

## 福山市における大学-高齢者及び保育施設連携を活用した一般用医薬品・健康食品利用実態に関する調査研究

安楽 誠,\* 井上裕文, 佐藤英治, 秦 季之, 土谷大樹  
岡村信幸, 吉富博則, 近藤裕子, 田中正孝, 富田久夫

### Surveillance Study in Collaboration with a University-Daycare Center for Elderly People and Nursery School for Children on the Use of Over-the-Counter Drugs and Health Food in Fukuyama

Makoto ANRAKU,\* Hirofumi INOUE, Eiji SATO, Toshiyuki HATA, Daiju TSUCHIYA, Nobuyuki OKAMURA, Hironori YOSHITOMI, Yuko KONDO, Masataka TANAKA, and Hisao TOMIDA  
*Faculty of Pharmacy and Pharmaceutical Sciences, Fukuyama University,  
1 Gakuen-cho, Sanzo, Fukuyama, Hiroshima 729-0292, Japan*

(Received March 4, 2010; Accepted April 10, 2010)

To estimate the extent of use of over-the-counter (OTC) drugs and health food, we administered a questionnaire to the parents of children in a nursery school and to elderly people in a daycare center in Fukuyama city. The aim of the questionnaire was to determine the percentage of children and elderly people who use OTC drugs and health food, the purpose of using them, and the types of OTC drugs and health food used. Other questions concerned the person advising them on the use of OTC and health food, the side effects of OTC drugs and health food, and the awareness of children and elderly people regarding possible interactions between prescription drugs and OTC drugs. In children, the most frequently consumed OTC drugs were cold medicines (32.1%), followed by topical creams (22.6%) and eye lotion (14.3%). In elderly people, the most frequently consumed OTC products were eye lotion (18.0%), followed by laxatives (14.8%) and fomentation agents (13.1%). The purchase ratio of health food for children and elderly people were 4.8% and 11.5%, respectively. These results suggest that the need for OTC drugs and health food in children are very different from those in elderly people. In addition, in promoting self-medication, the demand for the opinion of a specialist occupied about 80% or 70% of the total specialist time among children and elderly people, respectively. Therefore, when providing information on health food and OTC drugs, the needs of each generation should be taken into account. The information obtained from the responses received will allow us to provide better pharmaceutical care for both children and elderly people in Fukuyama city.

**Key words**—over-the-counter drugs; health food; information; pharmacist; children; elderly people

#### 目 的

生活習慣病等の予防・治療に対する国民一人当たりの医療費負担額は増加の一途をたどっているため、国民の健康・医療に対する関心は高く、自ら健康を管理するセルフメディケーションの重要性が認識されてきている。<sup>1)</sup>セルフメディケーションの推進にあたり、健康維持、軽疾患に対する予防、治療に対して処方せんなしに薬局・ドラッグストア等で求めることができる一般用医薬品(Over the Counter Drugs: OTC薬)や最近では健康食品の利用も

注目されている。これまでにわれわれは、地域住民のOTC薬及び健康食品の利用実態を把握するため、住民が病気の有無にかかわらず訪れるドラッグストアを対象にその利用実態について調査した。その結果、来訪者の約半数が20-40歳の女性であり、OTC薬である風邪薬の購入が約半数を占めていた。またその中で幼児対象の風邪薬の購入が約1/3を占めていた。加えて、来訪者の約25%が60歳以上であり、健康食品の購入が上位を占めていた。<sup>2)</sup>一般に風邪薬などのOTC薬は容易に使用されている反面、副作用や相互作用等の有害作用による健康被害の可能性が危惧されている。事実、幼児における総合感冒剤の服用による健康被害も報告されてい

福山大学薬学部

\*e-mail: anraku@fupharm.fukuyama-u.ac.jp

る。<sup>3)</sup> また、健康食品はその用途に応じて幅広い年齢層に利用されているが、その有効性や安全性に関する情報の多くは消費者に適切に提供されていないまま利用されている場合が多い。そのため、健康食品中の未承認医薬品成分の検出や、健康食品の摂取による直接的な健康被害など特に高齢者において報告が相ついでいる。<sup>4-6)</sup> このように、代謝・排泄機能が不十分な幼児や高齢者において OTC 薬及び健康食品の健康被害が報告されているにもかかわらず、幼児や高齢者を対象とした使用調査の報告は少なく、福山市のような少子高齢化社会における使用調査の報告はほとんど見当たらない。

このような背景の下、われわれは福山市の高齢者及び保育施設の協力を得て、幼児や高齢者のニーズに併せた OTC 薬及び健康食品の適正使用及びその正確な情報提供を実践することを目的として、地域の幼児の保護者と高齢者を対象とした OTC 薬及び健康食品の使用動向や意識について独自の調査を実施した。

## 方 法

今回の調査は平成 21 年 10 月から同年 12 月まで実施された。アンケート調査の対象は本学薬学部 2 年生のコミュニケーション学で連携している保育施設（なかよし保育園・御幸南保育所）・高齢者関連施設（福山ケアセンターそよ風・デイサービス城山）の協力を得て、福山市の幼児（149 名）・高齢者（102 名）を対象にアンケート調査を行った。なお筆者らが本調査の目的と内容について十分な説明を行い、同意が得られた高齢者関連施設利用者本人若しくはその介護者及び幼児の保護者 300 名にアンケート用紙を配布し、無記名・自記式にて実施した。回答は 251 名の幼児の保護者及び高齢者関連施設利用者から寄せられ、回収率は 83.6%であった。また、施設間での相違を評価するため、福山市近郊の保育及び高齢者施設である御幸南保育所及び福山ケアセンターそよ風を幼児 A 施設（ $n=86$ 、平均年齢  $4.04 \pm 2.32$  才、男女比 = 1 : 1）及び高齢者 C 施設（ $n=61$ 、平均年齢  $72.04 \pm 12.32$  才、男女比 = 1 : 3）、郊外のなかよし保育園及びデイサービス城山を幼児 B 施設（ $n=63$ 、平均年齢  $4.25 \pm 1.72$  才（1-6 才）、男女比 = 1 : 1）及び高齢者 D 施設（ $n=41$ 、平均年齢  $72.91 \pm 15.32$  才、男女比 = 1 : 1）と

した。調査に用いたアンケート用紙を Fig. 1 に示した。なお、設問 3 では購入頻度の高い OTC 薬及び健康食品をあらかじめリストアップし、これら以外また判断の難しい品目については「その他」の欄に具体名を記入してもらった。設問 4 では、予想される購入理由をあらかじめリストアップした。複数回答の場合、購入品目との関連が明らかにできるような品目毎に番号を付してもらった。また設問 5 では、健康食品の摂取期間、頻度、摂取量、効果について、設問 6, 7 では、OTC 薬及び健康食品購入の際の薬剤師への相談の有無、設問 8-13 では医療用及び一般用医薬品との相互作用、設問 14-17 では、薬剤師を含む販売者への要望を主とした設問とした。なお、調査対象者への説明内容に食い違いが生じないように、大学-高齢者関連施設・保育施設間で合同会議を各施設において開催し（大学教員 3 名、施設スタッフ 3 名）、アンケート調査の内容について検討し、各施設の責任者には説明内容と予想される質問に対する対応について事前に周知した。特に健康食品については、多岐の回答が予想されたため、厚生労働省が保健機能食品として制度化した具体的な品目を含む資料をアンケートと一緒に配布し、健康食品の定義について説明した。なお、判断の難しい品目についてはすべて、その他に記入してもらうこととした。また、各施設のアンケート調査終了後、大学-高齢者関連施設・保育施設間で再度会議を開催し、アンケート調査に回答した対象者の意見についてアンケート内容だけでなく、回収時に寄せられた個々の意見も各施設担当者から収集後、大学において、アンケート調査の結果を解析した。その際、各設問〔設問 6（ある：2 点、ない：1 点）、設問 8（はい：2 点、いいえ：1 点）、設問 9（ある：2 点、ない：1 点）、設問 16（思う：2 点、思わない：1 点）〕についてはスコア化し、その合計値に対して統計処理を行った。なお、2 群間処理において Mann-Whitney's U-test を用い、危険値が 0.05 以下であるときは統計学的に有意であると判断した。また解析結果については、高齢者関連施設・保育施設間に資料として配布し、今回の調査結果を踏まえ、今後のアンケート調査の基礎資料とした。

## 結 果

アンケートに回答した地域住民は、男性 109 名、



福山大学  
薬学部

～セルフメディケーションに関するアンケート～

アンケートにご協力ください。

セルフメディケーション（セルフメディケーションとは、医療費の削減や、健康維持の観点から、自分の健康は自分で管理するという意味で、近年大変注目を浴びています）に関する質問です。このアンケートは、福山大学薬学部により、回収後、集計し、住民の皆様方に公表させて頂きます。また、今回のアンケートを通して、地域住民全体のセルフメディケーションの向上に役立てていきたいと考えております。尚、このアンケート内容に関しまして、福山大学薬学部は、個人情報の取扱いに関する法令、国が定める指針その他の規範を遵守し、ご協力頂いた皆様に不利益を被らないように十分な配慮を行います。

1) 性別 当てはまるものに○をつけてください。

男性 女性

2) 年齢 当てはまるものに○をつけてください。

子供：1才 2才 3才 4才 5才 6才 高齢者：40代以下 50代 60代 70代 80代以上

3) 良く（最近）購入する OTC 薬品（一般用医薬品）はありますか？（一般用漢方薬、健康食品も含む）

当てはまるものに○をつけてください。もしよろしければ、購入した品名を教えてください。

サプリメント（健康食品） 目薬 美容関連用品 シップ剤 胃腸薬 かぜ薬類（解熱・鎮痛薬）

保健薬（ビタミン剤） 下痢止め 便秘薬 皮膚病（塗り薬） 漢方薬 ドリンク剤等

その他（ ） 購入品目（具体的に： ）

4) 購入理由 当てはまるものに○をつけてください。

目が疲れる 肩・腰・関節痛 体がだるい 偏食 健康維持 頭が痛い のどが痛い 熱がある 便秘  
下痢 皮膚に異常 胃の変調 その他（ ）

5) 設問3で『サプリメント（健康食品）を購入した』と答えられた方にお聞きます。

下記の摂取状況の設問①～⑥についてお教えてください。（あてはまるものに○をつけてください。）

- ① 摂取期間 ア. 6ヶ月以内 イ. 6ヶ月～12ヶ月 ウ. 12ヶ月以上  
② 摂取頻度 ア. ほぼ毎日 イ. 時々摂取している ウ. 思い出した時摂取  
③ 摂取量 ア. 記載量より多く摂取 イ. 記載量通り ウ. 記載量より少なく  
④ 効果 ア. 効果あり イ. 少しあり ウ. 効果なし エ. 不明  
⑤④に関して、ア. イ. を選択された方は、具体的にどのような効果がありましたか。  
⑥ 摂取していて具合が悪くなった、湿疹が出たなどのトラブルが発生したことがありますか。

ア. なし イ. あり（どのような症状でしたか： ）

6) 購入または摂取する際、薬剤師に相談したことがありますか。

ア. ある イ. ない ウ. 薬剤師以外に相談した（誰ですか： ）

7) 設問6で薬剤師に相談しなかった理由について、できれば教えてください。

8) 漢方薬・健康食品（サプリメント）が病院や薬局でもらう薬とのみ合わせがあるのをご存知ですか。

はい いいえ

9) 現在、服用中のお薬はありますか？当てはまるものに○をつけてください。

病院薬：ある ない 市販薬：ある ない

10) 設問9で『ある』と答えた方にお聞きます。当てはまるものに○をつけてください。

現在服用している、薬の名前等を、差し支えなければ教えてください。

血圧 尿酸値 心臓 肝臓 糖尿病 コレステロール 胃腸 喘息 アレルギー  
鎮痛 ビタミン ミネラル その他（ ）

11) お薬を服用して副作用がでたことがありますか？当てはまるものに○をつけてください。 ある ない

12) 設問11で『ある』と答えた方にお聞きます。それは、どんなお薬を服用して、どんな症状がでましたか？

当てはまるものに○をつけてください。

薬：抗生物質 痛み止め 風邪薬 その他（ ）

症状：じん麻疹 かゆみ 発赤 熱 吐き気 下痢 便秘 その他（ ）

13) 今後、薬局・ドラッグストアで実施してほしいサービス、期待したいことはありますか？あればお答えください。

14) 薬局・ドラッグストア以外で（コンビニエンス・ストア等）一般用医薬品を販売することについてどう思われますか？あればお答えください。

15) 健康について、何か注意している点はありますか？あればお答えください。

16) 健康食品（サプリメント）を購入する際、専門家の意見を聞きたいですか？また誰に相談したいですか？当てはまるものに○をつけてください。

思う 思わない 医師 薬剤師 栄養士 その他（ ）

17) 設問16で『思う』と答えた方にお聞きます。では、具体的にどのようなことが聞きたいですか？

アンケートは以上です。ご協力ありがとうございました。

Fig. 1. Questionnaire Used in This Study

女性 142 名, 合計 251 名であり, 女性が全体の約 6 割を占めた. 世代別の内訳では幼児は男性 75 名, 女性 74 名, 合計 149 名であり, 年齢別では 2 歳以下が約 20%, 3 歳以上 7 歳未満が約 80% を占めた. また, 保育施設間の年齢及び性差に相違は観察されなかった. 一方, アンケートに回答した高齢者は男性 34 名, 女性 68 名, 合計 102 名であり, 女性が約 7 割を占めた. 年齢別では 80 歳以上が約 6 割を占めた. また, 高齢者施設間の年齢に相違は観察されなかったものの高齢者 C 施設において女性の比率が高かった (設問 1, 2). OTC 薬及び健康食品の購入状況 (設問 3) については, あらかじめリストアップされたすべてが該当した (Fig. 2). 幼児全体として購入件数が最も多かった商品は OTC 薬である「風邪薬」であり, ついで皮膚病などへの「塗り薬」, 「目薬」の順に多いことがわかった. また, 健康食品自体の購入件数はほとんどないことが判明した. 購入理由 (設問 4) としては各 OTC 薬の効能に基づいた理由が多く (Fig. 3), 購入件数が最も多かった「風邪薬」では「熱がある」が全体の約 60% を占めていた. また, 「塗り薬」には虫刺され等に対するものも約半数含まれていた. また保育施設間での購入品目及び購入理由に大きな相違は観察されなかった (Figs. 2 and 3). 一方, 高齢者

では, 「目薬」の購入が多く, ついで「便秘薬」, 肩こり・腰痛に伴う「湿布薬」及び「健康食品」の購入が多いことがわかった (Fig. 2). 購入理由については, その効能に基づいた理由が多かったものの, 健康食品においては, 効能ではなく, 「健康維持」を期待した利用が多くを占めた (Fig. 3). また, 高齢者施設間において, 高齢者 C 施設での「便秘薬」の高い購入率が明らかとなった (Fig. 3).

次に利用している健康食品毎の摂取状況において調査した. なお, 健康食品の利用者のほとんどが高齢者であること, またその多くが, 「健康維持」と「肩・腰・関節痛」を目的としたグルコサミン・ヒアルロン酸等を含有した健康食品であったことからこれら健康食品を対象として調査した. その結果 (設問 5, Table 1), 摂取期間 (設問 5-①) については「12 ヶ月以上」という回答が 65% と最も多く, 「6 ヶ月以内」及び「6 ヶ月-12 ヶ月」はそれぞれ 25%, 10% であった. また, 摂取頻度 (設問 5-②) としては「ほぼ毎日」が 68% と多く, これに対し「時々摂取している」は 27%, 「思い出した時摂取」は 5% に過ぎなかった. 摂取量 (設問 5-③) については「記載量通り」が全体の 75% を占めた. また, 効果 (設問 5-④) に関しては「効果あり」が 33%, 「少しあり」が 17% で, 両者を合わせると健康食品

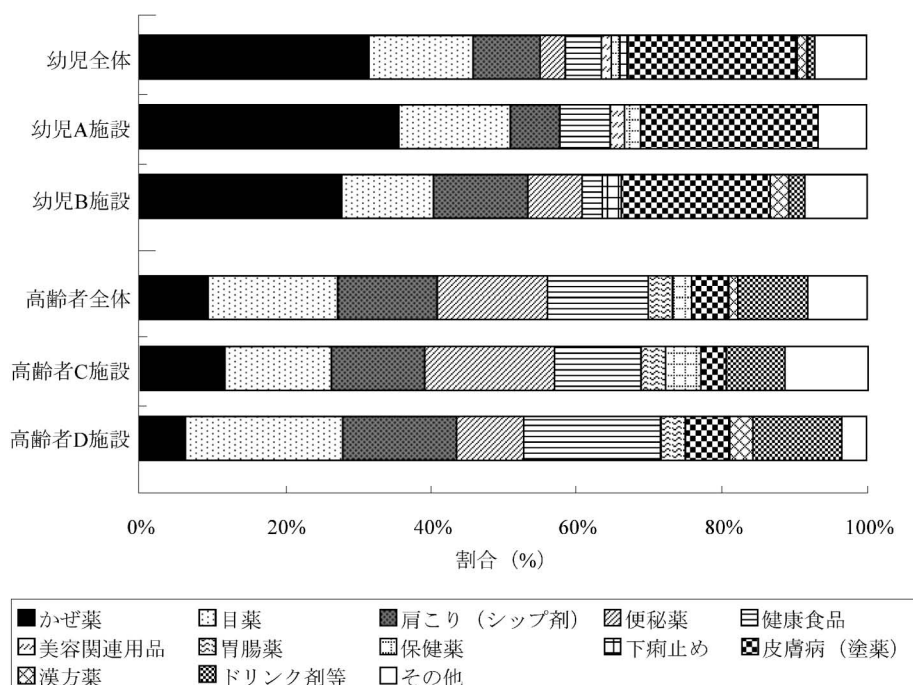


Fig. 2. Purchase Ratio of OTC Drugs and Health Food (Question 3,  $n=251$ )

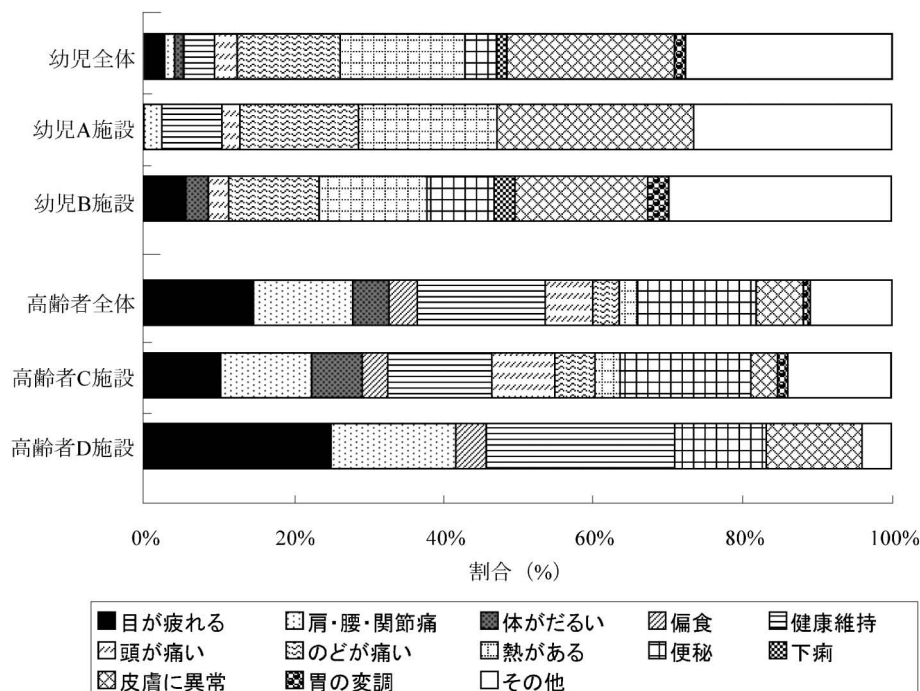


Fig. 3. Ratio of Reason for Purchase of OTC Drugs and Health Food (Question 4, n=251)

Table 1. Questionnaire about Intake of Health Food (Question 5)

摂取期間	6 ヶ月以内 25%	6-12 ヶ月 10%	12 ヶ月以上 65%	
摂取頻度	ほぼ毎日 68%	時々 27%	思い出した時 5%	
摂取量	記載量より多く 5%	記載量通り 75%	記載量より少なく 20%	
摂取効果	効果あり 33%	少し効果あり 17%	効果なし 10%	不明 40%
摂取中のトラブル	なし 96%		あり 4%	

の効果を実感している例が約半数であった。これに対し「効果なし」は10%程度であった。また、摂取時のトラブル（設問5-⑥）は約4%と低かった。また、高齢者施設間における摂取状況に大きな違いは観察されなかった（data not shown）。OTC薬や健康食品を購入する際に薬剤師に相談したかという問（設問6）には幼児全体として「相談した」が50%であり、幼児施設間での相違はほとんど観察されなかった（Fig. 4）。一方、高齢者では、全体として「相談した」が20%のみであり、「薬剤師以外に相談をした」割合も約10%を占めた。その理由として、薬剤師の不在や医師への信頼度の高さがその

多くを占めた（設問7）。また、施設間において相談の有無の相違が観察された（Fig. 4,  $p < 0.05$ ）。薬との飲み合わせの設問に関しては（設問8）、幼児全体として65%の幼児の保護者が理解しており、施設間での相違は観察されなかった（Fig. 5）。一方、高齢者では、全体として約40%の認知度であり、施設間において飲み合わせの認知度に相違が観察された（Fig. 5,  $p < 0.05$ ）。

調査対象となった健常者と有病者間での比較を行うための服用薬や副作用について（設問9-12）は、幼児全体では、喘息・アレルギーに対して用いる医療用医薬品の服用率がほぼ全体を占めており、施設間の相違はほとんど観察されなかった。一方、高齢者では、全体として降圧薬の服用率が高かった。また、高齢者では約9割がなんらかの医療用医薬品を服用しており、特に高齢者D施設における高い服用率が観察された（Fig. 6,  $p < 0.05$ ）。OTC薬の服用状況は、両施設全体の5%に過ぎず、その約6割がビタミン剤あるいはミネラルであり、医療用及び一般用医薬品による副作用発生頻度は、約6%であった。また、施設間での相違はほとんど観察されなかった（data not shown）。薬局・ドラッグストア以外でのOTC薬の販売では（設問14）、便利でよい反面、薬剤師などの専門家の常駐を希望する意見

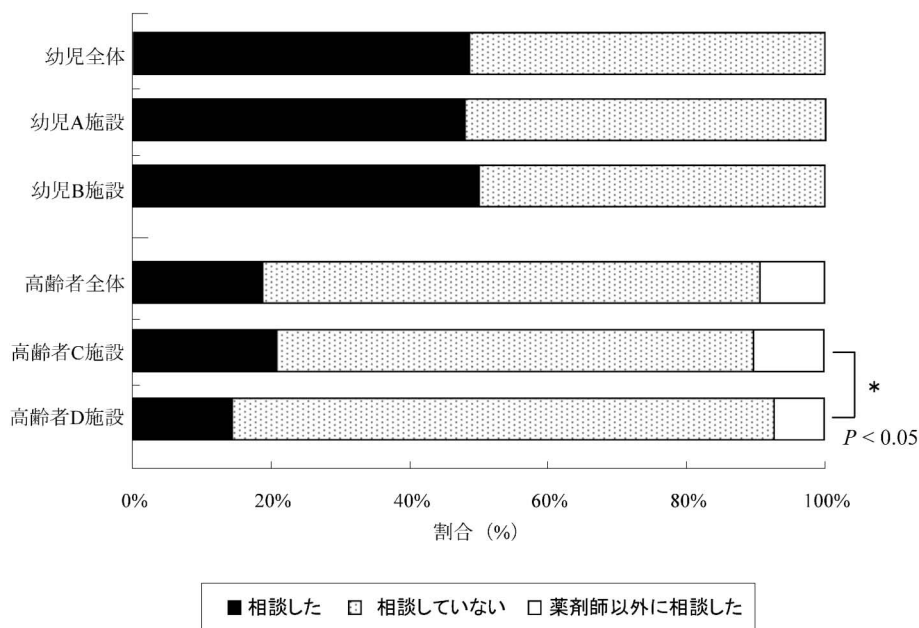


Fig. 4. Consultation Ratio to Pharmacist about OTC Drugs and Health Food (Question 6, n=251)  
 \* $p < 0.05$ : Mann-Whitney's U-test.

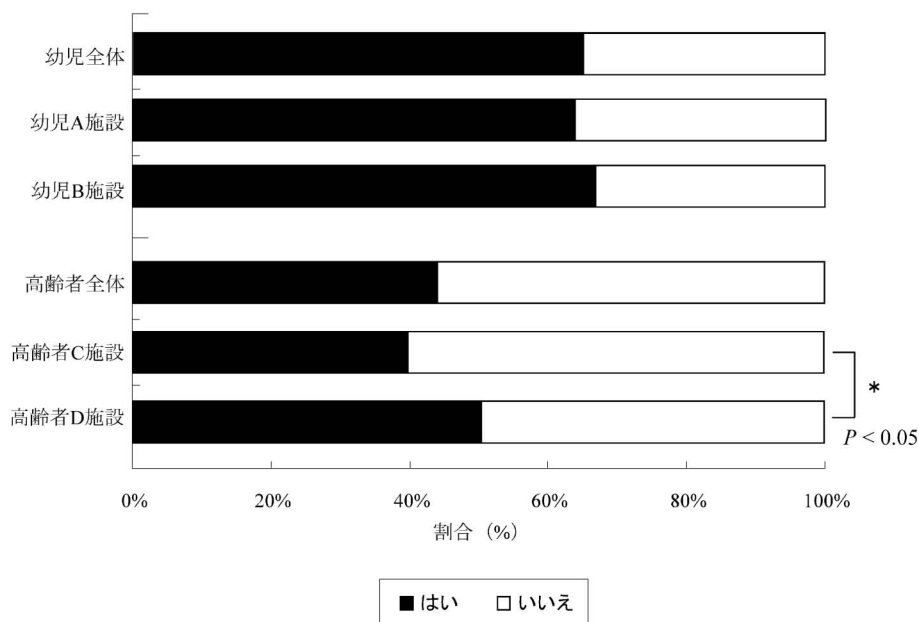


Fig. 5. Knowledge of Interaction between Ethical Pharmaceutical and OTC Drugs or Health Food (Question 8, n=251)  
 \* $p < 0.05$ : Mann-Whitney's U-test.

が施設を問わず最も多かった。また、健康維持のための留意していることは（設問 15）、両幼児施設では、手洗い・うがいといった予防を中心とした対策がとられているのに対し、両高齢者施設では、食事・運動療法を挙げる方が多く、実際、各施設にいる栄養士の指導の下、食事療法・運動療法を実践しており、地域住民自身でのセルフメディケーション

に対する意識の高さが窺えた。さらに、それに伴い専門家のアドバイスを必要とする割合も両施設ともに高い値を示した（設問 16, 17）（Fig. 7）。また、専門家の意見の需要として、幼児の保護者では、約 80%の住民が専門家の意見を求めており、施設間での相違はほとんど観察されなかった。一方、高齢者全体では、約 70%にまで減少していたものの、両

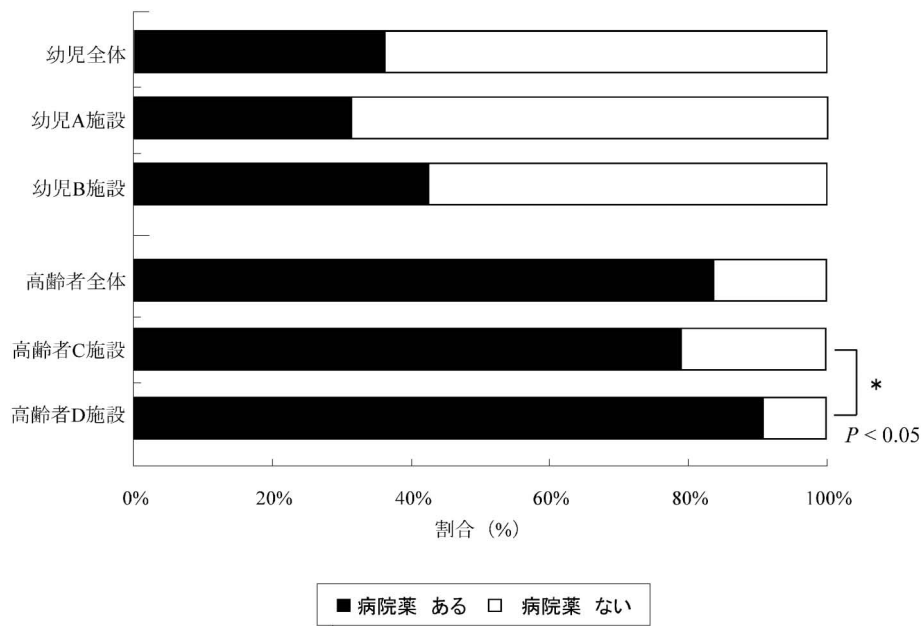


Fig. 6. Ratio of Taking Ethical Pharmaceutical (Question 9,  $n=251$ )  
 \* $p<0.05$ : Mann-Whitney's U-test.

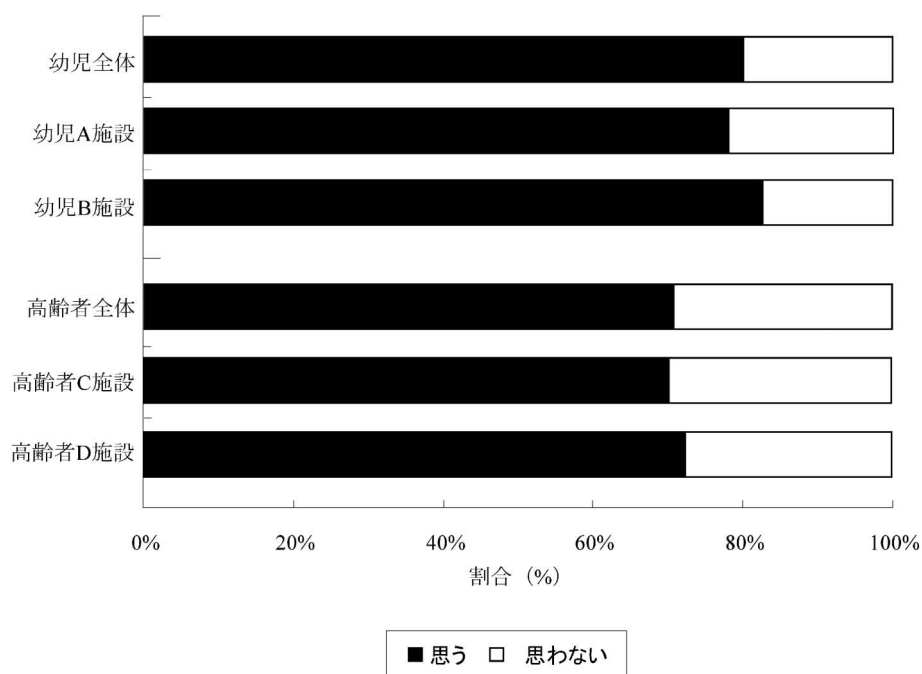


Fig. 7. Necessity of Specialist of Health Food (Question 16,  $n=251$ )

施設間での相違はほとんどなかった (Fig. 7). また、誰に相談したいかについては、幼児の保護者全体では薬剤師が全体の40%を占め、幼児B施設における薬剤師の割合が減少していた (Fig. 8,  $p<0.05$ ). さらに幼児の保護者では、栄養士の割合が両施設とも約10%を占めていた。一方、高齢者で

は薬剤師の割合が約40%であり、高齢者D施設では栄養士の割合が約10%を占めていた。またその内容として、OTC薬や健康食品の情報提供に関連するものがほとんどであり、薬剤師が対象とならなければならない内容にもかかわらず、薬剤師の割合は期待に反してあまり高い対象とはなっていなかつ

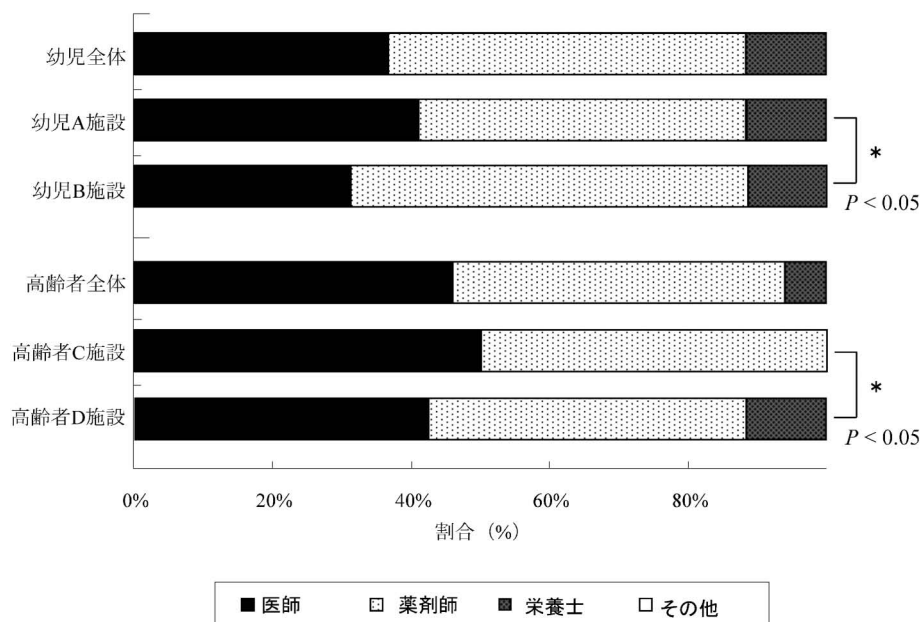


Fig. 8. Object Person as Specialist of Health Food (Question 16,  $n=192$ )

\* $p < 0.05$ : Mann-Whitney's U-test.

た (Fig. 8).

## 考 察

近年、疾病の予防やセルフメディケーションへの関心が高まり、OTC薬や健康食品の利用が増加している。しかし、医療用医薬品との相互作用の可能性も危惧され、その回避及び確認体制の構築が重要と考えられる。これまでに、われわれはOTC薬及び健康食品の利用に関してドラッグストア来訪者を対象にアンケート調査を行った結果、来訪者の約25%が60歳以上であり、高齢者のニーズが高い肩こり・関節痛などに有効な健康食品の購入が上位を占めていた。また来訪者の約半数が20-40歳の女性であり、OTC薬である風邪薬の購入が約半数を占めていた。そのうち、幼児対象の風邪薬の購入が約1/3に達していた。<sup>2)</sup>したがって、副作用発現頻度の高い幼児や高齢者に対してOTC薬及び健康食品の正確な情報を提供するためには、地域住民の各年齢層に合わせた情報を収集・解析する必要があると考えられる。また、2006年の厚生労働省統計表によると福山市の医師充足率は全国平均に遠く及ばないにもかかわらず〔182.9名(全国平均206.3名)/10万人〕、薬局等の薬剤師数は全国平均を大きく上回っている現状を考え合わせると〔152.5名(全国平均136.4名)/10万人〕、地域住民のOTC薬や健

康食品普及のために、個々の地域薬剤師がその情報提供の大きな担い手とならなければならないと考えられる。このような背景の下、今回、われわれは、本学薬学部2年生のコミュニケーション学で連携している高齢者及び保育施設の協力の下、OTC薬や健康食品の適正使用及びその正確な情報提供を、地域薬剤師が地域住民に対して実践することを最終目的として、地域住民、特に幼児・高齢者のOTC薬や健康食品の使用動向や意識について独自の調査を実施した。

2005年の「国勢調査報告」結果によると、福山市の60歳以上の住民は20.9%を占めており、今回、調査対象とした高齢者施設においても、福山市近郊の高齢化を反映して、アンケート回答者の約6割が80歳以上であった。OTC薬や健康食品の購入状況(設問3)については、高齢者全体として「目薬」の購入について「便秘薬」の購入が多いことが明らかとなり、施設間における「便秘薬」の購入率の相違が観察された(Fig. 2)。これは、高齢者C施設において、女性の比率が高いためと考えられるが、一般に便秘は女性に加えて高齢者に多いと言われている。また今回対象とした高齢者の多くは、約90%がなんらかの医療用医薬品を服用し(Fig. 6)、その服用薬剤数も多いため、「便秘薬」購入率が高かったC施設だけでなく、両施設において、通常



の便秘だけでなく、医療用医薬品による便秘にも注意しなければならないと考えられる。<sup>7)</sup> 一方、幼児全体では、「風邪薬」の購入が全体の約3割を占め、最も多いことがわかった。一般に咳止め・かぜ薬（鼻詰まり薬、抗ヒスタミン薬、鎮咳薬、去たん薬を含む）は単独又は組み合わせで、2歳未満の小児における上気道感染症状の一時的軽減を目的によく用いられ、OTC薬として販売されている。しかし、これら風邪薬を原因とした有害事象が米国において報告され、一部販売規制が行われている。<sup>3)</sup> 今回、対象とした幼児の中には、2歳未満の幼児が全体として約20%含まれており、今後、国内においてもOTC薬の適正使用の注意喚起を徹底していかなければならない。今回調査した両施設において、「風邪薬」の購入率に大きな相違は観察されなかったが、幼児A施設において2歳未満の幼児が幼児B施設と比較して約4倍高かったことから、より注意が必要であると考えられる。また現在、医師の処方した医療用医薬品のみを服用させる幼稚園・保育所が多い一方、少なからずOTC薬や健康食品などを、幼児に服用させている施設もあるため、今回の調査において、両幼児施設におけるOTC薬や健康食品などの服用は確認されなかったが、今後、医療用医薬品に加え、風邪薬を始めとしたOTC薬や健康食品に関しても、その正確な情報を提供する必要があると考えられる。<sup>8)</sup>

利用している健康食品毎の摂取状況（設問5）において、これまでの報告では、「現在摂取中」と「摂取したことがある」を合わせた健康食品の利用経験は約半数とされている。<sup>9)</sup> 今回アンケート調査を実施した高齢者施設でも、その利用経験は約半数であり、これまでの報告と一致していた。また、利用者は「健康維持」及び「肩・腰・関節痛」を目的として健康食品を摂取している場合が多く（Fig. 3）、これまでの報告で最も多かったビタミン類の服用は年齢の高齢化を反映してほとんどいかなかった。健康食品の摂取期間について、健常人では約90%が摂取を1-2年継続するという報告がある。<sup>10)</sup> しかし本調査では、膝・関節痛等に効果があると言われているヒアルロン酸・グルコサミンを含む健康食品の摂取期間が「12ヵ月以上」という回答は65%であった。設問5-④で、回答者の約半数が健康食品の効用を明確に認識していないという結果が得られ

たことを考え合わせると、この要因として高齢者では比較的若い世代と異なり健康食品を病気に対する補助療法の一部と捉える傾向が強いことから、ある健康食品を短期間摂取して効果が明らかでない場合には簡単に他の健康食品に切り替えている可能性が示唆された。事実、2008年度「びんご産業市場」におけるお薬相談室で多くの高齢者から相談されたのが、医薬品に加えた健康食品の適正使用に関するものであり、同成分の健康食品を多数試みている利用者が全体の半数に達していた。また本調査では、健康食品を摂取する利用者の68%が「毎日」摂取すると回答し、摂取量についても75%が「記載されている通りに摂取」すると回答した。これらの結果は、健康食品を摂取する高齢者ではコンプライアンスがよいことを示しており比較的若い世代では健康であるがゆえに摂取が不規則になりがちであるという報告と対照的であった。<sup>10)</sup> しかしながら、これは同時に、摂取中の健康食品がなんらかの有害成分を含む場合には持続的にその影響を受ける危険性も否定できない。またその一方で、少数ながら健康食品を「記載量以上」に摂取している利用者も示された。このような利用者には、健康食品によっては過量摂取によるトラブルが生じる恐れがあることを説明することが必要になると思われる。健康食品の摂取状況の多くは、高齢者であり、幼児において、健康食品を摂取している幼児は4件と非常に少ないものであった。また、その摂取品目のほとんどがビタミン類であり、その理由として幼児の「健康維持」がほとんどであった。現在、福山市と同様、全国における健康食品摂取件数は低いものの、米国では3歳から17歳の子供において、健康食品を飲んでいる比率が高く、興味深いことには、健康的でよく運動しサプリメントを必要としない子供が利用している傾向が高いことが明らかにされている。<sup>11)</sup> 今後、日本の食の欧米化の加速により、健康食品の摂取状況も増加する可能性があることから、健康食品を摂取させる幼児の親に対して、その有用性を正確に説明し、明確な摂取基準を提案することが必要になると思われる。事実、わが国の医療従事者の間にも食品の効能をきちんと科学的に検証すべきであるという考え方が広まりつつある。すなわち、各種サプリメントを頭から否定したり、無視したり、強い規制をかけたりするよりも、むしろ

ろ、患者の立場に立ってこれら未確認のものを基礎的さらには臨床医学的に厳密に科学検証した上で、取捨選択するという地道な努力が必要であると思われる。

OTC薬や健康食品を購入する際に薬剤師に相談したかという問（設問6）には幼児施設全体として「相談した」が約50%であった（Fig. 4）。一方、高齢者施設全体では、「相談していない」は約7割に達した。一般に、高齢者施設では主治医の下にOTC薬や健康食品を利用する施設利用者が多いため医師への高い信頼が相談数の低下につながったものと考えられる。また、両高齢者施設では、栄養士による食事療法の説明がなされており、施設に常駐している栄養士の方が、常駐しない薬剤師に比べて高齢者からの必要性が増加していた。さらに薬との飲み合わせの設問についても、高齢者では、その認識が低く、半数にも満たなかった（Fig. 5）。一方で個々のセルフメディケーションに対する意識は高く、両施設ともに専門家のアドバイスを望む声は、高い値を示した（設問16）（Fig. 7）。また、両幼児施設ともに約80%が専門家の意見を求めたのに対して、両高齢者施設ではその割合は約70%にまで減少していた（Fig. 7）。さらに高齢者では、専門家の対象として（設問16）、全体の約半数が医師に対する相談を求めている（Fig. 8）。また、高齢者施設間で対象の選択肢として栄養士の比率が異なっていた。この結果は、高齢者施設限定のアンケート調査のため、高齢者の選択肢として、医師及び施設に常駐している栄養士が対象となり、常駐していない薬剤師への選択が低下したものと考えられる。これまでの報告では、OTC薬や健康食品の摂取について消費者が自発的に医師や薬剤師に伝える比率がかなり小さいことを報告しているが、<sup>12)</sup> 今回の調査においては、OTC薬や健康食品の購入について（設問6）医師や薬剤師に相談するという回答は全体で約40%に達している。この結果は、OTC薬や健康食品の服用に対してより注意が必要な幼児を持つ親や高齢者自らが高い関心を持っていることを反映しているものと考えられる。加えて、本学2年生に実施しているコミュニケーション学習の関係上、薬剤師が常駐せずとも、薬剤師への関心が高まっているものと考えられる。近年、セルフメディケーションの推進によって、幼児を持つ親や高齢者のみならず

多くの一般住民がOTC薬や健康食品の服用に対して関心が高い。しかしながら、その情報源は、テレビやインターネットからの広範囲かつ乱雑な情報によるものが多く、住民のニーズに合ったOTC薬や健康食品の正確な情報の収集は困難な状況にあると考えられる。したがって、地域住民のニーズにあったOTC薬や健康食品の正しい情報の伝達ができる地域特有の機関が必要不可欠であり、その情報提供者として、医師不足の深刻な福山市では、地域薬剤師がその担い手とならなければならないと考えられる。

今回、超少子高齢化社会に移行しつつある福山市における調査研究において、幼児及び高齢者のニーズが大きく異なること、また施設によっても大きく異なることが明らかにされた。また、その施設・年代別のニーズに合わせた情報提供が重要であることが明らかとなった。したがって、これまでわれわれが行ってきた一般住民を対象とした大学-ドラッグストア、大学-病院・薬局の連携による一般的な情報提供に加え、幼児や高齢者のように各世代に合わせた情報提供に努めていかなければならない。そのためには、今後、福山市のOTC薬と健康食品の適性使用及びその情報提供の地域住民への拠点として、福山大学を中心としたドラッグストア、薬局・病院などの医療機関との連携だけでなく、幼児施設や年配者を対象とした高齢者施設等との連携をさらに強化することによって、福山市全体のセルフメディケーション向上につなげていかなければならない。

**謝辞** 本研究に助成を賜りました財一般用医薬品セルフメディケーション振興財団に深謝致します。

## REFERENCES

- 1) Nakamura T., *Yakuzaigaku*, **67**, 80-82 (2007).
- 2) Anraku M., Sato E., Okamura N., Yoshitomi H., Furutani N., Yuhara M., Kajihara K., Hibino S., Tomida H., *Jpn. J. Pharm. Health Care Sci.*, **35**, 487-494 (2009).
- 3) Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *MMWR Morb. Mortal. Wkly. Rep.*, **56**, 1-4 (2007).
- 4) Moriyasu T., Shigeoka S., Kishimoto K., Ishikawa F., Nakajima J., Kamimura H.,

- Yasuda I., *Yakugaku Zasshi*, **121**, 765–769 (2001).
- 5) Yae E., Yae T., Yoshimura M., Kinoshita S., Isizuka Y., Nagashima F., Muraot., Araki H., *JJSHP*, **39**, 599–602 (2003).
- 6) Inoue H., Okura T., Asanuma N., *JJSHP*, **40**, 835–837 (2004).
- 7) Sasaki Y., Munakata A., *medicina*, **36**, 1419–1422 (1999).
- 8) Tanaka H., *J. New Remedies Clin.*, **54**, 128–131 (2005).
- 9) Tanaka J., Konriki K., Raku M., Kawai K., Tokushima Y., Kubo K., Takasugi M., *JJSHP*, **40**, 37–39 (2004).
- 10) Tanaka H., *Bitamin*, **78**(10), 473–484 (2004).
- 11) Shaikh U., Byrd R. S., Auinger P., *Arch. Pediatr. Adolesc. Med.*, **163**, 150–157 (2009).
- 12) Mimura Y., Ashidate I., *Iyaku Journal*, **36**, 3356–3367 (2000).