ニキビ外来治療における同意書

K-101Clinicニキビ外来は、ニキビ菌に対する免疫力をワクチンによって向上させ、ニキビ菌そのものを排除する治療を提供します。
60年以上にわたりワクチンの開発、研究を行ってきたノウハウを活用し、ニキビ菌のDNA解析を行い2タイプの抗原を特定しました。
この2タイプのペプチドで、ほぼ全てのニキビ菌に対応できると考えております。
なお、個人差により治療効果が出ない場合や、皮膚の状態及び副作用等により治療を中断する事もございます。
その際においても、基本的には治療費の返還はいたしておりません。
当クリニックにて行う治療に関し、承諾頂けた際には自署をお願い致します。

1.治療内容	検査キットにてニキビ菌の有無と陽陰性を確認後、ニキビワクチンの皮下注射となります。 副作用に含まれるものとして、一過性の症状悪化・急性増悪・他の細菌の合併感染等が生じる場合が有ります。 その際には、医師の判断による処置となります。
2.治療期間	通常は3クール(12回)が基本となっておりますが、医師の判断により差が生じる事がございます。
3.治療費	健康保険適用では無く、自費診療の為高額になりますが、治療の具合により増減する事もございます。
4.個人情報の取扱い	ニキビワクチン事前検査は、DNAを調べる検査ですが、ニキビ菌の有無を特定するもので、個人情報を特定する検査ではありません。 検査結果と頂いたお名前、住所等の情報は適切に管理し、検査・診療目的以外での使用は致しません。

上記方法について説明を受け承諾いたします。

K-101 Clinic

平成　　年　　月　　日

患者氏名　　印

保護者氏名　　印

(患者との続柄　　)

※患者が未成年の際、保護者の自署をお願い致します。

K-101Clinic　TEL:03-3239-8101 FAX：03-3239-8102