

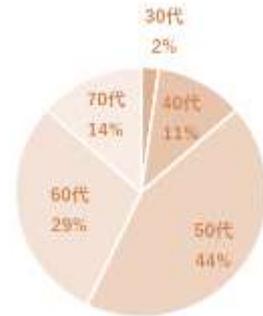
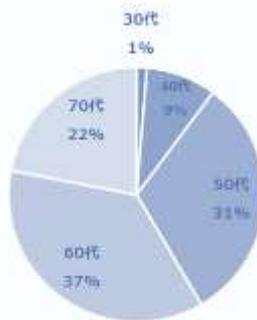
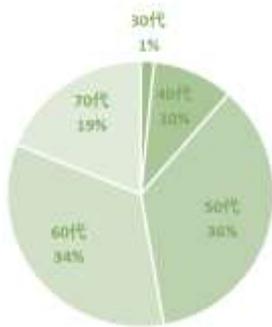
【別紙】

<調査の回答者属性>

■回答者属性・全体 (n=868)

■回答者属性・継続群 (n=551)

■回答者属性・中断群 (n=317)



回答者の属性は、男性 861 人、女性 7 人、年代別には、全体で 30 代 1.6%、40 代 9.8%、50 代 35.8%、60 代 33.9%、70 代 18.9%。

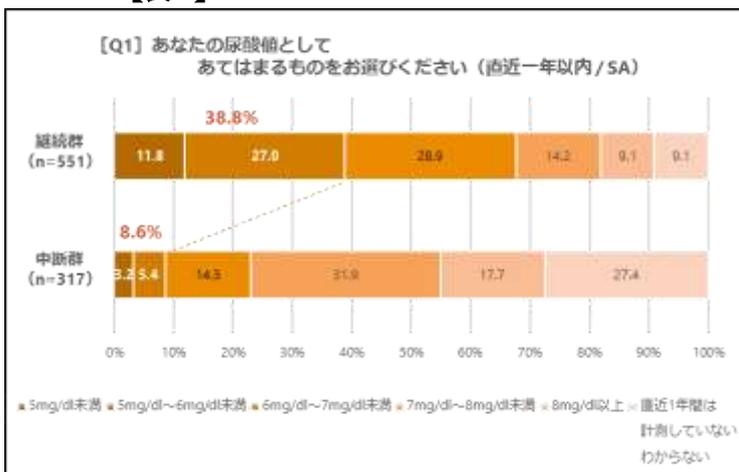
<主な調査結果（詳細は別添）>

1. 直近の尿酸値と、目標としている尿酸値（図 1、図 2）

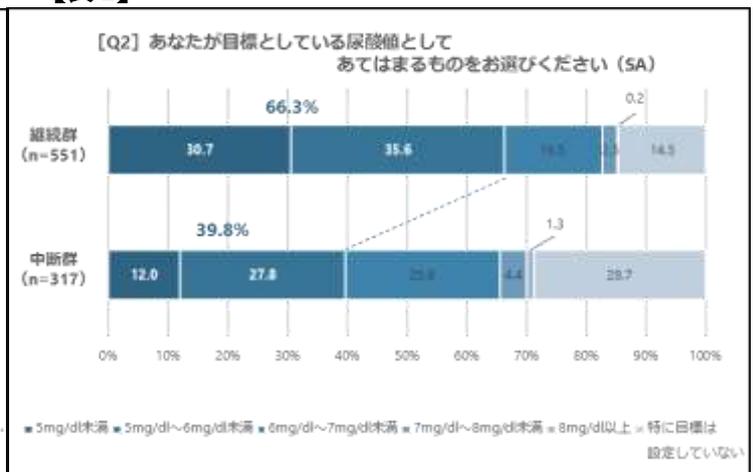
痛風治療においては、尿酸値を **6mg/dl 未満に維持することの重要性**がガイドラインで示されている。そこで、1 年以上痛風治療を継続している人たち（継続群）と、1 年以上治療を中断している人たち（中断群）に、直近の尿酸値をたずねた。結果、「6mg/dl 未満」を達成していたのは、中断群（8.6%）より継続群（38.8%）で高い傾向がみられた。

また、尿酸値の維持における数値目標をたずねると、「6mg/dl 未満」に設定している割合は、中断群（39.8%）と比べて継続群（66.3%）の方が高い。このことから、特に治療を中断している人は、尿酸値を「6mg/dl 未満」に維持することの重要性についての認識が不十分である可能性がうかがえる。

【表 1】



【表 2】

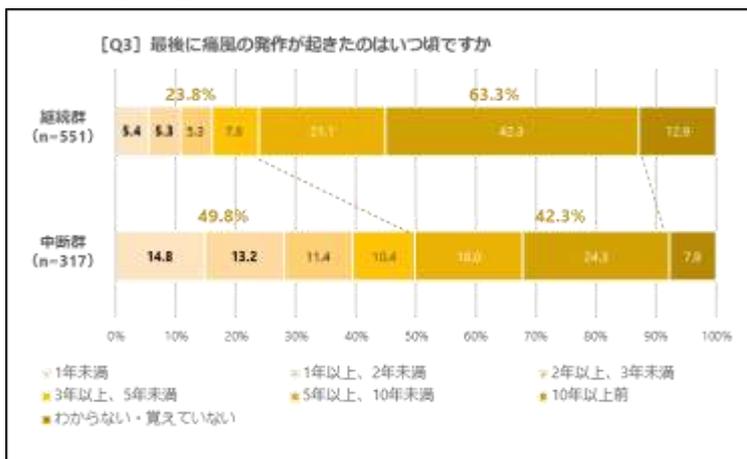


2. 最後に痛風発作が起きた時期と、過去の経験回数 (表 3、表 4)

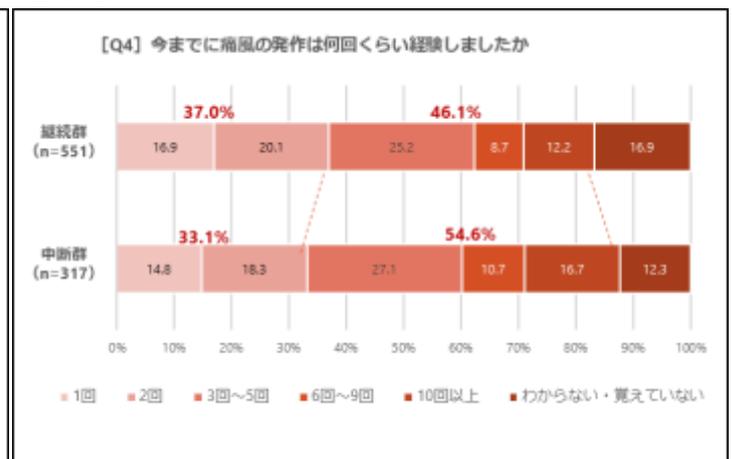
痛風発作は、通常 1 回で終わることは少なく、長期間にわたり繰り返して発症することが知られている。そこで、治療の継続群と中断群のそれぞれに、最後に痛風発作が起きた時期についてたずねたところ、中断群の 5 割近くが 5 年未満の間に発作を起こしていることがわかった (継続群 : 23.8%、中断群 : 49.8%)。

また、痛風発作の経験回数については、「2 回以下」と答えた人が継続群 (37%) の方が中断群 (33.1%) よりも若干多く、「3 回以上」と答えた人は、中断群 (54.6%) が継続群 (46.1%) を 1 割弱上回った。これらの結果から、痛風発作については治療を中断している人は、継続している人と比べて「発作を起こしていない期間が短い」傾向にあることと、痛風発作の経験回数が多い傾向が認められる。

【表 3】



【表 4】



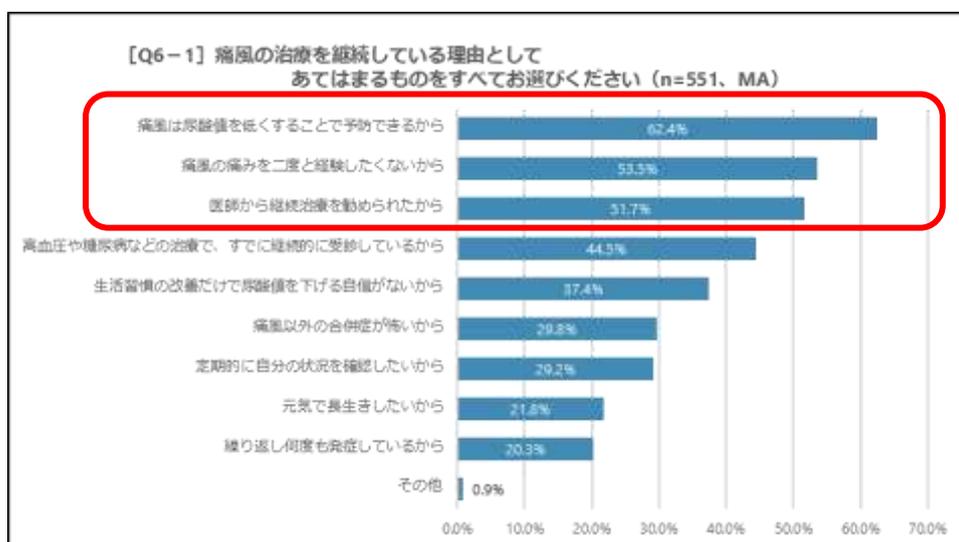
3-①. 治療継続の理由について (表 5、表 6)

痛風は、生活習慣病の中で最も外来ドロップアウト率の高い疾患として知られている^{※2}が、こうした中で、中断せずに継続している「継続群」に、治療継続の理由をたずねた。その結果、「痛風は尿酸値を低くすることで予防できるから」(複数回答、62.4%) が 6 割超と最多となったが、最も当てはまる理由は「痛風の痛みを二度と経験したくないから」(単一回答、24.9%) が最多となった。

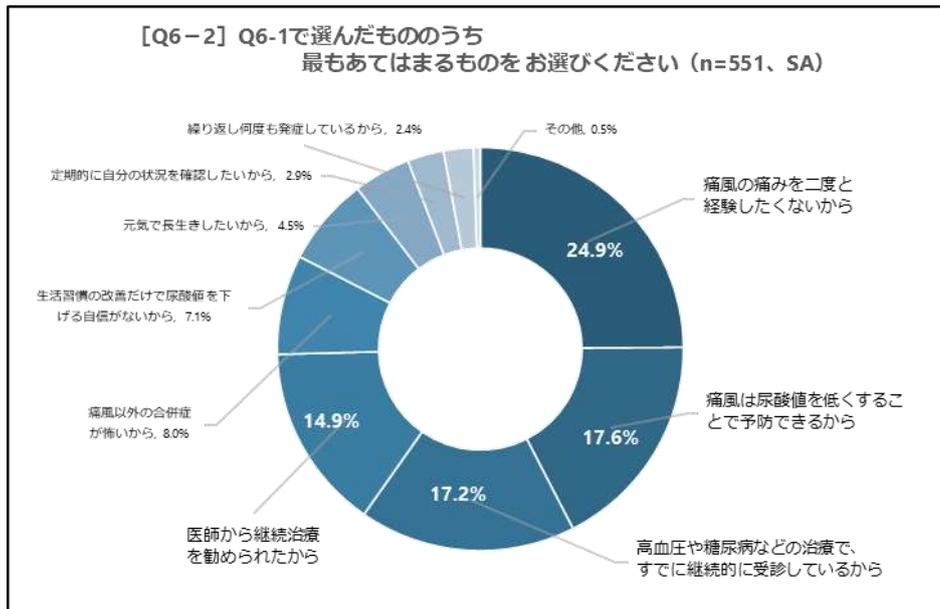
特筆すべき点としては、「医師から継続治療を勧められたから」という理由が複数回答 (51.7%)・単一回答 (14.9%) のもどちらも上位に入っており、この結果から医師の患者指導の重要性が表されている。

※2 : 久留一郎 (2021) 『Dr.ヒサトメの かかりつけ医のための高尿酸血症・痛風診療 Q&A』 診断と治療社

【表 5】



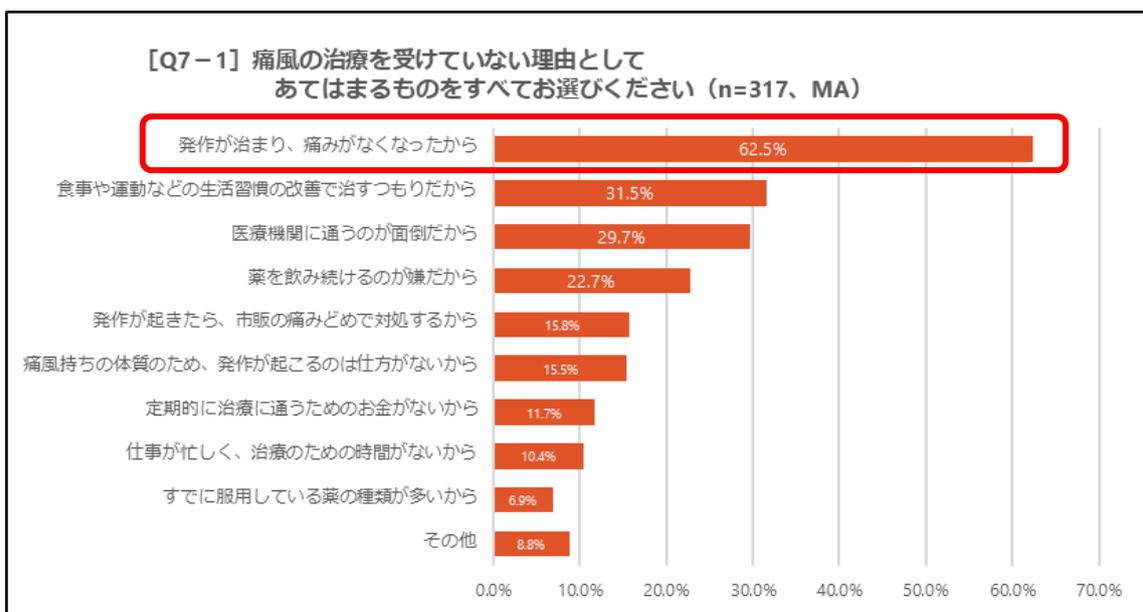
【表 6】



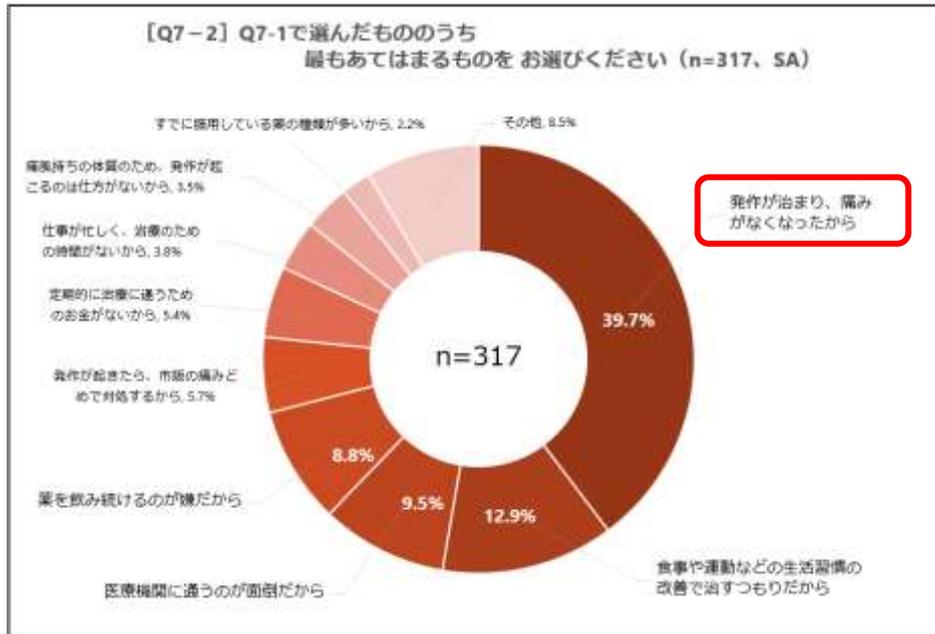
3-②. 治療中断の理由について (表 7・8)

次に、治療を中断してしまう理由を探るべく「中断群」にその理由をたずねると、6割を超える人が理由の一つとして「発作が治まり、痛みがなくなったから」(複数回答・62.5%)を挙げ、4割近くの人の中でも最もあてはまる理由(単一回答・39.7%)としてこれを選んだ。複数回答・単一回答のいずれの質問も、2番目に多い「生活習慣改善で治すつもりだから」を大きく上回っており、痛風の病態を正しく理解していないことが治療の中断につながっている可能性を示唆している。

【表 7】



【表 8】



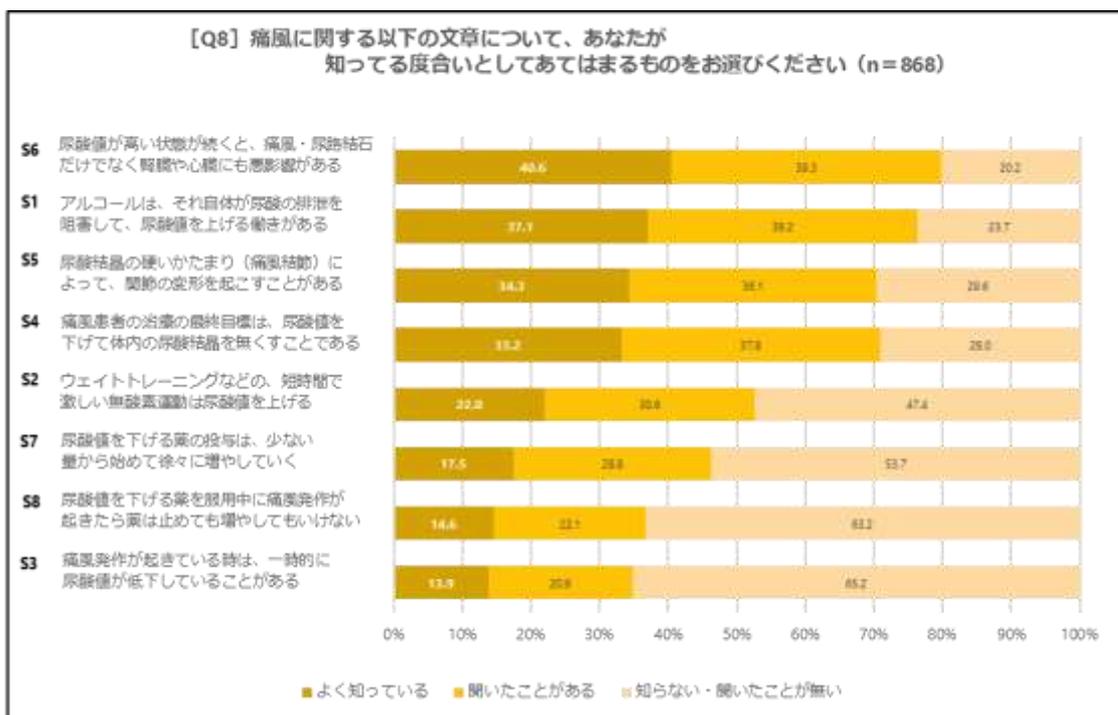
4. 痛風に関する知識について (表 9、表 10)

患者が病気に関して正しい知識を持つことは、治療を進めていくうえで重要となる。そこで、痛風経験者（継続群、中断群）に向けて、痛風に関する生活習慣・病態・疾患リスク・薬物療法の知識（8 個）について、それぞれ知っている度合いをたずねた。

結果、いずれの知識も「よく知っている」と答えた人は 5 割にとどかず、下位 3 個の知識においては『S3 発作時の尿酸値の状態（13.9%）』『S8 発作時の尿酸降下薬の投与方法（14.6%）』『S7 尿酸値を下げる薬物投与方法（17.5%）』と 2 割未満で、特に薬物療法関連の 2 個について知られていないことが分かった。一方で、「よく知っている」「聞いたことがある」を足すと 4 個が 7 割以上となった。

また、痛風経験者に対して痛風に関する知識の度合をスコア化し、継続群と中断群を比較したところ、知識傾向に大きな差はないが、すべての項目で継続群が中断群のスコアを上回る結果となった。

【表 9】



【表 10】

