

小沢眼科内科病院 広報誌

8
2025

- 神栖診療所 手術案内
- 緑内障点眼薬レビュー
- 累進焦点眼鏡(遠近・中近・近々)について
- シェーマ作成業務について



小沢眼科 神栖診療所

日帰り手術

白内障手術 2024年 手術件数 1,237 件

硝子体手術 2024年 手術件数 48 件

緑内障手術 2025年 開始



診療日

月～土曜日

受付時間

8:30 ～ 12:00
13:30 ～ 17:00

休診日

日曜日・祝日

予約・お問合せ

0299-77-8355

Web 予約

右の QR コードから
アクセスいただけます。



アクセス

茨城県神栖市平泉 1-5

■ タクシー

JR 鹿島神宮駅より 約 20 分

JR 小見川駅より 約 25 分

■ バス

関東鉄道（路線バス）「深芝南」

または「深芝新田」下車 徒歩 7 分

神栖市コミュニティバス「平泉関下」

または「平泉上谷原」下車 徒歩 2 分





吉沢町本院
医局長

木住野 源一郎

7月から小沢眼科 神栖診療所で毎週水曜日、外来診療と手術を担当する木住野（きしの）です。

私は白内障、網膜硝子体、緑内障手術を専門としており、特に緑内障手術は低侵襲緑内障手術から濾過手術まで全て対応しています。

治療適応相談も含め、可能な限り幅広く対応させていただきます。

いつでもお気軽にご紹介いただければ幸いです。

担当医 木住野 源一郎（吉沢町本院 医局長）

手術日 毎週水曜日

対応疾患

白内障（難症例含む）、網膜前膜、黄斑円孔、糖尿病網膜症、眼内レンズ強膜内固定、硝子体出血、緑内障（MIGS、iStent、プリザーフロ® マイクロシャント、チューブシャント、線維柱帯切除術）など



患者様のご紹介について

患者様の来院時は、散瞳検査のため、運転をなさらないようご指示をお願いします。

※ 疾患や程度により、入院を要する高度硝子体手術や、緊急手術を要する場合は、水戸の吉沢町本院での手術対応となることがあります。

- ・ 網膜剥離
- ・ 高度の増殖硝子体網膜症（糖尿病網膜症含む）
- ・ 高度視力低下眼の傍眼手術 など



神栖診療所
院長

戸田 和重

診療スケジュール

		月	火	水	木	金	土
戸田院長	午前	外来診療	外来診療	手術	外来診療	—	—
	午後	手術	外来診療	外来診療	外来診療	—	—
木住野医師	午前	—	—	外来診療	—	—	—
	午後	—	—	手術	—	—	—
外来担当医	午前	非常勤	—	—	—	貝塚／小山	小山
	午後	非常勤	—	—	—	貝塚／小山	小山

緑内障点眼薬レビュー



顧問 安藤 幹彦

緑内障薬の特性と臨床での選択

現在、多くの種類の緑内障点眼薬が処方可能ですが、同系統の薬剤でありながら保存条件や相互作用、使用上の注意事項に微細な違いがみられます。以下に、主な先発品点眼薬の添付文書の情報に基づき、各剤の重要事項、違いを整理しました。また、後発品については添加される防腐剤の有無、種類について調べました。薬剤選択時の参考となれば幸いです。

1. プラスタノイド FP 作動薬

■ 保存方法・有効期間

薬 剤	キサラン	タプロス	トラバタンズ	ルミガン
				
成 分	ラタノプロスト	タフルプロスト	トラボプロスト	ビマトプロスト
保存条件	2～8℃	室温保存	1～25℃	室温保存
有効期間	3年	3年	18ヶ月	3年

■ 点眼方法

全剤：1日1回 [1回1滴]

※ 1日2回以上の使用により
効果減弱の可能性あり

■ 使用上の注意点

- ・虹彩/眼瞼色素沈着[不可逆性]、眼周囲の多毛化[点眼中止：軽減]
- ・角膜上皮障害、一過性の霧視があらわれることがあります。

■ 相互作用

- ・タプロス+エイベリス：眼炎症の頻度が増加する可能性があります。
- ・キサランまたは、ルミガンと他プロスタ系点眼薬 ⇒ 眼圧上昇する可能性があります。

■ 禁忌

- ・4剤共通：本剤に対する過敏症
- ・タプロスだけが、エイベリス使用中の患者に禁忌となります。

■ 患者背景別の留意点

背景・状態	留意事項
無水晶体眼・眼内レンズ挿入眼	黄斑浮腫・視力低下(4剤共通)
虹彩炎・ぶどう膜炎の既往	眼圧上昇の報告あり(4剤共通)
閉塞隅角緑内障	使用経験が乏しく慎重投与
気管支喘息・その既往	キサラン/タプロスで発作誘発の懸念あり (トラバタンズ/ルミガンでは記載なし)
角膜ヘルペスの既往	キサラン/ルミガンで再発例あり
妊婦または妊娠の可能性のある女性	治療上の有益性が危険性を上回る場合にのみ投与可(4剤共通)
授乳婦	・トラバタンズ：投与を避ける/必要時は授乳中止 ・他3剤：治療の有益性と母乳栄養の重要性を踏まえて授乳継続可否を検討
小児	4剤とも臨床試験、使用経験がない
高齢者	4剤ともに加齢による生理機能低下への配慮が必要
タプロスのみ	視神経乳頭網膜動脈の血流増加作用ありとの記載あり

■ 防腐剤

薬剤	製薬会社	防腐剤種別・特記事項
キサラン	ヴィアトリス	塩化ベンザルコニウム(以下BAK)
ラタノプロスト「NP」	ニプロ/わかもと	BAKフリー
ラタノプロスト	ロートニッテン	BAKフリー(安息香酸ナトリウム)
ラタノプロストPF	ロートニッテン	BAKフリー
タプロス	参天製薬	BAK
タフルプロスト	日東メディック	BAKフリー(塩酸ポリヘキサニド)
タプロスミニ	参天製薬	防腐剤無添加製剤
トラバタンズ	ノバルティスファーマ	BAKフリー(塩化亜鉛)
トラボプロスト「ニットー」	日東メディック	BAKフリー(塩酸ポリヘキサニド)
ルミガン	千寿製薬	BAK 防腐剤フリー製剤・BAK代替製剤ともになし

II. プロスタノイド EP2 受容体作動薬

エイベリス(オミデネパグ イソプロピル)は、国内初のプロスタノイドEP2受容体作動薬です。後発品はありません。

■ 点眼方法

1日1回 [1回1滴]

※ 頻回投与により効果が減弱する可能性あり

■ 使用上の注意

- ・黄斑浮腫(嚢胞様含む)、虹彩炎の発生が報告されています。
- ・点眼直後に一時的な霧視/羞明を生じることがあります。

■ 相互作用

- ・タフルプロストとの併用で、虹彩炎などの眼炎症の頻度が高まります。
- ・その他の緑内障治療薬(非プロスタノイド系)との併用でも、結膜充血等の眼炎症副作用の頻度上昇が報告されています。

■ 副作用

有害事象	発現頻度	補足
嚢胞様黄斑浮腫を含む黄斑浮腫	5.2%	国内臨床試験で 14/267 例 (5.2%) 有水晶体眼 0/215 例 (0%) IOL 挿入眼 14/52 (26.9%) すべて IOL 挿入眼でした
結膜充血	22.8%	比較的高頻度な軽症な副反応

■ 禁忌

- ・本剤に対する過敏症の既往がある患者
- ・無水晶体眼または眼内レンズ挿入眼の患者
- ・タフルプロスト(タプロス)投与中の患者

■ 患者背景別の留意点

背景・状態	留意事項
虹彩炎・ぶどう膜炎などの眼炎症疾患既往	炎症悪化の恐れあり
閉塞隅角緑内障	本剤の使用経験なし
妊婦または妊娠の可能性のある女性	有益性が危険性を上回ると判断された場合にのみ投与
授乳婦	動物実験では乳汁移行なし/ヒトでの移行不明 ⇒ 有益性と母乳栄養の重要性を勘案し、授乳継続可否を検討
小児	臨床試験未実施
高齢者	特段の記載はない

■ 保存条件・有効期間

薬 剤	エイベリス	
		
保存条件	未開封 2～8℃	開封後 常温保存(遮光袋内)
有効期間	3年	1ヶ月

■ 防腐剤

薬剤	製薬会社	防腐剤種別・特記事項
エイベリス	参天製薬	BAK
エイベリスミニ	参天製薬	防腐剤フリー

III. β 遮断薬

β 遮断薬では、ベタキソロールとレボブノロールは先発品の製造は終了しています。
多くは非選択性 β 遮断薬ですが、ハイパジールとレボブノロールは $\alpha 1$ 遮断効果を併せ持ち、ベタキソロールは $\beta 1$ 選択性遮断薬です。

■ 保存方法・有効期間

薬剤	チモプトール 0.25%、0.5%	チモプトール XE 0.25%、0.5%	ミケラン 1%、2%	ミケラン LA 1%	ミケラン LA 2%
成分	チモロール	チモロール + ジェランガム	カルテオロール	カルテオロール + アルギン酸	カルテオロール + アルギン酸
保存条件	室温保存	室温保存	室温保存	室温保存	室温保存
有効期間	3年	2年	3年	3年	2年

薬剤	リズモン TG 0.25%、0.5%	ベタキソロール 0.5%	ハイパジール 0.25%	レボブノロール 0.5%
成分	チモロール + 熱応答性ゲル	ベタキソロール ($\beta 1$ 選択性)	ニプラジロール ($\alpha 1$ 遮断含む)	レボブノロール ($\alpha 1$ 遮断含む)
保存条件	冷所 (10℃以下)	室温保存	室温保存	室温保存
有効期間	3年6ヶ月	2年	3年	3年

■ 点眼方法

薬剤	用法・容量	特徴
チモプトール ミケラン ハイパジール	1日2回 [1回1滴]	効果不十分時は高濃度製剤へ変更 (ハイパジール以外)
チモプトールXE ミケランLA リズモンTG	1日1回 [1回1滴]	涙液との反応または、体温でゲル化 (効果持続性あり) 効果不十分時は高濃度製剤へ変更
ベタキソロール	1日2回 [1回1滴]	症状により適宜増減
レボブノロール	1日1回 [1回1滴]	十分な効果が得られないときは1日2回まで点眼可能

- すべての製剤で、点眼後 1～5 分間の涙嚢部圧迫と閉瞼が推奨されています。
特に 0.5% チモプトール点眼後、涙嚢圧迫により血漿中濃度の上昇抑制効果が統計的に有意との報告があります。
- 併用時の順序
 - ① 通常製剤 (チモプトール/ミケラン)：他剤と 5 分以上間隔をあけること
 - ② ゲル化製剤 (XE/LA/TG)：他剤と 10 分以上空けること、最後に点眼することを推奨
- ゲル化製剤は点眼後、霧視感やべたつきが数分間持続することがあります。
- チモプトールEX：ジェランガム添加/ミケランLA：アルギン酸配合/リズモンTG：熱応答性ゲル
- リズモンTGは、室温でゲル化する場合があり、冷却により再液化可能です。
- 網膜視神経血流増加作用の記載のある薬剤は、ミケラン/ハイパジール/レボブノロールです。

■ 使用上の注意点

- ・全身吸収により、**経口 β 遮断薬と同様の全身性副作用**が出現する可能性があります。
- ・チモプトールは、**閉塞隅角緑内障には縮瞳薬との併用が必要です。**

■ 相互作用

- ・全身 β 遮断薬との併用は、**作用増強**が懸念され減量するなど注意が必要です。
- ・他の交感神経系抑制薬との併用は、**過剰な交感神経抑制をきたす恐れがあり**減量するなど注意が必要です。
- ・**カルシウム拮抗薬**との併用は徐脈、房室ブロック、うっ血性心不全などがあらわれることがあります。
- ・**アドレナリン**⇒ 散瞳作用が強まる可能性があります。
- ・チモプトール/リズモンTGについて
 - ⇒ **オミデネバグ イソプロピル併用**で眼炎症発生の可能性があります。
 - ⇒ **ジギタリス併用**では徐脈・房室ブロックを起こす可能性があります。
 - ⇒ **CYP2D6阻害薬併用**では β 遮断作用が増強する報告があります。

■ 副作用

- ・眼類天疱瘡
- ・気管支痙攣、呼吸困難、呼吸不全（**ベタキソロール以外**）
- ・心ブロック、うっ血性心不全、心停止
- ・脳虚血、脳血管障害
- ・全身性エリテマトーデス
- ・**ミケラン**：高度徐脈に伴う失神の記載があります。

■ 禁忌（10製剤共通）

- ・本剤成分に対する過敏症
- ・気管支喘息、気管支痙攣、慢性閉塞性肺疾患（COPD）
※ ベタキソロールのみ、この記載はありませんが、妊婦または妊娠している可能性のある女性は、禁忌となっています。
- ・コントロール不十分な心不全、洞性徐脈、房室ブロック、心原性ショック

■ 患者背景別の留意点

背景・状態	留意事項
肺高血圧症/右心不全/うっ血性心不全	心不全悪化の恐れあり
糖尿病ケトアシドーシス/代謝性アシドーシス	アシドーシスによる心筋収縮力の抑制を増強させる恐れあり
糖尿病	低血糖症状のマスキング
妊婦または妊娠の可能性のある女性	・有益性が危険性を上回ると判断された場合にのみ使用 ・ベタキソロールは禁忌
授乳婦	移行報告あり 治療および母乳栄養の有益性を評価し、授乳継続可否を判断
小児	全製剤で臨床試験なし ミケランで 低血糖の報告あり
高齢者	生理機能の低下により、慎重な投与が求められる

■ 防腐剤

薬剤	製薬会社	防腐剤種別・特記事項
チモプトール 0.25%、0.5%	参天製薬	塩化ベンザルコニウム（以下 BAK）
チモロールPF 0.25%、0.5%	ロートニッテン	防腐剤フリー
チモプトールXE 0.25%、0.5%	参天製薬	BAKフリー（ベンゾデシウム臭化物）
XE後発品	複数社	すべてBAK
ミケラン 1%、2%	大塚製薬	BAK
カルテオロール塩酸塩PF 1%、2%	ロートニッテン	BAKフリー
カルテオロール塩酸塩 1%、2%	わかもと	BAKフリー
ミケランLA 1%、2%	大塚製薬	BAK
カルテオロールLA 1%、2%	わかもと	BAK
リズモンTG 0.25%、0.5%	わかもと・キッセイ	BAK
ベタキシロール 0.5%	沢井製薬	BAK
ハイバジール 0.25%	興和	BAK
ニプラジロールPF 0.25%	ロートニッテン	BAKフリー
ニプラジロール 0.25%	わかもと	BAKフリー（NP容器）
レボブノロール 0.5%	ロートニッテン	BAK
レボブノロールPF 0.5%	ロートニッテン	BAKフリー

IV. α_2 作動薬

■ 保存方法・有効期間

薬 剤	アイファガン 0.1%
	
成 分	ブリモニジン酒石酸塩
保存条件	室温保存
有効期間	3年

■ 点眼方法

1日2回 [1回1滴]

※ 点眼後は、1～5分閉瞼し、涙嚢部を圧迫すること

※ 他剤との併用時は、5分以上間隔を空けること

■ 効能・効果

- ・他の緑内障治療薬で効果不十分または、使用困難な場合の緑内障、高眼圧症
- ・添付文書に記載された特殊な使い方として、抗がん剤チソツマブ ベドチン投与時の眼障害（角膜炎/結膜炎）の軽減目的（血管収縮剤として点眼）
チソツマブ ベドチンは子宮頸がんの抗がん剤であり、ステロイド点眼、ドライアイ点眼薬とともに本剤の使用が決められています。

■ 使用上の注意

- ・ α_2 作動薬の全身投与と同様の副作用で眠気、めまい、徐脈、低血圧などがあらわれることがあります。
- ・角膜混濁があらわれることがあります。充血、視力低下の症状出現時は速やかに受診するよう指導すること。

■ 相互作用

- ・降圧剤：降圧作用が相加的に増強する可能性があります。
- ・中枢抑制剤（オピオイド、バルビツール酸系など）⇒ 鎮静作用が増強する恐れがあります。
- ・MAO阻害剤：血圧の変動をおこす恐れがあります。

■ 副作用

- ・ 重大な副作用：角膜混濁
- ・ その他（頻度別） 5%以上：点状角膜炎、眼瞼炎、アレルギー性結膜炎など
5%未満：結膜充血、眼掻痒症、異常感覚

■ 禁忌

- ・ 過敏症の既往歴
- ・ 低出生体重児、新生児、乳児、2歳未満の幼児

■ 患者背景別の留意点

背景・状態	留意事項
脳血管障害/起立性低血圧	血圧低下リスク
心疾患	脈拍・血圧変動による悪化の可能性あり
妊婦または妊娠の可能性のある女性	治療上の有益性が危険性を上回ると判断された場合にのみ使用する
授乳婦	治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し授乳の継続中止を検討すること
小児	・ 小児を対象とした臨床試験は実施していない ・ 外国での市販後、幼児に無呼吸、徐脈、昏睡、低血圧、低体温などが、あらわれた報告がある
高齢者	記載なし

■ 防腐剤 添付文書には視神経保護作用に関する記載はありませんでした。

薬剤	製薬会社	防腐剤種別・特記事項
アイファガン 0.1%	千寿製薬・武田薬品	亜塩素酸ナトリウム
ブリモニジン酒石酸 0.1%「NIT」	日東メディック	塩酸ポリヘキサニド
ブリモニジン酒石酸 0.1%「ニットー」	日東メディック	亜塩素酸ナトリウム

※ ブリモニジン酒石酸点眼液に BAK 製剤なし

V. 炭酸脱水素酵素阻害剤

■ 保存方法・有効期間

	トルソプト 0.5%	トルソプト 1%	エイゾプト 懸濁性 1%
薬 剤			
成 分	ドルゾラミド塩酸塩	ドルゾラミド塩酸塩	プリンゾラミド
保存条件	室温保存	室温保存	室温保存
有効期間	3年	3年	3年

■ 点眼方法

薬剤	用法・容量	特徴
トルソプト 0.5%	1日3回 [1回1滴]	
トルソプト 1%	1日3回 [1回1滴]	0.5%で効果不十分な時使用
エイゾプト 懸濁性 1%	1日2回 [1回1滴]	効果不十分な時 1日3回 [1回1滴] まで点眼できる

- ・ 患眼を開眼し結膜嚢内に点眼。1～5分閉眼して涙嚢部を圧迫させた後開眼すること。
- ・ 他の点眼剤を併用する場合はトルソプトでは少なくとも5分以上、エイゾプトでは10分以上間隔をあけてから点眼すること。

■ 効果・効能

他の緑内障薬で効果不十分な場合の併用療法 [緑内障/高眼圧症]

■ 使用上の注意

全身的に吸収される可能性がありスルホンアミド系薬剤の全身投与と同様の副作用があらわれることがあります。

■ 相互作用

- ・炭酸脱水素酵素阻害剤(全身投与)では、作用が相加的にあらわれる可能性があります。
- ・アスピリン大量投与では双方または一方の薬剤の副作用が増強される恐れがあります。

■ 副作用

- ・皮膚粘膜眼症候群(Stevens-Johnson 症候群)
- ・中毒性表皮壊死融解症(toxic epidermal necrolysis : TEN)
※ 上記はトルソプトだけに記載あり
- ・味覚異常5%以上 ※エイゾプトに記載あるがトルソプトには苦み1%未満
- ・トルソプト投与により高度の流涙が発現した際は、有効成分の洗い流しによる効果減弱の可能性あります。

■ 禁忌

- ・過敏症に既往歴
- ・重篤な腎障害

■ 患者背景別の留意点

背景・状態	留意事項
眼内手術の既往などのある患者	角膜内皮細胞の減少により角膜浮腫の発現が増加する可能性がある
急性閉塞隅角緑内障	本剤を用いる場合には薬物療法以外に手術療法などを考慮すること
重篤な腎障害	投与しないこと 本剤は人より排出されるため体内に蓄積する恐れがある
肝機能障害者	対象とした臨床試験を行っていない
妊婦または妊娠の可能性のある女性	治療上の有益性が危険性を上回ると判断された場合にのみ使用する。 動物実験で胎盤を通過することが報告されている
授乳婦	治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し授乳の継続、中止を検討すること。動物実験で乳汁中に移行することが報告されている
小児	対象にした臨床試験は実施していない
高齢者	一般に生理機能が低下している

■ 防腐剤

薬剤	製薬会社	防腐剤種別・特記事項
トルソプト 0.5%	参天製薬	BAK
トルソプト 1%	参天製薬	BAK
エイゾプト懸濁性 1% (先発品)	ノバルティスファーマ	BAK
ブリンゾラミド懸濁性 1% (後発品)	複数社	BAK (後発品すべて)

トルソプトに後発品なし、エイゾプトは後発品すべて BAK 含有。



表紙写真：「鹿島臨海工業地帯」(2025 年 7 月 19 日撮影)

撮 影：広報メディア企画課 木村 香織

鹿島臨海工業地帯の夜景は茨城でも有名な夜景スポットです。
場所によって見える景色も変わり、工業地帯独特の無機質さもあり、都会のイルミネーションとはまた違った雰囲気が味わえます。

VI. ROCK 阻害剤

ROCK阻害剤は、線維柱帯およびシュレム管を介する主流出路の房水流出促進が示唆される薬剤です。後発品はありません。

■ 保存方法・有効期間

薬剤	グラナテック 0.4%
	
成分	リバスジル塩酸塩水和物
保存条件	室温保存
有効期間	3年

■ 点眼方法

1日2回 [1回1滴]

※ 点眼後は、1～5分閉瞼し、涙嚢部を圧迫すること

※ 他剤との併用時は、5分以上間隔を空けること

■ 効能・効果

- ・ 緑内障、高眼圧症（他剤で効果不十分または使用困難な場合）
- ・ 急性閉塞隅角緑内障では薬物療法に加え、手術療法の検討が必要

■ 副作用

- ・ 5%以上：結膜充血（69%）、結膜炎、眼瞼炎、眼刺激
- ・ その他：角膜厚減少傾向（臨床試験において可逆性）

■ 禁忌

- ・ 本剤に対する過敏症の既往

■ 患者背景別の留意点

 特定の疾患を有する患者や高齢者に対する記載はありません。

背景・状態	留意事項
妊婦または妊娠の可能性のある女性	治療上の有益性が危険性を上回ると判断された場合にのみ使用する 動物実験で胎盤を通過することが報告されている
授乳婦	治療上の有益性及び母乳栄養の有益性を考慮し授乳の継続、中止を検討すること。 動物実験で乳汁中に移行することが報告されている
小児	対象にした臨床試験は実施していない

■ 防腐剤

薬剤	製薬会社	防腐剤種別・特記事項
グラナテック 0.4%（先発）	興和	BAK

おわりに

緑内障点眼薬は、毎日そして長期間使用しなくてはならないわけですから、患者様が快適に点眼できるように配慮することが大切です。そのために防腐剤を考慮した薬剤選択は重要です。

BAKフリーの合剤を探してみると、先発品ミケルナはBAKではなくエデト酸ナトリウムが使用され、先発品タブコムはBAKですが後発品タフチモ「NIT」日東メディックは塩酸ポリヘキサニドです。

先発品デュオトラバは、塩化ポリドロニウム、デュオトラバの後発品トラチモ配合点眼「ニットー」は塩酸ポリヘキサニドです。

先発品コソプトは、エデト酸ナトリウムが防腐剤でBAKフリーですが、後発品ドルモロールは各社すべてBAK製剤です。コソプトミニは防腐剤なしです。

ここに記載された知識が、先生方の臨床現場における処方判断と患者様への説明において少しでもお役に立てることを願っております。

累進焦点眼鏡 (遠近・中近・近々) について



視能訓練科
佐藤 光 / 部長 高橋 慎也

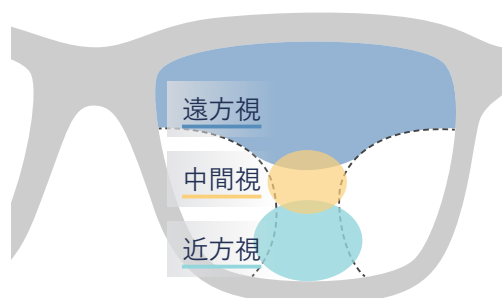
当院では、老視進行期以降の患者様に対する視機能補正として、累進焦点眼鏡を積極的に推奨しております。

視能訓練士による詳細な屈折検査および、両眼視機能評価を実施し、患者様の適応可否や使用目的に応じて、最適な眼鏡タイプ（遠近両用/中近両用/近々両用）をご提案いたします。

累進焦点眼鏡とは

- ・遠用と近用の屈折力の境目がない老視用レンズです。
- ・遠用から近用まで連続的にピントを合わせることができ、像の跳躍がないなど、優れた特長があります。その一方で、異なる屈折力の面を滑らかにつなぐため、累進帯の両側部に**収差**が集中する領域が生じます。快適にご使用いただくには、適切な目線の動かし方や収差への慣れが必要となります。

累進焦点の種類

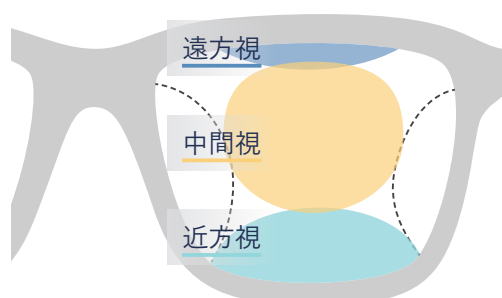


遠近累進レンズ
(バランスタイプ)

累進帯の長さは、概ね 12mm～15mm 程度です。

遠用の製作度数範囲も広く、低屈折率から高屈折率材料まで幅広く対応したレンズです。加入屈折力は 1.00D～3.00D で、ほとんどの処方に対応できます。

40 歳中盤の初期老視から、低加入での装用をお勧めしています。



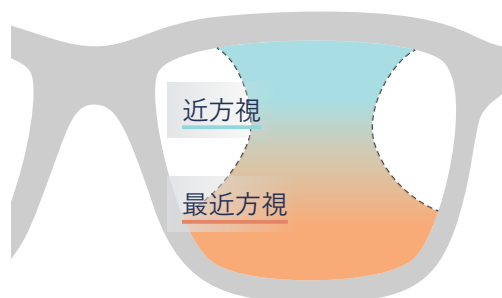
中近累進レンズ

中間累進帯を長くすることで収差を軽減し、中間視距離を重視した室内用レンズです。

遠用フィッティングポイントでは加入度数の 25%～40% 程度のプラス度数が加わるため、正面視時に 1m～70cm 程度の中間距離やパソコン作業距離を明視できるよう設定されています。累進帯長が長いので歪みを感じにくく、装用感に優れています。

運転等の遠方視には適していません。

デスクワークに最適なレンズです。



近々累進レンズ

加入度数勾配をできるだけ小さくして揺れ・歪み等の収差の影響を軽減するため、累進帯を長くするとともに低加入度数に限定した、デスクワークや手元作業等の近距離範囲での使用を目的としたレンズです。

中近レンズよりもさらに近距離 (30cm 程度) をより明視したい場合に適用します。処方近用度数を基準とし、加入屈折力はマイナス表記 (逆加入) となります。

* 当院では HOYA 社のトライアルレンズを使用

白内障手術後の眼鏡選定

白内障手術後の眼鏡の処方は、屈折安定を確認した上で行っております。

単焦点眼内レンズ挿入例においては、術後1ヶ月を目安に眼鏡処方を実施しています。

手術前の屈折値から大きく変化した場合は、装用時の見え方に変化が生じる可能性があることを事前にご説明し、ご了承いただいた上で作成いたします。

視能訓練士が眼鏡度数選定とご提案をいたします！

当院では、眼鏡の選定と眼鏡種類のご提案を、眼のスペシャリストである視能訓練士が担当いたします。

視能訓練士は、単なる度数測定にとどまらず、患者様一人一人の生活スタイルや使用目的を詳しくお伺いし、最適な眼鏡タイプをご提案いたします。

また、眼鏡処方時に「2つに見える」「目が疲れる」「頭痛がする」「肩こりがひどい」などの症状がある場合は、詳細な両眼視機能検査を実施いたします。

具体的には、眼球運動検査、輻湊・開散検査、立体視検査、斜位検査など、専門的な検査により眼の動きや眼位異常の有無を精密に調べ、症状の原因を特定いたします。

これらの検査結果に基づき、プリズム処方を含めた総合的な対応を行うことで、快適な眼鏡装用を実現いたします。

さらに、視能訓練士は眼疾患についても豊富な知識を有しており、白内障、緑内障、網膜疾患等の病状を考慮した眼鏡処方が可能です。このような専門性の高いアプローチにより、眼鏡の装用率向上と患者様の満足度向上に大きく寄与しております。

処方手順

初期装用指導

- 歩行時・階段昇降時の視線を確認
- 読書・PC作業時の姿勢確認
- 初期違和感の説明（ゆがみ・揺れ）



レンズ設計上の「非点収差領域」

累進レンズは、遠用部から近用部にかけて連続的に度数が変化しており、中央垂直帯（主視域）以外には「* 非点収差」が必ず生じます。

視能訓練士が特に気をつけていること

実際に歩いてみて違和感なく歩けるか、近くを見る際に顔ごと下に傾けて見ていないかなどを特に観察し説明を行います。

■ 対処方法

- ・ 加入度を弱くする
- ・ 累進帯が長いタイプの種類を選択する

* 非点収差 (Astigmatism error)

累進設計の左右の周辺部（特に中間～近用部の外側）に強く現れるため視線を少し外しただけでも、視界が湾曲・流れる・揺れる感覚に。

累進多焦点眼鏡は、加齢による視機能の低下を補う重要な補助具として、現代の高齢化社会において欠かせない存在となっています。

人生100年時代を迎えた今、生涯にわたって質の高い生活を送るためには適切な視力補正が不可欠です。読書、パソコン作業、運転、趣味活動など、日常生活のあらゆる場面で快適な視界を確保することは、単に「よく見える」ことを超えて、認知機能の維持、転倒予防、社会参加の継続といった、健康寿命の延伸にも直結する重要な要素となります。

当院では、患者様の年齢、職業、趣味、生活パターンを総合的に考慮し、一人一人に最適な累進多焦点眼鏡を提案しております。

累進多焦点眼鏡に関する相談、処方をご希望の患者様、また現在お使いの眼鏡に不満を感じている方がいらっしゃいましたら、ぜひ当院の視能訓練士までお気軽にご相談ください。専門的な知識と豊富な経験をもとに、皆様の快適な視生活をサポートいたします。

シェーマ作成業務について

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の業務のひとつに「シェーマ作成」があります。

シェーマやイラストはホームページやパンフレット、説明同意書などで使用しており、言葉や文章では伝わりにくい内容を視覚的に伝えることが役割です。

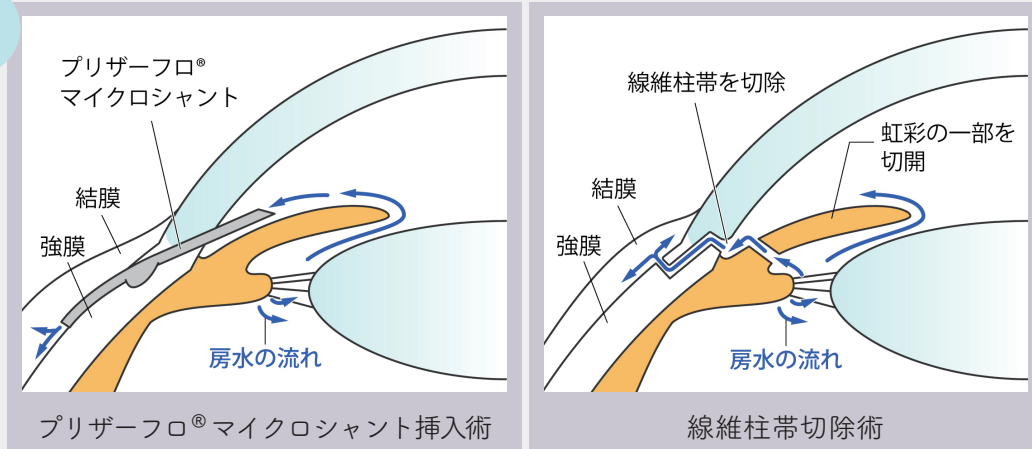
院内で内製することで以下の利点があります。

- 01 説明書などの内容にあったシェーマが作成できる
- 02 用途にあわせて適宜編集ができる
- 03 医師や看護師、視能訓練士に直接確認ができ、現場が求めているものが作れる
- 04 ホームページやパンフレットに統一感がでる

患者様に安心して治療を受けていただくには、患者様ご自身が病状、治療内容をしっかりとイメージできることは重要だと考えております。

病院選びで悩まれている時、手術が必要となった時など患者様が不安な場面は多くあるかと思います。その際に当院のホームページがわかりやすかった、図を見ながら説明が聞けて理解ができたと安心に繋がられるようなものを目指しています。

例



プリザーフロ® マイクロシャント挿入術と線維柱帯切除術の比較（HPより）

プリザーフロ® マイクロシャント挿入術は、線維柱帯切除術と同様に白目（結膜）の下に房水の流出路を作製する手術となりますが、違いをわかりやすく示すため作成しました。



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）

- 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 に対応致します。

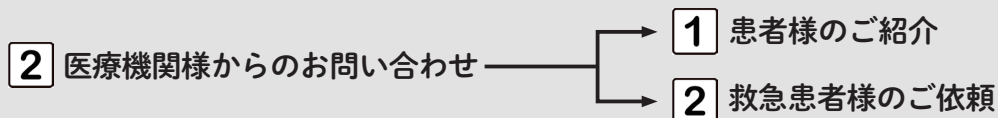
当院看護師より病状確認、患者様の受け入れ準備をさせていただきます。

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》

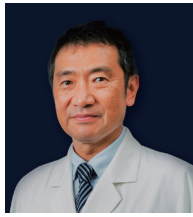
円錐角膜用コンタクトレンズ「ローズ K」は吉沢町本院、五軒町診療所にて取り扱っております。円錐角膜用コンタクトレンズ適応の際は、吉沢町本院または五軒町診療所宛てにご紹介ください。

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：東京科学大学
専門：網膜・硝子体/網膜剥離/白内障
/屈折矯正/緑内障
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/屈折矯正/
角膜/神経眼科
資格：眼科専門医/ICL認定医
/神経眼科上級相談医



顧問医師 安藤 幹彦

出身大学：昭和大学
専門：緑内障/白内障/角膜/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



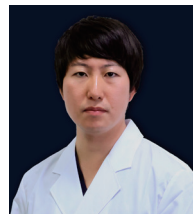
小林 純一

出身大学：東北大学
専門：黄斑変性



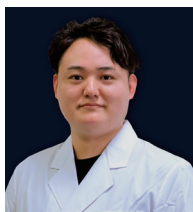
榮木 悠

出身大学：埼玉医科大学
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



高尾 和弘

出身大学：北里大学
専門：白内障/網膜・硝子体/黄斑変性
資格：眼科専門医



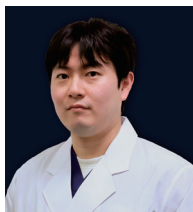
畠 陵馬

出身大学：千葉大学
専門：緑内障/白内障
資格：眼科専門医



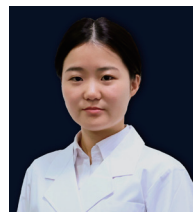
佐藤 圭司

出身大学：聖マリアンナ医科大学
専門：眼瞼/涙道/黄斑変性/白内障
資格：眼科専門医



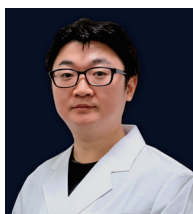
六鹿 好志久

出身大学：藤田医科大学
専門：ぶどう膜炎



小山 睦美

出身大学：聖マリアンナ医科大学
専門：眼科一般



宮里 由規

出身大学：岩手医科大学
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

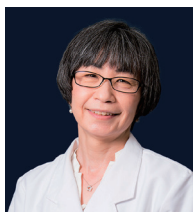
大宮診療所



診療所院長 草野 達也

出身大学：帝京大学
専門：眼科一般

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

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
診療予定日（水曜日） 9/10、10/8、 10/29、11/12	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	島崎 潤 先生（東京歯科大学眼科 名誉教授） ※不定期、手術のみ 中川 迅 先生（井上眼科医院 理事長 院長）
診療予定日 （第4木曜日） 9/25、10/23、11/27	角膜移植を要する疾患／水疱性角膜症／角膜混濁／角膜変性症／円錐角膜／難治性角膜潰瘍／再発性翼状片／難治性ドライアイ など 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） 9/24、10/22、10/29	涙道疾患が疑われる患者様に対して、 <u>当日の涙道内視鏡手術が可能</u> です。 通院が難しい患者様には涙道外来の受診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	鴨居 功樹 先生（東京科学大学病院 准教授）
診療予定日 第2、4火曜日	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科学大学にご紹介いたします。
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	
来院予定日（火曜日） 9/9、10/14、11/11	アツザワプロテーゼ

眼科診療予定一覧表 2025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。

(2025.8.1 現在)

		月	火	水	木 ^{※1}	金	土 ^{※2}
小 沢	AM			手術			
	PM	初診 予約			手術		
田 中	AM	初診 予約	初診 予約		初診 予約	手術	
	PM	手術	手術		手術	手術	
石 川	AM	手術	予約外来	手術		予約外来	初診 予約
	PM	予約外来	手術	手術		予約外来	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			予約外来	予約外来	手術
	PM	予約外来			初診 予約	手術	手術
小 林	AM	予約外来	予約 予約外	予約 / 注射	予約外来		
	PM	予約外来	予約外来	予約外来	予約外来		
榮 木	AM	予約外来	手術			予約外来	予約 / 注射
	PM	予約外来	予約外来	予約外来		予約 予約外	予約外来
高 尾	AM	予約外来	予約外来	手術		手術	
	PM	手術	初診 予約	予約外来		予約外来	初診 予約
畠	AM		手術	予約外来	予約 予約外	予約外来	予約外来
	PM		予約外来	初診 予約	手術	初診 予約	予約 予約外
佐 藤	AM			初診 予約	予約外来	予約外来	予約 予約外
	PM			手術	予約外来	手術	予約外来
六 鹿	AM	予約 / 注射	予約外来		手術	予約 予約外	
	PM	予約 予約外	手術		予約外来	予約外来	
小 山	AM	予約 予約外	予約 / 注射	予約 予約外			
	PM	手術	予約外来	手術			
宮 里	AM		予約外来	予約外来	予約 / 注射	予約 / 注射	予約 予約外
	PM		予約 予約外	予約 予約外	予約 予約外	手術	予約 予約外
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)					

※1 第1、2木曜日…小沢理事長:[PM 手術]

※2 第2、4土曜日…田中院長:[AM 初診・予約 / PM 手術]、石川副院長:[休診]、木住野医師:[PM 予約外来]、
佐藤医師:[PM 手術]

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

診察時間

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

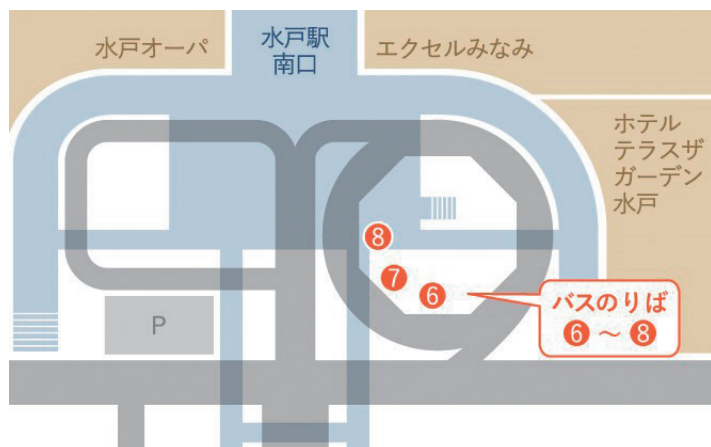


無料シャトルバス

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。