

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	慶應義塾大学		
連携校名	なし		
事業名	基礎・臨床一体型拠点による次世代トップレベル研究医の育成		
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）	
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>

本邦のサイエンスは十分な潜在性を有するにもかかわらず、国際的な地位が低下しつつある。そのような中、本学は過去5年間にトップジャーナルに多数の研究成果を報告し、国際的なプレゼンスを示してきた。このことは、本学が注力してきた基礎・臨床一体型研究拠点による、研究医育成システムの賜物といえる。本事業では、人材育成をさらに推進し、ヒトサンプルを用いたオミックスデータ解析からオルガノイド生物学解析まで、最先端の研究手法を身につけ、世界の一線で活躍できる研究医を育成する。特に、若手医師のクリニカルクエストを大切に、国際的にもユニークな視点からイノベーションを引き起こす仕組みを作り出す。一方、近年の医療行為の高度化・複雑化、医師働き方改革等により医師が研究に割ける時間は著しく制限されつつある。ニューノーマに適合しつつも世界に伍する成果を出し続けるため、最適化された教育・研究・職場環境を整備する。

<臨床研究等に関する実績>

本学医学部は、設立当初より基礎臨床一体型研究拠点として、臨床・研究の双方を高いレベルで実践する研究医の育成を最重要課題として行ってきた。その中で、病態理解や医療の発展に寄与する臨床基礎融合研究を精力的に行ってきた。過去5年間に、本学の研究者が主体的な役割を担った臨床研究 (Doki et al *NEJM* 2023, Kawakami et al *Lancet Respir Med* 2022, Saji et al *Lancet* 2022, Kato et al *Lancet Oncol* 2019)、基礎研究 (Ito et al *Nature* 2019, Saito et al *Nature* 2020, Teratani et al *Nature* 2020, Nanki et al *Nature* 2020, Kawasaki et al *Cell* 2020, Sugimoto et al *Nature* 2021, Sato et al *Nature* 2021, Ohta et al *Nature* 2022, Li et al *Nature* 2022, Sakurai et al *Nature* 2023, Narumi et al *Nature Genetics* 2024) は質および量ともに、本邦のトップクラスの研究機関といえる。また、本学の3人の研究医が高被引用研究者 (Clarivate社、Highly Cited Researcher) として選出されている。2021年より、臨床基礎融合研究を一層効率的に進めるため、臨床教室11診療科と基礎医学教室がヒトサンプルや研究インフラを共有し、オルガノイド技術による臨床・基礎融合研究を進めてきた。また、臨床研究中核病院として研究の中から得られたシーズを臨床試験 (医師主導治験あるいは企業治験) へ導出する仕組みを確立し、数多くの臨床試験を実施してきた実績がある。

※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					0
臨床医学					0
計	444	348	438	-	1,230

明確に基礎医学と臨床医学を分けられないものが多く、合計のみを記した。

※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		臨床研究推進センター (CTR)・臨床研究監理センター (CReA)
専任職員	人数	98名 (CTR92名、CReA6名)
	職種	(CTR)センター長1名、副センター長1名、スタディマネジャー4名、CRC15名、データマネジャー3名、モニター3名、生物統計9名、薬事1名、メディカルライター1名、研究倫理相談5名、開発企画6名、プロジェクトマネジャー14名、非臨床試験管理2名、試験物品質管理2名、産学連携1名、知的資産管理1名、CMC試験担当2名、教育3名、広報2名、情報システム管理1名 (CReA)センター長1名、副センター長1名、研究倫理相談2名、監査1名 ※厚生労働省へ報告する臨床研究中核病院の業務報告書、及び文部科学省へ報告する橋渡し研究支援機関のフォローアップ報告書等に記載の職種の区分を基に記載。1名が複数の職種を兼ねることがあり、職種の合計値と人数は必ずしも合致しない。
兼任職員	人数	40名 (CTR39名、CReA1名)
	職種	非臨床試験管理1人、試験物品質管理2人、安全性試験担当1人、CMC試験担当1人、教育2人 ※同上
支援件数 (令和4年度実績)		207件 (うち基礎医学分野の研究189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)。

第一に、臨床研究に取り組む研究者を増やすべく、教育・啓発・広報に注力している。教育の観点では、医療水準向上を目指して新たな臨床的エビデンスを創出する臨床研究の計画、実施、解析に必要な知識の習得を目的とした講習会やセミナー等の機会を提供することを通じ、国際水準の臨床研究をデザイン、管理運営できる研究者・研究支援者等の人材育成に努めている。啓発・広報の観点からは、大学病院HP、臨床研究推進センターHP、医療・健康情報サイト (KOMPAS)、病院総合案内等のパンフレット、および医学部新聞等を活用し、臨床研究の実施状況および成果を公開している。併せて、本学における治験や臨床研究の実施一覧を公開し、関心を持った方からの問合せに対応する窓口を設けている。第二に、実際に臨床研究に取り組む際に直面する課題を克服する支援を行っている。研究の企画立案段階から専門部署がコンサルテーションを行い、科学的妥当性と研究倫理の両面から研究デザイン改善に寄与している。また、首都圏の私立大学をはじめとする臨床研究機関が連携・協力するコンソーシアム (首都圏ARコンソーシアム、MARC)を含め、強固な臨床試験ネットワークを構築しており、臨床研究を機動的に実施する体制を整えている。

※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
----	------	------	-------	-----

オルガノイドバイオバンク	2018年度	患者組織由来オルガノイド	約2,000検体	糖尿病、脂肪肝、COPD、炎症性肺・腸疾患、悪性腫瘍
--------------	--------	--------------	----------	----------------------------

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

【国際レベルの臨床研究の推進】 本事業では、①生活習慣病（糖尿病、代謝異常関連脂肪肝）、②難病・稀少疾患、③成育の臨床研究分野において、これまでの実績を活かして、基礎医学的および臨床的な洞察に基づいた、国際レベルの臨床・基礎融合研究の展開を行う。特に、ヒトサンプルのオミクス解析と生物学的な機能解析を結びつけ、高度に個別化した臨床研究を推進する。こうした取り組みは、生活習慣病のような患者人数の多い疾患から、遺伝性および非遺伝性疾患を含めた稀少疾患を対象とし、慶應義塾大学医学部の臨床医学教室と基礎医学教室の総力をあげ、若手研究者の育成に特に焦点を置いて進める。申請大学では、2021年より臨床医学教室（11診療科）と基礎医学教室が連携し、医師、基礎研究者、病理医など多様な背景をもつ医師・研究者が研究インフラやヒトサンプルを共有しながら疾患の分子理解を進める効率的プラットフォームを構築している。特にコンソーシアムに所属する診療科の多様性を生かし、様々な年齢、性別、疾患背景由来のヒトサンプルを取得し、生きた細胞のままオルガノイドとして保存するオルガノイドライブラリーを構築している。また、理化学研究所との連携（慶應義塾大学-理研IMS共同研究プログラム：KEIO-RIKEN HuMED）により、ヒトサンプルを用いた単一細胞RNA解析を中心とした高分解能のオミックス解析も推進している。すでに、糖尿病患者由来の膵臓細胞オルガノイド、脂肪肝患者由来の肝臓細胞オルガノイド、COPD患者由来の肺細胞オルガノイド、様々ながん患者由来のがんオルガノイド、あるいは希少疾患患者由来のオルガノイドなどすでに2000ライン以上のオルガノイドライブラリーを構築している。また、ヒトの肝臓、腸管、脳神経系などの単一細胞RNA解析データ解析の蓄積がなされている。ヒトサンプル取得のための臨床研究プロトコル/患者同意取得に関してコンソーシアムで情報共有することで、個別にプロトコルを立案/申請/修正することによる各教室の負担を軽減する。本事業では、これらヒト由来の疾患サンプルを最大限活用し、分子レベルでの疾患理解を進める臨床・基礎融合研究を進める。研究から得られた知見/シーズに関して、トランスレーショナル研究のための知財を確保する。オルガノイドライブラリー情報の共有を容易にするデータベース構築など、倫理面や安全面にも配慮した情報共有システムの構築を目指す。

【予算の活用計画】 本研究では、慶應義塾大学医学部の臨床医学教室の大学院生が、ウェットからドライの多様な基礎医学研究技術を国際的に高いレベルで修得することを目指す。そのため、数理・計算科学、バイオインフォマティクス解析、分子生物学的な研究手法、単一細胞オミクス解析、オルガノイドなどの疾患生物学技術のいくつかについて、深いレベルで習熟してもらう。大学院生が研究に集中できるよう、TA, RA, SAなどの柔軟なプログラムを整備し、本学の特色でもある半学半教の精神をもって、研究技術を学ぶとともに、下級生や医学部生への教育にも携わる。具体的には、1学年10人程度の大学院RAとして、20万円/月の支援を行う。5人程度の医学部生に対し、SAとして、5万円/月を支給する。また、臨床研究推進センター（既存組織）においても、それぞれの臨床教室の若手が臨床研究を進めることができるような知財確保/管理やプロトコル立案に関する支援を進める。さらに、臨床教室の若手研究者や大学院生が連携して研究を進めることができるよう、病院に隣接する総合医科学研究棟内に研究室を整備し、ヒトサンプルの取り扱いやサンプル解析の指導耐性を確保する。具体的には、オープンラボを準備し、事務員(2人)や技術支援スタッフ(3人)が研究の支援を行うことを想定する。

(3) 人材養成

最近の医学生物学研究の加速と計算科学・AIの発達とともに、若手研究者、特に研究医の研究力向上は喫緊の課題である。慶應義塾大学医学部は、臨床経験のある研究医が国際的に活躍し、基礎-臨床一体型研究拠点として臨床医学教室の大学院生が自由に研究できる風土を形成してきた。こうした基盤を活用し、本課題では、以下の能力を有する、“高度医療人材”を育成する。

- ① 医学研究に関わる法的側面の理解と高い倫理性
- ② 日常の診療の中で課題を抽出し、研究プロジェクトを立ち上げ実践できる能力
- ③ 世界トップレベルに通用する、高い論理構成能力と臨床視点をベースにしたユニークな発想力
- ④ 臨床サンプルを用いた研究手法およびデータ解析のためインフォマティクス運用能力
- ⑤ 英語運用能力とプレゼンテーション能力。一流雑誌に通用する英語論文作成技術
- ⑥ 研究の中で得られたシーズを臨床試験などを通して社会実装するまでの流れの理解
- ⑦ 組織を率いたための、俯瞰的視野・独創性・Integrityなどのリーダー能力

このような能力を有する研究医育成のため、下記の項目を中心にプログラムを展開する。

- (1) 研究者・臨床医双方向性カンファレンス、(2) 臨床研究/知財講義、(3) 研究プロジェクト立案補助、(4) 研究プロジェクト実践、(5) 研究論文作成、(6) 臨床研究立案 (7) Faculty Development

(1) 日常臨床から得られた洞察に基づくプロジェクト立案と実践のため、世界的に活躍する研究者と臨床医が双方向性カンファレンスを定期的実施する。若手研究医の英語プレゼンテーション能力を培う。

(2) 臨床研究推進センターによるレクチャーシリーズにより臨床研究及び知財の理解を促す。

(3) 医学生や大学院生等の若手研究者自らが、最低1つの研究プロジェクトを立案する。スタッフと相談のうえで各医学領域における問題点を抽出し、その解決に向けた研究プロジェクト立案を行う。

(4) 立案したプロジェクトを実践し、ウェットからドライまでの多様な基礎医学研究技術を習得する。具体的には、自らの研究プロジェクトで得られたヒトサンプル由来のオミックス解析データセットを、オルガノイドコンソーシアム内の専門家の支援を受けながらバイオインフォマティクス解析を行い、ドライ解析で得られた知見をウェット実験で検証するというサイクルを繰り返す。その中で、ドライ解析能力、多様な実験手技を学びながら、論理的思考能力を培う。

(5) 一線で活躍する研究者から若手へ、質の良い論文作成のノウハウ、リバイス対策を伝授する。

(6) 研究で得られたシーズから、特許を取得し、医師主導治験あるいは企業治験に進めるための知識を取得する。実際に有望なシーズに対しては、臨床研究推進センターと共同し臨床研究デザインを立案する。

(7) 既に実施中である Faculty Developmentをさらに効率化し、次世代リーダーの育成を加速させる。

(4) 達成目標・アウトプット・アウトカム（評価指標）

(達成目標)

(1) 臨床から得た洞察を検証するため、実現性あるの基礎および臨床研究をデザインできる人材育成

(2) 臨床・基礎融合研究によるヒト疾患生物学理解の深化およびシーズ同定

(3) 有望シーズに対する臨床試験の開始

(1) 本事業では、基礎（入口）から臨床（出口）までを俯瞰し、医学を先導する研究医の育成を第一目標として設定する。医学生あるいは若手医師を対象に候補者を募り、事業全体を通して30-50名程度の高度医療人材育成を目標とする。

(2) 各研究医が、臨床の各疾患分野での課題を抽出し、1-2個の臨床・基礎融合研究プロジェクトを立案し、研究を推進する。その中でドライ解析も含めた様々な実験手技を取得するとともにその中で論理的思考能力、プレゼンテーション能力、論文作成能力を育む。臨床医のみでなく世界的基礎研究者とシームレスに共同研究ができるオルガノイドコンソーシアムの利点を生かし、疾患を分子レベルで深く理解することの重要性を学ぶ。その中で、疾患メカニズム理解、バイオマーカー同定、治療標的の同定などにより将来の医療進歩に有望なシーズを複数同定する。

(3) 同定したシーズのうち、実現可能性などを考え、特に有望なものに対して臨床試験（医師主導治験あるいは企業治験）をデザインし、開始する。事業の特性、研究期間などを考え、臨床試験の終了までは困難であり、臨床試験開始までを目標とする。臨床試験のデザイン、開始に関しては臨床研究推進センターと連携して行う。

本事業が進むことによって、研究の中から有望なシーズを複数同定し、臨床試験での検証を経て医療医学の進歩に貢献できる。また、入口から出口までを深く理解した高度医療人材が多数輩出され、彼ら彼女らが各領域で臨床基礎融合研究あるいは臨床試験を精力的に進めることによって、将来の我が国の医学医療進歩を底上げすることが可能になる。

(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(若手研究者の研究時間の確保)

◆研究論文数の質と量の向上

◆臨床研究支援体制の充実(臨床研究支援者の増加等)

◇医学系大学院システムの活性化

◇高度医療人材を見据えた、医学部教育

(アウトカムと評価指標)

(必須指標: ◆、任意指標: ◇)

◆現在の研究医は、臨床業務や研究に関連した書類作成や代替可能な単純実験作業により、高度な研究への従事時間を十分に確保できておらず、競争力の低下につながっている。本プログラム支援、では、Lab Automation, AI導入、研究支援者・事務支援者の雇用により、被支援若手研究者の高度研究に費やす時間を50%以上増加させる。達成時期は初年度からの達成を目指す。

◆研究のアウトカムとして重要な論文数に関しては、国際的評価が高い質の高い論文数の増加を目指す。このため、世界トップ研究者による指導やオープンラボ設置による研究医同士の交流を促す。具体的な目標とし、2年目以降、High profile 雑誌 (impact factor>10などを基準とする)の年間10本以上の出版を目指す。

◆大学発の研究シーズの多くは、実際の臨床還元に至らないことが問題となっている。本プログラムでは、得られたシーズの臨床応用を視野に入れた、前向き臨床研究を3年間で5件の開始を目指す。

◇昨今の研究離れの影響で、医学部における大学院生の入学数は減少傾向にあり、日本の研究力低迷に拍車がかかる恐れがある。本プログラム支援を呼び水にし、医学系大学院生の維持・増加を目指す。具体的には、医学系大学院生の入学数を、3年度までに入学者数を100人程度に増加させる(現在は70人前後で推移)。

◇本プログラムでは、SAの活用により、医学部生の研究に対するモチベーションを向上させる。具体的には、2年目より継続的に年間5人のSAを採用し、医学部生が大学院生並に研究に従事する体制をとり、研究指向性を高める。

(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

診療参加型臨床実習は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、以下の様な課題がある。

- ① 働き方改革の影響もあり、若い指導医層が教育に十分なエフォートがさけていない。
 - ② 慶應義塾大学病院は特定機能病院であるため、医学生が未診断の患者を診察する機会が比較的少ない。
 - ③ 患者に同意を得て、安全な環境で学生が検査や手技を実施する機会が限られている。
 - ④ 慶應義塾大学医学部は卒業時コンピテンシに国際医療人を育成するという目標掲げており、現在、学年の45名程度が国外の医療機関で臨床実習を1ヶ月間受けているが、全員が行えているわけではない。
- これらの課題に対応するために、臨床実習指導専任者を配置し、学外実習の充実とシミュレーター利用を促進する。具体的には、

① 臨床実習指導専任者の配置

診療参加型臨床実習を推進するために各診療科において教育に重点的なエフォートをさく、臨床実習指導専任者を配置する。臨床実習指導専任者は他の医師に比べて、多くのエフォートを教育に割く。彼らが適切な指導が出来るように、海外施設などでのFDに参加してもらう。また、教育のエフォートの多い教員に職位を与えインセンティブを創出する。

② 関連病院での臨床実習期間を延長することにより、異なる医療環境における臨床実習を増やす。

③ 2023年に第2クリニカルシミュレーションラボを設置した。まだ十分に活用されていないが、今後、患者の同意が得にくい、検査をシミュレーターで体験させる。2024年度は心エコー検査や内視鏡検査のシミュレーターを導入する予定である。

④ 海外の医療機関では日本の研修医と同程度の診療参加型臨床実習が行われているため、国外臨床実習を拡充する。

②達成目標・評価指標

(達成目標)

診療参加型臨床実習の充実が第1目標とする。その波及効果として、臨床実習指導専任者がインセンティブなFDを受講し、医学教育のキャリアを形成できると考えている。関連病院での臨床実習を通じ、地域医療に貢献できる人材を育成する。また、海外臨床実習により、異なる国の医療制度を理解し、外国語を習得し、将来国際的医療人を養成する。

(アウトプットと評価指標)

(必須指標：◆、任意指標：◇)

◆臨床実習指導専任者の配置：まずは20診療科に配置する。

◇臨床実習指導者向け、FDの実施（予算が確保できれば海外医療機関で実施）

◆学外臨床実習機関の増加（現在の8週間から12週間）（カリキュラムの改変が必要なため、2年後を目標）

◆第2クリニカルシミュレーションラボでのシミュレーター実習（心エコー検査と内視鏡）5年生を対象にそれぞれ1回ずつ。

(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。具体的には、令和6年度に、すべての医学生に実施させる医行為を15から27へと増加させる。その後も順次、医行為の経験率を上昇させる。

◆海外医療機関での実習：まずは45名から60名への増加を目標とする。最終的には、学年全員が体験できるようにする（カリキュラム改訂を2026年を目途に実施）。

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

臨床研究中核病院であり、橋渡し研究支援機関である当院では、首都圏ARコンソーシアム（MARC）と密に連携を図っている。MARCは16の構成機関（医歯系大学）と8つの連携協力機関（非医歯系大学・学部、独立研究機関等）からなる組織である。定期的な運営会議の他、5つのワーキンググループ（体制整備、シーズ発掘、教育・人材交流、臨床研究、領域融合）がそれぞれ活動を行っており、臨床研究における協働（例：希少疾患における治験や大規模試験も視野に入れた多施設共同研究体制）、企業との連携機会の創出・強化を図ることが可能となっている。

(2) 医療情報等の研究データ等を共有する取組

臨床研究中核病院である当院では、2018年度より、SS-MIX2の標準ストレージに格納されているデータと他の臨床研究中核病院で取得されたデータを統合して解析するための基盤作りに従事している。特に病名、検体検査、処方（内服・注射）データについては、電子カルテに格納されている一次利用データとSS-MIX2に格納されている二次利用データの間の整合性の確認（品質管理）、標準コードの付与による他施設とのデータの比較可能性の担保（標準化）を進めたデータが収集可能となっているところである。これらのデータを日本全体の臨床研究基盤とするべく、アカデミアの研究のために広く提供できるよう、現在データ提供の手続きの整備も進められている。この経験を活かし、本事業で検体を収集する患者のデータについても、その臨床データを収集できる基盤として、SS-MIX2を用いる方法の検討を進め、本事業期間内に他施設あるいは企業への提供について、倫理的な側面を含め、提供基準、方法を検討していくことが可能であると考えている。

(3) 事業成果の普及

本プログラムでは、知財管理を十分に行い、臨床研究推進センターと連携して企業導出を積極的に行う。また、働き方改革などのニューノームに適合した研究医の効率的な成果創出を積極的に訴求し、本邦のロールモデルとして普及させる。

3. 医師の働き方改革への取組

申請大学は、既にチーム医療による仕事の分担、オンコール制の実施、タスクシフトの導入によって、若手研究医のマネジメントの効率化を行ってきた。さらに、本プログラムの支援により、若手研究医が代替可能な臨床業務や単純作業をアウトソースし、高度な研究技術を修得できる時間を増加させる。全勤務時間を変えずに、研究・臨床・教育の質を高める。

4. 事業の運営体制

本事業は、事業責任者（金井隆典医学部長）が組織体制を統括し、臨床教室部門（安田浩之）、基礎研究室部門（佐藤俊朗）、臨床研究推進センター（長谷川奉延）、教育部門（門川俊明）の部門ごとにプログラム・マネージャーを置く。オルガノイドコンソーシアムは医学部生、大学院生、助教～教授までの教員がフラットな形で参画し、ボトムアップ型の運営を行う。プログラム・マネージャーと事業責任者は定期的に、本プログラムの運営についての進捗や課題を共有し、迅速な対応ができる体制を敷く。さらに、企業との連携、学外の研究所との共同研究、製薬企業との産学連携について、実績のある教員を配置し、プログラムの円滑かつ効率的な運営に資する。

5. 事業の継続に関する計画

本プログラムの補助事業期間の終盤にかけ、自走可能な運営をするため、製薬企業・医療機器メーカー・ベンチャー企業とのコンソーシアムを形成する。各企業からの経済的支援やシーズ導出、機器開発を通し、自律的な事業の継続を見込む。

6. 年度別の計画

令和6年度	① 7月 事業推進委員会を設立 ② 7月 研究支援補助員・事務支援補助員の選定 ③ 7月 キックオフミーティングの開催 ④ 9月 心エコーおよび内視鏡のシミュレーター導入、導入に当たっての利用者向けFD ⑤ 9月 定例会議の開始（以降、1回/月の開催） ⑥ 3月 外部評価員を含めた年度末シンポジウム
令和7年度	① 4月～定例会議の開始（1回/月の開催） ② 7月 企業との連携ミーティングの定期開催（1回/2ヶ月の開催） ③ 8月 RA・SA・若手研究者の合同リトリート ④ 10月 臨床実習指導者向けFD ⑤ 3月 外部評価員を含めた年度末シンポジウム
令和8年度	① 4月～定例会議の開始（1回/月の開催） ② 7月 企業との連携ミーティングの定期開催（1回/2ヶ月の開催） ③ 8月 RA・SA・若手研究者の合同リトリート ④ 9月 臨床実習指導者集中FD（予算が確保できれば海外医療機関で実施） ⑤ 3月 外部評価員を含めた年度末シンポジウム
令和9年度	① 4月～定例会議の開始（1回/月の開催） ② 7月 企業との連携ミーティングの定期開催（1回/2ヶ月の開催） ③ 8月 RA・SA・若手研究者の合同リトリート ④ 9月 臨床実習指導者集中FD（予算が確保できれば海外医療機関で実施） ⑤ 3月 外部評価員を含めた年度末シンポジウム
令和10年度	① 4月～定例会議の開始（1回/月の開催） ② 7月 企業との連携ミーティングの定期開催（1回/2ヶ月の開催） ③ 8月 RA・SA・若手研究者の合同リトリート ④ 9月 臨床実習指導者集中FD（予算が確保できれば海外医療機関で実施） ⑤ 3月 外部評価員を含めた年度末シンポジウム
令和11年度	① 4月～定例会議の開始（1回/月の開催） ② 7月 企業との連携ミーティングの定期開催（1回/2ヶ月の開催） ③ 8月 RA・SA・若手研究者の合同リトリート ④ 9月 臨床実習指導者集中FD（予算が確保できれば海外医療機関で実施） ⑤ 3月 総括シンポジウム