



News Release

バイエル薬品株式会社
広報本部
〒530-0001
大阪市北区梅田 2-4-9
TEL 06-6133-7333
www.bayer.co.jp/byl

5月5日は世界肺高血圧症デー

全国男女 1,000 人の「CTEPH(シーテフ)と難病に対する意識」調査結果発表

- 難病に対する認知の低さが浮き彫りに。特に慢性血栓塞栓性肺高血圧症(CTEPH)認知は1割強
- 「疲れやすさ」や「だるさ」の中に潜んでいる可能性もある難病。まずは疾患をよく知ることが大切

大阪、2015年4月20日 – バイエル薬品株式会社(本社:大阪市、代表取締役社長:カーステン・ブルン、以下バイエル薬品)は、世界肺高血圧症デー(5月5日)を前に、慢性血栓塞栓性肺高血圧症(CTEPH)と難病に対する生活者の意識と身近な症状に対するその対処方法などについて、全国の20代~60代の男女1,000人を対象に調査を実施しました。

調査結果より、難病は「社会生活が困難」、「明確な治療法がない」、「かかったら治らない」と多くの人が考えていることがうかがえました。また、難病に対する認知の低さも浮き彫りになりました。特に、CTEPHについては、今回の調査対象である「潰瘍性大腸炎」、「パーキンソン病関連疾患」、「ウェゲナー肉芽腫症」など他の難病に比べても認知率が最も低い12.6%という結果となりました。認知の低さに加え、難病は、7割~8割の人が「自分も家族も難病になる可能性は低い」と回答しており、難病はまだ自分のこととして捉えられていない現状が明らかになりました。さらに、7割の人が日常で「疲れやすさ」や「だるさ」などを感じているにも関わらず、「何もしない」とする割合が4割以上という結果となり、日常起る症状の中に隠れた疾患や難病が隠れている可能性を疑う人は少ないことも示唆されました。

この調査結果を受けて、慶應義塾大学医学部 循環器内科 特任助教 川上崇史 先生は、「CTEPHは難病の中でも治療法がある疾患の1つです。調査結果では、難病に罹患すると『治らない』や『明確な治療法がない』というイメージがありましたが、難病の中には、早期発見と早期治療で患者さんのQOLが著しく向上する疾患もあります。さらに、多くの人が『難病は自分や家族がかかる可能性が低い』と考えていましたが、決して他人事ではありません。日常生活の中でよくある『だるさ』や『息切れ』など、一見軽い症状にも難病

の前兆が隠れていることもあります。長期にそれらの症状が続くときは、注意していただき、ご自身や回りの方々の病気の前兆を見逃さないようにしていただきたいと思います。」と述べています。

【調査概要】

調査手法:インターネット調査

調査対象:全国の20代～60代の男女

回収数:1,000

調査実施期間:2015年3月16日(月)～3月18日(水)

【主な調査結果内容】

■約7割の人に、日頃から「疲れやすさ」や「だるさ」の症状が。それらの症状で病院に行くのは5%以下
日頃「疲れやすさ」や「だるさ」について“ある”と感じると回答した人は70%以上に。しかし、それらの症状で病院に行くとは5%以下と低い結果に。

■家族に症状が表れたときは、病院に連れて行く人が増加。「体重増加」や「脚のむくみ」などの症状については3割～5割が「特に何もしない」

自分の場合、「息切れ」や「だるさ」では病院に行かないと回答している人が1割満たないが、家族に同じ症状があった場合は「息切れ」では37.2%、「だるさ」では24.9%が「病院に行くよう勧める・連れて行く」と回答。一方で、「体重増加」や「脚のむくみ」では、3割～5割以上が「特に何もしない」と回答。

■難病に対するイメージは「社会生活が困難」、「明確な治療法がない」、「かかったら治らない」。慢性血栓塞栓性肺高血圧症(CTEPH)の認知は1割強でもっとも低い

難病に対するイメージの8割前後が「社会生活が困難」、「明確な治療法がない」、「治らない」と回答。また、難病の疾患名の認知については、調査対象の難病の中で、パーキンソン病関連疾患が87.3%ともっとも高く、CTEPHの認知は12.6%ともっとも低い結果に。

■難病に、「自分も家族もかかる可能性は低い」と捉える人が大半

どの難病においても、「自分も家族もかかる可能性は低いと思う」との回答が7割～8割台を占める。調査対象の難病の中で、疾患に対する認知がもっとも低かったCTEPHにかかる可能性については、80.2%が「かかる可能性が低いと思う」という結果に。

■正しい情報を知ると、「病院に行く」割合が大幅にアップ。まずは病気をよく知り、適切な診療科を受診することが重要

CTEPHに関する情報を提示した後、改めて症状に対する対処法を聞いたところ、「特に何もしない」が減り、「専門医のいる病院に行く」、「一般病院、診療所に行く」、「総合病院に行く」とした“病院に行く計”が大幅

に増加。特に、「疲れやすさ」や「だるさ」については、“病院に行く計”がそれぞれ 5%以下だったのが、3割以上(36.8%、34.7%)に増加。

調査結果の詳細については、「参考資料」をご参照ください。

慢性血栓塞栓性肺高血圧症 (CTEPH)とは

CTEPH は、慢性血栓塞栓性肺高血圧症は「chronic thromboembolic pulmonary hypertension」の略称で、「シーテフ」と呼ばれています。CTEPH では、肺の血管の内側に血のかたまり(血栓)が詰まり、血液が流れにくくなって、肺動脈へかかる圧が上昇する“肺高血圧症”と呼ばれる状態が続きます。肺と心臓の血液の流れが悪くなるので、息苦しさや身体のだるさ、胸の痛みなど様々な症状があらわれます。治療法としては、血栓を取り除く外科手術や、カテーテル(中が空洞の細く柔らかい管)で血管を広げる治療が行われており、また最近では肺動脈を広げる作用を持つ内服薬での薬物治療もあります。

◆CTEPH 情報サイト「CTEPH.jp」

<http://cteph.jp/ja/patient/index.php>

バイエル薬品株式会社

2015年4月20日、大阪

Bayer Yakuhin, Ltd./Communications

バイエル薬品株式会社について

バイエル薬品株式会社は本社を大阪に置き、医療用医薬品、コンシューマケア、ラジオロジー&インターベンショナル(画像診断関連製品)、動物用薬品(コンパニオンアニマルおよび畜産用薬品)の4事業からなるヘルスケア企業です。医療用医薬品部門では、循環器領域、腫瘍・血液領域、ウイメンズヘルスケア領域、眼科領域の4領域に注力しています。バイエル薬品は、Science For A Better Life (よりよい暮らしのためのサイエンス)の企業スローガンのもと、技術革新と革新的な製品によって、日本の患者さんの「満たされない願い」に応える先進医薬品企業を目指しています。

バイエル薬品ホームページ:<http://www.bayer.co.jp/byl>

将来予想に関する記述 (Forward-Looking Statements)

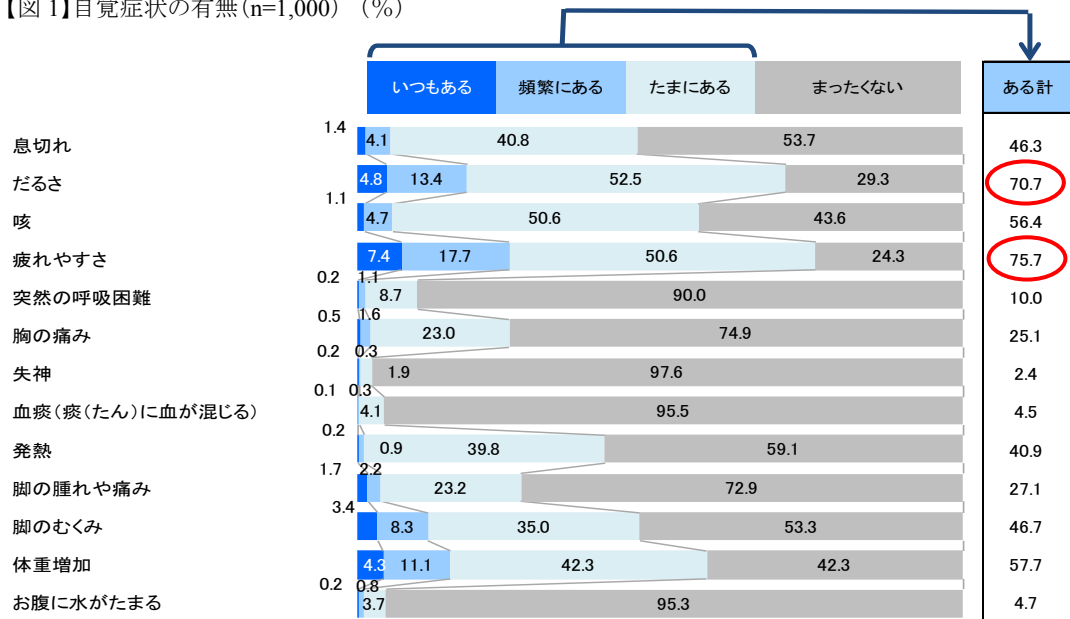
このニュースリリースには、バイエルグループもしくは各事業グループの経営陣による現在の試算および予測に基づく将来予想に関する記述 (Forward-Looking Statements) が含まれています。さまざまな既知・未知のリスク、不確実性、その他の要因により、将来の実績、財務状況、企業の動向または業績と、当文書における予測との間に大きな相違が生じることがあります。これらの要因には、当社の Web サイト上 (www.bayer.com) に公開されている報告書に説明されているものが含まれます。当社は、これらの将来予想に関する記述を更新し、将来の出来事または情勢に適合させる責任を負いません。

<参考資料>

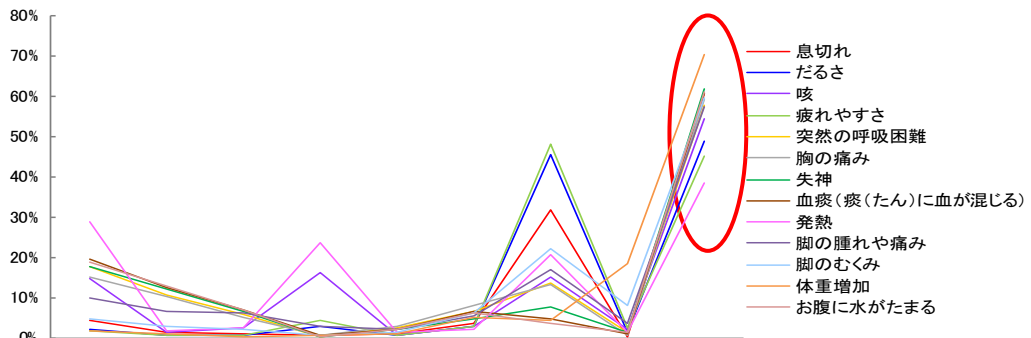
■約 7 割の人に、日頃から「疲れやすさ」や「だるさ」の症状が。それらの症状を感じても、病院に行くのは 5%以下

日頃感じる症状を聞いたところ、「疲れやすさ」や「だるさ」について、“ある”と回答した人は 70%以上と多数派でした(図 1)。しかし、「疲れやすさ」や「だるさ」を感じていても、半数近くの人が「特に何もしない」と回答しており、「専門医のいる病院に行く」、「一般病院、診療所に行く」、「総合病院に行く」とした“病院に行く計”は 5%以下にとどまりました。そのほかの諸症状についても、「特に何もしない」が 4 割～7 割を占めています(図 2)。

【図 1】自覚症状の有無(n=1,000) (%)



【図 2】症状がでた場合の対処法(n=1,000) (%)



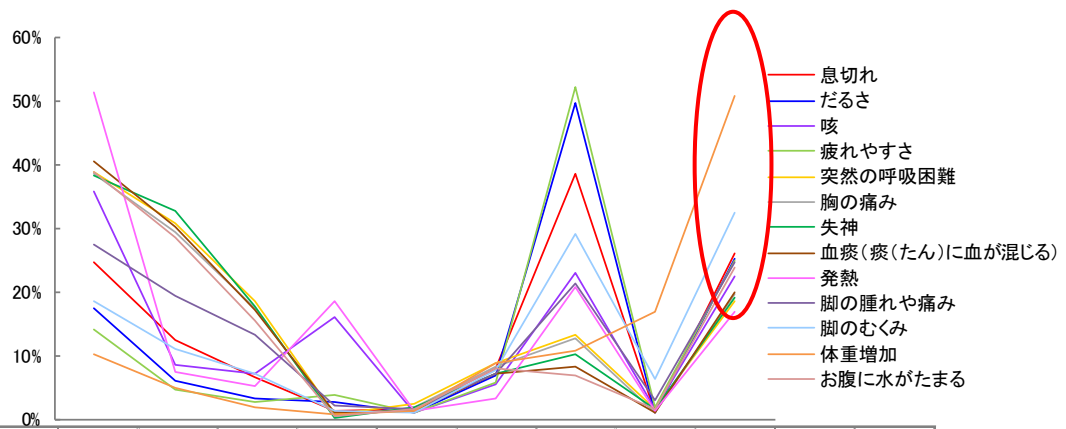
	院内科診療所に行く	総合病院に行く	疾患のある病院に専門	市販の薬を飲む	周囲の人に相談する	インターネット情報を集める	休息をとる	その他	特に何もしない	病院に行く計	専門医に行く計
息切れ	4.5	1.6	1.0	0.7	1.2	3.7	32.0	0.5	60.6	6.5	2.3
だるさ	2.2	0.6	0.8	2.9	0.9	3.1	45.6	1.6	49.0	3.2	1.2
咳	14.8	1.4	2.6	16.4	0.9	3.1	15.2	2.1	54.5	17.6	3.7
疲れやすさ	1.8	0.6	0.8	4.3	0.9	2.8	48.2	2.7	45.2	2.9	1.3
突然の呼吸困難	17.7	10.7	5.9	0.4	2.6	6.8	13.6	1.4	57.9	28.6	14.1
胸の痛み	15.1	10.3	5.3	0.6	2.8	8.0	13.5	0.9	59.4	26.1	13.4
失神	17.9	12.3	6.5	0.2	2.1	4.8	7.7	1.5	62.0	30.3	15.7
血痰(痰(たん)に血が混じる)	19.8	12.5	7.1	0.7	2.4	6.6	4.9	1.2	60.9	32.7	16.4
発熱	29.0	1.8	2.6	23.8	1.4	2.4	20.6	1.4	38.6	31.8	3.8
脚の腫れや痛み	10.1	6.7	6.2	2.8	2.2	5.4	17.2	3.7	57.6	20.8	11.6
脚のむくみ	5.0	2.9	2.1	0.7	1.5	6.2	22.4	8.3	59.8	9.0	4.6
体重増加	2.0	1.0	0.4	0.8	1.2	5.3	4.3	18.5	70.3	3.0	1.3
お腹に水がたまる	18.8	12.9	7.0	0.4	2.3	6.3	3.9	1.6	61.3	31.9	16.8

※横に見て ■ 1位 ■ 2位 ■ 3位

■家族に症状が表れたときは、病院に連れて行く人が増加。「体重増加」や「脚のむくみ」などの症状については3割～5割が「特に何もしない」と回答

自分の場合、「息切れ」や「だるさ」では病院に行かないと回答している人が1割満たないものの、家族に同じ症状があった場合は「息切れ」では37.2%、「だるさ」では24.9%が「病院に行くよう勧める・連れて行く」と回答しています。一方で、全般的に「特に何もしない」と回答した人も多く、特に「体重増加」や「脚のむくみ」では、3割～5割以上が「特に何もしない」という結果です。これらの身近な症状に、重大な病気が隠れているかもしれない可能性については、あまり考えられていない様子が見えます(図3)。

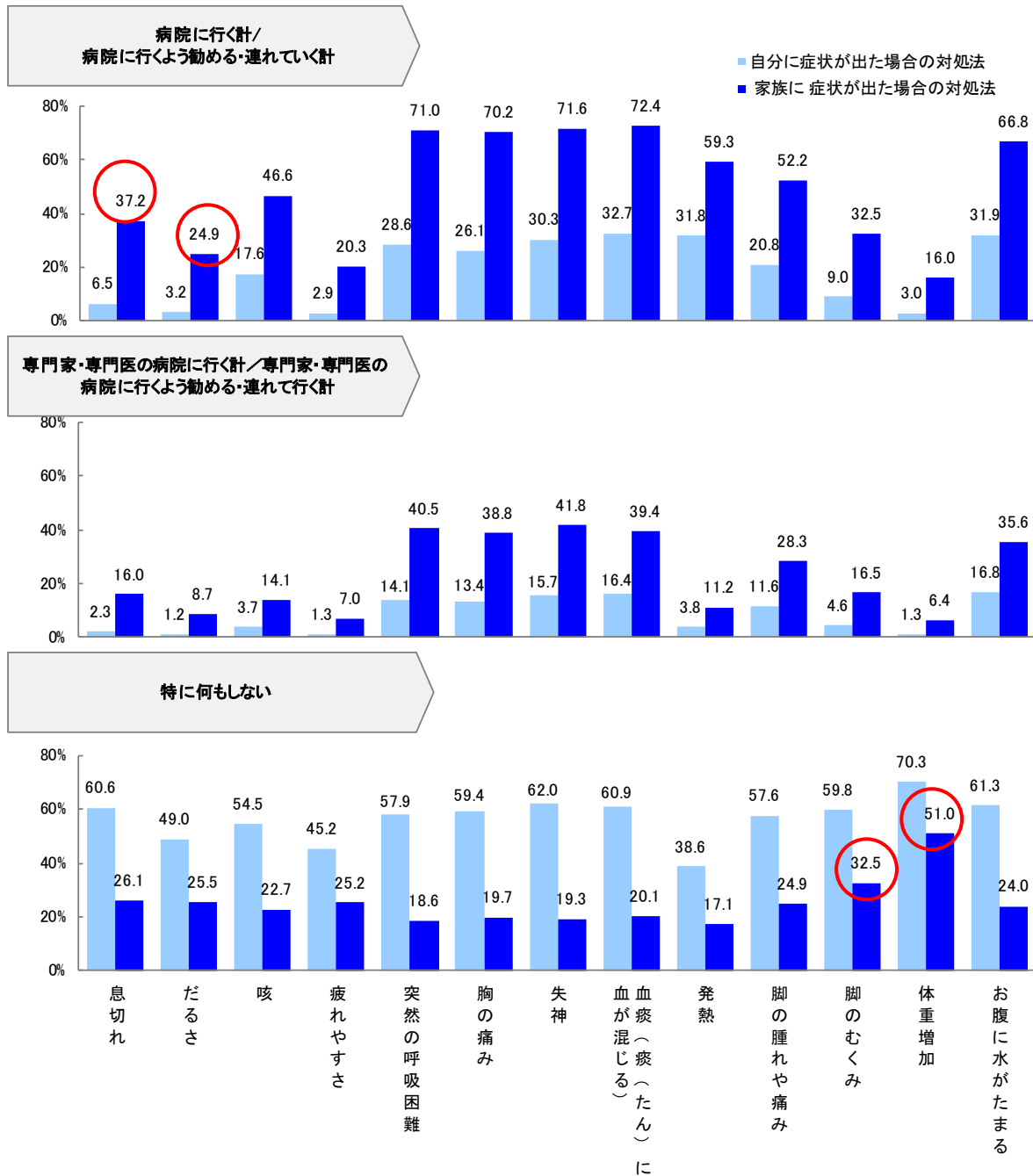
【図3】家族に症状が出た場合の対処法(n=1,000) (%)



	診 療 所 に 連 れ て 行 く よ う 勧 め る	内 科 な ど の 一 般 病 院 へ 連 れ て 行 く よ う 勧 め る	連 院 に 行 く よ う 勧 め る	専 門 の 科 を あ ら わ ず に 行 く よ う 勧 め る	め る 疾 患 の 症 状 に あ ら わ ず に 行 く よ う 勧 め る	め る 市 販 の 薬 を 飲 ま せ る	周 圍 の 人 に 相 談 す る	情 報 を 集 め る	イ ン タ ー ネ ッ ト な ど で	休 息 を と ら せ る よ う 勧 め る	そ の 他	特 に 何 も し な い	病 院 に 行 く よ う 勧 め る	専 門 の 科 を あ ら わ ず に 行 く よ う 勧 め る
息切れ	24.8	12.5	6.7	1.5	1.7	8.1	38.7	1.1	26.1	37.2	16.0			
だるさ	17.5	6.3	3.5	3.0	1.2	7.0	49.7	1.2	25.5	24.9	8.7			
咳	36.0	8.7	7.4	16.3	1.3	5.6	23.3	1.7	22.7	46.6	14.1			
疲れやすさ	14.4	4.9	2.9	4.0	1.1	5.8	52.4	2.1	25.2	20.3	7.0			
突然の呼吸困難	38.9	31.0	18.6	0.9	2.5	8.9	13.4	1.7	18.6	71.0	40.5			
胸の痛み	38.7	29.6	17.7	0.6	2.0	8.5	12.8	1.3	19.7	70.2	38.8			
失神	38.4	32.8	17.9	0.5	2.1	7.2	10.4	1.9	19.3	71.6	41.8			
血痰(痰(たん)に血が混じる)	40.6	30.4	17.4	1.1	1.4	7.4	8.4	1.3	20.1	72.4	39.4			
発熱	51.4	7.6	5.3	18.6	1.4	3.3	21.0	1.4	17.1	59.3	11.2			
脚の腫れや痛み	27.7	19.5	13.5	2.4	1.9	7.4	21.6	3.2	24.9	52.2	28.3			
脚のむくみ	18.8	11.3	7.2	1.6	1.2	7.8	29.3	6.4	32.5	32.5	16.5			
体重増加	10.5	5.2	2.0	0.9	1.5	8.9	10.9	17.1	51.0	16.0	6.4			
お腹に水がたまる	39.0	28.7	15.6	0.7	1.7	8.2	7.1	1.7	24.0	66.8	35.6			

※横に見て ■1位 ■2位 ■3位

参考: 自分に症状が出た場合の対処法と家族に症状が出た場合の対処の比較



“病院に行く計”は「内科などの一般病院、診療所に行く」、「専門の科のある総合病院に行く」、「疾患・症状の専門医のいる病院に行く」と回答した人。
 “病院に行くよう勧める・連れて行く計”は「内科などの一般病院、診療所に行くよう勧める・連れていく」、「専門の科のある総合病院に行くよう勧める・連れていく」、「疾患・症状の専門医のいる病院に行くよう勧める・連れていく」と回答した人。

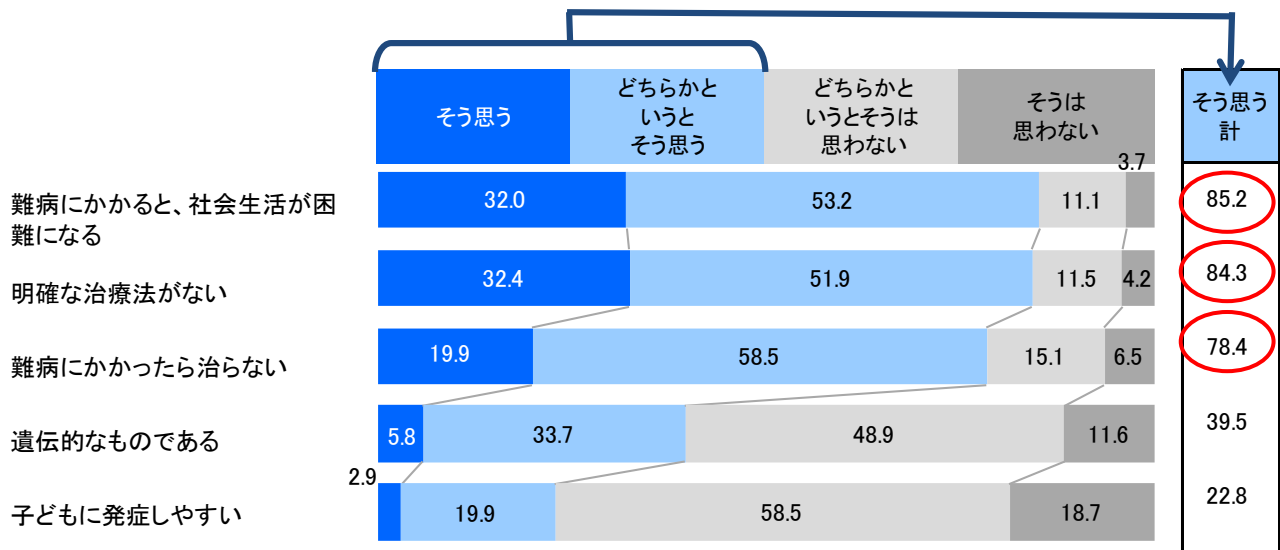
“病院に行く計”は「内科などの一般病院、診療所に行く」、「専門の科のある総合病院に行く」、「疾患・症状の専門医のいる病院に行く」と回答した人。
 “病院に行くよう勧める・連れて行く計”は「内科などの一般病院、診療所に行くよう勧める・連れていく」、「専門の科のある総合病院に行くよう勧める・連れていく」、「疾患・症状の専門医のいる病院に行くよう勧める・連れていく」と回答した人。

■難病に対するイメージは、「社会生活が困難」、「明確な治療法がない」、「かかったら治らない」。

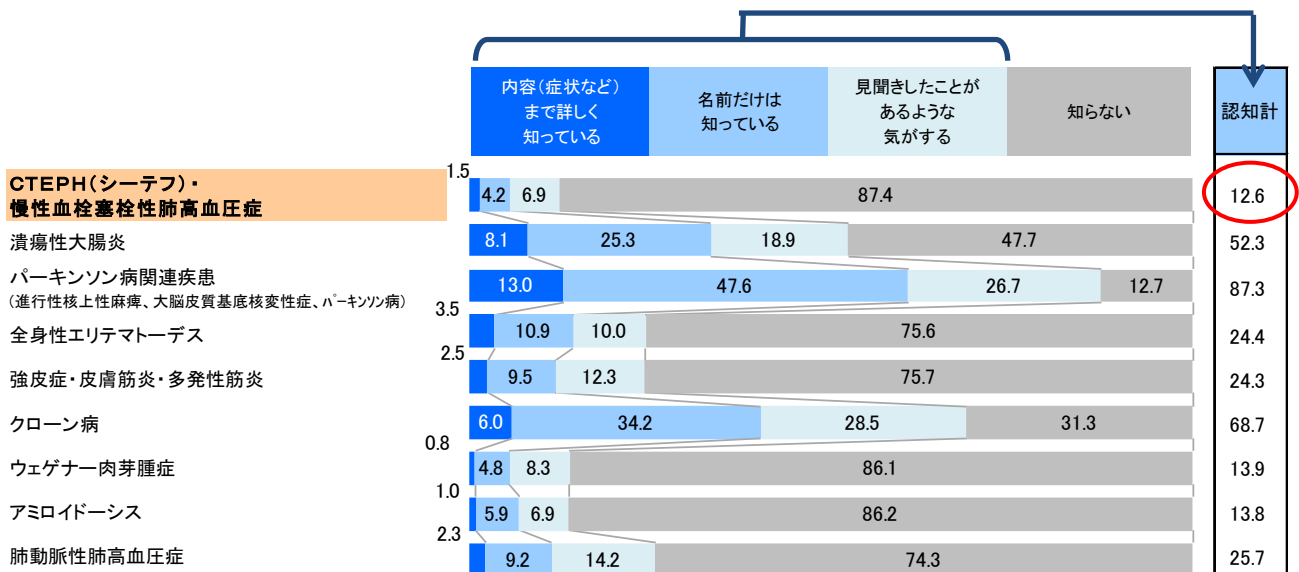
慢性血栓塞栓性肺高血圧症(CTEPH)の認知は1割強でもっとも低い

難病に対してのイメージは、「難病にかかると社会生活が困難」、「明確な治療法がない」、「難病にかかったら治らない」とした人が8割前後を占めました(図4)。調査対象の難病の認知について、「パーキンソン病関連疾患」、「クローン病」、「潰瘍性大腸炎」は半数を超えましたが、その他の疾患は半数以下で、特に「慢性血栓塞栓性肺高血圧症(CTEPH)」は、わずか12.6%と、CTEPHと同数レベルの患者数を持つ「肺動脈性高血圧症」や「アミロイドーシス」などの難病と比較しても低い結果でした(図5)。

【図4】難病のイメージ(n=1,000) (%)



【図5】難病認知(n=1,000) (%)

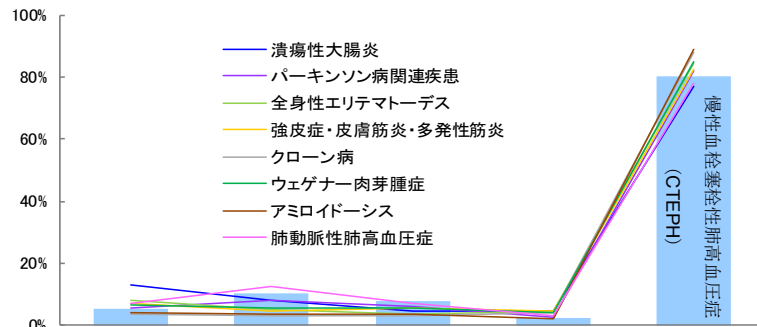


■難病に、「自分も家族もかかる可能性は低い」と捉える人が大半

どの難病においても、「自分も家族もかかる可能性は低いと思う」人は 7 割～8 割台を占め、難病はとかく自分のこととして捉えられていないことがうかがえますが(図 6)、特定疾患医療受給者証所持者数は 85 万人を超えており(※)、日本人の約 150 人に 1 人が難病と闘っているというデータもあります。調査対象疾患の中で、疾患に対する認知がもっとも低かった慢性血栓塞栓性肺高血圧症(CTEPH)にかかる可能性については、80.2%が「かかる可能性が低いと思う」という結果になりました。

※難病情報センター(平成 25 年度)より

【図 6】自分や家族が難病にかかる可能性(n=1,000) (%)



	認 知 者	う 能 自 分 が 高 か い か と 思 可	思 可 親 性 代 が 高 か い か と 思	い か 祖 父 と 思 可 母 性 代 が 高 か	い か 子 と 思 可 も も 性 代 が 高 か	い か 自 分 も 可 能 性 は 低 か	い か 自 分 ・ 家 族 計 が 高 か
CTEPH(シーテフ)・慢性血栓塞栓性肺高血圧症	(126)	5.6	10.3	7.9	2.4	80.2	19.8
潰瘍性大腸炎	(523)	13.2	8.0	4.8	4.6	77.1	22.9
パーキンソン病関連疾患(進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病)	(873)	5.6	8.4	6.2	2.6	82.2	17.8
全身性エリテマトーデス	(244)	8.2	5.3	3.7	4.5	84.4	15.6
強皮症・皮膚筋炎・多発性筋炎	(243)	7.4	4.9	5.8	4.9	82.3	17.7
クローン病	(687)	3.9	3.3	3.1	4.1	88.2	11.8
ウェゲナー肉芽腫症	(139)	6.5	5.8	5.8	4.3	84.9	15.1
アミロイドーシス	(138)	4.3	3.6	3.6	2.2	89.1	10.9
肺動脈性肺高血圧症	(257)	7.4	12.5	7.0	3.1	78.2	21.8

■正しい情報を知ると、「病院に行く」割合が大幅にアップ。まずは病気をよく知り、適切な診療科を受診することが重要

「慢性血栓塞栓性肺高血圧症(CTEPH)」に関する情報を提示した後、改めて症状に対する対処法を聞いたところ、「特に何もしない」が減り、「一般病院に行く」、「総合病院に行く」、「専門医のいる病院に行く」など“病院に行く計”が大幅に増加しました。特に、「だるさ」や「疲れやすさ」については、“病院に行く計”がそれぞれ 5%以下だったのが、3 割以上(36.8%、34.7%)となりました(図 7)。病気のことをよく知ることが、適切な診療科を受診するという意識の向上につながることを示唆されました。

【図7】症状が出た場合の対処法<CTEPH 情報提示前後比較>(n=1,000) (%)

