

## 「一般社団法人 日本透析医学会専門医制度規則施行細則の一部改正（案）新旧対照表」

現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
<p>一般社団法人日本透析医学会専門医制度規則施行細則</p> <p>第 1 章 総 則</p> <p>第 1 条 日本透析医学会（以下「本学会」という）専門医制度の実施に関する業務は本学会専門医制度規則（以下「専門医制度規則」という）に定めたことのほか、この細則によって行う。</p> <p>第 2 条 専門医制度委員会に関する業務を実施するため、全国を次の 11 地区に分ける。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 北海道地区（北海道）</li> <li>2) 東北地区 （青森，岩手，宮城，秋田，山形，福島）</li> <li>3) 関東地区（（東京都を除く） （茨城，栃木，群馬，埼玉，千葉，神奈川）</li> <li>4) 東京地区（東京都）</li> <li>5) 甲信越・北陸地区 （新潟，富山，石川，福井，山梨，長野）</li> <li>6) 東海地区（岐阜，静岡，愛知，三重）</li> <li>7) 近畿地区 （滋賀，京都，大阪，兵庫，奈良，和歌山）</li> <li>8) 中国地区（鳥取，島根，岡山，広島，山口）</li> <li>9) 四国地区（徳島，香川，愛媛，高知）</li> <li>10) 北九州地区（福岡，佐賀，長崎，大分）</li> <li>11) 南九州地区（熊本，宮崎，鹿児島，沖縄）</li> </ol> <p>第 2 章 委員会</p> <p>第 3 条 専門医制度委員会は、理事長の指名する担当理事（以下「担当理事」という）、専門区分の委員（以下「専門委員」という）および細則第 2 条に定める 11 地区よりの委員（以下「地区委員」という）をもって構成する。</p> <p>ただし、委員会の委員数は別に定める。</p> <p>なお、第 4 条第 1 項の 4 小委員会の委員長は専門委員を兼務する。</p> <p>第 4 条 カリキュラム小委員会，専門医・指導医認定小委員会，専門医試験小委員会，および施設認定小委員会の各委員会は、担当理事，専門委員および地区委員をもって構成する。</p> <p>ただし、委員会の委員数は別に定める。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2 必要に応じて前項の各小委員会の運用上，専門医制度委員会委員長・担当委員長がワーキンググループを編成し，理事長による臨時委嘱が出来る。各小委員会ワーキンググループについて</li> </ol>	<p>一般社団法人日本透析医学会専門医制度規則施行細則</p> <p>第 1 章 総 則</p> <p>第 1 条 日本透析医学会（以下「本学会」という）専門医制度の実施に関する業務は本学会専門医制度規則（以下「専門医制度規則」という）に定めたことのほか、この細則によって行う。</p> <p>第 2 条 専門医制度委員会に関する業務を実施するため、<u>各都道府県単位</u>または全国を次の 11 地区に分ける。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 北海道地区（北海道）</li> <li>2) 東北地区 （青森，岩手，宮城，秋田，山形，福島）</li> <li>3) 関東地区（（東京都を除く） （茨城，栃木，群馬，埼玉，千葉，神奈川）</li> <li>4) 東京地区（東京都）</li> <li>5) 甲信越・北陸地区 （新潟，富山，石川，福井，山梨，長野）</li> <li>6) 東海地区（岐阜，静岡，愛知，三重）</li> <li>7) 近畿地区 （滋賀，京都，大阪，兵庫，奈良，和歌山）</li> <li>8) 中国地区（鳥取，島根，岡山，広島，山口）</li> <li>9) 四国地区（徳島，香川，愛媛，高知）</li> <li>10) 北九州地区（福岡，佐賀，長崎，大分）</li> <li>11) 南九州地区（熊本，宮崎，鹿児島，沖縄）</li> </ol> <p>第 2 章 委員会</p> <p>第 3 条 専門医制度委員会は、理事長の指名する担当理事（以下「担当理事」という）、専門区分の委員（以下「専門委員」という）および<u>各都道府県委員</u>または細則第 2 条に定める 11 地区よりの委員（以下「地区委員」という）をもって構成する。</p> <p>ただし、委員会の委員数は別に定める。</p> <p>なお、第 4 条第 1 項の 5 小委員会の委員長は専門委員を兼務する。</p> <p>第 4 条 <u>研修プログラム小委員会</u>，カリキュラム小委員会，専門医・指導医認定小委員会，専門医試験小委員会，および施設認定小委員会の各委員会は、担当理事，専門委員および<u>各都道府県委員</u>または地区委員をもって構成する。</p> <p>ただし、委員会の委員数は別に定める。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2 必要に応じて前項の各小委員会の運用上，専門医制度委員会委員長・担当委員がワーキンググループを編成し，理事長による臨時委嘱が出来る。各小委員会ワーキンググループについては</li> </ol>

現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
<p>は別に定める。</p> <p>第 3 章 専門医の資格</p> <p>第 5 条 専門医を申請する者は別表に掲げる 30 単位を取得していること。</p> <p>2 上記単位には本学会年次学術集会参加 1 回以上を含むこと。</p> <p>3 業績については筆頭者として血液浄化法に関する発表 1 件以上行っており、かつ原著（基礎的・臨床的研究あるいは症例報告または著書で共著でも可）を 1 編以上を含むこと。</p> <p>第 6 条 専門医を更新申請する者は、当該認定期間 5 年間のうち、別表に掲げる 50 単位を取得していること。</p> <p>2 上記単位には本学会年次学術集会参加 2 回以上を含むこと。</p> <p>3 専門医認定期間 5 年間のうちセルフトレーニング問題を 1 回以上正答すること。</p> <p>第 4 章 指導医の資格</p> <p>第 7 条 指導医を申請する者は、申請時より過去 5 年間に於いて別表に掲げる 60 単位を取得していること。</p> <p>2 上記単位には本学会年次学術集会参加 3 回以上（うち 1 回分は本学会認定地方会参加でも可ただし地方会参加は 1/2 回と計算される。）</p> <p>3 業績については筆頭者として血液浄化法に関する発表 2 件以上を行っており、うち本学会年次学術集会での発表 1 件以上または本学会誌論文 1 編以上を含むこと。</p> <p>第 8 条 指導医を更新申請する者は、当該認定期間 5 年間のうち、別表に掲げる 60 単位を取得していること。</p>	<p>別に定める。</p> <p>第 3 章 専門医の資格</p> <p>第 5 条 専門医を申請する者は専門医制度委員会が指定したガイドライン、診療ガイド、提言等に関するすべての教育セミナーを受講していること。</p> <p>2 削除</p> <p>3 削除</p> <p>第 6 条 専門医を更新申請する者は、当該認定期間 5 年間のうち、研修実績単位として 50 単位を取得していること。</p> <p>2 上記単位には本学会年次学術集会参加 1 回以上を含むこと。1 回以上参加した場合、10 単位が認められる。</p> <p>3 上記単位には透析療法に関する学術業績が 2 単位以上あること（別表）。ただし、学術業績の申請は上限 5 単位までとする。 規定は別に定める。</p> <p>4 専門医認定期間 5 年間のうちセルフトレーニング問題を原則毎年解答すること。正答した場合それぞれに 5 単位が認められる。</p> <p>5 専門医認定期間 5 年間のうち専門医制度委員会が指定したガイドライン、診療ガイド、提言等に関する教育セミナー等を 10 単位以上受講していること。ただし、セミナーは 1 時間当たり 1 単位とする。</p> <p>6 専門医としての一定以上の業務を行った実績があること。 ただし、規定は別に定める。</p> <p>第 4 章 指導医の資格</p> <p>第 7 条 指導医更新の審査において適格と判断され指導医更新者として登録を完了した者であること。</p> <p>2 削除</p> <p>3 削除</p> <p>第 8 条 指導医を更新申請する者は、指導医更新の審査において適格と判断され指導医更新者として登録を完了した者であること。</p>

現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
<p>2 上記単位には本学会年次学術集会参加 3 回以上（うち 1 回分は本学会認定地方会参加でも可ただし地方会参加は 1/2 回と計算される。）</p> <p>3 業績については血液浄化法に関する発表 2 件以上を行っており，うち本学会年次学術集会での発表 1 件以上または本学会誌論文 1 編以上を含むこと。</p>	<p>2 削除</p> <p>3 削除</p>
<p>第 5 章 教育関連施設</p> <p>第 1 節 教育関連施設の資格</p> <p>第 9 条 教育関連施設は次の各項の条件をすべて満たす施設であること。</p> <p>1) 教育関連施設は申請時において本学会の施設会員であること。</p> <p>2) 10 台以上の透析装置を有する有床施設あるいは無床施設であっても，40 例以上の維持透析症例を管理し，かつ新規導入例が 1 年間に 5 例以上ある施設は同等とみなす。</p> <p>3) 1 名以上の専門医が常勤すること。</p> <p>4) 病歴の記載および整理が完備していること。</p> <p>5) 教育行事（症例検討会，抄読会，死因検討会など）が定期的に開催されていること。</p> <p>6) 教育行事については認定施設と密接な交流があること。</p>	<p>第 5 章 基幹研修施設の施設認定に必要な診療内容</p> <p>第 9 条 基幹研修施設認定には以下の診療内容が必要である。</p> <p>1) 削除</p> <p>2) 削除</p> <p>3) 削除</p> <p>4) 削除</p> <p>5) 削除</p> <p>6) 削除</p> <p>1 新規導入例が年間に 10 例以上ある。</p> <p>2 合併症の診療を行う維持透析症例が年間に 10 例以上ある。</p> <p>3 シヤント手術，経皮的血管形成術が，合わせて年間に 10 例以上ある。</p>
<p>第 2 節 教育関連施設の申請</p> <p>第 10 条 教育関連施設の資格認定を申請する診療施設の長は，次の各項に定める申請書類等を専門医制度委員会に提出する。</p> <p>1) 教育関連施設認定申請書類</p> <p>2) 教育関連施設内容説明書</p> <p>3) 専門医の勤務に関する施設長の証明書</p> <p>4) 研修カリキュラムの計画書</p> <p>5) 認定施設長の教育関連施設受け入れ承諾書</p>	<p>第 2 節 関連研修施設の申請</p> <p>第 10 条 関連研修施設認定には以下の診療内容が必要である。</p> <p>1) 削除</p> <p>2) 削除</p> <p>3) 削除</p> <p>4) 削除</p> <p>5) 削除</p> <p>1 合併症の診療を行う維持透析症例が年間に 10 例以上ある。</p> <p>2 40 例以上の維持透析症例を管理している。</p>
<p>第 3 節 教育関連施設の更新および教育関連施設更新の申請</p> <p>第 11 条 教育関連施設の有効期限は認定施設と同一とする。教育関連施設の更新を申請する診療施設の長は，前条の書類および教育関連施設研修成果報告書を専門医制度委員会に提出する。</p> <p>2 認定施設と同時に認可された教育関連施設およ</p>	<p>第 3 節 削除</p> <p>第 11 条 削除</p> <p>2 削除</p>

現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
<p><u>び認定期間中に追加認定された教育関連施設は認定施設の期限終了と同時に更新の手続きを必要とする。</u></p>	
<p><u>第 4 節 教育関連施設の認定および教育関連施設更新の認定</u></p>	第 4 節 削除
<p><u>第12条 施設認定委員会は設備・体制・診療の面で疑義が生じ、その必要があると認めた場合、教育関連施設認定および教育関連施設更新を申請した診療施設について実地調査を行うことが出来る。</u></p>	第12条 削除
<p><u>第13条 理事長は専門医制度委員会が教育関連施設として審査した診療施設に対して、理事会の議を経て適否を決定し、その結果を教育責任者に通知する。</u></p>	第13条 削除
<p><u>第14条 理事長は専門医制度委員会が教育関連更新施設として審査した診療施設に対して、理事会の議を経て適否を決定し、その結果を教育責任者に通知する。</u></p>	第14条 削除
<p><u>第15条 認定施設の有効期間中に新たに教育関連施設を申請する場合は所定の手続きをするものとする。</u> <u>なお、認可された場合は認定施設の残余期とする。</u></p>	第15条 削除
<p><u>第16条 理事長は教育関連施設および教育関連施設更新施設名簿への登録を行い、本学会教育関連施設認定証を交付する。</u></p>	第16条 削除
<p><u>第 5 節 教育関連施設資格の喪失</u></p>	第 5 節 削除
<p><u>第17条 教育関連施設は次の各項の理由により、専門医制度委員会の議を経てその資格を喪失する。</u></p>	第17条 削除
<p><u>1) 正当な理由を付し、教育関連施設としての資格を辞退したとき。</u></p>	1) 削除
<p><u>2) 細則 9 条に定めるいずれかの条件を満たし得なかったとき、この場合当該教育関連施設長は、直ちに専門医制度委員会に届け出なければならない。</u></p>	2) 削除
<p><u>3) 受け入れ認定施設が資格を喪失したとき。</u></p>	3) 削除
<p><u>4) 教育関連施設認定証の交付を受け、認定期間終了後、更新を受けなかったとき。</u></p>	4) 削除
<p><u>第18条 理事長は、教育関連施設として不相当と認められた理由のあったときは、専門医制度委員会および理事会の議により、教育関連施設を取り消すことが出来る。</u></p>	第18条 削除
<p><u>2 教育関連施設の資格喪失に不服を生じた場合、その施設の長は決定通知の日付より 30 日以内に専門医制度委員会に異議を申し立てることが出来る。</u></p>	2 削除
<p><u>第19条 専門医制度委員会は、教育関連施設資格喪失の異議申し立てに対して、30 日以内に専門医制度</u></p>	第19条 削除

現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
<p><u>委員会を開き審議し、その結果について理事長に答申しなければならない。</u></p> <p>2 <u>異議を申し立てた施設長は、その審査のための専門医制度委員会に出席し、異議の理由を述べる事が出来る。</u></p> <p>3 <u>理事長は専門医制度委員会の答申に基づき、理事会の議を経て異議申し立てに対する決定を下し、申し立てた施設長に通知する。</u></p>	<p>2 <u>削除</u></p> <p>3 <u>削除</u></p>
<p>第 6 章 <u>認定施設の研修カリキュラム</u></p>	<p>第 6 章 <u>基幹研修施設および関連研修施設の研修プログラム</u></p>
<p>第 20 条 <u>認定施設における研修カリキュラムは、医師対患者の人間関係の確立を基礎とし、透析専門医のための医療技能を修得させることを目的としている。</u></p>	<p>第 11 条 <u>基幹研修施設および関連研修施設における研修プログラムは、医師対患者の人間関係の確立を基礎とし、透析専門医のための医療技能を修得させることを目的としている。</u></p>
<p>第 21 条 <u>研修カリキュラムは、本学会専門医制度委員会が定めた透析専門医研修カリキュラムに準拠して教育責任者が編成しなければならない。</u></p>	<p>第 12 条 <u>研修プログラムは、本学会専門医制度委員会が定めた透析専門医研修カリキュラムに準拠して指導責任者が編成しなければならない。</u></p>
<p>第 22 条 <u>透析専門医研修カリキュラムは別に定める。</u></p>	<p>第 22 条 <u>削除</u></p>
<p>第 23 条 <u>臨床研修の診療実績の最低必要項目は、次に掲げるものであること。</u></p>	<p>第 13 条 <u>臨床研修の診療実績の最低必要項目は、次に掲げるものであること。</u></p>
<p>(1) 維持透析症例 維持透析症例とは、透析導入後 2 か月以上経過し、安定期にある症例を指し最短 3 か月以上の担当医を務めた症例をいう。</p> <p>(2) 慢性腎不全透析導入症例 慢性腎不全導入症例とは、透析療法（血液浄化の方法については問わない）を開始してから 2 か月間担当医を務めた症例をいう。</p> <p>(3) 急性腎不全血液浄化症例</p> <p>(4) 腹膜透析症例（CAPD を含む）</p> <p>(5) その他の血液浄化法 血漿交換、吸着、顆粒球除去など</p> <p>(6) バスキュラーアクセス作製症例（手術助手を含む）</p> <p>(7) 血液透析装置の組み立て・操作症例 慢性・急性いずれでもよいが、透析開始前の組み立てから、コンソールの取り扱い、バスキュラーアクセスの穿刺、回路との接続、透析中管理、装置からの離脱までの全過程について手術を含めた管理を経験すること。</p> <p>(8) 一時的バスキュラーアクセス留置症例</p> <p>(9) 透析症例剖検例または死因検討例</p> <p>(10) 腎移植症例 移植手術の見学、患者管理の見学を必要な限り実施することが望ましい。</p>	<p>(1) 維持透析症例 <u>10 例</u> 維持透析症例とは、透析導入後 2 か月以上経過し、安定期にある症例を指し最短 3 か月以上の担当医を務めた症例をいう。</p> <p>(2) 慢性腎不全透析導入症例 <u>5 例</u> 慢性腎不全導入症例とは、透析療法（血液浄化の方法については問わない）を開始してから 2 か月間担当医を務めた症例をいう。</p> <p>(3) 急性腎不全血液浄化症例 <u>3 例</u></p> <p>(4) 腹膜透析症例 <u>1 例</u></p> <p>(5) その他の血液浄化法（<u>血漿交換、吸着、顆粒球除去など</u>） <u>2 例</u></p> <p>(6) バスキュラーアクセス作製症例（手術助手を含む） <u>3 例</u></p> <p>(7) 血液透析装置の組み立て・操作症例 <u>2 例</u> 慢性・急性いずれでもよいが、透析開始前の組み立てから、コンソールの取り扱い、バスキュラーアクセスの穿刺、回路との接続、透析中管理、装置からの離脱までの全過程について手術を含めた管理を経験すること。</p> <p>(8) 一時的バスキュラーアクセス留置症例 <u>2 例</u></p> <p>(9) 透析症例剖検例または死因検討例 <u>1 例</u></p> <p>(10) 腎移植症例 <u>1 例</u> 移植手術の見学、患者管理の見学を必要な限り実施することが望ましい。</p>
<p>第 7 章 <u>生涯教育プログラムおよび地方学術集会</u></p>	<p>第 7 章 <u>生涯教育プログラムおよび地方学術集会</u></p>

現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
<p>第24条 会員の血液浄化法に関する生涯教育の一環として、全国を細則第 2 条の 11 地区に分け、年 1 回各地区にて生涯教育プログラムとしての講演会を開く。</p> <p>2 生涯教育プログラムは、各地方学術集會に併設することが出来る。</p> <p>3 各地区における生涯教育プログラムは、専門医・指導医認定小委員会に属する地区委員を代表とする各地区委員の合議で計画される。</p> <p>4 生涯教育プログラムに対しては、専門医制度委員会特別会計から補助金を支給する。この他に専門医制度委員会の判断により 5 集會を限度として、同補助金を支給する。</p>	<p>第14条 会員の血液浄化法に関する生涯教育の一環として、全国を細則第 2 条の 11 地区に分け、年 1 回各地区にて生涯教育プログラムとしての講演会を開く。</p> <p>2 生涯教育プログラムは、各地方学術集會に併設することが出来る。</p> <p>3 各地区における生涯教育プログラムは、専門医・指導医認定小委員会に属する地区委員を代表とする各地区委員の合議で計画される。</p> <p>4 生涯教育プログラムに対しては、専門医制度委員会特別会計から補助金を支給する。この他に専門医制度委員会の判断により 5 集會を限度として、同補助金を支給する。</p>
<p>第25条 別表に定められた単位取得可能学術集會以外で新たに参加単位取得を希望する学術集會は、専門医制度委員会に申請することが出来る。</p> <p>2 専門医制度委員会は、申請に基づき審査を行って、本学会関連学術集會としての適否を認定し、認定された学術集會を会誌上に公示する。</p> <p>3 認定基準については別表に定める。</p>	<p>第15条 別表に定められた単位取得可能学術集會以外で新たに参加単位取得を希望する学術集會は、専門医制度委員会に申請することが出来る。</p> <p>2 専門医制度委員会は、申請に基づき審査を行って、本学会関連学術集會としての適否を認定し、認定された学術集會を会誌上に公示する。</p> <p>3 認定基準については別表に定める。</p>
<p>第26条 専門医を申請する者は、申請手数料を納付する。</p> <p>2 専門医認定証の交付には、登録料を納付する。</p>	<p>第16条 専門医を申請する者は、申請手数料を納付する。</p> <p>2 専門医認定証の交付には、登録料を納付する。</p>
<p>第27条 指導医を申請する者は、申請手数料を納付する。</p> <p>第28条 専門医更新を申請する者は、申請手数料を納付する。</p> <p>2 更新専門医認定証の交付には、登録料を納付する。</p> <p>第29条 指導医更新を申請する者は、申請手数料を納付する。</p>	<p>第17条 専門医制度委員会は、関連研修施設資格喪失の異議申し立てに対して、30 日以内に専門医制度委員会を開き審議し、その結果について理事長に答申しなければならない。</p> <p>2 異議を申し立てた施設長は、その審査のための専門医制度委員会に出席し、異議の理由を述べることが出来る。</p> <p>3 理事長は専門医制度委員会の答申に基づき、理事会の議を経て異議申し立てに対する決定を下し、申し立てた施設長に通知する。</p>
<p>第 8 章 細則の変更と疑義の処理</p> <p>第30条 この細則は、専門医制度委員会および理事会の議を経て、評議員会の承認を得なければ変更することは出来ない。</p> <p>第31条 この細則の施行について疑義を生じたときは、該当事項は各当該委員会で処理し、処理困難な事項、あるいは 2 つ以上の委員会に関係する事項は、専門医制度委員会および理事会の議によ</p>	<p>第27条 削除</p> <p>第28条 削除</p> <p>2 削除</p> <p>第29条 削除</p>
<p>第 8 章 細則の変更と疑義の処理</p> <p>第30条 この細則は、専門医制度委員会および理事会の議を経て、評議員会の承認を得なければ変更することは出来ない。</p> <p>第31条 この細則の施行について疑義を生じたときは、該当事項は各当該委員会で処理し、処理困難な事項、あるいは 2 つ以上の委員会に関係する事項は、専門医制度委員会および理事会の議によ</p>	<p>第 8 章 細則の変更と疑義の処理</p> <p>第18条 この細則を改正する場合には理事会の承認を得なければならない。</p> <p>第19条 この細則の施行について疑義を生じたときは、該当事項は各当該小委員会で処理し、処理困難な事項、あるいは 2 つ以上の小委員会に関係する事項は、専門医制度委員会および理事会の議</p>

現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
り決する.	により決する.
第9章 補 足	第9章 削除
<p>附則 社団法人日本透析医学会認定医制度規則施行細則（平成 2 年 7 月 7 日制定）は廃止する。 この細則は、平成 15 年 6 月 19 日理事会、評議員会で承認 平成 16 年 4 月 1 日から適用する。 この細則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成 25 年 4 月 1 日から施行する</p>	<p>附則 社団法人日本透析医学会認定医制度規則施行細則（平成 2 年 7 月 7 日制定）は廃止する。 この細則は、平成 15 年 6 月 19 日理事会、評議員会で承認 平成 16 年 4 月 1 日から適用する。 この細則は、平成 18 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成 年 月 日から施行する。 （理事会一任）</p>
別 表	別 表
【学会】	【学会】
日本医学会総会 …10 単位	削除
本学会総会・本学会年次学術集会 …10 単位	削除
本学会地方学術集会（県レベル以上） …5 単位	削除
日本腎臓学会総会 …5 単位	削除
日本腎臓学会東部または西部学術大会 …3 単位	削除
日本泌尿器科学会総会 …5 単位	削除
日本泌尿器科学会東部・中部・西部連合総会 …3 単位	削除
日本泌尿器科学会地方会（県レベル） …1 単位	削除
日本内科学会総会 …5 単位	削除
日本内科学会地方会（地区レベル） …2 単位	削除
日本小児科学会総会 …5 単位	削除
日本小児科学会地方会（地区レベル） …1 単位	削除
日本外科学会総会 …5 単位	削除
日本人工臓器学会総会 …5 単位	削除
日本 ME 学会総会 …3 単位	削除
日本移植学会 …3 単位	削除
日本小児腎臓病学会 …3 単位	削除
日本小児腎不全学会 …3 単位	削除
社団法人日本透析医会研修セミナー …3 単位	削除
本学会主催生涯教育プログラム …5 単位 *1	削除
ICN, ASN, ASAIO, ISAO, ISBP 等 …5 単位	削除
透析従事職員研修 …10 単位	削除
INFA 等 …5 単位	削除
日本麻酔学会（総会） …5 単位	削除
その他専門医制度委員会の認めた全国規模学術集会（学会）	削除
日本急性血液浄化学会 …3 単位	削除





現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
<p>共同著書（筆頭）…<u>10 単位</u>  共同著書（共著）…<u>2 単位</u>  《セルフトレーニング問題正答》 *4  <u>5 単位</u></p> <p>注*1：<u>同一学術集會会期中において開催される複数の生涯教育プログラムを受講しても 5 単位とする。</u></p> <p>注*2：<u>教育講演，シンポジウム，パネルディスカッション，ワークショップなどを含む指導医については地方学術集會での発表は 1 回のみが認められる。発表学会は別表に掲載された学会が望ましい。</u></p> <p>注*3：<u>専門医については原著（基礎的・臨床的研究，あるいは症例報告または著書でも可，これらは筆頭でなくてもよい）に限る。指導医については総説も認められる。</u></p> <p>注*4：<u>毎年認められる。</u></p>	<p>共同著書（筆頭）…<u>2 単位</u>  共同著書（共著）…<u>0.5 単位</u></p> <p><u>削除</u></p> <p>注*1 <u>削除</u></p> <p>注*2 <u>削除</u></p> <p>注*3 <u>削除</u></p> <p>注*4 <u>削除</u>  * <u>本学会が認定した学術集會</u>  <u>日本医学会総会</u>  <u>本学会地方学術集會（県レベル以上）</u>  <u>日本腎臓学会総会</u>  <u>日本腎臓学会東部または西部学術大会</u>  <u>日本泌尿器科学会総会</u>  <u>日本泌尿器科学会東部・中部・西部連合総会</u>  <u>日本泌尿器科学会地方会（県レベル）</u>  <u>日本内科学会総会</u>  <u>日本内科学会地方会（地区レベル）</u>  <u>日本小児科学会総会</u>  <u>日本小児科学会地方会（地区レベル）</u>  <u>日本外科学会総会</u>  <u>日本人工臓器学会総会</u>  <u>日本 ME 学会総会</u>  <u>日本移植学会</u>  <u>日本小児腎臓病学会</u>  <u>日本小児腎不全学会</u>  <u>ICN, ASN, ASAI, ISAO, ISBP</u>  <u>日本急性血液浄化学会</u>  <u>日本医工学治療学会</u>  <u>日本アフレスシス学会</u>  <u>日本集中治療医学会</u>  <u>日本腹膜透析医学会</u>  <u>ハイパフォーマンス・メンブレン研究会</u>  <u>次世代人工腎研究会</u>  <u>腎不全外科研究会</u>  <u>小児 PD 研究会</u>  <u>全国腎疾患管理懇話会</u>  <u>日本サイコネフロロジー研究会</u>  <u>日本 HDF 研究会</u>  <u>バスキュラーアクセスインターベンション治療研究会</u></p>

現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
<p>【地方学術集会認定基準】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 県単位以上のレベルで定期的に年 1 回以上開催されている血液浄化に関する学術集会であること。</li> <li>2. 印刷（またはワープロ化）されたプログラムおよび抄録が備わっていること。</li> <li>3. 集会参加証が発行されていること。（本学会指定参加証発行）</li> <li>4. 特定の企業に財政などを依存しておらず、年会費または会場費が徴収されていること。（複数の会社が賛助会員となっているなどは可）</li> <li>5. 会則を備えており、会計報告などが行われていること。</li> <li>6. 専門医制度委員会にて前年度中に承認された学術集会であること。1 県 1 集会以上は原則として認めない。</li> <li>7. これら集会名は年 1 回学会誌に公示。</li> </ol> <p>【全国規模学術集会認定基準】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全国単位のレベルで定期的に年 1 回以上開催されている血液浄化に関する学術集会であること。 複数回開催の場合、必ずしも学術集会でなくても、医師教育を目的とした講習会、セミナー、等、専門医制度委員会が認める集会も対象となる。</li> <li>2. 印刷（またはワープロ化）されたプログラムおよび抄録が備わっていること。</li> <li>3. 集会参加証が発行されていること。（本学会指定参加証発行）</li> <li>4. 特定の企業に財政などを依存しておらず、年会費または会場費が徴収されていること。（複数の会社が賛助会員となっているなどは可）</li> <li>5. 会則を備えており、会計報告などが行われていること。</li> <li>6. 専門医制度委員会にて前年度中に承認された学術集会であること。</li> <li>7. これら集会名は年 1 回学会誌に公示。</li> </ol>	<p><u>アクセス研究会/アクセスセミナー</u> <u>維持透析患者の補完・代替医療研究会</u> <u>日本在宅透析支援会議</u> <u>腎不全研究会</u> <u>在宅血液透析研究会</u> <u>日本腎と薬剤研究会</u> <u>長時間透析研究会</u> <u>クリアランスギャップ研究会</u> <u>日本高齢者腎不全研究会</u></p> <p>【地方学術集会認定基準】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 県単位以上のレベルで定期的に年 1 回以上開催されている血液浄化に関する学術集会であること。</li> <li>2. 印刷（またはワープロ化）されたプログラムおよび抄録が備わっていること。</li> <li>3. 集会参加証が発行されていること。（本学会指定参加証発行）</li> <li>4. 特定の企業に財政などを依存しておらず、年会費または会場費が徴収されていること。（複数の会社が賛助会員となっているなどは可）</li> <li>5. 会則を備えており、会計報告などが行われていること。</li> <li>6. 専門医制度委員会にて前年度中に承認された学術集会であること。1 県 1 集会以上は原則として認めない。</li> <li>7. これら集会名は年 1 回学会誌に公示。</li> </ol> <p>【全国規模学術集会認定基準】</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 全国単位のレベルで定期的に年 1 回以上開催されている血液浄化に関する学術集会であること。 複数回開催の場合、必ずしも学術集会でなくても、医師教育を目的とした講習会、セミナー、等、専門医制度委員会が認める集会も対象となる。</li> <li>2. 印刷（またはワープロ化）されたプログラムおよび抄録が備わっていること。</li> <li>3. 集会参加証が発行されていること。（本学会指定参加証発行）</li> <li>4. 特定の企業に財政などを依存しておらず、年会費または会場費が徴収されていること。（複数の会社が賛助会員となっているなどは可）</li> <li>5. 会則を備えており、会計報告などが行われていること。</li> <li>6. 専門医制度委員会にて前年度中に承認された学術集会であること。</li> <li>7. これら集会名は年 1 回学会誌に公示。</li> </ol>

現行（平成 25 年 4 月施行）	改正案
<p>必要単位 条 件</p> <p>専 門 医</p> <p>初回 認定 30</p> <p>本学会年次学術集会参加 1 回以上，学会筆頭発表 1 件以上と原著 1 編以上の両者（注*4）</p> <p>更新 50</p> <p>本学会年次学術集会参加 2 回以上</p> <p>専門医認定期間 5 年間のうちセルフトレーニング問題を 1 回以上正答すること</p> <p>指 導 医</p> <p>初回 認定 60</p> <p>本学会年次学術集会参加 3 回以上（うち 1 回分は本学会認定地方学術集会参加でも可，ただし地方学術集会参加は 1/2 回と計算される）</p> <p>別表学会筆頭発表 2 件以上でそのうち本学会年次学術集会 1 件以上または本会誌論文 1 編以上</p> <p>更新 60</p> <p>本学会年次学術集会参加 3 回以上（うち 1 回分は本学会認定地方学術集会参加でも可，ただし地方学術集会参加は 1/2 回と計算される）</p> <p>別表学会発表 2 件以上 [本学会年次学術集会 1 件以上または本会誌論文 1 編以上]</p> <p>注*4：専門医については，筆頭者としての学会発表，および原著（必ずしも筆頭でなくてもよい）の両方が必要である。</p>	<p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>削除</u></p> <p><u>注*4 削除</u></p>