

第51号

栃木県眼科医会報

2018年6月発行
栃木県眼科医会



©無断転載禁止 ※ベンザルコニウム塩化物

ドライアイ治療剤(ムチン/水分分泌促進点眼剤)

処方箋医薬品
(注意-医師等の処方箋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

承認時

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。

使用成績調査(第6回安全性定期報告時)

総症例3,196例中、副作用が認められたのは202例(6.3%)であった。主な副作用は、眼刺激感30件(0.9%)、眼脂30件(0.9%)、眼痛22件(0.7%)、流涙増加20件(0.6%)、眼瞼炎19件(0.6%)等であった。副作用が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

種類	頻度	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	

発現頻度は承認時までの臨床試験の結果に基づき算出した。

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:点眼用におのみ使用すること。

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。

●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

大阪市北区大深町4-20

資料請求先 医薬事業部 医薬情報室



2015年10月作成
DA15J000B51WB_A

巻頭言 会長就任のご挨拶…………… 吉澤 徹 …… 1
学 術

特別講演 独協医大における斜視弱視診療、小児眼科診療の現状	宮下 博行	3
一般講演抄録		3

特別講演 緑内障眼に合併する網膜分離様所見と治療	平形 明人	7
一般講演抄録		7

講演Ⅰ	ROCK阻害薬が切り拓く角膜内皮の未来医療	小泉 範子	11
講演Ⅱ	ROCK阻害薬とこれからの緑内障治療	本庄 恵	11

講演Ⅰ	甲状腺眼症の診断と治療	井上 立州	12
講演Ⅱ	緑内障薬物療法—交感神経作動薬点眼剤を見直してみると—	新家 眞	12

講演Ⅰ	27 G MIVS ～Tips & Tricks～	大澤 俊介	13
講演Ⅱ	網膜静脈分枝閉塞症 (BRVO) に対する抗VEGF治療 ～網膜微小循環からの考察	吉田 宗徳	13

特別講演 臨床所見から考える網膜硝子体疾患の病態と治療 池田 恒彦14

特別講演Ⅰ	オキュラーサーフェスについて知識のブラッシュアップ2018年版	堀 裕一	15
特別講演Ⅱ	白内障手術侵襲・ドライアイと角膜内皮障害	高橋 浩	16

講演Ⅰ	症例より考える神経眼科疾患の診断法と治療	石川 均	17
講演Ⅱ	眼科に行きたがる片頭痛患者さんたち	平田 幸一	17

特別講演 非感染性ぶどう膜炎の薬剤選択 蕪城 俊克18

講演Ⅰ	抗VEGF時代における加齢黄斑変性治療			
	一少ない治療回数への取り組み一	石川 浩平	19	
講演Ⅱ	視覚障害対策で健康寿命延伸を～介護予防における眼科医療の役割～	平塚 義宗	19	

講演Ⅰ	眼窩骨折と眼窩再建	澤野 宗顕	20
講演Ⅱ	原発開放隅角緑内障のリスクファクター：眼圧	石田 恭子	20

特別講演 結果を出す硝子体手術	中静 裕之	21
一般演題抄録		21



見える、を護る。

緑内障治療[※]に唯一の α_2 、アイファガン[®]



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%

ブリモニジン酒石酸塩点眼液
処方箋医薬品[※]

薬価基準収載

注）注意—医師等の処方箋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。

2018年3月添付文書改訂

●その他の使用上の注意につきましては、添付文書をご参照ください。

※ご使用に際しては、「警告・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

大阪市中央区瓦町三丁目1番9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

02941
2018年3月作成

報 告

平成30年度代議員総務経理合同常任委員会	吉澤 徹	23
平成29年度定例代議員会	吉澤 徹	24
平成29年度都道府県眼科医会連絡会議	原 裕	26
平成29年度全国審査委員連絡協議会	大野 研一	28
平成29年度都道府県眼科医会健保担当理事連絡会	井岡 大治	29
平成29年度都道府県眼科医会介護・在宅医療担当理事連絡会	井岡 大治	30
平成29年度第1回社保国保審査委員連絡会	井岡 大治	31
平成29年度第2回社保国保審査委員連絡会	井岡 大治	32
第41回全国眼科学校医連絡協議会	苗加 謙応	34
第18回全国勤務医連絡協議会	上田 昌弘	35
第1回全国眼科男女共同参画協議会	細川美奈子	37
平成29年度有床診療所委員会	吉澤 徹	39
平成29年度日本眼科医連盟協議委員会	原 裕	41
平成29年度第1回関東甲信越眼科医会連合会各県会長会議	原 裕	42
平成29年度第1回関東甲信越眼科医会連合会連絡協議会	吉澤 徹	43
平成29年度第2回関東甲信越眼科医会連合会各県会長会議	原 裕	45
平成29年度第2回関東甲信越眼科医会連合会連絡協議会	吉澤 徹	46
平成29年度関東甲信越眼科医会連合会健康保険委員会	川島 秀俊	48
平成29年度関東甲信越眼科医会連合会勤務医委員会	上田 昌弘	50
平成29年度関東甲信越眼科医会連合会男女共同参画委員会	細川美奈子	52
平成29年度関東甲信越眼科医会連合会会報編集委員会	大柳 静香	53
平成30年度栃木県眼科医会総会	福島 一哉	54
平成29年度栃木県眼科医会会務報告	福島 一哉	55
平成29年度栃木県眼科医会決算報告		61
平成30年度栃木県眼科医会事業計画		64
平成30年度栃木県眼科医会予算		65
平成30年度栃木県眼科医会役員		67
平成29年度栃木県眼科医会忘年会	齊藤 哲也	68
平成29年度目の健康講座	堤 雅弘	69
第86回、第87回、第88回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ	石崎 道治	70
追 悼 故 原 博先生 追悼	宮下 浩	74
故 田島 幸男先生 追悼	高橋 直人	76
栃木県眼科医会会長退任挨拶	原 裕	77
栃木県眼科医会理事退任挨拶	旭 英幸、大野 研一、齊藤 哲也、城山 力一、 苗加 謙応、早津 宏夫、福島 一哉、牧野 伸二	78
栃木県眼科医会理事就任挨拶	釣巻 穰、斎藤信一郎、関本慎一郎、久保田芳美、大塚 信行 稲葉 全郎、金子 禮子、渡辺 芽里	84
獨協医科大学の近況	永田万由美	89
自治医科大学の近況	新井 悠介	90
新規開業挨拶	田口 裕隆、和泉田真作	91
新入会員自己紹介	原 直人、伊藤 健、千葉 矩史、椋木かれら、長岡 広祐	92
随 筆	細川美奈子	94
平成29年度アイバンク募金箱 ご協力御礼	堤 雅弘	97
おしらせ		98
大学眼科外来診察担当者		9
平成29年度眼科コメディカル講習会修了証授与者		100
表紙の言葉	大野 研一	100
栃木県眼科一次救急診療規程		101
栃木県眼科医会選挙規程		102
栃木県眼科医会会則		104
編集後記	大柳 静香	106



会長就任のご挨拶

会 長 吉 澤 徹

この度、7年にわたり県眼科医会を率いて下さいました原裕先生が会長を辞任される事となり、私が引き継ぐ事となりました。多くの先人方によって守られてきた栃木県眼科医会の名前を汚す事のないよう、しっかりとがんばっていきたいと思いますので、皆様よろしくお願い申し上げます。

今まで、早津会長、稲葉会長、宮下会長、原会長の指揮下で、約30年間、理事会活動を続けてまいりましたが、現在、世の中の動きは年を追うごとに変化が早くなり、眼科を取り巻く環境も大きく変化してきているように思います。県内においては、全体の人口減少と、宇都宮とそれ以外の市町村との格差の拡大が、同時に起こってくるでしょう。また、眼科医自体も高齢化が進んでくる上に、眼科医会への参入者の減少も懸念されます。これは、新眼科専門医制度の導入後、資格取得条件に眼科医会に所属することが必須条件ではなくなることもあります。それだけではなく新しい問題が発生してくる懸念もあります。現在、県内の眼科臨床医療は、各大学施設などとも良好な関係を保ち、運営されてきたと考えています。それを踏まえつつ、今後も地域の眼科医療レベルが、適度なバランスを保ちつつ維持、発展できるように、眼科医会は全力で取り組む必要がある、と考えています。

そのため、今後の眼科医会は、会員相互の結びつきを強め、情報を共有してゆく必要があると思いますし、一部の総務や理事会員だけでなく、全ての会員が立場の違いを乗り越え、自らの手で運営されるべきものである、という認識を持ってもらう事も必要な事と考えます。

そのための処置として、現在は眼科医会のホームページに掲載されるだけとなっていた理事会だ

よりを、再び多くの会員の目に触れるようにメール発信の形でお届けするように、準備中です。また、理事会員同士の意見交換、発言をより活発にするため、メーリングリストの作製準備をしています。

今後、年間を通じての重点事業としては、10月に眼の愛護デー記念行事を開催し、県民の健康、保健意識の向上に努めること、12月に高度管理医療機器販売管理者継続研修会を開催すること、また、栃木医療センターにおける休日の眼科一次救急制度の今後の問題に備えること、などを挙げたいと思います。また、関ブロ学会は9年に一度の本県開催となりますが、予算面では単年度の負担が大きく、今後協賛企業からの協力条件などが厳しくなることを考え、前もって積み立て金を用意するなどの準備を進めておいた方がよいと思っています。

あとは、全国的な問題でもあります。男女共同参画に本気で取り組むことは待ったなし、の状態で。今年の日本の眼科第3号をご覧になった方はおわかりでしょうが、日本眼科医会は「3ヶ年計画宣言」を採択し、今後日本眼科医会、地方の眼科医会や役員会に占める女性の割合を3割以上に高めることを目標に掲げました。これは年度末での理事の交代のみでは、達成できない数字と思われる。県内の女性眼科医師の皆様は、ぜひ理事会へのご参加をご一考下さい。また、こうした試みは女性だけでなく、男性の側も意識を変えていかなければ達成できない問題と考えていますので、今後、男女共同参画事業には、A、B会員や男女の別なく取り組んでいただきたいと思います。(日眼医としては女性勤務医の参入増加を言及していますが、これはまたもう一つの別の

問題かと思えます)

また、日本眼科医会や関東甲信越眼科連合会などと連携を取りながら、新専門医制度への対応、色覚検査や就学時健診などの学校保健対策、保健審査委員の選定や診療報酬改正対策、コンタクトレンズ販売についての諸問題などに取り組んでいきたいと考えています。

以上の活動を通じて、地域の眼科医療の充実、発展に寄与することで、多くの県民の方々の目の

健康を守り、支持を高めることにより、県内の眼科の先生方が皆誇りを持って、それぞれがより良い業績をあげることができるように努めることが、眼科医会の本分であろうと考えています。

今後、理事会に参加していただいた方だけでなく、多くの皆様のお力をお借りすることでしょうし、時にはご迷惑をお掛けすることもあるかも知れませんが、何卒よろしくお願い申し上げます。

第74回栃木県眼科集談会

平成29年11月24日(金)

於：宇都宮市医師会館



特別講演

『獨協医大における斜視弱診療、小児眼科の現状』

獨協医科大学眼科学教室 宮 下 博 行

斜視診療では両眼視機能の獲得・維持、あるいは眼精疲労の軽減や整容的な改善など、病態やライフスタイルの異なる個々の患者のニーズを読み取り、治療方針を決定することが重要である。また、弱視・小児眼科診療では、診断と治療方針の

決定に至るまでの検査・診察の過程と保護者との関わりが重要である。

講演では獨協医大での斜視弱視診療の現状、および未熟児網膜症をはじめとする小児眼科診療の現状について報告する。

一般講演抄録

1. 無虹彩症患者に対する眼内レンズ強膜内固定とブロック縫合

獨協医科大学 眼科○新 井 亜由美
永 田 万由美
青 瀬 雅 資
松 島 博 之
妹 尾 正

【緒言】無虹彩症患者に強膜内固定を施行し、IOL偏位を予防するためのブロック縫合を設置することでIOLの固定が良好であった2例を報告する。

【症例】症例1は65歳男性。左外傷後無虹彩症の既往有。左眼視力低下にて平成28年10月下旬当院初診。進行した白内障を認め、初診時視力は $V_s=0.01$ (n.c.)。平成29年1月中旬に左眼白内障手術を施行。術中後囊破損したため創部拡大して囊外摘出術を施行、IOL強膜内固定およびIOL前面部にブロック縫合を施行。視力は $V_s=0.6p$ (0.9) まで改善。

症例2は62歳女性。右眼先天性無虹彩症、弱視の既往有。近医で術中核落下を生じたため平成

28年11月中旬当院紹介受診。初診時 $V_d=30cm/n.d.$ (0.03)、 $Tod=56mmHg$ であったため初回手術として水晶体を吸引除去。5日後、右眼IOL強膜内固定およびIOL前面部にブロック縫合を施行。視力は $V_d=0.3$ (0.6) まで改善。

【結論】囊内固定が不可能な無虹彩症患者ではIOL固定が困難であるが、強膜内固定とブロック縫合を併用することで良好な術後成績が得られた。

2. 複視を訴えたレビー小体型認知症患者に対する白内障手術とその効果～1 ケーススタディ～

原 直 人^{1,2)}
鎌 田 泰 彰¹⁾
小野里 規 子²⁾
塚 原 麻由佳²⁾
新井田 孝 裕^{1,2)}
森 圭 介^{2,3)}

1) 国際医療福祉大学保健医療学部視機能療法学科

2) 国際医療福祉大学病院眼科

3) 国際医療福祉大学医学部眼科

レビー小体型認知症 (Dementia with Lewy Bodies; DLB) の白内障手術による認知機能への

影響を検討した。73才女性。BPSD (behavioral and psychological symptoms of dementia) が強く、海馬および側頭葉に強い萎縮を認めた。またMIBG心筋シンチグラフィでは取り込み障害が認められた。複視の精査目的で眼科受診となった。術前視力が、右=0.6 (0.7)、左=0.5 (0.6) 眼位：左上斜のskew deviation、12△XT・近見眼位30△XT外斜視。眼球運動に制限はないが輻湊麻痺を認めた。両眼ともに白内障 (Grade II程度) を認めた。網膜にはドルーゼンの多発が認められたが、OCTによる網膜神経線維層の菲薄化は認めなかった。白内障術後視力は、右= (0.7×IOL)、左= (0.8×IOL) となったが、認知機能とBPSDの著明な改善は認められなかった。

3. 各種2.4mmスリットナイフの比較

獨協医大眼科 眼科学教室○山 崎 駿
松 島 博 之
向 井 公一郎
妹 尾 正

【目的】手術機器の進歩により、極小切開白内障手術が一般的となっている。今回創口作成に必要なスリットナイフを用いて、先端部形状と切れ味および作成した切開創に関して比較した。

【方法】2.4mmスリットナイフ9種 (シングルベベル6種、ダブルベベル3種) を対象とし、ナイフ先端部を電子顕微鏡で観察した。観察後、先端部の最大幅、最大幅位置 (先端から最大幅までの距離)、先端角度、先端強化部角度を測定した。また、豚眼強角膜片を人工前房に固定し眼圧を一定にした状態で角膜1面切開創を作成する際の刺通抵抗値を測定した。作成した切開創はトリパンブルーで染色し切開創の大きさを測定した。

【結果】スリットナイフの種類によって形状はそれぞれ異なっていた。刺通抵抗値に関しても差が生じ、切れ味も異なることが解った。また作成された切開創の大きさにも差を認めた。

【結論】市販されている2.4mmスリットナイフはそれぞれ異なる形状を有し、切れ味と作成される創口の大きさも異なる。

4. 眼内レンズインジェクター内の充填物動態の比較

獨協医科大学 眼科○吉 澤 哲 也
青 瀬 雅 資
松 島 博 之
後 藤 憲 仁
妹 尾 正

【目的】眼内レンズのセットアップ時に粘弾性物質 (OVD) またはBSSを用いた場合の眼内レンズ (IOL) 挿入時のインジェクター内のOVD逆流動態を比較検討した。

【対象と方法】眼圧を一定にした豚眼に2.4mm角膜切開を作製し前房内をフルオレセインナトリウム (フルオレサイト®アルコン) で染色した粘弾性物質 (ヒーロン®AMO) で全置換した。PCB00V® (AMO) と PY-60AD® (HOYA) を用意し粘弾性物質でセッティングした群をOVD群 (n=5)、BSSでセッティングした群をBSS群 (n=5) とし、挿入時の動態を観察した。

【結果】両インジェクターともOVD、BSSでセットしても、トラブルなくIOL挿入は可能であった。OVD群ではPCB00V®、PY-60AD®ともにOVD逆流は認められなかった (0mm)。一方、BSS (PCB00V) 群ではカートリッジ先端からIOLが放出された瞬間にインジェクター内にOVDの逆流 (14.8 ± 3.5 mm) を認め、BSS (PY-60AD) 群ではカートリッジを創口に入れた瞬間にインジェクター内にOVDの逆流 (26.6 ± 3.6 mm) を認めた。

【結論】セッティング時充填物の相違により、IOL挿入時のインジェクター内の動態は異なる。OVDの逆流はレンズ挿入時の安定性の低下や眼圧上昇の抑制などの影響がある可能性がある。

5. スギ花粉症に対する点眼併用療法と季節前投与

伊野田眼科クリニック○釣 巻 穰
スギ花粉飛散量が非常に多いわき市で、スギ花粉による季節性アレルギー性結膜炎 (以下スギ花粉症) に対し抗アレルギー剤とH1受容体遮断剤の併用療法と抗アレルギー剤の季節前投与を行った。対象はスギ花粉症既往がある2003年か

ら2014年までの外来受診者で、対象年により71～240名と変動した。併用療法は「かゆみ」を訴えた者に2%クロモグリク酸ナトリウム点眼液と0.025%塩酸レボカバステチン点眼液の1日4回点眼、季節前投与は「かゆみ」発症前の者に2%クロモグリク酸ナトリウム点眼液の1日4回点眼とした。花粉飛散期間中に他剤追加を要した場合を無効とした。明かな無効例は併用療法では2006年を除き数%、季節前投与では2005年を除き10%前後であり、併用療法では非ステロイド系消炎剤を、季節前投与ではH1受容体遮断剤の追加で「かゆみ」が受忍限度内になった。これらより、スギ花粉症ではステロイド剤を投与しなくても治療効果が得られると考えた。

6. 網脈絡膜萎縮発症時に脈絡膜肥厚と脈絡膜から色素上皮上への滲出が観察された1例

自治医科大学 眼科○粕谷友香
新井悠介
高橋秀徳
伊野田 悟
坂本晋一
井上裕治
川島秀俊
○柳 靖雄

Singapore National Eye Centre
Singapore Eye Research Institute
Duke-NUS (National University of Singapore) Medical School

【緒言】脈絡膜肥厚を伴う滲出性変化を生じた後、長期的に網脈絡膜萎縮が進行した強度近視の1例を経験したので報告する。

【症例】51歳女性。強度近視眼（眼軸長28.7mm）である左眼の黄斑前膜（ERM）に対しERMの除去と内境界膜剥離を施行し術半年後に突然の左眼視力低下を主訴に受診。矯正視力は（0.2）と低下していた。光干渉断層計（OCT）で脈絡膜が肥厚し、網脈色素上皮（RPE）上に滲出性変化を疑う結節様の所見を認めた。近視性脈絡膜新生血管を疑いラニビズマブ硝子体内注射を施行。注射2日後の矯正視力は（0.09）とさらに低下しOCTでは同様の結節様の所見を認め脈絡膜厚は減少していた。その後、さらに脈

絡膜厚は菲薄化し、注射後3年に渡って網脈絡膜萎縮が拡大した。

【考按】OCTでRPE-Bruch膜間の滲出性変化を認め、脈絡膜は肥厚していた。網脈絡膜萎縮は拡大し眼底、OCT所見からPIC関連疾患が考えられた。

7. 巨大網膜色素上皮剥離破裂時に巨大黄斑円孔を来した1例

自治医大眼科○長岡 広 祐
新井 悠 介
伊野田 悟
高橋 秀 徳
井上 裕 治
川島 秀 俊
東戸塚田園眼科○滝澤 裕 一
とつか眼科○藤岡 伸 欣

急性緑内障発作は放置すると失明に至る重篤な疾患である。従来発作の予防治療にはLaseriridotomy（LI）が行われてきたが、近年は、隅角開大効果が高い、LIによる角膜内皮障害を阻止する目的で、白内障手術が行われるようになっていく。症例1. 原発閉塞隅角症（PAC）の診断で、前房深度1.46mm、治療を進めたが、本人がその後受診せず。6年後に霧視を訴えて受診した時には眼圧33mmHg、隅角は全周閉塞していた。LIで発作を解除、その後白内障手術を行い、眼圧は無治療で13mmHg、前房深度は3.8mmに改善した。症例2. 白内障と虹彩後癒着があり、IrisBombeの可能性を考えて白内障手術を勧めたが、手術を希望せず、経過観察中に急性の眼圧上昇、66mmHgに達した。LIにて発作を解除し、のちに白内障手術を行い、眼圧は無治療で11mmHg、隅角は耳側37.5度、鼻側36.0度に改善した。

8. 高血圧網膜症における網膜下血腫とインドシアニングリーン蛍光眼底造影所見

国際医療福祉大学病院○塚原 麻由佳
小野里 規 子
江塚 彩 芽
高津戸 佑 騎
森 圭 介

国際医療福祉大学医学部○森 圭 介
40歳女性。原因不明の眼底出血で近医より紹介された。網膜前出血と2-3乳頭径大の網膜下出血、および軟性白斑・硬性白斑があり、網膜細動脈の口径不同・蛇行、交叉現象など、典型的な高血圧性、動脈硬化性所見が存在した。発症当時、血圧は200/130mmHgと極めて高かった。眼底所見と全身状態から高血圧性網膜症に伴った網膜下血腫と診断された。OCT画像では内境界膜下の網膜前出血と網膜下出血が存在し、出血源は不明だが、網膜細動脈瘤と同様な機序による網膜血管からの破綻性の出血が疑われた。インドシアニンググリーン蛍光造影（IA）では両眼とも光る血管が見られ、動脈相から静脈相初期の画像と比較すると網脈絡動脈に一致していた。また、背景輝度が暗く均一となる後期相でよりはっきりと観察された。硝子体手術にて網膜下t-PA注入併用血腫移動術を施行し、網膜下出血は効果的に移動・拡散させることができた。以上、高血圧網膜症に網膜下血腫を併発したまれな症例を経験した。未治療の高血圧網膜症であった本症例ではIAで「光る血管」という特徴的な所見が得られた。

9. 高 β -D グルカン血症を呈したacute syphilitic posterior placoid chorioretinopathy (ASPPC)

自治医大眼科○高 橋 良 太
渡 辺 芽 里
井 上 裕 治
高 橋 秀 徳
川 島 秀 俊

自治医大感染症内科○鈴 木 潤

【緒言】原因不明の β -Dグルカン上昇が継続しているacute syphilitic posterior placoid chorioretinopathy (ASPPC) の一例を経験したので報告する。

【症例】患者は39歳の女性、初診2016.6月、2016.5月頃より右羞明、中心暗転の自覚があり近医受診。精査加療目的に自治医大へ紹介受診。視力右 (0.8)、左 (1.2)、眼圧右 13mmHg、左 12mmHg、両前眼部炎症なし、前部硝子体細胞を認めた。右眼底上方を中心に 1/3視神経乳頭径の一部癒合した淡い白斑を多数認め、Optic

al coherence tomography (OCT) では、後極部Ellipsoid & Interdigitation zoneの乱れを認めた。蛍光眼底撮影では静脈炎を疑う所見あり。ぶどう膜炎全身検査にて、梅毒 (STS, TPHA) 及び β -Dグルカン上昇 (400~1,000pg/ml) を認めたがHIVは陰性、膣分泌液や血液培養でも真菌感染症を示唆する所見なし。感染症内科主導で駆梅療法が実施され、OCT所見は健常眼と同等の構造に復した。高 β -Dグルカン血症は、原因不明のまま持続している。

【まとめ】駆梅療法により、OCT所見は顕著に回復したASPPCの一例を経験した。高 β -Dグルカン血症は、原因特定できないまま持続している。

10. 当院における弱視発見の取り組み～4才児にて弱視発見はできるか～

柏瀬眼科○佐 藤 雅 彦
阿 部 信 人
酒 井 亜也佳
柏 瀬 光 寿

【目的】就学時健診で弱視が見つかった場合、視力の向上が厳しいこともある。そこで、我々は視力検査が可能であろう4才児に焦点を当て、弱視発見の取り組みを検討。

【対象】平成26年度から平成28年度に足利市内の保育所で保育士によるランドルト環を用いた視力検査を実施した年中児401名。

【結果】平成26年度、85名を対象とし実施。42名 (49%) が受診対象。33名 (79%) が受診、うち2名 (5%) が治療対象者 (遠視正乱視1名、遠視、斜視1名)。平成27年度、140人を対象とし実施。68名 (49%) が受診対象。56名 (82%) が受診、うち2名 (3%) が治療対象者 (弱視1名、斜視1名)。平成28年度、176名を対象とし実施。75名 (42%) が受診対象。64名 (85%) が受診、うち4名 (5%) が治療対象者 (混合乱視1名、斜視、弱視1名、不同視弱視1名、弱視1名)。

【結論】保育士によるスクリーニング検査は弱視の早期発見につながられた。3年間で園児401名中、4名の弱視を発見し、治療につながられた。

第75回栃木県眼科集談会

平成30年4月15日(日)

於：自治医大研修センター中講堂



特別講演

緑内障眼に合併する網膜分離様所見と治療

杏林大学医学部眼科学 教授 平形 明人

光干渉断層計（OCT）の普及で、網膜分離あるいは分離様変化をきたす病態を検出しやすくなった。先天網膜分離症、乳頭ピットなどの乳頭部先天異常に合併する網膜分離、硝子体網膜牽引症候群、強度近視牽引性黄斑症、増殖糖尿病網膜症などの増殖網膜症など、その原因によって治療法は異なる。今回は、最近報告が散見されている緑内障眼に合併する網膜分離や黄斑剥離に関して、形態が類似する乳頭ピット黄斑症などと比較しながら、病態の特徴や対応について講演したい。

本病態は、無症状のものから視力低下が進行することまで幅広い。乳頭ピット黄斑症の分離と異

なり、高齢者が多く、グリア環を伴う後部硝子体剥離を合併していることも少なくない。自然軽快や眼圧降下剤の追加で分離が消退することもあるが、視力低下の症例に対して硝子体手術が有用であるとの報告も増加している。自験例のOCT所見や硝子体手術経験から、その病態に網膜神経線維層欠損（NFLD）あるいは乳頭陥凹辺縁付近の網膜表面の牽引、それに眼圧と髄圧較差の影響が本病態に関与しているのではないかと考えている。これは乳頭ピットなどの先天乳頭部異常に伴う病態を考察するための参考になる。

一般講演抄録

1. Cherry-red spot を呈した galactosialidosis の一例

自治医科大学 眼科○福 与 波 音
井 上 裕 治
高 橋 秀 徳
川 島 秀 俊

【緒言】 Galactosialidosisはライソゾーム酵素である β -galactosidaseとsialidaseの両者が低下する稀な代謝性疾患であり、眼症状として角膜混濁、cherry-red spot、水晶体混濁等が発生する。今回、我々は両眼の角膜混濁とcherry-red spotからライソゾーム病を疑った症例を経験した。

【症例】 34歳男性。生来霧視を自覚するも視力良好で加療されなかった。左眼霧視の増悪により前医を受診、cherry-red spotを認め当科紹介。角膜混濁と眼底のcherry-red spotからライソゾーム病を疑い、当院内分泌代謝内科で精査された。神経学的異常所見は軽度であったが血液検査でリンパ球の空胞化等を認め、血液中のライソゾーム酵素活性測定でgalactosialidosisが疑われた。

【考按】 本例はgalactosialidosisのⅡb型が疑われたが、家族歴・血族婚が明らかでなかった。発症が遅く、全身症状も軽度であることから視力低下はあまり進行しないと予測されるが、長期の経過観察が望まれる。

2. 新しいマイクロケラトームの評価

獨協医科大学 眼科○坂 東 誠

中 村 恭 子

妹 尾 正

【目的】 2種類のケラトームを用いて角膜層状切開を行い切開面の表面粗さ・切開深度を比較する。

【方法】 アメリカアイバンクアイの新鮮角膜を使用した。前房内圧力調整装置ACP (Moria) を用いて前房内圧を一定に、CBm Keratome (Moria, CBm群) 及び、One Use-Plus Auto (Moria, OUP-A群) を用いて350 μ mの切開深度で角膜層状切開を行った。

その後、各検体を固定し、OUP-A群3眼、CBm群3眼の角膜中央部の粗さを、3D測定レーザー顕微鏡を用いて測定した。切開面の粗さ(Rz jis)を測定し、2群間の比較を行った。また、CASIA (NIDEK) を用いて、切開前後の角膜厚から、角膜中央部での切開深度を測定した。

【結果】 各群の十点平均粗さはOUP-A群: $4.91 \pm 0.72 \mu$ m、CBm群: $6.43 \pm 1.57 \mu$ mであった。2群間で統計学的有意差を認めた。

切開深度はCBm群と比較してOUP-A群は変動が小さかった。

【結論】 OUP-A群の切開面は粗さが少なく、より均一な切開面のグラフト作製が可能であった。また、切開深度の再現性も高く、安全かつ正確にグラフト作製が可能であった。

3. 滲出型加齢黄斑変性における pachyvessel 所見の有無と炎症性サイトカインの関連

恩 田 昌 紀¹⁾

高 橋 秀 徳^{1,2)}

井 上 裕 治¹⁾

譚 雪³⁾

新 井 悠 介¹⁾

高 橋 良 太¹⁾

伊野田 悟¹⁾

坂 本 晋 一¹⁾

佐 野 一 矢¹⁾

藤 野 雄次郎²⁾

川 島 秀 俊¹⁾

柳 靖 雄^{4,5,6)}

(1自治医科大学 眼科) (2JCHO 東京新宿メディカルセンター) (3東京大学) (4シンガポールアイセンター) (5シンガポール眼研究所) (6デューク NUS メディカルスクール)

【目的】 滲出型加齢黄斑変性 (AMD) において pachyvessel (PV) 所見の関与が指摘されており、前房中炎症性サイトカイン濃度との関連を検討した。

【対象と方法】 2010年11月から2012年8月にかけてJCHO東京新宿メディカルセンターにおいてラニビズマブの導入期3回連続投与したAMD48眼を対象とした。初回投与時前房水を採取し、multiplex cytokine assayにてCXCL1, IP-10, CXCL12, CXCL13, MCP-1, CCL11, IL-6, IL-10, MMP-9濃度を測定した。投与時の光干渉断層計像を3人の専門医が読影し、判読が異なった際は討議してPV+とPV-に分けた。

【結果】 PV+は13眼であった。PV+, PV-それぞれ男性9 vs 22眼 ($p=0.7$)、ポリープ状脈絡膜血管症9 vs 18眼 ($p=0.3$)、3回目に滲出性変化なしが7 vs 18 ($p=0.9$) であった (χ^2 二乗検定)。平均値はそれぞれ年齢70 vs 79才 ($p=0.1$)、眼軸長23 vs 23 mm ($p=0.9$)、logMAR 矯正視力0.48 vs 0.39 ($p=0.5$)、網膜厚500 vs 470 μ m ($p=0.7$) と有意差なく、脈絡膜厚のみ270 vs 220 μ m ($p=0.03$) とPV+が有意に厚かった。PV+の前房中サイトカイン濃度平均はそれぞれ9.0, 110, 510, 9.4, 630, 8.1, 6.3, 0.17, 1.2, PV-はそれぞれ6.5 ($p=0.4$), 85 ($p=0.3$), 420 ($p=0.004$), 8.6 ($p=0.7$), 580 (0.5), 4.7 ($p=0.3$), 0.11 (0.01), 5.1 ($p=0.01$), 1.6 ($p=0.04$) pg/mLであった (t検定)。

【結論】 AMDにおいてPV+はPV-に比べIL-10とCCL11は低値、MMP-9は高値である。

4. 全層角膜移植後における角膜の力学的特性

獨協医科大学 眼科○中 村 恭 子

妹 尾 正

【緒言】 全層角膜移植後の角膜剛性をトレパン使用時とのフェムト秒レーザー使用時で比較し

た。

【方法】 当院で全層移植を行った患者で、トレパンを用いた (t-KP) 10眼、フェムト秒レーザーによるzig-zag切開を用いた (f-KP) 10眼に対し、術後6ヶ月にOcular Response Analyzer® (以下ORA: Reichert, Inc, New York) を用いてCorneal Hysteresis (CH) を測定した。

【結果】 CHは正常角膜: $10.2 \pm 0.64 \text{ mmHg}$ 、t-KP: $7.7 \pm 0.88 \text{ mmHg}$ 、f-KP: $9.7 \pm 1.8 \text{ mmHg}$ で、正常角膜とt-KP、t-KPとf-KPの間に有意差を認めたが、正常角膜とf-KPとの間には認めなかった。

【結論】 t-KPは眼球打撲などの外圧に注意する必要がある。f-KPは角膜切開方法により、より安全性の高い術後経過を保てる可能性が示唆された。

5. ドライタイプ曇り止めを用いた Resight 使用硝子体手術時における網膜の観察

○林 あゆみ¹⁾
森 圭 介^{1,2)}

(1 国際医療福祉大学病院)

(2 国際医療福祉大学医学部)

硝子体手術時の広角眼底観察システムでは、前置レンズが角膜から近いほど広範囲を観察できるが、実際の観察範囲などの指針は明らかにされていない。今回、角膜レンズ間距離15、10、7 mmにおける観察範囲について画像記録から推算した。その結果、角膜レンズ間距離が15、10、7 mmの場合、第一眼位での観察可能な範囲は、順に、 26.9 ± 5.6 , 35.0 ± 3.2 , $40.4 \pm 3.7 \text{ mm}$ であった。赤道部までの距離は約38mmであるため、角膜レンズ間距離が7 mmの場合第一眼位でも赤道部を超えて観察可能であることが示された。一方、角膜レンズ間距離を10mm以下の場合に生じるレンズの曇りに対し、ドライタイプの曇り止めを併用する方法を検討した。その結果、角膜レンズ間距離7 mmでも161眼全例でレンズ曇りはなく良好な視野を得られた。以上のことから、硝子体手術の眼底観察には、ドライタイプ曇り止めを併用することを提案する。

6. 当院における MIGS (ミグス) 手術の現状

原眼科病院○橋 本 尚 子
原 岳
成 田 正 弥
本 山 祐 大
大河原 百合子
峯 則 子
原 孜

MIGSはMinimally Invasive Glaucoma Surgeryの略称で、従来の手術を最小の侵襲で行う。現時点では、MIGSは結膜下経路、脈絡膜腔経路、線維柱帯経路の房水流出を促す手術手技が報告されているが、本邦ではデバイスの認可の関係で、線維柱帯経路のみ実施されている。線維柱帯経路のMIGSはさらに、切開、切除、インプラントによる手技があり、原眼科病院では、マイクロフック、糸による切開、Kahook Dual Bladeを用いた切除、iStentによるインプラント法を実施している。マイクロフック、iStentは術前に眼圧がコントロールされている緑内障の白内障手術時に併用で行われ、術後の緑内障治療点眼数の軽減が可能である。糸を用いた方法は眼圧が投薬でも異常値にある症例が多く、術後に眼圧が正常化できない場合は、投薬のみではなく追加手術を行う場合がある。

7. 正常後部硝子体剥離の進展様式

塚 原 麻由佳¹⁾
菅 野 順 二²⁾
森 圭 子¹⁾
原 直 人^{1,3)}
新井田 孝 裕^{1,3)}
森 圭 介^{1,2,4)}

(1 国際医療福祉大学病院) (2 埼玉医大) (3 国際医療福祉大学保健医療学部) (4 国際医療福祉大学医学部)

健常者のOCTモニタージュ画像を作成し、後部硝子体剥離 (PVD) の進展様式を観察することを目的とし、健常144眼 (21-95歳) の中心窩を通る周辺部まで撮像した。PVDの性状から、Stage 0; PVDなし、Stage 1; peripheral PVD、Stage 2; perifoveal PVD、Stage 3; peripapillary PVD、Stage 4; 完全PVDに分類できた。20代の若年者でも2眼を除いて眼底のいずれかの部位でPVDが起きていることが明らかとなった。また、

PVDの初発部位は液化腔外の硝子体ゲルのある領域のみであった。以上のことから、初発PVDのすべてが通常の黄斑部OCTでは観察不可能な周辺部から発生しており、またそれは20歳代のほとんどで既に生じていることが明らかとなった。また、この初期変化の領域は、硝子体ゲルのある領域のみだったことから、ゲルの運動による牽引がPVD発症のメカニズムのひとつと推察された。

8. 視力予後が良好であった網膜中心動脈閉塞症の一例

伊野田眼科クリニック○釣 巻 穰
吉 田 淳 子
原 口 瞳

症例は65歳男性。6年前から糖尿病に罹患。糖尿病網膜症はなく両眼とも視力（1.2）を維持していた。主訴は来院前日から自覚する視力低下である。来院時所見は視力右（1.2）、左0.06（矯正不能）。前眼部・中間透光体に異常はなく、眼底は左眼後極部を中心に網膜浮腫を認めたが、出血や白斑、桜実紅斑はなかった。蛍光眼底撮影で動脈相出現まで約40秒を呈したため左眼網膜中心動脈閉塞症と診断し、ベラプロスト、カリジノゲナーゼ、メコバラミンを経口投与した。明かな毛様網膜動脈は認めなかった。発症2日目左眼視力は手動弁まで低下し、後極部網膜浮腫も増大した。しかし、その後、左眼視力は発症8日目（1.0）、発症日15日目（1.2）と改善し、発症9.5ヶ月後の最終観察日まで継続していた。最終観察日のOCTでは外網状層より内層の網膜は著しく萎縮していたが、黄斑部の網膜厚だけは正常範囲であり、黄斑乳頭視神経線維層も比較的保たれていた。

9. 栃木県立盲学校の相談支援について

栃木県立盲学校支援部○小 林 晴 子
茂手木 幸 彦

栃木県立盲学校は、視覚に障害のある幼児・児童・生徒のための、県内唯一の教育機関である。幼稚部から高等部専攻科まで、幼児・児童・生徒の実態に応じた教育・支援を行っている。また、就学前のお子さんや保護者を対象とした「早期教育相談」、「育児学級」、成人者を対象とした「成

人相談」を実施し、幅広いニーズに対応している。

職業課程である高等部保健医療科及び専攻科は、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師の養成課程である。視覚障害者の就労領域のほとんどが理療で占められる現状に対し、本校への相談件数、入学者数は決して多いとは言えない。その主な原因は、専攻科に関する情報提供の不足であることが、関係諸機関や在校生へのヒアリングにより明らかとなった。そこで、本校専攻科の情報が当事者に正しく伝わるよう、眼科医、医療従事者の皆様の御理解・御協力をお願いしたい。

第56回栃木県眼科医会研究会

平成29年6月2日(金)

於：宇都宮グランドホテル



ROCK阻害薬が切り拓く 角膜内皮の未来医療

同志社大学生命医科学部医工学科 教授 小 泉 範 子

角膜内皮障害に対する唯一の治療法は角膜移植であるが、ドナー不足や拒絶反応、術後の内皮細胞減少などの問題があり、新しい治療法の開発が望まれている。我々は、2009年にRhoキナーゼ（ROCK）阻害薬の1種であるY-27632が、角膜内皮細胞の細胞接着と細胞増殖を促進することを報

告し、ROCK阻害薬を用いた再生医療と角膜内皮治療薬の開発に取り組んできた。本講演では、近い将来の実用化を目指した臨床研究を進めている培養角膜内皮移植および角膜内皮治療薬についてご紹介する。



ROCK阻害薬とこれからの緑内障治療

東京大学眼科学教室 講師 本 庄 恵

緑内障における眼圧上昇の原因は、主経路の房水流出抵抗増大が原因とされています。ROCK阻害薬は、この抵抗異常を示す主経路に直接作用して眼圧を下げ、生理的な房水動態に近づけることのできる薬剤です。本剤の登場により、3つの房水制御部位に作用する薬剤を選択して眼圧管理ができるようになったことの臨床的意義は大きい。

例えば、眼圧上昇の原因、年齢、全身疾患など、患者の特徴を把握したうえで、適した薬剤を選択することが、無駄のない効率的な眼圧管理につながります。本講演では、眼圧上昇の原因およびRho-ROCKシグナルの房水制御機構を中心に、今後の研究の展望を含めてお話しさせていただきます。

第57回栃木県眼科医会研究会

平成30年1月19日(金)
於：宇都宮グランドホテル



甲状腺眼症の診断と治療

オリンピア眼科病院 副院長 井 上 立 州

甲状腺眼症による眼症状には多彩な症状がある。眼障害としては、眼球突出、眼瞼異常、結膜障害、角膜障害、眼球運動障害、網膜、視神経障害などさまざまな症状がみられる。眼症状には甲状腺機能異常から起こる原発性のものと続発性のものがあり、眼症状の病態を知ることにより、どのような治療が必要であるか判断できる。

甲状腺眼症の治療は、その病期によって異なる。球後組織の炎症がある場合には、ステロイド治療や放射線治療などの消炎治療が行われる。眼症状の活動性の評価にはMRIが有用である。消炎治療の後に眼症状が残存した場合に、手術治療が行わ

れる。機能回復手術としては、眼瞼に対する手術、複視に対する手術、眼球突出に対する手術がある。眼瞼手術は、上眼瞼後退に対する上眼瞼挙筋延長術、下眼瞼開大に対する下眼瞼形成術などがある。複視に対する手術は外眼筋手術で、通常は障害筋の後転術を施行するが、障害の程度によっては、拮抗筋の前転術も併用する。眼球突出に対しては眼窩減圧術を施行する。眼窩の骨を除去し、眼窩の容積を増やすことにより、眼球突出を改善させる。本講演では、実際の症例を提示し、甲状腺眼症の治療について報告する。



緑内障薬物療法

—交感神経作動薬点眼剤を見直してみると—

公立学校共済組合関東中央病院 病院長 新 家 眞

現在その全身副作用の少なさと眼圧下降効果により、Prostaglandin(PG)関連薬点眼剤が眼圧下降薬物療法の第一選択薬となっている。しかし、PG関連薬との配合剤も含めると、 β 遮断薬に代表される交感神経作動薬の本邦における処方点眼ビン数の中での割合は約50%弱となっており、交感神経作動薬点眼剤はまだまだ重要な位置を緑内障臨床の場で占め続けていると考えられる。交感

神経作動薬点眼剤の使用で注意すべきは、その全身的合併症の可能性であるが、一方その局所副作用はPG関連薬点眼剤よりも概して少ない。この2点を考慮しつつ、どのように各々の(α) - β 遮断薬点眼剤、 α 2受容体作動薬点眼剤、更には α - 1受容体遮断薬点眼剤を使用すべきかについて、演者の考え方を供覧しつつ諸賢と共に考えていきたい。

第40回獨協医科大学眼科・栃木県眼科医会合同講演会

平成29年7月21日(金)

於：獨協医科大学臨床医学棟10階講堂



27G MIVS ～Tips & Tricks～

MIE 眼科四日市 統括院長 大澤 俊介

私がVitrectomyに本格的に取り組み始めて10年以上の月日が過ぎた。ちょうどこの時期が本邦において極小切開硝子体手術（MIVS：Micro-Incision Vitrectomy Surgery）の幕開け、そして開花の時期と重なった事は私の眼科医としてのスタイルを運命付けた。

現在、MIVSは27G時代を迎え手術手技、手術装置・器具、手術アジュバントの進歩とともに低侵襲かつ洗練した手術へと更なる進化を続けその歩みを止めること無く進んでいる。

今回は現在までのVitrectomyの歴史を振り返り、現在のトレンド・問題点を炙りだし、私なりの27G MIVSにおけるTips & Tricksをお伝えする。

そして今まさに次代へのInnovationが巻き起こっているSurgical systemとViewing systemの現状と未来について述べ、皆様と共に新時代のVitrectomyを考えたい。

今回の講演が皆様の明日からの網膜硝子体診療に少しでもお役立ていただければ幸いである。



網膜静脈分枝閉塞症（BRVO）に対する抗VEGF治療 ～網膜微小循環からの考察～

名古屋市立大学大学院医学研究科視覚科学 病院教授 吉田 宗徳

近年、網膜静脈分枝閉塞症（BRVO）に伴う黄斑浮腫の治療として抗VEGF治療が主流となっている。BRVOによる黄斑浮腫は通常治療開始後1年もすると再発も少なくなり、比較的視力予後のよいことも多いが、いっぽう浮腫が遷延化し治療しても長期に軽快・再発を繰り返し、視力も伸び悩んでしまうこともしばしば経験する。この違いは一体どこから生じているのだろうか。私たちは再発を繰り返す症例に関連する因子を検討し、遷延する再発には網膜毛細血管瘤の有無が大きく関

与していること、初期治療にVEGF治療（私たちの施設ではかなり厳格な再投与基準で抗VEGF治療を施行）を行うことで網膜毛細血管瘤の発症が抑えられることを見出した。また、抗VEGF治療による網膜微小循環動態への影響をOCT Angiographyを用いて検討した。これらの結果から、BRVOに対する抗VEGF治療が網膜微小循環に与える影響と、黄斑浮腫の遷延化への影響につき考察してみる。

第25回栃木県眼科セミナー

平成30年2月23日(金)
於：宇都宮グランドホテル



臨床所見から考える網膜硝子体疾患の病態と治療

大阪医科大学眼科学教室 教授 池田 恒彦

日常臨床で感じる素朴な疑問を出発点とし、演者らが過去に行ってきた網膜硝子体疾患に対する病態研究のうち、特発性黄斑円孔、特発性黄斑上膜、糖尿病黄斑浮腫、加齢黄斑変性、テルソン症候群の5疾患について述べる。特発性黄斑円孔は中心窩の未熟なミュラー細胞がキマーゼによりアポトーシスおよび線維化をきたすことが一因と考えられる。特発性黄斑上膜は、トリプターゼによる線維化およびⅡ型コラーゲンを介する免疫反応が病態に関与している可能性が考えられる。糖尿病黄斑浮腫も同様にⅡ型コラーゲンを介する免疫反応ならびに中心窩の未分化なミュラー細胞がヒアルロ

ン酸結合蛋白を発現することが一因と考えられる。加齢黄斑変性は黄斑部における網膜硝子体牽引が病態に関与している可能性がある。テルソン症候群は眼底所見およびMRI画像から、出血が視神経内のくも膜下腔から網膜中心動静脈の間隙を通して乳頭周囲の内境界膜下に流入し、その後、内境界膜の破綻によって硝子体出血を発症するものと考えられる。本講演内容は、今後さらに検討を要するが、いずれも新しい病態論であり、今後の網膜硝子体疾患の病態解明の糸口となりうるものと考えられる。

第27回下野眼科談話会

平成30年3月9日(金)

於：宇都宮グランドホテル



オキュラーサーフェスについて知識の ブラッシュアップ2018年版

東邦大学医療センター大森病院眼科 教授 堀 裕 一

オキュラーサーフェスは外界から眼球を守る最前線に位置し、角膜、結膜、涙液、眼瞼を一つのユニットとして考えて解剖や病態を把握していくことが重要と考えられてきました。我々の日常診療では数多くのオキュラーサーフェス疾患に遭遇します。眼瞼やマイボーム腺の異常に始まり、アレルギー性結膜炎やドライアイといったcommon diseaseから、緑内障点眼や防腐剤による薬剤毒性角膜症など多岐にわたり、これらは診断治療に苦慮します。以前よりわが国ではドライアイ治療の選択肢が増え、TFOT (tear film oriented therapy: 眼表面の層別治療)が可能になりました。ドライアイ治療の選択肢が増えるにあたって、特に

ジクアホソルナトリウム点眼とレバミピド点眼の使い分けが重要になってきます。本講演の前半ではドライアイ診療のコツについて先生方と一緒に考えていければと思います。

後半では、糖尿病性角膜症についてお話したいと思います。糖尿病患者においては角膜のバリア機能が低下しており、光凝固や硝子体手術の後に角膜上皮障害を来すことはよく知られています。糖尿病患者では、実は角膜上皮だけが悪くなっているわけではありません。そのあたりのことを詳しくお話できればと思います。

本講演が先生方の日常診療のお役に立てれば幸いです。



白内障手術侵襲・ドライアイと角膜内皮障害

日本医科大学眼科 教授 高 橋 浩

白内障超音波乳化吸引術は機器の進歩に伴い良好な成績が当たり前のようになり要求されるようになった。患者満足度を下げる要因に角膜合併症があり、今回はドライアイと角膜内皮障害を取り上げる。白内障手術周術期ドライアイの報告に共通して見られるのはシルマー値やBUTおよび眼表面ステイニングの比較的短期間の悪化、そして比較的長期間の愁訴の増悪であり、これらは単なる一過性の眼表面乾燥による手術合併症ではなく、ある種のドライアイ病態に関連した機序が関わっていることを示唆している。手術侵襲による角膜のみならず杯細胞障害によるムチン産生低下や、切開創と神経支配と愁訴の関連は手術特有のドライアイ発症病態として考える必要がある。関連し

た既報および当科での経験を踏まえて周術期ドライアイの薬物治療について考えてみたい。角膜内皮障害に関しては、その評価法と障害因子について概説した上で、特にフリーラジカルについて触れたい。水中で高エネルギーの超音波を発振すると、キャビテーションによる強力なエネルギーは周囲の水分子にも及び、水分子を直接分解する。ここで発生する・OHすなわちヒドロキシルラジカルは種々の活性酸素種の中でも最も障害性の高い分子種として知られる。講演では、白内障超音波乳化吸引術の角膜内皮障害におけるフリーラジカルの関与、そして、新たに検討を始めた全く新規の抗酸化ストレス法を紹介したい。

第11回栃木県内科眼科関連疾患懇話会

平成29年10月19日(木)
於：宇都宮グランドホテル



症例より考える神経眼科疾患の 診断法と治療

北里大学医療衛生学部視覚機能療法学 教授 石 川 均

神経眼科学とは眼位・眼球運動や瞳孔反応異常から視神経、脳神経、自律神経、外眼筋の障害、すなわち背後に隠れた全身疾患を発見し、治療する眼科の一分野で、眼科の中でも他科との関連が重要な分野である。

近年、画像技術、特にMRIの進歩により脳・脊髄のみならず外眼筋とその周辺組織の病変確認が瞬時に可能となった。さらに臨床検査上もミトコンドリアDNAの点変位、視神経炎の原因としての抗アクアポリン-4抗体、重症筋無力症の抗ア

セチルコリン受容体抗体等、短時間に確定診断までが可能となり、以前は原因不明とされていた疾患の病因も明らかとなってきた。それに伴い、治療技術も進歩した。すなわち手術方法の多様化・適応の拡大、血漿交換による視神経炎の治療、ボツリヌス毒素を用いた斜視治療等大きな進歩がある。

講演では難解な理論なしに、紹介頂いた症例をもとに最新の神経眼科診断、治療を紹介し、楽しんで頂きたいと思う。



眼科に行きたがる片頭痛患者さんたち

獨協医科大学神経内科 教授 平 田 幸 一

片頭痛には光過敏が存在するのみならず、前兆のある片頭痛（migraine with aura：MWA）では、その前兆として閃輝性暗点がみられることはよく知られた事実である。また、典型的な前兆のみで頭痛のないもの（Typical aura without headache：TAWH）は、眼科診療場面などでしばしば話題に上がるが、その実態はあまり知られていない。過去のEriksonの報告において53名のMWAを16年間追跡したところ、7名（13%）がTAWHに移行したとの報告はあるが、本邦においてはTAWHの十分な検討はなされていない。

そこで、われわれは、大学病院の眼科およびクリニックの眼科にて、自己記入式質問表を用いてTAWHの受診割合を調査した。2007年4月から2008年6月までの間に各施設を受診し、アンケート調査に同意の得られた患者を対象とし、頭痛の自己記入式質問表を配布、回収した。

TAWHの診断基準を満たしたのは、35例（18%）であった。一方、驚くべきことにMWAも全体で67例（男性9例、女性58例）と6.8%にみられ、実は多くの片頭痛患者が眼科に訪れている事実が判明した。

第7回栃木ぶどう膜炎カンファレンス

平成29年9月22日(金)

於：宇都宮グランドホテル



非感染性ぶどう膜炎の薬剤選択

東京大学附属病院眼科 准教授 蕪城 俊克

非感染性ぶどう膜炎はぶどう膜炎の約80%を占め、サルコイドーシス、ペーチェット病、原田病などが含まれる。非感染性ぶどう膜炎の消炎治療は、可能な限り局所治療（ステロイド点眼、散瞳剤点眼、ステロイド局所注射）を基本とするが、特に眼底の炎症所見が強い症例や視力が脅かされている症例ではステロイド内服などの全身治療が推奨される。ステロイド内服の消炎効果は高いが、長期間使用すると、様々な副作用を起こす危険性が増大する。そのため、シクロスポリンなどの免

疫抑制剤を併用してステロイドを減量することが行われる。

近年、新たな免疫抑制剤として生物学的製剤（TNF阻害薬）が開発され、ぶどう膜炎に対しても現在までにインフリキシマブとアダリムマブが保険適応となっている。TNF阻害薬は優れた効果が期待できる反面、重篤な感染症などに注意が必要であり、内科医と連携して使用する必要がある。

第6回 栃眼医獨協眼科病診連携の会

平成29年11月17日(金)
於：宇都宮グランドホテル



抗VEGF時代における加齢黄斑変性治療 —少ない治療回数への取り組み—

石川眼科医院 院長 石川 浩 平

近年加齢黄斑変性治療に対する抗VEGF療法が登場したことにより、どのような病変タイプにおいても同じ治療が行われる風潮にある。確かに多くの病変タイプにおいて有効性は高いが、抗VEGF療法のみで導入し、その後PRNやtreat and extendで維持をすると、多数回の治療を要する病

変タイプがあり、ポリープ状脈絡膜血管症はそのひとつである。私は以前よりポリープ状脈絡膜血管症に対し薬剤併用光線力学的療法を行い、視力への効果が劣ることなく、治療回数を減らすことができたので紹介をしたい。



視覚障害対策で健康寿命延伸を ～介護予防における眼科医療の役割～

順天堂大学眼科 先任准教授 平塚 義 宗

現在、日本の健康問題における最大の課題は健康寿命の延伸である。健康寿命延伸に対する最大の敵は、自立度の低下や寝たきり、つまり要介護状態であり、この介護要因には多くの面で視覚障害が関わっている。最大原因である脳卒中や6番目の原因である心疾患だが、高血圧網膜症が存在すると脳卒中等の循環器疾患発症リスクは2倍以上になり、眼底検査で早期発見が可能である。ま

た、2番目の認知症に関しては、白内障手術後に視力や視覚QOLが改善することによって、認知症やうつが改善するという報告がある。転倒・骨折は介護の5大原因の一つであるが、視力障害が存在すると転倒リスクは2.5倍となる。視覚障害対策を進めることで、直接的にも、間接的にも、要介護者を減らし、健康寿命の延伸に大きく寄与することが可能である。

第10回下都賀眼科診療セミナー

平成29年9月15日(金)
於：宇都宮グランドホテル



眼窩骨折と眼窩再建

西大宮病院 眼科部長 澤 野 宗 顕

眼窩骨折は眼部への鈍的外傷によって引き起こされる骨折で、従来、スポーツや転倒によるものが多くみられたが、最近ではD.V.による症例も多くなっているように思われる。

当院では、

- ①睫毛下切開による眼窩側からの骨折部整復、
- ②上顎洞バルーンによる眼窩下壁の挙上・固定、
- ③脛骨からの自家骨膜移植

を症例により組み合わせて手術を施行している。

陳旧性骨折で上記方法のみでは対応できない場合、3Dプリンターによる実物大の骨モデルとペースト状人工骨を併用し眼窩再建を行っている。

また若年者に多い、外眼筋が骨折部に絞扼するタイプには緊急手術を行っている。

手術方法の決定、術中所見を供覧し、日常診療で特に注意が必要な症例に関しても紹介する。



原発開放隅角緑内障の リスクファクター：眼圧

東邦大学医療センター大橋病院眼科 准教授 石 田 恭 子

広義原発開放隅角緑内障は、慢性、進行性の疾患ではあるが、その進行速度は症例によって異なる。眼前の初診緑内障患者が、将来どのような経過を辿るかは、実際に経過観察してみないとわからない。しかしながら、リスク因子を検討し、事前に予後が予測できれば、当初から効率的な治療

を行うことができ、生涯にわたり有効な視機能が保持できる可能性が高くなると考えられる。本講演では、自験例、文献例を交えて、特に緑内障のリスクファクターである眼圧についてお話ししたい。

第23回栃木県眼科手術談話会

平成30年5月25日(金)
於：宇都宮市医師会館5階講堂



特別講演

結果を出す硝子体手術

日本大学病院眼科 診療教授（アイセンター長） 中 静 裕 之

近年の硝子体手術の進歩は目覚ましく、広角観察システムが一般的となり、さらに25ゲージ（G）から27Gへと創口は小さくなり、より低侵襲手術も可能となっている。一方で増殖硝子体網膜症、増殖糖尿病網膜症などの難症例や、術後の重篤な合併症が生じると治療に苦慮することもある。ま

た、難易度が低いと思われた症例が実は難症例のこともある。

講演では基本手技から手術のコツ、初心者の方の注意点、硝子体手術適応疾患、最近取り組んでいる新しい手術なども含め、時間の許す限り多くのビデオ症例を中心に提示していきたい。

一般演題

1. 高齢者の眼瞼下垂手術

獨協医科大学眼科 ○ 西 田 奈 央
妹 尾 正
慶応義塾大学眼科 野 田 実 香

高齢者の眼瞼下垂の多くは、上眼瞼挙筋腱膜弛緩による眼瞼下垂と、上眼瞼皮膚弛緩症による偽眼瞼下垂である。これらは病態が異なるため、手術方法を区別しなければならない。

上眼瞼挙筋腱膜弛緩とは、加齢や外傷、コンタクトレンズにより挙筋と瞼板の接合部の組織が弛緩し、低い位置での開閉しかできなくなった状態である。手術は挙筋腱膜縫着術を行い、挙筋と瞼板を縫着する。本術式は挙筋の収縮能力が低下していない症例が適応となる。上眼瞼皮膚弛緩症は、真の瞼縁の位置は正常だが、眼瞼皮膚が弛緩し瞼縁を超えて垂れている状態である。眼瞼や挙筋機

能とは無関係なので眉毛下皮膚切除を行う。

高齢者の眼瞼下垂では術前診断が重要で、病態に合わせた術式を選択することで高い効果を得ることができる。

2. 涙道内視鏡を始めます

獨協医科大学眼科 ○ 古 藪 幸 貴 子
妹 尾 正
群馬県宮久保眼科 岩 崎 明 美

【諸言】 本年6月より獨協医科大学で涙道内視鏡治療を導入する。流涙を訴え涙道内視鏡で加療した2症例を提示する。

【症例の概要・経過】

症例1：82歳女性。半年前より右眼の涙が気になると受診。涙液メニスカス高が右眼で高く、色素残留試験にて右眼陽性であった。通水試験にて排膿無く、上下涙小管の交通を認めたため、総涙小管閉塞と予想し涙道内視鏡を施行。涙道

内視鏡にて総涙小管の閉塞を認めたため、シース誘導内視鏡穿破法にて閉塞部を開放し、シース誘導チューブ挿入術にてヌンチャク型シリコンチューブを挿入した。

症例2：73歳女性。数年前より左眼で涙が出ると訴えあり。既往に糖尿病、鼻炎があった。色素残留試験は両眼陽性であったが、左眼で特に涙液メニスカス高が高かった。通水試験にて排膿を認めたため、涙嚢以下の閉塞と予想し涙道内視鏡を施行。涙道内視鏡にて鼻涙管下端の閉塞を認めたため、シース誘導内視鏡穿破法にて閉塞部を開放した。また、涙小管から涙嚢にかけて涙石を多数認めたため下鼻道へ排石し、ヌンチャク型シリコンチューブを挿入した。術後は自覚症状の改善と眼脂の減少を認めた。

【結果】涙道内視鏡にて総涙小管閉塞と鼻涙管部分閉塞による流涙は改善した。

3. 3Dビジュアルシステムの使用経験

自治医科大学眼科○新 井 悠 介
高 橋 秀 徳
坂 本 晋 一
佐 野 一 矢
井 上 裕 治
川 島 秀 俊

近年デジタル技術が発展し、Digital Assisted Vitreoretinal Surgery (DAVS) が話題になっている。3Dビジュアルシステムはheads up surgeryで行うことができ、より自然な姿勢で手術が行える。また周りにいる手術スタッフ、レジデント、学生も、術者と同じ3D画像を見るので、奥行きも含めた術野の情報を共有できる。レジデントや学生に対しては、手術教育にも有用である。High Dynamic Range Imaging (HDR) 機能により、最適化された鮮明で詳細な画像を得ることができるようになった。被写界深度を維持したまま拡大も可能で、膜処理にも有用である。

今回、3Dビジュアルシステムを用いた白内障手術、硝子体手術を経験したので、動画を供覧する。初めての使用であったが、白内障手術も硝子体手術も、顕微鏡と比較して時間の延長もなく通常通り行えた。膜処理や周辺部の硝子体切除、I

OL強膜内固定もスムーズに行えた。また、手術スタッフの反響も大きく、手術教育にも有用であると感じた。

4. IOL 摘出について

たかはし眼科○高 橋 雄 二
何らかの理由でIOL摘出が必要になった場合、IOLを摘出する方法について考察した。

アクリル素材IOLとPMMA素材のIOLについては、対処方法が異なる。PMMA素材のIOLは、市販のIOLカッターを用いても切断できない。PMMA素材のIOLを、意図せずにIOLカッターで切断できた症例を経験した。ただし切断に用いたIOLカッターは破損した。その時の手術動画を供覧する。

IOL素材がアクリルやシリコンであればIOLカッターで切断できる。しかしIOL素材については実際に切断してみないと、手術中にIOLの形状だけで素材を推測するのは困難である。手術中に簡単にIOLの素材について判断できる方法について提案した。また、慣れない術者でも安全にアクリル素材のIOLを摘出できる方法について提案した。

平成30年度 代議員総務経理合同常任委員会

代議員総務常任委員 吉 澤 徹

●日時：平成30年5月13日(日)10時～14時30分

●場所：日本眼科医会事務所

冒頭、川本晃嗣議長より、今年は年に一度の代議員会になって初めて、役員選挙があり、より効率的な議会進行が求められるとの談話があった。

続いて、高野会長の挨拶として、身体障害資格の取り扱い規定が、今回23年ぶりに改正される事となり、4月27日に厚労省より発表があった。7月1日より施行される事となるが、当会としても詳細を日本の眼科5月号に掲載されるので、会員への告知など、周知してほしい、との報告があった。

議 題

1. 平成29年度事業報告（案）について
2. 平成29年度決算について

3. 平成30年度事業計画について

4. 平成30年度予算について

以上の議題について、出席者による検討を加え、賛成多数による承認を得た。

5. 平成30年度会費賦課徴収について

昨年度と同じく、A会員 45,000円、B会員 15,000円、C会員 7,000円となる。

上記議題について検討を重ね、次期代議員会への上程を可とした。

6. その他

1) 神鳥副会長からの報告として、大手のメガネチェーン店で行われているトータルプレミアム検査など（有料）は、医療法違反の疑いがあり、注目すべき、との報告があった。

2) 次回開催について 平成31年5月12日に開催予定である。（場所は日本眼科医会事務所）



Rhoキナーゼ阻害薬－緑内障・高眼圧症治療剤－

薬価基準収載

グラナテック®点眼液0.4%

GLANATEC®ophthalmic solution 0.4% (リバスジル塩酸塩水和物点眼液)

処方箋医薬品：注意－医師等の処方箋により使用すること

Kowa

製造販売元（資料請求先）

興和株式会社

東京都中央区日本橋本町三丁目4-14

販売元

興和創薬株式会社

東京都中央区日本橋本町三丁目4-14

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添付文書をご参照ください。

2016年7月作成

平成29年度 定例代議員会

代議員 吉 澤 徹

- 日時：平成29年6月24日(土)、25日(日)
9時～15時30分
- 場所：ザ・キャピトルホテル東急「鳳凰」
- 出席者：本県より 原 裕 吉澤 徹
- 代議員総数143名、出席代議員139名で、会は成立した。
- 定款第26条第2項により、議長：川野晃嗣（鹿児島県）、副議長：麻薙薫（千葉県）が指名された。
- 定款第29条により、議事録署名人として、小口和久（神奈川県）、富川節子（東京都）が選任された。

高野会長挨拶

- 1）今年から、代議員会が年1回の開催となった。それに伴い、効率的な会の運営のため、以下の対策を立てている。まず、代議員ガイドブックが今年から活用できるようになった。また、各常任委員会、秋の各県会長会議などのいっそうの活性化を測ってゆく予定である。また、各県へのブロック訪問の回数を増やし、常任理事による地方での講演会も開催してゆきたい。
- 2）本年度の活動方針として、大切な正念場となる以下の3点を掲げておきたい。
 - (1)新専門医制度について。専門医機構の中で、眼科専門医の条件として学会の会員であることが正式に認められた。眼科医会については、他学会との兼ね合いの中で、条件としては認められなかったが、今後会員の臨床証明を行うなどの協力を通して存在意義を主張してゆく。また、日眼医そのものの魅力を高めることによって、組織率の確保に努めたい。勤務医対策もしっかり行っていく予定。まずは各都道府県での眼科医会入会率を高める努力をお願いしたい。

- (2)成人眼科健診について。今年度は全国3カ所（仙台、世田谷、松江）、16医療機関でプロトコルにそった実際の眼科健診をしてもらい、データを集める予定である。結果についてもしっかり分析し、制度の創設に向けて、説得力のある結果を出してゆきたい。
- (3)平成30年診療報酬改正について。今年の10月に改定率が発表されるため、そこである程度の方向性が判明する。今のところ、重点項目に短期滞在手術料の再評価、在宅患者訪問診療料の複数科での算定、手術料、材料費の適正な評価、前眼部OCT、OCTアンギオなどの点数新設、などを目指している。現在、日医ルート、外保連ルート、厚労省との政治を通じての直接交渉など、複数のルートを使い活動が続けている。

議事について

第一号議案 平成28年度公益社団法人日本眼科医会事業報告の件

これについて、全国より33題のブロック代表質問が上がり、2日間にわたり活発な討論が交わされた。

第二号議案 平成28年度公益社団法人日本眼科医会決算の件

第三号議案 平成29年度公益社団法人日本眼科医会会費賦課徴収の件

例年通り、A会員 45,000円、B会員 15,000円、C会員 7,000円となる。

以上の議案は定款に基づき、承認された。

報告事項

* 物故会員報告の件

28年度の物故会員70名の氏名が報告され、出席者全員が起立し、冥福を祈って黙祷を捧げた。（当

県では原たか子先生が該当)

*表彰の件

表彰規程により、会長表彰87名、感謝状4名、会長賞8名の表彰が行われた。(当県では松島雄二先生が会長表彰)

*平成29年度公益社団法人日本眼科医会事業報告の件

白根総務管理担当常任理事の説明が行われた。

*平成28年度公益社団法人日本眼科医会予算の件

皆良田経理担当常任理事の説明が行われた。

ブロック代表質問について

今回の代表質問では、33題の質問が各ブロックより提出されたが、関東甲信越からは、日本眼科医会CL眼障害調査法改善の提案、某CL量販店による患者誘導依頼書の件、診療報酬改正に対しての要望事項、眼の健康講座に対する助成金支給基準についての質問、以上4題が出題された。

BAUSCH + LOMB

Bio
true

「ヒトの眼が持つ健康と快適のしくみ」をコンタクトレンズに。

ボシュロム

1日使い捨てソフトコンタクト

バイオトゥルー ワンデー

独自素材「ハイパージェル™」採用

BAUSCH + LOMB

Bio
true

ONEday lenses
Refreshed by the
biology of your eyes.

Hydrus A
multifocal

○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、ご使用前に必ず添付文書をよく読み、正しくお使いください。

販売名: バイオトゥルー ワンデー 医療機器承認番号: 225008ZX00177000

www.biotrue.jp

ボシュロム・ジャパン株式会社



平成29年度 都道府県眼科医会連絡会議

代議員 原 裕

- 日 時：平成29年11月12日(日)9時～14時
- 場 所：東京コンファレンスセンター・品川

議 題

【1】執行部提出議題について

1. 新専門医制度の概要と本会が取り組むべき課題（学術・総務管理）
2. 日本眼科医会創立90周年記念事業（公衆衛生）
3. CL処方せん、適正販売等に関する検討会（医療対策）
4. ビジョンパンの今後について（公衆衛生）
5. 眼鏡技能士の問題について（医療対策）

【2】執行部報告事項について

1. 総務部管理

1. 総務管理

- 1-1) 平成30年度代議員の選出スケジュールについて
- 1-2) 『部』の呼称について
- 1-3) 会員福利厚生保険について
- 1-4) 平成30年度版代議員会ガイドブックについて
- 1-5) 平成29年度定時代議員会のアンケート調査結果について
- 1-6) 準会員の現状について

2. 総務企画

- 2-1) 倫理綱領・倫理規程の改訂について

3. 経理

- 3-1) 日眼医の財務状況について
- 3-2) 公益法人事業協力金について

4. 公衆衛生

- 4-1) 平成29年度「目の愛護デー」行事について
- 4-2) 平成29年度実施「平成28年度3歳児眼科健康診査調査」および厚生労働省に

よる事務連絡「3歳児健康診査における視力検査の実施について」について

- 4-3) 厚生労働省「視覚障害の認定基準に関する検討会」への参画について
- 4-4) 平成29年度厚生労働科学研究費補助金「成人眼科検診の有用性、実施可能性に関する研究」について
- 4-5) 日本医療研究開発機構（AMED）平成29年度障害者対策総合研究開発事業「ロービジョンケアにおける連携システムの構築に関する研究」について

5. 広報

- 5-1) 「記者懇談会」の開催実績について

6. 学校保健

- 6-1) 眼科学学校保健に関する全国調査について
- 6-2) 日本学校保健会「児童生徒等の健康診断マニュアル」映像解説版について
- 6-3) 色覚関連冊子について

7. 学術

- 7-1) 第71回日本臨床眼科学会について
- 7-2) 第74回日本眼科医会生涯教育講座について

8. 社会保険

9. 医療対策

- 9-1) 平成29年度上半期医療対策部の主な活動

10. 勤務医

- 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「市中病院における眼科教育について」
- 10-3) サマーキャンプ参加者支援の取り組みについて
- 10-4) 第71回臨眼イブニングセミナー「医長が知っておくべきいくつかの常識2」

について

- 10-5) 第18回全国勤務医連絡協議会(2017年11月19日(日))の開催について
- 10-6) 全国眼科男女共同参画協議会(2018年2月11日(日))の開催について
- 10-7) 都道府県眼科医会における女性医師に関わる問題への取り組み状況調査について
- 10-8) 勤務医メーリングリスト登録のお願い

【3】各都道府県眼科医会提出議題について

1. 過疎地域健診の安全対策、費用について

2. 過疎地域健診の予算編成について

3. 新専門医制度への対応について

4. 支払基金における審査改革案への対応について

5. 日本眼科医会と日本眼科学会の連携強化について

6. 新専門医制度移行の現状と今後の流れについて～眼科専門医の更新について～

7. アバスチン適応外使用に関わる日眼医の見解について

8. 眼科疾患にかかわる「特定疾患療養管理料」について

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。

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 栃木県佐野市富岡町193-5-102
〒327-0844 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

東京営業所 東京都豊島区南長崎5丁目33-3
〒171-0052 TEL.03-3565-6328 FAX.03-3565-6338



平成29年度 全国審査委員連絡協議会

社会保険審査委員 大野 研一

●日時：平成29年5月28日(日)10時～15時

●場所：AP品川アネックス

野中隆久常任理事の司会で始まりました。

冒頭の挨拶の中で高野繁会長は自身として正念場の年になるとの思いを示し2つの点を強調されました。1つは眼科検診事業についてです。全国3カ所（松江、世田谷、松島）で行い、その結果が厚労省の報告書に載ることにより国を動かしていくと言うことです。

2つめは診療報酬の改定に向けての話でした。是非ともプラス改定に向けて頑張りたいとのことでした。

続いて松本吉郎日本医師会常任理事が平成30年度の診療報酬、介護報酬の同時改定について、外国平均価格調整についての問題点の指摘がありました。竹内忍日本医師会疑義解釈、保険適応検討委員会からは日医疑義解釈委員会や保険適応検討委員会の役割についての説明がありました。

村上晶日本眼科学会社保委員からは平成30年の改訂を乗り切りたいとの意欲が語られました。

山岸直矢副会長からは支払基金の一部集約化、審査の一元化が狙上に上がっていることへの問題点について示されました。

その後各都道府県眼科医会提出議題について討論が始まりました。

栃木県からの提出議題と日眼医見解をお伝えします。

栃木県からの提出議題

【質問】

最近の電子レセプト審査を行う上で病名と使用薬剤の適応に対する問題が多く見られるようになりました。眼科医としては常識と思われる薬剤の使用に疑義を申し立てられることが増え、会員か

らの不満の声も多くなっています。例えば、「巨大乳頭結膜炎に対して抗アレルギー点眼薬を処方した際、適応外では？」といったような場合です。点眼薬にあった病名をつければ良いとの考えもありますが、審査側にも電子レセプトのチェック項目に追加情報を入れる等の対応をしてもらうことはできないのでしょうか。

【日医見解】

原則として適応病名を付けることが望ましい。

支部提出議題（質問事項）と日眼見解は、平成29年8月20日発行の「日本の眼科」88巻8号に掲載されておりますので、ご覧ください。また、日本眼科医会ホームページのメンバーズルーム「社会保険Q&A検索」にもジャンル別に記載されております。

関東甲信越および東京両ブロックの審査委員が集まって行われる、ブロック別社会保険協議会では神奈川県金子敏雄先生の司会のもとに協議がなされました。

過去にコンタクトレンズ検査料を算定した患者に対して例外的に初診料を認める場合と点眼薬の処方制限についての二つの題目が狙上に載り各県から意見、情報交換がなされました。

最終受診より5年以上経ている場合には原則初診を認める県が多いようでした。ドライアイ点眼薬は大学病院の専門外来では一般眼科診療所より多く処方される傾向があるようでした。なお内服は原則として90日間の投薬が限度となることなどが改めて確認されました。



平成29年度 都道府県眼科医会 健保担当理事連絡会（バーチャル会議）

保険担当理事 井 岡 大 治

●日時：平成29年10月20日(金)～11月20日(月)

●場所：AP品川アネックス

今年は本会議として3回目のバーチャル会議形式で開催されました。

来年の診療報酬改定を控え各県から様々な要望や質問が提出されました。

要望としては「在宅患者訪問診療料の複数科での算定について」「抗VEGF薬の薬価引き下げ」の件などがありました。

質疑としては、毎回議論に上がる「コンタクト診療の初診算定の件」などです。

また眼底病名が記載されていない場合の精密眼底検査の算定について様々な場合に分けて全国アンケートの結果が報告されています。

他に個人的に気になったのは「支払基金業務効率化・高度化計画」のことです。基金ではレセプト全体の90%程度をコンピューターチェックで、10%程度を職員のチェックで完結させ、将来的には審査委員会にかけるとのレセプトは全体の1%以下にすることを目指しており、それにより支部間の審査上の差異を無くし、統一的なコンピューターチェックルールの設定を計画している。またこれまでに蓄えられた基金の保有するビッグデータの活用を図ることを計画している、とのことでした。この計画により全国の審査の統一化が推し進められ公平性は高まりますが、より厳しい温かみのない審査になる可能性が危惧されます。この会議の詳細は、H30年2月20日発行の「日本の眼科」第89巻第2号に『記録』として掲載されましたので参考にしてください。

最後に山岸副会長からの医療費についての内容を記載します。「国民医療費の総額は42兆3644億円となりました。眼科に関する医療費は1兆1085億円でついに1.1兆円を超過しました。平成26年

度の1兆724億円よりさらに361億円増加しています。白内障は2,651億円で前年度より35億円増額しています。医療費の伸び率でみると医科の総計は+0.4%、医科診療所の合計は-0.9%、眼科診療所は+0.1%でした。

しかし全体に損益率が低下しています。特に病院の低下が著しく、これは消費税の支払額が診療報酬で十分カバーされていないことが原因であると考えられています。

医療経済実態調査（実調）が発表した結果から、平成28年度診療報酬改定を挟む平成27年度と平成28年度の損益差額の比率である損益率についてその増減を他科と比較してお示しします。

無床診療所（医療法人）については、内科-0.1%、小児科-1.9%、精神科-3.3%、外科-2.6%、整形外科±0%、産婦人科-2.4%、眼科-0.5%、耳鼻咽喉科-1.7%、皮膚科+0.5%、その他+0.7%、全体-0.5%です。

無床診療所（個人）では、内科+0.7%、小児科+0.6%、精神科-3.9%、外科+0.4%、整形外科-0.5%、産婦人科-5.8%、眼科-0.3%、耳鼻咽喉科-0.5%、皮膚科-1.2%、その他+1.0%、全体±0%でした。つまり、無床診療所の眼科については医療法人では-0.5%、個人でも-0.3%と他科とほぼ同様にマイナスを示しています。

実調はかつての6月単月調査から年度調査になり、年間を通しての実態が調査されることになりました。それにより、眼科は他科と比較して実はそれほど突出した存在ではなかったことが明らかになりました。」との説明がありました。

以上のような結果を受け平成30年度診療報酬改定が審議されます。これ以上の減額が無いよう祈るばかりです。

平成29年度 都道府県眼科医会 介護・在宅医療担当理事連絡会（バーチャル会議）

保険担当理事 井 岡 大 治

●日時：平成29年11月20日(月)～12月22日(金)

＜日眼医：社会保険部要約＞

今年もバーチャル形式で会議が行われましました。

日本眼科医会ではH22年4月から介護・在宅医療について議論を開始し徐々に会員に情報を提供してきました。

しかし眼科にはあまり馴染みの薄い分野であるためか眼科での在宅・介護の件数、点数共に伸び悩んでいます。

H28年度とH22年度の比較をしてみると、件数では内科と耳鼻科が倍増し、外科、整形外科、泌尿器科も1.5倍増加し、皮膚科、眼科は低調です。

点数では耳鼻科が4倍増と著しく、内科、整形外科も2倍増、外科、皮膚科、泌尿器科も40%増ですが、眼科だけが-11%と減少しています。

在宅医療に眼科が参入することはなかなか難しいかもしれませんが、通院困難となった患者の目の健康を守り、必要な診療を行うことができるよう各医療機関で考えて欲しいと思います。

その一助として、今回日眼医会長からの諮問に対し答申が出されました。

＜答申：現在の眼科における在宅医療、介護保険についての現状と課題をまとめ、日本眼科医会が

今後対応すべき具体的方策について＞

提言1：地域包括ケアシステムを活用し、主治医や家族、ケアマネジャー等と情報を共有する。

提言2：在宅での検査・治療を行い、必要な時は外来・入院で検査・治療を補完する。

提言3：C001在宅患者訪問診療料算定の明確化を求める。

提言4：在宅医療支援センターに参加する。

提言5：眼科におけるICTの技術を活用する。

（ICT：Information and Communication Technology：コンピューターによるインターネットを介した通信技術）

提言6：主治医意見書の特記事項を活用する。

提言7：介護認定審査委員会にできる限り参加する。

提言8：視覚障害者の介護評価の改善を図る。

提言9：同行援護などの自治体のサービスを理解し、活用する。

提言10：眼科在宅医療と介護保険に関するマニュアルを充実させる。

介護・在宅医療の必要性は感じているが、どう進めるべきか分からないとお思いの方は、今回の会議の詳細が、H30年5月20日発行の「日本の眼科」第89巻第5号に『記録』として掲載されましたのでご一読ください。

平成29年度 第1回社保国保審査委員連絡会

保険担当理事 井 岡 大 治

- 日 時：平成29年6月28日(水)
- 場 所：宇都宮医師会館
- 出席者：社保 千葉桂三、大野研一、大久保彰
／国保 苗加謙応／健保担当 城山力
一、井岡大治／欠席：川島秀俊

H29年度第1回栃木県社保国保審査員連絡会で話し合われた事項の抜粋をお知らせします。全国審査員連絡協議会、関ブロ健康保険委員会の討議内容を協議、確認しながら行われました。

なお今回から社会保険審査員に大久保彰先生が就任され、初めてこの会に出席していただきました。

以下に連絡会のまとめを記します。

☐＜内眼手術前の細菌培養について＞

細菌検査は術日の1週間以上前に施行することが望ましい。

細胞診検査（スマエ）であれば手術当日の検査は可能であるが、結膜炎等の病名が必要。

☐両眼白内障術前の眼軸長検査は＜D-269-2 光学的眼軸長測定＞、＜D215-1 超音波検査Aモード法＞いずれであっても、原則月1回まで請求可とする。

☐＜ぶどう膜炎での血液検査の件＞

血液検査に合った疑い病名があれば算定可とする。特に肝炎等は潜伏感染が見落とされた場合、ステロイド剤の使用により顕性化することがあるため「肝炎疑い」等の病名をつけて積極的に血液検査をすべきと考える。

☐＜コンタクトレンズ診療と初診について＞

過去にCLを処方した患者がCLの使用を将来にわたり使用しないことが明確になった場合、注記：コメントを入れれば初診算定可能との解釈があるが、この患者のレセプトを提出する際は毎回レセプトに「〇年〇月よりコンタクトは使用中止になった」等の注記を入れることが望ましい。

☐アシクロビル眼軟膏を使用する場合、ヘルペス角膜炎病名がなくても「ヘルペス眼炎」の病名があれば算定可能、帯状疱疹では不可なのでご注意ください。

☐メチコパール内服処方をする場合、緑内障病名だけでは算定不可、末梢神経障害、視神経萎縮等の病名が必要（過去にも通達済み）

☐「外来管理可算について」

眼科ではあまり縁がありませんが算定可能な場合もあります。（機械を使った眼科検査を全く行わず、問診や手術の相談、病状の相談、説明等の主に会話が主になるような再診の場合、カルテにその詳細記録を残せば算定可能になります。当然、投薬のみの場合は算定不可です。）

（H29年度全国審査員連絡協議会の詳細な記録は＜H29/8/20発行の日本の眼科第88巻第8号＞に掲載されています。）

平成29年度 第2回社保国保審査委員連絡会

保険担当理事 井 岡 大 治

- 日 時：平成29年11月29日(水)
- 場 所：宇都宮医師会館
- 出席者：社保 千葉桂三、大野研一、大久保彰
／国保 苗加謙応／健保担当 城山力
一、井岡大治／欠席：川島秀俊

H29年度第2回栃木県社保国保審査員連絡会が開催されました。

以下に連絡会のまとめを記します。

- ☐内眼部手術の手術以前に処方できる薬剤は、手術後に使用する抗生剤点眼のみ許されているため、散瞳剤点眼やステロイド点眼などの手術後に使用する薬剤の処方時期に関して十分に注意をお願いしたい。査定の対象になります。
- ☐ヒアレインミニ点眼の処方には病名の確認をしっかりと行ってください。＜適応：ヒアレインミニ点眼液0.1%、ヒアレインミニ点眼液0.3%の保険請求については、シェーグレン症候群又はスティーブンス・ジョンソン症候群に伴う角膜上皮障害に限る＞
- ☐基本的なことですが、＜疑い病名での薬の処方不可＞のため 査定されますので、行わないでください。
- ☐＜D265－2 角膜形状解析検査：角膜トポグラフィ＞の算定をする場合は適応病名にご注意ください。
＜日眼医の社会保険Q&A では適応は1）初期円錐角膜などの角膜変形患者、2）角膜移植後の患者、3）高度角膜乱視（2D以上）を伴う白内障患者の手術前後とされる＞となっております。
- ☐硝子体手術で使用されるパーフルオロカーボンの使用は、1手術につき最大2本までとし、その使用に適応する病名の記載に注意していただ

き、2本目が必要になる場合はコメントを入れるようご注意ください。

- ☐抗VEGF剤の硝子体注射の場合、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症だけでは査定されますので、必ず＜黄斑浮腫＞の病名が併記されていることの確認をお願いします。
- ☐霰粒腫に対しては抗生剤の点眼、内服の使用は適応外になるため気をつけてください。
- ☐睫毛乱生の病名のみでは抗生剤点眼の使用は査定されますので、角膜びらん等病名をつけるよう気をつけて下さい。
- ☐角膜化学外傷で洗眼を行った場合、現在は洗眼を行っても＜J086眼処置(25点)＞は算定できませんが、＜J-001-1 熱傷処置(100平方センチメートル未満135点)＞の算定が可能との日眼医見解が出ましたのでお知らせいたします。青本でご確認ください。
- ☐また、H29/11/24健保研究会で頂いた質問に対して誤りがありましたので訂正させていただきます。

『初診の同月内の別の日に（再診時に）眼鏡処方を行う場合、屈折検査は改めて算定可能でしょうか？』との質問に対して複数の算定は不可と答えてしまいましたが誤りでした。正しくは『同月内に眼鏡処方を行う場合、屈折検査の複数回の算定は可能です』あまり回数が多い時はコメントを入れてください。

質問を頂いた先生に深く陳謝いたします。

審査に関して分からない事や不思議な返戻、納得できない返戻がありましたら、栃眼医事務局または担当の井岡まで質問をお願いします。

今回で健保担当の城山先生が最後の出席となりました。城山先生は審査員をされている頃から長く審査員連絡会に出席していただき、硬軟織り交ぜた様々な発言で会議を活性化させてく

た。この場を借りて心より御礼申し上げます。
ありがとうございました。



第41回 全国眼科学校医連絡協議会

学校保健担当理事 苗 加 謙 応

●日 時：平成29年9月24日(日) 10:00～15:00

●場 所：東京グランドホテル

●出席者：苗加

協議会は大藪理事の司会で進化した。高野会長のあいさつの後、執行部、来賓の照会がありその後各地区提出議題の協議に入った。

都道府県眼科医会出議題の中から抜粋

1 近視予防について

累進屈折力眼鏡、多焦点コンタクトレンズによる近視予防効果にはエビデンスがない。

オルソケラトロジーについてはガイドラインを遵守

低濃度アトロピンは今後の広がりが予想される

バイオレットライトに関して多施設臨床比較試験の結果待ち、エビデンス確認後啓発の意向

2 色覚検査については各都道府県において多くの地域で養護教諭が中心になって行われている。学校での色覚検査はスクリーニングのため

養護教諭がすることに問題はない。

3 色覚検査の実施率はアンケート結果よりほとんどの市町村で実施が57.4%と伸びている。(前年12.8%)

4 日本眼科医会のHPより学校保健教材(パワーポイント)がダウンロードできる。これを学校での講演等に利用してほしい。

5 スポットビジョンスクリーナーの有用性について

6 幼稚園、保育園、就学時の視力検査の普及について推し進めている

本部報告

平成28年度事業報告ならびに平成29年事業計画についての説明

教育講演

浜松医科大学医学部教授佐藤美保先生の「学校医が知っておきたい視機能の知識」の講演。

弱視治療における屈折矯正、健眼遮蔽、ペナリゼーション具体的な施行方法、優先順位等について。



第18回 全国勤務医連絡協議会

勤務医担当理事 上 田 昌 弘

- 日 時：平成29年11月19日(日)10時～15時
- 場 所：品川シーズンテラスカンファレンス
- 出席者：都道府県代表：47名
勤務医委員代表：4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

(1) 医師の働き方改革について

今年8月から、厚生労働省で「医師の働き方改革に関する検討会」が始まった。実は、本日の来賓である市川朝洋先生と、日眼からご参加の山本修一先生は、二人ともこの検討会のメンバーに入っている。今日は、勤務医の先生方の意見を直接二人の先生に聞いてもらえるため、とても有意義な会になると考えている。

(2) 新専門医制度について

来年度（平成30年度）から、新しい機構による専門医制度が開始される。私も含めて先生方は5年以内に専門医の更新があるわけだが、今度の更新までは日本眼科学会の専門医制度で更新をしていただきたい。また今回、日本眼科学会と日本専門医機構との取り決めの中に「日本眼科学会の会員であること」という資格の制限ができたが、残念ながら「日本眼科医会」という名前は入らなかった。今後、当会の組織率の低下が懸念されるところだが、勤務医にとっても魅力ある医会にしなければならないと考えている。

(3) 日眼医連盟について

先の衆議院選挙で、以前民主党の議員で活躍していた吉田統彦先生が、立憲民主党（愛知1区）から立候補して当選した。これで、眼科医の国会議員は、自民党の羽生田先生と合わせて

二人になった。それから、井上眼科病院の次男である井上信治先生も、先の衆議院選挙で大勝し6期目に入った。彼は眼科の医療政策の議員連盟の事務局長をしており、私が非常に困っている時に一番話を聞いてくれる存在である。

○日眼医報告

前田利根常任理事により、下記の項目について報告と説明が行われた。

(1) 平成28年度事業報告、平成29年度事業計画

(2) 平成29年度眼科後期研修医の実数調査

日本眼科医会では、平成19年から眼科後期研修医(新眼科医)の実数を調査している。今年(平成29年)は、新眼科医数が310名となっており、調査を開始してから最高の数字となっている。

(3) 第6回眼科サマーキャンプ

(4) 「日本の眼科」(88巻8号掲載)「勤務医の頁」特別企画座談会

「市中病院における眼科教育について」

(5) 第71回臨眼イブニングセミナー「医長が知っておくべきいくつかの常識2」

(6) 勤務医メーリングリストへの登録について

これまでよりも簡単に登録できるシステムを作成したので、未登録の先生はぜひ登録していただきたい。

(7) 全国勤務医連絡協議会の開催時期について

毎年11月の第3日曜日の固定開催を目指している。

○提出議題およびディスカッション（議長：平野 耕治勤務医委員会委員長）

《1》診療報酬関係

(1) 最近、多焦点眼内レンズについての問い合わせが多くなっており、各県の公立、公的病院ではどのように対応しているか。また、多焦点眼

内レンズの取り扱いがない場合、その旨を院内に掲示する義務はあるのか。(岡山県)

多焦点眼内レンズによる白内障手術は高度先進医療なので、患者に知らせる義務がある医療とまでは言えない。先進医療を申請するには、まず院内の倫理委員会を通してから、15例の患者に手術を行い、その1年後に先進医療として申請することになるため、結構時間がかかる。

- (2) 白内障手術難症例では、水晶体囊拡張リングや瞳孔拡張リング等が必要となるケースがある。短期滞在手術等基本料3において、難易度が高くコストがかかる手術に対して、診療報酬設定をして欲しい。(福島県)

現在の短期滞在手術等基本料3の点数は、厚労省にデータとして集められたすべての白内障手術の出来高を合算し、それを症例数で割るという方法で算出されている。したがって、個々の症例で見ると確かに凸凹はあるが、難症例でない普通の白内障手術では、少しプラスが乗っているはずである。全身麻酔の症例も同様で、確かにマイナスにはなるが、そこは頻度の問題であり、さまざまな症例の出来高をすべて合計して算出した平均値が、今の点数になっている。

- (3) 短期滞在手術等基本料3の算定に際し、必要な症例については全身麻酔に係る点数の算定が可能となるよう働きかけてほしい。(高知県)

短期滞在手術等基本料3における人工腎臓(透析)と全身麻酔に関しては、昨年(平成28年)の診療報酬改定で、透析は包括外になったが、全身麻酔は包括のままとなり認められなかった。全身麻酔を包括外とするには、麻酔科からの要望がないとできないと聞いているが、麻酔科が要望を出していない。

- (4) 急性網膜壊死やサイトメガロウイルス網膜炎など、重症のウイルス感染症が疑われた場合、

前房水や硝子体液を用いたPCR検査が行われているが、未だ保険適応となっておらず、病院の勤務医は研究費などで自己負担して行っているのが現状である。一刻も早く保険適応となるようお願いしたい。(静岡県)

ウイルスに起因する難治性の眼感染症に対する迅速診断(PCR法)と、細菌または真菌に起因する難治性の眼感染症に対する迅速診断(PCR法)は、先進医療として東京医科歯科大学や鳥取大学などで、実際に実施されている。保険収載のためには十分な症例数が必要なのだが、現状ではなかなか症例が蓄積されていないようである。

- (5) 診療報酬が抑制されている中で、手術装置や検査機器の更新が難しくなっている。ディスプレイの単回使用の遵守や、今後の消費税増税を考えた場合、手術に必要なディスプレイ製品の価格を抑制するような働きかけはできないものか。(千葉県)

ディスプレイ製品が医療費を上げているということは厚労省もよく知っており、非常に限られた機器ではあるが、単回使用を再生させて流通させようという検討が始まっている。ただし、その安全性をどうやって保障するかが大きな問題(ハードル)となっている。また今後、ディスプレイ製品の価格が下がったとしても、厚労省は何にいくらかかっているか全部わかっているため、結局、手術料あるいは短期滞在手術等基本料3の点数を下げてくると思われる。

引き続き行われた「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30年)をご覧ください。



第1回全国眼科男女共同参画協議会

男女共同参画担当理事 細川 美奈子

- 日 時：平成30年2月11日(土) 10時～15時
- 場 所：東京コンファレンスセンター・品川5階
- 来 賓：

南 順子（内閣府男女共同参画局調査課長）
今村 聡（公益財団法人日本医師会副会長）
吉富 健志（公益財団法人日本眼科学会理事）
羽生田 俊（参議院議員）

- 出席者：都道府県代表47名
男女共同参画推進委員会委員10名
（6名は都道府県代表と兼任）
執行部6名
オブザーバー4名

- 司 会：長屋 祥子（担当常任理事）

●協議事項

1、開会の挨拶

高野繁会長は先にご逝去された中川やよい先生への追悼と感謝を述べられた

先生は推進委員会の委員長であり、今回の初めての共同参画協議会開催の推進力となってくれた

2、来賓挨拶

各来賓の方々より日本眼科医会では記念すべき初めての会議に強い支援のお言葉をいただいた

3、基調講演

（テーマ）日本医師会における男女共同参画に対する取り組み

（講 師）今村 聡（公益財団法人日本医師会副会長）

（講演要旨）

1、制度等の整備

臨床研修制度における産休期間中の身分保障（産休を含めて延べ90日間の研修の休止について厚生労働省の省令に明記された）

医療機関での短時間勤務正職員制度の導入の要望

（平成20年度診療報酬改定で一部実現）

製薬会社が行う研修会等への託児室併設を要望

産休、育休の代替要員制度化を要望

保育システム相談員の設置

（国に要望し平成21年度より女性医師等就労支援事業として女性医師等相談窓口の予算措置実現）

日本医師会会費の産休、育休中の減免

（平成22年より実施）

日本医師会が行う研修会等への託児室併設

（平成19年度より日本医師会事業計画に明記した）

2、各種調査の実施

女性医師の勤務環境の現状に関する調査

（国内の全病院に勤務する女性医師に調査票を配布し、無記名で回答。2009年3月、2017年8月実施）

男女共同参画に対する男性の意識調査

（平成25年8月実施。全国の臨床研修病院1070施設に依頼し勤務する男性医師に21400部配付。回収率32、5%）

都道府県医師会における女性医師にかかわる問題への取り組み状況調査

（都道府県医師会の男女共同参画への取り組み状況を把握するため、隔年で継続調査している）

3、意識改革

医学生、研修医をサポートするための会

（医学生や若い医師がキャリアを継続できるよう講習会において多様な医師像のモデルを提示する。平成29年度は61回開催）

協議会等の開催

『ドクターゼ』の発行

(医学部向け無料情報誌。医学生に医療界全体について考える広い視野を持ってもらうとともに、医師会への理解を深めてもらうことを目的として発行)

男女共同参画フォーラムの開催

地域における女性医師支援懇談会

女性医師支援センター事業について

女性医師バンク

(就業実績632件、求職者数912人、求人施設数2519施設)

4、医師の働き方改革に関する検討会

女性医師に対する支援

(今後も女性医師が増加することを踏まえ短時間勤務など多様で柔軟な働き方を推進し、出産育児等のライフイベントで女性医師のキャリア形成を阻害しない対策を進める。)

5、日本医師会がめざす男女共同参画

ライフイベントに対する配慮

(様々なライフイベントを抱えながらも働き続けられる環境、復帰支援体制の整備が必要。若い医師、特に女性医師に非正規雇用者が多い)

医師全体の勤務環境の改善、医療への適切な投資

(男女とも長時間労働、過酷な勤務環境にある。平成16年新医師臨床研修制度発足で医師不足、偏在、女性医師の問題が顕在化。特に若い男性医師の負担が大きく深刻である)

6、日本医師会のポジティブアクション

平成32年(2020年)までに各都道府県医師会の女性役員の比率を15%にする

日本医師会代議員に占める女性の比率を15%にする

日本医師会の女性役員の比率を10%以上にする

日本医師会の会内委員会委員に女性を1名以上登用し女性役員の比率を15%以上にする

4、本部報告

日本眼科医会の状況報告

各都道府県眼科医会における女性医師にかかわる問題への取り組み状況調査

(事前に行った調査結果を都道府県別に集計したものを報告)

5、総合討論

会場からの質問や要望についての協議

(各都道府県の男女共同参画委員の数や性別について。委員は圧倒的に女性の開業医が多いが、勤務医や男性医師にも積極的に加わってほしいなど。)

6、第1回全国眼科男女共同参画協議会3か年計画宣言採択

1、日本眼科医会・都道府県眼科医会の役員会、委員会に占める女性の割合3割以上

2、すべての都道府県眼科医会に、男女共同参画推進部門を設置

3、日本眼科医会における年1回の状況調査と全国協議会開催

なお、3年後に成果を評価し、計画の再設定をおこなう。

7、閉会の挨拶

白井副会長より次回第2回の全国眼科男女共同参画協議会を2019年1月27日曜日に開催することで閉会とした

平成29年度 眼科有床診療所委員会

有床診療所委員 吉 澤 徹

●日 時：平成29年7月2日(日)
9時50分～13時25分

●場 所：日本眼科医会会議室

●出席者：
委 員

鈴木 純 一（北海道ブロック）
松 橋 英 昭（東北ブロック）
吉 澤 徹（関東甲信越ブロック）
馬 詰 良比古（東京ブロック）
花 崎 秀 敏（東海北陸ブロック）
森 井 勇 介（近畿ブロック）
長 田 健 二（中国四国ブロック）
川 野 晃 嗣（九州ブロック）
柳 田 和 夫（日本眼科医会）
加 藤 圭 一（日本眼科医会）

執行部

高野 繁（会 長） 山岸 直矢（副会長）
野中 隆久（常任理事） 駒井 潔（理 事）

1. 開会の辞

野中 隆久（常任理事）

2. 会長挨拶

高野会長の挨拶として、今後、日眼医については会員目線、国民目線での事業推進を心掛け、会員組織率の維持に努める必要がある、また、男女共同参画の推進も行っていく、とのこと。また、CL問題について、7月に厚労省よりこれまでより指導的要素が強い局長通達があった。今後の変化について注目したい、とのこと。また、J & J社のCL製品の不具合について報告があり、現在製品回収の動きはないが、今後の収束の状態について注目していく、とのこと。

3. 委員長挨拶

その後、柳田委員長の司会で議事が進行された。

4. 議 題

1. ブロック実情報告

各ブロックの眼科有床診療所の増減数をはじめとした実情報告が行われた。その中で眼科有床診療所における新規開業の問題、夜間・救急診療、さらに地域包括ケアや高齢化社会との関わり方など各地域の実情と絡めて問題提起が行われ、活発な意見交換が行われた。また、柳田委員長から静岡県の有床診療所連絡協議会の現状の報告があった。

2. 日本医師会 有床診療所委員会報告（山岸副会長）

山岸副会長が参画している日本医師会の有床診療所委員会の活動について報告が行われた。特に、新規開設時の条件緩和について、資料を基に詳細な報告が行われた。

3. 眼科有床診療所実態調査結果報告について

柳田委員長から平成28年度に実施した実態調査の報告および過去の調査結果との比較による考察が発表された。

4. 「日本の眼科」原稿執筆について

「眼科有床診療所だより」に、第89巻第10号に理事の加藤副委員長、第90巻第1号に東京ブロック選出の馬詰委員、第90巻第4号に北海道ブロック選出の鈴木委員、第90巻7号に東北ブロック選出の松橋委員が執筆することになった。

5. その他

1) フリーディスカッションが行われ、患者の送迎、入院時の付き添い、眼科手術に伴う入院、看護師の採用、多焦点眼内レンズをはじめと

した先進医療についてなど多岐の内容にわたり活発に議論が交わされた。また、来年度の開催予定日の確認が行われ、次の日程を第一候補とすることが報告された。

日時：平成30年7月8日(日)10：00～14：00

場所：日本眼科医学会議室

2) 平成30年度 第31回全国有床診療所連絡協議会総会（7/28～7/29：山口）

5. 閉会の辞

以上をもって議事を終了し、山岸副会長の閉会の挨拶で会は終了した。

平成29年度 日本眼科医連盟協議委員会

栃木県眼科医会会長 原 裕

- 日 時：平成29年11月12日(日)
- 場 所：東京コンファレンスセンター・品川
- 進 行：小沢会計責任者職務代行者

- (2)平成28年度 会計報告について
(皆良田会計責任者)
- (3)平成29年度 中間活動報告について
(高野委員長)
- (4)平成29年度 会計見込について
(皆良田会計責任者)

1. 委員長あいさつ

2. 来賓あいさつ

井上信治衆議院議員
吉田統彦衆議院議員

3. 議題

【報告】

- (1)平成28年度 活動報告について(高野委員長)

【協議】

- (1)支援議員について(高野委員長)
国光あやの衆議院議員について
- (2)その他

4. 閉会のあいさつ (白井副委員長)

平成29年度 第1回 関東甲信越眼科医会連合会各県会長会議

栃木県眼科医会会長 原 裕

●日 時：平成29年5月27日(土) 16時～17時

●場 所：常盤ホテル 松風（離れ）

2) 日眼医定時代議員会ブロック
代表質問

1. 開会の辞 山梨県

2. 協議事項

神奈川県：1) 日眼医定時代議員会ブロック
代表質問

埼玉県：なし

千葉県：1) 新光会という眼科医療法人に
ついて

さいたま市の新光会という医
療法人が埼玉で6軒、東京で7
軒と系列クリニックを拡大し、
今年千葉県にも開業する予定で
す。ベストメガネコンタクト
というCL店と提携しています。
他県ではこのようなクリニック
に対し、どのような対応をされ
ているのでしょうか？

茨城県：なし

栃木県：なし

山梨県：なし

新潟県：なし

群馬県：なし

長野県：なし

3. 報告事項 なし

4. 第54回関東甲信越眼科学会開催について

新潟県

日時：平成30年5月19日(土)・20日(日)

場所：新潟グランドホテル

5. その他

6. 閉会の辞 新潟県

平成29年度 第1回 関東甲信越眼科医会連合会連絡協議会

副会長 吉 澤 徹

●日 時：平成29年5月27日(土)17時～18時30分

●場 所：甲府常磐ホテル 1F 松琴

●出席者：栃木県からの出席者

原裕会長

吉澤徹副会長

宮下浩関プロ顧問

栃木県：原 裕（県会長・代議員）

宮下 浩（関プロ顧問）

吉澤 徹（代議員）

山梨県：内田 徹也（県会長・代議員）

細田 裕治（世話人指名）

保坂 理（世話人指名）

新潟県：中山 徹（県会長・代議員）

白柏 基宏（代議員）

河野 修司（世話人指名）

群馬県：丸山 明信（県会長・代議員）

馬場 敏生（世話人指名）

新田安紀芳（世話人指名）

得居 賢二（世話人指名）

磯野 博明（世話人指名）

長野県：野中 隆久（県会長・常任理事）

栗林 利治（代議員）

北島 秀一（代議員）

永田 征士（世話人指名）

平成29年度第1回関プロ連絡協議会 出席者名簿
（敬称略・順不同）

神奈川県：小口 和久（県会長・代議員）

宇津見義一（代議員）

岡田 裕（代議員）

草野 良明（理事）

種田 芳郎（関プロ顧問・代議員）

齋藤 昭雄（代議員）

松島 新吾（世話人指名）

奥脇 賢一（代議員）

埼玉県：滝本 久夫（県会長・代議員）

猪俣 俊晴（代議員）

柳垣 秀徳（代議員）

正田 秀雄（世話人指名）

八木橋俊之（関プロ顧問）

金子 襄（世話人指名）

千葉県：麻薙 薫（県会長・代議員）

入江 純二（関プロ顧問）

津山 嘉彦（代議員）

佐野 研二（代議員）

田村 雅弘（代議員）

柿田 哲彦（理事）

水野谷 智（世話人指名）

茨城県：中村 丹雄（県会長・代議員）

手塚 聡一（代議員）

小沢 忠彦（常任理事・関プロ顧問）

中村 悦子（世話人指名）

塙本 宰（世話人指名）

1. 開会の辞

山梨県眼科医会会長 内田 徹也

2. 世話人挨拶

小口 和久

3. 議題

1) 世話人より提案・協議事項

(1) 平成28年度事業報告について

奥脇 賢一 代議員

第52回関プロ（栃木）各会議の報告

(2) 平成28年度決算報告について

松島 新吾 世話人指名

収 入 36,371,979円

支 出 9,936,906円

時期繰越金 26,435,073円

(3)平成26年度決算監査報告について

宮下 浩 関ブロ監事

(4)日眼医定時代議員会ブロック代表質問
神奈川県

- 1 日本眼科医会CL眼障害調査の件。調査方法の改善をお願いしたい。
- 2 某CL量販店による患者誘導依頼書の件。
某CL量販店によるCL処方線に基づく患者誘導（有償）は医師法違反の疑いがあり、今後のご指導をお願いする。
- 3 次期診療報酬改定に向けて現行の眼科検査点数の複点化ならびに増点を要望する。
2010年の改定により、眼科の基本的診療項目である視力、眼圧、精密眼底、視野等の検査が点数削減され、一般診療所の経営を圧迫している。

千葉県

次期診療報酬改定にさいし、前眼部OCT検査の保険請求が可能になるとのことだが、それにさいし、従来の後眼部OCT検査が減点されることのないよう努力していただきたい。

2) 各県からの提出議題・報告事項

千葉県

新光会という眼科医療法人について

さいたま市の新光会という医療法人が埼玉で6軒、東京で7軒と系列クリニックを拡大

し、今年千葉県にも開業する予定です。ベストメガネコンタクトというCL店と提携しています。他県ではこのようなクリニックに対し、どのような対応をされているでしょうか？

似たような営業形態を持った医療法人は他にもあるが、直ちに行政が動けるような明確な違反などはないため、今後の状況を注視してゆきたい。

3) 日眼医報告 野中 隆久 常任理事

4) 日眼医代議員会総務・経理合同常任委員会報告
総務 吉澤 徹 代議員
経理 岡田 裕 代議員

平成29年5月14日(日)、日眼医事務所で開催され、平成28年度事業報告、平成28年度決算、平成29年度事業計画、平成29年度予算、平成30年度会費賦課徴収などについて討議し、代議員会への上程を決定した。

5) 第54回関東甲信越眼科学会について

日程：平成30年5月19日(土)・5月20日(日)

場所：新潟グランドホテル

6) 平成29年度第2回関ブロ連絡協議会について

日時：平成30年3月4日(日)

場所：ホテルキャメロットジャパン（横浜市）

7) その他

4. 閉会の辞 新潟県眼科医会会長 中山 徹

平成29年度 第2回 関東甲信越眼科医会連合会各県会長会議

栃木県眼科医会会長 原 裕

- 日 時：平成30年3月4日(日) 11時～12時
- 場 所：ホテルキャメロットジャパン
4Fフロンティア

1. 開会の辞 小口 和久 世話人

2. 協議事項

- 神奈川県：1) 日眼医役員選出について
2) 平成30年・31年度各県役員人事について
- 千葉県：1) 関ブロ連絡協議会の日程について

報告事項

- 山梨県：1) 第53回関東甲信越眼科学会開催報告
- 栃木県：1) 平成29年度「目の健康講座」開催報告

3. 第54回関東甲信越眼科学会開催について (新潟県)

日時：平成30年5月20日(日)
場所：新潟グランドホテル

4. 次回開催日時・場所

日時：平成30年5月19日(土)
場所：新潟グランドホテル

5. その他

6. 閉会の辞 中山 徹 会長(新潟県)

平成29年度 第2回 関東甲信越眼科医会連合会連絡協議会

副会長 吉 澤 徹

- 日 時：平成30年3月4日(日)
- 場 所：ホテルキャメロットジャパン
4Fフェアウインド
- 出席者：栃木県からの出席者
原裕会長
吉澤徹副会長
宮下浩関ブロ顧問

瀬古 歩（代議員）
柿田 哲彦（理事）
水野谷 智（世話人指名）
茨城県：中村 丹雄（県会長・代議員）
中村 悦子（世話人指名）
埴本 宰（代議員）
伊藤 睦子（世話人指名）
林 誠一郎（世話人指名）

平成29年度第2回関ブロ連絡協議会 出席者名簿
(敬称略・順不同)

神奈川県：小口 和久（世話人・県会長・代議員）
高野 繁（会長）
宇津見義一（代議員）
金子 敏雄（代議員）
岡田 裕（代議員）
草野 良明（理事）
種田 芳郎（関ブロ顧問・代議員）
齋藤 昭雄（代議員）
松本 覚（代議員）
秋元 清一（関ブロ顧問）
秋山 修一（世話人指名）
松島 新吾（世話人指名）
奥脇 賢一（代議員）

埼玉県：滝本 久夫（県会長・代議員）
猪俣 俊晴（代議員）
柳垣 秀徳（代議員）
八木橋俊之（関ブロ顧問）

正田 秀雄（世話人指名）
金子 襄（世話人指名）
千葉県：麻薙 薫（県会長・代議員）
入江 純二（関ブロ顧問）
柿田 哲彦（理事）
津山 嘉彦（代議員）
佐野 研二（代議員）

栃木県：原 裕（県会長・代議員）
吉澤 徹（代議員）
宮下 浩（関ブロ顧問）
山梨県：内田 徹也（県会長）
細田 裕治（世話人指名）
新潟県：中山 徹（県会長・代議員）
白柏 基宏（代議員）
吉澤 豊久（世話人指名）
群馬県：丸山 明信（県会長・代議員）
馬場 敏生（世話人指名）
長野県：野中 隆久（県会長・常任理事）
栗林 利治（代議員）
北島 秀一（代議員）
永田 征士（世話人指名）

1. 開会の辞

世話人 小口 和久

2. 黙祷

平成29年1月1日～12月31日まで
計20名の物故者に対し黙祷が行われた。

栃木県からは、

原 たか子（ハラ タカコ）先生、3月14日
ご逝去、享年81歳

松島 雄二（マツシマ ユウジ）先生、4月
14日ご逝去、享年80歳

原 博（ハラ ヒロシ）先生、9月5日

ご逝去、享年95歳 以上3名。

3. 議題

1) 世話人より提案・協議事項

(1)平成30年度事業計画案について

奥脇 賢一（神奈川県）

(2)平成30年度予算案について

秋山 修一（神奈川県）

(3)平成30・31年度各県役員人事について

(4)日眼医役員選出について

(5)日眼医代議員会3常任委員会委員の推薦

(6)日眼医公衆衛生・社会保険・医療対策・勤務医委員会委員の推薦

(7)日眼医眼科勤務医の勤務環境検討小委員会委員の推薦

(8)平成30年度日眼医定例代議員会ブロック代表質問について

2) 各県より提出議題

神奈川県から、県眼科医会主催での講習会等の参加費に、他県からの出席者に対し、差をつけているかどうか、の質問。現在は全て同額で徴収している。今後、新専門医制度の導入につき、眼科医会会員が減ってきた場合、会員であることを参加条件にすることを考えるべきかも、との意見があった。

3) 各県より報告事項

特になし

4) 日眼医報告 野中 隆久（常任理事）

平成30年診療報酬改正については、全般に満足いける結果といえる。削られた部分がほとんどなく、新しく導入された点数、特にOCTアンギオ、前眼部OCT検査が認められたことは大きかった、とのこと。

平成30年2月11日、東京で第1回全国眼科男女共同参画協議会を開催し、男女共同参画を推進していくための3か年計画宣言を採択した。

日本眼科医会・都道府県眼科医会の役員会や委員会に占める女性の割合を3割以上とすることなど、3つの目標が盛り込まれている。

平成32年に、日本眼科医会が創立90周年を迎えることから、記念事業を予定しているが、それに対し、記念事業一般公開健康講座実行委員会を立ち上げ、第1回の会議を4月1日に東京で開催する。今回は各地域のブロック長が参加予定。

5) 関ブロ会報編集委員会報告

神奈川県眼科医会

日時：平成30年2月4日(日)

場所：新横浜プリンスホテル

6) 第53回関東甲信越眼科学会について

山梨県眼科医会

日時：平成29年5月27日(土)・28日(日)

場所：甲府市 湯村 常磐ホテル

7) 平成29年度「目の健康講座」開催報告

栃木県眼科医会

日時：平成29年10月22日(日)

場所：宇都宮 ホテルニューイタヤ

8) 第54回関東甲信越眼科学会について

新潟県眼科医会

日時：平成30年5月20日(日)9：00～12：00

場所：新潟グランドホテル

9) 会報の発行について

次期会報編集委員会の開催

日時：平成31年2月3日(日)

場所：新横浜プリンスホテル

10) 第55回関ブロ東甲信越眼科学会について

群馬県眼科医会

日時：平成31年5月25日(土)・26日(日)

場所：高崎メトロポリタンホテル

4. 閉会の挨拶

宇津見義一（神奈川県）



平成29年度 関東甲信越眼科医会連合会 健康保険委員会

栃木県眼科医会顧問 川 島 秀 俊

平成29年5月27日(土)常盤ホテルにて、平成29年度関東甲信越地区眼科医会連合会、健康保険委員会が開催されました。その委員会で議論された内容についてご報告申し上げます。

事前提出のあった議題については、県内保険委員によるアンケートも実施しましたので、提出県名と併せてその結果を記載してあります。当日の実際の委員会での議論は、→の後の記載となります。

- 1) 神奈川県：3%ゾピラックス眼軟膏使用に関し、他科(内科、皮膚科)での使用拡大通知が神奈川県社保から同県国保へあったが、他県では？

(アンケート結果)

ある1名、ない3名、知らない1名
→東京都では認められている。他県では、まだないとする県が多かった。

- 2) Humphrey Matrix 800 (Zeiss) やアイモ (クリュートメイカルシステム) などの簡易型視野計で、静的量的視野検査は請求できるか？

→まだ知らないとする県が多かった。FDTは全県でOK。

- 3) 埼玉県：霰粒腫にケナコルト注射をして、その手技料は？

→3県では認めず、他の県では、皮内、皮下にてOK。

- 4) 白内障手術後翌日に、核片や皮質、血液が残存し、それを除去した際の手技料は？

→後発白内障扱いが多かったが、神奈川県では再建術でも認めている。

- 5) 白内障手術後翌日に、網膜上に核片、翌日3port硝子体手術+縫着した際の手技料は？

→硝子体茎顕微鏡下離断術が多かったが、注記が必要である。

- 6) 千葉県：2017年〈D279角膜内皮細胞顕微鏡検査〉を白内障手術後早期(翌日～数日以内)に請求する施設が散見される。早期の角膜内皮算定に制限を設けているか？

(アンケート結果)

制限ない3名、知らない1名
→早期の算定に、制限なしとする県が多かった。

- 7) オプトス(超広角眼底写真撮影装置)が普及しつつあるが、最近の算定状況は？

(アンケート結果)

経験ある1名、経験ない2名、まだ少ない1名
→月1～2回程度であれば算定に制限なしとする県が多かった。

- 8) 茨城県：慢性疾患とは、どのような疾患？

(アンケート結果)

糖尿病網膜症、白内障、緑内障、加齢黄斑変性症、ドライアイ、慢性結膜炎など
→上記と同様とする県が多かった。

- 9) 患者が任意に診療を中止し、再び同一病名で診療を受けた場合、初診料の算定要件は？

(1)屈折異常病名の場合

(アンケート結果)

請求可4名、3ヶ月以上可1名、6ヶ月以上可3名

→慢性疾患の場合、6ヶ月以上開けての算定可、とする県が多かった。

(2)慢性疾患の場合

(アンケート結果) 請求可4名、3ヶ月以上可1名、6ヶ月以上可2名、12ヶ月以上なら可1名

→慢性疾患の場合、6ヶ月以上開けての算定可、とする県が多かった。

- 10) 急性疾患及び屈折異常病名の併記があり、急性疾患が治癒あるいは中止後、再び他の急性疾

患及び同一の屈折異常で診療受けた場合、初診料の算定要件は？

(アンケート結果)

請求可 4 名、3 ヶ月以上可 1 名、6 ヶ月以上可 2 名

→急性病名のみなら、初診料の算定に制限なしとする県が多かった。

11) 山梨県:CL診療における初診料算定について。

→不可とする県が多かった。

12) CL診療に、他科併診の診療所の置ける初診料算定は可能か？

→初診条件を共に満たす場合、OK とする県が多かった。

13) PAヨードの手術時算定は可能か？

→千葉県は全国で唯一不可だが近く認可となる予想、他県は認めている。

14) 新潟県:硝子体手術時のジアゲノグリーンまたはオフサグリーン(ICG)と、ケナコルトAまたはマキユエイド(トリアムシノロン)の併用時の薬剤費請求は？

(1)ICGとトリアムシノロンの両者を認める

(2)どちらか一方のみを認める

(アンケート結果)

(1)を認める 4 名

→群馬県、千葉県はいずれも不可、以外の県は両者(1)を認める

15) 術前の抗菌剤点眼が処方されているにもかかわらず、手術当日細菌培養を行っている医療機関がある。抗菌剤点眼が充分になされているタイミングでの培養は、術前検査として認められるか？

(アンケート結果)

認める 2 名、認めない 2 名

→千葉県では、S感受性ありの結果の場合に認めている。他県の傾向はまちまちであった。

16) 長野県:両眼白内障手術の場合、眼軸長検査は左右別に認めるか？(同一日 2 回、同月違う日に 2 回、連月 1 回ずつのケース)

(アンケート結果)

同一日 2 回 認める 1 名、認めない 2 名、経験無し 1 名

(アンケート結果)

同月 2 回 認める 2 名、認めない 2 名

(アンケート結果)

連月 1 回 認める 4 名

→連月 1 回であれば、茨城県、埼玉県、栃木県は認めている。

17) 術後高眼圧症にコソプトミニ、タプロスミニなどを使用するケースでの使用を認めるか？(短期間使用のためコストは下がる)認める場合、上皮障害とか防腐剤アレルギーとのコメントは必要か？

(アンケート結果)

認める 1 名、コメントあれば認める 3 名

→群馬県は、眼圧がとても高いと注記あれば認めている、タプロスは無くてもOK。

(アンケート結果)

認める 1 名、コメントあれば認める 3 名

→群馬県は、眼圧がとても高いと注記あれば認めている、タプロスは無くてもOK。

18) ぶどう膜炎での血液検査は、具体的にどこまで認めるか？(ステロイド投与予定のコメントでのHb、Hcなどの肝炎検査、深在性真菌症疑いでのβ-D グルカン等は？)

(アンケート結果)

肝炎検査 認める 1 名、疑い病名あれば認める 3 名

(アンケート結果)

深在性真菌症疑いでβ-D グルカン認める 1 名、疑い病名あれば認める 3 名

→ほとんどの県は、疑い病名あれば認めている。なお、栃木県より「ぶどう膜炎の疑い」だけで各種検査を認めてくれることが、本来であり有り難いとの発言あり(勿論これは、私がしました)。

保険審査は、よく言えばフレキシブル、悪く言えば胸先三寸次第であるという風に感じました。初心者の中には、なかなか理解不可能の案件もありました。最後には、発言もさせていただきました。報告内容に関しては、私の勘違いで表現が間違っている箇所もあろうかと危惧しますが、どうぞご容赦ください。

いずれにせよ私としては、請求された案件は善意で理解して判断するという大原則にたち、審査して参ろうと決意した次第です。

平成29年度 関東甲信越眼科医会連合会勤務医委員会

勤務医担当理事 上 田 昌 弘

●日 時：平成29年5月27日(土) 17:00～18:30

●場 所：甲府常磐ホテル「松風」

●出席者氏名(所属)

神奈川県：益原 奈美(理事・茅ヶ崎市立病院)

埼玉県：鈴木 利根(常任理事・獨協医大越谷病院)

千葉県：高綱 陽子(常任理事・千葉労災病院)

茨城県：加畑 隆通(常任理事・水戸済生会総合病院)

栃木県：上田 昌弘(理事・国際医療福祉大塩谷病院)

山梨県：阿部 圭哲(理事・山梨県立中央病院)

間瀬 文彦(市立甲府病院)

館野 泰(山梨大医局長)

新潟県：松岡 尚気(新潟大総括医長)

村上 健治(新潟市民病院)

群馬県：戸所 大輔(理事・群馬大医局長)

長野県：京本 敏行(常任理事・長野赤十字病院)

時光 元温(常任理事・信州大統括医長)

日眼医より：今本 量久(日本眼科医会勤務医部理事)

●議事進行：阿部 圭哲(勤務医担当理事)

●協議事項

1. 勤務医(B会員)が県内で勤務先が異動になった場合、県眼科医会への変更届の方法について(神奈川県)

神奈川県では、若い勤務医から「異動届を毎回文書で眼科医会に提出するのは面倒」「できればネット上で済ませたい」との意見が出ており、各県ではどのように対応しているか、意見交換が行われた。

各県とも、紙に書いた異動届を何らかの方法で県眼科医会事務局に提出するという形をとっており、ネット上で変更が可能という県はなかった。

今後、若い勤務医が眼科医会に興味をもって入会してもらうためには、眼科医会会員のメリットを発信すると同時に、勤務先変更時の手続きもできるだけ簡略化する必要があるだろう。

2. 「短期滞在手術等基本料3」に対する、白内障手術日程の各病院での対応について(千葉県・山梨県)

昨年の診療報酬改定で、白内障手術(水晶体再建術)を入院して行った場合に算定する「短期滞在手術等基本料3(片眼)」(以下「短手3(片眼)」)が、27,093点から22,096点へと大幅な減少となった。また、入院して5日以内に両眼の白内障手術を行った場合、「短期滞在手術等基本料3(両眼)」(以下「短手3(両眼)」)(37,054点)で算定することになった。改定後1年が経過した現在、出席者の所属する病院で、白内障手術の日程をどのようにしているか、それぞれ意見交換が行われた。

各県出席者の意見を伺ったところ、これまで通り「原則として1回の入院で両眼の手術は行わず、片眼ずつ入院して行う」という施設が比較的多かった。一番の理由は、新しく設定された「短手3(両眼)」の点数が、「短手3(片眼)」を2回算定した点数より低いことである。したがって、「短手3(両眼)」を請求(算定)している病院は少ない印象であった。また、病床稼働率を最優先に考えている病院では、入院が多少長くなっても、入院してまず1眼目を行い、入院後6日目以降に2眼目を行って、「短手3(片眼)」+「出来高」で算定している施設もあった。また、病院全体の「看護必要度」が下がると「急性期病院」を維持できなくなるため、白内障手術は両眼も含めてすべて「短手3」で請求している、という施設もあった。

3. 抗VEGF薬投与を「入院して両眼同時施行」の可能性について(千葉県)

千葉県の病院では、DPCⅡ群を維持するために、病院経営コンサルタントから「抗VEGF薬を入院させて投与できないか」との提案があった。

この件について、出席者の間で、さまざまな意見交換が行われた。

出席者が所属する病院では、抗VEGF薬は原則として片眼のみの投与であり、すべて外来で行っているという現状であった。したがって、入院での両眼同時投与を実施している施設はなかった。しかしながら、増殖の強い糖尿病網膜症では、入院後に抗VEGF薬投与を行い、その2～3日後に硝子体手術を施行するという事例も紹介された。

4. 医療クラーク(医師事務作業補助者)の導入状況について(山梨県)

各病院における医療クラークの眼科診療への介入の現状について、それぞれ報告が行われた。

外来診療の際、医師一人にマンツーマンで付いてくれる医療クラークはまだ少なく、退院サマリーや入院証明書の作成等の業務を行っているという病院が多かった。

(委員会終了後、出席者全員で集合写真を撮影し、閉会となった)



瞳の健康を第一に考えた、
安心アイライフはじめませんか？

定額制コンタクト
M MELS PLAN

安心保証のもと常にベストコンディションで
コンタクトをご使用いただけます。
お支払いは月々の定額制、コンタクトの購入は必要ありません。

※初回入会時に入会金が必要となります。

1DAYコンタクトの新常識

**SMART
TOUCH**



あける



つまむ



つける

清潔＆簡単 3 Step



1DAY Menicon
Premio
プレミオ



Magic
1day Menicon Flat Pack

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:1DAYメニコン プレミオ 医療機器承認番号:22700BZX00303000 販売名:メニコン1DAY フラットバック 医療機器承認番号:22100BZX01098000

株式会社メニコン 宇都宮営業所

〒321-0953 宇都宮市東宿郷4丁目1-20 山口ビル6階 TEL(028)635-9655 <http://www.menicon.co.jp>

平成29年度 関東甲信越眼科医会連合会 男女共同参画委員会

男女共同参画担当理事 細川 美奈子

●日 時：平成29年5月27日(土) 17時～

●場 所：常盤ホテル（甲府市）

●出席者氏名（敬称略）

神奈川県 金井 光（理事・代議員）

河野智英子（理事）

神奈川県：松本 覚（理事・代議員）

河野智英子（理事）

埼玉県：牧野 玲香（常任理事）

千葉県：瀬古 歩（常任理事・代議員）

五十嵐祥子（理事）

茨城県：泉 雅子（常任理事）

伊藤 睦子（常任理事）

栃木県：大柳 静香（理事）

細川美奈子（理事）

山梨県：大房 祥江（理事）

花輪 守彦（理事）

新潟県：大川真名子（理事）

群馬県：池田 史子（理事）

坂本 道子（理事）

長野県：野原 雅彦（常任理事）

金子 由美（長野赤十字病院）

○講演会後の懇親会への子供同伴の出席について

神奈川県が今回初めての取り組みとして実施。

世話人会を2回開催しホテルにて講演会、懇親会を開催。

託児所を設置し講演会後の懇親会は子供同伴で出席可能とした。

このような取り組みをしていたのは神奈川県だけであったが今後の活動の参考になるとの意見交換がなされた。

○病児保育についての取り組み

茨城県では病院勤務女性医師のために病室内の1室を託児所化し利用を募ったところ活用が多く好評であった。

病院勤務の女性医師にとって1番問題となり頭を悩ますのが急な子供の病気による勤務への影響である。茨城県では医師会の事業として病院内託児所化の補助が県からでており大変好評であった。

他県においても今後そのような取り組みが必要との意見交換がされたものの、県や行政との連携が必須で今後の課題となりそうであった。

○託児所設置病院の現状

託児所設置病院の現状を聞き、今後の課題について討論がなされた。

1番の課題は託児所の開園時間を、勤務時間へどこまで対応させていけるかという問題が多くみられた。

また小児科との連携の必要性や経費、補助金の問題なども課題として挙げられた。



平成29年度 関東甲信越眼科医会連合会 会報編集委員会

広報担当理事 大 柳 静 香

●日 時：平成30年2月4日(日) 12時～14時

●場 所：新横浜プリンスホテル

●出席者氏名（敬称略）

神奈川県	小 口 和 久	（関ブロ世話人・会長）
	岡 田 裕	（関ブロ運営部担当副会長）
	秋 山 修 一	（関ブロ会計担当理事）
	河 野 智英子	（関ブロ会報担当理事）
	松 本 覚	（関ブロ総務担当理事）
茨城県	泉 雅 子	（編集委員）
栃木県	大 柳 静 香	（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	石 川 隆	（編集委員）
山梨県	保 坂 理	（編集委員）
長野県	畠 山 晃	（編集委員）
新潟県	吉 澤 豊 久	（編集委員）

議題：関ブロ会報47号の編集について

発行予定日 平成30年4月26日

原稿締切日 平成30年2月4日

第54回関東甲信越眼科学会が新潟県で開催される。担当県である新潟県が、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53回関東甲信越眼科学会の印象記、各委員会報告は山梨県が担当する。

日眼医報告を長野県、目の健康講座を栃木県が担当する。

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、目の健康講座：堤雅弘先生、各県だより、随筆、編集子囁言：大柳静香 を提出した。



平成30年度 栃木県眼科医会総会

総務担当理事 福島 一哉

- 日 時：平成30年4月15日(日)
- 場 所：自治医科大学研修センター
- 会員数：出席者 79名 委任状 31名
171名 よって総会は成立

司 会：旭 英幸

1. 開会挨拶

会 長 原 裕

2. 議事

(1)報告

- ①平成29年度栃木県眼科医会会務報告
副会長：吉澤 徹
- ②平成29年度栃木県眼科医会会計報告
経 理：城山 力一
- ③平成29年度栃木県眼科医会会計報告監査報告
監 事：宮下 浩
- ④目の健康講座開催報告
会 長：原 裕
- ⑤平成30－31年度栃木県眼科医会会長選挙の件
選挙管理委員長：木村 純
すべて承認された

新会長挨拶 吉澤 徹

司会：石崎 道治

(2)協議

- ①平成30－31年度栃木県眼科医会役員の件
吉澤 徹
- ②栃木県眼科医会会則施行細則別表改訂の件
吉澤 徹
- ③平成30年栃木県眼科医会事業計画の件
釣巻 穰
- ④平成30年度栃木県眼科医会予算の件
堤 雅弘
- ⑤平成30年度第1回日本眼科医会定例臨時代議員会の件
代議員 吉澤 徹
すべて承認された

3. 健保研究会

司会：井岡 大治

4. 閉会挨拶

釣巻 穰

平成29年度 栃木県眼科医会会務報告

総務担当理事 福 島 一 哉

1. 総務関係

(1) 会員数 (H30. 3. 31. 現在)

A 会員65名、B 会員84名、C 会員16名、 M 会員 6 名、 合計171名

(2) 会員の異動

入会者：6名

C 恩 田 昌 紀 (自治医大眼科)
C 粕 谷 友 香 (自治医大眼科)
C 長 岡 広 祐 (自治医大眼科)
C 福 与 波 音 (自治医大眼科)
C 千 葉 矩 史 (獨協医大眼科)
C 椋 木 かれら (獨協医大眼科)

転入者：3名

B 原 直 人 (国際医療福祉大学眼科)
A 田 口 裕 隆 (栃木市 大平眼科)
B 伊 藤 健 (済生会宇都宮病院眼科)

東京都より
愛知県より
福岡県より

転出者：3名

B 茅 野 万 里 (下野市 おちあい眼科)
B 佐々木 誠 (足利赤十字病院眼科)
B 横 山 由 晶 (自治医大眼科)

千葉県へ
神奈川県へ
神奈川県へ

退会者：3名

B 片 岡 なつき (自治医大眼科)
B 大 島 春 香 (那須塩原市 大島内科小児科医院)
A 落 合 憲 一 (下野市 おちあい眼科)

物故者：3名

A 松 島 雄 二 (佐野市 松島眼科医院) H29. 4. 14
B 原 博 (大田原市 原眼科医院) H29. 9. 5
A 田 島 幸 男 (栃木市 田島眼科医院) H30. 2. 7

異動者：

① 会員種別の変更

B→A 田 口 裕 隆 (栃木市 大平眼科)
B→A 和泉田 真 作 (下野市 いぬづか眼科)
B→A 松 島 美奈子 (佐野市 松島眼科医院)
A→B 小 暮 正 子 (宇都宮市 小暮眼科閉院)

② 勤務先変更

B 富永経一郎 (自治医大救急医学)
B 三井 恭子 (栃木医療センター)

③ 勤務先住所表記変更

A 大 柳 静 香 (大柳内科・眼科 〒329-0507 下野市文教2-7-14)

④新規開設

A 田 口 裕 隆 (大平眼科 〒329-4404 栃木市大平町富田371-25 0282-43-1000)

A 和泉田 真 作 (いぬづか眼科 〒323-0811 小山市犬塚8-10-20 0285-38-7622)

(3)定例総会開催 (1回) H29. 4. 16(日) 於：自治医大

(4)理事会開催 (6回)

第1回 H29. 5. 17(水) 於：宇都宮市医師会館

第2回 H29. 7. 19(水) ヌ

第3回 H29. 9. 20(水) ヌ

第4回 H29. 11. 14(火) ヌ

第5回 H30. 1. 17(水) ヌ

第6回 H30. 3. 23(金) ヌ

(5)中央及び関ブロ諸会議に出席

H29. 5. 14(日) 日本眼科医会代議員総務経理合同委員会出席 (東京) 吉澤 (徹) 出席

H29. 5. 27(土) 平成29年度第1回関ブロ支部長会議開催 (甲府市) 原 (裕) 出席

H29. 5. 27(土) 平成29年度第1回関ブロ連絡協議会開催 (甲府市)
宮下 (浩)、原 (裕)、吉澤 (徹) 出席

H29. 5. 27(土) 平成29年度第1回関ブロ男女共同参画委員会開催 (甲府市) 大柳、細川出席

H29. 6. 24(土) 平成29年度日眼医定例臨時代議員会 (東京) 原 (裕)、吉澤 (徹) 出席

H29. 6. 25(日) ヌ 原 (裕)、吉澤 (徹) 出席

H29. 7. 2(日) 日眼医有床診療所委員会 (東京) 吉澤 (徹) 出席

H29. 11. 12(日) 日眼医都道府県眼科医会連絡会 (東京) 原 (裕) 出席

H30. 3. 4(日) 平成29年度第2回関ブロ支部長会議、関ブロ連絡協議会 (横浜)
宮下、原 (裕)、吉澤出席

(6)目の健康講座開催

H29. 10. 22(日) ホテルニューイタヤ 108名参加

講演1 「知らないと怖いコンタクトレンズの話」

宇津見義一 先生 (宇津見眼科医院院長 日本コンタクトレンズ学会理事)

講演2 「点眼薬(目薬)が生まれるまでと正しい点眼」

河嶋 洋一 先生 (京都ひとみケアリサーチ 代表)

講演3 「緑内障ってどんな病気～ちゃんと点眼できてますか～」

溝上 志朗 先生 (愛媛大学大学院医学系研究科 視機能再生学講座准教授)

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73回 H29. 4. 16(日) 於：自治医大 84名出席

一般演題：9題

特別講演：「私とProstaglandin」

増田寛次郎 先生（日本失明予防協会 理事長）

第74回 H29. 11. 24(金) 於：宇都宮市医師会館

84名出席

一般講演：10題

特別講演：「獨協医大における斜視弱視診療、小児眼科診療の現状」

宮下 博行 先生（獨協医科大学眼科学教室）

(2)栃木県眼科医会研究会

第56回 H29. 6. 2(金) 於：宇都宮グランドホテル、興和創薬と共催

52名出席

1. 「ROCK阻害薬が切り拓く角膜内皮の未来医療」

小泉 範子 先生（同志社大学 生命医科学部 医工学科 教授）

2. 「ROCK阻害薬とこれからの緑内障治療」

本庄 恵 先生（東京大学 医学部 眼科学教室 講師）

第57回 H30.1.19(金) 於：宇都宮グランドホテル、大塚製薬と共催

61名出席

1. 「甲状腺眼症の診断と治療」

井上 立州 先生（オリンピア眼科病院 副院長）

2. 「緑内障薬物療法－交感神経作動薬点眼剤を見直してみると－」

新家 眞 先生（公立学校共済組合 関東中央病院 病院長）

(3)獨協医大眼科栃眼医合同講演会

第40回 H29. 7. 21(金) 於：獨協医大

52名出席

「27G MIVS ～Tips & Tricks～」

大澤 俊介 先生（MIE眼科四日市 統括院長）

「網膜静脈分枝閉塞症（BRVO）に対する抗VEGF治療 ～網膜微小循環からの考察～」

吉田 宗徳 先生（名古屋市立大学大学院 医学研究科 視覚科学 病院教授）

(4)栃木眼科セミナー

51名出席

第25回 H30. 2. 23(金) 於：宇都宮グランドホテル、自治医大・興和創薬共催、当会後援

ミニレクチャー：「緑内障の治療について」

佐野 一矢 先生（自治医科大学眼科学講座 助教）

特別講演：「臨床所見から考える網膜硝子体疾患の病態と治療」

池田 恒彦 先生（大阪医科大学眼科学教室 教授）

(5)下野眼科談話会

63名出席

第27回 H30. 3. 9(金) 於：宇都宮グランドホテル、獨協医大主催、当会後援

特別講演1：「オキュラーサーフェイスについて知識のブラッシュアップ2018年版」

堀 裕一 先生（東邦大学医療センター大森病院眼科 教授）

特別講演2：「白内障手術侵襲・ドライアイと角膜内皮障害」

高橋 浩 先生（日本医科大学眼科 教授）

(6)栃木県内科眼科関連疾患懇話会

第11回 H29. 10. 19(木) 宇都宮グランドホテル

71名出席

講演1：「症例より考える神経眼科疾患の診断法と治療」

石川 均 先生（北里大学 医療衛生学部 視機能療法学 教授）

講演2：「眼科に行きたがる片頭痛患者さんたち」

平田 幸一 先生（獨協医科大学 神経内科 教授）

(7) 栃木ぶどう膜炎カンファレンス

第7回 H29年9月22日(金) 於：宇都宮グランドホテル 55名出席
ミニレクチャー：「ぶどう膜炎続発緑内障の診断」
鈴木 重成 先生（獨協医科大学眼科学教室 講師）
特別講演：「非感染性ぶどう膜炎の薬剤選択」
蕪城 俊克 先生（東京大学附属病院眼科 准教授）

(8) 栃眼医獨協眼科病診連携の会

第6回 H29年11月17日(金) 於：宇都宮グランドホテル 51名出席
「抗VEGF時代における加齢黄斑変性治療－少ない治療回数への取り組み－」
石川 浩平 先生（石川眼科医院 院長）
「視覚障害対策で健康寿命延伸を～介護予防における眼科医療の役割～」
平塚 義宗 先生（順天堂大学眼科 前任准教授）

(9) 下野眼科診療セミナー

第10回 H29年9月15日(金) 於：宇都宮グランドホテル 24名出席
「眼窩骨折と眼窩再建」
澤野 宗顕 先生（西大宮病院眼科部長）
「原発開放隅角緑内障のリスクファクター：眼圧」
石田 恭子 先生（東邦大学医療センター大橋病院眼科准教授）

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）

(2) 栃眼医親睦ゴルフコンペ

第86回 H29. 6. 11(日) 宮の森カントリー倶楽部 16名参加
優勝：坂東 誠 準優勝：苗加 謙応
第87回 H29. 10. 8(日) 宮の森カントリー倶楽部 15名参加
優勝：関本慎一郎 準優勝：加藤 健

(3) 栃眼医忘年会開催

H29. 12. 7(木) 於：ホテルニューイタヤ 23名出席

(4) 日眼医眼科医事紛争事例調査実施

栃木県内該当 平成28年度 0件

5. 保険関係

(1) 中央及び関ブロの会議

H29. 5. 27(土) 関ブロ健康保険委員会（甲府市） 川島 出席
H29. 5. 28(日) 日眼医全国審査委員連絡協議会（東京） 大野 出席
H29. 10. 20(金) 都道府県眼科医会健保担当理事連絡会
～11. 20(月) (バーチャル) 井岡 出席

H29. 11. 20(月) 平成29年度都道府県眼科医会 介護・在宅医療担当理事連絡会
～12. 22(金) (バーチャル)

井岡 出席

(2)健保研究会

H29. 4. 16(日) 栃眼医総会と同時開催

(自治医大)

H29. 11. 24(金) 集談会後開催

(宇都宮市医師会館)

(3)栃木県社保国保審査委員（眼科）連絡会

H29. 6. 28(水) 宇都宮市医師会館

千葉、大野、大久保（彰）、苗加、城山、井岡 出席

H29. 11. 29(水) 宇都宮市医師会館

千葉、大野、大久保（彰）、苗加、城山、井岡 出席

6. 広報関係

(1)栃木県眼科医会報（第50号）発行（平成29年6月）

(2)理事会だより（6回）発行

(3)関プロ会報編集委員会 H30. 2. 4(日)（横浜市）

大柳出席

(4)関プロ会報に「会長挨拶」「各県だより」「随筆」「目の健康講座」投稿

(5)ホームページ

7. 学校保健関係

(1)中央の会議に出席

第41回全国眼科学校医連絡協議会 H29. 9. 24(日)（東京）

苗加出席

(2)栃医学校保健部会理事会

（第1回）H29. 9. 28(木) 護国会館

苗加出席

（第2回）H30. 2. 22(木) とちぎ健康の森

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

（H29. 8. 8(木) ホテルニューイタヤ）

堤出席

(3)「目の愛護デー記念行事」

（ホテルニューイタヤ 4階 桜の間）

108名参加

H29. 10. 22(日)

講演1 「知らないと怖いコンタクトレンズの話」

座長 旭副会長

宇津見義一 先生（宇津見眼科医院院長 日本コンタクトレンズ学会理事）

講演2 「点眼薬（目薬）が生まれるまでと正しい点眼」

座長 福島理事

河嶋 洋一 先生（京都ひとみケアリサーチ 代表）

講演3 「緑内障ってどんな病気～ちゃんと点眼できてますか～」

座長 大久保理事

溝上 志朗 先生（愛媛大学大学院医学系研究科 視機能再生学講座准教授）

広告

新聞広告2回 下野新聞 半3段 10月13日(金) 10月21日(土)

読売新聞 半3段 10月14日(土) 10月20日(金)

とちぎテレビ 10月17日(火) 6:50～6:55頃と18:30～18:35頃

10月18日(水) 6:50～6:55頃と18:30～18:35頃

10月19日(木) 6:50～6:55頃と18:30～18:35頃

10月20日(金) 6:50～6:55頃と18:30～18:35頃
栃木放送 10月16日(月)～21日(土) (1日2回)
7:45頃 (ココロ晴れルヤ内)・11:40頃 (インサントTODAY内)
東武駅のポスター (3週間 B1)
10月2日(月)～10月22日(日) 東武宇都宮駅 新鹿沼駅 下今市駅
10月3日(火)～10月23日(月) 栃木駅
東武電車中釣り (2週間 B3)
10月5日(木)～10月18日(水)

H P に記載

(4)栃木県網膜色素変性症協会 (JRPS) 医学講話

H29. 10. 15(日) 鹿沼市民情報センター

講師：吉澤 (徹)

(5)献眼募金箱 (栃木県アイバンク) を各眼科受付に設置し募金運動に協力

(6)平成28年度献眼者慰霊祭

H29. 5. 21(日) 八幡山公園献眼顕彰碑前

原 (裕) 参列

9. 医療対策関係

(1)平成29年度栃木県高度管理医療機器販売管理者継続研修会 (H29. 11. 26(日) とちぎ健康の森)

88名出席

1. 医薬品医療機器等法その他薬事に関する法令
栃木県保健福祉部薬事課薬務課薬事審査担当 鈴木 隆仁 主任
2. 医療機器の品質管理
栃木県保健福祉部薬事課薬務課薬事審査担当 鈴木 隆仁 主任
3. 医療機器の不具合報告及び回収報告に関する内容
栃木県保健福祉部薬事課薬務課薬事審査担当 鈴木 隆仁 主任
4. 日本におけるコンタクトレンズ市場の遷延とその特徴
京都府立医科大学病院 眼科学教室 糸井 素啓 先生

10. 勤務医関係

(1)関ブロおよび中央の会議に出席

H29. 5. 27(土) 関ブロ勤務医委員会 (甲府市)

上田出席

H29. 11. 19(日) 第18回全国勤務医連絡協議会 (東京)

上田出席

(2)栃木県眼科手術談話会

第22回 H29. 5. 19(金) 於：宇都宮市医師会館

46名出席

一般演題：3題

特別講演：「手技と知識で乗り切る、白内障手術合併症・難症例」

大内 雅之 先生 (大内眼科院長)

11. 日本眼科医連盟関係

(1)日眼医連盟協議委員会

H29. 11. 11(土) (東京)

原 (裕) 出席

平成29年度 栃木県眼科医会一般会計決算報告

自平成29年4月1日～至平成30年3月31日

収入の部

費 目	平成29年度 予 算	平成29年度 決 算	比 較		備 考
			増	減	
1 関プロ分担金	423,000	428,000	5,000	－	A×65 B×79 C×10
2 眼科医会費	4,361,000	4,476,000	115,000	－	A×66 B×78 C×10
3 入 会 金	150,000	450,000	300,000	－	
4 補 助 金	100,000	80,000	－	20,000	栃木県医師会
5 そ の 他	1,000	2,315,989	2,314,989	－	学会準備金の統合 コメディカルの統合
6 繰 越 金	5,254,277	2,254,277	0	－	
合 計	10,289,277	13,004,266	2,734,989	20,000	

支出の部

費 目	平成29年度 予 算	平成29年度 決 算	比 較		備 考
			増	減	
1 関プロ分担金	423,000	428,000	5,000	－	A×65 B×79 C×10
2 事務通信費	650,000	682,683	32,683	－	
3 総会学会補助	1,800,000	1,465,282	－	334,718	第56回日本白内障学会 第33回日本視機能看護学会
4 出張費	450,000	355,000	－	95,000	
5 会議費	700,000	709,020	9,020	－	
6 慶弔費	100,000	77,200	－	22,800	
7 人件費	1,500,000	1,734,594	234,594	－	
8 そ の 他	500,000	229,096	－	270,904	税、ゴルフ景品
合 計	6,123,000	5,680,875	281,297	723,422	

13,004,266円－5,680,875円＝7,323,391円（平成30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30年4月4日 栃木県眼科医会監事

鈴木 隆次郎 印

宮下 浩 印

平成29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29年4月1日～至平成30年3月31日

収入の部

費 目		平成29年度 予 算	平成29年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	対 策 費	1,660,000	1,695,000	35,000	－	A × 66 B × 79
2	助 成 金	25,000	2,553,352	2,528,352	－	関ブロ 目の健康講座
3	そ の 他	10,000	10,071	71	－	アイバンク祝い金 利息
4	繰 越 金	9,064,010	9,064,010	－	－	
合 計		10,759,010	13,322,433	2,563,423	0	

支出の部

費 目		平成29年度 予 算	平成29年度 決 算	比 較		備 考
				増	減	
1	事 務 通 信 費	120,000	540	－	119,460	振込手数料
2	行 事 開 催 費	750,000	1,281,030	531,030	－	目の健康講座
3	広 告 費	600,000	1,357,560	757,560	－	新聞・ラジオCM
4	そ の 他	200,000	89,890	－	110,110	障害保険
合 計		1,670,000	2,729,020	1,288,590	229,570	

13,322,433円 - 2,729,020円 = 10,593,413円（平成30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30年4月4日 栃木県眼科医会監事

鈴木 隆次郎 印

宮下 浩 印

平成29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	8 1,6 4 3 円
広告料 第50号(24社)	5 4 5,0 0 0 円
利 息	1 円

合 計	6 2 6,6 4 4 円
-----	---------------

支 出

第50号 印刷代	3 8 0,7 0 0 円
郵便代、配送料	4 9,5 0 0 円
事務消耗品	3,2 6 3 円

合 計	4 3 3,4 6 3 円
-----	---------------

収 入	6 2 6,6 4 4 円
-----	---------------

支 出	4 3 3,4 6 3 円
-----	---------------

残 高	1 9 3,1 8 1 円 (平成30年度に繰り越し)
-----	-----------------------------

平成30年3月31日

栃木県眼科医会報編集委員長

大 柳 静 香 ㊞

平成30年4月4日

栃木県眼科医会監事

鈴 木 隆次郎 ㊞

宮 下 浩 ㊞

平成30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)日眼医都道府県会長会議、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
- (7)学術講演会における託児室設置の推進

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)各都道府県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、CL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（ホームページ管理）

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)目の健康講座開催
- (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
- (6)栃木県JRPSへの講師派遣
- (7)ロービジョンケア（スマートサイトの作成と運営を含む）

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30年度 栃木県眼科医会一般会計予算

収入の部

費 目	平成29年度 予 算	平成30年度 予 算	比 較		備 考
			増	減	
1 関プロ分担金	423,000	436,000	13,000	－	A × 66 B × 79 C × 10
2 栃 眼 医 会 費	4,361,000	4,489,000	128,000	－	A × 66 B × 79 C × 10
3 入 会 金	150,000	150,000	－	－	
4 補 助 金	100,000	100,000	－	－	県医師会
5 そ の 他	1,000	1,000	－	－	
6 繰 越 金	5,254,277	7,323,391	2,069,114	－	
合 計	10,289,277	12,499,391	2,210,114	0	

支出の部

費 目	平成29年度 予 算	平成30年度 予 算	比 較		備 考
			増	減	
1 関プロ分担金	423,000	436,000	13,000	－	
2 事 務 通 信 費	650,000	700,000	50,000	－	
3 総会学会補助	1,800,000	1,000,000	－	800,000	
4 出 張 費	450,000	150,000	－	300,000	会則変更
5 会 議 費	700,000	700,000	－	－	理事会等
6 慶 弔 費	100,000	100,000	－	－	
7 人 件 費	1,500,000	1,800,000	300,000	－	
8 そ の 他	500,000	300,000	－	200,000	
合 計	6,123,000	5,186,000	363,000	1,300,000	

平成30年度 栃木県眼科医会医事対策費予算

収入の部

費 目	平成29年度 予 算	平成30年度 予 算	比 較		備 考
			増	減	
1 対 策 費	1,660,000	1,695,000	35,000	－	A × 66 B × 79
2 助 成 金	250,000	0	－	25,000	
3 そ の 他	10,000	10,000	－	－	
4 繰 越 金	9,064,010	10,593,413	1,529,403	－	
合 計	10,759,010	12,298,413	1,564,403	25,000	

支出の部

費 目	平成29年度 予 算	平成30年度 予 算	比 較		備 考
			増	減	
1 事 務 通 信 費	120,000	10,000	－	110,000	振込手数料
2 行 事 開 催 費	750,000	500,000	－	250,000	目の愛護デー
3 広 告 費	600,000	600,000	－	－	新聞、ラジオCM
4 そ の 他	200,000	200,000	－	－	障害保険
合 計	1,670,000	1,310,000	0	360,000	

平成30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	0
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30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 堤 雅弘〕

※ 尚、お振込の際、振込者氏名欄は所属病院名及び法人名（同姓の場合や、振込者の特定が困難な場合があります）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30－31年度

	顧問	会長	副会長	理事	監事
那 須			釣 巻 穰		原 裕
塩 谷				高 橋 雄二	
上 都 賀		吉 澤 徹		堤 雅弘、細川美奈子	
宇 都 宮	宮 下 浩			稲 葉 全郎、大久保 彰 金 子 禮子、久保田芳美	旭 英幸
下 都 賀			石 崎 道治	大 塚 信行	
小 山				大 柳 静香、斎藤信一郎	
佐 野					
足 利	柏 瀬 宗弘			井 岡 大治	
芳 賀				関本慎一郎	
自 治	川 島 秀俊			井 上 裕治、渡 辺 芽里	
獨 協	妹 尾 正			永 田 万由美、青 瀬 雅資	
国際医療福祉	新 井 田 孝裕				
公 的 病 院				上 田 昌弘	

栃木県眼科医会理事職務分担表 平成30－31年度

	担当副会長	担当理事（正）	担当理事（副）
総 務	石 崎 道治	斎藤信一郎	井 岡 大治
経 理	石 崎 道治	堤 雅弘	関本慎一郎
学 術	釣 巻 穰	大久保 彰	久保田芳美、井上 裕治、永田万由美、青瀬 雅資 渡 辺 芽里
医療安全対策及び福祉	石 崎 道治	関本慎一郎	稲 葉 全郎、井上 裕治
保 険	釣 巻 穰	井 岡 大治	大久保 彰、金 子 禮子
広 報	石 崎 道治	大 柳 静香	稲 葉 全郎、高 橋 雄二、青 瀬 雅資、渡 辺 芽里
学 校 保 健	釣 巻 穰	久保田芳美	稲 葉 全郎、大 塚 信行
公 衆 衛 生	石 崎 道治	大 塚 信行	堤 雅弘、細川美奈子
医 療 対 策	釣 巻 穰	高 橋 雄二	大 柳 静香、斎藤信一郎
勤 務 医	釣 巻 穰	上 田 昌弘	井 上 裕治、永田万由美、青瀬 雅資、渡 辺 芽里
男 女 共 同 参 画	石 崎 道治	細川美奈子	金 子 禮子、高 橋 雄二、永田万由美



平成29年度 栃木県眼科医会忘年会

医療安全対策及び福祉担当理事 齊 藤 哲 也

平成29年12月7日(木)に、ホテルニューイタヤにて栃木県眼科医会忘年会が行われました。23名の会員の先生方が出席されました。獨協医大、自治医大の新会員の先生方や新規開業の先生方の御挨拶もあり、盛大に行われました。(順不同、敬称略)

旭眼科内科クリニック	旭 英 幸	自治医大	井 上 祐 治
石崎眼科	石 崎 道 治	しろやま眼科	城 山 力 一
稲葉眼科	稲 葉 全 郎	つつみ眼科クリニック	堤 雅 弘
いぬづか眼科	和泉田 真 作	獨協医大	千 葉 矩 史
インターパークビレッジ眼科	長谷川 憲 司	獨協医大	松 島 博 之
おおくば眼科	大久保 彰	獨協医大	永 田 万由美
さいとう眼科医院	齊 藤 哲 也	獨協医大	棕 木 かれら
自治医大	粕 谷 友 香	原眼科医院	原 裕
自治医大	伊野田 悟	福島眼科医院	福 島 一 哉
自治医大	長 岡 広 祐	宮下眼科医院	宮 下 浩
自治医大	恩 田 昌 紀	吉澤眼科医院	吉 澤 徹
自治医大	佐 野 一 矢		





平成29年度 目の健康講座

公衆衛生担当理事 堤 雅 弘

平成28年に第52回関東甲信越眼科学会を栃木県にて開催させていただきました。例年翌年に「目の健康講座」を開催する運びとなっており、平成29年10月22日に宇都宮市ホテルニューイタヤ南館4階「桜の間」にて開催させていただきました。開催にあたり、広報活動として医療機関、公的機関でのチラシ配布、全国紙、地方紙への広告掲載、主要駅でのポスター掲示、栃木テレビ、AMラジオ放送のCRT栃木でのスポット広告など、できる限りの広告を駆使し広報活動を行いました。そして、栃木県眼科医会会員一丸となり万全の構えで当日を迎えましたが、当日になり超大型台風21号宇都宮直撃となりました。正直来場は絶望視しておりましたが、開けてみれば108名の方にご来場

いただきました。本当に頭が下がる思いです。講演は3題という長丁場ではありましたが、コンタクトレンズから点眼、緑内障と幅広い世代に聞いていただけるように配慮したためか、ご来場の皆様は非常に興味深く聞いていらっしゃったようです。今回の講演で医療に対する皆様の熱い思いを感じ深い感銘を受けました。

本年度も本当にありがとうございました。

さて、私事ではありますが本年度をもちまして公衆衛生担当を交代することになりました。いまでご助力頂きました関係者皆様、誠にありがとうございました。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。



第86回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ

ゴルフ担当理事 石 崎 道 治

高橋 佳二	いい天気でしたが・・・スコアはダメ。また頑張ります。
大塚 信行	天候にも恵まれ楽しくゴルフができました。次回も宜しくお願いします。
苗加 謙応	今日は90切れるかと思いましたが最後にくずれてしまいました。
茨木 信博	暑かった・・・皆元気で良かった・・・。
坂東 誠	良い天気で気持ちよくプレーできました！！
千葉 矩史	初参加で緊張しましたが楽しくまわる事ができました。これからも宜しくお願い致します。
中村 恭子	つかの間のニアピンを味わいました。でもバーディーとれたので嬉しかったです。キャディーさんのおかげですが・・・。天気が良かったので楽しくできました。
石崎 道治	12月のOPE後初のコンペでしたが、まあまあです。
千葉 智子	参加させて頂いて2年目！楽しくラウンドさせて頂きました。次の機会にはもう少し腕をあげたいと思います。
千葉 桂三	女房と息子と参加。今日も駄目だった。足もつった。老いを感じるが石崎も元気になったしもう少し頑張りたい・・・。
山崎 駿	最高の天気のもとで楽しくプレーできました。次回も宜しくお願いします。
大久保 彰	本日は苦しい1日でした。
稲葉 全郎	前半まあまあ、後半疲れました。ありがとうございました。朝、グリーンの水まきの時に虹の写真が撮れました。
加藤 健	後半まずまずでしたので、まだ続けられそうです。次回も宜しくお願いします。
木村 政彦	天気も良くスコアも良いかなと思いましたが、なかなか上手にはいきませんでした。次回もまた頑張りたいと思います。
阪下 直樹	調子は良かったのですが、100の壁はぶ厚いものでした。



ゴルフコンペ成績表

平成29年6月11日(日)
宮の森カントリー倶楽部

	NAME	OUT	IN	グロス	HDCP	NET		NAME	OUT	IN	グロス	HDCP	NET
1	坂東 誠	48	42	90	19.2	70.8	9	石崎 道治	47	54	101	24	77
2	木村 政彦	49	45	94	21.6	72.4	10	阪下 直樹	53	52	105	25.2	79.8
3	苗加 謙応	45	45	90	15.6	74.4	11	大塚 信行	53	47	100	19.2	80.8
4	稲葉 全郎	50	43	93	18	75	12	千葉 智子	59	55	114	32.4	81.6
5	茨木 信博	49	49	98	22.8	75.2	13	千葉 矩史	61	58	119	37.2	81.8
6	大久保 彰	54	47	101	25.2	75.8	14	加藤 健	41	53	94	12	82
7	中村 恭子	58	52	110	33.6	76.4	15	高橋 佳二	51	47	98	15.6	82.4
8	千葉 桂三	56	58	114	37.2	76.8	16	山崎 駿	62	60	122	39.6	82.4

第87回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ

ゴルフ担当理事 石 崎 道 治

石崎 道治	まもなく頸椎Ope後1年になりますが、ゴルフの回復はまったくみられません。頑張ります。
高橋 佳二	娘、沙希参加させて頂きありがとうございました。楽しくプレー出来ました。また宜しく願います。
高橋 沙希	コースデビューでした。疲労困憊です。
坂東 誠	今回も楽しくラウンドできました。もっと若い先生が来てくれると嬉しいですね。
中村 恭子	天気だけはめぐまれて良かったです。いいショットが1つもなく・・・頑張ります。
福島 一哉	栃眼医コンペは10年ぶり？楽しい会なのでまた参加させて下さい。
稲葉 全郎	金木犀の花は終わってしまいましたが、カエルの合唱が素晴らしかったです。
大塚 信行	天気も良く楽しめました。スコアはいつも通り・・・残念。
苗加 謙応	いつものように楽しい時間を過ごせました。
関本慎一郎	天気も良く楽しいゴルフでした。まっすぐ飛ぶドライバーを教えてください。斎藤信一郎先生のご参加をお待ちしています。
加藤 健	今日の後半バテてしまいました。ニアピン1つ取れて良かったです。
曾我 暁人	今回は稲葉先生、福島先生にご迷惑をお掛けしました。次回頑張ります。
木村 政彦	本日は天気も良く楽しくラウンドが出来ました。スコアはいまいちですが、次回頑張りたいと思います。
阪下 直樹	ドラコン、ニアピンをとる事ができました。スコアも107と自分としては満足です。
西出 圭吾	阪下の後任の西出です。本日はゴルフにお誘い下さりありがとうございました。久々のゴルフでしたが楽しませて頂きました。今後とも宜しくお願い致します。



ゴルフコンペ成績表

平成29年10月8日(日)
宮の森カントリー倶楽部

	NAME	OUT	IN	グロス	HDCP	NET		NAME	OUT	IN	グロス	HDCP	NET
1	関本慎一郎	42	45	87	14.4	72.6	9	中村 恭子	55	55	110	32.4	77.6
2	加藤 健	52	46	98	25.2	72.8	10	大塚 信行	55	48	103	25.2	77.8
3	西出 圭吾	58	62	120	46.8	73.2	11	阪下 直樹	53	54	107	28.8	78.2
4	苗加 謙応	47	44	91	16.8	74.2	12	曾我 暁人	61	63	124	45.6	78.4
5	石崎 道治	52	49	101	26.4	74.6	13	木村 政彦	47	52	99	20.4	78.6
6	高橋 佳二	51	45	96	20.4	75.6	14	福島 一哉	66	55	121	37.2	83.8
7	坂東 誠	54	48	102	25.2	76.8	15	高橋 沙希	85	72	157	67.2	89.8
8	稲葉 全郎	48	47	95	18	77	16						

第88回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ

ゴルフ担当理事 石 崎 道 治

石崎 道治	XXIO全セット揃えました。経過は・・・。
高橋 佳二	今回も娘同伴で参加しました。スコアも不良、また出直します。
高橋 沙希	再び参加させて頂きました。結果は残念でしたが楽しくゴルフができました。ありがとうございました。
坂東 誠	今回も、良い天気の中、楽しくゴルフができました。またよろしく願います。
中村 恭子	今年は2回目、キャディさんのおかげで何とかまとまりました。今度は賞品がもらえるように頑張ります。
千葉 矩史	入局2年目になりました。去年も参加させて頂きました。これからも積極的に参加していきたいと思っています。宜しくお願いします。
森 春樹	今年度より獨協医科大学病院 眼科に入局いたしました。日々一生懸命努力し、先輩方のようなりっぱな眼科医になりたいと思います。宜しくお願いします。
大塚 信行	楽しくラウンドできました。次回も宜しくお願いします。
苗加 謙応	本日も元気よく、とても楽しめました。
関本慎一郎	たくさんお土産を頂きました。しばらく家で食べるものに困りません。ありがとうございました。
加藤 健	午後は緊張の糸が切れてしまいました。また次回頑張ります。
宮澤 俊輔	初めて参加させて頂きました。天気がよく、楽しいゴルフでした。
木村 政彦	今年もメンバーのおかげで楽しくラウンドさせて頂くことが出来ました。また次回もよろしくお願い致します。
西出 圭吾	前回のコンペから全く上達していませんでしたが、楽しく回らせて頂きました。次回もよろしくお願い致します。



ゴルフコンペ成績表

平成30年4月8日(日)
宮の森カントリー倶楽部

	NAME	OUT	IN	グロス	HDCP	NET		NAME	OUT	IN	グロス	HDCP	NET
1	大久保 彰	46	47	93	23.6	69.4	9	関本慎一郎	43	45	88	12.8	75.2
2	加藤 健	46	53	99	28.4	70.6	10	石崎 道治	56	44	100	23.6	76.4
3	苗加 謙応	48	50	98	27.2	70.8	11	中村 恭子	57	61	118	40.4	77.6
4	稲葉 全郎	46	49	95	23.6	71.4	12	大塚 信行	55	56	111	33.2	77.8
5	高橋 佳二	47	45	92	20	72	13	茨木 信博	50	55	105	26	79
6	木村 政彦	48	44	92	18.8	73.2	14	山崎 駿	66	54	120	40.4	79.6
7	柏瀬 宗弘	53	51	104	29.6	74.4	15	寺村 仁	69	59	128	45.2	82.8
8	阪下 直樹	56	64	120	45.2	74.8	16						

故 原 博 先生 追悼



御 略 歴

生年月日：大正11年5月6日生

学 歴：

昭和20年10月 岩手医学専門学校卒

昭和28年1月 千葉大学医学部研究生卒

昭和33年4月 大田原市 原眼科開業

昭和62年12月 医療法人博友会 副院長となる

平成29年9月5日 逝去（95才）

故 原博先生を偲んで

栃木県眼科医会顧問 宮 下 浩

栃木県眼科医会元理事で予備代議員を務められた原 博先生が天寿を全うされ平成29年9月5日に95才でお亡くなりになりました。

先生は穏やかで、人に対して思いやりのある大変優しいお人柄でした。先生は、私の大学の大先輩でもあり公私とも大変お世話になりました。先生は大学を御卒業後、千葉大学で研究をされました。その後昭和33年に大田原市に原眼科医院を開業なさいました。以来、大田原市の眼科医療に身を捧げられ、市民の皆様からも頼りにされ慕われていたと伺っております。

吉澤 清元会長先生とは高校で同級生であったそうで、お二人は仲が良かった事を今でも覚えております。吉澤元会長先生の5年間を理事として

支えられました。

先生の御趣味は「篆刻」で、かつて文部大臣賞表彰を受けるほどの腕前です。お仕事は勿論のこと、趣味の面でも徹底して追求された方でした。文部大臣賞を受賞した作品を栃木県眼科医会会報の表紙に使わせて頂いた事もあります。

栃木県眼科医会においてはご子息である原裕先生が会長として立派に任務を務め上げられました。

これまで先生にはいろいろとご指導いただきまして有り難うございました。これからは私たちを見守ってください。

先生のご冥福を心からお祈り申し上げます。

故 田 島 幸 男 先生 追悼



御 略 歴

生年月日：昭和3年6月9日

学 歴：

昭和26年3月 群馬大学医学部（医専4回）卒業

昭和35年3月 学位（博士号）取得

職 歴：

昭和27年4月 群馬大学医学部附属病院眼科学教室
入局

昭和29年 富岡厚生病院眼科（出向）

～昭和35年

昭和39年 群馬大学医学部眼科学教室講師

昭和46年 群馬大学医学部眼科学教室助教授

～昭和47年

昭和48年7月 田島眼科医院を栃木市に開設

平成30年2月7日逝去（89歳）

表 彰：

平成21年11月 栃木地区公衆衛生協会長

平成21年6月 社団法人日本眼科医会

平成22年5月 栃木県眼科医会

田島幸男先生を偲んで

高橋眼科 高橋直人

1974年7月、高校1年生だった私に視力不良で眼科受診を勧める用紙が渡されました。夏休み直前で正門を出ると右手に田島眼科の看板を見つけ、導かれるまま進むと栃木高校のすぐ北側に在りました。当時医師になる予定などさらさら無かった私が、初めて眼科診療所へ足を踏み入れることになりました。問診で飛蚊症を2年間放っていたことを話すと、早速散瞳されて眼底検査されました。田島先生が群馬大学眼科を助教授として退職されて栃木市に開業し、ちょうど1年経った頃でした。当時の群馬大学眼科には涙道手術のできる常勤医がいなかったようで、田島先生は退職されてからも月1回前橋まで非常勤講師として通われて手術していました。

これを知ったのは田島先生に初めて会ってから9年後、私が1983年群馬大学眼科へ入局した時です。栃木市から両毛線に乗って群馬大学病院へ来られた田島先生に早速挨拶へ行きました。田島先生は涙嚢鼻腔吻合術・涙小管形成術などを執刀されていました。当時は生後6ヶ月ほどでブジーを試すことが普通だった小児の先天鼻涙管閉塞でも医局員が一回試して上手くいかないと田島先生にお願いしていたようです。1985年県外病院へ派遣される直前の私が、田島先生の涙嚢鼻腔吻合術で助手をしたことが一回ありました。当時私は白内障嚢内摘出術を覚えつつあった頃でしたが、田島先生が骨にのみを当て削るために私が金槌で叩かされるという内眼手術と違う貴重な経験をしました。私はその後涙道手術に全く縁がなかったのです。

1988年私が岩舟町に開業準備中だったときに田島先生を訪ねました。診療所は新栃木駅近くへ移転されていて、手術室などを見学させてもらいました。その頃になると田島先生も高齢となり手術もあまりなさらなくなっていたようでした。先天鼻涙管閉塞でブジーが上手くいかないと田島眼科へ紹介するという私の習慣は開業後もしばらく続きました。

田島先生の趣味は列車旅行です。わくわくしながら分厚い時刻表を開いてながめ嬉しそうだったそうです。木曜日が休診で、毎週水曜日の夜になると夫婦で列車に乗って旅行に出かけていたと聞きました。行く先々で美味しいものを食べるのが楽しみで、お気に入りの店を見つけると再び来たときはその店にしか入らなかったとのことでした。毎年一回の職員旅行も楽しみにされていました。

2011年宇都宮へ往復する車中で話をしました。私が「そろそろ診療をやめてゆっくりされてはいかがでしょう」などと余計なことを言ったら、「まだまだ続けられる」と怒られてしまいました。学校医も晩年まで続けられていました。2017年ついに田島先生が眼科学学校医を辞退されたときは、それまで8校だった私の分担が10校となっしまい、当惑しつつも改めて田島先生の地域貢献にありがたさを感じました。2016年11月軽い脳梗塞で一泊入院後も診療を続けられましたが、一年後再び脳梗塞となり2017年12月22日閉院され、2018年2月7日嚥下性肺炎で亡くられました。

ご冥福を心からお祈り申し上げます。

栃木県眼科医会会長退任挨拶



栃木県眼科医会会長を辞して — 7年間のサポートに感謝 —

原 裕（大田原市）

瞬く間の7年でした。7年間でおおよそ50回の栃木県眼科医会理事会が開かれました。理事会では毎回、大なり小なり問題があり、いろいろと論じ合ってきました。決定した結論が全て良い結果であったとは思いませんが、結論が導かれるプロセスは民主的で、多くの人の意見が取り入れられたものと思っています。本当に多くの事を、先生方に教えて頂き、支えていただき、ここまでやってこられました。

長年、栃木県眼科医会会長をさせていただきました事を、心から、会員の皆さま、諸先生方に深く感謝御礼申し上げます。ありがとうございます。

新選挙規定を経て、吉澤徹先生に会長を引き継ぎ、新執行部の船出を見届け、ほんとに安堵の気持ちを抱いております。会員の皆様がどなたも非常にお忙しく、ご自分のことで精一杯であることを良く存じております。診療、研究、学会発表、手術スキルアップ等やらなくてはならない事が何時も山の様にあります。さらに地区の医師会とのお付き合い、地元の学校の健診も有ります。しかし、眼科医会がどうしても対外的に行わなくてはいい

ない仕事もあります。国保審査員、社保審査員、労災審査員、感染症サーベランス、難病指定、身体障害者専門分科会審査部会臨時委員。

また、眼科医会の中で必要な仕事もあります。一次救急診療、経理、学術、医療安全対策、保険、広報、学校保健、公衆衛生、医療対策、勤務医、男女共同参画などです。

眼科医会会長として過ごしてきた間、眼科医会の仕事のいずれもおろそかにすることはできない事を痛感してきました。眼科と言う非常に崇高な職種を、強力な他科診療科の中に埋没させないために、私たちは常に相互理解を深め、手を取り合って行く必要があります。

今後も栃木県眼科医会に絶大なご支援をよろしくお願い致します。

◆民主的なプロセスを積んで結論を出す大切さはこれからも理事会運営に引き継がれます。長い間ご指導頂き有難うございました。新執行部一丸となって会員の皆様のため頑張っていく所存です。

【吉澤】

栃木県眼科医会理事退任挨拶



副会長 旭 英 幸 (宇都宮市)

本年3月末をもちまして 栃木県眼科医会副会長を退任いたしました。

平成6年に故早津尚夫先生から連絡を頂き、当医会の医療担当副理事の原正先生のお手伝いをするよう言われました。また同時に宇都宮市准看護学校の眼科講師も引き継ぎました。講師はその後20年間致しました。

当時の医療対策は、コンタクトレンズ量販店および非医師のコンタクトレンズ販売でした。平成3年の秋にJ&Jが1Weekの使い捨てレンズを発売しました。私の記憶に間違いなければ、J&Jは「新しいコンタクトレンズは眼科医のみにしか販売しない」とのことでしたが、現在は如何に？いつの間にか、眼鏡店や薬局などで使い捨てコンタクトレンズが販売されるようになりました。その後コンタクトレンズ処方箋（指示書）の発行がコンタクトレンズ診療の義務となり、今ではネットなどでも購入可能であり、表向きでは高度医療機器であるコンタクトレンズは一般雑貨品として販売され、医療機器からかなり離れたものになっていきました。その後高度医療管理者講習

会まで義務化されました。コンタクトレンズ検査は眼科医師から離れていくようであります。

今から10年前、産科など救急医療について社会的に大きな問題が起きました。特に眼科は救急医療を他の科から重要視されませんでした。ちょうどその頃、自治医大では眼科の休日診療はできない旨を宮下元会長に伝えられました。元会長は、医療の原点は救急医療であるとの信念で、県眼科医会で休日診療を立ち上げることとなり、お手伝いさせていただきました。現在旧国立栃木病院で、会員皆様のご協力のもと休日診療を行っております。県民には十分とは言えませんが、安心の一助となっていることは間違いなくと思います。

長い間県眼科医会の仕事をさせて頂きありがとうございました。今後の栃木県眼科医会の発展を祈念いたします。

◆県眼科医会休日診療を立ち上げてくださり有難うございました。大変な大仕事でした。深謝します。【吉澤】



広報担当理事 大野 研 一（佐野市）

平成19年の春先に掛かってきた一本の電話が理事就任へのきっかけでした。

毎日の仕事をこなすだけでも精一杯な状況であった私にとって、理事職はとても荷が重いと思いましたが、当時会長であった宮下先生の熱意に押されて理事を引き受けました。

理事会当日は早めに診療を切り上げて、50キロ先の宇都宮医師会館まで東北道を経由し駆けつけ、到着はいつも会議の始まる10分位前でした。今となっては懐かしい思い出です。

その理事会ですが栃木県内のみならず全国レベルでの眼科を取り巻く情勢、動向、問題点が取り上げられることが多く、「理事会だより」など書面からだけでは得られない多様な情報を得ることができ大変有意義であると感じました。

コメディカルを2年間、その後広報を9年間担当してきましたが、長く担当した広報の主な仕事は会報誌の発行です。会員の先生方への執筆依頼、そして集まった原稿を印刷に回しゲラ刷り段階で校正し、できあがった会報誌を発送するという流

れで仕事が進みます。編集期間中は発行日に合わせるため気持ちの張り詰めた状態がしばらく続きますが、製本ができあがり発送が無事完了した時が一年で最もホッとする瞬間でした。

横浜で行われる関ブロ編集会議も良い思い出となりました。当県主催の関ブロ学会も2回経験することができました。

眼科医会の理事としてコメディカル、そして会報誌の編集、発行の仕事に携わることができ、何物にも代え難い貴重な経験となりました。

在任中は多くの方々にお世話になりお礼申し上げます。今後の栃木県眼科医会の発展と理事の皆様のご健勝をお祈り申し上げ、また私自身眼科医会会員としてご協力させていただきたいと思っています。お伝えし、退任の挨拶とさせていただきます。

◆栃木県眼科医会報の編集と発行、大変でした。有難うございました。【吉澤】



医療安全対策及び福祉担当理事 齊 藤 哲 也（栃木市）

平成30年3月で理事を退任いたしました。平成21年より副理事、平成23年より医療安全対策及び福祉の理事となりましたが、思っていたよりも長くつとめることとなりました。他の先生方にも助けていただき大変ありがたく思っております。忘年会の会場設定やコメディカル講習会報告、医事紛争調査報告が主な仕事でしたが、他の理事の先生方の仕事内容よりはかなり楽だったような気がします。これからは地元の医師会の理事がまわっ

てくるかもしれませんが、元来このような仕事は向いてないのかなとも思っています。

原前会長はじめ理事の先生方に心より御礼申し上げますとともに栃木県眼科医会の発展をお祈り申し上げます。

◆毎年の楽しい忘年会の企画、有難うございました。穏やかな先生のおかげです。【吉澤】



経理担当理事 城 山 力 一（壬生町）

平成7年から23年間、理事を務めさせていただきました。我儘で勝手し放題の私を寛大に受け入れて下さった原裕会長をはじめ理事の先生方には心より感謝しております。

理事になった当初は、井上先生の下でコメディカル部の副担当理事を担当しました。担当したと言っても井上先生が全てやってくれたので、ただ理事会に出席しているだけでした。そんな風に何の役にも立たずに10年ぐらい過ぎた頃に広報を任せられました。当時は「恩師を語る」「趣味を語る」などの原稿を会員に依頼しておりました。前任の鈴木先生から「夜討ち朝駆けで原稿を貰う」と、聞いていたのですが、皆様協力的で助かりました。その後、経理担当に任せられ今日に至りました。

任期中、いろいろな事がありました。非眼科医によるコンタクトレンズ処方問題、色覚検査が学

校健診から外される事になった時は、熱の籠った議論が交わされました。また、各県が持ち回りで9年ごとに関東甲信越眼科を主催する事になっておりますが、栃眼医が開催の当たり年になるときは、前年から準備委員会を立ち上げ、時には楽しく、時には慌てて準備しました。単調な日常診療に飛び切りのスパイスになり感謝しています。

今後は、吉澤徹会長による新体制になります。理事も刷新され栃眼医が進歩、発展していくことを期待しています。私も長年眼科医会に関わり、眼科医会に対する思いは人一倍です。今後とも微力ながら応援できればと思います。

◆経理の仕事は大変だったと思います。きっちりとした先生のおかげで、内部留保も増えました。深謝します。【吉澤】



平成23年から7年間務めさせていただいた栃木県眼科医会理事を退任いたしました。理事在任中、経理担当の城山先生の補佐としてやっていたが殆どの経理の仕事は全部城山先生がやってくれました。僕は何もしなくて7年間を過ぎてしまいました。本当に感謝しています。

2ヶ月に一度の理事会で議論に上がる問題は様々で、担当の理事の先生方が熱心に話し合い、栃木県眼科医会の運営を支えていることに頭の下

経理担当理事 蘇 浩 訓 (小山市)

がる思いでいました。

理事を退任しても、地域医療に専念し、何かお役に立てることがあれば手伝わさせていただきたいと思います。

今後とも栃木県眼科医会のますますの発展をお祈り申し上げます。

◆城山先生の補佐有難うございました。理事の経験は地域医療に役立つでしょう。【吉澤】



長らく学校保健の理事を務めさせていただきましたが、今回退任させていただくこととなりました。

理事の職務として全国会議への出席や県内の学校保健部会への出席、教育委員会との話し合いなど、参加しなければならない会議も多く、多忙ながらも充実した日々を過ごさせていただきました。特に全国会議では年に1度だけお会いする先生の中で親しく連絡を取り合うようになった先生方もいらっしゃるため、肩の荷が下りたと同時に少しさびしさも感じています。

学校保健担当理事 苗 加 謙 応 (宇都宮市)

現在も学校保健は色覚検査の問題をはじめ、幼稚園や就学時健診での視力検査に関する強化、コンタクトレンズ使用の低年齢化に関する問題などいくつかの課題を抱えています。また学校健診においては他科との連携が重要となってきます。今後は一学校医としての職務を通して学校保健にかかわっていきたいと思います。

◆出張の多い学校保健の仕事は大変でした。多くの学校医の先生の助けとなりました。有難うございました。【吉澤】



広報担当理事 早 津 宏 夫 (宇都宮市)

2011年より7年間、栃木県眼科医会の理事の末席を汚しておりましたが、この度退任させていただくことになりました。

理事在任中は、総務・学術・公衆衛生の副理事として秋の栃木県眼科集談会を担当し、目の愛護デーの相談員を務めました。2016年からはホームページのリニューアルに伴い、公衆衛生を離れ広報の副理事となりホームページの作成会社の選定、デザインの決定に携わり、運用後はホームページの更新を担当して参りました。自画自賛ですが、見やすいよいものが出来たと思っております。

ご存知の先生もいらっしゃると思いますが、昨年より私は「宇都宮第九合唱団」というところに所属しております。毎年、12月にベートーヴェン

の第九の演奏会を行う合唱団です。昨年も12月16日に演奏会を行いました。大きなステージで歌う第九はことのほか気分が良く、毎年続けたいと思いました。その練習日が毎週水曜日の夜に行っており、理事会と重なる日もあることから、しばらく理事からは離れさせていただくことに致しました。

在任中はお世話になりありがとうございました。理事を離れてからも眼科医会の活動は応援していきたいと考えております。

◆栃木県眼科医会ホームページのリニューアルと運営は大変な仕事でした。先生だからこそできたと思います。深謝します。【吉澤】



総務担当理事 福 島 一 哉 (宇都宮市)

この度、平成14年から務めさせていただいておりました理事を平成30年3月末で退任させていただきました。思えば早津尚夫先生からセミナーの会場で「今度理事会に来るように」と申し渡され、何がなんだかよく分からないうちに公衆衛生担当の理事に就任させていただき、眼の愛護デーの関連行事の開催などに関わらせていただきました。さらにここ数年は総務担当としてみなさまの足手まといになりながらも何とか重責を果たしてまいりました。この15年を振り返ってみれば、理事会で私が何かのお役に立ったというよりは、激動す

る医療制度の実態や日眼医との係わりなど多くのことを学ばせていただくが多かったと思います。

これからは栃木県眼科医会の一兵卒として、初心に還り会の発展のため微力ながらお手伝いさせていただく所存であります。みなさまの暖かいご指導・ご鞭撻を頂戴できますようお願い申し上げます。

◆総務は会の運営や理事会だよりの作成など多くの労力が要ります。有難うございました。【吉澤】



牧 野 伸 二（自治医科大学）

日頃よりたいへんお世話になりありがとうございます。

この度、栃眼医理事を退任することとなりました。平成16年10月より長きにわたり、会員の皆様には格別のご厚情を賜り厚く御礼申し上げます。

なお、後任には渡辺芽里が就任することとなり

ましたので、何卒倍旧のご指導ご鞭撻を賜りますようお願い申し上げます。

長い間本当にありがとうございました。

◆自治医科大学から選任された理事として講演会の企画と運営有難うございました。【吉澤】

栃木県眼科医会理事就任挨拶



広報担当理事 稲葉 全 郎 (宇都宮市)

宇都宮市で開業しております稲葉眼科院長の稲葉全郎です。祖父の稲葉六郎は、宇都宮市医師会の会長や栃眼医の会長も務め、叔父の稲葉光治も栃眼医の会長をしていました。今回、吉澤会長、宮下理事のご推薦により、理事になることが出来、光栄に存じます。只今は、宇都宮市医師会の理事にもなっており、広報担当をしております。

東大眼科の医局を出てから、千葉県浦安市の駅前で開業しておりましたが、当時の千葉県眼科医会の会長の関先生に、理事を依頼され、20年近く務めさせて頂きました。千葉県は、千葉大出身の先生方が多かったのですが、私の祖祖父は、千葉大医学部出身であったためか、気楽にお付き合いさせて頂きました。白内障の手術は、眼内レンズの手術の移行期にありましたので、御茶ノ水の井上眼科病院で、井上治郎先生や徳田先生に、教えて頂きました。13年前に、叔父稲葉光治の病のため、宇都宮に呼び戻されて、稲葉眼科の院長を勤めることになりました。

東大眼科では、三島教授の下、サンフランシスコで開かれた国際眼科学会での緑内障の宿題報告

などのお手伝いをさせて頂きました。また谷島助教授の下で、角膜移植術後の拒絶反応の解析等もやらせて頂きました。また東大分院の助教授の箕田先生と共に、網膜芽細胞腫の術後の生命表法解析も行い、SFの眼科学会で、発表させて頂きました。後に東京医科歯科大の眼科教授になられた望月先生は、私の東大医局時代のオーベンであり、アメリカ留学中で不在の時には、後に日大眼科教授になられた、又自治医大の助教授をされていた澤先生に、オーベンをして頂きました。

さて医学の進歩は目覚しく、OCTやHRTなどは東大医局員時代には無かったのですが、診断機器の発達で、緑内障の診断にも光が射してきた気がします。機械に頼りすぎる危うさも感じております。いずれ医師の要らない全自動の診断機も登場するのではないかと危機感を募らせて居ります。このような時代に、眼科医会の理事を仰せつかり、全力で眼科保険医療の向上や、眼科医の立場の向上に尽くして行きたいと思っております。なにとぞ皆様のご協力と、ご指導ご鞭撻を宜しくお願い申し上げます。ありがとうございます。



公衆衛生担当理事 大塚 信 行 (栃木市)

今年度より栃木県眼科医会の理事を務めさせていただきます。栃木市の大塚信行と申します。

平成7年に産業医大を卒業後、千葉大学眼科医局に入局し、2年間、栃木市の下都賀総合病院に

勤務した後、平成15年に栃木市に開業しました。

理事就任は不安ですが、会員の皆様のご指導のもと力になればと考えております。よろしくお願い致します。



男女共同参画担当理事 **金子 禮子 (宇都宮市)**

本年度より栃木県眼科医会理事を勤めさせて頂くことになりました。

昭和58年に東京女子医科大学を卒業後、昭和大学眼科医局に入局しました。平成5年に長男の小学校入学を期に宇都宮に越して参りました。勤務先がないまま栃木県眼科医会に入会を申し込んだことがきっかけで稲葉眼科で勤務させて頂くことになりました。平成17年10月にいまわり眼科の

医院継承で宇都宮市内に開業致しました。

子供は4人でまだ大学生が2人おります。仕事を続けながらの子育てをした経験をもとに男女共同参画理事としてお役に立てれば幸いです。

日頃より会員の諸先生方には大変お世話になりありがとうございます。今後とも御指導御鞭撻のほどよろしくお願い致します。



学校保健担当理事 **久保田 芳美 (宇都宮市)**

この度栃眼医理事に就任いたしました、くぼた眼科 久保田芳美です。

平成17年に宇都宮市雀の宮の郷里に帰り、父の跡を継いで開業していつの間にか14年目に入りました。

東邦大学では未熟児網膜症の診療と白内障及び網膜硝子体手術を専攻しておりましたが、開業後は日帰り白内障手術を中心に行ってまいりました。

いつも獨協医大・自治医大をはじめ様々な先生方に大変ご迷惑をお掛けし、助けて頂きながら何とか頑張っております。開業医の仕事は当初思っていたよりもかなり大変で、未だにバタバタの毎日ですが、このような貴重な公的な仕事を担える

機会を頂いたので微力ながら精一杯頑張ろうと思います。

56歳になり老眼の悩みを患者様と共有できる今日この頃ですが、会議出席は大学医局長時代以来でもあり少々苦手意識もありますが、初心に帰り一歩ずつ理事の仕事にも慣れていこうと思います。

学校保健担当となりましたが、現場経験が豊富な先生方からご遠慮なくご意見を頂ければ幸いです。

先輩方がしっかりと築き上げてきた栃木県眼科医会の発展に少しでも貢献できるのかとても不安ですが、ご指導ご鞭撻の程どうぞ宜しくお願い申し上げます。



総務担当理事 齋 藤 信一郎 (小山市)

こんにちは。小山市斎藤眼科医院 斎藤信一郎です。

まだまだ自分は若手などと幻想を抱いておりましたが、吉澤会長より理事の依頼があり打ち崩されました。医者になって20年、早いものですね。今回総務の仕事を仰せつかりました。眼科医会の先輩方の足を引っ張らず、新しい風を吹き込めるようにがんばりたいと思います。

簡単な自己紹介になります。1996年獨協医科大学卒業後 自治医科大学眼科学教室入局、2001年宇都宮済生会病院に出向、2003年小山市斎藤眼科医院に入り、2013年より院長として現在に至ります。

す。

運よくと言いますか、栃木県の主たる病院を経験することができ、また両大学の素晴らしい先輩、後輩の先生方に助けられ地元の眼科医療に取り組んでいるものと感謝しております。ちなみに専門はゴルフとされていますがしっかり地域医療も頑張っております。

今まで先輩方が引き継がれてきた『栃木県眼科医会』の仕事をする事は、今までの『恩返し』。今後しっかりと取り組んでいきたいと思っております。



医療安全対策及び福祉担当理事 関 本 慎一郎 (市貝町)

関本眼科医院の関本慎一郎と申します。私は平成11年に順天堂大学を卒業し、平成23年より市貝町で父とともに開業しております。

開業して7年が経ち、ようやく落ち着いて診療ができるようになってきたと思います。

その間、職員不足や診療に関する様々な悩みもありましたが、相談にのってもらえる多くの素晴らしい先生方との出会いに恵まれ、仕事や趣味の

ゴルフに充実した日々を送っております。

本年度より栃木県眼科医会理事に就任させていただくことになりました。

重責を担うこととなり身の引き締まる思いですが、微力ながら栃木県眼科医会の発展に貢献できるよう努力していききたいと思っております。

これからもご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



副会長 鈞 卷 穰（那須塩原市）

4月より理事を仰せつかりました。宜しく願い致します。

栃木は眼科医人生の出発点になっています。当時は栃木県眼科医会が設立されて間もない頃で、現在ご活躍の先生方の先代にあたる諸先輩にいろいろご指導を頂きました。その後、福島→栃木→福島→埼玉→福島と回遊し、数年前栃木に戻ってきました。

埼玉と福島では、勤務医あるいは開業医の立場で、各県眼科医会の理事を担当させて頂く機会が

ありました。その活動を通じて、それぞれの県独自の試みも経験しています。思い返すとその中には有意義なことも多々ありました。

それらのうちの一部でも、当県眼科医会活動の参考としてお役に立てればと考えております。

今後、眼科医会はIT化促進などを中心に会員相互に、より有用な組織として発展していく必要が有るかと思います。何分微力では有りますが、幾ばくかのお手伝いができれば幸いです。



渡 辺 芽 里（自治医科大学）

本年度より栃木県眼科医会理事を務めさせていただきます、自治医科大学の渡辺芽里と申します。栃木県黒磯市（現 那須塩原市）で生まれ育ち、宇都宮短期大学附属高校から秋田大学に進学し、自治医大で初期研修後に、同院眼科学講座に入局いたしました。

適切な診断に基づく投薬や手術がもちろん第一ですが、視覚障害者補装具判定医師研修後、ロー

ビジョンの分野に興味を持ち、現在の医学では治せないこれ以上の改善は難しい患者様に対しても、眼科医として力になれるよう日々の診療にあたっております。

若輩者ですが、微力ながらも生まれ育った栃木県の眼科医療に貢献できるよう、努力してまいります。ご指導、ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

大野 研一（大野眼科クリニック）

ハノイでジャコウネココーヒー「コピルアク」を買ったが、どうやら市内で多く出回っている偽物らしい。本物は改めて日本の専門店で飲むことに。

上田 昌弘（国際医療福祉大学塩谷病院）

5月の連休に奥鬼怒温泉郷の手白澤温泉へ行って来ました。翌日はちょっと足を伸ばして鬼怒沼湿原へ。まだ雪がかなり残っていました。

宮澤 敦子（宮澤眼科クリニック）

星野道夫（96年カムチャッカ半島でヒグマの事故により急逝。写真家）の「旅をする木」を読んでいます。清涼水のような本です。

高橋 秀徳（自治医科大学）

平素御紹介有難うございます。自治医大に来て7年目になりました。最近は人工知能ばかりやっておりますが、手術や注射も続けて参ります。

稲葉 全郎（稲葉眼科）

稲葉眼科理事長 宇都宮市医師会理事広報 宇都宮市医師会ゴルフ部幹事長 宇都宮市医師会合唱部バス 栃木県眼科医会理事広報 医療安全対策福祉学校保健 39

石崎 道治（石崎眼科）

7月15日で65歳になりました。二人の子供はまだ学生なので、もう少しがんばります。

原 岳（原眼科病院）

3月中旬に世界緑内障週間で、今年も病院正面をグリーンにライトアップ。八幡山の宇都宮タワーも参加していただきました。

宮下 博行（宮下眼科医院 獨協医大研究生）

今年度もよろしくお願いいたします。

久保田芳美（くぼた眼科）

健康のために卓球をはじめて4年。最初は体重も減ったが、最近停滞気味。継続は力なりと信じて頑張ろう！。

三井 恭子（栃木医療センター）

今年2月から栃木医療センター常勤となりました三井恭子と申します。白内障手術、網膜硝子体手術、眼瞼下垂症手術、涙道内視鏡手術を中心に地域医療に貢献して参ります。

高橋 雄二（たかはし眼科）

細隙灯の改造にはまっています。眼科器械は天体望遠鏡と比較して接眼鏡の視野が狭く見づらい印象を持っていました。改造した細隙灯は超広視野を実現した画期的なものです。

森谷 充雄（もりや眼科）

名古屋城から金沢の兼六園までの250キロを走る「さくら道ネイチャーラン」という大会に参加し、何とか34時間で完走しました。疲れしました。



獨協医大の近況

獨協医大眼科 医局長 永田 万由美

栃木県眼科医会会員の皆様には平素より大変お世話になっております。恒例ですが、平成30年度の獨協医大眼科学教室の近況を報告させていただきます。

まず、昨年は第56回日本白内障学会総会の開催に当たり会員の先生方には多大なご尽力を賜りましたことを厚く御礼申し上げます。おかげさまで、盛会裏に終えることができました。ご協力およびご参加本当に有難うございました。

さて、現在の医局の現状ですが、平成30年5月現在、大学内は18名の常勤医（レジデント4名、女医支援枠2名含む）、非常勤講師5名、非常勤助教1名の24名で構成されています。その他に済生会宇都宮病院2名、うつのみや病院2名、西大宮病院2名、那須赤十字病院1名、那須南病院1名、石橋総合病院1名、小沢眼科病院（茨城）1名、足利赤十字病院1名、計11名の学外派遣医がおります。

外来診療では今年度よりPLEX Elite 9000（Zeiss）を導入し、造影剤を使用しない網膜、脈絡膜血管動態の診断、および高画質なOCT画像の撮影が可能になりました。黄斑疾患や網膜循環障害の診断に活用しています。手術は昨年同様2部屋並列で行っており、緊急患者様への対応も迅速に行えるようにしております。ただ、獨協医大は今年より病院稼働率の徹底的な引き上げを行っているため、病院全体が満床になってしまうことも多く、当日の入院が厳しい場合もありますので、ご理解いただければ幸いです。

今年は新入医局員として高橋鉄平先生、森春樹先生という2名のレジデントの先生が入局してくれました。高橋先生は川崎医大出身、森先生は岩手医大出身ですが、初期研修から当大学を選び医局にも遊びにきてくれていたので、すっかり医局の雰囲気になじんで、即戦力として毎日頑張ってくれています。2人とも明るくやる気あふれる努力家で、プライベートでも（ちょっと気持ち悪いくらい？）とても仲良しです。また、2人とも当教室の青瀬先生を凌ぐほど「獨協愛」が強く、毎年レジナビ（医学生のための医局紹介イベント）に積極的に参加して獨協医大をアピールし研修医獲得のために活躍してくれています。

お陰様で近年、若手Drが増えて医局の平均年齢がだいぶ下がって来ました。雰囲気が若返り、私としては若干居心地が悪くなってきておりますが、定期的な勉強会やウェットラボでの手術教育も医局員総出で楽しく行っております。若手Drはやはり手術に興味があるようで種々の勉強は頑張るのですが、やはりせっかく大学で勉強するのですから、学会にも積極的に参加して、臨床と研究を両立させる半端ない眼科医を目指してもらいたと思います。

最後になりましたが、今年も妹尾正教授を中心に、医局員一同、地域医療および眼科学の発展に貢献していきたいと考えております。これからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。



自治医大の近況

自治医大眼科 医局長 新井 悠介

栃木県眼科医会の先生方には平素より大変お世話になっております。この場を借りて感謝申し上げます。

現在の自治医大眼科の医局の現状を申し上げます。本年度の自治医大眼科入局者は、守屋穰先生（金沢医科大学出身）、近藤由佳先生（日本大学出身）、案浦加奈子先生（久留米大学出身）の3名の先生が入局しました。私事ではございますが、私と同じ久留米大学出身の案浦先生が入局し大変うれしく思っております。

平成30年4月現在で、川島秀俊教授以下18名の常勤医の体制です。昨年より若い先生達も増え、検査、外来、手術と大変な毎日を過ごしておりますが、医局の雰囲気は活気に満ちております。レジデント講義も熱心に受講し、ウェットラボも月2回くらい開催され、診療、手術手技と優秀な眼科医になるべく研鑽を積む毎日です。

昨年より芳賀赤十字病院に常勤医として坂本晋一先生が派遣となっております。白内障、硝子体手術、硝子体注射と体制も整い順調に稼働しております。また、7月より恩田昌紀先生も派遣され常勤医2名となります。本年7月より高橋良太先生が古河赤十字病院に派遣となります。徐々にはございますが、地域と連携できる体制をさらに

築いて参りたいと思います。

診療に関しましては、ぶどう膜外来、黄斑外来、斜視・弱視外来、網膜硝子体外来、緑内障外来の各専門外来を行っております。これらに加え、角膜移植も再開しDSAEK、DMAEK、DALKと少しずつではございますが症例を重ねております。また、渡辺芽里助教のもとロービジョン外来も本格的に再始動しました。さらに涙道内視鏡検査・治療も立ち上げ幅広い分野に対応できるようになりました。こちらに関しましても、どうぞよろしくお願い致します。手術に関しましては、2部屋並列で行っており緊急性の高い網膜剥離に対しても当日対応し手術を行っております。平均入院日数も短くなっており早期入院早期退院と患者様に負担の少ない診療を心がけております。

現在、自治医大病院では「断らない医療」を昨年と同様に推進しております。時間外でも緊急の対応が必要とされる患者さんにはしっかり対応させていただきますので、どうぞよろしくお願い致します。

最後になりましたが、教授のもと医局員一同日々努力し、栃木県の眼科医療に貢献して参りますので、今後も何卒ご指導ご鞭撻の程よろしくお願い申し上げます。

新規開業のご挨拶



この度、栃木県眼科医会に入会させていただきました田口裕隆と申します。平成29年4月、栃木市大平町富田にて開業させていただきました。

高校まで栃木県で過ごし、大学が岐阜大学であったため、以後ながら岐阜県、愛知県にて診療させていただいております。直近は、国立病院機構名古屋医療センターに勤務しておりました。東海地方はみそ文化など個性的ではありますが、食べ物も美味しく、名古屋を中心とした都会的なエリアもあれば、少し足をのばせば、飛騨高山、白川郷、伊勢志摩など名所も多く、気に入っております。またスキーが趣味なのですが、岐阜県はアクセスの良いスキー場が多く、毎冬、12

大平眼科 田口 裕 隆 (大平町)

月～3月は月に3～4回はゲレンデに出ておりました。

このように居心地良く、また職場での人間関係にも恵まれていたため、当初、考えていた以上にながく留まっておりました。しかし、いつか栃木へ戻ろうという思いは変わらず、この度、栃木市大平の地にご縁ができ、開業させていただきましたことは大変な喜びです。

医院の運営はまだまだ不慣れな点も多く、パタパタとしながらですが、なんとかやっております。これから皆様にご指導ご鞭撻を頂きながら、微力ですが地域医療に貢献できればと考えておりますので、よろしくお願い申し上げます。



平成29年11月に、小山市犬塚にクリニックを開院させて頂きました。栃木県内の先生方には日頃から大変お世話になり、感謝申し上げます。

私は東京出身ですが、小山市近郊に住む親戚の元へ遊園地(小山ゆうえんち)や昆虫採集に赴き、同市には幼少期から親しみがありました。

平成13年に獨協医科大学を卒業し、ウェットラボなど病院実習で大変お世話になった母校の眼科医局に迷わず入局致しました。その後、母校や栃木県内の先生方に16年の間、様々な貴重な経験、楽しい経験を沢山積ませて頂きました。本当にありがとうございました。

これまでの経験を生かして地域の皆様に社会貢献できれば、と奮起しクリニックを立ち上げまし

いぬづか眼科 和泉田 真 作 (小山市)

たが、最初の数か月間は『開業の先生方はこんな大変な思いをしているのか・・・』と痛感する、経営の大変さを思い知らされる毎日でした。開院して半年が経過し、非常に優秀なスタッフの皆の知恵に助けられ、ようやくクリニックが安定してきた感があります。

大変未熟な私ですが、これからもスタッフとともに研鑽し合い、お互いに成長し合って、良いクリニックを作り地域社会に貢献できるよう精一杯頑張ることを使命として、精進してまいります。御迷惑をお掛けしないよう頑張りますので、これからも県内の先生方には、御指導のほど宜しくお願い申し上げます。

新入会員自己紹介



原 直 人
(国際医療福祉大学眼科)

この度栃木県眼科医会に入会させていただきました原 直人と申します。どうぞよろしくお願いいたします。専門は、神経眼科学です。学生時代より神経学に興味があったため1988年北里大学卒業後、石川 哲教授の眼科学教室に入局、大学院時代は新潟大学第一生理学教室（板東武彦教授）に国内留学して神経生理学、特に「近見反応」を学んできました。1995-1996年 Indiana大学医学部眼科学、1996-1997年 Johns Hopkins大学医学部神経内科（DS. Zee教授）に留学、ヒト眼球運動特に輻湊について研究をしておりました。帰国後は、東大和病院に勤務し白内障手術を始めとした一般診療を行っていました（1998-2002年）。2002年北里大学清水公也元教授のご推挙により神奈川歯科大学附属横浜クリニックに異動しました。横浜では、北里大学向野和雄名誉教授ともに神経眼科外来専門を開設、神経変性疾患に対する視能矯正・麻痺性斜視および眼瞼下垂の手術治療、ボトックス治療、そしてVDT作業者の疲労に対して近見反応を生かした予防治療を行ってきました。また頭痛専門外来が併設していたため片頭痛患者の診療も行ってきました。2014年国際医療福祉大学に異動後の外来診療でも、斜視弱視疾患、視神経疾患・眼球運動障害の診断治療、脳血管障害後の視覚リハビリテーションと神経眼科学的な診療ニーズは極めて多く、この分野での地域医療に貢献させていただければと思います。今後ともご指導ご鞭撻をよろしくお願いいたします。



伊 東 健
(済生会宇都宮病院)

この度、栃木県眼科医会に入会させていただきました伊東 健（いとう けん）と申します。

栃木県日光市（旧今市市）の出身で、平成8年に栃木県立宇都宮高校、平成13年に福岡県北九州市にある産業医科大学を卒業しました。卒業後は、産業医科大学眼科に入局し、当時の田原昭彦教授、久保田敏昭准教授（現大分大学教授）のもと、血管新生緑内障や先天緑内障など多数の緑内障患者さんの診察や手術を勉強させていただきました。その後、全国でも数少ない未熟児網膜症の手術を執刀される近藤寛之教授から、眼外傷やPVRなどの難治性といわれる網膜硝子体疾患を執刀する機会を与えていただきました。他には門司労災病院や九州労災病院などの関連病院に勤務し、今年の5月から済生会宇都宮病院で勤務しています。20年以上九州で暮らしてきましたので、久しぶりに戻ってみると宇都宮もだいぶ変わっていて、新鮮な気持ちで毎日を送っています。少人数の医局であったため、いろいろな分野を担当しなければならず、白内障、緑内障、網膜硝子体、角膜、眼瞼など、ほぼすべての分野に関わってまいりました。その経験を生かして、済生会宇都宮病院では、微力ではございますが、地域医療に貢献できるように励んでまいりますので、どうぞよろしくお願いいたします。今後ともご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。

長岡 広 祐
(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長岡広祐と申します。

東京の多摩郡出身、山梨大学卒業後、東京大学病院での初期研修を終え、現在自治医科大学病院勤務2年目となりました。

生い立ちからは栃木県にあまり深く関わりのないように思えますが、身内に自治医大出身者や、栃木県内在住の親戚もあり、栃木県内を訪れた回数としては、かなり多い方だと思います。少なからず縁がある土地だと感じております。

まだまだ知識も技術も未熟で皆様にご迷惑をおかけしてしまうことも多々あるかとは思いますが、栃木県での眼科診療に微力ながらも貢献できればと思います。精進努力して参りますので、今後ともご指導ご鞭撻のほど、何卒宜しくお願い致します。



千葉 矩 史
(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獨協医大眼科学教室レジデントの千葉矩史と申します。栃木県は壬生町に生まれ、その後も栃木の地で過ごし2009年に獨協医科大学に進学、2015年に獨協医科大学を卒業後同大学眼科学教室に入局しました。入局してからは外来診療、白内障を中心とした手術等を上級医の先生の指導の下、早い段階から経験させていただき、忙しい中にも充実した毎日を過ごさせていただいております。今後としては生粋の栃木県人として地域の眼科医療の中心として貢献していけるよう尽力していきたいと思っております。また眼科医として今

後何を専門にしていかなどははっきりしておりませんが、まずは眼科全般の診療をこなせるようこれからも勉学に励みたいと思っています。まだまだ未熟な私ですので、栃木県眼科医会の先生方にはこれからご迷惑かけることもあるかと思いますが、ご指導・ご鞭撻のほど何卒よろしくお願い申し上げます。

椋 木 かれら
(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椋木かれらと申します。東京都豊島区出身で岩手医科大学を卒業後、岩手県立久慈病院で経験を積ませて頂き、2017年に獨協医科大学眼科学教室に入局いたしました。栃木県初心者の私でしたが、慣れてからは居心地の良さを感じております。医局や栃木県眼科医会の皆様のサポートがあるからこそ、現在こうして楽しく仕事をしていられると日々痛感しております。今後とも、皆様からのご期待に添えるよう精一杯努力して参ります。まだまだ未熟な私ですが、これからもどうぞご指導ご鞭撻のほど、よろしくお願いいたします。



伝統の彫刻屋台はまさに「動く陽明門」 お囃子の競演「ぶっつけ」は目にも耳にも迫力満点

細川 美奈子（鹿沼市）

■はじめに■

鹿沼市は栃木県の中央部からやや南西寄りにあります。

東京から眺めると、北へ約100^{km}、日光の南に位置します。人口は約10万人、490平方^{km}の面積を有し、豊かな自然に恵まれています。

この辺りは「前日光」と呼ばれる地域で、歴史的にも世界遺産「日光の社寺」を支えてきた土地と言われています。日光東照宮の五重塔の彫物方棟梁を務めた職人が手がけた彫刻屋台も現存し、今でも「祭り」や「伝統」を受け継ぐ職人が数多く残ります。

今回は、国の重要無形民俗文化財にも指定されている「鹿沼秋まつり」を紹介したいと思います。

■彫刻屋台■

「鹿沼秋まつり」は江戸時代、江戸と日光を結ぶ重要な宿場であった鹿沼宿の氏神「今宮神社」の祭りです。祭りの主役は「動く陽明門」とも呼ばれる彫刻屋台で、全面を絢爛豪華な彫刻で飾る屋台が27台、そのうち14台が市の有形文化財に指定されており、全国有数の台数を誇ります。

鹿沼の彫刻屋台のはじまりは、氏神へ奉納する踊りなどの舞台として移動できる簡単な屋根付きの台でした。寛政期（1789～1801年）に入り、付け祭り（山車のほかに余興として引き出す踊り屋台）が盛んになるにつれて囃子が屋台の中に入ったこともあり、氏子各町では屋台を造り替えたり、新造したりしてい

きました。それまでの踊り屋台としての機能は引き継がれましたが、芸場は狭くなり、別に「踊り台」を設けて屋台の前に据え、踊りや狂言を演じるようになりました。このころから屋台は黒漆塗りとなり、一部を彩色したものになりました。これが今に伝わる屋台の祖形です。

各町は屋台を飾ることに町の意気と力を示すようになり、屋台全面を彩色した彫刻で飾るようになりました。しかし、文政・天保の改革で華美な風俗が禁止され、芸場の背景としての屋台ではなくなり、屋台全面を白木の彫刻で飾るようになりました。これが鹿沼の彫刻屋台のはじまりと言われています。

鹿沼の屋台は、全面が「豪壮な彫刻」と「緻密な彫刻」で飾られている点や、骨組みの部分に筋



屋台のまち中央公園にある彫刻屋台展示館にて

交いなどを使用していない構造に特徴があります。主な構造は、単層館型で4つ車、屋根は唐破風つき、棟は箱棟です。内部は内室と芸場の2室からなり、内室には囃子方が入り、側面に障子を入れ、高欄を後ろに回し、芸場側面に両面彫りの脇障子を入れています。屋台の大きさは幅10尺(約3 m)、奥行き12尺(約3 $\cdot$ 6 m)、高さ12尺が標準です。

特色として、鬼板や懸魚(げぎょ)には龍や唐獅子、鳳凰などの霊獣が、障子回りには花鳥、車隠しには波といった題材が多く見られます。鬼板には魔よけの意味があり、これらの神聖な霊獣が、まさに魔よけの象徴となっています。題材の中では龍が圧倒的に多く、次に多いのが唐獅子、そのほかブドウにリス、鶯に猿なども見ることができます。題材の決定にあたっては、彫刻師たちが依頼された町内の意向をもとに、他町との兼ね合い

や部位の寸法なども考慮していたと考えられ、腕の見せどころとなっています。

江戸時代から200年を経て現在に至る彫刻屋台も数多く存在し、現存する一番古い屋台は1804年に造られたものと言われています。

■「鹿沼ぶつつけ秋祭り」■

秋祭りは彫刻屋台の晴れの舞台。日照り続きで困った人々が今宮神社で3日3晩祈ったところ、雨に恵まれたという出来事が発端と言われています。

初日は今宮神社へ彫刻屋台が「繰り込み」、それぞれお囃子を奉納します、夕方になると彫刻屋台は一斉に提灯に灯を入れ、自分の町内へと戻る「繰り出し」を行ないます。2日目には市民祭りとして市街地を彫刻屋台が巡行し、屋台のそりい引きなどが行なわれます。そして両日ともに、複数の屋台が交差点で向かい合って行なう「ぶつつ

彩色された屋台の彫刻



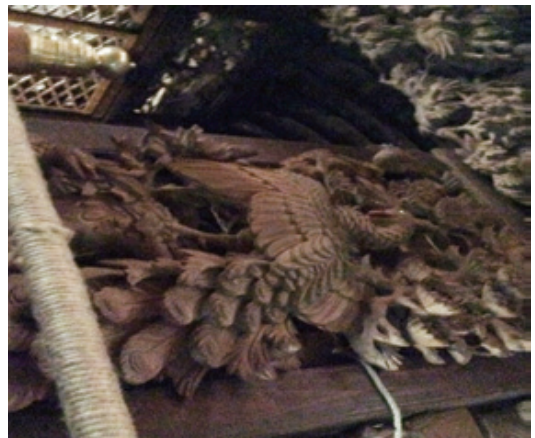
唐獅子



龍



花鳥



鳳凰

け」と呼ばれるお囃子の競演が見ものです。「ぶっつけ」とは太鼓を「打ち鳴らす」ところから転じたと言われ、多いときには7台ほどの彫刻屋台によって行なわれます。とくに夜の「ぶっつけ」は目にも耳にも迫力満点です。

どのシーンでも目を引くのは彫刻で、「動く陽明門」の名のごとく、祭り会場はまさに屋外美術館のようで、お囃子の音色も相まって祭りのクライマックスを迎えます。鹿沼の人たちの素晴らしいエネルギーを今に伝え、伝統を継承した祭りと言えるのではないのでしょうか。

■おわりに■

ほかにも、鹿沼の自然豊かな郷土で育てられた特産物として、いちごや鹿沼こんにゃく、鹿沼和牛などがあり、「かぬまブランド」として多方面に出荷されています。

今回、紹介させていただきました「鹿沼秋まつり」は毎年10月の第2土曜・日曜日に行なわれています。日光と併せて旅行として来られるのはもちろんのこと、機会がありましたら、ぜひ訪れてみてください。



迫力満点、夜の「ぶっつけ」



市街地巡行



今宮神社境内への「繰り込み」



平成29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

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。

本年度も例年のごとく募金を4月の総会時にアイバンクの方に手渡すという形で回収させていただきました。各医療機関の皆様には毎年お手を煩わすかたちとなり、誠に恐縮に存じ上げるとともに皆様のご協力をいただきありがとうございます。

さて、平成29年度も23の医療機関のご協力を得て、合計248,358円の募金を頂きました。
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・金子眼科・のうか眼科・早津眼科医院・福島眼科医院・宮下眼科
医院・つつみ眼科クリニック・吉沢眼科医院・しろやま眼科・自治医大眼科学講座・田島
眼科医院・かとう眼科医院・斉藤眼科医院・城南眼科クリニック・原眼科医院・宮澤眼科
クリニック・井岡眼科医院・柏瀬眼科医院・国際医療福祉大学塩谷病院・たかはし眼科・
おちあい眼科・回生眼科・深井眼科医院

ご協力ありがとうございました

これからは コンタクトもロート。

「ロートって目薬の会社でしょ？」
その通りです。でもその前に、「瞳の健康を考える」会社です。
1日中、ずっとキモチいいコンタクト。



誕生、リッチモイスト。

目の健康を考え続けるロートから。



○医療機器承認番号：22800BZ100037A02
○販売名：ワンデー フレッシュビュー M

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。

- レンズの使用期間（1日）を超えた装用はしないでください。
- 使用したレンズは再装用しないでください。
- 装用時間を正しくお守りください。
- 取扱方法を守り、正しくご使用ください。
- 定期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。
- 破損など不具合のあるレンズは絶対に使用しないでください。
- 添付文書をお読みください。

医家向け情報をお届けしています。
ロート プロフェッショナルサイト
<https://iqpro.rohto.co.jp/>

NEVER SAY NEVER
ロート製薬

お し ら せ

○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 inabaganka39@yahoo.co.jp

栃木県眼科医会 広報担当 稲葉 全郎

日東メディック株式会社

2018年
6月
新発売
ご案内

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

処方箋医薬品（注意・医師等の処方箋により使用すること）

ドルモロール®
配合点眼液「ニットー」
Dormolol® Combination Ophthalmic Solution「NITTO」

貯 法：遮光、室温保存、気密容器

使用期限：3年

包 装：5mL× 5本
5mL×10本

先発品名：コンプト配合点眼液

眼圧下降剤

処方箋医薬品（注意・医師等の処方箋により使用すること）

ブリンゾラミド
懸濁性点眼液1%「ニットー」

Brinzolamide Ophthalmic Suspension 1%「NITTO」

貯 法：室温保存、気密容器

使用期限：3年

包 装：5mL× 5本
5mL×10本

先発品名：エイゾプト懸濁性点眼液1%

薬価基準収載

プロスタグランジンF_{2α}誘導体
緑内障・高眼圧症治療剤

処方箋医薬品（注意・医師等の処方箋により使用すること）

トラバプロスト
点眼液0.004%「ニットー」
Travoprost Ophthalmic Solution 0.004%「NITTO」

貯 法：室温保存、気密容器

使用期限：1年6ヵ月

包 装：2.5mL× 5本

先発品名：トラバタンズ点眼液0.004%

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

®登録商標

nitto medic

資料請求先

日東メディック株式会社 おくすり相談窓口
〒104-0033 東京都中央区新川1-17-24

2018年5月作成

自治医科大学眼科外来診察担当者

(H30年7月現在)

	月	火	水	木	金	土
午 前	川 島 新 井 粕 谷 福 与 守 屋 近 藤 案 浦 【ぶどう膜】 渡 辺	牧 野 渡 辺 粕 谷 福 与 守 屋 近 藤 案 浦	井 上 佐 野 伊野田 長 岡 福 与 近 藤	高橋(秀) 佐 野 粕 谷 長 岡 守 屋 近 藤 案 浦	渡 辺 伊野田 長 岡 守 屋 案 浦 【ぶどう膜】 川 島 【網膜硝子体】 高橋(秀) 坂 本	
午 後	【緑内障】 原 渡 辺 佐 野 恩 田 【網膜硝子体】 新 井	【ロービジョン】 渡 辺	【弱視斜視】 牧 野 粕 谷 【角膜】 伊野田 林	【黄斑】 高橋(秀) 井 上 伊野田 高橋(良) 長 岡	【弱視斜視】 牧 野	

獨協医科大学眼科外来診察担当者

(H30年7月現在)

	月	火	水	木	金	土
午 前	妹 尾 松 島 須 田 後 藤 佐 藤 荒 川 千葉(矩)	千葉(桂) 鈴 木 永 田 石 井 渡 邊 西 田	松 島 須 田 鈴 木 永 田 中 村 坂 東 西 田	千葉(桂) 中 村 石 井 坂 東 古 藪 木	妹 尾 高橋(佳) 後 藤 佐 藤 古 藪 新 井	【交代制】 * 再診の方 のみの診察 で、予約外 新患の方は お受けでき ません(急患 の場合は除 きます)
午 後	【屈折矯正】 千葉(桂) 後 藤 千葉(矩)	【ぶどう膜】 鈴 木 石 井 渡 邊 高橋(鉄) 【ロービジョン】 鈴 木 渡 邊	【周産期】 永 田 古 藪 西 田 新 井 木 【黄 斑】 須 田 中 村 坂 東 森	【角 膜】 千葉(桂) 中 村 石 井 坂 東 古 藪 森 【斜視・弱視】 早 津 宮 下 西 田 新 井		

平成29年度 眼科コメディカル講習会修了証授与者（23名）

福田 数 美	吉沢眼科医院	須 藤 典 子	斎藤眼科医院
下 妻 美 岐	吉沢眼科医院	柳 田 紗 希	いばらき眼科クリニック
小 暮 仁 美	鹿島眼科	大 関 美 咲	いばらき眼科クリニック
富 島 夕 貴	深井眼科医院	入 江 千 尋	いばらき眼科クリニック
高 徳 寿 江	原眼科医院	川 崎 恵 子	もりや眼科
小 林 洋 子	原眼科医院	小 林 幸 代	原眼科医院
渡 辺 美知枝	永田眼科クリニック	郡 司 美 帆	伊野田眼科クリニック
高 橋 美 月	永田眼科クリニック	柴 田 香 澄	伊野田眼科クリニック
滝 深 有 美	永田眼科クリニック	加 村 歩	いしばし眼科
森 祐 望	永田眼科クリニック	砂 森 舞	いしばし眼科
山 口 万由子	永田眼科クリニック	阿 部 詩 織	回生眼科
宮 田 真 実	斎藤眼科医院		

～平成29年度 眼科コメディカル講習会～

平成29年1月から5月まで、東京都板橋区の帝京大学にて講習会が行われました。

5分の4以上の出席と統括テストを受けた受講者にたいして修了証書授与となりました。

今回は23名受講し、23名全員が授与されました。おめでとうございます。

医療安全対策及び福祉理事 斎藤哲也

表紙の言葉 西溪園

足利市、織姫公園の西斜面に位置する梅林です。

昭和39年頃に梅の木を植栽したのが始まりとされ、約3万平方キロメートルの斜面に約1200本の梅が栽培されています。

この梅林を見下ろすハイキングコースからの眺めは圧巻で足利市街地はもとより晴れた日には富士山やスカイツリーを望むこともできます。

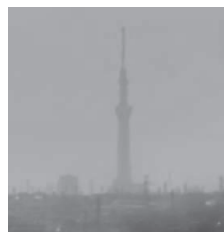
右の写真はこの地点から撮ったものです。

おすすめの時期は3月上旬から中旬です。

西溪園：足利市西宮町

JR足利駅から車で10分

東武足利駅から車で10分



スカイツリー



富士山

文・写真 大野研一（佐野市）

栃木県眼科一次救急診療規程

(目的)

第1条 この規程は、県民の休日における眼科一次救急診療確保のために定めるものである。

(構成)

第2条 栃木県眼科医会会員のうち、基幹病院に勤務する会員を除く70歳未満の医師で構成する。

(対象日)

第3条 診療の対象日は、日曜日、祝祭日および年末年始（12月30日から1月3日）とする。

(当番日)

- 第4条 当番医の順番については総会で会員の承認を得て決定する。
2. 当番日の都合が悪くなった場合は、各自交代する医師を決定し、本会事務局、診療施設、タクシー会社への報告を義務とする。

(受付時間及び受付業務)

第5条 受付時間は、午前10時から午後5時とし、受付業務は当該施設事務職員が行うものとする。

(診療時間)

第6条 診療時間は、受付時間内に受付した患者の診療が完了するまでとする。

(診療室)

第7条 診察室は、NHO栃木医療センター（以下、「医療センター」という）眼科診察室とする。

(看護師および医療器具)

第8条 看護師は当該診療施設勤務の看護師とし、医療器具は当該診察室のものを使用する。

(給与)

第9条 眼科一次救急診療を行った者には、医療センターと本会の契約により、医療センター臨時医師給与規程に基づいて当該病院より給与が支給される。

(通勤手段)

第10条 通勤は、県全域すべて契約タクシーを利用する。

(雑則)

第11条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、理事会の決議を経て決定する。

付 則 この規程は平成26年5月11日より施行する。

栃木県眼科医会選挙規程

(趣旨)

第1条 この規程は、栃木県眼科医会会長選挙について定めるものである。

(選挙管理委員長)

第2条 栃木県眼科医会は、選挙を公正かつ円滑に推進するため、正会員の中から選挙管理委員長を選任し、理事会の承認を経て委嘱する。但し、理事はこれを兼任することはできない。

- 2 前項の選任を行ったとき、会長は、その旨を本人に通知しなければならない。
- 3 選挙管理委員長は、選挙管理委員会の議長となり、必要に応じて選挙管理委員会を招集する。また、開票の管理及び当選人の決定その他選挙の管理に関し、必要な事務を統理する。

(選挙管理委員)

第3条 選挙管理委員長は、正会員の中から選挙管理委員2名を選任し理事会の承認を経て、委嘱する。但し、理事はこれを兼任することはできない。

- 2 前項の選任を行ったとき、選挙管理委員長は、その旨を本人に通知しなければならない。

(選挙管理委員会)

第4条 選挙管理委員会は選挙管理委員長と選挙管理委員で構成される。

- 2 選挙管理委員会の事務局は本会事務局に置く。
- 3 選挙管理委員会は選挙人名簿を作成管理する。
- 4 選挙管理委員会は、立候補受付期間を定め、選挙の被選挙人の受付及び資格審査を行い、適格とした立候補者（以下「立候補者」という）に対して立候補の受理を通知する。
- 5 選挙管理委員会は立候補者を告示する。
- 6 選挙管理委員会は立候補者が複数の場合には、選挙管理委員長名で選挙実施通知書、投票用紙及び投票用紙封入用の封筒を会員宛に送付する。投票用紙には栃木県眼科医会の印を押印する。
- 7 選挙管理委員会は投票用紙の管理を行う。
- 8 選挙管理委員会は任期中の選挙事務を記録した選挙録と開票事実を記録した開票録を作成しなければならない。
- 9 選挙管理委員会はその他選挙に必要な事項を遂行する。
- 10 選挙管理委員会は、選挙終了直後の総会後直ちに解散する。

(選挙の告示)

第5条 選挙を必要とする場合、選挙管理委員会は、当選者の任期開始前3カ月から2カ月の間に選挙に関する必要事項を告示しなければならない。

- 2 前項の告示は、本会ホームページへの掲載及び、選挙の告示日に正会員として在籍している者に対して郵送にて行う。

(立候補の届出)

第6条 立候補者は、選挙の告示日に正会員として在籍している者とし、別紙に定める所定の立候補届出書を選挙管理委員会に提出する。

(無投票当選)

第7条 立候補の届出が、1名であるときには、無投票当選により当選者を決定する。

- 2 立候補届出期間内に立候補の届出がないときは、選挙管理委員会が立候補届出期間の延長を決議し、会長に申し出、その承認を経て立候補届出期間を延長できる。

(選挙の方法)

第8条 選挙は、選挙人の無記名投票により行う。

- 2 前項の投票は、選挙管理委員会が送付した所定の投票用紙による郵便投票により行う。
- 3 前項の郵便投票は、選挙人に投票用紙が届いた時から選挙の期日までに行い、選挙期日の消印は有効とし、期日以降の消印は無効とする。

(投票の方法)

- 第9条 選挙人は、立候補者のうちから、1名を投票用紙に記載し、選挙管理委員会宛に郵送する。
- 2 選挙管理委員会は、郵送された投票用紙を厳重に管理する。
 - 3 開票日は、投票締切日の2日後とする。

(開票立会人)

- 第10条 選挙管理委員長は、予め正会員の中から開票立会人3名を指名し、開票に立ち会わせる。ただし、立候補者は開票立会人になることはできない。

(無効投票)

- 第11条 次の投票を無効とする。
- (1) 正規の投票用紙を用いないもの、又は所定の記載方法によらないもの。
 - (2) 前項以外の事項は、選挙管理委員会が、開票立会人の意見を聞き、有効・無効を判定する。

(開票)

- 第12条 開票は、開票事務を行う者を選挙管理委員会の指揮監督の下に置き、開票立会人が立会って行う。
- 2 選挙管理委員会は、投票総数、有効票、無効票の判定及びそれぞれの数と立候補者ごとの得票数を確定する。
 - 3 無効投票の判定は、前条に基づき選挙管理委員長が行う。
 - 4 選挙管理委員は、開票結果を開票録に記載し、選挙管理委員長に報告する。

(当選者の決定)

- 第13条 選挙管理委員長は、開票録に基づき、最多得票者を当選者として決定する。

(選挙結果の告示)

- 第14条 選挙管理委員長は、前条の決定に基づき、当選者の決定後直ちに、本人に当選の告知を行い、就任を要請する。
- 2 選挙管理委員長は、正会員に対し、前項の選挙結果及び当選者を本会ホームページ及び直近に発行する理事会だより、会報に掲載し報告する。

(選挙録の作成及び保存)

- 第15条 選挙管理委員長は、選挙の経過及び結果を記載した選挙録を、開票録を添えて会長に提出する。会長はこれを5年間保存しなければならない。

(選挙の無効)

- 第16条 選挙は、この規程に違反することがあって、選挙の結果に異動を生じるおそれがある場合に限り無効とする。

(経費の負担)

- 第17条 選挙に要した費用は、本会が負担する。
- 2 選挙に労務を提供した者に対し、手当を支給する。その額については、本会会則施行細則別表に記載する。

(雑則)

- 第18条 この規程に定めるもののほか、必要な事項は、理事会の決議を経て決定する。

付則 本規程は、平成29年4月16日より施行する。

栃木県眼科医会会則

〈名称および事務所〉

- 第1条 本会は栃木県眼科医会と称し、公益社団法人日本眼科医会（以下、「日本眼科医会」という）と連携を持つ。
- 2 本会は事務局を会長の指定するところに置く。

〈構成〉

- 第2条 本会は栃木県内で眼科を標榜する医師にして、入会を希望し、且つ理事会の承認を得た者を以て構成する。

〈目的〉

- 第3条 本会は医道の昂揚、医学向上、地域医療の充実に寄与し、併せて会員相互の親睦及び福祉の増進を図ることを目的とし、その目的達成のため、各種の事業を行う。

〈会員〉

- 第4条 本会に入会しようとする者は、別に定める入会の手続きをとらなければならない。
- 第5条 本会会員は別に定める会費及び負担金を納めなければならない。
- 第6条 会員が正当な業務上の権利を侵害され、又は名誉を毀損されたと認めるときは、これを本会に申告し、理事会の調停又は裁定をもとめることができる。
- 第7条 会員が本会会員としての義務を著しく怠り、又は本会の名誉を傷つけ、若しくは目的に反する行為をしたときは、理事会の決議を経て、戒告または除名されることがある。

〈役員の種別および選任〉

- 第8条 本会に次の役員を置く。
- （1）会長 1名 （2）副会長 2名 （3）理事 若干名 （4）監事 2名
- 2 会長及び副会長は理事とする。
- 第9条 会長は本会を代表し、会務を総理する。
- 2 副会長は、会長を補佐し、会長に事故のあるときはその職務を代行する。
- 3 理事は会長の旨を受けて会務する。
- 4 監事は会務を監査する。
- 第10条 各役員の任期は2年とする。但し再任を妨げない。
- 2 任期が満了しても後任者が職務を行うまでは、その職務を行わなければならない。
- 第11条 会長は会員による選挙によって選出され、副会長、理事、監事は会長が此等を指名、推薦又は囑託する。
- 2 会長の選出は、選挙規定による。
- 第12条 日本眼科医会代議員及び予備代議員の選出は、日本眼科医会の定めに従うこととし、本会役員との兼任を妨げない。
- 第13条 本会に名誉会長及び顧問若干名を置くことができる。
- 2 名誉会長及び顧問は理事会の議を経て会長が委嘱し、任期は会長の任期とする。
- 第14条 会長は必要と認めるときは委員会を設けることができる。

〈会議〉

- 第15条 会議は定例総会、臨時総会、理事会及び委員会とする。
- 第16条 定例総会は毎年1回会長が召集する。臨時総会、理事会及び委員会は必要に応じて会長が召集する。

第17条 総会は、会員の過半数が出席しなければ成立しない。但し、委任状を提出した者は出席とみなす。

第18条 総会の議決は出席会員の過半数の同意を要する。

第19条 次の事項は総会の承認又は議決を経なければならない。但し臨時急施を要する場合はこの限りではない。

(1) 収支決算及び予算

(2) 事業報告及び事業計画

(3) 会費の賦課、徴収方法

(4) 会則の改正

(5) その他総会の決議を要すると理事会が認めた事項

〈会計〉

第20条 本会の経費は、入会金、会費、負担金、寄付金及びその他収入を以てあてる。

第21条 本会の会計年度は毎年4月1日に始まり、翌年3月31日に終わる。

〈雑則〉

第22条 会務執行上必要ある事項は別に施行細則を設けることができる。

2 選挙規定を設ける。

付則 本会則は、平成 2 年 4 月16日より施行する。

本会則は、平成24年 4 月15日一部改訂する。

本会則は、平成26年 5 月11日一部改訂する。

本会則は、平成29年 4 月16日一部改訂する。

○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

〒329-0507 下野市文教2-7-14

大柳内科・眼科（内）

栃木県眼科医会報編集委員会

大柳 静香

TEL 0285-51-2400

FAX 0285-51-2900

Eメール kouhouganka@gmail.com

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52号の〆切は5月末日です。

○編集後記

今回は会報を発刊する目的について考える機会がありました。栃木県、関東甲信越そして全国での眼科医会活動を会員の皆様にお知らせすることで会員の利益を高め、また会員相互の理解を深める交流の場のひとつであると考えます。それを基本として今後も編集に携わっていきたいと思います。

原会長と7人の理事の先生方がご退任されました。どの先生方も長い期間理事の職務をつとめられ、忙しい診療をしながら眼科医会を運営されてきました。眼科医会活動はとても多岐にわたり、いずれも私達眼科医の現在と未来のために必要な活動です。心より感謝申し上げます。

お忙しい中原稿をお寄せくださった会員の皆様のおかげで、今年も栃木県眼科医会報を発刊することができました。どうもありがとうございました。

最後に、栃木県眼科医会の進歩、発展に多大な寄与、貢献をされた原博先生、田島幸男先生のご冥福を心よりお祈り申し上げます。

広報 大柳 静香

○栃木県眼科医会ホームページ

<http://www.tochigan.jp>

編集委員

委員長 大柳 静香

委員 石崎 道治

稲葉 全郎

高橋 雄二

青瀬 雅資

渡辺 芽里

栃木県眼科医会報（第51号）

発行日：平成30年6月30日

発行所：栃木県眼科医会

〒322-0036 鹿沼市下田町2-1400-1

吉沢眼科医院内

発行人：栃木県眼科医会

吉沢 徹

印刷所：株式会社ヤスノプランニング

〒321-0151 宇都宮市西川田町1092



シミュレーター®

〔涙道手術習得のためのトレーニングツール〕

涙道トレーニングモデル

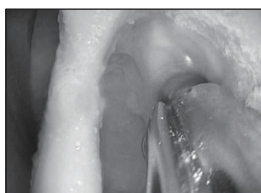
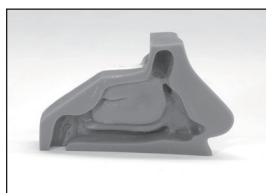
DSI
DCR 鼻内法
涙道内視鏡挿入
対応

生体涙道を模擬涙道に再現

眼瞼圧もリアルに再現

内視鏡の挿入角度を観察

DCR 鼻内法のトレーニング



涙道内視鏡下涙管チューブ挿入術や涙嚢鼻腔吻合術（DCR 鼻内法）の正確な涙道手術のトレーニングができます。



株式会社 **リッツメディカル**

本社／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/>

【営業所】東京・新宿・品川・西東京・千葉・埼玉・浦和・茨城・横浜・厚木・山梨・松本・長野・静岡・浜松・豊川・名古屋・名古屋西
春日井・愛岐・三重・京都・大阪北・大阪・奈良・和歌山・兵庫・広島・高松・北九州・福岡・宮崎・熊本・鹿児島



緑内障・高眼圧症治療剤

処方箋医薬品*

ミケルナ® 配合点眼液

Mikeluna® combination ophthalmic solution

カルテオロール塩酸塩・ラタプロスト配合点眼液

薬価基準収載

* 注意—医師等の処方箋により使用すること

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



製造販売元

大塚製薬株式会社

東京都千代田区神田司町2-9

資料請求先

大塚製薬株式会社 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



提携

千寿製薬株式会社

大阪市中央区瓦町三丁目1番9号

資料請求先

千寿製薬株式会社 カスタマーサポート室

〒541-0048 大阪市中央区瓦町三丁目1番9号

TECNIS
Symphony[®]
Extended Range of Vision IOL

O P T I B L U E[®]

広い明視域で自然な見え方
高いコントラスト感度
グレア・ハローの抑制

EXTENDED RANGE OF VISION IOL

販売名：テクニス シンフォニー VB
医療機器承認番号：22900BZX00005000

Johnson & Johnson VISION

エイエムオー・ジャパン 株式会社

〒101-0065 東京都千代田区西神田3-5-2 TEL.03-4411-5031 FAX.03-4411-5130

R424AZXR0-18Q20024

眼科手術補助剤、眼科用副腎皮質ホルモン剤 薬価基準収載
<トリアムシノロンアセトニド>製剤

処方箋医薬品（注意 — 医師等の処方箋により使用すること）

マキュエイド[®] 眼注用40mg

MaQaid[®] OPTHALMIC INJECTION 40mg

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ください。

※資料請求先 わかもと製薬株式会社 メディカルインフォメーション

製造販売元



わかもと製薬株式会社
東京都中央区日本橋本町二丁目2番2号

2017.6.K



CooperVision®

ない上質は、つくればいい。

世界中で、私たちにしかつけないプレミアムなコンタクトレンズがある。
時代の先を行くスマートシリコン™素材。その世界初の技術だから実現できた
新発想のやわらかさ。このレンズで、あなたの毎日をもっと素敵に華やかに。



クラフトマンシップとサイエンスが生んだ
プレミアム1day コンタクトレンズ

MyDay®上陸

マイデイ クーパービジョン

検索

・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。・患者様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。 販売名 マイデイ 承認番号 227008ZX00320000 クーパービジョン・ジャパン株式会社

プロスタグランジンF_{2α}誘導体
緑内障・高眼圧症治療剤

薬価基準収載

キサラン®点眼液 0.005%

Xalatan® Eye Drops 0.005%

ラタノプロスト点眼液

処方箋医薬品：注意－医師等の処方箋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

処方箋医薬品：注意－医師等の処方箋により使用すること

「効能・効果」「用法・用量」「禁忌を含む使用上の
注意」等については添付文書をご参照ください。



製造販売

ファイザー株式会社

〒151-8589 東京都渋谷区代々木3-22-7

資料請求先：製品情報センター

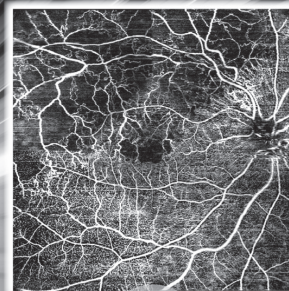
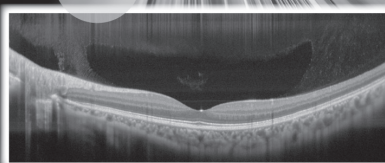
XCM72G006A

2016年1月作成

RS-3000
OCT RetinaScan
Advance 2

より速く、より繊細に

高精細B-Scan画像



OCT-Angiography
12×12mm パノラマ自動合成

85,000
A-Scans/秒

販売名: 光干渉断層計 RS-3000 Advance



Eye & Health Care

株式会社 ニデック

本社 / 〒443-0038 愛知県蒲郡市拾石町前浜34番地14 TEL.0533-67-8840

営業拠点 / 札幌・仙台・埼玉・東京・千葉・横浜・蒲郡・金沢・京都・大阪・高松・広島・福岡

URL <http://www.nidek.co.jp> <埼玉支店> TEL (048)640-2280

Vision One

マルチカラーレーザー光凝固装置



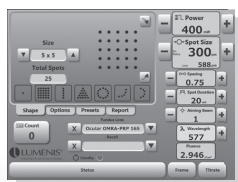
Array
LaserLink

Array レーザリンクデリバリーシステム

Now ready to shift to the
next stage **with Array**

Versatility

多彩なスキャンパターンはあらゆる
症例に対応します



**More Colors ;
More Choices**

必要な波長 (カラー) を、
必要なときに

一般的名称: 眼科用レーザー光凝固装置
販売名: Vision One マルチカラーレーザー光凝固装置
承認番号: 22400BZX00353000



製造販売業者 株式会社 日本ルミナス

本社: 〒140-0014 東京都品川区大井 1-14-3 K3 ビル 5F

Tel: 03-4431-8300 Fax: 03-4431-8301

オペレーションセンター: 〒143-0006 東京都大田区平和島 6-5-1 TRC C 棟 C Tel: 03-6743-8370 Fax: 03-6743-8371

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



Alcon A Novartis
Division

45
YEARS OF
ALCON JAPAN

REIMAGINING EYE CARE

アイケアのこれからを描く

アルコンのミッションは、より良く見える、すこやかな毎日のために、新しい発想で医療に貢献することです。私たちは過去70年間、日本においては1973年の創立以来、このミッションを果たすべく事業に取り組んでまいりました。

アルコンは、眼科用手術機器や、コンタクトレンズ、レンズケア製品など幅広いアイケア製品群を取り揃え、年間数百万人にもおよぶ、白内障、緑内障、網膜疾患、屈折異常に悩む人々の生活の質の向上に寄与しています。

アイケアのこれからを描く—— アルコンは、イノベーションの最先端を築き、アイケア専門家とともに、視力という贈り物を世界中のより多くの人々に届けてまいります。

www.alcon.co.jp

© 2018 Novartis

Johnson & Johnson
JOHNSON & JOHNSON K.K.
VISION CARE COMPANY

集中する

乾燥した空気

忙しい毎日

過酷な環境でも一日中、疲れ知らずな眼へ。



ワンデーアキュビュー® オアシス®

◎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、取扱い方法を守り、正しく使用するようにご指導ください。

詳しい製品情報についてはこちらをご覧ください。

ホーム
ページ

<http://acuvue.jnj.co.jp>

従来型携帯電話からはご利用になれません。

※QRコード対応の
携帯電話でのみ右記
バーコードで使用
になります。(機種に
よってはアクセスで
きない場合があります。)



ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 ビジョンケアカンパニー
東京都千代田区西神田3丁目5番2号 販売名: ワンデーアキュビュー オアシス
承認番号: 22800BZX00049000 ®登録商標 ©J&J KK 2017



HEIWA
IYOU SHOKAI

株式会社 平和医用商会

営業案内

代表取締役 柳 瀬 信 也

- 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

本 社

〒331-0825 埼玉県さいたま市北区櫛引町2-185-6
TEL:048-664-1503 FAX:048-652-5744

宇都宮営業所

〒321-0153 栃木県宇都宮市北若松原2丁目9番5号
TEL:028-655-5527 FAX:028-655-5528

東京営業所

〒175-0094 東京都板橋区成増2-10-3-107
TEL:03-6904-1360 FAX:03-6904-1362

本郷営業所

〒113-0033 東京都文京区本郷1-35-24-702
TEL:03-5842-3501 FAX:03-5842-3502

高崎営業所

〒370-0062 群馬県高崎市稲荷町32-204
TEL:027-365-2490 FAX: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 A-102
TEL:025-250-5707 FAX:025-250-5710



JQA-QMA12113
本社認証取得

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



眼科用 VEGF^{※1} 阻害剤  薬価基準収載
ルセンテイス® 硝子体内注射用
 キット10mg/mL
 (ヒト化抗VEGFモノクローナル抗体Fab断片)
 劇薬 処方箋医薬品 注意—医師等の処方箋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)

炭酸脱水酵素阻害剤/β遮断薬配合
 緑内障・高眼圧症治療剤

薬価基準収載

アゾルガ® 配合懸濁性点眼液
 プリンゾラミド/チモロールマレイン酸塩配合懸濁性点眼液

処方箋医薬品：注意—医師等の処方箋により使用すること

効能・効果、用法・用量・禁忌を含む使用上の注意等については、製品添付文書をご覧ください。

Alcon Pharma
 販売提携 (資料請求先)
アルコン ファーマ株式会社
 東京都港区虎ノ門 1-23-1

アルコンファーマダイレクト
 0120-067-719
 受付時間 月～金 9:00～17:30
 (祝祭日及び当社休日を除く)

製造販売(輸入)
ノバルティス ファーマ株式会社
 東京都港区虎ノ門 1-23-1

2017年8月作成

幅広い度数設定で
さまざまなニーズに対応！

シード Pure シリーズ

ピュア



日本品質で
安心をお届け



高い
うるおい保持力



瞳を守る
UVカット付き

1day タイプ

国産 1日使い捨てソフトコンタクトレンズ

シード 1day Pure
シード ワンデーピュア
うるおいプラス

+8.00D から
-16.00D まで
対応！



販売名：シード 1dayPure UP 承認番号：22100BZX00759000

◆ベースカーブ 8.8mm

◆直径 14.2mm

◆度数	+8.00D ～ +5.50D (0.50D ステップ)	-0.50D ～ -6.00D (0.25D ステップ)
	+5.00D ～ +0.50D (0.25D ステップ)	-6.50D ～ -16.00D (0.50D ステップ)
	±0.00D	

2week タイプ

国産 2週間交換ソフトコンタクトレンズ

シード 2week Pure
シード ツーウィークピュア
うるおいプラス

+10.00 から
-24.00 まで
対応！※



販売名：シード 2weekPure UP
承認番号：22500BZX00276000

◆ベースカーブ 8.6mm ◆直径 13.8mm / 14.2mm

◆度数	+10.00D ～ +5.50D (0.50D ステップ)	-0.50D ～ -6.00D (0.25D ステップ)
	+5.00D ～ +0.50D (0.25D ステップ)	-6.50D ～ -16.00D (0.50D ステップ)
	±0.00D	-17.00D ～ -24.00D (1.00D ステップ)

+10.00D ～ +5.50D (0.50D ステップ) ・ -17.00D ～ -24.00D (1.00D ステップ) は、直径 14.2mm のみ



株式会社 シード

iSert® Micro Toric

Aspheric 1-Piece
Hydrophobic Acrylic

Model 355T3

355T4

355T5

極小切開対応プリロードトーリック IOL



※CGによるイメージにつき、
実物とは異なります。

トーリックIOL搭載の 極小切開対応プリロード

- 強角膜2.2mm ~ /角膜2.4mm ~
- 3種類の円柱度数をラインナップ

特徴のあるレンズデザイン

- HOYA独自の非球面設計(ABCデザイン)
- ブルーの支持部先端により視認性を向上
- シャープエッジの採用

使いやすさ、簡便さ

- 再現性・操作性に優れたプリロードシステム
- 器具の洗浄・滅菌が不要

モデル別円柱度数			
モデル名	355T3	355T4	355T5
眼内レンズ面	1.50	2.25	3.00
角膜面®	1.03	1.55	2.06

※平均的な偽水晶体眼モデル眼による換算

販売名: HOYA アイサート Micro Toric
承認番号: 22600BZX00003000

製造販売元: HOYA 株式会社
〒160-0023
東京都新宿区西新宿 6-10-1

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

2018-05-31_H50J_355_AD_JP_01

MANI®

The Ultimate in Sharpness

究極の切味



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

Tel : 028-667-9911

Fax : 028-667-6177

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

E-mail : seg-dms@ms.mani.co.jp

8-3 KIYOHARA INDUSTRIAL PARK, UTSUNOMIYA, TOCHIGI 321-3231, JAPAN
Phone: +81286677565 Fax: +81286676177