

小沢眼科内科病院 広報誌

8

2024

- 小児の先天眼瞼下垂について
- Intensity(5焦点眼内レンズ)の視機能の検討
- 当院の広報メディア企画課について



小児の先天眼瞼下垂について

副院長 石川 恵里



はじめに

先天眼瞼下垂とは、生まれつきの眼瞼下垂で、片側性のことも両眼性のこともあります。しばしば弱視を合併し、視機能発達に影響を及ぼすことがあるため、手術に踏み切るタイミングが重要になってきます。重症筋無力症や先天動眼神経麻痺などによる特殊な眼

瞼下垂を除外したものを単純先天眼瞼下垂といいます。

本稿では、誌面の都合上、内容を小児の単純先天眼瞼下垂に絞り、その概要、当院での治療方針、手術適応について、実際の手術症例を交えながら解説させていただきます。

概要

先天眼瞼下垂では、上眼瞼挙筋において骨格筋繊維が少なく、繊維組織がそれに置き換わっている状態です。筋繊維が少ないほど挙筋機能が低下すると考えられています。このため、正面から上方視において上眼瞼を挙上させることが難しく、また、下方視時に上眼瞼を十分に下降させることができない「眼瞼おくれ」が生じます（図1）。

患児は顎上げや、眉を挙上させることに

よって物を見ようとするので、完全に視軸が遮断されることはほぼありませんが、下垂した上眼瞼が角膜を圧迫することによって乱視が生じるため、屈折異常弱視の原因となることがあります。通常、弱視の有病率は小児全体で3%程度ですが、先天眼瞼下垂においてはその有病率は高く、約30%にも上るとの報告があります。また、両眼視が妨げられ、斜視や眼位異常を合併することもあります。

図 1-1

9歳男児

間欠性外斜視の相談で来院。視力は両眼とも1.2(n.c)。

バスケットボールをキャッチしにくいとの主訴。

眼位の影響もあるが、左眼瞼下垂の影響で立体感の消失が起きていると予測された。

左挙筋機能は2mm程度。

前頭筋吊り上げ術を施行。

前頭筋吊り上げ術は術後戻りがあるので、直後はやや過矯正にしている。

図 1-2

術前



術後1週間



術後3ヶ月



上方視時



正面視時



下方視時

眼位は改善し、外斜位のみ。バスケのプレーに支障ないとのこと。術後ももとの眼瞼おくれは改善しないので、下方視時の上三白眼が目立つようになることに注意。術後、下方視時には顎を下げて見るようにすると三白眼が目立ちにくいことを説明する。

治療方針 — 視機能の評価と弱視・斜視のケア —

まずは、視力をはじめとした視機能进行评估します。通常の視力検査に加えて、調節麻痺下での屈折検査、眼位検査、眼球運動検査を行います。屈折異常による弱視が疑われる場合は、早期にメガネ装用訓練を開始します。

通常、3～5歳までに視力は0.8～1.0程度になり、6～8歳までに視機能の発達がほぼ完成します。この年齢を目安に、弱視訓練をおこなっているにも関わらず眼瞼下垂のある眼の視力の伸びが悪い場合や、眼位の異常を

伴う場合は手術の適応と考えます。

次に乱視度数をみます。角膜乱視度数が2.0Dを超える場合は、眼瞼下垂による角膜形状への影響が考えられますので、乱視度数の経時的変化も手術を考える一つの目安になります。

このように、早めの手術介入が望まれるケースがある一方で、患児の年齢が小さいほど、眼窩の成長による上眼瞼の高さに変動するため、再手術の可能性が大きくなります。

視力の発達や両眼視機能に問題がなければ、局所麻酔での手術が可能な年齢まで待つことが勧められます（図2）。ただし、低年

齢時においても整容面の改善を望まれている場合は、複数回の手術が必要になる可能性を説明の上、全身麻酔下での手術を行います。

図2



25歳女性。

幼少期より右眼瞼下垂を自覚していたが、弱視はなし。右眉挙上あるが、挙筋機能が5 mmほどあるため、挙筋群短縮を施行。

術後正面、上方ともに眼瞼の位置は改善した。眼瞼おくれは残る。

手術

術式は、挙筋機能および患児の年齢によって決定します（表）。

挙筋機能があれば挙筋群短縮術で対応しますが、挙筋機能がかかなり乏しい場合は前頭筋吊り上げ術の適応となります。3歳未満では挙筋機能を正確に測定することができないため、眉挙上の有無で判断します。普段、眉を挙上させて見ようとしている場合は、前頭筋

を力源とした前頭筋吊り上げ術が有効と考えます。一方、眉挙上が見られない場合は、挙筋群短縮術の適応となります（図3）。

前頭筋吊り上げの材料として、3歳未満では糸を（図4）、3歳以降はPTFE（Polytetrafluoroethylene）シートを用いています（図5）。大腿筋膜などの自家組織は瘢痕収縮を生じる傾向にあり、時に術後晩期の合併症と

して強度の内反症や兎眼症が問題になることがあります（図6）。一方、PTFEシートは周囲組織と癒着することがないので、そのよ

うな瘢痕は来さず、二期的に長さを調整することも可能であることが最大のメリットです。

表	挙筋機能	0～4mm未満	4mm以上
	3歳未満 ^{※1}	糸による前頭筋吊り上げ術	挙筋群前転 ^{※2}
	3歳以降	PTFEシートを用いた前頭筋吊り上げ術	挙筋群前転

※1 挙筋機能が不明な場合は、眉挙上の有無を参考にする。

※2 先天眼瞼下垂では眼瞼挙筋の繊維化を来しており、ミュラー筋も変性しているか否か議論の余地があるが、本稿ではこれら変性組織含めて挙筋群と称する。

図3



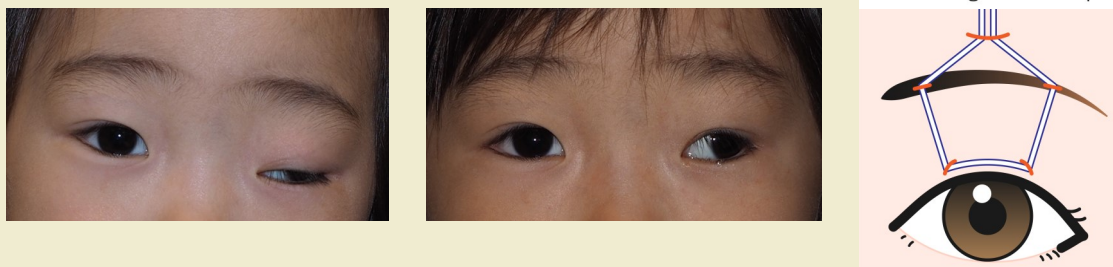
3歳男児。健診で眼瞼下垂を指摘。

左眉挙上ないため挙筋群短縮施行。

術後眼瞼挙上は良好。

調節麻痺下でRV(1.0 × S+1.50D: C-0.50D Ax180)、LV(1.0 × S+3.00D: C-0.50D Ax140)の不同視あるが視力良好で経過観察中。

図4



2歳男児。左先天動眼神経麻痺による眼瞼下垂で挙筋機能は無いためPTFE糸を用いた前頭筋吊り上げ術を施行(Fox Pentagon Technique)。左外斜視を合併。

図5

3歳9ヶ月男児。

固視眼によって挙上具合が異なる。右先天眼瞼下垂。

右固視時には眉挙上みられるため、PTFEシートによる前頭筋吊り上げ術を施行した。

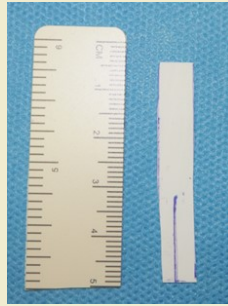
術前 右固視



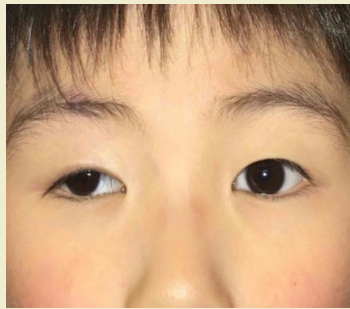
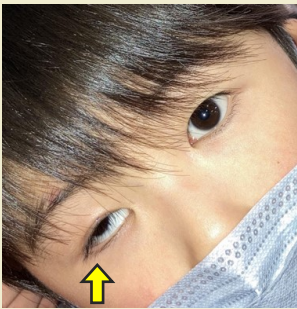
術前 左固視



PTFEシートを瞼板に縫着し眼窩隔膜下に作成したトンネルにおしたところ。
眉毛部で材料を固定し余剰分はトリミングする。
(写真は別症例)



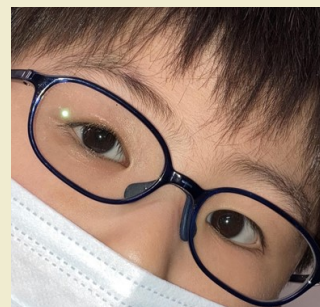
右前頭筋吊り上げ術後



Bielschowsky Head Tilt Testで右への頭部傾斜で右眼上転が認められた。

右上斜筋麻痺があることが顕著になり、斜視手術施行。右下斜筋後転前方移動。

右斜視術後



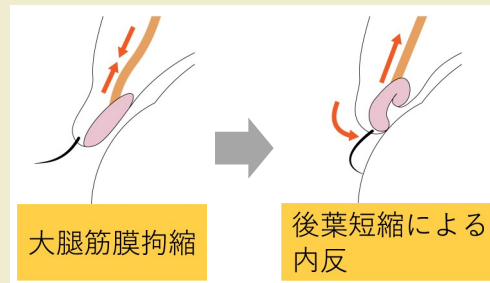
斜視術後に両眼視が可能になったことで、右眼瞼の挙上具合もさらに改善した。

図 6

大腿筋膜拘縮による内反



右瘢痕解除後 1 ヶ月



70歳男性。右眼異物感と眼瞼下垂を主訴に来院。小児期に大腿筋膜移植による前頭筋吊り上げ術を受けた。

右余剰皮膚による偽眼瞼下垂の状態と思われたが、余剰皮膚を避けると上眼瞼後退と睫毛内反を来しており、大腿筋膜拘縮による内反が原因と考えられた。

瞼縁よりアプローチし後葉の瘢痕解除後、上眼瞼後退と内反の改善を認めた。

最後に

当院での小児の先天性眼瞼下垂に対する治療について説明させていただきました。弱視が懸念されるような患者さんに対しては、早期に手術対応させていただきます。また、整容面に対する観点や、学校生活や進学の都合な

どから、患者さん自身やご家族が手術を希望される場合には、よくご相談させていただきます。

症状にお困りの患者さんがいらっしゃいましたら、ご相談ください。

参考文献

- 1) Marenco M, et al. Clinical presentation and management of congenital ptosis. Clin Ophthalmol. 2017;11:453-463.
- 2) Fogel Tempelhof O, et al. Congenital ptosis repair in children: comparison of frontalis muscle suspension surgery and levator muscle surgery. Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol. Oct 2023;261(10):2979-2986.



表紙写真：「残暑お見舞い申し上げます」（2024年4月12日撮影）

撮 影：小林 純一 医師

春、まだ涼しい頃に撮ったものだが、暑いさなか、涼しげな写真をお届けします。
千波湖畔 水戸の桜まつりにて

カメラ：ニコンD850

レンズ：80～400mm(200mm) f4.5

露出モード：絞り優先オート +0.7EV補正

絞り：f8

シャッタースピード：13秒

ISO感度：400



Intensity（5焦点眼内レンズ） の視機能の検討



視能訓練科 主任 高橋 慎也

Intensity（5焦点眼内レンズ）とは

当院では2023年から、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。

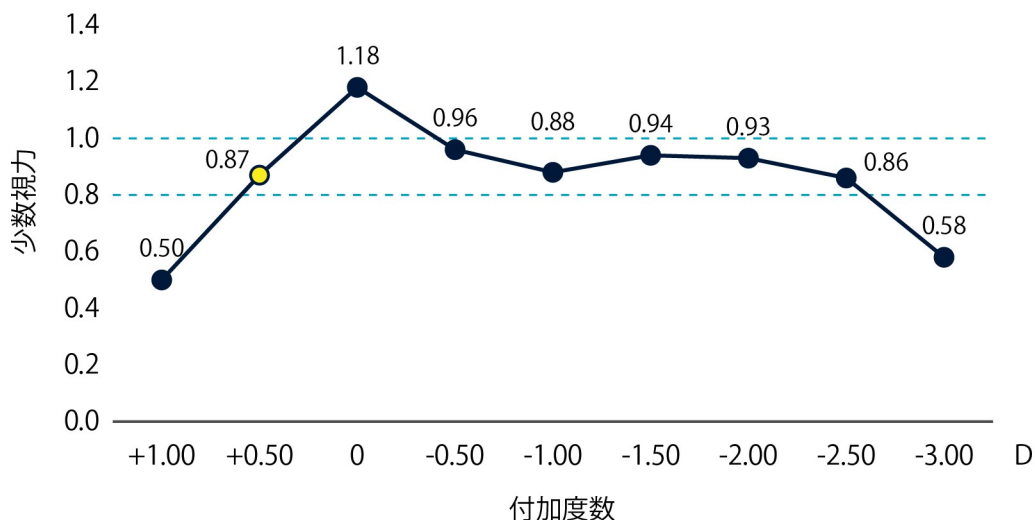
※ Intensityは、保険適応外のため自費診療となります。

本稿では、当院でIntensityを挿入された患者様のデータをご提示させていただきます。

平均年齢は56.5歳（19-71歳）17例30眼の平均値のデータになります。

Intensityの見え方

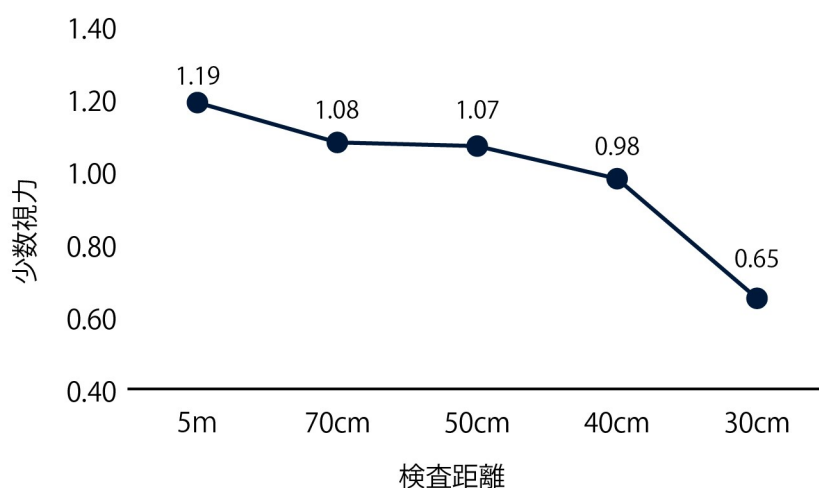
■ デフォーカスカーブ



Intensityのデフォーカスカーブは0.50Dの近視ずれでも平均0.9程度の視力を保っており、屈折誤差にも強いことがわかりました（黄色丸）。

また、0Dから-2.50Dまで、平均0.8を超える視力を有しており、度数の変化に対して視力の落ち込みはありませんでした。

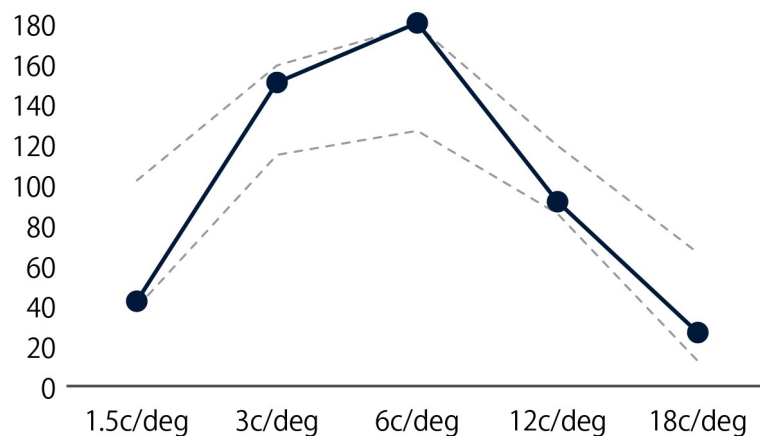
■ 全距離視力



実際に各距離で近見視力を測定すると、遠く（5 m）から近くの40cmまで、平均1.0の良好な視力を獲得できました。患者様からも自然な見え方でご満足いただいています。

30cmの距離では平均0.6程度となりましたが、眼鏡の使用を希望する方は、現状ではいませんでした。

■ コントラスト感度



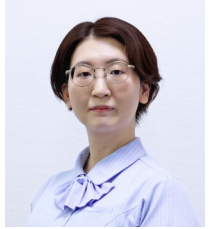
コントラスト感度は正常範囲内に入っており、5焦点でも良好なコントラスト感度を有していました。コントラスト感度が高いことで視力値だけでなく、視覚の質も保たれていることがわかりました。

本稿では、当院でIntensityを挿入した患者様のデータをご報告させていただきました。

多焦点眼内レンズは白内障手術を受けられる、70歳未満の方で、眼鏡使用を望まない場合は有効な手段となっております。ご希望の場合はご相談ください。



当院の広報メディア企画課について



広報メディア企画課 副主任 木村 香織

広報メディア企画課は、当院の運営や取り組み、病気に関する情報をSNS・ホームページ・広報誌など、さまざまなメディアを通して患者様や地域の方々、医療機関様へ情報発信を行っております。

広報誌やパンフレットのほとんどは、印刷のみ外注し、編集・デザイン等の制作は当課にて行っております。医師や各部署と直接やりとりしながら制作を進められるため、意図を反映しやすく、アップデートにも素早く対応できるところが利点です。

制作の際は対象の患者様の年齢、病状などを意識します。また、病気や治療の説明など文章だけではイメージし難い部分はイラストを作成するなど、専門的な内容を患者様へわかりやすくお届けできるよう心掛けております。

広報の立場から「受診しやすい病院」を目指して、今後も情報発信に取り組んで参ります。

オルソケラトロジー

経瞳孔に角膜矯正用のコンタクトレンズを使用し、寝ている間に角膜矯正を行い、日中を裸眼の状態でも遠視に遠くまで見ることが出来る近視治療です。

近視を矯正する仕組み

通常、瞳に入ってくる光は網膜で焦点が合います。それによりハッキリとした像として見えることができます。しかし、近視の眼は角膜より手前で合ってしまうため、物がぼやけて見えます。角膜やコンタクトレンズは角膜に焦点が合うように、光の屈折を調整しています。

オルソケラトロジーの仕組み

角膜中にオルソケラトロジーレンズを使用することで、角膜の表面の形を変化させます。これにより光の屈折が変わり、網膜上で焦点が合うようになります。レンズを外しても一定時間角膜の形状が保たれるため、日中は裸眼で遠くまで見ることが出来ます。

夜 レンズを装着して寝る → **夜中** レンズを装着して寝る → **夜** レンズを装着して寝る

オルソケラトロジーの近視抑制効果

角膜コンタクトレンズの構造
網膜の中心で光を結びピントを合せているが、角膜矯正では光を外にずらす

オルソケラトロジーの構造
角膜の中心で光を結びピントを合せているが、角膜矯正では光を外にずらす



近視治療パンフレット

主に近視の進行抑制、矯正を検討している若年層対象のため、色合いは明るく、ポップな雰囲気で作成しました。

白内障

・ 人がものを見るしくみはカメラの構造に例えられます。レンズに相当する部分は「水晶体」、フィルムに相当する部分は「網膜」です。
・ 光が水晶体を通り、網膜に届くことにより見ることが出来ます。
・ ピントは水晶体の厚みで調節します。
・ 加齢などの原因で、水晶体を構成するタンパク質が変性し、濁ってしまうことがあります。
・ 水晶体が濁ることを「**白内障**」といいます。

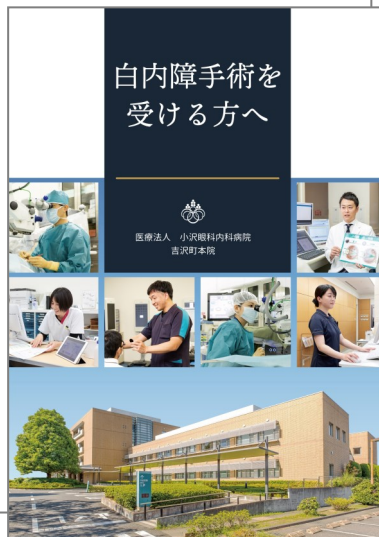
原因

白内障は加齢によるものほとんどで、若い方は40歳ごろから徐々に認められるようになり、**高齢ではほぼ100%の方に認められます。**

- ・ 加齢
- ・ 糖尿病などの全身疾患
- ・ アトピー性皮膚炎
- ・ ぶどう膜炎などの眼疾患
- ・ ステロイドなどの薬の影響
- ・ 外傷に伴ったもの

症状

白内障はゆっくりと進行するため初期のうちは気づきにくく、また、水晶体は人によって濁り方が異なるため症状は様々です。



白内障パンフレット

主に高齢層対象とし、白内障で見難い状況のため、太くはっきりとしたフォントを使用しています。

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。

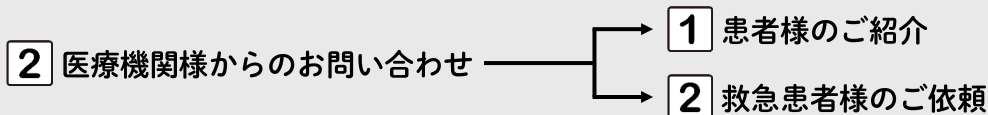
当院看護師より病状確認、患者様の受け入れ準備をさせていただきます。

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》

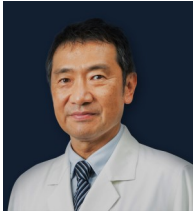
円錐角膜用コンタクトレンズ「ローズK」は吉沢町本院、五軒町診療所にて取り扱っております。円錐角膜用コンタクトレンズ適応の際は、吉沢町本院または五軒町診療所宛てにご紹介ください。

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



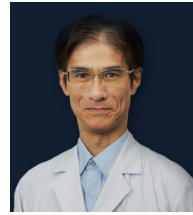
顧問医師 安藤 幹彦

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



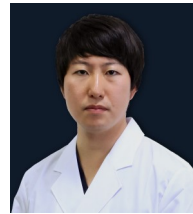
榮木 悠

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



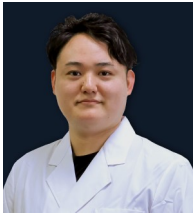
草野 達也

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



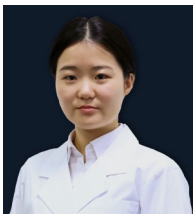
大山 文弘

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

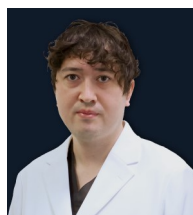
出身大学：聖マリアンナ医科大学
専門：眼科一般

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 (国際医療福祉大学医学部 教授・国際医療福祉大学熱海病院 眼科部長) 斜視外来／手術</p>
<p>診療予定日 (水曜日) 9/11、10/9 10/30、11/13</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 10/23</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/10月～第4、5金曜日) 9/25、10/25、11/22</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) 9/10、10/8、11/12</p>	

眼科診療予定一覧表 2024年9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。

(2024.8.6現在)

		月	火	水	木	金 ^{※1}	土 ^{※2}
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	予約外来	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	手術	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			手術	予約外来	予約外来	予約外来
	PM	手術		予約外来	手術	予約外来	初診 予約
大 山	AM				予約/注射	予約/注射	予約 予約外
	PM				予約外来	予約外来	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・5)					
	PM	予約(第1・5)					

※1 第1、3金曜日AM 田中院長：[手術]、木住野医師：[予約外来]

※2 第1、3土曜日AM 田中院長：[休診]、石川副院長：[初診・予約]

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!









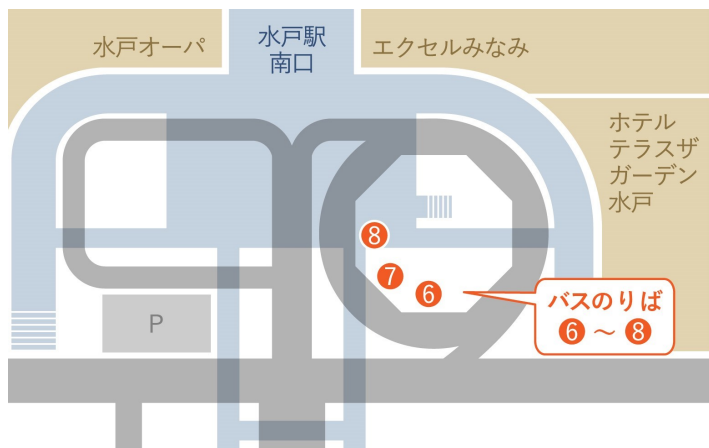

JR水戸駅より

- 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	
8	00
9	00
10	00
11	00
12	00
13	00
14	00
15	00
16	00
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

《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。