
平成23年度(2011年度)事業報告
(平成23年4月1日～平成24年3月31日)

1. 総務委員会

1) 年次学術集会

第 56 回日本透析医学会年次学術集会は、パシフィコ横浜等を主会場として、昭和大学医学部内科学講座腎臓内科学部門教授 秋澤忠男会長が主宰し、「挑戦する腎臓学、変革する透析医学」というメインテーマの下で、平成 23 年 6 月 17 日～19 日の 3 日間に亘って開催された。参加者は 17,410 名であった。

<会長講演>

「変革する透析学～歴史と展望～」

<共催シンポジウム>

「Late breaking clinical trial」5 題, 「CKD-MBD 診療ガイドライン」7 題

<特別講演>

「生きているって素晴らしい」 「The Impact of the New US Bundled Payment System for dialysis services」

<緊急企画>

「東日本大震災と透析医療：被災地からの報告」5 題, 「東日本大震災と透析医療：支援地からの報告」4 題

<シンポジウム>

「Critical Care Nephrology の進歩」6 題, 「包括的腎不全医療」7 題, 「腎代替療法の新たな展開」7 題, 「CKD における異所性石灰化：基礎と臨床」7 題, 「透析患者の心血管病変の管理」5 題, 「透析患者の血圧管理」6 題, 「医療経済からみた透析医療の現状と問題点」5 題, 「認定看護師 (DLN, CN, CNS) の現状と今後の課題」5 題, 「臨床工学技士の生涯学習」5 題, 「CKD におけるミネラル代謝異常 最新情報」9 題, 「血液透析患者の腎性貧血治療を再考する」7 題, 「透析医療と感染症」8 題, 「要介護透析患者の医療連携」8 題, 「腹膜透析ガイドライン—その後」6 題, 「DOPPS Symposium in Japan」10 題

<ワークショップ>

「透析患者の MIA 症候群の病態と治療」5 題, 「透析医療と腎移植：「改正臓器移植法案は何をもたらすか」」6 題, 「透析患者における悪性腫瘍の診断と治療」6 題, 「透析医療における Interventional Radiology」6 題, 「透析医療者のための臨床研究デザイン道場」, 「透析導入患者予後向上のための保存期からの取り組み」5 題, 「Vascular access の現状と課題」10 題, 「透析患者の薬物適正使用～現状の問題点について考える～」6 題, 「透析アミロイドーシス UpDate」6 題, 「透析患者の適正栄養管理を考える」6 題

<教育講演>

「小児慢性腎不全診療の現況と課題」, 「腎移植患者の管理」, 「透析患者の循環器治療における落とし穴」, 「糖尿病透析患者の血糖管理～目標とその手段～」, 「心・腎バイオマーカー：透析医学における有用性」, 「心疾患とアフェレシス」, 「腎不全患者におけるビタミン D 治療の意義」, 「透析の次世代技術を展望する」, 「透析液水質基準及び水質管理基準の変遷」, 「生体適合性」, 「透析患者の体液測定法の進歩」, 「透析患者における造影剤」, 「腎不全患者における鉄代謝」, 「ペースメーカーの基礎と血液浄化への応用」, 「在宅血液透析の実践」, 「医学研究にかかる COI (利益相反)：意義と実際」, 「透析医療における災害対策」, 「末期腎不全患者の連携パス」, 「看護の実践知」

<よくわかるシリーズ>

「嚢胞性腎疾患の管理と治療」2 題, 「急性腎障害」2 題, 「やさしい kinetics」2 題, 「院内感染」2 題, 「透析技術の進歩」2 題, 「心電図の見方」2 題, 「バスキュラーアクセス I」2 題, 「バスキュラーアクセス II」2 題, 「CKD-MBD 管理薬剤の使用法」2 題, 「注目される尿毒素」2 題, 「on-line HDF」2 題, 「透析患者の合併症 I」2 題, 「透析患者の合併症 II」2 題, 「腹膜透析」2 題, 「腎移植」2 題, 「肝炎透析患者」2 題, 「社会支援」2 題, 「透析患者の栄養管理」2 題, 「口腔内ケアとフットケア」2 題

<学会・委員会企画>

「JSDT2011 統計調査委員会企画」5 題, 「透析患者の糖尿病治療ガイドライン：血糖管理」6 題, 「透析患者の糖尿病治療ガイドライン：食事エネルギー量」1 題, 「透析患者の糖尿病治療ガイドライン：合併症管理」4 題, 「血液透析導入と透析処方に関するガイドライン作成に向けて」8 題, 「我が国の CKD ステージ 5 の実情と今後の対策」6 題, 「血液浄化器の機能分類—新しい分類の考え方を求めて—」6 題, 「JSDT 専門医制度の問題点と改訂案」5 題, 「Survival of Dialysis Patients：What can we do for it?」5 題, 「Dialysis Initiation：When should we start?」4 題, 「International oral session-1」4 題, 「International oral session-2」4 題, 「International oral session-3」4 題, 「International poster session-1」4 題, 「International poster session-2」4 題

<市民公開講座>

「丈夫で長生きの秘訣-腎臓病, 透析患者さんに」品川：品川プリンスホテル (23.7.3 開催), 大宮：さいたま赤十字病院 (23.7.24 開催), 横浜：昭和大学横

浜市北部病院 (23.7.31 開催), 川崎: 関東労災病院 (23.10.9 開催), 広島西部: 廿日市市商工保健会館 (23.11.6 開催), 八戸: 八戸市総合福祉会館 (23.11.27 開催)

2) 評議員会

平成 23 年 6 月 16 日 (木) 16:00～ 横浜市西区みなとみらい 1-1-1 パシフィコ横浜アネックスホール会議場において, 平成 23 年度評議員会を開催, 定款第 27 条第 2 項に基づき, 秋澤忠男理事長が議長を務めた。定款第 26 条に基づき, 理事会が総会に付託する前にあらかじめ評議員会に意見を聞かなければならない事項について, 各常置委員長から平成 22 年度事業報告, 平成 23 年度事業計画, 平成 22 年度収支決算及び平成 23 年度収支予算案について説明があり承認された。平成 26 年度第 59 回学術集会・総会会長候補者として理事会において選出された大阪府立急性期・総合医療センター椿原美治先生を会長とすることを 6 月 18 日 (土) 開催の第 56 回通常総会に提案する件などについて議決承認された。

3) 通常総会

平成 23 年 6 月 19 日 (土) 13:00～ 横浜市西区みなとみらい 1-1-1 パシフィコ横浜会議センターメインホールにおいて第 56 回通常総会を開催, 定款第 31 条により秋澤忠男会長が議長を務めた。各常置委員長から資料に基づき平成 22 年度事業報告, 平成 23 年度事業計画, 平成 22 年度収支決算及び平成 23 年度収支予算案について説明があり承認された。平成 26 年度第 59 回学術集会・総会会長候補者として大阪府立急性期・総合医療センター椿原美治先生を理事会からの推薦に基づき評議員会で選任等について議決された。引き続き学会賞, 奨励賞及びコメディカル研究助成受賞者に対し賞状及び副賞の授与を行った。

4) 役員会に関する件

評議員会: 平成 23 年 6 月 16 日

常任理事会: 平成 23 年 4 月 15 日, 6 月 3 日, 6 月 16 日, 11 月 18 日, 平成 24 年 1 月 27 日, 3 月 16 日

理事会: 平成 23 年 4 月 15 日, 6 月 3 日, 6 月 16 日, 11 月 18 日, 平成 24 年 3 月 16 日

監査会: 平成 23 年 6 月 3 日

5) 透析施設会員名簿の発行

透析施設会員名簿を発行した。

6) 各小委員会

(1) 危機管理小委員会

透析関連の特定医療材料, 医薬品自主回収や副

作用など会員に提供すべきと考えられる情報を (社)日本透析医学会のホームページに掲載した。また, 日本透析医会と協力して災害ネットワークを構築し, わが国の各地に起こる災害の際の緊急連絡網として利用している。今回は東日本大震災で何が起こったのかを明らかにし, 将来の災害の減災と円滑な支援体制の確立を目的として, 東日本大震災学術調査ワーキンググループを立ち上げた。

① 東日本大震災学術調査ワーキンググループ

日本透析医学会, 日本透析医会, 日本腎臓学会, 日本臨床工学技士会の 4 団体に被災地, 支援地の代表を加えた 12 名で発足した。今年度は東日本大震災において被災地の透析医療がどの程度障害され, 全国的にどのような支援が展開されたのか, 震災下の透析患者の病態と予後に与える影響などを明らかにするため, 統計調査委員会の協力の下, 年末調査において震災関連調査を行い, さらにワーキンググループ内での情報交換, 地域での再調査を行った。

(2) HP・電算機小委員会

① 最新の学会誌 (日本透析医学会雑誌, Therapeutic Apheresis and Dialysis) 情報を逐次更新した。

② 最新の学会認定専門医名簿を更新した。

③ 会員専用ページを開設した。

2012 年 2 月 1 日より開設した。主に, 学会誌, 電子ジャーナル, 「わが国の慢性透析療法の現況」CD-R 版などが閲覧可能で, また, 施設会員検索システムマップ, 各種変更届申請フォーム, 専門医制度各種申請書請求用紙のダウンロードなどが利用可能となっている。

④ 最新の統計調査資料を更新した。

⑤ 学術集会・総会等最新の学会情報を逐次掲載した。

⑥ 医療機器, 医薬品の回収等, 医療安全情報を逐次掲載した。

⑦ その他, 会員関連情報を逐次掲載した。

(3) 腎不全看護師育成に関する小委員会

腎疾患看護師・腎臓病薬物療法認定薬剤師・専門薬剤師認定・育成に関する小委員会に改組

腎不全看護師育成に関し, 腎不全看護学会と共同で現在の専門看護師育成に係る問題点などを取り上げ, これに対する対策を検討してきた腎不全看護師育成に関する小委員会を, 専門看護師育成については引き続き活動するとともに, 腎臓薬物

療法認定薬剤師及び専門薬剤師を本学会と日本腎臓学会・日本腎臓病薬物療法学会と共同で認定、育成することを検討する委員会に改組した。

(4) 感染調査小委員会

2011 年度は新型インフルエンザの流行や、ウイルス肝炎の院内集団発生もなかったため、感染症調査小委員会は開催されなかった。また、感染症関連のガイドラインやマニュアル作成への参加もなかった。

(5) 法人問題検討小委員会

公益法人制度改革に伴い、日本透析医学会は平成 20 年 12 月 1 日より特例民法法人へ移行し、平成 25 年 11 月 30 日までの移行期間中に新法人に移行完了することが必要となった。以上を踏まえ、第 56 回総会において、一般社団法人への移行と一般社団法人日本透析医学会定款変更（案）が承認され、これに基づき、更に検討を重ねたうえ、平成 23 年 10 月下旬、内閣総理大臣（内閣府公益認定等委員会）宛てに、一般社団法人への移行認可申請書一式を提出した。その後、公益認定等委員会の助言に従い、平成 24 年 6 月下旬開催の第 57 回総会において一般社団法人日本透析医学会定款変更（最終案）の承認を得て、内閣府公益認定等委員会に提出することとなった。

(6) 男女共同参画推進小委員会

特に事業は行われなかった。

(7) 研究者の利益相反等検討小委員会

「医学研究の利益相反に関する指針」に関する取扱い細則に、利益相反状態において回避すべき事項として、「一般的に回避すべき事項」と「医学研究責任者が回避すべき事項」を新たに付け加えた。

また、取扱い細則に、本学会ガイドライン作成ワーキンググループの委員の委嘱を受けた者は、利益相反報告書の提出を義務付け、ワーキンググループ活動中のワーキンググループ内での COI 情報の開示と、ガイドライン公表時にガイドラインワーキング委員の COI は、ガイドライン内において公開することを新たに付け加えた。

取扱い細則の一部改正に伴い、平成 24 年度発行の「慢性腎臓病に伴う骨・ミネラル代謝異常 (CKD-MBD) 診療ガイドライン」にガイドラインワーキング委員の COI を誌上公開した。

7) 他学会との連絡・協力関係

日本医学会（評議員・連絡委員・医学用語委員・代委員）

日本慢性腎臓病 (CKD) 対策協議会

透析療法合同専門委員会（日本腎臓学会・日本泌尿器科学会・日本移植学会・日本人工臓器学会・日本透析医学会）

日本透析医学会、日本透析医会連絡協議会

内科系学会社会保険連合

臓器移植関連学会協議会

末期腎不全治療説明用小冊子作成

糖尿病性腎症合同委員会（日本糖尿病学会・日本腎臓病学会・日本透析医学会）

日本専門医制評価・認定機構

登録腎生検予後調査検討委員会

病気腎移植専門委員会

日本腎臓財団、日本臓器移植ネットワーク等

感染対策・災害対策・学術交流などに関し、積極的に連携協力をむすんでいる。

2. 財務委員会

平成 23 年度事業として、日本透析医学会を健全に発展させることを目指して運営した。

1) 一般会計については、事業活動収入は企業広告の申し込み増及び第 56 回学術集会からの一般会計繰入金等により予算よりも増収となった。事業活動支出では、会員増及び別冊の発行による会誌発行費増、東日本大震災及びタイ洪水被害に対する支援等の支出増があったものの、会議費、旅費交通費等の節約によりほぼ予算と同額の支出となり、当期収支は黒字となって、次期繰越金も対前年比増になった。

2) 専門医特別会計については、事業活動収入は専門医申請者増等により予算よりも増収となった。事業活動支出では旅費交通費支出、通信費支出及び印刷費支出の節約により予算よりも支出額減となり、当期収支は黒字となって、次期繰越金も対前年比増になった。

その結果、全体としても黒字決算となり、次期繰越金は対前年度比増になった。

3. 編集委員会

1) 和文誌について

日本透析医学会雑誌の和文誌を月 1 冊、44 巻 1 号～12 号として発行した。発行部数は月平均 15,300 部である。投稿論文数 110 編、受理数 68 編、掲載論文数は前年度分を含んで 82 編で査読者は延べ 178 名であった。

学術集会特別号(抄録集)を supplement として 15,500 部発行した。

また、引き続き科学技術振興機構(JST)の科学情報流通システム J-STAGE にて電子版を公開した。電子ジャーナル化小委員会については、特に検討事項はなかった。

投稿規程の一部を改訂し、2011年6月18日(総会承認)より施行した。

おもに以下の項目について追加、変更を行った。

(1) 著作権の保護について

電子ジャーナルが公開されたことに伴い、データベースに関する内容等を追加した。

(2) プライバシー保護および倫理的配慮について

患者への倫理的配慮については独立した項目がなかったため、新たに追加し、患者プライバシー保護については「医学論文及び学術集会研究会発表時の症例報告を含む患者プライバシー保護に関する指針」に準ずることとした。

(3) 利益相反(COI)に関する報告書の提出について

論文の著者には論文申請時に COI 報告書を提出することが義務づけられたため、項目を追加した。

2011年6月18日から2012年3月31日までに 54 名から報告書が提出された。

2) 欧文誌について

日本透析医学会の公式欧文誌「Therapeutic Apheresis and Dialysis (TAD)」を年6回、Vol. 15 No. 1~6 として刊行した。刊行費として年間1施設45ドル×施設会員数を Wiley-Blackwell 社に支払った。2010年のインパクトファクターは1.098であった。

4. 学術委員会

1) 学会賞・奨励賞の選出

平成23年度の学会賞は次の2編であり、6月18日開催の通常総会で表彰した。

<学会賞>

(1) 足利栄仁 関東労災病院腎臓内科 Impact of Fibroblast Growth Factor 23 on Lipids and Atherosclerosis in Hemodialysis Patients. Therapeutic Apheresis and Dialysis 14(3): 315-322, 2010

(2) 駒場大峰 東海大学医学部付属病院腎内分泌代謝内科 Depressed expression of Klotho and FGF receptor 1 in hyperplastic parathyroid

glands from uremic patients. Kidney International 77(3): 232-238, 2010

平成23年度の奨励賞は次の1編であり、6月18日開催の通常総会で表彰した。

<奨励賞>

(1) 寺脇博之 東京慈恵会医科大学附属柏病院腎臓・高血圧内科 The Redox State of Albumin and Serious Cardiovascular Incidence in Hemodialysis Patients. Therapeutic Apheresis and Dialysis 14(5): 465-471, 2010

2) 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(川西秀樹委員長)

① 国際標準化機構(ISO)にて新たに「透析治療における医療製品の安全な使用のためのガイドライン」が検討されることとなった。これまでの透析液清浄化基準と合わせて討議するため、日本臨床工学技士会、日本医療器材工業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」を継続する。さらに前年度に引き続き ISO 国際標準化機構会議(ブラジル、平成23年9月12日~15日)に参加し、「ダイアライザのポートに関する ISO8637」「透析医療全般に関わる ISO の矛盾点」「IEC(国際電気標準会議)からの透析医療の安全性に関わる新規アイテム」等の議論を行った。

② エンドトキシン捕捉フィルター管理基準を決定し学会誌に掲載・報告した。(2011年版エンドトキシン捕捉フィルター(ETRF)管理基準 透析会誌 44: 977-990, 2011).

③ 第56回日本透析医学会学術集会において、「血液浄化器の機能分類-新しい分類の考え方を求めて」と題して委員会セッションを開催した。

④ 学術委員会・ガイドライン作成小委員会の「血液透析ガイドライン作成ワーキンググループ、透析処方」へ協力し血液浄化の機能・効率に関するエビデンスをガイドラインに反映させている。

⑤ 血液浄化療法の機能・効率に関する臨床研究ならびに臨床治験を企画した。

(2) ガイドライン作成小委員会(友 雅司委員長)

① 血液透析療法治療ガイドライン作成ワーキンググループ(渡邊有三グループ長) 血液透析療法ガイドラインの作成に向けて、各サブグループでタスクフォースを組織して活

- 動を開始した。第 56 回日本透析医学会学術集会において、「血液透析導入と透析処方に関するガイドライン作成に向けて」と題して委員会企画の講演を実施した。
- ② CKD-MBD 治療ガイドライン作成ワーキンググループ（深川雅史グループ長）
CKD-MBD の保存期および維持透析期における mineral bone disorder に関するガイドラインの作成を目指してエビデンスの集積などの活動を継続し、第 56 回日本透析医学会学術集会において、「CKD-MBD 診療ガイドライン」と題して、日本腎臓学会との共催シンポジウムを開催した。ガイドラインを完成させ和文誌に発表した。
- ③ 腹膜透析ガイドライン改定準備ワーキンググループ（中山昌明グループ長）
2009 年に発表した腹膜透析ガイドラインの改訂の準備にむけて、今後どのようなエビデンスの集積が必要かなどについて検討を行い、報告すべく活動を行った。
第 56 回日本透析医学会学術集会において、「腹膜透析ガイドライン-その後」と題してシンポジウムを開催した。
- ④ 透析患者における心血管合併症の評価と治療に関するガイドライン作成ワーキンググループ（平方秀樹グループ長）
ガイドラインを作成し、本学会和文誌へ発表した。本学会誌英文誌に発表するための英文化にとりかかる。
- ⑤ バスキュラーアクセスガイドライン改訂ワーキンググループ（久木田和丘グループ長）
ガイドラインを完成し、本学会和文誌に発表した。本学会英文誌に発表するための英文化にとりかかる。
- ⑥ 透析患者の糖尿病治療ガイドライン作成ワーキンググループ（中尾俊之グループ長）
透析患者における糖尿病透析患者の治療ガイドラインを作成すべく活動を継続する。第 56 回日本透析医学会学術集会において、「透析患者の糖尿病治療ガイドライン」と題して透析患者の糖尿病治療ガイドライン作成ワーキンググループコンセンサスカンファレンスを開催した。
- ⑦ 透析患者の C 型肝炎の治療ガイドライン作成ワーキンググループ（秋葉 隆グループ長）
ガイドラインを完成した。本学会誌英文誌に

発表するための英文化にとりかかる。

- ⑧ 栄養問題検討ワーキンググループ（中尾俊之グループ長）
昨年度の主な活動内容としての、透析患者の食事療法基準、Protein energy wasting の診断、同治療指針に関しての検討報告を委員会報告として発表した。
- 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（重松 隆委員長）
対象を医師とコメディカルにわけ、特に、後者について今後の透析医療の見通しを探る中から、研究の方向性を指し示す定期的な検討会議を設定した。
- 4) コメディカルスタッフ研究助成基金運営委員会（平方秀樹委員長）
今年度は以下の 2 名の研究に助成した。（敬称略）
- ① 阿部義史（北里大学大学院医療系研究科・理学療法士）
「維持血液透析患者の立位バランス機能の特性と運動療法の効果に関する研究」
- ② 坂本香織（女子栄養大学臨床栄養療法学研究室・管理栄養士）
「血液透析における 7 年間の食事摂取状況と予後の関連」

5. 統計調査委員会

- 1) 2010 年度に行われた「わが国の慢性透析療法の現況」に関するアンケート調査（2010 年 12 月 31 日現在）の内容を集計し、第 56 回日本透析医学会学術集会・総会で統計調査委員会企画として速報を報告した。また、学術集会・総会の 3 日間で統計調査資料をパソコンで閲覧できることとし、延べ 228 人の閲覧者があった。
- 2) 日常診療に必要な内容を抜粋し図表化した「図説わが国の慢性透析療法の現況（2010 年 12 月 31 日現在）」を 4,750 部作成し、施設会員などに配布した。
- 3) 2010 年度に行われた「わが国の慢性透析療法の現況」に関するアンケート調査（2010 年 12 月 31 日現在）の内容の詳細を CD 化し 4,800 部作成して、施設会員などに配布した。
- 4) 2012 年 1 月の本学会誌に「わが国の慢性透析療法の現況（2010 年 12 月 31 日現在）」を掲載した。
- 5) 「わが国の慢性透析療法の現況（2009 年 12 月 31 日現在）」の英語版を作成し、本学会誌英語版（Therapeutic Apheresis and Dialysis）に掲載した。
- 6) 2011 年 12 月 31 日時点での慢性透析療法の現況

- について、透析医療内容の変遷などを把握するためのアンケートを作成し、4,267 の透析施設に送付し、2012 年 3 月現在順調に回収作業が行われている。
- 7) 会員、各委員会などから統計調査委員会に要望のあった調査・解析や統計調査委員会の委員会研究に加え、公募研究に 12 件の応募があった統計解析をサポートし、わが国の透析医学の発展に寄与した。
- 8) 2010 年度は 5 件の公募研究を選定し、その結果を国際学会などで発表した。全公募研究、および委員会研究結果を第 56 回日本透析医学会学術集会・総会で報告した。2011 年度も公募研究を募集し、4 件を採択した。
- 9) 従来の委託業者との契約内容の問題などから、新たに業者選定ワーキンググループを設置し、複数の応札企業から、(株)アイメディアパートナーズを選定した。新たに委員会内にデータベース管理ワーキンググループを設置し、2012 年末調査からの移行を目指している。
- 10) 統計調査委員会委員や統計解析小委員会委員、さらには公募研究者の指導などの目的で、統計解析に関する講習会などを開催した。
- 11) 2009 年末に開始した PD レジストリーを継続し、2011 年末調査項目に 2010 年末の詳細な PD 関連調査と同様に、被嚢性腹膜硬化症や腹膜炎の罹患、残腎機能や腹膜機能検査などの項目を加えた。
- 12) 総務委員会に設置された東日本大震災学術調査ワーキンググループの依頼を受け、様々な調査項目からなるアンケートを 2011 年末調査に加えた。
- 13) 日本透析医学会ホームページの会員専用ページに、1968 年以降に行われた統計調査に関する報告データの全てを掲載し、個人会員や施設会員に閲覧可能とし、検索機能も付加した。

・統計解析小委員会

膨大な統計調査データの解析実務を行い、ガイドラインなどの作成、透析医会のグランドデザイン作成のための基礎資料や論文を作成した。わが国の透析医療の向上を目指し、公募研究を支援するとともに、委員会研究を行い、論文化した。

・腹膜透析(PD)レジストリー小委員会

日本腹膜透析医学会と合同で行う本小委員会は、2009 年末調査から開始したレジストリー項目に加え、2010 年末調査では詳細な PD 関連調査項目を追加し、その結果を、2010 年「わが国の慢性透析療法の現況」の図説や CD 版に掲載するとともに、第 56 回日本透析医学会学術集会・総会、および第 17 回日本腹膜透析医学会学術集会・総会にて報告した。

・地域協力小委員会

2010 年に新規に開院・閉院した施設を調査し、2010 年末アンケート調査送付施設を決定した。2010 年末調査回収のため、各地域において、未回収施設に対する電話や FAX による督促を行い、高い回収率を維持した。第 56 回日本透析医学会学術集会・総会において、小委員会全体会議を開催し、地域からの演題発表とともに今後の方針を検討した。

・業者選定ワーキンググループ

新規委託業者の選定を目的に、契約内容の決定、業者公募、説明会、公募業者のプレゼンテーションなどを行い、(株)アイメディアパートナーズを選定した。

・データベース管理ワーキンググループ

委員会内に設置したデータベース整備ワーキンググループを発展的解消させ、過去からの膨大なデータベースの整備を継続するとともに、毎年加わる新規データを、新規委託業者とともに一元管理することを目的に設置し、新しい名寄せ方法などを用いて、データベースの精度向上に努める。

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認定の専門医は、一層その透析専門医としての「質」を継続維持してゆくため 2005 年度より、本学会専門医の更新を目指す医師を対象とする「セルフトレーニング問題」を導入しておりその問題を学会誌に掲載し、専門医認定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)を認定した。2009 年度から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は(認定期間 5 年の内 1 回以上正答する)として実施した。2011 年度のセルフトレーニング問題は、学会誌 44 巻 3 号・4 号に問題を掲載し、受付期間は 5 月 1 日～5 月 31 日で実施し正答率(60%)をクリアした専門医にクレジット 5 単位を加算した。

また、セルフトレーニング問題の解答方法は、安定したセルフトレーニング問題作成のため、正答率・識別率等、問題の難・中・易抽出のため、また、解答集計が手作業であるため不確実性がある側面も考慮し、来年度以降マークシート方式を導入することとなった。

- 2) 初回専門医試験を目指す申請者の提出サマリー記載の参考として、専門医の資格審査に必要な診療実績記録集、典型的な記載モデル集「専門医資格診療

実績（症例要約）モデル集」改訂第 5 版（全面改訂版）が前半部に「透析専門医のための研修カリキュラム」を挿入してより内容を充実した実用的なモデル集として専門医認定委員会編集・専門医制度委員会発行で専門医認定申請時の平成 23 年 3 月に予定通り刊行した。

なお、2012 年度から専門医の資格審査に必要な症例要約の提出症例 18 症例は全て必須とした。

- 3) 専門医認定申請における客観式筆記試験および口頭試問試験の参考書としての専門医認定試験問題解説集「改訂第 7 版（全面改訂版）」については、今年度は東日本大震災の影響もあり平成 23 年 7 月発行予定の改訂スケジュールの変更を余儀なくされ、2012 年度の専門医認定申請受験に向けて変更し刊行することとなった。

従来の解説集の改訂作業は執筆者、専門医試験委員会、出版社のみで行われており査読（ピア・レビュー）は行われていなかった。今回は執筆陣も大きく入れ替わり、また目次にも若干の変更が加えられたため、査読（ピア・レビュー）も含めて十分な準備期間を設け作成した。

各主題については試験問題例として A タイプ、X2 タイプ、口頭試問の 3 種類の問題を作成した。

2011 年度の専門医認定申請受験者へは改訂第 6 版を送付することで対応した。

- 4) 日本専門医制評価認定機構からの検討要請が迫られている事項を、透析専門医のレベル向上のため『透析専門医のための研修カリキュラム（一部改訂版）』は学会誌 44 巻 3 号に掲載した。

専門医認定新規申請書類内に専門医資格取得に必要な教育課程チェックリストである『透析専門医のための研修カリキュラム』到達状況を義務づけることを昨年同様実施した。

- 5) 専門医制度における「倫理の問題」についても審議し昨年同様啓発した。
- 6) 2011 年度専門医認定審査は、2010 年度に引き続いて書類審査、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、2010 年度に実施した試験の分析結果に準じた審査基準で合否が判定された。

昨年度から優良な試験問題を 1,000 題プールすることを目指して、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の作業中であり、現在 870 題をプールした。

- 7) 専門医制度規則・施行細則について、現状に見合った一部見直しの必要性の有無について検討された。

2011 年度の総会・評議員会で承認された、専門医の資格、規則第 4 章、第 1 節、第 8 条、細則第 6 章、第 23 条臨床研修の診療実績の最低必要項目の変更が 2012 年 4 月 1 日から実施される。

さらに 2012 年以降専門医制度組織改編の実施、専門医の資格の改訂追加（一段階方式）に伴い 2014 年に受験緩和措置の実施、また施設認定における認可のシステムおよび名称変更（認定指導施設・認定教育施設）等の問題についても理事会で審議の結果承認された。

- 8) 生涯教育プログラムは、第 79 回北海道透析療学会、第 38 回東北腎不全研究会、第 40 回埼玉透析医学会、第 61 回三多摩腎疾患治療医会、第 19 回北陸腎疾患血液浄化療法研究会、第 84 回東海透析研究会、第 36 回奈良県医師会透析部会、第 20 回中国腎不全研究会、第 45 回四国透析療法研究会、第 28 回九州 CAPD 検討会、第 44 回九州人工透析研究会の 11 地区の地方学術集会、及び専門医制度委員会が認めた第 21 回北海道腹膜透析研究会、第 42 回山形腎不全研究会、第 39 回千葉県透析研究会、第 42 回徳島透析療法研究会、第 39 回宮崎県人工透析研究会の 5 地方学術集会も適正に施行された。
- 9) 専門医認定（専門医認定試験）、専門医認定と更新、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 22 回専門医認定

申請受付会告 2011 年 3 月～5 月

申請書類受付

2011 年 6 月 1 日～6 月 30 日

申請者数 291 名

書類審査不適格者数

4 名（申請取り消し含む）

受験者数 287 名

専門医認定試験（客観式筆答試験・口頭試問試験）

10 月 16 日（日）

客観式筆答試験・口頭試問試験受験者数

284 名

客観式筆答試験・口頭試問試験欠席者数

3 名

客観式筆答試験・口頭試問試験不適格者数

33 名

客観式筆答試験・口頭試問試験適格者数

251 名

東京会場 都市センターホテル

受験者数 251 名/291 名（86.3%）

第1回専門医認定(1992年度認定・1997年度更新・2002年度更新・2007年度更新)更新認定

更新申請受付の会告 2011年8月～10月
更新申請書類受付
2011年11月1日～11月30日
更新対象者数 429名
更新申請者数 419名
更新適格者数 419名

第7回専門医認定(1997年度認定・2002年度更新・2007年度更新)更新認定

更新申請受付の会告 2011年8月～10月
更新申請書類受付
2011年11月1日～11月30日
更新対象者数 122名
更新申請者数 121名
更新適格者数 121名

第12回専門医認定(2001年度認定・2007年度更新)更新認定

更新申請受付の会告 2011年8月～10月
更新申請書類受付
2011年11月1日～11月30日
更新対象者数 174名
更新申請者数 174名
更新適格者数 174名

第17回専門医認定(2007年度認定)更新認定

更新申請受付の会告 2011年8月～10月
更新申請書類受付
2011年11月1日～11月30日
更新対象者数 148名
更新申請者数 144名
更新適格者数 144名

② 第22回指導医認定

申請受付の会告 2011年10月～12月
申請書類受付
2012年1月6日～1月31日
申請者数 92名
適格者数 13名(85.9%)

第2回指導医認定(1992年度認定・1997年度更新・2002年度更新・2007年度更新)更新認定

更新申請受付の会告 2011年9月～11月
更新申請書類受付

2011年12月1日～12月28日

更新対象者数 158名
更新申請者数 141名
更新適格者数 141名

第6回指導医認定(1996年度認定・2002年度更新・2007年度更新)更新認定

更新申請受付の会告 2011年9月～11月
更新申請書類受付

2011年12月1日～12月28日

更新対象者数 26名
更新申請者数 22名
更新適格者数 22名

第12回指導医認定(2002年度認定・2007年度更新)更新認定

更新申請受付の会告 2011年9月～11月
更新申請書類受付

2011年12月1日～12月28日

更新対象者数 78名
更新申請者数 70名
更新適格者数 70名

第17回指導医認定(2007年度認定)更新認定

更新申請受付の会告 2011年9月～11月
更新申請書類受付

2011年12月1日～12月28日

更新対象者数 80名
更新申請者数 75名
更新適格者数 75名

③ 第21回認定施設・教育関連施設認定

申請受付の会告 2011年4月～6月
申請書類受付

2011年7月15日～8月15日

申請施設数 認定施設 23施設
教育関連施設 70施設
適格施設数 認定施設 23施設
教育関連施設 70施設

第1回認定施設・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)更新認定

更新申請受付の会告 2011年4月～6月
更新申請書類受付

2011年7月15日～8月15日

更新対象施設数	認定施設 96 施設	指導医数	1,744 名
	教育関連施設 184 施設	認定施設数	438 施設
更新申請施設数	認定施設 96 施設	教育関連施設数	559 施設
	教育関連施設 162 施設		計 997 施設
更新適格施設数	認定施設 96 施設		
	教育関連施設 162 施設		

第 6 回認定施設・教育関連施設認定 (1997 年度認定・2002 年度更新・2007 年度更新) 更新認定
更新申請受付の会告 2011 年 4 月～6 月
更新申請書類受付

2011 年 7 月 15 日～8 月 15 日

更新対象施設数	認定施設 9 施設
	教育関連施設 18 施設
更新申請施設数	認定施設 8 施設
	教育関連施設 11 施設
更新適格施設数	認定施設 8 施設
	教育関連施設 11 施設

第 11 回認定施設・教育関連施設認定 (2001 年度認定・2007 年度更新) 更新認定
更新申請受付の会告 2011 年 4 月～6 月
更新申請書類受付

2011 年 7 月 15 日～8 月 15 日

更新対象施設数	認定施設 14 施設
	教育関連施設 13 施設
更新申請施設数	認定施設 13 施設
	教育関連施設 9 施設
更新適格施設数	認定施設 13 施設
	教育関連施設 9 施設

第 16 回認定施設・教育関連施設認定 (2007 年度更新) 更新認定

更新申請受付の会告 2011 年 4 月～6 月

更新申請書類受付

2011 年 7 月 15 日～8 月 15 日

更新対象施設数	認定施設 28 施設
	教育関連施設 12 施設
更新申請施設数	認定施設 22 施設
	教育関連施設 10 施設
更新適格施設数	認定施設 22 施設
	教育関連施設 10 施設

④ 各認定委員会の認定状況 (2012 年 4 月 1 日現在で記載)

専門医数 4,849 名

7. 国際学術交流委員会

1) 第 56 回日本透析医学会学術集会・総会 (秋澤忠男会長) にて国際セッションを開催した。

JSDT2011 Program by the Committee of International Communication for Academic Research (JSDT-CICAR)

(1) シンポジウム: 透析患者の予後改善にできることは?

WS1. Survival of Dialysis Patients: What can we do for it?

座長: 井関邦敏, 深川雅史

演者:

1. EVEREST study: Fergus J Caskey

2. DaVita: Ca, Pi, PTH

Kamyar Kalantar-Zadeh

3. JSDT: BP, KDIGO-CVD

Kunitoshi Iseki

4. JSDT: Dyslipidemia Tetsuo Shoji

5. ISRN: Anabolic interventions

T. Alp Ikizler

わが国の透析患者の生存率が良好な理由について現在進行中の国際比較研究 (エベレスト研究) を中心に JSDT のデータもまじえて討議した。

(2) ワークショップ: 透析導入はどのくらいのタイミングで?

WS1. Dialysis initiation: When should we start?

座長: 山縣邦弘, 今井圓裕

演者:

1. IEADL study Bruce Cooper

2. Taiwan study Shang-Jyh Hwang

3. JSDT data on Incident Patients

Kunihiro Yamagata

4. Dynamics of Incident Patients

Norio Hanafusa

5. Discussion

透析導入の時期についてはエビデンスが少なく世界的にガイドライン作成の動きが出ている。最近相次いで発表された IDEAL 研究及び台湾の報告と JSDT の委員会研究を併せて討議した。

(3) 一般演題: 英語: 3 セッション, 10 題

1. International Oral Session-1 CKD-MBD

Moderator : 角田隆俊

2. International Oral Session-2 ESA treatment

Moderator : 竜崎崇和

3. International Oral Session-3

Moderator : 平和伸仁

(4) ポスター発表 :

International Poster Session-1 : If grant is permitted

Moderator : 海津嘉蔵

International Poster Session-2

Moderator : 矢内 充

- 2) 国際交流と協力関係を構築するため 2011 年 2 月に, AKI 関連の国際会議へ海津嘉蔵, 平和伸仁の 2 委員が出席した.

8. 評議員選出委員会

・ 第 10 回評議員選挙について

- 1) 日本透析医学会評議員選出規則に基づき, 第 10 回評議員選出について日本透析医学会雑誌 44 巻 10 号に有権者名簿, 立候補資格, 地区の定数, 選挙期日などについて公示を行った.
- 2) 評議員選出規則の一部改正により, 日本透析医学会雑誌 44 巻 11 号別冊に有権者名簿を公示した. 併せて, 投票用紙の発送を平成 24 年 2 月中旬に変更し, 投票の締め切りを平成 24 年 3 月 9 日に変更した.
- 3) 平成 23 年 11 月 20 日立候補締め切り, 現指導医の立候補者の審査及び非指導医の立候補者 17 名について業績等の書類審査を行った. 全員有資格者と判定, 日本透析医学会雑誌 44 巻 12 号に立候補者名を地区別に公示した.
- 4) 日本透析医学会雑誌 44 巻 11 号別冊に公示した有権者名簿の内, 12 月 20 日締め切った異議申し立てを受け, 訂正および追加を日本透析医学会雑誌 45 巻 1 号に公示した.
- 5) 平成 24 年 2 月中旬から, 投票用紙を全国区は全有権者に, 地方区は各地方区の有権者に発送した. 3 月 9 日に投票を締め切り, 3 月 11 日に 2 名立会いのもとに開票し, 評議員を選出した.
- 6) 評議員 218 名は, 3 月 16 日開催の理事会において新評議員として承認されたので, 日本透析医学会雑誌 45 巻 4 号に新評議員名簿を公示した.
- ・ 評議員選出規則の一部見直しについて

- 1) 評議員選出規則の一部改正を行った.

評議員選出規則第 8 条 選挙権は, 選挙が行われる前年の 10 月 1 日現在の正会員で, その時点で連続 5 年以上の会員歴を有する者の内, その時点で 5 年以上の会員歴を有する者の条件を撤廃し, 今回評議員選挙から施行することとした.

- 2) 評議員選出規則の一部改正を行った.

評議員選出規則第 10 条 被選挙権人の 10 年以上の会員歴を有する者と立候補のための業績基準については, 撤廃し次回評議員選挙から施行することとした.

9. 保険委員会

平成 24 年度保険改定に向けて学会員より要望を収集し, それを基に内科系社会保険連合 (内保連) 血液浄化委員会と討議し, 日本腎臓学会, 日本アフレス学会, 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と連携して, 内保連を通じて厚生労働省に提案を行った. また案件に関して日本透析医学会とも連携し達成に努めた.

提案内容は ① オンライン血液透析濾過療法・血液濾過療法技術料新設, ② 経皮的透析用ブラッドアクセス形成術技術料新設, ③ 連続携行式腹膜灌流処置料見直し, ④ 人工腎臓処置料見直し, ⑤ 慢性維持透析患者外来医学管理料包括対象の見直しとした. 結果として ①, ②, ③ の提案が平成 24 年度改定に反映された.

平成 22 年度診療報酬にて透析液水質確保加算が認められ, 算定要件として関連学会から示されている基準に基づき水質管理が適切に実施されていることとなっているため, 「透析液水質確保に関する研修」を透析医学会学術集会・総会ならびに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した.

10. 倫理委員会

- 1) 規程および指針等について

- (1) 医学論文及び学術集会研究会発表時の症例報告を含む患者プライバシー保護に関する指針

医療の実施に際して, 患者のプライバシー保護は医療者が遵守すべき重要な責務であり, 日本透析医学会では症例報告を含む医学論文や学術集会・研究会における学術発表時の患者プライバシー保護に関する指針を策定した.

- (2) 社団法人日本透析医学会 倫理委員会規程の策

定

日本透析医学会の様々な活動における倫理的諸問題に対して、その倫理性を判断し、助言を与えることを目的として、常置委員会として設置されている倫理委員会に関する規程を定め、その円滑な運用を目指し策定した。

2) 個人情報管理

個人情報（評議員、正会員氏名、所属）の提供依頼があり、

- (1) 個人情報管理者の承認を得るもの（規則第4条関係）

11件申請があり、いずれも承認した。

- (2) 個人情報管理者、理事長、常任理事の合意で決定し、理事会の承認を得るもの

（第8条第4項関係）

2件の申請があり、承認した。

3) 学会主導の臨床研究の倫理審査

学会主導の臨床研究の倫理審査で、施設に倫理委員会が設置されていない場合に、本学会倫理委員会で審査を行う方針となった。

11. 腎不全総合対策委員会

1) 腎移植の普及に努めた。

- (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った。

なお、日本移植学会などと共同で日本腎臓学会の、「腎移植研修プログラム（教育セミナー、研修病院での研修）」への会員の参加を呼びかける予定であったが、実質的には開催されず会員の参加はなかった。

- (2) 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た。

この実務に当たるため、上記学会から委員を推薦していただき、各学会の横断的な末期腎不全患者数推計作業ワーキンググループを組織し、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、実質的な検討を行った。

さらにその成果を、2012年6月の日本透析医学会総会において委員会報告として行うために、取

りまとめ作業を行った。

- (3) 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推進を行い、臓器提供の増加をはかった。また生体腎移植の実態について啓発を行った。日本臓器移植ネットワークには約50施設の透析施設が会員として参画し、その活動を推進した。

- (4) 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学会ホームページ等で広報し、「旅行移植」の問題についても積極的な啓発活動を行った。

- (5) 日本腎臓学会、日本移植学会と合同で小冊子「末期腎不全の治療選択」小冊子を改訂配布し、腎移植などの健全な普及に努めた。2011年度は1万5千部を作成し、そのほとんどが年度内に配布された。

2) 慢性腎臓病(CKD)対策を講じた。

- (1) 慢性腎不全対策の基礎資料として、わが国の透析、移植患者を含めた末期慢性腎不全の実態を明らかにするために関連学会の協力の基、新規末期慢性腎不全患者ならびに年度末の末期慢性腎不全患者の詳細を調査する体制づくりができた。

- (2) 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かためた。

この条件を作るため、倫理委員会・統計調査委員会と共同して、「各導入施設で透析導入時に透析（移植）統計へのレジストレーション参加の同意を得るシステム構築に努力したが、各委員会の同意を得ることができず頓挫した。

- (3) 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た。

- (4) 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した。

3) 腹膜透析の普及に努めた。

- (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医学会内部に働きかけ、これらへの参加を会員に呼びかけた。

- (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った。