

**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	国立大学法人 高知大学	
連携校名	なし	
事業名	先端医療学研究を軸に展開する、メディカルデータマイニングを活用可能な研究医養成プログラム	
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）	泌尿器科学、小児思春期医学、産科婦人科学、循環器内科学
事業協力機関 (連携校を除く)	なし	

事業の構想等

<事業の概要>

本事業では、次の3点の推進及び統括タスクフォースにより、高度な臨床・研究能力を有する医師養成を図る。

- ・医学情報センターが長年運用・蓄積してきた40年間38万人分の仮名化データベースRYOMA2を、効率的に電子化医療情報から臨床的知見や予測を導き出せるインターフェースのシステムへと発展（RYOMA3へ）。
- ・臨床実習生等の指導と臨床研究に重点を置く臨床指導医（先端医療フェロー）を配置し、「臨床指導医—専攻医—研修医—臨床実習生」の屋根瓦式指導体制の構築により、医師の働き方改革とともに教育・研究体制を強化。
- ・次世代医療創造センターの研究支援人材の増員、高度化による支援体制強化。

本事業では先端医療学推進センター（先端医工学部門：光線医療技術等、再生医療部門：臍帯血の臨床研究、再生医療等製品の開発推進等、情報医療部門：心筋症ゲノムコホート等）を対象とし、事業終了後において他診療科に展開する。

<臨床研究等に関する実績>

高知大学医学部では、研究の活動拠点として2009年に先端医療学推進センターを設置し、高知大学オリジナルの基礎研究の成果をもとにトランスレーショナルリサーチを展開している。本事業に関する特色のある研究としては、以下の研究が挙げられる。いずれもオリジナリティの高い治療・診断である。光線医療学及び再生医療学については、高知大学の第4期中期目標期間の基幹研究プロジェクトに選定され、大学の顔とも言える研究である。

●光線医学（泌尿器科学）

- ・代表的な研究課題：インドシアニングリーン(ICG)を用いた診断・治療
ICGを近赤外線(780nm)で励起し、蛍光(830nm)発光にてリンパ節や血管を検出する診断、5-アミノレブリン酸を用いた光線力学診断・光線力学治療、5-ALAを用いて、青色の可視光(375–445nm)で励起し、赤色の蛍光(600–740nm)発光にて癌を検出する診断、狭帯域光観察(NBI)、緑色の狭帯域光(530–550nm)および青色の狭帯域光(390–445nm)を用いて、癌を検出する診断
- ・研究体制：高知大学医学部附属病院の消化器外科、乳腺外科、呼吸器外科、消化器内科、耳鼻咽喉科・頭頸部外科、皮膚科、眼科、脳神経外科、泌尿器科など横断的な診療科が大阪大学工学研究科、東京工業大学生命理工学院等と共同で研究を行っている。
- ・主な業績：論文 2020年以降 21編

●再生医学（小児思春期医学・産科婦人科学）

- ・代表的な研究課題：「小児脳性麻痺など脳障害に対する同胞間臍帯血単核球細胞輸血」—細胞バンクで保管されている同胞の臍帯血単核球細胞を用いた輸血の安全性研究—（第1種再生医療）、脳性麻痺に対する自家臍帯血由来有核細胞輸血（第2種再生医療・先進医療申請中）
- ・研究体制：高知大学医学部附属病院内において、産科婦人科、次世代医療創造センター、リハビリテーション部の支援を受けて小児科の医師が実施している。
- ・主な業績：論文 2020年以降 1編

脳性麻痺児への自家及び同胞臍帯血輸血の研究では、重篤な有害事象は認められなかったことから小児の脳性麻痺に対する自家臍帯血単核球細胞輸血は安全であると考えられる。有効性評価では、運動能力及び言語能力の改善が示唆された。

●ゲノム研究（循環器内科学）

- ・代表的な研究課題：肥大型心筋症の病態形成機序の解明
肥大型心筋症 (hypertrophic cardiomyopathy: HCM) は原因不明の心肥大をきたす疾患と定義され、難病に指定されている。若年者の突然死の原因疾患で最も頻度が高く、また重症心不全に陥り心臓移植となる場合もある。HCMによる突然死や重症心不全に関するリスク因子の同定を行うために、高知大学附属病院のみならず高知県下の循環器基幹病院に参加いただき高知心筋症ネットワーク（高知県内の循環器基幹病院9病院が参加）を構築し、臨床データの収集・解析を行ってきた。現在では全国規模に発展させ、高知大学が主管施設として前向き登録研究（J-HCMレジストリー研究：HCM診療実績の高い全国24病院が参加）を実施している。また、本症の原因遺伝子同定のためのゲノム解析を行っており、高知大学心筋症ゲノムコホートを用いたデータ解析結果を世界に発信している。
- ・研究体制：高知大学医学部老年病・循環器内科学講座で臨床病型評価およびゲノム解析を実施。データ解析には、先端医療学コース学生や大学院生も参加し、学会発表や英文医学雑誌で報告している。
- ・主な業績：論文 2020年以降 15編

●メディカルデータマイニング（医学情報センター）

1981年開院以来のオーダリング情報を用いた後ろ向きコホート研究の実施や、2011年から医学部生に対する医学研究教育を実施している。糖尿病発症に対する時系列予測アルゴリズムや治療効果の比較解析、慢性腎臓病や急性腎障害に対するリスク因子評価や予後評価などの解析研究を医学部附属病院の患者データを用いて行っていている。これらの解析研究は、医学情報センターと内分泌代謝・腎臓内科学講座と連携して行い、医学部の教育カリキュラムである先端医療学コースを受講している医学部生も実施している。これらの学部学生教育において、学生が筆頭著者となる英論文を2編発表している。

- ・主な業績：論文 2020年以降 7編

※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	-	-	-	-	0
臨床医学	-	-	-	-	0
計	4	2	5	2	13

※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	高知大学医学部附属病院次世代医療創造センター	
専任職員	人数	14人
専任職員	職種	CRC7人、プロジェクトマネージャー2人、データマネージャー3人、モニター1人、生物統計家1人
兼任職員	人数	6人
兼任職員	職種	センター長1人、副センター長1人、部門長3人、プロジェクトマネージャー1人
支援件数 (令和4年度実績)	47件（光線医療：2件、臍帯血輸血：4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）。

●オープンイノベーション拠点：高知大学医学部はオープンイノベーション拠点MEDIを設立し、産学官連携による研究成果の実証実験および社会実装を推進してきた。この動きは全学に展開しており、理工学部、農林海洋科学部、教育学部からも兼務教員を迎えて、全学組織MEDIセンターが2023年4月に誕生した。MEDIセンターは、「医療×VR」学講座、新たに設置したデジタルヘルス学講座においてSaMD（プログラム医療機器）を開発し、臨床研究を進めている。

●大学院での人材育成：四国初の大学院修士課程公衆衛生学コースにおいて、医学情報センターによる医療情報のデータマイニングやICTによる医療情報システムの構築にも強い予防医学・地域医療学の専門家を養成し、ビッグデータの蓄積によりパラダイムシフトが求められている公衆衛生学分野の変革に対応できる専門人材を育成している。博士課程における情報医療学コースでは、医学専攻の基礎医学系、臨床医学系、医療情報系の教員および応用自然科学専攻の教員の緊密な連携のもとに、電子化医療データの解析に対応できる研究能力や応用能力を身に付けた研究者や専門職業人を育成している。このように、全国に先駆けて大学院での人材育成の仕組みを整備してきた。

※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
肥大型心筋症ゲノムコホート	H15年度	血液	約350検体	肥大型心筋症

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>

●光免疫療法による癌治療：光線医療センターでは既にインドネシア大学、オレゴン州立大学、高知大学、東京工業大学による光線医療を主とした国際共同研究、医工連携の実績がある。研究伴走プログラムの中で経験やノウハウを若手研究者に教育し、更なる国際共同研究を推進する。

●脳性麻痺に対する臍帯血輸血：厚生労働省受理のもとわが国で初めて、2016年12月小児の脳性麻痺患者に対する保存自家臍帯血輸血を開始、2020年10月に同疾患に対する保存同胞臍帯血輸血を開始した実績を元に本領域の国際レベルの研究を主導する。

●肥大型心筋症の研究：高知大学心筋症ゲノムコホートの肥大型心筋症250家系（家系員を含め約350名）を独自データベースとして活発な分子遺伝学的研究の実績を持ち、全国に向けての大規模コホートへと拡大途上にある。上記いずれも、医療情報を用いた日本におけるペイシェントジャーニーや治療実績に基づくフィージibilitiyによる研究計画書立案の精度向上を図り、国際雑誌に発表することを推進する。観察研究のエビデンスをもって、医薬品・再生医療等製品・治療法開発につなげる。

<推進体制及び予算の活用計画>

次の3点の体制構築及びそれらを統括するタスクフォース（外部人材と内部人材との混成チーム）を結成し、支援体制を盤石なものにする。

●臨床医フレンドリーなインターフェースのシステム及び支援体制強化：本学は全国に先駆けた医学情報センターの過去40年間38万人の仮名化データベースであるRYOMA2を基盤に、臨床医によるメディカルデータマイニングを先導してきた。本事業では、電子化医療情報から効率的に臨床的知見や予測を導き出せるようにするために、インターラクティブに使えるよう操作的、視覚的に分かりやすい、臨床医に優しいインターフェースを実現したRYOMA3を開発・実装する。インターフェース等の改善部分でサービス機関（CRO）のノウハウを利用する。また、すでに学内予算化している医師である特任教授を含めた臨床研究と医療情報に精通した教員集団を核としつつ、CROの協力を得て支援体制を強化する。これらにより、先進的な3領域（光線医療学（泌尿器科学）、再生医療学（小児思春期医学・産科婦人科学）、循環器内科学）の研究を中心に、多忙を極める若手医師にとっても、リアルワールドデータを活用した研究を容易に行うことができる。最先端の研究を推進し、かつ実績のある3領域から始め、事業終了後においては他領域（内科/外科、基礎/臨床）へ展開する。

●専任の臨床指導医の配置：臨床実習生等の指導と臨床研究に重点を置く専任の臨床指導医（呼称：先端医療フェロー）については、若手研究者の新たな役割として対象臨床領域の診療科から専攻医2名を任命する。先端医療フェローは、毎年2名を新規配置し2年限りとすることで、事業の2年目以降は4名が在籍することになる。2年間の事業関与後は、病院に配属し、本事業とは切り離した自己資金にて雇用する。先端医療フェローのアシスタントとして、毎年、医学生や大学院生がRA（3名）、SA（3名）として参画する。

●研究支援人材の増員・高度化：次世代医療創造センターに所属させる支援人材を新たに1名雇用するとともに、新規開発したRYOMA3を有効活用することで支援人材の高度化を図る。このようにして、次世代医療創造センターの支援体制を強化する。

(3) 人材養成

●先端医療フェローとしての任命：自らが臨床研究を進めるとともに、別の研究者の研究を支援する立場となる。準備や相談の回答を介して人に説明することにより自らの学びに繋がることを期待する。

●次世代医療創造センターの研究支援人材の活用、及び、内部人材と外部人材の混成チーム：本事業により次世代医療創造センターの研究支援人材の高度化・増員を図ることにより、研究支援体制を持続的かつ強固なものにする。また、タスクフォースを組むことにあたっては、内部人材の先端医療フェローと次世代医療創造センターの研究支援人材、サービス機関（CRO）の外部人材（臨床研究支援及び統計解析：委託）との混成チームとし、外部の知見・ノウハウを有効活用する。

●競争的資金獲得の機会：臨床研究支援、論文投稿といった参画ポイント制又はピッチコンテストやグラント等の取り組みにより、本事業の予算に計上する外部委託費研究資金を獲得できる機会を設ける。

●臨床研究プロセスのDx化加速：本事業ではRYOMA3への発展的開発を行い、若手研究者が負担なく臨床研究の実施から論文化まで行える環境を整備する。

●大学院との連携、及び、若手研究者のコミュニティ作り：先端医療フェローが1年制公衆衛生コースに所属しつつ系統的に研究手法を学ぶとともに、OJTを実施する。各科に戻り臨床研究推進リーダーとなる。これを蓄積していく。大学病院全体として臨床研究・治験を行うことのできる医師を増やすことで、博士課程への進学者増に繋げる。これらが性のサイクルを作り出すように、成功事例や課題を共有し共に成長できる場を設ける。

(4) 達成目標・アウトプット・アウトカム（評価指標）

(達成目標)

本事業は、若手研究者に対して研究実施プロセスのDxや医療情報の活用、外部企業を含めたタスクシフトを取り入れた効率的かつ効果的な研究環境を利用できるようにし、また自らが指導する方法を身に付けることにより研究伴走支援を循環させ、研究論文数の増加、国際レベルの研究、並びに企業との共同開発に資する研究成果を生み出す体制を構築する。

(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）

- ・ SA採用 3名 達成時期：事業開始1年以内
- ・ RA採用 3名 達成時期：事業開始1年以内

(※医学部において、大学院生の大半が附属病院の医師であり学生の教育を行っているため、TAは配置しない。)

◆臨床研究支援体制の充実（臨床研究支援者の増加等）

- ・ 先端医療フェロー2名体制 達成時期：事業開始1年以内
- ・ 先端医療フェロー4名体制 達成時期：事業開始2年以内
- ・ 臨床研究支援者1名採用 達成時期：事業開始1年以内

◇教育プログラムの整備

- ・ 医療情報活用に関する研修実施回数 1回以上／年
- ・ 研究支援システムの操作説明会 1回／年
- ・ 医療情報活用に関する研修及び研究支援システムの操作に関するeラーニング教材整備 達成時期：事業開始2年以内

◇臨床研究伴走の強化

- ・ 新規臨床研究の相談 40件／年
- ・ 新規臨床研究のフィージビリティ調査依頼 20件／年

(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

- ・臨床研究伴走プログラムを通じた倫理審査等提出 5件／年
 - ・先端医療フェロー筆頭著者論文 先端医療フェロー1人あたり1編以上
 - ・先端医療フェロー指導論文 先端医療フェロー1人あたり1編以上
- ◆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
- ・研究伴走プログラムに参加した回数(臨床研究伴走者との面談、論文作成等) 24回／年

◆医学系大学院生の維持・増加

- ・2名／年の増加

◇診断法や治療法の研究開発

- ・事業終了までに2件の開始

(5) 診療参加型臨床実習の充実に関するこ

①課題・対応策

●課題：診療参加型臨床実習でとくに主要な診療科である、内科、外科、小児科、産婦人科、精神科、総合診療・地域医療の領域においては、連続して3週間以上の長期実習を設定し、医療スタッフの一員としての経験を積ませることが求められている。また、令和5年4月の改正医師法の施行により臨床実習に参加する医学生（臨床実習生）の医行為が法律で認められたことで、臨床実習における指導医の役割はさらに高いレベルの指導スキルが求められている。

●対応策：上記の課題に対して、本事業では次の取り組みを行う。

- ・取組1：専任の臨床指導医（呼称：先端医療フェロー）を配置し、臨床実習生、研修医、専攻医などの臨床指導に注力し、加えて、「臨床指導医—専攻医—研修医—臨床実習生」といった、いわゆる屋根瓦式指導体制（教えられた人が、次に教える側に回る。臨床指導医が増えるごとに体制が強化され、医師全体の負担が軽減する。）の構築に務める。
- ・取組2：先端医療フェローは、臨床現場での指導の他に、臨床研究に取り組み、将来、臨床研究を主導する人材となることが期待される。
- ・取組3：先端医療フェローは、大学教員として雇用し、毎年2名を新規配置する。配置期間を2年限りとする上で、事業の2年目以降は4名が在籍することになる。2年間の事業関与後は、病院に配属し、本事業とは切り離した自己資金にて雇用する。

②達成目標・評価指標

(達成目標)

診療参加型臨床実習の専任指導教員（先端医療フェロー）を配置することで、実習の充実と、医師の負担軽減をめざす取り組み

- ・臨床指導の専任教員を配置することで、臨床実習生の診療参加を促進し、実習を充実させる。
- ・効果的な指導体制の構築により、診療科の診療体制を見直すことで医師の負担軽減をめざす。
- ・専任指導教員が臨床研究に従事する時間を確保し、すぐれた臨床研究を推進する人材育成をめざす。

(アウトプットと評価指標) (必須指標: ◆、任意指標: ◇)

◆臨床実習生の医行為の経験率 50%以上。

◆臨床実習生の電子カルテ利用率 70%以上。

◇専任指導教員による臨床研究への参画 年1件以上。

(アウトカムと評価指標) (必須指標: ◆、任意指標: ◇)

◆医学生の診療能力の向上

- ・臨床実習後OSCEにおける成績（臨床推論、臨床スキル、カルテ記載） 年3%以上の向上。

◆働き方改革の推進

- ・専任指導教員を擁する診療科の医師の負担に関する調査における肯定感 年3%以上の向上。

◇専任指導教員を擁する診療科目の人的資源の充実

- ・卒後3年目の専攻医数：年3%以上の増加。

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

●国際共同研究、医工連携、国内初の臨床研究実績の踏襲：光線医療センターの各大学との連携体制及び東京工業大学生命理工学院や大阪大学工学研究科などとの医工連携体制、また脳性麻痺再生医療研究センターが国内初の臍帯血投与の臨床研究を実施した実績を、臨床研究伴走プログラムの中で若手研究者が踏襲することにより、高知大学が本領域における研究をけん引する。

●研究実施プロセスにおけるDXの加速：RYOMA3を活用し、限られた研究時間内に効率的にフィージビリティ調査を実施することにより早く研究に着手し共同研究者をけん引することができる。社会人大学院生に単位を取得しやすい環境を提供することが出来るため、大学院生の増加に寄与することも期待される。

●医療情報の利用：既存の大学院教育課程において、医療情報から病態の予測モデル等を開発する教育を実施している。RYOMA3のクラウド環境で統計解析ソフトウェアを用いてAIを用いた診断補助ツールの開発や、SaMDのリアルワールドデータを用いた定期的評価を実行することができる。

(2) 医療情報等の研究データ等を共有する取組

- 学内研究者との共有：クラウド型の臨床情報分析支援プラットフォームに発展させたRYOMA3を学内研究者に解放し、臨床研究伴走プログラム内で仮名化された電子カルテデータを研究活動に活用する。
- 共同研究者とのデータ共有：利用者申請が承認された共同研究者（アカデミア・製薬企業・医療機器メーカー）とのデータ共同利用を検討する。クラウド上のセキュリティを確保したプラットフォーム上に格納された仮名化されたデータを共同利用して、評価項目の推移や傾向の可視化など共同研究者間の共同作業の効率化により迅速な論文投稿が期待される。データ自体の授受は発生せず、プラットフォーム上で共同利用する。

(3) 事業成果の普及

- 事業成果の普及：
 - ・大学ホームページ、SNSにおける医学部の取り組み紹介
 - ・学外に向けたセミナー：これまで11回開催してきた高知光線医療セミナーや毎年発刊される年報のように、研究業績や学会発表実績を学内外に広く発信する。共同研究機関や企業から講師を招くことにより、講師や参加者が自組織に持ち帰り展開されることが期待される。
 - ・学会発表：臨床試験学会年会等で本事業の成果を発表する。
 - ・学内定例会：臨床研究伴走プログラムの支援を受けている研究者が集まり、プログラムの進捗や成果を共有し各診療科に持ち帰る。
 - ・教育コンテンツの学内配布、学外への提供

3. 医師の働き方改革への取組

- 臨床研究実施プロセスのDX化：RYOMA3を用いることにより、個々の研究者が研究のために医療情報のデータ加工やフィージビリティ調査に費やす時間が大幅に削減される。セキュアな環境での共同作業も可能とすることで、データ授受環境の構築やバージョン管理などの諸々の手間を省いて、限られた時間をCQ/RQの熟考や結果の考察にあてることができる。
- タスクシフト：研究活動全体のプロジェクトマネジメント、研究計画立案、データマネジメント、統計解析、論文執筆のあらゆるプロセスで研究者のニーズにあわせたタスクシフトを行い、研究者を中心とした専門人材のチームにより効率的に臨床研究を実施する。外部人材では対応できない点については、若手研究者の卵であるRA、SAがタスクシフト先となる。また、これらの医学部生や大学院生が早期から臨床研究伴走のOJTに参画することにより、効率的に臨床研究の立案から実施を体験し会得した若手研究者を増やし、研究伴走者として活躍させる。

4. 事業の運営体制

医学部長を事業責任者とし、本事業達成をミッションとするタスクフォースチームを設置する。課題や達成目標に応じてサブチーム（臨床研究伴走プログラム構築、研究力向上研修プログラム作成、外部との共同研究推進検討 等）を設置する。臨床研究伴走体制構築に関しては、サービス機関（CRO）への委託により組織立ち上げや臨床研究伴走に特化した専門人材をアサインする。

●タスクフォース体制：

タスクフォース統括：井上啓史、RYOMA3開発活用統括：畠山豊、臨床実習統括：瀬尾智、臨床研究支援統括：村上武

5. 事業の継続に関する計画

- 基盤構築：R6~7年にかけて、プログラムの実施体制や運用手順の文書化、先端医療フェロー、RA, SAの任命、相談体制やカリキュラムの整備、RYOMA3の構築を完了し、R8年度から運用する。
- 運用：R8~10年度は定期的評価を行い、改善点をプログラムに反映する。ヘルスケア関連の産学連携を司どるMEDIセンターにより、共同研究を希望する企業を募り、寄附講座、及び共同研究講座を新たに10開設を目指す。
- 自走：R11年度中に常設の組織である次世代医療創造センターでの事業継続体制を整える。研修プログラムは教材化して大学院教育や各診療科にて活用できるようにするとともに、利用者に教材の更新に協力してもらい持続可能な取り組みを維持する。R11以降の事業運営費は、外部資金（共同研究増加やRYOMA3を活用した治験候補患者スクリーニングの効率化の結果、治験実施件数の増加による収入等）や運用フェーズの論文実績に基づき内部の予算獲得を見込む。

6. 年度別の計画

令和6年度	① 7月 先端医療フェローを2名雇用 ② 7月 次世代医療創造センター所属の研究支援者1名を新たに雇用 ③ 7月 事務補佐員2名を新たに雇用 ④ 7月 RA, SAを新たに雇用 ⑤ 7月 サービス機関（CRO）に支援スタッフ（臨床研究支援及び統計解析）を委託 ⑥ 7月 RYOMA3開発に関する委託 ⑦ 7月 事業責任者を委員長とする、本事業の委員会を設置 ⑧ 2月 事業委員会を開催（計画確認、進捗確認等） ⑨ 3月 事業成果報告会を実施 ⑩ 3月 事業専用ホームページを公開
	① 4月 先端医療フェローを新たに2名雇用 ② 4月 前年度採用の先端医療フェロー2名を引き続き雇用 ③ 4月 次世代医療創造センター所属の研究支援者1名を引き続き雇用 ④ 4月 事務補佐員2名を引き続き雇用 ⑤ 4月 RA, SAを新たに雇用 ⑥ 4月 継続してサービス機関（CRO）に支援スタッフ（臨床研究支援及び統計解析）を委託 ⑦ 12月 RYOMA3が完成・納品 ⑧ 1月 医療情報活用に関する研修、研究支援システムの操作説明会開催 ⑨ 1月～3月 RYOMA3を利用 ⑩ 2月 事業委員会を開催（計画確認、進捗確認等） ⑪ 3月 事業成果報告会を実施 ⑫ 3月 事業専用ホームページの更新
	① 4月 先端医療フェローを新たに2名雇用 ② 4月 前年度採用の先端医療フェロー2名を引き続き雇用（R6年に雇用した先端医療フェロー2名は所属を附属病院に異動させ、事業から切り離して雇用） ③ 4月 次世代医療創造センター所属の研究支援者1名を引き続き雇用 ④ 4月 事務補佐員2名を引き続き雇用 ⑤ 4月 RA, SAを新たに雇用 ⑥ 4月 継続してサービス機関（CRO）に支援スタッフ（臨床研究支援及び統計解析）を委託 ⑦ 4月～3月 RYOMA3を利用 ⑧ 4月～3月 医療情報活用に関する研修、研究支援システムの操作説明会開催 ⑨ 2月 事業委員会を開催（計画確認、進捗確認等） ⑩ 3月 事業成果報告会を実施 ⑪ 3月 事業専用ホームページの更新
	① 4月 先端医療フェローを新たに2名雇用 ② 4月 前年度採用の先端医療フェロー2名を引き続き雇用（R7年に雇用した先端医療フェロー2名は所属を附属病院に異動させ、事業から切り離して雇用） ③ 4月 次世代医療創造センター所属の研究支援者1名を引き続き雇用 ④ 4月 事務補佐員2名を引き続き雇用 ⑤ 4月 RA, SAを新たに雇用 ⑥ 4月 継続してサービス機関（CRO）に支援スタッフ（臨床研究支援及び統計解析）を委託 ⑦ 4月～3月 RYOMA3を利用 ⑧ 4月～3月 医療情報活用に関する研修、研究支援システムの操作説明会開催 ⑨ 2月 事業委員会を開催（計画確認、進捗確認等） ⑩ 3月 事業成果報告会を実施 ⑪ 3月 事業専用ホームページの更新
	① 4月 先端医療フェローを新たに2名雇用 ② 4月 前年度採用の先端医療フェロー2名を引き続き雇用（R8年に雇用した先端医療フェロー2名は所属を附属病院に異動させ、事業から切り離して雇用） ③ 4月 次世代医療創造センター所属の研究支援者1名を引き続き雇用 ④ 4月 事務補佐員2名を引き続き雇用 ⑤ 4月 RA, SAを新たに雇用 ⑥ 4月 継続してサービス機関（CRO）に支援スタッフ（臨床研究支援及び統計解析）を委託 ⑦ 4月～3月 RYOMA3を利用 ⑧ 4月～3月 医療情報活用に関する研修、研究支援システムの操作説明会開催 ⑨ 2月 事業委員会を開催（計画確認、進捗確認等） ⑩ 3月 事業成果報告会を実施 ⑪ 3月 事業専用ホームページの更新
	① 4月 先端医療フェローを新たに2名雇用 ② 4月 前年度採用の先端医療フェロー2名を引き続き雇用（R9年に雇用した先端医療フェロー2名は所属を附属病院に異動させ、事業から切り離して雇用） ③ 4月 次世代医療創造センター所属の研究支援者1名を引き続き雇用 ④ 4月 事務補佐員2名を引き続き雇用 ⑤ 4月 RA, SAを新たに雇用 ⑥ 4月 継続してサービス機関（CRO）に支援スタッフ（臨床研究支援及び統計解析）を委託 ⑦ 4月～3月 RYOMA3を利用 ⑧ 4月～3月 医療情報活用に関する研修、研究支援システムの操作説明会開催 ⑨ 2月 事業委員会を開催（計画確認、進捗確認等） ⑩ 3月 事業成果報告会を実施 ⑪ 3月 事業専用ホームページの更新
	① 4月 先端医療フェローを新たに2名雇用 ② 4月 前年度採用の先端医療フェロー2名を引き続き雇用（R10年に雇用した先端医療フェロー2名は所属を附属病院に異動させ、事業から切り離して雇用） ③ 4月 次世代医療創造センター所属の研究支援者1名を引き続き雇用 ④ 4月 事務補佐員2名を引き続き雇用 ⑤ 4月 RA, SAを新たに雇用 ⑥ 4月 継続してサービス機関（CRO）に支援スタッフ（臨床研究支援及び統計解析）を委託 ⑦ 4月～3月 RYOMA3を利用 ⑧ 4月～3月 医療情報活用に関する研修、研究支援システムの操作説明会開催 ⑨ 2月 事業委員会を開催（計画確認、進捗確認等） ⑩ 3月 事業成果報告会を実施 ⑪ 3月 事業専用ホームページの更新

令和11年度	① 4月 先端医療フェローを新たに2名雇用
	② 4月 前年度採用の先端医療フェロー2名を引き続き雇用（R9年に雇用した先端医療フェロー2名は所属を附属病院に異動させ、事業から切り離して雇用）
	③ 4月 次世代医療創造センター所属の研究支援者1名を引き続き雇用
	④ 4月 事務補佐員2名を引き続き雇用
	⑤ 4月 RA, SAを新たに雇用
	⑥ 4月 繼続してサービス機関（CRO）に支援スタッフ（臨床研究支援及び統計解析）を委託
	⑦ 4月～3月 RYOMA3を利用
	⑧ 4月～3月 医療情報活用に関する研修、研究支援システムの操作説明会開催
	⑨ 2月 事業委員会を開催（計画確認、進捗確認等）
	⑩ 3月 事業成果報告会を実施
	⑪ 3月 事業専用ホームページの更新