

# 視力の「回復」より「向上」で

## 患者のQOLを高めたい



眼科診療は白内障手術における多焦点眼内レンズの登場など、昔と比べ様変わりした。その一方で、患者の経済負担問題など課題も抱えている。札幌市内の開業医・西坂紀実利氏に日常診療で感じていることや診療にかける熱き思いを語ってもらった。

白内障手術は、白内障を治るのはもちろん、近視や遠視、乱視、老眼からも解放されるところまで来ています。

### 治療コストが大きな課題

——眼科診療の現状において課題はありますか。

効果が期待できる治療法が多くなったのですが、治療コストの問題があります。先ほどの多焦点眼内レンズに関しては先進医療の枠組みに入っていて、全ての患者さんが手軽に享受できないのが現状です。また硝子体内注射薬で「抗VEGF薬」がありますが、保険

### 「開眼」、視力「回復」「向上」の3段階

——昔と比べて眼科の診療は変わりましたか。

ここ30年の間に、劇的に進歩しました。

第1の段階といえる30年以上前は、白内障手術は明るさを取り戻すための手術でした。当時は濁った水晶

体を除去するだけの手術だったので、手術後はかなり強い遠視になり、分厚い眼鏡が必要でした。しかも大きな切り口が必要で結果として眼のかたちが歪んでしまい、乱視が強くなり、とにかく「白内障が取れて明るく見えれば(開眼)、それでよし」という風潮でした。いまでは当たり前の眼内レンズが保険適応になったのは、1992年のことなんです。

第3の段階といえる最近では、さらに発展し、白内障になる前の見え方ももちろん、生まれて初めて体験する質の高い見え方にするのが可能になりました。視力「回復」ではなく「向上」と言えるでしょう。

遠くも近くも見えてくる多焦点眼内レンズがそれに該当します。紫外線カットや乱視矯正など、さまざまに付加価値を持ち合わせて、若い頃よりも良い状態にすることが可能になりました。

適応でも1回当たり5万円程かかります。しかも複数回必要となるケースも多い。費用の面で治療を躊躇される患者さんがいて、治療すれば良くなるのがわかるのに経済的な事情でできないことが残念でなりません。コストの面で患者さんの負担が軽くなるようにな

れば良いのと思います。——眼科診療の難しい点は、視力低下にしても原因は一つとは限らず、網膜だったり神経だったり様々な要素が絡んでいることがあります。先入観をもって見してしまうと他の疾患が見逃されやすいので、慎重に見極めなければいけません。

意外に思われるかもしれませんが、糖尿病や高血圧、脳の病気など眼以外の全身疾患が眼科で最初に発見されることもあります。手術については、手先の器用さが要求されると思われがちですが、器用かどうかはあまり関係ありません。確かに肉眼ではわからない

ようなまつ毛よりも細い糸を使ったり、0.1mm単位で器具が異なったり、さらに眼の中の操作ということもあり、いかにも細かいと思われそうですが、顕微鏡を使って手術をするのであまり問題にはなりません。すぐに慣れます。それよりも目標を高く持ち、それに向かって努力をする意識が大切だと思います。

白内障手術でも中には難症例もあって状況は様々です。例えば水晶体を支えているチン小帯という組織があるのですが、そのチン小帯が弱いと手術が難しくなります。角膜が濁っているケースもこちらからの視認性が悪く、難症例にあたります。

## 眼科西坂医院 院長 西坂 紀実利氏



〈にしざか きみとし〉  
札幌医科大学医学部卒。札幌医科大学付属病院、苫小牧市立病院、室蘭市立病院、伊達赤十字病院眼科医長、眼科杉田病院(名古屋)、北大医学部眼科非常勤講師を経て、2012年5月に開院。日本眼科学会、日本眼科手術学会、日本白内障屈折矯正手術学会、日本角膜学会、日本角膜移植学会。

ただ安全に手術が終わるのは当たり前で、普段から難症例ではない方に対して一層の安全と眼の負担を最小限にする美しさを追求していく姿勢が大事だと思っています。はつきり言うところまでしても手術後の視力は変わりません。しかし、普段から決して気を抜かずそのレベルで手術をすることが難症例の手術では効いてくるのです。

どんなに難症例だとしても、うまくいかない原因を考え、より安全にできるような工夫や改善をしています。その原因に気が付ける注意力とそれを維持する集中力も必要だと思います。満足してしまうとそこで止まってしまうので、意識して課題を探すようにしています。

眼科診療の「難しい点」はそのま  
ま眼科という分野  
の醍醐味でもある  
のです。

### 眼科西坂医院

札幌市西区発寒6条13丁目1-6  
☎(011) 667-2525  
http://www.nishizaka-eye.com/