

光ある喜びをあなたに



MIYATA  
EYE  
HOSPITAL

**2023 年次報告書**

「発行日」 2024年1月26日  
「文責」 宮田眼科病院 医療連携室



医療法人明和会

宮田眼科病院  
宮田眼科 鹿児島  
宮田眼科 東京

# 光ある喜びを あなたに

## [ 目 次 ]

ごあいさつ	P. 03~04
病院概要・病院長プロフィール	P. 05~06
医師紹介	P. 07
専門外来紹介	P. 08~11
糖尿病眼外来 / 多焦点眼内レンズ外来	
新任医師紹介	P. 12
トピックス	P. 13~20
◆ ペイシェント・ベイスド・メディスン Patient Based Medicine の提唱	
◆ 鹿児島宮田眼科が移転し、「宮田眼科 鹿児島」と改称	
◆ 宮田眼科 東京 2023 年 4 月開院	
◆ 学術論文 眼科手術前における眼表面細菌叢の加齢による変化： 細菌の多様性とフルオロキノロン耐性の調査	
当院の最新治療・検査	P. 21~24
◆ ICL (有水晶体後房レンズ)	
◆ ZEPTO	
◆ 角膜クロスリンク	
◆ NGENUITY 3D ビジュアルシステム	
◆ Femtosecond Laser IntraLase®	
◆ 感染性眼疾患の分子生物学的解析	
◆ IPL	
当院の特徴	P. 25~26
◆ 移植手術/日帰り手術	
◆ 研究室・角膜センター/自己血由来点眼液の調製/蛍光顕微鏡検査	
各委員会・各会議の紹介	P. 27~30
スタッフ紹介	P. 31
新人スタッフ紹介	P. 32
研修・実習生の受け入れ	P. 33~34
治療機器・検査機器	P. 35~36
実績 (手術・治験)	P. 37~38
実績 (出版・論文)	P. 39~40
実績 (院内講演会)	P. 41~42
実績 (学会発表)	P. 43
施設概要・アクセス	P. 44~46



医療法人 明和会  
理事長  
宮田眼科病院  
院長  
宮田 和典

## 皆様との連携がスムーズに進みますよう 今後ともこの努力を継続し 更なる充実を図ってゆく所存です

街に出てみれば、今まで静まり返っていた場所にも人々が集い3年ぶりに街の賑わいと彩りが戻ってきました。私たち医療機関はコロナ感染症5類移行後も、相変わらず気が抜けないものやっとな日常が動き出した喜びを感じます。皆様はいかがお過ごしでしょうか。

今年も恒例となりました2023年の活動報告をさせていただきます。  
まず、この4月よりJRと地下鉄四ツ谷駅前のビル6階に、宮田眼科 東京を開院いたしました。院長に東京医科歯科大学名誉教授 望月學先生をお迎えして“地域の皆様の目の健康に貢献したい”との思いとともに、“大学病院はじめ基幹病院の急性期以降の患者様を継続してフォローアップしていく受け皿としての診療所を作りたい”との長年の思いが形となりました。近隣の皆様の治療・日帰り手術を行い、必要な場合は速やかに大学病院等への紹介を積極的に進め、その後の安定期にも関連医療機関との密な連携を維持し、観察と治療を継続するレベルの高い診療を提供していきたいと考えております。

また、5月には鹿児島宮田眼科が開院20周年を迎え、その節目で宮田眼科 鹿児島と改称してJR鹿児島中央ビルに移転しました。鹿児島の玄関口として躍進を続ける鹿児島中央駅に直結した駅ビルに入ることによって患者様の利便性が高まり、ご要望が多かった駐車場も案内できることとなりました。医療設備も以前にも増して最新のものを揃え、レベルの高い地域医療を目指します。

宮田眼科病院、宮田眼科 鹿児島、宮田眼科 東京より、常に多くのデータが蓄積されており、数多くの臨床研究が行われています。これらのデータにより、ペイシエント・ベイスド・メディスン\*の考えに基づく、患者様のための診療を行っていく所存です。これからも皆さまの変わらぬご厚情を賜りますよう、心よりお願い申し上げます。

\*ペイシエント・ベイスド・メディスン (Patient-based Medicine=PBM)とは出身地や生活歴など患者自身に焦点をあてた臨床研究を行い、その結果を使用してより良い治療を目指すという考えかた。ペイシエント・ベイスド・メディスン(幻冬舎 2022 年発行)より抜粋



宮田眼科 鹿児島  
院長  
大谷 伸一郎

鹿児島宮田眼科は平成16年春の開院以来、多くの皆さまのご支援をいただき、今年で20年目を迎えました。また本年5月には鹿児島中央駅に直結したJR鹿児島中央ビルに移転するとともに、名称を『宮田眼科 鹿児島』と改めました。

御存知の通り、医学・医療の進歩は目覚ましく、眼科分野においても例外ではありません。20年前の常識は現在の非常識となっているものもあります。現時点における最良の医療を提供するためには、常に情報収集に努め、最新の技術や医療機器の的確な選別ならびに導入が必須であると考えております。

当院は、各医師が専門分野を担当しており、全国の大学病院や基幹病院と連携しながら常に医療のアップデートを心がけています。この度の移転を機に、更なる医療の質とサービスの向上をめざす所存です。

「光ある喜びをあなたに」という宮田眼科病院の設立理念のもと、従来以上に皆様に信頼される医療を提供できるように努力してまいります。



宮田眼科 東京  
院長  
望月 學

宮田眼科 東京は、2023年4月に四ツ谷駅前に開院し、院長に就任致しました。

特徴といたしましては、都城・鹿児島での実績を基に、眼科一般外来に加えて、緑内障、白内障、糖尿病網膜症、黄斑・網膜硝子体疾患、角膜疾患、ICL・屈折矯正、ぶどう膜炎など重要な眼疾患についてエキスパートによる専門外来を設けて、大学病院レベルの眼科医療を患者様にご提供できる様に、体制を整えているところです。

大学や基幹病院との連携はもとより、眼科以外の診療科の先生方から眼疾患についての紹介を受け、患者様それぞれにあったレベルの高い医療を目指します。

開院間もないため至らぬ点が多数ございますが、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。

## 医療法人明和会 宮田眼科病院

診 [眼科全般]  
療 [専門外来]  
科 白内障／多焦点眼内レンズ／緑内障／角膜／角膜変性症／円錐角膜／ICL／ぶどう膜炎／網膜硝子体／糖尿病眼／黄斑／強度近視／網膜色素変性／ロービジョン／斜視弱視・神経眼科／小児眼科／眼形成・眼瞼／糖尿病／頸動脈／義眼

DATA  
所在地 〒885-0051 宮崎県都城市蔵原町6-3  
電話 0986-22-1441 FAX 0986-24-2174  
院長 宮田和典  
病床数 71床  
URL <http://www.miyata-med.ne.jp>

職員数		合計190名 (2023年9月30日現在)		
医師	常勤 13名 非常勤 24名	計	37名	
薬剤師	2名	0名	2名	
臨床検査技師	2名	0名	2名	
看護師	62名	3名	65名	
准看護師	20名	2名	22名	
看護助手	1名	1名	2名	
視能訓練士	10名	1名	11名	
医事会計・予約	15名	4名	19名	
メディカルクラーク	0名	0名	0名	
事務室	12名	2名	14名	
栄養士	3名	0名	3名	
給食婦	4名	4名	8名	
その他	2名	3名	5名	
合計	146名	44名	190名	



医療法人明和会 理事長  
宮田眼科病院 院長  
宮田 和典

- [各種団体役職]  
(2023年10月現在)
- ◆ 日本眼科学会評議員
  - ◆ 日本眼科手術学会監事
  - ◆ 日本角膜学会監事
  - ◆ 日本角膜学会評議員
  - ◆ 日本角膜移植学会理事
  - ◆ 日本白内障屈折矯正手術学会理事
  - ◆ 日本白内障学会評議員
  - ◆ 日本眼感染症学会評議員
  - ◆ 日本アイバンク協会理事
  - ◆ 宮崎県アイバンク協会理事
  - ◆ 宮崎県眼科医会理事

- 略 1984年 3月 久留米大学医学部医学科卒業  
歴 6月 東京大学医学部眼科入局  
1986年 1月 東京大学医学部眼科助手  
12月 武蔵野赤十字病院眼科医員  
1991年 2月 東京大学医学部眼科講師  
1994年 9月 カリフォルニア大学サンフランシスコ校留学  
1997年 4月 医療法人明和会宮田眼科病院副院長  
1998年 4月 東京大学医学部眼科非常勤講師(1998 - 2018)  
1999年 4月 医療法人明和会宮田眼科病院院長  
2000年 4月 宮崎大学(前宮崎医科大学)臨床教授 兼任  
2008年 4月 医療法人明和会理事長 宮田眼科病院院長  
現在に至る

## 医療法人明和会 宮田眼科 鹿児島

診 [眼科全般]  
療 [専門外来]  
科 白内障／緑内障／屈折矯正 (ICL・オルソケラトロジー)  
糖尿病眼／角膜／ぶどう膜炎／甲状腺眼症

DATA  
所在地 〒890-0045 鹿児島市武1丁目2-10  
JR鹿児島中央ビル AMU WE 2階  
電話 099-286-1213 FAX 099-286-1190  
院長 大谷伸一郎  
URL <https://kagoshima.miyata-med.ne.jp>

職員数		合計48名 (2023年9月30日現在)		
医師	常勤 3名 非常勤 8名	計	11名	
看護師	6名	2名	8名	
准看護師	1名	0名	1名	
視能訓練士	10名	0名	10名	
医事会計	6名	0名	6名	
メディカルクラーク	6名	0名	6名	
その他	6名	0名	6名	
合計	38名	10名	48名	



医療法人明和会  
宮田眼科 鹿児島 院長  
大谷 伸一郎

- 略 1991年 6月 鹿児島大学医学部麻酔蘇生科  
歴 1993年 山口大学医学部第二内科  
国立南九州中央病院麻酔科  
1995年 鹿児島県立鹿屋病院麻酔科  
1996年 鹿児島県立大島病院麻酔科  
1998年 医療法人明和会宮田眼科病院  
2009年 医療法人明和会鹿児島宮田眼科院長  
2023年 5月 医療法人明和会宮田眼科 鹿児島院長  
現在に至る

## 医療法人明和会 宮田眼科 東京

診 [眼科全般]  
療 [専門外来]  
科 白内障／緑内障／黄斑・網膜硝子体／糖尿病網膜症／ぶどう膜炎／角膜／ICL・屈折矯正

DATA  
所在地 〒160-0004 東京都新宿区四谷1丁目2-8  
四谷THビル 6階  
電話 03-5315-4334 FAX 03-5315-0687  
院長 望月 學  
URL <https://tokyo.miyata-med.ne.jp/>

職員数		合計15名 (2023年9月30日現在)		
医師	常勤 2名 非常勤 4名	計	6名	
看護師	2名	0名	2名	
准看護師	0名	0名	0名	
視能訓練士	2名	1名	3名	
医事会計	3名	0名	3名	
メディカルクラーク	0名	0名	0名	
その他	1名	0名	1名	
合計	10名	5名	15名	



医療法人明和会  
宮田眼科 東京 院長  
望月 學

- 略 1973年 九州大学医学部 卒業、東京大学眼科 研修医  
歴 1974年 東京大学眼科 助手  
1979年 東京大学眼科 講師  
1981年 米国国立眼研究所 留学  
1986年 東京大学眼科 助教授  
1990年 久留米大学眼科 教授  
1998年 東京医科大学歯科大学眼科 教授  
2013年 東京医科大学歯科大学 名誉教授、  
宮田眼科病院 外来指導医  
2023年 4月 医療法人明和会宮田眼科 東京院長  
現在に至る



医療法人 明和会  
理事長  
宮田眼科病院  
院長  
みやた かずのり  
宮田 和典

- ◆医学博士 ◆眼科専門医
- ◆宮崎大学臨床教授
- ◆ICD 認定医



医療法人 明和会  
宮田眼科 鹿児島  
院長  
おおたに しんいちろう  
大谷 伸一郎

- ◆医学博士 ◆眼科専門医
- ◆麻酔科標榜医 (厚生労働省認定)
- ◆日本麻酔科学会麻酔科認定医



医療法人 明和会  
宮田眼科 東京  
院長  
もちづき まなぶ  
望月 學

- ◆医学博士 ◆眼科専門医
- ◆東京医科歯科大学名誉教授



宮田眼科病院  
副院長・病棟医長  
ねじま りょうへい  
子島 良平

- ◆医学博士 ◆ICD 認定医
- ◆眼科専門医 ◆ICL 認定医



宮田眼科病院  
診療部長・外来統括部長  
もり ようさい  
森 洋斉

- ◆医学博士
- ◆眼科専門医
- ◆ICL 認定医



宮田眼科 東京  
診療部長  
てらだ ゆきこ  
寺田 裕紀子

- ◆眼科専門医
- ◆眼科 PDT 認定医
- ◆補装具指定医



宮田眼科 鹿児島  
副院長  
かがや ふみえ  
加賀谷 文絵

- ◆医学博士
- ◆眼科専門医
- ◆補装具指定医



宮田眼科 鹿児島  
診療部長  
たぐち ちかこ  
田口 千香子

- ◆医学博士
- ◆眼科専門医



宮田眼科病院  
外来医長  
かいだ ともこ  
貝田 智子

- ◆眼科専門医
- ◆補装具指定医
- ◆神経眼科相談医



宮田眼科病院  
内科部長・研究室長  
いわさき たくや  
岩崎 琢也

- ◆医学博士
- ◆一般内科医 ◆補装具指定医
- ◆鹿児島大学非常勤講師



宮田眼科 鹿児島  
診療部長  
はなや じゅんこ  
花谷 淳子

- ◆眼科専門医
- ◆補装具指定医



医局員  
さいのひら まゆみ  
斉之平 真弓

- ◆医学博士 ◆眼科専門医 ◆眼科 PDT 認定医
- ◆補装具指定医 ◆日本ロービジョン学会理事
- ◆鹿児島大学非常勤講師



医局長  
さきさか としひろ  
向坂 俊裕  
※東京大学より出向

- ◆眼科専門医



医局員  
うえだ こうじ  
上田 晃史  
※東京大学より出向

- ◆眼科専門医



医局員  
ふくだ たつや  
福田 達也  
※大阪大学より出向

- ◆眼科専門医



医局員  
かなや えりこ  
金谷 恵理子  
※筑波大学より出向



医局員  
みずぐち のりお  
水口 法生  
※筑波大学より出向

- ◆眼科専門医



医局員  
くわばら なおと  
桑原 直杜  
※東京大学より出向

- ◆眼科専門医



医局員  
とやま なおき  
外山 直樹  
※宮崎大学より出向



医局員  
いしはら まさと  
石原 誠都  
※大阪大学より出向

- ◆眼科専門医



医局員  
みやた まな  
宮田 真奈  
※東京大学より出向

- ◆眼科専門医

目指すは最新、最高の医療の提供

当院では専門外来を確立し、疾病毎のエキスパートである大学の先生方をお迎えして、特別専門外来診察を毎月1回行っております。各先生方にご高診いただくと共に、当院の医師の習熟に努め、患者様に対しては、地方においても最新で最高の医療を提供すべく、日々努力致しております。

宮田眼科病院

専門外来の種類	・・・当院担当医		・・・特別専門外来担当医	
白内障外来	宮田 和典	子島 良平	森 洋斉	向坂 俊裕
多焦点眼内レンズ外来	宮田 和典	子島 良平	森 洋斉	
緑内障外来	大谷 伸一郎	相原 一	(東京大学 教授)	
	貝田 智子	本庄 恵	(東京大学 准教授)	
角膜外来	宮田 和典	榛村 重人	(藤田医科大学 教授)	
	子島 良平	宮井 尊史	(東京大学 准教授)	
	森 洋斉			
角膜変性症外来	宮田 和典	宮井 尊史	(東京大学 准教授)	
	子島 良平			
円錐角膜外来	宮田 和典	神谷 和孝	(北里大学医療衛生学部視覚生理学 教授)	
	子島 良平			
	森 洋斉			
ICL 外来	宮田 和典	神谷 和孝	(北里大学医療衛生学部視覚生理学 教授)	
	子島 良平			
	森 洋斉			
ぶどう膜炎外来	望月 學	寺田 裕紀子	田口 千香子	
網膜硝子体外来	森 洋斉	岡本 史樹	(日本医科大学付属病院 大学院教授)	
糖尿病眼外来	森 洋斉	加藤 聡	(前 東京大学 准教授)	
黄斑外来	森 洋斉	岡本 史樹	(日本医科大学付属病院 大学院教授)	
	向坂 俊裕	小畑 亮	(東京大学 准教授)	
	寺田 裕紀子			
強度近視外来	貝田 智子	寺田 裕紀子		
網膜色素変性外来	貝田 智子	池田 康博	(宮崎大学 教授)	
	小野 喬			
ロービジョン外来	斉之平 真弓			
斜視弱視・神経眼科外来	貝田 智子	中馬 秀樹	(宮崎大学 准教授)	
		木村 亜紀子	(兵庫医科大学 准教授)	
小児眼科外来	貝田 智子	中馬 秀樹	(宮崎大学 准教授)	
			(宮崎大学医学部附属病院 病院教授)	
眼形成・眼瞼外来	大谷 伸一郎	垣淵 正男	(兵庫医科大学 主任教授)	
	向坂 俊裕			
糖尿病外来	岩崎 琢也	上野 浩晶	(宮崎大学 講師)	
頸動脈外来	岩崎 琢也	貴島 俊英	(柏村内科)	
義眼外来		光安 哲人	(有)アツザワ・プロテーゼ九州)	



宮田眼科 鹿児島

専門外来名	担当医	スーパーバイザー
白内障外来	宮田 和典	大鹿 哲郎 (筑波大学 教授)
	森 洋斉	
緑内障外来	大谷 伸一郎	相原 一 (東京大学 教授)
	加賀谷 文絵	本庄 恵 (東京大学 准教授)
屈折矯正外来 (ICL)	森 洋斉	神谷 和孝 (北里大学医療衛生学部視覚生理学 教授)
	子島 良平	
屈折矯正外来 (オルソケラトロジー)	加賀谷 文絵	平岡 孝浩 (筑波大学 准教授)
	田口 千香子	
糖尿病眼外来	森 洋斉	加藤 聡 (前東京大学 准教授)
	田口 千香子	
角膜外来	子島 良平	宮井 尊史 (東京大学 准教授)
	森 洋斉	
ぶどう膜炎外来	田口 千香子	望月 學 (東京医科歯科大学 名誉教授)
甲状腺眼症外来	貝田 智子	木村 亜紀子 (兵庫医科大学 准教授)

宮田眼科 東京

専門外来名	担当医
白内障外来	寺田 裕紀子 (眼科専門医)
	宮田 和典 (宮崎大学 臨床教授)
	神谷 和孝 (北里大学医療衛生学部視覚生理学 教授)
緑内障外来	相原 一 (東京大学 教授)
	本庄 恵 (東京大学 准教授)
黄斑・網膜硝子体外来	小畑 亮 (東京大学 准教授)
	森 樹郎 (虎の門病院 部長)
糖尿病網膜症外来	加藤 聡 (前東京大学 准教授)
	北野 滋彦 (前東京女子医科大学糖尿病センター眼科教授)
ぶどう膜炎外来	望月 學 (東京医科歯科大学 名誉教授)
角膜外来	寺田 裕紀子 (眼科専門医)
	宮井 尊史 (東京大学 准教授)
ICL・屈折矯正外来	宮田 和典 (宮崎大学 臨床教授)
	神谷 和孝 (北里大学医療衛生学部視覚生理学 教授)

糖尿病眼外来

[主な疾患]  
糖尿病網膜症



前 東京大学  
准教授  
加藤 聡



宮田眼科病院  
診療部長  
外来統括部長  
森 洋斉

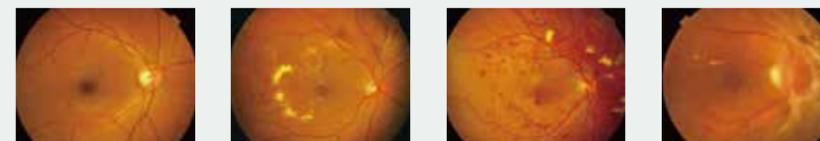
診察にあたって

この専門外来は、糖尿病の合併症である糖尿病網膜症の早期発見、早期治療を目的としております。糖尿病を発症してから、数年は無症状の場合が多く、段階を経て悪化していきます。定期的な眼科受診により適切な治療を行うことで視力低下や失明することを防ぎます。

糖尿病と診断されたら、眼科受診をおすすめいたします。

糖尿病網膜症は糖尿病に付随してあらわれる病気です。糖尿病網膜症の分類にはいくつかあります。

まず、網膜の血管に毛細血管瘤と呼ばれるこぶができ、血管が破れて出血します。この段階を「単純糖尿病網膜症」といいます。次に、血管が閉塞して血流が行き届かなくなり、網膜が虚血状態に陥ります。この段階を「増殖前糖尿病網膜症」と呼びます。さらに、病的な血管(新生血管)が網膜から硝子体に向かって生えてきますが、この新生血管の発生は「増殖糖尿病網膜症」の段階に入ったことを意味します。新生血管が破れると、出血が硝子体内に及びます。(硝子体出血)。さらに、新生血管を足場として増殖膜が張り、網膜を引っ張り網膜剥離に至ります。



正常な網膜 単純網膜症 増殖前網膜症 増殖網膜症

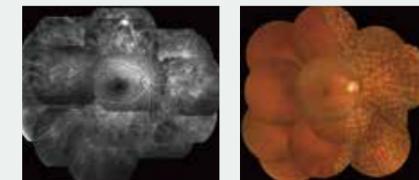
主な治療内容

1. 血糖コントロール

単純網膜症では、血糖コントロールによって、眼底出血が改善することもあります。また、他の治療の効果を十分なものにするためにも、血糖コントロールが不可欠です。

2. レーザー光凝固術

蛍光眼底撮影検査を実施して、網膜に広範な網膜血管閉塞領域や新生血管が認められる時に施行します。この治療で視力が回復するわけではありませんが、網膜症の進行を阻止し、鎮静化させることを目的とします。



蛍光眼底撮影結果 網膜光凝固1回目終了時

3. 硝子体手術

新生血管が破れて硝子体に出血を起こす硝子体出血や、網膜が眼底から剥がれる網膜剥離が起きた場合には、硝子体手術が必要となります。

### 多焦点 眼内レンズ外来

[主な疾患]  
白内障



宮田眼科病院  
院長  
宮田 和典



宮田眼科病院  
副院長  
子島 良平



宮田眼科病院  
診療部長  
外来統括部長  
森 洋斉

#### 診察にあたって

この専門外来では、患者様のニーズに合った多焦点眼内レンズの提供に努めております。患者様には医師と相談し、十分に理解を深めて頂いたうえで慎重にレンズを選択します。また、術後も長期に経過観察し、挿入後の不満例やレンズの入れ替えにも対応しております。

#### 多焦点眼内レンズと単焦点眼内レンズの違い

単焦点眼内レンズは、ピントが合っている所は切れ味良く見えますが、それ以外の距離にはピントが合わないため、手元も遠くもくっきり見えるわけではありません。手術時に遠くにピントを合わせた場合、手元を見る際には近用眼鏡が必要になります。(図1参照)



図1 単焦点眼内レンズの見え方

多焦点眼内レンズは従来の単焦点眼内レンズと違い、遠距離・中間距離・近距離など複数の位置に焦点が合います。よって遠くの景色にも近くのものにもピントが合うようになります。(図2参照)



図2 多焦点眼内レンズの見え方

そのため、単焦点レンズに比べ、眼鏡を必要とする機会を減らせる可能性があります。

しかし、多焦点レンズは単焦点レンズに比べて光の周りに輪がかかって見える現象(ハロー)や眩しく感じる現象(グレア)が起こります。また、物をくっきりと見る感度(コントラスト感度)の低下が起こりやすくなります。これらの現象は時間とともに軽快し、気にならなくなる方も多いようです。



ハロー・グレアの見え方

#### 多焦点眼内レンズの適応

多焦点眼内レンズによる見え方は、単焦点眼内レンズより優れているわけではありません。焦点が合う1か所のみで見え方で比べてみると、単焦点眼内レンズの方がクリアに見えると感じるかもしれません。多焦点眼内レンズは1か所の見え方の質にこだわるのではなく、見える範囲を広げ日常生活でなるべくメガネを使いたくない方に向いています。

- また、
- ・白内障以外の眼疾患がある方
  - ・夜間の運転を頻繁に行う方
  - ・心配性で細かい事が気になる方
  - ・生まれつき瞳孔径の小さい方
  - ・近くを見る作業の多い方
  - ・多焦点眼内レンズについてあまり理解されていない方

このような患者様には多焦点眼内レンズが適応とならない場合がありますので、患者様の生活スタイルや眼の状態に適したレンズをご提案させていただきます。

#### 当院で扱っている多焦点眼内レンズの種類

(2023年10月現在)

- ・ Clareon PanOptix
- ・ TECNIS Synergy
- ・ FINEVISION HP
- ・ Clareon Vivivity



#### 医局員

福田 達也



2023年4月に大阪大学医学部附属病院眼科学教室より赴任しました福田達也と申します。

2020年に眼科に入局後、大阪大学病院および宮田眼科病院で1年ずつ研修し、大阪医療センターにて1年間研修した後に再び宮田眼科病院に赴任する運びとなりました。

様々な環境でのこの3年間の研修でまだまだ眼科の奥深さを学んでいる最中です。

今後も患者様に寄り添う診察を心がけて精進してまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。



#### 医局員

水口 法生



2023年4月に筑波大学より赴任しました水口法生と申します。

2020年に眼科に入局後、早くも今年で眼科医4年目を迎えることとなりました。

そして今回、4年目の節目に宮田眼科病院に赴任する運びとなりました。

宮田眼科病院では周りの先生方やスタッフの方々に助けられながら毎日あくせく勤務させていただいております。

今後も私を支えてくださっている方々への感謝を忘れず一人の眼科医として精進してまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。



#### 医局員

外山 直樹



宮崎大学より赴任しました外山直樹と申します。

実祖母が宮田眼科病院で人工角膜移植術を受けたことがきっかけで、かねてより当院で勤務したいと考えておりました。眼科を学ぶことは大好きなので、自分の好きな領域で故郷の方々に貢献できることの喜びを噛み締めながら毎日仕事しています。当院では外来診療・手術・臨床研究すべてにおいて高いレベルが求められるので、昨日の自分より1ミリでも成長できるよう一日一日を大切に過ごしたいと思っております。



#### 医局員

石原 誠都



2023年4月に大阪大学医学部附属病院眼科学教室から赴任いたしました石原誠都と申します。

2022年に大阪大学眼科学教室に入局後の最初の1年間は大阪大学で後期研修を行い、今年度からは宮田眼科病院に赴任致しました。

大学病院では専門外来にて、経験豊富な上級医の元様々な症例を経験させて頂きました。宮田眼科病院ではこれまでの経験を診療の一助とし、患者様に寄り添った診療を行いたいと思っております。

至らぬ点も多いとは思いますが、精進してまいりますので何卒よろしくお申し上げます。



#### 医局員

宮田 真奈



東京大学眼科学教室から赴任いたしました宮田真奈と申します。

幼い頃から育てていただいたといっても過言ではない宮田眼科病院に眼科医として戻ることができ、大変嬉しく感じております。

素晴らしい先生方やスタッフの皆様とともに、故郷である都城の患者様に貢献できるよう精進してまいります。

至らない点も多々あり、ご迷惑をおかけすることと存じますが、何卒ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

ペイシェント・ベイスド・メディスン

## Patient Based Medicine の提唱

私たちのところには、目の病気で視力が低下して日常生活が困難になった人、緊急の角膜移植手術を必要とする重症の患者が多く訪れます。患者の中には既存の治療法でうまくいく人もいれば、そうでない人もいます。

日々診療に励む中で「標準治療だけでなく、患者一人一人にあった治療が必要なのではないか」と考えるようになりました。

### 気付き：地域で異なる疾患の特長



翼状片というのは白目の部分（結膜）が黒目（角膜）に三角状に侵入してくる病気です。結膜が角膜に入り込んでくるため、進行すると、乱視が出て視力が低下します。

この病気が私が東京で治療をしている15年間でたった3件しか手術をしたことがありませんでしたが、宮崎に戻ると1年間で100件を超す手術を行いました。

また、重症例や再発例が極めて多いのにも驚きました。東京ではほとんど遭遇したことのない翼状片が、宮崎県では非常に頻繁で重症例や再発例が多い。

「いったいどういうことなのだろう？」というのが、最初の気づきでした。

### Patient Based Medicineのはじまり

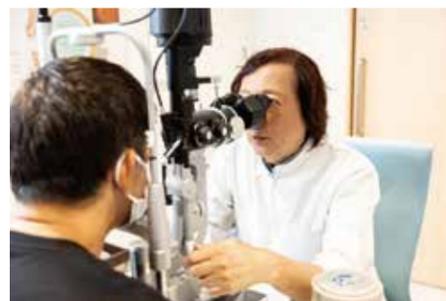
私はこの事実を目の当たりにしたときに「これまでと同じ治療をしてはダメだ」と強く感じました。なぜなら年に数件程度しか翼状片患者が来ない地域と毎日のように翼状片患者が来る地域とでは、自ずと診断や治療方法は異なるはずだからです。

私たちは、患者にベストな治療を行うため、従来の治療法をいわばカスタマイズし、自分の患者にベストな方法を探求しました。

日常の中で患者の診察や手術を行いながら、同時に治療法についても研究するという事は簡単なことではありません。

しかし自分達の患者のデータを使用した研究なくして、私たちの目の前の患者にあった治療法はうまれません。

自分の患者のエビデンスをもとに考え、診断・治療を行うこと、「Patient Based Medicine」の実践がはじまりました。



### 実践：眼内レンズ挿入後の眼精疲労

ある日、他院で多焦点眼内レンズ挿入後の患者が、よく見えない、頭痛、めまい、吐き気が続き、原因不明のまま来院されました。

調べていくと、眼内レンズの度数ずれと多焦点眼内レンズによる眼精疲労でした。この方は、眼内レンズ摘出・交換によって、視力、頭痛、吐き気は改善しました。

従来、眼内レンズを挿入した眼には調節機能がないため眼精疲労はないと考えられていましたが、私たちは、これをきっかけに眼内レンズ挿入後の眼精疲労についての研究をスタートし、その原因を明らかにしました。今は治療について研究中です。



### 患者を治すための研究をする

大学時代、私の研究は角膜内皮細胞などの基礎研究でした。都城でも続けたいと考えていましたが、実際には感染症などの臨床研究に変わりました。この病院の患者の多くが眼感染症に苦しんでいたからです。

研究者は自分の研究テーマに固執しがちですが、臨床医の研究テーマは柔軟でよいのではないのでしょうか。なぜなら医師が研究をする最大の目的は「患者の病気を治すこと」だからです。多くの医師が活用できる普遍的な治療法を編み出すことが、結果的に何万人もの患者を救うことにつながると思います。

### 活動報告



#### 書籍

ペイシェント・ベイスド・メディスン  
Patient Based Medicine

著書：宮田 和典  
発行：幻冬舎メディアコンサルティング  
発売：幻冬舎  
発売日：2022年6月27日

#### メディア

宮崎放送：Check! 2023年3月20日放送  
NHK総合：所さん！事件ですよ 2023年8月24日放送

#### 学会・論文発表

私たちは、数多くの研究を行い、学会にて報告・論文発表を行うことで、その結果を患者様へフィードバックさせていただいております。

これまでに論文（邦文633報、英文228報）を投稿し、英文論文のインパクトファクターは、2023年10月現在「1062.236」となりました。

これを糧として、スタッフ一丸となり、患者様一人一人に適した診断・治療に努めてまいります。

## 鹿児島宮田眼科が移転し、 「宮田眼科 鹿児島」と改称

鹿児島宮田眼科は、2023年5月10日 JR鹿児島中央ビル“AMU WE” 2階へ移転しました。

JR 鹿児島中央駅に隣接しており、新幹線・在来線・バス・市電といった、交通機関の拠点でもあり、また、提携駐車場も併設しておりますので今までよりも利便性が高くなりました。

近隣には、商業施設も充実しているため通院しやすい環境です。



当院の特徴は、都城本院での診療実績により培われた最新の眼科的知見を基に、上質な医療を提供いたします。本院で行う手術の術前検査や術後の経過観察、専門的な治療後の引継ぎも可能です。眼科一般外来に加えて、重要な眼疾患について、エキスパートによる専門外来を設けて、大学病院レベルの眼科医療を患者様にご提供できる様に体制を整えているところです。

### ごあいさつ



院長 大谷 伸一郎  
医学博士、眼科専門医  
麻酔科認定医

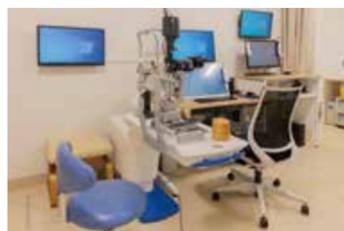
当院は、多くの皆様のご支援をいただき今年で開院20年目を迎えます。この度の移転を機に、名称を『宮田眼科 鹿児島』と改めました。専門外来を設置し、本院である宮田眼科病院並びに関係機関各位と連携し、「光ある喜びをあなたに」という宮田眼科病院の設立理念のもと、従来以上に、患者様一人一人に信頼される最適な医療の提供に取り組んでまいります。新しく生まれ変わった宮田眼科 鹿児島をよろしくお願い申し上げます。

### 院内風景

院内はワンフロアで、開放的な空間となっております。



受付



診察室



待合い

### 疾患毎の専門外来を確立

一般外来の他に、疾患毎の専門外来を確立し、それぞれのエキスパートが診療いたします。

白内障外来 / 緑内障外来 / 屈折矯正外来 (ICL/オルソケラトロジー) / 糖尿病眼外来  
角膜外来 / ぶどう膜炎外来 / 甲状腺眼症外来 (今後さらに充実させる予定です)

### 日帰り手術に対応

手術は全て日帰りに対応いたします。

白内障手術 (多焦点眼内レンズ対応) / 緑内障手術  
ICL手術 / 外眼部手術 (翼状片、霰粒腫、眼瞼手術など)



都城本院とも密に連携しております。入院が必要な手術の場合は、都城本院で入院・手術を行います。退院後は、鹿児島で継続診療を行います。

### 新しい検査・治療

基本検査から応用検査まで幅広い疾患に対する検査が可能です。

#### 視野検査 (アイモ vifa)

新しい視野検査機器「アイモ vifa」を導入。短時間で検査ができ、両目を開けたまま行えることが大きな特徴です。特に緑内障の早期発見に役立ちます。



#### 前眼部OCT (CASIA 2)

眼球に直接接触せずに黒目の表面 (角膜) から眼球の中 (水晶体後面まで) を3D立体像として撮影できる検査装置です。



#### 光干渉断層血管撮影 (DRI OCT Triton)

短時間で高画質の網膜断層撮影ができる検査装置です。更に、最新の光干渉断層血管撮影 (通称OCTアンギオグラフィ) 機能を搭載しています。



#### 角膜クロスリンク (KXL®System)

クロスリンクとは、角膜内にリボフラビン (ビタミンB2) を浸透させ、特殊な紫外線を照射することで、角膜内のコラーゲンが架橋形成を起こし、角膜実質の強度を向上させる治療です。円錐角膜や水疱性角膜症などの、進行抑制に用いられます。

#### VERION イメージガイドシステム

白内障手術、有水晶体眼内レンズ挿入術時、手術用の顕微鏡の画面上にガイドを出し、乱視矯正の眼内レンズの最適な位置を表示するシステムです。手術中に目が動いても追跡してガイドを表示できるため、より正確な乱視矯正が可能です。

## 宮田眼科 東京 2023年4月開院

宮田眼科 東京は、2023年4月3日 四ツ谷駅前に開院しました。新宿エリアに隣接しながら、近隣には迎賓館や新宿御苑、上智大学があり、落ち着いた街並みとなっています。

四ツ谷駅を飲み込む旧江戸城巨大外堀を越えた、四谷見附(四谷門)の外側に建つ白亜のビル6階にあります。

当院の特徴は、都城・鹿児島での実績を基に、眼科一般外来に加えて、重要な眼疾患について、エキスパートによる専門外来を設けて、大学病院レベルの眼科医療を患者様にご提供できる様に、体制を整えているところです。



### ごあいさつ



院長 望月 學  
医学博士、眼科専門医  
東京医科歯科大学名誉教授

私はこれまで大学病院を中心に40年間、最近の10年間は都城の宮田眼科病院を中心に、東京や大阪など各地の眼科病院において、専門分野のぶどう膜炎、あるいは、その他の眼の病気で苦しんでいる多くの患者様の診断と治療に携わってまいりました。

その中で培った経験を生かして、これからはこの宮田眼科 東京で患者様に寄り添った眼科医療に全力を注ぐ所存です。よろしくお願いたします。



2023年4月1日(土) 内覧会にて

### 院内風景

院内はワンフロアで、開放的な空間となっております。



診察室



検査室



待合い

### 疾患毎の専門外来を確立

一般外来の他に、疾患毎の専門外来を確立し、それぞれのエキスパートが診療いたします。

白内障外来 / 緑内障外来 / 黄斑・網膜硝子体外来  
糖尿病網膜症外来 / ぶどう膜炎外来 / 角膜外来 / ICL・屈折矯正外来

(今後さらに充実させる予定です)

### 日帰り手術に対応

手術は全て日帰りで対応いたします。

白内障手術 (多焦点眼内レンズ対応) /  
緑内障手術 / ICL手術  
外眼部手術 (翼状片、霰粒腫、眼瞼手術など) /  
網膜硝子体手術



### 新しい検査・治療

日々新しい技術を研究し、よりよい治療を目指します。

#### 視野検査 (アイモ vifa)

新しい視野検査機器「アイモ vifa」を導入。  
短時間で検査ができ、両目を開けたまま行えることが大きな特徴です。  
特に緑内障の早期発見に役立ちます。



#### 前眼部OCT (CASIA 2)

眼球に直接接触らずに黒目の表面(角膜)から眼球の中(水晶体後面まで)を3D立体像として撮影できる検査装置です。



#### 光干渉断層血管撮影 (DRI OCT Triton)

短時間で高画質の網膜断層撮影ができる検査装置です。  
更に、最新の光干渉断層血管撮影(通称OCTアンギオグラフィ)機能を搭載しています。



#### 角膜クロスリンクング (Mosaic®System)

クロスリンクングとは、角膜内にリボフラビン(ビタミンB2)を浸透させ、特殊な紫外線を角膜の形状に合わせて照射することで、角膜内のコラーゲンが架橋形成を起こし、角膜実質の強度を向上させる治療です。円錐角膜や水疱性角膜症などの、進行抑制に用いられます。



#### VERION イメージガイドシステム

白内障手術、有水晶体眼内レンズ挿入術時、手術用の顕微鏡の画面上にガイドを出し、乱視矯正の眼内レンズの最適な位置を表示するシステムです。手術中に目が動いても追跡してガイドを表示できるため、より正確な乱視矯正が可能です。



[学術論文]

# 眼科手術前における眼表面細菌叢の加齢による変化：細菌の多様性とフルオロキノロン耐性の調査

Graefe's Arch.Clin.Exp.Ophthalmol. 261:3231-3239 (2023)

## 背景

眼表面のグラム陽性菌は白内障手術や硝子体手術の後に細菌性眼内炎を引き起こすことがあります。この細菌性眼内炎を予防するため、本邦ではフルオロキノロン系抗菌薬が主に周術期で使用されています。しかし、宿主の加齢とともに眼表面のグラム陽性菌の違いやレボフロキサシン(LVFX)耐性の変化はほとんど解析されていません。

## 対象と方法

2018年8月から2020年12月に宮田眼科病院で眼科手術を予定し、眼表面感染症をともなっていない20歳以上の症例5490例8923眼(70.0±13.7歳)から分離された9,894株を対象としました。分離株数、分離株の種類、分離株のLVFX耐性率について宿主年齢との関連性を検討しました。統計解析には対数線形モデルを用いた。

なお、ブドウ球菌属とコリネバクテリウム属はLVFXに対するminimal inhibitory concentrationが4 µg/mL以上、腸球菌とアクネ菌は8 µg/mL以上を耐性株と判定しました。



宮田眼科病院 医局長  
向坂 俊裕

## 結果

分離株数の年齢推移：1眼あたりの分離株数は、宿主年齢が10歳増加するごとに1.018倍と加齢により増加しました(p<0.0001、図1)。

表皮ブドウ球菌の分離株数は73歳まで10歳の加齢ごとに1.118倍と増加しましたが(p<0.0001)、逆に83歳をこえると0.758倍と減少しました(p=0.0019、図2.a)。

図1 分離された細菌の種類は、10歳の加齢により1.018倍と有意に増加した(95% CI, 1.016~1.020; p<0.0001、対数線形モデル)。

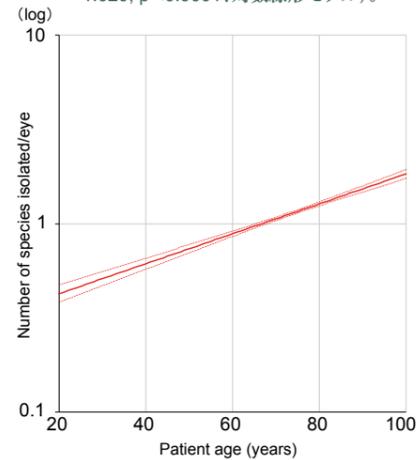
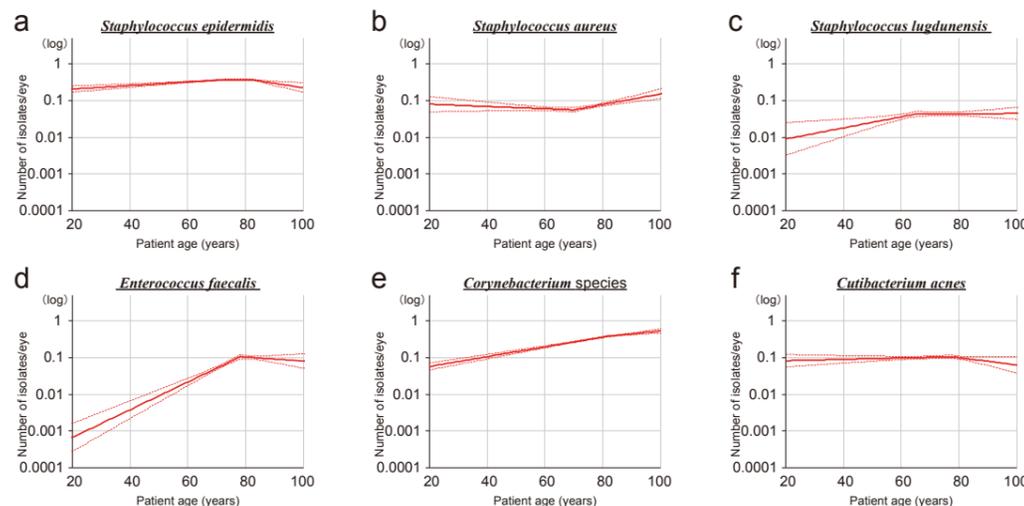


図2 分離株数の年齢推移



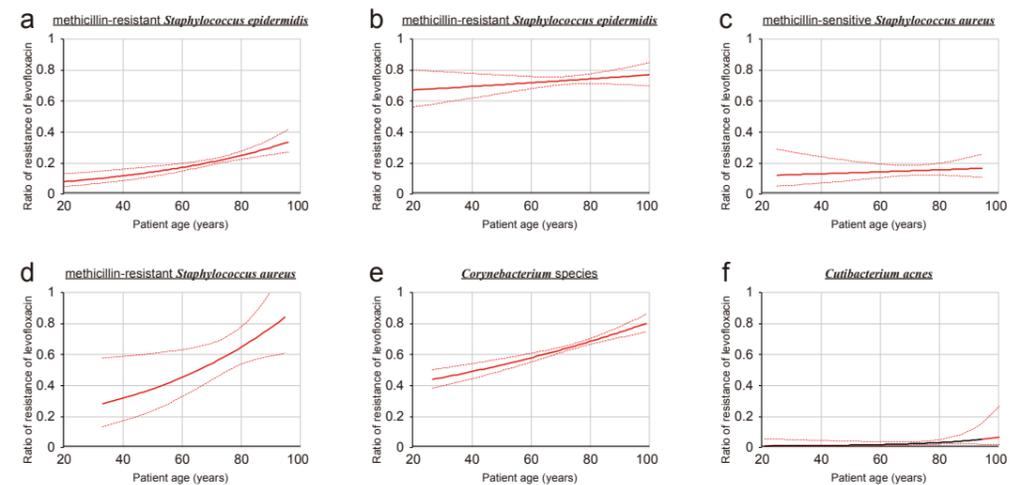
黄色ブドウ球菌は70歳までは有意な変化を示しませんでした(p=0.1949)、71歳をこえると10歳の加齢ごとに1.392倍と増加しました(p<0.0001、図2.b)。

腸球菌は50歳まで分離されませんでした、それ以降78歳までは10歳の加齢ごとに2.400倍と増加し(p<0.0001)、79歳以降では有意な変化を示しませんでした(p=0.3340、図2.d)。コリネバクテリウム属は78歳まで10歳の加齢ごとに1.388倍(p<0.0001)、79歳以降では1.217倍と増加しました(p<0.0001、図2.e)。アクネ菌は78歳までは10歳の加齢ごとに1.042倍とほとんど変化しませんでした(p=0.2930)、79歳をこえると0.794倍の減少する傾向にありました(p=0.0762、図2.f)。

LVFX耐性の年齢推移：メチシリン感受性表皮ブドウ球菌(MSSE)のLVFX耐性は宿主年齢が10歳の加齢ごとに1.204倍と増加しましたが(p<0.0001、図3.a)、メチシリン耐性表皮ブドウ球菌(MRSE)は有意な変化を認めませんでした(p=0.3107、図3.b)。メチシリン感受性黄色ブドウ球菌(MSSA)のLVFX耐性には年齢による有意な変化はなかったのですが(p=0.6242、図3.c)、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)は10歳の加齢ごとに1.192倍と有意に増加しました(p=0.0266、図3.d)。コリネバクテリウム属のLVFX耐性は10歳の加齢ごとに1.087倍と増加しました(p<0.0001、図3.e)。

アクネ菌は年齢による有意な変化はみられませんでした(p=0.1519、図3.f)。

図3 LVFX耐性の年齢推移



## 考察

宿主の年齢別に眼表面細菌叢を解析した報告は数が限られています。本研究は20歳以上の宿主から分離された9,894株を対象とし加齢によって眼表面から分離される菌株数は徐々に増加することを明らかにしました。しかし、この増加は菌種によって異なります。表皮ブドウ球菌は70代までは増加し、70代以降は減少しました。逆に、黄色ブドウ球菌は70代までは変化がなく、70代以降で増加していました。このことは表皮ブドウ球菌が黄色ブドウ球菌の増殖を阻害するという過去の報告と一致しています。

腸球菌は一般に眼表面の常在菌として認識されていませんが、50歳以降で分離されるようになり、加齢とともに高頻度で分離されるようになっていきました。高齢者では常在菌として認識する必要があり、また腸球菌による術後眼内炎が高齢者で多いことも説明できます。

眼表面の代表的常在菌であるMSSEとコリネバクテリウム属の分離株では加齢とともにLVFX耐性率が増加していました。フルオロキノロン耐性の常在菌が宿主の加齢とともに眼表面から分離されやすくなることは、これらの宿主の過去におけるフルオロキノロン系抗菌薬の曝露歴が影響しているのかもしれませんが。

本研究では宿主年齢によって眼表面から分離される菌種が異なり、またフルオロキノロン系抗菌薬に対する耐性率も変化することを統計学的に初めて明らかにしました。



## ICL (有水晶体後房レンズ)

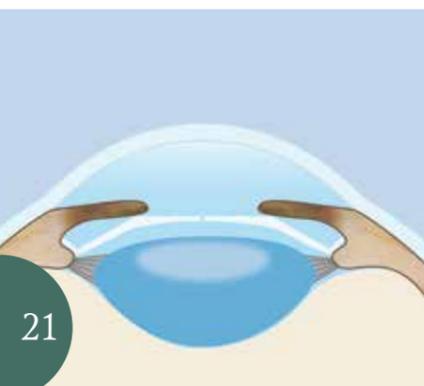
### Implantable Collamer Lens

当院は2014年より、屈折矯正手術である有水晶体後房レンズICL (Implantable Collamer Lens) 手術を行っております。ICLは、近視・遠視および乱視矯正を目的にSTAAR surgical社によって1994年に開発された後房型の有水晶体眼内レンズになります。

2003年～2004年に臨床試験が行われ、その良好な臨床成績から2010年に国内において厚生労働省の認可を得た唯一の有水晶体眼内レンズです。

ICLは長方形のレンズで素材はコラマーという重合体でできています。最初のレンズ開発から改良が重ねられ、現在当院で使用しているレンズは最新モデルであるKS-AquaPORT VICM5・VICM5 (乱視用) になります。

このICLはレンズ中央に0.36mmの微小な穴が作成されており、この穴によって従来必要であった虹彩切除が不要となるため、合併症 (眼圧上昇、白内障) の軽減が期待されています。中央の穴は通常、見え方には影響しません。LASIKの適応外となるような強度近視症例に対しても良好な裸眼視力を得ることが可能であり、また屈折の戻りも少ないことが報告されています。



21

当院の最新治療・検査



ZEPTO

## ZEPTO

白内障手術において水晶体前嚢を切開することは重要な手技です。そこで、当院では前嚢切開における先進的なデバイスである「ZEPTO」を導入しております。

ZEPTOは早く正確に、かつ安全性と再現性の高い前嚢切開を作成することができます。

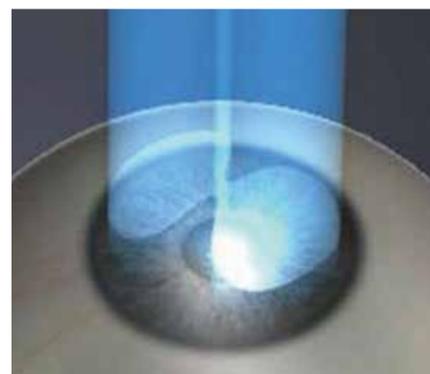
また、プラズマ電流を用いており、手技中の動きを小さくすることができるので、水晶体を固定しているZinn小帯にストレスをかけることなく手術ができるようになります。したがって、落屑症候群を伴う症例や過熟白内障などの難しい症例にも有用なデバイスです。



▲リボフラビン点眼



▲紫外線照射



▲角膜形状に応じたパターン照射が可能

## 角膜クロスリンク

### Corneal Cross-linking

Cross-linking (架橋結合) とは、ポリマー同士を連結し、物理的、化学的に性質を変化させる反応です。ヒトに応用した角膜クロスリンクは、リボフラビン (ビタミン B2) を角膜内に浸透させ、特殊な紫外線 (365 $\mu$ m) を眼に照射することで角膜内のコラーゲンが架橋形成を起こし、角膜実質の強度を向上させる治療です。角膜クロスリンクにより、円錐角膜や近視矯正手術後の角膜拡張症などの進行を抑えることが可能となりました。

当院は Avedro 社の KXL<sup>®</sup>System (都城・鹿児島) 及び同システムの後継機である Mosaic<sup>®</sup>System (東京) を導入しています。

Mosaic<sup>®</sup>System は角膜形状を考慮し、突出部に応じて紫外線照射を行うことが可能です。そのため、病気の進行を抑えるだけでなく、角膜形状を改善させる効果が期待されています。また、眼の動きを追従するアイトラッキング機能がついており、治療中に患者様の眼が動いても正確な照射をすることが可能です。



Mosaic<sup>®</sup>System (Avedro社)

KXL<sup>®</sup>System

22

当院の最新治療・検査



## 日本アルコン社 NGENUITY 3D ビジュアルシステム

手術用顕微鏡に日本アルコン社の3Dサージカルカメラを取り付けることにより3Dハイビジョンの画像を大型ディスプレイに映し出す事ができます。術者、手術室内のスタッフ全員が、同じ映像を共有することができるため、研修医、スタッフの教育では、より実践に近い指導が行えるようになりました。また、術者はディスプレイを見て手術をするため「頭を上げて」手術をすることが可能となり、術中、無理のない姿勢を取ることが出来ます。

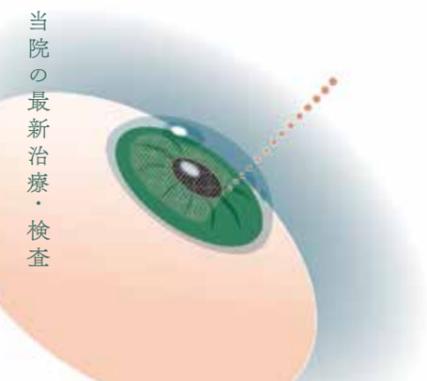


## 感染性眼疾患の分子生物学的解析

当病院には民間病院には珍しく、バイオセーフティレベルBSL1研究室と角膜研究室の2室があります。現在、BSL1にはバイオセーフティキャビネット、核酸自動抽出装置、4チャンネルリアルタイムPCR装置、ゲル撮影装置等が配置され、臨床検体の微生物学的、分子生物学的解析が進行中です。

眼科臨床では、感染性角膜炎、感染性結膜炎、ウイルス性ぶどう膜炎、感染性眼内炎など感染性疾患が多く、原因となった病原体を迅速に検出し、効果的な治療を開始することが、視機能温存のために必要とされています。患者様よりいただいた微量な検体を分子生物学的に解析し、病原体を迅速に検出することができます。東京医科歯科大学名誉教授の望月學先生を中心として開発されたウイルス・細菌・真菌に起因する眼内炎に対する迅速解析法（PCR法）が当研究室でも実施され、実際の症例の治療の参考データとなっています。

発症機序が解明されていない眼科疾患に罹患された患者様が日常診療において来院されることは多く、発症機序を解析・解明することは、治療ならびに予防に重要な情報となります。このような解析を行うためには、疾患を確実に診断し、適切に解析することが非常に大切です。当院では院内倫理委員会において臨床研究が慎重に審査され、すべての臨床研究は患者様からの同意のもとに、臨床と研究の場の空間的・時間的距離を短縮し、これまでできなかった新しい研究を実施することが可能となりつつあります。



▲(図1)  
フェムトセカンドレーザー  
による角膜切除イメージ

## Femtosecond Laser IntraLase®

フェムトセカンドレーザーは、1000兆分の1秒という大変短い時間のレーザー光を集めて、角膜を切除する全く新しい技術です(図1)。当院が導入したフェムトセカンドレーザーは、米国Abbott社製の最新モデル、イントラレースiFSです。この装置は、2010年に厚生労働省の承認を取得しています。すでに、国内外で約330台(2011年4月時点)も使用され、臨床使用件数も10万以上と世界で最も多く使用されています。最新のフェムトセカンドレーザーの高い安全性と良好な術後成績が、これまでに多く報告されています。

フェムトセカンドレーザーでは、レーザー光線を集光させることにより、プラズマを発生させ、角膜の組織を切除できます。微小プラズマの生成により約1μlの角膜組織が気化され、二酸化炭素と水のバブルにより角膜組織に隙間が発生します。その後、二酸化炭素と水は吸収され、切断面が形成されます。この最先端のレーザー技術により、正確に任意の厚さ、形状で角膜を切除することが可能となりました。

フェムトセカンドレーザーは、表層角膜移植術や、全層角膜移植術への応用も盛んに行われており、従来の術式に比べ、安全性、精度が高いことが期待されています。当院では、角膜移植術を始め、乱視矯正手術や円錐角膜の治療にフェムトセカンドレーザーを用いています。



## IPL Intense Pulsed Light

IPL(intense pulsed light)は、照射した光が色素に吸収されるときに発生する熱で組織を選択的に破壊します(selective photothermolysis)。眼科領域ではMGD(meibomian gland dysfunction)に対する治療として利用されています。IPLは、selective photothermolysisにより①拡張血管を凝固させて炎症を軽減する②生じた熱エネルギーにより粘性の高いマイバムを融解し閉塞したマイボーム腺の導管を拡張させることで、MGDに対する治療効果を発現させます。

当院では2021年よりLumenis®社のM22TM IPL(上図)を導入し、MGDに対するIPLを開始しました。両側のこめかみから頬部、鼻に13~15ヶ所、一度の治療で各2回ずつIPLを照射します(下図)。3~4週間毎に行う4回の治療で1セットとなり、概ね4回(1セット)以上行うことで症状の改善がえられます。また、治療後にマイバムを圧出することで治療効果が高まるとされており、症状や所見に応じて併用を行います。



▲全層角膜移植術後



▲角膜内皮移植術後

## 移植手術

当院では、国内提供角膜のみならず、海外提供角膜による角膜移植手術を行っております。海外提供角膜の場合、移植希望の患者様を長くお待たせすることも無く、当院での移植希望登録の後、約2~3ヶ月以内に角膜移植手術が受けられます。疾患に応じて、以下のように多様な手術術式を行っております。

### 全層角膜移植術

角膜全層を取り換える術式です。病変が角膜全層に及ぶ疾患も治療が可能です。

### 角膜パーツ移植術 (角膜内皮移植術・深層層状角膜移植術)

疾患により障害されている部分だけを移植する術式で、合併症の少ない方法です。角膜内皮細胞が障害されている疾患に対しては角膜内皮移植術、角膜実質のみ障害されている疾患には深層層状角膜移植術を行っており、良好な成績が得られています。

### 羊膜移植術

角膜穿孔など緊急を要する疾患に対して、保存羊膜による移植手術を行っております。また、再発翼状片、アルカリ外傷など重篤な疾患に対して、角膜輪部移植を併用した前眼部再建手術も行っております。

2022年度手術実績	全層角膜移植	角膜内皮移植	深層層状角膜移植	強角膜移植	羊膜・輪部移植	計
	11件	16件	1件	0件	5件	33件

## 日帰り手術

宮田眼科病院・宮田眼科 鹿児島・宮田眼科 東京にて、日帰り手術を行っております。

- ◆ 屈折矯正手術 (ICL)
- ◆ 白内障
- ◆ 外眼部手術
- ◆ 硝子体手術 (宮田眼科病院、宮田眼科 東京)



▲日帰り手術  
患者様専用安静室



▲BSL1 研究室



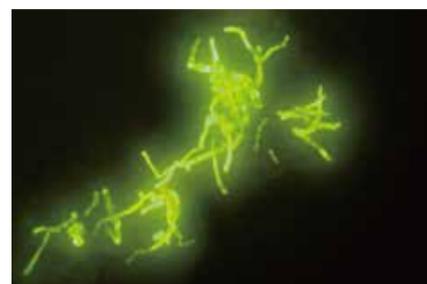
▲P2 研究室



▲角膜研究室



▲フィブロネクチン生成装置



▲蛍光顕微鏡で観察された真菌

## 研究室・角膜センター

当院では1996年に研究室・角膜センターを設置しました。この研究室はバイオセーフティレベルに応じてBSL1研究室および角膜研究室の2室より構成されています。

### BSL1 研究室

初期は病理・組織学的研究を中心に研究を開始し、2003年からは透過型ならびに走査型電子顕微鏡を導入し、マクロからミクロまでの研究が可能となりました。さらに、2015年からは安全キャビネットならびにリアルタイムPCR装置 (BioRadCFX96)を導入し、患者様から頂いた検体のウイルス感染の分子生物学的解析が開始され、迅速診断もできるようになりました。アガロースゲル電気泳動、SDS-PAGEの解析も可能となり、眼科疾患の病態を解明するための遺伝子レベル・蛋白レベルの研究も進行中です。

### 角膜研究室

2台の安全キャビネットを設置し、それぞれを角膜移植術のグラフト調整ならびに細胞培養に使用しています。CO<sub>2</sub>インキュベーター、-150℃と-80℃の超低温冷凍庫、倒立型顕微鏡、角膜内皮細胞測定装置、オートクレーブを備えています。

### 角膜センター

併設している角膜センターでは、緊急の際にも角膜移植術を行えるよう、国内の提供角膜のみならず、米国からの海外提供ヒト角膜の管理・保管を行っております。

## 自己血由来点眼液の調製

角膜の創傷治癒に有効とされているフィブロネクチンや血清点眼液を、患者様本人の血液から清潔操作下で調製し処方しています。

## 蛍光顕微鏡検査

角膜真菌症やヘルペス性角膜炎の検査に蛍光顕微鏡を用い、正確かつ迅速な診断を行っております。

# 各委員会・各会議の紹介

## ICT委員会 Infection Control Team



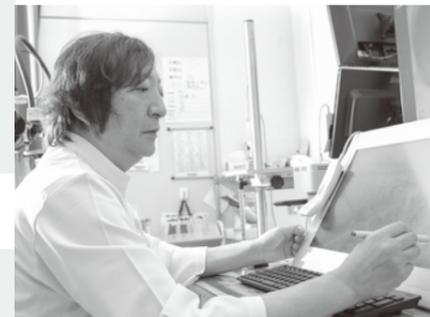
- 目的** ◆感染制御の専門チームとして、感染対策の実践・向上のための活動を行う
- 活動内容**
- 感染予防対策の作成** ◆感染対策マニュアル作成・改訂  
◆特定の感染症に対する対策プロトコルの作成・改訂
  - 実態調査と報告** ◆感染症サーベイランス…多剤耐性菌が出現した場合は速やかに報告  
◆抗菌薬使用調査…特に広域スペクトル抗菌薬の適正使用の提言を行う
  - 職員教育** ◆特定の感染症が疑われる場合に適切な隔離予防策を指導  
◆標準予防策や手洗いなどの職員教育
  - 実践・指導** ◆年6回以上、感染管理加算 I 取得施設との合同カンファレンスにオブザーバーとして参加  
◆ラウンドの実施による実態確認  
◆毎月1回感染対策の実態把握と問題点への提言カンファレンス実施

## クリニカルパス委員会

[各クリニカルパス委員会]  
外眼部／前眼部／白内障／  
緑内障／網膜硝子体／斜視／  
循環動態 等

- 目的** ◆医療に携わるスタッフ全員が、診療・検査・看護・医療行為の標準化を検討し、医療の安全・質を見直し、より良い医療・ケアの提供を行う
- 目標** ◆クリニカルパスの必要性を理解し、標準化を図る  
◆標準化されたクリニカルパスの問題抽出と検討・評価  
◆医療行為内容の変更に伴うクリニカルパスの標準化・検討

## 院内総合 電子化委員会



- 目的** ◆院内のリソースを最大限に活用するために、DX<sup>\*1</sup>を推進していく  
◆DX化に伴い、従来の業務に潜むムダ、ムリ、ムラを徹底的に見直し、業務改善を行う必要がある場合は、各部署から出された委員を中心にBPR<sup>\*2</sup>を行う
- ※1 Digital Transformation / デジタル技術を用いることで、生活やビジネスが変容していくこと  
※2 Business Process Re-engineering / 業務の流れを分析し、最適化すること
- 活動内容** ◆2019年9月の電子カルテ稼働後、全体・各部門の最重要課題をピックアップし、順次対応していく  
◆操作性向上のため、機器・ソフトウェアの機能強化等を提案する
- 今後の活動** ◆電子カルテ稼働後のBPRは継続的に行う  
◆蓄積されたデータの二次利用を検討し実施する

## 院内感染予防 対策委員会

- 目的** ◆院内感染防止、リスクを効果的に低減し二次感染を起こさない  
◆医療者の健康と安全の確保  
◆感染管理の改善や教育
- 目標** ◆感染対策への知識を深める  
◆院内感染防止マニュアルを生かし活動していく
- 活動内容** ◆マニュアルを整備し（感染リスクをスパイラル診断）、必要に応じて見直しを行う  
◆院内感染対策に向けて体系の構築、二次発症の早期発見と予防に努める  
◆院内環境の整備  
◆職員への教育と啓発活動

## 医療連携委員会

- 目的** ◆患者様により良い医療を受けていただく為に、各医療機関及び関連団体・企業と連携しながら、継続性のある適切な医療提供に努める
- 活動内容** ◆委員会（月1回実施）  
◆紹介元、紹介先医療機関に関するデータ管理  
◆病院の概要や活動に関する年次報告書の発行

## 医療安全管理 委員会

- 目的** ◆医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立
- 活動内容** ◆全職員を対象とした院内研修の実施  
◆院外研修会への参加  
◆院内でのアクシデント・インシデントの検討と対策  
◆医薬品及び医療機器に係る安全管理のための体制を確保  
◆患者様・ご家族様からの相談と対応

## 教育委員会



- 目的** ◆看護職員及び医療スタッフが主体となり、専門職としての知識や技術向上・職員の育成、各部署でテーマを決めた院内研修報告を行う  
◆個々のスタッフが日々の業務の中で問題意識を持つことや研修成果を共有し、患者様の視点に立った医療に努める
- 活動内容** ◆委員会（毎月実施） ◆救急法講義（年2回実施）  
◆部署別の院内研修計画及び研修報告会 ◆学会発表（年2、3回実施）  
◆医師による講義（毎月実施）  
◆新人教育  
◆院外研修参加後の院内研修計画および報告会

## 衛生委員会

- 目的** ◆労働者の健康障害の防止や健康の保持促進に関する取り組みなどの重要事項について、調査審議を行う

## 接遇委員会

目的	◆病院理念・看護理念・看護目標をスタッフへ再確認してもらい、より良い接遇へ改善する
病院理念	“病める人々へ光ある喜びを” ◆最新にして最高の医療体制の元に、安心と信頼を絆とする医療活動に努める
看護理念	◆個々のニーズに応じた看護を提供する ◆医療チームの一員としての自覚を持ち、信頼関係を保って協働する
看護目標	◆患者様のニーズに沿った優しさのある看護を行う ◆常に自己研鑽し高度な医療及び看護水準の保持に努める ◆お互いの理解と協力により、明るく節度ある職場づくりに努める
活動内容	◆委員会（月1回実施） ◆勉強会（年に数回、講師を招き実施） ◆各部署にエチケットリーダーを設け、チェックシートを用い、意識向上の継続を図る

## DPC委員会

目的	◆厚生労働省が実施する「DPC導入の影響評価に係る調査」に準拠したデータを正確に作成し、継続して提出する
活動内容	◆委員会（年2回開催） ◆データの作成について、様式1及びHファイル、持参薬等のデータ入力において、現時点での問題点を提起し、それぞれの役割分担の明確化や意思疎通を図り、改善の方法と今後の運用のあり方について検討する ◆厚生労働省の「DPC導入の影響評価に係る調査」で指摘・指導された項目等について改善するための対策を考える

## 適切なコーディングに関する委員会

目的	◆DPC*コーディングにおける標準的な診断及び治療方法の周知を徹底し、ICD*に基づく適切な疾病分類を行う体制を確立する
活動内容	◆委員会（年2回開催） ◆DPC傷病名コーディングテキスト（厚労省）に基づきDPCレセプトの作成や「DPC導入の影響評価に係る調査」の様式1において適切なICD選択に伴う傷病名のコーディングをそれぞれの記載欄に定められている留意事項に沿って作成する ◆個別に発生する実務的な事例について、適切なDPCコーディングが行われるよう検討し、適切に対応する

\*DPC：診断群分類 急性期入院医療包括評価制度について、適切な医療提供に対する診療報酬算定のため、医療資源投入量等の実態データを提供し、DPC 制度に参加するもの  
\*ICD：国際疾病分類

## 広報委員会

目的	◆患者様を含む地域住民や関係者とのコミュニケーションやリレーションを強化すること ◆ホームページ・広報誌などを利用し、情報発信を行うこと
活動内容	◆定期会議（月1回実施） ◆ホームページコンテンツを定期的に更新 ◆広報誌の作成

## 倫理審査委員会

目的	◆人を対象とする臨床研究においては、被験者保護や研究の質の確保のために、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」に基づき、研究の実施または継続について審査する
----	--

## 治験審査委員会

目的	◆治験実施機関が治験を実施する際に厚生労働省に届け出た治験デザインを審査する中立的な組織で、治験の倫理性、安全性、科学的妥当性を審査する
----	--

## 責任者会議



目的	◆各部署の責任者や各委員会の代表者が出席し、部署内や委員会の連絡事項を報告する
活動内容	◆定期会議（月1回実施）

## CS会議



目的	◆患者様の満足度向上のために、医師のスケジュール調整を行い、診療や手術がスムーズに運ぶようにする
活動内容	◆月2回、院長を交えてミーティング ◆医師の勤務変更等が生じたときなど、臨時に各委員を招集し会議を行う

## 企画会議

目的	◆病院全体の活性化や職員のモチベーションの向上に努める
活動内容	◆院内で行われる各種イベントの企画・運営等

## 医局ミーティング



◆医師、薬剤師、検査員・看護師・治験スタッフが医局に集合し、進行中の臨床研究並びに治験の進捗状況を報告し、臨床研究においては問題点とその解決法、さらには今後の研究の方向について話し合う
◆学会ならびに論文発表の予定、進捗状況を確認する
◆医療ならびに医事に関するスタッフ間の情報を共有する
◆眼科研修医による症例報告に際し、診断・治療方針を確認・検討する

毎週水曜日の診療開始前に実施



## オーベン会議

◆臨床研修医の外来診察、手術、研究内容の進捗状況を各オーベンが報告し、課題点を把握し、どのように指導していくかについて検討する
◆医局の人事、運営方針について話し合う

月1回火曜日の診療開始前に実施





鹿児島

## 検査部 外来統括部長 徳田 祥太



鹿児島宮田眼科（現：宮田眼科 鹿児島）へ入職した当初、専門性の高い診療や視能訓練士としての業務内容の濃さに怯み、諸先輩方と同じレベルの検査を行うことが出来るのか不安な日々を過ごしたことを今でも覚えています。

あれから16年。医師やスタッフの方々のご指導の下、臨床経験はもちろん、学会発表や論文を投稿するにあたって得た知識は何にも代え難く、自身の経験値を上げることができています。それと同時に、他の検査スタッフの経験値を上げることの重要性にも気づかされました。

優れたスキルや知識を持つスタッフは、より生産的で効率的な業務遂行が可能となります。そのような人材を育成するためには、当然ながら教育体制が非常に重要な基盤となります。負担のないスケジューリングと進捗管理、指導者との関係性など1人のスタッフを育成するためには相当な時間と労力が必要となります。しかし、少しずつできることが増え、次第に一人前に近づいている姿を目の当たりにすると感慨深いものがあります。

今後も自己研鑽に努めながら、スタッフが持続的に発展できるような環境作りに寄与できたらと思います。

東京

## 検査課 主任 石丸 恵子



宮田眼科 東京の4月開院に合わせて、3月より入職致しました。

今回、開院という大きなプロジェクトに参加し、宮田眼科の一員として、多くを学ぶ機会となりました。

検査室もゼロからのスタートでしたが、電子カルテの操作や入力方法、宮田眼科の検査方法を都城・鹿児島の方々にアドバイス頂き、開院を迎える事ができました。

更に、4月に入職した視能訓練士の新人研修を都城・鹿児島で実施し、宮田眼科グループとしての連携を強く感じる事ができました。

今まで視能訓練士20年の経験と宮田眼科が築き上げた精神を、東京で活かしたいと思っています。

新宿に近い四谷の立地はビジネスマンが多く、情報に通じておられる患者様も多いので、最新の機器を使い、スピーディーかつ丁寧な検査と正確な結果を目指しております。

当院は少ないスタッフですが、医師・看護師・医事と頻りに意見交換を行う事が出来、私自身も日々刺激を受けています。

これからも、患者様の為、質の高い医療の提供を目指して励んで行きたいと思っています。



## 検査室

視能訓練士 徳重 みゆき



熊本県の専門学校を卒業し、2023年4月に当院へ入職致しました視能訓練士の徳重と申します。まだまだ分からないことも多く不安で一杯ですが、先輩方に指導をいただきながら多くの知識や技術を身につけ、1日でも早く先輩方のような患者様の気持ちに寄り添い信頼される視能訓練士になれるよう精一杯頑張ります。

また、多くの検査スキルを習得するため日々の努力を忘れず努めて参りますので、未熟な部分もありますがどうぞ宜しくお願い致します。

## 病棟

看護師 山内 結美



以前は、小児科・内科・リハビリ病棟で勤務しておりましたが、両親が加齢に伴う眼疾患を患うようになったことをきっかけに眼科の最新の医療を学びたいと思い当院に入職しました。

始めは年齢を重ねてから眼科という新しい分野で働くことへの不安もありましたが、先生・先輩方の丁寧な指導や研修、日々の業務を通して眼の専門的知識、最新の医療を学ぶことができ毎日充実した日々を過ごしています。

眼が見えないことでの精神的苦痛、今後の生活面への不安、入院中においては手術への恐怖心などの精神面をサポートし、今まで学んだ看護経験を活かしながら患者様とご家族の気持ちに寄り添い安心した入院生活を送っていただけるよう看護・医療の提供に努めて参ります。

## 病棟

看護師 福留 江里菜



当院へ入職し、約1年が経ちました。

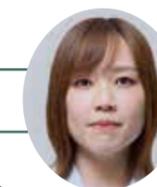
初めて眼科という分野に携わり、始めの頃は分からないことばかりで戸惑いも多かったのですが、患者様と日々接するなかで先輩方よりご指導いただき学ぶことができています。

これからも、患者様一人一人の異なる疾患や症状に対する不安な気持ちに寄り添い、思いやりをもって看護を行っていききたいと思います。

また、学ぶ姿勢を忘れず眼科看護について学びを深めていけるよう、精一杯頑張りますので宜しくお願い致します。

## 外来

CS 齊藤 愛



昨年入職しましたCSの齊藤と申します。

派遣社員として予約センターに所属し、主に予約電話対応をしていました。

当院の職員として入職してからCS配属になり、初めての業務で不安もありますが先輩方が親身になって指導して下さるおかげで、少しずつ身につけてきているように感じます。

初めて眼の治療をされる方、手術を受けられる方は不安も多いと思うので少しでも安心して治療を受けていただけるように、患者様に寄り添った対応を心がけていきたいと思っています。今後ともご指導のほど宜しくお願い致します。



## 2022年 前期研修医実習



宮崎大学  
吉満 直哉

私は学生時代の実習で初めて宮田眼科を訪れました。その際、質の高い診療や大学にも勝るとも劣らない研究を見学し、強く感銘を受けて眼科医を志し始めました。今回は、研修医という立場から改めて宮田眼科の医療を経験したいと思いこの研修を選択しました。

研修内容は外来や手術の見学、研究発表など多岐に渡りますが、自分の興味に応じて柔軟に研修させていただけました。外来は各分野で最高峰の先生方の診察を見学できるだけでなく、細隙灯顕微鏡や倒像鏡などの初期研修医が修めておきたい手技を学ぶことができます。週に1回は豚眼実習があり、手術顕微鏡や器具の使い方など基礎から練習可能です。また、興味があれば研究や学会発表の方法も教えていただけます。

眼科を考えている初期研修医にはとても恵まれた環境でした。先生方をはじめとして、スタッフの皆様は気さくで教育熱心な方が多いので、とても質問しやすく、生まれた疑問をその日のうちに解決できます。経験と学習の連続で日々成長を実感できる、非常に充実した研修となりました。宮田眼科のスタッフの皆様には感謝しかありません。本当にありがとうございました。

## 2022年 前期研修医実習



宮崎大学  
赤木 秀男

私の父は視力を失い、とりわけ運転できなくなってから、QOLがかなり低下しました。最後の望みをかけて宮田眼科病院へ、送迎する家族に文句を言われても、体調がすぐれなくても、何としても通おうとしていました。

宮田眼科病院で働かせていただき、ようやく亡き父の思いに気がきました。宮田眼科病院には目の前の患者様に思いを寄せ共に悩む医師がいました。安全で確実な手術のために昼夜を問わず技術の研鑽に励む医師がいました。最後まで可能性を諦めずに最先端の治療を果敢に切り拓こうとする医師がいました。

家族としての立場からは気付けなかった医師たちの姿を、父は患者として全身全霊で感じていたのだと思います。「宮田眼科に連れていってくれ。」最期の病床でも訴えていた父の思いが、研修を終えた今だからこそ痛いほどよく分かります。希望だったのです。

患者様に寄り添い、努力と挑戦を続け、生きる希望を与える、宮田眼科病院の先生方の背中を胸に医師として精進していきたいです。

## 2022年 クリニカルクラークシップ



宮崎大学  
奥戸 舞

この度は2週間の実習を受け入れて下さりありがとうございました。昨年、クリクラIで一日見学の機会を頂いた際、宮田眼科で働かれている先生方のパワフルさに圧倒され、クリクラIIでの実習も希望しました。単科病院にも関わらず、日々多くの患者さんが外来受診されており、手術件数も非常に多く、こんな病院が宮崎にあるのかと驚きました。

実習では、外来診療・手術・臨床検査・病棟など様々な場面の見学をさせて頂きました。その中でも特に印象に残ったのは、白内障をはじめ、翼状片、硝子体、斜視、眼球摘出などの手術です。実際に手術されている先生のすぐ隣で見学させていただけたことは、手洗いの経験すらもなかったわたしにとって大変貴重でありがたい経験でした。眼の中の小さな小さなスペースで手早く操作される様子は、素人には信じられない技術でした。それに加えて、集中して手術を進めながらも患者さんに優しく声をかけ続けられている様子が非常に印象的でした。先生方のような医師を目指すには、私自身勉強も努力も足りていませんが、これからしっかりと頑張っていきたいと思います。

毎日のお仕事に加え、コロナの影響でさらに大変な状況の中、今回の実習で大変丁寧にご指導いただきましたことを本当に感謝しております。宮田院長先生をはじめ先生方、スタッフの皆様、大変お世話になりました。2週間ありがとうございました。

## 2022年 専攻医実習



東京大学  
沼賀 由佳

宮田眼科病院を訪れたのは昨年以來ですが、大学病院規模の臨床研究や症例を学ぶことが出来る病院だと改めて実感致しました。

特に担当症例となった患者さんでは東大病院でも行っていないような、細菌性角膜炎に対するクロスリンクングやGFRP点眼を行うなど、最新の知見に基づき治療を行っていることに驚き、感銘を受けました。後期研修医として訪れた今回の感じ方は昨年とはまた異なり、宮田眼科の良さを別の視点からも感じ取れたように思います。

先生方やORTなどのスタッフの方も大変優しく、ご指導下さり、診療だけでなく、検査に関しても少し技術が上達できたように思います。

最後にはなりますが、一週間大変お世話になりました。本当にありがとうございました。

## 2022年 専攻医実習



東京大学  
太田 麻美

1週間本当にありがとうございました。

初日から施設の規模の大きさとスタッフのみなさんの多さに驚きました。先生方はそれぞれ研究テーマをお持ちで研究に励まれており、アカデミックさを感じました。大学病院での研修しか経験がなかったのですが、宮田眼科は研究意欲が沸く環境ですごく刺激を受けました。先生方の学ぶ姿勢にとっても感銘を受けました。

先生方、スタッフのみなさんの温かく、素晴らしい病院に研修に来てとても光栄でした。東大病院に戻ってまた専門外来の日々が始まりますが、1週間で学べた眼科医として本当に大切なことを忘れないように日々精進したいと思っております。

1週間温かく見守っていただき本当にありがとうございました。

都 都城 鹿 鹿児島 東 東京

都 都城 鹿 鹿児島 東 東京

治療機器

◆ エキシマレーザー

[対象] 近視矯正・遠視矯正・乱視矯正



都

◆ PDT (photodynamic therapy)

[対象疾患] 加齢黄斑変性



都

検査機器

※各種検査機器他による検査データをご要望に応じてご提供いたします。



◆ アコモレフ

[検査部位] 調節・屈折  
[疾患] 眼精疲労・調節障害

都

鹿



◆ ウェーブスキャン

[検査部位] 眼球光学系  
[疾患] 円錐角膜・白内障・不正乱視・屈折矯正手術

都



◆ ウェーブフロントアナライザ KR-1W

[検査部位] 眼球光学系  
[疾患] 円錐角膜・白内障・不正乱視・屈折矯正手術

都



◆ VERION Vision Planner

[検査部位] 角膜  
[疾患] 白内障

都

鹿



◆ HRTII-角膜モジュール (Confocalemicroscopy)

[検査部位] 角膜  
[疾患] 角膜疾患

都



◆ 前眼部OCT CASIA2

[検査部位] 前眼部および角膜の断面  
[疾患] 角膜疾患・隅角性緑内障等の前眼部疾患全般

都

鹿

東



◆ ハイデルベルグスペクトラリス OCT-Angiography

[検査部位] 網膜・脈絡膜・前眼部  
[疾患] 眼底疾患全般・緑内障・前眼部疾患

都

鹿



◆ ハイデルベルグスペクトラリスHRA

[検査部位] 網膜・脈絡膜  
[疾患] 眼底疾患全般

都



◆ パノラミック オフサルモスコープ カリフォルニア

[検査部位] 網膜・脈絡膜  
[疾患] 眼底疾患全般

都



◆ 超広角走査型レーザー検眼鏡 Daytona Next

[検査部位] 網膜・脈絡膜  
[疾患] 眼底疾患全般

東



◆ 3次元眼底像撮影装置 DRI OCT Triton Plus

[検査部位] 網膜・眼底(Color,FA,ALL,Fluo)  
[疾患] 眼底疾患全般

都

鹿



◆ 3次元眼底像撮影装置 DRI OCT Triton

[検査部位] 網膜・眼底  
[疾患] 眼底疾患全般

東

◆ 各種レーザー機器

- ◆ ダイレクター：眼底の光凝固術など
- ◆ SLT：眼圧を下げる
- ◆ ヤグレーザー：後発白内障の後囊切開術



都

鹿

◆ 角膜クロスリンク Mosaic®System

[対象疾患] 円錐角膜・屈折異常眼



東

◆ フェムトセカンドレーザー

[対象疾患] 角膜疾患



都

◆ NGENUITY®3D ビジュアルシステム

[対象] 手術全般・教育ビデオ



都

◆ イエロースキャンレーザー光凝固装置

[対象] 眼底の光凝固など



東

◆ 角膜クロスリンク KXL®System

[対象] 円錐角膜



都

鹿



◆ 皮膚ERG (左)  
◆ 多局所ERG (右)

[検査部位] 網膜  
[疾患] 網膜疾患

都

鹿

東



◆ アイモ vifa

[検査部位] コントラスト感度・視野  
[疾患] 白内障・緑内障

都

鹿

東



◆ 頸動脈エコー

[検査部位] 頸動脈  
[疾患] 網膜静脈閉塞症・網膜動脈閉塞症

都

宮田眼科病院

2022年 患者数

手術総数	7,892 件
入院患者延べ人数	20,995 人
外来新患人数	3,537 人
外来患者延べ人数	100,353 人
1日の平均来院患者数	374 人

※土曜日 0.5 日換算

治験実績

(2023年10月末現在)

[対象疾患]	[区分]	[相]	[依頼企業]
単純ヘルペスウイルス	医薬品	第II相	U社
白内障	医療機器	—	W社
網膜色素線条	医薬品	第III相	T社

※過去 2 年間の実績並びに現在進行中の治験実績です。  
※1989 年以降、113 件の治験実績があります。

現在実施中の治験については患者様の募集も行っております。  
該当される患者様がおられましたら、ご紹介いただけますと幸いです。



手術実績

[手術内訳]	[症例数]
白内障手術	2,666 件
網膜硝子体手術	610 件
緑内障手術	272 件
角膜移植術	33 件
二次移植術	0 件
屈折矯正手術 H-ICL	60 件
〃 LASIK	28 件
PTK	18 件
クロスリンキング	12 件
鼻涙管手術	52 件
眼瞼・形成手術	214 件
斜視手術	165 件
翼状片手術	164 件
硝子体注射	1,937 件
ボトックス注射	87 件
レーザー手術	1,333 件
その他の手術	241 件

角膜移植術内訳

- 全層角膜移植 ..... 11 件
- 角膜内皮移植 ..... 16 件
- 深層層状角膜移植 ..... 1 件
- 強角膜移植 ..... 0 件
- 人工角膜移植 ..... 0 件
- 羊膜・輪部移植 ..... 5 件

宮田眼科 鹿児島

2022年 患者数

手術総数	1,584 件
外来新患人数	2,255 人
外来患者延べ人数	44,092 人
1日の平均来院患者数	166 人

※土曜日 0.5 日換算

治療実績

オルソケラトロジー	17 件
-----------	------

手術実績 [日帰り手術のみ]

[手術内訳]	[症例数]
白内障手術	481 件
緑内障手術	28 件
屈折矯正 (H-ICL)	68 件
眼瞼手術	40 件
翼状片手術	36 件
硝子体注射	568 件
ボトックス注射	60 件
レーザー手術	281 件
その他の手術	22 件

(内多焦点 8件)



2021年

題名	雑誌名	巻・号	ページ
Vitreoretinal lymphoma.	Cancers (Basel)	13 (16)	3921
Consensus recommendations for the diagnosis of vitreoretinal lymphoma.	Ocul Immunol Inflamm	29 (3)	507-520
Recommendations for the management of ocular sarcoidosis from the International Workshop on Ocular Sarcoidosis.	Br J Ophthalmol	105 (11)	1515-1519
Surface light scattering from 1-piece hydrophobic acrylic intraocular lenses with hydroxyethyl methacrylate: contralateral observation for 7 years.	J Cataract Refract Surg	47 (6)	702-705
Comparison of visual performance and patient satisfaction after multifocal intraocular lens implantation and during multifocal contact lens wear after monofocal intraocular lens implantation: A pilot study.	Ophthalmol Ther	10 (4)	1119-1128
Prediction of keratoconus progression using deep learning of anterior segment optical coherence tomography maps.	Ann Transl Med	9 (16)	1287
Diagnosability of keratoconus using deep learning with Placido disk-based corneal topography.	Front Med (Lausanne)	8	724902
Anterior capsule coverage and rotational stability of an acrylic toric intraocular lens.	J Cataract Refract Surg	47 (5)	618-621
Age factor in the fluoroquinolone susceptibility of gram-positive cocci isolates from bacterial keratitis cases between 2008 and 2016.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol	259 (11)	3351-3357
Aqueous autotaxin and TGF-βs are promising diagnostic biomarkers for distinguishing open-angle glaucoma subtypes.	Sci Rep	11(1)	1408
Corneal endothelial cell density and morphology in ophthalmologically healthy young individuals in Japan: An observational study of 16842 eyes.	Sci Rep	11 (1)	18224
Comparison of corneal Irregularity after recurrent and primary pterygium surgery using Fourier harmonic analysis.	Transl Vis Sci Technol	10 (11)	13
Functional visual acuity after implantation of diffractive extended depth-of-focus intraocular lenses using an echelett optics.	BMC Ophthalmol	21	418
Machine learning adaptation of intraocular lens power calculation for a patient group.	Eye Vis (Lond)	8 (1)	42
Distinguishing features of anterior uveitis caused by herpes simplex virus, varicella-zoster virus and cytomegalovirus.	Am J Ophthalmol	227(1)	191-200
Multiplex solid-phase real-time polymerase chain reaction without DNA extraction: A rapid intraoperative diagnosis using microvolumes.	Ophthalmology	128 (5)	729-739
Association of rare CYP39A1 variants with exfoliation syndrome involving the anterior chamber of the eye.	JAMA	325(8)	753-764
Corneal edema with anterior uveitis after exposure to the sap of Euphorbia trigona: A case report.	Case Rep Ophthalmol	12(2)	699-705
Severe fishhook-related ocular injury: A case series.	Trauma Case Rep	37	100574
角膜穿孔に対するシアノアクリレートによる角膜穿孔閉鎖術の有用性の検討.	日眼会誌	125 (6)	579-585
疎水性アクリル Vivinex® 製 1 ピース眼内レンズにおける後発白内障抑制効果の検討.	IOL&RS	35(1)	119-124
1 ピース眼内レンズ挿入眼における、全周シャープエッジの後発白内障抑制効果の評価.	IOL&RS	35(3)	456-462
強角膜移植術後の高眼圧症に対してマイクロハルス波経強膜毛様体光凝固術を行った 1 例.	あたらしい眼科	38(10)	1212-1215
ぶどう膜炎診療における半世紀の歴史と変遷.	あたらしい眼科	38(12)	1447-1453
ホモ接合型顆粒状角膜ジストロフィ 2 型に対し治療的レーザー角膜切除術と角膜電気分解術の複数回併用により良好な視力を維持した 1 例.	日眼会誌	125(11)	1067-1074
トーリック眼内レンズ術後トラブルシューティング.	眼科手術	34(3)	356-363
全層角膜移植術.	眼科手術	34(4)	489-495
Barrett Universal II 式.	IOL&RS	35(1)	3-9
人工虹彩.	IOL&RS	35(2)	240-246
感染症予防へのこだわり.	眼科グラフィック	10(5)	526-533
周術期における予防投与の実際.	眼科抗菌薬適正使用マニュアル		260-273

2022年

題名	雑誌名	巻・号	ページ
Challenges in the diagnosis and management of vitreoretinal lymphoma-Clinical and basic approaches.	Prog Retin Eye Res	90 Sept	101053
Ocular surface flora and prophylactic antibiotics for cataract surgery in the age of antimicrobial resistance.	Jpn J Ophthalmol	66(2)	111-118
Analysis of treatment protocols using azithromycin eye drops for bacterial blepharitis: Second report-bacteriological investigation.	Jpn J Ophthalmol	66(6)	579-589
Severe ocular complications associated with wearing of contact lens in Japan.	Eye Contact Lens	48(2)	63-68
Type of residual astigmatism and uncorrected visual acuity in pseudophakic eyes.	Sci Rep	12	1225
Long-term outcomes of cataract surgery with toric intraocular lens implantation by the type of preoperative astigmatism.	Sci Rep	12	8457
Effect of small incision sutureless cataract surgery on the natural course of astigmatism in 10 to 20 years.	J Cataract Refract Surg	48(10)	1121-1125
Influence of implantation of diffractive trifocal intraocular lenses on standard automated perimetry.	BMC Ophthalmol	22	151
A case of adult-onset Wolfram syndrome with compound heterozygous mutations of the WFS1 gene.	Am J Ophthalmol Case Report	25	101315
Newly or switching effect of EP2 agonist on intraocular pressure in Japanese patients with open-angle glaucoma.	Jpn J Ophthalmol	66(5)	434-439
Morgagnian cataract.	JMA J	5(3)	379-380
Central corneal opacity 27 years after radial keratotomy.	Ophthalmology	129(8)	889
Pseudomembranous conjunctivitis following exposure to Arisaema ringens sap: A case report.	Case Rep Ophthalmol	13(2)	350-354
Corneal toxicity after stinging by a sea anemone, Anthopleura uchidai: A case report with confirmation by in vitro study.	Cornea	41(8)	1035-1037
Long-term outcome in corneal endothelitis with molecular detection of herpes simplex virus 1 and human herpes virus 6: A case report.	BMC Ophthalmol	22	48
Severe fishhook-related ocular injury: A case series.	Trauma Case Rep	37	100574
ぶどう膜炎診療における半世紀の歴史と変遷.	あたらしい眼科	38(12)	1447-1453
IOL 挿入眼のデンストメトリ解析.	IOL&RS	36(4)	567-573
トーリック眼内レンズの長期成績一術前乱視タイプ別の解析.	日本眼科学会雑誌	126(9)	776
含水率を高くした疎水性アクリル眼内レンズ挿入後 1 年における嚢内安定性の評価.	あたらしい眼科	39(7)	988-992
細菌性眼瞼炎に対するアジスロマイシン点眼液を用いた治療プロトコールの検討—第一報：臨床経過の検討.	あたらしい眼科	39(7)	999-1004
正常眼圧緑内障において線維柱帯切除術が散瞳後の眼圧に与える影響.	眼科	64(11)	1091-1098
間欠性外斜視に対する 10 プリズム組み込み眼鏡の効果.	眼科臨床紀要	15(1)	5 - 9
Kane formula の予測精度の検討.	IOL&RS	36(2)	251-257
角膜混濁除去と IOL 度数計算.	IOL&RS	36(4)	515-520
翼状片—今、考えるべきこと.	臨床眼科	76(13)	1631-1638
水晶体の解剖と疾患.	眼科ケア	25(1)	32-40
角膜拡張症に対するカスタム角膜クロスリンク.	眼科手術	35(4)	587-592
ASCRS サイトの計算式：post refractive surgery の IOL 度数計算&トーリック IOL 関連.	IOL&RS	36(1)	11-18
強度近視眼の IOL 度数計算.	IOL&RS	36(2)	191-195
コンサルテーションコーナー エキスパートに聞く.	IOL&RS	36(2)	308-312
AI を用いた IOL 度数計算.	日本の眼科	93(2)	196-197
シリコーン製人工虹彩.	あたらしい眼科	39(1)	75-76
角結膜疾患の病診連携.	あたらしい眼科	臨時増刊号	180-183
眼内レンズ度数計算の注意点とどの症例にトーリック眼内レンズを選ぶか教えてください.	あたらしい眼科	臨時増刊号	201-207
ブラチドリング式角膜形状解析画像の深層学習による円錐角膜の病期別診断能.	日本眼科学会雑誌	126(3)	395-396
前眼部光干渉断層計画像および深層学習を用いた円錐角膜の進行予測能の検証.	日本眼科学会雑誌	126(4)	482
国際眼サルコイドーシスワークショップによる眼サルコイドーシス治療に関する提言.	日本眼科学会雑誌	126(5)	542
白内障手術後の残余斜視タイプ(軸方向)と裸眼視力の関係.	日本眼科学会雑誌	126(6)	606

Impact Factor : Total 1062.236

(1997年4月~2023年10月現在)

霧島眼科研鑽会

※講演者の所属・役職は当時のものです。

Table with columns: 回, 開催日, 講演者, 所属, 役職, 演題名. Contains 30 rows of lecture data.

霧島眼科研鑽会

※講演者の所属・役職は当時のものです。

Table with columns: 回, 開催日, 講演者, 所属, 役職, 演題名. Contains 2 rows of lecture data.

ちかさと霧島PBMセミナー

※講演者の所属・役職は当時のものです。

Table with columns: 回, 開催日, 講演者, 所属, 役職, 演題名. Contains 1 row of seminar data.

UAC霧島眼科研鑽会

※講演者の所属・役職は当時のものです。

Table with columns: 回, 開催日, 講演者, 所属, 役職, 演題名. Contains 11 rows of lecture data.



累計 / 国内学会発表918件、海外学会発表60件 (2022年12月時点)

月	回	学会名	発表形式	演題名
10	76	日本臨床眼科学会	一般講演	眼瞼炎のアジスロマイシン点眼治療前後の自覚症状の変化に関する因子分析
			シンポジウム	前眼部疾患トリアージ～治療のタイミングを逃さないために～
			シンポジウム	前眼部・外眼部外傷の攻略法Pit&Falls 外傷性角膜穿孔の攻略法
			セミナー	日本眼科学会専門医制度第76回講習会 細菌性角膜炎の治療戦略
			一般講演	複数の機器で測定した角膜形状正常眼と異常眼の角膜乱視の比較
			一般講演	ハードコンタクトレンズ長期使用が正常日本人の角膜上皮細胞に与える影響
			一般講演	過去10年間に受診した、宮崎県におけるHTLV-1関連ぶどう膜炎患者の臨床像
			一般講演	前眼部カラー写真で学習させたAI分類モデルをスマートフォン写真に適用する試み
			一般講演	角膜形状正常眼と異常眼における眼内レンズ度数計算の精度—複数の測定装置の比較
			シンポジウム	単焦点IOL、トーリックIOLの今
			一般講演	多施設共同研究による落屑症候群の白内障手術における水晶体と眼内レンズの偏心と傾斜
			一般講演	角膜移植術後眼の白内障手術における眼内レンズ度数計算式の精度
			一般講演	前眼部カラー写真を用いた前眼部疾患9分類のAI自動判定の試み
			シンポジウム	前眼部・外眼部外傷の攻略法
			セミナー	ランチョンセミナー 白内障手術、その差って何ですか?～違いを知られば上手いく「トーリックIOL～なぜ残余乱視が生じた?」
セミナー	モーニングセミナー 白内障エビデンスクラブVol.3 「長期安定性を追求したClaeon®」			
シンポジウム	円錐角膜の白内障手術			
一般講演	アクリルトーリック眼内レンズ (Aコード) の多施設共同前向き研究 (3年最終結果)			
一般講演	多施設共同研究による円錐角膜眼における眼内レンズ度数計算式の予測精度の検討			
一般講演	再改良された軟性アクリル眼内レンズにおける術後表面散乱			
一般講演	白内障手術後の眼精疲労に対する0.05%シクロペントラート塩酸塩点眼の治療効果			
9	33	日本緑内障学会	一般講演	プロスタノイドFP作動薬点眼開始後の眼表面細菌叢の変化
8	61	日本白内障学会	シンポジウム	患者が満足する術後視力を提供するための眼内レンズ度数計算での取り組み
			一般講演	回折型焦点深度拡張型眼内レンズ挿入後長期における視機能
7		フォーサム2022	一般講演	第12回JAOI塗抹検鏡スキルトランスファー
			一般講演	オルソケラトロジーによる感染性角膜炎の発生頻度に関する多施設共同研究
6	37	JSCRS学術総会	一般講演	precision pulsed capsulotomyを用いた成熟白内障手術の後向き検討
			シンポジウム	瞳孔の機能と瞳孔異常のマネジメント「虹彩欠損に対する人工虹彩」
			シンポジウム	インストラクションコース 世界の最新のトレンドを知らう「What's New in 2022」 眼内レンズ度数計算&円錐角膜 最近の知見
			セミナー	教育セミナー ～これまで出来る! 眼内レンズ度数計算～ 術前バイオメトリーの種類と検査のコツ
			セミナー	教育セミナー 白内障術後期の抗菌薬使用 「白内障術後抗菌薬の適正使用」
5	92	九州眼科学会	一般講演	感染性角膜炎に対して角膜クロスリンクを行った一例
			一般講演	遷延性角膜上皮欠損に対してGrowth factor rich plasma点眼が有効であった一例
			一般講演	多発性骨髄腫に伴う両眼性の角膜混濁を認めた1例
			一般講演	結膜アミロイドーシスの2例
			シンポジウム	角膜クロスリンクの応用
4	126	日本眼科学会	一般講演	白内障術後期における血圧管理の標準化
			シンポジウム	デジタル解析によるIOL度数計算・単焦点IOL手術
			一般講演	疎水性アクリル眼内レンズ表面散乱の視機能への影響
2	46	角膜カンファランス	セミナー	全日本角膜ラウンド～3S症例検討会～
			一般講演	春季カタルに併発した小児の重篤な偽翼状片の1例
			一般講演	生体接着剤を用いた翼状片手術の有効性の検討
1	45	日本眼科学会学術総会	シンポジウム	ナーシングプログラム 手術室業務～当院はこれを(これで)変えてみた 眼科専門病院での手術室環境や人員調整などの対策
			セミナー	教育セミナー 角膜小手術「外傷性角膜穿孔」
			セミナー	教育セミナー 屈折矯正を重視した白内障手術「トーリック眼内レンズの適応と選択のコツ」
			一般講演	Vivinex IOL表面散乱
			一般講演	キャストモールド製造の疎水性アクリル眼内レンズで発生した表面散乱

医療法人明和会 宮田眼科病院

基本DATA

〒885-0051 宮崎県都城市蔵原町6-3

URL <http://www.miyata-med.ne.jp>

TEL 0986-22-1441  
(予約専用 0986-46-1200)

FAX 0986-24-2174

ACCESS

【JR】

JR日豊本線：西都城駅で下車  
●徒歩：約10～15分程度  
●タクシー：約2～3分

JR日豊本線：都城駅で下車  
●タクシー：約5分

都城駅には駅ホームにエレベーターが設置されています。

【自動車(高速道)】

宮崎市内 - 都城インター経由：約50分  
鹿児島市内 - 都城インター経由：約80分  
鹿児島市内 - 末吉財部インター経由：約60分

【最寄りの空港】

宮崎空港 - 高速バス：約55分  
⇒ 中央通3丁目バス停で下車：徒歩約2～3分  
鹿児島空港 - 高速バス(乗継有)とタクシー：約80分

院内GUIDE

駐車場 喫茶室 入院施設 子供待合室 授乳室 ランドリー

6F ランドリールーム  
5F 入院患者様専用食堂 面会コーナー 講義室  
4F 病室(個室・大部屋)  
3F 病室(特別室・個室・大部屋) ※ベッド数 計71床  
2F 手術室 日帰り手術患者様専用安静室 研究室 事務室  
1F 受付・会計 検査室 診察室 レーザー室 臨床検査室  
予約コーナー 薬剤室 Cafe212

Cafe212

患者様のみならず、付き添われて来院された方々にも、待ち時間を快適に過ごしていただけるよう、院内にカフェを設置しています。ゆったりとした雰囲気、軽いお食事からデザートまで、メニューは全て手作りです。



診療について

診療時間 月～金曜日 8:30～17:30

土曜日 8:30～13:00

診療時間帯を4つの時間帯に分けてご予約を承っております。各診療時間帯別の受付時間は次の通りです。

区分	受付時間	月～金	土
午前1	8:00～10:00	○	○
午前2	10:00～12:00	○	○
午後1	13:00～14:30	○	—
午後2	14:30～16:30	○	—

休診日：日曜日、祝祭日、年末年始、お盆 ※上記以外の時間でも急患の場合は対応致します。

予約専用電話

0986-46-1200

予約電話受付時間

月～金曜日 / 8:30～17:30

土曜日 / 8:30～13:00

## 医療法人明和会 宮田眼科 鹿児島

### 基本DATA

〒890-0045  
鹿児島市武1丁目2-10  
JR鹿児島中央ビル  
アミュウェイ  
AMU WE 2階

URL  
https://kagoshima.miyata-med.ne.jp  
TEL 099-286-1213  
(予約専用 099-286-1233)  
FAX 099-286-1190



### ACCESS

- 【JR】**  
JR各線：鹿児島中央駅で下車  
改札を出て左側西口方面へ  
●徒歩：約1分程度  
鹿児島中央駅には駅ホームにエレベーターが設置されています。
- 【市電】**  
市電：鹿児島中央駅で下車  
鹿児島中央駅2階より西口方面へ  
●徒歩：約2分程度
- 【自動車(高速道)】**  
鹿児島インター経由：約10分  
鹿児島北インター経由：約15分
- 【最寄りの空港】**  
鹿児島空港 - 高速バス：約50分  
⇒ 鹿児島中央駅バス停で下車：徒歩約5分



### 【提携駐車場について】

**P** アミュ東1・東2・西1・西2 駐車場と提携しております  
※西2駐車場はビルに直結しております  
当院より**90分**のサービス券を提供いたします

JQカード会員の方、アミュプラザ・アミュウェイでのお買い物で、さらに割引サービスがあります

### 診療について

診療時間 月～金曜日 9:00～17:30  
土曜日 9:00～13:00

診療時間帯を4つの時間帯に分けてご予約を承っております。各診療時間帯別の受付時間は次の通りです。

区分	受付時間	月～金	土
午前1	8:00～10:00	○	○
午前2	10:00～11:30		
午後1	12:30～14:30	○	—
午後2	14:30～16:30		

休診日：日曜日、祝祭日、年末年始、お盆

予約専用電話

**099-286-1233**

予約電話受付時間

月～金曜日 / 8:30～17:30  
土曜日 / 8:30～13:00

## 医療法人明和会 宮田眼科 東京

### 基本DATA

〒160-0004  
東京都新宿区四谷1丁目2-8  
四谷THビル6F

URL  
https://tokyo.miyata-med.ne.jp/  
TEL 03-5315-4334 (代表)  
(予約専用 03-5315-0647)  
FAX 03-5315-0687

### ACCESS

- 【JR中央線・総武線、東京メトロ丸ノ内線・南北線】  
JR各線：四ツ谷駅  
赤坂口で下車  
●徒歩：約3分程度
- 【都営バス】  
宿75  
・新宿駅西口行き  
・三宅坂行き  
四谷一丁目下車  
●徒歩：約1分程度

お車でのお越しの際は、お近くのコインパーキングのご利用をお願いしています。



### 診療について

診療時間	月	火	水	木	金	土
9:30～13:00	—	○	○	○/手術	○	○
14:30～17:30	—	○	○	○/手術	○	○

※土曜日は午前中が9:00～12:30 午後が14:00～17:00となります。  
休診日：月曜日、日曜日、祝祭日、年末年始、お盆

予約専用電話 **03-5315-0647**

予約電話受付時間 火～金曜日 / 9:30～18:00  
土曜日 / 9:00～17:30

### 医療連携室よりお知らせとお願い

平素より地域の医療連携施設として、宮田眼科病院・宮田眼科 鹿児島・宮田眼科 東京の医療活動にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。医療連携室では、ご協力をいただいている皆様との情報共有と、当院の新たな取り組みや最新設備をご紹介するため、年次報告書を発行いたしております。今後も正確な情報を心がけるため、貴施設名称や住所の変更あるいはスタッフ様のご異動などがございましたら、【医療連携室担当宛】に、何卒ご一報いただきますようご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

【お問い合わせ・連絡先】  
医療法人明和会医療連携室（宮田眼科病院内）

医療連携室専用メール renkei@miyata-med.ne.jp  
FAX 0986-24-2174 TEL 0986-22-1441