿器科の診療に躊躇する高齢者も少なくないことが推察される。現在、泌尿器科に限らず、かかりつけの開業医において、排尿障害を改善する各種の薬剤が処方される機会は増えているように思われる。しかし、前述の理由以外に羞恥心の問題もあり、今なお排尿症状で困っている患者さんが症状を訴えずに我慢していると考えられる。

近年、頻尿や尿漏れ、尿勢低下など排尿症状の改善を目指した OTC 薬が販売されている。また、テレビコマーシャルなどのマスメディアを通じたこのような OTC の啓蒙活動も行われている。事実、ドラッグストアや薬局などを見ると、これらの OTC が普及していることがよくわかる。しかし、その一方で、これら排尿症状に関する OTC 薬の使用実態はよくわかっていない。今後予想される社会情勢の変化や、さらなる高齢化を考えると、排尿症状を有する高齢者における OTC 薬の認知度や服用歴、さらに OTC 薬に期待される役割や有用性を明らかにすることは重要である。また、地理的条件や介護実態などを網羅的に解析し明らかにする事で、OTC 薬を活用して、より良い生活を過ごすために有益な情報を提供する。

## 2、調査研究方法

### 2-1 調査内容の検討と調査用紙の作成

まず、研究代表者（宮田）と長崎大学病院で排尿機能専門外来を担当している研究分担者（松尾）、さらに、在宅診療における薬剤管理に精通している研究分担者（手嶋）と意見交換を行いながら、その調査内容の骨子を決定した。その中で、単に症状の有無を確認するだけでなく、広く臨床の現場で用いられ、さらに、症状を数値化することで客観的な評価が可能となると考え、過活動膀胱の評価に用いる Overactive bladder (OAB) スコアと、国際前立腺症状スコア（International prostate symptom score, IPSS）を調査票に組み込むこととなった。さらに、訪問看護に精通している看護師の共同研究者とその調査内容について意見交換を行い、その文言を高齢者にもわかりやすい内容や字体に変更した。

その話し合いの結果を基に調査票の原案を作成し、今回の調査対象地域のなかで最も調査に工夫が必要と思われる離島における現状の把握と、その地域における視点からの修正を行うべく、上五島地区の薬剤師、五島（福江市）地区の薬剤師、さらに、対馬の看護師と意見交換を行い、調査項目を絞り込むことなどの助言を得ることができた。そして、それらを反映した調査票を作成し、最終的に上記の研究代表者、研究分担者、そして、協力者全員の同意を得て最終版の調査用紙とした（本成果報告の最後に、そのまま示す）。

なお、これらの一連の調査は、研究計画通りに行ったが、研究代表者および共同研究者が当該地区へ公的な診療応援に行った際、その合間に直接的に調査に携わることで、その調査票の行間にあるものを感じることができた。その点については、3、調査研究成果の内容に反映させた。

### 2-2 臨床研究審査委員会での審査、承認

今回の調査研究は、現在の OTC 薬の使用状況を中心としたアンケート調査であり、個人の氏名やカルテ番号などを記載しないものとした。しかし、個人情報保護や調査に伴う時間的、心理的な負担など慎重に対応すべき問題もある。そこで、今回の研究の目的や対象、そして、その調査方法や結果の保存法、さらには発表方法や利害関係に関して、長崎大学病院の臨床研究審査委員会での審査を受けた。その審査には、最後に示す調査票の内容も含まれているが、同会の審査過程で、アンケートの調査内容やデータの保存方法で修正を求められた。最終的に、それらの修正を行うことで承認が得られ、その後に調査を開始した。

### 2-3 長崎大学病院および離島を除く関連施設における調査

長崎大学病院、泌尿器科の排尿機能専門外来、ならびに、研究代表者が担当する外来（週

の2回)を受診した患者について調査を行った。調査は、検尿や採血などの待ち時間に行うことで、特に問題なく実施可能であった。ただし、一部の患者さんでは、文字が見にくいなどの相談があり、研究責任者および共同研究者が読み聞かせる場面があった。なお、その際に質問の内容や回答に関しては言及しないように注意した。その後、長崎県の島原市、佐世保市、西彼杵郡の関連施設でも、長崎大学における審査、承認に関する資料を基に、必要な手続きを経た上で同様の調査を行った。

## 2-4 五島における調査

上記の臨床研究審査委員会で承認の得られた説明用紙を用い、五島中央病院、上五島病院の泌尿器科外来を受診した患者さんで調査を始めた。その調査を始めるにあたり、長崎大学病院の臨床研究審査委員会で承認を得た資料をベースにして、地理的条件や各病院の事情を考慮した資料を新たに作成し、各病院の臨床研究審査委員会で審査および承認を得た。また、事前に、同病院の看護師には調査の目的や内容、方法を説明し、十分に理解を得た状況で協力頂いた。さらに、外来患者数を考慮して、研究責任者および共同研究者も調査に参加した。なお、これらの調査によって診療に支障が出たり、待ち時間が長くなったり、という不利益は生じなかった。事実、本成果報告書を提出した時点において、1例も苦情や相談などは寄せられていない。

## 2-5 対馬における調査

対馬における調査は、上対馬病院、中対馬病院で行った。その方法は「2-4 五島における調査」と同様であり、研究協力者がそのアンケート調査の補助を行った。また、同地区における調査期間は3ヶ月になった。

なお、調査地区間で方法などに相違が出ないように、共同研究者のうち1名がすべての研究対象地区で調査に同席した。

# 3、調査研究成果

## 3-1 調査票

上記に示した過程を経て作成した調査票の表紙には、研究課題名および研究責任者を含む研究者名、そして、連絡先を記載した。そして、排尿状態に関する内容も含めた質問を3枚の質問票で行った。なお、最終的に使用した調査票は、本研究成果報告書とは別に示す。

### 3-2 解析対象人数

今回の調査では、五島地区で 39 名、対馬地区で 34 名から有効回答が得られた。一方、離島以外の本土の施設から 40 名の有効回答が得られ、合計 113 名において解析をおこなった。その男女比および平均年齢を表 1 に示した。なお、研究計画の立案の段階では本土の施設を、長崎市や佐世保市を中心とした 500 床以上の総合病院を有する「都市部」とそれ以外の郡部の 2 群に分けて検討する計画であった。しかし、その後、研究代表者と共同研究者などのミーティングを重ねるうちに、現在では、高速道路などの交通機関が発達し、病院や薬局へのアクセスに地域格差が見られなくなっていることや、大規模ドラッグストアは郡部でも普通に見かけること等の理由から、それらの本土の施設をすべて一括して「本土地区」と総称し、その後の解析に用いることとした。なお、今回の成果報告所に詳細な結果は記載していないが、都市部と郡部で今回検討した項目で有意な差を認めるものはなかった。

### 3-3 解析結果

#### 3-3-1 泌尿器科症状に対する OTC 薬の認知度と地域による差異

今回の調査では、「尿の回数が多い、出にくいなど、おしっこの症状に対して薬局のお薬があることを知っていますか?」と質問した。その結果、約半数にあたる 53 名 (46.9%) が、『全く知らない』と返答した。その一方で、『何となく知っている』が、20 名 (17.7%)、『知っている』が、40 名 (35.4%) であった (図 1 A)。

そこで、この泌尿器科疾患に関する OTC 薬の認知度が居住地域によって異なるのか? その関連を検討すると、「本土地区」では 40 名 10 名 (25.5%) が『知っている』と答えたのに対し、「五島地区」では 39 名中 13 名の 33.3% が、「対馬地区」では 34 名 17 名 (50.0%) が『知っている』と答えた。さらに、同じ質問に『何となく聞いたことがある』と答えた比率を同様に 3 つの地域で比較すると、「本土地区」では 40 名中 11 名 (27.5%)、「五島地区」では 39 名中 1 名 (2.6%)、「対馬地区」では 34 名中 8 名 (23.5%) という結果であった。そこで、今回の研究においては、その泌尿器科疾患に関する OTC 薬の存在を『知っている』、『何となく聞いたことはある』と答えた 60 名 (53.1%) を「認知している、知っている」と判断した。その「認知している、知っている」と判断された方の割合を図 1 B に示した。

#### 3-3-2 泌尿器科症状に対する OTC 薬の認知度に影響した要因

次に、その認知していたと判断された 60 名に、その知ったきっかけを問うと (複数回答可)、「テレビ・ラジオ」の 47 名 (78.3%) が圧倒的に多く、次いで、「薬局で」が 9 名 (15.0%)、

「雑誌」が8名(13.3%)、「知り合いから」が2名(5.0%)であった。そこで、前述した泌尿器疾患に関するOTC薬の認知度に地域間で差が見られた理由として、その情報媒体に差があるのかを検討したところ、最も有力な情報媒体であった「テレビ・ラジオ」で知った比率は、「本土地区」で21名13名(61.9%)、「五島地区」で14名中11名(78.6%)、「対馬地区」で25名20名(80.0%)と離島でその比率が高い印象ではあったが、統計学的には有意差を認めなかった( $P = 0.51$ )。

今回、我々は、このような地理的状況を含めた環境要因に加えて、その排尿症状の程度が泌尿器科症状に対するOTC薬の認知度に与える影響についても検討した。まず、過活動膀胱の症状の指標であるOABSS(後に示す調査票のなかに記載)では、泌尿器疾患に関するOTC薬の存在を知っていた60名の平均(SD)は、 $6.3 \pm 3.6$ と、知らなかった53名の $5.0 \pm 2.8$ よりも有意に( $P = 0.03$ )高値であった(図2A)。また、IPSS(後に示す調査票のなかに記載)についても、泌尿器疾患に関するOTC薬の存在を知っていた方の平均(SD)が、 $12.8 \pm 5.7$ で、知らなかった方の $9.8 \pm 5.2$ よりも有意に( $P = 0.02$ )高値であった。

### 3-3-3 泌尿器科症状に対するOTC薬の認知と他の市販薬の使用状況との関連

泌尿器症状に対するOTC薬の認知について、他の市販薬の使用状況との関連を検討した。まず、「かぜや胃もたれ、かゆみ、ねんご、腰痛などの症状に薬局の薬を使いますか?」という質問に、70名(61.9%)が『いつも使う』、『ときどき使う』と答えた。そこで、その市販薬を使用している70名と、同じ質問に『ほとんど使わない』、『全く使ったことがない』と答えた43名(38.1%)で、泌尿器科症状に対するOTC薬の認知度を比較すると、他疾患に対する市販薬を使用している70名中のうち33名(47.1%)が認知していたのに対して、使用していない43名では27名(62.7%)が認知していた。ただし、統計学的には両群に有意差は認めなかった( $P = 0.11$ )。さらに、このような解析を居住地区に分けて検討したところ、いずれの地区でも同様に有意差を認めなかった。

次に、「実際に薬局でおしこの症状に関するお薬を購入したことがありますか?」との質問に対して、使用経験がある者は7名(61.9%)に過ぎなかった。そして、その7名の居住地区は、4名(10%)が「本土地区」で、3名(8.8%)が「対馬地区」であり、「五島地区」は1名もいなかった。一方、実際の購入と泌尿器科症状に対するOTC薬の認知度の関連を検討すると、購入した7名の全員が、他疾患に対する市販薬を普段から利用していた。

なお、今回の研究では、泌尿器疾患に関するOTC薬の存在を知っていた60名のうち、実際に購入した経験を持つのは7名(11.7%)に過ぎなかった。これは、対象全体から見ると6.2%に過ぎない。

### 3-3-4 泌尿器科症状に対する OTC 薬の選択動機とその結果

今回の検討では、7名が泌尿器科症状に対する OTC 薬の使用経験があった。その7名についてさらに詳細に検討すると、その購入動機（複数回答可）でもっとも多かったのが、「病院にかかるほどではなかった」の5名、次いで、「通院する時間がなかった」が2名で、その他、「知り合いの勧め」と「病院の薬より副作用が少なそう」が1名であった。次に、その服用後の経過は、5名が数回の服用で中止しており、1名は数ヶ月以上、1名が1年以上服用していた。なお、泌尿器科を受診した際には、全例 OTC 薬は中止した状態であった。

### 3-3-5 病院および薬局までの時間との関連

今回の研究で実際に泌尿器科症状に対する OTC 薬を使用した経験のある7名の泌尿器科病院（医院）にかかる所要時間は、10分未満が2名、10分から30分が2名、30分～1時間が3名と、すべて1時間以内の通院時間であった。同様の解析を113名全員で行うと、10分未満が19名（16.8%）、10分から30分が47名（41.6%）、30分～1時間が32名（28.3%）で、1時間以上の方も15名（13.3%）であった。

次に、同様の検討を「薬局やドラッグストアに行くために要する時間」を対象として行うと、病院に対する検討と同様に、購入した経験を持つ7名すべてが1時間以内と答えた。また、逆に言えば、1時間以上かかると答えた7名で実際に泌尿器科症状に対する OTC 薬を購入した方はいなかった。

## 4、考察

今回の結果で、まず驚いたことは、泌尿器科症状に対する OTC 薬の認知度に地域差が見られたことであった。つまり、研究前には、「離島地区」と「本土地区」で認知度に差を認める可能性は念頭においていたが、「離島地区」の「五島地区」と「対馬地区」で有意差を認めることは予想していなかった。この結果を受けて、その OTC 薬をどのような媒体で知ったのか？を解析したが、これらの地区の間で有意な差は認めなかった。一方、その解析の過程で、8割近い方がテレビ・ラジオを通じて情報を得ており、その他のツールが十分に啓蒙活動に役立っているのか？さらなる検討が必要だと思われる。そして、なぜこの両地区で認知度に有意差が出たのか不明であるが、調査票には表れなかったが、日頃の雑談や各種の集会などでの「口コミ」による情報拡散に差があるのかもしれない。もっとも、そのような集会などで「五島地区」と「対馬地区」で差があるとの印象はなく、やはり、その結論を得るためには、より現地の情勢も含めた詳細な検討が必要だと思われる。我々は、今回の研究計画を立てている段階では、風邪クスリや胃腸薬などの市販薬を、必

要に応じて薬局やドラッグストアから使用している患者で、泌尿器症状に対する OTC 薬の認知度も高いと推測していた。しかし、興味深いことに、泌尿器症状に対する OTC 薬の認知度と、他の市販薬の使用歴に関連を認めないばかりか、有意差はないもの日ごろ市販薬を使用していない方がむしろ認知度が高いことがわかった。このことから、泌尿器症状に対する OTC 薬に対する関心が、より広く認知され普及している「かぜや胃もたれ、かゆみ、ねんざ、腰痛などの症状に対する薬局の薬」に対するものとは異なる可能性が示唆された。例えば、泌尿器に関する症状は、前記のかぜや胃もたれと言った症状に比べ、その頻度や認知度は低く、これらを同列に扱っていない可能性などである。しかし、その一方で、(対象数が少ないことには留意するべきではあるが) 泌尿器症状に対する OTC 薬を使用した経験を持つ 7 名は、すべて、日常的に薬局での市販薬を使用している患者であることから、泌尿器症状に対する OTC 薬を服用するという行動に、「かぜや胃もたれ、かゆみ、ねんざ、腰痛などの症状に対する薬局の薬」を利用しているという経験が影響を与えている可能性も示唆された。

次に、泌尿器科の病院（医院）までの通院時間と泌尿器症状に対する OTC 薬の購入経験の関連を調べたところ、実際に購入して服用した 7 名はすべて 1 時間以内に通院できる環境にあり、1 時間以上通院に要する 15 名で同薬を購入した者がいないことから、通院時間は泌尿器症状に対する OTC 薬購入の動機においては主要なものではないと推測された。また、同様のことは、薬局やドラッグストアまでの所要時間においても示された。現在、今回の検討対象となった 3 地区以外にも多くの地域で在宅診療に薬剤師が関わる機会が増えており、薬の宅配サービスも広く行われるようになってきた。また、このような在宅診療に関する医療サービスの充実は国を挙げた課題であり、目標となっており、今後も薬剤の宅配などのサービスがさらに一般化していくのは間違いであろう。その意味では、病院や薬局への所要時間が、OTC 薬の利用と直接的に結びつくことは少なくなると予想される。

今回の研究で得られた興味深い結果の 1 つとして排尿症状との関連が挙げられる。つまり、過活動膀胱や前立腺肥大症の症状が強い患者さんの方が、より泌尿器症状に対する OTC 薬の存在を知っていたという結果である。しかし、逆に言うと、排尿症状に悩みを持ち、その改善のための方法に関心を持っているにもかかわらず、実際に購入するという行動に結びついていないことも示唆される。そして、あくまで推測の域を出ないが、調査票を記入した後に私達が直接話した方々で、泌尿器症状に対する OTC 薬を認知していても、それを自分自身の問題だと捉えていない印象を受けた。今回の調査対象が、泌尿器科外来を受診していた患者さんであることから、この傾向は当然とも言えるが、「OTC 薬で良くなれば、病院にかからない」と話された方も少なからず存在していた。つまり、全体の治療行為のなかに OTC 薬が組み込まれていない可能性があると思われた。

## 5、まとめ

泌尿器疾患に対する OTC 薬の存在を知っている患者は、53.1%と約半数に過ぎなかった。しかし、その認知度に長崎県内の異なる 2つの離島圏（五島地区と対馬地区）で有意な差を認めるなど、その OTC 薬を知りえた経緯には不明な点も多い。また、今回の検討対象 131 名における同 OTC 薬の使用は 7 名に留まっていた。さらに、その 7 名も数回の服薬で中止するなど、その薬効が得られるよう適切に使用したのか疑問もある。また、この 7 名はいずれも他の疾患に対する市販薬の使用経験があり、その有用性や注意点を知っていたことで、比較的なじみの薄い泌尿器疾患に対する OTC 薬の使用への「ハードル」が低かったとも推測される。

今回の検討では、解析対象が各地区で数 10 名と少なく、結論を得るにはさらに大規模で詳細な検討が必要だと思われる。しかし、今回の調査を通じて調査に関して多くの方が協力的であったことが印象的であった。その点からも、病院に求める役割とは異なる別の役割を泌尿器疾患に対する OTC 薬に求めていることが感じられた。

## 6、調査研究発表（口頭又は誌上発表）

平成 27 年 4 月 27 日：

長崎大学 泌尿器科学教室主催の「在宅医療研究会」において医師および薬剤師の計 17 名に対して発表。

平成 27 年 5 月 13 日：

長崎大学病院 地域医療連携室主催の「オープンカンファランス」にて、医師、薬剤師、看護師、ケアマネージャなど約 100 名に講演予定。

## 7、引用文献

なし

表、図及び写真

以下に、調査票、表 1、表 2、図 1～3 を独立した頁として示す。



表1 対象の性別および調査時の年齢

		全体	本土地区	五島地区	対馬地区
対象数	(人)	131	40	39	34
男性 : 女性	(人)	78 : 35	29 : 11	31 : 8	18 : 16
平均(SD)年齢	(歳)	76.2 (7.6)	77.1 (6.8)	76.9 (8.5)	74.4 (7.1)

表2 泌尿器疾患に対するOTC薬の認知および使用経験と移動に要する時間の関連

		全体	泌尿器疾患のOTC薬		同OTC薬の使用経験	
			知らない	知っている	なし	あり
<b>通院に要する時間 (人)</b>						
10分未満		19	8	11	17	2
10分以上	30分未満	47	24	23	45	2
30分以上	60分未満	32	16	16	29	3
60分以上	120分未満	14	5	9	14	0
120分以上		1	0	1	1	0
<b>薬局、ドラッグストアー までかかる時間 (人)</b>						
10分未満		35	16	19	34	1
10分以上	30分未満	55	24	31	51	4
30分以上	60分未満	16	7	9	14	2
60分以上	120分未満	7	6	1	7	0
120分以上		0	0	0	0	0

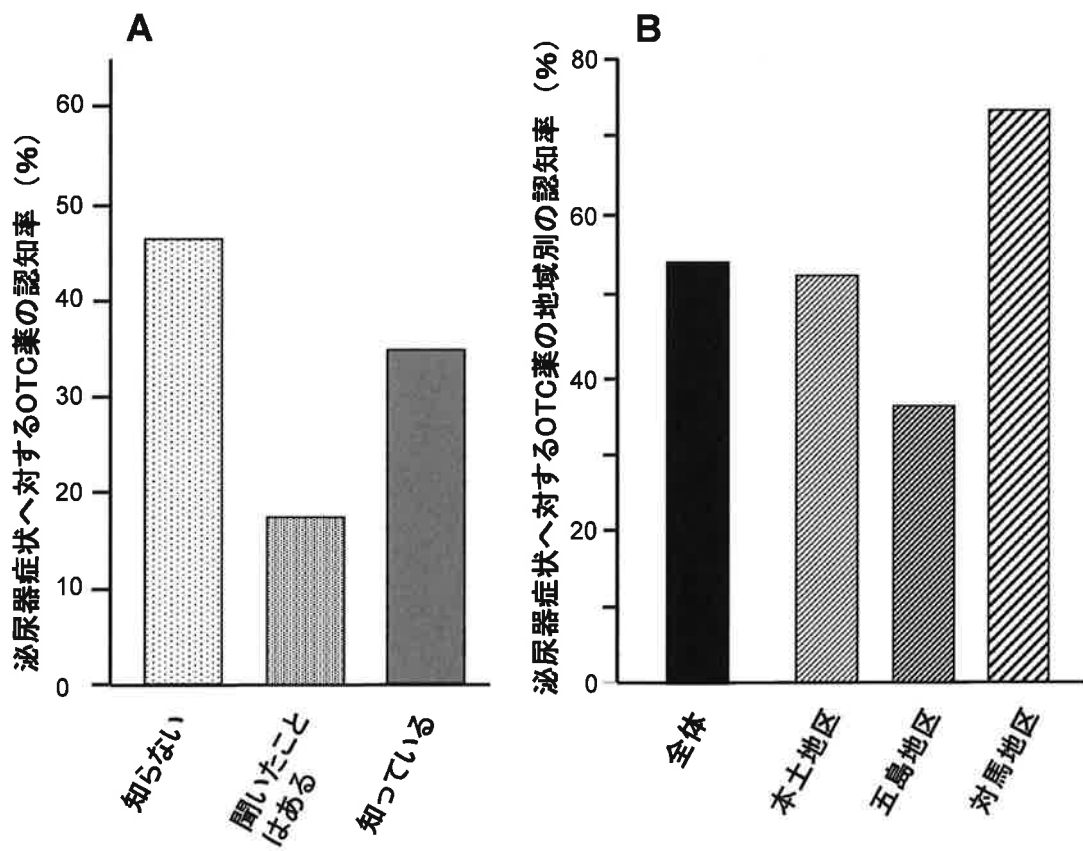
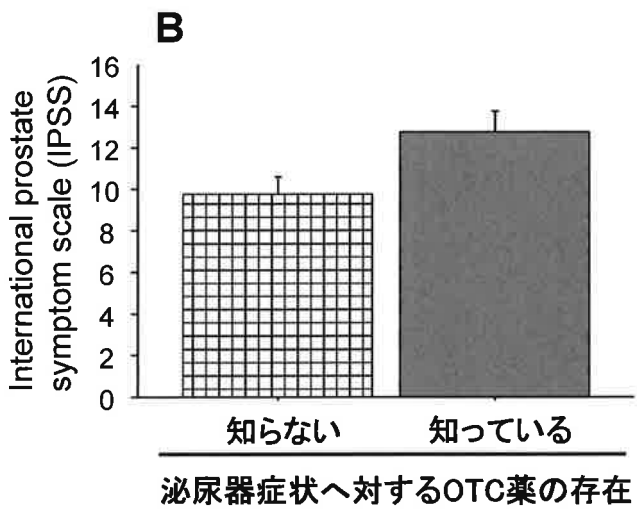
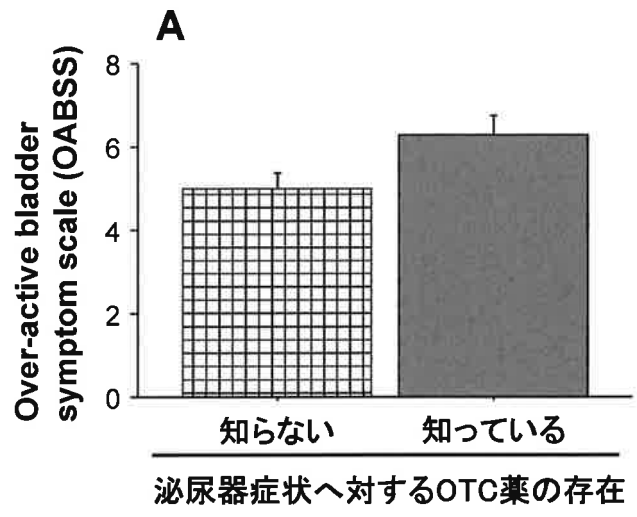


図1





\* 今のおしっこの状態について、以下で一番あてはまる数字に○をつけてください。

質問	なし	5回に1回 未満	2回に1回 未満	2回に1回 くらい	2回に1回 以上	ほとんど いつも
おしっこの後、尿が残っている感じがする	0	1	2	3	4	5
おしっこの後、2時間以内に もう一度トイレに行くことがある	0	1	2	3	4	5
おしっこの途中で尿が途切れる ことがある	0	1	2	3	4	5
おしっこを我慢するのがつらい ことがある	0	1	2	3	4	5
おしっこの勢いが弱い と感じる	0	1	2	3	4	5
おしっこの時に、いきむことがある (お腹に精一杯に力を入れる)	0	1	2	3	4	5
床についてから朝起きるまで 何回トイレに行きますか	0回	1回	2回	3回	4回	5回

\* 現在のおしっこや尿の状態が、このまま変わらずに続くとしたらどうですか？

とても満足 ・ 満足 ・ ほぼ満足 ・ 何ともいえない ・ やや不満 ・ いやだ ・ とてもいやだ

\* 「尿の回数が多い、出にくい、尿もれ」など、おしっこの症状で病院を受診したことがありますか？

ない ・ 泌尿器科 ・ 内科 ・ 外科 ・ 産婦人科 ・ ひふ科 ・ その他 < >

◆ 病院にかかったことがない方に伺いますが、おしっこの症状を医療従事者に相談したいと思いますか？

是非に ・ 機会があれば ・ 何ともいえない ・ あまりしたいと思わない ・ 全くしたいと思わない

・相談したいと思わない場合、  
その理由は… [ 症状が気にならない ・ 1人で行けない ・ 病院が遠い ・ お金がかかる ・ 恥ずかしい ・ なんとなく ・ その他 < >

・相談したいと思う場合、  
誰にしたいですか？… [ 泌尿器科医 ・ かかりつけの医師 ・ 訪問診療医 ・ 看護師 ・ 薬剤師 ・ 介護関係者 ・ よくわからない ・ その他 < >

◆ 病院を受診したことがある方に伺いますが、おしっこの症状で通院している(していた)病院について…

・通院時間は？… 10分以内 ・ 10～30分 ・ 30分～1時間 ・ 1～2時間 ・ 2時間以上

・通院方法は？… 徒歩 ・ 自転車 ・ 自家用車 ・ バイク ・ タクシー ・ バス ・ 電車 ・ その他

\* 「尿の回数が多い、出にくい」など、おしっこの症状に薬局のお薬があることを知っていますか？

全く知らない ・ 何となく聞いたことはある ・ 知っている

\* 「薬局のお薬があること」をどこで知りましたか？..

テレビ ・ ラジオ ・ 新聞 ・ チラシ ・ 雑誌 ・ 薬局 ・ 知り合いから ・ その他 < >

\* 実際に薬局でおしこの症状に関するお薬を購入したことはありますか？..

ない・何回かある・数か月以上購入・1年以上購入・数年以上購入

◆ 実際に薬局のお薬を購入したことがある方のみ、以下の2つの質問にお答えください)

1) そのお薬の購入を決めた理由は何ですか？...

[ 効果がありそうだった・病院にかかるほどではなかった・通院する時間がなかった・病院より安い  
病院的薬より副作用が少なそう・薬局の勧め・知り合いの勧め・その他 < >

2) 現在、その薬局のお薬はどうされていますか？...

[ 現在も続けている・「年単位で飲んだ」が今は止めている・「2、3ヶ月飲んだ」が今は止めている  
「2、3週間飲んだ」が今は止めている・「何回か飲んだ」が今は止めている・その他 < >

上の2)の質問で、現在も薬局のお薬を続けている方のみ、以下の2つの質問にお答えください

■ 今のおしこの調子はどうですか？

とても満足・満足・ほぼ満足・何ともいえない・やや不満・いやだ・とてもいやだ

■ おしこの症状に対して、別のタイプの薬局のお薬が販売されたら、それを使いたいと思いますか？

積極的に使いたい・機会があれば・どちらでもない・なるべく使いたくない・全く使いたくない

上の2)の質問で、薬局のお薬を飲むのを止めた方のみ、以下の2つの質問にお答えください

▲ 薬局のお薬を止めた理由は何ですか？

[ 症状が良くなった・効果がなかった・副作用が出た・お金が高かった・薬局に行くのが面倒  
病院にかかるようになった・止めるように忠告された・何となく・その他 < >

▲ 今後、おしこの症状に対して薬局のお薬を使いたいと思いますか？...

積極的に使いたい・機会があれば・どちらでもない・なるべく使いたくない・全く使いたくない

\* カゼや胃もたれ、かゆみ、ねんご、腰痛など何か症状があるときに、薬局のお薬を使いますか？...

いつも使う・ときどき使う・その病状によっては使うこともある・ほとんど使わない・全く使ったことが無い

\* 薬局のお薬を買って使った時、病院にかかりますか？..

症状の程度による・病院には行かない・病院に行く前に使う・病院も同時にかかる・何とも言えない

\* それらの薬局のお薬を選ぶ理由は何ですか？..

[ 症状が軽い・病院にかかるほどではない・安い・よく効く・簡単に手に入る・昔から使っている・  
病院が遠い・家族や知人のすすめ・医師のすすめ・看護、介護関係者のすすめ・薬剤師のすすめ  
その他 < >

\* あなたが薬局のお薬を購入できる薬局やドラッグストアについて

・どれくらいかかりますか？... 10分以内・10~30分・30分~1時間・1~2時間・2時間以上

・どのように通われますか？... 徒歩・自転車・自分で運転する車・家族や知り合いの運転する車

・バイク・タクシー・バス・電車・その他 < >

ご協力ありがとうございました。今回の調査に関する質問やお問い合わせは、以下にお願いします。

研究責任者：長崎大学泌尿器科 准教授 宮田康好

〒852-8501 長崎市 坂本 1-7-1 (電話)095-819-7340