角膜移植術者へのアンケート（角膜の適切な保存と移植に資する研究）

施設名　　（　　）
氏名（匿名でも可）（　　）

I.全層角膜移植（PK）におけるグラフト使用基準

1．ドナー年齢

□ 70 歳未満　□ 80 歳未満　□ 制限なし　□ その他（　　）

2．内皮細胞密度（/mm²）

□ 2500 以上　□ 2300 以上　□ 2000 以上　□ 制限なし　□ その他（　　）

3．角膜実質透明度

□ 特に基準なし　□ その他（　　）

4．上皮の状態

□ 特に基準なし　□ その他（　　）

5．摘出から保存までの時間

□12 時間未満　□24 時間未満　□48 時間未満　□特に基準なし　□その他（　　）

6．保存期間

□3 日以内　□5 日以内　□7 日以内　□特に基準なし　□その他（　　）

7．使用形態（該当するものすべてを選択）

・グラフト状態：□ 強角膜片　□ 全眼球

・グラフト輸送：□ 専用チャンバー　□ 保存液の瓶

・保存温度：□ 4℃　□ 室温　□ 37℃

II. 角膜内皮移植（DSAEK、DMEK）における基準

1．ドナー年齢

□ 70 歳未満　□ 80 歳未満　□ 制限なし　□ その他（　　）

2．内皮細胞密度（/mm²）

□ 2500 以上　□ 2300 以上　□ 2000 以上　□ 制限なし　□ その他（　　）

3．角膜実質透明度

□ 特に基準なし　□ その他（　　）

4．上皮の状態

□ 特に基準なし　□ その他（　　）

5．摘出から保存までの時間

□12 時間未満　□24 時間未満　□48 時間未満　□特に基準なし　□その他（　　）

6．保存期間

□3 日以内　□5 日以内　□7 日以内　□特に基準なし　□その他（　　）

7．移植方法

・DSAEK: □ 実施している　□ 実施していない

⇒実施している場合

□ プレカット使用　□ 自施設（医師が作成）　□ 自施設（コーディネーター・スタッフが作成）

□ その他（　　）

・DMEK: □ 実施している　□ 実施していない

⇒実施している場合

□ プレストリップ使用　□ 自施設で作成

III. グラフトの状態評価

1．現在使用している角膜グラフトの平均的な状態を 1 〜10 で評価してください。

（1 ＝非常によくない 〜 10＝全く問題ない）

□1　□2　□3　□4　□5　□6　□7　□8　□9　□10

2．問題があると感じる場合はどのような理由ですか（複数回答可）

□ 上皮不良 □ 実質不良　□ 浮腫強い　□ 内皮不良　□ その他（　　）

3．グラフトの状態によって、患者や術式を変更することがありますか？

□ ある　□ ない

IV. 国内グラフトと海外グラフトの比較

（□ 国内が優れている　□ 海外が優れている　□ 差はない）

項目	国内	海外	差はない
全体的なクオリティ	□	□	□
上皮の状態	□	□	□
実質の状態	□	□	□
内皮の状態	□	□	□
保存期間	□	□	□
ドナー年齢	□	□	□
ドナー情報の信頼性	□	□	□
グラフト評価のクオリティ	□	□	□
感染に対する安全性	□	□	□
パーツ移植への対応	□	□	□
費用面	□	□	□

その他（自由記載）（　　）

V. 再生医療に関するご意見

最近、培養上皮シートや培養内皮細胞注入療法など、再生医療の技術を活用した治療法が出てきています。これらに対するお考えをお聞かせください。

培養上皮シート移植

1．期待度：□ 高い □ ややある □ 低い

2．良い適応疾患（自由記載）：

（ ）

3．問題点（複数選択可）：

□ コスト □ 安全性 □ 普及性 □ エビデンス不足

□ その他（ ）

培養内皮細胞注入療法

4．期待度：□ 高い □ ややある □ 低い

5．良い適応疾患（自由記載）：

（ ）

6．問題点（複数選択可）：

□ コスト □ 安全性 □ 普及性 □ エビデンス不足

□ その他（ ）

VI. 自由記載

その他、ご意見・ご提案があればご記入ください。

ご協力、ありがとうございました。