**一般社団法人遺伝性血管性浮腫診断コンソーシアム**

**医療従事者間遠隔相談　同意書**

当院では、遺伝性血管性浮腫（HAE）の診断および治療に関し、一般社団法人遺伝性血管性浮腫診断コンソーシアムが提供する「医療従事者間遠隔相談」を利用する体制を整えています。

遺伝性血管性浮腫（HAE）の診断には専門的な知見を要するため、HAEを専門とする医師と連携を行い、早期にHAEの診断を行うことが、適切な治療につながります。

一般社団法人遺伝性血管性浮腫診断コンソーシアムが提供する「医療従事者間遠隔相談」を利用するにあたり、下記の注意事項をご確認ください

* 遠隔相談は、当院とHAEを専門とする医師の2者間で実施します。貴台の同席は不要です。
* 遠隔相談を実施するにあたり、事前にHAEを専門とする医師に診療情報の提供を事前に行います。
* 診療情報は以下のルールに従って、保護された形で共有されます
1. 患者様氏名、カルテ番号、イニシャル、住所など、個人を特定する可能性が高い情報は共有しない
2. 患者個人の職業・遺伝的背景・経済状況等をはじめとする社会・経済的背景の共有は、病態の背景を知るうえで必要な場合は共有を可とするが、個人を特定されない範囲にとどめる
3. 日付を共有する際は、原則として初診時をX年とし、X-3年、X＋2年などと提示すること
4. 患者様が既に他院で治療を受けている場合は、その施設名ならびに所在地の記載はしない
5. 顔写真を提示する場合は目や口など、個人を特定できないようにその一部を隠す
6. 症例を特定できる生検、画像情報に含まれる番号は削除すること
* 遠隔相談のためにかかりつけ医から提供された情報は、目的外に利用されることはございません。
* 遠隔相談は無料で提供されているサービスです。

上記、医療従事者間遠隔相談に関する同意書の内容に対して同意します。

　　　　　　年　　　　　　月

氏名: