胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除及び肺葉切除又は1肺葉を超えるもので、 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 | | | | |
|---|---------|----------|---|--------------------------|
| | | 年 月)年 月) | | |
| 2 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用い る場合)を術者として10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 | 当該手術の術 者としての経 験症例数 |
| | | | 時間 | 例 |
| | | | 時間 | 例 |
| 3 当該医療機関における肺悪性腫瘍に係る手術の年間実施症例数 | | | | |
| 例 そのうち、胸腔鏡下手術(内視鏡手術用支援機器を用いる場合を含む。)の年間 実施症例数 | | | | |
| 例 | | | | |
| 4 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 | | | | |
| | 常勤医師の氏名 | | 勤務時間 | 呼吸器外科の 経験年数 |
| 5 呼吸器外科の常勤医師の氏 名等(呼吸器外科について 5 年以上の経験及び専門的知識 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) | | | 時間 | 年 |
| | | | 時間 | 年 |
| | | | 時間 | 年 |
| 6 緊急手術が可能な体制 | | (| 有・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ | 無) |
| 7 常勤の臨床工学技士の氏名 | | | | |
| 8 保守管理の計画 | | (| 有 • 第 | #) |

[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 「2」及び「5」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。
- 3 「2」及び「3」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。
- 4 「8」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。
- 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。