

糖尿病のスティグマ解消に向け、アドボカシーの重要性を訴え

日本糖尿病協会と日本糖尿病学会は9月22日(金)、都内で報道各社向けにメディアセミナーを開催し、糖尿病医療におけるアドボカシーの重要性や両会が取り組むアドボカシー活動、糖尿病の新たな呼称案を紹介しました。その様子をご報告します。

糖尿病の自己責任論は誤った考え

セミナーには、IDF-WPR (国際糖尿病連合西太平洋地区) 議長で虎の門病院院長の門脇孝先生、日本糖尿病協会理事長(関西電力病院)の清野裕先生、日本糖尿病学会理事長(国立国際医療研究センター研究所 糖尿病研究センター)の植木浩二郎先生ら7人が登壇(写真)。報道各社の関係者約30人が参加しました。

門脇先生は、糖尿病医療におけるアドボカシーの重要性について説明。糖尿病のある人が、「糖尿病」というレッテルを貼られることで疎外感や恥辱、拒絶、糾弾といった否定的な感情を経験する「糖尿病のスティグマ」の問題を紹介し、その原因として社会に糖尿病に対する治療法がほとんどなかった40〜50年前のイメージが残っていることに加え、「糖尿病は性格の欠点や個人の責任感の欠如が原因で起こる」といった誤解や偏見があることを指摘しました。

実際のところ、糖尿病がある人とならない人の平均死亡時年齢の差は年々小さくなる傾向にあります(スライド1)。2型糖尿病の約50%は遺伝因子、残りの50%は環境因子が関与しており、環境因子の7〜8割は社会環境要因(経済的・社会的弱者など)により決定されることが明らかになっています。門脇先生は、「糖尿病の自己責任論は誤った考えであり、社会からこのような考えをなくしていく必要がある」と訴えました。

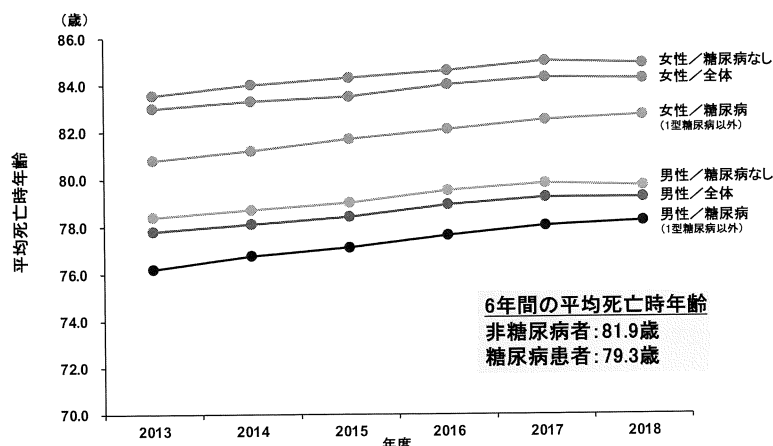
続いて、日本糖尿病協会の清野理事長と日本糖尿病学会の植木理事長、IDF-WPR理事の矢部大介先生(岐阜大学大学院医学系研究科)が、各団体やアジア地域におけるアドボカシー活動を紹介しました。清野理事長は、市民公開講座で、糖尿病がある人・ない人両方を含む市民を対象に行ったアンケート調査の結果を紹介(スライド2)。「糖尿病のある人は食べ過ぎの人が多と思う」との回答が62%で、「糖尿病のある人は長生きできないと思う」は55%、「糖尿病は遺伝すると思う」が72%という結果でした。また、糖尿

右から門脇孝先生／IDF-WPR 議長(国家公務員共済組合連合会虎の門病院 院長)、清野裕先生／公益社団法人日本糖尿病協会 理事長(関西電力病院 総長)、植木浩二郎先生／一般社団法人日本糖尿病学会 理事長(国立国際医療研究センター研究所 糖尿病研究センター長)、矢部大介先生／IDF-WPR 理事(岐阜大学大学院医学系研究科糖尿病・内分泌代謝内科学 教授)、津村和大先生／学会・協会合同アドボカシー委員会 糖尿病の呼称案検討WG リーダー(川崎市立川崎病院 病態栄養治療部 部長)、山田祐一郎先生／学会協会合同アドボカシー委員会 委員長(関西電力病院 副院長)、山内敏正先生／学会協会合同アドボカシー委員会 委員(東京大学大学院医学系研究科 内科学専攻生体防御腫瘍内科学講座 教授)



日本糖尿病学会・日本糖尿病協会合同メディアセミナー2023の様子

糖尿病患者と非糖尿病患者の平均死亡時年齢の推移



【対象・方法】匿名レセプト情報・匿名特定健診等情報データベース(NDB)を用いた人口ベースの後ろ向きコホート研究を行い、2013年4月～2019年3月の期間中における平均死亡時年齢を糖尿病患者と非糖尿病患者で比較した。

Nishioka Y, et al. J Diabetes Investig 2022 Apr 8. doi: 10.1111/jdi.13802. Epub ahead of print. 1

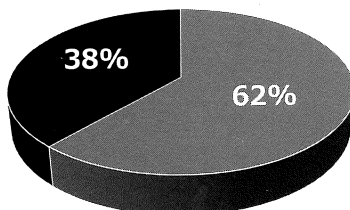
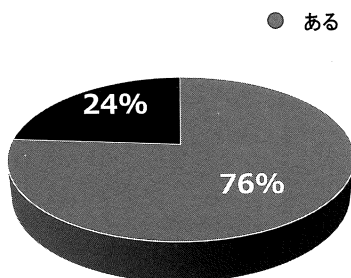
スライド1

糖尿病のある方にお聞きしました

糖尿病であることで
不利益を受けたと感じた事がある

糖尿病のない方にお聞きしました

糖尿病のある方は、その病気を理由に
不利益を感じていることを聞いたことがありますか？



2023年4月21日開催市民公開講座事前アンケートより

スライド2



津村和夫先生



清野裕理事長



門脇孝先生

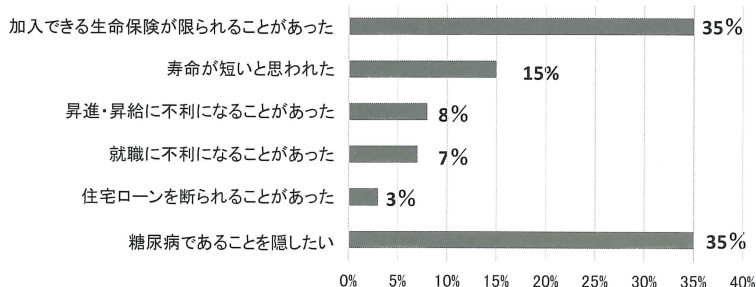
病のある人に病気で経験したことについて尋ねたところ、「加入できる生命保険が限られることがあった」「糖尿病であることを隠したい」と答えた人がそれぞれ35%となりました(22ページスライド3)。

清野理事長は、糖尿病のステイグマは医療者からもたらされることとがあるとも指摘し、医療現場からステイグマを生じ得る医療用語をなくす必要があると述べました。日本糖尿病協会は、2022年5月から「糖尿病にまつわることはを見直すプロジェクト」を開始。血糖コントロールを血糖マネジメント(管理)に言い換えたり、糖尿

病患者を糖尿病のある人と表現したりすることを提案しています。清野理事長は、「糖尿病という名称は、病態を正しく反映していない上、排せつ物の名前が付く病名は患者さんの負担となっている。国際的、学術的な観点からとも呼称を見直すべき機運にある」との考

糖尿病のある方にお聞きしました

糖尿病であることで、あなた自身が実際にこれまでに経験したことやお気持ちを、以下からすべてお選びください。



2023年4月21日開催市民公開講座事前アンケートより

スライド3

糖尿病アドボカシー推進のビジョン（重要な4つの視点）



1. 糖尿病アドボカシーの
本質的課題を社会全体に伝える
2. 糖尿病アドボカシーに関する
エビデンス・実態を示す
3. 糖尿病アドボカシーを深く学ぶ
幅広い教育支援を展開する
4. 糖尿病アドボカシー推進では
社会全体との協調を忘れない

スライド4

活動を通して
目指すもの

WGで絞り込んだ呼称案としては、「DM」、「糖代謝症候群」などがあったが、最終的には「ダイアベティス」に集約したことを報告しました。

最後に、学会・協会合同アドボカシー委員会委員長の山田祐一郎先生（関西電力病院）と委員の山内敏正先生（東京大学大学院医学系研究科）が、今後の取り組みを説明。呼称案の検討に至った経緯や背景、そして糖尿病のある人が社会で感じるステイグマの存在を説明する場を設け、多くの関係者の意見を聴きながら呼称を検討していくことを表明しました。そして、呼称変更がアドボカシーのゴールではなく、糖尿病に関する正しい知識の啓発を行い、糖尿病のある人が病気による不利益を被ることのない社会を作っていくことが最も重要であるとの考えを示しました。

「DM Ensemble」（日経メディカル開発編集部）

新たな呼称として
「ダイアベティス」を提案

えを示しました。

続いて、学会・協会合同アドボカシー委員会の糖尿病の呼称案検討ワーキンググループ（WG）リーダーである津村和夫先生（川崎市

立川崎病院）が登場し、糖尿病の新たな呼称提案やその真意を解説しました。WGの議論では、新しい呼称提案の意義や留意点について、（1）病名が直接的・間接的に生み出す誤解や誤った印象を取り除く上で新たな呼称が必要である、（2）社会全体のさまざまな領域と

水準で正しい理解が浸透しなければ糖尿病のステイグマは解消されない、（3）新たな呼称の使用や病名変更の歩みでは社会全体の合意と賛同を得る慎重さが欠かせない——とし、糖尿病アドボカシー推進のビジョンとして重要な4つの視点を挙げました（スライド4）。