

潜在性脳梗塞に対する経皮的卵円孔開存閉鎖術の手引き第2版 追補 「治療実施施設基準」の改定点

改訂前	改定後
2年間の先天性心疾患もしくは構造的な心疾患に対するカテーテルインターベンションの症例数が80例以上の施設。	左房内にアクセスする手技治療（経中隔アプローチ）の実施施設であること（ただし、症例数は問わない）。
日本脳卒中学会専門医が1名以上在籍する脳卒中学会認定研修教育施設であること。脳卒中の診療科を有さない循環器専門施設の場合は、（後略）。	日本脳卒中学会専門医が1名以上在籍する脳卒中学会認定研修教育施設であり、定期的な Brain-Heart Team による協議が行われていること。脳卒中の診療科を有さない循環器専門施設の場合は、（後略）。
心臓血管外科専門医が1名以上在籍する心臓血管外科専門医認定修練施設で、開心術（オフポンプ冠動脈バイパス術を含まない）の症例が年間50例以上あり、緊急開心術が実施可能であること。	心臓血管外科専門医が1名以上在籍する心臓血管外科専門医認定修練施設で、緊急開心術が実施可能であること。
（前略）、先天性心疾患あるいは構造的な心疾患に対し年間100例以上の経食道心エコー図を実施していること、そのうち10例以上は卵円孔開存診断を目的としたバブルスタディーが実施されていること。	（前略）、年間100例以上の経食道心エコー図を実施していること。 潜在性脳梗塞に対する卵円孔開存診断を目的としたバブルスタディー（経胸壁心臓超音波、経食道心臓超音波、経頭蓋超音波）を年間25例以上実施していること。