

病気の予防は 自分の身体をわかっていく

お問い合わせ
保健福祉課 保健係
総合福祉センター「ハピネス」
☎ 4-3356

病名のイメージが偏見や差別を生んでいる？

2023年9月に日本糖尿病学会と日本糖尿病協会が「糖尿病」から世界共通語である「ダイアベティス」へ名称変更を提案しました。2024年2月に「成人病から生活習慣病、そして今後、疾病予防を更にすすめるために」というテーマで、日本学会議主催のフォーラムが行われ、呼称の見直しが提言されました。

いずれも生活習慣だけで発症する病気ではないのに、生活習慣病は個人の不摂生だけが原因、自己責任という誤解や偏見、さらには差別を生んでいることから議論されてきています。実際には生活習慣の要因だけではなく、遺伝、胎内環境や低体重で生まれたことなどによる体質、地域の食環境や貧困などの社会的環境も要因となり、本人にはどうにもできないこともあります。

皆さんは病名によって偏見や差別を生んでいると感じたことはありませんか。これまで痴呆症が認知症に、精神

分裂病が統合失調症に名称が変更になってきた経過もあります。名称からイメージされる偏見や差別は、自分と異なる個性に対して好ましくないものというレッテルを貼り、社会的アイデンティティ(※)を否定することにつながることがあります。このようなことで病気の予防や治療に支障をきたしたりしない、健全な社会をつくるための権利擁護や政策提言などの一つとして、名称の変更がされてきています。

※アイデンティティとは、「自己同一性」「自分とは何か」「自分らしさ」

病気の予防や治療に支障をきたす例として、糖尿病であることによって、就職活動や結婚に際して、また生命保険や住宅ローンの審査の場で不利益を被ることもあるそうです。病気に対する無理解や間違った負のイメージが原因となっていると思われます。このよ



図1 糖尿病性腎症 ～ 突然、人工透析が必要だと言われる前に、私はどの段階なのか

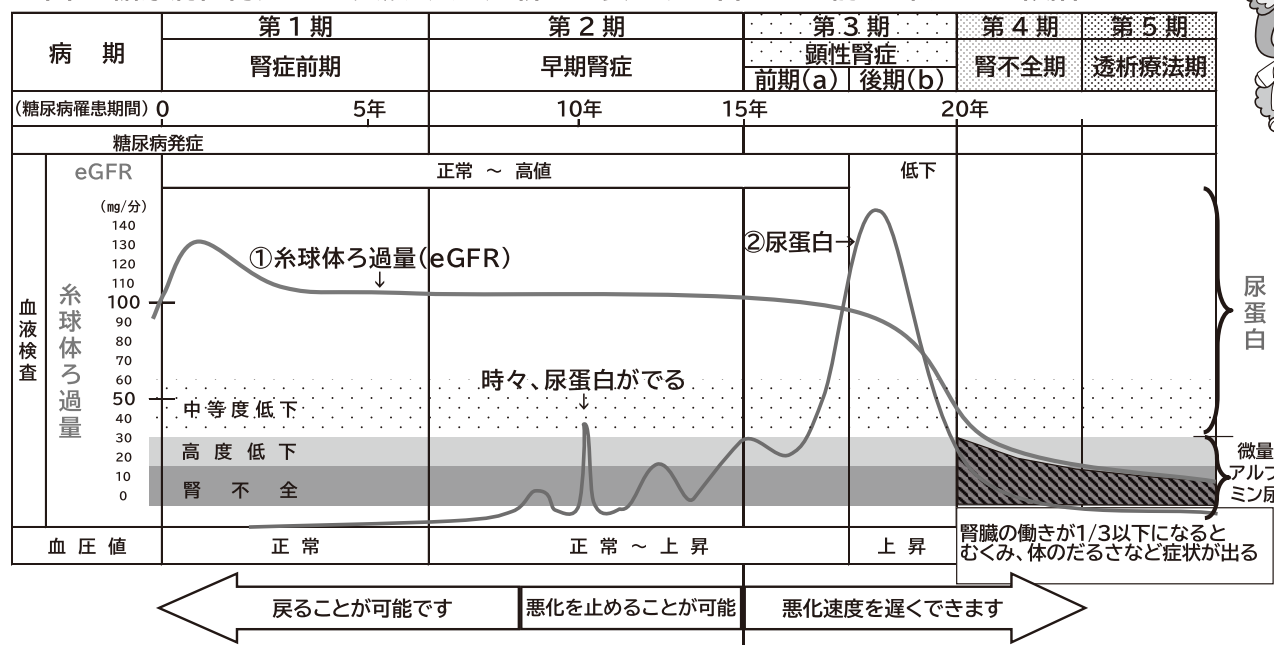


表1 糖尿病治療内容と医療費の例

治療内容	食事療法 + 運動療法 + 検査	食事療法 + 運動療法 + 検査 + 飲み薬2種類	食事療法 + 運動療法 + 検査 + 飲み薬1種類 + インスリン療法	人工透析療法
月額医療費	8,900円	18,320円	32,030円	400,000円 ～ 500,000円
自己負担3割の 場合の月額	2,670円	5,496円	9,609円	医療保険での 助成があり 10,000円 (※) 所得によって 70歳未満は 20,000円

*いずれも例であり、薬の種類などによって変わります。
*合併症など他の治療があればその分が増えます。

と言われました。改めて糖尿病を予防することは、その人の暮らしや仕事を守ることになると思いました。下川町では、予防できる病気を見逃さないために、例えば早期腎症の段階で見つけられる微量アルブミン尿検査を集団健診でしています。発症予防はもちろんですが、重症化の予防ができる検査を追加して健診を行っています。それらも含めて500円で受けられるお得な健診でもありますので、ぜひ受けていただきたいと思います。

アルブミン尿をみていくことで、腎臓の悪化を止めることが可能な第2期のうちに気がつくことができます。これらの検査をせずに自覚症状が出てからとなると、気がついたときにはすでに第4期になっていて、人工透析の準備をしていく段階に入ってしまうます。そもそも糖尿病の発症を予防することができれば一番いいのですが、自覚症状も発症前には出ませんし、生活習慣だけでは予防できない要因もあるため、健診を受けてご自分の身体の状態を知ることが必要です。健診で高血糖を見逃さずに適切に病院に通うことで、お薬を飲まずに血糖を調節することができれば医療費も月2,500円程です。表1の治療内容と医療費の例を見ても、早く見つけることで身体も懷も守れることがわかります。

ある医師に「糖尿病治療を中断していた人が、自覚症状が出てから病院に來られて、その日のうちに透析の話をしなければならぬことがある。そういう人をなくしたい。中には仕事をやめなければならぬ人や透析治療を受けるために住み慣れた街から引っ越さなければならぬ人もいます。健診で見つけたら確実に病院に行くことを勧めてほしい。そして薬が出なくて境界域と言われても、定期受診をやめない」との意味をしっかりと伝えてほしい。」

うな偏見や差別があると糖尿病になったと認めたくない、糖尿病であることをつなぐにたくないという感情が治療にどのようなことを防ぐためにも、自分の身体をありのままに知っていくことが大切です。

自覚症状だけではありのままの体の状態がわからないことを、糖尿病が重症化して慢性腎不全となり透析療法に至るまでの過程(図1)を例にみてみましょう。糖尿病を発症し、糖尿病性腎症第1期の時期は、尿をつくる力である①糸球体ろ過量(以下eGFR)の変化は、高い値を維持しています。血糖の調節が食事・運動・薬でうまくいって、他に腎臓に負担をかける高血圧・脂質異常・肥満などがなければ第1期の状態を維持することができます。しかし、血糖の調節が不十分な状態が続くとおよそ10～15年でeGFRの下がり方が大きくなり第3期に入ります。第3期以降は腎臓の働きの悪化を遅くすることはできませんが、悪化を止めることはできません。第1期から第2期に進んでいるかどうかはeGFRだけをみては気がつきません。②尿蛋白が出ていないかを検査します。しかし、尿蛋白も第2期では出たり出なかったりするため、尿蛋白よりもより小さい分子の蛋白である微量