

光ある喜びをあなたに



MIYATA EYE HOSPITAL



〔発行日〕 2025年7月31日

〔文 責〕 宮田眼科病院 医療連携室

2025 年次報告書

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
新任医師紹介	P. 08
専門外来紹介	P. 09~12
多焦点眼内レンズ外来 / 緑内障外来	
トピックス	P. 13~20
◆ 培養ヒト角膜内皮細胞移植術 –ビズノバ®–	
◆ 離島診療	
◆ 2025年4月 宮田眼科 東京の院長に高瀬 博が就任	
◆ 学術論文 日本人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	
当院の最新治療・検査	P. 21~24
◆ ICL（有水晶体後房レンズ）	
◆ NGENUITY 3D ビジュアルシステム	
◆ 角膜クロスリンク	
◆ CYCLO G6（マイクロパルス毛様体光凝固術）	
◆ 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・治療）	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

最新の医療技術を取り入れ、 患者様に寄り添った温かい医療を提供する ことを目指してまいります

この度、宮田眼科病院は創立65周年を迎えることができました。これもひとえに、地域の皆様、患者様、そして職員の皆様のご支援とご協力のおかげであり、心より感謝申し上げます。

私たちは、創立以来「光ある喜びをあなたに」を理念に、質の高い医療サービスを提供することに努めてまいりました。65年という長い歴史の中で、多くの方々との出会いと別れがありましたが、そのすべてが私たちの成長の糧となっています。

その過程で、都城という地で開業した先代の想いを引き継ぎながら、「鹿児島宮田眼科」として新たに鹿児島分院を新設しました。今は「宮田眼科 鹿児島」と名称変更し、JR鹿児島中央駅ビルに移転。今年20周年を迎えます。

さらに、東京四谷駅前に新規開業しました宮田眼科 東京は2周年を迎えました。近隣大学病院・医院からのご紹介患者様の受け皿としても機能しており、多くの方々のお力添えで地域の皆様に喜んでいただいております。

これからも、最新の医療技術を取り入れ、患者様に寄り添った温かい医療を提供することを目指してまいります。また、地域社会との連携を深め、皆様の健康と幸福に貢献できるよう努力していく所存です。

今後とも変わらぬご支援を賜りますようお願い申し上げます。65周年という節目を迎え、さらなる飛躍を遂げるために、職員一同、一丸となって邁進してまいります。

改めて、皆様のご健康とご多幸をお祈り申し上げます。



宮田眼科 鹿児島
院長
大谷 伸一郎

皆様には日頃、様々なご支援、ご協力を賜っておりますことを心より感謝申し上げます。当院は2023年5月に鹿児島中央駅に直結したJR鹿児島中央駅ビルに移転し、早くも2年を迎えようとしています。JR駅のみならず、市電やバスターミナルも近く、利便性の向上を図ることができたと自負しております。

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。10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適格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。

「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
高瀬 博

この度、宮田眼科 東京の院長を拝命しました高瀬 博です。今後は院長として、これまでの経験を活かし、患者さまに寄り添いながら最適な医療の提供に努める所存です。

宮田眼科 東京は、2025年4月で開院2周年を迎えました。永年眼科医療に携われてきた望月前院長のもと、この2年間は一般外来に加えて、エキスパートによる専門外来で、大学病院レベルの眼科医療を患者さまにご提供できる様に、日々努めてまいりました。

大学及び基幹病院との連携、開業医の先生方また眼科以外の先生方より患者さまのご紹介を頂き、土台は固まりつつあります。

また宮田眼科 東京の開院を機にスタートした「ちかさと霧島PBMセミナー」も2年間で7回開催し、首都圏での認知度アップに寄与しております。

ホップ・ステップ・ジャンプの3年目を迎え、職員一同で質の高い眼科チーム医療をめざしてまいります。今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願いいたします。

医療法人明和会
宮田眼科病院

【眼科全般】
【専門外来】
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 <https://www.miyata-med.ne.jp>

職員数		合計198名（2024年12月31日現在）		
医師	常勤 15名	非常勤 18名	計 33名	
薬剤師	2名	0名	2名	
臨床検査技師	2名	0名	2名	
正看護師	65名	4名	69名	
准看護師	18名	3名	21名	
看護助手	1名	1名	2名	
視能訓練士	10名	5名	15名	
受付・医事会計・予約	16名	5名	21名	
メディカルクラーク	1名	0名	1名	
事務室	11名	1名	12名	
管理栄養士	3名	0名	3名	
調理師及び調理員	4名	6名	10名	
その他	4名	3名	7名	
合計	152名	46名	198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】
(2025年4月現在)
◆ 日本眼科学会名誉会員
◆ 日本眼科手術学会監事
◆ 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

略歴
1984年 3月 久留米大学医学部医学科 卒業
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 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

【眼科全般】
【専門外来】
白内障／緑内障／屈折矯正（ICL・オルソケラトロジー）
黄斑・網膜硝子体／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45名（2024年12月31日現在）		
医師	常勤 3名	非常勤 6名	計 9名	
看護師	5名	3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	8名	0名	8名	
メディカルクラーク	5名	0名	5名	
その他	4名	0名	4名	
合計	36名	9名	45名	



医療法人明和会
宮田眼科 鹿児島 院長
大谷 伸一郎

略歴
1991年 鹿児島大学医学部 卒業
6月 鹿児島大学医学部麻酔蘇生科 入局
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

【眼科全般】
【専門外来】
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 高瀬 博
URL <https://tokyo.miyata-med.ne.jp/>

職員数		合計32名（2024年12月31日現在）		
医師	常勤 2名	非常勤 13名	計 15名	
看護師	2名	2名	4名	
臨床検査技師	0名	1名	1名	
視能訓練士	3名	3名	6名	
医事会計	3名	2名	5名	
その他	1名	0名	1名	
合計	11名	21名	32名	



医療法人明和会
宮田眼科 東京 院長
高瀬 博

【各種団体役職】
(2025年4月現在)
◆ 日本眼炎症学会理事
◆ 日本サルコイドーシス/
肉芽腫性疾患学会理事
◆ 日本臨床免疫学会代議員

略歴
1996年 東京医科歯科大学医学部卒業
同大眼科入局
2002年 東京医科歯科大学大学院修了
2002年 米国国立眼研究所 留学
2005年 川口市立医療センター眼科
2007年 東京医科歯科大学眼科 助教
2012年 東京医科歯科大学眼科 講師
2021年 東京医科歯科大学 病院教授
2024年 医療法人明和会宮田眼科 東京
磯辺眼科医院
東京大学非常勤講師
2025年 医療法人明和会宮田眼科 東京 院長
現在に至る

医師紹介



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 ◆宮崎大学 臨床教授
◆日本眼科学会認定 眼科専門医
◆ICD 認定医 ◆ICL 認定医



宮田眼科病院
副院長
ねじま りょうへい
子島 良平

◆医学博士 ◆日本眼科学会認定 眼科専門医
◆ICD 認定医 ◆ICL 認定医



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 ◆日本眼科学会認定 眼科専門医
◆補装具指定医



宮田眼科病院
副診療部長
うえだ こうじ
上田 晃史

◆日本眼科学会認定 眼科専門医



医療法人 明和会
ぶどう膜炎統括顧問
もちづき まなぶ
望月 學

◆医学博士 ◆日本眼科学会認定 眼科専門医
◆東京医科歯科大学名誉教授



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
すずき はるゆき
鈴木 陽之

※東京大学より出向



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 ◆日本眼科学会認定 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



宮田眼科病院
副院長・病棟医長
医療法人 明和会
統括診療部長
もり ようさい
森 洋斉

◆医学博士 ◆日本眼科学会認定 眼科専門医 ◆ICL 認定医



宮田眼科病院
診療部長
さきさか としひろ
向坂 俊裕

◆医学博士 ◆日本眼科学会認定 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

◆医学博士 ◆日本眼科学会認定 眼科専門医
◆補装具指定医
◆神経眼科上級相談医



医局長
よこがわ ともひろ
横川 知弘

◆日本眼科学会認定 眼科専門医



医局員
みずぐち のりお
水口 法生

※筑波大学より出向



医局員
よしみつ なおや
吉満 直哉

※宮崎大学より出向



医療法人 明和会
宮田眼科 東京
院長
たかせ ひろし
高瀬 博

◆医学博士
◆前東京医科歯科大学 病院教授
◆日本眼科学会認定 眼科専門医



宮田眼科 東京
副院長・診療部長
てらだ ゆきこ
寺田 裕紀子

◆日本眼科学会認定 眼科専門医
◆眼科 PDT 認定医 ◆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 ◆日本眼科学会認定 眼科専門医



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 ◆補装具指定医
◆一般内科医 ◆鹿児島大学非常勤講師
◆医薬基盤研究所 客員研究員



宮田眼科 鹿児島
はなや じゅんこ
花谷 淳子

◆日本眼科学会認定 眼科専門医
◆補装具指定医



医局員
みやた まな
宮田 真奈

※東京大学より出向

新任医師紹介

医局員

鈴木 陽之



今年4月より東京大学から赴任いたしました、鈴木陽之と申します。

これまで3年間東大病院で眼科診療を学んできました。このたび宮田眼科病院でお世話になるにあたり、自ら学んできたことを日々の診療に生かしていきたいと思いをします。

また、研究にも力を入れた個人病院という、他ではあまり類を見ないような特色を持つこちらの病院だからこそできることを学んでいければ幸いです。

至らぬ点も多くあるかと思いますが、どうぞよろしくお願いいたします。



医局員

吉満 直哉



宮崎大学より赴任しました、吉満直哉と申します。

2023年に宮崎大学医学部附属病院に入局、眼科を学ばせていただき、本年度より宮

田眼科に赴任いたしました。

私が眼科を志したのは、学生時代に宮田眼科の手術を目にしたことがきっかけでした。三股町出身の私は、このような高水準な眼科医療が身近で提供されていたことに感銘を受けたことを覚えています。念願になって勤務することになりましたので、地域の皆様のお役に立てるよう日々精進して参ります。

至らぬ点も多々ありますが、何卒よろしくお願い申し上げます。



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				
専門外来名	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 本庄 恵	(東京大学 名誉教授) (東京大学 准教授)	
	貝田 智子			
	上田 晃史			
角膜外来	宮田 和典	榛村 重人 宮井 尊史	(藤田医科大学 教授) (東京大学 准教授)	
	子島 良平			
	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	子島 良平		
	森 洋斉	神谷 和孝	(北里大学 教授)	
ICL外来	宮田 和典	子島 良平		
	森 洋斉	神谷 和孝	(北里大学 教授)	
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)	
	高瀬 博			
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 小畑 亮	(日本医科大学付属病院 大学院教授) (虎の門病院 部長) (前東京大学 准教授)	
	向坂 俊裕			
	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		加藤 聡	(前東京大学 准教授)	
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) (宮崎大学医学部附属病院 病院教授)	
		木村 亜紀子	(やさしい目のクリニック 院長) (前兵庫医科大学 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 院長)	
義眼外来		光安 哲人	(有限会社アツザワ・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(特殊)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 名誉教授)
	加賀谷 文絵	本庄 恵 (東京大学 准教授)
	上田 晃史	
屈折矯正外来 (I C L)	森 洋斉 子島 良平	神谷 和孝 (北里大学 教授)
屈折矯正外来 (オルソケラトロジー)	加賀谷 文絵 田口 千香子	平岡 孝浩 (筑波大学 准教授)
黄斑・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)
	田口 千香子	小畑 亮 (虎の門病院 部長) (前東京大学 准教授)
糖尿病眼外来	森 洋斉 田口 千香子	加藤 聡 (前東京大学 准教授)
角膜外来	子島 良平 森 洋斉	宮井 尊史 (東京大学 准教授)
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) (宮田眼科 東京 初代院長)
甲状腺眼症外来	貝田 智子	木村 亜紀子 (やさしい目のクリニック 院長) (前兵庫医科大学 准教授)

宮田眼科 東京		
専門外来名	担当医	
白内障外来	高瀬 博	(前東京医科歯科大学 病院教授) (宮田眼科 東京 院長)
	寺田 裕紀子	(宮田眼科 東京 副院長)
	宮田 和典	(宮崎大学 臨床教授) (医療法人明和会 理事長)
緑内障外来	相原 一	(東京大学 名誉教授)
	本庄 恵	(東京大学 准教授)
黄斑・網膜硝子体外来	高瀬 博	(前東京医科歯科大学 病院教授) (宮田眼科 東京 院長)
	岡本 史樹	(日本医科大学付属病院 大学院教授)
	小畑 亮	(虎の門病院 部長) (前東京大学 准教授)
	森 樹郎	(前虎の門病院 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) (宮田眼科 東京 初代院長)
	高瀬 博	(前東京医科歯科大学 病院教授) (宮田眼科 東京 院長)
	宮永 将	(東京医科歯科大学 臨床准教授)
	寺田 裕紀子	(宮田眼科 東京 副院長)
角膜外来	宮井 尊史	(東京大学 准教授)
	宮田 和典	(宮崎大学 臨床教授) (医療法人明和会 理事長)
ICL・屈折矯正外来	神谷 和孝	(北里大学 教授)

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
副院長
病棟医長
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のご相談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で、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)

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)

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。

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

(2025年3月現在)

・Clareon PanOptix ・TECNIS Synergy ・TECNIS Odyssey
・FINEVISION HP ・Clareon Vivity



図1 単焦点眼内レンズの見え方



図2 多焦点眼内レンズの見え方



ハロー・グレアの見え方

緑内障外来

〔主な疾患〕
緑内障



宮田眼科 鹿児島
院長
大谷 伸一郎



宮田眼科病院
副診療部長
上田 晃史



東京大学
名誉教授
相原 一



東京大学
准教授
本庄 恵

診察にあたって

「緑内障」とは、視神経が障害されることにより、見える範囲(視野)が徐々に狭くなる病気です。決して珍しい病気ではなく、40歳以上の20人に1人の割合で発症するといわれています。

いちど失った視野は、現代の医学では回復させることは不可能であり、緑内障と診断された後は、その進行を緩やかにすることが治療の主目的となります。そのため、生涯にわたって不自由のない視機能を維持するためには、早期発見と早期からの適切な治療が大切です。

これまでの研究により、眼圧を下げることによって、緑内障の進行が緩やかになることが分かっています。その方法として、薬物、レーザー、手術治療などがあり、緑内障の病態や進行状態に応じて、適切な方法を選択する必要があります。

緑内障は一定期間の治療で完了することではなく、生涯にわたる治療の継続が必要です。そのため、当院緑内障外来では、患者様自身が、緑内障について理解し、積極的に治療に参加することが必須だと考えており、治療方針について平易な言葉でわかりやすく説明するように心がけています。

主な治療内容

隅角が開いているタイプの緑内障(開放隅角緑内障と正常眼圧緑内障)では、薬で眼圧を下げる治療から開始します。閉塞隅角緑内障では、レーザーや手術による治療が選択されることもあります。

- 1) 点眼治療
通常1種類を使用して治療を始めますが、患者さんの状態に応じて2種類以上使用して治療する場合もあります。
- 2) レーザー治療
レーザー虹彩切開術(LI)、選択的レーザー線維柱帯形成術(SLT)など
- 3) 手術
 - ①低侵襲緑内障手術
 - ・線維柱帯切開術(眼内法)
 - ・白内障手術併用ドレーン(iStent)
 - ②濾過手術
 - ・線維柱帯切除術
 - ・インプラント挿入術(プリザーフロ、エクスプレス)
 - ・濾過胞再建術(ニードリング)

緑内障は治る(良くなる)ことはありませんので、治療の目的は眼圧を下げて進行を抑制することにあります。私たちは眼圧、病型や進行の程度、そして患者さんの年齢などから総合的に判断してオーダーメイドの治療を提案しています。

培養ヒト角膜内皮細胞移植術

ヒト細胞加工製品 01 ヒト体細胞加工製品 / ネルテペンドセル

指定再生医療等製品 ビズノバ®

ビズノバ® (一般名: ネルテペンドセル) は、京都府立医科大学で開発され、世界で初めて「水疱性角膜症」を効能、効果又は性能とする製造販売承認 (2024年9月17日) を取得した再生医療等製品であり若年者 (7~29歳) ドナー角膜由来の培養ヒト角膜内皮細胞 (CHCEC: Cultured Human Corneal Endothelial Cells) を主構成体、その灌流液を副構成体とする細胞懸濁液です。



合同会社オーリオンバイオテック・ジャパンHPより引用

ビズノバの原理・メカニズムは移植されたCHCECが角膜内皮細胞欠損部分に接着・伸展し、障害を受けた角膜の浮腫及び混濁を軽減させることで、単層角膜内皮組織を再建します。最終的には角膜内皮機能 (ポンプ機能、バリア機能) が回復することで角膜が透明化し、視力が改善すると考えられます。

現在、日本眼科学会および日本角膜移植術学会によって“ネルテペンドセル使用の実施施設基準および実施医基準”が策定されており、2024年は全国で10施設ほどの手術実績となっています。当院は2024年10月9日に九州では初めて2例の培養ヒト角膜内皮細胞移植術を実施しました。

ビズノバ® 移植方法



角膜輪部に切開創を作成し、眼内灌流液で前房内を維持、灌流しながら角膜内皮剥離器具にて角膜後面にある変性角膜内皮細胞及び細胞外マトリックスを剥離、除去する。



角膜内皮細胞剤を移植する前に、角膜内皮細胞剤が充填されたチューブ内の細胞濃度をピペティングなどで均一にしてから移植用シリンジに吸い取る。



角膜内皮細胞剤300μL (1.0×10⁶個) を前房内に移植する。



細胞接着を促すために、細胞移植後は患者をすみやかにうつむき姿勢にし、3時間その姿勢を保持する。患者が閉眼したり眠りについてしまうと眼球が上転してしまうため、タブレット等で好きな映像を見てもらい安静時間は目を開けた状態にすることが重要となる。

これから

水疱性角膜症の治療は、ドナー角膜組織を用いた角膜移植術が行われてきました。しかし、国内のドナー角膜だけでは不足しています。

ビズノバ®は1名のドナー角膜から複数患者分のビズノバ®を製造できるため、ドナー角膜不足を解決することが期待されています。

現在待機している患者や、今までの術式では治療できなかった患者に手術ができる機会が増える可能性があります。

離島診療

離島診療の背景と目的

鹿児島県は南北600kmに及び、28の有人離島を有しています。医療供給基盤及び交通基盤の整備の遅れ等により、医療機関の利用が困難な地域を多く抱えています。医療提供、眼疾患の早期発見と治療を行うため、鹿児島大学病院・鹿児島県医師会などの協力により、専門医のいない離島市町村を対象として、特定診療科（眼科ほか2科）の巡回診療を行っています。

当院は、宮田眼科 鹿児島の大谷院長を始め、医師看護師合わせて5名で離島のひとつである屋久島町口永良部島を担当。離島でも十分な眼科検査ができるように、自動視野計・3次元眼底像撮影検査・眼底写真を準備して、巡回診療にあたりました。

実施した診療の概要

地域	屋久島町口永良部島（鹿児島市よりフェリー乗り継ぎを含め6時間ほどかかります）人口は約93人（2024年12月現在）
日時	2024年7月13日（土）15:00～17:00 ※眼科の口永良部島巡回診療は年1回
診療内容	視力、眼圧、屈折などの基本検査に加え、視野検査、3次元眼底像撮影、眼底写真など環境整備
診療体制	医師1名、看護師1名、視能訓練士2名、その他1名



検査機器の紹介

- 3次元眼底像撮影検査
【光干渉断層計 ACT100：株式会社NEITZ】

持ち運び可能な後眼部OCT。

ポータブルのためどのような体位でも撮影可能で瞳孔径は2.5mm以上が推奨。ピント調整は不要（オートフォーカス）で、フットスイッチにて撮影。Thickness mapにも対応しているため、網膜厚のみならず網膜神経節細胞層の評価にも有用である。



検査機器の紹介

- 視野検査
【自動視野計 imo vifa：
株式会社クリュートメディカル】



両眼解放でかつ明室で検査可能な視野検査機器。

従来の視野検査機器よりも検査スピードも速く、患者負担が軽減されている。

機器は非常にコンパクトな設計となっているが、今回の離島診療に際してメーカーの協力によりスーツケース1つに機器・PC・プリンター等が収納できる仕様にカスタマイズして頂いた。

- 眼底写真
【眼底撮影装置 Ryan Scope/
ライアンスコープ：株式会社NEITZ】



オートフォーカス、オートショット対応のポータブル無散瞳眼底カメラ。

コンパクトな設計であるため軽量で容易に持ち運び可能であり、患者がどのような体位でも撮影可能。推奨の撮影時瞳孔径は4.5mmなので半暗室で撮影するか、非撮影眼を遮蔽し撮影眼の自然散瞳を促すと鮮明に撮影できる。

まとめ

成果

各種検査機器を準備したことで、より通常診療に近い形で診察をすることができた。

特に失明原因疾患上位である緑内障や糖尿病網膜症を早期発見するための検査機器を持ち込んだことは、離島の方への十分な医療提供ができ、満足している。

課題

本巡回診療では20名近くの健診者に対し、各種検査機器を取り揃えて眼科診療を行うとなると、2時間と限られた時間では対応しかねた。離島診療でも疾患の早期発見するため、当院での診療により近い診断をできるよう、円滑な診療体制を整えたい。

年に1回の巡回診療でなく、常時オンライン診療するための課題を考えると、診療所にD to P with N（眼科医-患者と看護師）のパターンになると思う。インターネット環境は問題ないが、オンライン診療する器械の設置ならびに看護師へのレクチャーが必要だと感じた。

今後の取り組み

引き続き、遠隔地でも当院と同様な診断をできるよう医療機器の情報収集にアンテナを張りたい。また、準備した検査機器も操作性に問題が見つかったら、検査機器メーカーへフィードバックを行い、改良していただくよう働きかけたい。

今回、診療所の視力表がリモコン対応ではなかったため、視標呈示・レンズ交換のたびに患者さんとの距離5mを往来する必要があるため、検査に大変時間を要した。よって今後は、リモコン対応でかつ省スペース対応の視力測定機器の導入を検討したい。

Special Article

2025年4月 宮田眼科 東京の院長に高瀬 博が就任

ご挨拶

2023年4月に宮田眼科 東京の初代院長を拝命し、短い間でしたがクリニックの開設準備、ゼロからスタートの立ち上げなど貴重な経験をさせていただきました。

大学病院やご開業の先生方からのご紹介、患者様の口コミ、そして診療スタッフの努力のおかげでクリニックの評価も高まり、患者数も増え軌道に乗って参りました。開院3年目を迎えるこの機会に院長を若い高瀬 博先生と交代し、今後は専門領域のぶどう膜炎の診療を中心に微力を尽くす所存です。

どうぞ宜しくお願いいたします。

初代院長 望月 學



ご挨拶

このたび宮田眼科 東京の院長を拝命致しました。2024年4月に入職し、眼科医人生の初期から背中を追いつけた望月 學先生に再びご指導頂き、大変充実した1年を過ごしました。

その望月先生の後を任されましたこと、身に余る光栄であるとともに、大変な重責に身が引き締まる思いでおります。

望月先生からのバトンをしっかり受け止め、引き続き、患者様に寄り添った質の高い医療を提供するべく、職員一同で力を合わせて頑張っております。

院長 高瀬 博



経 歴

- 1996年 東京医科歯科大学医学部卒業
同大眼科入局
- 2002年 東京医科歯科大学大学院修了
- 2002年 米国国立眼研究所 留学
- 2005年 川口市立医療センター眼科
- 2007年 東京医科歯科大学眼科 助教
- 2012年 東京医科歯科大学眼科 講師
- 2021年 東京医科歯科大学 病院教授
- 2024年 医療法人明和会宮田眼科 東京
磯辺眼科医院
東京大学非常勤講師
- 2025年 医療法人明和会宮田眼科 東京 院長
現在に至る

2025年4月
高瀬 博が
院長に就任

2024年4月
1周年を迎える

2023年4月
開院



Accuracy of intraocular lens power formulas in eyes with keratoconus:
Multi center study in Japan Graefe's Archive for Clinical and Experimental
Ophthalmology (2024) 262:1839-1845

日本人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

背景

円錐角膜 (KC) は進行性の角膜拡張疾患であり、KC 合併白内障手術時の眼内レンズ (IOL) 度数計算は困難を伴います。術後屈折値が遠視化しやすく、特に進行した KC では予測精度が低下することが知られています。これは、KC 眼における角膜前後面屈折力比の異常や、角膜形状の不整などが原因となります。近年、Kane KC formula や Barrett True-K for KC formula といった KC 専用の IOL 度数計算式が開発され、予測精度の向上が報告されています。しかし、アジア人、特に日本人の KC 眼におけるこれらの新しい計算式を含む多施設での精度検証は十分ではありませんでした。本研究の目的は、日本人 KC 眼を対象とした多施設共同研究として、KC 特異的計算式を含む各種 IOL 度数計算式の精度を評価することです。

対象と方法 (Methods)

本研究は、日本国内 5 施設における後ろ向き観察研究です。KC と診断され白内障手術を受けた症例を対象としました。術後矯正視力不良例、IOL 安定性に影響する合併症例、Steep K > 60D の症例などは除外しました。評価項目として、術後 1 ヶ月時点での予測誤差 (PE)、平均絶対誤差 (MAE)、および PE が ±0.50D、±1.00D、±2.00D 以内に入る精度を算出しました。比較した計算式は、SRK/T、Haigis、Barrett Universal II、Barrett True-K for KC、Kane、Kane KC です。各計算式は最適化された IOL 定数を用いて計算しました。KC の重症度は、角膜最急峻屈折力 (Steep K) に基づき、Stage 1 (≤ 48D)、Stage 2 (> 48D かつ ≤ 53D)、Stage 3 (> 53D) に分類し、サブグループ解析を行いました。統計解析にはノンパラメトリック検定、McNemar 検定、Spearman の順位相関係数を用い、P < 0.05 を有意としました。

Table1: 患者背景

Table 1 Demographic data of patients			
Demographic	N(%)	Mean±SD	Median
Age		64.1±14.2	68.0
Sex, F/M	21 (42.0) / 29 (58.0)		
Eyes, R/L	21 (42.0) / 29 (58.0)		
meanK (D)		47.9±3.86	47.0
steepK (D)		49.5±4.16	48.5
flatK (D)		46.2±3.76	45.6
AL (mm)		26.0±2.08	25.8
ACD (mm)		3.57±0.42	3.60
preOP CDVA (log-MAR)		0.36±0.29	0.30
postOP CDVA (log-MAR)		0.03±0.17	0.0
IOL model			
Alcon SN60WF	15 (30.0)		
Alcon SN6ATx	9 (18.0)		
Alcon SY60WF	2 (4.0)		
Alcon MN60MA	3 (6.0)		
HOYA 355 T	1(2.0)		
HOYA VA60BB	2 (4.0)		
HOYA XY-1	7 (14.0)		
HOYA XY-1A	2 (4.0)		
HOYA YA-60BB	1 (2.0)		
KOWA ANGKA	1 (2.0)		
KOWA ANOMA	3 (6.0)		
J&J ZCB00V	3 (6.0)		
Santen LS313	1 (2.0)		

IOL intraocular lens, CDVA corrected distance visual acuity, D diopter, logMAR logarithm of the minimum angle of resolution, K keratometry, AL axial length, ACD anterior chamber depth, SD standard deviation

Table2: 各計算式の屈折誤差

Table 2 Outcomes for all patients in different IOL calculation			
Formula	PE±SD (D)	MAE±SD (D)	MedAE (D)
SRK/T	0.45±1.66	1.18±1.25	0.70
Haigis	0.88±1.74	1.43±1.33	1.09
Barrett Universal II	1.00±1.31	1.13±1.19	0.84
Barrett True-K for KC	0.38±1.15	0.87±0.82*	0.59
Kane	0.89±1.22	1.05±1.09*	0.76
Kane KC	0.22±1.19	0.92±0.79*	0.69

PE prediction error, MAE mean absolute error, MedAE median absolute error, logMAR logarithm of the minimum angle of resolution, KC keratoconus, D diopter, SD standard deviation

All values expressed in diopter

* Freidman's test, statistically significant compared with Haigis

Table 3 Formula accuracy within certain prediction error

Formulas	±0.50 D (%)	±1.00 D (%)	±2.00 D (%)
SRK/T	30.0	64.0*	84.0
Haigis	24.0	44.0	80.0
Barrett Universal II	38.0	58.0	84.0
Barrett True-K for KC	42.0	66.0*	90.0
Kane	38.0	62.0*	86.0
Kane KC	42.0*	58.0	90.0

KC keratoconus

* McNemar test, statistically significant compared with Haigis



宮田眼科病院 医局長
横川 知弘

日本眼科学会認定
眼科専門医

結果

38 名 50 眼 (Stage 1: 22 眼, Stage 2: 17 眼, Stage 3: 11 眼) が解析対象となりました (Table 1)。全患者における結果を Table 2 および Table 3 に示します。全ての計算式で PE が遠視化する傾向が見られました。MAE に関しては、Barrett True-K for KC、Kane KC、Kane formula が Haigis と比較して有意に小さい値を示しました。PE が ±0.50D 以内の精度では、Kane KC が Haigis より有意に高い精度を示しました。PE が ±1.00D 以内の精度では、Barrett True-K for KC、SRK/T、Kane formula が Haigis より有意に高い精度を示しました。

Table4: 生体計測値と屈折誤差の相関関係

Table6: 各ステージごとに分類したIOL度数計算式の屈折誤差

Table 4 Correlation between biometric parameters and prediction error			
Formulas	AL, r, P value	Mean K, r, P value	ACD, r, P value
SRK/T	0.23 0.11	0.10 0.51	0.31 0.03*
Haigis	0.08 0.57	0.31 0.03*	0.30 0.03*
Barrett Universal II	0.04 0.81	0.18 0.22	0.16 0.27
Barrett True-K for KC	0.13 0.37	-0.04 0.77	0.06 0.59
Kane	0.04 0.78	0.22 0.14	0.11 0.44
Kane KC	-0.01 0.96	-0.36 0.01*	-0.04 0.76

AL axial length, ACD anterior chamber depth, K keratometry, KC keratoconus

* Spearman's test, statistically significant

Table 6 Outcomes for all patients in different IOL calculation per stage									
Formulas	Stage1			Stage2			Stage3		
	PE ±SD	MAE ±SD	MedAE	PE ±SD	MAE ±SD	MedAE	PE ±SD	MAE ±SD	MedAE
SRK/T	0.23±1.18	0.95±0.74	0.67	-0.15±1.15	0.77±0.87	0.51	1.80±2.29	2.28±1.80	1.92
Haigis	0.36±1.31	1.05±0.86	0.85	0.80±1.55	1.35±1.11	1.0	2.07±2.15	2.30±1.89	1.51
Barrett Universal II	0.73±0.91	0.86±0.80	0.72	0.87±1.12	1.07±0.94	0.76	1.75±1.84	1.79±1.81	1.0
Barrett True-K for KC	0.33±0.88	0.76±0.55	0.64	0.31±1.10	0.90±0.71	0.79	0.62±1.57	1.11±1.27*	0.38
Kane	0.63±0.84	0.77±0.71	0.69	0.69±1.03	0.96±0.78	0.68	1.73±1.68	1.73±1.68	1.12
Kane KC	0.68±0.87	0.81±0.75	0.69	0.22±1.01	0.76±0.71	0.43	-0.69±1.45	1.39±0.80	1.60

PE prediction error, MAE mean absolute error, MedAE median absolute error, SD standard deviation, KC keratoconus

All values expressed in diopter

* Freidman's test, statistically significant compared with SRK/T and Haigis

術前パラメータと PE の相関を Table 4 に示します。SRK/T と Haigis では ACD と PE に、Haigis では mean K と PE に弱い正の相関が見られました。一方、Kane KC では mean K と PE に中程度の負の相関が認められました。Barrett True-K for KC および Kane formula では、評価した術前パラメータと PE の間に有意な相関は見られませんでした。

サブグループ解析の結果を Table 6 に示します。Stage 1 および Stage 2 においては、各計算式間で MAE に統計的な有意差は認められませんでした。Stage 3 (進行例) においては、Barrett True-K for KC の MAE が SRK/T および Haigis と比較して有意に小さい値を示しました (P < 0.05)。また、Stage 3 における PE の精度 (±0.50D および ±1.00D 以内) も Barrett True-K for KC が最も高い割合を示しましたが、症例数が少ないため統計的な有意差は検出されませんでした。

考案

本研究の結果から、日本人 KC 眼において、KC 特異的計算式 (Barrett True-K for KC、Kane KC) は従来の計算式と比較して、より高い予測精度を示すことが確認されました。特に、Barrett True-K for KC formula は、進行した KC (Stage 3) において、SRK/T や Haigis と比較して有意に優れた精度を示しました。これは、後面角膜形状や CCT を考慮する同計算式の有用性を示唆しています。Kane KC formula も全体的に良好な結果でしたが、進行度によって精度が影響を受ける可能性が示唆されました。

本研究の結果は、過去の海外からの報告と比較して全体的に遠視化傾向が強いなど、一部異なる点が見られましたが、これは対象症例に進行例が比較的多く含まれていたことが一因と考えられます。

本研究の限界としては、後ろ向き観察研究であること、サブグループ (特に Stage 3) のサンプルサイズが小さいこと、多施設研究のため使用 IOL や測定機器が統一されていないことなどが挙げられます。

結論として、日本人 KC 眼における白内障手術において、KC 特異的計算式、特に Barrett True-K for KC は、進行した症例においても有望な選択肢となり得ます。Kane KC formula も有用ですが、角膜形状の影響を考慮する必要があるかもしれません。今後、より大規模な前向き研究による検証が望まれます。



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。

日本アルコン社

NGENUITY

3D ビジュアルシステム

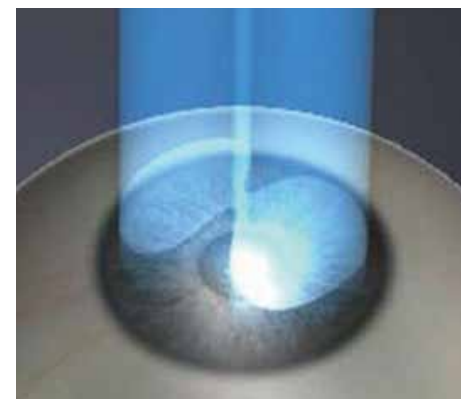
手術用顕微鏡に日本アルコン社の3Dサージカルカメラを取り付けることにより3Dハイビジョンの画像を大型ディスプレイに映し出すことができます。術者、手術室内のスタッフ全員が、同じ映像を共有することができるため、研修医、スタッフの教育では、より実践に近い指導が行えるようになりました。また、術者はディスプレイを見て手術をするため「頭を上げて」手術をすることが可能となり、術中、無理のない姿勢を取ることが出来ます。



▲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

角膜クロスリンキング

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キングは、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（365nm）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。角膜クロスリンキングにより、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®System（都城・鹿児島）及び同システムの後継機である Mosaic®System（東京）を導入しています。

Mosaic®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。



KXL®System

Mosaic®System
(Avedro社)

CYCLO G6 (マイクロパルス毛様体光凝固術)

従来の末期緑内障の治療方法として、経強膜毛様体光凝固術 (CW-CPC: Continuous Wave Trans Scleral Cyclophoto coagulation) が行われてきました。CW-CPC は毛様体を熱凝固することで、毛様体組織を破壊し、房水の産生を減少させることを目的とし、良好な眼圧下降効果は得られますが、術後に重度の炎症、前房出血、眼球などの合併症が多いことが知られています。そのため術後合併症の少ない新しい毛様体光凝固術が必要とされていました。そのような中、2017年から、マイクロパルス毛様体光凝固術 (MP-CPC: MicroPulse Cyclophoto coagulation) が日本に導入され、治療が行われるようになりました。これまでのCW-CPCと違い、重篤な術後合併症がないことから、MP-CPCの適応は最末期だけでなく中期の緑内障治療へと広がってきています。

CYCLO G6 (P3 Glaucoma Device, IRIDEX Co, CA, USA) は810nm 赤外線光を照射するレーザー装置で、2つの照射モード (連続照射モードとマイクロパルスモード) を搭載しています。それぞれのモードに対応した専用のプローブを接続することにより、強膜越しに毛様体へのレーザー照射を行い、眼外からのアプローチによる治療 (CW-CPCとMP-CPC) が可能です。MP-CPCは従来の連続波 (Continuous wave: CW) によるレーザー発振をONとOFF に極短時間に制御することによって、毛様体を刺激してぶどう膜強膜流出路による房水流出を促進することを目的としています。結膜を切開せずに行う非観血手術が可能であることから、照射後に将来の濾過手術 (レクトミーやエキスプレス) の妨げとならないことは大きな利点です。また、大半は日帰り治療となる為、患者さんに望まれやすい治療です。これまでは、末期の緑内障を治療対象として経強膜毛様体光凝固術を行っていましたが、MP-CPCでは重篤な合併症がないことから適応をより早期の緑内障へと広げて加療を行うことが可能となります。



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。

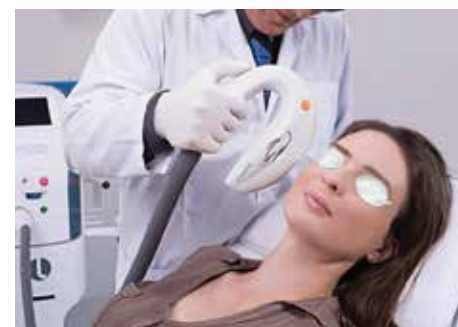
発症機序が解明されていない眼科疾患に罹患された患者様が日常診療において来院されることは多く、発症機序を解析・解明することは、治療ならびに予防に重要な情報となります。このような解析を行うためには、疾患を確実に診断し、適切に解析することが非常に大切です。当院では院内倫理委員会において臨床研究が慎重に審査され、すべての臨床研究は患者様からの同意のもとに、臨床と研究の場の空間的・時間的距離を短縮し、これまでできなかった新しい研究を実施することが可能となりつつあります。

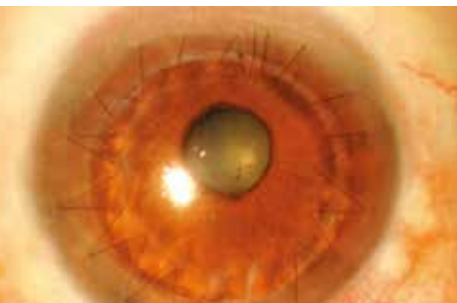


IPL Intense Pulsed Light

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。

培養ヒト角膜内皮細胞移植術

培養ヒト角膜内皮細胞移植術は、水疱性角膜症の治療法として、ドナー由来の角膜内皮細胞を培養して患者様の眼に移植する再生医療技術です。

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。

2024年度 手術実績 (1月1日から12月31日まで)	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	人工角膜 移植	羊膜・輪部 移植	培養ヒト 角膜内皮 細胞移植	計
	10件	17件	1件	0件	0件	0件	2件	30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。

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



▲日帰り手術
患者様専用安静室



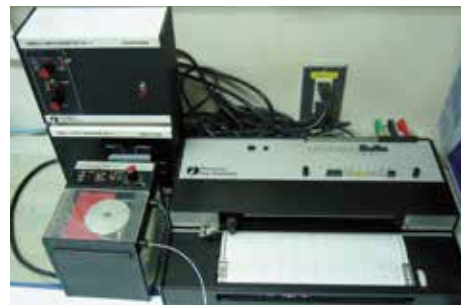
▲BSL1 研究室



▲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

1996年に当センターを設置しました。バイオセーフティレベルBSL1と角膜研究室の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になりました。さらに、2015年に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、臨床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の解析も臨床検体の処理も行っており、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

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に使用しています。CO₂インキュベーター、-150℃と-80℃の冷凍庫、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

角膜センターでは、バイオセーフティキャビネット内での無菌操作が可能で、さらに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を行っております。また、移植片の術前の角膜内皮細胞のチェックも行っています。

フィブロネクチン・自己血由来点眼液（血清点眼等）の調製

角膜疾患の治療に有効とされているフィブロネクチン・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います。

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を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 ◆2ヶ月に1回の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

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する
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

褥瘡委員会

目的	◆院内における褥瘡対策を討議・検討し、その効率的な推進を図る。
----	---------------------------------

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） ◆学会発表（年2、3回実施） ◆部署別の院内研修計画及び研修報告会 ◆医師による講義 ◆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
----	---

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れば、各部署から選出された委員を中心にBPR※ ¹ を行う ※ ¹ Business Process Re-engineering / 業務の流れを分析し、最適化すること
活動内容	◆全体・部門間・各部門の課題をピックアップし、優先度を決め、順次解決していく ◆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	◆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

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

各委員会・各会議の紹介

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
- 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、対応する

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** ◆委員会（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 Customer-Support Team

- 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1回、院長を交えてミーティング
◆医師の勤務変更が生じたときなど、臨時に各委員を招集し会議を行う

フロア会議

- 目的** ◆外来業務を円滑にすすめるために意見を出し合い、情報を共有する
- 活動内容** ◆月1回、各部署の責任者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



毎週水曜日の診療開始前に実施

- 目的** ◆研究や治験を管理し、その情報を医局で共有する
- 活動内容** ◆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
◆定期会議 毎週水曜日診療開始前に実施

オーベン会議



月1回火曜日の診療開始前に実施

- 目的** ◆レジデントの先生方の現状および今後の目標について報告および相談を行う
- 活動内容** ◆臨床研修医の外来診療・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
◆定期会議（月1回実施）

スタッフ紹介



宮田眼科病院

薬剤部

部長 田村 和恵

典男先生の時代からお世話になっている私の父の影響で宮田眼科病院に入職しました。

結婚し、二人の子どもも授かり、子供達も成人を迎え、あっという間に31年が経ちました。典男先生、和典先生、真奈先生の三代にわたる先生方と共にこの時代を歩むことが出来たことに、そして皆の助けがあったからこそ31年続けてこられたのだと心から感謝しております。

現在では和典先生、真奈先生をはじめとする多くの医師そしてスタッフの皆様と共に伝統を守りながら新しい挑戦を続ける宮田眼科病院の一員として、微力ながらも力を尽くしております。

私達の薬局では限られた人数で多くの患者様に対応しており、時には業務が厳しいこともありますが、調剤、投薬、薬剤の管理、院内製剤の作製など自分達にできることを積極的に行い、より良い医療を提供できるよう努めてまいります。

宮田眼科病院

CS

主任 山下 剛平

鹿児島宮田眼科(現宮田眼科 鹿児島)へ入職し、研修後本院(宮田眼科病院)での勤務になり18年が経ちました。始めの5年間は看護学校に通いながらの勤務でしたが、先輩看護師や他部署の職員にやさしく指導していただき、眼科の知識の多くを学ばせていただきました。

看護師の資格を取得してからは手術室での勤務となりました。手術室では本院の特色でもある「地方においても最新で最高の医療」を見ることが出来、数多くの経験をさせていただき多くの知識を得ることが出来ました。

現在はその経験・知識を、手術を受ける患者様に説明のできる外来部門のCS(カスタマーサポートセンター)で勤務させていただいております。少しでも手術を受ける患者様の不安を軽減できるように、自身も含めCS全体で患者様に寄り添った対応を心掛けていきますので、今後ともよろしくお願いいたします。



新人スタッフ紹介



宮田眼科病院

3 階病棟

看護師 久保 七海

以前、総合病院の混合病棟で勤務していました。

その際、糖尿病網膜症の患者様と関わる機会があり、目が不自由という事は日常生活に影響を及ぼし、不安が大きい事を学びました。そして、眼科看護の大切さや難しさを知り、眼科への興味が湧き、当院に入職いたしました。

初めての経験が多く、戸惑う事もありますが、先輩方の指導の下、患者様に寄り添い、疾患や治療に対する不安を軽減できるような看護を目指して努力して参ります。

宮田眼科病院

4 階病棟

看護師 小園 明菜

以前は内科混合病棟、地域包括ケア病棟に勤務していました。

高齢の患者様と関わる機会が多かった中で、眼の健康が高齢者の生活の質の向上に大きく影響する事を感じました。最新かつ専門性の高い治療、手術を行っている当院に入職し、先生方、先輩方のご指導のもと入院生活のサポートをさせて頂き、小児から高齢者まで幅広い年代の患者様との関わりを通して、日々新しい学びを得る事ができています。患者様の不安な気持ちに寄り添い、安心、安全な看護を提供していきたいと思っています。まだまだ知識不足の部分もありますが、努力してまいります。よろしくお願いいたします。



宮田眼科病院

医事課

医療事務 久保 来愛

昨年入社いたしました、医事課の久保と申します。

入社して1年が経ち、先輩方に支えていただきながら、仕事にも少しずつ慣れ、やりがいを感じるようになってきました。いまだに来院される患者様の多さに戸惑うこともありますが、不安な気持ちを抱えて来院されている方が多いと思うので、最初の受付から少しでも安心していただけるような対応を心掛けていきたいと思っています。

今後も、宮田眼科病院への信頼を損なうことのないよう、精一杯努力してまいります。よろしくお願いいたします。



宮田眼科 鹿児島

検査部

視能訓練士 町田 琴音

昨年、専門学校を卒業し、宮田眼科 鹿児島に入職致しました、視能訓練士の町田と申します。

私は専門学校の時に当院にて実習をさせていただき、先輩方のように多くの知識や高い技術を身に付け、患者様の不安を軽減できる視能訓練士になりたいと思いました。

検査手技や知識、患者様への接し方など、まだまだ至らない点はいですが、ご指導いただきながら精一杯努めてまいります。



2024年 クリニカルクラークシップ



宮崎大学
西吉 董

この度は2週間の実習を受け入れてくださり誠にありがとうございました。外来、手術、検査などを通して、一般的な眼科疾患について幅広く学ぶことができました。手術では、術野をすぐ隣で見学させていただき、繊細かつスピーディーな手術の魅力や同じ手術でも患者さんによってやり方や機械を変えていることなどを知ることができました。とても難しそうでしたが自分もやってみたいと思いました。外来見学では、多くの眼科疾患を実際に見ることができてとても勉強になりました。特に子島先生の外来では患者さんが知りたいことは何かを意識して検査結果や病態を説明することを学びました。患者さんが困っていることを気軽に相談しやすい雰囲気がとても印象的でした。院長先生、子島先生、外山先生をはじめ、先生方には大変温かいご指導をいただき、心より感謝申し上げます。改めまして、この度はお忙しい中実習を受け入れてくださりありがとうございました。

2024年 クリニカルクラークシップ



宮崎大学
田畑 友浩

今回の実習では、多くの手術を見学することができた。先生方は白内障手術をわずか10分足らずで終えてしまい、横で見ていると簡単なのではないかと錯覚するほどだった。しかし、今回初めてウェットラボに参加させていただいたことでそんなことはないのだとわかった。先生のサポートもある中、豚眼でCCCをしたのだが、全く思うように剥離できず、改めて先生方の技術の高さを思い知った。また、眼科は局所麻酔の手術が多く、術中の医師から患者への声かけや看護師が手を握ってあげている姿がとても印象的だった。検査実習では、視野検査を実際にさせていただいた。患者相手に検査をするとなると、検査の内容や指示を出さなければならないので緊張した。学生のうちからこのような経験をさせていただいてとてもありがたいと思った。

2024年 専攻医実習



東京大学
鷺見 爽佳

1週間大変お世話になりました。普段の診療とは全く異なる施設、風土で診療に携わらせていただき、大変貴重な経験となりました。手術室は広く、白内障・硝子体・角膜・斜視・エキシマレーザーでの治療など様々な分野の手術がスピーディーに行われていました。スタッフの方々の尽力もあって入れ替えが早く、機能的で効率的かつ清潔な手術の同線が組まれていると感じました。東京と福島で過ごしてきた自分にとって、高温多湿で日差しの強い南九州の風土も新鮮でした。担当した細菌性角膜炎の症例も東大病院ではじっくり診察できる機会が少なく、大変勉強になりました。宮田眼科病院での治療経験と臨床研究の豊富さを実感しました。また、先生方やスタッフの方々もエネルギーで明るく、大変刺激的でした。体育館でのバドミントンも地鶏のお店も二次会のお店も非常に楽しかったです。ぜひまた飲みに行けたら嬉しいです。短い時間でしたが、手厚く指導してくださった先生方とスタッフの方々、宿に食事に何から何まで手配してくださった秘書さん、都城の美味しいお店とお土産物屋さんを教えてくださったスタッフに厚く御礼申し上げます。

2024年 専攻医実習



東京大学
栗山 卓也

私が宮田眼科病院で研修させていただいた1週間は驚きと感動の連続でした。まずは目に見えるところから。細隙灯・診察ブースの数、検査機器の充実度、スタッフの人数、患者サポートの充実、患者が一方向に回るように敷かれた導線など。私が確認できたことはほんの氷山の一角にすぎないと思いますが、私の想像をはるかに超える規模の眼科病院でありました。次にその病院で1週間過ごすことで見えてきたこと。まずは職員全員の業務に対する高い意識。各部署のスタッフが自分の業務内容にそれぞれのプロフェッショナルを以てして真剣な眼差しで取り組む姿を見て、職員全体がワンチームになりこの大きな眼科病院を支えていることに気が付きました。次にレジデントの教育環境。バランスよく組まれた日ごとに異なる勤務内容、そこに相談しやすいオーブンの存在。レジデントも真剣であれば、指導医も真剣で、そして院長の眼も末端まで行き届いている。そんな教育環境に大きな愛を感じました。さらに多くの患者が来院することで可能になる臨床研究。大人数の外来をこなしながら、並行している臨床研究の数に衝撃を受けました。臨床、そして研究。この宮田眼科病院にいて経験できないことなど果たしてあるのだろうか。そのように思うほどでした。この研修期間は自分の眼科人生を今一度見つめ直そうと思えるような刺激的な日々でありました。このような機会をくださり誠に感謝いたします。

治療機器・検査機器

都 都城 鹿 鹿児島 東 東京

治療機器

◆ コンステレーション・ビジョンシステム

〔対象〕 白内障・網膜硝子体疾患



都
東

◆ CENTURION

〔対象〕 白内障・網膜硝子体疾患



都
鹿
東

◆ NGENUITY®3D ビジュアルシステム

〔対象〕 手術全般・教育ビデオ



都

◆ 各種レーザー機器

- ◆ダイレーザー：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

◆ エキシマレーザー

〔対象〕 近視矯正・遠視矯正・乱視矯正



都

◆ 角膜クロスリンキング KXL®System

〔対象〕 円錐角膜



都
鹿

◆ 角膜クロスリンキング Mosaic®System

〔対象〕 円錐角膜・屈折異常眼



東

◆ 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

◆ PDT (photodynamic therapy)

〔対象〕 加齢黄斑変性



都

◆ CYCLO G6 (Glaucoma Laser System)

〔対象〕 緑内障



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。

都 都城 鹿 鹿児島 東 東京



◆ 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



◆ 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



◆ 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 (Confocal microscopy)

〔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



◆ 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



◆ 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



◆ DRI OCT Triton Pro (広角画像・SMART DENOISE画像)

〔検査部位〕 網膜
〔疾患〕 緑内障・白内障・黄斑疾患全般

都



◆ 3次元眼底像撮影装置 DRI OCT Triton Plus

〔検査部位〕 網膜・眼底(Color:FAALL Fluor)
〔疾患〕 眼底疾患全般

都



◆ 超広角走査型レーザー眼鏡 Daytona Next

〔検査部位〕 網膜・脈絡膜
〔疾患〕 眼底疾患全般

鹿
東



◆ 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

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

2024年 患者数	
手術総数	9,038 件
入院患者延べ人数	21,614 人
外来新患人数	3,431 人
外来患者延べ人数	109,954 人
1日の平均来院患者数	413 人

※土曜日 0.5 日換算

治験実績 (2024年12月末現在)			
[対象疾患]	[区分]	[相]	[依頼企業]
白内障	医療機器	—	W社
ファリシマブ (新生血管を伴う 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	3,264 件
網膜硝子体手術	609 件
緑内障手術	324 件
角膜移植術	30 件
二次移植術	1 件
屈折矯正手術 H-ICL	48 件
〃 LASIK	0 件
PTK	11 件
クロスリンキング	21 件
鼻涙管手術	72 件
眼瞼・形成手術	298 件
斜視手術	216 件
翼状片手術	179 件
硝子体注射	2,436 件
ボトックス注射	98 件
レーザー手術	1,332 件
その他の手術	99 件

角膜移植術内訳	
● 全層角膜移植	10 件
● 角膜内皮移植	17 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	0 件
● 培養ヒト角膜内皮細胞移植	2 件

(2024年1月1日～2024年12月31日の手術件数)

宮田眼科 鹿児島

2024年 患者数	
手術総数	1,938 件
外来新患人数	2,768 人
外来患者延べ人数	48,724 人
1日の平均来院患者数	183 人

※土曜日 0.5 日換算

治療実績	
オルソケラトロジー	29 件

手術実績 [日帰り手術のみ]	
[手術内訳]	[症例数]
白内障手術	584 件
緑内障手術	24 件
屈折矯正手術 H-ICL	128 件
PTK	0 件
クロスリンキング	5 件
眼瞼・形成手術	74 件
翼状片手術	60 件
硝子体注射	510 件
ボトックス注射	75 件
レーザー手術	420 件
その他の手術	58 件

(2024年1月1日～2024年12月31日の手術件数)

宮田眼科 東京

2024年 患者数	
手術総数	1,158 件
外来新患人数	2,450 人
外来患者延べ人数	12,783 人
1日の平均来院患者数	51 人

手術実績 [日帰り手術のみ]	
[手術内訳]	[症例数]
白内障手術	436 件
網膜硝子体手術	31 件
緑内障手術	205 件
屈折矯正手術 H-ICL	54 件
硝子体注射	265 件
レーザー手術	167 件

(2024年1月1日～2024年12月31日の手術件数)

2023 年

題名	雑誌名	巻・号	ページ
A COVID-19 perspective of Vogt-Koyanagi-Harada disease.	Indian J Ophthalmol	71(6)	2587-2591
Laboratory investigations in infectious uveitis.	Ocul Immunol Inflamm	31(7)	1405-1415
Human T-cell leukemia virus type 1 (HTLV-1)-induced uveitis.	Ocul Immunol Inflamm	31(7)	1416-1424
Long-term effect of using hard contact lenses on corneal endothelial cell density and morphology in ophthalmologically healthy individuals in Japan.	Sci Rep	13	7649
Early intervention for perioperative hypertension in cataract surgery.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol	261(1)	147-154
Visual function in eyes with diffractive extended depth-of-focus and monofocal intraocular lenses: 2-year comparison.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol	261(9)	2567-2573
Changes in the preoperative ocular surface flora with an increase in patient age: A surveillance analysis of bacterial diversity and resistance to fluoroquinolone.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol	261(11)	3231-3239
Prevalence of accommodative microfluctuations in eyes after cataract surgery.	J Clin Med	12(15)	5135
Clinical performance of a hydrophobic acrylic diffractive trifocal intraocular lens in a Japanese population.	Ophthalmol Ther	12(2)	867-878
Image-guided system versus axis registration technique for toric intraocular lens alignment in cataract surgery.	J Clin Exp Ophthalmol	14(1)	1000940
Corneal crystalline deposits in a patient with multiple myeloma.	N Engl J Med	389(1)	71
Blepharokeratoconjunctivitis presumably caused by Paederus fuscipes, a beetle: A case report.	Case Rep Ophthalmol	14(1)	555-561
Endothelial dysfunction of the cornea after exposure to sprayed venom from hornets.	Cutan Ocul Toxicol	42(4)	185-189
Epikeratophakia for keratoconus: A case report with 30-years of follow-up.	Case Rep Ophthalmol Med	2023	9919057
緑内障点眼薬 3 種類 2 製剤から 4 種類 2 製剤への配合点眼薬切替－多施設共同観察試験－	あたらしい眼科	40(11)	1476-1480
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－	臨床眼科	77(3)	368-372
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－	臨床眼科	77(9)	1203-1208
翼状片と白内障手術－	IOL&RS	37(1)	27-32
虹彩欠損に対する人工虹彩－	IOL&RS	37(2)	197-202
わが国におけるウイルス性前部ぶどう膜炎の特徴について－	日本の眼科	94(7)	868-869
眼内レンズ度数計算のアップデート－	日本の眼科	94(10)	1330-1335
鉄片異物－	臨床眼科	77(11)	92-95
グリスニングと SSNG.	眼科プラクティス	12	158-161
人工虹彩－	眼科プラクティス	12	136-137
白内障主手術のインフォームド・コンセント－	あたらしい眼科	40(6)	713-714
臨床研究のインフォームド・コンセント－	あたらしい眼科	40(6)	779-783
屈折矯正手術後の感染症－	あたらしい眼科	40(9)	1199-1200
Clareon TORIC.	眼科手術	36(2)	257-260
手術室・拝見④	眼科手術	36(4)	598-599
ブドウ球菌角膜炎 - 病原体と標的治療 -.	OCULISTA	119	24-29
難症例への対処②硬い核－	眼科グラフィック	1(12)	13-17
特集にあたって－	IOL&RS	37(2)	177-177
Double C-loop を有する疎水性アクリル製 3 焦点眼内レンズの臨床成績－	日本眼科学会雑誌	127(9)	812-812
ハードコンタクトレンズ長期装用眼における角膜内皮細胞の密度と形態－	日本眼科学会雑誌	127(10)	927-927

2024 年

題名	雑誌名	巻・号	ページ
Presentation, diagnostic testing end initial treatment of vitreoretinal lymphoma.	Ophthalmology Retina	8(1)	72-80
Genetic risk stratification of primary open-angle glaucoma in Japanese individuals.	Ophthalmology	108(10)	1406-1413
Deep learning model for extensive smartphone-based diagnosis and triage of cataracts and multiple corneal diseases.	Br J Ophthalmol	108(10)	1403-1413
Changes in cataract and refractive surgery practice patterns among JSCRS members over the past 20 years.	Jpn J Ophthalmol	68(5)	443-462
Management of preoperative hypertension and anxiety based on early monitoring of pulse rate before cataract surgery.	Jpn J Ophthalmol	68(6)	669-675
Accuracy of intraocular lens power formulas in eyes with keratoconus: Multi-center study in Japan.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol	262	1839-1845
Pattern of ocular injuries following road traffic accidents seen at a tertiary eye hospital.	Cureus	16(4)	e59126
Outcomes of cataract surgeries performed in 8 eyes of centenarians.	Medicine	103(30)	e39108
Corneal endothelial density and morphology in long-term soft contact lens users in Japan: a retrospective cross-sectional study of 17,732 eyes.	Cut Ocul Toxicol	43(4)	335-340
Corneal transplantation in a patient with nonperforating ocular contusion caused by a high-pressure washer: a case report.	Eye Banking and Corneal Transplantation	3(2)	e0021
Debilitating ocular globe rupture due to a forklift accident: A case report.	Trauma Case Rep	53(10)	101081
白内障手術の周術期抗菌薬の適正使用－	IOL&RS	38(1)	52-60
2024 JSCRS clinical survey.	IOL&RS	38(3)	382-401
前眼部画像の segmentation による翼状片重症度の自動判別－	日本眼科学会雑誌	128(5)	416-420
風疹ウイルス抗体率を検討した Fuchs 虹彩異色性虹彩毛様体炎の 4 例－	日本眼科学会雑誌	128(6)	497-504
生体接着剤を用いた無縫合翼状片手術の有効性の検討－	あたらしい眼科	41(5)	574-579
高含水率疎水性アクリル-リック眼内レンズの乱視矯正効果と効果に影響する要因－	臨床眼科	78(7)	887-891
特定期間において疎水性アクリル眼内レンズ挿入後に似られた表面散乱－	IOL&RS	38(3)	423-429
硝子体手術後の Staphylococcus lugdunensis 眼内炎の 1 例－	あたらしい眼科	41(1)	101-105
白内障手術後の調節微動－	あたらしい眼科	41(10)	1225-1226
FINEVISION HP.	眼科	66(3)	261-265
抗菌薬の適正使用－	眼科プラクティス	16	78-79
結膜濾胞と結膜乳頭の違い -(4) 眼脂検査－	眼科プラクティス	16	41-44

Impact Factor : Total 1112.285

(1997年4月～2025年6月現在)

実績（院内講演会）

霧島眼科研鑽会

※講演者の所属・役職は当時のものです。

回	開催日	講演者	所 属	役 職	演 題 名
	1998年 9月 19日	白土 城照	東京医科大学眼科	助 教 授	視神経乳頭の見方
1	1999年 1月 23日	高村 悦子	東京女子医科大学	助 教 授	アレルギー性結膜炎の診断と治療
2	3月 27日	戸張 幾生	東邦大学医学部	教 授	網膜静脈閉塞症のレーザー治療
3	5月 15日	竹内 忍	東邦大学医学部	教 授	網膜裂孔と予防手術について
4	10月 2日	望月 學	東京医科歯科大学	教 授	ぶどう膜炎診断のキーワード
5	2000年 3月 18日	西田 輝夫	山口大学医学部眼科	教 授	角膜上皮障害の管理について
6	7月 22日	濱野 孝	ハマノ眼科	院 長	ドライアイの治療について
7	2001年 1月 20日	白土 城照	東京医科大学眼科	教 授	正常眼圧緑内障
8	10月 20日	大鹿 哲郎	東京大学眼科	助 教 授	分かりやすい眼光学の話
		宮田 和典	宮田眼科病院	院 長	近視矯正手術の効果と合併症
		中原 正彰	宮田眼科病院	副 院 長	網膜剥離手術予後不良例の検討
9	2002年 4月 20日	山口 晶彦	松山赤十字病院眼科	副 部 長	ドライアイの診断
		横井 則彦	京都府立医科大学眼科	助 教 授	結膜弛緩症とドライアイ
		島崎 潤	東京歯科大学市川総合病院眼科	助 教 授	重症オキュラーサーフェス疾患の治療
10	11月 30日	岡本 茂樹	幸塚眼科	院 長	角膜移植 最近の動向
		前田 直之	大阪大学大学院感覚機能形成学分野	助 教 授	波面センサーの臨床応用
		ピッセン宮島 弘子	東京歯科大学水道橋病院眼科	助 教 授	LASIKの実際
11	2003年 8月 23日	中村 泰久	聖隷浜松病院眼科形成眼窩外科	部 長	眼形成眼窩外科のいくつかの症例
12	2004年 4月 3日	浅利 誠志	大阪大学医学部付属病院感染制御部	副 部 長	世界標準の予防策と耐性菌最前線
		井上 幸次	鳥取大学医学部視覚病態学	教 授	感染性結膜炎・角膜炎の診断と治療
		大橋 裕一	愛媛大学医学部眼科	教 授	白内障術後眼内炎Q&A
13	2005年 3月 5日	栗橋 克昭	栗橋眼科	院 長	涙道手術とドライアイ
14	2006年 9月 30日	新家 眞	東京大学大学院医学系研究科眼科学	教 授	閉塞隅角緑内障について
15	2007年 9月 1日	永本 敏之	杏林アイセンター	准 教 授	成熟・過熟・膨潤白内障の手術
		宮田 和典	宮田眼科病院	院 長	角膜内皮障害眼への白内障手術
		常岡 寛	東京慈恵会医科大学眼科学講座	教 授	小瞳孔眼
16	2008年 3月 8日	大木 孝太郎	大木眼科	院 長	新しい多焦点眼内レンズの臨床
		垣淵 正男	兵庫医科大学形成外科学講座	教 授	形成外科における眼瞼および眼窩疾患に対する治療
17	10月 4日	加藤 聡	東京大学医学部眼科	准 教 授	糖尿病網膜症に対する網膜光凝固のコツと落とし穴
		山本 修一	千葉大学大学院医学研究院眼科学	教 授	ERG/パワートレーニング
18	2009年 3月 14日	福山 誠	ふくやま眼科	院 長	眼軸長測定と眼内レンズ度数決定
		徳田 芳浩	井上眼科病院	副 院 長	白内障IOL手術の合併症対策
19	2010年 3月 6日	内尾 英一	福岡大学医学部眼科学教室	教 授	眼アレルギーの治療と管理 ～免疫抑制点眼薬導入後の新しいトレンドを中心に～
		後藤 浩	東京医科大学眼科学教室	教 授	眼瞼腫瘍の診断と治療の実際
20	2011年 5月 21日	天野 史郎	東京大学大学院医学系研究科 外科学専攻感覚運動機能医学講座	教 授	角膜手術の新しいトレンド
		西田 幸二	大阪大学大学院医学系研究科 脳神経感覚器外科学（眼科学）	教 授	病態から考える角膜疾患の診療
21	2012年 3月 17日	清水 公也	北里大学医学部眼科学教室	教 授	”見る”ことmonovisionと多焦点レンズを考える
		神谷 和孝	北里大学医学部眼科学教室	准 教 授	乱視矯正に関する最近の話題
22	12月 15日	中馬 秀樹	宮崎大学医学部附属病院	病院教授	外転神経麻痺のみかた
		佐藤 美保	浜松医科大学医学部眼科教室	病院教授	斜視はどこまでなおるのか
23	2013年10月 19日	相原 一	四谷しらと眼科	副 院 長	新しい緑内障濾過手術の可能性
		桑山 泰明	福島アイクリニック	院 長	緑内障の生涯治療
24	2014年11月 22日	石田 晋	北海道大学大学院医学研究科眼科分野	教 授	黄斑浮腫に対するVEGF療法
		横井 則彦	京都府立医科大学大学院医学研究科視覚機能再生外科学	准 教 授	涙液破壊を診るドライアイ診療のグレードアップ
25	2015年 2月 21日	浅利 誠志	大阪大学大学院医学研究科	招聘教授	日米の誤ったMRSA治療法を一刀両断 ～眼科での治せる治療法とは？～
		大橋 裕一	愛媛大学眼科学教授	教 授	研究のマイブームを作ろう！
26	10月 17日	野田 航介	北海道大学大学院医学研究科眼科学分野	准 教 授	糖尿病黄斑浮腫の病態と治療選択
		佐々木 洋	金沢医科大学眼科学講座	主任教授	最良のQOVを目指した白内障手術適応と眼内レズ’の選択
27	2016年 2月 27日	園田 康平	九州大学大学院医学研究院眼科学	教 授	眼炎症患者:これからのマネージメント
		山田 昌和	杏林大学アイセンター	教 授	コンタクトレンズとドライアイ
28	2017年 2月 25日	木内 良明	広島大学大学院視覚病態学	教 授	緑内障クリニカルクエスチョン
		庄司 信行	北里大学医学部眼科	主任教授	緑内障手術のタイミング
29	2018年 3月 3日	浅利 誠志	大阪大学大学院医学系研究科	招聘教授	薬剤耐性（AMR:antimicrobial resistance)について
		江口 秀一郎	江口眼科	院 長	外眼部疾患治療のエッセンス
30	2021年 3月 25日 Web会議 (Zoomウェビナー)	子島 良平	宮田眼科病院	副 院 長	感染性角膜炎の治療戦略～どう診て、どう治すか～細菌・真菌編
		岡本 史樹	筑波大学医学医療系眼科	病院教授	黄斑前膜の視機能と手術適応ーこんなERMは手術しましょうー
		相原 一	東京大学医学部眼科学教室	教 授	緑内障薬物治療updateー適切な点眼治療を目指してー
31	2022年 3月 19日 Web会議 (Zoomウェビナー)	森 洋斉	宮田眼科病院	診療部長	Refractive Cataract Surgery～さらなる高みを目指して～
		加藤 聡	東京大学医学部眼科学教室	准 教 授	糖尿病黄斑浮腫に対する新しい試みー閾値下レーザーの偏光OCTを用いた評価とナビゲーションレーザーシステムの使用経験ー糖尿病網膜症患者のロービジョンケア
		神谷 和孝	北里大学医療衛生学部視覚生理学	教 授	屈折矯正手術アップデート2022

霧島眼科研鑽会

※講演者の所属・役職は当時のものです。

回	開催日	講演者	所 属	役 職	演 題 名
32	2023年 3月 25日	寺田 裕紀子	宮田眼科病院		ところ変われば・時が移ろえば、ぶどう膜炎が変わる ～ぶどう膜炎のマネジメント～
	Web会議 (Zoomウェビナー)	本庄 恵	東京大学医学部眼科学教室	准 教 授	長期化する緑内障治療のなかでの治療選択について
		根岸 一乃	慶應義塾大学医学部眼科学教室	教 授	老視診療再考

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。

回	開催日	講演者	所 属	役 職	演 題 名
1	2023年 9月 20日	望月 學	宮田眼科 東京	院 長	ぶどう膜炎診療アップデート
		宮田 和典	宮田眼科病院	院 長	白内障診療アップデート
		相原 一	東京大学 眼科	教 授	緑内障診療アップデート
2	12月 20日	北野 滋彦	東京女子医大糖尿病センター	前 教 授	糖尿病網膜症のトピックス
		神谷 和孝	北里大学 医療衛生学部視覚生理学	教 授	エビデンスに基づいた屈折矯正手術～ワンランク上のICL手術を目指して～
		岡本 史樹	日本医科大学 眼科	教 授	黄斑前膜の視機能と手術適応
3	2024年 3月 30日	平形 明人	杏林大学 医学部眼科学教室	教 授	見逃しやすい糖尿病網膜症所見
		木下 茂	京都府立医科大学 共同研究講座感覚器未来医療学	教 授	角結膜疾患の診療エッセンス、そして雑談
4	6月 12日	宮井 尊史	東京大学 眼科	准 教 授	角膜診療プラスアルファ: ～円錐角膜と上皮再生医療の臨床～
		高瀬 博	宮田眼科 東京、前東京医科歯科大学	前病院教授	実地医家におけるぶどう膜炎診療
		本庄 恵	東京大学 眼科	准 教 授	低侵襲緑内障手術のすすめ
5	9月 25日	小畑 亮	虎の門病院	眼科部長	診断から始まる、黄斑網膜疾患のマネジメント
		宮田 和典	宮田眼科病院	院 長	白内障アップデート Part2
		堀 裕一	東邦大学医学部眼科学講座	教 授	オキュラーサーフェス疾患アップデート
6	12月 4日	加藤 聡	宮田眼科病院、宮田眼科東京、 つつみ眼科クリニック、前東京大学 准教授		糖尿病網膜症に対する効果のある網膜光凝固術を行うために
		平岡 孝浩	筑波大学	准 教 授	いよいよ本格的に始まります！近視抑制治療
		内尾 英一	福岡大学	教 授	結膜炎の臨床を取り巻く最近のトピックス

UAC霧島眼科研鑽会

※講演者の所属・役職は当時のものです。

回	開催日	講演者	所 属	役 職	演 題 名
1	2013年 5月 18日	神谷 和孝	北里大学眼科	准 教 授	Hole ICLについて
		柴 琢也	東京慈恵会医科大学眼科学教室	講 師	プレミアム眼内レンズの注意点
		三戸岡 克哉	東京慈恵会医科大学附属第三病院	眼科診療部長	色の不思議 “患者さんにはどう見えているか？”
2	6月 15日	湖崎 淳	湖崎眼科	院 長	乱視の基礎
3	9月 21日	山田 直之	山口大学医学部眼科学教室	講 師	角膜ジストロフィ,その臨床所見と遺伝子所見の相関
		森重 直行	山口大学医学部眼科学教室	講 師	水疱性角膜症の細胞生物学
4	12月 21日	平岡 孝浩	筑波大学医学医療系眼科	講 師	小児の近視進行抑制法アップデート ～オルソケラトロジーを中心として～
		岡本 史樹	筑波大学医学医療系眼科	講 師	網膜疾患の視機能 ～網膜剥離と黄斑前膜の変視と不等像視～
5	2014年 2月 14日	相馬 剛至	大阪大学大学院医学系研究科眼科	特任助教	生体適合性架橋剤を用いた角膜実質疾患治療の開発
		辻川 元一	大阪大学医学部眼科視覚再生医学寄付講座	教 授	AMDに対するワクチン療法の開発
6	8月 2日	鈴木 崇	愛媛大学医学部眼科	講 師	角膜感染症の攻略法 - 細菌・真菌編 -
		井上 智之	愛媛大学医学部眼科	講 師	角膜感染症の攻略法 - ヘルペス・アカントアメーバ編 -
7	2015年 5月 23日	川路 隆博	佐藤眼科		より簡便で安全な眼内レンズ強膜内固定術を目指して
		井上 俊洋	熊本大学眼科	講 師	緑内障薬物治療アップデート
8	2016年 7月 9日	結城 賢弥	慶應義塾大学医学部眼科学教室	専任講師	運転、交通事故と緑内障
		根岸 一乃	慶應義塾大学医学部眼科学教室	准 教 授	白内障・屈折矯正手術と老視～最近の話題から
9	2017年 7月 29日	宮井 尊史	東京大学医学部眼科学教室	講 師	Fuchs角膜内皮変性症について
		小畑 亮	東京大学医学部眼科学教室	講 師	抗VEGF薬は大事でもそれだけじゃない、黄斑疾患の診断と治療
		本庄 恵	東京大学医学部眼科学教室	講 師	ROCK阻害薬とこれからの緑内障治療
10	12月 16日	森 洋斉	宮田眼科病院	診療部長	IOL度数計算式のアップデート
		鈴木 久晴	日本医科大学武蔵小杉病院	准 教 授	実験的評価を基礎とした低侵襲白内障手術
		大内 雅之	大内眼科	院 長	理論と手技で乗り切る、破囊・合併症処理
		石井 清	さいたま日赤病院	部 長	点眼薬の早期眼内移行経路
		須藤 史子	東京女子医科大学東医療センター	教 授	糖尿病合併白内障手術のコツ
11	2019年11月 9日	永田 万由美	獨協医科大学病院	講 師	最近の眼内レンズと術後合併症
		小早川 信一郎	日本医科大学武蔵小杉病院	病院教授部長	親水性眼内レンズの混濁・質者は歴史に学ぶ
		松島 博之	獨協医科大学病院	准 教 授	疎水性アクリル眼内レンズ混濁の評価

累計／国内学会発表991件、海外学会発表62件（2024年12月時点）				
月	回	学 会 名	発表形式	演 題 名
11	78	日本臨床眼科学会	一般講演	内眼手術における脈絡膜外腔出血
				術式別の術後感染性眼内炎についての検討
				多施設共同研究による成熟白内障に対する白内障手術の検討
			ｲﾝｽﾀﾗｸｼｮﾝｺｰｽ	感染性・非感染性角膜炎
9	35	日本緑内障学会	一般講演	単一施設でのプリザーブドマイクロシャントの術後早期成績
8	63	日本白内障学会総会	一般講演	含水率を高めた疎水性アクリル眼内レンズ挿入後 3年における嚢内安定性の評価
7		日本眼感染・炎症・アレルギー学会2024	一般講演	角膜潰瘍から <i>Streptococcus dysgalactiae</i> が分離された感染性角膜炎の3例
				再発性後部眼瞼炎に対するスマートフォン撮影画像の色補正の検討
			セミナー	TNF阻害薬から理解するぶどう膜炎の実態 ～どう選択し、どう治療する？～
			講習会	JAOL塗抹検鏡スキルトランスファー
6	39	JSCRS学術総会	一般講演	Double C-loop支持部を有するトーリック眼内レンズの乱視矯正効果
			ｲﾝｽﾀﾗｸｼｮﾝｺｰｽ	改めて認識しよう,この症例には気を付けろ! ～角膜形状解析
				IOL度数計算&角膜クロスリンキング
			ナースingプログラム	眼軸長検査のポイント
			セミナー	白内障手術周術期の抗菌薬適正使用
				最新のIOL度数計算(online calculatorを中心に)
		術後軸回旋と対処法		
	80	日本弱視斜視学会総会	一般講演	両下直筋欠損を認めたA型間欠性外斜視の1例
5	9	九州角膜研究会	一般講演	臨床細菌分離株に対するクロスリンキングの増殖抑制効果
	94	九州眼科学会	シンポジウム	全層角膜移植術の現状とその問題点
		ARVO	一般講演	Tolerance of refractive errors with novel monofocal aspheric intraocular lenses
4	128	日本眼科学会総会	一般講演	九州南部の単一施設におけるぶどう膜炎臨床統計
			一般講演	新しい非球面構造の単焦点眼内レンズにおける屈折誤差の許容特性
			セミナー	明日から始める 臨床研究のススメ クリニックで行う臨床研究の実際
				見落とさないための診断と治療
			シンポジウム	マクロライド系抗菌点眼液という新たな選択肢
2	48	角膜カンファランス2024	一般講演	感染性角膜炎から細菌分離株のクロスリンキングに対する <i>in vitro</i> 感受性
				超高齢者における角膜内皮移植の眼科的・内科的特徴および予後
	47	日本眼科手術学会総会	一般講演	成熟白内障に対する白内障手術の術後成績の検討
				網膜色素変性症に対する白内障手術の長期成績
			セミナー	患者さんに優しいニューコンセプト国産画像鮮明化技術がもたらす医療現場の革新
				前眼部疾患の手術トリアージ 介入の時期と術式 感染性角膜炎
			シンポジウム	白内障手術に大切な、瞳孔機能と瞳孔の取り扱い 人工虹彩の今

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 <https://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）】



● 宮崎市内ー都城インター経由:約50分

鹿児島市内ー都城インター経由:約80分

鹿児島市内ー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 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
眼鏡・コンタクトレンズ販売店

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。



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

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

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。

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】



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6階

URL

<https://tokyo.miyata-med.ne.jp/>

TEL

03-5315-4334
(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：日曜日、月曜日、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