

特集

超高齢社会の白内障手術

序 論

根岸一乃*

はじめに

日本は世界に先駆けて超高齢社会を迎え、90歳、100歳を超える高齢者が珍しくない時代となった。それに伴い、加齢性白内障を有する患者は今後も増加し、超高齢者に対する白内障手術は日常診療においてますます重要な位置を占めるようになる。白内障手術は現在、最も安全性と有効性が確立された眼科手術のひとつであり、視力改善のみならず、日常生活動作 (ADL) や生活の質 (QOL) の向上、転倒リスクの軽減、さらには社会参加や自立した生活の維持にも大きく寄与することが知られている。超高齢者においても、年齢そのものを理由に手術の適応を制限する時代ではなく、個々の患者の状態を総合的に評価し、適切な治療を提供することが求められている。

一方で、超高齢者の白内障手術には、若年者や一般高齢者とは異なる多くの課題が存在する。高血圧、糖尿病、心血管疾患などの全身併存疾患を有する患者が多く、加齢に伴う循環調節機能の低下や手術に対する不安などから、周術期には血圧や脈拍の変動が生じやすい。また、成熟白内障、小瞳孔、落屑症候群、Zinn 小帯脆弱、角膜内皮機能低下といった眼科的特徴も重なり、手術難易度は高くなる。さらに、認知機能や身体機能、家族の支援体制など、医学的要素だけではなく多面

的な配慮も欠かすことができない。すなわち、超高齢者に対する白内障手術では、「年齢」を問題とするのではなく、「加齢に伴って生じる多様な背景因子」にどのように対応するかが重要である。

近年、手術機器や眼内レンズ、手術手技、周術期管理は著しく進歩し、従来であれば手術が困難と考えられていた超高齢者に対しても、安全に良好な成績を得られる機会が増えている。その一方で、眼内レンズの選択肢は多様化し、付加価値眼内レンズの適応や長期耐久性への関心が高まるとともに、眼内レンズ摘出交換を必要とする症例への対応も重要なテーマとなっている。白内障手術は単なる水晶体混濁の除去ではなく、患者の人生設計や生活様式、将来的な眼の状態までを見据えた包括的な治療へと発展している。

本特集では、超高齢社会における白内障診療を多角的に捉えるため、まず高齢者における周術期全身管理の重要性について整理し、続いて超高齢者白内障手術に特有の診療上・手術上の留意点の概説、さらに、長期予後を見据えた眼内レンズの材質と信頼性、患者背景に応じた付加価値眼内レンズの選択、そして近年増加しつつある眼内レンズ摘出交換について、それぞれの分野を専門とする先生方に最新の知見と豊富な経験をもとにご解説いただいた。

超高齢社会では、「見えること」は単に視力を回復するだけではなく、自立した生活を支え、健康寿命を延伸し、患者本人のみならず家族や社会

*Kazuno Negishi 慶應義塾大学医学部眼科学教室

全体にも恩恵をもたらす医療的価値を有している。
本特集が，超高齢者に対する白内障手術を安全かつ質の高いものとするための知識を整理し，日常診療に役立つ実践的な指針となれば幸いである。