

精神科の診療に係る経験を十分に有する医師に係る届出書添付書類
 (区分番号「F100」処方料、「F200」薬剤料、「F400」処方箋料、「I002」
 通院・在宅精神療法、「I002-2」精神科継続外来支援・指導料の向精
 神薬多剤投与に係る部分)

保険医療機関コード	
-----------	--

保険医療機関の所在地：

保険医療機関の名称：

担当者氏名：

電話番号：

区 分	氏 名
精神科の診療に係る 経験を十分に有する 医師	

[記載上の注意]

- 1 以下の要件を満たす医師の氏名を記載すること。
 - ①臨床経験を5年以上有する医師であること。
 - ②適切な保険医療機関において3年以上の精神科の診療経験を有する医師であること。
 - ③精神疾患に関する専門的な知識と、ICD-10（平成21年総務省告示第176号（統計法第28条及び附則第3条の規定に基づき，疾病，傷害及び死因に関する分類の名称及び分類表を定める件）の「3」の「（1）疾病，傷害及び死因の統計分類基本分類表」に規定する分類をいう）においてF0からF9の全てについて主治医として治療した経験を有すること。
 - ④精神科薬物療法に関する適切な研修を修了していること。
- 2 「1」について確認できる文書を添付すること。