

一般社団法人日本精神科救急学会認定医制度規則
施行細則

制定 2021年5月8日

- 第1条 日本精神科救急学会認定医制度規則の施行に関し、規則に定められた以外の事項については、本細則に従うものとする。
- 第2条 認定医制度委員会の事務は、日本精神科救急学会事務局において行う。
- 第3条 すべての申請書類は、**認定医制度委員会が年度ごとに公示する申請の手引きにて指定した方法**で、認定医制度委員会まで提出する。
- 第4条 すべての審査は、申請年度の年度末までに終了する。
- 第5条 すべての審査結果は、本学会会員報告会、本学会機関誌などにおいて公示する。
- 第6条 認定施設の管理者の本規則に定める証明書に虚偽があつて資格を喪失したときには、次の項目が行われる。
1) 虚偽に関して本学会内部で公表する。
2) その後3年間は認定しない。
- 第7条 認定医制度に関わる研修会は次の項目とする。
1. 研修会とは本学会教育研修委員会が主催する研修会または年次学術総会とする。
2. 年次学術総会への参加の証は参加証とする。
3. 教育研修委員会が主催する研修会では参加証を交付する。
- 第8条 審査料、更新料、認定料は次のとおりとする。
1. 審査料 30,000円
2. 更新料 30,000円
3. 認定料 10,000円
- 第9条 認定施設にて行われる研修カリキュラムでは次の項目を行うものとする。
1. カリキュラムの内容には、3、4に示す講義と経験（救急での措置入院、医療保護入院に加え、3カ月以内の退院支援及び入院中の訪問指導への同席、地域の支援施設等を交えたケア会議への参加なども含む）を含むこと。また本学会学術総会ないしは本学会教育研修委員会主催の研修会への参加を含むこと。
2. カリキュラムの修了は各施設で認定すること。
3. 次に示す項目に関する知識と理解を促すための講義を行う。なお、講義は本学会のガイドラインも参照すること。
a. 精神障害における救急と対応
b. 精神科救急症例に対する総合的評価と治療法
c. 精神科救急システム
d. 精神科救急におけるチーム医療
e. 精神科救急症例における関係法律と医療倫理
f. 精神科救急症例における退院支援、地域生活に必要な各種福祉制度等
4. 上記を習得するために、認定施設においては、夜間あるいは休日に、救急搬送あるいは警察官搬送、行政搬送による以下の精神科救急症例のうちいずれか4例を経験させる。なお、精神科救急症例で退院支援を行い、3カ月以内に退院し、尚且つ関係機関と連携を取りながら、各種福祉制度を利用し、3カ月以上再入院していない症例を含むこと。ただし、総合病院無床精神科においては連携病院への転医 まででも可能とする。
a. 精神病性の昏迷または興奮
b. 躁病エピソード
c. 自殺企図
d. 急性の精神作用物質中毒、精神作用物質離脱状態または精神作用物質による急性期薬物精神病
e. せん妄
- 第10条 以下に示す場合、本規則28条、第2項を満たさなくても、認定施設としての資格を維持して、その機能を全

般的あるいは部分的に認める猶予期間を定める。

1. 在職する指導医1名だけで、制度発足から3年間に限り、認定施設の申請をすることができる。
2. 在職する指導医1名だけで認定施設として認定されれば、制度発足から4年間に限り、認定医及び指導医の養成をすることができる。
3. 在職する指導医が1名の認定施設において、在職する認定医がいなくなった場合、原則1年間、認定施設として資格を保持することができ、認定医及び指導医の養成をすることができる。
4. 在職する認定医が1名以上の認定施設において、在職する指導医がいなくなった場合、原則1年間、認定

施設として資格を保持することができ、認定医の養成をすることができる。なお、この場合は在職する認定医が、研修カリキュラムの実施を代行することができる。

第11条 本学会認定施設が満たさなければならぬ設備・体制等とは、診療報酬における精神科救急入院料、精神科救急・合併症入院料、精神科急性期治療病棟入院料、精神疾患診療体制加算1または2または夜間休日救急搬送医学管理料の精神科疾患患者等受入加算等の本学会が定めるものとする。

第12条 本細則を変更する場合は、認定医制度委員会の議決を経て、理事会の承認を得るものとする。

附則

第1条 2022年3月26日 施行細則改定