様式 87 の 47

副腎腫瘍ラジオ波焼灼療法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

3　内分泌内科又は高血圧症について専門の知識及び３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	診療科名	当該診療科の経験年数
	時間	科	年
	時間	科	年

4　泌尿器科について専門の知識及び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	当該診療科の経験年数
	時間	年
	時間	年

5　放射線科について専門の経験及び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	当該診療科の経験年数
	時間	年
	時間	年

6　副腎静脈サンプリングの年間実施症例数　　例

7　副腎手術の年間実施症例数　　例

原発性アルドステロン症に対する副腎手術の年間実施症例数　　例

8　緊急手術が可能な体制　　（　有　・　無　）

［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」から「５」まで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）を記載すること。

３　「６」は、新規届出の場合には実績期間内に副腎静脈サンプリングが 10 例以上、再度の届出の場合には実績期間内に 20 例以上必要であること。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。

４　「７」は、新規届出の場合には実績期間内に副腎手術が５例以上又は原発性アルドステロン症に対する副腎手術が３例以上、再度の届出の場合には実績期間内に副腎手術が 10 例以上又は原発性アルドステロン症に対する副腎手術が５例以上必要であること。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。

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。