

様式6【植込み型心臓デバイス新規植込み術治療実績表】見本・データ作成

【提出見本】

見本は↓SAMPLEボタンから、ダウンロードしてください

◦ SAMPLE 

！見本をよく確認してから作成してください。

！タイトル、申請者氏名(担当者)、施設名を忘れずに記入してください

【データ作成方法】

①ダウンロードされたデータファイル (csv形式) をExcelで開いてください。

提出に必要な情報は

「施設」「2.植込み施設」(英字+数字4桁)「3.植込み施行日」「4.植込みデバイスの種類」です。
植込み施行日から3年度分(4/1~3/31までで1年度分)を抽出(コピー)してください。

②各年度分のデータを抽出(コピー)したら、

左から **I.申請前々年度**、**II.申請前年度**、**III.申請年度(4/1~申請日まで)** の順番で

各年度、必ず**10件**~多くても20件ほどを抽出して、下記のように1つのExcelにまとめてください
文字のフレームアウト、空欄、「#####」がないよう、留意してください

様式6【植込み型心臓デバイス新規植込み術治療実績表】

| | | | | 申請者氏名(担当者) | 不整脈 太郎 | | | | | 施設名 | 脈心拍病院 |
|------------------------------------|----------|----------------|---------------|------------------------------------|----------|----------------|---------------|------------------------------------|----------|----------------|---------------|
| 新規症例登録××××年度(××××年4月1日~××××年3月31日) | | | | 新規症例登録○○○○年度(○○○○年4月1日~○○○○年3月31日) | | | | 新規症例登録△△△△年度(△△△△年4月1日~△△△△年3月31日) | | | |
| No. 施設 | 2. 植込み施設 | 3. 植込み施行日 | 4. 植込みデバイスの種類 | 施設 | 2. 植込み施設 | 3. 植込み施行日 | 4. 植込みデバイスの種類 | 施設 | 2. 植込み施設 | 3. 植込み施行日 | 4. 植込みデバイスの種類 |
| 1 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× |
| 2 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ |
| 3 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ |
| 4 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× |
| 5 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ |
| 6 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ |
| 7 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× |
| 8 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ |
| 9 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ |
| 10 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ◇◇◇ | ◇◇◇ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ◇◇◇ | ◇◇◇ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ◇◇◇ | ◇◇◇ |
| ××××年度合計 | | | | ○○○○年度合計 | | | | △△△△年度合計 | | | |
| 36 | | | | 33 | | | | 15 | | | |

③各年度で年間症例数の記載が必要です。

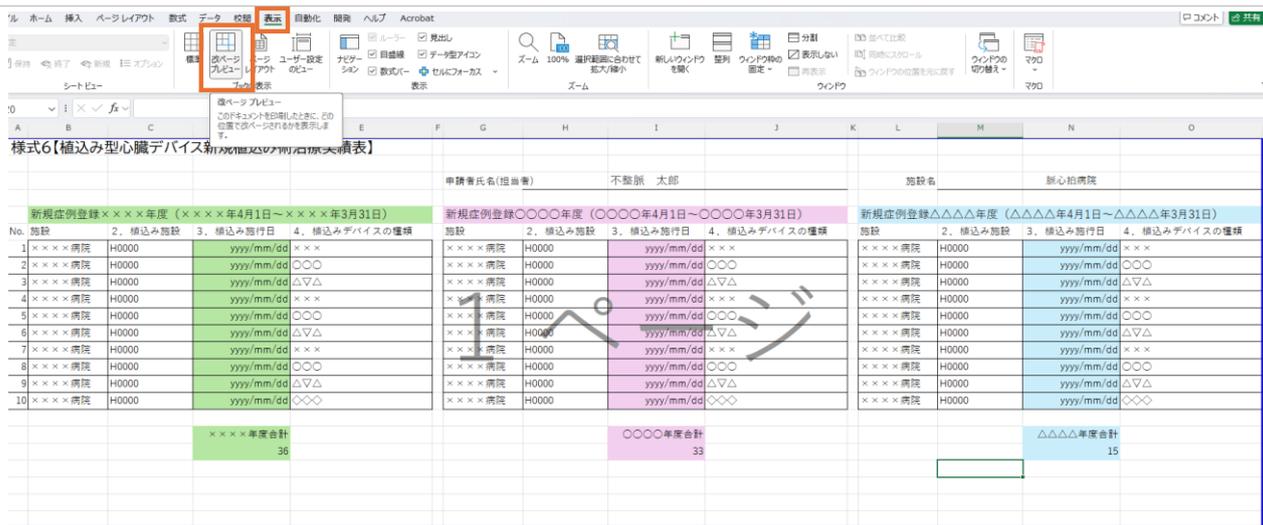
下記の通り「○○年度合計」と入力してから、**各年度の年間症例数を必ずご記載**ください。

| 新規症例登録××××年度(××××年4月1日~××××年3月31日) | | | | 新規症例登録○○○○年度(○○○○年4月1日~○○○○年3月31日) | | | | 新規症例登録△△△△年度(△△△△年4月1日~△△△△年3月31日) | | | |
|------------------------------------|----------|----------------|---------------|------------------------------------|----------|----------------|---------------|------------------------------------|----------|----------------|---------------|
| No. 施設 | 2. 植込み施設 | 3. 植込み施行日 | 4. 植込みデバイスの種類 | 施設 | 2. 植込み施設 | 3. 植込み施行日 | 4. 植込みデバイスの種類 | 施設 | 2. 植込み施設 | 3. 植込み施行日 | 4. 植込みデバイスの種類 |
| 1 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ××× | ××× |
| 2 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ○○○ | ○○○ |
| 9 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd △▽△ | △▽△ |
| 10 ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ◇◇◇ | ◇◇◇ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ◇◇◇ | ◇◇◇ | ××××病院 | H0000 | yyyy/mm/dd ◇◇◇ | ◇◇◇ |
| ××××年度合計 | | | | ○○○○年度合計 | | | | △△△△年度合計 | | | |
| 36 | | | | 33 | | | | 15 | | | |

◆印刷前の確認◆

Excelの「表示」タブから「改ページプレビュー」を押してください。

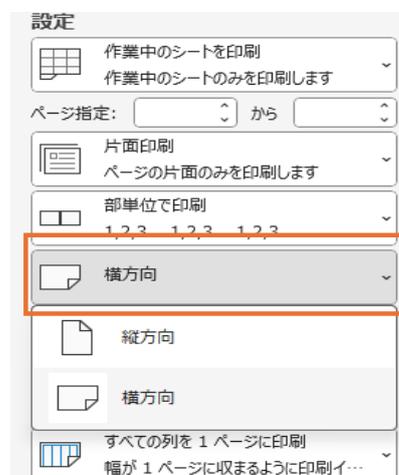
青枠線内に全てのページが収まって「1ページ」と表示されていたら、1枚で印刷できます。



印刷画面で必ず「横方向」を選択して、プレビューで1ページになっているか確認してください。

1ページに3年度分印刷しましたら、

申請書類の「様式6-1,6-2,6-3」分として様式1～4,様式5とあわせてご郵送ください。



以上になります。

ご不明な点等ありましたらお問い合わせよりご連絡くださいませ。