

視力障害認定基準に 「実用視力」を



認定基準に実用視力を加味

ドライアイでは涙を潤すのに敏感に眼表面が乾燥、視力が低下して日常生活に著しく制限を受けている（実用視力の低下）。したかつて、従来の視力検査のように、臨間的に視力表がどれだけ見ええたかというだけでなく、眼を開いている間での視力の経験的な変化（10秒、20秒、30秒後）をみていく検査基準を加味。

実用視力基準採用上の問題点

厚労省・医薬品副作用被害対策室（以下、「対策室」）および、独立行政法人・医薬品医療機器総合機構（以下、「総合機構」）では、SJの患者救済に関する視力障害認定基準をそのつの独特の症状に合致したものに改善する方向を打ち出しています。

これまでのこの患者は、一貫して、両眼視力を合わせて〇・〇〇以下というだけの視力基準を、〇・〇〇の独特の症状を加味したものに改定してからいたと講じ、陳情してきたが、「これは障害認定基準に準じたものであるから変更できない」ところのが「対策室」の回答であった。しかし、今回の中間報告で「実用視力」の概念が導きだされたことにより、判定基準が見直され、多くの患者がこれによって救われる可能性が出されました。

委託研究グループの中間報告

「総合機構」より、研究委託を受けた慶應義塾大学医学部（眼科）坪田一男教授から、「のつの患者への説明会」という形で7月21日に中間報告をしてもらひたいとの通知があった。

この方向で研究が進むるにあつて、強い関心をもつておられたの患者は、厚労省側からの呼びかけで救済改善方向が提示されるのは初めてだと、酷暑のなかを不自由な体を押し、関東一円から東海、愛知までの広い範囲から参加。最初に「総合機構」の水嶋部長より開催趣向の説明があった。なお、「対策室」から小出泰長、増田泰長補佐が臨席。

研究の方向は新しい基準作成

- ①のつの患者を救済するための視覚障害認定の新しい基準の作成。
- ②重症症状の一つであるドライアイの評価、ドライアイによる実用視力との概念。
- ③日常生活に対する影響について実地調査。
- ④障害認定に係る指標の検討。
- ⑤研究期限は2000年



荒れ野に花を SJ'Sだより

第十一回 2004.8
(ストライクス・ショッキン症候群)
のつの患者を救済するための視覚障害認定の新しい基準の作成。
連絡先 0424・821・13400

厚労省の回答文

Q 「角膜移植と涙の関係」 A 涙が出ないと成功率が低い。涙の中に拒絶反応を抑える要素もあるので、涙がないと角膜移植も不利。涙がボツボツ空いている人はダメ。（坪田教授）

Q 「ドライアイを補つたために点眼薬は不可欠。血清点眼など有効な点眼薬の自己負担額が大きいので国の方で無料にしてほしい」 A 涙の中にある成分を利用できるのは自己血漿だけであり、血清点眼は重要。血清に近い人工涙液は現在アピール中。将来、涙腺にあるタネ（ステムセル）を培養して再生医療で涙の再構築をしたい。（坪田教授）

Q 「のつには見えないだけではなく、眼が乾き、痛みがひどい。これは数回に出でなくなったりが、ぜひ検討してほしい」 A 普通のドライアイと異なり、のつは眼を瞑っていても痛い。客観的な基準には幹きが関連させられないか。（坪田教授）



2年7ヶ月でSJSの発症

1064人

厚労省は、医療関係者向け「医薬品・医療用具等安全情報」No.2003（H16・7・20）で、平成15年10月26日まで約2年7ヶ月間ににおけるSJS・TEN患者の情報を公表した。7月2日の日本時間のNHKニュース（ニュース9）でも放映、翌日の毎日新聞紙でも詳しく述べられた。

年間SJS発症者数は増加

これまで厚労省は、年間SJSの発症者数は300人程度と公表してきた。しかし今回の発表では、2年7ヶ月間で1064人（年間ベース412人）となり、周知徹底のためのPR活動が強化されているにもかかわらず、おしく増加傾向にあることが明らかとなつた。そのうち106人（年間ベース41人）

が死亡し、62人（年間ベース24人）に後遺症が残つてゐる。特にTENの死亡率は20～30%にも及ぶ高率であるとの報告は鑑視できない。

原因となる医薬品

発症の被疑薬として報告があつた医薬品は283成分もあり、解熱鎮痛消炎剤が多いのが目立つてゐる他は従来と傾向に大きな違いはない。このうち、市販の風邪薬や解熱剤が原因とみられるケースが5件あつたことも見逃せない。（下記参考）

*・SJS関連ホームページより

米国フロリダ州警戒月間に！

8月をSJSの警戒月間に！

米国フロリダ州のビル・オウエンス知事は、7月19日、
SJSによる警戒月間に！と宣言し、州民に

厳重注意を促した。同宣言によると、SJS・TEN

では全米で毎年200万人以上が入院し、14万人以上が死亡している。また年齢・人種・性別の如何を問わず発症している（特に子どもたちが大きい）とのこと。

同知事は、SJSによる長期の破壊的な被害を最小限に抑える最善の策は、早期発見（診断）、投薬中止、早期治療など全州民に注意を喚起している。

川畠 成道さんのが 高校二年英語
教科書「power on (東京書籍刊)」に

川畠 成道さん

あなたは8歳のときSJSを発症し、その後、SJS後遺症で視力を失われました。菩提樹に向かって歩行訓練に励み、やり遂げた自信を土台にして、世界に羽ばたくヴァイオリニストになられました。

このたび高校の教科書であなたのことを取りあげられたのは、とても素晴らしいことだと私たちは喜んでいます。あなたのヴァイオリンがこんなにも人を感じさせるのはなぜなのでしょう。それは、苦しみを乗り越え、己に打ち克ったあなただからこそ、優しい音色が人の心を打つのだと私は思います。

あなたと同じ病に耐え、自分らしく生きようがんばっている沢山の患者さんたちのためにも、希望の灯火であり続けてください。
——ファンより

事務局より

「SJSだより6月号」発送の際、募金訴えを一部お願いしましたところ、59の方から427,000円のご協力をいただきました。紙面をかりて厚く御礼申し上げます。

1. 必要なデータ収集のためには全国の患者に協力を要請していくので、一日も早い研究の完成に努めていただきたい。（湯浅代表）
2. 爪が剥離したまま再生しない後遺症もある。視力以外のSJS特有の症状も加味してほしい。（大島東海地区代表）

1. 「対策室」より（小出室長（一面「規則認定基準」））にてもう一つの合意した基準を回摺して基準データを作つてもらつてある段階です。
2. 研究委託期限の来年3月には「対策室」に移管されるので、関係の審議会に諮り他の患者とのバランスを考慮してなるべく早く目標を達成したい。

報告の多い推定原因 医薬品（医薬品別）

カルバマゼピン
アロプリノール
ジクロフェナクナトリウム
レボフルキサシン
ロキソプロフェンナトリウム
ゾニサミド
アジスロマイシン水和物
セフジニル
塩酸セフカベンピボキシル
クラリスロマイシン

報告の多い推定原因 医薬品（疾患分類別）

抗生物質製剤
解熱鎮痛消炎剤
抗てんかん剤
総合感冒薬
痛風治療剤
消化性潰瘍用剤
合成抗菌剤
サルファ剤
高脂血症用剤
精神神経用剤

平成13年4月1日から平成15年10月26日までの症例報告より