

様式 31 の 3

センチネルリンパ節生検（片側）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 届出区分（該当するものそれぞれに○を付すこと。） | | 1 併用法 2 単独法 | | |
| 3 乳腺外科又は外科の経験を5年以上有するとともに乳がんセンチネルリンパ節生検を5例以上実施した経験を有する医師の氏名等 | | | | |
| 診療科名 | 医師の氏名 | 当該診療科の 経験年数 | 当該生検の 経験症例数 | |
| | | 年 | 例 | |
| | | 年 | 例 | |
| | | 年 | 例 | |
| 4 乳腺外科又は外科の常勤医師の氏名等（2名以上） | 診療科名 | 常勤医師の氏名 | 勤務時間 | |
| | | | 時間 | |
| | | | 時間 | |
| | | | 時間 | |
| | | | 時間 | |
| | | | 時間 | |
| 5 放射線科の常勤医師の氏名 | | | | |
| | | | | |
| 6 麻酔科標榜医の氏名 | | | | |
| | | | | |
| 7 病理部門の病理医氏名 | | | | |

〔記載上の注意〕

- 「2」の「2単独法」のうち色素のみによるものを届出する場合、「5」の記載は不要であること。
- 「3」については、当該生検症例一覧（実施年月日、検査名、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」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。
- 「6」について、麻酔科標榜許可書の写しを添付すること。