

第2回認定医審査について（第2報）

精神科救急認定医 申請の手引き

2024年11月

一般社団法人日本精神科救急学会

認定医制度委員会

委員長 川畑 俊貴

一般社団法人日本精神科救急学会認定医制度に基づき、第2回認定医審査を下記要領で実施いたします。

学会ホームページに掲載されている、認定医制度に関する規則・細則も必ず参照してください。

1. 認定医審査受験者の資格

- a) 日本国の医師免許証を有すること
- b) 申請時に日本精神神経学会専門医を有すること^{*1}
- c) 申請時に精神保健福祉法の定める精神保健指定医の資格を有すること^{*2}
- d) 申請時において、継続して3年以上本学会の会員であること^{*3}
- e) 第12章に定める認定施設において申請時まで2年の精神科救急医療の研修カリキュラムを修了した者であること^{*4}。そのうちの0.5年間は精神保健指定医^{*5}または日本精神神経学会専門医を取得した後に研修を受けていること
- f) 研修カリキュラムの期間に経験した、細則に定める精神科救急症例3例についての症例報告書を提出すること
- g) 細則に定める研修会を申請時までの1年以内に1回以上受講していること

^{*1} 本学会認定医との同時取得予定でも可とします

^{*2*}⁵ 2024年9月末までに取得する必要があります

^{*3} 2022年度中に入会であれば、3年以上の会員歴であるとみなします

^{*4} 2023年4月1日に日本精神科救急認定医資格取得のための研修が開始され、2025年3月31日見込みで修了予定する方

2. 専門医審査申請方法

会員マイページの認定医申請ページより申請手続きをお願いします。

<https://mypage.sasj2.net/site/jaep/login>

会員マイページ>認定医・指導医>認定医申請画面

(1) 必要書類データ

申請書類は下記または、会員マイページの申請ページからダウンロードをお願いします。

※申請書類ダウンロードページ（会員マイページからもダウンロード可能です）

<https://www.jaep.jp/shidou.html>

(2) 申請書類について

会員マイページの認定医申請フォームより、直接入力または、PDF データのアップロードにて提出を行います。

※申請フォーム以外（記録媒体やメールでの送付等）で申請書類をお送りいただいても、申請は受け付けませんのでご注意ください。

① 基本情報

- ・認定医認定申請書（様式 1）、履歴書（様式 2）：直接入力
- ・医師免許証（写し）：PDF
- ・精神保健指定医証（写し）：PDF
- ・日本精神神経学会専門医認定証（写し）：PDF

（日本精神神経学会専門医認定証が間に合わない場合は、合格通知の写しも可とします）

② 経歴 1（講義受講・症例経験）

- ・評価票：PDF

（指導医へ作成を依頼し、必ず指導医の署名（自署）をもらい、PDF にしてご登録ください）

- ・研修カリキュラムの修了書（様式 3）PDF

又は研修カリキュラム一部履修証明書と研修カリキュラム修了書（様式 12）：PDF

（施設長の署名・公印/職印が必要です。PDF にしてご登録ください）

③ 経歴 2（研修会参加・症例報告 3 例）

- ・研修会参加証明書 1 回分：PDF
- ・症例報告 3 例：PDF

症例報告フォーム①：1 例 / 症例報告フォーム②：2 例

（入力内容が全て表示されるように調整の上、PDF にしてご登録ください）

④ 審査料・認定料振込証明書の写し：PDF

上記の入力および PDF 登録が完了後、必ず **認定医申請するボタン** を押してください。

申請ステータスの表示が **審査中** となれば、申請が完了しています。

(3) 審査・認定料：40,000円（審査料 30,000円・認定料 10,000円）

下記振込口座へ振り込んでください。

■ 振込口座 ■

銀行名：みずほ銀行

店名：高田馬場支店（064）

口座番号：普通 4077950

口座名：一般社団法人 日本精神科救急学会 代表理事 杉山 直也

（イッパシヤダソウジニホンセイシカキウキョウカクカイ ダイエイリシ シギヤマ ナオヤ）

※個人名でご入金いただけますようお願い申し上げます。

（申請者名と照合の為、病院名で複数名まとめてのご入金はお控えいただけますようお願いいたします。）

(4) 申請期間 2024年11月15日（金）～2025年1月15日（水）

※前回会告から開始日を変更しました。

3. 審査の時期と結果通知について

2025年2月末までに実施します。

認定審査の結果は、認定医制度委員会が理事長に報告し、理事会の議を経て申請者へ通知し、本学会会員報告会および機関誌などにおいて公示されます。なお合格者に対して、理事長が本学会認定医証を本人に送付します。

4. 申請書類記入・作成に関する注意事項

- 1) 様式が指定されている場合は、様式をダウンロードして作成してください。
- 2) 手書きではなく、パソコン入力にて作成をお願いいたします。**※署名は除く**
- 3) PDFのみアップロードが可能です。

5. 問い合わせ先

〒169-0072

東京都新宿区大久保 2-4-12 新宿ラムダックスビル 9F

(株)春恒社 学会事業部内

(一社)日本精神科救急学会 認定医制度委員会 宛

E-mail: jaep@shunkosha.com

お問い合わせは、E-mailにてお願いいたします。

※申請書類は「申請フォーム」からご提出ください。

学会指定研修会・講義受講・症例について

I. 研修必須項目

1. 研修会参加 : 学会指定研修会 (注1) に1回参加が必要です。
2. 講義受講 : 学会指定6講義 (注2) すべての受講が必要です。
3. 症例経験 : 救急5病態 (注3) のうち4病態の救急対応 (注4) 経験が必要です。
4. 症例報告 : 救急対応 (注4) した症例のうち3症例の報告が必要です。

(注1) 学会指定研修会 (対象期間: 2023年11月16日~2024年11月15日)

| 開催日 | 研修会名 |
|-----------------|-------------------------------|
| 2023年10月29日 | 令和5年度自殺未遂者ケア研修 (精神科救急版) |
| 2024年6月29日 | 2024年度教育研修会 in 千葉 |
| 2024年8月25日 | 第6回基本を学ぶ電気けいれん療法 (ECT) WEB講習会 |
| 2024年10月25日 | 第32回学術総会 (岩手) 教育研修コース |
| 2024年10月24日・25日 | 第32回学術総会 (岩手) ※オンデマンド配信あり |

※自殺未遂者ケア研修はJSCPより発行された修了証を参加証とみなします。

※教育研修コースは学術総会参加証を以て、参加とみなします。

※学術総会への参加も研修会として認められます。

※事情があってもどうしても上記研修会に参加できなかった方は、事務局までご相談ください。

(注2) 学会指定6講義

受講完了の有無は、指導医に確認してください。学会が提示した講義名とは違う題名で、学会指定6講義を実施している場合もありますので、受講していないと決めつけないようにしてください。未受講の講義がある方は、2025年1月15日までに受講できるように、指導医に要請してください。認定医の申請は「受講予定」が決まっていれば可能です。

<参考>学会指定6講義

- 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

(注3) 救急5病態

症例報告書3例は、必ず申請前に指導医の校閲を受けてください。それらが救急5病態に該当するかは指導医が判断します。

いずれか4病態以上を経験する必要があります。未経験病態が2病態以上あると、申請資格を満たしませんので、提出前に必ず指導医の校閲を受けてください。

症例経験のタイムリミットは、申請期間の最終日 (2025年1月15日) です。最後まであきらめないでください。

<参考>救急5病態

- a. 精神病性昏迷または興奮
- 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

(注4) 救急対応であるための条件

- 条件① 時間条件 : 休日あるいは平日 17:00~9:00 に診察を開始した事例
条件② 搬送条件 : 警察、救急隊、行政のいずれかによって搬送されてきた事例
条件③ 即応条件 : 診察要請から6時間以内に診察を開始した事例

経験症例は、条件①と条件②の両方を満たしている必要があります。

報告症例は、条件①と条件②の両方を満たした症例、あるいは、条件③のみを満たした症例が認められます。平日日勤帯の一般搬送事例でも、診察要請に即応さえしていれば、報告症例として扱えます。

II. 症例報告の概要

1. 急性期治療報告 (報告症例数: 1例)

症例報告フォームA

- ① 救急事例であること (救急対応であるための条件^(注4)を満たしていること。)
- ② 治療事例であること (セカンドオピニオン診察や自傷他害の恐れだけを判断する措置診察は急性期治療報告として認められません。)
- ③ 主治医として治療に関わった事例であること (診療録では副主治医でも、一貫して治療に関わっていれば、急性期治療報告事例として認められます。)
- ④ 救急対応後3ヶ月間の治療報告であること (基本的に3ヶ月間の治療報告が求められますが、転院や治療終了などにより治療期間が3ヶ月に満たない場合は、そこまでの報告でご提出ください。)
- ⑤ 研修期間中に経験された症例であること

2. 救急対応報告 (報告症例数: 2例)

症例報告フォームB

- ① 救急事例であること (救急対応であるための条件^(注4)を満たしていること。)
- ② 治療事例であること (セカンドオピニオン診察や自傷他害の恐れだけを判断する措置診察は救急対応報告として認められません。)
- ③ 直接救急対応した事例であること (救急対応の場に臨場して上級医の救急対応に協力していれば、救急対応報告事例として認められます。)
- ④ 救急対応だけの報告であること (基本的に One day report です。)
- ⑤ 研修期間中に経験された症例であること

以上