

「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」

改正案（平成 25 年 6 月）	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、各都道府県単位または全国を次の 11 地区に分ける。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 北海道地区（北海道） 2) 東北地区 （青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島） 3) 関東地区（東京都を除く） （茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、神奈川） 4) 東京地区（東京都） 5) 甲信越・北陸地区 （新潟、富山、石川、福井、山梨、長野） 6) 東海地区（岐阜、静岡、愛知、三重） 7) 近畿地区（滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山） 8) 中国地区（鳥取、島根、岡山、広島、山口） 9) 四国地区（徳島、香川、愛媛、高知） 10) 北九州地区（福岡、佐賀、長崎、大分） 11) 南九州地区（熊本、宮崎、鹿児島、沖縄） <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）および各都道府県委員または細則第 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。 ただし、委員会の委員数は別に定める。 <u>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。</u></p> <p>第 4 条 研修プログラム小委員会、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、専門委員および各都道府県委員または地区委員をもって構成する。 ただし、委員会の委員数は別に定める。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 	<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<u>専門医制度規則施行細則</u>（以下「細則」という）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、各都道府県単位または全国を次の 11 地区（以下「<u>全国 11 地区</u>」という）に分ける。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 北海道地区（北海道） 2) 東北地区 （青森、岩手、宮城、秋田、山形、福島） 3) 関東地区（東京都を除く） （茨城、栃木、群馬、埼玉、千葉、神奈川） 4) 東京地区（東京都） 5) 甲信越・北陸地区 （新潟、富山、石川、福井、山梨、長野） 6) 東海地区（岐阜、静岡、愛知、三重） 7) 近畿地区（滋賀、京都、大阪、兵庫、奈良、和歌山） 8) 中国地区（鳥取、島根、岡山、広島、山口） 9) 四国地区（徳島、香川、愛媛、高知） 10) 北九州地区（福岡、佐賀、長崎、大分） 11) 南九州地区（熊本、宮崎、鹿児島、沖縄） <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）および各都道府県委員または<u>全国 11 地区</u>よりの委員（以下「地区委員」という）をもって構成する。 ただし、委員会の委員数は別に定める。</p> <p>第 4 条 研修プログラム小委員会、カリキュラム小委員会、専門医認定小委員会、専門医試験小委員会、および施設認定小委員会の各小委員会（以下「<u>各小委員会</u>」という）は、担当理事、専門委員および各都道府県委員または地区委員をもって構成する。 <u>なお、各小委員会の委員長は専門員を兼務する。</u> ただし、各小委員会の委員数は別に定める。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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

改正案（平成 25 年 6 月）	改正案
<p>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は別に定める．</p>	<p>ループを編成し，理事長による臨時委嘱が出来る．<u>ただし，各小委員会のワーキンググループは別に定める．</u></p>
<p>第 3 章 専門医の資格</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，提言等に関する教育セミナーを受講していること．</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，提言等に関する教育セミナーを受講していること．</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，<u>研修実績単位として 50 単位を取得していること．</u></p>	<p>第 6 条 専門医としての<u>一定以上の業務を行った実績があること．</u>ただし，<u>一定以上の業務の実績は別に定める．</u></p>
<p>2 <u>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．</u></p>	<p>2 専門医を更新申請する者は，当該認定期間 5 年間のうち，<u>研修実績（教育研修・学術実績・セルフトレーニング問題解答実績）単位として 50 単位を取得していること．</u></p>
<p>3 <u>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．</u></p>	<p>3 <u>専門医認定期間 5 年間のうち専門医制度委員会</u>が<u>定めた教育研修をうけていること．この内，医療安全，感染対策，医療倫理に関する研修は必須である．</u> <u>ただし，講習などは 1 時間当たり 1 単位とする．</u></p>
<p>4 <u>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．</u></p>	<p>4 <u>上記単位には，別表に定める透析療法に関する学術業績が一つ以上あること．ただし，学術業績の申請は上限 10 単位までとする．学術業績の単位は別に定める．</u></p>
<p>5 <u>専門医認定期間 5 年間のうち専門医制度委員会</u>が<u>指定したガイドライン，診療ガイド，提言等</u>に関する<u>教育セミナー等を 10 単位以上受講していること．</u>ただし，<u>セミナーは 1 時間当たり 1 単位とする．</u></p>	<p>5 <u>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毎年解答し，基準に達すること．基準に達している場合，1 回につき研修実績として 5 単位を取得できる．基準に関しては別に定める．</u></p>
<p>6 <u>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．</u> <u>ただし，規定は別に定める．</u></p>	<p>6 <u>削除</u></p>
<p>第 4 章 指導医の資格</p>	<p>第 4 章 専門研修指導医の資格</p>
<p>第 7 条 <u>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．</u></p>	<p>第 7 条 <u>専門研修指導医の審査において適格と判断され専門研修指導医更新者として登録を完了した者であること．</u></p>
<p>第 8 条 <u>指導医を更新申請する者は，指導医更新の審査</u>において<u>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．</u></p>	<p>第 8 条 <u>専門研修指導医を更新申請する者は，専門研修指導医更新の審査</u>において<u>適格と判断され専門研修指導医として登録を完了した者であること．</u></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 5 章 専門研修基幹施設の施設認定に必要な診療内容</p>
<p>第 9 条 <u>基幹研修施設認定には以下の診療内容が必要である．</u></p>	<p>第 9 条 <u>専門研修基幹施設認定には以下の診療内容が必要である．</u></p>
<p>1 新規導入例が年間に 10 例以上ある．</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>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 <u>シャント手術，経皮的血管形成術が，合わせて</u></p>	<p>3 <u>アクセス関連手術が，合わせて年間に 10 例以上</u></p>

改正案（平成 25 年 6 月）	改正案
<p>年間に 10 例以上ある。</p>	<p>ある。</p>
<p>第 2 節 <u>関連研修施設の申請</u></p>	<p>第 2 節 <u>専門医研修連携施設の施設認定に必要な診療内容</u></p>
<p>第10条 <u>関連研修施設認定には以下の診療内容が必要である。</u></p> <p>1 合併症の診療を行う維持透析症例が年間 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10条 <u>専門医研修連携施設認定には以下の診療内容が必要である。</u></p> <p>1 合併症の診療を行う維持透析症例が年間 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 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 6 章 <u>専門研修施設群における専門研修プログラムの構築</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>専門研修プログラム構築には以下の内容が必要である。</u></p> <p>1 <u>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>2 <u>専門研修基幹施設の研修プログラム管理委員会が専門研修施設群での研修プログラムを専攻医個々に作成する。</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12条 <u>透析専門医のための専門研修カリキュラム、専門研修マニュアル、専門指導マニュアル、専門研修プログラムは、別に定める。</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 <u>10 例</u> <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。</u></p> <p>(2) 慢性腎不全透析導入症例 <u>5 例</u> <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。</u></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（血漿交換，吸着，顆粒球除去など） <u>2 例</u></p> <p>(6) <u>バスキュラーアクセス作製症例（手術助手を含む）</u> <u>3 例</u></p> <p>(7) <u>血液透析装置の組み立て・操作症例</u> <u>2 例</u> <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。</u></p> <p>(8) <u>一時的バスキュラーアクセス留置症例</u> <u>2 例</u></p>	<p>第13条 <u>臨床研修の診療実績のうち、次に掲げるものを症例要約として提出すること。</u></p> <p>(1) 維持透析症例</p> <p>(2) 慢性腎不全透析導入症例</p> <p>(3) 急性腎不全血液浄化症例</p> <p>(4) 腹膜透析症例</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) <u>アクセス関連手術症例（手術助手や手術見学を含む）</u></p> <p>(7) 血液透析装置の組み立て・操作症例</p> <p>(8) 一時的バスキュラーアクセス留置症例</p>

改正案（平成 25 年 6 月）	改正案
<p>(9) 透析症例剖検例または死因検討例 1 例 (10) 腎移植症例 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。</u></p>	<p>(9) 透析症例剖検例または死因検討例 (10) 腎移植症例 <u>(移植手術の見学、移植の情報提供を含む)</u></p>
<p>第 7 章 生涯教育プログラムおよび地方学術集会</p>	<p>第 7 章 生涯教育プログラムおよび地方学術集会</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>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 11 地区から、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、各地方学術集会に併設することが出来る。</p>	<p>2 生涯教育プログラムは、各地方学術集会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>3 各地区における生涯教育プログラムは、専門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、<u>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 集会を限度として、同補助金を支給する。</u></p>	<p>4 生涯教育プログラムに対しては、<u>専門医等認定事業経費から負担金を支給する。</u></p>
<p>第 15 条 別表に定められた単位取得可能学術集会以外で新たに参加単位取得を希望する学術集会は、専門医制度委員会に申請することが出来る。</p>	<p>第 15 条 別表に定められた単位取得可能学術集会以外で新たに参加単位取得を希望する学術集会は、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、本学会関連学術集会としての適否を認定し、認定された学術集会を会誌上に公示する。</p>	<p>2 専門医制度委員会は、申請に基づき審査を行って、本学会関連学術集会としての適否を認定し、認定された学術集会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>3 認定基準については別表に定める。</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>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>2 専門医認定証の交付には、登録料を納付する。</p>
<p>第 17 条 専門医制度委員会は、<u>関連研修施設資格喪失の異議申し立て</u>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>第 17 条 専門医制度委員会は、<u>専門研修連携施設資格喪失の異議申し立て</u>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>2 異議を申し立てた研修プログラム統括責任者は、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>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、申し立てた研修プログラム統括責任者に通知する。</p>
<p>第 8 章 細則の変更と疑義の処理</p>	<p>第 8 章 細則の疑義の処理</p>
<p>第 18 条 <u>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。</u></p>	<p>第 18 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する事項は、専門医制度委員会および理事会の議により決する。</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する事項は、専門医制度委員会および理事会の議により決する。</p>	<p>第 18 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する事項は、専門医制度委員会および理事会の議により決する。</p>

改正案（平成 25 年 6 月）	改正案
<p>附則</p> <p>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 24 年 9 月 3 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。 この細則は、平成 25 年 6 月 20 日から施行する。 この細則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成〇年〇月〇日から施行する （理事会一任）</p> <p>別表</p> <p>【業績】本学会総会発表および学会誌掲載論文は業績として認める。他学会や研究会の場合には、透析患者の血液浄化関連に限る。</p> <p>《学会発表》 本学会学術集会 本学会が認定した学術集会（下記） 筆頭者……1 単位 共同発表…0.5 単位</p> <p>《論文》 研究論文 症例報告 総説 筆頭者……2 単位 共同著者…0.5 単位</p> <p><u>編集委員会にレフェリー制度があるもの</u></p> <p>《刊行書》 単 著……2 単位 共同著書（筆頭）…2 単位 共同著書（共著）…0.5 単位</p> <p>* 本学会が認定した学術集会 日本医学会総会 本学会地方学術集会（県レベル以上） 日本腎臓学会総会 日本腎臓学会東部または西部学術大会</p>	<p><u>第 9 章 補 則</u></p> <p><u>第19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。</u></p> <p>附則</p> <p>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 24 年 9 月 3 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。 この細則は、平成 25 年 6 月 20 日から施行する。 この細則は、平成 26 年 4 月 1 日から施行する。 この細則は、平成〇年〇月〇日から施行する （理事会一任）</p> <p>別表</p> <p>【業績】本学会学術集会発表および学会誌掲載論文は業績として認める。他学会や研究会の場合には、透析患者の血液浄化関連に限る。</p> <p>《学会発表》 本学会学術集会 本学会が認定した学術集会 筆頭者……1 単位 共同発表…0.5 単位</p> <p>《論文》 研究論文 症例報告 総説 <u>著者（筆頭）……2 単位</u> <u>著者（共同）……1 単位</u></p> <p><u>論文条件として、</u> ①編集委員会にレフェリー制度があるもの ②大学病院で発行されたものは論文として認める、院内誌や製薬メーカー誌は含まれない。 ③専門医制度委員会が認めるもの。 ④学会の proceeding は論文として認める。</p> <p>《刊行書》 単 著……2 単位 共同著書（筆頭）…2 単位 共同著書（共著）…1 単位</p> <p>* <u>削除</u> <u>削除</u> <u>削除</u> <u>削除</u> <u>削除</u></p>

改正案（平成 25 年 6 月）	改正案
<p>5. 会則を備えており、会計報告などが行われていること。</p> <p>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。<u>1 県 1 集会以上は原則として認めない。</u></p> <p>7. これら集会名は年 1 回学会誌に公示。</p> <p>【全国規模学術集会認定基準】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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）</p> <p>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）</p> <p>5. 会則を備えており、会計報告などが行われていること。</p> <p>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。</p> <p>7. これら集会名は年 1 回学会誌に公示。</p>	<p>5. 会則を備えており、会計報告などが行われていること。</p> <p>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。</p> <p>7. これら集会名は年 1 回学会誌に公示。</p> <p>【全国規模学術集会認定基準】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>3. 集会参加証が発行されていること。（本会指定参加証発行）</p> <p>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）</p> <p>5. 会則を備えており、会計報告などが行われていること。</p> <p>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。</p> <p>7. これら集会名は年 1 回学会誌に公示。</p>