

副腎腫瘍ラジオ波焼灼療法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 内分泌内科又は高血圧症について専門の知識及び3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
4 泌尿器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	当該診療科の 経験年数	
	時間	年	
	時間	年	
5 放射線科について専門の経験及び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	当該診療科の 経験年数	
	時間	年	
	時間	年	
6 副腎静脈サンプリングの年間実施症例数			例
7 副腎手術の年間実施症例数			例
原発性アルドステロン症に対する副腎手術の年間実施症例数			例
8 緊急手術が可能な体制			（ 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 」から「 5 」まで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 「 6 」は、新規届出の場合には実績期間内に副腎静脈サンプリングが 10 例以上、再度の届出の場合には実績期間内に 20 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 「 7 」は、新規届出の場合には実績期間内に副腎手術が 5 例以上又は原発性アルドステロン症に対する副腎手術が 3 例以上、再度の届出の場合には実績期間内に副腎手術が 10 例以上又は原発性アルドステロン症に対する副腎手術が 5 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。
- 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。