

美しきビジョンのために。

日本発、世界初の選択的EP2受容体作動薬エイベリス

選択的EP2受容体作動薬
緑内障・高眼圧症治療剤

薬価基準収載

創薬、処方箋医薬品（注意—医師等の処方箋により使用すること）



エイベリス®点眼液0.002%
EYBELIS® ophthalmic solution 0.002%

オミテネバグ イソプロピル点眼液



【禁忌(次の患者には投与しないこと)】

- 1) 無水晶体眼又は眼内レンズ挿入眼の患者〔嚢胞様黄斑浮腫を含む黄斑浮腫、及びそれに伴う視力低下及び視力障害を起こすおそれがある〔「重大な副作用」の項参照〕。〕
- 2) タフルプロストを投与中の患者〔「相互作用」の項参照〕
- 3) 本剤の成分に対し過敏症の既往歴のある患者

【効能・効果】緑内障、高眼圧症

【用法・用量】1回1滴、1日1回点眼する。

【使用上の注意】

1. 慎重投与(次の患者には慎重に投与すること)

虹彩炎、ぶどう膜炎等の眼炎症性疾患のある患者〔本剤の投与により眼炎症が悪化するおそれがある。〕

2. 重要な基本的注意

1) 本剤の投与により、嚢胞様黄斑浮腫を含む黄斑浮腫、及び虹彩炎があらわれることがある。視力低下等の異常が認められた場合は、直ちに受診するよう患者を指導すること。〔「重大な副作用」の項参照〕

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

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

3. 相互作用

1) 併用禁忌(併用しないこと)

タフルプロスト(タプロス点眼液、タブコム配合点眼液)

2) 併用注意(併用に注意すること)

タフルプロストを除く緑内障・高眼圧症治療薬(チモロールマレイン酸塩等)

4. 副作用

国内で実施された第II/III相試験(4週間投与、116例)、第III相長期投与試験(52週間投与、125例)及び第III相切替試験(4週間投与、26例)の併合解析において、本剤を投与された267例中107例(40.1%)に副作用が認められた。主な副作用は結膜充血61例(22.8%)であった。次の副作用があらわれることがあるので、観察を十分に行い、異常が認められた場合には投与を中止するなど適切な処置を行うこと。

1) 重大な副作用

嚢胞様黄斑浮腫を含む黄斑浮腫(5.2%)^{※)}: 本剤投与後に視力低下、視力障害等の症状があらわれた場合は、速やかに視力検査や眼底検査、及び可能であれば光干渉層計や蛍光眼底造影等の検査を実施し、黄斑浮腫が確認された場合は、本剤の投与中止等の適切な処置を行うこと。〔「禁忌」及び「重要な基本的注意」の項参照〕
注) 発現頻度は承認時までの国内臨床試験の結果に基づき算出した。なお、いずれも眼内レンズ挿入眼患者において認められた。

【承認条件】医薬品リスク管理計画を策定の上、適切に実施すること。

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

●その他の使用上の注意については
添付文書をご参照下さい

製造販売元

2018年9月作成(第1版)

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

2018年11月作成
EB18K000B51WC_A

第52号

栃木県眼科医会報



栃木県眼科医会報 (第52号) 目 次

巻頭言	この一年間の变化	石崎 道治	1
学術			
第76回栃木県眼科集談会			
特別講演	緑内障治療におけるロングチューブインプラント手術の評価	佐野 一矢	2
一般講演抄録			2
第77回栃木県眼科集談会			
特別講演	滲出性黄斑疾患 (exudative maculopathy) の診療アップデート	柳 靖雄	5
一般講演抄録			5
第58回栃木県眼科医会研究会			
講演 I	加齢黄斑変性長期加療中注意すべき所見	高橋 秀徳	9
講演 II	高齢化社会における緑内障診療のポイント	谷戸 正樹	10
第59回栃木県眼科医会研究会			
講演 I	脈絡膜新生血管の長期マネジメント ～抗VEGF療法における病診連携を考える～	大島 裕司	11
講演 II	学童期の近視進行抑制・アップデート	長谷部 聡	11
第41回獨協医科大学眼科・栃木県眼科医会合同講演会			
講演 I	低侵襲硝子体手術への取り組み	米田 一仁	12
講演 II	OCT angiographyは眼科臨床を変える？ ～糖尿病黄斑浮腫診療での有用性～	野崎 実穂	12
第26回栃木県眼科セミナー			
特別講演	特別講演 眼炎症疾患 ～発症機序から考える治療～	福島 敦樹	13
第28回下野眼科談話会			
特別講演 I	人工知能技術の進歩と眼科を始めとした医療分野への連携	遠野 宏季	14
特別講演 II	眼科における人工知能の最新動向	高橋 秀徳	14
第12回栃木県内科眼科関連疾患懇話会			
講演 I	眼と膠原病：眼科の立場から ～免疫抑制薬・生物学的製剤使用時における連携併発白内障 ・続発白内障の周術期における連携～	鈴木 重成	15
講演 II	眼と膠原病：膠原病内科の立場から	倉沢 和宏	15
第8回栃木ぶどう膜炎カンファレンス			
特別講演	ぶどう膜炎診療の考え方	園田 康平	16
第7回栃眼医獨協眼科病診連携の会			
講演 I	糖尿病黄斑浮腫の診断と治療	村上 智昭	17
講演 II	硝子体内注射における感染症対策を再考する ～手技の簡略化と安全の担保とのtrade-off～	服部 隆幸	17
第24回栃木県眼科手術談話会			
特別講演	MIGSの現状	原 岳	18
一般演題抄録			18
報告			
令和元年度代議員総務経理合同常任委員会	吉澤 徹		20
平成30年度公益社団法人日本眼科医会定時代議員会	吉澤 徹		21
令和元年度公益社団法人日本眼科医会定時代議員会	吉澤 徹		23
平成30年度都道府県眼科医会連絡会議	吉澤 徹		25
平成30年度全国審査委員連絡協議会	苗加 謙応		29
令和元年度全国審査委員連絡協議会	井岡 大治		30

見える、を護る。
緑内障治療に唯一のα₂、アイファガン

アドレナリンα₂受容体作動薬
緑内障・高眼圧症治療剤

薬価基準収載

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

プリモニジン酒石酸塩点眼液
処方箋医薬品[※] (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α₂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

平成30年度都道府県眼科医会健保担当理事連絡会	井岡 大治	32
平成30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	33
平成30年度第1回社保国保審査委員連絡会	井岡 大治	34
平成30年度第2回社保国保審査委員連絡会	井岡 大治	36
第42回全国眼科学校医連絡協議会	久保田芳美	38
第19回全国勤務医連絡協議会	上田 昌弘	39
第2回全国眼科男女共同参画協議会	金子 禮子	41
平成30年度眼科有床診療所委員会	吉澤 徹	43
平成30年度日本眼科医連盟協議委員会	吉澤 徹	45
平成30年度第1回関東甲信越地区眼科医会連合会各県会長会議	吉澤 徹	46
平成30年度第1回関東甲信越地区眼科医会連合会連絡協議会	石崎 道治	47
平成30年度第2回関東甲信越地区眼科医会連合会各県会長会議	吉澤 徹	49
平成30年度第2回関東甲信越地区眼科医会連合会連絡協議会	石崎 道治	50
令和元年度第1回関東甲信越地区眼科医会連合会各県会長会議	吉澤 徹	52
令和元年度第1回関東甲信越地区眼科医会連合会連絡協議会	石崎 道治	54
平成30年度関東甲信越地区眼科医会連合会健康保険委員会	千葉 桂三	56
令和元年度関東甲信越地区眼科医会連合会健康保険委員会	大久保 彰	57
平成30年度関東甲信越地区眼科医会連合会勤務医委員会	上田 昌弘	58
令和元年度関東甲信越地区眼科医会連合会勤務医委員会	上田 昌弘	59
平成30年度関東甲信越地区眼科医会連合会男女共同参画委員会	細川美奈子	61
令和元年度関東甲信越地区眼科医会連合会男女共同参画委員会	金子 禮子	62
平成30年度関東甲信越地区眼科医会連合会会報編集委員会	大柳 静香	64
令和元年度栃木県眼科医会総会	斎藤信一郎	65
平成30年度栃木県眼科医会会務報告	斎藤信一郎	66
平成30年度栃木県眼科医会決算報告		71
令和元年度栃木県眼科医会事業計画		74
令和元年度栃木県眼科医会予算		75
令和元年度栃木県眼科医会役員		77
平成30年度栃木県眼科医会忘年会	関本慎一郎	78
平成30年度「目の愛護デー」記念行事報告	大塚 信行	79
第89回、第90回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ	関本慎一郎	80
お知らせ		82
栃木県眼科医会理事就任挨拶	橋本 尚子	83
獨協医科大学の近況	永田万由美	85
自治医科大学の近況	新井 悠介	86
新規開業挨拶	福澤 裕一	87
新入会員自己紹介	山崎 暁霞、高橋 鉄平、森 春樹、近藤 由佳、 案浦加奈子、林 あゆみ	88
随筆	大塚 信行	91
全日本医師会ゴルフ選手権に優勝して	斎藤信一郎	93
私のこの1枚	稲葉 全郎	96
林家正楽師匠による紙切り芸	金子 禮子	97
平成30年度栃木県アイバンク募金協力医療機関への御礼	大塚 信行	98
大学眼科外来診察担当者		99
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



この一年間の変化

副会長 石 崎 道 治

平成30年4月栃木県眼科医会総会にて吉澤徹先生が本会の会長に選出され、会長より補佐役として現職を指名され早くも1年が過ぎました。そこで昨年の会報の巻頭言に掲げた会長の当初指針の幾つかの進捗状況を披露します。

まず本誌を手に取り気が付かれたと思いますが本号は通常より厚くなりました。それは中央の新しい情報を伝えたいという会長の意向に沿って本年5月に高崎で行われた令和元年度第1回関東甲信越地区眼科医会連合会と6月に開かれた日本眼科医会定例代議員会の報告を載せたためです。今後も本誌の6月中旬締切りぎりぎりまでの新しい情報をお届けしたいと思います。これが可能になったのは、理事会のメーリングリストのお蔭です。

このメーリングリストは、昨年5月の理事会から運用を始めました。情報伝達や意見交換が早くなり、毎日新しい発信があります。年6回開かれる理事会の進行はスピーディで、より深く審議・討議が出来る様になりました。理事会だよりの作成も迅速となりました。担当理事名が入り、モチベーションも上がっています。この理事会だよりはメールと郵送でお届けしていますが、現在3/4以上の会員にメールで発信しています。メールでのお届けをご希望の方は事務局までご連絡ください。

男女共同参画では県内のホテルと獨協医科大学で開かれる講演会の託児所の常設を目指しています。また女性の理事会参加が求められていますが、5月から宇都宮原眼科病院の橋本尚子（たかこ）先生が加わり、女性理事は6名になりました。全理事数は21名です。

さて問題は会員の皆様の協力で行っている栃木医療センターの休日眼科一次救急です。本年の総会でも会長がお伝えしましたが、受診患者数減少

に伴う収入減（赤字）と続ける意義です。主な原因の1つと思われるのは、休日診療を行う医療機関の増加です。赤字に対して県の補助は期待できませんし、医会が負担することはありません。ただ県が新聞等で休日診療のお知らせをした為かゴールデンウィーク期間中には228名が来院し、最高で1日43名の受診がありました。

6月28日の医療センターとの面談では、今回の収入で本年度は黒字の見込みが立ち、来年度もとりあえず続けることになりました。ただ赤字が続くようなら、出費を減らすため受付時間を短縮し、医師謝礼を減額することも考えられます。

本年度の新たな企画の一つにロービジョンケア・スマートサイトの立ち上げがあり、作成を急いでいます。出来次第リーフレットもお届けしたいと思います。

ところで2019年5月1日水曜日から元号が令和になりました。医業の世界では、日付を書き入れる機会は毎日あります。元号を使うか西暦を使うか迷うことがあります。公文書は慣例で元号を使っています。栃木県眼科医会報は西暦表記です。理事会だよりのタイトルは令和〇年度第〇回ですが、開催日時が2019年〇月〇日と西暦表記に変わりました。新たな元号が加わり患者さんの年齢を考えるだけでも大変ですが、私の使用慣行が西暦に変わることは、当分無さそうです。さて、皆さんは如何でしょうか。

最後に、当会の会員数は3月31日現在で175名です。A会員66名、B会員85名、C会員18名、M会員6名です。構成比率を見ても、勤務医が多いことが分かります。病診連携は大変良い状況です。これも会員の皆様のご協力の賜物です。感謝を申し上げます。皆様に令和の輝かしい未来がくる予感がします。

第76回栃木県眼科集談会

2018年11月16日(金)
於：宇都宮市医師会館



特別講演

緑内障治療におけるロングチューブインプラント手術の評価

自治医科大学 眼科学講座 佐野 一 矢

近年、国内において緑内障ロングチューブインプラント手術が広く行われるようになってきた。Ahmed Glaucoma Valves (AGV) と Baerveldt Glaucoma Implants (BGI) が認可されたロングチューブインプラントだが、それぞれの特徴を考えた上でその選択を行う必要がある。今回、緑内障眼に留置したglaucoma drainage devices (GDDs) による濾過とGDDsの位置の状態をMRIを用いて評価した。対象は緑内障患者25名(27眼)、平均年齢63.0歳である。GDDsはAGV 8

例、BGI19例の2種類を用いてこれらの効果を比較検討した。留置術6カ月後に3-T MRIを用いて術後に形成されたプレブの容積、厚さ、GDDsプレートの位置を測定した。術後6カ月で、眼圧はプレブの容積が大きいほど有意に低下、同様にプレブの高さが高いほど有意に低下した。また留置術後の眼圧はAGVよりもBGIの方が有意に低下した。プレブ容積はAGVよりもBGIの方が有意に大きかった。

硝子体手術を行った症例から、手術成績とPCの必要性について検討する。

【対象と方法】 対象は2013年4月～2018年3月に自治医科大学眼科でBVO発症後にVHを生じた眼に対し硝子体手術を施行した46例46眼。術前PCの有無、術前・術後視力、術後視力と術前PCの有無、NPAの部位と術後視力、術中・術後合併症について後ろ向きに検討した。

【結果】 硝子体手術前に31例(67%)でPCが施行されていた。術後視力1.0以上は29例(63%)で得られた。術前PCの有無と術後視力との間には関連はなく、アーケード内にNPAがあるものでは術後視力が不良であった。術中・術後合併症は10例にみられた。

【結論】 術前にPCが施行された症例が多かったが、術後視力は良好であった。術前PCの有無は術後視力に影響はなかった。PCの必要性についてはさらなる検討が必要と考えられた。

一般講演抄録

1. 自治医大における網膜静脈分枝閉塞症に伴う硝子体出血に対する硝子体手術の検討

自治医科大学 眼科 近藤 由佳
新井 悠介
高橋 秀徳
坂本 晋一
伊野田 悟
佐野 一矢
井上 裕治
川島 秀俊

【緒言】 Branch Vein Occlusion Studyでは網膜静脈分枝閉塞症(BVO)において、無血管野(NPA)を認めても新生血管発生後に網膜光凝固(PC)を行うことを推奨している。一方、日本では5乳頭径以上のNPAがあればPCが行われることが多い。

【目的】 BVO発症後の硝子体出血(VH)に対し

2. 高度角膜混濁症例に対し超音波乳化吸引術が有効であった3例

獨協医科大学 眼科○森 春 樹
中 村 恭 子
松 島 博 之
妹 尾 正

【緒言】高度角膜混濁を有する3症例に術式を工夫して超音波乳化吸引術を行い、良好な術後成績を得たので報告する。

【症例】50歳男性、フェノチアジン系の向精神薬内服による角膜混濁。術前視力はVd=(1.2)、Vs=(1.2)。前囊染色、プレチヨップ法を用い、術後視力はVd=(1.2p) Vs=(1.5)、角膜内皮減少率は7.0%であった。

70歳女性、梅毒による角膜混濁。術前視力はVd=(0.2p)、Vs=(0.05)。シャンデリア照明、前囊染色、プレチヨップ法を用い、術後視力はVd=(0.4)、Vs=(0.2p)、角膜内皮減少率は18.2%であった。

83歳女性、原因不明の角膜混濁。術前視力はVd=(0.2p)、Vs=(0.2p)。シャンデリア照明、前囊染色、プレチヨップ法を用い、術後視力はVd=(0.8)、Vs=(0.5)、角膜内皮減少率は25.9%であった。

【結論】高度角膜混濁を伴う症例でも、術式を工夫することで超音波乳化吸引術を施行できた。ただし、角膜内皮減少率が通常症例よりも高いので注意を要する。

3. 滲出型加齢黄斑変性のアフリベルセプトtreat and extend療法における毎月投与症例と3ヶ月延長例の眼内サイトカインの違い

自治医科大学 眼科○福 与 波 音
高 橋 秀 徳
坂 本 晋 一
新 井 悠 介
伊野田 悟
高 橋 良 太
井 上 裕 治
川 島 秀 俊

【目的】滲出型加齢黄斑変性（AMD）の治療において、アフリベルセプト毎月投与例と3か月延

長例で前房水中の炎症性サイトカイン濃度の違いを検討した。

【対象と方法】滲出型AMDで、当科又は共同研究機関で加療され、4週おきに連続3回投与を行った後、2週間ごとのtreat and extend投与基準に従い施行された症例。4週間ごとの投与が続いた症例（毎月群）16眼、12週まで延長できた症例（延長群）20眼は治療開始後48週目に、対照群（白内障手術例）8眼は術前に前房水を採取し、各種サイトカイン濃度を測定した。

【結果と考按】毎月群・延長群は対照群との比較、2群間での比較いずれにおいてもVEGF濃度に有意差を認めなかった。またIL-1 α は延長群が毎月群と比較して有意に濃度が低下し、CXCL13は延長群の方が有意に上昇していた。今後、サンプル数を増やした更なる検討を要する。

4. 浅前房白内障手術時の術中前房内散瞳薬希釈投与における散瞳効果評価

獨協医科大学 眼科○千 葉 矩 史
伊 藤 栄
松 島 博 之
妹 尾 正

【目的】浅前房症例では術前散瞳が緑内障発作を起こす可能性があることから、術中散瞳が有効性である。今回、術中散瞳効果を客観的に評価した。

【対象・方法】対象は浅前房で白内障手術を施行した13例23眼である。術中に3.3%ミドリンP®希釈液を前房内に投与して散瞳した。手術開始時、散瞳薬投与後、粘弾性物質注入後の瞳孔径を評価した。また、散瞳薬の前房内投与から粘弾性物質投与までを散瞳時間とし、年齢と散瞳後瞳孔径、散瞳時間の相関を評価した。

【結果】平均瞳孔径は、手術開始時は2.04 \pm 0.5mm、散瞳薬投与後は5.12 \pm 0.95mm、粘弾性物質注入後は6.2 \pm 1.0mmであり、散瞳時間は平均35.0 \pm 10.5秒であった。散瞳薬投与後に散瞳効果が不十分な場合は、粘弾性物質投与により更なる瞳孔拡張が得られた。また、高齢者と散瞳後瞳孔径に負の相関（ $r=-0.27$ ）を、術前瞳孔

径と散瞳後瞳孔径に正の相関（ $r=0.52$ ）を認め

た。
【結論】浅前房白内障手術に術中散瞳は効果的だが、高齢者や瞳孔径の小さい症例では散瞳効果が弱いので、注意を要する。

5. 当院における角膜移植手術の現状

○伊野田 悟¹⁾
高 橋 秀 徳¹⁾
林 孝 彦^{1,2)}
川 島 秀 俊¹⁾

1) 自治医科大学 眼科 2) 横浜南共済病院

【目的】2017年度より当院において角膜移植手術を再開した。臨床経過を後ろ向きに検討し、現状の把握と課題について考察する。

【対象と方法】自治医科大学において、2017年4月より現在まで、角膜移植を施行した8例11眼。原因疾患、術式、術前後視力、術中術後合併症について検討した。

【結果】原因疾患は、Fuchs角膜炎3例6眼、水疱性角膜症3眼、格子状角膜変性1眼、角膜全層移植後内皮機能不全1眼。術式はDMEK6眼、DSAEK4眼、DALK1眼。全て角膜移植単独で、白内障があるものは移植1ヶ月前に手術を行っていた。平均術前Log（MAR）視力が0.88、術後半年では0.43であった。術中合併症なく、術後合併症として拒絶反応3例、嚢胞様黄斑浮腫1眼、遷延性上皮障害1例。

【結論】原因疾患に応じた術式を選択し、合併症を極力回避できた。術後視力はばらつきが大きく、適応について検討が重要である。

6. 白内障術後negative dysphotopsiaに手術治療を施行した1例

獨協医科大学 眼科○高 橋 鉄 平
松 島 博 之
向 井 公 一 郎
永 田 万 由 美
妹 尾 正

【緒言】白内障術後、negative dysphotopsia（ND）を呈したが、再手術が効果的であった症例を経験したので報告する。

【症例】68歳の男性。両眼白内障・左眼黄斑前膜の診断で当科入院となった。初診時、視力右0.1（1.2）左0.06（0.5）で、その他の異常は認めなかった。入院後、左眼白内障手術（PU6 A Kowa）+網膜硝子体手術、右眼白内障手術（PCB00V AMO）をそれぞれ施行した。術後視力は良好であったが、右眼鼻側に影が見えるとの訴えがあり、NDと診断した。右眼内レンズ（IOL）摘出交換術（NX-70 Santen）を施行し、さらに右IOL位置矯正術（reverse optic capture）を施行したところ、症状が改善した。

【結語】NDに対して、光学部直径の大きい7mmのIOLをreverse optic captureすることで症状が改善した。

7. 5-0ナイロンおよびKahook Dual BladeによるTrabeculotomy ab internoの手術成績

原眼科病院○原 岳
橋 本 尚 子
本 山 祐 大
大 河 原 百 合 子
峯 則 子
成 田 正 弥
原 孜

対象は原眼科病院でTrabeculotomy ab internoを施行した、Suturelotomy群47眼とKahook Dual Blade群36眼である。

S群の眼圧経過は術前、1週後、1月後、3月後が、22.8mmHg、18.0mmHg、18.0mmHg、16.2mmHgであった。K群の眼圧経過は同様に、19.1mmHg、14.8mmHg、17.4mmHg、15.8mmHgであった。投薬数はS群で術前3.7に対し、術後3月は1.4、K群では同様に術前3.5が3月後は1.2であった。

前房出血はS群85%に対してK群45%で頻度、程度ともにK群の方が軽かった。

第77回栃木県眼科集談会

2019年4月14日(日)

於：自治医大研修センター中講堂



特別講演

滲出性黄斑疾患 (exudative maculopathy) の診療アップデート

旭川医科大学 眼科学講座 主任教授
Singapore National Eye Centre, Singapore Eye Research Institute (兼任)
自治医科大学 眼科 非常勤講師

柳 靖 雄

黄斑部に細胞外液の貯留をきたす滲出性の黄斑疾患には新生血管を伴わないものとして中心性漿液性脈絡網膜症 (CSC: 急性型、慢性型)、新生血管を伴うものとしてpachychoroid neovascularopathy (CSCにI型CNVを伴うもの、ポリープを伴うものと伴わないものに分類される) と滲出型加齢黄斑変性 (含: ポリープ状脈絡膜血管症: PCV) が含まれる。病態は1) 脈絡膜の血管内圧上昇による漏出によるもの、2) outer BRBの広範な障害の結果として生じた滲出によるもの、

3) 脈絡膜新生血管によるものが混在している。しかも、疾患毎に病態に違いがあるのみならず、同一疾患でも症例ごとに各病態の関与は異なることがわかってきた。治療は病態に応じて行うが、治療の特性を理解した上で治療に当たるのが望ましい。本講演では、黄斑部に細胞外液の貯留をきたす代表疾患について病態、治療について最近になって明らかになってきたことについて我々の研究結果も含めて述べる。

ロックとした。術前瞳孔径に対するチップ挿入後瞳孔径とI/A後瞳孔径を拡大率と縮小率とし、眼軸長との相関を求めた。

【結果】 逆瞳孔ブロックを生じた症例は34眼 (63%) であった。瞳孔径 (mm) の平均は、術前7.97±0.91、チップ挿入直後8.52±0.98、逆瞳孔ブロック解除後7.84±0.99、I/A後7.73±1.04であった。拡大率は1.07±0.08で眼軸長と弱い正の相関を認め、縮小率は0.97±0.07で眼軸長との相関はなかった。長眼軸長眼で逆瞳孔ブロックを強く認める傾向にあった。

【考察】 通常の白内障手術でも高頻度に逆瞳孔ブロックを生じた。長眼軸長眼では高度の逆瞳孔ブロックに注意を要する。

一般講演抄録

1. 白内障手術時に生じる逆瞳孔ブロックについての検討

獨協医科大学 眼科○千葉 矩史
松島 博之
妹尾 正

【目的】 白内障手術時において、逆瞳孔ブロックを経験することがあるが、頻度や程度には不明な点が多い。今回逆瞳孔ブロックによって生じる瞳孔径の変化を解析した。

【対象と方法】 対象は眼合併症のない47症例54眼とした。手術直前、チップ挿入直後、逆瞳孔ブロック解除後、I/A後の瞳孔径を測定した。チップ挿入後に瞳孔の拡大を認めた症例を逆瞳孔ブ

2. 網膜光凝固を施行した未熟児網膜症の視力に関する検討

自治医科大学 眼科○粕谷 友香
渡辺 芽里
新井 悠介
牧野 伸二
川島 秀俊

【目的】 未熟児網膜症に対する光凝固後の視力を検討した。

【対象と方法】 2004年から2014年に自治医科大学附属病院で未熟児網膜症に対し光凝固を施行し、5年以上経過観察できた38例72眼から、硝子体手術施行例3例6眼、精神発達遅滞等により視力測定が困難であった5例10眼を除いた30例56眼を対象とした。

在胎週数は23~32週 (平均26.7±2.5週)、出生体重は420~1552g (平均822±302g) であった。光凝固は、両眼27例、片眼4例に施行し、耳側のみの半周施行 (半周群) が19眼、全周施行 (全周群) が39眼であった。光凝固施行の修正週数は、平均31~43週 (平均35.1±2.8) 週だった。視力がランドルト環ではじめて測定できた年齢は、3~7歳 (平均4.7±1.0歳) だった。

【結果】 最良矯正視力が得られたのは4~12歳 (平均6.0±1.7歳) で、視力は1.0以上が36眼 (半周群15眼、全周群21眼)、0.5~0.9が19眼 (半周群4眼、全周群15眼)、0.5未満が1眼 (半周群0眼、全周群1眼) であった。logMAR視力は半周群0.025±0.14、全周群-0.039±0.066 (P=0.065, t検定) で両群間に有意差はなかった。

【結論】 未熟児網膜症に対する光凝固後の視力は光凝固の範囲に関わらず概ね良好であった。

3. 糖尿病黄斑浮腫における虚血と炎症の関与割合の検討、眼内サイトカイン濃度による比較

自治医科大学 眼科○長岡 広祐
井上 裕治
高橋 秀徳
坂本 晋一
新井 悠介
川島 秀俊

【緒言】 糖尿病黄斑浮腫 (DME) はVEGF発現亢

進が病態に関与し、眼内液各種サイトカイン濃度が上昇することが知られている。薬物治療は主にステロイド注射、抗VEGF薬硝子体注射が行われているが、それぞれに有効例と無効例が存在する。

【目的】 DME患者の眼内サイトカイン濃度とSTTA、抗VEGF療法の効果を比較しその関係を検討する。

【方法】 OCTにてCMT250µm以上のDMEで、STTA、抗VEGF薬双方の治療をした患者15例15眼 (男性9眼、女性6眼) の前房水を使用し、いずれかの治療前に前房水を採取し、各種サイトカインをMultiplex cytokine assayにて測定した。初回治療1ヶ月後のOCTにて効果判定し、STTA有効群、抗VEGF有効群にて分類し、比較検討した。

【結果】 STTA有効群ではGM-CSF、IFN-γ、IL-2、logMMP-1が高値であり、抗VEGF有効群ではlog IL-4が高値だった。

【結語】 2群間に眼内サイトカイン濃度に違いを認め、DMEの治療開始前に眼内液サイトカイン濃度を測ることにより、治療方法の選択に役に立つ可能性がある。

4. 眼内レンズ強膜内固定後の屈折異常に対し再手術を必要とした1例

獨協医科大学 眼科○椋木 かれら
永田 万由美
松島 博之
妹尾 正

【目的】 強膜内固定術後に屈折異常が生じ、IOL摘出術及び再度強膜内固定術を施行し、視機能改善を得た症例を経験した。

【症例】 症例は両白内障と両緑内障及び落屑症候群の既往がある86歳男性。近医眼科で術中左眼にチン小帯断裂を認めたため、ダブルニードル法による強膜内固定術を施行された。術後IOL (X-70、参天) の偏位及び近視化を認めたため当院紹介となった。左眼の術前所見は、視力0.04×IOL (0.4p×I×S -4.50D : C-9.00D Ax 150)、眼圧24.0 mmHgであった。再手術として、強角膜3面切開創を作成後、偏位したIOLを創口

より摘出し、ダブルニードル法を用いて新たなIOL (X-70 : +13.0D、参天) を強膜内固定した。摘出IOLは高度の支持部変形がみられた。術後3ヶ月には視力0.2×IOL (0.9×IOL×S-0.75D)、眼圧22.0mmHgまで回復した。

【考案】 IOL強膜内固定術時に支持部が変形すると屈折異常や乱視増大を生じることがある。現時点では、丁寧な手術操作が重要であるが、支持部の変形が生じにくいIOLの開発も必要である。

5. Wound-assisted法にて眼内レンズが角膜実質内に迷入し、術後経過を前眼部光干渉断層計で観察できた1例

自治医科大学 眼科○守屋 穰
坂本 晋一
新井 悠介
高橋 秀徳
川島 秀俊

【緒言】 Wound-assisted法とは、切開創にインジェクターの先端を押し当て眼内レンズを挿入する手技である。これまで角膜実質内に迷入した発表があり、今回我々も1例経験した。

【症例】 81歳男性。術前の左眼矯正視力0.5で核白内障を認めた。眼内レンズ挿入前までの手術過程は問題なかった。Wound-assisted法を用いて眼内レンズ挿入を試みたが、挿入の途中で抵抗を感じたため一時中断し確認したところ、レンズが角膜実質内へ迷入していた。撮子でレンズを抜去し、従来の方法で再度挿入した。術後はステロイド点眼で加療し、前眼部OCTで角膜の状態を評価した。術後4ヶ月で矯正視力は1.0へ回復し、角膜混濁はほぼ消失した。

【考按】 挿入時に眼球が固定されておらず創口が持ち上がっていなかったため実質内へ迷入した。Descemet膜剥離を生じた際の対処法に則って術後管理を行った。

【結語】 Wound-assisted法を用いて眼内レンズを挿入する時は、角膜実質内へ迷入する恐れがあり注意を要する。

6. 当院における白内障術後点眼薬減少の取り組み

原眼科病院○原 岳
橋本 尚子
本山 祐大
大河原 百合子
成田 正弥
峯 則子
原 孜

2017年8月まで当院では、白内障手術後の点眼は抗生剤である0.5%レボフロキサシン（クラビット、参天）1日4回、0.1%デキサメサゾン（リンデロン、塩野義）1日4回、トロピカミド（ミドリンP、参天）の3種類を1週間使用し中止、1週間後からブロムフェナク（プロナック、千寿）1日2回を3か月間使用していた。2017年9月より、レボフロキサシンは同様に術翌日から1週間使用するが、デキサメサゾン、トロピカミドを使用せず、術翌日からブロムフェナクを3か月使用に変更した。変更前2か月間に行われた白内障単独手術をステロイド使用群、変更後2か月間に行われた白内障単独手術をNSAIDs使用群とし、術2週前と術後1週に測定された前房フレア値を比較した。比較は対応のない検定で有意水準を $P < 0.01$ とした。測定前のフレア値はステロイド群： 8.4 ± 4.7 、NSAIDs群： 8.8 ± 4.9 で両群間に有意差は無かった。術後2週のフレア値はステロイド群： 15.9 ± 10.9 、NSAIDs群： 15.4 ± 9.5 で両群間に有意差は無かった。

7. 宇都宮市における3歳児健診と就学前健診の問題点（その1）—自験例から考える検診の問題点—

医療法人雄三会 おおくほ眼科○小林 美春
倉満 満香
檜山 明日香
阿部 千尋
河又 梓
小森 彩
小玉 絢子
小口 和子
大久保 好子
大久保 彰

【目的】 3歳児健診で視力検査を受けるも、屈折異常や弱視の発見が遅れる症例がある。自験例から3歳児健診、就学前健診の問題点を検討する。

【対象と方法】 平成29年4月から平成30年12月までの間に受診した3歳児2次健診例17名34眼、就学前2次健診例15名30眼を対象に初診時視力、屈折分布、弱視分類、治療結果を後ろ向きに調査した。

【結果】 当院での3歳児2次健診例では6名11眼、就学前2次健診例では5名6眼が弱視治療対象となった。就学前2次健診での弱視例は3歳児健診の不備が原因、治療が遅れた症例であった。

【結論】 3歳児健診では家庭、保健センターでの検査指導の徹底が必要で、小児の屈折状態を正確に把握する為には他覚的屈折検査の導入が望ましいと考えられた。

8. 栃木県立盲学校の早期教育相談の取り組みと職業課程の現状について

栃木県立盲学校 支援部○大村 紀子
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。

早期教育相談では、視覚に配慮した養育や遊びの相談に応じたり、視覚障害児をもった家族が情報交換できる場を提供したりしている。

職業課程である高等部保健療科及び専攻科は、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り、視覚障害者の就労領域のほとんどが理療で占められるのに対し、本校への相談件数や入学者数は決して多いとは言えないのが現状である。

そこで、本校の早期教育相談や理療科専攻科の情報が、視覚に障害をもつ当事者や保護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58回栃木県眼科医会研究会

2018年6月22日(金)
於：宇都宮グランドホテル



加齢黄斑変性長期加療中注意すべき所見

自治医科大学 眼科学講座 准教授 高橋 秀徳

1. 滲出型加齢黄斑変性は抗血管内皮増殖因子(VEGF)治療により短期的には視力を改善させ、その後数年間は良好な視力を維持できるようになった。しかし日常診療では通院・投与間隔の制限から視力低下することが多数報告されている。演者は2015年RETINA誌にて投与のタイミングが遅れるとどの程度長期視力予後が落ちるかを報告したが、タイミング以前の問題で滲出性変化を見過ごされていることも多々目にする。本講演ではいくつかの症例経過を提示し、見過ごしやすいが重大な悪化に繋がる所見を複数提示する。
2. またそもそも人間の認知には限りがあり、現

在でも光干渉断層計像などでは所見の強調表示や疾患スコアの算出など、眼科医の認知機能を補助する工夫がなされている。近年深層学習により人工知能が画像を判別出来るようになっており、演者は深層学習による診断補助を研究している。深層学習の眼底疾患への応用例についていくつか提示する。

3. 深層学習によりきめ細かな診断補助が可能となれば、抗VEGF薬の使用法もまた変わっていくと思われる。本年Clin Ophthalmol誌で報告したが、闇雲に抗VEGF薬を頻回投与すればよく見えるようになるわけではなく、最新データの詳細を説明する。



高齢化社会における緑内障診療のポイント

島根大学医学部 眼科学講座 教授 谷戸 正樹

一般に、人口に占める高齢者(65歳以上)の割合が21%を超えると超高齢化社会と呼ばれます。日本は2007年頃にこの数字を突破し、高齢化率26%の現在では、これまで人類が経験してこなかったほどの、高齢者があふれる社会になっています。多くの緑内障は中年期以降、加齢と共に発症しますが、さらに年齢を重ねることで発症してくる緑内障病型は変化します。特に、落屑緑内障や原発閉塞隅角緑内障は、人口の高齢化に伴い有病率の上昇が見込まれます。緑内障診療においても、年齢構成の変化に伴い、対応の変化が求めら

れます。高血圧・糖尿病・高脂血症・脳血管疾患といった全身疾患と緑内障との関連について、徐々に知見が集積されてきています。これらの全身疾患や、加齢と密接に関係する酸化ストレス因子は、特に眼圧の修飾因子として重要な働きがありそうです。今後さらに研究が進むことで、全身疾患の管理が緑内障における治療ターゲットとなるかもしれません。本講演では、超高齢化社会における緑内障診療について、自験例や実際の症例を交えながら、ポイントを絞ってお話したいと思います。

第59回栃木県眼科医会研究会

2019年1月11日(金)
於：宇都宮グランドホテル

第41回獨協医科大学眼科・栃木県眼科医会合同講演会

2018年7月27日(金)
於：獨協医科大学臨床医学棟10階講堂



脈絡膜新生血管の長期マネジメント ～抗VEGF療法における病診連携を考える～

福岡大学筑紫病院 准教授 兼 九州大学病院特任准教授 大島 裕 司

滲出型加齢黄斑変性 (age related macular degeneration: AMD) や近視性脈絡膜新生血管 (myopic CNV: mCNV) などの脈絡膜新生血管 (Choroidal neovascularization: CNV) を病態とする疾患は、視覚障害の主原因疾患となっており、近年ますます増加傾向にある。これらCNVの治療は、抗VEGF療法の登場により、めざましい変革を遂げ、視力維持のみならず視力改善する症例も認められるようになってきている。しかし、その抗VEGF療法をもって改善した視力を維持することは困難

であることが近年わかってきている。その視力をできるだけ維持し、可能な限り視力予後を良好に保つためには、継続的な治療、経過観察が必要である。患者の病態、および個人の生活環境などに即した個別化した密な経過観察、治療が重要となる。このような継続的加療を行うには病診連携が不可欠である。本講演では、最近のAMDおよびmCNVの治療、維持期における治療について解説し、当院における治療および病診連携への取り組みについて解説したい。



低侵襲硝子体手術への取り組み

京都府立医科大学眼科学教室 助教 米田 一 仁

眼科に限らず外科的治療は日々低侵襲化を目指している。その中で網膜硝子体疾患に対して現在行われている硝子体手術の低侵襲化へ向けた improvement とその将来的な取り組みについて言及する。具体的には、現在の硝子体手術を最小限の低侵襲で施行するために必要なデバイスとして広

角観察系を有効に使う方法、術中眼内圧を極力変動させずに手術を行う方法について初めに述べ、極小切開硝子体手術を行う上での課題とその克服方法について、近未来に臨床応用する可能性のあるデバイスも含めて言及したい。



学童期の近視進行抑制・アップデート

川崎医科大学 眼科学2 教授 長谷部 聡

全世界的に若年者の近視有病率が増加しており (マイオピアブーム)、近視進行に伴う眼軸長の過伸展が、強度近視になると将来、黄斑変性症、網膜剥離、緑内障に罹患するリスクを高める。眼軸長が過伸展を起こしやすい小児期に、近視進行を抑制できれば、これら失明のリスクを軽減できるものと期待されている。

演者らは、単独または共同研究として、学童期における近視進行抑制のランダム化比較対照試験を、進行中のものを含め4度実施してきた。3度は累進屈折力眼鏡レンズ (PAL) を使用するもの、

残りの1度は低濃度 (0.01%) アトロピン点眼液を予防治療として使用するものである。治療機転は、Earl Smithが動物モデルにより詳細を明らかにした眼軸長の視覚制御の原理に基づくものであり、眼軸長過伸展のトリガーと考えられる網膜後方へのデフォーカスを軽減 (眼鏡レンズ)、または視覚制御機能に係る網脈絡膜内の神経系をブロック (点眼液) することにある。それぞれの比較対照試験のねらいや現在までに得られた治療成績、あわせて国内外における近年の近視予防研究の推移についてレビューしたい。



OCT angiographyは眼科臨床を変える？ －糖尿病黄斑浮腫診療での有用性－

名古屋市立大学大学院医学研究科視覚科学 講師 野崎 実 穂

平成30年度の診療報酬改定で、光干渉断層血管撮影 (OCT angiography) が新設され、研究目的ではなく日常臨床でOCT angiographyを活用する時代に突入した。OCT angiographyが登場した当初は、フルオレセイン蛍光眼底造影と異なり、蛍光漏出が検出できないという欠点、画角が狭いという欠点が指摘されてきたが、逆に、蛍光漏出が検出できないから新生血管構造が詳細に把握でき

るという利点にもなり、撮影画角も、各社が広い範囲の画像を取得できるよう開発が進んでいる。本講演では、網脈絡膜疾患における蛍光眼底造影との比較、各社から発売されている機種の特徴について、さらには、糖尿病網膜症・糖尿病黄斑浮腫診療において役立つOCT angiographyの見方についてご紹介したい。

第26回栃木県眼科セミナー

2019年2月15日(金)
於：宇都宮グランドホテル



眼炎症疾患 ～発症機序から考える治療～

高知大学医学部 眼科学教室 教授 福島 敦 樹

眼炎症疾患を理解するためには免疫の基本を知っておく必要がある。本講演では、1) 免疫の基本、2) 免疫と眼炎症疾患、の2つを課題として話を進める。免疫とは病原体を排除するために存在すると考えられている。病原体を排除する機序として、好中球などが中心として働く自然免疫と、リンパ球が関与する獲得免疫に大別される。それぞれの働き方、そして自然免疫と獲得免疫の関連性について述べる。眼炎症疾患にはアレルギー性結膜疾患を代表とする前眼部疾患から、ぶ

どう膜炎に代表される後眼部疾患まで様々な病気がある。前眼部疾患についてはアレルギーから感染症まで、幾つかの病気を例にあげて免疫応答の役割を述べる。後眼部疾患に関しては、動物モデルを用いた研究をもとに発症機序を理解してもらう。つづいて、自然免疫が関与する代表としてベーチェット病を、獲得免疫が関与する代表として原田病について述べる。本講演で各疾患の病態形成における免疫応答の役割を理解していただければと思う。

第28回下野眼科談話会

2019年3月9日(金)
於：宇都宮グランドホテル



人工知能技術の進歩と眼科を始めとした医療分野への連携

株式会社 Rist 代表取締役社長 遠野 宏 季

近年、光学・精密技術の発達により非侵襲な診断による疾患の早期発見が可能となってきた。しかしそれに伴い、医師や医療画像技師が日々確認する医療データの量は増え続けています。またこの数年間に、人工知能技術の一つであるDeep Le

arningを活用したデータ処理技術が非常に注目を集めており、医療分野への応用が進んでいる。本講演では、この人工知能技術の発展とその医療分野への連携について、眼科領域の事例も交えつつお話しします。



眼科における人工知能の最新動向

自治医科大学 眼科学講座 准教授 高橋 秀 徳

2018年米国食品医薬品局 (FDA) が、カラー眼底をアップロードすると糖尿病網膜症として眼科医に紹介した方が良いかどうかを判定するクラウド上の人工知能 (AI) を、世界初のAI医療機器として初めて認可した。数年前までAIの一般カラー写真に何が写っているかの判定率は70%程度で実用的ではなかったが、深層学習と呼ばれる

AI技術が発展したことで、90%台後半の、慣れた人間以上の正答率でその写真に何が写っているか当てられるようになった。眼科は画像診断の比率が高く、医療の中でも先頭を切ってAI技術を活用できる科であり、認可されたものを含め多数の眼科AIが発表されている。自験例を中心に発表されている最新眼科AIを紹介する。

第12回栃木県内科眼科関連疾患懇話会

2018年11月15日(木)
於：宇都宮グランドホテル

第8回栃木ぶどう膜炎カンファレンス

2018年9月28日(金)
於：宇都宮グランドホテル



眼と膠原病 眼科の立場から ～免疫抑制薬・生物学的製剤使用時における連携、 併発白内障・続発白内障の周術期における連携～

獨協医科大学 眼科学教室 講師 鈴木重成

膠原病では、様々な眼所見がみられる。角膜炎、強膜炎、ぶどう膜炎、涙腺炎などの眼炎は、眼内はもとより眼付属器まで広く炎症が生じ、視機能に影響することが知られている。

はじめに強膜炎とぶどう膜炎の最新の治療について解説する。膠原病に伴う強膜炎やぶどう膜炎は内因性ぶどう膜炎と呼ばれる。近年免疫抑制薬や生物学的製剤の使用が認可され、それらの薬剤により、従来は炎症のコントロールが困難であった症例でも改善が得られるようになってきた。ま

た、難治症例に伴う白内障や緑内障の手術成績も向上している。しかし一方では、臓器障害、結核やレジオネラなどの呼吸器感染症、肝炎ウイルスの活性化を起し、問題となっている。これらの合併症は眼科医のみでは対応が困難であり、内科の先生方との連携が必要である。講演では、当科で経験した症例を提示し、内因性ぶどう膜炎における眼科と内科の望ましい連携医療について皆さんと考えたい。



ぶどう膜炎診療の考え方

九州大学大学院医学研究院眼科学 教授 園田康平

ぶどう膜炎は感染症、膠原病・自己免疫疾患、悪性腫瘍など多種多様な原因によって起こります。原因病態の特定に苦勞するわけですが、やみくもに検査を行うのではなく、臨床所見から系統立てて考えられる疾患をある程度絞り込んだ上で検査オーダーするのが効果的です。ぶどう膜炎の治療は、現在副腎皮質ステロイド薬中心に行われています。しかし以前に比べステロイド薬全身投与を行う機会は減少し、重症例でもデポ型ステロイド薬の経テノン嚢下球後投与・硝子体腔投与な

どの局所投与で治療する機会が増加しています。また難治性のぶどう膜炎に対して、抗TNF治療が臨床現場で使えるようになってきました。

ぶどう膜炎を苦手だと感じている実地医家の先生は多いと思います。講演では私が経験した症例を元にして、ぶどう膜炎診断・治療について私の考え方や日常行っている診療をご紹介したいと思います。見慣れないぶどう膜炎をみたときに、どのように診察を進めていけばいいか、理解の一助になれば幸いです。



眼と膠原病：膠原病内科の立場から

獨協医科大学 リウマチ・膠原病内科 教授 倉沢和宏

膠原病は自己免疫による全身の炎症性疾患で眼を含む多臓器を障害する。膠原病を疑う眼病変には、1) ブドウ膜炎(ベーチェット)、2) 強膜炎(血管炎、関節リウマチ)、3) 角結膜病変、4) 網膜病変、5) 網膜血管閉塞(抗リン脂質抗体症候群)、6) 視神経炎および7) 眼窩内腫瘍(GPA(Wegener)、IgG4関連疾患)がある。これら眼病変を見た場合は、眼以外の症状(発熱など全身症状、関節痛、皮疹など)に注意する。眼外症状がある場合は内科にコンサルトすべきである。スクリーニングのための自己抗体は抗核抗体、RF、

SS-A抗体、ANCAである。

膠原病の治療は炎症を抑制し、臓器障害の発生・進行を防ぐことである。治療は疾患名のみならず、臓器病変の部位、炎症の程度を考慮する。局所療法でコントロール可能な病変には必ずしも全身的な免疫抑制療法をおこなわない。

炎症性眼疾患への免疫抑制剤・TNF阻害療法の使用時は、日和見感染症など致死的な合併症を発症する場合があります。患者教育および内科との連携が重要である。

第7回 栃眼医獨協眼科病診連携の会

2018年11月9日(金)
於：宇都宮グランドホテル



糖尿病黄斑浮腫の診断と治療

京都大学大学院医学研究科眼科学 助教 村上 智 昭

糖尿病黄斑浮腫（DME）の複雑な病態は十分には解明されておらず、しばしば難治性視力障害を引き起こす。血管生物学の隆盛により、血管細胞における分子レベルのメカニズムが徐々に明らかとなり、今日の薬物療法、すなわち、抗VEGF療法とステロイドの臨床応用へとつながった。これらの薬剤は一定の効果を示すが、症例毎で経過が異なり、診察室でしばしば頭を抱える。

眼底イメージング技術、特にSD-OCTやOCT angiographyにより、in vivoで組織学に相当する

情報が得られるようになった。

OCTを用いた定量的診断であるcenter-involved DMEが提案され、経過観察にも必須の検査となっている。また、定性的な評価により病態理解が深まるにつれ、少しずつではあるが、薬物療法や硝子体手術による治療効果がある程度予測できる可能性が出てきている。

複数ある治療法を如何に使いこなすか、その最適化の可能性について議論したい。



硝子体内注射における感染症対策を再考する ～手技の簡略化と安全の担保とのtrade-off～

日本大学医学部視覚科学系眼科学分野 助教 服部 隆 幸

2008年10月14日に加齢黄斑変性治療薬としてベガブタニブが発売され、以降黄斑疾患に対する硝子体内注射薬が認可され、はや10年が経とうとしている。

もはや硝子体内注射は現代の医療水準からみて必須の治療手技となっているものの、感染症のリスクや導入コストの面から、施行に躊躇される施設もいまだ多い。

一方で、硝子体内注射を要する患者は増加の一

途をたどり、基幹医療機関に対象患者の硝子体内注射の件数の爆発的増加が問題となっている。

本講演では、必須の治療手技である硝子体内注射のデフォルトとなる手技を示すとともに、感染症のリスクヘッジを担保したまま、手技の簡略化、機材の省略がどこまで可能なのかを、日本大学病院アイセンターにおける取り組みを紹介しながら検討したいと思う。

第24回栃木県眼科手術談話会

2019年5月17日(金)
於：宇都宮市医師会館5階講堂



特別講演

MIGSの現状

原眼科病院 院長 原 岳

MIGS（Minimally Invasive Glaucoma Surgery）は、白内障手術と併用した場合、白内障手術の切開創を拡大したり追加したりせずに行うことができる。

手術のアプローチとしては、本邦における現状はTrabeculotomy ab internoが主流である。

方法としては、360度Suture、Kahook、マイクロフック（谷戸）、iStentなどが行われている。

術後の合併症としてTrabeculotomy同様前房出血があり、おおむね線維柱帯の切開範囲が大きければ出血の程度も強いと思われる。

眼圧下降効果もTrabeculotomy同様と考えられており、①眼圧下降または②眼圧調整良好例の点眼薬減少に向けて、慎重な症例選択を行うべきと考えられる。

一般演題

1. 高齢者の下眼瞼内反症手術

獨協医科大学眼科 横塚 奈央
妹尾 正
慶応義塾大学眼科 野田 実香

眼瞼内反症は、主に高齢者の下眼瞼にみられる。内反を引き起こす病態は下眼瞼牽引筋腱膜の弛緩による縦方向の緩み、眼輪筋瞼板部の弛緩による横方向の緩みに加え、さらに表面の眼輪筋隔膜部が瞬目の際に瞼板を乗り越えて瞼縁側に来ってしまうことで起こる。それぞれの要因に対し手術法は異なる。縦方向の弛緩に対してはJones法、横方向の弛緩に対しては水平短縮術、表面方向の弛緩に対しては眼輪筋短縮術を行う。今回、緩んだ下眼瞼牽引筋腱膜を瞼板に縫着するJones法と、下眼瞼を部分的に全層で切除し横方向を短縮する水平短縮術の併用手術を紹介した。

高齢者の下眼瞼内反症は再発の多い疾患である。病態に合わせて術式を2つ以上組み合わせることで、内反症の再発率を減らすことができる。

2. 多焦点眼内レンズと後嚢破損

たかはし眼科 高橋 雄二

多焦点眼内レンズ挿入予定の症例において、術中、後嚢が破損した場合の対処法について、自験例を提示して考察した。多焦点眼内レンズを挿入する患者は、概して術後の視機能に対する期待が大きい。したがって、後嚢破損が原因で多焦点眼内レンズが挿入できなかった場合、その落胆が大きいことは想像に難くない。一般的に用いられている多焦点眼内レンズの多くは、single-piece acrylic intraocular lensesである。手術中に後嚢破損した場合、このタイプの多焦点眼内レンズを如何にして計画通りに嚢内に固定するか、ビデオを供覧しながら考察した。

3. 核分割フックが有用であったチン小帯断裂を認めた白内障手術の1例

自治医科大学眼科○新井悠介
高橋秀徳
川島秀俊

約半周にわたりチン小帯断裂を認めた症例に対し、核分割フックで水晶体嚢を内側から支えて、超音波乳化吸引(PEA)が完遂できた白内障手術を経験したので報告する。

症例は74歳女性。他院で右眼白内障手術中、10時-6時にチン小帯断裂を認めたため、その場で手術を中断し、翌日当院紹介となった。受診時、前房内に水晶体皮質を認め、眼圧は53mmHgと高眼圧であった。当日緊急手術を行ったところ、耳側6時-12時にわたりチン小帯断裂を認めた。水晶体嚢拡張リングの適応はないため、断裂部の水晶体嚢を核分割フックで支えながら硝子体脱出が起らないようにPEAを行い、核落下せずに核硬度E3程度の残った水晶体すべての処理が可能であった。その後、眼内レンズ強膜内固定を行い、手術終了となった。術後1か月の裸眼視力は1.2と良好であった。角膜内皮密度も2801cells/mm²と低下は認めなかった。

チン小帯断裂時の対処方法は様々あるが、今回、

最小限のデバイスと工夫のみで短時間に手術を無事に終えることができた。

4. 眼内レンズ摘出交換症例

獨協医科大学眼科○松島博之
妹尾正

白内障手術の増加とともに、眼内レンズ(IOL)脱臼や度数ずれなどでIOL摘出交換を必要とする症例が増えている。術前に、摘出するIOLの種類がわかると、摘出方法のヒントになる。PMMA製では切開創を拡大する必要があるが、軟性アクリルでは眼内で折り曲げて小切開から摘出が可能である。摘出後前嚢が残っていればIOLを嚢外固定し、光学部を硝子体側へキャプチャーすると安定する。水晶体嚢がない場合は強膜内固定が有効である。強膜内固定を行う場合は30G針を刺す位置が重要で、主切開創から離れた位置に刺入すると後の処理が施行しやすい。IOL支持部は30G内腔に沿って針内に挿入する。支持部を強膜外に引き出した後に、先端部を切断後、アキュテンプで熱を加えてフランジを作成し抜けないようにする。一連の手術手技を、動画を供覧しながら解説する。

報 告



令和元年度 代議員総務経理合同常任委員会

日眼医代議員会総務常任委員 吉澤 徹

●日時：令和元年5月12日(日)11:00~12:00 昼食
12:00~14:30 委員会

●場所：日本眼科医会事務所
〒105-0014 東京都港区芝2-2-14
一星芝ビルディング7階

●議 題

- 1) 平成30年(2018)年度事業報告について
- 2) 平成30年(2018)年度決算について
- 3) 令和元年(2019)年度事業計画について
- 4) 令和元年(2019)年度予算について
- 5) 令和2年(2020)年度会費賦課徴収について
- 6) その他

以上の内容について検討を加え、代議員会への上梓を決定した。

白根会長からの挨拶として、今年度以降の重要項目として、時代とともに内容、質ともに変わってきているCL諸問題に対応するため、医療対策部の中にCL対策に特化したチームを立ち上げる、災害対策として、地方ごとに災害対策チームを立ち上げ、地域ごとに適切な対応をはかる、視覚障害対策として、バリアフリー対策も含め、社会参加、健康維持を目的とした啓発活動を進める、新専門医制度対策として、勤務医を中心として眼科医会員の減少が懸念される、そのため、主にC会員に焦点を絞り、入会促進を行う予定(低額加入の所得補償保険、医師賠償保険の紹介など)また、C会員の入会金を7,000円から3,000円に変更する予定。

平成30年度 公益社団法人日本眼科医会定時代議員会

代議員 吉澤 徹

- 日時：平成30年6月23日(土)17時～21時
24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 吉澤 徹 石崎 道治
- 代議員総数144名、出席代議員141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) 今年度の診療報酬改定について。在宅診療料の複数科での算定が認められた、6つの検査料と一つの手術の新設が認められ、15の手術点数が増点となった。また、白内障手術点数の確保に成功し、基本検査料も守ることが出来た。おおむね成功といえるだろう。
- 2) 公的眼科検診制度の構築について。全国3か所で検診を実施し、有用なデータを得た。今後の活動に生かしたい。また、5月31日には、自民党本部で無料眼科検診を実施し、国会議員に対して、眼科検診の有用性をアピールできたものと思われる。
- 3) 眼鏡士問題について。眼鏡技能士の資格認定に向けての動きには、日眼医として賛同できない、との結論にいたった。
- 4) これまで8年間会長を務めてきたが、最近では年齢による衰えをしばしば自覚するようになった。幸い新しい後継役員も育ってきたので、今回を以って会長引退を決意した。

議題について

報告

- (1)平成29年度日本社団法人日本眼科医会物故会員の件
全国で計85名の物故会員が報告され、冥福を祈り黙祷が捧げられた。本県からは原博先生、松島雄二先生、田島幸男先生の三名が該当した。
- (2)平成30年度日本社団法人日本眼科医会会員表彰の件
会長賞13名、会長表彰82名、感謝状20名が表彰された。本県からの該当者はなし。

第一号議案 平成29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30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、24日の10時35分、可決承認された。

内容については、日本の眼科第89巻第7号に掲載される予定。

第二号議案 平成29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31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。

(3)平成30年度公益社団法人日本眼科医会事業計画の件

(4)平成30年度公益社団法人日本眼科医会予算の件

第四号議案 公益社団法人日本眼科医会顧問、参与委嘱の件

定款第44条に基づき、顧問16名、参与6名の選挙が行われた。

第五号議案 公益社団法人日本眼科医会役員選挙

の件

女性としては初めて白根雅子新会長が選出された。また、副会長三名も、小沢忠彦、野中隆久、前田利根各議員が新しく選出され、役員の刷新が大きく進んだ感があった。また、医療対策として、井上賢治代議員が選出されたが、今後の政府との交渉において、弟の井上信治衆議院議員との良好な関係が期待されると思われる。

第六号議案 公益社団法人日本眼科医会裁定委員選挙の件

定款第46条に基づき裁定委員9名の選挙が行われた。

白根雅子会長の公約は以下の通り

1. 都道府県眼科医会・各ブロックとのより堅固な結束
2. 日本眼科学会とのより緊密な連携
3. 勤務医の課題への対応
4. 広報活動の強化
5. 眼科地域医療の充実
6. 公的な成人眼科検診創設に向けた取り組み
7. 医療対策の取り組み
8. 診療報酬改定への対応
9. 眼科関連団体との連携
10. 日本眼科医会の皆無改革

その後閉会となり、13:00より会場隣で懇親会が行われた。

令和元年度 公益社団法人日本眼科医会定時代議員会

代議員 吉澤 徹

- 日時：令和元年6月22日(土)17時～19時30分
23日(日)9時～15時
- 場所：ザ・キャピトルホテル東急「鳳凰」
- 出席者：本県より 吉澤 徹 石崎 道治
- 代議員総数144名、出席代議員140名で、会は成立した。

白根会長挨拶

- 1) この一年全国各地でさまざまな災害が起こった。本会では、災害対応マニュアルを作製し、各地で起こるさまざまな災害に対応すべく準備しているの、今後の参考にさせていただきたい。
- 2) 日本は少子高齢化という大きな問題に直面している。2050年には全国3割以上の市町村で、65歳以上の高齢者が50%を越える、といわれている。今後の社会保障体制を守るために新たな対応が必要になるであろう。
- 3) 来年は診療報酬改定の年であり、特に注目されるのは多焦点眼内レンズへの対応、また、屈折、細隙灯、眼圧、眼底検査等基本検査を守り、一括化を防ぐ事、これらについて、日本眼科社会保険会議等を通じて日眼とも密接な連携をはかり、関係省庁との交渉を行っていきたい。そのためには、平素から、常識から逸脱した、画一的、傾向的請求が行われ、批判の的にならないように、自浄作用への努力も必要であると思っている。
- 4) 今後、政府としては、予防医療に力を入れてくる事が予想される。予防には、疾患の予防、早期発見、リハビリ、という3段階があり、眼科医会としてはそれらに対応して、疾患への啓発、公的眼科検診の確立、ロービジョン対応に力を入れてゆく予定である。特に来年はパラリンピックも開催されるため、それに合わせて、視覚障害者支援事業に眼科医が積極的に関わる

ための政策が必要と思われる。

- 5) 新専門医発足に伴い、当会への入会は専門医取得の必須項目でなくなっている。よって、今後は眼科医会で将来の組織率の低下が懸念され、それによって種々の問題に対する意志の統一ができなくなったり、意見の発信力が低下するという問題が起こってくる可能性がある。その対策として、今後C会員に的を絞る、入会のための啓発、会費の減額、有利な所得補償保険、医師賠償保険の紹介、などを行っていく予定である。

議題について

報告

- (1)平成30年度日本社団法人日本眼科医会物故会員の件
全国で計67名の物故会員が報告され、冥福を祈り黙祷が捧げられた。(本県からの該当者は無し)
- (2)平成30年度日本社団法人日本眼科医会会員表彰の件
会長賞15名、会長表彰49名、感謝状7名が表彰された。本県からは小西恒夫先生、および私儀吉澤徹、の二名が該当した。
続いて議事として以下の議案が討議された。

第一号議案 平成30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38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、23日の11時50分、可決承認された。

本県からは、医療情報の発信法として、今後Youtubeなどの動画共有サービスに公式チャンネルを設けるなどして、今までより広範囲で強力な情報発信を行ってはどうか、日本歯科医師

会では2011年より事業を開始しており、現在900以上の動画を上げ国民への啓発、会員への情報紹介などに役立てている。成功例として参考にしているか、という趣旨の質問をした。執行部からは、今後新たな戦略として検討すべき項目と認識している、との回答を得た。すでにCL問題でも、医療対策、公報、学校保健などが連携して若年者への啓発活動に使うプランを検討中、との事、今回の質問がそうした活動強化へのきっかけとなれば、と考えている。

内容については、日本の眼科第90巻第7号に掲載される予定。

第二号議案 平成30年度公益社団法人日本眼科医会決算の件

第三号議案 令和2年度公益社団法人日本眼科医會会費賦課徴収の件

令和2年度より、A会員 45,000円、B会員 15,000円、C会員については7,000円から減額し3,000円とする。
以上の議案は定款に基づき、承認された。
続いて23日午後より報告の続き。

(3)令和元年度公益社団法人日本眼科医会事業計画の件

(4)令和元年度公益社団法人日本眼科医会予算の件
以上が上梓され、報告された。
その後閉会となり、13:30より会場隣で懇親会が行われた。

平成30年度 都道府県眼科医会連絡会議

栃木県眼科医会会長 吉澤 徹

- 日 時：平成30年11月11日(日)9時～14時
- 場 所：東京コンファレンスセンター・品川
- 全国都道府県会長47名と日眼医会長、理事など30名が出席して行われた。

白根雅子会長の挨拶

◎西日本豪雨災害への日眼医としての対応、ビジョンバン派遣などについての報告がなされた。災害時には各地との密な連絡、協力体制が必要であり、今後マニュアルの作成を考えていきたい。

◎マニフェストに書かれた3つの基本方針について

1. 男女共同参画への環境整備を進める：勤務医対策と連携して行っていく。
2. 公報活動の充実：ホームページの更新、日眼医のパンフレット作成などを行っていく。
3. 各都道府県眼科医会との連携：日眼医通信などの発信力強化、各都道府県会長会議の活用などを行っていく。

議 題

【1】執行部提出議題について

1. 会員移動のweb登録化について

日眼医のHPの中で会員の移動が登録できるように準備を進めている。2019年1月より会員への周知を開始し、4月から導入を予定している。これにより、現在3枚綴りの届け出票が必要なものが、Web上で処理出来ることになる。ただし、新規入会時は大学医局での一括した入会手続きをお願いする。また、退会時は死亡した場合などがあるため、県医師会を介して届けてもらいたい。

2. C会員の会費について

2020年から現行7,000円を3,000程度に減額し、

入会者への負担を減らしたい。

3. 都道府県眼科医会メーリングリストでの情報配信のお願い

理事会報告や日眼医通信などを県の配信システムを借りて行っていきたい。

4. 定款改定について

今回は議論を重ねた上で見送られた。

5. 各都道府県眼科医会への補助について

過去2年間は会計の事情などで行わなかったが、今年から年間10万円で復活している。これについて今後の方針をアンケートで問う。

【2】執行部報告事項について

1. 総務管理

- 1-1) 日眼・臨眼開催時の控え室について
- 1-2) 会員福利厚生保険について
- 1-3) 平成30年度定時代議員会のアンケート調査結果について
- 1-4) 平成31年度版(改訂第3版)代議員会ガイドブック(見本)について

2. 総務企画

- 2-1) 西日本豪雨(平成30年7月豪雨)への対応

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30年度「目の愛護デー」行事について
- 4-2) 日本眼科医会創立90周年記念事業一般公開講座「目の健康講座」について
- 4-3) 日本眼科医会災害対策ブロック連絡協議会(仮称)設置予定について

5. 広報

- 5-1) 平成30年度記者懇談会開催実績について

- 5-2) 平成30年度取材対応一覧

6. 学校保健

- 6-1) 就学時の健康診断マニュアル(平成29年度改訂版)の発行について
- 6-2) 眼科学校保健に関する全国調査報告について

7. 学術

- 7-1) 第72回日本臨床眼科学会について
- 7-2) 第76回日本眼科医会生涯教育講座について

8. 社会保険

- 8-1) 眼科診療実態調査について

9. 医療対策

- 9-1) コンタクトレンズによる眼障害アンケート調査について
- 9-2) 眼鏡技能士の問題について
- 9-3) 某眼鏡店の医療類似行為について

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「眼科勤務医の潮目が変わる」
- 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19回全国勤務医連絡協議会(2019年11月18日(日))の開催について
- 10-5) 全国眼科男女共同参画協議会(2019年1月27日(日))の開催について
- 10-6) 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
- 10-7) 勤務医メーリングリスト登録のお願い

【3】都道府県眼科医会提出議題について

1. 日本眼科医会90周年記念式典の意義と内容について(福島県:土屋会長)

標記につき執行部からの見解をお伺いしたい。

2. 新医師臨床研修制度後の「医師の診療科偏在」について(大阪府:佐堀会長)

3. 厚生労働省と日本眼科医会の関係継続性の確立について(大阪府:佐堀会長)

本年6月の日眼医総会をもって、白根先生が

新会長に就任され、高野前会長よりバトンを受け継がれましたが、白根会長が「日本の眼科」第89巻第7号の巻頭言で示された「都道府県眼科医会、日本眼科学会と本会の絆の強化」、「勤務医の勤務環境改善への取り組み」、「広報力の強化」という喫緊の3課題については、我々と全く同意見であり、今後も協力を惜しむものではありません。

さらに、白根会長も述べておられるように、5年後、10年後の眼科医療を見据え、また、社会保険、医療機器・医薬品などの医療情報的確な収集や、眼科医療へのAIの本格的な導入などに備え、厚労省との良好な関係を継続し、さらに強化していくことは非常に重要な課題だと思います。そこで、高野前会長が鋭意努力されて築かれてきた厚労省との良好なパイプを、新執行部はシームレスに引き継がれておられるのか、また、厚労省に留まらず、ICTやAIの眼科医療現場への導入、眼科遠隔医療に関連して、経産省や総務省との関係構築についてはどのようにお考えなのかをご教示下さい。

4. 提出議題(佐賀県:下河辺会長)

- 1) 今回、「特定疾患」の提出書類の変更がなされましたが、変更前は受け付けていた電子カルテから出力した書類を変更後は受け付けませんでした。
- 2) また、個別指導の折にも指導する側が電子カルテに全く対応出来ておらず、直前に連絡された患者のデータをパソコンで作製、カラーで印刷して持参しなければなりません。国が電子カルテ導入を推奨しておきながら、移行期間であればともかく、これだけの期間が経過したにも拘わらず全く対応出来ていないのは、あまりにも粗末だと思います。今後も国の政策に翻弄されない様に責任の所在を追求して頂きたいと思います。
- 3) 昔からですが、全国各県毎、また国保、社保で保険審査基準が異なっています。統一しようという取り組みはあったかと思いますが、統一出来ないのか?取り組みは継続しているのか?を分かる範囲で教えて頂きたいと

思います。

5. メガネスーパーが眼科検査を有償で行っている件（富山県：片山会長）

メガネスーパーでは屈折矯正検査、視野検査、色覚検査を有償で施行している。明らかに医師法違反である。コンタクトレンズは処方箋なしですぐ買えますと宣伝している。経営するトップの考え方であり、地方では対応は困難である。他社が模倣し、業界全体に拡散しないように、日眼医は早急な対応をしていただきたい。

6. 眼科の在宅・介護医療の問題（富山県：片山会長）

現在の眼科医の多忙な業務を考慮すると、在宅で最小限の必要な眼科医療をおこなうこともかなり困難である。在宅・介護となる前に眼科を受診し、緑内障発作を起こしそうな進行した白内障は手術を終了し、他の眼疾患があれば治療方針を確定させてから在宅・介護医療に移行するよう介護保険の法整備（高齢者の自動車免許の更新で講習が必要になったような）をおこなっていただきたい。

7. 大規模災害に対する対応について（富山県：片山会長）

東日本大震災、西日本豪雨災害など近年、日本では多くの大規模な災害が発生し、今後もさらなる災害が予想されている。大規模災害時の眼科医療において、全国レベル、各ブロックレベル、各都道府県眼科医会レベルでの対応や連携が必要と考えるが、日眼医の考えをお聞きしたい。富山県眼科医会では大規模災害に対するマニュアルを作成中であるが、すでにマニュアルが作成されている各都道府県では実際にどのような連携、対応をされているかを教えていただきたい。

8. 公的眼科検診の問題点（富山県：片山会長）

日眼医は公的眼科検診の実現を目指している。富山市では国保被保険者と協会けんぽ家族を対象に公的な緑内障検診をおこなっており、

毎年1%ずつ受診率が向上し順調であるが、今年より特定健診の眼底検査が加わり、緑内障検診の受診率は中途ではあるが例年の6割程度と低迷している。眼底検査を受ける対象者（国保被保険者、協会けんぽ家族）が重なるためと考えられる。また費用面で、同じ眼底検査である緑内障検診の費用と特定健診の眼底検査費用の両方を市が負担することになり、市の財政を圧迫することになる。同様の眼底検査を行うことに対し市への費用負担について説明が困難である。日眼医の公的検診も同様の対象者となると思われる。対象者、費用面を考慮すると今後の眼科検診は特定健診か公的な眼科検診かのどちらかに一本化するのが良いのではと考える。

9. 消費税増税と決済電子化について（山形県：平田会長）

来年、2019年10月から消費税は10%への増税が予定されています。また最近の急速なITの進歩に伴い、政府内においても決済の電子化が急がれ、検討されています。

一方、眼科においては、最近の医療の進歩に伴い医療材料費や薬剤費等の増加が続いており、消費税の増税は施設運営上の重荷になってきています。また、決済の電子化についても、手数料は医療施設が負担することになるので、電子化導入の普及に伴い運営上の負担になっていくことが予想されます。

これらについては、おそらく、日眼医の理事会でも問題提起されており議論されているのではないかと思います。現状についてコメントをいただければと思います。

10. コンタクトレンズ販売の適正化への取り組みについて（兵庫県：平松会長）

コンタクトレンズの販売の適正化について、平成29年9月に厚労省から出された通知でも、販売業者は、受診状況を確認すること、医師の指示に基づく販売をすること、処方せん不要と掲示するのは不適切、とありますが、現実にとどこまで実行されているのか疑問があります。コンタクトレンズの販売の適正化に向けて、我わ

れが取り組むべき課題や、厚労省やメーカーにどのように働きかけていくのか、執行部のご意見をお尋ねしたい。

11. 眼科医師の偏在について（石川県：望月会長）

2004年に新臨床研修制度が始まったあと、医師不足や医療崩壊という言葉をよく耳にしましたが、最近あまり聞かなくなりました。しかし現在、どの都道府県も地方の医療において医師が十分足りているとは言えません。地方の眼科医療においても、5年後、10年後には医師不足による医療崩壊につながる地域が多く出てくると思います。この問題はそれぞれの都道府県で考える問題であることはもちろんですが、将来的な展望として、日眼と協力して真剣に考えて頂きたいと考えます。いかがでしょうか。

12. 提出議題（東京都：福下会長）

眼鏡調製士国家資格制度創設に日眼医執行部が反対を表明したことは大変に評価しております。

眼科医は、眼鏡店に対し、眼鏡処方箋に基づく眼鏡作成を指導していくことは、眼科医療にとって重要な課題の一つと考えております。

眼鏡店の状況は、各地域で異なっているようですので、各地域の特性に応じた眼鏡店指導が行われるのが望ましいと考えます。各都道府県眼科医会において、国民の視点を重視しながら、眼科医および眼科医会と眼鏡店との良好な連携が構築されているところがありましたら、具体的な内容を含めた情報を頂きたいと考えております。

13. 西日本豪雨災害に関して報告いたします。（広島県：皆本会長）

14. 小児科医師によるスポットビジョンスクリーナーへの対応（兵庫県：平松会長）

小児向けのオートレフともいうべき、スポットビジョンスクリーナーが、眼科のみならず小児科向けに販売されその約四割が小児科に納入されていると聞きます。日本斜視弱視学会と日

本小児眼科医学会はこの機器の取り扱いマニュアルを小児科向けに作成されておられますが、いささかの心配があります。眼科経験の無い小児科医師がどのように運用されるのか、視力測定と勘違いされないか、目の病変への対応はどのようなのか、必要もなく専門病院へ直接どんどん紹介されないか、そのあとも小児科で屈折のフォローアップをされないか、などです。小児科は精神科領域へも「子供の心相談員」と言う資格を作り食い込んでおられます。「子供の視力相談員」なる資格作成まではいかないかとは思いますが、子供の眼科検査まで小児科医師にゲートキーパーされるかもしれない動きに、単に学術的情報提供をするのではなく、総合的に何が子供の視力を守る安全で確かな方策なのかを見極め、行動する必要があると考えますが、執行部のご意見はいかがでしょうか。

15. 準会員の専門医更新の設定について（愛知県：湯口会長）

県会員でない者に対しての認定に関しては無理があると思います。

昨年にくらべ提出議題の数がほぼ倍増し、代議員会に対する補完的立場が現れてきたように思われた。以前から議題にあがっている眼鏡チェーン店での無資格検査については、厳格に法律を運用すると、眼科診療所での職員の検眼、屈折、その他の業務資格について飛び火しかねない、現状で被害者が現れない限り、厚労省も動きが鈍い、などの問題があり、早期の完全解決は難しそうに思われた。

その他詳細については、「日本の眼科2月号」に掲載される予定。



平成30年度 全国審査委員連絡協議会

国保審査委員 苗加謙応

- 日時：平成30年6月3日(日)
- 場所：TKP品川カンファレンスセンター

各県からの提出議題に対して本部見解が提示された。要約を記す。

アムスラーチャートの検査時の請求事項は<D259 精密視野検査>で良いが、検査結果をカルテに添付すること。

<D274-2 前眼部三次元画像解析>は、急性緑内障発作を疑う狭隅角眼又は角膜移植後の患者に対して、月に1回に限り算定するとされており、それ以外の疾患は算定できない。また、併せて行った角膜形状解析検査及び前房隅角検査は所定点数に含まれ、算定できない。

<D256-3 光干渉断層血管撮影>は、糖尿病網膜症、網膜静脈閉塞症、黄斑変性など脈絡膜血管や網膜血管に異常をきたす疾患、緑内障などの網膜血管や視神経乳頭の血管に異常をきたす疾患が対象となる。「併せて行った<D256 眼底カメラ撮影>は所定点数に含まれる」と明記されているため、通常の眼底カメラ撮影、蛍光眼底撮影、自発蛍光撮影を併せて施行した場合は算定できない。しかし、別の日であれば同月であっても算定可能である。<D256-3 光干渉断層血管撮影>と<D256-2 眼底三次元画像解析>や<D274-2 前眼部三次元画像解析>の同月内の算定、同日の併施・併算定は

認められる。算定は月に一度との制限があるが、必要があって行われた場合は連月でも算定可能である。ただし、必要な理由を注記することが望ましい。

<D263-2 コントラスト感度検査>は、空間周波数特性(MTF)を用いた視機能検査をいい、水晶体混濁があるにも関わらず、矯正視力が良好な白内障患者であって、水晶体再建術の手術適応の判断に必要な場合に、当該手術の前後においてそれぞれ1回に限り算定すると明記されており、適応疾患は白内障に限られる。

弱視治療は、眼鏡及びコンタクトレンズによる適切な屈折矯正を行う。低年齢や知的障害のために視力測定ができない場合でも、著しい屈折異常や不同視がある場合は弱視として治療を開始する。治療の結果、視力が改善しても、屈折矯正や視能訓練を中断すると再発が認められるため、3か月に1度程度の定期的な検査が必要である。

高齢者や眼内レンズ挿入眼でも、調節検査は認めるが負荷調節検査は認めない。

緑内障手術での粘弾性物質の使用は原則認められないため、算定できない。

網膜硝子体手術の術後に生じた再剥離に対し、必要があって行われた再手術は算定可能であるが、再網膜剥離などの追加病名、またはコメントの記載を要する。



令和元年度 全国審査委員連絡協議会

保健担当理事 井岡大治

- 日時：令和元年6月2日(日)
- 場所：東京 AP品川アネックス

はじめに会議直前に出席者の変更があり、交代できる審査員が見つからなかったため日眼医の同意をいただき井岡が出席させていただいたことをお詫び申し上げます。秋の健保担当理事連絡会とは異なり、大半の協議内容はレセプトの疑義・解釈に対するものです。

来賓は三名、日本医師会常任理事 松本吉郎先生、順天堂大学眼科教授・外保連委員 村上晶先生、日本医師会疑義解釈委員会・保険適用委員会 竹内忍先生

柿田理事の開会の辞、白根会長の挨拶に続き来賓の紹介・挨拶がありました。

松本理事から「医師の働き方改革」「一部地域の専門医のシーリングの件」「簡単な薬剤の保険適応からの除外するという考えに日医は反対している」などの話をいただきました。

村上先生からは保険収載されている術式と実際の現場での術式に差異があることがあり、現場の状況にあった術式に整理すべきではないか?との意見をいただきました。

竹内先生からは日本の薬剤が世界で最も高額であることやそれを是正することが大変困難であることなどを聞きました。

以下に協議内容の一部抜粋を記します。

<D263-2 コントラスト感度検査>は水晶体混濁があるにも関わらず、矯正視力が良好な白内障患者であって、水晶体再建術の手術適応の判断に必要な場合に算定可能なため、過熟白内障・成熟白内障症例に適応はなく、視力の注記が望ましい。年齢には関係なく算定条件を満たせば

請求可能である。

<D263-2 コントラスト感度検査>の請求について

※各都道府県眼科医会の実情

Q：視力の注記を求めているか。

A：(1)求めている。(20) (2)求めていない。(27)

Q：過熟白内障・成熟白内障は適応外にしているか。

A：(1)適応外にしている。(34) (2)していない。(13)

抗 VEGF薬の硝子体内注射施行当日の眼帯使用の眼処置は算定可能であり、使用した軟膏などの薬剤料の請求も可能である。硝子体内注射に抗生剤点滴、内服は認めない、テノン下麻酔も請求不可。

眼内レンズ脱臼、整復による粘弾性物質の使用は注記があれば認められますが、乱視矯正用眼内レンズ(トーリック眼内レンズ)の軸ずれ補正の場合も使用を認められる。ただし注記が必要である。

Q：加齢黄斑変性症に対するPDT治療(光線力学的治療...網膜光凝固術(特殊)+ビスサイン(静脈注射)の間隔と制限について ※各都道府県眼科医会の実情

A：(1)1か月以上(6)

(2)3か月以上(8)

(3)6か月以上(1)

(4)制限を設けていない(31)

多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術は先進医療であり、多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術と同一視野の手術である硝子体手術や緑内障手術の同時算定は認められない。

□先進医療である多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術に水晶体嚢拡張リングの加算請求はできない。

□白内障手術にて低濃度笑気ガス麻酔による<L007開放点滴式全身麻酔>の算定は可能、テノン下麻酔などを併施する場合、主たる麻酔法の所定点数のみ算定する。笑気ガスとテノン下麻酔の手技料の同時算定は不可、どちらか一つのみ、薬剤料はOK。

(ただし全国で笑気ガス仕様の施設はほぼないようだ)

ブロック別社会保険会議の関東甲信越・東京会議では、ある特定の眼科グループが異常・過剰と

思われる医療行為を行い、患者に不利益な行為を繰り返しを行なっていて困っている、との発言が4県からあった。

以上。

記録(質問事項)は、日眼医HPのメンバーズルーム「社会保険Q&A検索」にジャンル別に追記されます。また、今後「日本の眼科」に掲載される予定です。

以上は、2019.6.2の時点での内容なので、それ以降に解釈が変わる可能性があることをご留意ください。

平成30年度 都道府県眼科医会健保担当理事連絡会

保険担当理事 井岡大治

●日時：平成30年10月28日(日)

●場所：東京 AP品川アネックス

今年は2年ぶりのリアル会議が開催されました。

白根新会長就任後初めての各支部健保担当理事連絡会だった。

来賓は三名、厚生労働省保健局企画課企画官の古元重和先生、日本医師会常任理事の松本吉郎先生(皮膚科医)、日本医師会疑義解釈委員会・保険適用委員会の竹内忍先生

以下に協議内容の抜粋を記す

□多焦点眼内レンズを用いる白内障手術は先進医療に導入され今年で10年を迎えた。一般的に先進医療の技術は10年以内に保険導入か自由診療かに判断されるが、無菌性眼内炎の問題で検討が見送られ、2年後には決着する予定である。余裕のない医療財政から考えると、すんなり保険導入されるのは難しいと考えられる。

□これまでは在宅患者を全身的に診ている内科医療機関が中心に算定していた在宅患者訪問診療料を眼科、皮膚科、泌尿器科等が算定できるようになったことは大きな前進である。まずは患者の求めに応じて往診を行い、定期的な往診が必要と判断した場合は担当の医療機関に連絡して紹介を受けるという手順を踏んでいただきたい。算定期間は6ヶ月と縛りがあるが、6ヶ月以降でも診療継続の必要性があり、改めて依頼があれば訪問診療の延長は可能であるとのこと。

□<D263-2 コントラスト感度検査：207点>は白内障手術に限定されているので後発白内障には認められない。

□オンライン診療料が平成30年度改定で認められたが、全国で登録した眼科は2件のみでまだ請

求はないとのことだった。

<来賓より、オンライン診療は各県10件以下、政府主導で拙速に制度を作ったため不備が多い、注意を要するとの助言あり>

今回の会議では、コントラスト感度検査と光干渉断層撮影について激しい議論があった。いずれの検査も過剰診療を心配する意見からの議論で、コントラスト感度検査はレセプトに視力の記載をする県としない県がある(現在のところ栃木県では視力の記載は求めている)、光干渉断層撮影に関しては、緑内障の適応を許す県と許さない県(今のところ栃木県はOK)、検査の間隔も意見が別れ、検査の縛りをより厳しくしてもらいたいとの意見も多かった。一部の過剰診療を行う医療機関のために疲弊する審査員の声と思われた。

以上。

記録(質問事項)は、日眼医HPのメンバーズルーム「社会保険Q&A検索」にジャンル別に追記する。また、「日本の眼科」第89巻第12号(12月20日発行)に掲載される予定。

平成30年度 都道府県眼科医会介護・在宅医療担当理事連絡会

保険担当理事 井岡大治

- 日時：平成31年2月17日(日)
- 場所：東京コンファレンスセンター・品川

日眼医の全国介護・在宅医療担当理事連絡会は発足後6年、リアル会議1回とバーチャル会議4回を経て今回は全国の理事が品川に集まりました。井岡は初めてのリアル会議で介護・在宅はあまり経験がなく不得手な分野のため勉強するつもりで出席しました。

白根会長の挨拶に始まり、来賓は厚生労働省保健局医療介護連携政策課課長の宮崎淳文氏と日本医師会常任理事の羽鳥裕先生の2名。

はじめに在宅での眼科医療の実情についての報告があり、多くは往診の形で行われ在宅患者訪問診療の請求は少ない。在宅での検査は視力、眼圧、細隙灯、眼底などが行われている。往診の依頼方法は様々で、本人・家族から、他科の医師からの依頼、自分が診ていた外来患者が在宅診療に移行する、施設からの依頼、などがある。在宅医療の疾患は、外眼部疾患、前眼部疾患、白内障、緑内障が多い。

在宅医療の問題点は需要が少ない、時間的体力的に無理、在宅医療の診療内容に限界がある、前医からの情報がない場合がある、診療請求の算定方法が分からない、などの意見があった。

北海道眼科医会が在宅医療の意識アンケートを実施し、日本の眼科89：10号（2018）に掲載されました。現役眼科医の在宅医療の現状や疑問、要望などを知る有意義な内容だったので御一読をお勧めします。

その後各地の在宅の取り組みや問題が紹介された。その一つに東京都の「在宅ロービジョンケアシンポジウム」があった。眼科医会と行政と介護担当が集まる在宅患者のケアについての意見交換会で、白内障や緑内障などで視力低下したインスリン自己注射患者のケア等についての意見交換な

どを行い、その後に行政から各患者に適した使用可能なダイケアについての助言をもらう、という内容であり、在宅医療の現状に沿う良い取り組みに思えた。

特に気になった問題点としては、往診では定期的な検診はできないという現実です。患者個人宅の往診であれば問題は少ないが、介護老人福祉施設などへの往診では定期的な往診となると「配置医師」とみなされ保険請求が困難になる場合があることです。「配置医師」という言葉を検索して調べるとよくわかります。

他にも、新設された<C001：在宅患者訪問診療(1)－2>を算定するには在宅主治医：かかりつけ医の依頼が必要であること、承認を受けても6ヶ月ごとに再依頼を受けなくてはならない、など手続きが面倒なことも在宅診療に眼科医が参入しづらい一因かもしれません。

同一施設の複数の患者を往診、訪問診療を行う場合にどの患者から往診料、訪問診療料を請求するか？という問題は眼科だけでなく内科でも回答困難な問題となっており、改正されることが望まれている。

介護意見書を作成する場合は眼科的な部分の特記事項に書くだけで良い、各患者に各科ごとに意見書が何枚あっても問題ないようなので、他科分野の不明部分を書く必要はない。機会があれば介護認定審査会に出席できると良い。

今後少子高齢化による人口動態の悪化により、眼科在宅医療の需要は増すばかり、外来に通院出来なくなる患者は増え、外来診療だけでは立ち行かなくなる時代が予想される。これから在宅医療に関わる眼科医が増えることが強く望まれると締めくくられた。

今回の会議の詳細が、「日本の眼科」に『記録』として掲載される予定ですのでご一読ください。

平成30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30年6月26日(火)
- 場所：宇都宮医師会館
- 出席者：社保 千葉桂三先生 大野研一先生
大久保彰先生
国保 苗加謙応先生
健保担当 井岡大治
欠席：川島秀俊先生

H30年度第1回栃木県社保国保審査委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、関プ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。以下にまとめを記します。

<検査料>

- CL処方歴のある再診の患者が、CL処方と眼鏡処方を同時に求められた時は、CL診療で算定する。(CL診療が優先の考えで)
- 角膜曲率半径計測は白内障術後3ヶ月までは月一回算定可能。
- 後発白内障手術（YAGレーザーによる）前後の角膜内皮細胞顕微鏡検査は算定可能、術後3ヶ月までは月一回算定可。
- アムスラーチャートの検査時の請求事項は<D259 精密視野検査>で良いが、検査結果をカルテに添付すること。
- <D274-2 前眼部三次元画像解析>は、急性緑内障発作を疑う狭隅角眼又は角膜移植後の患者に対して、月に1回に限り算定するとされており、それ以外の疾患では算定できない。また、併せて行った角膜形状解析検査及び前房隅角検査は所定点数に含まれ算定できない。
- <D274-2 前眼部三次元画像解析：267点>と併せて行った<D275 圧迫隅角検査：76点>の同時算定は可能、隅角癒着を診るため。

<D263-2 コントラスト感度検査>は、空間周波数特性（MTF）を用いた視機能検査をいい、水晶体混濁があるにも関わらず、矯正視力が良好な白内障患者であって、水晶体再建術の手術適応の判断に必要な場合に、当該手術の前後においてそれぞれ1回に限り算定すると明記されており、適応疾患は白内障に限られる。現在のところ後発白内障では不可。

高齢者や眼内レンズ挿入眼でも、調節検査は認めるが負荷調節検査は認めない。

眼球打撲での<D268 眼筋機能精密検査及び輻輳検査>は、検査が必要であると判断された場合には注記がなくても算定可能であるが、再診の時に検査する場合は病名やコメントが必要。

白内障術前ルーチン検査としてのOCTは認められません。OCT（眼底三次元画像解析）を施行する場合は黄斑疾患などの適応病名がなければ請求することはできない。

<手術料>

- 光凝固術についてBRVO+CMEは網膜光凝固術（通常のもの）で算定する、CRVO+CMEは網膜光凝固術（その他特殊なもの）で算定する。
- 眼窩脂肪ヘルニアの手術は<K-223-1 結膜嚢形成手術部分形成（2250点）>で算定する。
- 結膜腫瘍という病名で、<K-225-2 結膜腫瘍摘出術（6290点）>を算定する場合は、腫瘍の病理検査の併施を原則とする。
- 白内障術後の水晶体の取り残しを摘出するための再手術の算定は、後発白内障手術で算定すること。
- 乱視矯正眼内レンズ挿入後、乱視軸の補正の再手術は、<K269 虹彩整復、瞳孔形成術：4730点>で算定する。
- 網膜硝子体手術の術後に生じた再剥離に対し、

必要があつて行われた再手術は算定可能であるが、再網膜剥離などの追加病名、コメントの記載を要する。

□隅角解離術（GSL）は、隅角癒着を開放し房水流出路を再建する為〈K268-2 流出路再建術 19020点〉で算定する。（H22年度全国審査：社会保険Q&A）

□緑内障手術での粘弾性物質の使用は原則認められないため、算定できない。

□糸状角膜炎の糸状物除去に1か月に4、5回など複数回の角膜異物除去を請求されることは理解できるが、常識の範囲で。

以上

（H30年度全国審査員連絡協議会の詳細な記録は〈H30/8/20発行の日本の眼科第89巻第8号〉に掲載されています。）

以上は、2018.6.26の時点での内容であるため、それ以降に解釈が変わる可能性があることをご留意ください。

平成30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30年11月27日(火)
- 場 所：宇都宮医師会館
- 出席者：社保 千葉桂三先生 大野研一先生
大久保彰先生
国保 苗加謙応先生
健保担当 井岡大治
欠席：川島秀俊先生

H30年度第2回栃木県社保国保審査委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。

＜検査料＞

□眼底三次元画像解析（D256-2）OCT 検査は、飛蚊症や後部硝子体剥離の病名では請求できませんので、検査に必要な病名、疑い病名を記載してください。

□弱視・不同視に対する屈折検査について「6歳未満の症例で、弱視・不同視が疑われる場合に、概ね3ヶ月に1回は屈折検査の請求ができる」とありますので、この条件をうまく利用して屈折検査を請求してください。

ただし、現時点では、＜弱視＞＜不同視＞が確定した場合は、請求できないので、あくまでも＜弱視疑い＞＜不同視疑い＞の疑いの病名の時だけという条件なので注意して請求してください。

□〈D256 眼底カメラ撮影 3 自発蛍光撮影法の場合〉は、網膜色素上皮中のリポフスチンの発する蛍光の有無及び多寡から網膜色素上皮の状態を推測するものであり、網膜疾患等で算定できる。主な対象疾患は、網膜色素変性、加齢性黄斑変性、中心性網脈絡膜症、錐体ジストロフィー等である。

＜手術料＞

□レクトミー術後のニードリングは、結膜と結膜下の手術操作を行った場合〈K223-1結膜嚢形成手術 部分形成 2250点〉が算定できる。

電子レセプトになってから、病名と薬剤の適応、病名と検査の適応チェックが厳しくなっています。

レセプトを提出する前にそれらのチェックをこまめに行うよう心がけてください。

また返戻を受け取り不明な点があれば、薬剤についての問題は各薬剤の適応病名のチェックをしてください、病名のつけ忘れは助けようも助けられませんので。

レセプトについては〈日本眼科医会のHPの社会保険Q & A〉に大抵の疑問は記載してありますので、そこで確認するか、栃木県眼科医会の保険担当井岡宛に連絡いただければ迅速に対処いたします。

最後に今回で国保審査委員の苗加謙応先生と、社会保険審査員の千葉桂三先生が最後の出席となりました。

苗加先生は栃木県眼科医会理事との兼任で審査員を引き受けていただき2期4年の任期を勤められました。いつも冷静で謙虚な姿勢に助けていただき心より感謝しております。

千葉先生は社会保険審査員を10年以上の長きにわたり続けていただきました。獨協医科大学での多忙な中で毎月の審査に真摯に向き合い、栃木県眼科医会会員のために尽力されたことを心より御礼申し上げます。ありがとうございました。

審査員の仕事は決して楽なことではありませんが、会員の義務として引き継いでいくべき職責です。もしも引き受ける眼科医がいなくなれば、眼科のレセプトを眼科知識のない他科の医師が

チェックするようなことになり、そんなことは絶対に避けねばならないことです。「私は関係ない、誰かがやるだろう」といった気持ちは誰にもあるかもしれませんが、自分の順番が来た際は是非引き受けていただくようお願い申し上げます。

以上は、2018.11.27の時点での内容なので、それ以降に解釈が変わる可能性があることをご留意ください。



第42回 全国眼科学校医連絡協議会

学校保健担当理事 久保田 芳 美

- 日 時：平成30年9月30日(日) 10時～13時30分
- 場 所：東京グランドホテル
- 出席者：久保田

協議会は大藪理事の司会で進行された。白根会長の挨拶後、執行部および来賓紹介と進み、その後各地区提出議題の協議に入った。大型の台風24号の接近のため残念ながら23県のみでの出席となり、途中JR東日本の首都圏全体で初の計画運休実施が発表されるなどやや緊迫した雰囲気の中での協議となった。近視・CL・色覚・スポットビジョンスクリーナー（SVS）・眼外傷など42議題について討議された。尚悪天候のため教育講演は翌年に延期とされた。

栃木県は学校における紫外線対策について下記議題を提出して討議した。

41) 電気性眼炎等の紫外線による眼障害は周知ですが、学校現場においても屋外活動時の紫外線暴露によると思われる眼球結膜充血やびらんをしばしば見かけます。この症状は、サッカー部やテニス部、野球部、ソフト部、陸上部等の屋外で活動

する生徒で、特に紫外線が強く屋外での部活動が長くなる4～6月に頻発する印象があります。学校眼科医として教育現場にこのような事実を提示し、帽子着用や紫外線遮蔽眼鏡装用などのアドバイスが必要かと思いますが、如何でしょうか。

<執行部からの回答>

ご指摘の通り、紫外線被曝による眼障害について、学校現場ならびに保護者への啓発はもとより、紫外線防御アイテムの使用について、学校保健部としても枝川先生らのお知恵を拝借しながら積極的に関与してまいりたいと思います。

紫外線対策については福島県・熊本県からも類似の議題があり討議された。

他の分野では、近視（バイオレットライト）関連4題。CL関連5題。色覚関連10題。

SVS関連8題。3歳児健診関連5題。眼外傷関連3題などが主な討議対象であった。

次回は令和元年9月29日に開催。



第19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30年11月18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
勤務医委員会：8名
勤務環境検討小委員会：3名
日眼医執行部：8名
オブザーバー：3名
- 総合司会：今本 量久（担当常任理事）

●白根 雅子会長 挨拶

1. 新執行部の紹介

今年6月、会長と3副会長が交代し、常任理事は10名中7名が交代して新体制となった。勤務医担当の新しいリーダーは今本常任理事で、前担当の前田先生は副会長となった。

2. 災害対策マニュアルの作成

新体制となって間もない7月初旬に西日本豪雨災害が発生し、岡山県眼科医会の要請を受けて、ビジョンパンを創設以来初めて災害現場に派遣した。今後も各地で大きな災害が予想されるため、都道府県と日本眼科医会が連携して災害対策に当たれるよう、災害対策マニュアルを作る準備を進めている。

3. 新執行部のマニフェスト

- (1)勤務医への支援・対策の強化
- (2)眼科のプレゼンスを高めるため広報力の強化
- (3)都道府県眼科医会と日本眼科学会との連携

○講 演

(テーマ)「日本医師会における勤務医に対する取り組み－勤務環境の改善を含めて－」

(講 師) 今村 聡氏（日本医師会副会長）

【講演要旨】

1. 眼科勤務医の就労実態

(1)眼科医師数と診療科別医師数の推移

平成20年の医師数を1とすると、平成28年の眼科医師数は1.05で微増となっている。診療科別では、麻酔科・放射線科・精神科が増加している。

(2)診療科別女性医師の割合

女性医師の割合は皮膚科が最も多く46%、続いて眼科と麻酔科が多くそれぞれ38%となっている。現在、20代の眼科医は、約半数を女性が占めている。

(3)眼科勤務医の就労実態

眼科勤務医の約半数が、1週間当たり60時間以上勤務している。すなわち月に直すと時間外労働が80時間ということになり、過労死の問題が出てくるような実態がある。

当直のない医師は58%ほどいるが、当直した医師の当直明け勤務は、93%が通常勤務となっている。当直時の睡眠（仮眠）については、「十分とれている」が35%、「十分ではないが何とかとれている」が59%となっている。

眼科勤務医の負担感については、過重と感じている医師が58%存在し、過重労働による不安要因としては、「自身への健康不安」が80%、「医療ミスの誘発」が59%、「家族関係の崩壊」が49%、となっている。

2. 勤務医に対する取り組みの必要性

(1)日本医師会の役割

一番の命題は「国民の生命と健康を守ること」であり、もう一つは「医師の医療活動を支えること」である。その中に、「医師の勤務環境をしっかりと整える」、「医師の健康をしっかりと守っていく」ことが含まれている。

(2)勤務医と日本医師会

医師が活躍するためのプラットフォームの役割を果たすのが医師会と考えている。日本医師会は、勤務医の意見を踏まえて、医療政策の議論

の場に臨んでおり、勤務医一人ひとりの意識が、今後のわが国の医療を変えていくことになると考えている。

3. 医師の働き方改革

(1)医師の働き方改革の基本理念

医師の働き方改革では、「地域医療の継続性」と「医師の健康への配慮」の2つを両立することが重要である。

(2)働き方改革関連法

現在、日本で労働時間は一日8時間、週5日で40時間というのが一つのルールになっている。さらに1ヵ月の残業時間を45時間、1年で360時間という上限規制があるが、労働基準法の36条に規定される「36協定」を結ぶと、年間6ヵ月までは上限なしの働き方ができる。しかし来年（平成31年）の4月から、ここに天井ができる。つまり「36協定」を結んでも、年720時間、休日労働を含んで複数月平均80時間、月100時間未満、の上限が罰則つきで設けられる。

医師の場合、いきなりこれを適用すると、日本の地域医療が成り立たなくなってしまうため、まず2年間で議論を積み重ねて方向性を決

め、その決まった方向性の実施はさらに5年後、ということになった。しかしながら、来年4月1日から、病院としてやらなくてはいけないことがある。その一つが、勤務医の労働時間の把握である。今までは努力義務であったが、これからは義務になる。また、努力義務ではあるが、「勤務間インターバル制度の普及促進」ということで、事業主は、前日の終業時刻と翌日の始業時刻の間に一定時間の休息の確保に努めなければならない。また、来年4月1日から、産業医・産業保健機能が強化され、医療機関の中で産業医が産業医としての仕事をしっかりやらなくてはならなくなる。

（その後の講演の内容につきましては、省略させていただきます）

講演後に行われた質疑応答および「日眼医報告」、昼食後に行われた「提出議題およびディスカッション」につきましては、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31年）をご覧ください。



第2回 全国眼科男女共同参画協議会

男女共同参画担当理事 **金子 禮子**

2018年 日本110位/149カ国
(経済、教育、健康、政治の4分野における男女間格差を表す)

女性就業者数増加傾向、上場企業における女性役員数増加傾向、第一子出産前後の就業継続率はやや増加し53.1%、男性の育休取得はやや上昇

2) 内閣府の取り組み

テレワークの推進(時間や場所にとらわれない仕事)、雇用格差をなくす、給与水準を上げる、男性の家事育児1日あたり平均83分(世界の中で低い)ため男性家事参加を増やすキャンペーンおとう飯、女性活躍情報の見える化(企業のHPに女性職員の割合、育休が取れているかを掲載)女性の活躍とワークライフバランスを推進する企業を評価しL星認定や女性が輝く企業表彰(内閣総理大臣表彰2社 企業内保育所のある埼玉りそな、女性の健康を大切にしている新日鉄科学)女性リーダー育成事業、男性の意識改革、セクハラパワハラ対策強化、スカイツリーパープルライトアップ11月、政治分野における男女共同参画の推進(各政党において女性立候補者を増やす)理工チャレンジ(リコチャレ女性研究者技術者を増やすために女子生徒の進路選択を促進)、WAW!(国際女性会議)など

3) 質疑要望

富山県 館先生より
介護離職の7割が女性のため、離職しないで済む制度作りをお願いする。職業選択の差別は 医師は大学入学時入試で、理系女子は就職時に受けるため、リコチャレをやって理系女子を増やしたところで入社時点ではねられてしまう。

3. 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(2018)

- 1) 28都道府県で女性役員の割合増加
30%以上 山梨 滋賀 奈良 京都 島根 徳島 香川
*栃木県 25%
- 2) 女性医師に関わる委員会や部会の設置
26都道府県 女性会員のみ又は男性会員も入っている会などあり。会の名称は 男女共同参画委員会 めがみの会 新潟女性眼科医の会 男女共同参画推進委員会 女性医師活動推進部 女医部会 眉美会 華瞳会 Joy会 女性医師の集い など。
- 3) 眼科女性医師への取り組み例
講演会での託児設置または託児にかかわる費用の一部補助。県医師会が中心となり保育サポート事業、保育サポーターバンク、病児保育、病児お迎えサービスがある群馬、茨城、福井などが紹介。
愛知県は会員名簿&ドクターマップ(自宅

住所、誕生日、就労、被就労なども記載)を作成している。産休育休中のDrを把握、離職している方にアプローチを行っている。

県眼科医会

女性医師バンクがあり求人案内メールを行っている(沖縄)。

急病の際、メーリングリストを使って代診依頼(宮城)。

大学病院 学内保育所、病児保育が設置されていることが多い。育休 短時間勤務、フレックスタイム、当直免除又は1年間免除。京大では子育て中は20hr/W、木曜日のみ26hr 託児を行い当直も可。

4) その他追加

県眼科医会に男女共同参画に関連する相談(ワークライフバランス、産休育休介護休、復職支援、キャリアアップ支援、育児支援など)があり、対応が求められる場合は、日本医師会女性医師バンクにコーディネーターがいるので紹介してほしいとのこと。

- 日時: 2019年1月27日(日) 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:
栗田奈央子(内閣府男女共同参画局総務課長)
今村 聡(公益社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)
- 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
(副委員長 国松志保
8名は男女共同参画担当者兼任)
執行部6名
オブザーバー3名
- 司会: 長屋 祥子(理事)

1. 来賓挨拶

日本医師会副会長 今村 聡先生挨拶

眼科医は医師全体の4%を占め、眼科医の4割弱が女性という現状である。これまで、医学部受験は女性に不利であったが改善され、女性医師の増加があるであろう。これまで女性が選ぶ科の片寄りがあるため、偏在に対する取り組みもおこなわなければならない。

日本眼科学会理事 吉富 健志先生挨拶

全国の大学病院所属の眼科医は約半数が女性である。他科に先駆け専門医を取得するまでの間に産休育休も考慮されている。

2. 基調講演

『男女共同参画社会の実現に向けて』

内閣府男女共同参画局総務課長 栗田奈央子(講演要旨)

男女共同参画における日本の現状と

内閣府の取り組みについて

1) 日本の現状

GGGIグローバルジェンダーギャップ指数

平成30年度 眼科有床診療所委員会

関東甲信越有床診療所委員 吉澤 徹

●日時：平成30年7月8日(日)10時～12時30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）
- 三木 統夫（中国四国ブロック）
- 田畑 賀章（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）
- 白根 雅子（会長） 野中 隆久（副会長）
- 柿田 哲彦（常任理事） 浅井 利通（理事）
- 盛 隆興（理事）

1. 開会の辞

野中 隆久（常任理事）

2. 会長挨拶

今回、新任となった白根眼科医会会長だが、前日の関西の豪雨災害のため欠席となった。その代わり、iPadのビデオ会話機能が使われ、参加者への簡単な挨拶が行われた。

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

全国的には眼科有床診療所の数は減少を続けているが、今後眼科における地域包括システムの構築には、身近に存在する眼科有床診療所の存在が欠かせない。今後眼科有床診療所の無床化を阻止するためには、入院基本料1～3の算定についての施設基準の緩和が必要と思われる。婦人科、眼科、耳鼻咽喉科など専門領域に特化した医療を提供する有床診療所については、そうした専門医療ニーズがある地域において、少ない人員体制で専門医療を効率的に提供可能な形態の一つとして今後も期待される存在であろう。

一方、地域医療を担う診療所については、周辺に病院や介護施設が存在しない医療・介護資源が乏しい地域での役割は引き続き重要であるが、近い将来、医療ニーズが減少することを踏まえると、医療から医療・介護の併用モデルへの転換も選択肢として考える必要もあるのではないかと。

その他、多焦点眼内レンズや、フェムトセカンドレーザーなどについて、フリーディスカッションが行われた。

2. 眼科有床診療所委員会の活動内容・方針について

野中副会長より：当委員会は現状では地域の実情についての調査、報告が主な仕事となっているが、今後は眼科医療についての政策的な提言を行うことも併せて検討していきたい。この委員会を、医療政策推進委員会の中に統合するか、なども含め、ゼロベースで考えていきたい、とのこと。

3. 日本医師会「平成29年度有床診療所委員会答申」について

平成29年12月に日本医師会より発表された。この中で、日眼医山岸直也副会長が、眼

科有床診療所の実情報告と、今後必要な対策についての提言を行っている。

4. 第31回全国有床診療所連絡協議会総会（於：山口県）について

平成29年7月28・29日の両日、山口県湯田温泉で開催された。

5. 「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、第90巻10号に関東・甲信越ブロックの吉澤委員、第91巻1号に中国四国ブロックの三木委員、第91巻

4号に九州ブロックの田畑委員が執筆することになった。

6. その他

1) 平成31年度 眼科有床診療所委員会の開催日程について

日時：平成31年7月7日(日)10：00～14：00

場所：日本眼科医会会議室

2) 平成31年度 第32回全国有床診療所連絡協議会総会（7/27～7/28：群馬）

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30年度 日本眼科医連盟協議委員会

栃木県眼科医会会長 吉澤 徹

- 日 時：平成30年11月11日(日)14時～15時
- 場 所：東京コンファレンスセンター・品川

都道府県眼科医会連絡会議の終了後、同所で開催された。

1. 高野繁委員長あいさつ
2. 来賓あいさつ
井上信治衆議院議員
羽生田俊彦参議院議員
自見はなこ参議院議員

3. 議題

【報告】

- (1)平成29年度活動報告（高野委員長）
 - ①眼科基本検査料を維持する
 - ②白内障手術点数を守る
- (2)平成29年度会計報告（皆良田会計責任者）
- (3)平成29年度監事報告（吉田・濱崎両監事）
- (4)平成30年度 中間活動報告について（高野委員長）

11月7日、予算税制等に関する政策懇談会に、眼科医連盟として初めて出席となった。
- (5)平成30年度 会計見込について（皆良田会計責任者）

【協議】

- (1)支援議員について
衆議院15名、参議院7名の組織外候補の他、組織内候補として羽生田たかし氏を支援する。
吉田統彦衆議院議員については、今回から支援議員リストからはずれることとなった。
- (2)最高顧問の退任について(三宅最高顧問)
本年度を以って辞任する旨の報告があった。

(3)来期の役員案について(高野委員長)

平成31年度 役員案

代表：高野繁

執行委員長：白井雅子

副執行委員長：前田 利根 小沢忠彦
野中隆久

執行委員：福下公子 川野晃嗣 加藤圭一

会計責任者：皆良田研介

会計責任者職務代行者：福田敏雄

監事：山岸直矢 山口達夫

参与：羽生田俊 井上信治 自見英子

以上決定された。

(4)規約の変更について(高野委員長)

主に、委員長の上に代表が設けられたことによる変更

(5)その他

4. 閉会のあいさつ(白井副委員長)

平成30年度 第1回 関東甲信越地区眼科医会連合会各県会長会議

栃木県眼科医会会長 吉澤 徹

- 日 時：平成30年5月19日(土) 16時～17時
- 場 所：新潟グランドホテル3F 「悠久」

出席者

神奈川県：小口 和久

埼玉県：猪俣 俊晴

千葉県：麻薙 薫

茨城県：伊藤 睦子

栃木県：吉澤 徹

山梨県：今井 雅仁

新潟県：中山 徹

群馬県：丸山 明信

長野県：野中 隆久

今回、埼玉、茨城、栃木、山梨の各県から新会長が選出された。

1. 開会の辞 新潟県眼科医会会長 中山 徹

2. 協議事項

神奈川県

日眼医90周年記念事業一般公開健康講座について

現在、全国各ブロック毎に一カ所で記念講座を開催する予定で、当ブロックでは今のところ前年度に関ブロ学会を開催する群馬県が有力である。

埼玉県

各県眼科医会常任理事以上によるメーリングリスト作成について

すでに作成しているのが5県、栃木県では今年度の早い段階で運用開始を予定中である。

新潟県

慶弔規定の各県の状況についてと、会長選挙の期日について

各県より資料を提示。現状では各県により総

会の開催時期が異なるため、それに合わせて会長選挙が行われている。

3. 報告事項
なし

4. 第55回関東甲信越眼科学会開催について
日時：2019（令和元）年5月25日(土)・26日(日)
場所：ホテルメトロポリタン高崎（高崎市）

5. その他

- 1) 今回、埼玉、茨城、栃木、山梨の各県から新会長が選出された。また、次期日眼医役員ブロック候補についても討議された。
- 2) 平成30年度第2回関ブロ連絡協議会について
日時：平成31年3月3日(日)
場所：ホテルキャメロットジャパン（横浜市）

6. 閉会の辞 群馬県眼科医会会長 丸山 明信



平成30年度 第1回 関東甲信越地区眼科医会連合会連絡協議会

副会長 石 崎 道 治

- 日 時：平成30年5月19日(土)17時～18時30分
- 場 所：新潟グランドホテル
- 出席者：栃木県からの出席者
吉澤徹会長
石崎道治副会長
原裕関プロ顧問

議題

- 1) 世話人より提案・協議事項
- (1)平成29年度事業報告：第53回関プロ（山梨）の報告
- (2)平成29年度決算報告：収入 36,744,305円
支出 9,847,501円
時期繰越金 26,896,804円
- (3)平成29年度監査報告：原 裕（栃木）
中村 丹雄（茨城）
- (4)日眼医定時代議員会ブロック代表質問
 - 1 眼鏡とCL眼障害問題の調査、啓発方法の今後の対応は？（神奈川）
 - 2 日本眼科医会の8ブロック制を構成会員数の少ない北海道と東北を合併し7ブロックとし、会員1名あたりの権利の公正化を図りたい。（千葉）
 - 3 勤務医連絡協議会の拡大を提案。現在の都道府県から各1名を2～3名の出席の会議にしたい。（新潟）
 - 4 眼科公的検診実現に向けて、現在の状況や今後の行程（表）について教えてほしい。（栃木）
 - 5 現在の日眼医会計顧問は内部留保に対応が消極的で会計事務所の変更も考えるべき。（千葉）
- (5)平成30・31年度日眼医役員ブロック候補
副 会 長：小沢 忠彦（茨城）
野中 隆久（長野）

- 常任理事：柿田 哲彦（千葉）
理 事：益原 奈美（神奈川）
代議員副議長：麻薙 薫（千葉）
- (6)平成30・31年度日眼医代議員3常任委員会委員の推薦
運営常任委員：津山 嘉彦（千葉）
中山 徹（新潟）
総務常任委員：吉澤 徹（栃木）
北島 秀一（長野）
経理常任委員：猪俣 俊晴（埼玉）
岡田 裕（神奈川）
 - (7)平成30・31年度委員会委員の推薦
公衆衛生委員会委員：斎藤 達也（新潟）
内田 徹也（山梨）
社会保険委員会委員：正田政一郎（埼玉）
金子 敏雄（神奈川）
医療対策委員会委員：佐野 研二（千葉）
宇津見義一（神奈川）
勤務医委員会委員：青木 繁（神奈川）
河井信一郎（埼玉）
 - (8)日眼医眼科勤務医の勤務環境検討小委員会委員の推薦
- 2) 各県からの提出議題・報告事項
提出議題
神奈川県：
日眼医90周年記念事業一般公開健康講座について
「目の健康講座」は持ち回りで、2020年度は群馬県の担当。
埼玉県：
各県眼科医会常任理事以上によるメーリングリスト作成について
まずは各県会長間で始める。
新潟県：

各県の慶弔規定と会長選挙の期日を知りたい。
各県の資料が配布。
報告事項 なし

- 3) 日眼医報告：野中 隆久 常任理事
メガネスーパーの有料「眼位検査」「視野角検査」「色覚検査」について厚生省と協議中。医師法違反を強く訴えていく。
- 4) 日眼医代議員総務・経理合同常任委員会報告：

総務 吉澤 徹
経理 岡田 裕

- 5) 第55回関東甲信越眼科学会等について
日程：2019年5月25日(土)・26日(日)
場所：ホテルメトロポリタン高崎（高崎市）
主催：群馬県眼科医会
- 6) 平成30年度第2回関プロ連絡協議会について
日時：平成31年3月3日(日)
場所：ホテルキャメロットジャパン（横浜市）

平成30年度 第2回 関東甲信越地区眼科医会連合会各県会長会議

栃木県眼科医会会長 吉澤 徹

- 日 時：平成31年3月3日(日) 11時～12時
- 場 所：ホテルキャメロットジャパン
5Fジョイス

1. 開会の辞 小口 和久 世話人

2. 協議事項

神奈川県：日本眼科医会災害対策ブロック連絡協議会（仮称）設立への協力について

全国12ブロックのうち、関東甲信越地区を代表して、千葉県より麻薙薫先生を選出した。

3. 報告事項

神奈川県：関ブロ各県会長のメーリングリスト作成について

山梨県：平成30年度「目の健康講座」開催報告

新潟県：第54回関東甲信越眼科学会開催報告

群馬県：1) 日眼医創立90周年記念事業一般公開「目の健康講座」予算概要の一部変更について

2) 2020年開催 日眼医創立90周年記念事業 一般公開「目の健康講座」（群馬県）の進捗状況について

当初、日眼医からは群馬県に700万円助成の話があったが、その後予算の計算にミスがあったとして350万円に減額されたため、計画の再検討が必要になっている。日眼医には責任ある対応を求めたい、との事。

4. 第55回関東甲信越眼科学会開催について

日時：2019年5月25日(日)

場所：ホテルメトロポリタン高崎

5. 第56回関東甲信越眼科学会開催について

日時：2020年5月24日(日)

場所：軽井沢 プリンズホテル ウエスト

6. 次回会長会 開催日時・場所

日時：平成31年5月24日(土)

場所：ホテルメトロポリタン高崎

7. その他

栃木県：多県にまたがる広域眼科診療所グループについての問題報告

8. 閉会の辞 丸山 明信 群馬県会長

平成30年度 第2回 関東甲信越地区眼科医会連合会連絡協議会

副会長 石崎 道治

- 日 時：平成31年3月3日(日)
- 場 所：ホテルキャメロットジャパン
- 出席者：栃木県からの出席者
吉澤徹会長
石崎道治副会長
原裕関プロ顧問

議題

1) 世話人より提案・協議事項

(1)2019（平成31）年度関東甲信越地区眼科医会連合会事業計画
関東甲信越地区眼科医会連合会の開催

1～3

第1回 ホテルメトロポリタン高崎
2019年5月25日(土)
各県会長会 16：00～17：00
連絡協議会 17：00～18：30
部門別会議 17：00～18：30

1) 健康保険委員会
2) 勤務医委員会
3) 男女共同参画委員会

第2回 ホテルキャメロットジャパン（横浜）
2020年3月1日（日）
各県会長会 11：00～12：00
連絡協議会 13：00～15：00

4 第55回関東甲信越眼科学会情報交換会
ホテルメトロポリタン高崎

2019年5月25日(土) 18：45～20：45

5 第55回関東甲信越眼科学会の開催
ブロック講習会・医療従事者講習会（合同）
ホテルメトロポリタン高崎 6階 丹頂の間
2019年5月26日(日) 9：00～12：00

講演・演者

1) 「言語身体論～挨拶のバカ力～」
大正大学客員教授・嘶家

金原亭世之助師匠

2) 「日常診療に活かすコンフリクト・マネジメント」

オフィス風の道代表 永井 弥生先生

3) 「眼底血管イメージングの進歩」
群馬大学医学系研究科脳神経病態制御学
眼科分野 秋山英雄教授

6 会報の発行 会報委員会の開催

2020年2月2日(日) 場所 未定

(2)平成31年度予算

収入 37,511,804円 支出 11,150,000円
次期繰越金 26,361,804円

2) 各県より提出議題

神奈川県：1) 日本眼科医会災害対策ブロック連絡協議会の設立。日眼医に本部を置く。会長が本部長。当ブロックは麻薙 薫氏(千葉)を推薦。4月14日(日)初会合。
2) メガネスーパーの「トータルアイプレミアム検査」に関し、厚生省医政局医事課より「眼科を受診せず、診断が遅れたために重大な問題が生じたため」の提供を求められていたが、各県の状況は？神奈川県 11の症例報告（現在は17例ある）

群馬県：1) 第55回関東甲信越眼科学会
2) 各県眼科医会で開催する学術講演会などの情報を近隣他県の眼科医にも案内できないか？→近隣の眼科医や当該県の他科の先生の参加はOK。日本の眼科に掲載された情報を参考にされたい。開催時間

の掲載は変更等があった時の対応が困難なため出来ない。

3) 報告事項

山梨県 : 平成30年度「目の健康講座」開催報告

新潟県 : 第54回関東甲信越眼科学会 開催報告 350名の参加があった

群馬県 : 1) 日眼医創立90周年記念事業一般公開「目の健康講座」予算概要の一部変更について。群馬県には当初700万円助成→350万円減額。

2) 「目の健康講座」(群馬県)の進捗状況について

太田市民会館

2020年10月4日(日)

12:00~16:40

講演 日本眼科医会から

日眼医役員

白内障に関して

日高病院 池田敦美

緑内障に関して

新田眼科 新田安紀芳

黄斑病変に関して

群大眼科 森本雅裕

アトラクション

三遊亭円歌師匠の落語

毒蝮三太夫氏の講演

柳家権太楼師匠の落語

ビジョンバンの出動

【日眼医ブロック訪問】C会員の年会費の値下げ(質問)

1. 日眼医災害対策ブロック連絡協議会設立の進捗状況は？(千葉県)
2. 代議員会への質問事項の対する日眼医の答弁への対応は？(千葉県)

令和元年度 第1回 関東甲信越地区眼科医会連合会各県会長会議

栃木県眼科医会会長 吉澤 徹

●日時: 令和元年5月25日(土)16時~17時

●場所: ホテルメトロポリタン高崎 6階

出席者

神奈川県: 小口 和久

埼玉県: 猪俣 俊晴

千葉県: 麻薙 薫

茨城県: 伊藤 睦子

栃木県: 吉澤 徹

山梨県: 今井 雅仁

新潟県: 中山 徹

群馬県: 丸山 明信

長野県: 野中 隆久

(出席者は昨年と変更なし)

1. 開会の辞 群馬県眼科医会会長 丸山 明信

2. 協議事項

神奈川県: なし

埼玉県: なし

千葉県: なし

茨城県: なし

栃木県: インターネット関連事業の取り組みについて

現在、新潟、群馬の他は県眼科医会のホームページを持っており、近いうちに全て揃う予定。

内容は似通っており、会員用ページを持つところが殆どだが、長野では他県の眼科医のために全て閲覧可能としている。今後トップページから見られる情報も増やしてゆく必要があると思われる。

眼科疾患等に対する情報提供、啓発等の内容を載せているのは、神奈川のみであるが、これらは日本眼科医会が代表して記事等を充実させ、更に種々の方法でネットに発信してゆくのが良いと考

える。(今回、当県の代表質問はそれに沿ったものである)

山梨県: なし

新潟県: なし

群馬県: 公益社団法人 日本眼科医会
創立90周年記念事業一般公開
「目の健康講座」

に対する関東甲信越地区眼科医会連合会の助成金について

長野県: なし

3. 報告事項

- 1) 各県会長会メーリングリストを作成した。
- 2) ロービジョンケア紹介リーフレット「スマートサイトかもめ」を作成した。

埼玉県: なし

千葉県: 千葉県版ロービジョンスマートサイト『アイサポネットちば』を作成した。

茨城県: なし

栃木県: なし

山梨県: 平成30年度目の健康講座 会計報告

新潟県: なし

群馬県: なし

長野県: なし

4. 日眼医定時代議員会ブロック代表質問

群馬、神奈川、栃木、千葉、新潟から5題の代表質問案が紹介され、続いて行われる連絡協議会で3題が選ばれることになった。

5. 第56回関東甲信越眼科学会開催について

長野県

日程：令和2年5月23日(土)・5月24日(日)

場所：軽井沢プリンスホテル ウエスト

主催：長野県眼科医会

6. その他

広域診療をおこなう眼科診療所グループについての意見交換、情報の共有が行われた。

7. 閉会の辞 長野県眼科医会会長 野中 隆久

令和元年度 第1回 関東甲信越地区眼科医会連合会連絡協議会

副会長 石崎 道治

- 日 時：令和元年5月25日(出)
- 場 所：ホテルメトロポリタン高崎
- 出席者：栃木県からの出席者
吉澤徹会長
石崎道治副会長
原裕関プロ顧問

議題

- 1) 世話人より提案・協議事項
 - (1)平成30年度事業報告：第54回関プロ（新潟）の報告
 - (2)平成30年度決算報告：収入36,792,027円
支出9,684,653円 時期繰越金27,107,374円
 - (3)平成30年度監査報告：原 裕（栃木）
中村 丹雄（茨城）
 - (4)日眼医定時代議員会ブロック代表質問
 - 1 眼鏡不具合事例、CL眼障害事例等の重要性について。データ収集を積極的に行うよう要望する。（神奈川）
 - 2 本年度から使用されるデジタル教科書への対応について。視機能を守るため適正な使用を文科省、厚労省などへ積極的に働きかける。（千葉）
 - 3 日眼医90周年記念市民講座への補助金減額。600万円から300万円になった経緯と今後の処置を伺いたい。（群馬）
 - 4 日眼医として国民に伝えるべき情報をYOU TUBEなど公式チャンネルで発信することを検討して下さい。（栃木）
 - 5 6歳未満の屈折検査について。幼児の屈折検査と矯正視力の併設を認めるよう要望する。（新潟）
- 2) 各県からの提出議題・報告事項
提出議題
栃木県 ：インターネット関連事業の取り組み

みついて（公式アカウント設立への検討など）。

群馬県 ：日眼医90周年記念事業「目の健康講座」に対する関プロの助成金について。→助成金を増額して援助する。

報告事項

- 神奈川県：1) 各県会長会メーリングリストを作成した。
2) ロービジョン紹介リーフレット「スマートサイトかもめ」を作成した。
- 千葉県：1) ロービジョンスマートサイト「アイサポネットちば」を作成した。
2) 有料検眼検査（3000円）メガネのアイックス銀座店の広告が日本経済新聞の情報誌に掲載された。他県ではどうか。
3) 第1回災害対策委員会報告。
 1. 日眼医本部の災害対応
 2. ビジョンバンの現況
 3. 地区眼科医会へのアクション
- 山梨県：平成30年度「目の健康講座」会計報告。
- 3) 日眼医報告：野中 隆久 副会長
本年度事業計画は視覚障害者支援を重点に企画
 - 4) 日眼医代議員総務・経理合同常任委員会報告：
総務 吉澤 徹
経理 岡田 裕
「内容は栃眼医理事会だより（令和元年度第1回）総務報告をご覧ください」
 - 5) 第56回関東甲信越眼科学会について
日程：令和2年5月23日(土)・24日(日)
場所：軽井沢プリンスホテル ウエスト

主催：長野県眼科医会

6) 令和元年度第2回関プロ連絡協議会について

日時：令和2年3月1日(日)

場所：ホテルキャメロットジャパン（横浜市）



平成30年度 関東甲信越地区眼科医会連合会健康保険委員会

社会保険審査員 千葉 桂 三

第54回関東甲信越眼科学会(新潟)が2018年5月19日(土)・20日(日)に新潟グランドホテルで開催され、健康保険委員会に出席いたしました。内容はすでに担当理事から通知があったかと思えます。各県・

地域によって若干のちがいがいるようですが、以前から比べると少なくなっているような気がします。有益な会であったと思います。



Rhoキナーゼ阻害薬 - 緑内障・高眼圧症治療剤 - 薬価基準収載

ガラナテック®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

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。

2019年4月作成

令和元年度 関東甲信越地区眼科医会連合会健康保険委員会

社会保険審査員 大久保 彰

令和元年の健保委員会は、去る5月25日(土)、メトロポリタン高崎にて開催された。各県代表による健保関連の現状報告の後に、今後の保険審査基準の統一化について議論された。以下の事柄が統一見解とされた。

- ・現時点では、各県の事情もあり健保審査基準に微妙な差があるが、今後は、全国審査員連絡会の見解を基に統一化していく必要がある。
- ・弱視・不同視に対する屈折検査について「6歳未満の症例で、弱視が疑われる場合に、概ね3月に1回請求できる。」とした点について。「現

時点では、弱視・不同視が確定した場合は、請求できない」が、これは現実と矛盾している。眼科医会本部を通じて厚生労働省保険局に改善を要求しているが、現実的に難しい。現在は、保険局解釈に準じて請求するしかないが、弱視確定例についても医師の裁量で認めていく方向で良いのではないか！？

- ・白内障手術の同日両眼手術について、保険解釈上認められるが、「全身麻酔で手術をしなければならぬ例などの特殊な場合に限定すべきであろう。」とのことで一致した。

平成30年度 関東甲信越地区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30年5月19日(土)17時～18時30分
- 場所：新潟グランドホテル「五頭の間」
- 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：河井信一郎(常任理事・埼玉医大総合医療センター)
 - 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)
 - 新潟県：松岡 尚気(常任理事・新潟大総括医長)
 - 村上 健治(理事・新潟市民病院)
 - 松田 英伸(理事・新潟大)
 - 群馬県：戸所 大輔(理事・群馬大准教授)
 - 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 勤務医担当常任理事)

- 議事進行：松岡 尚気(勤務医担当常任理事)
- 協議事項

1. 研修医や他科の医師が作成したスライドの中に色覚異常者への配慮がされていないものがある。眼科医として積極的に啓発すべきではないか(神奈川県)

この問題についてどのように考えているか、何か対策を考えているか等、各県の出席者から意見を求められた。現状では、何らかの具体的な施策を実施している施設はなかった。本来なら、医学部での眼科講義の際に、色覚異常者が判別しにくい色の組み合わせや、スライドを作成する際の注意事項について教えておくべきである。今後、初期研修医を対象とした眼科医による講義(眼科救急患者への対応等)の機会があれば、そのときにスライド作成時の色使いについて話をしたい、との意見もあった。

2. 今回の診療報酬改定で、DPC病院では、入院での白内障手術が「短期滞在手術等基本料3」から「DPC算定」となった。これに伴い、手術日程の決め方や収益に影響があったかどうか、教えていただきたい(神奈川県・千葉県)

ほとんどのDPC病院で、白内障手術の日程の決め方は従来通りであり、収益に関してもこれまでと大きな変化はない、という意見が多かった。

3. 眼科入院患者における他職種との協力体制について(千葉県)

病院内では、例えば、がん患者や糖尿病患者への支援に関して、他職種が積極的に関わり患者をサポートするシステムが構築されている。一方、眼科に限らず、患者家族の状況や経済的背景を知らない、納得できる治療法を選択しにくいことも多い。眼科では、緑内障など複数の点眼薬を処方する際、残薬確認など、必要本数の処方には手間がかかる。また独居の高齢者も増えている。このような診療上の諸問題に対し、他職種がもっと積極的に関わってほしいと考えているが、各病院では具体的にどうしているのか、教えていただきたい。

出席者の所属する各病院において、眼科入院患者への他職種の関わりの実態について、意見交換が行われた。病院によっては、診療報酬点数の加算をとるために「入退院センター」を設置した病院もあるが、眼科の入院患者でこの加算をとるのはかなり難しい、との意見もあった。

(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)

令和元年度 関東甲信越地区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：令和元年5月25日(出)17時～18時30分
- 場 所：ホテルメトロポリタン高崎「おしどりの間」
- 出席者氏名（所属）

神奈川県：青木 繁（理事・青木眼科）
埼玉県：河井信一郎（常任理事・埼玉医大総合医療センター）
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）
新潟県：梅野 哲哉（新潟大総括医長）
群馬県：戸所 大輔（理事・群馬大准教授）
 高山 秀男（理事・高山眼科緑町医院）
長野県：京本 敏行（常任理事・長野赤十字病院）
日眼医より：今本 量久（日本眼科医会 勤務医担当常任理事）

- 議事進行：戸所 大輔（勤務医担当理事）

●協議事項

1. 各県眼科医会役員の本会員の人数および割合とその役割分担について（神奈川県）

神奈川県では、長い間、勤務医の役員（理事）がおらず、現在も1名のみである。各県の実情について教えていただきたい。

埼玉県は、役員24名中、B会員は7名（29%）。千葉県は、役員30名中7名（23%）。茨城県は、役員25名中4名（16%）。山梨県は、役員15名中3名（20%）。新潟県は、役員30名中3名（10%）。群馬県は、役員12名中3名（25%）。長野県は、役員20名中3名（15%）であった。

栃木県は、役員総数が会長以下28名、うちB会員は11名で約40%を占めており、他県と比べると最も多い割合であった。役職別では、顧問5名中4名、副会長2名中1名、理事18名中6名がB会員であった。また役員総数28名のうち、女性医師は6名で、21%を占めていた。

各県とも、眼科医会役員に占めるB会員の数は

少なく、女性医師も少数であった。

2. 働き方改革関連法案の勤務医へ及ぼす影響～現場では何が変わったのか

勤務医の年休取得状況と取得のための工夫や方策について（千葉県）

出席者の勤務する病院において、タイムカードの導入など勤怠管理の現状や有給休暇の取得状況について、意見交換を行った。

ほとんどの病院でタイムカードの導入は進んでおらず、また電子カルテのログイン時間から勤務時間を推察する等の対策を実施している病院はなかった。またタイムカードが既に導入されている病院でも、「病院にいる時間＝勤務時間」とはならないため、超過勤務手当の申請は別途行わなければならない。

大学病院では、初期研修医の勤務時間が厳しく制限されており、夕方5時半以降、病院に残る場合は、「自己研鑽」として自主的に残るか、何らかの報告書を提出しなければならない。また初期研修医が指導医と共に当直した場合、翌日は必ず休ませなくてはならない。

年休の取得状況については、大学病院では、夏休みとして1～2週間のまとまった休みが取れる所が多いが、大学以外の病院では、眼科医の数が少ないため、長期の休暇が取りにくい状況である。また学会に出席する場合は、「出張」として休暇をとることは可能だが、それ以外の休暇については、大学病院でも取得しにくい傾向であった。

3. DPC病院において、白内障手術の入院日数の短縮化や外来手術への移行を検討している病院はあるか（山梨県）

昨年の診療報酬改定で、DPC病院では入院白内障手術の保険請求が「短期滞在手術等基本料3」

から「DPC算定」となった。これに伴い、DPC病院における入院白内障手術は、入院単価も低下し、診療密度や外保連手術指数等のDPC指標に対する貢献度も低くなっている。その点から上記のような検討を行っている病院があるかどうか、教えていただきたい。

出席者の所属する病院で、DPC算定となったことで上記のような検討を行っている病院は特になかった。

4. 白内障手術における抗菌薬の全身投与について（山梨県）

山梨県立中央病院では、白内障手術の際、当日の抗菌剤の点滴静注を行ってきたが、抗菌剤（セファゾリン）の品不足の問題や、昨今の抗菌剤使用制限の流れを考えると、今後点滴静注を中止し

て内服に切り替えてもよいものだろうか。各病院ではどうしているか、教えていただきたい。

眼科手術における抗菌薬の全身投与に関して、「日本眼感染症学会」のガイドラインはなく、「日本感染症学会」で作成したガイドラインが参考にされている。

各県の出席者から意見を伺ったところ、点滴静注・内服とも実施していない病院、内服薬のみ投与している病院、手術当日のみ点滴静注を実施している病院、当日の点滴静注と翌日からの内服薬投与を行っている病院、手術当日から3日間点滴静注を行っている病院など、現状は病院によってさまざまであった。

（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）



平成30年度 関東甲信越地区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30年5月19日(土) 17時～
- 場 所：新潟グランドホテル（新潟市）

1. 第1回全国眼科男女共同参画協議会3か年計画の進捗状況【役員的女性割合3割以上】については役員交代時期に女性理事を増やすと回答した県が多数であった。また総合病院の女性医師を理事に推薦することで勤務医委員会との連携を図っている県もあった。
2. 男女共同参画推進部門の設置について
理事が中心となり医師会や大学病院との連携

- やメーリングリストの作成をおこなっている。
3. 群馬県より子育て中の医師に対する保育サポート体制について
群馬県医師会保育サポーターバンクは群馬県医師会独自の医師就労支援機関であり、財源は国から県単位で交付されている基金でまかっている。
 4. 長野県より学会における託児所の設置についての報告

令和元年度 関東甲信越地区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 金子 禮子

- 日 時：令和元年5月25日(土)17時～18時30分
- 場 所：ホテルメトロポリタン高崎
- 出席者氏名（敬称略）

- | | |
|------|----------------|
| 神奈川県 | 福永ひろ美（理事） |
| 埼玉県 | 牧野 玲子（常任理事） |
| | 服部 浩一（理事） |
| | 西尾 正哉（理事・代議員） |
| 千葉県 | 五十嵐祥了（常任理事） |
| 茨城県 | 泉 雅子（常任理事） |
| 栃木県 | 金子 禮子（理事） |
| 山梨県 | 大房 祥江（理事） |
| 新潟県 | 大川真名子（理事） |
| 群馬県 | 新田安紀芳（理事） |
| | 坂本 道子（理事） 司会 |
| | 池田 史子（理事） |
| 長野県 | 野原 雅彦（常任理事） |
| | 金児 由美（長野赤十字病院） |

議題

1. 各県眼科医会での女性医師の就職相談窓口について

- 9県ともなし。
- 県医師会や大学病院の相談窓口や支援センターを利用している。山梨は支援センターの有無を把握していないとのこと。長野県では信州大学は女医が少なく支援センターがない、卒業生が地元に残らないことが多い。他の総合病院やクリニックは都内の大学より派遣されている医師が多い。M3経由で就職してくる医師もいる。他県とは違う事情がある。
- 千葉県より、臨床経験が全くなく長期に子育て等で休職したため、そのままでは臨床に復帰できない医師を東京女子医科大学の女性医師再教育センターの復職プロジェクトを利用し再就職につなげた例を紹介された。

2. 女性医師に関わる委員会や部会について

- 神奈川県：めがみの会（第2回）37名参加（男性含む）
日曜日の14:30～横浜市内のホテルを利用し、託児所を設置し講演会（演題2題）
懇親会からは子供も参加OK、参加費無料、デザートを多くした。費用は大塚製薬と県医師会からの補助で行っている。専門医の点数はないが、講演会は眼科の演題で普段勉強できないので助かるとの意見が多い。第1回で利用したホテルは子供が騒いでしまったせいか出入り禁止になってしまった。
- 千葉県：千葉県眼科男女共同参画の会（第9回）女性で活躍している弁護士、医師、製薬会社の方たちを講師に招いて、とても有意義な講演となっているが、勤務医会や県眼科医会理事などで顔ぶれは一緒に、子育て世代の女性参加者が少ない。15名程度しか集まらない。専門医講習会の前の時間帯で行って集めようとしてもそれでも集まらない。神奈川県のようにホテルを利用すると会場費がかかってしまう。他県では費用面、参加人数を増やすためにどのように工夫されているのか参考にしたい。
- 新潟：新潟女性眼科医の会
30人以上集まる会になった。レディースサージャンの会で始まったが男性医師を加えている。人数が増えたのは大学の教授が医局員を多数連れて参加してくれるようになったため。診療報酬の勉強会も同時に開催しているので参加者も増えている。費用はノバルティスファーマ（元アルコン）が持っている。
- 埼玉、栃木、茨城、長野、群馬にはない。埼玉は作る予定とのこと。

3. 埼玉県眼科医会男女共同参画 取り組みにつ

いてのアンケート結果

アンケートは埼玉県眼科研修指定病院の施設に行ったもので、会員個人に行ったアンケートではなかった。34施設中20施設より回答あり。アンケートに回答のあった全施設と大学病院の回答を比較した。全施設の中には大学病院も含まれ、眼科研修指定病院と大学附属病院を単純比較するものではなかった。大学附属病院では産前産後、育休、時短就労など制度的なものは整えられているが、どんなときにも働ける託児所や病児保育設備がまだ、充分整っていないことが分かった。

4. 子育て支援、介護支援についての報告

群馬県より、奥さんが卵巣癌の末期で小学生のお子さん2人を抱えた例を報告された。

奥さんの入院前から家政婦さんを雇い支障なく仕事を継続できたとのこと。今後、このような事例があるかもしれない。時間の関係で議論なし。

5. 来年は長野県軽井沢で開催予定（令和2年5月23日）

各県1題は提出議題を出すこと。



平成30年度 関東甲信越地区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31年2月3日(日) 12時～14時

●場 所：新横浜プリンスホテル

●出席者氏名（敬称略）

神奈川県	小 口 和 久（会長）
	岡 田 裕（広報部担当副会長）
	草 野 良 明（関ブロ運営部主担当）
	松 島 新 吾（関ブロ運営部経理副担当）
	奥 脇 賢 一（関ブロ運営部広報副担当）
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	小 関 信 之（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48号の編集について

発行予定日 平成31年4月26日

第55回関東甲信越眼科学会が群馬県で開催される。担当県である群馬県が、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54回関東甲信越眼科学会の印象記、各委員会報告は新潟県が担当する。

日眼医報告を茨城県、目の健康講座を山梨県が担当する。

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：吉澤徹会長、随筆：細川美奈子先生、各県だより、編集子囁言：大柳静香 を提出した。



令和元年度 栃木県眼科医会総会

総務担当理事 齋藤 信一郎

- 日時：平成31年4月14日(日)
12時30分～13時25分
- 場所：自治医科大学研修センター
- 会員数：会員173名中出席者85名、委任状提出者28名、となり総会は成立。

司会：石崎道治

1. 開会挨拶

会長：吉澤 徹

以上、会員の承認を得た。その他、一次救急の現状と今後の対応について会員に報告し、また、新入会員の紹介を行った。

2. 議事

(1)報告

- ①平成30年度栃木県眼科医会会務報告
副会長：石崎 道治
- ②平成30年度栃木県眼科医会会計報告
経理：堤 雅弘
- ③平成30年度栃木県眼科医会会計監査報告
監事：原 裕

(2)協議

- ①平成31年度栃木県眼科医会事業計画の件

3. 健保研究会

司会：井岡 大治

4. 閉会挨拶

副会長：石崎 道治

平成30年度 栃木県眼科医会会務報告

総務担当理事 齋藤 信一郎

1. 総務関係

(1)会員数 (2019. 3. 31. 現在)

A会員66名、B会員85名、C会員18名、M会員6名、合計175名

(2)会員の異動

入会者：6名

- C 高橋 鉄平 (獨協医大眼科)
- C 森 春樹 (獨協医大眼科)
- C 近藤 由佳 (自治医大眼科)
- C 守屋 穰 (自治医大眼科)
- C 案浦 加奈子 (自治医大眼科)
- C 林 あゆみ (国際医療福祉大学眼科)

転入者：3名

- B 山崎 暁霞 (青木眼科医院) 群馬県より
- A 福澤 裕一 (新規開設：小山福澤眼科 〒323-0829 小山市東城南4-13 0285-31-0700) 広島県より

転出者：5名

- B→A 大沼 恵理 (獨協医大) 神奈川県へ
- B 添田 めぐみ (自治医大眼科) 東京都へ
- B 齋藤 文信 (獨協医大) 埼玉県へ
- B 田中 育美 (おちあい眼科) 茨城県へ
- B 田口 朗 (栃木医療センター) 東京都へ

退会者：0名

異動者：

- ①会員種別の変更
B→A 福澤 裕一 (小山市 小山福澤眼科)
- ②勤務先変更
B 宮下 博行 (宮下眼科医院)
- ③自宅住所変更 4名

(3)定例総会開催 (1回) 2018. 4. 15(日) 於：自治医大

(4)理事会開催 (6回)

- 第1回 2018. 5. 16(水) 於：宇都宮市医師会館
- 第2回 2018. 7. 18(水) 〃
- 第3回 2018. 9. 19(水) 〃
- 第4回 2018. 11. 21(水) 〃
- 第5回 2019. 1. 16(水) 〃

(5)中央及び関ブロ諸会議に出席

2018. 5. 13(日)	日眼医代議員会総務・経理合同常任委員会 (東京)	吉澤 (徹) 出席
2018. 5. 19(土)	2018年度第1回関ブロ支部長会議 (新潟市)	吉澤 (徹) 出席
2018. 5. 19(土)	2018年度第1回関ブロ連絡協議会 (新潟市)	原 (裕)、吉澤 (徹)、石崎出席
2018. 5. 19(土)	2018年度第1回関ブロ男女共同参画委員会 (新潟市)	細川出席
2018. 6. 23(土)	2018年度日眼医定例臨時代議員会 (東京)	吉澤 (徹)、石崎出席
2018. 6. 24(日)	〃	吉澤 (徹)、石崎出席
2018. 7. 8(日)	日眼医眼科有床診療所検討委員会 (東京)	吉澤 (徹) 出席
2018. 11. 11(日)	日眼医都道府県眼科医会連絡会 (東京)	吉澤 (徹) 出席
2019. 1. 27(日)	第2回全国眼科男女共同参画協議会 (東京)	金子出席
2019. 3. 3(日)	2018年度第2回関ブロ支部長会議、関ブロ連絡協議会 (横浜)	原 (裕)、吉澤 (徹)、石崎出席

2. 経理関係

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

3. 学術関係

(1)栃木県眼科集談会

第75回	2018. 4. 15(日) 於：自治医大	78名出席
一般演題：9題		
特別講演：「緑内障眼に合併する網膜分離様所見と治療」 平形明人先生 (杏林大学医学部眼科学 教授)		
第76回	2018. 11. 16(金) 於：宇都宮市医師会館	72名出席
一般講演：7題		
特別講演：「緑内障治療におけるロングチューブインプラント手術の評価」 佐野一矢先生 (自治医科大学眼科学講座 助教)		

(2)栃木県眼科医会研究会

第58回	2018. 6. 22(金) 於：宇都宮グランドホテル、ファイザーと共催	53名出席
特別講演1「加齢黄斑変性長期加療中注意すべき所見」 高橋 秀徳先生 (自治医科大学眼科学講座 准教授)		
特別講演2「高齢化社会における緑内障診療のポイント」 谷戸 正樹先生 (鳥根大学医学部眼科学講座 教授)		
第59回	2019. 1. 11(金) 於：宇都宮グランドホテル、参天製薬と共催	52名出席
特別講演1「脈絡膜新生血管の長期マネジメント ～抗VEGF療法における病診連携を考える～」 大島 裕司先生 (福岡大学筑紫病院 准教授 兼 九州大学 特任准教授)		
特別講演2「学童期の近視進行抑制・アップデート」 長谷部 聡先生 (川崎医科大学眼科学2 教授)		

(3)獨協医大眼科栃眼医合同講演会

第41回	2018. 7. 27(金) 於：獨協医大	53名出席
------	-----------------------	-------

- 特別講演1「低侵襲硝子体手術への取り組み」
米田 一仁先生 (京都府立医科大学眼科学教室 助教)
- 特別講演2「OCT angiographyは眼科臨床を変える？－糖尿病黄斑浮腫診療での有用性－」
野崎 実穂先生 (名古屋市立大学大学院医学研究科視覚科学 講師)

(4)栃木眼科セミナー

51名出席

- 第26回 2019. 2. 15(金) 於：宇都宮グランドホテル、自治医大・興和創薬共催、当会后援
- ミニレクチャー：「BRVOに対する抗VEGF薬の投与方法」
新井 悠介先生 (自治医科大学眼科学講座 助教)
- 特別講演：「眼炎症疾患～発症機序から考える治療～」
福島 敦樹先生 (高知大学医学部眼科学教室 教授)

(5)下野眼科談話会

63名出席

- 第28回 2019. 3. 15(金) 於：宇都宮グランドホテル、獨協医大主催、当会后援
- 特別講演1：「人工知能技術の進歩と眼科を始めとした医療分野への連携」
遠野 宏季氏 (株式会社Rist 代表取締役社長)
- 特別講演2：「眼科における人工知能の最新動向」
高橋 秀徳先生 (自治医科大学眼科学講座 准教授)

(6)栃木県内科眼科関連疾患懇話会

- 特別講演1「眼と膠原病：眼科の立場から
～免疫抑制薬・生物学的製剤使用時における連携
併発白内障・続発緑内障の周術期における連携～」
鈴木 重成先生 (獨協医科大学眼科学教室 講師)
- 特別講演2「眼と膠原病：膠原病内科の立場から」
倉沢 和宏先生 (獨協医科大学リウマチ・膠原病内科 教授)

(7)栃木ぶどう膜炎カンファレンス

42名出席

- 第8回 2018. 9. 28(金) 於：宇都宮グランドホテル
- ミニレクチャー「Relentless placoid chorioretinitisに対しての新たな治療戦略」
渡辺 芽里先生 (自治医科大学眼科学講座 助教)
- 特別講演 「ぶどう膜炎診療の考え方」
園田 康平先生 (九州大学大学院医学研究院眼科学 教授)

(8)栃眼医獨協眼科病診連携の会

51名出席

- 第7回 2018. 11. 9(金) 於：宇都宮グランドホテル
- 特別講演1「糖尿病黄斑浮腫の診断と治療」
村上 智昭先生 (京都大学大学院医学研究科眼科学 助教)
- 特別講演2「硝子体内注射における感染症対策を再考する
～手技の簡略化と安全の担保とのtrade off～」
服部 隆幸先生 (日本大学医学部視覚科学系眼科学分野 助教)

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88回 2018. 4. 8(日) 宮の森カントリー倶楽部 16名参加
優勝：高橋 佳二 準優勝：関本慎一郎
第89回 2018. 10. 7(日) 宮の森カントリー倶楽部 15名参加
優勝：坂東 誠 準優勝：関本慎一郎

(3) 栃眼医忘年会開催

2018. 12. 19(水) 於：ホテルニューイタヤ 25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 2017年度 0件

5. 保険関係

(1) 中央及び関プロの会議

2018. 5. 19(土) 関プロ健康保険委員会 (新潟市) 川島 出席
2018. 6. 3(日) 日眼医全国審査委員連絡協議会 (東京) 苗加 出席
2018. 10. 28(日) 都道府県眼科医会健保担当理事連絡会 (東京) 井岡 出席
2019. 2. 17(日) 全国介護・在宅医療担当理事連絡会 (東京) 井岡 出席

(2) 健保研究会

2018. 4. 15(日) 栃眼医総会と同時開催 (自治医大)
2018. 11. 16(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

2018. 6. 26(火) 宇都宮市医師会館 千葉 (桂)、大野、大久保 (彰)、苗加、井岡 出席
2018. 11. 27(火) 宇都宮市医師会館 千葉 (桂)、大野、大久保 (彰)、苗加、井岡 出席

6. 広報関係

(1) 栃木県眼科医会報 (第51号) 発行 (2018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 2019. 2. 3(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42回全国眼科学校医連絡協議会 2018. 9. 30(日) (東京) 久保田 出席

(2) 栃医学校保健部会理事会

(第1回) 2018. 9. 27(木) 護国会館 久保田 出席
(第2回) 2019. 2. 28(木) とちぎ健康の森 久保田 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

(2018. 8. 9(木) 宇都宮市保健センター) 堤 (雅)・大塚 出席

(3) 「目の愛護デー記念行事」(2018. 10. 21(日) 宇都宮市保健センター (ララスクエアビル9階))

一般参加者 78名
目の健康講座「糖尿病と目」 鈴木 重成先生 (獨協医科大学眼科学教室講師)
無料相談員：齋藤 由香先生 (小山市 齋藤眼科医院)
青木 由紀先生 (栃木市 青木眼科医院)

日程：14:00~15:00 目の健康講座
15:00~ (受付15:30まで) 目の無料相談
15:00~ (受付15:30まで) 眼圧無料測定

下野新聞意見広告

釣巻穰副会長 2018. 10. 5(金)「目の成人病」について

広告と広報について

目の愛護デー講演会の広告を下野新聞、読売新聞にそれぞれ半3段で2回掲載

栃木放送 ラジオ広告 2018. 10. 15(月)~10. 20(土) (1日1回)

(4) 栃木県網膜色素変性症協会 (JRPS) 医学講話

2018. 9. 30(日) 西那須野公民館 講師：高橋 (雄)

(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29年度献眼者慰霊祭

2018. 5. 21(日) 八幡山公園献眼顕彰碑前

9. 医療対策関係

(1) 2018年度栃木県高度管理医療機器販売管理者継続研修会 (2018. 12. 2(日) とちぎ健康の森) 100名出席

講演1 「医薬品医療機器等法に基づく医療機器販売業等の管理について」

講師：石原島晶子先生 (栃木県保健福祉部薬務課薬事審査担当)

講演2 「ソフトコンタクトレンズの処方とケア指導」

講師：梶田雅義先生 (日本コンタクトレンズ学会常任理事 梶田眼科院長)

10. 勤務医関係

(1) 関プロおよび中央の会議に出席

2018. 5. 19(土) 関プロ勤務医委員会 (新潟市) 上田出席

2018. 11. 18(日) 第19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23回 2018. 5. 25(金) 於：宇都宮市医師会館 60名出席

一般演題：4題

特別講演：「結果を出す硝子体手術」

中静 裕之先生 (日本大学病院眼科診療教授・アイセンター長)

11. 日本眼科医連盟関係

(1) 日眼医連盟協議委員会

2018. 11. 11(土) (東京) 吉澤 (徹) 出席

平成30年度 栃木県眼科医会一般会計決算報告

自平成30年4月1日～至平成31年3月31日

収入の部

費目	平成30年度 予算	平成30年度 決算	比較		備考
			増	減	
1 関プロ分担金	436,000	437,000	1,000	-	A×65 B×83 C×11
2 眼科医会費	4,489,000	4,492,000	3,000	-	A×65 B×83 C×11
3 入会金	150,000	150,000	-	-	
4 補助金	100,000	100,000	-	-	
5 その他	1,000	74	-	926	利息
6 繰越金	7,323,391	7,323,391	0	-	
合計	12,499,391	12,502,465	4,000	926	

支出の部

費目	平成30年度 予算	平成30年度 決算	比較		備考
			増	減	
1 関プロ分担金	436,000	437,000	1,000	-	A×65 B×79 C×10
2 事務通信費	700,000	876,082	176,082	-	PC購入
3 総会学会補助	1,000,000	819,938	-	180,062	
4 出張費	150,000	76,000	-	74,000	
5 会議費	700,000	512,432	-	187,568	
6 慶弔費	100,000	20,000	-	80,000	
7 人件費	1,800,000	1,665,206	-	134,794	
8 福利厚生費	0	185,479	185,479	-	ゴルフ景品、忘年会費
9 その他	300,000	139,682	-	160,318	税
合計	5,186,000	4,731,819	362,561	816,742	

12,502,465円 - 4,731,819円 = 7,770,646円 (2019年度に繰越)

上記会計報告を監査し適正な事を認証する。

平成31年4月3日 栃木県眼科医会監事 原 裕 ㊞
旭 英 幸 ㊞

平成30年度 栃木県眼科医会医事対策費決算報告

自平成30年4月1日～至平成31年3月31日

収入の部

費目	平成30年度 予算	平成30年度 決算	比較		備考
			増	減	
1 対策費	1,695,000	1,715,000	20,000	-	A×65 B×83
2 助成金	0	0	-	-	
3 その他	10,000	10,092	92	-	アイバンク祝い金 利息
4 繰越金	10,593,413	10,593,413	-	-	
合計	12,298,413	12,318,505	20,092	0	

支出の部

費目	平成30年度 予算	平成30年度 決算	比較		備考
			増	減	
1 事務通信費	10,000	1,296	-	-	振込手数料
2 行事開催費	500,000	250,120	-	-	目の健康講座
3 広告費	600,000	696,600	-	-	新聞・ラジオCM
4 その他	200,000	96,570	-	114,800	障害保険
合計	1,310,000	1,044,586	-	114,800	

12,318,505円 - 1,044,586円 = 11,273,919円 (2019年度に繰越)

上記決算報告を監査し、適正な事を認証する。

平成31年4月3日 栃木県眼科医会監事 原 裕 ㊞
旭 英 幸 ㊞

平成30年度 栃木県眼科医会報会計報告

令和元年度 栃木県眼科医会事業計画

収 入	
前年度よりの繰越金	1 9 3,1 8 1 円
広告料 第51号(24社)	5 3 5,0 0 0 円
利 息	2 円
合 計	7 2 8,1 8 3 円
支 出	
第51号 印刷代	4 4 1,1 8 0 円
郵便代、送料	5 0,9 3 0 円
事務消耗品	1 4,1 2 1 円
合 計	5 0 6,2 3 1 円
収 入	7 2 8,1 8 3 円
支 出	5 0 6,2 3 1 円
残 高	2 2 1,9 5 2 円 (令和元年度に繰り越し)

平成31年3月31日

栃木県眼科医会報編集委員長

大 柳 静 香 ㊞

平成31年4月3日

栃木県眼科医会監事

原 裕 ㊞

旭 英 幸 ㊞

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)目の愛護デー記念行事
- (3)アイバンク事業への協力
- (4)栃木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)栃木県社会福祉審議会事業への協力
- (8)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

令和元年度 栃木県眼科医会一般会計予算

収入の部

費目	平成30年度 予算	令和元年度 予算	比較		備考
			増	減	
1 関プロ分担金	436,000	439,000	3,000	-	A×66 B×82 C×11
2 栃眼医会費	4,489,000	4,531,000	42,000	-	A×66 B×82 C×11
3 入会金	150,000	150,000	-	-	
4 補助金	100,000	100,000	-	-	
5 その他	1,000	1,000	-	-	
6 繰越金	7,323,391	7,770,646	-	-	
合計	12,499,391	12,991,646	45,000	0	

支出の部

費目	平成30年度 予算	令和元年度 予算	比較		備考
			増	減	
1 関プロ分担金	436,000	439,000	3,000	-	
2 事務通信費	700,000	700,000	-	-	
3 総会学会補助	1,000,000	1,000,000	-	-	
4 出張費	150,000	100,000	-	50,000	
5 会議費	700,000	700,000	-	-	
6 慶弔費	100,000	100,000	-	-	
7 人件費	1,800,000	1,800,000	-	-	
8 福利厚生費	0	200,000	-	-	
9 その他	300,000	400,000	100,000	-	関プロ積立金開始
合計	5,186,000	5,439,000	103,000	50,000	

令和元年度 栃木県眼科医会医事対策費予算

収入の部

費目	平成30年度 予算	令和元年度 予算	比較		備考
			増	減	
1 対策費	1,695,000	1,730,000	35,000	-	A×66 B×82
2 助成金	0	0	-	-	
3 その他	10,000	10,000	-	-	
4 繰越金	10,593,413	11,273,919	680,506	-	
合計	12,298,413	13,013,919	715,506	-	

支出の部

費目	平成30年度 予算	令和元年度 予算	比較		備考
			増	減	
1 事務通信費	10,000	10,000	-	-	振込手数料
2 行事開催費	500,000	200,000	-	300,000	目の愛護デー
3 広告費	600,000	700,000	100,000	-	新聞、ラジオCM
4 その他	200,000	150,000	-	50,000	障害保険
合計	1,310,000	1,060,000	100,000	350,000	

令和元年度 栃木県眼科医会年会費

内訳	A 会員	B 会員	C 会員	準会員
関プロ会費	4,000	2,000	1,000	
栃眼医会費	52,000	13,000	3,000	52,000
医事対策費	休止	休止		休止
合計	56,000	15,000	4,000	52,000

令和元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

※医事対策費ですが前年度の繰越金にて財源が確保できたため、当面のあいだ納入を休止させていただくことが理事会にて決定いたしました。当分のあいだ上記の会費納入とさせていただきます。どうぞよろしく願います。

※法人名、病院名でのお振込みですと、振込み者が特定できないことがあります（銀行口座の振込み名が最初の7,8文字しか表示されません）。振込み者名欄は個人名（フルネーム）にてお願い致します。

※振込手数料が必要となりますので、ご了承ください。

令和元年度 栃木県眼科医会役員

	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 橋本 尚子	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	

令和元年度 栃木県眼科医会理事職務分担表

	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、細川美奈子
広報	石崎 道治	大柳 静香	高橋 雄二、稲葉 全郎、青瀬 雅資、渡辺 芽里 橋本 尚子
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	稲葉 全郎、大柳 静香、斎藤信一郎、橋本 尚子
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	金子 禮子	細川美奈子、高橋 雄二、永田万由美、橋本 尚子



平成30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 関本 慎一郎

平成30年度栃木県眼科医会忘年会は 12月19日(水)に宇都宮のホテルニューイタヤにて開催されました。25名の会員の先生方の出席がありました。新入医局員の先生の紹介をはじめ、ピアノ演奏や、マジックなどもあり、楽しい忘年会となりました。(順不同、敬称略)

伊野田眼科クリニック	釣巻 穰	斎藤眼科医院	斎藤 信一郎
吉沢眼科医院	吉澤 徹	小山福澤眼科	福澤 裕一
吉沢眼科医院	吉澤 浩子	自治医大	井上 裕治
石崎眼科	石崎 道治	自治医大	守屋 穰
旭クリニック	旭 英幸	自治医大	渡辺 芽里
金子眼科	金子 禮子	自治医大	新井 悠介
たかはし眼科	高橋 雄二	自治医大	案浦 加奈子
おおくば眼科	大久保 彰	自治医大	近藤 由佳
獨協医大	松島 博之	関本眼科医院	関本 慎一郎
獨協医大	永田 万由美	宮下眼科医院	宮下 浩
獨協医大	高橋 鉄平	稲葉眼科	稲葉 全郎
獨協医大	森 春樹	インターパークビレッジ眼科	長谷川 憲司





平成30年度 「目の愛護デー」記念行事報告

公衆衛生担当理事 大塚 信行

平成30年10月21日(日)、宇都宮市保健センターにおきまして「目の愛護デー」記念行事を開催しました。午後2時より「目の健康講座」が行われ、本年は獨協医科大学眼科学教室講師 鈴木重成先生をお招きし「糖尿病と目」と題しまして御講演いただきました。78名の方にご来場いただき、講演後の質疑応答も様々な質問が出ておりました。講演会に引き続き、午後3時から午後4時まで「目の健康相談」が行われました。相談員は齊藤由香先生、青木由紀先生および栃木県眼科医会理事数

名で行いました。29名の方にご参加いただき、皆さん熱心に相談されておりました。また、開催時間中、眼科関連メーカーの皆様のご協力にて「眼圧無料測定」を行いました。こちら盛況で参加者は60名でした。

休日にもかかわらず、ご参加ご協力いただきました皆様には厚く御礼申し上げます。今後も会員の皆様におかれましても、本行事へのご支援の程どうぞよろしくお願い申し上げます。

第89回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ

医療安全対策及び福祉担当理事 関本 慎一郎

石崎 道治	少し復活しました。
石崎 和子	15年ぶりのゴルフでしたがなんとか楽しめました。もう少しスコアを良くしたいです。
高橋 佳二	二日酔いそのまま参加。ビール飲んでひどいスタートでした。後半頑張って何とか終わり、楽しくプレー出来ました。
千葉 矩史	前日当直からの参加で、色々焦ったまま入りましたが、今回は自己ベストを更新できました。これからも参加していきたいと思いますので宜しくお願いします。
坂東 誠	暑かったです。二日酔いでしたが、楽しくゴルフできました。次回もよろしくお願ひします。
中村 恭子	今回は蝉が鳴いて、トンボが飛んで、不思議な感じでした。夏のように暑かったです。ちょっと練習しただけではダメでしたね。
苗加 謙応	毎回楽しくプレーさせて頂いています。天気もメンバーも最高でした。
加藤 健	スコアが増えた分、体重は減りました。こんな私で宜しければ次回喜んで参加させて頂きます。
茨木 信博	1年ぶりです。18ホールまわってハッピー。
稲葉 全郎	娘、稲葉瞳もつれてきました。セミプロですのでよろしくお願い致します。(38.4)でした。私は(45.4)で面目無しでした。
山崎 駿	たくさんスイングできて楽しかったです。またよろしくお願い致します。
斎藤信一郎	久々の栃眼ゴルフとても楽しかったです。若手がたくさん出てくれてすばらしい会ですね！
稲葉 瞳	初めての参加でしたが皆様楽しく優しく温かく迎えてくださり良スコアでまわる事が出来ました。ありがとうございました。
関本慎一郎	季節外れの暑い中、楽しくプレーできました。斎藤先生の300Yドライバーやロングホールの2オンは圧巻でした。たまたまスコアは一緒ですが、レベルが違いますね…。
森 春樹	入局一年目の森春樹です。今回も一緒に組の先生方を始め、皆様のおかげでとても楽しくゴルフができました。ゴルフと仕事共々、今後ともよろしくお願い致します。
木村 政彦	大変暑い中のプレイでしたが無事にラウンドすることが出来ました。スコアはいまいちでしたが次回、頑張りたいと思います。
曾我 暁人	斎藤先生、関本先生にはご迷惑をおかけしました。次回はリベンジします。
西出 圭吾	台風が心配でしたが、晴天に恵まれました。スコアはいつも通りでした。練習します。
平原 寛章	生まれて2回目のゴルフでしたが散々でした。今回プロに直に指導頂いたので、今後活かします



ゴルフコンペ成績表

2018年10月7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	58	45	103	33.6	69.4	11	稲葉 瞳	41	38	79	1.0	78.0
2	関本慎一郎	38	44	82	10.8	71.2	12	中村 恭子	51	56	107	28.8	78.2
3	高橋 佳二	42	48	90	18.0	72.0	13	加藤 健	53	52	105	26.4	78.6
4	石崎 道治	44	45	89	16.8	72.2	14	山崎 駿	65	56	121	38.4	82.6
5	茨木 信博	50	47	97	24.0	73.0	15	石崎 和子	73	71	144	54.0	90.0
6	稲葉 全郎	47	45	92	16.8	75.2	16	西出 圭吾	61	60	121	45.6	75.4
7	苗加 謙応	44	49	93	16.8	76.2	17	木村 政彦	48	48	96	19.2	76.8
8	千葉 矩史	45	49	94	16.8	77.2	18	平原 寛章	74	74	148	67.2	80.8
9	斎藤信一郎	39	43	82	4.6	77.4	19	曾我 暁人	93	64	157	69.6	87.4
10	森 春樹	48	55	103	25.2	77.8	20						

第90回栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ

医療安全対策及び福祉担当理事 関本 慎一郎

石崎 道治	完全復調まであと一歩です。高橋佳二先生はヘタでダメです。
石崎 和子	1年ぶりのラウンドで心配でしたがなんとか回ってこれました。またブービー賞とれるかなあー。
高橋 佳二	腰痛との戦いでした。そろそろ体重減らさないと…
坂東 誠	涼しくて、楽しくゴルフできました。来年も頑張ります。
森 春樹	仕事だけではなくゴルフもしっかり頑張ります。
千葉 桂三	いつも短いコースなので、この長さは大変です。150m、100m、100m、50m+2パットでダブルボギーのペースでした。
千葉 智子	身体の故障だらけで心配でしたが何とかホールアウトできてよかったです。楽しかったです。
稲葉 瞳	楽しくラウンドできました。どうもありがとうございました。
稲葉 全郎	娘がお世話になりました。午後崩れるのは体力が落ちてきたせいかな。43.46、娘は37.45でした。
大塚 信行	楽しくゴルフできました。次回も宜しくお祈りします
木村 政彦	本日も御世話になりました。大変楽しいラウンドありがとうございました。
中村 勇樹	今回初めて参加させて頂きました。楽しくラウンドさせて頂きました。ありがとうございます。
苗加 謙応	いつも楽しく参加させて頂いております。次回も楽しみです。
加藤 健	今日は後半も崩れず持ちこたえられました。また、次回も宜しくお祈り致します。
角野 亮	今回初めて参加させて頂きました。また、次回に向けて練習を積んでいきます。
大久保 彰	年令が増えるごとに飛ばなくなりました。
関本慎一郎	今日も楽しくゴルフが出来ました。次回もたくさんの御参加をお待ちしております。
平原 寛章	ゴルフすごく難しいです。でも楽しかったのでまた練習して次回に臨めればと思います。



ゴルフコンペ成績表

2019年6月2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	44	43	87	16.8	70.2	10	千葉 智子	61	54	115	37.2	77.8
2	高橋 佳二	51	45	96	22.8	73.2	11	森 春樹	52	56	108	30.0	78.0
3	石崎 道治	44	46	90	15.6	74.4	12	苗加 謙応	46	46	92	13.2	78.8
4	稲葉 全郎	48	43	91	15.6	75.4	13	大塚 信行	47	45	92	13.2	78.8
5	稲葉 瞳	45	37	82	6.6	75.4	14	平原 寛章	58	75	133	54.0	79.0
6	坂東 誠	45	49	94	18.0	76.0	15	木村 政彦	48	47	95	15.6	79.4
7	千葉 桂三	53	52	105	28.8	76.2	16	中村 勇樹	64	53	117	37.2	79.8
8	加藤 健	46	45	91	14.4	76.6	17	角野 亮	62	56	118	36.0	82.0
9	大久保 彰	45	49	94	16.8	77.2	18	石崎 和子	63	64	127	43.2	83.8

おしらせ

○栃木県アイバンクより、栃木県眼科医会前会長の原裕先生に感謝状が贈られました

令和元年5月19日アイバンク慰霊祭にて、公益財団法人栃木県アイバンクより、栃木県眼科医会前会長の原裕先生に感謝状が贈られました。原裕先生は7年間栃木県アイバンクの理事を務められました。アイバンク事業に深い理解を示され、普及啓発の推進と地域福祉の増進に多大の貢献をされました。

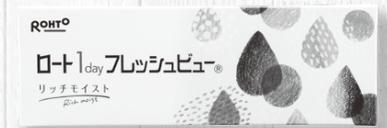
心からお喜びを申し上げます。

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)を超えた装着はしないでください。●使用したレンズは再装着しないでください。●装着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。●添付文書を必ずお読みください。

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://ipro.rohto.co.jp/>

NEVER SAY NEVER
ロート製薬

栃木県眼科医会理事就任挨拶



栃眼医理事就任あいさつ

広報担当理事 橋本尚子(宇都宮市)

平素より先生方には大変お世話になっております。私は原眼科病院に勤務しております橋本尚子と申します。今回、栃木県眼科医会の理事のお仕事を賜りました。人の先頭に立ってまとめて行くという行動力の「無さ」が一番自分が良く分かっておりますので、このような責任のあるお仕事を引き受けてしまって本当に大丈夫なのだろうか???という不安が、実は大きく付きまっております。ですが、これから諸先生方にご指導頂きながら少しずつお仕事を覚えて参りたいと思っておりますので、どうぞ宜しくお願い致します。

私は生まれも育ちも宇都宮、いわゆる「宮っこ」

です。小学生の頃は宮祭りにマーチングバンドでパレードに参加していた位です。大学こそ県外に出ましたが、その後自治医大眼科に入局し、一から眼科医としてのお仕事を教えて頂きました。その時に緑内障の指導で大変お世話になりました原岳先生の病院である原眼科病院に就職させて頂き、勤務をしております。勤務医だからこそ分かる事もあれば勤務医だから理解が足りない事、もあると思います。自分の立場を生かしながら少しでもお役に立てましたらと考えておりますので、ご指導ご鞭撻のほど、何卒宜しくお願い申し上げます。

会員のつがやき

大野 研一 (大野眼科クリニック)

昨年宿泊したソフィテル・レジェンド・メトロポールハノイで米朝会談が行われたのには驚き。戦時中宿泊客を匿った防空壕入口がここにある。

上田 昌弘 (国際医療福祉大学塩谷病院)

「日本の眼科」掲載の「勤務医の頁」につき全国47都道府県に投稿依頼があり、栃木県は私が担当しました。7月号に掲載される予定です。

鈴木 重成 (獨協医科大学)

「そうだ!オリンピック・パラリンピックのチケットを申し込もう。」でも、その前にブラインドラグビーの国際試合を見に行こう。

高橋 雄二 (たかはし眼科)

太陽観測の際に使うCaK線3933Å。可視光線ギリギリなので白内障患者や着色IOLを入れた人はこれが見えなくなる。私も最近CaK線が見えにくくなった。(涙)

森谷 充雄 (もりや眼科)

今年7月にアメリカのデスバレーを走るレースのランナーに選ばれました。ここは世界最高気温を記録した場所です。生きて帰れるよう頑張ります。

高橋 秀徳 (自治医科大学)

AIを使って施設全体の手術の質を上げられないか、いろいろ考えています。

柏瀬 光寿 (柏瀬眼科)

いま、ここNow&Here

柏瀬 宗弘 (柏瀬眼科)

もう8年位になりますか、国保の審査委員を1人で行いました。私の左は産婦人科、前席は耳鼻科の先生方、国保は日曜祝日関係ないのには少々まいりました。社保の審査は日祝日休み。

千葉 矩史 (那須南病院)

今年度より那須南病院で診療させていただくことになりました。ご迷惑おかけすることも多いかと存じますが、宜しくお願い致します。

石崎 道治 (石崎眼科)

ハハハジメテホールインワンを達成しました。3月28日(木)宮の森カントリークラブ3番ホール137ヤード8番アイアン。まだ寒さの残る朝8時40分。



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、獨協医大眼科学教室の近況を報告させていただきます。

令和元年5月現在、大学内は22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28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。

外来診療では昨年よりOculus社Corvis®STとPentacam®を導入しました。Corvis®STにより角膜移植後の眼圧測定や、角膜変形程度や剛性の解析を行い、角膜疾患患者様の詳細な病態把握に役立っています。また、Pentacam®は詳細な前眼部解析を行うだけでなく、以前より研究を続けているSSNG（Sub-surface nano glistening）やグリッシングなど、IOLの散乱光解析にも効果的で、さらなる研究の進展を目指しています。

大きく変わったこととしては、3月より眼科用手術室が本館2階の手術部から眼科病棟がある臨床棟の1階に移動し、病棟からスムーズに移動ができるようになりました。今後はCENTURION®も導入予定であり、手術枠を増やし、緊急患者様への対応も今まで以上に迅速に行えるようにしていきます。

今年は新入医局員として佐々木優先生、城山朋子先生という2名の女性レジデントが入局してくれました。2人のおかげで医局内が華やかになり、いつもは殺伐とした雰囲気の外來も、2人がいると心なしか穏やかになる気がします。2人ともどんなに忙しくても明るく元気に頑張っており、早くも期待のホープです。今回この医局紹介を執筆するにあたり、2人に趣味や最近興味があること

を聞いたところ、佐々木先生は「“SNSで映える”料理を作れるようになりたい」と、1年先輩の料理上手な森春樹先生に弟子入りし、日々鍛錬を重ねているそうです。城山先生は「“おしゃれなカフェ巡りとスイーツを食べること”と書いてください」とのことでした。..色々とツッコミを入れたいところですが、いつもお世話になっている城山力一先生のご息女ということで、今回は忖度しようと思います。

それから、アメリカ、ボストンのスケペンス眼研究所に留学していた宮島大河先生が帰国し、4月より医局に復帰してくれました。留学先では「フックス角膜内皮ジストロフィーにおける性差のエストロゲン代謝産物の関与」というテーマについて研究し、フックス角膜内皮ジストロフィーが女性に多い原因として、エストロゲン代謝経路における主要解毒酵素NQO1が関与していることを解明しました。今後は診療だけでなく、さらなる研究や学会発表などグローバルな活躍をしてくれるものと期待しています。

ここで一つ、告知をさせていただきたいのですが、第23回眼創傷治癒研究会を当教室主催（会長：松島博之）で8月24日～25日に宇都宮グランドホテルで開催することになりました。有意義で充実した学会になるよう、事務局長の青瀬雅資医員を中心に鋭意準備してまいります。専門医の単位も申請中ですので、栃木県眼科医会の皆様には是非ご参加の程、よろしくごお願い申し上げます。

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ご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。本年度は4名の先生が自治医大眼科に入局致しました。橋本悠人先生（福島県立医科大学出身）、野口久美子先生（杏林大学出身）、吉田花先生（北里大学出身）、高橋日香理（秋田大学出身）の4名です。4名ともやる気に満ち溢れていて頼もしい限りです。今後の自治医大眼科を引っ張る黄金世代になってくれることと思います。

平成31年4月現在で、川島秀俊教授以下18名の常勤医の体制と4名が関連病院（芳賀赤十字病院・古河赤十字病院・佐野市民病院）に派遣中です。4月から1年間の予定ですが国際医療福祉大学より林あゆみ先生が研修に来ております。非常に優秀な先生で同期の自治医大の3名の先生に良い刺激になっています。若い先生達が増え、検査、外來、手術と大変な毎日をご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。日眼・臨眼に加えフォーサム、緑内障学会、網膜硝子体学会などの専門の学会やARVOなど発表も積極的に行っています。ウェットラボも積極的に行っており、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。また本年4月から新たに佐野市民病院に常勤医として伊野田悟先生が派遣となっております。今後も、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、ぶどう膜外來、黄斑外來、斜視・弱視外來、網膜硝子体外來、緑内障外來、角膜外來、涙道外來、ロービジョン外來の各専門外來を行っております。様々な疾患に対応し外來を行っております。黄斑外來も火曜・木曜に拡大され、涙道外來も新設されました。

手術に関しましては、昨年にNgenuityとRES CAN700が導入されました。3DによるHeads up surgeryが可能になりました。BSLでは学生も手術画面を共有することができるようになり、かなりの評判を得ています。また、術中OCTは微細な所見を手術中に確認することでさらに高度な硝子体手術が可能になりました。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」を引き続き推進しております。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、川島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ごお願い申し上げます。

新規開業のご挨拶



福澤眼科 福澤 裕一 (小山市)

栃木県眼科医会に入会させていただきました福澤裕一と申します。昨年11月に小山市東城南に小山福澤眼科を開院しました。出身は長野県です。千葉大学卒業後は都内で初期研修を終え、最初は放射線科に入局し、CTやMRIや胸部レントゲンを読影していました。元々細かい作業が好きだったので、手術がやりたいと思うようになり、細かい手術ができる眼科に転科しました。

眼科医となってからは千葉県、埼玉県、静岡県、広島県、東京都などで勤務し、最終的に小山市で開業することになりました。

埼玉県北部の羽生市の眼科病院に勤務していた時から古河市周辺には土地勘があったため、最初は古河市で開業場所を探していましたが、車でたまたま通りがかかった小山市の雰囲気が気に入り、そのまま小山市で開業することになりました。

当院は小山駅から3kmほど離れた場所にあり、新規開院のため患者さんが少なく暇な日が多いですが、患者さんが増えることを期待して月曜日から土曜日まで毎日休みなく診療しております。今後とも御指導よろしくお願いたします。

新入会員自己紹介



山崎 暁霞
(青木眼科)

この度、栃木県眼科医会に入会させていただきました山崎暁霞と申します。よろしくお願申し上げます。平成13年群馬大学を卒業後、同大眼科に入局し、済生会前橋病院、桐生厚生病院、藤岡総合病院、群馬大学附属病院に勤務してきました。平成22年に退局し、高山眼科緑町医院に入職しました。主人の転勤に伴い、栃木に居を移し、平成30年4月から青木眼科にお世話になっております。患者さんの訴えに真摯に対応し、患者さんに納得して頂ける診療を心掛けたいと考えております。

元々バラをみるのが好きだったので、それを高じてバラを育て始めました。お見せできるレベルではありませんが、バラのお世話をしている間はストレスを忘れ、すぐリフレッシュします。

まだまだ未熟な身で栃木県眼科医会の諸先生方にご迷惑をかけてしまうかと思いますが、これからもご指導ご鞭撻のほどよろしくお願申し上げます。



高橋 鉄平
(獨協医科大学眼科)

このたび栃木県眼科医会の仲間入りをさせていただきました、新入局員の高橋鉄平と申します。

岡山県の川崎医科大学を卒業後、地元である栃木県宇都宮市に帰郷しました。その後、獨協医科大学病院で2年間の初期臨床研修を行い、獨協医

科大学病院眼科学教室に入局させていただきました。

現在は外来・手術を中心に充実した毎日を送っておりますが、まだまだわからないことが多く、上級医の先生方にご迷惑をかけながら日々研鑽しております。

眼科医として必要な知識を身に付け、腕を磨いていくのと同時に、一人の人間として患者さんに向き合い、その方にとってどんな治療が良いのか、総合的に考えられる医師でありたいと意識しつつ日々の診療に向かっております。

微力ながら、自分を育ててくれた栃木県の医療に貢献できることを大変うれしく思います。

今後、ご迷惑をおかけすることも多々あると思いますが、より一層精進して参りますので、なにとぞよろしくお願いたします。



森 春樹
(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、獨協医科大学病院眼科学教室所属の森 春樹と申します。

生まれは岩手県盛岡市で、恵まれた自然の中で悠々と育ちました。眼科医である父に憧れ、幼少期から眼科医になることを志し、岩手医科大学に入学いたしました。在学中も他の診療科に心を奪われることなく、むしろ眼という臓器の魅力により一層に感じ、眼科一筋に生きて参りました。そして人生の寄り道を経て、獨協医科大学病院で研修を修了し、獨協医科大学病院眼科学教室に入局させていただきました。

入局してから早一年が経ちました。妹尾教授、松島准教授をはじめとした上級医の先生方から丁

BAUSCH + LOMB
AQUALOX[®]
ONE DAY
プレミアム1日使い捨てシリコンハイドロゲルレンズ
ボシュロム アクアロックス[®] ワンデー
www.AQUALOX.jp 販売名:ボシュロム アクアロックス[®] ワンデー 医療機器承認番号:22900BZX00296000 **ボシュロムジャパン株式会社**



寧にご指導いただき、手術や外来を中心にたくさんの方の事を学ばせていただいております。今後は様々な疾患を診断、治療できるよう、そして以前から興味を持っていた緑内障の知識や治療技術をたくさん身につけていけるよう精進して参ります。その上で、培ったものを少しでも栃木県の眼科医療のために生かしていきたく存じます。

栃木県眼科医会の先生方には平素から大変お世話になっております。今後多々ご迷惑をおかけすることとは存じますが、ご指導ご鞭撻のほど何卒よろしく御願いたします。



近藤 由佳
(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近藤由佳と申します。

日本大学を2016年に卒業し、その後自治医科大学附属さいたま医療センターにて2年間の初期研修を終え、2018年に自治医科大学眼科学講座に入局させていただきました。出身は福島県ですが、幼少時に栃木市に在住していた経緯があり、馴染みのある地域で働かせていただけることにご縁を感じております。

もともと学生の頃より眼科には興味があり、眼科医となった今、大学に数多くご紹介いただき、偏りのない様々な症例を経験させていただいております。

現在は、目の前の症例をこなすことに精一杯ではありますが、この経験の積み重ねを大切に、まずは着実に知識を蓄え、1日も早く多くの技術を習得し、実臨床に直接生かすことができるようになることが目標です。栃木県の患者層の特性も理解しながら、患者さんに寄り添った医療が提供できるよう日々精進して参ります。未熟者ではございますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒よろしく御願申し上げます。



守屋 穰
(自治医科大学眼科)

2018年に自治医大へ入局させていただきました。守屋と申します。まずは書類の提出期限を守る所から始めたいと思います。



案浦 加奈子
(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案浦加奈子と申します。

福岡県福岡市出身で、久留米大学医学部卒業後、自治医科大学付属病院での初期研修を終え、現在同病院勤務2年目となりました。

縁もゆかりもない栃木県に来て4年が経とうとしておりますが、日々、周りの先生方に支えられ、楽しくお仕事させて頂いております。

まだまだ未熟な私ではありますが栃木県の地域医療に眼科医として、少しでも貢献できるよう、精進してまいりますので、今後ともご指導・ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。



林 あゆみ
(国際医療福祉大学病院眼科)

この度、栃木県眼科医会に入局させていただきました林あゆみと申します。

平成28年秋田大学卒業後、国際医療福祉大学病院で2年間の初期研修を行い、同院眼科へ入局しました。平成31年4月からは自治医科大学付属病院へ1年間の派遣として研修に励んでいます。

地域医療に貢献できるよう、先生方のご指導の

もと、専攻医として日々精進していく所存です。今後ともどうぞよろしくお願い致します。

**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



Enjoy! Golf!!

大塚 信行 (栃木市)

はじめに

栃木県には約130のゴルフ場があり、その数は北海道、兵庫県、千葉県に次いで全国第4位です。人口の10万人あたり最も多いのは栃木県で、6.72軒と全国平均の3.2倍だそうです。

つまり、栃木県はゴルフをするには恵まれた環境にあり、ゴルフ人口も多く、周囲にゴルフ好きな人が多い。そのためか、私も約15年前からゴルフを必然的に始めました。しかし、ゴルフを難しい、思うようにならない、やめようかと思うことも何度もありました。でも、時々でるナイスショットの感触、まれにバーディーをとったときの喜びは代え難く、難しいけど楽しいのです。いや、難しいから楽しいのかもしれませんが、100を切るまで5~6年、90を切るまで10年以上かかりましたが、続けていると徐々に上達するものかもしれません。

そんな訳で、現在は年間約30ラウンド、ラウンドしたゴルフ場は約60ヶ所にもなります。その中で、私のようなアベレージゴルファーにおすすめのゴルフ場を紹介したいと思います。

① ジュンクラシックカントリークラブ (那珂川町)

栃木県では鉄板のコースです。ゆったりと造られのびのびとショットできますが、距離は長く、スコアメイクはなかなか難しい。歴史あるゴルフ場ですが、気取った感じはなく、アットホームな雰囲気です。宇都宮市内からやや遠いですが、行く価値のあるコースです。

② ロペ倶楽部 (塩谷町)

ジュンクラシックの姉妹コースです。県内では人気No.1くらいでしょうか。コースメンテナンス良し、戦略性良し、食事良し、そして源泉掛け流し露天風呂が最高です。矢板ICから近く、アクセスも良好です。

③ ゴールド栃木プレジデントカントリークラブ (栃木市)

とても景観が良いゴルフ場です。栃木ICから5分とアクセス良好。27ホールあり、距離は短めですが、バンカー、池、クリークが効いており、苦戦することも。



③ ゴールド栃木プレジデントカントリークラブ

④ ゴールド佐野カントリークラブ (佐野市)

ここも景観がすばらしいゴルフ場です。フラットで、とてもよくメンテナンスされています。スコアメイクもしやすいかもしれません。高速ICから近く、アクセスも良好です。



④ ゴールド佐野カントリークラブ

⑤ セブンハンドレッドクラブ (さくら市)

非常に広大なスペースに18ホールがゆったりとレイアウトされています。コースメンテナンスが良く美しいコースです。全体的に距離が長いのでスコアメイクはなかなか難しいですが、コストパフォーマンスは県内No.1かもしれません。



⑤ セブンハンドレッドクラブ 7番ホール

⑥ サンヒルズカントリークラブ (宇都宮市)

イースト、ウエストの2コース、36ホールの丘陵コースです。ここも景観が素晴らしく、戦略的なコースで飽きることはありません。クラブハウスが豪華で、露天風呂も楽しめます。宇都宮市内からアクセス良好。

⑦ 宮の森カントリークラブ (壬生町)

フラットな地形でフェアウェイも広く、やさしそうに見えますが、なかなか奥が深く手強いコースです。簡単に良いスコアはできませんが、メンテナンスの行き届いたきれいなコースです。宇都宮市内からアクセス良好。栃木県眼科医会親睦ゴルフコンペ開催コースです。

⑧ 桃里カントリー倶楽部 (栃木市)

接待コースといわれています。フラットな地形でフェアウェイも広く、グリーンもそれほど癖はなく、攻めやすいと思います。キャディさんが素晴らしく、いいスコアの出るコースです。実際、私もここでベストスコアができました。組数も少なくゆったりプレーができます。栃木市医師会親睦ゴルフコンペ開催コースです。



⑧ 桃里カントリー倶楽部 クラブハウスから

⑨ 太平洋クラブ益子PGAコース (益子町)

いつも楽しめるゴルフ場です。食事もおいしく、コースも戦略性が高い。また行きたいと挑

戦意欲がわく、美しいけど難しいコースです。

⑩ 志摩シーサイドカントリークラブ (福岡県)

福岡県のシーサイドコースです。ここは日本のゴルフ場? という驚きの景観です。パームツリーや開けた景色が南国リゾート気分を味わせてくれる素晴らしいコースです。何度でもリピートしたくなります。風が強いと難しいですが、スコアは出やすい。学会等で福岡に行くときはぜひ、おすすめです。福岡市内から、アクセス良好です。

おわりに

その他、知名度が高いコースとして、日光カントリー倶楽部、烏山城カントリー倶楽部、ホウライカントリー倶楽部、西那須野カントリー倶楽部など、栃木県には魅力的なコースがたくさんあります。宿泊施設を併設しているコースも多く、泊まりで行くのも楽しいですね。スコアは90位でまわったら「今日は良かった」という感じです。それを目標に今後もゴルフをエンジョイしたいと思います。



⑩ 志摩シーサイドカントリークラブ 16番ホール



⑩ 志摩シーサイドカントリークラブ 17番ホール



全日本医師会ゴルフ選手権に優勝して 眼科医会の皆さまへ感謝!!

齋藤 信一郎 (小山市)

皆さまこんにちは。小山市の齋藤眼科医院 齋藤信一郎です。golfer眼科医と名乗り早20年、仕事ネタは皆無ですがゴルフネタを披露させていただきます。

5月4日(土)岐阜県 岐阜関カントリー倶楽部で「第3回全日本医師会ゴルフ選手権大会」が行われました。この大会は『日本で一番ゴルフのうまい医者』を決めるぞ!というガチンコの『チャンピオン戦』と、役職者が出席する『一般戦』があります。

『チャンピオン戦』は各県から代表選手2名、北は北海道 南は沖縄の 37チーム 計74名が参加しました。ルールはノータッチ、OKなし、バックティー(総距離 6966ヤード)からのスクラッチ競技(ハンディなし)で行われ、団体戦(個人2人の合計スコア)と個人戦で争われます。ご存知の通り岐阜関カントリー倶楽部は2017年の日本オープン開催コース、池田プロとアマチュアの金谷くんが激闘を繰り広げた素晴らしいトーナメントコースです。

ご存知の方も多い?かもしれませんが、眼科医の日本一を決めるガチンコ大会『全日本眼科医ゴルフ選手権大会(JOGC)』は以前から存在し、既に20回開催されています。私も15回参加し、第5回愛知主催の藤岡、第10回茨城主催の大利根、第12回宮崎主催のフェニックス、第13回福岡主催の芥屋、第14回新潟主催の紫雲 と計5回の栄光を勝ちとることができました。今回の眼科でなく医師全体でのゴルフ大会は次のステップと考えて日々練習に明け暮れておりました。

我が栃木県代表は、氏家の松村茂先生(精神科)と小山の齋藤信一郎。しっかりと前々日に岐阜に入り、夜は岐阜の酒場でゴルフ談義、前日の練習ラウンドも早々に引き上げ、観光しなければと岐阜城に登り、頂上の展望レストランで『てっぺん

とったろう!』などとビールを飲みながらの終始リラックスモード。大会に勝つためには「いつも通り」の準備をしました。なにせ前回々回共に意気込みすぎて撃沈していますので。



岐阜城脇のレストランから濃尾平野を望む

大会前日には宿泊先の岐阜グランドホテルで盛大な前夜祭が行われます。第一回、二回大会で親睦を含めた先生方が酒を酌み交わし交友を深めました。やはりゴルフで繋がった仲間たちは一年ぶりの再会ということも忘れ終始ゴルフ談義であったという間の2時間でした。



2017年第一回大会では全員で郡上おどりを踊りました

大会当日は見事な快晴。副賞 ホールインワン達成者にはボルボが用意されていますので記念にパシャリ。今回も残念ながら達成者なし。



今年もピンに向かったのですが残念!

ではここからはゴルフ中継。齋藤信一郎は前半インコース10番からのスタート。10番パー5は難しい右ドッグレッグのロングホールでしたが、ショットは安定し、そして10フィートでやや硬めのグリーンをさりげなくパーで切り抜ける上々の滑り出し。しかし11番短いパー4で緊張のためか右にティーショットを打ち込みます。そこは去年の後半、優勝するためには!と力んでOBを打った全く同じ場所。デジャブのようなショット(泣)。今年はいきなりここで優勝争い脱落かと意気消沈して2打目地点に向かうと、まさか! OBラインギリギリに助かっていました。なんとという幸運! 周りの先生もありえない!とびっくり! 勝負をたった一打で諦めてはいけないのですが、それをきっかけに心がうまく吹っ切れたのか? なんだか自分に運が回ってきたと思ったのか? スイッチが入りゾーン(フロー状態)突入! ショットをミスっても次のショットで寄せてしまう。アプローチショットが寄らなくても次の長いパットを入れてしまう。まさにゾーン! 16番ホール岐阜関の名物ホール 502ヤードのミドルホール(なんと最後に10ヤードほどグリーンが上がったところにあります。前の15番のロングホールは平らで529ヤード)でも無理せず50ヤード残したアプローチが20cmに寄るスーパーショット。ちなみにインコースは11パットの35(大会唯一のアンダーでのハーフ、それだけフィールドの条件は難しかったですし、インコースでの35はアマチュアには奇跡に近いスコアです。)

後半のアウトコース、同伴競技者の石川県、香川県、宮崎県の先生も応援に回り始め、『先生! この調子なら優勝間違いなしですよ!』と緊張す

る言葉をガンガン投げつけてくる。聞かないふりをして元来私も影響されやすい性格なので(笑)見事に力が入りまくりショットがぶれ始める。ゾーン状態解除。緊張すると握力、グリッププレッシャーが強くなり思ったスイングができなくなる悪い癖が出てきました。なんとか耐え忍び、トータル3オーバーでむかえた最終ホールのアウトの9番。短いとはいえ狭くティーショットが難しいパー4。ここをバーディーなら優勝か?と欲の皮が突っ張っての、果敢なドライバーでの攻めのティーショット。緊張のあまり体が動かず右にOB、個人優勝の夢は絶たれた!!と内心思いましたが、打ち直しの3打目を左ラフに運び、距離感の出しづらい難しいラフからのショット、いつもの感覚に戻って打てた4打目が見事ピン奥6mに乗り、ダブルボギーで乗り切れました。練習の成果が出た瞬間ですね。心理状況とグリーンの難しさからすればトリプルボギーが出てもおかしくない場面、3回の出場経験が活かされたおちついた最終ショットでした。

そんなこんなで長い1日でしたが、おかげさまをもちましてチーム栃木 団体戦2位(松村83 齋藤77の160)



横倉会長、ニチイくんと一緒に

個人戦ではマッチングスコア方式(同スコアの場合は優先順位1位が10~18番の合計スコア=インコースのスコア)のルールに助けられ 悲願の一等賞をいただきました。(個人戦結果は別紙2)『令和元年のチャンピオン』という称号はことに嬉しいです。

勝つ時には本当に奇跡のような巡り合わせ、不思議な力が働くものだなあと感じます。これも日頃より医師としてgolferとしてご指導いただき応援して下さる医師会の皆様のおかげお力

第3回 全国医師ゴルフ選手権大会



個人優勝カップ授与 オブザーバーのレジェンド森口プロと一緒に感じております。この場をお借りして心より感謝申し上げます。

今後もゴルフを通じて医師会の親睦、また健康増進や精神衛生のためのゴルフの普及、そして後進の指導にあたっていきたく存じます。

最後になりますが 宗教上（浄土宗）の理由をもちましてお祝いの品は受け付けておりません。冗談です。

がしかし、医療医業だけでなく面白い活動をやっておりますのでぜひその活動に賛同してくださいと嬉しいのです。

全国医師ゴルフ選手権大会 様 チャンピオン戦

DATE 2019年05月04日

RANKING	地区	NAME	GROSS	NAME	GROSS	合計スコア
1	兵庫	大門 篤史	77	岡田 幸也	77	154
2	群馬	松永 村 茂	83	齋藤 信一郎	77	160
3	鳥取	永井 珠巳	80	藤瀬 雅史	80	160
4	京都	水野 朝之	85	四方 秀人	81	166
5	福岡	島田 昇二郎	83	仲野 祐輔	84	167
6	静岡	和田 亮弘	84	伊藤 大詞	83	167
7	徳島	福島 慎也	81	島川 建明	87	168
8	茨城	呉屋 朝幸	81	山口 幸寿	88	169
9	富山	村石 康博	90	久門 幸弘	80	170
10	愛媛	鎌野 俊哉	85	羽藤 泰三	86	171
11	大阪	伊賀 正英	91	大江 洋史	80	171
12	鹿児島	伊藤 哲彦	79	神木 敏浩	92	171
13	熊本	川上 孝男	92	伊藤 徳雄	81	173
14	岩手	番木 茂温	90	瀧山 郁雄	83	173
15	埼玉	坂本 浩孝	84	柳 垣 秀	89	173
16	石川	赤丸 智之	84	渡 辺 宏	89	173
17	奈良	田中 雅登	90	竹 林 由浩	85	175
18	秋田	渡部 英敏	86	高 津 洋	90	176
19	群馬	大井 晋介	82	吉島 吉之	96	178
20	福島	安斎 友博	87	渡邊 崇一	91	178
21	岐阜	佐藤 裕信	88	佐々木 重位	90	178
22	三重	石上 陽一	85	宗 行 毅	94	179
23	北海道	妹尾 秀雄	95	高 金 明典	85	180
24	山形	結城 正明	91	多田 久人	89	180
25	沖縄	外 剛 浩	88	本 竹 秀光	93	181
26	岡山	坂田 賢一	90	中山 文夫	91	181
27	宮崎	吉永 浩介	101	棚田 敏文	81	182
28	大分	竹内 喜治	81	平 雅和	103	184
29	宮城	大江 桂	86	宇賀神 智久	99	185
30	東京	石垣 徹	93	真鍋 公理	92	185
31	広島	澤 崎 隆	94	山本 理哉	93	187
32	長野	中島 浩一	87	甲田 勝昭	102	189
33	福井	安川 博	95	坂井 健志	98	193
34	山梨	保坂 重	94	後藤 輝彦	99	193
35	香川	櫻村 重樹	97	津洲 博司	97	194
36	佐賀	鶴田 敏幸	102	伊東 浩章	97	199
37	神奈川	大橋 俊文	103	橋本 幸久	101	204

私のホームコース 日光カンツリー倶楽部で2020年7月に『第88回 日本プロゴルフ選手権大会』が開催されます。わたくし日本プロ対応特別委員会の委員をやっております。

ぜひ大会の前後に日光カンツリー倶楽部を回りたいという方はご相談ください。いやいやラウンドだけでは物足りない日光カンツリー倶楽部のメンバーになりたい！という方、ぜひ私にお声をかけてください！

そして是非大会を盛り上げたいのでスポンサーになりたい！！とおっしゃられる方ますます大歓迎です！！

ゴルフライフには素晴らしいことが沢山つまっています。ゴルフの素晴らしさを一緒に堪能しましょう。

そして一緒に素敵なゴルファーを目指しましょう。

ゴルファー眼科医

『2020年 日本プロゴルフ選手権大会』にご興味のある方は saitouganka@blue.ocn.ne.jp ご連絡お待ちしております(´o`)ゞ



私のこの1枚

稲葉 全 郎 (宇都宮市)

日光の中禅寺湖の空撮の写真は、2010年に、宇都宮西ロータリークラブの高柳さんに彼の所有の、スバルのセスナ機に乗せて頂いた時に、撮ったものです。計3回ほど載せて頂きましたが、2回は日光へ、3度目は311の津波の被害を見に、福島原発付近まで、2機のセスナで、フライトしました。パラシュートも無く、酸素ボンベも無いので、富士山の遊覧飛行は無理だと断られたのですが、今思えば、ヘリコプターよりも安全とは言え、無謀で、命がけのフライトであったと思います。

その後、彼は緑内障がある事が判明して、治療も行っております。鬼怒川の河川敷に、格納庫があり、その河川敷を滑走路として飛び立ったのです。日光フライトから帰ってきた後には、再び飛び立ち、アクロバット飛行まで見せてくれました。それにはさすがに同乗はしませんでした。

飛行機の魅力は、今までの地上での視線から、いきなり上から目線で、物を見られるということです。実際、2度目のフライトでは、秋の紅葉を、上から撮るために、下野新聞社の記者が同行しました。写真家にはたまらない魅力です。また道路などの既存の交通網には縛られず、自由に空

を飛びまわれるというあの解放感は、筆舌に尽くしがたいものです。恐らく長い地下での生活の後の、蟬の空中での生活の快感は、人間の想像を遙かに超えているのではないのでしょうか。命がけの恋にも匹敵しますが、現実には、飛行機の所有には、お金が掛かる事と、種々の法律の規制が掛かり、とても車並みの普及には程遠いものです。アメリカでは、自宅から直ぐに飛び立てるような町もあると聞いてはおりますが、そのための移住は、夢としか言いようが無いです。せめて遊覧飛行を、宇都宮から日光那須あたりまで出来るようにして欲しいです。

ベントの3ポイントドスターは、陸、海、空を意味しているようですが、私も車、ヨット、セスナを所有したいですが、夢に終わりそうです。そもそも飛行機の所有に、厳格な規制がされているのは、戦争に負けて、アメリカに縛られているせいもあります。飛行機の製造が、制限されているのもそのせいです。アメリカに行くと、その自由さが感じられます。最後に、セスナ機のフライトに乗せて頂いた、高柳氏に、深く感謝の意を捧げます。有難うございました。





林家正楽師匠による紙切り芸

金子 禮子 (宇都宮市)

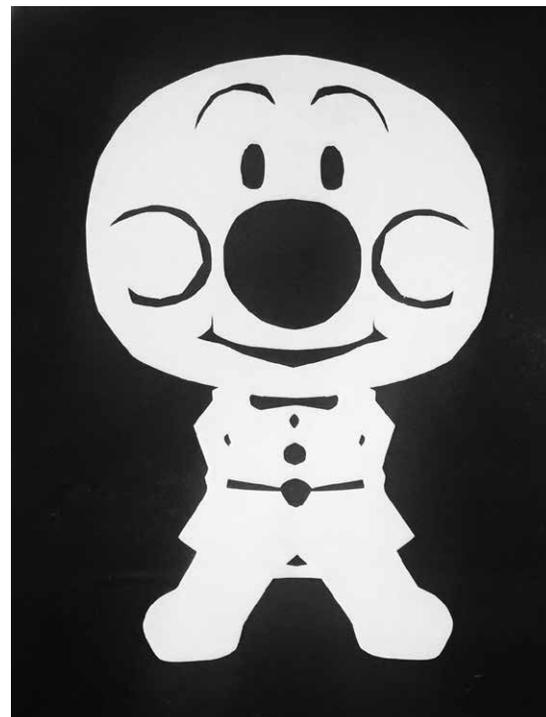
関東甲信越眼科学会の懇親会のアトラクションで林家正楽師匠による紙切り芸が披露されました。入り口で当たりを引いた私を含む5名だけが前に呼ばれ希望するものを切って頂けることになりました。紙に下書きを書かずに紙とハサミを小刻みに動かし、同時に観客を飽きさせないような話をされながら切り絵を作る見事な芸でした。初めのバラの注文には、女性に男性がバラの花束をひざまずいて渡す様子を表現されていて見事なものでした。次に私の番になり、師匠の腕を十分に発揮出来るような題材ではなく申し訳ない気持ちになりながら、2歳の孫が大好きなアンパンマンをお願いしました。師匠は「アンパンマンですか～」とつぶやきながら、あっという間に可愛いアンパンマンを作って下さいました。他に鶴、昇り

龍、猫の注文を受け、細かくはさみを動かし見事な作品を披露されました。

正楽師匠は紙切り芸の第一人者で、美智子上皇後の喜寿の祝いで両陛下をはじめとする皇族方の前で紙切り芸を披露されたそうです。次期の人間国宝に押す人が多数いるそうです。額に入れ大切にしようと思います。

【3代目林家正楽師匠のプロフィール】

東京都目黒区出身。1967年2代目林家正楽入門。1983年第13回国立園芸場花形演芸会金賞受賞。1988年林家小正楽襲名。選抜若手演芸大賞色物部門奨励賞受賞。2000年9月3代目正楽襲名。



平成30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 大塚 信行

栃木県眼科医会会員の皆様におかれましては、平素より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月の総会時に栃木県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30年度も23の医療機関のご協力を得て合計287,157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、永田眼科クリニック、のうか眼科、福島眼科医院、宮下眼科医院、吉沢眼科医院、石崎眼科、しろやま眼科、自治医大眼科学講座、大柳内科・眼科、回生眼科、青木眼科医院、さいとう眼科医院、さくら眼科クリニック、かとう眼科、斉藤眼科医院、原眼科医院、伊野田眼科クリニック、大原クリニック、宮澤眼科クリニック、柏瀬眼科、国際医療福祉大学塩谷病院

ご協力ありがとうございました

自治医科大学眼科外来診察担当者

(令和元年7月現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	川島 新井 粕谷 守屋 橋本 野口 吉田 【ぶどう膜】 川島 渡辺 案浦 【角膜】 伊野田	牧野 富永 恩田 林口 野吉田	井上 佐野 恩田 粕谷 林本 橋本	高橋(秀) 富永 長岡 守屋 林本 橋本	渡辺 長岡 守屋 野口 吉田 【網膜硝子体】 坂本	
午後	【網膜硝子体】 新井 【緑内障】 原野 佐野 渡辺 恩田 近藤 【涙道】 新井 守屋	【黄斑】 井上 富永 高橋(良) 【ロービジョン】 渡辺	【弱視斜視】 牧野 粕谷	【黄斑】 高橋(秀) 井上 高橋(良) 高岡 林	【弱視斜視】 牧野 粕谷	

平成30年度 眼科コメディカル講習会修了証授与者(16名)

古谷りえ	いのき眼科クリニック	村田裕代	国際医療福祉大学病院
大塚美紗	しろやま眼科	佐藤雅子	伊野田眼科クリニック
田中知恵子	斎藤眼科医院	福田友美	伊野田眼科クリニック
八木澤一	早津眼科医院	築嶋玲奈	もりや眼科
飯村玲音	かとう眼科	中山紗友華	もりや眼科
矢菅美咲	柏瀬眼科	手塚幸子	いばらき眼科クリニック
坂庭清乃	柏瀬眼科	小島倫子	いばらき眼科クリニック
福田貴子	国際医療福祉大学病院	吉原卓未	いちえ眼科クリニック

平成31年度 眼科コメディカル講習会修了証授与者(14名)

福田朋子	いのき眼科クリニック	長谷川早紀	永田眼科クリニック
原田早紀	鹿島眼科	高松瞳	金子眼科
竹花ひかる	鹿島眼科	須永千裕	斎藤眼科医院
琴寄沙耶	しろやま眼科	福嶋千陽	井上眼科医院
峯菜々子	柏瀬眼科	英優	もりや眼科
森田未来	柏瀬眼科	高久葉月	もりや眼科
小平紋	早津眼科医院	石橋美紀	いしばし眼科

獨協医科大学眼科外来診察担当者

(令和元年6月現在)

	月	火	水	木	金	土
午前	妹尾 松島 須田 後藤 吉澤 荒川	鈴木 木田 永邊 渡井 石塚 横安 岡	松島 須田 鈴木 永村 中東 坂宮 岡安	千葉(桂) 中村 石井 坂東 武村 宮島 伊藤	妹尾 高橋(佳) 後藤 吉澤 横宮 宮島 伊藤	【交代制】
午後	【屈折矯正】 後藤 伊藤	【ぶどう膜】 鈴木 木邊 渡井 石安 岡 【ロービジョン】 鈴木 木邊 渡	【周産期】 吉澤 宮安 岡 【黄斑】 須田 中村 坂東	【角膜】 千葉(桂) 中村 石井 坂東 宮島 伊藤 【斜視・弱視】 早津 宮下 武村 横塚		* 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)

表紙の言葉 桜と朝霧の大平山

太平山(おおひらさん)は栃木市にある標高341メートルの山で地元では桜と紅葉の名所として知られ関東の富士見百景にも選ばれています。山頂へ続く遊覧道路は春になれば桜が連なり見事な桜のトンネルが出現します。その太平山頂南面には上杉謙信が関東平野を見渡してその広さに驚いたとされる謙信平という見晴らしのいい展望台があり、眼下の壮大な景観は陸の松島と称されています。謙信平からさらに歩いて15分位の所に天長4年(827年、平安時代)に円仁(慈覚大師)により創建されたという太平山神社があります。写真は太平山神社付近から撮ったものですが、前日に雨が降ったこともあり、地表には朝霧がかかり、雲に包まれた山と桜を同時に見ることができました。(撮影:平成31年4月9日午前5時45分)



アクセス 太平山、太平山神社: 栃木市平井町659
栃木駅からバスで20分
バス停(国学院)から徒歩で30分
付近に駐車場有

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発議し、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。

栃木県眼科医会会則

- 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、開票に立ち合わせる。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。

(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。

(役員の種類および選任)

- 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53号の〆切は令和2年6月末日です。

○栃木県眼科医会ホームページ

<http://www.tochigan.jp>

○編集後記

いよいよ「令和」の時代が始まりました。テレビでは連日お正月さながらの「新しい時代」の幕開けを祝う番組の特集が賑やかに放映されています。皆様も気持ちを新たに新しい時代をお迎えることと思います。

今回の会報は発行を1か月遅らせました。5月末の関東甲信越眼科医会連合会と合同常任委員会、6月末の定時代議員会での新しい情報を、会員の皆様へ早くお知らせしたいという理事の方々のご希望があったからです。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

広報 大柳 静香

編 集 委 員

委員長 大柳 静香

委員 橋本 尚子

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52号）

発行日：令和元年7月31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

新発売

薬価基準収載

プロスタグランジンF2α誘導体/β遮断薬配合
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)

トラチモ®

配合点眼液「ニットー」

TraTimo®

Combination Ophthalmic Solution [NITTO]

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。

発売元
日東メディック株式会社
富山県富山市八尾町保内1-14-1

製造販売元
東亜薬品株式会社
富山県富山市水橋開発277番10

(文献請求先及び問い合わせ先)
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
登録商標 2019年6月作成



2週間ずっと、 汚れに負けないレンズ。

さあ、瞳から快適な毎日へ。
プレミアム2WEEK、バイオフィニティ®

バイオフィニティ®
Biofinity®



・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ご指導ください。販売名：バイオフィニティ 承認番号：222008ZX00714A01

クーバービジョン・ジャパン株式会社
www.coopervision.jp



ずっと輝く瞳に。メニコン

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。

新しい一日は
新しい1DAYレンズで。

約1mmの発明。
これは1DAYコンタクトレンズ。



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

※「Magic」は包装から派生した製品ブランドであり、コンタクトレンズの視覚的機能・効果ではありません。
お願い:コンタクトレンズは高度管理医療機器です。必ず眼科医の指示を受けてお求めください。●装着時間・期間を正しくお守りください。●取扱方法を守り、正しくご使用ください。●眼の検査は必ずお受けください。●少しでも異常を感じたら直ちに眼科医の検査をお受けください。●添付文書をよく読み、正しくご使用ください。

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

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

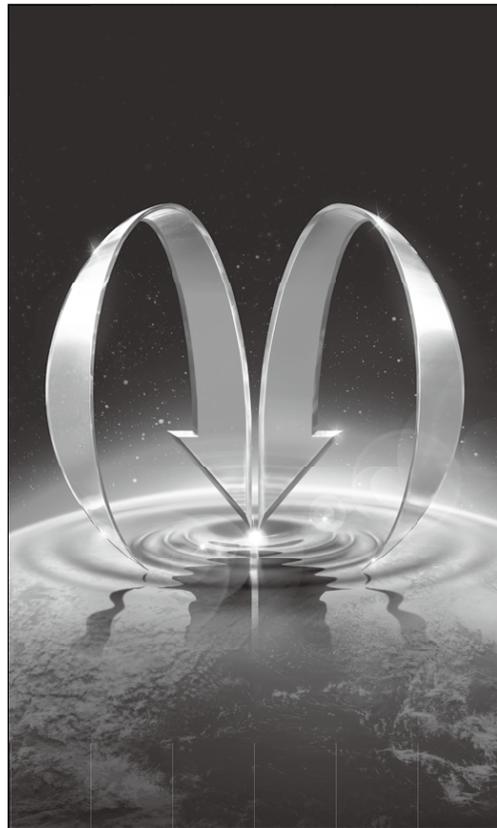
本剤の「効能・効果」、「用法・用量」、
「禁忌を含む使用上の注意」等の詳細につきましては
製品添付文書をご参照ください。

※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





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・ラタノ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。

Otsuka 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

SENJU 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

〈18.09作成〉

切れ味爽快!

YC-200 Plus

- SLTモード搭載
- 切れの良い 新設計YAGレーザー
- 明るく見やすい LED照明

販売名: 眼科用ヤグレーザ手術装置 YC-200

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

ポケモンオクルーダー

北里大学 半田 知也 教授 監修



ポケモンステレオテスト

小児のための 北里大学 半田 知也 教授 監修



- 検査用眼鏡が不要 実用新案実登 3212683
 - 飛出す絵を答えるカンタン検査
 - 小児が注目しやすいポケモンを採用
 - 傾斜・回転に強い実立体方式
- 医療器具 22 / 検眼用器具 / 一般医療機器
両眼視機能検査装置 / JMDNコード: 37071000
製造販売: ヤグチ電子工業㈱

©Nintendo・Creatures・GAME FREAK・TV Tokyo・ShoPro・JR Kikaku ©Pokémon ※仕様及び外観は、改良のため予告なしに変更する場合があります。

株式会社 リッツメディカル
URL <http://www.ritz-med.co.jp>

本社 / 〒441-0105 愛知県豊川市伊奈町新屋 279 番地
TEL.0533-72-5210 FAX.0533-78-3120
浦和営業所 / 〒333-0851 埼玉県川口市芝新町 6-15 わらび市川ビル 301
TEL.0533-72-5210 FAX.0533-78-3120

TECNIS Symphony®

Extended Range of Vision IOLs

OptiBlue®

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

アイエムオー・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

R424AZXR0-19Q30034

PF Preservative Free

薬価基準収載

プロスタグランジンF α 誘導体 緑内障・高眼圧症治療剤 / ラタノプロスト点眼液
ラタノプロストPF点眼液 0.005% 「日点」^{注)}

緑内障・高眼圧症治療剤 / チモロールマレイン酸塩点眼液
チモロールPF点眼液 0.25%・0.5% 「日点」

イオンチャネル開口薬 緑内障・高眼圧症治療剤 / イソプロピル ウノプロスト点眼液
イソプロピルウノプロストPF点眼液 0.12% 「日点」

緑内障・高眼圧症治療剤 / カルテオロール塩酸塩点眼液
カルテオロール塩酸塩PF点眼液 1%・2% 「日点」

持続性 緑内障・高眼圧症治療剤 / レボブノロール塩酸塩点眼液
レボブノロール塩酸塩PF点眼液 0.5% 「日点」

緑内障・高眼圧症治療剤 / ニブラジロール点眼液
ニブラジロールPF点眼液 0.25% 「日点」

角結膜上皮障害治療用点眼剤
 日本薬局方 精製ヒアルロン酸ナトリウム点眼液
ヒアルロン酸ナトリウムPF点眼液 0.1% 「日点」

● その他のPF点眼液

アレルギー性結膜炎治療剤
 日本薬局方 トラニラスト点眼液
トラメラスPF点眼液 0.5%

アレルギー性結膜炎治療剤 / クロモグリク酸ナトリウム点眼液
クロモグリク酸Na・PF点眼液 2% 「日点」

アレルギー性結膜炎治療剤 / ケトチフェンフルマール塩酸塩点眼液
ケトチフェンPF点眼液 0.05% 「日点」

水溶性非ステロイド性抗炎症点眼剤 / ジクロフェナクナトリウム点眼液
ジクロフェナクNa・PF点眼液 0.1% 「日点」

眼科、耳鼻科用合成副腎皮質ホルモン製剤 / ベタメタゾンリン酸エステルナトリウム眼耳鼻科用液
ベタメタゾンリン酸エステルNa・PF眼耳鼻科用液 0.1% 「日点」

※効能・効果、用法・用量、禁忌、原則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。
 注) 処方箋医薬品：注意－医師等の処方箋により使用すること



【資料請求先】 株式会社日本点眼薬研究所 医薬情報問い合わせ窓口 名古屋市南区桜本町40番地の2 (2018年10月作成)



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)



眼科用 VEGF^{※1)} 阻害剤 薬価基準収載
ルセンテイス[®] 硝子体内注射液
 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)

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



製造販売
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 〒105-6333

〈資料請求先〉
NOVARTIS DIRECT
 0120-003-293
 受付時間：月～金 9:00～17:30
 (祝祭日及び当社休日を除く)
 www.novartis.co.jp

2019年1月作成



プロスタグランジンF α 誘導体 薬価基準収載
 緑内障・高眼圧症治療剤

キサラタン[®] 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

2016年1月作成

XCM72G006A

Alcon

We Help People See Brilliantly.

人々に、素晴らしい視界を

私たちアルコンは、素晴らしい視界がもたらす素晴らしい人生に貢献するために、人生が変わるような眼科製品のイノベーションで世界のリーダーを目指します。

アルコンは、患者様に最善の治療結果がもたらされるよう、最も幅広い眼科サージカル製品群と、技術力の高いコンタクトレンズやレンズケア製品群を取り揃えています。これらの製品は、白内障、網膜疾患、屈折異常といった眼疾患に悩む多くの方々の治療に役立てられています。

私たちは視界という贈り物を世界中のより多くの方々にお届けするため、アイケア専門家とのパートナーシップにより、最先端のイノベーションを生み出してきました。これが、アルコンが70年以上にわたって受け継いできた財産であり、アルコンが明るい未来を築いていくための道しるべとなります。

www.alcon.co.jp

© 2019 Alcon

Johnson & Johnson
JOHNSON & JOHNSON K.K.
HEALTH 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。

ACUVUE[®]
oasys[®] WITH HydraLuxe™
BRAND CONTACT LENSES

1-Day
UV Blocking
30 Lenses

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。
http://acuvue.jnj.co.jp
※QRコード対応の携帯電話でのみ右記バーコードがご利用になります。(機種によってはアクセスできない場合があります。)

ホームページ
従来型携帯電話からはご利用になれません。

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榑引町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

関東西営業所

〒335-0021 埼玉県戸田市新曽906-101
TEL:048-299-9607 FAX:048-299-9608



JQA-QMA12113
本社認証取得

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

むずかしい処方こそ、品質と技術のオグラへ  オグラ

メガネは医療機器であり、
個性を引き出す大切な
ファッションアイテムです。

Face Fonts. Jr.
(フェイス フォント ジュニア)
オグラオリジナル



Favorite
(フェイスバレット)
オグラオリジナル

JAPONISM
(ジャポニスム)×(スペックス)
コラボモデル
X
SPECS



うつのみや表参道スクエア店 TEL. 028-624-9926

〒320-0026 栃木県宇都宮市馬場通り4-1-1 うつのみや表参道スクエア 1F

■営業時間：(平日) 10時～19時 (日曜・祝日) 10時～18時 ■定休日：毎週水曜日

 こどもメガネ アップサン  ロービジョン ・拡大読書器
・ルーペ各種

 **オグラ眼鏡店**

■株式会社オグラ 営業本部 〒109-0093 東京都千代田区平河町2-11-1 TEL.03-3288-2230
www.ogura-megane.co.jp

幅広い度数設定で
さまざまなニーズに対応！

シート 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

シート 1day Pure
シート ワンデーピュア
うるおいプラス



販売名：シート 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

シート 2week Pure
シート ツーウィークピュア
うるおいプラス



販売名：シート 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**

Vivinex™ multiSert™

MODEL XY1-SP

極小切開対応プリロードIOL

良質な視界と
多様で安定した操作性のために



- モデル「XY1」と同一の1ピース着色非球面レンズを搭載
- レンズ放出方法をプッシュ式、スクリュー式から選択可能
- ノズル挿入の深さを制御する独自設計のインサートシールド

販売名：HOYA Vivinex アイサート
承認番号：22400BZX00498000
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

2019-03-15_HS0J_XY1-SP_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:+81286677585 Fax:+81286676177