

日本救急医学会
指導医認定委員会申し合わせ事項

1. 指導医の申請資格について

- (1) 指導医認定においては救急専従であること。
救急専従とは、救命救急センターもしくは救急部等に所属し、各種の救急疾患を専従で診療していることである。 臨理 H11. 7. 5 改
- (2) 救命救急センターもしくは救急部の実務の長として活動し、その施設の専従の教授、准教授として5年の経歴を持つ者がいる場合、この施設の教授もしくは同准教授の指導医の申請を認める。なお、これに関しては、規則第8章第14条第2項のみについての解釈である。 理 H12. 11. 7 改
- (3) 救命救急センターの長が指導医の申請をする場合は、その施設に指導医がいなくても、その施設での救急専従歴が5年以上あると認められた場合には、指導医の申請を認める。なお、これに関しては、規則第8章第14条第2項のみについての解釈である。 H10. 11. 26 改
- (4) 申請者が指導医指定施設から他施設へ出向した場合、指導医指定施設に通算で最低5年以上勤務していなければならない。ただし、残りの5年に関しては指導医指定施設長からの出向証明書が必要とする。この場合、最初の指導医指定施設以前の勤務に関しては加算できない。 理 H13. 8. 2 改
- (5) 国内国外での研究員（リサーチフェロー）の経歴の扱いについては、通算1年以上勤務している指導医指定施設、またはこれに準じる施設から出向している場合は、2年までは救急専従歴として認める。この場合、その施設長の出向証明書が必要とする。 理 R1. 5. 27 改
- (6) その施設に独立した救急部門（救命救急センター、救急部、救急診療科など）がなく、他の既存科に属し救急診療を行っている場合、その既存科に指導医がいて、申請者に対するその指導医作成の救急専従歴証明書があれば救急専従と認める。 理 H11. 8. 6 改
- (7) その施設が指導医指定施設もしくは準じる施設であっても、救急以外の診療科に在籍している場合は、救急専従とは認めない。 理 H12. 11. 7
- (8) 誌上発表については、審査の年の3月31日までの採用決定は認める。 理 R2. 2. 27 改
- (9) 履歴書に記載された、救急医学に関連する学会の専門医等の取得証明として、認定証等の写しの添付を必要とする。 理 H17. 5. 6

2. 指導医指定施設に準じる診療施設

<指導医制度規則第8章第14条第2項>

「指導医指定施設に準じる診療施設」とは、原則として以下のいずれかの1項目に該当する施設とする。

- (1) 日本救急医学会指導医制度規則第4章第6条第1項～第3項と、日本救急医学会指導医制度施行細則第3章第11条第1項～第4項を満足し、指導医認定委員会の審査（査察を含む場合もある）の結果、「指導医指定施設に準じる診療施設」と認められた施設。

* 指導医制度施行細則第3章第11条第1項～第4項を満たしてはいるが、同第3章11条第5項を全く満たさない場合（指導医が1名もいない）にも適用される。

- (2) 指導医指定施設の関連施設として、申請者が出向している施設。この場合は、当該指導医指定施設の長が、その申請を書類で認めること。

* 指導医指定施設としての資格条件を全く問わない場合の条件である。

- (3) 救急部・集中治療部の取り扱いについては、救急部・集中治療部の長が救急医学の教授もしくは救急部専任であれば、指導医指定施設に準じる施設として認める。また、救急部・集中治療部の長が救急医学の教授もしくは救急専任でなくても、准教授もしくは副施設長が指導医であれば指導医指定施設に準じる施設とする。

理 H13.8.2改

3. 指導医指定施設認定における集中治療病床について

指導医制度施行細則第11条2項での特定の集中治療病床とは、救命救急入院料、特定集中治療室管理料、ハイケアユニット入院医療管理料、脳卒中ケアユニット入院医療管理料のいずれかの保険診療加算対象とする病床を指す。

理 R4.10.18