

眼科以外の医学情報や生活習慣・環境要因などのデータが不足しているという限界を指摘せざるを得ない。

福岡県久山町で1961年から継続中の住民コホートである久山町研究は、長期間に渡り、しかも高い追跡率、多様な医学情報の収集、死亡者に対する剖検率8割以上といった点で、世界的にも高く評価されている。その一環として、九州大学医学部眼科学講座は、住民を対象に眼科的検査を実施している。このコホートでは、様々の眼疾患を対象としつつも、その発生や重症化に関わる要因を、眼科以外の医学情報や生活習慣・環境要因からも広く探索することを可能としている。

眼疾患の発生と重症化に関連する要因は、十分に解明されておらず、このような地域ベースでのコホート研究による知見は貴重な貢献をなし得るものである。しかし、そもそも戦略研究は、何らかの健康関連アウトカムを改善するための介入研究であると位置づけられているため、これらの観察研究は戦略研究たり得ない。

## 5) かかりつけ医による眼科手帳配布

慢性疾患の治療のためにかかりつけ医を受診する60歳以上の患者を対象に、「眼科手帳」を配布して眼科医の受診を勧奨することの効果を検証するためのランダム化比較試験である。その効果を検証するためのアウトカム指標は、3年後の4大眼疾患の有病率、視機能、転倒・外傷発生率であり、これらを介入群と対照群とで比較するという提案である。

しかし、すでに述べたように、大規模な介入研究を実施する際は、その前提として、すでに具体的な手法が確立しており、その効果が（観察研究または小規模介入研究で）示唆される程度のレベルに達していることが望ましいが、本

研究課題に関しては、その一切が行われていない。さらに、上記のアウトカム指標の頻度を考えるに、3年間の研究期間では膨大な研究対象者数を要するものと思われる。

以上のように、本研究課題は、戦略研究たりうる4つの基本的な要件のうち、第2（知見の集積）と第3（普及可能性）を満たしていない。また、5つの軸についても、改善可能性の軸と実施可能性の軸においてクリアすべき課題が大きい。

## 2. ヒアリングを受けての研究提案

- ① 課題名：視覚障害の発生と重症化を予防する手法に関する介入研究
- ② 成果目標：現時点におけるわが国の多発眼疾患（緑内障、加齢黄斑変性症・網膜疾患、角膜障害など）について、その発生と重症化を予防するための手法（生活習慣・受診態度・受診勧奨など）を確立する。
- ③ 研究計画：1年目には観察研究データ（眼科的情報・眼科以外の医学情報・受診状況と治療内容・生活状況と生活習慣など）を集積して、それらが眼疾患の発生と重症化に及ぼす影響を解明することにより、それらを予防するうえで有効と思われる介入手法を検討する。そのため、すでに過去に眼科的状況について調査した地域において、地域住民を対象とする調査を実施する。その際、眼科以外の要因について特に留意するとともに、かかりつけ医と眼科治療との連携のあり方についても検討を深める。これらにより、具体的な介入すべき項目を検討する。この調査対象地域について、さらに追跡調査を行って、眼疾患の予後と関連する要因を解明する。

2年目以降は、上記の多発眼疾患患者を対象に、その眼科的状態（視力・視野・眼圧・眼底

所見など)の重症化予防を主要評価項目として、介入研究を行う。その際は、眼科以外の医学的状態(血圧など)や生活習慣(禁煙など)に対する介入、眼科治療コンプライアンスの改善、かかりつけ医との連携強化といったことを主な介入の手段とする。

#### D. 考察

視覚障害の発生と重症化の予防に関する研究の現状と課題を調査して、戦略研究に相応しい視覚障害研究のあり方を検討することを目的として、文献的な検討に加えて、当該領域の研究者からのヒアリング、研究班での議論などを通じて、検討を行ってきた。しかしながら、ヒアリングで検討された研究課題は、それぞれに一長一短があり、いずれか一つの課題を視覚障害戦略研究として絞り込むことは現時点では極めて困難であると思われた。

そこで戦略研究の1年目(平成19年度)においては、眼科領域の専門家及び眼科以外の専門家による幅広い検討グループを設置して、介入方法についてさらに検討を深めるとともに、地域住民コホートでの調査により眼科的情報・眼科以外の医学情報・受診状況と治療内容・生活状況と生活習慣などが上記の多発眼疾患の発生と重症化に及ぼす影響を解明して、有効と思われる介入手法を検討するべきであると思われた。

これまでのわが国の眼科研究を見るに、個々の研究レベルは極めて高く、世界の研究をリードしているものも少なくない。また、眼疾患の発生と重症化に係る要因については、眼科領域の事項は極めて詳細かつ精緻に解明されている一方で、眼科以外の全身疾患、あるいは喫煙などの生活習慣が眼疾患の発生と進行に及ぼす影響については、わが国の研究にはなお前進

の余地があると言わざるを得ない。

さらに、人口高齢化が進展する中で老化に伴う眼疾患が急増しているが、その初期の段階にある高齢者が単に「年のせいだから」と、高齢者本人もかかりつけ医も見過ごしている可能性(それにより予後が悪化している可能性)も危惧されている。

したがって、視覚障害戦略研究のあり方として、眼科以外の医学的状態(血圧管理など)や生活習慣(禁煙など)に対する介入、眼科治療コンプライアンスの改善、かかりつけ医との連携強化といったことを重視することが望ましいと思われる。

一方、欧米では、眼科領域において生活の質(QOL)研究や経済評価、Health Service Researchなどがアクティブに行われている。たとえば、視覚障害によるQOL低下の程度は狭心症・ぜんそく・リウマチなどの全身性疾患に匹敵する程のものであることを示したオーストラリアの研究、視覚障害の社会的コストがGDPの0.6%(約1兆円)に相当することを示したオーストラリアの研究、あるいは白内障手術の費用効用分析などである。今後、視覚障害分野における戦略研究が進展するに伴って、それに付随するような形で、これらの研究を平行させていくことも可能であると思われる。そのような研究を行うことにより、眼疾患患者、視覚障害者のQOLや健康政策の立案に大きな好影響が現れることを期待するものである。

以上により、本戦略研究においては、視覚障害の発生と重症化の予防を最終の目標として、調査研究と介入研究の策定及び実施を連結的に行うことを目標としたものである。

## E. 結論

本戦略研究は、視覚障害の発生と重症化の予防という課題の達成を目標としている。これを通じて、眼疾患を有する者の失明の回避、生活の質（QOL）の向上、そして眼科医とかかりつけ医との連携強化といった効果を実現することを期待するものである。

## F. 研究危険情報

該当なし

## G. 研究発表

該当なし

## H. 知的財産権の出願・登録状況（予定も含む）

該当なし