腹腔鏡下胃縮小術(スリーブ状切除によるもの)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	る標榜科名を訂	己入す	ること。)			科
3	外科又は消化 F術を術者とし							iの指導の下に、当該
	常勤医師の氏名		勤務時間	診療科名			当該診療科の	当該手術の術者と
			 時間			科	経験年数 年	しての経験症例数
							·	例
			·····································			科	年 ————————————————————————————————————	例
1					· 佐.库.何米6	科	#	例
-		7-2J、「K649		۱, ۲	K655-2J.		655-5]、「K656-2	2J、「K657-2J、「K
								例
5 当該手術を担当する診療科における常勤医師の氏名等								
常勤医師の氏名								
	常勤	加医師の氏名		事	协務時間	診	疹療科名(当該手 [:]	術を担当する科名)
	常菫	加医師の氏名		İ	助務時間 時間	+	ጶ療科名(当該手 [∶]	術を担当する科名)
	常堇	か医師の氏名		事			ጶ療科名(当該手 [∶]	
	常堇	か医師の氏名		İ	時間		診療科名(当該手 [∶]	科
	常堇	か医師の氏名		ġ	時間時間		診療科名(当該手 [∶]	科 科
6 f		質異常症、糖质	示病又は肥満症		時間時間時間時間			科 科 科
	高血圧症、脂質 常勤の医師の氏:	質異常症、糖质	示病又は肥満症	に関	時間時間時間時間		ヽて合わせて5年	科 科 科 科
	高血圧症、脂質 常勤の医師の氏:	質異常症、糖尿	尿病又は肥満 症	に関	時間 時間 時間 する診療に	こつし	ヽて合わせて5年	科 科 科 以上の経験を有する
	高血圧症、脂質 常勤の医師の氏:	質異常症、糖尿	尿病又は肥満症	に関	時間 時間 時間 する診療に 助務時間	こつし	ヽて合わせて5年	科 科 科 以上の経験を有する (年数
	高血圧症、脂質 常勤の医師の氏:	質異常症、糖 名等 動医師の氏名	尿病又は肥満症	に関	時間 時間 時間 する診療に 助務時間 時間	こつし	ヽて合わせて5年	科 科 科 以上の経験を有する (年数
7	高血圧症、脂質 常勤の医師の氏: 常勤 常勤の麻酔科	質異常症、糖 名等 加医師の氏名 標榜医の氏名	示病又は肥満症	に関	時間 時間 時間 する診療に 助務時間 時間	こつし	ヽて合わせて5年	科 科 科 以上の経験を有する (年数
Fig.	高血圧症、脂質 常勤の医師の氏: 常勤 常勤の麻酔科 常勤の管理栄	質異常症、糖原名等 加医師の氏名 標榜医の氏名 養士の氏名	示病又は肥満症	に関	時間 時間 時間 する診療に 助務時間 時間	- Ol	いて合わせて5年 経験	科 科 科 以上の経験を有する (年数
7 8 9	高血圧症、脂質 常勤の医師の氏: 常勤の麻酔科 常勤の麻酔科 常勤の管理栄 緊急手術が可	質異常症、糖原 名等 加医師の氏名 標榜医の氏名 養士の氏名 能な体制		に関	時間 時間 する診 間 時間 時間	(;	で合わせて5年経験有・無)	科 科 科 以上の経験を有する 年 年
了 8	高血圧症、脂質 常勤の医師の氏: 常勤の麻酔科 常勤の麻酔科 常勤の管理栄 緊急手術が可	質異常症、糖原 名等 加医師の氏名 標榜医の氏名 養士の氏名 能な体制	対するフォロー	に関	時間 時間 する診 間 時間 時間	こつしている。	いて合わせて5年 経験	科 科 科 以上の経験を有する 年 年

[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」、「5」及び「6」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 「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 「7」について、麻酔科標榜許可書の写しを添付すること。