

腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術の施設基準に係る届出書添付書類

〔 子宮体がん ・ 子宮頸がん 〕

※該当する届出事項を○で囲むこと。

1 届出種別				
子宮体がん		子宮頸がん		
・ 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）		・ 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				
3 産婦人科又は婦人科について合わせて5年以上の経験を有し、下記の手術を実施した経験を有する常勤医師の氏名等 なお、経験症例数については、以下の例による。 （１）開腹子宮悪性腫瘍手術（区分番号「K 8 7 9」）（20 例以上） （２）腹腔鏡下腔式子宮全摘術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合を除く。）（20 例以上） （３）当該手術（子宮体がんに限る。内視鏡手術用支援機器を用いる場合を除く。） （術者として5 例以上） （４）当該手術（子宮頸がんに限る。）（術者として3 例以上）				
常勤医師の氏名	勤務時間	診療科名	産婦人科又は婦人科の経験年数	上記手術の経験症例数
	時間	科	年	（１） 例 （２） 例 （３） 例 （４） 例
	時間	科	年	（１） 例 （２） 例 （３） 例 （４） 例
	時間	科	年	（１） 例 （２） 例 （３） 例 （４） 例
	時間	科	年	（１） 例 （２） 例 （３） 例 （４） 例

4 当該手術を担当する診療科の常勤医師の氏名等		
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	
	時間	
	時間	
5 常勤の麻酔科標榜医及び病理医の氏名		
常勤の麻酔科標榜医の氏名		
病理医の氏名		
6 当該保険医療機関における子宮悪性腫瘍手術（区分番号「K 8 7 9」）又は腹腔鏡下子宮悪性腫瘍手術（「K 8 7 9－2（子宮体がんに対して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 <div style="text-align: right;">例</div>		
7 緊急手術が可能な体制 <div style="text-align: right;">（ 有 ・ 無 ）</div>		

〔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」及び「6」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。
- 3 「3」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。