

第46号

栃木県眼科医会報

栃木県眼科医会報



特集

故 小原喜隆獨協医科大学名誉教授 追悼
故 寺田理先生 追悼

2013年6月発行
栃木県眼科医会

第四十六号

2013.6

Santen

涙液力

©無断転載禁止

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。)

頻度 種類	頻度不明	5%以上	0.1~5%未満
過敏症	—	—	眼瞼炎
眼	角膜上皮障害(糸状角膜炎、表層角膜炎、角膜びらん等)、結膜炎	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:点眼用により使用すること。

2) 投与时:

- (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分間以上の間隔を空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。〕

●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。

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

Diquas

2012年8月作成
DA12H000BS1WB_R1

栃木県眼科医会報（第46号）目 次

巻頭言	栃木県眼科医会の方針	旭 英幸	1
特 集	故 小原喜隆獨協医科大学名誉教授 追悼		
	小原喜隆先生を偲ぶ	妹尾 正	3
	小原喜隆先生から「最後の試練」	松島 博之	4
	最後の恩返し	石崎 道治	5
	今は亡き、小原喜隆名誉教授を偲んで	井上 幸一	6
	小原喜隆先生の思い出	原 孜	7
	小原喜隆先生を偲んで	茨木 信博	8
	小原喜隆先生を偲んで	宮下 浩	9
	小原先生、有難うございました	原 裕	10
	故 寺田理先生 追悼		
	寺田理先生を偲ぶ	千葉 桂三	12

学 術

第64回 栃木県眼科集談会			
特別講演	斜視の非観血的治療と弱視の管理	牧野 伸二	13
一般講演抄録			14
第65回 栃木県眼科集談会			
特別講演	日常の角結膜感染症診療における落とし穴	佐々木香る	17
一般講演抄録			18
第47回 栃木県眼科医会研究会			
ぶどう膜炎診療のこれまで～レミケード以前	川島 秀俊	21	
ぶどう膜炎診療のこれから～レミケード以降	蕪城 俊克	21	
第35回 獨協医科大学眼科・栃木県眼科医会合同講演会			
知っておきたい紫外線による眼疾患と一次予防	佐々木 洋	22	
小児の白内障の診療	東 範行	22	
第20回 栃木県眼科セミナー			
ミニレクチャー	加齢黄斑変性と後部硝子体剥離の関連	高橋 秀徳	23
特別講演	BRVOの臨床	飯島 裕幸	24
第 1 回 栃眼医獨協眼科病診連携の会			
講演	ぶどう膜炎診療における連携医療	鈴木 重成	25
講演	緑内障診療の質を向上するために	中澤 徹	26
第 6 回 栃木県内科眼科関連疾患懇話会			
講演 1	緑内障に禁忌、注意の他科治療薬	原 岳	27
講演 2	糖尿病と緑内障 ―糖尿病網膜症を含めて―	柴 輝男	27
第 6 回 下都賀眼科診療セミナー			
講演	水晶体の酸化と白内障	松井英一郎	28
特別講演	緑内障と間違い易い視神経病変	中尾 雄三	29
第48回 栃木県眼科医会研究会			
特別講演 I	Hybrid monovision	清水 公也	30
特別講演 II	すぐに役立つ白内障手術トピックス	松島 博之	31
第22回 下野眼科談話会			
特別講演	身近な眼險疾患	野田 実香	32
第18回 栃木県眼科手術談話会			
特別講演	緑内障の手術治療アップデート	原 岳	33
一般演題抄録			33
第 2 回 栃木ぶどう膜炎カンファレンス			
ペーチェット病診療における最近の進歩	大野 重昭	35	



見える、を護る。

緑内障治療に唯一の α_2 、アイファガン®

1st Anniversary 2013年5月1日より
投薬期間制限解除

アドレナリン α_2 受容体作動薬
緑内障・高眼圧症治療剤

アイファガン®点眼液0.1%
AIPHAGAN® OPHTHALMIC SOLUTION 0.1%

プリモニジン酒石酸塩点眼液
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

※他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合

【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) 低出生体重児、新生児、乳児又は2歳未満の幼児
〔「小児等への投与」の項参照〕

【効能・効果】
次の疾患で、他の緑内障治療薬が効果不十分又は使用できない場合：緑内障、高眼圧症

効能・効果に関連する使用上の注意
プロスタグランジン関連薬や β 遮断薬等の他の緑内障治療で効果不十分又は副作用等で使用できない場合に本剤の使用を検討すること〔【臨床成績】の項参照〕。

【用法・用量】
通常、1回1滴、1日2回点眼する。

【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) 脳血管障害、起立性低血圧のある患者〔血圧低下により、症状が悪化するおそれがある。〕
(2) 心血管系疾患のある患者〔血圧及び脈拍数の変動により、症状が悪化するおそれがある。〕

2. 重要な基本的注意
(1) 全身的に吸収されるため、アドレナリン α_2 受容体作動薬の全身投与時と

同様の副作用(眠気、めまい、徐脈、低血圧等)があらわれることがあるので留意すること。
(2) 眠気、めまい、霧視等を起こすことがあるので、本剤投与中の患者には、自動車の運転等危険を伴う機械の操作に従事する場合は注意させること。

3. 相互作用
併用注意(併用に注意すること)
●降圧剤
●中枢神経抑制剤(バルビツール酸誘導体 オピオイド系鎮痛剤 鎮静剤 麻酔剤 等)
●アルコール
●モノアミン酸化酵素阻害剤

4. 副作用
承認時の臨床試験での総症例444例中、副作用は122例(27.48%)に認められた。主な副作用は結膜炎(アレルギー性結膜炎を含む)38例(8.56%)、点状角膜炎30例(6.76%)、眼瞼炎(アレルギー性眼瞼炎を含む)20例(4.50%)、結膜充血17例(3.83%)、眼そう痒症10例(2.25%)、眼の異常感5例(1.13%)、接触性皮膚炎4例(0.90%)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。

2012年1月添付文書作成

●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 **千 寿 製 薬 株 式 会 社**
大阪市中央区平野町二丁目5番8号

販売 **武田薬品工業株式会社**
大阪市中央区道修町四丁目1番1号

02298 2013年5月作成

栃木ドライアイの集い	
MGD（マイボーム腺機能不全）について	寺田 理……………36
	(代 千葉 桂三)
ドライアイのすべてー基礎から臨床まで	小幡 博人……………37
栃木コンタクト・レンズ基礎セミナー	
コンタクト・レンズの汚れとケア	村岡 卓……………38
トーリックソフトコンタクト・レンズ処方成功のポイント	塩谷 浩……………38

報 告

日眼医代議員会総務経理合同常任委員会報告	原 裕……………39
平成24年度公益社団法人日本眼科医会 定時代議員会	原 裕……………43
平成25年度公益社団法人日本眼科医会 定例臨時代議員会	原 裕……………46
平成24年度都道府県眼科医会連絡会議	原 裕……………51
平成24年度日眼医各支部健保担当理事連絡会報告	井岡 大治……………54
平成24年度第1回社保国保審査委員連絡会	井岡 大治……………55
平成24年度第2回社保国保審査委員連絡会	井岡 大治……………57
第36回日眼医全国眼科学校医連絡協議会出席報告	苗加 謙応……………58
平成24年度関プロ健康保険委員会	千葉 桂三……………59
平成24年度関プロ勤務医委員会出席報告	大沼 修……………60
第13回全国勤務医連絡協議会出席報告	上田 昌弘……………61
平成24年度関プロ男女共同参画委員会出席報告	安藤 緑……………63
平成24年度第1回関プロ支部長会議開催報告	原 裕……………64
平成24年度第1回関プロ連絡協議会開催報告	原 裕……………65
平成25年度栃木県眼科医会総会開催報告	福島 一哉……………67
平成24年度栃木県眼科医会会務報告	福島 一哉……………68
平成24年度栃木県眼科医会決算報告	……………73
平成25年度栃木県眼科医会事業計画	……………76
平成25年度栃木県眼科医会予算案	……………77
平成25年度栃木県眼科医会役員	……………79
平成24年度栃木県眼科医会忘年会開催報告	斉藤 哲也……………80
平成24年度関プロ会報編集委員会報告	大野 研一……………81
平成24年度「目の愛護デー」記念行事報告	堤 雅弘……………82
第77回、78回 栃眼医親睦ゴルフコンペ	スコア表・一言コメント……………83

社保審査員退任挨拶 ～審査員を退任にあたり～	旭 英幸……………85
社保審査員就任挨拶	木村 純……………87
栃眼医理事退任挨拶	大沼 修……………88
栃眼医理事就任挨拶	後藤 憲仁……………89
自治医科大学の近況	牧野 伸二……………90
新規開業ご挨拶	早坂 征次・森谷 充雄・高橋 康子・早坂依里子……………91
新入会員自己紹介	三井 恭子・細井 文子・高橋 秀徳・井上 直紀……………92
	吉澤 哲也・新井 悠介・加藤 浩士・今井 康久……………93
寄稿 栃木県眼科一次救急のこと	宮下 浩……………97
随筆 石崎家の人々・5代目誠庵	石崎 道治……………99
平成24年度アイバンク募金箱 ご協力御礼	堤 雅弘……………101
お知らせ	……………101
会務日誌	……………102
会員消息	……………106
大学眼科外来診察担当者	……………108
平成24年度眼科コメディカル講習会修了証授与者	……………109
編集後記	大野 研一……………110



栃木県眼科医会の方針

副会長 旭 英 幸 (宇都宮市)

平成25年度が始まりました。

平成20年7月より、宇都宮市内のNHO栃木病院（現栃木医療センター）で始めた、栃木県眼科一次救急も県民にかなり周知され、まずまずの滑り出しです。会員の先生方に紙面をお借りして御礼申し上げます。（詳細は日本の眼科 83、10号 P21～23）

さて、本年度4月より日本眼科医会（以下日眼）は、公益法人と組織が変わりました。栃木県眼科医会は、日眼の下部組織ではありますが、組織的また事業としては大きな変化はありません。しかしながら日眼への代議員は、県眼科医会での理事会にて話し合いで決めておりましたが、日眼の代議員は社員としての登録のため公正なる選挙にて選出されなければなりません。したがって栃木県眼科医会も選挙規定を作成し、日眼の代議員を選出するようにいたします。それに伴って県眼科医会の会長をはじめとした執行部理事も同様に立候補制として、選出をするようにいたします。また毎年行われる県眼科医会の総会では、当然議長を指名し眼科医会の事業の確認、会計の発表をするようにして、会員の皆様から多く意見を取り上げ今まで以上に眼科医会の発展を目指すようにしていきます。

昨年の山中先生がiPS細胞の研究でノーベル医学賞を受賞されました。最初に網膜色素上皮に臨床応用され眼科が医療の先端になること望みます。我々眼科医は常に眼科という学問の上に日々努力して診療従事しております。ところが国全体の医療費の削減のために、我々眼科点数は他科に

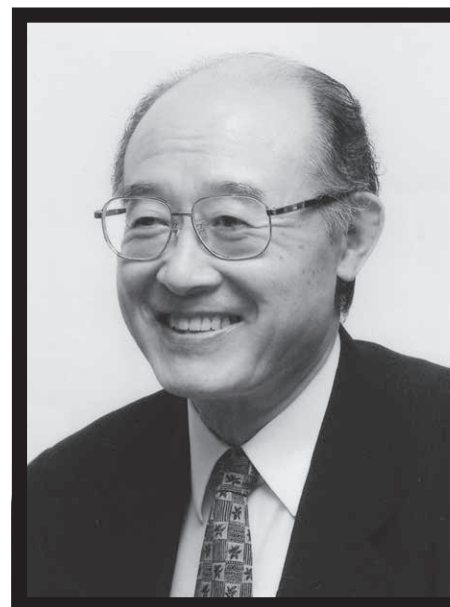
比べて目余るものがあります。眼科処置のしばり、コンタクト検査を一度算定すると、二度と初診を算定できないなど、さらに特定疾患管理料や外来管理料など他科では算定できる管理料が眼科では、算定できないようであります。これは外保連、内保連との十分な話し合いを日眼保険部会で取り上げてもらいたいと考えております。眼科医療の社会性、費用対効果についても全面に押し出して、是非頑張ってもらいたいところです。

県眼科医会は地域医療現場に直結しております。その地域医療の一つに学校保険があります。学校保健法は昭和22年に制定されました。多くはトラホームをはじめとする眼科感染症が主な対象でした。しかし昭和33年頃よりトラホームが減少し、視機能視力に重きが置かれ昭和49年からは屈折異常についても検討されるようになりました。我々眼科医はこのような体制に対して視力だけでなく色覚や両眼視など視機能の専門家として、今までのような前眼部検査のみに留まっているわけにはなりません。生徒学生が簡単に使用しているコンタクトレンズについてもさらに、生徒養護教員に啓蒙していかなければなりません。そこでこの先3年を目途に栃木県の眼科学校医方針を皆様のご意見をいただきながら、診療方法、診察設備を構築していきたいと思ひます。

25年度は県眼科医会の理事改正ですが、日眼との役員改正と同じ期間とするため昨年と同じ理事で眼科医会の運営することになりました。何卒ご協力、ご指導宜しく願ひいたします。

特 集

故 小原喜隆 獨協医科大学名誉教授追悼



御 略 歴

氏名：小原 喜隆（おばら よしたか）

生年月日：昭和15年5月17日

学歴：昭和36年4月 岩手医科大学入学
昭和42年3月 岩手医科大学卒業
昭和43年4月 岩手医科大学大学院入学
昭和47年3月 岩手医科大学大学院修了
昭和49年～51年 米国イリノイ大学眼科留学

職歴：昭和47年4月 岩手医科大学眼科学教室助手
昭和48年7月 岩手医科大学眼科学教室講師
昭和54年4月 岩手医科大学眼科学教室助教授
昭和59年3月 獨協医科大学越谷病院眼科教授
平成8年4月 獨協医科大学眼科教授
平成18年4月 獨協医科大学名誉教授

学会及び社会における活動等：

日本眼科学会 監事
日本白内障学会 理事長
日本眼科手術学会 理事
日本薬理学会 評議員
日本芽炎症学会 理事
日本眼内レンズ屈折手術学会 理事
日本光生物学協会委員
眼科フリーラジカル・過酸化脂質研究会 世話人
International Society of Eye Research 日本部会 評議員
US-Japan Cooperative Cataract Research Group Meeting 日本側世話人代表
第20回日本白内障研究会会長
第37回日本白内障学会・第13回日本眼内レンズ屈折手術学会・第37回日本網膜硝子体学会 合同学会会長
日本眼科学会総会 第99回宿題報告講演演者「活性酸素・フリーラジカルと眼疾患」
「科学的根拠（evidence）に基づく白内障診療ガイドラインの策定に関する研究」
（厚生科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業）

賞罰：昭和47年 岩手医大圭陵会学術奨励賞
平成2年 埼玉県医学会奨励賞受賞
平成13年 Cooperative Cataract Research Group Interational Award
平成17年 日本眼科学会特別功労賞
平成19年 日本眼科学会評議委員会賞

特許：水晶体の培養方法及び当該水晶体の培養装置 122712



小原喜隆先生を偲ぶ

獨協医科大学眼科 妹 尾 正

3月26日に小原先生が倒れられたとの連絡が入り、とるものもとあえず病院に駆け付けました。昨年末に体調を崩されましたが、その後2月には多くの医局員ともお会いになられお元気とのことでしたので、「やー、すまんすまん。」なんておっしゃられて、恥かしそうにされているお姿を安易に想像していた自分にとって、病床に伏せる小原先生のお姿は言葉を失うものでした。それでも声をかけるとかすかに目を動かされ、病魔と闘っていらっしゃる事が誰の目にも観てとれました。一時は心停止したとのことでしたが私がお会いした時には自発呼吸もあり、明日お会いするときにはもっとお元気になられていると確信して大学へ戻ると待っていたのは訃報で、ただただ残念で悔しい気持ちでいっぱいでした。

小原先生は、昭和59年に獨協医科大学越谷病院に主任教授として赴任され、その後平成8年に本院の教授として栃木県にいらっしゃいました。小原先生との出会いは、私が栃木の本院からの派遣医師として越谷病院で仕事をさせていただいた時からです。その時のことを私は今でも鮮明に覚えています。最初に小原先生は、ご自身が獨協医科大学の出身者であるという気持ちで獨協医大のた

めに働いているとおっしゃられ、そして私には越谷で手術を覚えるようにおっしゃられました。その後越谷病院で、手術を含む臨床をみっちり教えていただきました。いわば私は小原教授が丹精込めて作られた作品の一つです。本院にいらっしゃってから、何があってもすぐ駆けつけられるようにと埼玉から栃木にご家族と引っ越してこられ、誠心誠意医局員の育成に尽くされました。思えば先生は、私たちそれぞれの個性を、一瞬で洞察され、私たち一人一人の気持ちを考えて常に相対されていらっしゃいました。私たちの長所を良く理解されると同時に、短所欠点を見逃さない厳しい目を持っておられました。これを踏まえたとご指導によって多くの同門の医局員が一人前の眼科医として成長することができたのは言うまでもありません。おそらく先生に教わったもの全員が、そう感じていると思います。そんな小原先生にもうお会いすることができないことを、とても寂しく思います。しかし、小原先生の教えは私ども門下生の心の奥にいつまでも生き続け、私たちを助け導いてくれることでしょう。

小原先生に謹んでお別れを申し上げます。どうか安らかに眠りください。



小原喜隆先生から「最後の試練」

獨協医科大学眼科 松 島 博 之

小原喜隆先生は常に周りの人のことばかりを考えていらっしゃいました。自分のことは二の次で、どうしたら医局が活発になるか、困っている医局員がいないか、どうしたら白内障研究が発展するかなど、常に課題を持って一度も止まることなく、前進していました。朝は早くから、夜は遅くまで大学で仕事をしてくるもので、当時医局員はいつも悪いことをするように隠れて帰宅していたことを懐かしく思い出します。水曜日朝の教授回診は非常に厳しいものでした。遅刻はもつての外、回診のプレゼンは緊張して思ったことが言えないので、カルテにショートサマリーを書いて準備をしておきます。完璧と思っていても小原先生の質問はいつも鋭いところを突いてくるので緊張の連続です。術後の検査が抜けていようものなら一喝され、先輩の受け持ちだった退院予定当日の患者さんが回診中に退院中止となったケースを何度も見ました。でも理不尽な怒り方ではなく、すべて患者さんのためを思った指導であり、だからこそ誰も逆らうことなく指導に従った記憶があります。

研究に関しても小原先生は大変熱心でした。臨床データをコツコツと蓄積することで、新しい知見を引き出せるということ、また、動物実験や生化学実験の重要性や面白さも教えて下さいました。実験には必ず新しい器具が必要になり、実験を進めることが困難になることもありましたが、小原先生は必ずなんとかして下さいました。お陰様で、全国一（と自負している）の何でも出来る兎白内障手術研究設備を大学に持ち、これまでにたくさんの研究成果を生むことが出来ました。学会場では常に白内障セッション会場の前の方に着席し、大きな体でどこから見ても小原先生を確認できます。他大学の講演に対していつもの大きな

太い声で「はい。獨協の小原です。」とマイクの前に立ち、にこやかな笑顔で厳しい質問を浴びせる姿は、医局員にとってヒーローの様な存在で、心強かったことを覚えています。自分の身を削って患者さんと向き合う眼科医としてのあり方、最後まで粘り強く追及する研究者としてのあり方を厳しく医局員に指導していただいたことが基礎になり、今の獨協医科大学眼科学教室の発展があるのだと思っています。

仕事を離れると全く別人のように優しくおどけてみせて、東北人らしくお酒が大好きだった小原先生。激しく苦しい仕事のあとは必ずねぎらいの言葉をかけて下さった小原先生。私の最高の師でした。しかし、残念ながら平成25年3月26日に小原先生は急逝されました。享年72歳でした。まだまだ、色々なことを相談したかったのですが、小原先生は最後に「頼り過ぎるなよ、自分で考えて、頑張れ」と試練を残していった様な気がします。小原喜隆先生どうかこれまでの激務を離れて、安らかに眠り下さい。今まで本当にありがとうございました。



故小原喜隆先生と2人でオーストラリアの学会にて



最後の恩返し

獨協医科大学同門会「獨眼会」会長 石 崎 道 治

小原喜隆名誉教授を偲んで、すぐに薄れていくものを残すために、ご葬儀の前後の記憶をたどってみました。

2013年（平成25年）3月26日 火曜日、午後3時25分に小原先生がご逝去なされたとの一報が夕方、小院に届きました。以前より体調が優れないことを耳にしていたので、心配していた矢先でした。すぐに各方面に連絡を取り合い、3月29日ご自宅に伺い、先生のおだやかな顔を拝見しました。そして、喪主の小原喜直さま、奥さま、遺族の方々と相談の上、後任の妹尾 正教授が葬儀委員長となり、医局と同門会が全面的に御葬儀のお手伝いをする運びになりました。一時後、帰り際に再度先生のお顔を見ていると「あァ 石崎君 宜しく頼みます。」と話されたように感じ、「大恩のある先生に喜んでもらえる式にします。最後のお礼奉公ができます。」とつぶやきながら合掌しました。

通夜・葬儀式は小山市の小山聖苑 昂ホールで行われました。通夜式は3月31日 日曜日、午後6時から曇天のなか行われました。葬儀式は4月1日 月曜日、午前11時30分から始まりました。

式のまえに火葬が行われました。当日は肌寒い日でした。通夜式、葬儀式には400人を超える方が来られました。妹尾先生の弔辞では、本人をはじめ多くの参列者から涙がこぼれていました。無事に葬儀が行われるように医局の皆も全力でお手伝いをしました。後日 奥さまから岩手県の菩提寺に納骨し、法要も済ませた由連絡を頂きました。故郷でゆっくりお休みください。謹んでご冥福をお祈りいたします。

さて、小原先生は日本酒が大好きでした。嬉しそうに味わいながら飲まれている姿が思い出されます。またカラオケの十八番は意外にもチェッカーズの「ギザギザハートの子守歌」でした。最近、私も日本酒の美味さが解ってきました。チビチビと時間をかけて楽しみながら飲めるようになりました。そんなとき何気なく「ちっちゃな頃から悪がきで 15で不良と呼ばれたよ～」と口ずさんでしまいます。思い出はふっと蘇ります。世界の一流学者である先生の卓越した見識と感性、温厚なお人柄は皆の心に残るでしょう。先生のご指導を頂けたこと誇りに思います。厚く御礼申し上げます。



今は亡き、小原喜隆名誉教授を偲んで

公益社団法人 栃木県アイバンク 理事長 井 上 幸 一

私と小原名誉教授との出逢いは、今を遡る事16年前。私は栃木県アイバンクの評議員として、小原様は独協医科大学眼科学教室・教授として、アイバンクの理事を委嘱され、宇都宮での会議でお会いしたのが初めての出逢いでした。何故か今でも記憶に残っております。その後、私は理事を経て2006年第7代理事長となり7年が過ぎました。

その間、栃木県アイバンクは全国58アイバンク中、単位人口当たり常に5位程度に位置し、年間平均33名の献眼提供をいただき、少なくとも年間50名以上の方々が角膜移植を受けられるようになりました。アイバンク開設以来、1,227名の方々が再び光を取り戻し、生きる希望を持って生活が出来ますのも、小原教授を初めとする眼科医の皆様へのアイバンクに対する献身的な支援体制があったからこそと感謝をしております。そして、退職され妹尾教授にバトンが渡された後も変わらぬ支援を受け、前期も32名の献眼提供がありました事をご報告いたします。名誉教授どうぞ、ご安心下さい。

2011年3月11日、東日本を襲った大震災はむごくも、小原名誉教授の古里、岩手県大槌町をも、全壊状態としてしまいました。ご身内3名がお亡くなりになった事を後に知らされました。

なんとか支援をと思っている矢先、私の友人、星重三さんが灯油2,000リットルを、深谷己久見さんはチルド食品4,000食を、また他の友人達が下着・ストーブ・現金200万円をと持ち寄って下さり、「できれば往復1,000kmと遠いが大槌町へ」

と云うと、仲間全員の賛成を得、震災後15日の3月26・27日に第一次支援が出来ました。その後、一周忌法要まで第7次支援に渡り、支援を行う事が出来ました。大槌町は町長も流され、犠牲となり、小原名誉教授からお預かりした現金100万円を、東梅副町長に渡し、小原名誉教授の写真を見せますと副町長は「父上にそっくりだ。父親は岩手医大の学長を務められ、名誉町民となり役場応接室に肖像画が飾ってあったのだが、それも流されてしまった。」と残念がっておりました。

第3回支援の6月19日は、百箇日法要の日。偶然にも小原様ご夫妻が、私の車で同行され、副町長の招きもあり、法要に参加できました。涙が出て止まらず、辛い思い出ですが我々同行者にとっては、小原名誉教授に少し恩返しができたかと嬉しい旅でした。

私は今までに一度だけ辛そうに「横腹の筋肉が痛いんだよ。」と聞かされた事があります。1000kmの旅もさぞつらかった事と思います。名誉教授は「いつも井上さん達の仲間はいいなあ。」「良くしてもらって嬉しいな。」とおっしゃっていました。そういう言葉を聞くたびに、もっと良くしてあげなくてはと思わせる方でした。多くを語らずとも人を動かす、素晴らしい徳を身に付けた小原名誉教授にもう会えないのは痛恨の極みです。多くの事をご教授下さりありがとうございます。

安らかにお休み下さい。さようなら。



小原喜隆先生の思い出

原眼科病院 理事長 原 孜

小原喜隆先生が亡くなった。
通夜の時、私よりも年下だった事を知った。
先生とは長い付き合いだったが、体格も良く、思慮深く包容力があり、そして勿論学問的な実績に裏打ちされた社会的地位などから、ずっと先輩だと思っていた。髪の毛も多少影響があったのかもしれない。

私が昭和37（1962）年に慶応の眼科医局に入れたもらった時は、日本の角膜移植の創成期であり、今泉亀徹教授率いる岩手医大、桑原安治教授率いる慶応大、水川孝教授率いる阪大がこの分野のトップ3で競っていた。

慶応でも教授以下、教室が一丸となって臨床に、研究に励み、教室は毎日熱気に溢れていた。私も新人ながらテーマを与えられ、学会で恐る恐る発表すると、話し終わるや、フロアから後年各大学の教授になる阪大の錚々たる面々が一齐に質問の手を上げるのが恐ろしくてたまらなかった。

一方、岩手医大も強敵であったが、恐れ多くも今泉教授の発表の時に蹴たぐり、叩き込み的な質問をすると、時に教授が戸惑って医局の先生に“おい、あれはどうなっているんだ？”などと僅かにうろたえる時があるのが楽しみでもあった。

今泉教授は職を賭し、逮捕されることも恐れずに、信念をもって死体眼から人眼への角膜移植を日本で初めて行った偉大な方である。加えて途方も無いキャラクターで、国内外の学者から敬愛されていた。私も今泉教授を尊敬しており、必然的に岩手医大の先生方に親近感を抱き、田澤豊先生、今泉信一郎先生、星兵仁先生、小林医局長、そして小原喜隆先生ら岩手医大の方々とも知り合う様になった。小原先生はその今泉教授の愛弟子であった。

“医局で討論しているうちに激昂した今泉教授は目の前の机を担ぎあげ、それを我々教室員に投げつけるんだ”などと、とんでもない事を敬愛の念を込めて語る小原先生から、医局の雰囲気を感じたものだ。

小原先生は酒が減法強く、食べる量も半端では

なかったが、反対に下戸で小食の私とは何故かウマが合い、何度か宇都宮の拙宅で夜の更けるのも忘れて角膜や水晶体や医療の考え方について話し合ったものだ。そんな時も“今日は盛岡から車で3時間で来た”などと平然と言っていた。

その先生がやがて越谷に移り、当院で派遣医師が確保できず危機に陥っていた時に、先生と杏林の藤原教授に助けて頂いた時の有難さは忘れることが出来ない。

小原先生には、先生が突き進むと、黙って後をキチンと繕って下さる、内科医でもある美穂子先生という素敵な奥様がいて、壬生の教授に就任後、いつからか、毎年ご夫妻と会食するようになった。お二人はいつも、体の悪い私の家内のたか子のことを気遣って、わざわざ小山から宇都宮まで足を運んでくださった。最初は“今の教室員は仕事が終わると早く帰ってしまい、夜一番遅く帰るのは私なんだ”、と嘆いてはしたが、そのうちに“遅くまで残っている者が多くなって、最近はお先に、と私が先に帰るんだ”と嬉しそうに話されるようになった。

そして独協の医局に一段と学問的な芯が通り、関、小暮、と先代の教授により培われてきた患者中心、地域重視の伝統的医療姿勢と相俟って、獨協は周囲の医師、患者から一段と信頼される組織となり、教室のステータスが飛躍的に上がった。妹尾教授、松島准教授へと繋がるバトンタッチも円滑に遂げられた。越谷獨協も筑田教授のもと順調な発展を遂げている。偉大な業績である。

一昨年は家内の体調が悪く、昨年は小原先生の体調が悪く、例年の会食は延期された。いつでもできと思っていた楽しい会食がこんな形で終りになるとは残念なことであった。アキレス腱を切る程テニスも上手く、体力も抜群であった先生だけに、私が先生に線香をあげるようになるとは夢にも思ったことは無かった。

先生が年下であることを知った後でも、先生は永遠に私の先輩であることに変わりはない。



小原喜隆先生を偲んで

いばらき眼科クリニック 茨木 信博

先生と最後に会ったのは、ちょうど1年ほど前の、栃木県アイバンクの理事会ではなかったかと思います。久しぶりに先生とお話することができ、私の自治医大退職の件と開業の報告をしました。その際、先生は白内障学会の将来について大変心配をされていました。

私と先生は、水晶体・白内障関係での仕事をすることで徐々に親しくさせていただくようになりました。獨協医大・越谷、本院を通して、多くの白内障研究者を育てられたことは、今更申すまでもありません。ARVOや2年に1回開催されていた日米白内障研究会議では、研究発表の場のみならず、大学や医局といった垣根をなくしたおつきあいをさせていただきました。獨協医大の若い先生方とはそういったafter meetingの中で仲良くなった気がします。

このような先生との思い出の中で最も印象に残っていることといえば、「科学的根拠に基づく白内障診療ガイドラインの策定に関する研究」の1件かと思います。確か平成12年頃だと思います。私がまだ日本医大の助教授だった時に、夜部屋に先生から電話がありました。「今度、白内障のEBMをやることになったので、先生に薬物療法を担当して欲しい。」とのことでした。非常に多くの文献を読破しなければならないということ

と、もし現行の薬物にエビデンスが無いという結果が出た場合に、EBMがまだ浸透していなかった当時では誤解が生じるため、その責任を一手に引き受けるには荷が重すぎる理由を述べお断りをしました。しかし、先生は「責任は自分が取る、厚労省の仕事なので何の心配もいらない。他に適任者はいない。」と言われ、引き受けることになりました。2年間に多くの文献を検索し、それぞれの担当者が科学的に検証を行いました。その後の事は皆さんご存知の通りです。ある時、厚労省のEBMとは異なる部署から呼び出しがあり、私と先生で説明に行きました。厚労省がEBM研究をさせたのに、部門が違うということで、そのEBMについての説明をしに行くという、何とも日本の縦割り行政らしい1件でした。その際も先生は「我々は間違ったことをしたわけではないので、ありのままに説明すれば良い。」と毅然とされていました。私にとって先生は科学者としてのお手本でありました。

先生の多くの弟子の先生方が現在の白内障領域をリードされています。先生の水晶体研究への情熱はしっかりと受け継がれています。どうか先生、安心して、若い先生方を見守ってあげてください。先生を超える素晴らしい研究者がたくさん育っています。



小原喜隆先生を偲んで

宮 下 浩（宇都宮市）

小原先生の突然の訃報に接し、ただ呆然として未だに現実が受け入れられない気持ちです。先生と最後にお会いしたのは昨年7月の岩手医科大学の圭陵会（同窓会）栃木県支部総会でした。その時はご夫妻でご出席になり楽しく過ごさせて頂き、お元気そうでしたので安心しておりました。

先生は、私の3学年上の先輩でした。学生時代には180センチを超える長身をいかしてバレーボール部で活躍されていました。オリンピック代表選手だった織田選手のスパイクをブロックしようとしたのは良かったが肘から先の手がしばらくしびれたままだったと実体験を笑って話しておられました。

私が眼科に入局し、生化学の研究グループにはいり小原先生と一緒に楽しく実験させて頂きました。先生のテーマはリン脂質の研究でした。放射性同位元素P32を使って水晶体組織のリン脂質への取り込み（uptake）を調べて水晶体が脳下垂体ホルモンの標的器官であることを証明しました。その後さらに発展させていました。私は、脂肪酸の研究でリン脂質の構成成分の解析で二人とも脂質の研究でした。脂質は酸化され変化するので、始

めたら途中で止めるなどと言われていました。従って眼科教室よりは生化学教室で多くの時間を過ごしました。二人で大学を何日も不夜城にしたことが思いだされて小原先生のすごいスタミナは鮮明な記憶として改めて思い出されます。

先生が獨協医科大学の教授に赴任されるのを知りました。その時私は、運命の導きかと喜びました。先生のお人柄は岩手医科大学元学長の御尊父様の血を引かれ清廉潔白で、面倒見が良く人間的にも大きな人物でした。頼りがいのある包容力の大きな偉大な先輩を失いました。今にも片手をあげてやーと言いながらおいでになるような気がしています。

獨協医科大学の眼科初代関教授が、妹尾教授ご就任祝賀会で「病気がなければ学長にと思っていた、実に惜しい」と御挨拶されました。正に正鵠を得たご挨拶と思っております。誠に惜しい人物を亡くしたと思っております。

これからもどうぞ獨協医科大学眼科と栃木県眼科医会を宜しくお見守り下さりお導き頂きますようお願いし、心よりご冥福をお祈り申し上げます。

先生、本当にありがとうございました。



小原先生、有難うございました。

栃木県眼科医会会長 原 裕

あまりにも突然の訃報、今でも信じられない。悲しみで、心に大きな穴があいているようです。

小原先生は岩手医大の眼科医局に居らっしゃる頃から、良く存じておりました。長身で凛とした風貌、運動で鍛えた大きな張りのある声、学生時代の私には遠くから見ているだけのスーパースターでした。

その憧れの先生と親しくお話をさせていただくようになったのは、国際医療福祉大の教授として那須にいらしてからです。

いつも奥様とご一緒に、私は家内と一緒に、4人で楽しい話をさせていただきました。数十年ぶりに留学していたアメリカの大学に行ってきたこと、留学時代の研究や生活を楽しくお話になっておいででした。奥様からは、出不精な先生を引っ

張って南太平洋にクルージングに行ってきた話など。実に楽しい時間を過ごさせていただきました。

先生は1940年のお生まれで、私とちょうど10才、年が離れております。眼科の分野ではあまりにも有名な研究、臨床の大家であります。実に細やかに話を聞いていただき、たくさん相談をさせていただきました。些細な問題から人生の節目の大きな問題まで、実に親切にお話をくださいました。大きなまなざしでゆっくり話していただいた言葉の一つ一つは、先生から頂いた私たちのかけがえない宝物です。

「さー、がんばろうな。」いつも勇気づけてくれた、忘れられないあの声、あの眼差し。

小原先生、本当にありがとうございました。

故 寺田 理先生 追悼



御 略 歴

生年月日：昭和45年 6 月21日

最終学歴：獨協医科大学 平成 8 年 3 月卒業

職 歴：獨協医科大学病院眼科研修医 平成 8 年 5 月
獨協医科大学眼科学内助手 平成10年 4 月
熊谷総合病院眼科

平成10年 4 月～平成12年 3 月
獨協医科大学眼科学内助教

平成12年 4 月～平成24年 4 月 9 日

資 格：日本眼科学会専門医取得 平成14年10月 1 日



寺田理先生を偲ぶ

獨協医科大学眼科准教授 千 葉 桂 三

2012年 4 月 9 日に寺田先生（享年41歳）は亡くなられ、早いものであれから 1 年以上が経過しました。思い返してみると、その年2012年の 2 月、心疾患後しばらく欠席していた角膜カンファランスに演題をだし、発表の夜、出席した教授や私、彼が発表の面倒を見た医局員等と会食をしたのがひどく新鮮に思い出されます。元気に歓談し、その後も若い医局員等と新しい研究も始めようかという矢先の出来事でした。

寺田先生は昭和45年生まれ、獨協医科大学を卒業後、平成 8 年に眼科学教室に入局し、やや丸顔の彼はドラエモンの愛称で親しまれました。入局当初から診療・研究に勤しみ、角膜グループでは、現教授の妹尾、東京で開業している太田先生、千葉と寺田先生の 4 人で夜遅くまで光学室で

角膜移植について、新しい研究について取りとめもなく意見交換したものでした。そのなかで彼は主に角膜表面に興味を持ち、最近ではマイボーム腺の研究を始めたところでした。その内容については昨年 of 栃木県の眼科研究会で報告したとおりです。

また、彼は外来診療にも熱心で午前中の診療が 3 時、4 時になるのは当たり前でした。診療・研究に体力を消耗しつつ、心臓、脳血管に負担がかかったのかと思うと、角膜グループの先輩として慙愧に堪えない思いです。これからは彼がやり残した仕事を、角膜グループとして若い医局とともに完成させることが供養につながると思いがんばる所存です。

寺田先生のご冥福をお祈り申し上げます。

第64回栃木県眼科集談会

平成24年10月19日(金)
於：宇都宮市医師会館



特別講演

斜視の非観血的治療と弱視の管理

自治医科大学眼科 牧 野 伸 二

純粋調節性内斜視を除く斜視では眼位矯正のために観血的治療が選択肢となる。ただし、手術を必要とする斜視の中でも屈折矯正をはじめ、非観血的治療の果たす役割は極めて重要である。

講演では斜視の非観血的治療について内斜視、上下斜視、外斜視に分けて、さらに、日常診療で

遭遇することの多い調節性内斜視と遠視性不同視弱視の管理についてもお話したい。

あくまでもこうした考え方もあるとお考えいただき、斜視・弱視の診療のお役に立てば幸いである。

一般講演抄録

1. 当院における高度に進行した白内障に対する超音波乳化吸引術の術後成績

獨協医科大学眼科○中 村 恭 子
松 島 博 之
妹 尾 正

目的：高度に進行した白内障症例の超音波乳化吸引術後成績について検討した。

対象と方法：平成21年4月～平成22年3月の間に当院で施行した、成熟白内障を含むEmery-Littleの水晶核硬度分類でgrade 5の白内障16例20眼（平均年齢76.7歳）。術前視力は光覚弁～矯正0.06で眼底の透見は不能であった。手術はsoft shell法でトリパンプルーによる前囊染色後に前囊切開（CCC）を作成し、超音波乳化吸引術（アキュラス、アルコン）を施行した。術中・術後合併症、角膜内皮減少率、術後視力を評価した。

結果：CCC成功率は95%、術中後囊破損は3眼で生じ2眼で囊外摘出術にコンバートした。術後合併症として、角膜浮腫2眼、一過性眼圧上昇2眼、後発白内障1眼、20%以上の角膜内皮細胞減少が4眼にみられた。角膜内皮減少率は17.7%だった。術後視力は全例で改善した。

結論：高度に進行した白内障でも超音波乳化吸引術により、良好な術後成績が得られる。後囊破損と角膜内皮細胞の減少に注意する必要がある。

2. 前房内残存粘弾性物質による眼圧上昇の実験的検討

獨協医科大学眼科○宮 下 博 行
向 井 公一郎
松 島 博 之
妹 尾 正

目的：粘弾性物質（以下OVDs）は、前房内に残存すると眼圧上昇を来す。OVDsの分子量および濃度の違いに注目し、その眼圧変化を実験的に比較検討した。

対象と方法：O群（オペガン®）,V群（ビスコート®）,HV群（ヒーロンV®）を用意した。22週齢

の日本白色家兎を全身麻酔後,O群,V群,HV群の各製剤を0.1mL前房内に留置し,処置前から処置後36時間まで眼圧を測定した。眼圧測定には接触式電子眼圧計を用いた。

結果：眼圧上昇の持続期間はHV群,O群,V群の順で長かった。HV群は他の群と比較して、処置後6時間から12時間までの長期間にわたって眼圧上昇が遷延した。また処置後早期（2～3時間）ではO群よりもV群とHV群の眼圧上昇が高度であった。

結論：家兎前房内にOVDsを留置した場合,OVDsの分子量が高いほど眼圧上昇の持続期間が長くなる。またOVDsの濃度が高いほど処置後早期の眼圧上昇が高度になる。

3. 当院における白内障術後屈折誤差の検討

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

2011年8月から2012年3月までに当院で単独白内障手術を行った934眼を対象に「所望矯正」と術後の自覚的視力の「当科球面度数」との屈折誤差を検討したところ、 ± 1.0 ディオプター（以下、D）未満に90%の症例が含まれた。ただし、この症例はIOLパワー測定、算出にIOLマスター500では測定できなかった症例が含まれていた。IOLマスター500を用いてIOLパワーを測定、算出できた755眼における術後の屈折誤差を検討したところ、95.2%の手術例が誤差 ± 1.0 D未満におさまっていた。屈折誤差に関する因子の検討をするために角膜2.8mm自己閉鎖創手術例の672眼で検討を行ったところ、96%の手術例が屈折誤差 ± 1.0 D未満であった。誤差1D以上の群と1D未満の群でMann-Whitney-U検定を行ったところ、有意な因子はなかった。

4. 白内障超音波乳化吸引術中に創口熱傷を生じた一例

獨協医科大学眼科○斎 藤 文 信

後 藤 憲 仁
妹 尾 正

目的：近年白内障手術は切開創の極小化が進んでおり、前房安定性は向上するが、灌流液の流量低下により創口熱傷を起こすことがある。我々は2.4mm強角膜切開による超音波乳化吸引術中に創口熱傷を生じた症例を経験したため報告する。

症例：63歳男性。右成熟白内障にて超音波乳化吸引術を施行した。術中に創口熱傷を生じ、強膜縫合を行い創口閉鎖が得られ手術終了するも、高度角膜乱視のため、術翌日に強膜縫合を抜糸し、保存角膜にてパッチを施行した。その後角膜乱視は改善傾向であった。術中に創口熱傷を生じた原因としては、前房中が完全に粘弾性物質で置換されている状態で超音波をかけたために吸引流量が低下、さらに超音波時に完全閉塞の状態が続いたため灌流液が流れにくくなりチップが過熱したことが考えられる。

結論：創口熱傷を起こさないためには術中の吸引、閉塞状態に注意を払う必要がある。今後は惹起乱視の長期的観察が必要である。

5. 糖尿病患者の眼底スクリーニング～散瞳眼底カメラでの検討～

自治医科大学眼科○大河原 百合子
反 保 宏 信
佐 藤 幸 裕

6. 前房水PCRでHSV（初診時）とアスペルギルス（再燃時）が検出された片眼性網膜血管炎の1症例

自治医科大学眼科○田 中 克 明
吉 田 淳
青 木 由 紀
川 島 秀 俊
東京大○蕪 城 俊 克
東京医科歯科大○小 川 学
望 月 學

理化学研究所発生・再生科学総合研究センター○杉 田 直
症例：症例は27歳女性。妊娠9か月の右眼視力低

下を主訴に2011年8月26日、紹介受診。前房内炎症と硝子体混濁を伴う網膜血管炎が見られたが、左眼には異常なかった。血中抗HSV抗体陰性、前房水定性PCRでHSV陽性であり、抗HSV療法を行った。

2012年2月初めより前房内炎症と網膜血管炎の再燃を認めた。前房水Multiplex PCRではヘルペス族は全て陰性だが、Broad range PCRで、アスペルギルスが有意なコピー数で検出され、血中 β -Dグルカン上昇。抗アスペルギルス療法を行った。

2012年8月末より3回目の炎症増悪を認めた。採血検査・前房水PCRとも、全ての項目で陰性の結果のため、治療方針決定に苦慮した。

結論：非典型的ぶどう膜炎において、診断や治療の決定には、眼科的諸検査や全身評価を総合する必要があるが、今回、前房水PCR検査は治療方針の決定に重要な情報を提供した。

7. 光干渉断層計にて黄斑部の脈絡膜に陥凹がみられた1例

自治医科大学眼科○新 井 悠 介
牧 野 伸 二
大久保 裕 子

緒言：2006年Jampolらが光干渉断層計（OCT）を用いて、黄斑部の脈絡膜が局所的に陥凹している症例を報告した。その後、同様の症例が、cup-shaped choroidal excavation、unilateral choroidal excavationとして報告され、2011年MargolisらがJampolらの症例を含めた12例をfocal choroidal excavation（FCE）として提唱した。今回FCEの1例を経験した。

症例：55歳女性。約10年前から右眼の変視症と傍中心暗点を自覚し当科を受診した。視力は右0.05（1.0×-5.00D）、左0.06（1.2×-6.25D）、眼圧は右19mmHg、左18mmHgであった。前眼部、中間透光体に異常はなく、眼底は右眼黄斑部に粗造な色調の病変があり、左眼に異常はなかった。OCTでは右眼中心窩の脈絡膜が陥凹し、陥凹部の視細胞内節外節接合部ラインに一部不連続な部分があった。フルオレセイン蛍光眼底造影では病変近傍に軽度の蛍光漏出がみら

れ、インドシアニングリーン蛍光眼底造影ではやや低蛍光を示した。多局所網膜電図では左眼に比べ振幅の低下がみられた。典型的なOCT

所見からFCEと診断した。

結論：OCT所見からFCEと診断した症例を報告した。

第65回栃木県眼科集談会

平成25年5月12日(日)
於：自治医大研修センター中講堂



特別講演

日常の角結膜感染症診療における落とし穴

星ヶ丘厚生年金病院 佐々木 香 る

充血を伴った角結膜感染症は日常診療の多くを占めるが、そのほとんどは抗菌剤点眼を用いて速やかに治癒する。しかし、抗菌剤や角膜保護剤を投与して治癒せず、さらに投薬を重ねて悪化させてしまうという落とし穴も存在する。たとえば①ニューキノロン（NQ）耐性の菌による結膜炎に対して、NQ投与を強化し眼瞼炎を併発する、②抗菌剤のみでは治癒しない涙小管炎やマイボーム腺炎角膜上皮症に対して、抗生物質を追加して耐性菌を増加させる、③ヘルペスの治療過程に生じる薬剤毒性角膜炎や栄養障害性潰瘍に対して、抗

ウイルス剤を強化し、角膜炎を悪化させる、④アカントアメーバに対し、抗生物質を投与し、さらにステロイド投与を行ない、病期を進めてしまう、④真菌症に対し、菌種や感受性を考慮せずに抗真菌剤を用いて遷延化させる、などである。

このような病態を防ぐには、的確な鑑別診断と検査が重要である。日常診療の角結膜感染症における診断、検査、治療のありがちな落とし穴を紹介し、その対策について解説する。明日からの角結膜感染症診療のお役にたてれば幸いである。

一般講演抄録

1. 術後眼内炎との鑑別に苦慮した高齢発症の急性前部ぶどう膜炎の1症例

自治医科大学眼科○渡 辺 芽 里
吉 田 淳
新 井 悠 介
川 島 秀 俊

緒言：急性前部ぶどう膜炎（以下AAU）の初回発作は、30代を中心とした若年者片眼に突然発症し、繊維素の前房析出や毛様充血と強い眼痛を伴う。今回我々は、80代の高齢者に発症し、術後眼内炎との鑑別に苦慮した1症例を経験したので報告する。

症例：症例は85歳女性。高血圧、狭心症の既往があり、2年前に左眼白内障に対し超音波乳化吸引術の手術歴がある。10日前より左眼の充血と疼痛、霧視が出現、遅発性眼内炎を疑われ当科紹介となった。初診時、Vd=0.1(0.4),Vs=0.15(0.3),Td=15mmHg, Ts=16mmHg。右眼は白内障以外異常所見なし。左眼に、毛様充血、非肉芽腫性角膜裏面沈着物、前房蓄膿、眼内レンズ表面に付着する繊維素塊が認められた。前部硝子体に炎症細胞がみられたが眼底は透見可能で、有意な所見はなかった。当初は、白内障手術歴があるため遅発性眼内炎を疑った。しかし術後2年経過しており、手術創口部位に感染を認めず、前房内に大量の繊維素塊が占めていたことから、AAUと考え、診断的治療としてステロイド結膜下注射を施行した。翌日には改善傾向を示し、以後ステロイド点眼内服投与により、繊維素塊、前房蓄膿、毛様充血は消失し炎症は沈静化した。糖尿病はなく、HLA B27陰性であった。

考察：高齢初発AAUは極めて稀であるが、高齢者の場合でも、内因性ぶどう膜炎も考慮することが必要と考える。

2. 超音波乳化吸引術における創口熱傷

獨協医科大学眼科○吉 澤 哲 也
青 瀬 雅 資
後 藤 憲 仁

松 島 博 之
妹 尾 正

目的：ビスコアダプティブ粘弾性物質使用中の超音波乳化吸引術中にプローブの過熱による創口熱傷が生じることがある。今回はその創口熱傷の発生メカニズムを実験的に解析した。

方法：豚眼に2.4mm角膜切開を施行しヒーロン、（AMO）ヒーロンV（AMO）をそれぞれ前房内に全置換した。WHITESTAR SIGNATURE（AMO）を用意し、ボトル高40cm、超音波パワー80%、吸引圧50mmHg、吸引流量20ml/minの条件で、連続発振、高速パルスモードで10秒間超音波発振した。この時の前房内粘弾性物質の動態、創口の状態を撮影した。また創口部に温度計（SK1250MCII, skSATO）を留置し超音波発振中の温度変化をモニタリングした。

結果：ビスコアダプティブ粘弾性物質に対し連続発振をした群のみ創口熱傷が発生し、創口部温度も優位に高くなった。パルス発振を用いることで創口部の温度上昇を抑制する傾向を認めた。ビスコアダプティブ粘弾性物質はチップ内に閉塞し灌流を阻害する。

結論：ビスコアダプティブ粘弾性物質を使用するとチップ内に閉塞を生じ灌流が阻害された結果創口熱傷が発生するリスクがある。パルス発振を使用することにより創口部温度上昇を抑制でき創口熱傷を予防できる。

3. 近赤外眼底自発蛍光で脈絡膜病変が観察された神経線維腫症の3例

自治医科大学眼科○反 保 宏 信
牧 野 伸 二

緒言：2000年Yasunariらが神経線維腫症Ⅰ型患者の眼底に脈絡膜病変が高頻度に見られることを報告した。その後、近赤外眼底自発蛍光検査による脈絡膜病変は神経線維腫症Ⅰ型の診断的価値がある所見として認識されるようになっていく。今回、近赤外眼底自発蛍光検査で脈絡膜病変が観察された神経線維腫症Ⅰ型の3例を経験したので報告する。

症例：症例は35歳男性、23歳女性、25歳男性の3例で、いずれも皮膚科より神経線維腫症Ⅰ型に

伴う眼科的精査目的に紹介された。自覚症状はなかった。眼底写真、通常眼底自発蛍光検査では異常所見はなかったが、近赤外眼底自発蛍光検査では高輝度の脈絡膜病変が観察された。光干渉断層計検査を施行した1例では病変が脈絡膜にあることが確認された。

結論：近赤外眼底自発蛍光検査による脈絡膜病変の観察は神経線維腫症Ⅰ型の診断に有用である。

4. 眼外傷症例の視力予後不良因子の検討

獨協医科大学眼科○坂 東 誠
後 藤 憲 仁
松 島 博 之
妹 尾 正

目的：眼外傷症例の臨床統計・術後成績および、視力予後不良因子の検討を行う。

対象と方法：2009～2011年に獨協医大で眼外傷のため入院加療を要した71例。受傷原因、受傷年齢、性差、左右差の検討を行う。また、視力予後不良因子を検討するため、受傷年齢、術前視力、外傷の病態、角膜穿孔、前房出血、水晶体脱臼または脱出、硝子体出血、硝子体脱出、網膜剥離、手術既往について、レトロスペクティブに解析した。

結果：受傷原因は高齢者の転倒打撲、中高年者の鉄片による受傷が多かった。症例は男性に有意に多く、受傷眼の左右差は認めなかった。

視力予後不良因子の検討では、受傷年齢が60歳以上、術前視力が0.01未満、眼球破裂、水晶体脱臼または脱出あり、眼手術既往ありの症例では、他と比較して統計学的有意に術後視力が不良であった。

結論：眼外傷症例の予後不良因子を検証することで、術後視力予後を推測することができる。

5. 前眼部OCT CASIA®の有用性

自治医科大学眼科○小 幡 博 人
反 保 宏 信
川 島 秀 俊
前眼部OCTは2007年に本邦で発売されたが、一般的な普及には至らなかった。近年、3次元表

示や角膜形状解析など多くの機能が加わり、高速かつ高解像度な機種CASIA®(SS-1000、トーマー)が登場した。CASIA®には5つのスキャンモードがあるが、その中の角膜形状解析モードで撮影した症例について具体例をあげ提示する。Ectasia screeningソフト、フーリエ解析ソフト、HCLフィッティングソフト、光線追跡法による眼内レンズ度数計算などのソフトが有用であった。CASIA®は角膜の前面と後面の形状と厚みを瞬時に測定し、豊富なソフトによって従来の角膜形状解析装置を凌駕していると考えられる。隅角や前眼部全体の観察や解析が可能であることを加味すると、質の高い眼科医療を提供するための有用な検査機器である。

6. Ellips™ FXの超音波破碎効率の検討

獨協医科大学眼科○大 沼 修
松 島 博 之
永 田 万由美
青 瀬 雅 資
妹 尾 正

目的：新しい超音波発振システムEllips™ FXの検証。

検討項目：フェイコマシン WHITESTAR Signature®を使用。1) 実験的検討：2種類の濃度(1.0%,1.5%)の寒天模擬核(1辺2mmの立方体)を作成した。WHITESTARによる超音波発振(W群)とEllips™ FX(E群)による超音波発振を施行した(それぞれn=15)。2) 臨床的検討：当院で白内障手術を施行した38例41眼(平均年齢71.0歳)。Emery-Little分類E2～E4の症例を対象とした。超音波設定はボトル高50cmでベンチュリポンプを使用し、吸引流量18ml/min、溝掘り時の吸引は50mmHg、破碎吸引時の吸引は100mmHgとした。Ellips™ FX(E群)とWHITESTAR(W群)の2種類のシステムを使用した。①溝掘り②分割後破碎吸引において、①は2種の超音波システムを無作為に使用し、②は溝掘り後中央で2分割した2つの核片をそれぞれ2種類の超音波システムで破碎吸引した。3) 超音波チップ角度(15度と45度)の比較：3種類の

濃度(1.5%,2.78%,3.85%)の寒天模擬核(1辺2mmの立方体)に超音波チップ(AMO社ラミナチップ用20G)角度(15度と45度)でそれぞれの濃度20眼ずつ超音波乳化吸引を施行した。1)から3)で術後US time、US energyの平均値を算出し、比較した。統計学的解析は、unpairedt-検定を使用し、P<0.05を有意差有りとした。

結果：1) 全ての検討項目においてUS timeは有意差を認めなかった。US powerは1.5%の濃度でE群が統計学的有意に小さかった。2) 全ての検討項目においてUS timeは有意差を認めなかった。US energyは①溝掘りにおいて、E群が統計学的有意に小さかった。②分割後破碎吸引では、E2症例では差がなかったが、E3～E4症例においE群が統計学的有意に小さかった。3：全ての濃度においてUS time 45度が統計学的有意に小さかった。

1.5%の濃度を除いてUS energy は45度が統計学的有意に小さかった。

結論：Ellips™ FXは、従来の超音波システムに比べ、溝掘り効率が良く、核硬度が高い症例において、核片破碎効率を向上させる。45度のチップを使用するとさらに破碎効率が向上する可能性がある。

7. 緑内障手術用デバイス「エクスプレス」の使用経験

原眼科病院○原 岳
成 田 正 弥
橋 本 尚 子
本 山 祐 大
原 孜
原 たか子
原発開放隅角緑内障、落屑緑内障、続発緑内障、

正常眼圧緑内障、27眼27例に対してエクスプレス手術を行った。術前の眼圧は平均24.6mmHg、1か月後の眼圧は15.0mmHg、2か月後は11.1mmHg、3か月後は13.5mmHgであった。合併症として浅前房10眼、脈絡膜剥離11眼、前房出血5眼、房水漏出2眼が観察され、Needlingを4眼、濾過胞再建術を1眼、結膜縫合を2眼、YAGレーザーによる照射を1眼で要した。

術中強膜弁縫合は2～5針、平均3.8本行い、術後に行ったレーザー抜糸は0～5本、平均1.9本行った。

従来の線維柱帯切除術と比較して前房出血が少なく、抗凝固療法症例で有用と思われた。

8. オルソケラトロジー短期治療成績

いばらき眼科クリニック○谷 野 史 織
茨 木 信 博

目的：オルソケラトロジーによる矯正効果、屈折度数、乱視度数の変化について短期間での治療成績を検討した。

対象：H24.4～H25.3の期間内にオルソケラトロジー治療を受けた症例17例33眼の内、1ヶ月観察できた症例13例25眼(男7例、女6例、年齢8～52歳)を対象とした。

方法：治療前と1ヶ月目の裸眼視力をLogMar視力で、屈折度数は等価球面度数で検討した。乱視については角膜乱視の度数を検討した。

結果：視力は治療前LogMar視力0.1～1.15だったのが、1ヶ月目で25眼中18眼72%がLogMar視力-0.1まで改善し、屈折度数は-1.00D～-5.00Dを対象としたが、25眼中21眼84%が-0.50D未満まで減少した。乱視に関しては大きな変化が認められなかった。

結論：-5.00Dまでの近視に対しては有効な矯正方法であると考えられた。

第47回栃木県眼科医会研究会

平成24年6月22日(金)
於：宇都宮グランドホテル



ぶどう膜炎診療のこれまで～レミケード以前

自治医科大学眼科 川 島 秀 俊

約60年前のぶどう膜炎の臨床統計（1954～56年加藤）によると、じつに86%が同定不能とされていた。以降、診断技術の進歩や新たな疾患概念の登場により、同定不能とされる率は減ってきてはいるものの、現在でも約半数は確定診断に至っていない。これが、ぶどう膜炎診療が往々にして忌み嫌われる所以の一つでもある。

2007年生物学的製剤である抗TNF- α モノクローナル抗体治療が、ベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎に対して認可され、パラダイムシフトが起きつつある。実に明るい話題である。今回は、このレミケード治療に至までのぶどう膜炎診療における先人の努力にも触れ、敬意を表すると共に温故知新の機会としたい。



ぶどう膜炎診療のこれから～レミケード以降

東京大学医学部付属病院眼科 蕪 城 俊 克

疾患の病態に重要な分子を特異的に阻害するように開発された薬剤を分子標的治療薬と呼ぶ。インフリキシマブ（レミケード®）はTNF- α 分子を標的としたモノクローナル抗体製剤で、2007年1月にベーチェット病による難治性網膜ぶどう膜炎に対して世界に先駆けて我が国で認可された。レミケードは、当時眼科領域で初めて認可された分子標的製剤であった。その後、加齢性黄斑変性症に対して抗VEGF抗体のフラグメント製剤であるルセンチス®、VEGFを標的とした核酸製剤であるマクジェン®が認可され、分子標的治療薬は眼

科領域においても大きな変革パラダイムシフトをもたらしてきている。本公演では、レミケード治療について紹介するとともに、抗体製剤などの生物学的製剤がこれまでのぶどう膜炎診療をどのように変えたのか、そしてさらに変えうるのかについて述べる。また、最近のぶどう膜炎診療の進歩として、眼内液からの病原体DNAの検索（Multiplex PCRや定量的PCR）やぶどう膜炎疾患におけるOCT像の特徴についても紹介する。

第35回獨協医科大学眼科・栃木県眼科医会合同講演会

平成24年7月20日(金)
於：獨協医科大学臨床医学棟10階講堂



知っておきたい紫外線による眼疾患と一次予防

金沢医大眼科学 佐々木 洋

近年、紫外線が眼疾患の発症・進行に関与することが明らかになってきている。白内障、翼状片、瞼裂斑などは、長期の慢性被曝により発症リスクが上昇するため、患者は眼部紫外線被曝が疾患発症の原因になっていることを知らないことも多い。眼科医も患者に紫外線対策の指導を行うことは少ないのが現状である。演者らは1996年から紫外線量の異なる国内外の

地域において一般住民や小児を対象とした疫学調査を行い、紫外線と眼疾患の関係について検討してきた。また、マネキン型紫外線センサーにより天空紫外線量と眼部被曝の関係、紫外線防護アイテムの効果に関する検討を行ってきた。講演では疫学調査および眼部紫外線被曝に関する最近の知見を中心に、これまで明らかになった研究成果を紹介したい。



小児の白内障の診療

国立成育医療研究センター 東 範 行

小児の白内障では、弱視の評価が重要であり、適応決定や術後の視能訓練に大きく影響する。先天白内障は、混濁が強ければ早期発見・早期治療が原則であり、発見が遅れて重篤な弱視が成立していれば治療適応とはならない。逆に、混濁が軽度であれば、手術を急がない、あるいは不要のものもある。小児の白内障の原因は、先天性のみならず、さまざまな眼疾患や全身疾患があげられる。また、原因でなくとも、併存する眼組織あるいは

全身に合併症をもつ場合も多く、治療に際して注意が必要である。手術は、23G・25Gの微細な機器が開発されてかなり安全に行えるようになり、眼内レンズの適応も以前より低年齢化し拡大されてきている。しかし、術後に緑内障や後発白内障等の合併症が起こる可能性は、成人に比べてはるかに高く、生涯にわたって経過観察を行う必要がある。

第20回栃木県眼科セミナー

平成25年2月22日(金)
於：ホテル東日本宇都宮



加齢黄斑変性と後部硝子体剥離の関連

自治医科大学眼科 高橋 秀徳

加齢黄斑変性（AMD）は先進国の失明原因第一位で、主要因子の血管内皮増殖因子（VEGF）を中和する抗VEGF抗体硝子体投与が盛んに行われています。一方後部硝子体剥離（PVD）はありふれた加齢変化で、飛蚊症や裂孔原性網膜剥離との関連が主に知られてきました。

最近AMD眼においてPVDの割合が低いことが報告されています。PVDが起きると前眼部と後眼部間の物質拡散が良くなり、後眼部のVEGFが前眼部から眼外に抜けやすくなる。あるいは後眼部の酸素濃度が上がってVEGFの産生が抑制されることが機序として考えられています。最近の我々の研究にてAMD患者に抗VEGF抗体を硝子体投与する際前房水を採取し、VEGFの濃度を測定しました。比較対象として眼底病変のない白内

障手術患者にても前房水を採取しました。どちらも採取前に超音波BモードにてPVDの有無を判定しました。

加齢黄斑変性はPVD-が20眼、PVD+が13眼、白内障はPVD-が42眼、PVD+が56眼となりました。多変量解析をすると、AMDがあるとVEGF濃度は高いのですが $p=0.3$ と有意差なく、むしろPVDがあると $p=0.02$ と有意にVEGF濃度が下がっていました。

このように、PVDというありふれた加齢変化が実はAMDに強く関わっていることが分かっています。将来的には、人工的に後部硝子体剥離を作成する治療が行われるようになるかも知れません。



BRVOの臨床

山梨大学医学部眼科 飯島 裕幸

網膜静脈分枝閉塞症（BRVO）は糖尿病網膜症に次いで頻度の高いポピュラーな網膜の血管病です。その病態は血栓による網膜静脈閉塞で、その結果生じる静脈内圧の上昇とVEGFによる正常血管壁の透過性亢進により、赤血球と血漿が血管外に漏出して網膜出血と網膜浮腫を生じます。網膜血管壁自体が傷んでいる糖尿病網膜症とは異なり、血流の改善により元の状態に戻る可能性が高く、その意味でself-limitingな予後良好の疾患で、早まった過剰治療は慎むべきです。

急性期の視力低下の直接の原因として、可逆性の黄斑浮腫と不可逆性の黄斑虚血が重要で、前者に対する治療が臨床上、問題になります。BRVO黄斑浮腫に対する治療は、自然経過のデータを踏まえ、発症後3か月経過しても軽快しない際に考慮すべきで、その際の治療選択肢として、レーザー光凝固（グリッド凝固）、ステロイド硝子体（あるいはテノン囊下）注射、抗VEGF剤硝子体注射、組織プラスミノゲンアクチベータ（tPA）硝子体注射、硝子体切除術などがあります。いずれも多くの臨床研究にて有用性が報告されていますが、それらの視力改善効果をETDRSチャートの文字数ゲインで評価すると、硝子体手術、抗VEGF剤硝子体注射、tPA硝子体注射はいずれも平均で15文字程度以上の視力回復が得られるのに対して、ステロイド注射とグリッドレーザー光凝

固治療は10文字以下で優劣は明白です。本邦では抗VEGF剤であるベバシズマブ（アバスタ）の硝子体注射が広く行われていますが、再発の多いことが問題です。OCTで再発が確認された場合でも、すべて再治療するのではなく、視力と自覚症状を重視して再治療を判断することで、多くの症例は4回までの注射で治療を終了することが可能です。黄斑浮腫が遷延化した場合、器質的な血管壁障害から不可逆性の血管透過性亢進を示すことがあり、そのような場合にはレーザー光凝固治療が必要になります。

一方、毛細血管が広範囲に脱落する虚血型では、黄斑浮腫は自然吸収することが多く、浮腫治療に苦慮することは少ないですが、虚血網膜に対応して視野欠損を生じます。また晩期合併症である硝子体出血に対しては、網膜虚血野への予防的レーザー散発光凝固が基本ですが、急性期の出血の多い時期でのレーザー光凝固治療は、視野悪化によるデメリットが大きくすすめられません。硝子体出血をきたすまでの時間的余裕は十分にあるので、出血が吸収して良好なフルオレセイン蛍光造影写真（FA）が得られてから、治療の必要性を検討すべきです。アレルギー反応が心配でFAを行いにくい場合、視野検査での暗点の深さが虚血の程度を推測する参考になります。

第1回 栃眼医獨協眼科病診連携の会

平成24年9月21日(金)
於：宇都宮グランドホテル



ぶどう膜炎診療における連携医療

獨協医科大学眼科学教室 講師 **鈴木 重 成**

ぶどう膜炎は様々な原因で発症する。現在約30種類のぶどう膜炎が知られているが、それらの診断および治療方法は多彩である。多彩であるが故に、我々臨床医にとっては、ぶどう膜炎の検査や治療をどこでどのように行ったらよいのか迷いが生じやすい。

一般的には、サルコイドーシス、ベーチェット病、Vogt-小柳-原田病の3大ぶどう膜炎は大学で診療されることが多く、糖尿病虹彩炎やヘルペス性ぶどう膜炎などは、診療所で診察されることが多いと言われている。

なるほど、サルコイドーシスの診断のために必要なGaシンチグラフィーや気管支鏡検査、ベーチェット病の診断のためのHLA検査、また治療である免疫抑制剤や生物学的製剤の投与、Vogt-小柳-原田病におけるHLA検査、髄液検査、ステ

ロイドパルス療法などは、大学などの限られた施設で行われることが多いように思われる。

しかし、多くのサルコイドーシス患者は、一般の診療所を訪れていることも事実である。

どこに違いがあるのだろうか？

ぶどう膜炎は、視力に後遺障害を残す疾患も多い。後遺障害を少なくするには、初期に適切な診断を行い、予後予測して対応することが重要と考えられる。そのためには、限られた施設で行われている検査や治療を有効に利用し、診断および治療における病診連携を確立することは重要なカギとなる。

今回は当院ぶどう膜炎外来での経験をもとに、ぶどう膜炎診療における病診連携のあり方を考えてみたい。



緑内障診療の質を向上するために

東北大学大学院医学系研究科 神経感覚器
病態学講座 眼科学分野 教授 **中 澤 徹**

今後2030年をピークに高齢者人口の増加が予測され、今まで以上に緑内障の正確な診療、新規治療法開発が重要であると考えられる。緑内障診療で最も重要なことは、進行を正確に見極めること、可能であれば予後予測や的確な早期診断により診療の質を高めていくことが大切である。緑内障は自覚症状が弱いために病院来院時に既に視野が進行している症例、手術紹介のタイミングが遅くなった症例、手術により持続的な眼圧下降が得られない症例、十分眼圧が低いにも関わらず視野が進行する症例など、診療における問題点は多数ある。

現在、我々にできることは、眼圧のみにとらわれず、視野の進行をしっかりと見極めること、更には他覚的な指標を用いて緑内障の経過観察手段を充実させることが重要である。眼底写真、静的視野計、光干渉断層計、HRT、レーザースペックルフローグラフィーなどがその経過観察の目的に合致する機械である。そこで、本講演では、診療の質を向上するために緑内障診断検査機械に関する最近の知見をまとめ紹介する。特に眼血流、近視、視野検査、乳頭形状などのキーワードを中心に解説する。

第6回栃木県内科眼科関連疾患懇話会

平成25年1月31日(木)
於：ホテル東日本宇都宮



緑内障に禁忌、注意の他科治療薬

原眼科病院 院長 原 岳

緑内障の有病率は40歳以上の日本人の5.0%、視覚身障者手帳交付の原因疾患の第1位を占め、中途失明原因として重要な位置を占めている。視神経の委縮が不可逆性に進行し、通常眼圧下降によってその進行を抑制、停止し得る。眼圧下降治療には薬剤、レーザー、外科手術などの方法があるが、病状の進行、治療法の適応には、解剖学的な特徴により方針が異なる。緑内障は解剖学的に、開放隅角、閉塞隅角に大別され、頻度は開放隅角

が大半を占めているのが現状である。現在、国内で処方可能な薬剤のうち、緑内障に禁忌、注意との記載がある薬剤は8%弱ある。機序としてはステロイドレスポンダーと散瞳作用を有するものに分かれる。散瞳作用を有する薬剤は閉塞隅角では注意が必要であるが、開放隅角では問題にならないことが多く、緑内障病型に応じて服用可能な薬剤が少なくないと思われる。



糖尿病と緑内障 —糖尿病網膜症を含めて—

東邦大学医療センター 大橋病院 糖尿病代謝内科 柴 輝 男

糖尿病は大別して3つのタイプに分類されるが、最も頻度の高い2型糖尿病は加齢と共にその有病率が増加する。緑内障も2型糖尿病と同様40歳を過ぎるころから発症が増える。いわゆるGWA Sを用いた遺伝子解析では、糖尿病と緑内障は発症に関連する遺伝子が近傍にあり、加齢性疾患のクラスターを形成している。また、緑内障は一般に眼圧上昇を主徴とするが、糖尿病ではHbA1c値の増加に比例して眼圧の平均値が有意に増加することも報告されている。しかしその程度は小さく血糖コントロール不良が緑内障を発症させるとは臨床的に考えにくい。糖尿病特有の網膜症は、進行すると重篤な視力障害をきたし遂には失明に至る。その過程で新生血管が前眼部に及ぶと

虹彩ルベオーシスをきたし眼圧が上昇することも知られているが、これを直接の原因とする失明は糖尿病網膜症の中では少数である。糖尿病網膜症による失明全体の数は多く、厚生労働省の統計によれば成人失明の1.2位を争うのが糖尿病網膜症と緑内障である。しかし年齢分布を見ると糖尿病網膜症による失明は70歳までは失明原因の1位であり、これを超えると緑内障による失明が1位を奪う。より若年からの失明という点で、糖尿病網膜症による失明のほうがQOLに対するダメージが大きいといえる。このような糖尿病網膜症に関する最近の話題にも言及しつつ糖尿病患者の眼疾患について検討したい。

第6回下都賀眼科診療セミナー

平成24年10月12日(金)
於：宇都宮東武ホテルグランデ



講演

水晶体の酸化と白内障

那須南病院 松 井 英一郎

白内障の一番のリスクファクターは加齢である。100年前と比較して日本の平均寿命は約40年も延長しており、現在年間約100万件もの白内障手術が行われている。白内障の発症機序解明のため、以前より様々な実験的白内障が作製されているが、そのモデルの一つに酸化モデルが挙げられる。臨床では高圧酸素療法や硝子体手術後に生じる核白内障などで酸化の関与が指摘されている。ところで液-空気置換を併用した硝子体手術直後に発症するガス白内障は、時間の経過とともに混濁が消退する可逆的な性格をもつ特殊な白内障である。発症原因として水晶体に接触する気体による機械的、化学的な刺激が指摘されているが、その機序は明確ではない。今回筆者は兎眼を用いた

実験的ガス白内障モデルを作製し、ガス白内障の原因を検討した。摘出水晶体の組織学的検討を行ったところ、混濁発生時に水晶体囊直下の水晶体線維細胞が崩壊し、小間隙が発生していることを認めた。一方混濁消退時では小間隙も消退しており、この構造的変化が混濁の可逆性に関与すると思われた。また水晶体に空気、酸素、窒素を各々暴露させてガス白内障を作製したところ、酸素を含有する空気群、酸素群で強い混濁を認めた。摘出組織切片に対し、組織酸化マーカーである4-HNL免疫染色を行ったところ空気群、酸素群で陽性となった。以上よりガス白内障の発症機序の一つとして酸化ストレスが示唆された。



特別講演

緑内障と間違い易い視神経病変

近畿大学医学部眼科 中 尾 雄 三

正常眼圧緑内障（NTG）は先年の多治見スタディでわが国では高い頻度で発生することが明らかとなった。“高眼圧”緑内障と比較してNTGの一部のケースでは診断が複雑困難であり、NTGを見逃さないことの重要性和、過剰に心配して他の疾患をNTGと見誤ることの危険性、の対峙する両面が問題となっている。NTG類似の疾患では鑑別の診断を求めて神経眼科医への依頼が増加する傾向がある。NTGと誤って頭蓋内疾患であった症例を検討し、頭蓋内疾患を疑う眼所見のポイントは何か、どのような頭蓋内疾患が多いか、診断では何に注意するか、を述べる。また視神経

乳頭形成不全（近視乳頭・傾斜乳頭・乳頭低形成・上部分節状乳頭低形成・巨大乳頭）の一部が視野や眼底所見からでは正常眼圧緑内障と鑑別困難な場合が多い。また乳頭形成不全では正常眼圧緑内障を容易に合併し易いとの報告もある。正常眼圧緑内障と乳頭形成不全の正確な鑑別法はなにか、両者の合併例の評価はどう行なうか、神経眼科医の立場からMRI画像検査を中心に考察した。最新の緑内障ガイドラインにあるように緑内障を「緑内障性視神経症」ととらえるなら、従来の思考にとどまらず幅広く視神経疾患として眼科医の総力を結集して臨む必要がある。



Hybrid monovision

北里大学医学部眼科学教室 清 水 公 也

高齢者のライフスタイルの多様化に伴い日常生活において眼鏡を使用せずに裸眼で遠近ともに見たいという視的要求は高くなり、小切開白内障手術が主流となった現在、白内障手術は屈折矯正手術や老視矯正手術としての側面がより注目されるようになった。

白内障手術による老視矯正法には多焦点眼内レンズ（以下IOL）を挿入する方法と、単焦点IOLを用いたモノビジョン法があるが、どの方法にも一長一短がある。

多焦点IOLは以前より使用されており、臨床成績の報告があるが、近年、複数のIOLが承認を受け、小切開による惹起乱視の軽減など多焦点IOLの効果を発揮できる環境が整ってきたこともあり、一時はブームのように注目されたが、コントラスト感度の低下やグレア、ハローなどの多焦点IOL特有の見えづらさなどの視機能の低下は未だ

に解決されておらず、場合によってはIOL交換を要するケースも存在する。

モノビジョン法は単焦点IOLを用いて優位眼を遠方に、非優位眼を近方に矯正する老視矯正法であるが、近視斜位角が大きな症例では斜視の顕性化に注意する必要がある、60歳未満の比較的若年者では満足度が低いケースもあり、慎重に適応を考慮する必要がある。

以上のようなこれまでの多焦点IOLやモノビジョン法を施行してきた経験より、我々は優位眼に単焦点IOL、非優位眼に多焦点IOLを挿入し、それぞれの利点を組み合わせた老視矯正法としてHybrid monovisionを提唱し、良好な遠方・近方の視力とコントラスト感度を得られている。

講演ではHybrid monovisionをはじめ、老視矯正法の適応・症例選択、術後成績について述べる予定である。



すぐに役立つ白内障手術トピックス

獨協医科大学眼科学教室 松 島 博 之

白内障手術機器と眼内レンズの開発が進み、白内障手術術後早期より良好な視力を獲得できる症例が多くなった。しかし、多くの症例の中には小瞳孔、硬い核、チン小帯脆弱、IFIS（intra-operative floppy iris syndrome）など様々な難しい症例が散見され、手術が困難になる症例に時々遭遇してしまう。

今回の講演では、まず白内障手術機器（フェイコマシン）の基本に戻り、超音波乳化吸引装置の

仕組みと新しい超音波発振装置の効果を検証し、白内障手術に効果的な設定を考える。また、様々な難症例に遭遇した時に役立つ補助器具とその使用方法を紹介する。応用編として実際に術中手術が困難であった症例を提示し、どのように対応したか実際例をいくつか紹介する。この講演を聴講することが、明日からの白内障手術中の困った局面に遭遇した時に、少しでも役に立つような内容にしたい。

第22回下野眼科談話会

平成25年3月22日(金)
於：小山グランドホテル



身近な眼瞼疾患

北海道大学病院 眼科 助教 野 田 実 香

一般眼科医にとって眼瞼手術は敷居が高いとの意見を多く耳にする。しかし一般に手術と言えば、皮膚を切開して行なう軟部組織の手術であり、この意味で眼瞼手術は内眼手術よりも遥かに「普通」の手術である。内眼手術という「特殊」な手術を制した術者であれば、修得できないはずはない。

本講演では一般眼科医に持っていただきたい眼瞼手術の知識につきお話をさせていただく。眼瞼挙筋の走行は立体的模型にすると非常にわかりや

すくなるため、まず眼瞼の解剖と手術の原理を、粘土などを用いた模型にて説明する。次に手術がどの組織を標的として行なわれているかを理解した上で、実践的な手技についていくつかのポイントを述べさせていただく。

術式は、眼瞼挙筋腱膜縫着術、下眼瞼内反症手術、さらに小児における霰粒腫切開術に言及したい。

第18回栃木県眼科手術談話会

平成25年5月24日(金)

於：宇都宮市医師会館5階講堂



特別講演

緑内障の手術治療アップデート

原眼科病院 院長 原 岳

緑内障は進行性で不可逆性の視神経萎縮による視機能障害である。進行を抑制、停止し得る唯一のエビデンスは眼圧下降と報告されている。従って、現時点での緑内障手術の目的は眼圧下降である。

眼圧は房水の産生、流出抵抗に影響を受けるため、眼圧下降手術のアプローチは房水産生減少あるいは流出促進であるが、房水は本来前眼部を栄養するので、視機能を維持しながら眼圧下降を得るためには、おのずと流出促進が基本方針となっ

一般演題

1. 屈曲ライドガイドを活用した角膜混濁白内障手術

獨協医科大学眼科○永 田 万由美

目的：高度の角膜混濁を有する症例の白内障手術では、術中視認性が低下するため、手術が困難となることがある。今回、角膜混濁を有する症例に対して、極小切開硝子体手術用のライドガイドを眼内照明として使用し、手術を施行したので報告する。

症例および方法：症例は角膜混濁を有する小瞳孔症例で、テノン嚢下麻酔後、2.4mm強角膜切開を行い、虹彩リトラクターで瞳孔を拡張後、前嚢をトリパンプルーで染色して前嚢切開を施行した。ライドガイドの先端約1mmを70°程度曲げてからサイドポートより挿入し、超音波破砕吸引と皮質吸引を行った。

ている。

閉塞隅角緑内障では、予防的な白内障手術による隅角開大、癒着解離術などが行われる。

開放隅角緑内障では、線維柱帯切開術、線維柱帯切除術が代表的だが、近年、緑内障インプラント手術が保険適応となり、さらに手術用デバイスが相次いで認可され、使用例が増加している。

各々の術式には利点、欠点等特徴があり、患者背景に応じて適切な術式の選択が求められる。

結果：角膜混濁症例の白内障手術中、ライドガイドを使用することで、術中視認性が向上した。また、先端を曲げたライドガイドは、核分割フックとしても使用可能であった。問題点は、ライドガイドが太いためサイドポートからの挿入が困難であり、分割操作に慣れが必要であった。今後、器具や操作方法を改良することにより、有用な手術方法に成り得ると思われた。

2. 眼内レンズ落下と強膜内固定術

たかはし眼科○高 橋 雄 二

水晶体嚢が残存していない症例に対する眼内レンズ二次挿入術として、一般にIOL縫着術が行われている。しかし、最近欧米では、従来のIOL縫着術の問題点を改善した「IOL強膜内固定術」が報告され、注目を集めている。我が国でも、太田が提唱している「眼内レンズ強膜内固定術(Y-fixation technique)」が注目されている。この

手術は、従来のIOL縫着術の問題点をある程度補完したものであり、新しい眼内レンズ二次挿入術として、今後広く行われるようになると予測される。この手術を施行した自験例2例を供覧し、問題点や強膜内固定術を行う際の注意点、感想などを述べる。

3. 初体験、前房レンズ挿入！前房レンズ摘出！

柏瀬眼科○柏 瀬 光 寿

根 本 由 佳

柏 瀬 宗 弘

私が眼科医になった1994年当時、眼内レンズ(IOL)は既に後房レンズ(PCIOL)が主流であり、水疱性角膜炎の原因となり得る前房レンズ(ACIOL)を用いた手術を実際に見る機会は一度もなかった。海外でのアイキャンプにて後嚢破損し硝子体脱出を生じた場合、硝子体カッターがなくバンナス等の剪刀のみで硝子体を処理しIOLを挿入することは極めて難しい。結果、人工的無水晶体眼となるため、裸眼では良好な視力を得られず、また両眼のバランスも悪いため、手術は失敗だったと判断されることが多い。そこで数年前から、そのようなケースでのACIOL挿入を検討していたが、今回、それに関する症例を2例経験した。

症例1は、84歳男性。2005年11月に当院にて両眼の白内障手術を行った。右眼には偽落屑症候群があったが、Zinn氏帯脆弱や緑内障性視野変化もみられなかった。2012年6月に右眼の霧視を訴えて来院。右眼眼圧が36mmHgと上昇し、さらにPCIOLも振盪していたため、抗緑内障薬の点眼とともにPCIOL摘出+IOL再挿入を検討した。術式

としては基本通りIOL縫着術を考えたが、84歳という年齢を含めた生命予後や硝子体出血や網膜剥離などの合併症のリスクを考慮し、ACIOL挿入の方がメリットありと判断した。手術は振盪しているPCIOLを嚢ごと摘出し、幸いにも硝子体脱出がなかったため、そのままACIOLの挿入を行った。術後8か月で角膜内皮細胞数は1247個(術前1479個)で、角膜も透明を維持しており、患者も満足している。

症例2は、64歳女性。2012年8月に左眼の視力低下と痛みを訴えて来院された。左眼は水疱性角膜炎となっておりACIOLが認められた。患者に既往歴について問診したところ、10年以上前に他院にて右眼の白内障手術を受けたが、もともと高度近視であったためIOLは挿入されず、人工的無水晶体眼となっていた。術後、左眼とのバランスが悪くなったため、phakic IOLの挿入が試みられたとのことであった。初診時視力は、Vd=0.6 (1.2 × +2.00D=cyl-1.50D Ax150°)、Vs=0.01 (0.02 × -2.75D=cyl-1.0D Ax70°)であった。点眼薬にて経過観察していたが、2か月後にフィブリン塊様の前房畜膿が出現し、さらに水疱性角膜炎も悪化して著しい疼痛を自覚したため、ACIOLの摘出を計画した。手術は、まずopticsとhapticsを切断・分離し、それぞれを摘出した。

2012年のインド、ダラムサラでのアイキャンプでは、後嚢破損しPCIOLが挿入困難だった2例に、ACIOLを挿入した。日本においてもACIOLの使用は決して良い選択とは思われないが、年齢等の状況を鑑みればそれも一つの選択肢となり得る、と今は考える。

第2回栃木ぶどう膜炎カンファレンス

平成24年10月5日(金)
於：宇都宮グランドホテル



ベーチェット病診療における最近の進歩

北海道大学大学院医学研究科医学専攻炎症眼科学講座 大 野 重 昭

ベーチェット病はトルコのイスタンブール大学皮膚科初代教授のHulusi Behcetによって1937年に報告された。しかし、紀元前5世紀にはすでにギリシャのHippocratesによって本病が報告されており、中国の張仲景も紀元後200年には「狐惑病」という同様の疾患を報告している。したがって本病は古い歴史を持つ疾患である。

ベーチェット病の分子遺伝学的発症機構の研究では、第6染色体短腕上（6p21.3）に支配遺伝子座が位置するHLA領域の解析により、我々はHLA-B*51との相関を1973年に見出した。また、近年のGWAS（genomewide association study）により、HLA-B*51、HLA-A*26に加えてIL10遺伝子およびIL23/IL12RB2遺伝子の相関も報告した。これに対し、外因となるtriggerの一つとしては、連鎖球菌の一種であるStreptococcus sanguinisと本病との関連が現在も疑われている。しかし、本病は単なる感染症ではないことは明白

であり、今後これら外因としての細菌やウイルスの関与が、どのように発症機構を形成しているのか、さらなる検討が必要である。

これらの病態解明、免疫異常の理解をもとに、ベーチェット病における新しい治療法の開発研究が継続して行われてきた。例えば本病患者ではTNF- α 産生能が異常に亢進していることが見いだされた。我々は抗TNF- α 単クロン抗体による本病の治療を試みたところ、繰り返す眼発作の消失がみられた。その後、全国レベルでの治験でも良好な成績が得られ、2007年1月には世界で初めてインフリキシマブがベーチェット病の治療に保険適用された。今後も本病において、さらに種々の生物学的製剤の臨床治療研究が待たれる。

これらの新しい研究成果をもとに、代表的な難治疾患であったベーチェット病のQOL、QOVが一層改善され、予後良好な疾患となる日の到来が強く望まれる。

栃木ドライアイの集い ―学術講演会―

平成24年5月25日(金)
於：宇都宮グランドホテル



MGD（マイボーム腺機能不全）について

獨協医科大学 眼科学教室 寺 田 理（代 千葉桂三）

本公演は本来上記のように当教室の故寺田理先生が行う予定でしたが、ご存知のように本年4月9日に突然帰らぬ人となってしまいました。しかし、今回の公演に際して彼は3月中にスライド、講演原稿を完成させておりました。今回のこの機会に私たちは、故寺田理先生の遺志を尊重し、そのままの内容で公演させていただくこととし、私が代演いたしました。

原稿には、マイボーム腺機能不全における涙液

蒸発量、MGDの原因として分泌物の融点の測定、治療として試作吸引機や温熱療法効果についてと、臨床的な評価の方法としてマイボーム腺機能不全の開口部の自発蛍光検査についてなどが含まれておりました。

特に最後の自発蛍光については分泌物の酸化を取り上げ興味ある結果にたどりつくまであと一歩のところであっただけに残念です。

ご冥福をお祈りします。



ドライアイのすべてー基礎から臨床まで

自治医大眼科 小 幡 博 人

2007年のDry Eye Work Shop (DEWS) レポートによれば、ドライアイは涙液減少型と蒸発型に分類されるが、ドライアイの主因は涙液減少型であって、涙が十分あれば、油層（脂質）がなくても、それほどドライアイにならない。DEWSレポートは、ドライアイの重症度を4段階に分けているが、日本の2006年のドライアイ診断基準はレベル3の基準であり、診断基準として厳格なものとなっている。

検査で重要なことは、まず涙液メニスカスをチェックすること、涙液量を増やさないように少量のフルオレセインによりBUTを行うこと、角膜上皮より結膜上皮をよくみることである。BUTのパターンは2種類あり、通常の水不足によるドライアイであれば線状のブレイクが観察されるが、近年、概念が定まってきたBUT短縮型ドライアイでは円形のスポットが観察される。

ドライアイ治療のための点眼薬は、現在、1. 水分補給・保持作用、2. ムチン分泌、3. 抗炎症薬の3群に分けられる。1に属するヒアルロン酸点眼薬や人工涙液は涙液量を増やし、近年登場した2に属するムコスタ®点眼薬やジクアス®点眼薬は涙液の質を改善すると考えられる。BUT短縮型ドライアイは細胞膜の膜型ムチンの異常による水濡れ性の低下と言われているが、2に属する点眼薬はこのような細胞の異常に対する効果も期待される。ドライアイの治療薬の選択肢が増えたことは望ましいことである。症例により3群すべての併用療法もあり得る。

重症例に対しては、涙点プラグによる治療が有効であるが、自然脱落が問題である。プラグが脱落しないように涙点プラグを縫着する方法を考案し、以前報告した（Am J Ophthalmol 141:567-569, 2006）。

講演では、まず涙液の由来となる涙腺、マイボーム腺、結膜の解剖と病理について概説し、後半は上記を踏まえたドライアイの臨床についてお話しをする予定である。

講演では、まず涙液の由来となる涙腺、マイボーム腺、結膜の解剖と病理について概説し、後半は上記を踏まえたドライアイの臨床についてお話しをする予定である。

栃木県コンタクトレンズ基礎セミナー

平成24年10月6日(土)
於：宇都宮グランドホテル



コンタクトレンズの汚れとケア

コーパービジョンジャパン株式会社 村 岡 卓
プロフェッショナルサービス ディレクター

ケアを必要とするコンタクトレンズ（以下CL）において、安全で快適なCL装用を可能にするためには、毎日のCLケアが不可欠です。CLのケアの重要性を理解するためには、CLに付着する汚れを出来る限り熟知する必要があります。本セミナーにおきましては、レンズの素材等の種類と汚れの付着の傾向を検討して、レンズの種類毎の

対策を考えます。また、CLへの細菌の付着の傾向も検討すると同時に、眼障害の発生状況をレビューします。最後に、正しいCLのケアの方法を再確認します。明日の診療より正しいCLのケアを啓発するための一助にさせていただきたいと願っております。



トーリックソフトコンタクトレンズ処方成功のポイント

しおや眼科 塩 谷 浩

ソフトコンタクトレンズ（SCL）の適応となる患者で、ある一定以上の残余乱視がある場合には乱視矯正のためにトーリックSCLが適応となる。最近SCLの普及が進み、その適応が増えている。そのため適正なコンタクトレンズの診療をするた

めにはトーリックSCLの処方技術を習得しておくことが必要である。本講演ではトーリックSCLの適応と処方の仕方について解説し、またレンズデザインやレンズ素材の違いによる処方成功のポイントをまとめて述べる予定である。



日眼医代議員会総務経理合同常任委員会報告

- 日時：平成25年1月20日(日) 10:00～14:30
- 場所：日本眼科医会事務所
- 議題：
 - ・平成25年度事業計画（案）について
 - ・平成25年度予算（案）について
 - ・代議員等選出規定（案）について
 - ・平成25年度会費賦課徴収（案）について
 - ・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）
北島秀一（長野）
富川節子（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）
古川清実（兵庫）
清水正紀（島根）
小山雅也（香川）
皆良田研介（福岡）＊＊
岡田豊和（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）
檀上眞次（大阪）

代議員 原裕（大田原市）

柴原榮（兵庫）
坂口紀子（岡山）
山代浩人（広島）
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 入江純二（千葉）

副議長 川野晃嗣（鹿児島）

執行部：会長 高野繁

副会長 白井正一郎

福下公子

山岸直矢

常任理事：宇津見義一 小沢忠彦

近藤聖一 杉浦寅男

高橋和博 種田芳郎

野中隆久 福田敏雅

前田利根 松下卓郎

監事：吉田博 荒川哲夫

オブザーバー：会計顧問 住田光生

議事

（開会）

高野会長の挨拶の後、両委員長が開会のあいさつを行い、その後、皆良田委員長が出席委員数の確認の後に委員会の成立宣言を行った。引き続き、入江議長から挨拶が述べられた。

【高野会長挨拶】

今日は、4月に行われます総務・経理合同常任委員会の事業計画それから予算案、代議員等選出規定法についていろいろご協議頂きますと思います。25年度の大きな事業としては一応、診療報酬の改定がありますのでそれに向けての活動、それと来年WOCがありますので、その辺を重点項目とさせていただきます、公的な眼科健診プログラムの創設、

新しい事業をはじめさせて頂きたいと思います。選挙の話をさせて頂きます。12月に衆議院総選挙が行われまして、自民党大勝ということで、民主党が完敗です。吉田統彦先生が落選してしまいました。いつも言っているのは政権与党に物を言っていかなければしょうがないわけで、今自民党の先生方にいろいろお会いをしているところです。できるだけ早めに議員連盟を立ち上げたいと思っています。そう言っている中で、われわれの会員、日本眼科医会の会員であって、日本医師会の副会長の羽生田たかし先生が、7月の参議院選挙に自民党から、日本医師連盟の組織内候補することが決定されました。また一からやりなおしで、困ったなと思っていたところに、羽生田先生の話がありましたので、有り難いと思っております。しっかり彼を支援して当選させて、今度は日本医師連盟の組織内候補ですので、彼を応援していきたいと思っていますので、その辺の事はご理解いただきたいと思います。今日は、どうぞよろしくお願いします。

（議事録署名人）

皆良土委員長から議事録署名人の指名があり、岡田豊和委員（大分・総務常任）・柳田和夫委員（静岡・経理常任）が認められた。

（オブザーバーについて）

住田会計顧問のオブザーバー参加が諮られ承認された。

議題1 平成25年度事業計画（案）について

はじめに皆良田総務常任委員長の要請により、執行部の高野会長より平成25年度事業計画（案）の前文について、小沢常任理事より事業計画（案）について新規事業と重点事項を中心に説明された。

前文

昨年行われた第46回衆議院総選挙は、自民党の大勝で終わった。政権を奪還した自民党は、経済再生を再重要課題と位置付け、さっそくですが日本経済再生本部や経済財政諮問会議を立ち上げ、強い経済の復活をめざしている。また、本年7月にはひきつづき参議院選挙がひかえている。それ

らの動向が社会保障制度改革国民会議TPP（環太平洋経済連携協定）や控除対象外消費税など、われわれの身近な問題にどのような影響を与えるか、目をはなすことの出来ない状況となっている。

しかしながら、いかなる状況になろうとも、山積する課題に対して、これまでと同様に、有用なデータを構築し、これをもって関係方面に折衝を続けて行く、本会の姿勢に変わりはない。

このような状況の中、本会は昨年から、公益社団法人日本眼科医会（以下、日眼医）としての道を歩んでいる。その2年目として本年も、より一層の公益性・透明性に配慮し、国民の保健・福祉の向上に寄与することを目的とし、会務を執行する。この目的を実現するため、（1）有用な眼科医療情報を構築、整備し、（2）国民の目の健康に対する意識向上のための啓発を行い、（3）本会の要望を関係各方面に働きかけ、国民の目を守るための最善の医療を提供できる環境を整えたい。

特に平成25年度は、（1）平成26年度の診療報酬改定への具体的な対応を日本眼科社会保険会議で議論し、厚生労働省関係機関に働きかけること、（2）平成26年の4月に開催される「WOC2014東京」の運営に協力することを最重点事業と位置付けたい。また、ここにむけ、新たな取り組みを研究班活動として進めたい。

以下に各部の主要事業を列記する。

総務部管理では、渉外活動を強化し、ブロック訪問などを通じ、各都道府県眼科医会と密接な連絡を取り連携を強化するとともに地域での活動に助成する。また、日本眼科学会（以下、日眼）と定期的に協議し充実をはかる。さらに、会員資格に関する諸問題を検討し、裁定委員会では会員の処分を検討する。

総務部企画では、新しい研究班活動のテーマとして「成人を対象とした眼検診」の研究を行う。また、本会における倫理の高揚をはかる方策を検討し、倫理規定の遵守を求めるためのプログラムとして、日本臨床眼科学会のインストラクションコースを企画する。さらに宮城県眼科医会が行うビジョンバン（眼科医療支援車両）の運営に協力する。

経理部では、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。

公衆衛生部では、昨年度に引き続き、日眼と共同で行っている日本眼科啓発会議では大局的なテーマで、また従来から行っている日眼医独自の活動では国民に対する眼科公衆衛生知識の啓発活動を推進する。また、公的な眼科健診の創設にむけ、戦略的に検討する。さらに自動車運転免許更新時における眼科的検査を調査し検討する。

広報部では、「日本の眼科」による会員への情報伝達の充実をはかり、記者発表会では、本会活動を広く国民に紹介する。また、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。

学校保健部では、眼科学学校医に学校保健安全法に規程されている役割を啓発することにより、学校関係者に眼科学学校区の役割とその重要性について周知する。また「平成24年度学校現場におけるコンタクトレンズ実態調査」、「保育園における視力検査の実態調査」、「消石灰による眼障害調査」結果を報告し、眼科学学校保健に関する諸問題を検討する。

学術部では、平成26年度に日本で開催されるWOC2014東京に協力する。また、専門医制度改革に対して日本医師会（以下、日医）・日眼と協議し対応する。さらに、日眼総集会プログラム委員会等において、日眼総会、臨眼などの学会への日眼医独自の企画がより多く取り上げられるように、各部と協力して一層努力する。

社会保険部では、日眼と共同で行っている日本眼科社会保険会議、日本医師会診療報酬検討委員会ならびに外保連に参画し、平成26年度の診療報酬改定に対応する。また、社会保険委員会を開催し、全国審査委員連絡協議会などに眼科医療を提供できるよう、各都道府県眼科医会介護・在宅医療担当理事連絡会を仮想（バーチャル）形式で開催し、意見交換を行う。

医療対策部では、広く屈折矯正、とりわけコンタクトレンズ診療の問題点を中心に、当会あるいは行政が行うアンケート調査を通じてデータを構築すると同時に、コンタクトレンズ等に関する情報を発信・啓発し、コンタクトレンズ眼障害の防

止に努める。また、コンタクトレンズブランドビューで示された多角的視点からコンタクトレンズ診療を考えるとともに「コンタクトレンズ処方のある方に関する検討委員会」からの答申を参考にして、学校保健部、社会保険部、公衆衛生部や広報部と連携しながらコンタクトレンズ諸問題に対して協議、対応する。さらにC L問題以外の医療上の問題についても引き続き広く対応していく。

勤務医部では、全国勤務医連絡協議会、臨眼時のイブニングセミナーや諸問題に対応するメーリングリストなどにより、勤務医会員間の情報交換の場を提供し、勤務医のかかえる問題を抽出し、日眼と協力しその解決に努力する。また、眼科勤務医の勤務環境検討小委員会を設置し諸問題を検討する。さらに、勤務医会員のかかえる諸問題については随時実態調査を実施する。

議題2 平成25年度予算（案）について

小口委員長の要請に基づき、執行部の近藤常任理事が、平成25年度日本眼科医会予算の件（案）について、収支予算書総括表と収支予算書を中心に内容等を説明した。

総括

【住田会計顧問】

今日の審議資料として2－3というものが入っていると思います。これは、今、ご討議されましたのは、内部管理目的としての収支計算書でありまして、2－3というものを、内部管理目的の収支計算書をもとに内閣府の書式に合わせて、3月末までに提出するという、そのような資料ですので、ご参考までにごらんいただきたい。

内部管理目的の収支予算書は、大変厳しく積算査定されておりました、節約するところは非常に節約され、また事業計画の中で重点計画として思われるところは、非常に予算化されていまして、私は大変適正に出てきていると思っている。

また2－3の、今申しましたものにつきましても、理事会でご審議されるようですけれども、内閣府の指示に従いまして、必要事項を遵守して作成されていると思います。ただ認定法における14

条の収支相償、あるいは15条の公的目的事業費比率、16条の遊休財産額保有制度等、すべてをクリアし、遵守して、この予算が適正になされていることをご報告申し上げます。

議題3 代議員等選出規定（案）について

松下常任理事から代議員等選出規定（案）についての説明があり、活発な質疑応答が行われた。

議題4 平成25年度会費賦課徴収（案）について

小口委員長の要請に基づき、執行部の近藤常任理事が、平成25年度公益社団法人日本眼科医会会費賦課徴収の件について、内容等を説明した。

（採決）

- ・平成25年度事業計画について
- ・平成25年度予算について

- ・代議員等選出規定（案）について
- ・平成25年度会費賦課徴収について
- それぞれ、採決を行い、上記につき「事業計画」「予算」「代議員等選出規定（案）」について平成25年度定例臨時代議員会の報告事項とすることが賛成多数により承認された。また、「会費賦課徴収」について議案として上程することが承認された。

議題5 その他について

小沢常任理事より、平成25年度の代議員会総務・経理合同常任委員会の日程について提案があり次のとおり日程が決定した。

- ・平成25年度第1回代議員会総務・経理合同常任委員会
- 日時：平成25年4月14日(日) 14：00～16：00
- 会場：ザ・キャピトルホテル東急

	新世紀の装用感 酸素透過性ハードコンタクトレンズ ニチコンEX-UV Ex-UV 医療機器承認番号21100BZZ00261000		円錐角膜用デザイン 酸素透過性ハードコンタクトレンズ ROSE K2™ 医療機器承認番号22100BZX00522000		
 日本コンタクトレンズ ☎(03)5645-7110 東京都中央区日本橋箱崎町1番7号 千歳ビル4階			<table border="1"><tr><td>お問い合わせ</td><td>コンタクトレンズは高度管理医療機器です。必ず眼科医の検査・処方を受けてお求めください。</td></tr></table>	お問い合わせ	コンタクトレンズは高度管理医療機器です。必ず眼科医の検査・処方を受けてお求めください。
お問い合わせ	コンタクトレンズは高度管理医療機器です。必ず眼科医の検査・処方を受けてお求めください。				

平成24年度 公益社団法人日本眼科医会 定時代議員会

代議員 原 裕（大田原市）

- 日時：平成24年 6月24日(日)8時30分～15時（代議員会）
- 場所：東京プリンスホテル2階「プロビデンスホール」
- 代議員定数 139名中、130名出席。
定款第27条により本会は成立。
- 議事録署名人 麻 薙 薫（千葉県）、
若 山 久（埼玉県）
- オブザーバー 住 田 光 生 会計顧問
- 議長 入 江 純 二（千葉県）

会長挨拶（高野 繁先生）

4月の代議員会では、執行部役員27名をお認めいただき、お礼申し上げます。変化としては、常任理事の副担当制をやめさせていただきました。今回は、1、2年でどういうことをやりたいかということをお話しします。

(1)第1回目の裁定委員会が4月に行われた。

原則的には、年二回の行政処分があり、その処分にしたがって出てきた方々を裁定する。4月の際には、1名の方を、当人の弁明も聞いて戒告という処分にさせていただいた。今後は年二回、行われていく予定。また、日本眼科医会の倫理規定、倫理綱領を規定させていただきました。

(2)眼科在宅医療について。

厚生労働省保険局の医療課長が総括をした中で、今回の診療報酬の改定は、長期的に見たメッセージが含まれている、その辺のことを十分理解してくださいというコメントがありました。外来の診療費がいずれ、在宅のほうに流れていくのではないか、それに対しての投資を今からしておかなければいけないだろう、というメッセージがありました。眼科全体の在宅医療事業を少し推進するためにも、1、2年しっかり取り組んでいきたいと思っております。

(3)公的な眼科健診プログラムの創設。

昨年一年間は震災があり、あまり進まなかった。理想的には法律改正を伴ってのプログラムの設立を考えているので、費用対効果などデータを作って、一步でも近づけるものにしていきたい。チーム公的健診を作りました。出来るだけデータを揃えて政治の力を借りて、これを目指したいと思っております。

(4)コンタクトレンズ処方に関する検討委員会第1回が、6月3日に開催された。

委員の選出では、コンタクトレンズ処方というものを良い悪いは別として、それを推進する方と慎重な方の数を出来るだけ公平にやっていただきたいということにも努めました。当日お願いしたことは、委員会の独立性の重視です。委員の先生方だけで議論していただき、委員長から特に指名が無い限り、執行部からは議論には入らないということで、独立性をお願いしました。今年度は、もう一回委員会があるだけなので、それまでの間はメール等で行います。12月に委員会を行い、2月ぐらいには答申が頂けるということです。

それ以外には、26年度の診療報酬改定、ビジョンパン日本版への支援、学校保健ではCLの調査等、専門医の問題、女性医師の問題、勤務医の問題等色々ありますが、しっかり対応していきたいと思っております。

最後に一つお願いがございます。多くの先生方に情報提供を行っていますが、なかなかまだ都道府県の眼科医会にも出て頂けないような先生もおります。その中で、私個人の考えですが、できれば県の眼科集談会や、各大学の勉強会や研修会、そういう時に我々のことを呼んでいただきたい。日本眼科医会の活動や、お願いしたいことを、直接会員に訴えていきたいと思っております。会長になってから年に3、4回は、県の眼科医会等に

呼ばれて参加させていただいております。私だけでなく副会長3人、常任理事が10人おり、それぞれ得意分野があります。これは、各都道府県と眼科医会との連携という以前からある事業ですが、会員の皆様方に直接、お話しさせて頂ける機会を与えて頂けると、大変ありがたいと思っております。

議題

1) 議事

第一号議案 平成23年度社団法人日本眼科医会 会務ならびに事業報告の件

小沢常任理事より報告

平成23年度日本眼科医会 会務報告（重点項目、前年との差異を中心に報告。）

会務

I. 会員数

13,838名（3月末現在、前年比79名増ただしC会員は12名減）

A会員 6,221名

B会員 6,987名

C会員 630名

II. 会議

1. 総会および代議員会

各会議は例年通り開催されたが、昨年度は内閣府の指導により移行認定申請時の代議員等でお認め頂くため、臨時総会を開催している。

4. 関係省庁・団体

平成24年度診療報酬改定の動きで関係省庁・団体の動きが非常に多くなっている。

8) 日本眼科学会との関係では、特にWOC関係の動きが活発になりWOC関係の各種委員会が設置され、我々も参画している。

5. 総務部管理以降は事業報告と重複。

平成23年度 日本眼科医会 事業報告（重点項目 を中心に報告）

1. 総務部管理

1) 渉外活動の強化

(2)平成26年日本での国際眼科学会事業に参画した。(WOC2014各種委員会に参画した。)

2) 都道府県眼科医会との連携強化

(3)都道府県眼科医会の活動に対して、一律10万円の助成。

7) 会務効率化委員会を開催し、会務の効率化を検討。特に来期予算の策定において、会議の運営について大幅な見直し、削減をした。また、電話会議を導入した。

2. 総務部企画

2) 眼科学の進歩発展への貢献および眼科医療の諸問題の検討

(2)平成23年度末までの活動予定であった「近視進行防止と屈折矯正」研究班について、活動期間を一年間延長することを決定した。

3) 東日本大震災への対応

(1)被災地の眼科医療復興をはかるため、東日本大震災眼科災害対策本部会議、ビジョンパン検討会議等を開催した。

(2)被災した眼科医療機関の支援を行った。

(3)義援金への協力団体・企業に対し、感謝状を贈った。

(4)第65回日本臨床眼科学会シンポジウム「東日本大震災における眼科災害対策本部の取り組みについて」を開催した。

6) 本会における倫理のあり方の検討

(1)倫理委員会を開催し、本会における倫理の高揚をはかる方策を検討した。

(2)第65回日本臨床眼科学会において、インストラクションコース「レーシック術後集団感染の事例から倫理を考える」を開催した。

11) 公益法人制度改革への対応を行い、4月1日より公益法人となりました。

3. 経理部

1) 経理の合理的運用

(2)本会の謝金規定を制定した。

(3)本会の旅費規程の運用について改善した。

4. 公衆衛生部

3) 身体障害認定基準に関する委員会の開催し、「身体障害認定における視覚障害評価」に関する記事を「日本の眼科」第82巻に隔月で連載した。

5. 広報部

- 1) 広報活動の実施
- (1)記者発表会を開催し、3Dについて発表した。記者は36名出席し、取り上げられた掲載紙は、中央紙が6紙、地方紙スポーツ紙などが32紙、その他専門誌7件。これを報告に關すると、推定で5千万相当となり、とても有効との評価。

6. 学校保健部

- 2) 学校保健の知識の普及と現状の把握で、日食への対応をした。
- 5) 学校保健委員会を開催した。平成23年度眼科新規事業。

7. 学術部は例年通り。

8. 社会保険部

- 1) 厚生労働省、日医、日眼、外科系学会社会保険委員会（外保連）、その他関係方面との連携をより緊密化する。
- 2) 日本眼科社会保険会議の開催のように、平成24年診療報酬改定にむけ、活発な動きがあった。
- 8) 適正な眼科保健医療の研究、検討と会員への情報提供
- (1)平成24年4月1日実施の診療報酬改定に当たって、「眼科診療報酬点数表」ならびに「眼科点数早見表（下敷き）」を作成し、会員に配布した。

9. 医療対策部

- 1) 医療問題の適正化に対する対策
- (9)厚生労働省の第3回東電福島第一原発作業員の長期健康管理に関する検討会に参画した。
- (12)まつ毛エクステンション眼障害調査を実施した。
- (15)日眼と連名で経済産業省に「水銀柱ミリメートル（mmHg）」使用に関する要望書を提出した。

10. 勤務部

- 1) 勤務医会員のかかえる地域医療上の諸問題の検討
- (2)第65回日本臨床眼科学会のイブニングセミナーへ参加し、「勤務医も知っておきたい医療の問題」をテーマに講演ならびに討論

- を行った。
- 7) 全国勤務医連絡協議会を開催し、「臨床研修制度の動向について：植木 誠（厚生労働省医政局医事課 医師臨床研修推進室長）」「臨床研修制度の現状と今後の医師育成：山下 英俊（山形大学医学部長・教授）」の講演を聞き、各地域の状況等につき話し合いを行った。

各県からのブロック代表質問があり、執行部より答弁が行われた。

137名中、135名の賛同を得たので、本議案は可決された。

第二号議案 平成23年度公益社団法人日本眼科医会決算の件

経理担当近藤常任理事より説明。

137名中、136名の賛同を得たので、本議案は可決された。

第三号議案 公益社団法人日本眼科医会顧問、参与委嘱の件

総務管理担当小沢常任理事より説明。

顧問12名、参与9名の委嘱の件。

137名中、133名の賛同を得たので、本議案は可決された。

第四号議案 公益社団法人日本眼科医会役員報酬等規定の件

経理担当近藤常任理事より説明。

137名中、135名の賛同を得たので、本議案は可決された。

- 2) 報告
- 日本眼科医会倫理綱領および倫理規程の制定の件
- 藤井前倫理委員会委員長より報告。

平成25年度 公益社団法人日本眼科医会 定例臨時代議員会

代議員 原 裕（大田原市）

- 日時：平成25年
4月13日(土)17：00～19：30（代議員会）
13日(土)19：30～21：00（懇親会）
14日(日)9：30～14：00（代議員会）
- 場所：ザ・キャピトルホテル東急1階「鳳凰」
- 139名中、127名の出席があり、会は成立。

- オブザーバー 住 田 光 生 会計顧問
- 議事録署名人 田 川 博（北海道）、
日 隈 陸太郎（熊本県）

会費振替について報告（白井副会長）

- (1)平成25年度の会費振り替えで、個人情報が入り外から見える状態で配送されてしまった件についてお詫びがあった。原因を調査し、二度とないように、個人情報の取扱いについても検討・改善していく。
- (2)今年度の会費について、第一号議案の議決後に会費引き落としのご案内をするところ、フライングしてしまい、前もってお送りしてしまった。

会長挨拶（高野会長）

- (1)日本版ビジョンバンの稼働
- ビジョンバンが完成し、今回は25～27年の3年間、宮城県眼科医会が運営主体、東北眼科医連合会が協力する形で運営し、東日本大震災の被災地を廻る。日本眼科医会、日本眼科学会、視能訓練士協会、眼科関連団体、ライオンズクラブ等が「プロジェクトビジョンバン」という立場で支援していく。
- (2)公的眼科健診の創設に向けての活動を続ける
- 一期：このままいくと2030年には視覚障害者が200万人に達し、経費が10兆円を超えてしまう。
- 二期：健診制度を運用し、早期発見で治療した

際の費用対効果などの調査を行った。結果は、非常に健診というのは効果がある。例えば緑内障は失明者が約半数ぐらい減り、糖尿病は17%ぐらい減り、眼科全体で平均して25%ぐらいの失明者を予防することが可能。

三期：どのように制度化していくか検討、行政・関係各位に働きかけをしていく。

今までの3年間が二期、今年から三期目に入る。政治的働きかけが必要。

(3)新たな眼科専門医制度について

平成27年度から第三者機関が立ち上げにあたり、現状の優れた制度を残していきたい。

(4)学校保健 色覚検査

学校保健の必須項目から色覚検査が外されて10年ぐらい経ち、そろそろ何も検査を受けないで来られた方々が進路決定という場になった。学校保健部でアンケートを実施し、データを取った。（「日本の眼科」10・11月号）大きな声として、もう少し早く色覚障害を知っておきたかった、という意見が非常に強かった。その辺を踏まえて、何らかのアクションをする時機に来ているのではないかと。たとえば、希望者には色覚検査が受けられるように働きかけをしていく。希望者には検査を受けていただけるよう通知はしているが、それがほとんどされていない状況です。

(5)自動車運転免許と視野検査について

いよいよ動きがあり、平成25年度に警察庁のほうで委員会が立ち上がります。視野と安全運転に関する調査研究についての検討ということで、日本眼科医会日本眼科医学士の方が集まって、正常者190数名、異常者20～30名の方を集めて、警察庁が実際の運転シミュレーターによる調査をしてくれます。データを議論して、免

許更新の検査で、何らかの視野の検査を入れられる方策がないか、検討していきたいと思います。

(6)平成26年度の診療報酬改定について

厚生労働省のヒアリングに向けて調整し、しっかりデータを持って、一丸となってやっていく。財務省や厚生労働省の情報を得て、来年度の診療報酬の改定に関してもしっかりと対応していきたいと思っております。

(7)WOC2014について

WOCは、来年度4月2日～6日まで東京フォーラムで行われます。国際眼科医とアジア太平洋眼科学会と日眼総会とで一緒に行ないますが、前回、京都のことをみても分かるように、大成功させることが日本の眼科医療の発展につながることを思っております。開業医の先生方のご参加なくしてこの成功はあり得ないと思っておりますので、WOCへの参加を切にお願いさせていただきます。

(8)三宅前会長の旭日章受賞 叙勲について

三宅先生から連絡がありまして、日本眼科医会の力でなったようなもので、日本眼科医会の代わりにもらうようなものだから、先生のほうから、感謝の集いをぜひやらせていただけないかという願いがありました。6月22日にホテルオークラで代議員の先生方を招待したいということです。

3. 議題

1) 議事

第一号議案 平成25年度公益社団法人日本眼科医会会費賦課徴収の件

(執行部 経理 近藤常任理事)

賛成者133名。定款第28条により、出席代議員数の過半数の賛同を得たので、本議案は成立。

2) 報告

(1)平成25年度公益社団法人日本眼科医会事業計画の件

昨年行われた第46回衆議院総選挙は、自民党の大勝で終わった。政権を奪還した自

民党は、経済再生を最重要課題と位置付け、さっそく日本経済再生本部や経済財政諮問会議を立ち上げ、強い経済の復活を目指している。また、本年7月には引き続き衆議院選挙がひかえている。それらの動向が社会保障制度改革国民会議、TPP（環太平洋経済連携協定）や控除対象外消費税など、われわれの身近な問題にどのような影響を与えるか、目をはなすことのできない状況となっている。

しかしながら、いかなる状況になろうとも、山積する課題に対して、これまでと同様に、有用なデータを構築し、これをもって関係方面に折衝を続けて行く、本会の姿勢に変わりはない。

このような状況の中、本会は昨年から、公益社団法人日本眼科医会（以下、日眼医）としての道を歩んでいる。その2年目として本年も、より一層の公益性・透明性に配慮し、国民の保健・福祉の向上に寄与することを目的とし、会務を執行する。この目的を実現するため、(1) 有用な眼科医療情報を構築、整備し、(2) 国民の目の健康に対する意識向上のための啓発を行い、(3) 本会の要望を関係各方面に働きかけ、国民の目を守るための最善の医療を提供できる環境を整えたい。

特に平成25年度は、(1) 平成26年度の診療報酬改定への具体的な対応を日本眼科社会保険会議で議論し、厚生労働省等関係機関に働きかけること、(2) 平成26年の4月に開催される「WOC2014 東京」の運営に協力することを最重点事業と位置付けたい。また、ここ数年長期的な重点課題として取り組んできた(3) 公的な成人の目の健診プログラムの創設にむけ、新たな取り組みを研究班活動として進めたい。

重点項目と昨年との変更点を以下に列記

1. 総務部管理

1) 渉外活動の強化
渉外活動の強化にWOC関連が入っていた

が、学術に移動となった。

2) 都道府県眼科医会との連携強化

(3)ブロック訪問を実施し、各ブロックにおける諸問題を検討する。

6) 会員管理

(2)裁定委員会を開催し、会員の処分を検討する。

1) 眼科医療情報の発信

目の疾患に関する情報、ロービジョン施設に関する情報、目の健康についての公開講座開催情報、コンタクトレンズ関連情報等が掲載されたホームページ（一般向け）を運営し、国民に正しい眼科医療を啓発する。

2) 眼科学の進歩発展への貢献および眼科医療の諸問題の検討

(2)今後の視覚障害の増加を抑制するため、医学的効果と費用対効果が担保された包括的な成人眼検診プログラムを確立・提示することを目的として、「成人を対象とした眼検診」研究班活動を行う。班を新たに発足させる予定。

5) 本会における倫理の高揚の推進

(2)会員に倫理の重要性を訴え、倫理規定の遵守を求めるためのプログラムとして、日本臨床眼科学会のインストラクションコースを企画する。

◎11) 東日本大震災への対応

(1)被災地区の眼科医療の復興に協力する。

(2)宮城県眼科医会に協力し、宮城県地域医療復興計画に基づき、ビジョンバン（眼科医療支援車両）の運用により仮設住宅および津波被災地を中心とした地域において眼科健診・健康相談等を実施する。

(3)ビジョンバン事業のために、宮城県眼科医会、日眼医、日眼、日本視能訓練士協会、日医、Mission vision van委員会、日本医療機器協会、眼科用剤協会、日本コンタクトレンズ協会、ライオンズクラブからなる「プロジェクト ビジョンバン」が特別編成され、この組織で、有事におけるビジョンバンの活動や平成28年度以降のビジョン

バンの運営について、検討・計画していく。

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。

4. 公衆衛生部

1) 眼科健診事業の推進

◎ (3)公的な眼科健診の創設にむけ、データを構築し戦略的な検討を進める。

◎ (4)自動車運転免許取得・更新時における適切な眼科的検査の確立を目指し調査検討する。

3) 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。また、日眼との合同委員会の中に「視野に関する小委員会」を設置し、視野に関する身体障害認定について検討する。

5. 広報部

1) 広報活動の実施

(1)記者発表会を開催する。
(2)小冊子「目と健康」シリーズの発行・企画・監督に協力する。

6. 学校保健部

2) 学校保健の知識の普及と現状の把握

(4)平成24年度学校現場におけるコンタクトレンズ実態調査の結果を報告し、今後の対応をはかる。

(5)保育所における視力検査の実態調査の結果を公衆衛生部と共同で報告し、今後の対応をはかる。

(6)消石灰による眼障害調査（学校現場および一般の肥料用消石灰）の結果を報告し、今後の対応をはかる。

3) 各種教材などの検討・作成

(4)「園児のための視力検査」のマニュアル、ビデオを各地区教育委員会、医師会、学校関係者および会員へ周知する。

7. 学術部

2) 国際眼科学会への参画

平成26年に日本で行われる予定のWOC2014東京の開催に協力する。(総務部管

- 理より移動)
- ◎5) 専門医制度改革への対応・検討のワーキンググループを設置。

8. 社会保険部

- 4) 都道府県眼科医会健保担当理事連絡会の開催
- 保健医療内容の向上、適正保険診療の情報提供などに関して研究討論を行うために都道府県眼科医会健保担当理事連絡会を仮想(バーチャル)会議形式で開催する。
- 6) 都道府県眼科医会介護・在宅医療担当理事連絡会の開催
- 通院不可能な患者や家族の要請に応じて、眼科医が社会的貢献を果たし、広く国民に眼科医療を提供するには、在宅医療や介護保険に積極的に関与する必要がある、そのための意見交換の場として選任いただいた都道府県眼科医会の介護・在宅医療担当役員に参加していただき都道府県眼科医会介護・在宅医療担当理事連絡会を仮想(バーチャル)会議形式で開催する。
- 9) 適正な眼科保健医療の研究、検討と会員への情報提供
- (5)「眼科有床診療所実態調査」の結果を分析し、今後の眼科有床診療所の地域の実情に応じて臨機に国民に質の高い専門医療を提供していくために役立てる。
- (7)眼科在宅医療ポスターを作成し、A会員に配布する。
- (8)「日本の眼科」および本会ホームページに社会保険に係る情報を掲載する。

9. 医療対策部

- 1) 医療問題の適正化に対する対策
- (4)コンタクトレンズに関する諸種の問題についてはコンタクトレンズグラウンドビューおよびコンタクトレンズ処方のある方に関する検討委員会からの答申をもとに対応を検討する。
- 5) 薬事法への対応
- (1)会員が高度管理医療機器であるコンタクトレンズを適切に管理するために、医療機器・販売業等の管理者に対する継続的研修

- を実施する各都道府県眼科医会に協力ことによって、国民が安心してコンタクトレンズを利用できる環境を整える。
- (2)厚生労働省医薬食品局長通知「コンタクトレンズの適正使用に関する情報提供等の徹底について」を広く周知することによって、高度管理医療機器等営業管理者を兼任する医師および国民に対して適切なコンタクトレンズの販売および購入のための啓発を行い、コンタクトレンズ眼障害を防止するように努める。
- (3)薬事法、行政通知等を遵守しないことによるカラーコンタクトレンズなどコンタクトレンズ眼障害を防ぐために、行政、販売業者等への対応を強化する。

10. 勤務医

- 1) 勤務医会員のかかえる地域医療上の諸問題の検討
- (2)勤務医委員会等において提議される諸問題を掘り下げて検討するために、眼科勤務医の勤務環境検討小委員会を開催する。
- (4)勤務医会員のかかえる地域医療上の諸問題について実態調査するため、アンケート調査を実施する。

- 平成25年度公益社団法人日本眼科医会事業計画の件について、ブロック代表質問があり、執行部より答弁が行われた。
- 本案件は、承認挙手多数によって承認された。

(2)平成25年度公益社団法人日本眼科医会予算の件

- 執行部より予算について説明。
- 住田光生会計顧問よりコメント。
- 本議案に対して異議はないものと認め、本議案を可とする。

(3)公益社団法人日本眼科医会代議員等選出規定(案)の件

- 総務部企画担当 松下常任理事より説明
- 次の代議員の選出は平成26年1月になります。
- 代議員選出規定は移行時のものだけを過日作りま

したが、今ありませんので、これを決めなければなりません。これまでの皆様のご意見・協議を含めまして、十分に考慮して決めていきます。万が一、定款施行細則の改定を伴う場合には6月代議員会がタイムリミットとなりますので、5月理事会で最終決定をし、6月代議員会にご報告という形を取りたいと思っております。

これまでの議論はご記憶にあると思いますが、再度、A案・B案をここに提出いたします。なお、一部訂正があり、追加の正誤表をお配りしており

ます。

執行部としては2月理事会で検討いたしましたし、現在なかなかご意見がまとまらない現状に配慮しましてとりあえず措置として平成26年選出、つまり次回の選出はA案で実施させていただくとして、平成28年以降については、再度検討することを考えております。各眼科医会が定款総会時期などを変更するための時間も必要ではないかと考えております。

本件に対する質問があり、答弁が行われた。



BAUSCH + LOMB

乱視用

HD

High Definition

Bausch + Lomb Medalist

Comfortmoist

30 LENSES

1 DAY

非球面デザインで球面収差を軽減し、HD品質の鮮明な視界を提供。

ポシュロム メダリスト ワンデー プラス

1日使い捨てソフトコンタクト

○コンタクトレンズは高度管理医療機器です。必ず眼科医に相談し、検査・処方を受けてお求めください。○コンタクトレンズを正しく快適にご使用いただくためには、ご使用前に必ず製品に添付された注意事項をよく読み、正しくお使いください。販売名:ポシュロム メダリスト ワンデープラス 医療機器承認番号:21700B2Y00170000

<http://www.bausch.co.jp>

ポシュロム・ジャパン株式会社

平成24年度 都道府県眼科医会連絡会議

支部長 原 裕（大田原市）

●日 時：平成24年10月21日(日)10時～15時

●場 所：東京グランドホテル

高野会長挨拶

4月から日本眼科医会、公益社団法人の道を歩ませて頂きました。いろいろ議論がありました。最後の決める時の代議員会では、反対であった先生も多くの方々は筋を通していただき、総会ではその方々ご賛成いただけたということで、篤い思いであの日を過ごしました。そのご期待に添える様精一杯国民のために公益法人の道を4月からあゆんでいますが、引き続き邁進してまいりたいと思います。この場で改めてお礼を申しあげたいと思います。東日本大震災ですけれども、もう1年半絶っていますけれども、なかなか復興が進まないと言う中で、眼科医療に関しましては、すぐ対策本部を立ち上げました。特にお礼を言いたいのは、被災地みずから被災されたなかから、情報共有云々で、特に岩手県、宮城県、福島県の会長の先生には篤く御礼申し上げます。有難うございました。あの時のアメリカのビジョンバンの日本版が今度日本で持てる事になりました。これに對しまして、後で議論もあります。交付金の関係上、宮城県にお願いする事になりました。

公的検診は、しっかり進めさせて頂きたいと思います。昨日お話した免許更新のときの視覚障害、視覚検査の対応をどうしたらいいか、視野検査を中心とするその辺のことを、警察署とか、これはしっかり対応させて頂きたいと思います。診療報酬の改定がいやでも2年後にきます。前回は白内障の手術の阻止が何とかうまくいきました。今度は多焦点レンズ等の課題があります。データーを構築して、社会保険の先生方と日本社会保険の会議もありますので、しっかりスクラムを組んで、2年後に今から準備して行きたいと思っております。裁定委員会が動き始めました。これは倫理規

定等自分達の身をしっかりとしていけないといけません。新しい医療として、介護保険、それから在宅、この辺に對しての議論もしていかなければならない。医療保険これからかなり介護保険のほうに財源が流れていくことは分かっています。介護保険になかなか辿り着けなくても、医療保険でしたら在宅医療がありますので、この辺を議論して、眼科医療にも在宅医療というものを滲ませられればいいなと思っております。CL処方あり方委員会がこの12月に答申を出します。その答申を踏まえて、今後は我々執行部がどのように受け止め、どのような政策を立てるかということが問題になってきます。来年度大きな事業になるのではないかと思います。色覚検査、これは廃止になってから10年ぐらいたって、本当にあの時の事がよかったのか、日本眼科医会としても検証しなくてはいけない時期にきました。それからもう一つ大きな問題が起きています。新しい専門医制度が出来るわけですけれども、その中に眼科医会の関与がどれだけ出来るのか、今は日本眼科医会に入っていないと、入会も更新もできないわけですけれども、各都道府県眼科医会にも入っていないといけないということにもなりますけれども、それが今後どうなるか。今日いろいろ話が出てきます。最後ひとつだけ、再来年には世界国際学会がごぞいます。その一年後にはWOCで、これがうまくいくかどうかというのは、日本眼科医会の会員、特に開業している先生方の参加がどれだけ多くなるかと言う事が、鍵を握っていると思います。眼科医の先生方の参加が何より鍵となっております。この場をかりて各都道府県の会員の先生方に参加してただけるようお願いももうしあげまして私のまづ今日の会長挨拶とさせていただきます。今日一日長丁場ですけれどもどうかよろしく願います。

議題

【本部提出議題について】

1. 代議員等選出規定(案)について(総務部企画) A案・B案について説明される

【本部報告事項について】

1. 総務部管理

1-1) 各都道府県の活動に対する助成について

1-2) ブロック訪問について

1-3) 役員講師の派遣について

1-4) 代議員会ブロック代表質問数について

1-5) 準会員の動向について

2. 総務部企画

2-1) ビジョンバンについて

2-2) 医事紛争事例調査について

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

2-4) 平成24年度「医学生、研修医等をサポートするための会」について

3. 経理部

3-1) 日眼医の財務状況について

4. 公衆衛生部

4-1) 平成24年度「目の愛護デー」行事について

4-2) 公的眼科健診の推進について

5. 広報部

5-1) 「日本の眼科」PDFダウンロードについて

6. 学校保健部

6-1) 第66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、フェアウェルセミナーについて

7. 学術部

7-1) 第66回日本臨床眼科学会について

8. 社会保険部

8-1) 眼科診療実態調査について

8-2) 介護・在宅医療について

8-3) 眼科有床診療所実態調査について

8-4) 各都道府県眼科医会健保担当事業連絡会について

9. 医療対策部

9-1) 平成24年度各眼科医会における力を注

いでいる医事問題について

9-2) アンケート調査について

9-3) 医療機器・販売業等の管理者に対する継続的研修の開催について

9-4) 「CLの適正使用に関する情報提供等の徹底について」の行政通知について

10. 勤務医部

10-1) 眼科後期研修医の実数調査について

10-2) 日本の眼科－座談会掲載「被災地における眼科医療の現状と将来」

10-3) 第66回日本臨床眼科学会 イブニングセミナー

「新しい眼科の診療連携システム－地域とつながる、他科とつながる－」

10-4) 第13回全国勤務医連絡協議会の開催について

【都道府県眼科医会提出議題について】

- 今後とも脱原発への流れは止めようもなく、どの地域でも計画停電が実施される可能性があります。眼科は、手術のみならず、外来診療に於いても光学機器などが多く、計画停電は他科以上に致命的な問題です。このことを行政側に強くアピールすることと、眼科診療で安価で使えるような無停電装置などの紹介を積極的に行って頂けないでしょうか。(北海道)
- このたび、中井・吉田代議士のご努力により、ビジョンバンの購入が決まりました。管理は宮城県が行うことになったとのことです。しかし、この事業も平成27年度までは、国の予算がついておりますが、その後の維持費については未定です。かつては日本眼科医会でも、大型バスを使った眼科検診車を2台もっておりましたが、動かなくなり、その膨大な維持費、駐車代に苦しめられた過去があります。平成27年以後のビジョンバンの経費の負担については、絶対に日本眼科医会が受けることの無い様に戴きたい。(東京都)
- 専門医制度見直し問題に関する件(大阪府)
- 消費増税法案可決成立による医療機器の損税問題の件(大阪府)
- 日本眼科医会では、審査委員の会合や代議員会

での種々の討議が行われます。審査委員協議会では、本部見解としての方向付けもありますが不明確な点が多いことも事実です。本部見解は非常に重要と思いますが、個別指導での指摘事項や自主返還の対象事項がどんな内容であるかの事実を知ることの意味があるのではないのでしょうか。

眼科医療機関に関わる個別指導は年間にすると相当数あると思います。個別指導での指摘事項や自主返還項目の内容を日本眼科医会として集約し公表することは出来ないのでしょうか。個別指導の指摘事項は結構理不尽なものもあります。眼科の個別指導で指摘されていることを把握することは、臨床に携わる医師にとって重要

と思います。

富山県では科を問わず全県の1年間の個別指導での指摘事項を、毎年県の医師会報で公表しています。今後レセプトの縦覧の結果、初診料算定や検査内容などに明確な基準がないまま返還を余儀なくされる場合もありうると思いますので、ご検討ください。(富山県)

- 日本のジェネリック医薬品を欧米と同じく、主剤・安定剤・防腐剤など先行品と同じものとする法改正はできないでしょうか。(岐阜県)
- 高度管理医療機器であるコンタクトレンズの通信販売及びインターネット販売について、管理者の管理が充分に行われていると思えない件について(兵庫県)



平成24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)

●日時：平成24年11月11日(日)

●場所：東京グランドホテル

H24/11/11(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4回目の出席でした。

出席者は各県から健保担当が1名、来賓4名で内訳は<厚生労働省から1名 日本医師会常任理事の鈴木邦彦先生、日本眼科学会社会保険委員長の大橋裕一先生、日本眼科学会社会保険委員の望月學先生>本部等で約70名の会議でした。私が出席し始めて初めて厚生省の役人さんにお目にかれました。

今回の会議は、6月の審査委員会議と違い疑義解釈等には重きを置かない会議の為、今後の保険診療にたいする要望が出されましたが、ほとんどの議題に対して「検討いたします」との答えでした。

当県からは、「各種病院、老健施設などに入院。入所中の患者が来院した場合のマニュアルの作成」「ロービジョン検査判断料の施設基準に必要な講習を受け易いように要望」しました。前向きな返答は頂けませんでした。

また、外保連の先生の話からは、現在の白内障

手術の算定基準の1つとなる手術時間は。1回の手術が1時間かかるという前提で規程されているが、これを再チェック中との事でした。この話から次回の改定で白内障手術点数がまた狙われる可能性が高いと思われました。

他にも、とある県の会員が、保険請求の疑問な点を直接厚生局に相談したため、その質問事項に対する保険請求の解釈がきつくなり、他の会員が大変迷惑を被ったとの報告がありました。何か疑問があってもすぐに厚生局に問い合わせたりしないように、とのお達しがありました。

尚、詳細な会議の記録は、本会の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いたします。また、2月20日発行の「日本の眼科」84巻2号に『記録』として掲載されました。

最後に予算等の事情により毎年秋に開催されてきたこの会議は来年は中止、診療改正の年の秋にのみ開催する事になるそうです。ただし全国の担当者と書面でのアンケート等は毎年行い意見交換だけは毎年続けていくとの事でした。

以上

角結膜上皮障害治療剤	アレルギー性結膜炎治療剤
ヒアルロン酸ナトリウムPF点眼液 0.1%「日点」	クモロール®PF点眼液 2%
精製ヒアルロン酸ナトリウム点眼液	クロモグリク酸ナトリウム点眼液
※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。	
【資料請求先】  製造販売元 株式会社 日本点眼薬研究所 営業部学術課 名古屋市南区桜本町40番地の2 〒457-0038 (2013年5月作成)	

平成24年度 第1回栃木県社保国保審査委員連絡会

- 日 時：平成24年6月25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、宮澤敦子先生、国保 鈴木隆次朗先生 吉澤徹先生、健保担当 城山力一先生 井岡

H24第1回審査員連絡会議で話し合われた事項の要約をお知らせします。

□検査

＜汎網膜硝子体検査＞は、左右別々に月1回は認められている。従って汎網膜硝子体検査は、月2回までは請求可。(今のところは)

＜眼底三次元画像解析（OCT）＞は月1回まで請求可ですが、緑内障患者の視神経の観察は3ヶ月毎までは請求可、黄斑疾患では病状により毎月の請求可ではあるが、あまり傾向的にならないよう注意して下さい。

＜超音波Aモード法＞は、片眼、両眼にかかわらず月1回まで請求可

＜精密眼圧検査＞は、外来検査であれば、1日1回まで（負荷眼圧であれば1日2回まで）

入院して眼圧日内変動測定など必要があって行う場合は注記の上で実際の測定回数が算定可能ではあるが、眼科保険医療通念上明らかに多すぎる請求は査定される事がありますのでご注意ください。

緑内障手術に関わる入院中の＜眼圧日内変動測定＞は、術前1回、術後1回が妥当な請求回数と考えます。

＜精密眼圧測定＞20才以下に行う場合の注意①

眼圧を測る適切な理由、病名が無いと請求不可です。例)・眼球打撲等の外傷 ・虹彩炎 ・高眼圧症 ・ステロイド点眼使用中（他院から

保険担当理事 井岡大治（足利市）

の処方薬剤の場合はコメントを入れること）など

＜精密眼圧測定＞20才以下に行う場合の注意②

ミドリリンP点眼、サイプレジン点眼を使用した場合に無条件で眼圧測定は如何なものかと？（注：散瞳する前に前眼部チェックを行い狭隅角でないことを確認して点眼することが前提であり、眼圧測定を行う正当な理由にはなりにくいという考えからです）

＜精密眼圧検査＞同月内で前眼部病名の場合、再診時の精密眼圧検査は請求不可

（例えば、屈折病名や前眼部病変のみでは測定する必要性が無いから、必要性があれば疑い病名でも病名を付ける）

□投薬関連

ネバナック点眼は、網膜光凝固では不可（今のところ栃木では）

抗生剤の点眼が長期に処方されている場合は、一度中止し病名を付けなおすと良い。

□審査

各審査員は会員のレセプトのミスがあってもなるべく医療側に良い方に解釈し、査定しないように審査しています。（いきなり査定をせずに返戻する等して、）

しかし最近の支払い基金側は、「返戻」を減らし「査定」か「原審通り」とするよう要求してきています。このため病名漏れ等があると必然的に査定という事になるので注意をしてもらいたい。

＜突合審査＞で病名と処方薬の適応が合わないと言われます。

また、このところレセプトにコメントを記載してくれる医療機関が増えている事は良い傾向です。しかしながらコメントを入れれば全て請求可という訳ではありませんので、あまりに定

型的コメントが多数であれば、返戻し（注意喚起のため）、改善されなければ査定される事もあるのでご注意ください。定型的なコメントは今後認められなくなる可能性もあるのでご注意ください。

最後に、診療報酬の疑義解釈はその時勢により解釈に変化が生じます。そのため極端な話、今月正しかった解釈が来月には覆されるような事も有り得るため、日眼医や栃眼医からの情報を随時確認するようお願いします。

□＜保険請求に対するご意見、お質問について＞

保険請求について質問があるときは、栃眼医本部にFAXまたはメールでお知らせください。

健保研究会の開催に関わらず随時受け付けています。（尚、すぐにお答えできない時もあるのでご容赦ください。）

FAX：028-611-1574

メール：tochigan1@kub.biglobe.ne.jp

□＜日本眼科医会 社会保険部から「突合・縦覧審査問題事例報告窓口の設置について」＞

平成23年4月からレセプトの原則電子請求化に伴い、突合点検・縦覧点検が実施されました

が、保険者からの再審査請求を減らすことが主な目的であり、審査を厳しくするものではないとされています。しかし、何らかの問題の発生が危惧されます。この場合、下記の方法で速やかに課題や問題点について、ご報告くださいますようお願いいたします。

記:日本眼科医会 社会保険部「突合・縦覧審査問題事例報告窓口」宛 FAX（03-5765-7676）もしくは E-mail（shaho@gankaikai.or.jp）にて、ご報告くださいますようよろしくお願いいたします。

追加：上記、もしくは栃木県眼科医会までお知らせいただいても大丈夫です。

□三者会談のお知らせ＜内眼手術前検査について＞

1. 感染症既往歴有無の血液検査を含め全身検査は算定可能である。
2. 術前の結膜細菌培養検査は算定可能であるが、必要事項を満たすものとする。（疑い病名を付ける等、）

上記2つの検査内容に算定できる必要な要素が含まれる病名、及び他科の審査員の判断ができる画一的でない詳記の記載が必要です。

平成24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24年12月10日(月)19時～21時
- 場 所：宇都宮医師会館
- 出席者：社保 旭英幸先生、宮澤敦子先生、国保 鈴木隆次朗先生 吉澤徹先生、健保担当 城山力一先生 井岡

H24第2回審査員連絡会議で話し合われた事項の要約をお知らせします。

□検査

小児、若年者（20才以下）に対する＜精密眼圧検査＞を行う場合、眼圧検査を行うに値するコメントや疑い病名をつけると良いでしょう。＜眼底検査を行う為の散瞳を行ったから＞だけでは不十分です。

栃医報の三者会談の記事を時々確認して欲しい。膠原病などの内科も関連のある疾患等の採血等の適応情報が得られる事があるので、

□治療

＜網膜剥離＞で光凝固を施行した場合は、＜網膜裂孔＞の病名を入れるとよい。

□投薬関連

ヒアレインミニの処方するときの病名に注意して欲しい。

効能、効果は以下のごとく＜下記疾患に伴う角結膜上皮障害・シェーグレン症候群、ステューブンス・ジョンソン症候群、眼球乾燥症候群（ドライアイ）等の内因性疾患・術後、薬剤性、外傷、コンタクトレンズ装用等による外因性疾患＞

□審査

＜薬の処方内容＞と＜病名＞不一致のないように心掛けて欲しい。

無理なコメントは控えて欲しい。例えば「患者の希望により検査を行った、薬を処方した」等

毎度のお知らせで恐縮ですが、時々病名の整理をすると良いでしょう。

□保険請求に対するご意見、お質問について

保険請求について質問があるときは、栃眼医本部にFAXまたはメールでお知らせください。

健保研究会の開催に関わらず随時受け付けています。（すぐにお答えできない時もあるのでご容赦ください。）

FAX：028-611-1574

メール：tochigan1@kub.biglobe.ne.jp



第36回日眼医全国眼科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24年9月30日(日) 10時～15時
- 場 所：東京グランドホテル
- 出席者：苗加

当日強い台風のため大幅に時間が短縮されて行われた。

24年度事業計画

色覚関連の受診者に関する調査の結果を報告し今後の対応を図る

学校現場におけるコンタクトレンズ実態調査の実施

保育所における視力検査の実態調査の実施
消石灰による眼障害調査

各支部議題

オルソケラトロジーを学校にて部活動の教師が勧めた事に対し、取扱業者に指導が入った。

中学校における武道必修化に伴う眼外傷に対する対応

色覚検査施行に対する新たな試み

学校健診の内容の充実

幼稚園、保育園における視力検査の実施

園児の視力検査法のDVD作成

日食における眼障害

教育講演

「学校医の知っておくべき前眼部感染症」 岡本茂樹先生（岡本眼科クリニック）

以上



平成24年度 関東甲信越ブロック健康保険委員会

健保担当理事 千葉 桂 三

- 日 時：平成24年5月26日(土) 17時～18時45分
- 場 所：ホテルキャメロットジャパン（横浜）
4F フェアウインドⅡ
- 主 催：関東甲信越地区眼科医会連合会
神奈川県眼科医会

上記の日程・主催で、平成24年度関東甲信越ブロック健康保険委員会が開催されました。栃木県からは精密眼圧（緑内障）の1日および1カ月の測定回数、初診でコンタクトレンズと眼鏡の処方があった場合（実日数2日以上）に眼鏡が先であ

ればコンタクトレンズ検査料は再診時からでよいのか、時間外対応加算のとりあつかいの3点が議題として提出されておりました。その他フリッカー、白内障術後眼科検査の回数（埼玉）、眼軸長（茨城）、三次元画像解析や自発蛍光（群馬）、再診時眼底や屈折検査と矯正視力検査（長野）、特定疾患療養と管理料、コンタクトレンズ診療と初診料、20歳未満の精密眼圧など（神奈川）などの議題が提出されており、時間まで活発な意見交換が行われました。



平成24年度 関ブロ勤務医委員会出席報告

勤務医担当理事 大 沼 修

毎年、勤務医担当理事として上田先生が御出席されておりましたが、医局から会に参加して、近隣の状況を把握したほうが今後につながるとのアドバイスに従い参加させていただきました。

眼科勤務医実態調査が事前にあり、①眼科医が減少した病院の数 ②常勤から非常勤にかわった病院の数 ③非常勤医のみの病院の数 ④眼科閉鎖した病院の数、以上についてアンケート結果報告がありました。調査期間の設定がなかったため、各県で調査期間がまちまちで詳細は不明ですが、全体的に大学の眼科医減少に伴い非常勤のみの病院が多くなっている印象でした。

東京、神奈川を除いた各県の新人医局員の状況ですが、0から2人で栃木県と同じような状況です。また、各施設とも眼科専門医を取得すると病院を退職し、開業医の手伝いや開業してしまう中堅医師が多くなっており、専門医もいないという医師も増えているようです。眼科医獲得のため箱根で行われるサマーキャンプは定員100人のと

ころまだ30人程度しか集まっておらず、もし学生や研修医の参加希望あれば各県の眼科医会より費用を捻出してもらってもいいのではないかという意見もありました。

栃木県からは勤務医に対しレセプト教育をしている県があるかについて議題提出いたしました。以前は大学内で新人教育の一環として、上司がクルズスのような形でやっていた県もあったようですが、ほとんどの県は栃木県と同様に集談会後の健保研究会のような形でやっているようです。神奈川県の茅ヶ崎市立病院は若手ドクター向けに開業医の先生が講義をしております。

新潟県より眼科医の全科当直について議題提出ありましたが、ほとんどの県がそういった病院には眼科医の派件を断っているのが現状でした。

長野県より患者待ち時間短縮策について議題提出ありましたが、具体的な策もなく患者を減らして、ORTを増やすしかないという結論でした。



CooperVision®

「見る」という日々の経験を、もっと素敵なものに。

コンタクトレンズメーカーとして意義のあるユニークな存在を目指し、常にチャレンジをし続けている私たちには大切にしている「思い」があります。「見る」という日々の経験が、もっと素敵なものになるために、アイケアプロフェッショナルの皆様とユーザーとの更なる信頼関係づくりのお役に立てるよう、より良い製品とサービスの開発に取り組んでいます。

つけた瞬間がいい。
14日目の夜もいい。

Biofinity®

バイオフィニティ®

これまでの2weekレンズの常識を覆す、次世代シリコンハイドロゲルレンズ

バイオフィニティ®の特長

「優れた水濡れ性」と「高い保水性」を実現
アクアフォームテクノロジー

快適なつけごこちが
14日間続く

「高い酸素透過性」と「素材のやわらかさ」を両立
親水性シリコンマクロモノマー

New

角膜細胞に学んだこのしっとり感。

コンタクトレンズで初めてバイオミメティック（生体模倣）テクノロジーを採用した次世代素材ワンデー。

販 売 名：プロクリアワンデー 承認番号：22000BZX01462 <1箱30枚入>

1日中続く、しっとり深いうるおい感。

多機能保湿成分「リビジュア®」を保存液に新配合。しっとりとした装用感を実現いたしました。

販 売 名：ワンデーバイオメディックスEV 承認番号：21100BZY00044A01 <1箱30枚入>

やさしいつけごこちの乱視用1day。

乱視用ソフトコンタクトレンズで世界No.1シェアのクーパービジョン。世界で初めての1日使い捨てプリズムバラスト・デザイン。

販 売 名：ワンデーバイオメディックス（トーリック） 承認番号：21100BZY00044A03 <1箱30枚入>

クーパービジョン・ジャパン株式会社
www.coopervision.jp



第13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24年11月4日(日) 10時～15時
- 場 所：東京グランドホテル 3階「桜の間」
- 出席者：都道府県代表47名
勤務医委員（各ブロック代表者）13名
日眼医執行部7名
オブザーバー2名
- 総合司会：前田 利根（担当常任理事）

●高野 繁会長 挨拶

本連絡協議会は、勤務医の先生方から直接生の声を聞くことができる「勤務医の代議員会」と考えている。

東日本大震災のときに眼科の巡回診療車として活躍したビジョンバンの日本版が、来年（平成25年）3月頃に完成する。来年度から3年間、宮城県眼科医会が中心となって事業を展開することになっている。

奈良県で、無自覚（両眼とも視力1.0、求心性視野狭窄著明）の網膜色素変性症患者が人身事故を起こし、被害者を死亡させた。この事例により国が動き、今後、運転免許更新の条件について見直しが行われるものと思われる。

先天色覚異常の受診者に関する全国アンケート調査の結果が、「日本の眼科」10・11月号に掲載されるので、ご一読いただきたい。

○講 演

（テーマ）「眼科志望者を増加させるために 眼科サマーキャンプ」

（講 師）井上 幸次（鳥取大学医学部感覚運動医学講座 視覚病態学分野 教授）

【講演要旨】

眼科サマーキャンプは、新医師臨床研修制度の導入以降、減少している眼科新入局者を増加させるため、眼科に関心を持つ医学生と初期研修医を

全国から集めて、眼科の魅力や重要性を伝えようとする試みである。

(1)眼科志望者減少の実態

以前は、日本の眼科医の増加率は全医師の増加率を上回っていたが、新しい臨床研修制度が導入された平成16年以降、下回るようになった。眼科医全体の数は、少ないながらも増加しているが、眼科を志す若い人が減っており、そして眼科勤務医も減っていることが、大きな問題である。

地方の大学では、学生のうちに眼科の魅力を十分に伝えても、卒業後、母校の大学には残らず、都会の大学や病院で眼科医になるというケースが多い。

初期研修制度では、最初に内科等を回るため、明らかにジェネラリストあるいは内科医を増やすシステムになっている。またマッチングという制度も、地方出身者が都会へ出て行く大きな要因となっている。

眼科以上に減少が深刻な産婦人科が、平成19年から全国の学生・初期研修医を集めて「産婦人科サマースクール」を開始し成果が上がっていることから、日眼の常務理事会で提案があり、眼科も同様の試みをするようになった。

(2)「第1回眼科サマーキャンプin箱根」の内容

平成24年8月4日・5日、芦ノ湖畔にあるホテル「ザ・プリンス箱根」で第1回眼科サマーキャンプが開催された。

定員100名で募集を行い、最終的に参加者は95名（5年・6年次学生33名、初期研修医62名）、参加費は1万円、スタッフは50名、で行われた。

キャンプ全体のテーマとして、「眼科力（メデカラ）お見せしましょう」というものを設け、いろいろな体験コーナーや、眼科の魅力アピールするさまざまな講演を行った。

参加者に最も人気があったのは、やはり体験

コーナーであった。参加者を3つのグループに分け、3つの体験コーナーを60分ずつ廻ってもらった。「3D手術実見コーナー」では、3D映像で硝子体手術・角膜手術などを解説つきで見てもらった。「検査機器・視覚障害体験コーナー」では、OCT、前眼部OCT、広角眼底写真などを実際に撮ってもらい、自分の眼のいろいろな画像をUSBメモリに保存して全員にプレゼントした。また、視覚障害者が実際にどのような見え方をしているか、視覚障害者シミュレーションレンズをつけて体験してもらった。「白内障手術体験コーナー」では、飽浦淳介先生の開発した白内障手術練習用模型眼である「机太郎」を用いて、CCCとIOL挿入だけを行うドライラボと、核処理と皮質吸引のみを行うウェットラボを組み合わせて実施した。このコーナーは、3つの体験コーナーの中で、一番人気であった。

講演が上手な先生方をお呼びして、いろいろな側面から眼科の魅力・重要性をアピールしてもらった。参加者に一番人気があったのは近藤峰生先生の講演で、「これを聴いて眼科を選ばない奴がいるかな」と思わせるだけのインパクトがあった。高橋政代先生の講演も、iPS細胞による再生医療が世界で初めて実施されるのが眼科であること、しかも日本でそれが実現されるであろうということが参加者に伝わり、「眼科がすごい」ということをアピールできたのではないだろうか。

サマーキャンプ初日の夕方、懇親会が行われたが、会場が広いこともあって、最初は少し堅い雰囲気であった。しかし、白内障手術体験コーナー

でインストラクターを務めた若い先生方にスピーチしてもらったところ、かなりノリのよいものばかりで、適度に崩れた状態となった。おかげで、われわれスタッフと参加者との間に一体感が生まれたような大変盛り上がった懇親会となり、そのまま夜の二次会（グループセッション眼科の本音力：メデカラintimate）につながっていった。

今回のサマーキャンプの最初と最後に、マルチアナライザーコーナーを設け、参加者の眼科に対する意識の変化を調べてみた。その中で、「あなたが眼科医になることを迷う原因は何ですか？」という質問に対し、「全身が診られないこと（聴診器を捨てること）」が48%から31%に、「眼科医が余っているとの風聞」が13%から2%に、「不器用なので手術がマスターできるかどうか心配」が10%から2%に、それぞれ減少した。

来年も、眼科サマーキャンプを開催することがすでに決まっており、日程は平成25年7月27日と28日、場所は千葉県木更津市にある「かずさアカデミアパーク」を予定している。予算は据え置きで、参加者は150名くらいに増やし、体験コーナーを今回より長くしたいと計画している。

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25年）をご覧ください。



- 日 時：平成24年5月26日(土) 17時～18時45分
- 場 所：ホテルキャメロットジャパン
- 出席者氏名（敬称略）

●報告事項

● 協議事項

第2回目の男女共同参画委員会であったが、まだ方針が定まらずに、試行錯誤の状態である気がした。

ただ、活発に意見の交換がなされ、今後の展開に期待がもてると感じられた。

平成24年度第1回 関ブロ支部長会議開催報告

●日 時：平成24年5月26日(土) 16時～17時
●場 所：ホテルキャメロットジャパン

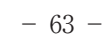
- 5) 関ブロ会費徴収について（日眼医登録数、各支部実費徴収額等）
- 6) 各県の眼科医会総会の開催時期について

報告事項
なし

3. 第49回関東甲信越眼科学会開催について
日時：平成25年6月9日（日）
場所：太宮ソニックシティ

4. その他
5. 閉会の辞

神奈川県



平成24年度第 1 回 関ブロ連絡協議会開催報告

支部長 原 裕 (大田原市)

●日 時：平成24年5月26日(土) 17時～18時45分
●場 所：ホテルキャメロットジャパン

1. 開会の辞
神奈川県眼科医会副会長 小口 和久
2. 挨拶
関ブロ世話人 種田 芳郎
3. 議題
1) 世話人より提案・協議事項
世話人より
(1)顧問委嘱について
各支部の会長交代にあたり、山梨・新潟・千葉の各県前会長を顧問に推薦・了承された
(2)関ブロ会則改訂について
(3)日眼医代議員会ブロック代表質問について
(4)平成23年度事業報告について (資料より)
奥脇世話人
1. 関東甲信越地区眼科医会連合会支部長会議の開催
第 1 回
日時：平成23年7月17日(日) 11：00～12：30
場所：軽井沢プリンスホテルウエスト
あかしや
- 第 2 回
日時：平成24年3月4日(日) 11：00～12：00
場所：ホテルキャメロットジャパン
4 F フロントピア
2. 関東甲信越地区眼科医会連合会連絡協議会の開催
第 1 回
日時：平成23年7月17日(日) 12：30～14：00
場所：軽井沢プリンスホテルウエスト 千曲
- 第 2 回
日時：平成24年3月4日(日) 13：00～15：00

- 場所：ホテルキャメロットジャパン
4 F フェアウインド
3. 関東甲信越地区眼科医会連合会部門会議の開催
日時：平成23年7月17日(日) 12：30～14：00
場所：軽井沢プリンスホテルウエスト
1) 健康保険委員会 千曲
2) 勤務医委員会 千曲
3) 男女共同参画委員会 石楠花
 4. 第47回関東甲信越眼科学会懇親会の開催
日時：平成23年7月17日(日) 18：00～20：00
場所：軽井沢プリンスホテルウエスト 長野
 5. 第47回関東甲信越眼科学会懇親ゴルフコンペの開催
日時：平成23年7月18日 (月・祝日)
8：00スタート
場所：軽井沢72ゴルフクラブ 北コース
 6. 第47回関東甲信越眼科学会の開催
日時：平成23年7月17日(日) 14：30～17：30
場所：軽井沢プリンスホテルウエスト 浅間
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 宮原照良先生
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
 7. 関東甲信越地区眼科医会連合会医療従事者講習会の開催
日時：平成23年7月17日(日) 14：30～17：30
場所：軽井沢プリンスホテルウエスト 浅間
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
保安全管理室 松下和之先生
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中心にー」
松本歯科大学眼科 教授 太田浩一先生

8. 会報の発行
会報編集委員会の開催
日時：平成24年2月5日(日)
場所：新横浜プリンスホテル
- (5)平成23年度決算報告について (資料より)
秋山代議員
収入の部 31,216,282円
支出の部 12,979,107円
次期繰越金 18,237,715円
監査報告について
関ブロ監事 山本 修、宮下 浩

- 2) 第49回関東信越眼科学会について
埼玉県
日程：平成25年6月9日(日)
場所：大宮ソニックシティ
主催：埼玉県眼科医会
- 3) 各県からの提案・報告事項

- 神奈川県：提出議題
- 1) 男女共同参画委員会の会則への明記について
報告事項
1) 平成25年度「目の健康講座」について
千葉県：提出議題
1) 県眼科医会の可能な組織体制について
長野県：報告事項
1) 今年度の「目の健康講座」について
 - 4) 日眼医報告
小沢常任理事
日眼医の公益法人化に伴い「支部」の名称変更「各地区」へ
 - 5) 平成25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25年3月3日(日)
場所：ホテルキャメロットジャパン
 - 6) その他
4. 閉会の辞
神奈川県眼科医会



Enhancing Life. Advancing Technology.

Vision One

Vision One マルチカラーレーザー光凝固装置



一般社名: 眼科用レーザー光凝固装置
承認番号: 2240082X00353000



RETINA

製造販売業者 株式会社 日本ルミナス

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
URL: <http://www.luminis.co.jp>



平成25年度栃木県眼科医会総会開催報告

総務担当理事 福島 一 哉（宇都宮市）

- 日 時：平成25年5月12日(日)
午前11時30分～午後0時30分
- 場 所：自治医科大学研修センター
- 出席数：91名 委任状29名 計120名
会員総数164名

1. 開会挨拶

会長 原 裕

2. 報告

- (1)平成24年度栃木県眼科医会会務報告
総務担当副会長 吉澤 徹
- (2)平成24年度栃木県眼科医会会計報告
経理担当理事 城山 力一
- (3)平成25年度日本眼科医会代議員・予備代議員
の件 代議員 原 裕

3. 協議

- (1)平成25栃木県眼科医会事業計画の件

- 総務担当副会長 吉澤 徹
(2)平成25年度栃木県眼科医会予算の件
経理担当理事 城山 力一
(3)平成25年度役員の内
会長 原 裕
(4)栃木県眼科医会一次救急診療規定の件
会長 原 裕
(5)会則・改訂の件
会長 原 裕

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・国保審査委員 吉澤 徹
社保審査委員 千葉 桂三
旭 英幸
宮澤 敦子
国保審査委員 鈴木隆次郎

平成24年度栃木県眼科医会会務報告

栃木県眼科医会総会

総務担当理事 福島 一 哉（宇都宮市）

1. 総務関係

- (1)定例総会開催（1回）H24.4.15(日) 於：自治医大

- (2)理事会開催（6回）

- | | | |
|-----|--------------|------------|
| 第1回 | H24.5.16(水) | 於：宇都宮市医師会館 |
| 第2回 | H24.7.18(水) | 〃 |
| 第3回 | H24.9.19(水) | 〃 |
| 第4回 | H24.11.21(水) | 〃 |
| 第5回 | H25.1.23(水) | 〃 |
| 第6回 | H25.4.17(水) | 〃 |

- (3)中央及び関プロ諸会議に出席

- | | | |
|--------------|----------------------------------|--------------------|
| H24.4.14(土) | 平成24年度第1回日眼医定例代議員会、定例総会（東京） | 原（裕）、吉澤（徹）出席 |
| H24.4.15(日) | 〃 | 原（裕）、吉澤（徹）出席 |
| H24.5.26(土) | 平成24年度第1回関プロ支部長会議、関プロ連絡協議会開催（横浜） | 宮下、柏瀬（宗）、原（裕）、千葉出席 |
| H24.5.26(土) | 平成24年度第1回関プロ男女共同参画委員会開催（横浜） | 早津（宏）、安藤出席 |
| H24.6.24(土) | 平成24年度第2回日眼医定例代議員会、定例総会（東京） | 原（裕）、吉沢（徹）出席 |
| H24.6.25(日) | 〃 | 原（裕）、吉沢（徹）出席 |
| H24.10.21(日) | 日眼医都道府県眼科医会連絡会（東京） | 原（裕）出席 |
| H25.1.20(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 |
| H25.3.3(日) | 平成24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、原（裕）、吉澤（徹）出席 |

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63回 | H24.4.15(日) | 於：自治医大 | 95名出席 |
| 一般講演：9題 | | | |
| 特別講演：「医事関係紛争から考えるべき医療の姿」 | | | |
| 水沼太郎先生（三宅坂総合法律事務所） | | | |
| 第64回 | H24.10.19(金) | 於：宇都宮市医師会館 | 77名出席 |
| 一般講演：7題 | | | |

- 特別講演：「斜視の非観血的治療と弱視の管理」
牧野伸二先生（自治医科大学眼科）
- (2) **栃木県眼科医会研究会**
第47回 H24.6.22(金) 於：宇都宮グランドホテル、わかもと製薬株式会社と共催 67名出席
1. 「ぶどう膜炎診療のこれまで～レミケード以前」
川島 英俊先生（自治医大眼科教授）
2. 「ぶどう膜炎診療のこれまで～レミケード以降」
蕪城俊克先生（東京大学眼科講師）
第48回 H25.1.18(金) 於：宇都宮グランドホテル、大塚製薬と共催
1. 「Hybridmonovision」
清水 公也先生（北里大学医学部眼科教授）
2. 「すぐに役立つ白内障手術トピックス」
松島 博之先生（獨協医大科学准教授）
- (3) **獨協医大眼科栃眼医合同講演会**
第35回 H24.7.20(金) 於：獨協医大 67名参加
1. 「小児白内障の診療」
東 範行先生（国立成育医療センター病院眼科医長）
2. 「知っておきたい紫外線による眼疾患と一次予防」
佐々木 洋先生（金沢大学感覚機能病態学（眼科学）教授）
- (4) **栃木眼科セミナー**
第20回 H25.2.22(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 51名参加
ミニレクチャー：「加齢黄斑変性と後部硝子体剥離の関連」
高橋 秀徳 先生（自治医科大学眼科学講座 講師）
特別講演：「BRVOの臨床」
飯島 裕幸 先生（山梨大学大学院医学工学総合研究部眼科学講座 教授）
- (5) **下野眼科談話会**
第21回 H25.3.22(金) 於：小山グランドホテル、獨協医大主催、当会後援
一般講演 4 題
特別講演「身近な眼瞼疾患」
野田 実香先生（北海道大学系眼科学）
- (6) **栃木県内科眼科関連疾患懇話会**
第 6 回 H25.1.31(木) ホテル東日本宇都宮 95名参加
テーマ：内科医からみた緑内障
講演 1. 「緑内障に禁忌、注意の他科治療薬」
原 岳先生（原眼科病院 院長）
講演 2. 「糖尿病と緑内障—糖尿病網膜症を含めて—」
柴 輝男先生（東邦大学医療センター大橋病院糖尿病・代謝内科 教授）
- (7) **栃木ぶどう膜炎カンファレンス**
第 1 回 H24年10月 5 日(金) 於：宇都宮グランドホテル 62名参加
1. 「ペーパレット病診療における最近の進歩」
大野 重昭先生（北海道大学眼科 教授）
- (8) **下都賀眼科診療セミナー**

- 第 6 回 H24年10月12日(金) 於：宇都宮東武グランデ
「水晶体の酸化と白内障」
松井英一郎先生（獨協大学眼科学教室）
「緑内障と間違い易い視神経病変」
中尾 雄三先生（近畿大学境病院眼科）
- (9) **栃眼医獨協眼科病診連携の会**
第 1 回 H24年 9 月21日(金) 於：宇都宮グランドホテル 64名参加
「ぶどう膜炎診療における連携医療」
鈴木 重成先生（獨協医大眼科学教室）
「緑内障診断の質を向上するために」
中澤 徹先生（東北大学大学院医学系研究科 神経感覚器病態学講座眼科学分野）
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**
講習会は関東各県共同主催（於：帝京大）当県より16名が受講。内14名に修了証発行へ
- (2) **栃眼医親睦ゴルフコンペ**
第76回 H24.5.13（日） 太平洋アソシエイツ佐野ヒルクレルストコース 7 名参加
優勝：松島 雄二
第77回 H24.11.16（日） 東松苑ゴルフ倶楽部 5 名参加
優勝：柏瀬 宗弘 準優勝：稲葉全郎
- (3) **栃眼医忘年会開催**
H24.12.7(金) 於：東武ホテルグランデ 27名出席
- (4) **平成23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**
H24.5.27(日) 日眼医全国審査委員連絡協議会（東京） 旭 出席
H24.5.26(土) 関ブロ健康保険委員会（横浜） 千葉 出席
H24.11.11(日) 都道府県眼科医会健保担当理事連絡会（東京） 井岡 出席
- (2) **健保研究会**
H24.4.15(日) 栃眼医総会と同時開催
H24.10.19(金) 集談会後開催
- (3) **栃木県社保国保審査委員（眼科）連絡会**
H24.6.25(月) 宇都宮市医師会館 旭、千葉、宮澤、鈴木、吉沢（徹）、城山、井岡出席
H24.12.10(月) 宇都宮市医師会館 旭、宮澤、鈴木、吉沢（徹）、城山、井岡出席
6. **広報関係**
(1) **栃木県眼科医会報**（第45号）発行（平成24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** H25年 2 月 3 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)ホームページ更新

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	H24.9.30(日) (東京)	苗加出席
(2)栃医学校保健部会理事会	(第1回) H24.4.26(木) 県医師会	苗加出席
	(第2回) H24.7.1(日) 護国会館	苗加出席
	(第3回) H24.11.29(木) 護国会館	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2日(火) 宇都宮市健康センター (ララスクエアビル9階))
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))
H24.10.14(日)
13:30~14:30 目の健康講座:「子供たちの目の発達とその異常」
国際医療福祉大学眼科教授 新井田孝裕先生
14:30~16:30 眼科無料相談会・無料眼圧測定
相談員: 関本慎一郎先生、橋本尚子先生、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10月5日(金) 堤理事
- ・新聞意見広告下野、読売各紙
- ・栃木放送、広報

(6)日本網膜色素変性症協会JRPS栃木支部医学講話

H24.9.16(日) 講師: 大塚信行 先生

(7)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24年度栃木県高度管理医療機器販売管理者継続研修会 (H24.12.9(日) とちぎ健康の森)
86名出席

- 講演1 「薬事法その他の法令に関するもの」
長南菜津子 先生 (栃木県保健福祉部 薬務課薬事審査担当)
- 講演2 「コンタクトレンズ関連角膜感染症診療の実際」
稲田 紀子 先生 (日本大学医学部 視覚科学系眼科学分野 助教)

10. 勤務医関係

(1)関ブロおよび中央の会議に出席

H24.5.26(日)	関ブロ勤務医委員会 (横浜)	上田出席
H24.11.4(日)	第13回全国勤務医連絡協議会 (東京)	上田出席

(2)栃木県眼科手術手術談話会

第17回 H24.5.18(金) 於: 宇都宮市医師会館 53名出席

一般講演: 3題

特別講演: 「白内障手術の難治症例への対処法について」
永原 幸先生 (東京大学眼科)

12. 日本眼科医連盟関係

(1)日眼医連盟協議委員会

H24.10.20(日) (東京) 原 (裕) 出席

(2)本年度連盟会費納入者 (当県分) 62万円 納入率 44%

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】 〒321-0153 栃木県宇都宮市北若松原2-9-5
T E L 028-655-5527 F A X 028-655-5528

【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

平成24年度 栃木県眼科医会一般会計決算報告

自平成24年4月1日～至平成25年3月31日

収入の部

費 目		平成24年度 予 算	平成24年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	日 眼 医 会 費	21,000	0	－	21,000	
2	関プロ分担金	418,000	419,000	1,000	－	A × 64 B × 78 C × 7
3	眼 科 医 会 費	4,282,000	4,363,000	81,000	－	A × 64 B × 78 C × 7
4	入 会 金	150,000	450,000	300,000	－	高橋康子先生、有澤武士先生 森谷充雄先生
5	補 助 金	100,000	170,000	70,000	－	都道府県眼科医会助成金 関東甲信越地区眼科医連合会
6	そ の 他	1,000	1,053	53	－	利息
7	繰 越 金	4,387,435	4,387,435	－	－	
合 計		9,359,435	9,790,488	452,053	21,000	

支出の部

費 目		平成24年度 予 算	平成24年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	日 眼 医 会 費	21,000	0	－	21,000	
2	関プロ分担金	418,000	419,000	1,000	－	
3	事 務 通 信 費	1,000,000	832,285	－	167,715	
4	総会学会補助	1,050,000	1,055,644	5,644	－	
5	出 張 費	400,000	450,000	50,000	－	
6	会 議 費	600,000	528,255	－	71,745	
7	慶 弔 費	100,000	40,779	－	59,221	
8	人 件 費	1,500,000	1,340,942	－	159,058	
9	そ の 他	100,000	121,010	21,010	－	源泉税
合 計		5,189,000	4,787,915	77,654	478,739	

9,790,488円－4,787,915円＝5,002,573円（平成25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25年 4 月 1 日 栃木県眼科医会監事 鈴木 隆二郎 ㊞
宮 下 浩 ㊞

平成24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24年4月1日～至平成25年3月31日

収入の部

費 目		平成24年度 予 算	平成24年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	対 策 費	1,640,000	1,670,000	30,000	－	
2	助 成 金	500,000	543,000	43,000	－	機構栃木病院 日本眼科医連盟助成金
3	そ の 他	70,000	15,770	－	54,230	日本眼科医連盟残金 利息
4	繰 越 金	7,669,313	7,669,313	－	－	
合 計		9,879,313	9,898,083	73,000	54,230	

支出の部

費 目		平成24年度 予 算	平成24年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	事 務 通 信 費	10,000	3,255	－	6,745	
2	一次救急交通費	1,000,000	788,620	－	211,380	
3	行 事 開 催 費	400,000	295,450	－	104,550	
4	広 告 費	750,000	571,875	－	178,125	
5	そ の 他	50,000	68,800	18,800	－	一次救急障害保険
合 計		2,210,000	1,728,000	18,800	500,800	

9,898,083円－1,728,000円＝8,170,083円（平成25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25年 4 月 1 日 栃木県眼科医会監事 鈴木 隆二郎 ㊞
宮 下 浩 ㊞

平成24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	9 6,4 5 6 円	
広告料 第4 5 号（2 3 社）	6 1 5,0 0 0 円	
利 息	1 5 0 円	
合 計		7 1 1,6 0 6 円
支 出		
第4 5 号 印刷代	5 4 6,5 2 5 円	
郵便代、会報配送料	2 7,2 2 0 円	
事務消耗品	0 円	
合 計		5 7 3,7 4 5 円
収 入	7 1 1,6 0 6 円	
支 出	5 7 3,7 4 5 円	
残 高	1 3 7,8 6 1 円	（平成25年度に繰り越し）

平成25年 3 月31日
栃木県眼科医会報編集委員長 大 野 研 一 ㊞

平成25年 4 月 1 日
栃木県眼科医会監事 鈴 木 隆二郎 ㊞
宮 下 浩 ㊞

平成25年度 栃木県眼科医会事業計画

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内

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（ホームページリニューアル）

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25年度 栃木県眼科医会一般会計予算案

収入の部

費 目		平成24年度 予 算	平成25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	418,000	407,000	－	11,000	A × 60 B × 81 C × 5
3	栃 眼 医 会 費	4,282,000	1,188,000	－	94,000	A × 60 B × 81 C × 5
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	4,387,485	5,002,573	615,088	－	
合 計		9,359,485	9,869,573	615,088	105,000	

支出の部

費 目		平成24年度 予 算	平成25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	418,000	407,000	－	11,000	
3	事 務 通 信 費	1,000,000	950,000	－	50,000	
4	総会学会補助	1,050,000	800,000	－	250,000	
5	出 張 費	400,000	450,000	50,000	－	
6	会 議 費	600,000	700,000	100,000	－	学校保健、会報編集など
7	慶 弔 費	100,000	100,000	－	－	
8	人 件 費	1,500,000	1,500,000	－	－	
9	そ の 他	100,000	100,000	－	－	
合 計		5,189,000	5,028,000	150,000	311,000	

平成25年度 栃木県眼科医会医事対策費予算案

収入の部

費 目		平成24年度 予 算	平成25年度 予 算	比 較		備 考
				増	減	
1	対 策 費	1,640,000	1,605,000	－	35,000	
2	助 成 金	500,000	0	－	500,000	
3	そ の 他	70,000	70,000	－	－	
4	繰 越 金	7,669,313	8,170,083	500,770	－	
合 計		9,879,313	9,845,083	500,770	535,000	

支出の部

費 目		平成24年度 予 算	平成25年度 予 算	比 較		備 考
				増	減	
1	事 務 通 信 費	10,000	710,000	700,000	－	ホームページ作成、管理費
2	一次救急交通費	1,000,000	0	－	1,000,000	
3	行 事 開 催 費	400,000	400,000	－	－	
4	広 告 費	750,000	750,000	－	－	
5	そ の 他	50,000	1,050,000	1,000,000	－	
合 計		2,210,000	2,910,000	1,700,000	1,000,000	

平成25年度 栃木県眼科医会年会費

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	0	20,000
合 計	76,000	20,000	4,000	72,000

平成25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（ＡＴＭ）からのお振込も可能ですのでご利用ください。

〔足利銀行 江曾島支店 店番号109 口座番号3799666 普通預金〕
〔栃木県眼科医会 会計 城山 力一〕

※ 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25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	川島 秀俊 佐藤 幸裕			小幡 博人、牧野 伸二	
獨 協	妹尾 正			松島 博之、後藤 憲仁	
公的病院				上田 昌弘	

栃木県眼科医会理事職務分担表 平成25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
学 術	旭	大久保（彰）	小幡、牧野、松島（博）、後藤、早津（宏）
医 療 安 全 対 策 及 び 福 祉	旭	斉藤（哲）	石崎、井岡、堤（雅）
保 険	吉澤（徹）	井岡	城山、蘇
広 報	旭	大野	小幡、後藤
学 校 保 健	旭	苗加	斉藤（哲）、安藤
公 衆 衛 生	吉澤（徹）	堤（雅）	福島、高橋（雄）、早津（宏）
医 療 対 策	旭	高橋（雄）	斉藤（哲）、堤（雅）
勤 務 医	吉澤（徹）	上田	牧野、小幡、松島（博）、後藤



平成24年度栃木県眼科医会忘年会開催報告

福祉担当理事 斉 藤 哲 也（栃木市）

平成24年度栃木県眼科医会忘年会は、平成24年12月7日(金)、宇都宮東武ホテルグランデにて行われました。27名の先生方の出席がありました。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。なお、今回余興は行われませんでした。終始和やかな楽しい忘年会であったことをつけ加えさせていただきます。

ホテルニューイタヤ（敬称略）

渡 辺 芽 里	自治医科大学	金 子 禮 子	金子眼科
新 井 悠 介	自治医科大学	加 藤 健	かとう眼科
高 橋 秀 徳	自治医科大学	原 岳	原眼科病院
吉 田 淳	自治医科大学	高 橋 雄 二	たかはし眼科
妹 尾 正	獨協医科大学	吉 澤 徹	吉沢眼科医院
坂 東 誠	獨協医科大学	吉 澤 浩 子	吉沢眼科医院
石 井 洋次郎	獨協医科大学	福 島 一 哉	福島眼科医院
高 橋 佳 二	獨協医科大学	石 崎 道 治	石崎眼科
後 藤 憲 仁	獨協医科大学	城 山 力 一	しろやま眼科
宮 下 博 行	獨協医科大学	斎 藤 信一郎	斎藤眼科医院
吉 澤 哲 也	獨協医科大学	大 野 研 一	大野眼科クリニック
宮 下 浩	宮下眼科	旭 英 幸	旭眼科内科クリニック
原 裕	原眼科医院	稲 葉 全 郎	稲葉眼科
齊 藤 哲 也	さいとう眼科医院		





平成24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25年2月3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 保 坂 理（編集委員）
長 野 県 永 田 征 士（編集委員）
新 潟 県 中 山 徹（編集委員）

議題：関ブロ会報42号の編集について

発行予定日 平成25年5月10日

原稿締切日 平成25年2月28日

第49回関東甲信越眼科学会が平成25年6月8日、6月9日に埼玉県で開催される。担当県である埼玉県が、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48回関東甲信越眼科学会の印象記、各委員会報告は神奈川県が担当する。

日眼医報告を小沢 忠彦先生（茨城県）、目の健康講座を長野県が担当する。

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：原裕会長、各県だより：原裕先生、随筆、エッセイ：大久保彰先生の「たかが野球、されど野球、やっぱり野球」、編集子囁言：大野研一を提出した。



平成24年度「目の愛護デー」記念行事報告

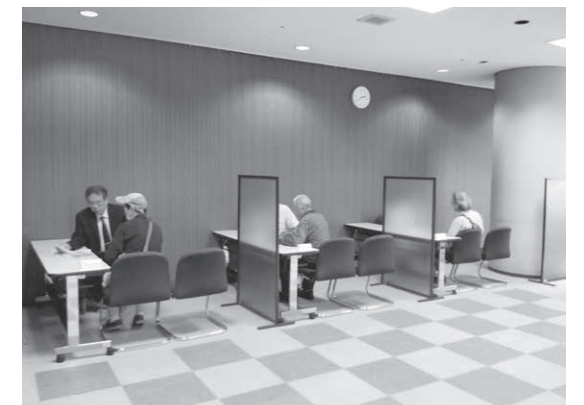
公衆衛生担当理事 堤 雅 弘（宇都宮市）

去る、平成24年10月14日(日)に宇都宮市保健センターにおきまして、「目の愛護デー」記念行事を開催いたしました。午後1時30分より「目の健康講座」を開催しましたが、本年は国際医療福祉大学教授・視機能療法学科長 新井田孝裕先生をお招きし「子供たちの目の発達とその異常-どこまで見えているのかな?-」と題しまして、公開市民講演をお願い致しました。参加者は46名とやや例年よりも少なめでしたが、子供連れでいらっしやって熱心に聞いておられたご家族が印象に残っております。講演後の質問もかなり出ており、子供の視力に対するご家族の関心の高さを表していると思います。講演会に引き続き、午後2時30分から午後4時30分まで「目の健康相談」を開催しました。相談員はご講演いただいた新井田孝裕先生・橋本尚子先生・関本慎一郎先生・及び栃木

県眼科医会理事数名で行いました。相談者数は20名で普段の疑問を相談員の先生に丁寧に説明して頂き、満足されてお帰りになられていました。また開催時間中、眼科関連メーカーの皆様の協力にて、「眼圧無料測定」を行いました。こちらも盛況で参加者は22名でした。

当記念行事は県の実施する、地域医療に係わる県民協働事業に認定されており、県からの助成もいただいています。今後も地域住民、自治体とより良い連携を取っていければと思っております。

最後になりましたが、休日にもかかわらずご参加ご協力頂きました皆様には厚く御礼申し上げます。そして来年度以降も盛況なものにしていきたいと存じますので、会員の皆様におかれましては、これからもご支援の程どうぞよろしくお願い申し上げます。



第77回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ 一言コメント

高 橋 佳 二 (獨協医大)

- 柏瀬宗弘先生……………まさかの優勝。皆様のおかげです。天気も良く気持ちよくプレー出来ましたが、右膝が変形性膝関節炎（老人性？）で少々痛いのはまいりました。
- 稲葉全郎先生……………金木犀の香りがすばらしいコースでした。午前38、午後50と天国と地獄をみました。ありがとうございました。
- 高橋佳二先生……………参加人数が少なく、さびしいコンペとなりました。天候も良く、トリッキーなコースで充分楽しみました。
- 大久保彰先生……………あああ・・・！！疲れた！！いつまでもゴルフうまくなりません。
- 石崎道治先生……………ロングホール2オン。4mのぼりややスライス。残念バーディー。
- 稲垣雅基（千寿製薬）…いつもと比べて少しマシなスコアでした。いつもご迷惑をお掛けして申し訳ありません。
- 阪下直樹（参天製薬）…ドライバーの調子がよく、楽しいゴルフでした。



ゴルフコンペ成績表

平成24年10月21日
東松苑ゴルフ倶楽部

	NAME	IN	OUT	グロス	HDCP	NET		NAME	IN	OUT	グロス	HDCP	NET
1	柏瀬 宗弘	55	52	107	28	79	5	阪下 直樹	54	59	113	25	88
2	稲葉 全郎	38	50	88	6	82	6	石崎 道治	52	46	98	6	92
3	高橋 佳二	44	51	95	10	85	7	稲垣 雅基	72	71	143	25	118
4	大久保 彰	52	48	100	13	87							

第78回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ 一言コメント

- 松島優子 様……………楽しいゴルフが出来まして久々に良いスコア！！とても嬉しいです。
- 柏瀬宗弘先生……………ジーパンはいてきたら断られたので帰ろうとしたら貸してくれた人がいたのでプレーした。
- 石崎道治先生……………本当にうまいゴルフ！
- 高橋佳二先生……………良い天気でしたが今日もダメでした。次回、多数参加待ってます。
- 稲葉全郎先生……………山桜と八重桜の綺麗な季節にアメリカンスタイルのゴルフ場で楽しい一時を過ごせ、ありがとうございました。ピンのピンクのドライバーを使い始めましたが、石崎先生のドライバーにはかないませんでした。また次回宜しくお願いします。
- 松島雄二先生……………良い天気、山も新芽がでて本当に美しい景色でした。
- 坂東 誠先生……………楽しくゴルフさせて頂きました。1年後に向けて練習します・・・。
- 木村政彦様 (平和医商會) ……大変楽しいゴルフが出来ました。また参加させて頂きたいと思います。
- 河内久美子様 (日本アルコン) ……大変楽しく、そして気持ち良くゴルフが出来ました。先生方の御指導のおかげでベストスコアを出す事ができました。また是非参加させて頂きたいと存じます。
- 稲垣雅基（千寿製薬）…前回よりもスコアが悪くなり、ご一緒頂いた先生、当日ご一緒頂いた方々にご迷惑をお掛けして申し訳ありません。
- 阪下直樹（参天製薬）…久しぶりのゴルフでしたが、自分としてはまずまずの結果でした。100は切れるように頑張りたいと思います。

ゴルフコンペ成績表

平成25年4月14日
太平洋アソシエイツ佐野ヒルクレストコース

	NAME	IN	OUT	グロス	HDCP	NET
1	松島 優子	46	52	98	26	72
2	柏瀬 宗弘	47	49	96	22	74
3	石崎 道治	46	45	91	6	85
4	阪下 直樹	54	56	110	25	85
5	高橋 佳二	52	45	97	10	87
6	稲葉 全郎	47	48	95	5	90
7	松島 雄二	52	44	96	6	90
8	木村 政彦	49	51	100	10	90
9	坂東 誠	63	60	123	25	98
10	河内久美子	64	59	123	25	98
11	稲垣 雅基	92	71	163	25	138





社保審査委員を退任にあたり

社保審査委員 旭 英 幸（宇都宮市）

平成21年6月から平成25年5月まで支払基金の審査委員をいたしました。4年間に審査をして、感じたことを述べることにいたします。平成24年5月に日本眼科医会の全国審査委員連絡協議会に出席いたしましたが、詳細は日本の眼科83巻8号に掲載されておりますので、今回私からの報告は省略いたします。

審査委員は、まず各医療機関から提出されたレセプト現在はほとんどが、電子レセプトです。したがって事務レベルで附箋がつけられて審査委員へおくられます。

健康保険法に基き療養担当規則があります。これは医師が保険診療を行ためには必ず目を通しておかねばなりません。審査委員は、医科診療報酬点数と日眼本部の見解と他県の保険見解を踏まえ一月分で病名と検査治療処置を確認し審査します。現在では縦覧6か月前まで検査内容、処方内容が審査委員にも見ることができます。また栃木県では三者会談で診療内容を全科で話し合い請求可能か否かを検討しております、毎月三者会談内容を確認して請求してください。

保険者からの再審査として基金に戻ってきます。再審査の内容の一部としていくつか紹介します。点眼量、カリーユニを診察日1日で10本や、ヒアレイン点眼を10本など保険者より返礼があります。処方数量には規定がなく問題がないと保険者に差し戻します、ところが6か月での縦覧で見えますと毎回初診での請求された場合には、初診でなく再診となることもあります。ある県で緑内障患者に一日一回の点眼薬を8本処方して6か月ご初診で請求することがあり、そして毎回視野を測定するような診察方法はどうかという疑問を投げかけております。つまり入院外患者を医学的に管理することは如何なることかを再度考慮すべきであると思います。最近保険者からの返戻に多

いのは、眼圧の回数には医学的に根拠の詳細を必要としますが、なかには詳記がありません。また「患者が希望するから、検査した。処置した。」では詳記としてはいかがでしょうか。初診とは、当然当該保険施設に患者が初めて診察を受けた時です。では一度診察を受けてからどのくらい期間で初診が算定できるかとの質問がありますが、例えば急性疾患の一つとして急性結膜炎などの感染症がありますが、この場合点眼薬を最小限にして診察し治療中止などしっかりした転帰が必要です。その後同じ病名でも次回初診の請求は当然可能です。では白内障や糖尿病網膜症のような場合どのくらい期間で初診を請求できるでしょうか？再診時患者本人が自発的に診察を希望しなかった場合や、回目の診察日を医師が予定したが来院しない場合をカルテに記載して患者が納得しなければなりません。しかしながら、当月のレセプトにはカルテ記載が明確ではありません。よって審査としましてはそのまま、査定せず請求通りとなります。保険者では、6か月の縦覧やかなり以前のレセプトがあるようで、再審査として戻ってきます。審査委員としては原審査として保険者に返します。しかしもし厚生局の指導が入った時そのカルテを供覧した時、明確なる初診とした記載がなければなりません。C L 検査料を一度算定いたしますと、最近の保険者からの返戻として1年以上前でも初診でなく再診ではないでしょうかと疑問を投げかけてきます。診療側としての我々医師としては患者が勝手に来なかったから、また予定した期間内に来院しなかったので、初診を請求したわけですが、現在の保険請求では一度C L 検査を請求した場合は未来永劫再診のようです。またC L 使用中C L とは関係のない病名が発生した場合についても明快な見解は出ておりません。この場合私自身

も甚だ不合理と感じております。

特定疾患指導料（220点）の請求は、内科においてもかなり縛りがあります。糖尿病や高血圧などで請求できますが、指導目的、検査、治療が毎回カルテに記載が必要です。眼科の場合なかなか難しいと考えられますが、再度保険請求早見表のP460を確認してください。審査としては査定要件ありません。ただ厚生局の指導を受けた場合内容によっては返還もありうるようです。同様に外来管理料も単に薬処方のみでは、請求できませんが審査においては、査定対象にはなりません。しかしながら早見表のP331も再度参考にしてください。

最後に、厚生局保健医療指導に立ち会った内容の一部をご紹介します。

厚生局はどの科においても、種々届出を確認いたします。非常勤医師の医師免許、保険番号、そしてその医師のカルテでのサインを確認します。また地域医療加算でも後方病院との連携についても、質問をします。単に大学へ紹介しているだけ

では、保険上問題があり、救急体制についても質問されます。眼科の場合はC L 診療についてかなり質問をされます。初診でC L 診療しない場合、厚生局は当該患者を追跡して診療内容の裏付けを取っております。医療安全管理や、褥瘡管理などについても質問をします。カルテを見ながら病名と検査内容を確認して、その必要性まで質問する指導医がおります。中には検査施行後その結果をカルテに記載せず、検査をした場合今後いかに患者を管理するかをも質問されることもあります。

先生方にはご自分の診察に、自信と誇りをもって診療に従事され、指導医師に質問を受けても、事務方に質問を受けても明快なる回答をしていたきたいと存じます。診療に関しては医師の裁量権は認められておりますが、その裁量権とは医師以外にもできる権利です。カルテ記載なくまた記載内容が前回と同じであればあまりにも稚拙ならば医師として足元をすくわれます。

審査委員には、まったく権限がありません単にジャッジするのみです。

緑内障・高眼圧症治療剤	
ハイバジール[®]点眼液0.25%	
【ニブラジロール点眼液】 薬価基準収載	
●効能・効果、用法・用量、禁忌・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 興和株式会社 販売元 興和創業株式会社 （資料請求先） 東京都中央区日本橋本町三丁目4-14 東京都中央区日本橋本町三丁目4-14
12.5作成	



社保審査委員就任挨拶

社保審査委員 木村 純

このたび旭先生の後任として社保審査委員に就任することとなりました。

2年前に経理担当理事を辞し羽を伸ばしていたのもつかの間、分かっていたことではありますが連絡を受けた際は正直言って気が滅入りました。

これまでレセプトが返戻されてもあまり深くは考えず保険請求に対して呑気に悠長に構えていた自分が審査委員というのはもうひとつぴんときません。また過去に審査をしてこられた先生がたの

苦労話を耳にすると、日ごろの勉強不足を露呈しないだろうかと不安にもなります。

それでも医療現場と行政の接する場での極めて重い責務を負う仕事であることは重々承知しております。皆様のご指導を賜りながら真摯に務め、何とかお役に立てるよう努力していくつもりです。

ご迷惑をおかけすることもあるかと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。



栃眼医理事退任挨拶

獨協医科大学 大沼 修

平成24年度を持ちまして理事を退任することになりました。医局長という立場で理事会に参加することで、栃木県眼科医会と円滑に連絡が取り合えるだろうと、教授、前任者よりなれば強制的に理事を押し付けられる格好になりました。しかし、今では大変よい経験をさせていただいたと感謝しております。夜7時から会が始まり、遅いときは10時を過ぎることもあります。時には議論が脱線して辟易することもありましたが、そ

れぞれのテーマで理事の皆様が様々な角度で議論をされており、大変参考になりました。漫然と大学病院で忙しく働いているだけでは、原会長を始めとする皆様の地道な活動で眼科医会、ひいては大学病院が支えられていると認識できなかったかもしれません。

この貴重な経験を意識し今後も日常診療に励んでいく所存です。今後ともよろしくお願い申し上げます。

会員のつぶやき

斉藤 哲也（さいとう眼科医院）

古いフィルムカメラに凝りだしました。ピント合わせが難しく苦勞しています。H25・5・5

宮下 博行（獨協医科大学眼科）

Twitter形式に慣れていません。

後藤 憲仁（獨協医大）

最近、風呂上りの自分の体を鏡に映すと、別人のようなだらしのない体。お勧めのダイエット教えてください。

井岡 大治（井岡眼科）

GWに北海道へ新千歳、帯広、阿寒湖、釧路、屈斜路湖、中標津、野付半島、知床ウトロ、網走、女満別 全行程830km 早く夏休み来ないかな！

高橋 雄二（たかはし眼科）

片道の火星への切符あります。火星で一生を送る覚悟が必要。火星での開拓者1号になれる。行きたい気持ち半分。皆さんはいかがでしょう？

会員のつぶやき

柏瀬 宗弘（柏瀬眼科）

3月22日ヨルダン川で洗礼を受けて来た。牧師さんによると身を淨めると云うこと。洗礼名アブラハム
何かよいことが起ればよいのですが。

稲葉 全郎（稲葉眼科）

那須ゴルフクラブ優勝カッププロゴルフ
ファー腫ロサンゼルスワルサーピストル優勝金メダルSLコンバーチブルターコイズ
グリーンジャックナイフ東大眼科39

上田 昌弘（国際医療福祉大学塩谷病院）

手術中ひとりでよくつぶやいてます。「核は硬くないね」「チン小帯大丈夫かな」など。でも本当にヤバいとき、つぶやきは止まります。

本山 祐大（原眼科医院）

故郷である栃木県に戻ってきて5年目に入りました。今後もここで頑張っていきたいと思っています。よろしくお願いいたします。



栃眼医理事に就任して

獨協医科大学 後 藤 憲 仁

獨協医科大学の後藤憲仁と申します。平成24年度より当院眼科学教室の医局長をしております。また、本年度より前任の大沼修から引き継ぎまして、栃眼医理事に就任させていただきました。平成12年に獨協医大卒業後に眼科に入局し、気が付けば眼科医として14年目に突入してしまいました。最近では体重の増加ばかりが目立ち、眼科医としての成長が停滞している状態です。理事就任をきっかけに今一度、自分自身を見つめ直し、初心に帰っ

て診療に臨んでいきたいと考えております。また、大学病院勤務の立場から、栃木県眼科医会に少しでも貢献できるように努力していく所存です。ご指導ご鞭撻の程よろしくお願いいたします。



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。この場を借りて感謝申し上げます。

さて、自治医大附属病院も開設から40年になり、各方面でリニューアルが行われております。眼科外来も6月下旬から一部移転、9月には全ての移転が完了する見込みです。

しばらく眼科志向の研修医が減少する状況が続いておりましたが、昨年の2名に続き本年度の新入局員も2名で、教授以下13名となりました。と

は言うものの、まだまだ余裕を持って、診療、教育、研究を維持することは厳しい状況であることには変わりありません。医局員一丸となって、一般外来、病棟業務、手術にあたっておりますが、手術待ちの患者さんも多く、ご迷惑をおかけしております。先生方のご要望に添えるように、また、若い力の成長も期待して、医局員一同努力したいと考えておりますので、今後ともご指導のほどよろしくお願い申し上げます。

会員のつづき

大野 研一（大野眼科クリニック）

昨年の秋、室町時代創業で日本最古の湯豆腐屋、「奥丹 南禅寺店」に行った。味はともかく340年の歴史にびっくりしました。

斎藤信一郎（斎藤眼科医院）

4月より当院も医療法人となり、明郎が理事長、私が院長となりました。昨年秋より予約システム（ヨヤクル）、今年1月より電子カルテ（KOWA）を導入しクリニックのレベルアップをはかっております。今後は網膜疾患に力をいれ、両大学の先生、近隣の先生のお役に立てられるようがんばります!!

牧野 伸二（自治医大）

赤く塗られた時刻表の路線図。6月に日高本線と来春廃線になる江差線に乗ればJR全路線走破。乗り鉄、撮り鉄としては2回目の全路線走破を目標に。

有澤 武士（ありさわ眼科クリニック）

お陰様で、開院1周年を無事に迎えることができました。念願のORTを採用でき、ますます希望に満ち溢れています。

原 裕（原眼科医院）

最近ウクレレを買いました。ソロで弾けることを夢見て練習中です。

会員のつづき

城山 カー（しろやま眼科）

インフラの整備不良が社会問題になっておりますが、隅田川に架かる多くの橋は関東大震災復興事業として造られたもので、かれこれ90年経ちます。昔のものは、丈夫だね。

吉澤 徹（吉沢眼科）

今年から総会の開催が5月第2日曜に変更となりました。今後地元のマラソン大会には出場できなくなるとわれ、正直これはかなりつらいです。でもしょうがないか。

石崎 道治（石崎眼科）

7月で還暦です。いよいよ大人の仲間入りです。宜しく申し上げます。2013.5.13

根本 由佳（柏瀬眼科）

斜視外来を専門としてから20年以上になる。最近では男性ORTも増えて活気がある。3人の子育て経験を生かし、これからは悩む母親たちにアドバイスしていきたい。

鈴木 重成（獨協医大）

心因性視力障害疑いで診ていた患者さん。0.1以下だった右視力が、10年目に突然1.5に改善。「数日前に受けたカウンセリングは良かった。」と。

新規開業のご挨拶



～新規A会員・院長就任のご挨拶～

私は、宮城県で出生し、東北大学、米国のYale大学、島根医大（現・島根大学）、富山医薬大（現・富山大学）で勉強し、平成18年に栃木県さくら市にまいりました。私が眼科学を勉強し始めてから、40年以上が過ぎました。この間の医学・眼科学の進歩はめざましく、驚きの連続でした。特に、コンピュータ断層撮影（CT）、磁気共鳴画像（MRI）、超音波検査、レーザ光凝固、オートレフラクトメータ、非接触型眼圧計、自動静的視野検査、硝子体手術、眼内レンズ、1日装用コンタクトレンズ、光干渉断層計（OCT）が出現した時



昨年10月、下野市小金井にクリニックを開業いたしました。栃木県眼科医会の先生方には、これから大変お世話になります。何卒御高配のほどよろしくお願い申し上げます。

私は、平成3年に自治医科大学卒業後、国立仙台病院（現仙台医療センター）での研修の後、涌谷町国保病院（宮城）、米国ワシントン州立大学、自治医科大学、信州大学、伊野田眼科クリニック等で勤務してまいりました。

開業してすでに半年がたちましたが、しっかりしたスタッフに支えられて、何とかこれまで特に

はやさか眼科 早坂征次（さくら市）

は感動しました。マイアミのマカマー先生が硝子体手術を行っているとき、私は最初信じられませんでした。マイアミまで行きマカマー先生の手術を見学して納得しました。最近、電子カルテの便利さに驚いています。私自身は、生化学的薬理学的立場より「全身病と眼」について多少勉強しました。

私の趣味は、山野を散策し野草をながめること。キュウリやトマトの家庭菜園。歴史本の読書。等です。

この度、院長になりました。よろしくお願いいたします。

高橋康子（下野市）

問題もなく過ごしてきました。開業して嬉しいことは、もちろん地域の患者様に眼科ができたことと喜んでもらえることですが、オープニングから一緒にスタッフといろいろなことを一喜一憂しながらクリニックが地域に浸透していくことを感じられることでしょうか。

まだまだこれからも勉強して、きちんとした医療が提供できるよう努力してまいります。栃木県眼科医会の先生方には、これからも何とぞご指導のほどよろしくお願い申し上げます。



森谷充雄（小山市）

平成24年7月より、小山市で開業させていただきました。私はもともと地域医療に貢献したいという希望が以前からありました。患者さんの多様なニーズに応えられるような、キメ細かい医療を行いたいと思います。また、手術を行う施設として、白内障手術と眼形成手術をきっちり行うことで、地域の方に信頼されたいと考えております。

当クリニックには羊のマークが採用されているのですが、これは妻の趣味によるものです。結婚後に妻と一緒に牧場に通うにつれて、私も羊が好きになってしまいました。那須には羊だけでなくアルパカもいるので、今後通うのが楽しみです。

よく考えると、私も羊体型（胴回りが太い）な



はやさか眼科 早坂依里子（さくら市）

結婚・出産をきっかけに心機一転し、平成24年7月に「2度目の」新規開業をいたしました。

今回は2度目なので、最初のクリニックを立ち上げた際の反省を糧に、建築や設備、システム、スタッフなど、じっくりと考えを煮詰めながら準備をすすめることができました。しかしながら、「家は3回建てないと納得のいくものがない」という言葉もあります。「3度目」・・・の建築は、さすがにないと思いますが、それ以外のことは今後も柔軟に取り入れていくつもりです。

開院日は、息子を公立の保育所に預けることができる生後6か月過ぎで、かつ、慣らし保育もある程度完了する頃・・・というだけの理由で、7月14日としました。ものごころつく前から預けて

ので、妻に好かれたのかもしれませんが。このような私ですが、実はジョギングが趣味で、週に30キロ程度走っております。小山市は年に2回マラソン大会があります。特に春は桜が開花する時期なので、今から参加が楽しみです。

筑波大学に在籍していた頃と比較して、歩く距離が激減したせいか、マラソンをしているにも関わらず体重が減少しないことが目下の悩みです。自分の健康のためにも、適正体重にしたいと考えております。

眼科医としても、開業医としてもまだまだ未熟です。眼科医会の諸先生方におきましては、ご指導いただけますよう、よろしくお願いいたします。

いるおかげで、息子は保育園が大好きで、喜んで毎日登園しています。場所もクリニックのすぐ近くで、とても便利です。ついでに、近所にはベビー用品を扱っているお店やスーパーがたくさんあります。「子育てしやすい街」の上位にランキングされている「さくら市」だけのことはあるな！と日々実感しております。

こどももまだ小さいので、独身の頃のようなペースで仕事をするわけにはいきませんが、自分のできる範囲で地域の眼科診療に貢献していきたいです。眼科医会の諸先生方には、今後ともご指導いただけますよう、よろしくお願い申し上げます。

新入会員自己紹介



三井 恭子
(のうか眼科)

この度、栃木県眼科医会に入会させていただきました三井恭子と申します。平成10年に杏林大学を卒業し、杏林大学眼科学教室に入局いたしました。2年9ヶ月の大学勤務の後、聖隷沼津病院に2年3ヶ月出向、その後大学に戻りました。大学の頃から、のうか眼科へ外勤でお世話になっておりましたが、今回、平成24年度から、のうか眼科に転勤となりました。今後は、地域医療に研鑽し貢献していく所存ですので、諸先生方にはご指導ご鞭撻の程、どうぞ宜しく御願い致します。



細井 文子
(のうか眼科)

栃木県眼科医会の先生方、初めまして。のうか眼科勤務の細井文子と申します。

杏林大学医学部卒業後、同大学付属病院アイセンター、東京歯科大学市川総合病院眼科にて研修、臨床経験を積んでまいりました。

(のうか眼科)

苗加謙応院長率いる「のうか眼科」は宇都宮市のとちぎ福祉プラザに隣接しております。

「のうか眼科のミッションは目の治療をととして患者さんを元気づけること」。来院して下さる患者さんにとって、病気が治る事だけでなく、来るたびに元気になり、癒される。そんな明るい場所でありたいと願っております。

(プライベート)

小児科医の主人と男児2名(10才&5才)でにぎやかな毎日を送っております。仕事と子育ての両立はうわさ通り？予定通り？無理でした。自宅から徒歩5分の実家へ丸投げ状態。実家と保育園には足を向けては寝られません。

(最近出会ったいい言葉)

友人のブログに立ち寄りみつけた一行「皆の笑顔に我が成功あり!」。正直ドキッとしました。と同時にやられたなど。「なぜ、医師を目指したのか?どうしたいのか?」時々ぶれそうになる自分が出現します。そんな時のためにこの言葉をこっそりポケットに入れて持ち歩こう。謙虚な気持ちにさせてくれたキラッと光る言葉でした。

眼科診療を通して、栃木県をより明るく元気にしたいと願っております。これからも御指導の程どうぞよろしくお願い申し上げます。



高橋 秀徳
(自治医科大学眼科)

この度、栃木県眼科医会に入会させていただきました高橋秀徳と申します。よろしくお願い申し上げます。

平成13年に東京大学を卒業し、東京大学眼科学教室に入局致しました。大学で3年勤務後東京大学大学院医学系研究科眼科学に入学し、玉置泰裕准教授の指導の下マウス脈絡膜新生血管モデルを用いた研究を4年間行いました。大学院修了後同大学で1年勤務し、その後東京厚生年金病院に3年勤務し、平成24年4月より自治医科大学眼科に講師として着任致しました。

自治医科大学では抗VEGF薬硝子体投与・硝子体手術を行っております。現在硝子体投与を月約50件、硝子体手術は年間で約200件程施行しております。長らく中断しておりましたアバスタチン硝子体投与の臨床研究も再開することが出来ました。研究については未だ東京厚生年金病院の症例と東京大学の実験設備に依存しており、現在自治医科大学で倫理委員会申請を行ったり実験設備を確保したりと移行を進めている最中です。なるべく早く栃木発の研究成果を発信するようになりたいと考えております。

治療のキャパシティがまだまだ足りず御迷惑をお掛けしていることと存じますが、今後とも精一杯努力して参りますので御指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。



井上 直紀
(井上眼科医院)

この度、栃木県眼科医会に入会させていただきました井上直紀と申します。よろしくお願いいたします。

平成13年に獨協医科大学を卒業し、順天堂大学医学部眼科学教室に入局いたしました。入局後は大学病院勤務のほか市立室蘭総合病院、佼成病院、順天堂静岡病院、賛育会病院で研鑽を積みしました。大学時代は白内障手術、緑内障、コンタクトレンズについて学び、静岡病院では地方の三次救急の中核となる外来を経験しました。賛育会病院では一人医長として、長年途絶えていた白内障手術を再開させるべく機器の購入やシステム作りなどを行いました。

そして、平成24年4月より実家であります大田原市、井上眼科医院で勤務しております。現在は院長と二人体制で診療を行っておりまして、父が40年間続けてきています地域に根差しました眼科医療をすぐ間近で学びながら、医院の経営面についても悩み、迷い、壁にぶつかる日々です。

それでも近隣の先生方にも親切にしていきたいと思いますおかげで、公私とも充実した毎日を送っております。

まだまだ未熟者でありますので、諸先生方にご指導ご鞭撻を賜りたくよろしくお願いいたします。



吉澤 哲也
(獨協医科大学眼科)

この度、栃木県眼科医会に入会させていただきました吉澤哲也です。よろしくお願い申し上げます。

平成22年に獨協医科大学を卒業し同大学にて初期研修を行い、平成24年に獨協医科大学眼科学教室に入局いたしました。初期研修時より8ヶ月間眼科にて研修を行わせていただき各眼科疾患の病態、治療について学ばさせていただきました。入局させていただいた獨協医科大学眼科学教室は妹尾教授を筆頭に大変まともがあり、諸先輩方がよく指導をして下さいました。自分でも徐々に白内障手術を施行させていただけるようになり、少しずつではありますが現在は自分で手術を行った患者様が外来に増えてきたところです。自分の手術で視力を回復された患者様が喜ぶ姿を見ることをすることが大変嬉しく、指導して下さった諸先輩方に日々感謝をしています。

大変未熟な自分であります。栃木県眼科医会の先生方をはじめ大変多くの方々に支えていただいていることを常に肝に銘じ、将来栃木県眼科医療の更なる発展という形で恩返しができる様に日々研鑽を積んでいく所存です。大変ご迷惑をおかけしていることと思いますが今後ともご指導、ご鞭撻のほどをよろしくお願い申し上げます。



新井 悠介
(自治医科大学眼科)

この度、栃木県眼科医会に入会させていただきました新井悠介と申します。よろしくお願いいたします。

札幌出身の道産子でしたが、大学は福岡県の久留米大学に進学し、平成22年に同大学を卒業しました。自治医科大学付属病院で初期研修を行い、平成24年に自治医科大学眼科学講座に入局いたしました。同病院で現在日々眼科の基礎を学んでいます。眼科の道に進んだきっかけとしては、初期研修に眼科をローテーションしたときに視覚の重要性、それに対する治療に魅了され眼科の道に進むことを決めました。まだまだ、分からないことばかりで毎日右往左往していますが上級医の先生のご指導の下大変ながらも充実した日々を過ごしています。

まだまだ学ぶことが多く栃木県眼科医会の先生方にはご迷惑をお掛けすると思いますが日々一生懸命頑張りますので、今後ともご指導、ご鞭撻よろしくお願いいたします。



加藤 浩士
(足利赤十字病院)

この度、栃木県眼科医会に入会させていただきました加藤浩士と申します。

平成19年に名古屋市立大学を卒業、横浜市民病院で2年間初期臨床研修を受けた後、平成21年に慶應義塾大学眼科学教室に入局いたしました。大学で1年半研修した後、足利赤十字病院に赴任、現在に至ります。当院では硝子体術者が現在不在で、主に白内障手術、外眼部手術、硝子体注射がメインになりますが、自分がお役立ちできることを皆さんに支えられながら、精一杯やらせていただいております。

足利に来て早2年半経ちました。だいたい足利の地にも大分慣れ、空いた時間は足利グルメを堪能すべく日々飲食店をめぐっております。ここは夏はやはり暑いですが、渡良瀬川の心癒される四季折々の景色を毎日見ながら通勤したりしておりますと、だんだん第二の故郷のように愛着が湧いてきております。

皆さんご周知の通り、医局員は医局の人事により動いておりますので、またここを離れる日もあるかと思っています。それまでは皆様のご指導を仰ぎながら頑張りたいと思っております。そして、思いの外(?)素晴らしいこの地域にまた赴任させていただき、地域医療に貢献できる日を楽しみにしております。



今井 康久
(佐野市民病院)

この度、栃木県眼科医会に入会させていただいた今井康久です。宜しくお願い致します。

外科認定医と腫瘍免疫の研究で学位を取得した後、約2年間ボストンのMGH（マサチューセッツ総合病院）のリサーチフェローを経て帰国し、東京医科歯科大学の眼科に入局した変わり種です。入局後は外科と基礎系の知識と経験を生かして、大学では全身疾患のある患者や自己免疫疾患（ぶどう膜炎）の手術症例を主に担当させていただき、二年目以降は都立広尾病院、五年目から都立荏原病院の医長と大学の非常勤講師を兼務させていただきました。栃木県には約五年前から佐野市民病院の眼科を任せていただいています。佐野市民病院はほとんどゼロからの立ち上げであった為、医師集めやシステム作りなど眼科診療を安定させるのに時間を要し、落ち着いてきたところで遅ればせながらやっと入会させていただいた次第です。今後は佐野市民病院のチーム医療をモデルケースにし、県内外を問わず栃木県の地域医療に貢献していただける先生方の有機的な連携を構築していきたいと考えています。本年度は栃木県内では独立行政法人化した新小山市市民病院の眼科も再建依頼を受け、微力を尽くしているところですので会員の皆様方の御支援、御協力のほど、宜しくお願い致します。

栃木県眼科一次救急のこと

眼科医会監事 宮 下 浩（宇都宮市）

いつも眼科医会会員の皆様のご協力を頂きまして、一次救急眼科医療が栃木県民のために順調に行われていることに敬意と感謝を申し上げます。

なぜ栃木県の眼科一次救急を行うようになったのか、経緯について書いて欲しいとの要望がありました。簡単に経過を書いてみます。

まず平成19年第4回11月21日(水)の理事会で自治医大の茨木教授から救急医療について教室の医局員が実働5名しかいないため救急医療で疲弊して日常の医療にもミスを犯しそうな状況で救急から手を引きたい旨の申し入れがありました。眼科医会としても大学が3次救急を十分に機能して貰うために眼科救急に何らかの役割を果たすことについて検討が必要であると協議をしました。

平成20年の栃木県医師会の新年会で福田富一県知事から眼科医療につき挨拶を受けました。その際に自治医大が救急医療で万歳しそうだと話したところ「其れは困った！！県民のために救急医療を何とかして欲しい。眼科医会の力を貸して欲しい。」と言われました。「お金が掛かると思いますがよろしいですか？」と聞きました「県民のためだから必要とあればしかたがない。バックアップはするから」と言われました。早速、会員へアンケート調査を行うことにしました。

アンケート調査で眼科一次救急医療に否定的意見はありませんでした。そのやり方に意見の相違がありました。女性医師から「患者とは絶対に1対1にしないで欲しい」と要望がありました。また、救急医療は本来、市町村単位で担当することになっていますので、県内の各市町村の眼科医が持ち回りで毎週担当して在宅診療することが一般的な考え方です。しかし、地域によっては月に何回も担当しなければならず医師が疲弊してしまう地区もあり、また従業員を休日出勤させられない医院、時間外手当に見合う収入の保証がないこと

などかなりの県からの予算を必要とします。また、否応なく「1対1」になってしまうことが予想され患者が救急を装い状況を見て居直り強盗に変わったりする心配も完全に否定出来ません。また、県内で年1回眼科医療機関で救急を持ち回りで各医療機関で担当することにした時に患者さんが同じ市町村なら分かりますが、別の市町村や県外から来る場合に在宅担当の医院まで行き着くことが出来るかの問題もありました。

眼科医会会員の2次、3次救急に携わる眼科医会会員を除くと80名を超える会員がおります。70才以上の会員を除くと80名弱でした。自治医大の救急患者の来院数を見ると土曜日の夜、日曜日と祝祭日の日中、午前が多いデーターがありました。しかもほとんどが1次救急の患者でした。毎日出来れば理想ですがそうすると、我々が疲弊してしまいます。日曜日と祝祭日および年末年始（お盆は両大学と公的病院はやっている）だけを眼科医会の会員で担当してもらえれば出来ると結論しました。

そこで宇都宮の第3セクターで運営している財団法人宇都宮市保健医療事業団の宇都宮市休日救急センターと言う施設があり、そこなら県民ならわかりやすいので何とか施設を利用できないのか問い合わせました。1つに宇都宮の内科小児科のための施設で眼科救急の部屋（場所）の確保が出来ない。耳鼻科も救急を始めているがこれはたまたま市会議員に耳鼻科医がいたことが影響した。耳鼻科は宇都宮市の会員でやっていることにしている。耳鼻科の議員に頼んで見ましたところ答えは大変よく、すぐにでも補助金が出て出来そうな話で期待したところ、裏では、はじめから全く無理なことだと議員が旭先生に話していたそうです。また宇都宮市の第3セクターのため宇都宮市の施設なので宇都宮市以外の医師に給与が出せ

ないのでと断られました。それなら宇都宮済生会病院で出来ないか問い合わせた所、眼科の外来診療室は使うわけに行かない。救急に眼科の機械を新たに購入する予算などないと全く脈がなく、やる気なしで無理との返事でした。

独立行政法人国立病院機構栃木病院（以下NHO栃木病院）の勝又院長を宮下、旭両名で訪問して日曜祭日に眼科の施設を使って救急医療が出来ないものか聞いてみたところ大変乗り気で、地域の人に利用して貰いたいとの答えを頂きました。

栃木県庁の保健福祉部医事厚生課を、茨木、旭、原、宮下で訪問して事情を説明した。県から国へ補助金は出せないとのこと。宇都宮の保健医療事業団や済生会病院なら補助金が出しやすいが、子どもが親に補助金を出すわけにはいけないとのことでした。しかし何度か交渉中に法律が変わって、国立病院機構に補助金が出せるようになりました。県庁の役人も洪々了解してくれました。やれやれと思っていたところ人事異動で申し送りなりました。担当者が変わって、またゼロからの交渉になりました。福田県知事の言ったことは全く違いました。（公務員はどこでも同じように無責任と言うのが実感です）

NHOの事務長とは旭先生が交渉して事務と看護師は病院で担当して欲しい、医療収入は眼科医会でなく病院で請求してその中で人件費を出して欲しいとお願いしました。会員の事故に対して保険（1人1億円）の掛け金とタクシー代（交通費）は眼科医会が負担することになりました。県知事から頼まれて始めることになったのですが、事務方が難癖をつけてなかなか前に進みませんでした。旭先生が、福田派の県会議員（自民党）螺良昭人氏に声をかけて議員から事務方に「せっかく県民に良いことをしようとしているのになぜ止める」と話して貰いました。宮下からも「眼科医がやろうとしているのを止めるなら、後で頼んでも絶対にやらないと思うよ」と話しました。平成20年度の眼科医会総会で承認をい頂いていましたの

で強気で押しました。5月から予定したのが遅れてしまいましたがなんとか始めることが出来ました。また茨木教授からは、2次、3次の救急については絶対に断らないで引き受けますとの確約は頂きました。

自治医大小児科の桃井教授が小児救急でのコンビニ受診が多く医局員のモチベーションが下がって困ると言っていました。両大学の医局の先生方もコンビニ受診がなくなるものと期待しています。

とりあえず、眼科一次救急も今のところ順調に回り始めたようです。NHO栃木病院も収入が上がり喜んでいるようです。出来れば、そのうち小山当たりにも（その後大田原）一次救急が出来るようにすれば良いと思っています。しかし担当する医師が70才を過ぎると救急担当から外れますのでなかなか人数的に思うようには行かないと思います。

栃木県民が200万人しかいません。宇都宮市でやっと50万人を超えたばかりです。眼科医の人数も少ないので、本来なら市町村単位で行うべき救急医療ですが、全国で始めて県単位で県民の救急医療を行うことになりました。全国で初めてのケースで前例がないため県の事務方がかなり強く抵抗したのかなと考えていますが、事務方に2年で補助金は止められました。交通費の負担は医事対策費から出ています。

医師を1人作るのに国税6000万円以上の補助金が出て医学教育がなされています。また医療の原点は救急医療にあると言われていています。何卒、日本国民、県民のために目の健康を守って頂きたいと念じています。宜しくお願い申し上げます。

県知事からも「補助金を打ち切られたそうだが大丈夫か？もし何か困ったことがあったらいつでも言って下さい」と言われていますので、皆様にお伝え致しますご承知おきください。眼科医会の単独の仕事ではありません。県から依頼されて県民のために行っていることですのでくれぐれも宜しくお願い申し上げます。



石崎家の人々・5代目誠庵

石崎眼科 石 崎 道 治（壬生町）

はじめに

2010年秋、こともあろうに我が家の歴史を医学史学会で発表しろとの話が福田健・獨協医科大学副学長からありました。絶対無理と固辞しましたがかなわず、昨年6月、獨協医科大学で行われた第113回日本医学史学会の市民公開シンポジウム「とちぎメディカルヒストリー」で「石崎家の医療史」を述べさせて頂きました。さらに獨協医科大学創立40周年記念事業として、本年4月23日獨協出版会より同名の本が発刊され、下野新聞社から2400円で発売されました。内容は大変素晴らしいものなので、是非ご覧ください。石崎家の医療史はp114~124です。

ここでは、現存する建物と我が家の歴史について概説し、幕末から明治初期に活躍した5代目誠庵（せいあん）、旧姓松本暢（ちょう）の波乱に富んだ生涯に触れたいと思います。

石崎家の建物（図1：明治初期作成の石崎家の銅版画）

屋敷は壬生町の蘭学通りに面して建っています。江戸時代では、壬生城表御門広場の北側の角で、城の外堀の外側にあたります。当時の建物は、残念ながら嘉永6年（1853）【ベリー来航】の壬生大火・伊勢屋火事によって、土蔵以外は焼失しました。ただ土蔵が残ったため、貴重な資料が現存しています。現在の母屋と長屋門は、約150年前の万延元年（1860）【桜田門外の変】に建てなおされたものです。母屋は典型的な書院造り、大きな長屋門の構えと母屋の構成は、御典医にも関わらず家老格のものです。なお2011年の東日本大震災で母屋、土蔵ともかなりのダメージを受けてしまい、修復に5000万円以上かかるとのことで、お手上げです。

石崎家の歴史

約250年前の明和元年（1764）に、初代寿見（じゅ

けん）が壬生藩鳥居家の御典医になったことから始まりました。初代から5代までは漢方医でした。4代目正達（しょうたつ）は今から170年前の天保11年（1840）、腑分けを行い「解体正図」を作成しました。6代目鼎吾（ていご）は明治5年（1857年）から3年間、函館医学校にて米国人医師エルドリッジから近代医学を学びました。その後明治10年（1877）2月に起こった西南戦争に軍医として従軍し、鹿児島まで行っています。【因みに西郷隆盛が自刃したのは9月24日です】。明治14年（1881）に壬生の屋敷で「賛成医院」を開業しました。翌年には壬生にて自由民権運動の集会を開き、壬生町生まれの鯉沼九八郎らと演説をしています。今でもその時の原稿があります。明治17年（1884）9月12日には鯉沼九八郎が爆裂弾製造中に左手首から先を失う怪我を負い、石崎医院に担ぎ込まれました。そしてこれを契機に同志が9月23日に加波山事件を起こしました。7代目楚治（たかじ）は日露戦争に軍医として従軍し、軍馬に跨った凱旋パレードの華やかさが語り継がれています。8代目達（たつし）も太平洋戦争に軍医として従軍し、後に獨協医科大学アレルギー内科の初代教授となりました。9代目道治（みちはる・本人）は屋敷裏で小醫院を開業し地域に尽くしています。

5代目誠庵（1832~89・松本暢・図2：明治初年の肖像、石崎家蔵）

誠庵は万延元年（1860・屋敷を再建した年）29歳で都賀郡大平下富田村の名主松本家より石崎家へ婿入りし、藩医になりました。そして時の流れで尊皇攘夷グループが結成されるとリーダーの一人になり、若い藩主・鳥居忠宝（ただとみ）を支えました。さらに藩政の改革を進めるため、文久2年（1862）には壬生藩の江戸家老と国家老の二人を切腹に追い込み、藩政を掌握しました。【丁

度同じ時に、会津藩・松平容保（かたもり）が京都守護職に就任しています】。翌年の5月には、幕府より大阪城を守る「大阪加番（かばん）」が命ぜられ、藩主に同行しました。元治元年（1864）6月大阪加番は免除になりましたが、藩主とリーダーが不在の壬生藩では保守派が再び勢力を持ちました。そして3月に天狗党事件が起こりました。再三にわたって軍資金・兵糧・兵器類を天狗党に提供していたため、7月藩内の急進派8人が逮捕され、【その内の一人に太田胃散の創業者・太田信義（のぶよし）がいます】誠庵は蟄居謹慎になりました。1年以上も母屋の屋根裏部屋に閉じ込められましたが、夜中に幽室を脱走、藩を追われました。石崎家も除籍になりました。そして誠庵は旧姓の松本暢を名のり、慶応元年（1865）11月京都を目指します。34歳の時でした。

京都では長州の剣豪桂小五郎、薩摩の西郷隆盛【薩長同盟・慶応2年1月】、佐賀の江藤新平（初代司法卿・明治7年佐賀の乱で梟首）や土佐の後藤象二郎（第2代通信大臣）ら各地の志士と交友がありました。やがて人格や識見が認められ尾州（尾張）藩に召し抱えられ数々の功績を立てました。【慶応3年10月14日の大政奉還後、尾張徳川義勝（よしかつ）は新政府の議定となり、慶喜を追いつめていきます】。明治元年（1868）には尾

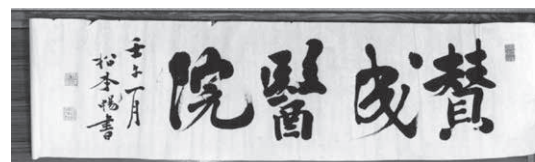
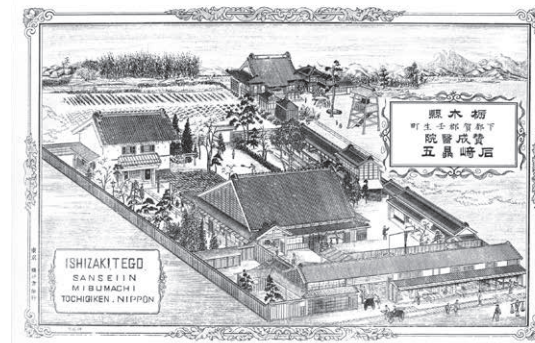


図3

州藩の徴士として法官になり、明治3年（1870）に行われた壬生藩の版籍奉還の仲立ちをしました。翌年には廃藩置県により壬生県ができました。

その後明治4年11月には、司法権（ごん）大判事に任ぜられ、12月に正五位に叙せられました。そして明治9年（1870）10月大阪上等裁判所三等判事を最後に依願解職しました。45歳で官界を去り、郷里の富田村に戻りました。明治15年（1882）1月に「賛成医院」（石崎医院）と書かれた、松本暢の書が残っています（図3）。暫く故郷で静かな暮らしをしていましたが、明治20年予てから親交のあった後藤象二郎（前述）が大同団結を提唱すると、再び国事に参加し東北各地を遊説して回りました。しかし病に倒れ、明治22年（1889）9月22日、59歳で亡くなりました。昭和9年（1934）12月27日に発行された新聞（東京朝日新聞栃木版・図4）に松本暢の記事が掲載されその動向が記されています

5代目誠庵はまさに、激動の維新を生きた一人です。今回の石崎家の歴史探索で、ロマンを感じています。大河ドラマがやってきそうです。



図2



図4

平成24年度 栃木県アイバンク募金 協力医療機関への御礼

公衆衛生担当理事 堤 雅 弘（鹿沼市）

栃木県眼科医会会員の皆様におかれましては、平素アイバンク募金へのご協力を賜り誠にありがとうございます。

昨年度より募金の回収が変更になり、春の集談会時に直接アイバンクの方に手渡すという形になっております。各医療機関の皆様にはお手を煩わすかたちとなり誠に恐縮です。それにもかかわらず、平成24年度も23の医療機関のご協力を得て、合計260,156円の募金を頂きました。

お手数おかけしますが今後とも募金活動のご協力をお願い申し上げます。

協力医療機関一覧は以下のとおりです（順不同・敬称略）

旭眼科内科クリニック・江曾島眼科医院・金子眼科・田口眼科医院・永田内科眼科医院・
のうか眼科・浜田眼科医院・福島眼科医院・宮下眼科医院・吉沢眼科医院・つつみ眼科ク
リニック・しろやま眼科・石崎眼科・自治医大眼科学講座・回生眼科・さいとう眼科医院・
井上眼科医院・原眼科医院・伊野田眼科クリニック・宮沢眼科クリニック・中静眼科医院・
みなみ眼科・国際医療福祉大学塩谷病院

ご協力ありがとうございました

お し ら せ

1. 日眼医通信の転送を希望される方へ

現在、日本眼科医会では「日眼医通信」というメールマガジンを発行しています。

日眼医のホームページによれば「理事会速報、ホームページ更新情報、その他、会員の皆様のお役に立つ速報性のある情報提供手段」とされています。（詳しくは日眼医ホームページ参照）

メールマガジン「日眼医通信」を希望される方は下記のメールアドレスに、氏名、所属、メールアドレスを送ってください。

登録いただければ、日眼医からの日眼医通信を受け次第、転送いたします。

Eメール publicity-tochigi@swan.ocn.ne.jp

栃木県眼科医会 広報担当 大野研一（大野研一）

会 務 日 誌

（平成24年 4 月～
平成25年 3 月）

平成24年

4 月14日(土)・15日(日)

- 平成24年度第1 回日眼医定例代議員会、定例総会（キャピトル東急ホテル）
原（裕）、吉沢（徹）出席

4 月15日(日)

- 平成24年度栃木県眼科医会総会
- 第63回 栃木県眼科集談会（自治医大）
一般演題：9 題
特別講演：
「医事関係紛争から考えるべき医療の姿」
水沼太郎 先生（三宅坂総合法律事務所）
- 健保研究会 95名出席

4 月20日(日)

- 日眼医代議員会総務・経理合同常任委員会（日眼医事務所）
原（裕）出席

4 月26日(木)

- 平成24年度第1 回県医師会学校保健部会理事会（県医師会館）
苗加出席

5 月16日(水)

- 平成24年度第1 回栃眼医理事会（宇都宮市医師会館）
原（裕）、旭、吉沢（徹）、大久保（彰）、大野、城山、苗加、福島、上田、井岡、高橋（雄）、斉藤（哲）、堤、安藤、蘇、小幡、大沼（修）、宮下、斉藤（武）、妹尾 20名出席

5 月13日(日)

- 第74回栃眼医親睦ゴルフコンペ（太平洋アソシエイツ佐野ヒルクレルストコート）
12名参加
優勝：柏瀬（宗）、準優勝：松島（裕）

5 月18日(金)

- 第17回栃木県眼科手術談話会（宇都宮市医師会館）

一般演題：3 題

特別講演：

「白内障手術の難治症例への対処法について」
永原 幸 先生（東京大学眼科） 55名出席

5 月26日(日)

- 平成24年度第1 回関プロ支部長会議（横浜市ホテルキャメロンジャパン）
原（裕）出席
- 平成24年度第1 回関プロ連絡協議会（横浜市ホテルキャメロンジャパン）
原（裕）、吉沢（徹）、宮下出席
- 関プロ男女共同参画委員会（横浜市 ホテルキャメロンジャパン）安藤、早津（宏）出席
- 関プロ健康保険委員会（横浜市 ホテルキャメロンジャパン）千葉出席
- 関プロ勤務医委員会（横浜市 ホテルキャメロンジャパン）上田出席

5 月27日(日)

- 日眼医全国審査委員連絡協議会（東京プリンホテル）
旭出席

6 月22日(金)

- 第47回栃眼医研究会（千寿製薬と共催、宇都宮グランドホテル）
1）「ぶどう膜炎診療のこれまで～レミケー
ド以前」
川島秀俊先生（自治医大眼科）
2）「ぶどう膜炎診療のこれまで～レミケー
ド以降」
燕城俊克先生（東京大学医学部眼科）
46名出席

6 月24日(土)・25日(日)

- 平成24年度第2 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）、吉沢（徹）出席

6 月25日(月)

- 平成24年度第1 回栃木県社保国保審査委員会連絡会（宇都宮市医師会館）

旭、千葉、宮澤、鈴木（隆）、吉沢（徹）、城山、井岡出席
(東京グランドホテル) 苗加出席

7月1日(日)
・県医師会第2回学校保健部会理事会、学校医研修会（宇都宮市護国会館） 苗加出席

7月18日(水)
・第2回栃眼医理事会（宇都宮市医師会館）
原（裕）、旭、吉沢（徹）、大久保（彰）、大野、城山、苗加、福島、上田、井岡、高橋（雄）、斉藤（哲）、堤、石崎、安藤、早津（宏）、蘇、小幡、松島（博）、宮下 20名出席

7月20日(金)
・第35回獨協医大眼科栃眼医合同講演会（獨協医大）
1）「小児白内障の診療」
東 範行先生（国立成育医療センター病院眼科医長）
2）「知っておきたい紫外線による眼疾患と一次予防」
佐々木洋先生（金沢大学感覚機能病態学（眼科学）教授）

8月9日(木)
・「目の愛護デー」打合せ会宇都宮市健康センター（ララスクエアビル9階） 堤出席

9月16日(日)
・日本網膜色素変性症協会JRPS栃木支部医学講話 大塚出席

9月19日(水)
・第3回栃眼医理事会（宇都宮市医師会館）
原（裕）、旭、吉沢（徹）、大久保（彰）、大野、城山、苗加、福島、上田、井岡、高橋（雄）、斉藤（哲）、堤、石崎、早津（宏）、蘇、牧野、大沼（修）、宮下 19名出席

9月30日(日)
・日眼医全国眼科学学校医連絡協議会

10月5日(金)
・第1回 栃木ぶどう膜カンファレンス
1）「パーチェット病における最近の進歩」
大野重昭先生（北海道大学眼科 教授）

10月14日(日)
・「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））
目の健康講座：「子供たちの目の発達とその異常」
新井田孝裕先生（国際医療福祉大学眼科教授）
眼科無料相談会・無料眼圧測定
相談員：関本慎一郎、橋本尚子、他栃眼医担当理事

10月19日(金)
・第64回栃木県眼科集談会（宇都宮市医師会館）
一般講演 7題
特別講演
「斜視の非観血的治療と弱視の管理」
牧野伸二先生（自治医科大学眼科）
・健保研究会 77名出席

10月20日(土)
・日眼医連盟協議委員会（東京グランドホテル） 原（裕）出席

10月21日(日)
・平成24年度日眼医都道府県眼科医連絡会議（東京グランドホテル） 原（裕）出席

10月21日(日)
・第77回栃眼医親睦ゴルフコンペ（東松苑ゴルフ倶楽部） 5名参加
優勝：柏瀬（宗）、準優勝：稲葉（全）

11月4日(日)
・日眼医全国勤務医連絡協議会（東京グランドホテル） 上田出席

11月11日(日)
・日眼医都道府県眼科医会保険担当理事連絡会（東京グランドホテル） 井岡出席

11月21日(水)
・第4回栃眼医理事会（宇都宮市医師会館）
原（裕）、旭、吉沢（徹）、大久保（彰）、大野、城山、苗加、福島、上田、井岡、高橋（雄）、斉藤（哲）、堤、石崎、安藤、早津（宏）、松島（博）、宮下 18名出席

11月29日(木)
・平成24年度第3回県医師会学校保健部会理事会（護国会館） 苗加出席
12月7日(金)
・栃眼医忘年会（東武ホテルグランデ） 27名出席

12月9日(日)
・栃木県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）「薬事法その他の法令に関するもの」
長南菜津子 先生
（栃木県保健福祉部 薬務課薬事審査担当）
2）「コンタクトレンズ関連角膜感染症診療の実際」
稲田 紀子 先生（日本大学医学部視覚科学系眼科学分野 助教）

12月10日(月)
・平成24年度第2回栃木県社保国保審査委員会連絡会（宇都宮市医師会館）
旭、宮澤、鈴木（隆）、吉沢（徹）、城山、井岡出席

平成25年
1月18日(金)
・第48回栃眼医研究会（大塚製薬と共催、宇都宮グランドホテル）
1）「Hybrid monovision」
清水公也先生（北里大学医学部眼科教授）
2）「すぐに役立つ白内障手術トピックス」

松島博之先生（獨協医科大学眼科准教授）

1月30日(水)
・第5回栃眼医理事会（宇都宮市医師会館）
原（裕）、旭、吉沢（徹）、大久保（彰）、大野、城山、苗加、福島、上田、井岡、高橋（雄）、斉藤（哲）、堤、石崎、安藤、蘇、大沼、宮下 18名出席

1月31日(木)
・第6回 栃木県内科眼科関連疾患懇話会
テーマ：内科医からみた緑内障
1）「緑内障に禁忌、注意の他科治療薬」
原 岳先生（原眼科病院 院長）
2）「糖尿病と緑内障—糖尿病網膜症を含めて—」
柴 輝男先生（東邦大学医療センター大橋病院糖尿病・代謝内科 教授）

1月20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

1月20日(日)
・平成25年度第1回眼科コメディカル講習会（帝京大）

2月3日(日)
・関プロ会報編集委員会（横浜プリンスホテル） 大野出席

2月17日(日)
・平成25年第2回度眼科コメディカル講習会（帝京大）

2月22日（金）
・第20回栃木眼科セミナー（自治医大、興和創薬共催、当会后援、ホテル東日本宇都宮）
1）「加齢黄斑変性と後部硝子体剥離の関連」
高橋 秀徳 先生
（自治医科大学眼科学講座 講師）
2）「BRVOの臨床」
飯島裕幸 先生

- (山梨大学大学院医学工学総合研究部眼科学講座 教授)

3月3日(日)

平成24年度第2回関プロ支部長会議、関プロ連絡協議会（ホテルキャメロットジャパン横浜）

宮下、原（裕）、吉沢（徹）出席

3月3日(日)

平成25年第3回度眼科コメディカル講習会（帝京大）

3月22日(金)

第22回下野眼科談話会（獨協医大、MSD製
- 薬共催、当会後援、小山グランドホテル）

一般講演 4題

特別講演

「身近な眼瞼疾患」

野田実香 先生（北海道大学大学院眼科学）

4月17日(水)

第6回栃眼医理事会（宇都宮市医師会館）

原（裕）会長、旭、吉沢（徹）副会長、大久保（彰）、大野、城山、苗加、福島、上田、井岡、高橋（雄）、斉藤（哲）、堤、石崎、早津（宏）、蘇、小幡（博）、大沼（修）理事、宮下監事

19名出席



「紙カルテで診察したい」「デジタル化を進めたい」
両方の願いを叶える新しい概念のカルテシステム

眼科診療において日々発生するアナログ媒体を
スキャンして、一元的にデジタル管理する
新しい概念のカルテビューアーシステムです。
キーボード操作は不要。
現在の診療スピードや診療形態を維持したまま
診療情報をデジタル化します。

NEW コンセプトカルテシステム
iカルテ
カルテビューアーシステム

カルテ
問診票
紹介状
etc...

まとめて
スキャン

デジタル化



眼科検査用車いす



ヘススクリーン

リッツメディカルは、眼科病院・医院の開設や運営に関するご相談やご提案・最新機器の
販売やメンテナンスを中心に「よりよい病院づくり」のお手伝いを行っております。



眼科医療機器専門商社
株式会社 リッツメディカル
本社営業部／愛知県豊川市伊奈町新屋279番地
TEL.0533-72-5210 FAX.0533-78-3120
URL <http://www.ritz-med.co.jp>

埼玉営業所 〒354-0014 富士見市水谷 1-1-26
TEL.049-268-3358 FAX.049-268-3287

栃木営業所 〒300-1206 牛久市ひたち野西 3-29-6
TEL.029-830-7007 FAX.029-830-7356

東京・品川・西東京・千葉・横浜・厚木・長野・北信・静岡・浜松・名古屋・名古屋西・愛岐・三重
京都・大阪北・大阪・奈良・和歌山・神戸・姫路・広島・高松・北九州・福岡・宮崎・熊本・鹿児島

会 員 消 息

（平成24年4月～平成25年3月）

(1)会員数（H25. 3. 31. 現在）

A 会員63名、B 会員81名、C 会員 9 名、M 会員11名、合計164名

(2)会員の異動

入会者：4 名

- C 吉 澤 哲 也（獨協医大眼科）
- C 新 井 悠 介（自治医大眼科）
- C 渡 辺 芽 里（自治医大眼科）
- C 加 藤 浩 士（足利赤十字病院眼科）

転入者：5 名

- B 三 井 恭 子（宇都宮市 のうか眼科） 東京都より
- B 細 井 文 子（宇都宮市 のうか眼科） 東京都より
- B 高 橋 秀 徳（自治医科大学眼科） 東京都より
- B 井 上 直 紀（大田原市 井上眼科医院） 東京都より
- B 今 井 康 久（佐野市民病院）
- A 森 谷 充 雄（小山市 もりや眼科） 茨城県より

転出者：2 名

- B 国 松 志 保（自治医大） 宮城県へ
- B 杉 恵 子（自治医大） 秋田県へ

退会者：4 名

- B 寺 田 理（獨協医大眼科）
- A 阿 部 傑（陽東あべ眼科）
- A 三 森 美 枝（三森眼科）
- B 小 原 善 隆（獨協医大眼科）

異動者：

①会員種別の変更

- C→B 窪 野 裕 久（足利赤十字病院眼科）
- B→A 有 澤 武 士（佐野市 ありさわ眼科クリニック）
- B→A 早 坂 征 次（さくら市 医療法人 里栄会 早坂眼科医院）
- B→A 森 谷 充 雄（小山市 もりや眼科）
- B→A 高 橋 康 子（下野市 たかはし眼科クリニック）

②新規開設

- A 有 澤 武 士（佐野市に「ありさわ眼科クリニック」を新規開業）
〒327-0843 佐野市堀米町3956-3
- A 早 坂 依里子（はやさか眼科を開設）
〒329-1322 さくら市北草川 2-19-7
TEL：028-612-5040 FAX：028-612-5041
- A 森 谷 充 雄（もりや眼科を開設）
〒323-0023 小山市中央町 3-3-10ロブレ632ビルB-110

TEL：0285-38-7996 FAX：0285-38-8211

A 高 橋 康 子（たかはし眼科クリニックを開設）
〒329-0414 下野市小金井 1-34-6
TEL：0285-44-8822

③自宅住所変更

B 半 田 益 子（上都賀総合病院眼科）

自治医科大学眼科外来診察担当者

(H24年7月現在)

	月	火	水	木	金	土
午 前	川 島 新 井 渡 辺	牧 野 高 橋 大久保 渡 辺	小 幡 佐藤(彩) 大河原 新 井	佐 藤 佐藤(彩) 大久保 渡 辺	吉 田 新 井 ぶどう膜外来 川 島 網膜硝子体外来 佐 藤 高 橋 大河原	
午 後	緑内障外来 原 国松 ロービジョン外来 国松	角膜外来 小 幡	弱視斜視外来 牧 野	黄斑外来 高 橋 竹 澤 佐藤(彩) 大久保	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 永 藤 後 藤 佐 藤 荒 川	千 葉 高 橋 鈴 木 高 山 石 丸 大沼(理)	松 島 須 田 鈴 木 大沼(修) 永 田 佐 藤 青 瀬	千 葉 大沼(修) 石 丸 竹 村 斎 藤 中 村 吉 澤	妹 尾 高 橋 八 木 後 藤 青 瀬 宮 下 田 中	輪 番 制
午 後	屈折矯正外来 後 藤 千 葉	ぶどう膜外来 鈴 木 高 山 大沼(理) 田 中 吉 澤	黄斑外来 須 田 大沼(修) 中 村 周産期センター 〈NICU〉 佐 藤 青 瀬 宮 下 吉 澤 〈外来〉 永 田 後 藤 斎 藤 ロービジョン 鈴 木	角膜外来 千 葉 大沼(修) 石 丸 佐 藤 中 村 斜視・弱視 早 津 宮 下	白内障外来 松 島 後 藤 青 瀬 斎藤(文) 吉 澤	

機械のトラブルから
ご開業のお手伝いまで
あらゆるニーズに
お応えします。

S

SINCE 1930

眼科・光学医療器械専門

株式会社 志賀医科器械店

本 社 新潟県新潟市東区竹尾713-3
〒950-0862 TEL.025-272-0391 FAX.025-272-0673
E-mail: shigaika@shigaika.com

前橋営業所 群馬県前橋市石倉町5-5-12
〒371-0841 TEL.027-256-8033 FAX.027-256-8034

栃木営業所 栃木県佐野市堀米町609-6-101
〒327-0843 TEL.0283-27-1245 FAX.0283-27-1247

福島営業所 福島県郡山市富田町字上ノ内7-2
〒963-8041 TEL.024-962-7739 FAX.024-962-7740

仙台営業所 宮城県仙台市若林区六丁の目中町28-20-102
〒984-0012 TEL.022-355-6065 FAX.022-355-6067

平成24年度 眼科コメディカル講習会修了証授与者（14名）

安 藤 麻 梨（吉沢眼科医院）	大 内 美 郷（斎藤眼科医院）
武 由紀子（柏瀬眼科）	石 井 果 菜（斎藤眼科医院）
初 谷 玲 奈（柏瀬眼科）	前 原 由 佳（青木眼科医院）
岡 田 理 恵（みどり眼科クリニック）	後 藤 彩 香（原眼科医院）
笠 倉 夏 菜（たかはし眼科）	平 塚 エイ子（関本眼科医院）
新 井 佑 衣（のうか眼科）	柳 岡 真 穂（関本眼科医院）
米 森 智 美（斎藤眼科医院）	飯 島 陽 子（関本眼科医院）

～ 平成23年度 眼科コメディカル講習会 ～

平成24年度は、受講者16名中14名が4/5以上出席し、修了証を受けとることとなりました。おめでとうございます。

医療安全対策理事 齊藤 哲也

○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47号の〆切は5月末日です。

○栃木県眼科医会ホームページ

<http://www.tochigan.org>



広報 大 野 研 一
(佐野市)

○編 集 後 記

自民党安倍政権になり景気に少し変化が出てきたようですが、医療とアベノミクスとの関係はどうなるのでしょうか。国は「病気は自己責任」との立場をとりたいようで、徹底した公費削減とそのいく末はまさかの「風邪で窓口負担7割」!? にはさすがにならないと思いますが。TPP参加で国民皆保険制度崩壊の声もささやかれています。これからも厳しい、不透明な医療情勢が続くそうです。そのような中、iPS細胞を用いた加齢黄斑変性に対する世界初の臨床研究を早ければ今秋にも行われるとの報道がなされました。眼科が世界の臨床応用のトップを走っているという実感と誇らかな気持ちを感じます。
当県に定着してきた眼科一次救急について宮下先生からご寄稿をいただきました。
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46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。
最後に、眼科学の進歩、発展に多大な寄与、貢献をされた小原喜隆先生そしてこれからの活躍が期待された寺田理先生。お二人のご冥福を心よりお祈り申し上げます。(大野研一)

編 集 委 員

大 野 研 一

小 幡 博 人

後 藤 憲 仁

栃木県眼科医会報（第46号）

発行日：平成25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

表紙の言葉

真岡鐵道にはSL蒸気機関車が現在2両あります。車両形式C12 66は福島県から、C11 325は新潟県から導入され「SLもおか号」として復活しました。桜満開の季節ともなれば“浪漫鉄道”に变身し、懐かしい過去に思いを馳せる気持ちになります。

真岡鐵道：北真岡～西田井（栃木県真岡市）

文・写真 大野研一（佐野市）



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

キサラン[®]点眼液 0.005%

一般名：ラタノプロスト 薬価基準収載

注）注意－医師等の処方せんにより使用すること



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

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
2011年3月作成

「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。



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/

製造販売元（資料請求先）

参天製薬株式会社

〒533-8661 大阪府東淀川区下新庄3-9-19
http://www.santen.co.jp/

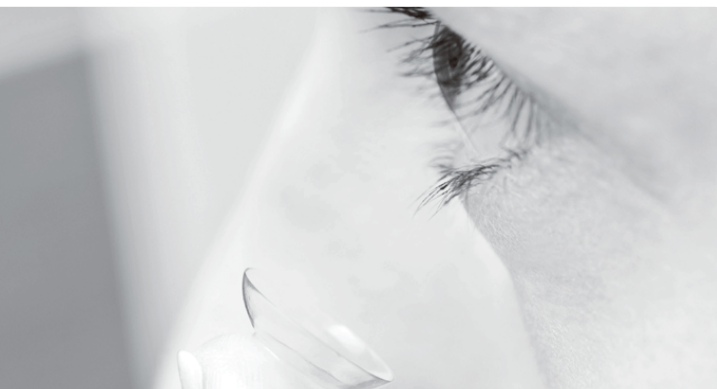
2011年12月作成
CST11AD214-1216

A Novartis Company



ともにビジョンの喜びを。

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、チバビジョンの喜びです。

ノバルティスグループ
チバビジョン株式会社 <http://www.cibavision.jp>

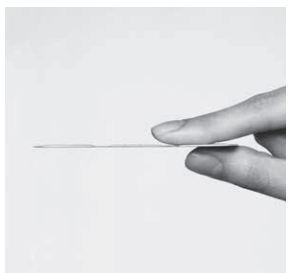
CIBA VISION及びCIBA VISION ロゴはNovartis AGの登録商標です。© 2010 CIBA VISION[®] Corporation, a division of Novartis AG

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）

Menicon

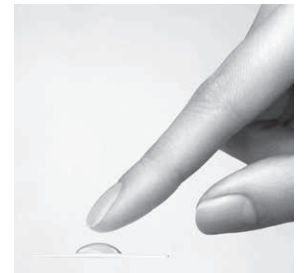
Magic

1day Menicon Flat Pack




※3シート・9枚入り

www.magic.menicon.jp

※10シート・30枚入り ※画像はイメージです。

※「Magic」は特徴的な包装を表現するものであり、コンタクトレンズの視覚的機能・効果ではありません。

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。●装着時間・期間を正しくお守りください。●取扱方法を守り、正しくご使用ください。●眼の検査は必ずお受けください。●少しでも異常を感じたら直ちに眼科医の検査をお受けください。●添付文書をよく読み、正しくご使用ください。

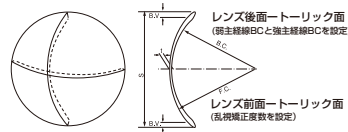
販売名：メニコン1DAY フラットバック 医療機器承認番号：22100BZX0109B000

様々な乱視症例に対応する 乱視矯正用 RGP & ソフトコンタクトレンズ

瞳に合わせて設計する
オーダーメイド乱視用RGPコンタクトレンズ

強度角膜乱視矯正用

アイミー サブリーム・
バイトーリック



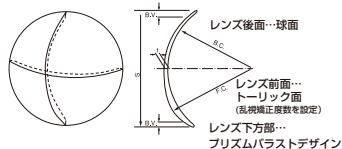
フィッティング不良から生じる種々のトラブル
(ズレ・脱落・充血・ステイニング・視力不安定
等)を緩和し、快適な終日装用を実現するレン
ズです。

■製作範囲

項 目	製作範囲
ベースカーブ(mm)	6.00～9.00(0.05ステップ)
球面度数(D)	+10.00～-25.00(0.25ステップ)
乱視度数(D)	-1.00～-12.00(0.25ステップ)
乱視軸度	指定不要
サイズ(mm)	8.0～11.0(0.1ステップ)

残余乱視(水晶体乱視)矯正用

アイミー サブリーム・
フロントーリック



ハードレンズで視力矯正を行うことにより残
余乱視(水晶体乱視)が発生し、良好な視力が
得られない場合に対応します。

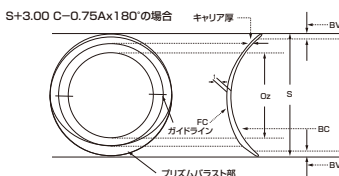
■製作範囲

項 目	製作範囲
ベースカーブ(mm)	6.50～9.00(0.05ステップ)
球面度数(D)	+3.00～-25.00(0.25ステップ)
乱視度数(D)	-0.50～-2.00(0.25ステップ)
乱視軸度	5°～180°(5°ステップ)
サイズ(mm)	8.0～11.0(0.1ステップ)

遠視性乱視から強度近視性乱視まで、
幅広い乱視矯正に対応する

遠視性乱視(～弱度近視性乱視)用デザイン

アイミー
ソフトーリック



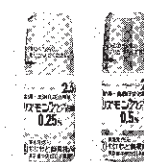
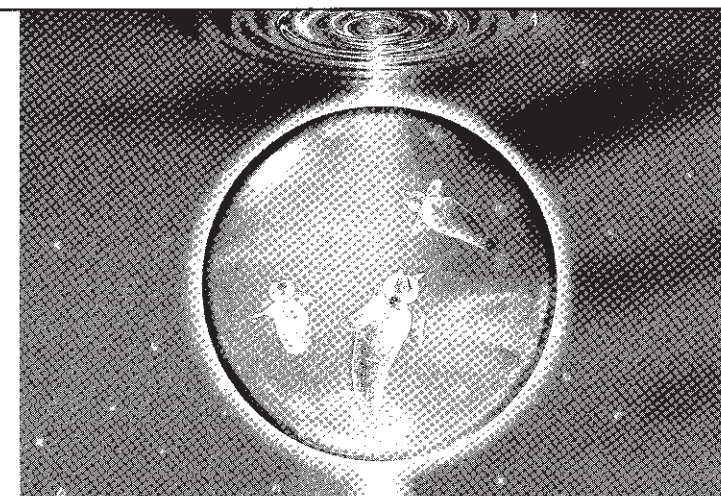
ターニング方式加工技術により中心厚が厚く
なりがちな度数ゾーンを薄型化。満足度の高
い視力矯正と快適な終日装用を実現します。

■製作範囲

項 目	製作範囲
ベースカーブ(mm)	8.00～10.00(0.40ステップ)
球面度数(D)	+3.00～-20.00(0.25ステップ)
乱視度数(D)	-0.50～-5.00(0.25ステップ)
乱視軸度	5°～180°(5°ステップ)
サイズ(mm)	13.0～15.0(0.5ステップ)



アイミー株式会社 本 社 / 〒235-0005 横浜市磯子区東町15-32 TEL (045) 752-5932 <http://www.aime.jp/>



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[®] I/G 点眼液 0.25%・0.5%

RYSMON[®] I/G OPHTHALMIC SOLUTION

薬価基準収載

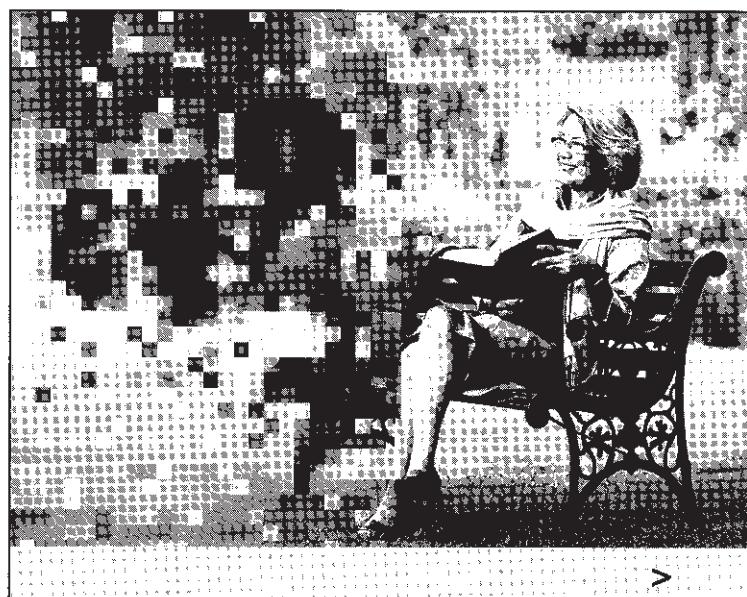
本剤の「効能・効果」、「用法・用量」、「禁忌を含む使用上の注意」等の詳細につきましては製品添付文書をご参照下さい。

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



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

(ヒト化抗VEGF^{※1})モノクローナル抗体Fab断片)

【製薬】 四万せん医薬品、注意—医師等の処方せんにより使用すること

LUCENTIS[®] ラニビズマブ(遺伝子組換え)硝子体内注射液

注1) VEGF: vascular endothelial growth factor (血管内皮増殖因子)

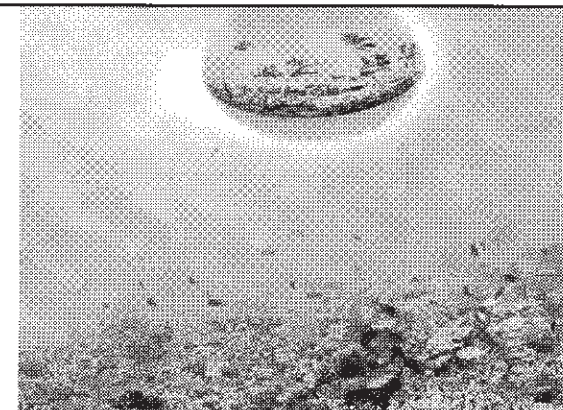
NOVARTIS

効能・効果、用法・用量、禁忌、
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 (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 9:00～17:30
(祝日及び休日等を除く)
www.novartis.co.jp

●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)

科研製薬株式会社

〒113-8650 東京都文京区本駒込二丁目28-8

(2012年10月作成) EMR01DK

2013年3月作成

[薬価基準収載]

広範囲抗菌点眼剤

トスフロ[®]点眼液0.3%

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）

TOSUFLO[®] Ophthalmic Solution 0.3%

トスフロキサシントシル酸塩水和物点眼液

【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丁目17番24号

2012年6月作成

V-ARTIST

Disposable Micro Forceps

V-ARTIST

硝子体手術用ディスポマイクロセッシ

Available in:

23 Gauge

25 Gauge

硝子体手術を新たなステージへ。

第一線で活躍する術者の声を反映した
ディスプレイの硝子体手術用マイクロセッシをお届けします。
多様な先端形状、25Gと23G、
剛性と操作性を考慮したシャフト長さのバリエーションから、
症例に応じた1本をお選び頂けます。
V-ARTIST シリーズ。
硝子体手術をArtの域へ。

販売名：HOYA 硝子体手術用ディスポマイクロセッシ
認証番号：第224AFBZX00030000号
製造販売元：HOYA株式会社
東京都中野区中野4-10-2

HOYA Surgical Optics

HOYA株式会社 メディカル事業部

お問い合わせ先：関東営業所

〒164-8545 東京都中野区中野4-10-2 中野セントラルパークサウス 6F

TEL 03-5913-2341

HOYA
SURGICAL OPTICS

The dry eye patients
Healing they can feel

2012年12月1日より
投薬期間制限が解除になりました。

ドライアイ治療剤（ムチン産生促進剤）

ムコスタ[®]点眼液UD2%

Mucosta[®] ophthalmic suspension UD2% レバミド點眼液

MUCOSTA[®]
Eye Drop

製造販売元
大塚製薬株式会社
Otsuka 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 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

【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

ムコスタ点眼液UD2%の特徴

1. 角結膜上皮障害を改善します。
2. 異物感・眼痛等の自覚症状を改善します。
3. 涙液層破壊時間（BUT）を延長させます。
4. ムチン産生促進作用とゴブレット細胞数の増加作用を併せ持ちます。（*in vitro*、ウサギ）
5. ユニットドーズ（1回使用タイプ）の製剤であり、保存剤を含有していません。
6. 国内臨床試験において、安全性解析対象症例670例中163例（24.3%）に臨床検査値異常を含む副作用が認められました。主な副作用は、苦味105例（15.7%）、眼刺激感17例（2.5%）、眼そう痒15例（2.2%）、霧視8例（1.2%）等でした（承認時）。

【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4回点眼する。

【使用上の注意】一抜粋—

1. 重要な基本的注意

本剤の点眼後、一時的に目がかすむことがあるので、機械類の操作や自動車等の運転には注意させること。

◇その他の使用上の注意等は添付文書をご参照ください。

（12.10作成）

Clearly Yellow

TECNIS[®] OptiBlue[®] 1-Piece IOL

The newest addition to the TECNIS[®] Family of IOLs

TECNIS[®]
OPTIBLUE[®]
1-PIECE IOL

販売名：テクニス ワンピース VB モデル：ZCB00V
医療機器承認番号：22400BZX00172000

エイエムオー・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 三田ツインビル 西館6F
TEL.03-5444-2541 FAX.03-5444-2542

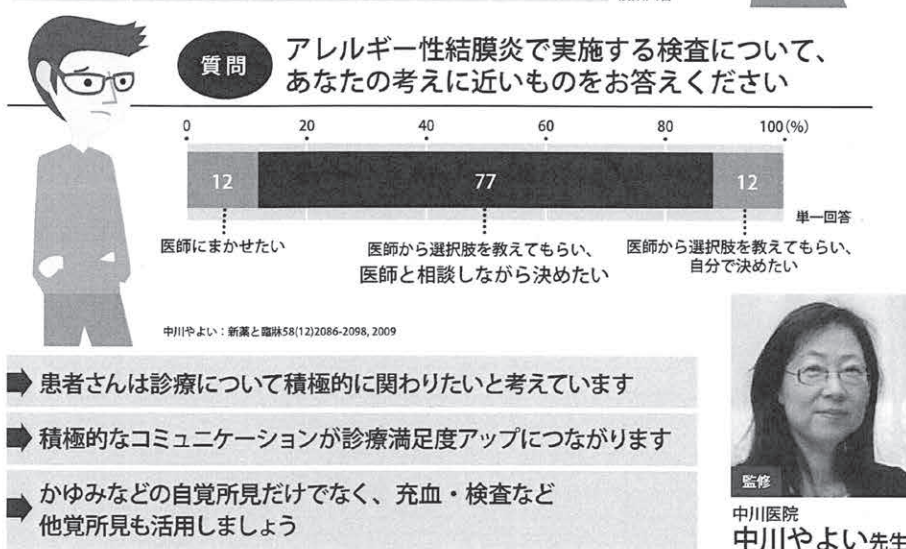
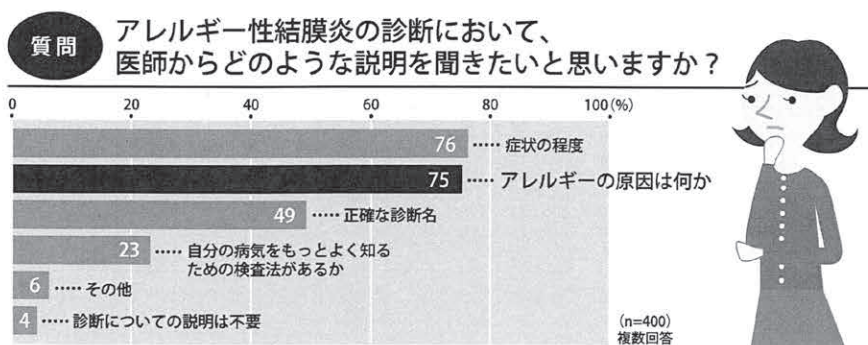
TECNIS, OptiBlue are trademarks owned by or licensed to Abbott Laboratories, its subsidiaries or affiliates.
©2013 Abbott Medical Optics Inc.

Abbott
Medical Optics

M004AZCB0-13010001

患者さんの積極的な診療参画が満足度向上のポイント

患者さんの75%がアレルギーの原因を知りたがっています



保険適用

イムノキャプラピッドは 8つのアレルギーへの感作が指先からの採血により20分で結果がわかるアレルギー検査です

花粉系 ●スギ ●カモガヤ ●ブタクサ ●ヨモギ

ハウスダスト系 ●ヤケヒョウヒダニ ●ゴキブリ ●ネコ ●イヌ

注射を 使いません

指先から簡単採血

お子様も簡単に検査できます

お問い合わせ先 0120-200-474

提供 Thermo SCIENTIFIC ファディア株式会社は サーマサイエンティフィックのブランドです

ファディア社からのアンケートのお願い。貴施設にて上記検査のデモンストレーションを行うキャンペーン実施中！

採用にご興味のある方は上記お問い合わせ先までご連絡頂くか、FAXにてご返信ください。
★なお、よろしければ下記のアンケートにご回答ください。

第一希望	曜日	時ごろ	第二希望	曜日	時ごろ
1 貴施設にて本検査はどなたが行う予定でしょうか？ 1) 医師(一人) 2) 医師(複数) 3) 看護師・臨床検査技師 2 本検査は以前からご存知でしたか？ 1) 以前から知っていた 2) 今回初めて知った ⇒1)と回答された方、どこで お知りになりましたか？ 1) 友人の医師から聞いて 2) 雑誌の広告 3) インターネット上の情報 4) その他 3 本検査の一番のメリットと考える点を以下より一つお選びください。 1) 20分で結果がわかる 2) 小児に検査ができる 3) 結果が目で見えてわかる 4) その他 4 貴施設における今までのアレルギー検査のご使用経験をお聞かせください。 1) 静脈採血して外注(名/月) 2) 喀痰/鼻汁/涙液を使用した検査 3) 皮膚テスト 4) 全くしていない					

201305 熊本県眼科医会報

FAX ファディア行き 03-5365-8336

ご施設名
診療科:眼科・耳鼻科・その他()
ご芳名
ご住所 〒
TEL
FAX

コンタクトレンズケアに新システム！ これまでにない 除菌力！

昨今、コンタクトレンズ装用者における眼障害が大きな問題となっています。その原因は、消毒剤自体の消毒力不足や不十分な洗浄による汚れの蓄積によるところが大きいと言われています。オフテックスが推奨するポビドンヨードとタンパク分解酵素を組み合わせた製品は、これらの眼障害低減につながるものと考えています。



雑菌や汚れから徹底ガードする「ポビドンヨード」シリーズ

O₂・ハードレンズ用

O₂・ハードレンズケアで初めて「ポビドンヨード」配合

O₂・ハードコンタクトレンズ用 酵素洗浄保存剤

O₂SEPT[®] オーツーセプト[®]

ソフトレンズ用

消毒+洗浄+タンパク除去+すすぎ

充実の4機能！
ハイスペックケア

ソフトコンタクトレンズ用 消毒・洗浄システム

FIRST CARE^{EX} ファーストケア^{EX}

販売名：バイオクレンファーストケアb 医薬部外品

日本の瞳に、日本製のコンタクトケアを。

株式会社 オフテックス 神戸市中央区港島南町5-2-4
www.ophtecs.co.jp
オフテックスお客様相談室 ☎0120-021094
受付：月～金(祝日は除く) 9:00～17:00



Trust and Safety

「TS」マークには信頼と安全の思いが込められています。

テイカ製薬株式会社 眼科製品ラインナップ

近日
発売

広範囲抗菌点眼剤

日本薬局方
レボフロキサシン点眼液 [薬価基準未収載]
レボフロキサシン点眼液 1.5%「TS」

抗緑内障・高眼圧症点眼剤

ニブラジロール点眼液
ニブラノール点眼液 0.25%

ラタノプロスト点眼液
ラタノプロスト点眼液 0.005%「TS」

チモロールマレイン酸塩点眼液
チモロール点眼液 0.25%・0.5%「テイカ」

イソプロピルウノプロストン点眼液
イソプロピルウノプロストン点眼液 0.12%「TS」

角結膜上皮障害治療点眼剤

精製ヒアルロン酸ナトリウム点眼液
アイケア点眼液 0.1%・0.3%

精製ヒアルロン酸ナトリウム点眼液
ヒアルロン酸ナトリウム点眼液 0.1%・0.3%「TS」

抗アレルギー点眼剤

クロモグリク酸ナトリウム点眼液
クロモリーク点眼液 2%

日本薬局方
トラニラスト点眼液
トラニラスト点眼液 0.5%「TS」

日本薬局方
ペミロラストカリウム点眼液
ペミリドン点眼液 0.1%

レボカバステチン塩酸塩点眼液
レボカバステチン点眼液 0.025%「TS」

広範囲抗菌点眼剤

日本薬局方
レボフロキサシン点眼液
レボフロキサシン点眼液 0.5%「TS」

合成副腎皮質ホルモン製剤

デキサメタゾンリン酸エステルナトリウム点眼・点耳・点鼻液
テイカゾン点眼・点耳・点鼻液 0.1%



テイカ製薬株式会社
Teika Pharmaceutical Co. Ltd.

〒930-0982 富山県富山市荒川1-3-27 TEL.076-431-1717 FAX.076-431-6707
http://www.teika.co.jp [資料請求先 テイカ製薬株式会社 学術課]



Woofy(ウーフィー)
テイカ製薬イメージキャラクター

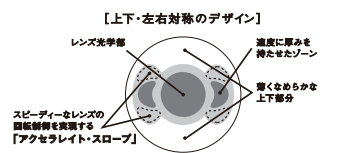
世界のヘルスケアをリードする
Johnson & Johnson

「乱視用コンタクトなのに
首をかしげても視界がブレない。
なぜだろう？」



その理由は、重力の影響を受けにくいレンズデザインASD。

レンズ下部に厚みをもたせたブリズムバラストデザインは、レンズが重力の影響を受け、顔の傾きに応じて回転してしまうことがあります。そこで、「アキュビュー」はASD(アクセラレイテッド・スタビライゼーション・デザイン)を採用。上下・左右対称のデザインで、一度瞳孔内に収まるとそのままレンズをロックし、重力の影響を軽減。だから、首をかしげたり、身体を横にしたり、日常生活でさまざまな動きをしても、レンズは回転しにくく安定性が保たれます。患者さんのクリアで安定した視界のために「アキュビュー」の乱視用製品を。



アキュビュー®の乱視用製品

ワンデーアキュビュー®モイスト®
乱視用



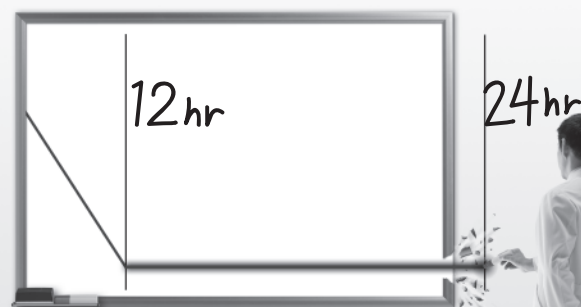
アキュビュー®オアシス®
乱視用



詳しくは、弊社営業部に
お問い合わせください。
◎コンタクトレンズは高度管理医療機器です。眼科医による検査・処方をお願いします。特に異常を感じなくても定期検査は必ず受けるようにご指導ください。
◎患者さんがコンタクトレンズを使用する前に、必ず添付文書をよく読み、取扱方法を守り、正しく使用するようにご指導ください。

ホームページ <http://acuvue-pro.jp> | 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 承認番号:21800BZY10252000/21600BZY00408000

©登録商標 ©J&J KK 2013



Sustained Power

優れた持続力。

より確かに眼圧をコントロールするBACフリー製剤

Z

プロスタグランジンFα誘導体
緑内障・高眼圧症治療剤

トラバタンズ®点眼液0.004%

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

トラボプロスト点眼液

【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

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

トラボプロスト点眼液(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。

瞳に天然のうるおいを。

国産1日使い捨てソフトコンタクトレンズ

シード1dayPure

シード ワンデーピュア

承認番号：22100BZX00759000

うるおいプラス



ベースカーブ 8.8mm

直径 14.2mm

度数 -0.50D ~ -16.00D

-6.00D以上は0.50DSTEP

※最新の規格についてはお問い合わせください。



株式会社 シード 本社

〒113-8402

東京都文京区本郷2-40-2

TEL 03-3813-1111(代)

シードホームページ
<http://www.seed.co.jp>



Alcon®

a Novartis company

製造販売元(輸入元)

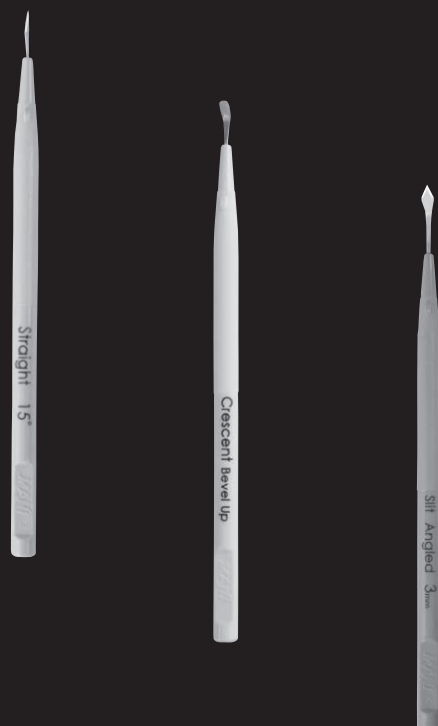
(文献請求先・製品情報お問い合わせ先：メディカル統括部学術情報部 0120-825-266)

日本アルコン株式会社

〒107-0052 東京都港区赤坂2-17-7

2013年1月 作成

© 2013 Novartis



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.



MANI®

世界一の品質を世界のすみずみへ

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