

(研究実施に関する掲示ポスター)

2014年1月1日から2021年12月31日までに強度近視外来を受診された20歳以上の患者

さんへ

研究協力をお願い

(研究課題名・承認番号)

超広角インドシアニングリーン蛍光眼底造影を用いて強度近視眼における短後毛様体動脈に対する観察 (承認番号:M2021-344)

(研究目的)

近視は世界人口の約5分の1を占め、2050年までには47億を超えると推測されています。これに伴い強度近視人口も、1億3,600万人から9億2,500万人まで、約6倍に増加する可能性が指摘されています。世界における2億8,500万人の視覚障害者のなか、42%が近視を主とする矯正されない屈折異常の原因で視覚障害に至りました。

強度近視 (high myopia, HM) では、眼軸の延長に伴う脈絡膜の菲薄化、脈絡膜毛細血管板の消失、網膜血管の直線化・狭細化などがみられます。また、病的近視眼において脈絡膜循環も早期から強く障害されると報告されています。脈絡膜の菲薄化のほか、脈絡膜新生血管の発症も多く見られています。脈絡膜が主に短後毛様体動脈で栄養されていて、近視の進行に伴い、短後毛様体動脈がどのように変化するのか、また、その変化に関与するメカニズムは未だに解明されていないのが現状です。

超広角インドシアニンググリーン蛍光眼底造影検査は一回の撮影で眼底約80%の範囲を撮影できる画期的な装置であり、それを用いて以前に観察困難な脈絡膜循環の動態変化や脈絡膜血管系の観察と分析が可能になっています。本研究は強度近視眼における短後毛様体動脈の特徴を分析し、正常眼と比較することを目的としています。

(研究内容)

2014年1月1日から2021年12月31日までに強度近視外来を受診された強度近視患者と、同じ期間にWF-ICGA検査を受け、強度近視患者の年齢と性別がマッチした非近視の健常眼 (近視度数が-3.0D以内) が対象となります。眼底写真とWF-ICGA写真のデータを診療録から収集し (後ろ向き調査)、短後毛様体動脈の特徴を分析し、強度近視眼と正常眼を比較します。

個人を特定出来るようなお名前・住所といった情報は一切公表いたしません。また、研究結果の発表時にも個人情報を使用いたしません。研究対象者となる方に新たに費用が生

じたり、診療上の不利益が起こることは決してありません。なお謝礼はございません。研究結果をもとにより良い診療及び治療に役立ててまいります。

以上の趣旨をご理解いただき、是非この研究にご協力いただけますよう、お願い申し上げます。本研究への参加をご希望されない場合は、遠慮なく下記問い合わせまでお申し出下さい。お申し出後には収集したデータは破棄します。また本研究への参加をご希望されない場合でも今後の診療に不利益を被ることは決してありません。

本研究は実施責任者である大野京子宛の寄付金（番号 1450・主任研究者：大野京子）を用いて行いますが、実施にあたっては、利益相反マネジメント委員会及び倫理審査委員会で審議され、利益相反状態が存在することによって、研究協力者に不利益が及ぶこと、または研究の公平性に悪影響が及ぶおそれはないと判断されました。また、学会発表や論文の公表にあたっては、資金について公表し、研究の透明化を図って参ります。

（研究期間）

医学部倫理審査委員会承認後から 2025 年 1 月 31 日まで

試料・情報の管理の責任者：大野京子

（研究についての内容、問い合わせ等の連絡先）

〒113-8519 東京都文京区湯島 1-5-45

東京医科歯科大学病院 眼科 実施責任者 大野京子

電話 03-5803-5302 （対応可能時間帯 平日 9:00～17:00）

苦情窓口：東京医科歯科大学医学部総務係

電話 03-5803-5096 （対応可能時間帯 平日 9:00～17:00）