様式87の54

人工股関節置換術（手術支援装置を用いるもの）

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 | | | |
| ３　整形外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　人工関節置換術に係る手術の年間実施症例数 　　　　　　　　 例 | | | |
| ５　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」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」は、新規届出の場合には実績期間内に人工関節置換術に係る手術（「Ｋ０８２の１（股関節に限る。）」又は「Ｋ０８２－３の１（股関節に限る。）」）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。

４　「４」の人工関節置換術とは、「Ｋ０８２の１（股関節に限る。）」及び「Ｋ０８２－３の１(股関節に限る。)」）に掲げる人工関節置換術であること。