

第 4 期中期目標・第 3 期中期計画・第 4 期中期計画（案）

比較表

目次

| | |
|---|--------|
| 第2-1 (教育) 目標・取組方針 | - 1 - |
| 第2-1 «大項目:第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置(中項目:1 教育に関する目標を達成するための措置)» | - 2 - |
| 第2-2 (研究) 目標・取組方針 | - 13 - |
| 第2-2 «大項目:第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置(中項目:2 研究に関する目標を達成するための措置)» | - 13 - |
| 第2-3 (診療) 目標・取組方針 | - 17 - |
| 第2-3 «大項目:第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置(中項目:3 診療に関する目標を達成するための措置)» | - 18 - |
| 第2-4 (国際化) 目標・取組方針 | - 28 - |
| 第2-4 «大項目:第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置(中項目:4 国際化に関する目標を達成するための措置)» | - 28 - |
| 第3 (地域貢献) 目標・取組方針 | - 29 - |
| 第3-1 «大項目:第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置(中項目:1 教育に関する目標を達成するための措置)» | - 30 - |
| 第3-2 «大項目:第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置(中項目:2 研究に関する目標を達成するための措置)» | - 34 - |
| 第3-3 «大項目:第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置(中項目:3 診療に関する目標を達成するための措置)» | - 35 - |
| 第3-4 «大項目:第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置(中項目:4 地域の活性化に関する目標を達成するための措置)» | - 40 - |
| 第4 (業務運営の改善及び効率化) 目標・取組方針 | - 41 - |
| 第4-1 «大項目:第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置(中項目:1 法人運営の強化に関する目標を達成するための措置)» | - 42 - |
| 第4-2 «大項目:第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置(中項目:2 人事の適正化・人材育成等に関する目標を達成するための措置)» | - 43 - |
| 第4-3 «大項目:第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置(中項目:3 事務等の効率化・合理化に関する目標を達成するための措置)» | - 45 - |
| 第5 (財務内容の改善) 目標・取組方針 | - 46 - |
| 第5-1 «大項目:第5 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置(中項目:1 財務内容の健全化に関する目標を達成するための措置)» | - 47 - |
| 第5-2 «大項目:第5 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置(中項目:2 自己収入の増加に関する目標を達成するための措置)» | - 47 - |
| 第5-3 «大項目:第5 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置(中項目:3 経費の抑制に関する目標を達成するための措置)» | - 48 - |
| 第5-4 «大項目:第5 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置(中項目:4 資産の運用管理の改善に関する目標を達成するための措置)» | - 49 - |
| 第6 (自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供) 目標・取組方針 | - 49 - |
| 第6-1 «大項目:第6 自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標を達成するための措置(中項目:1 評価の充実に関する目標を達成するための措置)» | - 50 - |
| 第6-2 «大項目:第6 自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標を達成するための措置(中項目:2 情報公開及び情報発信に関する目標を達成するための措置)» | - 51 - |
| 第7 (その他業務運営) 目標・取組方針 | - 51 - |
| 第7-1 «大項目:第7 その他業務運営に関する目標を達成するための措置(中項目:1 施設及び設備の整備・活用等に関する目標を達成するための措置)» | - 52 - |
| 第7-2 «大項目:第7 その他業務運営に関する目標を達成するための措置(中項目:2 安全管理に関する目標を達成するための措置)» | - 53 - |
| 第7-3 «大項目:第7 その他業務運営に関する目標を達成するための措置(中項目:3 基本的人権の尊重及び法令・倫理等の遵守に関する目標を達成するための措置)» | - 54 - |

第2-1 (教育) 目標・取組方針

| 第4期中期目標 | 第3期中期計画 | 第4期中期計画 (案) |
|---------|---|--|
| — | <p>「医療系総合大学」として医・薬・看の3学部体制による高度医療人の育成、今後の社会情勢の変化に対応した質の高い人材の育成</p> | <p>「医療系総合大学」として医学部・保健看護学部・薬学部の3学部体制による高度医療人の育成、今後の社会情勢の変化にも対応できる質の高い人材の育成</p> |
| — | <p>近年、医療の多様化・複合化や高齢化の急速な進展、健康に対する社会的ニーズの高まりにより、あらゆる状況で医療人の活躍が求められています。</p> <p>本学では、令和3年4月に薬学部を開設し、医・薬・看の3学部体制となる中、「医療系総合大学」としての特長を活かし、今後の社会情勢の変化に対応した高度で専門的かつ総合的な人材を育成していきます。</p> <p>医学部では、アウトカム基盤型教育を通し、豊かな人間性と高邁な倫理観に富み、高度で専門的かつ総合的な医学的能力を備え、地域医療と国際社会に貢献できる人材を育成します。</p> <p>保健看護学部では、看護職の活躍の場が、医療機関だけでなく地域へと広がる中、高度で専門的な教育の質を保証しつつ、社会の多様な変化に対応でき、かつ指導的役割を果たすことができる人材を育成します。</p> <p>薬学部では、医療人としての総合的な知識、技能、態度を備えた指導的役割を果たす薬剤師及び薬学の専門的知識を活かし医学と連携した研究を行う薬剤師を育成します。</p> <p>また、大学院では、研究能力の養成や支援を行うとともに、高度な専門的知識や技術を活かし、学内外に貢献できる医療人及び地域医療における指導的人材を育成します。</p> <p>助産学専攻科では、助産師として必要な知識・技能・態度を有し、安全で質の高い助産ケアを通して、母子のライフステージにおける健康の保持増進に貢献できる人材を育成します。</p> <p>そのほか、よりよい教育環境を提供するため、図書館においては、3キャンパスそれぞれの特徴を活かし、学内外に貢献できる学術情報基盤としての医療系総合大学図書館を構築します。</p> <p>また、学生への支援として、学習に対するモチベーションと学習効果を高めるため、組織的なサポートを充実させ、多様な学生のニーズに応じた効果的な学習支援及び生活支援体制を構築します。</p> | <p>近年、医療の多様化・複合化や高齢化の急速な進展、感染症や健康に対する社会的ニーズの高まりにより、あらゆる状況で医療人の活躍が求められています。</p> <p>本学では、令和3年4月に薬学部を開設し、医学部・保健看護学部・薬学部の3学部体制となる中、「医療系総合大学」としての特長をいかし、今後の社会情勢の変化にも対応できる高度で専門的かつ総合的な人材を育成していきます。</p> <p>医学部では、幅広い教養、豊かな思考力と創造性を涵養し、豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い人材、高度で専門的かつ総合的な医学的能力を身につけた人材、コミュニケーション能力及びリーダーシップを備えた協調性の高い人材、地域医療及び健康福祉の向上に寄与するとともに、国際的にも活躍できる人材を育成します。</p> <p>保健看護学部では、看護職の活躍の場が医療機関だけでなく地域へと広がる中、高度で専門的な教育の質を保証しつつ、社会の多様な変化に対応でき、かつ指導的役割を果たすことができる人材を育成します。</p> <p>薬学部では、医療人としての総合的な知識、技能、態度を備えた指導的役割を果たす薬剤師及び薬学の専門的知識をいかし医学と連携した研究を行う薬剤師を育成します。</p> <p>また、大学院では、地域における役割と和歌山県の地域保健医療の状況を踏まえた上で、高度先進的かつ医学・薬学横断的な研究能力、その基礎となる学識と研究倫理を備え、かつ広く世界に貢献する高度医療人及び生命医療科学・医学・薬学の研究者を育成します。</p> <p>助産学専攻科では、助産師として必要な知識・技能・態度を有し、安全で質の高い助産ケアを通して、母子のライフステージにおける健康の保持増進に貢献できる人材を育成します。</p> <p>そのほか、教育環境の向上を図るため、図書館においては、3キャンパスそれぞれの特徴をいかし、学術情報や研究学修環境を提供します。</p> <p>また、学生への支援として、学修に対するモチベーションと学修効果を高めるため、組織的なサポートを充実させ、多様な学生のニーズに応じた効果的な学修支援及び生活支援体制を構築します。</p> |

第2-1 «大項目：第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置（中項目：1 教育に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|---|---|---|---|-----|-----|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-----------------------|---|---|--|--|--|--|--|
| 目 1 | 入学者受入れの方針（アドミッションポリシー）、教育課程編成・実施の方針（カリキュラムポリシー）及び卒業認定・学位授与の方針（ディプロマポリシー）について、継続的に評価・改善を行い、教育の質の向上を図る。 | 計 1 | 【3ポリシーの検証・見直し】 今後の社会情勢の変化に対応し、質の高い人材を育成するため、入学者受け入れの方針(アドミッションポリシー)の 見直し を行う。また、卒業時に学生が修得しておくべき能力と実際の卒業生の能力を比較検証することにより、教育課程編成・実施の方針(カリキュラムポリシー)及び卒業認定・学位授与の方針(ディプロマポリシー)の 見直し を行う。 | 【3ポリシーの検証・見直し】 今後の社会情勢の変化に対応 できる 質の高い人材を育成するため、入学者受入れの方針(アドミッションポリシー)の 点検を継続的 に行う。また、卒業時に学生が修得しておくべき能力と実際の卒業生の能力を比較検証することにより、教育課程編成・実施の方針(カリキュラムポリシー)及び卒業認定・学位授与の方針(ディプロマポリシー)の 点検を継続的 に行う。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>3ポリシーの点検</td> <td>-</td> <td colspan="6">アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー及びディプロマポリシーの点検を継続的に実施</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】医学部長【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 3ポリシーの点検 | - | アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー及びディプロマポリシーの点検を継続的に実施 | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3ポリシーの点検 | - | アドミッションポリシー、カリキュラムポリシー及びディプロマポリシーの点検を継続的に実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 2 | 能力、意欲、適性等を多面的・総合的に評価し、入学者受入れの方針に沿った人材を確保する。 | 計 2 | 【入学者選抜】 学生の学部入学後の成績や卒業時試験の成績データを学生 毎 に作成するとともに、成績不振者の特性を解析し、入試結果と比較することにより、入学試験の選抜方法を検証・改善する。 | 【入学者選抜】 学生の学部入学後の成績や卒業時試験の成績データを学生 ごと に作成するとともに、成績不振者の特性を解析し、入試結果と比較することにより、入学試験の選抜方法を検証・改善する。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>入学試験選抜方法の検証・改善</td> <td>-</td> <td colspan="6">入学試験の選抜方法の検証・改善</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】医学部長【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 入学試験選抜方法の検証・改善 | - | 入学試験の選抜方法の検証・改善 | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入学試験選抜方法の検証・改善 | - | 入学試験の選抜方法の検証・改善 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 2 | 能力、意欲、適性等を多面的・総合的に評価し、入学者受入れの方針に沿った人材を確保する。 | 計 3 | 【人材の獲得】 本学の教育理念・入学選抜について大学説明会やオープンキャンパス等を通じ、積極的に広報活動を行い、資質の高い多様な人材の獲得に努める。 また、医学部生に対しては、3年次の基礎配属を1年間通して実施するなど基礎医学教育の活性化を図るとともに、基礎配属において、大学院準備課程の登録学生を優先的に希望教室に配属する仕組みを構築するなど、同課程への学生の登録を促すことにより、大学院への進学者の増加に繋げる。 | 【人材の獲得】 本学の教育理念・入学選抜について大学説明会やオープンキャンパス等を通じ、積極的に広報活動を行い、資質の高い多様な人材の獲得に努める。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県内外高校訪問等やオープンキャンパスの開催</td> <td>-</td> <td colspan="6">県内外高校訪問等を10回、オープンキャンパスを1回、毎年度実施</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】医学部長【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 県内外高校訪問等やオープンキャンパスの開催 | - | 県内外高校訪問等を10回、オープンキャンパスを1回、毎年度実施 | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 県内外高校訪問等やオープンキャンパスの開催 | - | 県内外高校訪問等を10回、オープンキャンパスを1回、毎年度実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|----------------------------------|---------|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-------------------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 目3 | 入学前教育、学部教育及び卒業研修、大学院教育の連携を図る。 | 計4 | 【一貫教育の実施】 入学前から卒業までを通して、「豊かな人間性と高邁な倫理観に富む資質の高い人材を育成する」という一貫した理念に基づき、シームレスな教育を実践する。また、医学部では、基礎医学と臨床医学の関連を意識できるような縦断的統合授業を行う。 | 削除 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目3 | 入学前教育、学部教育及び卒業研修、大学院教育の連携を図る。 | 計5 | 【高大接続】 高大接続を念頭に、県内の高校などと教育面での連携を強化し、将来本県や国際社会で活躍できる優れた医療人を育成するため、高い意欲や能力をもつ高校生に教育プログラムを提供する。 | 削除（計3に統合） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目3 | 入学前教育、学部教育及び卒業研修、大学院教育の連携を図る。 | 計6 | 【学部・大学院連携】 本学医学部・大学院医学研究科博士課程履修プログラムにおける大学院準備課程を活用し、旺盛なリサーチマインドを有する医学部生に早期の研究機会を与えるなど、学部教育と大学院教育の連携を図るとともに、多様な履修形態を検討する。 | <p>【学部・大学院連携、学部・卒業研修連携】</p> <p>医学部・大学院医学薬学総合研究科博士課程履修プログラムにおける大学院準備課程の登録学生を3年次の基礎配属において優先的に希望教室に配属する仕組みを構築・評価するなど、同課程への学生の登録を促すことにより、大学院への進学者の増加につなげる。また、旺盛なリサーチマインドを有する医学部生に早期の研究機会を与えるなど、学部教育と大学院教育の連携を図るとともに、多様な履修形態を構築する。</p> <p>また、学部教育における臨床実習を担当する教員（臨床実習ディレクター）が、卒業臨床研修において指導医を兼任し、カリキュラムの整合をはじめ、卒前教育と臨床実践の連携を図ることによって、卒前・卒業後のシームレスな教育を進める。</p> <p>県民医療枠及び地域医療枠の医学部生については、地域医療マインドの涵養を主軸とした学部教育からの連続性を重視し、初期臨床研修は本学附属病院で実施する。</p> <table border="1" data-bbox="1339 1034 2134 1181"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学院準備課程への参加・登録学生数</td> <td>50人 (R5年度)</td> <td>51人</td> <td>52人</td> <td>53人</td> <td>54人</td> <td>55人</td> <td>56人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】医学部長 【関係所属】学生課、地域医療支援センター</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 大学院準備課程への参加・登録学生数 | 50人 (R5年度) | 51人 | 52人 | 53人 | 54人 | 55人 | 56人 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大学院準備課程への参加・登録学生数 | 50人 (R5年度) | 51人 | 52人 | 53人 | 54人 | 55人 | 56人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目4 | 卒業生のキャリアパスの把握・分析等を通じ、教育の質の向上を図る。 | 計7 | 【卒業後の実態調査】 同窓会や卒業臨床研修センター等との連携や卒業生との交流会等を通じて、卒業後のキャリア形成を追跡することで、教育プログラムの検証・改善を行う。 | <p>【卒業後の実態調査】</p> <p>同窓会、附属病院及び外部研修機関等との連携や卒業生との交流等を通じて、卒業後のキャリア形成を追跡することで、教育プログラムの検証・改善を行う。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | |
|---------|---|---------|---|---|-----|--------------------------------------|-----|----|----|-----|-----|
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 卒業生の実態調査 | - | 卒業研修施設や就職先からの卒業生への評価を加味して、教育プログラムを検証 | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】医学部長【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室 | | | | | | | |
| 目5 | 人間性を高める教育を実施することにより、幅広い教養、生命に対する倫理観を養うとともに、医学、薬学、保健看護学に関する専門的な知識や技術を教授し、問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | 計8 | <p>【倫理等のマインド教育】</p> <p>カリキュラムポリシーに則り、他学部との多職種連携教育、ケアマインド教育及び早期からの参加型実習を通して、社会人として必要な教養を涵養し、医療人として必要な倫理観、共感的態度、コミュニケーション能力及びケアマインドを育成する。</p> | <p>【コミュニケーション能力及びケアマインドの涵養】</p> <p>ケアマインド教育等の多職種連携教育、教養科目等の3学部共同開講及び早期からの参加型実習を通して、社会人として必要な教養を涵養し、医療人として必要な倫理観、共感的態度、コミュニケーション能力及びケアマインドを育成する。</p> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 3学部での共通科目の実施 | - | 3学部共通でケアマインド教育等を実施 | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】教育研究開発センター長【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室 | | | | | | | |
| 目5 | 人間性を高める教育を実施することにより、幅広い教養、生命に対する倫理観を養うとともに、医学、薬学、保健看護学に関する専門的な知識や技術を教授し、問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | 計13 | <p>【多職種連携教育】</p> <p>チーム医療を円滑に行う能力を育成するため、3学部の共通講義、準備教育、実習における臨床参加型チーム医療など、多職種連携教育の充実を図る。</p> | 削除(計8に統合) | | | | | | | |
| 目5 | 人間性を高める教育を実施することにより、幅広い教養、生命に対する倫理観を養うとともに、医学、薬学、保健看護学に関する専門的な知識や技術を教授し、問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | 計9 | <p>【専門知識・技術の教授】</p> <p>総合的・専門的な知識及び技術を備え、それらを有効に活用できる高度医療人の育成を図る。</p> <p>医学部では、国際基準を満たす教育を実践するとともに、地域医療を担う意欲・使命感をもった医学研究者や医療人を育成し、本県の医療ニーズに応える。</p> | <p>【優れた人材の育成】</p> <p>総合的・専門的な知識及び技術を備え、多方面で活躍できる質の高い医療人の育成を図るため、一部の基礎科目等で学部を横断した連携を図るなど、独自のカリキュラムを構築する。</p> <p>医学部では、教養・基礎・臨床の垂直・水平統合等、各分野を適切に関連付けた科目編成の検討や、教学のPDCAサイクルを用いて学部教育の充実を図るなど、国際基準を満たす特色ある医療人育成教育システムを構築・運用し、地域医療を担う意欲・使命感をもった医学研究者や医療人を育成することで、本県の医療ニーズに応える。</p> | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | |
|---|---|---------|--|------------------------------|---------------------------------|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 臨床実習開始前の 共用試験合格率 (医学部) | 98.1% (R1~5 年度の単 年度平均) | 98.1% | 98.1% | 98.1% | 98.1% | 98.1% | 98.1% |
| | | | | 少人数による学習の 実施（保健看護学 部） | — | 教養セミナー、保健看護研究Ⅱ、保健看護管理演習の実施 | | | | | |
| | | | | 専門的教育の実施 (薬学部) | — | 特別実習、病院・薬局実習の実施 | | | | | |
| 【執筆責任者】教育研究開発センター長 【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室 | | | | | | | | | | | |
| 目5 | 人間性を高める教育を実施することにより、幅広い教養、生命に対する倫理観を養うとともに、医学、薬学、保健看護学に関する専門的な知識や技術を教授し、問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | 計10 | 【カリキュラム】 ディプロマポリシーに合致した医療人を輩出するため、モデル・コア・カリキュラムに準拠した教育に加え、多方面で活躍できる質の高い医療人を養成するための独自のカリキュラムを構築する。 | 削除(計9に統合) | | | | | | | |
| 目5 | 人間性を高める教育を実施することにより、幅広い教養、生命に対する倫理観を養うとともに、医学、薬学、保健看護学に関する専門的な知識や技術を教授し、問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | 計14 | 【実習】 医療人として求められる総合的能力を育成するため、学内外の実習教育体制を整備するとともに、早期から地域医療に対する関心と理解を深めるため、地域実習を実施する。 医学部においては、卒前・卒後を有機的に結合した診療参加型臨床実習を実施する。 | 削除(計9に統合) | | | | | | | |
| 目5 | 人間性を高める教育を実施することにより、幅広い教養、生命に対する倫理観を養うとともに、医学、薬 | 計11 | 【成績評価】 厳正かつ公正な成績評価を行うため、教員の共通認識を持たせる研修等を実施する。 | 削除(計26に統合) | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|---|---------|---|--|------|------|------|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|---------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|----------------|------|------|------|------|------|------|----------------|----------------|------|------|------|------|------|------|----------------|---|---|---|-----|-----|-----|-----|
| | 学、保健看護学に関する専門的な知識や技術を教授し、問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目5 | 人間性を高める教育を実施することにより、幅広い教養、生命に対する倫理観を養うとともに、医学、薬学、保健看護学に関する専門的な知識や技術を教授し、問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | 計12 | <p>【国家試験】</p> <p>新卒者の国家試験合格者を向上させるため、学習支援を充実させるほか、医学部において、学生に対する卒業試験後の個別支援を行うとともに、卒業試験問題の検証・改善を図り、全国上位の合格率を目指す。</p> | <p>【国家試験】</p> <p>新卒者の国家試験合格者を向上させるため、学習支援を充実させる。</p> <p>また、医学部において、学生に対する卒業試験後の個別支援を行うとともに、卒業試験問題の検証・改善を図り、全国上位の合格率をめざす。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新卒者の医師国家試験合格率</td> <td>95.2% (R4年度)</td> <td>96%</td> <td>96%</td> <td>96%</td> <td>96%</td> <td>96%</td> <td>96%</td> </tr> <tr> <td>新卒者の看護師国家試験合格率</td> <td>100% (R4年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>新卒者の保健師国家試験合格率</td> <td>100% (R4年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>新卒者の薬剤師国家試験合格率</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> <td>90%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】教育研究開発センター長 【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室</p> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 新卒者の医師国家試験合格率 | 95.2% (R4年度) | 96% | 96% | 96% | 96% | 96% | 96% | 新卒者の看護師国家試験合格率 | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 新卒者の保健師国家試験合格率 | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 新卒者の薬剤師国家試験合格率 | - | - | - | 90% | 90% | 90% | 90% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新卒者の医師国家試験合格率 | 95.2% (R4年度) | 96% | 96% | 96% | 96% | 96% | 96% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新卒者の看護師国家試験合格率 | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新卒者の保健師国家試験合格率 | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新卒者の薬剤師国家試験合格率 | - | - | - | 90% | 90% | 90% | 90% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目5 | 人間性を高める教育を実施することにより、幅広い教養、生命に対する倫理観を養うとともに、医学、薬学、保健看護学に関する専門的な知識や技術を教授し、問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | 計15 | <p>【薬学部開学】</p> <p>医療人としての使命感・倫理観を有し、幅広い専門知識と高い実践能力を備え、地域医療の向上と国際的な薬学研究に寄与できる人材を育成するため、平成33年度に薬学部を開学する。</p> | <p>削除</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|---|-----------------|---|---|------|------|------|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------------------|-----------------|-----------------|--|--|--|--|--|----------------------------|----------------|-----------------|--|--|--|--|--|----------------------------|---|-----------------|--|--|--|--|--|------------------------|-----------------|------|------|------|------|------|------|------------------------|------------------|------|------|------|------|------|------|
| 目 6 | 分野横断的な大学院として、先進的な医療を支える高度で専門的な人材と独創的かつ高度な学術研究を行うことができる人材とを確保・育成するとともに、研究成果の発表を積極的に奨励する。 | 計 16 | <p>【修士課程・博士前期課程】</p> <p>修士課程・博士前期課程において、高度な専門的知識、技術の拡充と研究能力の向上を図るため、設置科目を充実させる。また、生命に対する倫理観の高揚を図る。さらに、社会人大学院生に対し、キャリア向上や資格取得などの高度な学修需要に対応した教育を充実させる。</p> | <p>【入学者の確保】</p> <p>大学院のプログラムや修学環境の課題を把握するため大学院への進学に関するニーズ調査を実施した上で、プログラムの改善等を検討するとともに、社会人大学院生に対し仕事と学問を両立できる環境を整備する。</p> <p>また、青洲基金大学院奨学金（給付型）、大学院授業料減免制度の周知や、広報に関する取組計画を作成・実施することで進学機運を醸成し、入学者の確保を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学院医学薬学総合研究科博士課程入学定員の充足率</td> <td>64.3% (R5年度)</td> <td colspan="6">第4期中期計画期間中に100%</td> </tr> <tr> <td>大学院医学薬学総合研究科博士前期課程入学定員の充足率</td> <td>7.1% (R5年度)</td> <td colspan="6">第4期中期計画期間中に100%</td> </tr> <tr> <td>大学院医学薬学総合研究科博士後期課程入学定員の充足率</td> <td>—</td> <td colspan="6">第4期中期計画期間中に100%</td> </tr> <tr> <td>保健看護学研究科博士前期課程入学定員の充足率</td> <td>41.7% (R5年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>保健看護学研究科博士後期課程入学定員の充足率</td> <td>133.3% (R5年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】医学部長 【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 大学院医学薬学総合研究科博士課程入学定員の充足率 | 64.3% (R5年度) | 第4期中期計画期間中に100% | | | | | | 大学院医学薬学総合研究科博士前期課程入学定員の充足率 | 7.1% (R5年度) | 第4期中期計画期間中に100% | | | | | | 大学院医学薬学総合研究科博士後期課程入学定員の充足率 | — | 第4期中期計画期間中に100% | | | | | | 保健看護学研究科博士前期課程入学定員の充足率 | 41.7% (R5年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 保健看護学研究科博士後期課程入学定員の充足率 | 133.3% (R5年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大学院医学薬学総合研究科博士課程入学定員の充足率 | 64.3% (R5年度) | 第4期中期計画期間中に100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大学院医学薬学総合研究科博士前期課程入学定員の充足率 | 7.1% (R5年度) | 第4期中期計画期間中に100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大学院医学薬学総合研究科博士後期課程入学定員の充足率 | — | 第4期中期計画期間中に100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保健看護学研究科博士前期課程入学定員の充足率 | 41.7% (R5年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保健看護学研究科博士後期課程入学定員の充足率 | 133.3% (R5年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 6 | 分野横断的な大学院として、先進的な医療を支える高度で専門的な人材と独創的かつ高度な学術研究を行うことができる人材とを確保・育成するとともに、研究成果の発表を積極的に奨励する。 | 計 17 | <p>【博士課程・博士後期課程】</p> <p>博士課程・博士後期課程において、専門的知識や技術を活かし、地域医療や国際社会に貢献できる医療人及び本県の保健医療における指導的役割を担う人材を育成するため、高度先進的な研究内容の指導かつ講座の枠を超えた分野横断的な特別講義を実施するなどの教育を行う。</p> | <p>削除（計16に統合）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---|----------------|---|---|-----|-----|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|------------|---------------|----------------|--|--|--|--|--|--------------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 目6 | 分野横断的な大学院として、先進的な医療を支える高度で専門的な人材と独創的かつ高度な学術研究を行うことができる人材とを確保・育成するとともに、研究成果の発表を積極的に奨励する。 | 計18 | <p>【成果発表・留学支援】</p> <p>博士課程において、学会での発表や研究助成金の獲得、国際的学会誌への積極的な論文発表を奨励する。</p> <p>さらに、国内外の大学・研究機関への長期留学に対する支援を実施する。</p> | <p>【成果発表】</p> <p>学会での発表や学会誌への積極的な論文発表を奨励する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学院生の論文発表数</td> <td>54本 (R4年度)</td> <td colspan="6">第4期中期計画期間中に60本</td> </tr> <tr> <td>大学院生の国際学会発表数</td> <td>21回 (R4年度)</td> <td>26回</td> <td>31回</td> <td>36回</td> <td>41回</td> <td>46回</td> <td>51回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】医学部長【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 大学院生の論文発表数 | 54本 (R4年度) | 第4期中期計画期間中に60本 | | | | | | 大学院生の国際学会発表数 | 21回 (R4年度) | 26回 | 31回 | 36回 | 41回 | 46回 | 51回 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大学院生の論文発表数 | 54本 (R4年度) | 第4期中期計画期間中に60本 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大学院生の国際学会発表数 | 21回 (R4年度) | 26回 | 31回 | 36回 | 41回 | 46回 | 51回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目6 | 分野横断的な大学院として、先進的な医療を支える高度で専門的な人材と独創的かつ高度な学術研究を行うことができる人材とを確保・育成するとともに、研究成果の発表を積極的に奨励する。 | 計19 | <p>【研究能力の養成・支援】</p> <p>研究に関する専門知識及び技術を教授するとともに、問題の発見能力及び解決方法の企画立案能力を養う教育を実施する。また、学位取得後のキャリアパス形成支援や若手研究者の育成支援策を検討する。</p> | <p>【研究能力の養成・支援、研究指導及び評価・顕彰】</p> <p>分野横断的な講義・演習の実施や、学内での共同研究を一層活性化することにより、分野の垣根を超えた教育・研究を展開する。</p> <p>また、大学院特別講義等を通じて問題の発見能力及び解決方法の企画立案能力を養う教育を実施するとともに、医療人として不可欠な生命に対する倫理観の高揚を図る。</p> <p>さらに、国内外の最先端研究機関や他大学との連携、共同研究の推進、長期留学を促し研究者自身の研究能力や指導方法の向上を図る。独創性の高い研究内容に対しては、その業績を評価するとともに、優秀な成果を出している研究者を名誉教授会と連携して顕彰する。</p> <p>また、学位取得後のキャリアパス形成を支援する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学院特別講義の実施</td> <td>—</td> <td colspan="6">大学院特別講義の実施</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】医学部長【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 大学院特別講義の実施 | — | 大学院特別講義の実施 | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大学院特別講義の実施 | — | 大学院特別講義の実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------|---|---------------------------|--|---|----|-----|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------|---|---------------------------|--|--|--|--|--|
| 目6 | 分野横断的な大学院として、先進的な医療を支える高度で専門的な人材と独創的かつ高度な学術研究を行うことができる人材とを確保・育成するとともに、研究成果の発表を積極的に奨励する。 | 計20 | 【研究指導】 研究目標を明確にし、個性のある研究を行えるよう指導する。 また、大学院特別講義やファカルティ・ディベロップメントを充実させ、研究者間の情報交換を活発にし、教育方法の改善を図る。さらに、国内外の最先端研究機関や他大学大学院との連携や共同研究を推進し、国際的視点を備えた研究者を養成する。 | 削除(計19に統合) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目6 | 分野横断的な大学院として、先進的な医療を支える高度で専門的な人材と独創的かつ高度な学術研究を行うことができる人材とを確保・育成するとともに、研究成果の発表を積極的に奨励する。 | 計21 | 【評価・顕彰】 独創性の高い研究内容やその業績を評価するとともに、優秀な成果を出している研究者を顕彰することで、全体的な研究レベルを向上させる。 | 削除(計19に統合) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目6 | 分野横断的な大学院として、先進的な医療を支える高度で専門的な人材と独創的かつ高度な学術研究を行うことができる人材とを確保・育成するとともに、研究成果の発表を積極的に奨励する。 | 計22 | 【大学院の改組】 学部間の連携を図り、薬学の専門家として医療、衛生薬学、創薬などの領域で高度で専門的な知識と研究マインドを持った人材を育成するため、既存の研究科を改組する。 | 【新研究科への保健看護学研究科の統合に向けた取組】 医学、薬学に加え、保健看護学における専門的な知識と研究力を身につけさせるとともに、共同研究・チーム医療の一員として活躍できる行動力や倫理観を持った人材を育成するため、新研究科の完成年度以降における保健看護学研究科の統合について、その意義を含めて検討する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>大学院改組委員会等の開催</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td colspan="6">第4期中期計画期間中に大学院改組準備委員会等を開催</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 大学院改組委員会等の開催 | — | 第4期中期計画期間中に大学院改組準備委員会等を開催 | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大学院改組委員会等の開催 | — | 第4期中期計画期間中に大学院改組準備委員会等を開催 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目7 | 助産師として必要な倫理観及び問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | 計23 | 【人材育成】 助産師として必要な倫理観及び専門的知識・技術の修得という観点から、助産師課程修了時の到達度を検証し、指導方法・内容の改善を図る。 | 削除(計24に統合) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---|---|---|------|------|------|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------------|----------------|---|------|------|------|------|------|
| 目7 | 助産師として必要な倫理観及び問題解決能力を有する優れた人材を育成する。 | 計24 | <p>【教育課程】</p> <p>助産師としての専門的知識、技術を教授することに加え、それらを活用して妊娠期から子育て期及び女性の生涯の健康に関する切れ目の無い助産機能の教育課程を整える。</p> | <p>【教育課程】</p> <p>妊娠期から子育て期及び女性の生涯の健康に理解の深い助産師を育成するため、必要な倫理観及び専門的知識・技術の修得という観点から、助産師課程修了時の到達度を検証した上で、教育課程を整備する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新卒者の助産師国家試験合格率</td> <td>100% (R4年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】教育研究開発センター長【関係所属】保健看護学部事務室</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 新卒者の助産師国家試験合格率 | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新卒者の助産師国家試験合格率 | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目8 | 優れた教職員を学内外から幅広く確保し、適正配置するとともに、附属病院や学外実習対象施設との連携を強化することにより、教育の質の向上を図る。 | 計25 | <p>【教職員配置】</p> <p>教育の質を向上させるため、学内外から幅広い分野の優れた教職員を確保し、教育内容や実習形態の変化に適応した教職員を配置するとともに、附属病院との人事交流や他の実習施設との連携を進めることにより、教育の充実を図る。また、教養部門の一元化など教養教育を全学的に、より効率的に実施できる体制整備を行う。</p> | <p>【教職員配置】</p> <p>教育の質を向上させるため、学内外から幅広い分野の優れた教職員を確保し、教育内容や実習形態の変化に適応した教職員を配置するとともに、附属病院との人事交流や他の実習施設との連携を進めることにより、教育の充実を図る。また、教養教育の実施体制に関して教養教育専門委員会等で審議する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>教養教育専門委員会や代表者会議の開催</td> <td>-</td> <td colspan="6">教養教育専門会議や代表者会議を開催し、教養教育の実施体制や問題点について検証・改善を行い、教養教育の充実を図る</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】教育研究開発センター長【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 教養教育専門委員会や代表者会議の開催 | - | 教養教育専門会議や代表者会議を開催し、教養教育の実施体制や問題点について検証・改善を行い、教養教育の充実を図る | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 教養教育専門委員会や代表者会議の開催 | - | 教養教育専門会議や代表者会議を開催し、教養教育の実施体制や問題点について検証・改善を行い、教養教育の充実を図る | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目9 | ファカルティ・ディベロップメントの内容を一層工夫するとともに、教員の教育業績を積極的に評価することにより、教育の質の向上を図る。 | 計26 | <p>【教育活動に対する評価】</p> <p>教育活動の評価を学生及び第三者を含めた多方面から行うことにより、教育方法と教育者の資質の向上を図り、授業内容の客観的な評価の改善を図る。</p> | <p>【教育活動に対する評価】</p> <p>教育活動の評価を学生及び第三者を含めた多方面から行うことにより、教育方法と教育者の資質の向上を図り、授業内容の客観的な評価の改善を図る。</p> <p>また、研究者の教育方法の改善を図るため、ファカルティ・ディベロップメントを充実させ、相互の情報交換を活発にする。</p> <p>医学部においては、臨床実習に関与する学外関連病院・施設の教育指導担当医師に対してファカルティ・ディベロップメント等の実施を検討するなど、教育の質の充実に取り組む。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FD研修、FDカンファレンスの実施</td> <td>年2回 (R5年度)</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | FD研修、FDカンファレンスの実施 | 年2回 (R5年度) | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FD研修、FDカンファレンスの実施 | 年2回 (R5年度) | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---|---------|--|--|---------------|--------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------|---------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------------|--------------|----|----|----|----|----|----|
| | | | | 学生及び教員に対する授業評価アンケートの実施 | 年2回 (R5年度) | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】教育研究開発センター長【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目10 | 教育研究活動に必要な設備、図書等の計画的な整備及び充実を図り、学生及び教職員が利用しやすい環境整備に努める。 | 計27 | 【図書館機能】 医療系総合大学図書館として、教育のグローバル化・情報のオンライン化に対応した学習・研究・教育・診療を支援するために、蔵書の充実と図書館機能の強化を図る。 | 【図書館機能】 医療系総合大学図書館として、教育のグローバル化・情報のオンライン化に対応した学習・研究・教育・診療を支援するために、蔵書の充実と図書館機能の強化を図るとともに、 蔵書等を効率的に検索するためのデータベース利用講習会等、図書館の利便性を向上する取組を実施する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>図書購入冊数</td> <td>1,916冊 (R1-R4年度の単年度平均)</td> <td>1,950冊</td> <td>1,950冊</td> <td>1,950冊</td> <td>1,950冊</td> <td>1,950冊</td> <td>1,950冊</td> </tr> <tr> <td>データベース利用講習会回数</td> <td>2回 (R4年度)</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>3回</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 図書購入冊数 | 1,916冊 (R1-R4年度の単年度平均) | 1,950冊 | 1,950冊 | 1,950冊 | 1,950冊 | 1,950冊 | 1,950冊 | データベース利用講習会回数 | 2回 (R4年度) | 3回 | 3回 | 3回 | 3回 | 3回 | 3回 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 図書購入冊数 | 1,916冊 (R1-R4年度の単年度平均) | 1,950冊 | 1,950冊 | 1,950冊 | 1,950冊 | 1,950冊 | 1,950冊 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| データベース利用講習会回数 | 2回 (R4年度) | 3回 | 3回 | 3回 | 3回 | 3回 | 3回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】図書館長【関係所属】図書館 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目10 | 教育研究活動に必要な設備、図書等の計画的な整備及び充実を図り、学生及び教職員が利用しやすい環境整備に努める。 | 計28 | 【図書館の利便性】 薬学部の新設に伴い、各キャンパスの図書館の特色を活かした連携体制を構築し、図書館機能の利便性を高めるとともに、紀三井寺館を中核図書館と位置づけ、事務処理を一本化させるなど、効率的な運用を行う。 | 削除(計27に統合) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目11 | 留学生や障害のある学生などを含む全ての学生が修学・研究に安心して専念できるよう、学修、研究、生活、心身の健康等に係る支援体制の充実を図る。 | 計29 | 【支援体制】 学生の学修、健康、生活等の問題に対して適切に対応できるよう支援体制の充実を図る。また、これまでの留年者の学修・生活面の背景を分析し、学修意欲を引き出すためのカリキュラム改善や個別に面談を実施するなど必要な支援を実施することにより、留年者数の減少を図る。 | 【支援体制】 学生の学修、健康、生活等の問題に対して適切に対応できるよう支援体制の充実を図る。また、これまでの留年者の学修・生活面の背景を分析し、学修意欲を引き出すためのカリキュラム改善や 個別面談の実施など 、必要な支援を実施することにより、留年者数の減少を図る。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | |
|---------|---|---------|---|---|---------------|--------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | |
| | | | | 医学部における留年者数(全学年) | 20人 (R4年度) | 15人 | 15人 | 15人 | 15人 | 15人 | 15人 | |
| | | | | 担任面談の実施 | 年3回 (R4年度) | 年3回 | 年3回 | 年3回 | 年3回 | 年3回 | 年3回 | |
| | | | | 外部カウンセラーによる面談 | 週1回 (R5年度) | 週1回 | 週1回 | 週1回 | 週1回 | 週1回 | 週1回 | |
| | | | | 【執筆責任者】学生部長 関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室 | | | | | | | | |
| 目11 | 留学生や障害のある学生などを含む全ての学生が修学・研究に安心して専念できるよう、学修、研究、生活、心身の健康等に係る支援体制の充実を図る。 | 計30 | 【留学生等の修学環境整備】 留学生や 障害のある 学生などを含む多様な学生に対して、所属する研究室等を通じて情報提供を行うなど、適切な支援を行うことで、安心して修学できる環境を整備する。 | 【留学生等の修学環境整備】 留学生や 修学上の配慮を必要とする 学生などを含む多様な学生に対して、所属する研究室等を通じて情報提供を行うなど、適切な支援を行うことで、安心して修学できる環境を整備する。 | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | |
| | | | | 学生部委員会の開催 | — | 修学上の配慮が必要な事案等が発生した際に随時開催 | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】学生部長 【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室 | | | | | | | | |
| 目11 | 留学生や障害のある学生などを含む全ての学生が修学・研究に安心して専念できるよう、学修、研究、生活、心身の健康等に係る支援体制の充実を図る。 | 計31 | 【大学院生の修学環境整備】 大学院では、他学の出身者も多数入学ができる研究環境を充実させるとともに、長期履修制度の活用や講義の録画配信などを実施し、研究生活を続けやすい環境を整備する。 | 【大学院生の修学環境整備】 大学院では、他学の出身者も多数入学ができる研究環境を充実させるとともに、長期履修制度の活用や講義の録画配信などを実施する。 また、大学院生にアンケート調査を実施し学修実態を把握するとともに、教授会等で大学院生が臨床業務にあたる時間を少なくするよう働きかけることで、学修・研究に専念できる時間を確保し、研究生活を続けやすい環境を整備する。 | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | |
| | | | | 修学支援制度の活用 | — | 長期履修制度、T・A制度等の活用により学生を支援 | | | | | | |
| | | | | 遠隔講義の開催(医学薬学総合研究科) | — | 全講義について、遠隔講義を開催 | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】学生部長 【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室 | | | | | | | | |

第2-2 (研究) 目標・取組方針

| 第4期中期目標 | 第3期中期計画 | 第4期中期計画(案) |
|---------|---|--|
| — | 世界トップレベルの医療を提供するため、 質の高い臨床研究や最先端の基礎研究を推進 | 世界トップレベルの医療を提供するため、 質の高い最先端の臨床研究や基礎研究を推進 |
| — | <p>本県において重点的に取り組むべき喫緊の課題として、本県の死因第一位である「がん」対策や、高齢化が進展している本県において、患者の増加が懸念される「認知症」対策などが挙げられます。</p> <p>本学は、これらの課題に対して、質の高い最先端の研究を行い、その研究成果を医療水準の向上に繋げ、地域への還元を目指します。</p> <p>また、こうした先進的・独創的な研究を推進するため、国際水準の臨床研究の実施体制や先端医学分野における研究体制の強化を図ります。加えて、令和3年度の薬学部開設に伴い、医薬連携による共同研究を推進し、研究活動の更なる活性化を図ります。</p> | <p>本県において重点的に取り組むべき喫緊の課題として、本県の死因第1位である「がん」対策や、高齢化が進展している本県において、患者の増加が懸念される「認知症」等の神経難病対策などが挙げられます。</p> <p>本学は、これらの課題に対して、質の高い最先端の研究を行い、その研究成果を画期的な治療法の開発など医療水準の向上に繋げることで、地域への還元を目指します。</p> <p>また、こうした先進的・独創的な研究を推進するため、国際水準の臨床研究の実施体制や先端医学分野における研究体制を強化し、学部間連携も踏まえた研究活動の更なる活性化を図ります。</p> |

第2-2 «大項目：第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置（中項目：2 研究に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | 第3期中期計画 | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|---------------|---|---|--|--|--|--|--|-----------------|------------------|----|----|----|----|----|----|
| <p>目 国際的に高く評価される</p> <p>12 研究水準をめざし、研究活動の活性化を図るとともに、独創的な研究及び先進的な研究を推進する。</p> | <p>計 【研究活動】</p> <p>32 がんや認知症に関する研究をはじめとした、和歌山県で重点的に取り組まなければならない分野において、医の倫理に基づき、質の高い臨床研究や先進的な基礎研究を行うとともに、独創的研究に取り組む。</p> | <p>【研究活動】</p> <p>がんや認知症等の神経難病をはじめ、和歌山県で重点的に取り組まなければならない分野において、医師主導治験の実施、次世代医療研究センターや医療データサイエンス分野を中心とした新たな取組、組織横断型研究の更なる推進等により研究活動の活性化を図るとともに、医の倫理に基づき、質の高い臨床研究や先進的な基礎研究及び独創的研究に取り組む。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>先進的・独創的な研究の推進</td> <td>—</td> <td colspan="6">国際的に評価される研究水準をめざし、和歌山県で重点的に取り組むべき分野について、先進的・独創的な研究に取り組む</td> </tr> <tr> <td>医師主導治験件数(3年間合計)</td> <td>4件以上(過去3年間合計)(※)</td> <td>4件</td> <td>4件</td> <td>4件</td> <td>4件</td> <td>4件</td> <td>4件</td> </tr> </tbody> </table> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 先進的・独創的な研究の推進 | — | 国際的に評価される研究水準をめざし、和歌山県で重点的に取り組むべき分野について、先進的・独創的な研究に取り組む | | | | | | 医師主導治験件数(3年間合計) | 4件以上(過去3年間合計)(※) | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 先進的・独創的な研究の推進 | — | 国際的に評価される研究水準をめざし、和歌山県で重点的に取り組むべき分野について、先進的・独創的な研究に取り組む | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師主導治験件数(3年間合計) | 4件以上(過去3年間合計)(※) | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|---------|--|--|-----------------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|----------------------|------------|------|------|------|------|------|------|---------------------------|--------------------|------|------|------|------|------|------|--|--------------------|------|------|------|------|------|------|
| | | | | 外部の特定臨床研究に対する支援件数(1年間合計) | 15件以上(過去1年間)(※) | 15件 | 15件 | 15件 | 15件 | 15件 | 15件 | 15件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | ※臨床研究中核病院承認要件 【執筆責任者】医学部長【関係所属】研究推進課、臨床研究センター | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目13 | 研究成果や業績などを学会及び学術誌等に発表し、外部の意見や評価を積極的に取り入れ、研究実績の向上を図る。 | 計33 | 【論文発表】 臨床研究センター等による研究支援や若手研究者等の論文発表の奨励により論文発表を促進するとともに、論文の質の向上を図る。 | 【論文・学会発表】 臨床研究センター等による研究支援や若手研究者等の論文発表の奨励により論文発表を促進するとともに、論文の質の向上を図る。 また、学会での発表を通じて学外から研究活動の評価を受け、研究活動の質の向上を図る。 <table border="1" data-bbox="1339 571 2136 1110"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>英文エディターによる英語論文校閲実施件数</td> <td>158件(R4年度)</td> <td>160件</td> <td>162件</td> <td>164件</td> <td>166件</td> <td>168件</td> <td>170件</td> </tr> <tr> <td>PubMed収録の英語原著論文発表件数(筆頭著者)</td> <td>236本(R3、4年度の単年度平均)</td> <td>240本</td> <td>244本</td> <td>248本</td> <td>252本</td> <td>256本</td> <td>260本</td> </tr> <tr> <td>PubMed収録の英語原著論文発表件数(筆頭著者)のうちIF3.0以上の件数</td> <td>113本(R3、4年度の単年度平均)</td> <td>115本</td> <td>117本</td> <td>119本</td> <td>121本</td> <td>123本</td> <td>125本</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 英文エディターによる英語論文校閲実施件数 | 158件(R4年度) | 160件 | 162件 | 164件 | 166件 | 168件 | 170件 | PubMed収録の英語原著論文発表件数(筆頭著者) | 236本(R3、4年度の単年度平均) | 240本 | 244本 | 248本 | 252本 | 256本 | 260本 | PubMed収録の英語原著論文発表件数(筆頭著者)のうちIF3.0以上の件数 | 113本(R3、4年度の単年度平均) | 115本 | 117本 | 119本 | 121本 | 123本 | 125本 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 英文エディターによる英語論文校閲実施件数 | 158件(R4年度) | 160件 | 162件 | 164件 | 166件 | 168件 | 170件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PubMed収録の英語原著論文発表件数(筆頭著者) | 236本(R3、4年度の単年度平均) | 240本 | 244本 | 248本 | 252本 | 256本 | 260本 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PubMed収録の英語原著論文発表件数(筆頭著者)のうちIF3.0以上の件数 | 113本(R3、4年度の単年度平均) | 115本 | 117本 | 119本 | 121本 | 123本 | 125本 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目13 | 研究成果や業績などを学会及び学術誌等に発表し、外部の意見や評価を積極的に取り入れ、研究実績の向上を図る。 | 計34 | 【学会発表等】 学会での発表を通じて学外から研究活動の評価を受け、研究活動の質の向上を図る。 | 削除(計33に統合) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目14 | がんに対する総合的な研究など重点的に取り組まなければならない分野を的確 | 計35 | 【研究体制の整備】 「がん」「神経」など先端医学の分野において、研究組織整備及び研究者充実の観点から、体制の強化を図る。 | 【研究体制・環境の整備、研究の評価】 次世代医療研究センターにおいて研究を進めている「がん」「神経難病」など先端医学の分野に加え、医療データサイエンスの分野において、研究組織整備及び研究者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|--|---------|--|---|-----|-----|-----|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-----------------|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | に把握し、研究活動及び成果を評価した上で、研究体制・環境の充実を図る。 | | | <p>充実等の体制の強化を図るとともに、共同利用施設について、計画的かつ効果的に研究機器や備品の導入・更新を行うこと等により研究環境の強化を図る。</p> <p>また、論文や学会発表などの研究成果、及び特許申請・取得などの総合的な業績に基づき、各教室及び研究者個人の業績評価に向け、具体的な取組を検討する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>企業との共同研究の実施件数</td> <td>53件 (R4年度)</td> <td>53件</td> <td>53件</td> <td>53件</td> <td>53件</td> <td>53件</td> <td>53件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】医学部長【関係所属】研究推進課、薬学部事務室</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 企業との共同研究の実施件数 | 53件 (R4年度) | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 企業との共同研究の実施件数 | 53件 (R4年度) | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目14 | がんに対する総合的な研究など重点的に取り組まなければならない分野を的確に把握し、研究活動及び成果を評価した上で、研究体制・環境の充実を図る。 | 計37 | 【共同利用施設】 共同利用施設を計画的に整備するとともに、研究備品を効果的に導入することで研究体制の強化を図る。 | <p>削除(計35に統合)</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目14 | がんに対する総合的な研究など重点的に取り組まなければならない分野を的確に把握し、研究活動及び成果を評価した上で、研究体制・環境の充実を図る。 | 計36 | 【臨床研究・治験】 質の高い臨床研究や治験を推進し、国際水準の臨床研究の我が国における中心的な役割を担う体制の充実を図る。 | <p>【臨床研究・治験】 質の高い臨床研究や治験を推進し、国際水準の臨床研究において、我が国の中心的な役割を担う体制の充実を図る。</p> <p>また、和歌山県内の治験・臨床研究拠点として、和歌山県における治験・臨床研究の活性化に貢献する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>がんを対象とした治験の実施件数</td> <td>75件 (R2~R4平均)</td> <td>77件</td> <td>79件</td> <td>81件</td> <td>83件</td> <td>85件</td> <td>87件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】医学部長【関係所属】臨床研究センター</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | がんを対象とした治験の実施件数 | 75件 (R2~R4平均) | 77件 | 79件 | 81件 | 83件 | 85件 | 87件 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がんを対象とした治験の実施件数 | 75件 (R2~R4平均) | 77件 | 79件 | 81件 | 83件 | 85件 | 87件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目15 | 学外の先進的な研究者の受入れや組織横断型の研究を促進するとともに、次世代を担う若手研究者の支援体制の充実を図る。 | 計38 | 【組織横断型の研究】 がんや認知症など本学が担うべき研究分野における研究を推進するため、学外からの研究者の受入を図るほか、医学部、薬学部、保健看護学部が連携する組織横断型のプロジェクトや次世代を担う若手研究者への支援策を強化する。 | <p>【組織横断型の研究】 がんや認知症等の神経難病など、本学が担うべき研究分野における研究を推進するため、学外からの研究者の受入を図るほか、医学・薬学交流勉強会をはじめとした学部間連携を促進する取組の実施により医学部、保健看護学部、薬学部の連携・交流を更に促進し、組織横断型のプロジェクトや次世代を担う若手研究者への支援策を強化する。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | |
|---------|--|---------|--|--|---|------|------|------|------|------|------|
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 競争的研究費の獲得件数 | 251件 (AMEDのR2-4年度単年度平均及び科研費のR5年度実績の合計) | 254件 | 256件 | 258件 | 260件 | 262件 | 264件 |
| | | | | 【執筆責任者】医学部長 【関係所属】研究推進課 | | | | | | | |
| 目16 | 寄附金、競争的研究費及び民間機関等との共同研究・受託研究等外部研究資金による研究費の獲得に積極的に取り組む。 | 計39 | <p>【研究企画支援組織(URA(University Research Administrator)組織)の設置】</p> <p>URAによる研究企画支援体制を整備し、基礎研究等で発掘したシーズから臨床研究等につなげるプロジェクトや学内外の研究者が連携するプロジェクトを企画し、大型の競争的研究資金等の獲得を目指す。</p> | <p>【研究企画支援組織(URA(University Research Administrator)組織)による研究支援】</p> <p>URAによる研究企画支援体制を整備し、基礎研究等で発掘したシーズから臨床研究等につなげるプロジェクトや学内外の研究者が連携するプロジェクトを企画し、大型の競争的研究資金等の獲得をめざすとともに、科学研究費助成事業等をはじめとした競争的研究費の更なる獲得のため、本学の研究者の応募を促進し、ノウハウの提供による獲得支援を行う。</p> <p>また、企業との共同研究、受託研究及び治験等を推進・支援し、積極的に外部資金の獲得を図る。</p> | | | | | | | |
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 企業との共同研究の実施件数 | 53件 (R4年度) | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 |
| | | | | 治験実施症例件数 | 193件 (R2~R4年度の単年度平均) | 195件 | 197件 | 199件 | 201件 | 203件 | 205件 |
| | | | | 競争的研究費の獲得件数 | 251件 (AMEDのR2-4年度単年度平均及び科研費のR5年度実績の合計) | 254件 | 256件 | 258件 | 260件 | 262件 | 264件 |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | |
|---------|--|---------|---|---------------------------------|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | | | | 競争的研究費の獲得額(科学研究費助成事業、AMED) | 526,812 千円 (AMEDのR2-4年度単年度平均及び科研費のR5年度の実績の合計) | 531,022 千円 | 535,592 千円 | 539,982 千円 | 544,372 千円 | 548,762 千円 | 553,152 千円 |
| | | | | 【執筆責任者】医学部長【関係所属】研究推進課、臨床研究センター | | | | | | | |
| 目16 | 寄附金、競争的研究費及び民間機関等との共同研究・受託研究等外部研究資金による研究費の獲得に積極的に取り組む。 | 計40 | 【外部資金の獲得】 科学研究費助成事業等を含む競争的資金獲得のため、本学の研究者の応募を促進するとともにノウハウの提供による獲得支援を行う。また、企業との共同研究、受託研究及び治験等を推進・支援し、外部資金の獲得を図る。 | 削除(計39に統合) | | | | | | | |

第2-3（診療） 目標・取組方針

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | |
|---------|--|---|--|--|--|
| — | | <p>（本院） 県内唯一の大学病院かつ特定機能病院として、質の高い医学研究を基にした高度先進医療の提供と研修機能の充実、社会の要請に応じた医療機能の強化</p> <p>（分院） 大学病院の分院としての特性を活かした地域医療への貢献と「総合診療医」養成フィールドの確立</p> | | <p>（附属病院） 県内唯一の大学病院かつ特定機能病院として、質の高い医学研究を基にした高度先進医療の提供と研修機能の充実、社会の要請に応じた医療機能の強化を通じて、全県的な医療に貢献</p> <p>（紀北分院） 高齢者を中心とした外来・手術の安定運営を図るとともに、在宅医療等を実施し、地域医療に貢献</p> | |
| — | | <p>（本院） がんや認知症に対する診療提供体制をはじめ、高度かつ先進的な医療の充実を図るとともに、医療の安全性を高める管理体制を維持強化することにより、患者との信頼関係を大切に安全で質の高い心のこもった医療を提供します。また、「専門医制度」への対応をはじめ、地域医療に貢献する医療人の確保・育成に取り組み、県内における医療の充実に寄与します。</p> <p>（分院） 地域に密着し超高齢社会に対応した医療を提供するとともに、本院と協調しながら高度かつ先進的な医療の充実を図ります。</p> | | <p>（附属病院） 県保健医療計画における5疾病6事業や認知症等について、高度かつ先進的な医療を提供するとともに、医療の質を適切に評価し、安全性を高める体制を確立することにより、患者の視点に立った良質かつ安全な医療の提供を推進します。 また、「高度な専門性」、「地域医療への貢献」の二つの視点から医療人の確保・育成に取り組み、県内における医療の充実に寄与します。</p> <p>（紀北分院） 管内医療機関と連携するとともに、患者ニーズに対応した環境整備を行うことにより、患者が適切なサービスを受けられるシステムを確立し、質・満足度とも高い患者サ</p> | |

| 第4期中期目標 | 第3期中期計画 | 第4期中期計画（案） |
|---------|--|--|
| | <p>また、分院という特性を活かし、様々な疾患を抱える患者を診療するなど、本院では経験できない症例を経験する機会を付与することにより、総合的な診療能力を有する医療人の育成環境の充実に図ります。</p> | <p>ービスの提供を推進します。</p> <p>また、高齢者特有の疾患への対応を充実させ、在宅医療や看取り医療を実施するとともに地域医療機関等への後方支援を行い、地域への貢献と地域医療に関わる医療人の育成を図ります。</p> |

第2-3 «大項目：第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置（中項目：3 診療に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | 第3期中期計画 | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|-----|-----|-----|--------|-----|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-----------------------|-------------------|---|----|----|----|----|----|--------------------|---------------|------------------------------|--|--|--|--|--|-------------|---|----------------------|--|--|--|--------|---|
| <p>目17 附属病院及び附属病院 紀北分院（以下「紀北分院」という。）の特色及び果たすべき役割を明確にし、それぞれが最大限の能力を発揮できるよう相互の連携を図る。</p> | <p>計41 【本院分院の役割・交流】</p> <p>高度急性期医療を担う本院と、地域に密着した医療を提供する分院が、大学病院として互いに協調しながら医療の充実に図るため、情報の共有化や全職種における交流を活発化する。</p> | <p>【附属病院・紀北分院の役割・交流】</p> <p>高度急性期医療を担う附属病院と、地域に密着した医療を提供する紀北分院が、大学病院として互いに協調しながら医療の充実に図るため、情報の共有化や全職種における交流を活発化する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紀北分院の運営会議への附属病院関係者の参画</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td colspan="6">附属病院の病院長、看護部長及び中央部門の長が、定例的かつ継続的に、紀北分院の運営会議に参画</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】病院長 【関係所属】総務課、紀北分院</p> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 紀北分院の運営会議への附属病院関係者の参画 | — | 附属病院の病院長、看護部長及び中央部門の長が、定例的かつ継続的に、紀北分院の運営会議に参画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 紀北分院の運営会議への附属病院関係者の参画 | — | 附属病院の病院長、看護部長及び中央部門の長が、定例的かつ継続的に、紀北分院の運営会議に参画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>目18 特定機能病院として、十分な医療安全管理体制を確保し、高度かつ先進的な医療を提供するとともに、医療サービスの向上を図る。</p> | <p>計42 【先進的医療の推進】</p> <p>日本における臨床研究の拠点として、質の高い医療を提供するため、臨床研究中核病院への早期承認を目指す。</p> | <p>【先進的医療の推進】</p> <p>質の高い臨床研究や治験の推進、先端医療機器の導入等を通じて、最先端の医療を提供する。</p> <p>また、医療機器のセキュリティ対策及び医療情報の適正な管理に努めるとともに、蓄積された診療データの利活用を促進し、質の高い医療の提供を支援する。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師主導治験件数（3年間合計）</td> <td>4件以上(過去3年間合計)(※1)</td> <td style="text-align: center;">4件</td> <td style="text-align: center;">4件</td> <td style="text-align: center;">4件</td> <td style="text-align: center;">4件</td> <td style="text-align: center;">4件</td> <td style="text-align: center;">4件</td> </tr> <tr> <td>高度かつ先進的な医療の提供数(※2)</td> <td>39,952件(R4年度)</td> <td colspan="6">人口減少が進む中、令和4年度の手術・治療件数を維持する。</td> </tr> <tr> <td>医療情報システムの更新</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td colspan="4">システム更新に向けた検討・準備作業の実施</td> <td>システム更新</td> <td style="text-align: center;">—</td> </tr> </tbody> </table> <p>※1 臨床研究中核病院承認要件</p> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 医師主導治験件数（3年間合計） | 4件以上(過去3年間合計)(※1) | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | 高度かつ先進的な医療の提供数(※2) | 39,952件(R4年度) | 人口減少が進む中、令和4年度の手術・治療件数を維持する。 | | | | | | 医療情報システムの更新 | — | システム更新に向けた検討・準備作業の実施 | | | | システム更新 | — |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師主導治験件数（3年間合計） | 4件以上(過去3年間合計)(※1) | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | 4件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高度かつ先進的な医療の提供数(※2) | 39,952件(R4年度) | 人口減少が進む中、令和4年度の手術・治療件数を維持する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療情報システムの更新 | — | システム更新に向けた検討・準備作業の実施 | | | | システム更新 | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---|---------|---|--|------|------|------|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|----------------|----------------|------|------|------|------|------|------|------------------|----------------|------|------|------|------|------|------|---------------------|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | ※2手術件数、放射線治療件数、内視鏡治療件数、薬物療法センターの患者調製数、分娩件数の合計 【執筆責任者】 病院長 【関係所属】 臨床研究センター、経理課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目18 | 特定機能病院として、十分な医療安全管理体制を確保し、高度かつ先進的な医療を提供するとともに、医療サービスの向上を図る。 | 計43 | 【先端医療機器】 先端的医療機器の導入や更新時期を迎えた機器を最新機器に更新することにより、最先端の医療技術を提供する。 | 削除（計42に統合） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目18 | 特定機能病院として、十分な医療安全管理体制を確保し、高度かつ先進的な医療を提供するとともに、医療サービスの向上を図る。 | 計44 | 【医療情報システム】 医療情報システムのより一層の安定稼働に努めるとともに医療情報の適正な管理を行い、蓄積された診療データの利活用を促進し、EBM(Evidence Based Medicine)に準拠した診療を支援する。 | 削除（計42に統合） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目18 | 特定機能病院として、十分な医療安全管理体制を確保し、高度かつ先進的な医療を提供するとともに、医療サービスの向上を図る。 | 計45 | 【医療安全・感染制御】 リスクマネージャーやインфекションマネージャーを育成するなど、医療安全及び感染制御の更なる体制強化により、安全で質の高い医療を提供する。 | 【医療安全・感染制御】 リスクマネージャーやインфекションマネージャーを育成するなど、医療安全及び感染制御の更なる体制強化により、安全で質の高い医療を提供する。 <table border="1" data-bbox="1339 746 2136 1070"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全研修会受講者率(※)</td> <td>100% (R4年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>感染予防対策研修会受講者率(※)</td> <td>100% (R4年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>カルバペネム系抗菌薬使用量 (AUD)</td> <td>1.6 (R5年度見込み)</td> <td>1.6</td> <td>1.6</td> <td>1.6</td> <td>1.6</td> <td>1.6</td> <td>1.6</td> </tr> </tbody> </table> ※病休、産休、育休及び学外への派遣職員等を除く 【執筆責任者】 病院長 【関係所属】 医療安全推進部、感染制御部 | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 医療安全研修会受講者率(※) | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 感染予防対策研修会受講者率(※) | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | カルバペネム系抗菌薬使用量 (AUD) | 1.6 (R5年度見込み) | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 1.6 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療安全研修会受講者率(※) | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 感染予防対策研修会受講者率(※) | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| カルバペネム系抗菌薬使用量 (AUD) | 1.6 (R5年度見込み) | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 1.6 | 1.6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目18 | 特定機能病院として、十分な医療安全管理体制を確保し、高度かつ先進的な医療を提供するとともに、医療サービスの向上を図る。 | 計46 | 【医療サービス】 病院医療水準の向上を図るとともに、安心して快適な環境で医療を受けられるよう、患者満足度調査に基づくサービスの向上や、患者相談窓口の更なる体制充実を図る。また、十分な説明と同意のもとに、安全で心のこもった医療を行う。 | 【医療サービス】 患者が快適な環境で安心して医療を受けられるよう、患者相談窓口対応を更に充実させるとともに、患者の意見及び要望を把握し、速やかに病院全体で共有・検討できる院内連携体制を整える。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | |
|---------|---|---------|--|---|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 患者満足度調査総合満足度 PSI<外来部門> | 65.6% (R4年度) | 66.0% | 66.5% | 67.0% | 68.0% | 69.0% | 70.0% |
| | | | | 患者満足度調査総合満足度 PSI<入院部門> | 75.5% (R4年度) | 76.0% | 76.5% | 77.0% | 78.0% | 79.0% | 80.0% |
| | | | | 患者相談窓口アンケート回収率 ※がん患者に限る | 15.0% (R5年度) | 20.0% | 25.0% | 30.0% | 35.0% | 40.0% | 45.0% |
| | | | | 【執筆責任者】病院長 【関係所属】医事課、患者支援センター | | | | | | | |
| 目 19 | 救急医療、がん医療、災害医療、小児・周産期医療などの重点分野について、更なる病院機能の充実を図るとともに、高度かつ先進的な医療を提供する。 | 計 47 | <p>【がん対策】</p> <p>和歌山県がん診療連携拠点病院として、県のがん対策推進計画等を踏まえ、がん診療体制等の整備・充実を図り、院内がん登録による分析を行うとともに、遺伝子解析に基づくゲノム医療を推進するため、がんゲノム医療中核拠点病院と連携し、県内における中心的な役割を担っていく。</p> <p>また、県内医療従事者に対する緩和ケア研修を実施するなど、県内における緩和ケアの医療水準の向上を図る。</p> | <p>【がん対策】</p> <p>和歌山県がん診療連携拠点病院として、県のがん対策推進計画等を踏まえ、手術、放射線、薬物療法等を効果的に組み合わせた集学的治療、遺伝子解析に基づくゲノム医療、新たな治療法の開発など、高度かつ専門的な医療を推進し、県内におけるがん診療の中核的な役割を担う。</p> <p>また、緩和ケア、神経ブロック、放射線治療等に携わる専門人材の育成や、がん患者に対する相談支援の強化を通じて、がん診療の更なる質的向上を図る。</p> | | | | | | | |
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | がん遺伝子パネル検査の実施件数 | 87件 (R4年度) | 95件 | 100件 | 105件 | 110件 | 115件 | 120件 |
| | | | | 附属病院主催の緩和ケア関連研修の受講者数 | 754人 (H30～R5年度の6年間の累計) | 130人 | 130人 | 130人 | 130人 | 130人 | 130人 |
| | | | | 【執筆責任者】病院長 【関係所属】経理課 | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|-------------------|---|---|------|------|------|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|------------------|-----------------|------|------|------|------|------|------|--------------------------|-----------------|------|------|------|------|------|------|----------------|-----------------|------|------|------|------|------|------|--------------------------|---|-------------------|--|-------------------|--|--|--|
| 目 19 | 救急医療、がん医療、災害医療、小児・周産期医療などの重点分野について、更なる病院機能の充実を図るとともに、高度かつ先進的な医療を提供する。 | 計 48 | <p>【各種基幹病院としての役割】</p> <p>総合周産期母子医療センター、小児医療センター、高度救命救急センター、エイズ診療中核拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院、総合災害拠点病院など、基幹病院としての多くの病院機能の維持強化を図る。</p> <p>また、拠点ごとに以下の取組を進める。</p> <p>総合周産期母子医療センター： 新生児搬送用ドクターカーの有効活用</p> <p>小児医療センター： 総合周産期母子医療センターとの連携強化による胎児期から小児期までの小児科専門医の一貫した診療体制の維持</p> <p>高度救命救急センター： フライトドクターの人材及び救急専門医の確保・養成</p> <p>エイズ診療中核拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院： 拠点病院としての機能の周知及び行政や他の医療機関との連携強化</p> <p>総合災害拠点病院： 訓練の実施及びB C Pや災害対策マニュアルの見直し</p> | <p>【各種基幹病院としての役割】</p> <p>総合周産期母子医療センター、小児医療センター、高度救命救急センター、エイズ診療中核拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院、基幹災害拠点病院など、基幹病院としての多くの病院機能の維持強化を図る。また、拠点ごとに以下の取組を進める。</p> <p>総合周産期母子医療センター： 新生児搬送用ドクターカーの有効活用及び災害時小児周産期医療支援体制の充実</p> <p>小児医療センター： 総合周産期母子医療センターとの連携強化による胎児期から小児期までの小児科専門医の一貫した診療体制の維持</p> <p>高度救命救急センター： フライトドクター、救急専門医の確保・養成及びハイブリッド ER システムの導入による救急初期治療機能の強化</p> <p>エイズ診療中核拠点病院、肝疾患診療連携拠点病院： 拠点病院としての診療機能や役割の周知及び行政や他の医療機関との連携強化</p> <p>基幹災害拠点病院： 研修・訓練を実施するとともに、BCP や災害対策マニュアルの見直しを継続し、災害用備蓄生活用品等についても計画的に備蓄</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新生児搬送用ドクターカーの応需率</td> <td>100% (R4 年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>NICU から直接退院が困難な小児の病棟受入れ率</td> <td>100% (R4 年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>救急救命センター充実段階評価</td> <td>S 評価 (R4 年度)</td> <td>S 評価</td> <td>S 評価</td> <td>S 評価</td> <td>S 評価</td> <td>S 評価</td> <td>S 評価</td> </tr> <tr> <td>ハイブリッド ER システムの導入及び運用の実施</td> <td>-</td> <td colspan="2">ハイブリッド ER システムの導入</td> <td colspan="4">ハイブリッド ER システムの運用</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 新生児搬送用ドクターカーの応需率 | 100% (R4 年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | NICU から直接退院が困難な小児の病棟受入れ率 | 100% (R4 年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 救急救命センター充実段階評価 | S 評価 (R4 年度) | S 評価 | S 評価 | S 評価 | S 評価 | S 評価 | S 評価 | ハイブリッド ER システムの導入及び運用の実施 | - | ハイブリッド ER システムの導入 | | ハイブリッド ER システムの運用 | | | |
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| R6 | R7 | R8 | R9 | | | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新生児搬送用ドクターカーの応需率 | 100% (R4 年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NICU から直接退院が困難な小児の病棟受入れ率 | 100% (R4 年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急救命センター充実段階評価 | S 評価 (R4 年度) | S 評価 | S 評価 | S 評価 | S 評価 | S 評価 | S 評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ハイブリッド ER システムの導入及び運用の実施 | - | ハイブリッド ER システムの導入 | | ハイブリッド ER システムの運用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|---|---------|--|--|---|------|------|-----|----|----|----|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------|----------------|------|------|------|------|------|------|
| | | | | 拠点病院としての取組の周知・啓発及び医療従事者等への研修 災害訓練・研修の検証及び改善 | - 3回 (R4年度) | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】病院長 【関係所属】医事課、危機対策室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目19 | 救急医療、がん医療、災害医療、小児・周産期医療などの重点分野について、更なる病院機能の充実を図るとともに、高度かつ先進的な医療を提供する。 | 計49 | 【認知症対策】 高齢者の入院時認知症スクリーニングシステムを構築するとともに、各科・各病棟の特徴に応じた対策、対応ができる体制を整備することにより、認知機能低下患者の入院環境の整備、医療安全対策及び安心な療養生活の支援を行う。 また、認知症の識別診断、治療、地域療養との連携をシームレスに行う体制を整備する。 | 【認知症対策】 高齢者の入院時認知症スクリーニング結果をもとに、認知症患者の治療や安全・安心な療養生活の支援を行うとともに、研修等を通じて職員の認知症に対する知識を高め、関係部署との連携を強化する。 また、認知症患者が速やかに適切な医療・介護等を受けられるよう、早期段階で鑑別診断を実施する。 あわせて、基幹型の認知症疾患医療センターとして、県全域の中核的な拠点としての役割を果たす。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症疾患医療センターにおけるDST研修の受講率</td> <td>80% (R4年度)</td> <td>80%</td> <td>81%</td> <td>82%</td> <td>83%</td> <td>84%</td> <td>85%</td> </tr> <tr> <td>認知症に係る鑑別診断実績</td> <td>341件 (R4年度)</td> <td>350件</td> <td>350件</td> <td>350件</td> <td>350件</td> <td>350件</td> <td>350件</td> </tr> </tbody> </table> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 認知症疾患医療センターにおけるDST研修の受講率 | 80% (R4年度) | 80% | 81% | 82% | 83% | 84% | 85% | 認知症に係る鑑別診断実績 | 341件 (R4年度) | 350件 | 350件 | 350件 | 350件 | 350件 | 350件 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認知症疾患医療センターにおけるDST研修の受講率 | 80% (R4年度) | 80% | 81% | 82% | 83% | 84% | 85% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 認知症に係る鑑別診断実績 | 341件 (R4年度) | 350件 | 350件 | 350件 | 350件 | 350件 | 350件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】病院長 【関係所属】医事課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目19 | 救急医療、がん医療、災害医療、小児・周産期医療などの重点分野について、更なる病院機能の充実を図るとともに、高度かつ先進的な医療を提供する。 | 計50 | 【精神科を有する総合病院としての役割】 精神科救急において、身体疾患を合併した精神科救急患者の受入れについて、精神科救急医療機関や一般救急医療機関及び消防機関との連携に努める。 また、精神疾患を合併した妊産婦に対する神経精神科との連携体制を強化するとともに、妊産婦の育児等の不安等に対応できる体制づくりを行う。 | 【精神科を有する総合病院としての役割】 難治性精神疾患を有する患者や法律に触れる行為を行った精神に障害のある患者に対する社会復帰及び地域移行促進のため、地域精神科医療機関や精神保健サービスとの連携に向けた体制づくりを行う。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>精神科病床の平均入院在院日数</td> <td>74.5日 (R4年度)</td> <td>70日</td> <td>67日</td> <td>65日</td> <td>62日</td> <td>58日</td> <td>55日</td> </tr> </tbody> </table> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 精神科病床の平均入院在院日数 | 74.5日 (R4年度) | 70日 | 67日 | 65日 | 62日 | 58日 | 55日 | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 精神科病床の平均入院在院日数 | 74.5日 (R4年度) | 70日 | 67日 | 65日 | 62日 | 58日 | 55日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】病院長 【関係所属】医事課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--|---------|--|--|-------|-------|-------|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|---------------------|----------------|------|------|---------|------|------|------|--------------------|----------------|------|------|------|------|------|------|-------------------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 目 20 | 診療体制の充実と医療サービスの向上を図り、地域に密着した質の高い医療を提供する。 | 計 51 | <p>【紀北分院が提供する医療】</p> <p>担当教授及び指導医を配置し、総合診療医を育成するための体制の充実を図るなど、様々な疾患を抱える患者の多い超高齢社会に対応した質の高い医療を提供する。</p> | <p>【紀北分院が提供する医療】</p> <p>超高齢社会に伴う地域に包括的な医療を提供する体制を充実し、周辺の医療機関、地域包括支援センター等と連携協議会を行うほか、訪問看護ステーションなどの医療介護従事者を対象とした研修会を開催して連携の強化を図るとともに、紀北分院として質の高いプライマリ・ケアや在宅医療を実施する。また、安全な医療を実践するため院内で啓発・研修等を行い、医療安全対策等に取り組むとともに、患者の意見を収集し対策を実施することにより、医療のサービスの向上を図る。さらに、必要とする診療機器を計画的かつ効果的に整備する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医療安全研修会受講者率(※)</td> <td>100% (R5年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>院内感染予防対策研修会受講者率(※)</td> <td>100% (R5年度)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査総合満足度(PSI)<外来部門></td> <td>74.9% (R5年度)</td> <td>75%</td> <td>76%</td> <td>77%</td> <td>78%</td> <td>79%</td> <td>80%</td> </tr> <tr> <td>患者満足度調査総合満足度(PSI)<入院部門></td> <td>93.4% (R5年度)</td> <td>93.5%</td> <td>93.5%</td> <td>93.5%</td> <td>93.5%</td> <td>93.5%</td> <td>93.5%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※病休、産休、育休、非常勤医師及び学外への派遣職員等を除く 【執筆責任者】紀北分院長 【関係所属】紀北分院</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 医療安全研修会受講者率(※) | 100% (R5年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 院内感染予防対策研修会受講者率(※) | 100% (R5年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 患者満足度調査総合満足度(PSI)<外来部門> | 74.9% (R5年度) | 75% | 76% | 77% | 78% | 79% | 80% | 患者満足度調査総合満足度(PSI)<入院部門> | 93.4% (R5年度) | 93.5% | 93.5% | 93.5% | 93.5% | 93.5% | 93.5% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療安全研修会受講者率(※) | 100% (R5年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 院内感染予防対策研修会受講者率(※) | 100% (R5年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者満足度調査総合満足度(PSI)<外来部門> | 74.9% (R5年度) | 75% | 76% | 77% | 78% | 79% | 80% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者満足度調査総合満足度(PSI)<入院部門> | 93.4% (R5年度) | 93.5% | 93.5% | 93.5% | 93.5% | 93.5% | 93.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 20 | 診療体制の充実と医療サービスの向上を図り、地域に密着した質の高い医療を提供する。 | 新規 | | <p>【活性化整備事業を通じた地域に密着した医療の提供】</p> <p>新館の建設、本館の改修、総合診療・整形外科・眼科における診療体制及び診療機器の整備を行うことで、紀北分院の特色をいかし、地域に密着した質の高い医療を提供し、健康長寿社会を実現する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紀北分院活性化整備事業に係る施設整備等</td> <td>—</td> <td>新館整備</td> <td>本館改修</td> <td>新診療科の設置</td> <td colspan="3">—</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】紀北分院長 【関係所属】紀北分院</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 紀北分院活性化整備事業に係る施設整備等 | — | 新館整備 | 本館改修 | 新診療科の設置 | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 紀北分院活性化整備事業に係る施設整備等 | — | 新館整備 | 本館改修 | 新診療科の設置 | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---|----------------------------|--|---|-----------------------------------|-------|-------|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-------------------|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------------|---|----------------------------|--|--|-----------------------------------|--|--|
| 目 21 | 圏域内の医療機関と共に病床機能の分化・連携に取り組み、圏域における医療提供体制の充実に寄与する。 | 計 52 | <p>【紀北分院の地域における役割】</p> <p>圏域内の病院との機能分化・連携に取り組むとともに、地域密着型協力病院として、地域の診療所、施設との連携を強化し、超高齢社会に対応した質の高い医療を提供するなど、在宅医療の後方支援機能を担う。</p> <p>また、地域における一次救急及び二次救急の受入並びに病院群輪番制への参画を積極的に行う。</p> | <p>【紀北分院の地域における役割】</p> <p>地域に密着した病院として、診療ではかかりつけ医、在宅医療の後方支援を行うとともに、紀北分院としても在宅医療を実施する。また、救急では地域における一次救急及び二次救急の受入並びに病院群輪番制への参画を積極的に行う。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院群輪番制当直に係る患者受入割合</td> <td>90.4% (H30年度)</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】紀北分院長 【関係所属】紀北分院</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 病院群輪番制当直に係る患者受入割合 | 90.4% (H30年度) | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院群輪番制当直に係る患者受入割合 | 90.4% (H30年度) | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 22 | 学生への臨床教育、卒後臨床研修及び看護師・薬剤師の卒後教育等、医療従事者に対する研修・実習の充実に努めるとともに、総合診療医を始め専門医の育成を図る。 | 計 53 | <p>【卒後の教育・研修】</p> <p>専門診療能力及び総合診療能力を有する医師を育成するため、専門医制度も踏まえ、臨床研修協力病院や臨床研修協力施設と連携し、卒後臨床研修プログラムの充実に努め、臨床研修医の受入に取り組むとともに、専攻医の専門教育の充実に図る。</p> <p>また、時代や地域のニーズに応じた知識や実践能力を養うため、看護の質の向上、学生の学習環境の整備、指導者の育成、学生及び看護職員のキャリア開発等を目標として、合同学習会、看護部継続教育研修及び実習に係る説明会を行うなど、保健看護学部と看護部の連携を強化していく。</p> | <p>【卒後の教育・研修】</p> <p>専門診療能力及び総合診療能力を有する医師を育成するため、専門医制度も踏まえ、臨床研修協力病院や臨床研修協力施設と連携し、卒後臨床研修プログラムの充実に努め、臨床研修医の受入に取り組むとともに、専攻医の専門教育の充実に図る。</p> <p>また、時代のニーズに応じた知識や実践力をもつ看護師を育成するため、看護の質の向上や学生の学習環境の整備、指導者と保健看護学部教員との合同学習会を通じた臨床教育の指導力の向上等に努めるとともに、キャリアや習熟度に応じた研修を実施するなど、より効果的な研修体制を構築する。</p> <p>さらに、地域医療に貢献する薬剤師の育成を図るため、薬学部県内枠を卒業した学生に対する、薬剤師業務の習得と薬剤師が不足している地域での研修を内容とする卒後研修プログラムを充実させる。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>臨床研修医採用者数</td> <td>60人 (R5年度)</td> <td>64人</td> <td>64人</td> <td>64人</td> <td>64人</td> <td>64人</td> <td>64人</td> </tr> <tr> <td>薬学部県内枠に係る卒後研修プログラム企画、受入先調整、卒後研修実施</td> <td>-</td> <td colspan="3">研修プログラム企画、受入病院・薬局との関係構築、調整</td> <td colspan="3">地域への薬剤師の派遣 集合研修、研修生面談、成果報告会の実施</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】病院長 【関係所属】地域医療支援センター、看護部管理室、薬学部事務室</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 臨床研修医採用者数 | 60人 (R5年度) | 64人 | 64人 | 64人 | 64人 | 64人 | 64人 | 薬学部県内枠に係る卒後研修プログラム企画、受入先調整、卒後研修実施 | - | 研修プログラム企画、受入病院・薬局との関係構築、調整 | | | 地域への薬剤師の派遣 集合研修、研修生面談、成果報告会の実施 | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床研修医採用者数 | 60人 (R5年度) | 64人 | 64人 | 64人 | 64人 | 64人 | 64人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 薬学部県内枠に係る卒後研修プログラム企画、受入先調整、卒後研修実施 | - | 研修プログラム企画、受入病院・薬局との関係構築、調整 | | | 地域への薬剤師の派遣 集合研修、研修生面談、成果報告会の実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|--------------------------------------|---|--|-----|-------|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-------------------|-----------------------|--------------------------------------|--|--|--|--|--|---------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------------|-----------------|-----|-----|-------|-----|-------|-----|
| 目 22 | 学生への臨床教育、卒業後臨床研修及び看護師・薬剤師の卒業教育等、医療従事者に対する研修・実習の充実に努めるとともに、総合診療医を始め専門医の育成を図る。 | 計 54 | 【総合診療医育成】 紀北分院を総合診療医育成の基幹病院として位置づけ、指導体制を充実し、地域医療を担う医師の育成を図る。 | 【総合診療医育成】 医学部入学時から継続的な地域医療教育を実施するとともに、紀北分院を総合診療専門研修プログラムの基幹病院として、附属病院と連携して総合診療専門医の育成を図る。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合診療専門研修プログラム受入者数</td> <td>5名 (H30-R5年度の累計実績)</td> <td colspan="6">第4期中期計画期間中において、5名の総合診療専門研修医希望者を受け入れる</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 総合診療専門研修プログラム受入者数 | 5名 (H30-R5年度の累計実績) | 第4期中期計画期間中において、5名の総合診療専門研修医希望者を受け入れる | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 総合診療専門研修プログラム受入者数 | 5名 (H30-R5年度の累計実績) | 第4期中期計画期間中において、5名の総合診療専門研修医希望者を受け入れる | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】紀北分院長 【関係所属】紀北分院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 23 | 病院長のリーダーシップのもと、経営目標を明確にし、迅速な意思決定ができる運営体制を構築する。 | 計 55 | 【病院長のリーダーシップ】 病院の経営戦略に関する会議を病院長が主宰し、直面する経営課題について速やかに解決策を検討し実行する。 | 【病院長のリーダーシップ】 病院の経営戦略に関する会議を病院長が主宰し、直面する経営課題について速やかに解決策を検討し実行する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病院運営戦略会議の定期的開催</td> <td>—</td> <td colspan="6">原則週1回、病院運営戦略会議を開催</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 病院運営戦略会議の定期的開催 | — | 原則週1回、病院運営戦略会議を開催 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院運営戦略会議の定期的開催 | — | 原則週1回、病院運営戦略会議を開催 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】病院長 【関係所属】経理課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 24 | 紀北分院においては、地域の医療機関等と連携し、地域に密着した医療を提供することにより、経営の安定化を図る。 | 計 56 | 【紀北分院の経営】 地域ニーズに対応した医療提供体制の充実、病床の有効活用、地域の医療機関等との連携を推進することにより患者数の増加を図る。 | 【紀北分院の経営】 在宅医療や、地域ニーズに対応した先進医療を提供する医療体制を充実し、地域の医療機関等との連携を推進することにより、患者数の増加を図る。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>延べ患者数</td> <td>71,186人 (R4年度)</td> <td colspan="6">令和11年度までにR4年度患者数の約32%増(患者数：94,310人)</td> </tr> <tr> <td>紹介率 <紀北分院></td> <td>42.5% (R4年度)</td> <td>50%</td> <td>52%</td> <td>54%</td> <td>56%</td> <td>58%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率 <紀北分院></td> <td>34.8% (R4年度)</td> <td>40%</td> <td>41%</td> <td>41.5%</td> <td>42%</td> <td>42.5%</td> <td>43%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 延べ患者数 | 71,186人 (R4年度) | 令和11年度までにR4年度患者数の約32%増(患者数：94,310人) | | | | | | 紹介率 <紀北分院> | 42.5% (R4年度) | 50% | 52% | 54% | 56% | 58% | 60% | 逆紹介率 <紀北分院> | 34.8% (R4年度) | 40% | 41% | 41.5% | 42% | 42.5% | 43% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 延べ患者数 | 71,186人 (R4年度) | 令和11年度までにR4年度患者数の約32%増(患者数：94,310人) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 紹介率 <紀北分院> | 42.5% (R4年度) | 50% | 52% | 54% | 56% | 58% | 60% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逆紹介率 <紀北分院> | 34.8% (R4年度) | 40% | 41% | 41.5% | 42% | 42.5% | 43% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】紀北分院長 【関係所属】紀北分院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|---|--|---|------------------|------------------|------------------|--|--|--|--|-----|-----|----------|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|------------------------------|-------------------|---|---------|---------|---------|---------|---------|--------------|----------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 目 25 | 医療の質に関する指標を設定し、自己評価及び改善を行うとともに、これを公表し、更に本指標について再評価していくことで、質の高い医療を提供する体制を構築する。 | 計 57 | <p>【病院の質に関する指標の公表・改善】</p> <p>クリニカルインディケータなどの、病院の機能、診療状況を評価するための指標を設定し、毎年結果を分析して業務改善につなげ、公表を行うことで、医療の質の向上を図る。</p> | <p>【評価活動を通じての医療の質の向上】</p> <p>病院の機能を評価するため、クリニカルインディケータ等の指標を設定し、当該指標に基づく自己評価及び改善を行うとともに、これを公表し、更に当該指標について継続的に再評価していくことにより、医療の質の向上を図る。</p> <p>また、各種疾病に対する診療の成果について、診療実績に係るデータ等を活用し、適切な評価方法を検討していく。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルインディケータの評価値(A又はB評価の項目数)</td> <td>67/83項目 (R2年度)</td> <td colspan="6">クリニカルインディケータの全項目について、国公立大学附属病院44施設における平均値、最小値、中央値、最大値に照らして毎年度評価を実施し(A・B・Cの三段階)、全項目においてB評価以上をめざす</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】病院長 【関係所属】経理課</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | クリニカルインディケータの評価値(A又はB評価の項目数) | 67/83項目 (R2年度) | クリニカルインディケータの全項目について、国公立大学附属病院44施設における平均値、最小値、中央値、最大値に照らして毎年度評価を実施し(A・B・Cの三段階)、全項目においてB評価以上をめざす | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| クリニカルインディケータの評価値(A又はB評価の項目数) | 67/83項目 (R2年度) | クリニカルインディケータの全項目について、国公立大学附属病院44施設における平均値、最小値、中央値、最大値に照らして毎年度評価を実施し(A・B・Cの三段階)、全項目においてB評価以上をめざす | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 26 | 常に経営状況を的確に分析、把握するとともに、人的及び物的資源を適切に管理し、効率的かつ健全な病院運営を行う。 | 計 58 | <p>【病院運営】</p> <p>病院経営状況に関する分析データを各診療科に周知し、一層の経営貢献を促すとともに、適切な人員配置のもと、収支バランスの取れた健全な病院運営を行う。</p> | <p>【病院運営】</p> <p>病院経営状況に関する分析データを院内に周知し、運営上の課題を共有した上で対策を講じ、収支バランスの取れた健全な病院運営を行う。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">経営計画 計画値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>附属病院経常利益率</td> <td>1.3% (R4年度)</td> <td>▲1.2%</td> <td>▲1.4%</td> <td>▲2.3%</td> <td>▲2.9%</td> <td>▲3.0%</td> <td>▲5.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】病院長 【関係所属】経営企画課</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 経営計画 計画値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 附属病院経常利益率 | 1.3% (R4年度) | ▲1.2% | ▲1.4% | ▲2.3% | ▲2.9% | ▲3.0% | ▲5.3% | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 経営計画 計画値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 附属病院経常利益率 | 1.3% (R4年度) | ▲1.2% | ▲1.4% | ▲2.3% | ▲2.9% | ▲3.0% | ▲5.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 27 | 医業収入を適切に確保することにより、健全な病院運営を推進する。 | 計 59 | <p>【病院収入の増収】</p> <p>地域の医療機関との連携を強化し、新規患者の獲得を進めるとともに、効率的な病床運用に努めることにより、病院収入の増収を図る。</p> | <p>【病院収入の確保】</p> <p>地域の医療機関との連携を強化し、新規患者の獲得を進めるとともに、地域医療構想と時勢から求められる医療提供体制を予測し、医療の質の向上と効率化を推進することにより、病院収入の確保に努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規外来患者数</td> <td>22,554人 (R4年度)</td> <td>23,500人</td> <td>23,500人</td> <td>23,500人</td> <td>23,500人</td> <td>23,500人</td> <td>23,500人</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(病床利用率)</td> <td>84.2% (78.2%) (R4年度)</td> <td>86.0% (80.0%)</td> <td>86.0% (80.0%)</td> <td>86.0% (80.0%)</td> <td>86.0% (80.0%)</td> <td>86.0% (80.0%)</td> <td>86.0% (80.0%)</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 新規外来患者数 | 22,554人 (R4年度) | 23,500人 | 23,500人 | 23,500人 | 23,500人 | 23,500人 | 23,500人 | 病床稼働率(病床利用率) | 84.2% (78.2%) (R4年度) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新規外来患者数 | 22,554人 (R4年度) | 23,500人 | 23,500人 | 23,500人 | 23,500人 | 23,500人 | 23,500人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床稼働率(病床利用率) | 84.2% (78.2%) (R4年度) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) | 86.0% (80.0%) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|---|--|---|---|--|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-----------------------|------------------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------|--|--|--|--|--|--|---------------------|--|
| | | | | 患者1人1日 当たりの単価 (※) | 外来 25,637円 入院 92,633円 (R4年度) | 外来 31,412円 入院 97,466円 | 外来 30,714円 入院 98,727円 | 外来 31,308円 入院 98,752円 | 外来 32,029円 入院 98,767円 | 外来 32,762円 入院 98,791円 | 外来 33,507円 入院 98,807円 | ※経営計画の計画値を目標値に設定 【執筆責任者】病院長【関係所属】経理課、医事課、患者支援センター、経営企画課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 27 | 医業収入を適切に確保 することにより、健全な病院 運営を推進する。 | 計 60 | 【診療報酬制度】 医師等と情報を共有することにより、診療報酬請求内容の精度を高める。 また、患者支援センター及び請求事務担当等と連携し未収金の早期回収に取り組む。 | 【診療報酬制度】 医師等と情報を共有することにより、診療報酬請求内容の精度を高めるとともに、未 収金の早期回収に取り組む。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4">診療報酬查 定率</td> <td>外来 0.52%</td> <td>外来 0.48%</td> <td>外来 0.47%</td> <td>外来 0.46%</td> <td>外来 0.45%</td> <td>外来 0.44%</td> <td>外来 0.43%</td> </tr> <tr> <td>入院 0.49%</td> <td>入院 0.48%</td> <td>入院 0.47%</td> <td>入院 0.46%</td> <td>入院 0.45%</td> <td>入院 0.44%</td> <td>入院 0.43%</td> </tr> <tr> <td>全体 0.50%</td> <td>全体 0.48%</td> <td>全体 0.47%</td> <td>全体 0.46%</td> <td>全体 0.45%</td> <td>全体 0.44%</td> <td>全体 0.43%</td> </tr> <tr> <td>(R4年度)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 診療報酬查 定率 | 外来 0.52% | 外来 0.48% | 外来 0.47% | 外来 0.46% | 外来 0.45% | 外来 0.44% | 外来 0.43% | 入院 0.49% | 入院 0.48% | 入院 0.47% | 入院 0.46% | 入院 0.45% | 入院 0.44% | 入院 0.43% | 全体 0.50% | 全体 0.48% | 全体 0.47% | 全体 0.46% | 全体 0.45% | 全体 0.44% | 全体 0.43% | (R4年度) | | | | | | | 【執筆責任者】病院長【関係所属】医事課 | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診療報酬查 定率 | 外来 0.52% | 外来 0.48% | 外来 0.47% | 外来 0.46% | 外来 0.45% | 外来 0.44% | 外来 0.43% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 入院 0.49% | 入院 0.48% | 入院 0.47% | 入院 0.46% | 入院 0.45% | 入院 0.44% | 入院 0.43% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 全体 0.50% | 全体 0.48% | 全体 0.47% | 全体 0.46% | 全体 0.45% | 全体 0.44% | 全体 0.43% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | (R4年度) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 28 | 医業収入に占める医薬 品費及び医療材料費の比 率の低減を図ることにより、 健全な病院運営を推進す る。 | 計 61 | 【医薬材料費】 医療材料、医薬品等の購入状況や使用状況を分析し、経費の抑制を図る。 | 【医薬材料費】 医療材料、医薬品等の購入状況や使用状況を分析し、経費の抑制を図る。 | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稼働額に占め る医薬材料比 率</td> <td>44.9% (R4年度) (※)</td> <td colspan="6">円安などの影響により医薬材料費の価格は高騰する傾向にあるため、現在の取組を継続し、他の公立大学病院(7大学)の各年度における平均値の水準を維持する。 (参考)令和4年度 当院 42.4%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 稼働額に占め る医薬材料比 率 | 44.9% (R4年度) (※) | 円安などの影響により医薬材料費の価格は高騰する傾向にあるため、現在の取組を継続し、他の公立大学病院(7大学)の各年度における平均値の水準を維持する。 (参考)令和4年度 当院 42.4% | | | | | | ※他の公立大学病院(7大学)の平均値 【執筆責任者】病院長【関係所属】経理課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 稼働額に占め る医薬材料比 率 | 44.9% (R4年度) (※) | 円安などの影響により医薬材料費の価格は高騰する傾向にあるため、現在の取組を継続し、他の公立大学病院(7大学)の各年度における平均値の水準を維持する。 (参考)令和4年度 当院 42.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第2-4 (国際化) 目標・取組方針

| 第4期中期目標 | 第3期中期計画 | 第4期中期計画(案) |
|---------|--|--|
| — | 国際的視点を持った医療系総合大学としてのアイデンティティの確立 | 国際的視点を持った医療系総合大学としてのアイデンティティの確立 |
| — | <p>海外の大学等との協定締結が増える中、交流内容のより一層の充実を図ります。</p> <p>具体的には、国際的視点を持った医療人を養成するため、学生においては、海外での成功体験を増やし、潜在的意欲の活性化を促進し、教職員においては、研究レベルの向上及び学術交流の活発化を図ります。</p> <p>また、国際貢献という視点では、グローバルな地域間交流が進展する時代に対応することで、医療分野における国際的水準の向上に寄与します。</p> | <p>オンラインを活用しながら一層交流内容の充実を図ります。</p> <p>また、国際的視点を持った医療人を養成するため、学生においては、留学への意欲を増加させ、教員においては、海外派遣をサポートすることにより、研究レベルの向上及び学術交流の活発化を図ります。</p> |

第2-4 «大項目：第2 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための措置（中項目：4 国際化に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | 第3期中期計画 | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------------|-------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| <p>目 29</p> <p>国際的な視点を持って活躍できる人材を育成するとともに、国際化につながる取組を推進し支援する。</p> | <p>計 62</p> <p>【海外研修・海外留学】</p> <p>助成金の支給や留学報告会の開催等により、海外研修、海外留学を促進するとともに、学生の国際コンペへの参加など研修形態の多様化の取組やアジア等への教職員の派遣を行い、教育、研究、医療の各分野における学生、教職員の資質の向上を図る。</p> | <p>【海外研修・海外留学】</p> <p>学生の国際コンペへの参加など研修形態の多様化の取組やアジア等への教職員の派遣を行い、教育、研究、医療の各分野における学生、教職員の資質の向上を図るとともに、助成金の支給や留学報告会の開催等により、海外研修、海外留学を支援する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学生の海外短期留学、教職員の派遣人数</td> <td>33人 (H27-30年度の単年度平均+薬学部R5年度実績見込)</td> <td>33人</td> <td>33人</td> <td>33人</td> <td>33人</td> <td>33人</td> <td>33人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長 【関係所属】総務課、研究推進課</p> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 学生の海外短期留学、教職員の派遣人数 | 33人 (H27-30年度の単年度平均+薬学部R5年度実績見込) | 33人 | 33人 | 33人 | 33人 | 33人 | 33人 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学生の海外短期留学、教職員の派遣人数 | 33人 (H27-30年度の単年度平均+薬学部R5年度実績見込) | 33人 | 33人 | 33人 | 33人 | 33人 | 33人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>目 30</p> <p>オンライン等の多様な手段を活用することにより、国外の大学や研究機関等との連携及び交流を推進し、大学機能の活性化を促進する。</p> | <p>計 63</p> <p>【海外からの研究者・学生の受入】</p> <p>大学機能の活性化を促進するため、日常生活に必要な諸手続きに対する支援など、外国人の研究者、留学生を受け入れやすい支援体制を整備する。</p> | <p>【海外からの研究者・学生の受入】</p> <p>大学機能の活性化を促進するため、日常生活に必要な諸手続きに対する支援など、外国人の研究者、留学生を受け入れやすい支援体制を整備する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外国人研究者、留学生の受入人数</td> <td>45人 (H27-30年度の単年度平均+薬学部R5年度実績見込)</td> <td>45人</td> <td>45人</td> <td>45人</td> <td>45人</td> <td>45人</td> <td>45人</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長 【関係所属】総務課</p> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 外国人研究者、留学生の受入人数 | 45人 (H27-30年度の単年度平均+薬学部R5年度実績見込) | 45人 | 45人 | 45人 | 45人 | 45人 | 45人 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外国人研究者、留学生の受入人数 | 45人 (H27-30年度の単年度平均+薬学部R5年度実績見込) | 45人 | 45人 | 45人 | 45人 | 45人 | 45人 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--|---------------|---|--|----|-----|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-----------|---------------------------------|----|----|----|----|----|----|---------------|------------------------|---------------|--|--|--|--|--|
| 目 30 | オンライン等の多様な手段を活用することにより、国内外の大学や研究機関等との連携及び交流を推進し、大学機能の活性化を促進する。 | 計 64 | 【学術交流・学生交流】 海外の大学、研究所、病院等との学術交流、学生交流を推進するとともに一層の充実化を図る。 | 【学術交流・学生交流】 海外の大学、研究所、病院等との学術交流、学生交流を推進するとともに オンライン等を活用することにより 、一層の充実化を図る。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>学術交流の実施回数</td> <td>2回 (H29-R元年度の単年度平均+薬学部4年度実績)</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> <td>2回</td> </tr> <tr> <td>新たな大学との協定締結件数</td> <td>1件 (H30-R5年度の6年間累計)</td> <td colspan="6">第四期中期計画期間中に1件</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 学術交流の実施回数 | 2回 (H29-R元年度の単年度平均+薬学部4年度実績) | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 新たな大学との協定締結件数 | 1件 (H30-R5年度の6年間累計) | 第四期中期計画期間中に1件 | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学術交流の実施回数 | 2回 (H29-R元年度の単年度平均+薬学部4年度実績) | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | 2回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新たな大学との協定締結件数 | 1件 (H30-R5年度の6年間累計) | 第四期中期計画期間中に1件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長 【関係所属】総務課、研究推進課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 30 | オンライン等の多様な手段を活用することにより、国内外の大学や研究機関等との連携及び交流を推進し、大学機能の活性化を促進する。 | 計 65 | 【国際的な医療水準向上への貢献】 海外協定校など、本学がこれまで培ってきたアジア地域での医療ネットワークを活かし、教職員の派遣により、国際的な医療水準の向上に貢献する。 | 削除 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第3（地域貢献） 目標・取組方針

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | |
|---------|--|---------|--|------------|--|
| — | | | 県民に支えられた大学としての意識を持ち、教育・研究・診療における本学の成果を本県に還元し、「地域に貢献する大学」をより一層推進 | | 県民に支えられた大学としての意識を持ち、教育・研究・診療における本学の成果を本県に還元し、「地域に貢献する大学」をより一層推進 |
| — | | | <p>教育・研究・診療の各分野における取組成果をより一層還元し、本学の使命である地域貢献を実践していきます。</p> <p>教育においては、地域医療を担う意欲・使命感をもった医学研究者や医療人を育成します。</p> <p>研究においては、学外研究者や産業界等との産官学連携を推進することにより、県民の健康増進と地域産業の振興を図ります。</p> <p>診療においては、県保健医療計画における5疾病5事業等において、中心的役割を果たすとともに、地域医療枠・県民医療枠医師による人材の充実や地域の医療機関との連携や機能分担を推進し、地域の医療水準の向上に貢献します。</p> | | <p>教育・研究・診療の各分野における取組成果をより一層還元し、本学の使命である地域貢献を実践していきます。</p> <p>教育においては、地域医療を担う意欲・使命感をもった医学研究者や医療人を育成し、県内定着を図ります。</p> <p>研究においては、研究支援体制の検討により、学外研究者や産業界等との産官学連携を更に推進し、県民の健康増進と地域産業の振興を図ります</p> <p>診療においては、県保健医療計画における5疾病6事業等において中心的役割を果たすとともに、地域への適正な医師派遣の実施による安定した医療提供体制の堅持、県民医療枠・地域医療枠医師による人材の充実や同枠医師の義務年限終</p> |

| 第4期中期目標 | 第3期中期計画 | 第4期中期計画（案） |
|---------|---|--|
| | <p>また、県民の健康福祉向上への意識高揚のため、医学、薬学及び保健看護学に関する生涯教育の機会を提供します。</p> | <p>了後の県内定着の促進、地域の医療機関との連携及び機能分担の推進、看護師特定行為研修による地域の看護職の養成などを実施し、地域の医療水準の向上に貢献します。</p> <p>また、県民の健康福祉向上への意識高揚のため、医学、薬学及び保健看護学に関する生涯教育の機会を提供します。</p> |

第3-1 «大項目：第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置（中項目：1 教育に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|--|--|--|----|----|-----|-----|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-------------|---|-----------------------------------|--|--|--|--|--|
| 目 31 | <p>教育水準を高め、充実した卒業キャリアパスの策定などに取り組むことで、県内に定着する優秀な人材を確保し、地域医療の向上に取り組む人材を育成する。更に、臨床研修医及び県民医療枠・地域医療枠で入学し、勤務義務年限を終了した医師が、引き続き地域に定着する取組を推進する。</p> | <p>計 66</p> <p>【優秀な人材の確保】 質の高い最先端の研究や高度先進医療の実績を上げるとともに、常に教育プログラムの検証・改善を行い、教育水準の向上に努める。さらに、多職種間連携のより一層の充実・強化を図るなど、医・薬・看の医療系総合大学としての魅力を最大限に高め、県内外に広く発信することで、多様で資質の高い人材を確保する。</p> <p>また、入学した学生に対し、地域医療への理解を促すため、地域医療学講座や地域での早期体験型実習を行うとともに、地域の保健医療課題を解決するための研究への参画を促進することにより、地域医療に貢献する高い志を有した人材を育成する。</p> | <p>【優秀な人材の確保】 常に教育プログラムの検証・改善を行い、教育水準の向上に努める。さらに、質の高い最先端の研究や高度先進医療の実績を広報して、医療系総合大学としての魅力を県内外に広く発信することで、資質の高い人材を確保する。</p> <p>また、入学者に対し、地域医療への理解を促すため、早期体験型実習、地域医療学講座、病棟実習及び県内各施設での体験実習、地域医療ニーズに応える医療人の養成を図るため黒潮医療人養成プロジェクトを推進することで、地域の交流活動など地域の保健医療課題を知る機会を設け、卒業後に地域医療に貢献する高い志を培い、県内定着を図る。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>卒業生の県内定着の推進</td> <td>—</td> <td colspan="6">地域医療の理解を深める講義・実習等を実施し、卒業生の県内定着を図る</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】教育研究開発センター長 【関係所属】学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室、看護キャリア開発センター</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 卒業生の県内定着の推進 | — | 地域医療の理解を深める講義・実習等を実施し、卒業生の県内定着を図る | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 卒業生の県内定着の推進 | — | 地域医療の理解を深める講義・実習等を実施し、卒業生の県内定着を図る | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------|---|---------|---|---|-------|-------|-------|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 目 31 | 教育水準を高め、充実した卒後キャリアパスの策定などに取り組むことで、県内に定着する優秀な人材を確保し、地域医療の向上に取り組む人材を育成する。更に、臨床研修医及び県民医療枠・地域医療枠で入学し、勤務義務年限を終了した医師が、引き続き地域に定着する取組を推進する。 | 計 69 | <p>【県民医療枠・地域医療枠のキャリア形成】</p> <p>県民医療枠及び地域医療枠で入学した学生が地域医療の魅力や特性を理解し、地域医療に従事する医師の役割及び責任についての認識を深めるため、キャリア形成支援に資する研修等を実施する。</p> <p>また、専門医制度に基づく診療科別に作成したプログラムについて、継続的に見直しを行い、臨床研修医の県内定着に取り組む。</p> | <p>【県民医療枠・地域医療枠のキャリア形成】</p> <p>県民医療枠及び地域医療枠で入学した学生及び卒業医師が、地域医療の魅力や特性を理解し、地域医療に従事する医師の役割及び責任についての認識を深めるための研修等を実施する。</p> <p>また、県が策定した和歌山県キャリア形成プログラムを活用し、対象医師個々人の状況や専攻する診療科に配慮しつつ、可能な限り速やかに専門医を取得できるようキャリア形成の支援・充実を図るとともに、義務年限終了後も「県内公的病院での地域医療の実践」や「先進医療の開発等本学での研究」を促す取組を検討・構築し、同枠医師の県内定着に取り組む。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>義務年限を終了した医師の県内定着率</td> <td>68.8% (R4年度)</td> <td>70.8%</td> <td>71.8%</td> <td>72.8%</td> <td>73.8%</td> <td>74.8%</td> <td>75.8%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長 【関係所属】地域医療支援センター</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 義務年限を終了した医師の県内定着率 | 68.8% (R4年度) | 70.8% | 71.8% | 72.8% | 73.8% | 74.8% | 75.8% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 義務年限を終了した医師の県内定着率 | 68.8% (R4年度) | 70.8% | 71.8% | 72.8% | 73.8% | 74.8% | 75.8% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 31 | 教育水準を高め、充実した卒後キャリアパスの策定などに取り組むことで、県内に定着する優秀な人材を確保し、地域医療の向上に取り組む人材を育成する。更に、臨床研修医及び県民医療枠・地域医療枠で入学し、勤務義務年限を終了した医師が、引き続き地域に定着する取組を推進する。 | 新規 | | <p>【臨床研修医の県内定着】</p> <p>本学及び地域の医療機関に勤務する医師を対象に、厚生労働省の指針に沿った講習会の開催を通じて指導医を養成することで、県内医療機関における臨床研修指導体制を強化するとともに、専門研修プログラムの充実に努めること等により臨床研修医の県内定着を促進する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>採用臨床研修医の研修修了後県内定着率</td> <td>94.7% (R4年度)</td> <td>94.7%</td> <td>94.7%</td> <td>94.7%</td> <td>94.7%</td> <td>94.7%</td> <td>94.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長 【関係所属】地域医療支援センター</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 採用臨床研修医の研修修了後県内定着率 | 94.7% (R4年度) | 94.7% | 94.7% | 94.7% | 94.7% | 94.7% | 94.7% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 採用臨床研修医の研修修了後県内定着率 | 94.7% (R4年度) | 94.7% | 94.7% | 94.7% | 94.7% | 94.7% | 94.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 32 | 県及び地域の医療機関と連携し、臨床研修医、専門医制度における専攻医及び卒後の看護師・薬剤師、地域の医療従事者に対して、地域医療の実情や | 計 67 | <p>【人材育成】</p> <p>地域医療に貢献する優れた人材を育成するため、地域の医療機関に適切に指導医を配置する制度を活用するなど県と連携して研修環境整備に努めるとともに、専門研修プログラムの充実や臨床研修医への広報活動を行い、専攻医の受入に取り組む。</p> | <p>【地域医療のための教育・研修】</p> <p>地域医療を担う医師の育成を図るため、卒後臨床研修プログラムの充実に努め、臨床研修医の受入に取り組むとともに、専攻医の専門教育の充実を図る。</p> <p>また、県民医療枠及び地域医療枠の学生に対して、地域医療マインドの涵養を目的とした教育や研修を充実させるとともに、黒潮医療人養成プロジェクトにより多様な学びを提供し、地域医療ニーズに応える医療人材を養成する。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | 第3期中期計画 | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|-----|-----|-------------------------------|-----|-----|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|---------------|---|---|--|--|--|--|--|-------------------------------------|---|--|--|--|--|--|--|---------------|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------------------|---|----------------------------|--|--|-------------------------------|--|--|
| <p>専門的知見を学ぶことのできる研修の場を確保するなど、地域医療に貢献する優れた人材を育成する。</p> | <p>また、看護師が卒後も継続して、知識や実践能力を向上させるため、キャリア形成や習熟度に応じた幅広い研修を実施する。</p> | <p>さらに、同卒卒業の医師に対し、初期臨床研修における和歌山研修ネットワークを活用した地域医療機関での診療の実践や適宜のキャリアカウンセリングの実施、専攻医段階での枠別4年間又は5年間の地域中核病院又はへき地医療拠点病院等での診療の義務付けなどを行うことによって、より深化したレベルで地域医療を理解させる。</p> <p>地域医療に従事する看護職の育成を図るため、ニーズにあった幅広い研修の機会を提供するとともに、看護師の特定行為研修を実施する。</p> <p>地域医療に貢献する薬剤師の育成を図るため、薬学部県内枠を卒業した学生に対する、薬剤師業務の習得と薬剤師が不足している地域での研修を内容とする卒後研修プログラムを充実させる。</p> <p>なお、その他の医療従事者に対しても、地域において活躍する人材を育成するため、実習の機会を提供する。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>夏季病院等実習・見学の実施</td> <td>－</td> <td colspan="6">毎年夏期休業中に、県民医療枠 B、C・地域医療枠 1-5 年全員を対象とした病院等実習、県民医療枠 4 年を対象とした病院見学を最低 1 回実施する。</td> </tr> <tr> <td>黒潮医療人養成プロジェクトに係る実習及び e-learning の実施</td> <td>－</td> <td colspan="6">毎年、主に県民医療枠・地域医療枠の学生を対象とし、早期体験実習・アクティブラーニング(地域総合診療)・アクティブラーニング(災害救急)・長期滞在型臨床クラークシップ及び e-learning を実施する。</td> </tr> <tr> <td>看護師特定行為研修修了者数</td> <td>平均 7 名 (R4 年度)</td> <td>7 名</td> <td>7 名</td> <td>7 名</td> <td>7 名</td> <td>7 名</td> <td>7 名</td> </tr> <tr> <td>薬学部県内枠に係る卒後研修プログラム企画、受入先調整、卒後研修実施</td> <td>－</td> <td colspan="3">研修プログラム企画、受入病院・薬局との関係構築、調整</td> <td colspan="3">地域への薬剤師派遣、集合研修、研修生面談、成果報告会の実施</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 夏季病院等実習・見学の実施 | － | 毎年夏期休業中に、県民医療枠 B、C・地域医療枠 1-5 年全員を対象とした病院等実習、県民医療枠 4 年を対象とした病院見学を最低 1 回実施する。 | | | | | | 黒潮医療人養成プロジェクトに係る実習及び e-learning の実施 | － | 毎年、主に県民医療枠・地域医療枠の学生を対象とし、早期体験実習・アクティブラーニング(地域総合診療)・アクティブラーニング(災害救急)・長期滞在型臨床クラークシップ及び e-learning を実施する。 | | | | | | 看護師特定行為研修修了者数 | 平均 7 名 (R4 年度) | 7 名 | 7 名 | 7 名 | 7 名 | 7 名 | 7 名 | 薬学部県内枠に係る卒後研修プログラム企画、受入先調整、卒後研修実施 | － | 研修プログラム企画、受入病院・薬局との関係構築、調整 | | | 地域への薬剤師派遣、集合研修、研修生面談、成果報告会の実施 | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 夏季病院等実習・見学の実施 | － | 毎年夏期休業中に、県民医療枠 B、C・地域医療枠 1-5 年全員を対象とした病院等実習、県民医療枠 4 年を対象とした病院見学を最低 1 回実施する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 黒潮医療人養成プロジェクトに係る実習及び e-learning の実施 | － | 毎年、主に県民医療枠・地域医療枠の学生を対象とし、早期体験実習・アクティブラーニング(地域総合診療)・アクティブラーニング(災害救急)・長期滞在型臨床クラークシップ及び e-learning を実施する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師特定行為研修修了者数 | 平均 7 名 (R4 年度) | 7 名 | 7 名 | 7 名 | 7 名 | 7 名 | 7 名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 薬学部県内枠に係る卒後研修プログラム企画、受入先調整、卒後研修実施 | － | 研修プログラム企画、受入病院・薬局との関係構築、調整 | | | 地域への薬剤師派遣、集合研修、研修生面談、成果報告会の実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | <p>【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長 【関係所属】地域医療支援センター、看護部管理室、看護キャリア開発センター、薬学部事務室</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|---|--------------------------------------|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-------------------|-------------------------|--------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 目 32 | 県及び地域の医療機関と連携し、臨床研修医、専門医制度における専攻医及び卒後の看護師・薬剤師、地域の医療従事者に対して、地域医療の実情や専門的知見を学ぶことのできる研修の場を確保するなど、地域医療に貢献する優れた人材を育成する。 | 計 82 | <p>【地域医療のための教育・研修】</p> <p>地域医療を担う医師の育成を図るため、総合診療教育をはじめとする教育及び研修を充実させる。</p> <p>また、県内の病院の看護師育成に関する課題解決に向けた取組を実施するとともに、看護師の特定行為研修を実施し、安定的に研修修了者を輩出する。</p> | 削除（計67に統合） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 32 | 県及び地域の医療機関と連携し、臨床研修医、専門医制度における専攻医及び卒後の看護師・薬剤師、地域の医療従事者に対して、地域医療の実情や専門的知見を学ぶことのできる研修の場を確保するなど、地域医療に貢献する優れた人材を育成する。 | 計 81 | <p>【地域医療連携】</p> <p>地域の医療機関に対し、院内で開催するカンファレンス情報等の専門的な情報を発信することにより、地域の医療水準の向上・推進を図る。また、紹介患者の診療情報照会システムについて、連携登録医の利用を促進する。</p> | <p>【地域医療連携】</p> <p>地域の医療機関に対し、院内で開催するカンファレンス情報等の専門的な情報を発信することにより、地域の医療水準の向上・推進を図る。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>連携登録医療登録者数割合</td> <td>59.0% (R5年度)</td> <td>65%</td> <td>65%</td> <td>65%</td> <td>70%</td> <td>70%</td> <td>70%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】病院長 【関係所属】患者支援センター</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 連携登録医療登録者数割合 | 59.0% (R5年度) | 65% | 65% | 65% | 70% | 70% | 70% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 連携登録医療登録者数割合 | 59.0% (R5年度) | 65% | 65% | 65% | 70% | 70% | 70% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 33 | 在宅医療やへき地医療等の場で十分な能力を発揮できる総合診療医を育成する体制を構築する。 | 計 68 | <p>【総合診療専門研修プログラム】</p> <p>総合診療能力を有する人材を養成するため、紀北分院を基幹施設とする総合診療専門研修プログラムに基づき、研修体制を構築する。</p> | <p>【総合診療医育成】《再掲》</p> <p>医学部入学時から継続的な地域医療教育を実施するとともに、紀北分院を総合診療専門研修プログラムの基幹病院として、附属病院と連携して総合診療専門医の育成を図る。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>総合診療専門研修プログラム受入者数</td> <td>5名 (H30-R5年度の5年間の累計)</td> <td colspan="6">第4期中期計画期間中において、5名の総合診療専門研修医希望者を受け入れる</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】紀北分院長 【関係所属】紀北分院</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 総合診療専門研修プログラム受入者数 | 5名 (H30-R5年度の5年間の累計) | 第4期中期計画期間中において、5名の総合診療専門研修医希望者を受け入れる | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 総合診療専門研修プログラム受入者数 | 5名 (H30-R5年度の5年間の累計) | 第4期中期計画期間中において、5名の総合診療専門研修医希望者を受け入れる | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第3-2 «大項目：第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置（中項目：2 研究に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|---------------------------------------|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-----------------------|---------------|---------------------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 目 34 | 県民の健康福祉の増進に寄与するため、地域の保健医療課題を解決するための研究を推進する。 | 計 70 | 【地域の保健医療課題解決のための研究】 がんや認知症に関する研究をはじめとして、本県における医療水準の向上や県民の健康増進、疾病予防等に資する各種研究を推進する。 | 【地域の保健医療課題解決のための研究】 がんや認知症等の 神経難病 に関する研究をはじめとして、本県における医療水準の向上や県民の健康増進、疾病予防等に資する各種研究を推進する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>地域の保健医療課題の解決に資する研究の推進</td> <td>-</td> <td colspan="6">和歌山県の医療水準の向上、県民の健康増進、疾病予防等に資する研究に取り組む</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 地域の保健医療課題の解決に資する研究の推進 | - | 和歌山県の医療水準の向上、県民の健康増進、疾病予防等に資する研究に取り組む | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 地域の保健医療課題の解決に資する研究の推進 | - | 和歌山県の医療水準の向上、県民の健康増進、疾病予防等に資する研究に取り組む | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】医学部長【関係所属】研究推進課、臨床研究センター | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 35 | 大学の特性をいかし、学外研究者や産業界等との産官学連携研究をより一層推進するとともに、知的財産の管理・活用体制を強化する。その上で、民間事業者等への技術移転を通じて地域に貢献する。 | 計 71 | 【産官学連携】 学外研究者や産業界等との共同研究等産官学連携を推進し、研究成果の実用化と社会への還元積極的に取り組む。 | 【産官学連携・他大学協働の取組】 研究支援体制を強化し 、学外研究者や産業界等との共同研究等産官学連携をより一層推進し、研究成果の実用化と社会への還元積極的に取り組む。 また、各地域が抱える共通の社会的課題に対し、他大学等との協働による取組を推進する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同研究の契約件数</td> <td>53件 (R4年度)</td> <td>53件</td> <td>53件</td> <td>53件</td> <td>53件</td> <td>53件</td> <td>53件</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 共同研究の契約件数 | 53件 (R4年度) | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 共同研究の契約件数 | 53件 (R4年度) | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】産官学連携推進本部長【関係所属】研究推進課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 35 | 大学の特性をいかし、学外研究者や産業界等との産官学連携研究をより一層推進するとともに、知的財産の管理・活用体制を強化する。その上で、民間事業者等への技術移転を通じて地域に貢献する。 | 計 72 | 【他大学協働の取組】 各地域が抱える共通の社会的課題に対し、他大学等との協働による取組を推進する。 | 削除（計71に統合） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|---------------|--|---|----|-----|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|---------|-----------------------|---------------|----|----|----|----|----|
| 目 35 | 大学の特性をいかし、学外研究者や産業界等との産官学連携研究をより一層推進するとともに、知的財産の管理・活用体制を強化する。その上で、民間事業者等への技術移転を通じて地域に貢献する。 | 計 73 | 【研究成果の権利化】 教職員等に対する研修等の充実を図ることで、知的財産に関する意識を高め、研究成果の権利化を推進する。 | 【研究成果の権利化】 教職員等に対する研修等の充実を図ることで、知的財産に関する意識を高め、研究成果の権利化を推進する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特許出願件数</td> <td>4件 (R2-R4年度の単年度平均)</td> <td>5件</td> <td>5件</td> <td>5件</td> <td>5件</td> <td>5件</td> <td>5件</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 特許出願件数 | 4件 (R2-R4年度の単年度平均) | 5件 | 5件 | 5件 | 5件 | 5件 | 5件 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特許出願件数 | 4件 (R2-R4年度の単年度平均) | 5件 | 5件 | 5件 | 5件 | 5件 | 5件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】産官学連携推進本部長【関係所属】研究推進課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 35 | 大学の特性をいかし、学外研究者や産業界等との産官学連携研究をより一層推進するとともに、知的財産の管理・活用体制を強化する。その上で、民間事業者等への技術移転を通じて地域に貢献する。 | 計 74 | 【技術移転】 技術移転機関(Technology Licensing Organization, TLO)等を活用し、本学の研究成果の民間事業者等への技術移転を促進する。 | 【技術移転】 技術移転機関(TLO(Technology Licensing Organization))等を活用し、本学の研究成果の民間事業者等への技術移転を促進する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特許実施等件数</td> <td>0件 (R4年度)</td> <td colspan="6">第4期中期計画期間中に3件</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 特許実施等件数 | 0件 (R4年度) | 第4期中期計画期間中に3件 | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特許実施等件数 | 0件 (R4年度) | 第4期中期計画期間中に3件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】産官学連携推進本部長【関係所属】研究推進課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第3-3 «大項目：第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置（中項目：3 診療に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | |
|---------|--|---------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 目 36 | 県保健医療計画におけるがんや救急医療など5疾病6事業等に係る医療提供体制について、中心的な役割を担い、県及び地域の医療機関と連携し、地域医療の充実にも寄与する。 | 計 75 | 【地域医療水準の向上】 地域医療の充実のため、医師の適正配置に努めるとともに、 県保健医療計画における5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)について、高度で先進的な医療を提供するとともに、 県内医療機関と連携し、県内の医療水準の向上に寄与する。 また、疾病ごとに以下の取組を進める。 がん： 最新の医療機器の活用等による、高度で先進的ながん診療 脳卒中： 血管内治療の積極的導入 急性心筋梗塞： | 【地域医療水準の向上】 県保健医療計画における5疾病(がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患)について、高度で先進的な医療を提供するとともに、 地域の医療機関との連携により、安定した県内医療提供体制を堅持し、地域医療水準の向上を図る。 また、疾病ごとに以下の取組を進める。 がん： 診療科及び職種を横断したチーム医療による、先進的かつ集学的な診療の実施 脳卒中： 脳卒中センターを中心とした専門的な高度医療の提供と、急性期における血管内治療及び低侵襲手術の積極的導入 急性心筋梗塞： | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------|---------|---|---|------|-------|------|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------------------------|---------------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-----------------------------|---------------|-------|-----|-------|-----|-------|-----|----------------------------|----------------|------|------|------|------|------|------|---|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--------------------------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|---------------|-----|------|------|------|------|------|----------------------|---------------------------|------|------|------|------|------|------|
| | | | <p>低侵襲治療の積極的導入、24時間体制での緊急手術受入</p> <p>糖尿病： 糖尿病性腎症重症化予防、身体合併症患者の治療、定期的な合併症検索</p> <p>精神疾患： うつ病に関する急性期からリハビリテーションまで充実した診療体制</p> | <p>急性心筋梗塞におけるハートチームによるシームレスかつ迅速な治療の継続、患者生命予後の改善</p> <p>糖尿病： 糖尿病性腎症重症化予防、身体合併症患者の治療、定期的な合併症検索</p> <p>精神疾患： さまざまな児童・思春期のこころの問題に対応できる診療体制、自殺未遂者支援に関する急性期から地域包括ケアまでの充実した診療体制、軽度認知機能障害に関する認知症予防ケアに向けた診療体制</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳内出血の外科的治療全体に占める内視鏡下脳内血腫除去術の割合</td> <td>92% (R4年度)</td> <td>92.5%</td> <td>93%</td> <td>93.5%</td> <td>94%</td> <td>94.5%</td> <td>95%</td> </tr> <tr> <td>脳動脈瘤破裂に対する治療全体に占める脳血管内治療の割合</td> <td>61% (R4年度)</td> <td>61.5%</td> <td>62%</td> <td>62.5%</td> <td>63%</td> <td>63.5%</td> <td>64%</td> </tr> <tr> <td>急性期脳卒中(発症7日以内)の30日以内の入院死亡率</td> <td>5.0% (R4年度)</td> <td>4.5%</td> <td>4.0%</td> <td>3.5%</td> <td>3.0%</td> <td>2.5%</td> <td>2.0%</td> </tr> <tr> <td>急性心筋梗塞(ST上昇型)に対するカテーテル治療のDoor to Balloon Time(来院から血流再開までの時間)90分未満の達成率</td> <td>42.1% (R4年度)</td> <td>50%</td> <td>50%</td> <td>60%</td> <td>60%</td> <td>70%</td> <td>70%</td> </tr> <tr> <td>糖尿病患者を対象としたフットケア外来受診者延べ数</td> <td>60人 (R4年度)</td> <td>60人</td> <td>60人</td> <td>65人</td> <td>70人</td> <td>75人</td> <td>80人</td> </tr> <tr> <td>がん遺伝子パネル検査の実施件数</td> <td>87件 (R4年度)</td> <td>95件</td> <td>100件</td> <td>105件</td> <td>110件</td> <td>115件</td> <td>120件</td> </tr> <tr> <td>附属病院主催の緩和ケア関連研修の受講者数</td> <td>754人 (H30~R5年度の6年間の累計)</td> <td>130人</td> <td>130人</td> <td>130人</td> <td>130人</td> <td>130人</td> <td>130人</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 脳内出血の外科的治療全体に占める内視鏡下脳内血腫除去術の割合 | 92% (R4年度) | 92.5% | 93% | 93.5% | 94% | 94.5% | 95% | 脳動脈瘤破裂に対する治療全体に占める脳血管内治療の割合 | 61% (R4年度) | 61.5% | 62% | 62.5% | 63% | 63.5% | 64% | 急性期脳卒中(発症7日以内)の30日以内の入院死亡率 | 5.0% (R4年度) | 4.5% | 4.0% | 3.5% | 3.0% | 2.5% | 2.0% | 急性心筋梗塞(ST上昇型)に対するカテーテル治療のDoor to Balloon Time(来院から血流再開までの時間)90分未満の達成率 | 42.1% (R4年度) | 50% | 50% | 60% | 60% | 70% | 70% | 糖尿病患者を対象としたフットケア外来受診者延べ数 | 60人 (R4年度) | 60人 | 60人 | 65人 | 70人 | 75人 | 80人 | がん遺伝子パネル検査の実施件数 | 87件 (R4年度) | 95件 | 100件 | 105件 | 110件 | 115件 | 120件 | 附属病院主催の緩和ケア関連研修の受講者数 | 754人 (H30~R5年度の6年間の累計) | 130人 | 130人 | 130人 | 130人 | 130人 | 130人 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 脳内出血の外科的治療全体に占める内視鏡下脳内血腫除去術の割合 | 92% (R4年度) | 92.5% | 93% | 93.5% | 94% | 94.5% | 95% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 脳動脈瘤破裂に対する治療全体に占める脳血管内治療の割合 | 61% (R4年度) | 61.5% | 62% | 62.5% | 63% | 63.5% | 64% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性期脳卒中(発症7日以内)の30日以内の入院死亡率 | 5.0% (R4年度) | 4.5% | 4.0% | 3.5% | 3.0% | 2.5% | 2.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 急性心筋梗塞(ST上昇型)に対するカテーテル治療のDoor to Balloon Time(来院から血流再開までの時間)90分未満の達成率 | 42.1% (R4年度) | 50% | 50% | 60% | 60% | 70% | 70% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 糖尿病患者を対象としたフットケア外来受診者延べ数 | 60人 (R4年度) | 60人 | 60人 | 65人 | 70人 | 75人 | 80人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん遺伝子パネル検査の実施件数 | 87件 (R4年度) | 95件 | 100件 | 105件 | 110件 | 115件 | 120件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 附属病院主催の緩和ケア関連研修の受講者数 | 754人 (H30~R5年度の6年間の累計) | 130人 | 130人 | 130人 | 130人 | 130人 | 130人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------|---|---------|---|--|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|----------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | 救急科を受診した自殺未遂者の支援実施件数 | 10件 (R4年度) | 15件 | 15件 | 20件 | 20件 | 25件 | 25件 | 【執筆責任者】病院長【関係所属】経理課、医事課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目36 | 県保健医療計画におけるがんや救急医療など5疾病6事業等に係る医療提供体制について、中心的な役割を担い、県及び地域の医療機関と連携し、地域医療の充実に寄与する。 | 計76 | 【医療提供体制の充実】 救急医療、小児・周産期医療について、基幹病院としての機能を維持強化するとともに、へき地医療に従事する医師確保対策に取り組むことにより、県内の医療提供体制の充実に寄与する。 | 【医療提供体制の充実】 救急医療、小児・周産期医療について、基幹病院としての機能を維持強化するとともに、へき地医療に従事する医師確保対策に取り組むことにより、県内の医療提供体制の充実に寄与する。 また、新興感染症等の拡大時における医療に備え、地域の感染制御体制の強化及び人材育成に努める。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>救急救命センター充実段階評価</td> <td>S評価 (R4年度)</td> <td>S評価</td> <td>S評価</td> <td>S評価</td> <td>S評価</td> <td>S評価</td> <td>S評価</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 救急救命センター充実段階評価 | S評価 (R4年度) | S評価 | S評価 | S評価 | S評価 | S評価 | S評価 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 救急救命センター充実段階評価 | S評価 (R4年度) | S評価 | S評価 | S評価 | S評価 | S評価 | S評価 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長【関係所属】地域医療支援センター、医事課、感染制御部 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目36 | 県保健医療計画におけるがんや救急医療など5疾病6事業等に係る医療提供体制について、中心的な役割を担い、県及び地域の医療機関と連携し、地域医療の充実に寄与する。 | 計77 | 【災害医療】 基幹災害医療センターとしての役割が十分に果たせるよう、研修・訓練を実施するとともに、研修・訓練の結果を検証することにより、常にBCPや災害対策マニュアルの見直しを行う。 | 【災害医療】 基幹災害拠点病院として、研修・訓練を実施するとともに、BCPや災害対策マニュアルの見直しを継続し、災害用備蓄生活用品等についても計画的に備蓄する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練・研修の検証及び改善</td> <td>3回 (R4年度)</td> <td>3回</td> <td>4回</td> <td>3回</td> <td>4回</td> <td>3回</td> <td>4回</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 災害訓練・研修の検証及び改善 | 3回 (R4年度) | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 災害訓練・研修の検証及び改善 | 3回 (R4年度) | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】病院長【関係所属】危機対策室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目36 | 県保健医療計画におけるがんや救急医療など5疾病6事業等に係る医療提供体制について、中心的な役割を担い、県及び地域の医療機関と連携し、地域医療の充実に寄与する。 | 計78 | 【医療機関連携】 紹介患者の積極的な受入、紹介元医療機関への受診報告や逆紹介をはじめとする診療連携や診療情報の共有化を推進するとともに、地域医療機関等との連携強化を図る。 | 【医療機関連携】 地域の医療機関との連携・機能分化を図るため、紹介患者の積極的な受入れや他の医療機関への逆紹介を行い、病状に応じた医療の提供に努めるとともに、地域医療機関等との連携強化を図る。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>紹介割合 <附属病院></td> <td>82.4% (R4年度)</td> <td>83%</td> <td>84%</td> <td>85%</td> <td>86%</td> <td>87%</td> <td>88%</td> </tr> <tr> <td>紹介率 <紀北分院></td> <td>42.5% (R4年度)</td> <td>50%</td> <td>52%</td> <td>54%</td> <td>56%</td> <td>58%</td> <td>60%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介割合 <附属病院></td> <td>47.5% (R4年度)</td> <td>48%</td> <td>49%</td> <td>50%</td> <td>51%</td> <td>52%</td> <td>53%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 紹介割合 <附属病院> | 82.4% (R4年度) | 83% | 84% | 85% | 86% | 87% | 88% | 紹介率 <紀北分院> | 42.5% (R4年度) | 50% | 52% | 54% | 56% | 58% | 60% | 逆紹介割合 <附属病院> | 47.5% (R4年度) | 48% | 49% | 50% | 51% | 52% | 53% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 紹介割合 <附属病院> | 82.4% (R4年度) | 83% | 84% | 85% | 86% | 87% | 88% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 紹介率 <紀北分院> | 42.5% (R4年度) | 50% | 52% | 54% | 56% | 58% | 60% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逆紹介割合 <附属病院> | 47.5% (R4年度) | 48% | 49% | 50% | 51% | 52% | 53% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|---------|---|--|-----------------|------|------|-------|-----|-------|-----|--------------------------------|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|---------------------------|----------------|------|------|------|------|------|------|
| | | | | 逆紹介率 <紀北分院> | 34.8% (R4年度) | 40% | 41% | 41.5% | 42% | 42.5% | 43% | 【執筆責任者】病院長 【関係所属】患者支援センター、紀北分院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 37 | 県が定めた地域医療構 想に基づき、附属病院及び 紀北分院が各構想区域内 で、病床機能の分化・連携 を推進し、それぞれが担う役 割を全うする。更に、大学 本来の使命の一つとして、 医師の育成・確保に組み むとともに、地域への適正な 医師派遣を実施し、県内 において安定した医療提供体 制を堅持する。 | 計 79 | <p>【地域医療支援体制】</p> <p>県と連携して医師不足地域に県民医療枠、地域医療枠医師、育成した総合診療医等を適正配置するとともに、医師不足診療科については、県の特定診療科医師確保研修資金貸与制度の活用や県外医大と連携し広域的な医師派遣体制を構築する県の取組に参画することにより、医師確保に努める。</p> <p>また、県が中心となり設置する医師確保に関する協議会と協働して医師不足状況を分析し、地域毎に必要な医師数の目標値を算定するとともに、地域の拠点病院と連携した新しい医師配置システムの構築を検討し、医師の適正配置に努める。</p> | <p>【地域医療支援体制】</p> <p>医師や診療科の地域偏在が際立ち、人口減少や高齢化が進む本県において、全ての県民にあまねく質の高い医療を持続的に提供し、保健医療分野での安心・安全な暮らしを確保することが県内唯一の医大としての責務であることを踏まえ、本学はその使命を果たすために、地域の拠点病院やへき地医療機関等と連携しながら、「医師の適正配置」や「地域枠学生・医師の育成と定着の促進」、「遠隔医療」などの取組を通じて地域医療の堅持に努める。</p> <p>地域医療機関からの医師派遣要請に対しては、本学が一元的にとりまとめ、医師適正配置検討委員会を通じて各講座から派遣を行うとともに、地域医療学講座やくろしお寄附講座の制度を活用しつつ、また県民医療枠及び地域医療枠の医師を適正に配置することによって、必要な医療提供体制を確保する。</p> <p>医師不足が深刻な診療科については、県の特定診療科医師確保研修資金貸与制度等を、研修医のみならず学生の段階から周知することにより、短期的及び中期的な視点から医師確保に取り組むとともに、キャリア形成支援のより一層の充実や県外からの医師確保も視野に入れるなど、あらゆる方策を検討し医師不足の解消に努める。</p> <p>特に医師不足が顕著な産科については、上記に加え、寄附講座の更なる活用や令和5年度の入学試験から導入した産科従事枠の学生を育成すること等により、医師確保に努める。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師配置状況調査における県内公的医療機関医師配置数</td> <td>470名 (R5年度)</td> <td>477名</td> <td>484名</td> <td>491名</td> <td>498名</td> <td>505名</td> <td>512名</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 医師配置状況調査における県内公的医療機関医師配置数 | 470名 (R5年度) | 477名 | 484名 | 491名 | 498名 | 505名 | 512名 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師配置状況調査における県内公的医療機関医師配置数 | 470名 (R5年度) | 477名 | 484名 | 491名 | 498名 | 505名 | 512名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長 【関係所属】地域医療支援センター、研究推進課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------|--|---------------------------|---|--|--------|--------|--------|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-------------------|-------------------|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-------------------|------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----------------|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 目 37 | 県が定めた地域医療構 想に基づき、附属病院及び 紀北分院が各構想区域内 で、病床機能の分化・連携 を推進し、それぞれが担う役 割を全うする。更に、大学 本来の使命の一つとして、 医師の育成・確保に取り組 むとともに、地域への適正な 医師派遣を実施し、県内に おいて安定した医療提供体 制を堅持する。 | 新 規 | | <p>【地域医療構想に基づく附属病院・紀北分院の役割】</p> <p>県が定める地域医療構想を踏まえ、附属病院は特定機能病院かつ高度救命救急センターとして、二次医療圏を超えた重症患者の受入れや先進医療の提供等、全県的な高度急性期機能を担い、紀北分院は地域に必要とされる病院として、地域における救急受入れや在宅医療の後方支援等、地域医療に貢献する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度かつ先進的な医療の提供数（※）</td> <td>39,952件 (R4年度)</td> <td colspan="6">人口減少が進む中、令和4年度の手術・治療件数を維持</td> </tr> <tr> <td>病院群輪番制当直に係る患者受入割合</td> <td>90.4% (H30年度)</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> <td>90.4%</td> </tr> </tbody> </table> <p>※手術件数、放射線治療件数、内視鏡治療件数、薬物療法センターの患者調製数、分娩件数の合計</p> <p>【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長 【関係所属】経理課、紀北分院</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 高度かつ先進的な医療の提供数（※） | 39,952件 (R4年度) | 人口減少が進む中、令和4年度の手術・治療件数を維持 | | | | | | 病院群輪番制当直に係る患者受入割合 | 90.4% (H30年度) | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高度かつ先進的な医療の提供数（※） | 39,952件 (R4年度) | 人口減少が進む中、令和4年度の手術・治療件数を維持 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病院群輪番制当直に係る患者受入割合 | 90.4% (H30年度) | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | 90.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 38 | 遠隔医療支援システム 等の活用や診療情報の共 有などにより、地域の医療 機関との連携を推進する。 | 計 80 | <p>【遠隔医療支援システム等】</p> <p>県及び地域の医療機関と連携しながら、テレビ会議システムを活用した遠隔外来や遠隔カンファレンスを推進するとともに、I C Tを活用した遠隔救急支援システムの推進による救急医療機関間の連携強化を図る。</p> <p>また、青洲リンクの更なる活用を図り、診療情報の共有による医療機関の連携を推進する。</p> | <p>【遠隔医療支援システム等】</p> <p>県及び地域の医療機関と連携しながら、遠隔医療支援システムを活用した遠隔外来等を推進するとともに、I C Tを活用した遠隔救急支援システムの推進により、救急医療の充実と効率化を図り、県内救急医療機関の連携を強化する。</p> <p>また、青洲リンクの更なる活用を図り、診療情報の共有による医療機関の連携を推進する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>遠隔外来利用件数</td> <td>67件 (R5年度見込み)</td> <td>72件</td> <td>77件</td> <td>82件</td> <td>87件</td> <td>92件</td> <td>97件</td> </tr> <tr> <td>遠隔救急支援システム利用件数</td> <td>253件 (R4年度)</td> <td>329件</td> <td>367件</td> <td>405件</td> <td>443件</td> <td>481件</td> <td>519件</td> </tr> <tr> <td>青洲リンクの参加施設の増加数</td> <td>170施設 (R4年度)</td> <td>1施設以上</td> <td>1施設以上</td> <td>1施設以上</td> <td>1施設以上</td> <td>1施設以上</td> <td>1施設以上</td> </tr> <tr> <td>青洲リンクの同意患者の増加数</td> <td>2,000人 (H25～R4年度累計)</td> <td>250人以上</td> <td>250人以上</td> <td>250人以上</td> <td>250人以上</td> <td>250人以上</td> <td>250人以上</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 遠隔外来利用件数 | 67件 (R5年度見込み) | 72件 | 77件 | 82件 | 87件 | 92件 | 97件 | 遠隔救急支援システム利用件数 | 253件 (R4年度) | 329件 | 367件 | 405件 | 443件 | 481件 | 519件 | 青洲リンクの参加施設の増加数 | 170施設 (R4年度) | 1施設以上 | 1施設以上 | 1施設以上 | 1施設以上 | 1施設以上 | 1施設以上 | 青洲リンクの同意患者の増加数 | 2,000人 (H25～R4年度累計) | 250人以上 | 250人以上 | 250人以上 | 250人以上 | 250人以上 | 250人以上 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 遠隔外来利用件数 | 67件 (R5年度見込み) | 72件 | 77件 | 82件 | 87件 | 92件 | 97件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 遠隔救急支援システム利用件数 | 253件 (R4年度) | 329件 | 367件 | 405件 | 443件 | 481件 | 519件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 青洲リンクの参加施設の増加数 | 170施設 (R4年度) | 1施設以上 | 1施設以上 | 1施設以上 | 1施設以上 | 1施設以上 | 1施設以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 青洲リンクの同意患者の増加数 | 2,000人 (H25～R4年度累計) | 250人以上 | 250人以上 | 250人以上 | 250人以上 | 250人以上 | 250人以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | |
|---|--|---------|--|--------------------------|----------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | | | | 青洲リンクの PHR登録者の 増加数 | 562人 (R4年度) | 250人 以上 | 250人 以上 | 250人 以上 | 250人 以上 | 250人 以上 | 250人 以上 | 250人 以上 |
| 【執筆責任者】地域・国際貢献推進本部長【関係所属】地域医療支援センター、経理課 | | | | | | | | | | | | |

第3-4 «大項目：第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置（中項目：4 地域の活性化に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------------------------------|---------|--|--|-----|-----|-----|-----|-----|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|---------------------|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------------------|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 目 39 | 県民に生涯学習の機会を提供し、健康福祉の向上への意識高揚に努める。 | 計 83 | 【研究成果の情報提供】 県民及び地域医療関係者に対して継続的に医学、薬学及び保健看護学の最新の研究成果等の情報を提供する。 | 【研究成果の情報提供】 県民及び地域医療関係者に対して継続的に医学、薬学及び保健看護学の最新の研究成果等の情報を提供する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>最新の医学・医療カンファレンス開催回数</td> <td>10回 (R4年度)</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> <td>10回</td> </tr> <tr> <td>臨床・病理カンファレンス開催回数</td> <td>1回 (R4年度)</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 最新の医学・医療カンファレンス開催回数 | 10回 (R4年度) | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 臨床・病理カンファレンス開催回数 | 1回 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 最新の医学・医療カンファレンス開催回数 | 10回 (R4年度) | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | 10回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床・病理カンファレンス開催回数 | 1回 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 39 | 県民に生涯学習の機会を提供し、健康福祉の向上への意識高揚に努める。 | 計 84 | 【生涯教育】 医学、薬学及び保健看護学に対する関心の向上並びに予防医学の普及を図るため、県民に対する出前授業等を開催し、生涯教育の啓発を推進する。 | 【生涯教育】 医学、薬学及び保健看護学に対する関心の向上並びに予防医学の普及を図るため、県民に対する出前授業等を開催し、生涯教育の啓発を推進する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>出前授業開催回数</td> <td>32回 (H30年度)</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> </tr> <tr> <td>健康講座の開催回数</td> <td>12回 (H30年度)</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> <tr> <td>出前講座の開催回数</td> <td>28回 (H30年度)</td> <td>28回</td> <td>30回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> <td>32回</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 出前授業開催回数 | 32回 (H30年度) | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 健康講座の開催回数 | 12回 (H30年度) | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 出前講座の開催回数 | 28回 (H30年度) | 28回 | 30回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出前授業開催回数 | 32回 (H30年度) | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康講座の開催回数 | 12回 (H30年度) | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出前講座の開催回数 | 28回 (H30年度) | 28回 | 30回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | 32回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課、紀北分院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|---|---------|--|---|----|-----|---|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|---------------------|---|---|--|--|---|---|---|
| 目 40 | 医療系総合大学の特性をいかし、県及び市町村等が実施するプロジェクトに参画することにより、地域課題の解決に取り組む。 | 計 85 | 【地域の取組への参画】 医療系総合大学(医・薬・看)としての人的・技術的資源を活かし、県及び市町村等の取組に参画することにより、医療・保健・福祉の充実に寄与する。 | 【地域の取組への参画】 医療系総合大学としての人的・技術的資源をいかし、県等の取組に参画することにより、医療・保健・福祉の充実に寄与する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>県の医療計画等の策定に係る議論への参画</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>地域医療構想の改定に係る協議 (注：構想の推進に係る協議は毎年度実施)</td> <td>保健医療計画等の改定に係る協議 ・保健医療計画（中間見直し） ・医師確保計画 ・薬剤師確保計画</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>保健医療計画等の改定に係る協議 ・保健医療計画 ・医師確保計画 ・薬剤師確保計画 ・がん対策推進計画 ・循環器病対策推進計画</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 県の医療計画等の策定に係る議論への参画 | - | - | 地域医療構想の改定に係る協議 (注：構想の推進に係る協議は毎年度実施) | 保健医療計画等の改定に係る協議 ・保健医療計画（中間見直し） ・医師確保計画 ・薬剤師確保計画 | - | - | 保健医療計画等の改定に係る協議 ・保健医療計画 ・医師確保計画 ・薬剤師確保計画 ・がん対策推進計画 ・循環器病対策推進計画 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 県の医療計画等の策定に係る議論への参画 | - | - | 地域医療構想の改定に係る協議 (注：構想の推進に係る協議は毎年度実施) | 保健医療計画等の改定に係る協議 ・保健医療計画（中間見直し） ・医師確保計画 ・薬剤師確保計画 | - | - | 保健医療計画等の改定に係る協議 ・保健医療計画 ・医師確保計画 ・薬剤師確保計画 ・がん対策推進計画 ・循環器病対策推進計画 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】事務局長 【関係所属】経理課、医事課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第4（業務運営の改善及び効率化） 目標・取組方針

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | |
|---------|--|---------|---|---|--|--|--|--|--|--|
| — | | | <ul style="list-style-type: none"> ・理事長を中心としたガバナンス体制の強化 ・充実した人材育成制度や効果的な人事評価制度による教職員の能力向上 ・業務の見直しや研修体制の確立を通じた効果的かつ効率的な大学運営の実施 ・ワークライフバランスに配慮した教職員の職場環境の充実 | <ul style="list-style-type: none"> ・理事長を中心としたガバナンス体制の強化 ・適切な定員管理と人員配置による安定的な法人運営と業務遂行の両立 ・充実した人材育成制度や効果的な人事評価制度による教職員の能力向上 ・業務の見直しによる効果的かつ効率的な大学運営の実施 ・教職員の労働環境の改善 ・ワークライフバランスに配慮した教職員の職場環境の充実 | | | | | | |
| — | | | <ul style="list-style-type: none"> ・理事長のリーダーシップのもと、綿密な政策検討と迅速な意思決定を行うことにより、本学の「目指すべき姿」の実現を目指します。 ・教職員の能力開発及び専門性向上に資する人材育成制度を確立するとともに、適切な人事評価による教職員のモチベーション向上に努めることにより、教育・研究・診療の質の向上を図ります。 | <ul style="list-style-type: none"> ・理事長のリーダーシップのもと、綿密な政策検討と迅速な意思決定を行うとともにリスクマネジメントの強化により、健全な法人運営を行います。 ・定員管理計画に基づく適切な職員の採用と配置により、安定的な法人運営体制の確立を図ります。 ・教職員の能力開発及び専門性向上に資するため、研修計画に基づく効果的な人材育成を推進するとともに、適切な人事評価による教職員のモチベーション向上に努めることにより、教育・研究・診療の質の向上を図ります。 また、ワークライフバランスを図るため、教職員が制度を利用しやすい環境づくりを推 | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | 第4期中期計画（案） |
|---------|--|--|---|
| | | <p>また、ワークライフバランスを図るための制度を充実するとともに、教職員が制度を利用しやすい環境づくりを推進します。</p> <p>・事務処理の迅速化及び簡略化を目指すとともに、大学運営の課題に対して組織横断的な対応を図ります。</p> <p>また、学内の様々な情報を円滑に利用できるよう学術情報ネットワーク基盤を整備し、効率的な維持管理を行います。</p> | <p>進めます。</p> <p>・会計事務等、事務処理の効率化に取り組むとともに、効率化を推進する職員を育成することにより、継続的に事務を改善する環境を構築します。</p> <p>また、学内外の様々な情報を適切かつ効率的に活用できる環境の整備を行います。</p> <p>・勤務体制の見直しやタスク・シフト／シェアを含めた業務の見直しを行うとともに、医師等労働時間短縮計画に基づき、労働環境の改善に取り組みます。</p> |

第4-1 «大項目：第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置（中項目：1 法人運営の強化に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|--|--|-----|-----|-----|-----|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------------------------|---|----------------------|-------------------|--|--|--|--|
| 目 41 | 理事長のリーダーシップのもと、課題解決に取り組むとともに、中長期的な視点に立ち、戦略的かつ安定的な法人運営を行う。 | 計 86 【ガバナンス体制】 理事長のリーダーシップを発揮するため、 部局長の任期を統一するとともに 、組織全体の問題意識の共有を図り、理事長を中心とした運営管理体制の強化を図る。 | <p>【ガバナンス体制】 理事長のリーダーシップを発揮するため、組織全体の問題意識の共有を図り、理事長を中心とした運営管理体制の強化を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>問題意識の共有</td> <td>-</td> <td colspan="6">理事会、経営審議会、教育研究審議会の開催</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長 【関係所属】総務課</p> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 問題意識の共有 | - | 理事会、経営審議会、教育研究審議会の開催 | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 問題意識の共有 | - | 理事会、経営審議会、教育研究審議会の開催 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 42 | 法人運営、教育、研究、診療に係る組織の機能強化を図るとともに、中期計画を実現するための個別の計画を策定し、常に点検を行うことにより、法人機能を強化し、機動的、戦略的かつ安定的な法人運営に努める。 | 計 87 【中期計画の進捗管理体制の構築】 中期計画の着実な実行のため、分野毎に進捗管理者を設置するなど進捗管理体制を構築する。 また、 経営改善計画や定員管理計画をはじめ、中期計画を達成するために策定する個別計画を着実に実行する。 | <p>【中期計画の進捗管理体制の構築】 評価指標を活用した中期計画の自己点検・評価の仕組みを構築・実施し、結果を公表する。</p> <p>また、経営計画等の個別計画について、着実に実行する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価指標を活用した中期計画の自己点検・評価体制の構築及び実施</td> <td>-</td> <td>自己点検・評価体制の構築</td> <td colspan="5">自己点検・評価を各年度1回以上実施</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長 【関係所属】経営企画課</p> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 評価指標を活用した中期計画の自己点検・評価体制の構築及び実施 | - | 自己点検・評価体制の構築 | 自己点検・評価を各年度1回以上実施 | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 評価指標を活用した中期計画の自己点検・評価体制の構築及び実施 | - | 自己点検・評価体制の構築 | 自己点検・評価を各年度1回以上実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第4-2 «大項目：第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置（中項目：2 人事の適正化・人材育成等に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|------------|---|---|-----|-----|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------------------------|----------------------------------|------------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 目 43 | 法人運営を効率的かつ安定的に行うため、法人全体の中長期的な人事計画を策定し、業務の質を落とすことなく適正な人事管理を行う。 | 計 88 | 【教職員の定数管理】 教職員の定数管理を強化するとともに、非常勤職員の適正配置等に取り組むことにより、人件費の適正化を図る。 | <p>【教職員の定数管理】 教職員の定数管理を強化するとともに、非常勤職員の適正配置等に取り組むことにより、人件費の適正化を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定数管理の強化</td> <td>－</td> <td colspan="6">計画に基づく定数管理</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 定数管理の強化 | － | 計画に基づく定数管理 | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 定数管理の強化 | － | 計画に基づく定数管理 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 44 | 法人経営、病院経営を担う人材の計画的な育成、確保及び教職員の経営マインドの醸成を図ることにより、経営の安定化を図る。 | 計 89 | 【法人経営に関する人材育成】 法人経営や病院経営に資する職員を育成するため、国、県、他法人への職員派遣や研修を実施するとともに、意思決定過程へ積極的に参画させることにより、職員の能力・資質向上や経営マインドの醸成を図る。 | <p>【法人経営に関する人材育成】 法人経営や病院経営に資する職員を育成するため、国、県、他法人への職員派遣や研修、公正な人事評価を実施するとともに、意思決定過程へ積極的に参画させることにより、職員の能力・資質向上や経営マインドの醸成を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外部研修受講者数 (県職員研修、日本能率協会SD研修)</td> <td>59名 (県職員研修、SD研修50名) (R4年度)</td> <td>60名</td> <td>60名</td> <td>60名</td> <td>60名</td> <td>60名</td> <td>60名</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 外部研修受講者数 (県職員研修、日本能率協会SD研修) | 59名 (県職員研修、SD研修50名) (R4年度) | 60名 | 60名 | 60名 | 60名 | 60名 | 60名 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 外部研修受講者数 (県職員研修、日本能率協会SD研修) | 59名 (県職員研修、SD研修50名) (R4年度) | 60名 | 60名 | 60名 | 60名 | 60名 | 60名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 45 | 財務、広報、研究戦略、法令遵守、国際交流、教学マネジメントなどの分野において、専門的な能力を備えた人材の配置を行う。 | 計 90 | 【専門分野に関する人材育成】 長期的な視野に立ったOJTの 推進 や専門研修の受講支援などによる人材育成、外部人材の確保等により、 財務、広報、研究戦略等の専門的な能力を有する人材を配置する。 | <p>【専門分野に関する人材育成】 財務、広報、研究戦略等の専門的な能力を有する人材を配置するため、長期的な視野に立ったOJTや専門研修の受講支援などによる人材育成、外部人材の確保等を推進する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資格取得助成件数</td> <td>8件 (R4年度)</td> <td>8件</td> <td>8件</td> <td>8件</td> <td>8件</td> <td>8件</td> <td>8件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 資格取得助成件数 | 8件 (R4年度) | 8件 | 8件 | 8件 | 8件 | 8件 | 8件 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資格取得助成件数 | 8件 (R4年度) | 8件 | 8件 | 8件 | 8件 | 8件 | 8件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 46 | 法人の意思決定や経営戦略等の立案過程への男女共同参画を積極的に促進する。 | 計 91 | 【男女共同参画】 男女共同参画の観点から、評価制度による公正な能力評価に基づき、適性を有する職員の法人の意思決定や経営戦略等の立案過程への参画を促進する。 | <p>【男女共同参画】 男女共同参画の観点から、評価制度による公正な能力評価に基づき、適性を有する職員の法人の意思決定や経営戦略等の立案過程への参画を促進する。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | |
|---------|--|---------|---|---|-----------------|----------|------|------|------|------|------|
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 女性管理職の割合 | 28.8% (R5年度) | 30% | 30% | 30% | 30% | 30% | 30% |
| | | | | 【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課 | | | | | | | |
| 目47 | 出産、育児、介護などライフステージに応じた生活が安心して送れるよう、働き方改革による「タスクシェア・タスクシフト」などの業務体制の見直しによる長時間労働の是正や柔軟な働き方を支える制度整備により、仕事と生活の調和（ワーク・ライフ・バランス）を推進し、法人が一丸となって働く意欲が高まる職場環境を実現する。 | 計92 | 【職場環境の整備】 裁量労働制の導入などにより柔軟な働き方を支援するとともに、院内保育園の利用促進や短時間勤務制度の活用により、職員の子育てや介護への支援、女性職員へのキャリア継続支援を行う。 また、各職場へのヒアリングの実施を踏まえ、組織横断的な検討の場を設定することで、年次有給休暇の取得促進や時間外労働の縮減に取り組む。 | 【職場環境の整備】 裁量労働制の実施などにより柔軟な働き方を支援するとともに、院内保育園の利用促進や短時間勤務制度の活用により、職員の子育てや介護への支援、女性職員へのキャリア継続支援を行う。 また、全職員に対して職務や勤務環境に関する満足度の調査を行い、働きやすさの阻害要因を分析し、関係所属と連携して離職防止等の対策を講じるなど、職員が意欲をもって継続的に働くことができる職場づくりに取り組む。 | | | | | | | |
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 裁量労働制の実施 | — | 裁量労働制の運用 | | | | | |
| | | | | 男性による1週間以上の育児休業取得率 | 8.0% (R4年度) | 20% | 30% | 35% | 40% | 45% | 50% |
| | | | | 離職率 看護職員を除く職員 | 6.0% (R4年度) | 5.8% | 5.6% | 5.4% | 5.3% | 5.2% | 5.1% |
| | | | | 離職率 看護職員 | 11.9% (R4年度) | 10.0% | 9.5% | 9.0% | 8.5% | 8.0% | 7.5% |
| | | | | 【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課 | | | | | | | |
| 目47 | 出産、育児、介護などライフステージに応じた生活が安心して送れるよう、働き方改革による「タスクシェア・タスクシフト」などの業務体制の見直しによる長時間労働の是正や柔軟な働き方を支える制度整備により、仕事と | 新規 | | 【働き方改革の推進】 労働環境の改善のため、タスク・シフト/シェア等を含め業務の見直しを進める。 また、勤怠管理システムにより適切に教職員の勤務時間を管理し、年次有給休暇の取得促進や時間外労働の縮減を促すなど、労務環境の改善に向けた取組を行う。 | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | |
|----------------------|--|---------|--|--|------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 目 | 生活の調和(ワーク・ライフ・バランス)を推進し、法人が一丸となって働く意欲が高まる職場環境を実現する。 | 計 | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | | 医師の時間外・休日労働時間の削減 | 372,054時間 (R4年度) | 348,610時間 (R4年度) | 341,147時間 (R4年度) | 333,684時間 (R4年度) | 326,221時間 (R4年度) | 318,759時間 (R4年度) | 311,296時間 (R4年度) |
| | | | | | | | 23,444時間の削減) | 30,907時間の削減) | 38,370時間の削減) | 45,833時間の削減) | 53,295時間の削減) | 60,758時間の削減) |
| | | | | | 年次有給休暇取得日数 | 8.7日 (R4年度) | 9日 | 10日 | 11日 | 12日 | 13日 | 14日 |
| 【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課 | | | | | | | | | | | | |
| 目48 | 安全かつ安心な職場環境を確保するため、労働災害等の防止や安全衛生管理体制の強化及び安全教育の充実を図る。 | 計93 | 【安全な職場環境の推進】 健康診断、ストレスチェック及びワクチン接種の実施や多様な勤務形態を充実することにより、教職員の健康の保持増進、良好な職場環境の維持に努める。 | 【安全な職場環境の推進】 健康診断、ストレスチェック及びワクチン接種の実施や多様な勤務形態を充実することにより、教職員の健康の保持増進、良好な職場環境の維持に努める。 | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | | 定期健康診断受診率 | 100% (R4年度) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課 | | | | | | | | | | | | |

第4-3 «大項目：第4 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するための措置(中項目：3 事務等の効率化・合理化に関する目標を達成するための措置)»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | |
|---------|---|---------|--|--|-----|-----|-----|----|----|----|-----|-----|
| 目49 | 法人運営と教学双方に精通した、高度で専門性を有する事務局組織を構築し、教育、研究、診療に係る機能の一層の充実を図る。更に、業務運営全般及び組織体制を見直すとともに、DXの推進により、法人全体における業務の効率化、合理化に取り組む。 | 計94 | 【組織・業務の見直し】 法人、大学、病院部門にまたがる事務局組織がより一層効果的かつ効率的に機能するよう、継続的に業務の見直しを行うとともに、各組織間の連携強化を図る。 大学運営に喫緊の課題が生じた場合には、組織横断型プロジェクトチームを立ち上げるなどにより、迅速な対応を行うとともに、必要に応じ組織体制の見直しを行う。 | 【組織・業務の見直し】 会計事務のデジタル化をはじめ、法人全体のDX等の取組を推進するとともに、法人がより一層効果的かつ効率的に機能するため、業務実態調査に基づき、組織体制の見直しを行う。 また、大学運営に喫緊の課題が生じた場合には、組織横断型プロジェクトチームを立ち上げるなどにより、迅速な対応を行う。 | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | |
|---------|---|---------|---|---|---------------------|-----|-----|------------------------------------|-----|------------------------------------|-----|
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 会計事務に係る業務時間数 | 104,813時間 (R4年度) | - | - | 80,724時間 (R4年度比 24,089時間の削減) | - | 68,680時間 (R4年度比 36,133時間の削減) | - |
| | | | | 【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課、経営企画課 | | | | | | | |
| 目49 | 法人運営と教学双方に精通した、高度で専門性を有する事務局組織を構築し、教育、研究、診療に係る機能の一層の充実を図る。更に、業務運営全般及び組織体制を見直すとともに、DXの推進により、法人全体における業務の効率化、合理化に取り組む。 | 計95 | 【学内情報ネットワークの統合】 薬学部への設置に伴う学内情報ネットワークの拡充に対応し、情報基盤の活用を推進するため、大学全体のネットワークの管理と情報に関する研修を一貫して行う体制の構築に取り組む。 | 【効率的な情報活用環境の整備】 学内外の様々な情報を適切かつ効率的に利活用できる環境の検証と整備を行う。 | | | | | | | |
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 |
| | | | | 学認連携している本学から利用可能な電子ジャーナルの版元の割合 | 0% (R4年度) | 50% | 70% | 90% | 90% | 90% | 90% |
| | | | | 【執筆責任者】事務局長【関係所属】情報基盤センター | | | | | | | |

第5（財務内容の改善） 目標・取組方針

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | |
|---------|--|---------|---|---|--|
| — | | | 社会情勢の変化やニーズに対応できる強固な経営基盤の構築 | 的確な事業分析による更なる経営基盤の強化 | |
| — | | | <p>法人収入の約8割を占める病院収入の一層の増収と科学研究費助成事業をはじめとする競争的資金等の獲得増、戦略的な寄附活動による自己収入の拡充、人件費・診療経費などの経費の抑制を一層図ることにより、各期経常利益の黒字化を図り、目的積立金の増加を目指します。</p> <p>なお、経費の抑制の面から、教職員の定数管理を強化することにより、人件費の抑制を図ります。</p> <p>また、経営状況の悪化や、資金運用の健全化の要請等により、利息収入の増加が期待できない中で、余裕資金等の効率的かつ効果的な資産運用を図るとともに、土地・建物その他の資産状況を把握し、新たな資産運用を行うことにより、増益に寄与します。</p> | <p>経営改善に係る経費抑制を推進し、病院収入や、科学研究費助成事業をはじめとする競争的資金等の獲得による自己収入の拡充、余裕資金等の効果的な資産運用を図ることにより、一層の増収を目指します。</p> <p>また、データに基づいた経営に取り組み、事業の効果分析や評価の実施、その結果を踏まえた事業の見直しを推進し、効果的な予算の配分を実施するとともに、資産や資金を総合的に管理することにより、経営の効率化と財務健全性の確保を図ります。</p> <p>法人の経営を安定的に持続させ、地域貢献を推進するため、これらの取組を実施することにより、更なる経営基盤の強化を図ります。</p> | |

第5-1 «大項目：第5 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置（中項目：1 財務内容の健全化に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------|--|-------------|--|---|-------------|-------------|-------------|--|--|--|-----|-----|----------|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|------|-------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------|------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|---------------------|---|------------|----|----|----|----|----|
| 目 50 | 法人運営に公的資金が投入されていることを踏まえ、健全な法人運営を行うために策定した経営計画を着実に実行するとともに、適切な財務分析に基づく検証と見直しにより、運営基盤の強化を図る。 | 計 96 | <p>【健全な法人運営の実施】</p> <p>平成29年10月に策定した「経営改善計画」に基づき、附属病院の新外来患者数の増加、紀北分院の体制強化等による収入増加策や教職員の定数管理、医薬材料費の縮減等による経費抑制策に取り組み、将来の社会情勢の変化にも適切に対応できる強固な経営基盤を構築する。</p> | <p>【健全な法人運営の実施】</p> <p>法人運営を持続可能なものとし、地域貢献を推進するため、経営計画に基づき、必要な投資や事業を実施するとともに、投資効率の評価や事業効果の分析、部門別管理会計の実施等による効果的な経営管理を推進することにより、経営基盤の強化を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">経営計画 計画値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常利益</td> <td>9.4 億円 (R4 年度)</td> <td>▲14.7 億円</td> <td>▲14.8 億円</td> <td>▲21.2 億円</td> <td>▲23.6 億円</td> <td>▲28.8 億円</td> <td>▲36.0 億円</td> </tr> <tr> <td>固定長期適合率</td> <td>80.3% (R4 年度)</td> <td>99.1%</td> <td>101.9%</td> <td>111.8%</td> <td>118.2%</td> <td>122.4%</td> <td>135.2%</td> </tr> <tr> <td>固定資産回転率</td> <td>0.7 (R4 年度)</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> <td>0.7</td> </tr> <tr> <td>ROIC</td> <td>1.3% (R4 年度)</td> <td>▲2.3%</td> <td>▲2.4%</td> <td>▲3.7%</td> <td>▲4.3%</td> <td>▲5.2%</td> <td>▲7.3%</td> </tr> <tr> <td>部門別管理会計の導入及び予実分析の実施</td> <td>—</td> <td>システム構築運用開始</td> <td>運用</td> <td>運用</td> <td>運用</td> <td>運用</td> <td>運用</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】副理事長【関係所属】経営企画課</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 経営計画 計画値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 経常利益 | 9.4 億円 (R4 年度) | ▲14.7 億円 | ▲14.8 億円 | ▲21.2 億円 | ▲23.6 億円 | ▲28.8 億円 | ▲36.0 億円 | 固定長期適合率 | 80.3% (R4 年度) | 99.1% | 101.9% | 111.8% | 118.2% | 122.4% | 135.2% | 固定資産回転率 | 0.7 (R4 年度) | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | ROIC | 1.3% (R4 年度) | ▲2.3% | ▲2.4% | ▲3.7% | ▲4.3% | ▲5.2% | ▲7.3% | 部門別管理会計の導入及び予実分析の実施 | — | システム構築運用開始 | 運用 | 運用 | 運用 | 運用 | 運用 |
| 指標名 | 基準値 | 経営計画 計画値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 経常利益 | 9.4 億円 (R4 年度) | ▲14.7 億円 | ▲14.8 億円 | ▲21.2 億円 | ▲23.6 億円 | ▲28.8 億円 | ▲36.0 億円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 固定長期適合率 | 80.3% (R4 年度) | 99.1% | 101.9% | 111.8% | 118.2% | 122.4% | 135.2% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 固定資産回転率 | 0.7 (R4 年度) | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | 0.7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ROIC | 1.3% (R4 年度) | ▲2.3% | ▲2.4% | ▲3.7% | ▲4.3% | ▲5.2% | ▲7.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 部門別管理会計の導入及び予実分析の実施 | — | システム構築運用開始 | 運用 | 運用 | 運用 | 運用 | 運用 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第5-2 «大項目：第5 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置（中項目：2 自己収入の増加に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | |
|---------|---|---------|---|--|--|--|--|--|--|--|
| 目 51 | 寄附金、競争的研究費及び民間機関等との共同研究・受託研究等外部研究資金による収入の獲得に積極的に取り組む。 | 計 97 | <p>【外部資金の獲得】</p> <p>科学研究費助成事業等を含む競争的資金獲得や、企業との共同研究、受託研究及び治験等を推進する。</p> <p>また、大学への寄附金募集を戦略的に行うとともに、クラウド・ファンディングなどの手法も積極的に取り入れて、外部資金の獲得を図る。</p> | <p>【外部資金の獲得】</p> <p>科学研究費助成事業等を含む競争的資金獲得や、企業との共同研究、受託研究及び治験等を推進する。</p> <p>また、青洲基金を広く一般に周知し、寄附金募集を戦略的に行うことにより、外部資金の獲得を図る。</p> | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | |
|-------------------------------------|--|---------|--|-------------------------------|---|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|
| | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | |
| | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | |
| | | | | 企業との共同研究の実施件数 | 53件 (R4年度) | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 | 53件 |
| | | | | 競争的資金の獲得額 (科学研究費助成事業、AMED) | 526,812千円 (AMEDのR2-4年度単年度平均及び科学研究費のR5年度の実績の合計) | 531,022千円 | 535,592千円 | 539,982千円 | 544,372千円 | 548,762千円 | 553,152千円 | |
| | | | | 治験実施症例件数 | 193件 (R2~R4年度の単年度平均) | 195件 | 197件 | 199件 | 201件 | 203件 | 205件 | |
| | | | | 青洲基金の寄附件数(実件数) | 62件 (R4年度) | 64件 | 66件 | 68件 | 70件 | 72件 | 74件 | |
| 【執筆責任者】副理事長【関係所属】研究推進課、臨床研究センター、総務課 | | | | | | | | | | | | |

第5-3 «大項目：第5 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置（中項目：3 経費の抑制に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------------|---------------------------------------|------------------|---|---|-------|-------|-------|--|--|--|-----|-----|----------|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|----------|---|------------------|--|--|--|--|--|-----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 目52 | 経費を継続的に見直すことにより、適切な予算編成を行い、経費の抑制に努める。 | 計98 | 【管理的経費の節減】 全ての管理的経費について、業務内容や入札手続きなど現状の管理体制・手法をテーマ毎にプロジェクトチームを組んで抜本的に見直し、効果的・効率的な運営により経費を節減する。 | 削除（計99に統合） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目52 | 経費を継続的に見直すことにより、適切な予算編成を行い、経費の抑制に努める。 | 計99 | 【経費の抑制】 財務状況や中期的な収支推計、月次決算やそれに基づく決算見通し等を的確に分析するとともに、優先度の高い業務への重点的な経費配分や教職員の定数管理等を行うことにより、教育、研究、診療の質の向上と経費抑制の両立を図る。 | <p>【経費の抑制】 経営計画に基づいた教職員の定数管理や経費の上限値管理、事業効果の検証による効果的な経費の執行等の施策を実施し、経費の抑制に取り組む。 また、電子入札システムの導入により入札の競争性を確保する。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">経営計画 計画値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経費の上限値管理</td> <td>—</td> <td colspan="6">第4期中期計画期間中を通して実施</td> </tr> <tr> <td>人件費比率 (R4年度)</td> <td>41.8%</td> <td>42.6%</td> <td>42.8%</td> <td>43.3%</td> <td>44.0%</td> <td>44.7%</td> <td>45.5%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 経営計画 計画値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 経費の上限値管理 | — | 第4期中期計画期間中を通して実施 | | | | | | 人件費比率 (R4年度) | 41.8% | 42.6% | 42.8% | 43.3% | 44.0% | 44.7% | 45.5% |
| 指標名 | 基準値 | 経営計画 計画値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 経費の上限値管理 | — | 第4期中期計画期間中を通して実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人件費比率 (R4年度) | 41.8% | 42.6% | 42.8% | 43.3% | 44.0% | 44.7% | 45.5% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【執筆責任者】副理事長【関係所属】経営企画課、紀北分院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第5-4 «大項目：第5 財務内容の改善に関する目標を達成するための措置（中項目：4 資産の運用管理の改善に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|------------------------------------|----------|--|---|-------|-------|-------|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-------------|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 目 53 | 資産の状況を点検・把握し、適正な管理及び効率的、効果的な運用を図る。 | 計 100 | 【資金運用】 資金状況を常に把握するとともに、安全面に配慮しつつ、金融経済情勢の動向等を勘案しながら、債券の運用を含めた余裕資金等の効果的かつ効率的な運用を行う。 | <p>【資金運用及び資産管理】 資金状況を常に把握するとともに、安全面に配慮しつつ、金融経済情勢の動向等を勘案しながら、債券の運用を含めた余裕資金等の効果的かつ効率的な運用を行う。</p> <p>また、土地・建物その他資産の管理を適切かつ効率的に実施し、資産価値の維持に努めるとともに、土地・建物の効果的な運用を推進し、法人経営の向上を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>資産運用による利息収入</td> <td>48万円 (R4年度)</td> <td>150万円</td> <td>150万円</td> <td>150万円</td> <td>150万円</td> <td>150万円</td> <td>150万円</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】副理事長【関係所属】経営企画課、施設管理課</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 資産運用による利息収入 | 48万円 (R4年度) | 150万円 | 150万円 | 150万円 | 150万円 | 150万円 | 150万円 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 資産運用による利息収入 | 48万円 (R4年度) | 150万円 | 150万円 | 150万円 | 150万円 | 150万円 | 150万円 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 53 | 資産の状況を点検・把握し、適正な管理及び効率的、効果的な運用を図る。 | 計 101 | 【資産管理】 土地・建物その他の資産状況を把握し、土地の効果的な活用等を研究するとともに、建物の長寿命化に取り組み、効率的な管理・運用を行うことにより、法人経営の向上を図る。 | <p>削除（計100に統合）</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第6（自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供） 目標・取組方針

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | |
|---------|--|---------|---|--|--|--|--|--|--|--|
| — | | | <ul style="list-style-type: none"> 自己点検・評価による高水準な法人運営の維持 県民に開かれた大学として積極的・効果的な情報の発信 | <p>継続的な教育・研究・診療・業務活動の改善と積極的かつ効果的な情報発信による更なる地域貢献の推進</p> | | | | | | |
| — | | | <ul style="list-style-type: none"> 自己点検及び第三者評価により、本学の現状・課題を的確に把握し、課題を改善することで、他大学の模範となる高水準な法人運営を行います。 教育、研究、診療といった本学の業務状況について、更なる情報の掘り起こしを行い、より効果的な情報を国内外に発信します。 | <p>適切な自己点検の実施や、教育や診療に関する第三者評価を積極的に活用することにより、本学の教育・研究・診療・業務の質を継続的に改善し、地域社会により貢献できる法人運営に取り組みます。</p> <p>また、本学の業務状況や成果について、ホームページやソーシャルネットワークサービス等を積極的に活用し、より効果的に情報を発信します。</p> | | | | | | |

第6-1 «大項目：第6自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標を達成するための措置（中項目：1 評価の充実に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------|--|---------------------------|---|--|-----|-----|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-------------------|---------------|---------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|------------------------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 目 54 | 自己点検・評価、学生による評価、第三者評価等を実施し、教育研究活動の客観性及び透明性を高め、その評価結果を公表するとともに、法人運営の改善と活性化に反映させる。 | 計 102 | <p>【自己点検・第三者評価】</p> <p>自己点検・評価を行うとともに、第三者評価については、これまでの指摘事項に対する改善の進捗管理を徹底する一方、新たな受審にも計画的に対応することにより、法人業務の質の向上を図る。</p> | <p>【第三者評価の受審】</p> <p>第三者評価については、これまでの指摘事項に対する改善の進捗管理を徹底する一方、第三者評価の種類ごとに定められた自己点検・評価を適切に実施したうえで、計画的に受審する。</p> <p>また、これらの結果を公表することにより、法人業務の質の向上を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>第三者評価の受審及び認証</td> <td>－</td> <td colspan="6">期間中に受審する第三者評価について、全て認証を得る</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長 【関係所属】経営企画課、経理課、学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室、地域医療支援センター</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 第三者評価の受審及び認証 | － | 期間中に受審する第三者評価について、全て認証を得る | | | | | | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 第三者評価の受審及び認証 | － | 期間中に受審する第三者評価について、全て認証を得る | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 54 | 自己点検・評価、学生による評価、第三者評価等を実施し、教育研究活動の客観性及び透明性を高め、その評価結果を公表するとともに、法人運営の改善と活性化に反映させる。 | 計 103 | <p>【教育活動に対する評価】<再掲></p> <p>教育方法と教育者の資質の向上を図るとともに、教育活動の評価を学生及び第三者を含めた多方面から行うことにより、授業内容の客観的な評価の改善を図る。</p> | <p>【教育活動に対する評価】<再掲></p> <p>教育活動の評価を学生及び第三者を含めた多方面から行うことにより、教育方法と教育者の資質の向上を図り、授業内容の客観的な評価の改善を図る。</p> <p>また、研究者の教育方法の改善を図るため、ファカルティ・ディベロップメントを充実させ、相互の情報交換を活発にする。</p> <p>医学部においては、臨床実習に関与する学外関連病院・施設の教育指導担当医師に対してファカルティ・ディベロップメント等の実施を検討するなど、教育の質の充実に取り組む。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FD研修、FDカンファレンスの実施</td> <td>年2回 (R5年度)</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> </tr> <tr> <td>学生及び教員に対する授業評価アンケートの実施</td> <td>年2回 (R5年度)</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> <td>年2回</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | FD研修、FDカンファレンスの実施 | 年2回 (R5年度) | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 学生及び教員に対する授業評価アンケートの実施 | 年2回 (R5年度) | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FD研修、FDカンファレンスの実施 | 年2回 (R5年度) | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学生及び教員に対する授業評価アンケートの実施 | 年2回 (R5年度) | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | 年2回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第6-2 «大項目:第6自己点検・評価及び当該状況に係る情報の提供に関する目標を達成するための措置(中項目:2情報公開及び情報発信に関する目標を達成するための措置)»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|--------------------------|--|---|-----|-----|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-----------|---------------|--------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 目55 | 法人業務の運営状況等について、積極的に情報公開し、県民への説明責任を果たす。 | 計104 | 【情報公開】 本学の取組や法人運営の状況について、ホームページへの掲載や報道機関への発表等を通じて積極的に公開することにより、県民への説明責任を果たす。 | 【情報公開】 本学の取組や法人運営の状況について、ホームページへの掲載や報道機関への発表等を通じて積極的に公開することにより、県民への説明責任を果たす。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>情報の公開</td> <td>—</td> <td colspan="6">本学の取組や法人運営の状況等を随時、積極的に公開</td> </tr> <tr> <td>記者発表の実施回数</td> <td>12回 (R4年度)</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 情報の公開 | — | 本学の取組や法人運営の状況等を随時、積極的に公開 | | | | | | 記者発表の実施回数 | 12回 (R4年度) | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 情報の公開 | — | 本学の取組や法人運営の状況等を随時、積極的に公開 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 記者発表の実施回数 | 12回 (R4年度) | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目56 | 情報の一元管理と共有化を図るとともに、教育、研究、診療に係る取組や成果を積極的かつ戦略的に情報発信する。 | 計105 | 【情報発信】 教育の内容、研究の成果、診療の実績等について、広報室が各所属と連携し、最新の情報をホームページに随時掲載するとともに、報道機関へも積極的に情報を提供する。また、ホームページの外国語表記化を進め国外へも情報を発信する。 | 【情報発信】 教育の内容、研究の成果、診療の実績等について、広報室が各所属と連携し、最新の情報をホームページや SNS に随時掲載するとともに、報道機関へも積極的に情報を提供する。また、ホームページの外国語表記化を進め国外へも情報を発信する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>記者発表の実施回数</td> <td>12回 (R4年度)</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> <td>12回</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 記者発表の実施回数 | 12回 (R4年度) | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 記者発表の実施回数 | 12回 (R4年度) | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | 12回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】事務局長【関係所属】総務課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第7(その他業務運営) 目標・取組方針

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画(案) | | | | | | |
|---------|--|---------|---|--|--|--|--|--|--|--|
| — | | | <ul style="list-style-type: none"> ・教育・研究・診療の各活動を支える施設及び設備の良好な環境形成 ・患者、学生、教職員及び周辺住民の安全・衛生を確保する危機管理体制の確立 ・法令・倫理等の遵守による一層社会に信頼される大学の実現 ・ハラスメント・差別のない快適な教育研究及び職場環境の構築 | <ul style="list-style-type: none"> ・教育、研究、診療の各活動を支える施設の良好な環境形成 ・患者、学生、教職員及び県民の安全衛生を確保する危機管理体制の確立 ・法令や倫理等の遵守による一層社会に信頼される大学の実現とハラスメントや差別のない快適な教育研究及び職場環境の構築 | | | | | | |
| — | | | <ul style="list-style-type: none"> ・施設及び設備の点検・評価等を行い、有効活用を図るとともに、長期的な視点で、教育・研究・診療の各活動における施策を踏まえて必要性を検討し、計画的な整備を行います。 ・多岐にわたる不測の事態に対応するため、さらなる危機管理意識の向上と体制の確立を目指すとともに、情報セキュリティ対策の強化にも努めます。 ・法人全体のコンプライアンス意識を徹底し、県民からのより一層の信頼向上を図ります。 ・学内において教職員一人ひとりが基本的人権を尊重しあえる環境を構築します。 | <ul style="list-style-type: none"> ・施設及び設備の点検や改修等を行い、有効活用を図るとともに、長期的な視点で、教育、研究、診療の各活動が円滑に行えるよう、計画的に施設整備を行います。 ・多岐にわたる不測の事態に対応するため、さらなる危機管理意識の向上と体制の確立をめざすとともに、情報セキュリティ対策の強化にも努めます。 ・法人全体のコンプライアンス意識を徹底し、県民からのより一層の信頼向上を図るとともに、教職員一人一人が基本的人権を尊重しあえる環境を構築します。 | | | | | | |

第7-1 «大項目：第7 その他業務運営に関する目標を達成するための措置（中項目：1 施設及び設備の整備・活用等に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------------|--|---------|--|---|-------|-------|-----|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|--------------------------------------|---|-------|-------|-------------------------|-------|-------|-----|
| 目57 | 教育、研究、診療等に係る施設及び設備について、投下資本の回収を念頭に置きながら、計画的に整備、更新を行う。 | 計106 | 【施設・設備の検討】 将来的な財務状況を踏まえたうえで、教育・研究・診療環境の変化に対応出来るよう、必要となる施設及び設備の検討を行い、計画的な整備を図る。 | <p>【施設・設備の充実】 将来的な財務状況を踏まえたうえで、教育・研究・診療環境の変化に対応出来るよう、必要となる施設及び設備の検討を行い、計画的に整備を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>環境変化に対応した施設整備を実施（紀北分院の新館建設・本館改修）(百万)</td> <td>-</td> <td>1,063</td> <td>220</td> <td colspan="4">環境変化に対応し、計画的に改修工事を完成させる</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長 【関係所属】施設管理課</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 環境変化に対応した施設整備を実施（紀北分院の新館建設・本館改修）(百万) | - | 1,063 | 220 | 環境変化に対応し、計画的に改修工事を完成させる | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 環境変化に対応した施設整備を実施（紀北分院の新館建設・本館改修）(百万) | - | 1,063 | 220 | 環境変化に対応し、計画的に改修工事を完成させる | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目57 | 教育、研究、診療等に係る施設及び設備について、投下資本の回収を念頭に置きながら、計画的に整備、更新を行う。 | 計107 | 【共同利用施設】<再掲> 共同利用施設を計画的に整備するとともに、研究備品を効果的に導入することで研究体制の強化を図る。 | 削除（再掲元の計画項目を削除したため） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目57 | 教育、研究、診療等に係る施設及び設備について、投下資本の回収を念頭に置きながら、計画的に整備、更新を行う。 | 計108 | 【医薬看共同研究施設】 学部間の連携による創薬・臨床研究の充実を図り、本学研究の更なる活性化を目指すため、医薬看共同研究施設を設置する。 | 削除（事業終了のため削除） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目58 | 既存の施設及び設備の点検、利用状況の評価を行い、有効活用を図るとともに、維持管理を計画的に行い、コストの縮減を図る。 | 計109 | 【施設・設備の整備】 将来的な財務状況を踏まえたうえで、建築設備の大規模改修に取り組むなど、既存の施設及び設備の計画的な整備を行うことにより、長寿命化を図る。 | <p>【施設・設備の計画的な整備】 将来的な財務状況を踏まえたうえで、保全計画に基づき建築設備の大規模改修に取り組むなど、既存の施設及び設備の長寿命化を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>保全計画に基づき工事を実施（百万）</td> <td>-</td> <td>2,553</td> <td>3,435</td> <td>2,721</td> <td>2,595</td> <td>3,106</td> <td>902</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長 【関係所属】施設管理課</p> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 保全計画に基づき工事を実施（百万） | - | 2,553 | 3,435 | 2,721 | 2,595 | 3,106 | 902 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 保全計画に基づき工事を実施（百万） | - | 2,553 | 3,435 | 2,721 | 2,595 | 3,106 | 902 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第7-2 «大項目：第7 その他業務運営に関する目標を達成するための措置（中項目：2 安全管理に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|-----------------------|---|---|---------------------------|-----------------------|-----------------------|--|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-----------------------------|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|-----------------------|----|----|----|----|----|----|----|
| 目 59 | 患者、学生、教職員及び周辺地域の住民等の安全、衛生の確保のため、平常時のみならず、天災、人災等不測の事態への対応等多岐にわたる危機管理体制を確立する。 | 計 110 | 【危機管理】 不測の事態に迅速かつ適切に対応するため、危機管理意識の向上と体制の整備を図る。 | <p>【危機管理】 不測の事態に迅速かつ適切に対応するため、危機管理意識の向上と体制の整備を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>災害訓練・研修の実施及び検証 (R4年度)</td> <td>3回</td> <td>3回</td> <td>4回</td> <td>3回</td> <td>4回</td> <td>3回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>災害装備品の整備 (R4年度)</td> <td>2品目</td> <td>2品目以上</td> <td>3品目以上</td> <td>2品目以上</td> <td>3品目以上</td> <td>2品目以上</td> <td>2品目以上</td> </tr> <tr> <td>DMAT 隊員の新規養成 (R2~R4年度の単年度平均)</td> <td>2回</td> <td>3人</td> <td>3人</td> <td>3人</td> <td>3人</td> <td>3人</td> <td>3人</td> </tr> <tr> <td>災害訓練の参加 (紀北分院) (R5年度)</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長 【関係所属】危機対策室、紀北分院</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 災害訓練・研修の実施及び検証 (R4年度) | 3回 | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | 災害装備品の整備 (R4年度) | 2品目 | 2品目以上 | 3品目以上 | 2品目以上 | 3品目以上 | 2品目以上 | 2品目以上 | DMAT 隊員の新規養成 (R2~R4年度の単年度平均) | 2回 | 3人 | 3人 | 3人 | 3人 | 3人 | 3人 | 災害訓練の参加 (紀北分院) (R5年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 災害訓練・研修の実施及び検証 (R4年度) | 3回 | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | 3回 | 4回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 災害装備品の整備 (R4年度) | 2品目 | 2品目以上 | 3品目以上 | 2品目以上 | 3品目以上 | 2品目以上 | 2品目以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DMAT 隊員の新規養成 (R2~R4年度の単年度平均) | 2回 | 3人 | 3人 | 3人 | 3人 | 3人 | 3人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 災害訓練の参加 (紀北分院) (R5年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 60 | 情報セキュリティ対策を充実・強化し、医療情報、個人情報、法人情報等を適正かつ厳格に管理するための取組を着実に実施する。 | 計 111 | 【情報セキュリティ対策】 情報セキュリティの維持及び向上を図るため、ネットワークの機能強化や教職員への周知・啓発を行う。 また、 県個人情報保護条例 を遵守するとともに、本学の個人情報保護に関する規程に基づき、情報の適正な取得・管理・利用に努める。 | <p>【情報セキュリティ対策】 情報セキュリティの維持及び向上を図るため、ネットワークの機能強化や教職員への周知・啓発を行う。 また、個人情報保護法を遵守するとともに、本学の個人情報保護に関する規程に基づき、情報の適正な取得・管理・利用に努める。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新たなセキュリティに対応した機器への定期的な更新と運用</td> <td>-</td> <td>ソフトウェアのバージョンアップ 4回</td> <td>ソフトウェアのバージョンアップ 4回</td> <td>ソフトウェアのバージョンアップ 4回</td> <td>機器入替ソフトウェアのバージョンアップ 4回</td> <td>ソフトウェアのバージョンアップ 4回</td> <td>ソフトウェアのバージョンアップ 4回</td> </tr> <tr> <td>教職員向けセキュリティ研修の実施 (R4年度)</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>個人情報保護に関する研修の実施 (R4年度)</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長 【関係所属】情報基盤センター、総務課</p> | | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 新たなセキュリティに対応した機器への定期的な更新と運用 | - | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | 機器入替ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | 教職員向けセキュリティ研修の実施 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 個人情報保護に関する研修の実施 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新たなセキュリティに対応した機器への定期的な更新と運用 | - | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | 機器入替ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | ソフトウェアのバージョンアップ 4回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 教職員向けセキュリティ研修の実施 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 個人情報保護に関する研修の実施 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第7-3 «大項目：第7その他業務運営に関する目標を達成するための措置（中項目：3 基本的人権の尊重及び法令・倫理等の遵守に関する目標を達成するための措置）»

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------|--|--|------|------|------|--|--|--|-----|-----|-----|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|---|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------------------|------------------------|------|------|------|------|------|------|
| 目 61 | 基本的人権を尊重した教育研究及び職場環境を構築するとともに、教育研究や医療現場において、常に人権の尊重を念頭に置いた取組を行う。更に、法人は、人権に関わりの深い業務を担っていることから、教職員・学生に対する研修等を行うとともに、県民に対しても必要な情報提供に努める。また、ハラスメント等に対する予防対策や相談体制の充実に取り組むとともに、法令・倫理等の遵守を徹底し、一層社会に信頼される大学をめざす。 | 計 112 | 【法令遵守】 内部監査機能をより一層充実し、すべての教職員の法令遵守に対する意識の高揚と推進体制の強化を図ることにより、不正のない大学運営を維持 発展させる 。 | 【法令遵守】 内部監査機能をより一層充実し、すべての教職員の法令遵守に対する意識の高揚と推進体制の強化を図ることにより、不正のない大学運営を維持 する 。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>公的研究費を財源とする、非常勤雇用者の勤務実態確認、購入物品の納品確認及び出張者の出張実態確認等のために実施する「リスクアプローチ監査」の回数</td> <td>36回 (R2～R4年度の単年度平均)</td> <td>36回</td> <td>36回</td> <td>36回</td> <td>36回</td> <td>36回</td> <td>36回</td> </tr> <tr> <td>コンプライアンス研修受講率</td> <td>87% (R2～R4年度の単年度平均)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 公的研究費を財源とする、非常勤雇用者の勤務実態確認、購入物品の納品確認及び出張者の出張実態確認等のために実施する「リスクアプローチ監査」の回数 | 36回 (R2～R4年度の単年度平均) | 36回 | 36回 | 36回 | 36回 | 36回 | 36回 | コンプライアンス研修受講率 | 87% (R2～R4年度の単年度平均) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 公的研究費を財源とする、非常勤雇用者の勤務実態確認、購入物品の納品確認及び出張者の出張実態確認等のために実施する「リスクアプローチ監査」の回数 | 36回 (R2～R4年度の単年度平均) | 36回 | 36回 | 36回 | 36回 | 36回 | 36回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| コンプライアンス研修受講率 | 87% (R2～R4年度の単年度平均) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】事務局長 【関係所属】危機対策室、研究推進課 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 61 | 基本的人権を尊重した教育研究及び職場環境を構築するとともに、教育研究や医療現場において、常に人権の尊重を念頭に置いた取組を行う。更に、法人は、人権に関わりの深い業務を担っていることから、教職員・学生に対する研修等を行うとともに、県民に対しても必要な情報提供に努める。また、ハラスメント等に対する予防対策や相談体制の充実に取り組むとともに、 | 計 113 | 【人権教育】 教育、研究、診療の場において、人権を尊重し、人格を重んじる教職員を育成するため、人権意識を高める研修を実施する。 | 【人権教育】 教育、研究、診療の場において、人権を尊重し、人格を重んじる教職員 及び学生 を育成するため、人権意識を高める研修を実施する。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全学人権・同和研修の受講率</td> <td>99.46% (H30～R4年度の単年度平均)</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> <td>100%</td> </tr> <tr> <td>学生の人権・同和特別講義実施回数</td> <td>20回 (R5年度)</td> <td>22回</td> <td>22回</td> <td>22回</td> <td>22回</td> <td>22回</td> <td>22回</td> </tr> </tbody> </table> | | | | | | | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | 全学人権・同和研修の受講率 | 99.46% (H30～R4年度の単年度平均) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 学生の人権・同和特別講義実施回数 | 20回 (R5年度) | 22回 | 22回 | 22回 | 22回 | 22回 | 22回 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全学人権・同和研修の受講率 | 99.46% (H30～R4年度の単年度平均) | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | 100% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学生の人権・同和特別講義実施回数 | 20回 (R5年度) | 22回 | 22回 | 22回 | 22回 | 22回 | 22回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【執筆責任者】事務局長 【関係所属】総務課、学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 第4期中期目標 | | 第3期中期計画 | | 第4期中期計画（案） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---|----------|--|--|---------|---------|------------|--|--|--|--|--|----|----|----|----|-----|-----|-------------------|--------------|----|----|----|----|----|----|-------------------|--------------|----|----|----|----|----|----|-------------------------------|---|---------|---------|------------|---------|---------|------------|---------------------------|---|------|------|------|------|------|------|
| | 法令・倫理等の遵守を徹底し、一層社会に信頼される大学をめざす。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 目 61 | <p>基本的人権を尊重した教育研究及び職場環境を構築するとともに、教育研究や医療現場において、常に人権の尊重を念頭に置いた取組を行う。更に、法人は、人権に関わりの深い業務を担っていることから、教職員・学生に対する研修等を行うとともに、県民に対しても必要な情報提供に努める。また、ハラスメント等に対する予防対策や相談体制の充実に取り組むとともに、法令・倫理等の遵守を徹底し、一層社会に信頼される大学をめざす。</p> | 計 114 | <p>【ハラスメント等の防止】 ハラスメント等に対する予防体制の確立を図り、意識を高めるとともに、相談体制のさらなる充実を図る。</p> | <p>【ハラスメント等の防止】 ハラスメント等に対する予防体制の確立を図り、教職員及び学生の意識を高めるとともに、相談体制の充実を図る。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">指標名</th> <th rowspan="2">基準値</th> <th colspan="6">目標値</th> </tr> <tr> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ハラスメントをテーマとする研修回数</td> <td>1回 (R4年度)</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>ハラスメントをテーマとする講義回数</td> <td>0回 (R4年度)</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> <td>1回</td> </tr> <tr> <td>ハラスメント等の防止に係る相談窓口の認知度の向上（教職員）</td> <td>-</td> <td>周知文書の発出</td> <td>周知文書の発出</td> <td>アンケート調査の実施</td> <td>周知文書の発出</td> <td>周知文書の発出</td> <td>アンケート調査の実施</td> </tr> <tr> <td>ハラスメント等の防止にかかる相談窓口の周知（学生）</td> <td>-</td> <td>1回以上</td> <td>1回以上</td> <td>1回以上</td> <td>1回以上</td> <td>1回以上</td> <td>1回以上</td> </tr> </tbody> </table> <p>【執筆責任者】事務局長 【関係所属】危機対策室、総務課、学生課、保健看護学部事務室、薬学部事務室</p> | 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | ハラスメントをテーマとする研修回数 | 1回 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | ハラスメントをテーマとする講義回数 | 0回 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | ハラスメント等の防止に係る相談窓口の認知度の向上（教職員） | - | 周知文書の発出 | 周知文書の発出 | アンケート調査の実施 | 周知文書の発出 | 周知文書の発出 | アンケート調査の実施 | ハラスメント等の防止にかかる相談窓口の周知（学生） | - | 1回以上 | 1回以上 | 1回以上 | 1回以上 | 1回以上 | 1回以上 |
| 指標名 | 基準値 | 目標値 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ハラスメントをテーマとする研修回数 | 1回 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ハラスメントをテーマとする講義回数 | 0回 (R4年度) | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | 1回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ハラスメント等の防止に係る相談窓口の認知度の向上（教職員） | - | 周知文書の発出 | 周知文書の発出 | アンケート調査の実施 | 周知文書の発出 | 周知文書の発出 | アンケート調査の実施 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ハラスメント等の防止にかかる相談窓口の周知（学生） | - | 1回以上 | 1回以上 | 1回以上 | 1回以上 | 1回以上 | 1回以上 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |