

耳管用補綴材挿入術の施設基準に係る届出書添付書類

1 標榜診療科（施設基準に係る標榜科名を記入すること。）				
科				
2 耳鼻咽喉科について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	耳鼻咽喉科の 経験年数	鼓膜形成術又は 鼓室形成術の 経験症例数	関係学会より 認定された年月日
	時間	年	例	
	時間	年	例	
	時間	年	例	
	時間	年	例	
	時間	年	例	
	時間	年	例	
3 関係学会より実施施設として認定された年月日				
年 月 日				

〔記載上の注意〕

- 1 「２」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。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。
- 2 関係学会より認定された施設であることを証する文書の写しを添付すること。

角結膜悪性腫瘍切除術の施設基準に係る届出書添付書類

1 標榜診療科（当該手術を担当する科名）		
		科
2 眼科の経験を 5 年以上有する常勤の医師の氏名等（ 1 名以上）		
常勤医師の氏名	勤務時間	眼科の経験年数
	時間	年
	時間	年
3 当該手術を担当する診療科における常勤の医師の氏名等（ 3 名以上）		
常勤医師の氏名	勤務時間	診療科名（当該手術を担当する科名）
	時間	科
	時間	科
	時間	科
	時間	科
4 病理部門の病理医氏名		

[記載上の注意]

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。

胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（気管支形成を伴う肺切除）の施設基準に係る届出書添付書類

1 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
2 胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術を術者として50例以上実施した経験を有する常勤医師の氏名等（1名以上）	常勤医師の氏名	勤務時間	診療科	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（肺悪性腫瘍手術又は胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術）の年間実施症例数（50例以上）					例
そのうち、胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術の年間実施症例数（20例以上）					例
4 呼吸器外科の常勤医師の氏名等（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）					

[記載上の注意]

- 「2」及び「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。
- 「2」及び「3」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。
- 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。