## 補助人工心臓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 ・再度の届出(実績期		月~ 月~	年 年		
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	開心術(冠動脈、大動脈バイパス移植術を含む。)の年間実施症例数 例					
4	心臓血管外科の常勤医師の氏名等					
	常勤医師の氏名等	勤務	時間		心臓血管外科 の経験年数	補助人工心臓 の経験症例数
			時間		年	例
			時間		年	例
			時間		年	例
			時間		年	例
			時間		年	例
			時間		年	例
5 当該保険医療機関内で必要な検査等が常時実施できる機器 (一般的名称) (承認/認証番号) □ 血液学的検査						
口 生化学的検査						
□ 画像診断						

## [記載上の注意]

- 1 「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。
- 2 「3」は、新規届出の場合には実績期間内に 25 例以上、再度の届出の場合には実績期間内 に 50 例以上が必要であること。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。
- 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 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。