

[ 検査・手術症例一覧 ]

実施 年月日	検査名・手術名	患者 性別	患者 年齢	主病名

様式60

経皮的中心筋焼灼術の施設基準に係る届出書

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。)			
3 当該診療科の医師の氏名等			
常勤医師の氏名	診療科名	当該診療科の経験年数	経皮的冠動脈形成術、 経皮的冠動脈血栓除去術又は 経皮的冠動脈ステント留置術 に関する経験年数
		年	年
		年	年
		年	年
4 臨床工学技士の氏名 (1名以上)			
5 連携医療機関			
医療機関名	医療機関の住所と 当該医療機関までの所要時間	連携医師名と経歴 (経験年数を含む)	
6 経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓切除術又は経皮的動脈ステント留置術の実施症例数			
例			

[記載上の注意]

- 1 「1」は特掲診療料施設基準通知2の4の(3)に定めるところによるものであること。
- 2 「3」は次の医師について記載すること。
  - ・経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓切除術又は経皮的動脈ステント留置術に関し、10年以上の経験を有する常勤医師
  - ・5年以上の心臓血管外科の経験を有する常勤医師
- 3 「5」は、当該保険医療機関内に5年以上の心臓血管外科の経験を有する常勤医師がいない場合に記載することとし、「連携医師名と経歴(経験年数を含む。)」欄は、5年以上の心臓血管外科の経験を有する常勤医師であることがわかるように記載すること。

また、緊急事態が発生したときは当該連携医療機関が即座に適切な対応を図ることが明記されている契約に関する文書の写しを添付すること。
- 4 「6」は、新規届出の場合には実績期間内に経皮的冠動脈形成術、経皮的冠動脈血栓除去又は経皮的冠動脈ステント留置術を合わせて50例以上、再度の届出の場合には100例以上必要であること。また、当該手術の手術症例の一覧(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。