

SCL処方・紹介のポイントをシーン別に伝授

新生活シーズンに即実践できる コミュニケーション術

くぼた眼科 院長 久保田泰隆先生 / 視能訓練士 糟谷陽子さん

春の新生活シーズン前後は、環境の変化を機にコンタクトレンズ（CL）デビューする人や、レンズの変更を検討する人が多いと言われています。そこで今回は、くぼた眼科院長の久保田泰隆先生と、視能訓練士の糟谷陽子さんにインタビューを実施。それぞれのお立場から、「CLデビュー」、「レンズ素材/使用期間の変更」、「乱視用ソフトコンタクトレンズ（トーリックSCL）への変更」の各シーンにおけるレンズ処方/提案のポイントや、患者さんとのコミュニケーション術についてご意見を伺いました。

—はじめに、くぼた眼科におけるSCLの処方状況について教えてください。

久保田 素材に関しては、患者さんのほぼ全例にシリコンハイドロゲルレンズを処方しており、SCL全体の95%程度を占めています。1日使い捨てレンズと2週間交換レンズの比率は1：2程度と、2週間交換レンズを選ばれている方が多い傾向にあります。

伝えたくて、1日使い捨てレンズの継続が難しい場合には2週間交換レンズ、またはライフスタイル上で問題がなければ1日使い捨てレンズのoccasional use（必要とときだけ使用）をお勧めしています。また、矯正すべき乱視がある患者さんの場合は、最初からトーリックSCLを処方することが望ましいと考えています。

シーン① CLデビュー

診察時 POINT

- 「安全性」「快適性」「視力矯正」を重視
- 医師からもランニングコストの説明を行う

検査時 POINT

- 使用目的、使用頻度を最初に確認
- レンズ提案時は、大まかな特徴の説明にとどめる

—過去に受診経験のない、いわゆる新新患の方がCLデビューを希望して来院されたときの処方について、クリニックの方針があれば教えてください。

久保田 当院では「安全性」、「快適性」、「視力矯正」の3点を重視しています。一般的には、シリコンハイドロゲルレンズがこれらを満たす主な選択肢になりますので、コスト面も併せて説明するようにしています。診察時に「まずは1カ月間使ってみましょう」と提案するケースは多いと思いますが、実際には短期間の使用で終わるわけではありません。したがって、年間のランニングコストを

—新生活シーズンの前後にCLデビューされる患者さんの年齢層などに特徴はありますか。

糟谷 小学校から中学校、中学校から高校に上がるタイミングでCLデビューされる方が多い印象です。現在では、保護者自身がCL装着している方も多く、CLに対する抵抗感も少ないようです。そのため、子供にCLを使わせたいと希望される方が増えているように感じます。

—CLデビューを希望する方へのコミュニケーションで重視されているポイントは何ですか。

糟谷 まずは使用目的と頻度について聴き取りした上で、候補となるレンズをいくつか提案します。CLに対する知識は様々ですので、説明の際には理解度に応じてお伝えする内容を変えるようにしています。CLについて何もご存じない場合、SCLは1日使い捨てレンズと2週間交換レンズに大きく分けられることから説明し、一般的には衛生面・取り扱い面から1日使い捨てレンズでスタートするケースが多いことなどをお伝えします。こちらにお任せしますと要望された場合は、複数の候補を比較していただきながら、最終的にはレンズの装脱の仕方なども見て、より扱いやすそうなレンズをお勧めしています。全体としては、矯正値によって起こり得る

ことを説明し、いくつかの選択肢を提示した上で「実際に装着してみたら考えていきましょう」と話を進めています。なお、検査時点ではあえて大まかな特徴の説明にとどめ、詳細は先生にお話しいただくような役割分担となっていますが、こちらでも必ずコスト面の話はしています。これは、誰もが1番気になる点だと思うからです。

シーン② SCL素材/使用期間の変更

診察時 POINT

- トラブル解決法としての提案が主体
- 「きれいな白目」の訴求が役立つ可能性も

検査時 POINT

- 乾燥の訴えにはレンズ素材、季節性のアレルギー対策には1日使い捨てへの変更もしくはCL装用の中止

—次に、従来素材のSCLからシリコンハイドロゲルSCLへの切り替えをお勧めする際のポイントを教えてください。

久保田 素材の切り替えは、主にCL装着に伴うトラブルを抱えて受診された方への解決策の1つとして提案しています。従来素材のCL使用に起因する角膜新生血管やSEALs（superior epithelial arcuate lesion）、GPC（巨大乳頭結膜炎）などの眼障害が発現した患者さんには、「これを解決するのは点眼薬ではなくレンズの種類を変更すること」としっかりお伝えすることが重要です。

—検査時にレンズの切り替えを効果的に促せる場面はありますか。

糟谷 目の乾燥を訴える方には、レンズの種類を代えるという選択肢をお伝えることがあります。その後、診察時に目の状態について詳細を確認し、そこで角膜に傷がついていることなどを実感されると、患者さんも納得してレンズの切り替えを前向きに検討される可能性があります。また、2週間交換レンズを使われている患者さんが花粉症などの季節性アレルギーを訴えられたときには、1日使い捨てレンズの一時的な使用を提案することもあります。久保田 切り替えに際してコスト面の課題がある方では、よほどのトラブルがない限り、

新しいレンズを勧めても切り替えに至りにくい印象があります。そのため、当院ではCLデビューの時点から安全性を重視したレンズを選択いただくよう、必ずCLトラブルに関する説明を行います。具体的には、トラブルは使い方が原因となる場合と、使用しているレンズが原因の場合の2種類あり、安全性を重視するならば酸素透過性が高く、長時間装用でも問題の少ない素材が勧められるとお伝えしています。

一方、充血などのない「きれいな白目」というキーワードは、安全性の高いレンズの使用を促すうえで有用な可能性があります。白目がきれいな方は健康な目が多い印象もありますので、「きれいな白目を維持するうえで、良い素材のレンズが役立つ」といったコミュニケーションを試す価値はあると思います。

シーン③ トーリックSCLの導入

診察時 POINT

- 軽度乱視でも矯正を検討（特に倒乱視）
- 近視過矯正は避け、球面度数の上限を設定
- 乱視のある初診患者には積極的にトーリックSCLを提案

検査時 POINT

- 視力検査では乱視に特徴的な「間違え方」に注目
- 矯正の有無で見え方の違いを体感してもらう

—次に、トーリックSCLの導入について伺います。くぼた眼科ではどの程度の乱視から矯正を勧めますか。また、トーリックSCLを勧める際のコミュニケーションのポイントも教えてください。

久保田 0.5D程度の軽度乱視（特に倒乱視）であっても、乱視矯正によって見えにくさの改善が得られることを実感していますので、「視力が出ているから乱視矯正は不要」とは極力言わないようにしています。むしろ、眼精疲労の原因となる近視過矯正を避けることを意識していますので、乱視が見え方に悪影響を及ぼしている患者さんには「あなたは（球面度数を）ここまでしか上げられません。それでも見えにくいなら乱視を矯正しましょう」と、トーリックSCLを提案するようにしています。一方、球面SCLを使用していた患者さん

にトーリックSCLへの変更を提案しても、受け入れが難しいケースもあります。したがって、シーン①でも言及しましたが、矯正すべき乱視がある場合にはCLデビュー時からトーリックSCLをお勧めするのがタイミング的にも適していると言えます。

また、等価球面度数で処方されて球面過矯正になっているCL装用者を良くみかけます。患者さんのための1つの手段かもしれませんが、それは見えにくくなったと感じた患者さんが検査を受けず、自己判断で球面度数を上げて購入しているのと同じこととなります。こうした点からも、適切な乱視矯正を心がけています。

—検査の際にはどのような点がポイントになりますか。

糟谷 乱視の影響があると思われる患者さんの場合、検査時に出る特徴を見逃さないように注意します。緩めのパワーを使っている場合を除きますが、患者さんの表情や返答をしっかり読み取る事が、後々の患者さんの満足度にもつながると思います。また、検査で間違えるパターンにも特徴があり、上下を多く間違える場合は倒乱視、左右では直乱視と想像することができます。このような場合には、円柱度数を入れることで見え方が変わるかどうかを即座に体験していただきます。また、検査サイドからも近視過矯正によるデメリットをお伝えするようにしており、乱視矯正することによって見え方が安定するとお伝えしています。

最初のCL処方 患者さんの一生に関わる

—最後に、新患の患者さんの適切なCL選択に資するコミュニケーションのあり方について、読者の皆様に向けたメッセージをお願いします。

糟谷 CLデビューする方は若い患者さんが比較的多いため、長期的な目の健康の観点からは、良い素材のレンズを最初から選んでいただけるようなコミュニケーションが望ましいと考えています。久保田 眼科医の先生方には、最初のCL処方が患者さんの一生に関わるという意識で診療に臨んでいただきたいです。そこで矯正すべき乱視を見逃していたり、本来はハードCLが適切であったのにSCLを処方するようなことがないよう、個々の患者さんに合ったレンズの処方に努めていただくことが重要です。それぞれのご施設の方針はあると思いますが、本日お話しした内容が日々のCL処方を見直すきっかけになれば幸いです。



Profile

久保田 泰隆先生

平成8年に奈良県立医科大学卒業後、大阪大学眼科に入局。国立大阪病院、松山赤十字病院、箕面市立病院を経て、平成16年にイワサキ眼科医院分院 分院長。平成27年、イワサキ眼科医院分院と同じ地にくぼた眼科を開院し、長きにわたり最新の眼科診療の進歩を地域に還元しています。



Profile

糟谷 陽子さん

国立大阪病院（現国立病院機構大阪医療センター）で視能訓練士として勤務されたのち、久保田先生からのお誘いでイワサキ眼科分院のころから約20年間勤務しています。「検査では私を信頼して任せて下さるので、患者さんとのコミュニケーションを通して必要な検査や解決方法を提案する事ができていると実感しています。その点で当院は働きやすく、恵まれた環境に日々感謝しております」

医療法人かがやき くぼた眼科

大阪府茨木市白川1-3-22

TEL: 072-637-0404 <http://kubotaganka.com/>