

第 3 期中期目標期間（平成 3 0 ～令和 5 年度）における
評価結果一覧表

令和 6 年 6 月

公立大学法人 和歌山県立医科大学

目 次

2 項目別の状況

| | |
|----------------------------------|-----|
| 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 | |
| 1 教育に関する目標を達成するための措置 | |
| (1) 教育の内容及び成果に関する目標を達成するための措置 | 1 |
| (2) 教育の実施体制等に関する目標を達成するための措置 | 40 |
| (3) 学生への支援に関する目標を達成するための措置 | 45 |
| 2 研究に関する目標を達成するための措置 | |
| (1) 研究水準及び成果等に関する目標を達成するための措置 | 52 |
| (2) 研究の実施体制等に関する目標を達成するための措置 | 57 |
| 3 診療に関する目標を達成するための措置 | |
| (1) 診療の充実及び実践に関する目標を達成するための措置 | 64 |
| (2) 教育機能等の充実に関する目標を達成するための措置 | 88 |
| (3) 病院運営に関する目標を達成するための措置 | 91 |
| 4 国際化に関する目標を達成するための措置 | 100 |
| 第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置 | |
| 1 教育に関する目標を達成するための措置 | 102 |
| 2 研究に関する目標を達成するための措置 | 109 |
| 3 診療に関する目標を達成するための措置 | 113 |
| 4 地域の活性化に関する目標を達成するための措置 | 129 |
| 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 | |
| 1 法人運営の強化に関する目標を達成するための措置 | 131 |
| 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 | |
| (1) 人事の適正化に関する目標を達成するための措置 | 133 |
| (2) 人材確保及び人材育成に関する目標を達成するための措置 | 133 |
| (3) 労働環境の向上に関する目標を達成するための措置 | 134 |
| 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 | 136 |

| | | |
|----|---------------------------------------|-----|
| 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 | |
| 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 | 137 |
| 2 | 自己収入の増加に関する目標を達成するための措置 | 139 |
| 3 | 経費の抑制に関する目標を達成するための措置 | 143 |
| 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 | 146 |
| 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 | |
| 1 | 評価の充実に関する目標を達成するための措置 | 147 |
| 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 | 153 |
| 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 | |
| 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 | 154 |
| 2 | 安全管理に関する目標を達成するための措置 | 157 |
| 3 | 法令・倫理等の遵守に関する目標を達成するための措置 | 159 |
| 4 | 基本的人権の尊重に関する目標を達成するための措置 | 162 |

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

1 教育に関する目標を達成するための措置

(1) 教育の内容及び成果に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|---|--------|--------|-------|---|--------|
| 共通 | | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | <p>【3ポリシーの検証・見直し】</p> <p>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。</p> | III | III | III | <p>《項目a. 医学部》</p> <p>③ 講義の各担当教員に調査表を配付し、医学教育モデル・コア・カリキュラムと本学の現行カリキュラムとの整合性の検証作業を実施した。【学生課】</p> <p>① 講義の各担当教員に調査を実施し、医学教育モデル・コア・カリキュラムと本学の現行カリキュラムとの整合性の検証作業を実施した。【学生課】</p> <p>② 医学部で実施している全ての講義のオーガナイザーに対して、それぞれの担当している講義が、医学教育モデル・コア・カリキュラムのどの項目に該当しているかについて調査を行った結果をもとに検証し、カリキュラム構築の検討をすすめた。【学生課】</p> <p>③ 医学部で実施しているすべての講義について医学教育モデル・コア・カリキュラムのどの項目に該当するのかを各オーガナイザーに対して調査し、その結果をFD研修会で検討を行うなど、医学教育モデル・コア・コンピテンシーでのコンピテンシーと本学の卒業時コンピテンシーの整合性について検証し、カリキュラム構築の検討をすすめた。【学生課】</p> <p>④ 医学部で実施しているすべての講義について医学教育モデル・コア・カリキュラムのどの項目に該当するのかを各オーガナイザーに対して調査し、医学教育モデル・コア・コンピテンシーでのコンピテンシーと本学の卒業時コンピテンシーの整合性について検証し、カリキュラム構築の検討を進めた。</p> <p>令和4年度はコンピテンシーの一部改定とコンピテンシー到達レベル表を3段階から6段階に変更した。またカリキュラムポリシーの改定を行った。【学生課】</p> <p>⑤ 医学部で実施しているすべての講義について医学教育モデル・コア・カリキュラムのどの項目に該当するのかを各オーガナイザーに対して調査し、医学教育モデル・コア・コンピテンシーでのコンピテンシーと本学の卒業時コンピテンシーの整合性について検証し、カリキュラム構築の検討を進めてきた。</p> <p>令和5年度はディプロマポリシーに一致していない卒業時コンピテンシーについて、令和5年10月12日開催の第3回教育プログラム評価委員会で議論した。国際貢献の部分の記載が不足していることを令和5年10月16日開催の第6回教務学生委員会へ提言し、教務学生委員会の承認を受け、令和5年10月24日開催の第3回カリキュラム専門部会にて協議された。現在カリキュラム専門部会で、具体的な卒業時コンピテンシーの表現を検討している。</p> <p>【学生課】</p> | 001 |

| | | | | | |
|---|--|---|---|--|-----|
| | | | | <p>Ⅲ ≪項目b. 保健看護学部≫</p> <p>Ⅲ ③ 平成30年度入学生の前期成績よりアドミッションポリシーとの整合性について確認した。卒業生については、11月の自己点検アンケートの結果でカリキュラムポリシー及びディプロマポリシーとの整合性について検証した。また、カリキュラム見直しの際に3ポリシーの内容を確認した。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ① ワーキンググループにより、カリキュラムポリシー及びディプロマポリシーについて検証している。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ② ワーキンググループにより、アドミッションポリシーとカリキュラムポリシーに対するディプロマポリシーの整合性について検証し、ディプロマポリシーを改定した。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ③ 教授会等にて、アドミッションポリシーの検証を行った。それを踏まえて、それまで基礎的学力と応用力を評価するために大学独自で課していた総合問題Aを廃止し、一般化された基礎的学力を判断基準とするため、令和3年度学校推薦型選抜より、大学入学共通テストを選抜に課した。アドミッションポリシーに示された能力・関心の高い人が履修すると思われる選択科目を選定し、入学直後の1年生の選択者数とその平均点を確認していくことで、今後も継続的にアドミッションポリシーとの整合性を検証していく。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 教授会等にて、アドミッションポリシーの検証を行った。それを踏まえて、令和6年度入学者選抜（令和5年度実施）よりアドミッションポリシーを改定することとした。今後も継続的に検証していく。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 教授会等にて継続的に検証を行い、アドミッションポリシー及びカリキュラムポリシーを改定した。【保健看護学部事務室】</p> | |
| イ | 【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。 | Ⅲ | Ⅲ | <p>≪項目a. 医学部≫</p> <p>Ⅲ ③ 入試の成績データや学生毎の各学年次の成績、及び国家試験の成績等のデータを収集した。【学生課】</p> <p>Ⅲ ① 入試の成績データや学生毎の各学年次の成績、及び国家試験の成績等のデータを収集した。【学生課】</p> <p>Ⅲ ② 入試の成績データや学生毎の各学年次の成績、及び国家試験の成績等のデータを収集した。【学生課】</p> <p>Ⅲ ③ 入試の成績データや学生ごとの各学年次の成績、および国家試験の成績など経時的推移の基礎的なデータ作成を行った。【学生課】</p> <p>Ⅳ ④ 入試の成績データや学生毎の各学年次の成績、及び国家試験の成績等のデータ収集を行っている。 また、県内において不足する診療科の医師（産科・小児科・精神科）を確保するための入学者選抜方法の仕組みを令和5年度入試より制度化し、特別枠の県民医療枠B（産科）、C（小児科・精神科）の学生募集を行い、B・C合わせて募集人員5名に対し、入学者5名を確保した。【学生課】</p> <p>- ⑤ 入試の成績データや学生毎の各学年次の成績、及び国家試験の成績等のデータ収集を行っている。その結果、①4年次のCBTのIRT値が400以下の学生の約半数が、卒業試験の本試験で不合格になること ②国家試験不合格者はCBTのIRT値が450以下が多数を占めること。③ 国試不合格者は、留年経験者が主であることが判明した。 また、令和5年度入試より制度化した、県内において不足する診療科の医師（産科・小児科・精神科）を確保するための入試制度（県民医療枠B（産科）、C（産科・小児科・精神科）合わせて5名）の募集は令和6年度入試でも継続するが、入学者の特性を入試制度検討部会で検討する。【学生課】</p> <p>≪項目b. 保健看護学部≫</p> <p>Ⅲ ③ 入学者選抜試験の形態別に、平成24年度入学生から各年度の成績を追跡調査しているが、これをもとに学部課程における成績に係わる要因の解析を行った。また、入試制度改革に合わせて入学試験の選抜方法の見直しを行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ① 入学者選抜試験の形態別に、平成24年度入学生から各年度の成績を追跡調査しており、学部課程における成績に</p> | 002 |

| | | | | | |
|---|--|---|---|--|-----|
| | | | | <p>係わる要因解析を行った。また、入試制度改革に合わせて入学試験の選抜方法の見直しを行った。 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ② 入学者選抜試験の形態別に、平成24年度入学生から各年度の成績を追跡調査しており、学部課程における成績に係わる要因解析を行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ③ 入学者選抜試験の形態別に、平成24年度入学生から各年度の成績を追跡調査しており、学部課程における成績に係わる要因解析を行っている。結果を踏まえたうえで、高大接続改革に伴い、基礎的学力を評価するには、大学独自のものより一般化されたものの方が望ましいと判断し、学校推薦型選抜に入学共通テストを課した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 入学者選抜試験の形態別に、平成24年度入学生から各年度の成績を追跡調査しており、学部課程における成績に係わる要因解析を行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 入学者選抜試験の形態別に、平成24年度入学生から各年度の成績を追跡調査しており、学部課程における成績に係わる要因解析を行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>≪項目c.薬学部≫</p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>Ⅲ ③ 令和3年度入試の結果について試験の形態別に入試成績のデータ整理を行った。【薬学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 令和4年度入試の結果について試験の形態別に入試成績のデータ整理を行った。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 令和5年度入試の結果について試験の形態別に入試成績のデータ整理を行った。【薬学部事務室】</p> | |
| ウ | 【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 | Ⅲ | Ⅲ | <p>≪項目a.医学部≫</p> <p>Ⅲ ⑩ 高校の進路指導部長等を対象とした医学部説明会を平成30年7月4日（水）に開催し、22校26名の参加があった。また、平成30年11月28日（水）に教育委員会及び県高等学校長会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。9月・10月・11月に受験生及びその保護者を対象とした予備校等が主催する医学部説明会等で本学の教育方針についての講演や、個別相談を行い、本学のPR活動を行った。 個別相談件数（3回分）：68組 オープンキャンパスについては、平成30年8月18日（土）に開催し、252名の学生が参加した。 大学院準備課程の説明会を平成30年5月1日（火）に開催（参加20教室、参加学生約100名）。新たに11名の医学部生が登録し、計38名。【学生課】</p> <p>Ⅲ ① 高校の進路指導部長等を対象とした医学部説明会を令和元年7月1日（月）に開催し、17校23名の参加があった。また、令和元年11月19日（火）に教育委員会及び県高等学校長会と令和元年11月27日（水）に私立高等学校長との懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。 9月・10月・11月に受験生及びその保護者を対象とした予備校等が主催する医学部説明会等で本学の教育方針についての講演や、個別相談を行い、本学のPR活動を行った。 個別相談件数（3回分）：74組92名 オープンキャンパスについては、令和元年8月17日（土）に開催し、277名の学生が参加した。 大学院準備課程の説明会を令和元年5月7日（火）に開催（参加24教室、参加学生約100名）。新たに3名の医学部生が登録し、現在34名。 なお、令和2年度の博士課程への入学人数は38名（※）となり、前年度に比べ10名増加した。 ※入学定員の90%、過去5年同時期平均48%。【学生課】</p> | 003 |

| | | | | |
|----|--|-----|---|--|
| る。 | | III | <p>② 高校の進路指導部長等を対象とした医学部説明会を令和2年7月10日（金）に開催し、28校30名の参加があった（新型コロナウイルス感染症予防のため、各校代表者1名のみの参加を依頼。）。また、令和2年11月18日（水）に県私立中学高等学校協会との懇談会、令和2年11月25日（水）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会を行った。</p> <p>8月・9月・10月に県内外の高校を教職員が訪問し、受験生を対象に本学の魅力やカリキュラムの内容についての説明を行い、本学のPR活動を行った。（県内：8校、県外：3校）</p> <p>オープンキャンパスについては、新型コロナウイルス感染症防止のため、従来の会場型に代わり令和2年9月2日（水）から動画を公開した。（令和3年4月15日時点の再生回数は4,365回）</p> <p>大学院準備課程の説明会は新型コロナウイルス感染拡大に伴い中止したが、遠隔システムなどを活用した結果、新たに8名の医学部生が登録し、現在35名。【学生課】</p> <p>III ③ 令和3年7月9日（金）に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進学指導研究会（高校の進路指導部長等46校49名参加）に出席し、また、令和3年11月29日（月）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、令和3年11月30日（火）に県私立中学高等学校協会との懇談会を実施し意見交換を行った。</p> <p>8～10月に県内9校の高校を教職員が訪問し、受験生を対象に本学の教育方針等についての説明を行い、PR活動を行った。</p> <p>オープンキャンパスについては、新型コロナウイルス感染症防止のため、従来の会場型に代わり動画を令和3年9月21日（火）に公開した。（令和4年4月11日時点の再生回数はpart1～3合計4,048回）</p> <p>大学院準備課程の説明会は、1年生だけでなく、遠隔システムを活用して2・3年生にも参加させ、令和3年8月20日に開催した。また、例年の年2回（4月、10月）の募集に加え1月にも募集も行い登録を促した結果、18名が登録し、46名となった。【学生課】</p> <p>III ④ 県内の高校との連携を強化するため、7月5日（火）に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進学指導研究会（高校の進路指導部長等45校50名参加）に出席した。また、11月25日（金）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、12月1日（木）に県私立中学高等学校協会との懇談会を実施した。</p> <p>8～10月に県内外の高校11校と予備校2校を教職員が訪問し、受験生を対象に本学医学部の診療科指定枠の新設をはじめとする入試制度の改正点や教育方針等についての説明を行うなど本学のPR活動を行った。（生徒・保護者346名参加）</p> <p>また、優秀な志願者を獲得するため、令和4年度より新たな取り組みとして、入試情報サイト（2社）や受験情報誌（1紙）への広告出稿を行った。</p> <p>オープンキャンパスについては、新型コロナ感染拡大防止のため対面での実施は見送ったものの、昨年度までの動画配信に代えてリアルタイム配信を8月21日（日）に実施した。（参加申込者約600名。）</p> <p>大学院準備課程の説明会は5月2日（月）に開催し、さらに10月にも学生に資料を配布し登録を促した結果、新たに14名の医学部生が登録し、52名となった。【学生課】</p> <p>- ⑤ 県内の高校との連携を強化するため、7月7日（金）に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進学指導研究会（高校の進路指導部長等42校48名参加）に出席した。</p> <p>また、11月21日（火）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、12月1日（金）に県私立中学高等学校協会との懇談会を実施した。7～11月に県内外の高校13校と予備校3校を教職員が訪問し、受験生を対象に本学医学部の入試制度や教育方針等についての説明を行うなど本学のPR活動を行った。（生徒・保護者432名参加）</p> <p>また、優秀な志願者を獲得するため、令和4年度より継続して、入試情報サイト（2社）や受験情報誌（1紙）への広告出稿を行った。</p> <p>オープンキャンパスについては、会場型で開催し（学生・保護者345名が参加。）、後日、当日の様子の動画を本</p> | |
|----|--|-----|---|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>学Youtubeチャンネルに掲載した。 インターネット出願を導入し、志願者の増加を図った。 大学院準備課程の説明会は5月1日(月)に開催し、さらに10月にも学生に資料を配布し登録を促した結果、新たに10名の医学部生が登録し、50名となった。【学生課】</p> |
| | | <p>Ⅲ ③〇 オープンキャンパスを開催するとともに、高校訪問を実施し、教育方針や教育環境、取り組み等を幅広く周知した。オープンキャンパスのアンケートの結果において、参加者のうち90%の高校生から「大変よかった・良かった」との回答があった。 また、平成29年度からオープンキャンパスの参加者数における制限を行わないよう実施内容の改善を図っている。 ・オープンキャンパス参加者数 1日目：202名、2日目：219名、計：421名 ・高校訪問数と参加者 県内校 14校、294名、県外校 2校、21名、計16校、315名 【保健看護学部事務室】</p> | |
| | | <p>Ⅲ ① 県医務課主催の高校生等に対する進路相談会に教員を派遣した。 県内高校の進路指導部長等を対象とした保健看護学部説明会を令和元年7月4日(木)に開催し、22校31名の参加があった。 ・オープンキャンパス開催 7月28日：参加者200名 7月27日：台風による荒天のため中止 ・高校訪問実施17校(県内15校、県外2校)参加者334名 【保健看護学部事務室】</p> | |
| | | <p>Ⅲ ② 県内高校の進路指導部長等を対象とした大学説明会を3学部合同で7月10日に開催し、28校30名の参加があった。 ・WEBオープンキャンパス実施：オープンキャンパス動画HP掲載(令和3年5月18日時点の再生回数は2,833回) ・高校訪問実施17校(県内15校、県外2校)参加者450名 【保健看護学部事務室】</p> | |
| | | <p>Ⅲ ③ 県内高校の進路指導部長等を対象とした大学説明会を3学部合同で7月9日に開催し、36校49名の参加があった。 ・WEBオープンキャンパス実施：1,734回再生(令和4年4月27日時点) ・高校訪問実施17校(県内15校、県外2校)参加者405名 【保健看護学部事務室】</p> | |
| | | <p>Ⅲ ④ 和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会(45校50名参加)に出席し、入学者選抜の説明を行った。 ・WEBオープンキャンパス実施(1,930回視聴 令和5年4月19日時点) ・高校訪問実施18校(県内15校、県外3校)参加者353名 【保健看護学部事務室】</p> | |
| | | <p>- ⑤ 和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会(42校48名参加)に出席し、入学者選抜の説明を行った。 ・オープンキャンパス開催(対面のみ) 7月29日：参加者141名 ・高校訪問実施21校(県内18校、県外3校)参加者304名 また、今年度の一般選抜からインターネット出願を導入した。【保健看護学部事務室】</p> | |
| | | <p>Ⅲ ③〇 Ⅲ ① Ⅲ ②</p> | |
| | | <p>Ⅳ ③ 県内高校の進路指導部長等を対象とした大学説明会を3学部合同で開催し、46校49名の参加があった。また、県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、県私立中学高等学校協会との懇談会を行った。これらの広報活動が、入試出願者数の大幅な増加(R3年度259名→R4年度457名 約1.8倍)に繋がったと思われる。 ・令和3年9月Webオープンキャンパス実施(参加者59名)</p> | |

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|---|-----|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・高校訪問実施（県内6校、参加者152名） ・令和3年8月薬学部紹介動画を大学HP掲載（令和4年4月11日時点での再生回数5,246回）【薬学部事務室】 <p>III ④ 令和4年7月5日（火）に和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会に出席し、入学者選抜の説明を行った。また、令和4年11月25日（金）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、令和4年12月1日（木）に県私立中学高等学校協会との懇談会を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和4年6月12日（日）にWEBオープンキャンパス実施（参加者91名） ・高校訪問実施（県内10校、県外2校） ・令和4年6月3日（金）薬学部紹介動画を大学HP掲載（令和5年5月1日（月）時点での再生回数4,207回） ・令和4年10月22日（土）、23日（日）に開催した紀葉祭に進路相談ブースを設けた。（相談数：12組） <p>【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 令和5年7月7日（金）に和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会に出席し、入学者選抜の説明を行った。また、令和5年11月21日（火）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、令和5年12月1日（金）に県私立中学高等学校協会との懇談会を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和5年10月1日（日）に対面でのオープンキャンパスを実施（参加者約2,000名） ・高校訪問実施（県内7校、県外4校） ・令和5年9月25日（月）薬学部紹介動画を大学HP掲載（令和6年4月22日（月）時点での再生回数2,165回） ・令和5年10月21日（土）、22日（日）に開催した紀葉祭に進路相談ブースを設けた。 ・インターネット出願を導入し、志願者の増加を図った。【薬学部事務室】 | |
| エ | 【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。 | III | III | <p>≪項目a.医学部≫</p> <p>III ③⑩ 統合的教育のカリキュラム改善については、社会医学系WGを設置し、検討中である。 また、一部の講義において、CT画像を用い、臨床と関連のある講義を実施した。【学生課】</p> <p>III ① 統合的教育のカリキュラム改善については、社会医学系WGを設置し、検討した結果、新たに行動医学が不足していることが判明した。令和2年度においては、担当教員候補者を募集している。また、一部の講義においてはCT画像を用いるなど、学生にとってイメージがしやすいような臨床と関連のある講義を実施した。【学生課】</p> <p>III ② 1年次の医学概論の中で臨床の教員が救急医療・災害医療をテーマとした講義を行ったり、3年次の分子遺伝学の講座の一部を総合周産期母子医療センターの教員が担当するなど、基礎医学の科目の中で、臨床の専門医が一部授業を担当し、臨床医学のトピックを提供した。今後もカリキュラム専門部会等で統合的教育のカリキュラムを検討していく。【学生課】</p> <p>III ③ 1年次の医学概論の中で臨床の教員が救急医療・災害医療をテーマとした講義を行い、3年次の分子遺伝学の講義の一部を総合周産期母子医療センターの教員が担当するなど、基礎医学の科目の中で、臨床の専門医が一部授業を担当し、臨床医学のトピックを提供した。今後もカリキュラム専門部会等で統合的な教育のカリキュラムを検討していく。【学生課】</p> <p>III ④ 3年次の分子遺伝学の講義の一部を総合周産期母子医療センターの教員が担当するなど、基礎医学の科目の中で臨床の専門医が一部授業を担当し、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っている。令和5年のカリキュラム変更に伴いカリキュラム専門部会等で統合的教育カリキュラムを検討した。【学生課】</p> <p>- ⑤ 令和5年度の新カリキュラムでは、1年生の医学入門で、基礎・臨床の教員による専門医学教育導入の講義を実施した。さらに、基礎医学の講義を1年次から、臨床医学の講義を3年次に前倒しした。臨床医学への橋渡し講義として、ITやデータサイエンスの基盤型の講義を新設した。 また、引き続き分子遺伝学の講義の一部を総合周産期母子医療センターの教員が担当するなど、基礎医学の科目</p> | 004 |

| | | | | |
|--|-----|---|---|---|
| | | | | <p>の中で臨床の専門医が一部授業を担当し、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っている。【学生課】</p> |
| | | | | <p>≪項目b. 保健看護学部≫</p> |
| | III | ③ | <p>県内高校と教育面での連携を強化するために、県高等学校校長会との懇談会を11月28日に開催した。附属病院看護部、看護キャリア開発センターとの研修会を8月に開催した。なお、看護キャリア開発センター運営会議を定期的実施している。また、看護部継続教育として、新人看護職員研修及び継続教育研修に教員がファシリテーターとしてのべ50人参加した。【保健看護学部事務室】</p> | |
| | III | ① | <p>県内高校の進路指導部長等を対象とした保健看護学部説明会を7月4日に開催し、22校31名の参加があった。また、11月19日に県教育委員会及び高等学校長会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。11月27日には私立中学高等学校協会と懇談会を開催した。附属病院看護部、看護キャリア教育センターとの研修会を開催した。また、看護部継続教育として、新人看護職員研修及び継続教育研修に、教員がファシリテーターとしてのべ44人参加した。【保健看護学部事務室】</p> | |
| | III | ② | <p>県内高校の進路指導部長等を対象とした大学説明会を3学部合同で7月10日に開催し、28校30名の参加があった。また、11月18日に私立中学高等学校協会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。11月25日には県教育委員会及び高等学校長会と懇談会を実施した。附属病院看護部、看護キャリア教育センターとの研修会に参加した。また、看護部継続教育として、新人看護職員研修及び継続教育研修に、教員がファシリテーターとしてのべ31人参加した。【保健看護学部事務室】</p> | |
| | III | ③ | <p>県内高校の進路指導部長等を対象とした大学説明会を3学部合同で7月9日に開催し、36校49名の参加があった。また、11月29日には県教育委員会及び高等学校長会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。11月30日に私立中学高等学校協会と懇談会を実施した。学部の教員2名が、看護部と協働で実習指導者研修会を開催した。また、看護部継続教育として、新人看護職員研修及び継続教育研修に、教員がファシリテーターとしてのべ23人参加した。【保健看護学部事務室】</p> | |
| | III | ④ | <p>7月5日に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会（45校50名参加）に出席し、入学者選抜の説明を行った。また、11月25日には県教育委員会及び高等学校長会との懇談会を、12月1日に私立中学高等学校協会との懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。学部の教員2名が、看護部と協働で実習指導者研修会を開催した。また、看護部継続教育として、新人看護職員研修及び継続教育研修に、教員がファシリテーターとしてのべ20人参加した。【保健看護学部事務室】</p> | |
| | - | ⑤ | <p>7月7日に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会（42校48名参加）に出席し、入学者選抜の説明を行った。また、11月21日には県教育委員会及び高等学校長会と、12月1日には私立中学高等学校協会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。また、看護部継続教育として、新人看護職員研修に、教員がファシリテーターとしてのべ10人参加した。【保健看護学部事務室】</p> | |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|--|-----|
| | | | | <p>《項目c.薬学部》</p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>III ③ 高校訪問を実施（県内6校、参加者152名）し、薬学の魅力を紹介。【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 高校訪問を実施（県内10校、県外2校）し、薬学の魅力を紹介した。 また、県内枠で入学した学生に対してフィールドワークを実施し、和歌山地区および那賀地区の薬局や病院を訪問し、2次医療圏の違い、病院（病床数）、薬局の規模、医療サービス、交通環境などについて調査を行い、地域医療に関わる薬剤師の役割と職能について理解を深めた。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 高校訪問を実施（県内7校、県外4校）し、薬学の魅力を紹介した。 また、県内枠で入学した学生に対してフィールドワークを実施し、和歌山地区および那賀地区の薬局や病院を訪問し、2次医療圏の違い、病院（病床数）、薬局の規模、医療サービス、交通環境などについて調査を行い、地域医療に関わる薬剤師の役割と職能について理解を深めた。【薬学部事務室】</p> | |
| オ | 【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。 | III | III | <p>III ⑩ 平成30年6月13日（水）及び12月27日（木）開催の第1回・第2回入試制度検討部会（医学部・保健看護学部）で高大接続改革に係る予告公表や両学部の個別学力検査等について協議を行った。年度内に令和元年度以降の入学者選抜試験の問題及び解答の公表方法について決定するとともに、令和3年度の入学者選抜の概要について予告・公表済み。 また、今後の入試制度に係るFD研修会を2月7日（木）に開催した。更に入試改革を進めるため、入試関連組織の編成の検討を進めている。【学生課】 6月13日及び12月27日開催の入試制度検討部会（医学部・保健看護学部）で高大接続改革に係る予告公表や両学部の個別学力検査等について協議を行った。年度内に令和元年度以降の入学者選抜試験の問題及び解答の公表方法について決定するとともに、令和3年度の入学者選抜の概要について予告・公表済み。 また、今後の入試制度に係るFD研修会を2月7日に開催した。更に入試改革を進めるため、入試関連組織の編成の検討を進めている。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ① 令和元年8月5日（月）開催の第1回入試制度検討部会（医学部・保健看護学部）で入学選抜試験の問題及び解答等の公表について協議を行った。更に入試改革を進めるため、入試関連組織の編成に係る規程改正を行った。 高校の進路指導部長等を対象とした医学部説明会を令和元年7月1日（月）に開催し、17校23名の参加があった。また、令和元年11月19日（火）に教育委員会及び県高等学校長会と令和元年11月27日（水）に私立高等学校長との懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。【学生課】 県内高校の進路指導部長等を対象とした保健看護学部説明会を7月4日に開催し、22校31名の参加があった。また、11月19日に県教育委員会及び高等学校長会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。11月27日には私立中学高等学校協会と懇談会を開催した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② 本学の入試について改善を図るため、従来の入試制度検討部会を廃止し、入試制度検討委員会を設置した。当委員会では、学力の3要素を多面的に評価するための議論を実施し、具体的な取組や評価方法等について引き続き検討を進めている。 高校の進路指導部長等を対象とした医学部説明会を令和2年7月10日（金）に開催し、28校30名の参加があった（新型コロナウイルス感染症予防のため、各校代表者1名のみの参加を依頼。）。また、令和2年11月18日（水）に県私立中学高等学校協会との懇談会、令和2年11月25日（水）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。【学生課】 県内高校の進路指導部長等を対象とした大学説明会を3学部合同で7月10日に開催し、28校30名の参加があ</p> | 005 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>った。</p> <p>また、11月18日に私立中学高等学校協会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。11月25日には県教育委員会及び高等学校長会と懇談会を実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ③ 入試制度検討委員会を定期的に開催し、学力の3要素を多面的に評価するための議論を実施し、具体的な取組や評価方法等について検討を進めた。</p> <p>令和3年7月9日（金）に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進学指導研究会（高校の進路指導部長等46校49名参加）に出席し、また、令和3年11月29日（月）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、令和3年11月30日（火）に県私立中学高等学校協会との懇談会を開催し意見交換を行った。【学生課】</p> <p>県内高校の進路指導部長等を対象とした大学説明会を3学部合同で7月9日に開催し、36校49名の参加があった。また、11月29日には県教育委員会及び高等学校長会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。11月30日に私立中学高等学校協会と懇談会を実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>令和3年6月入試制度検討委員会を開催し、3学部の入試実施体制、入試スケジュールについて報告した。県内高校の進路指導部長等を対象とした大学説明会を3学部合同で令和3年7月に開催し、45校49名の参加があった。また、令和3年11月に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、県私立中学高等学校協会との懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。【薬学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 入試制度検討委員会を定期的に開催し、評価方法等について検討を進めている。</p> <p>また、県内高校との連携を強化するため、7月5日（火）に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進学指導研究会（高校の進路指導部長等45校50名参加）に出席した。また、11月25日（金）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、12月1日（木）に県私立中学高等学校協会との懇談会を実施した。</p> <p>KAKENHIプログラムによりひらめき☆ときめきサイエンスを夏に2回開催し県内48人、県外11人の高校生が参加した。【学生課】</p> <p>入試制度検討委員会において、試験問題及び解答の公表と、成績開示について検討を行い、令和4年度から実施することとした。</p> <p>7月5日に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会（45校50名参加）に出席し、入学者選抜の説明を行った。また、11月25日には県教育委員会及び高等学校長会との懇談会を、12月1日に私立中学高等学校協会との懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。</p> <p>【保健看護学部事務室】</p> <p>令和4年6月入試制度検討委員会を開催し、3学部の入試実施体制、入試スケジュールについて報告した。また、令和4年7月に和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会に出席し、入学者選抜の説明を行った。11月県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、12月に県私立中学高等学校協会との懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 入試制度検討委員会を定期的に開催し、評価方法等について検討を進めている。また、令和7年度の入学者選抜における大学入学共通テスト及び個別学力検査等の配点について検討を行い、10月26日（木）に公表した。</p> <p>また、県内高校との連携を強化するため、7月7日（金）に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進学指導研究会（高校の進路指導部長等42校48名参加）に出席した。また、11月21日（火）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、12月1日（金）に県私立中学高等学校協会との懇談会を実施した。</p> <p>KAKENHIプログラムによりひらめき☆ときめきサイエンスを8月6日（日）開催し県内46人、県外2人の高校生が参加した。【学生課】</p> <p>7月7日に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会（42校48名参加）に出席し、入学者選抜の説明を行った。また、11月21日には県教育委員会及び高等学校長会と、12月1日には私立中学高等学校協</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | |
|---|--|-----|-----|-----|--|-----|
| | | | | | <p>会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>令和5年7月7日(金)に和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会に出席し、入学者選抜の説明を行った。また、令和5年11月21日(火)に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、令和5年12月1日(金)に県私立中学高等学校協会との懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。</p> <p>【薬学部事務室】</p> | |
| カ | <p>【学部・大学院連携】</p> <p>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> | III | III | III | <p>③ 平成30年5月1日(火)に大学院準備課程の説明会を開催し、20教室から約100名の学生に対し、それぞれの教室の研究内容等を説明し、大学院準備課程への登録を促した。</p> <p>※(新たに11名の医学部生が登録し、計38名。)【学生課】</p> <p>III ① 令和元年5月7日(火)に大学院準備課程の説明会を開催し、24教室から約100名の学生に対し、それぞれの教室の研究内容等を説明し、また、学生にメールや授業後に説明を行うなど、複数の機会を通じて、大学院準備課程への登録を促した。(新たに3名の医学部生が登録し、現在34名。)</p> <p>なお、令和2年度の博士課程への入学者数は38名(※)となり、前年度に比べ10名増加した。</p> <p>※入学定員の90%、過去5年同時期平均48%【学生課】</p> <p>III ② 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、従来5月に実施していた大学院準備課程の説明会の代わり、メールや面談、遠隔システムなどを活用して学生への周知と登録を促すとともに、各教室から直接学生への勧誘についても依頼した。</p> <p>※(新たに8名の医学生が登録し、現在35名。)【学生課】</p> <p>III ③ 新型コロナウイルス感染症拡大に伴い、例年5月に実施している大学院準備課程の説明会は令和3年8月20日に実施し、1年生だけでなく、遠隔システムを活用して2・3年生にも参加させた。また、例年の年2回(4月、10月)の募集に加え1月にも募集も行い登録を促した結果、18名が登録し、46名となった。【学生課】</p> <p>III ④ 大学院準備課程の説明会は5月2日(月)に開催し、さらに10月にも学生に資料を配布し登録を促し、新たに14名の医学部生が登録し、52名となった。【学生課】</p> <p>- ⑤ 大学院準備課程の説明会は5月1日(月)に開催し、さらに10月にも学生に資料を配布し登録を促し、新たに10名の医学部生が登録し、50名となった。【学生課】</p> | 006 |
| キ | <p>【卒業後の実態調査】</p> <p>同窓会や卒後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> | III | III | III | <p>≪項目a.医学部≫</p> <p>III ③ 医学部卒業生のデータ集積(成績、進路等)について、同窓会や卒後臨床研修センターと協議を行っており、カリキュラムへ反映させることを検討している。【学生課】</p> <p>III ① 医学部卒業生のデータ集積(成績、進路等)について、同窓会や卒後臨床研修センターと協議を行っており、カリキュラムへ反映させることを検討している。【学生課】</p> <p>III ② 卒業生の業績やキャリアパスの動向について、同窓会や卒後臨床研修センター等と意見交換・情報交換を行っており、カリキュラムに反映させることを検討している。【学生課】</p> <p>III ③ 卒業生の業績やキャリアパスの動向について、同窓会や卒後臨床研修センター等と意見交換・情報交換を行っており、カリキュラムに反映させることを検討している。【学生課】</p> <p>III ④ 卒業生の業績やキャリアパスの動向について、同窓会や卒後臨床研修センター等と意見交換・情報交換を行っており、カリキュラムに反映させることを検討している。【学生課】</p> <p>- ⑤ 令和5年度卒業生を対象に、今後収集する個人情報の使用に関して同意書を取得した。卒業生の業績やキャリアパスの動向について、同窓会や卒後臨床研修センター等と意見交換・情報交換を行っており、カリキュラムに反映させることを検討している。【学生課】</p> | 007 |

| | | | | III <項目b. 保健看護学部> III ③ 卒業生に対するアンケート調査について検討を行った。【保健看護学部事務室】 III ① 今後の教育や卒業生支援のあり方を検討するため、附属病院に勤務する卒業生を対象に、就業実態、学部教育の成果や改善意見、卒業後の支援についての要望を捉える調査を実施した。【保健看護学部事務室】 III ② 令和2年3月実施した附属病院に勤務する卒業生対象のアンケート結果を教授会等で情報共有した。【保健看護学部事務室】 III ③ 令和2年3月実施した附属病院に勤務する卒業生対象のアンケートの分析結果を踏まえてカリキュラムの見直しを行った。【保健看護学部事務室】 III ④ 令和2年3月実施した附属病院に勤務する卒業生対象のアンケートの分析結果を踏まえて令和4年度にカリキュラムの見直しを行った。【保健看護学部事務室】 - ⑤ 令和2年3月実施した附属病院に勤務する卒業生対象のアンケートの分析結果を踏まえて、引き続き教育プログラムの検証を行った。【保健看護学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|--|-----|------|--|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 数値 | 大学院準備課程への参加・登録学生数 基準値：34人 (平成29年4月1日時点) 目標値：60人 | | | ●大学院準備課程への参加・登録学生数(単位：人) <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>参加・登録学生数</td> <td>34</td> <td>60</td> <td>46</td> <td>38</td> <td>34</td> <td>35</td> <td>46</td> <td>52</td> <td>50</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 参加・登録学生数 | 34 | 60 | 46 | 38 | 34 | 35 | 46 | 52 | 50 | 008 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 参加・登録学生数 | 34 | 60 | 46 | 38 | 34 | 35 | 46 | 52 | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【学生課】 【関連項目】カ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 学部教育 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ア | 【倫理等のマインド教育】 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。 | III | III | III <項目a. 医学部> III ③ 1年次に、医学部と保健看護学部の合同講義として、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、両学部の学生が話し合うケアマインド教育を行い、障害や疾病を有する方々の精神的、社会的背景を理解する能力を向上させた。また、夏休みに、早期体験実習(病院)を実施し、臨床の現場を体験させることにより、チーム医療の重要性を理解させた。老人福祉施設実習では、老人福祉施設の形態の理解及び施設毎の入所者の介護度の差等への理解とともに、高齢者とのコミュニケーションスキルを向上させた。 2年次には、保育園実習を実施し、乳幼児と接することで年齢に伴う発達程度、個性の出現を理解させるとともに乳幼児に対する意思伝達の方法を体験させた。また、障害者福祉施設実習も実施し、障害者の状況、社会における立場及び家庭における立場について理解させ、支援状況に関する知識も修得させることができた。加えて、障害者とのコミュニケーションも体験させた。【学生課】 III ① 1年次に、医学部と保健看護学部の合同講義として、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、両学部の学生が話し合うケアマインド教育を行い、障害や疾病を有する方々の精神的、社会的背景を理解する能力を向上させた。また、夏休みに、早期体験実習(病院)を実施し、臨床の現場を体験させることにより、チーム医療の重要性を理解させた。老人福祉施設実習では、老人福祉施設の形態の理解及び施設毎の入所者の介護度の差等への理解とともに、高齢者とのコミュニケーションスキルを向上させた。 2年次には、保育園実習を実施し、乳幼児と接することで年齢に伴う発達程度、個性の出現を理解させるとともに乳幼児に対する意思伝達の方法を体験させた。また、障害者福祉施設実習も実施し、障害者の状況、社会における立場及び家庭における立場について理解させ、支援状況に関する知識も修得させることができた。加えて、障害者とのコミュニケーションも体験させた。【学生課】 | 009 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | <p>III ② 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度においては、院外の関係施設への実習は中止したが、1年次においては、医学部と保健看護学部の合同講義として、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、両学部の学生が話し合うケアマインド教育を遠隔形式で行い、障害や疾病を有する方々の精神的、社会的背景を理解する能力を向上させた。【学生課】</p> <p>IV ③ 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年度においては、院外の関係施設への実習は中止したが、1年次においては、医学部・保健看護学部・薬学部の3学部合同講義として、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、両学部の学生が話し合うケアマインド教育を遠隔形式で行い、障害や疾病を有する方々の精神的、社会的背景を理解する能力を向上させた。【学生課】</p> <p>III ④ 福祉施設等への体験実習は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度から中止していたが、今年度は2年次の保育園実習及び障害者福祉施設実習を可能な範囲で再開し、報告会を実施した。1年次においては、医学部・保健看護学部・薬学部の3学部合同講義として、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、両学部の学生が話し合うケアマインド教育を遠隔形式で行い、障害や疾病を有する方々の精神的、社会的背景を理解する能力を向上させた。</p> <p>5年次の臨床実習最終日に学生による医療倫理の報告会を行った。【学生課】</p> <p>- ⑤ 福祉施設等への体験実習は、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度から中止していたが、今年度は2年次の保育園実習及び障害者福祉施設実習を可能な範囲で再開し、報告会を実施した。1年次においては、医学部・保健看護学部・薬学部の3学部合同講義として、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、3学部の学生が話し合うケアマインド教育を遠隔形式（一部対面式）で行い、障害や疾病を有する方々の精神的、社会的背景を理解する能力を向上させた。1年次の早期体験医療実習については、その患者・家族関係を医学概論Iで事前学習し、受け入れ可能な施設で実施した。医療倫理については、1年次のケアマインド、4年次の生命倫理の特別講義や臨床実習入門でその基礎を学び、臨床実習で経験した具体的な事例研究を5年次最終日の学生報告会で発表した。</p> <p>また、1年次からハラスメント防止に関する講義や人権教育を実施し、高い倫理観や人権意識を身につける教育を行った。【学生課】</p> <p>●ケアマインド教育 対象：1年生（令和2年度まで医学部・保健看護学部、令和3年度3学部合同）（コマ数）</p> <table border="1" data-bbox="719 1023 1697 1460"> <thead> <tr> <th>テーマ</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>オリエンテーション</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>和歌山の地域性から見た医療</td> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>2</td> <td></td> </tr> <tr> <td>脊椎損傷</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>医療人類学</td> <td></td> <td>2</td> <td>2</td> <td>4</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>がん</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>小児医療</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>医療ネグレクト</td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>チーム医療</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>視覚障がい</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1.5</td> </tr> <tr> <td>ALS</td> <td>1</td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ダウン症</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> | テーマ | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | オリエンテーション | | | | 1 | 1 | 2 | 和歌山の地域性から見た医療 | 2 | | | | 2 | | 脊椎損傷 | 1 | 1 | 1 | | | | 医療人類学 | | 2 | 2 | 4 | | | がん | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 小児医療 | 1 | 1 | 1 | | 2 | 1 | 医療ネグレクト | | 1 | 1 | | | | チーム医療 | 1 | 1 | | | | | 視覚障がい | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1.5 | ALS | 1 | 1 | | | | | ダウン症 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | |
|---------------|------|---|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|--|--|--|---|---|---|---------------|---|--|--|--|---|--|------|---|---|---|--|--|--|-------|--|---|---|---|--|--|----|---|---|---|---|---|---|------|---|---|---|--|---|---|---------|--|---|---|--|--|--|-------|---|---|--|--|--|--|-------|---|---|---|---|---|-----|-----|---|---|--|--|--|--|------|---|---|---|---|---|---|--|
| テーマ | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オリエンテーション | | | | 1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 和歌山の地域性から見た医療 | 2 | | | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 脊椎損傷 | 1 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療人類学 | | 2 | 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 小児医療 | 1 | 1 | 1 | | 2 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療ネグレクト | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| チーム医療 | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 視覚障がい | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1.5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ALS | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ダウン症 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-------------|----|----|----|----|----|----|-----|
| 性的マイノリティ | | | | 1 | | | |
| FGM(※) | | | | 1 | | | |
| 薬害 (B型肝炎) | 1 | 1 | 1 | 4 | 4 | 4 | |
| セルフメディケーション | | | | | 3 | | 3 |
| 薬物乱用 | | | | | 3 | | |
| 違法薬物 | | | | | | | 1 |
| 臓器移植 | | | | | | | 1.5 |
| 緩和医療 | | | | | | 2 | |
| QOL | | | | | | 2 | |
| グループワーク・発表 | 10 | 7 | 6 | | | | |
| 合計 | 20 | 18 | 17 | 18 | 19 | 17 | |

●実習施設数及び実習者数 (医学部)

| | | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 |
|---------|----------------------------|--------------|--------------|--------------|-----|-----|--------------|--------------|
| 1 年次 | 早期体験実習 (5日間) | 11施設 100名 | 11施設 100名 | 11施設 101名 | 中止 | 中止 | 中止 | 12施設 78名 |
| | 老人福祉施設 実習(5日間) | 24施設 100名 | 21施設 101名 | 23施設 101名 | | | 10施設 105名 | 15施設 100名 |
| 2 年次 | 保育園 実習 (2日間) | 5施設 101名 | 5施設 105名 | 5施設 100名 | | | 2施設 29名 | 4施設 52名 |
| | 障害者 福祉施設 実習 (2日間) | 7施設 101名 | 6施設 105名 | 6施設 100名 | | | 2施設 11名 | 5施設 50名 |

≪項目b. 保健看護学部≫

- III ③⑩ 地域医療を支える専門職としてのあり方を修得するため、1年次には、地域で生活している人々との関わりを通して、くらしと環境について理解し、健康との関連について学ぶことを目的とした早期体験実習をかつらぎ町花園地区で実施した。
2年次には、地域で暮らす各発達段階の人々の生活にふれる統合実習Ⅰを16施設・機関において実施した。
4年次には、保健看護管理過程に体験的に参加し、保健看護管理過程の実際を14施設・機関において学ぶ統合実習Ⅱを実施した。【保健看護学部事務室】
- III ① 地域医療を支える専門職としてのあり方を修得するため、1年次には、地域で生活している人々との関わりを通して、くらしと環境について理解し、健康との関連について学ぶことを目的とした早期体験実習をかつらぎ町花園地区で実施した。
2年次には、地域で暮らす各発達段階の人々の生活にふれる統合実習Ⅰを16施設・機関において実施した。
4年次には、保健看護管理過程に体験的に参加し、保健看護管理過程の実際を学ぶ統合実習Ⅱを13施設・機関に

| | | | | | |
|---|---------------------------------------|-----|--|--|-----|
| | | | <p>III ② 1年次の早期体験実習については、新型コロナウイルス感染症の影響により臨地で実施できてなかったが、実習に相当する課題及びレポートを実施した。 2年次には、地域で暮らす各発達段階の人々の生活にふれる統合実習Ⅰを12施設・機関において実施した。 4年次には、保健看護管理過程に体験的に参加し、保健看護管理過程の実際を13施設・機関において学ぶ統合実習Ⅱを実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ③ 1年次の早期体験実習については、新型コロナウイルス感染症の影響により学内学習や自宅学習によって実施した。 2年次には、地域で暮らす各発達段階の人々の生活にふれる統合実習Ⅰを17施設・機関において実施した。 4年次には、保健看護管理過程に体験的に参加し、保健看護管理過程の実際を13施設・機関において学ぶ統合実習Ⅱを実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ 1年次にはキャンパスのある三葛地域に出向いて、地域に暮らす人々の暮らしを知る早期体験学習を実施した。 2年次には、地域で暮らす各発達段階の人々の生活にふれる統合実習Ⅰを30施設・機関において実施した。 4年次には、保健看護管理過程に体験的に参加し、保健看護管理過程の実際を13施設・機関において学ぶ統合実習Ⅱを実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 1年次にはキャンパスのある三葛地域に出向いて、地域に暮らす人々の暮らしを知る早期体験学習を実施した。 2年次には、地域で暮らす各発達段階の人々の生活にふれる統合実習Ⅰを34施設・機関において実施した。 4年次には、保健看護管理過程に体験的に参加し、保健看護管理過程の実際を13施設・機関において学ぶ統合実習Ⅱを実施した。 また、今年度から1年生を対象にハラスメントをテーマとした特別講義を実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>≪項目c.薬学部≫</p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>III ③ 医学部、保健看護学部との合同講義であるケア・マインド教育、薬剤師の役割について学ぶ薬学入門や薬剤師が活躍する現場を訪問する早期体験学習を行い、医療人としての必要な倫理観、共感的態度、コミュニケーション能力、ケア・マインドの育成ができる教育を行った。【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 医学部、保健看護学部との合同講義であるケア・マインド教育、薬剤師の役割について学ぶ薬学入門や薬剤師が活躍する現場を訪問する早期体験学習を行い、医療人としての必要な倫理観、共感的態度、コミュニケーション能力、ケア・マインドの育成ができる教育を行った。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 医学部、保健看護学部との合同講義であるケア・マインド教育、薬剤師の役割について学ぶ薬学入門や薬剤師が活躍する現場を訪問する早期体験学習を行い、医療人としての必要な倫理観、共感的態度、コミュニケーション能力、ケア・マインドの育成ができる教育を行った。 また、1年次からハラスメント防止に関する講義や人権教育を実施し、高い倫理観や人権意識を身につける教育を行った。【薬学部事務室】</p> | | |
| イ | 【専門知識・技術の教授】 総合的・専門的な知識及び技術を備え、それら | III | III | <p>≪項目a.医学部≫</p> <p>III ⑩ 1年次の教養セミナーでは、教養科目と関連した内容について能動的な教育を体験し、その後の修学方法の基礎が養われた。 4年次の臨床 PBL では、症例について疾患の診断の手順や考え方を学ぶとともに、疾患の理解から臨床推論に至</p> | 010 |

| | | | | |
|--|--|-----|--|--|
| <p>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>る過程を体験し、臨床実習への準備教育となるとともに、臨床実習中に問題解決能力をつけるため、学生カルテの記載の直接指導を行った。</p> <p>6年次の選択制臨床実習については引き続き、学外、海外の施設から選択を可能とし、海外での施設を含め18施設で臨床実習を行い、より実際の臨床に近い実習を行うことが可能となった。</p> <p>英語教育については、TOEFL受験を必修とし、TOEFL-ITPで470点以上を3年次終了までに獲得させている。</p> <p>【学生課】</p> | |
| | | III | <p>① 1年次の教養セミナーでは、教養科目と関連した内容について能動的な教育を体験し、その後の修学方法の基礎が養われた。</p> <p>4年次の臨床PBLでは、症例について疾患の診断の手順や考え方を学ぶとともに、疾患の理解から臨床推論に至る過程を体験し、臨床実習への準備教育となるとともに、臨床実習中に問題解決能力をつけるため、学生カルテの記載の直接指導を行った。</p> <p>6年次の選択制臨床実習については引き続き、学外、海外の施設から選択を可能とし、海外での施設を含め18施設で臨床実習を行い、より実際の臨床に近い実習を行うことが可能となった。</p> <p>英語教育については、TOEFL受験を必修とし、TOEFL-ITPで470点以上を3年次終了までに獲得させている。</p> <p>【学生課】</p> | |
| | | III | <p>② 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度においては、臨床PBLを中止したが、1年次の教養セミナーでは、教養科目と関連した内容について、遠隔形式で能動的な教育を体験し、その後の修学方法の基礎を養うことができた。</p> <p>3年次の基礎配属実習及び6年次の選択制臨床実習については、学外と海外施設への実習を中止し、学内のみの実習とした。</p> <p>英語教育については、TOEFL-ITPで470点以上獲得すること、またはそれに準ずる試験に合格することを3年次終了までに求め、達成することができた。</p> <p>CBTの合否判定基準を引き上げ、学生の医学知識の向上を促した結果、平均点は前年の488点から530点に向上した。【学生課】</p> | |
| | | III | <p>③ 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和3年度においては、臨床PBLを中止したが、1年次の教養セミナーでは、教養科目と関連した内容について、能動的な教育を体験し、その後の修学方法の基礎を養うことができた（前期は遠隔、後期は対面にて実施）。基礎配属実習については、海外施設への実習を中止した。選択制臨床実習については、海外施設への実習を中止したが、学外施設への実習については感染拡大状況に留意しながら可能な範囲で行った。</p> <p>英語教育については、TOEFL-ITPで470点以上獲得すること、またはそれに準ずる試験に合格することを3年次終了までに求め、達成することができた。</p> <p>CBTの合否判定基準は令和元年度からIRT:380へ引き上げ、学生の医学知識の向上を促した。令和3年度の平均点は514点で前年度（530点）及び全国平均（537点）を下回る結果となった。【学生課】</p> | |
| | | III | <p>④ 1年次の教養セミナーでは、教養科目と関連した内容について能動的な教育を体験し、その後の修学方法の基礎が養われた。</p> <p>4年次の臨床PBLでは、症例について疾患の診断の手順や考え方を学ぶとともに、疾患の理解から臨床推論に至る過程を体験し、臨床実習への準備教育となるとともに、臨床実習中に問題解決能力をつけるため、学生カルテの記載の直接指導を行った。</p> <p>基礎配属実習については、3年ぶりに海外施設での実習を再開し5名が参加した。選択制臨床実習については、海外施設への実習を中止したが、学外施設への実習についてはコロナ禍以前と同程度に行った。</p> | |

英語教育については、TOEFL-ITPで470点以上獲得すること、またはそれに準ずる試験に合格することを3年次終了までに求めているが全員合格することができた。

CBTの合否判定基準を、令和元年度からIRT：380へ引き上げた。引き続き今年度もIRT：380を合否判定基準とし1月5日、6日に実施した。

国際基準を満たす教育を実践することに関して、令和5年11月に2巡目の医学教育分野別評価を受審するために、関係組織を立ち上げ、カリキュラム改善のために審議を行った。また、新たに、外部有識者、在学生、本学教員で構成された教育プログラム評価委員会、大学幹部によるWG、教育研究開発センター内にIR部門を設置し、特に学生と外部委員の意見を踏まえPDCAサイクルによりカリキュラム改善を図っている。

三重大学及び高知大学との共同事業である黒潮医療人養成プロジェクト事業の実施に伴い、体験実習等のカリキュラム編成を行うなど、地域医療センターとの連携を強め、地域医療を担う人材の育成を図っている。【学生課】

⑤ 1年次の教養セミナーでは、教養科目と関連した内容について能動的な教育を体験し、その後の修学方法の基礎が養われた。

4年次の臨床PBLでは、症例について疾患の診断の手順や考え方を学ぶとともに、疾患の理解から臨床推論に至る過程を体験し、臨床実習への準備教育となるとともに、臨床実習中に問題解決能力をつけるため、学生カルテの記載の直接指導を行った。

基礎配属実習については、3年ぶりに海外施設での実習を再開し5名が参加した。選択制臨床実習については、海外施設への実習を中止したが、学外施設への実習についてはコロナ禍以前と同程度に行った。

臨床実習では、①現場体験型VR②3D-CTVRの2つのVR教育を開始し、現在VR教材を10作成済みで、循環器内科を中心として臨床実習で活用している。英語教育については、TOEFL-ITPで470点以上獲得すること、またはそれに準ずる試験に合格することを3年次終了までに求めているが全員合格することができた。CBTの合否判定基準を、全国共通合格基準の395に引き上げ、令和5年10月13日に実施したCBTについては、本学のIRT値は、全国平均を初めて超えた。

国際基準を満たす教育を実践することに関して、令和5年11月に2巡目の医学教育分野別評価を受審するために、関係組織を立ち上げ、カリキュラム改善のために審議を行った。また、新たに、外部有識者、在学生、本学教員で構成された教育プログラム評価委員会、大学幹部によるWG、教育研究開発センター内にIR部門を設置し、特に学生と外部委員の意見を踏まえPDCAサイクルによりカリキュラム改善を図っている。

三重大学及び高知大学との共同事業である黒潮医療人養成プロジェクト事業の実施に伴い、体験実習等のカリキュラム編成を行うなど、地域医療センターとの連携を強め、地域医療を担う人材の育成を図っている。【学生課】

●PBL（セミナー）テーマ数と期間（医学部）

| | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 |
|--------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|--------------|
| 1年次教養 セミナー | 8テーマ (前期) | 8テーマ (前期) | 8テーマ (前期) | 8テーマ (前期) | 7テーマ (前期) | 7テーマ (前期) | 7テーマ (前期) |
| | 11テーマ (後期) | 11テーマ (後期) | 10テーマ (後期) | 10テーマ (後期) | 10テーマ (後期) | 11テーマ (後期) | 9テーマ (後期) |
| 4年次臨床 PBL (TBL) | 9科目 | 9科目 | 9科目 | 9科目 | 中止 | 4科目 | 3科目 |

●医学部臨床実習

| | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 |
|-----|---|---|---|---|--|--|--|
| 期間 | 56週 | 59週 | 62週 | 62週 | 62週 | 62週 | 62週 |
| 人数 | 201名 | 204名 | 246名 | 46名 | 86名 | 210名 | 202名 |
| 施設数 | 14病院 55診療科 | 15病院 49診療科 | 14病院 53診療科 | 10病院 34診療科 | 12病院 41診療科 | 15病院 53診療科 | 14病院 60診療科 |
| 病院名 | 紀北分院 橋本市民病院 公立那賀病院 和歌山労災病院 済生会和歌山病院 海南医療センター 有田市立病院 国保日高総合病院 国立和歌山病院 紀南病院 南和歌山医療センター 国保すさみ病院 那智勝浦町立温泉病院 新宮市立医療センター | 紀北分院 橋本市民病院 公立那賀病院 和歌山労災病院 済生会和歌山病院 海南医療センター 有田市立病院 国保日高総合病院 国立和歌山病院 紀南病院 南和歌山医療センター 国保すさみ病院 那智勝浦町立温泉病院 新宮市立医療センター こころの医療センター | 橋本市民病院 公立那賀病院 和歌山労災病院 済生会和歌山病院 海南医療センター 有田市立病院 国保日高総合病院 国立和歌山病院 紀南病院 南和歌山医療センター 国保すさみ病院 那智勝浦町立温泉病院 新宮市立医療センター こころの医療センター | 橋本市民病院 公立那賀病院 和歌山労災病院 済生会和歌山病院 海南医療センター 有田市立病院 ひだか病院 国立和歌山病院 南和歌山医療センター 新宮市立医療センター | 紀北分院 橋本市民病院 公立那賀病院 和歌山労災病院 済生会和歌山病院 海南医療センター 有田市立病院 ひだか病院 国立和歌山病院 紀南病院 南和歌山医療センター 国保すさみ病院 那智勝浦町立温泉病院 | 紀北分院 橋本市民病院 公立那賀病院 和歌山労災病院 済生会和歌山病院 海南医療センター 有田市立病院 ひだか病院 国立和歌山病院 紀南病院 南和歌山医療センター 国保すさみ病院 那智勝浦町立温泉病院 新宮市立医療センター こころの医療センター | 紀北分院 橋本市民病院 公立那賀病院 和歌山労災病院 済生会和歌山病院 海南医療センター 有田市立病院 ひだか病院 国立和歌山病院 紀南病院 南和歌山医療センター 国保すさみ病院 那智勝浦町立温泉病院 新宮市立医療センター こころの医療センター |

《項目b. 保健看護学部》

- III ③ 「人間の理解」、「社会の理解」及び「人間と生命倫理」に関する科目を開講するとともに、1年次の「教養セミナー」では5～6名のグループに分け、3年次の「保健看護研究Ⅰ」、4年次の「保健看護研究Ⅱ」及び「保健看護管理演習」では、3～5名のグループに教員1名を配置し、それぞれ必修科目として開講し、少人数での演習や実習を実施した。【保健看護学部事務室】
- III ① 「人間の理解」、「社会の理解」及び「人間と生命倫理」に関する科目を開講するとともに、1年次の「教養セミナー」では5～6名のグループに分け、4年次の「保健看護研究Ⅱ」及び「保健看護管理演習」では、3～5名のグループに教員1名を配置し、それぞれ必修科目として開講し、少人数での演習や実習を実施した。【保健看護学部事務室】
- III ② 「人間の理解」、「社会の理解」及び「人間と生命倫理」に関する科目を開講するとともに、1年次の「教養セミナー」では5～6名のグループに分け、4年次の「保健看護研究Ⅱ」及び「保健看護管理演習」では、3～5名のグループに教員1名を配置し、それぞれ必修科目として開講し、少人数での演習や実習を実施した。【保健看護学部事務室】
- III ③ 「人間の理解」、「社会の理解」、「科学の理解」、及び「コミュニケーション」に関する科目を開講するとともに、1年次の「教養セミナー」では5～6名のグループに分け、4年次の「保健看護研究Ⅱ」及び「保健看護管理演習」では、3～5名のグループに教員1名を配置し、それぞれ必修科目として開講し、少人数での演習や実習を実施した。【保健看護学部事務室】
- III ④ 「教養と人間学の領域」に「人間の理解」、「社会の理解」、「科学の理解」及び「コミュニケーション」に関する科目を開講するとともに、1年次の「教養セミナー」では5～6名のグループに分け、4年次の「保健看護研究Ⅱ」及び「保健看護管理演習」では、3～5名のグループに教員1名を配置し、それぞれ必修科目として開講し、問題

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>ム⑥キャリア教育⑦研究倫理⑧臨床英語を開講し実施した。</p> <p>上記に加え、共用試験（OSCE 及びCBT）公的化への対応して、共用試験は4年生の10月11月に移動させた。教育カリキュラム評価委員会等の提言を元に、カリキュラム専門部会で決定した新カリキュラム（基礎医学講義を1年次から、臨床医学講義を3年次から開始する）を実施した。【学生課】</p> <p>＜項目b. 保健看護学部＞</p> <p>III ⑩ カリキュラムの見直しにあたり、ワーキンググループにより現行カリキュラムの検証を行った。全教員によるカリキュラムの検討を行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ① 全教員を職位別グループに分け、3ポリシーの検証とカリキュラムの検討を行った。 教育目標とディプロマポリシーを見直し修正案を作成した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② 一昨年より「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」および「看護学士課程教育におけるコアコンピテンシーと卒業時到達目標」を参考にカリキュラムの見直しを行ってきた。その結果をもとに、令和4年度より適用となる指定規則への対応を含めた新カリキュラムを作成し、令和3年度から実施するため、10月に文部科学省への申請を行い、1月に承認された。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ③ 検証の結果を踏まえ、カリキュラムの見直しを再度行った。 来年度シラバスより各科目の到達目標を明記することとした。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ 検証の結果を踏まえ、カリキュラムの見直しを再度行った。 シラバスに各科目の到達目標を明記することとした。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 改編済みの新カリキュラムにおける学生の目標到達度を成績判定会議において検証した。【保健看護学部事務室】</p> <p>＜項目c. 薬学部＞</p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>III ③ 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1科目に医学部、保健看護学部との合同講義であるケア・マインド教育を設定し、医療人の他職種連携について学び、高い倫理観を持った薬剤師を養成するという薬学部のディプロマポリシーに合致した教育を行った。【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 医学部、保健看護学部との合同講義であるケア・マインド教育を設定し、医療人の他職種連携について学び、高い倫理観を持った薬剤師を養成するという薬学部のディプロマポリシーに合致した教育を行った。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 医学部、保健看護学部との合同講義であるケア・マインド教育を設定し、医療人の他職種連携について学び、高い倫理観を持った薬剤師を養成するという薬学部のディプロマポリシーに合致した教育を行った。【薬学部事務室】</p> | |
| エ | 【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。 | III | III | <p>＜項目a. 医学部＞</p> <p>IV ⑩ 各学年の進級試験については、試験の成績の精度検定を行い、学年全体と各科の成績の相関、各科の成績分布から、合否判定基準を60点または平均-1.5SDに該当する点の低い方を合格基準とし、適正な成績評価を行う環境を整えた。</p> <p>さらに、4年次に行う共用試験 CBT については、領域毎の成績を教員にフィードバックした。卒業試験の内容については、全体の成績との相関性、分布などを評価したうえで各教員にフィードバックするとともに、正答率及び識別指数を算出し不適正問題を排除した。</p> <p>本学独自の総合試験は、各科の問題を国家試験のブループリントに準拠する形で総合的に作成した。7大学連合総合試験については、国家試験のブループリントに準拠する形で各大学で作成した。合否判定は、本学試験、7大学試験の総合判定とした。</p> | 012 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>卒業試験の作問精度向上のため、学内教員を対象としたFD研修会を平成31年2月1日に開催した。</p> <p>学生による授業・試験の評価については、各科の試験の内容が適切であるか、シラバスに準拠しているかについて、学生に評価を行わせ、結果を教員にフィードバックし、試験の難易度、内容を標準化した。</p> <p>第三者評価について、授業相互評価の対象である授業を初めて行う教員及び希望者に対して、教育評価部会委員3名が授業を聴講し、評価シートに従って評価を行った。さらに、その評価結果を各教員及び所属長にフィードバックした(11名が受審)。</p> <p>また、ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名(1診療科)を選出した。平成31年1月に学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図った。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> <p>III ① 各学年の進級試験については、試験の成績の精度検定を行い、学年全体と各科の成績の相関、各科の成績分布から、合否判定基準を60点または平均-1.5SDに該当する点の低い方を合格基準とし、適正な成績評価を行う環境を整えた。</p> <p>さらに、4年次に行う共用試験CBTについては、領域毎の成績を教員にフィードバックした。卒業試験の内容については、全体の成績との相関性、分布などを評価したうえで各教員にフィードバックするとともに、正答率及び識別指数を算出し不適正問題を排除した。</p> <p>本学独自の総合試験は、各科の問題を国家試験のブループリントに準拠する形で総合的に作成した。7大学連合総合試験については、国家試験のブループリントに準拠する形で各大学において作成した。合否判定は、本学試験、7大学試験の総合判定とした。</p> <p>学生による授業・試験の評価については、各科の試験の内容が適切であるか、シラバスに準拠しているかについて、学生に評価を行わせ、結果を教員にフィードバックし、試験の難易度、内容を標準化した。</p> <p>第三者評価について、授業相互評価の対象である授業を初めて行う教員及び希望者に対して、教育評価部会委員3名が授業を聴講し、評価シートに従って評価を行った。さらに、その評価結果を各教員及び所属長にフィードバックした(11名が受審)。</p> <p>また、ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名(1診療科)を選出した。学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図った。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> <p>III ② 各学年の進級試験については、試験の成績の精度検定を行い、学年全体と各科の成績の相関、各科の成績分布から、合否判定基準を60点または平均-1.5SDに該当する点の低い方を合格基準とし、適正な成績評価を行う環境を整えた。</p> <p>卒業試験の内容については、全体の成績との相関性、分布などを評価したうえで各教員にフィードバックするとともに、正答率及び識別指数を算出し不適正問題を排除した。</p> <p>本学独自の総合試験は、各科の問題を国家試験のブループリントに準拠する形で総合的に作成した。6大学連合総合試験については、国家試験のブループリントに準拠する形で各大学で作成した。合否判定は、本学試験、6大学試験の総合判定とした。</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>4年次に行う共用試験 CBT については、試験成績の分析・評価を行い、年度末に FD 研修会を開催して、教員へフィードバックを行った。</p> <p>学生による授業・試験の評価については、令和元年度に行った学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促す。</p> <p>第三者評価について、授業相互評価の対象である授業を初めて行う教員及び希望者に対して、教育評価部会委員3名が授業を聴講し、評価シートに従って評価を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、対象の授業が遠隔形式となったことから、中止した。</p> <p>ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出する。また、学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図る。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> <p>Ⅲ ③ 各学年の進級試験については、試験の成績の精度検定を行い、学年全体と各科の成績の相関、各科の成績分布から、合否判定基準を60点または平均-(1.0SD~1.5SD)に該当する点の低い方を合格基準とし、適正な成績評価を行う環境を整えた。</p> <p>卒業試験の内容については、全体の成績との相関性、分布などを評価したうえで各教員にフィードバックするとともに、正答率及び識別指数を算出し不適正問題を排除した。</p> <p>本学独自の総合試験は、各科の問題を国家試験のブループリントに準拠する形で総合的に作成した。6大学連合総合試験については、国家試験のブループリントに準拠する形で各大学で作成した。合否判定は、本学試験、6大学試験の総合判定とした。</p> <p>4年次に行う共用試験CBTについては、試験成績の分析・評価を行い、年度末にFD研修会を開催して、教員へフィードバックを行った。</p> <p>学生による授業・試験の評価については、学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促した。</p> <p>授業方法の第三者評価（授業相互評価）については、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止した。</p> <p>ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出した。また、学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図った。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> <p>Ⅲ ④ 各学年の進級試験については、試験の成績の精度検定を行い、学年全体と各科の成績の相関、各科の成績分布から、各教科の評点による合否判定基準を令和5年度から60点とすることを決定した。また講義の単位数を算出し、GPAの計算法を改定した。</p> <p>卒業試験の内容については、全体の成績との相関性、分布などを評価したうえで各教員にフィードバックするとともに、正答率及び識別指数を算出し不適正問題を排除した。</p> <p>本学独自の総合試験は、各科の問題を国家試験のブループリントに準拠する形で総合的に作成した。6大学連合総合試験については、国家試験のブループリントに準拠し各大学で作成した。合否判定は、本学試験、6大学試験の総合判定とした。</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>学生による授業・試験の評価については、学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促した。</p> <p>授業方法の第三者評価（授業相互評価）については、新型コロナウイルス感染症の影響により、実施できていなかったが令和5年度より再開する予定としている。</p> <p>ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出した。また、学内に掲示し、顕彰を行うとともに、授業内容向上への具体的な取組等について受賞者が講演を行い教員の意欲の向上を図った。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名 【学生課】</p> <p>- ⑤ 各学年の進級試験については、試験の成績の精度検定を行い、学年全体と各科の成績の相関、各科の成績分布から、各教科の評点による合否判定基準を令和5年度から60点としている。また講義の単位数を算出し、GPAの計算方法を改定した。卒業試験の内容については、全体の成績との相関性、分布などを評価したうえで各教員にフィードバックするとともに、正答率及び識別指数を算出し不適正問題を排除した。本学独自の総合試験は、各科の問題を国家試験のブループリントに準拠する形で総合的に作成した。6大学連合総合試験については、国家試験のブループリントに準拠し各大学で作成した。合否判定は、本学試験、6大学試験の総合判定とした。教養・基礎・臨床科目の本試験問題の持ち帰りを全学年で認め、更にマークシート式問題では、解答を、論述試験では、解答に必要なキーワードを公開することを教務学生委員会で決定し令和5年7月から実施している。学生による授業・試験の評価については、学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促した。臨床実習では、学生達に各診療科での実習内容についてアンケートを教育研究開発センターが実施、その結果を臨床実習director会議で各診療科にフィードバックしている。授業方法の第三者評価（授業相互評価）については、令和5年度より再開した。ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出した。また、学内に掲示し、顕彰を行うとともに、授業内容向上への具体的な取組等について受賞者が講演を行い教員の意欲の向上を図った。</p> <p>《ベストティーチャー賞》 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 《ベストクリニカルティーチング賞》 診療部門 1診療科、個人部門 1名 【学生課】</p> <p>《項目b.保健看護学部》</p> <p>III ③⑩ 講師以上の教員を構成メンバーとする成績判定会議において共通認識のもとで審議し、学生の成績を厳正かつ公正に評価した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ① 講師以上の教員を構成メンバーとする成績判定会議において共通認識のもとで審議し、学生の成績を厳正かつ公正に評価した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② 講師以上の教員を構成メンバーとする成績判定会議において共通認識のもとで審議し、学生の成績を厳正かつ公正に評価した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ③ 講師以上の教員を構成メンバーとする成績判定会議において共通認識のもとで審議し、学生の成績を厳正かつ公正に評価した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ FD活動等を通じて成績評価が適切になされるよう支援した。また、講師以上の教員を構成メンバーとする成績判定会議において共通認識のもとで審議し、学生の成績を厳正かつ公正に評価した。【保健看護学部事務室】</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|---|--|-----|----|---|-----|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - ⑤ FD活動等を通じて成績評価が適切になされるよう支援した。また、講師以上の教員を構成メンバーとする成績判定会議において共通認識のもとで審議し、学生の成績を厳正かつ公正に評価した。【保健看護学部事務室】 | |
| | | | | <p>《項目c.薬学部》</p> <ul style="list-style-type: none"> - ③①- - ①- - ②- III ③ 薬学部FD委員長から、教員会議のFD研修において、成績評価の採点方法や分析方法等を提示し、適切な方法を教員に指導した。【薬学部事務室】 III ④ 薬学部FD委員長から、新任教員説明会や教務学生委員会において、成績評価に係る採点方法や分析方法等を提示し、適切な方法を教員に指導した。【薬学部事務室】 - ⑤ FD委員会が中心となって、新任教員に向けて成績評価等について研修を行った。個別の事案については、FD委員が相談を受け委員会で情報共有し、成績評価が適切になされるよう適切な方法を教員に指導した。【薬学部事務室】 | |
| 才 | 【国家試験】 新卒者の国家試験合格 率を向上させるため、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。 | III | IV | <p>《項目a.医学部》</p> <ul style="list-style-type: none"> III ③① 卒業試験の問題については、正答率、識別指数等により不適正な問題を排除した。卒業試験と国家試験の成績の 相関について解析するため、国家試験の更なる成績開示を卒業生に求めた。 卒業試験と国家試験の成績結果を分析し、教育評価部会で、今後の卒業試験問題についての検討を行った。 新卒者の医師国家試験合格率 93.9% (全国大学合格率 92.4%)【学生課】 IV ① 卒業試験の問題については、正答率、識別指数等により不適正な問題を排除した。卒業試験と国家試験の成績の 相関について解析するため、国家試験の更なる成績開示を卒業生に求めた。 卒業試験と国家試験の成績結果を分析し、今年度の教育評価部会で、今後の卒業試験問題についての検討を行っ た。 また、国家試験前には、個別に学生と面談し、精神面でのサポートや客観的なデータに基づくアドバイスを行う など、合格に向けてフォローを行った。 新卒者医師国家試験合格率 100.0% (全国大学合格率 94.9%)【学生課】 III ② 卒業試験の問題については、正答率、識別指数等により不適正な問題を排除した。卒業試験と国家試験の成績の 相関について解析するため、国家試験の更なる成績開示を卒業生に求めた。 卒業試験と国家試験の成績結果を分析し、今年度の教育評価部会で、今後の卒業試験問題についての検討を行っ た。 また、国家試験前には、個別に学生と面談し、精神面でのサポートや客観的なデータに基づくアドバイスを行う など、合格に向けてフォローを行った。【学生課】 III ③ 卒業試験の問題については、正答率、識別指数等により不適正な問題を排除した。卒業試験と国家試験の成績の 相関について解析するため、国家試験の採点結果の提供を卒業生に求めた。 前年度の卒業試験と国家試験の成績結果を分析し、教育評価部会で、卒業試験問題についての検討を行った。 また、国家試験前には、個別に学生と面談し、精神面でのサポートや客観的なデータに基づくアドバイスを行う など、合格に向けてフォローを行った。【学生課】 III ④ 卒業試験の問題については、正答率、識別指数等により不適正な問題を排除した。卒業試験と国家試験の成績の 相関について解析するため、国家試験の自己採点結果の提供を卒業生に求め、90%以上のデータを回収した。 卒業試験と国家試験の成績を分析し、その結果をFD研修会で教員に公開し、また卒業試験問題作成について委員 会内でフィードバックを行った。 | 013 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|-----|
| | | | | <p>国家試験前には、再試験受験者を中心に成績不良者と個別に学生面談し、精神面でのサポートや客観的なデータに基づく勉強法のアドバイスを行うなど、合格に向けてフォローを行った。</p> <p>また、教授会の承認を得て卒業試験不合格の6年生に対しての勉強会を組織し、1回目の勉強会を年度内に開催した。【学生課】</p> <p>- ⑤ 卒業試験の問題については、正答率、識別指数等により不適正な問題を排除した。卒業試験と国家試験の成績の相関について解析するため、国家試験の自己採点結果の提供を卒業生に求め、90%以上のデータを回収した。卒業試験と国家試験の成績を分析し、その結果をFD研修会で教員に公開し、また卒業試験問題作成について委員会内でフィードバックを行った。国家試験前には、再試験受験者を中心に成績不良者と個別に学生面談し、精神面でのサポートや客観的なデータに基づく勉強法のアドバイスを行うなど、合格に向けてフォローを行った。</p> <p>教育研究開発センターIR部門の検討では、卒業試験不合格者は、80-90%の学生が解答できる問題を解答できないことが判明した。知識のインプットとしては、教授会の承認を得て、卒業試験が不合格となった6年生に対しての勉強会を、各診療科に依頼して計20回以上実施した。知識のアウトプットとして、春、夏に行われる模擬試験を受験させ、その成績を教育研究開発センターが解析した。【学生課】</p> | |
| | | | <p>Ⅳ ③⑩ 看護師、保健師ともに引き続き合格率 100%の維持を旨とし、学年担任及びゼミ担当教員を中心として学習支援を行った。合格率 看護師 100%、保健師 93.8% (全国大学合格率 看護師 97.0%、保健師 89.3%) 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅳ ① 看護師、保健師ともに引き続き合格率 100%を目指し、学年担任及びゼミ担当教員を中心として学習支援を行った。合格率：看護師 100%、保健師 100% (全国大学合格率：看護師 95.0%、保健師 93.4%) 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅳ ② 看護師、保健師ともに引き続き合格率 100%を目指し、学年担任及びゼミ担当教員を中心として学習支援を行った。看護師模擬試験4回、保健師模擬試験3回 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅳ ③ 看護師、保健師ともに引き続き合格率 100%を目指し、学年担任及びゼミ担当教員を中心として学習支援を行った。看護師模擬試験4回、保健師模擬試験3回 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅳ ④ 看護師、保健師ともに引き続き合格率 100%を目指し、学年担任及びゼミ担当教員を中心として学習支援を行った。看護師模擬試験4回、保健師模擬試験3回 【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 看護師、保健師ともに引き続き合格率100%を目指し、学年担任及びゼミ担当教員を中心として学習支援を行った。看護師模擬試験4回、保健師模擬試験3回 【保健看護学部事務室】</p> | | |
| カ | 【多職種連携教育】 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。 | Ⅲ | Ⅲ | <p>Ⅲ ⑩ 医学部と保健看護学部の合同講義として、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、両学部の学生が話し合うケアマインド教育や、福祉施設実習を通じて他職種への理解が深まった。</p> <p>また、医療安全の推進や人権に関する講義を実施するとともに、人の死についての講義を行い、医師として必要な能力を育成した。</p> <p>さらに、1年次の夏休み中に実施した早期体験実習では、臨床の現場を体験させ、将来医師となるために持つべき心構えを改めて確認させるとともに、今後の修学について計画を立てさせることができた。【学生課】</p> <p>Ⅲ ① 医学部と保健看護学部の合同講義として、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、両学部の学生が話し合うケアマインド教育や、福祉施設実習を通じて他職種への理解が深まった。</p> <p>また、医療安全の推進や人権に関する講義を実施するとともに、人の死についての講義を行い、医師として必要な能力を育成した。</p> | 014 |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>さらに、1年次の夏休み中に実施した早期体験実習では、臨床の現場を体験させ、将来医師となるために持つべき心構えを改めて確認させるとともに、今後の修学について計画を立てさせることができた。【学生課】</p> <p>III ② 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度においては、関係施設への実習は中止したが、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、両学部の学生が話し合うケアマインド教育を遠隔形式で実施した。 また、医療安全の推進や人権、人の死に関する講義を遠隔形式で実施し、医師として必要な能力を育成した。 【学生課】</p> <p>IV ③ 新型コロナウイルス感染症の影響により、関係施設への実習は中止したが、患者及び患者家族の会から直接話を聞き、3学部の学生が話し合うケアマインド教育を遠隔形式で実施した。 また、医療安全の推進や人権、人の死に関する講義を実施し、医師として必要な能力を育成した。 【学生課】</p> <p>III ④ 患者及び患者家族から直接話を聞き、3学部の学生が話し合うケアマインド教育を遠隔形式で実施した。 また、医療安全の推進や人権、人の死に関する講義を実施し、医師として必要な能力を育成した。 【学生課】</p> <p>- ⑤ 患者及び患者家族から直接話を聞き、3学部の学生が話し合うケアマインド教育を遠隔形式で実施した。 令和5年度は、初回と中間期の講義を3学部の学生が3キャンパスに別れて対面で実施した。また、医療安全の推進や人権、人の死に関する講義を実施し、医師として必要な能力を育成した。【学生課】</p> <p>＜項目b. 保健看護学部＞</p> <p>III ⑩ 1年次にケアマインド教育において医学部と保健看護学部との共通講義を行い、グループワークを通して意見の違いなどについて学ばせた。両学部の学生が1つのテーマについて議論することで、将来の立場の違いを踏まえ意識の差異を明らかにし、共同作業を通して将来のチーム医療の素地を作ることがねらいである。 【保健看護学部事務室】</p> <p>III ① 1年次に「医療入門：ケアマインド教育」として医学部・保健看護学部の共通講義を行い、グループワークを通して意見の違いなどについて学ばせた。両学部の学生が1つのテーマについて議論することで、将来のチーム医療の素地を作ることがねらいである。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② 医学部・保健看護学両学部の学生が1つのテーマについて議論することで、将来のチーム医療の素地を作ること をねらいとして、1年次に「医療入門：ケアマインド教育」として医学部・保健看護学部の共通講義を行い、グル ープワークを通して意見の違いなどについて学ばせた。【保健看護学部事務室】</p> <p>IV ③ 1年次に「医療入門：ケアマインド教育」として医学部・保健看護学部・薬学部の共通講義を行い、グルー プワークを通して意見の違いなどについて学ばせた。3学部の学生が1つのテーマについて議論することで、将来のチ ーム医療の素地を作ることがねらいである。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ 3学部の学生が1つのテーマについて議論することで、将来のチーム医療の素地を作ること をねらいとして、1年次に「ケアマインド教育」として医学部・保健看護学部・薬学部の共通講義を行い、グルー プワークを通して意見の違いなどについて学ばせた。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 3学部の学生が1つのテーマについて議論することで、将来のチーム医療の素地を作ること をねらいとして、1年次に「ケアマインド教育」として医学部・保健看護学部・薬学部の共通講義を行い、グル ープワークを通して意見の違いなどについて学ばせた。【保健看護学部事務室】</p> <p>＜項目c. 薬学部＞</p> <p>- ⑩-</p> |
|--|--|--|--|---|

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>IV ③ 3学部合同講義のケアマインド教育では、3学部の教員がそれぞれテーマを設定して授業を行い、医師の立場から、看護師の立場から、薬剤師の立場からの講義を受けることで、多職種連携やチーム医療についても理解できる教育を行った。【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 3学部合同講義のケアマインド教育では、3学部の教員がそれぞれテーマを設定して授業を行い、医師の立場から、看護師の立場から、薬剤師の立場から与えられたテーマで講義を受けることで、多職種連携やチーム医療についても理解できる教育を行った。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 3学部合同講義のケアマインド教育では、3学部の教員がそれぞれテーマを設定して授業を行い、医師の立場から、看護師の立場から、薬剤師の立場から、与えられたテーマで講義を受けることで、多職種連携やチーム医療についても理解できる教育を行った。【薬学部事務室】</p> | |
| キ | <p>【実習】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | III | III | <p>≪項目a. 医学部≫</p> <p>III ⑩ 臨床実習期間を56週から59週へ延長したことに伴い、学内外の実習期間を変更し、受け入れ施設・部門の調整を行った。</p> <p>学外の19医療機関において45名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を図った。</p> <p>学内評価者の指導・評価方法の標準化のためのFDを行う。(平成31年2月1日)</p> <p>救急・集中治療部での臨床実習では、救急現場への理解を深めるため、海南市消防本部で24時間待機し、すべての救急出動に同乗して現場見学を行わせた。</p> <p>紀北分院での臨床実習では、総合診療を主体として行い、臨床推論能力を身に付けさせた。</p> <p>スキルスラボでは、本学の学生や教職員の基本的臨床技能を向上させるため、「採血・静注シミュレータ」や「直腸診シミュレータ」等を新規で購入した。</p> <p>臨床実習を行う資格を認定された医学部の5年生101名に対し、平成30年4月12日に「Student Doctor 称号授与式」において、認定証と白衣を授与した。【学生課】</p> <p>III ⑪ 臨床実習期間を59週から62週へ延長したことに伴い、学内外の実習期間を変更し、受け入れ施設・部門の調整を行った。</p> <p>学外の20医療機関において45名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を図った。</p> <p>救急・集中治療部での臨床実習では、救急現場への理解を深めるため、海南市消防本部で24時間待機し、すべての救急出動に同乗して現場見学を行わせた。</p> <p>スキルスラボでは、本学の学生や教職員の基本的臨床技能を向上させるため、「血圧測定シミュレータ」等を新規で購入した。</p> <p>臨床実習を行う資格を認定された医学部の5年生93名に対し、平成31年4月11日に「Student Doctor 称号授与式」において、認定証と白衣を授与した。【学生課】</p> <p>III ⑫ 学外の19医療機関において39名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を行ったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2年度においては、学外施設等での実習は中止した。</p> <p>スキルスラボでは、本学の学生や教職員の臨床技能を向上させるため、心臓病診察シミュレータ等を新規で購入した。</p> <p>臨床実習を行う資格を認定された医学部の5年生102名に対し、認定証と白衣を授与した。【学生課】</p> <p>III ⑬ 新型コロナウイルス感染症の影響により、地域実習は中止した。</p> <p>学外の18医療機関において38名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を行った。</p> <p>スキルスラボにおいては、国の大学改革推進等補助金(感染症医療人材養成事業)を活用し、本学の学生や教職</p> | 015 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>員の臨床技能を向上させるため、上腕筋肉注射シミュレータ、CVC穿刺挿入シミュレータ等を整備した。</p> <p>臨床実習を行う資格を認定された医学部の5年生105名に対し、認定証と白衣を授与した。【学生課】</p> <p>III ④ 新型コロナウイルス感染症の影響により2年次の地域実習は令和2年度から中止していたが、令和4年度は可能な範囲で実施し、参加できなかった学生に対してレポート報告させた。1年次の早期医療体験は実施できず、代わりに遠隔会議システムを用いて院外病院の教員と学生による討論会を実施した。</p> <p>学外の18医療機関において36名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を行った。</p> <p>スキルスラボにおいては、耳診察シミュレータを導入するとともに、文科省補助金「ウィズコロナ時代の新しい医療に対応できる医療人材養成事業」を獲得し、学生に臨床現場を疑似体験させるため、臨床現場を360度カメラで撮影した画像をVRゴーグルで視聴できるVR教育システムを導入した。さらにVRゴーグル内で正常解剖や異常構造をリアルタイムで同時に指導を受けられるようにするため、VR/AR3次元人体解剖学習システムを構築するなど、臨床実習での利用を開始した。</p> <p>臨床実習を行う資格を認定された医学部の5年生102名に対し、認定証と白衣を授与した。【学生課】</p> <p>- ⑤ 新型コロナウイルス感染症の影響により2年次の地域実習は令和2年度から中止していたが、令和5年度は可能な範囲で実施し、参加できなかった学生に対してはレポート報告をさせた。1年次の早期医療体験も受け入れ可能な施設で実施した。</p> <p>学外の18医療機関において36名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を行った。</p> <p>スキルスラボにおいては、耳診察シミュレータを導入するとともに、文科省補助金「ウィズコロナ時代の新しい医療に対応できる医療人材養成事業」を獲得し、学生に臨床現場を疑似体験させるため、臨床現場を360度カメラで撮影した画像をVR ゴーグルで視聴できるVR 教育教材を5本作成した。さらにVR ゴーグル内で正常解剖や異常構造をリアルタイムで同時に指導を受けられるようにするため、VR/AR3次元人体解剖学習システムを構築し、5本の教材を作成し、臨床実習での利用を開始した。</p> <p>4月には、臨床実習を行う資格を認定された医学部の5年生105名に対し、認定証と白衣を授与した。また、(今年度に関しては、)カリキュラムの変更に伴い、例年の4月開催から1か月前倒し3月に(令和6年度)新5年生88名に対し、臨床実習生(医学)証と白衣を授与した。(式典の名称も認定証の名称変更に伴い「Student Doctor 称号授与式」から「白衣授与式」に変更)【学生課】</p> | |
| | | | <p>≪項目b. 保健看護学部≫</p> <p>III ⑩ 附属病院の臨床教育講師について、計41名を委嘱した。地域で活動する自主カリキュラムについては、本年度5件の実施が承認された。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ① 附属病院の臨床教育教授・准教授・講師計35名に対して、「臨床教育教授・准教授・講師」の称号を付与し、実習指導体制を充実した。地域で活動する学生自主カリキュラムについては、本年度6件の実施が承認された。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② 附属病院の臨床教育教授・准教授・講師を計37名委嘱した。地域で活動する学生自主カリキュラムについては、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ③ 附属病院の臨床教育教授・准教授・講師を計48名委嘱した。地域で活動する学生自主カリキュラムについては、2件実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ 附属病院の臨床教育教授・准教授・講師を計39名委嘱した。地域で活動する学生自主カリキュラムについては、2件実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 附属病院の臨床教育教授・准教授・講師を計39名委嘱した。地域で活動する学生自主カリキュラムについては、6件実施した。【保健看護学部事務室】</p> | |

| | | | | <項目c.薬学部> - ⑩- - ①- - ②- III ③ 5年次の病院・薬局実習の実施に向けて、医療教育企画室を中心として実施計画、実施体制の構築を進めた。 【薬学部事務室】 III ④ 5年次の病院・薬局実習の実施に向けて、引き続き医療教育企画室を中心として実施計画、実施体制の構築を進めている。 【薬学部事務室】 - ⑤ 実務実習委員会を立ち上げ、委員会が中心となって、令和7年からの「病院・薬局実習」の実実施計画、実施体制について、関係機関・部署と連携・調整しながら構築している。 【薬学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|--|------|------|--|-------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|----|------|------|------|------|-------|------|------|------|------|----|---|---|------|------|------|------|------|------|------|-----|
| ク | 【薬学部開学】 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。 | IV | IV | III ⑩ 施設建設に関して、薬学部校舎（伏虎キャンパス）の施設建設（建築・電気・機械・工事監理）に係る契約を12月から1月にかけて締結し、医薬看共同研究施設（紀三井寺キャンパス）の施設建設（建築・電気・機械・工事監理）に係る契約を3月に締結した。また、教員選考に関して、4月から教授選考を開始し、教授予定者18名の選考を終えた。 【薬学部事務室】 III ① 薬学部校舎（伏虎キャンパス）及び医薬看共同研究施設（紀三井寺キャンパス）の建設は、工程表どおり順調に進んだ。教員予定者54名を選考し、また教育課程等を決定し、3月17日に薬学部設置認可申請を行った。 【薬学部事務室】 IV ②・ハード事業 薬学部校舎（伏虎キャンパス）建設はコロナ禍にあっても順調に進み当初計画どおり12月に竣工した。医薬看共同研究施設（「次世代医療研究センター」に名称決定）建設は9月に竣工し、10月に学内使用者向け見学会を実施した。その後、1月20日～2月末日の間で学内使用者募集を行った。両施設に整備する研究備品や事務什器の令和2年度調達事務は予定どおり終了した。 ・ソフト事業 令和2年3月に文部科学省に学部の設置認可申請書を提出していたが10月23日付けで大臣の認可が決定した。これに先立ち大学設置審議会からは附帯事項なしの答申が出された。 各種規程の制定及び改正の協力依頼を全学的に実施するとともに、漏れのないように整理を行った。併せて、1年生の教養・専門の時間割編成や6年次までのシラバス作成、入試事務、教学システム整備など学部開学に向けた準備事務を精力的に進めた。 【薬学部事務室】 - ③- - ④- - ⑤- | 016 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 新卒者の医師国家試験合格率 基準値：92.8% （平成28年度） 目標値：96%以上 | | | ●新卒者の医師国家試験合格率（単位：%） <table border="1" style="width:100%; text-align:center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>本学</td> <td>92.8</td> <td>96.0</td> <td>95.4</td> <td>93.9</td> <td>100.0</td> <td>94.8</td> <td>96.9</td> <td>95.2</td> <td>87.9</td> </tr> <tr> <td>全国</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>93.3</td> <td>92.4</td> <td>94.9</td> <td>94.4</td> <td>95.0</td> <td>94.9</td> <td>95.4</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 本学 | 92.8 | 96.0 | 95.4 | 93.9 | 100.0 | 94.8 | 96.9 | 95.2 | 87.9 | 全国 | — | — | 93.3 | 92.4 | 94.9 | 94.4 | 95.0 | 94.9 | 95.4 | 017 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本学 | 92.8 | 96.0 | 95.4 | 93.9 | 100.0 | 94.8 | 96.9 | 95.2 | 87.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全国 | — | — | 93.3 | 92.4 | 94.9 | 94.4 | 95.0 | 94.9 | 95.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 【学生課】 【関連項目】 才 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|---|---|---|---|-------------------|---|-----|------|------|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|
| 数値 | 新卒者の看護師国家試験合格率 基準値：98.8% (平成28年度) 目標値：100% | | | | ●看護師国家試験合格率(単位：%) | | | | | | | | | | 018 | |
| | | | | | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | |
| | | | | | | 98.8 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| | | | | | | — | — | 100 | — | — | — | — | — | — | — | |
| | | | | | | 98.8 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | |
| 【保健看護学部事務室】 【関連項目】 オ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 新卒者の保健師国家試験合格率 基準値：97.9% (平成28年度) 目標値：全員合格 | | | | ●保健師国家試験合格率(単位：%) | | | | | | | | | | 019 | |
| | | | | | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | |
| | | | | | | 97.9 | 100 | 100 | 93.8 | 100 | 100 | 95.8 | 100 | 100 | | |
| | | | | | | — | — | — | — | 100 | 100 | — | 100 | — | | |
| | | | | | | 97.9 | 100 | 100 | 93.8 | 100 | 100 | 95.8 | 100 | 100 | | |
| 【保健看護学部事務室】 【関連項目】 オ | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 大学院教育 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ア | 【修士課程・博士前期課程】 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。 | Ⅲ | Ⅲ | Ⅲ | Ⅲ | <項目a. 医学研究科> ③ 「医科学研究法概論」の講義を18回実施した。 専門教育科目の講義、演習については、各教室において指導している。 また、研究者の倫理についての講義は4月27日に実施した。【学生課】 ① 「医科学研究法概論」の講義を18回実施した。 専門教育科目の講義、演習については、各教室において指導している。 また、研究者の倫理についての講義は5月17日に実施した。【学生課】 ② 「医科学研究法概論」の講義を18回実施した。 専門教育科目の講義、演習については、各教室において指導している。 また、研究者の倫理についての講義は6月5日に実施した。【学生課】 ③ 「医科学研究法概論」の講義は18回実施した。 専門教育科目の講義、演習については、各教室において指導し、高度な専門的知識の習得を図った。 研究者の倫理についての講義は7月9日に実施した。【学生課】 ④ 「医科学研究法概論」の講義は18回実施した。 専門教育科目の講義、演習については、各教室において指導し、高度な専門的知識の習得を図った。 | | | | | | | | | | 020 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|-----|
| | | | | <p>研究者の倫理についての講義は5月20日に実施した。【学生課】</p> <p>⑤ 「医科学研究法概論」の講義は18回実施した。専門教育科目の講義、演習については、各教室において指導し、高度な専門的知識の習得を図った。</p> <p>また、研究者の倫理についての講義は9月22日に実施した。【学生課】</p> <p>＜項目b. 保健看護学研究科＞</p> <p>Ⅲ ⑩ 共通科目、健康科学領域、基盤看護学領域及び生活・地域保健学領域において計59の授業科目を開設することにより、学生個々の関心に対応しつつ、高度な専門的知識と研究能力の向上を促進した。</p> <p>特別研究修士論文公開発表会を1月に実施した。</p> <p>大学院説明会を6月30日に実施。参加者17名。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ① 共通科目、健康科学領域、基盤看護学領域及び生活・地域保健学領域において計59科目を開設することにより、学生個々の関心に対応しつつ、高度な専門的知識と研究能力の向上を促進した。</p> <p>特別研究修士論文公開発表会を1月に実施した。</p> <p>大学院説明会を6月30日に実施。参加者14名 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ② 共通科目、健康科学領域、基盤看護学領域及び生活・地域保健学領域において計60科目を開設することにより、学生個々の関心に対応しつつ、高度な専門的知識と研究能力の向上を促進した。</p> <p>特別研究修士論文公開発表会を1月に実施</p> <p>大学院説明会を6月27日に実施。参加者6名 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ③ 共通科目、健康科学領域、基盤看護学領域及び生活・地域保健学領域において計60科目を開設することにより、学生個々の関心に対応しつつ、高度な専門的知識と研究能力の向上を促進した。</p> <p>特別研究修士論文公開発表会を1月に実施</p> <p>大学院説明会を6月27日（参加者10名うち遠隔2名）と10月16日（参加者4名）に実施。</p> <p>【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 共通科目、健康科学領域、基盤看護学領域及び生活・地域保健学領域において計60科目を開設することにより、学生個々の関心に対応しつつ、高度な専門的知識と研究能力の向上を促進した。</p> <p>特別研究修士論文公開発表会を1月に実施</p> <p>大学院説明会を7月2日（参加者16名）と10月15日（参加者2名）に実施。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 共通科目、健康科学領域、基盤看護学領域及び生活・地域保健学領域において計60科目を開設することにより、学生個々の関心に対応しつつ、高度な専門的知識と研究能力の向上を促進した。</p> <p>特別研究修士論文公開発表会を1月に実施。</p> <p>大学院説明会を6月24日（参加者16名）と10月15日（参加者1名）に実施。【保健看護学部事務室】</p> | |
| イ | 【博士課程・博士後期課程】 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 | Ⅲ | Ⅲ | <p>＜項目a. 医学研究科＞</p> <p>Ⅱ ⑩ 共通講義及び学内外の第一線で活躍する講師による特別講義を実施し、高度先進的かつ分野横断的な知識を習得させた。</p> <p>共通講義の実施回数：18回、特別講義の実施回数：18回</p> <p>また、大学院の入学志願者の確保について、学内においては募集要項（博士・修士）を各医局に配付し所属長に依頼した。学外においては、博士課程の入学試験案内を全国の62国公立大学法人（医学部・歯学部）及び44私立大学に送付し、修士課程の試験案内は、県内82病院や10協会（医師会・病院協会・看護協会等）に、県外では近畿の129大学・専門学校等に対して送付して募集を図った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ① 共通講義及び学内外の第一線で活躍する講師による特別講義を実施し、高度先進的かつ分野横断的な知識を習得</p> | 021 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| <p>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>させた。</p> <p>共通講義の実施回数：18回、特別講義の実施回数：19回</p> <p>また、大学院入学者確保のため、学内においては募集要項（博士・修士）を各医局に配付するとともに、医学研究科委員会等で各所属長に直接働きかけた。学外においては、博士課程の入学試験案内を全国の62国公立大学法人（医学部・歯学部）及び44私立大学に送付し、修士課程の試験案内は、県内82病院や10協会（医師会・病院協会・看護協会等）に、県外では近畿の129大学・専門学校等に対して送付して募集を図った。さらに、海外提携校19校に対して試験案内を行った。【学生課】</p> <p>II ② 共通講義及び学内外の第一線で活躍する講師による特別講義を実施し、高度先進的かつ分野横断的な知識を習得させた。</p> <p>共通講義の実施回数：17回、特別講義の実施回数：18回</p> <p>また、大学院の入学志願者の確保について、下記のとおり実施し、募集を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内 <ul style="list-style-type: none"> (1) 募集要項（博士・修士）を各医局に配付し所属長に依頼 (2) 医学研究科委員会等において、直接所属長に募集を依頼 ・学外 <ul style="list-style-type: none"> (1) 博士課程の入学試験案内を全国の62国公立大学法人（医学部・歯学部）及び44私立大学に送付 (2) 修士課程の試験案内は、県内82病院や10協会（医師会・病院協会・看護協会等）に、県外では近畿の129大学・専門学校等に対して送付 (3) 海外提携校19校に対して試験案内を送付 (4) 英語版大学院HPに試験案内と教員からの募集メッセージ等を掲載。【学生課】 <p>II ③ 共通講義及び学内外の第一線で活躍する講師による特別講義を実施し、高度先進的かつ分野横断的な知識を習得させた。</p> <p>共通講義の実施回数：18回、特別講義の実施回数：20回</p> <p>また、大学院の入学志願者の確保について、下記のとおり実施し、募集を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内 <ul style="list-style-type: none"> (1) 募集要項（博士・修士）を各医局に配付し所属長に依頼 (2) 医学研究科委員会等において、直接所属長に募集を依頼 ・学外 <ul style="list-style-type: none"> (1) 博士課程の入学試験案内を全国の62国公立大学（医学部・歯学部）及び44私立大学に送付 (2) 修士課程の試験案内は、県内82病院や10協会（医師会・病院協会・看護協会等）に、県外では近畿の129大学・専門学校等に対して送付 (3) 海外提携校19校に対して試験案内を送付 (4) 英語版大学院HPに試験案内と教員からの募集メッセージ等を掲載 <p>上記に加え、海外在住者の受験を促すことを目的に、Zoom等を活用した遠隔受験の令和5年度入学試験（令和4年度実施）からの導入を大学院入試委員会において検討し、医学研究科委員会において承認された。【学生課】</p> <p>II ④ 共通講義及び学内外の第一線で活躍する講師による特別講義を実施し、高度先進的かつ分野横断的な知識を習得させた。（共通講義の実施回数：18回、特別講義の実施回数：20回）</p> <p>また、大学院の入学志願者の確保について、下記のとおり実施し、募集を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学内 <ul style="list-style-type: none"> (1) 募集要項（博士・修士）を各医局に配付し所属長に依頼した。 | |
|--|--|--|---|--|

(2) 医学研究科委員会等において、直接所属長に募集を依頼した。

《学外》

(1) 博士課程の入学試験案内を全国の大学（医学部・歯学部）に送付した。

(2) 修士課程の試験案内は、県内の病院や協会（医師会・病院協会・看護協会等）、県外の大学・専門学校等に対して送付した。

(3) 海外提携校19校に対して試験案内を送付した。

(4) 英語版大学院HPに試験案内と教員からの募集メッセージ等を掲載した。【学生課】

⑤ 共通講義及び学内外の第一線で活躍する講師による特別講義を実施し、高度先進的かつ分野横断的な知識を習得させた。（共通講義の実施回数：18回、特別講義の実施回数：20回）

また、新研究科の開設にあたり、パンフレット及びホームページ等による広報活動を行うとともに、下記のとおり募集を行い、入学志願者の確保を図った。

・学内

(1) 募集要項（博士・博士前期・博士後期）を各医局に配付し所属長に依頼した。

(2) 医学研究科委員会等において、直接所属長に募集を依頼した。

・学外

(1) 博士課程の入学試験案内を全国の大学（医学部・歯学部・薬学部）に送付した。

(2) 博士前期・博士後期課程の試験案内は、県内の病院や協会（医師会・病院協会・看護協会等）、県外の大学・専門学校、製薬企業等に対して送付した。

(3) 海外提携校19校に対して試験案内を送付した。

(4) 英語版大学院HP に試験案内を掲載した。

●修士課程

| 年度 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 定員 | 14名 |
| 受験者数 | 11名 | 10名 | 8名 | 7名 | 3名 | 1名 | 7名 |
| 入学者数 | 9名 | 10名 | 7名 | 7名 | 3名 | 1名 | 6名 |

●博士課程

| 年度 | 30 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 定員 | 42名 |
| 受験者数 | 26名 | 31名 | 37名 | 23名 | 25名 | 35名 | 37名 |
| 入学者数 | 24名 | 28名 | 38名 | 23名 | 25名 | 30名 | 34名 |

※2年度入学者のうち1名は元年度の合格者

※令和6年度については大学院改組が実施されたため、博士前期課程の受験者数、入学者数を修士課程に、博士課程と博士後期課程の受験者数、入学者数を博士課程に計上。

【学生課】

| | | | | <p>Ⅲ ≪項目b. 保健看護学研究科≫</p> <p>Ⅲ ③⑩ 年間を通じ外部教授による特別講義を複数回行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ① 年間を通じ外部講師による特別講義を3回行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ② 年間を通じ外部講師による特別講義を8回行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ③ 年間を通じ外部講師による特別講義を6回行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 年間を通じ外部講師による特別講義を6回行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 年間を通じ外部講師による特別講義を9回行った。【保健看護学部事務室】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|---|------|-----|--|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|----------|----|----|----|----|----|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|----|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| ウ | 【成果発表・留学支援】 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。 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。 | Ⅲ | Ⅲ | <p>Ⅲ ≪項目a. 医学研究科≫</p> <p>Ⅲ ③⑩ 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報は、指導教員等を通じて周知するとともに、いくつかの学会開催案内を学内掲示板や学内ホームページに掲載した。 また、5月に各医局に前年度の論文発表数等の調査を行うとともに、論文発表への働きかけをおこなった。 【学生課】</p> <p>Ⅲ ① 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報は、指導教員等を通じて周知するとともに、いくつかの学会開催案内を学内掲示板や学内ホームページに掲載した。 また、医学研究科委員会等などの機会を通じて、所属長に学会の発表数や論文数増加について働きかけるとともに、4月に各医局に前年度の論文発表数等の調査を行った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ② 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報は、指導教員等を通じて周知するとともに、いくつかの学会開催案内を学内掲示板や学内ホームページに掲載した。 また、4月に各医局に前年度の論文発表数等の調査を行うとともに、論文発表への働きかけを行った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ③ 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報は、指導教員等を通じて周知するとともに、学内掲示板や学内ホームページに掲載した。 また、4月に各医局に前年度の論文発表数等の調査を行うとともに、論文発表への働きかけを行った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ④ 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報は、指導教員等を通じて大学院生に周知するとともに、いくつかの学会開催案内を学内掲示板や学内ホームページに掲載した。 また、4月に各医局に論文発表数等の調査を行うとともに、論文発表への働きかけを行った。【学生課】</p> <p>- ⑤ 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報は、指導教員等を通じて大学院生に周知するとともに、いくつかの学会開催案内を学内掲示板や学内ホームページに掲載した。 また、4月に各医局に論文発表数等の調査を行うとともに、論文発表への働きかけを行った。【学生課】</p> <table border="1" data-bbox="719 1139 1816 1278"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>論文発表数(本)</td> <td>46</td> <td>41</td> <td>47</td> <td>45</td> <td>47</td> <td>51</td> <td>51</td> </tr> <tr> <td>国際学会発表数(回)</td> <td>40</td> <td>28</td> <td>40</td> <td>16</td> <td>29</td> <td>20</td> <td>41</td> </tr> <tr> <td>国内学会発表数(回)</td> <td>140</td> <td>160</td> <td>158</td> <td>183</td> <td>185</td> <td>233</td> <td>218</td> </tr> </tbody> </table> <p>Ⅲ ≪項目b. 保健看護学研究科≫</p> <p>Ⅲ ③⑩ 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報を指導教員等を通じて積極的に周知した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ① 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報を指導教員等を通じて積極的に周知した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ② 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報を指導教員等を通じて積極的に周知した。</p> | 年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 論文発表数(本) | 46 | 41 | 47 | 45 | 47 | 51 | 51 | 国際学会発表数(回) | 40 | 28 | 40 | 16 | 29 | 20 | 41 | 国内学会発表数(回) | 140 | 160 | 158 | 183 | 185 | 233 | 218 | 022 |
| 年度 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 論文発表数(本) | 46 | 41 | 47 | 45 | 47 | 51 | 51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際学会発表数(回) | 40 | 28 | 40 | 16 | 29 | 20 | 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国内学会発表数(回) | 140 | 160 | 158 | 183 | 185 | 233 | 218 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|---|---|---|-----|
| | | | | <p>【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ③ 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報を指導教員等を通じて積極的に周知した。</p> <p>【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報を指導教員等を通じて積極的に周知した。</p> <p>【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 大学院生が対象となる研究助成制度や学会の開催情報を指導教員等を通じて積極的に周知した。</p> <p>【保健看護学部事務室】</p> | |
| エ | 【研究能力の養成・支援】 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。 | Ⅲ | Ⅲ | <p>《項目a. 医学研究科》</p> <p>Ⅲ ⑩ 共通講義及び特別講義により専門知識や技術の修得を促進するとともに、修士論文公開発表会及び研究討議会での発表を通じて企画立案能力の向上を図った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ① 共通講義及び特別講義により専門知識や技術の修得を促進するとともに、修士論文公開発表会及び研究討議会での発表を通じて企画立案能力の向上を図った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ② 共通講義及び特別講義により専門知識や技術の修得を促進するとともに、修士論文公開発表会及び研究討議会での発表を通じて企画立案能力の向上を図った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ③ 共通講義及び特別講義により専門知識や技術の修得を促進するとともに、修士論文公開発表会及び研究討議会での発表を通じて企画立案能力の向上を図った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ④ 共通講義及び特別講義により専門知識や技術の修得を促進するとともに、修士論文公開発表会及び研究討議会での発表を通じて企画立案能力の向上を図った。また、令和4年度から、学位取得後も研究を継続できるよう特別研究員を採用する枠を設け、若手研究者の育成を支援するほか、教育研究備品の整備を行い研究の活性化を図った。【学生課】</p> <p>- ⑤ 共通講義及び特別講義により専門知識や技術の修得を促進するとともに、修士論文公開発表会及び研究討議会での発表を通じて企画立案能力の向上を図った。 また、令和4年度から、学位取得後も研究を継続できるよう特別研究員を採用する枠を設け、若手研究者の育成を支援するほか、教育研究備品の整備を行い研究の活性化を図った。 共通講義の実施回数：18回 特別講義の実施回数：20回 修士論文公開発表会の発表者数：2名（1月17日、19日に開催） 研究討議会の発表者数：28名 修士学位取得者数：2名 博士学位取得者数：20名（大学院コース） 【学生課】</p> <p>《項目b. 保健看護学研究科》</p> <p>Ⅲ ⑩ 共通科目は17科目を開設している。また、特別講義は複数回行った。学位取得後のキャリア形成は、指導教員が担当して細やかな支援を行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ① 共通科目は15科目を開設している。また、特別講義は3回行った。学位取得後のキャリア形成は、指導教員が担当して細やかな支援を行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ② 共通科目は16科目を開設している。また、特別講義は8回行った。学位取得後のキャリア形成は、指導教員が担当して細やかな支援を行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ③ 共通科目は15科目を開設している。また、特別講義は6回行った。学位取得後のキャリア形成は、指導教員が担当して細やかな支援を行った。【保健看護学部事務室】</p> | 023 |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|-----|
| | | | | III - ④ 共通科目は16科目を開設している。また、特別講義は6回行った。学位取得後のキャリア形成は、指導教員が担当して細やかな支援を行った。【保健看護学部事務室】 ⑤ 共通科目は15科目を開設している。また、特別講義は9回行った。学位取得後のキャリア形成は、指導教員が担当して細やかな支援を行った。【保健看護学部事務室】 | |
| オ | 【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。 | III | III | <p>≪項目a. 医学研究科≫</p> <p>III ⑩ 大学院学生要覧に基づき研究指導を行うとともに、医科学全般について基礎から応用までを講義する「修士課程共通教育科目講義」、修士課程及び博士課程共通で医学研究に必要な知識を概説する「医科学研究法概論」、学内外の講師による「大学院特別講義」を実施した。 また、学外の講師による分野横断的な大学院特別講義については、大学院FD研修会として位置付け、受講を希望する教員にも受講させた。【学生課】</p> <p>III ⑪ 大学院学生要覧に基づき研究指導を行うとともに、医科学全般について基礎から応用までを講義する「修士課程共通教育科目講義」、修士課程及び博士課程共通で医学研究に必要な知識を概説する「医科学研究法概論」、学内外の講師による「大学院特別講義」を実施した。 また、学外の講師による分野横断的な大学院特別講義については、大学院FD研修会として位置付け、受講を希望する教員にも受講させた。【学生課】</p> <p>III ⑫ 大学院学生要覧に基づき研究指導を行うとともに、医科学全般について基礎から応用までを講義する「修士課程共通教育科目講義」、修士課程及び博士課程共通で医学研究に必要な知識を概説する「医科学研究法概論」、学内外の講師による「大学院特別講義」を実施した。 また、例年、学外の講師による分野横断的な大学院特別講義については、大学院FD研修会として位置付け、受講を希望する教員にも受講させた。【学生課】</p> <p>III ⑬ 大学院学生要覧に基づき研究指導を行うとともに、医科学全般について基礎から応用までを講義する「修士課程共通教育科目講義」、修士課程及び博士課程共通で医学研究に必要な知識を概説する「医科学研究法概論」、学内外の講師による「大学院特別講義」を実施している。 また、学外の講師による分野横断的な内容の大学院FD研修会を開催。令和3年度は2回開催し合計88名参加した。【学生課】</p> <p>III ⑭ 大学院学生要覧に基づき研究指導を行うとともに、医科学全般について基礎から応用までを講義する「修士課程共通教育科目講義」、修士課程及び博士課程共通で医学研究に必要な知識を概説する「医科学研究法概論」、学内外の講師による「大学院特別講義」を実施した。 また、学外の講師による分野横断的な内容の大学院FD研修会を令和4年度は2回開催し合計78名参加した。【学生課】</p> <p>- ⑮ 大学院学生要覧に基づき研究指導を行うとともに、医科学全般について基礎から応用までを講義する「修士課程共通教育科目講義」、修士課程及び博士課程共通で医学研究に必要な知識を概説する「医科学研究法概論」、学内外の講師による「大学院特別講義」を実施した。 また、学外の講師による分野横断的な内容の大学院FD研修会を10月6日と11月10日及び12月8日の3回開催し合計132名参加した。【学生課】</p> <p>≪項目b. 保健看護学研究科≫</p> <p>III ⑯ 研究に対する教育目標を明確に記載したシラバスに基きながらも、指導教員は各個人に対応した指導を行い、特徴のある研究を促進した。 教員FD研修会では、1月に外部講師を招いて特別講義を行った。</p> | 024 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|--|-----|
| | | | | <p>臨床研究センターの活用は機会あるごとに勧めている。 英語論文の作成の際は、英語のチェックがあることを案内している。 国際交流について、3月に香港中文大学が来県した際には、大学院生の参加を積極的に呼びかけた。 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ① 研究に対する教育目標を明確に記載したシラバスに基づきながらも、指導教員による各個人に対応した指導を行い、特徴のある研究を促進した。 臨床研究センターの活用は機会あるごとに勧めている。 国際交流について、8月にマヒドン大学（タイ）が来学した際には、発表会等の学生交流を実施した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ② 研究に対する教育目標を明確に記載したシラバスに基づきながらも、指導教員は各個人に対応した指導を行い、特徴のある研究を促進した。 臨床研究センターの活用については、教員向けに看護統計セミナーを10月から12月の期間で月1回実施した。 また、臨床研究センターによる研究相談を12月から月1回実施した。（相談者8名） 国際交流については、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ③ 研究に対する教育目標を明確に記載したシラバスに基づきながらも、指導教員は各個人に対応した指導を行い、特徴のある研究を促進した。 臨床研究センターの活用については、副センター長による看護統計セミナーを教員対象に、研究相談を教員及び大学院生（指導教員同席）対象に実施している。看護統計セミナーについては、7月から10月の期間で月1回実施した。研究相談については、を5月から3月の間で21回実施した。（相談者19名） 国際交流については、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できていない。【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 研究に対する教育目標を明確に記載したシラバスに基づきながらも、指導教員は各個人に対応した指導を行い、特徴のある研究を促進した。 臨床研究センターの活用については、副センター長による研究相談を教員及び大学院生（指導教員同席）を対象に13回実施した（相談者21名）。また、看護統計セミナーについては、教員を対象に8月～10月に4回実施した。 国際交流については、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できていない。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 研究に対する教育目標を明確に記載したシラバスに基づきながらも、指導教員は各大学院生と十分打合せた上で作成した研究指導計画書を明示し個人に対応した指導を行い、特徴のある研究を促進した。 臨床研究センターの活用については、副センター長による研究相談を教員及び大学院生（指導教員同席）を対象に10回実施した（相談者17名）。また、看護統計セミナーについても5回実施した。 国際交流については、5月にブラバ大学（タイ）、2月にマヒドン大学（タイ）が来学した際には、発表会等の学生交流及び学術交流を行った。【保健看護学部事務室】</p> | |
| カ | 【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。 | Ⅲ | Ⅲ | <p>Ⅲ ⑩ 優れた研究及び専門能力を有する者を大学院委員会で選考の上、名誉教授会に推薦し、博士課程から1名が顕彰された。こうした顕彰を通じて、医学研究科全体の研究のレベルアップにつなげた。【学生課】 学会への投稿を積極的に行うよう、大学院生に対して日常的に勧め、必要に応じてアドバイスをを行った。また、優秀な成果を出している研究者を研究科委員会で審査し、名誉教授会奨励賞2名を推薦した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ① 優れた研究及び専門能力を有する者を大学院委員会で選考の上、名誉教授会及び名誉教授会奨励賞に推薦し、博士課程から1名と修士課程から1名が顕彰された。こうした顕彰を通じて、医学研究科全体の研究のレベルアップにつなげた。【学生課】 学会への投稿を積極的に行うよう、大学院生に対して日常的に勧め、必要に応じてアドバイスをを行った。また、</p> | 025 |

| | | | | | |
|---|---|----|-----|---|-----|
| | | | III | <p>優秀な成果を出している研究者を研究科委員会で審査し、名誉教授会賞2名、奨励賞2名を推薦した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>② 優れた研究及び専門能力を有する者を大学院委員会で選考の上、名誉教授会に推薦し、博士課程から2名が顕彰された。こうした顕彰を通じて、医学研究科全体の研究のレベルアップにつなげた。【学生課】 学会への投稿を積極的に行うよう、大学院生に対して日常的に勧め、必要に応じてアドバイスをを行った。また、優秀な成果を出している研究者を研究科委員会で審査し、名誉教授会賞1名、奨励賞2名を推薦した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>③ 優れた研究及び専門能力を有する者を大学院委員会で選考の上、名誉教授会に推薦し、博士課程から1名が顕彰された。こうした顕彰を通じて、医学研究科全体の研究のレベルアップにつなげている。【学生課】 学会への投稿を積極的に行うよう、大学院生に対して日常的に勧め、必要に応じてアドバイスをを行った。また、優秀な成果を出している研究者を研究科委員会で審査し、名誉教授会奨励賞2名を推薦した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>④ 優れた研究及び専門能力を有する者を大学院委員会で選考の上、博士課程2名と修士課程1名を名誉教授会に推薦し、12月15日開催の名誉教授会役員会において医学研究科から名誉教授会賞1名、奨励賞1名が選ばれた。こうした顕彰を通じて、医学研究科全体の研究のレベルアップにつなげている。【学生課】 学会への投稿を積極的に行うよう、大学院生に対して日常的に勧め、必要に応じてアドバイスをを行った。また、優秀な成果を出している研究者を研究科委員会で審査し、名誉教授会賞2名及び名誉教授会奨励賞2名を推薦した。【保健看護学部事務室】</p> <p>⑤ 優れた研究及び専門能力を有する者を大学院委員会で選考の上、博士課程1名を名誉教授会に推薦し、名誉教授会役員会において医学研究科から名誉教授会賞1名が選ばれた。こうした顕彰を通じて、医学研究科全体の研究のレベルアップにつなげている。【学生課】 学会への投稿を積極的に行うよう、大学院生に対して日常的に勧め、必要に応じてアドバイスをを行った。また、優秀な成果を出している研究者を研究科委員会で審査し、名誉教授会賞2名及び名誉教授会奨励賞2名を推薦した。【保健看護学部事務室】</p> | |
| キ | 【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。 | IV | III | <p>⑩ 大学院を見据えた教員選考を行い、教授予定者18名の選考を行った。また、3月に実施した薬学部設置準備委員会において、医薬看が最も融合した1研究科2専攻を軸に今後各学部で議論を進める方向性について承認を得た。 【薬学部事務室】</p> <p>III ① 事務局関係課（学生課、保健看護学部事務室、薬学部開設準備室）でワーキングを実施し、論点整理を行った。 【薬学部事務室】</p> <p>III ② 令和5年度の医療系3学部融合型の大学院改組を目指し、3学部で検討を進めてきたが、この融合型大学院のハードルの高さが浮き彫りとなった。今後は、医療系3学部融合型のメリットとデメリットの議論や連携型大学院制度の是非、令和5年度改組というスケジュールの見直しも併せて学内議論を進めていくこととした。 【薬学部事務室】</p> <p>III ③ 各研究科長・学部長等12名により構成される大学院改組準備委員会を立ち上げ、令和3年5月18日に第1回委員会を開催した。令和3年度中に委員会を8回開催し検討を重ねた。9月には3回に分けて学内説明会を行い、検討内容等を周知した。また、融合型大学院の先進大学である広島大学への視察を行うなど他大学の調査を進めた。また、各学部の教授会で報告を行うなど学内での理解を得ながら令和6年度の改組に向けて検討を進めた。 【学生課】</p> <p>III ④ 各研究科長・学部長等12名により構成される大学院改組準備委員会を、令和3年度から14回開催し、教育課程の編成や養成する人材像等について検討を重ね、設置の趣旨や教員個人調書など、認可申請手続きに必要な書類を作</p> | 026 |

| | | | | | <p>成した。また、進捗状況等について各学部の教授会で報告を行うなど学内での理解を得ながら進め、令和5年3月に文部科学省に認可申請書類を提出した。</p> <p>認可申請にあたっては、臨床系と基礎系、医学と薬学の垣根を超えた教育及び研究の連携強化を図ることにより、分野横断的な医薬統合型の大学院として魅力を高められるよう検討を行った。また、社会人学生が仕事と学問を両立できるよう長期履修制度や夜間の講義を継続するとともに、職場や自宅でのリアルタイム受講が可能となるよう新たに遠隔会議システムによる講義の同時配信を導入するなど、学生が研究に専念できる環境整備に取り組むこととした。【学生課】</p> <p>⑤ 令和5年3月に提出した認可申請書類について、令和5年5月に大学設置・学校法人審議会から審査意見が伝達され、各研究科長・学部長等12名により構成される大学院改組準備委員会（令和3年度から合計20回開催済み）等で検討し、令和5年6月に補正申請を行った結果、令和5年9月4日付けで文部科学大臣から「大学院医学薬学総合研究科」の設置が認可された。</p> <p>その後も、準備委員会等で検討しながら入学試験の実施や授業開始に向けた準備を着実に進めるとともに、学内説明会やシンポジウムを開催するなどして令和6年4月の医薬統合大学院の開設に備えた。【学生課】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|--|-----|------|------|---|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 数値 | <p>論文発表数 基準値：46本 （平成28年度） 目標値：60本 （令和5年度）</p> | | | | <p>●論文発表数（単位：本）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>論文発表数</td> <td>46</td> <td>60</td> <td>46</td> <td>41</td> <td>47</td> <td>45</td> <td>47</td> <td>51</td> <td>51</td> </tr> </tbody> </table> <p>【学生課】【関連項目】ウ</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 論文発表数 | 46 | 60 | 46 | 41 | 47 | 45 | 47 | 51 | 51 | 027 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 論文発表数 | 46 | 60 | 46 | 41 | 47 | 45 | 47 | 51 | 51 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | <p>国際学会発表数 基準値：30回 （平成28年度） 目標値：83回 （令和5年度）</p> | | | | <p>●国際学会発表数（単位：回）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>国際学会発表数</td> <td>30</td> <td>83</td> <td>40</td> <td>28</td> <td>40</td> <td>16</td> <td>29</td> <td>20</td> <td>41</td> </tr> </tbody> </table> <p>【学生課】【関連項目】ウ</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 国際学会発表数 | 30 | 83 | 40 | 28 | 40 | 16 | 29 | 20 | 41 | 028 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 国際学会発表数 | 30 | 83 | 40 | 28 | 40 | 16 | 29 | 20 | 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 専攻科教育 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ア | <p>【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。</p> | IV | IV | III | <p>③ 3か月の実習期間中、月末ごとに担当教員は学生と面談し、実習到達度について項目ごとに評価を行った。そのうえで、学生が到達できていない項目と課題を把握し、取り組めるよう調整した。また、月1回は、学生間で実習中の学びなどを共有できるよう、大学へ帰校できる日を設けた。そのなかで、学生は自己の課題を明確にすることができ到達につながったと考える。【保健看護学部事務室】</p> <p>① 3か月の実習期間中、月末ごとに担当教員が学生と面談し、実習到達度について項目ごとに評価を行った。そのうえで、学生が到達できていない項目と課題を把握し、取り組めるよう調整した。また、月1回は、学生間で実習中の学びなどを共有できるよう、大学へ帰校できる日を設けた。判定会議を2月に行った。【保健看護学部事務室】</p> <p>② 3か月の実習期間中、月末ごとに担当教員が学生と面談し、実習到達度について項目ごとに評価を行った。そのうえで、学生が到達できていない項目と課題を把握し、取り組めるよう調整した。また、学生間で実習中の学びなどを共有できるよう、大学へ帰校できる日を月1回設けた。判定会議を2月に行った。【保健看護学部事務室】</p> | 029 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | IV | ③ 3か月の実習期間中、月末ごとに担当教員が学生と面談し、実習到達度について項目ごとに評価を行った。そのうえで、学生が到達できていない項目と課題を把握し、取り組めるよう調整した。また、月1回は、学生間で実習中の学びなどを共有できるよう、大学へ帰校できる日を設けた。判定会議を2月に行った。【保健看護学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|-----|------|------|--|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | | | | IV | ④ 3か月の実習期間中、月末ごとに担当教員が学生と面談し、実習到達度について項目ごとに評価を行った。そのうえで、学生が到達できていない項目と課題を把握し、取り組めるよう調整した。また、月1回は、大学へ帰校できる日を設け、学生間で実習中の学びなどを共有できるようにした。判定会議を2月に行った。【保健看護学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | - | ⑤ 3か月の実習期間中、月末ごとに担当教員が学生と面談し、実習到達度について項目ごとに評価を行った。そのうえで、学生が到達できていない項目と課題を把握し、取り組めるよう調整した。また、月1回は、大学へ帰校できる日を設け、学生間で実習中の学びなどを共有できるようにした。判定会議を2月に行った。【保健看護学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| イ | 【教育課程】 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。 | III | III | III | ⑩ 妊娠期の診断・技術を修得するため、妊婦に協力を得て平成28年度に作成したレオポルド診察法などの妊婦診察法とケアに関するDVDを、学生個々への指導及び演習で活用した。自己点検のアンケートを1月に行った。【保健看護学部事務室】 | 030 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | III | ① 妊娠期の診断・技術を修得するため、妊婦に協力を得て平成28年度に作成したレオポルド診察法などの妊婦診察法とケアに関するDVDを、学生個々への指導及び演習で活用した。自己点検のアンケートを1月に行った。【保健看護学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | III | ② 妊娠期の診断・技術を修得するため、妊婦に協力を得て平成28年度に作成したレオポルド診察法などの妊婦診察法とケアに関するDVDを、学生個々への指導及び演習で活用した。自己点検のアンケートを1月に行った。【保健看護学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | III | ③ 妊娠期の診断・技術を修得するため、妊婦に協力を得て平成28年度に作成したレオポルド診察法などの妊婦診察法とケアに関するDVDを、学生個々への指導及び演習で活用した。また、分娩介助の動画を作成し、Teams上で演習を行うことで反復学習ができるようにした。自己点検アンケートは1月に行った。【保健看護学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | III | ④ 妊娠期の診断・技術を修得するため、妊婦に協力を得て平成28年度に作成したレオポルド診察法などの妊婦診察法とケアに関するDVDを、学生個々への指導及び演習で活用した。また、分娩介助の動画を作成し、Teams上で演習を行うことで反復学習ができるようにした。自己点検アンケートは1月に行った。【保健看護学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | - | ⑤ 妊娠期の診断・技術を修得するため、妊婦に協力を得て平成28年度に作成したレオポルド診察法などの妊婦診察法とケアに関するDVDを、学生個々への指導及び演習で活用した。また、分娩介助の動画を作成し、Teams上で演習を行うことで反復学習ができるようにした。自己点検アンケートは1月に行った。【保健看護学部事務室】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 新卒者の助産師国家試験合格率 基準値：88.9% (平成28年度) 目標値：全員合格 | | | | ●助産師国家試験合格率(単位：%) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新卒</td> <td>88.9</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>既卒</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>全体</td> <td>88.9</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 新卒 | 88.9 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 既卒 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 全体 | 88.9 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 031 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新卒 | 88.9 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 既卒 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 全体 | 88.9 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 【保健看護学部事務室】 【関連項目】ア | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(2) 教育の実施体制等に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | 令和5年度までの実施状況等 | | 中期計画番号 |
|------|--|--------|---------------|--|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【教職員配置】 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。 | III | III | <p>Ⅲ <<項目a. 医学部>></p> <p>⑩ 講義の実施に当たり、学外から幅広い分野の優れた人材を特別講師や非常勤講師として招へいた。また、臨床実習の実施に当たっては、学外医療機関の医師に対し臨床教授等の称号を付与した。【総務課】 教養部門の一元化を踏まえ、教養・教育部門及び入試関連組織の編成の検討を進めている。 【総務課、学生課、保健看護学部事務室】</p> <p>学外から幅広い分野の優れた人材を特別講師や非常勤講師として招致し講義を実施している。また、臨床実習期間の確保に伴い、学外の19医療機関において45名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を図った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ① 前年同様に、優れた外部人材を講義や臨床実習において活用した。また、令和2年4月に教養部門を一元化するため、教育研究開発センターを2部門制とし、教育研究開発部門及び教養教育部門を設置する体制変更の準備を行った。【総務課】 学外から幅広い分野の優れた人材を特別講師や非常勤講師として招致し講義を実施した。また、臨床実習期間の確保に伴い、学外の20医療機関において45名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を図った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ② 学外から幅広い分野の優れた人材を特別講師や非常勤講師として招致し、対面もしくは遠隔形式で講義を実施した。また、学外の19医療機関において39名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を図った。 教養部門の一元化については、教育研究開発センターに教養教育部門を組織し、カリキュラム等の検討を行った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ③ 学外から幅広い分野の優れた人材を特別講師や非常勤講師として招致し、対面もしくは遠隔形式で講義を実施している。また、学外の18医療機関において38名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を図った。 教養部門の一元化については、教育研究開発センターでカリキュラム等の検討を行った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ④ 学外から幅広い分野の優れた人材を特別講師や非常勤講師として招致し、講義を実施している。また、学外の18医療機関において36名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を図った。 教養部門の一元化については、教育研究開発センターの教養教育部門において、教養カリキュラム実施体制の検討及び講義・講師の調整等を行っていたが、機能は新設した教養教育専門委員会に移し、教養教育担当教員についてはそれぞれ各学部の学生への教育に6年間携われるよう所属はそれぞれの学部とした。【学生課】</p> <p>- ⑤ 学外から幅広い分野の優れた人材を特別講師や非常勤講師として招致し、講義を実施している。また、学外の18医療機関において36名の臨床教授等を任命し、指導体制の充実を図った。 教養教育担当教員については、それぞれの学部にも所属しながら必要に応じて他学部を講義を行っている。 【学生課】</p> <p>Ⅲ <<項目b. 保健看護学部>></p> <p>⑩ 必要な領域について、公募を行い、教授1名、助教2名を採用した。</p> | 032 |

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|--|-----|
| | | | | <p>III ① 必要な領域について、講師2名、助教1名の公募を行った。 附属病院との人事交流は今後も続けていく予定である。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② 必要な領域について、講師1名、助教2名を公募により採用した。 附属病院との人事交流として、3名を受け入れた。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ③ 必要な領域について、教授1名、助教2名を公募により採用した。 附属病院との人事交流は今後も続けていく予定である。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ 令和5年度末の定年退職者を含む必要な領域について、教員の公募を行っている。 附属病院との人事交流は今後も続けていく予定である。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 必要な領域について、教授3名、准教授1名、講師1名を公募により採用した。 附属病院との人事交流は今後も続けていく予定である。【保健看護学部事務室】</p> <p>≪項目c.薬学部≫</p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>III ③ 教員の授業負担を適切に考えて配置するとともに、教養科目に社会学を追加し、教養教育をさらに充実できるよう努めた。【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 医学部、保健看護学部、教育研究開発センターと連携して教養教育を行っているだけでなく、学外からも幅広い分野の優れた教員を招致し、講義を実施した。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 医学部、保健看護学部、教育研究開発センターと連携して教養教育を行っているだけでなく、学外からも幅広い分野の優れた教員を招致し、講義を実施した。教養科目に言語学を追加し、教養教育をさらに充実できるよう努めた。【薬学部事務室】</p> | |
| イ | 【教育活動に対する評価】 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。 | III | III | <p>≪項目a.医学部≫</p> <p>III ⑩ 学生による授業・試験の評価については、各科の試験の内容が適切であるか、シラバスに準拠しているかについて、学生に評価を行わせ、結果を教員にフィードバックし、試験の難易度、内容を標準化した。 授業相互評価の対象である授業を初めて行う教員及び希望者に対して、教育評価部会委員3名が授業を聴講し、評価シートに従って評価を行った。さらに、その評価結果を各教員及び所属長にフィードバックした（11名が受審）。 また、ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出するとともに、学内に掲示し、顕彰した。これにより教員の意欲の向上が図れた。 ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> <p>III ① 学生による授業・試験の評価については、各科の試験の内容が適切であるか、シラバスに準拠しているかについて、学生に評価を行わせ、結果を教員にフィードバックし、試験の難易度、内容を標準化した。 授業相互評価の対象である授業を初めて行う教員及び希望者に対して、教育評価部会委員3名が授業を聴講し、評価シートに従って評価を行った。さらに、その評価結果を各教員及び所属長にフィードバックした（11名が受審）。</p> | 033 |

| | | | |
|-----|---|---|---|
| | | | <p>また、ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出するとともに、学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図れた。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> |
| III | ② | <p>学生による授業・試験の評価については、令和元年度に行った学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促進した。</p> <p>第三者評価について、授業相互評価の対象である授業を初めて行う教員及び希望者に対して、教育評価部会委員3名が授業を聴講し、評価シートに従って評価を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、対象の授業が遠隔形式となったことから、中止した。</p> <p>ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出するとともに、学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図った。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> | |
| III | ③ | <p>学生による授業・試験の評価については、令和2年度に行った学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促進した。</p> <p>第三者評価（授業相互評価）については、新型コロナウイルス感染症の影響により中止した。</p> <p>ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出するとともに、学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図った。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> | |
| III | ④ | <p>学生による授業・試験の評価については、令和3年度に行った学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促した。</p> <p>授業方法の第三者評価（授業相互評価）については、新型コロナウイルス感染症の影響により、実施できていなかったが、令和5年度に再開する予定である。</p> <p>ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出する。また、学内に掲示し、顕彰を行うとともに、授業内容向上への具体的な取組等について受賞者が講演を行い教員の意欲の向上を図る。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名</p> <p>また、学生及び外部有識者等の意見をより教育活動に反映させるため、教育研究開発センター内にあった教育評価部会を廃止して当該センター外に教育プログラム評価委員会を設置した。当該委員会において、学生自治会や、令和3年度に6年生だった学生の意見及び授業等に対する学生アンケート調査をもとに、カリキュラムをはじめ教</p> | |

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>育活動について評価を行った。その評価をもとに教務学生委員会で改善内容を審議、決議するなど、PDCAサイクルを確立し、教育活動の改善を図っている 【学生課】</p> <p>- ⑤ 学生による授業・試験の評価については、令和4年度に行った学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促した。教育プログラム評価委員会で授業方法の第三者評価（授業相互評価）が必要と判断された教員については、実際に講義を録画し、教育プログラム評価委員会委員や教育研究開発センター長が評価表に基づき評価し、担当教員へその結果をフィードバックした。ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に一定の回答率を得た各部門から1名（1診療科）を選出した。また、学内に掲示し、顕彰を行うとともに、授業内容向上への具体的な取組等について受賞者が講演を行い教員の意欲の向上を図った。</p> <p>ベストティーチャー賞 教養部門1名、基礎Ⅱ部門1名、 ベストクリニカルティーチング賞 個人部門1名</p> <p>また、学生及び外部有識者等の意見をより教育活動に反映させるため、教育研究開発センター内にあった教育評価部会を廃止して当該センター外に令和4年度より教育プログラム評価委員会を設置した。</p> <p>教育プログラム評価委員会に学生が4名参加し、学生の立場でカリキュラムの改善点を提案し、教務学生委員会への提言を経て、カリキュラム専門部会に提言した。また、カリキュラム専門部会は2年生から6年生までの各学生代表と自治会選出の学生が学生委員として参加している。</p> <p>また、令和4年度から当該委員会において学生自治会、更に令和5年度には6年生への意見及び授業等に対するアンケート調査をもとに、カリキュラムをはじめ教育活動について評価を行った。その評価をもとに教務学生委員会で改善内容を審議、決議した。具体的なカリキュラム案については、カリキュラム専門部会で案を策定し、再度教務学生委員会で審議し、実施した。この様にPDCAサイクルを確立し、教学活動の改善を図っている。 【学生課】</p> <p>≪項目b. 保健看護学部≫</p> <p>III ③⑩ FD委員会主催で外部講師等による特別講演会及び本学教員による発表会（FDカンファレンス）を開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。 【保健看護学部事務室】</p> <p>III ① FD委員会主催で本学教員による発表会（FDカンファレンス）を開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するため、どの授業においても参観可能とし、教員相互参観を実施した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② FD委員会主催で本学教員による発表会（FDカンファレンス）を開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を実施した。 【保健看護学部事務室】</p> <p>III ③ FD委員会主催でFDカンファレンスを開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。 【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ FD委員会主催でFDカンファレンスを12回開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。 【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ FD委員会主催でFDカンファレンスを11回開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。 【保健看護学部事務室】</p> <p>≪項目c. 薬学部≫</p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> |
|--|--|--|---|

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|--|-----|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> - ②- III ③ 薬学部FD委員会において、月1回、全教職員を対象としたFDを実施し、教育の質向上に努めた。また、前期・後期の2回の授業評価アンケートを実施した。【薬学部事務局】 III ④ 薬学部でのFD委員会において、前期・後期の2回の授業評価アンケートを実施した。アンケート結果を受けた授業担当者へのアンケートを実施し、各教員の振り返りの場とした。結果についてはFD委員会にて意見を出し合い、必要な場合は、担当教員に授業改善に係る助言を行った。【薬学部事務局】 - ⑤ FD委員会を中心に、学期ごとに授業評価アンケートを行い、教員に結果をフィードバックした。学生のアンケートの結果を受けた教員向けアンケートを実施し、教員が授業内容を振り返る機会や、個別の事案についてFD委員に相談する機会を設けた。また、外部講師から教育に係る研修を7月27日及び9月28日に実施し、授業の改善等教育の質向上に努めた。【薬学部事務局】 | |
| ウ | 【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。 | III | III | <ul style="list-style-type: none"> III ⑩ 医学部教職員に対する図書購入アンケートや保健看護学部教員による新刊図書の選定結果を反映した図書270冊を購入し、加えて医学・看護学関連改訂版やガイドライン関連、国家試験対策等の図書を選定し、最新かつ幅広い蔵書構築に努めた。【図書館事務局】 III ① 情報基盤センターとの協働により、図書館内にwi-fiのAPを4か所設置して、インターネット利用環境を整備した。【図書館事務局】 III ② 本学教職員の論文データベース機関リポジトリ開設に係る調査を行い、関係部署との協議を行うための資料を作成した。【図書館事務局】 IV ③ 機関リポジトリについて設置要項や運用指針等の整備やシステム整備に係る事業計画案について関係部署への説明を実施し、構築基盤に係る協力体制を整えた。【図書館事務局】 III ④ 機関リポジトリ運用指針を制定するとともに、国立情報学研究所リポジトリシステム共同利用クラウドサーバの利用を開始して、リポジトリ構築基盤を整備した。【図書館事務局】 - ⑤ 薬学部の基本図書でありながら一部絶版している実験化学講座シリーズ図書について、化学便覧等参考図書を含む電子コンテンツとして導入し、検索機能や化学物質に係る図表や3Dモデルデータ等を入手できるようになり利便性が向上した。【図書館事務局】 | 034 |
| エ | 【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。 | III | III | <ul style="list-style-type: none"> III ⑩ 3キャンパスにおけるクラウドサーバ利用を視野に含めた図書館システムの在り方及び事務処理の一元化に向けた図書館運営体制について調査検討した。【図書館事務局】 III ① 予算事務について、所管している2館の予算枠を合算して一元的に処理することとした。また、3キャンパス体制での紀三井寺館を核とした情報共有と各館のサテライト化について、理事会で承認を得た。また、薬学部伏虎館の新設にあたり、図書館システム更改ではクラウドサーバを導入した。【図書館事務局】 III ② コロナ禍において学外リモートアクセスサービス（RemoteXs）を導入し、学生及び教職員が利用場所に縛られず、図書館資料を活用できる環境を整備した。【図書館事務局】 III ③ 契約会計事務等、伏虎館に係る事務を紀三井寺館で一元処理することで効率化と節減に務めた。また図書館業務について、各学部とキャンパス格差のない図書館サービスの共通化について薬学部事務局と協議した。【図書館事務局】 III ④ 薬学部図書館について、本のコーティングやシステム入力データ作成等一部図書業務を外部委託した。また、薬学系データベースの利用指導等専門性を要する業務に当たる司書の派遣又は配置について事務局と協議を行った。【図書館事務局】 - ⑤ 薬学部1期生の研究室配属の開始にともない、紀三井寺館からの司書派遣実施や、紀三井寺館で手配した論文を紛失しないようGPSを同封して伏虎館に送付する等、レファレンスや文献受取サービスの提供方法を模索した。 | 035 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|------|------|------|------------------|------|------|-------|------|------|-----------------|-----|-----|-----|-----|
| 数値 | 単行書年間購入冊数 基準値：407冊 (平成28年度) 目標値：540冊 | | | | 【図書館事務室】 | | | | | | | | | | 036 |
| | | | | | ●単行書年間購入冊数(単位：冊) | | | | | | | | | | |
| | | | | | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | |
| | 図書購入冊数 | 407冊 | 540冊 | 580冊 | 675冊 | 801冊 | 596冊 | 1033冊 | 792冊 | 730冊 | 【図書館事務室】【関連項目】ウ | | | | |

(3) 学生への支援に関する目標を達成するための措置

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|--|--------|-------|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|-----|
| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | | | | | | | | | | 中期計画番号 | |
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | | | | | | | | | | | |
| ア | 【支援体制】 学生の学習、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習・生活面の背景を分析し、学習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。 | III | II | IV | <p>《項目a. 医学部》</p> <p>③⑩ 学生がより相談しやすい仕組みを下記のとおり構築した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生の相談窓口として1、2年生及び留年生を対象に担任教員を配置した。 担任教員数：教養・医学教育大講座 13名 基礎部門 27名 臨床部門 3名 ・新入クラブ員等が学習や生活面で悩んだ際に相談や助言者となるメンターを各クラブに配置した。29クラブ29名 ・学生部長に直接メールで相談できるように「医学部生の相談ホットライン」を設置した。相談件数：3件 ・学修、健康等に特に問題のある学生に対しては、学生部長や教育研究開発センター長等が、適宜、細やかな面談を多数実施し、指導している。 ・学長ランチミーティングは5年生102名を対象に11回実施した。 ・学生の課外活動支援として「課外活動支援助成金」を32団体に、「課外活動大型備品購入等支援助成金」を7団体に助成を行った。【学生課】 <p>① 学生の相談窓口として1、2年生及び留年生を対象に担任教員を配置した。 担任教員数：教養・医学教育大講座 13名 基礎部門 27名 臨床部門 3名</p> <p>新入クラブ員等が学習や生活面で悩んだ際に相談や助言者となるメンターを各クラブに配置した。29クラブ29名 学生部長に直接メールで相談できるように「医学部生の相談ホットライン」を設置した。相談件数：3件</p> | | | | | | | | | | 037 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------|-----|--|---|------------------|-----|------|-----|------|----|------------------|-----|------|-----|------|----|------------------|-----|------|-----|------|----|
| | | | <p>学修、健康等に特に問題のある学生に対しては、学生部長や教育研究開発センター長等が、適宜、細やかな面談を多数実施し、指導した。</p> <p>学長ランチミーティングは5年生94名を対象に11回実施した。</p> <p>学生の課外活動支援として「課外活動支援助成金」を32団体に、「課外活動大型備品購入等支援助成金」を7団体に助成を行った。</p> <p>学内関係部署で協議の上、教務・学務システム導入に係る仕様書を作成し、一般競争入札により委託業者を決定し（10月）、初期構築及び運用ルールの作成を行った。</p> <p>今後は、令和2年度中の本格運用に向けて引き続き構築を進める。【学生課】</p> <p>III ② 学生の相談窓口として1、2年生及び留年生を対象に担任教員を配置した。</p> <table border="0"> <tr> <td>担任教員数：教養・医学教育大講座</td> <td>12名</td> </tr> <tr> <td>基礎部門</td> <td>22名</td> </tr> <tr> <td>臨床部門</td> <td>3名</td> </tr> </table> <p>新入クラブ員等が学習や生活面で悩んだ際に相談や助言者となるメンターを各クラブに配置した。30クラブ31名 学生部長に直接メールで相談できるように「医学部生の相談ホットライン」を設置し、随時対応した。</p> <p>学修、健康等に特に問題のある学生に対しては、学生部長や教育研究開発センター長等が、適宜、細やかな面談を多数実施し、指導した。</p> <p>学長ランチミーティングについては、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止した。</p> <p>学生の課外活動については、新型コロナウイルス感染症防止のため、課外活動を禁止した。従って、「課外活動支援助成金」については、予算執行を見送った。</p> <p>教務・学務システムについては、基本運用を開始した。ポータル機能等の一部機能については引き続き構築を行い順次稼働させる。【学生課】</p> <p>III ③ 学生の相談窓口として1、2年生及び留年生を対象に担任教員を配置した。</p> <table border="0"> <tr> <td>担任教員数：教養・医学教育大講座</td> <td>12名</td> </tr> <tr> <td>基礎部門</td> <td>22名</td> </tr> <tr> <td>臨床部門</td> <td>3名</td> </tr> </table> <p>新入クラブ員等が学習や生活面で悩んだ際に相談や助言者となるメンターを各クラブに配置した。30クラブ31名 学生部長に直接メールで相談できるように「医学部生の相談ホットライン」を設置し、随時対応した。</p> <p>学修、健康等に特に問題のある学生に対しては、学生部長や教育研究開発センター長等が、適宜、細やかな面談を多数実施し、指導した。</p> <p>学長ランチミーティングについては、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止した。</p> <p>学生の課外活動については、新型コロナウイルス感染拡大防止のため禁止していたが、感染状況を踏まえ10月から再開したため、「課外活動支援助成金」により支援を行った。</p> <p>教務・学務システムについては、システムの基盤的機能の運用を行っている。【学生課】</p> <p>III ④ 学生の相談窓口として1、2年生及び留年生を対象に担任教員を配置した。</p> <table border="0"> <tr> <td>担任教員数：教養・医学教育大講座</td> <td>12名</td> </tr> <tr> <td>基礎部門</td> <td>22名</td> </tr> <tr> <td>臨床部門</td> <td>6名</td> </tr> </table> <p>新入クラブ員等が学習や生活面で悩んだ際に相談や助言者となるメンターを各クラブに配置した。（32クラブ33名）</p> <p>学生部長に直接メールで相談できるように「医学部生の相談ホットライン」を設置し、随時対応した。</p> | 担任教員数：教養・医学教育大講座 | 12名 | 基礎部門 | 22名 | 臨床部門 | 3名 | 担任教員数：教養・医学教育大講座 | 12名 | 基礎部門 | 22名 | 臨床部門 | 3名 | 担任教員数：教養・医学教育大講座 | 12名 | 基礎部門 | 22名 | 臨床部門 | 6名 |
| 担任教員数：教養・医学教育大講座 | 12名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基礎部門 | 22名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床部門 | 3名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担任教員数：教養・医学教育大講座 | 12名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基礎部門 | 22名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床部門 | 3名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 担任教員数：教養・医学教育大講座 | 12名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基礎部門 | 22名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 臨床部門 | 6名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>学修、健康等に特に問題のある学生に対しては、学生部長や教育研究開発センター長等が、適宜、細やかな面談を多数実施している。</p> <p>学長ランチミーティングについては、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止している。</p> <p>学生の課外活動については、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため一部制限があるものの活動を再開し、「課外活動支援助成金」により支援を行った。</p> <p>教務・学務システムについては、システムの基盤的機能の運用を行っている。【学生課】</p> <p>- ⑤ 学生の相談窓口として全学年対象に担任教員を配置した。また、特に留年生に対しては、個々に教務学生委員会委員を担任に割り振り強化した。</p> <p> 《担任教員数》</p> <p> 教養・医学教育大講座 11名</p> <p> 基礎部門 15教室</p> <p> 臨床部門 6名</p> <p>新入クラブ員等が学習や生活面で悩んだ際に相談や助言者となるメンターを各クラブに配置した（48 クラブ31名）。学生部長に直接メールで相談できるように「医学部生の相談ホットライン」を設置し、随時対応した。学修、健康等に特に問題のある学生に対しては、学生部長や教育研究開発センター長等が、適宜、細やかな面談を多数実施している。学長のランチミーティングについては、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止している。学生の課外活動については活動を全面的に再開し、「課外活動支援助成金」により支援を行った。教務・学務システムについては、システムの基盤的機能の運用を行っている。</p> <p>教育プログラム評価委員会医学部部会では各学年の試験の回数やボリュームに対し調査を行い検証した。結果、改善が必要な教員には指導を行い学生への過度な負担を軽減した。【学生課】</p> |
| | | | <p>＜項目b.保健看護学部＞</p> <p>III ③⑩ クラス担任が随時個別面談を行うとともに、全ての専任教員がオフィスアワーを設定するなど、きめ細やかな対応を行った。</p> <p>また、毎週火曜日にカウンセリングルームを設けており、1年を通して（相談がある場合は夏期・冬期休業中も）開設時間15:30～21:30として実施し、学生の学習、健康、生活等の問題に対する支援に努めた（相談件数125件）。</p> <p>留年者に対しては、担任が面接を行い、適宜相談にのっている。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ① クラス担任が随時個別面談を行うとともに、全ての専任教員がオフィスアワーを設定するなど、きめ細やかな対応を行った。</p> <p>また、毎週火曜日にカウンセリングルームを設けており、1年を通して（相談がある場合は夏期・冬期休業中も）開設時間15:30～21:30として実施し、学生の学習、健康、生活等の問題に対する支援に努めた（相談件数130件）。</p> <p>留年者に対しては、担任が面接を行い、適宜相談にのっている。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② クラス担任が随時個別面談を行うとともに、全ての専任教員がオフィスアワーを設定するなど、きめ細やかな対応を行った。</p> <p>また、学生の学習、健康、生活等の問題に対する支援に努めるために、毎週火曜日にカウンセリングルームを設け、1年を通して（相談がある場合は夏期・冬期休業中も）開設時間15:30～21:30として実施した（相談件数117件）。</p> <p>留年者に対しては、担任が面接を行い、適宜相談にのった。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ③ クラス担任が随時個別面談を行うとともに、全ての専任教員がオフィスアワーを設定するなど、きめ細やかな対応を行った。</p> <p>また、毎週火曜日に外部カウンセラーによるカウンセリングルームを設けており、1年を通して（相談がある場合は夏期・冬期休業中も）開設時間15:30～21:30として実施し、学生の学習、健康、生活等の問題に対する支援に</p> |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>努めた（相談件数152件）。</p> <p>留年者に対しては、担任が面接を行い、適宜相談にのっている。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ クラス担任が随時個別面談を行うとともに、全ての専任教員がオフィスアワーを設定するなど、きめ細やかな対応を行った。</p> <p>また、毎週火曜日に外部カウンセラーによるカウンセリングルームを設けており、1年を通して（相談がある場合は夏期・冬期休業中も）開設時間15:30～21:30として実施し、学生の学習、健康、生活等の問題に対する支援に努めた（相談件数148件）。</p> <p>留年者に対しては、担任が面接を行い、適宜相談にのっている。</p> <p>教務学務システムの運用について、令和4年度は成績通知書・証明書の発行、学部教員による成績入力・シラバス入力の運用を開始した。令和5年度からは学生へのシラバス公開、掲示板の運用開始などを予定している。</p> <p>【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ クラス担任が随時個別面談を行うとともに、全ての専任教員がオフィスアワーを設定するなど、きめ細やかな対応を行った。</p> <p>また、毎週火曜日に外部カウンセラーによるカウンセリングルームを設けており、1年を通して（相談がある場合は夏期・冬期休業中も）開設時間15:30～21:30として実施し、学生の学習、健康、生活等の問題に対する支援に努めた（相談件数138件数）。</p> <p>留年者に対しては、担任が面接を行い、適宜相談にのっている。</p> <p>教務学務システムの運用について、学生へのシラバス公開、掲示板などの運用を開始した。</p> <p>2年生と4年生を対象に学生の学修や生活面も含めた実態調査を行い、自己点検・評価委員会を中心に支援体制の充実を図った。【保健看護学部事務室】</p> | |
| | | | <p>＜項目c. 薬学部＞</p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>III ③ 学生生活や健康に関する悩み事について、担任教員、薬学部相談員（教員）、事務室の教学班長、外部のカウンセラーを相談窓口として設置した。また、外部のカウンセラーと薬学部相談員の連携体制を構築し、学生の困り事を把握できる体制を整えた。（外部カウンセラー相談実績：延べ74件）</p> <p>【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 1年生、2年生に担任を配置し、学期始まりと長期休暇前に担任面談を実施した。学生生活の悩みは、担任教員、薬学部教務学生委員会の学生相談担当教員、事務室の教学班長、外部カウンセラーを配置し、広く対応した。特に問題のある学生に対しては、副学部長もしくは学部長が面談を実施した。</p> <p>Webを利用した履修登録や成績通知等による学生の利便性向上、事務の効率化、学生情報を集積・一元管理できる全学統一の教務学務システムを運用して実現した。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 1～3年生に担任を配置し、学期始まりと長期休暇前に担任面談を実施した。学生生活の悩みは、担任教員、薬学部教務学生委員会の学生相談担当教員、研究室の教員、事務室の教学班長、外部カウンセラーを配置し、広く対応した。特に問題のある学生に対しては、副学部長もしくは学部長が面談を実施した。</p> <p>Webを利用した履修登録や成績通知等による学生の利便性向上、事務の効率化、学生情報を集積・一元管理できる全学統一の教務学務システムを運用した。また、学生の学修状況や生活実態調査を行い、成績との相関などを調べ、支援体制の充実に努めた。【薬学部事務室】</p> | | |

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|---|-----|
| イ | <p>【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。</p> | III | III | <p>Ⅱ <項目a. 医学部> ③⑩ 留学生については、大学院において所属する研究室・領域を通じて、研究活動や学生生活に必要な情報提供を行った。 障害のある学生に対しては、入学試験時や入学前・入学後等、細やかな対応を行った。 <例> ・入学試験時の配慮（時間の延長、個室で洋式トイレ近くの試験室を確保） ・入学前に面談。（身体的状況の確認、修学及び施設面での本人の希望の聞き取り等） ・入学後の装具や本立て等の許可、講義室での座席の優先確保、答案の代筆、地域実習場所の配慮など 【学生課】</p> <p>Ⅲ ① 日本での住まい等の日常生活に必要な情報や奨学金・授業料減免について、情報を英語で提供するとともに、留学生の入学手続について、所属する研究室を通じて、英語版資料により丁寧に説明し、スムーズに事務を運ぶことができた。また、留学生の研究活動については、英語講座の拡大や英語資料の提供など、留学生が修学しやすい環境を整えた。 障害のある学生に対して、入学後に細やかな対応をおこなった。 <例> ・文鎮・読書台の持ち込み許可、答案の代筆、地域実習の配慮など。【学生課】</p> <p>Ⅲ ② 日本での住まい等の日常生活に必要な情報や奨学金・授業料減免について、情報を英語で提供するとともに、留学生の入学手続について、所属する研究室を通じて、英語版資料により丁寧に説明し、スムーズに事務を運ぶことができた。 また、留学生を増やすため、学内で修学する留学生に聞き取り調査を行った結果、大学ホームページに地域の情報を発信することが大切との提案があったので、留学生募集要項に和歌山県の情報や魅力を英語で発信した。 さらに、中国からの留学生受入れに伴い、執務環境を整えた。 なお、障害のある学生ではないが、基礎疾患のある学生に対して、入学試験時に細やかな対応を行っている。 【学生課】</p> <p>Ⅲ ③ 日本での住まい等の日常生活に必要な情報や奨学金・授業料減免について、情報を英語で提供するとともに、留学生の入学手続について、所属する研究室・領域を通じて、英語版資料により丁寧に説明し、スムーズに事務を運ぶことができた。 また、留学生募集要項に和歌山県の情報や魅力を英語で発信した。 さらに、障害のある学生の学生生活に支障がないようエレベーターの稼働時間を拡大するなどの環境整備を行った。【学生課】</p> <p>Ⅲ ④ 留学生が所属する研究室・領域を通じて、研究活動や学生生活に必要な情報提供を行っている。また、障害のある学生の学生生活に支障がないようエレベーターの稼働時間を変更するなどの環境整備を行った。【学生課】</p> <p>- ⑤ 留学生が所属する研究室・領域を通じて、研究活動や学生生活に必要な情報提供を行った。また、障害のある学生の学生生活に支障がないようエレベーターの稼働時間を変更するなどの環境整備を行った。【学生課】</p> <p>Ⅲ <項目b. 保健看護学部> ③⑩ 入試に際して配慮が必要な学生の届出については、入試要項に記載しているので、該当があればそれを踏まえて対応することとし、入学後はオリエンテーションで情報提供を行い対応することとした。 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ① 入試に際して配慮が必要な学生の届出については、入試要綱に記載しており、該当があればそれを踏まえて検討する。【保健看護学部事務室】</p> | 038 |
|---|--|-----|-----|---|-----|

| | | | | | |
|---|--|-----|---|--|--|
| | | | | <p>III ② 入試に際して配慮が必要な学生の届出については、入試要項に記載しているの、該当があればそれを踏まえて検討するようにしているが、本年度は該当者・申請者がいなかった。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ③ 入試に際して配慮が必要な学生の届出については、入試要項に記載しているの、該当があればそれを踏まえて検討する。今年度において申請はなかった。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ 入試に際して配慮が必要な学生の届出については、入試要項に記載しているの、該当があればそれを踏まえて検討することとしている。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 入試に際して配慮が必要な学生の届出については、入試要項に記載しているの、該当があればそれを踏まえて検討することとしている。【保健看護学部事務室】</p> | |
| | | III | <p>≪項目c.薬学部≫</p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>III ③ 入試に際して配慮が必要な学生については、学生募集要項に記載している期日までの届出により、検討し対応するようにしているが、令和3年度入試では該当者・届出者がいなかった。【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 入試に際して配慮が必要な学生については、学生募集要項に記載している期日までの届出により、検討し対応するようにしている。入学時には入学手続の際に支援希望の有無を確認し、配慮が必要な学生が出てきた場合は、随時薬学部教務学生委員会で個別に対応することとなった。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ FD委員会が中心となって、7月27日及び9月28日の年間2回、外部講師による学生対応の留意事項等の研修を行い、支援が必要な学生に対しての理解を深めた。支援が必要な学生については、教職員間で情報共有し個別の事情に配慮しながら都度協議し対応している。【薬学部事務室】</p> | | |
| ウ | <p>【大学院生の修学環境整備】</p> <p>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。</p> | III | <p>III ⑩ 新入生13名に長期履修制度を適用し、講義の録画配信するなど研究環境についての支援を行った。 また、T・Aとして8名を委嘱し、指導教員・研究者になるためのトレーニング機会を提供するとともに謝金を支給することにより経済的支援を行った。 長期履修制度適用者数：14名（29年度 16名）、 T・A制度適用者数：8名（29年度 10名） 【学生課】 保健看護学研究科においては、昼夜開講制及び長期履修制度を実施するとともに、希望者に対しT・A制度による経済的支援を行い、研究生活の継続に対する支援を行った。 長期履修制度適用者数：11名 T・A制度適用者数：2名 【保健看護学部事務室】</p> <p>III ① 新入生21名に長期履修制度を適用し、講義の録画配信するなど研究環境についての支援を行った。 また、T・Aとして3名を委嘱し、指導教員・研究者になるためのトレーニング機会を提供するとともに謝金を支給することにより経済的支援を行った。 長期履修制度適用者数：21名 T・A制度適用者数：3名 【学生課】 保健看護学研究科においては、昼夜開講制及び長期履修制度を実施するとともに、希望者に対しT・A制度による経済的支援を行い、研究生活の継続に対する支援を行った。 長期履修制度適用者数：14名 T・A制度適用者数：1名 【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② 新入生22名に長期履修制度を適用し、講義の録画配信するなど研究環境についての支援を行った。 また、T・Aとして4名を委嘱し、指導教員・研究者になるためのトレーニング機会を提供するとともに謝金を支給することにより経済的支援を行った。</p> | 039 | |

| | | | | <p>長期履修制度適用者数：22名 T・A制度適用者数：4名 【学生課】</p> <p>保健看護学研究科においては、昼夜開講制及び長期履修制度を実施するとともに、希望者に対しT・A制度による経済的支援を行い、研究生生活の継続に対する支援を行った。</p> <p>長期履修制度適用者数：9名 T・A制度適用者数：3名 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ③ 新入生11名に長期履修制度を適用し、講義の録画配信するなど研究環境についての支援を行っている。 また、T・Aとして6名を委嘱し、将来教員・研究者になるためのトレーニング機会を提供するとともに報償費を支給することにより経済的支援を行っている。</p> <p>長期履修制度適用者数：11名 T・A制度適用者数：6名 【学生課】</p> <p>保健看護学研究科においては、昼夜開講制及び長期履修制度を実施するとともに、希望者に対しT・A制度による経済的支援を行い、研究生生活の継続に対する支援を行った。</p> <p>長期履修制度適用者数：10名 T・A制度適用者数：3名 【保健看護学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 新入生12名に長期履修制度を適用し、講義の録画配信、留学生に対しては英語版の資料を提供するなど留学生に必要な情報が確実に伝えられるようにするなど研究環境についての支援を行っている。 また、T・Aとして5名を委嘱し、将来教員・研究者になるためのトレーニング機会を提供するとともに報償費を支給することにより経済的支援を行っている。</p> <p>長期履修制度適用者数：14名 T・A制度適用者数：5名 【学生課】</p> <p>保健看護学研究科においては、昼夜開講制及び長期履修制度を実施するとともに、希望者に対しT・A制度による経済的支援を行い、研究生生活の継続に対する支援を行った。</p> <p>長期履修制度適用者数：7名 T・A制度適用者数：0名 【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ 新入生10名に長期履修制度を適用した。また講義の録画配信、留学生に対する英語版の資料の提供など留学生に必要な情報が確実に伝えられるよう学習・研究環境についての支援を行った。 また、T・Aとして5名を委嘱し、将来教員・研究者になるためのトレーニング機会を提供するとともに報償費を支給することにより経済的支援を行った。</p> <p>長期履修制度適用者数：10名 T・A制度適用者数：5名 【学生課】</p> <p>保健看護学研究科においては、昼夜開講制及び長期履修制度を実施するとともに、希望者に対しT・A制度による経済的支援を行い、研究生生活の継続に対する支援を行った。</p> <p>長期履修制度適用者数：8名 T・A制度適用者数：1名 【保健看護学部事務室】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|------|------|--|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|----|------|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| 数値 | <p>医学部における留年者数 (全学年) 基準値：31人/年 (平成28年度) 目標値：15人以下/年</p> | | | <p>●留年者数(単位：人)</p> <table border="1" data-bbox="719 1222 1850 1398"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>留年者数</td> <td>31</td> <td>15以下</td> <td>17</td> <td>17</td> <td>18</td> <td>14</td> <td>29</td> <td>20</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">【学生課】 【関連項目】ウ</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 留年者数 | 31 | 15以下 | 17 | 17 | 18 | 14 | 29 | 20 | 14 | 040 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 留年者数 | 31 | 15以下 | 17 | 17 | 18 | 14 | 29 | 20 | 14 | | | | | | | | | | | | | | | | |

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
2 研究に関する目標を達成するための措置

(1) 研究水準及び成果等に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--------|--------|-------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | Ⅲ | Ⅲ | Ⅲ | <p>③ 臨床研究センターに臨床研究支援部門、臨床研究管理部門、監査室を新たに設置し、プロトコル作成、データマネジメント、統計解析等の研究実施支援のほか、モニタリングや監査を通じた臨床研究の品質管理を行う体制を強化した。また、臨床研究に関する各種セミナーを開催するなど、総合的な研究支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>① 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催等の総合的な研究支援を行った。</p> <p>また、兼務医師を通じた研究課題の掘り起こしを実施するとともに、14診療科36件の新規臨床研究に関与し、5診療科6件の特定臨床研究の開始を支援した。【臨床研究センター】</p> <p>先端医学研究所に、高齢化に伴い増加が予想される疾病であるがん、感染症、循環器疾患などの予防、診断、原因解明を行う新設部門として、「分子病態解析研究部」を令和2年1月に開設し、研究実施体制の整備を進めた。【研究推進課】</p> <p>② 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催や研究相談への対応等の総合的な研究支援を行った。</p> <p>令和2年度においては、支援依頼のあった新規課題研究30件、継続研究7件に対してセンター各部門が連携して支援を行うとともに、特に本学及び紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関が主導する特定臨床研究に関して、新規研究4件の立ち上げを含む17件への支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>先端医学研究所の「分子病態解析研究部」にて、「包括的1細胞トランスクリプトーム解析システムの開発とがん組織構成細胞の解析」(JST-CREST) などの先進的な課題に取り組んだ。また、次世代医療研究センター内に共同研究講座を設置し、次世代がん創薬研究に向けた整備を進めた。【研究推進課】</p> <p>③ 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催や研究相談への対応等の総合的な研究支援を継続しているところであり、令和3年度においては支援依頼のあった課題34件(うち27件が新規、7件が昨年度以前からの継続課題)に対してセンター各部門が連携して支援を行っている。また、特に本学及び紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関が主導する特定臨床研究に関しては、20件(うち新規研究3件の立ち上げを含む)への支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>次世代医療研究センターの4階、企業との共同スペースでは、阪大発ベンチャーである株式会社HOISTが「次世代がん創薬共同研究講座」を設置し、学内研究者や企業などとの共同研究について検討、1階の共同スペースでも3</p> | 041 |

| | | | | | | |
|---|---|----|----|---|---|-----|
| | | | | <p>III ④ 一つの研究が進められた。3階バイオメディカルサイエンスセンターでは10月から胃がん及び膀胱がん患者の血液及び病理組織検体の収集を開始した。3月には検体を採取する対象診療科を拡大することを決定した。【研究推進課】</p> <p>臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催や研究相談への対応等の総合的な研究支援を継続しているところであり、令和4年度においては支援依頼のあった課題26件（うち17件が新規課題、9件が昨年度以前からの継続課題）に対してセンター各部門が連携して支援を行っている。</p> <p>また、特に本学及び紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）参画医療機関が主導する特定臨床研究に関しては、24件（うち新規研究7件の立ち上げを含む）への支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>次世代医療研究センターの4階、企業との共同スペースでは、阪大発ベンチャーである株式会社HOISTが「次世代がん創薬共同研究講座」を設置し、3階のバイオメディカルサイエンスセンターとの連携や企業などとの共同研究について検討がなされているほか、1階の共同スペースでも5所属の研究が進行中である。【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催や研究相談への対応等の総合的な研究支援を継続しているところであり、令和5年度においては支援依頼のあった課題14件（うち8件が新規、6件が昨年度以前からの継続課題）に対してセンター各部門が連携して支援を行っている。</p> <p>また、特に本学及び紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）参画医療機関が主導する特定臨床研究に関しては、22件（うち新規研究5件の立ち上げを含む）への支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>次世代医療研究センターの4階、企業との共同スペースでは、阪大発ベンチャーである株式会社HOISTが「次世代がん創薬共同研究講座」を設置し、3階のバイオメディカルサイエンスセンターと連携して共同研究を実施している。1階の共同スペースでも3所属の研究が進行中である。【研究推進課】</p> | | |
| イ | 【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。 | IV | IV | IV | <p>③⑩ 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析等の研究支援を行うとともに、英文エディターを配置し、英語論文作成支援を行った。※英文エディターによる英語論文校閲実施件数113件</p> <p>【臨床研究センター】</p> <p>若手研究者等の論文発表を奨励する「学術論文奨励賞」の公募を行い、1名の授与を行った。</p> <p>また、優れた研究を行い、将来、リーダーとして発展が期待できる若手研究者を顕彰する「次世代リーダー賞」を学内公募し、1名に授与した。さらに、トップクラスのジャーナルにファーストオーサーとして論文が掲載された優秀な若手研究者の更なる研究意欲を高めるため「若手研究奨励賞」を学内公募し3名の応募者に対し授与した。</p> <p>【研究推進課】</p> <p>III ① 臨床研究センターにおいて総合的な研究支援を行うとともに、英文エディターを配置し、英語論文作成支援を行った。※英文エディターによる英語論文校閲実施件数110件 【臨床研究センター】</p> <p>学内公募を行い、「学術論文奨励賞」を8名に授与した。また、「次世代リーダー賞」を1名に授与。さらに「若手研究奨励賞」を4名に授与した。【研究推進課】</p> <p>IV ② 臨床研究センターにおいて総合的な研究支援を行うとともに、英文エディターを配置し、英語論文作成支援を行った。※英文エディターによる英語論文校閲実施件数162件 【臨床研究センター】</p> <p>学内公募を行い、「学術論文奨励賞」を6名に授与した。また、「次世代リーダー賞」を1名に授与、さらに「若手研究奨励賞」を6名に授与した。また、保健看護学部は、「次世代リーダー賞」を1名に授与した。</p> <p>【研究推進課】</p> <p>III ③ 臨床研究センターにおいて総合的な研究支援を行うとともに、英文エディターを配置し、英語論文作成支援を行っている。※英文エディターによる英語論文校閲実施件数の令和3年度実績は157件 【臨床研究センター】</p> <p>学内公募を行い、「学術論文奨励賞」を8名に授与した。また、「次世代リーダー賞」を1名に授与。さらに若</p> | 042 |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>手研究奨励賞」を10名に授与した。薬学部では「次世代リーダー賞」を1名に授与した。【研究推進課】</p> <p>④ 臨床研究センターにおいて総合的な研究支援を行うとともに、英文エディターを配置し、英語論文作成支援を行っている。※英文エディターによる英語論文校閲実施件数の令和4年度実績は158件【臨床研究センター】 学内公募を行い、医学部では「学術論文奨励賞」を7名に授与した。また、「次世代リーダー賞」を1名に授与。さらに「若手研究奨励賞」を11名に授与した。薬学部では「次世代リーダー賞」を1名に授与した。保健看護学部では「学術論文奨励賞」を1名に授与した。【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 臨床研究センターにおいて総合的な研究支援を行うとともに、英文エディターを配置し、英語論文作成支援を行っている。※英文エディターによる英語論文校閲実施件数の令和5年度実績は181件【臨床研究センター】 学内公募を行い、医学部では「学術論文奨励賞」を15名に授与した。また、「次世代リーダー賞」を2名に授与。さらに「若手研究奨励賞」を2名に授与した。薬学部では「学術論文奨励賞」を3名に授与した。また、「若手研究奨励賞」を1名に授与した。保健看護学部では「学術論文奨励賞」を1名に授与した。【研究推進課】</p> | |
| ウ | 【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。 | III | III | <p>III ⑩ 優れた学術研究を行っている研究者に助成を行い研究活動の活性化を図り、学内発表を実施、国内外の学会での発表を促進した。(特定研究助成プロジェクト 採択数：4件、助成額：15,000千円 若手研究者支援助成 採択数：11件、助成額：8,800千円)【研究推進課】</p> <p>III ① 優れた学術研究を行っている研究者に助成を行い、研究活動の活性化を図り、学内発表を実施し、国内外の学会での発表を促進した。(特定研究助成プロジェクト 採択数：4件、助成額：19,990千円 若手研究者支援助成 採択数：13件、助成額：10,250千円)【研究推進課】</p> <p>III ② 助成を受けた研究成果を発表させるため、成果発表会を開催するとともに、学内にポスター掲示をすることで、学会発表の促進を図った。成果発表会では外部審査員4名、学内審査員3名にコメントをいただき研究者にフィードバックし今後の研究の発展に繋げている。(特定研究助成プロジェクト 採択数：5件、助成額：24,975千円 若手研究者支援助成 採択数：18件、助成額：10,440千円)【研究推進課】</p> <p>IV ③ 令和元年に採択された特定研究助成プロジェクト5件の成果発表会とポスター発表、若手研究支援助成13件のポスター発表を実施した。成果発表会では外部審査員7名、学内審査員4名にコメントをいただき研究者にフィードバックし、今後の研究の発展に繋げた。(特定研究助成プロジェクト 採択数：6件、助成額：23,967千円 若手研究者支援助成 採択数：9件、助成額：8,992千円)【研究推進課】</p> <p>III ④ 令和2年に採択された特定研究助成プロジェクト5件の成果発表会とポスター発表、若手研究支援助成18件のポスター発表を実施した。成果発表会では学内外の審査員からコメントをいただき、研究者にフィードバックして今後の研究の発展に繋げた。(特定研究助成プロジェクト 採択数：新規2件、継続3件、助成額：17,000千円 若手研究者支援助成 採択数：14件、助成額：14,000千円)【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 令和3年に採択された特定研究助成プロジェクト3件の成果発表会とポスター発表、若手研究支援助成9件のポスター発表を実施した。成果発表会では学内外の審査員からコメントをいただき、研究者にフィードバックして今後の研究の発展に繋げた。(特定研究助成プロジェクト 採択数：新規6件、継続1件、助成額：22,671千円 若手研究者支援助成 採択数：18件、助成額：1,6920千円)【研究推進課】</p> | 043 |

| 数値 | PubMed 収録の英語原著論文発表件数（筆頭著者） 基準値：175 本 （平成 28 年度） 目標値：平成 28 年度比 15%増（令和 5 年度） | | | ●PubMed 収録の英語原著論文発表件数（単位：本） | 044 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------|--|-----|-------|---|---------------------|------|------|-------|-------|-----|------|------|------|------|------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|---|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|--|
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>正規職員</td> <td>129</td> <td>148</td> <td>116</td> <td>141</td> <td>132</td> <td>169</td> <td>181</td> <td>175</td> <td>171</td> </tr> <tr> <td>その他</td> <td>46</td> <td>53</td> <td>65</td> <td>54</td> <td>52</td> <td>75</td> <td>63</td> <td>72</td> <td>101</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>175</td> <td>201</td> <td>181</td> <td>195</td> <td>184</td> <td>244</td> <td>234</td> <td>247</td> <td>272</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29 年度 | 30 年度 | 元年度 | 2 年度 | 3 年度 | 4 年度 | 5 年度 | 正規職員 | 129 | 148 | 116 | 141 | 132 | 169 | 181 | 175 | 171 | その他 | 46 | 53 | 65 | 54 | 52 | 75 | 63 | 72 | 101 | 計 | 175 | 201 | 181 | 195 | 184 | 244 | 234 | 247 | 272 | |
| | 基準値 | 目標値 | 29 年度 | 30 年度 | 元年度 | 2 年度 | 3 年度 | 4 年度 | 5 年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 正規職員 | 129 | 148 | 116 | 141 | 132 | 169 | 181 | 175 | 171 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| その他 | 46 | 53 | 65 | 54 | 52 | 75 | 63 | 72 | 101 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 175 | 201 | 181 | 195 | 184 | 244 | 234 | 247 | 272 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 【研究推進課】 【関連項目】 イ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 特定臨床研究論文数（過去 3 年間） ※臨床研究中核病院承認要件 基準値：33 件 （平成 28 年 1 月～平成 29 年 10 月） 目標値：45 件以上／3 年 | | | ●特定臨床研究論文数（過去 3 年間） 単位：件 | 045 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定臨床研究論文数</td> <td>33</td> <td>45</td> <td>-</td> <td>48</td> <td>45</td> <td>51</td> <td>40</td> <td>39</td> <td>25</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29 年度 | 30 年度 | 元年度 | 2 年度 | 3 年度 | 4 年度 | 5 年度 | 特定臨床研究論文数 | 33 | 45 | - | 48 | 45 | 51 | 40 | 39 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29 年度 | 30 年度 | 元年度 | 2 年度 | 3 年度 | 4 年度 | 5 年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特定臨床研究論文数 | 33 | 45 | - | 48 | 45 | 51 | 40 | 39 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 【臨床研究センター】 【関連項目】 イ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 医師主導治験件数（過去 3 年間） 又は 医薬品・医療機器等を用い、介入・侵襲を伴う臨床研究件数（過去 3 年間） ※臨床研究中核病院承認要件 基準値：1 件／3 年 （平成 28 年度） 27 件（平成 28 年 1 月～平成 29 年 10 月） 目標値：4 件以上／3 年 又は 80 件以上／3 年 | | | ●医師主導治験実施件数（過去 3 年間の実績）（単位：件） | 046 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29 年度</th> <th>30 年度</th> <th>元年度</th> <th>2 年度</th> <th>3 年度</th> <th>4 年度</th> <th>5 年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師主導治験実施件数</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>9</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29 年度 | 30 年度 | 元年度 | 2 年度 | 3 年度 | 4 年度 | 5 年度 | 医師主導治験実施件数 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 8 | 9 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29 年度 | 30 年度 | 元年度 | 2 年度 | 3 年度 | 4 年度 | 5 年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医師主導治験実施件数 | 1 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 8 | 9 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 【臨床研究センター】 【関連項目】 ア | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 数値 | 外部の特定臨床研究に対する支援件数(過去1年間) ※臨床研究中核病院承認要件 基準値：15件以上/年(平成28年度) 目標値：15件以上/年 | | | ●外部の特定臨床研究に対する支援件数(過去1年間)(単位：件) | 047 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|---|--------|------|---|-------------------|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|----|--------|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|----------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|--|
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>支援件数</td> <td>15</td> <td>15</td> <td>-</td> <td>47</td> <td>84</td> <td>85</td> <td>73</td> <td>85</td> <td>117</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 支援件数 | 15 | 15 | - | 47 | 84 | 85 | 73 | 85 | 117 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支援件数 | 15 | 15 | - | 47 | 84 | 85 | 73 | 85 | 117 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 【臨床研究センター】【関連項目】ア | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 共同研究・受託研究の契約件数 基準値：64件(平成28年度) 目標値：平成28年度比15%増(令和5年度) | | | ●共同研究・受託研究の契約件数(単位：件) | 048 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同研究</td> <td>35</td> <td>40</td> <td>37</td> <td>48</td> <td>40</td> <td>37</td> <td>42</td> <td>53</td> <td>47</td> </tr> <tr> <td>受託研究</td> <td>29</td> <td>33</td> <td>40</td> <td>40</td> <td>31</td> <td>46</td> <td>43</td> <td>42</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>64</td> <td>74</td> <td>77</td> <td>88</td> <td>71</td> <td>83</td> <td>85</td> <td>95</td> <td>86</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 共同研究 | 35 | 40 | 37 | 48 | 40 | 37 | 42 | 53 | 47 | 受託研究 | 29 | 33 | 40 | 40 | 31 | 46 | 43 | 42 | 39 | 計 | 64 | 74 | 77 | 88 | 71 | 83 | 85 | 95 | 86 | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 共同研究 | 35 | 40 | 37 | 48 | 40 | 37 | 42 | 53 | 47 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 受託研究 | 29 | 33 | 40 | 40 | 31 | 46 | 43 | 42 | 39 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 64 | 74 | 77 | 88 | 71 | 83 | 85 | 95 | 86 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 【研究推進課】【関連項目】ア | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 治験実施症例件数 基準値：69件(平成28年度) 目標値：毎年10%増 | | | ●治験実施症例件数実績(単位：件) | 049 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>69</td> <td>毎年10%増</td> <td></td> <td>138</td> <td>167</td> <td>182</td> <td>186</td> <td>211</td> <td>232</td> </tr> <tr> <td>うち新エントリー</td> <td>-</td> <td>-</td> <td></td> <td>39</td> <td>66</td> <td>55</td> <td>47</td> <td>47</td> <td>72</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 件数 | 69 | 毎年10%増 | | 138 | 167 | 182 | 186 | 211 | 232 | うち新エントリー | - | - | | 39 | 66 | 55 | 47 | 47 | 72 | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 件数 | 69 | 毎年10%増 | | 138 | 167 | 182 | 186 | 211 | 232 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| うち新エントリー | - | - | | 39 | 66 | 55 | 47 | 47 | 72 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 【臨床研究センター】【関連項目】ア | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(2) 研究の実施体制等に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--|--------|-------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【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。 | III | III | III ⑳ がん研究を推進すべく、先端医学研究所新設部門担当教授選考委員会において候補者の選考を行い、平成31年3月の医学部教授会、教育研究審議会の審議を経て担当教授を決定した。【総務課】 ① 先端医学研究所に、高齢化に伴い増加が予想される疾病であるがん、感染症、循環器疾患などの予防、診断、原因解明を行う新設部門として、「分子病態解析研究部」を令和2年1月に開設し、研究実施体制の整備を進めた。【研究推進課】 ② 新設するセンターの名称を「バイオメディカルサイエンスセンター」と決定し、設置規程を制定した。また、次世代医療研究センター3階において令和3年7月の運用開始に向け、人員募集や建物改修工事等、準備を進めた。【研究推進課】 ③ 令和3年4月にバイオメディカルサイエンスセンターを開設し、6月に運営に必要な工事及び機器の整備を完了した。また、10月からバイオバンク事業及び学内解析受託を開始し、3月には検体を採取する対象診療科を拡大することを決定。今後、学内外における共同研究を推進に向けて体制を整えた。【研究推進課】 ④ 令和3年10月からバイオバンク事業を開始し、第二外科の胃癌、膵癌の検体の収集から始め、令和4年4月以降、順次対象疾患を拡大し、腎癌、肺癌、副腎腫瘍、糸球体疾患、胸腺腫瘍、神経筋疾患、乳癌の検体についても収集している。【研究推進課】 ⑤ バイオバンク事業については、胃癌、膵癌、腎癌、肺癌、副腎腫瘍、糸球体疾患、胸腺腫瘍、神経筋疾患、乳癌の検体について収集している。令和5年度より検体の付加価値を向上させるため、検体に付随する診療情報の登録も進めている。【研究推進課】 | 050 |
| イ | 【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。 | III | III | IV ⑳ 人員要件・施設要件・能力要件の各要件を充足し、平成31年3月に臨床研究中核病院承認の本申請を行った。本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する支援を行うとともに、外部研究機関の臨床研究に対してモニタリング支援やデータセンターとしての支援等を行った。 ※外部研究機関の特定臨床研究に対するプロトコル作成、モニタリングやデータマネジメント等の支援実績 47件（臨床研究中核病院承認要件15件以上） 本学附属病院を中心とした臨床研究ネットワーク（KiCS Network平成30年12月15日設置）を活用し、県内外の医療機関との連携による治験の推進体制を構築した。 ※参画済医療機関数 本学ほか11団体（H31.3末時点） 併せて、外部講師を招いて臨床研究セミナーを年7回、通年で実施した。【臨床研究センター】 ㉑ 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、外部研究機関の臨床研究に対してモニタリング支援やデータマネジメントなど収集データの品質の維持・向上に対する支援を行った。 また、臨床研究ネットワーク（KiCS Network）参画医療機関に対し、研究活性化支援の一環として臨床研究に関 | 051 |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>する出前講義を実施した。</p> <p>さらに、ネットワーク参画医療機関を支援することにより、当該機関の医師が代表となる3件の特定臨床研究が開始された。</p> <p>なお、臨床研究中核病院の承認については、平成31年3月に厚生労働省に申請書類を提出し、同年11月に実地調査を受検したが、承認には至らなかった。【臨床研究センター】</p> <p>III ② 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、他の医療機関の臨床研究に対してもモニタリング支援やデータマネジメント等、収集データの品質の維持・向上に対する支援を行うなど総合的な支援を行った。</p> <p>また、紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関間での治験・臨床研究に関する情報の共有を図るため、疾病分野ごとのメーリングリストを設けるなど研究活性化支援に取り組んだ。【臨床研究センター】</p> <p>III ③ 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、他の医療機関の臨床研究に対してもモニタリング支援やデータマネジメント等、収集データの品質の維持・向上に対する支援を行うなど総合的な支援を行っている。</p> <p>また、紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関間での治験・臨床研究に関する情報の共有を図るため、疾病分野ごとのメーリングリストを設けるなど研究活性化支援に取り組んでいる。【臨床研究センター】</p> <p>III ④ 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、他の医療機関の臨床研究に対してもモニタリング支援やデータマネジメント等、収集データの品質の維持・向上に対する支援を行うなど総合的な支援を行っている。</p> <p>また、紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関間での治験・臨床研究に関する情報の共有を図るため、疾病分野ごとのメーリングリストを設けるなど研究活性化支援に取り組んでいる。【臨床研究センター】</p> <p>- ⑤ 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、他の医療機関の臨床研究に対してもモニタリング支援やデータマネジメント等、収集データの品質の維持・向上に対する支援を行うなど総合的な支援を行っている。【臨床研究センター】</p> | |
| ウ | 【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。 | III | III | <p>《項目a》</p> <p>III ③⑩ 教育・研究備品整備委員会において新規備品として昨年度導入することが決定したセルソーターを整備した。平成29年度に策定された既存備品の更新計画で更新することが決定した液体シンチレーションシステムを整備した。【研究推進課】</p> <p>III ① 「自動免疫染色装置」及び「オールインワン蛍光顕微鏡」を整備した。【研究推進課】</p> <p>III ② 共焦点レーザスキャン顕微鏡「LSM900 Airyscan 2」を中央研究機器施設に整備し、操作説明会を5回実施。また、教育・研究設備備品整備委員会にて、令和4年度に動物実験施設の空調改修工事を行うことが承認された。【研究推進課】</p> <p>III ③ 教育・研究設備備品整備委員会にて、令和4年度に動物実験施設の空調改修工事に伴う仮飼育室の設置に令和3年度、4年度の2カ年の予算を充てることについて承認を得て、仮飼育室の設置のための事業計画及び運営（案）を作成、学内ユーザー会議を開催するなど準備を進めた。【研究推進課】</p> <p>III ④ 基礎系医学の研究活性化に向けて、特別に予算措置を行い、需要調査や導入時の有用性について議論し、導入機器を選定した。令和5年度にかけて整備し、研究環境を整える。【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 基礎系医学の研究活性化に向けて整備を決定した機器について、中央研究機器施設を中心に計9台を導入した。【研究推進課】</p> | 052 |

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|---|-----|
| | | III | | <p>Ⅲ <項目b></p> <p>- ③-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>Ⅲ ③ 伏虎動物実験施設において、運用ルールや備品購入等の環境整備を行い、7月から稼働させた。伏虎研究機器施設において、学部内での共同利用方法や機器管理の役割分担について協議し、施設を稼働させた。また、高額研究機器の選定を行った。【薬学部事務室】</p> <p>Ⅲ ④ 管理委員会において必要高額備品の選定及び購入を行い、担当教員を決めた。動物実験施設においては、施設の利用ルールや検疫ルールを更新及び制定し、学内に周知した。また、利用者会議を開催し、利用者と意見交換を行った。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 管理委員会において、必要性を協議の上、高額共通機器の環境整備及び保守を行った。また、各機器担当教員を中心に、使用ルール等を更新した。動物実験施設においては、施設の利用や検疫ルールを更新し、学内に周知した。また、利用者会議を開催し、利用者と意見交換や必要備品の要望を確認し、整備を行った。【薬学部事務室】</p> | |
| エ | 【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。 | III | III | <p>Ⅲ ③⑩ がん研究を推進すべく、先端医学研究所新設部門担当教授選考委員会において候補者の選考を行い、平成31年3月の医学部教授会、教育研究審議会の審議を経て担当教授を決定した。【総務課】</p> <p>組織横断型特定研究助成プロジェクトとして、講座等の枠を超えた研究4件を助成するとともに、優れた学術研究を行っている若手研究者に対しさらなる研究の発展を支援するため、「若手研究支援助成」として研究11件に助成を行った。【研究推進課】</p> <p>Ⅲ ① 組織横断型特定研究助成プロジェクトとして、講座等の枠を超えた研究4件を助成するとともに、優れた学術研究を行っている若手研究者に対しさらなる研究の発展を支援するため、「若手研究支援助成」として研究13件に助成を行った。【研究推進課】</p> <p>Ⅲ ② 「組織横断型特定研究助成プロジェクト」として、講座枠を超えた研究5件を助成するとともに、優れた学術研究を行っている若手研究者に対しさらなる研究の発展を支援するため、「若手研究支援助成」として研究18件に助成を行った。【研究推進課】</p> <p>Ⅳ ③ 組織横断型特定研究助成プロジェクトとして、学部、講座枠を超えた研究6件に助成し、うち3件は大型の外部資金獲得に繋がるように研究期間を2年として採択した。 また、優れた学術研究を行っている若手研究者に対しさらなる研究の発展を支援するため、「若手研究支援助成」として研究9件に助成を行った。【研究推進課】</p> <p>Ⅲ ④ 組織横断型特定研究助成プロジェクトとして、令和3年度からの継続研究3件と新規研究2件に助成し、うち1件は大型の外部資金獲得に繋がるように研究期間を2年として採択した。 また、優れた学術研究を行っている若手研究者に対しさらなる研究の発展を支援するため、若手研究支援助成を14件に対し行った。【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 組織横断型特定研究助成プロジェクトとして、令和4年度からの継続研究1件と新規研究6件に助成し、うち3件は大型の外部資金獲得に繋がるように研究期間を2年として採択した。 また、優れた学術研究を行っている若手研究者に対しさらなる研究の発展を支援するため、若手研究支援助成を18件に対し行った。【研究推進課】</p> | 053 |
| オ | 【研究企画支援組織（URA）（University Research） | III | III | <p>Ⅲ ③⑩ 研究企画支援組織（URA組織）検討委員会（平成30年9月1日設置）での検討を経てURA組織ビジョンを策定した。URAによる科研費等の応募相談対応48件（平成30年4～平成31年3月）を実施。【研究推進課】</p> | 054 |

| | | | | |
|--|-----|-----|---|-----|
| <p>Administrator)組織)の設置】 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>III ① URAによる科研費研究計画調書フィードバックを実施し、60件(令和2年3月末)に対して研究計画調書の添削を行った。さらに、研究計画調書の作成のポイントなどを記載した要領(マニュアル)を作成し、若手研究者向け科研費セミナーを実施した。【研究推進課】</p> <p>II ② 医・看・薬3学部間連携による最先端医学の共同研究拠点及び産官学の研究拠点として整備を進める次世代医療研究センターや薬学部開設等を見据え、研究体制をさらに強化するため、URAを核とした研究支援組織の設置など産官学連携推進本部の体制見直しを検討した。【研究推進課】</p> <p>III ③ 医・看・薬3学部連携による共同研究拠点である次世代医療研究センターの設置、バイオメディカルサイエンスセンターの整備と運営開始など、研究支援業務を担う実働部隊である事務局の人員体制を増強して本学の研究体制の強化・拡大に取り組んだ。今後それらの機関が開設から段階的な機能拡充を図っていく中で必要な研究支援体制を検討していく。【研究推進課】</p> <p>III ④ 次世代医療研究センター及びセンター内に設置されたバイオメディカルサイエンスセンター、阪大発ベンチャー企業HOISTによる次世代がん創薬共同研究講座等の運営・活動を支援するとともに、医薬看3学部の連携を促進するため組織横断型特定研究助成プロジェクトや医学薬学交流勉強会を実施した。【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 次世代医療研究センター及びセンター内に設置されたバイオメディカルサイエンスセンター、阪大発ベンチャー企業HOISTによる次世代がん創薬共同研究講座等の運営・活動を支援するとともに、医薬看3学部の連携を促進するため組織横断型特定研究助成プロジェクトや医学薬学交流勉強会を実施した。【研究推進課】</p> | |
| <p>カ 【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。</p> | III | III | <p>≪項目a≫</p> <p>II ⑳ 医学部及び保健看護学部において「How to get 科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続きの説明とともに、科研費獲得のポイントについて本学教授陣による講義を行った。 また、セミナー配付資料を学内ホームページに掲載するとともに、セミナーを録画したDVDを作成、欠席者に貸し出した。さらに、URA及び研究活動活性化委員会委員が科研費応募書類の作成支援を実施した。【研究推進課】</p> <p>III ㉑ 医学部及び保健看護学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続きの説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化委員会委員とURAが指導を行った。加えて、URA及び研究活動活性化委員会委員が科研費応募書類の作成支援を実施した。(URA:60件、委員:5件) なお、URA作成の研究計画調書作成要領(若手研究/基盤研究)を学内ホームページで周知した。【研究推進課】</p> <p>III ㉒ 医学部及び保健看護学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続きの説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化委員会委員とURAが指導を行った。加えて、研究活動活性化委員とURAによる二重チェックやURAによるチェックを実施した。(委員・URA:48件、URA:20件) また、URA作成の研究計画調書作成要領(若手研究/基盤研究)を学内ホームページで周知した。【研究推進課】</p> <p>II ㉓ 各学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続きの説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化委員会委員とURAが指導を行った。 加えて、科研費申請経験の浅い研究者支援として、研究活動活性化委員とURAによる申請内容の2重チェックを実施した。(委員・URA:20件、URA:35件) また、URA作成の研究計画調書作成要領(若手研究/基盤研究)を学内ホームページで周知している。【研究推進課】</p> <p>III ㉔ 各学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続きの説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化</p> | 055 |

| | | | | |
|--|--|-----|---|--|
| | | | <p>化委員会委員とURAが指導を行った。 加えて、科研費申請経験の浅い研究者支援として、研究活動活性化委員とURAによる申請内容の2重チェックを実施した。(委員・URA：21件、URA：45件) また、URA作成の研究計画調書作成要領(若手研究/基盤研究)を学内ホームページで周知している。【研究推進課】</p> <p>⑤ 各学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続の説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化委員会委員とURAが指導を行った。 加えて、科研費申請経験の浅い研究者支援として、研究活動活性化委員とURAによる申請内容の2重チェックを実施した。(委員・URA：7件、URA：37件) また、URA作成の研究計画調書作成要領(若手研究/基盤研究)を学内ホームページで周知している。 【研究推進課】</p> | |
| | | III | <p>Ⅱ <<項目b>></p> <p>Ⅱ ③⑩ 製薬企業と面談し、治験パートナーシップを働きかけた。 また、臨床研究センターが本学において実施される企業治験・医師主導治験に対する支援を行うとともに、センターが運営する本学附属病院を中心とした臨床研究ネットワーク(KiCS Network)を平成30年12月に設置し、県内外の医療機関との連携による治験の推進体制を構築した。※参画済医療機関数 本学ほか11団体(H31.3末時点) 【臨床研究センター】</p> <p>Ⅱ ① 県内企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施し、マッチングさせることで、産官学連携に取り組んだ。平成30年9月14日共同研究契約締結 1件【研究推進課】</p> <p>Ⅱ ① 臨床研究ネットワーク(KiCS Network)を活用した治験の推進については、ネットワークに参画する医療機関と関連した被験者の紹介事例はなかったが、当該機関における研究活性化支援の一環として臨床研究に関する出前講義を実施した。 また、臨床研究センターのホームページに参加募集中の治験情報の一覧を掲載するとともに、臨床研究センター治験管理部門の職員を患者支援センターに設置された相談窓口担当とし、院内外から治験に関する問合せ等に対して迅速かつ円滑に対応した。【臨床研究センター】</p> <p>Ⅱ ② 県内企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施し、マッチングさせることで、産官学連携に取り組んだ。(令和元年度実績：1件) また、医療現場とものづくり企業のマッチングを目的に、銀行と共催で医工連携セミナーを企画したが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で中止となった。【研究推進課】</p> <p>Ⅱ ② 業務委託を行っている治験施設支援機関(SMO)からの情報収集をもとに、診療科に対して新規治験の紹介を行うとともに、臨床研究センターのホームページに最新の治験情報を掲載し、治験実施の推進と被験者確保に取り組んだ。 また、県内外の医療機関が参画する紀州臨床研究ネットワーク(KiCS Network)において、参画医療機関との連携による治験の活性化を図るため、疾病分野別のメーリングリストを立ち上げ緊密な情報共有を行うこととした。 【臨床研究センター】</p> <p>企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施しマッチングさせることで、産官学連携に取り組んでいるが、企業からの研究相談1件については、2人の研究者とのマッチングを検討したものの、共同研究等には至らなかった。また他の支援機関からの研究相談2件についても、本学研究者との共同研究等には至らなかった。 医療現場とものづくり企業のマッチングを目的に、銀行と共催で企画している医工連携セミナーは、新型コロナ</p> | |

| | | | | <p>ウイルス感染症の影響により開催できなかった。【研究推進課】</p> <p>II ③ 業務委託を行っている治験施設支援機関（SMO）からの情報収集をもとに、診療科に対して新規治験の紹介を行うとともに、臨床研究センターのホームページに最新の治験情報を掲載し、治験実施の推進と被験者確保に取り組んでいる。</p> <p>また、県内外の医療機関が参画する紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）において、参画医療機関との連携による治験の活性化を図るため、疾病分野別のメーリングリストを立ち上げ緊密な情報共有を行っている。</p> <p>【臨床研究センター】</p> <p>企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施しマッチングさせることで、産官学連携に取り組んでいるが、2件の研究相談は、企業のニーズと本学の研究実施内容が一致せず、共同研究等の連携には至らなかった。なお、和歌山県庁経由での相談案件2件については協議を継続していく。</p> <p>医療現場とものづくり企業のマッチングを目的に、銀行と共催で企画している医工連携セミナーは、新型コロナウイルス感染症の影響により開催できなかった。【研究推進課】</p> <p>III ④ 業務委託を行っている治験施設支援機関（SMO）からの情報収集をもとに、診療科に対して新規治験の紹介を行うとともに、臨床研究センターのホームページに最新の治験情報を掲載し、治験実施の推進と被験者確保に取り組んでいる。</p> <p>また、県内外の医療機関が参画する紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）において、参画医療機関との連携による治験の活性化を図るため、疾病分野別のメーリングリストを立ち上げ緊密な情報共有を行っている。</p> <p>【臨床研究センター】</p> <p>企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施しマッチングさせることで、産官学連携に取り組んでいるが、産官学連携推進本部あて企業から研究相談案件が2件あり、うち1件については、研究計画立案段階まで進んでいる。</p> <p>なお、薬学部の共同研究件数増加もあり、受託研究・共同研究案件は順調に推移している。【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 業務委託を行っている治験施設支援機関（SMO）からの情報収集をもとに、診療科に対して新規治験の紹介を行うとともに、臨床研究センターのホームページに最新の治験情報を掲載し、治験実施の推進と被験者確保に取り組んでいる。</p> <p>また、県内外の医療機関が参画する紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）において、参画医療機関との連携による治験の活性化を図るため、疾病分野別のメーリングリストを立ち上げ緊密な情報共有を行っている。</p> <p>【臨床研究センター】</p> <p>企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URA等が研究者とマッチングさせることで、産官学連携に取り組んでいる。過年度の産官学連携推進本部あて研究相談案件から、1件の共同研究に発展した。受託研究・共同研究案件は順調に推移している。【研究推進課】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---|------------|------|---|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|---|------------|---|---|---|---|---|---|---|-----|
| 数値 | 特許出願件数 基準値：4件 （平成28年度） 目標値：25件／6年間累計 | | | <p>●特許出願件数（単位：件）</p> <table border="1" data-bbox="719 1254 1854 1437"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特許出願件数</td> <td>4</td> <td>25 (累計)</td> <td>9</td> <td>4</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>2</td> <td>9</td> <td>7</td> </tr> </tbody> </table> <p>【研究推進課】 【関連項目】 オ、カ</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 特許出願件数 | 4 | 25 (累計) | 9 | 4 | 3 | 5 | 2 | 9 | 7 | 056 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特許出願件数 | 4 | 25 (累計) | 9 | 4 | 3 | 5 | 2 | 9 | 7 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 数値 | 特許実施等件数 基準値：0件 (平成28年度) 目標値：6件／6年間累計 | | | ●特許実施等件数(単位：件) | 057 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------|--|-----------|---------|---|---------|---------|---------|---------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|---------|-----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|--------|--------|--------|--------|-----|--------|---------|--------|---------|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--|
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特許実施等件数</td> <td>0</td> <td>6 (累計)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 特許実施等件数 | 0 | 6 (累計) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 特許実施等件数 | 0 | 6 (累計) | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【研究推進課】【関連項目】オ、カ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 競争的資金への教員応募率 基準値：82% (平成29年度) 目標値：100% (令和5年度) | | | ●競争的資金への教員応募率(単位：%) | 058 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>応募率</td> <td>82%</td> <td>100%</td> <td>83%</td> <td>90%</td> <td>85%</td> <td>83%</td> <td>84%</td> <td>85%</td> <td>84%</td> </tr> <tr> <td>基礎系教員応募率</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>98%</td> <td>96%</td> <td>06%</td> <td>92%</td> <td>96%</td> <td>96%</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 応募率 | 82% | 100% | 83% | 90% | 85% | 83% | 84% | 85% | 84% | 基礎系教員応募率 | - | - | - | 98% | 96% | 06% | 92% | 96% | 96% | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 応募率 | 82% | 100% | 83% | 90% | 85% | 83% | 84% | 85% | 84% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 基礎系教員応募率 | - | - | - | 98% | 96% | 06% | 92% | 96% | 96% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【研究推進課】【関連項目】オ、カ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 競争的資金の獲得件数 基準値：207件 (平成29年度) 目標値：平成29年度比15%増(令和5年度) | | | ●競争的資金の獲得件数(単位：件) | 059 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>獲得件数</td> <td>207</td> <td>238</td> <td>207</td> <td>204</td> <td>194</td> <td>217</td> <td>238</td> <td>268</td> <td>284</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 獲得件数 | 207 | 238 | 207 | 204 | 194 | 217 | 238 | 268 | 284 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 獲得件数 | 207 | 238 | 207 | 204 | 194 | 217 | 238 | 268 | 284 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【研究推進課】【関連項目】オ、カ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 競争的資金の獲得額 (科学研究費助成事業、AMED) 基準値：356,117千円(平成24～29年度の平均額) 目標値：基準値の15%増(令和5年度) | | | ●競争的資金の獲得額(単位：千円) | 060 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>科研費</td> <td>332,400</td> <td>382,260</td> <td>363,400</td> <td>338,413</td> <td>306,215</td> <td>343,017</td> <td>379,497</td> <td>447,155</td> <td>459,914</td> </tr> <tr> <td>AMED</td> <td>23,717</td> <td>27,275</td> <td>37,130</td> <td>13,000</td> <td>0</td> <td>42,500</td> <td>116,262</td> <td>89,200</td> <td>113,165</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>356,117</td> <td>409,535</td> <td>400,530</td> <td>351,413</td> <td>306,215</td> <td>385,517</td> <td>495,759</td> <td>536,355</td> <td>573,079</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 科研費 | 332,400 | 382,260 | 363,400 | 338,413 | 306,215 | 343,017 | 379,497 | 447,155 | 459,914 | AMED | 23,717 | 27,275 | 37,130 | 13,000 | 0 | 42,500 | 116,262 | 89,200 | 113,165 | 計 | 356,117 | 409,535 | 400,530 | 351,413 | 306,215 | 385,517 | 495,759 | 536,355 | 573,079 | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科研費 | 332,400 | 382,260 | 363,400 | 338,413 | 306,215 | 343,017 | 379,497 | 447,155 | 459,914 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMED | 23,717 | 27,275 | 37,130 | 13,000 | 0 | 42,500 | 116,262 | 89,200 | 113,165 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 356,117 | 409,535 | 400,530 | 351,413 | 306,215 | 385,517 | 495,759 | 536,355 | 573,079 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【研究推進課】【関連項目】オ、カ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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
 3 診療に関する目標を達成するための措置

(1) 診療の充実及び実践に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--|--------|--------|-------|---|--------|
| 共通 | | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【本院分院の役割・交流】 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を図るため、情報の共有化や全職種における交流を活発化する。 | IV | III | III | <項目a> ③ 本院と分院で人事交流を行っており、4月定期人事異動において医療技術職員11名、看護師1名の交流人事を行った。【総務課】 ① 4月定期人事異動において、事務・技術職員10名、医療技術職員5名の交流人事を行った。【総務課】 ② 4月定期人事異動において、医療技術職員6名の交流人事を行った。【総務課】 ③ 4月定期人事異動において、事務・技術職員3名、医療技術職員7名、看護師1名の交流人事を行った。【総務課】 ④ 4月定期人事異動において、事務・技術職員2名、医療技術職員12名の交流人事を行った。また、年度途中において、本院の作業療法士1名に対して紀北分院との兼職発令を行った。【総務課】 ⑤ 4月定期人事異動において、事務・技術職員6名、医療技術職員9名、看護師1名の交流人事を行った。また、年度途中において、本院の管理栄養士1名を分院に異動させた。【総務課】 <項目b> ③ 脊椎ケア・眼科（多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術）など先進的医療を提供した。【紀北分院】 ① 脊椎ケア・眼科（多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術）など先進的医療を提供した。認知症疾患医療センターを設置した。【紀北分院】 ② 脊椎疾患については「腰椎椎体間固定術（XLIF）」、「経皮的椎体形成術（BKP）」など先進的医療を提供した。【紀北分院】 ③ 新型コロナウイルス感染症の影響による手術停止期間もあったが、脊椎疾患については、「腰椎椎体間固定術（XLIF）」、「経皮的椎体形成術（BKP）」など先進的医療を提供した。【紀北分院】 ④ 脊椎疾患については「腰椎椎体間固定術（XLIF）」、「経皮的椎体形成術（BKP）」、眼科疾患については「網膜硝子体手術」など先進的医療を提供した。【紀北分院】 ⑤ 脊椎疾患については「腰椎椎体間固定術（XLIF）」を中断しているが、眼科疾患については「網膜硝子体手術」など、先進的医療を提供した。【紀北分院】 | 061 |

| | | | | | 手術件数 (単位：件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|--|-------|-------|-----|---|-------|-------|-----|----|----|----|----|----|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|---|-------|-------|-------|-----|-----|-------|-------|--|
| | | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>整形外科手術</td> <td>148</td> <td>317</td> <td>392</td> <td>312</td> <td>204</td> <td>351</td> <td>344</td> </tr> <tr> <td>眼科手術</td> <td>1,079</td> <td>1,084</td> <td>1,097</td> <td>593</td> <td>613</td> <td>929</td> <td>947</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>1,227</td> <td>1,443</td> <td>1,500</td> <td>919</td> <td>821</td> <td>1,286</td> <td>1,296</td> </tr> </tbody> </table> | | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 整形外科手術 | 148 | 317 | 392 | 312 | 204 | 351 | 344 | 眼科手術 | 1,079 | 1,084 | 1,097 | 593 | 613 | 929 | 947 | 計 | 1,227 | 1,443 | 1,500 | 919 | 821 | 1,286 | 1,296 | |
| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 整形外科手術 | 148 | 317 | 392 | 312 | 204 | 351 | 344 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 眼科手術 | 1,079 | 1,084 | 1,097 | 593 | 613 | 929 | 947 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 1,227 | 1,443 | 1,500 | 919 | 821 | 1,286 | 1,296 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 認知症疾患医療センター実績 (単位：件) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>鑑別診断</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>134</td> <td>146</td> <td>138</td> <td>151</td> <td>173</td> </tr> <tr> <td>相談</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>380</td> <td>529</td> <td>644</td> <td>430</td> <td>539</td> </tr> </tbody> </table> | | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 鑑別診断 | - | - | 134 | 146 | 138 | 151 | 173 | 相談 | - | - | 380 | 529 | 644 | 430 | 539 | | | | | | | | | |
| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 鑑別診断 | - | - | 134 | 146 | 138 | 151 | 173 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 相談 | - | - | 380 | 529 | 644 | 430 | 539 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | ※R1にセンター開設 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 附属病院本院 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ア | 【先進的医療の推進】 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。 | II | II | III | <p>③ 人員要件・施設要件・能力要件の各要件を充足し、平成31年3月に臨床研究中核病院承認の本申請を行った。 【臨床研究センター】</p> <p>① 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、外部研究機関の臨床研究に対してモニタリング支援やデータマネジメントなど収集データの品質の維持・向上に対する支援を行った。 また、臨床研究センターのホームページに参加募集中の治験情報の一覧を掲載するとともに、臨床研究センター治験管理部門の職員を患者支援センターに設置された相談窓口担当とし、院内外から治験に関する問合せ等に対して迅速かつ円滑に対応した。 臨床研究ネットワーク（KiCS Network）を活用した治験の推進については、ネットワークに参画する医療機関と連携した被験者の紹介事例はなかったが、当該機関における研究活性化支援の一環として臨床研究に関する出前講義を実施した。 さらに、ネットワーク参画医療機関を支援することにより、当該機関の医師が代表となる3件の特定臨床研究が開始された。 なお、臨床研究中核病院の承認については、平成31年3月に厚生労働省に申請書類を提出し、同年11月に実地調査を受検したが、承認には至らなかった。【臨床研究センター】</p> <p>② 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、他の医療機関の臨床研究に対してもモニタリング支援やデータマネジメント等、収集データの品質の維持・向上に対する支援を行うなど総合的な支援を行った。 また、治験実施の推進を図るため、業務委託を行っている治験施設支援機関（SMO）からの情報収集をもとに診療科に対して新規治験の紹介を行うほか、紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）参画医療機関間での治験・臨床研究に関する情報の共有を図るため、疾病分野ごとのメーリングリストを設けるなど研究活性化支援に取り組んだ。【臨床研究センター】</p> <p>③ 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、他の医療機関の臨床研究に対してもモニタリング支援やデータマネジメント等、収集データの品質の維持・向上に対する支援を行うなど総合的な支援を行っている。 また、治験実施の推進を図るため、業務委託を行っている治験施設支援機関（SMO）からの情報収集をもとに診療</p> | 062 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>科に対して新規治験の紹介を行うほか、紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関間での治験・臨床研究に関する情報の共有を図るため、疾病分野ごとのメーリングリストを設けるなど研究活性化支援に取り組んでいる。【臨床研究センター】</p> <p>III ④ 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、他の医療機関の臨床研究に対してもモニタリング支援やデータマネジメント等、収集データの品質の維持・向上に対する支援を行うなど総合的な支援を行っている。</p> <p>また、治験実施の推進を図るため、業務委託を行っている治験施設支援機関 (SMO) からの情報収集をもとに診療科に対して新規治験の紹介を行うほか、紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関間での治験・臨床研究に関する情報の共有を図るため、疾病分野ごとのメーリングリストを設けるなど研究活性化支援に取り組んでいる。【臨床研究センター】</p> <p>- ⑤ 本学において実施される企業治験、医師主導治験、臨床研究等に対する総合的な支援を行うとともに、他の医療機関の臨床研究に対してもモニタリング支援やデータマネジメント等、収集データの品質の維持・向上に対する支援を行うなど総合的な支援を行っている。</p> <p>また、治験実施の推進を図るため、業務委託を行っている治験施設支援機関 (SMO) からの情報収集をもとに診療科に対して新規治験の紹介を行うほか、紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関間での治験・臨床研究に関する情報の共有を図るため、疾病分野ごとのメーリングリストを設けるなど研究活性化支援に取り組んでいる。【臨床研究センター】</p> | |
| イ | 【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。 | III | III | <p>III ⑳ 理事会及び診療備品整備委員会が決定した医療機器の整備方針により、診療備品整備委員会において各科の要望調査・ヒアリング等を実施の上、購入機器を選定し、理事会の承認を得て整備を行った。</p> <p>診療備品整備委員会の開催数：6回（うち各科ヒアリング等：4回）</p> <p>選定機器（新規購入）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・細菌迅速同定感受性検査システム（質量分析器） ・多用途DCデジタル脳波計 ・ベッドサイドモニタ ・汎用超音波画像診断装置 ・神経機能検査装置 <p>等</p> <p>選定機器（更新）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・da Vinciサージカルシステム ・医療用ガス・医療用電源供給ユニット（シーリングペンダント） ・1588AIMカメラシステム3式 ・輸液ポンプ ・経皮的心肺補助システム ・心臓運動負荷検査装置システム ・超音波診断装置 ・シリンジポンプ ・白内障手術装置システム <p>等【経理課】</p> <p>III ㉑ 理事会及び診療備品整備委員会が決定した医療機器の整備方針により、診療備品整備委員会において各科の要望調査・ヒアリング等を実施の上、購入機器を選定し、理事会の承認を得て整備を行った。</p> <p>診療備品整備委員会の開催数：6回（うち各科ヒアリング等：4回）</p> <p>選定機器（新規購入）</p> | 063 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・高気圧酸素治療装置 ・MEDカメラシステム一式 ・超音波内視鏡ガストロビデオスコープ ・ダブルバルーン内視鏡（ショート） ・3D 硬性ビデオスコープ 等 <p>選定機器（更新）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・SOMATOM Force ・救命救急センター生体情報モニター ・NICU患者情報モニタリングシステム ・1588AIMカメラシステム ・超音波診断装置（心エコー） ・マルチカラーキャンレーザ光凝固装置 ・超音波吸引器システム ・3次元放射線治療計画システム ・自動視野計 等【経理課】 <p>III ② 理事会及び診療備品整備委員会が決定した医療機器の整備方針により、診療備品整備委員会において各科の要望調査・ヒアリング等を実施の上、購入機器を選定し、理事会の承認を得て整備を行った。 診療備品整備委員会の開催数：5回（うち各科ヒアリング等：3回）</p> <p>選定機器（新規購入）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コントラストグレアテスター ・電動マイクロドリルシステム ・油圧昇降式インストゥルメントテーブル（器械台一大） ・脊椎外科用手術フレーム ・Colibri II ハンドピース 等 <p>選定機器（更新）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電動ハイスピードドリルシステム ・注射薬自動払出システム（2台+システムカート） ・MAGNETOM Sola ・人工心肺装置 ・無影灯・無影灯カメラシステム 等【経理課】 <p>III ③ 理事会及び診療備品整備委員会が決定した医療機器の整備方針により、診療備品整備委員会において各科の要望調査・ヒアリング等を実施の上、購入機器を選定し、理事会の承認を得て整備を行った。 診療備品整備委員会の開催数：7回（うち各科ヒアリング等：5回）</p> <p>選定機器（新規購入）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自動遺伝子解析装置 ・術中用リニア探触子 ・汎用冷凍手術ユニット ・経皮血液ガスモニタ ・ディスポーザブルパルプ粉砕器 等 <p>選定機器（更新）</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|---|--------------------------------------|-----|-----|--|--|-----|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・医用リニアアクセラレータ ・NICU重症系システム ・マルチスライスX線CT ・フラットパネルディテクタ搭載X線テレビシステム ・フローサイトメーター <p style="text-align: right;">等【経理課】</p> <p>III ④ 理事会及び診療備品整備委員会が決定した医療機器の整備方針により、診療備品整備委員会において各科の要望調査・ヒアリング等を実施の上、購入機器を選定し、理事会の承認を得て整備を行った。 診療備品整備委員会の開催数：8回（うち各科ヒアリング等：6回） 選定機器（新規購入）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・CPX一体型心臓運動負荷装置 ・デジタルワイヤレスインカムシステム ・神経刺激装置 ・内視鏡手術用ハイスピードドリル ・鼻腔鏡 <p style="text-align: right;">等</p> <p>選定機器（更新）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・皮膚良性血管病変治療用レーザー装置 ・血液検査システム ・IVR-Angio CTシステム ・多目的デジタルX線テレビ装置 ・富士画像診断ワークステーション <p style="text-align: right;">等【経理課】</p> <p>- ⑤ 理事会及び診療備品整備委員会が決定した医療機器の整備方針により、診療備品整備委員会において各科の要望調査・ヒアリング等を実施の上、購入機器を選定し、理事会の承認を得て整備を行った。 診療備品整備委員会の開催数：7回（うち各科ヒアリング等：3回） 選定機器（新規購入）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全自動遺伝子解析装置FilmArrayTORCH ・気管支ビデオスコープ ・肝胆膵ラパロ鉗子セット ・MICS鉗子セット ・ホルマリン注入還流装置 <p style="text-align: right;">等</p> <p>選定機器（更新）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・セントラルモニタ ・高周波凝固切開装置 ・酸化エチレンガス滅菌装置 ・多用途血液浄化装置 ・自動採血管準備装置BC-ROBO <p style="text-align: right;">等【経理課】</p> <p>病院収入等の予測システムを構築し、将来の地域における医療需要をBIツールで共有できる体制を整えた。 【経営企画課】</p> | | |
| ウ | 【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 | III | III | III | ③⑩ 医療情報システムの安定した運用のため、システムの操作研修を行い、院内の安全意識の向上を図った。また、診療情報の適正な管理のため、平成30年11月に診療情報管理委員会を設置した。 なお、7月9日にシステム停止の障害が発生したが、医療情報部を中心に病院全体で対応し、最小限の影響にとど | 064 |

| | | | | | |
|---|---|----|----|---|-----|
| | <p>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。</p> | | | <p>めることができ、障害となった要因の対策も速やかに講じることができた。</p> <p>また、DWHの利用について、診療データの抽出可能項目や方法等を、機会を捉え都度周知に努めた。【経理課】</p> <p>III ① 改元への対応など、必要なシステム改修を実施し、システムを安定して稼働させることができた。また、USBメモリによるシステムからのデータ抽出についての運用を厳格化し、患者の個人情報保護を強化することで、安全にデータを利用できる環境を整えた。【経理課】</p> <p>III ② 診療報酬改定に伴う必要なシステム改修を実施し、システムを安定して稼働させることができた。DWH機能の利用促進とあわせ、放射線画像データについて、安全性を担保した上で放射線部でしか行えなかった抽出作業を全端末から行えるようにすることで、より柔軟にデータ利用できる環境を整えた。【経理課】</p> <p>III ③ RPAを用いて下記の新たな取組を開始した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・B型及びC型肝炎のウイルス検査を依頼した医師に対し、結果が陽性だった場合に消化器内科へ患者を紹介するよう促すメールを送信する。 ・外来予約患者に対する採血、放射線撮影等の診察前検査オーダーが未登録の場合に、診療予約を取った医師に対し、検査オーダーの登録を促すメールを送信する。 ・外来薬物療法センターにて抗がん剤治療を行うにあたり、ベッド予約はされているが、当日施行予定のレジメン（手順や規約）オーダーが入力されていない場合、2営業日前に依頼した医師にメールにて通知する。またベッド予約の時間枠が各レジメンで設定されている枠数分確保されていない場合、適切な枠数を取得するよう通知する機能も追加した。【経理課】 <p>III ④ 令和5年1月に、当初の計画通り電子カルテシステムを含む医療情報システム全体のハードウェア更新を実施。特に大きな問題もなく、無事に作業完了することができた。</p> <p>今後の対応としては、昨今のサイバーセキュリティの脅威に対する取組として、最新の対策事例等について検討を進め、ネットワークをはじめとするシステム基盤の強化に努めていく。</p> <p>まずは令和5年度から、災害対策及びランサムウェア対策を兼ねて、バックアップデータが保存された磁気テープを遠隔地に保管する取組を実施する【経理課】</p> <p>- ⑤ 令和5年7月よりデータ保全を目的としたオフラインバックアップデータの遠隔地保管を開始 令和5年7月より救急業務の効率化を目的としたER部門システムを導入し運用開始 令和5年9月よりセキュリティ管理の徹底を目的とし医療情報システムへの医療機器等の接続にかかる事前協議を求めるルールを策定し運用を開始【経理課】</p> | |
| エ | <p>【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。</p> | IV | IV | <p>《項目a》</p> <p>III ③⑩ ピアレビュー等で医師からのレポート提出率が低いこと、また、手術関連の報告システムの構築が必要であることが指摘された。緊急コール（ドクターホワイトコール・METコール）で濃厚治療が必要になった事例に対してアクシデント報告を義務づければ医師からの報告数は増加するが、それにより、現場が緊急コールを躊躇することを懸念し、緊急コール報告書の提出に留めていた。今回の指摘により、緊急報告と手術関連の合併症をオカレンスレポート形式でカウントするように改善する。</p> <p>特定機能病院の承認要件の見直しに伴い実施している入院患者の全死亡例報告に関して、全死亡者数は463件であり、医療行為に関連した予期せぬ死亡は発生しなかった。提供した医療に関連しない偶発症による死亡は20件、医療行為に関連した予期していた死亡は8件、司法解剖6例、その他2件であった。</p> <p>医療事故調査制度に基づく院内調査を遅滞なく実施することが、安全で質の高い医療を提供する基盤となるため、全死亡事例の報告、検証を継続して行う。【医療安全推進部】</p> <p>III ① 平成30年度のピアレビューで指摘のあった「医師のレポート提出件数の増加に取り組む」については、令和元年度はインシデント・アクシデントレポート・緊急コール報告を含め、238件の報告があった。職種別報告割合では、</p> | 065 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>全体の7.5%に改善した。(前年度割合:6.9%)</p> <p>令和元年度第1回医療安全監査委員会が実施されたが、指摘事項はなかった。第2回(令和2年2月25日開催)では、「臨床倫理コンサルテーションの依頼用紙をインターネットメールで提出しているが、患者の個人情報が入っているため、改善が必要である。」という指摘があり、令和2年度から紙運用に改善した。</p> <p>ピアレビューでは、「職員の医療安全の意識の向上をするため、医療安全ポケットマニュアルを作成してはどうか。」との提案があり、緊急時対応をピックアップした簡易マニュアルを作成することにした。</p> <p>相互チェックのテーマは「入院時支援(PFM[Patient Flow Management])」であり、「薬剤師による持参薬チェックが早い段階で行われその情報が共有できれば、他職種の業務がスムーズに進むのではないか。」との指摘があった。これに関しては、薬剤師だけでなく、医師、看護師、事務等業務分担と業務の流れを検討するワーキングを立ち上げる方針である。【医療安全推進部】</p> <p>III ② ・令和2年度第1回医療安全監査委員会(令和3年10月6日開催)では、指摘事項はなかった。また、第2回(令和3年1月5日開催)では、「M&Mカンファレンスの開催基準が設定されていない、また定期的な実施が行われていない」という指摘があり、令和3年度から診療科合同によるカンファレンスの定期的な開催を行っていく。</p> <p>・ピアレビューでは、「医薬品安全管理委員会などの組織を設置し、日常の医薬品の安全管理体制を充実してほしい」との提案があり、令和3年2月2日に薬剤部により、第1回医薬品安全管理委員会が開催された。</p> <p>・平成30年度のピアレビューで指摘のあった「医師のレポート提出件数の増加に取り組む」については、令和2年度はインシデント・アクシデントレポート・緊急コール報告を含め、3,372件の報告があった。職種別報告割合では、全体の7.8%に改善した。(前年度割合:7.5%) 【医療安全推進部】</p> <p>III ③ 令和3年度第1回医療安全監査委員会(令和3年7月30日開催)では、「特に看護師からの積極的なレポート報告があり、正常に機能している。安全管理体制というものがシステムだけではなく、中身としてもきちんと運用されている。」と評価され、指摘事項はなかった。また、第2回(令和4年1月30日開催)では、指摘事項はなかった。</p> <p>・令和2年度第2回において指摘された、M&Mカンファレンスの開催について、令和3年度は4回開催した。</p> <p>・相互チェック・ピアレビューは、令和3年度は書面で開催され、指摘事項は無かった。</p> <p>・平成30年度のピアレビューで指摘のあった「医師のレポート提出件数の増加に取り組む」については、令和3年度はインシデント・アクシデントレポート・緊急コール報告を含め、全体で3,543件の報告があり、171件の増加となっている。職種別報告割合において、医師の件数割合は全体の7.3%になっている。(前年度割合:7.8%) 【医療安全推進部】</p> <p>III ④ 令和4年度第1回医療安全監査委員会(令和4年8月30日開催)では、「医療安全管理者及び医療安全担当部門の業務範囲と権限について、適切に整備されている」と評価され、指摘事項はなかった。第2回(令和5年2月6日開催)では、「医事相談員の業務は重要であり、今後引き継ぎや、配置人数など工夫してほしい」とコメントを受けた。</p> <p>令和4年度ピアレビューでは、特に医療安全に関して、インシデントレポートの提出数について、800床の病院としては、やや少ないと指摘をうけた。</p> <p>平成30年度のピアレビューで指摘のあった「医師のレポート提出件数の増加に取り組む」については、令和4年度はインシデント・アクシデントレポート・緊急コール報告を含め、全体で3,396件の報告があった。職種別報告割合において、医師の件数割合は全体の8.0%となっており、令和3年度より1.6%の増加となった。(令和3年度割合:6.4%) 【医療安全推進部】</p> <p>- ⑤ 令和5年8月21日、令和5年度第1回医療安全監査委員会が開催されたが、指摘事項はなかった。第2回(令和</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | <p>6年3月11日開催)では、「院内ラウンドを通じて行なう医療安全管理に対する取り組み」について監査いただいた。指摘事項はなかった。</p> <p>令和4年度のピアレビューでは、信州大学による調査を受けた。医療安全に関しては、病床数に対してインシデントレポート数がやや少ないとの指摘があったため、インシデント「レベル0」(未然防止)の報告を行うようニュースレター及びリスクマネージャー会議にて呼びかけ、レポート件数の増加及び病院全体で工夫等を共有することで、安全文化の醸成を図っている。インシデント・アクシデントレポート・緊急報告を含め、全体で4,178件の報告があった。職種別報告割合において、医師の件数割合は全体の12%となっており、令和4年度より4%の増加となった。(令和4年度割合:8.0%)</p> <p>令和5年度の相互チェック・ピアレビューでは、今年度11月7日に富山大学による調査を受け、「高難度」において実施報告を1か月後だけでなくその後も一定の期間で報告を求める体制が必要ではないかとの指摘を受け、年2回、期間は実施5年間が経過する年度末まで(ただし適否部門の判断により延長する可能性がある)報告する体制とした。また、医療安全に関するモニタリングについて、簡易かつ網羅的に情報収集できる体制を検討してはどうかとのアドバイスに対して、インシデントレポートシステムを改修することで、簡易にレポート入力できる環境と情報収集しやすい体制を整えた。【医療安全推進部】</p> |
| | | | <p>Ⅲ <項目b></p> <p>Ⅲ ③ 平成30年度、医療事故調査制度に基づく医療事故調査委員会の開催はなかった。予期せぬ死亡ではなかったが、重大事故調査委員会を開催する死亡事例が発生し、調査、分析、死因の検証等を行い、再発防止策を立案、周知徹底を図った。【医療安全推進部】</p> <p>Ⅲ ① 医療法第6条の10に基づく医療事故は発生しておらず、医療調査委員会は実施していない。重大事故調査委員会を開催する事例は2件あった。院内調査の進め方に関しては、具体的な手順の整備を進めている。【医療安全推進部】</p> <p>Ⅲ ② 令和2年度は、医療法6条の10に基づく医療事故が1件発生しており、医療事故調査委員会は令和3年度に開催する予定である。 令和2年度は、重大事故調査委員会を開催すべき事例は2件発生しており、年度内に1件を開催した。残りの1件は令和3年度に開催する予定である。 ・院内調査の進め方に関しては、具体的な手順の整備を行い、マニュアルを作成した。【医療安全推進部】</p> <p>Ⅲ ③ 令和2年度に発生した医療法6条の10に基づく医療事故について、令和3年度に医療事故調査委員会を開催した(1件・2回)。 ・令和2年度に発生した重大事故調査委員会を開催すべき事例1件について、令和3年度に開催した。 ・令和3年度は、医療事故調査委員会、重大事故調査委員会ともに開催すべき事例は発生しなかった。 【医療安全推進部】</p> <p>Ⅳ ④ 令和4年度は、医療事故調査委員会、重大事故調査委員会ともに開催すべき事例は発生しなかった。 【医療安全推進部】</p> <p>- ⑤ 令和5年度は、重大事故調査委員会を開催すべき事例が1件発生し、令和6年3月21日に開催した。 【医療安全推進部】</p> |
| | | | <p>Ⅲ <項目c></p> <p>Ⅲ ③ 5月25日、平成30年度のリスクマネージャー66名を任命した。外部講師による新専門医制度必修の共通講習に認められた研修会を5月と2月にリスクマネージャー全体会議後に開催し、資質向上に努めた。 5月「安全文化を育てよう」</p> |

| | | | |
|-----|---|--|---|
| | | | <p>2月「災害に強い病院になるために必要なこと」 また、リスクマネージャーによる診療録監査、病棟巡回を行い、院内全体の安全文化の醸成に努めた。 (リスクマネージャー会議：5月・6月・7月・9月・10月・11月・1月・2月・3月実施) 全職員対象の研修は、予定通り実施し、eラーニングも開催している。今年度、医療安全研修会の出席が2回受講に満たない職員は1名であった。【医療安全推進部】</p> |
| III | ① | <p>令和元年5月25日に令和元年度のリスクマネージャーを任命し、病院長より指名書を交付した。また同日に電子カルテに関する研修会を開催し、リスクマネージャーの資質向上に努めている。本研修は全職員にも開講しており、安全文化の醸成に努めている。 令和元年度はリスクマネージャーが中心となり、インフォームド・コンセントに関連する「説明と同意文書」の様式の統一を進めている。修正した文書は全診療科から80%程度提出され、過不足、表現等のチェックを重ね、全体の25%程度使用できるところまで作業が進んでいる。引き続き、次年度も改定作業をすすめ完了したい。 【医療安全推進部】</p> | |
| III | ② | <p>令和2年度はeラーニングを主体とした研修に変更した。 令和3年3月18日にリスクマネージャー会議の中で児童虐待の現状と対策に関する研修会を開催し、リスクマネージャーの資質向上に努めている。本研修は全職員にも開講しており、安全文化の醸成に努めている。 【医療安全推進部】</p> | |
| III | ③ | <p>E-ラーニングでの研修をメインとし、受講率の向上を図った。 令和4年3月22日にリスクマネージャー会議の中でコミュニケーションに関する研修会を開催し、リスクマネージャーの資質向上に努めている。本研修は全職員にも開講しており、安全文化の醸成に努めている。 【医療安全推進部】</p> | |
| IV | ④ | <p>令和5年3月17日にリスクマネージャー会議の中で処方と処方箋に関する研修会を開催し、リスクマネージャーの資質向上に努めている。本研修は全職員にも開講しており、安全文化の醸成に努めている。【医療安全推進部】</p> | |
| - | ⑤ | <p>令和5年度はE-ラーニングで2研修（インシデント編、倫理編）を開講し、定期的な受講状況の通知を行い受講率の向上を図った。（未受講者率0%） 令和6年3月22日にリスクマネージャー会議の中で「医療機器の安全管理について」研修会を開催し、リスクマネージャーの資質向上に努めている。本研修は全職員にも開講しており、安全文化の醸成に努めている。 【医療安全推進部】</p> | |
| | | <p>＜項目d＞</p> | |
| III | ⑩ | <p>インфекションマネージャー会議を年5回実施し、情報共有および検討を行った。また兼任医師1名を新たに配置し、感染症診療支援体制を強化した。院内感染対策研修会を年間計画に沿って実施し、職員の知識向上を図った。地域の医療施設や行政とのカンファレンスを年4回実施し、連携強化に努めた。【感染制御部】</p> | |
| III | ① | <p>R元年6月に感染制御部兼任医師を1名増員し、4人体制とした。院内感染対策と感染症診療に係る必要な研修、会議を行い、感染制御に関する情報共有および新型コロナウイルス感染症対策の周知を行った。ICTラウンドの結果を委員会と各部署に報告し、部署内で周知・改善後報告を求めた。医療施設や行政との年4回のカンファレンスでの情報共有を継続し、連携の維持強化を図った。【感染制御部】</p> | |
| III | ② | <p>R2年6月に感染症専門医・指導医1名を専従配属し、感染症診療体制を強化した。感染症の早期モニタリングが必要な患者を対象にカンファレンスを行い、主治医にフィードバックした結果、抗菌薬適正使用につながった患者は1,560名だった。Eラーニングなどの研修受講環境の整備を行い、未修了者0人を達成した。また各部署のインフェクションマネージャーとの会議およびラウンド活動に取り組み、連携強化に努めた。医療施設と行政との感染制御に関する年4回のカンファレンスの実施および訪問調査に加えて、新型コロナウイルス感染症によるクラスターが</p> | |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>発生した医療機関および患者受け入れ施設に赴き、現地確認及び指導を行った。【感染制御部】</p> <p>III ③ 感染症専門医が中心となり、研修会の開催や臨床医のASTカンファレンスへの参画および感染症診療に関するコンサルテーションを実施した。感染症の早期モニタリングが必要な患者をリストアップし、カンファレンスを行い、結果を主治医にフィードバックした。抗菌薬への変更や使用期間の短縮につながった患者は延べ2,357人と大幅に増加した。各部署のインфекションマネジャーとのICTラウンド活動や定例会議で情報共有し、自部署の改善策の立案などの感染制御に関する取り組みを支援した。新型コロナウイルス感染症対策では、最新情報の収集に努め、院内感染対策について立案・周知を行った。クラスターが発生した施設に赴き、現地確認および指導を行った。</p> <p>【感染制御部】</p> <p>IV ④ 抗菌薬適正使用支援の取り組みにより、延べ2,434人の患者に抗菌薬の変更や使用期間の短縮が行われ、カルバペネム系抗菌薬の使用量が1.3 (AUD) に削減された。研修会は年間6回実施し、受講修了者は1,958人で未受講者率は0%であった。インフェクションマネジャー会は6回開催し、ICTラウンドへの同行や感染制御に関する取り組みを支援した。連携施設との感染防止対策カンファレンスや訪問指導を実施した。和歌山労災病院との相互評価では大きな指摘事項はなかった。新型コロナウイルス感染症対策では、最新情報の収集や院内感染対策の周知を行い、クラスターが発生した施設に訪問指導を行った。感染症専門医認定研修施設の認定を受け、令和5年3月には新たに1名の感染症専門医が増え2名となった。【感染制御部】</p> <p>令和4年度に臨床感染制御学講座の新設を行った。【総務課】</p> <p>- ⑤ 感染制御学講座との連携により、令和5年7月に感染制御部専従医師が2名増員となった（うち1名は感染症専門医）。ASTカンファレンスなどの抗菌薬適正使用支援活動に努め、カルバペネム系抗菌薬の使用量は1.2 (AUD)、抗菌薬の変更や使用期間の短縮につながった患者数は延べ2,805人であった。また、感染予防対策研修会を9回開催し、3月末時点の受講修了者は1,970人で、未受講者率は0%であった。インフェクションマネジャー会は6回開催し、情報共有や手指衛生啓発ツールの配布を行った。また、病院内の手指衛生ラウンドをインフェクションマネジャーと合同で実施した。連携施設との感染防止対策カンファレンスは年間4回実施し、うち1回は和歌山市保健所・和歌山市内の連携病院と共催で新興感染症の想定訓練を実施した。さらに7施設へ感染対策訪問指導を行った。</p> <p>【感染制御部】</p> | |
| オ | 【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。 | III | III | <p>《項目a》</p> <p>III ③⑩ 患者満足度調査及び患者ご意見箱の意見を基に、改善すべき点について医療サービス向上委員会の検討を踏まえ、外来トイレ等の洋式化、院内案内表示の全面的改修等に取り組んだ。</p> <p>「診察待ち時間の短縮を検討するためタスクフォース」を立ち上げ、①患者案内表示板の活用の推進、②予約の入れ方の見直し、③かかりつけ医や地域の病院への積極的な逆紹介の推進、④血液検査がある場合の来院時間の周知の徹底について病院長に提言。各診療科に通知を行い、待ち時間短縮に取り組んだ。【医事課】</p> <p>相談窓口が患者にわかりやすいように相談窓口のドアを改装し、各ブースは個別に落ち着いて話せるように相談環境を整えた。また、患者相談窓口での対応内容を外来担当の医師に周知し、患者への相談内容を記載したカードの配布を依頼した。結果、患者相談窓口を利用する患者が増加した。また、ワンストップ体制を整え、相談内容に応じて適切な部署につなぐためにセンター内、その他部門への周知を図った。【患者支援センター】</p> <p>III ① 外来患者用洗面所にハンドドライヤーを設置、入院患者の負担軽減に繋がる入院用品レンタルサービスを運用開始するための業者選定やサービス提供スペースの確保等に取り組んだ。</p> <p>引き続き、タスクフォースから提言のあった診察待ち時間の短縮策の履行について、病院長より各診療科に徹底し患者満足度調査結果の診察待ち時間の満足度が前年度より改善した。</p> <p>外来診察時間のフレックス制の更なる導入を促すとともに、効率よく血液検査を行えるよう取り組んだ。</p> <p>【医事課】</p> | 066 |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | <p>III ② 待合番号表示アプリの利用案内を刷新するとともに利用促進PR活動を実施。また、入院用品レンタルサービスを開始する等、患者・家族の利便性の向上に取り組んだ。</p> <p>引き続き、診療待ち時間の短縮策を病院長より各診療科に徹底した。また、会計待ち時間の短縮策として、待ち時間の原因となる診療科のオーダー漏れをなくすよう各診療科に精度向上の徹底を通知するとともに、会計処理委託事業者に一定時間内での処理を義務付けた。【医事課】</p> <p>III ③ 院内無料Wi-Fiの整備や入院用品レンタルサービスの貸出品目の追加等、患者・家族の利便性の向上に取り組んだ。</p> <p>引き続き、診療待ち時間の短縮策を病院長から改めて各診療科に徹底した。また、会計待ち時間の短縮策を各診療科に徹底するとともに委託事業者に対しデータを詳細に分析しながら厳格な指導を行った。【医事課】</p> <p>III ④ 患者満足度調査及び患者ご意見箱の意見や要望を基に患者サービスや満足度の向上につながる取り組みを実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合受付周辺に院内Wi-Fiを利用できる環境を整備した上で、外来会計後払いシステム（アプリ）を令和5年1月24日に導入。利用者は会計計算を待つことなく帰宅できるため、会計待ち時間の解消に繋がった。また、待合番号表示アプリと併せて活用を促進するための周知を実施した。 ・外来患者用車椅子について老朽化した車椅子を新調し、不足が出ないように台数を増やした。併せて要望のあった幅広の車椅子を導入した。 ・外来受付に杖ホルダーを設置した。 ・2階総合受付周辺の空きスペースに椅子を増設した。 <p>診療待ち時間満足度の改善策として、患者案内表示板の各診療科の活用状況を調査、結果について各診療科長へ報告した。特に活用頻度が少ない診療科については、病院長より改めて活用推進の徹底を図った。併せて、患者満足度調査結果について、特に診察への評価面について各診療科へ報告、満足度向上に務めるよう周知した。</p> <p>会計待ち時間の短縮策として、待ち時間の原因となるオーダー漏れの防止を各診療科に徹底するとともに、一定時間内での会計処理について、日々の待ち時間データを詳細に分析しながら会計処理委託事業者に対し緻密な指導を行った。</p> <p>患者満足度調査における総合評価点の結果では100点満点中平均81.7点であり調査病院平均と比較しても高い評価となり医療サービス全般として一定の評価を得ている。【医事課】</p> <p>患者相談窓口で相談された内容等を毎週1回「患者サポート会議」で共有している（平均5件/回）。また、会議の中で対応と改善点を検討し、規程やフローに則った関係部署へ連携し解決に向けて取り組むことができている。（医事課・医療安全推進部・患者支援センターで協働）</p> <p>入院センターと患者相談窓口付近では、患者向けの案内を見ることができるよう、令和4年3月にデジタルサイネージを設置した。青洲リンクを活用した自己管理アプリ（NOBORIアプリ）や会計後払いシステム等の動画で周知することにより、患者の利便性の向上と待ち時間の有効活用に努めている。【患者支援センター】</p> <p>- ⑤ 診療待ち時間満足度の改善策として、①患者案内表示板の活用推進、②予約の入れ方の見直し、③かかりつけ医や地域の病院への積極的な逆紹介の推進、④血液検査がある場合の来院時間の周知を、病院長より改めて各診療科に徹底を図った。併せて、患者満足度調査結果について、特に診察への評価面について各診療科へ報告、満足度向上に務めるよう周知した。</p> <p>会計待ち時間の短縮策として、待ち時間の原因となるオーダー漏れの防止を各診療科に徹底するとともに、一定時間内での会計処理について、日々の待ち時間データを詳細に分析しながら会計処理委託業者に対し緻密な指導を行った。また、待合番号表示アプリの活用を推進するため、総合受付周辺で院内Wi-Fiを利用できる環境を整え、待ち時間による患者の負担感を軽減した。</p> | |
|--|--|--|--|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>待合番号表示アプリ及び令和5年1月から導入した会計後払いシステムの活用を推進するため、院内サービス案内チラシの配布や操作説明者の配備を行った。</p> <p>外来患者用手押しカートや入院患者用カートを追加購入し設置した。</p> <p>多様性を認め合い誰もが活躍できる社会の実現に向けた取り組みとして、患者さんの手元に渡るIDカードやリストバンドの性別を非表示とした。【医事課】</p> |
| | | | <p>＜項目b＞</p> <p>- ⑩-</p> <p>III ① 患者相談窓口での相談件数は令和元年度 1,675 件で年々増加している。相談内容により看護師・MSW で対応している。また、臨床研究・治験の相談についても臨床研究センターにつながることができている。切れ目のないワンストップサービスが実践できている。また、相談後の患者に対し満足度のアンケート調査を行っている。</p> <p>入院センターでは、全診療科の半分の診療科に対し、PFM (Patient Flow Management) を開始している。認知機能評価も同時に行い、入院前から退院まで継続した支援に繋げている。【患者支援センター】</p> <p>III ② 患者相談窓口の令和2年度の相談件数は 1,618 件で相談内容は多岐にわたっている。相談後に満足度のアンケート調査を行っているが、アンケート回答件数が少ないため評価には至っていない。</p> <p>入院センターでは、令和3年度中に PFM を全診療科に拡大できるよう進める予定であり、PFM の体制構築に向けたワーキンググループ（診療科・医療安全推進部、医事課、薬剤部、患者支援センター等）において、課題達成への基本方針や各部門の今後の取り組みについて具体的な提言を行った。【患者支援センター】</p> <p>IV ③ 患者相談窓口で相談された内容等を毎週1回「患者サポート会議」で共有している。会議の中で改善点を検討し、解決に向けて取り組んでいる。（医事課・医療安全推進部・患者支援センターが協働）</p> <p>患者相談窓口のアンケートを窓口以外でも記入できるよう記入台と回収箱を設置することで、令和2年度より回収率が向上した。</p> <p>入院センターでは、対応する診療科を14診療科から24診療科に拡大し、患者の安心・安全のために関係各所と連携することができた。さらに、令和4年2月から手術患者の支援を目的にPFMに泌尿器科の周術期外来を併設した。また、患者が待ち時間を利用して入院案内や注意事項等を見ることができるよう、大型モニターを整備した。</p> <p>【患者支援センター】</p> <p>IV ④ 患者相談窓口での令和4年度の相談件数は 1,531 件で、「患者サポート会議」での共有、内容によっては適切な部署へつないでおり、切れ目のないワンストップサービスを引き続き実践している。相談後のアンケートは患者の状況によりアンケート配布が難しいこともあるため、タブレットを用い、より匿名性と簡易性に配慮したアンケート依頼をする方針とした。</p> <p>PFM 体制では、入院センターに新たにコンシェルジュを配置し、スムーズに患者を窓口案内できるよう努めている。</p> <p>入院センターで令和4年3月より導入した入院前リスク評価や窓口聴取した情報から地域連携部門や認知症疾患医療センターの早期介入を図るとともに入院先の病棟に繋ぐことができおり、より安全で安心できる入院生活や退院支援を行っている。令和4年度に行った患者アンケートでは、入院センターで問診を受けた 168 名のうち、87%が「対応がよい」と回答し、71%が「安心につながった」と回答しているものの、50%の患者が「待ち時間が長い」と回答している。</p> <p>周術期外来では看護師による麻酔下手術リスク評価や他科診療を行っており、令和4年度には対象診療科が3診療科に増え、徐々に拡大している段階である。【患者支援センター】</p> <p>- ⑤ 患者相談窓口での令和5年度の相談件数は1,585件であった。脳卒中相談窓口を新たに設置し、窓口には7件の</p> |

| | | | | | <p>相談があった。</p> <p>相談後のアンケート回収件数は157件であり、がんに関する相談を受けた患者に絞って配付したが令和4年度の102件を大きく上回った。感謝の言葉が大多数であり、苦情は全くなかった。筆記が困難・手間になりうる患者に対しては、タブレットを用いて入力してもらうなど工夫をし、回収率の増加を図っている。</p> <p>PFM体制について、看護師問診による基本情報収集と65歳以上を対象に任意で行っている認知機能評価により、早期から認知症疾患医療センターに繋げる事案も多く、入院先病棟の療養環境を整えることができている。PFM体制の数値評価として、患者へのアンケート（令和6年2月調査）では、入院センターでの対応が、昨年度と同様に「安心につながった」との回答が多くあった。病棟看護師へのアンケート（令和5年6月調査）では、ほとんどの看護師が入院前情報を適切に利用しており、80%が入院時業務の時間短縮につながったと回答した。入院センターが患者、看護師にとってその役割を果たしていることがわかった。</p> <p>周術期外来については、新たに2診療科を追加し、令和5年度で5診療科まで拡大している。</p> <p>【患者支援センター】</p> <p>《患者相談窓口での相談件数》</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>相談件数</th> <th>アンケート回答数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成30年度</td> <td>1,672</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>1,675</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>1,618</td> <td>—</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>1,511</td> <td>106</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>1,531</td> <td>102</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>1,585</td> <td>157</td> </tr> </tbody> </table> | | 相談件数 | アンケート回答数 | 平成30年度 | 1,672 | — | 令和元年度 | 1,675 | — | 令和2年度 | 1,618 | — | 令和3年度 | 1,511 | 106 | 令和4年度 | 1,531 | 102 | 令和5年度 | 1,585 | 157 | |
|--------|---|----------|-----|-----|---|-----|------|----------|--------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|-----|-------|-------|-----|-------|-------|-----|--|
| | 相談件数 | アンケート回答数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成30年度 | 1,672 | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和元年度 | 1,675 | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和2年度 | 1,618 | — | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和3年度 | 1,511 | 106 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和4年度 | 1,531 | 102 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和5年度 | 1,585 | 157 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| カ | <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> | III | III | III | <p>③〇がんゲノム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成30年4月1日にがんゲノム医療連携病院の指定を受け、10月からがん遺伝子検査外来による診療を開始（がんゲノム医療中核拠点病院である京都大学医学部附属病院と連携） がん遺伝子パネル検査の実施件数 19件 <p>○緩和ケア</p> <p>県内の医療従事者に対する各種研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会 99名受講 ELNEC-J研修会 30名受講 きのくに緩和ケアPDCAフォーラム 50名受講 SHARE-CST研修会 7名受講 【経理課】 <p>III ①〇がんゲノム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> がん遺伝子パネル検査について、保険診療への対応を開始（令和2年1月） がん遺伝子パネル検査の実施件数 29件 <p>○緩和ケア</p> <p>県内の医療従事者に対する各種研修会の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 緩和ケア研修会 68名受講 ELNEC-J研修会 39名受講 きのくに緩和ケアPDCAフォーラム 26名受講 SHARE-CST研修会 5名受講 | 067 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>○睥がん対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「睥がんセンター」を開設し、関係部署が一体となって睥がん診療を推進する体制を構築（令和元年9月） <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・小児がん連携病院の指定を受け、近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会の一員として、拠点病院との連携を強化（令和元年11月）【経理課】 <p>III ②○がんゲノム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん遺伝子パネル検査の実施件数 43件 <p>○緩和ケア</p> <p>県内の医療従事者に対する各種研修会の実施（新型コロナウイルス感染症の影響による中止あり）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア研修会 66名受講（オンライン対応） ・ELNEC-J研修会 中止 ・きのくに緩和ケアPDCAフォーラム 中止 ・SHARE-CST研修会 中止 <p>○睥がん対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検診による睥がんの早期発見のため、「睥がんドック」を開始（令和3年2月） ・睥がんドック受診者 10名（開始から年度末まで）【経理課】 <p>III ③○がんゲノム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん遺伝子パネル検査の実施件数 73件 ・遺伝カウンセラーの増員 1名→2名 ・がん遺伝子パネル検査対応医師数 2名→36名 <p>○緩和ケア</p> <p>県内の医療従事者に対する各種研修会の実施（新型コロナウイルス感染症の影響による中止あり）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア研修会 66名受講 ・ELNEC-J研修会 30名受講 ・きのくに緩和ケアPDCAフォーラム 25名受講 ・SHARE-CST研修会 中止 <p>○睥がん対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・睥がんドック受診者 36名 ・睥がんドックについて、全国健康保険協会和歌山支部を通じ「わかやま健康づくりチャレンジ登録事業所」（643事業所）へ周知 <p>○その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍において「がん検診」の受診控えが問題となっており、本院が事務局を持つ「和歌山県がん診療連携協議会」（会長：病院長）から和歌山県知事あてに、県民への受診促進の啓発実施について要望を行った。（令和3年12月21日）【経理課】 <p>III ④○がんゲノム医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん遺伝子パネル検査の実施件数 87件 ・がん遺伝子パネル検査対応医師数 36名→41名 <p>○緩和ケア</p> <p>県内の医療従事者に対する各種研修会の実施</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|---|-----|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア研修会 54名受講 ・ELNEC-J研修会 23名受講 ・きのくに緩和ケアPDCAフォーラム（兼：緩和ケアに携わる医療チーム育成研修） 27名受講 ・SHARE-CST研修会 6名受講 ○睥がん対応 <ul style="list-style-type: none"> ・睥がんドック受診者 16名【経理課】 ⑤○がんゲノム医療 <ul style="list-style-type: none"> ・がん遺伝子パネル検査の実施件数 95件 ・がん遺伝子パネル検査対応医師数 41名→45名 ○緩和ケア <ul style="list-style-type: none"> 県内の医療従事者に対する各種研修会の実施 ・緩和ケア研修会 75名受講 ・ELNEC-J研修会 26名受講 ・きのくに緩和ケアPDCAフォーラム（兼：緩和ケアに携わる医療チーム育成研修） 29名受講 ・SHARE-CST研修会 3名受講 ○睥がん対応 <ul style="list-style-type: none"> ・睥がんドック受診者 22名【経理課】 | |
| キ | <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</p> | III | III | <p>III ③⑩ 新生児搬送用ドクターカーの運行については、365日24時間自主運行することで、分娩医療機関からの緊急搬送依頼にも常時迅速に対応できた。</p> <p>小児医療センターについて、総合周産期母子医療センターや看護部等が連携し、小児心臓手術の術後管理の改善を行った。</p> <p>高度救命救急センターについて、フライトドクターやフライトナースになるための人材の確保や救急専門医の資格を取れるよう支援に努めた。</p> <p>エイズ診療中核拠点病院として研修会や肝疾患診療連携拠点病院として市民公開講座を開催した。【医事課】</p> <p>実施した訓練結果をふまえ、災害対策マニュアルの見直しを行った。大規模災害時に病院機能を維持するため、平成30年10月に事業継続計画（BCP）を策定するとともに、平成30年11月に同計画に基づく災害対策訓練を実施し、同計画に基づく災害対応や本部運用について確認した。備蓄糧食については、5カ年の購入計画に基づき、職員・学生用のビスコ保存缶、アルファ米、保存用飲料水を購入した。【危機対策室】</p> <p>III ① ドクターカーの運行については、365日24時間自主運行することで、分娩医療機関からの緊急搬送依頼にも常時迅速に対応できた。</p> <p>小児医療センターについて、総合周産期母子医療センターや看護部等が連携し、小児心臓手術の術後管理等を円滑に行い、胎児期から小児期まで小児専門医の一貫した治療体制の維持強化を図った。</p> <p>引き続き、フライトドクターやフライトナースになるための人材の確保や救急専門医の資格を取れるよう専門医セミナーへの参加等を支援。また、汎用画像診断装置用プログラム「Join」を医師個人用端末に導入した。</p> <p>エイズ診療中核拠点病院として医療関係従事者を対象とした研修や看護職員を対象とした実地研修を行った。肝疾患診療連携拠点病院として市民公開講座を開催するとともに、県肝炎コーディネーターを対象としたフォローアップ研修会を初めて開催した。【医事課】</p> <p>職員の危機意識及び災害対応力を高めるため訓練の検証を行い、災害対策委員会実務担当者会議で課題を共有するとともに、大学附属病院（BCP）及び災害対策マニュアルの一部見直し等を行った。また、5か年計画に基づき、全教職員・学生分の災害用備蓄糧食を確保するため、期限の迫った災害用備蓄食糧を放出するとともに、不足分を</p> | 068 |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| <p>一：フライトドクターの人材及び救急専門医の確保・養成 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 総合災害拠点病院：訓練の実施及びBCPや災害対策マニュアルの見直し</p> | | | <p>新たに調達した。【危機対策室】</p> <p>Ⅲ ② ドクターヘリやドクターカーにより、分娩リスクの高い妊婦や新生児の受入を迅速に行った。小児医療センターについて、小児治療体制の一層の充実強化を図るため中央部門に位置づけた。引き続き、フライトナースやフライトドクターになるための人材の確保や専門医の資格を取れるよう支援に努めた。Joinを導入し迅速な治療方針の決定に役立てることができた。 エイズ診療中核拠点病院として、エイズ学会認定医が本院に着任し週1回HIV/エイズ診療を実施。研修会はコロナ禍のため中止となった。肝疾患診療連携拠点病院として市民公開講座とフォローアップ研修会（オンライン）を開催した。【医事課】 研修・訓練については、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により実施できなかった。医療現場では、感染拡大防止が最優先され、コロナウイルス感染症対策本部を設置し、コロナ禍での対策・方針について関係者が集まり、情報共有を行った。また、令和2年6月に災害対策マニュアルの更新・点検を行った。災害用備蓄食糧については、5カ年計画に基づき、令和3年4月に開設した薬学部を含め、職員・学生の3日分の食糧及び飲料水の糧食を整備した。【危機対策室】</p> <p>Ⅲ ③ ドクターヘリやドクターカーにより、引き続き分娩リスクの高い妊婦や新生児の受入を迅速に行った。小児医療センターについては、中央部門として総合周産期母子医療センターと連携し病棟運営を可能とした。また、長期休暇時に集中しがちな予定入院を各診療科と調整することで病床利用の効率化を図った。 引き続き、フライトナースやフライトドクターになるための人材の確保や専門医の資格を取れるよう支援に努めた。Joinを活用し迅速な治療方針の決定に役立てた。 エイズ診療中核拠点病院として、HIV/エイズ診療やHIVカンファレンスを実施した。研修会はコロナ禍のため中止となった。また、肝疾患診療連携拠点病院として今年度も市民公開講座をWeb開催したほか、フォローアップ研修会を対面とオンラインのハイブリッド方式で実施したことにより遠隔地の受講者を増加させた。【医事課】 訓練結果を踏まえ、緊急時連絡先を含め災害対策マニュアルの見直しを実施した（7月、9月、10月）。また、新たに災害対策本部の設営に関するマニュアルを策定し、本部設置予定場所に常備することで、職員の誰もが災害対策本部設営を可能とした。なお、発災時に病院機能を維持しながら、災害対応を図るための災害対策本部運用の対策訓練を実施した。また、BCPについては、外部の評価チェックを受け、必須とされる項目の内容について見直しを図った。災害用備蓄食糧については、賞味期限が到来する糧食について、職員・学生に放出するとともに、5か年の購入計画に基づき、ビスコ・アルファ米、保存用飲料水を新たに購入備蓄した。【危機対策室】</p> <p>Ⅳ ④ ・ドクターヘリや新生児搬送用ドクターカーにより、分娩リスクの高い妊婦や新生児の受入を迅速に行った。 ・小児医療センターについて令和2年11月より中央部門に位置づけ、総合周産期母子医療センターと連携し退院前母児同室での指導を行い一貫した治療体制の維持を可能とし、長期休暇時に集中しがちな予定入院に関しては小児医療センター運営委員会を開催し各診療科と連携調整することで病床利用の効率化を図った。 ・フライトナースやフライトドクターが育成研修に参加できるよう、診療科が勤務調整に協力し、医師1名、看護師3名に対して実施し人材の確保を行った。また、ドクターヘリ格納庫・給油施設の運用開始に向け、関係各所と連携し準備を行い11月14日より運用を開始した。これにより、避難開始や復帰に要する時間が短縮され活動時間の増加が図れた。 ・高度救命救急センターに専従する医師が救急専門医の資格が取れるよう学術集会、セミナー等の履修を支援し有資格者の確保・養成に努めた。（令和4年度救急専門医取得者は2名。） 救急患者対応を行う救急科、脳神経外科、第一外科、循環器内科に所属する医師計52名の個人用端末に汎用画像診断装置用プログラム「Join」を導入し、緊急手術が必要な患者の情報をいち早く医師同士で共有することにより、迅速な治療方針の決定に役立てた。</p> | |
|--|--|--|--|--|

・エイズ診療中核拠点病院として、令和2年6月よりエイズ学会認定医が本院に着任し、週1回HIV/エイズ診療を実施した。例年開催している関係機関との連携による研修会を2月15日、22日の2日間の日程でオンライン開催した。

また、肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談支援センターについても機能の周知を図るため今年度も10月上旬に市民公開講座をWEB開催したほか、県肝炎コーディネーターを対象としたフォローアップ研修会をオンライン形式で講演とグループワークの2部構成で実施し、49名の参加を得ることが出来た。【医事課】

全所属を対象とした情報伝達訓練(7月)を実施し、一部の所属で伝達が滞った結果を踏まえ、新たに災害対策マニュアルに伝達すべき内容の頁を挿入する見直しを図った。また、災害対策本部の運用訓練(10月)では、課題として挙げられた「救護所で必要な医療資機材のリスト化」や「外来患者等避難者の確認方法」について、リストや一時避難者の確認表(様式)を新たに作成した。

備蓄糧食について、賞味期限が到来するものを、職員・学生に一部放出するとともに、備蓄食糧購入計画に基づき、新たに糧食、飲料水を補充、整備した。【危機対策室】

⑤ ドクターヘリや新生児搬送用ドクターカーにより、分娩リスクの高い妊婦や新生児の受入を迅速に行った。

【ドクターヘリ母体・新生児搬送件数 令和5年度：8件(母体6件、新生児2件)、新生児搬送用ドクターカー搬送件数 令和5年度：31件】

| | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 |
|------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| 新生児搬送件数 | 45件 | 35件 | 34件 | 30件 | 47件 | 33件 |
| うちドクターカー 使用件数 | 38件 | 31件 | 33件 | 27件 | 43件 | 31件 |

ドクターヘリ格納庫について、令和4年11月14日から格納庫・給油施設の運用を開始。避難開始や復帰に要する時間を短縮することにより、多くの救急要請に答えている。

小児医療センターについて令和2年11月より中央部門に位置づけられた。引き続き総合周産期母子医療センターと連携し退院前母児同室での指導を行い、入院から自宅退院への一貫した治療体制の維持を可能とし、各診療科の小児の入院については、可能な限り小児センターに収容することで小児の入院の安全の確保、医療水準を維持した。そのためにも長期休暇時に集中しがちな予定入院に関しては小児医療センター運営委員会を開催して各診療科と連携調整することで小児センターへの収容を最大化し、病床利用の効率化を図った。

フライトナースは1月から、フライトドクターは6月からの育成研修を始め、フライトナース1名、フライトドクター3名を新たに育成した。

高度救命救急センターに専従する医師が救急専門医の資格が取れるよう学術集会、セミナー等の履修を支援し有資格者の確保・養成に努めている。(令和5年度救急専門医取得者は1名予定。)

救急患者対応を行う救急科、脳神経外科、第一外科、循環器内科に所属する医師計58名の個人用端末に汎用画像診断装置用プログラム「Join」を導入し、緊急手術が必要な患者の情報をいち早く共有することにより、迅速な治療方針の決定に役立てた。

エイズ診療中核拠点病院として、エイズ学会認定医が週1回HIV/エイズ診療を実施している。また、行政との連携を強化するため、月2回実施しているHIVカンファレンスに県の担当者が参加している。並びに令和6年2月に訪問看護師等を対象としたエイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業として実施研修を開催した。

肝疾患診療連携拠点病院、肝疾患相談支援センターについて機能の周知を図るため、7月に和歌山駅前前で肝炎治療を促す啓発活動としてティッシュ配りを実施、9月には市民公開講座を現地開催した。12月上旬には、肝炎コ

| | | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|--|--|
| | | | | | <p>ーディネーターを対象としたスキルアップ研修会をハイブリッド形式で実施し、57名（現地24名、オンライン33名）の参加を得ることができた。【医事課】</p> <p>主要な訓練として、全所属を対象にブラインド形式の情報伝達訓練（7月）を行い、本部員の参集率（7割程度）や本部設営の所要時間（約20分）を確認したほか、病院棟以外の職員を対象に実働による避難訓練を実施した。また、災害対策訓練（12月）では、南海トラフ巨大地震の際に津波浸水が想定される病院棟1階の部署を対象として、外来患者等の避難誘導や医療機材等の搬出など、職員の行動確認訓練を実施した。</p> <p>災害対策マニュアルについては、実施した訓練結果等を踏まえ見直しを図ったほか、備蓄糧食については、5か年の調達計画に基づき更新、整備を行った。【危機対策室】</p> | |
| ク | <p>【認知症対策】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | III | III | <p>III ③ 高齢者・認知症ケアサポートチームの設置を行った。【医事課】</p> <p>III ① 認知症ケアサポートチームによる病棟への回診を実施。また、マニュアル作成や職員向け研修会の開催等により認知症ケア加算を取得した。市民公開講座を2回開催することで参加者を増やすことが出来た。【医事課】</p> <p>IV ② 65歳以上の入院予定患者を対象にした認知症スクリーニングを、前年度より3診療科を追加し14診療科において実施した。認知症ケアチームによる病棟への回診を行うとともに認知症・せん妄対応・予防リーダーを10診療科及び10病棟に配置することにより、せん妄ハイリスクケア加算を取得した。市民公開講座を開催し104名の参加を得ることができた。認知症疾患医療センター連携協議会（オンライン）を開催し、関係機関と情報共有を行った。</p> <p>【医事課】</p> <p>III ③ 認知症スクリーニングを23診療科に拡大して実施した。認知症ケアチームが病棟への回診を行うとともに、リーダーを新たに2診療科及び2病棟から選出し、合計12診療科及び12病棟に配置した。市民公開講座を開催し、65名の参加を得ることが出来た。認知症疾患医療センター連携協議会（オンライン）を開催し、関係機関との情報共有を行った。県全体の拠点となる認知症疾患医療センター基幹型への指定に向けて県担当課と調整し、3月25日付けで県より基幹型としての指定を受けることが出来た。【医事課】</p> <p>IV ④ 小児科、産科、救急、緩和ケアを除く23の診療科において、65歳以上の入院予定患者を対象にした認知症スクリーニングを実施した。</p> <p>また、認知症入院患者の治療や療養生活への支援を行うため、認知症ケアチームが病棟への回診を行うとともに、認知症・せん妄予防・対応リーダーを新たに2診療科及び3病棟から選出し、合計14診療科及び15病棟に配置した。</p> <p>入院時よりせん妄リスクを適切に評価し、介入することにより、安全・安心な療養生活の支援に取り組むとともに、せん妄ハイリスクケア加算を取得した。</p> <p>10月1日に「若年性認知症の母と生きる～大切な人が認知症になったら、あなたはどうする？～」をテーマに市民公開講座を開催し、48名の参加を得ることが出来た。</p> <p>認知症疾患医療センター地域連携会議については11月18日にオンラインで開催し、関係機関との情報共有を行った。</p> <p>基幹型認知症疾患医療センターの役割として、事務事業評価ヒアリングを10月に各センターを訪問して実施した。また、和歌山県連携協議会を令和5年2月9日にオンラインで開催し、県下関係機関の連携強化を図った。</p> <p>【医事課】</p> <p>- ⑤ 小児科、産科、救急、緩和ケアを除く全ての診療科において、65歳以上の入院予定患者を対象にした認知症スクリーニングを実施した。</p> <p>認知症ケアチームにより、認知症入院患者の治療や療養生活への支援を行うため、病棟への回診を行った。</p> <p>認知症・せん妄予防・対応リーダーを新たに1病棟から選出し、合計14診療科及び16病棟に配置した。入院時よりせん妄リスクを適切に評価し、介入することで、安全・安心な療養生活の支援に取り組むとともに、せん妄ハイ</p> | 069 | |

| | | | | | <p>リスクケア加算を取得した。</p> <p>11月に「もの忘れだけではない認知症の症状～見て・感じて・手を動かすことの大切さ～」をテーマに市民公開講座を開催し、105名の参加を得ることができた。</p> <p>認知症疾患医療センター和歌山県連携会議は11月に開催し、県下関係機関の連携強化を図った。また、県連携会議を受けて地域の連携協議会を3月に開催した。</p> <p>基幹型の認知症疾患医療センターの役割を果たすため、各センターへの事務事業評価を実施した。【医事課】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------|---|-------|-------|---|---|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| ケ | <p>【精神科を有する総合病院としての役割】</p> <p>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け入れについて、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。</p> <p>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。</p> | III | IV | <p>III ③ 県内の精神科医療機関で診療困難な身体合併症を持った精神疾患患者および脳器質性精神疾患患者の受け入れを継続的に行った。また、妊産婦のメンタルヘルス対策として、和歌山市保健所、産科医療機関と連携し、産後1ヶ月検診における産後うつ病スクリーニングを開始し、対象者の診療を当院で行った。【医事課】</p> <p>III ① 精神症状を呈する脳器質性疾患の鑑別、診断、治療を、脳神経内科、脳神経外科と協働して継続的に行うとともに、精神科救急体制では身体疾患を合併した精神科救急症例への対応を担ってきた。【医事課】</p> <p>IV ② 救急集中治療部との連携により、自殺未遂患者で精神医学的評価が必要な患者を診療、評価し再度の自殺企図防止に努めた。和歌山県内の身体疾患を合併した精神疾患患者、脳器質性精神疾患患者を積極的に受け入れた。産後うつ病スクリーニングについて引き続き、和歌山市保健所と連携するとともに岩出市・紀の川市においても準じる体制を整えた。【医事課】</p> <p>III ③ 引き続き、救急集中治療部との連携により再度の自殺企図防止に取り組んだ。また、身体疾患合併患者、精神疾患合併妊産婦を積極的に受け入れた。また、神経精神科と連携しメンタルヘルス対策の充実を図った。【医事課】</p> <p>III ④ 救急集中治療部との連携により、自殺未遂患者で精神医学的評価が必要な患者を診療、評価し再度の自殺企図防止に取り組んだ。</p> <p>精神疾患身体合併症の受け入れに際し、医師・看護師のスキル向上を行ない、また入院診療に対する治療体制および、指導・教育体制の変更を行った。</p> <p>和歌山県子ども・女性・障害者相談センターに医師を派遣し、支援者支援体制の強化、また妊産婦のメンタルヘルス危機にある患者の早期発見の強化体制を整えた。【医事課】</p> <p>- ⑤ 救急集中治療部との連携により、自殺未遂患者で精神医学的評価が必要な患者を診療、評価し再度の自殺企図防止に取り組んだ。</p> <p>入院診療に対する診断・治療の向上に向けて、症例検討会をはじめた。多職種でのカンファレンスを頻繁に開催することで、リスクマネジメントを行った。</p> <p>和歌山県子ども・女性・障害者相談センターに赴き、虐待などの事案に対する助言を行っており、また児童思春期に対する専門外来などを通じて、地域からの迅速な受け入れ体制を拡充し、子どもだけでなく、親・家族のケアも行なうような措置を講じた。【医事課】</p> | 070 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | <p>診察待ち時間及び診察後の支払いまでの待ち時間に関する満足度（患者満足度調査）</p> <p>※不満（「やや不満」＋「不満」）と感じている人の割合</p> <p>基準値： 診察待ち時間 33.2%</p> | | | <p>●診察待ち時間（単位：％）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>診察待ち時間</td> <td>33.2%</td> <td>18.0%</td> <td>34.2%</td> <td>38.6%</td> <td>35.3%</td> <td>29.3%</td> <td>33.4%</td> <td>37.1%</td> <td>34.2%</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 診察待ち時間 | 33.2% | 18.0% | 34.2% | 38.6% | 35.3% | 29.3% | 33.4% | 37.1% | 34.2% | 071 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 診察待ち時間 | 33.2% | 18.0% | 34.2% | 38.6% | 35.3% | 29.3% | 33.4% | 37.1% | 34.2% | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | <p>- ⑤ 引き続き研修プログラムの運営を継続し、病棟業務、在宅診療などの研修を行った。 前年に研修を終了した和歌山県総合診療専門研修プログラム専攻生が専門医試験に受験し合格、また、特任指導医を経て受験した者も1名が合格した。さらに1名の和歌山県総合診療専門研修プログラム専攻生が研修を終了した。 「紀北分院活性化整備事業」については、リハビリテーションスペースや図書室、福利厚生関係のスペースを含む新館の建設が12月に着工し、本館改修に向けても設計を進めている。【紀北分院】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------|------|------|--|------|------|------|------|----|----|----|----|---------|----|----|-----|----|----|----|----|------|------|------|------|------|------|------|--------|-----|----|-----|----|----|----|----|------|------|------|------|------|------|------|
| | | | <p>Ⅲ ⑩ 全職員を対象にした医療安全及び感染対策の研修会を開催し、医療安全と感染防止の意識向上につなげた。【紀北分院】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>Ⅲ ① 医療安全及び感染対策の研修会を開催し、医療安全と感染防止の意識向上につなげた。【紀北分院】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>Ⅲ ② 新型コロナウイルス感染症感染拡大に留意して、e-ラーニングやZOOM活用し全職員を対象にした医療安全及び感染対策の研修会を開催した。【紀北分院】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>Ⅳ ③ 新型コロナウイルス感染症感染拡大に留意して、eラーニングを活用し、全職員を対象にした医療安全及び感染対策の研修会を開催した。【紀北分院】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>Ⅳ ④ 4月に「医療安全推進室」及び「感染制御室」を新たに設置し体制強化を図った。 新型コロナウイルス感染症感染拡大に留意して、eラーニングを活用し、全職員を対象にした医療安全及び感染対策の研修会を開催した。【紀北分院】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>- ⑤ 新型コロナウイルス感染症感染拡大に留意して、eラーニングを活用し、全職員を対象にした医療安全及び感染対策の研修会を開催した。【紀北分院】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>(開催実績：回数・参加延べ人数)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">医療安全研修会</td> <td>9回</td> <td>8回</td> <td>14回</td> <td>4回</td> <td>5回</td> <td>4回</td> <td>4回</td> </tr> <tr> <td>635名</td> <td>760名</td> <td>695名</td> <td>528名</td> <td>612名</td> <td>619名</td> <td>589名</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">感染対策研修</td> <td>12回</td> <td>7回</td> <td>12回</td> <td>8回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>9回</td> </tr> <tr> <td>532名</td> <td>379名</td> <td>563名</td> <td>426名</td> <td>496名</td> <td>381名</td> <td>328名</td> </tr> </tbody> </table> | | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 医療安全研修会 | 9回 | 8回 | 14回 | 4回 | 5回 | 4回 | 4回 | 635名 | 760名 | 695名 | 528名 | 612名 | 619名 | 589名 | 感染対策研修 | 12回 | 7回 | 12回 | 8回 | 5回 | 5回 | 9回 | 532名 | 379名 | 563名 | 426名 | 496名 | 381名 | 328名 |
| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 医療安全研修会 | 9回 | 8回 | 14回 | 4回 | 5回 | 4回 | 4回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 635名 | 760名 | 695名 | 528名 | 612名 | 619名 | 589名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 感染対策研修 | 12回 | 7回 | 12回 | 8回 | 5回 | 5回 | 9回 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 532名 | 379名 | 563名 | 426名 | 496名 | 381名 | 328名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>Ⅲ ⑩ 患者の医療安全対策を推進するため、医療安全推進委員会及びリスクマネージャー会議を毎月（各12回）開催し、また、橋本市民病院・紀和病院と連携した病院相互ラウンドを年1回実施することによって、医療従事者の医療安全意識の向上を図った。 保健所主催の病院感染症連絡会に年4回出席し、参加病院間で感染対策相互ラウンドを行った。職員へのフィードバックを行い、患者の感染対策の向上を図り、病院医療水準の向上に努めた。 また、院内で、患者サポートカンファレンスを毎週行い、対応について検討し、院内に掲示する等患者サービスの向上に努めた。【紀北分院】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | <p>Ⅲ ① 患者の医療安全対策を推進するため、医療安全推進委員会及びリスクマネージャー会議を毎月（各12回）開催し、また、橋本市民病院・紀和病院と連携した病院相互ラウンドを年1回実施することによって、医療従事者の医療安全意識の向上を図った。 保健所主催の病院感染症連絡会に年4回出席し、参加病院間で感染対策相互ラウンドを行った。職員へのフィードバックを行い、患者の感染対策の向上を図り、病院医療水準の向上に努めた。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|-----|---|---|-----|
| | | | <p>また、院内で、患者サポートカンファレンスを毎週行い、対応について検討し、院内に掲示する等患者サービスの向上に努めた。【紀北分院】</p> <p>III ② 患者の医療安全対策を推進するため、医療安全推進委員会及びリスクマネージャー会議を毎月（各12回）開催し、また、橋本市民病院・紀和病院と連携した病院相互ラウンドはコロナ渦で実施を見合わせたが、リモートで情報を共有するなど連携を行った。</p> <p>院内で、患者サポートカンファレンスを毎週行い、対応について検討し、院内に掲示する等患者サービスの向上に努めた。【紀北分院】</p> <p>III ③ 患者の医療安全対策を推進するため、医療安全推進委員会及びリスクマネージャー会議を毎月開催した。、院内で、患者サポートカンファレンスを毎週行い、対応について検討し、院内に掲示する等患者サービスの向上に努めた。</p> <p>医療安全推進部会議を毎週開催し、インシデントに対する早期介入を行った。</p> <p>医療事故調査制度への報告が円滑に行えるよう、院内事故調査委員会の緊急設立・開催訓練をおこなった。【紀北分院】</p> <p>III ④ 患者の医療安全対策を推進するため、医療安全推進委員会及びリスクマネージャー会議を毎月開催した。院内で患者サポートカンファレンスを毎週行い、患者からの意見への対応を検討し、結果を院内に掲示するなど患者サービスの向上に努めた。【紀北分院】</p> <p>- ⑤ 患者の医療安全対策を推進するため、医療安全推進委員会およびリスクマネージャー会議を毎月開催した。院内で患者サポートカンファレンスを毎週行い、患者からの意見への対応を検討し、結果を院内に掲示するなど患者サービスの向上に努めた。</p> <p>認知症サポートチームを編成し、認知症高齢者への治療・ケアについて多職種で検討している。院内職種対応の認知症対応力研修を実施した。【紀北分院】</p> | | |
| | | | <p>＜項目d＞</p> <p>III ⑩ 年度計画に基づき、診療備品の整備を行った。【紀北分院】</p> <p>III ① 年度計画に基づき、診療備品の整備を行った。【紀北分院】</p> <p>III ② 年度計画に基づき、診療備品の整備を行った。【紀北分院】</p> <p>III ③ 年度計画に基づき、診療備品の整備を行った。【紀北分院】</p> <p>III ④ 年度計画に基づき、診療備品の整備を行った。【紀北分院】</p> <p>- ⑤ 年度計画に基づき、診療備品の整備を行った。【紀北分院】</p> | | |
| イ | 【紀北分院の地域における役割】 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。また、地域における一次救急及 | III | III | <p>III ⑩ 伊都地域の保健医療機関延べ73箇所を訪問、また居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・地域福祉施設延べ220箇所の職員と面会し、連携の強化を図った。</p> <p>伊都医師会が主催する会議など各種会議に参加し、医療・介護の情報交換による連携強化を図ると共に、伊都地域の在宅医療の提供体制の構築に参画した。</p> <p>一次・二次救急の受け入れについては昨年度から平日の当直を一部1科体制に変更したものの、「断らない医療」の意識を持ち救急患者の受け入れを行った。</p> <p>橋本保健医療圏域の介護事業者との勉強会で情報交換をし、連携強化を図った。【紀北分院】</p> <p>III ① 伊都・那賀地域の保健医療機関延べ89件を訪問、また居宅介護支援事業所・包括支援センター・地域福祉施設の職員と延べ145件面会し、連携の強化を図った。</p> <p>伊都医師会が主催する会議など各種会議に参加し、医療・介護の情報交換による連携強化を図ると共に、伊都地域の在宅医療の提供体制の構築に参画した。</p> | 075 |

| | | | | |
|--------------------------------------|--|--|---|--|
| <p>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>一次・二次救急の受け入れについては、平日の当直が一部1科体制になっているものの、「断らない医療」の意識を持ち救急患者の受け入れを行った。</p> <p>橋本保健医療圏域の介護事業者との勉強会で情報交換をし、連携強化を図った。【紀北分院】</p> <p>III ② 医療圏域の訪問看護ステーションへの訪問及び居宅介護支援事業所、包括支援センター、地域福祉施設のケアマネージャーと68回の面会を行い、在宅医療の後方支援機能の強化を図るとともに、開業医からの受診予約、入院受入、救急受診の調整を行い、連携を強化した。</p> <p>コロナ禍で、各種会議等については、回数が制限される中、メールや書面で情報交換を行い、在宅医療の提供体制の充実の参画した。</p> <p>病院群輪番制当直体制については、新型コロナウイルス感染症に対応しながら可能な限り参画した。【紀北分院】</p> <p>III ③ 医療圏域の医療機関及び介護事業者の医師、看護師、ケアマネージャーと86回(24施設と3回以上)面会を行い、在宅医療の後方支援機能の強化及び連携を強化した。</p> <p>コロナ禍で、各種会議等の開催が制限される中、メールや書面で情報交換を行い、在宅医療の提供体制充実のために参画した。</p> <p>当院のコロナ感染症患者の受け入れ状況や外来診療、手術・入院受け入れ体制について、病診連携会議の場や変更になったタイミングで地元医師会に情報提供し連携を図った。</p> <p>コロナ感染症患者対応のため、病院群輪番制当直体制への参画はできなかった。また、救急車の受け入れ、一般入院の受け入れ停止が相次いだが、限られた病床数の中で、計画的に患者を受け入れ対応した。【紀北分院】</p> <p>III ④ 医療圏域における医療機関の医師、訪問看護ステーションの看護師、居宅介護支援事業所・包括支援センター・地域福祉施設のケアマネージャーと97回(26施設と3回以上)面会を行い、在宅医療の後方支援機能の強化を図るとともに、開業医からの受診予約、入院受入、救急受診の調整を行い、連携を強化した。</p> <p>多職種連携会議として、「橋本保健医療圏在宅医療・介護連携推進協議会」に、対面で2回、書面で2回参加した。また、「病診連携会議」では、地域医療機関とコロナ感染症関連の情報交換やその他、問題・共有事項についてWEBで7回話し合いを行い、在宅医療の提供体制充実に取り組んだ。</p> <p>令和4年度、コロナ感染症患者対応のため、病院群輪番制当直体制への参画はできなかった。また、救急車の受け入れ、一般入院の受け入れの制限があったが、コロナ感染症が減少し、一般病棟受け入れが可能な期間は、限られた病床数の中で、計画的に患者を受け入れ対応した。【紀北分院】</p> <p>- ⑤ 伊都橋本医療圏の病診連携委員会に対面で10回参加し、病病連携、病診連携の問題共有と課題解決を図った。また、情報交換を行うことで円滑な患者受け入れの推進と関係性の構築に努めている。</p> <p>医療機関・介護福祉施設・居宅介護事業所・訪問看護と(計66施設246回:内面会回数3回以上施設は37件)対面での情報共有を実施し、在宅医療の後方支援に向けた連携に取り組んだ。</p> <p>「断らない医療」に関しては、5月8日以降、新型コロナウイルス感染症の5類移行に伴い、救急受入を再開した。また、7月から病院群輪番制当直体制へ復帰した。</p> <p>新型コロナウイルス感染症患者については、医療圏内の病院が輪番で診療所からの相談を受ける体制を構築し、積極的に受入を実施した。病院・診療所からの当日緊急の紹介受け入れを積極的に実施し、112件(82%)の受け入れを行った。</p> <p>院内で患者サポートカンファレンスを毎週行い、患者からの意見への対応を検討し、多職種および委託業者と共に業務改善を行った。また、結果を院内に掲示するなど、患者サービスの向上に努めた。【紀北分院】</p> <p>病院収入等の予測システムを構築し、将来の地域における医療需要をBIツールで共有できる体制を整えた。</p> <p>【経営企画課】</p> | |
|--------------------------------------|--|--|---|--|

| | | | | <p>【患者紹介・逆紹介率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者紹介率</td> <td>49.5%</td> <td>56.5%</td> <td>49.0%</td> <td>49.8%</td> <td>45.6%</td> <td>42.5%</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>54.1%</td> <td>46.1%</td> <td>42.6%</td> <td>45.8%</td> <td>46.8%</td> <td>41.9%</td> <td>50.9%</td> </tr> </tbody> </table> <p>【病院群輪番制当直体制】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>153件</td> <td>232件</td> <td>263件</td> <td>52件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>218件</td> </tr> </tbody> </table> <p>※新型コロナウイルス感染症対応のため、令和2年9月から令和5年6月まで輪番対応を休止。</p> | | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 患者紹介率 | 49.5% | 56.5% | 49.0% | 49.8% | 45.6% | 42.5% | 60.0% | 逆紹介率 | 54.1% | 46.1% | 42.6% | 45.8% | 46.8% | 41.9% | 50.9% | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 153件 | 232件 | 263件 | 52件 | 0件 | 0件 | 218件 | | | |
|-------|---|--------|-------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者紹介率 | 49.5% | 56.5% | 49.0% | 49.8% | 45.6% | 42.5% | 60.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逆紹介率 | 54.1% | 46.1% | 42.6% | 45.8% | 46.8% | 41.9% | 50.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 153件 | 232件 | 263件 | 52件 | 0件 | 0件 | 218件 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 医療安全研修会未受講率 基準値：14.0% (平成28年度) 目標値：1.0%以下 (令和5年度) | | | <p>●医療安全研修会未受講率（単位：％）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未受講者率</td> <td>14.0%</td> <td>1.0%</td> <td>1.9%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>0.6%</td> <td>0.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">【紀北分院】 【関連項目】 ア</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 未受講者率 | 14.0% | 1.0% | 1.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.0% | 076 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 未受講者率 | 14.0% | 1.0% | 1.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.6% | 0.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 院内感染予防対策研修会未受講者率 基準値：3.3% (平成28年度) 目標値：1.0%以下 (令和5年度) | | | <p>●院内感染予防対策研修会未受講者率（単位：％）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>未受講者率</td> <td>3.3%</td> <td>1.0%以下</td> <td>2.6%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>2.6%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> <td>0.0%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">【紀北分院】 【関連項目】 ア</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 未受講者率 | 3.3% | 1.0%以下 | 2.6% | 0.0% | 0.0% | 2.6% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 077 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 未受講者率 | 3.3% | 1.0%以下 | 2.6% | 0.0% | 0.0% | 2.6% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 診察待ち時間に関する満足度（患者満足度調査） ※不満（「やや不満」＋「不満」）と感じている人の割合 基準値：23.0% (平成28年度) 目標値：10.0% (令和5年度) | | | <p>●診察待ち時間に関する満足度（患者満足度調査）（単位：％）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>不満</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>5.6%</td> <td>6.0%</td> <td>7.2%</td> <td>5.0%</td> <td>7.4%</td> <td>8.1%</td> <td>7.4%</td> </tr> <tr> <td>やや不満</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>16.3%</td> <td>21.1%</td> <td>20.0%</td> <td>17.8%</td> <td>21.4%</td> <td>18.0%</td> <td>24.3%</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>23.0%</td> <td>10.0%</td> <td>21.9%</td> <td>27.1%</td> <td>27.2%</td> <td>22.8%</td> <td>28.8%</td> <td>26.2%</td> <td>31.7%</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">【紀北分院】 【関連項目】 ア</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 不満 | - | - | 5.6% | 6.0% | 7.2% | 5.0% | 7.4% | 8.1% | 7.4% | やや不満 | - | - | 16.3% | 21.1% | 20.0% | 17.8% | 21.4% | 18.0% | 24.3% | 計 | 23.0% | 10.0% | 21.9% | 27.1% | 27.2% | 22.8% | 28.8% | 26.2% | 31.7% | 078 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 不満 | - | - | 5.6% | 6.0% | 7.2% | 5.0% | 7.4% | 8.1% | 7.4% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| やや不満 | - | - | 16.3% | 21.1% | 20.0% | 17.8% | 21.4% | 18.0% | 24.3% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 23.0% | 10.0% | 21.9% | 27.1% | 27.2% | 22.8% | 28.8% | 26.2% | 31.7% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

(2) 教育機能等の充実に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | 令和5年度までの実施状況等 | | 中期計画番号 |
|------|--------|--------|------------------|--|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | III | IV | III IV III | <p>《項目a》</p> <p>③⑩ 和歌山研修ネットワークにより、本院と県内の基幹型研修病院との間で研修医の相互受入を行った。 また、平成30年4月6日（金）に、本年度、県内臨床研修病院で採用された臨床研修医（医師・歯科医師）を対象に心肺蘇生講習会を開催し、115名全員が受講した。（平成29年度92名受講）【地域医療支援センター】</p> <p>① 必修化された診療科目の研修を円滑に実施するため、新たに精神科の中核病院である「県立こころの医療センター」など4施設の研修病院・研修施設を追加し、充実した臨床研修プログラムを作成した。その結果、令和2年採用研修医数（医科）が64名と前年度に比べ13名増加した。（平成31年度採用研修医数（医科）51名） また、令和2年4月より、臨床研修の評価が、インターネットを用いた評価システム（EPOC2）に移行するため、令和元年11月15日（金）に、「臨床研修の評価に係るインターネットを用いた評価システム等の活用について」の説明会を開催し、当院の関係部署や臨床研修施設に周知した。 和歌山研修ネットワークにより、本院と県内の基幹型研修病院との間で研修医の相互受入を行った。 また、平成31年4月5日（金）に、本年度、県内臨床研修病院で採用された臨床研修医（医師・歯科医師）を対象に心肺蘇生講習会を開催し、93名全員が受講した。（平成30年度115名受講）【地域医療支援センター】</p> <p>② 臨床研修の評価システム（EPOC2）について、マニュアルを作成するとともに、院内外の指導医、看護師等に対して、操作方法の説明会を開催した。また、評価結果に基づき、研修医と面談を実施した。</p> <p>＜説明会＞ 院内：看護師 6月17日、指導医 6月24日、6月25日 院外：看護師 9月23日 指導医 9月23日</p> <p>＜面談＞ 前期：5月11日、5月18日、5月25日、6月1日 後期：12月17日、12月18日、12月21日、12月22日、12月23日、1月13日、1月15日、1月18日、1月20日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内科専門研修の進捗状況を管理するために、定期的に内科研修委員会を開催している。（5月20日、8月19日、11月18日、2月17日） ・J-OSLERの使用方法について全内科専攻医を対象に説明会を行った。（7月9日） ・臨床研修医に対する心肺蘇生講習会が、新型コロナウイルス感染症の影響により、従来の多人数参加で実施できなくなったため、同講習会の1回の参加人数を10名に縮小し、4回に分けて開催した。（11月10日、12月1日、2月2日、3月2日） ・JMECC講習会を開催した。（9月5日、9月6日、3月20日） ・令和3年1月16日（土）開催予定のPTLS講習会は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、中止とな | 079 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ACLS講習会の資格取得支援については、研修医のキャリアアップや患者サービスの向上を目的に、補助制度の規程整備を行い広報した結果、5件支援することができた。【地域医療支援センター】 <p>IV ③・基礎研究医プログラムについて、令和4年採用募集を行うとともに令和5年度採用のために改定を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内のみならず、和歌山研修ネットワーク参加病院などへ1カ月単位で研修先を選べる自由度の高い研修プログラムを、医学部5年生対象合同説明会などで積極的にアピールしながら、多くの臨床研修医を受入れている。 ・県内新規採用研修医を対象に、AHA-BLSヘルスケアプロバイダーコースを新型コロナウイルス感染症感染拡大防止のため8回に分け開催し、91名が受講した。（9月24日、10月7日、11月11日、12月24日） ・内科専攻医、研修医の希望者を対象に、JMECC（内科救急・ICLS）講習会を開催し、30名が受講した。（4月10日、7月10日、9月18日、10月30日、11月21日） ・遺体を使用した外科解剖・手術手技研修については、日本外科学会の定めるガイドラインに基づき、令和3年6月に本学における実施方針を策定した。各講座からの実施申請を受け付け、7件の研修を実施した。 ・専門研修プログラム合同説明会eレジフェアオンラインWeekに参加し、研修医4名が訪問した。（6月18、19日）【地域医療支援センター】 <p>III ④・院内のみならず、和歌山研修ネットワーク参加病院などへ1カ月単位で研修先を選べる自由度の高い研修プログラムを、医学部5年生対象合同説明会などで積極的にアピールしながら、多くの臨床研修医を受入れている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修医の確保のため、業者が主催する合同説明会に参加し、積極的に広報活動を行っている。（4月29日、5月1日、5月22日、5月29日、6月5日、6月25日、7月3日、7月10日、11月13日、12月15日、2月18日、2月26日） ・専門研修プログラムについて株式会社リンクスタッフが運営するwebサイト「e-resident」に掲載している情報を更新した。 ・県内新規採用研修医を対象に、AHA-BLSヘルスケアプロバイダーコースを開催した。（6月29日、7月22日、8月18日、9月16日） ・内科専攻医、研修医の希望者を対象に、JMECC（内科救急・ICLS）講習会を開催した。（5月28日、7月16日、10月9日、2月19日） ・遺体を使用した外科解剖・手術手技研修については、日本外科学会の定めるガイドライン及び本学における実施方針に基づき、各講座からの実施申請に基づいて、8件の研修を実施した。【地域医療支援センター】 <p>- ⑤・本院の特長である「自由度の高い研修プログラム」について、医学部5年生、6年生を対象とした臨床研修プログラム説明会、ネットワーキングディナー等を開催して、積極的にアピールし、多くの臨床研修医を受入れている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修医の確保のため、事業者が主催する合同説明会に参加し、積極的に広報活動を行った。（4月29日、4月30日、5月14日、5月28日、6月10日、7月2日、11月15日、11月19日、2月4日、2月17日） ・県内高校出身で県外の医学部に進学した学生に対して、臨床研修プログラム冊子や採用案内をダイレクトメールで送付した。 ・県外大学出身の研修医を通じ、その母校の後輩に研修プログラムや合同説明会についての案内を行った。 ・X（旧Twitter）やインスタグラム等のSNSを活用して、研修内容の発信やイベントの告知等を行った。 ・専攻医の確保のため、事業者が主催する専門研修プログラムに関する合同説明会に参加した。（7月2日） ・県内新規採用研修医を対象に、AHA-BLSヘルスケアプロバイダーコースを開催した。（5月29日、7月11日、8月8日、9月12日） ・内科専攻医、研修医の希望者を対象に、JMECC（内科救急・ICLS）講習会を開催した。（6月10日、9月2日、 | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|--|-----|
| | | | | <p>1月28日)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・遺体を使用した外科解剖・手術手技研修について、日本外科学会の定めるガイドライン及び本学における実施方針に基づき、各講座からの実施申請を受けて、11件の研修を実施。 ・臨床研修の質を確保することを目的に、JCEP（卒後臨床研修評価機構）の認定を受けるべく、年度内に受審した。（2月22日）【地域医療支援センター】 | |
| | | III | | <p>＜項目b＞</p> <p>III ③ 小児・母性・精神・成人看護学実習開始前に実習説明会を実施し、部署や各看護学領域で振り返りを実施した。基礎看護学実習は開始前に説明会を実施し、終了ごとに振り返りを実施した。</p> <p>合同学習会を8月に開催し、55名の参加者が学生の実習環境整備についてグループ討議を行なった。保健看護学部教員のべ48名が看護部の継続研修にファシリテーターとして参加し、看護職員が学びを深めることができた。【看護部管理室】</p> <p>III ① 実習説明会を基礎・小児・母性・精神・成人看護学実習開始前に、振り返りを実習終了後に実施した。</p> <p>合同学習会は、8月に開催した。55名の参加で「コンピテンシーに基づく看護学士課程教育」について共有し、グループで討議を行なった。また、臨床指導者育成では紀北分院看護職員2名を含む13名の看護職員に対し、保健看護学部教員とともに学習会を開催した。</p> <p>保健看護学部教員のべ44名が附属病院看護部継続教育にファシリテーターとして参加しサポートすることにより看護職員が学びを深めることができた。【看護部管理室】</p> <p>III ② 実習説明会を基礎・小児・母性・精神・成人看護学実習開始前の8月に実施し、振り返りを実習後に実施した。</p> <p>また、保健看護学部教員と看護部指導者の合同学習会に関しては、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、令和2年度は中止となったが、保健看護学部教員のべ31名が附属病院看護部継続教育にファシリテーターとして参加し、サポートを受けることにより看護職員が学びを深めることができた。【看護部管理室】</p> <p>III ③ 実習説明会を基礎・小児・母性・精神・成人看護学実習開始前の8月に実施し、振り返りを実習後に実施した。</p> <p>また、保健看護学部教員24名と看護部指導者24名の合同学習会に関しては「コロナ禍における臨地実習の現状について」をテーマに、令和3年度はリモートでの開催とした。</p> <p>保健看護学部教員のべ24名が附属病院看護部継続教育にファシリテーターとして参加し、サポートを受けることにより看護職員が学びを深めることができた。【看護部管理室】</p> <p>III ④ 実習説明会については新型コロナウイルス感染拡大の状況等を踏まえ、関係病棟及び学部の合同のものは実施せず、基礎・小児・母性・精神・成人看護学実習開始前に各病棟で実施し、振り返りを実習後に実施した。</p> <p>また、合同学習会については、病院内の新型コロナウイルス感染拡大の状況を鑑み、中止としたが、保健看護学部教員延べ24名が附属病院看護部継続教育にファシリテーターとして参加し、サポートを受けることにより看護職員が学びを深めることができた。【看護部管理室】</p> <p>- ⑤ 実習説明会については基礎・小児・母性・精神・成人看護学実習開始前実施し、振り返りを実習後に実施した。</p> <p>また、合同学習会については、看護職員と保健看護学部教員との意見交換を行う形で実施した。意見交換の中では、実習の際に病院内で困ったことや教員が考える学生指導について意見を交流し、学生指導に対する理解を深めた。【看護部管理室】</p> | |
| イ | 【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 | IV | III | <p>III ③ 「地域包括ケア病床」を引き続き運営し、総合診療等の地域医療に関心のある臨床研修医の臨床教育に取り組んだ。（初期臨床研修医の受入数 7名）【紀北分院】</p> <p>III ① 「地域包括ケア病床」を引き続き運営し、総合診療等の地域医療に関心のある臨床研修医の臨床教育に取り組んだ。（初期臨床研修医の受入数 26名）</p> | 080 |

| | | | | | |
|----------------|--|--|--|---|--|
| <p>の育成を図る。</p> | | | | <p>在宅診療の研修が必須となったため、指導医が診療所の在宅診療に同行し、指導に係る課題等の整理を行った。 【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ② 和歌山県総合診療専門研修プログラムを専攻した2名の専攻医に対して、派遣先の橋本市民病院の担当医と連携しつつ研修を行った。同病院でのカンファレンスに加え、1ヶ月に1度各種テーマにつき研修会を開催した。 また専攻医および研修医の研修において必須項目となる研修医の外来診療と訪問診療に必要な院内調整、ブースの確保、診療機器の購入など準備した。【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ③ 和歌山県総合診療専門研修プログラムに対応するため、当院での外来研修および在宅診療研修体制を構築した。在宅診療に関しては地域在宅支援センター、訪問看護ステーションとの連携を開始し、SNSを用いた情報交換やWebおよび現場での検討会を開催した。 新型コロナウイルス感染症の流行期であることから感染病棟での診療や発熱外来に参加し、特殊な状況での医療への対応の研修を行っている。【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ④ 研修医に対して、引き続き外来診療と訪問診療研修を行った。【紀北分院】</p> <p>- ⑤ 研修医に対して、引き続き外来診療と訪問診療研修を行った。また高知大学、三重大学との地域医療活性化プロジェクトである、黒潮医療人養成プロジェクトに参画し、各大学からの研修学生を受け入れ、各大学との相互交流や合同シンポジウムに参加した。【紀北分院】</p> | |
|----------------|--|--|--|---|--|

(3) 病院運営に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | | 中期計画番号 |
|------|---|--------|--------|-------|--|-----|--------|
| | | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | | |
| ア | <p>【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。</p> | Ⅲ | Ⅳ | Ⅳ | <p>⑩ 病院長を筆頭に各副院長その他関係者を構成員とする「病院運営戦略会議」を毎週開催し、経営課題等について議論し解決策を決定した。 また、平成30年5月には、病床利用率の向上や新規外来患者数の増加等の経営課題に取り組む「タスクフォース会議」を立ち上げ、同会議から病院長へ課題解決に向けた具体的な提言を行い、提言を踏まえた取組を実施した。 【経理課】 病院長が委員長である経営委員会を開催し、病院経営の現状と今後の課題及び取組についての議論を行い、収益増加・経費削減の取組を強化した。【経営企画課】</p> <p>Ⅳ ① 引き続き「病院運営戦略会議」を開催するとともに、令和元年7月には、前年度に開催したタスクフォース会議の提言に基づき、病院運営等の諸課題について病院長と各診療科長との意見交換を行い、認識を共有した。 【経理課】 病院長が委員長である経営委員会を開催し、入院及び外来の延患者数及び診療単価について目標水準を確認した。また、中間決算等を踏まえた進捗状況を確認し、今後取り組むべき項目について協議を行い、収益増加・経費削減の取組を強化した。【経営企画課】</p> <p>Ⅳ ② 新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、令和2年4月以降、「病院運営戦略会議」を「附属病院COVID-19対策</p> | 081 | |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|--|-----|
| | | | | <p>会議」としても運用し、新型コロナウイルス感染症の影響による収入減・支出増を最小限にするよう協議し、方針を決定した。</p> <p>また、前年度に引き続き、病院運営等の諸課題について病院長と各診療科長との意見交換を行い、認識を共有した。【経理課】</p> <p>病院長が委員長である経営委員会を開催し、中間決算等を踏まえた進捗状況を確認し、今後取り組むべき項目について協議を行い、収益増加・経費削減の取組を強化した。【経営企画課】</p> <p>IV ③ 引き続き、「病院運営戦略会議」を「附属病院COVID-19対策会議」と兼ねて運用し、新型コロナウイルス感染症に係る情報共有を行いながら、経営収支悪化を防ぐため対応方針等の決定を行うとともに、徹底したスクリーニング検査等、感染予防に万全を期した取組を推進した。</p> <p>また、病院長と各診療科長との意見交換を引き続き実施したほか、紀北分院との意思疎通を図るため、分院との定期的なWeb会議を実施した。【経理課】</p> <p>病院長が委員長である病院経営委員会を開催し、中間決算等を踏まえた進捗状況を確認するとともに、新型コロナウイルスによる病院経営への影響や今後の取組について報告した。【経営企画課】</p> <p>IV ④ 引き続き、「病院運営戦略会議」を「附属病院COVID-19対策会議」と兼ねて運用し、病棟や外来等の現場の状況、患者対応にあたる職員の状況等について関係部署と速やかに情報共有することにより、コロナ禍においても診療機能を維持しつつ病床運用を行うことができた。</p> <p>また、病院長と各診療科長との意見交換及び紀北分院とのWeb会議についても引き続き実施した。【経理課】</p> <p>病院長が委員長である病院経営委員会を開催し、中間決算等を踏まえた進捗状況を確認するとともに、新型コロナウイルスによる病院経営への影響や今後の取組について報告した。【経営企画課】</p> <p>- ⑤ 引き続き、「病院運営戦略会議」を「附属病院COVID-19対策会議」と兼ねて運用。新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行（令和5年5月）後における院内の感染対策の手法等について議論・決定を行うとともに、第4期中期計画（令和6年度～令和11年度）の策定にあたっては、診療分野に係る文案の検討を行った。</p> <p>また、病院長と各診療科長との意見交換においては、医師の時間外・休日労働の上限規制の開始（令和6年4月）を控え、各診療科における勤務の現状、課題等についても意見交換を実施した。【経理課】</p> <p>病院長が委員長である病院経営委員会を開催し、中間決算等を踏まえた進捗状況を確認するとともに、経営改善の取組について報告した。【経営企画課】</p> | |
| イ | 【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。 | III | III | <p>III ⑩ 病診連携を推進するため、伊都医師会との病診連携委員会に参加し、（年6回）、情報を共有して病床利用率の向上を図った。</p> <p>また、急性期一般入院料6他の基本診療料、がん患者指導管理料等の特掲診療料など届出済み施設基準の適正な運用を図った。【紀北分院】</p> <p>III ① 4月に認知症疾患医療センターを開設した。</p> <p>病診連携を推進するため、伊都医師会との病診連携委員会に参加し、（年5回）、情報を共有して病床利用率の向上を図った。</p> <p>また、急性期一般入院料6他の基本診療料、がん患者指導管理料等の特掲診療料など届出済み施設基準の適正な運用を図った。【紀北分院】</p> <p>III ② 認知症疾患医療センター連携協議会において、センターの現状報告、課題について情報共有するとともに、医療従事者を対象にリモート講演会を実施するなど病診連携を強化した。</p> <p>また、急性期一般入院料6他の基本診療料、がん患者指導管理料等の特掲診療料などの届出済み施設基準の適正な運用を行った。【紀北分院】</p> <p>III ③ 認知症疾患医療センター連携協議会において、センターの現状報告、課題について情報共有するとともに、医療</p> | 082 |

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>従事者を対象にリモート講演会を実施するなど病診連携を強化した。</p> <p>また、急性期一般入院料6他の基本診療料、がん患者指導管理料等の特掲診療料などの届出済み施設基準の適正な運用を行った。【紀北分院】</p> <p>III ④ 認知症疾患センターでは、家族、地域包括支援センターや医療機関からの相談・面談を丁寧に行い、信頼を得ている。必要に応じて、多職種と連携し、認知症者が地域でその人らしく生活できるよう主介護者に対して対応方法の指導や福祉サービス調整の提案などを行っている。また、定期的に橋本医療圏連携協議会、医療従事者向け研修会、市民公開講座の開催など地域全体のレベル向上に取り組んでいる。認知症カフェも再開し、認知症患者のための居場所づくり・ピアサポートにつなげた。認知症の鑑別診断では、かかりつけ医と診断前後の連携を行っている。相談では、居宅介護支援専門員や地域包括支援センター、訪問看護ステーション、行政等と連携を行い日常生活支援について協働している。丁寧に関わることで紹介件数の増加につなげた。地域ニーズに対応した医療体制の充実としては、「地域住民向け」と「橋本医療圏の医療従事者向け」の認知症研修をリモート等ではなく集合研修にて実施した。【紀北分院】</p> <p>- ⑤ 認知症疾患医療センターにおける、認知症の鑑別診断は173件（前年度比+23）であり、一定数を維持している。今年度より、各市町の包括支援センターおよび社会福祉協議会職員とワーキンググループを立ち上げ、医療圏内の認知症高齢者の問題を共有し、取り組みを検討している。必要に応じて家族・介護者への指導や介護支援員からの対面・電話相談を受け、連携して医療・福祉サービス調整を実施している。丁寧に関わることにより、外来受診に繋がるケースも増えている。認知症カフェを実施し、（計12回、述べ参加者57名）認知症患者のための居場所づくり・ピアサポートにつなげた。また、地域ニーズに対応した医療体制の充実としては、地域全体の認知症高齢者の対応力向上に向けて、「地域住民向け」と「橋本医療圏の医療従事者向け」の認知症研修を集合研修にて各1回ずつ実施した。</p> <p>地域包括ケア病床については、令和4年4月の診療報酬改定により病床要件を満たすことが困難な状況となったことから、新型コロナウイルス感染症に伴う経過措置が終了した令和5年4月に辞退している。【紀北分院】</p> | |
| ウ | <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> | III | III | <p>III ③⑩ クリニカルインディケータの各項目の値を分析し、課題が明らかになった点については、関係所属において改善のための取組を検討の上、附属病院ホームページにて結果を公表した。</p> <p>また、クリニカルインディケータの項目について、従来からの「診療」「教育」「研究」「地域・社会貢献」の58項目に、「国際化」「運営」「歯科」に係る26項目を加え、84項目とした。【経理課】</p> <p>III ① クリニカルインディケータの各項目の値を分析し、課題が明らかになった点については、関係所属において改善のための取組を検討の上、附属病院ホームページにて結果を公表した。【経理課】</p> <p>III ② クリニカルインディケータの各項目の値を分析し、課題が明らかになった点については、関係所属において改善のための取組を検討の上、附属病院ホームページにて結果を公表した。【経理課】</p> <p>III ③ クリニカルインディケータの各項目の値を分析し、課題が明らかになった点については、関係所属において改善のための取組を検討の上、附属病院ホームページにて結果を公表した。【経理課】</p> <p>III ④ クリニカルインディケータの各項目の値を分析し、課題が明らかになった点については、関係所属において改善のための取組を検討の上、附属病院ホームページにて結果を公表した。</p> <p>また、令和4年度の病院機能評価（中間的な結果報告）での指摘事項を踏まえ、医療の質の改善に係る活動を継続的かつ組織横断的に行うため、「医療の質向上対策委員会」を新たに設置した（令和5年3月）。【経理課】</p> <p>- ⑤ クリニカルインディケータの各項目の値を分析し、課題が明らかになった点については、関係所属において改善のための取組を検討の上、附属病院ホームページにて結果を公表した。</p> <p>また、「医療の質向上対策委員会」において、病院機能評価の指摘事項への対応に係る進捗確認と優先順位の設定、職員やりがい度調査（令和5年8月実施）の結果の共有、クリニカルインディケータの分析結果に基づく業</p> | 083 |

| | | | | | | |
|---|--|-----|-----|-----|--|-----|
| | | | | | 務改善提言等を実施。医療サービス全体に関わる課題を能動的に抽出し、対策を立案してP D C Aを回す体制の構築を目指し、取組を進めている。【経理課】 | |
| エ | 【病院運営】 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。 | III | III | III | ③ 科長会等において、病院全体の経営状況及び診療科別の診療実績について報告し、各科の状況の把握を支援した。特に増減が大きい項目については、ヒアリング等により原因分析を行い、対策案を検討の上、改善を促した。 経営改善計画の「職員の定員管理」を維持しつつ、本学の今後の重点分野に対し、限られた人的・物的・財的資源を効果的に配分するため、病院部門や事務部門において、I T機器を活用した業務効率化に取り組んだ。 【経営企画課】 | 084 |
| | | | | III | ① 科長会等において、病院全体の経営状況及び診療科別の診療実績について報告するとともに、増減が目立つ項目については、ヒアリング等による原因分析を行った。また、経営支援システムを活用し、算定率向上のための取組を進めるとともに、原価計算システムの構築作業に取り組んだ。【経営企画課】 | |
| | | | | III | ② 科長会等において、病院全体の経営状況及び診療科別の診療実績について報告するとともに、増減が目立つ項目については、ヒアリング等による原因分析を行った。また、経営支援システムを活用し、算定率向上のための取組を進めるとともに、原価計算システムにより算出したDPC毎の改善点等について、病院長による診療科ヒアリングにおいて提案した。【経営企画課】 | |
| | | | | III | ③ 科長会等において、病院全体の経営状況及び診療科別の診療実績について報告するとともに、増減が目立つ項目については、ヒアリング等による原因分析を行った。また、原価計算システムにより算出したD P C毎の改善点等について、病院長による診療科ヒアリングにおいて提案した。【経営企画課】 | |
| | | | | III | ④ 科長会等において、病院全体の経営状況及び診療科別の診療実績について報告するとともに、増減が目立つ項目については、ヒアリング等による原因分析を行い、病院経営の向上に努めた。 また、原価計算システムにより算出した D P C 毎の改善点等について、病院長による診療科ヒアリングにおいて提案した。【経営企画課】 | |
| | | | | - | ⑤ 科長会等において、病院全体の経営状況及び診療科別の診療実績について報告するとともに、増減が目立つ項目については、ヒアリング等による原因分析に努めた。また、原価計算システムにより算出した D P C 毎の改善点等について、病院長による診療科ヒアリングにおいて提案した。 病院収入等の予測システムの構築を行い、将来の医療需要を見据えた病院経営を行うための体制を整えた。 【経営企画課】 | |
| オ | 【病院収入の増収】 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。 | III | IV | III | ③ 県内の病院・診療所などとの連携を図ると共に、近隣地域である泉佐野泉南地域での交流も進めた。 病床の有効な運用のために病床数の見直しを2か月毎に行った。病床利用率 81.8%と目標には到達しなかったが、適切な入院期間を医事課と共に各診療科に浸透させるように努めた効果、患者1人当たりの単価は80,000円越えとなり、増収につなげる事ができた。【患者支援センター】 | 085 |
| | | | | IV | ① 和歌山での医療連携交流会は参加者も増加しており、連携登録医は840名で年々増加している。令和元年度は120名の院内外の医師が連携交流することができた。泉南泉佐野での医療連携も強化し、大阪府南部の新規患者の獲得に努めた。 病床利用率向上のために、2か月毎に各診療科の病床数を見直し、効率的な病床運用に努めたことで、前年度に比べ0.7%上昇した。さらに適切な入院期間を維持したことで患者一人あたりの入院診療単価も前年度に比べ増額となった。【患者支援センター】 | |
| | | | | IV | ② 連携登録医は843名で、ほぼ登録医数は定着している。医療連携交流会は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で開催することができなかったが、連携登録医に研修会予定やホットラインを記載した冊子を配付し、連携に努めた。 | |

| | | | | <p>コロナ禍により病床利用率は79.2%で前年度より低下した。しかし、適正な入院期間を維持したことで患者一人当たりの入院診療単価が88,381円となり、入院診療稼働額は20,439百万円と前年度から364百万円の増収となった。【患者支援センター】</p> <p>Ⅲ ③ 連携登録医は847名で登録医数は定着している。コロナ禍のため泉南泉佐野地域は中止したが、和歌山地区の医療連携交流会を2年ぶりに開催し100名程度の参加があった。 病床利用率は78.2%で前年度から1%下降した。延入院患者数は減少したものの、新入院患者数は微増し、適正な入院期間を維持したことにより患者一人当たりの入院診療単価が89,252円と微増、増収に努めた。 【患者支援センター】</p> <p>Ⅲ ④ 連携登録医は854名で、閉院等による辞退もあるなか登録医数は微増している。地域の医療水準の向上を図るため、研修会やカンファレンス、最新の診療科情報などを郵送・ホームページ・メーリングリストで周知した。 コロナ禍のため泉南泉佐野地区は中止したが、和歌山地区の医療連携交流会を開催し、78名の参加があった。交流会での診療科特性の講演内容を大学YouTubeで配信し、新規患者の獲得に努めた。 病床利用率は78.2%で、変動はなかった。コロナ患者専用病床を設けるなどの病床編成、またそれに伴う入院制限を頻回に行った影響により新規入院患者数が減少したなかでも、効率的な病床運用に努めることにより、結果的に入院診療単価を90,179円にまで引き上げることができた。【患者支援センター】</p> <p>- ⑤ 連携登録医は850名で、登録数を維持している。医療連携交流会では4年ぶりに講演会、懇親会の二部構成で開催し、1部107名、2部113名の参加者があった。 病床利用率、病床稼働率ともに低下したが、新規入院患者数は微増し、在院日数を短縮させることで効率的に病床運用した結果、患者一人当たりの入院診療単価は上がっており、入院診療稼働額も少ないながらも増収となっている。【患者支援センター】 病院収入等の予測システムを構築し、地域単位でのシェア率をBIツールで共有できる体制を整えた。 【経営企画課】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H30年</th> <th>R元年</th> <th>R2年</th> <th>R3年</th> <th>R4年</th> <th>R5年</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新規外来患者数(人)</td> <td>23,502</td> <td>24,449</td> <td>20,860</td> <td>22,409</td> <td>22,554</td> <td>20,281</td> </tr> <tr> <td>病床稼働率(%)</td> <td>87.7</td> <td>88.8</td> <td>85.5</td> <td>84.6</td> <td>84.2</td> <td>81.4</td> </tr> <tr> <td>病床利用率(%)</td> <td>81.8</td> <td>82.5</td> <td>79.2</td> <td>78.2</td> <td>78.2</td> <td>75.3</td> </tr> <tr> <td>在院日数(日)</td> <td>13.7</td> <td>13.1</td> <td>12.7</td> <td>12.2</td> <td>13.0</td> <td>12.3</td> </tr> <tr> <td>新規入院患者数(人)</td> <td>17,502</td> <td>18,551</td> <td>18,314</td> <td>18,702</td> <td>16,106</td> <td>16,346</td> </tr> <tr> <td>入院診療単価(円/人)</td> <td>80,979</td> <td>83,101</td> <td>88,381</td> <td>89,252</td> <td>90,179</td> <td>93,479</td> </tr> <tr> <td>入院診療稼働額(百万円)</td> <td>19,333</td> <td>20,075</td> <td>20,439</td> <td>20,386</td> <td>18,794</td> <td>18,816</td> </tr> </tbody> </table> | | H30年 | R元年 | R2年 | R3年 | R4年 | R5年 | 新規外来患者数(人) | 23,502 | 24,449 | 20,860 | 22,409 | 22,554 | 20,281 | 病床稼働率(%) | 87.7 | 88.8 | 85.5 | 84.6 | 84.2 | 81.4 | 病床利用率(%) | 81.8 | 82.5 | 79.2 | 78.2 | 78.2 | 75.3 | 在院日数(日) | 13.7 | 13.1 | 12.7 | 12.2 | 13.0 | 12.3 | 新規入院患者数(人) | 17,502 | 18,551 | 18,314 | 18,702 | 16,106 | 16,346 | 入院診療単価(円/人) | 80,979 | 83,101 | 88,381 | 89,252 | 90,179 | 93,479 | 入院診療稼働額(百万円) | 19,333 | 20,075 | 20,439 | 20,386 | 18,794 | 18,816 | |
|--------------|--|--------|--------|---|--------|--------|-----|-----|-----|-----|-----|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------|------|------|------|------|------|------|----------|------|------|------|------|------|------|---------|------|------|------|------|------|------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| | H30年 | R元年 | R2年 | R3年 | R4年 | R5年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新規外来患者数(人) | 23,502 | 24,449 | 20,860 | 22,409 | 22,554 | 20,281 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床稼働率(%) | 87.7 | 88.8 | 85.5 | 84.6 | 84.2 | 81.4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病床利用率(%) | 81.8 | 82.5 | 79.2 | 78.2 | 78.2 | 75.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 在院日数(日) | 13.7 | 13.1 | 12.7 | 12.2 | 13.0 | 12.3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新規入院患者数(人) | 17,502 | 18,551 | 18,314 | 18,702 | 16,106 | 16,346 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院診療単価(円/人) | 80,979 | 83,101 | 88,381 | 89,252 | 90,179 | 93,479 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入院診療稼働額(百万円) | 19,333 | 20,075 | 20,439 | 20,386 | 18,794 | 18,816 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| カ | 【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 | Ⅲ | Ⅲ | <p>≪項目a≫</p> <p>Ⅲ ③⑩ 医師等を対象とした保険診療講習会を実施し、カルテの記載方法や査定事例の詳細について研修を行った。また、平成30年度に立ち上げた「査定率タスクフォース」からの5つの提言を踏まえ、各診療科と医事課が連携し、レセプト請求の事前チェックを強化するとともに査定の多い事例については請求時に医師の症状詳細を添付する他、再審査請求においては担当医師への理由書作成を依頼するなど、査定率の縮減に積極的に取り組んだ。【医事課】</p> <p>Ⅲ ① 引き続き、医師等を対象とした保険診療講習会を実施し研修を行った。また、「査定率タスクフォース」からの提言を踏まえ審査内容の分析を行い事務担当者の請求精度向上を図る等、前年度と同様に査定率の縮減に積極的に取</p> | 086 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | |
|------------------|--|--|--|--|
| 携し未収金の早期回収に取り組む。 | | | <p>り組んだ。【医事課】</p> <p>IV ② 引き続き、医師等を対象とした保険診療講習会を実施し研修を行った。また、「査定率タスクフォース」からの提言を踏まえ、特に査定の多い事例については各診療科に内容を説明し改善を求める等、前年度と同様に査定率の縮減に積極的に取り組んだ。【医事課】</p> <p>III ③ 引き続き、査定率の縮減策について病院長より各診療科に履行の徹底を指示した。事務局において査定内容を診療科毎に分析し医師に対してフィードバックするとともに、点数の高い特定入院料等の算定については、請求当初から症状詳記を作成し、審査機関に必要性の理解が得られるよう取り組む等、査定率の縮減に積極的に取り組んだ。【医事課】</p> <p>III ④ 院内検討部会で提言のあった査定率の縮減策（①病名漏れやケアレスミスの防止、②セットでのオーダー項目の見直し、③症状詳記の添付、④再審査請求の手続き、⑤疑義に対する審査機関との面談）について、病院長より各診療科に履行の徹底を働きかけた。</p> <p>事務局において診療報酬の査定内容を診療科毎に分析し、査定が多い検査項目などを医師に対してフィードバックするとともに、点数の高い特定入院料等の算定については、請求当初から症状詳記を作成し、審査機関に必要性の理解が得られるよう努めた。</p> <p>症状詳記や再審査請求理由書の作成にあたっては、患者の状態や検査数値など具体的な治療内容を記載し、検査等の必要性について詳述するよう事務局から主治医に依頼するなど、査定率の縮減に積極的に取り組んだ。【医事課】</p> <p>- ⑤ 院内検討部会で提言のあった査定率の縮減策（①病名漏れやケアレスミスの防止、②セットでのオーダー項目の見直し、③症状詳記の添付、④再審査請求の手続き、⑤疑義に対する審査機関との面談）について、継続して実行し、特に①病名漏れやケアレスミスの防止、②セットでのオーダー項目の見直しを重点的に取り組み、病院長より各診療科に履行の徹底を働きかけた。</p> <p>事務局において診療報酬の査定内容を診療科毎に分析し、査定が多い検査項目などを医師に対してフィードバックするとともに、点数の高い特定入院料等の算定については、請求当初から症状詳記を作成し、審査機関に必要性の理解が得られるよう努めた。また、入院会計担当者に対して、査定内容をもとに研修を行い、事務点検における病名漏れやケアレスミスの防止を図り、レセプト点検の強化を行った。</p> <p>症状詳記や再審査請求理由書の作成にあたっては、患者の状態や検査数値など具体的な治療内容を記載し、検査等の必要性について詳述するよう事務局から主治医に依頼している。【医事課】</p> <p>＜項目b＞</p> <p>III ③⑩ 診療報酬未収金のうち17,261千円を弁護士法人へ委託し、平成30年度中に2,964千円を回収、1,918千円を貸倒損失処理した。【医事課】</p> <p>III ① 診療報酬未収金のうち15,006千円を弁護士法人へ委託し、令和元年度中に1,801千円を回収、1,493千円を貸倒損失処理した。【医事課】</p> <p>II ② 診療報酬未収金のうち16,774千円を弁護士法人へ委託し、令和2年度中に2,559千円を回収、715千円を貸倒損失処理した。【医事課】</p> <p>IV ③ 職員による未収金回収に粘り強く取り組むとともに、院内の各関係部署と連携を図り、未収金の発生防止、早期回収に努めた。回収困難な未収金については弁護士法人に委託するとともに、回収不能案件については内容を精査したうえで貸倒など適切な処理を行い、未収金残高の減少を図った。</p> <p>診療報酬未収金のうち15,073千円を弁護士法人へ委託し、令和3年度中に1,684千円を回収、3,777千円を貸倒損失処理した。【医事課】</p> <p>III ④ 職員により、電話督促、督促状の発送、窓口・病棟での面談など粘り強く回収に取り組んだ。</p> <p>また、患者支援センターなど院内の各関係部署と連携を図り、未収金の発生防止、早期回収に努めた。</p> | |
|------------------|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|---|---|--|-----|
| | | | | <p>回収困難な未収金については弁護士法人に委託するとともに、回収不能案件については内容を精査したうえで貸倒など適切な処理を行い、未収金残高の減少に努めた。</p> <p>未収金のうち 13,829 千円を弁護士法人へ委託し、令和 4 年度中に 2,984 千円を回収、700 千円を貸倒損失処理した。【医事課】</p> <p>⑤ 職員により、電話督促、督促状の発送、窓口・病棟での面談など粘り強く回収に取り組んだ。</p> <p>また、患者支援センターなど院内の各関係部署と連携を図り、未収金の発生防止、早期回収に努めた。</p> <p>回収困難な未収金については弁護士法人に委託するとともに、回収不能案件については内容を精査したうえで貸倒など適切な処理を行い、未収金残高の減少に努めた。</p> <p>未収金のうち 17,144 千円を弁護士法人へ委託し、令和 5 年度中に 1,618 千円を回収、113 千円を貸倒損失処理した。【医事課】</p> | |
| キ | 【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。 | Ⅲ | Ⅳ | <p>Ⅳ ③⑩ 医薬品については、経費の抑制を図るため、年間値引き目標値を設定し、全国の大学病院等の購入実績を参考に価格交渉を実施するとともに、後発医薬品の導入にも取り組んだ。</p> <p>また、医療材料については、採用品目の切替え等を適宜行うとともに、医薬品と同様に、他の病院の購入実績を参考とした価格交渉を実施した。</p> <p>医薬材料費の削減額 約 2 億円 医療用材料検討委員会の開催数 6 回 薬事委員会の開催数 11 回 医療用材料比率 38.91% 後発医薬品数量シェア 75.7% 【経理課】</p> <p>Ⅲ ① 医薬品については、経費の抑制を図るため、年間値引き目標値を設定し、全国の大学病院等の購入実績を参考に価格交渉を実施するとともに、後発医薬品の導入にも取り組んだ。</p> <p>また、医療材料については、採用品目の切替え等を適宜行うとともに、医薬品と同様に、他の病院の購入実績を参考とした価格交渉を実施した。</p> <p>医薬材料費の削減額 約 1 億 7 千万円 医療用材料検討委員会の開催数 6 回 薬事委員会の開催数 11 回 医療用材料比率 40.03% 後発医薬品数量シェア 75.9% 【経理課】</p> <p>Ⅳ ② 医薬品については、経費の抑制を図るため、年間値引き目標値を設定し、全国の大学病院等の購入実績を参考に価格交渉を実施するとともに、後発医薬品の導入にも取り組んだ。</p> <p>また、医療材料については、採用品目の切替え等を適宜行うとともに、医薬品と同様に、他の病院の購入実績を参考とした価格交渉を実施した。</p> <p>医薬材料費の削減額 約 1 億 9,400 万円 医療用材料検討委員会の開催数 6 回 薬事委員会の開催数 11 回 医療用材料比率 40.08% 後発医薬品数量シェア 75.7% 【経理課】</p> <p>Ⅳ ③ 医薬品については、経費の抑制を図るため、年間値引き目標値を設定し、全国の大学病院等の購入実績を参考に価格交渉を実施するとともに、後発医薬品の導入にも取り組んだ。</p> <p>また、医療材料については、採用品目の切替え等を適宜行うとともに、医薬品と同様に、他の病院の購入実績を</p> | 087 |

| | | | | <p>参考とした価格交渉を実施した。</p> <p>医薬材料費の削減額 約1億7,400万円</p> <p>医療用材料検討委員会の開催数 6回</p> <p>薬事委員会の開催数 8回</p> <p>医療用材料比率 41.80%</p> <p>後発医薬品数量シェア 80.8%【経理課】</p> <p>III ④ 医薬品については、経費の抑制を図るため、年間値引き目標値を設定し、全国の大学病院等の購入実績を参考に価格交渉を実施するとともに、後発医薬品の導入にも取り組んだ。</p> <p>また、医療材料については、採用品目の切替え等を適宜行うとともに、医薬品と同様に、他の病院の購入実績を参考とした価格交渉を実施した。</p> <p>医薬材料費の削減額 約1億5千万円</p> <p>医療用材料検討委員会の開催数 6回</p> <p>薬事委員会の開催数 6回</p> <p>医療用材料比率 42.37%</p> <p>後発医薬品数量シェア 84.6%【経理課】</p> <p>- ⑤ 医薬品については、経費の抑制を図るため、年間値引き目標値を設定し、全国の大学病院等の購入実績を参考に価格交渉を実施するとともに、後発医薬品の導入にも取り組んだ。</p> <p>また、医療材料については、採用品目の切替え等を適宜行うとともに、医薬品と同様に、他の病院の購入実績を参考とした価格交渉を実施した。</p> <p>医薬材料費の削減額 約1億7千万円</p> <p>医療用材料検討委員会の開催数 6回</p> <p>薬事委員会の開催数 6回</p> <p>医療用材料比率 44.98%</p> <p>後発医薬品数量シェア 87.8%【経理課】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|---------|---------|--|---------|---------|---------|---------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|--------|--|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-----|
| 数値 | 新外来患者数<附属病院本院> 基準値：23,744人 (平成28年度) 目標値：27,300人 (令和5年度) | | | <p>●新外来患者数<附属病院本院> (単位：人)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>新外来患者数</td> <td>23,744人</td> <td>27,300人</td> <td>23,434人</td> <td>23,502人</td> <td>24,449人</td> <td>20,860人</td> <td>22,409人</td> <td>22,554人</td> <td>21,986人</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">【経理課】【関連項目】才</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 新外来患者数 | 23,744人 | 27,300人 | 23,434人 | 23,502人 | 24,449人 | 20,860人 | 22,409人 | 22,554人 | 21,986人 | 088 | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 新外来患者数 | 23,744人 | 27,300人 | 23,434人 | 23,502人 | 24,449人 | 20,860人 | 22,409人 | 22,554人 | 21,986人 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 逆紹介率<附属病院本院> 基準値：69.2% (平成28年度) 目標値：75.0% (令和5年度) | | | <p>●逆紹介率<附属病院本院> (単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>逆紹介率(%)</td> <td>69.2</td> <td>75.0</td> <td>75.8</td> <td>72.3</td> <td>76.0</td> <td>81.3</td> <td>78.8</td> <td>75.6</td> <td>75.2</td> </tr> <tr> <td>逆紹介患者数(人)</td> <td>16,344</td> <td></td> <td>17,730</td> <td>17,137</td> <td>18,485</td> <td>17,569</td> <td>18,002</td> <td>17,984</td> <td>18,788</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">【経営企画課】【関連項目】才</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 逆紹介率(%) | 69.2 | 75.0 | 75.8 | 72.3 | 76.0 | 81.3 | 78.8 | 75.6 | 75.2 | 逆紹介患者数(人) | 16,344 | | 17,730 | 17,137 | 18,485 | 17,569 | 18,002 | 17,984 | 18,788 | 089 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逆紹介率(%) | 69.2 | 75.0 | 75.8 | 72.3 | 76.0 | 81.3 | 78.8 | 75.6 | 75.2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逆紹介患者数(人) | 16,344 | | 17,730 | 17,137 | 18,485 | 17,569 | 18,002 | 17,984 | 18,788 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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
4 国際化に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | 令和5年度までの実施状況等 | | 中期計画番号 |
|------|--|--------|---------------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【海外研修・海外留学】 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。 | III | III | <項目a> III ③⑩ 留学報告会、説明会を開催し、海外留学に対する意識を高めることができ、助成金を支給して18名の学生を派遣した。【総務課】 III ① 前年度と同様の取組を行い、18名の学生に助成を支給して派遣した。【総務課】 III ② 新型コロナウイルス感染症のため、学生の海外研修・海外留学派遣は全て中止した。制約された状況の中、さくらサイエンスプラン（JST）の支援を受け、以前受け入れた韓国の大学と学生の基礎配属の研究発表及び教員の研究発表によりオンライン交流を実施した。【総務課】 III ③ 新型コロナウイルス感染症のため、海外基礎配属短期留学は派遣が中止となった。海外臨床実習短期留学は募集を行い6名を選考したが、派遣が中止となった。【総務課】 III ④ 新型コロナウイルス感染症のため中止となっていた留学を6月以降再開し、助成金を支給して9名の学生、2名の教職員を派遣した。また、薬学部がブルネイダルサラーム大学に初めて学生を派遣した。【総務課】 - ⑤ 前年度と同様の取組を行い、助成金を支給して、新たに保健看護学部のビクトリア大学へ8名の学生派遣、薬学部の香港中文大学へ6名の派遣を含む35名の学生を派遣した。また、山東大学学生交流を再開し、10名の学生と2名の教員を派遣した。【総務課】 <項目b> III ③⑩ 海外経験の浅い若手研究者に対し、海外の大学等における先進医療技術の見学や先進的研究活動への参加等の機会を提供するため、学内公募を行い研究活動活性化委員会の審議を経て海外派遣支援を行った。派遣者 前期・後期各1名 支給額計2,000千円【研究推進課】 III ① 海外経験の浅い若手研究者に対し、海外の大学等における先進医療技術の見学や先進的研究活動への参加等の機会を提供するため、学内公募を行い研究活動活性化委員会の審議を経て海外派遣支援を決定した。派遣者 後期2名 支給額計2,000千円（新型コロナウイルス感染症拡大の影響で1名派遣延期）【研究推進課】 III ② 海外経験の浅い若手研究者に対し、海外の大学等における先進医療技術の見学や先進的研究活動への参加等の機会を提供するため、学内公募を行い研究活動活性化委員会の審議を経て海外派遣支援を決定した。派遣者 前期、後期とも0名（令和2年度後期派遣予定の1名はコロナ禍の影響により辞退）【研究推進課】 III ③ 海外経験の浅い若手研究者に対し、海外の大学等における先進医療技術の見学や先進的研究活動への参加等の機会を提供するため、学内公募を行い研究活動活性化委員会の審議を経て海外派遣支援を決定した。派遣者 前期1名（令和2年度辞退者） 後期1名 支給額計2,000千円【研究推進課】 | 094 |

| | | | | | | |
|---|--|-----|-----|--|---|-----|
| | | | | III - | ④ 海外経験の浅い若手研究者に対し、海外の大学等における先進医療技術の見学や先進的研究活動への参加等の機会を提供するため、学内公募を行い研究活動活性化委員会の審議を経て海外派遣支援を決定した。派遣者 前期・後期各1名 支給額計2,000千円【研究推進課】 ⑤ 海外経験の浅い若手研究者に対し、海外の大学等における先進医療技術の見学や先進的研究活動への参加等の機会を提供するため、学内公募を行い研究活動活性化委員会の審議を経て海外派遣支援を決定した。派遣者 前期・後期各1名 支給額計2,000千円【研究推進課】 | |
| イ | 【海外からの研究者・学生の受入】 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。 | III | III | II III III III III - | ③⑩ 来日前の大学や生活に関する情報提供、ビザ取得支援、国際交流ハウス8室を安価で提供、歓迎会等の開催により環境にスムーズに適応できるように支援した。さらに、国費外国人留学生の申請手続を受入教室と連携して行い、採用された。【総務課】 ① 前年度と同様に支援を行った。また、2名国費外国人留学生を受け入れた。【総務課】 ② 新型コロナに関する日本の政策情報を学内と留学生に発信し、大学院受験と研究のため入学が遅れていた研修生2名を受け入れた。【総務課】 ③ 国の水際対策に係る措置の見直し等をまとめ、学内で共有し、協定校には、最新の情報を頻繁に提供した。また、大学院博士課程に入学希望の外国人留学生1名の入学手続と日常生活での諸手続、教育費の減免手続を支援した。【総務課】 ④ 新型コロナに関する国や大学の方針を短期外国人研究者や学生に提供し、入国手続をスムーズに行えるように支援した。【総務課】 ⑤ 前年度と同様の取組を行い、来日時に学内や生活圏の案内を行い、外国人研究者と学生の支援をした。【総務課】 | 095 |
| ウ | 【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。 | III | III | III III III III III III - III III - III III | <p>《項目a》</p> <p>③⑩ 従来からの協定に基づき、海外の大学との交流を計画的に実施した。また、新たにポルトガルのリスボン大学医学部と協定を締結した。【総務課】</p> <p>① インドネシアのアイランガ大学と協定を締結し、チェコのチャールズ大学と協定更新し、タイのブラバ大学とは従来保健看護学部と協定していた協定を大学間協定として新たに締結を行った。【総務課】</p> <p>② 世界的な新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、海外の大学との交流は中止した。香港中文大学の看護学部生に対し、保健看護学部教員2名がZoomにより特別講義を行った。【総務課、保健看護学部事務室】</p> <p>③ ハワイ大学との協定を更新し、山東大学と学術シンポジウムを初めて3学部合同でオンライン主催した。また、JSTのさくらサイエンスプログラムをオンラインで開催し、医学部学生5人聴講した。【総務課】</p> <p>④ タイのマヒドン大学との学部間協定を新たに大学間協定として締結した。また、山東大学学術交流をオンラインで行い、JSTのさくらサイエンスプログラムで教員及び大学生を受入、学術交流を行った。【総務課】</p> <p>⑤ タイのマヒドン大学と従来保健看護学部と協定していた協定を大学間協定として新たに締結をした。新型コロナ感染症が2類から5類に変わり、協定に基づき海外の大学との交流を計画的に実施した。交流を通じて教員及び学生の国際的な視野を広げ、コロナ前の水準に戻すことができた。【総務課】</p> <p>5月にブラバ大学(タイ)の教員が来学し学術交流を行った。また、カナダ・ビクトリア大学と協定を締結し、保健看護学部生8名を派遣した。【保健看護学部事務室】</p> <p>《項目b》</p> <p>- ③⑩-</p> <p>① 令和元年度は、若手研究者が代表者として主催する2件の国際シンポジウム等の開催に対し、総額4,000千円の助成を決定した。(新型コロナウイルス感染症の影響により中止)【研究推進課】</p> <p>② 令和2年度は、若手研究者が代表者として主催する4件の国際シンポジウム等の開催に対し、総額5,000千円の助</p> | 096 |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|--|-----|
| | | | | IV ③ 令和3年度は、若手研究者が代表者として主催する4件の国際シンポジウムの開催に対し、総額5,000千円の助成を決定した。(新型コロナウイルス感染症の影響により2件WEB活用、2件中止) 【研究推進課】 III ④ 令和4年度は、若手研究者が代表者として主催する3件の国際シンポジウムの開催に対し、総額5,000千円の助成を決定した。(新型コロナウイルス感染症の影響により1件中止) 【研究推進課】 - ⑤ 令和5年度は、若手研究者が代表者として主催する2件の国際シンポジウムの開催に対し、総額3,810千円の助成を決定した。【研究推進課】 | |
| エ | 【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。 | III | III | III ⑩ 9月にミャンマーのヤンキン子供病院に明美ちゃん基金を通じて医師を派遣し、手術等を行いミャンマーの医療に貢献した。また、協定に基づく交流活動を奨励するためインドネシアのウダヤナ大学に客員教授を派遣した。【総務課】 III ① 2月にミャンマーのヤンキン子供病院に明美ちゃん基金を通じて医師を派遣し、手術等を行いミャンマーの医療に貢献した。また、協定に基づく交流活動を奨励するためインドネシアのウダヤナ大学に客員教授を派遣した。【総務課】 III ② 世界的な新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、派遣ができなかった。【総務課】 III ③ 令和3年10月12日に開催された山東大学創立120周年記念、齐鲁医学院創立110周年記念のオンライン国際医学教育フォーラム(参加7か国)に参加し、講演を行った。【総務課】 III ④ 国際的なオンライン学会やセミナーへの参加を周知し、国際的な医療水準向上への推進を行った。また、タイのマヒドン大学に教員を派遣し、医学の教育・指導にあたった。【総務課】 - ⑤ タイのマヒドン大学に教員を派遣し、博士課程の学生の指導を行い国際的な医療水準向上への推進を行った。【総務課】 | 097 |

第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置

1 教育に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--|--------|-------|--|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【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 | III | III | III ⑩ 高校の進路指導部長等を対象とした医学部説明会を平成30年7月4日(水)に開催し、22校26名の参加があった。また、平成30年11月28日(水)に教育委員会及び県高等学校長会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。 9月・10月・11月に受験生及びその保護者を対象とした予備校等が主催する医学部説明会等で個別相談を行い、本学のPR活動を行った。個別相談件数(3回分):68組 オープンキャンパスについては、平成30年8月18日(土)に開催し、252名の学生が参加した。【学生課】 保健看護学部大学説明会及び県高等学校校長会との懇談会を開催し、本学部の魅力をPRすることができた。 | 098 |

| | | | | |
|---|--|------------|---|--|
| <p>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。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>III</p> | <p>地域が行っているコホート研究（かつらぎ町、みなべ町）に、保健看護学部学生が参画した。</p> <p>【保健看護学部事務室】</p> <p>① 高校の進路指導部長等を対象とした医学部説明会を令和元年7月1日（月）に開催し、17校23名の参加があった。また、令和元年11月19日（水）に教育委員会及び県高等学校長会と懇談会を実施し、入学者選抜等について意見交換を行った。</p> <p>9月・10月・11月に受験生及びその保護者を対象とした予備校等が主催する医学部説明会等で大学の教育方針についての講演や、個別相談を行い、大学のPR活動を行った。</p> <p>個別相談件数（3回分）：74組92名</p> <p>オープンキャンパスについては、令和元年8月17日（土）に開催し、277名の学生が参加した。【学生課】</p> <p>保健看護学部説明会、県高等学校長会との懇談会及び県私立中学高等学校協会との懇談会を開催し、本学部の魅力をPRした。</p> <p>地域が行っているコホート研究（かつらぎ町、北山村）に、保健看護学部学生が参画している。</p> <p>【保健看護学部事務室】</p> <p>薬学部の開設時期に進学する高校生を対象に、県立10校、県内私立6校、県外私立1校を訪問し、説明会を開催した。薬学部の設置構想だけでなく、薬学の模擬授業や薬剤師の仕事を説明することにより、高校生の薬学部に対する進学意欲を喚起し、志望者の増加を図った。また、県薬剤師会主催の薬学部進学セミナー（参加者171名）にブースを設け、本学への進学個別相談を実施した。【薬学部事務室】</p> <p>III ② 高校の進路指導部長等を対象とした医学部説明会を令和2年7月10日（金）に開催し、28校30名の参加があった（新型コロナウイルス感染症予防のため、各校代表者1名のみ参加を依頼。）。また、令和2年11月18日（水）に県私立中学高等学校協会との懇談会、令和2年11月25日（水）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会を行った。</p> <p>8月・9月・10月に県内外の高校を教職員が訪問し、受験生を対象に本学の魅力やカリキュラムの内容についての説明を行い、大学のPR活動を行った。（県内：8校、県外：3校）</p> <p>オープンキャンパスについては、新型コロナウイルス感染症防止のため、従来の会場型に代わり令和2年9月2日（水）から動画を公開した。（4月15日時点の再生回数は4,365回）【学生課】</p> <p>保健看護学部説明会、県私立中学高等学校協会との懇談会及び県高等学校校長会との懇談会を開催し、本学部の魅力をPRした。</p> <p>地域が行っているコホート研究に、大学院生が参画した。今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、保健看護学部生は参画していない。【保健看護学部事務室】</p> <p>薬学部の主なPR実施状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高校訪問によるプレゼン実施（県内：県立6校、県外：大阪府立高校3校） ・読売薬学部進学相談会参加（大阪会場：京阪神から参加した約50組の相談対応、東京会場：資料参加） ・テレビ和歌山「きのくに21」、和歌山放送「県政最前線」で薬学部概要を説明 ・PRパンフレットを県内高校46校、京阪神地域の高校48校に計約900部送付 他 ・県薬剤師会主催薬学部進学セミナー（WEB）参加（105名視聴） ・県立学校長や私立学校長と和医大との懇談会に参加 ・毎日新聞への広告記事及び大学情報誌への情報提供 ・教育カリキュラムとして「社会薬学」「地域医療薬学」等の講義を設けることにより、地域社会の中で、患者・生活者における健康の回復と維持に積極的に貢献できる薬剤師を養成することとしている。 <p>【薬学部事務室】</p> | |
|---|--|------------|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>IV ③ 令和3年7月9日（金）に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進学指導研究会（高校の進路指導部長等46校49名参加）に出席し、また、令和3年11月29日（月）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、令和3年11月30日（火）に県私立中学高等学校協会との懇談会を開催し意見交換を行った。</p> <p>8～10月に県内9校の高校を教職員が訪問し、受験生を対象に本学の教育方針等についての説明を行い、PR活動を行った。</p> <p>オープンキャンパスについては、新型コロナウイルス感染症防止のため、従来の会場型に代わり動画を令和3年9月21日（火）に公開した。（令和4年4月11日時点の再生回数はpart1～3合計4,048回）【学生課】</p> <p>保健看護学部説明会、県高等学校校長会との懇談会及び県私立中学高等学校協会との懇談会を開催し、本学部の魅力をPRした。</p> <p>地域が行っているコホート研究（高野町富貴地区、高野町高野山地区、北山村、妙寺中学校、みなべ町健診）に、学生が参画している。【保健看護学部事務局】</p> <p>県内高校の進路指導部長等を対象とした大学説明会を3学部合同で令和3年7月に開催し、46校49名の参加があった。また、令和3年11月に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、県私立中学高等学校協会との懇談会を行った。薬学部の魅力を紹介するために薬学部紹介動画を作成し、令和3年8月に大学HPに掲載（令和4年4月11日時点での再生回数5,246回）。また、令和3年9月に実施したオープンキャンパスでは薬学部紹介動画とオンラインによる在校生との懇談会を行った（参加者59名）。さらに、高校を教職員が訪問し、受験生を対象に薬学部の概要、カリキュラムの説明を行った（県内6校、参加者152名）。早期体験実習による県内薬局等での実習により、県内での就職へのイメージを具体化させた。【薬学部事務局】</p> <p>III ④ 7月5日（火）に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進学指導研究会（高校の進路指導部長等45校50名参加）に本学も出席した。また、11月25日（金）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、12月1日（木）に県私立中学高等学校協会との懇談会を実施した。</p> <p>8～10月に県内外11校の高校に加え予備校2校を教職員が訪問し、受験生を対象に本学の教育方針等についての説明を行い、本学のPR活動を行った。</p> <p>オープンキャンパスについては、新型コロナ感染拡大防止のため対面での実施は見送ったが、昨年度までの動画配信に代えて、リアルタイム配信にて8月21日（日）に実施した。（参加者325名。）</p> <p>三重大学及び高知大学との共同事業である黒潮医療人養成プロジェクト事業の実施に伴い、体験実習等のカリキュラム編成を行うなど、地域医療センターとの連携を強め、地域医療を担う人材の育成を図った。【学生課】</p> <p>保健看護学部説明会、県高等学校校長会との懇談会及び県私立中学高等学校協会との懇談会を開催し、本学部の魅力をPRした。</p> <p>また、地域が行っているコホート研究に、学生が参画した。【保健看護学部事務局】</p> <p>令和4年7月に和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会に出席し、入学者選抜の説明を行った。また、11月に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、12月に県私立中学高等学校協会との懇談会を行った。薬学部の魅力を紹介するために薬学部紹介動画を更新し、令和4年6月に大学HPに掲載（令和5年5月1日（月）時点での再生回数4,207回）した。また、6月に実施したオープンキャンパスでは薬学部紹介動画とオンラインによる在校生との懇談会を行った。（参加者91名）</p> <p>高校を教職員が訪問し、受験生を対象に薬学部の概要、カリキュラムの説明を行った。（県内10校、県外2校）令和4年10月22日（土）、23日（日）に開催した紀葉祭に進路相談ブースを設けた。（12組）</p> <p>早期体験実習による県内薬局等での実習により、県内での就職へのイメージを具体化させた。【薬学部事務局】</p> <p>- ⑤ 7月7日（金）に開催された和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進学指導研究会（高校の進路指導部長等42校48名参加）に本学も出席した。また、11月21日（火）に県教育委員会及び県高等学校長会との懇談会、12月1日</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|--|-----|
| | | | | <p>(金)に県私立中学高等学校協会との懇談会を実施。7～11月に県内外13校の高校に加え予備校3校を教職員が訪問し、受験生を対象に本学の入試制度や教育方針等についての説明を行い、本学のPR活動を行った。オープンキャンパスについては、会場型で開催し(学生・保護者345名が参加。)、後日、当日の様子の動画を本学Youtubeチャンネルに掲載した。</p> <p>令和4年度より三重大学及び高知大学との共同事業である黒潮医療人養成プロジェクト事業の実施に伴い、体験実習等のカリキュラム編成を行うなど、地域医療センターとの連携を強め、地域医療を担う人材の育成を図っているが、令和5年から本プロジェクトは、「黒潮地域総合診療」として単位化し、6年生の選択制臨床実習や2、3年の体験実習I, IIなどに組み込んで実施した。【学生課】</p> <p>保健看護学部説明会、県高等学校校長会との懇談会及び県私立中学高等学校協会との懇談会を開催し、本学部の魅力をPRした。</p> <p>また、地域が行っているコホート研究に、学生が参画した。【保健看護学部事務室】</p> <p>令和5年7月7日(金)に和歌山県高等学校進路指導研究会第2回進路指導研究会に出席し、入学者選抜の説明を行った。また、11月21日(火)に県教育委員会及び県高等学校校長会との懇談会、12月1日(金)に県私立中学高等学校協会との懇談会を行った。</p> <p>薬学部の魅力を紹介するために薬学部紹介動画を更新し、9月25日(月)に大学HPに掲載(令和6年4月22日(月)時点での再生回数2,165回)した。また、10月1日(日)に実施したオープンキャンパスでは開設後初となる対面で実施し、模擬講義、在校生との懇談会、施設見学を行った。(参加者約2,000名)</p> <p>高校を教職員が訪問し、受験生を対象に薬学部の概要、カリキュラムの説明を行った。(県内7校、県外4校)</p> <p>10月21日(土)、22日(日)に開催した紀葉祭に進路相談ブースを設けた。</p> <p>早期体験実習による県内薬局等での実習により、県内での就職へのイメージを具体化させた。【薬学部事務室】</p> | |
| イ | <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>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> | III | III | <p>《項目a》</p> <p>III ③ 平成30年12月1日(土)及び同月2日(日)に厚生労働省が定める「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則った指導医講習会を開催し、47名が講習を修了した。(平成29年度38名受講)</p> <p>また、平成30年7月28日(土)には、平成31年度より専門研修を開始する予定の初期研修医を対象「平成30年度和歌山県内専門研修プログラム合同説明会」を開催し、21名が参加した。(平成29年度42名参加)</p> <p>【地域医療支援センター】</p> <p>III ① 令和元年11月30日(土)及び同年12月1日(日)に、厚生労働省が定める「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則った指導医講習会を開催し、43名が講習を修了した。(平成30年度47名受講)</p> <p>また、令和元年8月30日(金)に、専門研修プログラム説明会を開催し、初期臨床研修医124名が参加した。</p> <p>【地域医療支援センター】</p> <p>III ② ・指導医を養成するため、厚生労働省が定める「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則った指導医講習会を年1回実施している。新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐためウェブ開催とし、令和2年12月5日、6日の2日間で43名が受講した。</p> <p>・令和2年8月31日(月)に、専門研修プログラム説明会を開催し、初期臨床研修医114名が参加した。</p> <p>【地域医療支援センター】</p> <p>III ③ ・指導医を養成するため、厚生労働省が定める「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則った指導医講習会を年1回実施している。新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐためウェブ開催とし、令和3年12月4日、5日の2日間で47名が受講した。</p> <p>・令和3年7月30日(金)に、専門研修プログラム説明会を開催し、研修医及び学生約80名が参加した。</p> <p>【地域医療支援センター】</p> | 099 |

| | | | | | |
|---|---|----|-----|---|-----|
| | | | III | ④・指導医を養成するため、厚生労働省が定める「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則った指導医講習会を年1回実施している。今年度は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防ぐため、ウェブ開催にて実施し48名が修了した。(12月3日、4日) ・専門研修プログラム説明会を実施した。(7月28日、29日)【地域医療支援センター】 | |
| | | | - | ⑤・指導医を養成するため、厚生労働省が定める「医師の臨床研修に係る指導医講習会の開催指針」に則った指導医講習会をオンライン開催で実施した。(12月2、3日) ・専門研修プログラム説明会を実施した。(8月30、31日)【地域医療支援センター】 | |
| | | | | ≪項目b≫ | |
| | | | III | ⑩ 年度当初の計画通り、新人看護職員対象30研修、2年目以上の看護職対象13研修、看護補助者対象4研修を看護部とともに実施し、延べ2,689名が参加した。 技術習得支援について、看護技術習得支援は延べ15回で利用者203名、人工呼吸器関連学習支援は延べ14回で利用者91名、主に若手看護職員が利用した。【看護部管理室】 | |
| | | | III | ① 年度計画に則り、新人看護職員対象24研修と2年目以上の看護職員対象11研修、看護補助員対象4研修を看護部とともに実施し、のべ3,271名が受講した。 技術習得支援は、看護技術習得支援12項目をのべ155名が利用し、人工呼吸器関連学習支援を64名が利用した。利用者のアンケート結果からも有効なトレーニングの機会と推測できる。【看護部管理室】 | |
| | | | III | ② 新人看護職員対象23研修と2年目以上の看護職員対象11研修、看護補助員対象4研修を看護キャリア開発センターと看護部合同で実施し、のべ2,707名が受講した。 技術習得支援は、看護技術習得支援9項目をのべ319名が利用し、その他人工呼吸器関連学習支援を63名が利用した。【看護部管理室】 | |
| | | | III | ③ 新人看護職員対象23研修と2年目以上の看護職員対象8研修、看護補助員対象3研修を看護部で実施し、のべ2,293名が受講した。 技術習得支援は看護技術習得支援9項目をのべ185名が利用し、その他人工呼吸器関連学習支援を60名が利用した。利用者のアンケート結果からも有効なトレーニングの機会と推測できる。【看護部管理室】 | |
| | | | III | ④・新人看護職員対象23研修と2年目以上の看護職員対象8研修、病棟内看護職員の役割に応じた4研修、看護補助員対象3研修を看護部で実施し、延べ2,079名が受講した。新人看護職員の実践報告会を3月14日、23日、24日に実施し、新人研修の総括とした。 ・技術習得支援は看護技術習得支援9項目を延べ133名が利用し、その他人工呼吸器関連学習支援49名が利用した。より理解の深まる有効なトレーニングとなった。【看護部管理室】 | |
| | | | - | ⑤・新人看護職員対象32研修と2年目以上の看護職員対象13研修、病棟内看護職員の役割に応じた7研修を看護部で実施し、延べ1,821名が受講した。研修後のOJT支援計画、受講者の6か月後SBO評価等を行い、実践へのつながりを看護部委員会とともに促した。また、新人看護職員の実践報告会を実施し、新人研修の総括とした。 ・技術習得支援は、年度計画に沿って開催し、看護技術習得支援12日を延べ86名が利用し、人工呼吸器学習会については5日のべ28名が参加した。【看護部管理室】 | |
| ウ | 【総合診療専門研修プログラム】 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 | IV | III | III ⑩ 総合診療専門研修プログラムの連携施設に公立那賀病院を加え(全13施設)、プログラムの充実を図るとともに、和歌山県内専門研修プログラム合同説明会への参加、卒後臨床研修センターHPでの広報を通じ、総合診療専門研修への参加者を募った。【紀北分院】 | 100 |
| | | | III | ① 総合診療専門研修プログラムの連携施設に国吉・長谷毛原診療所を加え(全14施設)、プログラムの充実を図るとともに、卒後臨床研修センターホームページで広報を行った。【紀北分院】 | |

| | | | | | | |
|---|---|-----|----|-----|--|-----|
| | ムに基づき、研修体制を構築する。 | | | III | ② 和歌山県総合診療専門研修プログラムの有効な活用のため、橋本市民病院での小児科および救急科での研修体制を追加した。またプライマリ・ケア連合学会において和歌山県総合診療医育成プログラムの広報を行なった。(新型コロナウイルス感染症蔓延のためネット掲示)【紀北分院】 | |
| | | | | III | ③ 総合診療専門研修プログラムの充実に関しては、特に訪問診療を中心として在宅診療への参加に関する充実を図った。また分院で研修する初期研修医に総合診療的視点から診療に参加してもらい、地域医療への理解を促進した。【紀北分院】 | |
| | | | | III | ④ 次年度よりの学部学生に対する総合診療学の講義の準備として、学生課、教育研究開発センターと協働し、講義内容、担当者、スケジュールの検討を行った。【紀北分院】 | |
| | | | | - | ⑤ 学部学生に対して、総合診療学(6コマ)の講義を開始した。【紀北分院】 | |
| エ | <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> | III | IV | III | <p>⑩ 平成30年7月～8月に、夏期研修を実施し、和歌山県内の保健所やへき地拠点病院・診療所に、本学医学部地域医療枠1～5年生及び自治医科大学医学部1～5年生、近畿大学医学部和歌山県地域枠1、5年生の合計49名が参加した。(平成29年度37名参加)</p> <p>また、本学医学部県民医療枠4・5年生は、和歌山県内の地域中核病院の病院見学を実施し、合計18名が参加した。(平成29年度21名参加)</p> <p>また、平成30年5月21日(月)に、地域医療枠及び県民医療枠セミナーを開催し、県福祉保健部健康局医務課今西課長から「和歌山県の政策と地域医療」についてご講演いただいた。【地域医療支援センター】</p> <p>IV ① 県民医療枠・地域医療枠のキャリア形成を支援し、専門医取得の参考とするため、院内の全診療科における県民医療枠・地域医療枠の新専門医制度での研修、学位取得を含めたローテーション例等を記載した「令和元年和歌山県立医科大学キャリア形成プログラム」を作成した。</p> <p>本学医学部地域医療枠、近畿大学医学部和歌山県地域枠及び自治医科大学医学部の各1年生～5年生を対象に、令和元年7月～8月に、和歌山県内の保健所やへき地拠点病院・診療所において夏期研修を実施し、50名が参加した。(平成30年度49名参加)</p> <p>また、本学医学部県民医療枠4年生に、和歌山県内の地域中核病院の病院見学を実施し、28名が参加した。(平成30年度17名参加)</p> <p>また、令和元年5月20日(月)に、県民医療枠セミナー(本学医学部県民医療枠1～5年生の合計76名が参加)を開催し、県福祉保健部健康局医務課から「和歌山県における災害医療対策」についてご講演いただいた。(平成30年度95名参加)</p> <p>初期臨床研修修了後3年間地域医療に携わってきた卒後6年目の地域医療枠医師4名を、地域医療支援センター学内助教として採用し、卒後8年目以降に指導医としてへき地拠点病院等で地域医療を担う医師に育成するため、本学での専門研修を開始した。【地域医療支援センター】</p> <p>IV ② 地域医療枠・県民医療枠で入学した医学部1年生に対して、地域枠の制度説明及びキャリア形成支援について個別面談を実施した。(6月25日、7月8、9、15日)</p> <p>同枠の医学部6年生及び卒後2年目の研修医に対して、キャリア形成に係る面談を実施した。(6月23日、24日、9月24日、28日、29日、30日、10月2日、7日、13日)</p> <p>県の医師派遣計画に基づき、卒後8年目の地域医療枠医師が、若手の地域医療枠医師を指導できるよう、本人のキャリア形成にも配慮した医師配置を行った。</p> <p>地域医療枠・県民医療枠のキャリア形成を支援し、入局先の参考とするため、院内の全診療科における地域医療枠・県民医療枠の新専門医制度での研修、学位取得を含めたローテーション例等を記載した「令和2年和歌山県立医科大学キャリア形成プログラム」を作成した。【地域医療支援センター】</p> <p>IV ③ 県民医療枠・地域医療枠で入学した医学部1年生に対して、地域枠の制度説明及びキャリア形成支援について個</p> | 101 |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | <p>別面談を令和3年7月に実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同卒の医学部6年生及び卒後2年目の研修医に対して、キャリア形成に係る面談を実施した。（6年生：6月・7月、研修医2年目：9月・10月） ・県の医師派遣計画に基づき、卒後8年目の地域医療枠医師が、若手の地域医療枠医師を指導できるよう、本人のキャリア形成にも配慮した医師配置を行った。 ・令和3年7月～8月に夏季実習を和歌山県内の保健所やへき地拠点病院・診療所において実施し、本学医学部地域医療枠1～5年生37名が参加した。また、本学医学部県民医療枠4年生は、和歌山県内の地域中核病院の病院見学を実施し、24名が参加した。 ・県民医療枠・地域医療枠のキャリア形成を支援し、入局先の参考とするため、院内の全診療科における県民医療枠・地域医療枠の新専門医制度での研修、学位取得を含めたローテーション例等を記載した「令和3年和歌山県立医科大学キャリア形成プログラム」を作成した。 ・地域医療枠医師は、へき地医療拠点病院等で勤務する際、特定の診療科（産科、精神科）を除き、原則、内科・総合診療での診療に従事することが義務づけられているが、その期間、大学等で自身の専門分野を学ぶことができるように週1日の研修日を設けている。【地域医療支援センター】 <p>IV ④ 県民医療枠・地域医療枠で入学した医学部1年生に対して、地域枠の制度及びキャリア形成支援についての説明会を令和4年4月に実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同卒の医学部6年生及び卒後2年目の研修医に対して、キャリア形成に係る面談を実施した。（6年生：7月・8月、研修医2年目：9月・10月） ・県の医師派遣計画に基づき、卒後8年目の地域医療枠医師が、若手の地域医療枠医師を指導できるよう、本人のキャリア形成にも配慮した医師配置を行った。 ・関係各所と連携を図り、行動調査票の記録等の新型コロナウイルス感染症対策を講じた上で、本学医学部地域枠学生を対象とした夏季地域実習を実施した。令和3年度は事業の対象外であった2年生を令和4年度は参加対象とし、地域医療枠1年生は保健所に、2～5年生はへき地医療拠点病院等において実習を実施し、計45名が参加した。また、県民医療枠4年生については県内地域中核病院における病院見学を実施し、計18名が参加した。8月20日に地域枠医師と地域枠学生の交流会をオンライン開催し、報告および交流の場を設けた。 ・地域医療枠・県民医療枠のキャリア形成を支援し、入局先の参考とするため、院内の全診療科における地域医療枠・県民医療枠の新専門医制度での研修、学位取得を含めたローテーション例等を記載した「令和4年和歌山県立医科大学キャリア形成プログラム」を作成した。 ・9年間の義務年限を終了した医師16名のうち、11名が引き続き県内で勤務している。なお、11名のうち4名が県外出身者である。また、2名が新宮市立医療センターで現在勤務しているなど、県内の地域医療に貢献している。【地域医療支援センター】 <p>- ⑤ 本学医学部地域枠学生を対象とした夏季実習を実施した。地域医療枠1年生は保健所に、2～5年生はへき地医療拠点病院等において実習を実施し、計46名が参加した。また、令和5年度新設枠である県民医療枠B.C1年生5名も病院実習の対象とし、各々希望する診療科（産婦人科・精神科・小児科）にて実習を行い、早期体験の機会とした。県民医療枠4年生については地域中核病院における病院見学を実施し、計16名が参加した。8月19日に地域枠医師と地域枠学生の交流会を開催し、報告および交流の場を設けた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療枠・県民医療枠で入学した医学部1年生に対して、地域枠の制度説明及びキャリア形成支援について個別面談を実施した。（5月23日、5月30日、6月13日） ・同卒の医学部6年生及び卒後2年目の研修医に対して、キャリア形成支援に係る面談を実施した。（7月31日、8月7日、8月10日、9月27日、10月2日、10月5日） | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・地域で勤務する地域枠医師の診療を支援するため、地域医療支援センターに地域医療支援コーディネーターを1名配置した。 ・地域医療枠医師・県民医療枠医師の義務年限を終了した医師(4名)がメンターとなり、義務年限内の医師へのキャリアカウンセリング等を実施する仕組みを構築した。 ・キャリア形成支援の一環として、専門研修プログラム選択の参考となるよう全診療科における「地域医療枠・県民医療枠の新専門医制度での研修」、「学位取得を含めたローテーション例」等を記載した「令和5年和歌山県立医科大学専門研修プログラム」を作成した。【地域医療支援センター】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----|--|------|------|------|---|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----|
| 数値 | 採用臨床研修医の研修修了後県内定着率 基準値：修了者数の83.3% (過去5年間の平均値) 目標値：修了者数の89.1% (令和5年度) | | | | <p>●採用臨床研修医の研修修了後県内定着率(単位：%)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>定着率</td> <td>83.3</td> <td>89.1</td> <td>83.1</td> <td>83.6</td> <td>90.4</td> <td>87.8</td> <td>87.1</td> <td>94.7</td> <td>75.9</td> </tr> </tbody> </table> <p>【地域医療支援センター】【関連項目】エ</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 定着率 | 83.3 | 89.1 | 83.1 | 83.6 | 90.4 | 87.8 | 87.1 | 94.7 | 75.9 | 102 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 定着率 | 83.3 | 89.1 | 83.1 | 83.6 | 90.4 | 87.8 | 87.1 | 94.7 | 75.9 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置

2 研究に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--|--------|-------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【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。 | Ⅲ | Ⅲ | <p>⑩ 臨床研究センターに臨床研究支援部門、臨床研究管理部門、監査室を新たに設置し、プロトコル作成、データマネジメント、統計解析等の研究支援の実施のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理を行う体制を強化した。また、研究実施のための各種セミナーを開催し、総合的な研究支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>① 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催等の総合的な研究支援を行った。 また、兼務医師を通じた研究課題の掘り起こしを実施するとともに、14診療科36件の新規臨床研究に関与し、5診療科6件の特定臨床研究の開始を支援した。【臨床研究センター】 先端医学研究所に、高齢化に伴い増加が予想される疾病であるがん、感染症、循環器疾患などの予防、診断、原因解明を行う新設部門として、「分子病態解析研究部」を令和2年1月に開設し、研究実施体制の整備を進めた。 (再掲) 【研究推進課】</p> <p>② 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催や研究相談への対応等の総合的な研究支援を行った。</p> | 103 |

| | | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|---|-----|
| | | | | <p>令和2年度においては、支援依頼のあった新規課題研究30件、継続研究7件に対してセンター各部門が連携して支援を行うとともに、特に本学及び紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関が主導する特定臨床研究に関して、新規研究4件の立ち上げを含む17件への支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>令和2年1月1日、先端医学研究所に「分子病態解析研究部」を新設し、「包括的1細胞トランスクリプトーム解析システムの開発とがん組織構成細胞の解析」(JST-CREST)などの先進的な課題に取り組んでいる。また、次世代医療研究センター内に共同研究講座を設置し、次世代がん創薬研究に向けた整備を進めた。(再掲)【研究推進課】</p> <p>III ③ 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催や研究相談への対応等の総合的な研究支援を継続しているところであり、令和3年度においては支援依頼のあった課題34件(うち27件が新規、7件が昨年度以前からの継続課題)に対してセンター各部門が連携して支援を行っている。また、特に本学及び紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関が主導する特定臨床研究に関しては、20件(うち新規研究3件の立ち上げを含む)への支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>次世代医療研究センターの4階、企業との共同スペースでは、阪大発ベンチャーである株式会社HOISTが「次世代がん創薬共同研究講座」を設置し、学内研究者、企業などとの共同研究について検討がなされているほか、1階の共同スペースでも3つの研究が進行中である。</p> <p>3階バイオメディカルサイエンスセンターでは10月から胃がん及び膵がん患者の血液及び病理組織検体の収集を開始。3月に検体採取の対象診療科の拡大を決定した。(再掲)【研究推進課】</p> <p>III ④ 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催や研究相談への対応等の総合的な研究支援を継続しているところであり、令和4年度においては支援依頼のあった課題26件(うち17件が新規課題、9件が昨年度以前からの継続課題)に対してセンター各部門が連携して支援を行っている。また、特に本学及び紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関が主導する特定臨床研究に関しては、24件(うち新規研究7件の立ち上げを含む)への支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>次世代医療研究センターの4階、企業との共同スペースでは、阪大発ベンチャーである株式会社HOISTが「次世代がん創薬共同研究講座」を設置し、3階のバイオメディカルサイエンスセンターとの連携や企業などとの共同研究について検討がなされているほか、1階の共同スペースでも5所属の研究が進行中である。(再掲)【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 臨床研究センターにおいてプロトコル作成、データマネジメント、統計解析のほか、モニタリングや監査を通じた品質管理、研究実施のためのセミナー開催や研究相談への対応等の総合的な研究支援を継続しているところであり、令和5年度においては支援依頼のあった課題14件(うち8件が新規、6件が昨年度以前からの継続課題)に対してセンター各部門が連携して支援を行っている。</p> <p>また、特に本学及び紀州臨床研究ネットワーク (KiCS Network) 参画医療機関が主導する特定臨床研究に関しては、22件(うち新規研究5件の立ち上げを含む)への支援を行った。【臨床研究センター】</p> <p>次世代医療研究センターの4階、企業との共同スペースでは、阪大発ベンチャーである株式会社HOISTが「次世代がん創薬共同研究講座」を設置し、3階のバイオメディカルサイエンスセンターと連携して共同研究を実施している。1階の共同スペースでも2所属の研究が進行中である。(再掲)【研究推進課】</p> | | |
| イ | 【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に積 | III | III | III | <p>⑩ 県内企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施し、マッチングさせることで、産官学連携に取り組んだ。</p> <p>平成30年9月14日共同研究契約締結 1件 令和元年度の共同研究契約締結に向けて準備中 3件 また、URAによる受託研究・共同研究に関する相談を実施した。</p> | 104 |

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|--|-----|
| | 極的に取り組む。 | | | <p>(共同研究・受託研究88件。(平成31年3月末)) 【研究推進課】</p> <p>III ① 産官学連携推進本部において、本学の研究者に対し、学外研究者や産業界の技術者を紹介する等の取組を進めている。(共同研究・受託研究71件(令和2年3月末)) 【研究推進課】</p> <p>III ② 産官学連携推進本部において、本学の研究者に対し、学外研究者や産業界の技術者を紹介する等の取組を進めている。(共同研究・受託研究83件(令和3年3月末)) また、県の「アフターコロナ実用開発実証推進事業」を活用し、県内企業と連携して密集回避・非接触の医療現場を実現するためのスマートグラス型簡易カルテシステムの開発に着手した。 なお、異業種交流会は、COVID-19の影響により開催を見送った。【研究推進課】</p> <p>III ③ 和歌山大学と医工連携の可能性について協議を進めるとともに、昨年に引き続き県の「アフターコロナ実用開発実証推進事業」を活用し、県内企業と連携して密集回避・非接触の医療現場を実現するためのスマートグラス型簡易カルテシステムの開発を行うなど、学外の研究者や産業界の技術者を紹介する取組を随時進めた。当学主催の異業種交流会については、COVID-19の影響により開催を見合わせているが、わかやま産業振興財団主催のテクノ・ビジネスフェアへの参加のほか、企業と接する機会があれば周知を行っている。(共同研究・受託研究85件(令和4年3月末)) 【研究推進課】</p> <p>III ④ 新型コロナウイルス感染症の影響により、本学主催の異業種交流会の開催は引き続き見合わせている。わかやま産業振興財団主催のテクノ・ビジネスフェアへの参加のほか、学外機関主催の企業とのマッチングの機会があれば周知を行っている。【研究推進課】</p> <p>- ⑤ これまで紀陽銀行との連携により実施してきた異業種交流会については、アフターコロナを機に実施方法を見直し、個別の相談会として実施することを決定した。 わかやま産業振興財団主催のテクノ・ビジネスフェアへの参加のほか、学外機関主催の企業とのマッチングの機会があれば周知を行っている。【研究推進課】</p> | |
| ウ | 【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。 | III | III | <p>III ⑩ 関西公立私立医科大学・医学部連合によるWHO共同研究や、平成30年4月の弘前大学COIプログラムとの大学間連携協定の締結等を行った。【経営企画課】</p> <p>III ① 平成30年4月に協定を締結した科学技術振興機構の研究成果展開事業COIプログラム拠点「真の社会イノベーションを実現する革新的健やか力創造拠点」(中核機関：弘前大学)のサテライトとして研究開発を実施するなど、他大学との共同研究を推進している。【研究推進課】</p> <p>III ② 平成30年4月に協定を締結した科学技術振興機構の研究成果展開事業COIプログラム拠点「真の社会イノベーションを実現する革新的健やか力創造拠点」(中核機関：弘前大学)のサテライトとして研究開発を実施するなど、他大学との共同研究を推進している。【研究推進課】</p> <p>III ③ 平成30年4月に協定を締結した科学技術振興機構の研究成果展開事業COIプログラム拠点「真の社会イノベーションを実現する革新的健やか力創造拠点」(中核機関：弘前大学)のサテライトとして研究開発を実施するなど他大学との共同研究を推進している。【研究推進課】</p> <p>III ④ 平成30年4月に協定を締結した弘前大学COIプログラムとのデータ連携について、令和4年度加速支援及びCOI-NEXTを受けて継続して実施する等、他大学との共同研究を推進している。【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 平成30年4月に協定を締結した弘前大学COIプログラムとの連携について、JSTのCOI-NEXT事業を受けて継続して実施する等、他大学との共同研究を推進している。【研究推進課】</p> | 105 |
| エ | 【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 | III | III | <p>III ⑩ 研究開発活動の内容を自ら整理し記録することで、知的財産保護のために重要な資料となる「ラボノート」の配付を全研究者に対し行った。また、知的財産権の管理活用を進めるため、本学教員、研究者、大学院生等を対象に、平成30年8月30日に「平成30年度知的財産権管理セミナー」(通算第16回)を開催した。研究相談窓口の運営、UR</p> | 106 |

| | め、研究成果の権利化を推進する。 | | | III | Aによる相談対応：20件（平成30年4月～平成31年3月）【研究推進課】 ① 研究開発活動の内容を自ら整理し記録することで、知的財産保護のために重要な資料となる「ラボノート」の配付を研究者に対し行った。また、知的財産権の管理活用を進めるため、本学教員、研究者、大学院生等を対象に、令和元年12月18日に「令和元年度知的財産権管理セミナー」（通算第17回）を開催した。研究相談窓口の運営、URAによる相談対応：15件（令和元年度） 特許庁の知財戦略デザイナー派遣事業に採択され、10月から本学URAとともに発明の発掘や研究計画書等を活用した知財戦略の検討に取り組んだ。個別相談件数：14件（令和元年度）【研究推進課】 III ② 知財戦略デザイナーによる知的財産権管理セミナーを9月29日、11月26日、3月15日の計3回開催し、教職員等の意識啓発に努めた。また、知財戦略デザイナーと本学URAの協働により23名の研究者訪問を行い、発明の発掘を行った結果、2件の勤務発明届の提出があり、うち1件については年度内の特許出願に繋げることができた。 【研究推進課】 II ③ 知財戦略デザイナーによる知財管理セミナーを8月26日、11月19日に開催し、教員等の意識啓発に努めた。また、前年度に引き続き知財戦略デザイナーと本学URAの協働により21名の研究者訪問を行い、発明の発掘を行った。この発掘の成果として、令和3年度中に2件の発明の届出があり、令和4年度に本学名義での出願を予定している。 【研究推進課】 III ④ 3月23日に学内教員・研究者向けにセミナーを実施した。また、知財戦略デザイナーのオンデマンド支援を申請し、URAとの協働により研究者訪問を行い、発明の発掘を行った。【研究推進課】 - ⑤ 12月25日、1月30日に学内教員・研究者向けにセミナーを実施した。また、INPITの知財戦略デザイナー派遣事業を受け、URAとの協働により研究者訪問を行い、発明の発掘を行った。【研究推進課】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|-----|------|------|---|-----|-----|-----|------|-----------------|-----|-----|-----|-----|-----|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|
| オ | 【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。 | II | II | II | ⑩ 平成29年度から、民間事業者と成功報酬型業務委託を結び、メーカーへの打診を行うなど、重点的に技術移転活動に取り組んできた案件について、注力領域と異なるなどの理由から成果を見出すことなく契約終了となった。 【研究推進課】 II ① 本学が他病院と共同で保有する特許について、民間事業者から共同開発契約及びライセンス契約の申し入れがあり、現在、特許事務所を窓口として交渉を行っている。【研究推進課】 III ② 本学が他病院と共同で保有する特許について、民間事業者から共同開発契約及びライセンス契約の申し入れがあり、交渉を行っていたところ、令和3年3月、契約締結に至り、研究成果の民間事業者への技術移転に繋がった。 【研究推進課】 II ③ 現在、技術移転まで具体化している話はないが、企業との共同出願案件について協議を継続していく。 【研究推進課】 II ④ 現在、技術移転まで具体化している話はないが、企業との共同出願案件について協議を継続していく。 【研究推進課】 - ⑤ 民間事業者との共同研究で生まれた発明について、特許を受ける権利を当該事業者の有償で譲渡した案件が1件あった。引き続き企業との共同出願案件について協議を継続していく。【研究推進課】 | 107 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 共同研究の契約件数 基準値：35件 (平成28年度) 目標値：平成28年度比 15%増 (令和5年度) | | | | ●共同研究の契約件数(単位：件) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同研究</td> <td>35</td> <td>40</td> <td>37</td> <td>48</td> <td>40</td> <td>37</td> <td>42</td> <td>53</td> <td>47</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 共同研究 | 35 | 40 | 37 | 48 | 40 | 37 | 42 | 53 | 47 | 108 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 共同研究 | 35 | 40 | 37 | 48 | 40 | 37 | 42 | 53 | 47 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | 【研究推進課】 【関連項目】イ | | | | | | | | | | | | | | | | |

第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置
3 診療に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--|--------|-------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【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：低侵襲治療の積極的導入、24時間体制での緊急手術受入 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 | III | III | <p>Ⅲ</p> <p>Ⅲ</p> <p>Ⅲ</p> <p>③</p> <p>がん：</p> <ul style="list-style-type: none"> 手術支援ロボット「ダヴィンチ」について、関西で初めて（西日本では2番目に）2台体制を実現し、前立腺がん、腎がん及び胃がんの低侵襲手術に活用 ロボット支援下手術の実施件数 194件 強度変調放射線治療（IMRT）機器による治療件数 3,480件【経理課】 <p>脳卒中：脳動脈瘤や脳梗塞の急性期治療における脳血管内治療の割合を上げるよう取り組んだ。 脳動脈瘤治療における脳血管内治療の割合は、平成29年度82.4%から平成30年度86.7%となった。 急性心筋梗塞：平成29年度より右小開胸僧帽弁形成術を導入し、平成30年度は2例施行した。平成30年度より胸骨小切開大動脈弁置換術の導入を行い、3例施行した。 糖尿病：腎症・神経障害に関しては医師・看護師・栄養士が連携を取りながら病態の把握と進展予防を適切に行った。網膜症評価は当院・地域の眼科医師と連携を行いながら定期評価・進展予防に努めた。 精神疾患：うつ病については重症の場合は入院を中心に、中等症・軽症の場合は外来を中心に診療を行った。また外来ではうつ病のために休職中の患者の社会復帰支援を目的にうつ病のリハビリテーションも行っており、急性期だけではなく、回復期、維持期の再発防止と切れ目のない治療を提供した。【医事課】 モバイル端末を活用した遠隔救急支援システムを構築し、平成30年11月より、システムの試運転を開始した。（6件の活用実績） 主な事例としては、患者が搬送される前のCT等の画像を2次救急医療機関から転送することにより、事前に患者の受入準備が行われ、手術開始を約60分間短縮できるなどの効果が見られた。【地域医療支援センター】</p> <p>Ⅳ</p> <p>①</p> <p>がん：</p> <ul style="list-style-type: none"> ロボット支援下手術の実施件数 241件 強度変調放射線治療（IMRT）機器による治療件数 4,075件（上記のほか、院内外の連携による下記の体制整備を実施） 「睥がんセンター」を開設し、関係部署が一体となって睥がん診療を推進する体制を構築（令和元年9月） | 109 |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| <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>・小児がん連携病院の指定を受け、近畿ブロック小児がん医療提供体制協議会の一員として、拠点病院との連携を強化（令和元年11月）【経理課】</p> <p>脳卒中：脳卒中の急性期医療では、脳動脈瘤に対してはコイル塞栓術を57例、脳梗塞に対する機械的血栓回収術を42例と脳血管内治療を積極的に行い、脳卒中治療全体に占める血管内治療の割合が増加し80%以上を占めた。また、11月1日に専門的で高度な脳卒中医療を迅速かつ組織的に提供するとともに、地域医療機関とも連携し、和歌山県全体の脳卒中診療の充実・発展を図るため「脳卒中センター」を設置した。</p> <p>急性心筋梗塞：急性心筋梗塞に対する24時間体制での緊急手術受け入れを行った。一方、急性心筋梗塞に対する低侵襲手術の導入に関しては、先ず待機的な虚血性心疾患に対する低侵襲治療の導入を行った。</p> <p>糖尿病：腎症・神経障害に関しては引き続き、他職種で連携を行いながら定期評価・進展予防に努めた。</p> <p>精神疾患：令和元年6月に保険収載された反復経頭蓋磁気刺激治療の早期の開始を目標に、実施施設要件を満たすため関係部署と調整を図るとともに、全医師が治療者資格の取得に必要な実技講習会に参加するなど、令和2年度内の治療開始を目指し準備を進めた。【医事課】</p> <p>III ②</p> <p>がん：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術支援ロボット「ダヴィンチ」の適用症例拡大（令和2年度診療報酬改定により、肺、食道及び十二指腸等の治療も保険適用に） ・ロボット支援下手術の実施件数 247件 ・強度変調放射線治療（IMRT）機器による治療件数 4,296件【経理課】 <p>脳卒中：脳卒中センターでは専門的で高度な医療を迅速かつ組織的に提供するとともに、特に脳梗塞や脳動脈瘤破裂によるくも膜下出血などの脳卒中急性期医療において、脳血管内治療を積極的導入した。また、院内の他職種間で緊密な連携をとり、病院到着から治療開始までの時間の短縮を図った。</p> <p>急性心筋梗塞：虚血性心疾患に対する低侵襲手術である左小切開手術（MICS CABG）は、昨年度は1例の実績にとどまったが令和2年度は6例施行した。</p> <p>糖尿病：腎症・神経障害・大血管症に関して多職種が連携を取りながら病態の把握と進展予防を適切に行った。外来では糖尿病透析予防外来、糖尿病地域連携外来、フットケア外来を運用し、各34件、16件、38件を実施した。また、先進的医療も積極的に行い、インスリンポンプ21件（うち、SAP療法8件）、持続血糖・グルコース値モニタリング90件、人工膵臓1件を実施した。網膜症評価は当院・地域の眼科医師との連携を図りながら定期評価と進展予防に努めた。</p> <p>精神疾患：うつ病の重症者の入院治療、中等症・軽症者の外来治療、寛解者のデイケア形式による復職支援プログラムの実施を継続しており、反復経頭蓋磁気刺激治療については令和3年3月から開始することができた。【医事課】</p> <p>III ③</p> <p>がん：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国産初の手術支援ロボット「hinotori（ヒノトリ）」を導入 ・ロボット支援下手術の実施件数 237件 ・強度変調放射線治療（IMRT）機器による治療件数 4,302件【経理課】 <p>脳卒中：脳卒中センターでは、専門的で高度な脳卒中医療を迅速かつ組織的に提供しており、引き続き脳卒中急性期医療において脳血管内治療や神経内視鏡手術などの低侵襲手術の積極的導入を行うとともに脳卒中の中でも特に破裂脳動脈瘤によるくも膜下出血に対しては血管内治療を積極的に応用した。脳動脈瘤破裂に対する脳血管内治療の割合は外科治療全体の61%で過半数に及ぶ。また、脳出血の外科治療全体に占める神経内視鏡手術の割合</p> | |
|---|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>は92%で、低侵襲手術の積極的導入を実践した。</p> <p>急性心筋梗塞：虚血性心疾患に対する低侵襲冠動脈バイパス術を10例に実施し、いずれも良好な経過であった。また、大動脈疾患を中心に23例に対し遠隔医療システムを活用したことにより、地域の病院と連携した迅速な患者対応が可能となった。</p> <p>糖尿病：腎症・神経障害・大血管症に関して他職種が連携を取りながら病態の把握と進展予防を適切に行った。外来では糖尿病透析予防外来、糖尿病地域連携外来、フットケア外来を運用し、各38件、8件、48件実施した。また、先進的医療も積極的に行い、インスリンポンプ20件（うち、SAP療法7件）、持続血糖・グルコース値モニタリング187件を実施した。網膜症評価は当院・地域の眼科医師との連携を行いながら定期評価・進展予防に取り組んだ。また、外来維持透析の整備については、ワーキンググループで検討を重ね諸課題を解決し、7月よりハイリスクの患者を対象とした外来透析センターを開設した。</p> <p>精神疾患：他病院・他科との連携強化を図りながら、うつ病の重症者の入院治療、中等症・軽症者の外来治療を行った。休職者で寛解状態にあり復職を希望する患者については、デイケア形式による復職支援プログラムを継続して行った。反復経頭蓋磁気刺激治療については、令和3年3月から開始し、緊急を要する重症うつ病患者に電気けいれん療法の対応を可能とする等、入院の治療体制を整備した。【医事課】</p> <p>III ④</p> <p>がん：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ロボット支援下手術の実施件数 333件 ・強度変調放射線治療（IMRT）機器による治療件数 2,766件【経理課】 <p>脳卒中：脳卒中センターでは、専門的で高度な脳卒中医療を迅速かつ組織的に提供しており、特に、脳卒中急性期医療において脳血管内治療や神経内視鏡手術などの低侵襲手術の積極的に導入している。具体的には、破裂脳動脈瘤によるくも膜下出血に対しては血管内治療によるコイル塞栓術を積極的に応用し、23例の患者に行い、良好な結果を得ることが出来た。脳梗塞の急性期には、血管内治療による機械的血栓回収術を行っており、51例の患者に行った。脳出血に対しては、神経内視鏡手術を22例の患者に対して血腫除去を行い、早期のリハビリテーション導入を実現した。</p> <p>虚血性心疾患：虚血性心疾患に対する低侵襲冠動脈バイパス術の症例を選択実施した。また、大動脈疾患を中心に遠隔医療システムを積極的に活用した。</p> <p>糖尿病：腎症・神経障害・大血管症に関して医師・看護師・栄養士が連携して病態の把握と進展予防を適切に行った。外来では糖尿病透析予防外来、糖尿病地域連携外来、フットケア外来を設けて運用している。また、インスリンポンプ、持続血糖・グルコース値モニタリング、人工膵臓を用いた先進的医療も積極的に行った。網膜症評価は眼科医師と連携し、合併症の進展が危惧される場合は腎臓内科や循環器内科等とも連携し進展予防に努めた。</p> <p>救急集中治療部との連携により、自殺未遂患者で精神医学的の評価が必要な患者を診療、評価し再度の自殺企図防止に取り組んだ。精神疾患身体合併症の受け入れに際し、医師・看護師のスキル向上を行い、また入院診療に対する治療体制および、指導・教育体制の変更を行った。和歌山県子ども・女性・障害者相談センターに医師を派遣し、支援者支援体制の強化、また妊産婦のメンタルヘルス危機にある患者の早期発見の強化体制を整えた。【医事課】</p> <p>- ⑤</p> <p>がん：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・強度変調放射線治療（IMRT）機器を最新機種「Radixact（ラディザクト）」に交換（令和5年5月運用開始） | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>・ロボット支援下手術の実施件数 410件 ・強度変調放射線治療（IMRT）機器による治療件数 3,327件【経理課】</p> <p>脳卒中：脳卒中センターでは、専門的で高度な脳卒中医療を迅速かつ組織的に提供している。特に、脳卒中急性期医療において脳血管内治療や神経内視鏡手術などの低侵襲手術の積極的に導入した。具体的には、破裂脳動脈瘤によるくも膜下出血に対しては血管内治療によるコイル塞栓術を積極的に応用し、良好な結果を得た。脳梗塞の急性期には、血管内治療による機械的血栓回収術を行なった。脳出血に対しては、神経内視鏡手術による血腫除去を行い、早期のリハビリテーションを実現した。このような脳卒中急性期治療に引き続き早期からリハビリテーションに移行できるように多職種が連携して、急性期から回復期までシームレスな治療提供が可能となっている。</p> <p>虚血性心疾患：循環器救急疾患に対して遠隔医療システムJOINを活用し、県内の公的病院と連携を取っている。左小開胸低侵襲冠動脈バイパス術を7症例に導入し、良好な経過であった。</p> <p>また、令和5年11月1日には、専門科および関係部署によるシームレスな医療体制を構築するとともに、心臓血管病治療の中核機関として地域医療機関とも連携し県全体の心臓血管病診療の充実と発展を図るため、心臓血管病センターを設置した。</p> <p>糖尿病：腎症・神経障害・大血管症に関して医師・看護師・栄養士が連携して病態の把握と進展予防を適切に行った。外来では糖尿病透析予防外来、フットケア外来を設けて運用している。また、インスリンポンプ、持続血糖・グルコース値モニタリングも積極的に行った。網膜症評価は眼科医師と連携し、合併症の進展が危惧される場合は腎臓内科や循環器内科等とも連携し進展予防に努めた。</p> <p>精神疾患：うつ病の重症者の入院治療、中等症・軽症者の外来治療、寛解者のデイケア形式による復職支援プログラムを継続しており、復職達成率も高い値で推移している。地域に対するうつ病を中心とする精神疾患および治療に対する啓蒙活動を行い、特に反復経頭蓋磁気刺激治療については、専門外来を開設し、地域からの受け入れ体制を拡充した。【医事課】</p> <p>＜項目b＞</p> <p>- ⑩-</p> <p>III ① 平成29・30年度にかけて、公立の2次救急医療機関等13病院に、汎用画像診断装置用プログラム「Join」を活用した遠隔救急支援システムを導入し、令和元年度より本格運用を開始した。システムの導入により、患者画像を事前に共有することで、救急患者の手術等の受入体制を迅速に整えることが可能となり、患者の処置開始を6分以上短縮できた事例や、不要不急な搬送を防止するなど、患者の救命や医師の負担軽減につながる事例が報告された。</p> <p>また、令和元年度より、医師の個人端末においても2次救急医療機関等13病院の画像を確認できる機能を付加することにより、救急患者の受入体制の一層の強化を図った。【地域医療支援センター】</p> <p>III ② 令和2年度の遠隔医療支援システムの利用実績は127件となり、昨年度利用実績64件の約2倍となった。今年度実績の内、本院への転院相談が73件あり、治療開始時間の迅速化や緊急呼出回数の減少等による患者と医師の身体的・心理的負担の軽減に大きく貢献した。県内各医療圏での連携強化による地域完結型医療の提供にも貢献した。</p> <p>また、新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者の受入病院を選定する際に活用した。</p> <p>【地域医療支援センター】</p> <p>- ③-</p> <p>- ④-</p> <p>- ⑤-</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|---|-----|
| イ | <p>【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。</p> | III | III | <p>Ⅲ <項目a></p> <p>Ⅲ ③ 県内の消防機関とドクターヘリに係る症例検討会を4回実施し、ドクターヘリと消防との連携強化を図った。平成29年度から「救急科領域専門研修プログラム」が始まり、当院も研修施設として県内の救急専門医の育成を行った。和歌山県メディカルコントロール協議会会長を務めるとともに、紀北地方（和歌山市を除く）、有田郡、有田市の消防本部の地域メディカルコントロールの推進を図り、県全体の救急活動の質向上に貢献した。総合周産期母子医療センターとして、妊娠22週から30週未満の切迫早産、ハイリスク合併妊娠への対応や胎児診断された症例からの母児管理などを行った。【医事課】</p> <p>Ⅲ ① 引き続き、症例検討会を4回実施し、連携強化を図った。「救急科領域専門研修プログラム」の研修施設として救急専門医の育成に取り組んだ。和歌山県メディカルコントロール協議会会長を務め救急活動の質向上に貢献した。「Join」を導入し、緊急手術の情報共有や連絡調整に利用し、救急医療の効率向上に繋げた。県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、新生児搬送用ドクターカーにより分娩医療機関からの緊急の搬送依頼に対し24時間体制で対応するとともに、切迫早産、ハイリスク合併妊娠への対応や胎児診断された症例からの母子管理などを行った。【医事課】</p> <p>Ⅲ ② 引き続き、症例検討会を開催し消防隊員と情報を共有した。「Join」を活用し、早期の治療開始に役立てた。引き続き、県内唯一の総合周産期母子医療センターとして24時間体制で対応した。【医事課】</p> <p>Ⅳ ③ 引き続き、小規模症例検討会を開催し、情報を共有した。引き続き、県内唯一の総合周産期母子医療センターとして24時間体制で対応した。【医事課】</p> <p>Ⅲ ④ ドクターヘリ搬送について、小規模症例検討会を開催し、地域の特性に応じてヘリを迅速に要請できるよう消防隊員と情報を共有した。 また、ドクターヘリ格納庫・給油施設の運用開始に向け、関係各所と連携し準備を行い11月14日より運用を開始した。これにより、避難開始や復帰に要する時間が短縮され活動時間の増加が図れた。 【ドクヘリ出動件数】 令和元年度 488回、令和2年度 472回 令和3年度 514回、令和4年度 556回 Joinについては、令和元年10月から医師のモバイル端末での活用を開始し、現在は52台の端末で運用している。令和4年度の利用実績は253件となり、令和3年度の利用実績198件よりも増加した。 県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、新生児搬送用ドクターカーにより分娩医療機関からの緊急の搬送依頼に対して24時間体制で対応した。 合併症妊娠に対しては、入院管理により母児の状態把握から適切な加療および分娩時期の決定を行った。また、関連科と共同で厳密な管理を行った。分娩時に大量の出血が予測されるような場合には、放射線科と協力してIVRでの止血を目指す、また、それ以上の産科危機的出血に対しては子宮全摘やノボセブンを常備しており対応を行った。 先天性疾患を持つ新生児に対し関連科と連携して、胎児期からの管理と分娩様式の決定、家族への説明及び新生児期に必要な手術を行った。さらに超低出生体重児については厳格な呼吸及び循環管理を行い、予後の改善を図った。 寄附講座の設置に伴い、産科婦人科医師1名が寄附講座に在籍しており、更なる確保を目指している。【医事課】</p> <p>- ⑤ 県内唯一の総合周産期母子医療センターとして、新生児搬送用ドクターカーにより分娩医療機関からの緊急の搬送依頼に対して24時間体制で対応している。 Joinを活用し、搬送患者の画像等の診療情報を救急車到着前に入手し、手術準備等に活用することで早期の治療開始に役立てた。</p> | 110 |
|---|--|-----|-----|---|-----|

| | | | |
|--|--|---|--|
| | | | <p>合併症妊娠に対しては、入院管理により母児の状態把握から適切な加療および分娩時期の決定をおこなった。また、関連科と共同で厳密な管理を行った。分娩時に大量の出血が予測されるような場合には、放射線科と協力してIVRでの止血を目指す、またそれ以上の産科危機的出血に対しては子宮全摘や適切な輸血およびDIC治療により対応を行った。</p> <p>先天性疾患を持つ新生児に対し関連科と連携して、胎児期からの管理と分娩様式の決定、家族への説明及び新生児期に必要な手術を行った。さらに超低出生体重児については厳格な呼吸及び循環管理を行い、予後の改善を目指している。</p> <p>県内の消防機関とドクターヘリに係る症例検討会を3回実施し、ドクターヘリと消防との連携強化を図った。【ドクターヘリ出動件数 令和5年度 548回】【医事課】</p> <p>Joinを活用し、搬送患者の画像等の診療情報を救急車到着前に入手し、手術準備等に活用することで早期の治療開始に役立っている。【地域医療支援センター】</p> |
| | | <p>Ⅲ ③⑩ へき地拠点病院等で勤務する地域医療枠医師等の若手医師を支援するため、地域医療学講座による指導医を4名配置した。(平成29年度4名配置) 【地域医療支援センター】</p> <p>Ⅲ ① へき地拠点病院等で勤務する地域医療枠医師等の若手医師を支援するため、地域医療学講座による指導医を4名配置した。(平成30年度4名配置) 【地域医療支援センター】</p> <p>Ⅲ ② 地域医療学講座により指導医を配置した。 (有田市立病院 2名、国立病院機構和歌山病院 1名、新宮市立医療センター 1名 合計4名) 地域医療枠医師・県民医療枠医師を公的医療機関の医師が不足している地域に配置した。 (地域医療枠20名 県民医療枠48名) くろしお寄附講座を活用し、新宮市立医療センターに眼科医師1名を配置した。【地域医療支援センター】</p> <p>Ⅲ ③ Joinについては、令和元年10月から医師のモバイル端末での活用を開始し、現在は59台の端末で運用している。令和3年度の利用実績は198件となり、令和2年度の利用実績127件よりも増加した。 地域医療学講座により指導医を配置した。 (有田市立病院 2名、紀南病院 1名、新宮市立医療センター 1名 合計4名) 県民医療枠医師・地域医療枠医師・近大和歌山県枠医師を公的医療機関の医師が不足している地域に配置した。 (県民医療枠58名 地域医療枠26名 近大和歌山県枠7名) くろしお寄附講座を活用し、新宮市立医療センター及び橋本市民病院に眼科医師を各1名配置した。 【地域医療支援センター】</p> <p>Ⅲ ④ 地域医療学講座により指導医を配置した。 (海南医療センター1名、有田市立病院2名、紀南病院1名、新宮市立医療センター2名 合計6名) 地域医療枠医師・県民医療枠医師・近大和歌山県枠医師を公的医療機関の医師が不足している地域に配置した。 (地域医療枠33名 県民医療枠72名 近大和歌山県枠7名) くろしお寄附講座を活用し、新宮市立医療センター及び橋本市民病院に眼科医師を、有田市立病院及び済生会有田病院に耳鼻咽喉科医師を、各1名配置した。【地域医療支援センター】</p> <p>- ⑤ 地域医療学講座により指導医を配置した。 (海南医療センター 1名、有田市立病院 2名、新宮市立医療センター 3名 合計6名) 地域医療枠医師・県民医療枠医師・近大和歌山県枠医師を公的医療機関の医師が不足している地域に配置した。 (地域医療枠35名 県民医療枠68名 近大和歌山県枠4名) くろしお寄附講座を活用し、新宮市立医療センター及び橋本市民病院に眼科医師を、有田市立病院及び済生会有</p> | |

| | | | | | | |
|---|--|-----|-----|-----|---|-----|
| ウ | <p>【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。</p> | III | III | III | <p>田病院に耳鼻咽喉科医師を、各1名配置した。【地域医療支援センター】</p> <p>③ 災害時に病院機能を維持するため、BCP（事業継続計画）を策定するとともに、同計画に基づく災害対策本部訓練を実施し、その有効性を検証した。各種訓練の実施により、職員の危機意識の向上や災害時の役割について理解を深めるとともに、災害対策委員会・実務担当者会議において、訓練の結果をもとに課題点を整理し、災害対策本部運用の一部見直し等を行った。また、全教職員・学生分の災害時用備蓄糧食を調達する5ヵ年計画に基づき、期限の迫った備蓄食糧を放出するとともに、不足分を新たに調達し、備蓄糧食の補充を行った。</p> <p><実施した訓練・研修></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 情報伝達訓練(6月26日) 災害対策マニュアルの緊急時連絡網に基づく情報伝達及び災害対策本部における発災時の情報収集訓練を行った。 2. 災害対策訓練(11月30日) BCP（事業継続計画）に基づき、災害対策本部の運用訓練を行った。 3. 机上訓練(10月31日) 本学のDMAT隊員を講師として、事務職員を対象としたEMIS（広域災害救急医療情報システム）の入力訓練を行った。 4. 災害医療従事者研修(12月4日) 大規模災害時に発生が予想される多種多様な状況に迅速かつ的確に対応できるよう、県内医療関係者等の災害医療技術・知識の向上を図ることを目的として実施した。【危機対策室】 <p>III ① 各種訓練を実施することにより、職員の危機意識の向上や災害対応力を高めるとともに、災害対策委員会実務担当者会議において訓練の検証を行い、課題点をもとに本学附属病院(BCP)及び災害対策マニュアルの一部見直し等を行った。</p> <p>また、5ヵ年計画に基づき、全教職員・学生分の災害用備蓄食糧を確保するため、期限の迫った災害用備蓄食糧を放出するとともに、不足分を新たに調達した。</p> <p><実施した訓練・研修></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 情報伝達訓練(6月24日) 災害対策マニュアルの緊急連絡網に基づき情報伝達及び災害対策本部における情報収集訓練を行った。 2. 災害対策訓練(12月3日) 災害対策マニュアルに基づき、多数傷病者の受入を想定したトリアージ訓練を行った。 3. 机上訓練(3月19日) 本学のDMAT隊員を講師として、事務職員を対象としたEMIS(広域災害救急医療情報システム)の入力訓練を行った。【危機対策室】 <p>III ② 研修・訓練については、新型コロナウイルス感染症の影響により実施できなかった。医療現場では、感染拡大防止が最優先され、コロナウイルス感染症対策本部を設置し、コロナ禍での対策・方針について菅家者が集まり、情報共有を行った。また、令和2年6月に災害対策マニュアルの更新・点検を行った。糧食については、5ヵ年計画に基づき、令和3年4月に開設した薬学部を含め、本学教職員・学生用の3日分の食糧及び飲料水の災害用備蓄糧食を整備した。【危機対策室】</p> <p>III ③ 訓練結果を踏まえ、緊急時連絡先を含め災害対策マニュアルの見直しを実施した(7月、9月、10月)。また、新たに災害対策本部の設置に関するマニュアルを策定し、本部設置予定場所に常備することで、職員の誰もが災害対策本部設置を可能とした。また、BCPについては、外部の評価チェックを受け、必須とされる項目の内容について見直しを図った。災害用備蓄糧食については、賞味期限が到来する糧食について、職員・学生に放出するとともに、5ヵ</p> | 111 |
|---|--|-----|-----|-----|---|-----|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>年の購入計画に基づき、ビスコ・アルファ米、保存用飲料水を新たに購入備蓄した。</p> <p><実施した訓練・研修></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 情報伝達訓練(7月26日) 災害対策マニュアルの緊急時連絡網に基づく情報伝達及び災害対策本部における発災時の情報収集訓練を行った。 2. 災害対策訓練(12月20日) BCP(事業継続計画)に基づき、災害対策本部運用の対策訓練災害対策本部の運用訓練を行った。 3. 机上訓練(12月3日) 本学のDMAT隊員を講師として、事務職員を対象としたEMIS(広域災害救急医療情報システム)の入力訓練を行った。 4. 災害医療従事者研修(1月25日) 大規模災害時に発生が予想される多種多様な状況に迅速かつ的確に対応できるよう、県内医療関係者等の災害医療技術・知識の向上を図ることを目的として実施した。【危機対策室】 <p>III ④ 全所属を対象とした情報伝達訓練を実施し、一部の所属で伝達が滞った結果を踏まえ、新たに災害対策マニュアルに伝達すべき内容の頁を挿入する見直しを図った。また、災害対策本部の運用訓練では、課題として挙げられた「救護所で必要な医療資機材のリスト化」や「外来患者等避難者の確認方法」について、リストや外来患者等の確認表(様式)を新たに作成した。</p> <p>備蓄糧食について、賞味期限が到来するものを、職員・学生に一部放出するとともに、備蓄食糧購入計画に基づき、新たに糧食、飲料水を補充、整備した。</p> <p><実施した訓練・研修></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 情報伝達訓練(7月15日) ブラインドによる本部員の参集訓練(参集率 68.9%)と本部設置を行うと共に、災害対策マニュアルの緊急連絡網に基づき情報伝達及び災害対策本部における情報収集訓練を行った。 2. 災害対策訓練(12月25日) 災害対策マニュアルに基づき、被災想定により各部署の役割・連携を確認する訓練を行った。 3. 机上訓練(1月26日) 本学のDMAT隊員を講師として、事務職員を対象としたEMIS(広域災害救急医療情報システム)の入力訓練を行った。【危機対策室】 <p>- ⑤ 主要な訓練として、全所属を対象にブラインド形式の情報伝達訓練を行い、本部員の参集率(7割程度)や本部設営の所要時間(約20分)を確認したほか、病院棟以外の職員を対象とした実働による避難訓練を実施した。また、災害対策訓練では南海トラフ巨大地震の際に津波浸水が想定される病院棟1階の部署を対象として、患者の避難誘導や医療機材の搬出など、職員の行動確認訓練を実施した。</p> <p>災害対策マニュアルについては、実施した訓練結果等を踏まえ見直しを行ったほか、備蓄糧食では、5か年の調達計画に基づき更新、整備を行った。</p> <p><実施した訓練・研修></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 情報伝達訓練(7月3日) ブラインドによる本部員の参集訓練(参集率 68.9%)と本部設置を行うと共に、災害対策マニュアルの緊急連絡網に基づき情報伝達及び災害対策本部における情報収集訓練を行った。 2. 災害対策訓練(12月25日) 平日、津波が襲来する1時間以内に浸水が想定される病院棟1階の各部署において「患者の避難誘導」と「必 |
|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>要な医療機器の持ち出し」等の行動確認を実施した。</p> <p>3. 机上訓練(1月31日) 本学のDMAT隊員を講師として、事務職員を対象としたEMIS(広域災害救急医療情報システム)の入力訓練を行った。</p> <p>4. 災害医療従事者研修(2月28日) 大規模災害時に発生が予想される多種多様な状況に迅速かつ的確に対応できるよう、県内医療関係者等の災害医療技術・知識の向上を図ることを目的として実施し、112名が参加した。【危機対策室】</p> | |
| エ | 【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。 | III | III | <p>《項目a》</p> <p>III ③ 返書管理のシステムは整い、ほぼ100%の返書率となっている。経過報告書や最終報告書の充実に努め、科長会で経過報告書の記載を依頼したが、浸透は難しく地域の医療機関からの問い合わせやクレームもあるため、その都度対応するように努めている。【患者支援センター】</p> <p>III ① 診療科のホットラインを病院広報誌の配布や各診療科の診察状況をまとめた冊子に掲載して周知に努めている。新患枠を整備したことで、新規患者を適切な期間で診察することができている。地域の開業医からも予約がスムーズであるとの評価を頂いた。地域の医療機関からの信頼を得るため、受診報告書はほぼ100%の返信となっている。しかし、経過報告書の返書率については6～7割程度にとどまっている。各診療科の経過報告書をチェックし、経過報告を適切に行えるように努めている。【患者支援センター】</p> <p>III ② ホットラインの周知は昨年同様に行っている。受診報告書はほぼ100%の返信となっているが、経過報告書・最終報告書については6～7割程度に留まっているため、経過報告書・最終報告書の作成状況を任意の1か月で調査・把握し、診療科のクラークにもチェックを依頼して報告書作成率の向上に努めている。【患者支援センター】</p> <p>III ③ ホットラインの周知は昨年同様に行っている。受診報告書はほぼ100%の返信となっている。経過報告書・最終報告書の作成率は、令和2年度同様に任意の1か月を調査した。作成率は73.0%であり、令和2年度に比べ若干改善した。【患者支援センター】</p> <p>III ④ ホットラインの周知は、医療連携交流会において配付する各診療科の診察状況をまとめた冊子に掲載して周知に努めている。受診報告書の返書管理を徹底しており、返書率は97.3%とほぼ100%を維持している。返書できていない2.7%には、返書不要(検診目的の紹介状、返信不要の紹介状)の処理をしていない件数も含まれるため、RPA(Robotic Process Automation)ツールを用いながら各診療科に適切な受診報告書作成を促すよう引き続き通知していく。経過報告書・最終報告書の作成率向上に向け、事前に返書の作成を促す文書通知を行ったうえで、返書率調査の回数を2回に増やした。結果、令和4年5月の返書作成率86.3%、令和4年8月の作成率81.7%と、令和3年度の73.0%より改善が見られた。さらに100%に近づけるため、各診療科あて個別に結果と詳細を報告し、注意を促した。(患者支援センター)</p> <p>- ⑤ 予約改革プロジェクトチームで紹介患者の診療をスムーズにすることを目的に予約方法を検討し、令和6年度から予約時に診療情報提供書を取り込むことで事前に診療準備ができ、待ち時間短縮につながるよう予約体制の整備と地域の医療機関・患者への周知を進めた。経過報告書・最終報告書の令和5年5月の作成率は83.9%であった。診療科間格差もあるため、診療科ヒアリングで各診療科に個別の結果と詳細を報告し、注意を促した。また、現行の調査方法は単発的なため通年の返書作成状況の確認ができないこと、調査に膨大な人的作業と時間を要することから、医療情報部の協力を得て、RPAにより経過報告書・最終報告書の記載状況を確認し、未作成の場合は自動的に医師に督促するシステムを構築し、令和6</p> | 112 |

| | | | | <p>年2月から開始した。【患者支援センター】</p> <p>＜項目b＞</p> <p>III ③ 地域医療連携室が主体となり、分院長等が地域医療機関を訪問し、連携を強化した。 伊都医師会が運営する「ゆめ病院」とネットワークを結び、患者の診療情報を共有出来るシステムを維持した。 【紀北分院】</p> <p>III ① 地域医療連携室が主体となり、副分院長等が地域医療機関を訪問し、連携を強化した。 ゆめ病院に引き続き参画した。【紀北分院】</p> <p>III ② 新型コロナウイルスの影響で、地域医療連携室が主体となり、地域医療機関及び医師会と電話で情報交換を行い、連携強化に取り組んだ。 ゆめ病院に引き続き参画した。【紀北分院】</p> <p>III ③ 新型コロナウイルスの影響で、地域医療連携室が主体となり、地域医療機関及び医師会と電話で情報交換を行い、連携強化に取り組んだ。 ゆめ病院に引き続き参画した。【紀北分院】</p> <p>III ④ 地域医療連携室が主体となり、新型コロナウイルスの拡大状況に応じ、周辺の医療機関・地域包括支援センター・訪問看護ステーション等を訪問し、連携強化を図った。 ゆめ病院に引き続き参画した。【紀北分院】</p> <p>- ⑤ 地域医療連携室が主体となり、周辺の医療機関・地域包括支援センター・訪問看護ステーション等を訪問し、連携強化を図った。 ゆめ病院に引き続き参画した。【紀北分院】</p> <p>【患者紹介・逆紹介率】</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者紹介率</td> <td>49.5%</td> <td>56.5%</td> <td>49.0%</td> <td>49.8%</td> <td>45.6%</td> <td>42.5%</td> <td>60.0%</td> </tr> <tr> <td>逆紹介率</td> <td>54.1%</td> <td>46.1%</td> <td>42.6%</td> <td>45.8%</td> <td>46.8%</td> <td>41.9%</td> <td>50.9%</td> </tr> </tbody> </table> | | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 患者紹介率 | 49.5% | 56.5% | 49.0% | 49.8% | 45.6% | 42.5% | 60.0% | 逆紹介率 | 54.1% | 46.1% | 42.6% | 45.8% | 46.8% | 41.9% | 50.9% | |
|-------|---|-------|-------|---|-------|-------|-------|----|----|----|----|----|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--|
| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 患者紹介率 | 49.5% | 56.5% | 49.0% | 49.8% | 45.6% | 42.5% | 60.0% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 逆紹介率 | 54.1% | 46.1% | 42.6% | 45.8% | 46.8% | 41.9% | 50.9% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| オ | 【地域医療支援体制】 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育大学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。 また、県が中心となり設 | III | III | <p>III ③ 医師不足状況にある県内公的病院に対し、教員と病院の医師を兼務した形での医師配置を行い、診療及び若手医師の育成を支援する「くろしお寄附講座」を平成31年4月より開設し、新宮市立医療センターに眼科教員1名を配置した。【地域医療支援センター】</p> <p>III ① 地域医療対策協議会に参加し、医師不足状況を把握するとともに、医師不足状況にある県内公的病院に対し、教員と病院の医師を兼務した形で医師配置を行い、診療及び若手医師の育成を支援する「くろしお寄附講座」を平成31年4月より開設し、新宮市立医療センターに眼科教員1名を配置した。【地域医療支援センター】</p> <p>IV ② 地域医療学講座により指導医を配置した。 (有田市立病院 2名、国立病院機構和歌山病院 1名、新宮市立医療センター 1名 合計4名) ・地域医療枠医師・県民医療枠医師を公的医療機関の医師が不足している地域に配置した。 (地域医療枠20名 県民医療枠48名) ・くろしお寄附講座を活用し、新宮市立医療センターに眼科医師1名を配置した。【地域医療支援センター】</p> <p>III ③ 地域医療学講座により指導医を配置した。 (有田市立病院 2名、紀南病院 1名、新宮市立医療センター 1名 合計4名) ・県民医療枠医師・地域医療枠医師・近大和歌山県枠医師を公的医療機関の医師が不足している地域に配置した。 (県民医療枠59名 地域医療枠26名 近大和歌山県枠7名)</p> | 113 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|-----|-----|-----|---|-----|
| <p>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> | | | III | <ul style="list-style-type: none"> ・くろしお寄附講座を活用し、新宮市立医療センター及び橋本市民病院に眼科医師を各1名配置した。 【地域医療支援センター】 ④ 地域医療学講座により指導医を配置した。(海南医療センター 1名、有田市立病院 2名、紀南病院 1名、新宮市立医療センター 2名 合計6名) ・地域医療枠医師・県民医療枠医師・近大和歌山県枠医師を公的医療機関の医師が不足している地域に配置した。(地域医療枠33名 県民医療枠72名 近大和歌山県枠7名) ・くろしお寄附講座を活用し、新宮市立医療センター及び橋本市民病院に眼科医師を、有田市立病院及び済生会有田病院に耳鼻咽喉科医師を、各1名配置した。 ・特定診療科医師確保研修資金貸与制度の申請が小児科を専攻する県民医療枠医師2名からあった。 【地域医療支援センター】 - ⑤ 地域医療学講座により指導医を配置した。(海南医療センター 1名、有田市立病院 2名、新宮市立医療センター 3名 合計6名) ・地域医療枠医師・県民医療枠医師・近大和歌山県枠医師を公的医療機関の医師が不足している地域に配置した。(地域医療枠35名 県民医療枠68名 近大和歌山県枠4名) ・くろしお寄附講座を活用し、新宮市立医療センター及び橋本市民病院に眼科医師を、有田市立病院及び済生会有田病院に耳鼻咽喉科医師を、各1名配置した。 ・医学部学生・研修医に対して、県の研修資金貸与制度等を周知した。(特定診療科医師確保研修資金貸与(精神科) 1名、和歌山県産科医確保研修資金貸与 3名) 【地域医療支援センター】 | |
| <p>カ 【遠隔医療支援システム等】 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、ICT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。 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> | III | III | IV | <p>⑩ 地域の医療機関で勤務する地域医療枠医師等が各地域で勉強会等に参加できるように遠隔医療支援システムによる配信を定例的に実施するとともに、遠隔外来を実施した。 学内で開催されている講演等を配信し、最新の医療情報等をより広く早く伝えることにより、地域医療の充実及び医療従事者の資質向上を図った。【地域医療支援センター】</p> <p>III ① 青洲リンクの参加について、和歌山県医師会、那賀医師会、海南医師会、日高医師会その他3病院に青洲リンクの説明会を実施した。【経理課】 地域の医療機関で勤務する地域医療枠医師等が各地域で勉強会等に参加できるように遠隔医療支援システムによる配信を定例的に実施するとともに、遠隔外来を実施した。 学内で開催されている講演等を配信し、最新の医療情報等をより広く早く伝えることにより、地域医療の充実及び医療従事者の資質向上を図った。【地域医療支援センター】</p> <p>III ② 青洲リンクへの参加について、県内の医療機関を直接訪問し、説明会を実施するなどして参加への働きかけをおこない、診療所2か所、薬局2か所が新たに参加することとなった。 (参加医療機関(令和2年度末時点)) 病院11、診療所42、歯科診療所3、薬局109 【経理課】 平成29・30年度かけて、公立の2次救急医療機関等13病院に、汎用画像診断装置用プログラム「Join」を活用した遠隔救急支援システムを導入し、令和元年度より本格運用を開始した。システムの導入により、患者画像を事前に共有することで、救急患者の手術等の受入体制を迅速に整えることが可能となり、患者の処置開始を60分以上短縮できた事例や、不要不急な搬送を防止するなど、患者の救命や医師の負担軽減につながる事例が報告された。 また、令和元年度より、医師の個人端末においても2次救急医療機関等13病院の画像を確認できる機能を付加することにより、救急患者の受入体制の一層の強化を図った。【経理課】 遠隔救急支援システムの令和2年度の利用実績は127件となり、昨年度利用実績64件の約2倍となった。今年度実績の内、本院への転院相談が73件あり、治療開始時間の迅速化や緊急呼出回数減少等による患者と医師の身体的・心理的負担の軽減に大きく貢献した。県内各医療圏での連携強化による地域完結型医療の提供にも貢献した。</p> | 114 |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>また、新型コロナウイルス感染症の疑いがある患者の受入病院を選定する際に活用した。</p> <p>【地域医療支援センター】</p> <p>III ③ 青洲リンクへの新規参加及び参加継続について、昨年度同様働きかけを行った。また、令和4年度からのPHR機能導入や院内PACS連携のため、必要な契約業務や関係機関との打合せを随時行い、実現に向けての準備作業を行った。（参加医療機関（令和3年度末時点））病院10、診療所42、歯科診療所3、薬局112 【経理課】</p> <p>「遠隔外来」を周知するため、附属病院ホームページ及び県民の友等の広報誌へ掲載するとともに、チラシの院内掲示及び県内各医療機関へのポスター配布を行った。その結果、小児科及び歯科口腔外科において、初めて遠隔外来の利用があった。</p> <p>Joinについては、令和元年10月から医師のモバイル端末での活用を開始し、現在は59台の端末で運用している。令和3年度の利用実績は198件となり、令和2年度の利用実績127件よりも増加した。 【地域医療支援センター】</p> <p>III ④ 院内PACS（放射線画像）を青洲リンクと連携、青洲リンクに登録されている医療情報を患者のスマホ等で確認できるPHR機能を追加し、利便性の向上を図った。（参加医療機関（令和4年度末時点））病院10、診療所43、歯科診療所3、薬局113 【経理課】</p> <p>「遠隔外来」を周知するため、附属病院ホームページ及び県民の友等の広報誌へ掲載するとともに、チラシの院内掲示及び県内各医療機関へのポスター配布を行った。</p> <p>令和4年度当初に遠隔医療支援システムを更新し、同年度の利用実績は39件であった。令和3年度の実績（146件）からは減少しているものの、当該年度は新型コロナに関するメンタルヘルス相談による利用が119件あり、実質的な実績（27件）で比較すると利用は増加している。</p> <p>Joinについては、令和元年10月から医師のモバイル端末での活用を開始し、現在は52台の端末で運用している。令和4年度末での利用実績は253件となり、昨年度末の実績198件より増加している。 【地域医療支援センター】</p> <p>- ⑤ 青洲リンク10周年記念講演会を開催し、改めて地域の医療連携体制を構築する有用性を広報した。また、令和4年度に導入したPHR機能の利用者を増やす一環としてキャンペーンを実施し、令和6年3月時点で利用者数768人となっている。（参加医療機関（令和5年度末時点））病院11、診療所46、歯科診療所3、薬局111 【経理課】</p> <p>遠隔外来については、取組を周知するため、附属病院ホームページへ掲載するとともに、チラシの院内掲示及び県内各医療機関へのポスター配布を行った。また、遠隔外来の好事例集を作成し、地域医療枠医師等に配布して利用促進に努めた。結果、令和5年10月末時点での利用実績が67件となり、昨年度同月比で40件の増加となった。</p> <p>Joinを活用した遠隔救急支援システムについては、令和元年10月から医師のモバイル端末での活用を開始し、現在は59台の端末で運用している。令和5年10月末時点での利用実績は145件となり、昨年度同月比で12件増加している。</p> <p>令和5年度からは、Joinを活用した義務年限内の地域枠医師（以下「若手医師」）に対する診療支援を開始した。若手医師が診察等に際して判断に困る症例があった場合に、Joinのチャット機能や（ビデオ）通話機能を活用し、適時に医大の地域医療支援コーディネーターやメンター等に助言を求め、指示を受けることで、適切な処置が可能となるもの。これにより、若手医師の心理的負担を軽減するとともに、スキルの向上を図る。</p> <p>【地域医療支援センター】</p> | |
| キ | 【地域医療連携】 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 | III | III | <p>III ⑩ 年4回病院広報誌「まんだらげ」送付の際に、当院での取り組みやカンファレンス情報などを取りまとめ送付している。また各診療科からの研修会などの案内はその都度ホームページに掲載している。医療連携交流会において青洲リンクの利点を講演し、加入に努めた。また、図書館と協力してメディカルオンラインの利用を促進し、検索回数の拡大を図った。 【患者支援センター】</p> <p>III ① 青洲リンクの利用促進のために医療連携交流会で利用方法や利点などを説明し、地域の診療所での使用を促進し</p> | 115 |

| <p>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>III</p> | <p>た。加入者は少しずつではあるが増加傾向にある。 連携登録医へさらにタイムリーな情報提供に努めるために、メールアドレスの登録を開始した（840人中350人程度の登録数）【患者支援センター】</p> <p>III ② 青洲リンクの利用促進のために医療連携交流会で利用方法や利点などを説明し、地域の診療所での使用を促進した。加入者は増加傾向にあったが、令和2年度は新型コロナウイルス感染症拡大の影響で、連携登録医への広報を継続的に進めることができなかった。 連携登録医へさらなるタイムリーな情報提供に努めるため、文書通知しメールアドレスの登録を促した。 【患者支援センター】</p> <p>III ③ 新型コロナの影響により連携登録医交流会も地域と時間を制限して開催しているため、青洲リンクの十分な広報はできなかった。3か月毎の広報誌の送付、カンファレンスや研修の更新はホームページに掲載し、メールアドレス登録者にはメーリングリストで通知している。メールアドレスの登録は、約50%強の登録になっている。 【患者支援センター】</p> <p>IV ④ 令和4年8月より、青洲リンクを患者向けに活用した（PHR）NOBORI アプリの配信が開始となった。病院広報誌での案内や、患者相談窓口付近、入院センター内に2台デジタルサイネージを設置し、患者への周知を進めた。青洲リンクの同意患者数はNOBORI アプリのPRにより2,000名まで急増した。参加医療機関数は大きく増加していないが、患者発信による医療機関の登録効果が今後期待される。 連携登録医に対しては、3か月毎の病院広報誌の送付での周知を行い、カンファレンスや研修案内は、併せてホームページとメーリングリストで随時通知した。カンファレンスや研修はオンライン開催も増えており、参加しやすい環境づくりができています。連携登録医の登録数については、ここ数年大きな増減はない。メールアドレスは501名（479件）の登録数になった。【患者支援センター】</p> <p>- ⑤ 連携登録医は850名で、登録数を維持している。医療連携交流会では4年ぶりに講演会、懇親会の二部構成で開催し、1部107名、2部113名の参加者があった。交流会のなかで青洲リンクの説明講演と登録受付を行い、連携登録医への周知と登録を推進した。メールアドレスは517名（489件）の登録数になり、メーリングリストでの情報発信の機会も増え、周知力も向上している。【患者支援センター】</p> <table border="1" data-bbox="719 994 1626 1230"> <thead> <tr> <th></th> <th>連携登録医数</th> <th>新規</th> <th>辞退</th> <th>メール登録数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平成30年度</td> <td>836</td> <td>20</td> <td>11</td> <td>283</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>841</td> <td>22</td> <td>19</td> <td>293</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>843</td> <td>26</td> <td>24</td> <td>465</td> </tr> <tr> <td>令和3年度</td> <td>847</td> <td>25</td> <td>21</td> <td>471</td> </tr> <tr> <td>令和4年度</td> <td>854</td> <td>28</td> <td>21</td> <td>479</td> </tr> <tr> <td>令和5年度</td> <td>850</td> <td>18</td> <td>22</td> <td>489</td> </tr> </tbody> </table> | | 連携登録医数 | 新規 | 辞退 | メール登録数 | 平成30年度 | 836 | 20 | 11 | 283 | 令和元年度 | 841 | 22 | 19 | 293 | 令和2年度 | 843 | 26 | 24 | 465 | 令和3年度 | 847 | 25 | 21 | 471 | 令和4年度 | 854 | 28 | 21 | 479 | 令和5年度 | 850 | 18 | 22 | 489 | |
|--|------------|------------|------------|---|------------|--------|----|----|--------|--------|-----|----|----|-----|-------|-----|----|----|-----|-------|-----|----|----|-----|-------|-----|----|----|-----|-------|-----|----|----|-----|-------|-----|----|----|-----|--|
| | 連携登録医数 | 新規 | 辞退 | メール登録数 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平成30年度 | 836 | 20 | 11 | 283 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和元年度 | 841 | 22 | 19 | 293 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和2年度 | 843 | 26 | 24 | 465 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和3年度 | 847 | 25 | 21 | 471 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和4年度 | 854 | 28 | 21 | 479 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和5年度 | 850 | 18 | 22 | 489 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>ク 【地域医療のための教育・研修】 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>III</p> | <p>III</p> | <p>III</p> | <p>《項目a》</p> <p>III ⑩ 地域の医療機関で勤務する地域医療枠医師等が各地域で勉強会等に参加できるように、遠隔医療支援システムを使用し、セミナー等を配信した。 新たな取り組みとしては、平成30年4月より、総合診療についてより理解を深めるため、地域医療枠医師と自治医大医師の自主勉強会を月1回開催している。【地域医療支援センター】</p> <p>III ① 遠隔医療支援システムを活用し、平成30年4月より、総合診療についてより理解を深めるため、地域医療枠医師と自治医大医師の自主勉強会を毎月1回開催した。</p> | <p>116</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> | | | <p>また、プライマリ・ケアセミナーを2回（10月・1月）開催することにより、地域医療を担う医師の育成に取り組んだ。 【地域医療支援センター】</p> <p>III ②・地域医療枠医師の自主勉強会（月1回）については、県内のへき地拠点病院等で勤務している地域枠医師の新型コロナウイルス感染症等への業務対応により実施困難のため、中断している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プライマリ・ケアセミナーについては、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、オンライン開催も検討したが、実施できていない。 ・地域医療枠及び県民医療枠の学生1～6年生を対象に、令和3年2月15日（月）に、地域医療枠及び県民医療枠セミナーをオンライン開催し、宮下学長及び山野地域医療支援センター副センター長から、地域医療についてご講演いただいた。（参加者146名） ・令和3年3月25日（木）に、地域医療マネジメント研究会学術講演会をオンライン開催し、和歌山県福祉保健部野尻技監から、「新型コロナウイルス感染症への対応で得た教訓」についてご講演いただいた。（参加者154名） 【地域医療支援センター】 <p>III ③・プライマリ・ケアセミナーをオンライン開催し、57名が参加した。（9月11日、3月8日）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療枠学生及び医師対象のオンライン交流会を開催し、58名が参加した。（8月21日） ・地域医療マネジメント研究会学術講演会をオンライン開催し、54名が参加した。（5月15日） ・内科専攻医、研修医の希望者を対象に、JMECC（内科救急・ICLS）講習会を開催し、30名が受講した。（4月10日、7月10日、9月18日、10月30日、11月21日） ・医師のワークライフバランスに係る講演会をオンライン開催し、34名が参加した。（11月4日） <p>【地域医療支援センター】</p> <p>III ④・プライマリ・ケアセミナーをオンライン開催し、80名が参加した。（6月11日、10月29日）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医師のワークライフバランスに係る講演会をオンライン開催し、24名が参加した。（2月8日） ・和歌山地域医療マネジメント研究会を開催し31名が参加した。（3月16日） ・地域医療枠医師等の自主勉強会を令和4年8月より月1回開催している。 ・内科専攻医、研修医の希望者を対象に、JMECC（内科救急・ICLS）講習会を開催した。（5月28日、7月16日、10月9日、2月19日） 【地域医療支援センター】 <p>- ⑤・プライマリ・ケアセミナーをオンライン開催し、41名が参加した。（8月2日、10月25日）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最先端の医学・医療に触れることで、将来像をイメージすることを目的とし、学会早期体験研修を実施した。（5月13日、14日、7月15日、16日） ・医師のワークライフバランスに係る講演会をオンライン開催し、26名が参加した。（3月5日） ・和歌山地域医療マネジメント研究会を開催し68名が参加した。（3月18日） ・W I N G（和医大地域枠医師、近大地域枠医師、自治医大医師による自主的勉強会）を月1回オンライン開催している。 ・内科専攻医、研修医の希望者を対象に、JMECC（内科救急・ICLS）講習会を開催した。（6月10日、9月2日、1月28日） ・令和4年度に文部科学省の補助事業に採択された「黒潮医療人養成プロジェクト事業」（本学医学部、高知大学医学部、三重大学医学部の連携事業）において、「地域医療人材養成拠点病院」（紀北分院、橋本市民病院、国保すさみ病院、那智勝浦町立温泉病院）での体験実習（10月10日～10月13日）、アクティブラーニング（早期体験実習7月31日～8月4日、8月21日～8月25日、災害救急7月18日～7月20日、7月26日～7月28日）、長期滞在型川コルクワークショップ（4月10日～4月28日、5月15日～6月2日、6月5日～6月23日、6月26日～7月14日）等の実習を実施するとともに、高知大学が主催する避難タワー体験実習（8月26日、27日）に参加した。また、三重大学 |
|---|--|--|--|

| | | | | |
|-----|---|--|--------------|--|
| | | | | <p>において開催される3大学合同シンポジウム（3月1日、2日）に参加した。【地域医療支援センター】</p> |
| | | | <p>＜項目b＞</p> | |
| III | ③ | ・地域医療機関の看護職に対して、看護部継続教育の5研修を公開研修とし、13施設から延べ125名の参加があった。さらに附属病院専門看護師・認定看護師会が開催する学習会を公開し、11施設から延べ60名が参加した。 | | |
| | | ・附属病院を含む県内医療機関11施設で、看護職育成・看護の質向上について意見交換会を開催した。その中の1施設と教育に関する連携を図り、継続教育プログラム作成を支援した。 | | |
| | | ・特定行為研修は、1期生4名、2期生2名が修了した。【看護キャリア開発センター】 | | |
| III | ① | ・和歌山県内全域の医療機関・訪問看護ステーション等に勤務する看護師を対象に、受け入れ研修を実施した。企画した7コース中、4コースに申し込みがあり、参加人数は延べ19名であった。 | | |
| | | ・医療施設の看護職員教育連携については、海南医療圏の1施設の継続教育プログラム作成を支援した。また橋本医療圏において、地域で活躍できる教育担当者の養成方法について検討する機会を設けた。 | | |
| | | ・特定行為研修は、3期生10名と編入生1名が修了し、フォローアップ研修は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響で開催中止となった。【看護キャリア開発センター】 | | |
| III | ② | ・新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、「受け入れ研修」は、開催を中止した。 | | |
| | | ・橋本医療圏内5施設に、人材育成のテーマの研修を行った。各施設の教育担当者が参加し、人材育成に関する検討を実施した。 | | |
| | | ・看護師特定行為研修は、修了者6名、編入生1名を輩出、修了者を対象としたフォローアップ研修には、スキルトレーニング研修に3名、オンラインの研修に8名が参加した。【看護キャリア開発センター】 | | |
| III | ③ | ・新型コロナウイルス感染症の影響により、「受け入れ研修」が開催できず、地域の看護職向け事業として、附属病院専門看護師・認定看護師による学習会4テーマを県内医療施設・訪問看護ステーションへ広報し、申込者283名に対し、オンデマンド配信した。 | | |
| | | ・橋本医療圏で、教育担当者が自施設の人材育成に関する研修を企画・実施できるよう支援した。令和2年度からの2年間で、3施設の教育担当者が看護職の教育プログラム作成や研修企画から評価までを実施できた。また、各施設の取り組みを、オンラインで共有する機会を設けた。 | | |
| | | ・特定行為研修は、修了者9名、編入生4名を輩出したが、5名がコロナ感染症の影響で、実習を次年度に繰り越した。また、令和4年度から附属病院看護職対象の急性期医療コースの開講、及びフォローアップ研修「末梢留置型中心静脈カテーテルの挿入」を開催した。【看護キャリア開発センター】 | | |
| III | ④ | ・県内の医療機関・訪問看護ステーションに対し、附属病院専門看護師・認定看護師学習会4テーマをオンデマンド研修として広報し、延べ65名の申し込みがあった。 | | |
| | | ・特定行為研修では、地域医療コース（1年半課程）6期生4名と編入生3名を輩出した。新たに、附属病院看護師対象に急性期医療コース（1年課程）を開講、修了者7名を輩出した。【看護キャリア開発センター】 | | |
| - | ⑤ | ・県内医療機関83施設に「看護師教育のニーズ調査」を実施、その結果から附属病院看護部と連携し、「WEB研修の配信（3テーマ延べ409名）」「附属病院への受け入れ研修（4テーマ延べ28名）」「出張看護相談（手術看護・2施設）」を実施した。 | | |
| | | ・看護師特定行為研修は、地域医療コース7区分9行為1パッケージ、急性期医療コース2区分3行為を開講し、修了者16名、編入生2名を輩出した。【看護キャリア開発センター】 | | |

| | | | | ≪項目c≫ III ③⑩ 総合診療等の地域医療に関心のある臨床研修医の臨床教育に取り組んだ。 医療専門職員養成学校からの教育や研修について、学校のカリキュラムに応じた実習生の受け入れを行い、地域医療を担う人材育成に寄与した。【紀北分院】 III ① 総合診療等の地域医療に関心のある臨床研修医の臨床教育に取り組んだ。 医療専門職員養成学校からの教育や研修について、学校のカリキュラムに応じた実習生の受け入れを行い、地域医療を担う人材育成に寄与した。【紀北分院】 III ② 初期臨床研修医、医療専門職員養成校からの実習生受け入れについては、新型コロナウイルス感染症に対応する中、要請があったものについては、可能な限り受入を行った。【紀北分院】 III ③ 初期臨床研修医、医療専門職員養成校からの実習生受け入れについては、新型コロナウイルス感染症に対応する中、要請があったものについては、可能な限り受入を行った。【紀北分院】 III ④ 初期臨床研修医、医療専門職員養成校からの実習生受け入れについては、新型コロナウイルス感染症に対応する中、要請があったものについては、可能な限り受入を行った。【紀北分院】 - ⑤ 初期臨床研修医、医療専門職員養成校からの実習生受け入れについては、新型コロナウイルス感染症に対応する中、要請があったものについては、可能な限り受入を行った。【紀北分院】 【受入実習生数】 (単位：人) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>初期臨床研修医</td> <td>16</td> <td>7</td> <td>29</td> <td>16</td> <td>24</td> <td>15</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>看護師養成学校</td> <td>123</td> <td>141</td> <td>128</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>13</td> <td>15</td> </tr> <tr> <td>理学療法士等養成学校</td> <td>28</td> <td>33</td> <td>30</td> <td>11</td> <td>22</td> <td>15</td> <td>00</td> </tr> </tbody> </table> | | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 初期臨床研修医 | 16 | 7 | 29 | 16 | 24 | 15 | 22 | 看護師養成学校 | 123 | 141 | 128 | 0 | 0 | 13 | 15 | 理学療法士等養成学校 | 28 | 33 | 30 | 11 | 22 | 15 | 00 | |
|-------------|---|-------|------|--|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-----|-----|---------|-----|-------------|----|-------|----|-------|-------|---------|-------|-------|-------|-----|---|----|----|------------|----|----|----|----|----|----|----|--|
| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 初期臨床研修医 | 16 | 7 | 29 | 16 | 24 | 15 | 22 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 看護師養成学校 | 123 | 141 | 128 | 0 | 0 | 13 | 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 理学療法士等養成学校 | 28 | 33 | 30 | 11 | 22 | 15 | 00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 病診連携カンファレンス ＜附属病院本院＞ 基準値：－ 目標値：12回／年 | | | ●病診連携カンファレンス＜附属病院本院＞（単位：回） <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>病診連携カンファレンス</td> <td>－</td> <td>12回／年</td> <td>－</td> <td>89回／年</td> <td>90回／年</td> <td>36回／年</td> <td>18回／年</td> <td>59回／年</td> <td>66回／年</td> </tr> </tbody> </table> 【経理課】 【関連項目】 キ | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 病診連携カンファレンス | － | 12回／年 | － | 89回／年 | 90回／年 | 36回／年 | 18回／年 | 59回／年 | 66回／年 | 117 | | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 病診連携カンファレンス | － | 12回／年 | － | 89回／年 | 90回／年 | 36回／年 | 18回／年 | 59回／年 | 66回／年 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 看護師の特定行為研修に係る指定を受けた区分別科目数＜附属病院本院＞ 基準値：5区分 目標値：7区分以上 | | | ●看護師の特定行為研修に係る指定を受けた区分別科目数（単位：科目数） <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>区分別科目数</td> <td>5</td> <td>7</td> <td>5</td> <td>5</td> <td>6</td> <td>7</td> <td>7</td> <td>8</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table> 【看護キャリア開発センター】 【関連項目】 ク | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 区分別科目数 | 5 | 7 | 5 | 5 | 6 | 7 | 7 | 8 | 8 | 118 | | | | | | | | | | | | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分別科目数 | 5 | 7 | 5 | 5 | 6 | 7 | 7 | 8 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|---|--|--|---------------------------|------|------|------|------|------|------|-----|-----|------|--|
| 数値 | 病院群輪番制当直体制当番日の収容件数<紀北分院> 基準値：169件 (平成28年度) 目標値：186件 (令和5年度) | | | ●病院群輪番制当直体制当番日の収容件数(単位:件) | | | | | | | 119 | | | |
| | | | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | | 4年度 | 5年度 | |
| | | | | 収容件数 | 169件 | 186件 | 153件 | 232件 | 263件 | 52件 | 0件 | 0件 | 218件 | |
| 【紀北分院】【関連項目】エ | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 救急車搬送件数<紀北分院> 基準値：471件 (平成28年度) 目標値：617件 (令和5年度) | | | ●救急車搬送件数(単位:件) | | | | | | | 120 | | | |
| | | | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | | 4年度 | 5年度 | |
| | | | | 搬送件数 | 471件 | 617件 | 505件 | 564件 | 579件 | 233件 | 84件 | 74件 | 524件 | |
| 【紀北分院】【関連項目】エ | | | | | | | | | | | | | | |

第3 地域貢献に関する目標を達成するための措置
4 地域の活性化に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--|--------|-------|--|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【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。 | III | III | III ③ 「最新の医学・医療カンファレンス」では認知症などの身近なテーマを選ぶことで、より県民の健康への興味を高めることができた。また、「臨床・病理カンファレンス」では地域医療関係者に生涯学習を行う機会を提供することができた。【総務課】 III ① 「最新の医学・医療カンファレンス」では生活習慣病などの身近なテーマを選ぶことで、より県民の健康への興味を高めることができた。また、「臨床・病理カンファレンス」では地域医療関係者に生涯学習及び情報交換を行う機会を提供することができた。【総務課】 III ② 新型コロナウイルス感染症の影響により「最新の医学・医療カンファレンス」の開催が全て中止となったため、過去に開催したカンファレンスの動画を編集し、本学のYouTubeチャンネルに掲載した。また地域医療関係者向けの「臨床・病理カンファレンス」を2月にオンライン開催した。【総務課】 IV ③ 「最新の医学・医療カンファレンス」の動画を本学のYouTubeチャンネルに掲載した。また、「臨床・病理カンファレンス」を2月にオンラインで開催した。【総務課】 III ④ 「最新の医学・医療カンファレンス」を対面又はオンラインにより開催するとともに、講演を動画撮影し、本学 | 121 |

| | | | | - | のYouTubeチャンネルに掲載した。また、「臨床・病理カンファレンス」を2月に対面開催した。【総務課】 ⑤ 「最新の医学・医療カンファレンス」を対面又はオンラインにより開催するとともに、講演を動画撮影し、本学のYouTubeチャンネルに掲載した。また、「臨床・病理カンファレンス」を2月に対面開催した。【総務課】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|--|-----|-----|---|--|-----|-----|----|----|----|----|----|------|----|----|----|---|---|---|----|------|----|----|----|---|---|---|---|-----|
| イ | 【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。 | III | III | <p>≪項目a≫</p> <p>III ⑩ 県内の小・中学生及び高校生を対象とした「出前授業」を実施したことにより、県内の学生の医学及び保健看護学に対する関心を高めることができた。【総務課】</p> <p>III ① 県内の小・中学生及び高校生を対象とした「出前授業」を実施したことにより、県内の学生の医学及び保健看護学に対する関心を高めることができた。【総務課】</p> <p>III ② 県内の小・中学生及び高校生を対象とした「出前授業」を実施したことにより、県内の学生の医学及び保健看護学に対する関心を高めることができた。なお新型コロナウイルス感染症の影響により出前授業の依頼件数は減少した。【総務課】</p> <p>III ③ 県内の小・中学生及び高校生を対象とした「出前授業」を実施したことにより、県内の学生の医学、保健看護学及び薬学に対する関心を高めることができた。【総務課】</p> <p>III ④ 県内の小・中学生及び高校生を対象とした「出前授業」を実施したことにより、県内の学生の医学、保健看護学及び薬学に対する関心を高めることができた。【総務課】</p> <p>- ⑤ 県内の小・中学生及び高校生を対象とした「出前授業」を実施したことにより、県内の学生の医学、保健看護学及び薬学に対する関心を高めることができた。【総務課】</p> <p>≪項目b≫</p> <p>III ⑩ 病気の早期発見や健康づくりに関する普及啓発を行い、紀北分院の診療内容と健康づくりへの対応について、伊都橋本地域住民の理解が深まった。【紀北分院】</p> <p>III ① 病気の早期発見や健康づくりに関する普及啓発を行い、紀北分院の診療内容と健康づくりへの対応について、伊都橋本地域住民の理解が深まった。【紀北分院】</p> <p>III ② 新型コロナウイルス感染症防止の観点から、対面による出前講座・健康講座は開催を見送った。なお、健康講座については、1月、YouTubeにより1講座配信した。【紀北分院】</p> <p>III ③ 新型コロナウイルス感染症防止の観点から、対面による出前講座・健康講座は開催を見送った。なお、健康講座については、3月、You Tubeにより1講座配信した。【紀北分院】</p> <p>III ④ 新型コロナウイルス感染症防止の観点から、出前講座・健康講座は開催を停止していたが、出前講座については、年度途中より再開し、2回開催した。健康講座については、分院広報誌「あじさい」への掲載により2回紙面開催とした。【紀北分院】</p> <p>- ⑤ 新型コロナウイルス感染症の影響で停止していた健康講座・出前講座を今年度から再開した。出前講座は4月から開始し10回開催、健康講座は7月から開始し8回開催した。【紀北分院】</p> <p>出前講座等実施回数 (単位:回)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R1</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>出前講座</td> <td>16</td> <td>28</td> <td>31</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>2</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>健康講座</td> <td>12</td> <td>12</td> <td>10</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>8</td> </tr> </tbody> </table> | | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | 出前講座 | 16 | 28 | 31 | 0 | 0 | 2 | 10 | 健康講座 | 12 | 12 | 10 | 1 | 1 | 2 | 8 | 122 |
| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 出前講座 | 16 | 28 | 31 | 0 | 0 | 2 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康講座 | 12 | 12 | 10 | 1 | 1 | 2 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ウ | 【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・ | III | III | <p>III ⑩ 和歌山県専門医制度連絡協議会等の各種会議に本学の教員が参画するとともに、和歌山県がん診療連携拠点病院として、がん診療連携協議会の事務局を本学が担うなど、地域の課題解決に取り組んだ。【経営企画課】</p> <p>III ① 和歌山県医療対策協議会や和歌山県医師臨床研修連絡協議会などの各種会議に参画するとともに、県がん診療連</p> | 123 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | 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。 | | | III 携拠点病院として和歌山県がん診療連携協議会の事務局を本学が担うなど、地域の課題解決に取り組んだ。 【経営企画課】 ② 和歌山県医療対策協議会や和歌山県医師臨床研修連絡協議会などの各種会議に参画するとともに、県がん診療連携拠点病院として和歌山県がん診療連携協議会の事務局を本学が担うなど、地域の課題解決に取り組んだ。 【経営企画課】 III ③ 和歌山県医療対策協議会や和歌山県医師臨床研修連絡協議会などの各種会議に参画するとともに、県がん診療拠点病院として和歌山県がん診療連携協議会の事務局を本学が担うなど、地域の課題解決に取り組んだ。 【経営企画課】 III ④ 和歌山県医療対策協議会や和歌山県医師臨床研修連絡協議会などの各種会議に参画するとともに、県がん診療拠点病院として和歌山県がん診療連携協議会の事務局を本学が担うなど、地域の課題解決に取り組んだ。 【経営企画課】 - ⑤ 和歌山県医療対策協議会や和歌山県医師臨床研修連絡協議会などの各種会議に参画するとともに、県内7市町村（和歌山市、海南市、紀美野町、有田市、湯浅町、広川町、有田川町）の委託を受け開設している周産期医療支援学講座の取組や、県がん診療拠点病院として和歌山県がん診療連携協議会の事務局を本学が担うなど、地域の課題解決に取り組んだ。【経営企画課】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|-----|------|--|---------------|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|---|---|---|---|---|---|----|----|----|--|
| 数値 | 市民公開講座実施回数 基準値：9回 （平成28年度） 目標値：9回 （令和5年度） | | | ●市民公開講座実施回数（単位：回） | 124 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>実施回数</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>9</td> <td>8</td> <td>0</td> <td>11</td> <td>10</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 実施回数 | 9 | 9 | 9 | 9 | 8 | 0 | 11 | 10 | 10 | |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 実施回数 | 9 | 9 | 9 | 9 | 8 | 0 | 11 | 10 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | 【総務課】 【関連項目】ア | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

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

1 法人運営の強化に関する目標を達成するための措置

| | | | | | |
|------|-------------------------------------|--------|-------|---|--------|
| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【ガバナンス体制】 理事長のリーダーシップを發揮するため、部局長 | III | III | III ⑳ 理事会や法人経営会議、経営審議会及び教育研究審議会等を定期的に開催し、理事長のリーダーシップのもと、予算・決算や教員人事などの議題について法人経営の適切な進行管理を行うほか、物価高騰などにより圧迫される財政状況に対し、経営改善計画を推進するなど、課題解決に向け、適宜、各委員から意見を聴取し、健全な経営 | 125 |

| | | | | | | |
|---|---|-----|-----|-------------------------------|--|-----|
| | 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。 | | | III III III III - | <p>管理を行うべく迅速な意思決定を行い、決定事項を円滑に実施に移すことができた。【総務課】</p> <p>① 前年度同様、課題解決に向け、適宜、各委員から意見を聴取し、迅速な意思決定を行った。【総務課】</p> <p>② 前年度同様、課題解決に向け、適宜、各委員から意見を聴取し、迅速な意思決定を行った。【総務課】</p> <p>③ 前年度同様、課題解決に向け、適宜、各委員から意見を聴取し、迅速な意思決定を行った。【総務課】</p> <p>④ 前年度同様、課題解決に向け、適宜、各委員から意見を聴取し、迅速な意思決定を行った。【総務課】</p> <p>⑤ 前年度同様、課題解決に向け、適宜、各委員から意見を聴取し、迅速な意思決定を行った。【総務課】</p> | |
| イ | <p>【中期計画の進捗管理体制の構築】</p> <p>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。</p> <p>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> | III | III | III III III III - | <p>⑩ 分野毎に設けた進捗管理者を中心に平成30年度計画の実施状況の管理を行うとともに、進捗管理者による会議を開催し、その議論の内容を踏まえ、令和元年度計画の策定を行った。また、中期計画及び年度計画を着実に実行するため、経営改善計画に基づく収入の増加や経費の抑制に取り組み、収支改善を図った。【経営企画課】</p> <p>① 分野毎の進捗管理者を中心に平成30年度の業務実績の報告、令和元年度計画の実施状況の管理を行うとともに、進捗管理者による会議を2回開催し、その議論の内容を踏まえ、令和2年度計画の策定を行った。また、中期計画及び年度計画を着実に実行するため、経営改善計画に基づく収入の増加や経費の抑制に取り組み、年度計画上の目標である2億円を上回る6.8億円の経常利益を確保することができた。【経営企画課】</p> <p>② 分野毎の進捗管理者を中心に令和元年度の業務実績の報告、令和2年度計画の実施状況の管理を行うとともに、進捗管理者による会議を2回開催し、その議論の内容を踏まえ、令和3年度計画の策定を行った。また、経営改善計画の検証を行い概ね目標を達成していることを確認するとともに、新たな課題への対応を図るため経営改善計画の改定を行った。【経営企画課】</p> <p>③ 分野毎の進捗管理者を中心に令和2年度の業務実績の報告・令和3年度計画の実施状況の管理を行うとともに、進捗管理者による会議（12月・1月）を開催し、その議論の内容を踏まえ、令和4年度計画の策定を行った。また、経営改善計画に基づく業務運営を着実に実施した。今後も当計画に沿って運営を行い、中期計画の達成を目指す。【経営企画課】</p> <p>④ 分野毎の進捗管理者を中心に令和3年度の業務実績の報告・令和4年度計画の実施状況の管理を行うとともに、進捗管理者による会議（12月・2月）を開催し、その議論の内容を踏まえ、令和5年度計画の策定を行った。</p> <p>また、経営改善計画に基づく業務運営を着実に実施した。今後も当計画に沿って運営を行い、中期計画の達成を目指す。【経営企画課】</p> <p>- ⑤ 分野毎の進捗管理者を中心に令和4年度の業務実績の報告・令和5年度計画の実施状況の管理を行った。</p> <p>また、次期中期計画を策定するため、執筆責任者会議で策定手順や計画内容について議論を重ね、素案を策定するとともに、素案について学内から意見を広く求め、第4期中期計画を取りまとめた。</p> <p>なお、経営改善計画については、令和2年度から令和4年度までの取組成果を検証し、令和4年度までは各年度において経営改善計画の目標を上回る実績や効果が生じており、経常利益も毎年度プラスとなっていることから、計画の目的を達成したと判断した。ただし、令和5年度決算は燃料価格の高騰による電気料金・ガス料金の高止まりや物価高・人件費の増加による診療経費の増加に伴う費用の大幅増となった。そのため、約5.8億円の経常損失となった。【経営企画課】</p> | 126 |

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
 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

(1) 人事の適正化に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|---|--------|--------|--------------------------------------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| 【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。 | III | III | III III III III III - | <p>③ 教職員の採用は、定員管理計画に基づき実施した。また、各所属の要望を聴きながら非常勤職員の配置を行うなど、適正配置に努めた。【総務課】</p> <p>① 前年同様の取組を行い、各所属の要望も聴きながら適正配置に努めた。【総務課】</p> <p>② 前年同様の取組を行い、各所属の要望も聴きながら適正配置に努めた。【総務課】</p> <p>③ 前年同様の取組を行い、各所属の要望も聴きながら適正配置に努めた。【総務課】</p> <p>④ 前年同様の取組を行い、各所属の要望も聴きながら適正配置に努めた。また、医師の働き方改革への対応として、8診療科において宿日直許可を取得するとともに、時間外勤務の実態を把握した。【総務課】</p> <p>⑤ 前年同様の取組を行い、各所属の要望も聴きながら適正配置に努めた。また、医師の働き方改革への対応として、8診療科において宿日直許可を取得した。</p> <p>なお、次期経営改善計画における定員管理計画の策定に当たっては、現行の定数維持を基本とした。【総務課】</p> | 127 |

(2) 人材確保及び人材育成に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|--|--------|--------|-------------------|--|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア 【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 | III | III | III III III | <p>③ 職員の資質及び能力の向上のため、国及び県への派遣研修を行うとともに（厚生労働省1名、文部科学省1名、和歌山県1名）、法人独自の階層別研修（新規採用職員研修、中堅職員研修など）等を実施した。【総務課】</p> <p>① 前年同様の派遣研修等を行った（厚生労働省1名、文部科学省1名、和歌山県1名）。【総務課】</p> <p>② 厚生労働省への派遣を廃止したほかは、前年同様の派遣研修等を行った（文部科学省1名、和歌山県1名）。【総務課】</p> | 128 |

| | | | | | | |
|---|--|-----|-----|--------------------------------------|---|-----|
| | 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。 | | | III III - | ③ 前年同様の派遣研修等を行うとともに、研修先に和歌山大学を追加した（文部科学省1名、和歌山県1名、和歌山大学1名）。【総務課】 ④ 前年同様の派遣研修等を行った（文部科学省1名、和歌山県1名、和歌山大学1名）。【総務課】 ⑤ 前年同様の派遣研修等を行った（文部科学省1名、和歌山県1名、和歌山大学1名）。【総務課】 | |
| イ | 【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。 | III | IV | III III III III III - | ⑩ 職場研修や人権・同和特別研修等のOJTのほか、日本能率協会が実施するSD研修へ職員を参加させることにより専門性の向上を図った。また、業務上必要な資格取得に対し一定基準の助成を行い、資格取得を支援するとともに、研究戦略への対応のためURAを配置した。【総務課】 ① 前年度の取組に加え、各職種の代表職員で構成する研修委員会を設置した。【総務課】 ② 前年度と同様の取組を実施した。【総務課】 ③ 前年度の取組に加え、専門性の高い人材を確保するため社会人枠を設け、大学運営や財務事務等の経験を有する職員を8名採用した。【総務課】 ④ 前年度の取組に加え、医師の働き方改革の実現に向け、医師が患者に薬剤を服用させる行為を臨床検査技師に移管するなど、タスクシフトに係る研修の受講を推進した。【総務課】 ⑤ 前年度の取組に加え、「感染管理認定看護師研修」など施設基準に関わる研修について、受講費用を貸与し、一定期間勤務後に返済を免除する制度を創設した。【総務課】 | 129 |
| ウ | 【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。 | III | III | III III III III III - | ⑩ 職員の能力評価は、県の人事評価制度に準じて公正に実施するとともに、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図った。【総務課】 ① 前年同様の取組を行った。【総務課】 ② 前年の取組に加え、女性活躍推進法等に基づく次期一般事業主行動計画に、「適性を有する職員の意志決定や経営戦略等の立案過程への参画を促進するため、管理職に占める女性の割合を30%に近づける」ことを明記した。なお、令和2年4月1日時点の管理職に占める女性の割合は24.6%。【総務課】 ③ 前年同様の取組を行った。令和3年4月1日時点の管理職に占める女性の割合は25.7%。【総務課】 ④ 前年同様の取組を行った。令和4年4月1日時点の管理職に占める女性の割合は27.9%。【総務課】 ⑤ 前年同様の取組を行った。令和5年4月1日時点の管理職に占める女性の割合は28.8%。【総務課】 | 130 |

(3) 労働環境の向上に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--------|--------|-------|--|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | II | II | III | ⑩ 裁量労働制については、教育及び研究に携わっている一部の教員を対象に試行的に実施した。また、育児短時間勤務制度など柔軟な働き方や院内保育所の活用を学内ホームページで周知するなど、子育てや介護、仕事の両立を支援した。加えて、所属長会や所属長ヒアリングにおいて、年次有給休暇の取得促進や時間外労働の縮減に向けた | 131 |

| | 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。 | | | III 取組の徹底を促した。【総務課】 III ① 前年同様の取組を行った。また、院内保育所において離乳食の提供を開始した。【総務課】 III ② 前年同様の取組を行った。【総務課】 II ③ 前年同様の取組を行った。また、医師の働き方改革を進めるため、本学の医師全員を対象に勤務実態把握のための調査を行った。【総務課】 II ④ 前年同様の取組を行った。【総務課】 - ⑤ 前年同様の取組を行った。また、子育て部分休暇制度について、対象となる子を「小学校1年生まで」から「小学校3年生まで」に拡大するとともに、医師の働き方改革を進めるため、各診療科と連携して過重労働の抑制を目指す「労働時間短縮計画」を策定した。【総務課】 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|---|-------|------|--|------|------|-------|------|-------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-------|------|------|------|------|-------|------|-------|-----|
| イ | 【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。 | III | III | III ⑳ 各種健康診断やストレスチェック、ワクチン接種を予定どおり実施した。相談・面談については、メンタルヘルス相談や健康相談などを行っており、教職員の健康の保持増進に努めた。【総務課】 III ① 前年度と同様の取組を行い、教職員の健康の保持増進に努めた。【総務課】 III ② 健診日数の増加や会場設営の工夫など、新型コロナウイルス感染症対策を行った上で、前年度と同様の取組を行い、教職員の健康の保持増進に努めた。【総務課】 III ③ 前年度と同様の取組を行い、教職員の健康の保持増進に努めた。【総務課】 III ④ 前年度と同様の取組を行い、教職員の健康の保持増進に努めた。また、新型コロナウイルス感染症対策として、感染予防についての案内を作成し、全職員へ配付するとともに、政府の指針に則り、陽性者及び濃厚接触者に係る自宅待機期間などの見直しを行った。薬学部開設による教職員増に対応するため、令和4年3月から保健師1名を増員した。【総務課】 - ⑤ 前年度と同様の取組を行い、教職員の健康の保持増進に努めた。新型コロナウイルス感染症については、5類感染症への移行に伴い、感染が疑われる教職員への対応マニュアルの見直しを行った。また、健康管理データを活用して、健康支援体制の強化に努めるため、健康管理システムの構築作業を行った。【総務課】 | 132 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 男性の育児休業取得率 基準値：1.6% (平成28年度) 目標値：13.0% (令和5年度) | | | ●男性の育児休業取得率(単位：%) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>取得率</td> <td>1.6%</td> <td>13.0%</td> <td>1.7%</td> <td>1.4%</td> <td>1.0%</td> <td>2.9%</td> <td>5.8%</td> <td>8.0%</td> <td>36.4%</td> </tr> </tbody> </table> 【総務課】【関連項目】ア | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 取得率 | 1.6% | 13.0% | 1.7% | 1.4% | 1.0% | 2.9% | 5.8% | 8.0% | 36.4% | 133 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 取得率 | 1.6% | 13.0% | 1.7% | 1.4% | 1.0% | 2.9% | 5.8% | 8.0% | 36.4% | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | 年次有給休暇取得日数 基準値：8日/年 (平成28年) 目標値：10日/年 (平成35年) | | | ●年次有給休暇取得日数(単位：日) <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>取得日数</td> <td>8日</td> <td>10日</td> <td>6.2日</td> <td>8.1日</td> <td>7.9日</td> <td>9.6日</td> <td>13.1日</td> <td>8.7日</td> <td>8.8日</td> </tr> </tbody> </table> 【総務課】【関連項目】ア | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 取得日数 | 8日 | 10日 | 6.2日 | 8.1日 | 7.9日 | 9.6日 | 13.1日 | 8.7日 | 8.8日 | 134 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 取得日数 | 8日 | 10日 | 6.2日 | 8.1日 | 7.9日 | 9.6日 | 13.1日 | 8.7日 | 8.8日 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|------------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------|
| 数値 | 離職率（派遣除く） 基準値：5.7% （平成28年度） 目標値：4.0% （令和5年度） | | | ●離職率（単位：％） | | | | | | | 135 | | |
| | | | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | | 4年度 | 5年度 |
| | | | | 5.7% | 4.0% | 8.0% | 7.2% | 7.7% | 8.2% | 8.6% | 8.9% | 7.4% | 【総務課】 【関連項目】ア、イ |

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

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

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | | | | | | | | 中期計画番号 | | | | |
|------|--|--------|-------|---------------|---|-----|---|-----|---------------------------------------|-----|---|--------|---|---|---|-----|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | | | | | | | | | | | | |
| ア | 【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。 | III | III | III | ⑩ 事務局組織の見直しのため、各課とヒアリングを実施し、業務の点検・効率化を行ったほか、新たな組織として情報基盤センター及び臨床研究センター事務室を平成31年4月から設置することとした。また各課職員による組織横断型のプロジェクトチームによる検討を適宜実施し、大学が抱える喫緊の課題に対応している。【総務課】 | III | ① 前年度の取組に加え、各課職員による組織横断型プロジェクトチームによる検討を実施した。【総務課】 | III | ② 前年同様、業務点検し、効率的に業務ができる人員配置を行った。【総務課】 | III | ③ 前年同様、業務点検し、効率的に業務ができる人員配置を行った。 法人全体の会計事務の効率化を目指し、業務システムやサービスの導入によって業務のデジタル化等を行い、それに伴う規定の改定や業務フローの変更等までを含めた業務変革につなげるため、事務局各課室等で構成するプロジェクトチームを設置し、検討を進めた。【経営企画課】 | III | ④ 前年同様、業務点検し、効率的に業務ができる人員配置を行った。【総務課】 法人全体の会計事務の効率化等に係る検討を行い、導入するシステムの方向性を理事会で決定するとともに、システム導入による業務のデジタル化及び業務のデジタル化に伴う規程の改正や業務フローの変更を進めるため、システム調達に係る仕様書作成や規程の改正に向けた取組を行った。【経営企画課】 | - | ⑤ 前年同様、業務点検し、効率的に業務ができる人員配置を行った。加えて、医師の働き方改革を控え、効率的な業務管理を行うため、令和6年4月からの稼働に向けて、勤怠管理を行うためのシステム整備を行った。【総務課】 法人全体の会計事務の効率化を図るため、業務のデジタル化に係る各システムの調達仕様書を作成のうえ入札により導入業者を決定し、各システムの構築作業を進めた。【経営企画課】 | 136 |
| イ | 【学内情報ネットワークの統合】 | III | III | III | ⑩ 大学教育及び研究の基盤である大学内ネットワークについて利便性と安全を高める運用管理を行うとともに、大学内の情報関係業務を統括することで業務の効率化と充実を図るための組織として、情報基盤センターの設置に向 | | | | | | | | | | | 137 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| 薬学部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。 | | | III | けて調整を行った。【経理課】 | |
| | | | III | ① 大学内ネットワーク及びシステムの企画・管理、情報セキュリティ対策等を担う情報基盤センターを令和元年4月に新たに開設した。【情報基盤センター】 | |
| | | | III | ② 遠隔授業、遠隔会議等の需要増に対応して、紀三井寺、三葛キャンパスに無線LANのAPを20か所増設し、無線LANによる情報ネットワークエリアを拡大した。また、Teams、ズーム等の遠隔会議ソフト、遠隔授業、遠隔会議対応PC等機材を、各学部分を情報基盤センターで用意し、PC等の遠隔会議用機材の貸出により円滑な遠隔会議、遠隔授業の実施を支援した。【情報基盤センター】 | |
| | | | III | ③ 情報ネットワーク基盤の高速化のため、薬学部及び保健看護学部との学部間ネットワークの10G高速接続を整備した。また、学生WiFi用接続機器を高速化更新し、授業での情報ネットワーク利用を支援した。【情報基盤センター】 | |
| | | | III | ④ 学術情報ネットワーク（SINET）等大学外との情報ネットワーク接続、学内基幹ネットワークの10G対応等、情報ネットワークの高速化及び高速化に対応したセキュリティ対策の構築を進めた。【情報基盤センター】 | |
| | | - | ⑤ 学内ネットワークの安定運用のためのファイヤーウォール等のソフトウェアの更新を行った。また、統合認証基盤の整備、メール等のクラウド化事業及び学術認証フェデレーションへの参加を行った。【情報基盤センター】 | | |

第5 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

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

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|---|--------|--------|-------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| 【健全な法人運営の実施】 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 | III | IV | IV | ③ 「経営改善計画」に基づく収入の増加や経費の抑制に取り組み、収支改善を図った。この際、平成30年度以降の取組における数値目標等につき、改めて検討を行った。また、月次決算等を分析し、随時進捗管理を実施した。この結果、平成30年度の経常利益は計画上の目標である約7億円を上回る9.2億円となり、対前年度で大幅な増収増益を達成することができた。また、借入金残高は53.8億円と目標を達成することができた。病院部門の人件費率も目標を下回る40.7%に抑えることができた。【経営企画課】 | 138 |
| | | | IV | ① 「経営改善計画」に基づく収入の増加や経費の抑制に取り組み、収支改善を図った。この際、令和元年度以降の取組における数値目標等につき、改めて検討を行った。また、月次決算等を分析し、随時進捗管理を実施した。この結果、令和元年度の経常利益は年度計画上の目標である2億円を上回る6.8億円となった。また、借入金残高は45.6億円、病院部門の人件費率は40.7%となり目標を達成することができた。【経営企画課】 | |
| | | | IV | ② 「経営改善計画」に基づく収入の増加や経費の抑制に取り組み、収支改善を図った。また、経営改善計画について、新たな課題への対応を行うため、計画の目標値の見直しを含め令和3年3月に改定し、令和3年度～令和5年度においても引き続き経常利益がプラスとなるような収支の見通しとなった。また、月次決算等を分析し、随時進 | |

| | <p>る強固な経営基盤を構築する。</p> | | | <p>抄管理を実施した。この結果、令和2年度の経常利益は年度計画上の目標である1.6億円を上回る15.8億円となった。また、借入金残高は41.7億円、病院部門の人件費率は39.4%となり目標を達成することができた。 【経営企画課】</p> <p>III ③ 「経営改善計画」に基づく収入の増加や経費の抑制に取り組み、収支改善を図った。また、月次決算等を分析し、随時進捗管理を実施した。この結果、令和3年度の経常利益（薬学部除く）は年度計画上の目標である約1.6億円を上回る27.8億円となった。また、借入金残高は38.0億円、病院部門の人件費率は38.8%となり、目標を達成した。 【経営企画課】</p> <p>IV ④ 「経営改善計画」に基づく収入の増加や経費の抑制に取り組み、収支改善を図った。また、病床利用率、入院・外来の延患者数等の最新の状況を随時チェックし、科長会等で診療科への呼びかけを行う等、年度計画の達成や財務内容の改善に資する進捗管理を適切に実施した。この結果、令和4年度の経常利益（薬学部除く）は年度計画上の目標である0億円を上回る12.5億円となった。また、借入金残高は73.1億円、病院部門の人件費率は39.0%となり、目標を達成した。【経営企画課】</p> <p>- ⑤ 「経営改善計画」に基づく収入の増加や経費の抑制に取り組み、収支改善を図った。経営改善計画については、令和5年度にて計画期間が終了することに伴い令和6年3月に経営計画（改善計画）を策定した。本計画では法人の経営環境の変化に適切に対応し強固な経営基盤の構築を目標とし、第4期中期計画の期間中における法人経営を行うこととしている。なお、令和5年度は年度計画上の目標を下回り、経常損失（薬学部除く）は約5.8億円を計上した。また、借入金残高は74.1億円となり改善が必要な結果となった。なお、病院部門の人件費率は39%となり、目標を達成した。【経営企画課】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----|------|---|------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|-------|------|----|------|------|------|------|------|------|------|------------|
| <p>数値</p> | <p>経常利益（薬学部除く） 基準値：▲3.4億円 （平成28年度） 目標値：4億円 （平成30年度～35年度平均）</p> | | | <p>●経常利益（薬学部除く）（単位：億円）</p> <table border="1" data-bbox="719 802 1854 979"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>経常利益</td> <td>▲3.4</td> <td>4</td> <td>0.5</td> <td>9.1</td> <td>7.6</td> <td>15.8</td> <td>27.8</td> <td>12.5</td> <td>▲5.8</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">【経営企画課】 【関連項目】 5-1</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 経常利益 | ▲3.4 | 4 | 0.5 | 9.1 | 7.6 | 15.8 | 27.8 | 12.5 | ▲5.8 | <p>139</p> |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 経常利益 | ▲3.4 | 4 | 0.5 | 9.1 | 7.6 | 15.8 | 27.8 | 12.5 | ▲5.8 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>数値</p> | <p>借入金残高 基準値：60億円（平成28年度末） 目標値：70億円 ※1 （令和5年度末） ※1 経営改善計画（平成29年10月策定）を実施しない場合、77.7億円となる見込</p> | | | <p>●借入金残高（単位：億円）</p> <table border="1" data-bbox="719 1050 1854 1227"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>借入金残高</td> <td>60</td> <td>70</td> <td>61.1</td> <td>53.8</td> <td>45.6</td> <td>41.7</td> <td>38</td> <td>73.5</td> <td>74.1</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">【経営企画課】 【関連項目】 5-1</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 借入金残高 | 60 | 70 | 61.1 | 53.8 | 45.6 | 41.7 | 38 | 73.5 | 74.1 | <p>140</p> |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 借入金残高 | 60 | 70 | 61.1 | 53.8 | 45.6 | 41.7 | 38 | 73.5 | 74.1 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|----|--|-------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------------------|
| 数値 | 病院部門の人件費比率 (人件費/経常収益) 基準値：43.4% (平成28年度) 目標値：43.6% ※2 (令和5年度) ※2 経営改善計画(平成29年10月策定)を実施しない場合、46.8%となる見込 | ●病院部門の人件費比率(単位：%) | | | | | | | | | 141 | |
| | | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | | 5年度 |
| | | 病院部門の人件費比率 | 43.4 | 43.6 | 42.7 | 40.7 | 40.7 | 39.4 | 38.8 | 39.0 | 39.0 | 【経営企画課】 【関連項目】 5-1 |

第5 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
2 自己収入の増加に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|---|--------|--------|--|---------------|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| <p>【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や、企業との共同研究、受託研究及び治験等を推進する。 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> | III | II | <p>II ③〇 医学部及び保健看護学部において「How to get 科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続きの説明とともに、科研費獲得のポイントについて本学教授陣による講義を行った。 また、セミナー配付資料を学内ホームページに掲載するとともに、セミナーを録画したDVDを作成、欠席者に貸し出した。さらに、URA及び研究活動活性化委員会委員が科研費応募書類の作成支援を実施した。〈再掲〉 【研究推進課】</p> <p>II ① 医学部及び保健看護学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続きの説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化委員会委員とURAが指導を行った。加えて、URA及び研究活動活性化委員会委員が科研費応募書類の作成支援を実施した。(URA：60件、委員：5件) なお、URA作成の研究計画調書作成要領(若手研究/基盤研究)を学内ホームページで周知した。〈再掲〉 【研究推進課】</p> <p>III ② 医学部及び保健看護学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続きの説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化委員会委員とURAが指導を行った。 加えて、研究活動活性化委員会委員とURAによる二重チェックやURAによるチェックを実施した。 (委員・URA：48件、URA：20件)</p> | 142 | |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>また、URA作成の研究計画調書作成要領（若手研究/基盤研究）を学内ホームページで周知した。〈再掲〉</p> <p>【研究推進課】</p> <p>III ③ 各学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続の説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化委員会委員とURAが指導を行った。</p> <p>加えて、科研費申請経験の浅い研究者支援として、研究活動活性化委員とURAによる申請内容の2重チェックを実施した。（委員・URA：20件、URA：35件）</p> <p>また、URA作成の研究計画調書作成要領（若手研究/基盤研究）を学内ホームページで周知している。〈再掲〉</p> <p>【研究推進課】</p> <p>IV ④ 各学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続の説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化委員会委員とURAが指導を行った。</p> <p>加えて、科研費申請経験の浅い研究者支援として、研究活動活性化委員とURAによる申請内容の2重チェックを実施した。（委員・URA：21件、URA：45件）</p> <p>また、URA作成の研究計画調書作成要領（若手研究/基盤研究）を学内ホームページで周知している。（再掲）</p> <p>【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 各学部において「How to get 科研費セミナー」と「若手研究者向け科研費セミナー」を開催し、科研費応募に係る事務手続の説明とともに、科研費獲得のポイントや研究計画調書の書き方と獲得戦術について、研究活動活性化委員会委員とURAが指導を行った。</p> <p>加えて、科研費申請経験の浅い研究者支援として、研究活動活性化委員とURAによる申請内容の2重チェックを実施した。（委員・URA：7件、URA：37件）</p> <p>また、URA作成の研究計画調書作成要領（若手研究/基盤研究）を学内ホームページで周知している。（再掲）</p> <p>【研究推進課】</p> | |
| | | | <p>《項目b》</p> <p>II ⑩ 製薬企業と面談し、治験パートナーシップを働きかけた。</p> <p>また、臨床研究センターが本学において実施される企業治験・医師主導治験に対する支援を行うとともに、センターが運営する本学附属病院を中心とした臨床研究ネットワーク（KiCS Network）を平成30年12月に設置し、県内外の医療機関との連携による治験の推進体制を構築した。※参画済医療機関数 本学ほか11団体（H31.3月末時点）</p> <p>【臨床研究センター】</p> <p>県内企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施し、マッチングさせることで、産官学連携に取り組んだ。平成30年9月14日共同研究契約締結 1件〈再掲〉 【研究推進課】</p> <p>II ① 臨床研究ネットワーク（KiCS Network）を活用した治験の推進については、ネットワークに参画する医療機関と関連した被験者の紹介事例はなかったが、当該機関における研究活性化支援の一環として臨床研究に関する出前講義を実施した。</p> <p>また、臨床研究センターのホームページに参加募集中の治験情報の一覧を掲載するとともに、臨床研究センター治験管理部門の職員を患者支援センターに設置された相談窓口担当とし、院内外から治験に関する問合せ等に対して迅速かつ円滑に対応した。 【臨床研究センター】</p> <p>県内企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施し、マッチングさせることで、産官学連携に取り組んだ。（令和元年度実績：1件）</p> <p>また、医療現場とものづくり企業のマッチングを目的に、銀行と共催で医工連携セミナーを企画したが、新型コ</p> | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>コロナウイルス感染症拡大の影響で中止となった。〈再掲〉【研究推進課】</p> <p>II ② 業務委託を行っている治験施設支援機関（SMO）からの情報収集をもとに、診療科に対して新規治験の紹介を行うとともに、臨床研究センターのホームページに最新の治験情報を掲載し、治験実施の推進と被験者確保に取り組んだ。</p> <p>また、県内外の医療機関が参画する紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）において、参画医療機関との連携による治験の活性化を図るため、疾病分野別のメーリングリストを立ち上げ緊密な情報共有を行うこととした。</p> <p>【臨床研究センター】</p> <p>企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施しマッチングさせることで、産官学連携に取り組んでいるが、企業からの研究相談1件については、2人の研究者とのマッチングを検討したものの、共同研究等には至らなかった。また他の支援機関からの研究相談2件についても、本学研究者との共同研究等には至らなかった。</p> <p>医療現場とものづくり企業のマッチングを目的に、銀行と共催で企画している医工連携セミナーは、新型コロナウイルス感染症の影響により開催できなかった。〈再掲〉【研究推進課】</p> <p>II ③ 業務委託を行っている治験施設支援機関（SMO）からの情報収集をもとに、診療科に対して新規治験の紹介を行うとともに、臨床研究センターのホームページに最新の治験情報を掲載し、治験実施の推進と被験者確保に取り組んでいる。</p> <p>また、県内外の医療機関が参画する紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）において、参画医療機関との連携による治験の活性化を図るため、疾病分野別のメーリングリストを立ち上げ緊密な情報共有を行っている。</p> <p>【臨床研究センター】</p> <p>企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施しマッチングさせることで、産官学連携に取り組んでいるが、2件の研究相談は、企業のニーズと本学の研究実施内容が一致せず、共同研究等の連携には至らなかった。なお、和歌山県庁経由での相談案件2件については協議を継続していく。</p> <p>医療現場とものづくり企業のマッチングを目的に、銀行と共催で企画している医工連携セミナーは、新型コロナウイルス感染症の影響により開催できなかった。〈再掲〉【研究推進課】</p> <p>III ④ 業務委託を行っている治験施設支援機関（SMO）からの情報収集をもとに、診療科に対して新規治験の紹介を行うとともに、臨床研究センターのホームページに最新の治験情報を掲載し、治験実施の推進と被験者確保に取り組んでいる。</p> <p>また、県内外の医療機関が参画する紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）において、参画医療機関との連携による治験の活性化を図るため、疾病分野別のメーリングリストを立ち上げ緊密な情報共有を行っている。</p> <p>【臨床研究センター】</p> <p>企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URAが研究者の検索を実施しマッチングさせることで、産官学連携に取り組んでいるが、産官学連携推進本部あて企業から研究相談案件が2件あり、うち1件については、研究計画立案段階まで進んでいる。</p> <p>なお、薬学部の共同研究件数増加もあり、受託研究・共同研究案件は順調に推移している。（再掲）</p> <p>【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 業務委託を行っている治験施設支援機関（SMO）からの情報収集をもとに、診療科に対して新規治験の紹介を行うとともに、臨床研究センターのホームページに最新の治験情報を掲載し、治験実施の推進と被験者確保に取り組んでいる。</p> <p>また、県内外の医療機関が参画する紀州臨床研究ネットワーク（KiCS Network）において、参画医療機関との連携による治験の活性化を図るため、疾病分野別のメーリングリストを立ち上げ緊密な情報共有を行っている。</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | <p>【臨床研究センター】 企業等からの共同研究等に関する問い合わせを受け、URA等が研究者とマッチングさせることで、産官学連携に取り組んでいる。過年度の産官学連携推進本部あて研究相談案件から、1件の共同研究に発展した。受託研究・共同研究案件は順調に推移している。（再掲）【研究推進課】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|------|--|---------|---|--|---------|---------|---------|---------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------|--------|--------|--------|--------|---|--------|---------|--------|---------|---|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----|
| | | | <p>Ⅲ ③〇 教育、研究、診療に関する活動等の推進や施設等の整備充実、また学生の修学支援等に資することを目的とした「和歌山県立医科大学青洲基金」を創設し、広く社会から寄附を受け入れるための仕組みを整備した。 【経営企画課】</p> <p>Ⅲ ① 平成31年4月に青洲基金を創設し、修学支援、教育研究の向上及び附属病院の環境整備事業等の用途に分けて寄附を募り、約947万円の寄附が集まった。 令和元年9月からは、振込依頼書による寄附金納付に加え、コンビニ決済、クレジットカード決済など、インターネットからの寄附受け入れも開始し、寄附手段の拡充に取り組んだ。 また、令和2年1月から総務省及び文科省から税額控除の認可がされ、修学支援に対する個人の寄附者について、利便性向上につながった。【総務課】</p> <p>Ⅲ ② 前年度同様の取組の結果、約1,026万円の寄附が集まった。 学内については、年1回同窓会員や大学院の学生に対して、一般については、ホームページにおいて寄附を呼びかける等行った。 なお、税額控除について個人の寄附者に対して広く周知を進めた。【総務課】</p> <p>Ⅲ ③ 青洲基金について、前年度の取組に加え、保健看護学部同窓会ホームページ、病院会報誌への案内掲載、病院内でのパンフレット設置などにより周知を行った結果、約1,828万円の寄附が集まった。また、令和3年度、青洲基金の寄附金を初めて活用し、附属病院総合案内窓口や、入院受付窓口などに「卓上型対話支援システム」を導入設置した。青洲基金の表示をすることで、一般の方の目に触れる機会を増やし、より一層の周知を図っている。【総務課】</p> <p>Ⅲ ④ 前年度同様に、基金の周知を行った結果、約6,167万円の寄附が集まった。また、基金の寄附金を活用して「附属病院の環境整備事業」として新型コロナ入院前検査の患者待機場所用の感染症対策テント、外来患者用の車椅子、バリアフリー対応体重計、超音波式骨密度測定装置を購入した。【総務課】</p> <p>- ⑤ 前年度同様に、基金の周知を行った結果、約2,050万円の寄附が集まった。修学支援充当事業として、本学医学研究科 博士課程及び保健看護学研究科 博士前期課程の入学者で、経済的理由により学業に専念できない状況があると認められる大学院生に対して奨学金を給付した（4名、計60万円）。 また、クラウド・ファンディングの実用化を検討するために、希望調査アンケートを行った。【総務課】</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | <p><再掲> 競争的資金の獲得額（科学研究費助成事業、AMED） 基準値：356,117千円 （平成24～29年度の平均額） 目標値：基準値の15%増 （令和5年度）</p> | | | <p>●競争的資金の獲得額（単位：千円）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>基準値</th> <th>目標値</th> <th>29年度</th> <th>30年度</th> <th>元年度</th> <th>2年度</th> <th>3年度</th> <th>4年度</th> <th>5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>科研費</td> <td>332,400</td> <td>382,260</td> <td>363,400</td> <td>338,413</td> <td>306,215</td> <td>343,017</td> <td>379,497</td> <td>447,155</td> <td>459,914</td> </tr> <tr> <td>AMED</td> <td>23,717</td> <td>27,275</td> <td>37,130</td> <td>13,000</td> <td>0</td> <td>42,500</td> <td>116,262</td> <td>89,200</td> <td>113,165</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>356,117</td> <td>409,535</td> <td>400,530</td> <td>351,413</td> <td>306,215</td> <td>385,517</td> <td>495,759</td> <td>536,355</td> <td>573,079</td> </tr> </tbody> </table> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 科研費 | 332,400 | 382,260 | 363,400 | 338,413 | 306,215 | 343,017 | 379,497 | 447,155 | 459,914 | AMED | 23,717 | 27,275 | 37,130 | 13,000 | 0 | 42,500 | 116,262 | 89,200 | 113,165 | 計 | 356,117 | 409,535 | 400,530 | 351,413 | 306,215 | 385,517 | 495,759 | 536,355 | 573,079 | 143 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 科研費 | 332,400 | 382,260 | 363,400 | 338,413 | 306,215 | 343,017 | 379,497 | 447,155 | 459,914 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AMED | 23,717 | 27,275 | 37,130 | 13,000 | 0 | 42,500 | 116,262 | 89,200 | 113,165 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 計 | 356,117 | 409,535 | 400,530 | 351,413 | 306,215 | 385,517 | 495,759 | 536,355 | 573,079 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | 【研究推進課】 【関連項目】 5-2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|--|-----|
| | 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。 | | | <p>III ③ 競争性の向上を実現し、経費削減に取り組むため、郵送による入札の実施や調達予定情報の公表等を行った。令和3年度は、郵送による入札書の提出が25件あった。【経営企画課】</p> <p>III ④ 競争性の向上を実現し、経費削減に取り組むため、郵送による入札の実施や調達予定情報の公表等を行った。令和4年度は、郵送による入札書の提出が29件あった。【経営企画課】</p> <p>- ⑤ 競争性の向上を実現し、経費削減に取り組むため、郵送による入札の実施や調達予定情報の公表等を行った。令和5年度は、郵送による入札書の提出が25件あった。【経営企画課】</p> | |
| イ | <p>【経費の抑制】</p> <p>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直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> | III | III | <p>≪項目a≫</p> <p>III ⑩ 経営改善計画にもとづき、医薬材料の価格交渉や採用品目の見直し等による診療経費の抑制、超過勤務手当の適正化や教職員の定数管理を通じた人件費の抑制等に取り組み、月次決算や中間決算、年次決算等の分析により進捗管理や効果検証を行った。また、予算編成において経費抑制に係る取組の実績や今後の計画を着実に反映し、これに基づく収支を踏まえて新規事業・既存事業の内容精査、優先順位に基づく予算配分の重点化・効率化を図った。【経営企画課】</p> <p>III ① 経営改善計画にもとづき、医薬材料の価格交渉や採用品目の見直し等による診療経費の抑制、超過勤務手当の適正化や教職員の定数管理を通じた人件費の抑制等に取り組み、月次決算や中間決算、年次決算等の分析により進捗管理や効果検証を行った。また、予算編成において経費抑制に係る取組の実績や今後の計画を着実に反映し、これに基づく収支を踏まえて新規事業・既存事業の内容精査、優先順位に基づく予算配分の重点化・効率化を図った。また、査定率の縮減・病床稼働率及び利用率の向上、新規外来患者数の獲得などの取組の結果、入院診療（30年度：194.8億円→元年度：203.7億円）や外来診療（30年度：78.1億円→元年度：83.5億円）が増加し、経常利益は年度計画上の目標を上回った。【経営企画課】</p> <p>III ② 経営改善計画にもとづき、医薬材料の価格交渉や採用品目の見直し等による診療経費の抑制、超過勤務手当の適正化や教職員の定数管理を通じた人件費の抑制等に取り組み、月次決算や中間決算、年次決算等の分析により進捗管理や効果検証を行った。また、予算編成において経費抑制に係る取組の実績や今後の計画を着実に反映し、これに基づく収支を踏まえて新規事業・既存事業の内容精査、優先順位に基づく予算配分の重点化・効率化を図った。また、査定率の縮減・病床稼働率及び利用率の向上、新規外来患者数の獲得などの取組の結果、入院診療（元年度：204.1億円→2年度：208.8億円）や外来診療（元年度：83.5億円→2年度：86.2億円）が増加し、経常利益は年度計画上の目標を上回った。今後の経営改善策について、新たな課題への対応や計画の目標値の見直しを含め令和3年3月に改定して、令和3年度～令和5年度においても引き続き経常利益がプラスとなるような収支の見直しとなった。【経営企画課】</p> <p>IV ③ 経営改善計画にもとづき、医薬材料の価格交渉や採用品目の見直し等による診療経費の抑制、超過勤務手当の適正化や教職員の定数管理を通じた人件費の抑制等に取り組み、月次決算や中間決算、年次決算等の分析により進捗管理や効果検証を行った。また、予算編成において経費抑制に係る取組の実績や今後の計画を着実に反映し、これに基づく収支を踏まえて新規事業・既存事業の内容精査、優先順位に基づく予算配分の重点化・効率化を図った。また、外来診療（2年度：86.2億円→3年度：92.5億円）が増加し、経常利益は年度計画上の目標を上回った。【経営企画課】</p> <p>III ④ 経営改善計画にもとづき、医薬材料の価格交渉や採用品目の見直し等による診療経費の抑制、超過勤務手当の適正化や教職員の定数管理を通じた人件費の抑制等に取り組み、月次決算や中間決算、年次決算等の分析により進捗管理や効果検証を行った。また、予算編成において経費抑制に係る取組の実績や今後の計画を着実に反映し、これに基づく収支を踏まえて新規事業・既存事業の内容精査、優先順位に基づく予算配分の重点化・効率化を図った。経費抑制の進捗管理を適切に実施しているものの、電気代・ガス代単価の高騰により昨年度と比較して経常経費（3年度約405億円→4年度約421億円）は大幅に増加した。【経営企画課】</p> | 147 |

| | | | <p>- ⑤ 経営改善計画にもとづき、医薬材料の価格交渉や採用品目の見直し等による診療経費の抑制、超過勤務手当の適正化や教職員の定数管理を通じた人件費の抑制等に取り組み、月次決算や中間決算、年次決算等の分析により進捗管理や効果検証を行った。また、予算編成において経費抑制に係る取組の実績や今後の計画を着実に反映し、これに基づく収支を踏まえて新規事業・既存事業の内容精査、優先順位に基づく予算配分の重点化・効率化を図った。令和5年度は燃料価格の高騰による電気料金・ガス料金の高止まりや物価高・人件費の増加による診療経費の増加に伴う費用の大幅増となった。そのため、経常損失は約5.8億円となった。今後も厳しい経営環境は続く見込みであり、諸課題に対応すべく第4期中期計画に合わせた新たな経営計画（改善計画）を令和6年3月に策定した。</p> <p>【経営企画課】</p> <p>≪項目b≫</p> <p>Ⅲ ⑩ 各所属長で構成する経営管理会議を毎月開催し、経営状況とその分析についての情報共有を図り、診療の質の向上と経費の抑制を図る経営改善に向けて検討を行った。【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ① 各所属長が構成員の経営管理会議を毎月開催し、経営状況とその分析についての情報共有を図り、診療の質の向上と経費の抑制を図る経営改善に向けて検討を行った。</p> <p>Ⅲ ② 各所属長が構成員の経営管理会議を毎月開催し、経営状況とその分析について情報共有を図り、経営改善について検討を行った。【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ③ 各所属長が構成員の経営管理会議を毎月開催し、経営状況とその分析についての情報共有を図り、診療の質の向上と経費の抑制を図る経営改善に向けて検討を行った。【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ④ 各所属長が構成員の経営管理会議を毎月開催し、経営状況とその分析について情報共有を図り、経営改善について検討を行った。【紀北分院】</p> <p>- ⑤ 各所属長が構成員の経営管理会議を毎月開催し、経営状況とその分析について情報共有を図り、経営改善について検討を行った。また、本院と分院が協調しながら医療の充実を図るため、本院の中央部門より各リーダーが月1回の拡大早朝会議に参加することとし、本院と分院との交流推進と情報共有に取り組んだ。【紀北分院】</p> <p>【業務損益】</p> <p style="text-align: center;">(単位：百万円)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 12.5%;">H29</th> <th style="width: 12.5%;">H30</th> <th style="width: 12.5%;">R1</th> <th style="width: 12.5%;">R2</th> <th style="width: 12.5%;">R3</th> <th style="width: 12.5%;">R4</th> <th style="width: 12.5%;">R5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">▲262</td> <td style="text-align: center;">▲200</td> <td style="text-align: center;">▲173</td> <td style="text-align: center;">461 ※</td> <td style="text-align: center;">1,231 ※</td> <td style="text-align: center;">647</td> <td style="text-align: center;">▲445</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">※新型コロナウイルス感染症関連の補助金あり ※R5は決算確定後記載</p> | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | ▲262 | ▲200 | ▲173 | 461 ※ | 1,231 ※ | 647 | ▲445 | | | | | | | |
|------------|--|------|--|---------|-------|-------|-------|------|-------|-----|------|------|------|------------|---------|-----|-------|-------|-------|-------|-------|-----|-------|-----|
| H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ▲262 | ▲200 | ▲173 | 461 ※ | 1,231 ※ | 647 | ▲445 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 数値 | <p>人件費（薬学部除く） 基準値：163.9億円（平成28年度） 目標値：175億円 ※（令和5年度） ※ 経営改善計画（平成29年10月策定）を実施しない場合、178.9億円となる見込</p> | | <p>●人件費（薬学部除く）（単位：億円）</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 10%;"></th> <th style="width: 8%;">基準値</th> <th style="width: 8%;">目標値</th> <th style="width: 8%;">29年度</th> <th style="width: 8%;">30年度</th> <th style="width: 8%;">元年度</th> <th style="width: 8%;">2年度</th> <th style="width: 8%;">3年度</th> <th style="width: 8%;">4年度</th> <th style="width: 8%;">5年度</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人件費（薬学部除く）</td> <td style="text-align: center;">163.9</td> <td style="text-align: center;">175</td> <td style="text-align: center;">163.6</td> <td style="text-align: center;">162.3</td> <td style="text-align: center;">170.5</td> <td style="text-align: center;">171.5</td> <td style="text-align: center;">172.2</td> <td style="text-align: center;">175</td> <td style="text-align: center;">176.1</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">【経営企画課】 【関連項目】イ</p> | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 人件費（薬学部除く） | 163.9 | 175 | 163.6 | 162.3 | 170.5 | 171.5 | 172.2 | 175 | 176.1 | 148 |
| | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 人件費（薬学部除く） | 163.9 | 175 | 163.6 | 162.3 | 170.5 | 171.5 | 172.2 | 175 | 176.1 | | | | | | | | | | | | | | | |

第5 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
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

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--|--------|-------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【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。 | III | III | III ③⑩ 資金状況を常に把握し、過去最大の運用額（63.5億円）を定期預金により安全かつ効率的に運用した。また、より効率的な運用を行うために、債券による運用方法等を含めた長期的な余裕資金の運用について検討を行った。 【経営企画課】 III ① 資金状況を常に把握し、金融経済情勢の動向を勘案しながら、過去最大の運用額（81.9億円）を定期預金により安全かつ効率的に運用した。また、債券による運用方法等を含めた長期的な余裕資金の運用について検討を行った。 【経営企画課】 III ② 資金状況を常に把握し、金融経済情勢の動向を勘案しながら、定期預金により安全に運用した。また、設立団体である和歌山県が発行する市場公募債を取得することによって債券による運用を開始した。 【経営企画課】 III ③ 資金状況を常に把握し、金融経済情勢の動向を勘案しながら、定期預金により安全に運用した。また、新たな債券による運用について検討を行った。【経営企画課】 III ④ 資金状況を常に把握し、金融経済情勢の動向を勘案しながら、定期預金により安全に運用した。また、設立団体である和歌山県が発行する市場公募債と、東北電力株式会社が発行する一般担保付社債を取得し、効率的に運用を行った。【経営企画課】 - ⑤ 資金状況を常に把握し、金融経済情勢の動向を勘案しながら、定期預金により安全に運用した。また、取得した債券での運用を引き続き行った。【経営企画課】 | 149 |
| イ | 【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。 | III | III | III ③⑩ 建物等において現状の貸付部分以外での余地は少ないと考える。一部テナント貸付においてプロポーザル方式を採用し、より有効な活用を図った。【施設管理課】 除却予定医療機器の売却について、外部専門機関に意見照会を行ったが、故障や耐用年数経過等のため売却に至らなかった。引き続き関係課と連携し、除却資産売却に取り組んでいく。【経営企画課】 III ① 東平面駐車場について、空地の見直し等効率的な区画配置を行い、区画数を増やす工事を実施した。（41→49区画、8区画増）【施設管理課】 除却予定医療機器の売却について、外部専門機関に意見照会を行い協議したが売却に至らなかった。しかし、当該機器の引き取りを含む入札において、その価値を評価した入札が実施されたことから、売却と同等の効果が得られた。関係課と連携し、引き続き除却資産売却に取り組んでいく。【経営企画課】 III ② 令和元年度に外壁調査を行い、その結果に基づき計画的に各棟の改修工事を実施する。今年度は、医学部実習棟と保健看護学部研究棟で改修工事を完了した。建物の計画的な維持管理・改修を行うため個別施設計画を策定した。 | 150 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>【施設管理課】</p> <p>除却予定医療機器について、当該機器の引き取りを含む医療機器購入の入札において、その価値を評価した入札が実施されていることから、売却と同等の効果が得られた。なお、医療機器更新に際して、売却と購入について一体的に実施されており、売却のみ実施することは難しい。【経営企画課】</p> <p>III ③ 長期保全計画に基づき中央棟給湯配管改修工事及び基礎教育棟・RI動物実験棟・福利厚生棟外壁工事を完了した。【施設管理課】</p> <p>III ④ 長期保全計画に基づき中央棟配管改修工事、研究棟外壁工事等を完了した。【施設管理課】</p> <p>- ⑤ 長期保全計画に基づき中央棟の空調改修、三葛教育棟の外壁改修等の工事を完了した。【施設管理課】</p> | |
|--|--|--|--|--|--|

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

1 評価の充実に係る目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|--|--------|-------|--|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【自己点検・第三者評価】 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。 | III | III | <p>III ⑩ 自己点検・評価結果は、本学ホームページで公表した。また、自己点検・評価結果に対する県評価委員会の評価結果については、和歌山県ホームページで公表されている。県評価委員会の評価結果及び提言については、本学の理事会等に報告を行うとともに、学内所管部門にフィードバックし、進捗管理者を中心に対処方策等の検討を行った。これらのうち、30年度において対応可能なものについては、迅速に対応するとともに、必要に応じて31年度計画へ盛り込んだ。【経営企画課】</p> <p>(公財)日本医療機能評価機構による病院機能評価(3rdG.Ver2.0)の認定更新に向け、病院機能評価認定更新対策委員会において審査時の視点や課題の共有を行い、各部署・病棟の訪問調査や模擬審査等の改善活動を実施した。これらの取り組みを経て、平成30年11月14日から16日に病院機能評価の本審査を受審し、中間的な結果報告においてC評価となった6項目について、改善取組報告を提出した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価認定更新対策委員会：2回開催 ・中間的な結果報告における評価 <p>S評価：3 A評価：59 B評価：21 C評価：6 【経理課】</p> <p>III ① 自己点検・評価結果及び昨年度の県評価委員会から指摘等あった事項に対する反映状況は、本学ホームページで公表した。また、自己点検・評価結果に対する県評価委員会の評価結果については、和歌山県ホームページにおいて公表されている。県評価委員会の評価結果及び提言については、本学の理事会等に報告を行うとともに、学内所管部門にフィードバックし、進捗管理者を中心に対処方策等の検討を行った。これらのうち、令和元年度において対応可能なものについては、迅速に対応するとともに、必要に応じて令和2年度計画に盛り込んだ。</p> <p>(公財)大学基準協会による認証評価時の努力課題について、改善状況を取りまとめ、7月に同協会に報告した。【経営企画課】</p> | 151 |

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>病院機能評価の本審査でC評価となった6項目のうち、「病棟医療機器の定期点検」と「抗がん剤調製時の曝露対策」の2項目については、改善取組報告の結果、4月時点でB評価を得た。</p> <p>また、残りの4項目（「患者が理解できる説明」、「プライバシーの適切な保護」、「倫理的課題への取組」、「職員への適切な教育」）についても継続して改善を行い、11月6日に確認審査を受け、令和2年1月6日付けでB評価を得た。これにより、正式に病院機能評価（3rdG.Ver2.0）の認定（3回目）を受けた。【経理課】</p> <p>（一社）日本医学教育評価機構による評価報告書により指摘された事項について、令和元年7月29日に開催した医学教育分野別評価部会、および令和元年8月27日に開催した教育研究審議会において協議した上で、（一社）日本医学教育評価機構に対して本学での改善状況を報告した。【学生課】</p> <p>Ⅲ ② 自己点検・評価結果及び昨年度の県評価委員会から指摘等あった事項に対する反映状況は、本学ホームページで公表した。また、自己点検・評価結果に対する県評価委員会の評価結果については、和歌山県ホームページにおいて公表されている。県評価委員会の評価結果及び提言については、本学の理事会等に報告を行うとともに、学内所管部門にフィードバックし、進捗管理者を中心に対応方策等の検討を行った。これらのうち、令和2年度において対応可能なものについては、迅速に対応するとともに、必要に応じ令和3年度計画に盛り込んだ。【経営企画課】</p> <p>病院機能評価における「認定期間中の確認」として、患者に理解できるような説明を行っているか、診療記録を適切に管理しているか等の全90個の評価項目について状況の確認を求められた。</p> <p>関係する所属から各評価項目についてアピールしたい点や課題と認識している点を提出してもらい、取りまとめた内容を（公財）日本医療機能評価機構へ提出した。【経理課】</p> <p>（一社）日本医学教育評価機構による評価報告書により指摘された事項について、令和2年11月16日に開催した医学教育分野別評価部会及び令和2年11月24日に開催した教育研究審議会において審議の上、医学教育評価機構に対して本学での改善状況を報告した。【学生課】</p> <p>Ⅲ ③ 自己点検・評価結果及び昨年度の県評価委員会から指摘等あった事項に対する反映状況は、本学ホームページで公表した。また、自己点検・評価結果に対する県評価委員会の評価結果については、和歌山県ホームページにおいて公表されている。県評価委員会の評価結果及び提言については、本学の理事会等に報告を行うとともに、学内所管部門にフィードバックし、進捗管理者を中心に対応方策等の検討を行った。これらのうち、令和3年度において対応可能なものについては、迅速に対応するとともに、必要に応じ令和4年度計画に盛り込んだ。【経営企画課】</p> <p>令和3年8月6日に（公財）日本医療機能評価機構による改善審査を受審し、10月1日付けで認定継続の評価を得た。また、令和4年11月の3rdG.Ver.2.0の更新受審に向けて、要改善事項の洗出しを行い、病院機能や医療の質の向上を目指して必要な改善等を実施した。【経理課】</p> <p>（一社）日本医学教育評価機構による評価報告書により指摘された事項について、令和3年7月12日に開催した医学教育分野別評価部会及び令和3年7月27日に開催した教育研究審議会において審議の上、医学教育評価機構に対して本学での改善状況を報告した。【学生課】</p> <p>Ⅲ ④ 自己点検・評価結果及び昨年度の県評価委員会から指摘等あった事項に対する反映状況は、本学ホームページで公表した。また、自己点検・評価結果に対する県評価委員会の評価結果については、和歌山県ホームページにおいて公表されている。県評価委員会の評価結果及び提言については、本学の理事会等に報告を行うとともに、学内所管部門にフィードバックし、進捗管理者を中心に対応方策等の検討を行った。これらのうち、令和4年度において対応可能なものについては、迅速に対応するとともに、必要に応じ令和5年度計画に盛り込んだ。</p> <p>また、学校教育法に基づく大学認証評価を受審した結果、評価機関が定める大学評価基準を満たしており、大学としてふさわしい教育活動を実施していると認定された。【経営企画課】</p> <p>病院機能評価（3rdG.Ver2.0）の認定更新に向け、病院機能評価認定更新対策委員会において審査時の視点や課題の共有を行い、各部署・病棟の訪問調査や模擬審査等の改善活動を実施した。</p> | |
|--|--|--|---|--|

| | | | |
|--|--|--|---|
| | | | <p>これらの取り組みを経て、令和4年11月15日から17日に病院機能評価の本審査を受審し、中間的な結果報告においてC評価となった8項目については、改善のための取り組みを検討・実施し、改善状況報告を提出した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院機能評価認定更新対策委員会：5回開催 ・中間的な結果報告における評価 <p>S評価：2 A評価：64 B評価：15 C評価：8 【経理課】</p> <p>(一社)日本医学教育評価機構による評価報告書(平成30年3月)により指摘された事項について、今年度新設した医学教育分野別評価WGにおいて5月16日及び6月15日に、教育研究審議会においては8月23日に審議し、医学教育評価機構に対して本学での改善状況を報告した。</p> <p>令和5年11月に2巡目の医学教育分野別評価を受審するにあたり、外部有識者、在学生、本学教員で構成された教育プログラム評価委員会、大学幹部によるWG、教育研究開発センター内にIR部門を新たに設置し、特に学生と外部委員の意見を踏まえPDCAサイクルによりカリキュラム改善を図った。</p> <p>【学生課】</p> <p>- ⑤ 自己点検・評価結果及び昨年度の県評価委員会から指摘等あった事項に対する反映状況は、本学ホームページで公表した。また、自己点検・評価結果に対する県評価委員会の評価結果については、和歌山県ホームページにおいて公表されている。県評価委員会の評価結果及び提言については、本学の理事会等に報告を行うとともに、学内所管部門にフィードバックし、進捗管理者を中心に対処方策等の検討を行った。これらのうち、令和5年度において対応可能なものについては、迅速に対応するとともに、必要に応じ第4期中期計画に盛り込んだ。</p> <p>大学認証評価については、令和4年度受審時に指摘された「改善を要する点」等について、対応状況を調査し、学内評価委員会で状況の共有を行った。 【経営企画課】</p> <p>前年度の中間的な結果報告以降、病院機能評価認定更新対策委員会を「医療の質向上対策委員会」に改組し、当該委員会の活動を通じ、継続的かつ組織横断的に医療の質改善に係る活動のできる体制を構築した。</p> <p>前年度の中間的な結果報告でC評価となった8項目のうち2項目(「情報伝達エラー防止対策」及び「医療機器管理機能」)については、令和5年6月に実施された補充的な審査の結果、審査結果報告(令和5年9月)でB評価を得た。また、残りの6項目(「診療の質の向上に向けた活動」、「業務の質改善への継続的な取組」、「診療記録の記載」、「患者等急変時の対応」、「画像診断機能」、「職員への教育・研修」)については、病院機能評価(3rdG.Ver2.0)の4回目の正式認定に向け、令和6年度中に確認審査を受審する予定であり、(公財)日本医療機能評価機構あて改善取組報告を提出したところである。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療の質向上対策委員会：2回開催 (このほか、当該委員会の部会である「臨床指標検討部会」を4回開催) ・審査結果報告における評価 <p>S評価：2 A評価：64 B評価：17 C評価：6 【経理課】</p> <p>(一社)日本医学教育評価機構による評価報告書(平成30年3月)により指摘された事項について、今年度新設した医学教育分野別評価WGにおいて5月16日及び6月15日に教育研究審議会においては8月23日に審議し、医学教育評価機構に対して本学での改善状況を報告した。</p> <p>令和5年11月に2巡目の医学教育分野別評価を受審するにあたり、外部有識者、在学生、本学教員で構成された教育プログラム評価委員会、大学幹部によるWG、教育研究開発センター内にIR部門を新たに設置し、特に学生と外部委員の意見を踏まえPDCAサイクルによりカリキュラム改善を図り、11月14日から17日まで対面調査を受審した。</p> <p>【学生課】</p> |
|--|--|--|---|

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|---|-----|
| イ | <p>【教育活動に対する評価】<再掲> 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> | III | III | <p>Ⅲ <項目a></p> <p>Ⅲ ③⑩ 学生による授業・試験の評価については、各科の試験の内容が適切であるか、シラバスに準拠しているかについて、学生に評価を行わせ、結果を教員にフィードバックし、試験の難易度、内容を標準化した。 授業相互評価の対象である授業を初めて行う教員及び希望者に対して、教育評価部会委員3名が授業を聴講し、評価シートに従って評価を行った。さらに、その評価結果を各教員及び所属長にフィードバックした（11名が受審）。 また、ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出するとともに、学内に掲示し、顕彰した。これにより教員の意欲の向上が図れた。 ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> <p>Ⅲ ① 学生による授業・試験の評価については、各科の試験の内容が適切であるか、シラバスに準拠しているかについて、学生に評価を行わせ、結果を教員にフィードバックし、試験の難易度、内容を標準化した。 授業相互評価の対象である授業を初めて行う教員及び希望者に対して、教育評価部会委員3名が授業を聴講し、評価シートに従って評価を行った。さらに、その評価結果を各教員及び所属長にフィードバックした（11名が受審）。 また、ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出するとともに、学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図れた。 ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> <p>Ⅲ ② 学生による授業・試験の評価については、令和元年度に行った学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促進した。 第三者評価について、授業相互評価の対象である授業を初めて行う教員及び希望者に対して、教育評価部会委員3名が授業を聴講し、評価シートに従って評価を行う予定であったが、新型コロナウイルス感染症の影響により、対象の授業が遠隔形式となったことから、中止した。 ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出するとともに、学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図った。 ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】</p> <p>Ⅲ ③ 学生による授業・試験の評価については、令和2年度に行った学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促進した。 第三者評価（授業相互評価）については、新型コロナウイルス感染症の影響により中止した。 ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出するとともに、学内に掲示し、顕彰を行い、教員の意欲の向上を図った。 ベストティーチャー賞</p> | 152 |
|---|--|-----|-----|---|-----|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | <p> 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名【学生課】 </p> <p> Ⅲ ④ 学生による授業・試験の評価については、令和3年度に行った学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促した。 授業方法の第三者評価（授業相互評価）については、新型コロナウイルス感染症の影響により、実施できていなかったが、令和5年度より再開する予定である。 ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に各部門から1名（1診療科）を選出する。また、学内に掲示し、顕彰を行うとともに、授業内容向上への具体的な取組等について受賞者が講演を行い教員の意欲の向上を図った。 ベストティーチャー賞 教養部門 1名、基礎Ⅰ部門 1名、基礎Ⅱ部門 1名、臨床部門 1名 ベストクリニカルティーチング賞 診療部門 1診療科、個人部門 1名 また、学生及び外部有識者等の意見をより教育活動に反映させるため、教育研究開発センター内にあった教育評価部会を廃止して当該センター外に教育プログラム評価委員会を設置した。当該委員会において、学生自治会や令和3年度に6年生だった学生の意見及び授業等に対する学生アンケート調査をもとにカリキュラムをはじめ教育活動について評価を行った。その評価をもとに教務学生委員会で改善内容を審議、決議するなど、PDCAサイクルを確立し、教育活動の改善を図った。【学生課】 </p> <p> - ⑤ 学生による授業・試験の評価については、令和4年度に行った学生からの評価を集計し、結果を教員にフィードバックし、授業内容の向上を促した。 授業方法の第三者評価（授業相互評価）については、新型コロナウイルス感染症の影響により、実施できていなかったが、令和5年度より再開した。 ベストティーチャー賞及びベストクリニカルティーチング賞に一定数の回答率があった各部門から1名（1診療科）を選出する。また、学内に掲示し、顕彰を行うとともに、授業内容向上への具体的な取組等について受賞者が講演を行い教員の意欲の向上を図った。 ベストティーチャー賞 教養部門1名、基礎Ⅱ部門1名 ベストクリニカルティーチング賞 個人部門1名 また、学生及び外部有識者等の意見をより教育活動に反映させるため、教育研究開発センター内にあった教育評価部会を廃止して当該センター外に令和4年度から教育プログラム評価委員会を設置し、学生委員を4名も加え医学部の使命、卒業時コンピテンシーについて議論を行った。当該委員会において、学生自治会や令和4年度に6年生だった学生の意見及び授業等に対する学生アンケート調査をもとにカリキュラムをはじめ教育活動について評価を行った。その評価をもとに教務学生委員会で改善内容を審議、決議するなど、PDCAサイクルを確立し、教育活動の改善を図った。【学生課】 </p> <p> <<項目b>> </p> <p> Ⅲ ③⑩ FD委員会主催で外部講師等による特別講演会及び本学教員による発表会（FDカンファレンス）を開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。 なお特別講演会を1月に行った。【保健看護学部事務室】 </p> | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|---|--|
| | | | <p>III ① FD委員会主催で本学教員による発表会（FDカンファレンス）を開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。 【保健看護学部事務室】</p> <p>III ② FD委員会主催で本学教員による発表会（FDカンファレンス）を開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。 【保健看護学部事務室】</p> <p>III ③ FD委員会主催でFDカンファレンスを開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。外部講師による講義を2回実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>III ④ FD委員会主催でFDカンファレンスを開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。外部講師による講義を6回実施した。【保健看護学部事務室】</p> <p>- ⑤ FD委員会主催でFDカンファレンスを開催した。また、教育方法の改善と教育者の資質向上を促進するために、教員相互参観を行った。外部講師による講義を4回実施した。【保健看護学部事務室】</p> | |
| | | | <p>＜項目c＞</p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>III ③ 薬学部FD委員会において、月1回、全教職員を対象としたFDを実施し、教育の質向上に努めた。また、前期・後期の2回の授業評価アンケートを実施した。【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 薬学部でのFD委員会において、前期・後期の2回の授業評価アンケートを実施した。アンケート結果を受けた授業担当者へのアンケートを実施し、各教員の振り返りの場とした。結果についてはFD委員会にて意見を出し合い、必要な場合は、担当教員に授業改善に係る助言を行った。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ FD委員会を中心に、学期ごとに授業評価アンケートを行い、教員に結果をフィードバックした。学生のアンケートの結果を受けた教員向けアンケートを実施し、教員が授業内容を振り返る機会や、個別の事案についてFD委員に相談する機会を設けた。また、外部講師から教育に係る研修を7月27日及び9月28日に実施し、授業の改善等教育の質向上に努めた。【薬学部事務室】</p> | |

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
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

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|---|--------|-------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【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。 | III | III | III ⑳ 大学の取組を報道機関に発表するとともに、財務・業務の状況、経営審議会・教育研究審議会等の内容を公表し、ホームページを随時更新して最新の情報を提供することにより県民に本学の取組を積極的に公開している。 【総務課】 III ① 前年同様、ホームページを随時更新して最新の情報を提供した。【総務課】 III ② 前年同様、ホームページを随時更新して最新の情報を提供した。【総務課】 III ③ 前年同様、ホームページを随時更新して最新の情報を提供した。【総務課】 効率的な情報提供を可能とするため、各所属でホームページの更新が可能となるシステムの導入に向けて、企画検討を行った。【情報基盤センター】 III ④ 前年同様、ホームページを随時更新して最新の情報を提供した。【総務課】 - ⑤ 前年同様、ホームページを随時更新して最新の情報を提供した。【総務課】 学内すべての職員の端末で、各所属の担当職員がホームページの更新を行うことができるCMS（コンテンツマネジメントシステム）が利用できる環境を整備するとともに、担当職員に操作についてサポートを行い、迅速なホームページ更新が可能となった。【情報基盤センター】 | 153 |
| イ | 【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を進め国外へも情報を発信する。 | III | III | III ⑳ 各所属・診療科等から教育、研究、診療情報等を調査・収集し、記者発表は14回、資料提供は37回、テレビ・ラジオへの出演は44回となった。また、毎月の所属長会を通じてメディアへの出演情報を提供した。10月にはわかやま健康と食のフェスタにブース出展し、診療の取組等を県民に情報発信した。また、ホームページの英語表記についても4月以後随時更新を行い、英語表記化を行っている。【総務課】 III ① 前年同様取り組み、記者発表は6回、資料提供は32回、テレビ・ラジオへの出演は49回となった。【総務課】 IV ② 前年同様取り組み、記者発表は10回、資料提供は14回、テレビ・ラジオへの出演は80回となった。【総務課】 III ③ 前年同様取り組み、記者発表を10回、資料提供は27回、テレビ・ラジオへの出演は103回となった。薬学部開設についてはホームページでの広報はもとより、学長や学部長のテレビ出演など積極的に広報を行った。加えてコロナ禍において、facebookやYouTubeをより活用した広報にも取り組んだ。【総務課】 IV ④ 前年同様取り組み、記者発表を12回、資料提供は48回、テレビ・ラジオへの出演は117回となった。また、各所属の担当者が直接ホームページの更新ができるシステムを導入し、情報管理者（各所属長）が更新状況を確認し、適切な管理を行うことができる環境の整備を進めた。【総務課】 - 各所属の担当者が直接ホームページの更新ができるシステムを導入し、情報管理者（各所属長）が更新状況を確認し、適切な管理を行うことができる環境の整備を進めた。【情報基盤センター】 ⑤ 前年同様取り組み、記者発表は12回、資料提供は43回、テレビ・ラジオへの出演は92回となった。また、各所属の | 154 |

| | | | | | | | | | | | | | | |
|----|--|--|--|--|---|-----|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|---------------|
| | | | | | 担当者が直接ホームページの更新ができるシステムを稼働させ、情報管理者（各所属長）が更新状況を確認し、適切な管理を行うことができる環境の整備を進めた。【総務課】 | | | | | | | | | |
| 数値 | 記者発表の実施回数 基準値：6回／年 （平成28年度） 目標値：8回／年 （令和5年度） | | | | ●記者会見の実施回数（単位：回） | | | | | | 155 | | | |
| | | | | | 基準値 | 目標値 | 29年度 | 30年度 | 元年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | |
| | | | | | 記者発表の実施回数 | 6回 | 8回 | 9回 | 14回 | 6回 | 10回 | 10回 | 12回 | 12回 |
| | | | | | | | | | | | | | | 【総務課】 【関連項目】イ |

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
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

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | | | | | | | | | | 中期計画番号 | |
|------|---|--------|-------|---------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--------|-----|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | | | | | | | | | | | |
| ア | 【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。 | III | III | III | <p>③ 大学・病院における施設・設備について、後年度の財政負担に配慮し、予算編成における金額の精査や補助金・借入金等の財源の活用を図りつつ、教育・研究・診療等の環境変化を踏まえた必要性・緊急性を精査し、計画的な整備を行った。【経営企画課】</p> <p>血液内科外来移転工事を実施するとともに脳神経内科外来の改修工事の設計を行った。【施設管理課】</p> <p>① 大学・病院における施設・設備について、後年度の財政負担に配慮し、予算編成における金額の精査や補助金・借入金等の財源の活用を図りつつ、教育・研究・診療等の環境変化を踏まえた必要性・緊急性を精査し、計画的な整備を行った。【経営企画課】</p> <p>血液内科外来から脳神経内科外来、実習室から研究室、カンファレンスルームから病理標本固定室への改修工事をそれぞれ実施した。</p> <p>また、今後、施設・設備の老朽化による更新需要の増大が見込まれることから、「長期保全計画（試算）」として今後約10年間の改修費用を試算した。【施設管理課】</p> <p>② 大学・病院における施設・設備について、後年度の財政負担に配慮し、予算編成における金額の精査や補助金・借入金等の財源の活用を図りつつ、教育・研究・診療等の環境変化を踏まえた必要性・緊急性を精査し、計画的な整備を行った。【経営企画課】</p> <p>病院棟13階の旧食堂及び備蓄倉庫を透析室に用途を変更する改修工事を完了した。【施設管理課】</p> <p>③ 大学・病院における施設・設備について、後年度の財政負担に配慮し、予算編成における金額の精査や補助金・借入金等の財源の活用を図りつつ、教育・研究・診療等の環境変化を踏まえた必要性・緊急性を精査し、計画的な整備</p> | | | | | | | | | | 156 |

| | | | | | |
|---|---|-----|-----|---|-----|
| | | | | <p>を行った。さらに、経営改善計画（令和3年度改定）で定めたとおり、目的積立金の活用により、後年度の減価償却の抑制を図った。【経営企画課】</p> <p>紀北分院を活性化し地域に貢献するため、リハビリ施設を備えた新館を建設することとし、基本設計・実施設計に向け作業に着手した。【施設管理課】</p> <p>III ④ 大学・病院における施設・設備については、後年度の財政負担に考慮し、予算編成において、必要性・緊急性・金額の妥当性に加え、補助金・借入金等の財源の活用を図りつつ、教育・研究・診療等の環境変化に対応できるよう、必要な施設・設備を計画的に整備できるよう、予算措置した。さらに、経営改善計画（令和3年度改定）で定めたとおり、目的積立金の活用により、後年度の減価償却の抑制を図った。</p> <p>【経営企画課】</p> <p>紀北分院にリハビリ施設を備えた新館の基本実施設計及び麻酔科周術期外来の診察室拡充工事を行った。</p> <p>【施設管理課】</p> <p>- ⑤ 大学・病院における施設・設備については、後年度の財政負担に考慮し、予算編成において、必要性・緊急性・金額の妥当性に加え、補助金・借入金等の財源の活用を図りつつ、教育・研究・診療等の環境変化に対応できるよう、必要な施設・設備を計画的に整備できるよう、予算措置した。さらに、経営改善計画（令和3年度改定）で定めたとおり、目的積立金の活用により、後年度の減価償却の抑制を図った。【経営企画課】</p> <p>紀北分院にリハビリ施設を備えた新館の建設工事を実施している。【施設管理課】</p> | |
| イ | 【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。 | III | III | <p><<項目a>></p> <p>III ③⑩ 教育・研究備品整備委員会において新規備品として昨年度導入することが決定したセルソーターを整備した。平成29年度に策定された既存備品の更新計画で更新することが決定した液体シンチレーションシステムを整備した。（再掲）【研究推進課】</p> <p>III ① 「自動免疫染色装置」及び「オールインワン蛍光顕微鏡」を整備した。（再掲）【研究推進課】</p> <p>III ② 共焦点レーザスキャン顕微鏡「LSM900 Airyscan2」を中央研究機器施設に整備し、操作説明会を5回実施。また、教育・研究設備備品整備委員会にて、令和4年度に動物実験施設の空調改修工事を行うことが承認された。（再掲）【研究推進課】</p> <p>III ③ 教育・研究設備備品整備委員会にて、令和4年度に動物実験施設の空調改修工事に伴う仮飼育室の設置に令和3年度、4年度の2カ年の予算を充てることについて承認を得て、仮飼育室の設置のための事業計画及び運営（案）を作成、学内ユーザー会議を開催するなど準備を進めた。（再掲）【研究推進課】</p> <p>III ④ 基礎系医学の研究活性化に向けて、特別に予算措置を行い、需要調査や導入時の有用性について議論し、導入機器を選定した。令和5年度にかけて整備し、研究環境を整える。（再掲）【研究推進課】</p> <p>- ⑤ 基礎系医学の研究活性化に向けて整備を決定した機器について、中央研究機器施設を中心に計9台を導入した。（再掲）【研究推進課】</p> <p><<項目b>></p> <p>- ⑩-</p> <p>- ①-</p> <p>- ②-</p> <p>III ③ 伏虎動物実験施設において、運用ルールや備品購入等の環境整備を行い、7月から稼働させた。伏虎研究機器施設において、学部内での共同利用方法や機器管理の役割分担について協議し、施設を稼働させた。また、高額研究機器の選定を行った。【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 管理委員会において必要高額備品の選定及び購入を行い、担当教員を決めた。</p> | 157 |

| | | | | | | |
|---|--|-----|-----|-----|--|-----|
| | | | | | <p>動物実験施設においては、施設の利用ルールや検疫ルールを更新及び制定し、学内に周知した。また、利用者会議を開催し、利用者と意見交換を行った。【薬学部事務室】</p> <p>⑤ 管理委員会において、必要性を協議の上、高額共通機器の環境整備及び保守を行った。また、各機器担当教員を中心に、使用ルール等を更新した。</p> <p>動物実験施設においては、施設の利用や検疫ルールを更新し、学内に周知した。また、利用者会議を開催し、利用者と意見交換や必要備品の要望を確認し、整備を行った。【薬学部事務室】</p> | |
| ウ | 【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。 | III | III | III | <p>⑳ 4月の法人経営会議で承認された検討スキームに基づき、8月の薬学部設置準備委員会において、使用者負担を財源とした施設運営を行う方針を決定した。【薬学部事務室】</p> <p>III ① 建設工事は、工程表どおり順調に進んだ。また、各フロアについては、4階が企業への貸し出しスペース、3階がバイオバンク解析研究センター（仮称）、2階が医薬看の共同研究スペース、1階がセミナー室や学生の控室等として利用する方向性を決定した。【薬学部事務室】</p> <p>III ② 建物については令和2年9月に竣工し、10月に引き渡しを受けた。その後、学内利用者向け見学会を開催するとともに、利用者の募集を行った。また施設の名称を「次世代医療研究センター」にするとともに、3月には設置規程及び管理運営委員会規程を制定した。【薬学部事務室】</p> <p>III ③ 次世代医療研究センター管理運営委員会を立ち上げ、3学部が施設の活用について協議できる組織を整備した。令和3年度は2回委員会を開催し、スペースの貸し出しやセンターの利用方法について協議を行った。【薬学部事務室】</p> <p>III ④ 次世代医療研究センター管理運営委員会を年2回開催し、利用期間の延長や次年度の利用について協議を行った。【薬学部事務室】</p> <p>- ⑤ 次世代医療研究センター管理運営委員会を年2回開催し、次年度の利用について協議を行った。空きスペースについては、公募等により共同研究を実施する使用者を募り、運営委員会で選定した。その結果、2階実験室及び4階実験室の一部スペースについて使用者が決定した。【薬学部事務室】</p> | 158 |
| エ | 【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。 | III | III | III | <p>⑳ 中央棟トイレ洋式化改修、患者相談窓口建具改修、主厨房のIH化対応及び空調設備改修等の工事を実施し、病院利用者の快適性の向上と厨房の作業環境の改善を図った。【施設管理課】</p> <p>III ① 中央棟の給湯弁取替、雨水侵入部分の防水改修等の工事を実施した。【施設管理課】</p> <p>III ② 中央棟において給湯管の取替を計画的に実施している。また、無停電電源措置の更新について、医療用及び搬送機用は更新済み。【施設管理課】</p> <p>III ③ 長期保全計画に基づき、施設及び設備の改修を実施しており、本年度は中央棟の空調、冷却塔及び給湯配管改修工事を行った。来年度以降も計画に基づき改修工事を実施する予定。【施設管理課】</p> <p>III ④ 長期保全計画に基づき、中央棟の空調、冷却塔の改修工事等を実施した。【施設管理課】</p> <p>- ⑤ 長期保全計画に基づき、中央棟の空調、昇降機等の改修工事を実施した。【施設管理課】</p> | 159 |

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
 2 安全管理に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|------|---|--------|-------|---|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア | 【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。 | III | III | <<項目a>> ③ NBC災害への対応力を高めるため、化学防護服、ガスマスク、吸収缶等の整備を行った。また、事業継続計画（BCP）の被災想定に基づき、病院機能の維持に必要な災害装備品の洗い出しを行った。災害発生後48時間以内の急性期に活動する災害時派遣医療チーム（DMAT）について、医師1名、看護師3名、業務調整員4名の計8名を新たに養成した。【危機対策室】 ① NBC災害（放射性物質、生物剤、化学剤による特殊災害）への対応力を高めるため、化学防護服、ガスマスク、吸収缶等の整備を行った。また、既存の災害装備品を更新するとともに、本学附属病院BCP（事業継続計画）の被災想定に基づき、エアーストレッチャー、災害用簡易トイレ、LEDランタン、防滴型拡声器等の病院機能の維持に必要な災害装備品を新たに調達した。災害派遣医療チーム（DMAT）について、医師1名、看護師4名、業務調整員1名の計6名を新たに養成した。【危機対策室】 ② DMAT隊員が災害派遣に携行する医療資機材の適宜更新を行うとともに、災害への対応能力を高めるためNBC（核・生物・化学テロ）災害用の化学防護服・ガスマスクを増備するとともに、通信機器等の更新を行った。DMAT隊員を新たに養成するため、本院職員への参加を促し、新たに1名（医師1名）の隊員を確保した。 なお、新型コロナウイルス感染症については、本学における危機的事象としてとらえ、理事長を本部長とした新型コロナウイルス感染症対策本部会議を定例的に開催し、学内の教育・研究及び診療等における対応方針の決定や情報の共有化を図りながら、感染拡大防止に取り組んだ。【危機対策室】 ③ 老朽化した災害装備品の更新を行うとともに、厚生労働省が主催するNBC（核・生物・化学）災害・テロ訓練にDMAT隊員等4名が参加した。また、発災時に本学及び本学附属病院の各所属に必要な情報が迅速かつ正確に伝達できるよう、情報伝達訓練の結果を踏まえ、連絡系統や連絡先の見直しを図った。 新型コロナウイルス感染症については、昨年度から引き続き、理事長を本部長とした新型コロナウイルス感染症対策本部会議を定例的に開催し、学内の教育・研究及び診療等における対応方針の決定や情報の共有化を図りながら、感染拡大の防止に取り組んだ。【危機対策室】 ④ 老朽化した災害装備品の更新を行うとともに、令和5年度予算で、職員、学生用の災害用備蓄生活用品（トイレセット及びアルミブランケット）の補充とエレベーター停止時の患者搬送代替手段となるエアーストレッチャーの追加購入（6台）を措置した。 また、全所属を対象とした情報伝達訓練を実施したほか、DMAT隊員を新たに5名（医師2名、看護師1名、業務調整員2名）養成した。 新型コロナウイルス感染症への対策については、理事長を本部長とした対策本部会議を定例的に開催（20回うち | 160 |

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|-----|
| | | | | <p>臨時3回)し、全学的な対応方針の決定や情報の共有化を図りながら、感染拡大の防止に取り組んだ。 【危機対策室】</p> <p>- ⑤ 発災時に必要となる装備品の保管倉庫について、新たに棚を購入し既存の棚を含め、耐震化(ピストン打ち等)を行うとともに、必要な装備品を迅速的確に取り出せるよう分別整理した。 また、エアーストレッチャーについては、倉庫保管から各病棟(3階~13階)に常備し、緊急時の対応力強化を図った。 DMAT養成研修について本院職員への周知・参加を促し、新たに2名(医師、看護師)のDMAT隊員を養成した。 新型コロナウイルス感染症への対策については、必要に応じて理事長を本部長とした対策本部会議を開催(4回)し、全学的な対応方針の決定や情報の共有化を図った。【危機対策室】</p> | |
| | | | <p>Ⅲ ③⑩ 院内訓練の実施や講習会に参加するとともに、模擬患者を用いた実働訓練を実施するなど、消防・防災に関する職員の意識向上や防災体制の整備に努めた。【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ① 院内訓練の実施や講習会に参加するとともに、模擬患者を用いた実働訓練を実施するなど、消防・防災に関する職員の意識向上や防災体制の整備に努めた。【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ② 院内訓練や全職員を対象とした講習会を実施するとともに、院外で実施される研修会に参加し、消防・防災に関する職員の意識向上や防災体制の整備に努めた。【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ③ 院内訓練や全職員を対象とした講習会を実施するとともに、院外で実施される研修会に参加し、消防・防災に関する職員の意識向上や防災体制の整備に努めた。【紀北分院】</p> <p>Ⅲ ④ 院内訓練の実施や講習会に参加するとともに、橋本保健所、橋本市民病院、紀和病院合同による災害本部連携訓練を実施するなど、消防・防災に関する職員の意識向上や防災体制の整備に努めた。【紀北分院】</p> <p>- ⑤ 院内訓練の実施や講習会に参加するとともに、橋本保健所、橋本市民病院、紀和病院合同による災害本部連携訓練を実施するなど、消防・防災に関する職員の意識向上や防災体制の整備に努めた。【紀北分院】</p> | | |
| イ | <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、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> | Ⅲ | Ⅲ | <p>Ⅲ ③⑩ 平成29年度末に導入したネットワークセキュリティシステムの運用を行うとともに、サイバー攻撃の状況について調査を行い、セキュリティに対する脅威についての評価を行った。また、医療情報の取扱いについて、研修医・学生に対し注意喚起を行うとともに、職員を対象とした研修を実施した。【経理課】</p> <p>Ⅲ ① 県警本部の協力を得て、インターネット上のセキュリティに対する脅威の最新の状況について研修を行った。【情報基盤センター】</p> <p>Ⅲ ② 新型コロナウイルス感染症予防対策として、集合型の研修を避け、情報セキュリティに関する最新情報を文書通知や学内ホームページを通じて教職員に周知した。【情報基盤センター】</p> <p>Ⅲ ③ 新型コロナウイルス感染症予防対策として密集した空間を避けるため、全教職員に対し、ランサムウェア等のインターネット上の脅威の増加に対応して、最新の情報セキュリティ情報を盛り込んだ研修をオンデマンド形式により、9月から12月まで実施した。フォームを利用したオンラインアンケートで回答者の約9割からオンデマンドでの研修内容を評価する回答を得た。【情報基盤センター】</p> <p>Ⅲ ④ 全教職員に対し、オンデマンド形式により、情報セキュリティ研修を実施した。Webフォームを利用したオンラインアンケートで回答者の約8割以上が研修内容を評価する回答を得た。【情報基盤センター】</p> <p>- ⑤ 学内ネットワークの安定運用のためのファイヤーウォール等のソフトウェアの更新を行った。また、教職員向けの情報セキュリティ研修を実施した。【情報基盤センター】</p> | 161 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <項目b> III ③ 個人情報保護条例の改正に合わせて、本学の規程等を改正し、個人情報ファイル簿を作成した。また、条例の実施機関として非識別加工情報の提供に係る提案の募集を行った。【総務課】 III ① 個人情報ファイル簿の作成及び見直しを行い、個人情報の適正な取得に努めるとともに、保有個人情報の適正な管理・利用を行った。また、条例の実施機関として個人情報ファイル6件を、事業者に対し公表し、有効活用を促した。【総務課】 III ② 引き続き個人情報ファイル簿の作成及び見直しを行い、個人情報の適正な取得に努めるとともに、保有個人情報の適正な管理・利用を行った。また、個人情報ファイル簿6件を、事業者に対し公表し、有効活用を促した。【総務課】 III ③ 引き続き個人情報ファイル簿の作成及び見直しを行い、個人情報の適正な取得に努めるとともに、保有個人情報の適正な管理・利用を行った。また、個人情報ファイル簿5件を、事業者に対し公表し、有効活用を促した。【総務課】 III ④ 引き続き個人情報ファイル簿の作成及び見直しを行い、個人情報の適正な取得に努めるとともに、保有個人情報の適正な管理・利用を行った。また、個人情報ファイル簿5件を、事業者に対し公表し、有効活用を促した。【総務課】 - ⑤ 個人情報保護法の改正に伴い、本学の規程等を改正した。また、取得した個人情報について、個人情報保護法や本学の規程等に基づき、個人情報ファイル簿の作成及び見直しを行い、適正な管理・利用を行った。【総務課】 | |
|--|--|--|--|--|--|

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
 3 法令・倫理等の遵守に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和5年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|---|--------|--------|-------|--|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| 【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。 | III | III | III | ③ 定期監査や無通告監査（リスクアプローチ監査）を実施するとともに、公的研究費については、「研究機関における公的研究費の管理・監査のガイドライン」に基づき監査した。 <ul style="list-style-type: none"> ・事務局定期監査 ・研究費の定期 ・リスクアプローチ監査（無通告47回）【危機対策室】 「公的研究費不正防止計画」に基づく取組 <ul style="list-style-type: none"> ・公的研究費の運営・管理に関わる構成員918名から誓約書を徴収。 ・公的研究費の運営・管理に関わる教職員等を対象にコンプライアンス研修を7月に開催（公正研究推進協会講師）、以降DVD研修を41回（各所属開催25回含む。）開催。 ・研究者及び経理担当者を対象とした科学研究費執行に関する説明会を開催（6月～7月 計7回） | 162 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・一定以上の取引実績のある取引事業者を対象に研究費の適切な管理・運営に係る説明会を開催（6月に2回） 対象47社のうち参加28社（誓約書提出44社） ・公的研究費の執行状況の定期的な確認（モニタリングの実施） <p>「研究不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各所属研究データ管理者（89名）によるデータ管理簿の適切な保存・管理の徹底と研究不正防止計画副責任者への報告 ・各所属メンター（86名）による若手研究者への指導・助言 ・研究倫理教育（eラーニング）の受講更新に伴い、各所属長に対し文書通知を行うなど受講促進を図るとともに受講管理を行った。【研究推進課】 <p>III ① 定期監査や無通告監査（リスクアプローチ監査）を実施するとともに、公的研究費については、「研究機関における公的研究費の管理・監督のガイドライン」に基づき監査した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局定期監査 ・研究費の定期監査 ・リスクアプローチ監査（無通告48回）【危機対策室】 <p>「公的研究費不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公的研究費の運営・管理に関わる構成員950名から誓約書を徴収。 ・公的研究費の運営・管理に関わる教職員等を対象にコンプライアンス研修を7月に開催（京都府立医科大学名誉教授）、参加できなかった者を対象にDVD研修を開催。 ・研究者及び経理担当者を対象とした科学研究費執行に関する説明会を開催（6月～7月 計7回） ・一定以上の取引実績のある取引事業者を対象に研究費の適切な管理・運営に係る説明会を開催（7月に2回）、24社の参加を得た。 ・公的研究費の適正な運営・管理の状況確認を実施している。 <p>「研究不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各所属等に研究データ管理者（全92名）を配置し、過去1年間の研究者が作成したデータ管理簿の提出を求めている。 ・各所属メンター（89名）による若手研究者への指導・助言を行っている。 ・研究倫理教育（eラーニング）の受講更新に伴い、各所属長に対し文書通知を行い、受講促進を図るとともに受講管理を行った。【研究推進課】 <p>III ② 定期監査や無通告監査（リスクアプローチ監査）を実施し、不正の無い大学運営の維持に資する取り組みを行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局定期監査 ・研究費の定期監査 ・リスクアプローチ監査（無通告36回）【危機対策室】 <p>「公的研究費不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公的研究費の運営・管理に関わる構成員949名から誓約書を徴収。 ・公的研究費の運営・管理に関わる教職員等を対象に、コンプライアンス研修を8月～10月に文部科学省作成の動画視聴により開催。 ・研究代表者及び分担者を対象とした科学研究費執行に関する説明会を7月に3回開催。 ・一定以上の取引実績のある取引事業者39社を対象に、研究費の適切な管理・運営に係る本学の取組資料を送付し誓約書を徴収。（新型コロナウイルス感染症拡大防止のため説明会は中止） | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> ・ 公的研究費の適正な運営管理状況の確認をモニタリングにより実施。 <p>「研究不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各所属等に研究データ管理者（全 86 名）を配置し、過去 1 年間の研究者が作成したデータ管理簿の提出を求めた。 ・ 各所属にメンター（87 名）を配置し、若手研究者への指導・助言を行った。 ・ 研究倫理教育（e-ラーニング）の受講更新に伴い、各所属長に対し文書通知を行い受講促進を図るとともに受講管理を行った。【研究推進課】 <p>III ③ 定期監査として、事務局会計業務及び研究費の執行に係る業務を対象とする監査を実施した。 加えて、無通告監査として執行中の公的研究費に係る業務を対象とするリスクアプローチ監査を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期監査……事務局定期監査、研究費の定期監査 ・ 無通告監査…研究費のリスクアプローチ監査（36 回） 【危機対策室】 <p>「公的研究費不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 国のガイドライン改正に伴い、本学の「和歌山県立医科大学における公的研究費の不正防止基本方針」及び「和歌山県立医科大学における公的研究費不正防止計画」を改正。 ・ 「コンプライアンス教育及び啓発活動の実施計画」の策定を行い、構成員に対して書面展開による啓発を実施。 ・ 公的研究費の運営・管理に関わる構成員 1,043 名から誓約書を徴収。 ・ 公的研究費の運営・管理に関わる教職員等を対象にコンプライアンス研修を 12 月から動画視聴により開催。 ・ 研究代表者及び分担者を対象とした科学研究費執行に関する説明会をオンライン配信により実施。動画視聴後、理解度アンケートを徴収。 ・ 一定以上の取引実績のある取引事業者 41 社を対象に研究費の適切な管理・運営に係る説明会をオンラインで開催し、誓約書を徴収。 <p>「研究不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 各所属等に研究データ管理者（全 106 名）を配置し過去 1 年間の研究者が作成したデータ管理簿の提出を求めた。 ・ 各所属メンター（102 名）による若手研究者への指導・助言 ・ 研究倫理教育（e-ラーニング）の受講更新に伴い、各所属長に対し文書通知を行い受講促進を図るとともに受講管理を行った。【研究推進課】 <p>III ④ 定期監査として、事務局会計業務及び研究費の執行に係る業務を対象とする監査を実施した。 加えて、無通告監査として執行中の公的研究費に係る業務を対象とするリスクアプローチ監査を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期監査……事務局定期監査、研究費の定期監査 ・ 無通告監査…研究費のリスクアプローチ監査（37 回） 【危機対策室】 <p>「公的研究費不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 公的研究費の運営・管理に関わる構成員 1,039 名から誓約書を徴収した。 ・ 公的研究費の運営・管理に関わる教職員等を対象にコンプライアンス研修を 1 月から動画視聴により開催 ・ 研究代表者及び分担者を対象とした科学研究費執行に関する説明会を対面等により行った。受講後、理解度アンケートの徴収を行っている。 ・ 一定以上の取引実績のある事業者 40 社を対象に研究費の適切な管理・運営に係る説明会を対面等で実施し、誓約書を徴収している。 ・ 公的研究費の不正防止、研究活動における不正行為の防止ガイドブックを更新し、配付した。 ・ 「News Letter」を 3 ヶ月に 1 回発行、不正予防の啓発を行った。 | |
|--|--|--|--|--|--|

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>「研究不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各所属等に研究データ管理者（全 114 名）を配置し過去 1 年間の研究者が作成したデータ管理簿の提出を求めている。 ・各所属メンター（111 名）による若手研究者への指導・助言 ・研究倫理教育（eラーニング）の受講更新に伴い、各所属長に対し文書通知を行い、受講促進を図るとともに受講管理を行っている。【研究推進課】 <p>⑤ 定期監査として、事務局会計業務及び研究費の執行に係る業務を対象とする監査を実施した。加えて、無通告監査として執行中の公的研究費に係る業務を対象とするリスクアプローチ監査を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期監査……事務局定期監査、研究費の定期監査 ・無通告監査……研究費のリスクアプローチ監査（37 回）【危機対策室】 <p>「公的研究費不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公的研究費の運営・管理に関わる構成員 1018 名から誓約書を徴取した。 ・公的研究費の運営・管理に関わる教職員等を対象にコンプライアンス研修を 12 月対面により開催。 ・研究代表者及び分担者を対象とした科学研究費執行に関する説明会を対面等により行った。受講後、理解度アンケートの徴取を行っている。 ・一定以上の取引実績のある取引事業者 34 社を対象に研究費の適切な管理・運営に係る説明会を対面等で実施し、誓約書を徴取している。 ・公的研究費の不正防止、研究活動における不正行為の防止ガイドブックを配付した。 ・「News Letter」を 3 ヶ月に 1 回発行、不正予防の啓発を行っている。 <p>「研究不正防止計画」に基づく取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各所属等に研究データ管理者（全 119 名）を配置し、過去 1 年間の研究者が作成したデータ管理簿の提出を求めている。 ・各所属メンター（112 名）による若手研究者への指導・助言 ・研究倫理教育（eラーニング）の受講更新に伴い、各所属長に対し文書通知を行い、受講促進を図るとともに受講管理を行っている。【研究推進課】 | |
|--|--|--|--|--|--|

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

4 基本的人権の尊重に関する目標を達成するための措置

| 中期計画 | 進捗状況 | | | 令和 5 年度までの実施状況等 | 中期計画番号 |
|-------------------------|--------|--------|-------|--|--------|
| | 総括自己評価 | 中間見込評価 | 各年度評価 | | |
| ア 【人権教育】 教育、研究、診療の場に | Ⅲ | Ⅲ | Ⅲ | ⑳ 全職員を対象に全学人権・同和研修をテーマ「医療と人権～医療における患者の人権 医療現場における医療従事者の人権～」で、講義 2 回、DVD 上映 6 回の計 8 回にわたり実施。受講率 99.8% 【総務課】 | 163 |

| | | | | | |
|---|--|-----|-----|--|-----|
| | <p>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。</p> | | | <p>IV ① 全職員を対象に全学人権・同和研修をテーマ「医科大学、附属病院におけるハラスメント」で、講義2回、DVD上映6回の計8回にわたり実施。受講率99.5%【総務課】</p> <p>III ② 全職員を対象に全学人権・同和研修をテーマ「当たり前の中にあつた大切なもの～わかちあう心、繋がるいのち～」で、講義1回、学内ホームページ、SafetyPlus(e-ラーニング)への動画掲載及び各所属への録画DVDの貸出により実施。受講率99.8%【総務課】</p> <p>III ③ 全職員を対象に全学人権・同和研修をテーマ「新型コロナウイルスに関する差別を防ぐ唯一の方法」で、講義1回、学内ホームページ、SafetyPlus(e-ラーニング)への動画掲載及び各所属への録画DVDの貸出により実施。受講率100%【総務課】</p> <p>III ④ 全職員を対象に全学人権・同和研修をテーマ「職場におけるセクハラ・パワハラ防止のために」で、講義1回、学内ホームページ、SafetyPlus(e-ラーニング)への動画掲載及び各所属への録画DVDの貸出により実施。受講率100%。【総務課】</p> <p>- ⑤ 全職員を対象に全学人権・同和研修をテーマ「ハラスメントをしない・させないために一人一人ができること」で、学内ホームページ、SafetyPlus(e-ラーニング)への動画掲載及び各所属への録画DVDの貸出により実施。受講率100%【総務課】</p> | |
| イ | <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> | III | III | <p>III ⑳ 学内ホームページ等により周知を図った。【危機対策室】</p> <p>III ㉑ 職員相談及び公益通報のシステムについて、ホームページで周知を行うこと等により、相談体制の充実に努めた。【危機対策室】</p> <p>III ㉒ 職員相談及び公益通報システムについて、学内ホームページ右上に「職員相談・公益通報」のナビゲーションボタンを設置し、連絡方法等のページに簡単にアクセスできるよう周知を行うことにより、相談体制の充実に努めた。 また、労働政策総合推進法の改正により、事業主がパワー・ハラスメントの防止措置を講じることが義務化されたことに伴い、本学のハラスメント防止に関する基本方針、各ハラスメントに関して本学職員が認識すべき事項等に関する指針、「懲戒処分の基準」の改正を行った。【危機対策室】</p> <p>III ㉓ 職員相談及び公益通報のシステムについて、学内のHPページや各所属に直接周知を行うなど相談体制の充実に努めた。【危機対策室】</p> <p>III ㉔ 職員相談及び公益通報のシステムについて、学内ホームページや各所属に直接周知を行うなど、相談体制の充実に努めた。 また、改正公益通報者保護法(令和2年6月公布)が令和4年6月1日から施行されたことに伴い、本学不正行為等通報処理規程(平成24年11月20日医大規程第86号)について、定義の変更、公益通報対応業務従事者の指定の一部改正を行った。【危機対策室】</p> <p>- ㉕ 教員による不祥事案の発生を受け、ハラスメント防止を含めた職員の綱紀粛正と服務規律の保持に関する周知文書を発出するとともに、全職員を対象とした職業倫理研修を実施した。また、学生に対するセクシャルハラスメントを含む性暴力等の防止に向けた取組強化の一つとして、本学の懲戒処分基準の見直しを図った。 また、職員相談及び公益通報のシステムについて、学内のHPページや職員研修において直接周知を行うなど相談体制の充実に努めた。【危機対策室】 全職員を対象に全学人権・同和研修をテーマ「ハラスメントをしない・させないために一人一人ができること」で、学内ホームページ、SafetyPlus(e-ラーニング)への動画掲載及び各所属への録画DVDの貸出により実施。受講率100%【総務課】</p> | 164 |