

「子どもの視点から考える小児医薬品」

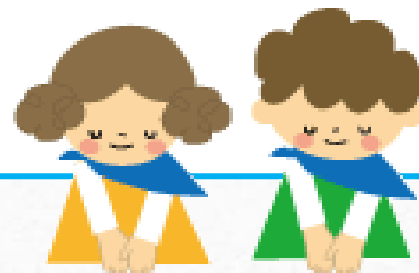
東邦大学医療センター大森病院
チャイルド・ライフ・スペシャリスト
CLS 原田 香奈

～ 講演を聴講の皆さまへのお願い～

講演の中で、子ども達の写真や動画が含まれます。

個人情報保護の観点からも、講演の録画やスライドの撮影はご遠慮願います。

ご理解とご協力を宜しくお願い致します。



チャイルド・ライフ・スペシャリスト (CLS) の主な役割

CLSが勤務する医療施設
35施設 49名 (2022年3月現在)



チャイルド・ライフ・スペシャリスト協会HP参照

医療における子ども達の苦痛体験

苦い薬は苦い！
飲めないのは、飲めない！
他に薬がない！
頑張りシート・服用ゼリーなど



服薬

針穿刺



疼痛緩和：
薬理的療法
非薬理的療法

家族・きょうだい面会
親の付き添い
外泊や一時退院
遊びやイベント開催など
入院中の
心理社会的支援

精神面



処置



子どもへの説明と心の準備
：プリパレーション
ディストラクション
処置中の心理的サポート

子どもが苦手とする薬剤

- ・ 苦味/甘苦さ
- ・ 後味が残る
- ・ 粉薬のザラザラ・ツブツブ
- ・ 薬の着色
- ・ 薬の独特な匂いと香料
- ・ 大きすぎる錠剤やカプセル錠
- ・ 量が多すぎる
- ・ ドロツとした水薬
- ・ 薬の特異な味や人工的な甘さ
- ・ 服用後に臭気をするもの

代表例：感冒薬（鎮咳・去痰・気管支拡張剤など）、ステロイド、
抗菌剤、抗真菌剤、免疫抑制剤、催眠剤、抗てんかん薬、
抗がん剤、緩下剤、漢方薬、全身麻酔の前投薬など





- ・シロップ剤は嫌がって口から出す
- ・散剤を水や単シロップで溶解
甘苦さや匂いがある
☆ 4～5歳まで粉のままでは飲めない！
- ・散剤の数種類をすべて一緒に混ぜて
飲むことによる味や匂いの変化
☆それでも1回・1口で終わらせたい！
- ・粉量が多すぎて、服用ゼリーも多くなる
- ・錠剤が大きすぎると飲めず、
割って飲むと苦みが出る
☆無味・無臭・白色が一番良い！☆

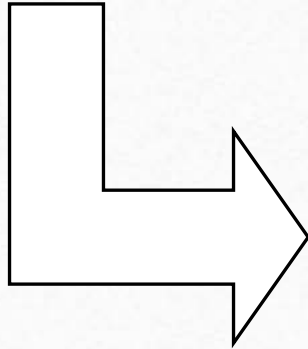


健康な子ども達

生まれてからずっと健康に過ごしてきた

風邪ぐらい / 風邪もひかないぐらい

風邪薬しか飲んだことがない / 薬をほとんど飲んだことがない



1) 外科手術の必要性

: ヘルニア、停留精巣、内斜視、内反症、中耳炎、アデノイド、骨折、側弯症、虫垂炎 など

2) 肺炎、気管支炎、胃腸炎、尿路感染症 など

3) 脳炎、髄膜炎 など

4) 川崎病、特発性血小板減少性紫斑病 (ITP)、IgA血管炎・腎症 など

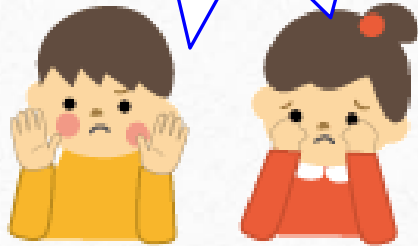
5) ネフローゼ、潰瘍性大腸炎、てんかん など

急な入院や服薬の必要性

手術の前投薬
術後の抗生剤
治療薬の服薬開始

3～5日間継続
1週間～数ヶ月継続

感冒薬や
抗菌薬ですでに
薬が嫌いに！



嫌な服薬の体験記憶



服薬の拒否と閉口
飲み方の相談と選択

- 水や単シロップで溶解
- 服用ゼリーを使う
- 粉のまま口に入れる
- 錠剤を粉砕, etc



苦手な剤形・味・匂い・舌触り

シロップ・液剤が苦手

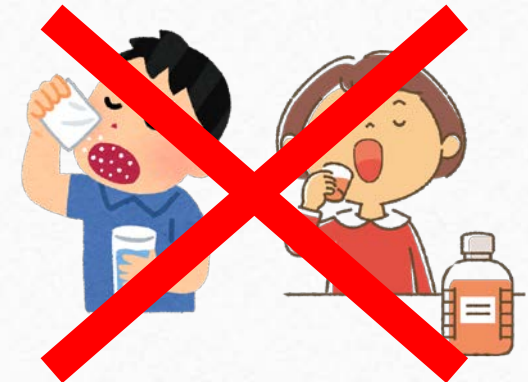
味や匂いが苦手

散剤に慣れていない

粉のままでは飲めない

錠剤はまだ飲めない

カプセルはまだ飲めない



術後の点滴を外すため
朝分は頑張って飲む！

退院して家に帰るため
治すために頑張る！

退院時指導

内服状況や
服薬方法を指導
動機づけの頑張りシート

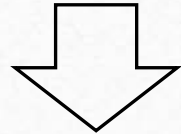
うまく自宅でも飲めれば
OK！

でも、嫌がれば・・・？！

3日分/〇日分
ちゃんと全部
飲めてた？！



- ・ 水や単シロップで溶解して飲む
- ・ 服用ゼリーではさんで飲む
- ・ アイスやヨーグルトに混ぜて飲む
- ・ ジュースや食べ物に混ぜて飲む



安易に
混ぜすぎ
騙しすぎ！

結局は嫌がって飲めない！最初のうちだけ。
何回も、何日もアイスを食べたい訳ではない
ヨーグルト、ジュースが嫌いになって飲まない
薬を混ぜているとバレて、もう食べたがらない
“病院でも〇〇に隠して混ぜて飲ませて下さい”

アメやチョコは歯に悪いから
食べさせたくないんです。

まだチョコやアイスは食べさせて
いないんです。

薬を混ぜてヨーグルト嫌いになっても困るので。

着色や添加物は嫌なので。
：無農薬野菜、自然食品、オーガニック

歯磨き粉は使っていないんです。



最近の親子と嗜好の変化

自然な色や味の好み

100%果汁か薄めで

サイダー味・ぶどう・マスカット味！

市販のおやつ、飲料の色や味の変化

粉の物を食べる経験や習慣がない



アンパンマンジュース
カルピスウォーター
Qoo、なっちゃん
ファンタグレープ
緑茶、野菜ジュース

最近の子ども達の薬への反応

色、味、匂いの添加に慣れていない

本物じゃない！

ウソの味や匂いは嫌！

その果物が好きじゃなければ嫌い！

粉薬がそのまま飲めない



オレンジ、リンゴ
パインジュース
ピーチミックス
フルーツオレ



先天性・慢性疾患を抱える子ども達

疾患に応じて子どもに治療影響や特性がある

- ・病状変化に応じて、薬剂量や種類が増減
- ・変化に対する弱さや抵抗感
- ・疾患による経口摂取の課題や摂取制限
- ・年齢発達段階に応じた剤形変化と服用練習



疾患と薬剤

- ・疾患によって使う薬剤はほぼ決まっている

年齢発達
と剤形

- ・どの剤形なら飲めるのか
- ・どうやって飲むか

疾患影響
と特性

- ・経口摂取の問題や制限
- ・副作用の影響

疾患/治療特性に応じた
～ 個別化製剤 ～

先天性・心疾患

B-Tシャント、グレン、フォンタン、ジャテン術
ペースメーカー挿入、拡張型心筋症、PAH など

出生時からの服用

飲む薬の種類や量が多い

：利尿剤、強心剤、抗凝固剤、去痰剤など

ずっと飲んでいる薬への慣れと我慢

苦みや着色のある薬剤（赤・白・黄色）

甘味や匂いの苦手さ

剤形が変化することへの抵抗

成長や病状に応じて、薬の種類や量が増える

飲水制限がある場合と服薬の問題



呼吸器疾患

気切・呼吸器・胃管挿入/胃瘻造設中

出生時からの経管投与が主

薬の味を口から味わう必要はない

色・味・匂い・舌触りもそれほど関係ない

薬の種類や量が多い

病状に応じて薬剤が増減

親の薬剤注入・管理の大変さ

循環器・消化器・脳神経系疾患の合併も



先天性・消化器疾患

ヒルシュスプルング病/類縁疾患、胆道閉鎖症
潰瘍性大腸炎・クローン病など

出生時からの服用

ずっと飲んでいる薬への慣れと我慢

高カロリー輸液と経腸栄養剤

経口摂取不良・経験が少ない

甘味や果物の味、匂いに慣れていないことも

剤形が変化することへの抵抗

成長や病状で薬の種類や量が増えていく

急な発病と継続的な服用の開始

思春期のアドヒアランスの問題など



血液・腫瘍疾患

- ・化学療法による副作用
：嘔気・嘔吐、食思・食欲不振
- ・飲水さえもしたくない、飲むと気持ち悪くなる
- ・粘膜障害による粘膜への影響：口腔内、腸管
口内炎が痛い、水や薬はしみる、腹痛、下痢
薬の粒々が歯肉に当たる、口の中に残って痛い
- ・味覚・臭気過敏(白米・パン・牛乳など)
- ・1回で飲みたい、口を開けたくない
- ・何種類も服用
：抗菌薬、抗真菌薬、整腸剤、緩下剤、
ステロイド、胃粘膜保護剤、抗がん剤
- ・吸入薬や咳嗽薬もある

整腸剤 3錠(分3)
ST合剤 2錠(分2)
抗真菌剤 2錠(分2)
緩下剤 4錠(分2)
朝:5錠
昼:1錠
夕:5錠

＋ステロイド使用時

ステロイド 朝 7錠
夕 6錠
胃粘膜保護剤 2錠(分2)
朝: 11錠
昼: 1錠
夕: 10錠



腎疾患 / 慢性腎不全

ネフローゼ、血液・腹膜透析、腎移植など

出生時からの服用

苦い薬が多い

薬の種類が多い、腎不全の程度により増加

カリウム制限による生野菜や果物の摂取制限

甘味や果物の味、匂いに慣れておらず、濃い味を好む

透析と電解質バランスによる嘔気・嘔吐、食思不振

摂食困難、経口摂取がほとんどできない子どもも

経腸栄養剤と薬剤の胃管注入

腎移植後から経口摂取、服用練習の開始

思春期のアドヒアランスの問題など

医療現場の負担

- ・ 医師が処方・・・服薬させるのは看護師やご家族
子どもが薬を飲むこと、飲ませることがどれだけ大変か
- ・ 服薬が1日3回：1回の服薬に10～30分かかるとしたら…？
担当する患児が 3～5人だとしたら…？
服薬支援がどれだけ大変か、看護師の労力と要する時間
小児の看護ケアの1つだが、技術が必要なこと？！
- ・ 付き添い病院や退院後には親が主に服薬介助を担う
親子の関係性によっては、甘えや取り引きで、服薬に親子で疲弊。



【小児医療における薬剤】

- 医師の治療薬選択と処方
- 小児の剤形と種類の少なさ
 - 体重計算と適応外使用
 - 液剤と錠剤しかない
 - 散剤とカプセル剤しかない
- 選択肢が少ない
 - 錠剤がOD錠しかなくなった
 - 違う薬の方が良かった
 - 他メーカーの薬が入っていない
- 薬剤の経管投与と問題



高齢者向けの薬剤優先？

薬価優先の薬剤選択？

一増一減ルール？

小児の適応外使用

生まれながら/幼少期から
必要とする小児製剤の
服用は何十年と続きます

小児のお薬座談会/アドバイザーボード

第1回2018. 8. 19: 高校生3人

第2回2020. 11. 29: 小学生4人

第3回2021. 1. 31: CLS 8人

第4回2021. 4. 25 : 小学生1人、中学生3人

第5回2021. 8. 29 : 中学2人、高校1人、専門1人

第6回2021. 9. 26 : 専門/大学生4人

第7回2021. 12. 5 : 小学生3人、中学生2人: 多施設間での開催へ

子どもの好きな薬・苦手な薬・嫌いな薬
剤形の違いによる受容性と服用性の問題

服薬体験の共有

薬を改善/開発する上での希望と要望

研究者との質疑応答

【シロップ・液剤】

甘苦いのが嫌い
本物の果物は好きだけど、嘘の味とか匂いは嫌
果物のイチゴは好きだったけど、これはイチゴ
じゃないって言っていたのを覚えている
色は見た目のためならつけないで良い
口の中がずっと甘いのも気持ち悪い
甘いよりも苦い方がまだまし
偽物感の味が好きじゃない
すごい匂いをつけて嫌だ。変な匂いで嫌だ。
ドロツとしているのは嫌だ。
ずっと甘苦さが喉に残る感じになる
色で小さい子もトラウマになっちゃうのは可哀想

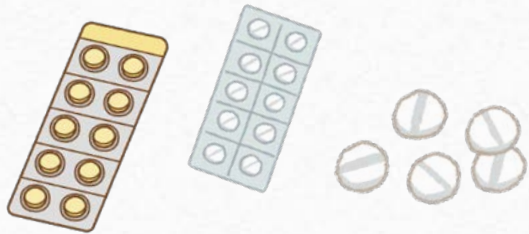
【散剤】

粉のままでは飲めない
水で溶かすと苦くて不味い、甘苦い
すごい匂いがする。変な匂いで嫌だ
粒がザラザラ・ツブツブして残るのが嫌
口の中に残ったり歯茎に挟まって痛い(口内炎)
粉に色をつけないで欲しい
全部白い粉で良い。薬なら白だと思う
“あの黄色の薬が嫌い”とかになる
ゼリーと飲んでも量が多くなって大変
ゼリーを何口も食べないといけなから嫌だ
お腹がいっぱいになる。ゼリーに飽きる
全部一緒に混ぜて飲むし量が多い
粉を口に入れるとむせちゃう



【錠剤】

粉薬は飲みにくいから錠剤の方が良い
大きい錠剤は喉にひっかかるから嫌
大きいと割って飲むから苦い
毎回ハサミで錠剤を砕いたりカットするのも大変
何錠も飲むのは嫌。1回に2～3粒までなら飲める
一気に飲んで、薬を飲む回数を減らしたい
つるりとした糖衣錠、コーティングした方が良い
味や苦みが出ないようにしてほしい
錠剤なのに溶けてくるのは嫌だ
味がなくて、小さくて、溶けにくいものが良い
錠剤では飲めなくて、溶かすと赤い血の薬を飲んで
いるみたいになるから気持ち悪い薬がある。



【OD錠】

飲んでいる途中で溶けてボロボロ崩れたり、
味がしてきて嫌だ
口に入れたら、中央は固形だけど周りがすぐに
溶けてきちゃうのは嫌だ。飲み込む前に溶けてる
せっかく錠剤が飲めるようになったのに
何で溶けるの?!って思う
飲んでからシュワシュワしてくる感じが気持ち悪い
飲んだ後に味が上がってくる感じがする
口の中に甘いのが残るのが嫌だ
水で薬を飲まないことなんてない
錠剤なのに、溶ける意味が分からない



【カプセル剤】

大きいカプセルは飲めない
臭いのあるカプセルは嫌だ
味がしないつるりと入るものが良い
カプセルは毒薬や爆弾のように見える
喉につまる感じが嫌だった
カプセルなら苦い味はしないが
大きいと飲み込みにくい
すぐ溶けてしまう錠剤よりはカプセル
細い方が飲みやすいかも
カプセルでも2つをはめ込むタイプより、
つるりとした1つのカプセルが良い



【味・色・匂いなど】

無味無臭が良い
何も味はつけなくて良い
甘い味もいらない
色はいらない。全部白か透明で良い
匂いもつけなくて良い。人工的なのは嫌
薬を長期的に飲むなら、極力嫌な気持ちが減る
ように無味無臭が良い
甘くも苦くもなく、何も味がしない方が
飲みやすい
大人がまずくて子どもはまずくないのもあるけど
子どもがまずいものはまずい！



「苦くなければ良いのに…。」
「もう少し小さければ飲めるのに…。」
「色がついていない方が良い。気持ち悪い」
「これを毎日飲むのは嫌だなあ…。」
「何で味がついてるの？！甘苦いし！」
「甘いのは嫌だ。。味は何もなくて良いのに」



小児アドバイザリーボード
多職種からの声と意見

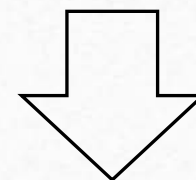
「慣れ」ではなく「我慢」「忍耐」

⇒「これなら大丈夫！」「飲めるよ！」

毎日、何十年と飲み続けられる薬の開発を！



子ども達やご家族、医療スタッフの
声や意見に耳を傾けてもらい
知ってもらうことから！



どこに
どう届ける？！

小児医薬品開発と今後の発展のために



医療現場の
医療者の声

薬を飲ませる
親の声



薬を飲む
子どもたちの声

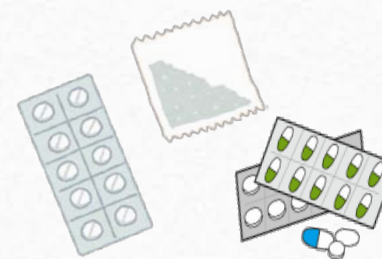
国際的
には？

日本
では？

研究調査

小児アドバイザリーボー
多職種からの声と意見を

産官学民の連携と
国際連携



ご清聴ありがとうございました



東邦大学医療センター大森病院
チャイルド・ライフ・スペシャリスト
CLS 原田 香奈
kana.harada.cls@med.toho-u.ac.jp