

内視鏡的逆流防止粘膜切除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 消化管内視鏡手術について5年以上の経験を有し、早期悪性腫瘍に係る消化管内視鏡手術（区分番号「K526-2」の「2」、「K653」の「2」、「3」及び「K721-4」）を術者として30例以上実施した経験を有する常勤医師の氏名等					
常勤医師の氏名	勤務時間	当該診療科 の経験年数	早期悪性腫瘍に係る消化管内視鏡手術の 術者としての経験症例数（30例以上）		
	時間	年	例		
3 常勤の医師 の氏名等（消化 器内科又は消化 器外科について 5年以上の経験 を有する者2名 以上）	診療科名	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	
			時間	年	

〔記載上の注意〕

- 「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」及び「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。
- 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。