



安藤眼科医院

ANDO EYE CLINIC

<http://www.andoganka.com>
e-mail:info@andoganka.com

安藤眼科医院 松田本院／〒258-0003 足柄上郡松田町松田惣領965-1
TEL:0465-83-4545 FAX:0465-82-0981
安藤眼科医院 小田原クリニック／〒250-0862 小田原市成田168
TEL:0465-38-0344 FAX:0465-38-2800
安藤眼科医院 南足柄クリニック／〒250-0105 南足柄市関本569
TEL:0465-73-1515 FAX:0465-73-8585

Annual Report 2017

医療法人社団 安藤眼科医院

高度な医療 そして やさしい心配り
患者様の明るい世界、輝く笑顔が見たいから成長し続けます



◇安藤眼科医院

〒258-0003 神奈川県足柄上郡松田町松田惣領 965-1
Tel:0465-83-4545

◇安藤眼科医院小田原クリニック

〒250-0862 神奈川県小田原市成田 168-5
Tel:0465-38-0344

◇安藤眼科医院南足柄クリニック

〒250-0105 神奈川県南足柄市関本 569 ヴェルミ 2 1F
Tel:0465-73-1515

<http://www.andoganka.com>

info@andoganka.com

目 次

院長挨拶	理事長・院長 安藤 浩	1
FLACS への思い	名誉院長 安藤展代	2
2017 年の思い出		3
FLACS 導入までと今後	副院長 江口 亮	4
CATALYS 導入について	手術室長 木村智喜	5
CATALYS 導入について ～手術室看護師の立場から～	看護師 工藤奈津美	5
CATALYS 導入について	手術室長補佐 野地真弓	6
学会・勉強会		6
2016 年 12 月から 2017 年 11 月までに行われた手術		8
ロービジョン外来始まりました 南足柄クリニック 管理者 石川暢子		9
ロービジョン外来について ～検査の立場から～		
	視能訓練士 笹原諒平	9
2017 年 松田での硝子体注射	医長 戸野塚敏恵	10
医師会・眼科医会の活動		10
アイケアホームについて	検査部長 井上拓己	11
OCT - Triton 導入について	臨床検査技師 十文字 恵	11
28 周年記念遠足について	松田 レセプトマネージャー 中村久美子	12
28 周年記念遠足について	医療連携マネージャー 熊本靖代	12
松田本院の移転が終わり	事務部長 加藤晃仁	13
松田本院を移転して	臨床検査技師 志村 舞	13
結婚おめでとう		14
お誕生おめでとう		14
改装・修理・点検		14
ひとみすつきり号（無料送迎車）の動き		15
2017 年皆勤賞 無遅刻・無欠勤・無早退の方々です。拍手！		15
入職者 がんばって下さい		15
退職者		15
スタッフ		16
編集後記	編集長 志村 舞	16

院長挨拶

理事長・院長 安藤 浩



安藤眼科医院アニュアルリポートをお読みいただき、有難うございます。地域の人々や、眼科の先生方、他科の先生方、企業、個人の皆様と、安藤眼科医院で働く皆のおかげで、実り多い2017年を送り、新しい2018年を迎えることが出来ます。この場をお借りいたしまして、関係者の皆様やお世話になった方々に、厚く御礼を申し上げます。また、これからも引き続いてのご指導、ご鞭撻をお願い申し上げます。

当院では2016年の松田引っ越しに勢いを得て、さらに、新しい医療機器をいくつか導入し、また新しい試みをいくつか行いました。それらのうち主だったものたちを、ご紹介したいと思います。安藤眼科医院の大騒ぎの変化を、お楽しみいただけたらと思います。

2017年2月に、まず、トプコン社製 DRI OCT Triton を導入しました。通常の網膜断層画像(OCT)で用いるレーザー干渉の加重計算を逆に利用して、規則正しいノイズこそが血流であると認識し、網膜から脈絡膜までの血管を描写できるという優れものです。網膜血管瘤、脈絡膜新生血管、黄斑部周辺の無血管野がくっきりと見えます。わずか $600 \mu\text{m}$ の層状構造を立体的に捉える血管画像は驚きの連続で、新しい知見が次々と現れます。何が見えているのか、どれが画像による影でどれが実像なのか。知恵を絞りつつ、英語、そして日本語のテキストを必死に解読して、医師全員で努力を続けています。

夏には、新しい試みとして安藤眼科医院の就業規則を新たに作成しました。安藤眼科医院のスタッフ人数は69名です。一般的に、人数80名程度を境に、集団としての性質が、グループから組織へと変化するようです。安藤眼科医院もその境界線の人数に近づいてきたために、集団としての性質がわずかに変化したことを、しばらく前から私は感じていました。さらに、安藤眼科医院が使用していた就業規則は20年前に作成されて微調整を受けつつ生きながらえてきたものだったので、現在の当院の体制と時代に、対応しきれない部分が見られていました。そこで、おさかべ税理士・社会保険労務士事務所の小酒部尚春先生にお願いして、安藤眼科医院の就業規則を新たに作成しました。今後の当院の発展と安定のために、必要不可欠なツールを得られ、とても安心した状態です。

さらに、夏ごろから考察をはじめ、今年最大にインパクトのある導入機械、レーザー白内障手術機械のカタリスを手に入れました。この機械は、波長 1053nm のレーザーをフェムトセカンド単位のパルスとして発振します。そして、白内障手術の切開創を、ナイフなしで作成し、完成させてしまおうという野心的な機械でした。数年前から、同機械の存在を知り、当院への導入ができるかと横眼で眺めていたのですが、厚生労働省の微妙な見解文書が初夏に出てきたことから、国内での導入の道筋ができあがりました。当院はこの流れに一気に乗ったのでした。日本で正式購入できる機種は2017年現在では2種です。どちらも甲乙つけがたい一流医療機器メーカーが一流の機械を擁して凌ぎを削っています。細かな違いの積み重ねが、最終的に両機械のデザイン、コンセプト、性能の持ち味となって、大きな違いを生み出しているように見えました。そこで、両者を当院副院長江口先生に比べてもらうことにしました。Alcon社、AMO社、ジャメックス社のそれぞれご担当の方にご協力をいただき、岡眼科クリニックで岡義隆先生、四条烏丸眼科小室クリニックで稗田牧先生のフェムトセカンドレーザーを用いた手術を、江口先生が見学に行かせていただきました。ご指導をいただいた先生方、皆様、大変ありがとうございました。戻ってきた江口先生からのレポートは、それぞれの機械を詳細に比較しつつ、印象としての概要を綺麗に捉えたものでした。江口先生とさらに相談し、両社との詰めの交渉を行い、僅差でAMO社製カタリスを選ばせて頂きました。

ところで、切開の仕組みは、「細胞を切るのではなく細胞間隙を断ち切るのだ。」とのことです。

つい最近読んだ量子力学の簡単な解説書で、フェムトセカンドパルスレーザーが物質の量子的コヒーレンス状態を喚起する実験に使われているとの知識を得ました。もしかして、細胞間隙を断つ、というのは、私の持つ「切る」というイメージとは全く違ったシステムで乖離させているのかもしれません。メーカーか、あるいは誰か知識のある人にそのうち教えてもらおうと思っています。

秋に、緑内障手術の一種である iStent 手術を開始しました。大きな機械の搬入もなく、一見地味なスタートです。しかし、実は、これから緑内障の治療全体の流れを変える力を秘めています。今までの緑内障手術治療の基本は、じっと点眼液治療で耐えた末に、仕方なく、覚悟を決めて、緑内障手術を行うという流れでした。ところが、iStent の手術は、白内障の手術のついでに数分間の時間を費やすだけで施行可能です。これならば、一定の条件を満たした緑内障に関しては、点眼液数種のうちに、ついでの手術で点眼液離脱または減少が可能で、長期的視力予後の改善が期待できます。秋からの手術経験では、効果は症例を選ぶ傾向があり、眼圧安定まで 2 ~ 3 週間必要な印象です。単独手術と複数ステント挿入が保険適応に入っていないことが惜しまれますが、何れにしても、とても大きな可能性を持った医療進歩だと感じています。

多くの諸先生方や、地域の皆様、そして、企業の皆様のおかげで、安藤眼科院は、今年もじりじりと前進し続けることができました。本当にありがとうございます。これからも、とてもお世話になることと思います。なにとぞよろしくお願ひいたします。

oo

FLACSへの思い

名誉院長 安藤 展代



学生時代に病理学の Y 教授は講義の中で、“医学の進歩というのは誰がやっても同じ結果が出るようになること、診断にしろ治療にしろ名人芸があるうちは医学が進歩したとは言えない”とおっしゃった。問診、視診、触診、聴診、打診を真剣に習い、試験に答え、患者と向き合おうとしていた当時の私にはこの言葉の意味が良く分からなかった。しかしその後 X 線撮影技術の長足の進歩、CT そして MRI と画像解析が進歩し、また内視鏡が実用化され発達し、そして心電図も単純なものは自動診断できるようになってしまった。そしてふと教授のおっしゃっていた意味に気付いたのだった。眼科領域でも眼底所見を無散瞳のまま一括で把握できるオプトス、視神経や網膜を細胞レベルで理解できる OCT など、心躍る診断機器が次々に現れている。さらにはそれらの情報をビッグデータとして解析することにより自動診断が可能となる動きもある。

7 年ほど前の ESCRS の機械展示場は、いくつかの白内障手術用フェムトセカンドレーザーが展示され、どこも黒山の人だかりだった。その一つの（黒）山に頑張って分け入った私はついに大きな機械の前にポン！と出てしまい、そこで機械操作の説明をしていたお兄さんと目が合ってしまった。その熱心さを認められたのか、あきれられたのか、“やってみる？”と言われ、はい、よろしくっ！とばかりステップを踏んだ。結果として渡された直径 2 cm くらいの半球のプラスチックの塊には白い小さい点々で CCC と核分割の跡が刻まれていた。ただ数十秒ステップを踏んでいただけなのに…すごいっ!!、もうすぐにもその機械が欲しかったのだが、その後大分経ってようやく日本の認可が取れた。しかし自由診療のみということで、地域的に自由診療の少ない当院では消耗品までを計算すると全く採算が

取れない。半ばあきらめかけていたところ、先進医療として使えることになったという知らせが入り、一気に話が進むことになった。江口先生が二つの機械を見て、実際使用しておられる術者の先生にご意見を伺って機種選定をすることになった。院長はなにやらコストパフォーマンスを計算している。2～3か月かかって江口先生の探索の結果も院長のコスパの計算も、どちらの機械もあまり差はない、ということになった。どうしようかね～～と院長はのんびり考えていたが、そうこうしているうちに季節が進み、ある日突然暑い日がやってきた。手術室に冷房が回り始めた時院長は決めた。“温度管理が緩い機械の方が扱いやすい!!” そういう理由で CATALYS がやってくることになった。

かくして9月始めから FLACS が始まった。FLACS 初心者の私の感想を書いてみたいと思う。まずドッキングが難しい。小さい目の人には躊躇なく外嘴切開をすることにした。ドッキングさえてしまえば数十秒ステップを踏み続ければよいだけ。しかしこの他人任せの数十秒はある意味ストレスではある。信じるしかないのだから。顕微鏡の下に来た眼はフェムトセカンドレーザーの結果として白く光っている。今まで見たことのない光景で、この光景に慣れる必要がある。CCC が完成していることを丁寧に確認してそれを取り除くと、下に CCC と同じ大きさに水晶体皮質が薄く切れて浮いているのも分かる。次にレーザーで破碎された核を吸引してゆく。そして最後に皮質の吸引だが、CCC とともに皮質の表層が切断されているため手前の吸引が難しい。術後の CCC は見事に正円で、眼内レンズとの関連も美しい。しかし計算上は完全に同心円になるはずだが、必ずしもそうではない。私は大きな CCC を好むので微妙なずれが分かるのである。そこで少し小さめの CCC に変えることにした。

水晶体再建術は FLACS によりかなりの部分が自動化された。しかし、上記の通り自動化された部分の操作だけでもラーニングカーブがあり、レーザー後の顕微鏡下の手術は今までとは少し違う技術を要求される。幸いこれらは超音波白内障手術の習得よりは短い時間で達成される。術後成績について先日の ESCRS では、FLACS と従来型超音波白内障手術は角膜内皮減少率の他は差がないという結果が報告されていた。逆に言えば角膜内皮減少率が少なく、他の成績は今と同じの半自動化された手術ができるということになる。既に限界に近く進化した超音波白内障手術装置を使っている我々が何故 FLACS を求めるのか、これは Y 教授の言われた、名人芸のいらない治療により近づくためかもしれない。

ooooooooooooooooooooooooooooooo

2017年の思い出（太字は今年の新設器械）

2月23日	OCT-Triton 搬入
5月1日	愛 to eye 第5号発行
5月14日	開院28周年記念 春の遠足 ライオンキングと浅草ビューホテルディナービュッフェの旅 職員47人 家族28人 参加
5月20日～21日	NAVIS サーバー（小田原クリニック）
5月26日	防災訓練
8月1日	新就業規則施行
8月10日	CATALYS 搬入
8月・9月	職員健康診断
9月4日	愛 to eye 第6号発行
10月27日	防災訓練
12月16日	忘年会湯本 富士屋ホテル レインボープラザ2階 箱根

FLACS 導入までと今後

副院長 江口 亮



「いやあ、本当にきれいにまん丸だなあ！」白内障術後の診察は今まで何度も行ってきたが、初めての FLACS 手術翌日の診察の時、完全に正円の CCC と中央に固定されている IOL が同心円状に並んでいるのを見ての正直な気持ちである。

思い返せば 3-4 年前に院長と名誉院長の FLACS 熱が一時盛り上がった時があったが、その時はいつの間にか立ち消えとなり、それから数年、皆の意識のどこかにはあったにせよ、安藤眼科で表立って FLACS が語られることはなかった。

状況が変わったのは今年に入ってから。我々の（私だけ？）知らぬ間に再度 2 人の FLACS 熱が再燃したようで、しかも今回はすでに購入がかなり具体化しているよう。2 月の初めに FLACS2 機種のどちらが良いか実際に使用している先生方に伺つくるように、その結果で機種を選定するとの指令をいただいた。名誉院長は内外で「江口先生に全部任せであるから♪♪」と公言され、否応なく重圧がのしかかった。

アルコン社の LenSx と AMO 社の CATALYS の双方の使用経験がある先生に感想を伺いたいとのことで福岡の岡眼科クリニックで岡義隆先生、四条烏丸眼科小室クリニックで稗田牧先生に手術を見学させていただいた。見学前の一番の懸念は白内障手術時間がどれくらい延長するのかであった。なにしろ各所の努力の結果、我々の白内障手術には無駄が少なく回転率が非常に高いのである。双方の病院とも患者の動線、消毒のタイミングなど工夫されており、スムースに手術を行つておられ、導入後ある程度慣れてくるとせいぜい数分の時間延長で済むのではないかと感じた。両機種ともに以前は切れ味に不満を感じることもあったようだが、すでに発売からそれなりに期間を経て成熟期に入つており、現在は大きな問題はないようだった。照射最大径、傾き補正の有無、切り方のバリエーション、小瞳孔時の制限、付属機器のセッティングなど細かい差異はあるもののどちらの機種を選定したとしても機能面ではそれほど不満はないように思えた。

その他さまざまなソースで情報をを集め、1. 機能的にはどちらの機種を選んでも問題はない 2. VERION や ORA（当院未導入）などとの統合に魅力を感じるのであれば LenSx 3. 単体での性能や温度管理などの扱いやすさを重視するのであれば CATALYS といった結論のレポートを提出した。

・・・ということで結局、AMO 社の CATALYS の導入が決まり、8 月中旬に搬入されることとなった。搬入もなかなかの見ものだったようだが、私が初めて見たのは翌週すでに手術室に収まつた状態で、だった。シミュレーションをしているので当然サイズ的には問題がないことはわかつていたが、かなりの大きさの器械が初めからそこにあつたかのようにきれいに収まつているのを見て少し感動した。当院ではスペースの問題で白内障手術器械と同室に置いたため、CATALYS のベッドから白内障手術用ベッドまで数歩歩いていただいている。（近々、移動できるベッドが発売されるようなのでそれも不要になりそうである。）

9月初めより、実際の手術での使用が始まった。最初は院長の多焦点 IOL 手術の助手として脇から見ていた。ドッキングさえうまくいけば後は基本的には予期できないトラブルが起きなければレーザー照射は非常に安定してスムースな印象だった。ベッド移動後の手術過程でもいくつかのコツ（最初にプレチョッパーで核に分割を入れておく、U/S から I/A の交換時に皮質をハイドロで浮かせるなど）がつかめてくると非常に安全にかつ短時間で手術が終えられていた。9 月下旬に自分執刀の多焦点 IOL 手術が入つた。数件だが横から見ており、手術手順の把握はバッチリのはず。いざ、出陣。サクションリングをドッキングさせる際の手の支えが不安定らしく、ドッキングに苦労する。ドッキングさえかかればレーザー照射は極めてスムースで問題なく終了。粘弾性物質を注入後、プレチョッパーで割を入れ PEA 開始。核はすでに細かく碎かれておりほとんど抵抗なく吸引される。うーん、気持ちいい。超音波も通常よりかなり少ない使用ですんだ。I/A 時には聞いていた通り手前の皮質が取りづらく、慣れが必要に感じる。場合によっては一部 IOL 挿入後に吸引した方がよいかもしれない。IOL

の挿入は通常の型通り。前房洗浄後、創口閉鎖して問題なく手術は終了した。手術翌日は冒頭の記載通り。コンパスで書いたような正円の CCC を見るとなんだか近未来を感じた。

優れた器械だと思うが先進医療という中 2 階のような適応であり、これから全国的に広がるのかは今後の保険制度次第なので予想困難である。当院では、今度多焦点 IOL 手術に関しては（瞼裂が狭いなどの特殊条件がなければ）全例使用することになり、単焦点 IOL 手術に関してはチン小帯脆弱症例など役立ちそうな症例はあるがコスト面の問題もあり現時点では症例は限られそうである。

最後になったが、手術見学をさせていただいた先生方、施設のスタッフの方々、アルコン社、AMO 社双方の担当者の方々、その他お世話になった方々に厚く御礼申し上げる。



CATALYS 導入について

手術室長 木村 智嘉



CATALYS とはフェムトセカンドレーザーを用い従来の様にメスを使わずに、角膜に切開創を作ったり、OCT で水晶体を正確に測定し水晶体の中心を基準とした CCC を作ったり、水晶体を安全マージンを確保した範囲で細かく分割したり、LRI の切開を角膜実質内に開放することなく作ったり出来るすごい機械です。当然、人間が用手法で行うそれぞれの行為よりも正確な作業を機械が行ってくれる訳です。まあ、この機械の素晴らしさやスゴさはきっと院長、名誉院長の挨拶文に詳しく書かれるであろう事が容易に想像つく程、CATALYS 導入は今年の安藤眼科医院のビックトピックです。なので、機械については先生方にお任せすることにして CATALYS 導入に際して現場スタッフの意気込み等を書きたいと思います。

CATALYS を使用した手術は、今まで行っていた白内障の手術の準備・作業にプラスして CATALYS の準備・作業が入るのでデータの入力・確認、術中の清潔の確保や患者様の移動等注意を払うべきことが増えます。そういう事をきちんと行い、最低でも今までの安藤眼科医院での白内障手術と同じレベルの手術が行える様にしなければ、折角いい機械が導入されたのに手術結果が芳しくない等と言う、本末転倒な事態が起きないとも限りません。

これから、スタッフ一同 CATALYS を使用した手術を行うにあたり改善点等、常に考えながら、安全で完璧な安藤眼科医院におけるレーザー白内障手術の形を築き上げていけたらと考えております。



CATALYS 導入について ～手術室看護師の立場から～

看護師 工藤 奈津美



この度、手術室に新しい機械が導入されました。CATALYS は日本にまだ数台しかない最新の機械です。この機械の素晴らしさは先生や手術室長からの説明を読んでいただければ一目瞭然かと思いますので、私は看護師の視点からのお話しをさせていただこうと思います。

看護師が携わる部分で、CATALYS が導入されることによる手術室の変化は大きく 2 つあります。1 つ目は CATALYS が手術室に入ることによる物理的な変化、2 つ目は患者様の動線の変化です。

1 つ目の物理的な変化については、先生方をはじめ、スタッフ全員で実際に手術台や顕微鏡を動かして、大幅に手術室のレイアウトを変更して対応しました。現在も物品の置き場の変更や機材の変更

などで臨機応変に対応していき、新しい手術室ができあがってきています。

2つ目の動線の変化は、CATALYSでレーザーを照射してから、白内障の手術台に移動するという患者様の動きに関わることです。看護師間で入室や移動の方法を統一していき、患者様がより安全に、スムーズに手術を受けることが出来るよう、また、お待たせする時間もなるべく少なくなるよう様々な方法を模索しているところです。

どんなに医療技術が進歩しても、手術に対する患者様の不安、緊張は変わりません。手術室では、安全や俊敏さが優先されがちですが、患者様の不安に寄り添う気持ちを大切にして関わることも看護師の大切な役割です。今後も、患者様の明るい笑顔、輝く笑顔のため最新の機械と仲間と共に成長し続けたいと思います。



CATALYS 導入について

手術室長補佐 野地真弓



平成29年8月、小田原クリニック手術室に新しい手術器械が搬入されました。AMO社製、フェムトセカンドレーザー白内障手術装置カタリスです。手術室に設置されたカタリスを見た時は器械の大きさに驚きました。ベッドも2つになり、どのように手術が進むのだろうと思いました。実際、手術が行われるまでに先生や手術室に入るスタッフへの説明会を2回していただき、9月5日第1回目の手術が行われました。手術に立ち合って思ったことはレーザー施行時の静かさです。もちろんコンピューターが起動してする音やファンがまわってるような音等はありますが、歯医者さんのような、今まさに何かをしてますというような音がないのです。モニターを見ていると音もなくジワジワと核が分割されていき切開創まで完成します。ここまでで手術の1/3ぐらいは終わってしまっているのではないでしょうか。そこから器械を換えるため新たにベッドに移動していただくため通常よりは手術時間は多少かかってしますが眼の中に道具が入る回数は明らかに減り、より負担の少ない手術が可能になりました。

今回、カタリス導入に伴い白内障手術スペースが以前より縮小になりました。清潔の状態である先生が通る幅は十分あるか、患者様の動線、スタッフ同士がぶつからないか等、再確認も必要でした。安全かつスムーズに手術が行えるよう、意見を出し合いベッドや器械の向きを替え1日やってみてやはり前の状態に戻したりと試行錯誤もしましたが問題があればそれに向かってすぐに対応するという良いチームワークも発揮されたと思います。新しく加わったカタリスとともに益々、向上していけたらと思います。来年も宜しくお願ひ申し上げます。



学会・勉強会

- | | |
|-----------------|--|
| 1月 27日～29日 | 日本眼科手術学会学術総会（東京）
安藤浩 安藤展代 江口亮 石川暢子 戸野塚敏恵 木村智嘉 |
| 2月 16日 | 小田原医師会・足柄上医師会学術講演会 小田原総合医療福祉会館
安藤展代 江口 亮 石川暢子 |
| 2月 18日 | 神奈川県視能訓練士の会講演会 ホテルキャメロトジャパン横浜
笛原諒平 山口優希 |
| 2月19日・26日・3月19日 | 眼科医療従事者講習会 玉木由佳 鈴木亜也子 成瀬弘紀 |

2月 24日	緑内障アップデートセミナー（横浜） 安藤展代
2月 25日	神奈川ロービジョンネットワーク研修会（横浜） 石川暢子
3月 10日～11日	CAOSの会 三好眼科（広島） MIE 眼科四日市（三重） 安藤展代
3月 18日	神奈川クロスオーバーシンポジウム 安藤展代
3月 24日	職員勉強会 ノバルティスファーマ株小池様 日本アルコン株鈴木様
3月 24日	YOKOHAMA 病診連携の会 安藤展代
4月 6日～9日	日本眼科学会総会（東京） 安藤浩 安藤展代 江口亮 石川暢子
4月 18日	四条烏丸眼科小室クリニック見学（京都） 江口亮
4月 23日～24日	岡眼科クリニック見学（福岡） 江口亮
4月 26日	高度管理医療機器販売管理者講習 日本教育会館 藤本景子
5月 19日	オプトス勉強会 中央産業貿易株 小野様
5月 23日	東海大学眼科病診連携会 オークラフロンティアホテル海老名 安藤浩
5月 28日	Alcon Femtosecond laser assisted cataract surgery Forum 虎の門ヒルズフォーラム 5階 安藤展代
6月 2日	OCT 勉強会 トプコン株 山内様
6月 23日～25日	JSCRS 学術総会（福岡） 安藤浩 江口亮
6月 24日	眼科手術開業医の会セミナー ANAクラウンプラザホテル福岡 安藤浩
6月 30日	眼内レンズ検査部勉強会 エイエムオージャパン竹内様
7月 14日	眼内レンズ勉強会 エイエムオージャパン竹内様
7月 14日～16日	フォーサム（大阪） 石川暢子
7月 20日	足柄上病院懇談会 松田 千代田屋 江口亮
7月 21日	千寿製薬勉強会 千寿製薬町田様
7月 27日～29日	視覚障害者用補装具適合判定医師研修会 国立障害者リハビリテーションセンター 石川暢子
9月 13日	社会保険診療懇話会 南足柄市文化会館 加藤晃仁
9月 15日	トータルワン遠近両用コンタクトレンズ検査部説明会 日本アルコン社様
9月 16日	帝京川崎眼科病診連携会 二子玉川エクセルホテル東急 石川暢子
9月 22日	ルセンティス勉強会 アルコンファーマ東方様 鈴木様
9月 29日～10月 1日	日本緑内障学会（広島） 安藤浩
10月 6日～11日	ESCRS（ポルトガル リスボン） 安藤展代
10月 7日	湘西眼科医会健保懇話会 レンブラントホテル厚木 江口亮 加藤晃仁 飯山百合子 山岸友希 中村久美子
10月 12日～15日	日本臨床眼科学会（東京） 安藤浩 江口亮 石川暢子 戸野塙敏恵
10月 14日	第3回リレックススマイル研究会 リファレンス新有楽町ビル 安藤浩
10月 15日	第15回ロービジョン勉強会 石川暢子
10月 15日	日本臨床眼科学会市民公開講座 視覚障害者の暮らし 成瀬弘紀
10月 28日～29日	日本視能矯正学会（仙台） 笹原諒平 山口優希
11月 17日	眼内レンズ ミニウェルレディ勉強会 テクノピア大河原様
11月 23日	ビジョンケアセミナー 2017 品川インターナショナルホール 石川暢子
12月 1日～3日	日本網膜硝子体学会総会（東京） 安藤浩 安藤展代 江口亮 戸野塙敏恵
12月 7日～9日	視覚障害者用補装具適合判定医師研修会 国立障害者リハビリテーションセンター 江口亮
12月 8日	眼鏡レンズ勉強会 累進レンズについて 和真メガネ小倉様 木村様

2017年に行われた手術は 2765 件(眼数 予定含む)でした。

内眼手術

水晶体再建術	2258	
先進医療マルチ(内数)		168 (7.4%)
自由診療マルチ(内数)		24 (1.1%)
緑内障手術	167	
硝子体手術	39	
合計 (a)	2464	

※内 FLACS は 54 件でした。

屈折矯正手術

ICL+P-IOL	3
LASIK	12
SMILE	24
PRK	0
エンハンス	2
合計 (c)	41

手術合計 (a+b+c)	2765
---------------------	-------------

外眼手術

翼状片	44
眼瞼手術	163
霰粒腫	21
PTK	12
その他	20
合計 (b)	260

硝子体注射

マクジェン	0
ルセンティス	288
アイリーア	270
アバスチン	0
合計	558

ケナコルト後部 テノン嚢内注射	32
ボトックス	7

2016 年 12 月から 2017 年 11 月までの術中トラブルを挙げると次のようになる。

破囊 : 22 眼 (0.97%)

水晶体亜脱臼または毛様小体脆弱症例 37 眼 : 1.64%

ICCE にコンバートしたもの : 7 眼 (0.31%) ECCE にコンバートしたもの : 2 眼

CTR を挿入し IOL を変更したもの : 9 眼 (0.40%)

CTR を挿入したのみで予定通りに手術を終わったもの : 19 眼 (0.84%)

IOL 関連

眼内レンズ挿入時トラブルは 13 件 (0.58%) あった。内 10 件は某社製レンズに限られ、しかも 8 件は同モデルであった(術者に偏りはなかった)。破損した IOL は抜去して別の IOL を挿入したが原因が不明で一時この IOL の使用を中止した。従来われわれはアクリルレンズは(全て)術前 45 度 C の保温庫で温めていたが、その会社のご意見に従い温めることをやめた結果その事故は起らなくなつた。事後眼内レンズを温める実験をしていただいたところ同じ結果が得られたとの報告をいただいた。

ロービジョン外来始まりました

南足柄クリニック 管理者 石川暢子



2017年7月、視覚障害者用補装具適合判定医師研修会に参加しました。3日間という短い研修期間でしたが、これまでの眼科医人生で得られなかつた知識を沢山いただき心の視野が広くなったように感じています。研修会修了後から準備を始め、10月から主に南足柄クリニックでロービジョン外来を始めました（この原稿を書いているのが10月上旬ですが、お読みいただいている2018年には軌道に乗っていることと思います）。見えにくくて困っている患者様に少しでも役立つことができればうれしいと思いますのでどうぞよろしくお願ひいたします。

ロービジョン、ロービジョンケアとは

①ロービジョン：視力障害が高度に認められ、矯正困難で日常活動や社会生活に支障はあるが、まだ視力は残存して活用できる可能性がある状態。世界保健機構(WHO)の分類では矯正視力0.05以上0.3未満の状態。リハビリテーションの分野では残存視力を活用できるレベルであるため低視力と表現される。医学用語としての弱視とは区別して用いられる。こうした視力障害に対しては、残された視力を使って生活できるよう援助する、医療と福祉両面からのロービジョンケアが重要となる。

②ロービジョンケア：通常の眼科治療では視力、視野、色覚といった視機能の低下（ロービジョン）が回復せず、日常生活に困難を抱えている人への支援の総称。患者が残された視機能を最大限に活用し、快適で自立した生活を送れるよう、眼科専門医が適切な助言や指導を行う。主な支援内容に、点字や日常生活の訓練が受けられるリハビリ施設の紹介、特別な屈折および調節補正レンズなど視覚補助具や音声機器のアドバイス、特別支援学校や職業訓練施設の紹介、福祉制度の情報提供、心理ケアなどがある。



ロービジョン外来について～検査の立場から～

視能訓練士 笹原 謙平



ロービジョンというと、視力や視野の障害により日常生活、社会生活に何らかの支障を来たす視覚を指します。そういったロービジョンの方に対して、少しでもあたり前の生活を送って頂ける様にサポートするのが、ロービジョンケアの考え方です。

今まで、当院ではロービジョンケアという分野に全く手を付けておらず、まずは出来る事から取り入れて行こうということで、遮光眼鏡から始めました。

当院では白内障手術を受けられる患者様が多くいらっしゃり、最近では多焦点眼内レンズの選択も多くなる一方、術後に羞明を感じる患者様が増えてきました。眩しくてTVを見ることが出来ない方、羞明で外出が困難な方、スーパー等の店内照明が眩しくてお買い物が困難な方、対向車のライトが眩しくて夜間の運転が出来ない方等、様々な眩しさで日常生活に支障を来たしていました。ところが遮光眼鏡の処方により、その様な問題が解消され、日常生活をより送りやすくすることが出来ました。遮光眼鏡を処方した方の殆どはロービジョンではない患者様ですが、今までの通常の眼鏡ではなく遮光眼鏡という別のアプローチによって、患者様により良いQOLを提供できたことが、大きな自信となりました。

当院ではロービジョンの原因疾患となりうる緑内障、糖尿病網膜症、黄斑変性、網膜色素変性症等の患者様が多く通院されています。治療では限界や困難のある患者様に対し更に拡大鏡等の補助具を取り入れ、ロービジョンケアという新しいアプローチを用いて、患者様のQOL向上を目指していくたいと思います。

2017年 松田での硝子体注射

医長 戸野塚 敏恵



松田でのVEGF阻害剤硝子体注射が始まり、約1年が経過いたしました。それ以前は小田原クリニックのみで行われていた硝子体注射ですが、2016年9月から、松田にて週1日行っています。最近では1日7眼前後の注射を行っています。抗VEGF剤はラニビズマブ（ルセンティス[®]）かアフリベルセプト（アイリーア[®]）がほとんどです。

この1年の松田での硝子体注射newsですが、開瞼機能と睫毛ドレーピング機能を兼ねた開瞼器（リドレープ[®]）の試供品を使わせていただく機会がありました。リドレープ[®]はドーナツ状の開瞼器で中央の空いた部分を瞼裂に差し込む形の開瞼器です。が、外国製だったためか、一番小さいサイズのものでも日本人の小さな瞼裂（特に、ご高齢の方は瞼裂が小さい！）には合わず、その後使用する機会はありませんでした。

また、もう一つのnewsとしては、使用していた注射針が30Gから32Gに変わりました。30Gでは、注射針挿入の際に痛み等を感じる方が時々いらっしゃいましたが、32Gに変わった後は注射針挿入時の反応が減ったように思います。より安全に硝子体注射が行えるようになったと感じられます。

先日、注入量わずか0.05mlのVEGF阻害剤の値段を聞いて驚いていたスタッフがいました。高価な薬剤ですが、今まで治療困難だった疾患の方でも視力改善を得られる機会が増えたと思われます。さまざまな黄斑部疾患に対し、硝子体注射は今後も必要な治療と思われます。安全に治療が行えるよう、これからもスタッフ一同、心がけていきたいと思っております。

ooooooooooooooooooooooooooooooo

医師会・眼科医会の活動

1月13日	足柄上医師会新年会	松田町『千代田屋』	江口亮
2月11日	足柄上医師会懇親会	小田原『レカイエ』	安藤浩
3月25日	神奈川県眼科医会『新入会員との懇親会』	ホテル横浜キャメロットジャパン	石川暢子
4月～6月	学校検診 :	安藤 浩 江口 亮 石川 潤子	立花学園高等学校、神奈川県立大井高校、 松田幼稚園、松田小学校、松田中学校、 寄幼稚園、寄小学校、寄中学校 神奈川県立吉田島高校、岡本小学校、 岡本中学校、神奈川県立山北高校、中村小学校 井ノ口小学校、中井中学校 大井幼稚園、大井第二幼稚園、大井小学校、 湘光中学校、相和幼稚園、相和小学校
7月20日	足柄上病院懇談会	松田町『千代田屋』	江口亮
11月2日	大井町就学時前健診	石川暢子	
11月7日	松田町就学時前健診	安藤浩	

アイケアホームについて

検査部長 井上 拓己



緑内障の検査には、「眼圧検査」、「眼底検査」、「視野検査」、「隅角検査」等があり、特にこの中で、目の内圧を測定する「眼圧検査」は、緑内障の診断をする上において、重要かつ一般的な検査であることが知られております。しかし、残念ながら治療する側が知り得るのは、外来時間（8:00～18:00）の時間内の眼圧に限られており、それ以外の時間帯の眼圧を知ることが出来ません。眼圧というものは日内変動しており、例え眼科受診時に正常眼圧（10～20mmHg）内であったとしても、それ以外の時間帯に眼圧が上昇している可能性を否定するものではありません。そこで当院では、平成29年2月より、手持眼圧計「アイケアホーム」を導入いたしました。これは、持ち運びができる小型の眼圧測定器で、いつでもどこでも眼圧が測定できるというものです。これにより、より多くの情報を得ることができ、より一層、その患者様に適した治療ができるようになったことは、非常に喜ばしいことあります。ただ、この器械は患者様自身が測定する必要があり、測定時に若干の手技が伴う為、全ての患者様が使用できるわけではありません。また、手技によるデータのばらつきや、夜間に起きなければならないなどの煩わしさもあります。

近年、眼圧センサーが内蔵されたコンタクトレンズも開発され、発売されつつあります。これはコンタクトレンズを装着するだけで、24時間、眼球の形状変化を検知し、無線にて記録装置にデータを転送できるのですが、大変高価で、まだまだ一般的に使用できるものではありません。近い将来、これらの機器が誰にでも安価にて使用できるようになることを切に願っています。

oo

OCT-Triton 導入について

臨床検査技師 十文字 恵



2017年に松田検査の一員になったDRI OCT Triton君をご紹介します。Triton君は、眼底の網膜断層を撮影する事の出来る検査員です。チャームポイントはAngiographyで網膜の血流が撮影出来ること、さらにスマートトラッキングシステムで撮影したい箇所を設定すると自動で撮影してくれます。またスキャンプロトコルのワイドを選択すると撮影範囲が広くなり、黄斑部と乳頭部が一枚に収まるように撮影する事が出来ます。しかし、このワイド撮影の画像を見た名譽院長の「せっかく黄斑部と乳頭部が一枚で見えるなら一直線になるように撮影したら綺麗な画像が撮れるんじゃないかな〜」という一言が、検査員全員を苦しめることなるとは、誰も想像していませんでした。

検査中、患者様が眼や体を動かすたびに手動で撮影位置を合わせていくのですが、検査中ずっと患者様の眼を追いかけることとなり、検査時間がとても長く、患者様に御迷惑をお掛けするようになってしましました。

患者様の眼や体が動くのはどうにもなりませんので、メーカーの方に勉強会を開いて頂き、他の撮影方法の利点を先生方に紹介して頂きました。そして、名譽院長の「そんな事が出来るなら、違う撮影方法でいいわよ〜」という一言を引き出すことで、検査員全員この撮影方法から解放されました（苦笑）。

現在は器械操作にも慣れ、コツも掴んできましたので、撮影し辛い患者さんでもあまりお待たせせずに検査ができる様になりました。しかしながら、まだまだTriton君のスペックを生かしきれていませんので、もっと検査の腕を磨いてTriton君のスペックを生かせればと考えている今日この頃です。

28周年記念遠足について

松田 レセプトマネージャー 中村 久美子



私が幹事を務めさせて頂きました28周年記念遠足は、劇団四季「ライオンキング」の鑑賞と、浅草ビューホテル「スカイグリルブッフェ武藏」にて夕食という、とても素敵なプランで、職員だけでなく、職員のご家族も一緒に、幅広い年齢層の沢山の方々に参加して頂けました。

今まで幹事をさせて頂く機会がありましたが、何度もやつてもなかなか慣れず、今回も当日終わるまでずっとそわそわしていました。

皆さんに楽しく過ごしていただけるよう幹事4人で事前に準備を進めていましたが、当日多少の予定外の事態も起きました。その都度臨機応変に対応し、皆さんの御協力もあり無事に終えることができました。ありがとうございました。

ライオンキングは、サバンナの世界観がとても素敵で、動物たちの迫力に圧倒されっぱなしでした。ラストは感動の一言で、ぜひもう一度観たいものです。

ライオンキング鑑賞後、感動と興奮が冷めやらぬまま浅草ビューホテルに移動。安藤眼科医院で「スカイグリルブッフェ武藏」を利用するには今回で2回目となります。大きな窓が特徴のダイニングで、周囲に高層の建物が少なく、東京スカイツリーや浅草寺など迫力ある眺望が楽しめます。お料理もとてもおいしく、皆さん笑顔で会話も弾み、職員同士の親睦がさらに深まった1日でした。

来年の遠足も楽しみです。

oo

28周年記念遠足について

医療連携マネージャー 熊本 靖代



3年前から始まった安藤眼科医院の遠足は過去にオーヴォ、浅草スカイツリーめぐり、1泊2日のディズニーリゾートでした。今年はどこに行くのか楽しみにしていたら、劇団四季のライオンキングの観劇とテレビで都内バイキングランキング1位になっていた浅草のホテルバイキングでディナーというお知らせを聞いてもともと楽しみだった遠足がもっと楽しみになりました。ライオンキングとわかった日から私はYouTubeでライオンキングの劇中歌を聴いたり、ライオンキングの映画や紹介番組を見たりして楽しみしていました。

当日は遠足委員として案内係を任されていたのですが、50人近くの移動や人数確認をうまくできず反省点は多々ありました。が、ライオンキングの舞台はとても素晴らしかったです。遠くからヌーが走ってくる様子をヌーの仮面の大きさで遠近感を出し、音楽も相まってヌーが迫ってくる緊迫感でこちらもハラハラドキドキしました。劇中歌は一緒に口ずさみたくなるほど楽しい音楽やしっとりとした音楽が聴けました。

ディナーバイキングではランディング1位になるのも納得するぐらい和洋中たくさん種類の食べ物がありました。

松田と小田原の職員が顔を合わせるのは週に1回のミーティングや2ヶ月に1度の当番で回ってくる土曜日午後の南足柄で顔を合わせるぐらいなので、遠足で松田の方とお話しできたり、遠足後は院内で先生や職員と遠足の思い出話ができます。同じ職場の方でもご家族の方も一緒に来ていて職場とはまた違う顔を見れたり、私もお子様と遊んだりと私にとって遠足はいろんな方とコミュニケーションが取れる交流の場としても楽しみなイベントです。

松田本院の移転が終わり

事務部長 加藤 晃仁



平成 28 年 7 月 4 日に松田本院を移転し、早いもので 1 年以上が経ちました。アニュアルレポート 2016 にそれまでのことを書かせて頂きましたが、時間の経過と共に広い診療所に越したことで、ようやく気持ちが落ち着いてきたことを日々実感しております。

人が生きていく上で、仕事は糧を得るための「手段」であり、「目的」ではないといわれます。自分は長い間「手段」である仕事を、「目的」と履き違えていました。そして、松田本院の移転を成功させることができ、大きな「目標」であり「目的」となっていました。

しかし、新しい診療所に御来院された患者様が、広くなった、きれいになったと喜ばれる姿を拝見し、移転するということは「手段」でしかなく、診療所にお越し頂く患者様やそこで働くスタッフが快適に過ごせることが、本当の大きな「目的」なのだということに気付かされました。それは自分が「目的」を見失い、仕事を「目的」として置き換え成し遂げることで、達成感を得ていただけだったという事実を突き付けられた瞬間でもありました。

松田本院の移転は、日々動き続け変化する安藤眼科医院の通過点であり、今までそしてこれから先に起こるであろう、いろいろな事柄のひとつとして、自分の中に経験として刻まれていきます。移転が終わってからの時間は、これまでの経験を踏まえながら、自分自身も動き続け変化していく必要があることを、改めて実感する時間となりました。

新たな経験と共に、これからも努力し続けます。

Work hard, see results.



松田本院を移転して

臨床検査技師 志村 舞



視力検査の前後や検査室への案内・誘導の合間は、患者様としばしおしゃべりタイムとなります。その内容は様々ですが、移転後は大勢の患者様から「きれいになったね。」とのお声を頂きました。

ある患者様からは「こんなにきれいになって、スタッフの皆さんも働きやすいでしょう？」と言われました。お陰様で毎日忙しい診療所なので、ついつい忘れがちですが、確かにこの患者様のおっしゃる通り、以前にも増して気分よく仕事が出来ていることに気づきました。これは私だけではなく他のスタッフにも共通することだと思います。なんとなく診療所内に笑顔が増えたように感じます。雰囲気が良いとでもいうのでしょうか。

思い返すと旧診療所の頃は、混雑時には背伸びをして、お腹を引っ込めて患者様の間をすり抜けながらカルテを診察室へ届けるのが日常でした。当然今も混雑することがありますが、フロアが広く空間が多い分、導線がふさがることはあります。

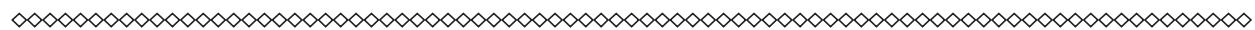
良い影響は他にもあります。やはり新しい診療所は汚したくない!! と気合が入るもので、傷や汚れを見つければ、いつ付いたのか?と現場検証したりして楽しみながら掃除に励んでいます。

更に常連の患者様からは「前（旧診療所）よりもみんな綺麗に見えるよ。ダウンライトの関係かな？」なんてお声もいただき、移転の思わぬ恩恵を受け嬉しく感じています（笑）

診療所の雰囲気は患者様に伝わると思います。何年先も今と同じ様に、またそれ以上に感じの良い診療所と思って頂けるよう、私たちスタッフも成長し続けていきたいと思います。

結婚おめでとう。

小野（面高） 美和子さん	平成 29 年 1 月 29 日
磯田（鹿島） 瞳さん	平成 29 年 2 月 11 日
山岸（野崎） 友希さん	平成 29 年 3 月 20 日
望月（丹野） 美幸さん	平成 29 年 6 月 4 日
奥村（齋藤） 明奈さん	平成 29 年 9 月 1 日



改裝・修理・点検

松田

1 月 11 日	電話工事	6 月 3 日・11 日	庭木枝打ち
1 月 20 日	エレベーター定期点検	7 月 30 日	ワックス掛け
1 月 27 日	ワックス掛け	8 月 23 日	サブモニター追加
1 月 28 日	セコム防犯カメラ工事	10 月 5 日	消防設備点検
3 月 6 日	ビジネスフォン点検	10 月 9 日	松田ガラス洗浄
3 月 9 日	NAVIS 端末入替	10 月 12 日～15 日	受付壁面改修工事
3 月 31 日	NAVIS HUB 交換		

小田原クリニック

1 月 16 日	防犯カメラ点検	4 月 22 日	火災通報専用電話設置工事
2 月 10 日～12 日	エレベーター定期点検	4 月 24 日	手術室無停電装置入れ替え
2 月 18 日～19 日	ワックス掛け	5 月 3 日～7 日	エアコン入れ替え（1階、3階）
1 月 16 日	防犯カメラ点検	5 月 29 日	緊急通報電話消防検査
2 月 10 日～12 日	屋上エレベーター機械室工事	6 月 12 日	防犯カメラ点検
2 月 17 日	貯水槽法令点検	6 月 19 日	防火設備点検
2 月 18 日～19 日	屋上エレベーター機械室工事	8 月 11 日	手術室電源工事
3 月 6 日	ビジネスフォン点検	8 月 26 日・28 日	防犯カメラ入れ替え工事
3 月 25 日	エアコン入れ替え工事着工	10 月 9 日	外壁洗浄
4 月 4 日	ウェブスキャン Visix 点検	10 月 30 日	防犯カメラ エラー対応
4 月 6 日～9 日	エアコン入れ替え（2 階）		

南足柄クリニック

2 月 2 日	OKI プリンター修理	7 月 24 日	防犯カメラ入れ替え工事
2 月 23 日	防火設備点検	8 月 23 日	防火設備点検
3 月 17 日	ツアイス OCT 移設	8 月 23 日	防犯カメラモニター交換作業
4 月 19 日	火災通報専用電話設置工事	12 月 1 日	エアコン入れ替え工事
5 月 22 日	緊急通報電話試験		

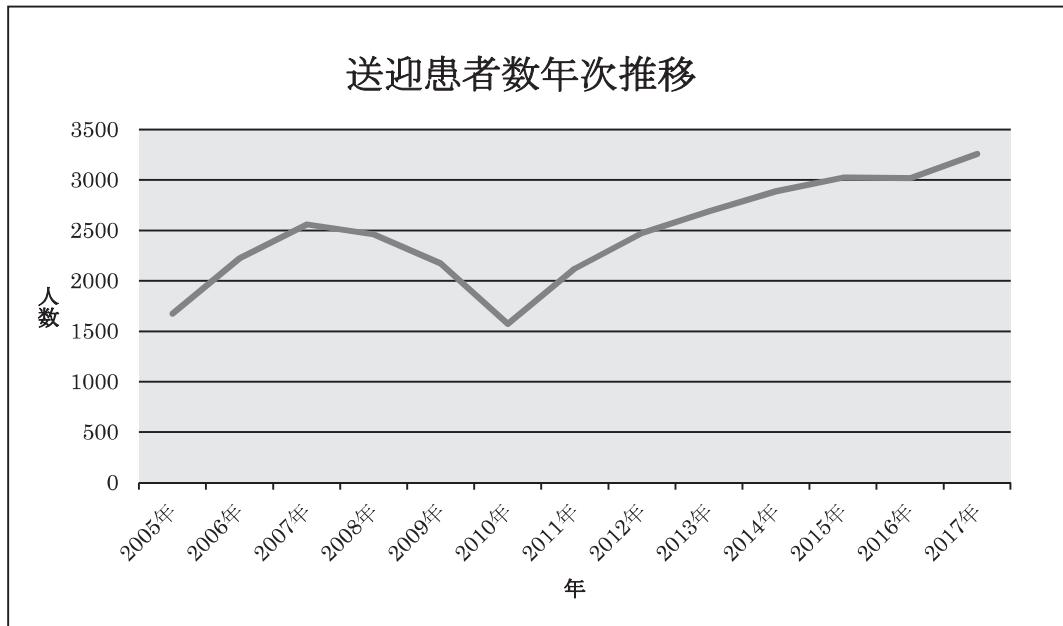
ひとみすっきり号（無料送迎車）の動き

2017年の利用者は延べ3259人、月平均272人でした。

現在すっきり号は4台、ドライバー4名で運行しています。

主な送迎場所

- ・安藤眼科医院（松田）～安藤眼科医院小田原クリニック
- ・足柄上郡松田町寄地区、山北町中川地区・清水地区に定期便を運行
- ・足柄上郡全域と小田原市については手術日と翌日診察についてdoor to doorの運行



2017年 皆勤賞 無遅刻・無欠勤・無早退の方々です。拍手！

金田 浩子	甲斐 智美	榎本 和美	小寺 弥生	加藤 明子	野地 真弓
鈴木 智子	木村 智嘉	高橋 京子	宮下千加子	須貝 剛	新村 瑞希
関野 芙美	林 由香里	鈴木亜也子	笹原 謙平	山口 優希	

入職者 がんばって下さい。

宮澤 菜摘さん（事務）	平成29年5月10日入職
和田 弘さん（ドライバー）	平成29年10月10日入職
上原 章さん（ドライバー）	平成29年12月4日入職

退職された方 お疲れ様でした。

廣井 みさとさん（事務）	平成29年6月30日退職
岩本 栄一さん（ドライバー）	平成29年9月30日退職
松浦 清二さん（ドライバー）	平成29年11月30日退職

スタッフ

常 勤 医 :	安藤 浩	安藤 展代	江口 亮	石川 暢子	戸野塙敏恵
看 護 師 :	井上 拓己 藤田 孝枝 望月 美幸	金田 浩子 香川奈美子 露木 ちか	甲斐 智美 久野 妙子 工藤奈津美	榎本 和美 磯田 瞳	松山さやか 加藤 知佳
臨床検査技師 :	木村 智嘉 林 由香里	志村 舞 成瀬 弘紀	須貝 剛	十文字 恵	新村 瑞希
視能訓練士 :	笹原 涼平	山口 優希			
検查看護補助 :	鈴木 智子 坪井明日香	高橋 京子 玉木 由佳	藤本 景子 鈴木亜也子	山川久美子	岡田真由子
事 務 :	加藤 晃仁 飯山百合子 小見山絵理子 奥村 明奈 土橋 祥子 生水 里美	小寺 弥生 近藤 里奈 鈴木 雅美 中村久美子 木村芽久未 宮澤菜摘	加藤 明子 波多野麻里亞 矢口 弥生 小野美和子 関野 芙美 中村あすか	野地 真弓 山口いづみ 田代 明子 渡辺 孔美 高田 里沙 星野 友美	山岸 友希 宮下千加子 関 麻子 町田 裕子 熊本 靖代
ドライバー :	田辺 勝美	中込 信治	米山 俊彦	和田 弘	上原 章

編集後記

安藤眼科医院 Annual Report2017 が今年も完成いたしました。ご協力いただきました皆様、ありがとうございました。

今年もいろいろな出来事がありましたが、それは本編でお楽しみ頂くとして、こちらではチチ情報を1つお届けします。今年は当院の全診療所においてGoogle社のストリートビューを導入しWeb上で院内散策ができる様になりました。プロのカメラマンさんに撮影して頂きとてもきれいな仕上がりになっています。初めてのご来院前や手術前の施設見学などにご活用いただければと思います。

さてさて、来年はどんな年になるのでしょうか？今年始動したFLACSやロービジョン外来の動向も気になるところです…次回もぜひ楽しみにお待ちください。

2017年12月16日
編集長 志村 舞