

令和6年度 大学教育再生戦略推進費
高度医療人材養成拠点形成事業
(高度な臨床・研究能力を有する医師養成促進支援)
申請書

代表校名	北海道大学		
連携校名	なし		
事業名	優れた教育研究能力を有する高度医療人材養成拠点構築プロジェクト ～相互支援”WinWin”体制からの臨床・基礎融合研究の推進～		
申請タイプ ※タイプA、タイプBのいずれかを選択 ※タイプBの場合は本事業で主に対象とする診療領域を記入	○	【タイプA】臨床・基礎融合研究基盤人材養成拠点	
		【タイプB】特色臨床研究基盤人材養成拠点 主に対象とする診療領域（複数可）	
事業協力機関 (連携校を除く)	旭川医科大学、市立稚内病院、釧路労災病院、製鉄記念室蘭病院、函館中央病院 (合計5機関)		

事業の構想等

<事業の概要>

本事業では、優れた教育研究能力を有する高度医療人材養成拠点として、診療参加型臨床実習の充実と国際レベルの臨床・基礎融合研究の推進を目指す。臨床・基礎手技指導を担当する教育支援者を確保し臨床実習の充実を図ると共に、医学生、研修医、大学院生が若手医師の研究支援を行う制度設計を行い、持続可能で”WinWin”な支援体制を構築する。一方、がん・ゲノム領域を主体とした臨床・基礎融合研究の基盤としてデジタル病理データベースを構築し、医療情報の活用と合わせた研究支援者を確保し、医師の研究時間の省力化に貢献すると共に国際レベルの臨床研究を推進する。これらの教育・研究体制を北海道各地域の協力校等と連携して実現する。さらに拠点として我が国の医薬品、診断薬、AI医療機器開発などに貢献する基盤を目指す。

<臨床研究等に関する実績>

北海道大学（以下、本学）／北海道大学病院（以下、本院）は橋渡し研究支援機関、臨床研究中核病院であり、臨床研究支援体制として医療・ヘルスサイエンス研究開発機構（以下、HELIOs）を設置、大学院生の研究から特定臨床研究、医師主導治験に至るまで様々な支援を実施し、成果を挙げている。特にがん領域においては、国内初の「HER2陽性唾液腺癌の治療薬とコンパニオン診断薬の同時開発・同時薬事承認」に成功した実績を有する。また、医学研究院の腫瘍病理学教室は本学化学反応創成研究拠点（WPI-ICReDD）との間で4つの領域で共同研究を実施している。ハイドロゲルを用いたがん診断の分野は特許を既に登録済みで、民間企業からライセンス契約を前提とした共同研究契約を締結、基礎研究から臨床研究への展開を進めている。

※過去3年間で公開した医学分野の学術機関リポジトリの登録数を以下に記入してください。

（令和5年度について集計が完了していない場合、令和2～4年度の欄に数値を入力し、令和5年度の欄は「-」を入力ください。）

学術機関リポジトリデータベース：https://irデータベース.nii.ac.jp/

	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計
基礎医学	47	67	51	-	165
臨床医学	154	236	174	-	564
計	201	303	225	0	729

※臨床研究を支援する組織が既にある場合は以下に記入してください（令和5年5月1日時点）。

組織名称		医療・ヘルスサイエンス研究開発機構
専任職員	人数	144人
	職種	機構長1名、センター長2名、教授1名、講師1名、特任教授1名、特任准教授3名、特任講師4名、特任助教9名、プロジェクトマネージャー9名、知的財産担当者1名、メディカルライター1名、モニター4名、CRC29名、CRCアシスタント5名、データマネージャー8名、システムエンジニア3名、生物統計家3名、研究倫理相談員5名、特定専門職員（その他）12名、事務職員1名、技術補佐員10名、事務補佐員22名、技術補助員3名、事務補助員6名
兼任職員	人数	15人
	職種	センター長3名、准教授4名、特任准教授1名、特任講師1名、特任助教1名、事務職員5名
支援件数 （令和4年度実績）		858件（うち基礎医学分野の研究58件）

※組織以外で臨床研究を支援するための取組がある場合は以下に記入してください（令和5年5月1日時点）。

本院において毎年、公募による「医師主導治験及び特定臨床研究実施に係る加速化に向けた研究支援プログラム」を実施し、外部資金獲得を目指す研究者への準備資金支援、医師主導治験の実施経費支援、倫理審査手続のサポート支援及び審査手数料支援、特定臨床研究にかかる論文に対し報奨金等の支給等の支援を行っている。

※バイオバンクを有している場合は以下に記入してください。

名称	設置時期	試料種別	保存試料数	疾患名
バイオバンク	平成26年度	組織、血液、尿	約4万検体	悪性腫瘍、自己免疫疾患等

1. 事業の構想

(1) 国際レベルの臨床研究の推進、(2) 予算の活用計画

<国際レベルの臨床研究推進の方策>

本院は地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療中核拠点病院、小児がん拠点病院であり、また、がん遺伝子診療部、臨床遺伝子診療部を設置してがんおよびゲノム医療の診療と研究を推進しており、本事業においてもこの分野を中心に展開する。HELIOSの先端診断技術開発センターバイオバンクによる検体収集・保管、データサイエンスセンターによるゲノム情報を含む医療情報活用などの支援体制により、地域と連携した多施設共同臨床研究に基づく疾患領域毎の国際レベルの研究成果が継続的に発表されている。本事業では特に基礎研究と臨床研究融合の基盤となる病理部門のデジタル化を推進することで国際レベルの臨床研究を推進する。また、本院では医学生、臨床研修医、専門研修専攻医への学会発表の奨励、論文作成支援を開始しており、大学院での基礎研究論文作成を経て、臨床研究を行う若手医師・研究者の育成を行っている。これに本事業で実施する病理技術や医療情報活用を積極的に導入することで、若手研究者による国際レベルの基礎・臨床研究の早期参画が可能と考える。

<推進体制及び予算の活用計画>

本事業においては参画する本学関係者による拠点運営委員会を設置し、事業全体を推進する。予算の活用計画は以下の通りである。

①病理・医療情報を活用した研究推進：

病理をデジタル化し、ゲノム情報を含む医療情報と連携した病理デジタルデータベースの構築を行い、臨床・基礎融合研究を推進する。病理デジタル化においては、将来AIなどを搭載した医療機器プログラムの開発にも活用可能な、Class IIの医療機器により病理をデジタル化し、データベースの構築を行う。また、③に記載の医学生病院型SAと病理・バイオバンクにて技術補佐員1名（R7-9年度は2名）を雇用し、医師のタスクシフトをしながら医学生には臨床検体を取り扱う倫理面を含めた臨床研究の参画の機会を確保し、また、別途データサイエンスセンターに技術補佐員1名を雇用し、ゲノム情報を含めた医療情報の抽出を推進する。さらに北海道地域協力校等と連携した北海道病理デジタルデータベースを推進し、教育や地域医療にも貢献する。

②医学教育・国際交流推進センターおよび臨床研修センターにおける臨床／基礎手技指導の充実：

医学部における医学教育・国際交流推進センターと本院の臨床研修センターの連携をより深め、シュミレーターを用いた臨床手技指導の充実を図るため、臨床研修センターに技術補佐員を1名雇用する。また、医学生が経験した症例・修得した臨床手技等の進捗状況を確認のため、医学教育・国際交流推進センター事務補佐員1名を雇用する。

③病院型SA、RA、TAの導入：

医学生を病院型SAとして病院にて雇用する。病理などで研究に興味を示す医学生を対象に、病院型SA制度を活用し、①の北海道病理デジタルデータベース構築を含めた研究支援を行い、医師と医学生が相互に支援し臨床・基礎研究を推進する“WinWin”な研究支援体制を構築する。さらに、従来の医学部のTA/RA制度の整合性を検討しつつ、病院型TA/RA制度の導入も検討する。

④医学生・研修医の手技指導や学会発表などのインセンティブ：

医学生や、医学生と大学院生をつなぐ研修医には、経験症例を軸とした臨床研究や関連する基礎研究に触れる機会を設ける。学会発表の参加費用や論文作成費用をインセンティブとして与え、臨床・基礎融合研究につながる研究に触れる機会を提供する。

(3) 人材養成

医学生や研修医、大学院生、そして若手医師・研究者へつながる医師としてのキャリアサポートを有機的に連携させて、早期からの研究体験と基本的技術の習得を支援し、研究マインドを涵養しつつ高度な研究能力を持った人材を育成する。特に本事業では若手研究者が実施することの多い臨床検体や診療情報を活用した研究支援に重点を置き、十分な研究時間の確保が困難な中でも国際レベルの臨床研究が実施できる人材の育成を目指す。

具体的には、医学研究院統合病理・腫瘍病理学教室では、臨床検体を用いたトランスレーショナルな臨床・基礎融合研究が実施可能であり、本事業により本院病理診断科やバイオバンクと連携した基礎・臨床連携のモデルとなる基礎・臨床一体型病理の確立を行う。また、医学生や研修医には医学研究を行う姿勢や手法を教え、病理・診療科・臨床研修センターからなるチームで臨床病理カンファレンス（CPC）を通して、早期から医学研究の重要性、症例に学ぶ姿勢を育てる。

本院ではすでに、病理、臨床研修センターともに、医学生や研修医に学会発表、論文作成指導を開始しており、科学的思考、論文をまとめあげるプロセスを指導している。本事業により、学会参加費や論文作成支援などのインセンティブを与えることで、より積極的な全国学会での発表や論文作成へとつながり、個々の研究力が高まることが期待される。

(4) 達成目標・アウトプット・アウトカム (評価指標)

(達成目標)

本事業では医学生から大学院生、若手医師/研究者が継続的に研究活動に積極的に参加できる機会を提供し、早期から研究マインドを有する高度医療人材を育成しながら、働き方改革で時間に制約のある医師が主導し進める臨床研究を相互支援できる“WinWin”な継続支援体制を構築し、国際レベルの臨床・基礎融合研究を推進する。

(アウトプットと評価指標)

◆臨床研究環境の充実:

医学生病院型SA制度を導入。病理を中心に研究に興味のある5,6年次を中心に、1~4年次医学生と合わせ医学生病院型SA年10名/年の雇用。同様に医学系大学院生に対する病院型TA/RA制度の導入 (R7年度以降、5件/年)。

◆臨床研究支援体制の充実:

研究支援を行う技術補佐員/事務補佐員を増加 (事業全体: R6年度:4名、R7-9年度:6名、R10,11年度:5名) することにより、研究における医師のタスクシフトを行い、病院型SAの相互支援体制の充実を図る。

◆基礎医学と臨床医学分野の連携体制の構築:

病理デジタルデータベース構築を行い、R6年から基礎病理と臨床病理の連携体制を開始する。北海道の協力校等とも連携しながらR8年度には協力校等との病理デジタルデータベース構築も開始する。

(アウトカムと評価指標)

◆臨床研究論文数の維持・増加 (学術機関リポジトリ掲載論文180本程度/年)

◆研究支援者を配置する研究室・診療科等の医師の教育研究時間の増加 (約20時間/月の増加)

◆医学系大学院生の維持 (博士課程 90名/年)

◇筆頭演者としての医学生・研修医の発表数の増加: 各10回以上/年

◇筆頭著者としての研修医の論文発表数: 2本以上/年

(5) 診療参加型臨床実習の充実に関すること

①課題・対応策

診療参加型臨床実習を充実させ、医学生の医療現場での診療業務経験を増加させるためには、以下のような課題がある。

i) 指導者・指導時間の不足

ii) 臨床実習前の事前訓練および実習中のシミュレーション教育の不足

iii) 指導者の指導方法の理解の不足

iv) 経験症例・臨床手技修得状況等の臨床実習進捗管理の不備

そのため、本院と医学部との連携強化を推進し、臨床実習の教育リソースの確保と臨床実習管理部門と診療現場の指導者等の意思統一を実現するため、以下の取組を実施する。

i) 教育支援者の配置

研修医に医学生教育業務の一部を担当させることで、臨床現場の-effortを大きく増やさずに医学生の診療業務経験を促進する。さらに5・6年次医学生シニアトレイニー制度を導入し、同僚および下級生に対する非侵襲的医行為の指導を行うことで、診療録記載等の医行為実施率を向上させる。シミュレーターの保守管理および臨床手技の技術指導を行う医療系職員 (看護師・臨床検査技師等) 1名を技術補佐員として雇用し、シミュレーション教育を充実させるとともに、共用試験OSCEの運営に関与し教員の負担軽減を図る。

ii) シミュレーション教育の充実

本院臨床研修センターに常設されたシミュレーションルームおよび医学研究院クリニカルシミュレーションセンターを活用するため、①に記載したように医療系職員 (看護師・臨床検査技師等) 1名を技術補佐員として雇用する。現在研修医に1-2週に1回、学生に月1回設けているシミュレーション教育の機会を、常駐スタッフを置くことで毎週実施できるようにする。さらに学生に対するシミュレーターを用いた医行為訓練の指導を研修医が担当することで、学生の学びの機会を増加させる。

iii) Faculty Development (FD) およびStaff Development (SD) の実施

大学教員および約60の北海道内臨床実習協力施設の指導医に対して、診療参加型臨床実習の意義と目的および到達目標、門田レポートに準拠して医学生が実施する医行為とその指導方略および安全管理体制、実習現場での観察評価 (mini-CEX等) など実習評価法とCC-EPOCの利用法を理解し実行できる臨床実習指導力を習得するための講習会 (FD) を、本院臨床研修センターと医学科教務委員会臨床実習部会および医学研究院医学教育・国際交流推進センターが連携して実施する。あわせて、本院実習担当職員に対して、望まれる実習実施体制および実習環境の整備等を理解し実現できる管理能力を習得するための講習会 (SD) を実施する。

iv) 卒前のEPOC進捗管理の強化

医学生が経験した症例・修得した臨床手技等の進捗状況をチェックしフィードバックするため、事務補佐員1名を雇用し、臨床実習のポートフォリオ (CC-EPOC) の管理を強化する。

②達成目標・評価指標

(達成目標)

本事業の実施により、医学生診療業務経験を増加させることで、医学生の基本的診療能力の修得度向上を目指す。充実した診療参加型臨床実習で学んだ医学生が、卒業後に今度は研修医として自大学臨床研修プログラムで研修し後輩を指導する好循環を生むことを目指す。さらに医学生の指導を経験した研修医が、優れた教育能力を有する高度医療人材として、自大学専門研修プログラムへ進学することを目指す。モチベーションの高い若手医師が集まることで、優れた臨床研究創出と北海道の地域医療維持という社会的効果が得られる。

(アウトプットと評価指標)

◆診療参加型臨床実習の充実（シミュレーション実習で学生指導を担当したのべ研修医数の増加：年間100名、FD/SD参加者数の増加：年間100名、達成時期：R9年度）

◇シミュレーション教育実施回数・参加者数の増加：年間40回・学生年間延べ400名、達成時期：R10年度

◇CC-EPOC承認数の増加：年間4,000件、達成時期：R10年度

(アウトカムと評価指標)

◆門田レポートで医学生が実施すべきとされている医行為の経験率の増加：CC-EPOC基本的臨床手技のレベル4以上に到達した項目の延べ数割合 6割

◇CC-EPOCの経験症例登録数の増加：学生あたり50件

◇臨床実習後OSCEの得点率の増加：概略評価 平均4.5以上

◇医学生の実習満足度の向上：CC-EPOC実習科目全体評価 平均3.0以上

2. 拠点大学としての役割・事業成果の普及**(1) 臨床研究について、他の大学や研究者、企業等の事業機関をけん引する方法**

本院は橋渡し研究支援機関、臨床研究中核病院であり、研究支援組織であるHELIOSを中心にすでに他の大学や研究機関の研究者のシーズ開発から臨床研究、医師主導治験の実施などを支援している。また、多くの企業との共同研究も実施している。本事業で推進する病理技術やバイオバンク、診療情報の活用は他機関の研究者や企業からの支援や共同研究の要望が多い。これらをより積極的に推進することで、拠点大学として他機関の国際レベルの臨床研究をけん引することが可能となる。

(2) 医療情報等の研究データ等を共有する取組

本院HELIOSデータサイエンスセンターでは医療情報を活用した臨床研究支援を実施しているが、本事業ではこれらを推進する技術補佐員を1名雇用すると共に、以下の取り組みを行うことで、本院のみならず、他の医療機関の臨床研究支援を可能とすることを目指す。

臨床研究の初学者向けに、今後の研究資料と電子カルテデータの統合において、医療情報学の観点から研究基盤の整備を進める。具体的には、以下の3ステップで研究資料のデータと臨床データを統合する過程で、データの標準化を行い、教育用の研究データリポジトリを形成する。

①抽出するデータの標準化：SS-MIXで標準化された電子カルテのデータは、その記述において表記揺れが多いため、プログラミング言語とリレーショナルデータベースを用いて、疾患名と検査名を中心に表記の統一を行う。

②電子カルテデータの抽出：抽出条件の絞り込みにおいて、現在はSQL(Structured Query Language)を用いているが、研究者がより簡便に抽出できるように、①で標準化したデータに対して絞り込み条件に自然言語処理を加えた、より研究者が使う用語に近い抽出の仕組みを構築する。

③データ操作・教育コンテンツの構築：eLearningで用いるデータ抽出用の教育コンテンツを整備し、データ抽出から探索的解析までの一連の教育コンテンツを構築する。

(3) 事業成果の普及

本事業の成果は本院、HELIOS、臨床研修センター、医学研究院病理学講座などのホームページ上で発信する。また、北海道病理デジタルデータベース構築をはじめ本事業に関連した研究成果は、関連学会で報告する。医学生、研修医の発表も、貴重かつ重要な発信となり、本事業の普及に貢献するところとなる。

3. 医師の働き方改革への取組

本事業における医師の働き方改革への貢献は、①教育、研究支援人材の増強による研究時間の省力化、②医学生や研修医、大学院生を対象としたTA、SA制度導入による医師の研究に対する直接的支援、である。

前者は、特に働き方改革で負担増となりうる若手医師／研究者の臨床実習の負担を軽減すると共に、多くの研究者が実施する臨床検体や医療情報を用いた臨床研究に対する支援を手厚くすることで、より少ない研究時間で多くの成果が得られる体制を構築する。

後者は医学生や研修医、大学院生による直接的な研究支援で研究者の負担軽減が期待される。さらに本事業においては基本的な研究手法を身に付け研究経験を持つ研究マインドを有した若手医師が育成を目指すことから、中期的には効率的な臨床研究を実施できる環境や人材が整い、働き方改革の取り組みの一助となることが期待される。

4. 事業の運営体制

本事業では、医学研究院の医学教育に関わる医学教育・国際交流推進センター、病院の臨床研修センター、臨床研究実施を支援するHELIOS、臨床・基礎融合研究を推進する核となる病理を担当する医学研究院統合病理・腫瘍病理学教室、病院病理診断科で構成される拠点運営委員会を設置し本事業を運営する。同委員会の委員長はHELIOS機構長が務めるものとし、すでに関係者において事業開始に向けた協議を行っている。

診断薬・治療法・医薬品・医療機器開発に関しては、HELIOS内にこれらを担当する部署が設置されており、すでに多くの品目の薬事承認を得るなどの実績を挙げている。本事業の責任者はHELIOS機構長であり、他の医療機関や研究開発者、企業との連携も含め、本事業とHELIOSとの有機的な連携体制は構築されている。

さらに本事業では、本院が主体となり、病理・医療情報活用プログラムとして、医療情報やゲノム情報と連携し、北海道各地の協力施設とともに連携した北海道病理デジタルデータベースを構築・推進することから、共同研究を主体とした産学連携、さらに診断薬や医療機器、医療機器プログラムの開発などの事業が行えるものと考え

5. 事業の継続に関する計画

本事業終了後は、拠点運営委員会体制を維持し、事業の成果を踏まえ有用な方策は維持する。自立的な運営に関しては、本事業の成果としての臨床研究の外部資金等を活用する。HELIOSにおいては研究支援業務に伴う支援費等で運用する体制を実現しているが、これをモデルに外部資金や企業との共同研究の研究費を活用する。一方、本院にとっても本事業の成果は医師の働き方改革の実施と研究時間の確保、研究の質の向上に寄与するものであり、持続可能な体制の構築を支援する。

6. 年度別の計画

令和6年度	①7月：拠点運営会議の設置・開催（その他、必要に応じ随時開催） ②7月：病理デジタルデータベース構築のための機器購入と院内体制構築検討、開始 ③7月：臨床実習指導力を習得するためのFDの試行 ④7月：医学生病院型SA導入のための課題洗い出しと雇用法の決定 ⑤7-3月：医学生、研修医の学会参加支援・論文作成支援 ⑥9月：データサイエンスセンターと医療情報企画部の院内体制構築 ⑦10月：卒前のEPOC進捗管理の強化のための人員配置 ⑧10月：医学生病院型SAの雇用開始、医学系大学院生の病院型TA/RAの運用検討開始 ⑨10月：病院臨床研修センターのシミュレーションルーム活用のための人員配置 ⑩10月：医療情報抽出のため人員配置、運用検討開始 ⑪10月：臨床研修センターにおける医学生への手技トレーニング開始 ⑫10-12月 教育型CPCの開催 ⑬12月：診療参加型臨床実習を充実させるための医学生シニアトレーニー制度の開発
令和7年度	①4月：拠点運営会議の開催（その他、必要に応じ随時開催） ②4月：病理デジタルデータベース構築継続、環境整備 ③4月：病理デジタルデータベース構築のための人員配置 ④4月：病理デジタルデータベースへの地域協力校等参加のための課題洗い出しと連携方法の検討開始 ⑤4月：医学生病院型SA継続、医学系大学院生病院型TA/RA雇用開始 ⑥4月：診療参加型臨床実習を充実させるための6年次医学生シニアトレーニーの試行導入 ⑦4月：臨床研修センターにおける医学生への手技トレーニングのEPOC入力支援開始 ⑧4月：臨床研修センターにおける医学生への手技トレーニング継続 ⑨4月：医療情報データベース抽出のための仕様策定開始 ⑩6月：病理デジタルデータベースと医療情報連結に関する検討 ⑪4-3月：医学生、研修医の学会参加支援・論文作成支援 ⑫7月：臨床実習指導・管理能力を向上するための新開発FD/SDプログラムの開発と試行 ⑬7月：臨床研修プログラムにおける研究重視の選択研修の設置に向けた事前調査、関連部門との調整開始 ⑭10-12月 教育型CPCの開催
令和8年度	①4月：拠点運営会議の開催（その他、必要に応じ随時開催） ②4月：病理デジタルデータベース構築継続、環境整備 ③4月：病理デジタルデータベースへの地域協力校等参加継続 ④4月：診療参加型臨床実習を充実させるための6年次医学生シニアトレーニーの実施 ⑤4月：CC-EPOC進捗管理の継続 ⑥4月：医学生病院型SA継続、医学系大学院生病院型TA/RA雇用継続 ⑦4月：R9年度の臨床研修プログラムにおける研究重視の選択研修の設置を申請 ⑧4月：医療情報データ操作作用教育コンテンツの作成開始 ⑨4月：臨床研修センターにおける医学生への手技トレーニング継続 ⑩4-3月：医学生・研修医の学会参加支援・論文作成支援 ⑪7月：臨床実習指導・管理能力を向上するための改訂版FD/SDプログラムの実施 ⑫8月：臨床研修医選抜試験における教育、研究熱意の確認の導入 ⑬10-12月 教育型CPCの開催
令和9年度	①4月：拠点運営会議の開催（その他、必要に応じ随時開催） ②4月：病理デジタルデータベース構築継続、環境整備 ③4月：病理デジタルデータベースへの地域協力校等参加継続 ④4月 診療参加型臨床実習を充実させるための6年次医学生シニアトレーニーの実施 ⑤4月：CC-EPOC進捗管理の継続 ⑥4月：診療参加型臨床実習を充実させるためのCC-EPOC進捗状況を踏まえた臨床実習の改善策検討 ⑦4月：医学生病院型SA継続、医学系大学院生病院型TA/RA雇用継続 ⑧4月 臨床研修プログラムにおける研究重視の選択研修開始 ⑨4月：臨床研修センターにおける医学生への手技トレーニング継続 ⑩4-3月：医学生・研修医の学会参加支援・論文作成支援 ⑪7月：病理デジタルデータベースと医療情報連携開始 ⑫7月：臨床実習指導・管理能力を向上するための改訂版FD/SDプログラムの実施 ⑬10-12月 教育型CPCの開催 ⑭10月 診療参加型臨床実習を充実させるための5年次医学生シニアトレーニーの試行導入

令和10年度	①4月：拠点運営会議の開催（その他、必要に応じ随時開催） ②4月：病理デジタルデータベース運用継続 ③4月：病理デジタルデータベースへの地域協力校等参加継続 ④4月：診療参加型臨床実習を充実させるための6年次医学生シニアトレーニーの実施 ⑤4月：CC-EPOC進捗管理の継続 ⑥4月：医学生病院型SA継続、医学系大学院生病院型TA/RA雇用継続 ⑦4月：診療参加型臨床実習を充実させるためのCC-EPOC進捗状況を踏まえた臨床実習の改善策検討 ⑧4月：臨床研修センターにおける医学生への手技トレーニング継続 ⑨4-3月：医学生・研修医の学会参加支援・論文作成支援 ⑩7月：臨床実習指導・管理能力を向上するための改訂版FD/SDプログラムの実施 ⑪7月：病理デジタルデータベースと医療情報連携稼働 ⑫10月：診療参加型臨床実習を充実させるための5年次医学生シニアトレーニーの実施 ⑬10-12月 教育型CPCの開催 ⑭3月：医学生病院型SA実施と継続に向けての課題点の洗い出し ⑮3月：病理デジタルデータベースの課題洗い出しとまとめ
令和11年度	①4月：拠点運営会議の開催（その他、必要に応じ随時開催） ②4月：病理デジタルデータベース構築継続と継続体制構築検討 ③4月：医学生病院型SA継続、医学系大学院生病院型TA/RA雇用継続 ④4月：診療参加型臨床実習を充実させるための6年次医学生シニアトレーニーの実施 ⑤4月：CC-EPOC進捗管理の継続 ⑥4月：臨床研修センターにおける医学生への手技トレーニング継続 ⑦4-3月：医学生・研修医の学会参加支援・論文作成支援 ⑧7月：臨床実習指導・管理能力を向上するための改訂版FD/SDプログラムの実施 ⑨10月：医療情報と連携した病理デジタルデータベース運用のまとめ ⑩10月：診療参加型臨床実習を充実させるための5年次医学生シニアトレーニーの実施 ⑪10月：医学生病院型SA実施のまとめ ⑫10-12月 教育型CPCの開催