

# 九州大学病院 海外遠隔医療相談の説明書および同意書

## Kyushu University Hospital Instructions and Consent Form on Overseas Remote Second Opinion for International Patients

この文書は、九州大学病院（以下、「本院」）における海外遠隔医療相談を希望する患者さん、または、患者さん本人に同意能力がない場合は代理人の方に対し、必要事項を説明するものです。下記の内容についてわからない点や疑問がありましたら、その都度ご質問していただいても構いません。

This document is to explain the necessary information regarding the Overseas Remote Second Opinion at Kyushu University Hospital (hereinafter referred to as "our hospital") to patients, or if the patient himself/herself is incapable of consenting, to his/her representative. If you have any questions or concerns about the following information, please feel free to ask us.

### 「海外遠隔医療相談について」 Overseas Remote Second Opinion for international patients

海外遠隔医療相談とは、海外在住者に対して行うセカンドオピニオンです。患者さんが提供する医療情報やデータなどに基づき、本院の専門医師が参考意見を提供することを目的としています。患者さんに対する意見提供であるため、診断及び治療に関する決定権は患者さんにあり、本院医師は、その後の治療効果、および結果などに関する責任は一切負いません。なお、相談中には診察や検査、治療、処方等の医療行為は行いません。

Our Overseas Remote Second Opinion is a second opinion provided to overseas residents. The purpose of this program is to provide a reference opinion by our specialist doctor based on medical information and data provided by the patient. Since this is intended to provide an opinion to the patient, the patient has the right to make decisions regarding diagnosis and treatment, and the doctors at our hospital will not be held responsible for the effectiveness or results of any subsequent treatment. Furthermore, no medical treatment such as consultation, examination, treatment, or prescription will be performed during the program.

### 【参加者の要件】

- ・患者さん本人の参加を原則とします。
- ・患者さん本人が参加できない場合、患者さんの代理人として、原則二親等以内の親族か配偶者（またはパートナー）、母国の患者指定医師が海外遠隔医療相談を受けることが可能ですが、患者さん本人の委任状が必要です。なお、患者さんが未成年の場合や、意識不明・重度の認知症などにより本人の同意が確認できない場合は、続柄が確認できる書類をご提出ください。
- ・参加者として、患者さん本人（または代理人）、二親等以内の親族か配偶者（またはパートナー）、母国の患者指定医師、通訳者の5名を上限とします。事前に患者さん本人（または代理人）の顔写真付き身分証明書の提出が必要です。
- ・英語と中国語の通訳は本院で用意致します。ただし、それ以外の言語に関しては、医療専門用語を含む日本語か英語を話すことができる現地の通訳者を、原則患者さんご自身で手配してください。

### [Participant requirements]

- ・ The patient himself/herself is required to participate in the program.
- ・ If the patient cannot participate in the program, a relative within the second degree of kinship or the spouse (or a partner) , or the patient's designated physician in their home country can receive the Remote Second Opinion as a representative. In this case, a power of attorney from the patient is required. If the patient is a minor or the consent of the patient cannot be confirmed due to unconsciousness, severe dementia, etc., please submit documents that confirm the relationship to the

patient.

- The maximum number of participants in the Remote Second Opinion is 5: Patient (representative), relatives within the second degree of kinship or the spouse (or a partner), the patient's designated physician in their home country, and an interpreter. Photo IDs of the patient (representative) must be submitted in advance.

- Our hospital offers English and Chinese interpretation services. However, for languages other than these, patients are requested to arrange for local interpreters proficient in Japanese or English, with knowledge of medical terminology, at their own discretion.

### **【個人情報】**

相談を行うにあたり知り得た個人情報は、「海外遠隔医療相談時の個人情報保護に関する九州大学病院の基本方針」に基づき厳守いたします。本院医師が必要と判断する場合、相談時、可能な限り個人情報を消去処理した上で、患者さんの医療情報を共有いたします

基本的に患者・同席者の姿を画面に映し出すものとします。希望しない場合は事前に申し出てください。なお、相談時の内容を、音声や画像等により記録いたします。あらかじめご了承ください。

患者側参加者による海外遠隔医療相談中の録音・録画はご遠慮ください。

### **[Personal information]**

Your personal information shall be kept strictly confidential as indicated in 'Basic Policy on Personal Information Protection for Overseas Remote Second Opinion at Kyushu University Hospital'. If our doctor determines it is necessary for the Overseas Remote Second Opinion, medical information of patients will be shared after erasing and processing personal information as much as possible at the time of the Overseas Remote Second Opinion.

Basically, the patient/attendants should be shown on the screen. If you do not wish this, please inform us in advance. Also please understand that both auditory and visual contents of Remote Second Opinion will be recorded.

Patient-side participants are not allowed to record or videotape during the Overseas Remote Second Opinion.

### **【相談時間と費用について】**

相談時間 60分以内

相談料金 110,000円/件

本院が指定する日時までにお支払いいただくようお願いいたします。お支払いは日本円のみで、手数料は全て患者負担となります。手数料等の影響により本院への入金額に不足が生じる場合、再度請求を行います。お支払い後は、いかなる理由があっても返金対応はいたしかねます。

### **[Length of the Overseas Remote Second Opinion and its fee]**

Length of the session: Up to 60 minutes

Fee: 110,000 JPY/case

Please make payment by the date and time specified by the hospital. Payment is to be made in Japanese yen only, and all handling fees are to be borne by the patient. If there is a shortfall in the amount paid to this hospital due to handling fees, etc., the patient will be billed again. Once payment has been made, no refunds will be processed for any reason.

### **【通訳及び翻訳について】**

本院では、患者さんからの医療情報やデータを翻訳するサービスは行っておりません。相談に必要な医療情報（データ）は、患者さんの責任の下、全て英語か日本語に翻訳されてから、提出してください。医療情報（データ）が適切に翻訳されていない場合

は、本院医師による情報提供の正確性に影響が生じる場合があります。

相談後、本院医師が意見書を作成いたします。意見書は日本語が正文、英語または中国語は翻訳文となり、翻訳文は正文の解釈には何らの影響も及ぼしません。また、患者さん本人、代理人、二親等以内の親族か配偶者（またはパートナー）、母国の患者指定医師、または患者さんが手配する通訳者が他言語への翻訳文書を作成された場合においても、正文の解釈には何らの影響も及ぼしません。

本院は、いかなる条件においても通訳及び翻訳の誤訳に伴う医療上の責任を一切負いません。

#### **[Interpretation and translation services]**

Our hospital does not provide translation services of the patient's medical records or data. All medical information (data) required for Remote Second Opinion should be translated into English or Japanese under the patient's responsibility and submitted to our hospital. If the medical information (data) is not properly translated, the accuracy of the information provided by our doctor may be affected.

After the Remote Second Opinion, our doctor will create a written opinion. The opinion will be written in both Japanese and English or Chinese, but the Japanese is the official text and the English/Chinese is a translation, and the translation has no effect on the interpretation of the official text in any way. In addition, the translation of a document into another language by the patient himself/herself, a representative, relatives within the second degree of kinship or the spouse (or a partner), the patient's designated physician in their home country, or an interpreter arranged by the patient, does not affect the interpretation of the authentic document in any way.

The opinion written in Japanese is the official document, and even if the document is translated into another language, it does not give any influence on the interpretation of the official document.

Our hospital does not take any medical responsibilities for errors of interpretation or translation.

#### **【機器準備、通信について】**

- ・パソコン、タブレット、もしくはスマートフォン、また上記の機器が接続できるインターネット回線（有線 LAN、Wi-Fi、4G/LTE/5G 回線）の準備が必要となります。また、本院が指定するオンライン会議アプリ（Zoom 等）のインストールが必要です。
- ・1 回の相談における遠隔からの参加地点数は 5 地点（患者さん本人（もしくは代理人）、二親等以内の親族か配偶者（またはパートナー）、母国の患者指定医師、通訳者がそれぞれ接続した場合）を上限とします。参加者として認められていない方の接続は許可しません。
- ・参加者は、事前に電子メールで連絡先や使用する機器の情報を国際診療支援センターへ連絡のうえ、本院技術スタッフとの接続テスト（もしくはセルフテスト）が必要です。当日は、開始の 20 分前から接続調整と参加者全員の本人確認が必要ですので、必ずご参加ください。
- ・当日は遅れないよう接続をお願いします。患者さんの接続が遅れたことによる相談時間の延長はありません。
- ・当日の通信状況に応じて、実施できない場合があります。
- ・九州大学が保有する情報の格付け及び取扱制限に関する規程に従い、エンドツーエンド暗号化通信を用います。厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に従い適切なセキュリティ対策を実施して行いますが、故意に傍受される場合があります。

#### **[Equipment preparation and communication]**

- ・ A computer, tablet, or smartphone, and an Internet connection (wired LAN, Wi-Fi, 4G/LTE/5G) to which the devices can be connected, are required. In addition, an online conference application

(Zoom, etc.) specified by our hospital must be installed.

- The maximum number of remote participation points for one Overseas Second Opinion is 5 (when the patient himself/herself (or his/her representative), relatives within the second degree or the spouse (or a partner), the patient's designated physician in their home country, and the interpreter are each connected)). Connections by unauthorized persons will not be permitted.
- Participants are required to contact the International Patient Support Center in advance via e-mail with their contact information and information on the equipment to be used, and to test the connection (or self-test) with our technical staff. On the day of Overseas Remote Second Opinion, participants must be present 20 minutes prior to the start of the session to adjust their connection and for identity verification of all participants.
- Make sure to connect/enter the link without delay on the day of Overseas Remote Second Opinion. The session time will not be extended due to the patient's late entry.
- Depending on the communication conditions on the day of Overseas Remote Second Opinion, it may not be possible to conduct the event.
- End-to-end encrypted communication will be used in accordance with the regulations concerning the rating and handling restrictions of information held by Kyushu University. Appropriate security measures will be taken in accordance with the "Guidelines for the Safe Management of Medical Information Systems" of the Ministry of Health, Labor and Welfare, Japan, but there is a possibility of deliberate interception.

#### 「海外遠隔医療相談適用外のケース」 Topics not applicable to Overseas Remote Second Opinion

- 医療過誤、医療訴訟等の問題
- 医療費の内容、医療給付に関する相談
- 主治医に対する不満
- お亡くなりになった患者さんについて
- 必要な資料（診療情報提供書・検査データ・画像データ等）を提出できない場合
- 相談の内容が本院の専門外である場合
- 国や地域によっては、インターネット環境等の理由
- Medical malpractice, medical lawsuits and other issues
- Consultation regarding details of medical expenses and medical benefits
- Dissatisfaction with attending physician
- About a patient who has passed away
- If you are unable to submit necessary documents (medical information forms, laboratory data, image data, etc.)
- If the content of the consultation is outside our expertise
- Problems in network environment such as unstable internet connection, which may be experienced in some countries and regions

#### 「注意事項」 Caution

お申込みの有効期限は、申込みフォーム入力後から1カ月間とさせていただきます。1カ月以内に資料が揃わない等の不備や、連絡がつかない場合は、お申込みの取り消しをいたします。なお、郵送された資料は返却いたしません。

The application is valid for 1 month from the date of receipt of the application, and will be cancelled if the requested materials are not ready within the 1 month period or if we are unable to contact you. Please note that any materials sent by mail will not be returned.

#### 「その他」 Others

海外遠隔医療相談は、患者さんの治療方針を決定する際の参考のために、他の医療機関での診察結果等について意見を提供するものであって、本院で直接診察をしていないため、その結果の正確性には限度があることをご了承下さい。

海外遠隔医療相談の結果を、本院及びその他医療機関などに対する医療過誤訴訟に使用することはできません。

この説明書及び同意書は日本法を準拠法とし、これに従って解釈されるものとします。また、九州大学病院の相談から生じる一切の紛争については、日本の福岡地方裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所といたします。

Please note that the Overseas Remote Second Opinion is intended to provide opinions on the results of medical examinations at other medical institutions to help determine the patient's treatment plan, and that the accuracy of the results may be limited due to the fact that the patient is not examined at our hospital.

The results of the Overseas Remote Second Opinion cannot be used in malpractice lawsuits against this hospital or other medical institutions.

The instructions and consent form shall be governed by and construed in accordance with the law of Japan. Jurisdiction and venue for any claim or dispute arising from this service shall be subject to the exclusive jurisdiction of the Fukuoka District Court in the first instance.

## 同意書

### Agreement form

九州大学病院長 殿 To: Director of Kyushu University Hospital

私は、九州大学病院（以下「貴院」）での海外遠隔医療相談に関する注意事項について、その内容を十分に理解しました。私は、貴院での相談を受けるかの検討にあたり、そのための時間も十分に与えられました。以上のもとで、自由な意思に基づき、貴院での海外遠隔医療相談を受けることに同意します。

I, hereby, fully understand the contents of Overseas Remote Second Opinion with a specialist doctor at Kyushu University Hospital (hereinafter referred to as "your hospital"). I have been given sufficient time to consider whether I would like to have the Overseas Remote Second Opinion at your hospital. Based on my own free will, I give my consent to receive the Overseas Remote Second Opinion from your hospital experts.

(同意 Agreement)

同意年月日 Date of agreement : 西暦 \_\_\_\_\_ 年 year \_\_\_\_\_ 月 month \_\_\_\_\_ 日 day

同意者 (本人) Patient (him/herself) : \_\_\_\_\_  
(自筆署名 Signature)

\* 患者さん本人に同意能力がない場合は、代理人の方が、説明書（前頁）に記載された事項についてすべて説明を受けた上で、自筆署名してください。

In case the patient is not able to make a decision by himself/herself, your representative have to make a signature below after the agreement.

代理人 Representative : \_\_\_\_\_  
(自筆署名 Signature)