

1. 総務委員会

1) 年次学術集会

第 67 回日本透析医学会学術集会・総会は、東京女子医科大学血液浄化療法科 教授 土谷 健会長が主宰し、2022 年 7 月 1 日（金）、2 日（土）、3 日（日）の 3 日間、パシフィコ横浜を会場として開催する。

今回のテーマは「透析療法の SDGs を求めて」を掲げて開催する。

<会長講演>

「透析医療の SDGs を求めて」

<会長招聘講演>

「林学者本多静六に学ぶ 持続可能な社会の構築」, 「透析患者になってから見えた世界の変化」

<招待講演>

「Renal Nutrition -Where It Has Been and Where It Is Going」, 「Up-To-Date Contents in the Field of Dialysis and Chronic Kidney Disease : From Conservative Management Delaying Dialysis to Incremental Dialysis」, 「Present and future strategies of world PD from ISPD and Editor-in-chief PDI」, 「Vascular and bone health in CKD-MBD : a European view」, 「Updates on hemodiafiltration worldwide : practices, outcomes and mechanisms」, 「Green Nephrology」

<特別講演>

「人生 100 年時代を迎えた透析患者の健康寿命延伸のための CKD-MBD の治療戦略」, 「日本の腎移植 up to date」, 「EBM の原点からその先～Shared Decision Making とは何か?～」, 「透析の食事・栄養管理と SDGs を求めて」, 「今後の医療経済を解析する」, 「アンサンブリングシンデレラでは語られないだろう、アンサンブリングな薬剤師業務」, 「令和 4 年診療報酬改定について～引き続き『重症化予防』と『共同意思決定』の推進へ～」, 「透析の見合わせに関する現状と課題～全国実態調査から～」, 「透析看護の SDGs を求めて～社会の発展に透析看護が寄与できること～」, 「日本のメディカル AI の現況の総論」, 「我が国の臓器移植制度の現状と今後の展望について」

<Plenary Session>

「地球温暖化・慢性腎臓病・透析医療」, 「透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドラインの改訂に向けて」, 「透析患者の Covid-19 ワクチン接種後の抗体価の推移」, 「AI を活用した VA 管理の取り組み」

<東京女子医科大学企画>

「透析医療の女性スタッフとして～Life work balance～ 第 1 部」, 「透析医療の女性スタッフとして～Life work balance～ 第 2 部」, 「女性と透析」

<教育講演>

「貧血」, 「透析（関連）排水の適正管理」, 「コロナ感染症」, 「カルニチン」, 「アフエレス」, 「腎臓リハビリ」, 「運動療法」, 「アクセス」, 「臨床倫理からみた医療安全」, 「腎移植 up to date」, 「フレイル」, 「腹膜透析 1」, 「腹膜透析 2」, 「モニタリング」, 「認知症」, 「サイコネフロロジー」, 「フットケア」, 「感染対策」, 「診療報酬」, 「AKI」, 「心不全・新薬」, 「腎移植の周辺領域」, 「栄養管理の理論と実践」, 「地域包括」, 「特定行為」, 「終末期の看護」, 「透析医療におけるヒューマニティ」, 「糖尿病」, 「心血管疾患」, 「透析患者の泌尿器」, 「透析と炎症」, 「医療倫理と臨床倫理」, 「ADPKD」, 「かゆみ」, 「Onconeurology」, 「I-HDF」, 「HDF」, 「CKD-MBD」

<合同企画シンポジウム>

「AI をもとに、透析療法の SDGs を考える」, 「AKI の病態生理および現在の評価、治療法の up to date」, 「高齢透析患者の臨床像、認知機能と CKM, ACP」, 「Minor nutrients の管理」, 「HDF 療法：本邦とヨーロッパの違いと将来展開」, 「在宅医療としての PD」, 「PD 認定医 連携認定医」

<シンポジウム>

「透析患者の足病診療ナビゲーション」, 「透析患者の糖尿病診療～進化する糖尿病診療はどこまで透析患者に導入応用できるか～」, 「基礎科学で支えるあたらしい HDF の未来」, 「小児 ESKD 患者の予後と移行期医療」, 「透析患者の脳血管障害」, 「新たな再生医療の地平線を目指して」, 「選ばれ続ける HHD を目指して」, 「看護師特定行為の実践と課題」, 「透析療養者の生涯を支える～LIFE を支える Profession とは何か?～」, 「透析領域での臨床工学技士が関係するタスク・シフト/シェアの実際と課題」, 「血液浄化における臨床工学技士各種認定資格の現状と今後の展望」, 「PDOPPS の Sustainable Development Goals (SDGs)」, 「古くて新しい血圧管理」, 「PD の基礎から応用」, 「腎移植 up to date」, 「高齢透析患者を支える医療・介護・福祉」, 「スタッフ教育」, 「療法選択における看護師の役割」, 「AI の医療応用 (AI 研究者より)」, 「AI 技術の最先端 (AI 企業より)」, 「透析・腎移植患者におけるワクチン接種の現状と課題」, 「心血管疾患の新たな潮流」, 「バスキュラーアクセス血管内治療の新時代を考える」, 「腎移植前後のケアのポイント」, 「エンドオブライフ・ケア」, 「透析の歴史」, 「サイコネフロロジーの SDGs: 良質な心理的ケアを透析患者に」, 「SDM・ACP」, 「よりよい長時間透析を目指して」, 「日本のメディカル AI の現況の各論」

<日台韓合同シンポジウム>

「Vascular Calcification」

<ワークショップ>

「CKD における骨を巡る疑問と難問」, 「災害対策 (主に豪雨災害)」, 「PD 合併症対策の Sustainable Development Goals (SDGs)」, 「本邦の透析医療を構築する—令和 4 年診療報酬改定を踏まえて—」, 「アフレス」, 「透析患者の便通対策」, 「Assisted PD」, 「医療連携 (遠隔管理・移植)」, 「医療連携 (高齢者・地域包括)」, 「腹膜透析における臨床工学技士の役割と展望」, 「臨床工学技士の education system スタッフ教育」, 「意思決定プロセス」, 「透析関連排水に関する諸問題とその対策」, 「PD の多職種連携」, 「看護師が看るフットケア～透析室で管理する実践的フットケアのすすめ～」, 「CKM とデスクカンファランス」, 「独居高齢透析患者をどう支えるか～看護の立場から～」, 「教育講座「AI の基礎と医療現場における AI 活用事例」基礎」, 「臨床研究の新しいデザインと統計手法」, 「貧血治療が抱える問題点」, 「「食べる」ための食事療法・栄養管理とは」, 「AVF 手術の見える化 動画セッション」, 「モデルケースから始める腹膜透析」, 「サルコペニア・フレイルに対する腎臓リハビリテーション栄養の現状と展望」, 「看護師が看る栄養管理・内服管理」, 「末期腎不全の緩和ケア」, 「教育講座「AI の基礎と医療現場における AI 活用事例」応用」

<学会・委員会企画>

「透析会誌と Renal Replacement Therapy の充実を目指して」, 「Year in review 2021」, 「TSUBASA PROJECT」, 「透析患者における COVID-19～2 年半を振り返って～」, 「SDGs を踏まえた腎不全患者の QOL を再定義する」, 「新しい CKD-MBD ガイドラインは何を目指すか」, 「組織 COI の在り方, 取り組み方について」, 「次の「透析患者の糖尿病治療ガイド」改訂に向けてやるべきこと」, 「透析医療における診療指針 (GL, BP, 提言) の在り方」, 「血液浄化関連技術における SDGs の模索」, 「統計調査の将来を考える」, 「腎性貧血ガイドライン」, 「日本透析医学会専門医制度の課題」, 「透析療法における医療安全～長期留置カテーテルへの対応を考える～」, 「透析災害対策の課題と先進事例」, 「令和 4 年診療報酬改定と明日への希望」, 「血液浄化器の機能評価として」, 「日本腎代替療法医療専門職推進協会への期待」

<国際学術交流委員会企画>

「世界における透析患者の COVID-19 の現状とその対策」, 「アジア諸国における透析医療経済の現状」

<よくわかるシリーズ>

「栄養療法」, 「栄養管理の実際」, 「災害対策」, 「透析基礎 1」, 「透析基礎 2」, 「身体機能障害の基礎」, 「腎性貧血」, 「よくわかる医療制度」, 「透析室の感染予防」, 「腎不全の外科」, 「医療安全」, 「よくわかる AI」, 「小児, 妊娠出産」, 「循環器」, 「療法選択外来 1・2」, 「腹膜透析」, 「血液透析」, 「在宅血液透析」, 「HHD 関連」, 「CKD-MBD 1」, 「CKD-MBD 2」, 「体外循環」, 「一般・シャント 1」, 「一般・シャント 2」, 「感

染・災害対策」, 「CKD と腎代替療法」, 「腎移植」, 「移植の実際」, 「患者登録」
＜企業セミナー＞

ランチョンセミナー, スイーツセミナー, イブニングセミナー

＜その他＞

7月1日（金）医療安全講習会

7月2日（土）感染講習会

7月3日（日）医療倫理講習会

7月1～3日（金～日）日本透析医学会認定透析液水質確保に関する研修

※詳しくは総会ホームページをご確認ください。

2) 通常総会

(1) 第 67 回通常総会開催：2022 年 6 月 30 日（木）16：00～17：30

(2) 学会賞・奨励賞授与式および講演会開催：2022 年 7 月 2 日（土）

3) 役員会

(1) 常任理事会・理事会開催：2022 年 5 月 27 日・6 月 30 日・8 月・12 月・2023 年 3 月

(2) 監事による監査会開催：2022 年 5 月 11 日（水）

4) 透析施設会員名簿の発行

施設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し、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) 小委員会

(1) 情報管理小委員会（脇野 修委員長）

学会ホームページの円滑な運営、内容充実を図る。

① 学会活動ならびに関連情報の迅速な公開・更新を行う。

② コンテンツを見直し、逐次更新する。

(2) 透析医療専門職資格検討委員会（酒井 謙委員長）

① 慢性腎臓病療養指導看護師（平成 29 年 9 月から施行）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（CKD 分野）における助言を行う。

④ 腎代替療法専門指導士の応募専門資格については、日本腎代替療法医療専門職推進協会と引き続き協議を継続する。

(3) 統計調査のあり方小委員会（武本佳昭委員長）

① あらたな諸法の整備に適應して、統計調査実施の倫理基盤の確認を行う。

② 統計調査結果の解析、論文化の計画の明確化、会員施設へのインセンティブを検討する。

③ 統計調査委員会と意見交換を行い、統計調査の IT 化の方向性を模索する。

④ 統計調査データの WEB 収集及び EDC（electric data capture）システムに関わる調査等を実施し、具体的な仕様を統計調査委員会と合同で検討する。

(4) 発展途上国の透析スタッフ育成プログラム小委員会（山下明泰委員長）

① 海外の透析スタッフ（医師、看護師、その他）に対して、わが国の透析施設で研修を実施するプログラムは、コロナ禍の影響を受け、今年度も実施は困難と思われる。

② 日本および相手国のコロナ禍の状況が改善するのを待ち、インターネットを利用した遠隔研修のニーズ

を探ることとする。

(5) 本学会のあり方小委員会（武本佳昭委員長）

- ① 公益社団法人への移行について継続した審議・検討を行う。
- ② 一般の人にも分かりやすい本学会の立ち位置・特徴などについて検討し公開していく。特に現在重要な案件である透析専門医に関して日本専門医機構との意見交換を行いながら、認定に向けて検討を進める。

(6) e-ラーニング検討小委員会（菅野義彦委員長）

- ① 2022年7月開催の第67回日本透析医学会学術集会・総会における生涯教育プログラムの教育講演から座長・演者の同意を得て、スクリーンアウト方式の動画を収録しコンテンツとする。コンテンツには「医療安全」、「災害」、「倫理」、「感染」を含むように配慮する。
- ② 各演者には試験問題の作成を依頼し、e-テストにより専門医更新の単位認定に利用する。専門医の単位認定は、連続した60分の講演1回または30分の講演2コマを連続して視聴し試験に正答することで1単位を認定、年間5単位、5年間で25単位を上限とする。ただし学術集会に参加してすでに生涯教育プログラムの5単位を取得した者は同年度のe-ラーニングでの単位は認定しない。
- ③ 単位認定を希望する者は認定料3,000円を支払う。運用については専門医制度委員会と適宜意見交換を図る。なお、専門医以外の正会員（専攻医を目指す医師を含む）及び施設会員に所属する医療従事者もスキルアップのための視聴を可能とする。配信の開始時期などは本学会ホームページ及び会誌の会告で会員に通知する。

(7) 病気腎移植に関する検討小委員会（酒井 謙委員長）

2017年10月29日 病気腎移植（修復腎移植）が先進医療Bとして厚生労働省に認可された。これに対して、日本泌尿器科学会、日本腎臓学会、日本透析医学会、日本臨床腎移植学会、日本移植学会の5学会は合同で、外部委員からなる適切な当該医療の検証（外部委員派遣）が必要であるとの声明を出した。申請医療機関からの申請に対して、日本透析医学会は事前検証としての外部委員選定を2018年度に行った。その後の進捗であるが、現在まで先進医療B症例は、当該医療機関から申請されていない。

2022年度においても、申請医療機関からの修復腎移植申請があった場合には、速やかに外部委員を派遣し、レシピエント、ドナーの双方に不利益が生じないように、先進医療を注視していく任を遂行する。

(8) 書籍発行運営委員会（長谷川元委員長）

日本透析医学会ブックシリーズとして、今後も本学会が発行する書籍等出版事案について検討する。

(9) 新型コロナウイルス対策合同委員会（竜崎崇和委員長）

日本透析医学会、日本腎臓学会と合同で活動している「新型コロナウイルス感染対策合同委員会」に、日本透析医学会感染対策委員会から数名の委員を派遣し、他の2学会と強調し、活動を継続する。

(10) 日本専門医機構担当理事（中元秀友委員長）

本学会のあり方小委員会と専門医制度委員会と合同で重要な案件である透析専門医に関して日本専門医機構との意見交換を行いながら、認定に向けて検討を進める。

(11) 台湾、韓国、本学会3学会シンポジウム推進小委員会（土谷 健委員長）

- ① 第67回日本透析医学会学術集会・総会において、同シンポジウムを開催する。

日程：会期2022年7月1～3日 予定日2022年7月1日15:00

テーマ：「血管石灰化」

日本側座長：大矢昌樹先生（和歌山県立医科大学）

演者：山田俊輔先生（九州大学）

韓国、台湾からそれぞれ座長、演者が発表予定。

- ② 韓国腎臓病学会 2022年5月26～29日

テーマ：「AKI」

日本側座長：平和信仁先生（横浜市立大学）

演者：阿部雅紀先生（日本大学）

韓国，台湾からそれぞれ座長，演者が発表予定。

③ 台湾腎臓学会 2022年12月（未定）

(12) VA 血管内治療認定制度検討小委員会（深澤瑞也委員長）

2021年度に作成されたVA血管内治療認定医制度を今年度早い段階で会員に告知，周知する。

本年度，本会（認定制度検討小委員会）は組織替えを行い実際の運用をつかさどる委員会への名称変更を行う。

VA血管内認定医制度の今期の募集にあたっては，多くの専門医からの募集が想定されることから募集期間を長めに設定し，一定数の申請者ごとに審査を順次行い数段階に分けて認定し理事会承認の後に認定証の送付を行うこととした。本年度の認定期間は認定開始日にかかわらず5年度後の2028年3月末日までを認定期間とする方針である。

6) 学会との連携，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) 外科系学会社会保険連合，(8) 臓器移植関連学会協議会，(9) 末期腎不全治療説明用小冊子作成，(10) 糖尿病性腎症合同委員会，(11) 登録腎生検予後調査検討委員会，(12) 先行的献腎移植申請検査会，(13) 透析療法に関するグランドデザイン，(14) 日本透析医会との連絡協議会，(15) 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。

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) 公式和文誌「日本透析医学会雑誌」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 2021 原稿を受け，2022年和文誌55巻のしかるべき号に掲載する。
- (3) 統計調査委員会年末調査報告「わが国の慢性透析療法の現況」を2022年和文誌55巻12号に掲載する。
- (4) 学術集会・総会特別号（抄録集）をSupplementとして発行する。郵送は希望者のみに限定する。
- (5) タイムリーな内容を特集号やInvited Reviewという形でその領域の専門家に依頼して掲載していくが，特集号は年1回程度を目安にする。

2) 公式欧文誌 Renal Replacement Therapy (RRT) について

- (1) 引き続き Web Journal として Open Journal の形式で，CC-BY の著作権で引き続き発行する。
- (2) すでに PubMed Central での Index 化の再申請を2020年中に行ったが，不採択の審査結果であった。2023年に再申請を行う。
- (3) すでに RRT 誌は下記の8学会の公式英文誌となっている。これらの各学会のガイドラインや報告レポー

トなどを Position Paper として順次出版する。

- ・ Japanese Society for Dialysis Therapy (JSDT)
- ・ Japanese Society for Clinical Renal Transplantation (JSCRT)
- ・ Japanese Society for Peritoneal Dialysis (JSPD)
- ・ Japan Society for Blood Purification in Critical Care (JSBPCC)
- ・ Japanese Society of Renal Rehabilitation (JSRR)
- ・ Japanese Society of Nephrology and Pharmacotherapy (JSNP)
- ・ Japanese Society for Pediatric Renal Failure (JSPRF)
- ・ Japan Academy of Nephrology Nursing (JANN)

- (4) 日本血液浄化技術学会 Japanese Society for Technology of Blood purification (JSTB) の公式英文誌となる予定。
- (5) すでに採用済の海外からの Editorial Member を Advisory Board Member として引き続き編集業務の関与を依頼する。
- (6) 新規には本邦在住者の Editorial Member 増強が必要な状況であり、採用各学会に人材の推薦依頼するとともに、独自にも Editorial Member (Associate Editor および Editorial Board) を採用増強する。
- (7) 台湾腎臓学会・韓国腎臓学会・日本透析医学会の3学会合同シンポジウムが、第67回日本透析医学会学術集会・総会に開催される予定である。その各国の講演内容を報告として掲載を交渉する。
- (8) 120編以上の投稿目標を継続し、本邦以外の国と地域からの投稿促進努力を行う。
- (9) 年間掲載論文の英文の質の向上と統計手法の正確さを追求する、その結果で、アクセプト率の低下も許容する。

3) 公式欧文誌 Therapeutic Apheresis and Dialysis (TAD) について

- (1) 2021 年末をもって TAD 誌は公式雑誌から離脱した。ただし TAD 誌は引き続き Wiley 社により出版継続される予定である。

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。

3) 学術専門部小委員会（小岩文彦委員長）

- (1) Dialysis Therapy, 2021 year in review を第67回日本透析医学会学術集会・総会において委員会企画として開催する。

- (2) 各演者の先生に Dialysis Therapy, 2021 year in review の発表内容の投稿を依頼する。

4) 栄養問題検討ワーキンググループ（菅野義彦グループ長）

第67回日本透析医学会学術集会・総会において栄養改善のための介入方法について議論を行うほか、IDPN（透析中の栄養補助）についての標準処方候補を用いた前向き研究を企画中であり、準備が整い次第実施する。

5) 腎性貧血ガイドライン改訂ワーキンググループ（倉賀野隆弘グループ長）

2021 年度から「2015 年版 日本透析医学会 慢性腎臓病における腎性貧血治療ガイドライン」の改訂に取りかかり 2022 年度もこれを継続する。

6) 慢性腎臓病に伴う骨・ミネラル代謝異常の診療ガイドライン改訂ワーキンググループ（深川雅史グループ長）

昨年度検討したエビデンスが十分あるテーマに関しては、それぞれの章でCQを確定し、システマティックレビューを開始する。その結果と解釈、我が国の臨床への適応については、ワーキンググループ全体でも十分に検討を加える。エビデンスが不足しているテーマに関しては、委員会研究として申請した日本透析医学会のデータベースの解析を進める。状況によっては、さらに追加の委員会研究の申請を行う。以上のプロセスが進行したのち、エビデンスレベルによって、StatementとPractical Pointに分けて提示し、必要に応じて適宜アルゴリズムを図示する予定にしている。今年度中に、原案を確定させ、評価委員による査読、パブリックビューまで進行させる。

7) 血液透析患者の糖尿病治療ガイド改訂ワーキンググループ (阿部雅紀グループ長)

「日本透析医学会 血液透析患者の糖尿病治療ガイド2012」の改訂作業を行っていく。

8) バスキュラーアクセスガイドライン追補に関するワーキンググループ (深澤瑞也グループ長)

「2011年版慢性血液透析用バスキュラーアクセスの作製および修復に関するガイドライン」を基に、各項目における改定の必要性に関して検討する。改定が必要な項目に関して検討を開始する。なお本ガイドラインに関して「日本透析医学会診療ガイドライン (CPG) 作製指針」に則っての改定とするか、ガイドラインの形式を変更しての追補版とするかの協議も行う。

9) 小委員会活動

(1) 血液浄化療法の機能・効率に関する小委員会 (友 雅司委員長)

- ① JSDT, 日本透析医会, JACE (日本臨床工学技士会) との3団体共同「透析排液管理ワーキンググループ (峰島三千男グループ長)」: 透析排水の適正管理についてさらなる検討を行い、その成果に関する啓発活動を行う。
- ② ISO・IEC 対策ワーキンググループ (川西秀樹グループ長): ISO・IEC 対策ワーキンググループ: 日本の見解を反映させるべく ISO・IEC 会議に委員を派遣し討議を行う。
- ③ ヘモダイアフィルタの機能分類について第67回日本透析医学会学術集会・総会において、委員会企画を開催する。

(2) 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67回日本透析医学会学術集会・総会 (令和4年7月) において、学術委員会: 血液浄化に関する新技術検討小委員会企画「血液浄化関連技術におけるSDGsの模索」において研究成果を公表する。内容はSDGsを念頭に本小委員会で長年検討してきたテーマの集大成となる。
- ② 委員間内でのコラボレーションに加え、AMEDとの連携を促進し、基礎検討の臨床応用を加速する。
- ③ 委員会はオンラインで、年2回の開催を原則とする。
- ④ 他の学術集会 (第29回日本次世代人工腎臓研究会, 第60回日本人工臓器学会 (愛媛)) の実施状況を考慮しつつ、成果の公表に努める。

(3) 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 (阿部雅紀委員長)

- ① 体験参加型セッションの開催
- ② 学会ガイドライン・指針・委員会報告の内容を基にしたわかりやすいセミナーの開催、学術集会での開催を目指す。Webを利用した開催も検討していく。

(4) 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) 透析医学用語集作成小委員会 (土谷 健委員長)

先の透析医学用語集が平成19年度のものであり、新しい用語・古くなった用語等もあるので、基本的に用語集を改訂する方針とし、実際の作業を開始する。関連学会として、「日本腎臓学会」「日本アフレス学会」及び「日本急性血液浄化学会」からの委員に参加を仰ぎ、「日本腹膜透析医学会」に可能なら委員の派遣を依頼する。日本腎臓学会用語委員会と連携して用語集の改定に向けて活動する。

5. 統計調査委員会

- 1) 2021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) 2021年調査結果を2022年学会誌55巻12号に、英文報告書をRRT誌に掲載する。
 - (2) 災害対策調査を2021年調査では10年ぶりに実施、その調査・集計システムを作成、結果も掲載する。
 - (3) 本学会和文、英文のホームページに調査結果を掲載する。
 - (4) 2021年調査結果を統計調査データベース、WADDAシステム、学術研究用データ切出しシステムに取り込む。
 - (5) 調査協力いただいた非会員施設には、「わが国の慢性透析療法の現況2021年12月31日現在CD-ROM版」を作成し、配布する。
- 2) 2022年12月31日現在のわが国の慢性透析療法の現況調査の実施
 - (1) 2022年末調査の新規調査項目を選定する。
 - (2) 2022年末の調査計画について倫理審査を依頼し、承認後UMINに公開する。
 - (3) 全国の透析施設に対して2022年末わが国の慢性透析療法の現況調査を実施する。
- 3) WADDAシステム、学術研究用データ切り出しシステムの改善
 - (1) WADDAシステム、学術研究用データ切出しシステムについて、より利用しやすいよう一部改善を行う。
- 4) 統計調査データベース作成の改善
 - (1) データベース作成の際の名寄せ処理の精度を更に改善するため、一部システム変更を行う。
- 5) 統計調査データを活用した研究活動の推進・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、現在までに蓄積されたデータを解析し積極的に論文文化を行い、日本人のエビデンスの構築を行い、将来のガイドライン作成等に備える。
 - (2) 公募研究を再開し、特に若手研究者の統計調査データを用いた研究への参画を進める。
- 6) レジストリ国際協調への課題の明確化（継続事業）
 - (1) ISN主導の途上国におけるレジストリ立ち上げプロジェクトであるSharE-RRへ参加する。
 - (2) 国際レジストリ協調に求められる要件の明確化、JRDRの将来の改修方針の明確化を行う。
- 7) 第67回日本透析医学会学術集会・総会における以下のセッションの開催
 - (1) 統計調査委員会企画：「統計調査の将来を考える」
 - (2) ワークショップ：「臨床研究の新しいデザインと統計手法」
- 8) 国内・国際協力の推進
 - (1) 日本透析医会を始めとした他学術団体、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。
- 9) 英語版ホームページの充実（継続事業）
 - (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、統計調査のホームページを充実させる。
 - (2) 英語版ホームページには英語版現況報告のPDF、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。
- 10) 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。
 - (2) 2014年に刊行された、統計調査「逆引き辞典」を会員専用ホームページへ掲載し、統計調査データのより有効な活用に役立てる。
 - (3) 帳票出力システムの利用を推進する。
- 11) Webによるデータ収集の可能性についての情報収集

- (1) 現在 USB メモリでデータ収集を行っているが、USB メモリに内在する様々なリスクを低減するため、Web によるデータ収集を併用することの可能性について、Web 会議を行い、意見集約を行い、情報収集を行う。

解析小委員会

- 1) 各小委員は既存データベースを用いて、慢性透析医療の将来に必要とされる様々なテーマについて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の意見をまとめ、委員会に審議を依頼する。
- 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。
 - (1) データベースのデータクリーニングの統一的な規則を策定する。
 - (2) 公募研究のサポート、進捗の確認を行う。

6. 専門医制度委員会

- 1) 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を目指して、現行および施行時期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。
- 2) 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10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。
- 3) 透析専門医は、日本内科学会と日本泌尿器科学会との透析領域の個別協議会（小委員会）で、基本領域専門医を透析医療と関連が深い横断的6領域（総合内科専門医、泌尿器科専門医、外科専門医、小児科専門医、救急専門医、総合診療専門医）のサブスペシャリティ領域として、総合内科専門医以外の基本領域専門医でも内科専門医と同レベルで患者の診療ができるように専門研修カリキュラムを改訂する。
- 4) 各小委員会で整備した内容について検討する。
 - (1) 研修プログラム小委員会
 - ① 基本領域専門医制度と連携した透析研修カリキュラム第4版の作成を検討する。
 - (2) カリキュラム小委員会
 - ① 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。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～31日迄で実施し問題・正解・解説は8号に掲載する予定である。セルフトレーニング問題のweb化を検討する。
 - ② 学術集会・総会の教育講演オンデマンド視聴による単位認定のためのeラーニング問題についてのブラッシュアップを行う。
 - (3) 専門医認定小委員会
 - ① 専門医と指導医の新規認定と更新を行う。
 - ② 専門医認定制度に係る諸問題（適正な専門医数、専門医の地域偏在）をワーキンググループで検討を継続する。
 - ③ 地域偏在・施設偏在の解消のために、専門医数と施設数が少ない地域の基幹病院に調査を行い、立案し

た具体策について、偏在を解消する方策を個別に検討する。

(4) 専門医試験小委員会

- ① 2022 年度専門医試験を適切な感染対策のもと実施する。
- ② 専門医認定審査は、今までと同様に書類審査、倫理・安全対策・感染対策・災害対策に関する問題を含む客観式筆記試験（問題形式は A タイプ、X2 タイプ）と口答試問試験の 3 者の総合的な判断で行い、合否を決定する予定である。
- ③ 専門医試験プール問題約 800 題の中で、優良でない試験問題（優良の定義：正答率 50～70%かつ識別指数 0.2～0.4 以上）をブラッシュアップする。また、新規に問題を作成し、写真や図表問題も多くする予定である。

(5) 施設認定小委員会

- ① 認定施設と教育関連施設の新規認定と更新を行う。
- ② 今後の透析専門医認定に備えて、専門研修基幹施設と専門研修連携施設の施設群の形成をさらに進める。

7. 国際学術交流委員会

新型コロナウイルス感染症の収束が予想できないため、第 67 回日本透析医学会学術集会・総会において下記 2 つのシンポジウムを行う予定であるが、海外からの演者は、来日せず、オンラインもしくはパワーポイントスライドで参加して頂く予定である。また海外からの一般演題の公募はせず、Farewell party も開催しない予定である。

1) シンポジウム (1) 世界における透析患者の COVID19 の現状とその対策

座長：兵藤 透，倉賀野隆裕

演者：Bui Pham Van, Phanekham Souvannamethy, Vivekanand Jha, Chi-Wei Yang, Talerngsak Kanjanabuch, Fan Fan Hou

2) シンポジウム (2) アジア諸国における透析医療経済の現状

座長：山下明泰，平和伸仁

演者：Chuluuntsetseg Dorj, Minjur Dorji, I Gde Raka Widiana, Nguyen Bao Ngoc, Vivekanand Jha, 兵頭 透

8. 評議員選出委員会

評議員の任期は 2 年であるため、2022 年度は選出を行わない。（2021 年度施行）

9. 保険委員会

2024 年の診療報酬改定に向けて、学会員に問題点や希望を挙げてもらい、内科系学会社会保険連合（内保連）、外科系学会社会保険委員会連合（外保連）、日本腎臓学会、日本小児腎臓学会、日本アフェリシス学会、日本急性血液浄化学会、日本腹膜透析医学会、日本透析医会と提案項目の検討を行い、内保連および外保連を通じて厚生労働省に提案する。

日本透析医学会保険対策ワーキンググループを保険委員会内に設置しており、将来の透析医療の診療報酬を考え、学会員からのニーズに基づき、どのようにエビデンスを構築していくかを引き続き議論していく。

2022 年度の改定では対応を行わないとの評価をうけた下記の 5 項目については重要であるため 2024 年度改定でも提案し、認められるようにするために活動を継続する。

- ① 血液透析アクセス日常管理加算
- ② 在宅透析患者管理における遠隔モニタリング加算（腹膜透析では 2022 年度改定にて認められた）
- ③ 感染症免疫学的検査（HIV 抗体測定）

④ 血清セレン測定

⑤ 透析用カテーテル留置術（経皮的体外循環補助装置設置術短期型・カフ型試案 ID：S93-0121750, S93-0121760）

上記⑤の透析用カテーテル留置術は、現在、診療報酬上の注射区分（Gコード）に属しており、DPC病院では請求できていない。その点を改変すべく、長期留置カテーテル（カフ型）と短期留置カテーテルの外保連試案を2021年に策定した。今後、外保連から厚生労働省に再度申請し、手術区分（Kコード）に再分類されDPC病院でも請求可能になるよう活動をする。

第67回日本透析医学会学術集会・総会の保険委員会企画の内容は「令和4年診療報酬改定と明日への希望」と題して、下記のような項目で討議を予定している。

- ① 令和4年度診療報酬改定全般
- ② 透析領域の診療報酬改定
- ③ 今後の改定を目指し、いかに攻めるか
- ④ 内科系学会社会保険連合における取組
- ⑤ 外科系学会社会保険委員会連合における取組
- ⑥ 診療報酬改定 クリニックでの対策
- ⑦ 厚労省・政治的対応と総括

10. 倫理委員会

- 1) 日本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) 日本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

当委員会では、腎代替療法へのスムーズな移行や、透析・移植患者のQOLの改善を目標に、広い視野でテーマを決めて検討を行ってきた。2022年度は、まず前年より取り掛かっているQOLに関する解析を完成し、論文化する。さらに、腎代替療法を選択しない場合の保存的腎臓療法の実態を明らかにするために準備していた調査を実施する。また、保存期から透析期への移行する時期の管理について、昨年度計画、準備していたアクセスの作成に関する調査に加え、患者指導の体制と実際について調査する。アンケートに当たっては、従来の郵送に加え、可能な範囲でGoogleフォームなどを活用することで、省力化、低予算化を目指す。

1) 透析患者QOLに関する包括的検討

透析医療の評価に際して、合併症の管理や生命予後の改善といった客観的指標に加えて、今後は患者自身が評価するQOLの主観的指標も重視されてきており、KDIGOにおいてもこれをテーマにした会議の開催も予定されている。当委員会では、透析患者自身が苦痛に感じ、QOLを低下させている具体的な症状や要因を明らかにし、それらを標準化された尺度を用いて評価するために、昨年までにアンケート調査を行った。本年はその結果の解析を継続し、論文化を目指す。（2021年度概算要求済み）また、第67回日本透析医学会学術集会・総会にて、「SDGsを踏まえた腎不全患者のQOLを再定義する」と題した以下のような委員会企画シンポジウムを開催する。

座長：中山昌明（聖路加国際病院）、深川雅史（東海大学）

- (1) CKD患者の意欲と希望 柴垣有吾（聖マリアンナ医科大学）

- (2) 透析患者の無力感 種本陽子（聖路加国際病院心療内科）
- (3) 持続性のある運動リハビリ処方 稲熊大城（藤田医科大学ばんだね病院）
- (4) 透析導入を挟んだ腎不全患者の社会復帰・就業 酒井 謙（東邦大学医療センター大森病院）
- (5) 食生活の改善・カリウム制限をめぐる課題 加藤明彦（浜松医科大学医学部附属病院）
- (6) ポリファーマシーをめぐる課題 小松康宏（群馬大学大学院医学系研究科）

2) 保存的腎臓療法の実態調査

腎代替療法の選択肢の一つとして、透析を導入しないか見合わせる場合に、保存的療法を行うことが明記されてきたが、その内容については、目的、実施者、対象患者において、様々なバリエーションが存在するものと推定される。そこで、まず、わが国における実態を調査するとともに、その具体的な内容を提示することを目的にアンケート調査を行う。（2021年度概算要求済み）

- (1) 保存的腎臓療法（Conservative Kidney Care：CKM）ないし、KDIGOが採用した用語である包括的保存的ケア（Comprehensive Conservative Care）という用語を知っているか。
- (2) CKMの具体的な方法を知っているか。
- (3) 自施設で透析導入をせずCKMを行った、あるいは維持透析患者に対し透析の見合わせCKMを行った経験はあるか。
- (4) 腎臓・透析施設以外の一般開業医や訪問診療の医師に紹介しているか、自分で最期をみとっているか。
- (5) CKMを行っている施設に対しては、具体的な例や治療法などについて調査する。

3) 腎代替療法へのスムーズな移行に関する検討-1：アクセス準備

保存期末期を診療している施設に対して、以下の調査を行う。（2021年度概算要求済み）

- (1) アクセス作成の時期ならびに作製者（診療科など）
- (2) アクセスの種類（腹腔カテーテル含む）
- (3) 導入期のアクセス使用状況
- (4) 腎代替療法教育の有無によるアクセス作製状況

4) 腎代替療法へのスムーズな移行に関する検討-2：腎代替療法移行期の患者指導の実態調査

保存期末期を診療している施設に対して、さらに患者指導に関して以下の調査を行う。

- (1) 腎代替療法指導管理料を算定しているか
- (2) 腎代替療法指導管理の実態（特別な外来などを設けているか、だれが担当しているか）
- (3) 腎代替療法選択にあたってSDMに関する職員研修を実施しているか、していればその内容
- (4) 担当職員の資格取得状況とその促進について

12. 危機管理委員会

1) 危機管理委員会

- (1) 透析医療における安全管理、災害と透析医療をテーマとした学術活動を行う。
- (2) 医療安全、災害対策に関して、日本透析医会、日本腎臓学会、日本腎不全看護学会、日本臨床工学技士会などの関連団体と緊密に連携する。

2) 災害対策小委員会（山川智之小委員長）

- (1) 第67回日本透析医学会学術集会・総会（2022年7月1日～3日、パシフィコ横浜）において、災害に関する危機管理委員会企画を行う。テーマは「透析災害対策の課題と先進事例」とし、以下の内容で行う。さらに、その内容を委員会報告としてまとめて透析会誌に掲載する。

司会：鶴屋和彦，山川智之

演題・演者

- ① 透析災害対策の現状と課題 仁真会白鷺病院 山川智之

- | | | |
|-------------------|-------------|------|
| ② 災害対策の人材育成 | 山形県立中央病院 | 森野一真 |
| ③ 栄養士の連携による災害対応 | 浜松医科大学 | 渡邊 潤 |
| ④ 県透析医会における BCP | 九州中央病院 | 水政 透 |
| ⑤ 血液浄化技術学会による BCP | 中央内科クリニック | 宮本照彦 |
| ⑥ 県透析医会によるリエゾン | 元町 HD クリニック | 森上辰哉 |

- (2) 災害の透析患者の病態，生命予後に与える影響について解析する。
- (3) 2011 年末に統計調査で行った透析医療の災害対策に関する対応状況の調査をもとに，10 年後にあたる本年（2021 年）末の調査でも同様の調査を行う。
- (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。

3) 医療安全対策小委員会（満生浩司小委員長）

- (1) 第 67 回日本透析医学会学術集会・総会（2022 年 7 月 1 日～3 日，パシフィコ横浜）において，医療安全に関する危機管理委員会企画を行う。テーマは「透析療法における医療安全～長期留置カテーテルへの対応を考える」とし，以下の内容で行う。さらに，その内容を委員会報告としてまとめて透析会誌に掲載する。

司会：鶴屋和彦，満生浩司

演題・演者

- | | | |
|---------------------|-----------|-------|
| ① カフ型カテーテルの手技 | 熊本赤十字病院 | 宮田 昭 |
| ② カフ型カテーテルの管理 | 日本腎不全看護学会 | 井本千秋 |
| ③ カフ型カテーテル閉塞の問題 | 横浜第一病院 | 笹川 成 |
| ④ カフ型カテーテル感染，菌血症の問題 | 大阪市立大学 | 長沼俊秀 |
| ⑤ カフ型カテーテルの事故事例 | 東北大学 | 宮崎真理子 |
| ⑥ カテーテル関連の事故，医療安全 | 大阪市立大学 | 山口悦子 |

- (2) 医療事故調査報告制度に協力団体として，センター調査などを担当する。
- (3) 医療事故調査委員を各都道府県に配置し必要に応じて委員の更新を行う。
- (4) 厚生労働省など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

「日本医学会 COI 管理ガイドライン（一部改定 2022 年版）」について，日本透析医学会でも主な改正点について議論した（1）～3）。理事会の承認を経て総会で報告し，これを周知していく。

- 1) 日本透析医学会の利益相反（COI）申告様式（様式 2：日本透析医学会雑誌）の改正について
 - 2) 日本透析医学会「医学研究の利益相反に関する指針」に関する取扱い細則の一部改正（案）について
 - 3) 日本透析医学会の利益相反（COI）申告様式（様式 1，様式 3～4）の一部改正（案）について
- その他，今年度も下記事業を行っていく予定である。

「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連した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（特に和文誌；日本透析医学会雑誌においては，COI 申告書フォームの改定がなされる予定である）。
- (3) 本学会の役員（理事長，理事，監事），総会会長，委員会会長，特定の委員会並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、審査請求に関する判断マネジメントを行う。
- (6) 取り扱い細則の一部改正において、「スポンサー」、「医学研究」（臨床試験、治験を含む）、「医学研究責任者」などの定義を改め、さらに研究費の具体的明示（治験、産学共同研究、受託研究費、奨学寄附金、寄附講座）を必要として、COI 申告書の書式訂正をさらに行う。ランチョン・イブニングセミナーなどの企業の主催共済においても、演者の COI 開示を義務付けたため、本年度もこの部分も強化、周知を徹底していく。
- (7) 取り扱い細則の一部改正を行っていく（既述）。本学会が作成する臨床ガイドラインについては、作成ワーキンググループのメンバー（外部委員を含む）が中立性と公明性をもって作成業務を遂行するために、問題となる利益相反状態の調査を勧告する。作成過程の経過中、その変動が生じたときには、理事長報告を義務付け、周知していく。本学会の統計調査に基づく臨床研究についても同様に問題となる利益相反状態の調査を勧告していく。
- (8) 海外の招請講演演者、論文筆者にも同様の COI 申請が必要と考え、COI 申告書の英文表記版を昨年完成させた。この書式を用いて、海外招請演者、論文著者に対して、勧告を行っていく。

文献

日本透析医学会：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。2011：
<http://www.jsdt.or.jp/jsdt/1370.html>

14. 男女共同参画推進委員会

1) 男女共同参画推進委員会

日本臨床工学技士会、日本腎臓病薬物療学会、日本腎不全看護学会、日本病態栄養学会と共同し男女共同参画活動を進める。日本透析医学会ホームページの男女共同参画推進委員会の項の拡充を図る。多職種の男女共同参画に関する小委員会、女性医師育成小委員会の活動内容を掲載する。透析分野における男女共同参画の現況、展望についての寄稿、編集を進める。

2) 小委員会

(1) 多職種の男女共同参画に関する小委員会

日本臨床工学技士会、日本腎臓病薬物療学会、日本腎不全看護学会、日本病態栄養学会のそれぞれの働き方改革について各学会の経緯と現状と検討する。第 67 回日本透析医学会学術集会・総会の議題とする。あるいは、学会誌報告とする。

(2) 女性医師育成小委員会

I. 「TSUBASA PROJECT」

第 67 回日本透析医学会学術集会・総会において、委員会企画第 6 回「TSUBASA PROJECT」を開催する。発表した内容は論文化し、日本透析医学会ホームページに掲載するとともに、日本透析医学会雑誌あるいは RRT へ投稿する。

II. 第 7 回「TSUBASA PROJECT」について

第 6 回までの「TSUBASA PROJECT」は新規の研究課題を指導、実施する形式であったが、計画実行可能な施設、研究者、指導者が限定される上に、研究指導、実施が想像以上に困難であったために、応募者の減少、研究課題が 2 年で終了しない事例が多く見られるようになった。そのために、第 7 回以降の「TSUBASA PROJECT」は、女性医師の研究活動を奨励、援助し、それによって透析医療の向上、女性の活躍を推進させることを目的し、優れた研究に対して研究助成を行うこととした。

「TSUBASA PROJECT」

女性医師の研究活動を奨励、援助し、それによって透析医療の向上、女性の活躍を推進させることを目的し、優れた研究に対して研究助成を行う。

対象者：JSDT 正会員の女性医師

応募研究：透析医療に関する基礎研究、臨床研究であること、特に“透析と性差”について、未発表であること。

募集形式：公募、年次募集

募集研究数：最大 6 題

公募期間：年次 JSDT 学術総会・集会の委員会企画「TSUBASA PROJECT」への応募とし、年次 JSDT 学術総会・集会の抄録募集期間。

研究の選出：委員会企画 TSUBASA PROJECT に応募された研究の中から女性医師育成小委員会の委員が優秀な研究を 6 題選出し、JSDT 理事会に答申、理事会が最終決定する。選出された研究は JSDT 学術集会・総会の委員会企画 TSUBASA PROJECT で発表する。

研究助成：選出された優秀研究には研究助成として一件 20 万円を授与する。また、JSDT 理事会において承認後 2 年以内に英文論文化した場合には、さらに 20 万円の論文化支援助成金が寄与される。なお、論文化した場合には、謝辞に JSDT 男女共同参画推進委員会、女性医師育成小委員会を加えていただく。

Ⅲ. 「TSUBASA PROJECT」の公報

日本透析医学会のホームページにアップするとともにバナーにも掲載依頼し、第 67 回日本透析医学会学術集会・総会にブース設置とポスター掲載をする。ポスター作成費は 2022 年度概算要求する。

Ⅳ. 透析医療従事者の働き方の実態調査について

日本透析医学会の専門医制度委員会・男女共同参画推進委員会は、2014 年と 2016 年に「透析専門医の勤務実態・管理状況・診療実態に関するアンケート調査」、「透析施設の男女共同参画に関するアンケート調査」を実施した。さらに、男女共同参画推進委員会は 2020 年に「透析医療に従事する医師の働き方に関する実態調査」のアンケート調査を実施した。そして、透析医療従事者の働き方改革の実施に向け、これより 2 年毎に透析医療従事者の働き方の実態調査を行うことにした。2022 年度においても「透析医療に従事する医師の働き方に関する実態調査」をアンケート調査する。調査費は下記の科目で 2022 年度概算要求する。

概算要求経費の詳細：

通信運搬費：アンケートの配付・回収

委託費：アンケートの解析

15. 感染対策委員会

日本透析医会、日本腎臓学会との新型コロナウイルス感染対策合同委員会での活動を継続し、透析患者での感染防御対策を周知し、感染拡大阻止から感染収束を目指し活動する。その中で、今年度も COVID-19 の治療実態調査を行う予定。

その他、透析施設での感染対策として本邦で汎用されている「透析施設における標準的な透析操作と感染予防に関するガイドライン（2020 年 4 月改訂）」に関し、改訂等において当学会として積極的に貢献していく。

2020 年度まで継続活動していた感染調査小委員会からの引き継ぎ事業として、院内感染などの集団発症が発生した時に、関係者の協力を得て機動的に対応するとともに、感染症にかかわる諸問題が発生した場合に迅速に対応する。また、今後発生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。

第 67 回日本透析医学会学術集会・総会の感染対策委員会企画の内容は「透析患者における COVID-19～2 年半を振り返って～」と題して、下記の演題で 150 分間の討議を予定する。

- ① 新型コロナウイルス流行疫学とワクチンも含めた公衆衛生介入等による制御：2年半を振り返って
- ② 5波の経験を踏まえて、行政にどのような政策を求めるか
- ③ リスクの高い血液透析患者をどのように守るか 日本透析医学会が行政に働きかけたこと
- ④ 新型コロナワクチンの開発～変異株との闘い～
- ⑤ 透析患者への抗ウイルス療法および抗体カクテル療法
- ⑥ 重症化する透析患者への抗炎症療法の使い方
- ⑦ 重症化した透析患者への栄養療法
- ⑧ 透析患者の新型コロナウイルスワクチンの有効性感染対策委員会からの報告
- ⑨ 総合討論