

様式 59 の 2 の 2

**経カテーテル弁置換術（経皮的肺動脈弁置換術）
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記入すること。） | | | |
| 科 | | | |
| 3 人工心肺を使用する開心術の年間実施症例数 例 | | | |
| 4 人工心肺を使用する開心術（先天性心疾患に係るものに限る。）の年間実施症例数 例 | | | |
| 5 当該診療科の常勤医師の氏名等 | | | |
| 常勤医師の氏名 | 勤務時間 | 診療科名 | 当該診療科の経験年数 |
| | 時間 | 科 | 年 |

[記載上の注意]

- 1 経カテーテル人工生体弁セットを用いる場合は「1」、「2」、「3」及び「5」を、
経カテーテル人工生体弁セット（ステントグラフト付き）を用いる場合は「1」、「2」、「4」及び「5」を記入すること。
- 2 「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。
- 3 「3」は、新規届出の場合には実績期間内に人工心肺を使用する開心術が20例以上、
再度の届出の場合には実績期間内に40例以上必要であること。また、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 「4」は、新規届出の場合には実績期間内に人工心肺を使用する開心術（先天性心疾

患に係るものに限る。) が 15 例以上、再度の届出の場合には実績期間内に 30 例以上必要であること。また、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。

- 5 「5」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）を記載すること。
- 6 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。