

- ①メールアドレスまたは電話番号を入力、利用規約とプライバシーポリシーに同意の上、「送信」ボタンを押してください。

## 遺伝性血管性浮腫(HAE)診断コンソーシアムDoctor to Doctor相談

### 受付科目

- ・ 大阪医科薬科大学病院 皮膚科 福永淳先生
- ・ 国立病院機構 災害医療センター 消化器内科 佐々木香浩先生
- ・ 日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座 田中彰先生
- ・ 埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科 高村さおり先生

### 予約をはじめましょう

#### 必要書類をご準備ください

診察券、本人確認書類、保険証および保険証以外の証書、クレジットカード（受付科目によって異なります）

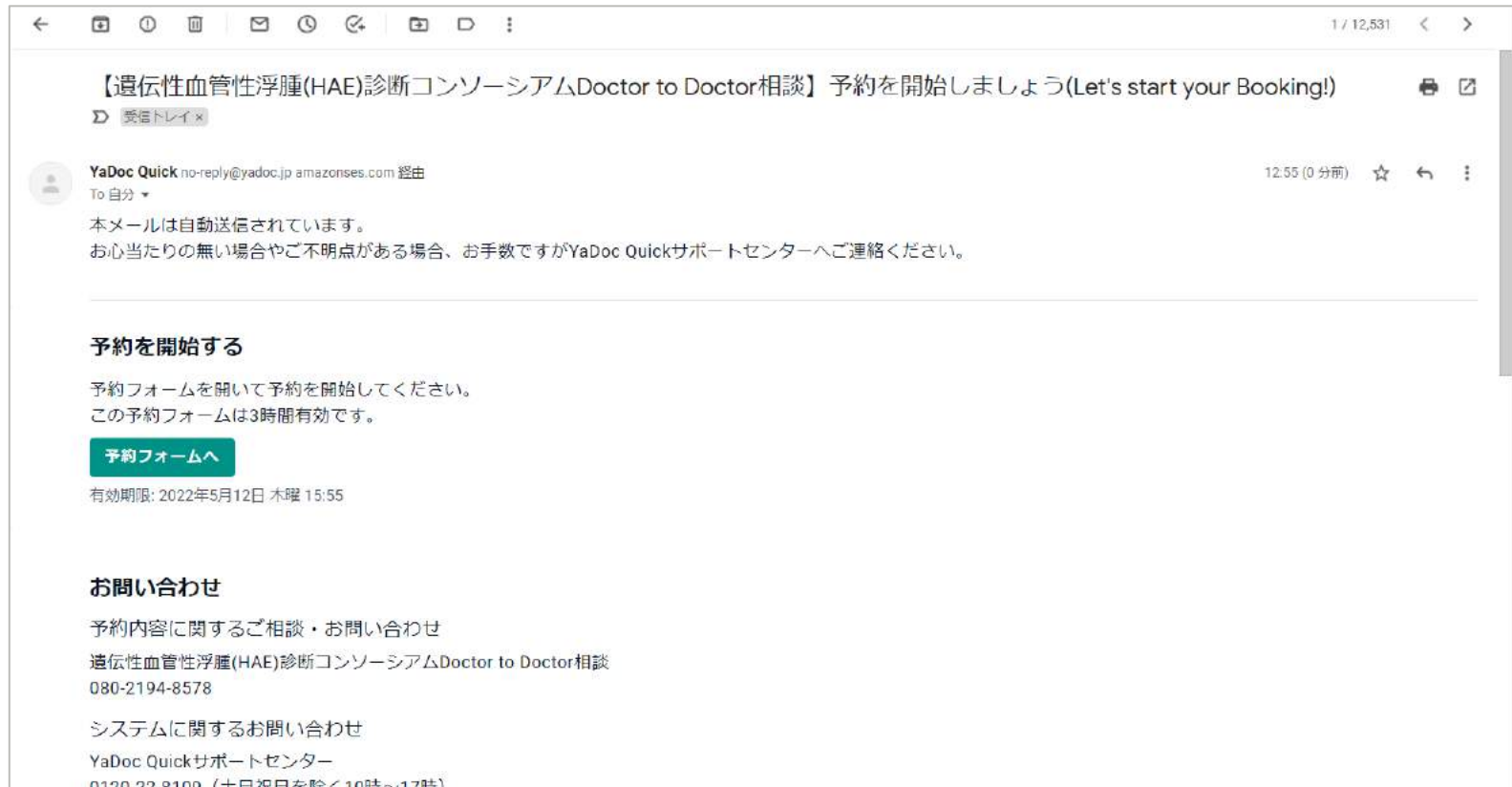
#### メールアドレスまたは電話番号を入力してください

携帯電話会社のキャリアメール（末尾がdocomo.ne.jp、ezweb.ne.jp、softbank.ne.jpなど）のアドレスは使用できません。

利用規約とプライバシーポリシーに同意する

送信

- ②入力したメールアドレスまたは電話番号宛にメールまたはSMSが届きます。  
メールの場合は「予約フォームへ」ボタンをクリック、SMSの場合はリンクをタップしてください。



The screenshot shows an email interface with a title bar containing navigation icons and a page number '1 / 12,531'. The email subject is '【遺伝性血管性浮腫(HAE)診断コンソーシアムDoctor to Doctor相談】予約を開始しましょう(Let's start your Booking!)'. The sender is 'YaDoc Quick' with the email address 'no-reply@yadoc.jp' and 'amazonses.com' as the domain. The recipient is '自分' (Self). The email content includes a notice that it is an automated message and a link to start the booking process. A green button labeled '予約フォームへ' is visible. Below the button, the validity period is stated as '有効期限: 2022年5月12日 木曜 15:55'. The email also contains contact information for the consultation and support center.

1 / 12,531

【遺伝性血管性浮腫(HAE)診断コンソーシアムDoctor to Doctor相談】予約を開始しましょう(Let's start your Booking!)

送信トレイ ✕

YaDoc Quick no-reply@yadoc.jp amazonses.com 経由 12:55 (0 分前) ☆ ↶ ⋮

To 自分 ▼

本メールは自動送信されています。  
お心当たりの無い場合やご不明点がある場合、お手数ですがYaDoc Quickサポートセンターへご連絡ください。

---

**予約を開始する**

予約フォームを開いて予約を開始してください。  
この予約フォームは3時間有効です。

[予約フォームへ](#)

有効期限: 2022年5月12日 木曜 15:55

**お問い合わせ**

予約内容に関するご相談・お問い合わせ  
遺伝性血管性浮腫(HAE)診断コンソーシアムDoctor to Doctor相談  
080-2194-8578

システムに関するお問い合わせ  
YaDoc Quickサポートセンター  
0120-22-8109 (土日祝日を除く10時~17時)

### ③相談申込を行う医師を選択し、予約日時を選択してください。

#### 遺伝性血管性浮腫(HAE)診断コンソーシアムDoctor to Doctor相談 予約

- 大阪医科薬科大学病院 皮膚科 福永淳先生\*必須  
遺伝性血管性浮腫（HAE）について、皮膚科の医師への相談はこちら
- 国立病院機構 災害医療センター 消化器内科 佐々木善浩先生\*必須  
遺伝性血管性浮腫（HAE）について、消化器内科の医師への相談はこちら
- 日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座 田中彰先生\*必須  
遺伝性血管性浮腫（HAE）について、歯科/口腔外科の医師へのご相談はこちら
- 埼玉医科大学総合医療センター 皮膚科 高村さおり先生\*必須  
遺伝性血管性浮腫（HAE）について、皮膚科の医師へのご相談はこちら

#### 予約日時\*必須

< 5月16日（月） >

08:30~09:00

09:00~09:30

09:30~10:00

10:00~10:30

④自由記述欄に「ご所属」と「ご相談事項の概略」を入力してください。

画像添付欄にはPDFや写真データを添付できますので、CTや血液検査の結果等がございましたら、お手持ちのスマートフォン等で写真を撮っていただき、画像添付してください。

### 遺伝性血管性浮腫(HAE)診断コンソーシアムDoctor to Doctor相談 予約

10:00~10:30

自由記述欄

ご所属とご相談内容をご記入ください。HAE疑いの患者さんのご相談の場合は、患者さんの症状や家族歴などの情報をわかる範囲でご入力ください。  
※回答は文字数制限は400字になりますので、超える場合はご相談内容をWord等でご作成いただき、PDF化して「ファイル添付」の項目に添付していただきますよう、お願いいたします。

文字数制限は400字となります。

- 予約フォームは下書き保存できないため、Wordファイル等で文章を作成してからコピー-&ペーストされることを推奨いたします。
- 400字で足りない場合は、Wordファイル等で文章を作成後、PDF化して次の「ファイル添付」の項目に添付してください。

ファイル添付 ②

患部の写真やCT、血液検査等を実施されている場合はその結果をスマホ等で写真撮影し、添付してください。最大5枚まで添付可能です。※検査結果の画像を撮影する際、個人情報が入らないようご注意ください。

ファイルを  
ドラッグアンド  
ドロップ  
または  
ファイルを選択

※検査データの画像を添付する際には、患者さんの個人情報が入らないようご注意ください。

通話方法 \*必須

電話

ビデオ通話 ②

日本語

氏名 \*必須

テスト

花子

- ⑤氏名、生年月日（任意の日時）、電話番号（緊急時連絡のつく電話番号）、ご所属医療機関のご住所を入力の上、送信ボタンをクリックしてください。

遺伝性血管性浮腫(HAE)診断コンソーシアムDoctor to Doctor相談 予約

氏名\*必須 テスト 花子

生年月日\*必須 2000年 1月 1日

電話番号\*必須 0000000000

メールアドレス

郵便番号\*必須 3400041 住所入力

住所\*必須 埼玉県草加市松原

記入情報を保存し、次回自動入力する 送信

日本語

YADOC Quick

- ⑤ 予約完了のメールが届きます。  
ご予約のお時間になりましたら、「ビデオ通話を開始」のボタンをクリックしてください。  
※スマートフォンまたはタブレットで接続される際は、事前に「Zoom」アプリをダウンロードしてください。

Gmail interface showing an email from YaDoc Quick. The email subject is 「遺伝性血管性浮腫(HAE)診断コンソーシアムDoctor to Doctor相談」 予約完了のお知らせ(Notice of Your Booking Completion). The email content includes:

**予約された方へのご連絡**

予約の時間になっても福永医師がZoomに入室されない場合は、お手数ですが以下の宛先までご連絡ください。  
[hac@integrity-healthcare.co.jp](mailto:hac@integrity-healthcare.co.jp)

**予約概要**

氏名: テスト花子  
予約ID: S3T-4WX-45T  
受付科目: 大阪医科薬科大学病院 皮膚科 福永淳先生  
予約日時: 2022年5月16日 月曜 10:30~  
通話方法: Zoom  
予約完了後、下記のボタンからビデオ通話を開始してお待ちください。予約日時の15分前からビデオ通話が開始できるようになります。

**ビデオ通話を開始**

ビデオ通話には、Zoomアプリが必要です。アプリをお持ちでない方は、予約日時までにアプリのダウンロードを完了してください。Zoomアプリは無料です。ユーザー登録(サインアップ)は必要ありません。

**Zoomをダウンロード**

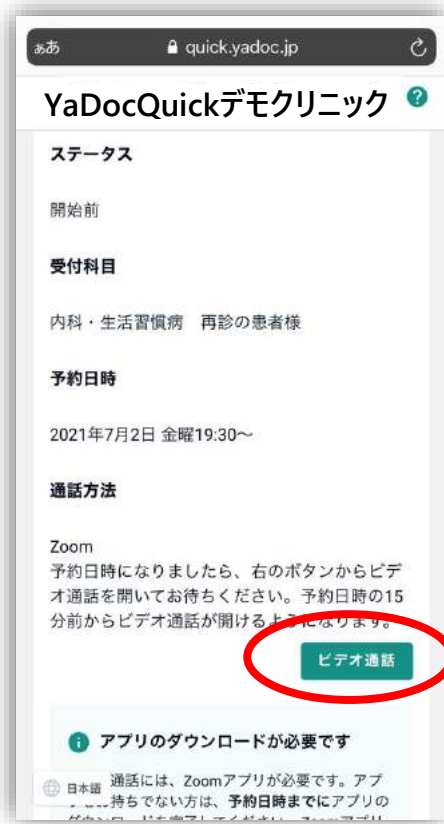
【参考】 予約完了通知をSMSで受診された場合は、以下の手順で接続してください。  
一番右の画面のURLをPCに転送いただくことで、PCからビデオ通話に接続することも可能です。



① 文面のURLをタップします



② SMSの文面に記載されているURLをタップしてください。



- ⑥ 予約完了後、相談当日までに予約時に入力された情報を確認されたいときは、予約完了メール内の「予約詳細を開く」ボタンをクリックし、メール内に記載されている6桁のパスコードを入力してください。



The screenshot shows an email window with a toolbar at the top. The main content area contains the following text:

受付科目: 大阪医科薬科大学病院 皮膚科 福永淳先生  
予約日時: 2022年5月16日 月曜 10:30~  
通話方法: Zoom  
予約日時になりましたら、下記のボタンからビデオ通話を開いてお待ちください。予約日時の15分前からビデオ通話が開けるようになります。

[ビデオ通話を開く](#)

ビデオ通話には、Zoomアプリが必要です。アプリをお持ちでない方は、予約日時までにアプリのダウンロードを完了してください。Zoomアプリは無料です。ユーザー登録（サインアップ）は必要ありません。

[Zoomをダウンロード](#)

---

**予約を変更する**

パスコードを入力して予約詳細を開いてください。予約変更や予約取消ができます。  
受付科目と予約日時を変更する場合は、一度予約を取り消し、新しく予約してください。

パスコード: **662283**

[予約詳細を開く](#)

有効期限: 2022年6月15日 水曜 10:30

---

**お問い合わせ**

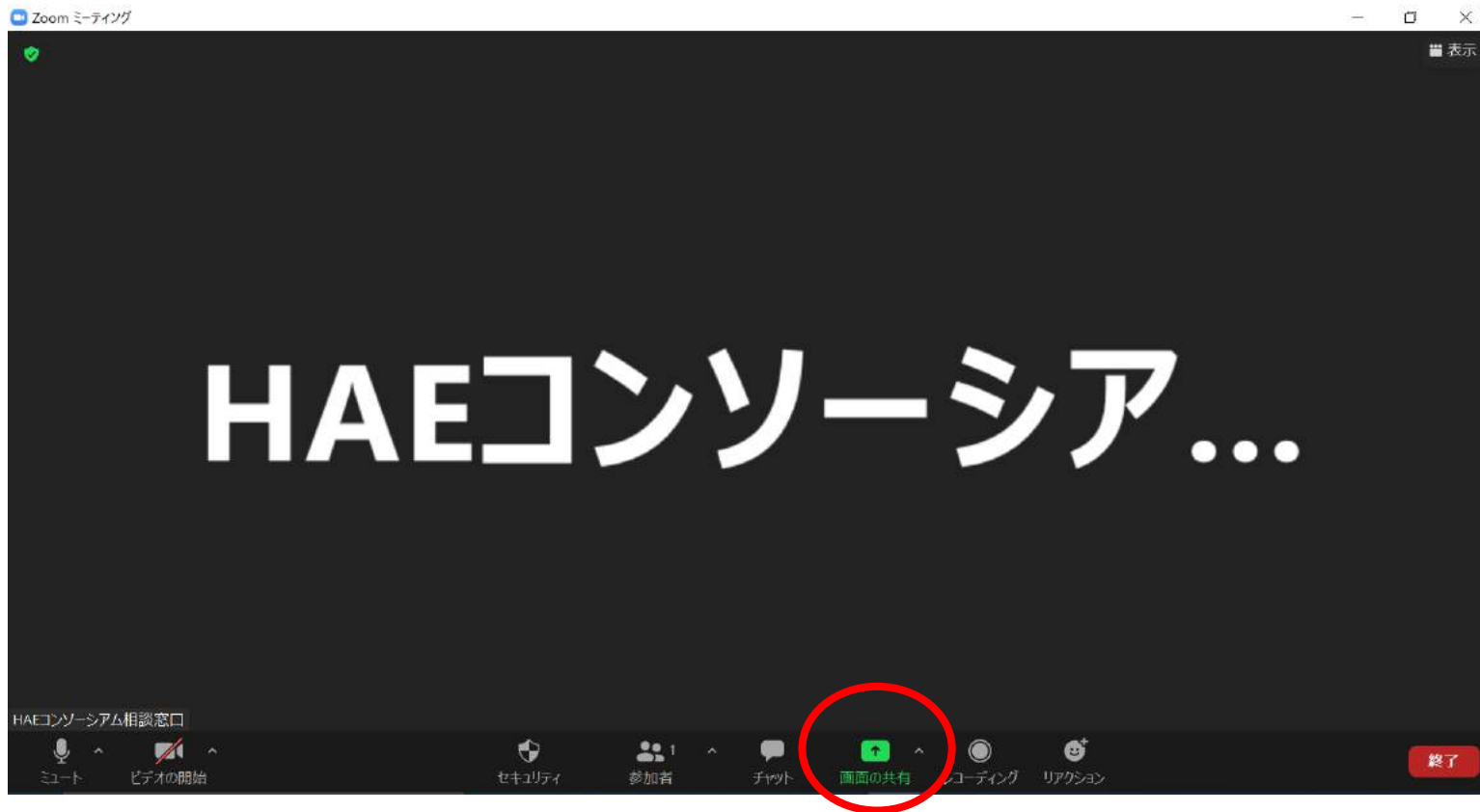
予約内容に関するご相談・お問い合わせ  
遺伝性血管性浮腫(HAE)診断コンソーシアムDoctor to Doctor相談  
080-2194-8578

システムに関するお問い合わせ  
YaDoc Quickサポートセンター

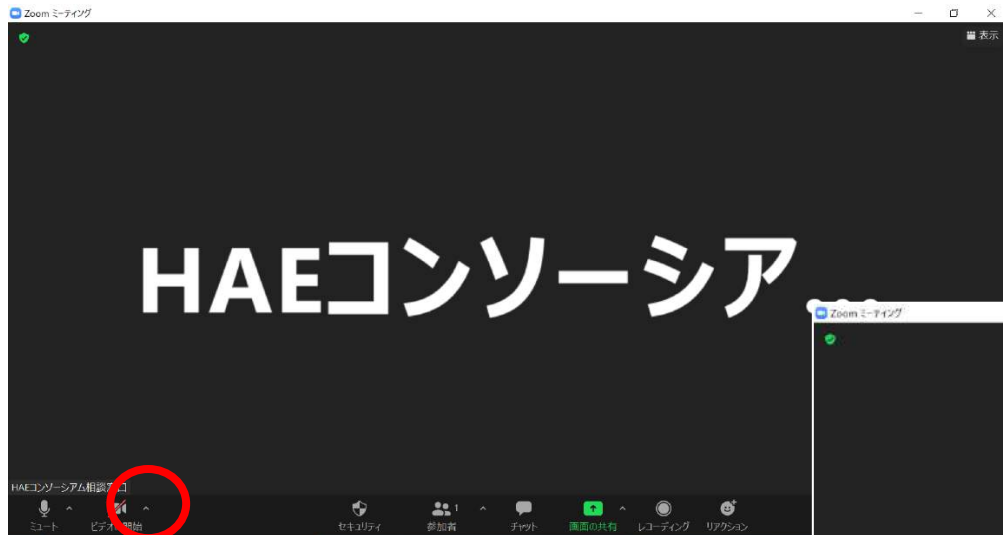


# ビデオ通話実施時の参考資料

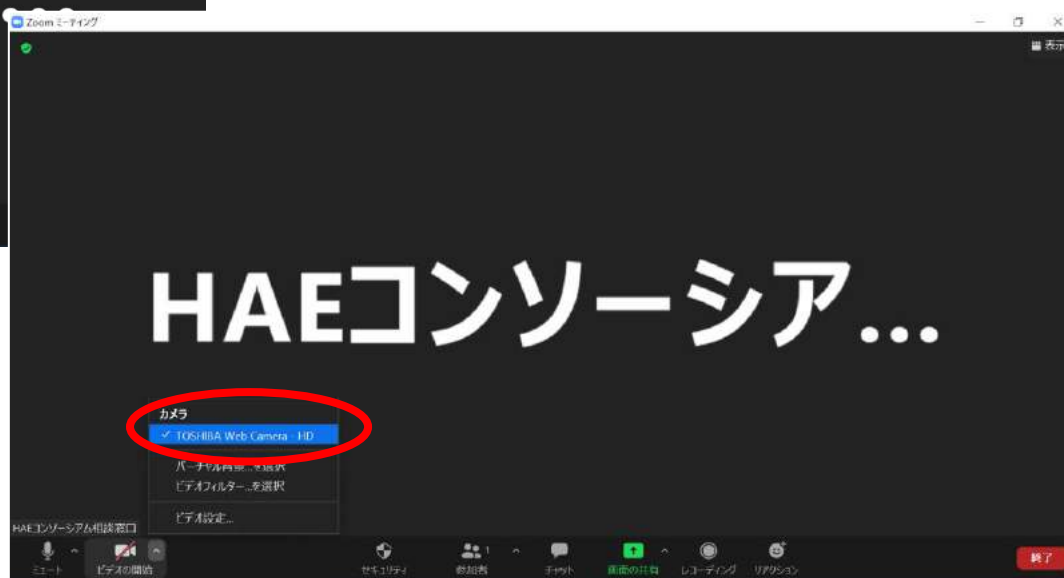
PC内に専門医の先生方に共有したい患者さんのデータ等がある場合は、予めそのファイルを開いていただき、Zoomの画面共有機能を使用して専門医の先生方にお見せしてください。



外部接続のカメラをお持ちの場合は、Zoomのビデオデバイスを切り替えていただくことで、電子カルテ等の別の端末のデータを映像で共有いただくことができます。



- ①あらかじめ、カメラを外部接続しておきます
- ②ビデオ通話ボタンの右にある「^」をクリックします
- ③接続しているカメラを選択してください。



## 問い合わせ先

遺伝性血管性浮腫（HAE）診断コンソーシアム Doctor to Doctor相談  
テスト運用お問い合わせ窓口

E-mail: [hae@integrity-healthcare.co.jp](mailto:hae@integrity-healthcare.co.jp)



一般社団法人

**遺伝性血管性浮腫 (HAE) 診断コンソーシアム**

Diagnostic Consortium to Advance the Ecosystem for Hereditary Angioedema