

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	琉球大学	
連携校名	なし	
事業名	「伴走型支援を軸とした研究支援部門の改編による心不全臨床研究の推進と研究人材養成」と「専任実習指導医配置と治療シミュレーション導入、患者参画による診療参加型実習の質の向上」	
申請タイプ		【タイプA】臨床・基礎融合研究基盤人材養成拠点
※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）	心不全及び関連する腎、心血管疾患
事業協力機関 (連携校を除く)	兵庫医科大学、東京大学、理化学研究所、横浜市立大学、千葉大学、沖縄県内医療機関	

事業の構想等

<事業の概要>

研究支援に習熟した臨床研究専門職による立案から論文まで一貫した伴走型支援の導入を軸に、医療情報の研究への利活用支援、病棟、外来への研究支援者配置、患者市民参画部門開設など、研究支援体制の改編、強化、院内他部署や県内医療機関との連携を図ることで、心不全及び関連疾患の国際水準の臨床研究を推進する。これらの支援のもと沖縄心不全イニシアティブを設立し、画像データも含む診療情報のデータベース化とリアルワールドエビデンスの創出、これまでの実績を活かしたAI画像診断やePRO収集システムの開発、その臨床的有用性の分散型臨床試験による評価を行う。人材養成のため臨床系大学院生を臨床研究支援部門に雇用しOJTプログラムを実践する。診療参加型実習においては専任実習指導医配置による質の向上を図りつつ、治療シミュレーション実習、Post CC OSCE課題や患者市民参画を導入し、研究力を有する優れた医師を育成する。

<臨床研究等に関する実績>

本学では循環器内科学や臨床薬理学を中心に心不全及び関連する動脈硬化性疾患についての臨床研究を推進しており、特に循環器内科教授は心臓超音波や心不全、AI医療では突出した存在でその成果はTop10%ジャーナルに多く掲載され(JACC Cardiovascular Imaging: 15件, Circulation Cardiovascular Imaging: 8件, JACC: 1件, Circulation: 4件, 等)、Circulation Cardiovascular Imagingのeditorial boardを務めている。心臓超音波検査におけるAI診断ツールの開発を通して琉球大学発ベンチャー企業を立ち上げ、産学連携の旗手として活動している。その他、循環器内科では高血圧、脳卒中、腎臓病関連でもTop10%ジャーナルに複数掲載されている。また本学の臨床試験支援部門のセンター長（臨床薬理学講座教授）は本学大学院における医師の研究実現を支援する研究支援部門を開設、運営し、企業治験以外の臨床研究支援体制構築や研究支援者、特に臨床研究専門職の育成に取り組んできた（認定CRC12名、CRC博士および修士学位取得者7名）。自身も研究者として、心不全及び関連する高血圧、糖尿病など動脈硬化性疾患の多くの医師主導治験および特定臨床研究やコホート研究の研究代表者あるいは分担研究者として運営委員、品質管理を担当し、その成果はJAMAなど多くの一流誌に掲載されている（過去10年Top10%ジャーナル18件）。

※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	78	14	123	1	216
臨床医学	92	21	106	70	289
計	170	35	229	71	505

※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	①臨床研究支援センター（サイト支援） ②臨床教育管理センター（ARO組織と教育） ※令和6年度中に①②を統合・改編し、新たに臨床研究総合支援教育センター（仮称）を設立する予定	
専任職員	人数	23人
	職種	企業治験CRC8人、医師主導治験・特定臨床研究支援CRC5人、CRCアシスタント1人、事務局管理者1人、プロジェクトマネジャー1人、プロジェクトマネジャー補佐1人、データマネージャー2人、データマネジャー補佐3人、事務補佐員1人
兼任職員	人数	4人
	職種	センター長1人、副センター長1人、生物統計家2人
支援件数 （令和4年度実績）	73件（うち本事業で主に対象とする診療領域の研究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）。

先端医学研究センターを設置し、橋渡し研究のサポートを行っている。研究を公募し、審査の上で研究費を支援している。必要があれば臨床研究支援部門の支援を受けることができる。臨床研究の支援費用は料金表が定められているが、運営委員会が了承すれば低額あるいは無料での支援が可能であるなど、研究費の獲得できていない若手研究者等へも配慮している。共同研究施設の医師や医療従事者の大学院での研究指導も実施しており、多施設共同研究が実施しやすい状況である。

※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
沖縄バイオインフォメーションバンク	平成28年度	ゲノムDNAと抽出前パフィーコート及び血漿	約25,000検体	健診受診者、生活習慣病
琉球大学希少難治性疾患生体試料バンク	平成30年度	組織、血液	約600検体	ATL、HTLVキャリア

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>

推進しようとしている研究分野：心不全及び関連する動脈硬化性疾患

我々は急激な高齢化により心不全及び関連する動脈硬化性疾患の増加に直面している。沖縄県の固有の地理的・社会的課題に対処し、最先端の医療技術とデータサイエンスを活用して、これらの疾患に対する革新的なアプローチを模索するため、琉球大学臨床研究支援組織の改編と強化から新たな支援体制を導入し、県内の医療機関、県内外の研究施設と連携のうえ国際レベルの研究を推進する。県内医療機関との共同研究実施のため沖縄心不全イニシアティブを設置する。

1. 臨床研究推進のための研究支援部門再編と強化、新たな連携

迅速かつ一貫した伴走型臨床研究支援を実現することで、働き方改革に呼応した医師の研究の立ち上げから論文化までの研究の継続を可能とする。国際レベルの研究の質の確保と医師の負担軽減双方の実現のため、支援の核となる専任臨床研究専門職を配置し、病棟外来スタッフへの臨床研究支援トレーニングを実施する。医療情報部と連携し、医療データの研究への活用を図りリアルワールドエビデンスの創出を支援する。ELSI/PPI部門の設置と専門家の配置による臨床研究の社会的適正化、受容性の向上を図る。研究時間を確保し高い研究力を有する医師の養成((3)に記載)を行う。

2. 観察研究によるリアルワールドエビデンス創出(協力機関：横浜国立大学、兵庫医科大学)

心不全発症率の高い2型糖尿病合併冠動脈疾患コホート、画像の情報も含む心不全レジストリを医療情報部・支援部門で研究基盤として管理、活用する。沖縄県後期高齢者データベースも含めて機械学習も使用してこれらを解析、心不全発症の臨床予測式や高齢者心不全患者における予後予測や心不全治療の安全性などのリアルワールドエビデンスを創出する。

3. 心不全診療のための新たなテクノロジーの開発と臨床的有用性評価(協力機関：千葉大学)

強化された研究支援部門の支援を受けてAIによる診断や予後予測、電子患者報告型アウトカム(ePRO)の臨床的有用性に関する分散型臨床試験(DCT)を実施する。心不全治療においては左室機能の心エコー図検査による評価が重要であり、今後遠隔でも実施できる可能性があるが、診断精度の向上が必要である。本学の研究チームは2020年にディープラーニングを用いて2次元心エコー図画像から左室駆出率を推定する手法を開発し、その精度が従来の方法よりも高いことを示してきた。またePROを活用して、遠隔でも収集できる情報をもとにAIで短期長期の予後を予測し、適切な介入を行うことは島嶼県沖縄では必要である。技術の開発と共に実臨床における有用性についてDCTによる検証を行う。

<推進体制及び予算の活用計画>

1. 臨床研究支援部門の改編と支援人材の雇用、配置

臨床研究支援部門を統合して研究を希望する医師のアクセスを容易にし、支援のロードマップを明確化する。臨床研究立案から論文までの一貫した伴走型支援が可能な支援部門として改編する。

伴走型臨床研究支援のリーダーとして研究支援に習熟した臨床研究専門職4名(1名新規雇用)を配置する。CRCや他の研究支援者(1-2名新規雇用)とチームを構成してコホート研究および臨床試験を立案から患者登録、論文作成まで一貫した支援を実施する。また研究を実施する病棟、外来、外来化学療法部門の看護師、病棟クラークに臨床研究に関するトレーニングを実施し、リサーチナース兼任看護師、リサーチクラーク兼任病棟クラークとして配置する。

2. 医療情報部との連携による医療データの研究への活用

支援センターおよび医療情報部を兼任するデータ管理専門家を2名雇用し、医療情報部と連携して診療データをデータベース化して研究への利活用を図るためにシステムを構築する。県内の医療機関にも同様のシステムの実装を計画する。疾患コホートやゲノム情報の管理、活用を行う。(データベース移行システム実装など)

3. 臨床研究の社会的適正化、受容性の向上を目的としたELSI/PPI部門の設置

専任教員およびコーディネーターを配置し、臨床試験における倫理、法、社会の問題を市民と共に議論する場を提供し、長期的に臨床研究に伴う負荷を減少させる。ePRO研究のため患者用e心不全手帳(アプリ)を作成する。

(3) 人材養成

1. 大学院臨床研究支援プログラムとして臨床研究を志向する院生を特命教員(臨床研究専門職アシスタント)として雇用し、臨床研究支援部門に配置。自身の研究のみならず他の研究の支援を行うと同時に疫学、規制、臨床試験、臨床薬理に関して作成されたコンテンツによる座学やワークショップを通して学び、国際レベルの臨床研究スキルとリテラシー、ELSI/PPIの活用を習得する。(令和6年度から各学年で1-2名、期間は1年から2年)

2. 医学部学生は在学中に臨床研究専門職アシスタントの補佐として臨床研究支援部門でのOJTを行う。これまで臨床研究支援部門で実施例があり毎年医学科や保健学科、工学部の学生2名程度を採用している。上記の臨床研究トレーニングプログラムに部分的に参加する。(各学年1-3名)

(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>本事業は仮説創出から論文作成までに必要なスキルを学ぶ機会を医師に提供し、一貫した伴走型支援が可能な体制を達成する。教育による研究スキルの習得と持続可能な伴走型支援により医師の負荷を軽減し、実質的な研究時間を確保し質の高い臨床研究を実現することを目標とする。各論においてはこれまでの研究を発展させ、本事業を基盤とした心不全および関連疾患の臨床研究を推進し、心不全の発症リスクの軽減、新しい技術を活用した遠隔診療の実装、ゲノム解析に基づいた治療の提案などを実現する。同時にELSI/PPI部門の支援で患者や社会(市民)とともに研究を行う研究者の育成も本事業の達成目標のひとつであり、社会への貢献は大きい。</p>
<p>(アウトプットと評価指標)</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> <p>1)研究者への一貫した伴走型支援(支援開始件数)、2)県内医療機関の連携による共同研究体制支援(共同研究のキックオフ)と病棟外来への研究支援者配置(配置数)、3)研究目的とした医療情報活用システム実装(実装を評価指標)、4)患者市民参画部門による研究の適正化や、社会、市民における受容性評価を可能とする(年間3件以上相談)</p> <p>◆臨床研究支援体制の充実(臨床研究支援者の増加等)</p> <p>伴走型支援者として臨床研究専門職4名配置(1名増員)、データ管理専門家配置(医療情報部兼任)、ELSI/PPI部門教員配置及び病棟、外来にリサーチナース、リサーチクラーク配置(全体で10名)、専門職アシスタント配置(2名雇用)</p> <p>医師である大学院生を臨床研究専門職アシスタントとして雇用(年間1-2名)、医学部学生を補助業務に雇用(週8時間)</p>
<p>(アウトカムと評価指標)</p> <p>◆臨床研究論文数の維持・増加</p> <p>本事業をとおして支援を行なった心不全及び関連疾患の臨床研究論文15件 支援によるその他の臨床研究論文15件</p> <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> <p>立案(最初の研究相談)から倫理審査、キックオフ、研究終了、論文作成までの時間を短縮(観察期間以外に1年以内)</p> <p>◆医学系大学院生の維持・増加 臨床研究を志向しRAとして雇用する大学院生 事業全体で10名 ◇診療録へのアクセスの臨床試験への活用、診療録からのデータベースを活用した臨床研究実施 初年度倫理審査承認1件、次年度から2件/年、論文化次年度1件/年、次々年度から2件/年)</p>

(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>学生が経験する医行為の増加など診療参加型臨床実習を推進するにあたっての課題には以下のものがある。</p> <p>①指導する指導医・教員・医員が診療に忙殺され指導に十分な時間を割くことができない。</p> <p>②指導する指導医・教員・医員が学生の学修レベルにあった指導をすることが困難である。</p> <p>③指導する指導医・教員・医員は専攻医や研修医の指導にも従事しており、経験レベルごとの指導が困難である。</p> <p>④医学生の実習に患者の協力や同意が得られないことがある。特に治療に関する参加型実習は現実には実施困難である。</p> <p>参加型診療実習を推進し、医行為の増加を実現するため、以下の取組を実施する。</p> <p>また、これらの成果を学内で共有し、同様の取組が様々な部署でも実践されるよう働きかける。</p> <p>①専任実習指導医(医師)を雇用・配置する。</p> <p>専任実習指導医は医学生の参加型実習指導を主業務とし実習の振り返りを学生と行い、評価する。将来、その科を志望しなかったとしても身に付けておくべき態度・知識・技能、基本的診療能力を実習中に身に付けることができるよう、実習内容を吟味する。実習が見学に終わらないように、実習中は患者を1-2名は受け持ち、毎日診察しカルテに記載し、指導医にプレゼンテーションする。侵襲的手技の際にも見学に終わらせず、機材準備や手技介助などの手伝いに参加する。専任実習指導医は一日の終わりに実習生とカルテ記載やプレゼンテーション、手技などについて振り返りを行う。</p> <p>専任実習指導医は医行為スキルトレーニング課題と診療科に関連する主要症候をテーマとしたPost CC OSCE課題を作成し、実習の終わりに施行し評価する。その準備学習として活用可能なシミュレーション教育コンテンツを開発し、実施しながらコンテンツを増やし、内容もブラッシュアップする。真の参加型臨床実習とすることで、実習中から医師になる責任感・プロ意識を涵養する。</p> <p>②指導専任教員を中心に臨床実習担当者連絡会議を設置し、医学教育企画室臨床実習担当教員とともに、コアカリキュラムに沿った実習内容になるよう、情報共有し、FDを行う。</p> <p>③初期研修医、専攻医の指導力を向上するために、臨床実習担当者連絡会議によるFDや、研修医・専攻医向け指導方法セミナーを実施する。実習学生の評価を指導医とともに行う。また、学生からの投票による年間若手指導者賞(研修医、専攻医が対象)を設立する。こうした取り組みにより研修医や専攻医が後進の指導にも熱意をもって取り組むことで、学生の指導が充実し、指導医の負担軽減にもつながる。研修医や専攻医の方が指導医よりも学生に近い存在であり、学生の必要とする基本的事項について指導できる一方、よりベテランの指導者は高度専門的なことについて指導することに専念できる。</p> <p>④患者の視点から疾病の意味合い(生活や仕事への影響など)も聞き取ることができるよう、患者や介護者から疾病の意味、物語(ナラティブ)を聴取する機会を実習中に取り入れる。実施が難しい治療領域の実習については①で記載したシミュレーションを活用し、医学生の経験値を確保する。</p>

<p>②達成目標・評価指標</p> <p>(達成目標)</p> <p>参加型臨床実習において、指導専任の教員やアシスタントの医学生を配置することで他の指導教員の負担軽減が図られ、研修医や専攻医が指導に加わることで指導の層が薄くなることなく、実習の充実が図られる。この取り組みがFDなどを通じて横拡がりすることで、各部署での実習の充実化や、どの科に進んでも必要な基本的診療能力の取得に重点をおいた実習内容となる。臨床研究にELSI/PPI部門を介して市民参画が推進されるのと並行して臨床実習・研修への市民患者参加が実現する。</p> <p>(アウトプットと評価指標)</p> <p>◆診療参加型臨床実習の充実 専任実習指導医(医師)の配置 基本的診療能力を各部署で実習中に習得するカリキュラム見直しとFD開催 治療領域におけるシミュレーション実習の開発、導入 患者市民参画部門のコーディネートによる医学教育患者パネル設立と患者へのナラティブアプローチ</p> <p>(アウトカムと評価指標)</p> <p>(必須指標：◆、任意指標：◇)</p> <p>◆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 シミュレーション実習による治療領域の経験率の上昇 ◇診療参加型実習における患者市民参画の実現 一方的な問題解決型「問診」ではなく患者市民からのナラティブに基づいた医行為の理解、実習への参加患者数の増加</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

心不全のAI心臓超音波診断は高齢化、ケアの移行、離島僻地医療などさまざまな課題を解決可能なツールであり、本学研究者はこの領域で突出しており他の大学や企業との共同研究をけん引、推進する立場である。離島を含む県内心不全コホートによる基盤データの存在も共同研究を推進する。大学や研究機関と連携しているゲノム研究については詳細な診療情報と紐づけられているゲノムコホートデータを有するのは本学だけであり、この領域では牽引できる存在である。

(2) 医療情報等の研究データ等を共有する取組

県内医療機関と連携して収集した医療情報とそれを用いて構築されたコホート(2型糖尿病合併冠動脈疾患、心不全)については参加医療機関の間で共有し、県内医療機関を含めてひとつの大学・病院と考え、大学以外の医師への解析、論文作成支援を行う。県外からデータを収集した場合も解析、論文作成支援を行う。心不全関連のゲノムコホートは心不全研究のコンソーシアムやGRIFFIN 共同研究において東京大学、理化学研究所とデータを共有している。

(3) 事業成果の普及

全国の心不全研究者や大学病院の研究支援担当者に向けて年度末のシンポジウムやホームページでの事業成果の発信を行う。研究成果については国内外の学会での報告を行う。ELSI/PPI部門の活動として研究に参加してくれた患者や市民への発信として、ニュースレター、SNSで研究の紹介、途中経過、結果の報告を行う。

3. 医師の働き方改革への取組

研究支援部門が推進する「立案から論文まで」の伴走型の一貫した支援は医師にありがちな「研究が進まないストレス」を軽減し、実質的な研究時間を増やすことが可能である。また医師である大学院生にとっては臨床研究専門職アシスタントとして自身の研究以外にも臨床研究を学ぶ時間を確保できる。医学生の頃から支援体制を学ぶことは研究リテラシーを身につけ、医師となった際に研究時間をより実質的なものにすることが可能である。ELSI/PPI部門の設置は医師にとって「研究を患者、市民と社会で行う」ことを体得できるので長期的な研究負荷を減らし、より実質的な研究に向かうことを可能とする。臨床研究支援のトレーニングを受けた病棟、外来看護師、クラークの配置は研究実施の負荷を軽減できる。

4. 事業の運営体制

学長、病院長・理事、医学部長のリーダーシップのもと、事業の主体となる推進委員会を置き、全体の事業責任者を植田が務める。「研究支援体制の改編、強化と心不全臨床研究の推進、人材養成」については本院循環器内科(楠瀬)が研究の推進を担当、改編される「臨床研究総合支援教育センター」(植田、臨床研究専門職である池原、知名、阿部、新規雇用者)が全般的な支援と人材養成を担い、県内医療機関と連携する。「臨床研究総合支援教育センター」として医療情報部(平田)と連携、センター内にELSI/PPI部門(金城隆展)を設置する。働き方改革との整合性、研究教育時間の確保については副病院長で働き方改革担当の荻が評価助言を行う。「診療参加型臨床実習の充実」は医学教育企画室金城喜与史教授がリーダーとなり、医行為の増加を目標として医学教育企画室、教務委員会とともに県内医療機関と連携する。現在事業開始の準備として研究支援部門の再編と心不全研究の基盤となるコホートの整備中である。ゲノム解析やデータサイエンス、ELSI/PPIについては海外を含む他大学とは連携している。AI超音波診断については医療機器メーカーと協議中である。外部有識者、専門家からなる外部評価委員会を設置する。

5. 事業の継続に関する計画

企業治験や医師主導治験、特定臨床研究支援費用を含めた病院予算で本事業での新規雇用の雇用を継続するほか、将来的には病院や医学部、医学研究科の組織改編による正規の教員を専任として配置を検討する。本事業で推進する「立案から論文まで」の伴走型の一貫した支援体制そのものは専任臨床研究専門職設置により、各領域の支援者を中核病院レベルで雇用しなくても継続可能である。また、より医学生教育にエフォートを割く医師を実習指導医として徐々に増員する。

6. 年度別の計画

令和6年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 9月 事業全体（事業推進委員会）のスタートアップミーティングの開催 ② 9月- 新規雇用者を随時配置（臨床研究専門職、CRC、臨床研究専門職アシスタント、専任実習指導医等） ③ 10月 医学教育企画室事業推進部門スタートアップミーティング開催 ④ 10月 臨床研究支援部門組織改編 ⑤ 10月 沖縄心不全イニシアティブスタートアップ開催 年間計画の策定 HPやアプリの作成開始 ⑥ 10月 医療情報部と連携したデータベース作成システムの構築開始 ⑦ 12月 臨床研究支援部門統合後の運営委員会・事業スタートアップミーティング、医学生、大学院生トレーニングプログラム開始 ⑧ 12月 治療に関する参加型シミュレーション実習内容作成開始 ⑨ 2月 病棟クラーク、外来、病棟看護師へのトレーニングプログラム作成 ⑩ 2月 心不全観察研究 倫理審査委員会（人指針）申請 ⑪ 2月-3月 琉球大学心不全イニシアティブシンポジウム、事業キックオフシンポジウム開催、外部評価
令和7年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 事業推進委員会の新年度スタートアップミーティングの開催 ② 4月 臨床研究支援部門 新年度スタートアップミーティングの開催 ③ 6月 医学教育企画室事業推進部門新年度スタートアップミーティングの開催 ④ 6月 ELSI/PPI部門を介した患者、市民による心不全研究の評価とブラッシュアップ開始 ⑤ 6月 参加型実習推進事業としてELSI/PPI部門を介した患者、市民のナラティブの聴講開始 ⑥ 7月 病棟クラーク、外来、病棟看護師 臨床研究トレーニングプログラム開始 手順書作成 ⑦ 7月-9月 心不全臨床試験 CRB申請 承認後開始 ⑧ 10月 病棟クラーク、外来、病棟看護師臨床研究支援補助業務開始 ⑨ 11月 治療に関するシミュレーション実習開始 ⑩ 2月-3月 琉球大学心不全イニシアティブシンポジウム、事業シンポジウム開催、外部評価
令和8年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 事業推進委員会の新年度スタートアップミーティングの開催 ② 4月 臨床研究支援部門 新年度スタートアップミーティングの開催 ③ 6月 医学教育企画室事業推進部門新年度スタートアップミーティングの開催 ④ 7月-9月 新たな心不全臨床試験 CRB申請 承認後開始 ⑤ 2月-3月 琉球大学心不全イニシアティブシンポジウム、事業シンポジウム開催、外部評価
令和9年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 事業推進委員会の新年度スタートアップミーティングの開催 ② 4月 臨床研究支援部門 新年度スタートアップミーティングの開催 ③ 6月 医学教育企画室事業推進部門新年度スタートアップミーティングの開催 ④ 7月-9月 新たな心不全臨床試験 CRB申請 承認後開始 ⑤ 2月-3月 琉球大学心不全イニシアティブシンポジウム、事業シンポジウム開催、外部評価
令和10年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 事業推進委員会の新年度スタートアップミーティングの開催 ② 4月 臨床研究支援部門 新年度スタートアップミーティングの開催 ③ 6月 医学教育企画室事業推進部門新年度スタートアップミーティングの開催 ④ 7月-9月 新たな心不全臨床試験 CRB申請 承認後開始 ⑤ 2月-3月 琉球大学心不全イニシアティブシンポジウム、事業シンポジウム開催、外部評価
令和11年度	<ul style="list-style-type: none"> ① 4月 事業推進委員会の新年度スタートアップミーティングの開催 ② 4月 臨床研究支援部門 新年度スタートアップミーティングの開催 ③ 6月 医学教育企画室事業推進部門新年度スタートアップミーティングの開催 ④ 7月-9月 新たな心不全臨床試験 CRB申請 承認後開始 ⑤ 2月-3月 琉球大学心不全イニシアティブシンポジウム、事業最終シンポジウム開催、外部評価