

会 告

平成 30 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

2018 年度 第 29 回 専門医認定申請について

2018 年度 第 29 回 専門医認定申請の受付を以下の要領で行います。

【認定申請資格】

- 1) 2018 年 6 月 1 日の時点において、本学会の会員歴 3 年以上を有すること。
※本学会入会年度が 2015 年度（2015 年 4 月 1 日～2016 年 3 月 31 日）迄の方
- 2) 2018 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き、本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。

【受付期間】 2018 年 6 月 1 日～2018 年 6 月 30 日（当日消印有効）

【専門医認定試験】 試験日 2018 年 10 月 21 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】 2018 年 12 月上旬頃の予定

【学会参加および業績】

- 1) 申請者は、原則過去 5 年間に本学会誌第 51 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) 本学会年次学術集会参加 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 編以上を含む。
 - ・第 63 回日本透析医学会学術集会（2018 年 6 月 29 日～7 月 1 日）の参加単位は認められます。
 - ・原著とは基礎的・臨床的研究、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・著書は認められません。

【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の症例要約の提出が必要です。

症例要約は、すべて認定施設・教育関連施設において主治医としての経験症例でなければなりません。病歴要約モデルはホームページに掲載しています。記載様式などを遵守し、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。記入用紙は、本学会ホームページからダウンロードしてください。

2018 年度より全ての症例要約の左上部に、患者 ID を記載していただくこととなりました。患者 ID 記載漏れも審査時の評価対象事項となりますので、ご注意ください。

なお、症例要約の真偽を調査するために、2018 年度より無作為にサンプリングを行うこととなり、該当した受験者は同一の病院サマリー（要約に用いた患者サマリー）のコピー（ID、生年月日、性別、入退院日、主治医名を含む）を提出していただきます。

	必要症例数
(1) 維持透析症例	5 例
(2) 慢性腎不全透析導入症例*	3 例
(3) 急性腎不全血液浄化症例	2 例
(4) 腹膜透析症例	1 例
(5) 血液透析装置の組み立て・操作症例	1 例
(6) バスキュラーアクセス作製症例（手術助手や手術見学を含む）	1 例
(7) 一時的バスキュラーアクセス留置症例	1 例
(8) 透析症例剖検例または死因検討例	1 例
(9) その他の血液浄化法（血漿交換，吸着，顆粒球除去など）	2 例
(10) 腎移植症例（移植手術の見学，移植の情報提供を含む）	1 例
	計 18 例

*慢性腎不全透析導入症例では、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評価対象となります。

【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】

本学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 → 専門医制度に関する申請要項 → 専門医認定申請書 請求用紙

【申請書の送付先】

〒 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「専門医認定委員会」宛に簡易書留でお送りください。

【その他の注意】

- ・申請書類の差し替えおよび返却は行っておりません。
- ・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。
- ・年会費，申請手数料があらかじめ納入されていない場合は、審査の対象となりません。

2018年度 専門医認定試験について

2018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) シヤントスリルの大きさは流量を反映する。
- (e) シヤ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。