

## 経皮的僧帽弁クリップ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。)					
					科
3 経皮的冠動脈形成術の年間実施症例数					例
4 経食道心エコー検査の年間実施症例数					例
5 当該診療科の医師の氏名等					
医師の氏名	勤務の態様	勤務時間	診療科名	当該診療科 の経験年数	心血管インターベンシ ョンに関する経験年数
	常勤・非常勤	時間		年	年
	常勤・非常勤	時間		年	年
	常勤・非常勤	時間		年	年
	常勤・非常勤	時間		年	年
	常勤・非常勤	時間		年	年
	常勤・非常勤	時間		年	年

## 〔記載上の注意〕

- 「1」は、特掲施設基準通知第2の4の(3)に定めるところによるものであること。
- 「3」については、経皮的冠動脈形成術は100例以上必要であること。また、当該手術症例の一覧（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。
- 「4」については、経食道心エコー検査は100例以上必要であること。また、当該手術症例の一覧（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」の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。