

間がとれないから」が 29.0%であった。「女性 70 代以上」では、「近くに薬局・薬店があり一般用医薬品を購入しやすいから」が 58.2%と最も高く、次いで「普段から一般用医薬品を使用しているから」が 37.3%、「かかりつけ薬局・薬剤師がある（いる）から」が 7.5%であった。

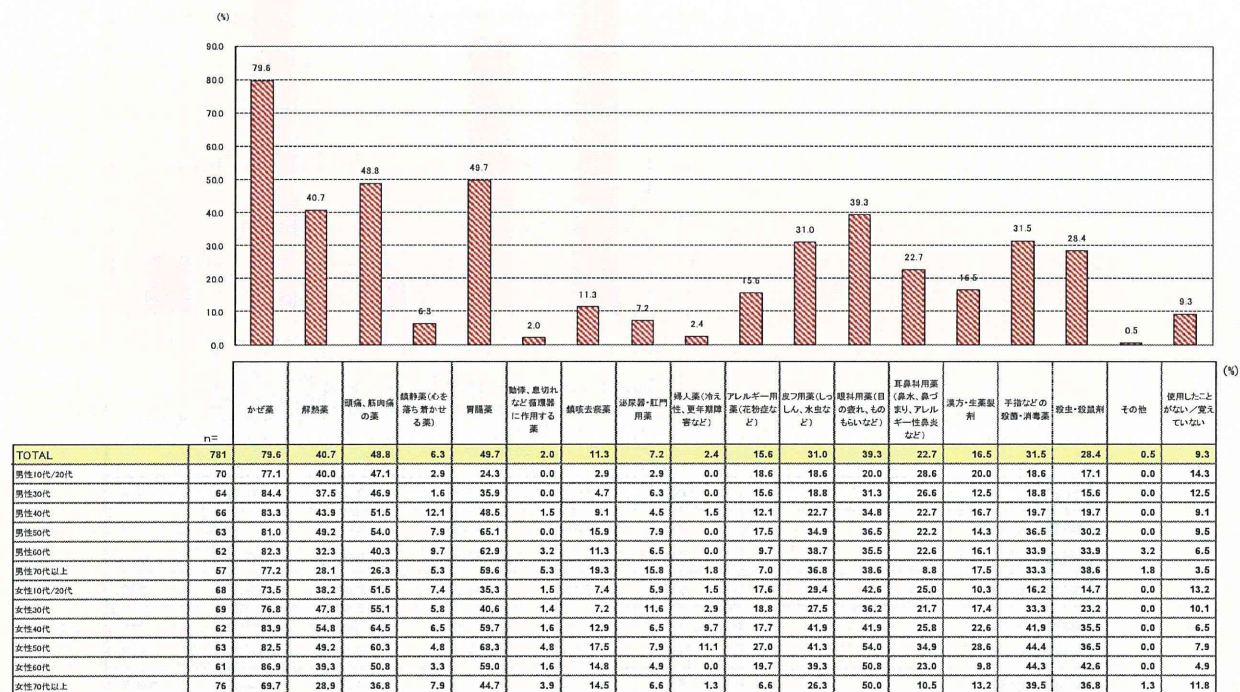


図 2 過去の一般用医薬品の使用状況

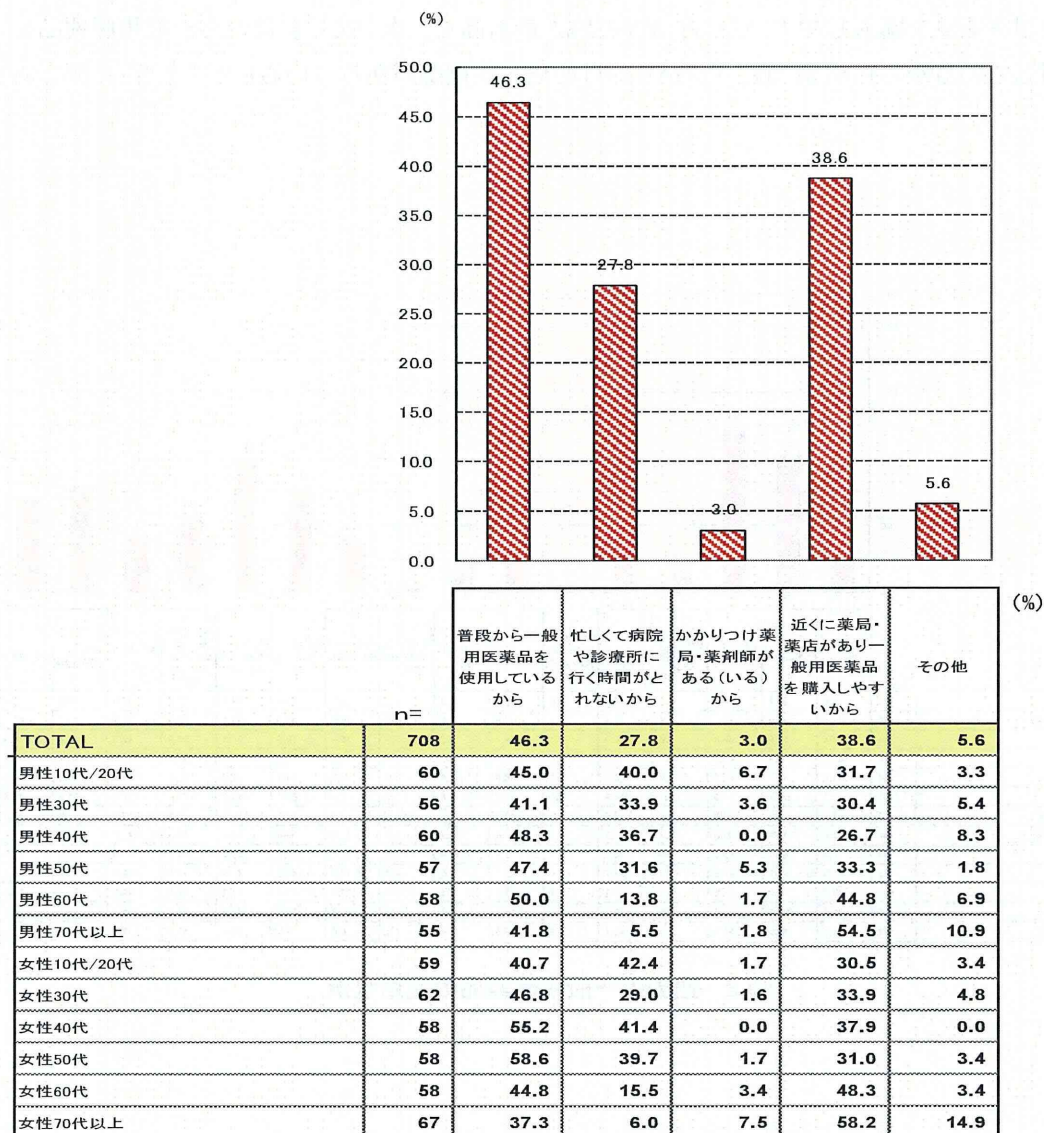


図3 一般用医薬品の使用（購入）の理由

2) 一般用医薬品のイメージについて

一般用医薬品に対するイメージについて利便性を問うたところ、図4に示すように、「どちらかといえば利便性は高い」が50.1%と最も高く、次いで「どちらともいえない」が24.5%、「利便性は高い」が22.4%であった。「男性10代/20代」では、「どちらかといえば利便性は高い」が48.6%と最も高く、次いで「どちらともいえない」が28.6%、「利便性は高い」が20.0%であった。「女性30代」では、「どちらかといえば利便性は高い」が44.9%と最も

高く、次いで「利便性は高い」が29.0%、「どちらともいえない」が24.6%であった。「女性70代以上」では、「どちらかといえば利便性は高い」が57.9%と最も高く、次いで「どちらともいえない」が21.1%、「利便性は高い」が13.2%であった。

効き目について問うたところ、図5に示すように、「どちらともいえない」が50.7%と最も高く、次いで「どちらかといえば効き目は高い」が27.4%、「どちらかといえば効き目は低い」が17.4%であった。「男性10代/20代」では、「どちらともいえない」が45.7%と最も高く、次いで「どちらかといえば効き目は高い」が31.4%、「どちらかといえば効き目は低い」が17.1%となっている。「女性30代」では、「どちらともいえない」が49.3%と最も高く、次いで「どちらかといえば効き目は低い」が27.5%、「どちらかといえば効き目は高い」が21.7%であった。「女性70代以上」では、「どちらともいえない」が47.4%と最も高く、次いで「どちらかといえば効き目は高い」が39.5%、「どちらかといえば効き目は低い」が7.9%であった。

安全性について問うたところ、図6に示すように、「どちらともいえない」が53.0%と最も高く、次いで「どちらかといえば安全性は高い」が36.9%、「安全性は高い」が5.2%であった。「男性10代/20代」では、「どちらともいえない」が55.7%と最も高く、次いで「どちらかといえば安全性は高い」が30.0%、「安全性は高い」が8.6%であった。「女性30代」では、「どちらともいえない」が58.0%と最も高く、次いで「どちらかといえば安全性は高い」が27.5%、「どちらかといえば安全性は低い」が11.6%であった。「女性70代以上」では、「どちらともいえない」が48.7%と最も高く、次いで「どちらかといえば安全性は高い」が43.4%、「安全性は高い」が3.9%であった。

情報の得やすさについて問うたところ、図7に示すように、「どちらともいえない」が45.3%と最も高く、次いで「どちらかといえば得やすい」が39.1%、「どちらかといえば得にくい」が7.3%であった。「男性10代/20代」では、「どちらかといえば得やすい」が41.4%と最も高く、次いで「どちらともいえない」が40.0%、「どちらかといえば得にくい」が10.0%であった。「女性30代」では、「どちらともいえない」が44.9%と最も高く、次いで「どちらかといえば得やすい」が40.6%、「どちらかといえば得にくい」が8.7%であった。「女性70代以上」では、「どちらともいえない」が48.7%と最も高く、次いで「どちらかといえば得やすい」が38.2%、「どちらかといえば得にくい」が6.6%であった。

情報の量について問うたところ、図8に示すように、「どちらともいえない」が60.9%と最も高く、次いで「どちらかといえば多い」が22.2%、「どちらかといえば少ない」が11.3%となっている。「男性10代/20代」では、「どちらともいえない」が62.9%と最も高く、次いで「どちらかといえば多い」が18.6%、「どちらかといえば少ない」が11.4%であった。「女性30代」では、「どちらともいえない」が65.2%と最も高く、次いで「どちらかといえば多い」が20.3%、「どちらかといえば少ない」が13.0%であった。「女性70代以上」では、「どちらともいえない」が50.0%と最も高く、次いで「どちらかといえば多い」が31.6%、「どちらかといえば少ない」が11.8%であった。

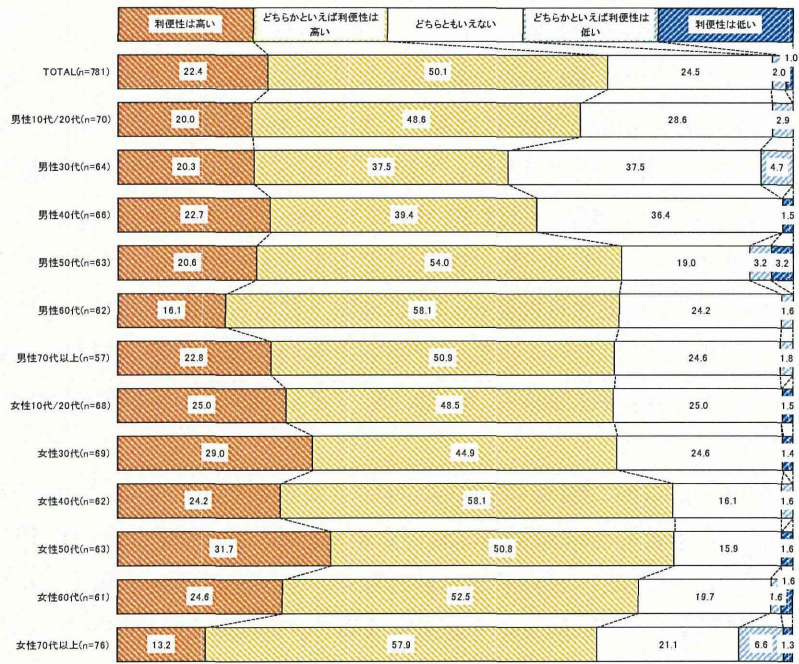


図4 一般用医薬品に対するイメージ（利便性について）

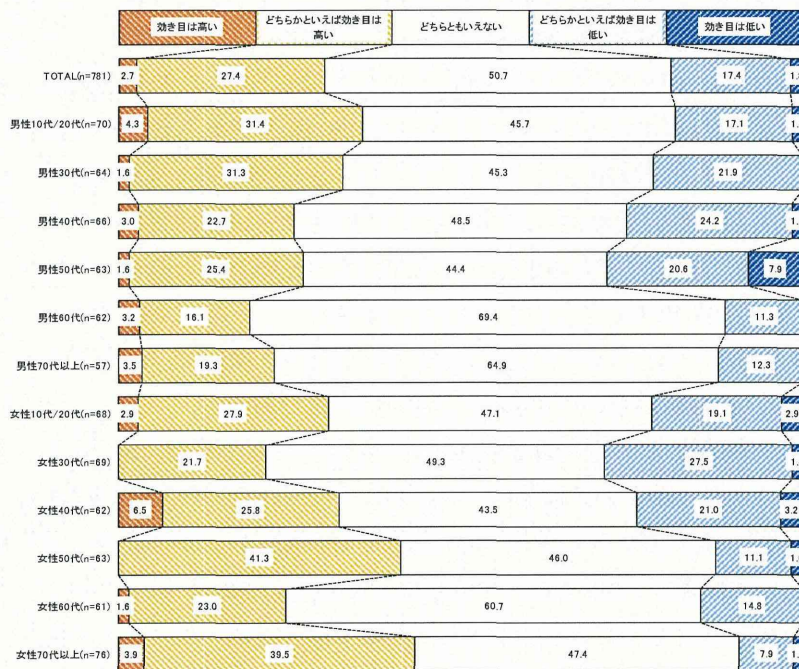


図5 一般用医薬品に対するイメージ（効き目について）

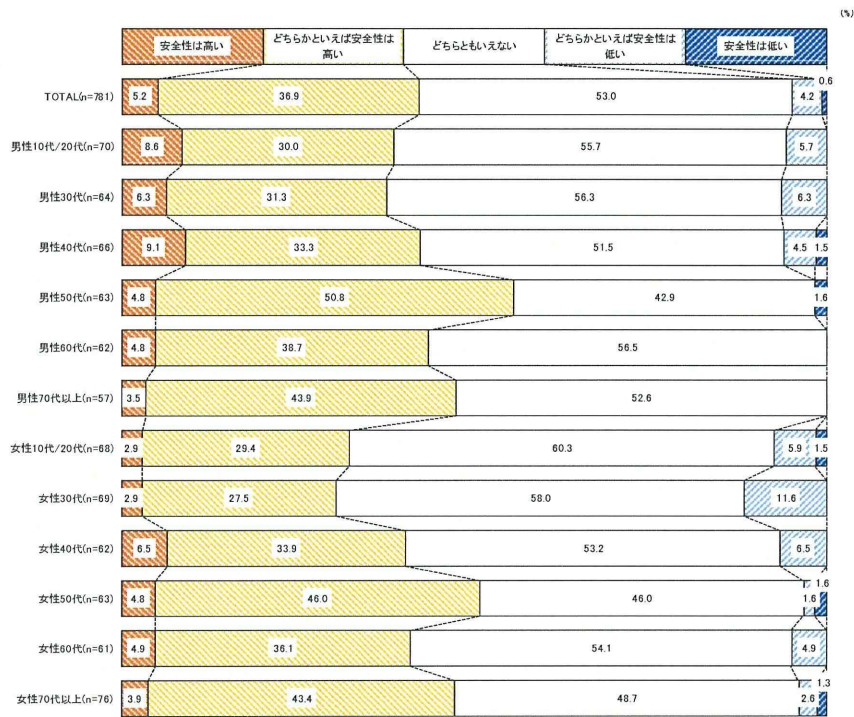


図6 一般用医薬品に対するイメージ（安全性について）

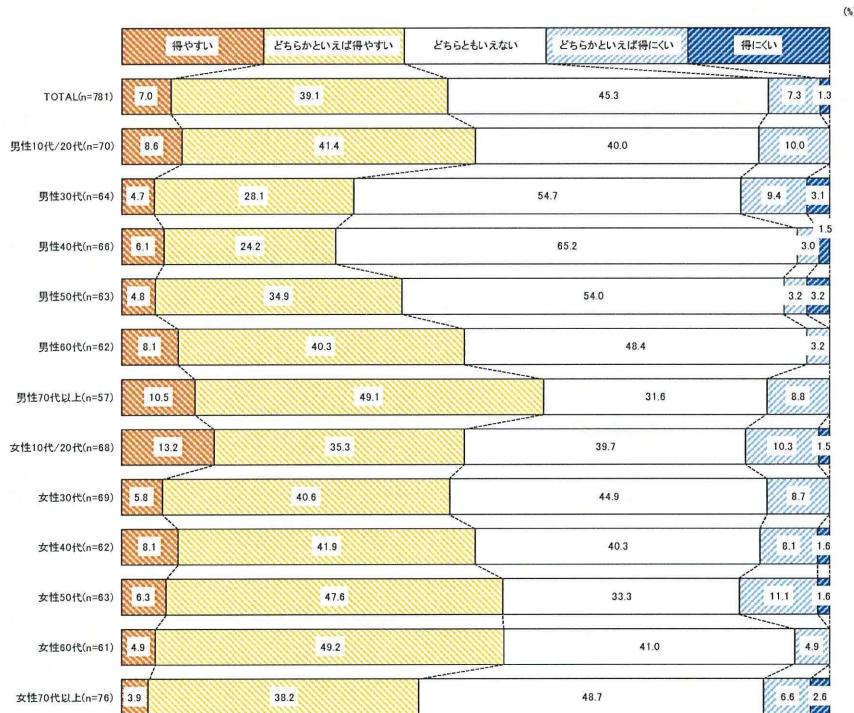


図7 一般用医薬品に対するイメージ（情報の得やすさについて）

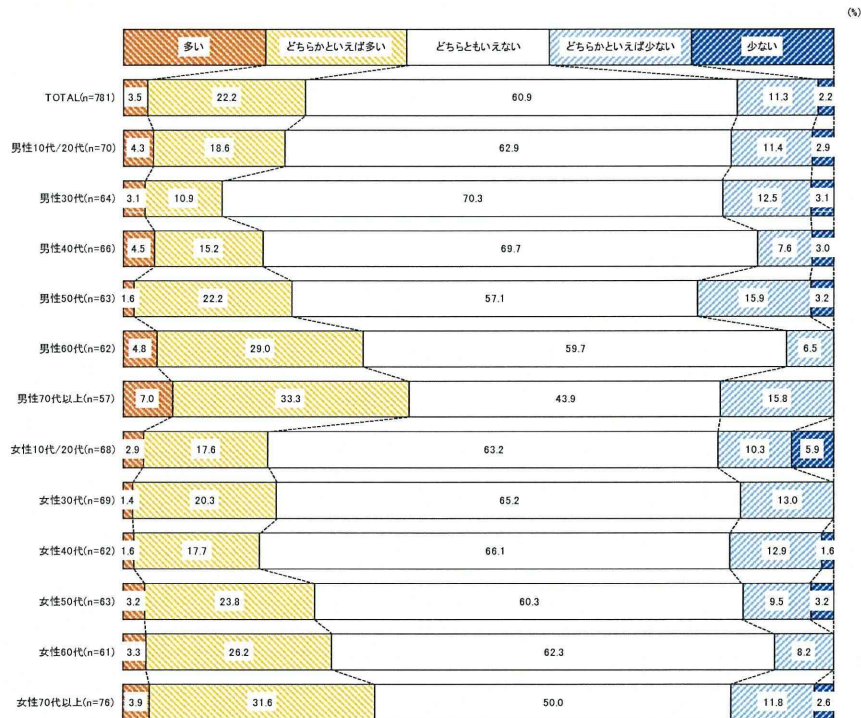


図8 一般用医薬品に対するイメージ（情報の量について）

3. 生活者に対する一般用検査薬に関する意識調査について

1) 健康診断や人間ドックの受診状況について

健康診断や人間ドックを定期的を受けているかどうかについて問うたところ、図9に示すように、「毎年受けている」が49.7%と最も高く、次いで「定期的ではないが、受けたことがある」が21.1%、「受けたことがない」が19.1%であった。「男性30代」では、「毎年受けている」が55.6%と最も高く、次いで「受けたことがない」が26.4%、「定期的ではないが、受けたことがある」が16.7%であった。「女性40代」では、「毎年受けている」が50.7%と最も高く、次いで「定期的ではないが、受けたことがある」が24.7%、「受けたことがない」が19.2%であった。「女性70代以上」では、「毎年受けている」が56.8%と最も高く、次いで「定期的ではないが、受けたことがある」が18.9%、「毎年ではないが定期的に受けている」と「受けたことがない」は、ともに12.2%であった。

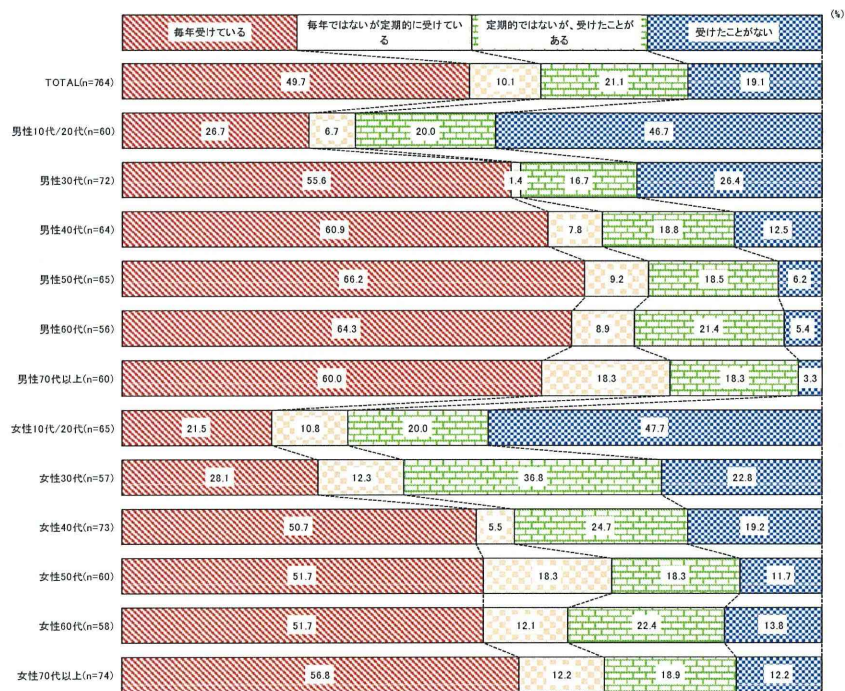


図9 健康診断や人間ドックの受診状況

2) 健康状態の把握について

健康状態の把握のためにどのようなことを心掛けているか問うたところ、図10に示すように、「専門家に相談する前に、まず自分でできる範囲のことをする」が42.0%と最も高く、次いで「かかりつけ医に相談する」が34.2%、「かかりつけ医はいないが、診療所や病院に受診し医師に相談する」が19.0%であった。「男性30代」では、「専門家に相談する前に、まず自分でできる範囲のことをする」が62.5%と最も高く、次いで「かかりつけ医に相談する」が19.4%、「かかりつけ医はいないが、診療所や病院に受診し医師に相談する」が16.7%であった。「女性40代」では、「専門家に相談する前に、まず自分でできる範囲のことをする」が60.3%と最も高く、次いで「かかりつけ医はいないが、診療所や病院に受診し医師に相談する」が20.5%、「かかりつけ医に相談する」が13.7%であった。「女性70代以上」では、「かかりつけ医に相談する」が71.6%と最も高く、次いで「専門家に相談する前に、まず自分でできる範囲のことをする」が18.9%、「かかりつけ医はいないが、診療所や病院に受診し医師に相談する」が8.1%であった。

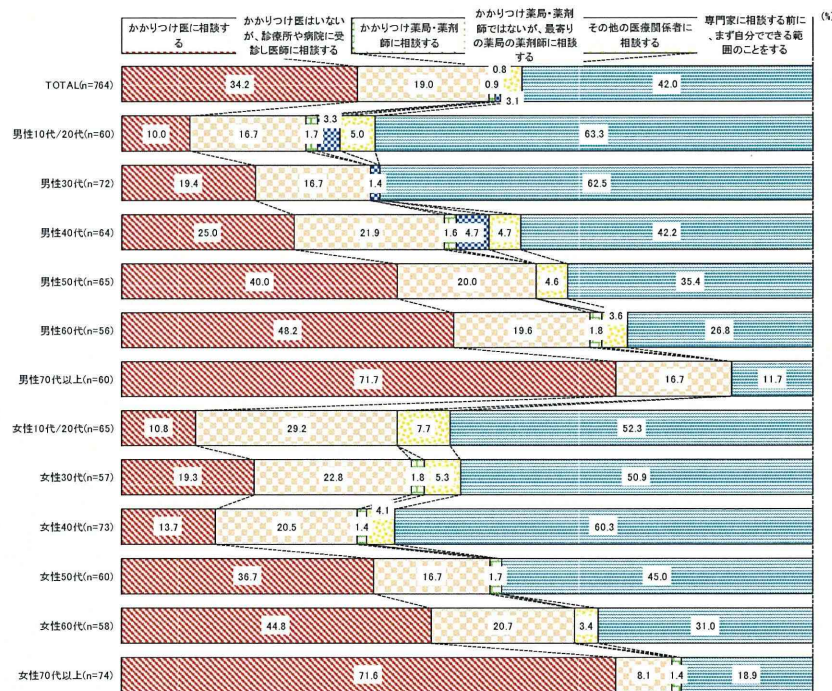


図 10 健康状態の把握するために心掛けていること

3) 自己検査薬を使った健康管理について

今後自分で使用する検査薬が増えた場合に、それらを使って自身の健康管理をするかどうかについて問うたところ、図 11 に示すように、「どちらともいえない」が 40.8%と最も高く、次いで「どちらかといえば、してみたい」が 33.6%、「どちらかといえば、したいと思わない」が 13.1%であった。「男性 30代」では、「どちらともいえない」が 38.9%と最も高く、次いで「どちらかといえば、してみたい」が 34.7%、「どちらかといえば、したいと思わない」が 13.9%であった。「女性 40代」では、「どちらともいえない」が 47.9%と最も高く、次いで「どちらかといえば、してみたい」が 30.1%、「したいと思わない」が 9.6%であった。「女性 70代以上」では、「どちらともいえない」が 37.8%と最も高く、次いで「どちらかといえば、してみたい」が 27.0%、「どちらかといえば、したいと思わない」が 16.2%であった。

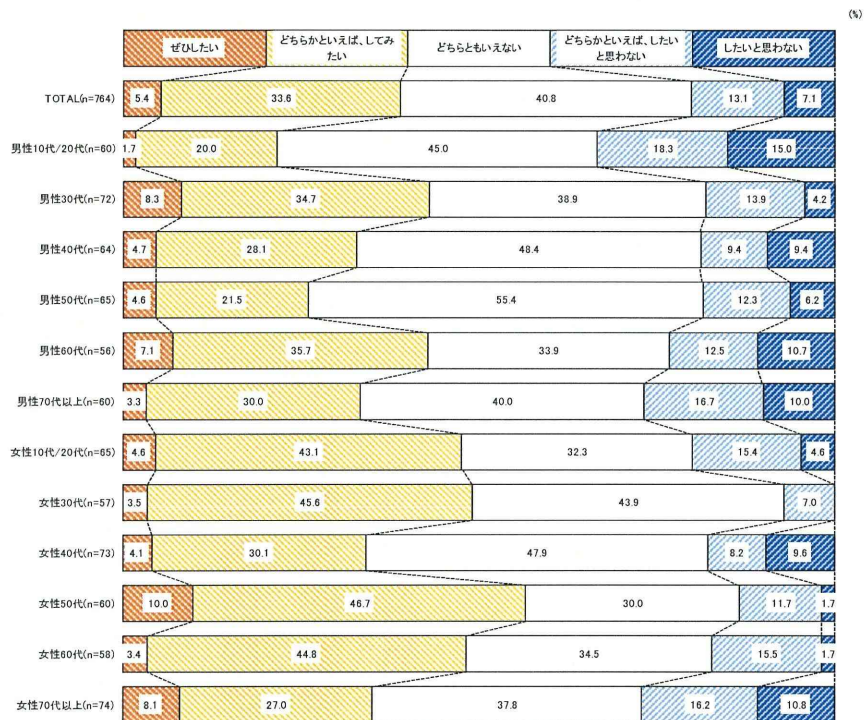


図 11 自己検査薬を使った健康管理

4) 自己検査薬の方法について

今後自分で健康状態を検査できる場合にどのような方法を利用するものであれば使用したいか問うたところ、図 12 に示すように、「尿を取り検査をする」が 77.9%と最も高く、次いで「だ液を取り検査をする」が 63.1%、「口の中の粘膜を綿棒などで取り検査をする」が 50.7%であった。「男性 30 代」では、「尿を取り検査をする」が 77.4%と最も高く、次いで「だ液を取り検査をする」が 64.5%、「呼吸を取り検査をする」が 51.6%であった。「女性 10 代/20 代」では、「だ液を取り検査をする」が 64.5%と最も高く、次いで「尿を取り検査をする」が 61.3%、「口の中の粘膜を綿棒などで取り検査をする」が 51.6%であった。「女性 50 代」では、「尿を取り検査をする」が 76.5%と最も高く、次いで「だ液を取り検査をする」が 55.9%、「口の中の粘膜を綿棒などで取り検査をする」が 50.0%であった。

5) 検査結果で異常値が出たときの相談について

健康診断や自己検査において、検査薬の結果で異常値が出たときの相談先について問うたところ、図 13 に示すように、「かかりつけ医に相談する」が 40.6%と最も高く、次いで「かかりつけ医はいないが、診療所や病院を受診し医師に相談する」が 38.4%、「誰にも相談しない」が 12.4%であった。「男性 30 代」では、「かかりつけ医はいないが、診療所や病院を受診し医師に相談する」が 38.9%と最も高く、次いで「誰にも相談しない」が 27.8%、「かかりつけ医に相談する」が 25.0%であった。「女性 40 代」では、「かかりつけ医はいな

いが、診療所や病院を受診し医師に相談する」が 53.4%と最も高く、次いで「かかりつけ医に相談する」が 20.5%、「誰にも相談しない」が 16.4%となっている。「女性 70 代以上」では、「かかりつけ医に相談する」が 77.0%と最も高く、次いで「かかりつけ医はいないが、診療所や病院を受診し医師に相談する」が 14.9%、「誰にも相談しない」が 4.1%であった。

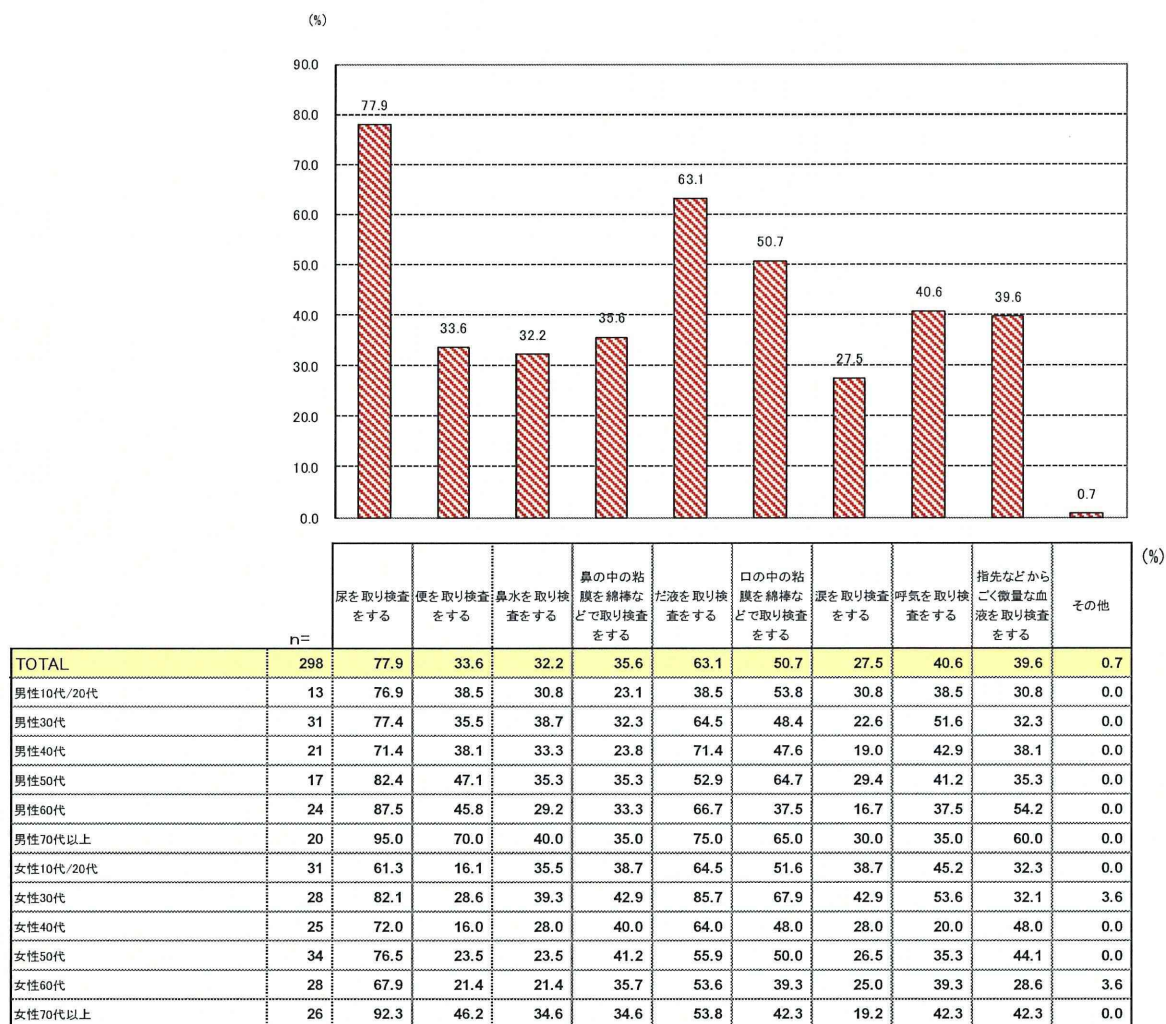


図 12 自己検査薬の方法について

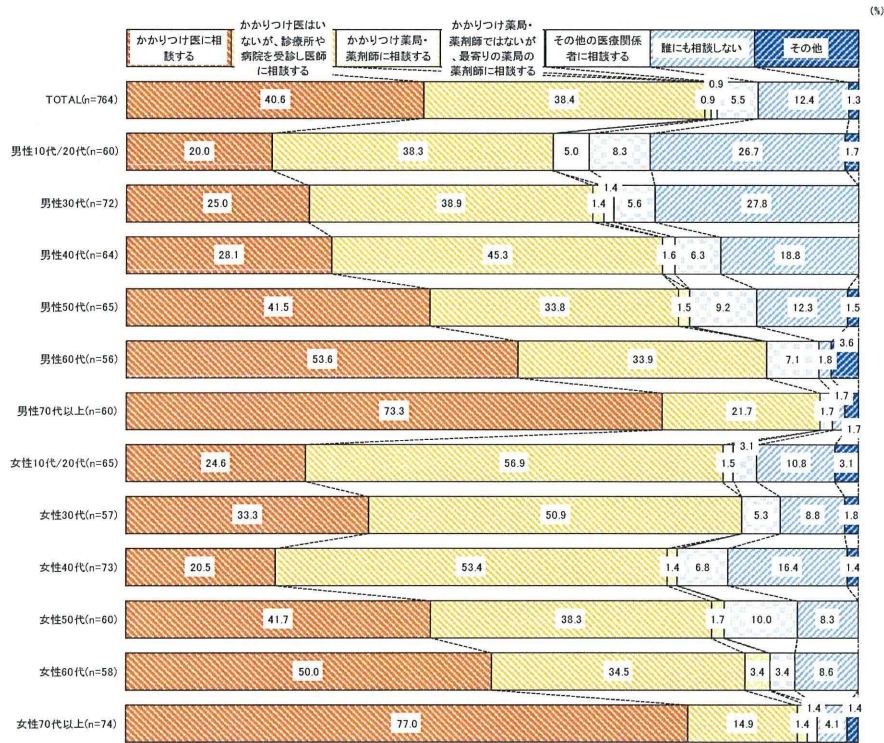


図 13 検査結果で異常値が出たときの相談先

4. 薬剤師に対する一般用医薬品および一般用検査薬に関する意識調査について

1) 一般用医薬品についてのイメージ

一般用医薬品の副作用の頻度について問うたところ、図 14 に示すように、「副作用はまれにおこる」と「副作用はときどきおこる」がそれぞれ 61.1%、36.4%であった。

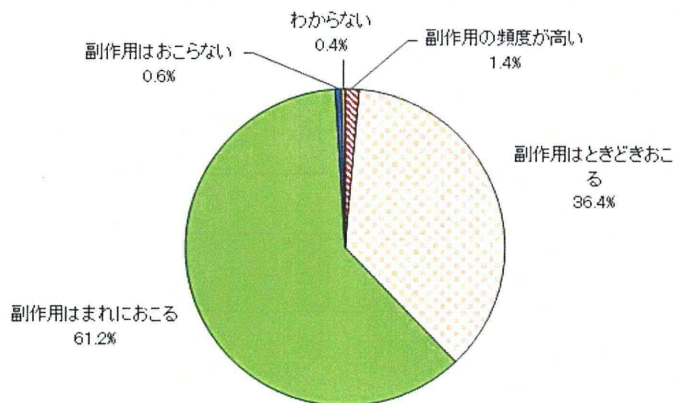


図 14 一般用医薬品の副作用の頻度について

また、一般用医薬品の副作用の重篤度について問うたところ、図 15 に示すように、「中等度の副作用はおこらないが軽微な副作用がおこることがある」と「重篤な副作用はおこらないが中等度の副作用がおこることがある」がそれぞれ 19.6%、16.1%であった。

さらに、有効性および安全性に関する情報について問うたところ、図 16 に示すように、有効性に関する情報については、「どちらかといえば十分にある」が 46.7%、「どちらとも言えない」が 22.3%、「十分にある」が 21.8%であった。また、安全性に関する情報については、「どちらかといえば十分にある」が 42.7%、「どちらとも言えない」が 32.0%であった。

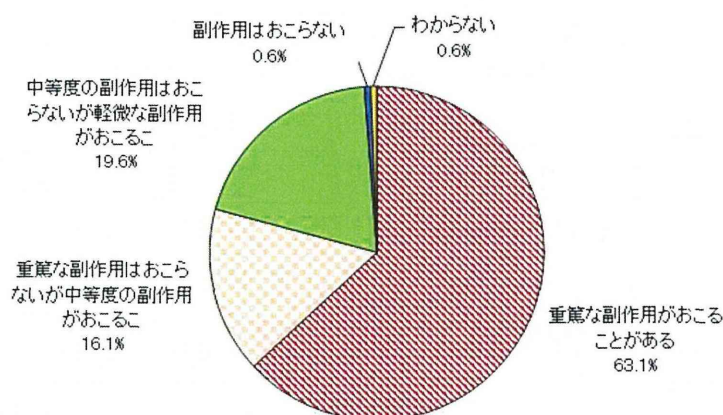


図 15 一般用医薬品の副作用の重篤度について

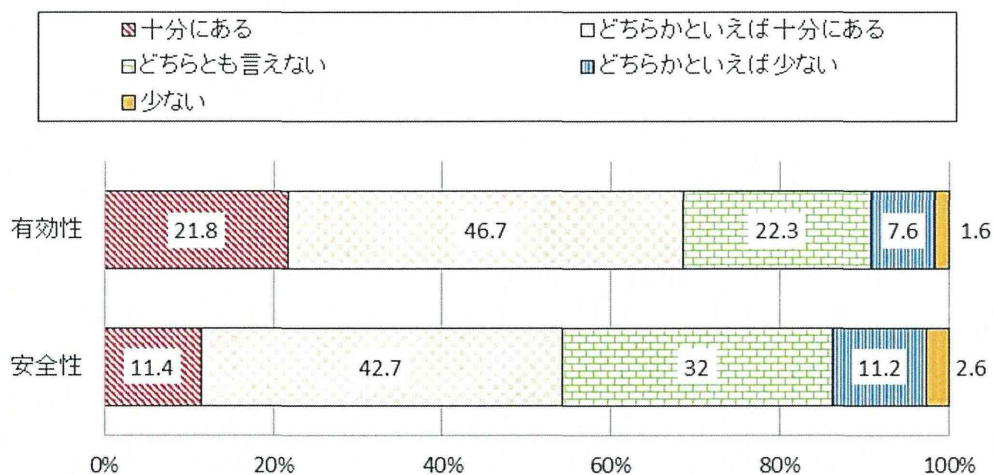


図 16 一般用医薬品の有効性および安全性に関する情報について

2) 一般用検査薬の検体採取方法について

一般の生活者または患者が自分で一般用検査薬を使用する場合、どのような検体採取方法であれば差し支えないと考えるか問うたところ、**図17**に示すように、「尿を採取」が90.0%、「だ液を採取」が76.0%であった。

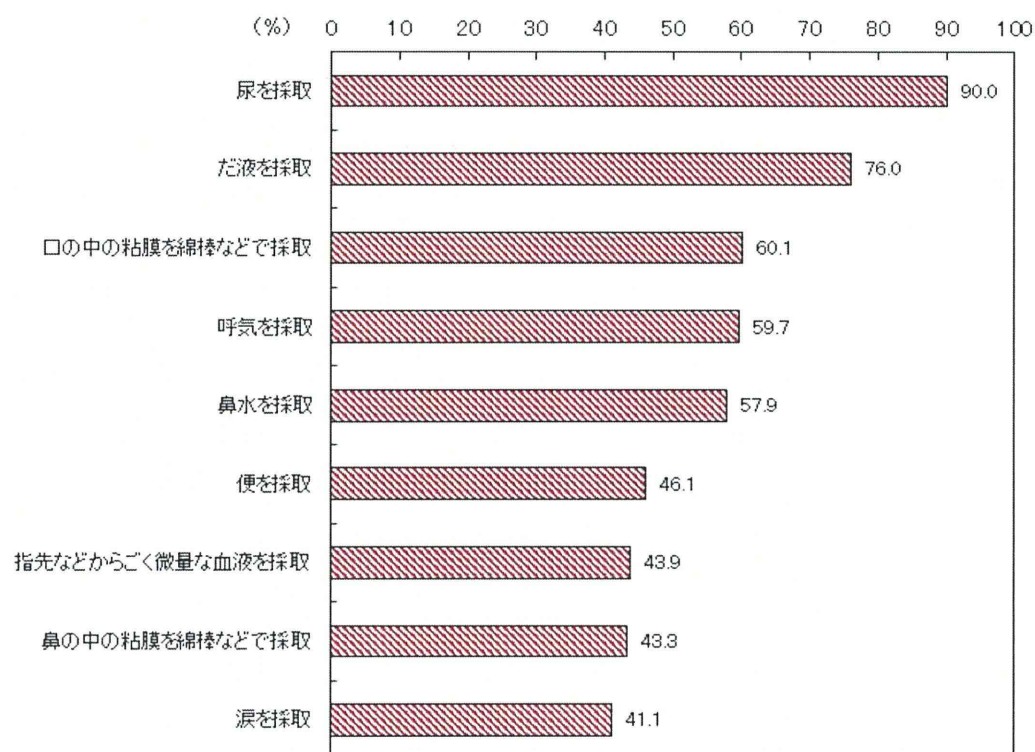


図17 一般用検査薬を使用する場合に差し支えないと思われる検体採取方法

3) 一般用検査薬に求められる要件やその結果の利用方法について

一般用検査薬に求められる要件やその結果の利用方法について問うたところ、**図18**に示すように、「検体採取が簡便である」が83.8%で最も割合が高く、次いで「結果によって生活者がどこに相談すべきかが明確である」が74.1%、「結果の評価が容易である」が74.0%であった。「かかりつけ薬局・薬剤師が結果を共有できる」や「かかりつけ医が結果を共有できる」もそれぞれ73.8%と69.5%であった。

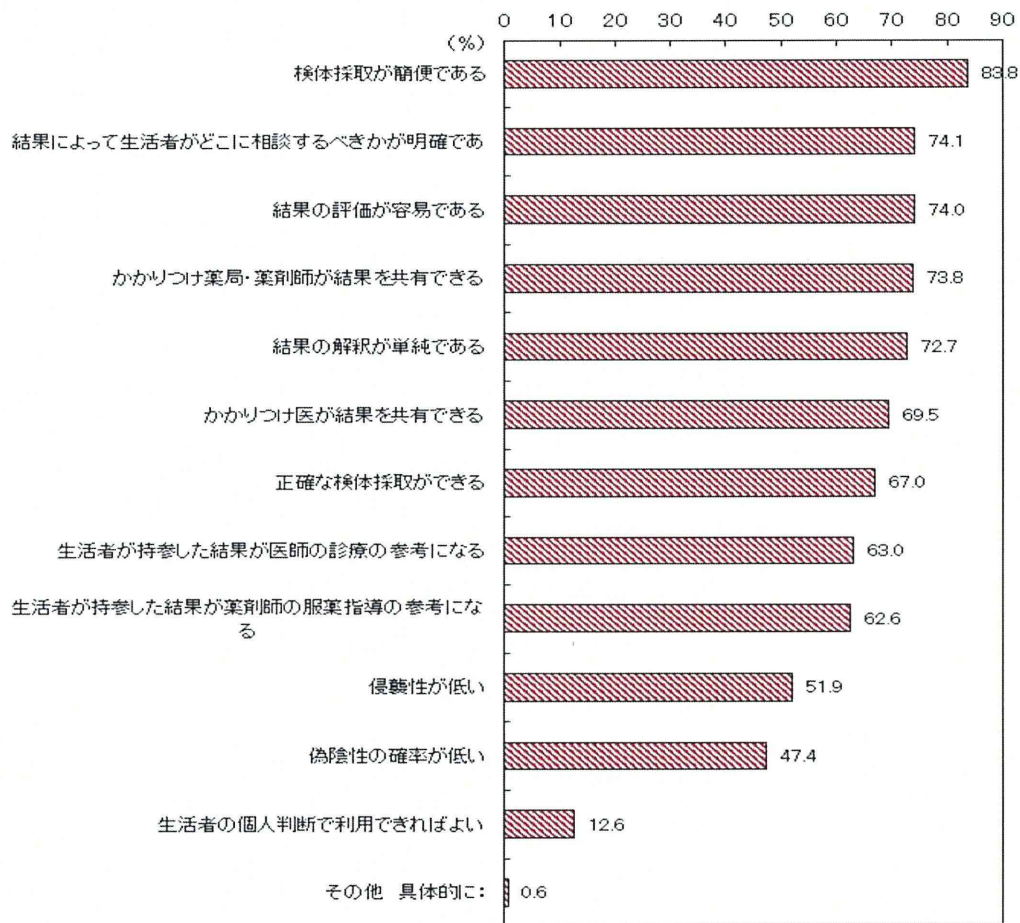


図 18 一般用検査薬に求められる要件やその結果の利用方法

4) 生活者または患者が自分で使用することができる一般用検査薬としてどのような項目があるかについて

地域包括ケアや健康情報拠点として地域の診療所や病院とともに生活者または患者への服薬指導等の参考になると思われる検査項目について問うたところ、図 19 に示すように、「血糖値」が 83.3%、「HbA1c」、「コレステロール、中性脂肪」がそれぞれ 69.0%、68.9%であった。

5) 一般用検査薬の利用による生活者または患者の意識や生活への変化について

一般用検査薬を利用することで、生活者または患者の意識や生活にどのような変化があるか考えるかを問うたところ、図 20 に示すように、「自分自身の健康を意識するようになる」が 89.9%、「病気の早期発見につながる」が 86.3%であった。

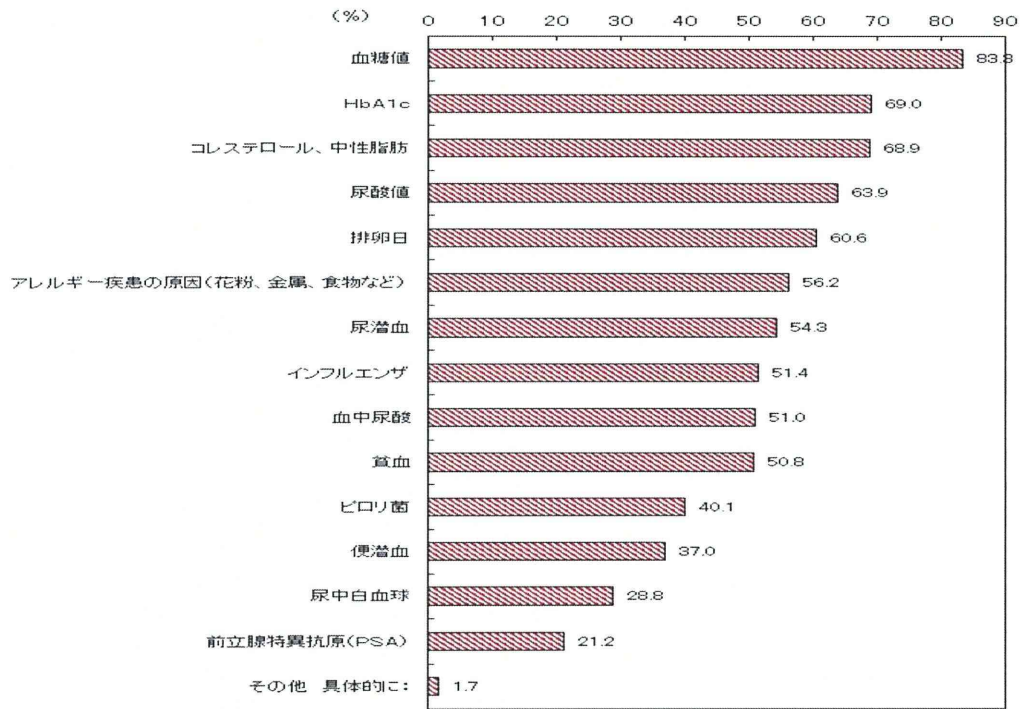


図 19 一般用検査薬として利用可能な検査項目

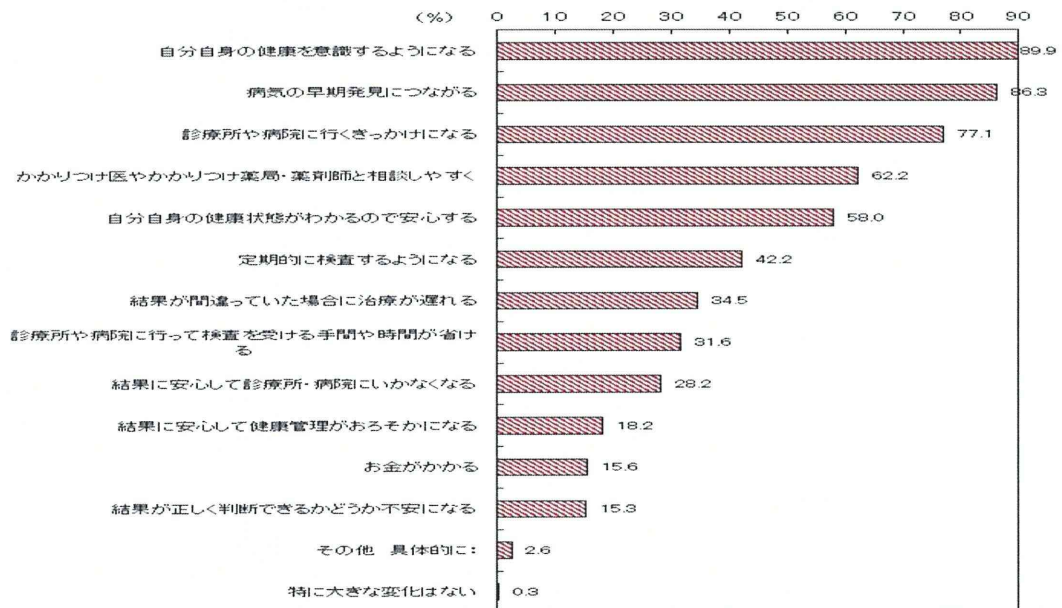


図 20 一般用検査薬の利用による意識や生活への変化

5. 医師に対する一般用医薬品および一般用検査薬に関する意識調査について

医師を対象とした一般用医薬品および一般用検査薬に関する意識調査については、日本医師会に協力を仰ぐこととし、生活者及び薬剤師用とともに調査項目を検討した。

D. 考察

本研究では、スイッチ OTC 薬のあり方等について検討するにあたり、一般用医薬品および一般用検査薬に対する生活者および薬剤師の意識調査を行った。

今回、生活者に対する一般用医薬品および一般用検査薬の意識調査については、生活者の調査項目に対する負担を軽減するために、一般用医薬品に関する調査群と一般用検査薬に関する調査群の 2 群に分け実施した。両群ともに、株式会社インテージが保有するインテージ・ネットモニターを利用しインターネット調査を行った。なお、調査対象者の年齢については年代ごとに数を揃えた。回答者の性別、年齢構成、職業については両群ほぼ同様であった。各調査群の回収率は、一般用医薬品に関する調査群が 24.1%、一般用検査薬に関する調査群は 21.4%であった。

また、薬剤師の調査については、日本薬剤師会会員および日本チェーンドラッグストア協会会員向けに調査画面の URL を公開し、WEB 上でのインターネット調査を実施したが、各会各々の回答数および回収率を把握することは出来ず、全体の回答数としては 1,343 人であった。薬剤師の回答者属性としては、年齢階級別では、30 代が多く、また全国平均¹⁾と比べて年齢層が高かった。所属施設の種類の別では、調剤併設ドラッグストアまたはドラッグストア・薬店（調剤は行っていない）が 74.5%を占めた。業務の種類の別では、管理薬剤師または一般薬剤師が回答者の 8 割を占めた。「その他」はその内容について具体的に質問したところ、薬局の本部勤務および教育担当者が大部分であった。

生活者における一般用医薬品に対する意識調査については、一般用医薬品の分類において、第一類医薬品、第二類医薬品、第三類医薬品の区分が医薬品のリスクの程度により分類されていることを知っている生活者は 7 割近くに及んでおり、多くの生活者が一般用医薬品に関するリスク分類について知っていることが明らかとなった。

過去の一般用医薬品の使用状況については、年齢、性別問わず、かぜ薬、胃腸薬の使用頻度が高い傾向にあることがわかった。また、一般用医薬品の使用（購入）理由については、「普段から一般用医薬品を使用している」からという回答が半数あり、比較的多くの生活者が一般用医薬品を普段から使用していることが推測された。また、「病院や診療所に行く時間がとれない」からという回答も 27.8%であり、生活者にとって一般用医薬品は手軽に使用、購入できるものと考えられた。

一般用医薬品に対するイメージとして多くの生活者は利便性が高いと感じているが、安全性について高いと感じている生活者は 4 割程度であり、情報の量については、多いまたはどちらかといえば多いと感じている生活者は 25.7%であり、少ないまたはどちらかといえば少ないと感じている生活者は 13.5%であり、一般用医薬品について、安全性の面や情報量に

ついて十分とは言えない現状が示された。

生活者における一般用検査薬に対する意識調査について、健康診断や人間ドックも受診状況は10~20代では男女問わず、受診の割合が低く、年齢が高くなるにつれ、受診する割合が高くなる傾向は示された。ただし、30代については、男性の受診の割合は半数以上に上る一方、女性は4割程度であった。主婦層の健康診断や人間ドックの受診の割合が低いことが明らかとなった。

健康状態の把握については、性別を問わず若年者では、専門家に相談する前にまず自分で出来る範囲のことをすると回答しており、年齢が上がるにつれ、かかりつけ医や診療所、病院を受診し相談する傾向が示された。

自己検査薬を使った健康管理については、「どちらともいえない」が40.8%と最も高かった。「ぜひしたい」または「どちらかといえば、してみたい」を合わせると39.0%であり、自己検査薬を使った健康管理について、今後生活者に広く説明や教育を行うことで、してみたいという意向を示す生活者が増える可能性が示唆された。

さらに、自己検査薬の方法については、「尿を取り検査をする」が最も高く、次いで「だ液を取り検査をする」、「口の中の粘膜を綿棒などで取り検査をする」の順であった。やはり、侵襲性の低い方法を求める傾向にあり、今後一般用検査薬の検査方法について考える上で、重要視しなければならない点であると考えられた。

健康診断や自己検査において、検査薬の結果で異常値が出たときの相談先については、かかりつけ医または診療所や病院を受診し医師に相談するが8割程度を占めており、検査結果で異常値が出た場合には医療機関を受診するという対応について、生活者は十分理解していると考えられた。

薬剤師における一般用医薬品および一般用検査薬に対する意識調査について、一般用医薬品の副作用の頻度については、「副作用はまれにおこる」と「副作用はときどきおこる」がそれぞれ61.1%、36.4%であり、また、一般用医薬品の副作用の重篤度についても、「重篤な副作用がおこることがある」63.1%と最も高く、「中等度の副作用はおこらないが軽微な副作用がおこることがある」と「重篤な副作用はおこらないが中等度の副作用がおこることがある」がそれぞれ19.6%、16.1%であった。このように、薬剤師は一般用医薬品に対して、副作用の発現頻度や重篤な副作用の発現の可能性について十分理解していることがわかった。

一般用検査薬に求められる要件やその結果の利用方法については、「検体採取が簡便である」、「結果によって生活者がどこに相談すべきかが明確である」、「結果の評価が容易である」であり、薬剤師は一般用検査薬について簡便性や評価の判断のし易さ等が要件として重要視していることが明らかとなった。また、「かかりつけ薬局・薬剤師が結果を共有できる」や「かかりつけ医が結果を共有できる」もそれぞれ73.8%と69.5%であり、検査結果を医療者側と共有できることも必要な要件と捉えている。

地域包括ケアや健康情報拠点として地域の診療所や病院とともに生活者または患者への

服薬指導等の参考になると思われる検査項目については、「血糖値」、「HbA1c」、「コレステロール、中性脂肪」といった生活習慣病に関する検査項目が挙げられた。

一般用検査薬を利用することで、生活者または患者の意識や生活にどのような変化があると考えerについては、「自分自身の健康を意識するようになる」、「病気の早期発見につながる」、「診療所や病院に行くきっかけになる」、「かかりつけ医やかかりつけ薬局・薬剤師と相談しやすくなる」といった点を挙げており、生活者が一般用医薬品を利用することによるメリットが大きいと考えていることが示された。

なお、医師を対象とした一般用医薬品および一般用検査薬に関する意識調査については、日本医師会に協力を仰ぐこととし、生活者及び薬剤師用とともに調査項目を検討した。

E. 結論

本調査によって、生活者および薬剤師における一般用医薬品や一般用検査薬に対する意識やニーズが明らかとなった。生活者にとって、一般用医薬品は利便性が高いと考えてられているが、一方で安全性や情報量については不十分と考えており、一般用医薬品へのスイッチ化において、今後検討しなければならない事項と考えられた。一般用検査薬については、侵襲性の低い検査方法が求められる。薬剤師は、一般用医薬品に対して、副作用の発現頻度や重篤な副作用の発現の可能性について十分理解されている。一般用検査薬については、簡便性や評価の判断のし易さが要件と考えており、また、地域包括ケアや健康情報拠点として地域の診療所や病院とともに生活者または患者への服薬指導等の参考になると思われる検査項目として、「血糖値」、「HbA1c」、「コレステロール、中性脂肪」といった生活習慣病に関する検査項目が挙げられた。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

I. 参考文献

- 1) 厚生労働省：平成 24 年（2012 年）医師・歯科医師・薬剤師調査の概況
(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/ishi/12/index.html>) (2014/5/31 アクセス)

別紙1 生活者に対する一般用医薬品に関する意識調査 調査項目

質問項目
Q1 一般用医薬品は第一類医薬品、第二類医薬品、第三類医薬品の3種類に区分されていることをご存知でしたか？(回答は1つ)薬局・薬店で購入できる医薬品として「一般用医薬品」があります。また、医療用医薬品と同じ有効成分でありながら処方せんがなくても薬局・薬店で購入できる医薬品を、本アンケートでは「スイッチ医薬品」といいます。以降のQ1～Q11の質問は「一般用医薬品」または「スイッチ医薬品」に関する質問です。
Q2 第一類医薬品、第二類医薬品、第三類医薬品の区分は、医薬品のリスクの程度により分類されていることをご存知でしたか？(回答は1つ)Q1で「知っている」とお答えの方にお聞きします。
Q3 第一類医薬品は薬剤師が情報提供や相談対応しながら販売することが義務づけられていることをご存知でしたか？(回答は1つ)引き続き、Q1で「知っている」とお答えの方にお聞きします。
Q4 今までにどのような一般用医薬品を使用したことがありますか？当てはまるものをすべて選んでください。(回答はいくつでも)
Q5 あなたが一般用医薬品を使用(購入)されるのはどのような理由からですか？(回答はいくつでも)
Q6 かぜや肩こりなど自分で症状が判断できるような場合、あなたはどのようにしていますか？もっとも近いと思うものを1つ選んでください。(回答は1つ)
Q7 一般用医薬品に対してどのようなイメージをお持ちですか？それぞれ該当するものを1つ選んでください。(回答は1つずつ)【一般用医薬品の利便性について】
Q7 一般用医薬品に対してどのようなイメージをお持ちですか？それぞれ該当するものを1つ選んでください。(回答は1つずつ)【一般用医薬品の効き目について】
Q7 一般用医薬品に対してどのようなイメージをお持ちですか？それぞれ該当するものを1つ選んでください。(回答は1つずつ)【一般用医薬品の安全性について】
Q7 一般用医薬品に対してどのようなイメージをお持ちですか？それぞれ該当するものを1つ選んでください。(回答は1つずつ)【一般用医薬品の情報の得やすさについて】
Q7 一般用医薬品に対してどのようなイメージをお持ちですか？それぞれ該当するものを1つ選んでください。(回答は1つずつ)【一般用医薬品の情報の量について】
Q8 妊娠中や授乳中でも比較的安全に服用が可能な一般用医薬品もあると思われませんか？(回答は1つ)
Q9 妊娠中や授乳中の一般用医薬品の服用について、十分な情報が提供されていると思われませんか？(回答は1つ)
Q10 あなたは一般用医薬品を原因とした重篤な副作用(死亡を含む)が起きることがあるのをご存知でしたか？(回答は1つ)
Q11 あなたは医薬品副作用被害救済制度(医薬品を適正に使用したにもかかわらず副作用による重篤な健康被害が生じた場合に、医療費等の給付を受けられることができる制度)をご存じですか？(回答は1つ)
Q12 あなたは「スイッチ医薬品」をご存知でしたか？(回答は1つ)医療用医薬品と同じ有効成分でありながら処方せんがなくても薬局・薬店で購入できる医薬品を、本アンケートでは「スイッチ医薬品」といいます。以降のQ12～Q13の質問は「スイッチ医薬品」に関する質問です。
Q13 現在、ガスター10やアレグラFXなどがスイッチ医薬品として販売されていますが、胃痛、花粉症などの自覚症状がある場合、スイッチ医薬品を使用したいと思いませんか？もっとも近いと思うものを1つ選んでください。(回答は1つ)Q12で「知っている」とお答えの方にお聞きします。
Q16 あなたの性別をお答えください。(回答は1つ)あなたご自身についてお答えください。
Q17 あなたの年齢をお答えください。(回答は1つ)
Q18 あなたのご職業をお答えください。(回答は1つ)
Q19 あなたがお住まいの都道府県をお答えください。(回答は1つ)
Q20 あなたにはかかりつけの医師がいますか。(回答は1つ)
Q21 あなたにはかかりつけの薬局・薬剤師がいますか(いますか)。(回答は1つ)※薬局・薬剤師のどちらか一方がある(いる)場合は、「ある(いる)」にチェックを、どちらもない(いない)場合は、「ない(いない)」にチェックをつけてください。
Q22 あなたが住んでいるところもしくは通勤・通学先で最も近い医療機関(病院や診療所)はどこにありますか。(回答は1つ)
Q23 あなたの病院や診療所への通院状況をお答えください。(回答は1つ)
Q24 あなたの現在の薬局・薬店の利用頻度をお答えください。(回答は1つ)