様式68の3

腹腔鏡下腎悪性腫瘍手術（内視鏡手術用支援機器を用いるもの）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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 科 |
| ３　当該医療機関における腎悪性腫瘍に係る手術の年間実施症例数　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　例 |
| ４　泌尿器科の常勤医師の氏名等（泌尿器科について５年以上の経験を有する者が２名以上） | 常勤医師の氏名 | 勤務時間 | 泌尿器科の経験年数 | 当該手術の経験症例数 |
|  | 時間 | 年 |  例 |
|  | 時間 | 年 |  例 |
| ５　麻酔科標榜医の氏名 |  |
|  |
| ６　緊急手術が可能な体制　　　　　　　　　　　　　（　有　　・　　無　） |
| ７　常勤の臨床工学技士の氏名 |  |
| ８ 保守管理の計画　　　　　　　　　　　　　　　　（ 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」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。

３　「４」の泌尿器科を担当する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）を記入すること。

また、このうち１名の医師は、当該療養について10例以上の症例を経験していることが必要であること、また、当該手術症例一覧を別添２の様式52により添付すること。

４　「５」について、麻酔科標榜許可書の写しを添付すること。

５　「８」について、当該手術に用いる機器の保守管理の計画書を添付すること。

６　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。