

光ある喜びをあなたに



MIYATA EYE HOSPITAL



2026 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

〔発行日〕 2026年7月27日

〔文責〕 宮田眼科病院 医療連携室

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
網膜硝子体外来 / 糖尿病眼外来	
トピックス	P. 13~20
◆ 第49回日本眼科手術学会学術総会	
◆ 自家口腔粘膜上皮細胞シート移植術 サクラシー®	
◆ 宮田眼科病院 65年の軌跡	
◆ 学術論文 日本の南西部におけるぶどう膜炎の疫学と臨床的特徴	
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	
◆ プリザーフロ® マイクロシャント	
◆ 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

枝葉末節に惑わされることなく、 自分自身の核となる思いをよりどころに、 変革の時代を同志たちと進んでいく

平素より当院の診療・運営にご理解とご協力を賜り、心より御礼申し上げます。今年も当院の一年間の活動報告書をお届けします。

先日、病院経営をするうえで大事にしていることはなんですか?と聞かれることがありました。私は常々医療とは患者様（大きくは社会）・スタッフ（私も含めて）・病院（経営）それぞれが満足し感謝しあう形で存在するべきと考えてきました。三者がともに笑顔、そんな病院をつくりたいと日々努力しているところです。

昨今、医療機関の赤字や倒産、地域医療・救急診療における医療崩壊が大きなニュースとなっています。医療を取り巻く環境は厳しさを増すばかりですが、このような逆風の中でこそ初心に立ち返り、気持ちを新たに進んでいきたいと思えます。

これからは哲学の時代、目まぐるしく移り変わる枝葉末節に惑わされることなく、自分自身の核となる思いをよりどころに、変革の時代を同志たちと進んでいく所存です。

本報告書は、医療機関の皆様との情報共有を目的として作成いたしました。

患者様が安心して医療を受けられる地域医療体制の構築には、病診連携が不可欠であると考えております。本報告書を通じて、相互理解を深め、より良い連携につなげていければ幸いです。

今後とも変わらぬご指導・ご支援を賜りますようお願い申し上げます。



宮田眼科 鹿児島
院長
大谷 伸一郎

平素より格別のご高配を賜り、誠にありがとうございます。

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。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、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、各医師それぞれが白内障、緑内障、網膜疾患、角膜疾患、小児眼科などの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。そして医師同士が知識と経験を持ち寄ることにより、患者様にとって的確なかつ、より質の高い医療を提供できる体制を整えております。

「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、地域の医療機関の皆様と協力しながら、患者様にとって最善の医療を提供できるよう努めてまいります。今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。



宮田眼科 東京
院長
高瀬 博

宮田眼科 東京は、2026年4月で開院三周年を迎えました。

この三年間は「光ある喜びをあなたに」との理念のもと、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様にご提供できるように、日々努めてまいりました。

大学及び基幹病院・開業医の先生方との連携を深めたことにより、宮田眼科 東京の認知度は次第に上がり、地域に浸透しつつあります。東京の地域性から、首都圏だけでなく日本全国並びに国際色豊かに多種多様な患者様が連日来院されるようになっております。

理想を追求すればするほど困難に直面する状況ですが、職員一同で患者様に寄り添い、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申し上げます。

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
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207名 (2025年12月31日現在)		
医師	常勤 13名	非常勤 20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	67名	4名	71名	
准看護師	18名	2名	20名	
看護助手	3名	1名	4名	
視能訓練士	10名	5名	15名	
受付・医事会計・予約	17名	5名	22名	
外来クーク	4名	0名	4名	
事務室	11名	2名	13名	
管理栄養士	3名	0名	3名	
調理師及び調理員	6名	5名	11名	
その他	2名	5名	7名	
合 計	158名	49名	207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〕
(2026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 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

〔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 /
網膜色素変性 / 甲状腺眼症 / 義眼
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47名 (2025年12月31日現在)		
医師	常勤 3名	非常勤 6名	計 9名	
正看護師	5名	3名	8名	
准看護師	1名	0名	1名	
視能訓練士	11名	0名	11名	
医事会計	8名	0名	8名	
メディカルクーク	5名	0名	5名	
その他	5名	0名	5名	
合 計	38名	9名	47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 鹿児島大学医学部 卒業
歴 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33名 (2025年12月31日現在)		
医師	常勤 2名	非常勤 15名	計 17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	2名	5名	
医事会計	4名	1名	5名	
その他	1名	0名	1名	
合 計	12名	21名	33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〕
(2026年4月現在)
◆ 日本眼炎症学会評議員
◆ 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 1996年 東京医科歯科大学医学部卒業
歴 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



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
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
かなや えりこ
金谷 恵理子
※筑波大学より出向

◆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）
◆米国麻酔科専門医



医局員
うえまつ けんたろう
上松 健太郎
※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

◆医学博士 ◆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
◆東京都医学総合研究所 客員研究員



医局員
きのした かつひと
木下 雄人

◆日本眼科学会認定 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



医局員
よしだ ちゅうや
吉田 宙哉
※大阪大学より出向

新任医師紹介

医局員

木下 雄人



今年度より宮田眼科病院に赴任いたしました、木下雄人と申します。

2018年4月から2022年3月までの4年間、大学医局より宮田眼科病院に派遣され、その後は茨城県の大学病院と総合病院で研鑽を積んでおりました。この度思わぬ御縁に恵まれ、4年ぶりに勤務する運びとなりました。まだまだ未熟な自分を快く、そして、温かく受け入れてくださった、院長先生を始めとした職員の皆様には感謝しかありません。今後は地域の眼科医療の担い手として専門性だけに留まらない、総合力も兼ね備えた眼科医になれるよう精進しますので、よろしくお願いいたします。



医局員

上松 健太郎



上松 健太郎と申します。

2023年に宮崎大学医学部附属病院に入局、2024年に宮田眼科病院に初めて赴任いたしました。

その後、2025年では再度大学に戻り、勉強させていただきました。本年度からまた宮田眼科病院で、地域の皆様のお役に立てるよう日々精進して参ります。

至らぬ点多々ありますが、何卒よろしくお願いいたします。



医局員

吉田 宙哉



今年度より大阪から赴任いたしました、吉田宙哉と申します。

私は大阪労災病院や大阪大学にて眼科診療に従事してまいりました。

南九州の眼科拠点である宮田眼科病院で診療に携われることを、大変光栄に感じております。

これまで培ってきた経験と技術を活かし、都城市をはじめ地域の皆様に安心な医療をお届けできるよう、丁寧な診療を心掛けます。何卒よろしくお願いいたします。



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 （東京大学 名誉教授） 本庄 恵 （東京大学 教授）		
	貝田 智子			
	上田 晃史			
角膜外来	宮田 和典	榛村 重人 （藤田医科大学 教授） 宮井 尊史 （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 （昭和医科大学藤が丘リハビリテーション病院 教授）		
ICL外来	宮田 和典	子島 良平		
	森 洋斉	神谷 和孝 （昭和医科大学藤が丘リハビリテーション病院 教授）		
ぶどう膜炎外来	望月 學	高瀬 博	寺田 裕紀子	
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 （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）		
	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）		
	横川 知弘			
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）		
	横川 知弘			
眼形成・眼瞼外来	大谷 伸一郎	垣淵 正男 （大阪みなと中央病院 副院長）		
	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）		

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 医学医療系 特任教授）
	森 洋斉	
緑内障外来	大谷 伸一郎	相原 一 （東京大学 名誉教授） 本庄 恵 （東京大学 教授）
	加賀谷 文絵	
	上田 晃史	
屈折矯正外来（ICL）	森 洋斉	神谷 和孝 （昭和医科大学藤が丘リハビリテーション病院 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	
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	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）（宮田眼科 東京 初代院長）
網膜色素変性外来		池田 康博 （宮崎大学 教授）
甲状腺眼症外来	貝田 智子	
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 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 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 （昭和医科大学藤が丘リハビリテーション病院 教授）

網膜硝子体外来

【主な疾患】
網膜剥離／黄斑円孔
黄斑上膜／糖尿病網膜症
硝子体出血



日本医科大学付属病院
大学院教授
岡本 史樹



宮田眼科病院
副院長・病棟医長
森 洋斉

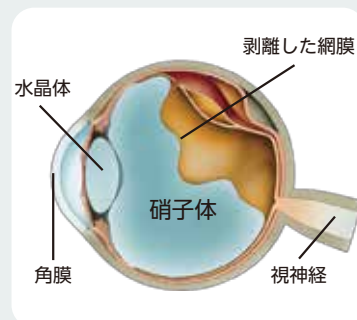
診察にあたって

この専門外来は、様々な眼底の病気の患者様の診療を行います。眼底の病気には網膜剥離、黄斑円孔、黄斑上膜、糖尿病網膜症、硝子体出血など様々なものがあり、それぞれに速やかな診断と適切な手術治療を行う必要があります。本外来では診断、手術治療、そして術後の経過観察を行います。

病気の概要

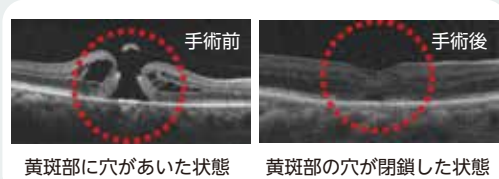
1. 網膜剥離

神経である網膜に穴ができて、網膜が剥がれている状態です。網膜剥離は進行することが多く、放置すると失明する危険があります。網膜剥離が周辺に限局しているうちは、視野に暗く感じる部分があるだけです。病気が進行して視力の要である「黄斑」まで剥がれてしまうと急激に視力が低下します。



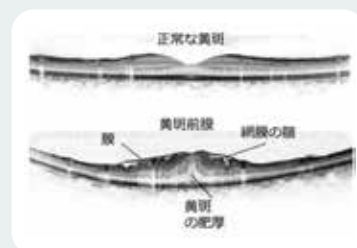
2. 黄斑円孔

眼底の中心にある黄斑部の網膜に孔(穴)が開く病気です。黄斑は物を見るために重要なところなので、黄斑円孔になると、非常に物が見づらくなります。多くの場合、症状は変視症(物がゆがんで見える)から始まります。



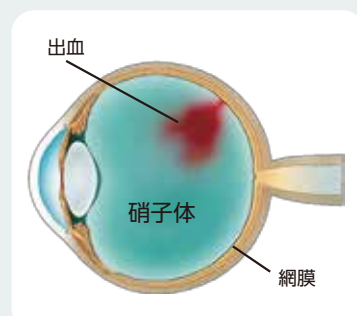
3. 黄斑上膜

眼底の中心部である黄斑の前に膜が張り、視力が低下したり、物がゆがんで見えたりする病気です。はじめは症状も少なく、健診で見つかることもよくあります。しかし、膜がだんだんと厚くなってくると、網膜にひきつれが生じて、物がゆがんで見えたり視力が低下します。



4. 糖尿病網膜症・硝子体出血

硝子体とは眼球内を満たしているゼリー状の無色透明な組織です。さまざまな部位からの出血が、硝子体腔の中にたまった状態を硝子体出血といいます。出血自体は、短期で止まることがほとんどですが、自然吸収されないと光が出血によってさえぎられて網膜にうまく届かなくなるので、飛蚊症(ひぶんしょう)・霧視(むし)・視力低下などを起こします。糖尿病網膜症や網膜細動脈破裂、網膜静脈閉塞症、網膜剥離、加齢黄斑変性などの病気によって起こることがあります。



主な治療内容

硝子体手術

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
副院長・病棟医長
森 洋斉

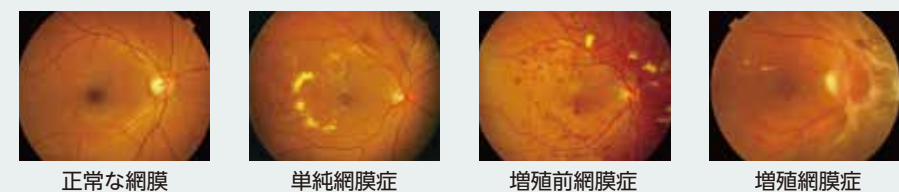
診察にあたって

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。



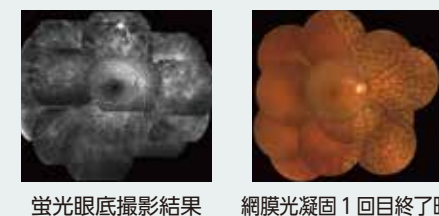
主な治療内容

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。



3. 抗VEGF薬注射

黄斑部のむくみには、VEGF(血管内皮増殖因子)が関与しており、血液成分の漏出や異常な新生血管の発生を引き起こします。抗VEGF薬を眼内に注射し、この働きを抑えます。治療は1回で終わるものではなく、病状に応じて継続します。

4. 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。

第49回 日本眼科手術学会学術総会

第49回日本眼科手術学会学術総会 総会長 宮田 和典

2026年1月30日～2月1日に福岡市の“福岡国際会議場&マリンメッセ福岡B館”にて、第49回日本眼科手術学会学術総会を開催させて頂きました。

本学術総会の特別講演では、京都府医科大学教授の木下茂先生より「培養角膜内皮細胞移植」について、筑波大学教授の大鹿哲郎先生より「Stairway to Heaven：日本初，世界を照らすエビデンスへの階段」についてご講演いただきました。

総会長企画としては、「出てこい眼科の大谷翔平 研究と手術技術の二刀流」、「ロボット手術の最前線」、「手術で治す不定愁訴」、「patient based medicine エビデンスに基づいた白内障手術」、「トリプル手術における屈折矯正を考える」、「眼科再生医療の現在・未来（眼表面、内皮、網膜など）」、「全心疾患と眼科手術」、「サイエンスで解き明かす眼内レンズの進歩」について各分野でご活躍されている先生方にご講演頂きました。



臨床研究から実臨床に必要な最新の情報を得ることができ、非常に勉強になりました。その他、様々なシンポジウム、教育セミナーやインストラクションコースを開催し、また多くの一般講演を発表して頂きました。また、初日の夜には会長招宴を行い、本学会の歴史ビデオの上映、スマホ参加型クイズ大会を開催し、大いに盛り上がりました。

お陰様をもちまして盛会のうちに無事、第49回日本眼科手術学会学術総会を終了することができました。今回、多数のご参加をいただきまして、誠にありがとうございました。これもひとえに皆様のご支援ご協力の賜物と、深く感謝申し上げます。



自家口腔粘膜上皮細胞シート移植術

ヒト細胞加工製品 02 ヒト体細胞加工製品

ヒト羊膜基質使用ヒト（自己）口腔粘膜由来上皮細胞シート

指定再生医療等製品 **サクラシー®**

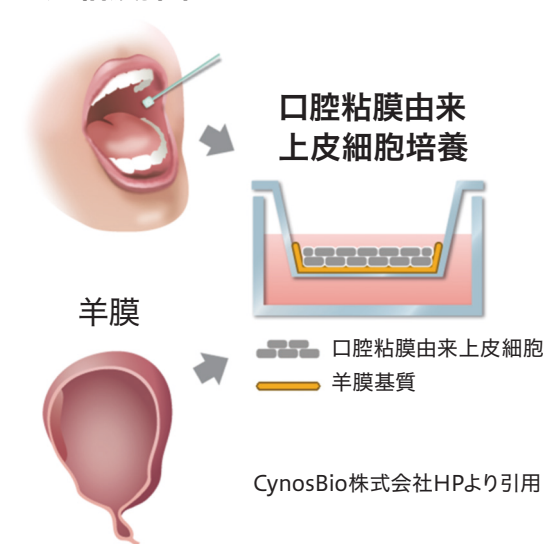


サクラシー®（一般名：ヒト羊膜基質使用ヒト（自己）口腔粘膜由来上皮細胞シート）は、患者自身より採取した口腔粘膜組織から単離した口腔粘膜上皮細胞を、ヒト羊膜から調製した羊膜基質上に播種・培養して製造した培養自己口腔粘膜上皮細胞シートです。角膜上皮幹細胞疲弊症に伴う瞼球癒着や結膜囊短縮といった眼表面疾患のある患者に対して、癒着の解除や瘢痕組織の除去をした後、露出した角膜や強膜上に移植することで、口腔粘膜上皮細胞が生着・上皮化し、眼表面の異常を修復することを目的としています。

当院では2025年11月に口腔粘膜採取後、サクラシー移植を行いました。

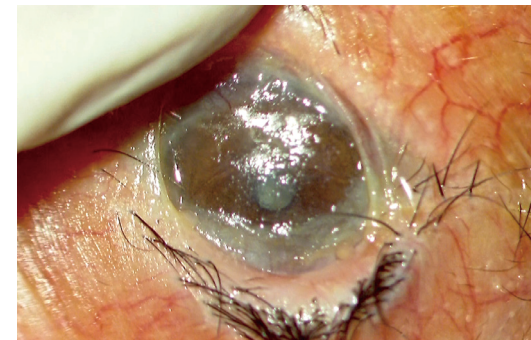
口腔粘膜上皮細胞シートの製造

口腔粘膜採取

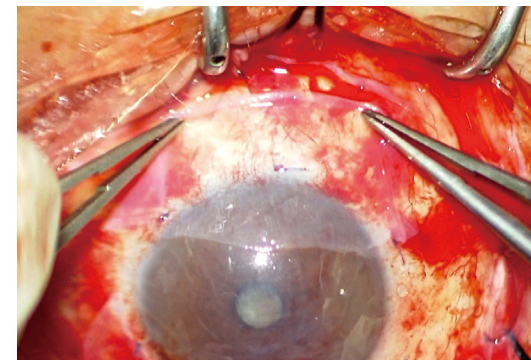


口腔粘膜上皮細胞シートを保存液に浸した培養自己口腔粘膜上皮細胞シートパッケージ

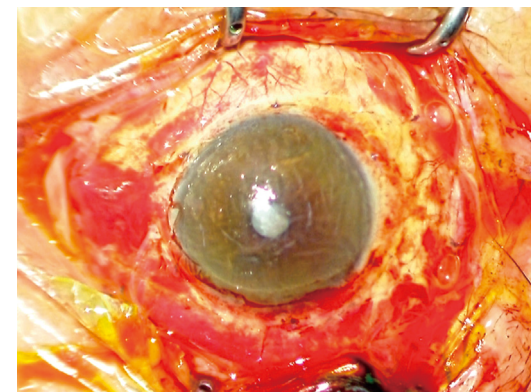
口腔粘膜上皮細胞シートの移植



眼表面の癒着を解除し、結膜の瘢痕組織を可能な限り除去する。



癒着の程度や範囲に応じて、口腔粘膜上皮細胞シートを裁断し、角膜、角膜部以外の露出した眼表面に縫合して移植する。



眼表面が整うことで、治療用コンタクトレンズの装用による継続的な上皮治療が可能になる。角膜実質混濁の強い症例では、二期的な表層角膜移植などの治療が可能となることが期待される。

サクラシー®

2022年1月、角膜上皮幹細胞疲弊症における眼表面の癒着軽減を目的とした再生医療等製品として承認されました。

特に従来の角膜移植の適応外であり治療方法のない重症の難治性眼表面疾患（スティーブンス・ジョンソン症候群、眼類天疱瘡、重症熱・化学外傷 等）の新たな治療選択として期待されています。

販売名の「サクラシー」は、患者の視力が改善し「桜を見ることができるよう」との願いが込められています。

宮田眼科病院 65年の軌跡

宮田眼科病院は、創立65周年を迎えました。



宮田 和典理事長挨拶



望月 學先生からの祝辞



スマホを使用したクイズ大会

「みんなでつなぐ65年の記憶」をテーマに、2025年7月26日（土）、シーガイアコンベンションセンター4階サミットホールにて、「宮田眼科病院創立65周年 ～感謝の夕べ～」を開催いたしました。

当日は、宮田眼科病院、宮田眼科 鹿児島、宮田眼科 東京のスタッフをはじめ、これまで病院を支えてくださったOBの方々、さらに現在、各大学で最先端の眼科医療に携わる先生方をお招きしました。これらのメンバーが一堂に会するのは初めてのことであり、式典は大変盛大なものとなりました。

時代の移り変わりとともに、宮田典男前理事長から宮田和典理事長へと引き継がれ、建物の変遷や電子カルテの導入など、当院を取り巻く環境も大きく変化してまいりました。しかしながら、宮田眼科病院の理念である「光ある喜びをあなたに」、「地方においても最新にして最高の医療を」という想いは、今もなお変わることなく受け継がれています。

65周年という節目を迎え、職員一同気持ちを新たに、これからも患者さまの“光”を守るため歩み続けてまいります。

1960

宮田眼科医院 開院

1984

入院病棟・手術室新館完成



1963

現在地へ新築移転



増築



1995

外来増築、研究室・角膜センターを新設



2004

鹿児島宮田眼科開院



2023

宮田眼科 東京開院



2023

宮田眼科 鹿児島移転



日本の南西部におけるぶどう膜炎の疫学と臨床的特徴：解剖学的・疫学的分類に基づく罹患眼の特徴と長期視力予後

Epidemiology and Clinical Features of Uveitis in Southwestern Japan: Laterality and Long-Term Visual Prognosis Based on the Anatomical and Epidemiological Classification. Ocul Immunol Inflamm 2025; 33: 1957-1965.

背景

ぶどう膜炎は眼内炎症性疾患の総称で、最適な治療法は原因疾患によって異なるため、炎症の原因を積極的に検索し特定することは大変重要です。また、ぶどう膜炎は解剖学的に前部ぶどう膜炎、中間部ぶどう膜炎、後部ぶどう膜炎、汎ぶどう膜炎の4種類に分類できますが、原因疾患だけでなく、どの部位に炎症の首座があるかがぶどう膜炎の治療法選択や長期的な視力予後に関連する可能性があります。

表1 ぶどう膜炎の原因疾患

疾患名	患者数 (%)	
	全症例	新規症例
HTLV-1 ぶどう膜炎	143 (10.5)	57 (12.9)
サルコイドーシス	141 (10.4)	48 (10.8)
Vogt-小柳-原田病	119 (8.7)	35 (7.9)
ヘルペス性前部ぶどう膜炎	68 (5.0)	27 (6.1)
HSV前部ぶどう膜炎	24 (1.8)	6 (1.4)
VZV前部ぶどう膜炎	23 (1.7)	13 (2.9)
CMV前部ぶどう膜炎	21 (1.5)	8 (1.8)
ペーチェット病	64 (4.0)	15 (3.4)
眼トキソプラズマ症	44 (3.2)	10 (2.3)
糖尿病虹彩炎	38 (2.8)	15 (3.4)
強膜ぶどう膜炎	36 (2.6)	15 (3.4)
HLA-B27関連前部ぶどう膜炎	23 (1.7)	11 (2.5)
眼トキソカラ症	18 (1.3)	3 (0.7)
網膜血管炎	18 (1.3)	2 (0.5)
眼内リンパ腫	13 (1.0)	9 (2.0)
急性網膜壊死	9 (0.7)	4 (0.9)
結核性ぶどう膜炎	8 (0.6)	0 (0)
猫ひっかき病	7 (0.5)	6 (1.4)
交感性眼炎	7 (0.5)	2 (0.5)
水晶体起因性ぶどう膜炎	6 (0.4)	2 (0.5)
梅毒性ぶどう膜炎	5 (0.4)	2 (0.5)
フックス虹彩異色性虹彩毛様体炎	5 (0.4)	5 (1.1)
多発性脈絡膜炎	5 (0.4)	1 (0.2)
間質性腎炎に伴うぶどう膜炎	4 (0.3)	2 (0.5)
ハンセン病性虹彩炎	4 (0.3)	1 (0.2)
地衣状網膜脈絡膜炎	3 (0.2)	1 (0.2)
CMV網膜炎	3 (0.2)	1 (0.2)
その他	12 (0.9)	8 (1.8)
特発性ぶどう膜炎	569 (41.8)	153 (36.3)
合計	1362	443

HTLV-1 = human T cell leukemia virus type-1,
HSV = herpes simplex virus, VZV = varicella zoster virus,
CMV = cytomegalovirus

表2 解剖学的分類と原因疾患に基づく罹患眼

疾患名	患者数 (%)	片眼性ぶどう膜炎の患者数 (%)	
		両眼性	片眼性
前部ぶどう膜炎(n=574)		431 (75.1)	66 (97.1)
ヘルペスウイルス性前部ぶどう膜炎	68 (11.8)	66 (97.1)	0 (0)
HSV前部ぶどう膜炎	24 (4.2)	24 (100)	0 (0)
VZV前部ぶどう膜炎	23 (4.0)	23 (100)	0 (0)
CMV前部ぶどう膜炎	21 (3.7)	19 (90.5)	2 (9.5)
糖尿病虹彩炎	38 (6.6)	28 (73.7)	10 (26.3)
HTLV-1ぶどう膜炎	38 (6.6)	21 (55.3)	17 (44.7)
強膜ぶどう膜炎	32 (5.6)	32 (100)	0 (0)
HLA-B27関連前部ぶどう膜炎	23 (4.0)	23 (100)	0 (0)
サルコイドーシス	14 (2.4)	5 (35.7)	9 (64.3)
その他	26 (4.5)	16 (61.5)	10 (38.5)
特発性ぶどう膜炎	335 (58.4)	240 (71.6)	95 (28.4)
中間部ぶどう膜炎(n=86)		54 (62.8)	32 (66.7)
HTLV-luveitis	48 (55.8)	32 (66.7)	16 (33.3)
眼内リンパ腫	5 (5.8)	3 (60.0)	2 (40.0)
その他	7 (8.1)	3 (42.9)	4 (57.1)
特発性ぶどう膜炎	26 (30.2)	16 (61.5)	10 (38.5)
後部ぶどう膜炎(n=60)		36 (60.0)	24 (40.0)
網膜血管炎	16 (26.7)	7 (43.8)	9 (56.2)
眼トキソカラ症	7 (11.7)	7 (100)	0 (0)
猫ひっかき病	6 (10.0)	5 (83.3)	1 (16.7)
眼トキソプラズマ症	6 (10.0)	4 (66.7)	2 (33.3)
その他	18 (30.0)	8 (44.4)	10 (55.6)
特発性ぶどう膜炎	8 (13.3)	5 (62.5)	3 (37.5)
汎ぶどう膜炎(n=642)		148 (23.1)	193 (30.3)
サルコイドーシス	122 (19.0)	118 (96.7)	4 (3.3)
Vogt-小柳-原田病	118 (18.4)	0 (0)	118 (100)
HTLV-1ぶどう膜炎	58 (9.0)	22 (37.9)	36 (62.1)
ペーチェット病	45 (7.0)	3 (6.7)	42 (93.3)
眼トキソプラズマ症	39 (6.1)	35 (89.7)	4 (10.3)
眼トキソカラ症	11 (1.7)	10 (90.1)	1 (9.9)
急性網膜壊死	9 (1.4)	8 (88.9)	1 (11.1)
眼内リンパ腫	7 (1.1)	2 (28.6)	5 (71.4)
結核性ぶどう膜炎	6 (0.9)	3 (50.0)	3 (50.0)
梅毒性ぶどう膜炎	6 (0.9)	0 (0)	6 (100)
その他	19 (3.0)	10 (52.6)	9 (47.4)
特発性ぶどう膜炎	203 (31.6)	51 (25.1)	152 (74.9)

HTLV-1 = human T cell leukemia virus type-1,
HSV = herpes simplex virus, VZV = varicella zoster virus,
CMV = cytomegalovirus



宮田眼科 東京
副院長・診療部長
寺田 裕紀子

◆医学博士 ◆補装具指定医
◆日本眼科学会認定 眼科専門医
◆眼科 PDT 認定医

方法

2015年1月～2020年12月に宮田眼科病院で診断および治療されたぶどう膜炎の患者様を対象に診療録を元に後ろ向き研究を行いました。データ収集期間は2023年12月までとし、発症後の経過観察期間が3か月未満の症例、外傷性や術後感染性眼内炎、ぶどう膜炎を伴わない強膜炎は除外しました。解剖学的診断はSUN (Standardization of Uveitis Nomenclature) Working groupの基準を採用し、原因疾患の診断には国内外のガイドラインや診断基準を用い、前房水ウイルスPCR (polymemerase chain reaction) 検査などの眼局所検査に加え血清学的検査、胸部X線検査などの全身検査を行いました。

性別、発症時年齢、解剖学的分類(前部・中間部・後部・汎ぶどう膜炎)、原因疾患、発症時・1年・3年・5年・10年後の視力、対象期間中の眼合併症を評価項目としました。

結果

1362名が解析対象で、そのうち男性は577名(42.4%)、女性性は785名(57.6%)でした。発症時の平均年齢は56.7±17.5歳で、50代、60代に発症のピークが見られました。原因疾患が感染性のぶどう膜炎は23.1%、非感染性は35.2%、特発性ぶどう膜炎は41.8%でした。原因が特定できたもののの中で最も多かったのはHTLV-1ぶどう膜炎10.5%で、続いてサルコイドーシスが10.4%、Vogt-小柳-原田病が8.7%でした(表1)。

解剖学的分類では前部ぶどう膜炎(42.1%)と汎ぶどう膜炎(47.1%)が多く、中間部ぶどう膜炎は6.3%、後部ぶどう膜炎は4.4%でした。前部ぶどう膜炎の75.1%が片眼性である一方、汎ぶどう膜炎は両眼性が76.9%と炎症首座によって罹患眼には明確な違いが認められました(表2)。また、感染性ぶどう膜炎では71.0%が片眼性であり、非感染性ぶどう膜炎では76.8%が両眼性と対照的でした。

ぶどう膜炎発症時の視力は後部ぶどう膜炎が他の3つの型と比べ有意に悪く、汎ぶどう膜炎も前部・中間部ぶどう膜炎と比べ有意に悪い結果となりました。発症後10年目の視力は中間部ぶどう膜炎が最も良好でした(表3)。

表3 ぶどう膜炎の解剖学的分類による視力 (推定値 [95%CI], logMAR)

	発症時	1年後	3年後	5年後	10年後
前部ぶどう膜炎 (計 717 眼)	0.2[0.15-0.24] (n=717, 100%)	0.14[0.09-0.19] (n=461, 64.3%)	0.12[0.06-0.18]* (n=329, 45.9%)	0.20[0.13-0.27] (n=234, 32.6%)	0.20[0.11-0.28] (n=156, 21.8%)
中間部ぶどう膜炎 (計 118 眼)	0.15[0.06-0.25] (n=118, 100%)	0.05[-0.06-0.17] (n=77, 65.2%)	-0.009[-0.15-0.13]* (n=52, 44.1%)	0.06[-0.12-0.23] (n=33, 28.0%)	-0.006[-0.22-0.23] (n=20, 16.9%)
後部ぶどう膜炎 (計 84 眼)	0.44[0.33-0.56] (n=81, 96.4%)	0.20[0.05-0.35]** (n=45, 53.6%)	0.28[0.10-0.45] (n=34, 40.5%)	0.44[0.26-0.62] (n=31, 36.9%)	0.26[0.04-0.49] (n=19, 22.6%)
汎ぶどう膜炎 (計 1136 眼)	0.27[0.23-0.31] (n=1101, 96.9%)	0.18[0.13-0.22]*** (n=645, 56.8%)	0.20[0.15-0.25]* (n=472, 41.5%)	0.20[0.15-0.25]* (n=436, 38.4%)	0.29[0.23-0.34] (n=364, 32.0%)

P value (vs. 発症時): *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001.
CI = confidence interval, logMAR = logarithm of the minimum angle of resolution

主な原因疾患毎の視力推移を見ると、ペーチェット病は全時点で他の疾患より視力不良であり、HTLV-1ぶどう膜炎とサルコイドーシスは原田病やペーチェット病と比較し有意に発症時視力が良好でした。感染性・非感染性ぶどう膜炎の比較では非感染性ぶどう膜炎の方が視力は良く、発症時と10年目のいずれも有意差がありました(表4)。

表4 主要疾患の視力 (推定値 [95%CI], logMAR)

	発症時	1年後	3年後	5年後	10年後
HTLV-1 ぶどう膜炎 (計 214 眼)	0.19[0.11-0.27] (n=214, 100%)	0.12[0.03-0.21] (n=157, 73.4%)	0.11[0.02-0.21] (n=131, 61.2%)	0.18[0.06-0.29] (n=97, 45.3%)	0.28[0.15-0.40] (n=74, 34.6%)
サルコイドーシス (計 271 眼)	0.13[0.06-0.20] (n=265, 97.8%)	0.14[0.05-0.23] (n=145, 53.5%)	0.08[-0.04-0.20] (n=86, 31.7%)	0.11[-0.001-0.23] (n=92, 33.9%)	0.19[-0.12-0.44] (n=56, 20.7%)
Vogt-小柳-原田病 (計 238 眼)	0.34[0.26-0.41] (n=223, 93.7%)	0.08[-0.02-0.18]*** (n=115, 48.3%)	0.15[0.05-0.25]** (n=124, 52.1%)	0.17[0.06-0.29]* (n=96, 40.3%)	0.20[0.09-0.32]* (n=90, 37.8%)
HLA-B27関連性 AU (計 70 眼)	0.33[0.19-0.46] (n=68, 97.1%)	0.19[0.002-0.37] (n=33, 47.1%)	0.13[-0.11-0.37] (n=20, 28.6%)	0.19[-0.05-0.44] (n=18, 25.7%)	0.16[-0.12-0.44] (n=14, 20.0%)
ペーチェット病 (計 100 眼)	0.36[0.24-0.47] (n=92, 92.0%)	0.29[0.13-0.44] (n=49, 49.0%)	0.35[0.17-0.53] (n=34, 34.0%)	0.23[0.05-0.42] (n=33, 33.0%)	0.82[0.65-0.99]*** (n=39, 39.0%)

P value (vs onset): *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001.
CI = confidence interval, logMAR = logarithm of the minimum angle of resolution,
HTLV-1 = human T cell leukemia virus type-1, AU = anterior uveitis

考察

ぶどう膜炎の原因疾患は、遺伝的要因や病原性感染因子の分布の違いにより、国や大陸によって、あるいは同じ国内でも地域によって異なります。日本眼炎症学会によるぶどう膜炎全国調査ではサルコイドーシスが日本で最も多いぶどう膜炎の原因疾患である一方で、宮田眼科病院では今でもHTLV-1ぶどう膜炎が最多でした。妊婦健診や献血時のスクリーニングなどのウイルス感染予防対策により全国的にHTLV-1キャリアは減少傾向にあるものの、本研究結果はHTLV-1の高浸淫地域の独特な疫学的特徴を浮き彫りにしています。

ぶどう膜炎により白内障が進行することはよく知られていますが、白内障は手術により視力が改善する疾患で、本研究対象者も適切な時期に手術を受けていたため、白内障が長期経過後の重篤な視力低下の直接的原因にはなっていませんでした。長期にわたりぶどう膜炎の視力を維持するには黄斑部病変や緑内障の合併に注意し、それらのコントロールをすることが特に重要であると言えます。また、解剖学的分類や原因疾患によって罹患眼が両眼か片眼かに特徴があり、視力予後も異なることが本研究により示唆されました。実臨床において、炎症の首座と罹患眼に注目することが速やかな病因診断の一助になる可能性があります。

我々はこれまでも定期的なぶどう膜炎の疫学研究を行い、経時的な変化を追ってきました。今後も継続して調査をすることで、ぶどう膜炎診療に有用なさらなる知見が得られると期待しています。



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

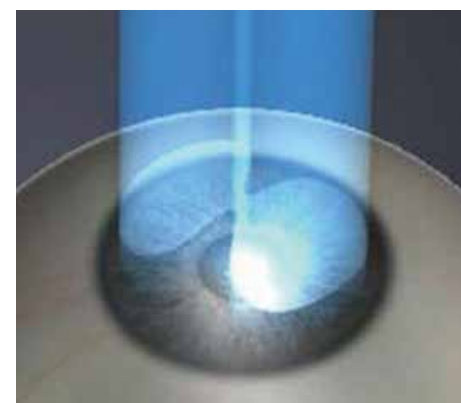
手術用顕微鏡に日本アルコン社の3Dサージカルカメラを取り付けることにより3Dハイビジョンの画像を大型ディスプレイに映し出すことができます。術者、手術室内のスタッフ全員が、同じ映像を共有することができるため、研修医、スタッフの教育では、より実践に近い指導が行えるようになりました。また、術者はディスプレイを見て手術をするため「頭を上げて」手術をすることが可能となり、術中、無理のない姿勢を取ることが出来ます。



▲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)

プリザーフロ® マイクロシャント (PRESERFLO™ MicroShunt)

従来、薬物療法やレーザー治療で眼圧コントロールが不十分な緑内障に対しては、線維柱帯切除術 (trabeculectomy : TLE) やチューブシャント手術が標準術式として行われてきました。TLEは依然として最も強力な眼圧下降効果を示す標準術式ですが、強膜弁作製・縫合調整は高度な術者依存性を伴い、さらに術後はレーザーによる縫合糸切断やneedlingを含む濾過胞マネジメントが不可欠となります。過剰濾過に起因する持続性低眼圧、前房消失、脈絡膜剥離、さらには濾過胞関連感染など、視機能予後に影響し得る合併症を生じる可能性があります。

近年、眼内口トミーなどのMIGS (minimally invasive glaucoma surgery) の普及によって緑内障手術の低侵襲化が進んでいますが、十分な眼圧下降が得られない場合があります。

プリザーフロ®マイクロシャントは、結膜下濾過を利用した低侵襲濾過手術に分類されるデバイスで、前房から結膜・テノン嚢下への新たな房水流出路を形成します。本デバイスは生体適合性の高いSIBS (poly(styrene-block-isobutylene-block-styrene)) 製で、全長8.5mm、外径350μm、内腔径約70μmの微小チューブ構造を有しています。内腔径はHagen-Poiseuilleの法則に基づき設計されており、過度な流出を抑制することで早期低眼圧リスクの軽減を図っています。さらに、強膜内固定用フィン構造および前房内端のベベル形状により、安定した位置保持と閉塞予防を目的とした設計となっています。強膜弁を作製せずにデバイスを留置できる点が最大の特徴で、術中にマイトマイシンCを併用し、輪部後方約6mmの位置に房水流出点を設定することで、円蓋部寄りの濾過胞形成を促します。これにより、TLEと同様に結膜下濾過による十分な眼圧下降を目指しつつ、術式の再現性向上と術後管理負担の軽減が期待されます。

欧州では2012年にCEマークを取得し、海外臨床試験において有意な眼圧下降および必要点眼薬数の減少が報告されています。日本では2022年に製造販売承認を取得し、原発開放隅角緑内障を中心とした症例に対して臨床導入が進んでいます。低侵襲性と確実な眼圧下降効果の両立を目指すデバイスとして、TLEとMIGSの中間に位置づけられる新たな外科的選択肢となっています。



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。

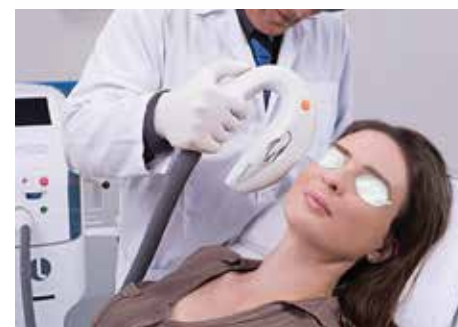
眼科臨床では、感染性角膜炎、感染性結膜炎、ウイルス性ぶどう膜炎、感染性眼内炎など感染性疾患が多く、原因となった病原体を迅速に検出し、効果的な治療を開始することが、視機能温存のために必要とされています。患者様よりいただいた微量な検体を分子生物学的に解析し、病原体を迅速に検出することができます。東京医科歯科大学名誉教授の望月學先生を中心として開発されたウイルス・細菌・真菌に起因する眼内炎に対する迅速解析法 (PCR法) が当研究室でも実施され、実際の症例の治療の参考データとなっています。

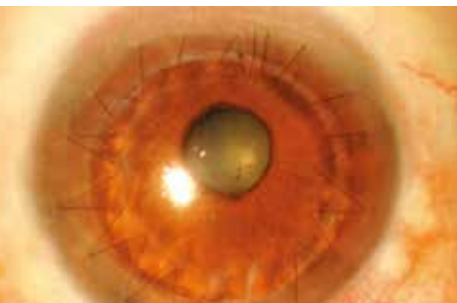
発症機序が解明されていない眼科疾患に罹患された患者様が日常診療において来院されることは多く、発症機序を解析・解明することは、治療ならびに予防に重要な情報となります。このような解析を行うためには、疾患を確実に診断し、適切に解析することが非常に大切です。当院では院内倫理委員会において臨床研究が慎重に審査され、すべての臨床研究は患者様からの同意のもとに、臨床と研究の場の空間的・時間的距離を短縮し、これまでできなかった新しい研究を実施することが可能となりつつあります。

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 M22™ 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。

ヒト羊膜基質使用ヒト(自己)口腔粘膜由来上皮細胞シート移植術 もしくは培養自家口腔粘膜上皮シート移植術

ヒト羊膜基質使用ヒト(自己)口腔粘膜由来上皮細胞シート「サクラシー®」は、角膜上皮幹細胞疲弊症における眼表面の癒着軽減を目的とした再生医療等製品です。患者自身の口腔粘膜組織から採取した細胞を羊膜上で培養し作成したシートを用いて、眼表面を再建します。

2025年度 角膜移植手術実績

(2025年1月1日から2025年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	ヒト羊膜基質使用ヒト(自己)口腔粘膜由来上皮細胞シート移植	計
6件	11件	0件	0件	1件	3件	8件	1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



▲角膜センター



▲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年に当センターが設置されました。バイオセーフティレベル1 (BSL-1) 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が主体でしたが、2003年には透過型ならびに走査型電子顕微鏡が導入され、マクロからミクロン単位の研究が可能になりました。2015年に安全キャビネットならびにリアルタイムPCR装置 (BioRad CFX96) が設置され、臨床検体の安全な取扱いが可能となり、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解析も行っています。眼科疾患の病態を解明するための遺伝子レベル、タンパクレベルの研究が進行中です。

角膜センター

2 台の安全キャビネットを設置し、1 台は角膜移植用のグラフトの無菌調整に使用できるようにしています。もう一台は細胞培養専用としています。CO2 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。

緊急の角膜移植を行えるよう、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も行い、移植片の術前の角膜内皮細胞のチェックも実施しています。

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。 ◆入院生活における皮膚トラブルを最小限に抑え安全で快適な療養環境を提供する。
活動内容	◆委員会（月1回実施） ◆院内勉強会（年1回実施） ◆入院時にリスクアセスメントを行い、適切な療養環境の配備を行う。

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

29 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
-----	--

身体拘束最小化委員会

目 的	◆入院生活において患者様の尊厳と主体性を尊重し、身体拘束をしない診療、看護の提供に努める。
-----	---

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・木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・木曜日診療開始前に実施

オーベン会議

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）



月1回火曜日の診療開始前に実施

スタッフ紹介



宮田眼科病院

臨床検査室

主任 野口 ゆかり

高校生の時からコンタクト診療でお世話になっていた宮田眼科病院は、私にとってとても身近な病院でした。ご縁があり入職させていただき、今年で21年目を迎えます。

現在、臨床検査室は2人体制で、外来スタッフと共に勤務しております。手術前の患者様の採血・培養検査のデータ管理を中心に、角膜炎等の感染性疾患の検鏡検査・PCR検査を行っています。他部署との連携も欠かせず、スタッフ間でのコミュニケーションを大切にしながら業務にあたっています。また、日々のデータ管理を丁寧に行うことが、今後の実績へ繋がることへの重要性も感じています。

「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病院スタッフの一員として、微力ながら今後も精進して参ります。

宮田眼科病院

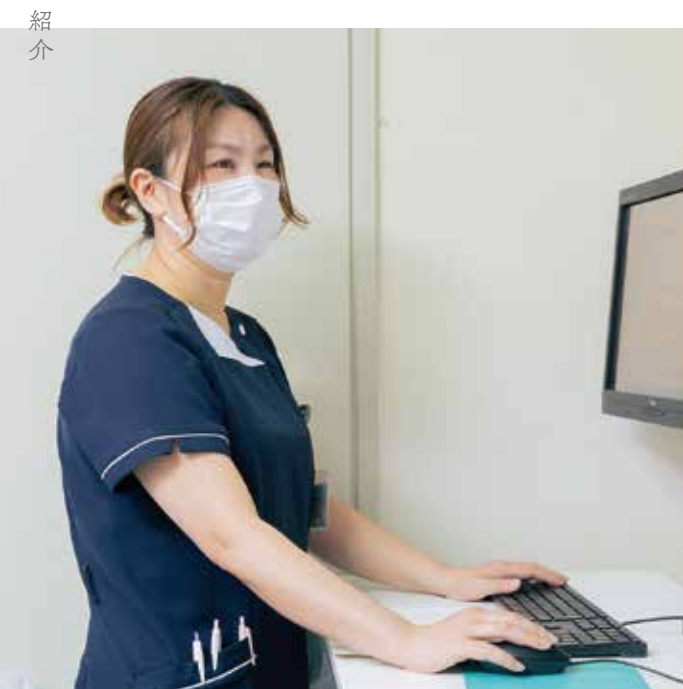
外来

主任 鎌原 陽子

病棟勤務15年。術前後の看護を中心として経験を積み重ねてきた私に、大きな転機が訪れたのは2年前のことです。急な抜擢を受け、未経験の外来で主任という大役を任されることになりました。

当初は病棟とは全く異なる業務のスピード感に戸惑い、思うように動けない自分の力不足に不甲斐なさを感じ、苦しむ毎日でした。しかし、同じ目線で向き合ってくれる同僚や、温かく導いてくださる方々の存在が、困難な壁を乗り越える原動力となりました。

外来を経験したからこそ得られた新たな視点を大切にし、2年目の今、信頼できる仲間感謝しています。まだまだ努力が必要な毎日ではありますが、これまでの経験と外来での学びを生かしながら、より良いチームを目指して精一杯取り組んでまいります。



新人スタッフ紹介



宮田眼科病院

3階病棟

看護師 前田 希望

以前は総合病院の外科病棟に勤務していました。多くの疾患を抱える患者様と関わっていく中で、全盲の方を受け持つ機会がありました。目が見えないことによる不安や患者様との関り方について難しさを感じ、戸惑うことが多くありました。そのことがきっかけで眼科に興味を持ち、宮田眼科病院に入職いたしました。眼科の疾患や看護が幅広いことに驚きを感じましたが、先生方・先輩方の指導・サポートのもと新しいことを学ばせていただいています。初めてのことで戸惑うこともありますがこれからも頑張っていきます。

宮田眼科病院

医事課

医療事務 鶴久 愛奈花

一昨年に入職し、早いもので約2年が経ちました。

日頃から多くの患者様と関わりながら、様々な経験を重ねることで、入職当初に比べると、少しずつではありますが自身の成長を実感しております。

まだまだ力不足な点もありますが、患者様に寄り添った対応を心掛けながらも眼科についてさらに学びを深め、知識を増やしていきたいと考えております。

今後も精一杯努力して参りますので、よろしくお願いいたします。

宮田眼科病院

検査室

視能訓練士 落合 璃子

昨年、専門学校を卒業し入職いたしました落合と申します。

入職当時と比べると少しずつ慣れてきましたが、1人で上手くできなかったり、検査に時間がかかったりすることがあります。

これから少しずつ知識を身に付けていき、正確に早く検査が行えるよう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 小久保 沙恵

2025年4月に入職いたしました、小久保と申します。入職以来、日々多様な検査や症例に触れ、学びを深めております。知識や経験の不足から戸惑う場面もありますが、その都度先輩方の助言をいただきながら課題に向き合っています。先輩方の高い技術や対応力に触れるたび、少しでも早く近づきたいという思いで業務に取り組んでおります。今後も思いやりと専門性を備えた視能訓練士を目指し、努めてまいります。



2025年 夏季研修



東京大学
江本 桜生

2025年の七夕より1週間、都城の宮田眼科病院にて研修の機会をいただきました。普段診療する東大病院から離れ、地域性の高い医療を学べる貴重な機会となりました。まず驚いたのは大規模かつ、効率化された診療体制と充実した設備です。大学病院に劣らない外来患者数と手術件数を支える、効率化された診療体制に感銘を受けました。また、最近導入が始まったばかりの手術器械が実際に使用されているのを見学することができ、最良の治療環境を実感することができました。症例発表では円錐角膜の急性水腫を担当しました。症例発表の準備をしている際に、院長先生が報告された論文を拝見しました。宮田眼科が角膜疾患に注力していて、学術活動にも積極的であることが伺える内容でした。また、希少な病態の診療を経験できたことは大きな学びとなりました。また、コンタクトレンズ外来は専攻医としての初外勤でした。諸先生方にも併診いただき、無事に完遂することができました。多忙な中でも暖かく迎えてくださった宮田先生、手厚いご指導をいただいた鈴木先生、吉満先生、スタッフの皆様にも心より感謝申し上げます。短い間ながら、得難い学びと刺激を得ることができました。1週間ありがとうございました。今後とも何卒よろしくお願いいたします。

2025年 夏季研修



東京大学
方波見 旭貴

1週間研修させていただきありがとうございました。眼科単科でありながら71床の病床と150名を超える職員を擁し、地域に根差しつつ高度かつ幅広い医療を展開されていることに、まず大きな驚きを覚えました。その中で実際に診療や手術の現場に触れさせていただけたことは、私にとって大変貴重な経験となりました。特に、承認されたばかりの培養ヒト角膜内皮細胞移植術を見学させていただけたことは、専攻医としても得難い機会でした。最先端の治療を現場で体感することで、眼科医療の進歩の速さと今後の可能性を実感いたしました。また、先生方が一貫して“患者さま目線の医療（Patient-based Medicine）”を実践されていたことに深い感銘を受けました。疾患や手技のみならず、患者さま一人ひとりの生活や希望を尊重する診療姿勢は、今後の自分の臨床を見直す大きな契機となりました。この1週間で学ばせていただいたことを今後の診療に活かし、より一層研鑽を積んでまいります。改めまして、このような貴重な機会を与えてくださった先生方、並びにスタッフの皆様に心より御礼申し上げます。

2025年 クリニカルクラークシップ



宮崎大学
丸川 正貴

2週間、大変お世話になりました。ありがとうございました。
外来では多岐にわたる症例に触れる機会をいただき、眼科疾患の幅広さを実感いたしました。手術室では、先生方の繊細かつ高度な手技に感銘を受けました。また、豚の眼を用いた白内障手術の練習では顕微鏡下での作業の難しさと緻密さを肌で感じる事ができ、貴重な経験をさせていただきました。
検査室の見学では、正確な診断を支える様々な医療機器の役割と、技師の方々の専門性を学ぶことができ、チーム医療の重要性を再認識しました。
この実習を通して、これまで漠然としていた眼科が非常に身近で魅力的な分野だと感じるようになり、将来の進路として眼科医という選択肢が自分の中で大きなものとなりました。
お忙しい中、初歩的な質問にも丁寧にお答えくださった先生方、そして温かく支えてくださったスタッフの皆様にも心より感謝申し上げます。

2025年 クリニカルクラークシップ



宮崎大学
寺岡 恵美

二週間の宮田眼科実習は、私にとって眼科専攻を決意する大きな転機となりました。この実習を通じ、外来や手術、検査・臨床検査などを見学させていただき、さまざまな眼科医療の現場に触れることができました。先生方はじめスタッフの皆様がとても温かく接してくださり、安心して学べたことが印象深かったです。

外来では、患者様一人ひとりに寄り添う診察や各先生の工夫されたアプローチを間近で見学し、手術では顕微鏡を通して精密な手技を学ぶことが出来ました。実習中は、毎日のように新たな発見があり充実した時間を過ごすとともに、週一回のミーティングや症例発表を通じて診療と研究の両面に強い関心を抱くようになりました。

先生方との何気ない会話や細やかなご指導からは、多くの学びと気づきを得、今後の進路選択や医師としての在り方に大いに参考になるお言葉をいただきました。

最後に、先生方をはじめ、スタッフの皆様、そして各種調整いただいた秘書のお二方に、心から感謝申し上げます。

2025年 前期研修医実習

今回の研修を通して、手術や外来、病棟診察など、様々な経験を積むことができました。手術に関しては、特に白内障の手術を多く見学させていただき、ウェットラボを通して実際に顕微鏡下での操作を体験することができました。手術の見学とウェットラボを交互に行う事によって、手術の理解がより一層深まりました。

また、外来見学では、診察の合間に様々なことを教えていただき、自分が外来を行うことをイメージしながら必要な検査や治療について考えることができました。

病棟診察では、術前、術後の患者さんを診察させていただいたことで、術後経過についてよく理解することができました。また、自分がカルテに記載した所見について上級医の先生からフィードバックをいただいたことで、安心して診察を行うことができました。

今回学んだことを今後の研修で活かしていきたいと思います。
1ヶ月という短い間でしたが、ご指導いただき誠にありがとうございました。



宮崎大学
根井 健心

2025年 前期研修医実習

来年4月以降の進路を悩んでいる時期にローテートさせていただきました。
外来では診察の見学を行い、必要な手技や評価する項目を学ぶことができました。様々な専門外来を見学することで自分の将来の参考になりました。

手術では、ハイレベルな手技や最先端の再生医療の見学をすることができ、高い目標を持つことができました。

手術だけでなく日常診療での所見にも上級医からのフィードバックがあり、学ぶ環境が整えられていると感じました。

この1ヶ月の研修の間に進路を決定し、以降は学ぶ姿勢がより前のめりになりました。日々先生方と関わる中で眼科という診療科の良さだけでなく、宮田眼科病院の良さを知ることができました。

専攻医としての生活が始まる前に高すぎる目標を設定してしまいましたが、まずはそこに到達できるように技術や知識を身に付けていきたいと思っています。



宮崎大学
古賀 啓斗

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

◆ 角膜クロスリンクング KXL®System

〔対象〕 円錐角膜



都
鹿

◆ 角膜クロスリンクング 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

◆ 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

◆ 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HRA

〔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眼鏡 Daytona Next

〔検査部位〕 網膜・脈絡膜
〔疾患〕 眼底疾患全般



鹿
東

◆ 皮膚ERG (左) ◆ 多局所ERG (右)

〔検査部位〕 網膜
〔疾患〕 網膜疾患



都
鹿
東

◆ VERION Vision Planner

〔検査部位〕 角膜
〔疾患〕 白内障



都
鹿

◆ 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

◆ 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

〔検査部位〕 網膜・眼底
〔疾患〕 眼底疾患全般



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

◆ HRTII-角膜モジュール (Confocalemicroscopy)

〔検査部位〕 角膜
〔疾患〕 角膜疾患



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

◆ 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

◆ 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

2025年 患者数	
手術総数	8,829 件
入院患者延べ人数	21,293 人
外来新患人数	3,062 人
外来患者延べ人数	108,035 人
1日の平均来院患者数	408 人

※土曜日 0.5 日換算

治験実績 (2025年12月末現在)			
[対象疾患]	[区分]	[相]	[依頼企業]
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。



手術実績	
[手術内訳]	[症例数]
白内障手術	3,309 件
網膜硝子体手術	641 件
緑内障手術	324 件
角膜移植術	30 件
二次移植術	0 件
屈折矯正手術 H-ICL	62 件
PTK	20 件
クロスリンキング	15 件
鼻涙管手術	61 件
眼瞼・形成手術	225 件
斜視手術	184 件
翼状片手術	163 件
硝子体注射	2,335 件
ボトックス注射	105 件
レーザー手術	1,208 件
その他の手術	147 件

角膜移植術内訳	
● 全層角膜移植	6 件
● 角膜内皮移植	11 件
● 深層層状角膜移植	0 件
● 強角膜移植	0 件
● 人工角膜移植	1 件
● 羊膜・輪部移植	3 件
● 培養ヒト角膜内皮細胞移植	8 件
● ヒト羊膜基質使用ヒト(自己)・ 口腔粘膜由来上皮細胞シート	1 件

(2025年1月1日～2025年12月31日の手術件数)

宮田眼科 鹿児島

2025年 患者数	
手術総数	1,876 件
外来新患人数	2,793 人
外来患者延べ人数	48, 874 人
1日の平均来院患者数	185 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	503 件
緑内障手術	36 件
屈折矯正手術 H-ICL	155 件
クロスリンキング	7 件
眼瞼・形成手術	88 件
翼状片手術	55 件
硝子体注射	501 件
ボトックス注射	56 件
レーザー手術	413 件
その他の手術	62 件

(2025年1月1日～2025年12月31日の手術件数)

※宮田眼科 鹿児島では 20 件の治験実績があります。

宮田眼科 東京

2025年 患者数	
手術総数	1,238 件
外来新患人数	2,389 人
外来患者延べ人数	16,793 人
1日の平均来院患者数	69 人

手術実績 [日帰り手術のみ]	
[手術内訳]	[症例数]
白内障手術	429 件
網膜硝子体手術	36 件
緑内障手術	266 件
屈折矯正手術 H-ICL	53 件
硝子体注射	274 件
レーザー手術	170 件
その他の手術	10 件

(2025年1月1日～2025年12月31日の手術件数)

2024 年

題名	雑誌・書籍名	巻・号	ページ
Presentation, diagnostic testing and 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
Cornneal 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トー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 <i>Staphylococcus lugdunensis</i> 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

2025 年

題名	雑誌・書籍名	巻・号	ページ
ESCRS IOL Calculator.	IOL&RS	38(4)	640-645
コンサルテーションコーナー エキスパートに聞く .	IOL&RS	38(4)	665-668
Incidence of microbial keratitis associated with overnight orthokeratology: a multicenter collaborative study.	Jpn J Ophthalmol	69(1)	139-143
Modulation of the peak velocities and gains of abduction and adduction saccades according to head position.	Jpn J Ophthalmol	69(1)	144-151
Incidence of corneal perforation and lagophthalmos in patients with leprosy in Japan based on 40-year observations.	Jpn J Ophthalmol	69(1)	152-158
Study protocol for a prospective natural history registry investigating the relationships between inflammatory markers and disease progression in retinitis pigmentosa: the RP-PRIMARY study.	Jpn J Ophthalmol	69(3)	378-386
Refractive tolerance in the use of monofocal intraocular lenses enhanced with new aspheric design.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol	263	1605-1611
Visual performance and satisfaction of extended depth of focus contact lenses in presbyopic subjects.	J Clin Med	14(3)	818
成熟白内障に対する白内障手術の術後成績の検討	IOL&RS	39(1)	58-62
IOL 度数計算 術中計測 vs 術前計測 術前計測の立場から	IOL&RS	39(1)	73-78
サイトメガロウイルス (CMV) 感染症	日本の眼科	96(4)	396-399
G 群 <i>Streptococcus dysgalactiae</i> subsp. <i>equisimilis</i> による感染性角膜炎の 1 例	あたらしい眼科	42(4)	473-477
白内障手術用薬剤	眼科手術	38(2)	182-189
白内障手術周術期における抗菌薬の適正使用	眼科	67(5)	399-404
Artificial intelligence support improves diagnosis accuracy in anterior segment eye diseases.	Sci Rep	15(1)	5117
Long-term clarity of high-water-content hydrophobic acrylic intraocular lens: A 3-year randomized comparison with a hydrophobic lens of similar material and design.	Ophthalmol Ther	14(7)	1521–1532
ANCA 関連血管炎に伴う結膜膿瘍を合併した壊死性胸膜炎の 1 例	眼科臨床紀要	18(6)	358-361
Five-year effect of sequential argon-Nd:YAG prophylactic laser peripheral iridotomy on corneal endothelial cell density in Japanese eyes with narrow angles	Jpn J Ophthalmol	69(5)	789-797
感染性角膜炎診療ガイドライン (第 3 版) の手引	日本の眼科	96(6)	624-625
内眼手術における脈絡膜外腔出血	臨床眼科	79(7)	865-870
Prior anatomical knowledge-guided GAN for ICL surgery postoperative prediction based on AS-OCT image.	Med Image Anal	105	103689
特集にあたって	IOL&RS	39(2)	166-166
最新の IOL 度数計算式	IOL&RS	39(2)	181-188
コンサルテーションコーナー エキスパートに聞く	IOL&RS	39(2)	260-262
短眼軸眼における白内障手術時の角膜内皮細胞密度減少率	日本白内障学会誌	37	96-100
眼内レンズ度数計算式 Kane formula.	あたらしい眼科	42(8)	1015-1016
ぶどう膜炎権料における禁忌	あたらしい眼科	42(9)	1127-1133
Accuracy of no-history formulae for intraocular lens power calculation in post-myopic laser vision correction eyes: a multicenter study in Japan.	Jpn J Ophthalmol	69(5)	717-723
AI とともに眼科医療の未来を育む	IOL&RS	39(3)	287-287
人工虹彩	IOL&RS	39(3)	309-315
2025 JSCRS Clinical Survey.	IOL&RS	39(3)	348-365
含水率を高くした疎水性アクリル眼内レンズの術後長期嚢内安定性	IOL&RS	39(3)	390-394
術前・周術期の低侵襲化 (3) 適切な周術期抗菌薬使用	眼科診療エクレール	9	96-100
術前・周術期の低侵襲化 (4) 適切な周術期抗炎症薬使用ー糖尿病やぶどう膜炎合併例	眼科診療エクレール	9	101-105
高難易度手術や合併症の低侵襲化 (4) 瞳孔異常	眼科診療エクレール	9	152-156
小児ぶどう膜炎併発白内障に対する手術	眼科	67(10)	1040-1045
急性網膜壊死	臨床眼科	79(11)	1427-1431
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	日本眼科学会雑誌	129(11)	1040-1047
Quantitative assessment of visual function in Japanese patients with lecithin-cholesterol acyltransferase gene abnormalities: A case-control study.	Cureus	17(12)	e99227

Impact Factor : Total 1104.232

(2026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
		ビッセン宮島 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	新しい緑内障濾過手術の可能性	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IOL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	眼炎症疾患: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	緑内障クリニカルエクシジョン
		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	外眼病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—こんなERMは手術しましょう—
		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—適切な点眼治療を目指して—
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—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—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
32	2023年 3月 25日 Web会議 (Zoomウェビナー)	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～
		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
7	2025年 3月 5日	豊野 哲也	東京大学眼科		眼科診療における眼形成手術
		神谷 和孝	北里大学医療衛生学部視覚生理学	教 授	IOL度数計算ベストプラクティス2025
		池田 康博	宮崎大学医学部眼科学講座	教 授	遺伝性網膜ジストロフィの最近の話題
8	7月 23日	園田 康平	九州大学眼科	教 授	症例から紐解くぶどう膜炎診療
		大鹿 哲郎	筑波大学眼科	教 授	白内障手術ステップアップ講座：症例で身につける実力
		後藤 浩	東京医科大学	教 授	低侵襲を心掛けた眼腫瘍の外科的治療
9	12月 3日	井上 俊洋	熊本大学眼科	教 授	再考 落屑緑内障
		根岸 一乃	慶應大学眼科	教 授	老視診療アップデート～診断・保存的治療から多焦点眼内レンズまで～
		竹内 忍	竹内眼科クリニック 院長、東邦大学医学部 客員教授、 東邦大外 特別客員教授		裂孔原性網膜剥離の外来手術の現況

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	水疳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1029件、海外学会発表62件（2025年12月時点）				
月	回	学 会 名	発表形式	演 題 名
10	41	日本視機能看護学会	一般講演	蛍光眼底造影時の循環動態と副作用
	79	日本臨床眼科学会	一般講演	100歳以上の超高齢者における視力と眼科疾患
			インストラクションコース	角結膜
			シンポジウム	細菌性角膜炎の薬物治療-耐性化の現状およびアブド点眼使用の是非-
			インストラクションコース	水晶体・白内障
			一般講演	眼瞼けいれん患者における実用視力の評価
				1眼科病院の眼球摘出術ならびに眼球内容除去術の1990-2025年における推移
			成人眼表面細菌叢の年齢・性別推移の統計学的解析	
9	36	日本緑内障学会	一般講演	緑内障手術後の中心・周辺角膜内皮細胞密度の比較検討 虹彩癒着したアリザン・フロマイロシヤントにYAGレーザーを照射した症例の角膜内皮細胞密度の変化
7	64	日本白内障学会	一般講演	疎水性アクリルEnhanced単焦点眼内レンズXY1-EMの表面散乱と視機能への影響 真性小眼球に対する白内障手術に強膜開窓術を併用した2例
		フォーラム2025	講習会	JAOL塗抹検鏡システムツアー
			シンポジウム	アカトアメバ角膜炎の診断・治療・予後に関する全国調査
	セミナー		感染症	
		一般講演	1%AZM点眼液を用いた細菌性後部眼瞼炎再発例に対する治療プロトコルの検討	
6	40	JSCRS学術総会	セミナー	白内障術後眼鏡合わせのポイント
			インストラクションコース	角膜疾患
			セミナー	ぶどう膜炎および糖尿病に対する白内障手術の問題点と対策
			インストラクションコース	IOL 度数計算 & 角膜アズチンク
			セミナー	前眼部疾患における画像鮮明化の活用
			シンポジウム	術後屈折誤差 0 への挑戦
			セミナー	最新の IOL 度数計算 (online calculator を中心に)
			一般講演	光線追跡による新しいIOL度数計算式 O formulaの予測精度
			セミナー	術後軸回旋と対処法
			一般講演	Enhanced単焦点眼内レンズ XY-1EMの屈折誤差許容特性
セミナー	常在菌耐性化の現状と白内障術後抗菌薬適正使用			
5	95	九州眼科学会	シンポジウム	角結膜感染症の治療薬 -抗菌薬・抗ウイルス薬-
	129	九州眼科学会	一般講演	水疱性角膜症に対し培養陰性角膜内皮細胞移植術を施行した一例の早期経過
4		日本眼科学会総会	一般講演	成人眼表面細菌叢の年齢・性別推移の統計学的解析
			セミナー	翼状片手術
				顕微鏡×視認性×低光曝露
2	49	角膜カンファランス2025	一般講演	ハゼン病患者における40年間の兎眼および角膜穿孔の発症率とリスク因子 全層角膜移植術中に生じた角膜裂傷に対して血漿分画製剤で改善を認めた1例
1	48	日本眼科手術学会学術総会	一般講演	軽度直乱視例の有水晶体眼内レンズ挿入術における切開位置の検討 複数回の斜視手術後の共同偏視に対する治療経験
			セミナー	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	付加価値単焦点IOLと単焦点IOL

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 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：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