■ 日本内分泌学会 内分泌代謝科専門医 専門医制度 ＜新制度と現行制度との主な相違点＞

		新 制 度	旧 制 度
対象		基幹学会の新専門医制度で研修を開始した専攻医	基幹学会の旧制度で研修を開始した専攻医
基幹学会の研修		新専門医制度にて研修	旧専門医制度にて研修
研修カリキュラム		新制度 研修カリキュラム	旧制度 研修カリキュラム
研修登録		要	不要
指定講演聴講	全科	専攻医は学会指定講演において、サブスペシャルティ研修の期間内で12単位以上の指定講演を聴講する必要がある。 なお、泌尿器科系並びに脳神経外科系の内分泌代謝科専門医研修が開始されるまでの当面の間は、サブスペシャルティ研修の期間内で12単位以上、内科系は小児科系、産婦人科系指定講演をそれぞれ1単位以上、小児科系は産婦人科系指定講演を1単位以上、産婦人科系は小児科系指定講演を1単位以上で開始する予定とする。	不要
	内科	内科系専攻医は小児科系、産婦人科系、泌尿器科系、脳神経外科系指定講演をそれぞれ1単位以上、脳神経外科系専攻医は小児科系、産婦人科系、泌尿器科系指定講演をそれぞれ1単位以上聴講する必要がある。	
	小児科	小児科系専攻医は産婦人科系、泌尿器科系、脳神経外科系指定講演をそれぞれ1単位以上	
	産婦人科	産婦人科系専攻医は小児科系、泌尿器科系、脳神経外科系指定講演をそれぞれ1単位以上	
	泌尿器科	泌尿器科系専攻医は小児科系、産婦人科系、脳神経外科系指定講演をそれぞれ1単位以上	
	脳神経外科	脳神経外科系専攻医は小児科系、産婦人科系、泌尿器科系指定講演をそれぞれ1単位以上	

		新 制 度	旧 制 度
経験症例数	内科	専攻医は全8疾患群の経験と**120症例以上**（外来を含む）を担当医として経験することを目標に通算で80%の96症例の研修内容を登録する。疾患群の内訳は以下のとおりである。 間脳・下垂体疾患15例以上、甲状腺疾患30例以上、副甲状腺及びカルシウム代謝異常10例以上、副腎疾患15例以上、性腺疾患（原発性及び続発性性腺機能低下症を含む）5例以上、糖尿病（膵関連疾患を含む）25例以上、脂質異常症10例以上、肥満症10例以上	内科においては（間脳下垂体疾患・甲状腺疾患・副甲状腺疾患及びカルシウム代謝異常・副腎疾患・性腺疾患・糖尿病・脂質異常症・肥満症）**40例以上**
	小児科	専攻医は全7疾患群の経験と**40症例以上**（外来を含む）を担当医として経験することを目標に通算で80%の32症例の研修内容を登録する。疾患群の内訳は以下のとおりである。 間脳・下垂体疾患と成長障害8例以上、甲状腺疾患7例以上、副甲状腺及びカルシウム代謝異常3例以上、副腎疾患4例以上、性腺疾患（原発性及び続発性性腺機能低下症を含む）6例以上、糖尿病（膵関連疾患含む）7例以上、脂質異常症又は肥満症5例以上	小児科においては（間脳下垂体疾患と成長障害・甲状腺疾患・副甲状腺疾患及びカルシウム代謝異常・副腎疾患・性腺疾患・糖尿病・脂質異常症・肥満症）**40例以上**
	産婦人科	専攻医は全8疾患群の経験と**60症例以上**（外来を含む）を担当医として経験することを目標に通算で80%の48症例の研修内容を登録する。疾患群の内訳は以下のとおりである。 視床下部疾患5例以上、下垂体疾患5例以上、卵巣関連の内分泌代謝疾患5例以上、子宮関連の内分泌代謝疾患5例以上、性分化疾患2例以上、思春期関連の内分泌代謝疾患5例以上、更年期関連疾患5例以上、妊娠合併症など5例以上	産婦人科においては（視床下部・下垂体・卵巣・子宮疾患、思春期・更年期疾患、妊娠合併症など）**40例以上**
	泌尿器科	専攻医は全6疾患群の経験と**40症例以上**（外来を含む）を担当医として経験することを目標に通算で80%の32症例の研修内容を登録する。疾患群の内訳は以下のとおりである。 視床下部・下垂体疾患1例以上、精巣疾患5例以上、前立腺疾患8例以上、骨・カルシウム代謝疾患8例以上、更年期関連疾患8例以上、副腎疾患10例以上	泌尿器科においては、尿路結石、精巣、前立腺、副甲状腺疾患、更年期関連疾患、副腎疾患など6つの疾患群からそれぞれ1例以上で**15症例以上**（過渡的措置期間中）
	脳神経外科	専攻医は全7疾患群の経験と**40症例以上**（外来を含む）を担当医として経験することを目標に通算で80%の32症例の研修内容を登録する。疾患群の内訳は以下のとおりである。 機能性下垂体腺腫6例以上、非機能性下垂体腺腫1例以上、下垂体腺腫以外の下垂体近傍腫瘍性・腫瘤性病変2例以上、下垂体部炎症性・肉芽腫性疾患1例以上、下垂体前葉機能低下症3例以上、下垂体後葉機能異常症1例以上、間脳下垂体疾患に合併する内分泌・代謝・電解質異常1例以上	脳神経外科においては、「機能性下垂体腺腫」「非機能性下垂体腺腫」「下垂体腺腫以外の下垂体近傍腫瘍性・腫瘤性病変」をそれぞれ2例以上、「下垂体部炎症性・肉芽腫性疾患」「下垂体前葉機能低下症」「下垂体後葉機能異常症」「間脳下垂体疾患に合併する内分泌・代謝・電解質異常」をそれぞれ1例以上で**15症例以上**（過渡的措置期間中）

		新　制　度	旧　制　度
病歴要約数	内科	旧制度と同様	30症例以上 間脳・下垂体疾患4例以上、甲状腺疾患7例以上、副甲状腺及びカルシウム代謝異常3例以上、副腎疾患4例以上、性腺疾患（原発性及び続発性性腺機能低下症を含む）1例以上、糖尿病（膵関連疾患を含む）5例以上、脂質異常症3例以上、肥満症3例以上
	小児科	旧制度と同様	30症例以上 間脳・下垂体疾患と成長障害6例以上、甲状腺疾患5例以上、副甲状腺及びカルシウム代謝異常2例以上、副腎疾患3例以上、性腺疾患（原発性及び続発性性腺機能低下症を含む）5例以上、糖尿病（膵関連疾患を含む）5例以上、脂質異常症又は肥満症4例以上
	産婦人科	旧制度と同様	15症例以上 視床下部・下垂体・卵巣・子宮の内分泌代謝疾患、思春期・更年期疾患、妊娠合併症の7つの疾患群においてそれぞれ1例以上
	泌尿器科	15症例以上 視床下部疾患、下垂体疾患、精巣疾患、前立腺疾患、副甲状腺疾患、更年期関連疾患、副腎疾患の**7つの疾患群**においてそれぞれ1例以上	15症例以上 尿路結石、精巣、前立腺、副甲状腺疾患、更年期関連疾患、副腎疾患など**6つの疾患群**からそれぞれ1例以上
	脳神経外科	15症例以上 機能性下垂体腺腫、非機能性下垂体腺腫、下垂体腺腫以外の下垂体近傍腫瘍性・腫瘤性病変、下垂体部炎症性・肉芽腫性疾患、下垂体前葉機能低下症、下垂体後葉機能異常症、間脳下垂体疾患に合併する内分泌・代謝・電解質異常の**7つの疾患群**において**それぞれ1例以上**	15症例以上 「機能性下垂体腺腫」「非機能性下垂体腺腫」「下垂体腺腫以外の下垂体近傍腫瘍性・腫瘤性病変」を**それぞれ2例以上**、「下垂体部炎症性・肉芽腫性疾患」「下垂体前葉機能低下症」「下垂体後葉機能異常症」「間脳下垂体疾患に合併する内分泌・代謝・電解質異常」を**それぞれ1例以上**
症例検討会等	全科	内科、小児科、産婦人科、泌尿器科、脳神経外科領域固有の内分泌代謝疾患の専門性の取得と同時に、相互の領域の専門的知識を共有、修得できる研修内容を実現するために、各専門科領域で開催される症例検討会のほかに、各病院内で定期的に開催される複数科合同の症例検討会（術前・術後カンファレンス、病理カンファレンス、画像カンファレンスなどを含む）への専攻医の積極的参加を促す。指導医は、専攻医の出席状況の把握に努め、出席不良の場合には、指導する。	内科・小児科・産婦人科において、特別な措置で申請を予定している場合 ・連携医療施設用 研修参加証明書 ・認定教育施設（基幹病院）で行われている内分泌代謝関連症例検討会への参加記録（原則年4回以上） ・認定教育施設（基幹病院）で行われている内分泌代謝関連抄読会への参加記録（原則年4回以上） ・本会の必須単位付与集会*への参加記録（原則年2回以上）
日本内分泌学会 J－OSLER		運用開始後、当面、内科系専攻医のみ症例登録　要 小児科・産婦人科・泌尿器科・脳神経外科系専攻医においては、従来通りであるので、登録の必要はない。	登録　不要
専門医の名称		内分泌代謝科専門医	内分泌代謝科（内科・小児科・産婦人科・泌尿器科・脳神経外科）専門医