

情報通信機器を用いた診療に係る届出書添付書類

項目	記入欄
<p>1. 診療体制等の要件 (該当するすべての口に「✓」を記入すること。)</p>	<p>「オンライン診療の適切な実施に関する指針」 <input type="checkbox"/> (以下「オンライン指針」という。)に沿って診療を行う体制を有していること。 <input type="checkbox"/> 対面診療を行う体制を有していること。 情報通信機器を用いた診療の初診において向精神薬の処方を行わないことをウェブサイトに掲示していること。 <input type="checkbox"/> 対応状況を記載した「オンライン診療指針」の遵守の確認をするためのチェックリストをウェブサイトに掲示していること。 <input type="checkbox"/> 医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関する広告等に関する指針(医療広告ガイドライン)を遵守していること <input type="checkbox"/> 電子処方箋管理サービスによる重複投薬等チェック <input type="checkbox"/> オンライン資格確認等システム <input type="checkbox"/> 医療機関間で電子的に医療情報を共有するネットワーク</p>
<p>2. 医師が保険医療機関外で診療を行う場合 (該当するいずれか1つを○で囲むこと) (想定している場合、以下も記載すること)</p>	<p>1 想定している 2 想定していない</p>
<p>別紙2に定める「医療を提供しているが、医療資源の少ない地域」に属する保険医療機関であるか (該当するいずれか1つを○で囲むこと)</p>	<p>1 該当する 2 該当しない</p>
<p>実施場所</p>	
<p>患者の急病急変時に適切に対応するため、患者が速やかにアクセスできる医療機関において直接の対面診療を行える体制(具体的な内容を記載すること。)</p>	
<p>医療機関に居る場合と同等程度に患者の心身の状態に関する情報を得られる体制(具体的な内容を記載すること。)</p>	
<p>3. 自院以外で緊急時に連携する保険医療機関(あらかじめ定めている場合)</p>	
<p>名称</p>	
<p>所在地</p>	
<p>開設者名</p>	
<p>担当医師名</p>	
<p>調整担当者名</p>	
<p>連絡方法</p>	
<p>4. 医師の配置状況</p>	
<p>オンライン指針に定める「厚生労働省が定める研修」を修了している医師の氏名</p>	
<p>修了証登録番号</p>	
<p>修了年月日 (和暦で記載すること)</p>	<p>年 月 日</p>

[記載上の注意]

- 「4」については、研修の修了を確認できる文書を保険医療機関内に保管していること。