

総合診療領域における救急科研修を 3 か月のブロック研修で行うことができない場合の取り扱いに関する細則

総合診療領域における救急科研修は、3 か月のブロック研修で行うことが原則であるが、日本専門医機構の整備指針に記載されているカリキュラム制の適用となる者（後述）が救急科研修を 3 か月のブロック研修で行うことができない場合は、下記の通り取り扱うものとする。

1. 対象者

一般社団法人 日本専門医機構 専門医制度新整備指針 第三版(2020年2月)に記載されているカリキュラム制の適用となる者。

すなわち

(1)卒業後に義務年限を有する医科大学卒業生において必要と考えられる場合：

例) 自治医科大学卒業生

(2)地域医療に資することが明らかな場合：例) 地域枠の学生

(3)その他、出産、育児、介護、留学など、相当の合理的な理由がある場合

2. 要件

(1)～(4)の要件をいずれも満たすこと。

(1)期間

下記の計算式を用い、救急科研修が合算で60日分となること。

a.週1日（日中8時間）救急科で研修を行う場合

研修期間（週数） $\times 1/5$

例）週1日（日中8時間）の救急科研修を60週行う場合

60（週） $\times 1/5=12$ （週）

1週を5日として換算し、12（週） $\times 5$ （日）=60日

b.週1日（17時～翌日9時までの16時間）で夜間研修を行った場合

研修期間（週数） $\times 2/5$

例）週1日（17時～翌日9時までの16時間）で夜間研修を30週行った場合

30（週） $\times 2/5=12$ （週）

1 週を 5 日として換算し、 $12 \text{ (週)} \times 5 \text{ (日)} = 60 \text{ 日}$

なお、不定期の場合も合算で救急科研修が 60 日分となるようにすること。

例) 週 1 日 (日中 8 時間) の救急科研修を 30 週に加え、週 1 日 (17 時～翌日 9 時までの 16 時間) で当直研修を 15 週行う場合

$30 \text{ (週)} \times 1/5 = 6 \text{ (週)}$

$15 \text{ (週)} \times 2/5 = 6 \text{ (週)}$

1 週を 5 日として換算し、 $(6 \text{ (週)} + 6 \text{ (週)}) \times 5 \text{ (日)} = 60 \text{ 日}$

(2) 経験すべき症例

総合診療専門医 整備基準に定められた研修手帳に記載されている救急科研修で経験すべき症例をすべて経験すること。

(3) 研修の場

一般社団法人 日本専門医機構が認定した総合診療研修プログラムに属する救急科の連携施設。

(4)当該専攻医の救急科研修開始前に、当該専攻医が所属するプログラムのプログラム統括責任者が、一般社団法人 日本専門医機構 総合診療専門医検討委員会に申請し、承認を得ること。

以上