

当院では、下記の臨床研究を実施しております。

本研究に関するご質問等がありましたら、下記当院の連絡先までお問い合わせください。

ご希望があれば、他の研究対象となる方の個人情報及び知的財産の保護に支障がない範囲内で、研究計画書及び関連資料を閲覧することが出来ます。また、試料・情報が当該研究に用いられることについて、患者さんもしくは患者さんの代理人の方にご了承いただけない場合にはご連絡いただければ研究対象としません。

## 記

研究機関名	地方独立行政法人 堺市立病院機構 堺市立総合医療センター
整理番号	22-333
研究の名称	ポリープ状脈絡膜血管症に対するアフリベルセプト併用光線力学療法 の 5 年成績
総研究期間	研究機関の長の許可日 ～ 2024 年 3 月 31 日
研究の対象	2016 年 2 月 1 日から 2017 年 11 月 30 日までに当院眼科でポリープ状脈絡膜血管症と診断されて、初回治療で硝子体注射および光線力学療法を受けられて 5 年以上当院に通院されている方。
研究の目的	硝子体注射を併用した光線力学療法後の長期経過について検討する。
研究の方法	併用療法後の視力経過、滲出性変化の改善率、硝子体注射の追加投与回数、硝子体注射変更の有無について検討する。
研究に用いる試料・情報の種類	情報：情報：電子カルテに記載のある診療記録(病歴、性別・年齢、喫煙歴、既往歴)、検査データ(視力、眼底写真、蛍光眼底造影写真、光干渉断層計(OCT))、治療歴(再発期間、追加した硝子体注射の投与回数)等。
個人情報の取扱い	患者さんを直接特的できる氏名・住所などの個人情報は利用する情報から削除します。また、研究結果は学会等で発表を予定していますが、その際には患者様を特定できる個人情報は利用しません。

お問い合わせ先	<p>&lt;当院の連絡先&gt; 地方独立行政法人 堺市立病院機構 堺市立総合医療センター 所属：眼科 研究責任者：中川典彦 住所：大阪府堺市西区家原寺町1丁目1番1号 TEL：072-272-1199(代表)</p>
---------	--

作成日：西暦 2023 年 3 月 22 日 ( 第 2 版)