

## 関西医科大学附属病院 オンライン・セカンドオピニオン外来 事前チェック表

- ・ 問診票、同意書を送付する前に、必ず本チェック表を用いて最終確認を行ってください。
- ・ 確認をした項目は、確認欄に「○」を記入してください。
- ・ 本事前チェック表も、問診票・同意書と併せて送付してください。

確認項目	確認欄
ご相談者の写真付き身分証明書の用意ができる（運転免許証、マイナンバーカード等）。	
カメラとマイク機能を有するパソコン、スマートフォン、タブレット端末を準備できる。	
（スマートフォンまたはタブレットで参加する場合）事前に Zoom アプリをインストールしている。	
診療を受ける間（約 60 分間）、機器に接続しておける電源がある。	
インターネット接続ができる（推奨：有線等の高速回線）。	
携帯電話の SMS（ショートメッセージ）と Web メール（携帯電話会社のキャリアメールは不可）が利用できる。	
受診に適した環境（カメラを通して医師が患者さんを確認できる、静かな場所）を用意できる。	
受診当日、医師側の了解なく、ビデオ通話を録音・録画・撮影しない。	

年      月      日

本人署名： \_\_\_\_\_

代諾者署名： \_\_\_\_\_（続柄： \_\_\_\_\_）