

CT透視下気管支鏡検査加算、冠動脈CT撮影加算、外傷全身CT加算、心臓MRI撮影加算、乳房MRI撮影加算、小児鎮静下MRI撮影加算、頭部MRI撮影加算、全身MRI撮影加算、肝エラストグラフィ加算及び乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術（MRIによるもの）に係る施設基準の届出書添付書類

<p>1 届出を行う項目 (該当するいずれか1つを○で囲むこと)</p>	<p>1 : CT透視下気管支鏡検査加算 2 : 冠動脈CT撮影加算 3 : 外傷全身CT加算 4 : 心臓MRI撮影加算 5 : 乳房MRI撮影加算 6 : 小児鎮静下MRI撮影加算 7 : 頭部MRI撮影加算 8 : 全身MRI撮影加算 9 : 肝エラストグラフィ加算 10 : 乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術 (MRIによるもの)</p>								
<p>2 撮影に使用する機器について (該当するいずれか1つを○で囲むこと)</p>	<p>1 : 128列以上のマルチスライスCT 2 : 64列以上128列未満のマルチスライスCT 3 : 16列以上64列未満のマルチスライスCT 4 : 4列以上16列未満のマルチスライスCT 5 : MRI (3テスラ以上) 6 : MRI (1.5テスラ以上3テスラ未満)</p>								
<p>3 ○印をつけた機器の名称、型番、メーカー名等 (CTの場合は列数、MRIの場合はテスラ数を記載すること。)</p>									
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="254 1181 1087 1240">機種名</td> <td data-bbox="1087 1181 1837 1240"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="254 1240 1087 1299">型番</td> <td data-bbox="1087 1240 1837 1299"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="254 1299 1087 1359">メーカー名</td> <td data-bbox="1087 1299 1837 1359"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="254 1359 1087 1427">列数又はテスラ数</td> <td data-bbox="1087 1359 1837 1427"></td> </tr> </table>		機種名		型番		メーカー名		列数又はテスラ数	
機種名									
型番									
メーカー名									
列数又はテスラ数									
<p>4 専ら呼吸器内科又は呼吸器外科に従事し、呼吸器系疾患の診療の経験を5年以上有する常勤の医師</p>									
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="254 1486 1087 1546">診療科名</td> <td data-bbox="1087 1486 1837 1546"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="254 1546 1087 1605">常勤医師の氏名</td> <td data-bbox="1087 1546 1837 1605"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="254 1605 1087 1665">勤務時間</td> <td data-bbox="1087 1605 1837 1665">時間</td> </tr> <tr> <td data-bbox="254 1665 1087 1739">呼吸器疾患の診療の経験年数</td> <td data-bbox="1087 1665 1837 1739">年</td> </tr> </table>		診療科名		常勤医師の氏名		勤務時間	時間	呼吸器疾患の診療の経験年数	年
診療科名									
常勤医師の氏名									
勤務時間	時間								
呼吸器疾患の診療の経験年数	年								
<p>5 小児のMRI撮影及び画像診断に関して十分な知識と経験を有する常勤の医師</p>									
<p>常勤医師 1</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="308 1857 1087 1917">診療科名</td> <td data-bbox="1087 1857 1837 1917"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="308 1917 1087 1976">常勤医師の氏名</td> <td data-bbox="1087 1917 1837 1976"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="308 1976 1087 2036">勤務時間</td> <td data-bbox="1087 1976 1837 2036">時間</td> </tr> <tr> <td data-bbox="308 2036 1087 2110">小児のMRI撮影及び画像診断に関する経験年数</td> <td data-bbox="1087 2036 1837 2110">年</td> </tr> </table>		診療科名		常勤医師の氏名		勤務時間	時間	小児のMRI撮影及び画像診断に関する経験年数	年
診療科名									
常勤医師の氏名									
勤務時間	時間								
小児のMRI撮影及び画像診断に関する経験年数	年								
<p>常勤医師 2</p> <table border="1"> <tr> <td data-bbox="308 2169 1087 2228">診療科名</td> <td data-bbox="1087 2169 1837 2228"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="308 2228 1087 2288">常勤医師の氏名</td> <td data-bbox="1087 2228 1837 2288"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="308 2288 1087 2347">勤務時間</td> <td data-bbox="1087 2288 1837 2347">時間</td> </tr> <tr> <td data-bbox="308 2347 1087 2415">小児のMRI撮影及び画像診断に関する経験年数</td> <td data-bbox="1087 2347 1837 2415">年</td> </tr> </table>		診療科名		常勤医師の氏名		勤務時間	時間	小児のMRI撮影及び画像診断に関する経験年数	年
診療科名									
常勤医師の氏名									
勤務時間	時間								
小児のMRI撮影及び画像診断に関する経験年数	年								

## 6 小児の麻酔・鎮静に十分な知識と経験を有する常勤の医師

## 常勤医師 1

診療科名	
常勤医師の氏名	
勤務時間	時間
小児麻酔の経験年数	年

## 常勤医師 2

診療科名	
常勤医師の氏名	
勤務時間	時間
小児麻酔の経験年数	年

## 7 画像診断を専ら担当する常勤の医師

## 常勤医師 1

診療科名	
常勤医師の氏名	
勤務時間	時間
画像診断を専ら担当した経験年数	年

## 常勤医師 2

診療科名	
常勤医師の氏名	
勤務時間	時間
画像診断を専ら担当した経験年数	年

## 常勤医師 3

診療科名	
常勤医師の氏名	
勤務時間	時間
画像診断を専ら担当した経験年数	年

## 8 循環器疾患を専ら担当する常勤の医師

## 常勤医師 1

診療科名	
常勤医師の氏名	
勤務時間	時間
循環器疾患を専ら担当した経験年数	年

## 常勤医師 2

診療科名	
常勤医師の氏名	
勤務時間	時間
循環器疾患を専ら担当した経験年数	年

常勤医師 3	
診療科名	
常勤医師の氏名	
勤務時間	時間
循環器疾患を専ら担当した経験年数	年
9 画像診断管理加算の施設基準への該当性の有無	
画像診断管理加算の施設基準の届出 (該当するいずれか1つを○で囲むこと)	1 : 画像診断管理加算 1 2 : 画像診断管理加算 2 3 : 画像診断管理加算 3 4 : 画像診断管理加算 4
当該保険医療機関において実施される全ての核医学診断、CT撮影及びMRI撮影について、画像診断管理加算1に関する施設基準の(2)に規定する医師の下に画像情報の管理が行われている。 (画像診断管理加算2、3又は4の届出を行っていない場合であって、冠動脈CT撮影加算又は心臓MRI撮影加算の届出を行う場合に、該当するいずれか1つを○で囲むこと。)	1 : 該当                      2 : 非該当
10 救命救急入院料の届出の有無 (該当するいずれか1つを○で囲むこと)	1 : 有                      2 : 無
11 関係学会より認定された年月日 (和暦で記載すること。)	年                      月                      日
12 当該保険医療機関における夜間及び休日の読影体制 (該当するいずれか1つを○で囲むこと)	1 : 有                      2 : 無
13 当該保険医療機関における、夜間及び休日を除く全ての核医学診断、CT撮影及びMRI撮影の検査前の画像診断管理の実施 (該当するいずれか1つを○で囲むこと)	1 : 有                      2 : 無

[記載上の注意]

- 届出に係る画像診断機器1台につき、本様式による添付書類をそれぞれ作成すること。
- 「3」については、機器ごとに記入すること。
- 「4」については、CT透視下気管支鏡検査加算を届け出る場合に記載すること。
- 「5」及び「6」については、小児鎮静下MRI撮影加算の届出を行う場合に記載すること。
- 「7」については、頭部MRI撮影加算、全身MRI撮影加算及び肝エラストグラフィ加算の届出を行う場合(画像診断管理加算3又は4の届出を行っている場合を除く)に記載すること。その際、当該医師の専ら画像診断を担当した経験年数が10年未満の場合は、関係学会による研修修了の登録の有無が分かる書類の写し(当該研修の名称、実施主体、修了日及び修了者の氏名等を記載した一覧でも可)を添付すること。
- 「8」については、画像診断管理加算2、3又は4の届出を行っていない場合であって、冠動脈CT撮影加算又は心臓MRI撮影加算の届出を行う場合に記載すること。
- 頭部MRI撮影加算及び全身MRI撮影加算の届出を行う場合にあっては、関連学会の定める指針に基づいて、適切な被ばく線量管理を行っていること等を証明する書類を添付すること。
- 「9」については、冠動脈CT撮影加算、外傷全身CT加算、心臓MRI加算、乳房MRI加算、小児鎮静下MRI撮影加算、頭部MRI撮影加算、全身MRI撮影加算、肝エラストグラフィ加算及び乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(MRIによるもの)の届出を行う場合に記載すること。
- 「10」については、外傷全身CT加算の届出を行う場合に記載すること。
- 「11」については、乳房MRI撮影加算及び乳腺腫瘍画像ガイド下吸引術(MRIによるもの)の届出を行う場合に記載すること。
- 「12」については、頭部MRI撮影加算及び肝エラストグラフィ加算の届出を行う場合(画像診断管理加算3又は4の届出を行っている場合を除く)に記載すること。
- 「13」については、頭部MRI撮影加算、全身MRI撮影加算及び肝エラストグラフィ加算の届出を行う場合(画像診断管理加算4の届出を行っている場合を除く)に記載すること。