

光ある喜びをあなたに



MIYATA  
EYE  
HOSPITAL

## 2021年次報告書

医療法人明和会

宮田眼科病院  
鹿児島宮田眼科

「発行日」 2021年12月20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
専門外来	P. 08~11
糖尿病眼外来 / 網膜硝子体外来 / 角膜変性症外来	
新任医師紹介	P. 12
トピックス	P. 13~18
◆ 第43回日本眼科手術学会 特別講演	
◆ インパクトファクター	
◆ 学術論文「プロスタグランジン関連点眼薬使用例での 眼表面常在細菌叢の薬剤耐性化メカニズム」	
当院の最新治療・検査	P. 19~22
◆ ORA™ System with VerifEye+™ Technology	
◆ ZEPTO	
◆ カスタム角膜クロスリンク	
◆ ICL	
◆ NGENUITY 3D ビジュアルシステム	
◆ Femtosecond Laser IntraLase®	
◆ 感染性眼疾患の分子生物学的解析	
当院の特徴	P. 23~24
◆ 移植手術/日帰り手術	
◆ 研究室・角膜センター/フィブロンectin/ 自己血由来点眼液（血清点眼等）の調製/蛍光顕微鏡検査	
各委員会の紹介	P. 25~28
各会議の紹介	P. 29~30
スタッフ紹介	P. 31~32
研修・実習生の受け入れ	P. 33~34
治療機器・検査機器	P. 35~36
実績（手術・治験）	P. 37~38
実績（出版・論文）	P. 39~40
実績（院内講演会）	P. 41~42
実績（学会発表）	P. 43
診療について	P. 44
施設概要・アクセス	P. 45~46



医療法人 明和会  
理事長  
宮田眼科病院  
院長  
宮田 和典

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

皆様には益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。今年も当院の活動報告をお届けいたします。

この一年は、コロナに振り回される日々を身をもって体験し、感染症に対応するとは自身の哲学を問われるものだと痛感いたしました。昔は、、、と懐かしむ声、ワクチンによる成果を期待して前向きに頑張ろうという声、私の周囲でもいろんな人間模様がみられます。

正解がないからこそ判断に迷うことも多い日々。どうにもならないことを受け入れる平静な心と、どうにかできるものを力強く克服する意思、それらを見極める英知を渴望しつつ過ごしております。

病院を取り巻く環境も今までにない厳しいものとなっています。先が見えにくい状況が続き、これからはますます医療機関の連携が重要になってくると思われます。

コロナウイルスの早期終息を心から願いつつ、今年度も「病める人々へ光ある喜びを」を病院理念としてより良い医療の提供に邁進していく所存です。

どうぞよろしくご指導・お付き合いの程お願い申し上げます。



鹿児島宮田眼科  
院長  
大谷 伸一郎

新型コロナウイルス感染症が発生してから1年以上が経ちましたが、依然として感染拡大は続いています。

そして、このコロナショックは、社会のありようを一変させました。外出自粛、移動制限、イベント中止等により、飲食店や観光業を中心に、多くの業種が苦境に立たされています。少し前までは、全く想像出来なかったことであり、当たり前と思っていた日常が、どれだけ有難いことであったのかを気づかせてくれました。

この非常事態においても、考える徹底した感染予防対策のもと、病院の理念である『病める人々へ光ある喜びを』を実践するため、日々努力する所存です。これからも皆様のご支援ご指導をお願い致します。

一日も早くウイルス蔓延が制圧され、収束に向かうことを祈っています。



宮田眼科病院  
副院長  
子島 良平

2021年はコロナ禍一色であつという間に過ぎ、これまで当たり前のように行っていた様々なことが大きく変わる正に激動の1年となりました。日常の診療の在り方さえも変わっていく中で、より良い医療を提供することの重要性、また地域医療への貢献の在り方を考えるいい機会となりました。宮田眼科病院の理念でもある『病める人々へ光ある喜びを』を胸に、今後も微力ではありますが地域医療の発展のために力を尽くしていきたいと思っております。これからもご指導ご鞭撻を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。



鹿児島宮田眼科  
副院長  
加賀谷 文絵

鹿児島の地に赴任し13年が経ちました。関東の大学病院、および関連病院で学んだ経験を生かして、主に緑内障、角膜疾患の患者様を担当させていただいております。数年前に我が子がオルソケラトロジーを始め、日中裸眼で過ごせる快適さを実感致しまして、当院でもオルソケラトロジーによる近視矯正を始めさせていただきました。裸眼で見えて快適な反面、レンズの扱いには常に注意が必要です。親御さんのご協力を得ながら今後も慎重に行なって参りたいと思っております。地域の眼科医療に微力ながら尽力して参りますので、今後ともご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い致します。



医療法人明和会  
宮田眼科病院

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

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

院長 宮田 和典 (医療法人明和会 理事長)  
病床数 71床

診療科

[ 眼科全般 ]

[ 専門外来 ]

白内障／多焦点眼内レンズ／緑内障／  
斜視・弱視／神経眼科／ぶどう膜炎／角膜／  
網膜・硝子体 (網膜剥離・糖尿病網膜症等) ／  
屈折矯正／円錐角膜／ドライアイ／  
強度近視／網膜色素変性／  
ロービジョン／小児眼科／形成／黄斑／  
糖尿病／頸動脈／義眼

職員数 合計180名(2020年12月31日現在)

職種	常勤	非常勤	計
医師	12名	22名	34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	56名	2名	58名
准看護師	23名	3名	26名
看護助手	1名	1名	2名
視能訓練士	11名	0名	11名
医事会計・予約	15名	5名	20名
メディカルクラーク	0名	0名	0名
事務室	8名	2名	10名
栄養士	3名	0名	3名
調理師・給食婦	4名	4名	8名
その他	2名	2名	4名
合計	139名	41名	180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 ] (2021年1月現在)

- ◆ 日本眼科学会 監事
- ◆ 日本眼科学会 評議員
- ◆ 日本眼科手術学会 理事
- ◆ 日本角膜移植学会 理事
- ◆ 日本角膜学会 評議員
- ◆ 日本白内障屈折矯正手術学会 理事
- ◆ 日本白内障学会 評議員
- ◆ 日本眼感染症学会 評議員
- ◆ 日本アイバンク協会 評議員
- ◆ 宮崎県眼科医会 理事
- ◆ 宮崎県アイバンク協会 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
11月	博士号取得、東京大学医学部
1994年 9月	カリフォルニア大学サンフランシスコ校
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

受賞歴 (2021年2月現在)

1992年	アメリカ白内障屈折矯正手術学会 (ASCRS) フィルムフェスティバル 2位
1993年	アメリカ白内障屈折矯正手術学会 (ASCRS) フィルムフェスティバル 2位
1993年	ヨーロッパ白内障屈折矯正手術学会 (ESCRS) フィルムフェスティバル 1位
2016年	日本眼科学会 評議員会賞 ベストドクターズ受賞歴 2006 - 2021 8期連続受賞

特別講演

2006年	日本視能矯正学会 特別講演
2014年	日本眼感染症学会総会 特別講演
2016年	日本眼科学会総会 評議員指名講演
2018年	JSCRS 学術総会 特別講演
2019年	JSCRS 学術総会 特別講演
2020年	日本眼科手術学会 特別講演



医療法人明和会  
鹿児島宮田眼科

所在地 〒890-0046 鹿児島県鹿児島市西田1-5-1  
鹿児島高見橋ビル1階・2階

電話 099-286-1213  
FAX 099-286-1190

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

院長 大谷 伸一郎

診療科

[ 眼科全般 ]

[ 専門外来 ]

白内障／緑内障／斜視・弱視／神経眼科／  
小児眼科／ぶどう膜炎／角膜／網膜・硝子体  
(網膜剥離・糖尿病網膜症等)

[ 日帰り手術 ]

屈折矯正手術、白内障、翼状片

職員数 合計49名(2020年12月31日現在)

職種	常勤	非常勤	計
医師	3名	10名	13名
正看護師	6名	2名	8名
准看護師	2名	—	2名
視能訓練士	9名	—	9名
医事会計	6名	—	6名
メディカルクラーク	5名	—	5名
その他	6名	—	6名
合計	37名	12名	49名

医療法人明和会  
鹿児島宮田眼科 院長  
大谷 伸一郎



略歴

1991年 6月	鹿児島大学医学部麻酔蘇生科
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 現在に至る



医療法人 明和会 理事長  
宮田眼科病院 院長  
みやた かずのり  
**宮田 和典**  
◆医学博士  
◆眼科専門医  
◆宮崎大学臨床教授  
◆日本眼科学会専門研修指導医  
◆ICD 認定医



医療法人 明和会  
鹿児島宮田眼科 院長  
おおたに しんいちろう  
**大谷 伸一郎**  
◆医学博士  
◆眼科専門医  
◆麻酔科標榜医 (厚生労働省認定)  
◆日本麻酔科学会麻酔科認定医



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  
◆眼科専門医  
◆ICD 認定医



宮田眼科病院  
診療部長・外来統括部長  
もり ようさい  
**森 洋斉**  
◆医学博士  
◆眼科専門医



宮田眼科病院  
外来指導医  
もちづき まなぶ  
**望月 學**  
◆医学博士  
◆眼科専門医  
◆東京医科歯科大学名誉教授  
◆宮崎大学臨床教授



鹿児島宮田眼科  
副院長  
かがや ふみえ  
**加賀谷 文絵**  
◆医学博士  
◆眼科専門医  
◆補装具指定医



鹿児島宮田眼科  
たぐち ちかこ  
**田口 千香子**  
◆医学博士  
◆眼科指導医  
◆眼科専門医  
◆久留米大学非常勤講師



医局員  
かいで ともこ  
**貝田 智子**  
◆眼科専門医  
◆補装具指定医  
◆神経眼科相談医  
◆ベストドクターズ受賞  
2020-2021



宮田眼科病院  
内科部長・医局長・研究室長  
いわさき たくや  
**岩崎 琢也**  
◆医学博士  
◆一般内科医  
◆補装具指定医  
◆鹿児島大学非常勤講師



鹿児島宮田眼科  
はなや じゅんこ  
**花谷 淳子**  
◆眼科専門医  
◆補装具指定医



医局員  
さいのひら まゆみ  
**斉之平 真弓**  
◆医学博士  
◆眼科専門医  
◆眼科 PDT 認定医  
◆補装具指定医  
◆日本ロービジョン学会理事  
◆鹿児島大学非常勤講師



医局員  
さきさか としひろ  
**向坂 俊裕**  
◆眼科専門医



医局員  
きのした かつひと  
**木下 雄人**  
◆眼科専門医  
※筑波大学より出向



医局員  
たかはし しげみ  
**高橋 重文**  
※東京大学より出向



医局員  
うえだ こうじ  
**上田 晃史**  
◆眼科専門医  
※東京大学より出向



医局員  
みずぐち のりお  
**水口 法生**  
※筑波大学より出向



医局員  
かなや えりこ  
**金谷 恵理子**  
※筑波大学より出向

## 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、各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。

専門外来の種類	当院担当医	特別専門外来担当医
白内障外来	宮田 和典	大鹿 哲郎 (筑波大学 教授)
	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	白土 城照 (四谷しらと眼科) 相原 一 (東京大学 教授)
	貝田 智子	
	加賀谷 文絵	
角膜外来	宮田 和典	榛村 重人 (慶応義塾大学 准教授) 宮井 尊史 (東京大学 講師)
	子島 良平	
	森 洋斉	
	加賀谷 文絵	
角膜変性症外来	宮田 和典 子島 良平	宮井 尊史 (東京大学 講師)
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 森 洋斉	神谷 和孝 (北里大学 教授)
ぶどう膜外来	望月 學 田口 千香子	寺田 裕紀子 (東京都健康長寿医療センター)
網膜硝子体外来	森 洋斉	岡本 史樹 (筑波大学 病院教授)
糖尿病眼外来	森 洋斉	加藤 聡 (東京大学 准教授)
強度近視外来	貝田 智子	寺田 裕紀子 (東京都健康長寿医療センター)
網膜色素変性外来	貝田 智子 向坂 俊裕	池田 康博 (宮崎大学 教授)
ロービジョン外来	斉之平 真弓	
斜視弱視・神経眼科外来	貝田 智子 花谷 淳子	中馬 秀樹 (宮崎大学 病院教授) 木村 亜紀子 (兵庫医科大学 准教授)
小児眼科外来	貝田 智子 花谷 淳子	中馬 秀樹 (宮崎大学 病院教授)
眼形成・眼瞼外来	大谷 伸一郎 向坂 俊裕	垣淵 正男 (兵庫医科大学 教授)
糖尿病外来	岩崎 琢也	上野 浩晶 (宮崎大学第3内科)
頸動脈外来	岩崎 琢也	貴島 俊英 (柏村内科)
義眼外来		光安 哲人 ((有)アツザワ・プロテゼ九州)

## 糖尿病眼外来

[主な疾患]  
糖尿病網膜症



東京大学  
准教授  
加藤 聡



宮田眼科病院  
診療部長  
外来統括部長  
森 洋斉

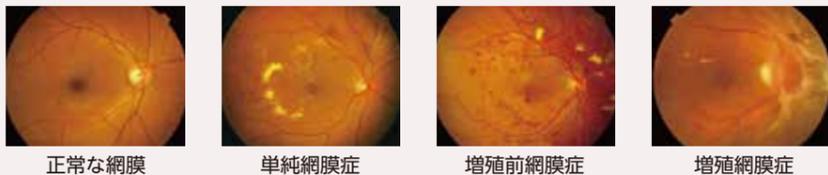
### 診察にあたって

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

糖尿病と診断されたら、眼科受診をおすすめいたします。

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

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



正常な網膜 単純網膜症 増殖前網膜症 増殖網膜症

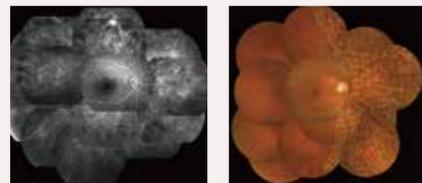
### 主な治療内容

#### 1. 血糖コントロール

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

#### 2. レーザー光凝固術

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



蛍光眼底撮影結果 蛍光眼底撮影結果

#### 3. 硝子体手術

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

## 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



筑波大学  
病院教授  
岡本 史樹



宮田眼科病院  
診療部長  
外来統括部長  
森 洋斉

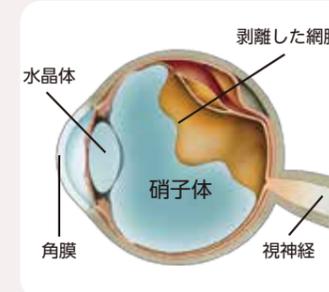
### 診察にあたって

この専門外来は、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

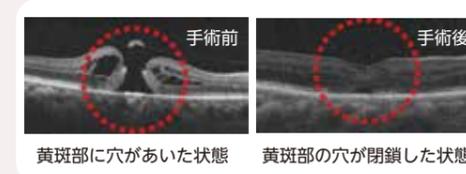
#### 1. 網膜剥離

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が、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

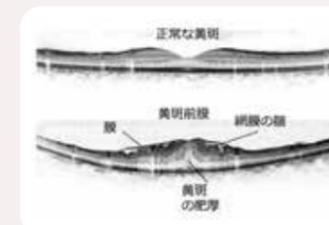
眼底の中心にある黄斑部の網膜に孔(穴)が開く病気です。黄斑は物を見るために重要なところなので、黄斑円孔になると、非常に物が見づらくなります。多くの場合、症状は変視症(物がゆがんで見える)から始まります。



手術前 手術後  
黄斑部に穴があいた状態 黄斑部の穴が閉鎖した状態

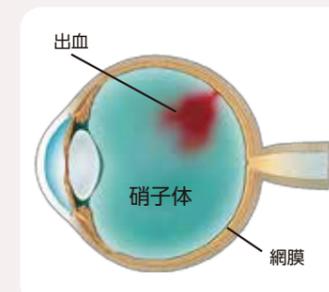
#### 3. 黄斑上膜

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。

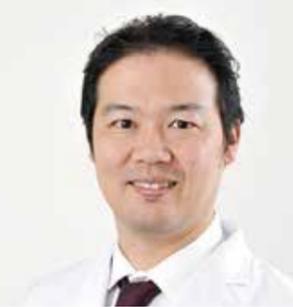


### 主な治療内容

硝子体手術

角膜変性症外来

【主な疾患】  
角膜変性症／滴状角膜  
フックス角膜内皮症



東京大学 講師  
宮井 尊史



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

診察にあたって

角膜変性症(角膜ジストロフィ)は年齢とともに両眼性に角膜混濁が緩徐に進行する疾患です。人間の体を作る設計図であるデオキシリボ核酸:DNAの並び方の違いによって起こってくる病気です。この専門外来では角膜変性症について詳しい検査を行い、適切な時期に適切な治療を行ってまいります。

病気の概要・治療

1. フックス角膜内皮変性症

両眼の角膜の一番内側にある内皮細胞に滴状角膜と呼ばれる隆起性の所見がみられ、角膜内皮細胞が減少して、不可逆的に角膜の浮腫を生じる水疱性角膜症と呼ばれる状態になり視力低下を来す疾患です。まぶしさ、視力低下の他、進行すると痛みを呈することもあります。欧米で多い病気ですが、本邦でも1000人に1人程度にみられるとする報告もあります。治療には角膜移植が必要になります。世界の角膜移植の4割を占める疾患です。

2. 顆粒状角膜変性症

両眼の角膜の浅いところに顆粒状の混濁を来す疾患です。

年齢とともに混濁が増加して、視力低下を来します。常染色体優性遺伝でTGFB1という遺伝子の異常が原因になることが分かっています。エキシマレーザーによる治療的角膜切除術(PTK)による治療が必要になります。



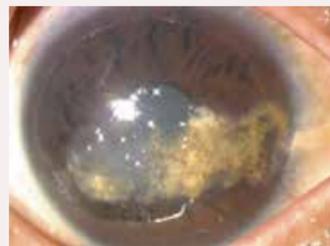
PTK 術前

PTK 術後

また角膜移植が必要になる場合もあります。

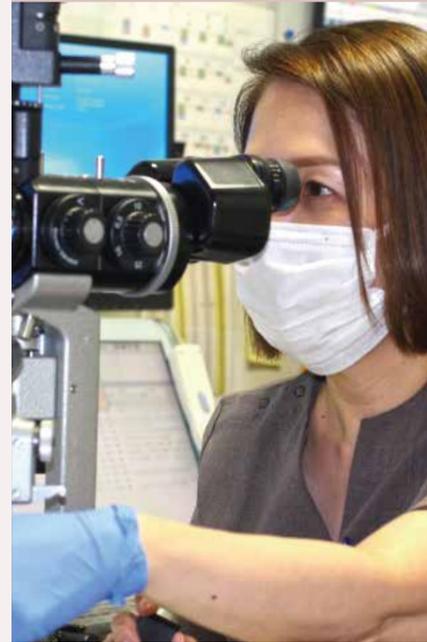
3. 膠様滴状角膜変性症

両眼の角膜実質にアミロイドが沈着することで混濁し、羞明、流涙、異物感、視力低下を来す疾患です。有病率は30万人に1名程度とされています。常染色体劣性遺伝で、TACSTD2という遺伝子の異常が原因になることが分かっています。治療用コンタクトレンズの装用がアミロイドの沈着を遅らせるという報告がありますが、混濁が進行した場合は角膜移植が必要になります。



対象となる患者様

上記以外にも様々な角膜変性症があります。角膜に濁りがある方、ご家族・血縁の方に角膜の病気のある方は当外来にいらしてください。



鹿児島宮田眼科医局

眼科専門医 田口 千香子



はじめまして、田口千香子と申します。

4月より鹿児島宮田眼科に勤務させていただいております。

久留米大学を卒業後に同大学眼科学講座に入局し、専門分野は“ぶどう膜炎”です。

大学病院勤務が長く、日々のクリニック診療との違いに少し戸惑うこともあり、地域の先生方にはご迷惑をお掛けすることもあるかと存じますが、どうぞよろしくお願いいたします。

宮田眼科病院の一員として、鹿児島の地域医療のお役に立てるように精進してまいりますので、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。

宮田眼科病院医局

眼科専門医 上田 晃史



2021年4月に東京大学眼科学教室から赴任しました上田晃史と申します。

東京大学を卒業後、JCHO東京高輪病院で初期研修を受け、2016年に東京大学眼科学教室に入局しました。眼科入局後、眼科医としての最初の1年間は宮田眼科病院で研修し、その後、東大病院での研修に戻り、2021年4月から再び宮田眼科病院へ赴任することになりました。

大学病院での診療は主に緑内障が中心でしたが、緑内障以外の疾患についても各専門分野の指導医と一緒に様々な症例を経験させていただきました。宮田眼科病院でも引き続き緑内障を中心に診療させていただく予定ですが、大学病院での研修を活かして緑内障以外の様々な疾患の診療にも貢献したいと考えております。

また、宮田眼科病院と東大眼科での研修のおかげで2021年6月の眼科専門医試験に無事に合格することができました。眼科医として何もできなかった1年目の時に熱心に指導していただいた上級医の先生方やコメディカルの皆様、そして何よりも患者様に恩返しができるように、これからは診療技術を磨き、患者様のQOV向上に貢献するため努力する所存です。

今後ともご迷惑をおかけすることが多々あるかと思いますが、精進してまいりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

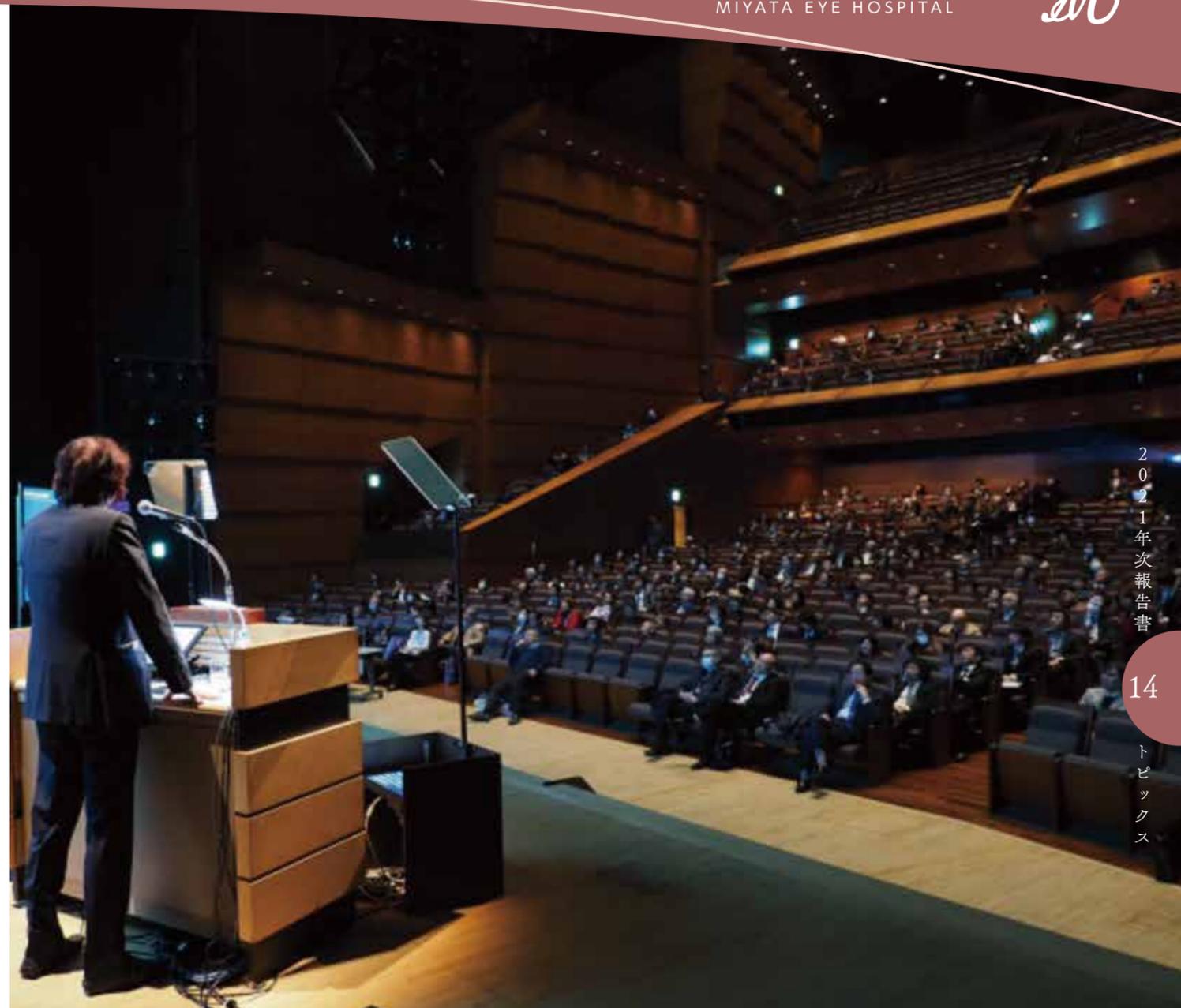
## 第43回 日本眼科手術学会 特別講演

2020年1月24日～26日に行われました第43回日本眼科手術学会学術総会（東京国際フォーラム）にて、特別講演をさせていただきました。日本眼科手術学会は、眼科で行われる手術全ての分野を網羅した学会であり、自分の専門分野以外の知見についても横断的にアップデートできる大変有意義な学会です。そのような素晴らしい場において特別講演にご指名頂くことは誠に光栄の至りであります。

我々は患者様を治療する際に「Patient-based medicine (PBM)」を指針としています。PBMとは、自分の患者様のための臨床研究を行って得られたEvidenceと既報にあるEvidenceを融合し、最適な医療を提供することを意味します。本講演ではPBMを学術総会のテーマである「さらなる高みへ」導くために、新しい治療法や診断技術を評価し、「明日の前眼部手術」と題して白内障・角膜手術を再考しました。新しい治療として「角膜穿孔に対する生体接着剤シアノアクリレートを使用した穿孔閉鎖術」、「円錐角膜や感染性角膜炎に対するクロスリンクング」、新しい診断技術として「artificial intelligence (AI) による円錐角膜の重症度分類およびIOL度数計算」、「IOL眼の調節微動の評価」などを評価することで、不必要な手術を回避し、患者の負担を軽減できる可能性が示唆されました。特に近年進歩が目覚ましいAIは、今後の医療を考える上で必須の方法論であり、次世代のPBMに不可欠であると考えています。我々は常に最新で、最良の方法論を構築し、実行し、評価し続け、眼科手術のレベルをさらなる高みへ上げていかなければなりません。そして、質の高い医療を患者様へ提供することが責務であると考えております。

本講演に際し、多くの患者様や先生方にご協力頂き大変感謝しております。また、日頃から病院を支えてくれているスタッフの尽力があるからこそ為せるものと考えております。今後もどうぞお力添えのほどよろしくお願いいたします。

第43回 日本眼科手術学会 特別講演 宮田 和典



[インパクトファクター]

インパクトファクターが894.7に  
(~2021年8月現在)



我々は、独自の臨床研究や他施設との共同研究を常に数多く行い、その結果を患者へフィードバックするとともに、学会にて報告、論文文化を行うことで、当院のみならず、眼科一般の臨床のレベル向上を目指してきました。その結果、私が宮田眼科病院に赴任した1997年からこれまで、当院が発表した邦文論文は、568報、英文論文は184報となり、英文論文のインパクトファクターは、2020年版の算出で894.7となりました。

私は、医療施設のインパクトファクターの値はある意味、眼科学の進歩への貢献度を表していると考えています。これはとりもなおさず、当院の医師、コメディカル、医療スタッフが、日々の臨床に真摯に取り組み、そのレベルアップのためにひたすら行ってきた臨床研究の成果です。そして、宮田眼科病院をこれまで支えていただいた、東京大学、筑波大学を始めとする多くの研究機関の先生方に助けていただいた結果であります。これを糧として、今後、さらに眼科診療の質を高めるために、宮田眼科病院スタッフ一同、一丸となって努力していきたいと考えております。

インパクトファクターとは

インパクトファクター (Impact Factor; IF) は、自然科学や社会科学の英文学術雑誌が、各分野で持つ相対的な影響力の大きさを測る指標の一つ。その雑誌に掲載された論文が一年あたりに引用される回数の平均値から算出され、一般的に数値が高いジャーナルは、各分野内のレベルが高いと見なされます。例えば、科学雑誌の最高峰であるNatureは42.7、Scienceは、41.8で最高値です。2021年のIF眼科のベスト10は、下記のようになります。

雑誌名	IF
Progress in Retinal and Eye Research	21.198
Ophthalmology	12.079
JAMA Ophthalmology	7.389
Annual Review of Vision Science	6.422
Survey of Ophthalmology	6.048
American Journal of Ophthalmology	5.258
Ocular Surface	5.033
Investigative Ophthalmology & Visual Science	4.799
British Journal of Ophthalmology	4.638
RETINA-THE JOURNAL OF RETINAL AND VITREOUS DISEASES	4.256

日本眼科学会理事長  
筑波大学眼科 大鹿 哲郎 教授



個人病院で、約20年間に184報の英文論文を出されるというのは、他に例を見ない素晴らしいことだと思います。開業医としては日本一でしょう。数にしてもIFにしても、そのあたりの大学を軽く上回っています。また、専門的観点からいうなら、症例報告で数を稼ぐのではなく、しっかりした基礎研究や臨床研究のデータに基づいた論文が多いというのも特徴です。

自分達が関与した学問業績を意味のあるものとするには、学会発表など何の評価にもならず、論文として形にして初めて人類の知に貢献できる、と私は固く信じていますが、大学人でもない宮田先生がそれを実践されているのは本当に驚きで、頭が下がります。地域医療への貢献とともに、サイエンスとしての眼科学にも貢献されている姿勢は、素晴らしいの一言です。

東京大学眼科学教室 相原 一 教授



宮田眼科病院は診療レベルのみならず、研究レベルでも国内有数の施設であり、しかもそれが私設病院であることは周知の通りです。東京大学も含め多くの国内の主要大学からの眼科医を育成して頂き感謝の念に堪えません。

この研究論文のインパクトファクターはその診療研究の質の一端を客観的に垣間見る指標として多く用いられていますが、184報で894.7平均で4点以上、という数字は目を見張る優秀な施設指標となります。眼科の雑誌のインパクトファクターの中央値は3点もありませんから、眼科雑誌の中でも極めて質の高い雑誌に研究成果が報告されていることを物語っています。

我々大学機関も恥ずかしくない人材輩出、研究レベル向上に励んでいきたいと思えます。改めて宮田和典院長始め多くのスタッフの方々のご尽力また研究に参加して頂いた患者様に、関連大学として深謝申し上げる次第です。

大阪大学大学院医学系研究科 招聘教授  
NPO法人安全安心の医療研究会 浅利 誠志 理事長



一般眼科病院のインパクトファクター(IF)の合計が24年間で計894.7という数値は、国内では類をみない素晴らしい業績と考えます。このことは、宮田眼科病院においては、多くの診療業務が根拠に基づいて実施され、経年的にその治療成績が適正評価されていることを証明しています。さらに、個人病院でありながら大学並みの研究設備を整えていることにも驚かされます。

2004年から公開されています世界の大学の「THE世界大学学術ランキング」は、教育力、研究力、研究の影響力(論文の引用数)、国際性、産業界からの収入の5領域、13項目についてデータを収集し、総合力を評価、分析したうえで世界の大学をランキング化していますが、100位以内にはいる日本の大学は僅か3校だけです。

2019年の1位はオックスフォード大学、2位はケンブリッジ大学、3位はスタンフォード大学です。日本は、東京大学が22位、京都大学が35位、名古屋大学が83位と遅れをとっています。ノーベル賞受賞後の山中伸弥教授(京大)が国に強く訴えていました「日本の研究体制の不備」がランキングの低さを物語っています。これからの医療には、国際性を基盤とした優れた人材育成と研究体制が必須です。このような状況下で宮田眼科病院の診療体制は、最先端の医療の在り方と考えます。

〔学術論文〕

「プロスタグランジン関連点眼薬使用例での眼表面常在細菌叢の薬剤耐性化メカニズム」

現在、緑内障の治療としては、眼圧下降のみがエビデンスに基づいた唯一かつ確実な治療法です。緑内障診療ガイドラインでは、薬物療法における第一選択薬をプロスタグランジン (PG) 関連薬に定めており、多くの症例でPG関連薬が長期間使用されています。一方で、点眼薬の長期使用による眼表面への影響があることも報告されています。

以前、我々はPG関連薬の長期使用による眼表面常在細菌叢への影響を検討しました。その結果、キサラタン®点眼患者ではトラバタンズ®点眼患者と比べ、眼表面の表皮ブドウ球菌の抗菌薬感受性が低下し、メチシリン耐性表皮ブドウ球菌 (MRSE) が分離されやすいことを報告しました。PG関連薬長期使用例の眼表面にMRSEが出現する原因のひとつとして、点眼薬に含まれる防腐剤の影響が考えられました。防腐剤や抗菌薬を菌体外へ排出するEfflux機構に着目し、Efflux機構と関連があるとされる耐性遺伝子*qacA/B*、*qacC/smr*を中心に、さらなる検討をしました。

対象は2014年2月から9月までに1年間以上、プロスタグランジン関連緑内障点眼薬を単剤で継続している症例63名63眼から分離された表皮ブドウ球菌32株です。そのうち19株はキサラタン®を使用していた症例(以下Xa群)から、13株はトラバタンズ®を使用していた症例(以下Tz群)からでした。

方法は、まず、PG関連薬として使用されている、XaおよびTzの主剤であるラタノプロストとトラボプロスト、防腐剤としてXaのみに添加されている塩化ベンザルコニウム(BAC)に対して、表皮ブドウ球菌の最小発育阻止濃度(MIC)を測定しました。次に、表皮ブドウ球菌の薬剤耐性遺伝子について、BACを排出するポンプ機能を持つ*qacA/B*および*qacC/smr*をPCR法で解析しました。

主剤に対するMIC値は、ラタノプロスト、トラボプロストに対しては全株とも100μg/mL、80μg/mL以上であり、抗菌活性は認めませんでした。一方、BACに対するMIC値はXa群で2.02μg/mL、Tz群で1.02μg/mLであり、Xa群の方が高くなりました。(表1)

表1 主剤および BAC に対する MIC 値

	Xa 群	Tz群	p value
ラタノプロスト (μg/mL)	>100	>100	NS
トラボプロスト (μg/mL)	>80	>80	NS
BAC (μg/mL)	2.02	1.02	0.001

宮田眼科病院 副医局長 李 真熙 (2021年3月時点)

表2 表皮ブドウ球菌分離株の *qac* 遺伝子陽性率

	Xa 群	Tz群	p value
<i>qacA/B</i>	7 (36.8%)	4 (30.8%)	1.00
<i>qacC/smr</i>	15 (78.9%)	2 (15.4%)	<0.001

表3 メチシリン耐性化と *qac* 遺伝子群の関係

	メチシリン耐性株	メチシリン感受性株	p value
<i>qacA/B</i> (+)	7	4	1.00
<i>qacA/B</i> (-)	12	9	
<i>qacC/smr</i> (+)	14	3	0.01
<i>qacC/smr</i> (-)	5	10	

結果となりました。(図)

表皮ブドウ球菌のメチシリン耐性化と *qac* 遺伝子群の関係については、*qacA/B* 遺伝子とメチシリン耐性化に相関は認めませんでした。が、*qacC/smr* 陽性株にはメチシリン耐性化が多い結果となりました。(表3)

Xa を長期間点眼した眼表面には、*qacC/smr* 陽性の表皮ブドウ球菌が多く検出されました。ブドウ球菌は細胞内に侵入した BAC を排出する Efflux 機構をプラスミドで獲得します。この代表的存在である *qacA/B* と *qacC/smr* の遺伝子産物は、細胞内に侵入した BAC を排出し、BAC に対する MIC は高くなります。BAC に曝露すると *qacA/B* 遺伝子陽性のブドウ球菌が出現しやすいとされていますが、本研究では *qacC/smr* 陽性のブドウ球菌の方が出現しやすく、さらに多数例での解析が必要と考えられます。

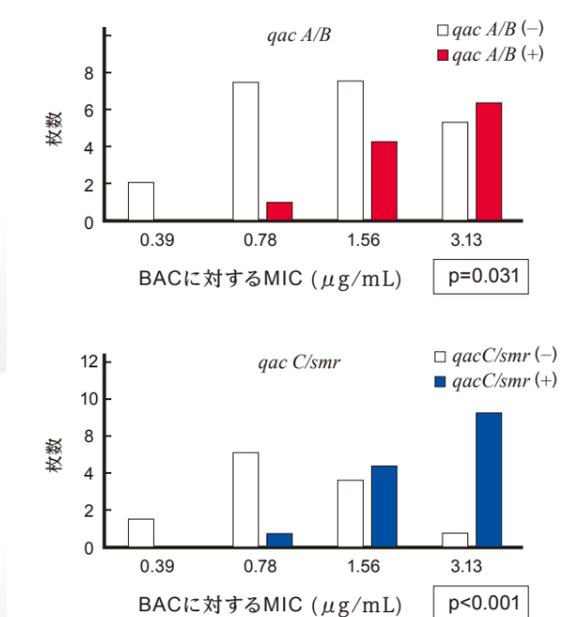
*qacC/smr* 陽性株でメチシリン耐性化が多くなりました。メチシリンに耐性を示すブドウ球菌では、*mecA* 遺伝子と他の耐性遺伝子群がカセット状となった遺伝子群 *SCCmec* として細菌ゲノム上に存在します。*qacC/smr* の遺伝子産物が発現すると、メチシリンの細胞外への排泄が亢進するかどうかは明らかにされておらず、さらなる検討が必要であるとされます。

近年、WHOは抗菌薬耐性に関するaction planを発表し、医原性に薬剤耐性菌を増やさないことを推奨しています。多くの患者さんが長期にわたって点眼薬を使用されていることから、点眼薬に含まれるこれらの防腐剤に起因する耐性菌のさらなる調査が必要と考えられます。

表皮ブドウ球菌株の*qac*遺伝子群の陽性率については、*qacA/B*はXa群で7株、Tz群で4株陽性であり、両群の陽性率に有意差はありませんでした。一方、*qacC/smr*はXa群で15株、Tz群で2株陽性であり、*qacC/smr*遺伝子の陽性率はXa群で有意に高い結果になりました。(表2)

BACに対するMIC値と*qac*遺伝子群の関係について調べると、*qacA/B*、*qacC/smr*遺伝子どちらであっても、陽性の株はBACに対するMICは高い

図 BAC に対する MIC 値と *qac* 遺伝子群の関係





ORA™ System  
VerifEye+™  
Technology  
(Alcon 社)

## ORA™ System with VerifEye+™ Technology (術中波面収差解析装置)

通常の白内障手術では、術前の検査結果から挿入する眼内レンズの度数を決定します。現在、眼内レンズ度数計算の精度は非常に高いレベルではありますが、完璧とは言えず術後に度数ずれを生じる例を経験します。特に、多焦点や乱視矯正用眼内レンズは少しでも度数ずれを生じると、その効果を十分に発揮することができません。また、近視が強い方やレーシックを受けている方などでは、度数が大きすぎて術後の裸眼視力が不良となってしまうことがあります。

「ORA™ System (Alcon社)」は、切開創や水晶体を除去することによってわずかに変化した眼の状態に合わせて、より最適な眼内レンズ度数や挿入レンズの固定位置を術中リアルタイムに提供する装置及びソフトウェアです。手術医は、術中に患者の微妙に変化した屈折情報を把握して、術前のデータと比較しながら眼内レンズの度数を選択することができるため、患者様により満足度の高い視機能を提供することができます。さらに、このシステムは術後の屈折情報をフィードバックし、世界中の手術結果をもとに手術によって生じる変数を定期的に最適化・アップデートすることが可能であり、継続的な精度向上が期待されています。すでに「ORA™ System」は、世界で540の施設に設置され、40万以上の症例実績を有している術中診断ツールです。

また、乱視情報をガイドするシステムである「VERION™ (Alcon社)」とリンクすることで、さらに精度の高い手術を可能とした「VerifEye+™ Technology (Alcon社)」を当院では導入しております。

## ZEPTO

白内障手術において水晶体前嚢を切開することは重要な手技です。そこで、当院では前嚢切開における先進的なデバイスである「ZEPTO」を導入しました。ZEPTOは早く正確に、かつ安全性と再現性の高い前嚢切開を作成することができます。

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



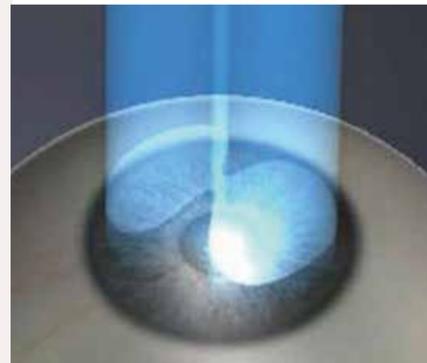
ZEPTO



▲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

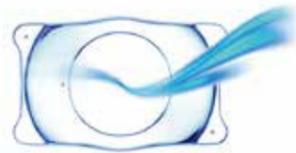
## カスタム角膜 クロスリンク Customized Corneal Cross-linking

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

これまでは均一に紫外線を照射していましたが、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。



Mosaic™ System  
(Avedro社)



## 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年に臨床治験が行われ、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。

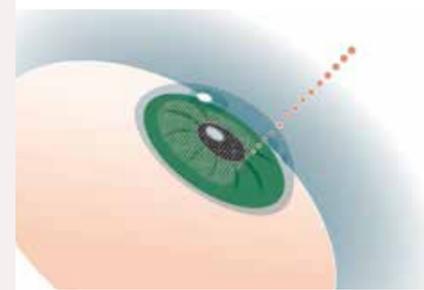
このICLはレンズ中央に0.36mmの微小な穴が作成されており、この穴によって従来必要であった虹彩切除が不要となるため、合併症 (眼圧上昇、白内障) の軽減が期待されています。中央の穴は通常、見え方には影響しません。LASIKの適応外となるような強度近視症例に対しても良好な裸眼視力を得ることが可能であり、また屈折の戻りも少ないことが報告されています。

## 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事ができます。術者、手術室内のスタッフ全員が、同じ映像を共有することができるため、研修医、スタッフの教育では、より実践に近い指導が行えるようになりました。また、術者はディスプレイを見て手術をするため「頭を上げて」手術をすることが可能となり、術中、無理のない姿勢を取ることが出来ます。



▲(図1)  
フェムトセカンドレーザー  
による角膜切除イメージ

## Femtosecond Laser IntraLase®

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

フェムトセカンドレーザーでは、レーザー光線を集光させることにより、プラズマを発生させ、角膜の組織を切除できます。微小プラズマの生成により約1μlの角膜組織が気化され、二酸化炭素と水のバブルにより角膜組織に隙間が発生します。その後、二酸化炭素と水は吸収され、切断面が形成されます。この最先端のレーザー技術により、正確に任意の厚さ、形状で角膜を切除することが可能となりました。フェムトセカンドレーザーを使用することで、LASIK手術では正確な厚みを持ったフラップ作成を行えるようになります。またフェムトセカンドレーザーは、表層角膜移植術や、全層角膜移植術への応用も盛んに行われており、従来の術式に比べ、安全性、精度が高いことが期待されています。当院では、角膜移植術を始め、乱視矯正手術や円錐角膜の治療にフェムトセカンドレーザーを用いています。

## 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。





▲全層角膜移植術後



▲角膜内皮移植術後

## 移植手術

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

### 全層角膜移植術

角膜全層を取り換える術式です。病変が角膜全層に及ぶ疾患も治療が可能です。

### 角膜パーツ移植術 (角膜内皮移植術・深層層状角膜移植術)

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

### 羊膜移植術

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

2020年度手術実績	全層角膜移植	角膜内皮移植	深層層状角膜移植	強角膜移植	羊膜・輪部移植	計
	9件	17件	3件	0件	12件	41件



▲日帰り手術  
患者様専用安静室

## 日帰り手術

宮田眼科病院及び、鹿児島宮田眼科の両院にて、日帰り手術を行っております。

- ◆ 屈折矯正手術 (LASIK は都城のみ・ICL)
- ◆ 白内障
- ◆ 外眼部手術
- ◆ 硝子体手術 (都城のみ)



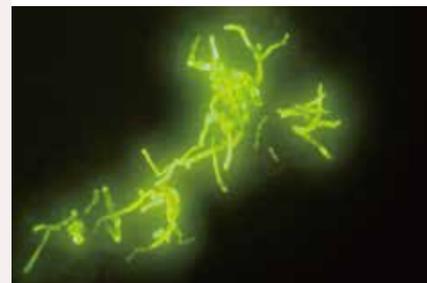
▲BSL1 研究室



▲角膜研究室



▲フィブロンectin生成装置



▲蛍光顕微鏡で観察された真菌

## 研究室・角膜センター

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

### BSL1 研究室

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

### 角膜研究室

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

### 角膜センター

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

## フィブロンectin・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ンectin・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おります。

## 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4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実施  
◆ラウンドの実施による実態確認と指導



## 医療安全管理委員会

**目的** ◆医療事故を防止し、安全かつ適切な医療の提供体制を確立

### 活動内容

- ◆全職員を対象とした院内研修の実施
- ◆院外研修会への参加
- ◆院内でのアクシデント・インシデントの検討と対策
- ◆医薬品及び医療機器に係る安全管理のための体制を確保
- ◆患者様・ご家族様からの相談と対応

## 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、院内電子化を進める  
◆電子化に伴い、従来の業務に潜むムダ、ムリ、ムラを徹底的に見直し、業務改善を行う必要がある場合は、各部署から出された委員を中心にBPR<sup>\*1</sup>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

- ◆2019年9月の電子カルテ稼働後、全体・各部門の最重要課題をピックアップし、順次対応していく
- ◆操作性向上のため、機器・ソフトウェアの機能強化等を提案する

### 今後の活動

- ◆電子カルテ稼働後のBPRは継続的に行う
- ◆蓄積されたデータの二次利用を検討し実施する

## 院内感染予防対策委員会

**目的** ◆院内感染防止、リスクを効果的に低減し二次感染を起こさない  
◆医療者の健康と安全の確保  
◆感染管理の改善や教育

**目標** ◆感染対策への知識を深める  
◆院内感染防止マニュアルを生かし活動していく

**活動内容** ◆マニュアルを整備し（感染リスクをスパイラル診断）、必要に応じて見直しを行う  
◆院内感染対策に向けて体系の構築、二次発症の早期発見と予防に努める  
◆院内環境の整備  
◆職員への教育と啓発活動



## 医療連携委員会

- 目的** ◆患者様により良い医療を受けていただく為に、各医療機関及び関連団体・企業と連携しながら、継続的な治療に努める
- 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

## 教育委員会



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

## 接遇委員会

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

## DPC委員会

- 目的** ◆厚生労働省が実施する「DPC導入の影響評価に係る調査」に準拠したデータを正確に作成し、継続して提出する
- 活動内容** ◆委員会（年2回開催）  
◆データの作成について、様式1及びHファイル、持参薬等のデータ入力において、現時点での問題点を提起し、それぞれの役割分担の明確化や意思疎通を行い、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の作成において適切な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実施する  
◆個別に発生する実務的な事例について、適切なDPCコーディングが行われるよう検討し、適切に対応する
- \*DPC：診断群分類 \*ICD：国際疾病分類

## 広報委員会

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

## 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

## 医局 ミーティング

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



毎週水曜日の診療開始前に実施

## 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  
◆医師の勤務変更等が生じたときなど、臨時に各委員を招集し会議を行う

## オープン会議

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



月1回火曜日の診療開始前に実施

## 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 眼科専門医 貝田 智子



宮田眼科病院で働き始めてから、14年経ちました。3人目の子供を出産後3か月からの勤務でした。育児をしながら仕事を続けることだけで精いっぱいですが、ここまで続けて来られたのは、周りの方々の支えがあったからに他ならず、感謝しかありません。

宮崎医科大学卒業後、長崎大学眼科に入局し、長崎原爆病院、健康保険諫早総合病院等に勤務後、当院へ就職、ここで、斜視弱視・神経眼科の診療という専門分野を勉強する機会を頂き、中村ヤス子先生、深井小久子先生、相原一先生、中馬秀樹先生、木村亜紀子先生に師事してきました。

2008年8月から2021年3月現在までに700症例の斜視手術を行い、多くの斜視弱視患者を診療させて頂きました。中村ヤス子先生と深井小久子先生からは、原因の分析と検査結果に矛盾がないかORTと常に確認しながら患者の治療を行うことの大切さを学びました。2019年4月からは、木村亜紀子先生の診療を開始し、これまで治療に踏み切れなかった注視麻痺や、複合麻痺による斜視、小児の先天眼振、高度な甲状腺眼症などの難症例に対しても積極的に手術治療を行うことができ、患者のQOLを上げることが可能になりました。

相原一先生には、すべてを治せると言うことはおこがましい、私たちが出来ることは限られていると、医療の深



さとともに、まだ多くが研究の途中である医学の楽しさも教えて頂きました。中馬秀樹先生からは、常に誠実に症例に向き合う姿勢と豊富な知識を学ばせて頂いております。

斜視弱視・神経眼科以外の疾患に関しても、多くの先生方にご教授頂き、遺伝性網膜疾患や緑内障も診療しています。これらの疾患は根治することがなく、患者は不安や辛さに耐えて、病氣と共に生きています。それでもしっかりと前を向く患者と出会えて、多くの学びと元気をもらっているのは私の方だと、強く感じています。

出会えた患者の願いを一つでも多く叶えられるよう、不安な心が少しでも軽くなるよう、これから一層努力をしていきたいと思っております。



最後に、今回のベストドクターズへの選出は、勉強できる環境を整えてくださいました宮田和典先生をはじめ宮田眼科病院・鹿児島宮田眼科のスタッフの皆様、それから大変な斜視弱視の検査を私と心一つにして遂行してくれるORTの力添えがなければ頂けていません。心より感謝申し上げます。



※Customer Support Group

外来 / CS※ CS主任 寶田 貴之



宮田眼科病院では外来診察室が12ブースあり、毎日多くの患者様が受診されます。

眼科を受診される患者様は慢性的に経過する疾患を持っていることが多く、今後どのような検査が行なわれ、どのような治療を受けるのか、少なからず不安や恐怖を抱えています。

私たちは受診された患者様の一人ひとりの立場になって、十分な説明と丁寧な対応を心がけ、患者様とご家族様に安心して治療を受けて頂けるよう信頼関係を築くことを大切にしています。

検査室 検査部部长 本坊 正人



ここに「航跡」という一冊の文集があります。

これは今から16年ほど前に刊行された宮田眼科病院45周年記念誌になります。

紐解いてみると、懐かしい諸先生方・先輩・職員の病院や仕事に対する熱い思い、経験、感謝、そしてこれからの希望などが綴られています。

この中に私の寄せた文章を見つけました。題は「入社17年」。一部紹介させて頂くと、「先輩方からの、他覚検査での微妙なさじ加減や自覚検査でのやりとりなど、教科書や説明書にないアドバイスは多くの経験や失敗の克服からくるものです。・・・マニュアル化が難しい暗黙知をいかに吸収し後世に伝え教育していくか、どこの部署でも個々においてもその責をおびています。」

デジタルも大事ですが、アナログも大事という事を言いたかった様です。

それから16年が経過しました。これからも新しい技術・検査機器、世の中色々な変化がある事でしょう。検査部20数名の皆と力を合わせて地域医療の一助に携われる様、感謝を忘れず、努力していきたいと思っております。



病棟 3階病棟師長 出水 真奈美



「病める人々へ光ある喜びを」を理念に掲げ60年。

71床の病床を擁し、日々さまざまな病状の患者様と接しております。

当院の「地方においても最新にして最高の医療を提供する」という方針に私たちは日々勉強を怠ることなく、また安心・安全を提供し、患者様に寄り添える看護を心掛けております。

手術室 手術室師長 長井 信幸



眼科手術の多くは、手技の進歩、デバイスの技術革新により安全かつ短時間で手術を行うことが可能になっています。しかし、患者に与えるストレスは従来と変わらず、1人1人に寄り添った看護が必要だと考えています。周術期における循環動態の管理、術中の体位の工夫など、少しでも術中のストレスが軽減するように改良を加えていく所存です。



2020年 前期研修医実習



宮崎大学  
外山 直樹

私は学生時代に眼科の面白さに魅了され、眼科医として働くことを前提に宮田眼科での研修を選択しました。結論から申し上げますと、宮田眼科での研修は非常に充実しており、かけがえのない経験となりました。

研修内容は、手術では白内障をはじめとして緑内障、翼状片など様々な手術症例を経験できました。検査では、研修医が習得すべき基本的な検査を自分の手で行い、細隙灯顕微鏡を用いて入院患者の眼所見をとることもありました。週1回の豚眼実習では、白内障手術の手順を理解し、結膜縫合なども経験できました。指導体制は屋根瓦方式で、研修はやる気があれば様々なことをやらせてもらえる印象でした。疑問点も相談しやすく、一人前の眼科医を目指す上でこれ以上ない環境だと思いました。そして、あくまでも患者目線で医療を提供する先生方の姿勢からは、数多くのことを学びました。院長をはじめとした医局員の皆様、医療スタッフの皆様には感謝がありません。本当にありがとうございました。

2020年 後期研修医実習



東京大学  
三好 由希子

この度は1週間という短い期間ではありましたが、大変お世話になりました。

院長やその他先生方、スタッフの皆様には暖かく歓迎して頂き、充実した日々を過ごすことが出来ました。

大学病院に勤務している私にとって、宮田眼科での研修は驚きの連続でした。宮崎県という地域や患者層の特性があり、経験できる症例数の多さや教育面での手厚さに感激致しました。外来や病棟、手術室で研修をさせて頂きましたが、地域に根付いた医療のみならず、大都市における大病院以上ともいえる最先端の治療がなされており大変勉強になりました。特に手術において毎日多数の白内障手術に加えて硝子体手術、角膜移植術など幅広く行われておりました。その件数の多さや1件1件の正確かつスピーディーな手技を拝見し、将来私自身の目標とする美しい手術を目の当たりにし感銘を受けました。また、そのような医療が提供できるのは看護師や技師の方々などの医療スタッフが充実しておりそれぞれの質が高いからだと感じました。

緊急事態宣言は解除されたものの、未だにコロナの蔓延があるなか、研修させて頂けたのはとても幸運でした。ありがとうございました。

2020年 クリニカルクラクシップ



宮崎大学  
山城 博也

私が宮田眼科病院で最も印象的だったのは、民間病院ながらにして研究を精力的に行っているところでした。生活環境や民族が違えば、疾患の性質や疫学に違いが生じ、全国のデータとは違いが出てくるため、その地域でのデータを取ることを大事にしているという話を聞き、大切な考え方だと感銘を受けました。

また、全国からトップレベルの先生方が来られて、ハイレベルな手術や診察をしているのを見れたことも良い経験になりました。全国的に有名な宮田眼科病院がどのように医療の水準を高めているのか、伺えた気がします。

研究を通して対象とする患者についてよく知り、妥協を許さないトップレベルの技術が提供されることで、質の高い良い医療が提供されるのだらうと思いました。

多くの学びがあった二週間でした。良い医療がどのようなものかを知り、考える機会になりました。本当にありがとうございました。

2020年 後期研修医実習



東京大学  
市川 和典

一週間という短い期間ではありましたが、日本有数の眼科病院の一つである宮田眼科病院で研修をさせて頂き、誠にありがとうございました。昨今のコロナウイルスの感染拡大に伴い一度は中止となりかけたこの宮田眼科研修ではありましたが、再開に向けて尽力してくださいました宮田院長を始め宮田眼科病院のスタッフの方々には心から感謝申し上げます。

宮田眼科病院のお名前はかねてから伺っておりましたが、実際に拝見するとスタッフ・設備ともに大学病院をむしろ上回るレベルにあり、非常に感銘を受けました。

診療ではコンタクトレンズ外来で研修させて頂きました。端末も普段大学で使用しているものとは微妙に異なっていたため、始めはしっかりできるか不安でしたが、スタッフの方々丁寧に指導してくださいましたのでスムーズに診療ができたように思います。

手術見学では宮田院長の白内障手術を見学させて頂きました。まさに美しいという表現がぴったりな非常に正確でスピーディーな手術の連続でした。白内障手術を行うすべての眼科医が目標とするべき手術の水準がここにはあるように感じました。眼科一年目で宮田院長の手術を見学できたことは非常に幸せなことでした。

私は運良く宮田眼科病院での研修を終えることが出来ましたが、全国的にコロナウイルスの感染拡大に歯止めがかからない中で、来週以降の研修が本当に行われるのかは不透明であると思っています。自身の幸運を噛み締めつつ、宮田眼科病院で得た経験を今後活かせる様、大学での研修に戻りたいと思います。未熟な者ではありましたが、一週間温かく見守って頂き、本当にありがとうございました。

治療機器



◆ エキシマレーザー

[対象疾患] 近視矯正・遠視矯正・乱視矯正



◆ PDT (photodynamic therapy)

[対象疾患] 加齢黄斑変性



◆ 各種レーザー機器

◆ダイレーザー：眼底の光凝固術など  
◆ヤグレーザー：後発白内障の後囊切開術  
◆SLT：眼圧を下げる  
◆TTT：新生血管の活動を低下させる など



◆ 角膜クロスリンクング  
Mosaic™ System

[対象疾患] 円錐角膜・屈折異常眼



◆ ORA™ System with VerifEye+™

[対象疾患] 白内障



◆ フェムトセカンドレーザー

[対象疾患] 角膜疾患



◆ NGENUITY®3D ビジュアルシステム

[対象] 手術全般・教育ビデオ



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。



◆ 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



◆ ウェーブスキャン

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



◆ アコモレフ

[検査部位] 調節・屈折  
[疾患] 眼精疲労・調節障害



◆ 皮膚ERG (左)  
◆ 多局所ERG (右)

[検査部位] 網膜  
[疾患] 網膜疾患



◆ HRTII -角膜モジュール (Confocalemicroscopy)

[検査部位] 角膜  
[疾患] 角膜疾患



◆ 光干渉眼軸長測定装置 OA2000

[検査部位] 前眼部および眼軸長  
[疾患] 白内障・強度近視



◆ 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



◆ 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



◆ 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



◆ 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



◆ VERION Vision Planner

[検査部位] 角膜  
[疾患] 白内障



◆ ゴニオスコープGS-1

[検査部位] 隅角  
[疾患] 緑内障・ぶどう膜炎

## 宮田眼科病院

### 2020年 患者数

手術総数	7,550 件
入院患者延べ人数	19,563 人
外来新患人数	3,565 人
外来患者延べ人数	98,883 人
1日の平均来院患者数	372 人

※土曜日 0.5 日換算

### 治験実績

(2020年12月末現在)

[対象疾患]	[区分]	[相]	[依頼企業]
近視	医療機器	—	H社
加齢黄斑変性症	医薬品	第III相	C社
単純ヘルペスウイルス	医薬品	第II相	U社
屈折異常	医療機器	—	V社
白内障	医療機器	—	W社

※過去2年間の実績並びに現在進行中の治験実績です。  
※宮田眼科病院では、1989年以降、111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	2,922 件
網膜硝子体手術	637 件
緑内障手術	161 件
角膜移植術	41 件
二次移植術	6 件
屈折矯正手術 H-ICL	38 件
〃 LASIK	50 件
PTK	25 件
クロスリンキング	19 件
鼻涙管手術	61 件
眼瞼・形成手術	206 件
斜視手術	181 件
翼状片手術	159 件
硝子体注射	1783 件
ボトックス注射	81 件
レーザー手術	1149 件
その他の手術	31 件

### 角膜移植術内訳

- 全層角膜移植 ..... 9 件
- 角膜内皮移植 ..... 17 件
- 深層層状角膜移植 ..... 3 件
- 強角膜移植 ..... 0 件
- 羊膜・輪部移植 ..... 12 件

## 鹿児島宮田眼科

### 2020年 患者数

手術総数	1,562 件
外来新患人数	2,739 人
外来患者延べ人数	44,613 人
1日の平均来院患者数	170 人

※土曜日 0.5 日換算

### 治療実績

オルソケラトロジー	8 件
-----------	-----

### 手術実績

[手術内訳]	[症例数]
白内障手術	498 件
緑内障手術	19 件
屈折矯正手術 H-ICL	27 件
眼瞼・形成手術	56 件
翼状片手術	27 件
硝子体注射	560 件
ボトックス注射	37 件
レーザー手術	302 件
その他の手術	36 件



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。





## 2019年

題名	雑誌名	巻・号	ページ
Effect of the ratio of axial length to keratometry on SRK/T intraocular lens power calculations for eyes with long axial lengths.	Sci Rep	9(1)	19515
角膜穿孔に対してシアノアクリレートが有効であった2例.	あたらしい眼科	36(12)	1591-1595
術前・術中における消毒法の注意点.	あたらしい眼科	36(12)	1541-1545
網膜色素変性専門外来開設に向けたアンケート調査.	日本ロービジョン学会誌	18	127-129
Clinical courses of corneal endothelial dysfunction due to <i>Gomphocarpus physocarpus</i> milky latex-induced injury: A case series.	Clin Ophthalmol	Nov 22:13	2293-2299
角膜真菌症の診断と治療について教えてください.	あたらしい眼科	増刊号	24-27
網膜色素変性②ロービジョンケア.	メディカル眼科治療	増刊号	333-339
Blue light-filtering and violet light-filtering hydrophobic acrylic foldable intraocular lenses: Intraindividual comparison.	J Cataract Refract Surg	45(10)	1393-1397
Comparison of incidence of repositioning surgery to correct misalignment with three toric intraocular lenses.	Eur J Ophthalmol	9(1)	13117
Keratoconus detection using deep learning of colour-coded maps with anterior segment optical coherence tomography: a diagnostic accuracy study.	BMJ Open	9(9)	e031313
Activation of the sphingosine 1 phosphate-Rho pathway in pterygium and in ultraviolet-irradiated normal conjunctiva.	Int J Mol Sci	20(19)	e4670
One-year clinical evaluation of rotationally asymmetric multifocal intraocular lens with +1.5 diopters near addition.	Sci Rep	9(1)	13117
Effect of topical prostaglandins on the biomechanics and shape of the cornea.	Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol	257(10)	2213-2219
Twelve-month efficacy and safety of glaucoma filtration device for surgery in patients with normal-tension glaucoma.	Jpn J Ophthalmol	63(5)	402-409
Central and peripheral corneal endothelial cell analysis with slit-scanning wide-field contact specular microscopy: agreement with noncontact specular microscopy.	Cornea	38(9)	1137-1141
グレア・ハロー・dysphotopsia.	臨床眼科	73(9)	1122-1127
眼科周術期における感染症対策 最近の考え方.	眼科	61(7)	733-738
周術期の抗菌薬はいつやめるべきか.	OCULISTA	72	95-101
白内障手術と Patient-based medicine.	IOL&RS	33(2)	268-277
Effect of topical steroid instillation on central corneal thickness in eyes with bullous keratopathy.	Jpn J Ophthalmol	63(3)	229-233
人工角膜の現状と可能性.	眼科	61(5)	487-495
局所麻酔の合併症.	日本の眼科	90(4)	457-458
再発のリスクが高い翼状片に対する手術.	眼科手術	32(2)	200-206
Spontaneous resolution of myopic foveoschisis and a macular hole with retinal detachment.	Am J Ophthalmol Case Report	9(13)	143-146
Additive intraocular pressure-lowering effects of the Rho kinase inhibitor ripasudil in Japanese patients with various subtypes of glaucoma.	Jpn J Ophthalmol	63(1)	40-45
周術期の抗菌点眼薬使用.	日本の眼科	90(2)	155-156
繰り返すリウマチ性角膜穿孔.	眼科手術	32(1)	103-107
含水率を高くした疎水性アクリル眼内レンズにおける術後長期の表面散乱.	臨床眼科	73(3)	291-295
2014～2016年における細菌性角膜炎からの分離株に対する抗菌薬感受性の年別推移.	日本眼科学会雑誌	123(2)	135-142
ドナー角膜保存液の微生物汚染状況および培養陽性例の検討.	日本眼科学会雑誌	123(1)	58-63

## 2020年

題名	雑誌名	巻・号	ページ
Benzalkonium chloride resistance in <i>Staphylococcus epidermidis</i> on the ocular surface of glaucoma patients under long-term administration of eye drops.	Transl Vis Sci Tech	9(8)	9
人工虹彩 (Partial aniridia ring).	あたらしい眼科	37(12)	1539-1540
回折型3焦点眼内レンズ挿入眼における両眼全距離視力.	IOL&RS	34(4)	641-646
Influence of implantations of extended depth-of-focus on standard automated perimetry.	Sci Rep	10(1)	20153
Short-term interim results of clinical outcomes and complications after implantation of Boston Keratoprosthesis in Japanese patients.	Cornea	39 Suppl 1	S28-S33
Descemet stripping and automated endothelial keratoplasty (DSAEK) versus non-Descemet stripping and automated endothelial keratoplasty (nDSAEK) for bullous keratopathy.	Jpn J Ophthalmol	64(6)	585-590
壊死性強膜炎に合併した両眼性の <i>Paecilomyces</i> 真菌性角膜炎の1例.	あたらしい眼科	37(11)	1444-1448
急性後天共同性内斜視の融像域.	臨床眼科	74(7)	875-879
スマートフォンの過剰使用後に発症した急性後天共同性内斜視の1例.	眼科臨床紀要	13(7)	461-464
本邦における多焦点眼内レンズの現状と展望.	日本眼科学会雑誌	124(6)	461-463
Long-term changes and effect of pterygium size on corneal topographic irregularity after recurrent pterygium surgery.	Sci Rep	10(1)	8398
Effect of metabolic syndrome on blood pressure changes during cataract surgery.	Asia-Pac J Ophthalmol	9(1)	14-19
Serum KL-6 elevation in a uveitis patient with Behçet's disease treated with adalimumab.	Am J Ophthalmol Case Report	18	100660
角膜輪部減張切開術 (LRI) —マニュアル法とフェムトセカンドレーザー—.	眼科手術	33(2)	252-257
AMR 対策としての白内障周術期 抗菌薬の適正使用.	IOL&RS	34(1)	137-143
網膜色素変性患者における視機能評価と quality of life の関係	日本眼科学会雑誌	124(2)	63-69
Mid-term and long-term clinical assessment of a new single-piece hydrophobic acrylic intraocular lens with hydroxyethyl-methacrylate.	J Cataract Refract Surg	46(5)	682-687
低加入度数分節型眼内レンズ挿入眼における全距離視力.	あたらしい眼科	37(2)	226-229
白内障術後に生じた眼内レンズ混濁.	臨床眼科	74(2)	210-214
ロービジョンケアの実践 初歩から応用まで.	臨床眼科	74(2)	148-157
前囊収縮・後発白内障への対処法.	臨床眼科	74(1)	86-91
デジタル画像技術を用いた前眼部手術の可能性.	臨床眼科	74(1)	14-19
<i>Escherichia coli</i> panophthalmitis after pecking by a great egret ( <i>Ardea alba</i> ).	Case Rep Ophthalmol	11 (2)	466-472
Bilateral corneal opacity of fish-eye disease.	JMA J	3 (1)	73-74

**Impact Factor : Total 894.7**

(1997年4月～2021年8月現在)

霧島眼科研鑽会

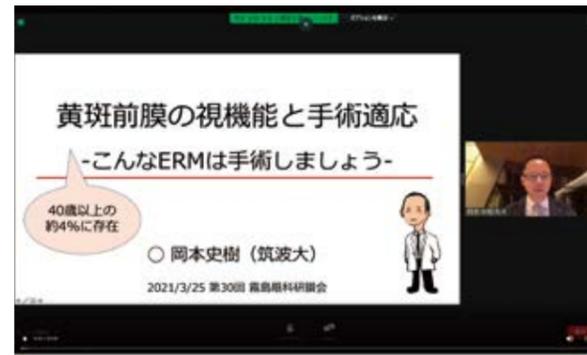
※講演者の所属・役職は当時のものです。

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	分かりやすい眼科学の話
		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	大阪大学医学部附属病院感染制御部	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	角膜上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ンと落とし穴
		山 本 修 一	千葉大学大学院医学研究科眼科学	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	愛媛大学医学部眼科	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ンズの選択
27	2016年 2月 27日	園 田 康 平	九州大学大学院医学研究科眼科学	教 授	眼炎症疾患:これからのマネジメント
		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ッセンス
		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	江口眼科病院	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—

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	水疱性角膜炎の細胞生物学
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歪視と不等像視～
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	小 畑 亮	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
		本 庄 恵	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
		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
10	12月 16日	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
		石 井 清	さいたま市赤病院	部 長	点眼薬の早期眼内移行経路
		大 内 雅 之	大内眼科	院 長	理論と手技で乗り切る、破棄・合併症処理
		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
		森 洋 齊	宮田眼科病院	診 療 部 長	IOL度数計算式のアップデート
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856件、海外学会発表60件 (2020年12月時点)

月	回	学会名	発表形式	演題名
1	43	日本眼科手術学会学術総会	一般講演	長眼軸長眼に対するHill-RBF vor 2.0の予測精度の検討
			一般講演	濾過手術前後の抗菌点眼薬使用が結膜嚢常在菌へ与える影響
			シンポジウム	人工角膜移植の現状と問題点
			一般講演	翼状片同定のための角膜 SegmentationAI
			一般講演	角膜穿孔の閉鎖にシアノアクリレートが有効であった4例
			シンポジウム	外傷性角膜穿孔
			特別講演	Patient-based Medicine さらなる高みへー明日の前眼部手術ー
4	124	日本眼科学会	シンポジウム	スリット画像における人工知能を用いた翼状片Segmentation
5	44	角膜カンファランス	シンポジウム	周術期滅菌化療法とキノロン耐性
			一般講演	真菌性角膜炎治療後に強角膜移植を行った1例
7	35	JSCRS学術総会	一般講演	回折型3焦点眼内レンズ挿入眼における両眼全距離視力
			シンポジウム	角膜混濁除去とIOL度数計算
			シンポジウム	人工虹彩
			シンポジウム	乱視矯正の意義とトーリックIOL使用時のコツ
			シンポジウム	Barrett Universal II 式
			シンポジウム	「眼内レンズ度数計算」「角膜クロスリンク(CXL)アップデート」
			一般講演	長眼軸長眼に対するHill-RBF Ver.2.0の予測精度の検討
			シンポジウム	周術期の抗菌点眼薬使用と耐性化
			シンポジウム	薬剤耐性の現状～これからの提言～
			90	九州眼科学会
10	74	日本臨床眼科学会	シンポジウム	前眼部疾患トリアージ～治療のタイミングを逃さないために～
			一般講演	眼瞼炎患者からの検出菌に対する1%アジスロマイシン点眼液の影響
			シンポジウム	アデノウイルス角結膜炎の院内感染対策
			シンポジウム	強度近視眼のIOL度数計算はこれで決まり!
			一般講演	角膜穿孔の臨床的特徴の検討
			一般講演	三焦点眼内レンズ挿入の中心10° 静的視野への影響: 単焦点との比較
			一般講演	トーリックIOL (Alcon Aコード) の回旋安定性と影響因子に関する多施設共同前向き研究
一般講演	コンタクトレンズによる重篤な眼障害の全国調査			
11	59	日本網膜硝子体学会総会	一般講演	硝子体・白内障同時手術後における眼内レンズ位置・屈折の検討

診療について

診療時間

受付ならびに検査は、毎日午前8時開始です。

※ただし、都心の急患につきましてはこの限りではございません。

月～金曜日 8:30～17:30

土曜日 8:30～13:00

休診日 日曜日 / 祝祭日 / お盆 / 年末年始

人数カウントシステム稼働



非接触型複数人サーモグラフィ検温器と自動アルコール消毒液噴霧器及び人数カウントシステム

診療予約 (受付時間)

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。

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

電話予約センター

予約専用  
電話番号

宮田眼科病院 0986-46-1200

鹿児島宮田眼科 099-286-1233

予約受付  
時間

月～金曜日 8:30～17:30

土曜日 8:30～13:00

※上記の時間を過ぎますと予約をお受けすることができません。

※日曜日・祝祭日、お盆・年末年始・休診日はお受けすることができませんのでご了承ください。

※手術、病棟診療、出張、休暇等で担当医不在のこともございます。お手数ですが、各担当医勤務を随時ご確認ください。

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・鹿児島宮田眼科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、当院の取り組みや最新の設備をご紹介させていただくため、年次報告書を発行させていただいております。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、【医療連携室担当宛て】、何卒ご一報いただきますようご協力のほど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

医療法人明和会  
宮田眼科病院

基本DATA

〒885-0051 宮崎県都城市蔵原町6-3

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

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

FAX 0986-24-2174

ACCESS

【JR】

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

JR日豊本線：都城駅で下車  
●タクシー：約5分

都城駅には駅ホームに  
エレベーターが設置されています。

【自動車(高速道)】

宮崎市内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】

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

院内GUIDE

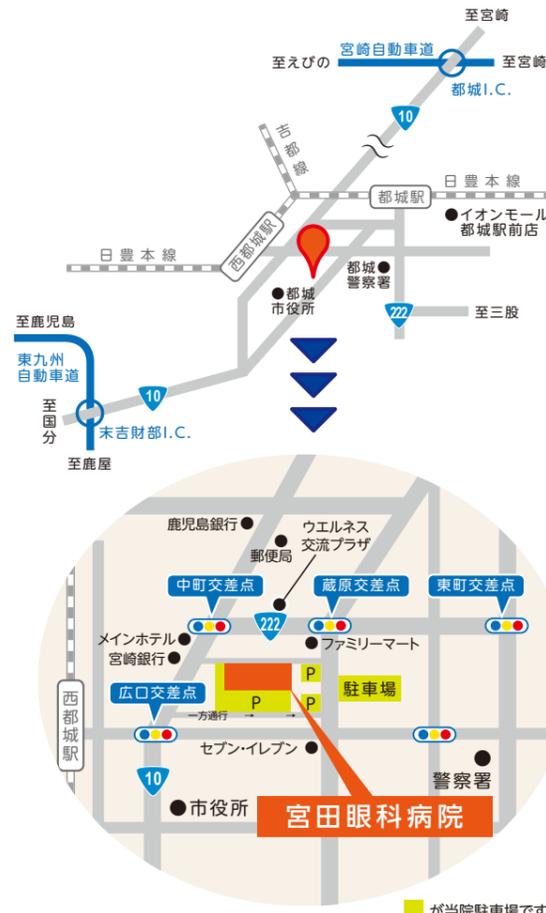
駐車場 喫茶室 入院施設 子供待合室 授乳室 ランドリー

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

Cafe212

※都城のみ

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



■が当院駐車場です

医療法人明和会  
鹿児島宮田眼科

基本DATA

〒890-0046 鹿児島県鹿児島市西田1-5-1

鹿児島高見橋ビル1階・2階

※ビルテナント型外来診療施設

URL <http://www.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  
●徒歩：約5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：高見橋電停で下車  
●徒歩：約1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】

鹿児島空港ー高速バス：約50分  
⇒鹿児島中央駅バス停で下車：徒歩約5分

院内GUIDE

子供待合室 授乳室

2F 会計 検査室 診療室  
レーザー室 予約コーナー  
1F 受付 診察室 手術室 待合室  
日帰り手術患者様専用安静室  
待合室 多目的トイレ

