

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	山形大学		
連携校名	なし		
事業名	ワンストップ臨床研究サポートセンターによる生活習慣病ゲノムコホート研究の推進と臨床研究医養成事業		
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）	生活習慣病 （がん、心血管疾患、糖尿病等）
事業協力機関 （連携校を除く）	国立がん研究センター、山形県立保健医療大学、山形県立米沢栄養大学、東北芸術工科大学		

## 事業の構想等

### <事業の概要>

がん、心血管疾患、糖尿病などの生活習慣病は日本人の死因の半数を占め、生活の質に大きく影響している。山形大学はこれまで20年におよぶ地域住民対象ゲノムコホート研究を行い、生活習慣病の発症進行に関する成果を発信し地域に還元してきた。今後、更なる研究の効率的発展、臨床研究医増加のため、1) 臨床研究全行程が1か所ですべて完了する「ワンストップ臨床研究サポートセンター」の新設、2) 学生のSA、TA、RAによる屋根瓦式教育研究サポートシステムの構築、3) コホート研究・バイオバンク・アプリ介入研究のデータベース閲覧システムの活用による他機関へのデータ提供、4) YU-MAIセンターと関連病院のネットワークによる臨床実習レベル向上を行う。これらの取り組みにより、教員の教育研究時間増加、臨床研究医育成、研究力強化を実現し、国内外の研究教育機関と連携した最先端の生活習慣病ゲノムコホート拠点となる。

### <臨床研究等に関する実績>

本学では、生活習慣が関連する疾患（がん、糖尿病、心血管疾患、腎疾患、呼吸器疾患、歯疾患など）のコホート研究領域で、過去5年間で論文59件、Top10%論文13件（うちTop1%論文3件）、生活習慣行動変容アプリの開発、などの実績があり、国内研究機関との生活習慣病に関する多施設共同研究として、主にがんを対象とした国立がん研究センターを中心とするJPHC-NEXT研究、国際共同研究としては、腎疾患を対象とした米国ジョーンズ・ホプキンス大学を中心とするCKD Prognosis Consortium(JAMA. 2023;330:1266-1277)や循環器疾患を対象としたドイツハンブルグ大学を中心とするGlobal Cardiovascular Risk Consortium (N Engl J Med. 2023;389:1273-1285)などに参加し、世界でこの分野の研究をけん引している。

※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	23	23	21	-	67
臨床医学	56	60	58	-	174
計	79	83	79	-	241

※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	メディカルサイエンス推進研究所、Well-Being研究所、臨床研究管理センター	
専任職員	人数	48人
	職種	<ul style="list-style-type: none"> <li>●メディカルサイエンス推進研究所：遺伝子実験センター担当技術員1人、同事務補佐員3人、動物実験センター担当助教1人、同助手1人、同教務職員2人、同技術員3人、同技術補佐員3人、同動物飼育員1人、情報基盤センター担当助教1人、同教務職員1人、同事務補佐員1人、生化学解析センター担当教務職員1人、同事務補佐員2人、病理解析センター担当助教1人、同技術員1人</li> <li>●Well-Being研究所：データ管理担当助教1人、ゲノム解析担当助教1人、同技術員2人、バイオバンク担当研究支援者2人、コホート管理担当事務補佐員2人、AI・DX担当研究支援者1人</li> <li>●臨床研究管理センター：CRC13人、事務補佐員3人</li> </ul>
兼任職員	人数	15人
	職種	<ul style="list-style-type: none"> <li>●メディカルサイエンス推進研究所：各センター長5人、生化学解析センター担当准教授2名</li> <li>●Well-Being研究所：各部門長5人、創薬・食育部門担当准教授1人</li> <li>●臨床研究管理センター：センター長1人、治験薬等管理者1人</li> </ul>
支援件数 (令和4年度実績)	24件 うち本事業で主に対象とする診療領域の研究20件 ・生活習慣が関連する疾患のコホート研究領域（がん、糖尿病、心血管疾患、腎疾患、呼吸器疾患、歯疾患など）論文執筆支援数 12件 ・臨床研究支援（症例登録手続き、被験者対応、資料作成、ミーティング準備などの管理的業務）数 12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）。

臨床研究を含めた研究支援として、全学的に以下の取組を行っている。  
 「科研費アドバイザー支援制度」、「科研費研究計画調書閲覧制度」、「研究推進報奨制度」、「科研費再チャレンジ支援制度」、「研究助成金応募マッチング支援制度」、「研究コミュニティ創出支援制度」、「学会発表旅費等支援制度」、「知財出願補助制度」、「国際論文掲載支援制度」、「オープンアクセス論文投稿支援制度」、「国際共同研究支援制度」、「国際学会・セミナー開催支援制度」。

※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
山形バイオバンク	H30年度	血漿/PBMC/組織	14,349検体 (血液、組織の合計)	血液検体は同意を得た新 来患者の疾患、組織検体 については主に各種腫 瘍。

## 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

<p>&lt;国際レベルの臨床研究推進の方策&gt;</p> <p>●国内国外他施設共同研究の推進 現在、生活習慣病（心血管疾患、疾患、がん、糖尿病、呼吸器疾患）について、複数の国内国際多施設共同研究コンソーシアムに参加している（JPHC-NEXT、CKD Prognosis Consortium、Global Cardiovascular Risk Consortium）。今後も世界レベルでのコホート研究に積極的に参加し、当施設の特徴である高精度のデータの提供を通して、最先端の研究を進めていく。また、同時に、日本を含むアジアのコホート研究と連携して、遺伝素因や生活習慣が欧米人とは異なるアジア人の統合コホートを組織して、よりアジア人に特化した研究をリードしていく。</p> <p>●地域住民コホートとバイオバンク生体試料の利用 同一地域で疾患発症前の地域住民と発症後の生体試料を有する点、また生活習慣改善への介入前後の情報を有する点など他にはない本コホートの利点を生かした研究を行う。</p> <p>●他研究機関との連携 これらのデータベース閲覧システムを活用し、他研究機関からも閲覧可能とするとともに、相談窓口をコーディネーターに一本化するなどにより、他研究機関との連携もワンストップで行う体制とする。</p>
<p>&lt;推進体制及び予算の活用計画&gt;</p> <p>●新組織の設置・主な業務内容 現在、臨床研究支援を担っている医学部メディカルサイエンス推進研究所内に新たに「ワンストップ臨床研究サポートセンター」（以下、サポートセンター）を設置する。サポートセンターは、附属病院の臨床研究管理センターと緊密に連携し、治験にも対応する。サポートセンターには新たに専任教員を2名配置し、教育、研究支援業務に加えて、事務部研究支援課の職員とともにコーディネート業務を担い、<u>臨床研究に係る全行程のサポート体制を構築</u>する。また、参加型臨床実習を充実させ教育の質を一層向上させることを目的としたFDの企画、運営やCC-EPOCの普及を推進する。サポートセンターは、令和6年10月を目途に設置する。</p> <p>「ワンストップ臨床研究サポートセンター」</p> <p>○臨床研究の推進に関する主な業務 相談窓口をコーディネート業務を担う教職員に一本化し、相談内容に応じて担当につなげるとともに、各種サポート、連絡調整業務を行う。サポートセンターの業務は、研究デザイン、統計解析方法等助言、試験計画書・説明文書、申請書等の作成助言、試験薬に関する助言、文献検索助言、臨床試験管理に係るサポート、データベース閲覧システムの活用による他機関へのデータ提供、SA、TA、RAの各研究者への派遣などにより、臨床研究に係る全行程の支援を実施する。また、前述の専任教員が臨床研究サポート業務に加えて学生（SA、RA）に対して臨床研究に関する知識、技能を教授し、研究者としての育成を行うとともに、SA、RAは下の学年の教育にも携わる。これらの取組により、臨床研究の量と質について一層の向上を及び研究者の負担軽減を図る。</p> <p>○診療参加型臨床実習の充実に関する主な業務 前述の専任教員が参加型臨床実習に関するFD実施のコーディネート、支援を行うとともに、学生（SA、TA）に対して講義や各種実習に関する知識、技能を教授し、教育者としての育成を行うとともに、SA、TAは下の学年の教育にも携わる。これらの取組により、教育の質について一層の向上及び教員の負担軽減を図る。</p> <p>●予算の活用計画 既存組織の人員の配置換、兼務に加え以下の人員を新規で採用する計画である。 ・教員（助教相当）2名、・事務補佐員：3名、・SA、TA、RA：令和6年度は70名（SA40名程度、TA20名程度、RA10名程度）、以降増進させ、令和11年度には110名程度（SA60名程度、TA30名程度、RA20名程度）を採用予定である。</p>

### (3) 人材養成

<p>サポートセンター所属教員が学年に応じた臨床研究の教育や指導を一貫して行い、研究意欲をもった学生を育成する。学部1・2年生に対しては、臨床研究の基礎的知識・技能の習得を目指し、講義・演習を実施する。学部3・4年生に対しては、各講座の研究テーマに合わせて研究室への配属をコーディネートし、臨床研究の実践をサポートする。学部5・6年生に対しては、臨床研究成果の活用により生活習慣病の診療技能を高めるためのシミュレーション教育を提供し、参加型臨床実習の充実を図る。学部生からの一貫した教育体制により、大学院生は学部生時の臨床研究の経験を活かし、大学院入学と同時に高度な学位研究に取り掛かることが可能となる。さらに、各学年で特に優秀な学生をSA、TA、RAとしてサポートセンターで一元的に採用し、各講座の研究室で臨床研究の支援業務に従事することで研究力を身に着けるとともに、下の学年の研究教育をサポートさせることで屋根瓦式に教育・研究を推進する体制を構築する。</p>
--

## (4) 達成目標・アウトプット・アウトカム（評価指標）

<p>(達成目標)</p> <p>現在の生活習慣病に対する対応は、検査値で分類した画一的なものであり、効果が不十分となったり、有害となることがある。サポートセンターの設置により生活習慣病ゲノムコホート研究を組織的に推進し、高度な臨床知識・技能をもつ臨床研究医の育成、大学の研究力強化を通して、生活習慣病の発症進行に関するリスク因子、新規バイオマーカーの解明と効果的な治療介入法を明らかにし、一人ひとりの特性に合ったより効果的で安全な個別化医療の基礎を確立する。さらに、学部生、大学院生をSA、TA、RAとして教育研究支援に早期に参加させることで能力を向上させるとともに医師の負担を軽減させ、教育、研究時間を維持、増加させ論文産出等の成果に結びつける。</p>
<p>(アウトプットと評価指標)</p> <p>(必須指標：◆、任意指標：◇)</p> <p>◆研究環境の充実（教育的配慮の下教員の研究活動に参加する学生の増加等）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・SA、RA、TA：3年目までに25%増（90人程度）、6年目までに50%増（110人程度）を採用し、サポートセンターの一員として、臨床研究の遂行や下の学年の教育に携わる。</li> </ul> <p>◆臨床研究支援体制の充実（臨床研究支援者の増加等）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究支援者数：3年目までに60名程度、6年目までに80名程度を目指す。</li> <li>・支援した臨床研究数：3年目までに年間25件程度、6年目までに年間30件程度を目指す。</li> </ul>
<p>(アウトカムと評価指標)</p> <p>(必須指標：◆、任意指標：◇)</p> <p>◆臨床研究論文数の維持・増加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・臨床研究論文数：生活習慣病ゲノムコホートに関する臨床研究論文数を3年目までに現在の25%増（15編）、6年目までに50%増（18編）を目指す</li> </ul> <p>◆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維持・増加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3年目まで現在の時間数の維持、6年目までに25%増を目指す</li> </ul> <p>◆医学系大学院生の維持・増加</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・大学院生数：本学医学専攻大学院入学者数を3年目までに現在の25%増（16人）、6年目までに50%増（20人）を目指す</li> </ul>

## (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>・令和3年5月21日に成立した、「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」において、医師法の改正が行われ、「共用試験」に合格した医学生は、臨床実習において医師の指導監督の下、処方箋の発行以外の医行為を行うことができるようになった。一方で、「医学生が臨床実習で行う医業の範囲に関する検討会」が令和4年3月に出した報告書にもあるように、指導を行う医師の質の向上が求められている。本学の臨床実習は、大学病院のみならず学外の臨床実習協力病院においても行われるが、学外の病院における参加型臨床実習に関する理解、特に経験すべき医行為に関する理解が進んでおらず、そのことが臨床実習生の医行為実施率向上の阻害要因となっている(①)。また、個々の臨床実習生の医行為実施率は、現在紙媒体で把握しているためタイムリーな集計ができず、指導医による適切なフィードバックの時期を逸している(②)。これらは、特定の医行為に限らず、医行為全般にかかる課題である。</p> <p>・これらの課題を克服し、学外の臨床実習協力病院における参加型臨床実習を充実させるため、以下の取組を実施する。</p> <p>①学外臨床実習協力病院の学生指導に関わる医師に対して”参加型臨床実習に関するFD”をリモートで行う。本事業の中心となるメディカルサイエンス推進研究所に新設する「サポートセンター」が、山形大学がイノベーションコモンズとして医学分野において地域の中核となって活躍できる人材を養成するために現在建設中のYamagata University faculty of Medicine Advanced Innovation Center (YU-MAIセンター)を配信拠点として活用し、県内の医療従事者に対してゲノム医療に関する啓発と研究へのリクルートを行う予定のネットワークを活用して、オンラインによるFDを実施する。現在の臨床実習プログラムでは、臨床実習生が14の学外臨床実習協力病院から3つの病院を選択し、各々1か月ずつの実習を行っている。FDは、準備ができた病院から開始し、最終的には14すべての臨床実習協力病院で行う。FDの講師としては、医学教育を専門とする非常勤講師（1名）、本事業で雇用する”ワンストップ臨床研究サポートセンター”のTA、RA（10名程度）が担当する。TA、RAの若い世代は、参加型臨床実習や現行の卒後臨床研修を経験し、更に卒後臨床研修指導医資格を持つ医師も少なからずおり、十分な教育成果が期待される。更に、FDの内容にTA、RAが研究に参与している生活習慣病に関する最新の知見を含めることで、(3)人材育成に記載した「臨床研究成果の活用により生活習慣病の診療技術の向上と臨床実習の充実」を図る。また、Web FDを支援・管理する事務職員を1名確保する。</p> <p>②医行為実施率のタイムリーな把握と臨床実習生へのフィードバックのためCC-EPOCを学外臨床実習協力病院まで拡大して活用する。大学病院は、すでにCC-EPOCのトライアルを終了しており本格導入の準備中である。CC-EPOCは実習先を学外臨床実習協力病院まで拡大して利用が可能であり、①のFDを活用して普及を図る。その際、要望があればTAが希望する病院に赴いてCC-EPOCの活用方法についてレクチャーを行う。CC-EPOCの入力確認や運用の管理は、指導医の負担軽減のため事務職員を配置（1名）、事務職員が判断しにくい内容に関してはTAがアドバイスを行う体制を構築する。</p>
---

②達成目標・評価指標
(達成目標) ・学外の臨床実習協力病院においても指導医のもと臨床実習生が多くの医行為を経験できる体制を構築。 ・学外の臨床実習協力病院の指導レベルの向上。 ・現在全国的に課題となっている共用試験認定評価者（特にPost-CC OSCE）の養成。 ・大学病院実習指導医の負担軽減。
(アウトプットと評価指標) (必須指標：◆、任意指標：◇) 診療参加型臨床実習の充実 ◆学外臨床実習協力病院のFD受講者の確保・増加 ◆CC-EPOCを導入する学外臨床実習協力病院の確保・増加 ◇共用試験認定評価者の確保・増加 ◇大学病院指導医の臨床実習に係る時間軽減
(アウトカムと評価指標) (必須指標：◆、任意指標：◇) ◆学外臨床実習協力病院における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上昇 ◇学外臨床実習協力病院のFD受講者数の増加 ◇CC-EPOCを導入する学外臨床実習協力病院数の増加 ◇共用試験認定評価者数の増加 ◇大学病院指導医の教育と研究に係る時間配分の維持・増加

## 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

事業1年目から ①学外からの相談窓口をサポートセンターに、対応者をコーディネーターに一本化することで、他の大学等の研究機関や企業などの事業機関との連携もワンストップで滞滞なく行う体制とする。 事業2年目から ②本学が保有する地域住民コホートとバイオバンク生体試料のデータベース閲覧システムを活用し、個人情報保護をしながら、他機関からも閲覧可能とする。 ③本学で保有しているデータベースや生体試料、研究支援教員など研究資源について、コーディネーターが中心となって調整し他施設からの利用も可能とする。 ④現在進行中のアプリを用いた生活習慣改善の介入研究については、他機関からの提案や参加も積極的に取り入れ、自治体や民間企業との共同研究を推進する。
--

### (2) 医療情報等の研究データ等を共有する取組

主に事業2年目から施行予定の下記の取り組みにより、他機関と共有する。 ①本学が保有する地域住民コホートとバイオバンク生体試料のデータベース閲覧システムを、個人情報を保護しながら、他機関からも閲覧可能とする。 ②本学で保有しているデータベースや生体試料、所属教員など研究資源について、コーディネーターが中心に調整し他施設からの利用、連携を可能とする。
--

### (3) 事業成果の普及

①同様の生活習慣病ゲノムコホートを有する他の研究機関とともに、研究フォーラムを年に1回開催し、お互いの研究成果の周知と今後の研究計画について議論するとともに、本事業の成果である屋根瓦式教育・研究サポートシステムを普及する機会を設ける。 ②従来の学会発表、論文発表に加え、ホームページ、SNS(YouTube、スマホアプリなど)を通じた発信も行う。 ③本事業で育成された人材が関連する病院・事業所・研究教育機関で勤務することにより、成果を広く普及させる。
--

### 3. 医師の働き方改革への取組

・ワンストップ臨床研究サポートセンターの設置及びコーディネーターの配置により、手続き・連絡・調整などの事務的作業量は減り、医師でなければならない研究コンセプト作成に集中できさらには、実際の研究遂行に充てる時間をより多く確保することができる。また、学部生・院生による**屋根瓦式教育・研究サポートシステム**により、教員の負担が減り、よりレベルの高い指導内容とすることができる

・CC-EPOCの導入だけでは、入力の確認や入力の催促、フィードバックすべき項目のピックアップなどの作業を時間外に行わなければならない、むしろ負担が増加することも危惧されるが、本取組では、入力の確認・催促等は新たに担当事務を配置することで、現在よりも負担軽減を図り、研究に取り組める時間の確保が可能となる。

・大学病院の指導医は、同時に複数の臨床実習生を担当し、それぞれに門田レポートに記載されているような多様な医行為を経験させなければならない状況となっている。基本的な医行為は学外の臨床実習協力病院で経験させることにより、大学病院での臨床実習においては通常の診療時間内に、よりAdvancedな内容に集中して指導を行うことが可能になる。結果として、指導医の負担が軽減され、研究時間の確保につながる。

### 4. 事業の運営体制

サポートセンターは、医学部メディカルサイエンス推進研究所内に設置し、研究推進部門長（今田恒夫教授：公衆衛生学・衛生学講座）がサポートセンター事業の運営を統括し、参加型臨床実習への取り組みに関しては、山形大学医学部総合医学教育センター長（佐藤慎哉教授：医学教育学講座）が統括する。これらの事業全体の実施にかかる責任者は、医学部メディカルサイエンス推進研究所長（永瀬智教授：医学部長、産科婦人科学講座）が務める。本研究所は、基礎医学・臨床医学研究や診療活動を人的・技術的・施設設備的に支援する各センターを統合しており、組織的連携の強みを生かし、革新的な教育・医療・研究を実現することを目的としている。本研究所では、地域に根差した山形県ゲノムコホート研究を県内外の大学、研究機関等と連携しながら長年推進しているが、令和5年度から、新たな組織としてWell-Being研究所を設置（文部科学省教育研究組織整備概算要求）し、これを継承、発展させる新たな取組が開始されている。また、学部生及び大学院生については、令和5年度時点でSA、TA、RAとして60人ほどが教育研究補助を行っていることから、SA、TA、RAを教育研究補助者として受け入れる下地が既に出来上がっている。新たにサポートセンターを設置することによって組織的な教育・研究サポート体制を構築し、さらに本学医学部附属病院の臨床研究管理センターと緊密に連携し、治験にも対応することで、より生活習慣病ゲノムコホート研究をはじめとした臨床研究の活性化に繋げることが可能となる。

診療参加型臨床実習の充実に関しては、学外臨床実習協力病院の学生指導に関わる医師に対して参加型臨床実習に関するFDを前述のYU-MAIセンターを活用して実施するとともに、医行為実施率のタイムリーな把握と臨床実習生へのフィードバックのためCC-EPOCを学外臨床実習協力病院まで拡大して活用する。本学では、「山形県広域連携臨床実習協定」に基づく広域連携臨床実習を全国に先駆けて2009年に導入し、既に山形県内の臨床実習協力病院との連携体制が構築されていることから、以上の取組を円滑に推進することが可能である。

#### ■ワンストップ臨床研究サポートセンター

センター長：今田恒夫教授（部門長兼務）

専任教員（助教相当）新規2人、SA、TA、RA70～110人、事務補佐員6人（新規3人）、コホート研究教員4人、遺伝、ゲノム解析教員1人、AI・DX教職員5人、創薬研究教員2人、生物統計家2人（内、行動科学教員1名兼）、分子生物学・生化学解析教職員3人、ゲノム解析教職員3人、CRC11人、学務課職員（司書）2人、研究支援課職員4人。

#### ■YU-MAIセンター

教育担当：佐藤慎哉教授（総合医学教育センター長兼務）

サポートセンター採用専任教員、事務補佐員、SA、TA、RA（SA、TA、RAは10名程度）が従事。

<他機関との連携>

・生活習慣病のリスク評価のために、他の研究機関・医療機関と連携し、ゲノム・プロテオーム・メタボロームを統合したマルチオミックス解析により、新たなバイオマーカー・治療ターゲットを探索する。

### 5. 事業の継続に関する計画

ワンストップ臨床研究サポートセンターの人員の多くは、既存組織所属教職員の配置換や兼務により構成される。また、今回新たに採用する教員、事務補佐員及びSA、TA、RAの人件費は、最終年度時点で年額3,500万円程度となるが、以下の理由により、収支均衡が可能になると想定している。

1. 研究者、教員への支援業務特に、SA、TA、RAの派遣により、教育、研究が効率化され、超過勤務手当の減少が見込まれる。本学の過去の取組実績としては、SAに事務補助業務を担わせる実証実験を平成30年度に実施した際、年間約1,000時間の軽減効果があり、「平成30年度に係る業務の実績に関する評価結果」においても注目される事項として取り上げられた。教育、研究についてもこの学生の学内派遣による効率化の仕組みは有効であると考えられる。

2. 現在も臨床研究管理センターにおいては、臨床研究に係る共同研究や受託研究実施時に企業や研究者から支援費用を研究費の一部から徴収しており、「サポートセンター」の支援により、外部資金獲得が増加すれば、徴収できる支援費用も増加していくものと想定している。

以上により、補助事業期間終了後も臨床研究に関連する企業や自治体などからの研究助成を含めると、学内予算の範囲内で継続的な運営が可能である。

## 6. 年度別の計画

令和6年度	<p>①6～9月：ワンストップ臨床研究サポートセンター設立、教員、事務補佐員の採用</p> <p>②6～3月：学生・大学院生のSA、TA、RAをリクルート、採用、教育（屋根瓦式教育・研究サポートシステム構築）、学内派遣</p> <p>③9月：学外臨床実習協力病院に対する事業説明</p> <p>④9～10月：本事業への参加について、学外臨床実習協力病院へのアンケート調査</p> <p>⑤1月：参加型臨床実習FD講習会(Web・対面)の実施</p> <p>⑥6～3月：ホームページを新規作成、更新し本事業の活動状況を配信</p> <p>⑦10～3月：「サポートセンター」運営会議開催</p> <p>⑧3月：評価委員会（学外者含）により本事業の評価を受け、次年度以降の活動方針を検討、策定</p>
令和7年度	<p>①4～3月：学生・大学院生のSA、TA、RAをリクルート、採用、教育（屋根瓦式教育・研究サポートシステム推進）、学内派遣</p> <p>②4月：大学病院のCC-EPOC利用申請</p> <p>③4～3月：学外臨床実習協力病院との連絡調整</p> <p>④6、1月：参加型臨床実習FD講習会(Web・対面)</p> <p>⑤4～3月：ホームページを更新し、本事業の活動状況を配信</p> <p>⑥4～3月：「サポートセンター」運営会議開催</p> <p>⑦3月：評価委員会（学外者含）により本事業の評価を受け、次年度以降の活動方針を検討、策定</p>
令和8年度	<p>①4～3月：学生・大学院生のSA、TA、RAをリクルート、採用、教育（屋根瓦式教育・研究サポートシステム推進）、学内派遣</p> <p>②4～3月：学外臨床実習協力病院のCC-EPOC利用申請（対応可能施設から）、活用方法のレクチャー、管理運用補助</p> <p>③6、1月：参加型臨床実習FD講習会(Web・対面)</p> <p>④4～3月：ホームページを更新し、本事業の活動状況を配信</p> <p>⑤4～3月：「サポートセンター」運営会議開催</p> <p>⑥3月：評価委員会（学外者含）により本事業の評価を受け、次年度以降の活動方針を検討、策定</p>
令和9年度	<p>①4～3月：学生・大学院生のSA、TA、RAをリクルート、採用、教育（屋根瓦式教育・研究サポートシステム推進）、学内派遣</p> <p>②4～3月：学外臨床実習協力病院のCC-EPOC利用申請（対応可能施設から）、活用方法のレクチャー、管理運用補助</p> <p>③6、1月：参加型臨床実習FD講習会(Web・対面)</p> <p>④4～3月：ホームページを更新し、本事業の活動状況を配信</p> <p>⑤4～3月：「サポートセンター」運営会議開催</p> <p>⑥3月：評価委員会（学外者含）により本事業の評価を受け、次年度以降の活動方針を検討、策定</p>
令和10年度	<p>①4～3月：学生・大学院生のSA、TA、RAをリクルート、採用、教育（屋根瓦式教育・研究サポートシステム推進）、学内派遣</p> <p>②4～3月：学外臨床実習協力病院のCC-EPOC利用申請（対応可能施設から）、活用方法のレクチャー、管理運用補助</p> <p>③6、1月：参加型臨床実習FD講習会(Web・対面)</p> <p>④4～3月：ホームページを更新し、本事業の活動状況を配信</p> <p>⑤4～3月：「サポートセンター」運営会議開催</p> <p>⑥3月：評価委員会（学外者含）により本事業の評価を受け、次年度以降の活動方針を検討、策定</p>
令和11年度	<p>①4～3月：学生・大学院生のSA、TA、RAをリクルート、採用、教育（屋根瓦式教育・研究サポートシステム推進）、学内派遣</p> <p>②4～3月：学外臨床実習協力病院のCC-EPOC利用申請（対応可能施設から）、活用方法のレクチャー、管理運用補助</p> <p>③6、1月：参加型臨床実習FD講習会(Web・対面)</p> <p>④4～3月：ホームページを更新し、本事業の活動状況を配信</p> <p>⑤4～3月：「サポートセンター」運営会議開催</p> <p>⑥3月：評価委員会（学外者含）により本事業の評価を受け、次年度以降の活動方針を検討、策定</p>