

特集

COVID-19 時代の眼科診療

序 論

門之園一明*

先生方、お元気でお過ごしでしょうか。対面で直接会うことが叶わなくなり、1年以上が経過しています。その間、コロナ感染症対策のひとつとして、ITを駆使したビデオ会議やバーチャル講演など有用な手段が多く登場し、その有用性に皆が気づいています。一方、人と人が直接会うことの、五感を使う、ほかに変えられない大切さも改めて感じるようになりました。

今回の特集は、「COVID-19時代の眼科診療」です。本特集記事を草案していた半年以上前に、2021年5月が、いまだにWithコロナであることはとても予想もしていませんでした。特集2の白内障の項で、小沢先生が書かれているように、“10年間の変化がこの1年で生じた”というのはまさに言い得て妙です。さらに、眼科ではレセプト件数の減少が目立ったというのも私たちの肌感覚を証明しています。

また、特集3の緑内障で相原先生が書かれている、IT環境に適応できないでいる緑内障患者を代表とする視覚障害者へのサポートの重要性和難しさにも共感せざるを得ません。さらに、特集5の涙道の井上先生が述べている、コロナ感染症流行時の眼科手術についての考え方にも傾聴する必要があります。急性涙嚢炎などの処置が「A:要緊急対応」であることは眼科医として銘記する必要があります。井上先生のいうコロナ後のリ

バウンドがよい方向に向かうことも先生の切なる思いでしょう。

本特集では、眼科のサブスペシャリティーごとのコロナ禍での診療の問題点や対策を、この分野を代表する先生方に解説してもらいました。力作です。眼科にはさまざまな分野があり、コロナから受ける影響や深刻度も異なります。残念ながら、各分野とも明るい話題などなく、それでも未来志向で現状を捉えていますが、先が読めないというのが実感ではないでしょうか。

しかしそのような状況でも、本特集は、第一線の現場からの生の声を聞くことができ、眼科のコロナの現状を正しく把握することが可能な、とても共感のできる内容になっています。良い処方箋はありませんが、現状を受け入れ進んでいくしかないように思います。

また、眼科診療の立場や役割により現状の問題は異なるのも事実です。診療所であれば、外来患者数の減少や白内障手術数の減少が経営を逼迫させていますし、大学では紹介患者数の減少がレジデントの症例の経験値を下げ、深刻な臨床教育上の問題になっています。また、臨床研究の遅延や基礎研究の停滞が本格的な問題となりつつあります。

コロナ禍の数々が失われた年月にならないように、現状を正しく捉え、悩んでいる患者さんに不利益を与えないよう、有効で斬新なアイデアを眼科医の知恵を結集して出しあいながら乗り切りたいと切に思います。

*Kazuaki KADONOSONO 横浜市立大学視覚再生外科学