

昭和大学 眼科診療案内



～医局紹介と手術統計～

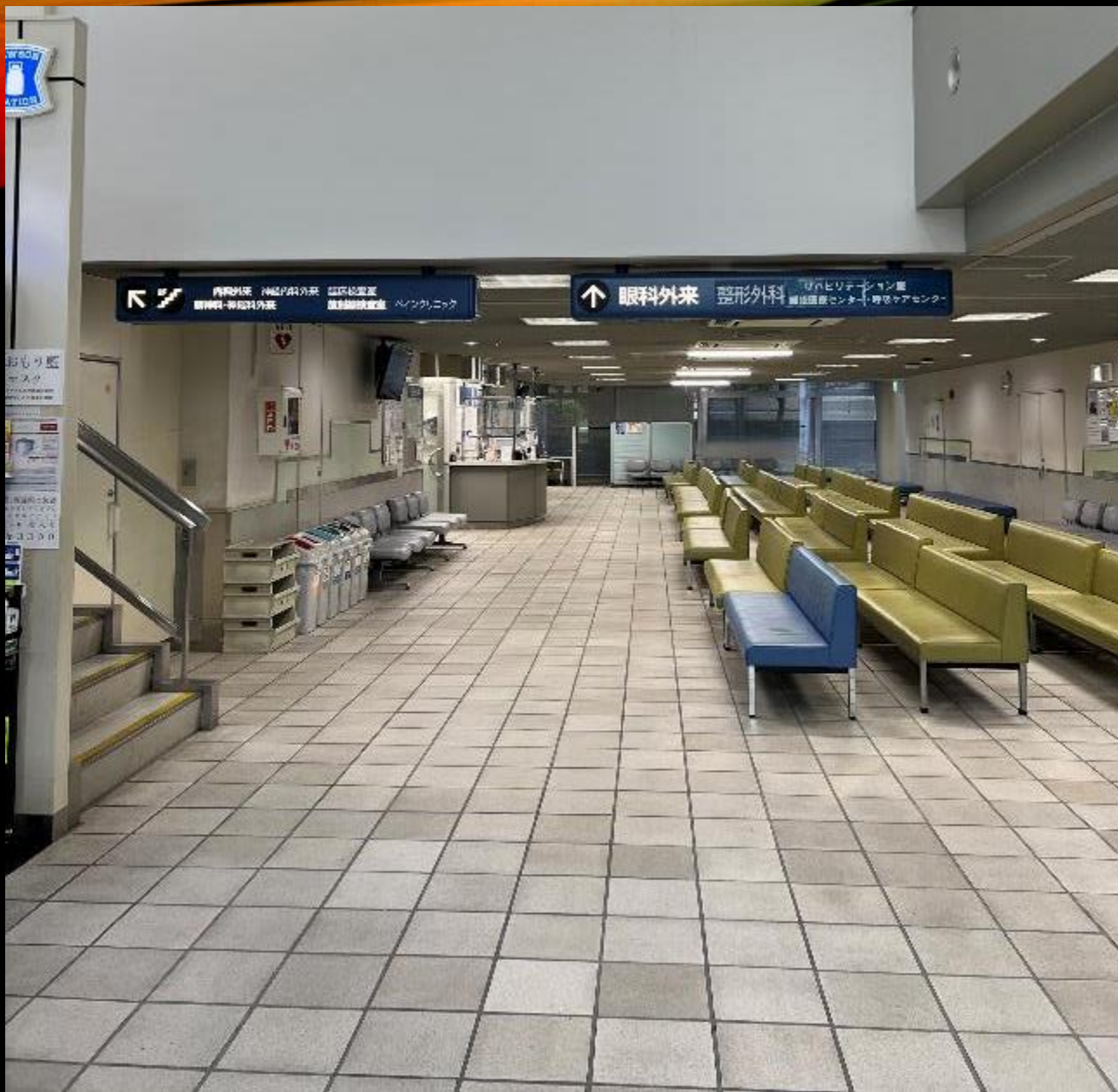
昭和大学眼科学講座

遠藤貴美



昭和大学病院付属東病院





- 眼科外来 東病院1階
- 初診受付時間
月～土 8時～14時
- 休診日
日曜・祝日
創立記念日（11月15日）
年末年始（12月29日～1月3日）



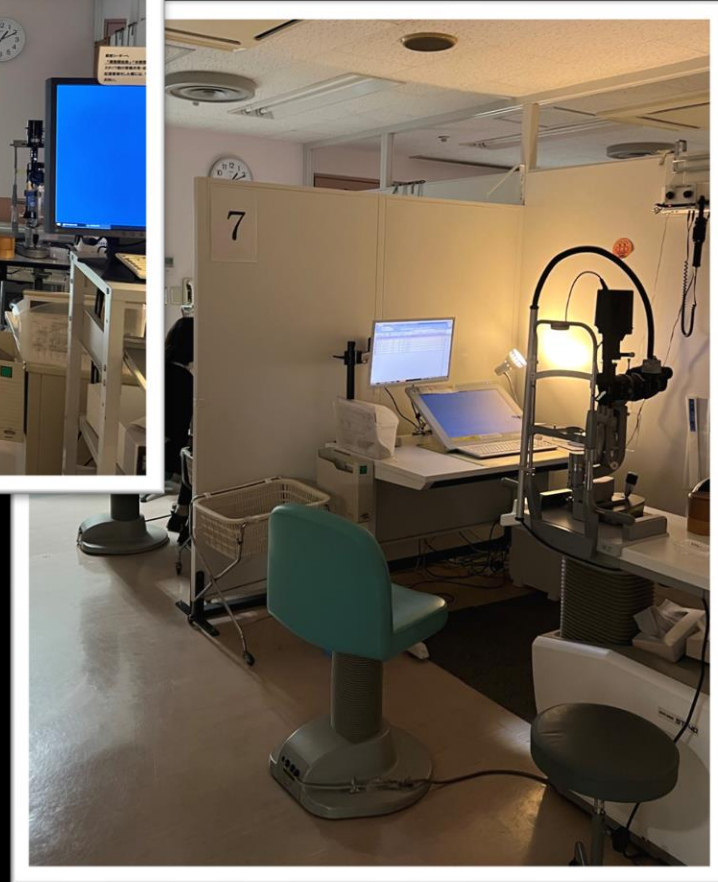


視力検査室



中待合室

医師 診察ブース



医師診察室 10診

12番 個室診察室

東病院 手術室



眼科病棟診察室 5診

眼科病棟 5階

6階は個室・特別室病棟



眼科常勤スタッフ

- 恩田 秀寿：主任教授・診療科長
- 齋藤 雄太：准教授
- 浅野 泰彦：准教授
- 遠藤 貴美：准教授・医局長
- 友寄 英士：講師
- 木崎 順一郎：講師
- 栗岡 隆弘：助教（専門医）
- 砂川 珠輝：助教（専門医）
- 木佐貫 祐揮：助教（専門医）
- 嵩寄 創平：助教（専門医）

- 福岡 聖也：大学院生（専門医）
- 加藤 大智：専攻医

2024年度 新入医局員

左から

- 久保田 大智
- 紀伊 健太郎
- 河野 現紀



新入医局員



外来案内 専門領域と担当医師

～2019年～2023年の統計～

外来案内

曜日	担当医
月曜日	遠藤
火曜日	浅野
水曜日	恩田
木曜日	斎藤
金曜日	恩田



午前	外来診療責任医師
月曜日	遠藤
火曜日	浅野
水曜日	恩田
木曜日	斎藤
金曜日	恩田

専門外来	担当	
外傷	恩田	水曜日、金曜日
緑内障	斎藤	月曜日、木曜日
網膜硝子体・IOL固定	浅野	月曜日、火曜日
眼形成・涙道	遠藤	月曜日、木曜日
網膜硝子体	友寄	火曜日、木曜日
神経	木崎	水曜日、金曜日
斜視弱視	恩田	水曜日午後

兼任講師・院外教授による 専門外来

専門外来	担当	
黄斑	岩渕教授	第1木曜日午後
角膜	和田講師	第3木曜日午後
眼形成	吉田講師	第1月曜日（3か月毎）
網膜硝子体	藤澤教授	第1木曜日午後
アレルギー	横山講師	第2土曜日午前

眼科

○ 教授 □ 准教授 △ 講師 ☆ 助教

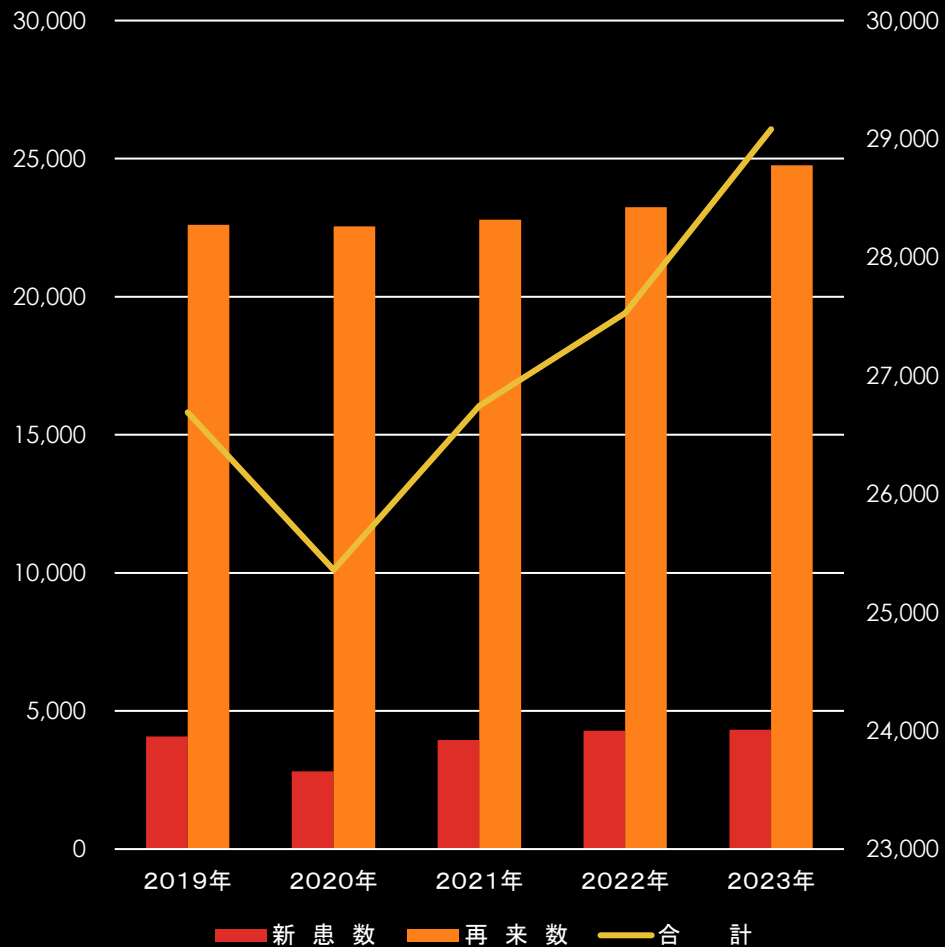
			月	火	水	木	金	土
眼科	午前	初・再診	□浅野 泰彦(第4) △遠藤 貴美 ☆三浦 瑛子 ☆木佐貫 祐揮(第1休) ☆宮澤 和基 ☆岡部 穂奈美(第3, 5) 山岡 聡子	□浅野 泰彦 △友寄 英士(第3休) ☆石川 美穂 ☆吉見 翔太(第2休)	○恩田 秀寿 △朝廣 千博(第1・4) △神谷 諭紀 △島田 一男(第2・4) △友寄 英士(第4休) △木崎 順一郎 ☆木佐貫 祐揮(第4休) ☆三浦瑛子(第4) ☆吉見 翔太(第2休) ☆岡部穂奈美	□齋藤 雄太 △西村 有希子 △友寄 英士(第1, 2, 3) ☆石川 美穂(第3休) ☆三浦 瑛子(第1休) ☆木佐貫 祐揮 ☆宮澤 和基 涙道 ☆後藤 聡(第2) △遠藤 貴美(第2)	○恩田 秀寿 □齋藤 雄太 △遠藤 貴美 △岡和田 英昭(第3) △木崎 順一郎(第4休) ☆石川 美穂 ☆三浦 瑛子	□浅野 泰彦(第1) △遠藤 貴美(第2・4) △木崎 順一郎(第1, 3) ☆木佐貫 祐揮(第2・4) ☆吉見 翔太(第1, 3) ☆宮澤 和基(第3) アレルギー ☆横山 康太
	午後	再診	緑内障 □齋藤 雄太(第4休) 一般 ☆吉見 翔太 ☆岡部 穂奈美 山岡 聡子	神経 △木崎 順一郎(第4休) 一般 △清水 潔(第4) ☆宮澤 和基	斜視弱視 ○恩田 秀寿 △遠藤 貴美 △田中 慎子(第1) △木崎 順一郎 ☆宮澤 和基 ☆岡部 穂奈美 ※第3週は創立記念日のため休診	黄斑 ○岩淵 成祐(第4) 緑内障 □齋藤 雄太 網膜硝子体 ○藤澤 邦見(第1) △友寄 英士 ☆木佐貫祐揮(第1, 2) 角膜 △和田 悦洋(第3) 眼形成 △遠藤 貴美(第1, 3) 一般 △西村 有希子	神経 △木崎 順一郎(第1休) ロービジョン 平野 彩(第3) 一般 ☆宮澤 和基	一般 ○恩田 秀寿(第3) □齋藤 雄太(第4) □浅野 泰彦(第2) △木崎 順一郎(第1, 3) ☆木佐貫 祐揮(第2・4) ☆吉見 翔太(第1・3)

眼科 : 初診は、予約制ではありません。月～土曜日 初診時間内に、直接初診受付へお越しください。

外来医師担当表は、ホームページに掲載されております。

外来受診者数

外来患者数



	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
新患数	4,082	2,812	3,949	4,291	4,317
再来数	22,607	22,547	22,795	23,238	24,765
合計	26,689	25,359	26,744	27,529	29,082

白内障



恩田秀寿



浅野泰彦



木佐貫祐揮

- 責任医師：恩田秀寿主任教授、浅野泰彦准教授
- 手術担当医師：恩田、齋藤、浅野、遠藤、友寄、木崎、栗岡、砂川、木佐貫、加藤
- 原則、片眼2泊3日～3泊4日入院
(限定的に日帰り手術も可能です)



眼内レンズ（IOL）の種類

◆保険診療

- 単焦点IOL（トーリックレンズも積極的に使用しております）

VERION Image Guided System

- 低加入度数分節型IOL（レンティスコンフォート）
- 焦点深度拡張型IOL（アイハンス）

◆選定療養

- 多焦点IOL

フェムトセカンドレーザー（LenSx）



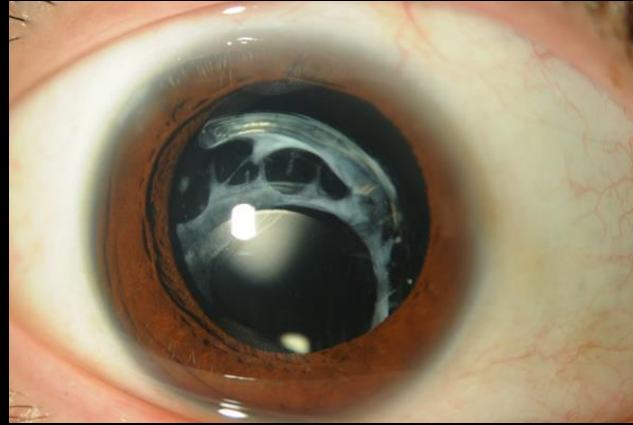
当院で扱う多焦点IOL

レンズの種類	選定療養費 (税込)
3焦点眼内レンズ TECNIS テクニスオデッセイ オプティブルー® Simplicity	¥286,000
3焦点眼内レンズ (乱視用) TECNIS テクニスオデッセイ TORIC II オプティブルー® Simplicity	¥308,000
3焦点眼内レンズ Clareon® PanOptix® Trifocal AutoNoMe	¥275,000
3焦点眼内レンズ (乱視用) Clareon® PanOptix® TORIC Trifocal AutoNoMe	¥297,000

水晶体脱臼・IOL脱臼

責任医師：浅野泰彦准教授

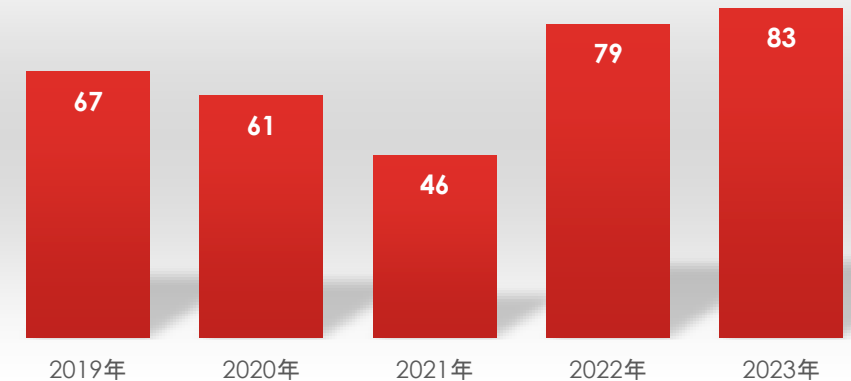
- 強膜内固定術
- IOL縫着術



浅野泰彦

◆長期予後に配慮し、症例に応じて使い分け

IOL縫着または強膜内固定



眼外鑷子ガイド変法による強膜内固定術

Japanese Journal of Ophthalmology
<https://doi.org/10.1007/s10384-024-01099-7>

THE OFFICIAL INTERNATIONAL
JOURNAL OF THE JAPANESE
OPHTHALMOLOGICAL SOCIETY



CLINICAL INVESTIGATION



Trocar-assisted extraocular technique for intrascleral intraocular lens fixation using a 90°-curved forceps: a modified extraocular forceps-guided technique

Yuki Kisanuki¹ · Yasuhiko Asano¹ · Eiji Tomoyori¹ · Hidetoshi Onda¹

Received: 21 January 2024 / Accepted: 11 June 2024
© Japanese Ophthalmological Society 2024

Abstract

Purpose To investigate the surgical outcomes of intrascleral intraocular lens (IOL) fixation using a modified extraocular forceps-guided technique.

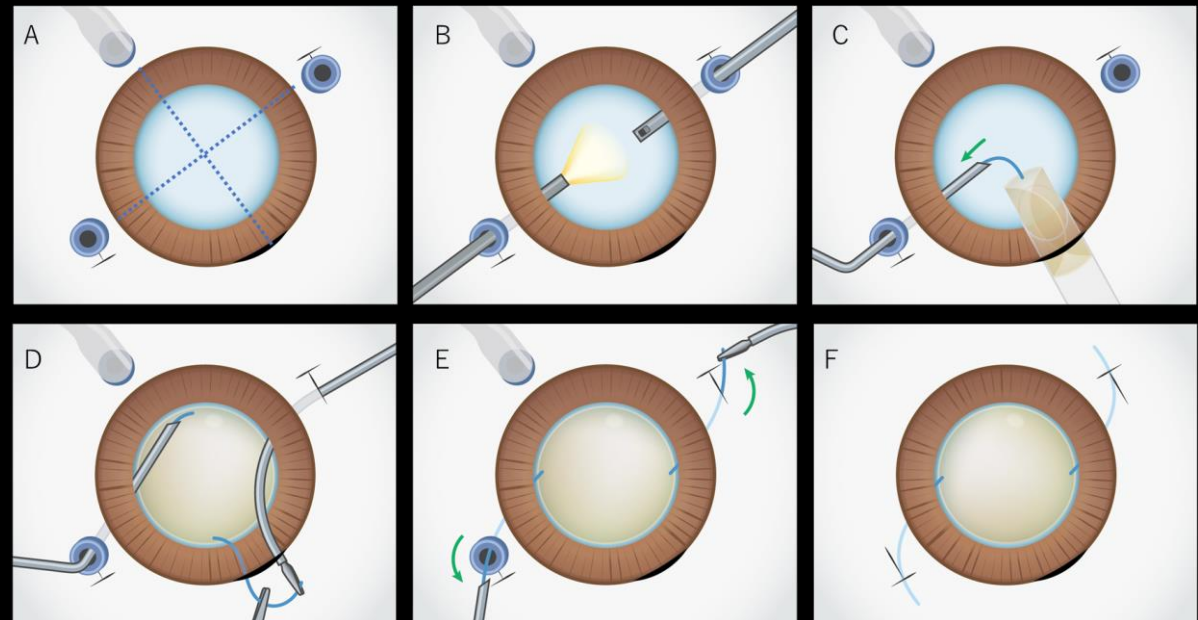
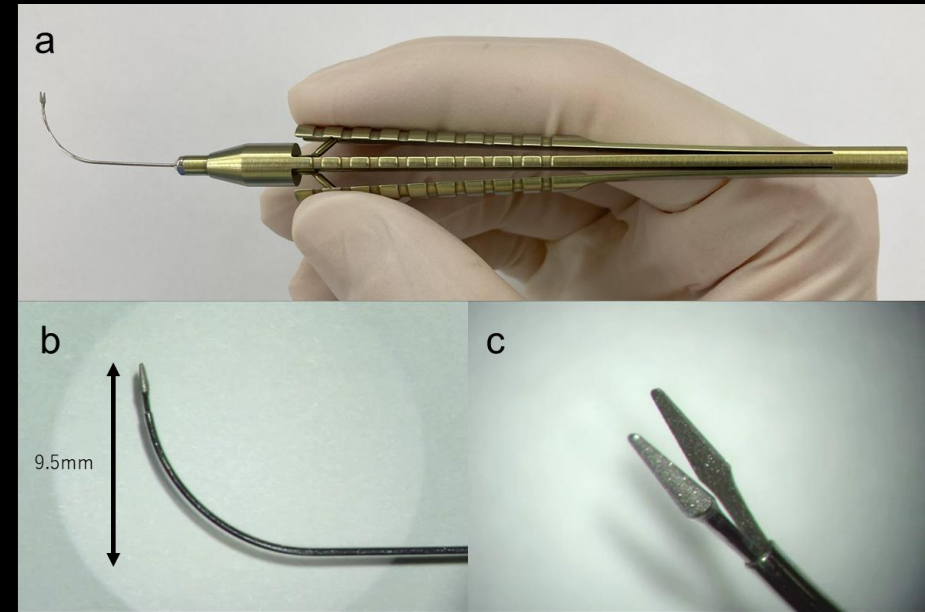
Study design Retrospective case series.

Methods Overall, 81 eyes of 78 patients who underwent intrascleral IOL fixation using the modified extraocular forceps-guided technique were included. The procedure entailed creating 2 scleral half-layer T-shaped incisions perpendicular to the main incision and forming a scleral tunnel. A 25-gauge trocar was inserted at the lower end of the T-shaped incision to perform vitrectomy. A 27-gauge needle was inserted from the left-hand port, and the leading haptic was inserted into the needle lumen. After removal of the right-hand trocar, a 90°-curved intrascleral fixation forceps was inserted into the eye, exposing the tip at the main incision, thus allowing the tip of the extraocular trailing haptic to be gripped and both haptics to be pulled out. The left-hand trocar was removed, and the haptics were buried in the scleral tunnel. The surgical outcomes of this technique were retrospectively evaluated on the basis of the medical records.

Results The induction of haptics was successful in all cases. The preoperative best-corrected visual acuity improved from 0.35 ± 0.68 to 0.12 ± 0.36 logMAR postoperatively ($P < 0.01$). The refractive error was -0.27 ± 0.87 D; IOL decentration, 0.39 ± 0.18 mm; IOL tilt, $5.97 \pm 2.65^\circ$; IOL astigmatism, 0.35 ± 0.36 D; and corneal endothelial cell loss, $10.3 \pm 12.7\%$. There were no serious complications related to the surgical technique.

Conclusion The modified extraocular forceps-guided technique allows for safe and straightforward induction of the trailing haptics and enables the performance of intrascleral IOL fixation with minimal scleral incisions.

Keywords Extraocular technique · Intrascleral intraocular lens fixation · Pars plana vitrectomy · Secondary intraocular lens implantation · Trocar-assisted technique



緑内障

責任医師：齋藤雄太准教授

◆月曜日・木曜日

担当医師：砂川珠輝、三浦瑛子、



齋藤雄太



砂川珠輝



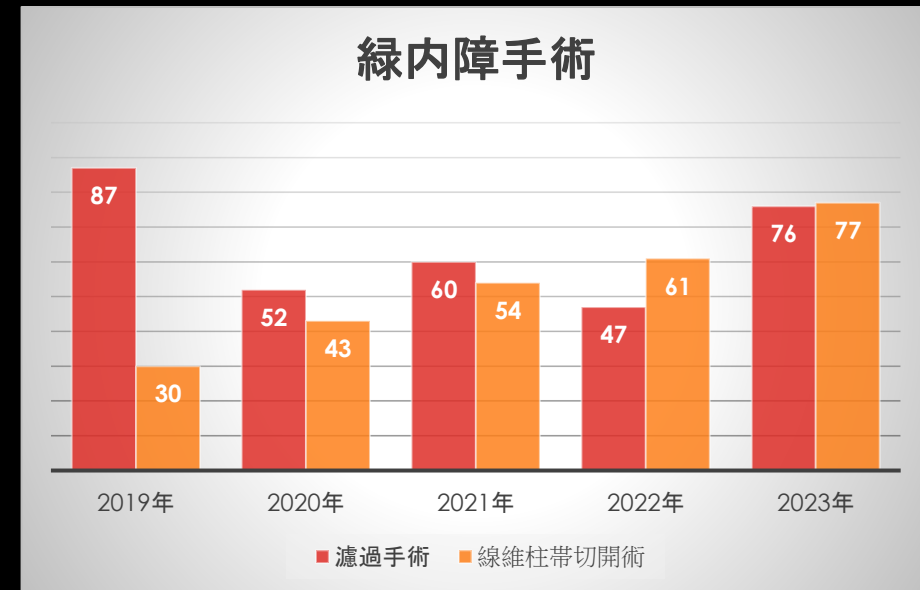
三浦瑛子

こんなときは、
ご紹介ください

- 視神経乳頭陥凹拡大、緑内障診断で難渋？
- 点眼で眼圧コントロール不良
- 点眼のアドヒアランス不良
- 視野進行あり
- 眼圧コントロール不良・視野進行
- 房水漏出・チューブ露出
- 視覚障害者手帳申請

当院で行っている緑内障手術

- SLT（選択的レーザー線維柱帯形成術）
- 流出路再建術（マイクロフック・iStent inject W）
- 濾過手術
（トラベクレクトミー・エキस्पレス・プリザーフロマイクロシャント）
- チューブシャント手術（アーメド）
- 狭隅角に対する水晶体再建術
- 閉塞隅角に対する隅角癒着解離術



網膜硝子体疾患

責任医師：浅野泰彦准教授

手術担当医師：恩田英寿、友寄英士

- 黄斑前膜・黄斑円孔
- 増殖糖尿病網膜症
- 裂孔原性網膜剥離
- 硝子体出血・網膜下出血
- 眼球破裂 など

◆ 希望者には全身麻酔で手術を施行



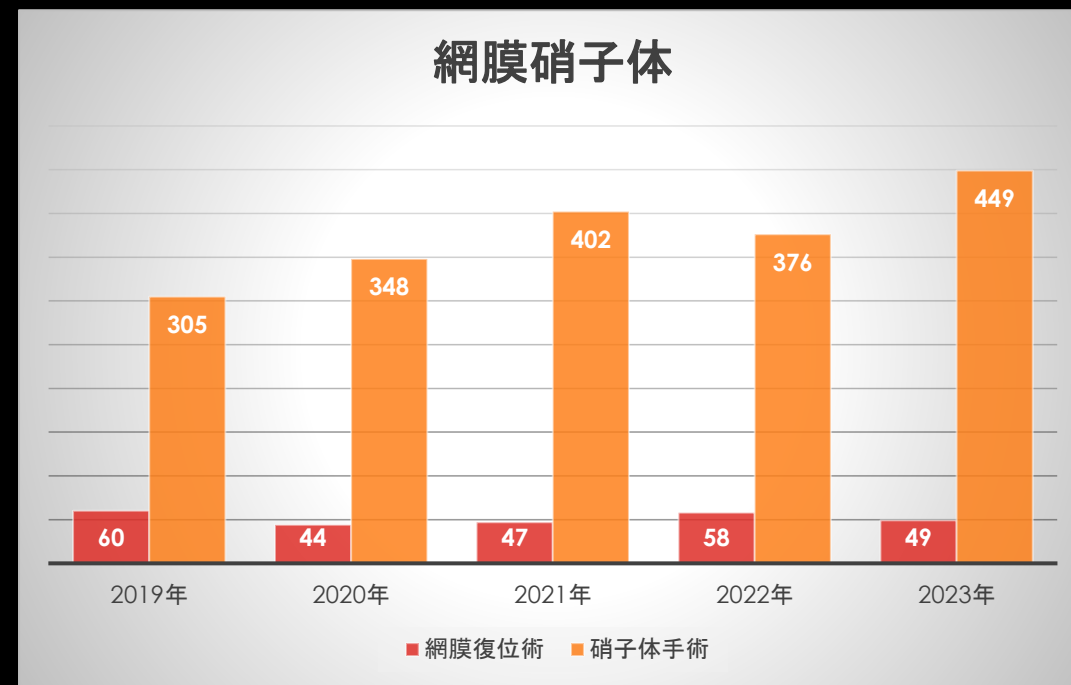
浅野泰彦



友寄英士

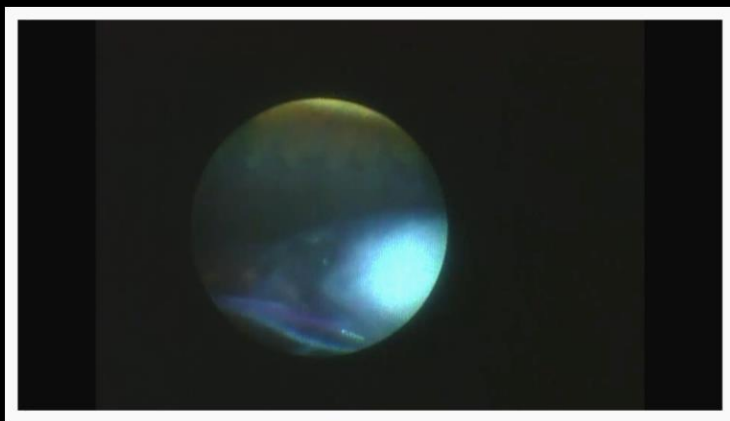
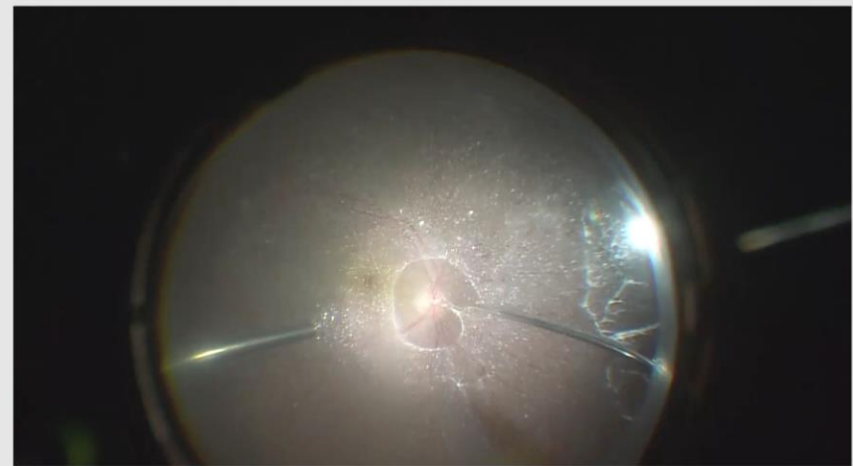


栗岡隆弘



硝子体手術機器

- 25G、27Gシステムと広角観察システム（ReSight）を使用したMIVSを行っております。
- コンステレーション（Alcon）、EVA（DORC）
- 眼内内視鏡



縫合系断裂による縫着術後IOL脱臼



コンステレーション



EVA

眼外傷

責任医師：恩田秀寿 主任教授

担当医師：遠藤貴美



恩田秀寿

・眼窩下壁骨折

整復術/吸収性プレートを使用した整復術

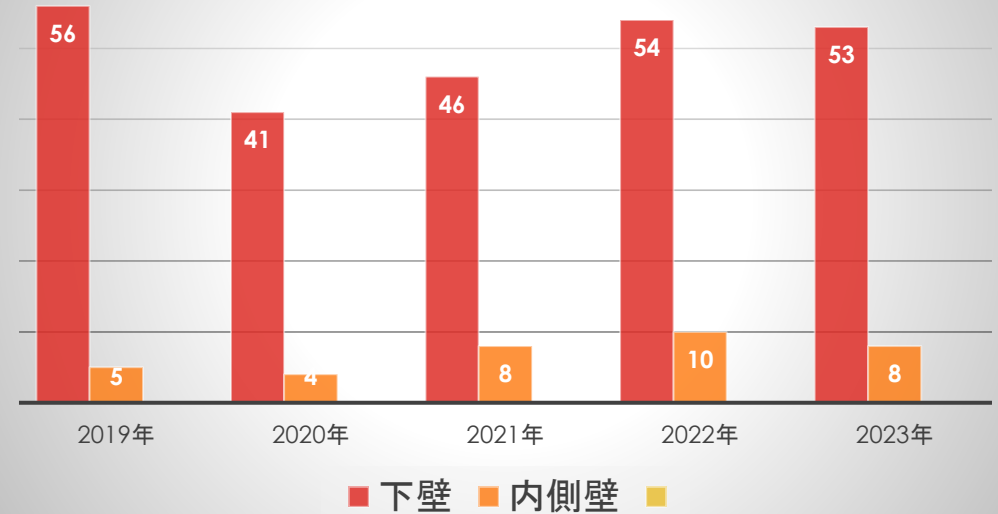
・眼窩内側壁骨折

涙丘切開による整復術

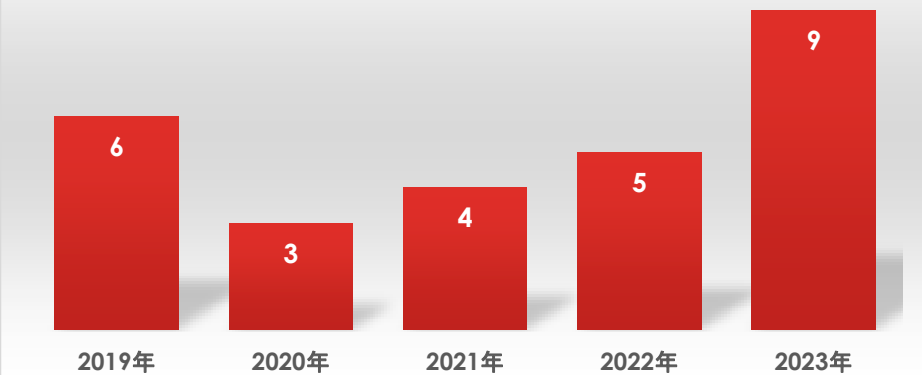
・外傷性視神経症

保存療法無効例には視神経管開放術

眼窩骨折



視神経管開放術



眼形成

責任医師：恩田秀寿 主任教授

担当医師：吉田真人 兼任講師（第1月曜日3か月毎）



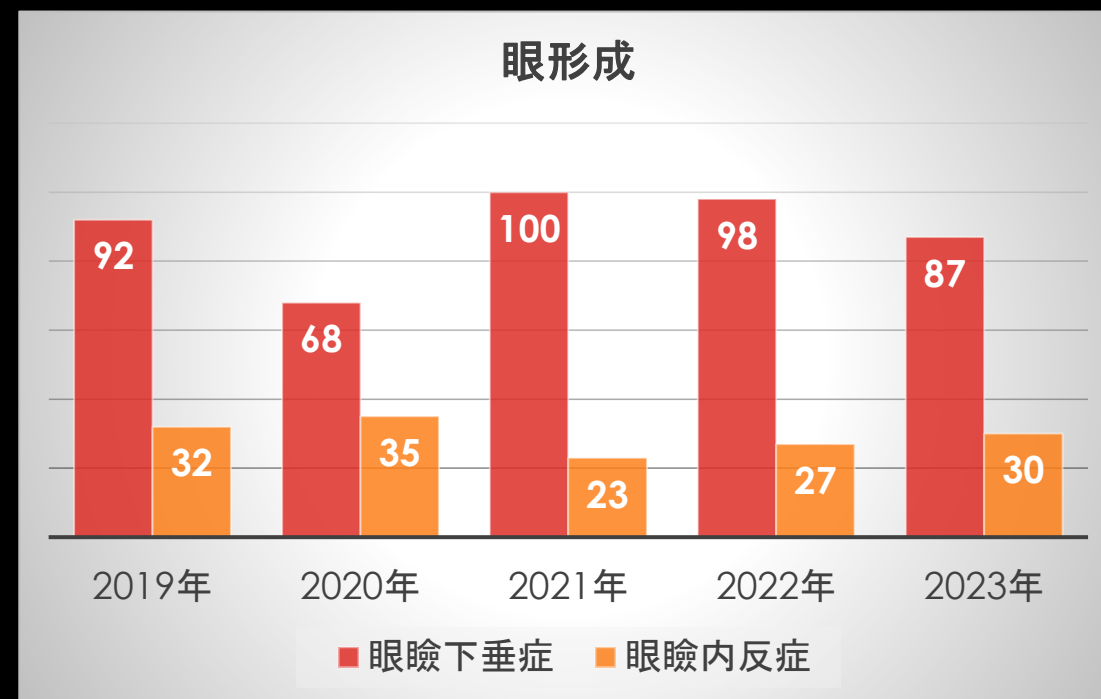
恩田秀寿



遠藤貴美

遠藤貴美

- ・眼瞼下垂・眼瞼内反・外反症
- ・眼瞼腫瘍、眼窩内腫瘍 など



斜視・弱視

責任医師：恩田秀寿 主任教授

◆水曜日午後

- 担当医師：遠藤、田中兼任講師、木崎、栗岡、福岡、加藤
- 視能訓練士による検査および斜視弱視訓練指導

斜視・弱視外来は、小児の検査に時間がとれるよう水曜日午後に予約制で行っております。



恩田秀寿



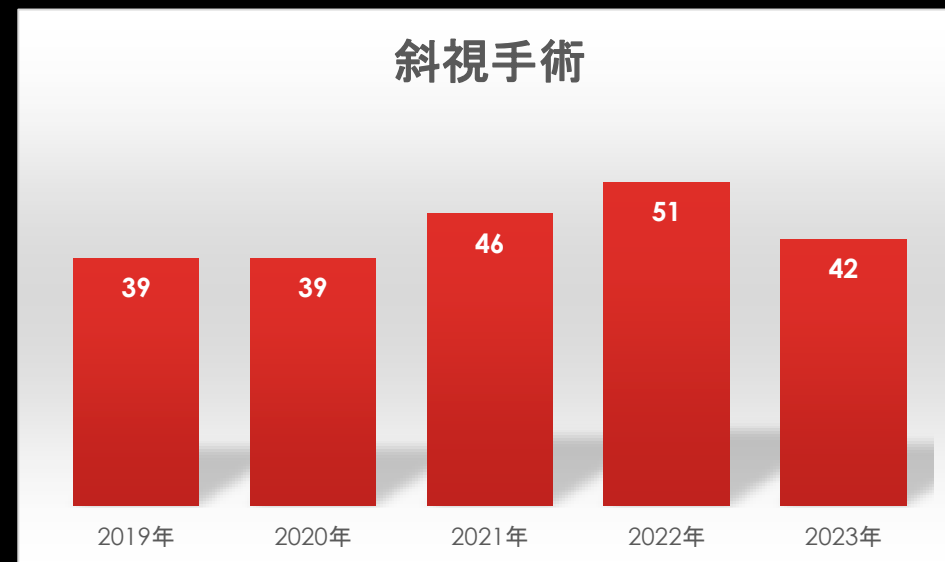
遠藤貴美



田中槇子



木崎順一郎



涙道疾患

責任医師：恩田秀寿 主任教授

担当医師：遠藤貴美、加藤大智

- ・先天性・後天性鼻涙管閉塞
- ・涙嚢炎
- ・涙小管断裂
- ・涙小管縫合術 など



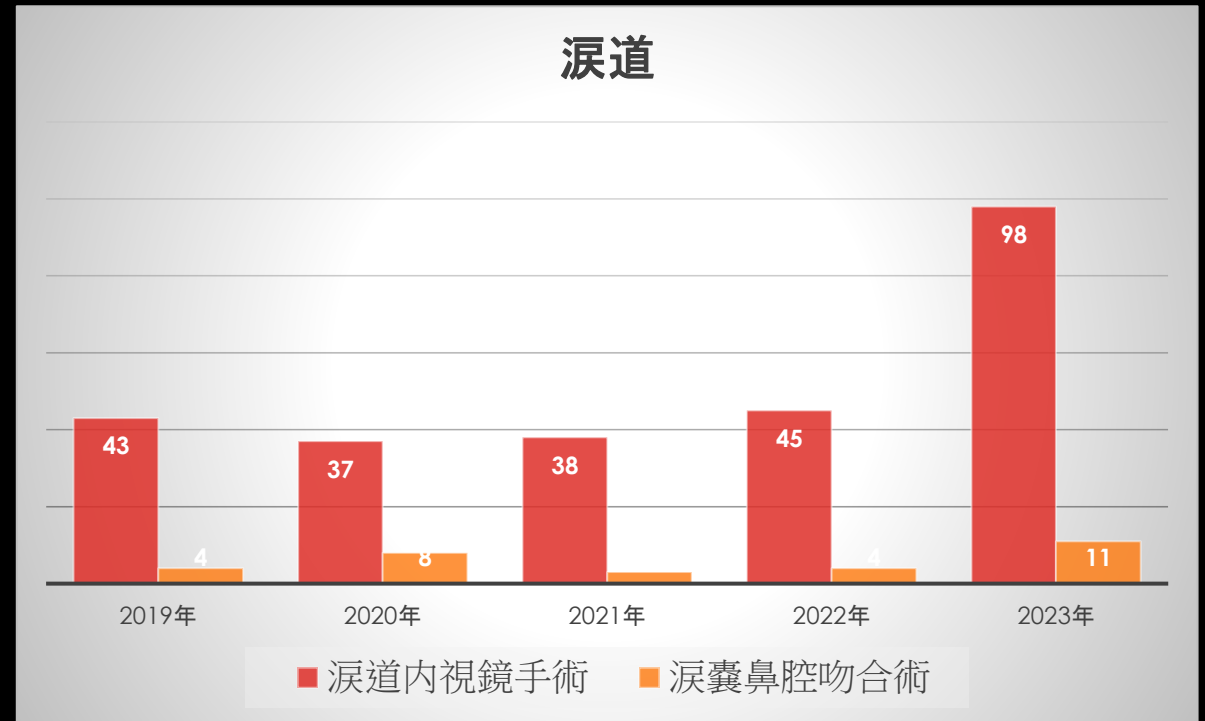
恩田秀寿



遠藤貴美



加藤大智



神経眼科・炎症性眼疾患



木崎順一郎



福岡聖也

責任医師：木崎順一郎 講師

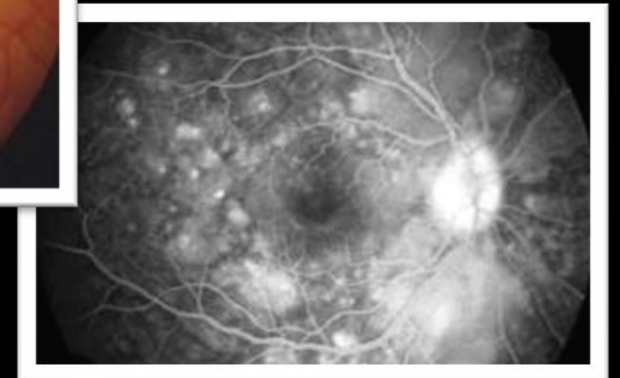
◆火曜日午後

- ・ 視神経炎
- ・ ぶどう膜炎
- ・ 外眼筋炎、眼窩蜂窩織炎 など

◆全身精査、FAG/IA、内科と連携し、

◆ステロイドパルス療法や免疫抑制療法・血漿交換療法

眼内液網羅的PCR検査は、当院では行っておりません



角膜疾患

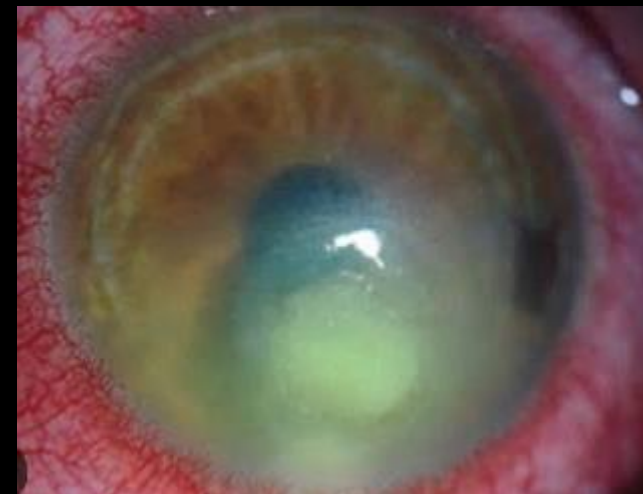
責任医師：和田悦洋 兼任講師



和田悦洋

◆第3木曜日 午後

- 角膜感染症
- 水疱性角膜症
- 角膜変性症 など



全層角膜移植は、現在は行っておりません

抗VEGF薬硝子体注射の医療連携

◆原則的に硝子体注射は協力施設に依頼

- ① 当院にて精査し、担当医が治療方針・使用薬剤・投与方法を決定
- ② 協力施設で硝子体注射を施行
- ③ 注射終了後は当院で経過観察

片眼失明例など日帰り注射が困難な症例は、
当院で！泊入院で施行

協力施設

- ・ あさひろ眼科（久が原）
- ・ 眼科なかのぶ医院（中延）
- ・ 菊地眼科クリニック（鹿島田）
- ・ 島田眼科（武蔵小山）
- ・ 田園調布中央病院（田園調布）

五十音順

未熟児網膜症

• 責任医師：齋藤雄太 准教授

• 担当医師：友寄英士

◆NICUに往診

◆RetCam 広画角デジタル眼撮影装置

◆レーザー

◆抗VEGF薬硝子体注射



齋藤雄太



友寄英士



畠山創平



- ご紹介の際には、

まずは午前中の一般外来を受診するようお伝えください。

- 初診担当医が診察し、それぞれの専門医が治療方針を決定します。
- 緊急疾患は事前にご一報いただければ、随時対応いたします。

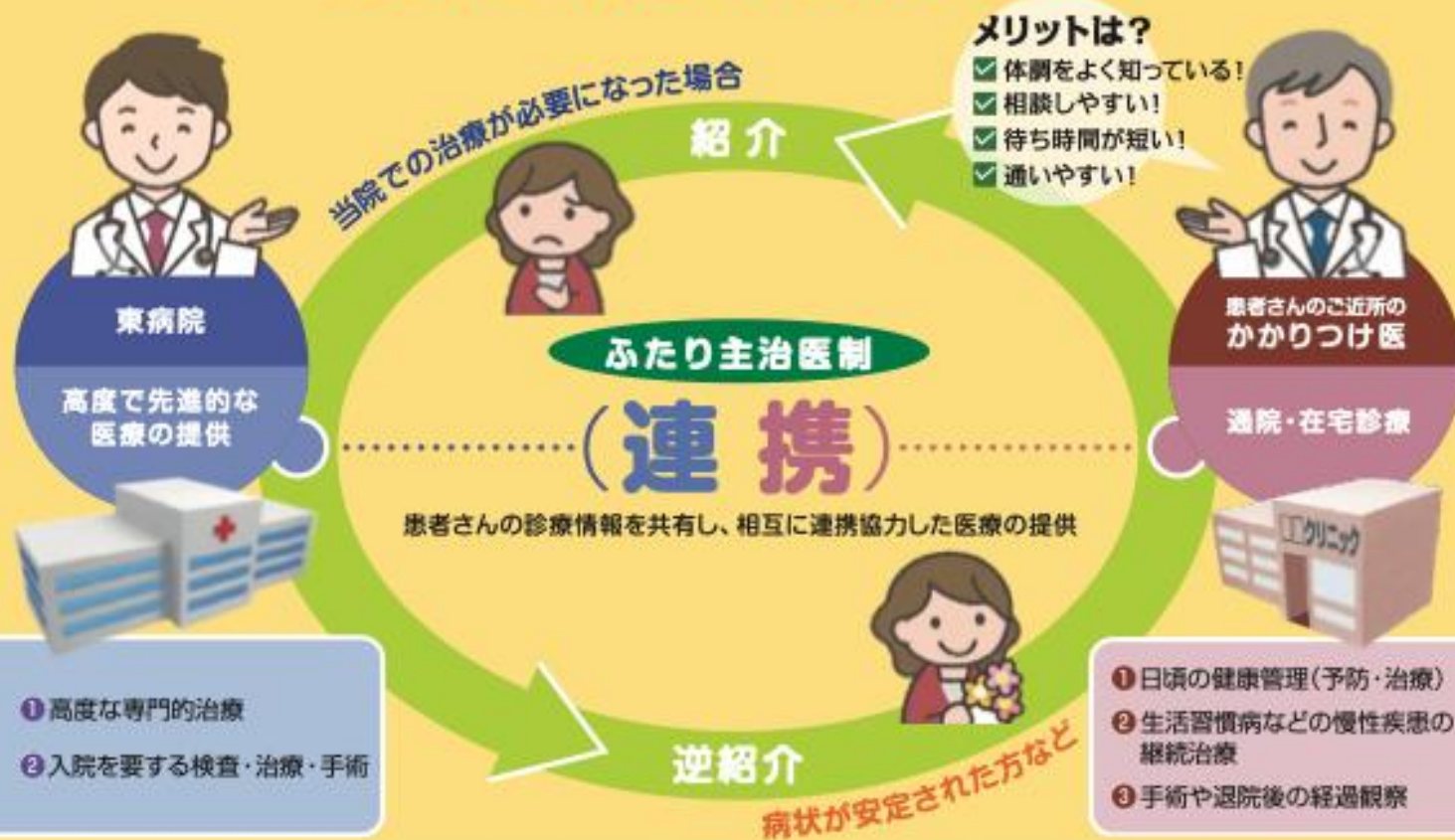
昭和大学病院附属東病院を受診される患者さんへ

患者さん1人に「ふたりの主治医」

～かかりつけ医を持ちましょう～

患者さんを中心として、地域の「かかりつけ医」と「昭和大学病院附属東病院」が
役割分担を明確にし、協働して**継続した治療**を行います

地域で患者さんを見守ります





ご清聴ありがとうございました。