

一般財団法人 同友会  
「法人目標」

- 24時間、迅速急性期医療と専門性を持つ医療の充実
- 医療、保健、福祉における包括サービスの提供
- 地域コミュニティ形成を目指す健康増進の推進
- すべての職種に対する医療者としての教育、研修の場の確立

一般財団法人 同友会  
藤沢湘南台病院  
藤沢ケアセンター  
藤沢訪問看護ステーション  
居宅介護支援センター  
長後いきいきサポートセンター  
ライフメディカル健診プラザ

- 藤沢湘南台病院  
「病院理念」
- 信頼とやすらぎのある医療
  - 専門性と倫理観のある医療
  - 地域に貢献する医療

## OPHTHALMOLOGY+

地域の皆様の眼を守る



私たち藤沢湘南台病院

眼科スタッフです

眼科は現在常勤医師3名（認定眼科専門医1名）であり、3名の視能訓練士をはじめ、看護師、事務スタッフの協力を得て診療を行っております。外来は月曜から金曜の午前午後、土曜の午前に行っております。外来では診療のほかに検査、レーザー治療、手術説明などを主に行っております。予約制をとっておりますが予約の無い方でも受診いただけます。しかしながら予約のある方や紹介状をお持ちの方が優先となりますので御了承ください。

手術は月、火、金の午前中に行っております。一番多いのは白内障手術で、当院では基本的に片目2泊3日の入院で行っておりますが、日帰り白内障手術、一回の入院で両目の白内障手術（5泊6日）にも対応しております。独り住まいやご高齢の方、白内障以外の眼の病気がある方、糖尿病など管理が必要な病気がある方、術前術後に御同行する人がいない方、入院での手術が良いだろうと判断した方には入院での手術を勧めしております。

毎週金曜日の硝子体手術も引き続き行っております。現在は黄斑上膜、黄斑円孔等の慢性疾患、眼内レンズ脱臼、落下に対する眼内レンズ抜去、強膜内固定が主ですが、網膜剥離、硝子体出血等にも対応できるよう体制を整えて参りたいと思います。加齢黄斑変性症、網膜中心静脈閉塞症、糖尿病網膜症等に対する抗VEGF硝子体注射も引き続き水曜隔週午後に行っております。抗VEGF硝子体注射については3ページで紹介致します。

最後になりますが混雑している日は患者様にご負担をおかけしているかと思いますが、出来る限り待ち時間を短縮できるように努めております。近隣の先生方とも協力し地域の皆様の眼を守っていただけるようスタッフ一同頑張りたいと思いますので何卒宜しくお願い申し上げます。

令和5年10月3日現在

### 外来診療予定表

医師の異動により  
変更になる場合があります

		月	火	水	木	金	土
内科	新患 予約外	勝尾 山田	乾 大野(睦) 牛田	高木 大野(哲)	七浦 福島 中村(悠)	中村(裕) 上村	消化器科担当 循環器 担当医
	消化器科 [予約のみ]	乾	杉本	山本	松田 乾	高木	●
	循環器科 [予約のみ]	大野(睦)	●	●	●	●	福島(第3週) 大野(第2・4週) 大野(第1週)
	総合診療科 [予約のみ]	藤井	藤井	●	●	片岡	●
	消化器科 [予約のみ]	中村(裕)	高橋 七浦	松田	勝尾	●	●
	循環器科 [予約のみ]	福島 中村(悠)	金 内田	大野(哲) 中村(悠)	福島 山田	●	●
外科	総合診療科 [予約のみ]	●	●	●	●	片岡	太田 (第2・4週)
	緩和ケア科 [予約のみ]	松浦	深野	深野	深野	深野	●
	一般外科	五代 鈴木(創)	熊切院長 福田(敏) 福木(創)	田村	深野 鈴木神祐 山本名譽院長	伊藤	担当医
	大腸肛門科	鈴木総院長 五代 (予約制)	鈴木総院長 (予約制)	鈴木総院長 (予約制)	鈴木神祐 (予約制)	●	担当医 (予約制)
脳神経 外科	呼吸器外科	●	熊切院長	●	●	●	●
	乳腺外科	●	●	●	清水 (乳腺外科)	●	●
	甲状腺外科	●	●	●	●	佐々木 (甲状腺外来)	●
	一般外科	高村 福田(敏)	伊藤 畑山	(手術)	(手術)	●	●
形成外科	大腸肛門科	●	●	●	●	田中(良) (第2・4週のみ)	●
	呼吸器外科	熊切院長	●	●	●	●	●
泌尿器科	午前	●	●	市川	中野渡	篠原	●
	午後	●	篠原	中野渡	●	●	●

受付時間	月～金曜日		土曜日	
	午前	午後	午前	午後
	8:30～11:00 ▶診療開始/午前9:00～	12:00～3:00 ▶診療開始/午後1:30～	8:30～11:00 ▶診療開始/午前9:00～	

		月	火	水	木	金	土
泌尿器科	午前	担当医 (10:00迄)	大内	田部井 仁禮 荒木	大内 荒木 諏訪	仁禮 担当医	大内・仁禮(第1週) 田部井・仁禮(第2週) 大内・荒木(第3週) 田部井・荒木(第4週) 担当医(第5週)
	午後	(検査)	大内 田部井 仁禮	田部井	大内 荒木	(検査) (手術)	●
眼科	午前	田中(雅)	佐藤	岡崎 田中(雅)	佐藤 原田	佐藤 (第1・3・5週) 田中(雅) (第2・4週)	担当医
	午後	岡崎 田中(雅) 佐藤	田中(雅) 佐藤	岡崎 田中(雅) (第1・3週)	佐藤	岡崎 田中(雅) 佐藤	●
整形外科	午前	小柳 川口 宮田(樹) 及川	加藤 井窪 角田	大山 黒田 井窪 角田	大山 小柳 加藤 宮田(樹) 宮田(寛)	黒田 宮田(樹) 及川	担当医
	午後	小柳 宮田(樹)	●	黒田 井窪 角田 及川	加藤	●	●
健康 スポーツ 部	午前	●	福田(潤) 川口	●	小柳 斉藤	福田(潤) 川口	●
	午後	●	福田(潤)	●	●	福田(潤) 川口	●
皮膚科	午前	磯田	磯田	磯田	磯田	磯田	磯田 (第1・3週) ※第2・4・5週 休診
	午後	磯田	磯田	●	●	磯田	●
形成外科	午前	篠木	大橋	篠木	(手術)	篠木	●
	午後	(手術)	●	(専門外来)	前川 (手術)	●	●

■ = 完全予約制 ■ = 休診

※ 消化器科・循環器科・外科・整形外科・泌尿器科(午後)・総合診療科(午前、午後)は、専門外来(完全予約制)となりますので一般外来は休診となります。  
※ 内科新患・予約外の患者様は、外来担当表のとりのため医師の指定はできません。 ※ 土曜日午後、日曜日・祝祭日・年末年始は、全科休診です  
※ ご不明な事がありましたら医事課窓口にお問合せください。

### 無料シャトルバス時刻表 (年末年始・日曜祭日は運行をいたしません)

〈巡回マイクロバス〉 湘南台駅・長後駅

病院発	湘南台駅東口	長後駅東口	病院着
		7:45	7:50
		8:05	8:10
8:25	8:38	8:45	8:50
9:05	9:18	9:25	9:30
9:45	9:55	10:00	10:05
10:20	10:30	10:35	10:40
10:55	11:05	11:10	11:15
12:45	12:55	13:00	13:05
13:20	13:30	13:35	13:40
13:55	14:05	14:10	14:15
14:30	14:40	14:45	14:50
15:05	15:15	15:20	15:25

※ 青字は土曜日の運行をいたしません。

〔往復小型バス〕 長後駅(ライフメディカル健診プラザ)

病院発		長後駅東口発	
平日	土曜	平日	土曜
30 50	30 50	8 40	40
10 30 50	10 30 50	9 00 20 40	00 20 40
10 50	10 40	10 00 20	00 20 50
10 30 50	10 30 50	11 00 20 40	20 40
10 30 50	10 30 50	12 00 20 40	00 20 40
10 30 50		13 00 20 40	00
10 50		14 00 20	
10 30 50		15 00 20 40	
10 30 50		16 00 20 40	
10 30		17 00 20 40	

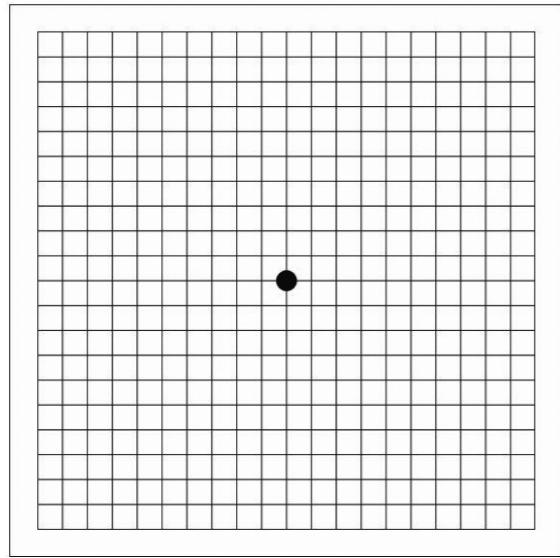


※ 小型バスはライフメディカル健診プラザ裏口で発着します



黄斑に起きる病気には、加齢黄斑変性以外にも、黄斑前膜、黄斑円孔、糖尿病網膜症などがあり、同じような症状が出ます。そのため、眼底検査、OCT（光干渉断層計・網膜の断面撮影をする検査）、蛍光眼底造影検査（造影剤を点滴しながら眼底写真を撮る検査）などで確定診断をしていきます。

## 加齢黄斑変性 チェックシート (アムスラーチャート)



**検査法**  
簡単な検査法（アムスラーチャート）がありますので、試してみてください。30cmの距離に合わせて、片方の目だけで図の中心の黒い点を見つめてください。（近くが見えにくい方は、老眼鏡をかけて検査してください。）この時、格子状の線がゆがんだり、見えないところがあったりしないかチェックします。

## 治療法

「滲出型」の治療法は10年程前から進歩してきて、早く見つけて、きちんと治療を続けられれば、視力の低下を予防できることも多くなりました。

### ① 抗VEGF療法

現在、一番多く行われている治療法です。眼の中にあるVEGF（血管内皮増殖因子）という物質が新生血管を成長させたり、血液の成分を漏れやすくします。このVEGFのはたらきを抑える薬を眼内に注射し、新生血管の成長や血液の成分の漏れを抑えます。ただし、根治療法ではないので、失明を防ぐには継続的に注射をする必要があります。

### ② 光線力学的療法

光に反応する薬を点滴し、レーザーを黄斑に照射する治療法です。レーザーにより薬剤が活性化され新生血管を閉塞します。

### ③ レーザー光凝固術

新生血管をレーザーで焼き固める治療法です。網膜も一緒に焼いてしまうので、その部分の視野は欠けてしまいます。また、iPS網膜を使った治療も研究、開発が進められています。

## 日常生活で気を付けること

### ① 禁煙

多くの研究結果から、喫煙は加齢黄斑変性の危険因子となることが証明されています。

### ② 青色光（ブルーライト）から目を守る

太陽光の特に青色光は、黄斑の老化に関係しています。サングラスや帽子などで目を守りましょう。また、青色光はパソコンやテレビなどからも出ていますので、長時間のパソコンやテレビ観賞は控えましょう。

### ③ バランスの良い食事を心がける

予防に良いとされる栄養素として、ビタミンA、C、Eなどの酸化ビタミンやルテイン、亜鉛、ωオメガ3多価不飽和脂肪酸などが知られています。緑黄色野菜には酸化ビタミン・ルテインが豊富に含まれています。また、穀類、貝、根菜には亜鉛が含まれていますし、魚にはω3多価不飽和脂肪酸が含まれています。

当院でも加齢黄斑変性の診断、治療を行っています。アムスラーチャートで異常が見られた方や、何か心配な症状がある方は、一度眼科を受診してみてください。

## 加齢黄斑変性について

最近テレビでも頻繁に取り上げられているので、聞いたことがある方も多いと思います。もともとは欧米人に多く、日本人には少ない病気でした。しかし、最近では日本でも増加傾向で、50歳以上の約80人に1人が加齢黄斑変性になり、中途失明原因の第4位となっています。平均寿命が延びたことや、食生活の欧米化、パソコンやテレビの普及による青色光刺激の増加などが原因と考えられています。また、喫煙がリスクを高めるため、日本では男性に多い病気です。

## 黄斑とは

目はカメラに例えると、水晶体（白内障になる部分）が「レンズ」、網膜が「フィルム」の役割をしています。網膜（フィルム）の中心が黄斑と呼ばれ、視野の中心にあたります。黄斑は直径2mm、厚さ0.2mmにすぎませんが、私たちの視力を支える大事な部分です。

## 症状

視野の中心がゆがんでみえる、暗くなる、欠ける、色がよくわからない、見たいところがはっきり見えない、などです。

## 種類

網膜に栄養を送る脈絡膜の血管から発生する異常な血管（新生血管）があるかないかで、大きく2つに分けられます。

### ①「滲出型」 新生血管があるタイプ

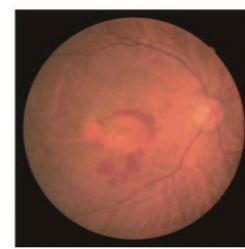
新生血管から出血をおこしたり、黄斑に水がたまったりします。進行が早く、急な視力低下をおこすこともあります。日本人では80%以上がこのタイプです。

### ②「萎縮型」 新生血管がないタイプ

網膜の下に老廃物がたまり、網膜が徐々に萎縮していきます。進行はゆっくりで視力もすぐには悪くありませんが、今のところ治療法はありません。滲出型に移行することもあるため、定期的に通院して検査を行う必要があります。

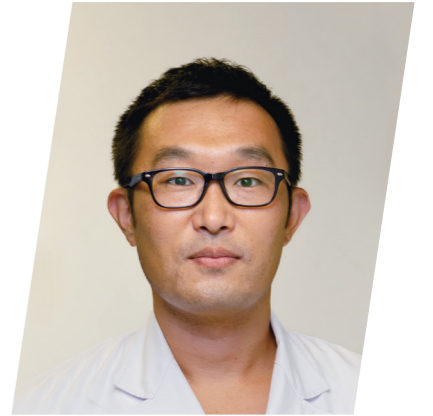


正常な眼底写真



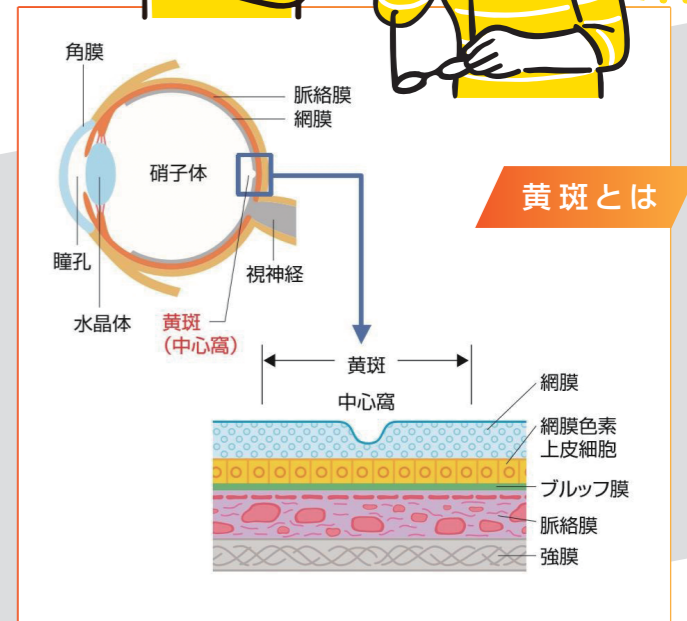
加齢黄斑変性の眼底写真

## Doctor File



藤沢湘南台病院 眼科部長 岡崎 信也

- 平成20年帝京大学卒、横浜市立大学眼科へ入局
- 市大附属病院、藤沢湘南台病院、大和市立病院での勤務を経て再び藤沢湘南台病院へ勤務。今年4月から眼科部長を拝命
- 専門医：認定医等／日本眼科学会 専門医
- 広島県出身



黄斑とは