

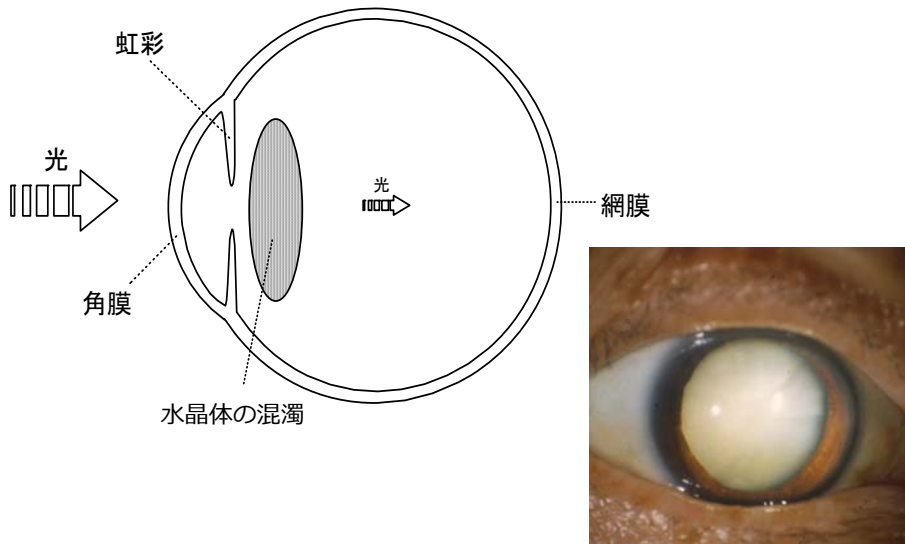
# 白内障手術の現状と 社会貢献

筑波大学眼科教授  
公益財団法人日本眼科学会理事長  
大鹿哲郎

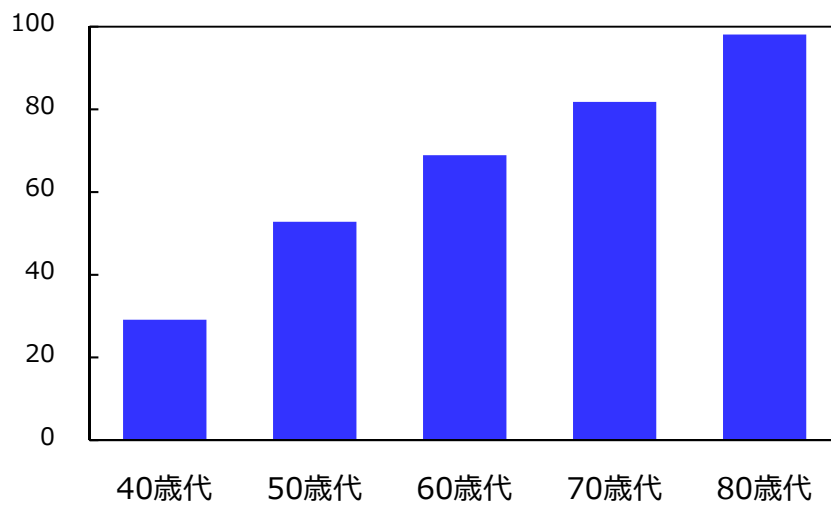
## 講演内容

1. 白内障手術は眼科医療の中心
2. 白内障手術の効能は視機能だけではない
3. コスト面で苦境にある白内障手術

# 白内障とは



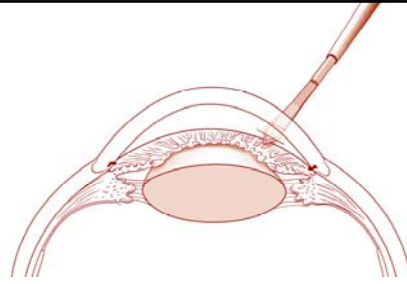
## 白内障有病率 (%)



\*自覚症状と関わりなく水晶体混濁のあるもの

## 白内障手術の手順

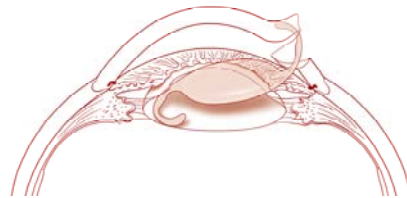
角膜の脇に2~3mmの  
創口を作製



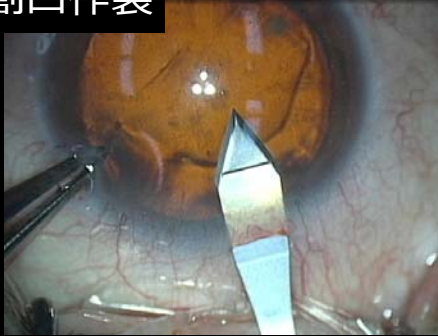
水晶体の中身を超音波で  
砕き取り出す



眼内レンズを折り曲げて  
挿入



創口作製



前嚢切開



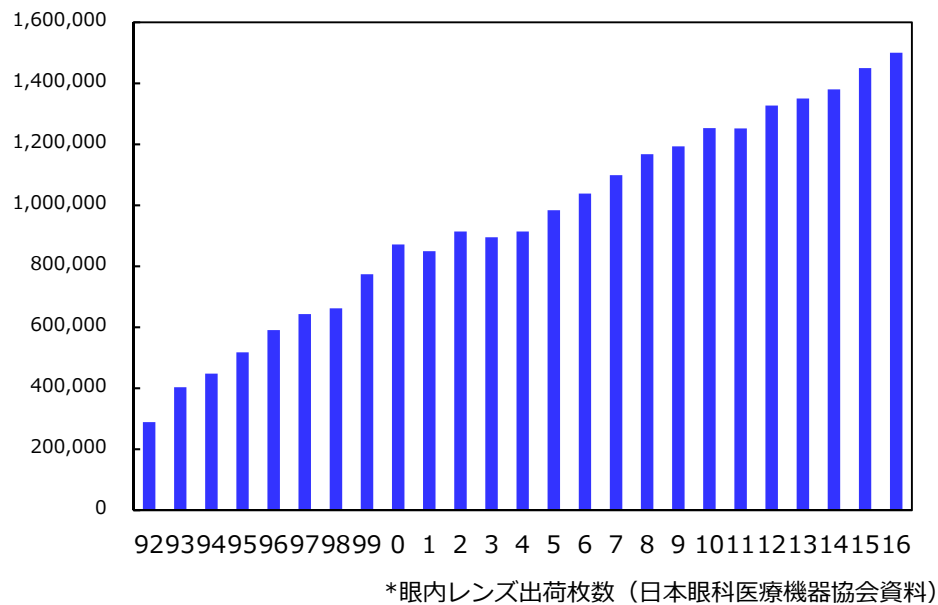
水晶体除去



眼内レンズ挿入



## 日本での白内障の手術件数/一年間

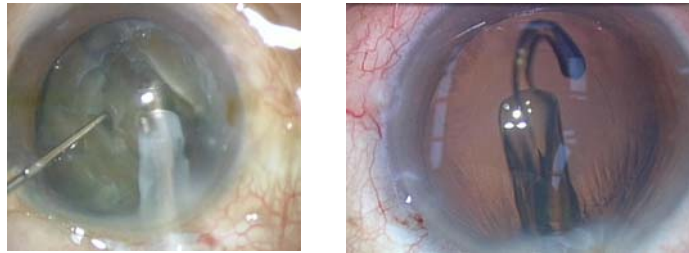


## 講演内容

1. 白内障手術は眼科医療の中心
2. 白内障手術の効能は視機能だけではない
3. コスト面で苦境にある白内障手術

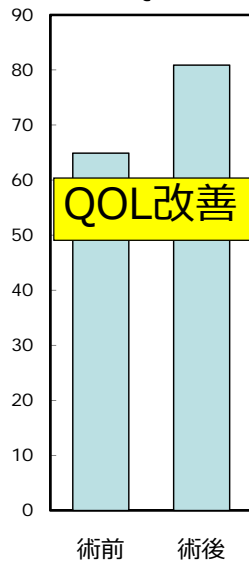
# 白内障手術による老人の変化

両眼白内障手術をした方  
102人の術前後の  
**心の変化**を調査



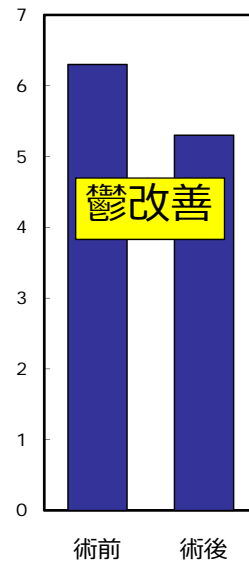
Ishii K, Oshika T, et al. Am J Ophthalmol 2008;146:404

VFQ-25



QOL改善

BDI



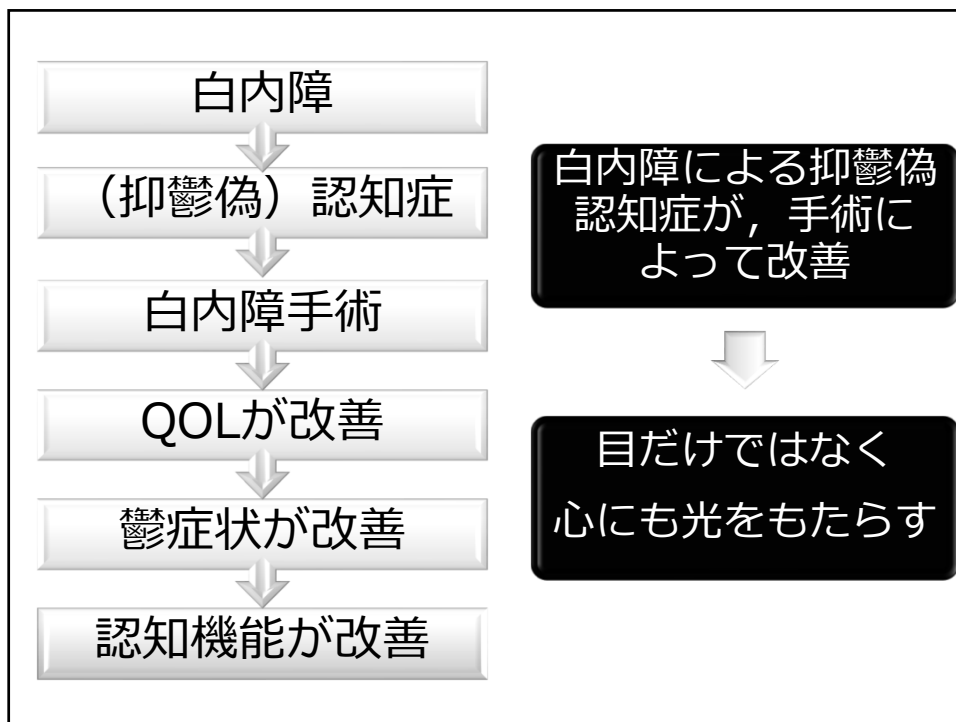
鬱改善

MMSE



認知機能改善

日本白内障学会誌 2015;27:36-38



## 白内障手術とお年寄り

“若返って”  
 “元気になって”  
 “頭の回転も戻った” } と家族

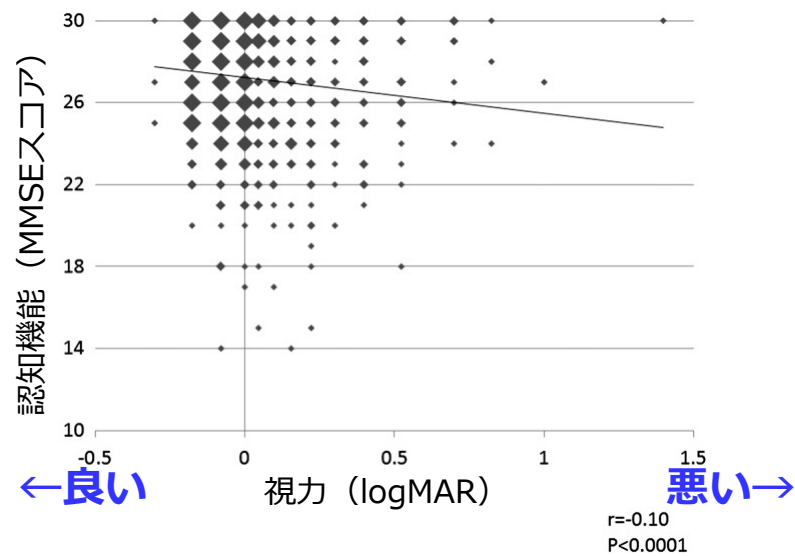


## 高齢者の視力と認知機能

- 68歳以上
- 2,818人
- 視力
- 認知機能 (MMSE)

Mine M, et al. Biores Open Access 2016;5:228

## 視力が悪いほど認知機能も低下



Mine M, et al. Biores Open Access 2016;5:228

- 視力の良い人のほうが認知機能は高く保たれている
- 認知症の発症リスク  
視力の悪い人 > 視力の良い人  
**2.4倍**

## 白内障手術と認知機能

- 945人
- 平均71.7歳
- 認知機能低下のリスク  
有水晶体眼 > 白内障術後  
**オッズ比 0.64**

Miyata K, et al. Rejuvenation Res 2016;19:239

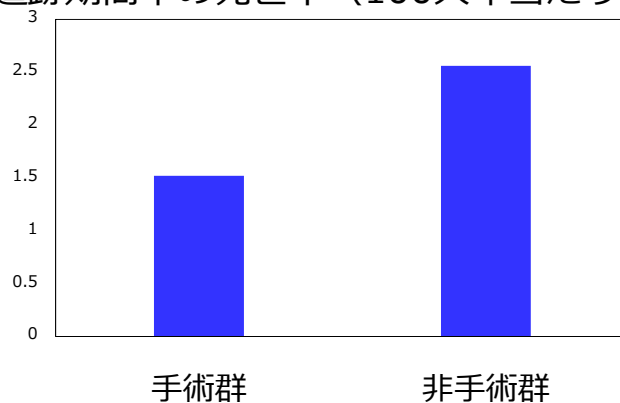


65歳以上の高齢者  
白内障手術は大腿骨頭骨折のリスクを  
**16%**下げる  
重度の白内障ならば**23%**下げる

Tseng VL, et al. JAMA 2012;308:493

65歳以上の高齢者  
白内障手術は死亡率を下げる

追跡期間中の死亡率（100人年あたり）



Tseng VL, et al. JAMA 2017;Oct 26

## 白内障手術の社会貢献 ＜三菱総研調べ＞

- 1,850億円の社会的負担が軽減
- 2,800億円の労働生産性低下が防止
- 医療費を抑制し，身体障害者の発生を未然に防ぎ，社会的支援費の発生や労働生産性の低下を回避することによって，**総計で5,600億円の社会的利益をもたらす**

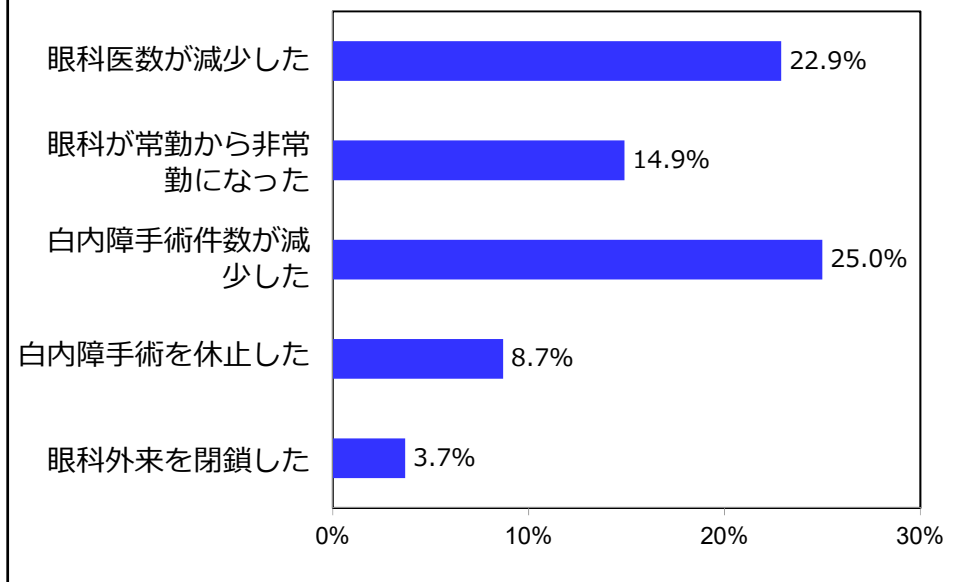
(IOL&RS誌17巻3号，2003年)

## 講演内容

1. 白内障手術は眼科医療の中心
2. 白内障手術の効能は視機能だけではない
3. コスト面で苦境にある白内障手術

## 日本眼科医会・病院眼科調査

1,132施設, 2011.11.24集計



## 最近の白内障手術の特徴

### 1. 術式の変化

- 超音波乳化吸引術になったため、装置・器具が高額化
- ディスポ製品の使用が不可欠

### 2. 安全性への配慮

- 感染に対する意識の変化
- 常に最良の効果が得られる器具を用いる

→ **ディスポ製品**の占める割合が急増

## 外保連手術医療材料調査（2007年4月）27項目

靭帯断裂形成手術 （関節鏡下）	18%	冠動脈，大動脈バイパス移植 術	19%
人工骨頭挿入術	26%	弁置換術	22%
人工関節置換術	19%	ヘルニア手術（鼠径ヘルニ ア）	26%
頭蓋内血腫除去術	24%	胃全摘術	7%
頭蓋内腫瘍摘出術	8%	胆嚢摘出術	21%
脳動脈瘤頸部クリッピング	8%	腹腔鏡下胆嚢摘出術	21%
脳血管内手術	11%	虫垂切除術	24%
<b>水晶体再建術</b>	<b>59%</b>	結腸切除術	12%
上顎同篩骨同根本手術	10%	膀胱単純摘除術	33%
乳腺悪性腫瘍手術	10%	前立腺悪性腫瘍手術	16%
胸腔鏡下肺切除術	13%	腹腔鏡下子宮筋腫摘出術	35%
肺悪性腫瘍手術	14%	子宮附属器腫瘍摘出術 （開腹）	26%
胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術	9%	子宮附属器腫瘍摘出術 （腹腔鏡）	47%
経皮的冠動脈ステント留置 術	17%		

白内障手術は  
医療材料費の割合が  
外科手術の中で最も高い



眼内レンズとディスプレイ製品

1. 特定保険医療材料ではない
2. 両者とも高額

医政発0921第3号  
平成29年9月21日

各都道府県知事 殿

厚生労働省医政局長  
(公 印 省 略)

単回使用医療機器の取扱いの再周知及び  
医療機器に係る医療安全等の徹底について

単回使用医療機器の取扱いについては、これまで、「単回使用医療用具に関する取扱いについて」（平成16年2月9日付け医政発第0209003号厚生労働省医政局長通知。以下「平成16年局長通知」という。）、「単回使用医療機器（医療用具）の取り扱い等の再周知について」（平成26年6月19日付け医政発0619第2号厚生労働省医政局長通知。以下「平成26年局長通知」という。）、及び「単回使用医療機器（医療用具）の取り扱い等の再周知について」（平成27年8月27日付け医政発0827第15号厚生労働省医政局長通知。以下「平成27年局長通知」という。）において繰り返し周知しているが、今般、医療機関において、医療の安全の確保、院内感染対策及び医療機器に係る安全管理の観点からの検討を経ることなく、当該病院の手術部門において、添付文書にて再使用禁止が明記されている単回使用医療機器の一部を洗浄・滅菌の上、再使用していたことが判

**単回使用医療機器の適正な取り扱いを  
徹底するよう厚労省医政局長より通達**

単回使用医療機器は  
一回限りの使用で破棄するのが原則



しかし、ほとんど同じような製品で複数回使用可の  
ものが多くあり、単回使用との違いが明らかでない



これが材料費の高騰、医療資源の無駄遣い  
に繋がっていないか？



単回使用医療機器の再使用に関する法的整備を希望  
(米国では医療機器メーカーが機器を回収し、必要な  
措置を施しての再発売が認められている「再製造」)

## まとめ

- 白内障手術は国民の目の健康とQOLに大きく貢献
- 材料費が非常に高く、ギリギリのコストで手術を行っていることに是非ともご配慮を