

腹腔鏡下胆道閉鎖症手術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 当該療養を 5 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			当該手術の 経験症例数		
	時間			例		
	時間			例		
3 当該保険医療機関における胆道閉鎖症に係る手術 (区分番号「K 6 8 4」又は「K 6 8 4 - 2」) の年間実施症例数						
例						
4 当該保険医療機関における腹腔鏡を用いる手術 (16 歳未満に実施したものに限る。区分 番号「K 6 3 4」を除く。) の年間実施症例数						
例						

[記載上の注意]

- 「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」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」から「4」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。