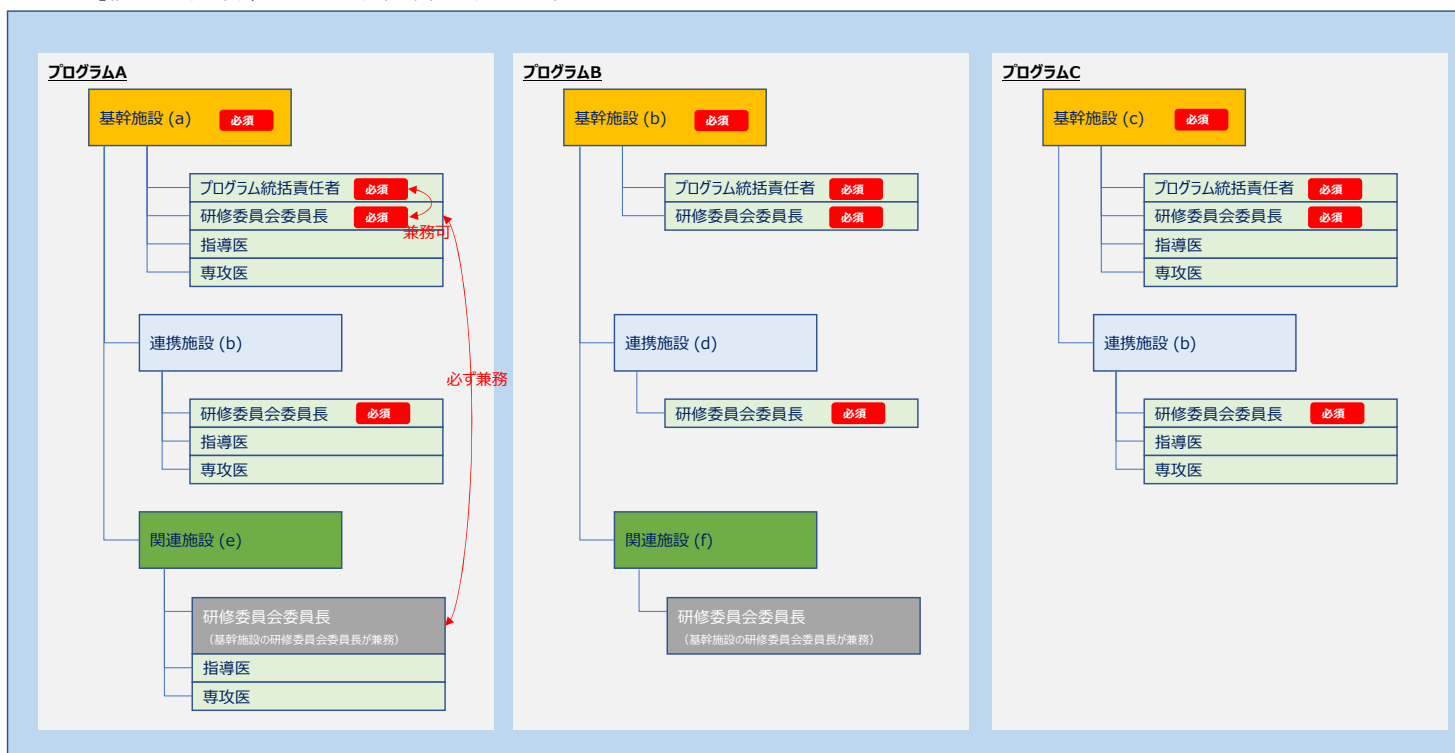


J-OSLER-呼吸器のプログラム構成について

2021年5月

- ・ 呼吸器専門研修プログラム（施設群）ごとに、以下のような「プログラム」を構成します。一例として、プログラムA～Cのような構成で登録しています。
- ・ 「プログラム」構成で必要な要素については、以下の図で必須マークを付けています。



- ※ 1つの施設が、複数プログラムで基幹施設になることはできません。連携施設としてであれば、複数のプログラムに登録できます。
- ※ 指導医のいない施設は関連施設として登録します。関連施設の研修委員会委員長は、基幹施設の研修委員会委員長が兼務します。
- ※ 指導医ユーザーは、指導医 + 役割に応じた権限をもっています。プログラム統括責任者 + 研修委員会委員長 + 担当指導医 + 症例指導医は兼務できます。
- ※ 担当指導医は、専攻医が所属するプログラムに参加する施設の指導医になることが原則です。
- ※ 上記例において、(b) 施設では研修委員会委員長のポストが3つあります。同一ユーザーを登録することが可能です。
別ユーザーを登録することも可能ですが、複数の研修委員会委員長が存在する場合、その中の代表者を「施設代表」として設定する必要があります。

● 統括責任者の役割

- ・ 専攻医のユーザー登録申請の承認
- ・ プログラムの転出、転入の承認
- ・ 病歴要約の指導医選択
- ・ 病歴要約の決裁

● 研修委員会委員長の役割

- ・ 担当指導医の承認

● 指導医の役割

- ・ 症例、病歴要約の評価

指導医の役割

●担当指導医

専攻医の病歴要約の作成指導、技術技能評価の評価者。各種の相談や総合的な指導・評価する指導医です。

担当指導医1名につき、専攻医を同時に最大3名まで受け持つことが可能です。

担当指導医は専攻医が所属して研修を行う施設に在籍する指導医であることが原則です。ただし、関連施設（指導医のいない施設での研修）を除きます。

担当指導医に変更がある場合は、専攻医がJ-OSLER-呼吸器にて「担当指導医変更」申請手続きを通して行います。

（変更にあたっては専攻医が所属する施設の研修委員会委員長の決裁が必要です。）

●症例指導医

専攻医が受け持った症例を指導・評価する指導医です。

J-OSLER-呼吸器上では、専攻医へ症例以外の評価（病歴要約、技術・技能など）を直接行うことはありません。

この症例指導医に関しては、特に専攻医何名までという数の制限はありません。

※担当指導医は場合によっては症例指導医を兼ねることもあります。

●病歴指導医

「病歴要約（一次評価）」において、プログラム統括責任者から病歴要約の一次評価を実施するよう指名された指導医です。