様式87の62

腎悪性腫瘍ラジオ波焼灼療法の施設基準に係る届出書添付書類

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １　届出種別  　　・新規届出　（実績期間　　　年　　　月～　　　年　　　月）  　　・再度の届出（実績期間　　　年　　　月～　　　年　　　月） | | | |
| ２　標榜診療科（施設基準に係る標榜科名を記入すること。）  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 科 | | | |
| ３　泌尿器科について専門の知識及び５年以上の経験を有する常勤の医師の氏名等 | | | |
| 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 |
|  | 時間 | 科 | 年 |
|  | 時間 | 科 | 年 |
|  | 時間 | 科 | 年 |
| ４　麻酔科標榜医の氏名 |  | | |
|  | | |
| ５　腎悪性腫瘍手術の年間実施症例数 　例 | | | |
| ６　緊急手術が可能な体制　　　　　　　　　　　　　　　（　有　・　無　） | | | |

［記載上の注意］

１　「１」は特掲診療料施設基準通知第２の４の（３）に定めるところによるものであること。

２　「３」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　「４」について、麻酔科標榜許可書の写しを添付すること。

４　「５」は、新規届出の場合には実績期間内に腎悪性腫瘍手術が10例以上必要であること。また、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。

５　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。