

会 告

平成 29 年 3 月 1 日

一般社団法人日本透析医学会

理 事 長	中元 秀友
専門医制度委員会委員長	岡田 一義
専門医認定小委員会委員長	藤元 昭一
専門医試験小委員会委員長	竜崎 崇和
カリキュラム小委員会委員長	酒井 謙

2017 年度 一般社団法人日本透析医学会専門医認定審査について

2017 年度専門医認定申請の受付を以下の要領で行います。

【申請書類受付期間】 2017 年 6 月 1 日～2017 年 6 月 30 日（当日消印有効）

【専門医認定試験】 試験日 2017 年 10 月 15 日（日）
場 所 都市センターホテル（東京）
内 容 1. 筆記試験
2. 口頭試問

【審査結果通知】 2017 年 12 月上旬頃

今年度の専門医認定申請を行う予定の会員は、申請資格に関わる以下の諸項目をご理解のうえお手続きください。

【申請資格】

- 1) 2017 年 6 月 1 日の時点において、本会の会員歴 3 年以上有すること。
※本会入会年度が 2014 年度迄（2014 年 4 月 1 日～2015 年 3 月 31 日）の方となります。
- 2) 2017 年 6 月 1 日の時点において、日本内科学会および日本外科学会において定められたいずれかの認定医または専門医、日本泌尿器科学会、日本小児科学会および日本救急医学会において定められたいずれかの専門医、もしくは日本麻酔科学会において定められた指導医の資格を有すること。
- 3) 上記 1)、2) を満たしかつ臨床経験 5 年以上を有すること。なお、初期研修医 1 年目は臨床経験に含まれませんのでご注意ください。
- 4) 主として透析療法に関する臨床研修を本学会研修カリキュラムに基づいて学会認定施設において 1 年以上または教育関連施設において 3 年以上を含む通算 3 年以上を終了していること。なお、勤務日数は、原則週 4 日以上を研修 1 年と認定する。ただし、週 3 日の勤務は、研修 1 年の 4 分の 3 に相当し、週 2 日の勤務は、研修 1 年の 4 分の 2 に相当する。

【症例要約】

専門医制度規則施行細則第 23 条に基づき、診療実績として下記必要最小限の症例要約の提出が必要です。症例要約 18 症例はすべて認定施設・教育関連施設での主治医としての経験症例でなければなりません。病歴要約モデルは学会誌 3 号巻末およびホームページに掲載いたしますので、記載様式などを遵守して症例要約を作成してください。1 症例が複数枚に及ぶなど様式を大きく逸脱する症例要約は減点対象になりますのでご注意ください。症例要約記入用紙は本会ホームページからダウンロードしてください。

	必要症例数
維持透析症例	5 例
慢性腎不全透析導入症例	3 例
急性腎不全血液浄化症例	2 例
腹膜透析症例	1 例
血液透析装置組み立て及び操作症例	1 例
バスキュラーアクセス作製症例（助手例も含む）	1 例
一時的バスキュラーアクセス留置症例	1 例
透析症例剖検例または死因検討例	1 例
その他の血液浄化法（血漿交換，吸着，顆粒球除去など）	2 例
腎移植症例，他施設での腎移植術研修，術後診療，情報提供	1 例
	計 18 例

なお、本年度から、慢性腎不全透析導入症例の要約では、血液透析、腹膜透析、腎移植の 3 つの腎代替療法の選択機会を患者に与えたことを明示してあるかどうかを評価対象となりますので、ご注意ください。

【学会参加】

- 1) 専門医申請者は、原則的過去5年間に一般社団法人日本透析医学会会誌第50巻4号にかかげる学術集会参加・業績目録30単位に関する要求を満たすこと。
- 2) 本学会総会ならびに学術集会参加1回以上、筆頭者としての血液浄化法に関する原著発表1件以上、および原著（必ずしも筆頭者でなくてよい）1編以上含む。
 - ・2017年6月16日～18日 第62回日本透析医学会学術集会・総会の参加単位は認められます。
 - ・原著とは基礎的・臨床的研究論文、症例報告をさす。（すべて血液浄化法に関するもの）
なお、総説は認められません。

【適否判定】

書類審査（受験資格審査）の後、症例要約採点結果、筆記式試験結果、口頭試問結果の総合判定で適否判定を行います。

【申請書の請求・送付先】

本会ホームページより、下記手順にて請求用紙をダウンロードしてください。

専門医制度について → 専門医制度全般 → 2017年度専門医認定申請書類請求用紙

〒113-0033

東京都文京区本郷2-38-21 アラミドビル2F

一般社団法人日本透析医学会 専門医制度委員会 宛

TEL 03-5689-0260

FAX 03-5689-0261

E-mail senmon-4@jsdt.or.jp

【その他の注意】

- ・申請書類の差し替えおよび申請書類の返却は行っておりませんのでご注意ください。
- ・申請の締切間際は事務手続き上の混雑が予想されますので、なるべく早めに申請書類をご送付ください。
- ・会費の納入や申請にあたっての疑問点は、一般社団法人日本透析医学会専門医制度委員会宛に、TEL・FAX または E-mailにてお問い合わせください。

2017 年度専門医認定試験について

2017 年度専門医認定試験は、書類審査（症例要約のレポート評価）・筆記による客観式試験・口頭試問の総合判定で行われます。

【筆記試験】

筆記による客観式試験は広く腎不全の病態と診療，血液浄化療法に関する知識を問うものです。マークシート方式で 100 問，2 時間の予定です。試験問題は以下の A タイプと X2 タイプの 2 種類で出題されます。

A タイプ問題例（正解肢 1 つ，誤答肢 4 つ）

バスキュラーアクセスについて正しいのはどれか。

- (a) ソアサム症候群は冷感，蒼白化，疼痛を主徴とする。
- (b) 人工血管吻合部付近の狭窄は静脈側に多い。
- (c) スチール症候群は手背のうっ血，浮腫が主徴である。
- (d) シャントスリルの大きさは流量を反映する。
- (e) シャント部感染の原因菌はグラム陰性菌が多い。

解答 正解：(b)

X2 タイプ問題例（正解肢 2 つ，誤答肢 3 つ）

注意：2 つとも該当するものを選ばないと正解にはなりません。

腎性貧血について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- (a) 正球性正色素性貧血の場合が多い。
- (b) 網状赤血球は増加する。
- (c) 感染症に伴いエリスロポエチンの反応性は高まる。
- (d) 内因性エリスロポエチン濃度は基準値より著明に低下する。
- (e) 尿毒症病態では赤血球寿命が健常人の 1/2～1/3 に短縮している。

解答 正解：(a)，(e)

【口頭試問】

口頭試問は筆記試験終了後，3 人の面接官による各受験者それぞれ 10～15 分程度で行われます。口頭試問の内容は腎不全の病態と治療，血液浄化療法，日常透析室業務全般，感染対策や医療倫理など多岐に関する質問になります。