

Eye love you

医療法人小沢眼科内科病院 広報誌

アイ・ラブ・ユー

特集

- 裂孔原性網膜剥離の診療体制と手術実績
- Intensity（5焦点眼内レンズ）の取り扱い開始
- 眼科外来：患者様の心に寄り添う看護を目指して

2023.4



「水戸の梅まつり」（2023年3月4日撮影） 撮影：小林 純一医師

新任医師紹介

4月より、新たに2名の医師が当院へ入職いたしました。



佐藤 圭司

出身大学：聖マリアンナ医科大学

専門：眼瞼／涙道

資格：医学博士 / ボトックス認定医

2023年4月より当院で勤務させていただいております、佐藤圭司と申します。これまでは神奈川県にある聖マリアンナ医科大学病院で網膜硝子体班に所属し主に勤務を行っておりました。3月の大学院の卒業を機に、当院で眼瞼・涙道専門外来診療を行っている石川恵里先生に師事したく、当院の門戸を叩かせていただきました。赴任して最先端の設備、ドクターの技術、充実した検査体制、病院スタッフの質の高さなど、小沢眼科内科病院の医療水準の高さに、まず驚かされました。まだまだ未熟者ではありますが、『小沢眼科内科病院』の名に恥じぬよう、最善の医療を提供出来るように努めて参ります。ご指導ご鞭撻のほど、何卒宜しくお願い致します。



大山 文弘

出身大学：日本大学

専門：眼科一般

資格：ボトックス認定医

今年度より入職させていただきました大山 文弘（オオヤマ フミヒロ）と申します。

東京都出身で取手市内にある私立江戸川学園取手高等学校を卒業後、日本大学医学部に入学いたしました。大学卒業後は千葉徳洲会病院で2年の初期臨床研修(内、2ヶ月奄美大島・2ヶ月札幌勤務)を修了し、杏林大学医学部眼科学教室に入局いたしました。

学生時代に眼科が学問的に1番興味あったため、眼科医としての道を歩むことを決意しました。

趣味は旅行・食べ歩きです。

当院を信頼して来院して下さる患者さん、紹介して下さる近隣の先生方、地域のご期待に応えられるよう努力を続けていく所存です。どうぞよろしくお願い致します。

裂孔原性網膜剥離の診療体制と手術実績（2022年）



院長 田中 裕一朗

拝啓 時下ますますご清栄のこととお慶び申し上げます。

先生方におかれましては平素より患者様をご紹介頂き誠にありがとうございます。この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

今回は、当院における網膜剥離の診療体制および昨年（2022年）の裂孔原性網膜剥離に対する手術実績についてご報告させていただきます。

敬具

網膜剥離の診療体制 ～当日対応を合言葉に～

■ 網膜剥離の緊急度

網膜剥離は神経網膜と網膜色素上皮の間の分離が生じることにより、視細胞の代謝が障害され視機能の低下をきたす、眼科では代表的な緊急疾患の一つです。剥離後12時間から視細胞のアポトーシスが始まり、3日でピークになることが報告されています⁽¹⁾。

一方で、黄斑剥離が生じて1週間以内では視力予後が変わらないとの既報⁽²⁾もありますが、患者心理を考えると刻一刻と悪化している自覚がありながら、手術が先延ばしになることは大きな不安です。

そこで、当院では網膜剥離の中でも特に緊急度の高い症例に対しては月曜日から土曜日の終日で原則当日の手術対応をさせて頂いております。地域医療連携室（029-248-8705）にご連絡頂ければ、病床をあらかじめ確保させて頂きます。院内で患者様の来院情報を事前に周知することで、受診後の流れがスムーズで患者様の待ち時間も少なくすることが可能です。

とは言いつつも、紹介元の先生方や医療機関様のご負担もありますので、「とりあえず小沢に行って」と伝えて頂ければ、事前連絡なしの直来でも当日受けさせていただきます！

緊急度の高い代表的な病状は下記の通りです。

- 黄斑近傍まで網膜剥離が及んでいる
- 黄斑剥離を生じて1週間以内
- アークード外の剥離でも上方（特に上耳側）の弁状裂孔を伴うもの

【文献】

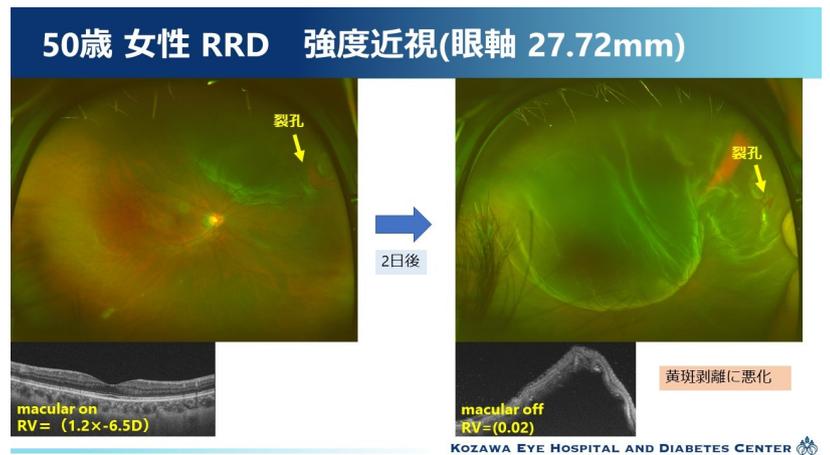
(1) Arroyo JG, et al.: Photoreceptor apoptosis in human retinal detachment. Am J Ophthalmol 139:605-610, 2005

(2) Ross WH, Kozy Dw: Visual outcome in macula-off rhegmatogenous retinal detachments. Ophthalmology 105:2149-53, 1998

自験例を提示させていただきます。(図1)

50歳の女性で上鼻側に弁状裂孔を伴う macula on RRDで受診された患者様です。強度近視眼で進行が早いことは予想されましたが、一般的に上鼻側の裂孔は上耳側に比べ進行が緩徐で(視神経乳頭が剥離の進展の隔壁になるため)、来院時間が土曜日午後だった事もあり、週明けの手術を予定しました。週明けの術前診で「昨日より突然見えなくなりました。」と言われ、眼底検査を行ったところ胞状の黄斑剥離に悪化していました。術後網膜復位は得られましたが、変視が残存しました。

図1



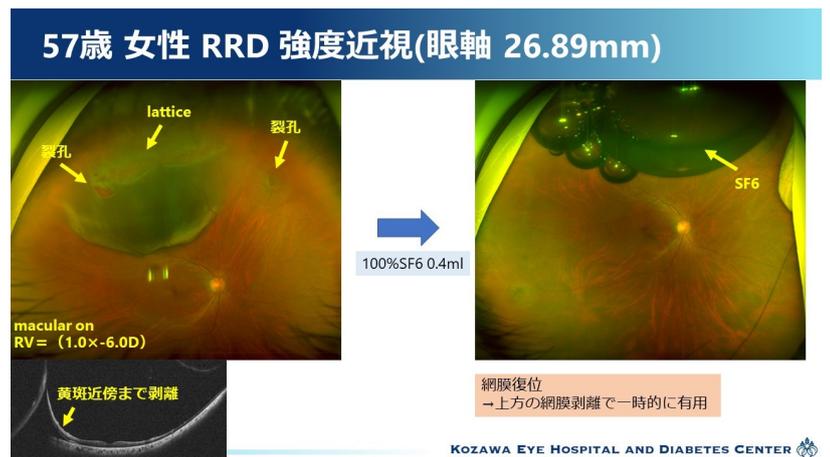
この苦い経験をもとに緊急度の高い症例に関しては原則「当日対応」が可能な院内体制を整備してまいりました。

具体的には、地域医療連携室での事前連絡による病床確保(飛び込みでも対応させていただきます!)、緊急手術のフローティングチャートの作成と運用(最短で受診後1時間以内の手術が可能です。)、入院になった場合の着替え、アメニティセットの配備、満床の場合は近隣、水戸駅前のホテルの手配と送迎を行っています。術後うつ伏せが必要な方には病棟から穴あき枕を貸し出しています。

緊急度の高い症例では当日手術を勧めますが、患者様によっては家庭や仕事の都合でどうしても難しい場合もあります。この場合は、100%SF6を硝子体腔に注入し、裂孔にガスが当たる体位の安静を指示することで剥離の進展を防げるケースがあります。(図2)

図2の症例は、土曜日午前で紹介受診された方で、上耳側の弁状裂孔が原因で黄斑近傍まで剥離が進展していて緊急度の高い網膜剥離でした。同日午後手術を勧めましたが、家庭の都合でどうしても当日の手術は難しいと拒否されました。網膜剥離の悪化の可能性について十分説明し、ご本人も納得された上で外来で100%SF6を0.4ml硝子体内に注入し、週末は自宅なるべく左側臥位になるよう伝えました。週明けの術前診で網膜は完全に復位が得られていました。予定通り硝子体手術を行い、網膜は復位しました。

図2



手術時間

硝子体手術は白内障との同時手術で40分程度、強膜バックリング手術は1時間程度です。基本的に局所麻酔(経結膜球後麻酔)で行いますが、患者様のご希望があれば全身麻酔の施術も可能です(水曜日・金曜日)。

特に、10代20代の若年者の網膜剥離では強膜バックリング手術の適応となることが多く、全身麻酔を希望される方が多いです。全身麻酔の場合は術前に新型コロナウイルスのPCR検査を行っています。

■ 入院期間

日帰り手術も可能ですが、術後ご自宅での安静が難しいため基本的に1週間程度の入院を勧めています。当日満床の場合は上述のとおり、近隣の提携ホテルまたは水戸駅前のビジネスホテルをご案内しています。翌日以降ベッドが空き次第入院して頂きます。



病院の廊下



個室



特別室



大部屋（4人部屋）

■ 裂孔原性網膜剥離に対する硝子体手術 - 手術成績（2022年）

■ 対象

2022年1月～12月に小沢眼科内科病院を受診し、裂孔原性網膜剥離に対して初回硝子体手術を施行した227症例。黄斑円孔網膜剥離(MHRD)と増殖性硝子体網膜症(PVR) grade C以上は除外。巨大裂孔(GRT)に対してシリコンオイルタンポナーデ(SO)を施行した症例では、SO除去後3カ月の状態で判定。

■ 対象の内訳（n = 227）

年齢(歳)	58.6 ± 11.2(15～83)
性別(F/M)	68/159
Mauclar off/on	112/115
剥離象限数	2.4 ± 1.1
裂孔数(個)	2.1 ± 1.5(1～9)
裂孔の割合	上耳側 47.9% 下耳側 25.6% 上鼻側 19.0% 下鼻側 7.5%

■ 術式

- ① (50歳以上は原則PEA+IOL併施)
- ② 25G 4ポート設置(シャンデリア照明は全例下鼻側に設置)
- ③ Core vitrectomy
- ④ 裂孔周囲の硝子体を切除
- ⑤ 強膜圧迫(シャンデリア照明下)を行い最周辺部までshaving
- ⑥ (内境界膜(ILM)剥離)
- ⑦ 液空気置換しながら原因裂孔から排液
- ⑧ 裂孔周囲に光凝固
- ⑨ 20% SF6ガスに置換
- ⑩ 強膜創を7-0バイクリルで縫合(3日後に抜糸)

YouTube 手術動画公開中



◀ QRコードから動画に直接アクセスできます。

■ 結果

術式	症例数	復位	初回復位率(%)
PPV	37	36	97.3
PPV+P+I	150	144	96.0
PPV+SB	40	36	90.0
全症例	227	216	95.2

対象

2022年1月～12月に小沢眼科内科病院を受診し、裂孔原性網膜剥離に対して初回網膜復位術（強膜バックリング）を施行した28症例。黄斑円孔網膜剥離(MHRD)と増殖性硝子体網膜症(PVR) grade C以上は除外。硝子体手術との併施症例は除外。

対象の内訳 (n = 28)

年齢(歳)	30.9 ± 14.1(12～59)
性別(F/M)	10/18
Mauclar off/on	11/17
剥離象限数	2.1 ± 0.9
裂孔数(個)	2.2 ± 1.5(1～7)
裂孔の割合	上耳側 63.1% 下耳側 27.7% 上鼻側 1.5% 下鼻側 7.7%

結果

症例数	復位	初回復位率(%)
28	27	96.4

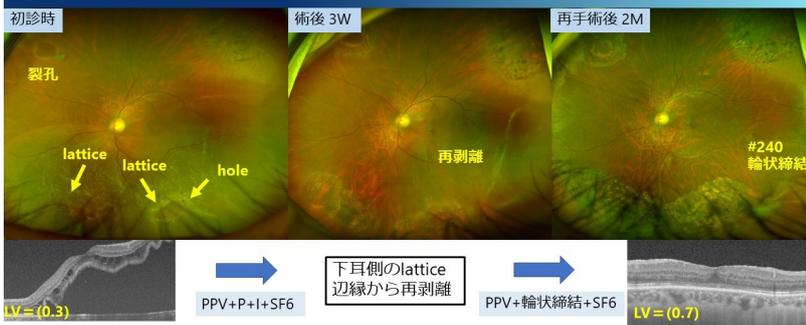
再剥離について

網膜剥離に対する硝子体手術の再発の原因として、1ヶ月以内は原因裂孔の再開通、裂孔の見落とし、1ヶ月以降は新裂孔やPVRと報告されています。患者様要因としては、**高齢者、強度近視、陳旧性、下方裂孔、多発裂孔**などがあげられます。

2022年は復位率を1%でもあげられるよう、上記の特徴を2つ以上有す症例に対して初回から局所バックルや輪状締結を積極的に行いましたが、例年と比較して初回復位率に差はみられませんでした。

再剥離した代表的な症例を提示させていただきます。

59歳 男性 下方lattice hole RRD



下方のlattice holeによるmacular off RRD → 再剥離 → 輪状締結を追加して網膜復位

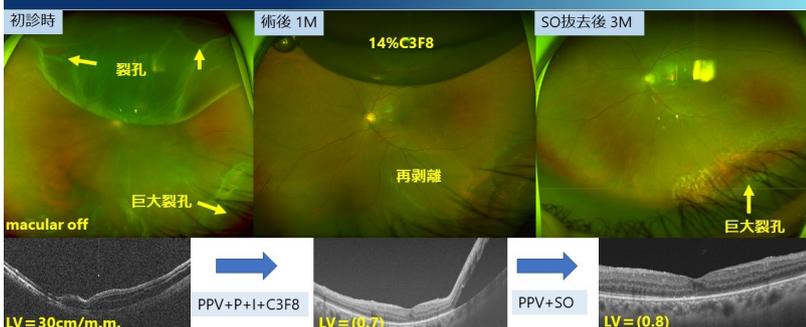
KOZAWA EYE HOSPITAL AND DIABETES CENTER

図 3

59歳 男性

下方の格子状変性に伴う萎縮円孔が原因のRDに対してPPVを施行。円孔が後極寄りに位置していたためバックルは選択しなかった。術後円孔が再開通し再剥離を認め、輪状締結(#240)を施行し復位が得られた。

55歳 男性 下方巨大裂孔と多発裂孔RRD



下方の巨大裂孔のため14%C3F8を使用したが再剥離 → SO注入し2カ月後に抜去 → 網膜復位

KOZAWA EYE HOSPITAL AND DIABETES CENTER

図 4

55歳 男性

上鼻側と上耳側の弁状裂孔による胞状網膜剥離で、下耳側の巨大裂孔(1象限)にも網膜下液が流入して剥離を認めた。PPVトリプルを施行し、術後C3F8タンポナーデを選択したが再剥離。シリコンオイルタンポナーデ(SO)を施行し、SO抜去後復位が得られた。

60歳 男性 下方大きめの裂孔 PFCL短期留置

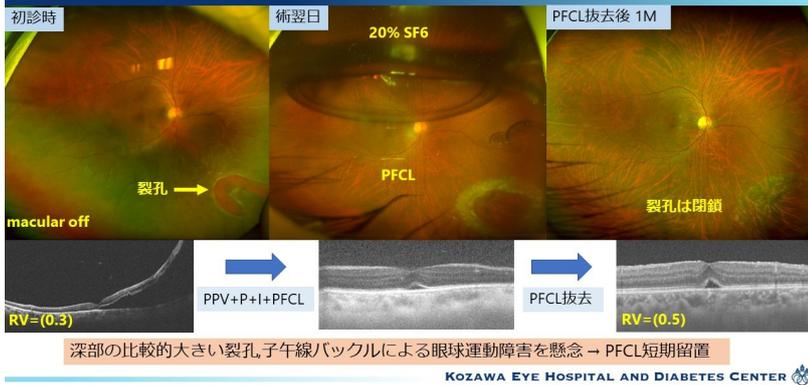


図 5

60歳 男性

下鼻側に弁状裂孔を伴う下方の陳旧性のRD。深部裂孔のため子午線バックルも選択肢に入ったが、術後の眼球運動障害が懸念されたためPPVを選択。手術中、裂孔が子午線方向に拡大したため、巨大裂孔に準じSOかPFCL短期留置を考えた。患者様と相談のうえPFCLを選択され、術後体位は仰臥位または座位を指示。1週間後にカーボンを抜去し復位が得られた。

下方裂孔は上方裂孔に比べて復位率が低下することが知られていますが、特に格子状変性にともなう萎縮円孔はPVDの作製が困難で、弁状裂孔に比べて再剥離を生じやすいため、初回よりバックルや輪状締結を検討する必要があります。(図3)

巨大裂孔は1象限程度の裂孔の場合、多くの症例がガスで復位しますが、時々再発する症例を経験します。(図4)特に、下方裂孔の場合は裂孔縁全体にガスが当たる期間は短く、術後タンポナーデが不十分になりやすい傾向があります。このような症例では、初回よりシリコンオイルタンポナーデを選択するか、パーフルオロカーボン(PFCL)の短期留置(適応外使用)が有効と考えられます。(図5)

PFCLの短期留置は欧米では巨大裂孔網膜剥離に対して以前から行われており⁽³⁾、近年では下方PVRに対して良好な手術成績が報告されています⁽⁴⁾。PFCLは無色透明ですが、液層との境界面が明瞭のためSOと比べ抜去が容易で、取り残した場合も眼底に集積するため後日除去することが出来ます。体位制限もないため下方裂孔の一部の症例に対しては有用と考えます。

79歳 男性 陳旧性RRD(CD合併)

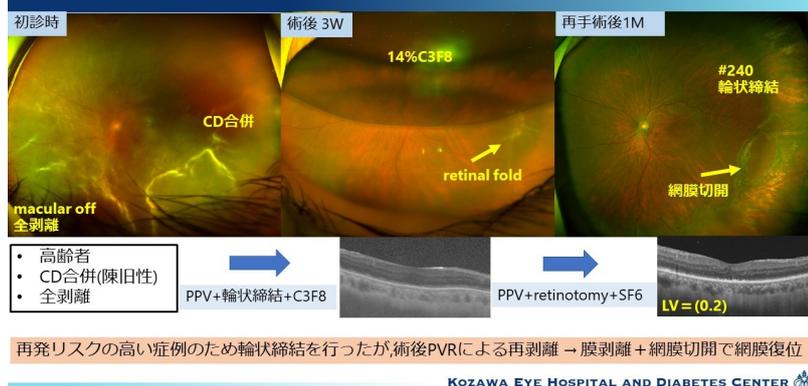


図 6

79歳 男性

上鼻側が原因裂孔の陳旧性の全剥離。高齢者、CD合併のため再発リスクが高いと判断し、初回より輪状締結を併施しC3F8タンポナーデを選択したが、術後PVRによる下方の再剥離を認めた。進展不良の網膜を一部切開して復位が得られた。

最適な術式や術後タンポナーデ物質などを選択したつもりでも、再剥離を経験することがあります。術後再剥離の原因の一つであるPVRは術後の消炎をしっかり行っても完全に防ぐことは出来ません。内境界膜を行った後にPFCLを用いてもなお進展不良な網膜に関しては最終的に網膜切開を施行して復位させます。(図6)

【文献】

- (3) Rush R, et al: Postoperative perfluoro-N-octane tamponade for primary retinal detachment repair. Retina 32(6):1114-20,2012
- (4) Farouk Abdelkader M, et al: Double Retinal Tamponade for Treatment of Rhegmatogenous Retinal Detachment with Proliferative Vitreoretinopathy and Inferior Breaks. J Ophthalmol Oct 7:6938627,2020

さいごに

最後までお読みくださり誠にありがとうございます。また、平素より当院に網膜剥離の患者様をご紹介くださりあわせて御礼申し上げます。

昨年の当院における裂孔原性網膜剥離の手術成績についてご報告させていただきました。

毎年、年頭に「今年は1%でも復位率を上げるぞ！」と意気込んで臨みますが、結果的に昨年も例年同様の結果に終わりました。下方裂孔や多発裂孔に対しては、積極的にバックルや輪状締結を併施しましたが、復位率の改善には繋がりませんでした。ただし、再剥離した症例の中には再手術時にバックルを設置することで復位が得られた症例もあるため、バックル、輪状締結併用が有効な症例が確実に存在することも事実です。

患者様の心理的・経済的負担を考えると、一度の手術で復位させることが何よりも重要ですが、低侵襲に拘るあまりバックルや輪状締結を設置すべき症例に安易にPPV単独で行い、再剥離させてしまう事は慎まなければなりません。

「そもそもPPVの症例か？バックリングの症例か？」

「PPVの場合、PPV単独か？バックルを併用した方が良いか？」

これらが最初から分かれば、無駄な侵襲を加えることなく手術を終えることが出来ますが、ここが最大の難問であり網膜剥離手術の肝だと思えます。

網膜剥離の病型、患者様の背景に応じた最適で柔軟な術式選択が出来るよう、今後も微力ながら経験を活かしながら邁進する所存です。

今後も先生方の温かい御指導を賜りますよう何卒宜しくお願い申し上げます。

地域医療連携室のご案内

当院では急を要す裂孔原性網膜剥離に対しては当日対応させて頂いております。

患者様の円滑な病床確保のため大変お手数ではございますが、医療機関様から事前に地域医療連携室へご連絡を頂けますと幸いです。

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)

万が一、電話が繋がりにくい場合は、病院の代表番号(029-246-2111)にお電話頂けますと幸いです。もちろん、患者様に直接当院への来院を指示して頂いても迅速に対応させていただきます。予約外でも当日対応しております。

今後も何卒よろしくお願い申し上げます。

【表紙写真】

「水戸の梅まつり」

(2023年3月4日撮影) / 小林 純一医師

「おもてなし花火」の打ち上げ直前に撮影。空に向け照らされたサーチライトをバックに紅白の梅がひと際映えている。右端に水戸芸術館。

カメラ：ニコンD800

絞り：f5.6

レンズ：35~70mmズーム(70mm) f2.8

シャッタースピード：6秒

露出モード：絞り優先オート

ISO感度：400





患者様のご紹介について

当院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お取りしております。

※ 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、医療機関様から地域医療連携室まで直接お電話ください。

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、患者様の受け入れ準備をさせていただきます。

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

Intensity (5焦点眼内レンズ)の取り扱い開始

Intensity (5焦点眼内レンズ)とは

当院では2023年になり、Intensity (5焦点眼内レンズ)の取り扱いを開始しました。Intensity (インテンシティ)はイスラエルのHanita_Lenses社製のレンズです (<https://www.hanitalenses.com/>)。

EU加盟国の基準を満たす製品に付与されるCEマークを取得しています。

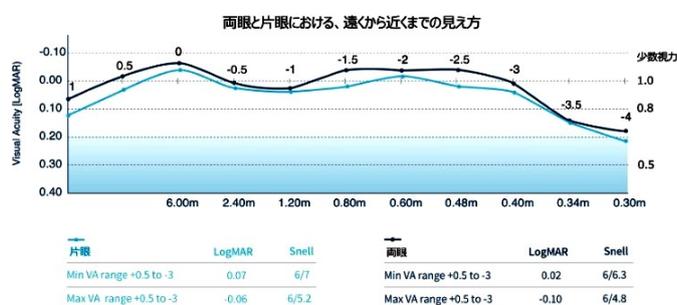
最新の独自の光学技術『DLUテクノロジー (Dynamic light utilization technology)』で従来の回折型2焦点や3焦点より光効率が最大化し、遠方・遠中 (133cm)・中間 (80cm)・中近 (60cm)・近方 (40cm)の5ヶ所に焦点が合うレンズです。最適化された光エネルギー配分により光エネルギーのロスが6.5%と他レンズに比べ少なく、効率よく眼内に光を取り入れることが可能となります。さらに瞳孔径に応じて最適な配分になるように作られています。また、レンズ構造上グレア・ハローの影響も少ないことも大きな特徴の1つと言えます。

Intensity の特徴

当院ではCamelle lens (イタリアのSOLEKO社製のアドオンレンズ)を使用しています。EU加盟国の基準を満たす製品に付与されるCEマークを取得しており (<https://www.solekiol.it/en/>)、優れた安定性 (直径15mmで突起により安定性が高い)を持っているため精度の高い矯正が可能です。

レンズの種類には、以下のように単焦点・単焦点乱視用・多焦点・多焦点乱視用がありますので、様々な矯正が可能となります。

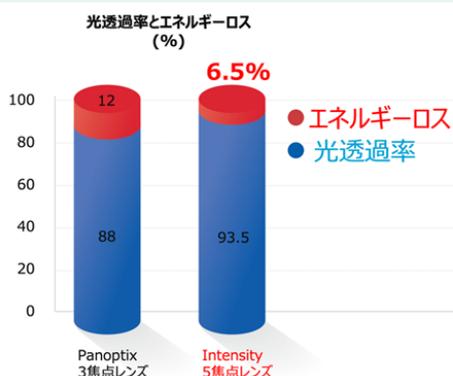
① 5焦点レンズのため遠くから近くまでスムーズに見える



遠くから近くの40cmまで、両眼視力1.0を獲得できる可能性があります。

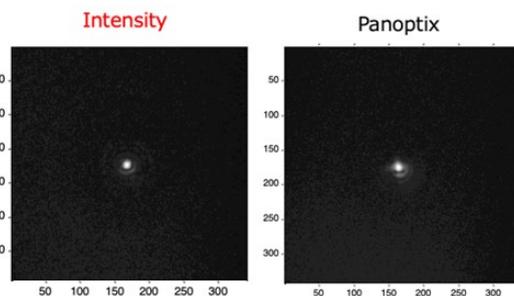
また、中間距離の落ち込みも少なく、自然な見え方を実現できます。

② 光効率が良く、3焦点レンズに比べて光学ロスが少ない



選定療養の3焦点レンズ(panoptix)のエネルギーロスは12%ですが、Intensityでは6.5%であり、光効率が良いレンズです。

③ グレア・ハローが少ない



グレアやハローが比較的少ないとされるPanoptixと比較してもIntensityはより少ないと言われています。

* インテンシティは、保険適応外のため**自費診療**となります。
ご希望の患者様がいらっしゃいましたらご紹介いただけると幸いです。



当院のホームページから詳細をご覧ください。
<https://kozawa-ganka.or.jp/lp/intensity/>

文責：視能訓練士 高橋 慎也

患者様の心に寄り添う看護を目指して

看護部 外来主任 今泉 亜矢

私たち眼科外来看護師は「病院の顔」です。日々笑顔を決やさず業務に従事しております。

外来は他職種との連携が大事になってきます。他職種と連携を密に図ることによって、患者様に質の高い医療が提供でき、患者様の満足度にも繋がると考えます。

待ち時間軽減のため、スムーズな処置の準備・進行はもちろんのこと、医師の診療介助・処置のサポートも行っています。

また処置・レーザーに対する不安の軽減やその後の生活の説明。様々なシーンに合わせた言葉の速さや声のトーンを意識した丁寧な声掛け。電話での問い合わせにも傾聴し、適切にお答えできるよう日々心がけております。



日帰り手術の患者様や当日緊急で手術になる患者様も日々いらっしゃいますので、安全に安心して手術が受けられるよう、内科・支援室・病棟・手術室スタッフと連携を図っております。

外来手術室があることにより、清潔区域での硝子体注射が可能であり、予約で10~20件、緊急で入った硝子体注射の患者様にも迅速に対応しております。



月に1度涙道専門外来があり、今までは全例手術室で行っていた「内視鏡を用いた涙管チューブ挿入術」を外来手術室でも行うようになりました。そのため手術の流れ、内視鏡の操作方法や取り扱い方を手術室スタッフから学び、今ではスムーズに実施できるようになりました。

眼科外来看護師は瞬時に状況を把握し、早急な対応が求められることが多く、大変ではありますがやりがいのある部署です。

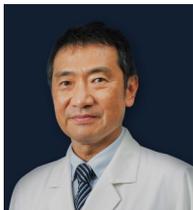


医師一覽

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

草野 達也

くさの たつや



出身大学：帝京大学
専門：眼科一般

佐藤 圭司

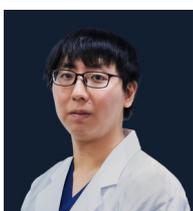
さとう けいじ



出身大学：聖マリアンナ医科大学
専門：眼瞼/涙道

小沢 優輝

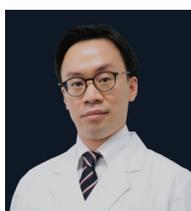
こざわ ゆうき



出身大学：岩手医科大学
専門：眼科一般

大山 文弘

おおやま ふみひろ



出身大学：日本大学
専門：眼科一般

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

吉沢町本院 内科

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

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

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

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

専門外来のお知らせ

斜視	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) 斜視外来／手術
斜視専門外来における予約の待機期間について 月に1度の斜視専門外来である為、大変混み合っており、予約の無い患者様及び紹介状をお持ちでない患者様につきましては、スクリーニング検査後、他の医療機関をご紹介させていただく場合がございます。	
角膜	妹尾 正 先生 (獨協医科大学 眼科学教室 教授) 角膜外来／角膜移植手術
診療予定日 6/14	当院では輸入角膜を用いた全層角膜移植、角膜内皮移植を行っております。 手術適応の患者様がいらっしゃいましたら、当院へご紹介ください。
涙道	石川 恵里 医師
診療予定日 (第4、5水曜日) 5/24、5/31、6/28	涙道疾患が疑われる患者様に対して、当日の涙道内視鏡手術が可能です。 通院が難しい患者様には涙道外来日をおすすめいたします。 ※ 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、手術日は別日をご案内いたします。
ぶどう膜炎	
診療予定日 第2、4火曜日	鴨居 功樹 先生 (東京医科歯科大学病院 講師)
ロービジョン	野田 信吾 視能訓練士
診療予定日 毎週水曜日	見えにくさによる不自由な部分をお聞きし、解決方法など一緒に検討いたします。 ・拡大鏡、拡大読書機、遮光眼鏡の選定 ・視覚障害者手帳取得のための検査と書類の申請 など ロービジョン外来は患者様からご予約いただけます。 (患者様予約TEL：029-304-5550)
義眼作成・調整	アツザワプロテーゼ
来院予定日 (火曜日) 5/9、6/13、7/11	※ 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場合がありますので、ご了承ください。

眼科診療予定一覧表 2023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。

(2023.4.8現在)

		月	火	水	木	金	土
小沢	AM	予約外来		手術			手術 (5/27)
	PM	予約外来					
田中	AM	初診 予約	予約外来		予約外来	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	手術	初診 予約	
	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	初診 予約	手術		
	PM	初診 予約	予約外来	予約外来	予約外来		
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	初診 予約	手術	予約外来
石川	AM	手術	初診 予約	予約外来		手術	予約外来
	PM	予約外来	手術	手術		予約外来	初診 予約
木住野	AM	手術			初診 予約	手術	手術
	PM	予約外来			手術	予約外来	予約外来
小林	AM	予約/注射	予約外来	予約外来	予約外/注射		
	PM	予約 予約外	予約外来	初診 予約	予約外来		
草野		予約外来		予約外来	予約外来	予約外来	
		予約外来		予約外来	予約外来	予約外来	
佐藤	AM	手術		予約外来	予約外来	手術	予約 予約外
	PM	予約外来		予約 予約外	予約外来	初診・予約外	予約外来
小沢(優)	AM		予約/注射	予約外/注射	手術	予約 予約外	予約外/注射
	PM		予約外	予約外来	予約 予約外	手術	予約 予約外
大山		予約外来	注射		予約外来	予約外来	予約外来
		手術	予約外来		手術	予約外来	予約外来
新井	AM		予約外来			予約外来	
	PM		予約外来			予約外来	
田中(禎)	AM				予約(第2・4)		
	PM				予約(第2・4)		

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://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 コンタクト新規受付時間 午後16:00まで
診療時間	午前 9:00~ / 午後 14:00~

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

