

様式 87 の 17

胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は１肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）及び胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除及び肺葉切除又は１肺葉を超えるもので、内視鏡手術用支援機器を用いる場合）  
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 胸腔鏡下肺切除術（区域切除及び肺葉切除術又は１肺葉を超える場合）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）の手術を術者として、合わせて10例以上実施した経験又は胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術（区域切除及び肺葉切除又は１肺葉を超えるものに限る。）（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）の手術を術者として、合わせて10例以上実施した経験を有する常勤医師の氏名等	常勤医師の氏名	勤務時間	当該手術の術者としての経験症例数
		時間	例
		時間	例
		時間	例
4 当該医療機関における肺良性腫瘍、炎症性肺疾患及び肺悪性腫瘍に係る手術の年間実施症例数			
			例
当該医療機関における肺悪性腫瘍に係る手術の年間実施症例数			
			例
そのうち、胸腔鏡下手術（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			
			例
5 呼吸器外科の常勤医師の氏名等（呼吸器外科について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	呼吸器外科の経験年数
		時間	年

		時間	年
		時間	年
		時間	年
6 緊急手術が可能な体制 ( 有 ・ 無 )			
7 麻酔科標榜医の氏名			
8 常勤の臨床工学技士の氏名			
9 保守管理の計画 ( 有 ・ 無 )			

[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。
- 「3」については、胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)の施設基準を届け出る場合は胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除及び肺葉切除又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)又は胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超える場合)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)の手術を術者として、合わせて10例以上実施した経験を有する常勤の医師について記入すること。
- 「3」については、胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除及び肺葉切除又は1肺葉を超えるもので、内視鏡手術用支援機器を用いる場合)の施設基準を届け出る場合は胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除及び肺葉切除又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)の手術を術者として、合わせて10例以上実施した経験を有する常勤の医師について記入すること。
- 「3」及び「5」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。
- 「3」及び「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。
- 「4」については、胸腔鏡下肺切除術(区域切除及び肺葉切除術又は1肺葉を超えるものに限る。)(内視鏡手術用支援機器を用いる場合)を届け出る場合は肺良性腫瘍、炎症性肺疾患及び肺悪性腫瘍に係る手術に係る手術の年間実施症例数を記入すること。
- 「4」については、胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(区域切除及び肺葉切除又は1肺葉を超えるもので、内視鏡手術用支援機器を用いる場合)の施設基準を届け出る場合は肺悪性腫瘍に係る手術の年間実施症例数を記入すること。
- 「7」については、麻酔科標榜許可書の写しを添付すること。
- 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。