



一般社団法人

日本消化器外科学会

THE JAPANESE SOCIETY OF GASTROENTEROLOGICAL SURGERY

学会連携申請書（腹腔鏡下臍頭十二指腸切除術）

一般社団法人 日本消化器外科学会 殿

「特掲診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成 28 年 3 月 4 日 保医発 0304 第 2 号）に基づき、以下の対象術式の保険診療実施にあたり、貴学会の定める申請要件に同意し、貴学会との連携を申請いたします。

申請日: 年 月 日

施設名			
郵便番号			
所在地			
電話番号			
施設長 記名押印	公印		
本件に関する 問い合わせ先	所属部署名		
	担当者氏名		
	電話番号		
	メールアドレス		

【対象術式】

K 703-2 腹腔鏡下臍頭十二指腸切除術

【申請要件】

- National Clinical Database (NCD) に参加している。
- 保険診療を行う症例については、以下期限内に情報を登録する。
術前情報：手術日の前日まで 術後情報：手術日から 90 日後まで
- NCD（消化器外科領域）を管轄する消化器外科データベース関連学会協議会が、保険診療を行う症例について登録データの検証のためにデータを閲覧することを許可する。
- 消化器外科データベース関連学会協議会による登録データの検証のための Audit を受け入れ、協力する。