

Eye love you

2024.2

- 当院の毛様体レーザー治療について
- 様々な多焦点眼鏡
- 医事課：当院の医事課について





はじめに

2023年4月より小沢眼科内科病院に着任いたしました、聖マリアンナ医科大学出身の佐藤圭司と申します。当院では眼瞼・涙道を専門に日常診療を行わせていただいております。至らない点も多いかと存じますが、今後ともご指導ご鞭撻のほど何卒宜しく願いいたします。2023年度、当院における毛様体レーザー治療を担当させていただいております。そこで、今回は緑内障に対する毛様体レーザー治療についてご紹介させていただきます。

毛様体レーザーとは

当院における毛様体レーザーとは、マイクロパルス経強膜毛様体光凝固術（micropulse transscleral cyclophotocoagulation : MP-TSCPC）という日帰り緑内障レーザー治療の事を指しており、これは半導体レーザー（波長：810nm）装置 Cyclo-G6（MicroPulse® P3 Glaucoma Device, IRIDEX, CA, USA）を利用した比較的新しい緑内障治療です¹⁾。2017年より本邦でMP-TSCPCの治療開始となり、それまでは難治性緑内障に対するレーザー治療として同じくCyclo-G6（図1）を用いた連続波経強膜毛様体光凝固術（continuous wavetrans scleral cyclophotocoagulation : CW-TSCPC）が施行されておりました。

CW-TSCPCは毛様体皺襞部を熱凝固し毛様体組織を破壊することで、房水産生を抑制し眼圧下降効果が期待されますが、連続してレーザーを照射するため炎症が惹起されやすいため、前房出血・眼球瘻などの合併症が多いのが特徴的でした。その合併症の多さより治療適応は最末期の緑内障に限られておりました。一方、当院で施行しているMP-TSCPCではレーザー発振のONとOFFを非常に短い時間で制御し照射を行うため、安全性が高く重篤な合併症がほとんど存在しないのが特徴です²⁾。



図1 Cyclo-G6の本体の写真

マイクロパルス経強膜毛様体光凝固術 (MP-TSCPC) について

先述の通り、MP-TSCPCは毛様体を刺激することでぶどう膜強膜流出路による房水流出排出を促進することで眼圧下降を図るという点もCW-TSCPCとの違いといえます。Cyclo-G6のレーザー照射プローブ（図2）は形状で2種類取り扱いはありますが、当院では主にマイクロパルスP3プローブを使用しております（図3）。

MP-TSCPCは0.5msのレーザー照射と1.1msのレーザー休止を交互に行いながらレーザーの発振が行われます（図4）。休止期間を挟むこと

で毛様体への熱エネルギーの蓄積を防ぐことができ、組織への侵襲が少ないため、その適応の広さが特徴の一つと言えます。最近では、進行性末期緑内障のみではなく初期～中期の緑内障症例に対しても有用性が報告されております³⁾。適応の広さについて例を交えてご説明させていただきます。



図2

Cyclo-G6 レーザープローブの写真

Cyclo-G6 レーザープローブには形状により2種類が存在しております。

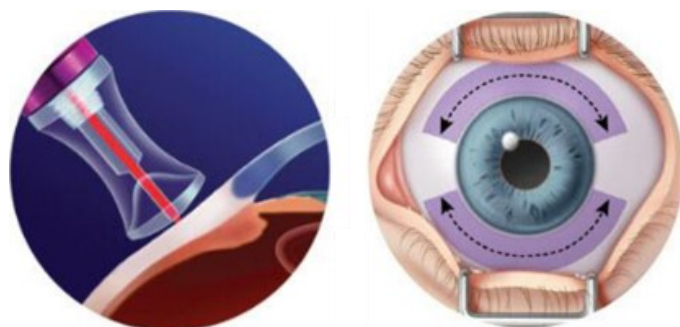
左：マイクロパルスP3プローブ

右：Gプローブ



Gプローブ

マイクロパルスP3プローブ Rev2



P3プローブ

図3

Cyclo-G6 レーザープローブの拡大写真

(TOPCON Healthcareの製品ホームページより引用)

図4 P3プローブでの照射の様子

<https://www.oura-eyeclinic.com/glaucoma/cyclog6/>

図5に示すような残存視野がわずかな、湖崎分類：V期相当など末期緑内障症例の場合、緑内障手術が適応とならない症例が存在します。

これは、緑内障手術施行時の眼圧変動により残存視野が消失してしまう危険性があるためです。緑内障は進行性に不可逆性の視野障害を来す

疾患であり、手術やレーザーで完治することはありません。そのため、末期緑内障の場合、手術により眼圧は低下したが残存視野が消失してしまったなどという可能性も否定できません。

もちろん毛様体レーザーにおいても、視野障害進行を助長するリスクはゼロではないですが、その侵襲の低さより上記の様な進行性難治性緑内障に対しても適応があるとされております⁴⁾。

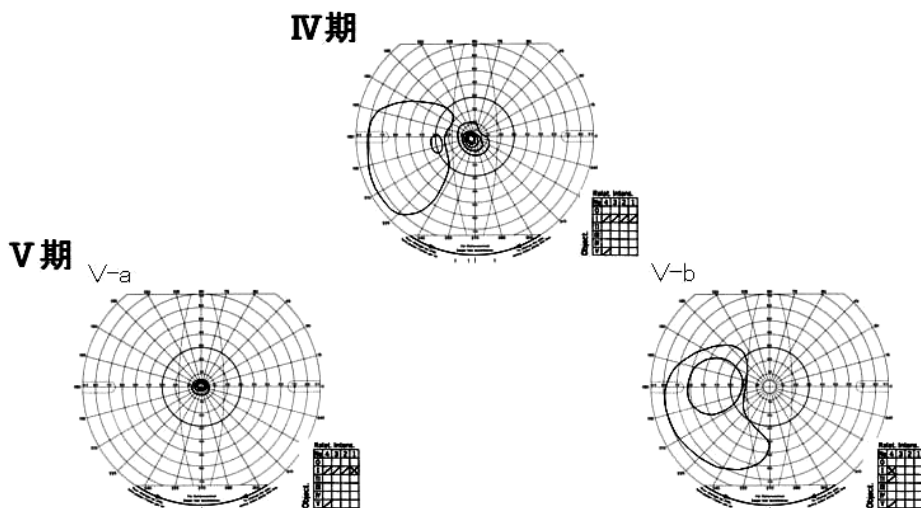


図5 湖崎分類による緑内障性視野変化の病期分類（日本視野画像学会ホームページより引用）

※湖崎分類は1972年、湖崎らにより提唱された緑内障性視野変化の病期分類でGoldmann視野計による動的視野測定に基づき大きく6期に分類され、周辺視野の変化に注目した病期分類。

MP-TSCPCの効果および合併症について

MP-TSCPCについては日本だけでなく、諸外国においても様々な報告がされております。既報を踏まえ効果およびリスクについてご説明させていただきます。

Bernardiらは2022年に197眼の緑内障眼を対象とした後ろ向き観察研究にてMP-TSCPCによるレーザー治療を受けた患者約87.5%において、ベースラインと比較して約20%の眼圧下降を達成することが出来たと報告しております⁵⁾。この報告では、MP-TSCPC治療群では視力低下等の重篤な合併症の発生がなく、その安全性を示唆する結果となっております。ただ、レーザー後も緑内障点眼薬の本数は約7.14%の患者でのみでしか減らす事

が出来ず、MP-TSCPC後も継続した緑内障点眼による治療が必要であると考えられます。

Filiらは進行期の原発開放隅角緑内障患者における12ヶ月間の追跡において、MP-TSCPCが約33.3%の患者においてベースラインより30%の眼圧下降を達成することが出来たと報告しております⁶⁾。ただ一方で、約53.3%の患者において目標とする眼圧下降を達成するために追加の抗緑内障処置として、追加のMP-TSCPC（5眼）やアーメド緑内障バルブによる濾過手術（2眼）が必要になったとも報告しており、MP-TSCPCの限界も示唆しております。MP-TSCPCは安全性の高さから、繰り返し照射可能であるという点も長所として挙げ

られますが、合併症が全くないわけではないという点を理解しておくことも大切と考えられます。

RadhakrishnanらはMP-TSCPCは短期的には眼圧低下を認めたが、12ヶ月で約半数の症例において追加のMP-TSCPCが必要になったと報告しており⁷⁾、12ヶ月の間に2~4回追加照射を行った結果、目標とする眼圧下降の達

成率は約58%へ上昇した一方でレーザー後の持続的な散瞳が約11%の症例に見られ、その半数で若干の視力低下も認めたと報告されております⁷⁾。そのため視力が良好な初期の緑内障患者への治療を行う際には、視力低下の潜在的な可能性があることを理解しておく事も必要と考えられます。

MP-TSCPCの適応について

先述の通りMP-TSCPCは安全性が高く、幅広い症例に適応があると考えられます。どういった症例に適しているのか、また慎重適応

が必要な場合はどのようなケースかを私見を交え例に挙げて記載させていただきます^{2,3,8)}。

適応症例

- ・ 進行性末期緑内障で緑内障手術の適応が無い症例
- ・ 緑内障手術へ心理的な抵抗が強い患者
- ・ 緑内障手術に際して、入院が困難な場合（家庭環境により家を不在に出来ない等）
- ・ 初期から中期緑内障に対する早期治療として（特に視野・視力の制限なし）
- ・ 小児や認知症患者（術後安静が困難と考えられるケース）
⇒施行には全身麻酔が必要であり、当院では日帰り外来レーザーのみ対応しているため、現時点では対応しておりません。

慎重適応と考えられる症例

- ・ 複数回の緑内障手術により結膜・強膜が脆弱化している症例（穿孔リスク）
- ・ 関節リウマチなどで強膜が菲薄化している症例（穿孔リスク）
- ・ 黄斑浮腫のリスクが高い症例（レーザーによる増悪リスク）
- ・ 角膜内皮細胞減少している症例（水疱性角膜症発生のリスク）
- ・ 水晶体や眼内レンズの動揺性がある症例（落下の報告がされている⁹⁾）
- ・ 血管新生緑内障（レーザーによる治療成功率が低いとされている）
- ・ 出血素因を有する患者（易出血性の疾患や、抗凝固薬・抗血小板薬内服など）

その他の緑内障治療について

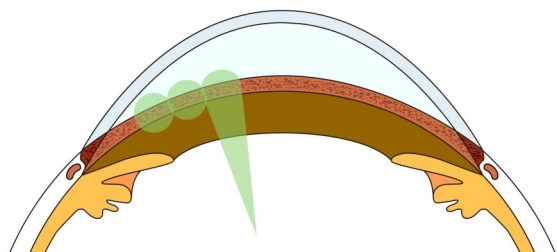
当院ではMP-TSCPCの他にも様々な緑内障治療方法を行っております。本特集の趣旨から少し内容が逸脱するため、以下、一部術式についての概要に軽く限局させていただきます。当院のホームページにも緑内障手術についての記載があるので、是非ご参照下さい。

小沢眼科内科病院
ホームページ【緑内障】



1 選択的レーザー線維柱帯形成術 (selective laser trabeculoplasty : SLT)

YAGレーザーを使用した低侵襲緑内障レーザー治療であり、比較的安全性が高く眼圧下降効果が期待できるとされております^{10,11)}。適応とされる緑内障病型が限られ、レーザー無効例が3割程度存在するのが特徴ですが、近年未治療の緑内障に対する初期治療としても有効性が報告されております。



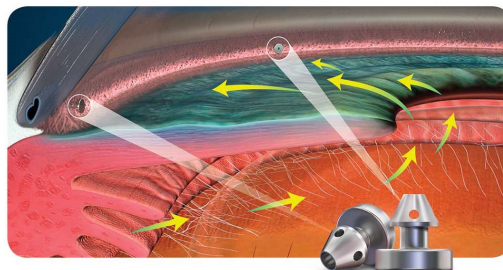
2 プリザーフロ®マイクロシャント手術

2023年より当院においても治療開始となった、新しい低侵襲緑内障治療 (micro invasive glaucoma surgery : MIGS) です。濾過手術の強い眼圧下降効果が期待できるにも関わらず、低侵襲および簡便であるため、合併症の少なさが期待されております。



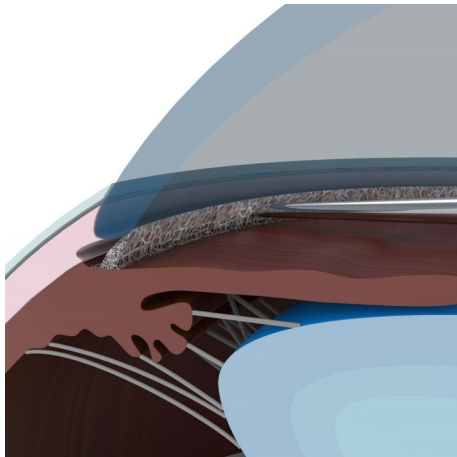
3 iStent inject® Wによる白内障手術併用緑内障手術

iStent inject® Wは、原則として早期～中期の開放隅角緑内障患者で白内障を合併している緑内障症例に限り施行されます。低侵襲さや術後合併症の少なさが特徴です。眼圧下降効果は切開系のMIGSと比較すると弱い可能性はありますが、術後に緑内障点眼の本数を減らすことが期待できます。



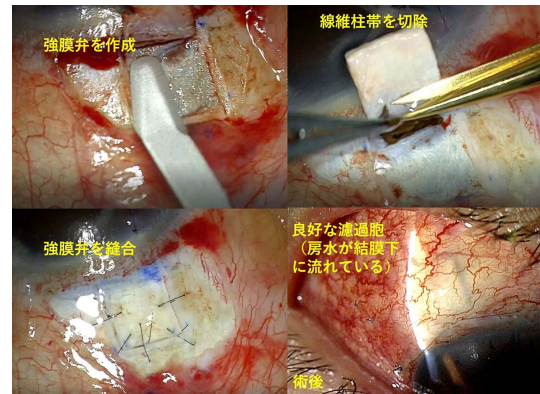
4 ab interno 線維柱帯切開術 (trabeculotomy: LOT)

線維柱帯切開術（トラベクトミー）は線維柱帯・シュレム管内壁の流出抵抗を減らす事で眼圧下降を期待できます。従来のトラベクトミー（ab externo LOT）は外側より線維柱帯を切開しますが、ab interno LOTは眼内より線維柱帯を切開する術式であり白内障手術と併用して施行されます。マイクロフックを使用するため、マイクロフックLOTとも呼ばれます。



5 濾過手術

高い眼圧下降効果が期待できます。代表的な濾過手術である線維柱帯切除術（trabeculectomy：LEC）の他に、アーメド緑内障バルブ、バルベルト緑内障インプラント、エクスプレス®緑内障フィルトレーションデバイスなどを使用したインプラント緑内障手術が挙げられます。



さいごに

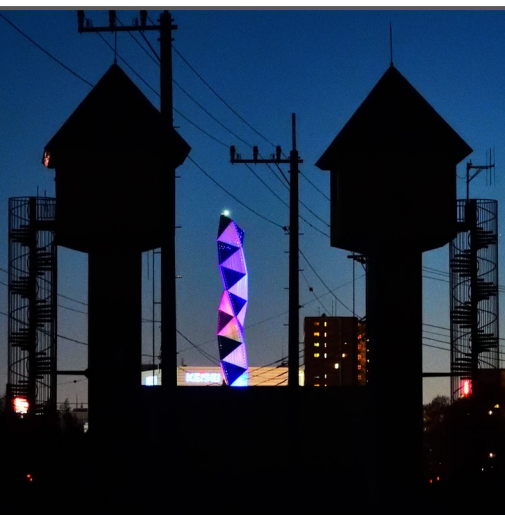
近隣の眼科施設の諸先生方におかれましては日頃より多数の患者様のご紹介、誠にありがとうございます。稚拙な文章とはなりましたが、当院で施行している毛様体レーザー治療についてご紹介させていただきました。眼

圧コントロールでお困りの症例がありましたら、ご相談いただければ幸いです。

春寒のみぎり、健康には十分にご留意なされ、さらにご活躍されますことを祈念申し上げます。

参考文献

- 1) TOPCON Healthcare . “CYCLO G6”. 製品情報ホームページ. 2024. <https://topconhealthcare.jp/ja/products/cyclo-g6/>, (参照2023-01-07).
- 2) 藤代 貴志: マイクロパルス毛様体光凝固術. 眼科. 2022, vol64, No.1, 23-30.
- 3) Ling Q, Cai Z, Zhang X, Duan X. The efficacy and safety of micropulse transscleral laser treatment in glaucoma: a systematic review and meta-analysis. BMC Ophthalmol. 2023;23(1):263.
- 4) Sanchez FG, Peirano-Bonomi JC, Brossard Barbosa N, Khoueir Z, Grippo TM. Update on Micropulse Transscleral Cyclophotocoagulation. J Glaucoma. 2020 Jul;29(7):598-603.
- 5) Bernardi E, Töteberg-Harms M. MicroPulse Transscleral Laser Therapy Demonstrates Similar Efficacy with a Superior and More Favorable Safety Profile Compared to Continuous-Wave Transscleral Cyclophotocoagulation. J Ophthalmol. 2022 Feb 8;2022:8566044.
- 6) Fili S, Kontopoulou K, Vastardis I, et al. Transscleral cyclophotocoagulation with MicroPulse® laser versus Ahmed valve implantation in patients with advanced primary open-angle glaucoma. Int Ophthalmol. 2021;41(4):1271-1282.
- 7) Radhakrishnan S, Wan J, Tran B, et al. Micropulse Cyclophotocoagulation: A Multicenter Study of Efficacy, Safety, and Factors Associated With Increased Risk of Complications. J Glaucoma. 2020;29(12):1126-1131.
- 8) Abdelrahman AM, El Sayed YM. Micropulse Versus Continuous Wave Transscleral Cyclophotocoagulation in Refractory Pediatric Glaucoma. J Glaucoma. 2018;27(10):900-905.
- 9) Alqaseer B, Abunajma M. Intraocular Lens Subluxation following Micropulse Transscleral Cyclophotocoagulation. Saudi J Ophthalmol. 2021;34(3):233-235. Published 2021 Feb 27.
- 10) 徳田 直人:選択的レーザートラベキュロプラスティの位置付け.日本の眼科. 2023, 94(3), 50-51.
- 11) Gazzard G, Konstantakopoulou E, Garway-Heath D, et.al. Selective laser trabeculoplasty versus eye drops for first-line treatment of ocular hypertension and glaucoma (LiGHT): a multi-centre randomised controlled trial. Lancet. 2019 Apr 13;393(10180):1505-1516.



表紙写真：「水戸芸術館ライトアップ・夕景」（2024年1月8日撮影）

撮 影：小林 純一 医師

ただ芸術館を撮っただけでは物足りないと思い、面白く撮れないかと車で流していたら・・・、あった!! 那珂川堤防沿いの水門が目に入る。左右対称のシルエットが芸術館を眺めているかのよう。両端のらせん階段も面白く写った。

カメラ：ニコンD850

レンズ：70～200mm(70mm) f2.8

露出モード：絞り優先オート -2.3EV補正

絞り：f6.3

シャッタースピード：1/2.5秒

ISO感度：3200

様々な多焦点眼鏡

40歳を過ぎると水晶体の弾性が低下することで調節力が減衰し、老視を自覚します。用途に応じた多焦点眼鏡を使用することにより日常の生活を楽にすることが可能です。

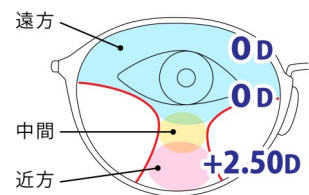
当院では、患者様の用途にあわせて様々な多焦点眼鏡をご提案しています。

種類	焦点	適応年齢	運転	PC作業	近くの文字
遠近	遠くと40cm	40歳～	◎	△	○
中近	100cm～30cm	45歳～	×	◎	○
近々	50cm～30cm	50歳～	×	○	◎
アシストレンズ	遠く～70cm	35歳～	◎	△	×

* 50歳以上の方が装着した場合

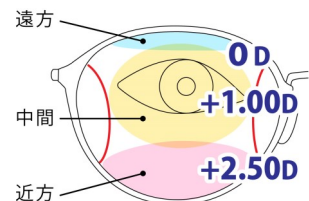
遠近両用レンズ

50歳を過ぎると調節力の減衰により、遠近両用のレンズではまっすぐ向いた目線に加入が入っていないため、PC作業距離（70cm～50cm）では焦点が合うポイントが狭く、見えにくくなっています。近くを見るときは目線を下に落として近用部分の度数を使用します。



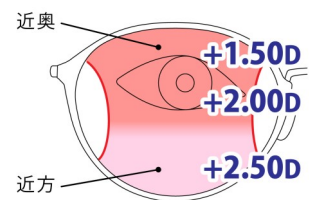
中近両用レンズ

ご希望がPC作業から30cmまでの近くの距離であれば、中近両用眼鏡を選択することにより、まっすぐ向いた目線部分に近見加入の40%が入り、PC作業を快適に行うことができます。さらに、30cmの近距離も広い視野で見えやすくなります。



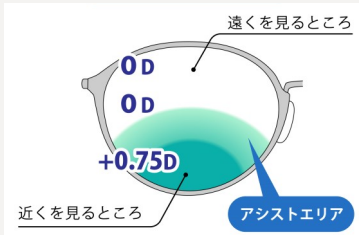
近々両用レンズ

30cm程度の距離を主に対象とし、同時にある程度の奥行き感を求める場合は、近々両用眼鏡をおすすめします。下方の近用部分は広い視野で使用でき、正面視からやや上方視では焦点距離が伸びることで奥行きを確保できます。



アシストレンズ

アシストレンズは35歳程度で老視の自覚がない場合でもPC作業やデスクワークが多い方が対象になります。近見加入は0.75D以下の低加入ですが、若いときから累進レンズに慣れることで将来の度数アップに柔軟に対応できます。加入をして手助けしたことによる弊害はなく、逆に疲れている時に楽に見ることができます。



医療事務の仕事は、病院に来院された患者様と接する機会が非常に多い仕事です。当院でも50名以上の専門的な知識やスキルを持った医事課職員が業務に従事しています。外来の受付会計、病棟の受付会計、医師の診察補助業務、診療情報管理業務、予約窓口や予約電話対応、地域医療連携、患者支援室業務の他、毎月のレセプト業務など病院の顔となる窓口対応から裏方的な仕事まで事務業務は多岐にわたります。

業務がスムーズにまわるよう部署内のコミュニケーションや連携を大事にしていますが、医師や視能訓練士、看護師など他部署ともスムーズな連携を取り、当院に来院された患者様の満足度向上へ向けて、病院一丸となって日々業務に取り組んでおります。



現在、一人の職員が一つの業務だけではなく、様々な業務を出来るタスクシフト強化へ向け、日々の業務の中で研修を行っています。業務改善のため部署内の申し送りや情報共有、知識向上、接遇マナー強化のため定期的に勉強会を実施しております。当院の理想とする高いホスピタリティを目指して、接遇マナー（身だしなみ・挨拶・言葉遣い・表情・態度）の向上については、今後さらに力を入れていきたいと考えております。

\\ 医事課 //

当院の医事課について

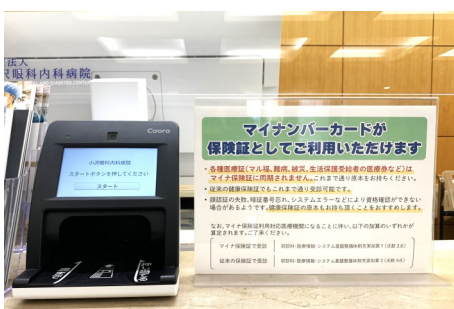
— 患者様のために —

医事課 副主任 森山 宏明

マイナンバーカードによる保健証確認

マイナンバーカードをお持ちであれば、患者様の資格情報（加入している保険や自己負担限度額）の確認が可能。顔認証もしくは暗証番号（4ケタ）で本人確認ができます。

レーザーや硝子体内注射、外来手術や入院手術など医療費が高額となる場合に、限度額適用認定証の申請をしなくてもマイナンバーカードにて限度額の確認が可能です。



キッズスペース

小さなお子様向けの待合室、キッズスペースがリニューアルされました。

授乳室やミルク用のお湯や絵本・おもちゃ・DVD等もご用意しております。ご自由にご利用いただけます。また、診察まで待合室で長い時間待てない場合には、職員にお声掛け頂ければ呼び出しブザーのお渡しも行っております。当院の駐車場内であれば、お車での待機も可能です。

ぜひご利用ください。



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（直通）

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。
- ホームページから当院への紹介状フォーマットをダウンロードいただけます。
(<https://kozawa-ganka.or.jp/medicalinstitutions/>)

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。

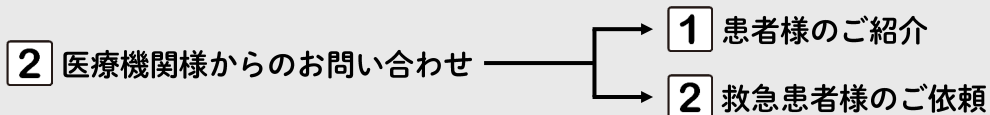
当院看護師より病状確認、患者様の受け入れ準備をさせていただきます。

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。

《代表電話からのご紹介について》

電話自動応答機能（IVR機能）を導入しております。

代表電話からご紹介をいただく場合は、以下の番号をお選びください。



《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

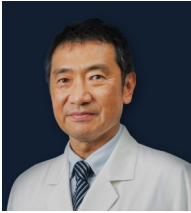


医師一覽

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

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

榮木 悠

さかき ゆう



出身大学：埼玉医科大学
専門：白内障/網膜・硝子体
資格：眼科専門医/PDT認定医

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
資格：眼科専門医

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

大宮診療所

診療所院長 川原 敏行

かわはらとしゆき

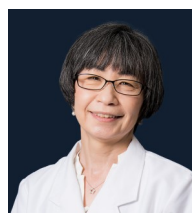


出身大学：秋田大学
専門：眼科一般
資格：眼科専門医

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

神栖診療所

診療所院長 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

専門外来のお知らせ

<p>斜視</p>	<p>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</p>
<p>診療予定日（水曜日） 3/13、4/10 5/8、5/29</p>	<p>斜視専門外来における予約の待機期間について</p> <p>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も、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。</p>
<p>角膜</p>	<p>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</p>
<p>診療予定日 ※直接お問い合わせください</p>	<p>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。</p>
<p>涙道</p>	<p>石川 恵里 医師</p>
<p>診療予定日 （第4、5水曜日） 3/27、4/24 5/22、5/29</p>	<p>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。</p>
<p>ぶどう膜炎</p>	<p>鴨居 功樹 先生 （東京医科歯科大学病院 講師）</p>
<p>診療予定日 第2、4火曜日</p>	
<p>ロービジョン</p>	<p>野田 信吾 視能訓練士</p>
<p>診療予定日 毎週水曜日</p>	<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>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）</p>
<p>義眼作成・調整</p>	<p>アツザワプロテーゼ</p>
<p>来院予定日（火曜日） 3/12、4/9、5/14</p>	

眼科診療予定一覧表 2024年3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。

(2024.2.7現在)

		月	火	水	木	金	土	
							(第1・3)	(第2・4・5)
小 沢	AM	手術		初診 予約				
	PM	予約(第2・4)		手術				
田 中	AM	初診 予約	初診 予約		初診 予約	初診 予約		初診 予約
	PM	手術	手術		手術	手術		手術
安 藤	AM	予約外来	手術	手術	予約外来	予約外来		
	PM	初診 予約	予約外来	予約外来	予約外来	予約外来		
広 江	AM			予約外来	手術	予約/PDT	初診 予約	予約外来
	PM			手術	予約外来	手術	手術	予約外来
石 川	AM	手術	予約外来	手術		手術	予約外来	予約外来
	PM	予約外来	手術	予約外来		予約外来	初診 予約	初診 予約
木住野	AM	予約外来			予約外来	手術	手術	手術
	PM	手術			手術	初診 予約	予約外来	予約外来
小 林	AM	予約外来		予約/注射	予約外来			
	PM	予約外来		初診 予約	予約外来			
榮 木	AM	予約/注射	予約 予約外			予約/注射	予約外来	予約外来
	PM	予約 予約外	初診 予約			手術	予約 予約外	予約 予約外
佐 藤	AM	予約外来		予約外来	手術	手術	予約 予約外	予約 予約外
	PM	予約外来		予約外来	初診 予約	予約外来	予約外来	予約外来
小 沢 (優)	AM		手術	予約 予約外	予約/注射	予約 予約外	予約外来	予約外来
	PM		予約 予約外	予約 予約外	予約外来	手術	予約 予約外	予約 予約外
大 山	AM	手術	予約/注射		予約外来	手術	予約外/注射	予約外/注射
	PM	予約外来	予約外来		予約 予約外	予約 予約外	予約 予約外	予約 予約外
草 野	AM	予約 予約外			予約 予約外			
	PM	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1・3・5)						
	PM	予約(第1・3・5)						

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!

JR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

乗り場：※令和6年4月1日からのりばを変更いたします。

【水戸駅南口】

令和6年3月31まで

ファミリーマート水戸駅南口店(コムボックス310 1階)

※変更先の南口バスのりばを経由いたします。

令和6年4月1日から

バズのりば⑥~⑧

【病 院】

正面玄関前

	ファミリーマート	バスのりば
8	00	05
9	00	05
10	00	05
11	00	05
12	00	05
13	00	05
14	00	05
15	00	05
16	00	05
17		
18		



病院発	
8	
9	30
10	30
11	30
12	30
13	30
14	30
15	30
16	30
17	30
18	30

