

様式 69 の 2

膀胱水圧拡張術の施設基準に係る届出書添付書類

| | | |
|--|---------------|------------------|
| 1 標榜診療科名（施設基準に係る標榜科名を記入すること。） | | |
| 科 | | |
| 2 泌尿器科の経験を 5 年以上有するとともに膀胱水圧拡張術を術者として 5 例以上実施した経験を有する医師の氏名等 | | |
| 医師の氏名 | 泌尿器科の 経験年数 | 当該手術の術者としての経験症例数 |
| | 年 | 例 |
| | 年 | 例 |
| | 年 | 例 |
| 3 泌尿器科の常勤医師の氏名 | | |
| 常勤医師の氏名 | 勤務時間 | |
| | 時間 | |
| | 時間 | |
| | 時間 | |
| | 時間 | |
| 4 麻酔科標榜医の氏名 | | |
| | | |
| | | |
| 5 緊急手術が可能な体制 | 有 ・ 無 | |

〔記載上の注意〕

- 1 「2」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」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。