日本臨床腎移植学会

専門医更新申請書

西暦　　　　　年　　　月　　　日

日本臨床腎移植学会

専門医制度委員会　御中

日本臨床腎移植学会専門医制度規則および同施行細則にもとづき、専門医の更新を申請いたします。

 腎移植専門医登録番号：第　　　　　　　　　　　　　　号

　フリカナ

氏名　　　　：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

生年月日　　：西暦　　　　　　　　年　　　　　　月　　　　　　日

現住所　　　：〒

日本内科学会　　　認定医又は専門医（番号：　　　　　　　　　　　　　）

日本外科学会　　　認定医又は専門医又は指導医

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（番号：　　　　　　　　　　　　　）

日本泌尿器科学会　専門医　　　　　（番号：　　　　　　　　　　　　　）

日本小児科学会　　認定医又は専門医（番号：　　　　　　　　　　　　　）

施設名　　　　　：

所属科・部門　　：

施設所在地　　　：〒

施設電話番号　　：（　　　　　　）－（　　　　　　）－（　　　　　　　）

施設FAX番号　　：（　　　　　　）－（　　　　　　）－（　　　　　　　）

Ｅ－ｍａｉｌ　　：（　　　　　　　　　　　　　　＠　　　　　　　　　　）

腎移植専門医更新　教育研修記録

（腎移植専門医を更新申請する際に必要な単位数：20単位）

|  |  |
| --- | --- |
| 専門医登録番号： | 第　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　号 |
| 氏　 　　　　 名： |  |
| 所属施設名： |  |
| 更新申請単位合計： | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　単位 |

|  |
| --- |
| 計　　　　　 単位 |

１．日本臨床腎移植学会参加記録【必須：２回以上】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 開催回 | 会長名 | 開催日 | 参加証番号 |
| １ | 第　　　回 |  | 西暦　　　　年　　月 |  |
| ２ | 第　　　回 |  | 西暦　　　　年　　月 |  |

１）腎移植専門医を更新申請する者は、申請時までに最低２回の日本臨床腎移植学会に参加を要する。

２）参加記録に記入するとともに、参加証または参加証のコピーを以下の所定の場所に貼付する。

３）参加証に参加証番号が印字されていない場合は、記載の必要はない。

４）学会参加証もしくはそのコピーのみを参加の証明として認める。

参加証添付

(コピー可)

|  |
| --- |
| 計　　　　単位 |

２．教育セミナー参加記録

（１）日本臨床腎移植学会 学術集会教育セミナー参加記録【必須】（必須単位：８単位）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 開催回 | 開催日 | 受講証番号 | カテゴリー番号 |
| １ | 第　　　　回 | 西暦　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  |
| ２ | 第　　　　回 | 西暦　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  |
| ３ | 第　　　　回 | 西暦　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  |
| ４ | 第　　　　回 | 西暦　　　　年　　月　　日 |  |  |
|  |  |

１）腎移植専門医を更新申請する者は、申請時までに日本臨床腎移植学会学術集会時に開催された

教育セミナーに最低８単位の参加を要する。８単位となれば、参加回数は何回であっても構わ

ない。上記記入欄が足りない場合は、各自追加して記載すること。

２）参加記録に記入するとともに、受講証（コピー可）を以下の所定の場所に貼付する。

　　また、ページ右上部の小計記入欄には受講証に記載されている単位数を合計し記載すること。

３）受講証番号が受講証に印字されていない場合、受講証番号は記載を必要としない。

４）受講証明書に記載されているカテゴリー番号を記載すること。

　　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

受講証添付

(コピー可)

|  |
| --- |
| 計　　　　単位 |

（２）集中プログラム（集中教育セミナー）参加記録【必須】（必須単位：３単位）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 開催回 | 開催日 | 受講証番号 | カテゴリー番号 |
| １ | 第　　　回 | 西暦　　　　年　　月　　日 |  |  |
| ２ | 第　　　回 | 西暦　　　　年　　月　　日 |  |  |
| ３ | 第　　　回 | 西暦　　　　年　　月　　日 |  |  |
| ４ | 第　　　回 | 西暦　　　　年　　月　　日 |  |  |

1. 腎移植専門医を更新申請する者は、申請時までに日本臨床腎移植学会主催の集中プログラム（集中教育セミナ－）最低１回の参加を要する。

２）参加記録に記入するとともに、受講証（コピー可）を以下の所定の場所に貼付する。

　　また、ページ右上部の小計記入欄には受講証に記載されている単位数を合計し記載すること。

貼付された受講証の合計単位数に不足があった場合には、単位不足として更新を認めない。

　３）受講証番号が受講証に印字されていない場合、受講証番号は記載を必要としない。

４）受講証明書に記載されているカテゴリー番号を記載すること。

　　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

受講証添付

(コピー可)

|  |
| --- |
| 計　　　　単位 |

（３）その他関連学会教育セミナー参加記録【上記(1)+(2)不足分、又は任意】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 主催学会名　　　　　　　　　　（開催回、開催都市を記載のこと） | 開催日 | 受講証番号 | カテゴリー番号 |
| １ |  | 西暦　　　　年　　月 |  |  |
| ２ |  | 西暦　　　　年　　月 |  |  |
| ３ |  | 西暦　　　　年　　月 |  |  |
| ４ |  | 西暦　　　　年　　月 |  |  |
| ５ |  | 西暦　　　　年　　月 |  |  |
| ６ |  | 西暦　　　　年　　月 |  |  |
| ７ |  | 西暦　　　　年　　月 |  |  |

１）腎移植専門医を更新申請する者は、更新に必要な単位数（20単位）から上記 1、2-(1)、(2)の

合計単位数を差し引き、その不足分については、日本臨床腎移植学会が認める関連学会の教育

セミナーに参加し、不足数分の単位を申請すること（１限１単位とする）。

２）学会が認める関連学会の教育セミナーについては、学会ホームページを確認の上、申請すること。

　（不明の場合は、専門医制度委員会又は事務局に問い合わせること。）

３）参加記録に記入するとともに、受講証（コピー可）を以下の所定の場所に貼付し、

　　ページ右上部の小計記入欄には受講証に記載されている単位数を合計し記載すること。

４）受講証番号が受講証に印字されていない場合、受講証番号は記載を必要としない。

５）受講証明書に記載されているカテゴリー番号を記載すること。

　　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

６）対象の教育セミナー以外については更新単位として認めることは出来ない。よって、単位不足

として更新を却下する場合がある。

受講証添付

(コピー可)

|  |
| --- |
| 計　　　　単位 |

３.臨床経験【任意】（単位：5単位）

※CR症例報告書も一緒に添付すること（様式CR-1-2）

下記1）～6）を参考に現在の認定期間中に経験した臨床経験5症例の詳細をそれぞれ様式CRに記載し提出すること。

なお、同一項目5症例でも構わないが、1）～6）のどの項目に属するかは症例報告書に明記すること。

1. 移植腎機能障害の管理（急性期および慢性期の血液透析・腹膜透析・2重ろ過プラズマフェレーシス・

血漿交換などの血液浄化療法管理など）

1. 免疫抑制療法の管理
2. 術後合併症の管理（感染症、高血圧、脂質代謝異常、高尿酸血症、透析合併症など）
3. 腎移植手術（生体・献腎は問わない。腎移植術・腎採取術も問わない。執刀医、助手も問わず、

見学でも可）ただし、術者の場合は手術記録のコピーを添付し、見学の場合は手術見学証明書を

添付すること。（患者名は記載しないか又は、暗号化する）

1. 移植腎生検の診断
2. 保存期腎不全患者に対する腎移植のオプション提示

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 症例 | カルテ番号 | 施設名 |
| CR1 |  |  |
| CR2 |  |  |
| CR3 |  |  |
| CR4 |  |  |
| CR5 |  |  |

計　　　　　単位

４．日本腎臓学会研修プログラム修了証【内科・小児科系任意】（単位：5単位）

※腎臓学会の研修プログラムを終了し、修了証を取得された方は以下に貼付して提出して下さい。

　内科・小児科系専門医の更新の際に、有効となります。ただし、上記１および２－(１),(２)の

条件を満たすこと。

修了証添付

(コピー可)

５．その他の研修記録【任意】

※その他に研修記録がある方は以下に貼付して提出して下さい。

　ただし、上記2-(1),(2)の必須単位数には本項目は含まれませんのでご了承下さい。

受講証添付

(コピー可)

６．業績【必須】（専門医認定証の有効期間内に発表したものを記載すること）

　※論文および著書、学会・研究会発表の合計は3つ以上とする。

　※論文は腎移植に関するものに限定する。ただし、自家腎移植は業績として認めない。

（例：論文3＋発表0、論文１＋発表2、論文2＋発表1、ただし、論文0＋発表3の場合、発表は

1回以上筆頭者とする）

　※業績提出の際、それを証明するもの（論文の1頁目，または抄録）のコピーを添付すること。

※業績は腎移植に関連するものに限定する。論文についてはタイトルから腎移植に関連していることが分かりかねる場合には、論文のコピーを必ず添付すること。また自身の名前が掲載されていることが分かるように記載すること。

**※65歳以上の専門医は提出を免除する。また、記載する業績は必ず腎移植に関するものとし、**

**自身の名前が掲載されていることが分かるように（氏名に下線を引く等）記載すること。**

（１）論文

（２）著書

３）学会発表

**業績の書き方（例）**

Ⅰ．論文

1. Aikawa A,Arai K,Kawamura T,Sugiyama K,Muramatsu M,Itabashi Y,Ohara T,

Motoyama O,Hasegawa A.:First related kidney transplantation results in

excellent outcomes for small children.Transplant Proc.37(7):2947-2950,2005.

1. 相川　厚：血液型不適合腎移植への思い入れ．腎と透析59:913-914,2005

３． 二瓶大、宍戸清一郎、河村毅、米倉尚志、青木裕次郎、高須二郎、中野浩之、酒井謙、水入苑生、

相川厚：術前のTcellクロスマッチ陽性を示したABO血液型不適合二次生体体腎移植の1例．

腎移植症例集2010,42-45

Ⅱ．著書

1. Aikawa A,Ohara T,Hadano T,Kawamura T,Sugiyama K,Muramatsu M,Itabashi Y,

Kawada N,Kanai T,Hasegawa A:12.Clinical outcome and accommodation in ABO

Incompatible kidney transplantation.Clinical Transplants 2004,pp.135-142,Cecka JM,Terasaki Pl eds.UCLA immunogenetics center,Los Angels,2005

1. 相川　厚、山下果生子、新井兼司、波多野智己、河村　毅、村松真樹、板橋淑裕、

金井哲夫、川田典子、小原武博、長谷川昭：ＡＢＯ血液型不適合腎移植の新戦略-2005,

p.56-591,編集　高橋公太、田中紘一,日本医学館,東京,2005

Ⅲ．学会発表

1. 相川　厚、新井兼司、田島英治、河村　毅、杉山　健、村松真樹、板橋淑裕、

平山順朗、小原武博、長谷川昭：シンポジウム、S4-4　東邦大学における腎移植手術

手技．第93回日本泌尿器科学会総会，東京，2005,4

1. Aikawa A,Arai K,Tajima E,Sugiyama K,Kawamura T,Muramatsu M,Itabashi Y,

Sakai K,Mizuiri S,Hirayama N,Ohara T,Hasegawa A:Comparative study of living-

Donor kidney transplantation between ABO incompatible and compatible matching.American Transplant Congress 2005,Seattle,USA,2005,5

※業績提出の際、それを証明するもの（論文の1頁目，または抄録）のコピーを添付すること。

※業績は腎移植に関連するものに限定する。論文についてはタイトルから腎移植に関連していることが分かりかねる場合には、論文のコピーを必ず添付すること。また自身の名前が掲載されていることが分かるように記載すること。

７．更新審査料振込み記録【必須】

　 更新審査料10,000円の振込金受取書または振込みご利用明細書のコピーを以下に貼付して

下さい。又、振込みの際は、振込み証明書と振込み口座通帳の照合をする都合上、必ず専門医

登録者の氏名にて振込みをお願いします。不都合がある場合は、その旨ご連絡下さい。

（インターネットを利用する場合は、振込時の金額、振込内容がわかるページを印刷し貼付して

下さい）。

|  |
| --- |
| 更新審査料振込み証明書添付（コピ－可） |

※銀行振込み（ＡＴＭ）の場合は、残高金額等が表示される場合があります。不都合であれば黒く塗り

つぶしてください。

**※なお、65歳以上の専門医に関しては、審査料を免除する。**

**（登録料は別途案内に従って振込をお願いします。同時に振り込まないようご注意ください。）**

【 更新申請チェック用紙】

　記載・貼付漏れがないかよく確認した上で、送付して下さい。

□　記載漏れはないか。

□　学会参加証および教育セミナー受講証は貼付してあるか。

　（小計および合計単位数を記入してあるか。単位数の不足はないか。）

□　学会参加証、教育セミナー参加証の開催年月日は、認定証の有効期限内のものか。

　　その他業績も認定証の有効期限内のものか（有効期限外のものの場合、申請は無効に

なる場合がありますのでご注意下さい。）

□　定められた以下6つのカテゴリーうち4カテゴリー以上あるか。

　　※カテゴリー：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

□　更新審査料（10,000円）の振込み記録は貼付してあるか。

□　郵便はがきを同封し、そのはがきに氏名、住所等、返信先を記載したか。

又そのはがきが同封されているか。

　　（更新申請書類受領の際に、同封のはがきにて受領等の連絡を致しますので

忘れずに郵便はがきに宛先、氏名、住所等を記載し、申請書類に同封し送付して下さい。

同封されていない場合には受領連絡が出来ない場合があります。ご了承下さい。）

□　更新申請書類のコピー（本人控）は取ったか。