

(別紙様式2)

## 医療機能調査票2【急性期C】

機能	項目		氏名及び診療科名等	
人員に関する機能	スタッフ・体制	日本脳神経外科学会専門医・ 日本神経学会専門医・ 日本脳卒中学会専門医 のうち常勤換算1名以上 あるいは日本内科学会認定 内科医2名以上 <sup>注1)</sup>	日本内科学会認定内 科医2名以上の場合 <sup>注</sup> 1)に記入すること 年間脳卒中急性期 入院患者数 例	
		放射線技師 (常勤1名以上)		
		理学療法士・作業療法士 ・言語聴覚士(合わせて 常勤3名以上)		
設備に関する機能	治療関連 設備 ・ 脳卒中 ・中	SCU・ICUに準ずる機能	SCU 有 ( 床)	
			ICU 有 ( 床)	
		CT・MRI 台数	C T 計 台	
			M R I 計 台	
治療連携に関する機能	主に連携して治療を実施することができる病院名 <sup>注2)</sup> (複数可)			

## &lt; 参 考 &gt;

症例に関する 実績について <sup>注3)</sup> (実数)	入脳急 院卒性 患中期 者数	脳梗塞	人
		脳内出血	人
		くも膜下出血	人
		一過性虚血性発作	人
	実績	① t-PA静注療法	件
		② 脳内血腫除去術(脳卒中によるもの)	件
		③ 脳動脈瘤クリッピング術	件
		④ 脳動脈瘤および脳動静脈奇形等に対する脳血管内手術	件
		⑤ 選択的脳血栓・塞栓溶解術	件
		⑥ 経皮的脳血管形成術および経皮的脳血管ステント留置術	件
		⑦ 経皮的脳血栓回収術	件
		⑧ 頸動脈内膜剥離術	件
		⑨ 頸動脈ステント留置術	件
⑩ 脳動脈バイパス術(STA-MCA吻合術およびハイフローバイパス)		件	
※ 地域連携クリティカルパスの作成件数 <sup>注4)</sup>	件		
届出区分(該当するものに○)	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ		
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅱ		
	脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅲ		

注1) 日本内科学会認定内科医2名以上の場合、脳卒中急性期入院患者の年間50症例以上の診療実績を有すること

注2) 急性期Aの機能を担う医療機関名を記載 注3) 前年度4月1日～3月31日までの実績を記載

注4) 患者や紹介先医療機関に対し治療経過等を説明するため「岡山県の脳卒中地域連携診療計画書」等を作成した件数を記載