

Eye love you

アイ・ラブ・ユー

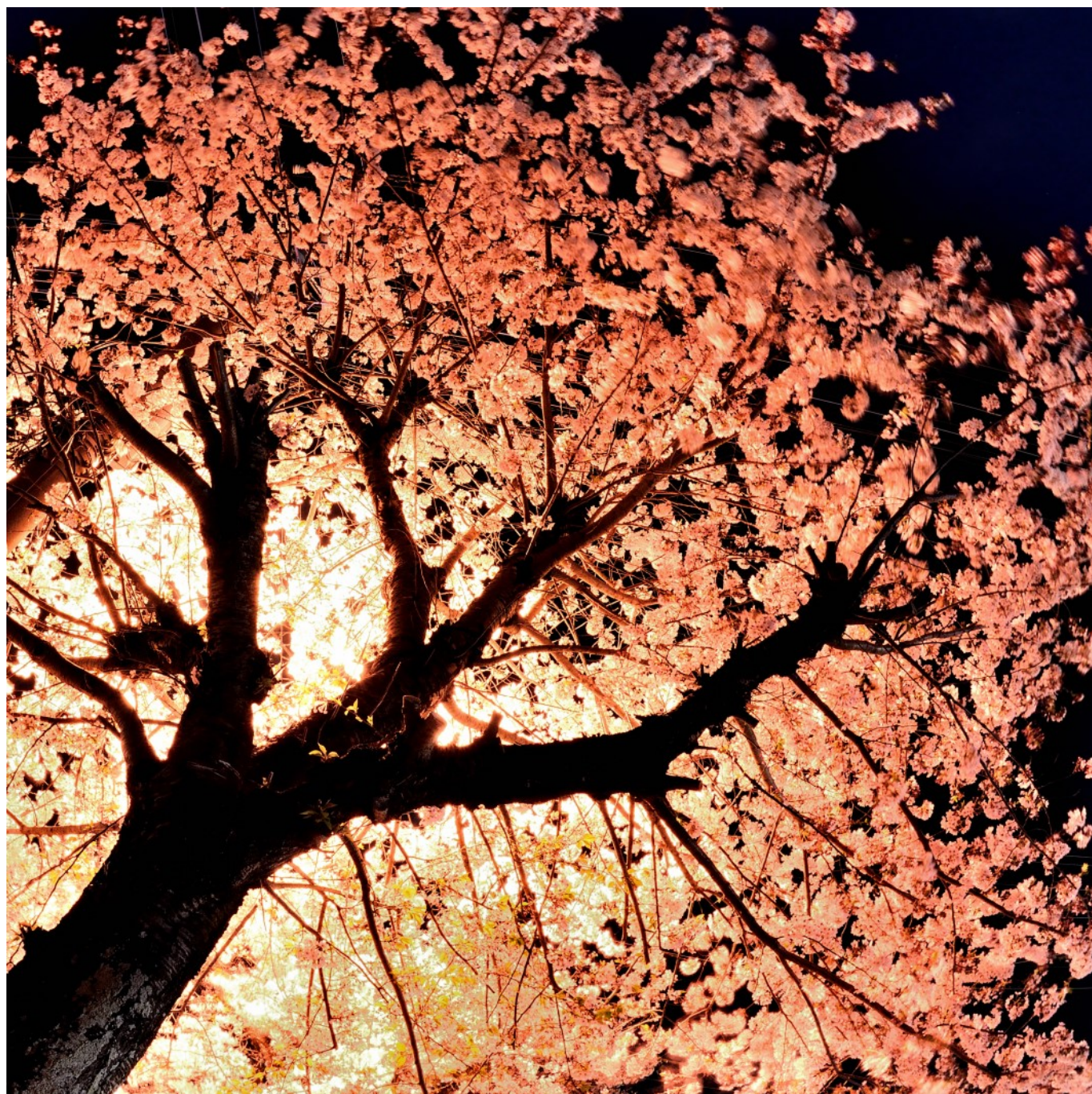
医療法人小沢眼科内科病院 広報誌

特 集

■ 吉沢町本院 2021年次報告

■ Sagging Eye Syndrome –サギングアイ症候群–

2022.4



「輝く桜」 (2021年4月撮影)

撮影：小林 純一医師



医療法人 小沢眼科内科病院

吉沢町本院 2021年次報告

医療法人小沢眼科内科病院
院長 田中 裕一朗



拝啓

2021年7月に院長に就任以来、怒涛の半年間が経過しました。先生方の温かい御支援もありなんとか無事に2022年度を迎えることが出来ました。誌面上で失礼とは存じますがこの場をお借りして厚く御礼申し上げます。

昨年度はCOVID-19感染症流行にともなう緊急事態宣言や蔓延防止等重点措置の影響を受け、外来患者の受診抑制のみならず、濃厚接触者に該当した職員や学校・保育園の休校による保護者の欠勤が相次ぎ、連日コロナウイルス対策に奔走した1年でした。

本報では2021年1月～12月の当院の診療実績と現在の診療体制についてご紹介させていただきます。今後も相変わらぬお引き立てを賜りますよう宜しくお願い申し上げます。

敬具

2021年 眼科診療実績

当院では眼腫瘍と眼窩底骨折を除くほぼ全ての疾患に対応可能です。とくに、裂孔原性網膜剥離(RRD)や急性閉塞隅角緑内障(APAC)、眼内炎などの急患は「全ての患者を受け入れる」をモットーに、院内体制を整備し即日対応を心がけています。昨年は、茨城県全域の他、福島県、栃木県など県外からも多くの患者様が来院されました。

2021年(1月～12月)の外来数は吉沢町本院で128,263人、手術件数は白内障6,771件(ほかに五軒町診療所464件)、硝子体1,329件、緑内障783件、眼瞼1,161件、涙道(NST、DCR)550件、斜視手術136件、硝子体内注射4,894件の実績でした。

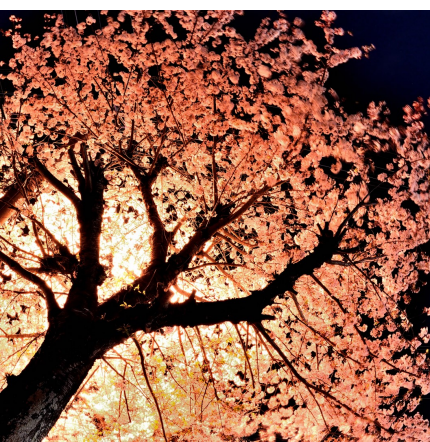
吉沢町本院	
外来数	128,263人
入院数	6,776人
白内障手術	6,771件
硝子体手術	1,329件
緑内障手術(MIGS含む)	783件
眼瞼手術	1,161件
涙道・鼻涙管手術(NST、DCR)	550件
斜視手術	136件
硝子体内注射	4,894件

【表紙写真】 輝く桜 (2021年4月撮影) / 小林 純一医師

夜、病院前の「さくら通り」を車で通りかかると、ひと際輝いている桜の木がある。明るい街灯に照らされライトアップされているよう。

病院の駐車場から徒歩30秒。街灯の位置が変わらなければこれからも毎年見られる光景。

カメラ：ニコンD800
レンズ：16mm f2.8
撮影モード：絞り優先オート
絞り：f16
シャッタースピード：20秒
ISO感度：400



2022年 眼科診療案内

1. 白内障手術 【担当：小沢、田中、安藤、戸田、広江、木住野、石川 五軒町：木原】

吉沢町本院では日帰り・入院手術、五軒町診療所では日帰り手術で行っています。入院手術は原則片眼1泊で、両眼の場合は8日間あけて他眼を行っています。遠方から来院のご紹介の方や、ご高齢で通院が大変な患者様は希望に応じて両眼同時手術も行っています。当院では来院回数をなるべく減らすべく、受診当日に術前検査(角膜内皮、IOL検査、採血、心電図、レントゲン)、入院案内を終えるよう心がけています。

光学式眼軸測定にはALCON社のARGOS®を使用しています。SS-OCTが搭載されており、従来はIOLマスターでの測定が困難であったグレード4以上の白内障やmacular off RDでも正確な眼軸測定が可能です。

手術室にはアルコン社CENTURION® 3台、サージカルガイダンスVERION®を3台導入しており、低侵襲で安全な手術は勿論のこと、術後裸眼視力に影響を与える乱視軸の精度にこだわった手術を行っています。

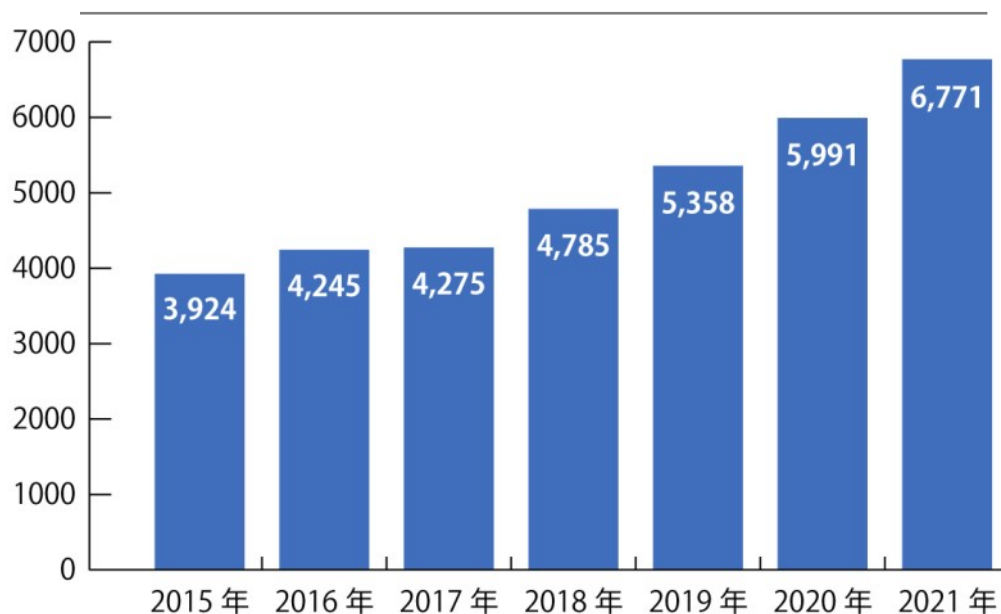


ALCON社 ARGOS®



吉沢町本院の手術室風景

吉沢町本院の白内障手術件数の推移



2. 硝子体手術 【担当：田中、安藤、広江、木住野】

月～土曜日の終日手術室が稼働しており、急患に随時対応可能な体制をしいております。手術室には硝子体手術装置のALCON社Constellation®と広角観察システムのカールツァイス社Resight®を2室に完備し、平日の午後は並列で硝子体手術を行っています。

裂孔原性網膜剥離(RRD)や眼外傷などの急患は即日対応を心がけています。網膜剥離は黄斑が剥離して2、3日経過すると視細胞のアポトーシスが始まるため、黄斑近傍の剥離、黄斑剥離後間もない症例は超緊急対応で当日に手術を行っています。昨年度のRRDの自験例195例のうち約半数(92例)が受診当日に手術を施行できました。これもひとえにご紹介下さる先生方と、急患の受け入れに協力的な手術室スタッフのおかげです。

日帰り手術にも対応していますが、網膜剥離や黄斑円孔など眼内に膨張性のガスを入れる場合、術後の体位保持が重要な為、原則入院を勧めています。患者様の多くは不安を抱えているため、ほとんどの方が入院を希望されます。当院での入院期間の目安を下にお示しします。近年硝子体手術は小切開・低侵襲で行われ、術後のダウンタイムが早いのが特徴で、入院期間も年々短縮化しているのが特徴です。

網膜剥離の緊急度

- 網膜は剥離後12時間から視細胞のアポトーシスが始まり、3日でピークとなる
Hisatomi T, et al. Curr Eye Res 2002
- 303例の後ろ向き研究で黄斑剥離して1週間以内であればいつ手術を行っても術後視力は同じ結果だった
Ross WH, et al. Ophthalmol 1998

当院におけるRRDの対応

緊急(当日or翌日対応)

- 上方の弁上裂孔(特に強度近視)
- 剥離が後極に及んでいる
- 黄斑剥離が生じて数日以内

準緊急(2、3日以内)

- 下方の弁上裂孔でmacular on
- 黄斑剥離が生じて1週間以上

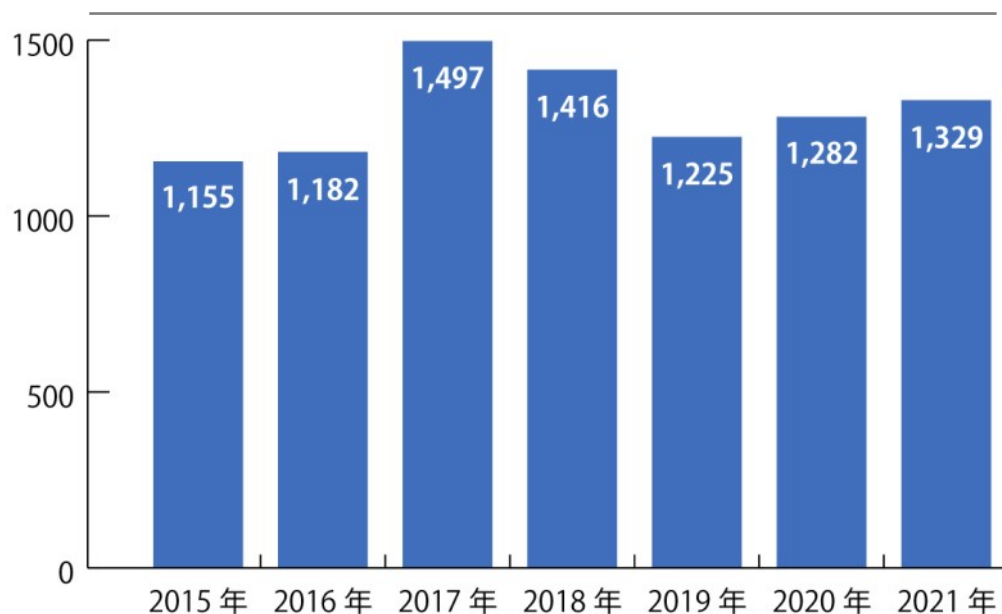
1～2週間以内の待機手術

- 若年者の萎縮性円孔に伴う macular on RD
- 黄斑剥離が長期間に及んでいる

当院における硝子体手術の入院期間

疾患	日帰り手術	入院期間	全身麻酔
黄斑前膜(ERM)	○	1日	○
黄斑円孔(MH)	○	1～3日	○
裂孔原性網膜剥離(RRD)-硝子体手術(PPV)	○	1週間	○
裂孔原性網膜剥離(RRD)-強膜バックリング(SB)	○	3日～1週間	○
硝子体出血(VH)	○	1～3日	○
増殖糖尿病網膜症(PDR)	○	1～3日	○

吉沢町本院の硝子体手術件数の推移



3. 緑内障手術 【担当：安藤、木住野、石川、田中、広江】

手術の詳細内訳は下の通りです。低侵襲緑内障手術、いわゆるMIGSが台頭してからは白内障手術と同時にiStentやトラベクトロミー眼内法を併施する機会が増え、緑内障手術件数は年々増加傾向です。MIGSは初期から中期の緑内障症例やトラベクレクトミーの術後管理が難しい高齢者が適応となります。

若年者の進行の早いPOAGで、眼圧目標がlow teenの症例は、従来通りトラベクレクトミーが選択されます。当院では安藤副院長がトラベクレクトミーを担当しています。

トラベクレクトミー術後の再発症例や血管新生緑内障などの難治性緑内障では、チューブシャント手術を積極的に行っています。硝子体術後の症例ではチューブ先端を毛様体扁平部に挿入しています。

急性緑内障発作(APAC)に対しては、前房穿刺を行い、角膜の透明性を回復させた後にレーザー虹彩切開(LI)を施行しています。ほぼ全例を木住野医師が担当しております。今後の治療の有効性を評価すべく前眼部OCT(CASIA2)を用いて、術前後の隅角形態について前向き研究を行っています。角膜の透明性が得られない症例では、観血的周辺虹彩切除あるいはPEA+IOLが選択されます。

緑内障手術の内訳(2021年)	
流出路再建術(トラベクレクトミー)	351件
濾過手術(トラベクトロミー)	159件
水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術(iStent)	202件
緑内障治療用インプラント挿入術(プレートあり)(アーメドバルブ)	63件
緑内障治療用インプラント挿入術(プレートなし)(エクスプレス)	4件

4. 眼瞼・涙道 【担当：石川 五軒町：木原、高橋】

吉沢町本院では愛知医大にて眼形成・眼窩・涙道外科で2年間研修を積んだ石川診療部長が担当しています。眼瞼全般(眼瞼下垂、眼瞼内反、眼瞼外反)の他、涙道内視鏡を用いたNST、鼻内・鼻外DCR(涙嚢鼻腔吻合術)と精力的に行っています。

2019年より開始した鼻内DCRの術後再閉塞率は5%程度で、鼻内法は鼻外法に劣ることのない術後成績です。一方、涙道手術の中で涙道内視鏡下の涙管チューブ挿入術(NST)は手術侵襲が少ないですが、術後再発率は約25%です。長期間の涙道閉塞例や、長距離にわたる鼻涙管閉塞においては、その再発率がより高くなると言われています。このようなケースでは積極的にDCRの術式を選択します。傷口が目立ちにくい鼻内DCRは好評で、2021年のDCR53件のうち48件は鼻内法で施行されています。

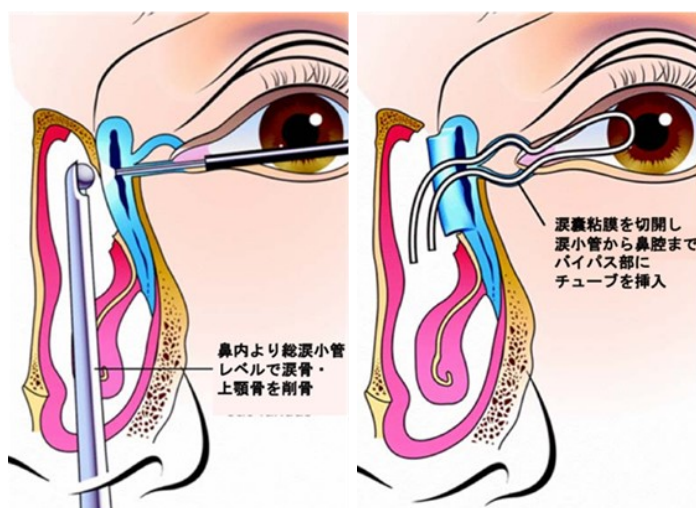
先天性鼻涙管閉塞症に対する涙道内視鏡治療、眼瞼内反症、霰粒腫切開など小児の全身麻酔手術にも対応しています。

五軒町診療所では木原院長と聖隷浜松病院にて国内留学していた高橋医師が眼瞼・涙道手術を担当しています。

眼瞼手術の内訳（2021） ※吉沢町本院のみ	
眼瞼下垂症手術(眼瞼挙筋前転法)	338件
眼瞼下垂症手術(その他)	224件
眼瞼内反症手術(皮膚切開)	252件
霰粒腫摘出	157件
兔眼矯正術	68件
眼瞼結膜腫瘍手術	39件
眼瞼下垂症手術(筋膜移植法)(つり上げ法)	11件
眼瞼外反症手術	8件

涙道手術の内訳（2021） ※吉沢町本院のみ	
涙管チューブ挿入術 (涙道内視鏡を用いるもの)	210件
涙点プラグ、涙点閉鎖術	109件
涙管チューブ挿入術(その他のもの)	98件
涙嚢鼻腔吻合術(DCR)	53件

鼻内DCRの概要



NSTとDCRの比較

	涙道内視鏡による 涙管チューブ挿入術	DCR
メリット	日帰り手術可能	高い治癒率
デメリット	再閉鎖のリスクあり チューブ挿入不可の場合もある	全身麻酔が必要 2泊3日入院

5. メディカルレチナ 【担当：広江、戸田、小林、田中、木住野】

群馬大学で黄斑変性の診療で活躍していた広江医局長を中心に、AMDやRVO、myopic CNVに対し2021年は4,894件の抗VEGF薬硝子体内注射を行いました。

滲出型AMDに対して現在使用できる抗VEGF薬は3剤(ルセンティス®、アイリーア®、ベオビュ®)あり、それぞれの薬剤に特徴があります。また投与レジメンも多様化しています。

- ① 再燃するしないに関わらず2～3か月毎に定期的に注射する「Fixedレジメン」
- ② 毎月受診していただき、再燃があれば注射する「PRNレジメン」
- ③ 病状に応じて投与間隔を調整し、受診時には毎回注射する「Treat & Extendレジメン」

上記3種類があり、AMDのサブタイプ、病勢、患者様の視力や年齢、全身状態などを考慮して、治療薬や治療レジメンを選択しています。

滲出型AMDの治療レジメン

計画的投与	個別化投与	
Proactive投与 Fixedレジメン	Reactive投与 PRNレジメン	Proactive投与 Treat & Extendレジメン
Fixed 投与レジメン 利点： 毎月の硝子体注射により、改善した視力を維持することができる¹⁾。 負担： 患者は月1回の受診が必要となる。毎月の硝子体注射が実施され、経済的負担も生じる²⁾。	PRN 投与レジメン 利点： 硝子体注射の回数を減らすことができる²⁾。 負担： 患者は月1回の受診が必要となる²⁾。	Treat & Extend 投与レジメン 利点： 患者は滲出性変化の状態に応じて、最大8～12週まで受診間隔を延ばすことができる²⁾。 負担： 滲出性変化の状態に関わらず、硝子体注射は各受診時に実施される²⁾。

光線力学療法(PDT)は術後2、3割で出血の合併症で視力低下をきたすことがあり、敬遠されがちでしたが、近年は抗VEGF薬を先行投与することにより合併症のリスクを下げることで報告されています。日本人に多いPCVでは特に、PDTに抗VEGF薬を併用することで治療効果が長期間持続することが示されており、当院では病状に応じて積極的にPDTを検討しています。原則2泊3日(金～日曜日)の入院治療で行っています。

顧問医師の戸田和重先生(前東京慈恵医科大学准教授)の協力のもと、4種ERG、多局所網膜電図(VERIS)などの電気生理学的手法を用い、黄斑ジストロフィーやAZOOR complexなど診断の難しい網膜疾患にも対応しています。

6. 小児の近視抑制治療 【担当：全員】

日本を含む東アジアでは近視の発症率が高いとされ、強度近視の割合も増えています。予防の観点として近視の発症と進行抑制は重要な課題といえます。当院では、近視抑制治療として2021年1月から0.01%の低濃度アトロピン治療を開始し、同年8月から0.05%のアトロピン治療も開始しました。薬剤は院内で自家調整しています。

0.05%は導入当初、散瞳や近見障害などの副作用によるドロップアウトが危惧されましたが、開始してみると臨床的に問題となることは少なく、0.01%へ切り替え希望の方は5%程度です。
(2022年日本近視学会で発表予定)

角膜矯正用コンタクトレンズのオルソケラトロジーも行っており、当院では「メニコンオルソK」を導入しています。適応度数は球面度数-1.00～-4.0D、円柱度数は-1.00D以下ですが、これ以上の近視でも残余近視を少なくし、裸眼視力の向上、近視抑制効果を期待してオルソKを装用するケースもあります。一般的に良好な裸眼視力を得るためには装用した状態で5～6時間の睡眠が必要とされています。未成年に装用するケースが多く、角膜障害のリスクと価格的な問題が障壁となり低濃度アトロピン治療より敷居が高いのが現状です。両者をあわせた方が、単独で行った場合に比べ有意な近視抑制効果が報告されています。

レンズを装用し、涙を染色した写真



症例

当院でオルソケラトロジーレンズを処方した患者様の結果です。

処方前は裸眼視力が左右ともに0.1でしたが、一週間後裸眼視力右1.2、左1.0まで視力が改善しました。

低濃度アトロピンの料金表(自費診療)

	初回	導入1ヶ月後	定期検査 (3ヶ月毎)
適応検査	3,300円(税込)		
治療費 (薬剤料金含む)	5,500円(税込)	5,500円(税込)	5,500円(税込)
合計	8,800円(税込)	5,500円(税込)	5,500円(税込)

オルソケラトロジーの料金表 (自費診療)

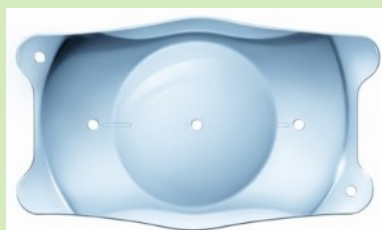
適応検査	5,500円(税込)	
オルソケラトロジー	両眼	165,000円(税込)
低濃度 アトロピンセット	両眼	176,000円(税込)
自宅お試し	両眼	44,000円(税込)
	キャンセルの際、半額を返金	
※ご契約時、自宅お試し費用は治療費に含まれます		

7. ICL（眼内コンタクトレンズ）手術 【担当：田中、石川】

屈折矯正手術のICLは以前から五軒町診療所で五十嵐章史先生(前山王病院アイセンター眼科部長)をお招きして行っていましたが、五十嵐先生のご尽力のもと昨年私と石川診療部長がICL認定医を取得しました。

トーリックICLは手術ガイダンスシステムのVERION®を用いて乱視軸を測定しています。若年者は直乱視が多く、トーリックの適応にならない軽度の直乱視の場合は上方切開を行い、角膜弧状切開(LRI)を追加することで残余乱視を極力軽減するよう努めております。

当院では術後裸眼視力1.0以上が99%、1.2以上が95%、1.5以上が88%と良好な治療成績です。ICL手術は視能訓練士による術前の視力検査が最も成績を左右すると言われており、当院では一人の患者様に対し一人の視能訓練士が十分な時間(概ね2、3時間)をかけて、精密な視力測定を行っています。

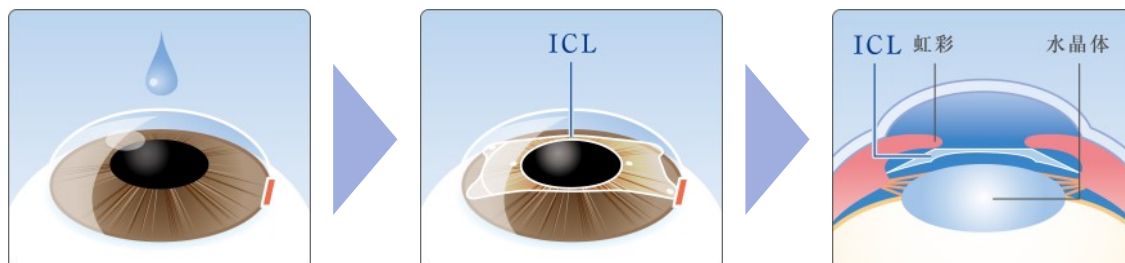


hole ICL

当院で使用しているレンズは最新モデルであるICL V4c(KS-AP)、V5(Evo+)です。

レンズ中央に0.36mmの微小な穴が作成されており、この穴によって従来必要であった虹彩切除が不要となり、合併症(眼圧上昇、白内障)の軽減が期待されています。

ICL手術のイラスト



ICLの料金表(自費診療)

適応検査	5,500円(税込)		※ 手術費用には術前検査、手術費用、診察費用(術翌日・1週・1ヶ月・3ヶ月・6ヶ月)が含まれます。 ※ 費用は手術当日に現金またはクレジットカード(VISA・MASTER・JCB・AMEX・ダイナース)でお支払いください。
ICL手術費用 近視のみの場合	両眼	605,000円(税込)	
	片眼	302,500円(税込)	
ICL手術費用 近視・乱視の場合	両眼	660,000円(税込)	
	片眼	330,000円(税込)	

8. 専門外来

斜視外来

国際医療福祉大学熱海病院の後関利明准教授を月2回水曜日にお招きし、斜視外来と手術を行っています。手術症例の多くは小児で、全身麻酔で対応しております。2021年は計130件の手術が行われました。原則1泊の入院となりますが、小児の患者様ではご家族が個室に同室で宿泊して頂くことも可能です。後関先生の外来では、当院の視能訓練士を1名横に配置し、直接ご指導を賜るという貴重な経験をさせて頂いています。

診療予定日	4/13、5/11、6/8、6/29、7/13
-------	-------------------------

角膜外来

獨協医科大学教授の妹尾 正先生を招聘し、診断が難しい角膜疾患や外科的治療が必要な症例を診療して頂いています。従来は安藤副院長による全層角膜移植(PKP)を行ってまいりましたが、今後輸入角膜を用いたDSAEK、DALKなど角膜パーツ移植を開始できるよう体制を整備しました。輸入角膜代金(30万!)は病院の持ちだしになりますが、県央～県北、県外の患者様を当院で治療できるよう社会的な使命感を持って取り組んでいます。

水泡性角膜症、ヘルペス性角膜炎後の角膜白斑など角膜移植の適応患者様がいらっしゃいましたら是非当院へご紹介頂けると幸いです。

診療予定日	4/20、6/8
-------	----------



最後に～日本一フットワークの軽い眼科専門病院を目指して～

最後までお読み頂き誠にありがとうございます。今回は2021年の当院の診療実績と現在の診療体制についてご紹介させて頂きました。日頃より当院へご紹介下さる先生方にはこの誌面をお借りして厚く御礼申し上げます。

私は2021年7月に吉沢町本院の院長を拝命しました。若干40歳、無名の私が200名近い職員を抱える病院の院長職を執行することは重責で、当初は不安な気持ちしかありませんでした。「病院が傾いて職員を路頭に迷わせたらしょう」、院長であれば至極当たり前の感情を抱きながら、就任以降の病院運営を担ってまいりました。その中で私が目標に掲げたのは「当院を日本一フットワークの軽い眼科専門病院にする」ことです。

当院は規模が大きいため、職員の中には自分たちの立場が上と勘違いし、紹介元の医療機関様に対しぞんざいな態度を取っていた者が少なからずいました。その様な職員に対しては、「我々は当院を信用して下さる紹介元の医療機関様があって成り立っているのであり、如何なる患者様も受け入れる姿勢を持つべきだ」と常々説いてまいりました。少しずつですが、職員間でもその考え方が浸透してきて、徐々に意識が変容してきていると感じています。

もちろん紹介して頂くからには、紹介元の医療機関様、患者様双方にとって納得いく最先端・最善の医療を提供することが大前提なのは言うまでもありません。従来のように、一人の医師が様々な疾患を幅広く対応するのではなく、各々が専門分野を持ち、疾患ごとに最適な医師に診療が回るシステムを構築しました。実際に、裂孔原性網膜剥離のほぼ全例を私が担当し、トラベクレクトミーは安藤副院長、加齢黄斑変性は広江医局長、急性閉塞隅角緑内障は木住野外来医長、眼瞼・涙道疾患は石川診療部長と疾患ごとに担当が決まっている状況です。各自が圧倒的な経験値を積むことで専門分野の強みを生かし、眼科専門病院として期待される当院の役割を全うできるのではないかと考えております。

まだまだ微力ですが、ご紹介下さる先生方のご期待に添えるような病院作りを行ってまいり所存です。本年も先生方には温かい御支援と御指導を賜りますよう何卒よろしくお願い申し上げます。

2022年3月14日

文責：田中 裕一郎



Sagging Eye Syndrome ?

- サギングアイ症候群 -



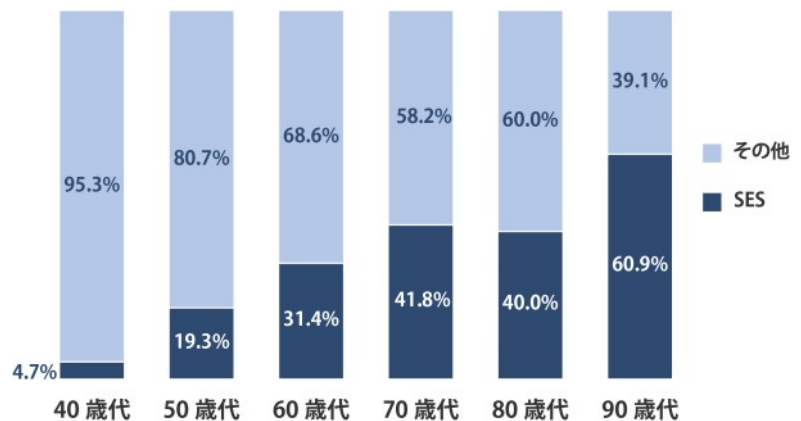
先日、NHKのテレビ番組 (2022.2月最終回)で『サギングアイ症候群』について放送されました。

当院の神経眼科・斜視の特別外来を受け持っていていただいております、後関利明先生(国際医療福祉大学熱海病院 准教授・眼科部長)のわかりやすい解説がありました。

『Sagging Eye Syndrome(以下SES)』は加齢に伴い徐々に進行する眼位異常です。遠見で小角度の斜視のことも多く、主訴は、「二つに見える」と明確に複視を訴えるのではなく、「ぼやける」と訴えることもあります。小角度であれば、斜視の検出は難しく、白内障手術後の不貞愁訴として見逃されるケースもあります。

図1. 複視を自覚する症例でのSESの割合

患者さんが複視を訴える場合、SESは加齢の変化に伴い、高頻度で生じやすい疾患と言えます。(図1)



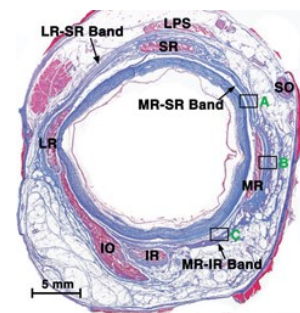
Goseki T, et al. Am J Ophthalmol/2020から改変引用

saggingの“sag”とは「重みで下がる・たわむ・たるむ」を意味します。

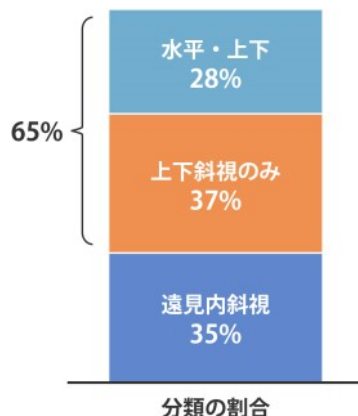
眼球赤道部で眼球周囲を取り囲むように「プリー」とよばれるコラーゲンを多く含む結合組織が存在し、外眼筋を固定しています。しかし、加齢によりプリーのコラーゲンが菲薄化・減少すると、外直筋が下方に偏位し、斜視を発症します。加齢による影響を受けやすい部位は、LR-SR Bandと外直筋周辺のプリーです。(図2)

つまり、外直筋がsagすることが、SESの原因となります。

図2. 外眼筋とプリー



Kono R, Poukens V, Demer JL. Quantitative analysis of the structure of the human extraocular muscle pulley system. Invest Ophthalmol Vis Sci. 2002; 43:2923-32.



分類の割合

Goseki T, et al. Am J Ophthalmol/2020から改変引用

SESのタイプは3つに分けられます。

1. 開散麻痺様の遠見内斜視 35%
2. 上下偏位 & 外方回旋偏位 37%
3. 水平斜視 & 上下偏位 & 外方回旋偏位 28%

小角度の上下偏位を生じる症例が多く認められます。

診断

補助的診断にはMRIが有効です。

- 正常であれば両眼のLR-SR bandは鮮明に描出され、内直筋と外直筋の位置は水平である。(図3)
- 遠見で開散麻痺様の内斜視を生じる場合、両眼の外直筋が均等に下方偏位している。(図4)
- 上下斜視が生じる場合には、片眼の外直筋の下方偏位が強い可能性が考えられる。(図5)

発見

発見方法としては、両眼視と片眼視での見え方の違いで当たりとつけることが可能と考えます。

遠見視標を固視させ、両眼視と右眼、左眼での片眼視を聞きます。SESであれば、両眼視でみえにくいと訴え、片眼を隠すと見えやすいとおっしゃると思います。

また、Maddox rodとプリズムを併用することも有効です。小角度の偏位を検出を容易に行うことができます。(図6)

治療

治療方法は、プリズム眼鏡の装用と手術となります。プリズムでの補正が困難な場合には斜視手術の適応になります。

後関先生 からの メッセージ

斜視診療を担当させていただいています、後関です。斜視は整容的不自由だけではなく、複視や立体視の発達にも影響があります。また、動脈瘤や脳腫瘍のような、命に影響を及ぼす疾患が原因のこともあります。特に、小角度の斜視は診察室でのカバー・アンカバーテストでは検出は困難で、訴えも「二つに見える」ではなく「ぼやける」、「乱視っぽい」と斜視を連想できない訴えのこともあります。片眼遮閉時の見え方を確認し、患者さんの訴えを再確認していただければと思います。もし、お困りの患者さんがいらっしゃいましたら、ご紹介頂ければ幸いです。

図3. 正常

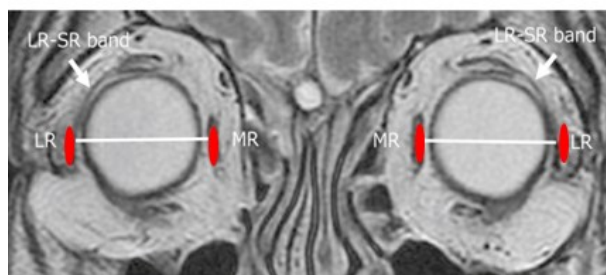


図4. 両眼の外直筋が下方偏位している

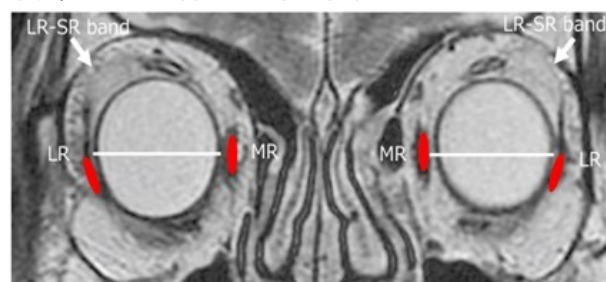
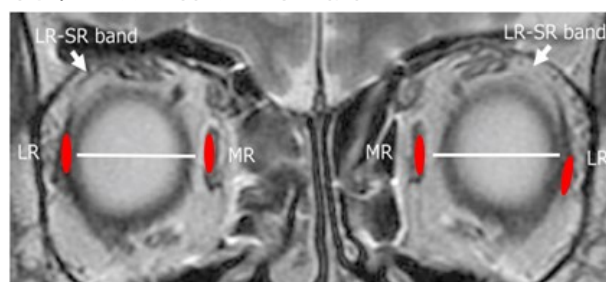


図5. 左眼の外直筋が下方偏位している



Goseki T. Jpn J Ophthalmol 2021より改変

図6. Maddox rod



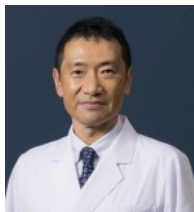


医師一覧

吉沢町本院 眼科

理事長 小沢 忠彦

こざわ ただひこ



出身大学：日本医科大学
専門：白内障/緑内障
資格：眼科専門医/眼科指導医

院長 田中 裕一郎

たなか ゆういちろう



出身大学：東京医科歯科大学
専門：網膜剥離/網膜・硝子体/白内障
/強度近視
資格：眼科専門医/PDT認定医
/ICL認定医

副院長 安藤 幹彦

あんどう みきひこ



出身大学：昭和大学
専門：角膜/白内障/緑内障
/網膜・硝子体/ぶどう膜炎
資格：眼科専門医

顧問医師 戸田 和重

とだ かずしげ



東京労災病院元眼科部長
/東京慈恵会医科大学元准教授
出身大学：東京慈恵会医科大学
専門：白内障/網膜・硝子体/黄斑変性
資格：眼科専門医/PDT認定医

医局長 広江 孝

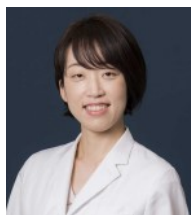
ひろえ たかし



出身大学：群馬大学
専門：白内障/緑内障/網膜・硝子体
/黄斑変性
資格：眼科専門医/PDT認定医

診療部長 石川 恵里

いしかわ えり



出身大学：愛媛大学
専門：眼瞼/涙道/白内障
資格：眼科専門医/ICL認定医
/神経眼科相談医

外来医長 木住野 源一郎

きしの げんいちろう



出身大学：筑波大学
専門：白内障/緑内障/網膜・硝子体
/黄斑変性
資格：眼科専門医

小林 純一

こばやし じゅんいち



出身大学：東北大学
専門：黄斑変性

今井 正之

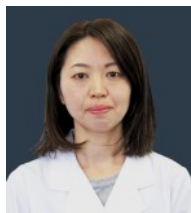
いまい まさゆき



出身大学：昭和大学
専門：眼科一般
資格：眼科専門医

新井 郁代

あらい いくよ



出身大学：獨協医科大学
専門：眼瞼
資格：眼科専門医

杏林大学派遣医 田中 禎規

たなか さだき



出身大学：宮崎大学
専門：眼科一般

吉沢町本院 内科

副院長/内科部長 水谷 正一

みずたに まさかず



出身大学：筑波大学
専門：糖尿病/高血圧/脂質異常症
資格：認定内科医/糖尿病専門医
/糖尿病指導医

西村 由佳

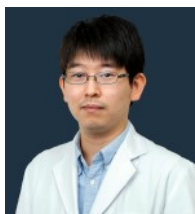
にしむら ゆか



出身大学：筑波大学
専門：内分泌代謝/糖尿病
資格：認定内科医

松田 高明

まつだ たかあき



出身大学：筑波大学
専門：内分泌代謝/糖尿病
資格：認定内科医/協力難病指定医

五軒町診療所

診療所院長 木原 真一

きはら しんいち



出身大学：筑波大学
専門：白内障/眼瞼/涙道
資格：眼科専門医/麻酔科標榜医

高橋 めぐみ

たかはし めぐみ

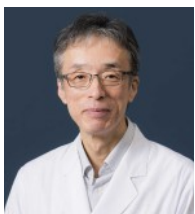


出身大学：山口大学
専門：眼瞼/涙道/黄斑変性
資格：眼科専門医/PDT認定医

大宮診療所

診療所院長 川原 敏行

かわはら としゆき



出身大学：秋田大学
専門：眼科一般
資格：眼科専門医

友部診療所

診療所院長 吉田 なつき

よしだ なつき



出身大学：埼玉医科大学
専門：神経眼科/斜視・弱視
資格：眼科専門医

吉沢町本院 専門外来

斜視弱視外来・手術／神経眼科外来・手術

後関 利明先生

国際医療福祉大学 熱海病院 准教授・眼科部長

角膜外来・手術

妹尾 正先生

獨協医科大学 眼科学教室 教授

2022年5月～ 涙道外来 開設のご案内



診療部長 石川 恵里

外来日

2022年5月より、
主に第4水曜日の午後（13：30 受付開始）

対象となる患者様

- ・流涙症の訴えがある患者様
- ・涙道疾患が疑われる患者様

通常外来と異なる点

診察の結果、涙道内視鏡手術の適応があり、

患者様が当日の手術を希望された場合、当日手術対応させていただきます。

（涙嚢鼻腔吻合術 DCR の場合は全身麻酔下での手術となるため、後日の予約手術になります。）

通常外来では、当日手術対応は致しかねました。このため、特に遠方の患者様や、何度もご家族の付き添いが難しい患者様には、涙道外来日の受診をお勧めさせていただきます。

※ 急を要する場合は、通常外来診察で早い予約日程で対応させていただきます。

- ・ TS-1（抗腫瘍薬）による涙道閉塞
- ・ 先天鼻涙管閉塞
- ・ 外傷による涙小管断裂
- ・ 急性涙嚢炎
- ・ その他、腫れや痛みの症状が強いケース



注意事項

- ・ 患者様をご紹介いただく際は、涙道外来宛てにご連絡いただけますと幸いです。
- ・ 緊急性を判断した結果、予約日を早めて来院いただく場合があります。
- ・ 涙道内視鏡手術では、局所麻酔の影響で術後しばらく複視を自覚します。
- ・ 患者様ご自身での運転による来院は、極力控えて頂くようご案内させていただきます。

ご紹介・お問い合わせ先

小沢眼科内科病院 地域医療連携室

TEL 029-248-8705 FAX 029-248-8706 受付時間 9:00～17:00（日曜・祝日を除く）

ホームページが新しくなりました！



疾患や手術の解説が増え、動画も充実しました。文章だけでなく映像でもご覧いただけます。患者様のご紹介にお役立ていただけたら幸いです。

患者様紹介のご案内・診療情報提供書ダウンロード

パソコンから

TOP ▶ 医療機関の方へ

スマートフォン、タブレットから

TOP ▶ menu ▶ 医療機関の方へ



小沢眼科内科病院



左のQRコードから直接アクセスいただけます。



患者様のご紹介について

当院では予約外の患者様も受診頂けますが、ご紹介頂いた患者様がより円滑に受診頂けるよう地域医療連携室にて事前のご予約を受け付けております。

※ 紹介元の医療機関様のご負担にならない様、患者様から直接のお電話でもご予約頂けます。

地域医療連携室

TEL 029-248-8705 FAX 029-248-8706

受付時間 9:00~17:00 (日曜・祝日を除く)

- 担当医師のご希望がある場合はお申し出ください。
- 医師指定のない場合については、疾患ごとに専門医をご案内致します。

急患の 場合

大変お手数ではございますが、医療機関様から直接お電話で地域医療連携室までご連絡ください。

受付時間外の場合は代表電話番号029-246-2111で対応致します。

当院看護師より病状確認をさせて頂き、患者様の受け入れ準備をさせて頂きます。当日の緊急入院が必要で、病床が満床の場合は、近隣の提携ホテルをご紹介させて頂きます。

角膜移植手術のご案内

2021年10月より妹尾正教授（獨協医科大学眼科学教室）と協力し、角膜内皮移植を開始しました。

全層角膜移植または角膜内皮移植適応の患者さまがいらっしゃいましたら、当院へご紹介ください。

現在、移植待ちの患者様が少なくなっております。お急ぎの手術も対応させていただきます。

円錐角膜用コンタクトレンズについて

円錐角膜用コンタクトレンズ「ローズK」は吉沢町本院、五軒町診療所にて取り扱っております。

円錐角膜用コンタクトレンズ適応の際は、吉沢町本院または五軒町診療所宛てにご紹介ください。

五軒町診療所

〒310-0063 茨城県水戸市五軒町2-2-11

TEL : 029-224-5722

FAX : 029-225-5721

眼科診療予定一覧表 2022年5月分

※ 都合により、診療時間及び担当医師の変更(休診)がある場合があります。

(2022.4.4現在)

		月	火	水	木	金	土
小 沢	AM		初診 予約	手術		手術	予約 手術
	PM		予約外来			初診 予約	
田 中	AM	初診 予約	予約外来		初診 予約	予約外来	初診 予約
	PM	手術	手術		手術	手術	手術
安 藤	AM	予約外来	手術	予約外来	予約外来	手術	
	PM	予約外来	初診 予約	手術	予約外来	予約外来	
戸 田	AM	予約 予約外	手術	予約外来	手術		
	PM	初診・予約外	予約外来	初診 予約	予約 予約外		
広 江	AM	予約外来		手術	予約外来	予約/注射	予約外来
	PM	手術		予約外来	予約外来	手術	初診 予約
石 川	AM	手術	予約外来	初診 予約	手術		予約外来
	PM	予約外来	手術	手術	初診 予約		予約 予約外
木住野	AM	手術			予約外来	初診 予約	手術
	PM	予約外来			手術	予約外来	予約外来
小 林	AM	予約外来	予約外来	予約/注射	予 予約外/注射		
	PM	予約/注射	予約外来	予約/注射	予約外来		
今 井	AM			予約外来		予約外来	
	PM	予約外来				予約外来	
田 中 (禎)	AM	予約/注射	予約/注射		手術	予約外来	予 予約外/注射
	PM	手術	予約 予約外		予約/注射	予約外/注射	予約外/注射
新 井	AM					予約 予約外	
	PM					予約外来	
草 野	AM			予約 予約外			
	PM			予約 予約外			

特別外来のお知らせ

角膜外来 妹尾 正 先生 (獨協医科大学 眼科学教室教授) 角膜疾患による角膜移植手術/角膜外来 診療予定日 (水曜日) 6/8	義眼作成・調節 (アツザワプロテーゼ) 来院予定日 (火曜日) 5/10、6/14、7/12
神経眼科 外来 後関 利明 先生 (国際医療福祉大学熱海病院 准教授・眼科部長) 神経眼科、斜視弱視の手術・外来 診療予定日 (水曜日) 5/11、6/8、6/29、7/13	※ 診察について 午前中に医師の診察を受けてから、13時半以降に義眼調整等を行います。外来の状況により、昼食のお時間に余裕がなくなる可能性がありますのでご了承ください。

医療法人 小沢眼科内科病院 吉沢町本院

〒310-0845 茨城県水戸市吉沢町246-6 TEL 029-246-2111 FAX 029-304-5111

<https://www.kozawa-ganka.or.jp>



休診日 土曜日午後(内科のみ)・日曜日・祝日

受付時間 午前 8:00～12:00／午後 13:00～17:00

診療時間 午前 9:00～／午後 14:00～

コンタクト新規受付時間 午後16:00まで

Facebook
Instagram
YouTube
情報発信中！



J R 水戸駅より



タクシー 南口より約20分

さくら通り経由・小沢眼科吉沢町

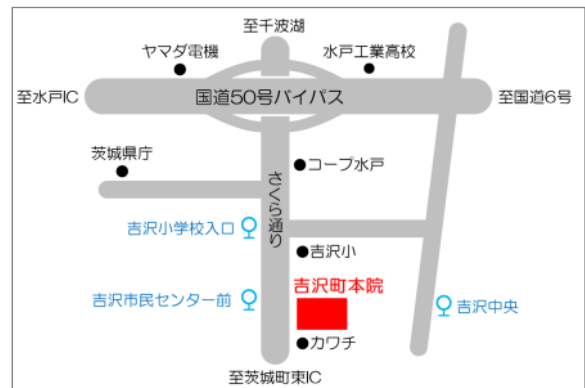


バス 南口2番のりばより

「県自動車学校行き」乗車 約30分

「吉沢市民センター前」下車 徒歩1分

※水戸駅南口⇄病院間でシャトルバス運行あり



無料シャトルバス

運行区間: 水戸駅南口 ⇄ 吉沢町本院

料金: **無料**

乗降り場: 【水戸駅南口】 コムボックス310

1階ファミリーマート前

【病 院】 正面玄関前

《 注 意 事 項 》

- 駐車場付近では歩行者や営業の妨げにならないようルールをお守りください。
- 周辺道路の混雑により時間通りの運転が出来なくなる場合がございます。ご利用の際は予めご了承ください、お時間には余裕をお持ちください。
- シャトルバスは定員制です。満員の際はご乗車いただけません。
- 増発はございません。また、他の交通機関をご利用いただいた場合の保証は致しかねます。

(運行時間予定表)

水戸駅南口発		病院発	
8	00	8	
9	00	9	30
10	00	10	30
11	00	11	30
12	00	12	30
13	00	13	30
14	00	14	30
15	00	15	30
16	00	16	30
17		17	30
18		18	30

