

22) 眼科

1. 診療体制と患者構成

1) 診療科スタッフ（講師以上）

平形 明人（教授、診療科長）

岡田アナベルあやめ（教授）

山田 昌和（教授）

井上 真（教授）

慶野 博（准教授）

厚東 隆志（講師）

渡辺 交世（講師）

廣田 和成（学内講師）

2) 常勤医師数、非常勤医師数

常勤医師：21名、非常勤医師：13名

3) 指導医、専門医師、認定医

指導医：日本眼科学会指導医 8名

専門医：日本眼科学会専門医 18名

4) 外来診療の実績

専門外来の種類

角膜外来（責任者：山田、診察日：火曜日午後）

水晶体外来（責任者：松木、診察日：木曜日午後）

網膜硝子体外来（責任者：平形、診察日：火曜日午後）

（副責任者：井上、診察日：月曜日午後）

緑内障外来（責任者：堀江（吉野）、診察日：水曜日午後）

眼炎症外来（責任者：岡田、診察日：月曜日午後）

（副責任者：慶野、診察日木曜日午後）

黄斑変性外来（責任者：岡田、診察日：水曜日午後）

糖尿病網膜症外来（責任者：平形、勝田、診察日：金曜日午後）

小児眼科外来（責任者：鈴木、診察日：金曜日午後）

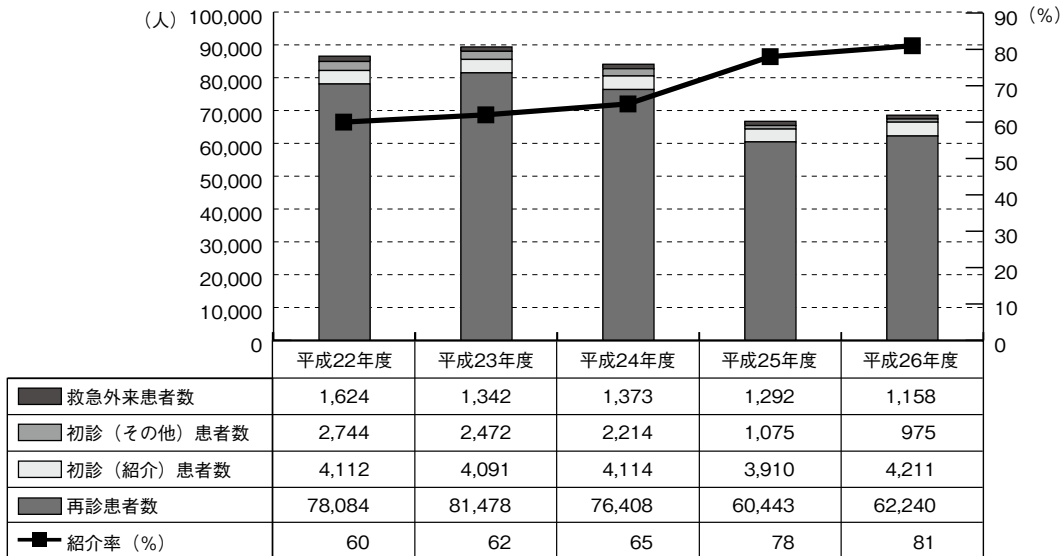
眼窩外来（責任者：今野、柳沼、診察日：水曜日午前）

神経眼科外来（責任者：気賀沢、渡辺、診察日：金曜日午後）

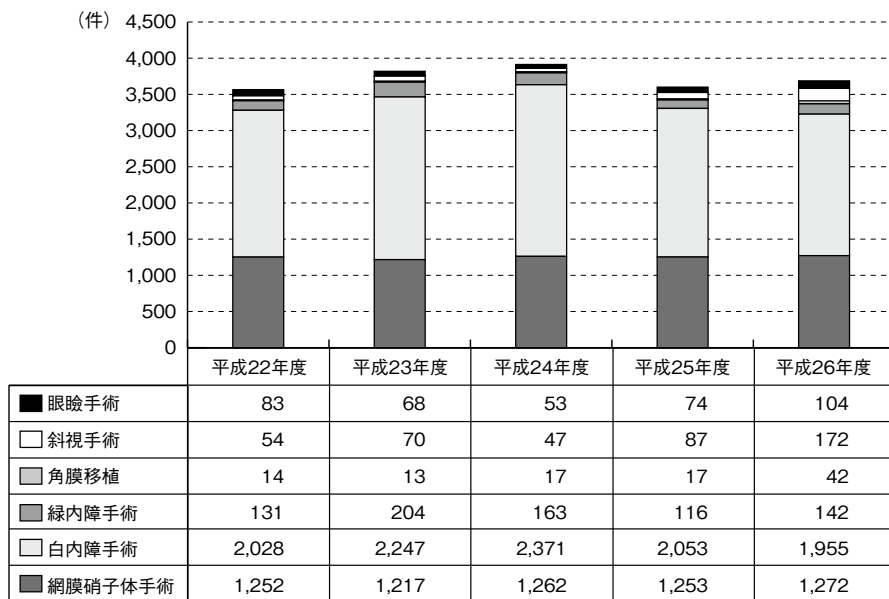
ロービジョン外来（責任者：平形、診察日：完全予約制）

外来患者数

最近5年間の外来患者数の内訳と、初診患者の紹介患者が占める割合を図に示す。



5) 入院診療の実績 最近5年の主要手術の件数を図に示す。(外来手術含む)



網膜硝子体疾患の中核病院であり、平成26年度の硝子体手術施行症例は、網膜剥離357例、増殖糖尿病網膜症161例、黄斑円孔117例、網膜前膜197例、増殖硝子体網膜症56例、その他384例であった。眼科のベッド数は41あるが、満床状態が慢性的に続いており、白内障手術のみでなく、硝子体手術も少しずつではあるが症例を選択しつつ外来手術件数を増やす方向に向かっている。

加齢黄斑変性症に対する抗VEGF療法、光線力学療法初回治療、ぶどう膜炎・視神経炎・眼窩偽腫瘍等に対するステロイドパルス療法、角膜移植、小児の斜視手術などにも対応している。NICUにおける極小未熟児症例の増加に伴い、レーザー治療を要する未熟児網膜症の症例が増えている。

2. 先進的医療への取り組み

1) 角膜移植：

杏林アイセンターが西東京唯一のアイバンクとして承認されており、角膜提供者が少しずつ増加している。しかし、アイバンク提供が少ない現状と待機患者の増加に対応するため、平成23年から輸入

角膜を利用できる制度を開始し、角膜移植症例数が増加している。角膜内皮細胞が健常であれば全層角膜移植より合併症の少ない深層角膜移植を選択する例も増えてきた。水疱性角膜疾患に対する角膜内皮移植術、難治性角膜疾患に対する羊膜移植や角膜輪部移植も行われている。

2) 特殊な白内障手術：

チン小帯脆弱例や一部断裂例にはカプシュラーテンションリングを挿入することで術中のチン小帯断裂を防止し、眼内レンズの囊内固定ができるようになった。多焦点眼内レンズ、トーリック眼内レンズなどの付加価値眼内レンズにも希望者には検討して施行している。

3) 小切開硝子体手術：

小切開（23、25、27ゲージ）硝子体手術が普及し、ほとんどの症例で25か27ゲージ手術を行っている。また、術中OCTも可能となり、低侵襲の硝子体手術を目指した手術方法も検討している。手術終了時の切開創縫合が少なくなり、前眼部炎症の軽減などによって術後視力回復が早くなった。

4) 抗VEGF製剤（ルセンチス[®]、アイリーア[®]、アバスタチン[®]）の応用：

加齢黄斑変性や悪性近視眼に合併する脈絡膜新生血管、網膜静脈絡膜に合併する黄斑浮腫、糖尿病網膜症に対し、抗VEGF薬は保険適応となり治療の1stチョイスとして施行している。さらに、血管新生緑内障、難治性増殖糖尿病網膜症における新生血管の減少を目的に、倫理委員会の承認の下、患者にも十分なインフォームドコンセントを行ったうえで使用している。

5) 加齢黄斑変性症に対する治療：

抗VEGF療法（ルセンチス[®]・アイリーア[®]・マクジェン[®]）を1stチョイスに施行しているが、病態によって光線力学療法や温熱療法も検討している。新鮮な網膜下出血に対しては硝子体内ガス注入や黄斑下手術で対応している。

6) 難治性ぶどう膜炎に対する免疫抑制剤、生物学的製剤の導入：

従来からのステロイドパルス療法に加えて、難治症例に対して免疫抑制剤、抗TNF α 製剤やメトトレキサート剤など生物学的製剤を含む新しい治療法の検討を積極的に行っている。

7) 最先端画像診断機器と画像ネットワークシステムの導入：

光干渉断層計（OCT）の導入により黄斑円孔、黄斑上膜、黄斑浮腫など強度近視の牽引性黄斑症に対する手術適応の判定や治療効果の評価法が向上した。また、視神経乳頭陥凹や神経節細胞層の状態も計測でき緑内障の診断にも有用である。フルオレセインまたはインドシアニングリーンを用いた蛍光眼底検査や網膜色素上皮細胞層の機能評価に有用な眼底自発蛍光を撮影し、様々な眼底疾患の病態を検討している。網脈絡膜の血流状態を推測するレーザースペックルフローグラフィも導入し、病態把握につとめている。前眼部光干渉断層計も導入され、前眼部疾患に対する先端治療に応用されている。得られた画像は、ネットワークシステムを介して各診察室のモニター上に表示でき、患者への説明に非常に有用である。

3. 低侵襲医療の施行項目と施行例数（平成26年度）

- 1) 網膜光凝固術：448件
- 2) レーザー虹彩切開術：65件
- 3) レーザー後発白内障切開術：232件

4. 地域への貢献（講演会、講義、患者相談会など）

東京多摩眼科連携セミナー（春）、Eye Center Summit（夏）、多摩眼科集談会（秋）、西東京眼科フォーラム（秋）を開催し、地域病院の勤務医、開業医の先生方に出席していただいている。また、2ヶ月に一度、水曜日午後6時半より一線で活躍する医師を招聘し、オープンカンファレンスを開催している。これも地域医療機関関係者に通知し、積極的に参加していただけるよう呼びかけをしている。当院内科主催の糖尿病教室において眼科から医師を派遣し患者教育を行っている。Eye Center News Letterを紹介いただく診療所、病院に年3回送付し、アイセンターの現状を案内している。