

**「カラーコンタクトレンズによる眼障害の発生状況に関する実態調査」**  
**(平成 26 年度厚生労働省特別研究) へのご協力をお願い**

平成 26 年 5 月 22 日、独立行政法人国民生活センターが“カラーコンタクトレンズ（カラーCL）の安全性”について、いくつかの問題点を報告しました。そのうちカラーCLの眼に及ぼす影響の研究では、国内で承認を受けている 16 銘柄の視力補正用カラーCLの開封直後の新品レンズを 8 時間装用したところ、16 銘柄中 15 銘柄で治療や何らかの対応が必要な眼障害が確認されました。今回の研究では、カラーCLによる眼障害の発症原因をさらに明らかにする目的で、カラーCL（非視力補正用、視力補正用）を含めたソフトコンタクトレンズ（SCL）眼障害について、全国の眼科医療機関にアンケート調査を実施し、カラーCLによる眼障害の発症の機序を統計学的に解析します。今後、国のカラーCL承認基準の変更などの必要性を検討する上でも、重要な資料となります。是非、ご協力をお願いいたします。

平成 26 年度厚生労働科学特別研究事業

研究責任者 齧島 由司

研究分担者 糸井 素純、金井 淳、澤 充

研究協力者 高橋 和博、柿田 哲彦、植田 喜一、小野 浩一

## 調査の概要

### 調査対象

他院で処方を受けた、あるいは、医師の処方を受けずに購入したソフトコンタクトレンズ（SCL）を使用している方が対象となります。自院で処方したSCLを使用している方は対象にはなりません。

### 調査用紙

調査用紙は2種類あります。一つは、他院で処方を受けた、あるいは、医師の処方を受けずに購入したSCLを使用している方で、装用中止となったSCL眼障害の患者さん用です（調査用紙：ソフトコンタクトレンズ装用による眼障害の調査）。

もう一つは、同じく他院で処方を受けた、あるいは、医師の処方を受けずに購入したSCLを使用している方で、眼障害以外の理由で受診された患者さん、あるいは、装用中止を必要としなかったSCLによる眼障害の患者さん用です（調査用紙：ソフトコンタクトレンズ装用者の調査）。これは統計解析をする上でのコントロールとなりますが、1例目はカラーコンタクトレンズ（カラーCL）装用者で、それ以降は可能な限り連続9例（カラーCLでも透明なSCLでも構いません）の計10例の調査をお願いいたします。

記入後、随時、調査用紙をファックス（日本コンタクトレンズ学会事務局 072-623-6060）で報告をお願いいたします。同意書、問診票は回収いたしますが、5年間の保存をお願いいたします。

### 調査期間

各医療機関におけるアンケート調査は、平成26年12月1日に開始し、平成27年1月31日に終了します。その後、統計解析が行われます。

### 問診票とカラーCLのリスト

特別研究用の問診票とカラーCLのリストを用意いたしました。使用している製品の情報の収集にご利用ください。

### 患者への説明と同意

今回の研究は、倫理委員会で承認を得た疫学研究で患者への説明（説明書）と参加の同意（同意書）が必要となります。お手をかけ申し訳ありませんが、宜しくをお願いいたします。

なお詳細な研究計画書、および、調査に必要な書類は、12月初旬には、日本コンタクトレンズ学会、及び、日本眼科医会から、すべてダウンロード出来るようにいたします（郵送の場合は同封させていただきます）。

# 研究計画書

カラーコンタクトレンズによる眼障害の発生状況に関する実態調査

平成 26 年度厚生労働科学特別研究事業

研究責任者 藪島 由二

研究分担者 糸井 素純、金井 淳、澤 充

研究協力者 高橋 和博、柿田 哲彦、植田 喜一、小野 浩一

## 1. 研究背景

カラーコンタクトレンズの安全性に関して、日本コンタクトレンズ学会、独立行政法人国民生活センター、公益社団法人日本眼科医会の3者により共同研究が実施され、その結果を平成 26 年 5 月 22 日に独立行政法人国民生活センターが発表した。カラーコンタクトレンズの眼に及ぼす影響の研究では、国内で承認を受けている 16 銘柄の視力補正用カラーコンタクトレンズの開封直後の新品レンズを 8 時間装用したところ、16 銘柄中 15 銘柄で治療や何らかの対応が必要な眼障害が確認された。特に 5 銘柄ではその割合が 50%以上と高い割合であった。カラーコンタクトレンズによる眼障害の原因が流通や装用者の使い方の問題だけではなく、カラーコンタクトレンズの製品自体の安全性の問題も指摘された。

## 2. 目的

今回の厚生労働科学特別研究では、カラーコンタクトレンズによる眼障害の発症原因をさらに明らかにするために、カラーコンタクトレンズ（非視力補正用、視力補正用）を含めたソフトコンタクトレンズ眼障害の実態と発症原因について、全国の眼科医療機関にアンケート調査を実施し、カラーコンタクトレンズによる眼障害の発症の機序を統計学的（ケースコントロール研究）に解析し、検討する。

## 3. 対象

### 3. 1 調査対象

本研究は、他院で処方を受けた、あるいは、医師の処方を受けずに購入したソフトコンタクトレンズを装用している患者を対象とする。

### 3. 2 選択基準

- 1) 他院で処方を受けた、あるいは、医師の処方を受けずに購入したソフトコンタクトレンズを、左右眼のいずれか、あるいは、両眼、使用している者
- 2) 性別は問わない
- 3) 本研究を理解し、自らの意思で同意書に署名が得られる者

### 3. 3 除外基準

- 1) ソフトコンタクトレンズを使用していない者
- 2) 調査医療機関で処方を受けたソフトコンタクトレンズを使用している者
- 3) 同意取得時点で、他の臨床研究や治験に参加している者
- 4) その他、担当医師が不適切と判断した者

## 4. 研究デザイン

### 症例対照研究

## 5. 方法

### 5. 1 実施方法

平成 26 年 11 月下旬に全国の約 1000～2000 の眼科医療機関に必要書類を日本コンタクトレンズ学会事務局から郵送し、平成 26 年 12 月 1 日にアンケート調査を開始し、平成 27 年 1 月 31 日にアンケート調査を終了する。調査用紙の記入は担当医師が行う。調査用紙はファックスにより日本コンタクトレンズ学会事務局を経由して国立衛研に収集した後、順天堂東京江東高齢者医療センターに転送して集計及び統計学的解析を行う。得られた集計・統計解析結果は研究班全体で討議する。

### 5. 2 実施医療機関

当初は全国の眼科医療機関すべてを対象とする予定であったが、予算が限定されているため、約 1000～2000 の過去のコンタクトレンズに関するアンケート調査に協力の実績のあった眼科医療機関に調査用紙を郵送して、調査協力を依頼する。ただし、これ以外の眼科医療機関においても、調査に参加できるように、日本コンタクトレンズ学会および日本眼科医会のホームページにて、特別研究への調査協力をお願いし、ホームページから必要な書類が PDF にてダウンロードできるようにする。

### 5. 3 調査用紙

各医療機関へは、平成 26 年 11 月下旬に、調査依頼用紙、ソフトコンタクトレンズによる眼障害者用の調査用紙、ソフトコンタクトレンズ装用者用の調査用紙、問診票（カラーコンタクトレンズリストを含む）、被検者説明書、同意書を郵送する。郵送を予定している調査用紙、問診票、被検者説明書、同意書は別資料として添付した。郵送以外に、本研究に必要な書類は、日本コンタクトレンズ学会および日本眼科医会のホームページから必要な書類が PDF にてダウンロードできるようにする。

### 5. 4 問診票及び調査用紙の記入

各眼科医療機関の担当医師（眼科医）は、診察に備えて対象者が記入した問診票の内容に従って症例データを収集し、ソフトコンタクトレンズによる眼障害者用の調査用紙およびソフトコンタクトレンズ装用者用の調査用紙に必要な事項を記入する。アンケート調査の補助資料である問診票と研究班への提出を依頼する調査用紙への記入事項は、調査上必須となる症例データ（年齢・性別を含む）のみとし、氏名、ID 番号及び医療機関名等、個人を特定できる又は特定できる可能性がある情報を削除することにより、連結不可能匿名化する。

### 5. 5 調査用紙の回収

調査用紙は、ファックスを利用して日本コンタクトレンズ学会事務局（Tel. 072-623-6060）に提出された後、国立衛研に収集される。症例データを収集するための補助資料である問診票は回収しない。

### 5. 6 データ入力とデータ管理者

上記のとおり、対象者が記入する問診票と担当医師が作成する調査用紙には、症例のプライバシーを保護するため、調査上必須となる症例データ以外の個人情報や医療機関名の記載を要求しない。問診票

および同意書は担当医師が所属する診療科内で当該医療機関の規約に基づいて保管し、協力依頼元の研究班には開示しない。

## 5. 7 統計解析

担当医師により無記名・連結不能な状態で提供された調査用紙は日本コンタクトレンズ学会事務局および国立衛研を経由して順天堂東京江東高齢者医療センター眼科（研究協力者：小野浩一）に転送された後、インターネットに接続されていないコンピューターを用いて集計すると共に各予測因子と眼障害発症の関連性についてオッズ比・95%信頼区間を計算する。

## 6 倫理

### 6. 1 ヘルシンキ宣言への準拠

本研究は、ヘルシンキ宣言(ヒトを対象とする医学研究の倫理的原則)に基づく倫理的原則、疫学研究に関する倫理指針を遵守して実施する。

### 6. 2 倫理委員会

本研究の実施に先立ち、倫理的、科学的及び医学的妥当性の観点から研究実施計画書等及び研究実施の適否について倫理委員会の審査を受けて、承認を得る。

### 6. 3 症例への情報提供及び同意取得

担当医師は、症例に本研究への参加を依頼する場合、説明文書を用いて十分説明する。症例が内容をよく理解したことを確認し、本試験の参加について本人の自由意思による同意を文書で得る。同意書には、説明した医師及び対象者が署名し、各自日付を記入する。

担当医師は、上記事項に従って記名捺印又は署名と日付が記入された同意文書を診療録に貼付するか、別にまとめて自身が所属する医療機関の規約に基づいて保管する。

同意書を得るにあたっては説明文書を用いて、下記の事項を十分に説明する。

- 1) 研究の目的と意義および方法と期間
- 2) 対象者として選ばれた理由
- 3) 研究への参加が任意であること
- 4) 研究への参加は症例の自由意思によるものであること
- 5) 研究への参加を同意した場合であっても随時撤回することができること
- 6) 拒否・撤回によって症例が不利な扱いを受けたり、研究に参加しない場合に受けるべき利益を失ったりすることはないこと
- 7) 個人情報の取り扱いについて。研究の結果が公表される場合にも、症例の秘密は保全されること
- 8) 希望すれば研究計画書の開示が可能であること
- 9) 特別な費用負担がないこと
- 10) 担当医師と研究代表者の氏名、職名及び連絡先

## 7 記録等の保管

### 7. 1 保管期間

各参加施設は、本研究の関連文書を少なくとも研究の中止又は終了後5年間のいずれか遅い時期まで適切に保存する。

## 8 公表に関する取決めと知的財産権

### 8.1 本研究成績の発表

本研究全体の成績は、参加施設共有のものとし、研究班の了承のもとに発表する。  
また、各参加施設の個々のデータについては、研究班の了承のもとに発表することを可能とする。

### 8.2 知的財産権

研究で得られた知的財産権は当研究班に属する。

## 9 遵守・準拠事項

本研究は、「疫学研究に関する倫理指針」平成14年6月17日 文部科学省・厚生労働省通知（平成25年4月1日改正）に準拠し、患者の人権及び安全性と試験データの信頼性の確保を図る。

## 10 試験期間

本研究の各医療機関におけるアンケート調査は、平成26年12月1日に開始し、平成27年1月31日に終了する。その後、平成27年3月31日までに、回収されたデータの統計学的解析を行う。

## 11 研究実施体制

### 11.1 事務局

国立医薬品食品衛生研究所医療機器部

〒158-8501 東京都世田谷区上用賀 1-18-1

Tel: 03-3700-4842 (直通)

Fax: 03-3707-6950 (代表)

E-mail: [haishima@nihs.go.jp](mailto:haishima@nihs.go.jp)

### 11.2 統計解析機関

順天堂大学医学部附属順天堂東京江東高齢者医療センター

〒136-0075 東京都江東区新砂 3-3-20

TEL: 03-5632-3111 FAX: 03-5632-3728

### 11.3 問い合わせ先

日本コンタクトレンズ学会 庶務担当常任理事 糸井素純

〒567-0047 大阪府茨木市美穂ヶ丘 3-6 山本ビル 302

TEL: 072-623-7878 FAX: 072-623-6060

E-Mail: [contact@rose.zaq.jp](mailto:contact@rose.zaq.jp)

# 被験者説明書

## 「カラーコンタクトレンズによる眼障害の発生状況に関する実態調査」へのご協力について

### 1. 研究の意義・目的

平成 26 年 5 月 22 日、独立行政法人国民生活センターが“カラーコンタクトレンズの安全性”について、いくつかの問題点を報告しました。そのうちカラーコンタクトレンズの眼に及ぼす影響の研究では、国内で承認を受けている 16 銘柄の視力補正用カラーコンタクトレンズの開封直後の新品レンズを 8 時間装用したところ、16 銘柄中 15 銘柄で治療や何らかの対応が必要な眼障害が確認されました。特に 5 銘柄ではその割合が 50%以上と高い割合でした。カラーコンタクトレンズによる眼障害の原因が流通や装用者の使い方の問題だけではなく、カラーコンタクトレンズの製品自体の安全性の問題も指摘されました。今回の研究では、カラーコンタクトレンズによる眼障害の発症原因をさらに明らかにする目的で、カラーコンタクトレンズ（非視力補正用、視力補正用）を含めたソフトコンタクトレンズ眼障害の実態と発症原因について、全国の眼科医療機関にアンケート調査を実施し、カラーコンタクトレンズによる眼障害の発症の機序を統計学的（ケースコントロール研究）に解析し、検討します。

### 2. 研究対象

他院（現在、受診をされている医療機関以外）で処方を受けた、あるいは、医師の処方を受けずに購入したソフトコンタクトレンズを装用している方が対象となります。

### 3. 研究期間

各医療機関におけるアンケート調査は、平成 26 年 12 月 1 日に開始し、平成 27 年 1 月 31 日に終了します。その後、平成 27 年 3 月 31 日までに、回収されたデータの統計学的解析が行われます。

### 4. 研究方法

本研究に関わる書類は、各医療機関への調査依頼用紙、ソフトコンタクトレンズによる眼障害者用の調査用紙、ソフトコンタクトレンズ装用者用の調査用紙、問診票（カラーコンタクトレンズリストを含む）、被験者説明書（本紙）、同意書です。本研究の趣旨、個人情報保護並びに得られたデータの利用方法等について担当医師が説明しますので、本研究への参画にご賛同頂ける場合は、同意書に署名した後、問診票に必要事項をご記入下さい。問診票を参考として、担当医師が幾つか質問します。その後、担当医師が調査用紙に必要事項を記入し、調査用紙のみを研究依頼元の研究班に提出致します。

### 5. 予想される結果

ソフトコンタクトレンズの種類別に、眼障害の発症原因が明確になります。その上で、今後どのようにしたら、ソフトコンタクトレンズ装用による眼障害を予防できるのか、検討されます。

### 6. 研究参加者の期待される利益・予想される不利益

本研究に参加することで、来院回数や検査項目が多くなることはありません。問診票の記入に多少の時間はかかりますが、それにより、眼のトラブルの具体的な原因が見つかることがあります。そのことにより、コンタクトレンズトラブルを予防するために有益な情報を得ることが出来ます。

### 7. 研究参加の同意と撤回権

本研究の趣旨に賛同し、任意として参加して頂ける場合は「同意書」に必要事項（署名、年齢、性別）を記入

の上、ご提出下さい。なお、同意書提出後であっても、ご希望に応じて同意を撤回することができます。この撤回権には解析データの破棄も含まれます。

#### 8. 費用負担・研究費

本研究は、平成 26 年度厚生労働科学研究費補助金（特別研究事業）を利用して実施されます。

#### 9. 個人情報の保護

問診票及び調査用紙への記入事項は、調査上必須となる症例データ（年齢、性別を含む）のみとし、氏名、ID 番号及び医療機関名等、個人を特定できる又は特定できる可能性のある情報は一切記載しません。調査用紙は、当該方法により連結不可能匿名化された状態で依頼元の研究班に送付されます。ご記入頂いた問診票と同意書は担当医が所属する診療科内において当該医療機関の規約に基づいて保管され、研究班又は第三者に開示されることはありません。

#### 10. 研究成果の取扱い

本研究において得られた成果（疫学データ）は連結不可能匿名化して学会及び誌上発表します。将来的には、本研究以外の目的で利用される可能性もあります。

#### 11. 研究終了後の資料・試料の取扱い

本研究に関する資料は利用する研究費の規約に定められた期間として最低 5 年間保管します。

#### 12. 事務局

国立医薬品食品衛生研究所医療機器部

〒158-8501 東京都世田谷区上用賀 1-18-1

Tel:03-3700-4842（直通） Fax:03-3707-6950（代表）

E-mail: haishima@nihs.go.jp

#### 13. 問い合わせ先

日本コンタクトレンズ学会 庶務担当常任理事 糸井素純

〒567-0047 大阪府茨木市美穂ヶ丘 3-6 山本ビル 302

TEL:072-623-7878 FAX:072-623-6060

E-Mail:contact@rose.zaq.jp

## 同意書

担当医師 殿

私は「カラーコンタクトレンズによる眼障害の発生状況に関する実態調査」について、以下の項目について十分説明を受けました。

- 1 研究の意義・目的
- 2 研究対象
- 3 研究期間
- 4 研究方法
- 5 予想される結果
- 6 研究参加者の期待される利益・予想される不利益
- 7 研究参加の同意と撤回権
- 8 費用負担・研究費
- 9 個人情報の保護
- 10 研究成果の取扱い
- 11 研究終了後の資料・試料の取扱い
- 12 問い合わせ先

上記の全ての説明事項について理解した上で、本研究に参加することに同意致します。

氏名：\_\_\_\_\_（署名） 平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

年齢\_\_\_\_歳 性別 男 女 （該当する方にしてください）

担当医師名：\_\_\_\_\_（署名） 平成\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

18歳未満の患者さん（保護者への説明）

口頭アセントを取得（6歳以上） した しない 該当しない

## ソフトコンタクトレンズ装用者の問診票

他院で処方を受けた、あるいは、医師の処方を受けずに購入したソフトコンタクトレンズを使用している方への問診票です。厚生労働省の特別研究のアンケート調査に利用されます。調査に協力をしていただける方に記入をお願いしています。

男性 女性 年齢 \_\_\_\_\_ 歳

(1) 現在使用中のソフトコンタクトレンズはどんな種類ですか？

- ソフトコンタクトレンズ（透明） 度ありカラーコンタクトレンズ  
度なしカラーコンタクトレンズ その他（ \_\_\_\_\_ ）

(2) 現在使用中のソフトコンタクトレンズの定められた交換サイクルは、どれですか？

- 1日使い捨て 2週間交換 1ヶ月交換 3ヶ月交換 1年交換  
従来型（定められた交換期間はない） 不明

(3) 現在使用中のコンタクトレンズの商品名を教えてください。左右同じ場合は右レンズをお願いします。

カラーコンタクトレンズの商品名、レンズメーカー名が解らない方はリストを用意していますので、ご利用ください。

右眼 商品名（ \_\_\_\_\_ ） レンズメーカー（ \_\_\_\_\_ ） 不明

左眼 商品名（ \_\_\_\_\_ ） レンズメーカー（ \_\_\_\_\_ ） 不明

(4) 現在使用中のコンタクトレンズを購入したときに、医師の処方を受けましたか？

- 医師の処方を受けた 医師の処方は受けていない

(5) 現在使用中のコンタクトレンズはどこで購入しましたか？

眼科医療機関併設販売店 眼鏡店 コンタクトレンズ量販店 インターネット 大型雑貨店 薬局 その他

(6) 現在のコンタクトレンズはどのくらい装用していますか 1日平均 \_\_\_\_\_ 時間位 週 \_\_\_\_\_ 日

(7) コンタクトレンズをはずした後に、こすり洗いをしていますか？

- 毎日こすり洗いをしている 時々している あまりしていない こすり洗いはしていない

(8) コンタクトレンズを装着する前に、保存液、あるいは、MPS（1本タイプ）でレンズをすすいでいますか？

- 毎回すすいでいる 時々すすいでいる あまりすすいでいない すすいでいない

(9) ソフトコンタクトレンズの消毒はしていますか？（ソフトコンタクトレンズの方のみ）

1日使い捨て、あるいは、1週間連続装用使い捨てソフトコンタクトレンズなので消毒は不要である

- 毎日消毒をしている 時々消毒をしている あまり消毒はしていない 消毒はしていない

(10) レンズケースは洗浄していますか？

- 毎日洗浄している 時々洗浄している あまり洗浄していない 洗浄していない

(11) レンズケースは乾燥させていますか？

- 毎日乾燥させている 時々乾燥させている あまり乾燥させていない 乾燥させていない

(12) 眼科でコンタクトレンズの定期検診を受けていますか？ 受けている 受けていない

(13) 現在のコンタクトレンズの調子はいかがですか？ 調子よい あまり調子良くない 調子悪い

(14) (13)の質問で“あまり調子良くない”あるいは“調子悪い”と答えた方のみご記入ください

目が乾く 目が赤い 痛み 装用感が悪い 異物感 涙がでる まぶしい ずれる

度が強い 近くが見にくい 目が疲れる 頭が痛い 視力が弱い 二重に見える かすむ

くもる レンズが汚れやすい 目やにが出る その他 \_\_\_\_\_

カラーコンタクトレンズのリストです。度なし、度ありを使用期間別に並べています。

	使用期間	販売名	ブランド名	製造販売元
度なし	1日	アイラックスイノバ・プラノアニマート1DAY		Innova Vision(株)
度なし	1日	アイラックスイノバ・プラノインリッチ1DAY		Innova Vision(株)
度なし	1日	アイラックスイノバ・プラノカラーメーカー1DAY	ファンキーホイップワンデー	Innova Vision(株)
度なし	1日	アイラックスイノバ・プラノグリッター1DAY	Hello me 1DAY	Innova Vision(株)
度なし	1日	アイラックスイノバ・プラノスパークル1DAY	ワンデーチュロ	Innova Vision(株)
度なし	1日	アイラックスイノバ・プラノデビュー1DAY	パラカラワンデー	Innova Vision(株)
度なし	1日	アイラックスイノバ・プラノデュアルカラー1DAY		INNOVA VISION INC.
度なし	1日	ガンリキクイーンワン		(株)テクノメディカル
度なし	1日	キュートビュー1	BRIGITTEコスメコンタクト	(株)メリーサイト
度なし	1日	コイワナワンデー	コイワナワンデー	(株)テクノメディカル
度なし	1日	セクシービジョン1day		株式会社メリーサイト
度なし	1日	トゥインクルカラーワンデー		(株)テクノメディカル
度なし	1日	トゥインクルビーワンデー		(株)テクノメディカル
度なし	1日	ハニートラップワンデー	ハニートラップワンデー	(株)テクノメディカル
度なし	1日	ビーハートビーワンデー	ビーハートビーワンデー	(株)メリーサイト
度なし	1日	フラッシュレーベル1		(株)テクノメディカル
度なし	1日	ベイビークイーンワンデー		(株)テクノメディカル
度なし	1日	ミセマスカラー	ミセマスカラー	(株)テクノメディカル
度なし	1日	ワンデーアイ	ワンデーアイ	(株)テクノメディカル
度なし	2週間	アイラックスイノバ・プラノカラーメーカー2WEEKS		INNOVA VISION INC.
度なし	2週間	アイラックスイノバ・プラノデビュー2WEEKS		INNOVA VISION INC.
度なし	2週間	アイラックスイノバ・プラノデュアルカラー2WEEKS		INNOVA VISION INC.
度なし	1ヶ月	MC-3レンズ	マジックカラーFresh	M.I.ジャパン(株)
度なし	1ヶ月	MI-2レンズ		(株)優樹(選任)
度なし	1ヶ月	tutti	tutti (Vanity Rich)	PIA(株)
度なし	1ヶ月	tutti	tutti (Vanity Shanke)	PIA(株)
度なし	1ヶ月	tutti	tutti (Coco Roon)	PIA(株)
度なし	1ヶ月	tutti	tutti (Coco Jure)	PIA(株)
度なし	1ヶ月	tutti	tutti (Dazzy Contact Marble)	PIA(株)
度なし	1ヶ月	tutti	tutti (Dazzy Contact Pallet)	PIA(株)
度なし	1ヶ月	YUKA レンズ	YU-KA 2カラー	(株)優樹(選任)
度なし	1ヶ月	YUKA999 レンズ	YUKA999	M.I.ジャパン(株)
度なし	1ヶ月	アイズープレミアム	キスマオ アイズープレミアム	株式会社スカイネット
度なし	1ヶ月	アイラッキーカーラーズ		(株)テクノメディカル
度なし	1ヶ月	アイリカラー	ピンキーハート	(株)優樹(選任)
度なし	1ヶ月	アイリス		(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	アクアス	マックスカラー	M.I.ジャパン(株)
度なし	1ヶ月	アサクサバシ デラックス		(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	アリカ(ARI-KA)		(株)優樹(選任)
度なし	1ヶ月	アンコンキューティー		(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	ヴァニラバースデー		(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	ヴィーナスアイズ ポーテ		株式会社ネットランドジャパン
度なし	1ヶ月	ヴィーナスカラー		(株)優樹(選任)
度なし	1ヶ月	ヴィヴィアンR		(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	エゴカワ		(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	エッグズ アイズ		(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	エンジェルカラー	エンジェルカラー	(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	ガンリキクイーン		(株)テクノメディカル
度なし	1ヶ月	キャンディーマジック	キャンディーマジック	(株)EIDorado
度なし	1ヶ月	クイーンアイズ	クイーンアイズ	(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	グレイリー	パラカラグレイリー	(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	クロウ		(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	コイワナ		(株)テクノメディカル
度なし	1ヶ月	コンタクトドレスコード	ドレスコード	(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	コンタクトドレスコード	シャンデリアキス	(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	コンタクトフィルム	コンタクトフィルム	JEISYS JAPAN(株)
度なし	1ヶ月	コンタクトフィルム	GARACON	JEISYS JAPAN(株)
度なし	1ヶ月	サーカスカラー		(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	ジーカラー		(株)テクノメディカル
度なし	1ヶ月	シークレット ザ ココマジック	シークレット ザ ココマジック	(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	ジブシーコンタクト		(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	ジュエルカラー	ジュエルカラー	(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	ジュピターマンズリー	パラカラネオ	株式会社ネットランドジャパン
度なし	1ヶ月	ショコラカラー	ヴァニラバースデー	(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	ショコラシュシュ	ショコラシュシュ	(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	ジルケンス		(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	シンデレラカラー	シンデレラカラー	(株)アジアネットワークス
度なし	1ヶ月	スイートアイズ	スイートアイズ	(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	スターダスト	ブラウンマイスター	(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	ステルス	ステルス	(株)優樹(選任)
度なし	1ヶ月	セクシーアンドブラフ		(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	セクシービジョン	セクシービジョン	(有)サンライズ
度なし	1ヶ月	ディアナヴィジョン		(有)サンライズ

カラーコンタクトレンズのリストです。度数なし、度数ありを使用期間別に並べています。

	使用期間	販売名	ブランド名	製造販売元
度数なし	1ヶ月	ディアナヴィジョン ミュース	ディアナヴィジョン ミュース	(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ティンキスマンスリー		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	デコラティブアイズ		(株)メリーサイト
度数なし	1ヶ月	トゥインクルカラー		(株)テクノメディカル
度数なし	1ヶ月	トゥインクルビー		(株)テクノメディカル
度数なし	1ヶ月	ドーリーポップ	ドーリーポップ	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ドーリーポップ	ドーリーポップ アクア	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ドーリーポップ ピュア		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ドラゴン		(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ドルチェコンタクト	ドルチェ	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ドレスコード ピュア		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ニコ		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	パール フラン		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	パールフラン バイ シェリエ		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ハニーカラット		(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ハニートラップ		(株)テクノメディカル
度数なし	1ヶ月	バナラ		(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	バラカラ スカイ		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	パラダイスパラダイス	HITOMICHA	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	パルフェカラー		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ビーハートビー	GLAMMY SHOWER/デコラティブアイズ	(株)メリーサイト
度数なし	1ヶ月	ビパーチェ		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ビボカラー		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ピュアアイ		株式会社ネットランドジャパン
度数なし	1ヶ月	ピュアカラー		(株)テクノメディカル
度数なし	1ヶ月	ピュリム(Puream)	ピュリム(Puream)	(株)シンシア
度数なし	1ヶ月	ピュリムポップ		(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ファンタジスタOL		(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	フィットアイ		(株)テクノメディカル
度数なし	1ヶ月	プーボンボン		(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	フラッシュレーベル30		(株)テクノメディカル
度数なし	1ヶ月	フラワーアイズ	フラワーアイズ	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	プリンセスアイズ	ハニージュエル	株式会社ネットランドジャパン
度数なし	1ヶ月	プリンセスカラー	プリンセスカラー	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ベイビーキューン		(株)テクノメディカル
度数なし	1ヶ月	ヘブン イン ザ エッグ	ヘブン イン ザ エッグ	(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ポップアイ		(株)テクノメディカル
度数なし	1ヶ月	ボルテ	ボルテ	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ボルテ スカイ		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	マジックアイズ		(株)優樹(選任)
度数なし	1ヶ月	マジックカラー	マジックカラー	(株)優樹(選任)
度数なし	1ヶ月	マックスカラー		(株)優樹(選任)
度数なし	1ヶ月	ミエマスカラー		(株)テクノメディカル
度数なし	1ヶ月	ミクプリ		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ミラカラ		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ユーロカラー		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ラバースカラー	ラバースカラー	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ラバースカラー	リップサービス	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ラバースカラー	マーズ	(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	ラバースカラー スカイ	ラバースカラースカイ	(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ラバースカラー デュラス	デュラス	(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ラバースカラー リエンダ	リエンダ	(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	ラブスター		(株)優樹(選任)
度数なし	1ヶ月	ラブリンス		(有)サンライズ
度数なし	1ヶ月	リッチベイビー		(株)アジアネットワークス
度数なし	1ヶ月	リパティアイズ		(株)優樹(選任)
度数なし	1ヶ月	ルシファートリック	ルシファートリック	(株)アジアネットワークス
度数あり	1日	アイラックスイノバ・カラーメーカー1DAY	Funky whip 1DAY	Innova Vision(株)
度数あり	1日	アルティメットワンデー パール		(株)シンシア
度数あり	1日	ヴィーナスアイズワンデー	ヴィーナスアイズワンデーキャンディカラー	(株)アイレ
度数あり	1日	エパーカラーワンデー	エパーカラーワンデー	(株)アイレ
度数あり	1日	エパーカラーワンデーナチュラル	エパーカラーワンデーナチュラル	(株)アイレ
度数あり	1日	エルコンワンデー	エルコンワンデー	(株)シンシア
度数あり	1日	エルコンワンデー エクシード	エルコンワンデー エクシード	(株)シンシア
度数あり	1日	エルコンワンデー ポップ	エルコンワンデーPOP	(株)シンシア
度数あり	1日	エンジェルカラーワンデー	エンジェルカラーワンデー	(株)アイレ
度数あり	1日	キャンディーマジックワンデー	キャンディマジックワンデー	(株)アイレ
度数あり	1日	キュートビュー1	BeeHeartB Mary	(株)メリーサイト
度数あり	1日	キュートビュー1	ピエナージュ	(株)メリーサイト
度数あり	1日	クオリテ ワンデー		(株)シンシア
度数あり	1日	シードEye coffret 1day UV	アイコフレワンデーUV	(株)シード
度数あり	1日	シードEye coffret 1day UV	heroine make 1day UV	(株)シード
度数あり	1日	シルキーレーベル1		(株)テクノメディカル

カラーコンタクトレンズのリストです。度数なし、度数ありを使用期間別に並べています。

	使用期間	販売名	ブランド名	製造販売元
度あり	1日	スイートデイズ ワンデー	スイートデイズ ワンデー	(株)アイレ
度あり	1日	トゥインクルアイズ ワンデー	トゥインクルアイズ ワンデー	(株)シンシア
度あり	1日	ドーリシア ワンデー		(株)シンシア
度あり	1日	ネオサイトワンデーリング	ネオサイト	(株)アイレ
度あり	1日	ビーハートビー1	BeeHeartB	(株)メリーサイト
度あり	1日	フェアリーワンデー	フェアリーワンデー	(株)シンシア
度あり	1日	フォーカスデイリーズ	フレッシュルックデイリーズイルミネート	CIBA VISION(株)
度あり	1日	フォーカスデイリーズ	フレッシュルックデイリーズ	CIBA VISION(株)
度あり	1日	ボシュロム メダリスト ナチュラル	ナチュラル	ボシュロムジャパン(株)
度あり	1日	ラヴェール	Loveil(ラベール)	(株)アイレ
度あり	1日	ラパースカラー ワンデー	ラパースカラー ワンデー	(株)アイレ
度あり	1日	ワンデーアイビューカラー		(株)テクノメディカル
度あり	1日	ワンデーアイレリアル	ワンデーアイレリアル	(株)アイレ
度あり	1日	ワンデーアキュビュー ディファインa	ワンデーアキュビューディファイン	ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 ビジョンケアカンパニー
度あり	1日	ワンデーアビューカラー		(株)テクノメディカル
度あり	1日	ワンデーキャラアイ	1day Cara Eyes	(株)アイレ
度あり	1日	ワンデースパークリング	ワンデースパークリング	(株)アイレ
度あり	1日	ワンデースパークリングカラー	ワンデースパークリングカラー	(株)アイレ
度あり	1日	ワンデーピュアナチュラルカラー	ワンデーピュアナチュラルフレア	(株)メリーサイト
度あり	1日	ワンデーピュークリアーカラー		(株)テクノメディカル
度あり	1日	ワンデーピュルテカラー		(株)テクノメディカル
度あり	1日	ワンデーフォースターカラー		(株)テクノメディカル
度あり	1日		エンジェルアイズ	(株)メリーサイト
度あり	1日		モテコン アイドレスワンデー	(株)メリーサイト
度あり	1日		eye make 1day	(株)テクノメディカル
度あり	2週間	2ウィークアイビューカラー		(株)テクノメディカル
度あり	2週間	2ウィークアキュビュー ディファイン	2ウィークアキュビューディファイン	ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社 ビジョンケアカンパニー
度あり	2週間	2ウィークピュルテカラー		(株)テクノメディカル
度あり	2週間	アイラックスイバ・カラー2WEEK	ジョイポップリッチ	Innova Vision(株)
度あり	2週間	アイラックスイバ・カラー2WEEKS	ジョイポップ リッチ	Innova Vision(株)
度あり	2週間	アイラックスイバ・カラーメーカー2WEEKS	Angel eyes	Innova Vision(株)
度あり	2週間	シルキーレーベル14		(株)テクノメディカル
度あり	2週間	ビューノ2ウィークビューティー	2ウィークビューティー	(株)アイレ
度あり	2週間	リサ		(株)アイレ
度あり	1ヶ月	MC-3レンズ	マジックカラー プリティ	M.I.ジャパン(株)
度あり	1ヶ月	YUKA999	YUKA999	M.I.ジャパン(株)
度あり	1ヶ月	アイズアイ		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	イトウアイ	eye to eye	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	アクアス	マックスカラー	M.I.ジャパン(株)
度あり	1ヶ月	アンコン		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ヴァニラバースデー ピュア	ヴァニラバースデー度あり	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ヴィーナスアイズ	ヴィーナスアイズマンスリー	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ヴィーナスアイズマンスリー	ヴィーナスアイズマンスリー	(株)アイレ
度あり	1ヶ月	ウルコン	ウルコン(urucon)	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	エパーカラーマンスリー	エパーカラーマンスリー	(株)アイレ
度あり	1ヶ月	エンジェルカラー モア		(株)アジアネットワークス
度あり	1ヶ月	エンジェルカラーマンスリー	ヴィーナスアイズマンスリー	(株)アイレ
度あり	1ヶ月	ガクトアイズ		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	キャンディーマジック+	キャンディーマジック+	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	キャンディスタイル		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	キュートビュー30		(株)テクノメディカル
度あり	1ヶ月	クオーレ	QuoRe	(株)アイクオリティ
度あり	1ヶ月	クオリティ1		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	グラムグロウ	グラムグロウ	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	グレイス		(株)アイレ
度あり	1ヶ月	ゴシップ ジーイー		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	シークレット ザ ココマジック ネオ	シークレット ザ ココマジック度あり	(株)アジアネットワークス
度あり	1ヶ月	ジュエシー		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ジュエラブ	ジュエラブ	(株)アイレ
度あり	1ヶ月	シルキーレーベル30		(株)テクノメディカル
度あり	1ヶ月	シンデレラカラー ネオ	シンデレラカラー度あり	(株)アジアネットワークス
度あり	1ヶ月	スイートデイズロイヤル	スイートデイズロイヤル	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ディアナヴィジョン フォーチューン	ディアナヴィジョン度あり	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ティアモ	ティアモ	(株)ピーシーエス
度あり	1ヶ月	ティンキス マンスリー プラス		(株)アジアネットワークス
度あり	1ヶ月	ティンキス(Tinkiss)	ティンキス(Tinkiss)	(株)アイレ
度あり	1ヶ月	トゥインクルアイズ		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ドーリシア		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ドロシー		(株)シンシア

カラーコンタクトレンズのリストです。度なし、度ありを使用期間別に並べています。

	使用期間	販売名	ブランド名	製造販売元
度あり	1ヶ月	ナチュラル	ナチュラル	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	パールフラン バイ シェリエ プラス		(株)アジアネットワークス
度あり	1ヶ月	バタフライアイズ		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ハニードロップス	ハニーカラット	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ピーシー		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ピュアドリーム		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ピュルテカラー		(株)テクノメディカル
度あり	1ヶ月	ピンキーアイズ		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ピンキーハート		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	フェアリー	フェアリー	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	フォースターカラー		(株)テクノメディカル
度あり	1ヶ月	フォーリンアイズ	Fall in Eyez	DESTINY INTERNATIONAL(株)
度あり	1ヶ月	ベティーズアイ		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ヘブン イン ザ エッグ プラス	ヘブン イン ザ エッグ度あり	(株)アジアネットワークス
度あり	1ヶ月	マリリンアイズ		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ミクプリ マイナス		(株)アジアネットワークス
度あり	1ヶ月	ラヴィン		(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ラバースカラー ネオ デュラス	デュラス度あり	(株)アジアネットワークス
度あり	1ヶ月	ラバースカラーピュア	ラバースカラー度あり	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ラバースカラーピュア	リップサービス度あり	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ラバースカラーピュア	マーズ度あり	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ラバースカラーピュア	リエンダ度あり	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ラブ・スター4+	ラブスターフープラス	(株)シンシア
度あり	1ヶ月	ルシファートリック オプティカル		(株)アジアネットワークス
度あり	1ヶ月	ロイヤルピンキー	アイメイク	(株)テクノメディカル
度あり	1年	アイラックスイノバ	アルティメットインパクト	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ	アイラックスイノバ ヘーゼルライト	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ガーデン	ジョイポップ	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ガーデン	ジョイポップファイリー	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・カラーバ	ジュエラブ	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・カラーメーカー	フローラム	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・キャンディ	キャンディーマジックミ	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・キュート	Anecon	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・クイーン	ヴィーナスアイズワンイヤー	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・コロレ	アレグロ	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・コンフォート	モテコン	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ディスコン	プリンセスカラー オプティカルEX	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ディスコン	パローネ	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ディスコン	ブリリアントカラー	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・デビュー	プリメ	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・テコ	ハローミー	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・デュアルカラー	デュアルカラー	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ナチュラル	Eyes lens cream	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ハーモニー	ラブホリック	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ピュア	パラカラプラチナム	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ピンキー	ピンキーハート	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ブライト	YU-KA 365	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・プライム	セレクトリティアイズ	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・フリーダム	GACKT EYES	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・プリンセス	プリンセスカラー オプティカル	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・モイスト	アンコンプラス	Innova Vision(株)
度あり	1年	アイラックスイノバ・ライズ	シェリエ	Innova Vision(株)

ソフトコンタクトレンズ装用による眼障害の調査

**医師の処方を受けずに購入した、あるいは、他院で処方されたソフトコンタクトレンズ（SCL）による眼障害のアンケート調査です。装用中止を必要としたSCL装用による眼障害の報告をお願いいたします。** 調査用紙記入後、症例毎に、日本コンタクトレンズ学会事務局 072-623-6060 までFAXをお願いいたします。調査期間は平成26年12月1日から平成27年1月31日までとなります。該当する部位に☑をつけてください。また必要に応じて下線にご記入ください。

- 患者 年齢 \_\_\_\_\_ 歳（診断日の年齢でご記入ください） 男 女 他院からの紹介 なし あり
- SCLによる眼障害のあった眼（装用中止を要した眼障害） 右眼 左眼 **両眼の場合は、左右両方に☑をつけてください。**
- SCLの商品名（眼障害時に使用していたもの） 左右同じであれば、右眼のみ記載してください。  
右眼 商品名（\_\_\_\_\_）レンズメーカー（\_\_\_\_\_） 不明 使用していない 左眼 商品名（\_\_\_\_\_）レンズメーカー（\_\_\_\_\_） 不明 使用していない
- SCLの種類 透明 度ありカラーCL 度なしカラーCL カラーCLだが”度なし”、あるいは、”度あり”か不明 不明
- SCLの交換期間 1日使い捨て 2週間交換 1ヶ月交換 3ヶ月交換 1年交換 従来型 不明 その他
- SCL（眼障害時に使用していたもの）の購入時に医師の処方を受けたか？ 医師の処方を受けた 医師の処方は受けていない 不明
- SCL（眼障害時に使用していたもの）を購入した場所 眼科医療機関併設販売店 CL量販店 眼鏡店 インターネット 大型雑貨店 薬局 その他（\_\_\_\_\_） 不明
- SCL装用中止を要した期間 右： \_\_\_\_\_日 装用中止は必要としなかった 入院を要した 左： \_\_\_\_\_日 装用中止は必要としなかった 入院を要した
- SCL眼障害（装用中止を必要とした眼障害）の診断名について**主たるものを一つだけ**選択して番号を記入してください。  
右： \_\_\_\_\_ 装用中止は必要としなかった 左： \_\_\_\_\_ 装用中止は必要としなかった  
①点状表層角膜炎 ②角膜上皮びらん ③角膜上皮剥離 ④角膜浸潤 ⑤角膜潰瘍 ⑥角膜浮腫 ⑦角膜血管新生 ⑧虹彩炎 ⑨結膜充血 ⑩角膜変形  
⑪アレルギー性結膜炎（巨大乳頭結膜炎を含む） ⑫角膜内皮細胞障害 ⑬角膜表面の色素沈着 ⑭その他（右\_\_\_\_\_）（左\_\_\_\_\_）
- SCLによる眼障害の原因として考えられるものを**左右別**に選択してください（複数回答可）。

また、眼障害がなくても、何らかの問題がある場合もA~Cの項目について☑を入れてください。なお眼障害の原因が不明な場合は、Dの項目に☑を入れてください

	右	左		右	左		右	左
<b>A. SCL(製品)自体に問題がある</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>B. SCLの経時的な劣化に問題がある</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>C. SCLの使用法・装用方法に問題あり</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(Aに☑を入れた場合、具体的事例に☑してください)			(Bに☑を入れた場合、具体的事例に☑してください)			(Cに☑を入れた場合、具体的事例に☑してください)		
1 色素の露出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 変形	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 装用時間が長い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 色素による凹凸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 破損	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 連続装用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 低酸素透過性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 キズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 装用サイクルを守らない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 レンズ径が大きい(14.5mm以上)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 汚れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 誤った洗浄方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ペースカブがスティープ(8.4mm未満)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 材質劣化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 誤った消毒方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 初期破損	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 初期変形	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
8 その他( )	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
						<b>D. 眼障害の原因は不明</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## ソフトコンタクトレンズ装用者の調査

医師の処方を受けずに購入した、あるいは、他院で処方されたソフトコンタクトレンズ（SCL）を装用されている人のうち、①SCLと関連した眼障害を有したがCL装用中止を指示しなかった患者さん、あるいは②SCLと関連した眼疾患・症状・訴えのない患者さんを対象とした調査です。可能な限りカラーCL装用者（度あり・なしに関わらず）を最初の1例とし、同意のとれた連続10症例の報告をお願いいたします。調査用紙記入後、症例毎に、日本コンタクトレンズ学会事務局 072-623-6060 までFAXをお願いいたします。

調査期間は平成26年12月1日から平成27年1月31日までとなります。該当する部位に☑をつけてください。また必要に応じて下線にご記入ください。

0. この患者さんは

SCLと関連した眼障害を有し、CL装用中止を指示した      ⇨ 本調査票でなく、別調査票（眼障害あり）にご記入ください

SCLと関連した眼障害を有したが、CL装用中止を指示しなかった      ⇨ 以下の1～10にご記入ください

SCLと関連のない眼疾患・症状・訴え      ⇨ 以下の1～10にご記入ください

↳ 具体的に       SCL処方箋発行目的       屈折矯正関連（手術相談含む）       美容関連  
 眼底疾患       知人の障害を知って怖くなって       その他：（\_\_\_\_\_）

1. 患者 年齢 \_\_\_\_\_歳（診断日の年齢でご記入ください）  男  女      他院からの紹介  なし  あり

3. SCLの商品名 左右同じであれば、右眼のみ記載してください。

右眼 商品名（\_\_\_\_\_）レンズメーカー（\_\_\_\_\_）  不明  使用していない      左眼 商品名（\_\_\_\_\_）レンズメーカー（\_\_\_\_\_）  不明  使用していない

4. SCLの種類       透明       度ありカラーCL       度なしカラーCL       カラーCLだが”度なし”、あるいは、”度あり” かわからない       不明

5. SCLの交換期間       1日使い捨て       2週間交換       1ヶ月交換       3ヶ月交換       1年交換       従来型       不明       その他

6. SCLの購入時に医師の処方を受けたか？       医師の処方を受けた       医師の処方は受けていない       不明

7. SCLを購入した場所       眼科医療機関併設販売店       CL量販店       眼鏡店       インターネット       大型雑貨店       薬局      その他（\_\_\_\_\_）  不明

10. SCLあるいはSCL装用状況につきあてはまるものをお選びください（複数回答可）。

	右	左		右	左		右	左
<b>A. SCL（製品）自体に問題がある</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>B. SCLの経時的な劣化に問題がある</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<b>C. SCLの使用・装用方法に問題あり</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
（Aに☑を入れた場合、具体的事例に☑してください）			（Bに☑を入れた場合、具体的事例に☑してください）			（Cに☑を入れた場合、具体的事例に☑してください）		
1 色素の露出	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 変形	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1 装用時間が長い	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 色素による凹凸	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 破損	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2 連続装用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 低酸素透過性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 キズ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3 装用サイクルを守らない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 レンズ径が大きい（14.5mm以上）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 汚れ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4 誤った洗浄方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 ペースカーブがスティーブ（8.4mm未満）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 材質劣化	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5 誤った消毒方法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 初期破損	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6 その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 初期変形	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	（ _____ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	（ _____ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
（ _____ ）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						