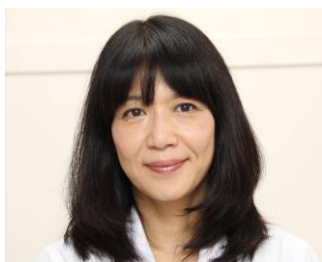




奈良県立医科大学眼科ニュースレター Vol. 17

ご挨拶

教授 緒方奈保子



祝！ 令和！

令和になりました！皆様いかがお過ごしでしょうか？

私も昭和、平成、令和と3つの時代を過ごすことになります。

5月1日、令和に変わる時、ARVO (The Association for Research in Vision and Ophthalmology) に参加しており残念ながら日本のお祝いムードを実感することができませんでした。現地のテレビニュースではあまり日本の報道がなく、インターネットで祝賀の様子を見ました。皆様はこの令和の始まりの連休をどのようにお過ごしでしたでしょうか？

今年のARVOはバンクーバーで行われ、学会場の前にバンクーバーオリンピックの時の聖火台がありました。ちょっぴり（かなり）早いオリンピック気分を味わったためか、東京オリンピックのチケットは申し込まないままに終わってしまいました。

新しい時代の幕開けの気配はするものの、社会状況は厳しさを増してくるよう思えます。少子化が進み、高齢者人口の割合はどんどん増加し、介護保険や医療費の増大は国家の財政を危機的状況におとし入れ、公的年金制度もほぼ破綻したと言えます。いまの年金制度は平均寿命が74歳ぐらいを想定して設計されたものだと言ったような記憶があります（もしかしたら間違っているかもしれません）。平均寿命、男性81.09歳、女性87.26歳（2018年度報告、平成29年簡易生命表）であれば破綻して当然と言えます。長く働いて税金も払ってもらおうと、政府は70歳までの雇用を推奨するようです。日本は老後の無い国になっていくのでしょうか。

さらに毎日のように高齢者の自動車事故のニュースが流れています。子供や若い人を巻き込んだ痛ましい事故には本当に心が痛みます。診察の時に「まだまだ運転している」という高齢の方によく遭遇します。視力検査の結果をみると基準以下であったり、また視力検査が基準以上であっても、ホントに大丈夫？と思ってしまう方も中にはおられたりします。視力検査の結果が良くなっても「運転免許が更新できました！」とおっしゃる方もおられます（いったいどんな測り方したんだ?!）。

「若い人を轢き殺してニュースになる前に運転やめてください!」と高齢の親から運転免許証を取り上げた私は、少なくとも視力検査結果が基準以下の方に「運転免許が更新できませんよ、基準以下です」とお伝えすることが多いです。それがいいのかわかりませんが。。。。

高齢者が健康に過ごすには生体リズムが大切です。網膜には生体リズムを司る光感受性網膜神経節細胞があります。高齢者に多い緑内障や白内障は視覚障害を起こしますが、教室の吉川講師たちのグループが緑内障や白内障がうつ症状・睡眠障害・認知機能障害・血圧変動などの生体リズムと関係することを報告してくれました。

健康に過ごすには眼が大事ということですね。目を大切にしましょう！



ARVO 会場前の聖火台

講演会

第 4 回 NORS の会



令和元 5 月 11 日に大阪マリオット都ホテルにて、第 4 回 NORS の会が開催されました。学生、研修医が参加してくれ、盛況に終えることができました。ウエットラボでは、皆さん熱心に参加してくれました。

講演は、埼玉医科大学眼科学教室主任教授 篠田啓先生に眼科の楽しさ、眼科医生活の充実度についてお話頂き、大変有意義でした、懇親会にも参加していただき、楽しく終了しました。



第 17 回奈良県眼科万葉フォーラム

令和元年 6 月 1 日に橿原ロイヤルホテルにて

第 17 回奈良県眼科万葉フォーラムが開催されました。

いつも同窓会の先生方には多数ご参加頂き誠に有難うございます。

今回は学術講演として当大学吉川先生に、緑内障がもたらす生体リズムへの影響についてお話頂きました。



特別講演として、島根大学眼科主任教授谷戸正樹先生に、緑内障と全身リスク因子についてお話頂きました。

緑内障に関する新たな視点からの講演で大変勉強になりました。講演の後は、懇親会にて歓談しながら、和やかに終了しました。ご出席頂いた先生方、誠にありがとうございました。



異動の報告

大学では、藤原先生が入局され、竹内先生が着任されましたのでご報告します。

藤原 克彦

2019 年 4 月より奈良県立医科大学眼科学教室に入局させていただくことになりました藤原克彦と申します。諸先輩方にご指導いただきながら日々の診療を通して様々なことを学習させていただき、眼科医としてのやりがいや楽しさを感じるとともに責任の重さも感じています。

まだまだ未熟で至らない点も多々あるかと存じますが、諸先輩方のように立派な眼科医になるよう尽力を尽くしますので、ご指導・ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



竹内 崇

2019 年 2 月に西和医療センターより戻ってまいりました、竹内崇です。

初めての出向で不安が大きかったのですが、渡邊先生が暖かく迎えてくださり、徐々に日常業務に慣れることができました。また後半は岡本先生にご指導いただき、充実した日々を送ることができました。

大学に戻り数カ月が経ち、時には困難な症例に出会い悩むことも多いですが、周りの先生方からご指導いただき、貴重な経験をさせていただいております。これからも日々精進していきたいと思っておりますので、今後ともご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



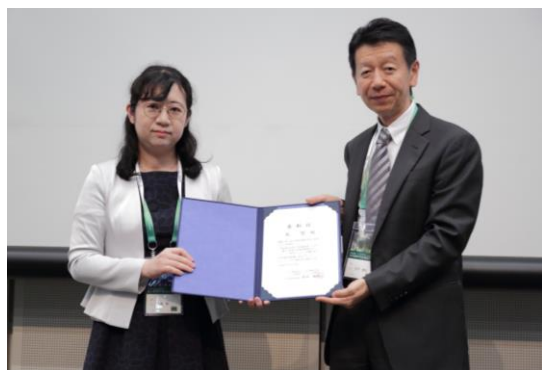
第 72 回臨床眼科学会学術展示優秀賞の報告

講師の西先生と、助教の宮田先生が、第 72 回臨床眼科学会学術展示優秀賞を受賞したのでご報告します。

第 72 回臨床眼科学会学術展示優秀賞受賞

西 智

この度、第 72 回臨床眼科学会学術展示優秀賞を受賞させて頂きました。奈良県立医科大学附属病院における最近 3 年間の未熟児網膜症の発症ならびに治療状況に関する報告で、表彰式は、日本眼科学会において行われました。対象は、2015 年 1 月から 2017 年 12 月に、新生児集中治療室(NICU)にて診察した出生体



重 2000g 未満の新生児 141 症例。在胎週数、出生体重に関して、発症群と非発症群、治療群と非治療群間で有意差の有無、ROP の治療に関わる重症化因子(脳室内出血、動脈管開存症、慢性肺疾患)を検討しました。

治療は、網膜光凝固術を基本に、重症例(4 例、2.8%)にはベバシズマブ硝子体内注射(IVB)と網膜光凝固術(PC)の併用療法が行われており、Stage4 へ至った症例はありませんでした。

脳室内出血の合併が ROP の重症化因子でした。IVB 導入以前の 2007 年から 2009 年の出生体重 2000g 未満の新生児 257 例に対する報告では重症例は 2 例 (0.8%) で 1 例が Stage4 へ進行していました。重症例は、IVB 導入以前の 2007 年から 2009 年と比較して増加していたが、IVB 導入以後、網膜剥離へ進行する症例は無かったという報告でした。

今回受賞できましたのも日頃御指導頂いている緒方教授をはじめ、医局員、同門会の先生方の御指導のおかげであり、大変感謝いたしております。今後とも研究、臨床に日々精進し、成長していきたいと思ひます。



第 72 回臨床眼科学会学術展示優秀賞受賞

宮田 季美恵

第 72 回臨床眼科学会学術展示優秀賞をいただきましたのでご報告申し上げます。

緑内障点眼薬は眼瞼皮膚炎の原因となる頻度が高く、日常診療でも遭遇する機会が多いです。眼瞼皮膚炎が生じると掻痒感や灼熱感のために点眼が使用できなくなり、緑内障手術が必要となることもある重要な病態です。当初は問題なく使用できた緑内障点眼薬であっても、長期間の使用で眼瞼皮膚炎が生じるとの報告があります。しかし緑内障患者において眼瞼皮膚炎と点眼使用期間の関連を検討した報告はありません。そこで我々は緑内障患者における眼瞼皮膚炎の有無と点眼治療期間の関連を検討しました。

対象者は奈良県立医科大学眼科へ通院中の緑内障患者 87 名 87 眼です。眼瞼皮膚炎の評価は眼周囲写真(弱拡大 1 枚及び強拡大 2 枚)を用いて、皮膚科専門医 2 名が独立して評価しました。

結果は緑内障患者において長期間 (5 年以上) の点眼使用歴は眼瞼皮膚炎と有意に関連しており、年齢・性別、肥満・高血圧、アイシャドウ・点眼本数などの交絡因子を共変量とした多変量解析でも同様の結果でした。

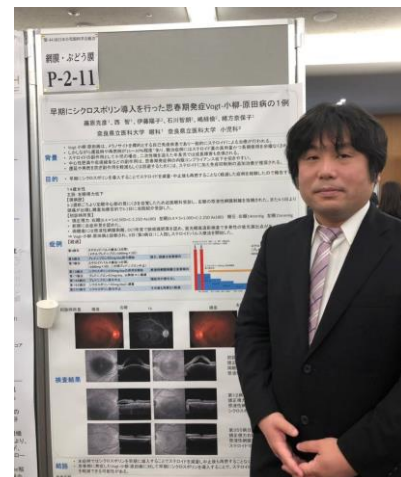
このような名誉ある賞を頂きましたのも、ご指導いただきました緒方教授、吉川先生のおかげと思っております。また研究発表ができましたのも、奈良医大眼科学教室にご協力いただいております同窓会の諸先生方のおかげと思っております。いつも多大なるご指導・ご鞭撻を賜りありがとうございます。



学会の報告

小児眼科学会に藤原先生が参加したのでご報告します。

2019 年 6 月に日本小児眼科学会にて、早期にシクロスポリン導入を行った思春期発症 Vogt-小柳-原田病の 1 例についてのポスター発表をさせていただきました。緒方奈保子教授、西智先生をはじめとする様々な先生方のご協力のもと、無事発表を終えることができたことを深く感謝しております。発表では他病院の先生方と交流することができ、貴重な経験ができたと思います。また学会では未熟児網膜症や斜視、小児の検診など様々なことを学びました。今回学んだことを今後の診療に生かしていきたいと思います。



論文掲載

講師の吉川匡宣先生の論文がアクセプトされたのでご報告します。

緑内障患者における夜間血圧の上昇：LIGHT study

吉川 匡宣 1)、大林賢史 2)、宮田季美恵 1)、上田哲生 1)、佐伯圭吾 2)、緒方奈保子 1)

- (1) 奈良県立医科大学 眼科学講座
- (2) 奈良県立医科大学 疫学予防医学講座

夜間就寝時の血圧は日中覚醒時の血圧よりも心血管イベントや死亡の予測因子として重要であることが知られている。これまでに緑内障患者における夜間血圧の低下が視野悪化と関連していることが報告されているが、夜間血圧をコントロールと比較した研究が少ないため緑内障患者の夜間血圧が低下しているのか上昇しているのか明らかではなかった。

今回我々は奈良医大通院中の緑内障患者 109 名（平均年齢 71.0 歳）と平城京スタディ参加者のうち緑内障を除外したコントロール 708 名（平均年齢 70.8 歳）を対象として、24 時間連続血圧測定を行い緑内障と夜間血圧の関連について横断解析した。その結果、年齢・肥満・糖尿病などの既知の交絡因子で調整した多変量解析で、コントロール群と比較して緑内障群において夜間血圧が有意に高値であった（4.1mmHg [緑内障群とコントロール群の差], $p=0.01$ ）。結論、緑内障患者では年齢・肥満・糖尿病等と独立して夜間血圧の上昇を認めた。緑内障患者では夜間血圧が上昇し、心血管イベントや死亡が生じやすい可能性が示唆された。

「論文情報」

掲載雑誌：Ophthalmology

論文題名：Increased nighttime blood pressure in patients with glaucoma: cross-sectional analysis of the LIGHT Study

著者：Tadanobu Yoshikawa, Kenji Obayashi, Kimie Miyata, Keigo Saeki, and Nahoko Ogata

論文公開日：2019 年 5 月 19 日

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ophtha.2019.05.019>

留学報告

助教の辻中先生が、2019 年 3 月に留学より帰国しましたので報告します。

Johns Hopkins University と Nara Medical University の違い（個人的解釈）

2017 年 4 月～2019 年 3 月まで、緒方教授ならびに、眼科諸先生方のご支援を賜り、米国メリーランド州にある名門、Johns Hopkins University にポスドクフェローとして 2 年間留学させていただきました。

Johns Hopkins University 医学部は言わずと知れた名門で、なかでもその眼科部門である Wilmer eye institute は世界的に見ても超のつく名門であり、これまでも名だたる先生方を輩出してきたところです。御多分にもれず、私の留学先のボスである Peter A. Campochiaro 教授もその Big name の一人であり、日本からも沢山の留学生（私で 35 人目！）を受け入れておられます。緒方先生の強力なコネクションのお陰でしかないわけですが、そんな名門で 2 年間も在籍し、いろいろなことを学べたことは、私の一生の財産になると考えております。奈良医大も、細井学長就任以降、全国トップレベルの医学部になるべく様々な改革がなされ、奮闘している真っ最中であり、わが眼科もその波にのって絶賛上昇中ではあると思いますが、残念ながら Wilmer eye institute にはまだまだかなわない部分も多くあると考えます。そんな中、あえて、ジョンスホプキンス大学と奈良医大を比較し、奈良医大眼科が今後生きていく道を考えることにしました。

結論から申し上げますと、奈良医大は残念ながら、すぐに Wilmer eye institute にはなれません。なぜなら、そもその規模が大きく違うからです。あちらは、眼科だけでビルが何棟もあるような大病院です。そこかしこに各領域の大家と呼ばれる先生がごろごろしています。一方で、日本は開業して医局を離れると医局とは直接関係がなくなってしまう場合もあり、医局の規模は特に地方大学では少数になってしまいがちです。人は、力です。人がたくさんいれば、専門グループの細分化が可能になり、それぞれの専門分野間でのやりとりもさらに密になります。医局員の立場としては、できれば、だれも退局せずに、皆さんずーっと残ってほしいわけですが、いろいろと事情もあるので、そうはいかない場合もあるでしょう。ではどうすればいいのか？ここからは個人的な意見ですが、一言でいえば、開かれた医局の構築が重要になるのではないかと思います。せっかくスキルを身につけても、開業してしまうとそのスキルを発揮する場所が少なくなってしまう。逆に若手医局員からすると、スキルを持った先生方が去って行ってしまうと教を乞う場所がなくなり、成長することができなくなってしまう。これを解消するためにクラウドシステムなどを活用することで、病診連携をもっと簡単にする必要があると考えます。考えてみれば、電子化でペーパーレスが叫ばれている時代に、病院だけは“紹介状”などという、紙媒体のレトロなやりとりをやっているわけです。しかも、外来の忙しい合間を縫って書いているので、お互いの意図がちゃんと伝わっているかどうか疑問に思うことも少なくありません。確かに、患者情報は高度な個人情報であり、電子化することでのリスクも多く存在するでしょうが、これからの時代、こういったことをもっと議論していく必要があると考えます。

話がそれましたが、これから AI の進化とともに、我々眼科医の立ち位置も大きく変わると思われます。近い将来、いわゆる Common disease の診断や治療方針の策定は、多くは AI にとって代わられることでしょう。そこで、我々に求められるものはより専門的な知識です。そして、それを向上、維持するのに必要なことは、やはり、人と人のつながりをもっと簡単にすることではないでしょうか。



眼科学教室同窓会勉強会プログラム

日時：令和 1 年 7 月 7 日 15:00～

場所：シェラトン都ホテル大阪 3F 金剛の間

【一般演題】 15:00～16:00

第 72 回日本臨床眼科学会学術展示優秀賞

「奈良県立医科大学附属病院における最近 3 年間の未熟児網膜症の発症ならびに治療状況に関する報告」
奈良県立医科大学眼科学教室

講師 西 智

第 72 回日本臨床眼科学会学術展示優秀賞

「緑内障患者における点眼長期使用と眼瞼皮膚炎との関連」
奈良県立医科大学眼科学教室
助教 宮田 季美恵

「当院の裂孔原性網膜剥離について」
社会医療法人きつこう会 多根記念眼科病院
院長 櫻井 寿也

「Cataracts and Subclinical Carotid Atherosclerosis in Older Adults : A Cross Sectional Study of the HEIJO-KYO Cohort」
奈良県立医科大学眼科学教室
講師 吉川 匡宣

【特別講演】 16:00～17:00

「 AI 時代の再生医療 」
理化学研究所 生命機能科学研究センター
網膜再生医療研究開発プロジェクト
プロジェクトリーダー 高橋 政代 先生

網膜色素変性に代表される遺伝性網膜疾患（IRD）は遺伝子変異による視細胞変性で視機能が徐々に低下する疾患であり、遺伝性疾患としては比較的頻度が高く視覚障害の原因の 3 位に位置する。原因遺伝子は 100 以上あるとされるが、細胞移植は他家移植であれば、原因遺伝子に関わらず治療することができる。

網膜色素変性に対する視細胞移植の非臨床試験で、iPS 細胞由来 3D 網膜をシート状にカットして視細胞変性モデルマウスおよびサルに移植し、様々な免疫組織染色、電気生理、行動解析の検討で視細胞移植の proof of concept (POC) がほぼ得られた。視細胞移植は、First in human の治療であり、企業との密な共同研究とサポートによる臨床研究を先行させ、その情報を元に速やかに治験に移行する。視細胞移植で効果が出れば中枢神経の神経回路網再構築の最初の例であり、RPE 細胞のシートや浮遊液、脈絡膜血管の治療と合わせて、様々な網膜変性疾患の治療法が広がると考えられる。

一方で、網膜色素変性に対して人工網膜や遺伝子治療も治験や実際の治療の段階に到達しており、これらの効果や病期を検討して、うまく組み合わせることが必要である。これまで治療法がなかった IRD に対しても、これらを組み合わせて治療戦略を練ることを考える時代が近づいている。一方で遺伝子治療や再生医療のためには、遺伝カウンセリングや治療後のロービジョンケアも必要である。これらは診断が AI に変わっていく時代にあって、医師にとっても重要な分野となると思われる。

外来診察表

		月	火	水	木	金
1診	午前	西	上田	交代制	緒方	交代制
	午後	小児・神経眼科外来	網膜硝子体外来	専門外来	網膜硝子体外来	専門外来
2診	午前	後岡	宮田	交代制	吉川	交代制
	午後	網膜硝子体外来	緑内障外来	専門外来	緑内障外来	専門外来
3診	午前	竹内	大熊（第1・3）	交代制	辻中	交代制
	午後	竹内	小児・黄斑外来	専門外来	角膜外来	専門外来
4診	午前	伴	中尾	手術日	小林（第1・3・5） 峯（第2・4）	手術日
	午後	伴	黄斑外来	専門外来		専門外来
5診	午前	鴻池	治村	手術日	平井	手術日
	午後	鴻池	治村	専門外来	平井	専門外来
6診	午前		岡部			
	午後		岡部			

- ・専門外来は完全予約制です。
- ・初診の場合はまず、月・火・木の外来を受診するようお願い致します。
- ・地域連携の予約は月が6名、火・木が8名、水・金は5名可能となっております。

編集後記

平素は奈良県立医科大学眼科学教室の運営にお力添え頂き、誠に有難うございます。ニュースレターは、今回で17回目の

発行となりました。ニュースレターでは引き続き、同窓会の諸先生方からのご投稿をお待ちしております。先生が日頃感じて

おられることや、趣味のお話など、どのような内容でも結構です。何なりとご投稿頂ければ幸いです。ご投稿、ご質問などは

下記メールアドレスまでよろしくお願い致します。

tomon@naramed-u.ac.jp 奈良県立医科大学 眼科 西 智