



40年間に亘り網膜芽細胞腫の 診療に携わって……。

上福岡駅前アイクリニック院長
元国立がんセンター中央病院眼科医長 金子 明博

はじめに

私は国立がんセンター中央病院で33年間、東邦大学大橋病院で5年間、帝京大学病院で2年間の合計40年間に主として網膜芽細胞腫（RBと略す）の診療に携わってきた。この間海外での本疾患に関する学会の殆ど全てに出席し、招待講演を依頼される機会もあり、海外での網膜芽細胞腫の診療施設を見学するようにつとめてきた。その経験を振り返り、今後のわが国のRB診療の発展を願い、特にすすすくの皆様に関係が深い事項につき、私見を述べたい。

2、EUA（外来全身麻酔下検査）について

RBについて、わが国が諸外国と比較して特に

遅れている状況にあるのは、外来全身麻酔下の眼底検査（EUA）である。「日本の常識は世界の非常識」と言われるが、この問題は典型的なそのような事例である。眼球は球面をなしているの、その内面にある網膜の前面は、眼底検査で死角になりやすい。そのためその部分を観察するには、綿棒などで眼球を圧迫して検査する必要があるが、痛みを伴うことは避けられない。それでも、乳幼児は検査時の不安感などから、静かに検査を受けることは困難であり、わが国ではバスタオルや固定器で体動を抑制し、点眼麻酔下で眼瞼を強制的に開かせる金属製の開瞼器を使用する必要がある。一方海外では入院しない外来での全身麻酔下で眼底検査を行い、広角眼底力



外国でのEUA（中国、フランス、米国）

メラで眼底を記録し、レーザー治療や冷凍凝固治療などが必要ならその場で行っている。これはEUA (Examination Under Anesthesia) と呼ばれ、RBの治療センターでは常識的な方法である。EUAの方が優れたシステムであることは、万人が認めるところであろう。北京ではこのような検査が、1人の麻酔医のもとで午前中3時間で20名前後に対し効率的におこなわれていた。

何故このような海外では常識となっている診療体制を日本のRB治療センターである病院が取れないのであろうか？ 麻酔医の不足、わが国の麻酔医が小児の外来全身麻酔について十分理解していないこと、外来麻酔のための十分な広さを持つ検査室や、麻酔後の経過観察するための部屋や人員の確保が難しいなどの複合的な理由によるものなのであろうが、入院させなければ、安全な麻酔を行えないとの誤った認識があることは否めない。医事訴訟の多い米国でEUAが普通に行われていることを十分に認識してほしい。麻酔医の仕事を補う麻酔専門看護師の活躍がパリでは印象的であったし、北京では外来全身麻酔を行う場合に、看護師が点滴の確保を事前に行い、麻酔導入の迅速化に役立っていた。ニューヨークでは当時わが国には使用されていなかったデジタル広角眼底カメラが二台も置いてあったのは羨ましかった。

3、小線源療法

わが国が世界で唯一の原爆被爆国であるためか、放射線に関する規制が他の国と比較して、厳しすぎるように思われる。RBの治療に放射線は特に有効であり、眼球の強膜に達する小線源療法は二次癌の発生を生じる可能性も低く、局在して動かない腫瘍の治療には著効が期待できる。しかしその輸入については、わが国での需要が低いこと、法的な規制が厳しすぎるため、本治療を行う病室の建設費に莫大な費用がかかるため、わが国では普及していない。欧米では成人の脈絡膜悪性黒色腫の頻度が高いため需要が多く、一般的な治療法となっている

マクドナルドハウス (宿泊体制)

クリーブランドでの国際眼腫瘍学会が開催され、世界的に有名なクリーブランド・クリニックに滞在した。



クリーブランドクリニックに在る大きなマクドナルドハウス

そのときキャンパスに色彩豊かな門と緑に富む垣根に囲まれた大きな建物に眼を奪われた。これがマクドナルドハウスであることを知ったとき、そのスケールの大きさに驚いた。日本でも治療中の親子が滞在する施設があるが、本当に小規模であり、考えさせられるものがあった。

患者会の国際交流の必要性

カナダやフランスのRBの保護者の会は、活発な活動をしており、国際的な交流に勤めているようである。特に感心したのは、デジタル広角眼底カメラを施設が買う経費がないときに、募金活動をして資金を集め、施設に寄付したそうである。わが国では、患者同士の交流と情報交換が主体であるが、今後は積極的に海外の患者や保護者と交流を深め、世界的な視野でRB診療の現状を把握して、患者数が少ないために、設備の充実やシステムの向上を後回しにされがちな、病院内部で発言力の弱い本疾患の担当医を応援していただければ幸いである。

おわりに

治療法の発展途上の時代に本疾患を長らく担当してきたが、多くの患者さんに十分な治療を行えず、ご満足がいただける結果を残せなかった場合が多かったことに対しては、大変申し訳なく思っている。現在RBは早期に発見されれば、殆ど眼球摘出をすることなく治療できる時代になっているので、すすく会員の皆様がわが国だけでなく、世界中の患児の早期受診啓蒙のための取り組みにも努力されることを期待している。

(連絡先：e-mail:akiakikaneko@jcom.home.ne.jp)