様式 69

# 生体腎移植術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（当該手術を担当する科名）

科

３　腎尿路系手術（Ｋ７５７からＫ８２３－２までに掲げる手術であって、区分番号「Ｌ００８」マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔を伴うものに限る。）の年間実施症例数

例

４　生体腎移植術を担当する診療科の常勤医師の氏名等（２名以上）

| 常勤医師の氏名 | 勤務時間 | 死体腎移植の経験症例数 | 生体腎移植の経験症例数 |
|---|---|---|---|
| | 時間 | 例 | 例 |
| | 時間 | 例 | 例 |
| | 時間 | 例 | 例 |

［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」は、新規届出の場合には実績期間内に５例以上、再度の届出の場合には実績期間内に 10 例以上が必要であること。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。

３　「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）を記入すること。また、医師の経験し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。

４　世界保健機関「ヒト臓器移植に関する指針」、国際移植学会倫理指針、日本移植学会倫理指針及び日本移植学会「生体腎移植ガイドライン」を遵守する旨の文書（様式任意）を添付すること。

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。