

第 48 回 透析技術認定士 認定講習会および認定試験

実施要領 【講習会受講用】

* 受講免除対象者(第 47 回、第 46 回、第 45 回認定講習会受講完了者)はこの要領の適用対象外です。

◆申請について◆

申請期間	令和 8 年 10 月 1 日(木)10:00 ~ 11 月 30 日(月)17:00
申請方法	オンライン申請
注意事項	* 申請受付はオンラインのみです。 * 郵送等による受付はいたしません。

【問合せ先】

透析療法合同専門委員会事務局

〒113-0033 東京都文京区本郷 1-28-34 本郷 MK ビル 2F

公益財団法人 医療機器センター

Email touseki@jaame.or.jp

ホームページ URL <https://www.jaame.or.jp/touseki/>



1. 『透析技術認定士』の資格について

- 透析技術認定士資格は、日本腎臓学会、日本泌尿器科学会、日本人工臓器学会、日本移植学会および日本透析医学会の各学会から選出された委員にて構成される「透析療法合同専門委員会」によって認定されます。
- 本資格は、透析療法合同専門委員会が定める基準を満たし、認定講習会を修了したうえで認定試験に合格した方に付与されます。
- 認定登録後に交付される認定証の有効期間は 5 年間と定められております。本資格は、5 年ごとに所定の手続きに基づく更新が必要となります。

2. 認定講習会の受講資格

次のいずれかの免許および透析業務経験年数を有する者。

- | | | | |
|-----------|-------------|----|----------|
| a) 臨床工学技士 | 経験 2 年以上 | | |
| b) 看護師 | 経験 2 年以上 | | |
| c) 准看護師 | 高卒 経験 3 年以上 | 中卒 | 経験 4 年以上 |

【透析業務経験年数に係る注意事項】

- ・医療機関の常勤勤務で、所定の透析業務実務経験年数が必要です。
(医療機器メーカー等での勤務は認められません。)
- ・透析業務に従事した後に医療資格の免許を取得した場合は、免許証の免許登録日が業務経験年数期間の最初の日となります。
- ・申請時点で要件を満たしていない場合は、申請することができません。
- ・虚偽が判明した場合、申請は無効となります。

3. 認定講習会について

日 程 令和 9 年 2 月 1 日(月)～26 日(金)

受講料 36,000 円(消費税含む)

受講方法 e ラーニング(会場開催はありません)

※ご決済後はいかなる理由でも返金できませんのでご了承ください。

※受講にはインターネット接続環境が必須となります。

※開講期間中は、何度でも繰り返しご視聴いただけます。

※e ラーニングに係る推奨動作環境は下記をご覧ください。

<https://www.jaame.or.jp/iryo/elearning.html>

4. アップロードが必要な書類について

申請時には、以下の書類の画像をアップロードしていただく必要があります。

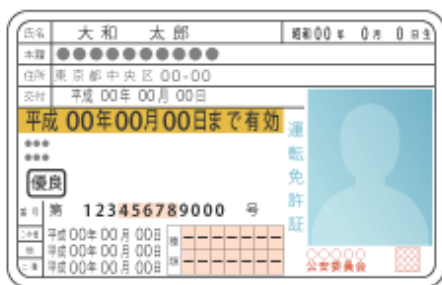
- ① 医療資格の免許証
- ② 顔写真付き本人確認書類

記載内容が確認できる鮮明な写真をご準備ください。

有効期限が設定されている場合は、有効期限内のものをご提出ください。

顔写真付き本人確認書類の例

1. 運転免許証、マイナンバーカード等
有効期限内のものに限ります。



2. 社員証

勤務先が発行する写真付き証明書で、現在のものに
限ります。※過去のものとは認められません。

社員証	
社員番号 ●●●●	写真
氏名 ●● ●●	
病院名	

【注意事項】

以下の場合、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)が必要です。

- ・医療資格免許の氏名や本籍地が現在と異なる場合

審査の結果、戸籍個人事項証明書(戸籍抄本)の提出が必要な方には、メールで
ご連絡します。

5. 透析業務経験年数証明書への電子署名について

透析業務経験年数証明書

以下は「透析業務経験年数証明書(サンプル)」です。これは、受講資格に必要な透析業務経験年数証明するものであり、受講申請に提出が必要です。

第 48 回 透析技術認定士認定講習会・認定試験 透析業務経験年数証明書	
申請者	
フリガナ	_____
氏 名	_____
生 年 月 日	_____
医 療 資 格	_____
免 許 登 録 日	_____
申請者の透析業務経験期間	
※免許登録日以降の勤務開始日から、記載日または退職日まで	

※上記期間のうち、休職等（30字以内）	

業務経験年月(*1) _____	
上記のとおり、本施設への在職と透析療法業務に従事していたこと証明します。	
施設（病院等）名 称	_____
住 所	_____
証 明 者(*1) 役 職	_____
氏 名	_____
事務担当(*2) 部 署	_____
氏 名	_____
Email	_____
注意事項	
※1 理事長、病院長、施設長、人事部長等、人事権限を持つ方に限ります	
※2 本証明書発行に係る実務担当者・問合せ先（受講申込者本人は認められません）	

各項目は、施設の事務担当者に事前に確認のうえ入力してください。審査完了後、施設宛に電子署名依頼メールを送信しますので、ご対応をお願いします。

「電子署名のご依頼」

URL: https://www.jaame.or.jp/touseki/pdf/esign_touseki.pdf

6. 申請の流れ

1) Email 登録。

Email 登録期間	<u>Email 登録は本実施要領の 最終ページから行ってください</u> 令和 8 年 10 月 1 日(木)10:00～ ※上記期間になりましたら Email 登録リンク付き PDF に更新されます。 表示がない場合は HP から再度ダウンロード/再読込を行ってください。
-----------------------	---

Email登録

【受講】
ご注意！ こちらは認定講習会受講希望者の登録ページです。
受講免除はこちらではありません。

下記を入力し、確認画面にお進みください。

***=入力必須**

申請者氏名*	透析	太郎
生年月日*	平成10(1998)	年 1 月 1 日
Email*	↓確認用 アドレス再入力欄	

メールが返信されます。@jaame.or.jpから受信できるアドレスを入力してください

確認 (ステップ1/2)

- 2) 登録アドレス宛に Email 登録完了のメールが届きます。
メール内に記載された URL へアクセスし、申請フォームに入力してください。

認定講習会【受講】申請フォーム

下記フォームに入力し、確認画面にお進みください。

認定講習会受講方法	☒ eラーニング		
氏名フリガナ	トウセキ	タロウ	(全角カナ)
氏 名	透析 太郎		
Email	touseki@jaame.or.jp		
性 別	☒ 男性 ☐ 女性		
生年月日	1998/01/01		
本籍地	東京都	▼	
現住所	郵便番号	1130033	(半角 ハイフン無し数字7桁)
	都道府県	東京都	▼
	市区町村・番地	文京区本郷〇〇1-1-1	
	建物名・号室	本郷マンション205号	
	番地、建物名（マンション・ビル名）まで正確に		
携帯電話	09000000000	(半角 ハイフン無し数字のみ)	
現住所 TEL	0300000000	(半角)	
最終学歴	☐ 中学卒 ☐ 高校卒 専門学校 ☐ 短期大学卒 ☒ 大学卒		
資 格	☒ 臨床工学技士 ☐ 看護師 ☐ 准看護師		
免許登録日	令和5(2023)	▼	年 1 ▼ 月 1 ▼ 日
免許登録番号	000000	(半角)	
パスワード*			
※申請者ページへのログインに必要です 半角英数6~12文字 (セキュリティのため・・・で表示されます)			
確認 (ステップ1/2)			

「確認」を押すと下の画面が表示されます。「ログイン」の青い文字をクリックして申請者ページに進んでください。

認定講習会【受講】申請フォーム

Step1が完了しました。

ご登録いただいたEメール、パスワードで[ログイン](#)を行ってください。

[ログイン](#)

- 3) 申請者ページでは、現在の申請の進行状況が表示されています。
お知らせ内の「step2◆申請フォームは [こちら](#)」より、次に進んでください。

申請者情報

[ログアウト](#)

透析 太郎 様
申請区分 受講
仮番号 J6236
受付No.
医療資格 臨床工学技士

お知らせ

透析技術認定士認定講習会・認定試験
【受講】申請フォーム入力中

続いて、step2にお進みください

[step2◆申請フォーム](#) は[こちら](#)

▲申請を中断・再開するときは、申請者ページに再度ログインしてください

- 4) 過去に認定講習会受講したこと、または認定試験を受験したことがある場合は、該当する回数を選択してください。該当しない場合は、「初回」を選択してください。
続いて、現在の勤務先を入力してください。

認定講習会【受講】申請フォーム[申請者ページTop](#)

下記フォームに入力し、確認画面にお進みください。

過去の状況	認定講習会	初回	▼	受講番号	
	認定試験	初回	▼	受験番号	
	その他				

勤務先情報 ☐ 無職

フリガナ	マルマルビョウイン				
	※医療法人〇〇、(株)等は省略 (全角カナ)				
施設名称	医療法人社団〇〇会 〇〇病院				
所属部局	臨床工学部				
郵便番号	0000000	(半角 ハイフン無し数字のみ)			
都道府県	東京都	▼			
市区町村・番地	文京区〇〇2-2				
	※番地もれに注意				
TEL	0300000000	内線		(半角)	

確認 (ステップ1/2)

- 5)「確認」を押すと申請者ページ TOP へ移動します。
「step3◆透析業務経験の入力はこちら」より、次に進んでください。

申請者情報[ログアウト](#)

透析 太郎 様
申請区分 受講
仮番号
受付No.
医療資格 臨床工学技士

お知らせ

透析技術認定士認定講習会・認定試験
【受講】申請フォーム入力中

続いて、step3にお進みください

step3◆透析業務経験の入力はこちら

(受講資格を満たす年数が必要です。必要に応じて複数件入力してください)

6) 透析業務経験を入力してください。

過去の認定講習会受講歴が確認できた場合は、電子署名依頼を省略して審査結果通知メールをお送りします。ただし、本項目は入力が必要となりますのでご了承ください。

認定講習会【受講】申請フォーム

下記フォームに入力し、確認画面にお進みください。

透析業務経験

※免許登録以降の勤務開始日から
退職日（現職は本日）まで

令和3(2021)

令和3(2021)

年

12

月

31

日まで

施設名称 医療法人△△会 △△病院

施設住所 東京都文京区〇〇3-3-3

休職期間がある場合はご記入ください

病気療養のため令和3年2月1日～令和3年3月31日まで休職

休職期間

0

年

2

ヶ月

証明者

役職 病院長

氏名

透析 〇〇

事務担当

部署 総務部

氏名

透析 三郎

Email

Email（確認用）

証明者は法人の長（理事長等）、施設長（院長）としてください。申請者自身を証明者とはできません。

【ご注意】入力内容は、電子署名を行う施設の事務担当者と事前に確認・調整したうえで決定してください。施設に了解なく記載しても、電子署名は頂けません。

事務担当は証明者に代わり署名が可能な権限をお持ちの方がいる場合に入力してください。証明者が直接署名する場合は証明者を記載してください。

「確認」を押し、ご入力いただいた透析業務経験が受講要件の年数に達した場合、以下の画面が表示されます。「Top へ」ボタンを押して申請者ページのトップにお戻りください。

認定講習会【受講】申請フォーム

[申請者ページTop](#)

step3が完了しました。

透析業務経験を追加する場合は（step3）、追加がない場合はTopに戻り、次に進んでください。

[step3へ](#)（透析業務経験追加）

[Topへ](#)

透析業務経験が要件に足りない場合は、次の画面が表示されます。その場合は「step3 へ」を押して、別の透析業務経験を入力してください。

認定講習会【受講】申請フォーム

[申請者ページTop](#)

透析業務経験が2年に達していません。（1年0ヶ月）

追加でstep3の情報登録にお進みいただくか、一旦Topにお戻りください。

[step3へ](#)

[Topへ](#)

- 7) 申請者ページ TOP のお知らせから「step4◆医療資格免許証 アップロードはこちら」を押してください。

申請者情報

ログアウト

透析 太郎 様
申請区分 受講
仮番号 XXXXXXXXXX
受付No. XXXXXXXXXX
医療資格 臨床工学技士

お知らせ

透析技術認定士認定講習会・認定試験
【受講】申請フォーム入力中

透析業務経験を追加する場合はstep3
それ以外の方は、step4にお進みください

[step3◆透析業務経験の入力はこちら](#)

[step4◆医療資格免許証 アップロードはこちら](#)

「ファイルの選択」ボタンをクリックし、あらかじめご用意いただいた医療資格免許証の画像(jpg 形式)を選択してください。続いて、「送信」ボタンを押してアップロードを完了させてください。

なお、iPhone で撮影された画像は標準で HEIF 形式となるため、jpg 形式への変換が必要となります。変換手順については以下をご参照ください。

[heic.jpg 変換 スマホ - Google 検索](#)

医療資格免許証アップロード

Topに戻る

jpg形式でアップロードしてください。
画像送信フォーム



ファイルの選択

ファイルが選択されていません

送信

確認 (ステップ1/2)

画像が送信されると、下記の画面が表示されます。「確認」ボタンで次へ進みます。
画像が横向きや逆さになっている場合は、青枠を選択して向きを調整します。

医療資格免許証アップロード

Topに戻る

jpg形式でアップロードしてください。
画像送信フォーム



画像をご確認の上、問題なければ下の確認ボタンをクリックしてください。
削除 画像回転 (時計回り) 90度 | 180度 | 270度
やり直し・再送信 (画像をアップロードし直す場合、画像が変わらない場合はクリックしてください)

確認 (ステップ1/2)

画像のアップロードが終了すると、下記の画面が表示されます。
申請者ページ TOP に戻ってください。

医療資格免許証アップロード

Topに戻る

アップロード完了
ページTopにお戻りください。

8)「step5◆本人確認 アップロードはこちら」を押してください。

申請者情報

ログアウト

透析 太郎 様
申請区分 受講
仮番号 XXXXXXXXXX
受付No. XXXXXXXXXX
医療資格 臨床工学技士

お知らせ

透析技術認定士認定講習会・認定試験
【受講】申請フォーム入力中

step5必要書類をアップロードしてください

step5◆本人確認 アップロードはこちら

本人確認書類の画像を医療資格免許証と同様にアップロードしてください。

本人確認アップロード

[Topに戻る](#)

jpg形式でアップロードしてください。

画像送信フォーム



ファイルの選択 ファイルが選択されていません

送信

アップロードが完了すると下記画面が表示されます。
申請者ページ TOP に戻ってください。

本人確認アップロード

[Topに戻る](#)

アップロード完了

ページTopにお戻りください。

申請者ページ TOP のお知らせに下記が表示されます。

申請者情報

[ログアウト](#)

透析 太郎 様

申請区分 受講

仮番号

受付No.

医療資格 臨床工学技士

お知らせ

透析技術認定士認定講習会・認定試験

【受講】申請が完了しました

<<くだいま審査中です>>

不備は個別に照会いたします。

申請内容が確認できましたら、担当者様にメールにて電子証明の依頼をお送りします。

署名の確認ができましたら審査完了となり、審査結果通知をメールにて送付いたします。

事務局にて申請内容を確認し、問題がなければ「透析業務経験年数証明書」の電子署名依頼のメールを施設宛にお送りします。電子署名の完了をお待ちください。

- 9) 事務局にて電子署名の完了が確認できましたら、審査結果通知メールをお送りします。
※申請後 10 日経っても通知が届かない場合は、施設での電子署名が完了していることを確認のうえ、事務局にお問合せください。

- 10) 申請者ページに受講料のお支払い方法を掲載しておりますので、お手続きください。
受講料を期日までに支払いいただけない場合は、申請を取り消しとし、受講することはできません。

申請者情報

ログアウト

透析 太郎 様

申請区分

仮番号

受付No.

医療資格 臨床工学技士

お知らせ

あなたは第48回認定講習会の受講資格を有すると判定されましたのでここに通知します。
審査結果通知については本お知らせ下部よりダウンロードをお願いいたします。

続きまして受講料決済にお進みください。お支払い確認後に受講確定となります。
詳細は下記「◆オンライン決済の手引き」をご確認ください。

受講料お支払い期日：
審査結果通知に係るメールの送信日より10日以内

◆オンライン決済の手引き

下記にて認定講習会受講料36,000円[消費税込]をお支払いください。

オンライン決済について

(こちらをご確認ください)

お支払へ

(決済ページに移動します)

【住所等の登録情報の変更について】
「登録情報修正」から変更してください。
氏名等の変更できない項目については、事務局までメールにてお問合せください。

オンライン決済の詳細についてはこちらをご確認ください。

お支払いはこちらから

お支払い後に申請者ページが下記表示になっていれば申請完了及び受講確定となります。

申請者情報

[ログアウト](#)

透析 太郎 様
申請区分 受講
仮番号 J6241
受付No. 0000
医療資格 看護師

お知らせ

【第48回透析技術認定士 認定講習会】

・受講確定

◆第48回透析技術認定士認定講習会のテキストは
令和9年1月下旬に宅急便（ヤマト運輸）にて発送予定です。
12月11日（金）時点の登録住所にお送りしますので、転居の場合は下記から修正してください。

<<ご注意>>

受験資格の取得には、eラーニング全課程の受講が必要です。

【登録情報の変更について】

このページから変更してください。氏名等の変更できない項目については、事務局までメールにてお問い合わせください。

<https://www.jaame.or.jp/touseki/apply/login.php>

[登録情報修正はこちら](#)

7. テキストについて

講習会では「血液浄化療法ハンドブック 2027～2028」（透析療法合同専門委員会 編著）を使用します。

テキストは開講日までにご自宅宛に発送する予定です。

※海外発送は承っておりませんのでご了承ください。

◇◆講習会・試験及び認定までのスケジュール(予定)◆◇

受付期間	令和8年10月1日(木)10:00 ～11月30日(月)17:00
審査結果通知(メール)	審査完了後 5営業日以内
受講料支払い	審査結果通知後 10日以内
講習会テキスト送付 eラーニングサイト案内メール送付	令和9年1月下旬
第48回 認定講習会	2月1日(月)～26日(金)
受験申込み手続き期間 ※認定講習会受講完了後、受験料支払い案内含め随時案内予定	2月1日(月)～3月15日(月)
受験票の送付	5月下旬
第48回 認定試験	5月下旬～6月中旬 ※日曜日
試験結果の通知	8月上旬
認定登録手続き締切	8月31日(火)
透析技術認定士として認定 認定証の交付	10月中旬

※不測の事態が発生した場合、スケジュールの変更または認定講習会・認定試験を中止または延期する可能性があります。

これに伴う個別の補償は致しかねますので、あらかじめご了承ください。

【講習会受講用】Email 登録フォームはこちら

https://www.jaame.or.jp/touseki/apply/email_j_form.php

◆個人情報の取り扱いについて◆

本講習会(試験)に申し込みいただいた個人情報(氏名・住所等)は、法令等により個人情報の提供を要求された場合を除き、本講習会(試験)に係る業務の範囲以外には使用しません。