

## 様式 24 の 6

### 時間内歩行試験及びシャトルウォーキングテストの施設基準に係る届出書添付書類

- 1 当該検査の経験を有し、循環器内科又は呼吸器内科の経験を 5 年以上有する常勤の医師の氏名等

医師の氏名及び所属部署	経験年数等

- 2 当該保険医療機関内で必要な検査等が実施できる機器

	(一般的名称)	(承認番号)
・ 生化学的検査 (血液ガス分析)		
・ 画像診断 (単純撮影 (胸部))		

- 3 急変時等の緊急事態に対応するための体制その他当該検査を行うための体制の概要

--

#### [記載上の注意]

「1」の医師の経歴 (当該検査の経験及び循環器内科又は呼吸器内科の経験の状況がわかるもの) を添付すること。