

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	学校法人藤田学園 藤田医科大学		
連携校名	なし		
事業名	感染症から命を守り、こころの病の克服を目指す臨床研究教育拠点		
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	
	<input checked="" type="radio"/>	【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）	感染症、精神疾患	
事業協力機関 (連携校を除く)	<p>【大学】国立大学法人東海国立大学機構 名古屋大学、国立大学法人奈良先端科学技術大学院大学</p> <p>【研究機関】国立研究開発法人国立国際医療研究センター 国際感染症センター、大学共同利用機関法人自然科学研究機構 生理学研究所、国立研究開発法人 国立精神・神経医療研究センター</p> <p>【企業】塩野義製薬株式会社、Meiji Seika ファルマ株式会社、ベックマン・コールター株式会社、花王株式会社、トヨタ自動車株式会社、中部電力株式会社、住友ファーマ株式会社、大塚製薬株式会社、インターリハ株式会社、キヤノンメディカルシステムズ株式会社、ジェノニクス株式会社、Psychiatric Genomics Consortium （合計17機関）</p>		

事業の構想等

＜事業の概要＞

本学は日本最大病床数の大学病院本院と特徴ある教育病院群の厚みを生かした臨床研究を推進しており、特に感染症・精神疾患の分野で国際共同臨床研究を多数展開している。本プログラムでは国際共同を含む各種臨床研究に医学生・臨床系大学院生が臨床研究チームの一員として主体的に参画できる体制を整備する。既に学生が~~當時~~研究活動に参画できるStudent Researcher Programが整備されており、これに橋渡し研究統括本部の支援による臨床研究者育成プログラムを組み合わせ、自ら研究を立案し実践できる次世代の臨床研究エキスパートを育成する。本学は参加型臨床実習を実質化するため病院稼働日全日実習を実施しており、これに教員の教育研究活動を支援するTA・RAの増加とSAとの協働を通じ次世代の人材育成を加速することで高度最先端医療を早期から実践出来る医師養成を推進する。同時に両分野での国際的研究力強化を図りつつ人材育成機能を併せ持つ特色ある研究教育拠点大学となる。

＜臨床研究等に関する実績＞

感染症の研究領域においてTop10%論文23件（R2-R4）と高インパクトの臨床研究・臨床試験を多数実施してきている（COVID-19に対するアビガンの特定臨床研究、新型mRNAワクチンの医師主導治験、米国NIHによるCOVID-19国際共同医師主導治験、ウェルカム財団による薬剤耐性（AMR）臨床研究プラットフォーム等）。さらに国立国際医療研究センター（NCGM）と共に、全国の医療施設の参加を得てAMR対策に資する各種コホート研究や臨床試験を主導している。精神疾患研究においてもTop10%論文13件（R2-R4）と高インパクトの臨床研究を多数実施してきている。特にゲノム研究において日本人最大サンプルでの解析結果をオールジャパン体制で整備発信すると同時に国際シンポジウムに参画し数々の成果を上げてきている。同時に豊富な臨床症例を対象に新規治療法の開発を目指す臨床試験を多施設共同で推進している。これらの実績は、両研究領域において国際レベルの臨床研究を構想・実施し、臨床に資する日本発のエビデンスを世界に発信できることを示している。

※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	12	9	14	6	41
臨床医学	64	64	57	62	247
計	76	73	71	68	288

※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	橋渡し研究統括本部	
専任職員	人数	35人
専任職員	職種	CRC17人、プロジェクトマネージャー4人、データマネージャー1人、モニター1人、看護師3人、技術員3人、生物統計家1人、薬剤師2人、倫理担当者2人、臨床検査技師1人
兼任職員	人数	13人
兼任職員	職種	本部長1人、医師2人、看護師3人、臨床検査技師1人、CRC3人、プロジェクトマネージャー1人、倫理担当者1人、シーズ開発担当者1人
支援件数 (令和4年度実績)	【タイプB】精神科領域17（3）件、感染症領域7（6）件※括弧内数が当該診療領域の支援件数。	

※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）。

・オープンファシリティセンターでの研究相談・受託解析
国際レベルの臨床研究成果の発信には最先端の解析手法を採用する必要があり、同時に費用対効果の観点から適切かつ効率的な解析手法の選択が肝要である。本学オープンファシリティセンターには 常勤 の教員が20名、研究技術員が5名配置され、臨床試料の解析手法の相談や低費用の解析受託サービスを提供し、本学における高水準の臨床研究推進を支援している。令和5年度の研究相談は約700件である。
・精神・神経病態解明センターでのデータサイエンス支援
大規模臨床データのバイオインフォマティクスや数理モデル化による予測等が近年の多くの臨床研究に求められるが、本センターの計算科学部門は相談業務を請け負い、臨床研究水準の向上や学生および研究医の計算論的研究を支援している。令和5年度には7件の研究相談を受け、内3件が論文化に至っている。

※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
藤田医科大学 バイオリソース室	H30年度	血液、組織	血液：約100,000検体 組織：約3,400検体	がん疾患、うつ病、統合失調症、変形性関節症、健常人
細菌バイオバンク	H29年度	臨床分離菌	約6,000株	感染症、健常人
DNAバイオバンク	H30年度	ゲノムDNA	約15,000検体	統合失調症、双極性障害、健常人

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

① 感染症（薬剤耐性含む）

本学は基礎講座（微生物学）教授が臨床講座（感染症科）教授を兼務する国内では例のない基礎・臨床融合講座をH30年に設立し、R4年には感染症研究センターを整備し、本領域の基礎・トランスレーショナル・臨床研究を統合的に推進している。協力機関であるNCGMと連携し全国30以上の協力医療機関と様々な臨床研究を実施している。また英國ウェルカム財団主導の薬剤耐性（AMR）国際臨床研究ネットワークに我が国から唯一参画している。AMRやCOVID-19といった社会的に重要な感染症分野で、観察研究から医師主導治験まで、また単施設研究から国際共同研究まで、幅広い臨床研究のポートフォリオを有することが本学の強みである。本事業を通じ感染症分野の臨床研究のポートフォリオを質、量の両面でさらに拡大する。特にAMRについては国際的な研究ネットワークも活用し、我が国の臨床研究の牽引役となることで、世界に発信できるエビデンスレベルの高いデータを継続的に提供する。

② 精神疾患

精神疾患ゲノム研究において、日本人最大サンプルを保有し統合失調症、双極性障害等の大規模解析を推進している。国際コンソーシアムPsychiatric Genomics Consortium (PGC)に唯一参画し国際共同研究として精神疾患ゲノム研究を牽引するとともに、精神疾患臨床研究を推進する。精神疾患研究をミッションとする精神・神経病態解明センターをR3年に設立し基礎・臨床一体となった研究推進体制が整備済みである。同時に協力機関である国立精神・神経医療研究センター（NCNP）をはじめ国内外の多施設共同研究ネットワークを運営しており、各モダリティでの臨床研究が大規模に推進できる基盤がある。

③ 支援体制

橋渡し研究統括本部にシーズから医師主導治験までシームレスにサポートできる体制整備ができているのも本学の大きな強みであり、様々な人材・技術支援を得ることで臨床研究推進を加速化しうる。さらにバイオバンク及びデータ二次利用連携基盤で整備済みの標準化臨床情報データベースを両ナショナルセンターの疾患レジストリと強固に連携し検体試料・医療情報の相互利活用を行う。

(2) 予算の活用計画

本プログラムでAMR感染症研究教育拠点及び精神疾患研究教育拠点を整備する。学部学生から研修医、専攻医、臨床系大学院生をシームレスに連動させるPhysician Scientist (PS) 養成プログラムを整備し人材育成を図る。前述の感染症研究センター・精神・神経病態解明センターの両研究拠点と感染症科・精神科を基軸とし、橋渡し研究統括本部、医学部の診療参加型臨床実習を支援する医学教育企画室が参画する全学組織としてR6年度にプログラムを開始する。

- 両分野でStudent Researcher Program (SRP)に参画している医学生のうち各5名をSAとして採用し、データ入力や検体整理などの臨床研究実務を担えるようにすることで、教員の負担軽減を図りつつ医学生に臨床研究のOJT機会を提供する。
- 医学系大学院生のうち両分野で各1名をTAとして採用し臨床研究業務にあたる機会を提供する。
- 感染症科に臨床実習専任の若手教員1名をエフォート20%で配置することで、本申請で提案する診療参加型臨床実習のさらなる充実を実現する。
- 精神科に教育支援者としての臨床心理士2名を配置し心理検査や心理療法への学生の診療参加型臨床実習を促進する。
- 両分野に臨床研究コーディネーター（CRC）を臨床研究支援者として専任で採用し、治験・臨床研究支援センターに1名ずつ配置する。CRCは臨床研究への参加施設とのコミュニケーション、患者スクリーニング、データ収集、データベースへの入力等の研究業務をサポートすることで、特に臨床研究を志すものの診療教育業務の負担が大きい若手医師を重点的に支援する。

(3) 人材養成

本学では既にSRPに各学年約10～20名の医学生が医学教育の一環として最前線での医学研究に参画している。研究参画時間を確保するため、ICTインフラを整備し全講義が自動録画され閲覧可能であり、講義実習時間に拘束されないオーダーメイド教育体制が整備済みである。本事業では、両分野でのSRP参画医学生をSAとして雇用すると同時にPS養成プログラムに参加させ、将来のキャリアパスを含めた教育制度として育成する。希望者には大学独自資金による奨学金貸与（両分野の専攻と研修医からの大学院進学を返還免除要件）を行い研修医・専攻医研修に並行して臨床系大学院生とし、途切れることのないキャリアパスを支援する。低学年においては臨床研究の基盤となる基礎研究の習得を必修とし、情報科学、臨床研究の基盤となる様々な臨床研究教育プログラムを履修させる。臨床実習期間では高度な医療を早期に習得させる特別プログラムを行い卒業直後から臨床医として臨床研究への参画が可能なレベルまで引き上げる。大学病院での研修機会を提供し社会人大学院生として研修医期間も途切れることなくプログラムを継続する。専攻医研修と大学院を並行させながら研究参画時間を確保できる制度設計を行い、TA・RAの援助とSAとの協働を利用し研究力育成を推進する。

(4) 達成目標・アウトプット・アウトカム（評価指標）

(達成目標)

- 臨床研修・専門医制度と並立しながら医科学研究に習熟し臨床研究を遂行でき、かつ高度先端医療に習熟した優れた臨床医を継続して輩出できる人材養成拠点となる。

臨床研究医と高度な臨床医を両立させて育成するには医学生から一貫したキャリアパスの教育システムが必須であり、特に診療参加型臨床実習の高度な実質化を行うことで、研修医・専攻医と臨床系大学院教育を一体化して推進することが可能であることを本事業で実証し成果を上げていく。

2. 感染症・精神科領域で国際的に認知される臨床研究拠点となる。

働き方改革での喫緊の課題は医師の研究・教育エフォートをどう確保するかにある。臨床現場にTA・RA、SAを配置し協働し、本学の強みである橋渡し研究支援体制を総動員し、さらに上記の医師養成が円環することで、国際レベルの臨床研究成果を上げる。以上の取り組みを通じ、人・情報・資金・インフラの好循環を生み出しつつ継続的に発展していく拠点形成を達成する。

(アウトプットと評価指標)

(必須指標：◆、任意指標：◊)

◆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）

感染症、精神疾患領域に初年度に5名、翌年度以降は毎年10名の医学生をSAとして医学部の臨床講座・診療科および治験・臨床研究支援センターで受け入れる。各診療科の臨床研究担当者（既に稼働中）がメンターとして指導にあたる。

◆臨床研究支援体制の充実（臨床研究支援者の増加等）

橋渡し研究統括本部下の治験・臨床研究支援センターに臨床研究コーディネーター（CRC）2名を臨床研究支援者として専任で採用し両分野の臨床研究支援を強化する。

◊研究支援人材（CRC、DM、モニター、StM、生物統計家、PM）を増員する人事計画を策定している。具体的には、R6年度にCRC2名・モニター2名・薬剤師1名、R7年度に4名、R8年度に4名の増員を行う。

◊診療参加型臨床実習の充実

精神科における診療参加型臨床実習をさらに深化させるため教育支援者としての臨床心理士2名を配置し、心理検査や心理療法への学生の診療参加型臨床実習を促進する。特に患者への心理面接や神経心理機能検査への医学生の参加を充実させる。協力医療機関でのリワークプログラム参画を支援者と共に充実させる。

(アウトカムと評価指標)

(必須指標：◆、任意指標：◊)

◆臨床研究論文数の維持・増加

申請時を起点として6年目に1.5倍とする。

◆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

申請時を起点として6年目に所属する医師の教育研究時間を20%増加させる。

◆医学系大学院生の維持・増加

申請時を起点とし感染症科、精神科に進学する大学院生数を1.5倍とする。

◊PS養成プログラム修了者数

6年目に研修医から臨床系大学院に進学する医師を毎年1名以上とする。

(5) 診療参加型臨床実習の充実に関するこ

①課題・対応策

1) 感染症領域

基本技能を十分身につけるためには以下の課題がある。

- ①指導医の多忙により医学生の指導時間が十分確保できない
 - ②微生物学的検査についての具体的実習が不足している
 - ③感染防止対策についての具体的実習が不足している
- そのため以下の取り組みを実施する。

- ①教育支援者の配置：「AMRカリキュラム」実施のため、臨床実習専任の若手教員1名をエフォート20%で配置し、病棟および感染症科診察室において医行為の指導を行う（医学生20名×年5症例程度）。
- ②微生物検査室実習：グラム染色を含む微生物検査と病原体の迅速抗原検査を臨床実習に組み入れる。
- ③感染防止対策実習：標準予防策と感染経路別予防策の正確な理解と実施を達成する。

2) 精神疾患領域

基本技能を十分身につけるためには以下の課題がある。

- ①指導医の多忙により医学生の指導時間が十分確保できない
 - ②精神症状の可視化（Measurement-Based Care）についての具体的実習が不足している
 - ③精神療法についての具体的実習が不足している
- そのために以下の取り組みを実施する。
- ①教育支援者の配置：心理検査、精神療法、患者・家族への病状説明といった精神医療としての一連の医行為を医学生に経験させるため、臨床心理士2名を教育支援者として雇用し、病棟および外来において医行為の指導支援を行う（医学生約10名/週）。
 - ②Measurement-Based Care実習：臨床心理士の指導援助を得て、治療前後の精神症状数値化の手法を学ぶ。
 - ③精神療法実習：臨床心理士指導による認知行動療法や動機付け面接法の理解および模擬患者を用いた実施を達成する。

②達成目標・評価指標

（達成目標）

1) 感染症領域

本事業の実施により感染症診療および感染予防対策の基本を十分身につけた医学生を継続的に輩出し、我が国としてAMR感染症や今後の新興・再興感染症のパンデミックにも高い対応能力を備えることができるようになる。また、臨床実習を通して微生物学的検査への理解を深めることで、臨床（感染症学）と基礎（微生物学）を跨ぐ疑問や興味を喚起し、次世代の研究医の育成に繋げる。

2) 精神疾患領域

本事業の実施により、精神症状を的確に数値化し、従来の経験や感覚に基づいたものではないデータに基づく精神科診療を行う能力を身につけた医学生を継続的に輩出する。これによりエビデンスレベルの高い精神

医療が標準化される。また、脳画像やゲノム情報を理解し、これらに根ざした臨床疑問を見つけ出せる医学生を養成することで研究医の育成を達成する。

上記を通して、本拠点で育成される臨床研究志向を持った高度な臨床医を卒業時点で育成できればこれまでの常識を打ち破り早期から国際レベルで活躍できる人材養成を牽引しひいては我が国の本領域研究を牽引することを目指す。

(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 (協力医療機関の増加や、教育支援者、教育的配慮の下教員の教育活動に参加する学生の増加など)

1) 感染症領域

◆教育支援者の多様化: 医師の他、感染症診療の実地経験を有する看護師、薬剤師および臨床検査技師も教育支援者とする、多職種による包括的教育システムの構築、R9年度までを目標とする。

◆教育的配慮の下教員の教育活動に参加する医学生の増加: 感染症科で実習を終えた医学生が下級生の教育活動に参加するシステムの構築、R9年度までを目標とする。

2) 精神疾患領域

◆教育支援者の多様化: 医師の他、心理士、作業療法士、精神保健福祉士も教育支援者とする、多職種による包括的教育システムの構築、R9年度までを目標とする。

◆教育的配慮の下教員の教育活動に参加する医学生の増加: 精神科で実習を終えた医学生が下級生の教育活動に参加するシステムの構築、R9年度までを目標とする。

(アウトカムと評価指標) (必須指標: ◆、任意指標: ◇)

◆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上昇

1) 感染症領域

◆医療面接、バイタルサインチェック、診察および診療録記載: 100%の実施率、R6年度にすでに実施中

◆ワクチン接種外来実習: 50%の実施率、R6年度から実施

◆グラム染色結果判定と迅速抗原検査実施手技の習得: 80%以上の実技試験合格率、R7年度から実施

◇標準予防策および適切な個人防御具着脱手順の習得: 80%以上の実技試験合格率、R7年度から実施

◇「AMRカリキュラム」を用いた抗菌薬と薬剤耐性菌の概要習得: 80%以上の試験合格率、R6年度から実施

2) 精神疾患領域

◆診療記録記載、医療面接、バイタルサインチェック、高齢者の診察: 100%の実施率、R6年度既に実施中

◆処方箋のオーダー、食事指示、安静度指示: 80%の実施率、R7年度から実施

◇患者・家族への病状の説明、発達テスト、知能テスト、心理テスト: 80%の実施率、R7年度から実施

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

本学はR4年に橋渡し研究統括本部を設置しシーズ発掘から社会実装を一気通貫に推進する体制を全学的に整備している。シーズ発掘は医学系以外のシーズ育成を行う**先端医療開発コンソーシアム**を組織し、薬学系・工学系・情報系シーズ等の臨床研究への橋渡し支援を行っている。R5年には羽田空港に隣接する**東京先端医療研究センター**を開設し**首都圏のみならず国際的発信拠点**を整備してきている。また**バイオバンク**や**データ二次利用連携基盤**等の相互利用データベース構築も推進している。これらの研究支援基盤を強みとし、連携する大学、研究所、医療機関、企業等との共同研究を牽引する。

1) 感染症領域

本学の強みである、薬剤耐性菌や新興・再興感染症に関する臨床研究、トランスレーショナルリサーチの迅速な実行力、および国内外に培ったネットワークを活かし、代表研究機関として意義深くかつ他の事業機関にも参加メリットがある臨床研究計画を提案、実行していく。

2) 精神疾患領域

本学の強みである国際共同ゲノム研究及びこれまでの多施設共同研究で培ったネットワークを活かし、協力機関や連携病院の共同による臨床研究、ゲノム研究、死後脳研究、企業の参画による脳画像研究・脳波研究・rTMS研究を推進する。これらの臨床研究成果を網羅できるデータベース構築を行っていることも強みである。大学発のシーズを連携企業に橋渡しできる機能を強化し本研究領域を牽引していく。

(2) 医療情報等の研究データ等を共有する取組

本学では病院で取得した医療情報を標準化されたデータフォーマットであるFHIR、OMOP CDM形式に変換できる**データ二次利用連携基盤**が構築済みであることが強みである。この基盤を通じて、3文書(診療情報提供書、退院時サマリー、健康診断結果報告書)6情報(傷病名、アレルギー、感染症、薬剤禁忌、検査、処方)の多施設間ににおける連携が実施でき、またリポジトリ形式のOMOPを用いて臨床研究を速やかに実施していくことが可能となっている。また**バイオバンクとの連絡**もできている。この基盤に対してBIツールを利用することで短時間での収集が可能となっており、ゼロトラスト技術による情報共有インフラは整備済みである。

1) 感染症領域

本事業で取得した微生物検体については感染症研究センター内の病原体バンク等に保管し、各臨床研究の計画に沿って解析や実験を加える。病原体の全ゲノム解析を行なった場合には公的なデータベース(DDBJやNCBIなど)に公開し、国内外の研究者や企業が活用可能な状態とする。

2) 精神疾患領域

本事業で取得したゲノムDNAを含む検体については学内のバイオバンク等に保管し、様々なオミクス解析データを統合データベースとして構築し国内外の研究者・企業が活用可能な状態とする。また国立精神・神経医療研究センター精神疾患レジストリに登録し、国内の研究施設とデータ共有する。死後脳研究によって得られたデータは集約してデータベース化し、日本ブレインバンクネットに登録する。

(3) 事業成果の普及

本事業概要及び進捗成果について大学ホームページ上の公開を随時行う。協力校、事業協力機関と連携し事業内容に関する研究・教育コンテンツに関するシンポジウム・ワークショップを年1回開催し各メディアでの共有を行う。関連する市民公開講座を年2回開催しアウトリーチを定期的に行う。精神疾患分野では患者・家族を対象とした講演会や交流会を既に継続して行っているが本プログラムに関する内容を加えフィードバックを受ける。教育コンテンツに関しては学外の医学生・大学院生へも公開参加を促し、本学での事業成果の波及を図る。本学及び研究推進本部で令和4年から毎年開催している国際シンポジウムに医学生を含む本プログラム参加者の発表の機会を設置し、国際的交流と発信を行う。

3. 医師の働き方改革への取組

週37.5時間変則時間労働制の導入による可能な限り自由な勤務体系を実現する一方、正確な勤怠管理システム導入により時間外労働時間の把握を可能にしている。同時に人員の増員、賃金の昇給を行い福利厚生援助を手厚く支援している。特に女性医師・子育て世代への支援体制を強化している。診療援助者の雇用促進、看護師、臨床検査技師、放射線技師等に新たな資格修得を含む教育支援を実施し、タスクシェア、タスクシフトを促進するとともに、ICTの活用、様々な医療技術支援ロボットを導入し医師の業務効率化、削減に努めている。医療クラークを各診療科外来に配置し、書類作成業務等の支援を行っている。生成AIによる自動サマリー作成援助機能を電子カルテに実装している。複数主治医制の導入によるチーム診療を徹底し個人にかかる負担軽減に努めるとともに、日・祝日の不要不急の個別回診の削減、インフォームドコンセントの時間内実施、当直制からオンラインコール制への転換等を促し、個々の医師の診療拘束時間削減を行っている。ICT技術を駆使し移動や会議時間の短縮、実習学生全員に医療用携帯を配付しコミュニケーション促進を図り、可能な限り教育・研究時間の確保・増加に取り組んでいる。

4. 事業の運営体制

本事業は学長をトップとし医学部長、大学病院長、研究推進本部長、橋渡し研究統括本部長、両診療科長による運営委員会管理下で部門横断プログラムとして運営する。7月の事業開始に向けてPS育成プログラムの策定、奨学金制度の設立準備、各組織体制整備を行っている。自主点検評価委員会を協力機関、関連施設、各ステークホルダーで組織、年1回の自主点検評価を行いプログラムの改善を行う。

協力校の名古屋大学は本事業に参加する医学生・大学院生の**人材交流、講義・研究指導等の共同運営**を準備中である。感染症分野では協力医療機関の国立国際医療研究センターと緊密な共同臨床研究の実績があるため一層の連携を図る。協力機関である塩野義製薬、Meiji Seikaファルマ、花王およびベックマンコールターとは抗微生物薬や検査機器試薬の開発や臨床試験を行う。これらの事業機関とは定期的にwebミーティングを行い、事業の進捗や成果を共有するとともに人材育成の観点から事業に対するアドバイスを受ける。

精神疾患分野では協力医療機関の国立精神・神経医療研究センターとは既に精神疾患レジストリでの実績があり一層の連携を図る。データサイエンスを駆使し莫大な臨床・研究情報を駆動できるデータベースインフラ構築を奈良先端科学技術大学院大学と共同で開発する。協力機関である住友ファーマ、大塚製薬とは、創薬に向けた臨床研究や治験の実績があり、さらに発展させる。インターリハとはうつ病に対するrTMS臨床研究を開始しているが、神経発達症やPTSDなどの他の疾患にも拡張する。メンタルヘルス分野で共同開発事業を推進しているトヨタ自動車、中部電力との連携を本プログラムに組み込む。PGCとジェノニクスとはすでに共同ゲノム解析の実績があるが、医学生や大学院生の参画による被験者数増を図る。

5. 事業の継続に関する計画

感染症領域、精神疾患領域共に臨床研究を推進し多くの外部資金を間接経費を含めて獲得してきている。本事業を発展させることで両領域の研究力及び人材育成力がさらに強化されることが見込まれる。これらの成果を基盤として継続的に循環する**人材育成と研究力強化を二本足の活動**とすることで多くの研究費・関連企業との共同研究・寄付金の増収を図り、資源とし恒久的な制度として運営する。

並行して取り組むアントレプレナーシップ制度を利用し大学発ベンチャー企業の育成も図る。PS育成プログラム修了者から優れた臨床研究成果が挙がりスタートアップを生み出すことで円環する好循環を生み出し、またその収益の一部も利用していく。

高度で専門的な医療供給力を強化し効率的な診療を展開することで**医療収益の増加**が見込まれ、大学として**特色領域への投資を段階的に増やしつつエコシステムを回していく**計画としている。

6. 年度別の計画

令和6年度	<p>① 6月 教育支援者・研究支援者、SA、TA、RA雇用に向けた面接の実施</p> <p>② 7月 事業計画策定のための他事業機関とのwebミーティングの開催・ホームページ立ち上げ</p> <p>③ 10月 診療参加型臨床実習のための微生物検査室、感染対策室との計画開始（感染症領域） 10月 診療参加型臨床実習のための放射線診断学講座、協力機関（PGC, ジェノニクス）との計画開始（精神疾患領域）</p> <p>④ 3月 教育支援者・研究支援者雇用（新規・継続雇用）に向けた面接の実施 自主点検評価委員会の実施</p>
令和7年度	<p>① 4月 年度事業計画策定のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>② 4月 微生物検査室、感染対策室を含む診療参加型臨床実習、AMRカリキュラムの提供開始（感染症領域） 4月 放射線診断学講座、協力機関（PGC, ジェノニクス）を含む診療参加型臨床実習の提供開始（精神疾患領域）</p> <p>③ 10月 事業進捗報告のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>④ 3月 教育支援者・研究支援者雇用（新規・継続雇用）に向けた面接の実施 自主点検評価委員会の実施</p>
令和8年度	<p>① 4月 年度事業計画策定のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>② 4月 RA、若手研究者育成のための名古屋大学との人材交流の開始</p> <p>③ 10月 事業進捗報告のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>④ 3月 教育支援者・研究支援者雇用（新規・継続雇用）に向けた面接の実施 自主点検評価委員会の実施・外部評価委員会による中間評価</p>
令和9年度	<p>① 4月 年度事業計画策定のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>② 10月 事業成果報告のための本事業で取り組む臨床研究の論文発表を開始</p> <p>③ 10月 事業進捗報告のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>④ 3月 教育支援者・研究支援者雇用（新規・継続雇用）に向けた面接の実施 自主点検評価委員会の実施</p>
令和10年度	<p>① 4月 年度事業計画策定のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>② 6月 事業成果普及のための日本感染症学会等での事業成果の発表 事業成果普及のための日本精神科学会等での事業成果の発表</p> <p>③ 10月 事業進捗報告のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>④ 3月 教育支援者・研究支援者雇用（新規・継続雇用）に向けた面接の実施 自主点検評価委員会の実施</p>
令和11年度	<p>① 4月 年度事業計画策定のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>② 6月 事業成果普及のための日本感染症学会等での事業成果の発表 事業成果普及のための日本精神科学会等での事業成果の発表</p> <p>③ 10月 事業進捗報告のための他事業機関とのwebミーティングの開催</p> <p>④ 3月 教育支援者・研究支援者雇用（新規・継続雇用）に向けた面接の実施 自主点検評価委員会の実施・外部評価委員会による最終評価</p>