

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	九州大学		
連携校名			
事業名	九州大学高度医療人材養成拠点の形成		
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 <hr/> 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)	佐賀大学病院、長崎大学病院、琉球大学病院、熊本大学病院、鹿児島大学病院、宮崎大学病院、大分大学病院、産業医科大学病院、福岡大学病院、久留米大学病院		

事業の構想等

＜事業の概要＞

九州大学の理念等に基づき、我が国の医学・医療の多彩な分野において指導的な役割を果たし、アジアをはじめ広く世界で活躍する医師・医学研究のリーダーの養成を積極的に推進する。その機能強化につなげるため、本事業における臨床研究面では、若手研究者による横断的な組織を設立し、診療科の枠を超えた交流を促進し、革新的なアイデアの創出を目指す。また、このプラットフォームの中心となる組織を米国型の臨床研究支援組織にするため、優秀な臨床研究支援人材の登用かつ持続可能とする改革を行う。次に、教育面では、診療参加型臨床実習充実のため、医行為経験が円滑に進む体制の整備および医学教育学上効果が確立しているNear Peer Learningを卒前卒後シームレスに導入し、また医行為同意書取得の簡素化などの実現を目指しながらも、教員の負担軽減も可能にするモデル組織の構築実現を目指す。

＜臨床研究等に関する実績＞

本学では、久山町研究（※）等長年に渡るコホート研究や医用工学（最先端医療用ロボット研究など日本で初の最先端の医工連携技術を応用する先端医工学診療部を設置）等の実績を活かした生活習慣病、がんの克服に向けた先進的研究、免疫学等の生体防御機構に関する先端的研究（多階層オミックス研究等）を始めとする、基礎医学、臨床医学の各領域における研究の実績を活かし、先端的で特色ある研究を推進し、新たな医療技術の開発や医療水準の向上を目指すとともに、次代を担う人材を育成してきた。

また、九大病院においては、橋渡し研究支援拠点として、基礎研究成果の臨床への橋渡しを強力に支援することにより研究成果の実用化を推進するとともに、臨床研究中核病院として、国際水準の質の高い臨床研究や難病等の医師主導治験を推進するための中心的な役割を果たし、医療情報のビックデータ研究への応用等を進め、日本発のイノベーション創出を目指している。具体的には、シーズの発掘・育成、非臨床試験から臨床試験への展開を支援し、医療への実用化を最終目標とする研究支援を実施している。近年の実績として、非臨床のプルーフ・オブ・コンセプト（POC）の取得から治験的な実証に至るまでをステップアップさせた研究が過去4年間で9件となっている。これらの研究は、眼科、循環器、膠原病、悪性腫瘍といった領域において行われている。なお、医学分野全体での査読付き論文数は、令和2年度2,861件、令和3年度2,708件、令和4年度2,453件となっている。

※久山町研究・・・久山町・九州大学・地域開業医が連携して「ひさやま方式」とよばれる住民の健康管理を1961年から50年以上にわたり行っている。久山町と共同で町民の健康管理を行いながら、この生活習慣病予防健診のデータを活用した疫学研究を実施。近年では、研究から得られた科学的根拠に基づいた町民の健康づくり活動を官学連携で展開している。

※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://irdb.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	－	－	－	－	－
臨床医学	－	－	－	－	－
計	223	311	215	－	749

※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		九州大学病院A R O次世代医療センター	
専任職員	人数	96人	
	職種	副センター長1人、プロジェクトマネージャー9人、CRC25人、モニター2人、試験物管理担当3人、安全性情報管理担当3人、データマネージャー11人、IT担当4人、生物統計家2人、知財担当1人、倫理担当1人、広報担当1人、治験事務局担当9人、倫理審査事務局担当5人、事務・その他研究支援者等19人	
兼任職員	人数	9人	
	職種	センター長1人、副センター長1人、臨床薬理専門家1人、倫理担当1人、事務・その他研究支援者等5人	
支援件数 (令和4年度実績)		学内外40件のシーズを支援。うち基礎医学分野の研究14件 ほか、薬事相談、統計解析等支援を年間60件程度行っている。	

※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）。

九大病院内に設置するメディカルインフォメーションセンターにおいて、COS3（Clinical Observational Study Support System）を設置し、臨床観察研究の支援を実施している。具体的には、研究デザイン、統計解析、データベース構築などの専門的支援を行っておりこれにより、高品質な臨床研究の実施を促進し、医療情報技術の活用を通じて病院の診療、研究、教育を支えている。また、事務手続き等のサポートとしては、平成29年4月事務部を改組し研究支援課を設置し事務支援体制の強化。さらに、医師の働き方改革に寄与するべく臨床研究の適正管理臨床研究審査申請システムを導入し研究者の負担軽減を図るよう取り組んでいる（令和5年一部稼働、令和6年度中本稼働予定）

※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
なし				

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

(1) 国際レベルの臨床研究の推進

九州大学では、生活習慣病、難病・希少疾患において世界でも有数の臨床研究を実施しており、本事業の中で、これらを発展すべく整備を進める

1. 生活習慣病

AMED医療技術実用化総合促進事業「臨中ネット」においてこれまで、日本を代表する臨床研究中核病院を取りまとめる形でリアルワールドエビデンス創出研究を実施してきた。この経験を活かし、中核病院等全国の主だった病院と多施設共同でリアルワールドエビデンスの創出を目指す。

2. 難病・希少疾患

AMED医療技術実用化総合促進事業で本学が分散型臨床試験（DCCT）の実装を主導した実績を活かし、DCCTによる医師主導治験をさらに推進していく。

3. 臨床研究の国際展開

国立国際医療研究センター（ARISE）のアジア地域ネットワークを構築する。具体的にはマレーシアやインドネシアの治験機関と提携し、国際共同臨床研究を実施するためのネットワーク構築や薬事規制研究を進める。また、マレーシアやインドネシアのアカデミアと連携し、現地で特にニーズの高い感染症やがんに関する国際共同研究を進め、本学がアジア諸国で実施する観察研究を含めた臨床試験を支援する他、現地ニーズに見合う医薬品、医療機器シーズを育成し国際展開に繋げる。

(2) 予算の活用計画

<研究推進体制整備>

ARO 次世代医療センターはこれまで医師主導治験を中心に支援を行ってきたが、本事業によって体制のさらなる充実を図る計画であり、若手の研究者のサポートとして、国際標準であるREDCap等のICTツールのヘルプデスクなどを通じて、研究支援を行うため、教員1名と臨床研究専門職員5名を雇用する。また、これらの研究支援人材の強化のため、ARO 次世代医療センターの研究支援教員枠の拡充と研究支援人材の定着化を目指し、リアルワールドエビデンス創出研究における実務担当者、標準化担当者、IT担当者、品質管理担当者、データ抽出担当、EDC画面構築及びデータマネジメント担当者を含めた、研究支援人材において、臨床研究専門職員、主任臨床研究専門職（ユニットリーダー）、副部長（室長）等へのキャリアパスの構築を進めることとしている。

<研究環境整備>

ICTやDXの活用による研究支援業務の効率化を行う。具体的には、生成AIによるプロトコル作成支援、論文作成支援の利活用（のための研究）を計画しており、それらのソフトウェア導入、アカデミア向けEDC（REDCap）およびモニタリング支援システムQUOLIFCAの利用者拡大に向けた機能拡充についても本事業において実施する。

<体制整備による共同研究のさらなる推進>

本学は、橋渡し研究推進拠点としての機能も担っており、グラント支援事業、企業連携イベントの企画や参加等、各種マッチング支援を通じて企業等や他分野との共同研究を推進してきたが、個々の活動を充実させることで共同研究推進を図ることとしている。

例えば、本学独自のグラントである創薬共同研究グラント公募支援事業では、各シーズのノンコンフィデンシャル資料を基に本グラント事業への参画企業と定期的に情報交換を行い、マッチングを行っている。主に医薬品を想定して運営を進めてきたが、令和6年度から「医療技術共創グラント事業」に発展的拡充し、医療機器もその対象としている。

さらに、本学は異分野融合研究推進事業に採択されている拠点の一つである。異分野融合研究推進事業を進めるにあたりトランスディシプリナリー研究基盤（社会課題解決のために、研究者とステークホルダーが専門性や経験を融合させ新しい知識を創出する基盤）の整備を進めている。具体的には、国内外のステークホルダー（九州大学、九州大学連携企業、行政、大学病院・関連病院、海外連携大学）から医療ニーズを抽出し、課題解決に見合うシーズを発掘・選定し、本拠点独自の支援により共同研究推進を図っている。

さらには、ARISEのアジア地域ネットワーク構築する。具体的には、マレーシアやインドネシアの治験機関と提携し、国際共同臨床研究を実施するためのネットワーク構築や薬事規制研究を進める。

(3) 人材養成

本学では、疾患病態を明らかにすることや難病の新規治療法の開発には基礎医学研究は必須と考え、臨床系分野から基礎系分野への積極的に大学院生を派遣している。基礎系分野での知識と経験を深めることによって、臨床へ戻った後にも基礎と臨床の橋渡しをする医学研究者 (physician scientist) の育成を目指すものである。そういった学生は、卒業後研究職を再開することも可能である一方で、基礎医学研究で培った深い知識や経験を活用しつつ研修医、専門医といった臨床医学の道に進んでいくことも可能である。

本事業では、そういった強いリサーチマインドを持った若手研究者の卒後支援に重点を置き実施していく計画である。基礎研究の実績を活用した臨床研究（橋渡し研究）の活性化のため、診療科単位での活動に代わる新たなアプローチを行う。若手研究者による横断的な組織を設立し、診療科の枠を超えた強度と交流を促進し、革新的なアイデアの創出を目指す。

このプラットフォームの中心にはARO次世代医療センターがあり、米国型の臨床研究支援組織にするため、優秀な臨床研究支援人材の登用・持続可能とする人事改革を行う。

具体的には、医師主導治験を目指す30代の医師を募って、「医師主導治験を目指す若手医師の会」を設置することとしている。そこでの臨床研究メンターは、自身が所属した診療科とは違う若手の育成担当となる。1年目は生物統計の基礎と、臨床試験方法論を担当する。さらに、臨床研究の効率化も並行して推進する。博士後期課程の大学院生から募って、ICTによる業務効率化支援の補助に参画する。研究室間・診療科間の交流を深めるために、リサーチ・アシスタント (RA) は、元々の診療科とは異なる研究の支援を実施する。

(4) 達成目標・アウトプット・アウトカム (評価指標)

(達成目標)

重要な臨床研究としてa. 診療ガイドラインに引用される介入試験、b. 承認申請の審査資料となる医師主導治験、c. 悉皆性の高いレジストリー研究、と定義し、それぞれが3、5、10本以上となることを目指すことで、医療の質の向上や治療の早期開始、研究者の育成に貢献する計画である。

(アウトプットと評価指標)

- ◆臨床研究環境の充実
 - ・RAの増加
- ◆臨床研究支援体制の充実（臨床研究支援者の増加等）
 - ・有期雇用の臨床研究支援者の無期化を含む人材定着
 - ・臨床研究支援者のキャリアパスの構築

(アウトカムと評価指標)

- ◆臨床研究論文数の増加
- ◆教育・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
- ◆医学系大学院生の維持

(5) 診療参加型臨床実習の充実に関すること

<p>①課題・対応策</p> <p>九州大学では、基礎的研究から高度先進医療を開発する応用研究まで革新的な成果を目指すため、<u>医・歯・薬各分野の研究者が集中する九州大学病院キャンパス全体でのスケールメリットを活かし、部局を超えた協力により世界トップレベルの成果を創出し、未来の医療・医学を担う若き人材の育成を推進している</u>。その中でも医学部と九大病院は密接に連携して高度な医療人養成に向けた教育を展開しているところである。特に、医学生教育に関しては、<u>現在診療参加型臨床実習充実のために診療科に教育主任を配置して、定期的に教育主任会議を開催し臨床科全体での対応を図っているが、現在以下のような複数の課題がある。</u></p> <p>①臨床系教員の過大な教育業務 ②同意書取得業務の教員負担 ③医学生の医行為経験不足、コモンな疾患（有病率の高い疾患）の経験不足 ④侵襲性の高い医行為の経験不足 ⑤学修記録の不十分な蓄積と教員評価の負担 ⑥教育実績評価の未実施</p> <p>上記の課題を解決するため、教育主任会議をさらに発展させ、以下の事業を展開する。</p> <p>①卒前卒後のシームレスな屋根瓦教育体制の構築 本学では教員の教育にかかる負担が大きいという課題がある。そこで教員負担の軽減のため、卒前卒後のシームレスな屋根瓦教育体制を構築する。具体的には九州大学医学教育学講座が全国に提供し高い評価を得ている通年型 Residents as Teachersフェローシッププログラムの実績（履修修了生延べ113名）を活かし、専攻医、研修医、医学生を対象とした教育スキルトレーニングオンラインプログラム（ニアピアラーニングプログラム：NPL-プログラム）を実施する。さらに医学生に対し教育スキル獲得をねらいとした授業（Students as Teachers）を開講する。医師養成の全過程で教育を行うことで、教員の教育にかかる負担軽減を実現できる。</p> <p>②同意書取得のDX化 本学では患者への同意書取得業務も教員の大きな負担となっている。そこで同意書取得のDX化を進め、教員の負担軽減を図る。</p> <p>③臨床実習における学修記録のDX化 医学生の臨床実習記録の電子化、可視化の不備が九大の課題として挙げられる。そこで臨床実習記録システムを導入し、医学生の学修内容を簡便に電子上に蓄積し自己の学修到達度が確認できるシステムを構築する。またこの取り組みは教員による評価の簡素化にもつながる。</p> <p>④シミュレーション教育の充実 侵襲性の高い手技については十分医学生が経験できていない実情がある。そこでシミュレータを活用し、プラチナナース（テクニカルスタッフ）による実習を行い、<u>門田レポートに記載されている医行為の完全実施</u>を目指す。そして現場でのより安全な医行為の実施が可能となる。</p> <p>⑤地域医療実習の充実 本学では教員リソースの不足によって、コモンな疾患の経験不足や医行為の経験率に課題がある。そこでコモンな疾患を学ぶ場所として適切な地域医療実習を更に充実させる。具体的には臨床実習コーディネーターと事務補佐員を配置し、<u>医学生がコモンな疾患を十分経験し、臨床能力を着実に身につけさせるために実習協力施設をさらに増やしていく。また実習協力施設において、前述のコーディネーターがFDを行い、実習の確実な実施を図る。更に上記①のプログラムを活用し実習施設での屋根瓦教育体制を構築することで、地域における医学生の診療参加型臨床実習の充実及び実地医師の働き方改革の両立を実現させる。</u></p> <p>⑥教育実績評価の実施と可視化 教育に積極的に取り組む教員への評価が本学では十分ではないことも課題となっている。そこで教員の教育実績を可視化し、業績評価として活用できるよう、臨床実習指導医認定制度の構築を行う。またその際九州大学が開発し世界でも評価の高い、日本版臨床指導医評価表（Japanese Clinical Teacher Evaluation Sheet：JaCTES）を用いた他者評価も活用する。</p>	
<p>②達成目標・評価指標</p> <p>（達成目標） 本事業の実施により、医学生によるコモンな疾患の経験と医行為の経験の着実な実施と医学生の教育スキルの向上、学修履歴の可視化による学生の臨床参加型臨床実習の充実が実現する。さらに医師養成全課程での教育スキルの向上と教育のDX化による教員の負担も同時に解決するモデル体制構築を実現できる。また教育業績の可視化によるClinical Education trackの礎を構築できる。この成果は全国の大学が抱える同様の課題に対してモデルとなるものであり、その波及効果は大きく、最終的には医療水準の向上につながることが期待される。</p> <p>（アウトプットと評価指標） ◆診療参加型臨床実習の充実（教育支援者の増加） ◆教育スキルを修得した学生数（令和11年度までに計100名） ◆教育スキルを修得した研修医数（令和11年度までに計100名） ◆教育スキルを修得した専攻医数（令和11年度までに計100名） ◆臨床実習指導オンライン講習履修者数（令和11年度までに計300名） ◇学生による臨床実習評価の満足度（令和11年度までに平均4.9/5達成）</p> <p>（アウトカムと評価指標） ◆教育・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 ◆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100% ◆協力医療機関数の増加</p>	

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

九州大学は九州で唯一の橋渡し研究支援機関である。その中枢をARO次世代医療センターが担い、九州・山口・沖縄を中心に、日本の人口12%をカバーしており、多くの国立大学病院を擁する地域である。そのため、九州・山口・沖縄地区全体を支援できる規模の臨床研究支援組織に長期的視点で研究を活性化するために、現在のARO次世代医療センターの人員強化、研究支援者のキャリアパスの明確化、産学連携の促進、国際競争力の強化など、多岐にわたる施策を行う。これらを総合的に推進することで、アジア、九州・山口・沖縄地区の大学や研究者を牽引することを旨とする。

また、ICTの利活用に関しては、個々の大学の枠を超えて、アジア、九州・山口・沖縄地区の研究者を支援できる共同利用組織への発展を目指し、広く効率よく支援を行う。

(2) 医療情報等の研究データ等を共有する取組

本学では、先進医療や移植医療等の実績を活かし、高度・先進的な医療を積極的に展開するとともに、アジア遠隔医療開発センターにおける取組をベースとして、アジアを中心とした世界各拠点病院と遠隔医療ネットワークを構築し、連携を推進している。また、令和5年度に総長直轄のデータ駆動イノベーション推進本部の発展的改組により健康医療DX部門を設置。全学体制で遺伝情報・環境情報・病態情報の一元管理を実施し、データを利活用できる体制を構築している。さらに、前述の世界各拠点病院や臨床研究中核病院、がんゲノム医療中核病院等のネットワークを活用し、研究データ等の統括的な利活用を図ることができる。

(3) 事業成果の普及

事業による成果については、一般国民を対象とした成果発表会等において発表するとともに、本学のウェブサイトにて公表する。また、事業の実施状況等に係る積極的な情報発信を行う。

具体的には、若手研究者の人材育成の手法を確立し、他大学に発信する。教育コンテンツはeラーニング化し、九州地区の大学病院が視聴できるように、病院で運用するeラーニングサイトに登録する。また、臨床研究に関する相談が学外研究者からも気軽にできるようにARO次世代医療センターの研究相談窓口の機能をわかりやすく充実させる。さらに、福岡県や福岡市などの地方自治体と連携してのプレス発表、リアルタイムな情報発信としてSNS等の活用も実施する。

3. 医師の働き方改革への取組

本学は、平成19年文部科学省大学改革推進事業「地域医療等社会的ニーズに対応した質の高い医療人養成推進プログラム」の採択をきっかけとして、平成22年より九大病院きらめきプロジェクトとして独自予算によって、男女にかかわらず育児・介護・自身の病気等の為に離職することなく十分に自身の能力を発揮し、キャリアを継続できる働きやすい環境を作ることに取り組むなど、時代に対応しながら柔軟な働き方を提案してきた実績がある。

さらに、昨今の医師の働き方改革への対応としては、多職種連携によるタスク・シフト/シェアの推進及びICTや医療DXの活用による業務の効率化、TA・RAの活用等を推進することで、医師の教育研究時間を確保することとしている。具体的には、

- ・看護師が更に高度な専門性を修得し発揮できるよう特定行為研修の履修をより一層促進するとともに、多職種連携によるタスクシフトの推進を図る。既に、看護師による静脈注射や薬剤師の病棟薬剤業務の拡大、臨床検査技師・診療放射線技師による心電図検査、血圧記録、治療の説明、抜針・止血業務等のタスクシフトを実施済み。

- ・RPA開発（診療行為サポート）を積極的に進め、現在21件の業務で稼働中（今後も拡大予定）。

- ・タブレットによる患者説明等の活用を促進し業務の効率化を積極的に推進する。

- ・緊急時等における初期対応において、院内・院外を問わず診療画像等を共有するためのサポートツールを導入する。

- ・遠隔地にある分院の手術中に本院からリアルタイムに手術指導を行うことが可能なシステムを導入することで、医師が出張することなく遠隔からの指導を可能にする。

4. 事業の運営体制

病院長の責任のもと、実施部署として臨床研究関連についてARO次世代医療センターを中心に、臨床実習関連について臨床教育研修センターを中心に事業を実施する。臨床研究関連については、病院ARO次世代医療センター、学術研究・産学連携本部生命科学革新実現化拠点が事業運営を担う。同センター長、学術研究・産学連携本部本部長補佐を兼ねる戸高浩司の統括の下、両部署が協力して事業を進める。九州大学/九州大学病院は、文部科学省が認定する橋渡し研究支援機関、厚生労働省が認定する臨床研究中核病院であり、本事業を進める最適な体制を構築できる。臨床実習関連については、臨床教育研修センター、医学教育学講座が事業運営を担う。同センター長、医学教育学講座教授を兼ねる新納宏昭の統括の下、両部署が協力して事業をすすめる。なお、新納は学内の教務委員長も併任しており、卒前卒後の教育責任者であるため、本事業を進める最適な体制を構築できる。

また、九州大学が中心となり、協力校（佐賀大学病院、長崎大学病院、琉球大学病院、熊本大学病院、鹿児島大学病院、宮崎大学病院、大分大学病院、産業医科大学病院、福岡大学病院、久留米大学病院）に対して臨床研究や人材育成のサポートをしつつ、必要な情報の提供を受ける計画である。

5. 事業の継続に関する計画

補助事業期間中に必要なプログラムを構築し、本事業終了後は、臨床研究関連業務についてはARO次世代医療センターにおいて、また臨床実習関連業務については医学教育学講座・臨床教育研修センターにおいて、業務を継続する計画としている。また、必要な経費については、大学本部の協力を得ながら自己収入を財源として実施していく予定である。特に、臨床研究においては、令和6年4月に九州大学の100%子会社として設立した「九大OIP株式会社」から共同研究費を中心とした外部資金の獲得など、財政面での協力を得ながら運営していく計画である。

6. 年度別の計画

令和6年度	<p>臨床研究～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・採択後、「医師主導治験を目指す若手医師の会」のメンバーと、臨床研究メンターの参加希望を募る。（最低2年を1期とする） ・6月、臨床研究メンターと協議を行い、年次計画を立案する。 ・7月、臨床研究メンターと若手医師のグループを作り、教育を開始する。 <p>採択後、リサーチ・アシスタントを募集する（5名程度、任期1年）。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究を効率化するICT等の導入開始。 ・臨床研究支援者のキャリアパス設計に向けて協議を開始。 ・臨床研究支援職として教員1名と臨床研究専門職員5名を採用する。 <p>臨床実習～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・採択後～授業開講準備、NPL-プログラム開始準備 ・採択後～担当部署と同意書取得のDX導入準備打ち合わせと導入準備 ・採択後、九大のアウトカム仕様にCC-EPOCをカスタマイズする作業を外注依頼 ・採択後～プラチナナース（テクニカルスタッフ）の募集と配置、準備 ・採択後～実習コーディネーター、事務補佐の募集と配置、準備 ・11月FDの開催 ・1月～実習開始 ・採択後～臨床実習指導医認定制度導入準備
令和7年度	<p>臨床研究～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・4月臨床研究メンターと若手医師の会による教育を継続する。 ・4月、リサーチ・アシスタントを募集する（5名程度、任期1年）。 ・臨床研究を効率化するICT等の利用を継続する。 ・臨床研究専門職員の人事評価を実施。 <p>臨床実習～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修医、専攻医にNPL-プログラム提供開始 ・10月～学生へ授業評価アンケート、プログラム実施アンケートから改善実施 ・4月～同意書取得のDX導入パイロット導入 ・4月～導入後、数診療科でCC-EPOC部分導入（パイロット） ・12月～CC-EPOCの学修記録から実習改善 ・4月～実習開始 ・4月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用開始 ・9月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用上の改善点を調査 ・11月FDの開催 ・4月～臨床実習指導医認定制度の継続運用 ・4月～臨床実習指導医認定制度運用開始
令和8年度	<p>臨床研究～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究メンターと若手医師の会メンバーの新規参加希望を募り、入れ替えて教育を継続する。 ・4月、リサーチ・アシスタントを募集する（5名程度、任期1年）。 ・臨床研究を効率化するICT等の利用を継続する。 ・臨床研究専門職員に人事評価を実施。 <p>臨床実習～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NPL-プログラム運用継続 ・10月～学生へ授業評価アンケート、プログラム実施アンケートから改善実施 ・4月～同意書取得のDXシステム本格運用 ・4月～CC-EPOC全科導入 ・4月～実習の継続運用 ・11月～実習の改善点を検討 ・4月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用開始 ・9月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用上の改善点を調査 ・11月FDの開催 ・9月～臨床実習指導医認定制度運用上の改善点を調査
令和9年度	<p>臨床研究～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究メンターと若手医師の会による教育を継続する。 ・4月、リサーチ・アシスタントを募集する（5名程度、任期1年）。 ・臨床研究を効率化するICT等の利用を継続する。 ・臨床研究専門職員に人事評価を実施。 <p>臨床実習～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・10月～学生へ授業評価アンケート、プログラム実施アンケートから改善実施 ・4月～同意書取得のDXシステム運用継続 ・9月～同意書取得のDXシステム運用上の改善点を調査 ・4月～CC-EPOC継続運用 ・4月～実習の継続運用 ・11月～実習の改善点を検討 ・4月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用開始 ・9月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用上の改善点を調査 ・11月FDの開催 ・9月～臨床実習指導医認定制度運用上の改善点を調査

令和10年度	<p>臨床研究～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究メンターと若手医師の会による教育を継続する。 ・4月、リサーチ・アシスタントを募集する（5名程度、任期1年）。 ・臨床研究を効率化するICT等の利用を継続する。 ・臨床研究専門職員に人事評価を実施。 <p>臨床実習～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NPL-プログラム運用継続 ・10月～学生へ授業評価アンケート、プログラム実施アンケートから改善実施 ・4月～同意書取得のDXシステム運用継続 ・9月～同意書取得のDXシステム運用上の改善点を調査 ・4月～CC-EPOC継続運用 ・4月～実習の継続運用 ・11月～実習の改善点を検討 ・9月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用上の改善点を調査 ・4月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用開始 ・11月FDの開催 ・4月～臨床実習指導医認定制度の継続運用 ・9月～臨床実習指導医認定制度運用上の改善点を調査
令和11年度	<p>臨床研究～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研究メンターと若手医師の会による教育を継続する。 ・4月、リサーチ・アシスタントを募集する（5名程度、任期1年）。 ・臨床研究を効率化するICT等の利用を継続する。 ・臨床研究専門職員に人事評価を実施。 <p>臨床実習～</p> <ul style="list-style-type: none"> ・NPL-プログラム運用継続 ・10月～学生へ授業評価アンケート、プログラム実施アンケートから改善実施 ・4月～同意書取得のDXシステム運用継続 ・9月～同意書取得のDXシステム運用上の改善点を調査 ・4月～CC-EPOC継続運用 ・4月～実習の継続運用 ・11月～実習の改善点を検討 ・9月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用上の改善点を調査 ・4月～地域における医学生の診療参加型臨床実習の運用開始 ・11月FDの開催 ・4月～臨床実習指導医認定制度の継続運用 ・9月～臨床実習指導医認定制度運用上の改善点を調査