



医療の質がこれほどまでに注目される時代は、かつてなかったのではないでしょう。か。潔癖で不可侵と思われていた医療の世界から情報開示の大波は暗澹たる現実を次々と明るみに出し、医療事故などのニュースが新聞に登場しない日はない程です。

この時代の要請に答え、新富山県医療計画では、計画の基本的方向を次のように定めています。

- ① 総合的な保健予防の推進
- ② 質の高い医療提供体制づくり
- ③ 保険・医療・福祉の連携強化の3つです。

②の「質の高い医療提供体制づくり」とは、具体的に次のように書かれています。「生活の質を重視した医療が提供されるよう、医師等医療の担い手と患者との信頼関係に基づく『安心して』、『自ら選択できる』、『質の高い』包括的、体系的な医療提供体制の確立に努めるとともに、医療従事者の資質の向上を図る」とあります。

基本となるのが医療従事者の資質の向上ですが、資質の向上とは専門的技術もさ



真生会富山病院  
副院長  
前田 真鍋 恭弘

地域の皆さんが  
毎日、安心して暮らせる質の高い医療を

ることながら、病む人に安心を与えられる暖かな人格を身につけるということではないでしょうか。それは、より良い病院となるための鍵だと思います。皆様から慕われる暖かい病院を目指して、これからも皆で力を合せて頑張ってください。ご指導よろしくお願い致します。



真生会富山病院  
副院長  
橋本 義弘

本年1月より副院長の任をいただきました。病院の内外で医療の質を問う声が高まり、各病院のホームページには患者様の安心満足という言葉が決まり文句のように出てくるようになりました。

当院は99床の病院ではありますが、300床なみの多くの医師・看護師・コメディカル・事務のスタッフがそろっており、一人一人がそれぞれの専門をもち、地域住民の皆さまの様々なニーズにお応えできるものと信じております。

この広報紙を通して当院の特徴を皆さまに知っていただければ幸いです。今後ともよろしくお願い致します。

#### 連載インタビュー

情熱の白衣「歯科医師 稲田 雅一」  
インタビュー 医事課長 布川 鏡子

#### 糖尿病特集

糖尿病教室の患者様から「糖尿病奮闘記」  
「糖尿病について」 内科医師 清水 和彦  
「糖尿病網膜症」 眼科医師 館 奈保子

## ご案内

### 診療案内

#### 診療科

内科・外科・小児科・整形外科  
耳鼻咽喉科・皮膚科・眼科  
心療内科・精神科・神経科・麻酔科  
リハビリテーション科・放射線科  
泌尿器科・歯科

### 診療日・診療時間

平日 午前9時～午前11時30分  
午後5時～午後7時30分  
(内科のみ) 午前9時～午後7時30分  
土曜日 午前9時～正午12時  
休診日 日曜日、祝日、土曜日午後

### 24時間救急診療

### 全科往診在宅診療

保険証は、毎月提示をお願いしています。必ずご持参ください。

### 院外処方せん

当院では、原則として「院外処方」としております。当院が発行した「処方せん」に基づき、最寄りの調剤薬局でお薬をお受けとってください。

### 4月1日から 個人情報保護法が施行されています。

真生会富山病院では、「真生会富山病院個人情報保護方針」を定め、患者様の個人情報をお預かりさせていただくに当たり、関係法令及び厚生労働省作成ガイドラインを厳守し、個人情報の管理に万全を期すとともに、適正な利用に努めます。また、個人情報に関する疑問な点がありましたら個人情報相談窓口(総務部吉田)にお問い合わせください。

当院では、患者様に安心して医療を受けていただくために、安全な医療をご提供するとともに、患者様の個人情報の取り扱いにも、万全の体制で取り組んでいます。



3月19日(土)新館5階大講堂において、日本ナレッジマネジメント学会ヘルスケア部会長 三浦純一先生を招き、個人情報保護法について講演会が開かれました。

個人情報の取扱いについて、万全を期すよう、全職員に教育研修を行い周知徹底していきます。

## スタッフ募集

### 看護師

.....若干名  
応募資格/看護師・保健師  
(取得見込み者を含む)  
選考方法/面接・小論文

### 視能訓練士

.....若干名  
応募資格/視能訓練士免許有資格者  
(取得見込み者を含む)  
選考方法/面接  
勤務時間/午前8時30分～午後8時  
(休憩12時30分～午後4時)

※勤務時間等、詳細はお問い合わせください。

●スタッフ募集に関するお問い合わせ  
TEL 0766-52-2156 人事担当/吉田

### 「病院ボランティア」を募集しています。

患者様へのサービス向上のため、また地域の皆様とより信頼される病院づくりを行うために、「病院ボランティア」としてお手伝いいただける方を募集しています。

#### ☆ボランティア活動の内容

- ・外來のお手伝い
- ・絵手紙づくり
- ・健康教室のお手伝い
- ・シーツ交換・洗濯物たたみ など

●ボランティアに関するお問い合わせ・お申込みは…  
TEL 0766-52-2156 担当/木倉(きくら)

### 編集後記

今回は「糖尿病特集」を組んでみました。もし糖尿病になったとしても、病気をよく知って上手にコントロールしていけば、明るく前向きな生活は可能です。3人の方の体験記からそれを知って頂ければと思います。(N・E)

救急指定・労災指定  
真生会富山病院

〒939-0243 射水郡大門町下若89-10 TEL 0766-52-2156 FAX 0766-52-2197  
http://www.shinseikai.jp

## 情熱の白衣

連載インタビュー **3**

いな だ まさ かず

歯科医師 **稲田 雅一**

インタビュー 医事課長 めの かわ きょうこ 布川 鏡子



いな だ まさ かず  
**稲田 雅一**

専門分野：歯周補綴・審美歯科  
日本顎咬合学会認定医

**無痛治療や歯の再生など、  
歯科治療はめざましい発展をとげています。  
むし歯や歯周病で悩んでいる人は、  
ぜひ一度歯科を受診し  
自分に合った治療法を見つけてください。**

——現在、先生は歯科医師として医療に携わっておられますが、どうして歯科医師になられたのですか？また、どういう治療を心がけておられますか。

学生の頃、歯科医が建築家になりたいたと思っていました。最初、地元の福井大学の建築科で勉強をしていたのですが、その時、浄土真宗の親鸞聖人の教えに出合い、人生を再度、見直すきっかけになりました。それから仏教の教えに基づいた本当の医療がやりたい、仏法精神に基づいて歯科医療に携わることが出来ればどんなにやりがいのあることかと、受験をしておし、岡山大学歯学部の一期生として、4年遅れで入学しました。それが歯医者になったきっかけです。子どもにとって、歯医者は、痛くて、怖くて、嫌なところ、行きたくないところで、良いイメージはあまりないと思います。ですから、どんな患者様に対しても痛い治療はしない、リラックスして楽に治療を受けられる真生会富山病院歯科でありたいと思います。歯医者に来て、麻酔の注射を口の中に打たれるのはいやです。口の中ですから、痛そうで、怖いイメージがありますが、私は、痛い注射は行わないよう努めています。子供が診療台に座って話をしながらいつのまにか注射をして、いつのまにか麻酔が効いている、テ

クニック次第で、痛くない注射はいくらでも可能です。患者様にとって受けていたい治療は、痛くなく、音が静かで快適な治療、安心と満足できる、納得のいく治療だと思います。

——毎日、多くの患者様が来院されますね。

真生会歯科は、開院して10年余りになるのですが、当院来院されていた患者様が久しぶりにこられて、「最初、先生のところにきた時に思ったのは、それまで、いろんな歯医者さんに行ったけれど、削ったり、詰めたりで、何の説明もなく、ハイ終わり。ところが、先生からは、歯の状況、治療方法、日常生活まで丁寧に説明してもらいました。こんな歯医者さんに会ったことがなかったのでびっくりしました。予約を守れないこともあったのですが、こちらの事情をわかっていただけていたので、先生やスタッフの方には感謝していました。その時のことは、いまだに忘れません。」と話されていたのですが、当時の歯科医師は、削って、入れて終りという治療を行っていた頃です。当院はその頃から今でいう、インフォームドコンセントがなされていた訳です。患者様の「どんな状態なのか？」「どん



めのかわ きょうこ  
医事課長 布川 鏡子

患者様から『受付の人たちが明るくて話しやすく、親切だ』と言われるようになることが真生会の願いです。医事課は4月から行動指針を掲げました。医事職員一人一人がその役割を全うできるように働きかけていきたいと思っています。

な治療をされるのか？」「治療は長くなるのか？」などの不安を解消することから治療が始まります。患者様は、症状、経過、治療方針、治療内容などについて解かりやすく説明を受けることで安心されることと思います。また信頼関係を築き上げるためにも、患者様に寄り添った情報を解りやすく、簡潔に伝えることを大切にしています。

——真生会歯科医師として思うことは？

開院当時から患者様が、新たな患者様を紹介してくださったり、歯科治療に終わりは無いといわれる中で、患者様ができれば増えるほど、治療に時間がかかるようになりますから、治療サービスの低下を招かないように、患者様に有益な情報を解りやすく、より簡単に説明し、理解してもらうこと。現在の症状を治すことはもちろん、一番の目的は健康を維持し、増進すること。病気になるらないためにはどうすればいいかアドバイスできるように、患者様と意思をひと

つにして治療していかねければなりません。真生会は『抜苦与楽』を診療の理念としていますが、理念を実行することで、患者様に喜んで帰っていただく、そのために技術があるわけです。「痛くない音の静かな、快適な治療」を行い安心をお届けしたいのです。

——先生の専門分野について聞かせてください。

私はいま、歯周治療と審美治療に力を入れています。歯周病は痛みなどの自覚症状がほとんど無いまま進行する病気ですから、痛みがないからと放置しておくとう歯ぐきがグラグラになり、抜けて入れ歯になってしまいます。それも1本だけでなく全ての歯に進行していきます。「歯を抜かない」治療を心掛け、患者様との二人三脚を続け、今ある歯をキープしなければなりません。「口の中が気持ちよく、何でもおいしくいただける」そんな治療が出来れば嬉しいですね。それと、審美治療です。「さわやかな笑顔」「明るい口元」を希望される患者様は大変多いように思います。大切なのは「おひとり、おひとりにふさわしいイメージ」をつくりあげることだと思います。しかし、それだけではないのです。以前、1本の歯で悩み、人前で口

を開けられない、笑顔ができない、自殺まで考えているという深刻な悩みを抱えた若い女性の患者様に

出会い、もしこの方が治療によって生きる希望を持つことができるのならばと思ったのが審美治療ですね。1本の歯を通して、その人の人生がみられる治療、歯を診せていただくことは、その人の人生を見させていただくことにもなります。将来に渡ってその方とかわっていくことが歯科医の使命です。どんな病気でも医師との信頼関係が重要ですが、特に歯は、毎日使うものですから、歯科医とは一生つきあわなければなりません。歯科治療に終わりは無いわけですが、自分の健康を管理することをヘルスプロモーションといいますが、現在の症状を治すだけでなく、治療が終わってからも、メインテナンスに通っていただき、一生使っていたためにどうすればいいのか、アドバイスを受けていただくこと、これが一番大事なことだと思います。歯科医との出会いは、治療のおわりが終了ではなく、長いおつきあいの始まりですから、患者様に信頼され安心して治療を受けていただくかなくてはなりません。

——真生会の理念である仏法精神に基づく医療をどのように実践さ

## 患者様と想いをひとつにして、治療から予防へ。

れていますか。

患者様からのお礼のお手紙をちょっと抜粋して読んでみます。

「……薬も効かず、思えば毎日が痛みの連続で、正直申し上げて何も手につかず、心身共に疲れておりました。しかし初めて先生の治療を受けた時は魔法にでもかかったかのような心地でした。痛みが無く、私の心身をまるで真綿のようなもので包んで下されたような心地よい治療をして下さいました。帰宅途中嬉しくて知らないうちに涙が流れていました。先生のお陰で、『歯医者は痛くないもの』と思えるようになりました。先生の気遣いと御配慮のお陰と心より感謝申し上げます。……」こんな内容のお手紙をいただきました。歯の治療はいやなものではなく、快適なものでありたい。お口の中をいい状態に維持することが大切で

いい状態に維持することが大切で

——先生は病院の顔といわれる医事課の部長職も兼務されていますが、医事課にどのようなことを望まれるでしょうか。

職員ひとりひとりが患者様とかかわっていく中で、相手の立場に立った医療業務を行い、患者様に満足してもらう事です。私をふくめ、広い意味で、さすがに真生会に勤めている人はちがうね、と言われる医事課職員であってほしいです。患者様からも多くの事を学ばせていただき、いろいろな要望を聞き、実現しながら、地域の皆さまに喜んでもらえる真生会富山病院にしていきたいですね。



## 人間一度は痛い目にあわなければ直らないもの…



大門町  
富田光輝様

私が脳梗塞を発症したのは、平成14年4月のことです。それから今日まで、左半身の麻痺と闘いながら、3年の月日がたちました。私にとってこの体験は、これまでの人生の中で最大の出来事であり、同時に今後の人生にとって貴重なものでもありました。脳梗塞の原因の主なもの、高血圧、高血糖、そして高脂血症。これらの症状は脳梗塞や心筋梗塞を引き起こす大きな要因であるということを、この糖尿病教室で学びました。

発症前は、病気に対する知識もなく、関心もありませんでした。自分の健康に無関心ということから、「驕りの人生」を企業戦士の一員として送っていたのです。今考えると実に恥ずかしい思いが致します。

私は、若い頃から運動もよくしましたが、食べたり飲んだりすることも格別でした。真冬でも就寝時には裸に布団を被って寝ていました。今思えば摂取カロリーが日常的に多すぎたのだ

ろうと思います。当時のBMI値（＝体重÷（身長×身長）、標準値は22）は28〜30ほどでした。夏場は噴出す汗に閉口し、水虫などにも苦しんでいました。脳梗塞になる1年程前から水虫は塗り薬も効かなくなっており、その上、歯周病にもかかった為、奥歯の方がぐらつき始め、歯科医院にて治療を始めようかという時に、脳梗塞に見舞われたのです。今思えば、これらの症状はすべて高血糖と深い関わりをもっていたのだと推察いたします。今これらの症状はすべて改善してきています。

現在は、薬を服用しつつ、食事療法と運動療法を行っています。食事は1日1600kcal程度に抑え、塩分や脂肪分は控えるために、ご飯1膳、主菜、副菜を摂る生活です。肉より魚を、また野菜を多めに心がけています。運動療法は、真生会にて週2回のリハビリ、また普段は毎日約2、3kmの散歩を行っています。散歩はカロリー消費と共に、左半身の機能回復に役立っています。

私は今では「60歳代で脳梗塞を起こしたことはむしろ不幸中の幸いであった」と思う時があります。なぜなら、かつてのような生活習慣を続けていたなら

いつかは必ず高血圧や高脂血症の合併症にあつていただしよう。もし10年遅く発症していたなら、体力的にも精神的にも、今ほどは立ち直れなかったに違いありません。

「後悔先に立たず」もし今のような生活を昔から行っていたら、脳梗塞はもちろん糖尿病にもならず済んだと思います。「人間は一度痛い目にあわなければ直らないもの…」とよく言われますが、返す返すも残念です。2年以上の間糖尿病教室で多くのことを学ばせて頂きました。おかげで心身ともにかなりの改善ができたと思っています。平谷先生をはじめスタッフの皆様がとうございしました。

※BMIとは『体格指数』と言われ、身長と体重から計算します。肥満、瘦身の目安となります。標準値は22で、25より高くなると肥満、19より低くなると痩せと考えられます。



## 「インスリンポンプ」を使って糖尿病と上手につきあつていきたい

私が糖尿病と診断されたのは今から5年ほど前のことになりました。それまでの私は風邪一つひかない健康な体でした。ところがある頃から体重が減り始め、喉がやたらに渴いて、500mlのペットボトルを1日10本以上飲むようになりました。すぐに病院へ行けばよかったのですが、そのうちにと延ばしておりました。ある日、起きるのもつらくなつてしまい、救急センターを受診したところ「糖尿病です。すぐ入院しないとイケません」と宣告され、紹介状をもらって真生会にお世話になるようになりました。

即日入院となり、インスリン注射を打つことになりました。初めてインスリン注射を見た時はすごく不安でした。自分でお腹に注射をしなければいけないのです。とても嫌でした。「なぜ私がこんな目に遭わなければならぬの！」とても現状を受け入れることができませんでした。「今までは何不自由なく、食べたい時に食べたい量だけ食事ができたのに。」嘆きの日々でした。でもそんな私を子供が心配して涙を流しているのを見たとき、「自分には守らなければならぬものがあるんだ」と現

実を受け入れることができたのです。糖尿病教室に参加するようになり、糖尿病にもI型、II型があることや、低血糖という症状があることを学びました。自分が初めて低血糖を起こした時は、手足が震え、冷や汗が出て、軽いめまいもあり、自分の体ではないようで、大変な恐怖感を覚えたのを記憶しています。体重は最初の入院時から10kgも増えていました。その頃は、食事を抜いたり、インスリン注射を打たずに食事をしたりするようになつており、徐々に血糖値も上昇し、吐き気を催すようになり、吐き気も増え、再び入院となりました。今はできるだけ外食をせず家で食事をするようにしています。もちろんインスリン注射を打つてから食事をします。

低血糖になつてしまうと仕事の上で周りの人たちに迷惑をかけることになるのですが、「糖尿病の人」と見られるのが嫌で、ついつい我慢をして、症状を悪化させるということもありました。初めから皆に病氣のことを伝え、協力を求めているればよかったと思います。

ある定期検診の際に、「インスリンポンプ」というものがあることを先生から聞きました。イ

ンスリンポンプとは、腰にインスリンの器械をつけ、定期的にインスリンが体内に入るものです。はじめは装着することに抵抗がありましたが、何度も説明を聞くうちに、それで少しでも血糖値がよくなるのならばと、使用することにしました。実際に使ってみて、インスリン注射のように、毎回針を変える煩わしさもなく、人目にも気にせずにすみます。

常に腰のところにインスリンがあるので安心感もあります。今ではこれが、私の命を守る上で欠かせないものとなつています。糖尿病を完治させることは難しいので、少しでも症状が出ないよう努力し、この病氣と生涯つきあつていきたいと思っています。

※インスリンとは血糖を下げる作用のあるホルモンです。糖尿病では、インスリンの働きが弱くなっているため、治療には体外から補うことがあります。



高岡市  
風間優子様

## 糖尿病奮闘記

### 糖尿病教室の患者様から



糖尿病教室



糖尿病教室



大門町  
亀島伊典様

### 糖尿病の怖さを知り、学ぶ日々

私は今年76歳になります。糖尿病との出会いは約40年前、30歳代後半でした。職場の健康診断で、「尿に糖が降りている」と言われました。そこで「ブドウ糖負荷試験」というものを受け、その結果、「糖尿病」との診断を受けました。と言われても、体のどこにも自覚症状はなく「注意をせよ」と言われても、病気のものの意味がわかりませんでした。そのため生活もそれまでと変わることなく、酒もよく飲んでいました。その後は尿検査にも異常が出なかったため、気にとめないようになっていました。ある時、父親が軽い脳梗塞で入院し、同時に低血糖を起こし失神状態となりました。この時はじめて糖尿病の恐さを知りました。あとでわかったことですが、母親もまた糖尿病でした。

その時から病氣が気になり始め、いろいろな本を購入して勉強を始めました。真生会の眼科でも月に1度診察を受けるようになりました。平成11年6月に眼科にて白内障の手術を受け、一日入院をしました。その際、「糖尿病食を体験してみても」と勧められ、続けて一週間入院をしました。体重が62kgから55kgになり、それまでカロリーを摂り過ぎていたことを知りました。その後も血糖値（血液中のブドウ糖の濃度。食後に200以上が糖尿病診断の目安）は安定せず、食後には300を超えることもあり、インスリンを使うようになりました。現在はインスリンを使いながら、朝食前と夕食前に、血糖値の自己測定を行っています。

また、足の壊疽を防ぐため、常に注意をしています。爪やすりも購入しました。食事は1日の摂取量を1600kcalとし、食品交換表を見ながら内容を選んでいきます。てんぶらなどの揚げ物は極力避けて、野菜中心の食生活を心がけています。

毎月2回の糖尿病教室は欠かさず参加し、参考書も読んで学ぶ日々を送っています。

糖尿病になったことを、  
今後の人生の貴重な体験としていきたい。

# 糖尿病について

糖尿病は、早期発見と一生に渡る管理が必要な病気です。自覚症状がなくて放っておくと合併症を引き起こすおそろしい病気です。



内科医師  
みず かず ひこ  
清 水 和 彦  
専門分野：東洋医学  
リウマチ・糖尿病  
日本内科学会内科専門医  
東洋医学専門医  
医学博士

近頃、健康ブームで、いろいろな健康食品や体操が紹介されています。サプリメントを常用し、週末には、スポーツクラブに通う人も多いようです。運動不足やアルコール多飲、グルメ嗜好で、下腹に贅肉が付いた、血圧やコレステロールが気になるという人が増えてきたからでしょう。このような、日常生活の乱れから起こる病気を生活習慣病と言います。その代表が糖尿病です。この40年で50倍に急増し、今では、成人の6人に1人は糖尿病ではないかとさえ言われています。平安時代

の有名な、藤原道長も、糖尿病であつたようです。彼の略歴をご紹介します。糖尿病の理解を深めて頂きたいと思います。源氏物語の主人公、光源氏のモデルになったのが、藤原道長(1016-1073)です。彼は、「51歳の頃には多量の水を飲み、糖尿病であつた」と記載されています。兄の道隆、伯父の伊尹も口が渴く、尿が多いなどの同じ症状があつたようで、当時から糖尿病は遺伝することが指摘されています。53歳になると、胸が苦しいなど心臓の病気が出現し、さらに目が悪くなり、1メートル

先の人の顔が分からなくなるなど、糖尿病の合併症が現れています。61歳では、背中に膿が溜まり、その手術の直後、とうとう死んでしまいました。彼の肖像画を見てみると、たいそう恰幅の良い大きなお腹が描かれています。あまり運動していなかったのでしょう。また、当時の庶民は、粗末な穀物を一日に2回だけ食べていたようです。しかし、彼は、「酒を嗜み濃味を好む」と記載され、毎晩、遅くまで宴会を繰り返していたと言われています。53歳の時に、「この世をばわが世とぞ思う望月のかけたこともなしと思へば」と歌っております。この世で、何一つ、不足も不満も無いと豪語していますが、自分の健康は思うようにならなかったようです。このように糖尿病は、遺伝的な体質を背景に、食べ過ぎや運動不足などの悪い生活習慣が重なって発症します。血糖値が高くなり、全身の血管が壊さ

れ、病気がでる。初めは、何の症状もありませんが、病気が進むと、のどが渇く、疲れやすい、痩せる、トイレが近いなどの症状が現れます。さらに、高血糖の状態が10年、20年と続くと、神経、目、腎臓の障害が起こります。これを三大合併症と言います。神経に障害が起きると、手足がしびれたり、立ちくらみがします。目ならば見えなくなります。腎臓がダメージを受けると人工透析が必要になります。それ以外にも、脳梗塞や心筋梗塞という恐ろしい病気にもなりやすいのです。糖尿病は、いつの間にか始まって症状が出ないうちに静かに進行し、気付いたときには、かなり悪くなっている、非常にやっかいな病気です。

## 糖尿病を克服するための生活指針

### ■毎日体重チェックを(標準体重±10%)

体重コントロールが糖尿病予防の第一歩。体重が増えないように食事を控えめにコントロールして適正体重を維持しましょう。

※標準体重(kg)=(身長・m)<sup>2</sup>×22



### ■食事は量、質ともにバランスよく(0歳からの食生活習慣)

暴飲・暴食は避け、アルコールやたばこはひかえ、栄養バランスのとれた食事を心がけましょう。

### ■適度な運動を心がける(1日運動20分)

毎日の生活の中で、こまめに体を動かす工夫をして、無理のない運動を毎日続けましょう。

### ■年に一度は定期検診(40歳からの健康診断)

早期発見・早期治療のために健診を受け、異常がないかチェックする必要があります。もし異常値が出たらすぐ診療を。放っておくと生命の危機にさらされます。



### ■疲労やストレスをためない(1日30分ゆとりの時間)

鋭気を養い、みのりある休養をとり、十分な睡眠や趣味など自分流の息抜き法を工夫し、ストレス解消につとめましょう。

10年、20年と

「酒はほろよいに飲み、花は半開に見る」のが良い、何事もほどほどに、食事も控えめにしなさいと教えています。また「流水腐らず、戸枢蝕まざるは、動けばなり」と書き、流れる水は腐らず、開き戸のチヨウツガイが虫に食われないように、我々の体も常に動かすことが大切であると教えています。皆さんも、運動不足と食べ過ぎに注意して、糖尿病を予防しましょう。

# 糖尿病網膜症

糖尿病と診断されたら適切な治療を続け

定期的な眼科検査を受けましょう。検査・治療を続けていけば

糖尿病で失明することは防げます。

日本成人の失明原因の最多は、「糖尿病網膜症」です。怖い病気と恐れられています。が、案外くわしく知られていません。

この病気は、血糖値の高い状態が何年も続くことで、目の中で光を感じる網膜の毛細血管の壁が変化することから始まり、はじめは網膜内の血管のこぶや出血などで、これを単純網膜症といい、このころには全く無症状です。血糖のコントロールにより進行を遅らせることができます。さらに進んで血管のつまりがおこると網膜の血流が悪くなり、その酸素不足を補うために新生血管ができてきます。これを増殖網膜症といいます。この新生血管というもうい血管がちぎれて出血すると急に見えなくなります。しばらくすると出血が引いて若干見えやすくなるのですが、また出血。これを繰り返すうちに、網膜剥離などを起こして失明してしまいます。増殖網膜症になると、血糖のコントロールがいくらくても、ほとんど進行することがあります。糖尿病網膜症は、無症状の期間が長いのです。これは油断を招くともあ



眼科医師  
な お こ  
館 奈 保 子  
専門分野：網膜硝子体疾患  
日本眼科学会専門医  
日本網膜硝子体学会所属  
日本緑内障学会所属

りますが、逆に治療のチャンスです。糖尿病になっても、内科を受診して、運動・食事に気をつけ、必要に応じて薬をつかっていけば、血糖値がコントロールでき、網膜症の予防ができます。また、努力の甲斐なく若干血糖の高い状態が続いても、内科で血糖のコントロールを行いながら、何か月に一度、眼底検査を受けて、糖尿病網膜症の芽が出ていないか調べて、早めに治療をはじめればよいのです。軽い網膜症があっても、視力がすぐに落ちるわけではありませんから、ここが治療のしどころです。新生血管が出かかっていても、レーザー治療で進行をくい止められることがほとんどです。そして増殖網膜症がさらに進行して、大きな眼底出血があっても、手術でかなりの視力回復が得られることがあります。運転免許が取り上げになり、さらに一人歩きもおぼつかなくなるまで放置したり、片目が見えなくなっても受診せず、両眼が本当に見えなくなつてから受診されるようです。治療はなかなかたいへんです。それでも、望みはまだいくらかありますから、当院眼

## 糖尿病網膜症の3段階

### 単純網膜症

網膜の毛細血管が、高血糖によりもろくなり、血管がつまったり、出血を起こしたり、細小血管がこぶのようになった毛細血管瘤がみられます。

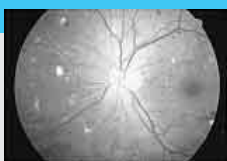


自覚症状 まったくない

治療方法 血糖コントロールをよくすると進行を遅らせ自然に消えていきます。

### 前増殖網膜症

糖尿病による細小血管症が進み、細小血管がつまると網膜の血流が悪くなり、高血糖による酸素欠乏で傷んだり、死んでしまった網膜の栄養を補うための、新生血管という新しい血管がつくられます。これは健康な目には存在しないものです。新生血管は、もろく、網膜や硝子体に悪影響を及ぼします。



自覚症状 ほとんどない

治療方法 正確な状況をつかむため眼底検査をすることがあります。

### 増殖網膜症

新生血管が硝子体にのびてきます。新生血管の上昇によって、破れておこる硝子体出血。新生血管によって網膜の上に薄い膜をつくる増殖膜、この増殖膜が縮んで健康な網膜を引っばって剥がしてしまう網膜剥離を起こして失明してしまいます。



自覚症状 軽度から高度の視力低下と失明

治療方法 レーザー治療で進行を止め、硝子体出血や網膜剥離などには、硝子体手術を行います。

科にできるだけ早くおまかせください。ところで、糖尿病になつていくかどうか、目をみてしらべてほしいという方がたまにいらつちやいます。目に糖尿病網膜症が出ていれば、何年も前か

ら糖尿病だったとわかりますが、目にも出ていないからといって、糖尿病でないとは断言できません。糖尿病かどうかは、内科受診のうちに調べてもらってください。