

2019年9月12日

報道関係各位

アストラゼネカ株式会社

**【喘息患者さんの実態調査 第二弾】**  
**喘息患者さんの4割以上が**  
**自己判断による通院や服薬の中止・回数変更をしたことがあると回答**  
**その約4割が発作・症状悪化などの影響あり**  
**～6割の喘息患者さんが治療や処方内容が3年以上同じ～**

アストラゼネカ株式会社（本社：大阪市北区、代表取締役社長：ステファン・ヴォックスストラム、以下、アストラゼネカ）は、気管支喘息患者さんを取り巻く現状や喘息治療の実態を明らかにすることを目的とした患者調査を、全国の気管支喘息患者さん<sup>\*1</sup>3000名を対象に、近畿大学病院 病院長 東田 有智先生の監修のもと実施しました<sup>\*2</sup>。今回は8月9日に発表した第一弾調査結果につづき、第二弾として「喘息患者さんの通院・服薬の現状」編の結果を公開します。調査結果は、全国を8つの地方（北海道地方、東北地方、関東地方、中部地方、近畿地方、中国地方、四国地方、九州・沖縄地方）<sup>\*3</sup>にわけ地域の傾向も分析しています。

第二弾「喘息患者さんの通院・服薬の現状」編の主な調査結果は、以下の通りです。

**【主な調査結果】**

**1：喘息と診断され、薬の服用を始めてから10年以上経過している患者さんが約6割。関東地方の割合が最も高く62.8%**

調査結果 1. <参考資料 調査結果1参照>

【喘息と診断され、薬の服用を始めてから10年以上経過している患者さんの割合】

- 全体：57.7%
- 地方別：（上位から）関東地方62.8%、中国地方60.1%、九州・沖縄地方 58.4%

**2：現在の治療内容や処方内容が3年以上経過している患者さんが約6割。関東地方の割合が最も高く63.0%**

調査結果 2. <参考資料 調査結果2参照>

【治療や薬の処方が現在の内容になってから3年以上経過している患者さんの割合】

- 全体：59.6%
- 地方別：（上位から）関東地方63.0%、四国地方61.4%、九州・沖縄地方60.5%

<通院>

**3：患者さんの4割以上が、自己判断で通院をやめたり、通院間隔を延長した経験がある。中国地方での割合が最も高く48.7%**

調査結果 3. <参考資料 調査結果3参照>

【自己判断で通院をやめたり、通院間隔を延長したことがある患者さんの割合】

- 全体：45.0%
- 地方別：（上位から）中国地方48.7%、東北地方47.4%、近畿地方46.0%

## 4：自己判断で通院をやめたり通院間隔を延長した理由で最も多かったのは「症状がなくなったから」で約5割。北海道地方での割合が最も高く58.2%

### 調査結果4. <参考資料 調査結果4参照>

【患者さんが自己判断で通院をやめたり、通院間隔の延長をした理由とその割合】

- 全体：（上位から）「症状がなくなったから」51.7%、「通院しなくても対処できたから」33.6%、「通院するのが面倒だったから」30.6%
- 地方別：  
「症状がなくなったから」  
（上位から）北海道地方58.2%、四国地方55.3%、近畿地方54.1%

### <服薬状況>

## 5：患者さんの約5割が、自己判断で喘息治療のための薬の服用を中断したり、服用回数を減らした経験がある。近畿地方での割合が最も高く58.0%

### 調査結果5. <参考資料 調査結果5参照>

【自己判断で薬の服用を中断したり服用回数を減らしたことがある患者さんの割合】

- 全体：52.5%
- 地方別：（上位から）近畿地方58.0%、中国地方55.7%、北海道地方54.0%

## 6：自己判断で薬の服用を中断したり、服用回数を減らした理由で最も多かったのは「症状がなくなったから」で約5割。四国地方での割合が最も高く71.4%。

### 調査結果6. <参考資料 調査結果6参照>

【患者さんが自己判断で薬を中断したり、服用回数を変更した理由とその割合】

- 全体：（上位から）「症状がなくなったから」54.9%、「薬を使用したり服用しなくても対処できたから」34.7%、「医療費が高かったから」23.6%
- 地方別：「症状がなくなったから」  
（上位から）四国地方71.4%、中国地方59.1%、北海道地方58.2%

## 7：患者さんの約4割が、自己判断による通院や薬の服用中断・回数変更をしたことで、発作・症状悪化など何かしらの影響が出た経験がある。九州・沖縄地方での割合が最も多く52.7%。具体的な影響としては「発作が起きた」人が最も多く25.6%。

### 調査結果7. <参考資料 調査結果7参照>

【自己判断で通院や薬の服用を中断・回数減により影響が出たことがある患者さんの割合】

- 全体：43.5%
- 地方別：（上位から）九州・沖縄地方52.7%、東北地方47.4%、関東地方44.0%

【自己判断で通院や薬の服用を中断・回数減により発生した具体的な影響とその割合】

- 全体：（上位から）「発作が起きた」25.6%、「症状が悪化した」20.1%、  
「予定外受診や救急受診をした」6.4%
- 地方別：「発作が起きた」  
（上位から）九州・沖縄地方36.6%、東北地方31.6%、四国地方28.3%

## News Release

今回の調査を監修した近畿大学病院 病院長 東田 有智先生は次のようにコメントしています。  
「今回の調査結果1および2からわかるように、喘息は、治療期間が長期にわたる、付き合いが長い疾患です。継続的な治療が大変重要ですが、自己判断で通院や服薬を中断した経験のある患者さんはおよそ半数に上り、その理由には、『症状がなくなったから』が最も多い結果となりました。また、通院や服薬を自己判断で中断し、喘息の発作や症状悪化などを引き起こした経験がある方は4割以上でした。喘息は一旦症状が落ち着いても、継続して症状をコントロールすることが大切です。継続治療によって健康な人と変わらない生活を送ることができる、という点をあらためてお伝えしたいです。新しい治療選択肢も含めて、自分の状態に合った治療を主治医と相談し、喘息の管理目標である『症状のコントロール』と『将来のリスク回避』を目指しましょう。」

調査概要	患者調査
調査実施日	2019年4月15日～4月26日
実施方法	インターネット調査
対象	全国の気管支喘息 <sup>※1</sup> 患者さん3000名 (気管支喘息と診断されて直近1年以内に通院または入院の経験がある患者さん) 性別：男性1539名、女性1461名 年代：20代：4.8%、30代：18.4%、40代：31.0%、50代：28.4%、60代：17.3%
備考	ウエイトバック <sup>※4</sup> を実施 全国八地方別に調査 北海道地方（北海道） 東北地方（青森県、岩手県、秋田県、宮城県、山形県、福島県） 関東地方（茨城県、栃木県、群馬県、埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県） 中部地方（新潟県、富山県、石川県、福井県、山梨県、長野県、岐阜県、静岡県、愛知県） 近畿地方（三重県、滋賀県、奈良県、和歌山県、京都府、大阪府、兵庫県） 中国地方（岡山県、広島県、鳥取県、島根県、山口県） 四国地方（香川県、徳島県、愛媛県、高知県） 九州・沖縄地方（福岡県、佐賀県、長崎県、大分県、熊本県、宮崎県、鹿児島県、沖縄県）

※1 気管支喘息と診断されて直近1年以内に通院または入院の経験がある20~69歳の男女

※2 今回実施した喘息患者さんの実態調査の結果は、「喘息患者さんの予定外受診・救急受診・救急搬送の現状」編、「喘息患者さんの通院・服薬の現状」編、「重症喘息患者さんの現状」編という3つのテーマに沿って発表しています。

※3 上記調査概要 備考を参照

※4 ウエイトバック集計とは、アンケートを行った集団の母体の属性構成比率に合わせて、サンプル（回答）に重みを加えて集計する方法。本調査においては、厚生労働省患者調査（平成29年度）における、都道府県別喘息総患者数（閲覧第146表）を元に、地方別の喘息患者さん構成比率を算出し、アンケートサンプルに重み付けをして八地方別のクロス集計を行った。

# News Release

---

第一弾のプレスリリースは以下にてご覧いただけます。

<https://www.astrazeneca.co.jp/content/az-jp/media/press-releases1/2019/2019080901.html>

以上

\*\*\*\*\*

## アストラゼネカにおける呼吸器疾患について

呼吸器疾患はアストラゼネカが注力する3つの疾患領域のひとつで、2018年には世界中の1,800万人以上の患者さんに維持療法として当社製品をお届けしました。アストラゼネカは、吸入配合剤を中心に、特定の疾患治療のアンメットニーズに応える生物学的製剤や、疾患原因を解明する革新的なサイエンスを通じて、喘息およびCOPD治療を向上させることを目指しています。

アストラゼネカは、呼吸器領域における40年の歴史をさらに発展させており、当社の吸入器技術はドライパウダー吸入器（DPI）、加圧噴霧式定量吸入器（pMDI）、ならびにエアロスフィア・デリバリー・テクノロジーなどに及びます。また、当社の生物学的製剤には、現在、重症喘息治療薬として承認され、重症鼻ポリープ症等の治療薬として開発中のファセンラ（抗好酸球、抗IL-5受容体α抗体）、および重症喘息の第III相試験を実施中で、米国食品医薬品局から画期的治療薬指定（Breakthrough Therapy designation）を受けているtezepelumab（抗TSLP抗体）が含まれます。アストラゼネカは、肺上皮組織、肺免疫、肺再生および神経機能に焦点を当てた、基礎疾患のドライバーを解明する研究に注力しています。

## アストラゼネカについて

アストラゼネカは、サイエンス志向のグローバルなバイオ・医薬品企業であり、主にオンコロジー、循環器・腎・代謝疾患、および呼吸器の3つの重点領域において、医療用医薬品の創薬、開発、製造およびマーケティング・営業活動に従事しています。当社は、100カ国以上で事業を展開しており、その革新的な医薬品は世界中で多くの患者さんに使用されています。詳細については[astrazeneca.com](http://astrazeneca.com) または、ツイッター@AstraZeneca（英語のみ）をフォローしてご覧ください。

日本においては、主にオンコロジー、循環器・代謝／消化器疾患、呼吸器疾患を重点領域として患者さんの健康と医療の発展への更なる貢献を果たすべく活動しています。当社については[astrazeneca.co.jp](http://astrazeneca.co.jp) をご覧ください。

お問い合わせ先

アストラゼネカ株式会社

東京都千代田区丸の内 1-8-3 丸の内トラストタワー本館

コーポレートアフェアーズ統括部 池井

[JPN.Ex.Comm@astrazeneca.com](mailto:JPN.Ex.Comm@astrazeneca.com)

Tel: 03-6268-2800 / 070-1369-2228

# News Release

## <参考資料>

対象：全国の気管支喘息患者さん 3000名

### 調査結果 1.

- 喘息と診断され、薬の服用を始めてから10年以上経過している患者さんは57.7%
- 地方別では関東地方の割合が最も高く62.8%、次に中国地方60.1%、九州・沖縄地方58.4%

Q：気管支喘息と診断され、お薬による治療を始めた時期をお知らせください。（単一回答）

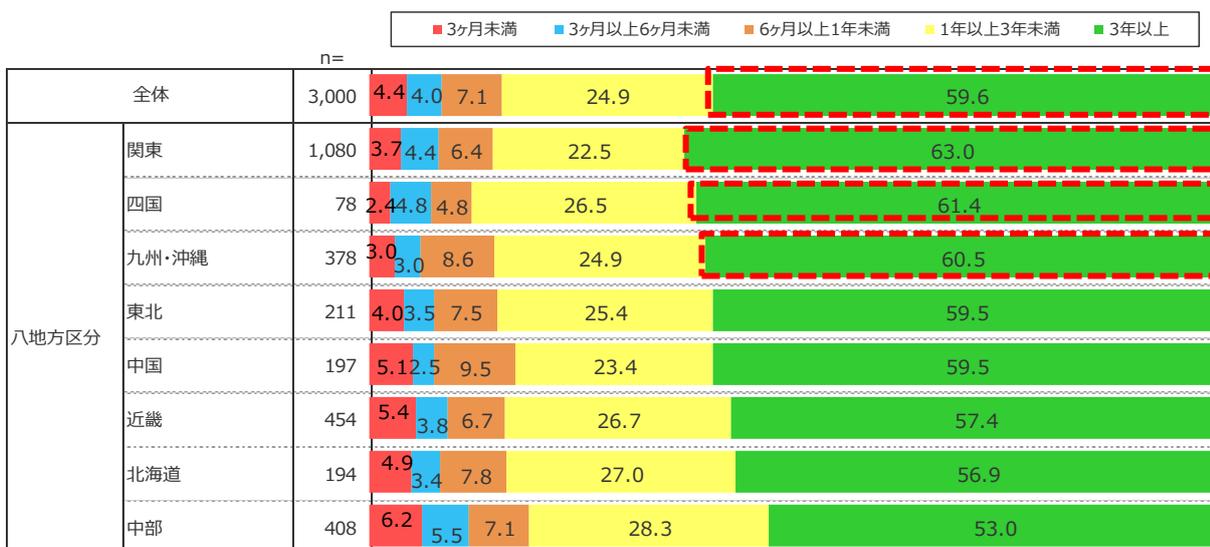


### 調査結果 2.

- 現在の治療内容や処方内容が3年以上経過している患者さんは59.6%
- 地方別では関東地方の割合が最も高く63.0%、次に四国地方61.4%、九州・沖縄地方60.5%

Q：あなたの治療内容やお薬の処方内容が現在のものになってから、どのくらいの期間が経過していますか。（単一回答）

(%)



# News Release

## <通院>

### 調査結果 3.

- 自己判断で通院を止めたり、通院間隔を延長した経験がある患者さんが45.0%
- 地方別では中国地方の割合が最も高く48.7%、次に東北地方47.4%、近畿地方46.0%

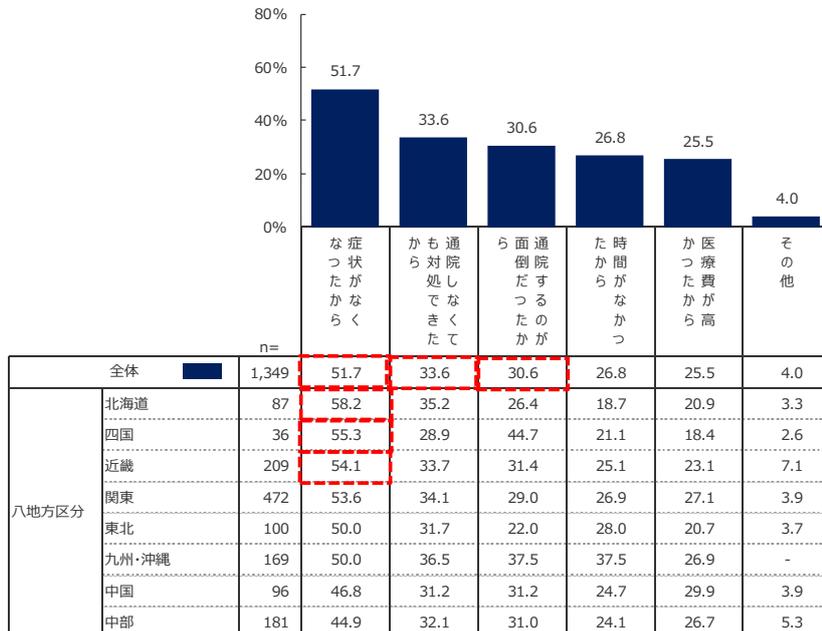
Q：あなたはこれまでに、気管支喘息の治療のための通院を自己判断で中止したり、通院間隔を延長したことがありますか。（単一回答）

			n=		（%）	
			自己判断で通院を止めたり 通院間隔を延長したことがある	自己判断で通院を止めたり、通院 間隔を延長したことは一度もない		
全体		3,000	45.0	55.0		
八地方区分	中国	197	48.7	51.3		
	東北	211	47.4	52.6		
	近畿	454	46.0	54.0		
	四国	78	45.8	54.2		
	九州・沖縄	378	44.6	55.4		
	北海道	194	44.6	55.4		
	中部	408	44.4	55.6		
	関東	1,080	43.7	56.3		

### 調査結果4.

- 自己判断で通院をやめたり、通院間隔を延長した理由として、「症状がなくなったから」が最も多く51.7%、次に「通院しなくても対処できたから」33.6%、「通院するのが面倒だったから」30.6%
- 地方別で「症状がなくなったから」の回答率が最も高かったのは、北海道地方で58.2%、次に四国地方55.3%、近畿地方54.1%

Q：自己判断で、通院を止めたり通院間隔を延長した理由をお知らせください。当てはまるものをすべてお選びください。（複数回答）



# News Release

## <服薬状況>

### 調査結果 5.

- 自己判断で薬の服用を中断したり、服用回数を減らした経験がある患者さんは52.5%
- 地方別では、近畿地方での割合が最も高く58.0%、次に中国地方55.7%、北海道地方54.0%

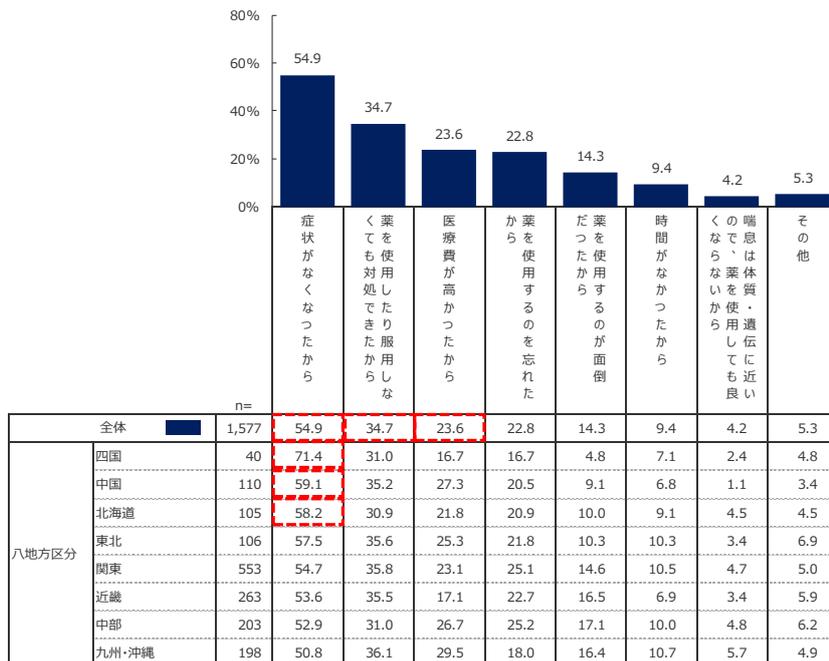
Q：あなたはこれまでに、気管支喘息の治療のための薬を自己判断で中断したり、服用回数を減らしたことがありますか。（単一回答）

		自己判断による中止や服薬回数変更・計 (%)			自己判断による中止や服薬回数変更・計	
		自己判断で薬の服用を中断したことがある	自己判断で薬の服用を中断したことはないが、服用回数を減らしたことがある	自己判断で薬の服用を中断したり、回数を減らしたことは一度もない		
全体		n=3,000	27.4	25.1	47.4	52.5
八地方区分	近畿	454	27.3	30.7	42.1	58.0
	中国	197	28.5	27.2	44.3	55.7
	北海道	194	31.9	22.1	46.1	54.0
	九州・沖縄	378	27.9	24.5	47.6	52.4
	関東	1,080	26.6	24.6	48.8	51.2
	四国	78	31.3	19.3	49.4	50.6
	東北	211	31.2	19.1	49.7	50.3
	中部	408	24.2	25.7	50.1	49.9

### 調査結果 6.

- 自己判断で薬の服用中断や服用回数の変更した理由として、「症状がなくなったから」が最も多く54.9%、次に「薬を使用したり服用しなくても対処できたから」34.7%、「医療費が高かったから」23.6%
- 地方別で「症状がなくなったから」の回答率が最も高かったのは、四国地方で71.4%、次に中国地方59.1%、北海道地方58.2%

Q：自己判断で、薬を中止したり、使用回数や服用回数を減らした理由をお知らせください。当てはまるものをすべてお選びください。（複数回答）



# News Release

## 調査結果 7.

- 自己判断による通院や薬の服用中断・回数変更によって影響が出た患者さんは43.5%
- 地方別では、九州・沖縄地方での割合が最も高く52.7%、次に東北地方47.4%、関東地方44.0%
- 発生した具体的な影響は、「発作が起きた」が最も多く25.6%、次に「症状が悪化した」20.1%、「予定外受診や救急受診をした」が6.4%
- 地方別で「発作が起きた」の回答率が最も高かったのは、九州・沖縄地方で36.6%、次に東北地方で31.6%、四国地方28.3%

Q：通院や薬の使用に関して、自己判断で中止したり回数を減らしたことで、影響が出たことはありますか。当てはまるものをすべてお選びください。（複数回答）

