

## Quick調査レポート「小児患者の受診に関する調査」

### Topics

- ✓ 医師が考える“小児科と一般内科の境目”の年齢は、一般内科医では「12歳頃」、小児科医では「15歳頃」との回答がそれぞれ最も多かった。
- ✓ 小児における抗インフルエンザウイルス薬の処方は、幼児では内服薬（タミフル）が8～9割を占めるが、小児ではその割合は漸減し、10歳以上では吸入薬が6割を占めるという状況だった。
- ✓ 小児における抗菌剤の処方は、小児科より一般内科のほうが処方に積極的だった。

### 調査背景・目的

- ✓ 医療用医薬品の適応において「小児」とは「15歳未満」を指すことが多い。しかし臨床医療現場では必ずしもその年齢で明確な境界があるわけではなく、また、受診する患者にとってどの年齢・どの疾患までが小児科でカバーされるのかの感覚がまちまちである。
- ✓ 「小児科」と「一般内科」それぞれのクリニックに所属する医師に小児の診療実態を聴取し、更に小児のかぜ症候群における原因菌鑑別や抗インフルエンザウイルス薬・抗菌剤の処方方針を聞いた。

### 調査概要

調査方法：インターネット調査 \*TenQuick使用  
 調査地域：全国  
 調査対象：医師（プラメド医師会員）  
 調査条件：最近1ヶ月間に小児患者（15歳以下）を10名以上診療した先生

対象診療科：小児科、一般内科  
 対象施設形態：クリニック（病床数20床以下）  
 有効回答：102s（小児科 52s、一般内科 50s）  
 調査期間：2018年11月1日～11月5日  
 調査主体：株式会社アンテリオ Quick Survey室

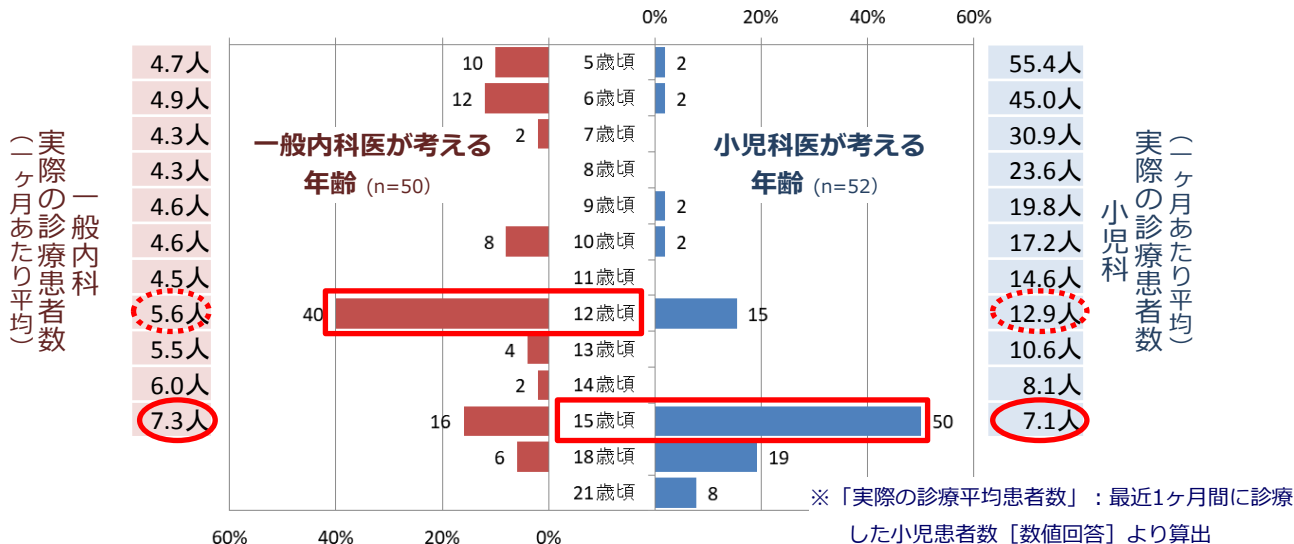
### 調査結果

#### 医師が考える“小児科と一般内科の境目”

“一般的な患者さんが体調不良等を理由にクリニックを受診する”ような場合に小児科ではなく一般内科を受診すべきと考える年齢を聞いたところ、一般内科医は『12歳頃（中学校入学頃）』、小児科医は『15歳頃（高等学校入学頃）』との回答が最も多かった。また、一般内科で『6歳頃』など低い年齢にも回答がみられる一方、小児科では『18歳頃』など高い年齢にも回答が集まった。

なお、実際の診療状況は、『15歳』で小児科・一般内科の平均患者数が同程度になるが、それより低い年齢では小児科の平均患者数のほうが多かった。

#### 小児科ではなく一般内科を受診すべきと考える一般的な年齢の目安 [単一回答]

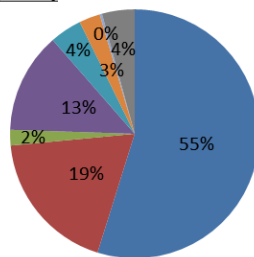


## 小児患者の受診主訴 症状別割合 [数値回答]

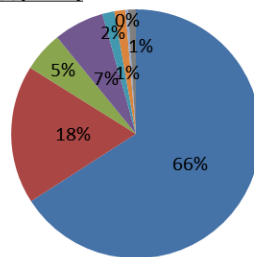
最近1年間に診療した小児患者の症状別患者割合を聞いた。

それぞれやはり『かぜ症候群』の割合が最も高いとはいえ、小児科では55%、一般内科でも65%に留まり、『消化器系のトラブル』や『皮膚のトラブル』など多岐にわたる患者を診療している実態が伺えた。

小児科(n=52)



一般内科(n=50)



■ かぜ症候群 ■ 消化器系のトラブル ■ 怪我 ■ 皮膚のトラブル ■ 耳の器質的トラブル ■ 眼の器質的トラブル ■ 視力のトラブル ■ その他

## ウイルス・細菌感染の鑑別診断実施有無 [単一回答] ベース：かぜ症候群の患者あり

かぜ症候群の小児患者に対し、迅速キット等での原因ウイルス・細菌感染の鑑別を実施するか聞いたところ、小児科ではインフルエンザの鑑別診断を実施するとの回答が9割に達したほか、他のウイルスについても鑑別に積極的だった。特に、乳幼児に好発するRSウイルスについては、小児科と一般内科で実施有無に大きな差がみられた。

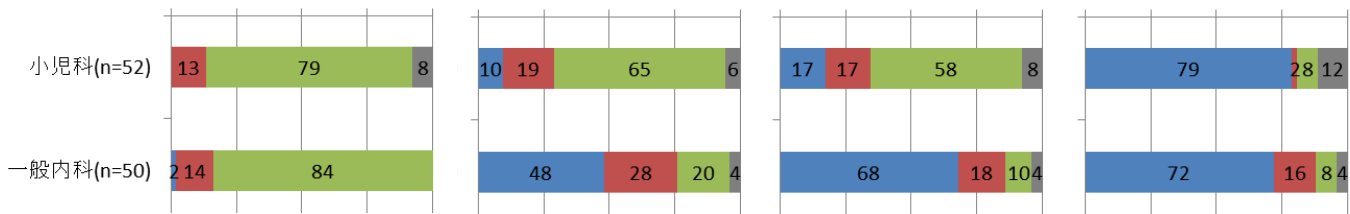
【インフルエンザウイルス】

【アデノウイルス】

【RSウイルス】

【細菌：グラム染色検査】

■ (疑いがあっても)自院ではほとんど実施しない ■ 患者側の希望があれば実施する ■ 積極的に実施する ■ 上記以外



## 抗インフルエンザウイルス薬の処方方針 [単一回答] ベース：かぜ症候群の患者がある小児科医

インフルエンザに罹患（または罹患が疑われる）小児患者への抗インフルエンザウイルス薬の処方方針を聞いた。1歳未満の新生児・乳児においては『抗インフルエンザウイルス薬を処方しない（17%）』との回答も見られるが、他の年齢層ではほとんどの医師が、いずれかの抗インフルエンザウイルス薬を処方すると回答した。処方薬剤の種類は、年齢層が上がるにつれて内服薬の割合が減り、吸入薬の割合が増える傾向がみられた。

【新生児・乳児(1歳未満)】

【幼児(1歳以上6歳未満)】

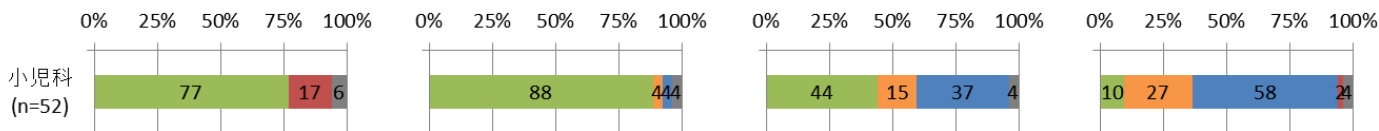
【小児(6歳以上10歳未満)】

【小児(10歳以上15歳以下)】

ベース：新生児・乳児の患者あり

ベース：幼児の患者あり

■ 積極的に抗インフルエンザウイルス薬(主に内服薬：タミフル・オセルタミビル)を投与する ■ 積極的に抗インフルエンザウイルス薬(主に内服薬：ゾフルーザ)を投与する  
■ 積極的に抗インフルエンザウイルス薬(主に吸入薬：リレンザ、イナビル)を投与する ■ 抗インフルエンザウイルス薬はほとんど処方しない ■ その他



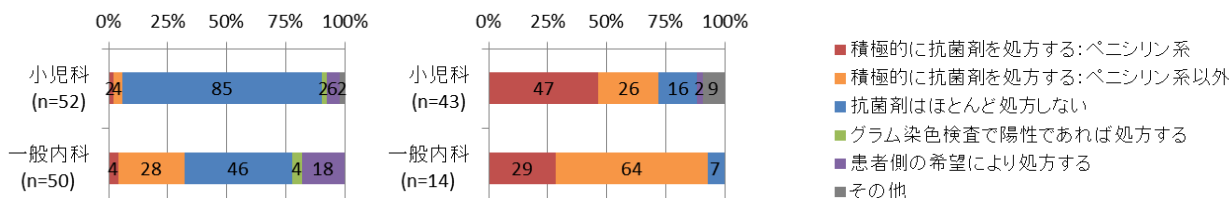
※ゾフルーザは顆粒発売前の状況として聴取

## 抗菌剤の処方方針 [単一回答] ベース：以下対象疾患の患者あり

かぜ症候群に対する抗菌剤の使用について、小児科では『ほとんど処方しない』が85%にのぼる一方、一般内科では『積極的に処方/患者側の希望により処方』の合計が50%にのぼった。小児科では中耳炎でも抗菌剤の処方にやや消極的で、処方する抗菌剤もペニシリン系が多かった。

【かぜ症候群】

【中耳炎(耳のトラブル)】



■ 積極的に抗菌剤を処方する：ペニシリン系  
■ 積極的に抗菌剤を処方する：ペニシリン系以外  
■ 抗菌剤はほとんど処方しない  
■ グラム染色検査で陽性であれば処方する  
■ 患者側の希望により処方する  
■ その他

