様式 24

心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算
ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術
大動脈バルーンパンピング法（ＩＡＢＰ法）

の施設基準に係る届出書添付書類

※該当する届出事項を〇で囲むこと。

１　標榜診療科（施設基準に係る標榜科名を記入すること。）

科

２　担当医師の状況

(1)　５年以上の循環器科の経験を有する医師

	（医師名）	（当該診療科の経験年数）
（常　勤）		年
		年
（非常勤）		年
		年

(2)　５年以上の心臓血管外科の経験を有する医師

（常　勤）		年
		年
（非常勤）		年
		年

(3)　５年以上の麻酔科の経験を有する医師

（常　勤）		年
		年
（非常勤）		年
		年

３　連携保険医療機関

(1)　近隣の心臓血管外科標榜保険医療機関名

(2)　５年以上の上記保険医療機関における心臓血管外科の経験を有する医師名

	（医師名）	（当該診療科の経験年数）
（常　勤）		年
		年

［記載上の注意］

１　「２」及び「３」の医師の経歴（当該病院での勤務期間、循環器科、心臓血管外科又は麻酔科の経験年数がわかるもの）を添付すること。

２　心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算の施設基準に係る届出の場合において、当該保険医療機関が、心臓血管外科を標榜し、心臓血管外科の経験を５年以上有する医師が常勤している保険医療機関以外の保険医療機関である場合には、「３」を記載すること。