

栃木県眼科医会報

2011年6月発行
栃木県眼科医会



Santen

市販直後調査
平成22年12月～平成23年6月

Tear Revolution

新発売

ドライアイ治療剤(ムチン/水分分泌促進点眼剤)
処方せん医薬品
(注意＝医師等の処方せんにより使用すること) 薬価基準収載

ジクアス®点眼液3%

DIQUAS® ophthalmic solution 3%

ジクアホソルナトリウム点眼液

禁忌 (次の患者には投与しないこと)
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能・効果】

ドライアイ
<効能・効果に関連する使用上の注意>
涙液異常に伴う角結膜上皮障害が認められ、ドライアイと診断された患者に使用すること。

【用法・用量】

通常、1回1滴、1日6回点眼する。

【使用上の注意】

1.副作用
総症例655例中、副作用(臨床検査値異常変動を含む)が認められたのは155例(23.7%)であった。主な副作用は、眼刺激感44件(6.7%)、眼脂31

件(4.7%)、結膜充血24件(3.7%)、眼痛18件(2.7%)、眼そう痒感16件(2.4%)、異物感14件(2.1%)、眼不快感7件(1.1%)等であった。(承認時)副作用が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

種類	頻度	5%以上	0.1～5%未満
過敏症	—	眼瞼炎	
眼	刺激感	眼脂、結膜充血、眼痛、そう痒感、異物感、不快感、結膜下出血、眼の異常感(乾燥感、違和感、ねばつき感)、霧視、羞明、流涙	
その他	—	頭痛、好酸球増加、ALT(GPT)上昇	

2.小児等への投与
低出生体重児、新生児、乳児、幼児又は小児に対する安全性は確立していない(使用経験がない)。

3.適用上の注意
1)投与経路:点眼用のにのみ使用すること。
2)投与時:
(1)薬液汚染防止のため、点眼のとき、容器の先端が直接目に触れないように注意するよう指導すること。
(2)他の点眼剤と併用する場合には、少なくとも5分間以上の間隔をあけて点眼するよう指導すること。
(3)含水性ソフトコンタクトレンズ装着時の点眼は避けるよう指導すること。〔本剤に含まれているベンザルコニウム塩化物はソフトコンタクトレンズに吸着されることがある。〕

投薬期間制限医薬品に関する情報：本剤は新医薬品であるため、厚生労働省告示第97号(平成20年3月19日付)に基づき、薬価基準収載後1年を経過する月の末日までは、1回14日分を限度として投薬すること。

製造販売元
参天製薬株式会社
大阪市東淀川区下新庄3-9-19
資料請求先 医薬事業部 医薬情報室

●詳細は添付文書をご参照下さい。
●添付文書・使用上の注意(解説)の記載には十分ご留意しご使用下さい。

2010年12月作成
DA10L000B51WB

栃木県眼科医会報（第44号）目 次

巻頭言 会長就任のご挨拶……………原 裕……………1

学 術

第60回栃木県眼科集談会

特別講演 知っておきたい眼瞼腫瘍と腫瘍性疾患 ……………小幡 博人……………3

一般講演抄録 ……………4

第61回栃木県眼科集談会

特別講演 ドライアイの新しい考え方と治療の実際 ……………横井 則彦……………7

一般講演抄録 ……………8

第43回 栃木県眼科医会研究会

医療訴訟の現状と問題点、トラブル回避のために心がけるべきポイント …峰村 健司……………11

術後眼内炎－「不可逆性を可逆性に」 ……………薄井 紀夫……………12

第33回 獨協医科大学眼科・栃木県眼科医会合同講演会

ぶどう膜炎診療のトピックス ……………園田 康平……………13

眼のアレルギー：どう診てどう治療する ……………福島 敦樹……………14

第18回 栃木県眼科セミナー

ミニレクチャー 緑内障患者の自動車運転能力について ……………青木 由紀……………15

特別講演 見せます！“白内障手術” ……………太田 一郎……………16

第4回 栃木県内科眼科関連疾患懇話会

眼底病変を防ぐための高血圧・腎臓病治療 ……………石光 俊彦……………17

高血圧や腎疾患と目のかわり ……………張野 正誉……………18

下都賀眼科診療セミナー

特別講演 1 前眼部感染症の診断と治療 ……………千葉 桂三……………19

特別講演 2 緑内障薬物治療の改良は続く
－配合剤の適所滴剤と今後の動向－ ……………福地 健郎……………20

第44回 栃木県眼科医会研究会

シェーグレン症候群に伴う口腔乾燥症の概念・診断・治療と

シェーグレン症候群の診断・治療における眼科と歯科の連携 ……………岩渕 博史……………21

オルソケラトロジー ……………松原 正男……………22

第16回 栃木県眼科手術談話会

特別講演 各種眼内レンズ・インジェクターの扱い方 ……………松島 博之……………23

一般演題抄録 ……………24

報 告

日眼医代議員会総務経理合同常任委員会報告……………原 裕……………25

平成22年度第2回日眼医定例代議員会、定例総会……………原 裕……………30



STRONG & CONTROL

日本初のプロスタマイド誘導体

プロスタマイド 誘導体
緑内障・高眼圧症治療剤

薬価基準収載

ルミガン®点眼液 0.03%

LUMIGAN® OPTHALMIC SOLUTION 0.03%

ビマトプロスト点眼液
処方せん医薬品^{注)}

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能・効果】
緑内障、高眼圧症

【用法・用量】
1回1滴、1日1回点眼する。

用法・用量に関連する使用上の注意
頻回投与により眼圧下降作用が減弱する可能性があるので、1日1回を超えて投与しないこと。

【使用上の注意】（抜粋）
1.慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）
(1) 無水晶体眼又は眼内レンズ挿入眼の患者〔嚢胞様黄斑浮腫を含む黄斑浮腫、及びそれに伴う視力低下を起こすとの報告がある。〕
(2) 眼内炎（虹彩炎、ぶどう膜炎）のある患者〔類薬で眼圧上昇がみられたとの報告がある。〕
(3) ヘルペスウイルスが潜在している可能性のある患者〔角膜ヘルペスが再発したとの報告がある。〕
(4) 妊婦、産婦、授乳婦等〔「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照〕
2.重要な基本的注意
(1) 本剤の投与により、虹彩や眼瞼への色素沈着（メラニンの増加）による色調変化、あるいは眼周囲の多毛化があらわれることがある。これらは投与の継続により徐々に進行し、投与中止により停止する。眼瞼色調変化及び眼周囲の多毛化については、投与中止後徐々に消失、あるいは軽減する可能性があるが、虹彩色調変化については投与中止後も消失しないことが報告されている。混合色虹彩の患者では虹彩の色調変化は明確に認められるが、暗褐色の単色虹彩の患者（日本人に多い）においても変化が認められている。特に片眼投与の場合、左右眼で虹彩の色調に差が生じる可能性がある。これらの症状については、長期的な情報十分に得られていないので、患者を定期的に診察し、十分観察すること。投与に際しては、これらの症状について患者に十分説明し、また、眼瞼色調変化、眼周囲の多毛化の予防あるいは軽減のため、投与の際に液が眼瞼皮膚等についた場合には、よくふき取るか、洗顔するよう患者を指導すること。
(2) 本剤投与中に角膜上皮障害（点状表層角膜炎、糸状角膜炎、角膜びらん）があらわれることがあるので、しみる、そう痒感、眼痛等の自覚症状が持続する場合には、直ちに受診するよう患者に十分に指導すること。
(3) 本剤を閉塞隅角緑内障に投与する場合は、使用経験がないことから慎重に投与することが望ましい。
(4) 本剤の点眼後、一時的に霧視があらわれることがあるため、症状が回復するまで機械類の操作や自動車等の運転には従事させないよう指導すること。

3.相互作用
併用注意（併用に注意すること）
・プロスタグランジン系点眼剤 ラタノプロスト含有点眼剤

4.副作用
承認時の臨床試験での総症例323例中259例（80.19％）に副作用が認められた。主な副作用は、睫毛の異常149例（46.13％）、結膜充血147例（45.51％）、眼瞼色素沈着62例（19.20％）、虹彩色素沈着40例（12.38％）、眼そう痒症30例（9.29％）、角膜びらん17例（5.26％）、眼瞼の多毛症17例（5.26％）、結膜浮腫16例（4.95％）、眼の異常感15例（4.64％）、結膜炎11例（3.41％）、眼瞼紅斑9例（2.79％）、眼瞼浮腫8例（2.48％）、くぼんだ眼7例（2.17％）、眼瞼そう痒症7例（2.17％）、眼刺激6例（1.86％）、眼瞼障害6例（1.86％）、結膜出血6例（1.86％）、点状角膜炎6例（1.86％）、霧視5例（1.55％）、眼脂4例（1.24％）（承認時）。
(1) 重大な副作用
虹彩色素沈着（12.38％）：虹彩色素沈着があらわれることがあるため、患者を定期的に診察し、虹彩色素沈着があらわれた場合には臨床状態に応じて投与を中止すること。〔「重要な基本的注意」の項参照〕

2011年1月添付文書改訂

●その他の使用上の注意等は、添付文書をご参照ください。

※ご使用に際しては、禁忌を含む使用上の注意の改訂に十分ご留意ください。
資料請求先：千寿製薬(株)カスタマーサポート室

製造販売元 販 売
千 寿 製 薬 株 式 会 社 武 田 薬 品 工 業 株 式 会 社
大阪市中央区平野町二丁目5番8号 大阪市中央区道修町四丁目1番1号

02052

2011年2月作成

栃木県眼科医会報（第44号）目 次

巻頭言 会長就任のご挨拶.....原 裕..... 1

学 術

第60回栃木県眼科集談会

特別講演 知っておきたい眼瞼腫瘍と腫瘍性疾患小幡 博人..... 3

一般講演抄録 4

第61回栃木県眼科集談会

特別講演 ドライアイの新しい考え方と治療の実際横井 則彦..... 7

一般講演抄録 8

第43回 栃木県眼科医会研究会

医療訴訟の現状と問題点、トラブル回避のために心がけるべきポイント …峰村 健司.....11

術後眼内炎－「不可逆性を可逆性に」薄井 紀夫.....12

第33回 獨協医科大学眼科・栃木県眼科医会合同講演会

ぶどう膜炎診療のトピックス園田 康平.....13

眼のアレルギー：どう診てどう治療する福島 敦樹.....14

第18回 栃木県眼科セミナー

ミニレクチャー 緑内障患者の自動車運転能力について青木 由紀.....15

特別講演 見せます！「白内障手術」太田 一郎.....16

第 4 回 栃木県内科眼科関連疾患懇話会

眼底病変を防ぐための高血圧・腎臓病治療石光 俊彦.....17

高血圧や腎疾患と目のかわり張野 正誉.....18

下都賀眼科診療セミナー

特別講演 1 前眼部感染症の診断と治療千葉 桂三.....19

特別講演 2 緑内障薬物治療の改良は続く
－配合剤の適所滴剤と今後の動向－福地 健郎.....20

第44回 栃木県眼科医会研究会

シェーグレン症候群に伴う口腔乾燥症の概念・診断・治療と
シェーグレン症候群の診断・治療における眼科と歯科の連携岩渕 博史.....21

オルソケラトロジー松原 正男.....22

第16回 栃木県眼科手術談話会

特別講演 各種眼内レンズ・インジェクターの扱い方松島 博之.....23

一般演題抄録24

報 告

日眼医代議員会総務経理合同常任委員会報告.....原 裕.....25

平成22年度第 2 回日眼医定例代議員会、定例総会.....原 裕.....30

平成23年度第 1 回日眼医定例代議員会、定例総会.....原 裕.....33

平成22年度日本眼科医会全国支部長会議出席報告.....宮下 浩.....41

平成22年度日本眼科医連盟協議委員会出席報告.....宮下 浩.....44

平成22年度日眼医各支部健保担当理事連絡会報告.....井岡 大治.....47

平成22年度第 1 回社保国保審査委員連絡会.....井岡 大治.....48

平成22年度第 2 回社保国保審査委員連絡会.....井岡 大治.....49

平成22年度日眼医全国審査委員連絡協議会.....城山 力一.....50

第34回日眼医全国眼科学校医連絡協議会出席報告.....苗加 謙応.....51

平成22年度関プロ勤務医委員会出席報告.....上田 昌弘.....52

第11回全国勤務医連絡協議会出席報告.....上田 昌弘.....55

平成22年度第 1 回関プロ支部長会議、関プロ連絡協議会開催報告.....宮下 浩.....58

平成22年度第 2 回関プロ支部長会議、関プロ連絡協議会開催報告.....宮下 浩.....60

平成22年度関プロ健康保険委員会報告.....旭 英幸.....63

平成23年度栃木県眼科医会総会開催報告.....原 裕.....64

平成22年度栃木県眼科医会会務報告.....原 裕.....66

平成22年度栃木県眼科医会決算報告.....71

平成23年度栃木県眼科医会事業計画.....74

平成23年度栃木県眼科医会予算案.....75

平成22年度栃木県眼科医会役員.....77

平成22年度栃木県眼科医会忘年会開催報告.....落合 憲一.....78

平成22年度関プロ会報編集委員会報告.....大野 研一.....79

平成22年度「目の愛護デー」記念行事報告.....福島 一哉.....80

第73回 栃眼医親睦ゴルフコンペ 優勝記.....田口 太郎.....81

第74回 栃眼医親睦ゴルフコンペ…優勝記.....柏瀬 宗弘.....82

自治医大眼科教授を退任するにあたって.....茨木 信博.....83

自治医科大学眼科教授就任にあたって.....川島 秀俊.....85

栃木県眼科医会会長を退任して.....宮下 浩.....86

社保審査員退任挨拶.....城山 力一.....87

社保審査員就任挨拶.....宮澤 敦子.....88

栃木県眼科医会理事に就任して.....安藤 緑・石崎 道治・蘇 沽訓・早津 宏夫.....89

栃木県眼科医会理事を退任して.....木村 純・落合 憲一・斉藤 春和.....93

自治医科大学の近況.....牧野 伸二.....96

新入会員自己紹介坂東 誠・福井 正樹・佐藤 彩.....97

会員寄稿 ～ラスベガス～.....原 裕.....99

随筆 ～カリフォルニアワークショップの思い出（過去を振り返て）～.....大野 研一..... 104

平成21年度アイバンク募金箱 ご協力御礼.....福島 一哉..... 107

おしらせ 108

会務日誌 109

会員消息 112

大学眼科外来診察担当者..... 113

おめでとうございます..... 114

編集後記大野 研一..... 115



会長就任のご挨拶

会 長 原 裕（大田原市）

まず始めにこの度、東日本大震災および津波により亡くなった方々に謹んで哀悼の意を表するとともに、被災を受けた方にお見舞いを申し上げます。

千年に一度の巨大な地震は我々の心の中に大きな悲しみを残しました。と同時に人々のプライドの高さや、心の力強さを思い出させてくれました。外国の特派員を感嘆させ「日本には略奪と言う言葉が存在しない。」と言う報道は日本人として誇りを覚えました。福島原発の事故の為に技術立国の旗が揺らぎはしましたが、あの地震の中を走行中の新幹線が一台も脱線していない技術に堅実さも覚えました。

地震直後の何もかも流され、何も無い中で診療所を始めた医師、身一つで逃げ出し何も無くしたにも関わらず他の病院で診療を開始した医師もいました。

宮古市で開業している友人は診療所の一階が水没しCT、テレビ透視台、X線撮影台、心電図計などの検査機器がだめになったが震災3日目より外来を開始したと連絡してきました。そして最後に自分に対する見舞金はいらないから義援金に回してほしいと書いてありました。同じクラブで同じ釜の飯を食った彼が今回は大きく見えました。

眼科医会も高野会長が新幹線が再開通していない時に現地に赴き、岩手医科大学の黒坂教授と震災後の診療のあり方について協議し、慶応大学の坪田教授はバスコンパルマー眼研究所から大型の眼科診療バスVision Vanを借りてきて東北大学の先生方と診療を行いました。そして多くの先生方がメーリングリストを使い、極めて早期から様々な支援、援助を行ってきました。今自分にできる事は何かを考え、出来るだけの力で速やかに救援

の手を差し伸べる先生方の姿に感動さえ覚えました。眼科医療はこのような震災の時に何をすべきか、何をどの時期に求められるか、考える機会を与えられました。

さて、日本眼科医会研究班報告（2006～2008）「日本における視覚障害者の社会的コスト」によれば2007年の日本での視覚障害による総コストー疾病の社会的総負担ーは8兆7,854億円と推定されています。この時の眼科の医療費（入院、入院外）は、9,775億円です。つまり約1兆円の医療費で8兆円の経済効果がある、眼科医は、自分の職種を通して非常に高い社会的貢献をしていることが科学的に裏付けられました。

しかし一方、同業他科の医師からでさえ時々誤解を受ける事もあります。「定時に仕事ができ、比較的楽な仕事で収入がよい、又そのため卒後研修医制度が始まってからも眼科希望者が増加している等。」いずれも事実と反する事ですが、おりにつけ言われます。

患者さんにも十分理解されていない事もあります。白内障の手術は一般に術後視力改善がよいため、『簡単な手術なんですね？』と、いかにも術者が簡単な手術をしているようなことを言われることもあります。

眼科医会の会員の皆様は、こう言った理不尽さ、不条理をよくわかった方々です。言い方を変えれば、眼科医会の先生以外このことをより良く理解できる方々はいらっしゃいません。

眼科をやっているが故に知ることの喜びも、非常に高い技術や知識を駆使して行う治療も、ここに集う先生方ほど理解してくれる方はいらっしゃいません。

栃木県眼科医会の仕事の多くは、会員の気高い

奉仕の精神によって維持されています。眼科一次救急、社保、国保の審査委員、学術研究会、目の愛護デー、理事の仕事、その他講演会の講師派遣など多くは、皆様お一人にとって非常に貴重な時間を費やしてやっていただいております。

ただ残念な事に、医療に対する逆風は相変わらずです。その中でも眼科に対する風当たりは尋常ではありません。この気高い仕事を正に評価しプライドを失わずにやっていくためには、会員同士の速やかな情報の共有、会員同士の相互理解、

会員同士の協力無くして成り立ちません。

「明るく、仲良く、公明正大。」

栃木県眼科医会は、これまで優秀な先輩によって運営されてきました。私が会長になって何ができるかはなはだ疑問です。むしろ頼りのないやつが会長になったので、助けてやらなきゃと思ってください。只、私にとっては、この眼科と言う天職がちょっとでも正に評価されるよう、また、会員皆様同士の理解、情報の共有が速やかに出来るように努力したいと思っています。

第60回栃木県眼科集談会

平成22年10月15日(金)
於：宇都宮市医師会館



特別講演

知っておきたい眼瞼腫瘍と腫瘍性疾患

自治医大眼科 小 幡 博 人

眼瞼の疾患は日常遭遇する頻度が高いものであるが、体系だった教科書は少なく、他の疾患に比べ学会や講演などでも学ぶ機会は少ない。

腫瘍と腫瘍は厳密には言葉を使い分けるべきである。腫瘍は自立的な細胞の増殖であり、良性腫瘍と悪性腫瘍に大別される。嚢胞や肉芽腫などは腫瘍ではないので腫瘍あるいは腫瘍性疾患というべきである。頻度が高く確実に診断したい眼瞼腫瘍は、良性腫瘍では母斑と脂漏性角化症、悪性腫瘍では脂腺癌（マイボーム腺癌）と基底細胞癌である。脂腺癌は霰粒腫や眼瞼炎と誤診されること

があり注意が必要である。

眼瞼腫瘍という観点からは炎症性のものと腫瘍性のものに大別することができるが、診断と治療には柔軟な考えと広範な知識を必要とすることが多い。眼瞼腫瘍は、眼瞼そのものの病気のこともあるが、その背後に隠れている涙腺、涙道、眼窩疾患により腫れている場合や甲状腺機能亢進症などの全身疾患により腫れている場合がある。

本講演では、眼瞼腫瘍と腫瘍性病変の診断と治療について多くの症例を提示しながら概説をする。

一般講演抄録

1. 緑内障治療薬 配合剤の処方状況

原眼科病院○本 山 祐 大
原 岳
橋 本 尚 子
成 田 正 弥
原 たか子
原 孜

目的：緑内障治療薬の配合剤の当院での処方状況を検討する。

対象と方法：2010年8月に当院で緑内障治療薬配合剤Latanoprost/Timolol (LT)、Travoprost/Timolol (TT)、Dorzolamide/Timolol (DT)が処方された137名237眼を、1.新規処方 2.含有種のみ切替、追加 3.他剤から変更 の群に分け投与前後の薬剤を調べ、眼圧を対応のあるt検定と比較した。

結果：LTではそれぞれ2.3%、86.4%、11.4%、TTでは0%、96.0%、4.0%、DTでは0%、100%、0%であった。処方前後の眼圧はDTの含有種群で 14.0 ± 2.9 mmHgから 13.2 ± 3.3 mmHgに低下し統計学的有意差を認めたがそれ以外では優位な変化はなかった。

結論：当院での配合剤の処方は、含有種のみ切替えが多かった。配合剤への切替え前後で眼圧はDTで有意に低下し、それ以外は維持されていた。重篤な副作用はみられなかった。

2. 患者視点からの点眼薬の検討 ～異なった点眼手技による緑内障治療薬の評価～

のぞみ薬局○阿久津 路 彦
富 川 恵 里
田 中 秀 和
おおくほ眼科○大久保 彰
大久保 好 子
小 口 和 子

【目的】緑内障治療に不可欠な点眼薬を患者視点から評価する。理想的な点眼薬とは、副作用がなく薬効に優れ、点眼手技が容易で目に心地良く、できるだけ安価なものである。

今回は、異なった点眼手技による点眼薬1滴

あたりの容量、点眼瓶1本あたりの総滴数を比較し、薬剤設計の精度を評価した。

【方法】緑内障治療薬19種類について、「横押し点眼」「底押し点眼」二つの点眼手技による点眼瓶1本あたりの総滴数と点眼薬1滴あたりの容量を比較した。

【結果・考察】二つの点眼手技による1滴容量はいずれも $22 \mu\text{l}$ （結膜嚢保持容量）を超えていたが、各点眼薬の1滴容量・点眼手技による1滴容量にバラツキがあった。製薬会社は、均一な1滴容量が得られる点眼設計に努めるとともに、各点眼薬における適切な点眼手技を明記する必要がある。

3. 緑内障点眼薬の1適量の検討

獨協医科大学眼科○松 井 英一郎
松 島 博 之
妹 尾 正

目的：4種類のプロスタグランジン（以下PG）系点眼薬の1適量、スクイズ力について検討した。

方法：4種類のPG製剤（A：ラタノプロスト、B：トラボプラスト、C：ピマトプラスト、D：タフルプロスト）を使用した。各薬剤一滴を電子天秤（BP210D:sartorius社）に滴下して重量を測定した。スクイズ力の測定は点眼瓶の中央部にデジタルフォースゲージ（FGN-2B:SHINPO社）をあて、一滴の滴下に必要な圧力を計測した。

スクイズ力と一滴量の相関を検討した。（ピアソンの相関係数の検定）

結果：各薬剤の1滴量はA（ $29.61 \pm 1.51 \mu\text{l}$ ）、B（ $24.65 \pm 1.10 \mu\text{l}$ ）、C（ 29.83 ± 1.70 ）、D（ 31.10 ± 1.79 ）であった。一滴量はAとC間以外の点眼薬で有意差を認めた。スクイズ力はA（ $8.18 \pm 0.11\text{N}$ ）、B（ $18.42 \pm 0.51\text{N}$ ）、C（ $16.28 \pm 0.87\text{N}$ ）、D（ $20.95 \pm 0.88\text{N}$ ）であり、すべての点眼薬の間で有意差を認めた。スクイズ力と一滴量の間に相関は認めなかった。（相関係数： -0.092 、P値： 0.532 ）

考察：各種点眼薬一滴量はスクイズ力に相関はなく、 $30 \mu\text{l}$ 前後が滴下されている。

4. 網膜中心静脈閉塞と網膜中心動脈閉塞、毛様網膜動脈閉塞を併発した鉄欠乏性貧血の1例

自治医科大学眼科○富永 経一郎
青木 由紀
牧野 伸二

【緒言】鉄欠乏性貧血では、網膜中心静脈閉塞症（CRVO）、網膜中心動脈閉塞症（CRAO）、毛様網膜動脈閉塞、視神経乳頭浮腫などの眼底所見を呈することがある。今回、これらの所見を併発した鉄欠乏性貧血の1例を経験した。

【症例】29歳女性。2010年5月17日午前6時に左眼がほとんど見えないことに気づき、夕方に近医を受診、左眼CRVO疑いで当科を受診した。視力は右＝（1.2）、左＝（0.08）。左眼眼底は黄斑部に網膜混濁とcherry－red spotがあり、視神経乳頭鼻側の腫脹と網膜静脈の蛇行と拡張がみられた。フルオレセイン蛍光眼底造影検査では、腕網膜動脈時間は12秒で、黄斑部への血流は再開していた。翌日には、左眼視力は（1.2）に改善し、1週間後には、黄斑部の網膜混濁が軽快し、3週間後には乳頭浮腫、網膜静脈の蛇行、拡張も改善した。血液検査では赤血球382万/ μ l、ヘモグロビン9.0g/dl、ヘマトクリット27.9%、血清鉄19 μ g/dlと鉄欠乏性貧血が認められた。

【結論】鉄欠乏性貧血でCRVOにCRAO、毛様網膜動脈閉塞を伴った報告はなく、稀な症例であった。若年女性の網膜血管閉塞性疾患では鉄欠乏性貧血を考慮する必要がある。

5. カルシウム沈着眼内レンズ摘出交換における問題点

獨協医大○青瀬 雅資
松島 博之
妹尾 正

【目的】カルシウム沈着（Ca沈着）が原因で視機能低下を生じ、眼内レンズ（IOL）交換を施行した症例の術後成績の検討。

【対象と方法】H60M（ボシュロム社）を挿入後、長期経過観察中にCa沈着によるIOL光学部の混濁が生じ、IOL摘出交換を要した17例19眼につ

いて、全身および眼疾患などの要因、挿入後摘出までの期間、摘出前後囊切開の有無、摘出交換術における術中術後合併症および術後成績について調査した。

【結果】術後平均視力は0.11から0.41へ有意に改善した。挿入後摘出までの期間は平均68 $\pm$ 25ヶ月であった。Ca沈着を生じた要因として17例中10例で糖尿病を合併していた。交換前に施行された手術は、白内障単独手術が9例11眼、白内障と網膜硝子体同時手術が8例8眼であった。摘出交換術中にチン小体断裂が原因でIOL縫着術にコンバートした割合は、有硝子体眼は18%、無硝子体眼は50%で統計学的差を認めた。

【結論】Ca沈着が生じたIOLには摘出交換術が奏功する。無硝子体眼のIOL交換はIOL縫着を念頭に手術に臨む必要がある。

6. 外傷性低眼圧黄斑症に強膜内陷単独手術が奏効した1例

自治医大○吉岡 郁恵
石崎 こずえ
佐藤 幸裕

【緒言】外傷性毛様体解離に伴う低眼圧黄斑症の外科的治療には様々な術式があるが、初回手術として強膜内陷単独手術を行った報告は見当たらない。シリコンスポンジ縫着のみで治癒した1例を報告する。

【症例】41歳男性。鉄骨が左眼に当たり受傷、前房出血と低眼圧のため眼球破裂の疑いで2009年10月15日に当科紹介受診した。初診時、左眼の視力は（0.05）、眼圧は3mmHg。全身麻酔下の確認で開放創は認めなかった。術後に5mmHg以下の低眼圧が持続し、ultrasound biomicroscope（UBM）で耳上側以外のほぼ全周に毛様体解離がみられた。1ヶ月以上の経過観察で眼圧が回復しないため、12月16日に手術を行った。下直筋と強膜の癒着が強い5～7時の部分を除いた約300度の範囲でMIRA#506スポンジを輪部に平行に縫着した。縫着はスポンジの周辺側が直筋付着部に接する位置とした。冷凍凝固やジアテルミー凝固は行わなかった。術後、毛様体解離は復位し低眼圧黄斑症は軽快

した。眼圧は術後一過性に上昇したが、その後は無治療で18mmHg前後と良好に保たれ、視力は術後半年で（0.8）に回復した。

考察：すでに報告されている低眼圧黄斑症の外科的治療には、煩雑な手術操作を要したり手術侵襲の大きいものが多い。今回の術式はシリコンスポンジの直筋付着部付近での縫着のみで、簡便で低侵襲であり、初回手術の術式として第一選択になりうると考えた。

7. 抗アクアポリン4（AQP4）抗体陽性視神経炎の1例

獨協医大眼科○大沼 修
鈴木 重成
妹尾 正

獨協医大神経内科○岩波 正興
東北大学神内科○高橋 利幸

【目的】抗アクアポリン4（AQP4）抗体陽性視神経炎の1例を経験したので報告する。

【症例】67歳女性 主訴：左視力低下 既往歴：H5（左）視神経炎にてステロイドパルス療法（詳細不明） 現病歴：H18年8月15日（左）視力低下で当院初診。視力 右0.7（1.2）左手動弁。球後視神経炎様所見呈し、MRI正常、髄液検査正常、オリゴクロナル抗体（－）、抗核抗体（+）抗細胞質抗体（+）P－ANCA（－）C－ANCA（－）。自己免疫性視神経炎疑いでステロイドパルス療法施行。左0.4（n.c.）まで回復。H20年10月4日（右）光覚（－）左0.6p（n.c.）。MRI正常、FA正常、抗核抗体（－）抗細胞質抗体（－）で原因不明の球後視神経炎としてステロイドパルス療法施行し、右（0.7）まで回復。H22年8月10日 両眼視力低下。右0.01（n.c.）左光覚（－）。視神経脊髄炎等の神経内科疾患疑い、神経内科依頼するもMRI正常、髄液検査正常、神経学的所見（－）で否定的。

ステロイドパルス療法2クール施行するも反応なし。抗 AQP4抗体測定を東北大学神経内科へ依頼。H22年9月1日 抗 AQP4抗体陽性判定。翌日神経内科転科し、血漿交換療法開始。合計7回施行し、視力 右0.04（0.06）左0.02（n.c.）。まとめ：抗 AQP4抗体陽性視神経炎を経験し、視力回復不良ながらも、血漿交換療法が急性期の治療として有効であった。

8. うつぶせ姿勢1日の黄斑円孔手術－気体選択の検討

自治医大○堀 秀行
佐藤 幸裕
東邦大・佐倉○八木 文彦

日本大・板橋○嘉村 由美

【目的】うつぶせ姿勢1日の黄斑円孔手術の閉鎖率と、硝子体腔置換に用いる気体の選択を検討する。

【対象と方法】術後6ヶ月以上経過観察できた特発性黄斑円孔180例188眼。男性56例、女性124例、平均年齢65.4歳、stage1:1眼、2:19眼、3:122眼、4:46眼。術者は6名で、内境界膜剥離を併用し、0.4乳頭径未満で円孔底の網膜色素上皮萎縮がないものは空気、0.4乳頭径以上か色素上皮萎縮があるものはガス（SF6かC3F8）で置換し、初回閉鎖率、円孔再開率、最終閉鎖率をレトロスペクティブに調査した。

【結果】初回閉鎖は空気95眼中92眼（97%）、SF635眼中35眼（100%）、C3F858眼中57眼（98%）、全体で188眼中184眼（98%）であった。

【結論】術前因子に差があるものの、うつぶせ姿勢1日の黄斑円孔手術の閉鎖率は良好であった。SF6かC3F8の選択基準は、今後更なる検討で明確にしていきたい。

第61回栃木県眼科集談会

平成23年4月10日(日)
於：自治医大研修センター中講堂



特別講演

ドライアイの新しい考え方と治療の実際

京都府立医科大学眼科学教室 横井 則彦

ドライアイは「様々な要因による涙液および角結膜上皮の慢性疾患であり、眼不快感や視機能異常を伴う」と定義される。そして、この定義のポイントは、①ドライアイにおいては、涙液と上皮の関係に悪循環があること、②その悪循環の上流にさまざまなリスクファクターが関与すること、および、③視機能も障害されることにある。従って、最も成果のあがるドライアイへのアプローチ方法は、1) 患者さんが何に困っているか、主訴を良く聞き、2) 眼表面でドライアイを診断し、3) 上流のリスクファクターをくまなくチェックし

て、4) 主訴に至るメカニズムを構築し、5) メディカルとサージカルの両面から個々の眼に合わせてテーラードの治療を行うことである。中でも、結膜弛緩症、眼瞼関連疾患、マイボーム腺機能不全、BUT (breakup time) 短縮型ドライアイは、しばしば見過ごされていたり治療されていなかったりする。

本講演では、メカニズムに基づく新しいドライアイの考え方と治療の実際についてご紹介したい。日常診療に役立てば幸いである。

一般講演抄録

1. 涙嚢炎が疑われた涙嚢原発悪性リンパ腫の1例

自治医科大学眼科○大久保 裕子
小幡 博人
茨木 信博

症例は66歳女性。2010年7月頃より両眼の眼脂、充血、涙嚢部腫脹を認めていた。近医で抗生物質の点眼と内服が開始されたが改善せず、2010年11月涙嚢切開が施行されたが、改善が見られないため12月初旬当科紹介となった。初診時に強い涙嚢部腫脹と発赤を認めたが、圧痛はなかった。抗菌薬が反応していない可能性を考え薬剤を変更したが、改善が見られないため、眼窩CTを施行したところ、充実性腫瘍が認められた。生検を行ったところ、病理検査で悪性リンパ腫と診断され、PETで涙嚢に高度の集積があったことから涙嚢原発であると考えられた。さらに基礎疾患の関節リウマチの治療で内服しているメトトレキサートを中止したところ腫瘍の縮小が見られ、メトトレキサート関連悪性リンパ腫と診断された。慢性涙嚢炎で薬物治療に反応しないときや、切開で排膿がないときは涙嚢腫瘍を疑うことが重要と考えられた。

2. Chandler症候群が疑われた1例

獨協医科大学眼科○大沼 修
石丸 慎平
後藤 憲仁
千葉 桂三
妹尾 正

(目的) Chandler症候群が疑われた1例を経験したので報告する。

(症例) 58歳女性(主訴) 左) 視力低下(既往歴) 平成20年2月13日 左) 線維柱帯切除術(原因不明ぶどう膜炎)。(家族歴) 特記すべきことなし。(現病歴) 平成21年9月19日 左) 角膜内皮炎疑いにて紹介。(経過) 矯正視力 右(1.0) 左(0.3) 眼圧右12mmHg左13mmHg 角膜内皮細胞密度 右2645 左1858 毛様充血等の炎症所見なく、角膜はフルオレセインにてバスク

リン様染色を呈し、薬剤性の角膜障害と診断。すべての点眼を中止、防腐剤フリーのヒアルロン酸点眼で経過観察とした。約2週間でバスクリン様染色は消失し、点状表層角膜症をわずかに認める程度まで改善した。点状表層角膜症はその後も持続したため、血清点眼追加。さらに軽快しないため、炎症性疾患を考慮しベタメゾン点眼併用したところ、角膜はバスクリン様染色を再び呈した。ウイルス感染も考慮し、バルトレックス軟膏を塗布するも軽快なく、また、ヘルペスウイルス、サイトメガロウイルスによる内皮炎疑い、前房水PCR採取するも陰性であった。3年前の緑内障手術時の記録を詳細に検討したところ、周辺虹彩癒着、瞳孔偏位、角膜内皮細胞密度の減少認める所見あり、虹彩角膜内皮症候群(ICE症候群)のサブタイプであるChandler症候群疑いと診断。さらにバスクリン様角膜染色を呈していたことから薬剤アレルギーによる角膜障害が合併していたと推測した。現在水疱性角膜症となり、角膜移植検討中である。

(まとめ) 多彩な症状を呈したChandler症候群が疑われた一例を経験した。

3. 緑内障患者用ドライビングシミュレータ実験

自治医科大学眼科○青木 由紀
国松 志保
原 岳
白井 稔清
茨木 信博

我々はこれまでに、後期緑内障患者は、初期・中期患者と比較して有意に自動車事故が多いことを報告した(第20回日本緑内障学会)。その結果に基づき、緑内障患者用ドライビングシミュレータ(緑内障DS)を開発したので、その妥当性について検討した。緑内障DSは、自動車や子供の飛び出す場面(危険場面A:14場面)と、信号や標識を認識させる場面(危険場面B:4場面)から構成される。22名の健常人ボランティアに対し、0.5mm(視野中心約10度)および2mm(同20度)のピンホール眼鏡装用下で緑内障DSを施行し、各場面の事故数とブレーキ反応時間を記録した。

視野が狭いほど事故が多かったのは18場面中3場面
で、全て危険場面Aであった（P=0.000～0.003）。
ブレーキ反応時間は9場面で視野が狭いほど有意
に遅かった（P=0.000～0.004）。緑内障DSはより
狭い視野環境下で行うと、ブレーキ反応時間が遅
くなる場面が多いことから、求心性視野狭窄をき
たした緑内障患者の自動車運転危険度を予測する
のに有用であると思われた。

4. 視神経炎により発見されたIgG4関連疾患
の一例

獨協医科大学眼科○須田雄三
鈴木重成
大沼修
妹尾正

緒言：近年、IgG4陽性形質細胞が多臓器に浸潤す
るIgG4関連疾患が報告されている。眼科領域の
疾患としては、ミクリッツ病が代表的疾患であ
るが、今回我々は視神経炎の診断にて紹介とな
り発見されたIgG4関連疾患の一例を経験した
ので報告する。

症例：症例は23歳の男性。一週間前より両眼の視
力低下を自覚し近医を受診。視神経炎の診断を
受け、精査目的にて来院。矯正視力は右眼光覚
なし、左眼0.5P。眼圧は正常で、CFFは左26Hz
であった。両眼ともに、結膜充血および視神経
の蒼白および軽度腫脹を認めた。MR検査にて
両眼窩内に細胞浸潤所見があり、血漿IgG4が
1500mg/dlと高値を認め、結膜生検にてIgG4陽性
形質細胞を認めたため、IgG4関連疾患と診断し
た。

結語：1、両眼の視神経炎にて発見されたIgG4関
連疾患の一例を経験した。2、診断には、MR
検査が有用であった。3、治療には副腎皮質ホ
ルモンの投与が有効であった。

5. 糖尿病患者の細隙灯顕微鏡眼底検査
ー非接触型と接触型レンズの比較ー

自治医科大学眼科○大河原 百合子
青木 真 祐
佐藤 幸 裕
日本大・板橋○嘉村 由 美

目的：糖尿病患者の眼底スクリーニングにおい
て、非接触型レンズで無網膜症（以下NDR）
と判定された症例の中で、接触型レンズで軽症
単純網膜症（以下SDR）が検出される頻度を調
査する。

対象と方法：3施設・4人の検者で眼底スクリー
ニングを行い、非接触型レンズでNDRと判定
された238例444眼を対象に、接触型レンズで再
検査した。

固視、瞬目、強度近視、散瞳、白内障の影響、
SDRの具体的な病変とその存在部位について検
討した。

結果：非接触型レンズでNDRと判定された444眼
中46眼（10.4%）で接触型
レンズによりSDRを検出した。固視、散瞳、
白内障の状態でSDRの検出頻度に有意差を認め
た。存在部位はアーケード内が46.2%と最も多
かった。

結論：接触型レンズによる再検査で約10%の症例
でSDRを認めた。固視不良、散瞳不良、白内障
の因子を有する症例では、接触型レンズでの再
検査を考慮する必要がある。

6. 当院で行われているフェムトセカンドレー
ザーを用いた角膜移植

獨協医科大学○石丸慎平
後藤憲仁
千葉桂三
妹尾正

当院ではフェムトセカンドレーザーを導入し新
しい角膜移植を行い始めている。フェムトセカ
ンドレーザーは、超短パルス赤外線レーザーで
1/1,000兆秒間隔でパルスエネルギーを発生させ
照射できる。これにより透明角膜を様々な形状で
切開、切除できる。角膜移植では、切除面をジグ
ザク型、さねつぎ型、トップハット型、マッシュ
ルーム型など様々な形で作成することができる。
我々は角膜をジグザク型に切開し角膜移植を行っ
ている。今回実際の手術のビデオを提示し手術の
手順をのべる。症例はヘルペス感染後の角膜混濁
で、術前の視力は0.02であった。フェムトセカン

ドを用い、全層角膜移植を行ったが術後1ヶ月現
在で視力は0.3と改善しており、角膜の透明性は
良好である。また前眼部OCT所見は、従来の方
法と比較し角膜の接合部はより自然な形態であっ
た。今後より症例を重ねて検討を行いたいと思う。

7. ジクアホソルナトリウム点眼液使用経験

原眼科病院○橋本尚子
原 岳
本山祐大
成田正弥
原 たか子
原 孜

目的：ジクアホソルナトリウム点眼液の有用性の
評価。

対象と方法：2006年ドライアイ研究会でのドライ
アイ診断基準で、確定または疑いと診断された

15例29眼。投与前と投与4週後に①シルマー試
験I法と②角結膜上皮障害スコアの評価、③自
覚症状として疲労、乾燥、異物感、霧視、疼痛
を、5段階評価のアンケート形式で調査した。
投与4週後に④点眼時刺激をしみる、霧視、充
血、異味について5段階評価のアンケート形式
で調査した。

結果：シルマー試験は点眼前4.5±2.1mmから4週
後8.4±6.7mmと有意に増加した。角結膜上皮障
害スコアは、2.2±1.5点から4週後1.0±1.5点と、
有意に減少した。自覚症状は、乾燥と異物感で
有意な改善を認め、疼痛は有意な悪化、疲労と
霧視は有意な差がなかった。点眼時刺激は特に
はなかった。

結論：ジクアス点眼は涙液分泌を増加し、角結膜
上皮障害の改善に有効であると思われた。

第43回栃木県眼科医会研究会

平成22年6月11日(金)
於：宇都宮グランドホテル



医療訴訟の現状と問題点，トラブル回避のために心がけるべきポイント

河北総合病院眼科 峰 村 健 司

近年の医療訴訟提起件数は、年間1000件程度で推移している。眼科関連訴訟はそのうち年間30件程度と決して多くはないが、重要な感覚器である眼に関する訴訟では、1億円を超える高額な賠償請求をされることも稀ではない。実際の裁判では、司法のルールの中で激しい論戦が繰り広げられ、医療関係者および患者ないし遺族の双方が辛い戦いを強いられ疲弊する。最終的な結論である判決が、臨床現場の医療関係者には到底承服できない

ような内容となっている場合も少なくない。本講演では、まず医療訴訟の現状と問題点を概観し、さらに現在の厳しい医療環境の中で医療訴訟・医療トラブルを低減するためのポイントについて、約3年間にわたって数々の医療訴訟に注目してきた経験を基に解説する。本講演を通じて、医療訴訟・トラブルに関する漠然とした不安感を、少しでも軽減する一助になれば幸いである。



術後眼内炎－「不可逆性を可逆性に」

総合新川橋病院眼科部長 薄 井 紀 夫

術後眼内炎の発症機序は依然として不明であり、完璧と考えられた手術後にも、ある日、青天の霹靂の如く忽然と出現する。しかし、眼内炎は決して悲劇の終焉ではなく、適切な対処で十分に克服し得る術後合併症のひとつである。ひと昔前には失明も止む無しのこの疾患に対して、現在の治療法は「とにかく失明を防ぐ」と言った緊急回避的側面から、「十分な視力に戻す」レベルにまで達しつつある。さらに、早期治療を徹底すれば

多くの術後眼内炎はそれ自体を完全に鎮静化しほぼ現状に回復出来る可逆性の疾患とまで言える。

「不可逆性を可逆性に」－今なすべきことは眼内炎を不可避な疾患と認識した上で、常に迅速で最善な対応を取れる万全の態勢を整えておくことである。講演では理想と現実の時系列を踏まえながら眼内炎に対峙した際の診断や治療法について具体的に述べる。

第33回獨協医科大学眼科・栃木県眼科医会合同講演会

平成22年7月23日(金)

於：獨協医科大学臨床医学棟10階講堂



ぶどう膜炎診療のトピックス

九州大学大学院医学研究院眼科 園 田 康 平

ぶどう膜炎（内眼炎）薬物治療は現在ステロイド薬を中心に行われている。ステロイド薬について、今後副作用軽減のため製剤や投与法に関して新しい工夫がされている。特に遷延性のぶどう膜炎症例に対して長期間全身投与する前に、デポ型ステロイド製剤の経テノン嚢下球後投与や硝子体腔投与などが行われるようになりつつある。またフルオロシノロンインプラントなど、ステロイド薬を局所で持続的かつ安定的に供給するデバイスも開発されている。またシクロスポリンに代表される免疫抑制薬は特に点眼薬としての臨床応用が始まり、NSAIDやステロイド点眼薬と共に（特に前眼部病変に対して）有用な治療ツールになると考えられる。またバーチェット病に代表され

る難治性のぶどう膜炎に対しては、コルヒチン・シクロスポリンを中心とした現行の薬物治療に加え、近年抗TNF α 抗体投与や顆粒球除去治療（GCAP）が試みられ、その有用性が確認されつつある。

一方、近年内眼炎の外科治療もめざましく変化している。特に硝子体手術の発展により、早い段階での手術が可能になった。また眼内悪性リンパ腫、仮面症候群、急性網膜壊死など、診断的硝子体手術適応も拡大している。

講演ではこれらぶどう膜炎の内科的・外科的治療について、症例を交えつつ最近の知見をレビューする予定である。



眼のアレルギー：どう診てどう治療する

高知大学医学部眼科 福 島 敦 樹

アレルギー性結膜炎（軽症）の患者さんの訴えのトップ3は「眼のかゆみ」、「充血」、「異物感」である。なかでも、「眼のかゆみ」は診断特異性が最も高いことが、ガイドラインに記載されている。しかし、「眼のかゆみ」を認めればすべてアレルギー性結膜炎というわけではなく、流行性角結膜炎など院内感染の原因となりうる伝染性疾患の場合もあり、鑑別診断が重要となる。「眼のかゆみ」の評価は主観的であり客観性に乏しいが、「充血」は評価可能であり、「充血」を指標とする治療効果判定が期待されている。軽症の治療は抗アレルギー点眼薬が中心である。抗アレルギー点眼薬はメディエーター遊離抑制点眼薬とヒスタミン受容

体拮抗作用点眼薬に大別されるが、「眼のかゆみ」に関しては、ヒスタミン受容体拮抗作用点眼薬の即効性が確認されている。春季カタル（重症）は抗アレルギー点眼薬のみではコントロールできない。重症の治療に関しては、2種類の免疫抑制点眼薬が登場し、全例調査が行われ、効果や問題点が評価されつつある。

本講演では以下の4点についてお話したい。

- 1) 「眼のかゆみ」を認める病気の鑑別診断
- 2) 「充血」、「異物感」の定量的評価の試み
- 3) 抗アレルギー点眼薬の中でのヒスタミン受容体拮抗作用点眼薬の位置づけ
- 4) 2種類の免疫抑制点眼薬の効果と問題点

第18回栃木県眼科セミナー

平成22年10月1日(金)
於：ホテル東日本宇都宮



緑内障患者の自動車運転能力について

自治医科大学 青木 由紀

地方都市では公共の交通機関が乏しいため、視野の狭い緑内障患者であっても、生活する上で必要に迫られ自動車を運転している。欧米では、視野障害度と自動車事故とは関連するという報告があるが、運転免許基準の異なる日本での報告はない。われわれは、緑内障患者の自動車運転事故と視野障害度との関係について検討するため、まず、後期緑内障患者の運転実態調査を行った。結果は後期緑内障患者（両眼のハンフリー視野検査30-2プログラムmean deviation (MD) 値が-12dB未満）で運転している者の31.4%で交通事故の既往があり、そのうち運転を継続している者は9名（事故群の77.8%）であった。次に自動車事故と視野障害の関連を調査するために、事故群と無事故群における視野障害を各視野検査にて比較した。結果はゴールドマン視野検査、エスターマン視野検査では差がなく、ハンフリー視野検査では両眼視野

の比較において、中心上方視野が両群ともに感度が悪く、さらに中心下方視野感度が低下すると事故率が高くなることがわかった。

ここまでの調査の問題点として交通事故における運転条件の多様性があげられ、その改善策として、自動車運転シミュレーションの導入を検討した。健常者を対象に行った、シミュレーション実験では、模擬的に作製した視野障害が高度であるほど事故歴が高い結果となり、シミュレーションの実用性が示された。現在緑内障患者対象の自動車運転シミュレーターの開発段階である。今後は実際の緑内障患者にて、新たに作製したシミュレーターを使用した調査を行い、自動車運転に影響をきたす視野障害の程度を明らかにし、また、自動車運転に影響をすでにきたしている患者に運転の危険性を実感してもらう機会になることを期待する。



見せます！“白内障手術”

眼科三宅病院 太田 一郎

わが国でも毎年100万眼。こんなに多くの白内障手術がなされているが、術者はその手技・手法を正しく理解しているだろうか？

見慣れた超音波水晶体乳化吸引。その装置の新しい機能であるソブリン・ホワイトスターのICEパルス（AMO）、インフィニティのOZil（アルコン）、フォルタスのVIS（ニデック）。これらの機能を通常では見ることのできない高速撮影あるいは超高速撮影で超音波チップの動きを解析してみた。確かに新しい機能による効果が確認できる。また、チップの前後運動のたびにチップ先端で見られるキャビテーションバブル。これにはどんな

効果があるのだろうか？

眼内レンズ（IOL）の囊内への挿入状況を横から観察して見た（豚眼：サイドビュー）。最近の、アクリルIOLでは、インジェクターで挿入時に、IOL光学部が谷折りか、山折りかでは大きな違いが見られる。これを見て頂くと、手術時の参考になります。

眼球後ろからIOLの収まり具合を観察して見た（豚眼：Miyake-Apple view）。IOL支持部の性状により、水晶体囊に変形が観察されるものもある。将来、これは囊やチン小帯へのストレスとなるかも知れない。

第4回栃木県内科眼科関連疾患懇話会

平成22年11月18日(木)
於：宇都宮グランドホテル



眼底病変を防ぐための高血圧・腎臓病治療

獨協医科大学循環器内科 石 光 俊 彦

高血圧治療の最終的な目標は循環器系の臓器障害の進展や心血管疾患の発症を抑制し、健康寿命を延長することである。高血圧により障害される標的臓器は心臓、腎臓、脳そして全身の血管系である。慢性腎臓病(CKD)においては腎不全だけでなく脳卒中や心筋梗塞など心血管疾患のリスクが高いことが注目されているが、これは腎臓と全身の血管系に併行して障害が起こっているためであると考えられる。眼底は非侵襲的に網膜動静脈を観察できる部位であり、その血管障害の所見は高

血圧性臓器障害の程度とともに心血管疾患のリスクと関連する。循環器系臓器障害や心血管疾患を効果的に抑制するためには高血圧の診断規準である140/90mmHgにとどまらず、より低い血圧を目標として管理することが望まれ、特にCKDにおいては厳格な血圧コントロールの重要性が高い。また、日常診療においては、併せて脂質異常症、糖尿病、喫煙など他の危険因子の管理を行い、二次性高血圧の鑑別に留意することが重要である。



高血圧や腎疾患と眼のかかわり

淀川キリスト教病院 張 野 正 誉

眼底は、血管を直接観察できる全身で唯一の臓器である。古くからは高血圧に続発する網膜血管の交叉現象や血柱反射の亢進に見られる細動脈硬化は、高血圧症の程度分類の一つの指標であり、眼科医が診断や重症度の評価に貢献してきた。しかし、最近では全身の評価方法の進歩と、眼底所見のとり方の困難さから、網膜血管自体の評価の重要性は減少している。

高血圧が原因で発症する網膜の疾患は、網膜動脈閉塞症、網膜静脈閉塞症、網膜細動脈瘤など数

多い。また網膜疾患の発症から高血圧の存在が明らかとなったり、高血圧のコントロールが、眼の治療に繋がることもある。また、腎臓疾患から網膜の病気が発生することもある。腎性網膜症はその一例であり、糖尿病性網膜症の網膜浮腫に対して血液透析が有効であることもある。このような観点から、高血圧・腎・その他を網膜疾患との関係を解説したい。また、演者が行ってきた眼循環の研究成果と、今後の展望についても述べたい。

下都賀眼科診療セミナー

平成22年10月29日(金)
於：宇都宮東武ホテルグランデ



特別講演 1

前眼部感染症の診断と治療

獨協医科大学眼科 千葉 桂 三

前眼部感染症は日常よく遭遇する疾患であり、角膜感染の場合は治癒しても、混濁や不正乱視などで高度視力障害を残すことも多い。また、急速に進行し角膜穿孔を来し緊急手術が必要なこともある。

今回の講演では前眼部の感染症の診断と治療について、近隣の先生方からの紹介例を中心に述べる。主な疾患としては細菌・真菌の角膜感染症、

ウイルス性疾患（単純・帯状ヘルペス、アデノウイルス）、アカントアメーバ角膜炎である。今回、診断として大学ならではの診断より、むしろ一般診療所で気をつけなければならない事項にも触れてみたい。また、治療においては抗菌剤の選択と使い方に加えステロイドの使い方を、さらに治療を中止する時期などについても自験例を中心に触れてみたい。



特別講演 2

緑内障薬物治療の改良は続く ー 配合剤の適所適剤と今後の動向 ー

新潟大学大学院医歯学総合研究科講師 福地 健 郎

日本でもようやく緑内障治療薬としての配合剤（FC）が使用可能になった。配合剤を用いた治療というのは、スタイルとしては新しいが、構成されている薬剤は私たちが慣れ親しんだ薬剤ばかりである。全く新規の予知しない副作用の可能性は少なく、ある意味で安心して導入することのできるツールと考えてよい。配合薬に最も期待されるのは「治療の効率化」である。おそらくFC（PG + β ）とFC（CAI + β ）では立場が異なる。FC（PG + β ）の適所は1日1回点眼にこだわった併用治療であり、FC（CAI + β ）はSuper Subというところではないだろうか？ 1日1回点眼は患者のPriorityも高く、治療効率も高い。したがってコンプライアンスの点でも有利である。また、少ない薬剤数・点眼回数は角膜障害のリスクも少なく、高齢まで続く長期戦という緑内障治療の根本から考えても有利である。

とはいえ、日本ですでに複数薬を併用している患者が、すぐにどのくらい配合薬に移行するかは未知数である。当面は様々なパターンで使われていく可能性が高い。世界的には6種の配合剤が市販されているが、配合剤というのは主にEUで先行して用いられている。意外にもアメリカでは後進でFC（PG + β ）は使用されていない。EUにおける緑内障点眼薬の使用状況をみると2種以上の薬剤を使用している患者は約35%でそのうち約80%の患者が配合剤を用いている。つまり単剤を併用している患者はわずかに7%にすぎない。EUと同様に日本においても新規に併用治療に移っていく患者の多くが、その過程で配合薬を使用されていくのではないだろうか。つまり、次第に整理され単純化していく可能性が高いと考えられる。

第44回栃木県眼科医会研究会

平成23年1月14日(金)
於：宇都宮グランドホテル



シェーグレン症候群に伴う口腔乾燥症の概念・診断・治療と シェーグレン症候群の診断・治療における眼科と歯科の連携

独立行政法人国立病院機構栃木病院
歯科・歯科口腔外科・小児歯科医長 **岩 渕 博 史**

ドライアイ・ドライマウス症候群で知られるシェーグレン症候群はスウェーデンの眼科医ヘンリック・シェーグレンによって報告されたのが最初である。本疾患は当初、ドライアイの原因として注目されたが、多彩な腺外症状を合併することから内科的にも自己免疫疾患として注目されるようになった。そして近年、唾液が減少するドライマウス（口腔乾燥症）も注目されるようになった。日本に約800万人いるとされるドライアイ患者の大部分が口腔乾燥症に起因する症状を呈するとの報告や欧米での疫学的調査から本邦での口腔乾燥症罹患患者数を算出すると約3000万人の潜在的患者がいることになり、傍大な数に及ぶ。唾液と口腔環境とは切っても切り離せない関係にある。唾液には生態の恆常性に重要な成長因子や抗菌物質

など全身の健康に影響を及ぼす生理活性物質が多く含まれている。これが減少することは単に口が渇くだけではなく、う蝕や歯周病の発症・進行、味覚異常、舌痛などの原因となる他、誤嚥性肺炎など他臓器疾患にも影響を及ぼすと考えられている。シェーグレン症候群は中年以降の女性に多く発症するが、実際に当科を受診する患者の平均年齢は60歳台半ばである。そして、シェーグレン症候群確定患者の約7～8割は自主的に当科を受診している。残念なことに自主的に当科を受診した患者の半数以上は歯科や眼科に通院中であった。今回はシェーグレン症候群を理解する上で重要なドライマウスの概念・診断・治療についてご説明させていただき、本疾患診断における眼科と歯科の連携について講演させていただきます。



オルソケラトロジー

東京女子医科大学東医療センター眼科教授 **松 原 正 男**

LASIKを代表とする屈折矯正手術は永続的に矯正が保持できる点是有利ですが、不可逆性であることや老視世代になったときの対応に難点があります。オルソケラトロジーは、特殊デザインのRGPレンズによって生じる角膜の形状変化を利用して一時的に屈折矯正の手段とするものです。就寝時にレンズを装用し、起床と共に外すことで実質上日中は矯正手段を用いないことを目的として

います。効果の持続性が短いため毎晩レンズを装用する必要があることや、対象範囲が約-4.0 D程度までであったりしますが、使用中止によって元の状態に復する可逆性と手術ではない安心感が特徴です。使用に慣れた方の満足度は十分に高く、今後の屈折矯正方法の一つとなりうるものです。

本日はオルソケラトロジーの効果と処方の実際等についてお話しします。

第16回栃木県眼科手術談話会

平成22年5月27日(金)

於：宇都宮市医師会館5階講堂



特別講演

各種眼内レンズ・インジェクターの扱い方

獨協医科大学眼科准教授 松 島 博 之

様々な光学的高機能の眼内レンズが発売されるようになり、白内障手術における眼内レンズの選択肢は大幅に広がった。特にトーリック眼内レンズ、多焦点眼内レンズは効果的であるが、症例によって向き不向きがあり選択に苦慮することも多い。今回は、この2種類の眼内レンズを選択する場合の注意点と使用方法を解説する。

もう一つの話題として、単焦点眼内レンズも

様々な種類のものが開発され、最近はシングルピース素材の眼内レンズが主流になりつつある。また、挿入にはインジェクターを使用することが一般的になり、眼内レンズがセットアップされ清潔で簡単に挿入準備ができるプリセット型眼内レンズが各社より発売されている。これら新しいインジェクターとプリセット型眼内レンズについて紹介し、使用方法等注意点について述べる。

一 般 演 題

1. 「白内障術中合併症の対処法」

獨協医科大学眼科○石 井 洋次郎
青 瀬 雅 資
石 丸 慎 平
松 島 博 之
妹 尾 正

白内障手術時の後囊破損を経験した。後囊破損後の対応を誤ると、手術を行ったにもかかわらず視力の改善が得られなかったり、場合によっては深刻な合併症を引き起こし、結果として視力の悪化を引き起こすことがある。今回の症例では、超音波乳化吸引時の初期の段階で後囊破損を起こし、その後上級医の執刀のもと、創口を拡大して核片を創口より娩出した。超音波乳化吸引中、早期に後囊破損が生じた場合、硝子体カッターを用いたり、粘弾性物質を利用したりするなど、様々な方法にて対処を行うことができる。今回の症例でも、幸いにして術後良好な視力改善を得ることができた。講演では実際の手術のVTRを提示し、その対処方法について討論する。

2. 「角膜混濁症例に対する白内障手術」

獨協医科大学眼科○後 藤 憲 仁

角膜混濁症例に対する白内障手術では、細隙灯顕微鏡での印象以上に手術顕微鏡下で角膜混濁を強く感じ、白内障手術操作に支障をきたす場合がある。今回、角膜混濁症例に対する白内障手術へ

のアプローチを報告する。

術前の細隙灯顕微鏡検査において、通常のスリット光のみでなく、ディフューザーを用いることで、手術顕微鏡下のシミュレーションができる。角膜混濁が軽度であっても、原則的にトリパンブルーによる前囊染色を行うことで安全にCCCを行うことができる。ディフューザーによるシミュレーションで水晶体・虹彩等の観察が困難な場合は、硝子体手術用ライトガイド、もしくはシャンデリア照明を用いた眼内照明下の準備が必要になる。手術顕微鏡のスリット照明の併用も有効である。

角膜混濁症例の白内障手術は、進歩した術式、機械を組み合わせることで、安全に施行できるようになっている。術前の十分な診察と手術準備が重要である。

3. 「白内障手術中硝子体圧が高い場合の対処法」

たかはし眼科○高 橋 雄 二
加 藤 有 里

手術中、硝子体圧が高くなり、手術が難しくなることはしばしば経験する。年に数回、特にハイドロダイセクションで、灌流液がチン小帯領域を通過して硝子体腔に回ってしまう症例を経験する。

今回、硝子体圧の上昇に伴い、前房が極端に浅くなって虹彩脱出をおこし、手術が困難になった症例を経験したので、若干の考察と簡単な対処法について報告した。



日眼医代議員総務経理合同常任委員会報告

- 日時：平成23年1月23日(日) 10：00～15：00
- 場所：東京プリンスホテル
- 議題：

1. 平成23年度事業計画（案）について
2. 平成23年度予算（案）について
3. 平成23年度会費賦課徴収（案）について
4. 新法人制度への対応について
5. 定款および定款施行細則改正について
6. その他

- 出席者 (下線は欠席者)
- 総務常任委員

笹本洋一(北海道)
熊谷俊一(青森)
原裕(栃木)
栗林利治(長野)
馬詰良比古(東京)**
古谷和正(東京)
安間哲史(愛知)
丹羽子郎(岐阜)
佐堀彰彦(大阪)
伊藤興喜(兵庫)
清水正紀(島根)
山根伸太(徳島)
皆良田研介(福岡)*
矢野哲男(大分)

- 経理常任委員

吉田篤(北海道)
野地達(福島)
小口和久(神奈川)
滝本久夫(埼玉)
藤田浩司(東京)
松元俊(東京)
柳田和夫(静岡)*
望月雄二(石川)

代議員 原裕(大田原市)

高橋義公(京都)
柴原榮(兵庫)
坂口紀子(岡山)
神鳥高世(鳥取)**
日隈陸太郎(熊本)
松永伸彦(長崎)
(**委員長、*副委員長)

代議員会：議長 出田秀尚(熊本)
副議長 入江純二(千葉)
執行部：会長 高野繁
副会長 白井正一郎
竹内忍
福下公子

常任理事：宇都見義一 小沢忠彦
近藤聖一 杉浦寅男
高橋和博 種田芳郎
前田利根 松下卓郎
山岸直矢 山田昌和

オブザーバー：会計顧問 住田光生

【高野会長挨拶】

皆さまお早うございます。明けましておめでとうございます。会長の高野でございます。昨年4月に就任して以来8カ月、9カ月経っているところでございます。

先ずお礼を一言。出田議長からお話いただきましたように、6月日本眼科医会80周年を迎えることができましたのでその式典盛大に、先生方のおかげで式典と祝賀会をしっかりとできたことを篤くお礼申し上げます。

今年は、この23年度は90年度の1年目という事で前文にも色々等々書かせていただきましたが、この23年度は、この新法人改革に対してのしっかりした対応、それと来年はいよいよ24年度の診療報酬改定。それに対しての対応をしっかりやって

いかないといけないと思います。

特に今日は事業計画・予算案等々、この4番、5番の新法人制度への対応、定款及び定款施行細則の改定について2つの議題を用意しております。新法人制度への対応への課題は二つでございます。公益法人を選ぶのか一般でいくのかという事の選択を、今日はご議論していただきたいと思います。後で担当の方からしっかり説明させていただきます。私、会長としましては以前から日本眼科医会はやはり公益の道をとらなくては新たな発展は無いのではないかと個人的には思っております。

収支の原則、又公益は事業を、50%やらなきゃいけないという事も内閣府にお尋ねして、日本眼科医会からはクリアできるだろうと言われていいます。遊休財産・内部留賦、この財務三条件が何とかクリアできそうなところでございますので、やはり社会的な信用です。

それとは別に、どちらに歩もうとも定款の変更、これは必須でございます。

今回定款を担当の方から提出させていただきますので、それをしっかりご議論頂いて憶測頂ければと思いますので、どうぞ宜しくお願い致します。

今日は限られたところで議題が多いので大変かと思いますが、どうぞ宜しくお願い致します。

議題 1

平成23年度社団法人日本眼科医会事業計画（案）

1. 総務部管理

- 1) 渉外活動の強化
(2)特に日眼とは定期的に協議会を開催する。
また、平成26年に日本で行われる予定の国際眼科学会(WOC)開催に協力する。
- 2) 支部との連携強化
(2)各支部への活動に一律10万円助成する。
- 6) 会員管理
会員資格の諸問題について検討し、保留会員の削減に努める。
- 8) 会議の運営
(3)その他の会議の運営については、月一回木曜日の朝7：30から45分間位テレビ電話を

利用し行っている。

2. 総務部企画

- 2) 眼科医療の諸問題の検討
(2)研究班活動の最終年として、昨年に引き続き眼科医療研究会議に付託し「屈折矯正と眼鏡技術者の公的資格化に関する諸問題」の検討を行い、日本眼科社会保険会議の中に立ち上げた「屈折矯正に関するワーキンググループ」にも参加する。
- (3)研究班活動の一つとして「近視進行防止と屈折矯正」研究を行う。
- (4)次期研究班活動の検討を行う。
- (5)平成22年度に実施された国勢調査の結果と同年の日眼医会員名簿をもとに、地域別の眼科医分布資料を作成する。
- (6)日本眼科学会・日本小児眼科学会・日本網膜硝子体学会・日本眼科医会で組織する「未熟児網膜症眼科管理対策委員会」に、今年度より白井副会長が委員として参画している。
- 3) 眼鏡技術者の資格化活動への対応
各部と協力して、眼鏡技術者の資格化活動に関連して多方面の検討をする。
- 7) 公益法人制度改革への対応
新公益法人制度検討委員会を開催し、新制度に適合した法人への移行について検討する。

3. 経理部

- 1) 経理の合理的運用
本会の事業および会務の運営のため、透明性の高い健全かつ合理的な経理の運用をはかる。
- 2) 90周年記念事業積立特別会計の設置
創立90周年(平成32年)に向けて記念事業準備金の積立を行う。
また、実施の有無、内容等協議する。

4. 公衆衛生部

- 1) 眼科健診事業の推進
- (2)三歳児眼科健康診査事業を推進する。

- 日本眼科学会として方針を一本化しパンフレット等作成して啓発に努める。
- 学校保健と共に、保育園・幼稚園の実態調査を24年度の事業計画にいれる。
- (4)公的な眼科健診の創設にむけ、委員会を設置し戦略的に検討する。
- 2) 眼科公衆衛生知識の啓発
- (2)日本眼科啓発会議における大局に着眼した啓発活動を、日眼と共同で行う。
- (3)「目の愛護デー」行事を推進する。
- (4)「目の健康講座」をブロックごとに開催する。
- (7)「糖尿病眼手帳」、「アトピー眼手帳」、「緑内障手帳」等各種手帳の普及に努める。
- (8)「目の電話相談」事業の整備と推進を行う。
木曜日の14:00～16:00に実施している。
- (9)日本医師会内「日本糖尿病対策推進会議」の構成団体として啓発活動を推進する。
- 3) 身体障害認定基準に関する委員会の開催
身体障害認定基準に関する委員会を開催し、眼科領域の身体障害認定に係わる諸問題を検討する。
- 4) 障害者対策
社会適応訓練講習会開催団体への援助を行い、ロービジョン者に対するネットワークを確立するべく検討会を設置する。また、障害者団体の活動に協力する。
5. 広 報 部
- 1) 広報活動の実施
- (1)記者発表会を開催する。
テーマは両眼視機能(3Dと関連)の方向で準備している。
- (2)小冊子「目と健康」シリーズに協力する。
- (3)マスメディアに随時協力しながら、眼科医療の重要性を伝えていく。
- 2)「日本の眼科」の発行
- (1)「日本の眼科」(第82巻第4号～第83巻第3号)を発行する。
- (2)編集委員会を毎月開催する。
- (3)ホームページのメンバーズルームに「日本の眼科」学術テーマ原稿を掲載する。

6. 学校保健部

- 1) 関連団体との連携強化
文部科学省、日本学校保健会および日医等の学校保健事業に協力し、各団体が主催する大会(全国学校保健・学校医大会、臨眼、指定都市学校保健協議会等)や、各種委員会などに積極的に参加することにより、眼科医の立場から学校保健の推進に協力する。また、社会における色のバリアフリーについて諸団体と連携をはかる。
- 2) 学校保健の知識の普及と現状の把握
- (3)公衆衛生部と連携をはかり、学校、社会における色のバリアフリーを啓発する。
- 5) 学校保健委員会の開催
学校保健委員会を開催し、眼科学校保健に関わる諸問題を検討する。

7. 学 術 部

- 1) 生涯教育事業の実施
- (2)生涯教育講座をはじめ各種講習会・講演会などの企画・開催を推進し、また、これらの地区開催に協力する。
- 2) 日眼総集会プログラム委員会への参画
日眼総集会プログラム委員会に参画し、日眼総会および臨眼の学術プログラムの統合的かつ継続的な編成に協力する。
- 3) 専門医制度の推進
日眼専門医制度の運営に参画し、眼科医療の水準向上に貢献する。
- 5) 眼科コメディカル教育の推進および関連事業の検討、実施
- (2)視能訓練士の教育に協力し、雇用のための情報を提供する。
- (5)支部で開催する眼科コメディカル教育事業に協力する。
全国統一試験廃止のため

8. 社会保険部

- 2) 日本眼科社会保険会議の開催
- (1)日眼と共同で、日本眼科社会保険会議などを開催し、眼科の診療報酬が適正に設定されるよう検討する。

- (2)眼科に関する診療報酬の問題について意思統一と対外的窓口の一本化をはかる。
- 3) 全国審査委員連絡協議会の開催
全国各支部の審査委員と審査上の問題、疑問点の研究、意見の交換を行い、見解の統一をはかり、審査における地域差、個人差および矛盾点の解消を目指す。
- 4) 各支部健保担当理事連絡会の開催
各支部健保担当理事連絡会を開催し、保険医療内容の向上、適正保険診療の情報提供などに関して研究討議を行う。
- 5) ブロック別社会保険協議会の開催
全国審査委員連絡協議会と各支部健保担当理事連絡会の際に併せて開催し、地方厚生局単位のブロック別に社会保険に関する諸問題を協議する。
- 7) 眼科全国レセプト調査の実施・分析・検討
診療報酬改定の眼科に対する影響データの取得のため、眼科独自のレセプト調査を実施し、その結果を分析検討し、今後の診療報酬改定に役立てる。
- 8) 適正な眼科保険医療の研究、検討と会員への情報提供
- (4)眼科有床診療所検討委員会を開催し、現状における問題点を検討する。
- (5)診療・介護報酬同時改定検討委員会を開催し、現状の報酬体系を研究し、同時改定に向けて対策を検討する。
地域医療貢献加算は算定して診療報酬の底上げをはかるのが日本眼科医会の基本方針。

9. 医療対策部

- 1) 医療問題適正化対策
- (3)眼鏡ならびにコンタクトレンズに関連する屈折矯正等の医学的知識の普及・啓発活動を行うとともに、これらに関する適正な診療の確立をはかる。コンタクトレンズに関する諸種の問題についてはグランドビューをもとにその対応を検討する。
- 3) 眼科医療関連業界との協調
- (2)日本コンタクトレンズ協議会・眼科用剤協

- 議会・眼科医療機器協議会と協力し、これを運営する。
- 5) 薬事法への対応
医療機器・販売業等の管理者に対する継続的研修を実施する。

10. 勤務医部

- 1) 勤務医会員のかかえる諸問題の検討
- (1)勤務医委員会を再々市、本会にたいする勤務医会員の要望およびそれに対する施策を検討する。
- (2)眼科勤務医の勤務環境検討小委員会を開催し、勤務医の待遇改善に関して検討する。
- (3)全国の勤務医会員が直接に交流し、情報交換する機会を学会(臨眼時のイブニングセミナー)等で設定する。
- 4) 座談会等の企画運営
「勤務医の頁」特別企画として勤務医の問題をテーマにし座談会等を企画運営し、その模様を「日本の眼科」に掲載する。
- 7) 全国勤務医連絡協議会の開催
全国勤務医連絡協議会を開催し、勤務医会員のかかえる諸問題について討議を行い、解決策を検討する。
- 8) 新眼科医数の動向の調査と検討
医療を取り巻く環境が変化する昨今、眼科を選択する医師数の減少が懸念される。各支部の協力のもと、新眼科医数の実数調査を行い、眼科指向者の実態の把握に努める。
国勢調査と医師調査票の両方のデータを反映させる。

議題2

平成23年度予算(案)について

- 執行部の近藤常任理事より、平成23年度予算(案)について説明があった。

議題3

平成23年度会費賦課徴収(案)について

- 平成23年度社団法人日本眼科医会会費賦課徴収の件について執行部の近藤常任理事より説明があった。

住田顧問所感

平成23年度予算は、事業計画を反映し、また、削減するものは削減し非常に慎重に積算され、予算され、予算として妥当なものと評価させていただきます。参考的に平成23年度予算は新制度への移行というのが決まっていますので、現在の事業費の比率は50%をはるかに超えています。事業費はえっていますが事業費はほとんど公益事業費と考えております。問題は留保率ですが23年度予算の段階では、6,300万円と4億9,000万円との比較で12%位になっていますので30%はクリアなのですが、実は22年度の予算案の最後の数字は6,200万円、23年度になると22年度予算案の次期繰り越しは23年度から見ると前期繰越になるわけです。予算執行は100%できませんので6,200万円がだいたい1億2,900万円になるということで、かろうじて30%切るような段階になっています。30%はクリアしており、次期繰り越し予算が無くなると諸々の弊害が起きますので、予算執行率100%は不可能ということをして、実際は1億位に納まって全てが上手くいくという状態になると思っています。

議題 4

新法人制度への対応について

総務の馬詰常任委員より「公益社団法人と一般

社団法人の違い」の説明があった。

理事会としては、不確定要素は多々あるが現時点で70%が公益事業であるという主張で公益を目指す。尚、移行には平成25年11月の期限があるため、来年もしくは再来年4月の登記にむけて努力する。

議題 5

定款および定款施行細則改正について

「社団法人日本眼科医会 定款変更案（平成23年度第1回定例代議委員会・総会）

「社団法人日本眼科医会 定款施行細則変更案（平成23年度第1回定例代議委員会・総会）」

「定款・鄭完施行細則変更案（第二次試案）A案とB案の相違点」について説明があった。

第二号議案 付帯決議

この定款及び定款施行細則の変更について、行政庁の指導等により、内容に影響を及ぼさない程度の軽微な修正が発生した場合には、その取扱い

決議

質疑応答の後、賛成多数（26名中25名）により、議案の上程が承認された。

平成22年度 日本眼科医会第2回定例代議員会並びに第2回定例総会出席報告

代議員 原 裕（大田原市）

●日時：平成22年6月26日(土) 17時30分～21時30分
27日(日) 8時～10時
27日(日) 10時～ 総会

●場所：京王プラザホテル5階

「コンコードボールルーム」

●101／118名中出席

高野会長挨拶

この4月に会長に専任させていただきましたことを皆様にお礼申し上げます。今回特におわびしなくてはいけない事は、この総会と80周年式典が一緒になっておりますので、かなりタイトなスケジュールとなっております。今日は4時間、明日は8時からということになっております。あつと言う間の3ヶ月でしたが、この3ヶ月間にありました事、2つだけお話をさせていただきます。

一つは、公益法人制度改革、今日議題に3つ上げております。我々現在法人として会を執行しているわけです。25年の11月までには公益法人の道を選ぶのか一般法人の道を選ぶのか決めなくてはなりません。その為に定款の変更、どちらの道を選ぶにしても変更はせざるを得ないということで、昨年の5月に先生方にお送りしまして、支部のほうでもお話いただいたでしょうか。また理事会でも協議して、先日総務常任理事会でも話して、なんとか本日この4つ、第三号議案、四号議案、五号議案、六号議案これに関しまし、今日は議論をいただきまして、出来たらお認めいただきたいと思っています。その上で、定款のしっかりしたものを作って我々の本丸、公益法人を選ぶのか、一般法人を選ぶのか、これから議論していただきます。来年の4月もしくは6月のこの代議員会で最終案を出させていただいて、どちらに進むのかお認め頂きたいと思っています。限られた時間ではありますが、今日この4つの議題については、

ぜひご協議頂きたいと思います。

もう一つお話させていただきたい事は、ここに来て、眼科医会が公的の成人病の検診に対してかなり前向きに仕事が進んでいるのではないかという情報が入られています。後で一回だけ説明を先生方の前でしなくてはならないと思っておりますので、というのは、今、参議院選挙が始まってしまって、ちょっとそれに関連してということになってしまうので、これは誰を選ぶとか関係なく話を聞いていただきたいと思っています。ここにあります日本における視覚障害社会的構想の論文ですが、民主党の方からこんな良いデータがあるなら、これを眼科医会が公的の成人病検診の創設という、これを用いて一緒にやりましょうという話を我々に持ちかけてくださいました。明日いらっしゃいますけれども、我々の仲間である吉田先生と土田先生と一緒に、話がどんどん進みました。今までこのような検診の要望は、厚生労働省というか官僚に持って行ってしまいうんです。官僚にもっていくと、ああそうですか、わかりましたということで、それで終わりになってしまいます。これは政治の力を借りて、段階をもっていけないと駄目だということを教えてくれたのが土田先生だったんです。幹事長室、この要望書がすぐ届きまして会ってくれました。さすがに幹事長は会えませんでした、副幹事長が会ってくださいまして、この要望を受けましたと、幹事長室はこれでいいですので、早く厚生労働省の政務3役にお会いしてこれを説明してくださいという機会を与えていただいて、5月に長浜副大臣のところに行って、この要望書を渡しました。非常にそこそこ30分ですか、時間を頂きご説明させていただきました。とりあえず、政務3役もわかったと、それだけではまだまだかなわないんですけれども、これからどうするかとい

うと、今度は議員連盟をつくったと、吉田代議士が準備していますので、議員連盟を作ってその中で、官僚を呼んで議員のほうから、どんどんディスカッションしていくなかでこういうのを作る運動をやっていくというのが、定跡なんだそうです。これからどれだけうまくいくかわかりませんが、とりあえず要望書が厚生労働省副大臣を通して行きましたので、これから官僚に議員の力を借りてやらなければいけないという手法がわかってきたのは、大きかったのではと思っています。1年立つか2年立つかわかりませんが、眼科に特化した検診、これは夢の夢だったんですけれども、そうしたものに一步でも近付けるのであればと思っています。

それで3ヶ月経って理事会の運営ですが、ちょっと変えてみました。理事会って報告事項とか協議事項とか多くて、なかなか一つの課題に全員がディスカッションするのがなかったんです。4月になってから新規一転、そういう時間を作ろうと言う事で、4月には検診プログラムについてのディスカッションをしました。5月には公益法人制度改革のディスカッションをしまして、6月にはコメディカルの問題のディスカッションをしました。こういう事で、ディスカッションをする事が大事なんだろうと思っています。そういう中で新しい知識とか要望とかが出でくるので、このへんで知恵を持って、これからもディスカッションを沢山やっていきたいという気がしております。これが支部長会議でもそういう方向で持っていきなさいというのが、代議員の先生のご希望なのではと思って検討させていただきます。

本日は、報告として会務並びに事業報告があります。また協議事項としましては先程お話ししました公益法人の事、顧問参与の事とかいろいろあるんですが、その決算を簡単にまとめてお話させていただくと、担当から話があると思いますが、昨年度厚生労働省より、内部保有率を30%までに抑えるようにご指導いただき、それに向けて執行してきた為、当初予算で予定していた赤字額にある程度添えるような約6,000万弱の半年度赤字という結果に落ち着きました。内部の保有率は37%あってまだまだ努力をして行かなければいけない

んですが、この基準に適合した後は、バランスの取れた予算を確実に執行出来るように努力してまいりますので、どうぞこの辺も明日話があると思いますけれども、この決算につきましてもいろいろとご審議頂きたいと思います。

運営委員会の報告（伊左地尚文常任委員長）

ブロック代表質問の質問数は33件、会務事業報告について31件、第五号議案について1件、連盟の質問が1件、2日に渡りご審議いただくと、オブザーバーの件とを運営委員会で承認いたしました。

（代議員会）

議題

1）報告

平成21年度社団法人日本眼科医会会務ならびに事業報告

- | | |
|-------------|----------------|
| 1、会員数 | 13,635名（3月末現在） |
| A会員 | 6,130名 |
| B会員 | 6,839名 |
| C会員 | 666名 |
| 2、会議（打合せ含む） | |
| 諸会議 | は例年通り。 |

平成20年度 社団法人日本眼科医会事業報告

- | | |
|-----------------|----------|
| 例年と略略同様。 | |
| 平成22年度第2回定例代議員会 | ブロック代表質問 |
| | 別添にて詳細 |

2）議事

第一号議案 平成21年度社団法人日本眼科医会決算の件

第二号議案 社団法人日本眼科医会顧問、参与委嘱の件（別添にて詳細）

※今回新たに審議するにあたって顧問弁護士の児玉・篠田弁護士の先生にオブザーバーとして出席を承認され同席された。

第三号議案 新法人制度への対応に伴う定款変更にあたって先決すべき事項の決定の件

- | | |
|-----|---------------------|
| (1) | 代議員会における事業計画および収支予算 |
|-----|---------------------|

の取扱いと代議員会の開催時期

第四号議案 新法人制度への対応に伴う定款変更にあたって先決すべき事項の決定の件

- | | |
|-----|-----------|
| (2) | 代議員数の算出方法 |
|-----|-----------|

第五号議案 新法人制度への対応に伴う定款変更にあたって先決すべき事項の決定の件

- | | |
|-----|------------------|
| (3) | 会員の権利に関する附則および細則 |
|-----|------------------|

第六号議案 新法人制度への対応に伴う定款変更にあたって先決すべき事項の決定の件

- | | |
|-----|---------------------|
| (4) | 代議員選出規定
(別添にて詳細) |
|-----|---------------------|

（総会）

総会議長高野議長より

代議員116名、役員25名、会員8名、委任状提出会員3949名、出席会員4098名で、定款第30条により今日の会員総数13707名の5分の1以上となり成立。
平成21年度物故会員79名の方に黙祷（別添）

議題

1）報告

- | | |
|-----|----------------------|
| (1) | 平成21年度社団法人日本眼科医会会務なら |
|-----|----------------------|

びに事業報告

- | | |
|-----|-----------------------------|
| (2) | 社団法人日本眼科医会顧問、参与委嘱の件
2）議事 |
|-----|-----------------------------|

第一号議案 平成21年度社団法人日本眼科医会決算の件

第二号議案 新法人制度への対応に伴う定款変更にあたって先決すべき事項の決定の件

- | | |
|-----|---------------------------------------|
| (1) | 代議員会における事業計画および収支予算
の取扱いと代議員会の開催時期 |
|-----|---------------------------------------|

第三号議案 新法人制度への対応に伴う定款変更にあたって先決すべき事項の決定の件

- | | |
|-----|-----------|
| (2) | 代議員数の算出変更 |
|-----|-----------|

第四号議案 新法人制度への対応に伴う定款変更にあたって先決すべき事項の決定の件

- | | |
|-----|------------------|
| (3) | 会員の権利に関する附則および細則 |
|-----|------------------|

第五号議案 新法人制度への対応に伴う定款変更にあたって先決すべき事項の決定の件

- | | |
|-----|-------------------|
| (4) | 代議員選出規定
議案が承認。 |
|-----|-------------------|

平成21年度社団法人日本眼科医会表彰者92名の表彰

平成23年度 日本眼科医会 第1回定例代議員会 並びに第1回定例総会

代議員 原 裕（大田原市）

- 日時：平成23年4月2日(土) 18時～21時
3日(日) 10時～14時
3日(日) 14時～ 総会
- 場所：東京プリンスホテル2階
「サンフラワーホール」
- 118人中111人出席、定款第36条により本会は
成立。

今回の地震で、石巻市の田中 仁先生が亡く
なれた。
田中 仁先生をはじめ、東日本大震災で亡く
なれた被災者の方々に黙祷を捧げた。

1. 会長挨拶（高野先生）
本日はご出席頂き、まことにありがとうございました。

議長からもお話がありましたように、3月11日
2時46分に東北・関東地方で地震が起きました。
東北、関東、日本はもちろんですが、日本の眼科
医療ならびに日本眼科医会にとりましても、本当
に未曾有の大災害と認識しております。

亡くなられた会員の先生、田中 仁先生、被害
に遭われた多数の会員の方々に、お悔やみ、なら
びにお見舞い申し上げます。直ちに3月14日(月)に
日本眼科医会の中では、災害対策本部を立ち上げ
まして、色々なことをやってまいりました。

まず3つやろうということで、1つ目は義援金
の口座を設置させていただきました。まだ3週間
ですが、3千万円ぐらいの義援金が集まってお
ります。2つ目に、会員の消息をしっかりと情報を集
めようということで、被害に遭われました各都道
府県の眼科医会の会長さんにお調べを頂きました。
会員の情報を得るのも大変な中で、情報を頂
きましたことに、厚く御礼申し上げます。3つ目
に、眼科関連物資、C L、眼鏡、点眼、手術のと

きのデイスポ製品等、関連物資の確保、これをな
んとかしなくてはいけないということです。

この3つを、最初の立ち上げとして、目指して
やってきたわけでございます。最も有難かったこ
とは、特に被害の大きかった岩手、宮城、福島
の眼科医会と、岩手大学・東北大学・福島医大の眼
科学教室で、対策本部を立ち上げていただきまし
て、情報の共有が、窓口を一本化して頂けたので、
こちらからの連絡が非常にスムーズに行えたとい
う事がございました。

これが功を奏してか、たとえばC L協会、用剤
協会、眼科医療協会、眼内レンズ協会等、非常に
協力してくれまして、関連物資をなんとか大きな
混乱なく、各被災地に送ることができたのではな
いかと思っております。

それでこの次は何をやるかということで、私、
3月30日に谷藤先生の協力を得まして、岩手県
の陸前高田市という一番津波で被害があった所、あ
と大船渡市を視察させていただきました。震災とい
うよりは地獄を見るような、本当に痛ましい状
況で言葉も出なかったわけですが、そう
いったなか、岩手大学の眼科学教室の黒坂教授が
既に避難所の巡回診療というのを、岩手県眼科医
会の先生にもお力をいただいて始めておりました。

もう一つは、機械。たとえば細隙灯とか視野計
が壊れた、というものに関しては眼科医療機器協
会が、さっそく来週の月曜日位から、各地区に人
を出して修理ということでの計画はしているよう
です。一方、流されてしまい、治すものもないとい
う先生方の支援をしっかりとしなければならな
いと思っております。眼科医療機器協会では、自
分の診療所で不必要な、余っているような機器が
あって、使える物があったら登録していただけな
いかというお願いを、ホームページに立ち上げた

と聞いております。もしそういうものがありに
なる先生方には、頭の隅に置いて頂いて、ご支援
いただければと思っております。

もう一つは、特に福島と茨城の北のほうは、原
発のことで岩手や宮城とはちょっと違っておりま
す。その辺をまた違った角度で支援をしていかな
くではと思っております。

今回、東日本大震災のことを議題にさせていた
だいて、情報の共有と皆様からご意見をいただき、
これからもしっかりとした支援を眼科医会一致団
結して、この難局を乗り越えていきたいと思っ
ておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

2. 東日本大震災への日本眼科医会の対応について
3月11日午後2時46分頃に発生したマグニ
チュード9.0の東北地方太平洋沖地震とその影響
を受けた原子力発電所の放射能汚染問題も加わ
り、東北関東大震災と呼ばれる史上まれにみる、
大災害となっております。

被災地の支部ならびに会員の皆様には、心より
お見舞い申し上げます。

日本眼科医会では災害対策本部を立ち上げ、全
力を挙げて対応しております。

岩手県：谷藤先生
宮城県：山形先生
茨城県：小沢先生
福島県：野地先生より、欠席の為ご連絡があり
ました。

岩手県：谷藤先生

今日は、高野会長の直々の御命令により、三陸
の報告をしてほしいと御依頼を頂きました。この
ような場をもうけて頂き、また貴重な時間を頂き
ましてありがとうございます。

実は、3月11日2：46、その時間私は自宅で昼
休みでしたが、ちょうど実感としては、一つの箱
に玉を入れてゆすられる感じでした。あちこち頭
をぶつけるのではという感じを受けました。その
あとで停電がありまして携帯は入りませんから状
況が入って来るまで時間がありました。岩手県の
状況といたしますと、もともと三陸海岸というのは

ご存じのとおり北は久慈から南は陸前高田、松島
にちかいところまで、総延長200kmあまりあり
ます。距離にすると400kmになります。そこにも
ともと医療過疎地域です。眼科診療所を持っ
ているのが5人、普段も片道2時間とか3時間とか通
っているところが被災されたわけです。現在は岩手
医大の黒坂教授と対策眼科委員会を立ち上げまし
て毎週3日ぐらい仮の診療所を作って、病院といっ
ても水も電気も何も通っていない、そういうところ
で何とか診療をしております。高野会長が、
3月31日(木)深夜の長距離バスでいらっしゃった。
先ほど言いました県南の大船渡それから陸前高
田、どちらも壊滅状態で、陸前高田は病院の4階
まで浸水して、患者さんも屋上に避難した人だけ
が助かっている、一晩を寒いところで過ごし助け
られたというのが実情であります。その際高野会
長は、すぐさまどうしたらいいんだろうかと、ま
ず当座の活動資金を各県に送りますと言われて、
さっそく4月1日義援金として150万円振り込まれ
ておりました。使い方は、これから有効に活用等
決めて有効活用させていただきます。衷心から感謝御
礼もうしあげます。それから東京都眼科医会とか
各方面から義援金を頂いております。開業5人の
うち2か所は津波の引き波で壊滅しまして、釜石
の堀先生は旦那様が耳鼻科医で1階2階で診療し
ていたんですけども、入院患者さんがいらして
外来患者さんは危ないということで帰らせて、入
院さんを自宅のある4階のほうへ避難させている
うちに2階のほうまで水がジワジワときて、咄嗟
のところで人命は助かったとおっしゃっていまし
た。後で被災地に行ってみたんですけども、2
階のはりまで水がきておりました。そこに私が
持ってきた写真があります。それから、岩手の一
番流行っている眼科の先生のところも手術中に遭
遇されて一例やったところでようやく避難された
といっておられました。幸い命は別状なかったん
ですが、診療所は再起不能なくらい壊れています。
今仮の診療所で元気に診療されております。それ
からその堀先生ですが、4人いた入院患者さんと
従業員が共に合計10人ぐらいでしょうか、自宅に、
3階4階で3日間、水も電気もないなかで籠城状態
だったといっていました、いかにつらかったかと。

私自信の事になりますと沿岸のほうから、ちょっとした手術でたまたま入院している方が3～4人いらっしゃいまして盛岡にいたから助かったと、ただ全員自宅が流されました。でも気丈に振舞って下さいまして、逆にこちらが励まされたような感じで感謝しておりました。先週、高野会長が来られた時に私も一緒に大船渡まで行って来たんですけれども、そこには診療所がありまして100人もいる老健施設があったんですけれども、ドクターは助かったんですけれども50人がその場で亡くなったと言っていました。ようするに運びだせなかったんですね、あまり急で、現在は工場の跡地で診療していました。大変お疲れのようでした。そういうことで、皆さまから励ましの言葉だったり支援を受けているわけですが、現状では岩手医大と、岩手医大の黒崎教授が率先して現地に赴いてくださいまして、准教授と毎週月・水・金ですか、現地で大槌というところでは町が無くなったところでは、20人も見えたと言っていました。山田では70人、高田では10人、毎週、これから数カ月続けて行くと。

とりあえず現状はそういうところですよ。今後も皆さまのご理解を頂き、現地の復興に対する努力をぜひご支援等御理解を頂きたいと、これからが大変かと思います。

宮城県：山形先生

東日本の大震災に関しましては、全国の先生方に多大なご支援を頂きありがとうございます。震災から3週間が経ちましたが、今の宮城県の現状に関しましてご報告いたします。

宮城県は亡くなった方が7000人、まだ行方不明の方が7000人を超えています。そういう状況でございます。宮城県眼科医会の会員の田中 仁先生が津波で亡くなりました。田中先生の医院は石巻市という所のかなり海岸よりのところで、そこで津波にのまれて亡くなったと聞いております。幸い、流されなかったということで院内で診療所を守るように亡くなられたという事でございます。今、宮城県は7や6といった地震がございましたが、さらに沿岸部から5 kmの部分

が津波で丸ごとのまれました。会員の中では10施

設、診療所が床上浸水という被害を受けております。なかには、2階の病室まで水が入ってきたという先生もいらっしゃいました。3週間経った現在もまだ2名の先生が診療を開始したのみでございます。ひどかった地域、先ほど田中先生が亡くなられた石巻地区の場所に関してお話をさせていただきます。石巻地区は人口16万人で漁業の町で牡蠣とか笹かまぼこそういうのをやっている港町です。2つの総合病院と5つの眼科の診療所でその石巻を支えていた、津波の為に一つの病院と4つの診療所が浸水いたしました。治療できないような状態になりました。残った一つの病院に関しましては、いわゆるトリアージを眼科医自身もやらされるということで眼科診療が不可能な状態でありました。残った一つの診療所も全てのライフラインが絶たれ診療ができないような状態でした。結局、16万人の石巻市の眼科医療は全くストップした、そういう状態に陥りました。これを救ってくれたのは、浸水した先生方が自ら、この残っている薬品やコンタクトレンズを自分の車に積み込んで避難所回りを始めてくれました。石巻市の市役所というのにも壊滅的な被害を受けて行政自体も動かないような状態の中で、そういう先生達が率先して避難所回りをしてくれました。地震から津波まで40分でやってきたと言われております。その40分の間に皆は着の身着のまま避難所に逃げたわけであります。津波は油まみれだつり泥まみれだつり、そういう津波の被害を受けた方もいらっしゃいましたし、またコンタクトレンズの持ちがない為にコンタクトレンズをずっと1週間もいれっぱなしざるをえなかったような人もいらっしゃいましたし、目薬つけないと失明しちゃうんだと言ってパニック状態になっている緑内障の患者さんもいました。そういう人達を自分が自ら被災した先生達がボランティアとして助けて頂きました。そのあと除々に東北大学の医療チームが入ったり、また宮城県の眼科医会でも比較的被害が少なかった先生が有志として往診をしてくれたりして徐々に避難所の先生にも医療が行きわたるようになってきたのが現状でございます。日本眼科医会の皆さまには対策本部をいち早く作って頂いて薬剤やコンタクトレンズを優先的に支援し

て頂いて本当にありがとうございます。現状は、薬剤もコンタクトレンズも眼鏡も大体被災地に行きわたっておりますので、十分な量が来ておることをお伝えいたします。先ほど高野会長のほうから、中古の医療機器の話が出ましたが、まだ床上浸水で機械が駄目になってしまった先生が、地域医療をまた取り戻すには、先生方になるだけ早く診療を再開してもらうということが必要になると思います。日本眼科医会も医療機器業界の協力を得て、そういう先生達の中古を使うのかどうか、まだちょっと当人に確認しないと一応駄目なところもありますので、今からいろいろ聞きながら、そういう中古の機器で始めたいという要望があれば是非とも全国の先生方であまっている、使わない医療機器があったならばご協力頂けないかというふうに思っております。

代議員会でこういう宮城県の実状を説明させて頂く時間を頂きまして本当にありがとうございます。全国の先生方いろんなご支援を頂いたりしております。只、それに対して我々が中々十分対応しきれていないんじゃないかなということもありますので、この場を借りてお詫びするとともにお礼申しあげます。特に高野会長には、電話で励ましの言葉を頂いて本当に感謝しております。宮城県ではまだ500か所の避難所があつて7万人が不自由な生活を送っています。宮城県眼科医会としてはこの7万人を何とかきちんと健康な状態にするというのが、今の一番の使命だと思っております。そこを何とかやるために今後もどうぞご支援のほどよろしく願います。有難うございました。

茨城県：小沢先生

茨城県支部の会員で怪我とかは出でおりません。只、診療所とか大きな全騒とかはなかったんですけれども、自宅が津波で流されるとかの会員はいたと聞いております。茨城県というのは今回ダメージが大きく、震度5程度の地震が今もずっと続いております。たとえば家の中の本とか直してもすぐまた倒れるという状態が続いております。茨城県は大体震度7以上の震度だったんですけれども、海岸線から500メートルぐらいはほぼ

全滅になっております。ただ茨城県は比較的津波の被害は少なくて個人的損害は出ていません。一般的に宮城県とか岩手県とかの話が非常に多くなっておりますけれども、茨城県は福島県と同じように別な意味での苦労をかかえております。原発の事です、それは後ほどお話させていただきます。

茨城県眼科医会の入っている事務所が、私ども小沢眼科の病院内にありました。震災後水戸市が一級建築士を雇いまして、危険な建物に使用禁止を貼って周ったんです。残念ながら、私どもの建物もそれにあたってしまいまして、結局それは使えなくなってしまつて立て直しという事です。ですから全壊をまぬがれても半壊もしくは立て直し、全壊に準じるような建物がとても多くて、恐らく会員の先生方の建物もそれにあたっているんではと思います。そういう被害金額は相当なものになると思います。

原子力発電所の件ですが、これも目にみえない気持ち悪い事象です。前にも東海村というところで、こういう事故がありました。その時にも県内のかかなり優秀な医者が県外に流失しております。このことは福島県と同じ事だと思ひます。福島県と茨城県は北の2県とはまた違った意味での問題をかかえてくると思ひます。いわきの先生からは、いわきと茨城の北のほうは海岸通りといつても大体文化は一緒なんです。ひとみしりが非常に激しいところですが、人がいなくなつてしまつてゐるので、産業が成り立たなくなつてゐるということです。もともと医者不足ですが、患者がいらないものですから医者がいらなゐという、そんなことまで言われている状態で、茨城から北はゴーストタウン化してきてゐます。震災の後、中村副会長と支部の事を話しまして、震災の3日目だったと思うんですが、私も入院をかかえておりました。自分だけ贅沢はできないので、入院患者さんに食料がなくなつてしまつたので、1日小さなおにぎりを2個出してゐたんですが、自分もおにぎり2個で4日間暮しました。4日間で体重が5kg減つたんです。人の前では僕は弱音を吐けないので、強がりを言つて平常心でゐるんですが、やつれてしまつて声も

出なくなっていました。その苦勞も今もずっと続いておりまして特に茨城福島というのは原発の影響がジワジワ出ております。その場に残って頑張っている先生とか、患者さんが減ってしまったりとか、勤務する先生とかいなくなってしまうたり、そういうことも抱えております。非常に先が不安です。そのなかで高野会長が東北地方を回って下さったりとか、昨日は東京医科大学の臼井学長が、茨城県に東京医科大学の医療センターを持っておりまして、そこのからみで茨城県全体を東京医科大学で支援するということになって、ずっと歩いて下さって、やっぱり臼井学長の顔を見たとき、私自身ほっとして安心しました。私自身、非常に気丈なつもりでいても、心配で心が弱くなっているんだなと思いました。茨城県と福島県はこれから申しあげますけれども、そういった意味で長期戦の戦いになってきますので、患者さんとか地域のケアだけでなく、むしろ我々の仲間である眼科の先生達も、心のケアが必要になってきているんだなと感じています。以上です。

福島県：野地先生より現状報告の連絡です。

この度の災害でお亡くなりなられた皆様の御冥福をお祈り致します。また、被災されまして皆様に御見舞申し上げます。

福島県の現状につきまして簡単に報告させていただきます。

地震とそれに続く大津波は、岩手県や宮城県と同様、太平洋に面した浜通り地方におおきな被害をもたらしました。特に県北部では多数の方がお亡くなりになりました。

津波被害の復興を始める間もなく福島第一原発に事故が発生しました。その為、亡くなった方の捜索や御遺体の回収も殆ど出来ていない状態です。

その原発事故につきましては、毎日克明に報道されておりますので、既に皆様ご存知の事と思います。当初は数キロ範囲の避難勧告でしたが、その後10Km、20Kmと拡大され、今週には30Km以内の住民には「自主避難勧告」という聞いた事の無い指示が出されました。その是非はともかく、事態が深刻化している事は隠すべくも有りま

せん。

県内各地には原発事故により避難されている方が多数いらっしゃいます。津波からの脱出とは違って時間的余裕が有って、避難準備を整えて避難されているものと考えておりましたが、避難の際の説明がなされていなかったようで、殆どの方がすぐに戻れるものと考えて、貴重品や自家用車を残しての避難だったようです。県内は危険と判断し、遠く県外へまで退避した方も多数いらっしゃいます。漁業や農業を生業とされていた方が多いのですが、場所柄原発関連企業で働いていた方や御家族も多数おられます。狭い避難所生活での軋轢も有るようです。このあたりが他の2県の避難所と雰囲気が違う原因がかも知れません。地元に戻れないという絶望感も有り、今後長期化する事を考え、早急に対策が取られる事を望みます。

しかし、深刻な原発事故という今まで例の無い災害ですので、モデルが無い為、今の所は各市町村の判断任せというのが実状です。関東圏まで町ぐるみで避難しているところも有り、是非とも国としてきちんとした対策を講じていただく事を望みます。電力不足を補う国是として進められてきた原発開発です。東京電力も再三の小事故の際も「大事故は起こらない。絶対安全。」を説いて来ました。現在避難されている方々の口からは「国の犠牲になった。」という声を数多く聞きます。事故処理も一進一退ですし、原因が原因だけに被災地の復興などという事には全く手が付いておらず、先の見通しが全くたたない事など、避難されている方々の不安と焦りは想像に難くありません。

福島県眼科医会会員のなかにも既に避難されている先生も多数いらっしゃいます。中には原発に近い為、今後戻る事が困難と判断され、新しい土地での診療を計画しておられる先生も少なくありません。また、避難区域の周辺地域には流通業者が入って来ない為、ガソリンの枯渇、日常生活物資の不足などの影響で、診療を断念される先生の範囲もだんだん拡大しております。

今後、原発の事故処理が遅れ更なる放射能被害の拡大が有りますと、欧米の基準が適応され、殆ど県全域が避難地域となってしまいます。県民一

同、毎日ハラハラしながらニュースを見ているような状況です。期待に反し、今週になって状況がまた少し悪化しているとの報道がされております。

このような状況にありますため、この度の代議員会には本県からの出席を見送らせていただきました。定款変更等重要な議題がございますが、なにとぞ御理解を賜り欠席を御許しいただきたいと存じます。

最後になりましたが、多数の支部長先生から義援金や暖かい励ましの御言葉を頂戴致しております。出席して直接御礼を申し述べるところですが、この書面を借りまして厚く御礼申し上げます。

3. 議 事

第一号議案 社団法人日本眼科医会新法人制度への対応の件

- ・新法人制度に伴い公益社団法人か一般社団法人を選択する必要があるので提案します。
- ・113人中95人賛成で可決

第二号議案 社団法人日本眼科医会定款および定款施行細則変更の件

- ・新法人制度に伴い社団法人日本眼科医会定款および定款施行細則について、別紙のとおり、変更案を提案します。
- ・118人中103人賛成で可決

付帯決議 定款および定款施行細則変更に係る付帯決議案について

- ・この定款および定款施行細則の変更について、行政庁の指導等により、内容に影響を及ぼさない程度の軽微な修正が発生した場合には、その取り扱いは理事会に一任するという案を提案します。
- ・118人中103人賛成で可決

第三号議案 平成23年度社団法人日本眼科医会事業計画の件

- ・賛成多数で可決

第四号議案 平成23年度社団法人日本眼科医会予算の件

- ・賛成多数で可決

第五号議案 平成23年度社団法人日本眼科医会会費賦課徴収の件

- ・賛成多数で可決

今年度の事業計画について、新規事業と特に力を入れて行う事業について説明があった。

1. 総務部管理

- 1) 渉外活動の強化
 - (2) 特に日眼とは定期的に協議会を開催する。また、平成26年に日本で行われる予定の国際眼科学会に協力する。
- 2) 支部との連携強化
 - (2) 各支部の活動に助成する。

2. 総務部企画

- 2) 眼科医療の諸問題の検討
 - (2) 研究班活動の最終年として、昨年に引き続き眼科医療研究会議に付託し「屈折矯正と眼鏡技術者の公的資格化に関する諸問題」の検討を行い、日本眼科社会保険会議の中に立ち上げた「屈折矯正に関するワーキンググループ」にも参加する。
 - (4) 次期の研究班活動のテーマを決定する。
 - (6) 日眼・日本小児眼科学会・日本網膜硝子体学会・日眼医で組織する「未熟児網膜症眼科管理対策委員会」に参画する。
- 7) 公益法人制度改革への対応
新公益法人制度検討委員会を開催し、新制度に適合した法人への移行について検討する。

3. 経理部

- 3) 90周年記念事業積立特別会計の設置

4. 公衆衛生

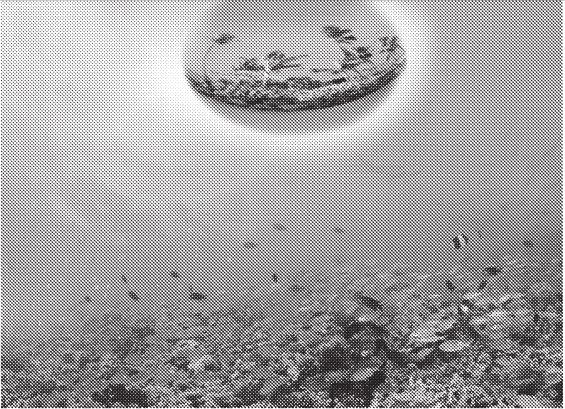
- 1) 眼科健診事業の推進
 - (4) 公的な眼科健診の創設にむけ、委員会を設置し戦略的に検討する。

- 2) 眼科公衆衛生知識の啓発
- (2) 日本眼科啓発会議における大局に着眼した啓発活動を、日眼と共同で行う。
- (3) 「目の愛護デー」行事を推進する。
- (4) 「目の健康講座」をブロックごとに開催する。
- (9) 日医内「日本糖尿病対策推進会議」の構成団体として啓発活動を推進する。
- 4) 障害者対策
- 社会適応訓練講習会開催団体への援助を行い、ロービジョン者に対するネットワークを確立するべく検討会を設置する。また、障害者団体の活動に協力する。
5. 広報部
- 1) 広報活動の実施
- (1) 記者発表会を開催する。
- 2) 「日本の眼科」の発行
6. 学校保健部
- 1) 関連団体との連携強化
- 文部科学省、日本学校保健会および日医等の学校保健事業に協力し、各団体が主催する大会（全国学校保健・学校医大会、臨眼、指定都市学校保健協議会等）や、各種委員会などに積極的に参加することにより、眼科医の立場から学校保健の推進に協力する。また、社会における色のバリアフリーについて諸団体と連携をはかる。
- 5) 学校保健委員会の開催
- 学校保健委員会を開催し、眼科学校保健に関わる諸問題を検討する。
7. 学術部
- 5) 眼科コメディカル教育の推進および関連事業の検討、実施
- (5) 支部で開催する眼科コメディカル教育事業に協力する。
8. 社会保険部
- 2) 日本眼科社会保険会議の開催
- (1) 日眼と協同で、日本眼科社会保険会議などを開催し、眼科の診療報酬が適正に設定されるよう検討する。
- 3) 全国審査委員連絡協議会の開催
- 全国各支部の審査委員と審査上の問題、疑問点の研究、意見の交換会を行い、見解の統一をはかり、審査における地域差、個人差および矛盾点の解消を目指す。
- 4) 各支部健保担当理事連絡会の開催
- 各支部健保担当理事連絡会を開催し、保険医療内容の向上、適正保険診療の情報提供などに関して研究討議を行う。
- 5) ブロック別社会保険協議会の開催
- 全国審査委員連絡協議会と各支部健保担当理事連絡会の際に併せて開催し、地方厚生局単位のプロック別に社会保険に関する諸問題を協議する。
- 6) 眼科診療実態調査の分析と検討
- 7) 眼科全国レセプト調査の実施・分析・検討
- 8) 適正な眼科保険医療の研究、検討と会員への情報提供
- (5) 診療・介護報酬同時改定検討委員会を開催し、現状の報酬体系を研究し、同時改定に向けて対策と検討する。
9. 医療対策部
- 1) 医療諸問題適正化対策
- (5) アンケート調査等の方法を用いて新たな医療問題の実態を把握する。
- (6) 医療対策に関する適正な情報を迅速かつ正確に会員に伝達する。
10. 勤務医部
- 1) 勤務医会員のかかえる諸問題の検討
- (2) 眼科勤務医の勤務環境検討小委員会を開催し、勤務医の待遇改善に関して検討する。
- (3) 全国の勤務医会員が直接に交流し、情報交換する機会を学会（臨眼時のイブニングセミナー）等で設定する。
- ブロック代表質問
- 各県からの質問があり、執行部より答弁が行われた。

- 総会
- 第一号議案：社団法人日本眼科医会新法人制度への対応
- 第二号議案：社団法人日本眼科医会定款および定款施行細則変更の件
- 付帯決議：定款および定款施行細則変更に係る付帯決議案について
- 総会議案について承認されました。

●薬価基準収載





持続性 緑内障・高眼圧症治療剤

ミロル[®]

点眼液 0.5%

MIROL[®] (レボブノロール塩酸塩点眼液)

●効能・効果、用法・用量、禁忌、使用上の注意等の詳細は、添付文書をご参照ください。

(製造販売元) 杏林製薬株式会社
東京都千代田区神田駿河台2-5

発売元 [資料請求先]

科 研 製 薬 株 式 有 限 公 司

〒113-8650 東京都文京区本駒込二丁目28-8

(2009年7月作成) 09X2



平成22年度 日本眼科医会全国支部長会議出席報告

支部長 宮 下 浩 (宇都宮市)

- 日 時：平成22年9月6日(日)
- 場 所：東京プリンスホテル
- 出席者：宮下 浩
- 開会の辞：白井正一郎副会長

会長挨拶：高野 繁 新執行部で5ヶ月の間に、6月27日に80周年式典を盛会に行うことができました。6月の代議員会で支部長会議について報告に終わって議論する時間が少ないので考えて欲しいとの要望があった。しかし日本眼科医連盟会議の時間がとれなくなりました。10月30日(土)に連盟の会議をおこないます。また吉田代議員は是非ご挨拶したいとのことでしたが、代議員と小沢常任理事はフランス(白内障学会)に行っている。白内障について議論を高めてきて欲しいと思います。

議題

[1] 眼科コメデカル教育事業の現状について：前田利根常任理事
昭和51年須田経宇会長の時にO R Tに対抗して米国で1967年(昭和42年)にOphthalmic Medical Assistant(OMA)として養成が始められた。このことでアンケートを採ったところ必要と思う先生が72.9%をしめた。昭和52年4月にOMA委員会を立ち上げた。平成2年に黒瀬先生の質問により資格化についてOMA資格化委員会を立ち上げました。その後上級OMAの研修施設や教育講習会の認定などについて資格化のカリキュラムなども検討したが認めてもらえなかった。早津先生の「OMA養成の目的」について佐野会長との座談会が「日本の眼科」66巻9号に載っている。いわゆる「手足論」がある。佐野会長が資格化を目指したときにO R Tを引き合いに出されて法的に締め上げられて認めてもらえなかった。そんなときに「蒲田事件」がありOMAが逮捕された。

7年前にOMAの名前を止めた。資格を認める物ではないというメッセージ性が少なかった。「全国統一試験を止める」ほうが無資格者の犠牲者を出さないようなメッセージ性があるのではないかと考えて、今回から試験はしないことにした。
准看護師が6割以上の県もあるが数%の県もあり支部で認識が異なる。医師の手足論では、少なくとも1人はO R Tを入れておいてもらえば訴訟に勝てるかも知れない。「准看護師」をとらせてやるのが一番の方法ではないのか？患者や従業員からのたれ込みで保健所の調査指導が入る。もっと現状を厳しく認識して欲しい。

本部としては、様子を見ながら決めたい。とのことでした。

[2] 新公益法人制度の対応について：松下卓郎常任理事 篠田弁護士(児玉弁護士は欠席)
1月23日に代議員会の議案を作成して4月の代議員会に出したい。最悪24年の代議員会で承認を受ける。ただし定款変更は総会で4/5以上の賛成を要する手続きが大変。東京都濱崎会長から、会員資格について質問があった。正会員、賛助会員(保留会員)とも選挙権をもつのか？代議員、予備代議員の決め方(選挙と選挙法)についてどうするのか？

本部(弁護士)回答：保留会員については悩ましい問題である。公益法人の審査でどうなるのか分からない。現状のままで認定を狙っている。保留会員は日本眼科医会の会員に属しているが支部の会費と会員としての義務を果たしていない。支部の選挙権は持っていないので選挙はできない。
正会員と準会員という規定にあてはめて考えたときに準会員の基準が問題になる。準会員=保留会員とすると返って保留会員問題が浮かび上がってくる。専門医の問題も絡んでくることなので悩ましい。各支部でも対応に温度差がある。

[3] 執行部からの報告事項

1. 総務部管理

- 1-1) 日眼との定期協議会について
8月28日(土)日眼の根本理事長、石橋、新家他計6名と日眼医高野会長、白井、竹内、福下副会長他計7名で協議した。
- 1-2) 国際眼科学会(WO C 2 0 1 4)への協力について
第34回国際眼科学会が平成26年4月2日(木)から6日(日)まで5日間東京国際フォーラムと帝国ホテルで開催される。日眼医として協力する。各会員に参加要請と協力依頼する。
- 1-3) 専門医制度の方向性について：日眼の手から離れることになる。2015年から(第3者機関)専門医評価機関で眼科に限らず専門医制度が評価される。試験制度も考えているとのこと。
- 1-4) 日眼総会と当会の4月開催予定の代議員総会の日程について：平成27年以降は、代議員総会と重ならないようにする。

2. 総務部企画

- 2-1) 医事紛争事例調査について
- 2-2) 委員会の名称変更(男女共同参画推進委員会)について：
- 2-3) ブロック内男女共同参画推進事業への助成金について：各ブロックに対して育児、託児、懇談、講演などに対して助成金を出す。

3. 経理部：

- 3-1) 日眼医の財務状況について：21~22年は、内部保留金を5000万円減らせた。

4. 公衆衛生

- 4-1) 平成22年度「眼の愛護デー」行事について：栃木県は10月3日(日)13：00~栃木放送、新聞広告、ポスター、チラシ配布等の予定表
- 4-2) 日本眼科啓発会議について：スカイワールド、翼、ウエッジ等に数字を大きく出してその意味をのせた。読売新聞から「第26回読売広告大賞」部門賞優秀賞受賞を受けた。
- 4-3) 身体障害認定基準に関する委員会につい

て：平成21年度に4回委員会を開催した。日本眼科学会とともに認定基準の視力、視野に関する検討が行われた。日本と欧米で判定が異なる。Goldmann、Humphrey、Visual Field Analyser等の検討を10月7日に行う。

5. 広報部

- 5-1) 平成22年度日本眼科医会記者発表会について：9月9日(木)山形大学の山下教授にお願いして「眼科医が行う眼底検査」一心疾患、脳卒中、認知症の危険度を予測し、予防医学に貢献—「日本の眼科」今月号に載っている(18、19ページ)。

6. 学校保健部

- 6-1) 「子どもの視力検査マニュアル」について：文科省から幼稚園の視力検査の指導があった。日本眼科学校医マニュアルは1,0までだが就学時マニュアルでは0,7までで一致しない。370方式で9月までに出来上がるはずのマニュアルがまだできていない。学校での視力検査は自治体から学校関係者が行っている。通常の学校健診と同じ。医師は判断をすればよい。公立幼稚園7割、私立は3割しか視力検査してない。
- 6-2) 色覚関連の受診者に関する調査、眼科学校健診に関する全国調査について：すでに送付済み
- 6-3) 第64回日本臨床眼科学会における学校保健部のインストラクションコース、モーニングセミナーについて：7：45からのクーパービジョンのモーニングセミナーのあと9：00~インストラクションコースを行う。

7. 学術部

- 7-1) 眼科コメデカル教育事業の現状について：
- 7-2) 第64回日本臨床眼科学会について：着色レンズと眼疾患と眼科医事紛争(up-to-date)、モンスターペイシエント(その傾向と対策)について
- 7-3) 視能訓練士養成について：やや定員割れしている。九州保健福祉大学で働きながら通

信教育で国家資格を得る教育システムの広告を出した。メディア授業、面接授業、臨床実習を組み入れて2年間で国家試験を目指す。入学金20万円。年間授業料98万円

8. 社会保険部

- 8－1）各支部健保担当理事連絡会について：10月31日
- 8－2）眼科診療実態調査について：2年に1回検討している。来年検討する年。調査項目が減っている。定点化した。1か月診療について記入するだけ。20年度の報告を「日本の眼科」81巻2号に載せた。
- 8－3）増殖性硝子体網膜症の請求について：38600点が51800点にあがった。この点数での請求の請求が硝子体手術の中で占める割合が非常に高いのが問題との指摘を受けている。「硝子体手術に係る診療報酬上の術式と疾患」を作成した。特殊な施設を除いて増殖硝子体網膜症の請求が50%を超えることはあり得ない。
- 8－4）診療・介護報酬同時改定検討委員会について：6年に1回の介護報酬改定が行われる。9月26日に橋爪 章（保健医療経営大学学長）先生に講演してもらう。眼科でも介護医療を考える。
- 8－5）日本臨床眼科学会 日本眼科社会保険会議シンポジウムについて：11月13日(土) 10：40～シンポジストとして邊見公雄先生、嘉山孝正（中医協委員）、望月 學（東京医大）「中医協と診療報酬改定」オーガナイザーは下村喜一（日眼）、山岸直矢（日眼医）

9. 医療対策

- 9－1）平成22年度各支部における力を注いでいる医事問題について：コンタクトレンズ問題 総合、診療報酬、医事紛争、適正医療推進関係、検眼問題、発行処方箋と異なるCL販売・眼鏡作成関係、その他
- 9－2）各種アンケート調査について：コンタク

- トレンズによる眼障害（個別報告）は、書式や項目が多く記入しにくいがこの書式で願いたい。11月1ヵ月間でお願います。
- 9－3）医療いつ機器・販売業等の管理者に対する継続的研修の開催について：11月14日(日)臨眼の最終日に行う。現在200名の申し込みがある。受講料5000円。
- 9－4）ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社の「ワンデーアキュビュー トゥルーアイ」の一部ロット製品の回収問題について：回収の期間と回収率について報告するように要請した。どこの誰にどのロットNoが流れているか分かっている対応できるはず。ただロットNoの分からない並行輸入品（オーストラリア他の製品）が流れているとすれば回収できない。そのようなずさんな販売事実が出てくれば、厚労省との交渉データーになるので要望書を出したい。ロットNoは義務ではない。そこが問題で業者には全く義務がない。誰に売られたのかを行政は把握する必要がある。行政側の責任なのでインターネット販売についても要望書が出せると思う。

10. 勤務医部

- 10－1）眼科後期研修医の実態調査について：4年前から調査している。栃木県は22年度3名。平成18年度までは全国で350名いた。今は224名でここ4年間は30～40%減で、眼科は不人気。
- 10－2）第64回日本臨床眼科学会イブニングセミナー「眼科志望者減少の現状と対策」について：小島先生（さいたま赤十字病院）吉田先生（旭川医科大）、山田昌和担当
- 10－3）第11回全国勤務医連絡協議会の開催について：11月21日(日) 10：00～15：00 東京プリンスホテル 2階 サンフラワーホール、講演は「専門医制度の今後について」池田康夫氏（社団法人 日本専門医評価・認定機構 理事長）

平成22年度日本眼科医連盟協議委員会出席報告

栃木県支部委員 宮 下 浩（宇都宮市）

- 日 時：平成22年10月30日(土) 17時～19時30分
- 場 所：東京プリンスホテル2階
- 出席者：宮下 浩
委員47名中43名＋役員27名 計70名出席
進行 小沢常任委員

1. 委員長挨拶：高野 繁委員長

今回は連盟が25周年に当たることといつも報告だけで協議をする時間がなかったことで、支部長会議とは別に行うことにした。またこの度、会員から衆議院議員が出た。今まで眼科医会が、厚労省の担当課に会長他数名が出向いていって要望を「何卒お願いします」と言ってお願ひしていた。しかし吉田議員からそれではだめで、政権政党の担当議員、厚労省の大臣、副大臣に直接お願いして、この度要望書を出してきた。今後、議員連盟を作って議員を巻き込んで厚生労働委員会で質問して貰って実現していかないといけない。10月か11月には議員連盟が発足できそう。中井国家公安委員長に議連代表になって貰うことにした。今まで連盟について情報の公開が会員になされていなかったことに気がついた。理事会のあと10～15分間連盟委員会をやって支部長会議のあとの連盟委員会で連絡していた。今後、摘録やホームページなどで情報を開示していく。8月に眼鏡士協会から屈折の資格化法案を出してきた。すぐに厚労省医政局に言って説明をしてきた。吉田議員からも医政局に行って説明して貰ってきた。不二門先生からもデーターを構築して貰っている。児玉弁護士にも説明し、相談して貰っている。議員連盟ができるので、眼科に特化したものにしする。ともかくこれから情報を開示して議論を深めて行く。

2. 最高顧問挨拶：三宅最高顧問

現在心配なのは政党が混乱していること、政党に綱領がない、統一見解がない。今後保守政党の

再編があると思う。まだ吉田議員は30代なのでこれからいろいろあると思うが、大きな議員になってもらいたい。次の吉田議員の選挙をしっかり支えていって貰いたい。

3. 講演：吉田 統彦衆議院議員

- ①平安時代に「目の治療」として針がよいと言ってハリを打って失明させた（京都国立博物館蔵）の例にとって、眼鏡新聞の「加工・屈折検査の資格化」を厚労省に要望したことについて：
検眼行為については、「医師法第17条 医師でなければ医業をしてはならない」とある。昭和29年11月4日日医取第426号（抄）の付帯事項がついた。これが、問題で
眼鏡士はオートレフは絶対安全で害を与えないので合法と言っているが、最高裁で違法との判決が出ている。厚労省としても、眼鏡市側の話を聞いただけ。ただし、総理や大臣からの働きかけが出れば、別に対応しないといけなくなる。委員から「検眼」と言う言葉が誤解を与えている。厚労省側が使っている言葉で「屈折・矯正」と言う言葉を使うよう要望があった。
- ②医学部の定員と新設医大について：本当に1.5倍の医師が必要なのか？現場では1.1～1.2倍が至当との意見が多い。特定看護師（米国では、反対された）問題、将来
N P（Nurse practitioner 診療看護師）PA（physician assistant）の制度ができた場合医師が余る可能性がある。文部科学省の動きとして、現存の医学部定員を増加する方向で、今年度の医学部定員増は10年間の暫定措置。新設医大は当面、予定していない。
- ③医療訴訟の問題：厚生労働省「医療安全調査委員会設置法案（仮称）大綱案」について中に入っている有識者（医療を受ける立場を代表する者）

⑥ これからの眼科医療：視覚障害者は164万人、2030年には200万人を超える。日本の視覚障害のそう経済コストは眼科医療費の8.8倍の8兆8千億円。これが2030年には11兆円になる。予防や早期の治療によって、視覚障害者数を減らすことができる。患者のQOLの改善だけでなく、国として障害者の総合的コストを縮減し、経済でも生産性に寄与する。高野会長から「公的な成人の目の健診プログラムに対する要望書」を民主党幹事長に出してきた。議員連盟による感覚器医療政策の推進を目指していきたい。以前「見える・聞こえる・歩けるように」議員連盟があったが、消えてしまった。新たな「眼科医療を考える議員連盟（仮称）」の立ち上げが決定した。

1) 国会議員との面談：①2月26日井上信治と

回の協力

5) 衆議院選挙の結果 別紙

6) 研究活動「日本における視覚障害の社会的コスト」を「日本の眼科」6号別冊として掲載

7) 連盟会議の開催: ①協議委員会(9月6日)
②委員会(日本眼科医会理事会・常任理事会と併会)12回 ③監事会(3月14日)

④支援議員について：高野委員長（資料４）
現職議員 合計17名
民主党 衆議院 8 名、参議院 3 名（計11名）

1. 井上信治 衆、東京25区 2. 赤沢亮正

4月の代議員会で公益法人の定款変更を決定するためには、倍以上の委任状が必要になる。委任状は2月20日以後に届くと思います。各支部の先生方に宜しくお伝え願います。





平成22年度 日眼医各支部健保担当理事連絡会報告

保険担当理事 井 岡 大 治（足利市）

H22/10/31(日) 東京芝公園の東京グランドホテルで開催された日眼医各支部健保担当理事連絡協議会に出席しました。私は2回目の出席でした。当日は朝から雨でしたが東京タワーの直下のため観光客が多く、東京スカイツリー建設の影響で再注目されているとのことでした。

会議は午前10時から高野会長の挨拶で始まり、次いで来賓からの挨拶がありました。

昨年は来賓1人という大変寂しい会でしたが、今回は日医常任理事の鈴木邦彦先生、眼科医で民主党衆議院議員の吉田統彦衆議院議員、日本眼科学会から社会保険委員の下田嘉一先生が来賓として同席されました。（しかし出席予定であった厚生省の医療課長補佐は急用でドタキャンとの報告でした。）

今回はH22年度診療改定後の会合でしたが、抗VEGF療法の事項以外は特に真新しい変更点はなかったため、解釈の曖昧な事項（いわゆるグレーゾーン）の確認のため質問が多く寄せられていました。他にも次回H24年度の改正に対する意見、要望（抗VEGF療法の適応拡大など）が出されました。

栃木県からは「次回の診療改定において視力、屈折検査などをマルメにならないように」と要望を出しました。支払い側としては無駄な医療費削減を行うためにDPC(診断群分類)による包括化を進めたいようですが、前回の改定の際、三宅前会長らが視力検査の包括化を阻止したとの話でした。なるべく頑張って抵抗を続けたいとの発言を頂きました。しかし以前の改定においてコンタクト検査料導入で成功しているようなので次に何処を攻められるか？不安が残るところです。

日眼医本部との質疑応答などの詳細内容はH22/11/8に送付された日眼医社発第47号にて「平成22年度 各支部健保担当理事連絡会各支部

提出議題」に対する最終本部見解をご参照下さい。

今回の会議で話題になった事項の中で、個人的に気になったのは「審査の地域差」の問題でした。

私の医院も昨年からオンラインレセプトでの請求に変わりましたが、これによりレセプトチェックはより機械化され、より細かなミスを指摘されたり、査定されるようになりつつあります。

いずれはこのオンラインレセプトにより各医院、各地域、各科目の診療データがこれまで以上に容易に詳細に蓄積され分析されるでしょう。それにより「審査の地域差」をが明らかになる事項が生ずるかもしれません。支払い側はそのデータを盾に様々な問題を突き崩そうと考えるでしょう。

日眼医本部は『地域差』があることは認めていますが、「全国統一の審査基準」を作ることは困難であると反論しています。

オンラインレセプトへの変化は今の時代から考えれば当然の変遷ではありますが、支払い側にとってプラス面が多く、医療側にはマイナス面が多いように思えてなりません。

そこで会員の皆様にお伝えしたいのは、いつも同じことですが、検査内容と病名、薬剤と病名の不一致などの単純ミスのないようご注意ください。また、診断、治療において生じるイレギュラーな場合は、なるべくコメントを記入し、分かりやすいレセプトを作るよう心掛けてください。

来年の改定は、東日本震災後の復興を旗印に今まで以上の医療費削減を断行するか？政権維持のためあめ玉をくれるか？さっぱり分かりません。

はっきり言えることは、眼科だけが良い改正になることは絶対にあり得ないので、とにもかくにも地域に喜ばれる

眼科医療を心掛け、ミスのない請求で貰うものはしっかり貰いましょう！以上ご報告いたします。

平成22年度 第1回栃木県社保国保審査委員連絡会

保険担当理事 井 岡 大 治（足利市）

- 日 時：平成22年6月30日(水)
- 場 所：宇都宮医師会館
- 出席者：社保 千葉圭三先生、旭英幸先生、城山力一先生、国保 鈴木隆次朗先生 阿久津行永先生、健保担当 吉澤徹先生 井岡

H22年度全国審査委員連絡協議会 出席報告（城山先生）

H22年度関プロ健康保険委員会 出席報告（旭先生）

－ 社保国保審査上の統一事項として －

- ジェネリックのラタノプロスト製剤は新薬でないので多めに処方してよい。
- 角膜上皮びらんではヒアレインは不可
- 新薬の点眼は1日1回点眼では5ccまで
- 涙嚢内薬液注入はG000：皮内、皮下及び筋肉内注射18点に準じ、0.5ccまでは薬剤料として

請求できます。

○OCTでは網膜細動脈硬化症、後部硝子体剥離では請求できない。請求可能な疾患の場合は月1回までは請求可能、しかしこれも必要な場合に限り、多すぎれば査定されます。

○F A G 前の全身検査は不可

○ヘルペスに対するゾピラックスなどの内服が長期になると査定される。

○術前検査のCRPは認められない。「CRPは炎症状態の推移を見守るための指標なので術前1回のみの検査では不可」との内科サイドからの指摘による。

○HbA1cはDM疑いで可

○患者さんが『CLの処方箋だけ出してほしい』と希望を出されたときは、断らないようにしていただきたい。断ると一部の患者さんから厚生局にクレームが入り、査察を行われる場合があるので注意してください。利益誘導していると言われる。

平成22年度 第2回栃木県社保国保審査委員連絡会

保険担当理事 井 岡 大 治（足利市）

- 日 時：平成22年11月22日(月)
- 場 所：宇都宮医師会館
- 出席者：社保：千葉圭三先生、旭英幸先生、
城山力一先生、国保：鈴木隆次朗先生
阿久津行永先生、健保担当 吉澤徹先生
井岡

平成22年度日眼医各支部健保担当理事連絡会報告（井岡）

- － 社保国保審査上の統一事項として －
- 手術で使用する「使い捨て注射器入りのキシロカイン」は白内障手術では10ml 1本までは使用可とする。

- プリンペランの使用はFAGでは可能、白内障手術時の使用は不可、
- 新薬の処方について
 - ① 緑内障の新薬2.5mlの場合 1回に2本まで
 - ② ドライアイの新薬の場合、1日6回の点眼は1回処方4本まで
- 白内障手術時の寝ん男性物質の使用量は、的確に守ってください。多くなる場合は注記をお願いします。
- 病名漏れは、保険者に査定されますのでご注意ください。
- 外来管理加算を請求するときは、如何なる疾病に対して外来管理を行ったかをカルテに記載すること



平成22年度 日眼医全国審査委員連絡協議会

社会保険審査委員 城 山 力 一（壬生町）

- 日 時：平成22年6月13日(日) 10時~14時45分
- 場 所：東京プリンスホテル
- 概 要：
社保担当の山岸直矢常任理事が司会進行されました。

高野繁日眼医新会長の挨拶で始まりました。その中で会長は、平成22年度診療報酬改定で眼科の検査料が大きく削られた事に陳謝し、その経過を説明した。

次に来賓として出席された厚労省保険局医療課課長補佐の佐久間敦氏が、平成22年度改定で10年ぶりのネットプラスであった事を強調した。厚労省としては、いろいろな課題に対応するためにプラス改定が必要であると公表している。重要課題として、救急・産科・小児科・外科等の医療再建、勤務医の負担軽減、医療従事者の増員に努める医療機関への支援が挙げられた。

ついで羽生田俊日本医師会副会長が、再診料等で診療所の報酬が削られた事を非常に遺憾に感じていると述べられた。

常岡寛日本眼科学会社保委員は、患者さんの為にデイスボ製品を使用することにより自分たちの診療報酬が減じる事が無いように討論して行きたいと話された。

望月学外保連委員から、白内障手術の技術度が

最も高いE群からD群に変更した経緯が説明された。

●支部提出議題：

支部提出議題と日眼医本部見解は、日本眼科医会ホームページのメンバーズルーム「社会保険Q&A検索」にジャンル別に追記されております。また、8月20日発行の「日本の眼科」81巻8号に掲載されておりますので、ご参照ください。

本部としては、「あまり縛りたくない」が基本方針です。例えば、角膜内皮細胞顕微鏡検査を何回まで認めるかについては、必要であれば何度でも認められる。また、水泡性角膜症疑い等、疑い病名であっても傾向的であれば認められるとした。但し、傾向的な場合は勿論ダメである。

光学的眼軸長測定と超音波検査Aモード眼軸長測定との同時算定も認めるという見解であった。（その後、厚生局では認めない方針が伝えられた）

栃木県から提出したG000涙嚢内薬液注入を＜G000皮内、皮下及び筋肉内注射＞の項で請求する場合、涙嚢内に注入した点眼液を薬剤料として請求できるか。に対して本部見解は、伝統的に認める。片眼0.5ml可。であった。

保険者から点眼液を皮下、皮内及び筋肉内に注入する事に疑義をはさまれていたが、解決した。



第34回日眼医全国眼科学学校医連絡協議会出席報告

学校保健担当 苗 加 謙 応（宇都宮市）

- 日 時：平成22年7月25日(日) 10時～15時
- 場 所：東京プリンスホテル

宇津見義一担当常任理事の開会の辞、高野繁会長挨拶にて開会

支部提出議題

日眼医におけるオルソケラトロジーの適応 20歳以上
色覚検査について日眼医では今後、小学校入学時に何らかの方法で行うことを検討中
幼稚園児に対する視力マニュアルを作成中
3Dテレビによる眼位異常出現の報告（急性内斜視の例）
など

本部報告

（平成21年度事業報告）
通年のものに加え「学校現場におけるC L実態

調査」を施行した。
「平成20年度幼稚園並びに就学時の健康診断の実態に関するアンケート」結果を「日本の眼科」第80巻9号に報告
「色覚指導のガイドライン検討委員会」を設置（22年度事業計画）
色覚バリアフリーの啓蒙
眼科学学校健診に関する全国調査の実施
「学校現場におけるC L実態調査」の報告
色覚指導ガイドラインの配布
幼稚園児に対する視力マニュアルについては静岡県眼科医会のものを参考に作成

教育講演

「屈折、調節、内よせの面白さ」
演者 湖崎 克先生（医療法人湖崎会）

閉会の辞 福下公子担当副会長

以上



平成22年度関ブロ勤務医委員会出席報告

勤務医担当理事 上 田 昌 弘（国際医療福祉大学塩谷病院）

- 日 時：平成22年5月29日(土) 17時～18時30分
- 場 所：ホテルメトロポリタン高崎（高崎市）
- 出席者氏名（所属）

神奈川県：鎌田 光二（横浜労災病院）
益原 奈美（茅ヶ崎市立病院）
埼玉県：小島 孚允（さいたま赤十字病院）
千葉県：菅原 岳史（千葉大）
茨城県：加畑 隆通（水戸済生会総合病院）
栃木県：上田 昌弘（国際医療福祉大学塩谷病院）
新潟県：上田 潤（新潟大）
武田 啓治（長岡赤十字病院）
山梨県：阿部 圭哲（県立中央病院）
長野県：保谷 卓男（長野赤十字病院）
黒川 徹（信州大）
野原 雅彦（丸子中央総合病院）
群馬県：大谷 倫裕（群馬大）
丸山 泰弘（石井病院）
坂本 道子（理事・さかもと眼科）
得居 賢二（理事・とくい眼科）

- 議事進行：得居賢二（理事・とくい眼科）

● 協議事項

1. メディカルクラークの各県の現状について（神奈川県）

今年度から、勤務医の事務作業に対する負担軽減を目的に、保険診療報酬点数表の中に「医師事務作業補助体制加算」が新設された。これに伴い、出席者の勤務する大学や病院における医師事務作業補助者（メディカルクラーク）の採用状況や業務内容について、意見交換が行われた。

メディカルクラークの採用状況は、各病院・各大学によってかなりの差がみられた。外来の受付業務やカルテの整理・搬送などを行う一般のクラーク（事務員）は、出席者すべての病院・大学

で採用されている。しかしながら、医師の事務作業の補助や診療支援を行うメディカルクラークに関しては、全く採用していない病院もあれば、積極的に採用して有効に活用している病院もみられた。

さいたま赤十字病院では、加算が取れるようになってから6名のメディカルクラークを採用している。業務内容は、主に入院証明書等、書類への書き込みである。

水戸済生会総合病院では、現在10名のメディカルクラークがおり、今後、人数を増やしていく計画がある。採用当初は、彼女たちの仕事があまりなく、医師の方で仕事を作ってあげないといけない状況であった。主な業務内容は、紹介状や返信、診断書等への記入（打ち込み作業）であるが、眼科では、医長の外来診察時、メディカルクラークに傍らについてもらい、行為表のチェックと処方薬剤の打ち込みをお願いしている。

長野赤十字病院では、現在メディカルクラークを7～8名採用しており、医師が行う事務作業のかなりの部分をやってもらっている。例えば、パターン化している白内障手術患者の入院時の各種書類や退院時のサマリー作成、ルセンチスなど新薬における市販後調査への書き込み、学会発表のためのデータの抽出、などをお願いしている。

2. 専門外来や専門的手術に開業後の専門医が参加する体制作りについて（新潟県）

大学で長い間専門外来を担当してきた医師が開業してしまうと、これまで培ってきた経験や知識、技術などが失われてしまうことになり、医局にとって大きな損失になる。そこで、開業後も週に一回程度大学に来て専門外来を続けてもらうことで、これまでの経験や知識、技術が活かされ、本人にとっても医局にとってもプラスになると考え

られる。このように、開業した医師が週に一回程度大学に来て専門外来を担当するというシステムについて、他の大学ではどのような現状なのか、意見交換が行われた。

千葉大学では、開業したOB医師10名以上が、週に一度大学に来て専門外来を担当している。涙道や腫瘍、眼形成など特別なスキルを持った医師には、手術にも入ってもらっている。「非常勤講師」という肩書きがあるからか、無償にもかかわらず協力してくれている。ただし、その見返りとして、専門外来を担当しているOB医師に対しては、必要時に大学からお手伝いを出すようにしている。

山梨大学では、2名の医師が開業後も大学に来て涙道と緑内障の専門外来を、やはり無償で担当している。

信州大学では、開業に限らず関連の病院からも、大学を退職した医師数名が、週に一度、無償で、それぞれの専門外来を担当している。

群馬大学では、週に一度、涙道の専門家に無償で来てもらっているが、他の非常勤講師には主に講義を担当してもらっている。

各大学とも、規模の違いはあるものの、開業したOB医師が週に一度大学に来て専門外来を担当しているという現状があることがわかった。

3. 新入医局員確保のための各支部での取り組みについて（長野県）

平成16年に始まった新しい臨床研修制度の影響で、特に地方の大学では眼科への入局者が激減し、また毎年のように開業希望者がいることから、医局員の数が増減して厳しい医局運営を強いられている。新入医局員確保のために、他の大学ではどのような取り組みをしているのか、教えていただきたい（長野県）。

千葉大学では、新入医局員獲得のために、以下のような点に気をつけている。まず、眼科入局希望で見学に来ていた初期研修医の前では、眼科医の忙しい姿は決して見せない。臨床実習等で眼科に回ってきた学生は必ず午後5時に帰す。眼科に回ってきた初期研修医も必ず6時には帰す。学生や初期研修医の前では絶対に怒ってはいけない。初期研修の後半に他の病院（関連病院）で眼科研

修を受ける場合は、やさしい女性医長がいる白内障手術中心の夕方5時に帰れるような病院を選ぶ。また、千葉大学眼科への入局を考えている研修医に対しては、こちらから研修医の住んでいる地域に出向きスカウトする。

学生は容易に噂（風評）を信じたりするので、悪い噂はなるべく伏せておき良い噂のみ流すようにしないといけない、という意見も出された（茨城県）。

山梨大学では、ホームページを充実させたり、眼科に回ってきた学生にウェットラボを体験させたりしている。

信州大学でも、学生にウェットラボをやらせたりして眼科に興味を持たせ、なるべく初期研修のうちに眼科を回ってもらうようにしている。また学生に対し、眼科医は少ないことをアピールしたり、飲み会に誘ったりしている。

どの大学でも、新入医局員の獲得に向けてそれなりに努力はしているものの、千葉大学における取り組みは他大学と比べて群を抜いている、という印象であった。

4. 産休・育休等、休職中の女性医師に対する診療復帰支援について（長野県）

現在の勤務医不足を少しでも解消していく方法として、休職中の女性医師をいかに復帰させるかが重要なポイントになってくる。各大学・病院での女性医師復帰のための取り組みについて具体的にお聞きしたい（長野県）。

千葉大学では、山本教授が日本眼科学会の女性医師支援部会の委員長を務めている関係で、女性医師の復帰支援には一番力を入れている。具体的には、まず産休は全部取らせる。小さい子供のいる女性医師は9時～5時で帰し当直は免除。病院内には保育所も完備している。大学の関連病院では男性を含め日当直はない。関連病院に出ている女性医師が産休を取った場合は、大学から必ず毎日パートで人を出すようにしている、などである。

新潟大学では、数年前からパートタイム職員という制度があり、眼科では医局員の半数以上を占めている。この身分の場合、週4日以上勤務のうち、眼科では週2回～3回外来を担当し、週1

～2回の出張（外勤）に出している。また本人の事情に合わせて、なるべく入院患者も受け持つってもらうようにしている。これにより、産休・育休をきっかけに大学を退職するという女性医師はいなくなった。

群馬大学では、パート職員として週1回午前中のみ外来に出ている女性医師が3名ほどいるが、報酬が少ないためか、なかなか増やすことができない。

各大学とも、それぞれに女性医師復帰のための

取り組みが行われているが、ここでも千葉大学における取り組みが最も先進的である、という印象を受けた。

5. 関プロ勤務医委員会のメーリングリストの作成について（神奈川県）

鎌田光二先生（神奈川県）から、関プロ勤務医委員会のメーリングリストを作ってはどうかという提案があり、了承された。

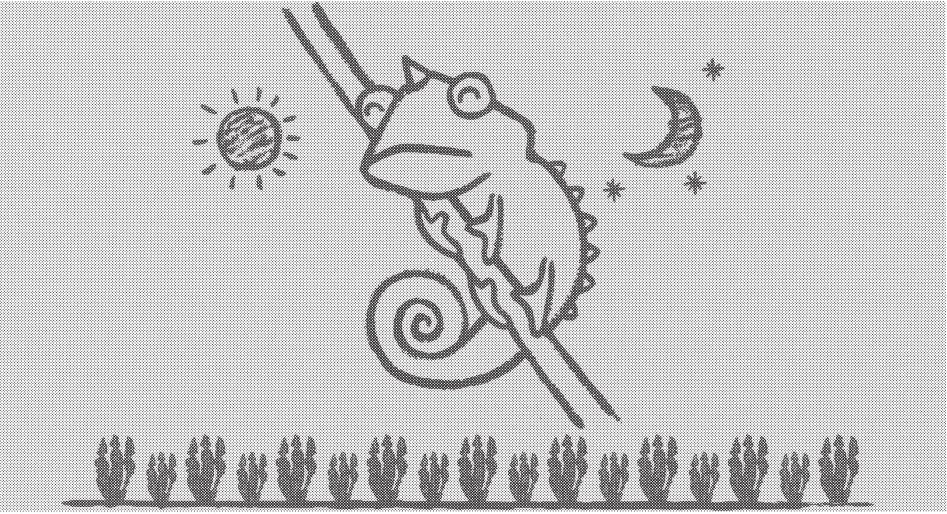
緑内障・高眼圧症治療剤

カルテオロール塩酸塩持続性点眼液

ミケラン® LA点眼液1%・2%

Mikelan® LA ophthalmic solution 1%・2%

薬価基準収載



◇効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は、製品添付文書をご参照ください。

製造販売元

大塚製薬株式会社
東京都千代田区神田司町2-9

資料請求先

大塚製薬株式会社
信頼性保証本部 医薬情報センター
〒108-8242 東京都港区港南2-16-4
品川グランドセントラルタワー

〈'09.05作成〉

第11回全国勤務医連絡協議会出席報告

勤務医担当理事 上 田 昌 弘（国際医療福祉大学塩谷病院）

●日 時：平成22年11月21日(日) 10時～15時

●場 所：東京プリンスホテル2階
「サンフラワーホール」

●出席者：都道府県代表47名
勤務医委員（各ブロック代表者）15名
日眼医執行部9名
オブザーバー2名

●総合司会：山田 昌和（担当常任理事）

●高野 繁会長 挨拶

現在、眼科専門医は日本眼科学会が認定していますが、この専門医制度が2015年ぐらいから変わるという話があります。すなわち、これからは日本眼科学会ではなく、第三者機関が専門医を認定するということです。本日は、日本専門医制評価・認定機構から池田理事長がいらっしやっていますので、専門医制度に関するいろいろな話が聞けるとおもいます。

日本眼鏡技術者協会が、この8月に、厚生労働省に対し「眼鏡士」の資格認定の要望書を提出しました。この中には「屈折検査の業務独占」という要望が入っておりまして、これが認められてしまうと、われわれ眼科医は屈折検査ができなくなるという大変な事態になります。厚生労働省医政局に対しては、すでに日本眼科医会の考えを伝えてあり、一定の理解は得られています。今のところ特に動きはありませんが、この問題に関しては、今後も目を離さずしっかりと対応していきたいとおもいます。

11月25日（来週の木曜日）に、民主党の中に「目を守る議員連盟」というものが発足することになりました。以前から日本眼科医連盟が支援している中井代議員が世話人となって、20名くらいの民主党の議員を集めてくれました。今後は、この議員連盟を通じて、厚生労働省や文部科学省にいろ

いろな要望を出していきたいと考えています。

●吉田 統彦衆議院議員（民主党、愛知県眼科医会）より挨拶

「目を守る議員連盟」とは、眼科医療に関する諸問題を提起していき、議員間で懇談を持ちながら、ときには役所の方を呼んだりして、いろいろな政策を進めていくことを目的としています。場合によっては、議員立法という形で法制を定めることもできます。

次に、「眼鏡士」の問題ですが、私の方で調査したところ、厚生労働省としては単にお預かりしただけで、今後、法案を成立させる気はないようです。「業務独占」という考えは、今の規制緩和の世の中では、時代に逆行する考え方であり、また「視能訓練士」という国家資格がある以上、「眼鏡士」という資格を簡単に認めるわけにはいかないでしょう。

最後に、今、私が非常に強力に推進していることについてお話します。文部科学省から支給されている科学研究費（科研費）ですが、単年度の使い切りをしなければいけないというところが大きな問題です。もちろん翌年に繰り越すことはできますが、非常に煩雑な手続きが必要です。そこで、私たちは「科研費の基金化」ということを進めています。例えば、3年なら3年間の中で使い切る。つまり、高額なものが必要であれば、貯めて買えばいいわけですし、年度末の使い切りの必要もなくなりますので、非常に効率よく使用できるのではないかと考えております。

○講 演：

「専門医制度の今後について」

（演 者）池田 康夫（社団法人 日本専門医制評価・認定機構 理事長）

【講演要旨】

平成20年に専門医制評価・認定機構が社団法人化し、日本の専門医制度を国民目線で考え直すべきではないかという視点で議論を重ねてきた。

1. 専門医制度の意義

専門医の資格を取るという過程で、ひとつのプログラムにのっとって専門医が育成されるため、その医師の診療レベルが向上する。

認定を受けた専門医の資格を社会に開示することにより、患者側から見ると、診療を受ける際に医師の専門性の判断ができる。

ところが日本には「自由標榜制」という制度があり、患者の立場からすると「この医師は何が専門なのか非常にわかりにくい」という批判がある。

2. 専門医に関する意識調査

一般の国民が「専門医」というものをどの程度理解しているのかについて、平成21年12月、男女20～69歳を対象にインターネット調査を行い、有効回答15,000が得られた。

その中で、一般の国民が持っている「専門医のイメージ」とは、テレビで取り上げられているような「神の手」とか「スーパードクター」というイメージが多く、「これまで専門医を受診したことがない」という回答が80％くらいあった。

本来、専門医とは「標準的な医療を責任を持って担当できる医師」であるべきである。

専門医に対する期待度に関しては、多くの国民が、病気に対する知識、診断の正確さ、治療法への精通、医師としての能力、薬剤の知識等々、を持つことを期待している。

希望する標榜や掲示の形式では、病院の看板やホームページにわかりやすい専門医の表記があることを、インターネット上で専門医の医療機関を簡単に検索できるようにすること、などを希望している。

3. わが国の専門医制度の歴史

1962年に始まった麻酔科の指導医制度が最初である。その後、1981年に22学会からなる学会認定医制協議会が発足し、1986年には、同協議会と日本医学会、日本医師会が三者懇談会を定期的に開

いて、日本の専門医制度をどうするかという議論が続けてきた。2001年には、この協議会が専門医認定制協議会と改組され、「学会のメリット優先から、社会的視野に立つ専門医制度を整備しましょう」、「専門医認定更新制度の合理性、客観性を議論しましょう」ということになった。その後、2003年に中間法人を経て、2008年に現在の社団法人日本専門医制評価・認定機構となった。

日本の専門医制度は、学会が専門医制度を作って専門医を認定しているということが特徴である。そして同機構は、各学会の専門医制度の評価・認定をしているというのが、現在のあり方である。

4. 日本専門医制評価・認定機構の役割と活動

現在、機構には75学会が加盟しているが、そのうち、内科、外科、整形外科、産婦人科、眼科、小児科など、いわゆる基本になるような領域の学会が18学会ある。これら基本領域学会では、長い期間をかけて一生懸命専門医制度を考えてきているため、あまり大きな問題はない。ところが、他の加盟学会の中には、簡単に専門医を認定してしまうところもあり、学会間でかなりのばらつきが見られる。そこで機構としては、各学会が認定する基準を明確化して統一をしていくこと、もう一つは、専門医を育成するための研修施設をしっかりと評価すること、などが果たすべき役割と考えている。

主な活動内容は、前述したように、加盟している75学会の専門医制度の評価・認定である。現在、認定証を発行している学会は、基本領域の18学会と、内科系・外科系のSubspecialtyの17学会である。Subspecialty学会とは、内科系なら、循環器や消化器、血液、腎臓等の13学会、外科系では、小児外科や消化器外科、胸部外科等の4学会が所属している。

加盟している75学会のうち、現在54学会が、専門医広告が可能となっている。しかしながら、機構に加盟していない3つの学会も、既に広告が可能となっている。広告が可能となるには、厚生労働省が定めた「外形基準」を満たしていればよく、専門医制度自体の内容について問われていないのは、大きな問題である。

その他の活動として、専門医制度の「概報」および「整備指針」を毎年発行している。専門医制度整備指針は、各学会に対し、専門医を認定するにはどういう仕組みが必要かを提示するものである。また、各学会が認定している研修施設の一覧「日本専門医研修施設便覧」を2年に1回作成し、「機構ニュース」も年に数回発行している。それから、専門医広告に関する厚生労働省への答申や、専門医認定制度に係る国内外の情報収集や分析なども行っている。

5. 現在の専門医制度の問題点

現在は、それぞれの学会が専門医を認定しているわけであるが、制度の統一性、専門医の質の担保に懸念が出ている。例えば、専門医の認定プロセスが、必ずしも臨床能力本意になっていない学会も結構ある。また、特殊な領域の高度な技術・技能に特化した専門医と、いわゆる基本領域の医療を担う専門医とでは、同じ「専門医」でも全く意味が違ってくる。

医療がどんどん細分化して、特殊な技術や疾患ごとに学会が誕生する時代になっており、もしもすべての学会が専門医を認定してしまったら、国民にとって非常にわかりにくい状況になることは言うまでもない。

ある領域の専門医は日本に何人くらい必要なのか、どのように地域に配置されていればいいのかなど、専門医の適正数についても議論していかなければいけない。

現実には、患者の立場ではなく学会運営の収支バランスを良くするために専門医制度を作るといようなことが、結構行われている。

6. 機構が考える新しい専門医制度

これから臨床医を目指す若い医師は、初期研修

が終わった段階で、まず基本領域18学会のどこかの専門医になっていただく。これは、医師が持つべき基本的な専門医であるという位置づけである。そして、例えば内科学会の場合には、言ってみれば2階建ての形で、血液学会や循環器学会、消化器学会等のSubspecialty学会が存在することになる。

現在、機構の運営は、加盟している75学会から集めた会費によって賄われているが、将来的には、学会から一定の距離を置いた中立的な機関（第三者機関）となった方がいいだろう。そして、専門医の認定は、学会ではなく第三者機関が行うことにより、その公正性を担保するような仕組みにしたいと考えている。

今後は、専門医育成のためのプログラムを充実させていく必要がある。例えば、初期研修を終わって眼科の専門医になりたいと思ったときに、どういう施設で、どういう指導者のもとに、どういうプログラムを受けて専門医になっていくかという、その育成プログラムである。そして、新しい機構は、その研修プログラムが適正かどうかを評価・認定できるような組織になっていかなければいけない。

また、専門医という資格は若い医師が努力して獲得するものなので、何らかのインセンティブをつける必要があると考えている。どういう形でインセンティブをつけるのか、今後、議論していく必要がある。

講演後に行われた質疑応答、その後の「本部報告」、および午後に行われた「支部提出議題およびディスカッション」については、紙面の関係で省略させていただきます。

詳しくは、「日本の眼科」3月号（平成23年）をご覧ください。

平成22年度第1回 関ブロ連絡協議会報告

支部長 宮 下 浩（宇都宮市）

- 日 時：平成22年5月29日(土)
- 場 所：ホテルメトロポリタン高崎（白鷺の間）
- 司 会：群馬県眼科医会

開会の辞：群馬県眼科医会会長 丸山博信

挨拶：関ブロ世話人 秋元 清一

議 題：

1) 世話人より提案

1. 世話人選出
神奈川県会長の種田芳郎先生
2. 顧問委嘱について
八木橋俊之、佐々木隆弥、北原 博先生
3. 平成21年度事業報告について
奥脇世話人指名

関ブロ支部長会議と連絡協議会

- 第1回新潟市万代シルバーホテル 平成21年6月13日(土)
- 第2回横浜市ホテルキャメロットジャパン 平成22年3月7日(日)

関ブロ部門別会議

健康保険委員会・勤務医委員会
新潟市万代シルバーホテル 千歳の間
平成21年6月13日(土)

第45回関東甲信越眼科学会懇親会の開催 第45回関東甲信越眼科学会親睦ゴルフコンペの開催

第45回関東甲信越眼科学会の開催
新潟市万代シルバーホテル
平成21年6月14日(日)

- 1)「抗VEGF 薬剤を用いた治療」
新潟大学医学部助教 長谷部 日先生
- 2)「緑内障の真の病態フリーエドメインOCTによる探索」
新潟大学名誉教授 岩田和雄先生
- 3)「原発閉塞緑内障の治療戦略」

新潟大学医学部教授 阿部春樹先生
関東甲信越眼科医会連合会医療従事者講習会の開催

新潟市万代シルバーホテル
平成21年6月14日(日)

- 1)「麻痺性斜視に対するプリズム療法」
新潟医療技術専門学校教授 沼田公子先生
- 2)「忘れえぬ人々ー ロービジョン外来での出会いからー」
新潟大学非常勤講師 張替涼子先生
- 3)「コメディカルのための神経眼科」
新潟大学講師 高木峰夫先生

会報の発行

会報編集委員会の開催

新横浜プリンスホテル 平成22年2月7日(日)

4. 平成21年度決算について

秋山代議員
収入の部 28,445,622円
支出の部 7,707,936円
次期繰越金 20,737,686円
監査報告 関ブロ監事 早津尚夫先生
学会費が2,700,000円（関ブロから165万円、日眼から10万円日眼医から95万円の補助）出る。支払い明細必要。昨年は関ブロから105万円。

4) 第47回関東甲信越眼科学会について
日程：平成23年7月17日(日)、18日(月)
会場：軽井沢プリンスホテル
主催：長野県眼科医会

午前11時から関ブロ協議会会議を開催し午後8時まで懇親会の予定
翌日に軽井沢を散策エクスカーションできれば土曜日から来て頂いて従業員もともに来て頂いてゆっくりして頂けるようにホテルは押さえてあります。

5) 各県からの提出議題

神奈川県

- 1) 幼稚園などでの視力検査と就学時検診の視力検査について各県の対応

学校検診、健康保健マニュアルで370方式でやって欲しい。就学時検診は90%やっている。神奈川県での幼稚園は公立では7割やっている。私立の7割がやっていない。医師会と各教育委員会、行政レベルで話を進めてもらいたい。

- 2) ブロック内男女共同参画推進事業の各県の取り組みについて

神奈川県で女性医師の会を作った。4大学4地区の女性医師で会議を持った。新潟県では女性サージャンの会を18年前からやっている。5年前から年に1回集まって情報を交換している。千葉県は現在はやっていないが、現在働いている大学の若い先生を対象に開きたい。長野、山梨、群馬、茨城、栃木はまだ。

新潟県

関東甲信越眼科学会と関東甲信越地区眼科医会連合会の規約について

今回の会報(39号)に載っている。今後良いものにするため文章にしておいた方がよい。

群馬県

第41回全国学校保健・学校医大会第4分科会「眼科」について

アレルギー疾患のシンポジウムになる。演題を出して欲しい。神奈川県から提出済み。

長野県

- 1) 各県で開催される集談会に、日医の生涯教育事業の認定を受けることに対して各県の対応

県医師会に言えば書類を作ってくれるのでそんなに難しいことではない。

群馬県の医師会で学術担当をしているが、今回の生涯教育制度では眼科はやる必要がない。無理だし意味がない。

- 4) 日眼医報告(4月3日) 小沢常任理事
公益法人をとるか一般法人でいくのかどちらにしても定款を変更しないとけない。

- 2) 日眼医代議員会経理常任委員会報告
(4月25日) 小口代議員
日眼医代議員会総務常任委員会報告
(5月23日) 原 裕代議員

- 6) 平成22年度第2回関ブロ連絡協議会開催日時、場所について

日時：平成23年3月6日(日)
場所：横浜市 ホテルキャメロットジャパン

- 7) その他
定款変更について

各都道府県の会員をやめた医師は日医会員として日医では認めていない。日眼医では、厚労省が許さない。保留会員はそのまま残すことになる。懲罰委員会で、そのうち問題会員をカットできるようにする

4. 閉会の辞

群馬県眼科医会

平成22年度第2回 関ブロ連絡協議会報告

支部長 宮 下 浩 (宇都宮市)

- 日 時：平成23年3月6日(日)
●場 所：ホテルキャメロットジャパン (4F フェアウィンド)

- 司 会：神奈川県眼科医会

開会の辞：神奈川眼科医会 奥脇 賢一

挨拶：関ブロ世話人 種田 芳郎

黙祷

議題：

- 1) 世話人より提案・協議事項
(1)平成23年度事業計画案について
奥脇賢一先生世話人指名

関ブロ支部長会議と連絡協議会

第1回軽井沢プリンスホテルウエスト
平成23年7月17日(日)

第2回横浜市ホテルキャメロットジャパン
平成24年5月26日(土)

関ブロ部門別会議

健康保険委員会・勤務医委員会
軽井沢プリンスホテルウエスト
平成23年7月17日(日)

第47回関東甲信越眼科学会懇親会の開催

第47回関東甲信越眼科学会親睦ゴルフコンペの開催

軽井沢72ゴルフクラブ 北コース
平成23年7月18日(月)

第47回関東甲信越眼科学会の開催

軽井沢プリンスホテルウエスト浅間
平成23年7月17日(日)

- 1)「家族性アミロイドーシスによる眼合併症」
信州大学眼科 助教 宮原輝良 先生

- 2)「加齢黄斑変性の治療」
信州大学眼科 助教 吉田紀子 先生

- 3)「黄斑浮腫の治療」
信州大学眼科 教授 村田敏規 先生

関東甲信越眼科医会連合会医療従事者講習会の開催

軽井沢プリンスホテルウエストホテル 浅間
平成23年7月18日(月)

- 1)「クレーマー対策と院内暴力への対応法」
信州大学医学部付属病院 経営企画課
保安管理担当 松下一之 先生

- 2)「3歳児健診における眼科検診」
丸子中央総合病院眼科 野原雅彦 先生

- 3)「OCTでわかることー黄斑疾患を衷心にー」
松本歯科大学眼科 太田浩一 先生

会報の発行

会報編集委員会の開催
新横浜プリンスホテル 平成24年2月5日(日)

- (2)平成23年度予算案について
草野良明先生(神奈川)

収入の部 30,651,000円
支出の部 10,050,000円
次期繰越金 20,601,000円

学会費が3,100,000円(関ブロから165万円、日眼から10万円日眼医から(ブロック講習会15万円、勤務医部会40万円、医療従事者講習会40万円、男女共同参画委員会40万円の補助)計135万円が出る。支払い明細が必要。

なお今まではボランティアの扱いでしたが勤務の先生など若い先生も出席するので長野県(主催県には出ない)の関ブロ協議会から交通費1万円を出すことになった。)

- (3)日眼医定例代議員会ブロック代表質問について
3月15日までに支部長から連絡をお願いします。県名だけでなく質問者が誰か名前を記入して下さい。

- (4)財団法人日本失明予防協会 評議員候補者の推薦について

千葉県の入江先生と埼玉県の八木橋先生
だった。入江先生と埼玉県支部長の若山 久
先生を推薦。

2) 各県からの提出議題

神奈川県

1) 関プロ会費納入者の把握について
支部長会議提出議題だが、関プロ会費を納
入した人に会報を送りたい。日眼医会員名簿
から請求しているが、各県で納入が異なっ
ている。会報発行に経費がかかっている。いま
まで12月31日で会費納入をお願いしていた。
日眼医名簿で良いのか各県のお願いで名簿
を貰って請求するか？会員の把握の問題。千
葉県、神奈川県は、5月以後の入会者につ
いては、関プロ会費を取っていない。次年度
から納入している。各県10人くらい少ない。
会費納入の期日をいつにするか？今までのよ
うに12月（代議員の数を決める）にするか3
月31日にするか？将来を見据えての話。未入
金分を目をつぶるか、払った人だけに会報を
送るか。会員の把握を何月にするか7月の長
野県の協議会の宿題とする。

千葉県

1) 新糖尿病手帳の取り扱いについて
昨年糖尿病連携手帳ができた。4回に1回
くらい眼科の眼底図が載っていて、記入に戸
惑う。患者の団体日本糖尿病協会で作った物
で、内科医も使っていない先生も多い。糖尿
病眼学会が作った「糖尿病眼手帳」をもっと
活用すべき。

栃木県

1) オルソケラトを中学、高等学校の運動部の
コーチが生徒にすすめる事例があります。各
県は如何でしょうか。
昨年3月に港区のアイリス麻布クリニック
（アイケアメディカル）に監査がはいり、
行政指導が行われている。診療所は何もし
ていない。アイケアメディカルは医師法違反
なのでまだ、同じ事をやっているのであれば
、処分になる。トラブルが起きたときには20
歳以前のオルソは責任はかなり重い責任問
題になる。

山梨県

1) 高齢会員の会費免除について
後継者が出来たときに、後継者にA会員に
なって貰っているが、とらぶるがあった。各
県の対応による。日眼医の規約について要
望する。

新潟県

1) 日本眼科医連盟会員規約について
連盟会員は日眼医会員をもってする。と規
定されている、現在は自動的に連盟会員に
なる。本来は個人の意思で連盟会員になる
のが妥当。●野会長に代わってから本部か
ら直接個人に会費依頼が行くようにする意
向を表明している。
2) 日眼医支部会員資格並びに入会資格につ
いて
連盟会費を払った人が連盟会員となる。政
治的ロビー活動に資金が必要なので負担し
てほしい。

3) 報告事項

新潟県

1) 平成22年度「目の健康講座」開催報告
新潟市民プラザで10月9日に335名で行
われた。眼科医療相談に49名。

群馬県

1) 目の健康講座について
平成23年9月4日(日)によていした。会
場がとれなかった。支部長会議の日なので
検討して変更があれば報告する。群馬県公
社総合ビルを予定としていた。
4) 日眼医報告 小沢忠彦常任理事
国際眼科学会、公益法人移行への定款細則
の対応について、コメディカル試験廃止に
ついて報告があった。宇津見理事から学校
保健について文科省が2020年にデジタル
教科書を目指していることに対し、眼精疲
労と色についてのワーキンググループを提
示したこと。学校保健と色覚検査について
、3月23日に文科省からしゅうがくじと
幼稚園児の視力検査施行につき私学が教
育委員会で見ていないが、日眼医の「視
力検査マニュアル」（斜視弱視学会が見
ているので）を勧める。また、医療対策
としてハードCL洗浄液のミラ

フローは5月に販売中止したが、良い洗
浄力があり今年後5月に再販してくれる
よう頼んだので使って欲しい。MPSにつ
いて国民生活センターとともにお墨付き
を出すように検討している。9月の第3木
曜に3Dについて記者発表会を行う。公衆
衛生部から木曜日のPM3～5時在宅で
眼科電話相談に応じてくれる先生がい
れば紹介して欲しいとの要望があった。

5) 日眼医代議員会経理常任委員会報告

小口和久代議員
平成23年度総収入425,135,000円。支
出491,645,000円。収支差額－66,513,
000で前期繰越金129,514,000、時期繰
越金63,001,443円になり、繰り越しが
12台になり、3割未満になったので公益
法人に適応。

日眼医代議員会総務常任委員会報告

原 裕 代議員
1月23日に開催されて、事業計画と予算
案について承認された。新公益法人制度
について住田先生と協議を行い26人中25
名の賛成を得て総会に提出する事になっ
た。公益法人化へ本格的に動き出す。

6) 関プロ会報編集委員会報告

山田荒太（神奈川県）
平成23年2月6日(日)新横浜プリンス
ホテルで開催された。今回は平成24年2
月5日(日)に予定。

7) 第47回関東甲信越眼科学会について

長野県眼科医会
日時：平成23年7月17日(日) 11時
支部長会議12:30～14:00関プロ協
議会、各部門別会議。14:30～17:30
特別講演と医療従事者講習会。18時～
20時懇親会
平成23年8月18日(月)8時
懇親ゴルフコンペと観光
場所：軽井沢プリンスホテルウエスト
車は大渋滞になるので前日においで下
さい。

大谷公子先生から7月に第1回の男女共
同

参画会議を行う。男女各1名づつ委員を
出席させて欲しい。初めてなので意見を
拾って終わりになるだろう。女性医師の
職場、家庭の仕事の負担や環境などにつ
いて討議したい。

8) 第48回関東甲信越眼科学会について

神奈川県眼科医会
日時：平成24年5月26日(土) 16時
支部長会議、17時 関プロ連絡協議会
、各部門別会議。18時～20時懇親会
平成24年5月27日(日) 午前関東甲
信越眼科学会特別講演、医療従事者講習
会。昼にランチョンセミナー。午後は神
奈川県眼科学会（4大学共催）一般講演
。（観光はなし）
場所：横浜市 ホテルキャメロットジャ
パン
9) 次回開催日時 場所
平成23年7月17日(日) 12:30～14:00
軽井沢プリンスホテルウエスト
10) その他

4. 閉会の辞

小口 和久 神奈川県眼科医会
閉会後に日本眼科医会のブロック訪問
●野 繁会長要旨：関プロから推薦をう
けて会長を勤めることになった。会員
の方を向いて仕事をするのか、国民の方
を見て仕事をするのかの選択だが、今ま
での日本眼科医会の仕事から国民の方を
見て仕事をする。公益の仕事を続け、公
益法人化を目指すことにした。今後とも
宜しくお願いします。

吉田統彦衆議院議員：眼科に特化した
議員グループを作った。眼鏡商協会が
らの眼鏡の加工と検査、処方についての
要望書について厚労省で説明してきた。
厚労省はコンタクト診療所等に眼科専
門医が少ないことから眼科専門医出なけ
れば眼科診療所は認めない方向を考
えている。専門医は取っておいた方が
良いと思います。次の衆議院選挙に当
選できるよう宜しくお願いします。



平成22年度 関ブロ健康保険委員会報告

健保担当理事 旭 英 幸 (宇都宮市)

- 日 時：平成23年5月29日
- 場 所：高崎メトロポリタン

各県からの議題、及び協議事項抜粋

関ブロの保険委員会は、各県からの疑問を協議するのみであり、決定ではなくその内容を、日眼保険全体会議に持ち上げて、眼科保険診療として全国に発表される。8月ごろの「日本の眼科」に掲載される。

- 1、両眼無水晶体眼の調節検査の可否
- 2、OCTの適応疾患

- * 緑内障は認める。
 - * 網膜血管硬化症は一般には認められない。
 - * 後部硝子体剥離はみと認められない。
- 3、地域医療加算を登録している率、ほぼ20～30%
 - 4、CL検査の範囲に関して、初診時一般眼科検査を行い、再診時CL検査で請求する場合どのように対応するか。
 - 5、FAG検査を行う前、予備検査として全身検査、(血液検査、X-P、ECGなど)を認めるか。





技術革新はいつもルミナスから

 NOVUS spectra™ 【グリーンレーザーのゴールドスタンダード】 眼科用レーザー光凝固装置 ノバスペクトラ グリーンレーザー光凝固装置 承認番号：22008ZX01634000	 NOVUS varia™ 【世界初のDPSSマルチカラーレーザー】 眼科用レーザー光凝固装置 ノバスヴァリア マルチカラーレーザー光凝固装置 承認番号：22008ZX01637000	 Aura PT 【必要な機能をコンパクトに集約】 眼科用パルスレーザー手術装置 Aura オフサルミックスレーザー 承認番号：221008ZX0016000
 SELECTA II 【最新の緑内障治療用レーザー】 眼科用パルスレーザー手術装置 セレクト II 承認番号：215008ZX00148000	 Selecta Duet 【SLT and YAG コンビネーション】 眼科用パルスレーザー手術装置 セレクト オフサルミックス レーザーシステム 承認番号：221008ZX01111000	 LUMENIS LASER 30C 【スーパーパルス方式による高いピークパワー】 眼科用パルスレーザー手術装置 ルミナスレーザー 30C 承認番号：214008ZX00254000



LUMENIS®
Enhancing Life. Advancing Technology.

製造販売業者 **株式会社 日本ルミナス**

E-mail: ophlaserjapan@lumenis.com URL: <http://www.lumenis.co.jp>

本社 〒135-8073 東京都江東区青海2-4-32 タイム24ビル TEL: 03-6743-8300 FAX: 03-6743-8301

オペレーションセンター 〒135-0064 東京都江東区青海4-4-18 TACS TEL: 03-6743-8370 FAX: 03-6743-8371

平成23年度栃木県眼科医会総会開催報告

副会長・総務担当理事 原 裕 (大田原市)

平成23年度栃眼医総会は、4月10日(日)自治医科大学研修センターにて、例年通り第61回栃木県眼科集談会と同日、集談会一般講演終了後、開催されました。

出席者90名、委任状22名、計112名(会員数160名)で総会は成立、議事に入りました。

開会前に、東日本大震災で亡くなられた被災者の方々に黙祷を捧げた。

1. 開会挨拶 《宮下浩会長》

3月11日に、死者行方不明者が3万人に迫る東日本大震災が起こりました。亡くなられた方々のご冥福を心よりお祈り申し上げます。また、被災された方々に謹んでお見舞い申し上げます。復興が一日でも早くなされますことをお祈り申し上げます。石巻市の日本眼科医会会員で非常に温厚で誰にでも慕われる岩手医大の先輩の田中先生が、ドアに挟まって水死されました。お亡くなりになりました。悲しんでおります。また、宮古市の方で開業されていた坂本先生は、1階が完全に壊滅状態で2階に逃れまして、電気・ガス・水道が全く来ない状態で、3日めに盛岡の方から向かえがくるまで、本当に憔悴しきって盛岡に着かれたと聞いております。また、釜石で開業されていた堀先生は1階2階とも津波でやられて壊滅状態、避難された県立釜石病院で、今自分に出来る事ということで、無報酬で診療のお手伝いをされているという話を聞きます。胸が篤くなり頭が下がる思いであります。現在、日本眼科医会と日本眼科学会で義援金の支援をすると言う話であります。ぜひご協力をお願いします。

いつも栃木県眼科医会のご協力頂きましてありがとうございます。お蔭様で平成22年度の行事予定をつつがなく終了することができました。特に

NHO栃木病院での眼科一時救急診療にご協力感謝致します。ありがとうございます。今年度、日本眼科医会におきましては、公益法人を目指して定款改正ということで、平成25年度の発足を目標して着々と準備を致して降ります。昨年民主党の政権で、名古屋大学の眼科勤務医の吉田先生が衆議院議員となられて、眼科に特化した議員グループを立ち上げて活躍しております。是非応援をお願い申しあげます。特にこの次の選挙は大変だと思われまので、よろしくお願いします。

斉藤武久先生のご協力によりまして、ホームページも充実してきております。理事会だよりも会員専用のホームページからアクセス出来るようになりました。記録として今まで通り、印刷物で欲しいという先生方は、今まで通り理事会だよりお送りしておりますので、ご希望の先生は事務局にご連絡をお願いします。

また平成22年度に80歳になられた永年会員として、足利の中静隆先生が日本眼科医会より表彰されております。栃木県眼科医会の会則第3条12条に従いまして表彰状と記念品をお送りさせていただきます。

眼科一次救急へのご協力本当にありがとうございます。救急医療は、医療の原点であります。引き続き23年度もご協力頂ますよう、よろしくお願い申しあげます。当番の決め方は、昨年と同様コンピューターのランダム化で決めたいと思っております。

自治医大の茨木教授が退官されました。5月に自治医大では、以前、ぶどう膜外来を担当されておりました川島先生が教授として赴任されると伺っております。

震災関係でございますが、コンタクトレンズメーカーの3社、クーパービジョン・シードは1dayタイプのレンズを被災されて栃木県に避難

されている方々に1箱無償で差し上げるという話を聞いております。またボシュロムはレンズとケア用品について1箱無償で差し上げるということです。詳しいことは、メーカーがお伺いして話しがあると思います。よろしくお願いします。

平成23年度理事役員の改正の年でございます。私は、稲葉会長の後を継ぎまして、2期半5年間の会長を務めさせていただきました。今は亡き加藤先生と一緒に稲葉先生を支えてやめましょうねという話をしておりましたが、まさか会長を務めるなどとは思っておりませんでした。私をしっかり支えていただいた旭先生、原先生をはじめとして理事の先生方に心から御礼と感謝を申し上げます。またいつもご協力頂いた会員の先生方に御礼申し上げます。副会長の原裕先生には次の会長を受けていただけるということになりました。至らないことが多々ございましたが、5年間本当にありがとうございました。理事、会員の皆様に篤く御礼もうしあげます。ありがとうございました。

2. 報告

- (1)平成22年度栃木県眼科医会会務報告
総務担当副会長 原 裕
内容は別掲
- (2)平成22年度栃木県眼科医会会計報告
経理担当理事 木村 純
アイバンク募金集計報告（41医療機関より募金がありました）
内容は別掲
- (3)平成23年度第1回日眼医定例代議員会報告
代議員 原 裕
内容は本号に別掲
- (4)学校保健の養護教諭によるアンケートについての報告
学校保険担当 苗加 謙応

- 宇都宮市内小中学校の養護教諭に対してのアンケート調査を行う
- (5)眼科一次救急診療経過報告
副会長 旭 英幸
平成22年度の実績報告

3. 協議

- (1)平成23年度栃木県眼科医会事業計画の件
総務担当副会長 原 裕
原案説明、承認されました。（内容は別掲）
- (2)平成23年度栃木県眼科医会予算の件
経理担当理事 木村 純
原案説明、承認されました。（内容は別掲）
- (3)新年度栃木県眼科医会理事交代の件
総務担副会長 原 裕
原案を説明、承認されました。（内容は別掲）
- (4)平成23年度眼科一次救急診療当番医選出の件
副会長 旭 英幸
コンピューターのランダム化にて承認、決定された。

4. 健保研究会

- 司会 保険担当理事 井岡 大治
保険担当副会長 原 裕
社保審査委員 千葉 桂三
旭 英幸
城山 力一
国保審査委員 阿久津行永
鈴木隆次郎
保険担当理事、社保・国保審査委員より説明がありました。

5. 閉会挨拶

- 副会長 旭 英幸

平成22年度栃木県眼科医会会務報告

栃木県眼科医会総会

- 副会長・総務担当理事 原 裕（大田原市）

1. 総務関係

- (1)会員数（H23.3.31現在）
A会員 63名、B会員 80名、C会員 10名、M会員 9名、合計162名（うち、「準」会員2名）

(2)会員の異動

入会者：4名

- C 富 永 経一郎（自治医大）
C 坂 東 誠（濁協医大）
C 石 井 洋次郎（濁協医大）
C 福 井 正 樹（足利赤十字病院）

転入者：1名

- B 佐 藤 彩（自治医大） 東京都より

転出者：6名

- B 新 里 一 郎（濁協医大） 茨城県へ
B 茂 田 真 理（宇都宮市 フェアリーベールメディカル） 千葉県へ
B 太 田 博 仁（足利赤十字病院） 群馬県へ
B 中 野 佳 希（自治医大） 群馬県へ
B 杉 紀 人（自治医大） 秋田県へ
B 加 藤 有 里（高根沢町 たかはし眼科） 茨城県へ

異動者：

①勤務先変更

- B 永 澤 一 恵（宇都宮市 フェアリーベールメディカル） 濁協医大より
B 小 原 喜 隆（濁協医大） 国際医療福祉大学より
B 高 望 美（日光市 阿久津眼科） 濁協医医大より
B 杉 恵 子（下野市 おちあい眼科） 自治医大より
B 竹 澤 美貴子（那須塩原市 アイアールエス伊野田眼科クリニック） 自治医大より
B 高 橋 康 子（那須塩原市 アイアールエス伊野田眼科クリニック） 自治医大より
B 掘 こずえ（独立行政法人国立病院機構栃木病院） 自治医大より
B 長 池 陽 子（函館市 吉田眼科病院） 濁協医大より

②会員種別の変更

- B→A 早 津 宏 夫（宇都宮市 早津眼科病院）
A→B 早 津 尚 夫（宇都宮市 早津眼科病院）
B→A 大久保 彰（宇都宮市 おおくぼ眼科）
A→B 大久保 好 子（宇都宮市 おおくぼ眼科）

③勤務先名称変更

- A 加 藤 健（さくら市 かとう眼科）

④自宅住所変更

B	小 幡 博 人	(自治医大)
B	堀 こそえ	(独立行政法人国立病院機構栃木病院)
B	松 島 美奈子	(獨協医大)
B	大 塚 信 行	(栃木市 さくら眼科クリニック)
A	木 村 麻衣子	(獨協医大)
C	斉 藤 文 信	(獨協医大)

⑤改姓

B	永 澤 一 恵	(宇都宮市 フェアリーベールメディカル)	旧姓 反町
B	加 藤 有 里	(高根沢町 たかはし眼科)	旧姓 柿沼
B	細 川 美奈子	(鹿沼市 細川外科内科眼科)	旧姓 枝
B	堀 こそえ	(独立行政法人国立病院機構栃木病院)	旧姓 石崎

(3)定例総会開催 (1回) H22.4.11(日) 於：自治医大

(4)理事会開催 (6回)

第1回	H22.5.19(水)	於：宇都宮市医師会館
第2回	H22.7.21(水)	〃
第3回	H22.9.15(水)	〃
第4回	H22.11.17(水)	〃
第5回	H23.1.19(水)	〃
第6回	H23.3.16(水)	〃

(5)中央及び関プロ諸会議に出席

H22.4.3(土)	平成22年度第1回日眼医定例代議員会、定例総会（東京）原（裕）出席
H22.4.4(日)	〃
H22.6.26(土)	平成22年度第2回日眼医定例代議員会、定例総会（東京）原（裕）出席
H22.6.27(日)	〃
H22.9.5(日)	日眼医全国支部長会議（東京）宮下
H23.1.23(日)	日眼医代議員会総務経理合同常任委員会（東京）原（裕）出席
H22.5.29(土)	平成22年度第1回関プロ支部長会議、関プロ連絡協議会開催 (高崎)宮下、早津、柏瀬、稲葉、原（裕）
H23.3.6(日)	平成22年度第2回関プロ支部長会議、関プロ連絡協議会 (横浜)宮下、柏瀬、原（裕）

2. 経理関係

- (1)栃木県アイバンクの献眼運動協力募金
- (2)会費の銀行口座よりの自動引落とし方式の推進

3. 学術関係

(1)栃木県眼科集談会

第59回	H22.4.11(日)	於：自治医大	99名出席
一般講演：8題			
特別講演：「眼瞼と結膜に見られる腫瘍の診方と治療」 後藤 浩先生（東京医大眼科教授）			

第60回	H22.10.15(金)	於：宇都宮市医師会館	78名出席
一般講演：8題			
特別講演：「知っておきたい眼瞼の腫瘍と腫瘍性疾患」 小幡博人先生（自治医大眼科准教授）			

(2)栃木県眼科医会研究会

第43回	H22.6.11(金)	於：宇都宮グランドホテル、日本アルコンと共催	72名出席
1.「医療訴訟の現状と問題点、トラブル回避のために心がけるべきポイント」 峰村健司先生（河北総合病院眼科）			
2.「術後眼内炎ー不可逆性を可逆性に」 薄井紀夫先生（総合新川橋病院眼科部長）			
第44回	H23.1.14(金)	於：宇都宮グランドホテル、キッセイ薬品工業と共催	66名出席
1.「シェーグレン症候群に伴う口腔乾燥症の概念・診断・治療とシェーグレン症候群の診断・治療における眼科と歯科の連携」 岩渕博史先生（独立行政法人国立病院機構栃木病院歯科・歯科口腔外科・小児科医長）			
2.「オルソケラトロジー」 松原正男先生（東京女子医科大学医療センター眼科教授）			

(3)獨協医大眼科栃眼医合同講演会

第33回	H22.7.23(金)	於：獨協医大	63名出席
1.「ぶどう膜炎診断のトピクス」 園田康平先生（九州大学医学部眼科講師）			
2.「目のアレルギー：どう診てどう治療する」 福島敦樹先生（高知大学医学部眼科教授）			

(4)栃木眼科セミナー

第18回	H22.10.1(金)	於：ホテル東日本宇都宮、自治医大・興和創薬共催、当会後援	65名出席
ミニレクチャー：「緑内障患者の自動車運転能力について」 青木由紀先生（自治医大眼科）			
特別講演：「見せます！“白内障手術”」 太田一郎先生（眼科三宅病院）			

(5)栃木県内科眼科関連疾患懇話会

第4回	H22.11.18(金)	宇都宮グランドホテル	
テーマ：腎・高血圧と眼疾患			
講演1.「眼底病変を防ぐための高血圧・腎臓病治療」 石光俊彦先生（獨協医大循環器内科）			
講演2.「高血圧や腎疾患と目のかわり」 張野正誉先生（淀川キリスト教病院）			

4. 医療安全対策及び福祉関係

(1)眼科コメディカル講習会、試験

第32回	講習会は関東各県共同主催（於：帝京大）当県より22名が受講。 試験はH22.5.15(土)、13名受験
第33回	講習会を関東各県共同主催（於：帝京大）

(2)栃眼医親睦ゴルフコンペ

- 第72回 H22.4.29（木） 唐沢ゴルフ倶楽部 11名参加
優勝：稲葉全郎 準優勝：松島雄二
- 第73回 H22.11.23（火） 宇都宮カンツリー倶楽部 11名参加
優勝：田口太郎 準優勝：高橋桂二
- (3) **栃眼医忘年会開催**
H22.12.3(金) 於：ホテルニューイタヤ 33名出席
- (4) **平成21年度日眼医眼科医事紛争事例調査実施**
栃木県内該当 0 例

5. 保険関係

- (1) **中央及び関ブロの会議**
H22.5.29(土) 関ブロ健康保険委員会 (高崎) 旭 出席
H22.6.13(日) 日眼医全国審査委員連絡協議会 (東京) 城山 出席
H22.10.31(日) 日眼医各支部健保担当理事連絡会 (東京) 井岡 出席
- (2) **健保研究会**
H22.4.11(日) 栃眼医総会と同時開催
H22.10.15(金) 集談会後開催
- (3) **栃木県社保国保審査委員（眼科）連絡会**
H22.6.30(水) 宇都宮市医師会館 千葉、城山、旭、鈴木、阿久津、吉沢（徹）、井岡出席
H22.11.22(月) 宇都宮市医師会館 千葉、城山、旭、鈴木、阿久津、吉沢（徹）、井岡出席

6. 広報関係

- (1) **栃木県眼科医会報（第43号）発行**（平成22年6月30）
- (2) **理事会だより（6回）発行**
- (3) **関ブロ会報編集委員会** H23年2月6日(日)（横浜） 大野出席
- (4) **関ブロ会報に「会長挨拶」「各県だより」「随筆」投稿**
- (5) **ホームページ作成・準備**

7. 学校保健関係

- (1) **中央の会議に出席**
日眼医全国眼科学校医連絡協議会 H22.7.25(日)（東京） 苗加出席
- (2) **栃医学校保健部会理事会**（第1回）H22.4.15(木) 県医師会 苗加主席
（第2回）H22.6.27(日) 護国会館 苗加出席
（第3回）H22.10.14(木) ニューイタヤ 苗加出席

8. 公衆衛生関係

- (1) **栃木県眼科一次救急診療当番表を会員に送付**
- (2) **「目の愛護デー記念行事」準備委員会**（8月4日(木) 宇都宮市健康センター（ララスクエアビル9階））
宮下、原（裕）、旭、吉澤、福島、高橋出席
- (3) **「目の愛護デー記念行事」**（宇都宮市健康センター（ララスクエアビル9階））
H22.10.3(日)
13：30～14：30 目の健康講座：

- 「緑内障ってどんな病気？車の運転は大丈夫ですか？」
自治医大講師 国松志保先生
- 14：30～16：30 眼科無料相談会・無料眼圧測定
相談員：稲葉全郎、猪木多永子、牧野伸二、小出義博、永澤一恵、
他栃眼医担当理事

- ※広報活動
- ・ポスター、ちらし配布
 - ・下野新聞に寄稿9月25日(土) 高橋（雄）理事
 - ・新聞意見広告 下野、読売各紙
 - ・栃木放送、広報

- (4) **日本網膜色素変性症協会JRPS栃木支部医学講話**
H22.9.19（日） 講師：清水
- (5) **献眼募金箱（栃木県アイバンク）を各眼科受付に設置し募金運動に協力**

9. 医療対策関係

- (1) **平成22年度栃木県高度管理医療機器販売管理者継続研修会**（H22.12.5日とちぎ健康の森）
93名出席
- 講演1 「薬事法その他の法令に関するもの」
長谷恵子先生（栃木県保健福祉部 薬務課薬事審査担当主査）
- 講演2 「コンタクトレンズの処方基礎と眼合併症」
小幡博人先生（自治医科大学 眼科学講座 准教授）

10. 勤務医関係

- (1) **関ブロおよび中央の会議に出席**
H22.5.29(土) 関ブロ勤務医委員会 (高崎) 上田出席
H22.11.21(日) 第11回全国勤務医連絡協議会 (東京) 上田出席
- (2) **栃木県眼科手術談話会**
第15回 H22.5.21(金) 於：宇都宮市医師会館 53名出席
一般講演 4題

12. 日本眼科医連盟関係

- (1) **日眼医連盟協議委員会**
H22.10.30(日)（東京） 宮下出席
- (2) **本年度連盟会費納入者（当県分）** 122万円 納入率73%

平成22年度 栃木県眼科医会会計決算報告

自平成22年4月1日～至平成23年3月31日

収入の部

費 目		平成22年度 予 算	平成22年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	日眼医会費	21,000	28,000	7,000	－	C×1
2	関プロ分担金	380,000	402,000	22,000	－	A×61 B×75 C×8
3	栃眼医会費	4,100,000	4,223,000	123,000	－	A×61 B×75 C×8 準×1
4	入会金	150,000	0	－	150,000	
5	補助金	100,000	100,000	－	－	栃木県医師会
6	その他	1,000	1,215	215	－	銀行利子
7	繰越金	3,564,149	3,564,149	－	－	
合 計		8,316,149	8,3118,364	2,215	－	

支出の部

費 目		平成22年度 予 算	平成22年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	日眼医会費	21,000	28,000	7,000	－	C×4
2	関プロ分担金	380,000	402,000	22,000	－	A×61 B×75 C×8
3	事務通信費	1,200,000	1,154,134	－	45,866	
4	総会学会補助	900,000	785,390	－	114,610	
5	出張費	400,000	400,000	－	－	
6	会議費	700,000	578,800	－	121,200	理事会 総務部会 保険部会 経理部会
7	慶弔費	100,000	138,600	38,600	－	
8	人件費	1,300,000	1,492,825	192,825	－	
9	その他	100,000	105,443	5,443		税金
合 計		5,101,000	5,085,192	－	15,808	

8,318,364円－5,085,192円＝3,233,172円（平成23年度へ繰り越し）

上記会計報告を監査し適正な事を認証する。

平成23年4月1日 栃木県眼科医会監事 松 島 雄 二 ㊞
鈴木 隆二郎 ㊞

平成22年度 医事対策費及び日本眼科医連盟会費収支決算報告

自平成22年4月1日～至平成23年3月31日

1. 平成22年度医事対策費決算報告

収入の部

費 目		平成22年度 予 算	平成22年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	対 策 費	1,600,000	1,615,000	15,000	－	A×61 B×75 準×1
2	そ の 他	70,000	567,392	497,392	－	日眼医連盟、利子 一次救急助成（県）
3	繰 越 金	7,397,403	7,397,403	－	－	
合 計		9,067,403	9,579,795	512,392	－	

支出の部

費 目		平成22年度 予 算	平成22年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	事務通信費	10,000	12,625	2,625	－	
2	新 聞 広 告	1,500,000	1,435,875	－	64,125	下野新聞 読売新聞
3	そ の 他	1,250,000	1,116,715	－	133,285	目の愛護デー補助 眼科一次救急補助
合 計		2,760,000	2,565,215	－	194,785	

9,579,795円－2,565,215円＝7,014,580円（平成23年度へ繰り越し）

2. 平成22年度医事対策費決算報告

収 入	金 額	支 出	金 額
A会員×58 B会員×60 C会員×4	580,000 600,000 40,000	第1回送金平成22年8月9日 第2回送金平成23年3月28日	1,150,000 170,000
交付金（納入額の約5％） その他（医事から、利子） 繰越金	66,000 10,037 4,263	交付金を医事対策費へ 事務通信費	66,000 9,450
合 計	1,300,300	合 計	1,295,450

1,300,300円－1,295,450円＝4,850円（平成23年度へ繰越し）

上記決算報告を監査し、適正な事を認証する。

平成23年4月1日 栃木県眼科医会監事 松 島 雄 二 ㊞
鈴木 隆二郎 ㊞

平成22年度 栃木県眼科医会報会計報告

収 入		
前年度よりの繰越金	7 1 5,9 6 4円	
広告料 第4 3号 (2 1社)	4 7 5,0 0 0円	
利 息	9 9円	
合 計		1,1 9 1,0 6 3円
支 出		
第4 3号 印刷代	9 0 0,5 2 5円	
郵便代、会報配送料	4 1,6 9 5円	
事務消耗品	3,9 8 5円	
合 計		9 4 6,2 0 5円
収 入	1,1 9 1,0 6 3円	
支 出	9 4 6,2 0 5円	
残 高		2 4 4,8 5 8円 (平成23年度に繰り越し)

平成23年 3月15日
栃木県眼科医会報編集委員長 大 野 研 一 ㊞

平成23年 4月 1日
栃木県眼科医会監事 松 島 雄 二 ㊞
鈴 木 隆二郎 ㊞

平成23年度 栃木県眼科医会事業計画 (案)

1. 総務部

- (1)定例総会開催 (1回)
- (2)理事会開催 (6回)
- (3)日眼医支部長会議、代議員会への出席と会議内容の会員への伝達
- (4)関プロ眼科医会連合会の各種会議への出席と会議内容の会員への伝達
- (5)日眼及び日眼専門医制度委員会連絡事務
- (6)男女共同参画の推進

2. 経理部

- (1)適正な会費の検討及び会費徴収法等の合理化の検討

3. 学術部

- (1)栃木県眼科集談会の開催 (2回)
- (2)獨協医大眼科栃眼医合同講演会の開催
- (3)栃木県眼科医会研究会、日本医師会・その他の生涯教育活動 (講演会、症例検討会等)の企画、開催、後援
- (4)各種学会その他の学術行事に関する会員への案

4. 医療安全対策及び福祉部

- (1)眼科コメディカル講習会の開催
- (2)眼科コメディカル講習会スライド複製の貸出
- (3)諸種会員親睦行事の企画、実施
ゴルフ (2回)、その他の趣味の会の開催、懇親会、忘年会等の企画
- (4)医療事故防止対策

5. 保険部

- (1)全国審査委員連絡協議会出席と会議内容の会員への伝達
- (2)各支部健保担当理事連絡会出席と会議内容の会員への伝達
- (3)審査委員との連絡強化と適正な保険医療の検討
- (4)健保研究会、及び勤務医会員、新規開業会員対象の保険診療講習会の開催
- (5)点数改正説明会の開催
- (6)社保国保審査委員連絡会開催

6. 広報部

- (1)会報発行 (年1回)
- (2)理事会だより発行 (年6回)
- (3)関プロ会報編集会議への出席
- (4)一般対外啓蒙活動の推進 (検眼、C L取り扱いに関する正しい知識、視力回復センター等に関する啓蒙活動等)
- (5)対内、対外広報IT化推進 (ホームページ)

7. 学校保健部

- (1)全国眼科学校医連絡協議会出席と会議内容の会員への伝達
- (2)健康相談としての色覚検査の実施
- (3)学校保健委員会の活用と養護教諭への啓蒙活動の推進
- (4)学校保健活動のための教材、啓発資料の整備、貸し出し

8. 公衆衛生部

- (1)栃木県眼科一次救急診療
- (2)目の愛護デー記念行事
- (3)アイバンク事業への協力
- (4)県感染症サーベイランス事業への協力
- (5)糖尿病に関する病診連携の推進

9. 医療対策部

- (1)非医師の医業類似行為問題、特にコンタクトレンズ違法処方事例への対応
- (2)栃木県高度管理医療機器販売管理者継続研修会開催

10. 勤務医部

- (1)勤務医会員の抱える諸問題の検討
- (2)栃木県眼科手術談話会の開催
- (3)関プロ勤務医委員会および全国勤務医連絡協議会出席と会議内容の会員への伝達

平成23年度 栃木県眼科医会収支予算案

費 目		平成22年度 予 算	平成23年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	日 眼 医 会 費	21,000	21,000	－	－	
2	関プロ分担金	380,000	380,000	－	－	
3	栃 眼 医 会 費	4,100,000	4,100,000	－	－	
4	入 会 金	150,000	150,000	－	－	
5	補 助 金	100,000	100,000	－	－	
6	そ の 他	1,000	1,000	－	－	
7	繰 越 金	3,564,149	3,223,172	－	330,977	
合 計		8,316,149	7,985,172	－	330,977	

費 目		平成22年度 予 算	平成23年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	日 眼 医 会 費	21,000	21,000	－	－	
2	関プロ分担金	380,000	380,000	－	－	
3	事 務 通 信 費	1,200,000	1,200,000	－	－	
4	総会学会補助	900,000	800,000	－	100,000	
5	出 張 費	400,000	400,000	－	－	
6	会 議 費	700,000	600,000	－	100,000	
7	慶 弔 費	100,000	100,000	－	－	
8	人 件 費	1,300,000	1,500,000	200,000	－	
9	そ の 他	100,000	100,000	－	－	
合 計		5,101,000	5,101,000	－	－	

平成23年度 栃木県眼科医会医事対策費予算案

費 目		平成22年度 予 算	平成23年度 予 算	比 較		備 考
				増	減	
1	対 策 費	1,600,000	1,600,000	－	－	
2	そ の 他	70,000	570,000	500,000	－	県、眼科医助成
3	繰 越 金	7,397,403	7,014,580	－	382,823	
合 計		9,067,403	9,184,580	117,177	－	

費 目		平成22年度 予 算	平成23年度 予 算	比 較		備 考
				増	減	
1	事 務 通 信 費	10,000	10,000	－	－	
2	新 聞 広 告	1,500,000	1,500,000	－	－	
3	そ の 他	1,250,000	1,250,000	－	－	目の愛護デー補助 眼科一次救急補助
合 計		2,760,000	2,760,000	－	－	

平成23年度 栃木県眼科医会年会費（案）

内 訳	A 会 員	B 会 員	C 会 員	準 会 員
関 プ ロ 会 費	4,000	2,000	1,000	
栃 眼 医 会 費	52,000	13,000	3,000	52,000
医 事 対 策 費	20,000	5,000		20,000
合 計	76,000	20,000	4,000	72,000

平成23年度栃木県眼科医会会費納入のお願いが届き次第、お振込願います。

※ 自動振込機（A T M）からのお振込も可能ですのでご利用ください。

〔足利銀行 江曽島支店 普通預金3799666
栃木県眼科医会 会計 木村 純（トチギケンガンカイカイ カイケイ キムラ ジュン）〕

※ 尚、お振込の際、振込者氏名欄は所属病院名ではなく、個人名（フルネーム）にてお願い致します。

栃木県眼科医会役員 平成22～23年度

	顧問	会長	副会長	理事	監事
那 須	斎藤 武久	原 裕			
塩 谷				高橋 雄二	
上 都 賀			吉澤 徹	堤 雅弘	鈴木隆次郎
宇 都 宮	田口 太郎 稲葉 光治 早津 尚夫		旭 英幸	大久保 彰、苗加 謙応 福島 一哉、早津 宏夫	宮下 浩
下 都 賀				城山 力一、斉藤 哲也 石崎 道治	
小 山				蘇 沾訓	
佐 野				大野 研一	
足 利	柏瀬 宗弘			井岡 大治、安藤 緑	
芳 賀					
自 治	佐藤 幸裕			小幡 博人、牧野 伸二	
獨 協	妹尾 正			松島 博之、大沼 修	
公的病院				上田 昌弘	

栃木県眼科医会理事職務分担表 平成23～24年度

	担当副会長	担当理事（正）	担当理事（副）
総 務	吉澤（徹）	福島	井岡、安藤、早津（宏）
経 理	吉澤（徹）	城山	蘇、木村
学 術	旭	大久保	小幡、牧野、松島（博）、大沼、早津（宏）
医 療 安 全 対 策 及 び 福 祉	旭	斉藤（哲）	石崎、井岡、堤
保 險	吉澤（徹）	井岡	城山、蘇
広 報	旭	大野	小幡、大沼
学 校 保 健	旭	苗加	斉藤（哲）、安藤
公 衆 衛 生	吉澤（徹）	堤	福島、高橋（雄）、早津（宏）
医 療 対 策	旭	高橋（雄）	斉藤（哲）、堤
勤 務 医	吉澤（徹）	上田	牧野、小幡、松島（博）、大沼



平成22年度栃木県眼科医会忘年会開催報告

福祉担当理事 落 合 憲 一（下野市）

平成22年度栃木県眼科医会忘年会は平成22年12月 3 日(金)19時から、宇都宮市のホテルニューイタヤで行われました。34名の先生方が出席されました。参加者の名簿（敬称略）と集合写真を下記のとおり掲載させていただきます。

平成22年12月 3 日(金)
ホテルニューイタヤ（敬称略）

A 会 員		B 会 員		C 会 員	
旭 英 幸	宇 都 宮 市	稲 葉 光 治	宇 都 宮 市	富 永 経一郎	自 治 医 大
稲 葉 全 郎	宇 都 宮 市	早 津 尚 夫	宇 都 宮 市	原 雄 将	自 治 医 大
木 村 純	宇 都 宮 市	本 山 祐 大	宇 都 宮 市	石 井 洋次郎	獨 協 医 大
久保田 好 美	宇 都 宮 市	吉 沢 浩 子	鹿 沼 市	坂 東 誠	獨 協 医 大
原 岳	宇 都 宮 市	原 道 子	大 田 原 市		
福 島 一 哉	宇 都 宮 市	茨 木 信 博	自 治 医 大		
宮 下 浩	宇 都 宮 市	堀 秀 行	自 治 医 大		
吉 澤 徹	鹿 沼 市	松 島 博 之	獨 協 医 大		
原 裕	大 田 原 市	高 橋 佳 二	獨 協 医 大		
斎 藤 武 久	那須塩原市	鈴 木 重 成	獨 協 医 大		
高 橋 雄 二	塩 谷 郡	松 井 英一郎	獨 協 医 大		
加 藤 健	さくら市	並 木 滋 土	獨 協 医 大		
斎 藤 信一郎	小 山 市	宮 下 博 行	獨 協 医 大		
落 合 憲 一	下 野 市				
城 山 力 一	下 都 賀 郡				
大 野 研 一	佐 野 市				
柏 瀬 宗 弘	足 利 市				





平成22年度関ブロ会報編集委員会報告

広報担当理事 大 野 研 一（佐野市）

●日 時：平成23年2月6日(日) 12時～14時

●場 所：新横浜プリンスホテル

●出席者：

神奈川県 種 田 芳 郎（関ブロ世話人・支部長）
小 口 和 久（関ブロ運営部担当副会長）
奥 脇 賢 一（関ブロ運営部担当理事）
秋 山 修 一（関ブロ会計担当理事）
津 田 玄一郎（関ブロ会報担当理事）
山 田 荒 太（関ブロ会報担当理事）
茨 城 県 中 村 悦 子（編集委員）
栃 木 県 大 野 研 一（編集委員）
群 馬 県 馬 場 敏 生（編集委員）
千 葉 県 田 村 雅 弘（編集委員）
埼 玉 県 服 部 浩 一（編集委員）
山 梨 県 山 口 哲（編集委員）
長 野 県 永 田 征 士（編集委員）
新 潟 県 関 伶 子（編集委員）

議題：関ブロ会報40号の編集について

発行予定日 平成23年5月31日

原稿締切日 平成23年3月31日

第47回関東甲信越眼科学会が平成23年7月17日、7月18日に長野県で開催される。担当県である長野県が、表紙、巻頭挨拶および関東甲信越眼科学会の講演抄録を担当する。

第46回関東甲信越眼科学会の印象記、各委員会報告は群馬県が担当する。

目の健康講座を新潟県が担当する。

会長のことば、各県だより及び随筆は各県とも提出する。

栃木県からは、会長のことば：宮下浩会長、各県だより：原裕先生、随筆：柏瀬宗弘先生の「ネパール・ヒマラヤのトレッキング」および堤雅弘先生の「瞬間湯沸かし器の趣味遍歴」、編集子囁言：大野研一を提出した。



平成22年度「目の愛護デー」記念行事報告

公衆衛生担当理事 福 島 一 哉（宇都宮市）

去る平成22年10月3日（日曜日）宇都宮市保健センターにおいて「目の愛護デー」記念行事を開催いたしました。当日は午後1時半から『目の健康講座』を開催、自治医科大学眼科学教室 国松志保先生に「緑内障ってどんな病気？車の運転は大丈夫ですか？」と題して公開市民講演会を行いました。参加者数は137名と多数で、質問も多く好評でした。講演会に続き、午後2時半から午後4時半までは『目の健康相談』を開催。相談員には 牧野伸二先生・小出義博先生・猪木多永子先生・稲葉全郎先生・及び栃木県眼科医会理事数名が対応いたしました。相談者は70名で、緒先生方の丁寧な説明に相談にみえた市民のみなさんも納

得の表情で会場を後にされていました。開催時間中、眼科関連メーカーの皆様のご協力を頂き、『眼圧無料測定』も併設いたしました。また、この行事に先立ち、新聞各紙や広報うつのみや、栃木放送などを通じて告知に努め、高橋雄二先生には下野新聞に「緑内障 早目の受診を」と題した意見広告もご執筆頂きました。

秋晴れの一日、絶好の行楽日和にもかかわらずご参加・ご協力をいただいた皆様には紙面をお借りいたしまして厚く御礼を申し上げます。また、長らく続いてきたこの行事を今年以降もさらに発展させるために、これからも会員の皆様の温かいご支援をお願い申し上げます。



第73回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ優勝記

田 口 太 郎（宇都宮市）

天候不良のための室内での集合写真です。
幸いなことに、スタート時間には雨もやんで傘なしでプレーができました。
参加することだけを前向きに考えておりまして優勝なんて頭の片隅にもありませんでした。ホームコース？赤マーク？若い二人のパートナー（参天さん、千寿さん）に気合を入れられた？等々いろいろあると思いますが、驚きました。



以前、稲葉六郎先生のプレーを拝見した時に、よくまあのお年でと驚いた覚えがあります。
私も技は兎も角、段々その年令に近付いてきたと実感しておりますが、宇都宮市医師会ゴルフ部の部員約六十名の年長順では四番目です。一番迄にはまだ充分間があります。ご迷惑をかけぬよう、赤かシルバーで、もう少々の間、お仲間に入れていただきたく、宜しくお願いします。



ゴルフコンペ成績表 平成22年11月23日 宇都宮カントリー倶楽部

	NAME	IN	OUT	グロス	HDCP	NET		NAME	IN	OUT	グロス	HDCP	NET
1	田口 太郎	50	49	99	23	76	7	松島 雄二	46	47	93	9	84
2	高橋 佳二	47	43	90	13	77	8	松島 優子	57	56	113	29	84
3	斉藤 静子	50	46	96	18	78	9	大久保 彰	48	52	100	13	87
4	石崎 道治	47	40	87	7	80	10	茨木 信博	46	55	101	13	88
5	稲葉 全郎	42	47	89	7	82	11	落合 憲一	48	棄権			
6	斎藤 武久	46	48	94	11	83							

第74回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ優勝記

柏 瀬 宗 弘（足利市）

真青な空と輝く新緑の下でプレーが始まった。
天気予報によれば宇都宮地方は午後3時頃から雨模様とのことだった。宇都宮カントリー（幹事 田口先生）は他の競技も入っており混んでいた。全員の記念撮影の後、9：36 南コース、11人の先生方が次々とスタート、私は最後の組なので和気藹藹とプレー、F先生は昨日買ったばかりと云うヘッドが真白（いかにも飛びそう）エンジンはよいがハンドルがイマイチか、2／3位終わった所だろうか急に曇天になり雨が降りだした。ショットするのに傘を外すと背中に大粒の雨、やっとプレー終わるとシャツはビジョビジョ、昼食時皆と相談、プレーは中止することになった。入浴後談話室に行ってみると、小生が優勝、驚いた。持ちまわりのカップを頂き記念撮影。



ゴルフコンペ成績表 平成23年5月21日 宇都宮カントリー倶楽部

	NAME	IN	OUT	グロス	HDCP	NET		NAME	IN	OUT	グロス	HDCP	NET
1	柏瀬 宗弘		48	48	14	34	7	松島 雄二		45	45	4.5	40.5
2	松島 優子		49	49	14.5	34.5	8	茨木 信博		48	48	6.5	41.5
3	稲葉 全郎		39	39	3.5	35.5	9	田口 太郎		53	53	9	44
4	高橋 佳二		43	43	6	37	10	福島 一哉		62	62	18	44
5	斎藤 武久		44	44	5.5	38.5	11	石崎 道治		61	61	3.5	57.5
6	斉藤 静子		48	48	8.5	39.5							



自治医大眼科教授を退任するにあたって

前自治医科大学眼科教授 茨 木 信 博

平成16年に自治医大に再度戻ってから、約7年が経ちました。赴任時の医会でのあいさつ文を読み返してみると、はたして、意図していたことが達成できたか？という思いが持ち上がってきます。退任にあたり、臨床、研究、教育の順で顧みたいと思います。

まず、臨床について。赴任直後にPDTを開始しました。眼科医会の諸先生のご紹介のおかげで、一時はPDTが6カ月待ちという、早期治療が必要な病態、治療法としては、本末転倒な状況となりました。毎週遅くまで、FAIAをやり外来スタッフに迷惑をかけていたことが懐かしく感じます。その後、抗VEGF療法を開始し、AMDに対する治療は県内一番になったと言っても過言ではないかと思います。現在も黄斑外来で竹澤先生、佐藤（彩）先生、大久保先生ががんばっていますので、よろしく願います。次に取り組んだのが、多焦点眼内レンズでした。若い方、眼鏡を装用したくないという要求の強い方を中心に40名ほどの患者さんに挿入し、非常に良好な結果を得ました。これも、医会の諸先生の的確なご紹介のおかげと、大変感謝いたしております。

約5年前に電子カルテが導入となりました。当時の布施病院長、永井副院長、伊東副院長には非常に眼科の実情をご理解いただき、電子カルテ導入のみを行うと、日常診療が夜中になっても終了しないだろうとのご判断をいただきました。積極的に病診連携を進め、予約診療、紹介型診療を行うことが推奨されました。医会の先生方には当初、大変なご迷惑をおかけし、申し訳ございませんでした。今となっては大学では3次医療を大学で行うという当たり前のことが、当たり前で出来るようになりました。

医会の先生方には感謝することばかりです。救急問題に対しても、日曜、祝日の眼科一次救急は

医会で担当しようと理事会で話された時は、人手不足で医局員が疲弊しかかっていた時でしたから、大変ありがたかったです。改めて、お礼申し上げます。ありがとうございました。

次に、研究についてはどうだったでしょう？日常臨床に追われていたので正直ほとんどできていません。その中で、杉先生は未熟児網膜症の動物モデルの実験を行いARVOで発表する機会がありました。緑内障グループの國松先生と青木（由）先生は、自動車運転と緑内障の関連を検討し、さらに運転シミュレーターまで作ってしまいました。現在進行形で、日本の交通行政に一石を投じる勢いです。私は、点眼液中の防腐剤の眼組織への影響について、水晶体上皮細胞の培養実験を行いました。

最後に教育について。卒後教育に関しては、白内障手術を中心に行ってきました。研究室を改装し、学生、研修医ともにウェットラボがいつでもできるようにしました。そのためではないでしょうが、佐藤教授、日大の澤病院長のご高配で、日大から1年交代でレジデントが当院での研修にやってきてくれました。計3名（中島先生、吉岡先生、原先生）でしたが、皆、底抜けに明るく、診療に積極的で、今後の日大で大活躍されることと思います。学生教育に対しては、総合医教育に偏ることなく、専門科としての眼科の教育を行いました。といっても、これまでと変わるところはなかったのですが、1つだけ行ったことがあります。決して同じ問題を繰り返し試験で出さないというポリシーを貫きました。学生、教員はブービーを言っていたのが良い思い出となっています。

自治医大に限らずどこの大学でも眼科医不足が深刻になっています。新臨床研修制度も始まって時間が経ちましたが、これまでと同じ感覚では大学として、あるいは眼科として生き残れない状況

となりました。古い考えの物は早く退き、新しい考え方、若い人に改革をと、退任を決意しました。医局の若い力に期待しています。また、栃木県眼

科医会の諸先生方もこれまで以上に、自治医大眼科にお力添えをいただきますよう切にお願いし、退任のご挨拶を終了いたします。



眼力

禁忌（次の患者には投与しないこと）
脳出血直後等の新鮮出血時の患者〔血管拡張作用により出血を助長するおそれがある。〕

■**効能・効果**
●下記疾患における末梢循環障害の改善
高血圧症、メニエール症候群、閉塞性血栓性血管炎（ビュルガー病）
●下記症状の改善
更年期障害、網脈絡膜の循環障害

■**用法・用量**
●**カルナクリン錠25・カルナクリンカプセル25**
通常成人1回1～2錠（カプセル）、1日3回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
●**カルナクリン錠50**
通常成人1回1錠、1日3回経口投与する。
なお、年齢、症状により適宜増減する。
再評価結果の用法・用量は次のとおりである。
カリジノゲナーゼとして、通常成人1日30～150単位を1日3回に分割経口投与する。なお、年齢、症状により適宜増減する。

■**使用上の注意**
●**相互作用**
併用注意（併用に注意すること）

薬剤名等	臨床症状・措置方法	機序・危険因子
アンジオテンシン変換酵素阻害剤	本剤との併用により過度の血圧低下が引き起こされる可能性がある。	本剤のキニン産生作用とアンジオテンシン変換酵素阻害剤のキニン分解抑制作用により、血中キニン濃度が増大し、血管平滑筋弛緩が増強される可能性がある。

*その他の使用上の注意等は添付文書をご覧ください。

循環障害改善剤

カルナクリン® 錠25 錠50 カプセル25
(カリジノゲナーゼ製剤) **CARNACULIN®**

薬価基準収載

製造販売元
株式会社 三和化学研究所
名古屋市中区東外堀町35番地 〒461-8631
●ホームページ <http://www.skk-net.com/>

資料請求先・問い合わせ先
コンタクトセンター
0120-19-8130
受付時間：月～金 9:00～17:00（祝日は除く）

2009年6月作成



自治医科大学眼科教授就任にあたって

自治医科大学眼科教授 川 島 秀 俊

この度、自治医科大学眼科に着任いたしました川島秀俊と申します。どうぞ宜しくお願い申し上げます。

先の震災では未曾有の甚大被害が発生いたしました。日本中がいまだその痛手からさめやらない今日この頃であります。皆様におかれましても、ご自身、ご近親あるいはお知り合いに直接被災された方もあられようかとご推察致します。日本が一丸となって、一日も早い復興が出来る事を強く祈念致します。このような状況にあって、医療を取り巻く環境はますます厳しくなっています。さらに眼科にあっては、研修医制度の改変により若い力の参入が激減しています。そうした中、十二年ぶりに栃木県眼科医会に再入会させて頂く事となり、大変光栄に感じると共に、身の引き締まる思いが致す次第です。

私は、もともと栃木県生まれの栃木県育ちであります（従って、患者さんのズ～ズ～弁もすっかり理解し、話す事もできます！）。大学からは東京で、その後の研修時代も東京で過ごし、眼科医としてのスタートを切りました。その後、一般眼科の修練をつむと同時に、増田教授や望月教授のもと、ぶどう膜炎を含めた眼免疫の研究も行っておりました。そうした中増田教授のご推薦のもとアメリカ留学をする機会を得て、3年間の研究生生活を楽しんで参りました。留学後、当時の自治医大眼科教授でおられた清水晃幸先生に拾っていただく事となり、故郷である栃木にて働く機会を得、家族共々欣喜したのをよく覚えております。また、初代教授でもある清水先生から受けた教訓は筆舌に尽くしがたく、広く臨床研究の大切さを教えて頂きました。教授が清水先生から水流先生に引き継がれた後暫くして、東京に戻る事となりました。4年の後、埼玉県の基幹病院であるさいたま赤十字病院勤め（二度目の赴任）となりました。当病院はさいたま市100万市民の地域医療の要であり、そのニーズに応えるべく、専門のぶどう膜炎疾患のみならず幅広い分野の疾患を扱い、「強い」地域医療の提供に日々勤んでおりました。

今回縁あって、再び自治医大にて働かせて頂く事になりました。自治医大の原点は、「強い」地域医療の担い手である若い医師を育て、そして地域医療を提供する、という事であります。提供する医療の方向性はさいたま赤十字病院と非常に似通っております。「強い」地域医療とは、専門分野は言うに及ばずこれに固執せず幅広い疾患を手掛けて、近隣のフロントラインで診療しておられる諸先生方および患者のニーズに対応する、という事であります。幸い、現在の自治医大眼科には、網膜硝子体疾患を数多く手がけておられ全国的にも高名な佐藤幸裕教授、これまた病理の知識では右に出るものがない角膜炎担当の小幡博人准教授、患者数は全国トップクラスで信頼も高い斜視弱視担当の牧野伸二講師、そして今やドライビングシミュレータを用いた緑内障患者の自動車運転能力の研究と言ったらこの人と言われる緑内障担当の国松志保講師、などなど専門家が勢揃いしております。私自身は、眼内炎症（ぶどう膜炎）およびその合併症に対しての内科的・外科的治療を手がけております。そして、これら以外の疾患に対しても医局員で一丸となって全力対応し、「強い」地域医療の実現に向けて日々邁進しております。

栃木県眼科医会の諸先生方におかれましては、様々なお立場があり、諸々のご要望がおありになるかと存じます。これらに最大限応えるべく、鋭意努力して参る所存ですので、何卒宜しくご鞭撻賜りますようお願い申し上げます。

略歴

1958（昭和33）	年11月	栃木県栃木市生まれ
1977（昭和52）	年3月	栃木県立栃木高等学校卒業
1983（昭和58）	年3月	東京大学医学部卒業
1983（昭和58）	年5月	医師国家試験合格
1986（昭和61）	年4月	大宮赤十字（現：さいたま赤十字）病院眼科勤務
1989（平成元）	年8月	東京共済病院眼科医長
1991（平成3）	年9月	米国ミネソタ大学眼科学留学
1994（平成6）	年9月	自治医科大学眼科講師
1999（平成11）	年9月	東京大学医学部眼科助教授
2003（平成15）	年7月	さいたま赤十字病院眼科部長
2011（平成23）	年5月	自治医科大学眼科教授



栃木県眼科医会会長を退任して

監事 宮 下 浩

3月11日の東日本大震災では、死者行方不明者が3万人に迫ると言う悲惨な被害が出ました。亡くなられた方々のご冥福をお祈り申し上げます。さらに遺族の方々、被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。一日でも早く復興が為されることを切に祈念申し上げます。

私は故加藤晴夫先生と共に稲葉会長を支えて、稲葉会長と一緒に眼科医会の役員を辞めさせて頂くつもりでした。しかし、稲葉会長が急遽体調の関係でお辞めになるとのことで、後を頼むと言われるお断りできずに会長を務めさせて頂き、早5年もたちました。

優秀な2人の副会長、理事役員の皆様と会員の皆様に支えられて何とか会務を無事に行えましたことに心より感謝を申し上げます。あとは優秀な理事役員にお願いして退任させて頂きます。

会長になってまもなく大きなイベントが控えていました。第43回関東甲信越眼科学会、眼科医療従事者講習会、関東甲信越ブロック協議会、懇親会、日光カントリークラブのゴルフ大会、日光観光などの開催でした。会員の皆様のご協力を頂きありがとうございました。また、（医）早津眼科医院の高根事務長様到大変お世話になりありがとうございました。おかげさまで評判も良く大成功でした。

次に日本眼科医会主催の市民公開講座について

も理事役員各位、自治医科大学、獨協医科大学、国際医療福祉大学の茨木教授、妹尾教授、新井田教授および国際医療福祉大学のORTの方々にご協力を頂きました。本当にありがとうございました。無料相談会も時間をオーバーするほど多くの来場者と熱心な質問があり成功しました。理事の先生方に篤くお礼申し上げます。ありがとうございました。

自治医科大学の勤務医の先生方が救急医療の仕事で過重労働になり、疲労で通常診療の2次、3次医療にミスが出かねない状態との事から、少しでも眼科医会で分担できないものかと理事会で協議して眼科一次救急医療を始めました。まだ始めて間もないため軌道に乗ってから改善すべき所は修正してより良い物にしていって欲しいと考えています。今後とも会員の皆様のご協力を宜しくお願いします。

また、念願だった栃木県眼科医会のホームページも斉藤武久先生が一人で作成して下さい、「理事会便り」などの会員のページも充実してきています。ご協力に心から御礼申し上げます。今まで、何とか会長としてやってこれましたのも皆様からのご協力があればこそでした。改めまして心より感謝申し上げます。本当にありがとうございました。



社保審査委員退任にあたって

前社保審査委員 城山 力一（壬生町）

10年ぐらい前に1度レセプトが帰ってきた事がありました。たしか、角膜潰瘍に2種類の抗菌点眼剤を同時に処方した時だったと記憶しております。「そんな事までチェックしているんだ」という驚きと、「そのぐらいいいじゃなか!」という腹立たしさを感じました。

それ以後返戻も無ければ、再審査請求もせず保険審査には全く関心を持たずに過ごしておりました。そんな私に社会保険審査委員の順番が回ってきたので、戸惑いました。前任の斎藤武久先生、現職の千葉桂三先生、原正先生から参考資料を頂き学習しました。

いざ審査が始まると、判らない事だらけで小暮正子先生には良く教えて頂きました。小暮先生の教え方は、訊くような振りして教えてくれるという、生徒にとっては最高の師でした。例えば、「先生、白内障の手術でこの病院、5mlもミドリン使っているけどどう思う？4～5回点眼しても最大1mlだよ。」「先生これ知ってる？・・・」という具合です。それと、小暮先生は何か引っかけるとその都度「眼科診療の手引き」を辞書のよ

うに引き、「五者会談の結果」を見て判断しておられたのが印象的でした。

日曜の昼食は、いつも他科の審査委員の方と一緒に、主に審査とか医師会の話を聞くのが楽しみの一つになっていました。

こうして考えてみますと、大変だ、面倒だと思っていた審査委員の仕事も悪い事ばかりじゃなかったようです。それに加え、保険請求に精通し、最新の眼科治療を学び、医療行政を垣間見る事が出来た充実した4年間でした。融通の利かない私が曲がりなりにも任務を全う出来たのは、それを支えてくれた千葉先生、小暮先生、旭先生と社会保険支払基金の職員の皆さまのお陰だと心から感謝いたします。

最後に皆さまに、当たり前のアドバイスを一つ。医科電子レセプトに対するコンピュータチェックが開始され、査定点数が大幅に増加したと聞いております。また、突合点検・縦覧点検も始まります。くれぐれも病名漏れの無いように、特に院外処方の先生はお気お付けください。



社保審査委員就任挨拶

社保審査委員 宮澤 敦子（真岡市）

この度、社保審査員を引き受けました宮澤です。よろしくお願いいたします。

今まで審査をなさった先生方のご苦勞は、さぞ大変なことであったと想像されます。その先生方のご苦勞のお話を聞き、なるべくなら引き受けたくないという気持ちと、それとは逆にお話があったらきちんと受けないと次に続かなくなるという想いがありました。力量不足ではありますが、み

な様のご迷惑にならない様、現在審査員をなさっている先生や過去に審査員をなさった先生方のご指導を受けつつがんばる所存であります。

真岡に開業してからあつという間に20年になりました。この間、県内の大学病院や一般病院、開業の先生方に大変お世話になりました。この場をお借りして深く御礼申し上げます。



炭酸脱水酵素阻害剤 / β -遮断剤配合剤
緑内障・高眼圧症治療剤

薬価基準収載

コソプト® 配合点眼液

COSOPT® Ophthalmic Solution

(ドルゾラミド塩酸塩 / チモロールマレイン酸塩点眼液)

処方せん医薬品：注意 - 医師等の処方せんにより使用すること

本剤のご使用にあたり、【効能・効果】、【用法・用量】、【禁忌を含む使用上の注意】等詳細については、製品添付文書をご参照ください。



MSD

製造販売元【資料請求先】

MSD株式会社

〒102-8667 東京都千代田区九段北 1-13-12 北の丸スクエア
http://www.msd.co.jp/



参天製薬株式会社

〒533-8651 大阪市東淀川区下新庄 3-9-19
http://www.santen.co.jp/

発売元【資料請求先】

2010年12月作成
12-11-CST-10-J-F104-J



栃木県眼科医会理事に就任して

総務、学校保健担当理事 **安 藤 緑**（足利市）

本年より栃木県眼科医会理事を勤めさせていただくことになりました。

是非、女性にも理事に入ってもらいたいというお電話を宮下前会長からいただき、訳もわからずお引き受けいたしました。先日初めて理事会に出席し、本当に女性一人なのに正直ビックリいたしました。今まで足利の眼科医会では柏瀬先生をはじめ諸先生方に頼りっきりで、栃木県眼科医会のことを全く知りません。お役に立つどころか、諸先生方の足でまといになりそうで大変不安ですが微力ながら頑張っていこうと思っております。

私は足利市に生まれ育ち、大学で東京に出て17

年前に再び足利に戻り開業いたしました。大学時代は硬式テニス部に所属し、テニスに明け暮れる毎日でした。その後、久らくスポーツから遠ざかっておりましたが、現在は子育ても一段落し週2～3回テニスを地元の仲間と楽しんでいます。お陰様で体力は少しずつついてきたようです。しかしテニスの技術は一向に上達しないのが目下の悩みです。

日頃から会員の諸先生方には大変お世話になり感謝しております。今後ともご指導ご鞭撻の程よろしく願いいたします。



栃木県眼科医会理事に就任して

医療安全対策及び福祉担当理事 **石 崎 道 治**（壬生町）

平成23年5月から栃木県眼科医会の理事を勤めさせていただくことになりました。

私は、1973年、獨協医科大学（1期生）に入学し、79年獨協医科大学眼科学教室に入局しました。その後、初代関 亮教授、2代目小暮文雄教授、3代目小原喜隆教授から厳しい指導を受けました。独り立ちの自信もつきましたので、2001年4月に22年間勤めた大学を退職し、6月に実家の壬生町で小医院を開業しました。今年で丁度10年になります。

趣味は小学生から始めた熱帯魚の飼育と入局以

来のゴルフです。熱帯魚の大型水槽を外来の待合室に設置してあり、愚図る子供の患者さんをあやす時に重宝しています。ゴルフは一時70台のスコアが出たこともあり、所謂シングルさんかと内心ほくそ笑んでいましたが、最近では90台がやっとの体たらくです。

今回の理事就任は正直不安ですが、会員の方々のご意向に添える様に頑張る所存ですのでなにとぞご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

株式会社 平和医用商会

代表者 代表取締役 柳 瀬 信 也

本 社 〒331-0825 埼玉県さいたま市北区櫛引町2-185-6
T E L 048-664-1503 F A X 048-652-5744

【宇都宮営業所】 〒321-0901 栃木県宇都宮市平出町1319-1
T E L 028-662-2946 F A X 028-662-2947

【東京営業所】 〒113-0033 東京都文京区本郷1-35-24-702
T E L 03-5842-3501 F A X 03-5842-3502

【高崎営業所】 〒370-0062 群馬県高崎市稲荷町32-204
T E L 027-365-2790 F A X 027-365-2491

【新潟営業所】 〒950-0923 新潟県新潟市中央区姥ヶ山5-14-77-A102
T E L 025-250-5707 F A X 025-250-5710

営 業 案 内

- 眼科用医療器械・器具・備品・眼内レンズ・消耗品全般取扱い
- 眼科光学器械の修理
- 眼科一般開業設備一式



栃木県眼科医会理事に就任して

経理担当理事 蘇 浩 訓（小山市）

今年度より栃木県眼科医会の理事を勤めさせていただくことになりました。

私は、昭和58年から栃木県に住むようになりました。その前に友人の引越しの手伝いで壬生にきましたが、当時、おもちゃのまち駅の周辺は畑だらけで何もなくて、民家も少なかったので東京に住んでいた私にとってはショックでしたがまさか、栃木県に来て栃木県に住み、栃木県に根を下ろそうとは自分には夢にも思いませんでした。大学6年間、医局に12年間、開業して10年目で計約28年間に栃木県にいます。自分の生まれ故郷（台湾）より長くなりました。栃木は私にとっては大切な第2の故郷です。栃木県出身の芸能人がブラウン管に出てくると何だか嬉しさと親しみを感じます。栃木県民としての自覚が少しずつしてきた

かなと勝手に思っています。

いままで理事になることは全然考えてもいませんでしたが原会長から理事になるようにとの電話を頂きました。最初戸惑っていたがお引き受け致しました。何も分からなくて、正直なところ不安いっぱいです。今後は原会長をはじめ、会員の先生方に迷惑を掛けしないで役に立つように頑張る所存ですのでなにとぞご指導ご鞭撻の程宜しくお願い申し上げます。

最後に東北地方太平洋沖地震および長野県北部を震源とする地震ならびにそれらを起因とした津波災害により被害を受けられたみなさまに、心よりお見舞い申し上げます。一日も早く通常の生活に戻ることをご祈念申し上げます。



栃木県眼科医会理事に就任して

総務，学術，公衆衛生担当理事 早 津 宏 夫（宇都宮市）

今年度より栃木県眼科医会の理事を勤めさせていただくことになりました。

宇都宮市で高校までを過ごし、順天堂大学を平成3年に卒業しました。そのまま順天堂大学の医局に入局し、順天堂医院、順天堂伊豆長岡病院（現順天堂静岡病院）、国保松戸市立病院等で研修し、順天堂時代は半分近くを小児眼科で過ごしました。平成15年1月に宇都宮に帰り、早津眼科医院副院長に就任、平成21年4月より院長として働いております。

宇都宮に帰ってきて8年になりますが、これまで医師会や眼科医会の会合等にはあまり積極的に

は参加していませんでした。父が長い間会長をやらせていただいたのを見ていたこともあり、自分はあるべく執行部には関係しないようにしようかと密かに誓っていたのですが、この度、前会長の宮下先生より理事になるようお話をいただき、お引き受けいたしました。眼科医会の中でも下から数えて何番目という若輩者、世間知らずですのでどれだけお手伝い出来るかわかりませんが、会員の皆様、先輩の理事の先生方のご指導のもと何とか力になればと考えております。よろしくお願い申し上げます。



乱視用

1箱6枚入り

Menicon 2WEEK Premio

2週間交換型乱視用ソフトコンタクトレンズ

販売名:メニコン2ウィークプレミオ 医療機器承認番号:220008ZX00047

瞳美系 ケア レンズ

ピカコールドシリーズ

④エビカコールドシリーズは美容効果も保証するものではありません。

お願い:コンタクトレンズは高度管理医療機器です。必ず眼科医の指示を受けてお求めください。

株式会社メニコン 宇都宮営業所 〒321-0953 宇都宮市東宿郷4丁目1-20 山口ビル6階
TEL(028)635-9655 <http://www.menicon.co.jp>



理事退任にあたり

前経理担当理事 **木村 純**

平成13年から10年間理事を、そのうち後半の6年間は経理を担当いたしました。私が眼科医会の経理を任されるなどとは思っていませんでしたが、医療行政にも疎く、学問的な知識や人脈にも乏しい自分では、地道にこつこつと会計をこなすぐらいしかお役に立てないかとも思い、お引き受けいたしました。

会費を徴収し、必要な支払いをし、領収書を整理し、帳簿と通帳を管理する・・・日々目の前のことを処理するうちに1年がたつ・・・基本的にはその繰り返しですが、時折関ブロ学会や市民公開講座のようなイベントがあると分からないことも多く神経を使いました。

また事務局ができたことによる人件費の発生や、講演料からの源泉徴収、さらに眼科一次救急のスタートと仕事は年々複雑になりました。

理事の先生方や秘書の野尻さん、製薬会社の方々などに助けられなんとかやってこられたと、皆様には感謝しております。

それでも理事会では多くの情報が得られますし、元来人付き合いの苦手な私でも多少なりとも交友関係が増え、自分にとっては充実した6年だったと感じています。

私は目前の仕事をこなすだけで精一杯で、眼科医会の将来を見据えた会計のあり方についての長期的ビジョンを示すにはいたりませんでしたので、このことは後任の城山先生に託します。

会計の前任者でもあり会長でもあった宮下先生はじめお世話になった理事の先生方、会員の先生方に心から御礼申し上げるとともに栃木県眼科医会のますますの発展を祈念いたします。



理事退任にあたり

前医療安全対策及び福祉担当理事 **落合 憲一（下野市）**

平成23年3月、2期4年間理事を担当させて頂きましたが、この度退任する事になりました。

在任中は、福祉や総務を担当させて頂き、眼科医会ゴルフコンペや忘年会など担当して参りました。

4年目くらいから、ようやく理事に慣れてきたのですが、平成23年4月から4年間の予定で下野市の介護保険の委員を担当することになりました。

また、平成24年度からは小山地区医師会の理事にも就任する事が避けられないようです。

元来このようなことは苦手なので、私にとっては

栃木県眼科医会の理事3期目は負担が大きいと考え、辞任させて頂く事となりました。

2ヶ月に一度の理事会では、熱心な議論が繰り広げられ、特に平成23年3月17日は、震災による計画停電の中、ロウソクの炎で、暖房のない凍える会議室の中で行われました。（しかもガソリン不足もありました）

この時、熱心な理事の先生方のお陰様で、栃木県眼科医会は支えられているのだと実感いたしました。

今後とも栃木県眼科医会の益々の発展をお祈り申し上げます。

防腐剤無添加 緑内障・高眼圧症治療剤

ラタノプロストPF点眼液 0.005%「日点」

ラタノプロスト点眼液

緑内障・高眼圧症治療剤

ラタノプロスト点眼液 0.005%「ニッテン」

ラタノプロスト点眼液

健保適用

※効能・効果、用法・用量、禁忌を含む使用上の注意等は添付文書をご参照ください。

製造販売元
株式会社**日本点眼薬研究所**

【資料請求先】 株式会社日本点眼薬研究所 営業本部学術部学術課 名古屋市南区桜本町40番地の2 〒457-0038

（2011年5月作成）



栃眼医理事を退任して

前医療安全対策及び福祉担当理事 **斉 藤 春 和**

平成23年3月末で4年間務めさせていただいた栃眼医理事を退任いたしました。長年御活躍された鈴木光先生の後任で荷が重いと思いましたが、順番と思いお引き受けしました。4年間大してお役にも立てず申し訳ありませんでした。せめて2ヶ月に一度の理事会には出席しようと思っていましたが、何回か欠席しました。今年3月の最後の理事会も震災後の停電騒ぎのため欠席させていただきました。

後半の2年間は医療安全対策及び福祉を落合憲一先生と一緒に担当させていただきましたが、お世話になりっ放しでした。この場をお借りしてお礼を申し上げます。

理事会でいつも会長を初めとして他の理事の先生方の势力的な御活動の報告をお聞きして関心するとともに頭の下がる思いがいたしました。

理事を退任しても、これから何かお役に立てることがあれば微力ながら尽くしたいと思います。



自治医大の近況

自治医大眼科医局長 **牧 野 伸 二**

平素より、栃木県眼科医会の先生方にはたいへんお世話になりありがとうございます。

まず最初に本年1月、日光にて開催した水晶体研究会では多大なご協力、ご支援をいただきありがとうございました。おかげを持ちまして80名を超える多くのご参加をいただき無事に運営することができました。この場を借りて感謝申し上げます。

さて、当科では5月より主任教授・科長に川島秀俊が着任、佐藤幸裕糖尿病センター教授、准教

授・副科長 小幡博人、講師・外来医長・医局長 牧野伸二、講師 国松志保、助教・病棟医長 青木由紀の体制となりました。その他、助教1名、レジデント3名、派遣中2名が在籍しております。眼科志向の研修医が減少する状況は当科でも同様で、今年度の新入局員は残念ながらおりません。

診療、教育、研究を維持する上ではこれまでも増して厳しい状況であることは医局員一同自覚しておりますので、今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

新入会員自己紹介



坂 東 誠
(獨協医科大学眼科学教室)

この度、栃木県眼科医会に入会させて頂きました坂東誠と申します。

平成20年に獨協医科大学を卒業。6年間の大学生活で栃木県が好きになってしまい、初期臨床研修も同大学で行い、平成22年4月より獨協医科大学・眼科学教室に入局致しました。

私の実家は形成外科をやっていることもあり、眼科に入局するにあたって何度も実家で家族会議が開かれましたが、今では自分の本当にやりたかった道を選んでよかったと思える様な、充実した楽しい日々を送れています。

諸先輩方には、仕事中でもプライベートでも的確な指導・サポートをして頂いてばかりですが、今の恵まれた環境に甘んじることなく、これからも少しずつ成長していきたいと思っています。

現在は先輩方の指導のもと、一般外来・白内障手術を中心に勉強させて頂いています。まだまだ若輩者であり、栃木県眼科医会の先生方にもご迷惑をお掛けしたり、ご相談させて頂くことも多いかと思ひます。今後とも何卒よろしくお願い致します。



福 井 正 樹
(足利赤十字病院)

この度、栃木県眼科医会に入会させて頂きました福井正樹です。宜しくお願いいたします。

平成17年に慶應義塾大学を卒業し、国立病院機構東京医療センターで2年間初期研修を行い、平成19年に慶應義塾大学医学部眼科学教室に入局、同時に国立病院機構東京医療センターで後期研修を行いました。

東京医療センターでは得意とする前眼部疾患、眼光学、電気生理学を叩き込まれました。また、前眼部手術・白内障手術・緑内障手術・網膜剥離と多岐にわたる手術手技を学びました。

平成22年4月より足利赤十字病院に移動し、今まで得てきた知識・技術、ならびに足利赤十字病院に揃っている眼科検査・治療機器を用いて眼科一般に広く診療を行わせて頂いております。

平成23年7月には足利赤十字病院の移転があり、新病院ならびに電子カルテ導入に伴った新システムに向けて現在準備中です。新病院に移り、ますます両毛地区、栃木県に貢献できる幅広い診療が行えたらと考えております。

まだまだ勉強することが多く、皆さんの力を借りることも多いとは存じますが、ご指導、ご鞭撻よろしくお願い申し上げます。



佐 藤 彩
(自治医科大学眼科)

この度、栃木県眼科医会に入会させて頂きました佐藤彩（さとう・あや）です。

私は平成13年に東京女子医科大学を卒業し母校の眼科学教室へ入局、研修を積みました。研修医時代に埼玉県済生会栗橋病院、平成19年には国立国際医療センター（現国立国際医療センター戸山病院）でそれぞれ半年から1年の短期研修、その後女子医大に戻り勤務しておりましたが、昨年4月に主人の出身地である栃木県に家族で引っ越してきました。現在は自治医科大学病院眼科で助教として勤務しております。

専門分野は特に決めずに眼科全般の診療にあたっておりますが、大学では主に加齢黄斑変性症などの黄斑疾患を対象とした専門外来を担当し、抗VEGF抗体の硝子体注射などを行っています。

このような私ですが、実は5歳、3歳、1歳の3人の子供達の母親も兼業しており、フルタイムで働くのが厳しい現状です。そのため自治医科大学内にある女性医師支援センターの短時間勤務制度を利用し、週20時間の勤務体制をとっています。女子医大にも同じような子育て支援システムがありました。病児保育や短時間勤務制度など、私達のような子育て世代が仕事を続けられる環境は本当にありがたいです。

育児が一段落したら、中途半端になっていた外眼手術や白内障手術などをもう一度勉強しなおしたいと思っています。どうぞよろしくお願い致します。



緑内障・高眼圧症治療剤〈チモロールマレイン酸塩〉製剤

リスモン[®] IGF 点眼液 0.25%・0.5%
RYSMON[®] IGF OPHTHALMIC SOLUTION

薬価基準収載

本剤の「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等の詳細につきましては製品添付文書をご参照下さい。

製造販売元 わかもと製薬株式会社

〒103-8330 東京都中央区日本橋本町2丁目1番6号

※資料請求先 わかもと製薬株式会社 医薬学術部

2010.10.K

ラスベガス

原 裕

ラスベガスは脅威の町だ。1950年代にギャンブルの町として始まった町は今でも膨張の勢いをとめず、毎年7万人近く人口が増加する。世界中の客室数トップ12の巨大ホテルのうち11がここにあり年間を通じて客室稼働率90%以上を誇る。街の南東50キロにあるフーバーダムの安価な電力が巨大な砂漠の街を不夜城としている。

私が初めてAAOの学会に出席したのはインペリアルパレスが改装中の頃のラスベガスだから、もう時効だろう。この世界中で最も大きい眼科の学会は初めて参加する人間の度肝を抜く。日本の眼科学会も最近はプログラムも統一され、学会発表の他に多くの講習会も開かれるようになったが、多くはAAOのやり方を踏襲している。いまでも日本の学会が追従できないのは併設されている機械展示だ。AAOの出店者の多くは年間の売り上げの3割以上をここで上げる。世界中の同業者が集い、最新の技術、価格、製品の精度を競う、最もシビアな販売の場だ。参加者は展示されたものをその場で、キャッシュ、カード、小切手で購入、多くは手で持って帰る。中南米の方だろうか巨大な女医さんが両腕に大きな箱を持ってごった返す会場の中を通り抜ける等といった事は珍しくない。機械展示は日曜にオープンされる。その日の夜に売り上げを集計し他社の同等製品と価格を比較し、月曜日には値段を変えて販売する。ここでは値切りの交渉が必須であり、商品の知識、同じものをどこで安くうっているか、販売店の誰と交渉すると安くなるかなどの知識が必要で、日本の医療事情とかなり異なる。この自動車ショーほどもある大イベント会場も火曜日、水曜日と次第に客足が減少し水曜の午後には閑散とする。

初めての学会に出席し、英語が解らないことに慣れた頃、学会が終わった。夢中になって会場を飛び回っていたため、巨大な歓楽街にいることを

忘れていた。初めて来た街なのに何も見ていない、せめて街の写真でもと思い、ネクタイを外しカメラを持って「鴨がネギを背負った」様な出で立ちでフラミンゴヒルトンの角に立った。大通りを挟んで向かい側にシーザーズパレスがあり、右手隣に改装中のインペリアルパレスがある、今は無くなったホテルアラジンのネオンが昼間なのに明々と輝いていた。今をときめくベラージオは、まだその時は存在しなかった。

交差点の写真を撮り、宿泊していたフラミンゴヒルトンのネオンサインを見上げながら今更ながら街の喧噪に驚いていると、作業着を着た外国人が話しかけてきた。"Excuse me but where are you from?"

何だいこいつは、と思ったが "From Japan" と答えた。見かけは40代半ばの建築現場の職人の様なやつで、泥棒のたぐいではなさそうだと思えた。人の良さそうな顔をしてくわえ煙草で話しかけてきた。外人と一緒にの写真があるといかにも現地で交流していたかのように見えていいかなと思い、話をした。「いやー、コンベンションで眼科の学会があってね。それに出席していたんだけど今日終わったのよ。」"Do you like Las Vegas ?" なんて聞く、「好きに決まってるじゃないか、食事も旨いし、安いよね、日本に比べりゃ」。

出来ればこの現地のおじさんと一緒に写真を撮りたいのだがと思っているが、なんやかんや言って、結局は自分だけラスベガスを背景にした写真を取ってもらう事になった。おじさん『実は私はスロットマシンの技術者でスロットマシンの管理や調整をしている。一ヶ月後に日本に機械を納めにいって調整をするんで、それで日本人らしい君に声をかけたんだ、突然声をかけてすまない。』言われてみれば白人の中では175cm程度で、アメリカ人にしてはやや小柄なこの方は、ゆっくり解

りやすく話し、英語の下手な外国人に慣れているインテリジェンスの高い人のようだ。『日本の食事は何がいい?』と聞く「日本はアメリカより食事は高いよ、特にステーキなんて馬鹿みたいに高いよ。」東京と大阪に2週間づつ一ヶ月滞在するというこの技術者に、日本の物価と食事の話をした。

"So, May I ask your name?" と 聞 く と "Steve Anderson" だと答える。ずいぶん平凡な名前だなと思った。どういう綴りか解らないからこの紙に書いてくれと頼むと、自分が綴りを言うから書き留めてくれと。そんな事いわず書いてくれよと思ったが、文化の違いでもあるのかと思い、無理には言わなかった。スティーブは、USA Today を片手に持ち時折顎を撫でながら話しをする。

フラミンゴヒルトンの前のベンチで10分も話しただろうか、件のスティーブさん『あんだ、ギャンブルやるかね?』と聞く、私ははっきりと「ギャンブルはやらないよ、儲からないから。」さらに「俺は子供にね、ギャンブルなんてやるんじゃないと教えてるんだ。ギャンブルでは儲かるやつと、損するやつが出るが、多くの人は、運のせいだと思っているんだが。あれは違うよ、必ず損する客と必ず儲かるハウスがあるだけさ。だからギャンブルするなら客にはなるなよ、ハウスに成れよってね、教えてるんだ。ハハハ。」

ラスベガスでギャンブルをやらない食えないやつと思ったのか、スティーブは立ち上がって『いろいろ日本の事を教えてくれてありがとう、もしちょっとスロットマシンをやりたくなったらセイーーンズ カッシーノに来てよ、夕方の6時から朝の6時まで働いているから。良く出る機械を教えてあげるよ。』と言って立ち去ろうとする、「なんだいそのセイーーンズ カッシーノっては何?」と聞く。"Sans Casino is next to Imperial palace"と、私の頭の中では田舎のパチンコ屋でなじみの客に店主が、ここがよく出るよと教えてくれるイメージがわいた。身なりは今一だが親切な良い人じゃないか。「じゃー大当たりしたら半分あげるね。」と、軽く受け流した。

立ち上がって別れの挨拶をしたのにくだんのスティーブ君はまだそこにいて『なんで半分くれ

るって言うんだ。』とちょっと真顔になって聞く「なーに言ってんだ、どうせ儲からないものあたったら半分くらいやるさ。」ちょっと胸をはって、自慢げに「日本人は嘘をつかないんだ。」と言い放った。初めてあった男に日本人は侍である事を自慢している自分が可笑しかった。

すると、ちょっともたじろがず『知っているよ、日本人は嘘をつかないんだってね。』と真顔のスティーブ君。こいつ怪しげなやつだと思ったが、なかなか良いやつじゃねーかと思っていると。『今の話、もうちょっとしない? 時間ないかな?』

改装中のインペリアルパレスのコーヒーマシンの奥の席に、妙に人目をさけるようにスティーブ君と向かい合って座った。

どうしてこうも寒いのが好きかと思うほどラスベガスのホテルは寒く、照明がまた暗い。真っ赤な革張りの椅子の店には数組の客がまばらに座っていた。

『ほんとに半分くれるのか。』と聞く。なーに言ってやがるんだ「あんだの目にはただの日本人旅行者だけど、田舎に帰リャー応医者やってるんだ、俺が嘘なんかつく分けない。」と力をこめて言った。

しばらく考えてスティーブ君が話し始めた『高校生の娘が一人いてね、2年前に自宅を買ったんだが住宅ローンが有ってね、これさえ無ければ生活は今の給料で十分なんだが、すこしでも早く返したくてね。』『ラスベガスは人口が増えてきて、地価も年々あがるんだ。仕事があるから良いんだけどね。』などと、ぐずぐず言っている。先ほどの新聞を取り出して地元の地価上昇を見せる。そんなこと良く分からないし、そんな話をしたい訳ではないだろうと「それでもスロットマシンにあたりが出たらいくらになるの?」と切り出した。

すると、あっさりと "\$5,000,000"だねと答える。「ちょっと待てよ、紙に書いて計算するから。』『証拠が残るから、紙には書かないでくれ。』とあわてて言い、周りに聞こえなかったか心配そうに見渡す。

「解った、暗算するよ。5百万ドルだと? えーと1ドル100円とすると2桁上だから5億円? ちょっとまでよ、これは、でかすぎる。こりゃー

大犯罪だよ。大体こんな大きなのが当たったら新聞に載るでしょう。ごめんだよ。"No way."と逃げ腰になると。『上位3等位までは写真を撮るし、翌朝の新聞にでかでかとのるが、4等ぐらいになると\$200,000ぐらいで、周りの人間が大騒ぎするが1時間もすればみんな忘れてしまうよ。』ちょっと待てー、1ドル100円だと2000万円か、半分で1000万円？すごいね。学会で見たいと思ったもの全部買って、帰りの便をファーストクラスにしてもおつりが来る。一泊よけいに泊まってスイートルームにしてもいいね。

最初犯罪のような気がしたが、スイートルームからシャンパングラスを通してみる夜景を考えたらまんざらでもなくなった。

ラスベガスのカジノはセキュリティが固い、そんなに簡単に大金が手に入る方がおかしい。なんで初対面の男とそんな詐欺まがいの事をしなければならんだ。冷静になろうと、空になったコーヒーカップを持ち上げてウエイトレスにコーヒーの追加を頼んだ。紅茶のように薄いコーヒーを飲みながら冷めた目でスティーブを見た。

『ラスベガスでは、ジャックポットが当たると直ぐ、ホテルの待遇が変わるんだ。大金を手にしたら自分のホテルにdepositする、すると突然VIP待遇さ。最上階に荷物が移されて、部屋付けの執事がいて何でもやってくれる。compって言うんだ、complimentaryの略だけだね。』『真夜中にヘリコプターで散歩がしたいとか、飛行場に行くのが大変だから手続きを済ませてもらって、手ぶらでリムジーンで行きたい。』『カジノだって全然違うところで、\$100以下のチップなんてないんだ。着飾った男女がドンペリニオンを片手にバカラ、クラップス、ルーレットをやるんだな。』『着るものなんか全然気にしない、パンツからタキシードまで採寸して最新、最高のブランド品をあっという間に作ってくれる。』『ホテルにとっては運良く大金を手にした客は、最も良い客なんだよ、どんどん使うしね、もうけた分を自分のホテルで使ってもらおうとする訳だよ。』なるほど理にかなっている。儲けをそうおめおめと持ち帰らせないぞか、言えてる。しかしこれはほとんど007の世界だな、高校時代から良く知ってる、もう気持ちは

映画の主人公だ。

『当然、元手がかかる』と、くだんのスティーブ君が平然と言った。おいおい人がいい気持ちのときになんだ、やっぱり詐欺か？と、目の前やや自分より年上の男を怪しげに見た。

『大体3000ドルは準備が必要だ。』なんだとー、ホーラ来たな。

「3000ドルなんてとても、俺は200ドルしか無いよ。」ざまあみろそんなに俺は簡単にだまされたりしないからね、と心の中で思う。

『じゃ仕方ない俺が2800ドル準備するよ。家のローンを返すのに準備した金があるから、あれを使おう。』

ええ！ほんとか？ "You prepare \$2,800, really? And you know, I have only just \$200, OK?"と言うと、前からそう言ってるだろうがと言わんばかりに頷く。

おれはなんちゅうやつだ、なけなしの\$2800を俺に委ねようとしている、ただちょっとだけ住宅ローンを早く返済したいだけの、人のいい親父を疑って。"Sorry, Steve, very sorry、I misunderstood you." こんな良いやつを疑うなんて、悪い事したなと自然に詫びた。

本当にその計画に乗ってもいいと思い「で、実際にどうするのよ。」と聞いた。

『スロットマシンにインチキは出来ない、どの機械の上にも高性能のビデオカメラが有って、全て録画、録音していて、未成年者や機械に怪しげな操作するやつを排除している。機械を細工して当たりを出す事はもちろんできないが、ただ長年この仕事をしていると、あと1000回位の内にこの機械にジャックポットが来るなと解ってくるんだよ。』『カジノに入ったら俺が目配せをするからその台でやるんだ、何気なく、真剣に、酒なんて飲んでくるなよ。途中でトイレに行ったりしないように、すませてこいよ。途中で他人がやったらそいつが大もうけだ。カジノはビデオを見て誰がコインを投入したかを確認して、入れた者のものになる。』さすがにスロットマシンの技術者、スロットマシンの話しになるとよどみなく、自信を持って話すな。

『場所が分かったら、3000ドルを全て1ドルコ

インに換える、3000ドルは大きな木の箱に入ってくる、それを一回に1ドルを3枚次々とスロットに入れる、注意して一枚一枚確実に。This way, OK, one, two, three, pull. OK? Take a dollar and insert it in a slot and next and last one then pull a lever. OK?』

『1000回同じ事を間違えなくやるんだ、いつjackpotが来るか分からないから緊張していろよ』

「"What happened after I would got Jackpot?"」『けたたましいベルの音がするよ、そしてスロットマシンからコインが山のように出てくる、最初だけだがね。それからカジノではビデオを確認し、本人の投入を確認するとやおら支配人が来て別室に案内され小切手を渡される。君はただ大喜びしていればいいさ。日本語でバンザイとでも言ってな。』『あとは Thank you ありがとう Thank you を言いまくって。受領書にサインをして税金を払って、その後はホテルに一目散に帰りなよ。真っ直ぐフラミンゴヒルトンに帰ったら、ホテルに半額deposit、半額をcashに換えてもらえよ。デポジットしたらホテルの待遇がぐんと変わるよ。朝6時に俺は仕事が終わるからキャッシュの受け渡しだ、フラミンゴヒルトンのコーヒーショップでコーヒーを飲んでてくれ、そのとき俺たちの儲けの半分をUSA Todayにくるんでテーブルの下で俺に渡してくれ、100\$札が1000枚だ、かなりでかいよ。受け取ったら俺たちは永遠に合わない。だれも俺たちの関係を知らないから、犯罪を立証もできない。後はハッピーな二人が残るだけ。うまい酒を飲み過ぎて寝坊したなんて言わないでくれよ。』

スロットマシンの代金はSteveが大半を払い、俺は200ドル出すだけ。jackpotが当たらなくてもこちらの損は200ドル、突然の犯罪めいた話だが、腑に落ちない点もあるが、スイートルームのジャグジーからシャンパングラスを手にしたラスベガスの夜の街を見下ろす想像は甘く心に広がっている。「そんなに金は、国外に持ち出せないだろう？ customers で\$10,000以上は規制が掛かるでしょう？」

『そりゃあ\$10,000以上は持ち出せないだろうから、ホテルにデポジットのままにしていたらどう

だい、きっと航空券が送られてくるよ、只でね、ギャンブルしに来いってわけさ。でかいスイートルームにwelcome champagne付きさ。ほかにもクレジットカードにして小出しに使う方法もあるね。』

そんなに簡単に大金を手に来る方法があるなら、誰かすでにやっているだろうに？だが失敗しても損失が少ない上に、なんだか、どうも旨く行く様な気がする。

「Steveは、その金でどうするんだい？」『ほとんど住宅ローンさ、後は旅行でもしよう、家族で旅行なんてしばらくしていないから。』声を潜め秘密の話をしているうちに長年の知古のように感じられてきた。あんたに会えて良かったよ。

「Sans Casinoはどこにあるの？」『他人と一緒にいるところをあまり見られたくないが、今から見に行こう。実際の作戦はそのあとだ。』

それになぜか元気よく"I got it."と答えた。『人の目があるから、なるべく離れて歩こう。ちょっと後ろからついてきてくれ。』もっともだ、と思い立ち上がった時に。『この事を知っているやつは3人いる。』と唐突に突然言う。おいおい、どうしてもう一人共犯者がいるんだ？後ろから首を絞められるような話ならおりるぞ、と、思っていると。『俺とお前と神様だ。』と、小さく胸の前で十字を切る。

まったく冗談じゃない、こんな時にお遍路さんみたいな事を言い出して。俺は真剣なんだぞ。それとも神様を持ち出して決意の表明か、などと困った相棒を笑いながら、キンキンに冷えた喫茶店から灼熱のネバダ砂漠の強い照り返しの中に飛び出した。

まぶしい。ホテルの改装工事のため舞い上がる砂埃と騒音の中をSans Casinoのに向かった。

Sans Casinoの回転扉のまで先を歩いていたSteveが、扉の前でちょっと振り返って『ちょっとここで待っててくれ、これが今日のUSA Todayだと新聞紙を手渡ししながら、ユタカ、さっきの\$200ちょっと渡して。』突然言われ面食らったが財布から\$200出して渡した。"Just wait a minute."そう言い残すとカジノの中に消えて行っ

た。

砂漠の風は熱い。まして至る頃工事中の騒音。ちょっと待って。何を待つ。えーと、スティーブが2800ドル準備をして、俺の200ドルと合わせて3000ドルにしてそれでスロットマシンをやるんだよな？

あいつがなんで俺の200ドルを持っていったんだろ？

はっとした。

やられたか？

そうおもって回転扉の中に入って行った。炎天

下の日差しから薄暗いカジノに入った、はじめはスロットマシンの光しか見えない、暗順応して周りの人の顔の識別が付き始めたが、そこにスティーブの顔は無かった。

サンズ・カッシーノの出口は数カ所あり、どこからスティーブが逃げていったかはとても分からなかったし、追ってみようとも思わなかった、むしろ他愛も無い話で簡単に盛り上がってしまった自分が可笑しくて、苦笑いをしながらUSA Today紙を手にもってラスベガスの繁華街の中に帰っていった。

カリフォルニア眼科ワークショップの思い出 (過去を顧みて)

大 野 研 一

眼科に入局したての頃、私が最初に見た白内障手術というのは、双眼ルーペを使って囊外摘出術を行うというものであった。1980年（昭和55年）のことである。

しかし研修医になりたての私が研究会や学会に出席するようになりよその様子がわかってくるにつれ、これはなにやらかなり周回遅れらしいということがまもなくわかった。

今思えば、我が国で一部の先覚者たちが顕微鏡手術研究会を発足させたのが1970年頃で、1980年前後には眼内レンズの使用経験が報告されはじめ、顕微鏡を使って手術を行うことがその当時においては相当程度普及していたらしいことを思うと、残念ながら後塵を拝していたのは間違いのないところであった。

大学病院で行われる医療というものは先端を走っているものと思っていただけに忸怩たる思いが続いていたのである。

このようなこともあり、まずは当たり前の手術を見てみたい、そして最先端の手術も是非見てみたいとの思いが日々募っていったところであった。しかしながら1982年に東邦大学大橋病院に新しく赴任された戸張幾生先生の行われた白内障手術はまさに顕微鏡を使つての手術であった。私にとっては未知の新しい手術に接することができ、また虹彩支持レンズの挿入も試みられているのを目の当たりにし大変感激したのである。戸張先生は自分の所だけではなくよそにいて積極的に学んできなさいという考えを医局員に示され、私はその自由な思想に大いに共鳴した。

今でこそ超音波乳化吸引装置は当たり前の装置だが、当時を思い起こせばCavitron/Kelman/phacoemulsifier aspirator 8000V（クーパービジョン、1977年）が頭に浮かぶ。しかしながら手術手技が確立していないことも相まってか、せっかく

導入しても手術の難度が高く実際には超音波乳化吸引の出番がなく、I/Aしか使わない施設もあったりで、手術装置は手術室の隅の方に常駐となっていた施設も多かったらしいことはよく耳にしていた。

眼内レンズもまだ広く普及しているとは言い難く、1984年に神奈川県某の病院に勤務し始めた当時でも、県内の大学病院の眼内レンズ挿入はまだまだこれからというところであった。眼内レンズという異物を目の中に入れる不安、慎重論もあったようだ。しかしながら日本の一部の先進的先生方は1970年代後半にすでに眼内レンズ挿入の報告を国内の研究会でされていたとのことは当時よく耳にしていた。

一方アメリカでは眼内レンズと超音波乳化吸引術とが結びつき同時に使用されるようになりその技術は大変進んでいるようだとの印象も持っていた。

そんな折、超音波白内障手術の開発に努め、シンスキーフックで有名なDr Sinskyの手術見学や超音波白内障手術の発明者たるDr Kelmanの話が聞ける催しが行われることを知り、渡りに船とばかりこの企画に参加したのであった。



Dr Sinskyを間近に

A Novartis Company

CIBA VISION
ともにビジョンの歓びを。

CORPORATE

患者の笑顔のために尽力される眼科医の皆様をサポートできること。
それが、チバビジョンの歓びです。

ノバルティス グループ
チバビジョン株式会社 <http://www.cibavision.jp> | 製品・販売店などのお問い合わせは —
チバビジョンダイヤル ☎0120-389103（オペレーター24時間365日対応）

CIBA VISION 及び CIBA VISION ロゴは Novartis AG の登録商標です。© 2010 CIBA VISION® Corporation, a division of Novartis AG

1985年のことである。
幸いその当時の日程表が保存されていたおかげで細かなスケジュールがわかり今回のエッセイを書くにあたって役立った。

集合は1985年8月10日、新東京国際空港北ウィングで、JAL066便、15:00発で一路サンフランシスコに向かった。機内では私の座席の隣に大分医科大学助教授（当時）の中塚和夫先生が乗り合わせた。こちらはまだ大学卒業後5年目の若輩者であったが、気楽に声をかけてくださり眼科にまつわるよもやま話をたくさん伺った記憶がある。ちょうど非常口座席だったため、男性パーサーと相対する位置となり、飛行機に関わるいろんな出来事で話が盛り上がったのだが、とりわけ1982年におきたJAL日航羽田沖墜落事故（日航逆噴射事故）の話題が出たときには、「実はあの事故以来しばらくの間、乗客がめっきり減りましてね事故はいやですね・・・」、とパーサーが妙にしんみりと語っていたのを今でも覚えている。

サンフランシスコに到着すると総勢23名で木下茂、馬嶋慶直、湖崎弘、林文彦先生なども参加されていた。

その後は、現地時間
8月10日(土)にwelcome partyが行われ、8月11日(日)にDr.Kaufmanの長期装用コンタクト・レンズの話とDr.HetheringtonおよびDr.Hoskinsの緑内障に関するトピックスを聴いた。

8月12日(月)にはDr.BoresのRadialkeratotomyとDr.Kelmanの眼内レンズの話を開いた。Dr.Boresは講演後に自分の使っているお勧めの手術道具一式を展示して、希望者に販売していた。皆さん興味深く器具を眺めていたようであったが実際に



いただいた名刺

れほどの人が買ったかは記憶が定かでない。
また超音波白内障乳化吸引術を開発、発表したDr.Kelmanはkelman KPE という名称で彼の術式が当時日本でも評価されつつあったのだが、あのKelmanの顔を拝めるだけで来た甲斐があったように思った。彼はニューヨークに活動の拠点があって、講演会場のあるこのサンフランシスコまで自家用の飛行機でやってきたらしいとのことを聞いた。さすがアメリカ、スケールが違いすぎるとしみじみ思った。

8月14日(水)にDr.Sinskyの病院を訪問手術見学した。

手術見学がワークショップ参加のもっとも大きな目的であり、あの眼内レンズの先駆者たるシンスキーがどんな手術を見せてくれるのかが今回の最大の山場であった。しかし手術室には直接大人数が立ち入ることができなかったために、モニター中心の見学となってしまった（少し残念）。けれどもすばらしい手際の良さでレンズが挿入されてゆくさまに大変感動し納得のいくものであった。

スケジュールの都合で短い時間の見学であったが、私にとっては十分すぎるものであった。

手術の後Dr.Sinskyは我々一行を自宅に招いてくれ、パーティーをした。この点はやはり日本人の感覚と違い、オープンでホームパーティーが当たり前の文化、伝統的になっているアメリカでは、日本とは大いに違う部分と感じた。

奥様やご子息と挨拶することもでき異文化体験は貴重であった。

このときDr.Sinskyからいただいた名刺は今も大切に持っている。



手術見学

そんなワークショップの最中、大変衝撃的なニュースが飛び込んできたのであった。

カリフォルニア モンテレーのホテルに滞在中のこと、出発のため玄関先に集まっていると、なにやらみんな現地新聞を見てざわついていた。聞くと日本で大きな飛行機事故があったらしいとのことだった。みると現地の新聞の紙面のトップにJapan Airlines、crash、Osutakaの3文字が大きく掲げられているのが目にとまった。最初Osutakaの意味がよくわからなかったが、それは山の名前を意味し、そこに墜落したとの内容だった（事故は日本時間1985年8月12日午後18時56分）。アメリカに向かうJALの機内でパーサーと日航機羽田沖墜落事故の話を思い出したのは言うまでもないが、後日日本に帰ってから事故の大きさを知るところとなった。この事故はアメリカでもかなり大きく報道されていたのである。自分にとっては異国の地での母国からの重大ニュースに大きな衝撃を受けた。

ミーティングの最後に有名なヨセミテ国立公園に行った。ヨセミテはカリフォルニア州にあるアメリカでもっとも人気のある公園で、1890年に国立公園に指定され、1984年にユネスコ世界遺産に登録されている。

乱開発の危機に面したと聞いているが、守りきって、今の姿があると聞く。

その大自然の雄大さはたとえようもなく、空気がとても澄み切っており、薄暮にさしかかった天空に見た流れ星は今も忘れない。

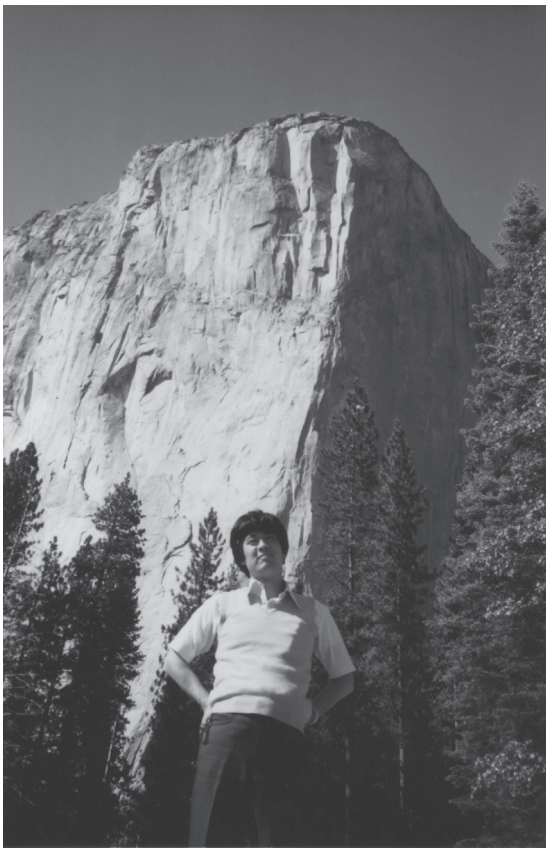
今思えばヨセミテで一番印象に残ったのがエル・キャピタンという一枚岩でできた巨大な岩山である。花崗岩でできており世界最大の一枚岩で谷底から1095mもある高さだそうで、ほぼ垂直な壁がそそり立っている（標高は2307m）。今やロッククライマーの聖地となっているそうだが、こんな岩山は今まで見たこともなく、その雄大さに大きな感動を覚えた。

帰りの飛行機は行きと同じJALであり、機内で配られる先の大事故を伝える日本の新聞記事を読む客も多く、私自身も心なしか不安を持っていたが、成田に着陸すると機内から大きな拍手が起こったのを覚えている。みんな一抹の不安はあっ

たのだろう。

このワークショップに参加してすでに25年を過ぎた今でも印象に残ることは、

世界に名だたるDr.SinskyやDr.Kelmanに身近に接することができたという経験と日本の著名な先生方とも自由に話をすることができた点である。上下の隔てなく、水平な立場で接することができたのは、参加したすべての先生方が同じ体験を共有しあった点につきるのではないかと思った。自分が入局した当初の眼科医局は旧来の伝統的価値観に基づく上下関係が残っており、他施設の先生方との自由な交流もままならない状況であったことを思うと、その後の自分の生き方、考え方に大きな影響を与えるカルチャーショックとなったのである。



ヨセミテ エル・キャピタンを背にして

平成22年度 栃木県アイバンク募金 協力医療機関への御礼

福 島 一 哉（宇都宮市）

栃木県眼科医会 会員の先生方におかれましては、常々頭記募金へのご協力を賜りありがとうございます。平成22年度も多くの医療機関より募金を頂きました。41医療機関の一覧は下記の通りです。**募金総額 273,581円**は平成23年4月7日に**栃木県アイバンク様口座に振込**いたしました。**みなさまのご協力に対し心より御礼を申し上げます。**

震災の後、様々な義援金・支援金を求められる現状ではありますが、アイバンク事業に係るご支援も今後も宜しくお願い致します。

募金協力医療機関（順不同・敬称略）

旭眼科内科クリニック・金子眼科・江曾島眼科・おおくぼ眼科・くぼた眼科・田口眼科医院・永田内科眼科医院・浜田眼科医院・早津眼科医院・宮下眼科医院・宇都宮社会保険病院眼科・阿久津医院・見龍堂病院・小西眼科医院・石崎眼科・しろやま眼科・加藤眼科医院・さいとう眼科医院・さくら眼科クリニック・原眼科病院・伊野田眼科クリニック・斉藤クリニック・宮澤眼科クリニック・中静眼科医院・大原クリニック・国際医療福祉大学塩谷病院眼科・井上眼科医院・回生眼科・稲葉眼科・斉藤眼科医院・久保田眼科医院・浅原眼科クリニック・おちあい眼科・つつみ眼科クリニック・柏瀬眼科・城南眼科クリニック・小山眼科・青木眼科医院・福島眼科医院・のうか眼科・吉沢眼科医院

以上

お し ら せ

第21回下野眼科談話会開催延期

平成23年3月18日に開催予定の第21回下野眼科談話会は地震（計画停電等）により開催延期となりました。

学術担当理事 大久保 彰

東日本大震災義援金について

総会で決議された東日本大震災への義援金を医事対策費から支出いたしました。眼科医会総会で集められた募金165,210円と合わせ665,210円を下野新聞社を通じ被災地に寄付いたしました。

なお、平成23年5月27日付けの下野新聞「東日本大震災救援募金」の欄に今回の寄付が掲載されました。

眼科医会会長 原 裕

会 務 日 誌

(平成22年 4 月～平成23年 3 月)

平成22年

4 月 3 日(土)・4 日(日)

- 第 1 回 日眼医定例代議員会、定例総会
(東京プリンスホテル) 原 (裕) 出席

4 月 11 日(日)

- 第59回 栃木県眼科集談会 (自治医大)
一般公演 8 題
特別講演：
「眼瞼と結膜に見られる腫瘍の診方と治療」
後藤 浩先生 (東京医大眼科教授)

4 月 15 日(木)

- 第 1 回 栃医学校保健部会理事会 (県医師会)
苗加出席

4 月 29 日(木)

- 第72回 栃眼医新睦ゴルフコンペ
(唐沢ゴルフクラブ)

5 月 15 日(土)

- 第32回 眼科コメディカル試験 (帝京大)
当県より13名受験

5 月 19 日(水)

- 第 1 回 栃眼医理事会 (宇都宮市医師会館)
宮下、原 (裕)、旭、木村、大久保 (彰)、大野、吉沢 (徹)、城山、苗加、落合 (憲)、上田、牧野、井岡、斉藤 (春)、高橋、斉藤 (哲)、堤、松島 (博)、松島 (雄)、稲葉 (光)、柏瀬、茨木、斉藤 (武) 23名出席

5 月 21 日(金)

- 栃木県眼科手術談話会 (宇都宮市医師会館)
一般講演 53名出席

5 月 23 日(日)

- 代議員会総務常任委員会 (日眼医事務局)
原 (裕) 出席

5 月 29 日(土)

- 第 1 回 関プロ支部長会議
(高崎市メトロポリタン高崎) 宮下出席
- 第 1 回 関プロ連絡協議会
(高崎市メトロポリタン高崎) 宮下・早津・稲葉・柏瀬・原 (裕) 出席
- 関プロ健康保険委員会
(高崎市メトロポリタン高崎) 旭 出席
- 関プロ勤務医委員会
(高崎市メトロポリタン高崎) 上田出席

6 月 11 日(金)

- 第43回 栃木県眼科医会研究会
(日本アルコンと共催 宇都宮)
特別講演
1) 「医療訴訟の現状と問題点、トラブル
回避のために心がけるべきポイント」
峰村 健司先生 (川北総合病院眼科)
2) 「術後眼内炎－不可逆性を可逆性に」
薄井 紀夫先生
(総合新川橋病院眼科部長) 72名出席

6 月 13 日(日)

- 日眼医全国審査委員連絡協議会
(東京プリンスホテル) 城山出席

6 月 26 日(土)・27 日(日)

- 第 2 回 日眼医定例代議員会、定例総会
(京王プラザホテル) 原 (裕) 出席

6 月 27 日(日)

- 第 2 回 栃医学校保健部会理事会 (護国会館)
苗加出席

6 月 30 日(水)

- 第 1 回 栃木県社保国保審査委員連絡会
(宇都宮市医師会館)
千葉、城山、旭社保審査委員、鈴木、阿久
津国保審査委員、井岡、吉沢健保理事出席

7 月 11 日(日)

- 眼科有床診療所検討委員会 (日眼医事務局)
原 (裕) 出席

7 月 21 日(水)

- 第 2 回 栃眼医理事会 (宇都宮市医師会館)
宮下、原 (裕)、旭、木村、大久保 (彰)、大野、吉沢 (徹)、城山、苗加、福島、落合 (憲)、上田、小幡、大沼、井岡、斉藤 (春)、高橋、斉藤 (哲)、堤、松島 (雄)、茨木、斉藤 (武)、妹尾 23名出席

7 月 23 日(金)

- 獨協医大眼科医合同講演会 (獨協医大)
1) 「前眼部の免疫」
福島 敦樹先生
(高知大学医学部眼科教授)
2) 「後眼部の免疫」
園田 康平先生
(九州大学医学部眼科講師) 63名出席

7 月 25 日(日)

- 第34回 全国学校医連絡協議会
(東京グランドホテル) 苗加出席

9 月 5 日(日)

- 日眼医全国支部長会議
(東京プリンスホテル) 宮下出席

9 月 15 日(水)

- 第 3 回 栃眼医理事会 (宇都宮市医師会館)
宮下、原 (裕)、旭、木村、大久保 (彰)、大野、吉沢 (徹)、城山、苗加、福島、落合 (憲)、上田、牧野、松島 (博)、斉藤 (春)、高橋、斉藤 (哲)、堤、松島 (雄)、茨木、斉藤 (武) 21名出席

9 月 19 日(日)

- 日本網膜色素変性症協会 J R P S 栃木支部医学講話

10 月 1 日(金)

- 第18回 栃木眼科セミナー (自治医大・興和
創薬と共催 ホテル東日本宇都宮)
ミニレクチャー
「緑内障患者の自動車運転能力について」
青木 由紀先生 (自治医大眼科)
特別講演：
「見えます！“白内障手術”」
太田 一郎先生 (眼科三宅病院) 65名出席

10 月 2 日(土)

- 「目の愛護デー」記念行事
(宇都宮市健康センター ララスクエアビル)
目の健康講座
眼科無料相談会

10 月 14 日(木)

- 第 3 回 栃医学校保健部会理事会
(ホテルニューイタヤ) 苗加出席

10 月 15 日(金)

- 第60回栃木県眼科集談会 (宇都宮市医師会館)
一般公演 8 題
特別講演：
「知っておきたい眼瞼の腫瘍と腫瘍性疾患」
小幡 博人先生 (自治医大眼科准教授) 78名出席

10 月 30 日(土)

- 日眼医連盟協議委員会
(東京プリンスホテル) 宮下出席

10 月 31 日(日)

- 日眼医各支部健保担当理事連絡会
(東京グランドホテル) 井岡出席

11 月 17 日(水)

- 第 4 回 栃眼医理事会 (宇都宮市医師会館)
宮下、原 (裕)、旭、木村、大久保 (彰)、大野、吉沢 (徹)、城山、苗加、福島、落合 (憲)、上田、大沼、井岡、斉藤 (春)、高橋、斉藤 (哲)、

堤、松島（雄）、斉藤（武） 20名出席

11月18日(木)

- 第4回 栃木県内科眼科関連疾患懇談会
(宇都宮グランドホテル)
テーマ：腎・高血圧と眼疾患
1)「眼底病変をふせぐための高血圧・
腎臓病治療」
石光 俊彦先生（獨協医大循環器内科）
2)「高血圧や腎疾患と目のかわり」
張野 正誉先生（淀川キリスト教病院）

11月21日(日)

- 第11回 全国勤務医連絡協議会
(東京プリンスホテル) 上田出席

11月22日(月)

- 第2回 栃木県社保国保審査委員連絡会
(宇都宮市医師会館)
阿久津、鈴木国保審査委員、旭、城山、
千葉社保審査委員、井岡、吉沢健保担当
理事出席

11月23日(火)

- 第73回栃眼医ゴルフコンペ
(宇都宮カンツリークラブ)

12月3日(金)

- 栃眼医忘年会（ホテルニューイタヤ）
33名出席

12月4日(日)

- 栃木高度管理医療機器販売管理者継続研修会
(とちぎ健康の森)
講演1「薬事法その他の法令に関するもの」
長谷川 恵子先生
(栃木県保健福祉部 薬務課薬事審査
担当主査)
講演2「コンタクトレンズの処方」
基礎と眼合併症」
小幡 博人先生
(自治医科大学 眼科学講座 准教授)

12月5日(日)

- 平成22年度コンタクトレンズ販売管理者継続
研修会（とちぎ健康の森）

1月14日(金)

- 第44回 栃木県眼科医会研究会（キッセイ薬
品工業と共催 宇都宮グランドホテル）
特別講演
1)「シェーグレン症候群に伴う口腔乾燥症
の概念・診断・治療とシェーグレン症候
群の診断・治療における眼科と歯科の連
携」
岩淵 博史先生
(独立行政法人国立病院機構栃木病院歯
科・歯科口腔外科・小児歯科医長)
2)「オルソケラトロジー」
松原 正男先生
(東京女子医科大学医療センター眼科教授)

1月19日(水)

- 第5回 栃眼医理事会（宇都宮市医師会館）
宮下、原（裕）、旭、木村、大久保（彰）、大
野、吉沢（徹）、城山、苗加、福島、落合（憲）、
上田、松島（博）、井岡、斉藤（春）、高橋（雄）、
斉藤（哲）、堤、松島（雄）、柏瀬、茨木、妹
尾 22名出席

1月23日(日)

- 日眼医代議員会総務経理合同常任委員会
(東京プリンスホテル) 原（裕）出席

3月16日(水)

- 第6回 栃眼医理事会（宇都宮市医師会館）

3月6日(日)

- 第2回 関プロ支部長会議 宮下出席
- 第2回 関プロ連絡協議会
宮下・早津・稲葉・柏瀬・原（裕）出席

3月18日(金)

- 第21回 下野眼科談話会（獨協医大・萬有製
薬と共催 小山グランドホテル）

会 員 消 息

(平成22年4月～平成23年3月)

入会：

- C 富 永 経一郎（自治医大）
- C 坂 東 誠（獨協医大）
- C 石 井 洋次郎（獨協医大）
- C 福 井 正 樹（足利赤十字病院）

転入：

- B 佐 藤 彩（自治医大） 東京都より

転出：

- B 新 里 一 郎（獨協医大） 茨城県へ
- B 茂 田 真 理（宇都宮市 フェアリーベルメディカル） 千葉県へ
- B 太 田 博 仁（足利赤十字病院） 群馬県へ
- B 中 野 佳 希（自治医大） 群馬県へ
- B 杉 紀 人（自治医大） 秋田県へ
- B 加 藤 有 里（高根沢町 たかはし眼科） 茨城県へ

異動：

①勤務先変更

- B 永 澤 一 恵（宇都宮市 フェアリーベルメディカル） 獨協医大より
- B 小 原 喜 隆（獨協医大） 国際医療福祉大学より
- B 高 望 美（日光市 阿久津眼科） 獨協医大より
- B 杉 恵 子（下野市 おちあい眼科） 自治医大より
- B 竹 澤 美貴子（那須塩原市 アイアールエス伊野田眼科クリニック） 自治医大より
- B 高 橋 康 子（那須塩原市 アイアールエス伊野田眼科クリニック） 自治医大より
- B 堀 こずえ（独立行政法人国立病院機構栃木病院） 自治医大より
- B 長 池 陽 子（函館市 吉田眼科病院） 獨協医大より

②会員種別の変更

- B→A 早 津 宏 夫（宇都宮市 早津眼科医院）
- A→B 早 津 尚 夫（宇都宮市 早津眼科医院）
- B→A 大久保 彰（宇都宮市 おおくぼ眼科）
- A→B 大久保 好 子（宇都宮市 おおくぼ眼科）

③勤務先名称変更

- A 加 藤 健（さくら市 かとう眼科）

④自宅住所変更

- B 小 幡 博 人（自治医大）
- B 堀 こずえ（独立行政法人国立病院機構栃木病院）
- A 大 塚 信 行（栃本市 さくら眼科クリニック）
- B 松 島 美奈子（獨協医大）
- B 木 村 麻衣子（獨協医大）
- C 斉 藤 文 信（獨協医大）

⑤改姓

- B 永 澤 一 恵（宇都宮市 フェアリーベルメディカル） 旧姓 反町
- B 加 藤 有 里（高根沢町 たかはし眼科） 旧姓 柿沼
- B 細 川 美奈子（鹿沼市 細川外科内科眼科） 旧姓 枝
- B 堀 こずえ（独立行政法人国立病院機構栃木病院） 旧姓 石崎

自治医科大学眼科外来診察担当者

(H23年7月現在)

	月	火	水	木	金	土
午 前	川 島 青 木 原	牧 野 佐藤(彩) 大久保	小 幡 大久保 原	佐 藤 佐藤(彩) 大久保	川 島 青 木 原 網膜硝子体外来 佐 藤	
午 後	緑内障外来 国 松	角膜外来 小 幡	弱視斜視外来 牧 野	ロービジョン外来 国 松 黄斑外来 竹 澤	弱視斜視外来 牧 野	

獨協医科大学眼科外来診察担当者

(H23年7月現在)

	月	火	水	木	金	土
午 前	妹 尾 松 島 須 田 寺 田 高 山 後 藤 荒 川	千 葉 高 橋 大沼(修) 高 宮 下	松 島 須 田 鈴 木 大沼(修) 青 瀬 渡 邊	千 葉 石 丸 山下(由) 竹 村 並 木 中 村 坂 東	妹 尾 高 橋 八 木 寺 田 並 木 斎藤(文) 石 井	交替制
午 後	屈折矯正外来 千 葉 寺 田 高 山 後 藤 坂 東	ぶどう膜外来 鈴 木 高 山 渡 邊	未熟児・小児眼科 後 藤 石 丸 並 木 渡 邊 黄斑外来 須 田 大 沼 中 村	角膜外来 千 葉 大沼(修) 石 丸 並 木 中 村 石 井 斜視・弱視 千 葉 早 津 宮 下 坂 東	白内障外来 松 島 永 田 青 瀬 斎藤(文) 石 井	

おめでとうございます

第32回 日眼医眼科コメディカル講習会受講修了者（13名）

- 秋 谷 寛 子（おちあい眼科）
- 植 木 成 美（原眼科医院）
- 宇賀耶 明 子（田島眼科医院）
- 大 橋 真知子（青木眼科医院）
- 鬼 塚 亜由美（斎藤眼科医院）
- 川野輪 華 絵（加藤眼科医院）
- 佐 藤 幸 代（みどり眼科クリニック）
- 鈴 木 優 子（石崎眼科）
- 堀 田 敦 子（青木眼科医院）
- 松 本 美 穂（原眼科医院）
- 三ツ井 千枝子（おちあい眼科）
- 南 優 子（原眼科医院）
- 山 口 薫（回生眼科）

表紙の言葉

竜頭の滝は、奥日光三名瀑の1つで湯ノ湖から流れ出た湯川が溶岩の上を210mに渡って流れ下っています。新緑、紅葉の季節が見頃ですが、ツツジの咲く頃もその景観は見逃せません。滝の上流東側面には最近新たに散策路が整備され、5月末からトウゴクミツバツツジが見頃となります。

竜頭の滝：日光市中宮祠 宇都宮道路清滝ICより奥日光方面へ25Km）

大野 研一（佐野市）

○ご投稿のお願い

会報編集委員会では。会員の先生方の原稿を募集しております。随筆・旅行記・ご意見・趣味の話など楽しい原稿をお待ちしております。原稿に写真を添えることも可能です。カラー写真で寄稿されてもモノクロ印刷になることがあります。あらかじめご了承ください。

○原稿送り先

〒327-0004 佐野市赤坂町948-1
大野眼科クリニック内
栃木県眼科医会報編集委員会
TEL 0283-23-0381
FAX 0283-21-1318
Eメール publicity-tochigi@swan.ocn.ne.jp
パソコンをお使いの方は、データでのご投稿を歓迎します。

○原稿〆切

常時受け付けております。
但し、第45号の〆切は5月末日です。



広報 大野研一
(佐野市)

○編集後記

東日本大震災は未曾有の大災害となりました。そしてこの悲劇に追い打ちをかけるように福島第一原子力発電所の事故で大量の放射性物質がまき散らされました。子供を守るべき立場の文科省が年20ミリシーベルトの基準を示しましたが、これは屋外では3.8マイクロシーベルト/時に相当し労働基準法で18歳未満の作業を禁止している「放射線管理区域」(0.6マイクロシーベルト/時以上)の約6倍に相当するとして撤回の声が強くなりました。法律はきちんと遵守し子供たちに犠牲を強いることだけは避けてもらいたいと思います。福島の子供たちの健康が心配です。さて県内眼科の動向を見ると宮下浩会長が退任され原裕先生が会長に就任されました。また自治医大の茨木信博先生が教授を退任され川島秀俊先生が新しく教授に就任されました。各先生方のますますのご活躍をお祈り申し上げます。

今回新会長の原先生がAAOの思い出をエッセイにまとめ寄稿していただきました。

お忙しい中、各種委員会報告、学術欄に原稿をお寄せ下さった会員の皆様のおかげを持ちまして第44号栃木県眼科医会報が出来ましたことを厚く御礼申し上げます。(大野研一)

編集委員

大野 研一

小幡 博人

大沼 修

栃木県眼科医会報 (第44号)

発行日：平成23年6月30日

発行所：栃木県眼科医会

〒321-0151 栃木県宇都宮市西川田町929-4
旭眼科内科クリニック内

発行人：栃木県眼科医会

原 裕

印刷所：有限会社 安野

〒321-0151 宇都宮市西川田町1092

緑内障・高眼圧症治療剤 薬価基準収載

ザラカム® 配合点眼液

Xalacom® Combination Eye Drops
ラタノプロスト・チモロールマレイン酸塩配合

処方せん医薬品：注意－医師等の処方せんにより使用すること

※「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」、「効能・効果に関連する使用上の注意」、「用法・用量に関連する使用上の注意」等については添付文書をご参照ください。

製造販売
ファイザー株式会社
〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7
資料請求先：製品情報センター

2010年12月作成

The UNFOLDER® Platinum 1 Series Implantationシステム

テクニス ワンピースの全てのディオプターで Micro Implantation 対応

TECNIS®
ASPHERIC IOL

プラチナ1シリーズ ハンドピース
プラチナ1シリーズ カートリッジ

販売名 ----- プラチナ 1シリーズ ハンドピース (モデル: DK7796)
医療機器届出番号 --- 13B1X00075000010

販売名 ----- プラチナ 1シリーズ カートリッジ (モデル: 1MTEC30)
医療機器認証番号 --- 223ACBZX00009000

エイムオー・ジャパン 株式会社 東京営業所
〒108-6306 東京都港区三田3-5-27 住友不動産三田ソインビル西館6F TEL.03-5444-2541 FAX.03-5444-2542

TECNIS and UNFOLDER are trademarks owned by or licensed to Abbott Laboratories, its subsidiaries or affiliates.
©2011 Abbott Medical Optics Inc.

Abbott
Medical Optics

興和創薬の眼科関連製品

医療用医薬品

緑内障・高眼圧症治療剤

ハイパジール[®]点眼液0.25%

薬価基準収載（ニブラジロール点眼液）

アレルギー性結膜炎治療剤

ゼパリン[®]点眼液0.1%

薬価基準収載（アシタザノラスト水和物）製剤

広範囲抗菌点眼剤

ファルキサシン[®]点眼液0.3%

処方せん医薬品^{注)} 薬価基準収載（オフロキサシン点眼液）

散瞳剤

ネオシネジン[®]点眼液5%

薬価基準収載（フェニレフリン塩酸塩製剤）

注) 注意－医師等の処方せんにより使用すること

※効能・効果、用法・用量、禁忌・使用上の注意等については添付文書をご参照ください。

■ ハイパジール[®]点眼液0.25%、ネオシネジン[®]点眼液5%点眼液、アバンシィ、アバンシィプリセット、メドショット／製造販売元：興和株式会社

■ ゼパリン点眼液0.1%／製造販売元：わかもと製薬株式会社、発売元：興和株式会社

■ ファルキサシン点眼液0.3%／製造販売元：キョーリンリメディオ株式会社、発売元：興和株式会社

●資料は当社医薬情報担当者(MR)にご請求ください。



販売元 **興和創薬株式会社** 東京都中央区日本橋本町三丁目4-14

10.6作成

医療機器

後房レンズ

アバンシィ[™]

NATURAL UV

高度管理医療機器 承認番号：21800BZZ10026000

挿入器付後房レンズ

アバンシィ[™]

プリセット

高度管理医療機器 承認番号：22100BZX00979000

単回使用眼内レンズ挿入器

メドショット[™]

管理医療機器 認証番号：219AGBZX00138000

〈資料請求先〉
興和株式会社 電機光学事業部 医用機器営業第二部
〒103-8433 東京都中央区日本橋本町三丁目4-14
TEL 0120-758488

Alcon[®]

より確かな、持続する眼圧下降へ。

PG製剤初のベンザルコニウム塩化物(BAC)非含有点眼液



プロスタグランジンF_{2α}誘導体
緑内障・高眼圧症治療剤

トラバタンズ[®]点眼液0.004%

薬価基準収載

トラバプロスト点眼液

【禁忌(次の患者には投与しないこと)】
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

●効能・効果

緑内障、高眼圧症

●用法・用量

1回1滴、1日1回点眼する。

〈用法・用量に関連する使用上の注意〉

頻回投与により眼圧下降作用が减弱する可能性があるため、1日1回を超えて投与しないこと。

●使用上の注意(一部抜粋)

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

(1) 無水晶体眼又は眼内レンズ挿入眼の患者〔囊胞様黄斑浮腫を含む黄斑浮腫、及びそれに伴う視力低下を起こすおそれがある。〕

(2) 眼内炎(虹彩炎、ぶどう膜炎)のある患者〔眼圧上昇を起こすおそれがある。〕

(3) 妊婦、産婦、授乳婦等〔「妊婦、産婦、授乳婦等への投与」の項参照〕

2. 重要な基本的注意

(1) 本剤の投与により、虹彩や眼瞼への色素沈着(メラニンの増加)による色調変化、あるいは眼周囲の多毛化があらわれることがある。これらは投与の継続によって徐々に進行し、投与中止により停止する。眼瞼色調変化及び眼周囲の多毛化については、投与中止後徐々に消失、あるいは軽減する可能性があるが、虹彩色調変化については投与中止後も消失しないことが報告されている。混合色虹彩の患者では虹彩の色調変化は明確に認められるが、暗褐色の単色虹彩の患者(日本人に多い)においても変化が認められている。特に片眼投与の場合、左右眼で虹彩の色調に差が生じる可能性がある。これらの症状については、長期的な情報が十分に得られていないので、患者を定期的に診察し、十分観察すること。投与に際しては、これらの症状について患者に十分説明し、また、眼瞼色調変化、眼周囲の多毛化の予防あるいは軽減のため、投与の際に液が眼瞼皮膚等についた場合には、よくふき取るか、洗顔するよう患者を指導すること。

(2) 本剤投与中に角膜上皮障害(点状表層角膜炎、糸状角膜炎、角膜びらん)があらわれることがあるので、しみる、痒痒感、眼痛等の自覚症状が持続する場合には、直ちに受診するよう患者に十分指導すること。

(3) 本剤を閉塞隅角緑内障患者に投与する場合は、使用経験がないことから慎重に投与することが望ましい。

(4) 本剤の点眼後、一時的に霧視があらわれることがあるため、症状が回復するまで機械類の操作や自動車等の運転には従事させないよう注意すること。

3. 副作用

トラバプロスト点眼液(ベンザルコニウム塩化物含有製剤)の臨床試験

承認時までに日本人患者を対象として実施された臨床試験において、副作用は40.2%(51/127)に認められ、主な副作用は、眼の充血(22.0%)、眼瞼色調変化(7.1%)、眼の痒痒感(6.3%)、眼周囲の多毛化(3.9%)、虹彩色調変化(3.1%)、眼の不快感(2.4%)、角膜炎(2.4%)、眼脂(1.6%)、眼痛(1.6%)、角膜びらん(1.6%)、眼瞼炎(1.6%)、霧視(1.6%)であった。

また、承認時までに外国人患者を対象として実施された臨床試験において、副作用は46.1%(298/646)に認められ、主な副作用は、眼の充血(36.4%)、眼の痒痒感(5.6%)、眼の不快感(5.0%)、眼痛(2.9%)、虹彩色調変化(2.3%)、眼の異物感(2.2%)、眼の乾燥(1.9%)、角膜炎(1.5%)であった。

本剤の臨床試験

承認時までに、生物学的同等性の検証を目的に外国人患者を対象として実施された臨床試験において、副作用は22.1%(76/344)に認められ、主な副作用は、眼の充血(6.1%)、眼の痒痒感(5.2%)、眼の不快感(3.8%)、眼の異物感(2.6%)、眼の乾燥(1.7%)、眼痛(1.7%)、角膜炎(1.2%)であった。

(1) 重大な副作用

虹彩色素沈着(2.5%)：虹彩色素沈着があらわれることがあるため、患者を定期的に診察し、虹彩色素沈着があらわれた場合には臨床状態に応じて投与を中止すること。

※上記以外の使用上の注意及びその他の詳細は製品添付文書をご参照ください。

プロスタグランジンF_{2α}誘導体

緑内障・高眼圧症治療剤

ラタノプロスト点眼液 0.005%「ニットー」

Latanoprost Ophthalmic Solution 0.005%「NITTO」

処方せん医薬品(ラタノプロスト点眼液)

(注意－医師等の処方せんにより使用すること)

【効能・効果】、【用法・用量】、【禁忌】を含む【使用上の注意】等については、製品添付文書をご参照ください。

製造販売元



日東メディック株式会社

富山県富山市八尾町保内1-14-1

(資料請求先)

日東メディック株式会社 おくすり相談窓口

〒104-0033 東京都中央区新川1-17-24

2010年4月作成

Alcon[®]

製造販売元(輸入元)〈資料請求先〉

日本アルコン株式会社

〒107-0052 東京都港区赤坂2-17-7

© 2009 Alcon, Inc.

2009年3月作成

乾燥感の解決だけが最良なコンタクトレンズでしょうか？

コンタクトレンズユーザーの約半数がワンデーレンズを使用している今、乾燥を感じさせない、快適な装用感を求める患者さまの声に応える多くの“うるおいタイプ”のワンデーレンズが販売されています。しかし、コンタクトレンズは眼科医の正しい検査と処方が必要で、目に危険な異物になります。眼科の先生と患者さまの信頼関係の上にこそ最良のコンタクトレンズが完成すると私たちクーバービジョンは信じています。

「眼科の先生にご評価いただけるコンタクトレンズを開発すること」。眼科ご施設さまでのみお取り扱いいただいている「BIOMEDICS」にこだわり続けるクーバービジョンが患者さまとのより良い関係を深めていただくために、新たなワンデーレンズを誕生させました。

クーバービジョンはAnti-Dry Comfort Vision(もともと乾燥感の少ない快適なコンタクトレンズの開発)の実現を目指し、ワンデーレンズを素材から見つめ直しました。目にやさしい柔らかさを保ちながら、レンズそのものの水分蒸発を抑えること。レンズのまわりに安定した涙液層をしっかりと形成し、その破壊につながる汚れの付着を防ぐこと。

この着眼により最新のバイオミメティック(生体模倣)テクノロジーをコンタクトレンズに初めて応用し、開発したのが新素材PCハイドロゲル*1レンズ「プロクリア ワンデー」です。国内ワンデーで第2位*2のクーバービジョンが、眼科ご施設さまにご提案するこの新素材ワンデーレンズを、ご処方の選択肢の一つとしてご検討いただければ幸いです。

デイリー・ディスポーザブルレンズ

保水成分MPC配合

Proclear 1 day
プロクリア ワンデー



(1箱30枚入) 承認番号: 22000BZX01462

CooperVision

クーバービジョン・ジャパン株式会社 www.coopervision.jp

コンタクトレンズは目に直接装用する高度管理医療機器です。必ず眼科医の検査、処方を受けてお求め下さい。
(1日使い捨てレンズ) ●レンズの使用期間(1日)を超えた装用は絶対にしないでください。●一度目からはずしたら、再使用しないでください。●装用時間を正しくお守りください。●取扱方法を守り、正しく使用してください。●定期検査は必ず受けてください。●少しでも異常を感じたら直ちに眼科医の検査を受けてください。●破損などの不具合があるレンズは絶対に使用しないでください。

*1 PCハイドロゲルとはOmafilcon Aの別称。

*2 国内データは2008年全国のコンタクトレンズ小売店の販売実績(ワンデー球面)を基に推計された市場データ(GfK Optics Japan)による。

私には、
ベストなコンタクトレンズを
考えてくださる
先生がいます。



「眼科医のためのコンタクトレンズ情報提供プログラム」が その内容をいっそう充実させて、生まれ変わりました。

日頃のコンタクトレンズ診療に必要な知識と技術を確認・向上されたい先生に。		
コンタクトレンズ診療Ⅰ 総合コース		参加費: ¥5,000
乱視を持つ患者さまへ適切なコンタクトレンズ処方を目指しておられる先生に。		
コンタクトレンズ診療Ⅱ 乱視コース		参加費: ¥5,000
コンタクトレンズに起因する眼障害とその対処法を体系的に習得されたい先生に。		
コンタクトレンズ診療Ⅲ 眼障害コース		参加費: ¥3,500

※内容は一部変更となる場合があります。

※対象は、日本の医師免許をお持ちで、かつ眼科を専門とする医師の皆さまとさせていただきます。

出張講演もさらに拡大。

2011年予定: 仙台・山形・新潟・名古屋・大阪・徳島・広島・福岡

視能訓練士の皆さまのためのプログラムもさらに充実しました。



THE VISION CARE
INSTITUTE™
of
Johnson & Johnson K.K.

詳しくはジョンソン・エンド・ジョンソン ビジョンケア インスティテュート(TVCI)運営事務局へ。



視力のプロに
0120-469-262 (月～金 9:30～17:30 土・日・祝休) メールアドレス: tvci@visjp.jnj.com ウェブサイト: <https://tvci.jp>

※QRコード対応の携帯電話でのみ、左記バーコードがご使用になれます。(機種によってはアクセスできない場合があります。)

ジョンソン・エンド・ジョンソン 株式会社 ビジョンケア カンパニー 東京都千代田区西神田3丁目5番2号 ©J&J KK 2011

室温保存・1日1回
の点眼剤です

プロスタグランジンF_{2α}誘導体
緑内障・高眼圧症治療剤

処方せん医薬品^{注)}

薬価基準収載

ラタノプロスト点眼液0.005%「TS」

効能・効果、用法・用量、使用上の注意等はDRUG INFORMATIONをご参照ください。

注) 注意—医師等の処方せんにより使用すること

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】
本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者



点眼剤と歩み続けて半世紀

製造販売元



テイカ製薬株式会社

NOVARTIS

ひとつ視力が
上がるごと
改善される
日々の生活

THE WORLD IS BEAUTIFUL > TO LOOK AT

見える喜び いつまでも

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

1. 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者
2. 眼又は眼周囲に感染のある患者、あるいは感染の疑いのある患者（眼内炎等の重篤な副作用が発現するおそれがある。）
3. 眼内に重度の炎症のある患者（炎症が悪化する可能性がある。）

【効能又は効果】

中心窩下脈絡膜新生血管を伴う加齢黄斑変性症

【用法及び用量】

ランビスマブ（遺伝子組換え）として0.5mg（0.05mL）を1ヵ月毎に連続3ヵ月間（導入期）硝子体内投与する。その後の維持期においては、症状により投与間隔を適宜調節するが、1ヵ月以上の間隔をあけること。

＜用法及び用量に関連する使用上の注意＞

1. 維持期においては、1ヵ月に1回視力等を測定し、その結果及び患者の状態を考慮し、本剤投与の要否を判断すること。また、定期的に有効性を評価し、有効性が認められない場合には漫然と投与しないこと。
2. 臨床試験においては、両眼治療は行われていない。両眼に治療対象となる病変がある場合は、両眼同時治療の有益性と危険性を慎重に評価した上で本剤を投与すること。なお、初回治療における両眼同日投与は避け、片眼での安全性を十分に評価した上で対側眼の治療を行うこと。

【使用上の注意】

1. 慎重投与（次の患者には慎重に投与すること）

- (1) 緑内障、高眼圧症の患者〔本剤投与により眼圧が上昇することがある。〕（「2. 重要な基本的注意」の項参照）
- (2) 脳卒中又は一過性脳虚血発作の既往歴等の脳卒中の危険因子のある患者〔脳卒中があらわれることがある。〕（「3. 副作用(1) 重大な副作用」の項参照）

2. 重要な基本的注意

- (1) 網膜疾患に関する専門知識を有し、硝子体内注射の投与手技に関する十分な知識・経験のある眼科医のみが本剤を投与すること。
- (2) 硝子体内注射に際し使用される薬剤（消毒薬、麻酔薬、抗菌点眼薬及び散瞳薬等）への過敏症の既往歴について事前に十分な問診を行うこと。（「3. 副作用」の項参照）
- (3) 硝子体内注射の際には、下記の点に注意しながら行うとともに、投与手技に起因する有害事象として結膜出血、眼痛及び硝子体浮遊物等の有害事象が多く報告されているので注意すること。（「3. 副作用」の項参照）
 - 1) 硝子体内注射は、無菌条件下で行うこと。（手術用手指消毒を行い、滅菌手袋、ヨウ素系洗眼殺菌剤、滅菌ドレープ及び滅菌開眼器等を使用すること。）
 - 2) 本剤投与前に、十分な麻酔と広域抗菌点眼剤の投与を行うこと。（広域抗菌点眼剤は本剤投与3日前から投与後3日まで投与すること。）

- 3) 添付の専用フィルター付き採液針は、硝子体内注射には使用しないこと。
- 4) 過量投与を防ぐため、投与量が0.05mLであることを投与前に確認すること。
- 5) 眼内炎、眼炎症、裂孔原性網膜剥離、網膜裂孔及び外傷性白内障等が発現することがあるので、異常が認められた場合には、直ちに連絡するよう患者に指導すること。
- (4) 硝子体内注射により眼圧を一過性に上昇させるおそれがあるので、本剤投与後、視神経乳頭血流の確認と眼圧上昇の管理を適切に行うこと。
- (5) 本剤の硝子体内注射後、一時的に霧視等があらわれることがあるため、その症状が回復するまで機械類の操作や自動車等の運転には従事させないよう注意すること。

3. 副作用

(1) 重大な副作用（頻度不明）

- 1) 眼障害：網膜出血、硝子体剥離、網膜色素上皮剥離、網膜色素上皮裂孔、硝子体出血、裂孔原性網膜剥離、網膜剥離、網膜裂孔、医源性外傷性白内障、失明があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。
- 2) 脳卒中：観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止し、適切な処置を行うこと。

【承認条件】

国内での治験症例が限られていることから、製造販売後、一定数の症例にかかるデータが集積されるまでの間は、全症例を対象とした使用成績調査を実施することにより、本剤使用患者の背景情報を把握するとともに、本剤の安全性及び有効性に関するデータを早期に収集し、本剤の適正使用に必要な措置を講じること。

●その他の使用上の注意等は製品添付文書をご覧ください。

加齢黄斑変性症治療剤
ルセンティス® 硝子体内注射液
2.3mg/0.23mL
【薬価基準収載】
【商品】 処方せん医薬品 注意—医師等の処方せんにより使用すること
LUCENTIS® ランビスマブ（遺伝子組換え）硝子体内注射液

製造販売

（資料請求先）

ノバルティス ファーマ株式会社

東京都港区西麻布4-17-30 〒106-8618

NOVARTIS DIRECT

0120-003-293

受付時間：月～金 9:00～18:00

www.lucentis.jp

2009年12月作成



The Ultimate in Sharpness 究極の切味

マニーハードファイバーステンレスによるクロスラップエッジが、究極の切味を生み出します。
The crosslapped edge made of MANI's original hard fiber stainless steel produces the ultimate in sharpness.



世界一の品質を世界のすみずみへ

MANI®

MANI®
MANI, INC. マニー株式会社

〒321-3231 栃木県宇都宮市清原工業団地 8-3
お問い合わせ先 【眼科営業課】 TEL 028-667-9911
FAX 028-667-6177

8-3 KIYOHARA INDUSTRIAL PARK, UTSUNOMIYA, TOCHIGI, 321-3231, JAPAN
Phone: +81286677565 Fax: +81286676177