

健康 ♪ 外来ニュース

円滑な治療

No. 24 令和3年4月15日

イナーシャに対して
共有意思決定(SDM)

ある病気について、最良の治療法が**根拠に基づく医療 (EBM ; evidence-based medicine)**で決まっている場合は、患者さんに説明して同意を得る**インフォームド・コンセント(IC ; informed consent)**を行って同意が得られれば治療を開始します。しかし、最良の治療法がEBMで決まらずに複数の選択肢がある場合には、医療者は治療がトライン等を示しつつ、患者さんと一緒に、患者さんの価値観や嗜好も取り入れて治療法を決めます**(共有意思決定 : SDM ; shared decision making)**。

この方法なら、患者さんが治療を自分事として捉えられるので、**クリニカル・イナーシャ**を回避しやすくなります。

生活習慣病の円滑な治療を妨げるものは？

糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病の治療がなかなかうまく行かないのは、これらの病気が運動、食事、休養、嗜好など長年身に染みついた患者さんの生活習慣に起因しているからだけではありません。最近注目される治療しにくくしている二つの要素をご紹介します。

●**スティグマ(stigma)**: 病気に纏(マツ)わるいわれのない差別・偏見のことです。「生活習慣病は自分の生活習慣を正せない自己コントロールができない人の病気だ」とのスティグマが存在すると、患者さんは周囲からそういう目で見られるのを嫌って、職場や同僚に自分の病気を伝えられずに、治療も定期的な通院もやめてしまう事態が起きます。皆が言っているように、病気になった自分の努力が足りないんだと考えて、自己スティグマに陥る患者さんもいるようです。

●**クリニカル・イナーシャ(clinical inertia)**: 「臨床的な惰性」と訳され、治療目標に達していないのに適切な治療が行われていない状態を指します。生活習慣病は進行するまで自覚症状が出ないことが多いので、患者さんは治療に積極的になりにくいのです。検査値が悪いから薬を増やしましょうと言うと、薬が多いと飲みきれないとか、次回診察まで待ってくださいとか、薬が高くつくとか言って、患者さんが拒否する場合があります。強引に勧めて効かなかったり、副作用が出て苦情を言われても困るからという、医療者の熱意不足、判断先延ばしの気持ちも関係します。

スティグマに対してアドボカシー(advocacy)

病気を取り巻くスティグマの悪影響は、保険に入れない、ローンが組めないなどの社会的なものから、事あるごとに太っているとやられて間食を叱責されるなどの日常的なものまで、患者さんを苦しめます。多くの学会・医療機関では、病気に対する世間の偏見をなくして、スティグマから患者さんの権利を守るための活動**(アドボカシー)**に取り組んでいます。



医療法人 祥佑会

藤田胃腸科病院

〒569-0086 高槻市松原町17-36

TEL 072-671-5916

FAX 072-671-5919

健康 ♪ 外来

水曜日 14:00~17:00(要予約)

担当：中嶋