

小沢眼科内科病院 広報誌

4

2024

■ 吉沢町本院 2023 年次報告

- 副院長就任のお知らせ
- 新任医師紹介
- 新しい多焦点眼内レンズの取り扱い「Evolve」
- 薬剤部：目薬Q&A



副院長就任のお知らせ

この度、2024年4月1日付けにて、石川 恵里診療部長が副院長に就任いたしました。

前副院長であった安藤 幹彦医師は顧問医師として引き続き病院に携わり、これまで同様に診療を行って参ります。

新体制のもと引き続き病院一丸となって地域 医療の発展のため努力してまいります。

今後とも、当院の運営にご理解ご協力を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



副院長
石川 恵里

2024年4月より副院長を拝命しました、石川恵里と申します。

私は2019年4月より当院に着任し、主に眼瞼・涙道・角膜疾患の診療に従事しております。若輩ながらこれまで診療部長として、院内各部署間の連携強化を図り、病

院全体の診療レベルの向上に努めて参りました。又、診療内容を拡充すべく、ICL手術や近視進行抑制治療、角膜クロスリンキングなど、新しい診療分野の導入にも携わって参りました。おかげさまで、平素、近隣医療機関の先生方には、当院診療へのご理解・ご協力のもと、多くの患者様のご紹介を賜わり、心より御礼申し上げます。

この度の副院長就任に際し、田中院長から与えられた主たる役割は、診療部長としての役務継続と、学術・広報活動の推進、そして職場環境整備です。

学術・広報活動には、まず臨床研究の継続が挙げられます。当院内で治療される膨大な臨床例を分析・検討することによって、多くの患者様により良い医療を還元できるよう取り組んで参ります。現在、視能訓練科 高橋主任主導のもと視能訓練士が医局医師とチームを組み積極的に臨床研究に携わっており、中でも近視進行抑制治療の成績・結果については、今まで以上に全国に先駆けて発表してゆきたいと考えております。また、2026年には田中院長の下、当院主幹の視機能看護学会が開催される予定です。近隣医療機関のコメディカルの皆様にもご参加いただけるよう、大津看護部長中心に鋭意準備を進めております。

職場環境整備に関しては、日々慌ただしい診療現場において、様々な予期せぬ事由が発生しても部署の壁を超えた相互支援によって乗り越えられるような、全ての職員にとって心身共に安全性の高い組織を目標にしたいと考えております。

最後に、副院長の大任を仰せつかり少なからず不安もございますが、今後も当院が地域の患者様に安心を与えられる病院としてさらに成長出来ます様、微力ながら努力して参る所存です。引き続き皆様のご指導ご鞭撻を賜ります様お願い申し上げます。

新任医師紹介

4月より、新たに5名の医師が当院へ入職いたしました。



高尾 和弘

出身大学：北里大学
専 門：白内障/黄斑変性
資 格：眼科専門医

初めまして、高尾 和弘(たかお かずひろ)と申します。初期臨床研修修了後に日本医科大学眼科学教室に入局し、これまでは分院の武蔵小杉病院や、千葉北総病院にて勤務しておりました。当院では3月までは非常勤医師としての週1日の勤務でしたが、4月からは常勤医師として勤務させて頂くこととなりました。主に白内障手術、黄斑変性の患者さんの外来をご担当いたします。地域の患者さんに最善の医療を提供できるように、これからも精進してまいります。何卒よろしくようお願い申し上げます。



畠 陵馬

出身大学：千葉大学
専 門：白内障/緑内障
資 格：眼科専門医

2024年4月より勤務させていただいております畠陵馬と申します。これまでは東京医科歯科大学で主に強度近視外来での診療に携わって参りました。当院では主に緑内障の治療を担当させていただいております。

緑内障は一度進行した視野障害は元に戻らないという、いわゆる治らない疾患の代表であり、治療の開始、または治療変更のタイミングにおいても患者様に対する説明が非常に重要かつ不可欠な疾患となります。

患者様に対する説明には特に力を入れており、今後も継続して患者様に寄り添った診療をするべく努めていく所存です。患者様、近隣の先生方の期待に応えられるよう日々精進してまいります。どうぞよろしくお願いいたします。



六鹿 好志久

出身大学：藤田医科大学
専 門：眼科一般
資 格：ボトックス認定医

2024年4月より当院にて勤務させていただいております、日本医科大学より参りました六鹿好志久と申します。最新の医療機器や治療、多種多様な眼科疾患を学ばせていただきたく、2年間当院にて研修させていただきます。当院や関連医院皆様の一助となれますよう日々精進して参りますので、ご指導ご鞭撻のほどお願いいたします。

地域の皆様へ、少しでも眼の健康を届けられるよう、誠心誠意診療治療を行って参ります。当院数多くの専門先生方と密に連携し最新の治療を行って参りますのでどうぞよろしくお願いいたします。



小山 睦美

出身大学：聖マリアンナ医科大学
専 門：眼科一般
資 格：ボトックス認定医

2024年4月より当院で勤務させて頂いております、小山睦美と申します。大学卒業後、東京慈恵会医科大学附属病院で初期研修を行い、同眼科学講座に入局し、今回当院に赴任となりました。当院は、眼科手術で全国レベルの手術件数を誇る病院であり、医療スタッフの技術も高く、最先端の設備に驚くとともに、当院で勤務させて頂けることを大変嬉しく思っております。まだまだ未熟ではございますが、患者さま・ご家族に寄り添いながら、最善の医療を提供できればと思います。精一杯精進致しますので、よろしくお願いいたします。



古川 翔

出身大学：金沢医科大学
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/
内分泌代謝科専門医/
産業医

令和6年4月より内科に勤務させていただくことになりました古川翔と申します。これまでは、埼玉県内の大学病院や地域包括ケアおよび療養型の病院などで幅広く糖尿病・内分泌の患者様に携わっておりました。これまでの知識と経験を活かして、小沢眼科内科病院のお役に立てるように頑張りたいと思っています。また、スタッフの皆様と協力し、円滑な診療を提供していきたいと考えています。水戸には初めて来ましたが、これを機に水戸の良い所をたくさん知れればと思います。これからどうぞよろしくお願いいたします。

小沢眼科内科病院 吉沢町本院 2023年次報告

院長 田中 裕一郎



拝啓

医療機関の皆さまには平素より多くの患者様
をご紹介頂き誠にありがとうございます。

先生方の温かい御支援もあり無事に2024年度
を迎えることが出来ました。

この場をお借りして厚く御礼申し上げます。

今回は2023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
宜しく申し上げます。

敬具

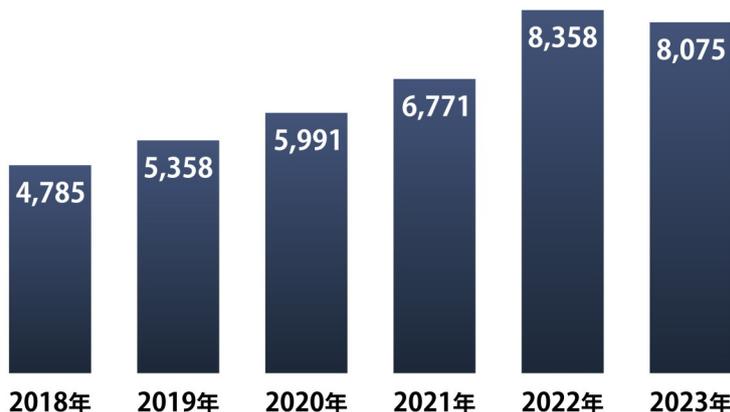
2023年1月～12月 眼科診療実績

吉沢町本院	
外来数	129,809人
入院数	8,230人
白内障手術（硝子体トリプルを含む）	8,075件
硝子体手術	1,532件
緑内障手術（MIGS含む）	938件
眼瞼手術	1,472件
涙道・鼻涙管手術（NST,DCR）	761件
斜視手術	163件
硝子体注射	6,022件

2024年度 眼科診療案内

1. 白内障手術

吉沢町本院 白内障手術件数の推移



※ 2021年以降は硝子体
トリプルの白内障手
術も件数に含めてい
ます。

吉沢町本院では日帰り・入院手術、五軒町診療所・大宮診療所・神栖診療所では日帰り手術を行っています。入院手術は原則片眼1泊、両眼の場合は8日間あけて片眼を行っています。

遠方からのご紹介、ご高齢で通院が大変な患者様はご希望があれば両眼同時手術を行います。(難症例の場合は硝子体手術にコンバートする可能性があるため、片眼ずつ行わせて頂きます)

来院回数を減らすべく、受診当日に術前検査(角膜内皮、眼軸測定、採血・心電図・レントゲン)、入院案内まで終えるよう心がけています。

入院時間が長くなってしまふのが難点です。

光学式眼軸測定にはARGOS®(アルコン社)を使用しています。SS-OCTが搭載されており、従来IOLマスターでの測定が困難であったグレード4以上の白内障や黄斑剥離のRRDでも正確な眼軸測定が可能です。

手術室にはCENTURION®(アルコン社)4台、サージカルガイダンスVERION®(アルコン社)3台を導入しており、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。

5焦点眼内レンズIntensity® (2023年導入)



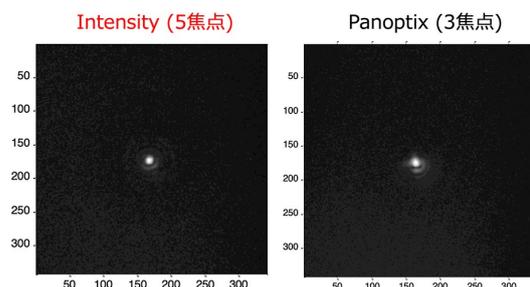
- イスラエルのHanita_Lenses社製
- CEマーク取得
- 独自の光学技術「DLUテクノロジー(Dynamic light utilization technology)」
- 遠方・遠中(133cm)・中間(80cm)・中近(60cm)・近方(40cm)の5焦点
- 光エネルギーのロスが6.5%少ない
- グレア・ハローの影響が少ない

両眼と片眼における、遠くから近くまでの見え方



片眼	LogMAR	Snell	両眼	LogMAR	Snell
Min VA range +0.5 to -3	0.07	6/7	Min VA range +0.5 to -3	0.02	6/6.3
Max VA range +0.5 to -3	-0.06	6/5.2	Max VA range +0.5 to -3	-0.10	6/4.8

グレア・ハローのイメージ



2023年に当院で導入した**5焦点眼内レンズ Intensity®**についてご紹介させていただきます。

Intensity®はイスラエルのHanita_Lenses社製のレンズで、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。

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。

レンズの構造上**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®代表症例 28歳女性

術前

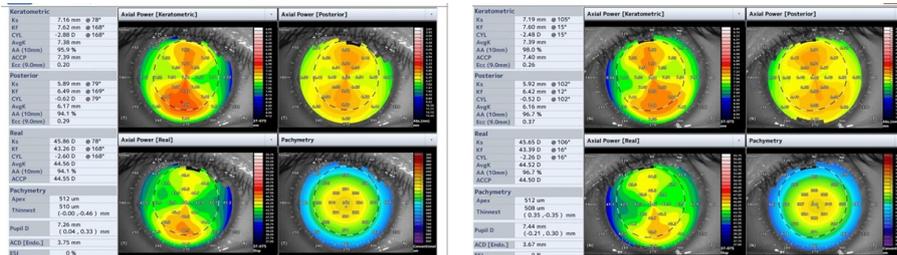
術前視力

RV=0.3(0.6×S -0.75D : C -3.00D A×160)
LV=0.2(0.5×S -0.75D : C -1.50D A×25)

右眼



左眼



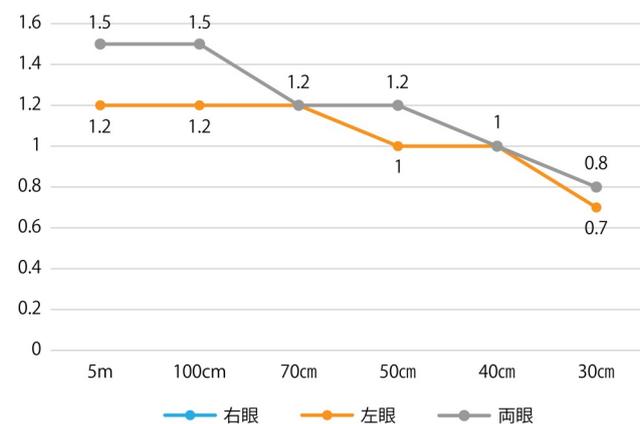
両眼
Intensity® toric
を選択

術後

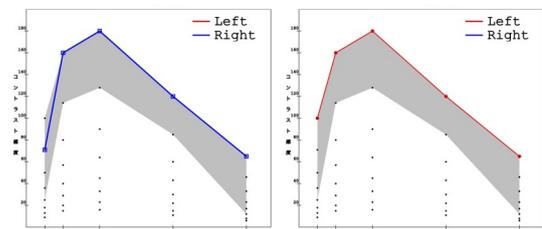
術後視力

RV=1.0(1.5×S +0.75D : C -0.50D A×10)
LV=1.5(1.5×S +0.25D : C -0.50D A×80)

全距離視力



コントラスト感度

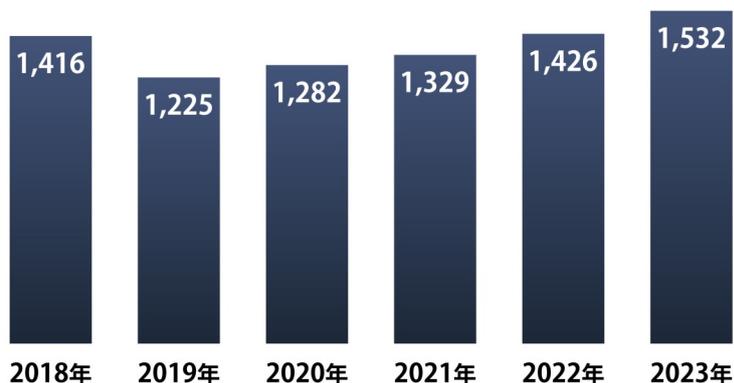


ハロー・グレアシュミレーター



2. 硝子体手術

吉沢町本院 硝子体手術件数の推移



月～土曜日の終日手術室が稼働しており、随時急患対応が可能です。

手術室には硝子体手術装置のConstellation® (アルコン社)と広角観察システムのResight® (カールツァイス社)を2室に完備し、平日午後には並列で硝子体手術を行っています。

特に裂孔原性網膜剥離(RRD)や急性閉塞隅角緑内障(APAC)、眼内炎などの急患対応に力を入れています。「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。茨城県全域の他、福島県、栃木県など県内外から多くの患者様をご紹介頂きました。

予約外でも当日対応しておりますが、病床確保の関係で医療機関様から地域医療連携室に事

前にご連絡して頂いた方が、患者様の来院後の動線がスムーズです。

遠方からのご来院が多く入院希望の方が多いですが、満床の場合、手術当日は近隣のホテルをご案内し、翌日入院の対応とさせていただきます。

網膜剥離は黄斑が剥離し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、黄斑剥離して間もない症例は超緊急対応で当日手術を行っています。

昨年度は、RRDの自験例229例のうち110例(48%)で当日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、急患受け入れに協力的なスタッフのおかげです。

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)	○	5～7日	○
裂孔原性網膜剥離(RRD)-強膜バックリンク(SB)	○	3～7日	○
硝子体出血(VH)	○	1～3日	○
増殖糖尿病網膜症(PDR)	○	1～3日	○

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、術後の体位保持が大切なので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、実際には大半が入院を希望されます。

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く、入院期間も年々短縮化しているのが特徴です。ご家族の送迎などに合わせて入退院日は調整させていただきます。

2023年 網膜剥離に対する硝子体手術の治療成績（術後3M）（自験例）

対象	2023年1月～12月にRRDに対し初回PPVを施行した229例	※PVR grade C, MHRDは除く ※GRTはSO抜去後3M後に判定			
対象の内訳		結果			
年齢(歳)	59.1 ± 10.9(20～93)	術式	症例数	復位	初回復位率(%)
性別(F/M)	77/152	PPV	50	48	96.0
Maucler off/on	118/111	PPV+P+I	154	148	96.1
剥離象限数	2.6 ± 1.0	PPV+SB	25	21	84.0
裂孔数(個)	2.1 ± 1.8(1～12)	全症例	229	217	94.8
裂孔の割合	上耳側 49.3% 下耳側 26.6% 上鼻側 16.8% 下鼻側 7.2%				

2023年の網膜剥離の治療成績についてご報告させていただきます。

全症例229例のうち初回復位が得られた症例は217例で、**初回復位率は94.8%**でした。

再剥離の12例のうち6例が下方裂孔を有しており、従来の報告通り、上方裂孔に比べ下方裂孔で有意に復位率が低下していました。下方裂孔に対してはバックル併用、長期ガスの使用、術後体位の工夫(仰臥位)、PFCLの短期留置(海外報告)など国内外で様々な工夫が試されていますが、いまだ解決には至っていないのが現状です。

その他3例が陳旧性の剥離でした。陳旧性の場合、網膜下液の吸収に時間がかかることで原因裂孔の閉鎖が得られない症例や、術後下液が下方に移動することで下方裂孔が開通する症例を経験することがあります。このような症例でもバックル設置、C3F8やシリコンオイルタンポナーデの併用で初回復位が得られる可能性があります。全症例に行うのはover indicationになり症例の見極めが非常に難しいです。

再剥離した症例の特徴を検討しながら、今後も復位率の向上に繋げていきたいと思っております。

3. 緑内障手術

緑内障手術の内訳（2023年）	
流出路再建術(トラベクレクトミー)	360件
水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術(iStent)	200件
濾過手術(トラベクロトミー)	128件
緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのあるもの)(アーメドバルブ)	128件
緑内障治療用インプラント挿入術(プレートのないもの)(プリザーフロ、エクスプレス)	57件

低侵襲緑内障手術、いわゆるMIGSが台頭してから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、線維柱帯切除術(トラベクトロミー)の術後管理が難しい高齢者が適応となります。

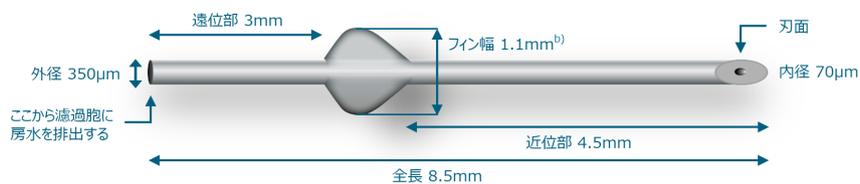
若年者の進行の早いPOAGで眼圧目標がlow teenの症例は従来通り線維柱帯切除術が選択されます。線維柱帯切除術後の再発症例や血管新

生緑内障など難治性緑内障では、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。角膜の透明性が得られない症例では、周辺虹彩切除あるいはPEA+IOLが選択されます。

プリザーフロ®マイクロシャント (2023年導入)

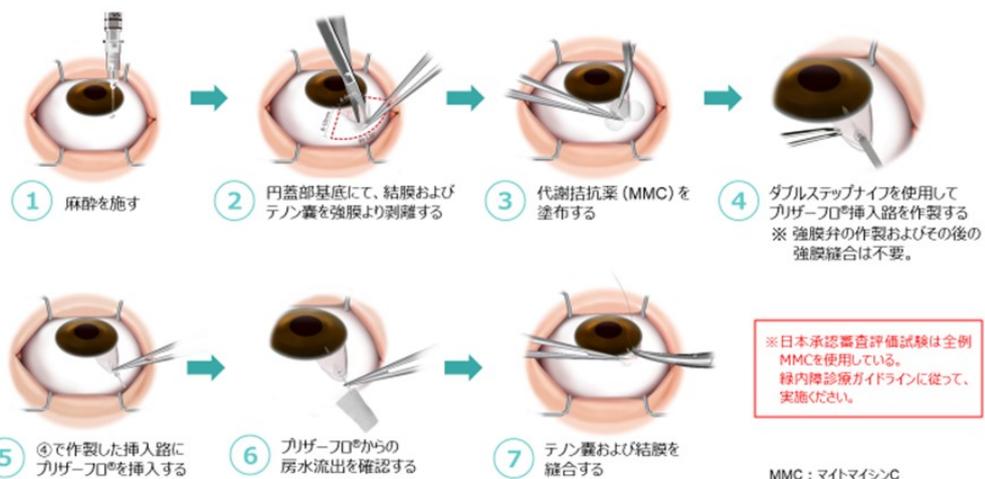
2023年7月～11月 46件実施(安藤先生)



デザイン	特徴
全長8.5mm	眼圧下降の調節、閉塞防止、低眼圧リスクに配慮した全長と内径となっており、挿入部位から約3mm円蓋部側に後端を位置させ、眼瞼との接触を防ぐ ^{a,b)} 。
フィン	フィンにより強膜ポケットにデバイスを固定します ^{c)} 。脱落を防ぐと同時に切開創を塞ぎ、チューブ周囲からのリークを防ぐ役目も有する。
ベベル	先端は斜めにカットされ、角膜側にベベルが向く構造となっており、内腔の入口のデブリを除去しやすくなっている ^{a,c)} 。

a) Pinchuk L, et al. Regen Biomater 2016; 3: 137-42.
 b) Adapted from Pinchuk L, et al. J Biomed Mater Res Part B 2017; 105:211-21. [http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/]
 c) Sadruddin O, et al. Eye Vis (Lond) 2019; 6:36.

手術手技



参天製薬提供

MMC: マイトマイシンC

特徴

- 線維柱帯切除術と同様に、前房と結膜下組織の間に新たな房水流出路を作製するデバイス
- 強膜弁の作製および強膜縫合は不要
- 素材は熱可塑性エラストマーであるスチレン-イソブチレン-スチレントリブロック共重合体(SIBS)
- 線維柱帯切除術と比較して術中・術後合併症の軽減が期待されている

プリザーフロ・マイクロシャント緑内障ドレナージシステムは2022年3月に国内承認を得た新しい緑内障手術用デバイスです。強膜弁の作製および強膜縫合が不要のため、従来の線維柱帯切除術に比べて低侵襲で術後合併症のリスクの低下が期待されています。

効果や安全性については、すでに海外で複数報告されています。

術後1年目の成功率(緑内障治療薬の追加なしで術前から20%以上の眼圧下降を示した患者の割合)は、プリザーフロ群53.9%、線維柱帯切除術群72.7%でプリザーフロの非劣性は検証されませんでした。

術後3ヵ月以内に発生した有害事象は、追加治療を要する眼圧上昇(25.3%/100例)、低眼圧(一過性のものを含む)(26.3%/104例)、結膜下/前房出血(16.7%/66例)、濾過胞漏出(6.6%/26例)で線維柱帯切除術群に比べて有意に低下していました。(Baker ND, et al. Ophthalmology 2021; 128: 1710-21.)

閉塞隅角緑内障、活動性虹彩血管新生、眼部の活動性炎症、シリコンオイル注入眼では使用禁忌となっています。

修了証の認定が必要で、現時点で1施設1人の限定となっています。

当院では安藤先生が担当しており、昨年より手術件数が増加傾向です。

4. 眼瞼・涙道

眼瞼手術の内訳 (2023年) (吉沢町本院のみ)

眼瞼下垂症手術(その他) (眉毛下皮膚切除)	522件
眼瞼下垂症手術(眼瞼挙筋前転法)	395件
眼瞼内反症手術(皮膚切開)	159件
霰粒腫摘出	94件
兎眼矯正術	20件
眼瞼結膜腫瘍手術	25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	5件

吉沢町本院では眼瞼全般(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)を行っています。

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。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、

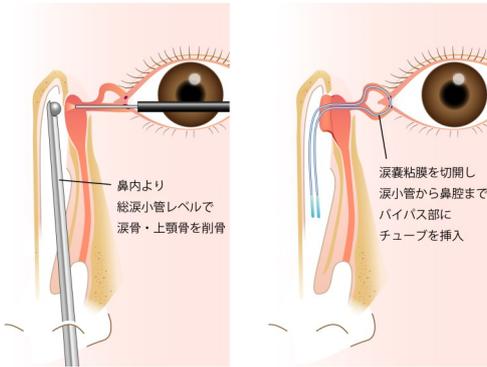
涙道手術の内訳 (2023年) (吉沢町本院のみ)

涙管チューブ挿入術 (涙道内視鏡を用いるもの)	348件
涙管チューブ挿入術 (その他のもの)	145件
涙点プラグ挿入術、 涙点閉鎖術	105件
涙嚢鼻腔吻合術(DCR)	53件

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を選択します。

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に対する全身麻酔手術にも対応しています。

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

群馬大学でAMD診療を専門としていた広江先生を中心にAMD、RVO、近視性CNVに対して2023年は6,022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5種類(ルセンチス®、アイリーア®、ベオビュ®、バビースモ®、ラニビズマブBS®)に増加し各々の薬剤ごとに使い分けています。

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、年齢、全身状態を考慮して、治療薬や治療レジメンを選択しています。

計画的投与	個別化投与	
Proactive投与	Reactive投与	Proactive投与
Fixedレジメン	PRNレジメン	Treat & Extendレジメン
Fixed投与レジメン	PRN投与レジメン	Treat & Extend投与レジメン
<p>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。</p> <p>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。</p>	<p>利点： 硝子体注射の回数を減らすことができる。</p> <p>負担： 患者は月1回の受診が必要となる。</p>	<p>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。</p> <p>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。</p>

光線力学療法(PDT)は術後2～3割で出血などの合併症で視力低下をおこすことがあり、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で合併症のリスクを下げる事が報告されています。日本人に多いPCVでは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。

従来は金曜日に2泊の入院で行っていましたが、**2024年4月からPDTは火曜日1泊の入院治療に変更**となります。

神栖診療所院長の戸田先生(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

日本を含む東アジアでは近視の発症率が高く、強度近視の割合も増加傾向です。予防の観点から近視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%低濃度アトロピン治療を開始し、同年8月から**0.05%アトロピン治療**も開始しました。

2023年12月時点で400名以上の小児患者様が治療に取り組まれています。

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、脱落は6.5%で大半が羞明を原因とするものでした。瞳孔径が平均1mm以上大きくなり、調節力の低下も見られましたが、遠見・近見視力ともに臨床的には問題ありませんでした。

(高橋慎也他.第4回日本近視学会)

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~-4.00D、円柱度は-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。両者を併用した方が、単独治療に比べ有意に近視抑制効果が高いことが報告されています。

近視抑制治療

低濃度アトロピン(0.01% or 0.05%)

- 適応は**18歳以下、-6D以下の近視**
- 適応検査 11,000円
- 3ヶ月毎の検査・投薬料 7,700円

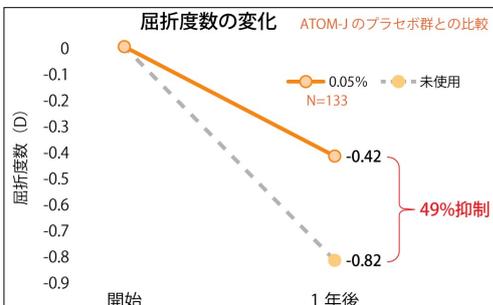
0.05%アトロピン 402名
0.01%アトロピン 37名 (2023.12.6時点)

オルソケラトロジー(メニコンオルソK)

- 適応は**球面-1.00~-4.00D、円柱-1.00D以下**
- 適応検査 5,500円
- 初期費用 187,000円(レンズと1年間の検査を含む)
- 2年目以降の定期検査 9,900円

アトロピン併用 145名 (2023.12.6時点)

0.05%アトロピン使用とATOM-Jのプラセボ群との比較

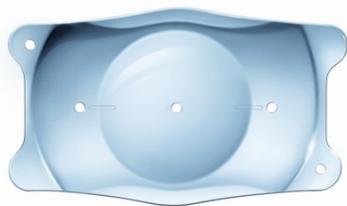


近視手帳



7. ICL・IPCL手術

ICL



当院で使用しているICL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の微小な孔が作成されており、この孔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。

トーリックICLではVERION®(アルコン社)を用いた乱視軸の測定を行っています。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、角膜上方切開で行い、さらに角膜弧状切開(LRI)を追加することで残余乱視が極力軽減するよう努めております。

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さん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。

IPCL



6つのフットプレートにより、毛様溝に固定



前房水がIPCLの7つの孔を通過

2023年から当院ではIPCLの取り扱いも始めました。IPCLは、イギリスのEyeOL社から2014年に発売された眼内コンタクトレンズです。2017年には**老視用IPCL V2.0**がヨーロッパでCEマークを取得。現在世界40カ国以上で10万枚以上が挿入されています。ICLは厚生労働省から国内での臨床使用許可を受けていますが、IPCLは国内未承認のレンズです。

ICLに類似した構造で7つの孔があいており、前房水が通過する設計です。

IPCLの大きな特徴は下記の2つです。

① 製造範囲が広い

ICLは球面度数が-3D~-18D、円柱度数が-6D以下の製造範囲ですが、**IPCLは球面度数+15D~-30D**(トーリックは+15D~-15D)、**円柱度数が-10D**以内と適応範囲が広いです。レンズサイズも0.25mmステップで**11.0~14.0mm**まで対応しており(ICLは4サイズのみ)、個人毎に最適なレンズを選択することが可能です。

② 多焦点IPCLがある

近見加入+1.0~+4.0D、中間加入+0.55D~+2.1Dまで加入した多焦点IPCLがあります。

3焦点回折型構造で遠方に50%、近方に30%、中間に20%のエネルギーが配分されます。ICLはガイドライン上45歳までの適応となっており、40代前半の方でも術後「手元が見えにくくなった」と訴えるケースがありました。そのため、老眼自覚年齢の45歳前後の方に対するICLでは、ターゲットを-0.5Dにする、非優位眼の

度数を減弱するマイクロモノビジョンなどが試行されていました。

多焦点IPCLは術後良好な近方視力が得られるため満足度が非常に高く、40歳以降の方で屈折矯正手術を希望される方にお勧めです。術前に遠近CLを装用して多焦点耐性の有無を確認しています。

多焦点IPCL代表症例 52歳 女性

術 前

ICL希望で来院 (ICLガイドラインは45歳まで)

術前視力

RV=0.02(1.5×S -8.25D)

LV=0.03(1.5×S -6.25D=C -1.00D A×165)

nRV=(0.3×遠見矯正)(1.5×S -6.75D)

nLV=(0.2×遠見矯正)(1.5×S -4.75D=C -1.00D A×165)

右眼加入 +1.50 左眼加入 +1.50

両眼 多焦点IPCLを選択

■ 右眼 -2.50D狙い
近見加入+2.00D(眼鏡面+1.40D)
中間加入+1.10D(+0.75D)

■ 左眼 -0.25D狙い
近見加入+1.50D(眼鏡面+1.00D)
中間加入+0.80D(+0.55D)

患者背景

- 事務の仕事(会計事務所)(PC作業)
- 普段はCLだが、近くが見えにくい
- 多焦点コンタクト+2.50Dで違和感なし(多焦点耐性あり)

術 後

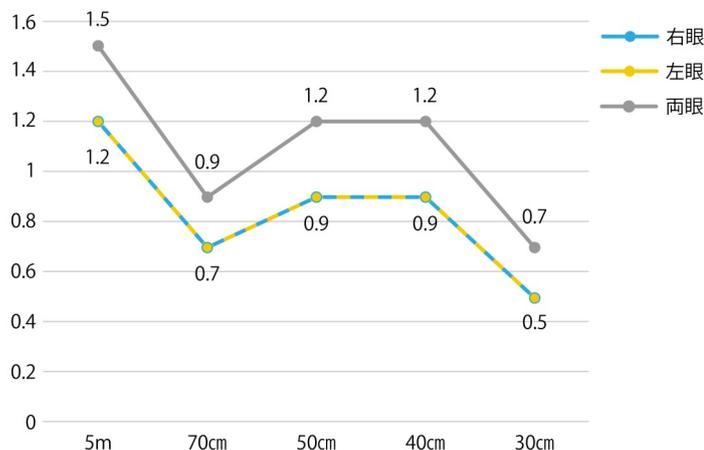
術後視力

RV=1.2×IPCLマルチ(n.c.)

LV=1.2×IPCLマルチ(n.c.)

「遠くも近くもよく見える！」
「グレア・ハローも気にならない」

全距離視力



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のため全身麻酔で対応しております。

2023年は計163件の手術が行われました。1泊の入院となりますが、小児の患者様ではご家族が同室(個室のみ)で宿泊して頂くことも可能です。

角膜外来

東京歯科大学名誉教授の島崎潤先生を招聘し、輸入角膜を用いたPKP、DSAEK、DALKを行っています。輸入角膜代金は病院の持ち出しになりますが、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。今後は石川先生が島崎先生の指導のもと手術執刀出来るよう研修を積んでまいります。

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ますと幸いです。

ぶどう膜炎 外来

第2・第4火曜日に東京医科歯科大学講師の鴨居先生をお招きして、診断に苦慮しているぶどう膜炎の診断・治療を行っています。悪性リンパ腫が疑われPCR検査が必要な症例は、筑波大学または東京医科歯科大学にご紹介させて頂いています。

さいごに

最後までお読み頂き誠にありがとうございます。

2023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場をお借りして厚く御礼申し上げます。

当院では医局員が専門分野を持ち、疾患ごとに最適な医師に回るよう院内整備に取り組んでおります。裂孔原性網膜剥離は私が担当し、緑内障手術は安藤先生、MIGS・APACは木住野先

生、加齢黄斑変性は広江先生、眼瞼・涙道疾患は石川副院長が主に担当を担っています。専門が不在の分野に関しては専門医を招聘して専門外来を開設しています。

各Drが圧倒的な臨床経験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果たせるよう今後も邁進していく所存です。

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お願い申し上げます。

新しい多焦点眼内レンズの取り扱い

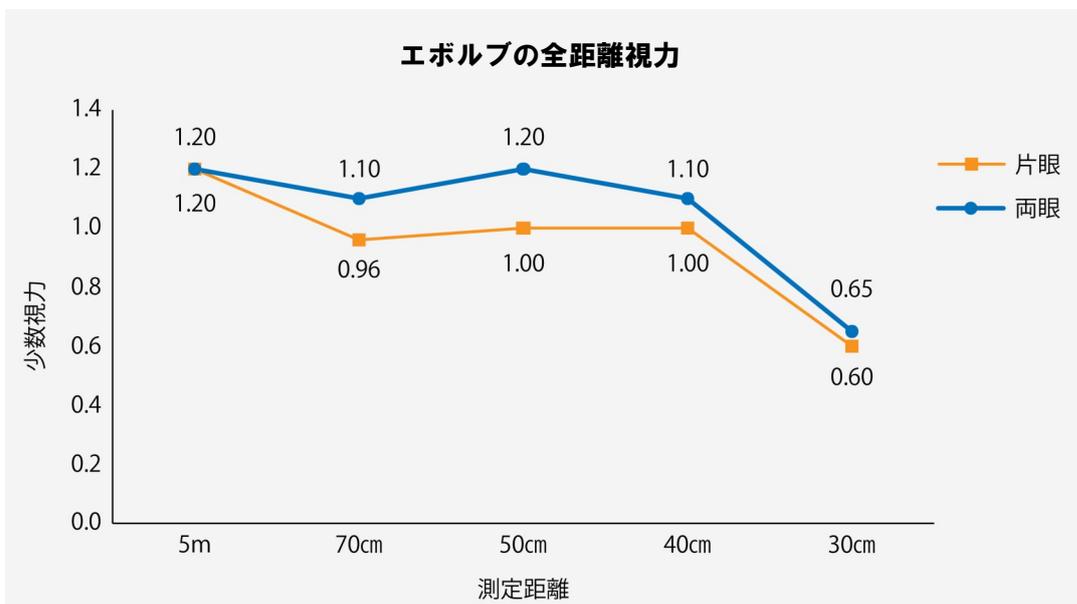
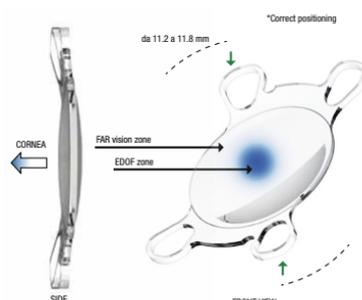
強度近視と強度乱視に対応した「Evolve エボルブ」

当院では、選定療養の多焦点IOL、自費診療の5焦点IOL：インテンシティなど様々な多焦点眼内レンズを取り扱っています。

今回、強度近視や強度乱視の方に対応した多焦点眼内レンズ「Evolve(エボルブ)」の取り扱いを開始いたしました。

● エボルブとは

Evolve(エボルブ)は、イタリアのSoleko社が開発した屈折型の焦点深度拡張型レンズです。このレンズは、中心に1.7mmの焦点深度拡張領域を持ち、その周辺には遠方のゾーンが配置されています。中心部の焦点深度領域には+2.50D(眼鏡面で1.75D)のパワーがあるため、約50cmまで良好な近見視力を獲得できます。



● エボルブの特徴

1. 強度近視や強度乱視への適用可能(球面度数は-5~+35Dまで、乱視度数は15Dまで)
2. 屈折型の焦点深度拡張型レンズであるため、コントラスト感度の低下が少ない
3. 遠方から中間までの距離はクリアに見えるものの、近くの小さな文字を読む際には眼鏡が必要となる

下記、表に当院で取り扱っている代表的な眼内レンズを示します。

多様な症例に対応できるように眼内レンズのラインナップをしています。

種類	区分	種類	焦点距離	遠く	中間 70cm	近く 30cm	ハロー グレア	乱視 対応	強度近視 対応
Vivity	選定療養	波面制御 EDOF	70cm まで	◎	◎	△	◎	×	×
PanOptix	選定療養	3焦点 回折	40cm まで	○	○	○	○	○	○
Synergy	選定療養	回折 +EDOF	33cm まで	○	○	◎	△	○	○
ファインビジョン	選定療養	3焦点 回折	30cm まで	○	○	◎	○	×	×
インテンシティ	自由診療	5焦点 回折	35cm まで	◎	○	○	◎	○	×
エボルブ	自由診療	屈折 EDOF	50cm まで	◎	◎	△	◎	◎	◎

表紙写真：「桜グラデーション」（2024年4月14日撮影）

撮 影：小林 純一 医師

花びら自体はピンク色だったのだが、背後のファミレスの赤いネオンライトと画面中央の黄色い街灯に照らされ、色とりどりの桜のように見える。茨城県庁前にて。

カメラ：ニコンD850

レンズ：20～35mm(20mm) f2.8

露出モード：絞り優先オート +1.7EV補正

絞り：f5.6

シャッタースピード：3秒

ISO感度：640（色補正なし）



目薬

Q&A

薬剤部 関 真美子

Q 目薬は開けてから、なくなるまで使ってもいいですか？

A 開封後約1カ月が期限です。1度開封した目薬は1カ月以上経つと不潔になりますので、1カ月以上過ぎて残っている目薬は捨てるようにしてください。
ただし、1カ月以内であっても、点眼薬に異物・変色・濁りなどが見られた場合には使用を中止してください。

Q 早く治したいから、たくさんつけてもいいですか？

A 1回の点眼量は1滴で十分です。2滴以上を点眼したとしても、あふれるだけで薬効が上がるわけではありません。また目薬の種類によっては副作用が増える原因にもなります。指示された用法を守って点眼してください。

Q 目薬はいつまで続けるの？

A 点眼薬は症状があるときだけ使うものもありますが、症状がない時にも点眼が必要なものも多いので、使い方は医師に確認してください。手術後の点眼薬は医師からの中止指示があるまで継続してください。

Q 目薬、何種類もつけてます。順番を教えてください。

A 点眼薬には様々な性質があります。4つに分けられます。

- 水溶性点眼薬：有効成分が水に溶けやすく安定している。例) ガチフロ点眼液、ラタノプロスト点眼など
- 懸濁性点眼薬：有効成分が水に溶けにくく、吸収が遅い。使用前によく振る。例) フルメトロン点眼液など
- ゲル化点眼薬：ゲル化する基材を配合している。目の表面に溜まり、作用が持続する。
例) チモプトールXEなど
- 眼軟膏：有効成分が水をはじきやすい。効果発現が緩やかで長い。保護作用がある。
例) タリビッド眼軟膏など

特に指示がない場合には、次の順序でさすことが推奨されています。

水溶性点眼薬 → 懸濁性点眼薬 → ゲル化点眼薬 → 眼軟膏

また、同じ分類の点眼薬では、PH・薬効によって**刺激の少ない点眼薬は先に**、(涙のPHは7付近のため中性に近いものから点眼することで刺激が少なく涙が少なくて済むため)、**よく効かせたい重要な薬を後に**(効果を期待して、他の点眼薬で流されないように) さすようにします。

複数点眼する場合の間隔は、**少なくとも5分以上の間隔をあけてください。**

(薬剤によっては10分のももあります)



薬剤部からのお知らせ

患者様からのお電話で多くを占めるのが、期限切れの問い合わせです。

院外処方箋には有効期限があります。有効期限は処方箋発行日を含めて4日間になりますのでご注意ください。これには休日や祝日が含まれますので、処方箋の有効期限が過ぎないようにご注意ください。

処方箋の有効期限は発行日を含めて4日間です

1日目	2日目	3日目	4日目	5日目
処方箋発行	○	○	○	期限切れ
金	土	日	月(祝)	火

- 有効期限には日・祝日が含まれます。連休前にはご注意ください。
- 期限が切れた処方箋は薬局では交換できません。
- 処方箋の再発行は有料になります。

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。

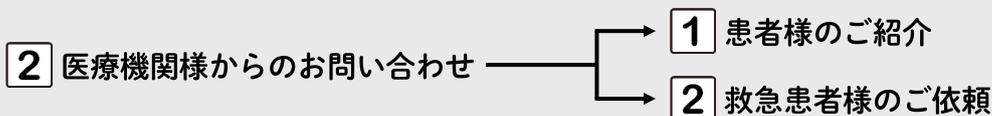
当院看護師より病状確認、患者様の受け入れ準備をさせていただきます。

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》

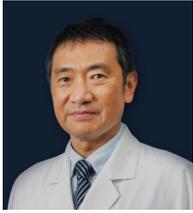
円錐角膜用コンタクトレンズ「ローズK」は吉沢町本院、五軒町診療所にて取り扱っております。円錐角膜用コンタクトレンズ適応の際は、吉沢町本院または五軒町診療所宛てにご紹介ください。

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

吉沢町本院 眼科



理事長 小沢 忠彦

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

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 石川 恵里

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



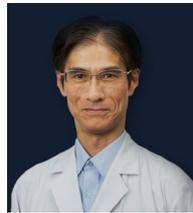
顧問医師 安藤 幹彦

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 木住野 源一郎

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

出身大学：東北大学
専門：黄斑変性



新井 郁代

出身大学：獨協医科大学
専門：眼瞼
資格：眼科専門医



榮木 悠

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

出身大学：帝京大学
専門：眼科一般



高尾 和弘

出身大学：北里大学
専門：白内障/黄斑変性
資格：眼科専門医



畠 陵馬

出身大学：千葉大学
専門：白内障/緑内障
資格：眼科専門医



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：眼科専門医



大山 文弘

出身大学：日本大学
専門：眼科一般



六鹿 好志久

出身大学：藤田医科大学
専門：眼科一般



小山 睦美

出身大学：聖マリアンナ医科大学
専門：眼科一般

吉沢町本院 内科



内科部長 水谷 正一

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



古川 翔

出身大学：金沢医科大学
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
/内分泌代謝科専門医/産業医

五軒町診療所



診療所院長 木原 真一

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

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

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

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

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



診療所副院長 広江 孝

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

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) 5/8、5/29 7/10、7/31 ※6月の外来は休診となります</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 6/26</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) 5/22、5/29 6/26、7/24、7/31</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の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) 5/14、6/11、7/9</p>	

眼科診療予定一覧表 2024年5月分

※ 都合により、診療時間及び担当医師の変更、休診となる場合があります。

(2024.4.22現在)

		月	火	水	木	金	土
小 沢	AM			初診 予約			
	PM	手術		手術			
田 中	AM	初診 予約	初診 予約		初診 予約	手術	初診 予約
	PM	手術	手術		手術	手術	手術
石 川	AM	手術	予約外来	手術		手術	予約外来
	PM	予約外来	手術	予約外来		初診 予約	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	予約外来	手術	予約外来	予約外来	
木住野	AM	手術			手術	予約外来	手術
	PM	予約外来			予約外来	手術	予約外来
小 林	AM	予約外来	予約 予約外	予約/注射	予約外来		
	PM	予約 予約外	予約外来	予約 予約外	予約外来		
新 井	AM						
	PM						
榮 木	AM	予約外来	手術	予約外来			予約外来
	PM	予約外来	予約外来	予約外来			予約外来
高 尾	AM	予約外来	予約外来	予約外来		予約外来	
	PM	初診 予約	手術	初診 予約		手術	
畠	AM		手術	予約 予約外	予約外来	予約 予約外	
	PM		初診 予約	手術	初診 予約	予約外来	
佐 藤	AM	予約 予約外			予約外来	手術	予約外来
	PM	手術		予約外来	手術	予約外来	初診 予約
大 山	AM		手術		予約/注射	予約/注射	予約 予約外
	PM		予約外来		予約外来	予約外来(第3・5)	予約 予約外
六 鹿	AM		予約 予約外		手術	手術	予約外/注射
	PM		予約 予約外		予約外来	予約 予約外	予約 予約外
小 山	AM	予約/注射	予約/注射	手術	予約外		予約外来
	PM	手術	予約 予約外	予約外来	予約 予約外		予約外来
草 野	AM	予約 予約外			予約 予約外	予約外来	
	PM	予約外来			予約外来	予約外来	
福 田	AM				予約外来		
	PM				手術		
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	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!

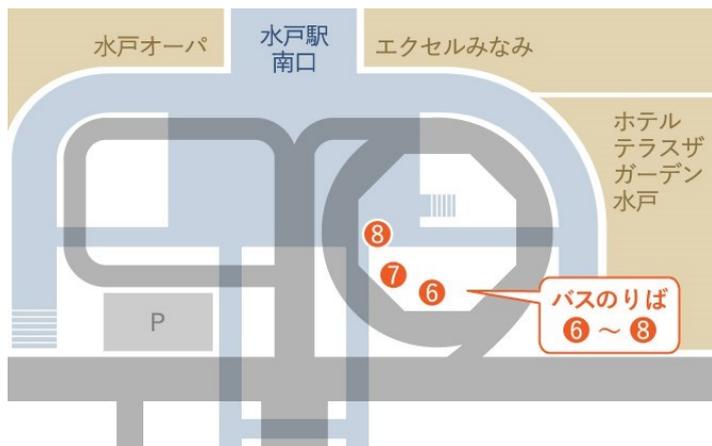
JR水戸駅より

- TAXI** タクシー 南口より約15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
 北口3番のりばより
 「運転免許センター行き」乗車 約20分
 「吉沢中央」下車 徒歩4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 : 【水戸駅南口】 バスのりば⑥~⑧
 (バスロータリー内)
 【病 院】 正面玄関前



バスのりば		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

- 《注意事項》
- ※ 日曜・祝日・その他休診日は運休となります。
 - ※ 道路の混雑状況により時間通りの運行ができなくなる場合がございます。
 - ※ 途中乗車・下車はできません。
 - ※ 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された場合の保証は致しかねます。