

## 事例報告に関する同意説明書（記載例）

### ■ 事例報告の目的及び意義

「事例報告」（題名： ）は、報告対象者である皆様の治療・ケアの成果や治療・ケアを実践する中で生じた問題などについて、対象者個人が特定されない形にして、治療・ケア実践者の経験を学術集会あるいは学会誌における発表によって共有するために行います。こうした有用な情報を共有・蓄積することで、医療や介護のさらなる質の向上に貢献します。

### ■ 報告方法

（例）〇〇年〇〇月〇〇日に開催される日本エンドオブライフケア学会第〇回学術集会に採択された場合、スライドまたはポスターを用いて口頭で発表します。また、その学会のプログラムや抄録集、機関誌といった紙面に、文書（抄録）として概要が掲載されることがあります。

（例）日本エンドオブライフケア学会誌に採択された場合、文書で報告します。

### ■ 個人情報保護について

発表するにあたり、対象者個人が特定されないように（個人情報を保護するために）、次のような配慮・工夫をします。

- 氏名：イニシャルまたは「呼び名」も含めて一切記載しません。
- 年齢・性別：「〇〇歳代」とおおよその形で提示します。
- 日付：「〇年7月」のように、具体的な診療・ケア実践の年月日(日付)は分からない記載にします。
- 地名：居住地や病院・施設名等については、特定できないように配慮した上で、「A県」「B病院」などの記載をういます。
- 家族歴・職業歴など：経過を判断する上で重要な情報のみ、個人が特定されない形で記載します。
- 画像・検査データ・その他の診療・ケア情報：必要な場合のみ、特定の個人を識別できない形で提示します。診察券番号等の個人を特定できる情報は削除します。顔写真など、容易に個人を特定できる写真は使用しません。

### ■ 事例報告の同意と同意撤回の自由について

事例報告へのご協力は、対象者の皆様の自由意思でお決めください。たとえお断りになっても診療やケアにおいて不利益となることは一切ありません。また、一度、同意していただいた場合でも、後で取り消すこともできます。ただし、その時点で報告が済んだ情報や、誰の情報か分からないようにした情報については、削除できない場合がありますので、あらかじめご了承ください。

### ■ 事例報告の責任者

報告責任者：氏名 〇〇〇（所属〇〇）

連絡先：電話 〇〇〇

## 事例報告に対する同意書（記載例）

私は、事例報告（題名： \_\_\_\_\_ ）の責任者から、医療や介護の向上目的で、私の診療・ケアに関する情報を事例報告に活用する申し出を受け、以下の説明を受けました。

- 事例報告の場(学術集会や学会誌など)や形式(口頭、文書)、診療・ケア情報の利用方法、個人を特定されない形にすること(個人情報の保護の方法)。
- 同意は自由意思によるものであり、同意せずに断ったり、一度同意した後に同意を撤回する場合にも診療・ケア上の不利益はないこと。
- 同意撤回の時点で報告済みの情報や、誰の情報か分からないようにした情報については、削除できない場合があること。

私は、以上を理解した上で、診療・ケア情報を事例報告に用いることに同意します。

同意年月日（西暦） \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

本人氏名 \_\_\_\_\_

代諾者氏名(続柄) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ )

事例報告責任者氏名 \_\_\_\_\_

## 事例報告に関する同意撤回書（記載例）

〇〇〇〇（事例報告責任者所属機関名）

〇〇〇〇様（事例報告責任者名）

報告題名：〇〇〇〇〇〇

私は、上記報告について、報告責任者から説明を受け同意しましたが、再度検討した結果、同意を撤回します。

同意撤回年月日（西暦） \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

本人氏名 \_\_\_\_\_

代諾者氏名（続柄） \_\_\_\_\_（ \_\_\_\_\_ ）