

腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）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 当該医療機関における直腸切除・切断術又は腹腔鏡下直腸切除・切断術の年間実施症例数 | | | | |
| <p style="text-align: right;">例</p> <p>そのうち、腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）の年間実施症例数</p> <p style="text-align: right;">例</p> | | | | |
| 3 標榜診療科（施設基準に係る標榜科名を記入すること。） | | | | |
| 科 科 科 科 | | | | |
| 4 外科又は消化器外科の常勤医師の氏名等（外科又は消化器外科について5年以上の経験を有する者が2名以上、そのうち10年以上の経験を有する者が1名以上） | 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 | | 年 |
| | | 時間 | | 年 |
| | | 時間 | | 年 |
| 5 緊急手術が可能な体制（有・無） | | | | |
| 6 常勤の臨床工学技士の氏名 | | | | |
| 7 保守管理の計画（有・無） | | | | |

[記載上の注意]

- 「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」の腹腔鏡下直腸切除・切断術については、腹腔鏡下直腸切除・切断術（切除術、低位前方切除術及び切断術に限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）を含めても差し支えない。

- 3 「 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）を記入すること。
- 4 「 2 」については、当該症例一覧（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 「 7 」について、当該手術に用いる機器の保守管理の計画書を添付すること。
- 6 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。