様式58の2

内視鏡下筋層切開術の施設基準に係る届出書添付書類

|  |
| --- |
| １　標榜診療科（施設基準に係る標榜科名を記入すること。）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　科 |
| ２　当該保険医療機関における当該手術の実施症例数例　 |
| ３　常勤の医師の氏名等 |
| 常勤医師の氏名 | 勤務時間 | 診療科名 |
|  | 時間 |  |
|  | 時間 |  |
|  | 時間 |  |
| ４　消化器内科又は消化器外科について５年以上の経験を有し、内視鏡的食道粘膜切開術（早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術に限る。）について20例以上の経験を有する常勤の医師の氏名等。なお、当該医師は、当該手術について15例（このうち５例は術者として実施しているものに限る）以上の経験も併せて有していること。 |
| 常勤医師の氏名 | 勤務時間 | 診療科名 | 当該診療科の経験年数 | 経験症例数 |
| 早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術 | 当該手術（術者として） |
|  | 時間 |  | 年 | 例 | 　　　例（　　　　例） |
|  | 時間 |  | 年 | 例 | 　　　　　例（　　　　例） |
| ５　常勤の麻酔科標榜医の氏名 |  |
|  |
| ６　緊急手術が可能な体制　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （ 有 ・ 無 ） |

　［記載上の注意］

１　「２」及び「４」については、当該手術症例一覧（実施年月日、手術名、患者の性別、年　齢、主病名）を別添２の様式52により添付すること。

２　「３」及び「４」の常勤医師の勤務時間について、就業規則等に定める週あたりの所定労働時間（休憩時間を除く労働時間）を記載すること。

３　「５」について、麻酔科標榜許可書の写しを添付すること。

４　当該届出は、病院である保険医療機関のみ可能であること。