

内科版J-OSLER 修了認定 入力項目一覧表

入力項目		内容説明		入力形式	入力情報
専攻医の入力項目					
専攻医からのコメント（全登録項目共通）					
任意	専攻医からのコメント	プログラム統括責任者へのコメントを入力します		直接入力	500文字以内
担当医の症例経験					
確認	担当医の症例経験	「症例」「病歴要約」メニューの登録内容が表示されます。要件を満たしている項目は背景が緑色になります。			
研修評価・適性評価					
確認	研修評価・適性評価	<p>「研修評価」メニューの登録内容が表示されます。修了に必要な研修評価が未完了の場合は「研修評価」メニューから完了させてください。</p> <p>※修了認定を依頼するためには、修了認定依頼期間（専攻研修3年目の1月～）以降、直近の研修評価を完了させてください。</p> <p>専門研修3年目の1月（下期）に依頼を出す場合は、専門研修3年目下期の研修評価が完了していないとエラーになります。</p> <p>なんらかの事情があり、例えば専門研修4年目の10月に依頼を出す場合は、専門研修4年目の上期の研修評価を完了させてください。</p> <p>直近の「研修評価」 即ち、専攻医による「自己評価」「指導医評価」「プログラム評価」を終え、担当指導医による「多職種評価」「専攻医評価」を完了するまで修了認定依頼はできません。</p>			
技術・技能評価					
確認	技術・技能評価の達成状況	「技術技能評価」メニューでの担当指導医による最新の評価結果を表示しています。			
必須	到達度の自己評価	技術技能の到達度を5段階で自己評価します		選択	
指定講習の受講					
必須	JMECC ※1回の受講が必須です	受講日	受講日を入力します	カレンダー	
		JMECCコース認定番号	JMECCコース認定番号を入力します	直接入力	半角数字7桁
		修了証	修了証の画像をアップロードします	選択	JPEG,GIF,PDF（3MBまで）
必須	プログラムで定める講習会の受講 ※6回以上の登録が必須です ※受講証明書は任意項目です	受講日	講習会受講日を入力します	カレンダー	
		講習会種別	「医療倫理」「医療安全」「感染制御」から選択します	選択	
		講習会名	講習会名を入力します	直接入力	100文字以内
	受講証明書	受講証明書または配布資料（自筆メモあり）をアップロードします		選択	JPEG,GIF,PDF（3MBまで）
地域医療の経験					
必須	到達度の自己評価	地域医療の経験についての到達度を5段階で自己評価します		選択	
任意	経験した地域医療	「病診の経験」「病病連携の経験」「地域包括ケアの経験」「在宅医療などの経験」から選択します		チェックボックス	
教育活動・学術活動					
必須	教育活動	以下について到達度を5段階で自己評価します 「初期研修医あるいは医学部生の指導」 「後輩専攻医の指導」 「メディカルスタッフの尊重および指導」		選択	
必須	内科系学術集会への参加 ※6回分の登録が必須です ※10回分まで登録できます ※参加票は任意項目です	参加日	参加した日付を入力します	カレンダー	
		学会名	学会名を選択します	選択	
		学術集会・講習会名	学術集会名を入力します	直接入力	100文字以内
		参加票	参加票をアップロードします	選択	JPEG,GIF,PDF（3MBまで）
必須	筆頭演者または筆頭著者として 学会発表あるいは論文発表 ※2件の登録が必須です ※5件まで登録できます	年月	発表した年月を入力します	カレンダー	
		学会名もしくは学術誌名	学会名もしくは学術誌名を入力します	直接入力	100文字以内
		タイトル	タイトルを入力します	直接入力	200文字以内
		写し	写しをアップロードします	選択	JPEG,GIF,PDF（3MBまで）
研修歴					
必須	研修歴	勤務体系	勤務体系を「研修（常勤）」「研修（非常勤）」「休職等」から選択します	選択	
		期間	研修期間を入力します	カレンダー	No.1の期間Fromには研修開始日、No.2以降の期間Fromには前の期間Toの翌日が自動表示されます
		週当たりの勤務時間	勤務体系が「研修（非常勤）」の場合に選択します	選択	
		所属プログラム	プログラムを検索してセットします	検索	
		所属施設	施設を検索してセットします	検索	
		診療科	診療科を入力します	直接入力	30文字以内
		補足	補足があれば入力します 勤務体系が「休職等」の場合は理由を入力してください	直接入力	50文字以内
アンケート（任意）					
任意	希望するサブスペシャリティ	第一希望～第三希望	プルダウンによる選択 （「その他」を選んだ場合は直接入力）	選択 （直接入力）	30文字以内

プログラム統括責任者：修了認定時の入力項目

プログラム管理委員会による修了認定					
任意	プログラム統括責任者からのコメント	専攻医へのコメントを入力します（差戻しの場合は入力必須）		直接入力	500文字以内(改行含む)
必須	修了認定	修了認定する場合はチェック☑を入れます		チェックボックス	
必須	修了判定承認日	修了判定承認日の日付をクリックします		カレンダー	

※1項目名や入力可能文字数は変更となる可能性があります。ご了承下さい。