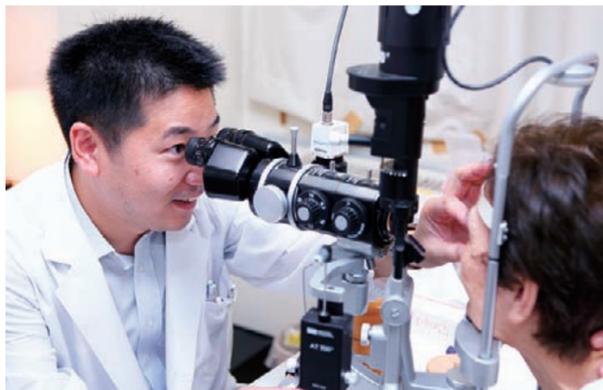


人間は視覚から 80%の情報を得る

——福井大学に着任にあたって、まず
どういう方針、目標を掲げられたので
しょうか？

稲谷 ● 第一の目標としては、眼科の入
局者を増やすことを掲げました。福
井大学だけではなく全国的に今、眼
科に入局する医師が少なくなっていま
す。背景には、平成16年に卒後臨床初
期研修制度が変わったことが影響して
いるのではないかと考えますが、自分
が希望する病院で研修することが可能
になってから、どちらといえば内科的
な診療科に興味をもつ医師が多くなっ
た印象があります。外科は手術が伴な
いますから、数カ月の研修だけではな
かなかとつきにくいのか、どうしても
敬遠されやすい。眼科は手術など外
科系に近いですから似たようなイメー
ジがあるのかもしれない。しかし眼
科医療について情報発信できる場所
は、福井県には福井大学しかありませ
んし、また眼科の入局者を増やしてい
かないと眼科医療のレベルアップにも
つながっていきません。そういう観点
から、若い研修医さんにぜひ、眼科教
室を選んでほしいという気持ちが強く
あります。



——研修医が眼科を選択するためには、
どんなことが必要だと思われませんか？

稲谷 ● 一つには眼科に興味をもっても
らうことだと思います。しかしそうは
いつでも二年間の研修ですべての診療
科を回るのは難しいでしょうから、眼
科はどうしてもオプションにならないで
をえません。それで1カ月でもいいで
すから眼科の研修を受けてもらうのが
一番、手っとり早い。たとえば当直し
ているときにいろんな患者さんがきま
す。その中に頭痛を訴える患者さんが
いたとします。頭痛には、目の疾患が

地域連携と 若い入局者を増やして 眼科医療のレベルアップ をめざす。

平成23年7月1日付で福井大学医学部眼科の教授に、
若干40歳の稲谷氏が就任した。
自ら「日本一若い眼科教授」をキャッチフレーズに掲げ、
眼科教室の運営や臨床、研究、地域との連携などにあたっている。
稲谷新教授に抱負や目標についてインタビューした。

医療最前線からのレポート

**CLOSE UP
NOW!**

福井大学
附属病院

眼科 Department of Ophthalmology
Faculty of Medical Science, University of Fukui



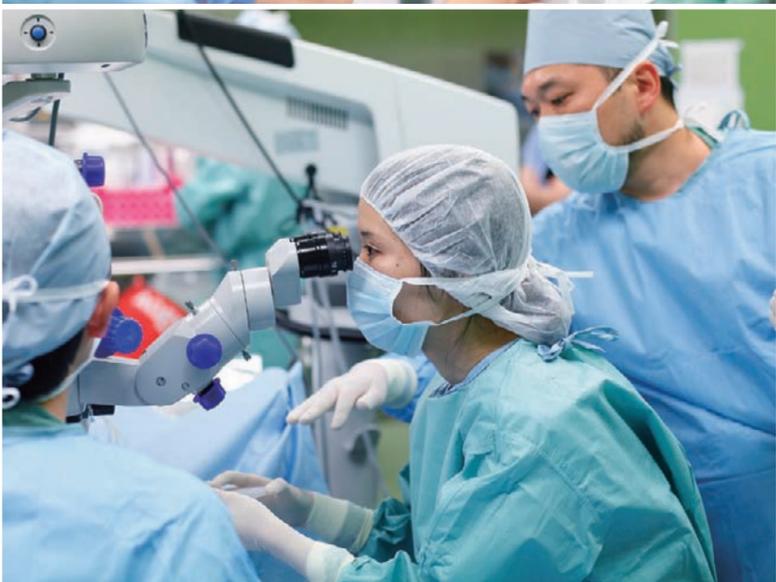
原因という場合もあるので、もしかし
たら眼科を受診してみた方がいいので
はないか、そういう診断をつけてもら
うだけで眼科への興味は違ってくる。
仮にその先生が他の専門を選択したと
しても、目の疾患から来る頭痛である

という診断能力をもつことで間口は広
がると思います。1カ月で眼科が面白
いと思っただけならば、さらに延長
して興味を深めていけばいい。スポー
ツでも野球やサッカーのプロをめざす
選手は、最初はまず原っぱでキャッチ

ボールしたり、ボールを蹴ってみて興
味をもつことから始まるのと同じよう
に、まずは眼科という領域に興味をもっ
ていただくことからその野を広げてい
くことだと思っています。

——アメリカでは眼科医はステイタス
が高く、人気職で、医師の中でも選ば
れた人しか眼科医になれないと聞きま
すが、実際にはどうなのでしょう？

稲谷 ● おっしゃるとおりです。日米の
医療制度の違いがあるので単純比較は
できませんが、たとえばアメリカは眼
科医の給料が日本と比べて高い。それ
は、ひとつには向こうは国公立大学の
授業料が高いので、医師になるために
自分に投資をしていることが背景とし
てあります。しかしそれ以上に、アメ
リカでは情報を制することが重要だと
されています。人間は視覚から得られ
る情報が80%だといわれます。つまり、
視覚を失うと全く生活が変わってしま
う。視覚から入る情報が失われること
は、社会的損失、経済的損失が大きい
という認識が非常に強い。それゆえ眼
科医は、人間の80%の情報を得る視覚
という機能を守るという意味でステイ
タスが高いのではないかと思います。
それは日本でも同じであるべきで、た
とえば白内障の患者さんが手術で視覚
が改善されると全く世界が変わります。



そういう現実をもっと多くの人に知っていただきたいですし、そうなることで眼科医に興味をもつ人も増えていくのではないかと思います。

OCTと インプラント手術に挑戦

——ご専門は「緑内障」とお聞きしておりますが、この分野ではどのようなこと

に取り組んでいこうとお考えですか？

稲谷 ●こちらに来て思ったのは、緑内障の患者さんは想像以上に多いことです。日本の医学調査でも、40歳以上の5%が緑内障にかかっている結果が出ています。とくに高齢者になるほど有病率は高い傾向にあり、これから団塊の世代が高齢化するにたがって緑内障の患者さんは増えていくと予想されています。ただ緑内障でも個人差があって、進行スピードが早い患者さん、そうでない患者さんがいますので、治療にあたってはそれぞれの状態を見極める必要があります。そこで進行スピードを評価するために、これまでは視野検査を行っていたのですが、これに加えてより正確性と専門性を期すためにOCT(光干渉断層計)を併せて実施するようにしています。OCTは、網膜の断面像を非侵襲的に、短時間に測定する機器で、網膜疾患全般とくに黄斑浮腫、黄斑円孔、加齢黄斑変性などの病態や定量的な解析に有用な機器で、緑内障の進行もより緻密な解析が可能になってきました。

——緑内障の最新の治療法としてはどのようなことにチャレンジしていきたいですか？

稲谷 ●たとえば、緑内障の難治性の高

い患者さんに対し、日本ではトラベクトミミーという手術を行っているのですが、それでもなかなか眼圧が下がらない患者さんに対して、海外ではインプラント手術が行われています。日本でも来年には保険認可を受ける予定だと聞いていますが、難治性の患者さんを救済する方法として今後、インプラント手術が注目されるのではないかと考えています。緑内障の手術というのは房水、つまり目の中の水を外に排出するために道をつくる手術を行うわけですが、インプラントを使って恒久的に水が流れる道をつくるわけです。昔は合併症が多かったんですけど、最近ではずいぶん改良が進み、トラベクトミミーによる手術よりも合併症が少なく、眼圧の下降も良かったという報告が出ています。視野検査+OCTによって緑内障の進行度を見極め、難治性の高い患者さんには、保険認可を待ってインプラント手術を行う。そういう環境を整えていくことで、地域の開業医さんとの連携も進んでいくのではないかと考えています。

——国内ではかなり進んでいるのでしょうか？

稲谷 ●まだまだ症例数が少ないのが現状です。ただ保険認可が下りればかなり進むのではないのでしょうか。緑内障





換しながら、大学病院でできる治療と、開業医さんが取り組める治療についてコミュニケーションを深めているところ。その一つの方法として、メジャーな疾患については地域の先生方と疾患別の「手帳」をつくって、患者さんに共有してもらうことでネットワークを構築していこうと考えています。

——地域連携でとくにどんなことが大切になると思われますか？

稲谷 ●やはり術後の管理だと思っています。たとえば緑内障の患者さんを紹介していただいて、大学病院で手術をし、その後の管理については再び開業医さんに患者さんをお返しして診てもらおう。その場合、術後管理については大学病院ができるだけ地域の先生方の近く出かけて行ってより実態に合わせた術後管理をお話させていただくことが重要になると思います。そのために、地元の先生方を対象にした研究や講演の場を設けて直接、やりとりできる環境をつくっています。現状では、大学主催の「集談会」が年2回、年末に症例検討会が1回、学術講演会が年3〜4回ありますので、こういう場を通してできるだけ地元の先生方との情報交換や交流を深めていきたいと考えています。

——どんな医局をめざすのか、最後に

眼科医をめざす人たちにメッセージをお願いします。

稲谷 ●目的を持って挑戦していくことが大事だと思います。わたし自身、研修時代に、人がやらない新しい分野を研究し、開拓したいと思って取り組んできました。たまたま眼科に入局した時の先生が、網膜の加齢黄斑変性症とか、緑内障、網膜色素変性症が専門だったこともあって、専門分野を含めて自分で開拓していける可能性があったことが力になりました。若い先生方には、組織の中で自由にやりたい研究ができる環境をつくっていききたいですし、出来る限り先生方のモチベーションを応援していきたいと思っています。

医療最前線からのレポート

CLOSE UP NOW!

福井大学
附属病院

眼科 Department of Ophthalmology
Faculty of Medical Science, University of Fukui

の手術は日本では今から20年前くらいに確立されたのですが、この間、ほとんど術式が変わっていません。しかし角膜や硝子体の手術はどんどん変化して良くなっていることを考えれば、緑内障の術式ももっと良くなっていると思います。そう言う意味では、来年もし保険認可されれば手術治療としては記念すべき年になるのではないかと思います。

地域連携で臨床のレベルアップ

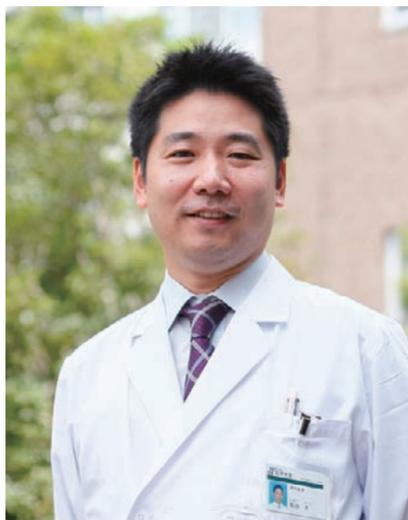
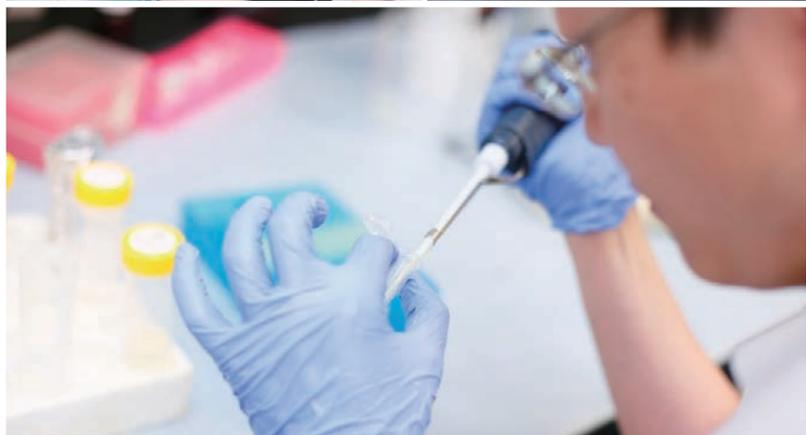
——緑内障以外の疾患ではいかがでしょうか？

稲谷 ●もう一つは、福井大学では以前から糖尿病網膜症と合併する白内障ですね。実は私は眼科教室の第三代教授ですが、この分野に関しては二代目教授の赤木好男先生のご専門が糖尿病網膜症と、糖尿病に合併する白内障の研究だった関係で、その分野の診療と研究についてきちんとしたバックグラウンドが福井大学では構築されています。昨年、眼科教室の高村講師が糖尿病眼学会の理事になったこともあり、福井大学としては今後、糖尿病網膜症の診療と研究について力を入れ、緑内障と並ぶもう一つの柱にしたいと考えています。大学病院がこの分野の治療と研究に取り組むことは地域医療の観点から

も重要で、わたくし自身も非常に重視しています。それと糖尿病の合併から難治性の高い緑内障、たとえば血管新生緑内障などを発症するなど相互に関連していますので、そう言う意味でも力を入れていきたいと思っています。

——先ほどおっしゃった県下の眼科医療のレベルアップには、地域の開業医さんや拠点病院との連携が不可欠ではないかと思いますが、地域との連携についてはどのようにお考えですか？

稲谷 ●おっしゃるよう、新しい診断や治療法を研究し、地域に公開し、臨床のレベルを上げていくのがわれわれ大学病院の使命の一つだと思います。そう言う意味では、臨床と研究は両輪です。先ほどご紹介したように、もともと福井大学は糖尿病網膜症などでは地域にしっかりとアドバンテージがありますし、これにわたしの専門である緑内障の新しい治療法や術式が加われば、福井大学の眼科医療は全国的にもかなりアドバンテージがもてると思っています。地域との医療連携でいえば、わたし自身、福井はまったく未知の土地で、地元の先生方との交流もこれからつくりあげていくというのが現状です。しかし、同門会組織がしっかりしていますので、時間を見つけて地域の先生方の診療所にどのような機器があるか情報交



PROFILE
稲谷 大 いなたに・まさる

福井大学医学部眼科 教授

1995年、京都大学医学部卒。1997年、京都大学大学院入学。米国バーナム研究所客員研究員、大阪赤十字病院、熊本大学の助教、講師などを経て2011年7月、福井大学医学部眼科の三代目教授に就任。日本緑内障学会評議員、日本緑内障学会データ解析委員、日本眼科学会雑誌編集委員、日本眼科手術学会誌編集委員。2008年、ロート賞受賞、Nakajima Award2009(国際学術賞)など受賞歴多数