資料 2

平成 28 年度事業計画

自　　平成 28 年 4 月 1 日
至　　平成 29 年 3 月 31 日

一般社団法人日本透析医学会

目　次

1．総務委員会……（1）
2．財務委員会……（4）
3．編集委員会……（5）
4．学術委員会……（5）
5．統計調査委員会……（6）
6．専門医制度委員会……（8）
7．国際学術交流委員会……（11）
8．評議員選出委員会……（14）
9．保険委員会……（14）
10．倫理委員会……（14）
11．腎不全総合対策委員会……（14）
12．危機管理委員会……（15）
13．研究者の利益相反等検討委員会……（16）

1．総務委員会

1）年次学術集会

第61回日本透析医学会学術集会・総会は，大阪市立大学医学部人工腎部　病院教授　武本佳昭会長が主宰し，平成28年6月10日（金），11日（土），12日（日）の3日間，大阪国際会議場・リーガロイヤルホテル・リーガロイヤルNCB・堂島リバーフォーラム・ABCホールを会場として開催する．

今回のテーマは「持続可能な透析療法をめざして―Toward a sustainable dialysis therapy―」を掲げて開催する．

＜会長講演＞

「持続可能な透析療法を目指して―大会長の思いとその原点―」

＜特別講演＞

「災害被害の最小化を目指して～南海地震に備える～」，「『胃がん予防のためのピロリ菌除菌の保険適用の実現』および『骨太の方針2015策定後の「下肢末梢動脈疾患指導管理料」の実現』への道のりについて～透析患者のフットケアについて」

＜招請講演＞

「The Birth and Development of Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis」，「Peritoneal dialysis：past, present and future」，「Clinical evidence of hemodiafiltration」，「AVF Creation：'How to make them work'」，「The Future of CKD-MBD」，「Living Life to the Full on Home Dialysis―How Patients and Doctors Can Work in Partnership」，「2016 Report：New advances in outcomes；Reducing death rates, Infections, Readmissions」，「ESRD治療の今後」，「Home Hemodialysis：Clinical Benefits, Risks, and Target Populations」

＜シンポジウム＞

「発展的血液浄化法の適応と限界」，「長期生着へ向けた腎移植後内科的合併症への対応」，「CKD看護の質向上と看護師のキャリア支援」，「死因としての感染症―実態と対策―」，「CKD-MBD：基礎と臨床データをつなぐ」，「透析患者の無症候性脳心血管病の現状と対応」，「AKIにおける急性血液浄化：日本発臨床エビデンスの構築を目指して」，「透析医療の質とQuality indicator」，「JSDT2016 PDOPPS Symposium」，「腹膜透析普及に向けた展望」，「透析患者とエピジェネティクス」，「透析医療と看護倫理」，「腎性貧血の最新の動向―bench to bed―」，「透析患者の中毒性副作用・相互作用を防ぐ」，「発症から終末まで支えるCKDトータルケア～RTCから透析医療・保存期の医療スタッフへ～」，「糖尿病透析患者に特化した診療コンセプトの構築」，「オンラインHDFの適応疾患を明らかにする」，「通院困難透析患者に関する諸問題」，「Theアクセス～外科的手術とVAIVTの融合～」，「在宅医療最前線」，「透析液を巡る話題：現在・過去・未来」

＜ワークショップ＞

「透析患者に対する運動療法」，「透析患者の終末期に於ける看護の役割」，「日本の透析医療の輸出：発展途上国に於ける持続可能な透析療法を考える【カンボジアにおけるJapanese Assistance Council of establishing Dialysis Specialists system in Cambodia（JAC-DSC）の軌跡】」，「本邦小児腎代替療法の現状と国際比較」，「透析療法におけるモニタリング技術の最前線」，「VAIVT：部位・病態別の治療方針」，「腎移植後悪性腫瘍のマネージメント」，「透析患者の栄養管理の実際」，「アフェレシス療法UP-to-Date」，「MBD管理で目指す具体的な血管石灰化戦略」，「看護師が創る透析地域包括ケア・連携」，「慢性腎不全における抗がん剤治療とその成績」，「透析患者の免疫異常の制御を目指して」，「腎不全における再生医療の最前線」，「サスティナブルな患者指導を考える」，「患者の足を護るフットケアと看護」

＜学会・委員会企画＞

『編集委員会企画：「医学雑誌を知って論文を書こう」』，『学術委員会企画：「透析関連ガイドラインの国際

比較」』,『学術委員会　血液浄化の機能・効率に関する小委員会企画：「特別な機能をもつ血液浄化器の特性とその評価法」』,『学術委員会・統計調査委員会　合同企画：「統計調査にみる明日からの高齢者透析治療」』,『危機管理委員会企画１（災害対策）：「経験に学ぶ南海トラフ巨大地震の災害対策」』,『学術委員会企画：「Dialysis Therapy，2015 Year in Review」』,『学術委員会　血液浄化に関する新技術検討小委員会企画：「持続可能社会に求められる新しい血液浄化システム」』,『学術委員会　血液浄化の機能・効率に関する小委員会企画：「透析液濃度管理の標準化をめざして」』,『保険委員会企画：「非自己管理型在宅血液透析療法の諸問題」』,『総務委員会　HP・電算機小委員会企画：「新しい共通プロトコルの策定」』,『倫理委員会企画：「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」について』,『学術委員会　血液浄化の機能・効率に関する小委員会・ISO 対策 WG 合同委員会企画：「コンセンサスカンファレンス：透析液水質基準の改定」』,『男女共同参画推進小委員会企画：「透析に関わる多職種の男女共同参画の現況と問題点」』,『専門医制度委員会企画：「専門医制度の現状と今後の展開」』,『統計調査委員会企画：「世界一のレジストリにするための方策」』,『腎不全総合対策委員会企画：「わが国の ESKD の現状と今後の課題」』,『学術委員会・統計調査委員会　合同企画：「統計調査からみた糖尿病透析治療の現在と未来」』,『危機管理委員会企画２（医療安全）：「透析における医療安全を考える～医療事故調査制度をどのように理解し対応するか」』

＜教育講演＞

「腹膜透析の合併症対策」,「透析条件・透析量と生命予後」,「透析患者の心臓手術：石灰化との戦い」,「リンコントロールのポイントは？」,「透析患者の貧血治療」,「VAIVT と３ヶ月ルールへの対応～医学・医療経済・医療倫理の視点から～」,「先行的腎移植」,「透析患者の感染症対策」,「糖尿病透析患者に対する基礎および応用カーボカウント処方」,「透析患者の PAD 治療」,「透析患者の高血圧管理」,「動脈硬化リスクとしての糖尿病腎症患者の血糖変動幅増大～DPP-4 阻害薬の有用性・グリコアルブミンによる食後高血糖の正確な評価～」,「脳腎連関：慢性腎臓病と脳血管障害」,「二次性副甲状腺機能亢進症治療における副甲状腺摘出術の位置づけ」,「透析患者の脂質代謝異常」,「エコーを用いたバスキュラーアクセス管理」,「観察研究のデータ解析：回帰分析と傾向スコア」,「腹膜透析の適応・手術・管理」,「急性血液浄化療法」,「末期腎不全治療選択について」,「透析患者の循環器疾患～冠動脈および末梢動脈病変～」,「PD-HD 併用療法」,「医療経済とバイオシミラーの現状」,「多発性嚢胞腎～新たな観点から見据えて～」,「On-line HDF の有用性について」,「小児末期腎不全診療の現況と治療戦略」

＜よくわかるシリーズ＞

「よくわかる AKI 診断・治療」,「よくわかる On-line HDF の実際」,「よくわかる透析患者の CVD」,「よくわかるアフェレシスの実際」,「よくわかるバスキュラーアクセス～原理，作製，管理まで～」,「よくわかる VA 合併症」,「よくわかる PD 関連手術」,「よくわかる透析患者の薬物療法 up to date」,「よくわかる慢性創傷の治療」,「よくわかる透析患者の脳萎縮と認知機能障害」,「よくわかる透析患者の貧血と鉄補充療法」,「よくわかる CKD-MBD 治療＜薬物療法＞」,「よくわかる VAIVT」,「よくわかる腎移植」,「よくわかる献腎移植～その普及を目指して～」,「よくわかる保存期腎不全に看護師として行うこと」,「よくわかる PD-HD ハイブリット療法」,「よくわかる透析維持期に看護師が関わる意味」,「よくわかるカーボカウントを用いた糖尿病透析に対する食事指導」,「よくわかるはじめての腎移植～患者とスタッフがまず知りたい腎移植～」,「よくわかる穿刺技術の実際」,「よくわかるリン管理と食事指導」,「よくわかる透析関連液の生物学的汚染の測定の実際」,「よくわかる透析患者の大腿骨近位部骨折対策」,「よくわかる最新の C 型肝炎治療を透析患者にどのように適応するか？」,「よくわかる透析患者の運動療法」,「よくわかる透析導入期の看護の役割」

＜国際学術交流委員会プログラム The Committee of International Communication for Academic Research（CICAR）＞

「Sustainable Relationship in Dialysis among Asian Developing Countries and Japan-What do You Need for Renal Replacement Therapy in Your Country?-」,「Wading Through a Sea of Numbers：Managing

Hypertension in Dialysis Patients」,「What does FGF23 do on hemodialysis and CKD patients」,「Iron overload and iron toxicities in dialysis patients at the beginning of the 21st century」

＜企業共催シンポジウム＞

「DOPPS Symposium in Japan」,「CKD-MBD 治療の進歩」,「CKD-MBD と鉄代謝の世界的潮流」

2）通常総会・臨時総会

(1) 第 61 回通常総会開催：平成 28 年 6 月 9 日（木）16：00～

(2) 臨時総会開催：平成 28 年 6 月 9 日（木）17：30～

(3) 学会賞・奨励賞授与式および講演会開催：平成 28 年 6 月 11 日（土）

3）役員会

(1) 常任理事会・理事会開催：平成 28 年 5 月 27 日・6 月 9 日・6 月 9 日（臨時）・7 月・11 月・
平成 29 年 3 月　計 6 回

(2) 監事による監査会開催：平成 28 年 5 月 13 日（金）

4）透析施設会員名簿の発行

会員名簿は例年どおり発行されるが，個人情報保護の観点から，電話番号や責任者氏名などの公表を希望しない施設については，引き続きその情報を掲載しない方針である．

また，会員専用ホームページに検索マップを開設され，施設・賛助会員の検索ができるようにしたが，さらなる充実を図るとともに個人情報保護の観点から，施設の公表を希望しない場合には情報を掲載しない方針である．

5）総務委員会

① 学会員の便宜を図るため，昨年度から検討してきた会員証を発行し学術集会開催時の受付および専門医の単位登録等に利用する．

② 学会員の便宜を図るため，e-leraning システムを導入することを検討する．

6）総務委員会各小委員会

(1) HP・電算機小委員会

① 学会ホームページの円滑な運営，内容の充実を図る．

a．学会活動ならびに関連情報の迅速な公開・更新を行う．

b．各種委員会，小委員会，ワーキンググループ活動内容を積極的に HP に掲載する．

c．会員専用ホームページの内容の充実を図る．

d．HP リニューアルについて検討する．

② 透析装置の通信共通プロトコルの推進

共通プロトコルのバージョンアップを日本医療機器テクノロジー協会の協力を得ながら推進する．

(2) 腎不全看護師・栄養管理士育成ならびに腎臓病薬物療法認定薬剤師・専門薬剤師認定・育成に関わる小委員会

① 腎不全看護師育成に関する助言と問題点への対策を行う．

② 腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師認定制度に対する助言を行う．

③ 栄養管理士育成事業として，日本栄養士会が実施する管理栄養士専門分野別人材育成事業（CKD 分野）における助言を行う．

(3) 感染調査小委員会

本小委員会は院内感染の集団発症が発生した時には，関係者の協力を得て機動的に対応するとともに，今後発生の頻度が高いと思われる感染症の事例に機動的に対応する．

(4) 男女共同参画推進小委員会

① 第61回日本透析医学会学術集会・総会において,「透析に関わる多職種の男女共同参画の現況と問題点」を行う．

② 男女共同参画推進小委員会の活動内容を日本透析医学会ホームページ上に掲載する．男女共同参画推進小委員会のバナーを作成し，日本透析医学会ホームページのトップページに置き，活動内容を掲載したページとリンクさせる．

③ 女性医師育成プログラムを作成し，推進する．

④ 日本臨床工学技士会，日本腎臓薬物療法学会，日本腎不全看護学会，日本病態栄養学会と連携を取り，透析施設における男女共同参画推進状況のアンケート調査を行う．

(5) 統計調査のあり方小委員会

① 2015 年度，初回匿名化調査の実施状況と今後の見通しについて報告する．

② 2017 年 3 月で現在の調査・解析委託業者との契約期間が満了となるため，2018 年度からの新規委託業者の選定方針を確認する．

③ 統計調査あり方小委員会を中心にして，委託業者の業者選定委員会を組織する．

④ 業者選定委員会において，新業者選定までの行程の明確化と予算措置を行い，計画に従って業者選定を行う．

(6) 発展途上国の若手医師・コメディカルに対する研修サポート小委員会

東南アジア 8 か国から研修生を受け入れるために必要な書式を作成し，すでに国内 2 施設（京都大学および有澤総合病院等）でパイロットケースの研修も実施した．次年度は，まずパイロットケースから得られた情報を精査し，書記を完成させるとともに，システム全体の微調整を行う．また，査読作業を進めている研修用テキストを完成させる．

(7) 本学会のあり方小委員会

① 腎不全看護師育成に関する助言と問題点への対策を行う．

② 腎臓病薬物療法専門・認定薬剤師認定制度に対する助言を行う．

③ 栄養管理士育成事業として，日本栄養士会が実施する管理栄養士専門分野別人材育成事業（CKD 分野）における助言を行う．

7）学会との連絡，協力関係

1）日本医学会，2）日本医学会連合，3）日本医師会，4）日本慢性腎臓病（CKD）対策協議会，5）透析療法合同委員会，6）内科系学会社会保険連合，7）臓器移植関連学会協議会，8）末期腎不全治療説明用小冊子作成，9）糖尿病性腎症合同委員会，10）登録腎生検予後調査検討委員会，11）先行的献腎移植申請審査会，12）透析療法に関するグランドデザイン，13）日本透析医会との連絡協議会，14）日本医療器材工業会と日本透析医学会の連絡協議会等と協力，連携を密にしていく．

2．財務委員会

平成 20 年 12 月に新公益法人制度が施行され，これに伴い本学会も平成 24 年 9 月 3 日付けをもって，一般社団法人に移行した．一般社団法人への移行とともに本学会の財務管理を平成 20 年度改正の新・新公益法人会計基準に則り，新・新基準による経理を実施し，貸借対照表および正味財産増減計算書等を軸とした本学会活動の正確な各事業別損益の把握をして，より適切な財務管理を目指す．

また，移行法人としての期間は，公益目的財産額の把握および公益目的支出計画の作成等法人の基本情報，公益目的支出計画実施報告書の作成を適正に行う．

以上を踏まえて，税務を含めた適正な会計処理を継続的に遂行し，学会として各常置委員会，小委員会の諸事業を積極的に推進し，多大な成果が得られるよう財務を通じて協力助成するとともに財務業務の全般的な見直しを継続して検討する．

3．編集委員会

1）和文誌について

(1) 日本透析医学会雑誌を毎月1冊，年間12冊を発行する．

(2) Year in Review 2015原稿の投稿を受け，2016年和文誌に優先的に掲載を検討する．

(3) 統計調査委員会の年末調査報告「わが国の慢性透析療法の現況」および「腹膜透析（PD）レジストリ2014年末調査報告」を例年通り和文誌に掲載する．

(4) 学術集会・総会特別号（抄録集）をSupplementとして発行する．

2）欧文誌について

(1) Therapeutic Apheresis and Dialysis（TAD）について
国際アフェレシス学会，日本アフェレシス学会と共同で，引き続き年6回刊行する．

(2) 新規公式欧文雑誌であるRenal Replacement Therapy（RRT）をWeb JournalとしてOpen Journalの形式で，引き続き発行する．

① 2年目の2016年度は掲載論文数50本を目標とする．

② 国内の関連領域他学会のオフィシャルジャーナル化を呼びかけ，希望承諾があればRRT誌のオフィシャルジャーナル化を進める．

③ 2016年度中にPubMed Index化の申請を行う．
2016年度中のPubMed Index化を目標とする．

4．学術委員会

1）学会賞・奨励賞の選出
選考規定に則って学会賞・奨励賞の選考を行い，理事会の承認を得る．

2）学術委員会活動（ガイドライン，提言等の作成，広報活動）等に関する協議
学術委員会の会合を定期的に開催し，学術委員会関連小委員会と共同して，実施すべき学術活動に関して協議・遂行する．
平成28年度に2009年度版「腹膜透析ガイドライン」の改訂ワーキンググループを設置して，改訂作業に入る．

3）学術専門部小委員会（土田健司委員長），

(1) ガイドライン手順書ワーキンググループと協力し，新たな学術システムの構築の一つであるYear in Review 2015を第61回日本透析医学会学術集会・総会（平成28年6月）において委員会企画として発表する．

(2) 2016年中にYear in Review 2015を学会誌に投稿し掲載依頼する．

4）新たな公募研究システムの立案
新たな公募研究システムを，学術委員会主体で行うこととし，統計調査委員会と協力して新しい公募研究システムを立ち上げる．

5）ガイドライン手順書作成ワーキンググループ（政金生人委員長）

(1) 当学会のガイドラインの意義，構造，作成・改訂手順を明確化し，「日本透析医学会ガイドライン作成に関わる手順書（仮題）」としてまとめ学会誌に報告する．

(2) 学術専門部小委員会と協力して，喫緊のリサーチクエッションを明確化して，新たなガイドライン作成，ガイドライン改訂スケジュールを策定する．

6）栄養問題検討ワーキンググループ（菅野義彦委員長）
統計調査委員会のデータを用いて，わが国の透析患者における栄養指標の評価を行う．これをあわせて栄

養状態の評価方法に関する検討を行い，テキストを作成する．このテキスト作成は学術委員会の活動と適宜連携する．

7）腎性貧血ガイドライン改訂ワーキンググループ（山本裕康グループ長）

2012 年末より「日本透析医学会 慢性腎臓病患者における腎性貧血治療のガイドライン」の改訂作業を行い，透析会誌 49 巻 2 号（2016 年）に「2015 年版日本透析医学会 慢性腎臓病患者における腎性貧血治療のガイドライン」として掲載した．RRT へも順次掲載する．

8）小委員会活動

(1) 学術専門部小委員会（土田健司委員長）

学術委員会，統計調査委員会と連携して，エビデンスの収集を行うとともに，第 61 回日本透析医学会学術集会・総会において学術委員会企画 Dialysis therapy，year in review 2015 を開催する．

(2) 血液浄化療法の機能・効率に関する学術小委員会（峰島三千男委員長）

① 血液浄化器の機能分類 2013 の再検討：S 型（特別な機能）の明確化について検討する．

② 透析液水質基準を再検討する．

③ 日本臨床工学技士会，日本医療機器テクノロジー協会人工腎臓部会の協力を得て「ISO 対策ワーキンググループ」を継続し，本邦の見解を ISO 基準へ反映させる．

④ 日本臨床工学技士会，日本血液浄化技術学会の協力を得て透析液濃度測定の標準化を図る．

⑤ 透析液組成の見直しについて検討する．

⑥ 第 61 回日本透析医学会学術集会・総会において学術委員会企画，総会委員会企画セッションならびにコンセンサスカンファレンス「透析液水質基準の改定」を開催する．

(3) 血液浄化に関する新技術検討小委員会（山下明泰委員長）

① 第 59 回日本透析医学会学術集会・総会に引き続き，第 60 回日本透析医学会学術集会・総会（平成 27 年 6 月）においても委員会で議論した成果を，委員会企画で発表する．

② 委員会の成果を具体化するために，臨床的な検討やものづくりに向けたシステム構築を進める．
平成 27 年度は，そのために検討が必要な事象（特許，PMDA の判断など）を洗い出す．

③ 平成 26 年度同様，委員会は年に 3 回開催する．各委員の研究進捗報告のみならず，問題点解決に向けて互いの協力体制の強化を図る．

(4) 医師・コメディカルスタッフの教育・研究体制の在り方小委員会（伊丹儀友委員長）

① 第 60 回日本透析医学会学術集会・総会において発表した各職種の変遷と展望をまとめて発表する．

② 発表後，各職種の教育，研究体制について委員会で討論し，医学会誌に投稿する．

③ 学会内に医師の専門医教育などの教育・研究体制についての類似の委員会が存在する．そのような委員会との協力や統合を含めて検討を開始する．

(5) コメディカルスタッフ研究助成基金運営委員会（友　雅司委員長）

例年通りの方法で適切な応募研究課題の中から選考する．

5．統計調査委員会

1）2015 年 12 月 31 日現在のわが国の慢性透析療法の現況の調査・報告

(1) 速報値報告：第 61 回日本透析医学会学術集会・総会（6 月）でポスター等を作成する．

(2) 現況報告の作成：確定データで作成し 2016 年末までに発行する．

(3) 現況報告の PPT ファイルを英文化してホームページに掲載する．

(4) CD ロムの作成：確定データで作成し施設会員に配布，ホームページに掲載する．

(5) CD ロム出力帳票内容の見直しを行う．

(6) 2017 年 1 月の本学会誌に「わが国の慢性透析療法の現況（2015 年 12 月 31 日現在）」を掲載する．

(7)「わが国の慢性透析療法の現況(2014年12月31日現在)の英語版を作成し,本学会誌英語版に掲載する.
(8)「わが国の慢性透析療法の現況(2015年12月31日現在)の英語版を作成し,本学会誌英語版に掲載する.

2)2016年12月31日現在のわが国の慢性透析療法の現況について調査する.
(1) 2015年末調査から行われた匿名化調査の結果から,問題点を集約し次年度の調査手法を確立する.
(2) 今年度は匿名化調査2年目であり新規調査項目は設定しない.
(3) 今年度の調査計画をUMINに公開する.
(4) 2015年末調査でPC環境などから匿名化プログラムを実行できない施設が多数あったため,施設に代行して匿名化作業を行う第3者機関を開発する.

3)第61回日本透析医学会学術集会・総会において以下のセッションを開催する.
(1) 統計調査委員会セッション「世界一のレジストリにするための方策」
(2) 学術委員会・統計調査委員会合同企画
①「統計調査からみた糖尿病透析治療の現在と未来」
②「統計調査にみる明日からの高齢者透析治療」

4)過去蓄積データの匿名化の推進
(1) 2015年末調査から行われた匿名化調査の結果から,問題点を集約し手持ちデータの匿名化まで作業工程を明らかにする.
(2) 上記作業工程に基づいて,集積されたデータの匿名化を行う.

5)解析用データベース作成のための名寄せプログラムの論文化
(1) 2001-2014の過去データの突合プログラムについて再現性が確認されたため,方法論を論文化する.

6)学術研究用データファイル切り出しシステムの構築
(1) 上記で得られた2001-2014の突合済み解析用データベースから,研究に必要なパラメーターを指定して研究解析用データファイルを切り出すソフトウエア開発を外部委託する.
(2) 上記により,今後必要な解析用データファイルの作成は事務局で行う.

7)ウエッブ帳票出力プログラムの開発
(1) データベースから会員自身がウエッブを通じてアクセスして,自らが望む情報を出力できるプログラム開発を外部委託する.
(2) 上記により,年末発行のCDロムの帳票数削減が可能になる.

8)統計調査データにおける研究活動の推進・論文化
(1) わが国の透析医療のノウハウを世界に発信するために,学術委員会など各種委員会と協力して,現在までに蓄積されたデータを解析し積極的に論文化を行う.
(2) 解析は各種委員会主体で行うため,従来行っていた公募研究,委員会研究は今年度も停止する.

9)新たな公募研究システムの立案
(1) 上記の研究用データベース出力が容易になることを前提として,公募研究を再開する.
(2) あらたな公募研究システムは,学術委員会主体で行うことを前提として学術委員会と協力して新しい公募研究システムを立ち上げる.

10)国内・国際協力の推進
(1) 日本透析医会を始めとした他学会,さらにはUnited State Renal Data System,Australia New Zealand Data System,European Real Association/European Dialysis Transplantation Association等の海外レジストリと連携し,データ供与や解析を行う.
(2) 米国腎臓学会の際に,統計調査委員会とUSRDSメンバとのボードミーティングを行う.

11)英語版HPの充実
(1) 透析医学会の統計調査の海外への発進力を高めるために,統計調査のHPを充実させる.
(2) 現在は統計調査年次報告の原稿に加えて,英語版図説PPT,統計調査の歴史やシステム,これまでに発

表された論文一覧などを提示する.

12）会員インセンティブの充実

（1）統計調査への理解を深め，会員のニーズを知るため地域協力員メーリングリストで引き続き積極的な情報提供に努める.

13）委託業務の見直し

（1）現委託業者との契約が2017年3月で満了するため，次年度以降の委託業者の選定を行う.

（2）業務委託仕様書を整備し，公開入札から業者選定までの作業工程を明らかにしたうえで進める.

14）解析小委員会

（1）各小委員は所属委員会で必要とされるテーマに関して，既存データベースを用いた解析を行い学会報告，論文化を行う.

（2）新たな研究テーマの提案に対して採否を決定し，委員会に報告する.

（3）既存研究テーマの進捗状況を小委員会で定期的に報告し，相互にブラッシュアップする.
解析技術向上のため，外部委員による小委員を対象としたセミナーを開催する.

6．専門医制度委員会

日本透析医学会専門医制度委員会は，血液浄化療法に関連する医学と医療の進歩に即応した優秀な医師の養成をはかるとともに，透析医学の向上発展をうながし，国民の福祉に貢献することを目的として活動し，よりよい専門医制度の実施を目指すための事業計画を策定した．透析専門医として日本専門医機構から認定を受けることが最重要であり，専門医制度整備指針および専門医に関する情報システム開発事業報告書に準じて，さらなる専門医制度の改定を検討し，ヒアリングに備える.

1）専門医制度委員会

各小委員会で整備した内容についての検討

（1）研修プログラム小委員会

専門研修施設群の検討および施設群における専門医育成数の実態調査

専門研修プログラム第2版の作成

専攻医登録システムの検討

（2）カリキュラム小委員会

専門研修カリキュラム第2版の作成（目次の整備，症例数の検討など）

専門研修指導マニュアル第2版の作成（目次の整備，略語集の作成，内容のブラッシュアップ）

専門研修トレーニング問題解説集第2版の改訂（目次の整備，誤植の修正）

セルフトレーニング問題の作成

（3）専門医認定小委員会

専門医と指導医の新規認定と更新

eラーニング（医療安全，倫理，感染，災害，ガイドライン，診療ガイド，提言など）の実施に向けての検討

適正な専門医数と年間育成専攻医数の検討

（4）専門医試験小委員会

専門医試験の実施

専門医試験問題の管理方法の検討

（5）施設認定小委員会

認定施設と教育関連施設の新規認定と更新

現行および施行が理事会一任の専門医制度規則・規則施行細則については，必要に応じて見直しを審議

する予定である．

2）「倫理の問題」については毎年啓発しており，専門医認定の口頭試験で受験者の倫理観を確認する予定である．

3）透析専門医としての「質」を継続維持していくために，本学会専門医の更新を目指す医師を対象に「セルフトレーニング問題」を導入しており，カリキュラム小委員会編集会議でブラッシュアップを行い，その問題を学会誌に掲載し，専門医・指導医認定小委員会の厳密な審査で所定の正答率をクリアした専門医には一定の研修単位（5 単位）を認定している．なお，専門医更新必須条件であるセルフトレーニング問題正答を認定期間 5 年の内 1 回以上正答として実施している．なお，問題は学会誌には掲載せず，応募者に問題・解答用紙（マークシート）を送付し，受付期間は 5 月 1 日～5 月 31 日迄で実施し問題・正解・解説は学会誌 9 号に掲載する予定である．

4）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 回各地区の各地方学術集会にて生涯教育プログラムとして実施している講演会に対して，専門医認定小委員会地区委員および施設認定小委員会地区委員が1つの地方学術集会を推薦し，専門医等認定事業経費から助成金を支給する．

5）専門医認定審査は，今までと同様に書類審査，客観式筆記試験（問題形式は A タイプ，X2 タイプ），口頭試問試験の 3 者の総合的な判断で行い，合否を決定する予定である．優良な試験問題 400 題のプールを目指して，新規問題の作成および過去の試験問題のブラッシュアップを行い，効率的な試験問題作成を可能にするためデータベース化を行う予定である．

6）専門医認定（専門医認定試験）と更新，指導医認定と更新，認定施設・教育関連施設認定と更新の公示・受付等については下記の通りである．

（1）第 27 回専門医認定

申請受付の会告　　2016 年 3 月～5 月
申請書類受付　　2016 年 6 月 1 日～6 月 30 日
専門医認定試験（筆答および口頭による学力試験試問）10 月 16 日（第 3 日曜日）
試験会場　　都市センターホテル（東京都）

・第 2 回専門医認定更新（1992 年度認定・1997 年度更新・2002 年度更新・2007 年度更新・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 8 月～10 月
更新申請書類受付　　2016 年 11 月 1 日～11 月 30 日

・第 7 回専門医認定更新（1997 年度認定・2002 年度更新・2007 年度更新・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 8 月～10 月
更新申請書類受付　　2016 年 11 月 1 日～11 月 30 日

・第 12 回専門医認定更新（2001 年度認定・2007 年度更新・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 8 月～10 月
更新申請書類受付　　2016 年 11 月 1 日～11 月 30 日

・第 17 回専門医認定更新（2007 年度認定・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 8 月～10 月
更新申請書類受付　　2016 年 11 月 1 日～11 月 30 日

・第 22 回専門医認定更新（2012 年度認定）
更新申請受付の会告　2016 年 8 月～10 月

更新申請書類受付　　2016 年 11 月 1 日～11 月 30 日

(2) 第 27 回指導医認定
申請受付の会告　2016 年 10 月～12 月
申請書類受付　　2017 年 1 月 6 日～2017 年 1 月 31 日

・第 2 回指導医認定更新（1992 年度認定・1997 年度更新・2002 年度更新・2007 年度更新・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 9 月～11 月
更新申請書類受付　　2016 年 12 月 1 日～12 月 28 日

・第 6 回指導医認定更新（1996 年度認定・2002 年度更新・2007 年度更新・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 9 月～11 月
更新申請書類受付　　2016 年 12 月 1 日～12 月 28 日

・第 12 回指導医認定更新（2002 年度認定・2007 年度更新・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 9 月～11 月
更新申請書類受付　　2016 年 12 月 1 日～12 月 28 日

・第 17 回指導医認定更新（2007 年度認定・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 9 月～11 月
更新申請書類受付　　2016 年 12 月 1 日～12 月 28 日

・第 22 回指導医認定更新（2012 年度認定）
更新申請受付の会告　2016 年 9 月～11 月
更新申請書類受付　　2016 年 12 月 1 日～12 月 28 日

(3) 第 26 回施設認定（認定施設・教育関連施設）
申請受付の会告　　2016 年 4 月～6 月
申請書類受付　　2016 年 7 月 15 日～8 月 15 日

・第 1 回施設認定更新（認定施設・教育関連施設認定）
（1991 年度認定・1994 年度更新・1997 年度更新・2002 年度更新・2007 年度更新・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 4 月～6 月
更新申請書類受付　　2016 年 7 月 15 日～8 月 15 日

・第 6 回施設認定更新（認定施設・教育関連施設認定）
（1997 年度認定・2002 年度更新・2007 年度更新・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 4 月～6 月
更新申請書類受付　　2016 年 7 月 15 日～8 月 15 日

・第 11 回施設認定更新（認定施設・教育関連施設認定）（2001 年度認定・2007 年度更新・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 4 月～6 月
更新申請書類受付　　2016 年 7 月 15 日～8 月 15 日

・第 16 回施設認定更新（認定施設・教育関連施設認定）（2007 年度認定・2012 年度更新）
更新申請受付の会告　2016 年 4 月～6 月
更新申請書類受付　　2016 年 7 月 15 日～8 月 15 日

・第 21 回施設認定更新（認定施設・教育関連施設認定）（2012 年度認定）
更新申請受付の会告　2016 年 4 月～6 月
更新申請書類受付　　2016 年 7 月 15 日～8 月 15 日

7．国際学術交流委員会

1）第 61 回日本透析医学会学術集会において以下のセッションを主催する．

Symposium 1

Sustainable Relationship in Dialysis among Asian Developing Countries and Japan—What do You Need for Renal Replacement Therapy in Your Country?—

1．The Present Status of Renal Replacement Therapy（RRT）in Bhutan
Minjur Dorji
Department of Nephrology, Jigme Dorji Wangchuk National Referral Hospital, Thimphu, Bhutan

2．Support for dialysis expansion to remote part of Nepal & establishment of state of art dialysis center in Kathmandu for dialysis tourism!
Rishi Kumar Kafle
National Kidney Centre & Sumeru Kidney Institute of Sumeru Hospital, Kathmandu, Federal Democratic of Republic of Nepal

3．What we need for our Renal Replacement therapy In Cambodia
Sovandy Chan
Cambodia-Japan Friendship Blood Purification Center, Sen Sok International University Hospital, Phnom Penh, Cambodia

4．Role of Mongol-Japanese cooperation in the development of hemodialysis treatment in Mongolia and today's issues
Chuluuntsetseg Dorj
First Central Hospital of Mongolia Hemodialysis Center, Ulaanbaatar, Mongolia

5．Economic Burden on Dialysis in Indonesia. What Do We Need?
I Gde Raka Widiana
Division of Nephrology and Hypertension, School of Medicine, Udayana University/Sanglah General Hospital, Bali, Indonesia

6．Challenge of dialysis treatment in Laos
Phanekham Souvannamethy
Department of Nephrology and Hemodialysis Unit Mittaphab Hospital, Vientiane, Lao People's Democratic Republic

7．Introduction of the Support Program of JSDT for Dialysis Staffs in Asian Countries
Akihiro C. Yamashita
Department of Chemical Science and Technology, Faculty of Bioscience and Applied Chemistry, Hosei University, Tokyo, Japan

Symposium 2

What does FGF23 do on hemodialysis and CKD patients

1. FGF23—Physiological and pathophysiological roles—
   Seiji Fukumoto
   Tokushima University Fujii Memorial Institute of Medical Sciences, Tokushima, Japan
2. FGF23 and Cardiomyopathy
   Orson W. Moe
   Department of Internal Medicine, University of Texas Southwestern Medical Center, Dallas, USA
3. Serum levels of FGF23, soluble secreted α-Klotho, and NTpro-BNP in Japanese CKD patients : a longitudinal follow-up study
   Yoshio Terada
   Department of Endocrinology, Metabolism and Nephrology, Kochi Medical School, Kochi University, Kochi, Japan
4. Fibroblast growth factor 23 : does it adversely affect renal outcomes?
   Martin H. de Borst
   University Medical Center Groningen, Groningen, The Netherlands
5. Lessons from the CRIC Study
   Tamara Isakova
   Division of Nephrology and Hypertension, Department of Medicine, and Center for Translational Metabolism and Health, Institute for Public Health and Medicine, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, USA
6. FGF23 and treatment of CKD-MBD
   Hirotaka Komaba
   Division of Nephrology, Endocrinology and Metabolism, Tokai University School of Medicine, Isehara, Japan

Invited Lecture 1

Wading Through a Sea of Numbers : Managing Hypertension in Dialysis Patients

Tariq Shafi

Division of Nephrology, Johns Hopkins University School of Medicine ; Welch Center for Prevention, Epidemiology, and Clinical Research, Baltimore, USA

Invited Lecture 2

Iron overload and iron toxicities in dialysis patients at the beginning of the 21st century

Guy Rostoker

Division of Nephrology and Dialysis, Private Hospital Claude Galien, Quincy sous Sénart, France

Free Communication 1

1. Home Hemodialysis in Cambodia
   Chin Samnang
   Japan Life Clinic, Phnom Penh, Cambodia
2. Prevalence of Kidney Dysfunction, and characteristics of coronary heart disease in patients with significant coronary stenosis on coronary angiography
   Pham Van Bui
   University of Medicine Pham Ngoc Thach, Ho Chi Minh, Viet Nam
3. Cerebrovascular accident, Diabetes mellitus, and Heart failure are independent risk factors for mor-

tality among Elderly people on Hemodialysis : A Population-Based Cohort Study in Taiwan
Chun-Ming Yang
Department of Neurology, Chi-Mei Medical Center, Tainan, Taiwan

4. Adverse outcomes after surgery in atherosclerosis patients with end-stage renal disease requiring renal dialysis : a nationwide study
Yi-Chun Chou
Department of Physical Medicine and Rehabilitation, China Medical University Hospital, Taichung, Taiwan

5. Uremic pericarditis and cardiac tamponade after emergency hemodialysis : a case report
Seong Sik Kang
Department of Internal Medicine, Keimyung University School of Medicine, Daegu, Korea/Keimyung University Kidney Institute, Daegu, Korea

6. Successful reuse of a renal graft 9 years after initial transplantation—a case report
Alex C. Liao
Division of Transplantation Surgery and Urology, Department of General Surgery, Chi-Mei Medical Center, Tainan, Taiwan

Free Communication 2

1. The prevalence of kidney dysfunction and anemia in patients with heart failure
Huynh Thi Nguyen Nghia
University of Medicine Pham Ngoc Thach, Ho Chi Minh, Viet Nam

2. Comparative Effectiveness of Long-Acting Versus Short-Acting Angiotensin Receptor Blockers for Patients with Diabetes : A Nationwide Cohort Study
Hon-Yen Wu
Department of Internal Medicine, Far Eastern Memorial Hospital, New Taipei City, Taiwan/Department of Internal Medicine, National Taiwan University Hospital and College of Medicine, Taipei, Taiwan/Institute of Epidemiology and Preventive Medicine, National Taiwan University, Taipei, Taiwan

3. The Effect of Far Infrared Therapy on the Maturation of Newly-created Arteriovenous Fistula and the Parameters of Inflammation, Endothelial Function and Oxidative Stress in Patients with Advanced Chronic Kidney Disease
Shang-Feng Yang
Division of Nephrology, Department of Medicine, Cheng Hsin General Hospital, Taipei, Taiwan

4. Risk and mortality of stroke in patients with chronic kidney disease and end-stage renal disease : two nationwide retrospective cohort studies
Chien-Chang Liao
Department of Anesthesiology, Taipei Medical University Hospital, Taipei, Taiwan

5. Long-term outcome of chronic hepatitis B and C in End stage renal disease（ESRD）dialysis : Taiwan national cohort study
Kun-Ming Chung
Chi-Mei Hospital, Tainan, Taiwan

6. Simultaneous Penile Gangrene and Testicular Infarction Secondary to Calciphylaxis in a Uremic Patient
Chien-Liang Liu

Division of Urology, Chi Mei Medical Center, Tainan, Taiwan

その他，一般演題セッションを実施する．

海外からの参加者，演者，国際交流委員会委員，日本透析医学会評議員などの学術交流の場として，大会開催中に Farewell party を開催する．

2）その他

国内で開催される，関連国際学会に積極的に参加する．

8．評議員選出委員会

評議員の任期は 2 年であり，2016 年 2 月に評議員選挙が実施されたので，今年度の委員会は開催されない．

9．保険委員会

平成 30 年度保険改定に向けて内科系社会保険連合（内保連）の血液浄化委員会，日本腎臓学会，日本アフェレシス学会，日本急性血液浄化学会，日本小児腎臓病学会，日本腹膜透析医学会ならびに日本透析医会と連携して提案項目の検討を行い，内保連を通じて厚生労働省に提案する．第 61 回日本透析医学会学術集会・総会において「非自己管理型在宅血液透析療法の諸問題」というテーマで保険委員会企画を行う．

「透析液水質確保に関する研修」を第 61 回学術集会および専門医制度委員会が認定している地方学術集会ならびに全国規模学術集会において実施する．

1）高齢化社会に向けた在宅医療の検討小委員会

第 61 回日本透析医学会学術集会・総会において「非自己管理型在宅血液透析療法の諸問題」というテーマで保険委員会企画を行い，その問題点を踏まえて対応すべき事柄について調査検討を行う．

10．倫理委員会

1）透析医学会として対応すべき倫理に関する課題に対して，適時委員会を開催し審議する．

2）透析医学会として対応すべき，研究倫理に関する課題に対して，随時研究倫理に関する検討小委員会を開催し検討する．

3）個人情報安全管理ならびにその適切な取扱をするため，個人情報管理者である倫理委員長が個人情報の利用等の管理に適時対処する．

11．腎不全総合対策委員会

1）腎移植の普及に努める．

(1) 腎移植への理解を深めるため，日本移植学会，日本臨床腎移植学会などと共同にて，日本透析医学会学術集会・総会，および関連学会・研究会などで臓器移植ネットワークの活動内容の紹介を含め，移植，特に献腎移植や生体腎移植の啓発活動を行う．

(2) 日本移植学会，日本臨床腎移植学会，日本小児腎臓病学会と協力し，日本腎臓学会の「腎移植研修プログラム（教育セミナー，研修病院での研修）」へ会員の参加を積極的に呼びかける．

(3) 医療側，患者側の治療法選択と施設選択に役立てるために，上記学会と協力し合い末期腎不全統計の詳細な積極的な公開を進める．この実務に当たる腎不全総合対策委員会ワーキンググループでは，末期腎不全統計，preemptive 腎移植，保存期腎不全治療，腎代替法についてのコンセンサスなど，実質的な検討を行う．

また，その成果を学会誌，学会 Web，商業誌，monograph などで公開し，腎不全治療の啓発に努める．

(4) ドナー不足に対して，各種学会・研究会などにおいて，臓器提供カードの配布を推進し，臓器提供の増加をはかる．特に 2014 年は献腎移植が減少しており，献腎移植増加に向けて協力する．

(5) 会員に，改定された「臓器の移植に関する法律」のガイドラインについて広報し，「旅行移植」が望ましいことではないこと，「病腎移植」はきちんとした倫理的手続きを取らない限り施行すべきでない等の問題についても積極的な啓発活動を行う．

2）慢性腎臓病（CKD）対策を講じる．

(1) 日本腎臓学会，厚生労働省が支援している進行性腎障害に関する調査研究班，本学会統計調査委員会と協力し，当委員会傘下の CKD 対策小委員会，腎臓病総合レジストリーワーキンググループを中心に，円滑なレジストレーション，および腎臓病（腎生検）記録カードによる有益なデータ解析が行えるように体制を強化する．特に，日本腎臓学会と日本透析医学会のレジストリーの連携を図る．

(2) 小児についても，日本小児腎臓病学会を加えた上記機構で同様に進める．

(3) 厚生労働省が支援している CKD 重症予防研究についても協力する．

3）腹膜透析の普及に努める．

(1) 日本透析医学会で作成された腹膜透析に関するガイドラインを基に教育セミナーなどを行うよう，透析医学会内で推進し，それらへの参加を会員に呼びかける．

(2) 日本腎臓学会にも働きかけ，腎代替療法の一つとしての腹膜透析を患者に十分説明できるよう，腎臓専門医に対し啓発活動を行う．

(3) PD の普及に向けて地域連携を推進するとともに，行政に対して積極的に働きかけ，ヘルパーが PD バッグ交換をできるようにするなど，高齢者などがPD医療を容易に受けることができるような体制を築く．

4）患者が末期腎不全治療の選択が適正に行えるよう，日本腎臓学会，日本移植学会と合同で「末期腎不全治療選択」小冊子を改訂し，DVD を作成し，この配布と普及に努める．

5）小児腎不全患者の現状と問題点，特に移行の問題，について把握する．

6）高齢者対策；透析患者の送迎は必須となりつつあり，行政に対して送迎の補助を働きかける必要がある．水道料金が透析費用を圧迫しており，地下水の利用状況など含めて，アンケート調査を行う必要がある．

12. 危機管理委員会

1）災害対策小委員会

(1) 2016 年の第 61 回日本透析医学会学術集会・総会において，危機管理委員会企画を下記の内容で行う．

「経験に学ぶ南海トラフ巨大地震の災害対策」

① 南海トラフ巨大地震と透析医療 overview
仁真会白鷺病院　山川智之

② 東日本大震災の教訓を南海トラフ巨大地震への備えにどう活かすか
東北大学大学院　宮崎真理子

③ 経験に学ぶ東海・東南海地震の災害対策
赤塚クリニック　赤塚東司雄

④ 静岡県における東海地震の災害対策
浜松医科大学　加藤明彦

⑤ 徳島県における東南海南海地震に対する対策
吉野川医療センター　橋本寛文

⑥ 大規模災害に備える九州の広域災害対策～道州レベルでの活動：九州透析医会の例～
明楽会くまクリニック外科　隈　博政

⑦広域災害と通信手段
援腎会すずきクリニック　鈴木一裕
⑧JHAT 設立の意義
日本災害時透析医療協働支援チーム　山家敏彦
(2) 上記を委員会報告としてまとめ，透析会誌に委員会報告として掲載する．
(3) 統計調査委員会と協力の上，震災における透析患者の病態，生命予後をはじめとした臨床アウトカムに与える影響について解析を進め，論文化する．
(4) 日本透析医学会の理事，危機管理委員会，統計調査委員会，地域協力員は引き続き日本透析医会の災害対策メーリングリストに参加し，災害時の緊急情報の共有ならびに支援体制の構築にむけて関連団体と協力する．

2）医療安全対策小委員会
(1) 2016 年の第 61 回日本透析医学会学術集会・総会において，危機管理委員会企画を下記の内容で行う．
「透析における医療安全を考える～医療事故調査制度をどのように理解し対応するか」
①医療安全へのレジリエンス・エンジニアリングの導入～複雑系を前提としたシステミックアプローチ
大阪大学中央クオリティマネジメント部　中島和江（外部招聘）
②透析施設における医療事故の実態～日本透析医会アンケート調査結果～
河北総合病院　篠田俊雄
③医療事故調査等支援団体として透析医学会はどのように対応するか
武蔵野赤十字病院　安藤亮一
④医療事故調査制度への対応～弁護士の立場から～
大阪 A & M 法律事務所　小島崇宏（外部招聘）
(2) 上記を委員会報告としてまとめ，透析会誌に掲載する．
(3) 医療事故調査制度における調査支援団体として，医療事故の判断に関する相談および院内調査に関わる専門家の派遣を担当する．
(4) 日本医療安全調査機構の協力学会となり，医療事故調査制度におけるセンター調査の個別調査部会に参画する．
(5) 医療事故防止および医療事故調査制度に関しての啓発活動を行う．
(6) 厚生労働省等から報告される，薬剤・医療器具などに関する緊急安全情報の中で，透析医療に関わるものについて，日本透析医学会ホームページを利用して会員に周知を図る．

13. 研究者の利益相反等検討委員会

「日本透析医学会における医学研究の利益相反（COI）に関する指針」に基づき，会員の利益相反状態に関する以下の事項について実施する．

1）会員が総会等で発表する際の利益相反状態に関する情報開示
2）会員が学会誌に投稿する際の利益相反状態に関する報告書の提出
3）本学会の役員（理事長，理事，監事），総会会長，委員会委員長，特定の委員会ならびにその作業部会委員の利益相反状態に関する自己申告書の提出
4）その他，会員に関連した利益相反状態や自己申告内容に関する管理を必要に応じて行う．
5）理事長の諮問により利益相反状態の問題の有無・程度の検討，審査請求に対する判断・マネジメント等を行う．