



2020.04.17

Vol. 101

特 集

# 緑内障は怖くない!



国内トップレベルの緑内障診療へ

岩田和雄記念

**海仁緑内障センター設立**

海仁グループは

この度4月より海仁緑内障センターを設立いたしました。



海谷眼科1F  
岩田和雄記念 海仁緑内障センター特別診察室

海仁

Kaijin

海のように広く深い思いやり、慈しみの心

# 岩田和雄記念 海仁緑内障センター設立に寄せて

海仁グループは、今年4月、海谷眼科1階に「岩田和雄記念海仁緑内障センター」を設立いたしました。

緑内障は日本における失明原因の第1位です。一昨年亡くなられた岩田和雄先生は、私海谷忠良の偉大なる恩師であり、日本のみならず世界の緑内障研究・治療の発展に多大なるご功績を残されました。

海仁緑内障センターは岩田先生の研究や臨床の理念を引き継ぐとともに、当院の豊富な経験と実績を活かし、患者様に国内トップレベルの緑内障治療を提供するために設立いたしました。

設立にあたり、センター長兼海谷眼科副院長として、山本哲也先生をお迎えいたしました。山本先生のお力添えにより、海仁緑内障センターでは緑内障の治療を徹底的に追求し、今まで以上に患者様のQOV(視力の質)を高め、QOL(生活の質)の向上に貢献して参ります。どうぞよろしくお願ひ致します。

医療法人社団海仁 理事長 海谷忠良



▲故 岩田和雄先生 と 海谷理事長

## 故 岩田和雄 先生

2018年12月7日ご逝去

新潟大学 名誉教授 海谷眼科 名誉院長

海谷理事長の恩師、岩田和雄先生は「緑内障病態解明」を目標に生涯を通じて研究と診療に没頭、邁進されておりました。2010年には日本の勲章の一つである瑞宝中綬章を授与され、日本のみならず世界でも有数の緑内障研究者です。

## ごあいさつ

本年4月1日付で海谷眼科に新設された岩田和雄記念海仁緑内障センター長に就任いたしました山本哲也です。私は42年前に東京大学附属病院で眼科医として診療を始めましたが、直後から恩師の導きで緑内障の勉強を始め、この39年間はほぼ緑内障の患者様だけの診療を続けてまいりました。

当センターでは私の今までの診療実績を基盤として、既にご通院中の患者様ならびに新たな患者様に対して国内トップレベルの緑内障診療を施していくことを考えております。私は3月末日まで、日本緑内障学会理事長並びに岐阜大学眼科学教授として日本の緑内障の診療と研究を世界でもトップレベルに上げることに努めてまいりましたので、その経験を生かせるものと考えております。

緑内障は怖い病気でしょうか。私はそうは思いません。今の治療技術では適切な管理を受けることで多くの方が実用的な見え方を保ったまま一生を終えることができるようになっています。

ですが、そのためには、①早期発見、②適切な治療方針の策定、③きちんとした管理、が重要です。私どもと一緒に「いつまでも見える」ことを目標に緑内障の管理に励んでいただければと願っております。

緑内障の最大の特徴は、知らず知らずのうちに忍び寄る視野の欠損です。皆様、腕を体の後ろに回してください。その腕が見えますか。何も見えませんね。ちらちらしたり、黒く見えたりすることもあります。そうした見えるという感覚が全く無い部分が目の前にできる。見えない部分は最初は小さいから初期には気が付かない。それが緑内障の視野欠損です。

緑内障の方は日本全国に約460万人もいらっしゃると推定されています。決して珍しい病気ではありません。一部の方は厳しい状態に陥りますが、その方々の多くは初期に気が付かなかったり、軽く考えていた方です。恐ろしくはないけれども、管理を十分に受けなければいけない緑内障。今回はその緑内障について特集しました。ご覧いただけますと幸いです。



海仁緑内障センター長 兼  
海谷眼科副院長

## 山本 哲也

日本緑内障学会 前理事長  
日本眼科学会 評議員  
アジア太平洋緑内障学会 前会長

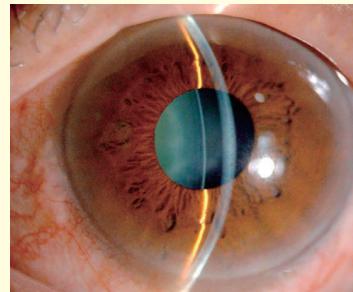
## 略歴

- 三島市出身・沼津東高校卒業
- 1979年 東京大学医学部卒業
- 1979年 東京大学医学部眼科医師
- 1983年 大宮赤十字病院眼科
- 1985年 山梨医科大学眼科講師
- 1988年 文部省在外研究員（米国ミシガン大学）
- 1991年 岐阜大学医学部眼科講師
- 2000年 岐阜大学医学部眼科教授
- 2004年 岐阜大学大学院医学系研究科眼科学分野教授
- 2020年 海仁緑内障センター長 兼 海谷眼科副院長

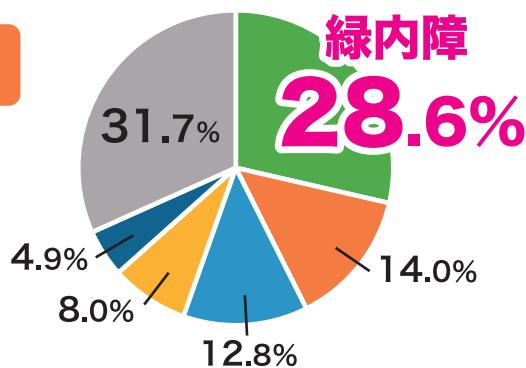
# Q: 緑内障とは?

A: 緑内障とは何らかの原因で、眼圧の高い状態が続くことで視神経が障害され視野(見える範囲)が狭くなる病気です。

国内推定患者数は460万人で40歳以上の日本人緑内障有病率は5%つまり20人に1人は緑内障と言われています。視覚障害原因の第1位(グラフ参照)とも言われており、放っておくと失明につながるおそれがあります。



## 日本の視覚障害原因



- 緑内障
- 網膜色素変性症
- 糖尿病網膜症
- 黄斑変性症
- 脈絡網膜萎縮
- その他

(2015.4-2016.3 Morizane他)

# Q: どういう症状がでるの?

## A: 緑内障の自覚症状について

- ・開放隅角緑内障 … 病気がかなり進行するまでは自覚症状はほとんどありません。
- ・閉塞隅角緑内障 … 急性緑内障発作を起こすと急激な眼圧上昇などがみられ、見え方の異常のほかに頭痛・眼痛・吐き気などを伴うことがあります。

また、両者ともかなりの進行がみられた際などには、

見えない場所(暗点)が出現する  
あるいは見える範囲(視野)が狭くなる

といった自覚症状などが現れます。

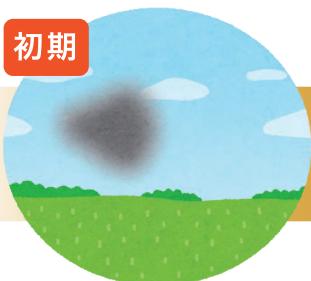
## 緑内障の見え方の変化

(片眼で見た場合のイメージ)



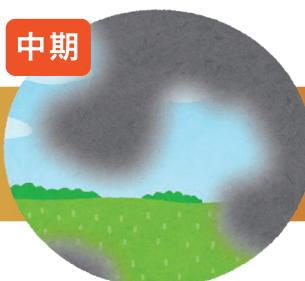
正常

日常生活では両眼で見ているので、見える範囲が狭くなっていても、人間は頭の中で自然に背景を補い、「全て見えている」と錯覚します。初期症状では、消えている箇所(視野欠損)を自覚をしないことがほとんどです。数年～数十年かけて進行していく、視野や視力が悪化してから初めて気が付くことが多く、場合によっては失明することさえあります。



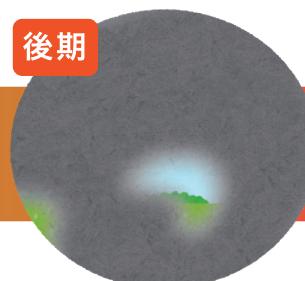
初期

消えている箇所  
(視野欠損)があります。



中期

視野欠損の領域が  
広がっていきます。



後期

はっきり見える範囲が  
狭くなります。(視野狭窄)



失明の  
恐れも…

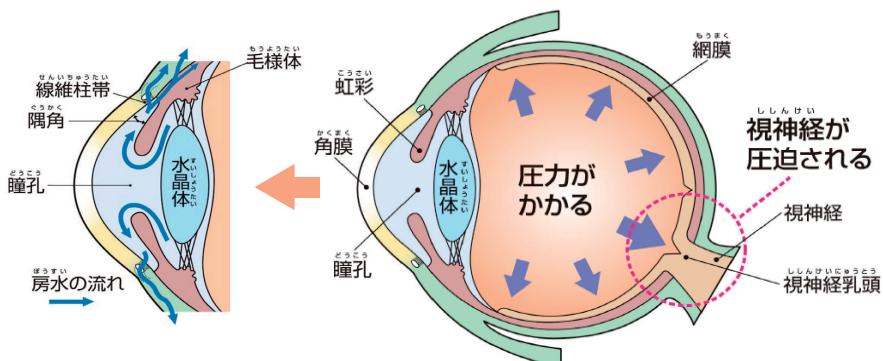
# Q:なぜ発症してしまうの?



## A: 緑内障の確実な原因是わかつております。

目の前方で血液の役割を果たすのが、**房水** という透明な液体です。房水は眼球内で作られ、水晶体と角膜内面などに栄養を与えたのち、排水管から目の外の血管に向かって排出されます。この排出機能がなんらかの原因で悪くなり、房水が目の中に溜まりすぎると眼圧が高くなります。

眼圧が高くなると  
眼球の奥にある 「視神経」 が圧迫され、  
緑内障になってしまいます。



眼圧の正常値  
10~21mmHg

眼圧=眼の硬さ

正常値を超えるような眼圧が続くと視神経が傷つく可能性が高く、傷ついた視神経は二度と元には戻りません。

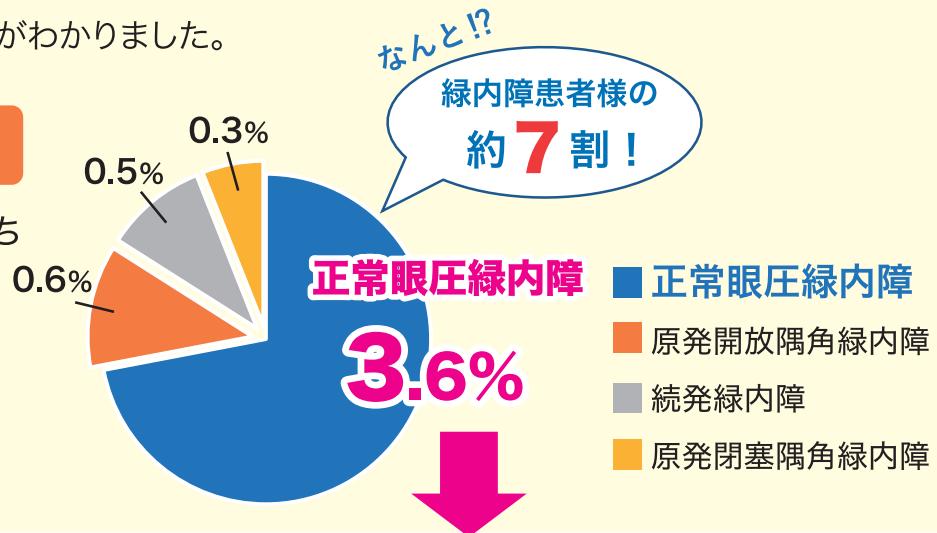
眼圧は正常値…  
なぜ緑内障!?

## 知っておこう 正常眼圧緑内障

緑内障にはいくつか種類があります。眼圧が正常値にもかかわらず、視神経が傷つき視野狭窄が発症する**正常眼圧緑内障**は緑内障患者様の7割を占めています。また欧米人に比べて日本人に多いことがわかりました。

### 日本の緑内障内訳

緑内障有病率5%のうち



なんと!  
緑内障患者様の  
約7割!

眼圧が正常値なのにもかかわらずなぜ視神経が傷ついてしまうのか?

視神経の構造が弱いためと考えられています。同じ震度の地震でも頑丈な建物は倒れず、華奢な建物は倒れてしまいます。緑内障も同じです。ですから、震度を弱める(つまり、眼圧を下げる)治療を行います。

# Q: 治療で治りますか?

A: 欠けてしまった視野を取り戻すことはできません。

治療により眼圧を低くコントロールして、  
緑内障の進行を抑えることが最も有効です。

※眼底検査で変化が見られていても、視野の異常が出ていない場合は  
治療をすぐに開始せず、定期的な検査で経過観察をしていく場合があります。

## ■薬物治療■

点眼薬で房水の流れを良くしたり、産生を抑えたりすることで眼圧を下げていきます。点眼薬で不十分の場合内服薬を併用することもあります。長期的に根気よく続けていくことが重要です。



### 点眼薬の注意

正しく使わないと十分な効果が出ない場合があります。  
よく手を洗い、清潔な手で点眼しましょう。

- 点眼回数・時間・量を守りましょう。（1回1滴）
- 点眼後は目頭を軽く押さえるようにしましょう  
(目の外にこぼさず、吸収されるのを待ちましょう。)
- 2つ以上の点眼薬をさすときは、5分程度間隔をあけるようにしましょう。  
(目に一定以上の量が入ると、吸収しないまま流れてしまします。点眼薬が目の中で混ざってしまい効果が落ちてしまうこともありますので注意しましょう。)



## ■手術■

上記の治療を行っても眼圧コントロールが不良な場合にはレーザー治療又は手術を実施します。症例に応じて手術方法は異なりますが、大まかには房水の排出部分を取り除いたり、切開したり、人工的に流れを良くすることで、眼圧上昇を防ぎます。また、閉塞隅角緑内障では、もともとの水晶体を厚みが薄い眼内レンズに交換することで、隅角が開き、急性発作が起こらないよう、白内障手術を施行することが有用な場合もあります。



緑内障の手術は、年々改良が進み、治療成績も改善されつつありますが、合併症もありますし、術後に再手術が必要になる可能性もあります。

しっかりと専門医の管理を受け、  
いつまでも見える様に、一緒に頑張りましょう



- 1 早期発見
- 2 適切な治療
- 3 きちんとした管理





# 岩田和雄記念 海仁緑内障センター

緑内障  
臨床診察

緑内障の  
診断や治療の  
ご相談

専門医による  
適切な施術

地域医療機関との  
連携治療



海仁緑内障センター  
予約専用ダイヤル

TEL.  
**053-476-3839**

## 海仁緑内障センター 診療スケジュール

	月	火	水	木	金	土
午 前	○	休	○	○	○	休
午 後	○	休	手術	休	○	休

## 診察時間

午前 9:00～12:00 (初診は11:00まで)  
午後 14:00～16:00 (初診は15:00まで)

## 海谷眼科 診療スケジュール

診療時間	月	火	水	木	金	土
午 前	○	○	○	○	○	○
午 後	○	○	○	休	○	休

※海谷眼科は日曜、祝日以外は診療日です。  
(木曜午後、土曜午後は休診とさせて頂きます。)

発行元 医療法人社団 海仁 <http://www.kaiya-eyes.com> 海仁



海谷眼科 〒430-0903 静岡県浜松市中区助信町 20-40 TEL.053-476-3388  
かけ川海谷眼科 〒436-0051 静岡県掛川市中宿 27 TEL.0537-23-1660  
みどり台海谷眼科 〒433-8125 静岡県浜松市中区和合町 154-36 TEL.053-476-8814