

第7回 雪明・新潟眼科フォーラム

(日本眼科学会専門医制度生涯教育認定事業No.25182)

Yukiakari・Niigata Ophthalmology Forum

日時:令和2年2月23日(日) 9:00~15:15

場所:「朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター」2階

スノーホール

〒950-0078 新潟市中央区万代島6番1号 TEL:025-246-8400

専門医単位:3単位

会費:医師:3,000円

レジデント・視能訓練士:1,000円

※視能訓練士の方は、事務局へ事前登録をお願いいたします。

※託児室を設置します。ご希望の方は事前予約が必要です。事務局へお問い合わせ下さい。

プログラム

Program

9:00~ 開会の挨拶 新潟大学大学院医歯学総合研究科眼科学分野 教授 福地 健郎先生

【第一部】 座長:新潟大学医歯学総合病院 病院准教授 長谷部 日先生

9:05~9:55 <<1>小児眼科>>

『乳幼児の前眼部疾患ファーストステップ』

国立成育医療研究センター 感覚器・形態外科部 眼科医長 仁科 幸子先生

9:55~10:45 <<2>網膜・硝子体>>

『糖尿病網膜症～治療の進歩～』

香川大学医学部眼科学 教授 鈴間 潔先生

10:45~10:55 (休憩)

座長:新潟大学大学院医歯学総合研究科眼科学分野 教授 福地 健郎先生

10:55~11:45 <<3>緑内障>>

『緑内障治療:最近の話題と我々の取り組み』

熊本大学大学院生命科学研究部眼科学講座 教授 井上 俊洋先生

11:45~12:35 <<4>ロービジョン>>

『ロービジョンケアのエッセンス』

国立研究開発法人理化学研究所・網膜再生医療研究開発プロジェクト 上級研究員 仲泊 聡先生

12:35~13:35 (昼食休憩) ※会場にお弁当をご用意いたします。

【第二部】 座長:新潟大学医歯学総合病院 病院准教授 松田 英伸先生

13:35~14:25 <<5>角膜>>

『オキュラーサーフェス疾患に対する治療戦略』

東邦大学医療センター大森病院眼科 教授 堀 裕一先生

14:25~15:15 <<6>医療IT>>

『新しい医療ビッグデータへのパラダイムシフト-スマホアプリを用いたクラウド型
大規模臨床研究による個別医療に向けたエビデンスの創出-』

順天堂大学医学部眼科学講座 助教 猪俣 武範先生

15:15~ 閉会の挨拶 新潟大学医歯学総合病院 病院准教授 長谷部 日先生

【共催】雪明・新潟眼科フォーラム / 参天製薬株式会社 【後援】新潟県眼科医会 / 新潟市眼科医会

第7回 Yukiakari・Niigata Ophthalmology Forum 雪明・新潟眼科 フォーラム

日本眼科学会専門医制度生涯教育認定事業 No.25182



開催日時

令和2年 2月23日(日) 9:00~15:15

開催場所

「朱鷺メッセ 新潟コンベンションセンター」2階 スノーホール

〒950-0078 新潟市中央区万代島6番1号 TEL:025-246-8400

事務局

新潟大学大学院医歯学総合研究科 眼科学分野 事務局内

雪明・新潟眼科フォーラム事務局 TEL:025-227-2296 FAX:025-227-0785

〒951-8510 新潟市中央区旭町通1-757

【共催】雪明・新潟眼科フォーラム / 参天製薬株式会社 【後援】新潟県眼科医会 / 新潟市眼科医会

第7回 雪明・新潟眼科フォーラム



ごあいさつ

新潟大学大学院医歯学総合研究科眼科学分野 教授

福地 健郎



謹啓

先生方におかれましては、いよいよ御清祥のこととお慶び申し上げます。

2014年2月に始められた雪明・新潟眼科フォーラムは、今回で7回目を数えることになりました。この会は新潟県内で定期に行われる眼科講演会では最大、またそれぞれの眼科医療チームを担う医師、看護師、視能訓練士が一堂に会して知識を共有する、新潟の眼科地方医療にとって非常に重要な意味をもつ会になっていると思います。

今回も演者として各領域の第一線でご活躍の先生方にお集まりいただけることになりました。国立成育医療研究センターの仁科幸子先生は本会には2度目のご登壇、東邦大大森の堀裕一教授、理化学研究所の仲泊聡先生は何度か新潟に来られており、今回も最近のアップデートをわかりやすくお話していただけるものと思います。香川大の鈴間潔教授、熊本大の井上俊洋教授はこれからの各学会のホープと言うべき先生方で、新しい視線でお話を聞かせてくださるものと思います。また、順天堂大・猪俣武範先生は、これまでとは違った観点で、医療とIT、近未来の医療と研究についてのお話をしてくださることになっています。まさに、私自身、当日が待ち遠しい限りです。

今回も盛大で有意義な会になりますよう多数の皆様のご出席をお待ちしております。どうぞよろしくお願ひ申し上げます。

謹白

乳幼児の前眼部疾患ファーストステップ

国立成育医療研究センター 感覚器・形態外科部 眼科医長 **仁科 幸子 先生**



略歴

1989年 慶應義塾大学医学部卒業 眼科学教室入局
1990年 川崎市立川崎病院眼科
1992年 国立東京第二病院眼科
1994年 国立小児病院眼科、眼科専門医取得
2001年 学位取得

2002年 国立成育医療センター眼科
2009年 日本小児眼科学会理事
2010年 日本弱視斜視学会常務理事
2018年 国立研究開発法人 国立成育医療研究センター眼科医長

乳幼児の前眼部疾患は眼底疾患に比べて発見されやすいが、軽症に見えても形態覚遮断弱視や不同視弱視、屈折異常弱視をきたすことが多い。手持ち細隙灯顕微鏡を近づける前に、まず外観や症状をよく観察し、視反応や眼位を診ておくことが基本である。次に非散瞳下で検影法を行うと、視覚刺激遮断や高度屈折異常による弱視のリスクを評価できる。

乳幼児期には睫毛内反や感染・外傷のほかに、成人とは異なる多様な前眼部疾患や先天異常を見つけることがある。迅速な治療が視力予後を左右する疾患、緑内障の発症、全身検索を要する疾患を初診時に見逃さないよう注意が必要である。しかし、いざ診察をしようとしても“なかなか目を開けてくれない”“泣き叫んで検査をさせてくれない”という状況で診断に難渋することがある。手持ち細隙灯顕微鏡による短時間の診察で、どんな点に注意して所見をとり診断に結びつければよいか、その第一歩を、様々な症例を提示して解説したい。

糖尿病網膜症～治療の進歩～

香川大学医学部眼科学 教授 **鈴間 潔 先生**



略歴

1993年 京都大学医学部卒業
1998年 Joslin Diabetes Center, Harvard Medical School 留学
2001年 京都大学医学研究科眼科学 助手
2006年 静岡県立総合病院 眼科長

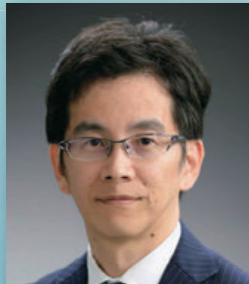
2008年 長崎大学医歯学総合研究科眼科視覚科学 講師
2010年 長崎大学医歯学総合研究科眼科視覚科学 准教授
2014年 京都大学医学研究科眼科学 准教授
2018年 香川大学医学部眼科学 教授

糖尿病網膜症の治療としては光凝固、手術、薬物の三つが三本柱であるが最近はその三つとも進歩が著しい。光凝固は最近パターンスキャン方式による汎網膜光凝固が広まってきており、疼痛の軽減、施行時間の短縮、通院回数の減少などによりドロップアウトする症例がかなり減ってきている。硝子体手術は広角観察システムと極小切開により低侵襲で術後早期の社会復帰が可能となった。またトリアムシロンやプリリアントブルーGなどのアジュバントや硝子体カッターなどの手術機器の進歩により昔は治療が難しかった重症の増殖糖尿病網膜症でも確実に視機能を温存できるようになった。薬物治療抵抗性の糖尿病黄斑浮腫に対する網膜下灌流液注入術や、OCT付の手術顕微鏡などが最近の話題となっている。

全身的な薬物治療としてはやはりまず血糖コントロールが重要である。高血圧、高脂血症に対する治療も網膜症の進行を3割前後抑制することを示す大規模臨床試験の結果も近年明らかとなった。眼局所の黄斑浮腫に対する薬物治療ではVEGFに対する分子標的治療薬が複数の中から選択可能である。分子生物学の進歩により様々な増殖因子が糖尿病網膜症の血管病変に関係していると報告されてきたが、これらの増殖因子のなかでもVEGFが最も重要であると考えられている。糖尿病黄斑浮腫に対して抗VEGF治療が主流となりつつあるが繰り返し投与が必要であること問題となっている。治療戦略のポイントとしてはレーザー治療と硝子体手術は術前術後の血糖コントロールが視力予後を左右するのにに対し、抗VEGF薬は血糖コントロールの影響をほとんど受けにくいことが最近あきらかとなった。すなわち血糖の高い人に糖尿病黄斑症がある場合はまず抗VEGF治療を優先して行い、血糖が落ち着いてからレーザー治療や硝子体手術に移行するのがよい方法であると言える。

緑内障治療：最近の話題と我々の取り組み

熊本大学大学院生命科学研究所眼科学講座 教授 **井上 俊洋 先生**



略歴

1997年 熊本大学医学部卒業
1997年 熊本大学 / 熊本労災病院 研修医
1999年 北里大学(国内留学)
2001年 高千穂町国民健康保険病院
2006年 熊本大学大学院 博士課程修了

2006年 Duke University Eye Center リサーチフェロー(海外留学)
2008年 熊本大学 助教
2011年 熊本大学 講師
2019年 熊本大学 教授

緑内障治療は、緑内障診療ガイドラインに明示されている通り、眼圧下降がエビデンスに基づいた唯一確実な治療法であるが、近年、目覚ましい進歩を遂げている。保存的治療では、配合点眼薬を含め、続々と新しい薬物が登場している。レーザー治療においては、レーザー線維帯帯形成術で、エビデンスレベルの高い知見が示されるとともに、新しいデバイスも登場している。また、マイクロパルス波を用いた毛様体光凝固の登場も、大きな注目を集めている。観血的手術では、トラベクルトミーの存在感は未だ大きいものの、MIGSの普及により、適応が変わりつつある。さらに、日本におけるチューブシャント手術の成績も蓄積され、新しいインプラントの試みも始まっている。このような変化の中で、患者さんに正しい知識を提供し、適切に治療を行っていくためには、新しい知見を整理しておく必要がある。治療成績を改善するための我々の取り組みや、未来の治療手段と併せて、皆様と一緒に緑内障治療の知識をアップデートすることで、明日からの診療の一助となれば幸いである。

ロービジョンケアのエッセンス

国立研究開発法人理化学研究所・網膜再生医療研究開発プロジェクト 上級研究員 **仲泊 聡 先生**



略歴

1989年 東京慈恵会医科大学医学部卒業
1991年 東京慈恵会医科大学附属病院(助手)
1991年 国立相模原病院(レジデント)
1993年 東京慈恵会医科大学附属病院(助手)
1995年 神奈川リハビリテーション病院(医師)
2003年 医学博士(東京慈恵会医科大学 大学院 医学研究科)
2003年 東京慈恵会医科大学眼科講座講師

2004年 Stanford大学心理学科Wandell研究室(visiting scholar)
2007年 東京慈恵会医科大学眼科講座准教授
2008年 国立身体障害者リハビリテーションセンター病院(第三機能回復訓練部長)
2010年 国立障害者リハビリテーションセンター病院(第二診療部長)
2016年 国立研究開発法人理化学研究所・網膜再生医療研究開発プロジェクト研究員
2018年 同上 上級研究員に職名変更

眼科の外来には、見えにくくて困っている患者さんで溢れている。思うような治療効果が得られず、がっかりしている方をそのまま帰してはいけない。プラスチックのアドバイスで、笑顔を取り戻すことができるのが、ロービジョンケアである。障害を負った患者さんに寄り添う秘訣は、所得・所属・生きがいの3つの観点で共感を持つことにある。小児の場合、適切な学習環境をつくるためには、視機能評価が不可欠で、ロービジョンケアのノウハウがとて役に立つ。お年寄りの場合、ちょっとした役割を生活の中でもつことと新しいことを学ぶ機会も生きがいに通じる。ロービジョンケアは、決して敗戦処理ではない。導入には、治療を諦める必要はないのである。むしろ、失明治療に通じる先端医療と常に歩みを共にしているものなのである。本講演では、保有視覚はもちろん視覚以外の感覚を活用し、支援制度を活用して患者さんの笑顔を取り戻すエッセンスについて述べる。

オキュラーサーフェス疾患に対する治療戦略

東邦大学医療センター大森病院眼科 教授 **堀 裕一 先生**



略歴

1995年 大阪大学医学部卒業 大阪大学医学部眼科学教室入局
1997年 国立大阪病院(現 大阪医療センター)眼科レジデント
1999年 宝塚第一病院 眼科医長
2001年 米国ハーバード大 スケベンス眼研究所 研究員
2004年 大阪大学医学部付属病院眼科 医員

2006年 大阪大学医学部眼科 助手(助教)
2009年 東邦大学医療センター佐倉病院眼科 講師
2011年 東邦大学医療センター佐倉病院眼科 准教授
2014年 東邦大学医療センター大森病院眼科 教授

オキュラーサーフェス疾患は、ドライアイやアレルギー性結膜炎などのcommon diseaseから、スティーブンスジョンソン症候群や眼類天疱瘡などの重症オキュラーサーフェス疾患まで多岐にわたります。また、様々な角膜炎感染症も診断治療に苦慮することが多いと思います。

特に、重症の角膜上皮障害や角膜潰瘍に遭遇した場合、感染性なのか、それとも自己免疫疾患などが関連する非感染性なのか、ステロイドは加えるべきか、やめるべきか、さらにはドライアイが関係しているのか、点眼毒性なのか、色々と頭を悩ませることが多いと思います。また、最近では、角膜神経についての新しい研究が次々と報告され、角膜知覚の重要性が見直されています。

今回の講演では、皆さんが実際の臨床で診断や治療に困る症例を供覧しながら、どこを見てどのように考えて治療方針を立てるべきなのかを、オキュラーサーフェス研究の最新の知見を交えながらお話ししたいと思います。

新しい医療ビッグデータへのパラダイムシフト —スマホアプリを用いたクラウド型大規模臨床研究による個別医療に向けたエビデンスの創出—

順天堂大学医学部眼科学講座 助教 **猪俣 武範 先生**



略歴

2006年3月 順天堂大学医学部卒業
2006年4月 東京大学医学部附属東大病院 臨床研修医
2012年3月 順天堂大学にて医学博士の学位授与(甲第1239号)
2012年9月 米国 ハーバード大学眼科スケベンス眼研究所留学 (Post-Doctoral Research Fellow)~27年10月

2015年6月 米国 ポストン大学経営学部Questrom School of Business卒業(MBA)
2015年11月 順天堂大学医学部眼科学講座 助教
2016年4月 順天堂医院 病院機能管理室併任
2016年10月 順天堂大学医学部戦略的手術室マネジメント講座 併任助教

ビッグデータとは、データの多量、種類・形式が多様、発生・更新速度が迅速という3つの特徴を有する。診療データや診療報酬明細書データといった従来の医療ビッグデータから、ゲノム・オミックス医療による網羅的分子情報やIoTデバイスを利用したウェアラブル、生体センシングなどのモバイルヘルスによる新しいタイプの医療ビッグデータへと「ビッグデータのパラダイムシフト」を迎えようとしている。とりわけ、ゲノム・オミックス医療やモバイルヘルスによる新しい医療ビッグデータの収集は、新規疾患バイオマーカーの同定や疾患の原因経路の解明による創薬のみならず、先制医療や個別化医療への利用に注目が集まっている。本講演では、これまでに我々がリリースしたドラッグアプリ「ドライアイリズム」を使ったクラウド型大規模臨床から得たドライアイに対する個別医療や先制医療の実現に向けたエビデンスと、新しい医療ビッグデータの展望について概説する。