

自己点検事項

◇ 心不全に対する遠赤外線温熱療法(J047-3)

(1)心大血管疾患リハビリテーション(Ⅰ)又は(Ⅱ)に係る届出を行っている。

( 適 ・ 否 )

(2)当該療法の経験を有し、循環器内科又は心臓血管外科の経験を5年以上有する常勤の医師が2名以上配置されている。

( 適 ・ 否 )

(3)関係学会が主催又は後援する所定の研修を修了した医師が1名以上配置されている。

( 適 ・ 否 )

(4)当該療法に用いる医療機器について、適切に保守管理がなされている。

( 適 ・ 否 )

(5)関係学会から示されている指針に基づき、当該療法が適切に実施されている。

( 適 ・ 否 )

点検に必要な書類等

- ・当該届出に係る常勤医師の出勤簿
- ・当該届出に係る常勤医師の勤務経験が分かるもの

点検に必要な書類等

- ・当該届出に係る医師の研修修了証

医療機関コード

保険医療機関名