

先天性巨大色素性母斑を対象とする自家培養表皮移植後の長期経過観察研究

1. 研究の対象

2016年1月～2030年3月までに当院で巨大先天性色素性母斑に対して自家培養表皮移植手術を受けられた方

2. 研究目的・方法

研究実施期間：臨床研究倫理委員会承認後～2030年3月

目的：巨大先天性色素性母斑に対する自家培養表皮移植術後の長期経過（移植皮膚の性状、再発の有無、瘢痕形成等）について評価します。

方法：通常診療において得られる臨床所見、臨床写真をもとに観察、評価を行います。

3. 研究に用いる試料・情報の種類

情報：年齢、性別、診断名、既往手術、術後経過 等

4. お問い合わせ先

本研究に関するご質問等がありましたら下記の連絡先までお問い合わせ下さい。
ご希望があれば、他の研究対象者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のでお申出下さい。

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研究対象としませんので、下記の連絡先までお申出ください。その場合でも患者さんに不利益が生じることはありません。

照会先および研究への利用を拒否する場合の連絡先：
地方独立行政法人大阪市民病院機構 大阪市立総合医療センター
形成外科 研究責任者 坂原大亮

〒534-0021

大阪市都島区都島本通2-13-22

電話 06-6929-1221（代表）