

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	香川大学		
連携校名	なし		
事業名	リアルワールドデータを用いた研究の加速を目指した研究基盤構築		
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） 循環器内科、腎臓内科、耳鼻咽喉科、整形外科	
事業協力機関 (連携校を除く)	岡山大学、広島大学、山口大学、鳥取大学、島根大学、徳島大学、高知大学、愛媛大学、香川県立保健医療大学、徳島文理大学、川崎医科大学、川崎医療福祉大学、香川県立中央病院、香川県済生会病院、香川労災病院、四国こどもとおとなの医療センター、株式会社STNet、ニプロ株式会社、かがわ医療情報ネットワーク協議会（計19機関）		

事業の構想等

＜事業の概要＞

香川大学医学部附属病院（以下、香川大学病院）の臨床研究支援センターにリアルワールドデータ（RWD）研究支援部門（活用・研究管理・統計支援の3つのチームから成る）を設置し、若手医師の研究能力、研究データマネジメント能力を向上させる。

主に対象とする診療領域として実績のある循環器内科・腎臓内科・耳鼻咽喉科・整形外科を対象に、RWD研究の加速を図る。

研究支援者として、大学院生・医学生をRA・SAとして雇用し、RWD研究支援部門に所属し、若手医師が行う研究への参画を図る。その知識・経験を元にしてRA・SAがやがて質の高い自身の研究を行えるようになり、研究能力の底上げにつなげる。これらの取り組みを通して将来も、医師の研究時間を維持した状態で、研究業績の質と量を向上させる好循環を目指す。これらを香川大学病院の特色と位置づけ、産業界にもRWD研究に基づく優れた情報提供ができるよう推進する。

＜臨床研究等に関する実績＞

本学では、年間約200件の臨床研究が新規に実施され、その多くは観察研究である。本学の特徴として、医療情報部門と臨床研究支援部門が緊密に連携し、2000年代初頭から「かがわ医療情報ネットワーク（K-MIX）」などのITインフラを用いた様々な研究を行い、これまで8編（遠隔医療1編、放射線画像の電送収集1編、家族性高コレステロール血症2編、腎疾患に関するDB研究4編）の原著およびガイドラインへの貢献7件の実績があり、同分野で注目されている。近年は、電子カルテの診療データ等、いわゆるリアルワールドデータを用いた研究（RWD研究）を多く手掛け、特に厚生労働省が実施している「医療情報データベース基盤整備事業（MID-NET）」の協力病院として積極的にに関わり、これまで3編の原著論文の実績がある。本事業では、既に活発に行われているこれらの循環器や腎臓病といった領域に重点を置き、RWD研究を更に活性化させる。

※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	17	7	10	11	45
臨床医学	24	20	24	19	87
計	41	27	34	30	132

※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	臨床研究支援センター	
専任職員	人数	14人
	職種	CRC 6人、データマネージャー 3人、薬剤師 1人、事務職員 4人
兼任職員	人数	2人
	職種	センター長 1人、副センター長 1人
支援件数 （令和4年度実績）	2件（うち本事業で主に対象とする診療領域の研究2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）。

現時点で、香川大学医学部および医学部附属病院には、専任の生物統計家は在籍していない。これを補うために、医学部衛生学講座の教員に統計に関する研究支援を依頼し、年間50件ほどの相談を実施している。RWD研究については、医療情報部門が、データ抽出、データクレンジングなどのデータ処理に協力したり、本来、研究のために保存されたのではないRWDの特性に応じた処理方法をレクチャーすることで、間接的に支援を行ってきた。

※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
有していない				

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＞

医学部附属病院では、前述した厚労省のMID-NETを用いたRWD研究の他、様々なプロジェクトで、電子カルテのデータ等を直接取得し、臨床研究用データベースに投入するDirect Data Capture (DDC)の実践を行ってきた。DDCはデータの正確性が担保しやすく、特に多施設臨床研究の効率化、迅速化に資することが期待されている。現在、実施している下記の研究を含めた、本学で行われる臨床研究に対して、上記の手法を取り入れた支援を行い、国際的なレベルの研究の推進を目指す。

1. 循環器内科の研究：AMED研究開発として実施中の多施設研究「小児生活習慣病予防健診を活用した家族性高コレステロール血症のこどもとおとなのフォローアップ体制の確立と診断・動脈硬化進展予測のためのmiRNA発現パネルの開発」

2. 腎臓内科の研究：SS-MIX標準化ストレージ(厚生労働省が推奨する医療情報の標準規格の一つ)を用いた慢性腎臓病患者に関する包括的データベース (J-CKD-DB) 研究等

3. 耳鼻咽喉科の研究：「医療情報システムを用いた頭頸部がん終末期予後予測法の開発」での多施設研究

4. 整形外科の研究：徳島文理大学および当院整形外科で実施中のレセプト記載病名「大腿骨頸部骨折」のバリデーション研究

＜推進体制及び予算の活用計画＞

本事業では初年度に、当院の「臨床研究支援センター」に新たに「RWD研究支援部門」を置く。この部門は3つのチームから構成される。これに加え、RA, SAなど研究支援者、また教育支援者を雇用する。

RWD活用チーム：既に運用中の臨床研究データ管理システムであるREDCapを用いたデータ収集とマネジメントを行う「データマネジメント部門」と病院の「医療情報部門」が連携し、RWD研究を行う際のデータ抽出やデータマネジメントを行う。

RWD統計支援チーム：現在空席の統計家ポストを補完する形で、他大学の統計家（岡山大学病院/新医療研究開発センター/データサイエンス部/統計解析室と連携）や外部企業へのアウトソーシングによる統計支援をはじめとした研究支援を行う。診療情報の匿名化から統計解析までを実施できる統計支援アプリケーションを導入し、臨床研究の推進を図る。

RWD研究管理チーム：1人の専任教員および2人の事務職員を配置する。当大学として研究に於ける明確なセキュリティポリシーとプライバシーポリシーを定め、大量のRWDを適切に管理し、円滑な研究遂行を支援する。

研究支援者：特にデータ処理に長けた学生を中心にRWD支援用のRA, SAを雇用し、個別性の高い、それぞれの臨床分野のデータ処理(統計処理は除く)を行う。RA, SAは合計最大10名の雇用を想定して、研究倫理、研究手法、セキュリティ、個人情報保護および、医療ビッグデータの特性など臨床研究支援についての教育を行ったうえで、上記3チームに配置し、臨床研究支援に従事させる。

教育支援者：SAとなる医学生の教育及び、診療参加型臨床実習の質向上のため退職看護師を1名雇用する。

(3) 人材養成

香川大学ではこれまでに全学共通教育の中でデータサイエンスの基礎教育がなされ、これに加えて医学部では医薬品に関する臨床研究手法の講義を行っている。今回雇用するRA, SAには、更に「研究倫理」、「セキュリティ」、「個人情報保護」および「臨床研究支援」についての教育を行い、臨床研究支援に従事させる。研究の過程でOn the job training教育を行うことで具体的な手法を学ぶ。臨床経験が乏しいSA(医学生)が、臨床研究におけるデータ処理を自立的に行うことができるように、前項記載の教育支援者が、電子カルテのデータ入力を教示し、SAがRWDの解釈をし、適切なデータ処理ができるようにする。また、学生の段階から国内外の研究機関、産業界との連携方法を経験し、幅広いネットワークを構築できることは貴重な体験となる。これらにより養成されるRA, SAは将来、RWD研究を主導す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)

研究時間の縮減による質の低下を防ぐために研究支援者を投入することは、タスクシフトの観点から見て必要である一方、医師自身の研究遂行能力が衰える空洞化を助長する可能性がある。これらを解決するために、医学生らを研究支援者として、支援をする一方、将来自分で研究を主導するための知識経験をさせる。具体的には、プロジェクト2年目以降に開始する臨床研究に於いて、1研究当たり1人の研究支援者を配置することを目標(10名を目標)とする。医学生の研究支援能力を研究遂行能力として定着させる。その医学生が将来、大学院生、教員として、臨床研究を活性化する人的資源になるというサステナブルな好循環を目指す。

(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)

臨床研究活動に参加する医学生数を指標とする。

◆臨床研究支援体制の充実(臨床研究支援者の増加等)

臨床研究支援者として、データマネジメントの実務についてはRA, SAの数の増加を指標とする。

(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

本事業で研究支援を受けた論文数が(計画段階であった研究を含め)年間5本以上あることを目標とする。

(2年度から)

◆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

研究支援者を配置する講座の医師の教育研究時間の調査を行い、維持・増加がなされたか検証する。

◆医学系大学院生の維持・増加

大学院入学時に臨床研究を行う計画を立て、その際に「本事業での研究支援を受ける」と申告した大学院生数の増加を、本事業が大学院生維持に好影響を与えた指標とする。

(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

本学における臨床参加型実習について、現状は令和5年度の実施状況は、学生がチームの一員となって患者と接する実習が行われている診療科が約5つ（約17%）、担当患者が割り当てられている診療科が約5つ（約17%）と合計10診療科（約34%）と非常に少ない。今後、診療参加型実習を実施する診療科を倍増（70%）させることを目標としているが、これには以下の課題がある。

- ① 指導教員の後ろについていくのみの見学型の実習が主体である。
- ② 学生による電子カルテへの記載率が非常に低い。
- ③ 学生の手技経験がかなり乏しい。
- ④ 臨床参加型実習を進めることの周知が行き届いていない。
- ⑤ 指導教員が臨床参加型実習をどのように進めれば良いのか、その方法が分からない。

そのため、臨床参加型実習導入を促進するため、以下の取組を実施する（番号は上記の課題に対応）。

- ① 令和6年度以降の診療参加型臨床実習については、学生全員に少なくとも1人の担当患者を割り当てる。
- ② 学生には実習期間中の担当患者との診察状況を毎日電子カルテへ記載させることとする。
- ③ ログブック記録（学生自身による、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についての経験記録）をモニタリングすることで管理を行う。また、シラバスに記載している「当診療科の実習で経験可能な手技」については、診療科の特性なども考慮し、経験すべき手技の抜け・漏れがなく、かつ、経験値が最大化できるよう調整を行っている。
- ④および⑤ 令和6年度に、臨床参加型実習の進め方について、ワークショップ形式での医学教育FD（病棟実習風景のシナリオを用いてディスカッションし、理想的な病棟実習方略を作成する）を計画している。令和7年度以降のFDにおいては、好事例を共有しながら指導方法を継続的に学ぶことができる仕組みを計画している。

②達成目標・評価指標

(達成目標)

今後、診療参加型実習を実施する診療科を倍増（70%）させることを目標としている。臨床参加型実習の導入を進めることは、学生にとっての学修効果が高いだけでなく、将来の医療業務へ従事する醍醐味を味合うことにつながる。つまり、医師団の一員となって患者さんに接することで、自らのやりがいや責任の大きさを感じることができ、医師として働くイメージが掴みやすくなる。さらには、良い実習を提供した診療科は、学生にとって将来の就職先候補になりえると推測される。それは、学生が就職後に研鑽を積み重ねる上で、その診療科は大きな期待を持つことができるからである。さらには、四国という地方での医療に携わる医師を増やし、地域医療の向上に寄与することが期待される。

(アウトプットと評価指標)

(必須指標：◆、任意指標：◇)

◆学生は医行為（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）を幅広く経験し記録する：web入力式のログブックを用いて、学生は経験した手技を記録する。現在、実践できている手技は36項目中10項目にすぎない（約28%）。これを令和6年度には50%、令和7年度には70%に上昇させる。

◆大学は診療参加型臨床実習を充実させる：令和7年度には70%の診療科で臨床参加型実習の導入を目指す。

◇大学は協力医療機関を増加させる：大学外一般病院について、受け入れ病院を増加させる。また、すでに派遣している病院についても学生の受け入れ人数を増やす。令和7年度には10%の増加を目指す。

(アウトカムと評価指標)

(必須指標：◆、任意指標：◇)

アウトカム：実際に患者に接しつつ、これまでに知識として習得してきた医学を実践し、医療について学び、経験を積むことによって、医学知識を集約し、医療の基本的技術を習得する。更に、病める人に対する、医師としての態度、命の尊厳に対する謙虚な態度を身につける。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について経験率を上昇させる。

評価指標（0-6点で評価）：

◇実習への熱意

◆知識とスキル、患者への配慮

◆課題達成

◆総合評価

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

企業から見たとき、RWDを用いた臨床研究を実施するに際して、これらの受け皿が明確でなければ、共同研究や委託研究には至らない。このような状況を是正するために、RWD研究支援部門では、**研究受託をパッケージサービス化してスムーズに行えるモデル**を準備し、学内外での啓発と運用方法の周知を徹底する。基本的には、香川大学の臨床系講座が研究の主たる立場として、他大学、他病院の協力を募り、企業の委託を受けられる研究チームを発足し、適切な対価の元、研究を実施する。公的資金獲得時には、パッケージサービス化した研究モデルを元に、少ない作業負荷で、より高度な臨床的知見を得られる研究プロトコルを作成できるようにする。

多施設共同研究を行う際、**データの標準化がなされていないことは研究作業の負荷増加につながり**、時に研究内容を縮小する結果を招く。K-MIX R での運用体制についても、**参加医療機関のデータ特性を調査し、それに合わせた二次利用手法を準備する**などの臨床研究の活発化させる具体的な案を提出して、その定型化、迅速化を図ることにより、企業にとって魅力的なRWD研究基盤となるように努める。

(2) 医療情報等の研究データ等を共有する取組

香川大学は現在、オープン・サイエンスの理念のもと、研究データマネジメントポリシーを策定し終わり、Data availability statementの掲載や、レポジトリにて公開する方向を目指し、体制の整備中である。本事業では、**臨床研究データ管理環境**の構築・運用を想定している。研究実施中に、研究に必要なデータは、倫理委員会に申請済みの取得内容に基づき、収集され、適切に管理されるべきである。そのために必要な機微情報除去やそれらを前提とした同意取得などについて妥当な運用方法を準備し、**適切なデータマネジメントプラン（DMP）を作成、実施できるように支援**する。

本事業で構築する環境においては、インターネット接続を制限された、医学部内のVLAN内にあるストレージとアクセス端末からのみアクセス可能とする。本学と共同研究をしている外部の大学、医療機関、企業等は、アクセス権を取得することで、この環境にアクセスし、データを共有できる。これにより、多施設共同研究を行う際に、即時的なデータ共有が実現し作業の効率化が期待できる。

(3) 事業成果の普及

年に1回のRWD活用研究会を開催することで、本事業の進捗や成果を他大学の研究者や協力施設、関連する企業と共有し、成果の普及を促進する。また、年2回程度の定期的刊行物（例：RWD通信）の発行や、専用ウェブサイト、ソーシャルメディアプラットフォームを通じて、事業の目的、進捗状況、研究成果、開催されるセミナーやワークショップの情報を発信する。これにより、研究コミュニティだけでなく、一般の人々にも成果を広く伝えることが可能となる。さらに、これらの取り組みを通じて、参加者や読者からのフィードバックを収集し、事業内容に反映させ、事業の方向性の調整や、将来の研究テーマの選定に活用する。その結果、事業の成果はより広く普及し、その影響力を拡大させることが期待される。

また、本事業の協力校である岡山大学が臨床研究中核病院であることから、その研究支援の方向性と、本事業で進めるRWD研究の方向性の間で、相乗効果が見込まれる点を見出し、中国四国全体の臨床研究推進に資する取り組みを行う。

本事業は文字通り、研究推進のための活動であり、本事業の成果は、研究発表としてはもちろん、医療情報や臨床試験関連の学会などでも積極的に発表し、その妥当性を世に問いたい。

3. 医師の働き方改革への取組

1. 教育研究時間の確保と臨床指標の活用

医師の行う業務の中で、他の医療従事者や専門スタッフが担える業務（文書作成、データ入力、基礎的な患者対応など）を明確にし、タスクシフティングを実施する。このプロセスに医療データの解析によって得られた臨床指標を活用し、医師の業務効率と患者ケアの質を同時に評価する。この分析を通じて、医師の業務負担を軽減しつつ患者ケアの質を維持、または向上させる業務改善策を導入する。これにより、医師が教育研究活動に注力できる時間を確保する。

2. 研究支援体制の強化

本事業で新設する「**RWD研究支援部門**」が中心となり、研究計画の策定、データ収集と管理、統計解析、論文執筆等の研究支援業務を行うことにより、**研究作業のワークシェアを行いつつ、医師が研究活動に専念できる環境を整備**する。

3. ワークライフバランスの推進

定期的なメンタルヘルスチェックやカウンセリングサービスの提供を通じて、医師が心身ともに健康で仕事と研究に取り組める環境を整備する。

4. 事業の運営体制

【組織体制】本事業の運営体制は、病院長、医学部長の指揮の元、診療情報を扱う病院と、その情報を元に研究を行う医学部の両者が連携する形で構築する。主として機能し、連携するのは下記人員・部署である。

- ・病院側：副病院長（研究担当）・医療情報部・臨床研究支援センター
- ・医学部側：副医学部長（大学院教育及び研究担当）・医学系研究科・医学部教育センター

病院の医療情報部と臨床研究支援センターは既に緊密に連携し、RWD研究を中心としたデータベース研究を進めており、MID-NET協力病院としての役割も果たしている。この体制に加え、臨床研究支援センター内に、新たに「RWD研究支援部門」を設立する。この部門は「RWD活用チーム」、「RWD統計支援チーム」、「RWD研究管理チーム」の3つのチームで構成される。「RWD研究管理チーム」は本事業で新規採用する教職員から構成される。RA、SAは「RWD研究管理チーム」で管理され、他の2チームと協働してRWD研究の支援を行うと共に、RWD研究の推進に必要な知識や技術を習得する。

また医学部教育センターと連携して、診療参加型臨床実習の充実を図るため、教育支援者を配置する。

【事業開始に向けた準備状況】各チームの構成員選定、研究支援体制の確立、外部機関との連携計画は既に進行中である。特に、RWD統計支援チームの構築には、岡山大学との連携が予定されており、外部企業へのアウトソーシングを通じた統計支援も検討されている。また、本学と共同研究の実績のある中国四国地方の国立大学医学部、私立医科大学、医療スタッフ養成大学、香川県内の中核病院、かがわ医療情報ネットワーク協議会から本事業を活用した臨床研究の参加に賛同を得て、助言をいただく協力機関として参加予定である（17機関）。また、民間企業（2社）よりインフラ構築などの支援を得る予定である。

【新たな診断・治療法、医薬品、医療機器の開発】他の大学、医療機関、研究所、製薬企業、医療機器メーカー等との連携構想は、RWD研究を通じた共同研究の推進、共有研究データベースの構築、共同開発プロジェクトの立ち上げなど多岐にわたる。特に本学が経験を持つ、データ標準化技術により、データ入力時点からのRWD生成を標準化・高度化させる。これにより、使いやすいRWD研究用データセットを準備し、研究成果の社会への還元と、新技術の開発推進を図る。また、「RWD研究管理チーム」による研究データ管理強化は、多施設連携において信頼性の高い基盤を提供する。

以上の取り組みを通じて、高度な研究支援と研究管理の両面で、質の高い臨床研究を推進できる体制を目指す。

5. 事業の継続に関する計画

1. 継続的な外部資金の獲得
 - ・産業界との連携を強化し、共同研究プロジェクトを通じて資金を獲得する。特に、本事業で整備する医療情報の解析プラットフォームを活用し、治験患者の効率的なリクルートメントを通して、製薬企業・医療機器メーカー等との治験を促進する。また、生成AIを活用した自動診断技術開発を図るIT企業との共同研究を進める（すでに秘密保持契約を締結している企業あり）。
 - ・特許取得や技術ライセンス契約からの収入も目指し、研究成果の恒久的商業化を図る。
 - ・自立的な財政基盤を構築するために、研究成果の商業化を通じて得られる収入を、事業の継続的な運営資金として活用し、5年目からの自立準備に対応する計画である。また、研究成果の普及活動を通じて、さらなる研究助成の獲得や産業界からの投資を促進する。
 2. 研究成果の公開と普及
 - ・研究成果を国際学術雑誌に積極的に投稿し、知名度と影響力を高める。
 - ・国内外の学会やセミナーでの発表を通じて、本事業の存在感を高める。
- 上記の実績の広報活動を実施し、研究支援依頼数を増やすことで部門の継続、発展の好循環を図る。

6. 年度別の計画

令和6年度	①RWD研究支援部門の立ち上げ（教職員及び教育支援者雇用・環境整備） ②研究支援者(SA, RA)の雇用 ③研究支援者(SA, RA)の研修・教育（RWDの特性・データ処理・クレンジング） ④システム環境整備（研究データ管理環境（セキュリティ）・統計ソフトウェア導入と調整） ⑤学会参加による情報収集：情報管理による医療の質向上や医薬品情報に関する国際会議（HIMSS・DIA(US)など）への参加による欧米の動向調査を含む（米国7日間1名） ⑥研究会開催・広報活動 ⑦研究データ管理環境の運用ルール策定 ⑧研究支援の試行（2件を想定）
令和7年度	①RWD研究支援部門の運用（教職員及び教育支援者雇用・環境維持） ②研究支援者(SA, RA)の雇用 ③研究支援者(SA, RA)の研修・教育（RWDの特性・データ処理・クレンジング） ④システム環境維持 ⑤研究支援成果について学会発表：情報管理による医療の質向上や医薬品情報に関する国際会議（HIMSS・DIA(US)など）での成果の報告および欧米の動向調査を含む（米国7日間2名） ⑥研究会開催・広報活動 ⑦研究支援（5件程度を想定）
令和8年度	①RWD研究支援部門の運用（教職員及び教育支援者雇用・環境維持） ②研究支援者(SA, RA)の雇用 ③研究支援者(SA, RA)の研修・教育（RWDの特性・データ処理・クレンジング） ④システム環境維持 ⑤研究支援成果について学会発表：情報管理による医療の質向上や医薬品情報に関する国際会議（HIMSS・DIA(US)など）での成果の報告および欧米の動向調査を含む（米国7日間2名） ⑥研究会開催・広報活動 ⑦研究支援（5件程度を想定）
令和9年度	①RWD研究支援部門の運用（教職員及び教育支援者雇用・環境維持） ②研究支援者(SA, RA)の雇用 ③研究支援者(SA, RA)の研修・教育（RWDの特性・データ処理・クレンジング） ④システム環境維持 ⑤研究支援成果について学会発表：情報管理による医療の質向上や医薬品情報に関する国際会議（HIMSS・DIA(US)など）での成果の報告および欧米の動向調査を含む（米国7日間2名） ⑥研究会開催・広報活動 ⑦研究支援（5件程度を想定）
令和10年度	①RWD研究支援部門の運用（教職員及び教育支援者雇用・環境維持） ②研究支援者(SA, RA)の雇用 ③研究支援者(SA, RA)の研修・教育（RWDの特性・データ処理・クレンジング） ④システム環境維持 ⑤研究支援成果について学会発表：情報管理による医療の質向上や医薬品情報に関する国際会議（HIMSS・DIA(US)など）での成果の報告および欧米の動向調査を含む（米国7日間2名） ⑥研究会開催・広報活動 ⑦研究支援（5件程度を想定）
令和11年度	①RWD研究支援部門の運用（教職員及び教育支援者雇用・環境維持） ②研究支援者(SA, RA)の雇用 ③研究支援者(SA, RA)の研修・教育（RWDの特性・データ処理・クレンジング） ④システム環境維持 ⑤研究支援成果について学会発表：情報管理による医療の質向上や医薬品情報に関する国際会議（HIMSS・DIA(US)など）での成果の報告および欧米の動向調査を含む（米国7日間2名） ⑥研究会開催・広報活動 ⑦研究支援（5件程度を想定）