

2009-10-28

日本臨床腎移植学会 教育セミナー制定と腎移植認定医制度の連携について

学術委員長：藤田保健衛生大学 臓器移植再生医学 杉谷篤

### 教育セミナー制定の経緯

2007年（平成19年度）から本学会の「腎移植認定医制度」が開始され、平成19年度272名、平成20年度59名の合格者数が発表されました。先日は、平成21年度の新規申請と移行措置申請の書類審査が行われたところです。その後、新規申請や認定医更新と教育セミナーを一体化してまとめるために、腎移植認定医制度委員会、理事・監事会、評議員会、総会、セミナー参加者アンケートを通じて、多くの会員のご理解と協力を得るよう調整して参りました。

教育セミナーは、後述するように腎移植領域のテーマを6つのカテゴリーに分けて、①日本臨床腎移植学会総会時や関連学会・研究会で開催される専門色の強い独自分野のテーマ、②日頃、腎移植に接する機会が少ない先生や若手の先生も新規参加がしやすいように、また腎移植の専門医は知識を刷新できるように、6カテゴリー全般にわたって最新のテーマを取り上げる1日集中セミナー（年1回開催）の2本立てを企画しています。新規申請や更新には、必要な書類資格とともに教育セミナーへの参加証明が必要とされています。

「腎移植認定医制度」は、内科医・小児科医・透析医を含めた多くの方に参加して頂くことを横糸に、腎移植医療の結果を向上することを縦糸にして、その両方の発展・拡大を目指すもので、「腎移植に興味を持ち、互いに切磋琢磨して知識と技術をたかめ、結果を良くして腎移植の啓発普及に努める」医師を少しでも増やしていこうという目的で、考案してきたものです。

この制度を進めるに当たり、各方面の様々な立場のかたからご意見、ご要望も頂戴致しました。臓器移植法の改正、死体移植・生体移植の基準作成、各臓器移植の統一など、さまざまな問題に直面しながらも、将来を見据えた腎移植医療、移植医療の発展のために礎を築いておこうという思い、努力しました。ここに決定の経緯と実例をわかりやすく記しますので、皆様のご理解を賜りますよう、御願い申し上げます。

### 腎移植認定医制度のしくみ

腎移植認定医制度の骨子は、1) 新規申請、2) 移行措置、3) 更新、4) 内科・小児科系の腎移植認定医の4項目に集約することができます。

#### 1) 新規申請

規則第3章、第5条に申請資格が記載されており、ポイントとなる条件は、①3年以上会員であること、②内科・小児科系は1年以上、外科系は3年以上の腎移植臨床に携わっていること、③総会に1回以上参加、かつ総会教育セミナーか1日集中セ

ミナーに1回以上参加していることです。これは、後述する更新の場合に比較して、緩い基準になっています。

## 2) 移行措置

過去に腎移植臨床に携わっていた先生を対象に、書類審査のみで認定医が取得できる移行措置が平成19年9月1日より平成22年10月15日まで(4年間)に限って設けてあります。規則第8章、第23条に申請資格が記載されており、ポイントとなる条件は、①3年以上会員であること、②総会に3回以上出席していること、③外科系と内科・小児科系で別個に診療実績をまとめることです。

## 3) 更新

新規申請、移行措置のいずれの場合も5年ごとに認定医更新の手続きがあり、規則第4章に定める更新申請書類と、第9章に定める総会出席と認定医更新単位の取得が必要になります。そのポイントとなる条件は、①総会に2回以上出席、②教育セミナーは4カテゴリー以上に及ぶ合計20単位以上取得、③総会時教育セミナーに2回以上出席、④1日集中セミナーに1回以上出席、⑤関連学会・研究会の共催セミナーに適宜参加していることで、内科・小児科系の腎移植認定医の場合は、⑥日本腎臓学会の主催する研修プログラムに参加することも更新単位のひとつにカウントできる、ということです。

更新単位のカウント方法が最も異論の多かった部位で、試行錯誤を繰り返し、セミナー参加者のアンケートも鑑みて、最終的に以下のように決定されました。決定事項と単位取得の実例を示しますのでご参照して頂きますと、この単位数は決して困難でないことがおわかりになると思います。

### 腎移植認定医取得のための教育セミナー単位について (2009-9-20 作成)

5年ごとの認定医更新のために必要な総会出席回数と教育セミナー取得単位数を以下のように定める。

#### (1) 更新単位

- ①総会には5年間に2回以上出席すること、ただし総会自体に単位はない。
- ②教育セミナーは5年間で合計20単位以上の取得数を必要とする。
- ③総会時の教育セミナーは2回以上出席すること、原則として1コマ2単位とする。  
\*
- ④1日集中セミナーに1回以上参加すること、原則として1コマ1単位とする。\*
- ⑤その他の関連学会・研究会の共催教育セミナーは、原則として1コマ1単位とし更新時には単位数を加算することが出来る。\*
- ⑥後述する腎移植に関する6カテゴリーのうち、4カテゴリー以上の単位を取得していなければならない。\*
- ⑦日本腎臓学会の主催する「研修プログラム修了証」は、「内科・小児科系の腎移植

認定医」更新に必要な20単位の内の10単位取得と認められるが、残りの10単位で4カテゴリーにわたる単位を取得しなければならない。\*

- \*③：1コマ2単位の比重にして、1年間原則総会1回で2コマ実施とすると4単位なので、2回出席すれば4単位×2回＝合計8単位の取得が可能となります。
- \*④：1コマ1単位の比重にして、年1回の開催で終日参加すると後述する6カテゴリーにわたり6コマ6単位が取得できます。ただし、2009年度は5コマ5単位になります。集中セミナーは基礎的事項を中心に幅広い知識と最新知見の紹介を中心とします。
- \*⑤：総会およびその他の関連学会・研究会として、本学会の教育セミナーが共催される可能性があるものは、2009年8月現在、日本臨床腎移植学会、日本移植学会、日本腎臓学会、日本透析医学会、小児腎不全学会、腎移植・血管外科研究会、腎不全外科研究会、移植腎病理研究会の8団体で、随時大会責任者と交渉して教育セミナーの枠を頂くように致します。その開催日、日程、カテゴリーに関する過去、近未来の予定は別紙Exel fileで作成し、みなさんが参照できるように更新・加筆していきます。
- \*⑥：腎移植の領域における6カテゴリーとは、1)CKDと透析療法、2)生体腎移植、3)献腎移植、4)術中・術後管理、5)免疫抑制、6)社会環境・統計・倫理の6項目を指しており、別紙 Exel file で過去、近未来について参照できるようにします。
- \*⑦：日本腎臓学会でも「腎移植臨床研修プログラム」制度が進行しており、これと協調し整合性を保つために、記載のような認定単位を設けました。ただし、①～④の条件を満たすことが必須となります。
- \*日本移植学会の教育セミナーも独自に考案されていますが、各臓器によって意見が異なり、現時点では腎移植認定医が先行していること、カテゴリー4)、5)、6)に当てはまるような教育セミナーを組めば、多臓器の移植の場合にも該当するので整合性は保つ事が出来ると判断致しました。
- \*1日集中セミナーは2009年7月12日に初めて東京・秋葉原コンベンションホールにて開催し、220名の受講者と133名からのアンケートを回収致しました。6カテゴリーのうちの5つについて、幅広い基礎的な知見をエキスパートの先生方に講演して頂き、日頃、学会に参加できないクリニックの先生や遠来の先生も多数参加されました。講師陣のご好意で、発表スライドと挨拶、講評結果をつけて冊子にまとめ、後日参加者に郵送させて頂きました。アンケート結果を解析して、多くのひとの希望に答え、この腎移植認定医制度が発展するように最終規定を作成致しました。まとめと回想を後記いたします。

## 単位取得の実例

- \***実例 1**：この規定に述べてある、最低限の条件を例示します。総会に2回参加し、そのときの総会時教育セミナーを受けていると8単位、1日集中セミナーに1回参加して6単位、合計14単位取得でき、すでに4カテゴリー以上を網羅しています。8つの関連学会・研究会で1～2コマの教育セミナーが組まれますから、残りの6単位を5年間で取得することは、決して困難ではなく、移植の絶対数が増えて「腎移植の質の向上・担保」という考えが行政やマスコミ・患者サイドから求められるようになると、むしろ今後はハードルを上げざるをえなくなると思われます。
- \***実例 2**：内科・小児科系の腎移植認定医の場合、最低限の本会2回参加、1日集中セミナー1回参加で、合計14単位、4カテゴリー以上となりますから、日本腎臓学会の「腎移植臨床研修プログラム」を修了すれば、合計24単位で更新可能となります。
- \***2007年、2008年の移行措置認定医の5年後の更新は、もっとも早い人で2012年に訪れます。つまり、更新時期をあと3～4年で迎えることとなります。認定医制度、教育制度、更新制度などについては、本制度にかぎらず多くの意見が出て参りますが、理事会などで決定しトップダウン方式で見切り発進するのと、いくつかの試行錯誤を繰り返し、多くの意見を取り入れて最終的にまとめた場合を比べると、後者のほうが多くの人の賛同を得られ、継続・発展していくことは現代民主主義社会の基本現象です。実例を示したように、5年間あるいは3年間で規定する教育セミナー、認定単位を取得することは容易ですのでご理解ください。日本移植学会では、前理事会が圧倒的多数で「移植学会認定医」を作成すると決定したにもかかわらず何も実行されていないことが、現理事会で無責任と非難されたことを忘れることができません。**

## 日本臨床腎移植学会 1日集中セミナー(7/12開催)につきまして

(まとめと回想：平成21年9月作成)

毎日、うだるような暑さが続きますが、皆様におかれましてはご健勝のことと存じます。

さて、7月12日、東京、秋葉原コンベンションホールで開催致しました「日本臨床腎移植学会主催1日集中教育セミナー」に多くのご参加を賜り、誠に有り難うございました。また、講師の先生方におかれましては、腎移植に関する幅広く、そして最新の知見をわかりやすく御講演いただき、心より感謝申し上げます。私たちがよく存じ上げている腎移植の常連メンバーに加え、腎臓内科、透析内科、小児科など広い領域や遠来の先生にお会いすることができました。

セミナーの冒頭で、教育セミナーと腎移植認定医制度の基本概念と変更点を理事会・委員会からの案として説明致しました。その後、6人の講師の方々から、5つの

カテゴリーについて講演して頂きました。昼休みに緊急の理事会を開き、今後の問題点を検討しました。予算の都合は未確定でしたが今回の6人のご講演スライドを各人の了解を頂いたうえで冊子にまとめ受講者に送りたいこと、アンケート結果を解析して今後のセミナーや認定医制度のあり方を再検討することを明言しました。実際には、220名の受講者を迎え、133件のアンケートを回収させて頂き、下記のように要約し、提言としてまとめてみました。

#### 今回の内容について

「大変勉強になった」、「よかった」、「幅広く、かつ簡潔にまとまっていた」、「わかりやすく勉強になった」「日常診療で参加できなかったが、今回はとても勉強になった」という肯定的なご意見がほとんどです。「外科的、手術的な項目がほしかった」という意見と空欄が少数ありました。また、「1コマ40分にして、6カテゴリーすべてについてしてほしい」という意見がありました。考慮すべきと思います。

#### 受講点数について

「5年間で20点は厳しすぎる」、「今回のセミナーの点数が相対的に少ない」という批判的な意見が8割ぐらいで、「これでいい」という意見を大きく上回っています。認定医更新制度を含め、総会への出席回数、他の共催セミナーの点数、1日集中セミナーの点数を再考し、点数設定の説明、取得の実例を提示する必要があると思います。

#### 開催日について

「日曜日が良い」、「7月で学会と重ならなくてよい」、「地方の透析クリニックでも参加できる」など、7月の日曜日というタイミングを支持する意見が圧倒的に多かったです。時間に関しては、北海道、沖縄の参加者から、「10:30開始」、「1コマ40分にして開始時間を少し遅らせる」という意見がありました。開催場所は東京が圧倒的に多く、東京か大阪という意見が少数ありました。今後も毎年7月に、東京開催でという方向に当面はなりそうです。

#### セミナーへの要望について

「発表スライドやPDFファイル、テキストなどがほしい」という意見が多数ありました。年2回の開催、Basic course と Advance course の開催希望という意見も少数ありました。前述したように、冊子を作成します。

その他の意見として、セミナー会場は冷房が効きすぎていた、メーカーの人が受付を手伝ったことへの違和感があった、12000円の受講料が高い、名簿やメールアドレスを整備して欲しい、アナウンスや連絡を徹底して欲しい、というものなどがありました。

以上のことから問題点を抽出し、その解決策を私案として提言してみます。

1. 「1日集中セミナー」の基本概念としては、「腎移植の常連よりも、内科、小児科、遠来、若手の医師を対象にして、腎移植全体に及ぶ基本事項を最新の情報でわかりやすく説明すること」とし、毎年同じような内容で **update** したものに心がけた方がよいと思います。
2. 「1日集中セミナー」は、7月上旬、東京開催、日曜日の10:30開始で1コマ40分、6カテゴリー6コマで16:30終了、1年1回、テキスト作成、単回完結型予算編成、受講料は12,000円、懇親会はなし、というスタイルが理想的ではないかと思います。
3. 腎移植そのものは腎不全治療の一手段にすぎないのであって、「腎移植認定医制度」は現行の泌尿器科専門医、外科専門医、消化器外科専門医ほど成熟した段階ではなく、かつ極めて狭い領域であることを我々が認識すべきです。認定医更新単位数は再考の余地があって、少なくとも数年はハードルを低くして、腎移植領域への広い参加を促す方策を考えた方がよいと思います。
4. 総会出席回数は5年間で2回、出席点数は規定せず、必要単位はセミナー受講証のみで換算・合算するが、必要単位数と配分は上記のように下げた方がよいと思います。今後の理事会での検討をお願い致します。
5. 初期の1, 2年は認定医取得のために学会出席・セミナー参加の希望者は多いと思いますが、その後急速に減ると思います。ただし、いったん取得した認定医は保持しておきたいという心理が働くので、初回から5年後にまた参加が若干増えると思いますが、認定医制度の運用はこれらの現象を理解したうえで設定していかないと、「長続きしない、若い人が育たない、他の臓器移植に引きずられてまとまりがなくなる、資金がなくなる」という事態を招くおそれがあります。
6. 講師の先生から前もってスライドをもらっておいてテキストを作って当日配布できるのが理想ですが、ご存じのように現実には困難です。著作権を巡る将来の憂いのことも考慮して、講師陣からきちんとした了解を文書でもらうこと、スライドそのものやPDFで簡単にコピー、ペースト出来るような体裁はやめて、冊子にしておくべきえ、これは、12,000円を払って参加、勉強されたかたへの特典にもなります。今後は、事前にテキストが配布できるように努力したいと思います。
7. 会員、あるいは参加者に連絡をとるとき、名簿の整備、さらにメールアドレスの利用ができなければ、現代のように刻々と変わる状況にタイムリーに対応できません。連絡先の **update** とともに電話番号、メールアドレスの併記、その個人情報への承諾をもらうという作業を定期的にするべきだと思います。この点は事務局にお願いしたいと思います。