

内喉頭筋内注入術（ボツリヌス毒素によるもの）
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 耳鼻咽喉科又は神経内科の経験を5年以上有する常勤の医師の氏名等（2名以上。そのうち1名以上が耳鼻咽喉科又は神経内科について10年以上の経験を有している者）				
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	
3 緊急手術が可能な体制		有 ・ 無		

〔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。
- 2 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。

不整脈手術（左心耳閉鎖術（胸腔鏡下によるもの）に限る。）
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 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	
3 心臓血管外科の常勤医師の氏名等（心臓血管外科について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）	常勤医師の氏名	勤務時間	心臓血管外科の経験年数
		時間	年
		時間	年
		時間	年
4 経食道心エコーの年間実施症例数（ 例）			
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（1名以上）			

「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 「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。また、医師が術者として経験した当該手術症例一覧を別添２の様式 52 により添付すること。
- 3 「４」については、当該実施症例一覧（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 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。