

様式 58 の 2

内視鏡下筋層切開術の施設基準に係る届出書添付書類

1 標榜診療科（施設基準に係る標榜科名を記入すること。）				
				科
2 当該保険医療機関における当該手術の実施症例数				
				例
3 常勤の医師				
常勤医師の氏名			診療科名	
<p>4 消化器内科又は消化器外科について5年以上の経験を有し、内視鏡的食道粘膜切開術（早期悪性腫瘍粘膜下層剥離術に限る。）について20例以上の経験を有する常勤の医師。</p> <p>なお、当該医師は、当該手術について15例（このうち5例は術者として実施しているものに限る）以上の経験も併せて有していること。</p>				
常勤医師の氏名	診療科名	経験年数	経験症例数	
			早期悪性腫瘍 粘膜下層 剥離術	当該手術 （術者として）
			例	例（ 例）
			例	例（ 例）
5 常勤の麻酔科標榜医の氏名				
6 緊急手術が可能な体制（有・無）				

〔記載上の注意〕

- 「2」及び「4」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」及び「4」の医師の氏名、勤務の態様及び勤務時間について、別添2の様式4を添付すること。
- 「5」について、麻酔科標榜許可書の写しを添付すること。
- 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。