様式 31 の３

センチネルリンパ節生検（片側）の施設基準に係る届出書添付書類

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ 標榜診療科名（施設基準に係る標榜科名を記入すること。）  科 | | | | | |
| ２ 　届出区分（該当するものそれぞれに○ を付すこと。） | | １ 併用法 ２ 単独法 | | | |
| ３ 　乳腺外科又は外科の経験を５年以上有するとともに乳がんセンチネルリンパ節生検を ５例以上実施した経験を有する医師の氏名等 | | | | | |
| 診療科名 | 医師の氏名 | | 当該診療科の  経験年数 | 当該生検の  経験症例数 | |
|  |  | | 年 | 例 | |
|  |  | | 年 | 例 | |
|  |  | | 年 | 例 | |
| ４　 乳腺外科又は外科の常勤医師の氏 名等（２名以上） | | 診療科名 | 常勤医師の氏名 | | 勤務時間 |
|  |  | | 時間 |
|  |  | | 時間 |
|  |  | | 時間 |
|  |  | | 時間 |
|  |  | | 時間 |
| ５ 放射線科の常勤医師の氏名 | |  | | | |
|  | | | |
| ６ 麻酔科標榜医の氏名 | |  | | | |
|  | | | |
|  | | | |
| ７ 病理部門の病理医氏名 | |  | | | |

［記載上の注意］

１ 「２」の「２単独法」のうち色素のみによるものを届出る場合、「５」の記載は不要であること。

２　「３」については、当該生検症例一覧（実施年月日、検査名、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 　「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。

４ 「６」について、麻酔科標榜許可書の写しを添付すること。