

視覚や聴覚など五感を受容する感覚器の中で、目は心の窓口として重要な役割を担っているといわれる。ところが、目の病気が加齢に伴って増加し、生活の質(QOL)に多大な影響を及ぼす。患者が真に望む眼科医療とは何かを探った。

(山崎清文)

「おはようございます。来週の会合ですが」「先日はいちもありがとうございました」。抑揚のない合成音声で部屋に響く。

福岡市中央区の松延太郎さん(58)は毎朝、目を覚ますとリビングのパソコンを立ち上げ、電子メールをチェックする。網膜色素変性の進行で両目がほとんど見えなくなった松延さんにとって、メールのやりとりは大切なコミュニケーションの手段だ。パソコンに導入した音声読み上げソフトは以前より格段に精度が向上したが、不自然な声の調子は相変わらずだ。「家族に嫌々しいと言われることもあるんですけど」と笑う。

目の異常に気付いた松延さんが、職場近くの眼科を訪れ、網膜色素変性と診断されたのは約十五

視覚障害者の現場復帰を

眼科医療「生活改善」重視に



石橋達朗教授

技術の進歩環境変える

年前、働き盛りの四十二歳の夏だった。「残念ながら現時点では治療法がありません。医師の宣告は受け入れがたかった。「盲眼」という言葉が頭をよぎることをさえあつたが、妻真知子(58)と子どもたちの支えて「何とか乗り越えられた」といふ。

厚生労働省の二〇〇一年の調査では、全国の十八歳以上の視覚障害者は約三十万人。しかし、実際には高齢者を中心に目が悪くても障害者認定を受けていない人が多くいるとされ、正確な数は分かっていない。日本眼科医会は「低視覚者」を百万人と推計している。

〇五年に身体障害者手帳を新たに取得した人のうち、視覚障害者は約一万六千人で、約88%が十八歳以上だった。人生の

中途で目が不自由になっただけで、中途失明者、中途視覚障害者の割合がはるかに多いことが分かる。その主な原因は、網膜色素変性のほか緑内障、や日光も危険因子ともいわれる。九州大学大学院医学研究科の石橋達朗教授(眼科)は「人間の外部から医療の進歩が必要」と強調

得る情報のほとんどは目から。中途視覚障害者のQOLの向上や、生活の基盤を守るためには眼科医療の進歩が必要」と強調



調する。目の病気がかつて、失明するまでの治療が中心だった。治療する見込みがなくなれば「それでおしまい」という空気を一部にはあつたといふ。石橋教授は「眼科医療は今やトータルケアの時代。重度の障害者や失明者の意見も積極的に取り入れなければならぬ」と話す。手術の技能や新薬の開発だけでなく、患者の生活環境を改善する技術や方法を全般的に含むのが医療と位置付けている。

自宅のリビングでパソコンを操作する松延さんと妻の真知子さん。〇九年八月、福岡市中央区

現代では高齢化や生活習慣の変化に伴い患者数が増加する一方、技術の進歩により拡大読書器や電子ルーペなどさまざまな医療補助器具が利用されるようになった。パソコン、インターネットの普及とも無縁ではなく、画面を眺め上げるソフトから電子メール、データベースや表計算ソフトまで販売されている。松延さんは「以前なら視覚障害イコール職務能力なし」とみなされた。パソコンなどの機器や環境が整ったことで、社会に参加できるようなっていった」と復帰への意欲を語る。とはいえ、障壁が完全になくなったわけではない。「病気の正しい理解が広がると、障害者の社会参加を促す。患者やその家族の不安を解消するのも医師の大事な仕事ではないでしょうか」と訴えている。

西日本新聞
2007年
[平成19年]
3月4日 日曜日