富山県の眼科医をつなぐ情報マガジン

vol.4

EYE LiNK

FREE PAPER

眼科医療の地域向上を目指して

対 談

岡田アナベルあやめ
杏林大学医学部眼科教授

林 篤志
富山大学医学薬学研究部
眼科学講座教授

future's eye

稗田　牧
京都府立医科大学眼科

宮腰晃央
富山大学附属病院眼科

眼科医療と若手医師の育成法

医師は国際的にも選ばれた職業。男女の壁を超えたプロ意識が大切。

林 篤志
富山大学医学薬学研究部
眼科学講座教授

アメリカの眼科医は、米国内で上位ベスト3に入る人気職で、医師の中でも選ばれた人しかたどり着けないとされる。その米国眼科医のライセンスをもち、杏林大学医学部付属病院の眼科教授を務める岡田アナベルあやめ氏。大阪大学医学部に勤務していた時からの知己という林篤志教授と、日米の眼科医療や若手育成法などについて語り合った。

杏林大学医学部眼科教授
岡田アナベルあやめ
富山大学医学薬学研究部
眼科学講座教授
林 篤志

オールラウンドが評価される

林●岡田先生は顔立ちは日本人ですが、生まれも育ちもアメリカで、言葉や性格はネイティブアメリカンという印象です。ご自身のプロフィールを少しご紹介いただけますか？

岡田●わたくしはハワイ・ホノルル生まれで、高校まではホノルルです。バラク・オバマ(アメリカ大統領)と同級生で同じクラスでした。大学はボストンのハーバードを出て、その後日本に1年間ほど留学してハーバード医学大学院を卒業しました。アメリカの医学システムは、医学をめざす人はまず4年制の大学を出て、それから医科系大学院に進むのが一般的です。わたしは生化学を専攻しましたが、アメリカでは医学の道を志す人はオールラウンドであるのがいいとされていて、たとえば大学では歴史や文学、

あるいは経済を専攻した人が医学部へ進む場合もあります。西洋では多様なことができる人が評価される風土があって、医学以外の経験をもった人が医学部に進む場合も多いんですね。同級生で医学部を出て指揮者をしている人がいますが、建築家とか芸術家で医学部を出た人もいます。要するに、人間としての経験を積み、幅広い考え方をもった人が、将来的にはいい医師になれるという考え方があって、日本のように偏差値が高いとか、成績が良いから医学部に行くという考え方ではないんですね。

林●そのあたりは日本とは大きな違いだと思います。アメリカでは、眼科医は医学の中でも特殊な機器を扱い、技術が必要ということもあって人気が高いと聞いています。先生はなぜ眼科医の道に進まれたのですか？

岡田●はじめは内科医をめざしていたんです。循環器内科の教授の研究室に入って、腎臓内科や神経内科にも興味がありました。だけど、アメリカではおっしゃるように眼科医の競争率がものすごく高くて、入りにくいんです。とくに女性の眼科医は、わたくしのときは10％くらいしかいなかったと思います。そういう現実を知り、難しいと言われると逆に挑戦したい気持ちが湧いてきて、友達から「眼科に入ってみて、もし面白くなかったら内科に戻ってきたら？」とすすめられたこともあって眼科医をめざしたのが本当のところです。

医師として高い品性が求められる

林●エリート意識に灯がついたというか、難しいことにチャレンジして克服することに意義を見出したわけですね？

岡田●その通りです。それはある意味、わたくしの欠点ではないかと思っています。

林●そんなことはないでしょう。先生のように、日米両国の眼科医療の橋渡し役としてご活躍なさっている先生は、世界でもそうはいらっしゃらないと思います。

岡田●恐縮でございます。ただ、エリート意識というと日本では鼻もちならないように思われるかもしれませんが、アメリカや西洋では良い意味でエリートという層がいて、子どものころから将来は世界に出ていって活躍すべきだという教育をずっと受けてきていますし、実際にハーバードにはそういう人たちが世界中から集まってきます。四年上にパキスタンのブットさん、二年下には小和田雅子さん（皇太子妃）もいました。他にも小説家とか、オーケストラの指揮者とか、スペシャリストがたくさんいました。選ばれた以上は普通の人以上に頑張らないといけない。自分にどんどん投資して、世界に出て活躍できる人材にならないといけない。そういう環境の中で自分を磨いているわけです。医学であれば勉強し、研究して患者を助ける義務を負っている。だから人並み以上に頑張らないと

岡田アナベルあやめ

杏林大学医学部眼科教授

●プロフィール

1983年　米国Harvard大学・生化学専攻卒業
1988年　米国Harvard大学医科大学院卒業
1988年　米国Harvard大学内科インターンシップ
1989年　米国Harvard大学眼科レジデンシー
1992年　東京医科大学眼科大学院・勤務
1998年　大阪大学医学部眼科助手
1999年　杏林大学医学部眼科講師
2002年　杏林大学医学部眼科助（准）教授
2009年　杏林大学医学部眼科教授

［専門分野］
眼炎症（ぶどう膜炎）
黄斑疾患（加齢黄斑変性など）

［専門医］
日本眼科学会眼科専門医認定
日本眼科学会指導医認定
American Board of Ophthalmology眼科専門認定
光線力学療法認定

［所属学会］
日本眼科学会、日本眼科医会、東京都眼科医会
日本眼科手術学会、日本眼炎症学会
日本網膜硝子体学会、Japan Macula Club
日本医学教育学会、日本国際医学協会

アメリカでは、眼科医は医学の中でも特殊な機器を扱い、技術が必要ということもあって人気が高い
——林　篤志

選ばれた人たちは普通の人以上に頑張らないといけない。自分にどんどん投資して、世界に出て活躍できる人材にならないといけない
——岡田アナベルあやめ

医師になれないし、精神面、物質面の余裕がないと患者さんにもやさしくできない。西洋ではそういうビヘイビアというか、人間としての高い品性が求められます。

林●医師はそれだけ選ばれた職業なんだということですね。先生はアメリカだけではなく日本でも眼科医の資格を取られて、実際に大学で教えておられるわけですが、大学の医学部や大学病院に勤務なさってどんなところが違うと思われますか？

岡田●日本で学んだのは、「郷に入れば郷に従え」（笑）。日米の医療制度の違いかもしれませんが、日本の大学の勤務医はアメリカと比べて給料が低い。皆さんだいたいアルバイトをしていて、またそれを許している風土があります。日本では医師は歴史や文学を教える教授と同じ。つまり教員であるという認識です。これは根本的に違います。アメリカでは医師は頑張らないといけない、そのために自分にものすごく投資をしていますから当然、収入が高くないとやりたくないという人が多い。林先生のように高度な医療ができる人は高度な医療に特化していて、優れた人材が大学に残れるようなシステムになっています。

一人の患者を複数の医師が診る

林●先生は、アメリカで医学教育を受けられて、日本で実際に教えておられるので若い人たちの励みになることも多い

かと思います。若い人を指導していくときに、どんなことを大切にしておられますか？

岡田●自分が、プロフェッショナルであるという意識をもつことです。日本の若者はとても大事にされています。そのせいかどうか、自立する意識、自己主張の能力やコミュニケーション能力が弱いのではないかと時々感じます。たとえば服装の乱れを指摘すると、彼らはなぜわたしがそう言うかわからない。患者は服装の乱れた人に診察されたくないですし、決していい気持ちはしないはずです。医師として患者の命を預かっている、患者はそういう意識をもった医師に安心して治療を委ねたいわけです。つまり信頼関係です。彼らは、茶髪や穴のあいたジーンズで個性やアイデンティティを主張したいのでしょうが、医師としての社会的な責任をもっと感じてほしい。

林●人間的な成長を促すためには、具体的にはどのようなことをされていますか？

岡田●わたくし自身が現場でメンターになるシステムを取り入れています。外来で若い先生が患者を診ながら、わたくしがその横で確認する。患者の前で悩むことはそんなにないですけど、「先生ならどうする？」「点眼どうする？」「今度いつ来てもらう？」とか、話しかけながら納得するまで患者と接するようにしています。

林●アメリカで取り入れているシステムで、日本の大学病院では医師の数が少ないのでなかなかできないのが現状です。しかし、複数の先生で患者さんを診るメリットは、一人の先生が気づかないことをもう一人の先生が指摘できることもあるわけで、良い治療につながる利点があると思います。今後、日本でも検討されていくでしょう。

医療の世界標準に対応する能力

林●先生のように日米両方の医療に精通している人だからこそ、わたし個人としては先生に日本の医療の良さをもっと海外に伝えてほしいと思っています。

岡田●ありがとうございます。先生の期待にこたえられるよう、がんばります。残念なことですが、ここ最近の日本の眼科医療は国際的なプレゼンスが低くなってきている印象があります。アジアではシンガポール、香港、オーストラリアなどがリーダーと目されていて、いずれも国が医療を戦略的に組み込み、輸出産業にまで押し上げています。日本はまずそういう面で遅れをとっている気がします。医学の世界では英語がスタンダードになっていて、英語の医学世界の基準や常識が日本に入りにくい、または間違って解釈されていることが少なからずあります。日本の眼科医療を海外で理解してもらうには、まず欧米がなぜ日本と違うのかを理解しないとなかなか伝えられません。

林●日本の医療の良さを世界に伝えるには、世界標準を理解するということですね？

岡田●そう思います。わたくしも日本では日本の基準で動きますが、これが世界の基準と少し違っていると感じます。海外の学会に出ると、英語を読まない先生もいますし、英語でディスカッションできない先生もいます。これをなんとかしないとなかなか国際社会で日本の眼科医療の良さをアピールしていけません。わたくし自身、最近は国際的な臨床研究が活動の中心で、それはわたくしの義務でもあると意識しています。できることは少ないですが、専門である「ぶどう膜炎」の専門用語の標準化に取り組むというように身近なところから始めています。

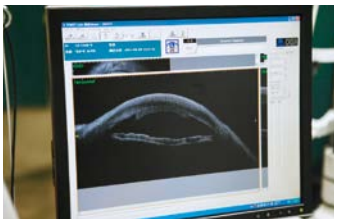
林●女性眼科医としての先生の活躍は、日本の眼科医にも大いに励みになると思いますが、何かアドバイスはありますか？

岡田●自分の経験からいえば、あまり女性ということは意識しないほうがいいです(笑)。女性は子どもをもつことができますし、家庭や育児を大切にしたい気持ちはわかりますが、夫が家庭の仕事を手伝うのはアメリカでは普通のことです。医師になったら患者を救わないといけないし、できるだけフルタイムで働くべき。医師という職業を選んだ以上、そういう義務があるとわたしは思います。

林●日本の医学の発展には今後、どんなことが大切になっていくと思いますか？

岡田●いろいろありますが、日本に来て残念に思うのは、素晴らしい研究や論文を残し、人間的にも尊敬され、海外でも優れた業績を残している医師が、必ずしも大学に残るとは限らないことです。定年退職や教授選に敗れて開業する道を選ぶ。あるいは他所の病院に移ってしまう例は少なくありません。せっかく大学の優れたシステムの中で医師として育っても、大学に残らず開業したり、他所に移ってしまうのはもったいない。むろん開業医は重要な仕事ですが、大学も高いレベルを維持する必要があります。アメリカでは、80歳を過ぎても教授をしている人が何人もいます。日本と文化が違うと言ってしまえばそれまでですが、わたし自身は素晴らしい医師が大学を離れざるを得ないのは、とても残念なことだと思います。そういうシステムをなんとか変えていけるといいですね。E

DEPARTMENT OF OPHTHALMOLOGY, UNIVERSITY OF TOYAMA.



futures eye

角膜内皮移植術などの先進的な治療で

角膜の最先端治療をめざす。

富山大学附属病院眼科では、一般外来に加えて角膜疾患や緑内障、網膜硝子体などの難治性で専門性の高い疾患に対して大学病院の強みと専門性を生かした高度な治療を行っている。そのなかで角膜研究グループは、現在、京都府立医科大学病院と連携し、医師の派遣、受け入れを相互に行ない、新たな治療法などを研究、角膜の先端的治療をめざしている。

京都府立医大眼科 稗田 牧 医師
富山大学附属病院眼科 宮腰晃央 医師

最先端の検査機器OCTを治療に生かす

角膜疾患全般の治療を行っている角膜研究グループは、感染症などの緊急を要する疾患から角膜変性症、円錐角膜などの内科的、外科的治療まで幅広く対応している。症例に応じて、先進的な治療の一つである角膜移植手術も行っており、大学病院の強みと専門性を生かした、角膜の専門外来の設置をめざしている。

その一環として平成23年2月から京都府立医大と連携し、角膜移植と屈折矯正手術が専門の稗田牧医師が月一回、富山大学附属病院眼科で外来と角膜グループの指導にあたり、より専門性の高い治療法の確立に努めている。

「富大病院では、角膜の状態をより客観的に、定量的に観察する検査機器として前眼部OCT（Optical Coherence Tomography：光干渉断層撮影装置）をルーティンに使っているのに驚きました。OCTは、先進的な検査機器で断層画像で解像度が高いので患者さんの目の状態をより鮮明に確認できます。症例に応じて角膜の裏側までわかりますから、どんな治療を行ったらいいのかより正確な診断につながります。手術中でもOCTを使っている例はかなり新しい手法で、たぶん全国的にもまだ例が少ないと思います」

術後管理や術後ケアでも専門性を発揮

眼科の角膜研究グループでは、症例に応じて富山県アイバンクの協力のもと角膜移植手術を行っており、目下のところ全層角膜移植、表層角膜移植に加えて角膜内皮移植（DSAEK）などの術式を選択、早期の視力回復を目指している。角膜内皮細胞だけを入れ替える角膜内皮移植では、患者の目のゆがみが少なく、術後の視機能の回復がいいとされている。稗田医師は、最新のフェムトセカンドレーザーを使った治療経過について次のように指摘する。

「角膜移植をおこなった患者さんは術後1年くらいかけて視力を回復していくのが一般的ですが、フェムトセカンドレーザーを使うと、術後一ヶ月くらいから視力が出てくる例がみられます。レーザー機器など最新の技術により、かなり治療の質が向上してきており、今後さらに利用が進むと思います」

角膜移植手術は、患者や症例によって拒絶反応が起こるケースがあり、移植手術の適用基準が厳しいとされている。術後のケア、管理も不可欠で、とくに感染症への備えなど内科的な治療も重要だ。

その分野で専門性を発揮しているのが、角膜研究グループの宮腰晃央医師。稗田医師とは逆に週一回、京都府立医科大学病院へ出張し、感染症の治療を含めた角膜分野の新しい治療法などを研究している。

「京都府立医大でまず驚いたのは、教科書にあるような治療法だけではなく、むしろそれ以外の方法を積極的に取り入れているところです。わたしのような医師が全国各地から集まってくることもあって、富山大学ではなかなか遭遇しないような症例が見られることも勉強になります。角膜移植、感染症、屈

折矯正など新しい治療法をどんどん研究して、将来的には、京都府立医大のように角膜の先端的治療を富山大学病院でも行えるようにしていきたいと思っています」

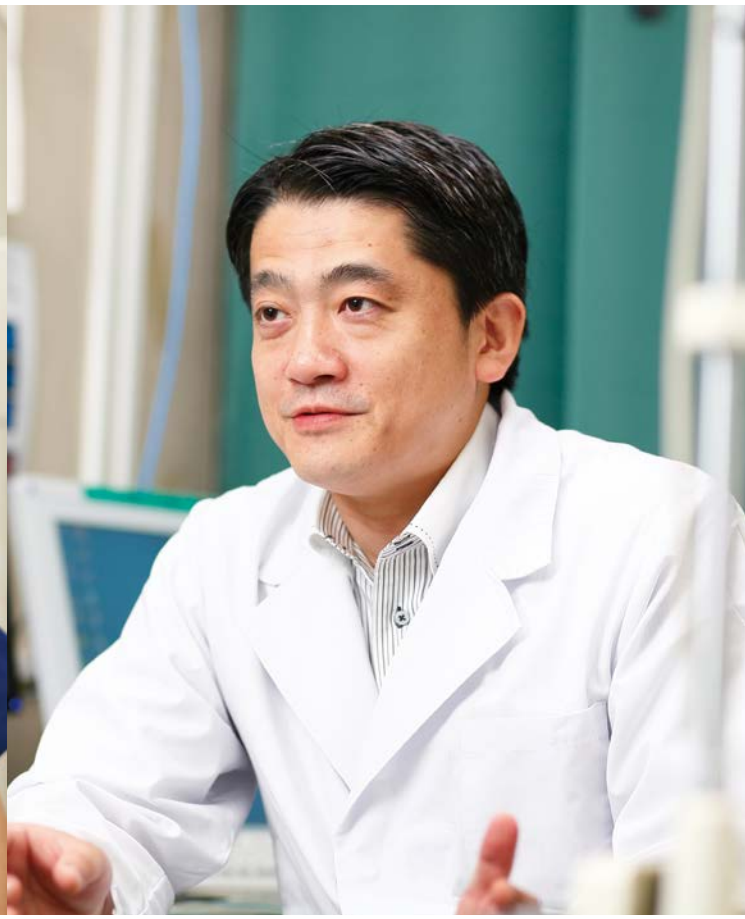
新たな治療法の確立で地域連携を強化

とはいえ角膜移植手術は、国内ではドナーの数が限られていることからすでに述べたように手術の適用基準が厳しい現状にある。そのため、治療にあたっては必ずしも手術だけにこだわらず、患者一人ひとりの状況に応じたより正確な診断、治療が求められる。宮腰医師が続ける。

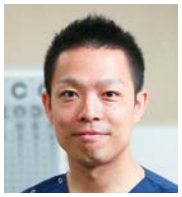
「器械や技術がどんどん進化しているので、角膜内皮移植手術などサージカルな治療は増えていくとは思いますが、術後のケアや拒絶反応、感染症などメディカルな分野の治療も極めて重要なので、開業医さんから紹介された患者さんを一例、一例、真剣に丁寧に診て、患者さんと一緒に粘り強く治していくことも重要です。幸い、京都府立医大との提携を機に、角膜の専門的治療が富山大学でも行えるようになりました。そして全国の先生とのネットワークも広がりつつあるので今後、いろんな局面で相談や情報交換などもできると思っています」

京都府立医大との提携、交流は富山大学附属病院だけではなく、地域の開業医を含めた今後の医療連携にも大きなメリットをもたらしている。稗田医師が次のように提案する。

「角膜分野の疾患は、ここ十年ほどで機器や治療法の進歩などもあって大きく進化しています。おそらく難治性の高い疾患は、十数年前までは治療してもなかなか治りにくく、これまで見逃されていた面も少なからずあったと思います。しかし角膜についていえば移植手術や視機能回復手術などで、十数年前の常識では治せなかった病気でも治療できるようになりつつあります。ですから開業医さんには、そうした患者さんはぜひ大学病院に紹介または相談していただきたいと思います」

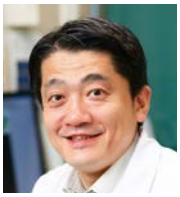


PROFILE



宮腰晃央
みやこし・あきお

昭和 55 年、富山県高岡市生まれ。
富山大学医学部卒。
富山大学附属病院で、初期臨床研修後、
富山大学眼科入局。
平成 22 年 4 月より高岡市民病院
現在、富山大学附属病院眼科



稗田　牧
ひえだ・おさむ

平成　5年　京都府立医科大学卒業
平成　5年　京都府立医科大学眼科　研修医
平成　6年　京都市立病院眼科　研修医
平成　8年　社会保険京都病院眼科　医員
平成　9年　町田病院眼科　医員
平成10年　京都府立医科大学大学院
平成14年　京都府立医科大学眼科　助手
平成17年　パプテスト眼科クリニック　院長
平成22年　京都府立医科大学眼科　助教

わがまちの④ 眼科を訪ねて

とりさき眼科

〒939-8271富山県富山市太郎丸西町1丁目9番15
TEL.076-425-8341

「予約システム」を導入

富山市民病院に約10年間勤務したのち、平成19年2月に市民病院の近くで開業しました。当初は病院で長い間診ていた方の来院がほとんどでしたが、開業して4年半が経過し、ようやく地域の方々や通院患者さんの紹介で受診される方が多くなりました。

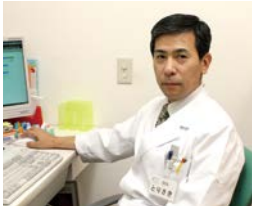
当院では、眼科医院では珍しい「予約システム」を導入しています。診察時間を予約で行うことは眼科では困難ですが、受付時間を予約にして患者さんの集中をさけることは可能です。受付の混雑が避けられ、検査がスムーズに流れる点でとても有用です。ただ、病状の急変した方や重症例の診察があると、受付してから診察までの待ち時間が長くなる欠点があります。現在、待ち時間の有効活用を含めた対策を考えているところです。

もう一つの特徴としては富山市民病院での「開放型病床を利用した白内障手術」があります。これは患者さんに市民病院の開放型病床に入院していただき、私が病院へ出向いて手術を行い、術後は病院の眼科医師と共同で診療にあたるシステムです。平成19年5月から開始し、現在まで400件以上の手術を行いました。紹介されて病院で手術をうけるのは患者さんにはとても不安なことです。普段診察している医師が執刀できるこのシステムは、安心して病院で手術を受けられると患者さんに喜ばれています。

患者さんにやさしい眼科医院

病院勤務の時には時間的、精神的な余裕がなく、患者さんに対して事務的な対応しかできなくなっていました。そこで開業するさいには「患者さんにやさしい眼科医院」を目標にかかげ、親切、丁寧、誠実をモットーに笑顔で診療にあたるよう心がけています。

富山大学に林教授が赴任されてから、大学、病院そして開業医の連携が大変よくなり、富山県全体の眼科診療レベルが高くなったと感じています。この連携を有効に活用し、患者さんの幸せのためにこれからも努力していきたいと思います。



院長　**鳥崎真人**
とりさき・まこと

石川県出身
昭和59年 金沢大学医学部卒
金沢大学医学部眼科学教室入局
昭和61年 富山逓信病院眼科医長
昭和63年 公立加賀中央病院眼科医長
平成 2年 金沢大学医学部附属病院助手
平成 4年 小松市民病院眼科医長
平成 6年 舞鶴共済病院眼科医長
平成 9年 富山市民病院眼科医長
平成12年 富山市民病院眼科部長
平成19年2月開業。医学博士。

2011年 秋　コーワから新製品が続々登場!!

Kowa
Technology for Life Science

散瞳・無散瞳一体型眼底カメラ

コーワ VX-20 Retinal Camera

やさしさと使いやすさを
徹底的に追求した眼底カメラ

- 無散瞳カラー、散瞳カラー、FA、レッドフリー、FAFの５モード搭載
- 簡易画像ファイリング機能搭載

販売名：コーワ　VX-20　認証番号：223AGBZX00125000　特定保守管理医療機器

自動視野計

コーワ AP®-7000

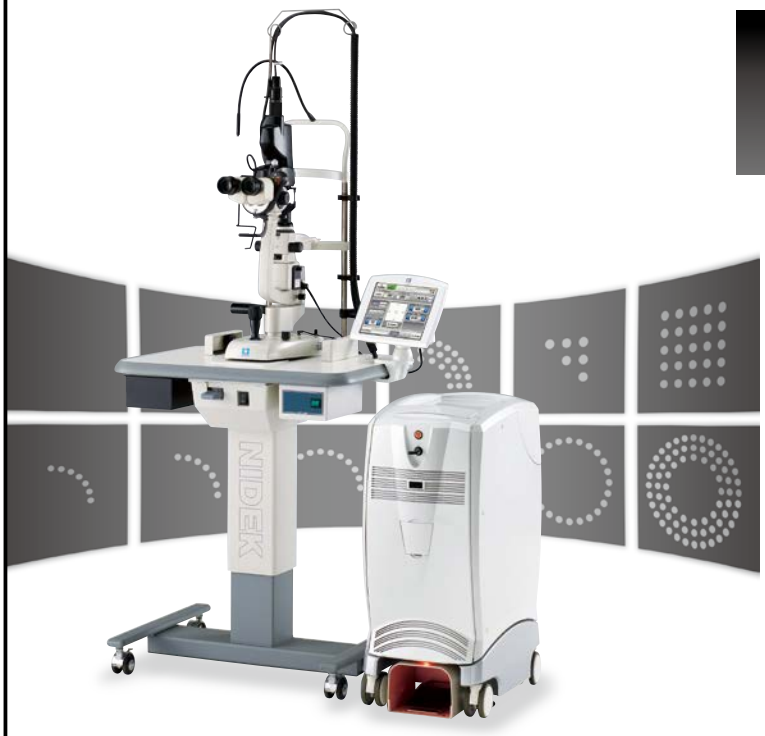
600名以上の
日本人データに基づく解析機能

- 600名以上の正常眼データベース搭載
- GHT、VFI等、解析指標搭載
- ゲイズモニター搭載
- 動的視野検査・眼底像視野検査機能搭載

販売名：コーワ AP-7000　届出番号：13B1X10038000027

Kowa　興和株式會社
電機光学事業部

東　京　〒103-8433　東京都中央区日本橋本町3-4-14　TEL(03)3279-7334
名古屋　〒461-0005　名古屋市東区東桜1-10-37　TEL(052)963-3296
仙台・大阪・福岡
URL:http://www.kowa.co.jp



マルチカラースキャンレーザ光凝固装置
MC-500 Vixi

３色のレーザと
多彩なパターン照射の組み合わせで
次世代の光凝固をご提案

疾患に合わせて照射モードを選択可能

14種類のスキャンパターン

連続可変式スポットサイズ

販 売 名▶マルチカラーレーザ光凝固装置　MC-500
機器分類▶高度管理医療機器／特定保守管理、設置管理医療機器
承認番号▶22100BZX00215000

NIDEK　Eye & Health Care
株式会社 ニデック

本社／愛知県蒲郡市拾石町前浜34番地14　〒443-0038　TEL.0533-67-8890
支店／札幌・仙台・埼玉・東京・横浜・蒲郡・金沢・京都・大阪・高松・広島・福岡
URL　http://www.nidek.co.jp ＜金沢支店＞TEL (076) 268-8951

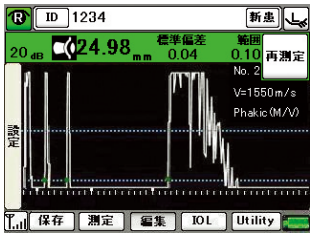
眼軸長・角膜厚測定装置

AL-4000

TOMEY

診療スタイルにあわせた“組み合せ自在”の『眼軸長測定システム』

- AL-4000は充電式でハンディサイズ。検査室から持ち運んでベッドサイドや手術室での測定もできます。
- 顎台に取り付ければ、視線を移動させることなく「波形を確認しながら測定」できます。



＜眼軸長測定画面＞

＜AL-4000顎台仕様、IOL計算ユニットAL-4050との無線接続例＞

- 診療内容に応じて機能拡張ができます。
  + UD-8000:BモードやUBM検査が行えます。
  + OA-1000:光干渉式（非接触）の眼軸長測定が行えます。

製造販売元
株式会社トーメーコーポレーション
〒451-0051 名古屋市西区則武新町二丁目11番33号
TEL（052）581-5321　FAX（052）581-5626　URL http://www.tomey.co.jp

医療機関の新規開業から事業継承まで

新規開業コンサルティング
- 診療圏分析
- 金融機関との打ち合わせ

医療法人制度コンサルティング
- 新規設立
- 基金拠出型への移行

スタッフ教育

介護事業コンサルティング
- サービス付き高齢者向け住宅等の新設

MEDICA CONSULTING
島経営グループ
株式会社メディカ・コンサルティング
〒920-0003 石川県金沢市疋田1丁目33番地
[TEL]076-252-0162　[FAX]076-251-5423
http://www.medicaconsulting.co.jp

PROFILE

高岡市民病院
中村 友子
なかむら・ともこ

富山県砺波市生まれ
2008年 富山大学医学部卒。
2008年 初期研修（富山大学附属病院、済生会高岡病院）
2010年 富山大学眼科医局入局、富山大学附属病院で勤務
2011年 高岡市民病院眼科勤務

ミライの眼科医

富山県内で明日の眼科医を目指して日夜がんばっている研修医のみなさんを紹介していきます。

『診断し治療という過程を自分一人行うことが多く、責任も大きいですがとてもやりがいを感じます。』

眼科医を志した理由：学生実習で白内障手術を見たときに、そのあまりの美しさに衝撃を受けました。最後にまわったのが眼科で、それまでは手術室にいることが苦痛でしょうがない位手術嫌いでしたが、自分もあのようなきれいな手術がしたいと初めて思いました。あとは、網膜剥離が多い家系なので、昔から家族がよく眼科にお世話になっていたことです。

眼科医をやっていて良かったと思うこと：眼科医になってから、目がよく見えるということが、どんなに尊いかを実感しています。また診断し治療をするという過程を自分一人行うことが多く、責任も大きいですがとてもやりがいを感じます。

患者さんに対して日頃どのように接しているか：学生の頃は、眼科は結果が分かりやすいので、良くなったことを実感してもらえると思っていました。しかし実際はなかなか良くならず、治療しても元の見え方には戻らない病気が沢山あることに、今更ですが気づきました。そんな患者さん達が、病気を受け入れ前向きに生活していくために、自分がするべきことは何かを考えています。

今特に頑張っていること：近年次々と新しい治療法が出てきていますが、それが有効でありまた妥当なのか、個々の症例を見ているだけではなかなか分かりません。治療成績を検討することの重要性を知り、治療法の確立に向けて、発信、提案ができるように取り組んでいきたいと思っています。

わたしのオススメ。

Recommendation!

永田裕子
厚生連滑川病院
富山県滑川市常盤町

イタリアン・ワインバー

【ワイニスタ Ristorante e Vino bar WINISTA】

富山県富山市総曲輪2-4-15
tel.076-425-6162
営業時間：11:30～(L.O.14:00)15:00／18:00～(L.O.22:00)23:00
定休日：日曜日

富山市の中心街にあるスタイリッシュな外観のイタリアンレストラン。ここは大切な人と特別なディナーを楽しむためのお店ワイニスタである。

なぜ特別か？

第一は毎回感動させられるシンプルかつ独創的な料理。イタリア料理の王道を堪能できる。ちなみに私はオーナーにおまかせでメニューは見たことがない。

第二はその格別な料理一皿ごとに厳選されたワインを、グラスで味わうことができることである。もちろん、ワインの魅力を最大限に発揮させてくれるこだわりのグラスで。

第三はオーナーでもあるソムリエの、丁寧で面白い接客である。豊富な知識とお客さん一人ひとりに沿った会話で、いつも心地良い時間を演出してくれる。ワインの説明は、イタリアの情景が目に浮かぶような芸術的な表現で、様々な果実が混ざり合い生み出されたワインの味と、そのワインと協調し更なる魅力を引き出された料理への想像がかきたてられる。まさに至福の時に酔いしれること間違いなしである。

PS.その優雅な空間のすぐ奥で、戦場のような、しかしどこか優雅なパフォーマンスを繰り広げられている調理場も一見の価値がある。（カウンターから全てを見渡せるのである）

新たな作品を創りあげる過程は、また感動的である。

EYE LiNK 4
監修◎林 篤志（富山大学医学薬学研究部眼科学講座 教授）
編集◎EYE LiNK編集委員会
協力◎富山県眼科医会／三和器械株式会社
印刷・発行◎株式会社 メディカルアート 〒921-8051 石川県金沢市黒田1-33 TEL.076-269-4366
FREE PAPER

Information

富山眼科集談会・富山大学眼科臨床カンファレンス［富山国際会議場（会議室203・204）］

- 第65回富山眼科集談会　2011年11月23日　13：00～16：30
  特別講演／稲谷 大（福井大学 教授）
- 第93回富山大学眼科臨床カンファレンス　2012年1月14日　18：30～21：00
  特別講演／外園 千恵（京都府立医科大学 講師）
- 第66回富山眼科集談会　2012年5月27日　13：00～16：30
  特別講演／高橋 政代（理化学研究所 チームリーダー）

金沢医科大学眼科研究会

- 第31回金沢医科大学眼科研究会　2011年11月6日　13：00～　［金沢アートホール］
  特別講演／久保 江理（金沢医科大学眼科 特任教授）

金沢眼科集談会

- 第328回金沢眼科集談会　2011年12月11日　13：00～16：00　［ＩＴビジネスプラザ武蔵］
  特別講演／佐々木 洋（金沢医科大学 教授）

とやま眼科学術講演会

- 第15回とやま眼科学術講演会　2012年2月4日　18：00～21：00　［名鉄トヤマホテル］
  特別講演／渡辺 仁（関西ろうさい病院 部長）、若倉 雅登（井上眼科病院 院長）　＜大塚＞

眼科医のつぶやき。

飛見医院 院長
飛見立郎さん
富山県高岡市横田町1丁目1-6
TEL:0766-22-0300

カッパの目薬

在りそうで実際にはない物に、カッパの目薬があります。カッパ伝承薬を追いかけて40年余、名前だけが伝わった物も含めて、70余種を収集できましたが、いまだカッパの目薬なるものに遭遇していません。

カッパは、民族の伝承の中に、三種の系列で確かに認められますが、実際に見たなどと云い出しますと、非科学的な与太話とされてしまいます。第一?のカッパは瑞穂の国の住人にとって、重要な水の神でありました。速須佐之男の命と、櫛稲田姫の間に生まれた、八島士奴美の命とされていますから、非常に神格の高い神で、祖先神的な善神と考えられて来ました。第二?のカッパは戦乱収まらぬ、中国大陸から難民として渡来したであろう、渡来民の信じていたと思(おぼ)しきカッパ、水の神の霊力はその土地の洪水の脅威に比例しますから、大陸型の大洪水に比例した、強力無比の悪神と考えられていたものと推定されます。

その結果太古から17世紀に到るまで、カッパは我が国において、曲がりなりにも神として遇されてきたと考えられます。第三?のカッパは、カッパと云う概念を、そのまま絵にかいたような、新規渡来の宣教師達、これは止めどなく妖怪に近い存在として、定着したものと考えられます。日の本の民にとっては、これ等三者が一体のものとして定着したと考えられます。宗教の伝道手段として医療は重要な要素ですから、カッパ伝授の色々の医療術が、今に伝わったことは別に不思議でもありません。小川剣三郎先生の『稿本　日本眼科学史』（明治37年）を紐解くまでも無く、渡来当時の南蛮医学は、いささかいびつなもので、眼科に関しては、白内障の手術法を知らなかったのではないかと言われる程度のものであったとされています。おそらく南蛮医学に毛の生えた程度のものであったと考えられる。カッパ伝授の治療術も同列のものとみなしうると考えます。その結果カッパ伝授薬のレシピには、一応医療体系?をなしているにもかかわらず、目薬のレシピがないと云う結果が招来したのではないかと考えています。

ここまできますと、逆もまた真なり。

もしあなたがどこかで、目薬のレシピを教えてくれる親切な水妖に出会ったとしてもそれはカッパではありませんゾ。（念のために…）

日本医史学会会員