

令和 4 年度の業務の実績及び第 3 期中期目標期間
(令和元～6 年度) の終了時に見込まれる業務実績等報告書

令和 5 年 6 月

公立大学法人奈良県立医科大学

公立大学法人奈良県立医科大学 令和4(2022)年度計画の実施状況及び第3期中期計画期間の実施見込状況

令和4(2022)年度実績評価

【価値目標及び実現目標の法人自己評価】

- S：中期計画の達成に向けて特筆すべき進行状況にある
- A：中期計画の達成に向けて順調に進んでいる
- B：中期計画の達成に向けておおむね順調に進んでいる
- C：中期計画の達成のためにはやや遅れている
- D：中期計画の達成のためには重大な改善事項がある

【年度計画の法人自己評価】

- S：年度計画を上回って実施している
- A：年度計画を十分に実施している
- B：年度計画をおおむね実施している
- C：年度計画を十分には実施していない
- D：年度計画を大幅に下回っている。又は、年度計画を実施していない

第3期中期計画期間見込実績評価

【価値目標及び実現目標の法人自己評価】

- S：価値目標の達成状況が極めて良好である
- A：価値目標の達成状況が良好である
- B：価値目標の達成状況がおおむね良好である
- C：価値目標の達成状況がやや不十分である
- D：価値目標の達成状況が不十分である

【中期計画の法人自己評価】

- S：中期計画を上回って実施している
- A：中期計画を十分に実施している
- B：中期計画をおおむね実施している
- C：中期計画を十分には実施していない
- D：中期計画を大幅に下回っている。又は、中期計画を実施していない

地域貢献(教育)

I 地域貢献(教育関連) 【地域に貢献する医療人の確保と質の向上】

価値目標	1 医師・看護師・保健師の県内定着	価値目標評価 ※R4年度及び中期計画期間(見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			B	C*	B	B	B

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価

** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 県内で質の高い医療を効率的に提供する体制を構築するため、医師を養成・確保

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○附属病院専攻医養成プログラムの質向上および魅力を伝えるための取り組みを推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・著名な臨床医を招聘する等の取り組みにより、専攻医養成プログラムの充実を図る。 ・本学卒業生の進路を把握し、当院専攻医登録に向け積極的な働きかけを行う。 ・県内基幹病院と連携し、県内専攻医登録率の向上を目指す。 <p>○奈良県及び奈良県内の医療機関の魅力を伝えるための取り組みを推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・奈良への愛着、県内の地域医療に対する意識を涵養するための授業科目「奈良学」を継続して実施する。 ・県内医療機関での早期体験実習(early exposure)の拡充を図る。 ・在宅医療に関する講義、実習 	<ul style="list-style-type: none"> ・医学生、研修医、専攻医向けに、著名な外部講師陣による参加型プログラム「Dr.Nプログラム」を令和元年度に2回実施し、臨床研修プログラム、専門研修プログラムの魅力向上に努めた。新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2～3年度は講師の招聘ができなかったため、離島での地域医療研修を選択した研修医に対し、著名な講師が離島で実施するセミナーへの参加を促し、延べ39名が参加した。 ・医学科卒業生の進路を把握するとともに、院内外の説明会にて専攻医プログラムの情報発信を行った。 ・県内専攻医の確保及び適切な配置、専門研修の質の向上等を目的に、奈良県が主体となり奈良専門研修協議会(県内13病院参加)が設立され、同会議に参加し専門医に関する協議を実施した。 <p>各学科ごとに下記の取り組みを実施し、奈良県及び奈良県内の医療機関の魅力を伝えるための取り組みを推進した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医看合同科目として平成28年度から継続 	<ol style="list-style-type: none"> (1) 県内専攻医の養成・確保を目指し、著名講師を招聘した講習会の開催、本学卒業生の進路の把握、学生及び研修医へプログラムの紹介など、附属病院専攻医養成プログラムの質向上及び魅力を伝えるための取り組みを行う。 (2) 奈良県及び県内基幹病院、院内関連部署と連携し、合同病院説明会の実施、協議など県内内科専攻医登録率向上に向けた取り組みを行う。 (3) 奈良学の実施や早期体験実習(early exposure)の実施等により、県内の地域医療に対する意識涵養に資する取り組みを推進する。 (4) 医療人育成機構を中心に医学科生の卒業後の地域定着率と入試区分との関連を分析し、入試区分毎の定員数の調整について検討する。 	<p>(1)-1 著名な講師を招聘するプログラムは、シミュレーター等を使用した参加型研修であることから、新型コロナウイルス感染症の影響を鑑み、当院での実施を見送ることとした。代替策として、離島での地域医療研修を選択した研修医に対し、平成30・令和元年招聘講師(平島修先生)が離島で実施するセミナーへの参加を促し、令和4年度は延べ18名が参加した。</p> <p>(1)-2 令和5年3月卒業生の進路を把握した。</p> <p>(1)-3 学生への広報活動の一環とし、本学5年生向け初期研修説明会を県内基幹病院と連携して実施し、当院初期研修に加え、内科専攻医プログラムの説明を行った(11/16・17 延べ参加者数69名)。</p> <p>(2)-1 研修医への広報活動の一環とし、奈良県が主催する「レジナビFairオンライン奈良県Weekend専門研修スペシャル」に参加し、内科・総合診療科・小児科・麻酔科・整形外科・脳神経外科・救急科プログラムの説明を行った(6/12、延べ参加者数126名)。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の動向を注視しながら、当院でのDr.Nプログラムを再開するとともに、専攻医養成プログラム内容のさらなる充実を図る。 ・県内唯一の医科大学附属病院である当院の初期研修は、奈良県内の専攻医確保に大きな影響を及ぼすことから、研修内容の充実や処遇改善等を図り、さらなる研修医確保に努める。 ・奈良臨床研修協議会や奈良専門研修協議会等において、初期研修、専門研修を通じた中長期的な視点から県内病院と意見交換を行い、奈良県全体での専攻医確保を図る。 <p>各学科ごとに下記の取組を実施し、奈良県及び奈良県内の医療機関の魅力を伝えるための取り組みを推進する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・奈良学については、授業評価アンケートの分析結果を元に医学部教務委員会でブラッシュアップし、令和5年度以降も継続して実施する。 ・医学科生に対して本学附属病院で早期医療体験実習や地域のクリニックやホスピス

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度		
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込		
<p>を充実する。</p> <p>○県内医療需給の動向に関する地域医療対策協議会の検討を踏まえ、地域枠定員数の調整を検討</p> <p>・医学科入学生の入試区分と進路の関連を分析する。</p>	<p>して実施している「奈良学」では、県内医療機関の見学の後、各医療機関の特性に沿って課題や改善策等についてグループディスカッションし、発表することで、県内医療機関の特性や役割について学ぶ機会を提供している。</p> <p>・医学科1年生に対して本学附属病院で早期医療体験実習を、医学科3年生に対しては地域のクリニックやホスピス病院等で実習を行う「地域医療実習」を実施した。また、臨床医学教育課程で在宅医療学の講義及び臨床実習を新たに導入し、実施した。</p> <p>・地域定着率の算出するにあたり、データの入手方法、算出方法及び分析手法方法を検討し、試験的な試算を実施した。</p>		<p>(2)-2 院内での内科専門医プログラムの質向上、魅力発信検討を目的とし、内科系診療部長会議(5/12、8/16)、卒後10～15年目程度の医師で構成された内科意見交換会(7/11)を開催し、内科専攻医確保について論議した。その結果、内科系各診療科が実際の臨床に役立つ動画サイトを作成し、院内研修医への広報活動の強化を行った。</p> <p>(3)-1 医看合同科目の「奈良学」を1月30日～2月3日の5日間開催した。新型コロナウイルス感染症の影響で、令和2年度及び令和3年度は病院見学を遠隔で実施していたが、今年度は対面での見学を再開し、県内医療機関に対する意識を涵養した。</p> <p>(3)-2 医学科1年生に対して、実際に看護師、薬剤師などと一緒に診療を体験する(early exposure)ことにより医療への関心を深めるとともに、地域での附属病院の役割等を知ることがを目的に2月に本学附属病院で早期医療体験実習を実施した。</p> <p>(3)-3 医学科3年生に対して、地域医療の現場と実際に体験させ、在宅で暮らす人々の医療だけでなく福祉や介護の課題を考える機会とすることを目的に、6月に地域の第一線で住民の健康を守る役割を担っているクリニックやホスピス病院等で実習を行う「地域医療実習」を引き続き実施した。</p> <p>(4) 関連部署で打合せを2回実施、本学の入学定員変更を行った平成25年度の変更前の入学者における臨床研修先を地域とし、試験的に平成26年度入学者の地域定着率を算出した。</p> <p>以上のことから、年度計画をおおむね実施している。</p>	(続き)	<p>・病院等で実習を行う「地域医療実習」を継続して実施する。また、在宅医療学の講義及び臨床実習も継続して実施する。</p> <p>・継続して、医学科入学生の入試区分と進路の関連を分析し、地域枠定員数の調整を検討する。</p>		
						期間終了時見込評価	
						評定理由	評価
						<p>中期計画について各年度計画で定めた取組を実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても達成できる見込みであることから、中期計画をおおむね実施できる見込み。</p>	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績		令和4(2022)年度				令和5～6(2023～2024)年度		見込評価	評価基準	
			年度計画	年度計画の実績及び評定理由		評価	実施見込				
①県内で臨床研修を行う医大卒医の県内基幹病院における専攻医登録率の確保	A	目標	第3期期間平均 80%						B	b	
実績		88.1%	86.0% (単年度実績：83.8%)	83.4% (単年度実績：78.3%)	85.5% (単年度実績：91.7%)	80.0%	80.0%				
②医学科卒業生の県内就業率の確保	B	目標	「奈良学」を継続して実施及び在宅医療学の充実						B	e	
		実績	「奈良学」を継続して実施及び在宅医療学の充実	「奈良学」及び在宅医療学を継続して実施	「奈良学」及び在宅医療学を継続して実施	「奈良学」及び在宅医療学を継続して実施	「奈良学」及び在宅医療学を継続して実施	「奈良学」及び在宅医療学を継続して実施			
	B	目標	体験機会内容検討						B	B	e
		実績	体験機会内容検討	医学部を有する全大学の実施状況を調査	医学科3年生に「地域医療実習」を実施 「奈良学」及び附属病院で実習することを決定したが、新型コロナウイルス感染拡大により急遽中止となった	医学科3年生に「地域医療実習」を実施 「奈良学」及び附属病院での早期医療体験実習を実施	医学科3年生に「地域医療実習」を実施 「奈良学」及び附属病院での早期医療体験実習を実施	医学科3年生に「地域医療実習」を実施 「奈良学」及び附属病院での早期医療体験実習を実施			
	C	目標	第3期期間平均 60%						B	b	
実績	56.7%	56.9% (単年度実績：57.1%)	60.6% (単年度実績：67.9%)	56.7% (単年度実績：45%)	58.8% (単年度見込：67%)	60.2% (単年度見込：67%)					
③県内医療需給の動向に関する地域医療対策協議会の検討結果に応じた地域枠の人数の調整	B	目標	地域枠定員数の調整検討						B	e	
実績		データ分析実施	卒業2年目以降の進路情報の入手方法及び分析方法を検討	試験的な地域定着率の算出及び分析を実施	試験的な地域定着率の算出方法及び試算実施	試験的な地域定着率の算出方法及び試算実施、分析結果共有	試験的な地域定着率の算出方法及び試算実施、分析結果共有				

(2) 県内の看護師等学校養成所を卒業して県外で就業した者が、県外の看護師等学校養成所を卒業して県内で就業する者を上回っている中、地域医療体制を支える看護師を確保

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度			
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込			
<p>○看護学科生の県内就業者を確保するため、看護学科生に対する効果的な就労支援を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師のロールモデル形成に役立てるため、学生と附属病院看護師との交流をさらに活発化させる。 ・看護学科生のキャリアパスの形成支援を充実させる。 <p>○奨学金制度を活用し、看護学生の県内就業者を確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅看護特別教育プログラムに短期プログラムを導入するなど幅広くプログラム受講者を確保する。 	<p>看護学科生の県内就職を促進するため、下記講演会や就業ガイダンス等キャリアデザインプログラムを継続して実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1年生、2年生を対象に看護部長からキャリアシステムについての説明を実施した。 ・4年生を対象に奈良県看護協会会長から県内就職に関する講話を実施した。 ・看護学科生のキャリアデザインプログラムとして、4年生を対象に講演会を開催した。 ・看護学科生の本学附属病院への就職の促進を図るため、3年生を対象に附属病院若手看護スタッフとの交流会を実施した。 ・在宅看護特別プログラム推進会議、在宅看護人材育成委員会を開催し、本学、附属病院及び有識者等と情報共有意見交換を行いながら、プログラム内容の充実を図った。 	<p>(1) 看護学科生の県内就業を促進するため、講演会や就業ガイダンス等、キャリアデザインプログラムを実施する。</p> <p>(2) 「在宅看護特別教育プログラム」の応募者を幅広く確保するため、活動内容等をホームページに掲載し、本プログラムの認知度を高める。</p>	<p>(1)-1 1年生、2年生を対象に看護部長からキャリアシステムについての説明を実施した。</p> <p>(1)-2 4年生を対象に奈良県看護協会会長から県内就職に関する講話を実施した。</p> <p>(1)-3 看護学科生のキャリアデザインプログラムとして、4年生を対象に附属病院看護師による講演会を開催した。</p> <p>(1)-4 看護学科生の本学附属病院への就職の促進を図るため、3年生を対象に3月に附属病院若手看護スタッフとの交流会を実施した。</p> <p>(2) 大学院生向け短縮プログラムを導入し、パンフレットを作成し関係各所への配布とホームページで周知を図った。2名の受講決定を行い、合計5名が履修登録中である。</p> <p>(その他) 在宅看護のリーダー育成のために、訪問看護師および病院看護師を対象に人材交流を活用した履修証明プログラムを実施し2名が修了した。</p> <p>以上のことから、年度計画をおおむね実施している。</p>	B	<p>・看護学科生の県内就職を促進するため、講演会や就業ガイダンス等キャリアデザインプログラムを継続して実施する。</p> <p>・「在宅看護特別教育プログラム」の応募者を幅広く確保するため、活動内容等をホームページに掲載し、本プログラムの認知度を高める。</p>			
					期間終了時見込評価			
					評定理由	評価		
					<p>中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についてもおおむね目標達成できる見込みであることから、中期計画をおおむね実施できる見込み。</p>	B		

中期計画	令和元～3（2019～2021）年度の実績		令和4（2022）年度			令和5～6（2023～2024）年度	
			年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	

実現目標	R4評価	R元(2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023) (見込)	R 6 (2024) (見込)	見込評価	評価基準
④看護学科卒業生の県内就業率の確保	A	目標	看護実践・キャリア支援センターで就労支援の実施					A	e
		実績	キャリアデザインに関する講話の実施	京都大学iPS細胞研究財団に勤務する本学出身の看護師による講演会を開催 3年生を対象にリモート交流会を実施	1年生、2年生を対象に看護部長からキャリアシステムについて説明 4年生を対象に奈良県看護協会会長から県内就職に関する講話を実施	1年生、2年生を対象に看護部長からキャリアシステムについて説明 4年生を対象に奈良県看護協会会長から県内就職に関する講話を実施	1年生、2年生を対象に看護部長からキャリアシステムについて説明 4年生を対象に奈良県看護協会会長から県内就職に関する講話を実施		
	B	目標	「在宅看護特別教育プログラム」実施					B	e
		実績	短期プログラムの導入	大学院生向け4年プログラムの新設	新設プログラムの追加募集を行い、合計3名の新規履修	2名の新規履修があり計5名が履修中	計6名が履修中		
	B	目標	第3期期間平均 65%					B	b
		実績	68.0%	66.5% (単年度実績：65.0%)	68.9% (単年度実績：72.2%)	67.2% (単年度実績：63.4%)	67.2%		

(3) 健康寿命日本一を目指す上で、保健指導の中心的役割を果たす保健師を確保

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
○保健師課程履修学生の県内就業者を確保するため、県・市町村との連携のもと、県内保健師として就業する意欲を向上させるような、講義、実習を充実 ・へき地への就職に関する学生の意識変革が図れるよう、保健所等関連施設と連携する。 ・県内で保健師として活躍したいという意欲を向上させるため、各実習施設との連携を強化する。	・令和元年度から保健師選抜の際に卒業後の進路について把握するとともに、「へき地体験実習」を2日間に増加させた。また、「奈良県公衆衛生看護実習調整会議」で学生、教育機関、実習施設のニーズを満たす実習配置や、保健師確保の現状や問題点について毎年情報共有している。さらに、看護師を経験してから保健師として活躍する者が少ないため、令和3年度からは既卒者の県内就職率を調査している。	(1) 保健師採用試験の受験及び県内就業を促進するための取組みを実施する。	(1) 「奈良県公衆衛生看護実習調整会議」でへき地体験実習や保健所実習の再開について働きかけた。また、新型コロナウイルス感染症の影響で通常のへき地体験実習（2日間）は実施できなかったが、卒業生と協力し、日帰りのへき地体験実習を実施した。 実現目標⑤「看護学科卒業生の保健師県内就業者数」については、新型コロナウイルス感染症の影響で保健所実習や県・市町村合同の採用説明会が中止となり、県内で働くイメージを学生が持ちにくい状況であったこと、卒業後すぐに保健師として就職せず、看護師として経験を積んだ後保健師となる者が多いことを考慮して評価した。 以上のことから、年度計画をおおむね実施している。	B	・看護学科生の県内就業を促進するため、講演会や就業ガイダンス等、キャリアデザインプログラムを実施する。	
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度で定めた取組を実施したが、令和2～3年度については実習先の受入不可や県・市町村合同の採用説明会が開催できない等、新型コロナウイルス感染症の影響により予定していた取組が十分に実施できなかったが、「奈良県公衆衛生看護実習調整会議」での働きかけや実習先との調整により令和4年度は日帰りでの「へき地体験実習（通常2日間）」を実施したこと、また、看護師を経験してから保健師として働く者が少ないことを考慮すると、既卒者を含む保健師の県内就業者数は目標を達成できる見込みであることから、中期計画をおおむね実施できる見込み。	B

実現目標	R4評価		R元(2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023) (見込)	R 6 (2024) (見込)	見込評価	評価基準
⑤看護学科卒業生の保健師県内就業者数の増加 ※【参考指標】看護学科卒業生（既卒者含む）の保健師県内就業者数	B	目標	第3期期間平均 6人							
		実績	6人 【7人】※	4人 (単年度実績:2人) 【5人】※ (単年度実績:3人)	4.3人 (単年度実績:5人) 【6.6人】※ (単年度実績:10人)	4.8人 (単年度実績:6人) 【6.5人】※ (単年度実績:6人)	4.8人 (単年度見込:5人) 【6.6人】※ (単年度見込:7人)	5人 (単年度見込:6人) 【6.8人】※ (単年度見込:8人)	B	b

価値目標	2 医師の偏在・散在の解消	価値目標評価 ※R4年度及び中期計画期間 (見込) は自己評価	R元(2019)年度	R 2 (2020)年度	R 3 (2021)年度	R 4 (2022)年度	中期計画期間(見込)
			S	A	S ** (A)	A	A

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価

** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 奈良県の医師数は全国平均を上回ったが、診療科では全国平均を下回る科もある（偏在）ことや、中規模病院が多く、病院当たりの医師数が少ないこと（散在）の是正が必要

中期計画	令和元～3 (2019～2021)年度の実績	令和4 (2022)年度			令和5～6 (2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○県及び各関係機関との連携のもと、県費奨学生のキャリアパス形成を支援し、地域医療に貢献する医師を育成するとともに地域の医療機関からの派遣要請等を精査し、適正な医師派遣を実施</p> <p>・奈良県の地域医療構想、医師確保に関する計画及び県内の医療機関の現状・実態を踏まえ、適正な医師派遣を行う。</p> <p>・県費奨学生に対し、制度の主旨の理解を深めるとともに、医師としてのキャリアパス形成を支援し、離脱防止を図る。</p>	<p>県内の医療機関の現状・実態把握や、県費奨学生に対する取組制度の主旨の理解を深めるとともに、医師としてのキャリアパス形成を支援し、離脱防止を図るため、下記の取組を実施し、これまで目標を達成している。</p> <p>・新たに病院長が交代した施設の病院長との面談や県内各関係病院への訪問により、医師派遣システムの浸透及び病床機能や現状の把握を実施</p> <p>・医局への訪問を実施し、県内配置医師の充足状況の聞き取りや、県費奨学生医師制度等の説明を実施</p> <p>・県費奨学金義務年限の特定専攻課程医師に対して、病院長および指導医同席の下、従事先での診療状況の調査を実施</p> <p>・奈良県医師・看護師確保対策室と情報共有を図るため、担当者とのミーティングを毎週実施</p> <p>・県費奨学生に対して実施している取り組みのうち対面式イベント（交流会・バスツアー・ランチミーティング）は、コロナ禍の影響により中止した（令和元年度は実施）が、6年生対象の研修病院説明会は感染対策を行った上で実施</p> <p>・学習支援やキャリア形成のサポートのために、奨学生との個人面談を随時実施</p> <p>・制度の理解浸透やキャリア形成支援のため、新入生に向けた奨学生制度の説明会や県費奨学生総会を毎年開催</p> <p>・奨学金制度への理解や奨学生のモチベーション維持のため、機関誌「Glocal」を年3回発刊。また、平成20年に始まった県費奨学生制度について、令和2年度までの変遷、本県医療への影響をまとめた冊子「県</p>	<p>(1) 適正な医師派遣を図るため、学内各医局と県内各関係病院の関係者と協議を行い、現状と実態、課題を把握する。</p> <p>(2) 県費奨学生のキャリア形成を支援するため、各奨学生に個別面談するとともに、奨学生同士や先輩医師からの情報を得られる機会を設定する。</p> <p>(3) 県費奨学生自身の理解が深まることによって離脱も防げることから、新入生説明会、奨学生総会などの保護者も参加できるイベントの実施や、定期的な機関誌発行によって、制度の主旨、運用の情報提供を行う。</p> <p>(4) 県の構想及び計画に協調するため、県担当課と連絡を密にして、情報共有に努める。</p>	<p>(1)-1 新たに病院長が交代した3施設（奈良県総合医療センター、大和高田市立病院、国保中央病院）の病院長に対しオンライン面談を行い、医師派遣システムの浸透を図った。</p> <p>(1)-2 県内各関係病院のうち前回訪問から2年以上経過している4病院（奈良医療センター、奈良県リハビリテーションセンター、やまと精神医療センター、宇陀市立病院）を訪問し、病床機能や現状について把握した。</p> <p>(1)-3 県費奨学金義務年限の特定専攻課程（総合内科分野・児童精神分野）医師に対して、従事先での診療状況の調査を実施。病院長および指導医同席の下、8施設、計18名の医師の状況をオンラインで聴取した。</p> <p>(2)-1 県費奨学生に対して実施している取組のうち対面式イベント（交流会・バスツアー・ランチミーティング）は新型コロナウイルス感染症の影響のため中止したが、7月に6年生対象の研修病院説明会は感染対策を行った上で実施した。</p> <p>(2)-2 奨学生面談は、本学学生計88名（96回）、近畿大学生6名（6回）、卒業生2名（4回）と卒後医師（進路相談）11名（19回）を実施した。</p> <p>(3)-1 4月入学当日、新入生には対面での奨学生制度の説明会を行った。保護者に対してオンライン形式で配信した。</p> <p>(3)-2 11月に県費奨学生総会をオンライン形式にて開催した（学生・保護者計49名）。総合診療科専攻医の佐和明裕医師及び県費奨学生配置センター副センター長の講演、専攻医3名のキャリアバスタークセッションで構成した。希望者には後日、動画を配信した。</p>	A	<p>・県と協働し、適正な医師派遣を図るため、情報共有を深めながら現行の取り組みを継続し、環境変化していく中での現状と実態、課題を把握する。また、離脱防止に向け、各奨学生と卒後医師の個別面談による顔が見える関係、相談しやすい関係の構築に取りくむとともに、奨学生同士や先輩との交流イベントの開催、定期的に情報を得られる機会を設定し、キャリア支援を継続する。</p>

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
	費奨学生制度に関する報告」を作成し、県内病院、へき地診療所、全国の地域医療系講座を有する国公立大学49機関に配布		(3)-3 奨学金制度への理解や奨学生のモチベーション維持のため、機関誌「Glocal」を年3回発刊した。 (4) 毎週、県医師・看護師確保対策室とミーティングを行い、情報共有を行った。 年度計画の取組を着実に実施しており、実現目標についても目標を上回っていることから、年度計画を十分に実施している。	(続き)		
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についてもおおむね目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。	A

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①県立医大医師派遣センター等を通じた地域の医療機関への配置医師数の増加 (第3期期間累計)	S	目標	7人	14人	24人	36人	49人	56人	A	a
		実績	16人	33人	35人	44人	54人	64人		
②医師が不足するへき地や診療科、診療分野に従事する医師数の増加 (第3期期間累計)	A	目標	41人	56人	66人	88人	100人	105人	S	d
		実績	42人	58人	70人	92人	108人	119人		

価値目標	3 看護師の質の向上	価値目標評価 ※R4年度及び中期計画期間 (見込) は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			S	A	A	A	A

(1) 看護職員の役割が拡大する中、専門的な知識と技術に裏付けられた高い看護水準を担保するため、専門看護師や特定行為研修修了者等、高いスキルを持つ看護職員を養成。また、住み慣れた自宅での療養ニーズに対応するため、訪問看護師の質を向上

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評価理由	評価	実施見込
<p>○特定行為研修を修了した看護師・専門看護師を増やすとともに、看護職員の教育・研修プログラムを充実させることにより地域の看護師の能力を向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定行為研修(急性期コース)や専門看護師の資格取得者を増加させるため、意向調査や情報提供を行う。 ・在宅看護のスキル向上のため、当院と訪問看護ステーション間の交流研修を行う。 ・看護職員の専門知識及び能力養成のための研修プログラムを充実させる。 ・特定行為研修(在宅コース)を修了した看護師数を増加させる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為研修を修了した看護師を増加させるため意向調査(9月)やポータルサイトを設置し活動実績の公開など情報発信を行い、急性期コース16人、在宅コース22人を養成した。 ・令和元年度・令和3年度に医師、看護師を対象に特定行為に関するアンケートを実施するとともに院内各所にポスターを掲示し、職員および患者・家族への周知を図った。 ・令和元年度に「第1回特定看護師フォーラム」を開催し、県内の医療従事者へ向けての情報発信を行った。令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症蔓延のため開催していない。 ・専門看護師資格取得のため大学院へ進学中の2人(がん看護分野、小児看護分野)は、カリキュラムを順調に修得し、令和4年度に修了できた。 ・在宅看護のスキル向上のため、訪問看護同行研修(令和2年度は新型コロナウイルスのため中止)を実施し79人が参加した。これにより病院看護師による退院後訪問の必要性の認識が高まり退院患者59人に対し訪問指導を実施した。このうち訪問看護師を同行した訪問(27件)により連携を図った。 ・在宅看護人材育成プログラムを看護学科、訪問看護ステーション、看護部で連携し、病院看護師3人が訪問看護ステーションで、訪問看護師2人が当院入退院支援センターで研修(3ヶ月間)を実施し、相互の理解を深めた。 ・地域貢献事業として認定看護師、特定看護師による下記の研修を実施した。 ストーマケア 2回/年 患者ケア 1回/年 家族看護 1回/年 CVポート 1回/年 	<ol style="list-style-type: none"> (1) 特定行為研修や専門看護師の資格取得者を増加させるため、意向調査や情報提供を行う。 (2) 特定行為に関するアンケート結果を踏まえ、職員への周知と活動を促すための計画を検討する。 (3) 在宅看護のスキル向上のため、当院と訪問看護ステーション間の交流研修を行う。 (4) 看護職員の専門知識及び能力養成のための研修プログラムを充実させる。 	<ol style="list-style-type: none"> (1) 当院の特定行為研修において急性期コース4人(当院2人)、在宅コース8人(当院1人)、令和4年度より開講した選択区分：栄養に係るカテーテル管理(末梢留置型中心静脈用カテーテル(PICC)管理)において2人(当院0人)が修了した。特定行為研修修了者による活動報告会を開催した(1/21参加者19人)。9月の意向調査の結果からは、特定行為研修受講志望者として急性期コース3人、専門看護師取得志望者2人を確認した。令和4年度大学院修士課程における専門看護師教育課程(がん看護、小児看護)を2人が修了し、令和5年度、専門看護師認定審査を受ける予定。 【課題】専門看護師教育課程修了後は、認定審査に合格できるよう働き方の調整など配慮が必要。 (2) 特定行為研修修了者の職員への認知を図ること、及びニーズの把握を目的にしたアンケート調査結果について、特定看護師業務管理委員会・リソースナースセンター会議で共有し認知を図る方法を検討した。 (3) 榎原訪問看護ステーションでの訪問看護同行研修を11月～2月に実施し27人が2日間の研修に参加した。看護学科、みそら訪問看護ステーションとともに在宅看護人材育成プログラムを9月～11月に実施し、当院の看護師1人がみそら訪問看護ステーションで、みそら訪問看護ステーションの看護師1人が当院入退院支援センターで週2日の研修を実施した。 	A	<ul style="list-style-type: none"> ・特定行為研修や専門看護師の資格取得者を増加させるため、特定行為フォーラムを開催し情報提供を行う。 ・特定行為研修修了者数については、令和5年度受講者(急性期コース3人、在宅コース30人)が決定しており、最終年度目標を達成できる見込み。 ・特定行為研修修了者が活動しやすい環境を調整し、職員と協働することにより特定行為についての認知度を向上させる。 ・専門看護師を増やすために積極的に情報提供を行い、面接時に意向を確認する。 ・専門看護師数については、令和4年度専門看護師教育課程修了者2名が認定審査に合格できれば目標を達成できる見込み。 ・在宅看護のスキル向上のため、在宅看護人材交流プログラムへの参加、訪問看護師と連携した退院後訪問を実施する。 ・看護職員の専門的知識、能力養成を促進させるための研修プログラムを企画・実施する。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
			<p>(4) 地域貢献事業として下記研修を実施した。 ストーマケア研修 (5/14、9/24 参加者26人(院外11人)) 患者ケア (7/9 参加者36人(院外12人)) CVポート (12/10 参加者19人(院外12人)) 当院職員対象にはキャリア開発ラダー別の研修を実施し、専門看護師・認定看護師が下記を担当した。 急変時対応 (11/10～11 参加者34人) 創傷管理 (9/26、9/29、10/3、10/5、10/17、12/5、12/12、2/21 参加者279人) 看護倫理 (12/19、1/26、2/17 参加者63人)</p> <p>新型コロナウイルス感染症の影響により、予定していた取り組みを中断あるいは開催形態を変更したのもあったが、実現目標3項目において目標を達成している。 実現目標②「専門看護師数」について、目標は達成できなかったが令和4年度に2名専門看護師教育課程を修了しており、令和5年度に専門看護師認定審査に合格すれば、中期計画の目標は達成できる見込み。 以上のことから、年度計画を十分に実施している。</p>	(続き)	<p>期間終了時見込評価</p> <p>評定理由</p> <p>評価</p> <p>中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についてもおおむね目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。</p> <p>A</p>	

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①特定行為研修(急性期コース)を修了した看護師数の増加 (第3期期間累計)	S	目標	3人	6人	9人	12人	15人	18人	S	a
		実績	6人	11人 (単年度実績:5人)	16人 (単年度実績:5人)	20人 (単年度実績:4人)	23人 (単年度見込:3人)	26人 (単年度見込:3人)		
②専門看護師数の増加 (第3期期間累計)	D	目標	-	1人	-	2人	-	3人	B	a
		実績	1人	1人 (単年度実績:0人)	1人 (単年度実績:0人)	1人 (単年度実績:0人) *大学院修了2名	3人 (単年度見込:2人)	3人 (単年度見込:0人)		

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績		令和4(2022)年度				令和5～6(2023～2024)年度		見込評価	評価基準	
			年度計画	年度計画の実績及び評定理由		評価	実施見込				
③特定行為研修（在宅コース）を修了した看護師数の増加 （第3期期間累計）	S	目標	6人	12人	18人	24人	30人	36人	S	a	
実績		8人	17人 (単年度実績：9人)	22人 (単年度実績：5人)	30人 (単年度実績：8人)	40人 (単年度見込:10人)	48人 (単年度見込:8人)				
④訪問看護ステーションとの連携強化	A	目標	実施							A	e
		実績	退院後訪問の同行、在宅患者訪問看護指導20件 退院支援・訪問看護ステーション研修（同行訪問2日単位：42名 11月5日～2月28日）	退院後訪問、在宅患者訪問指導6件 在宅看護特別教育プログラム対象者8ヶ月間訪問看護ステーションに 訪問看護ステーション研修（同行訪問）は中止	退院後訪問、在宅患者訪問指導：14件 訪問看護同行研修参加：34人 在宅看護人材育成プログラムにて当院看護師2名が榎原訪問看護ステーション看護師1名が当院で3ヶ月間研修を実施	退院後訪問、在宅患者訪問指導：28件 訪問看護同行研修参加：27人 在宅看護人材育成プログラムにて当院看護師1名が訪問看護ステーションみそらで、訪問看護師1名が当院入退院支援センターで3ヶ月間の研修を実施	退院後訪問、在宅患者訪問指導30件 訪問看護同行研修参加：30人 在宅看護人材育成プログラムにて当院看護師2人が訪問看護ステーションで、訪問看護ステーション看護師1人が当院で3ヶ月間研修を実施	退院後訪問、在宅患者訪問指導30件 訪問看護同行研修参加：30人 在宅看護人材育成プログラムにて当院看護師2人が訪問看護ステーションで、訪問看護ステーション看護師1人が当院で3ヶ月間研修を実施			

I 地域貢献（研究関連）【県民の健康増進への貢献】							
価値目標	4 地域に根ざし地域と歩む研究の推進	価値目標評価 ※R4年度及び中期計画期間 (見込) は自己評価	R元(2019)年度	R 2 (2020)年度	R 3 (2021)年度	R 4 (2022)年度	中期計画期間(見込)
			S	S	S	S	S

(1) 奈良県の医療・保健・福祉に関する諸課題を解決するため、県と連携して研究に取り組み、その成果を県民に還元

中期計画	令和元～3 (2019～2021)年度の実績	令和4 (2022)年度			令和5～6 (2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○市町村や県が実施する健康増進事業への協力・連携及び実践的研究を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談支援事業を専門の見地から展開する。 ・提供を受けた健康関連データの見える化を図る。 ・健康長寿に関する施策のエビデンス作りを支援する。 <p>○健康寿命延伸や医学を基礎とするまちづくり研究等を進展</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県民の健康寿命延伸等のためのコホート研究に取り組む。 ・MBTによる産業の創生や県内企業等との連携を進め、医学的知見や知識を活かした医学を基礎とするまちづくり研究に取り組む。 	<p>・市町村や県が実施する健康増進事業に協力・連携するために、健康増進計画や関連計画に関する委員会や事業評価の会議への参画や、アンケート調査や事業への支援を通して、事業実績に基づく施策作りを助言した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県や市町村行政の健康長寿に関する施策のエビデンス作りの支援を行うために、医療保険課から提供を受けた県内の市町村国保・後期高齢者医療の健康関連データの活用のための基盤作りを進めた。 ・健康長寿に関する施策のエビデンス作りを支援する実践的研究について、香芝市との共同研究や公的統計を用いた研究を行い、令和3年度までにセンター活動に関連した原著論文を26本、公表した。 <p>実現目標①「県民健康増進支援センターによる県・市町村及び民間医療機関等の支援の新規件数」は、令和2年度、令和3年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受け、市町村の健康増進事業が中止となり、新規の対応件数や年間対応件数は減少したが、累計51件となり最終年度目標を達成した。</p> <p>内訳・県内市町村29/39件</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県庁、保健所 11所属 ・その他の関係組織団体11団体 <p>※市町村は74%、県庁等やその他の支援先についても関係所属は既に支援済み</p> <p>【参考】「当センターに於ける年間対応件数(延べ) ※相談・会議・講義など</p> <p>R元年度 127件 R2年度 181件 R3年度 108件</p>	<p>(1) 市町村や県が実施する健康増進事業への協力・連携及び実践的研究を実施するため、支援依頼を受けた事例について、可能な限り統計手法を用いた分析や健康関連データの可視化を行い、エビデンスに基づいた施策作りを支援する。</p> <p>(2) 重点研究課題である健康寿命延伸のためのコホート研究の定期的な進捗管理を行う。</p> <p>(3) 重点研究課題であるMBT研究に関する諸事業を多種多様な企業等と推進し、研究成果の地域への還元及び情報発信を行う。</p>	<p>(1) 市町村や県が実施する健康増進事業への協力・連携については、後期高齢者の歯科検診の有効性評価に関する受託研究（後期高齢者医療広域連合）、介護保険意向調査（香芝市との共同研究）、健康増進計画におけるロジックモデルの作成支援（葛城市、黒滝村）、AIを使った高齢者支援事業の評価（包括ケア推進室）、学会発表支援（全国健康保険協会奈良県支部）を実施した。また、医療保険課から提供を受けた県内の市町村国保・後期高齢者医療の保健・医療・介護データ（健康関連データ）の見える化や要因分析作業を行い、県や市町村行政の健康長寿に関する施策（健康増進計画・食育推進計画・地域福祉計画等）のエビデンス作りの支援を行った。健康長寿に関する施策のエビデンス作りを支援する実践的研究としては、香芝市との共同研究や公的統計を用いた研究を行い、論文発表2本、学会発表3本を実施、併せてプレスリリース（「保健師数とCOVID-19罹患率についての都道府県別生態学的研究」新聞記事掲載19社、WEB版公開10社、インタビュー取材3社、奈良テレビの放映）を行った。</p> <p>実現目標①「県・市町村及び民間医療機関等の支援の新規件数（累計）」の増加については、令和4年度は、新たな取り組みとして後期高齢者医療広域連合と共同で新規町村支援を実施、また、管理栄養士の配置による支援体制の強化を行うことで年間の新規支援組織団体件数は7件となった。</p> <p>(2) コホート研究について、研究推進戦略本部会議で報告を行うなど定期的に進捗管理を行い、順調に進んでいることを確認している。</p>	<p>S</p>	<p>・新規支援件数を達成させるため、未支援の市町村への支援活動や広報活動に取り組む。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県の健診データを用いて医療・介護・健康の現状と要因を明らかにし、県や市町村の健康・医療保険・介護保険の関係部に還元や課題の提案を行う。 ・新型コロナウイルス感染症の感染拡大による生活習慣の変化等を踏まえた、県や市町村等の健康長寿に関する各種計画策定や対策の再構築を、専門の見地から支援する。 <p>・引き続き、重点研究課題である健康寿命延伸のためのコホート研究の定期的な進捗管理を行う。今後は研究結果がどのように社会に還元されるのかについても、研究推進戦略本部会議での報告で求めていく。</p> <p>・引き続き、重点研究課題であるMBT研究に関する諸事業を多種多様な企業等と推進し、研究成果の地域への還元及び情報発信を行う。</p>

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	<p>健康寿命延伸や医学を基礎とするまちづくり研究等を進展させるため下記の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・コホート研究課題に関し毎年研究推進戦略本部会議において進捗管理を行った。 ・研究内容については、地域住民向け広報誌「奈良医大キャンパスだより」（令和元年度春号）に掲載・発表し、研究成果の地域への還元を行った。 ・健康長寿大規模コホート研究事業の実施に際し、葛城市との間で、レセプトデータ等の提供、取扱いについての協力に関する合意書の締結を行った。 ・健康長寿大規模コホート研究事業の実施に際し、奈良県後期高齢者医療広域連合会との間で、レセプトデータ等の提供、取扱いについての協力に関する合意書の締結を行った。 <p>・MBT(Medicine-Based Town:医学を基礎とするまちづくり)研究に関する諸事業等を実施した。</p> <p><企業及び自治体等と連携した積極的な事業の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・企業等と共同でウェアラブル端末等を用いたヘルスケアサービスの実証実験を全国5箇所で行った。 ・企業と共同で新製品を8件開発した。 ・MBT構想の海外展開を目指し、マレーシアプトラ大学と情報交換、相互の連携強化を図った。 ・奈良県が公募する大型研究助成（総額1億円）にMBT連携企業とともに申請し採択された。 ・大和平野中央田園都市構想についてMBTの知見を定期的に県に提供するとともに、県が実施する上記構想につながる実証実験の公募についてもMBTが採択され事業を実施している。 ・経団連が実施する「地域協創アクションプログラム」の医療・育児・介護関連事業にMBTとの連携が取り上げられ、当団体とプログラムの連携事業を行っている。 		<p>また、論文発表も行って一定の成果が出ている。個々の研究進捗は以下のとおり。</p> <p><コホート研究①></p> <p>平成28年から平成30年に登録された患者の1年後のフォローを令和元年に終了した。その後、主要評価項目である術後1年後の機能障害の発生率を論文にまとめ令和4年に発表した。また、副次的評価項目として挙げていた慢性痛に関する結果を2編、栄養状態が術後経過に及ぼすことを示した結果を公表した。</p> <p><コホート研究②></p> <p>助成期間には県内住民3,012名を対象に、住環境と健康指標を測定した。その後、両者の関連について分析を進めているが、就寝中の寝室照度と肥満・脂質異常症、寝室騒音と睡眠障害、就寝前の入浴と夜間頻尿・うつ症状・夜間血圧、皮膚温と自由行動下血圧との関連などについて、計20報の論文を発表した。</p> <p>(3) 下記のとおりMBT研究に関する諸事業等を実施した。</p> <p><企業及び自治体等と連携した積極的な事業の推進></p> <ul style="list-style-type: none"> ・MBT連携企業である株式会社三笠（各種靴下企画製造販売等）と本学リハビリテーション講座が共同でパーキンソン病患者の手指筋力改善を図る手指機能強化手袋を開発し、各メディアにも取り上げられた（6/24）。 ・大和平野中央田園都市構想について、MBTに関する知見を県に提供した（6/30、7/25、8/31、12/20）。また、県が募集するまちづくりに関するアイデアの提案を行うとともにまちづくりにつながる実証実験の公募にも採択された。 ・MBT連携企業であるやまと真空工業株式会社（真空蒸着加工事業等）と本学微生物感染症学が共同で開発した抗ウイルスマスクの販売が附属病院ローソン内でも開始された(8/2～)。 ・MBTに係る研究成果ベンチャー企業を2社設立(6月、10月)し、合計6社となった。 ・県主催の医大・周辺まちづくり検討会に参加し、MBT構想の提言を行った(12/23、1/13、2/10)。 	(続き)	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	<p>・MBTに係る研究成果ベンチャー企業を4社設立した。</p> <p><学内外へのMBT研究成果の情報発信及び地域への還元></p> <p>・MBTの研究成果等を紹介するMBTオープンミーティングを全国で計4回開催した。</p> <p>・全国の講演会および展示会において累計40回以上MBT研究成果を紹介し情報発信を行った。</p> <p>・薬局チェーン店内のデジタルサイネージによりMBTの取組内容を紹介し、周知を図った。</p> <p>・東京メトロ線等でMBT会員企業の紹介広告を掲載し首都圏においてMBTの取組を周知した。</p> <p>・MBT健康教室を今井町内で月2、3回開催し、地域住民に研究成果を還元した。</p> <p>・MBT活動に賛同する著名な企業人にMBT特命教授の称号を付与し、本学医学部生を対象にMBTに関する講義を実施した。</p> <p>・薬局チェーン店で月1回程度MBT健康ステーションを開催し、IoTを活用した健康機器等で地元住民への健康アドバイスを行った。</p> <p>・MBT活動の一環として本学学生が近隣薬局店で「MBTカフェ」をオープンし、薬局来店者と交流を図った。</p> <p>・これまでのMBT活動の軌跡を記した書籍を発行し、広くMBTを周知した。</p> <p>・これまでMBTの取り組みについては300件以上メディアに取り上げられた。</p> <p><MBTコロナ克服キャンペーンの取組></p> <p>・MBT連携企業と、オゾンガス、柿渋及びお茶による新型コロナウイルスの不活化研究を行い、不活化の確認及びその条件を明らかにした。世界初の研究成果であり、多くのマスコミに取り上げられ、海外からも問い合わせがあった。</p> <p>・新型コロナウイルスの研究について、約300を超える企業から共同研究等の依頼が</p>		<p>・イノベーションストリームKANSAIに参加し、2件のMBT研究開発活動成果を展示した(2/21・22)。</p> <p>・本学およびMBTコンソーシアムと「よい仕事おこしフェア実行委員会（事務局：城南信用金庫）」が相互に協力し医学知識を基に地域の活性化と産業の振興を図るため、包括的な連携・協力体制の構築を図るため協定を締結した(2/27)。</p> <p><学内外へのMBT研究成果の情報発信及び地域への還元></p> <p>・日本経済団体連合会、MBTコンソーシアムおよび本学が共催で「地域協創アクションプログラムWEBセミナー」を開催し、経団連会員等にMBTの活動事例を紹介した(4/11)。</p> <p>・各MBT特命教員が本学学生に特別講義を実施し、その模様をYouTubeで全国に発信した。</p> <p>長榮周作MBT特命教授 （パナソニック(株)前会長）(5/19)</p> <p>森雅彦MBT特命教授 （DMG森精機(株)代表取締役社長）(5/30)</p> <p>梅岡比俊MBT特命講師 （医療法人梅華会グループ理事長）(6/13)</p> <p>矢野博丈MBT特命教授 （(株)ダイソー創業者）(7/4)</p> <p>・MBT活動の一環として本学学生が近隣薬局店で「MBTカフェ」をオープンし、薬局来店者と交流を図った(6/4～)。</p> <p>・近隣薬局店でMBT健康ステーションを開催し、近隣住民に研究成果の還元を行った(6/11、9/10)。</p> <p>・橿原運動公園で実施された奈良県防災総合訓練において、防災時に有効な新しいインフラ案としてMBT研究成果を展示した(10/23)。</p> <p>・第48回技術士全国大会でMBTの活動事例を紹介した(10/28)。</p> <p>・『HANAZONO EXPO』でMBT研究成果を展示した(11/5,6)。</p>	(続き)	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	<p>があり、新たな研究成果の創出に向けて活動を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染ルート遮断に特化したプレハブ型外来施設「MBT感染症外来ユニット」をMBT連携企業と開発し、様々なメディアに取り上げられた。 ・MBT連携企業とスマホでコロナ患者の見守りを目指した製品の研究を開始した。 ・MBTコロナ対策企業相談の広告を電車の中吊り広告、日本経済新聞全国版等に掲載し、全国に周知を図った。 ・医学知識に基づいたMBTコロナ感染対策企業無料相談を全国8か所で実施した。 ・新型コロナウイルス感染症対策について有識者を交えて座談会を行った。その模様をWEBにより全国配信し、医学的に正しい感染予防知識の周知を図った。 ・県内ホテルで、新型コロナウイルス感染対策が施された「感染を防ぐための模擬立食パーティー」を開催し、コロナ禍でのパーティー開催方法を実演で紹介した。会場には多くのマスコミが参加しており、様々なメディアで取り上げられた。 ・キャンペーンの活動内容をまとめた冊子をホームページで掲載し周知を図った <p><MBT難病克服キャンペーンの取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ・MBT連携企業等から協賛企業の募集を行い、34社が協賛している。 ・難病克服支援WEBセミナーを計3回開催し、難病で苦しむ方々の想いを全国に発信した。 ・第1回MBT映画祭を開催し難病克服を支援した。 ・けいはんな映画劇場、うめきた劇場で第1回MBT映画祭の受賞作品を上映し、難病克服に関するMBTの取り組みを周知した。 ・第2回MBT映画祭の開催に向けて作品募集、各種調整等を行った。 		<p><MBT難病克服キャンペーンの取組></p> <ul style="list-style-type: none"> ・キャンペーンの周知及び協賛企業の募集を新聞広告により実施した(5/25)。 ・MBT映画祭等の告知を都営地下鉄のつり革広告により実施した(6/1～1年間)。 ・MBT映画祭映像作品の募集および募集に先立ち記者会見を実施した(8/1～)。 ・第3回難病克服支援WEBセミナーを開催した(9/17)。 ・昨年度のMBT映画祭作品コンテンツによる上映会を「うめきた外庭AQUARE」で実施した(10/1)。 ・第2回MBT映画祭を東京有楽町朝日ホールにて開催した(1/14)。 ・第4回難病克服支援WEBセミナーを開催した(3/11)。 <p>年度計画の取組を着実に実施し、実現目標についても目標を大きく上回っていることから、年度計画を上回って実施している。</p>	(続き)	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
	<p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・MBTについて各団体が視察に来られ、それぞれとMBTに関する活発な意見交換を行った。 ・「Medicine-Based Town」の文字商標を申請し登録された。 ・大学院の専攻科目に「MBT学」を設置し、見守りシステムの開発等地域の安全・安心に貢献する研究人材の養成を行った。 			(続き)	<p>期間終了時見込評価</p> <p>評定理由</p> <p>評価</p>	
					<p>中期計画について各年度計画に定めた取組を着実に実施し、今後も計画通り実施予定であること、実現目標については令和4年度末時点ですでに目標を達成していることから、中期計画を上回って実施できる見込み。</p>	S

実現目標	R4評価		R元(2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023) (見込)	R 6 (2024) (見込)	見込評価	評価基準
①県民健康増進支援センターによる県・市町村及び民間医療機関等の支援の新規件数(累計)の増加(第3期期間累計)	S	目標	25件	30件	35件	40件	45件	50件	S	a
※支援の新規件数とは、県内市町村、県庁及び保健所、県内の医療・医療保険・介護・保健事業等に係る関係組織団体のうち、初めて支援を行った組織団体数を計上し、累積した数値		実績	45件	49件 (単年度実績：4件)	51件 (単年度実績：2件)	58件 (単年度実績：7件)	63件 (単年度見込：5件)	68件 (単年度見込：5件)		

I 地域貢献（診療関連）【地域医療機関との連携・機能分担の推進】							
価値目標	5 県民を守る「最終ディフェンスライン」の実践	価値目標評価 ※R4年度及び中期計画期間（見込）は自己評価	R元(2019)年度	R 2 (2020)年度	R 3 (2021)年度	R 4 (2022)年度	中期計画期間（見込）
			A	A	A * * (B)	B	

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価
 ** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 救急医療体制を強化するとともに、奈良県基幹災害拠点病院として、県民を守り地域の安心の確保に貢献

中期計画	令和元～3 (2019～2021)年度の実績	令和4 (2022)年度			令和5～6 (2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評価理由	評価	実施見込
<p>○県内の救急医療に関する諸機関との連携体制の下、重篤な救急患者の受け入れを中心に、県民を守る「最終ディフェンスライン」としての取り組みを実施・24時間365日ER型救急医療体制とe-MATCHを活用した救急コーディネーター事業の確立により、救急隊からの受入照会に対する受入率の向上を図る。</p> <p>・安定したER型救急医療体制とするため、新たに（仮称）ERセンターを設置し複数診療科の医師とトリアージナース等を配置する。</p> <p>・母体搬送コーディネーター事業等により、新生児県内受入率及びハイリスク妊婦の受入率向上を図る。</p> <p>○県内医療機関との連携強化と機能分担を推進し、基幹災害拠点病院としての取り組みを実施</p> <p>・災害医療を支えるDMATチームの育成を図り、新たに2チームを増加させる。</p> <p>・院内での各部門別災害医療訓練と全体訓練を実施する。</p> <p>・他機関との連携を想定した災害医療訓練について検討し実施する。</p>	<p>・e-MATCHを活用した救急コーディネーター事業の確立に向け、県、消防、当院医師出席の救急搬送及び医療連携協議会で、より効率的なe-MATCHの運用方法について検討し、その内容に基づき、e-MATCHの改修準備を進めた。</p> <p>・県民を守る「最終ディフェンスライン」としての取り組みを実施するため、令和元年度から令和2年度まで24時間365日ER型救急医療体制の検討を行い、令和3年度に体制を確立した。</p> <p>・新生児県内受入率について、奈良医大が受け入れ不可で他府県に紹介した例は0件であった。また、ハイリスク妊婦の県内受入率について、奈良医大が受け入れ不可で他府県に紹介した例は、0件であった。母体搬送コーディネーター事業は順調に推移していると考えられる。新型コロナウイルス感染妊婦も奈良県総合医療センター（以下、「県総」と表記）と連携し、コロナ感染妊婦の収容を行わない、県内で100%収容できた。コロナ感染妊婦から出生した児についても当院と県総NICUが全例収容した。</p> <p>・コロナ陽性妊婦や新生児の収容に伴う入院制限が生じた時のために、大阪府の新生児診療相互援助システム（NMCS）を通じて大阪府の医療機関に非感染母体や新生児の受け入れに関する協力依頼を実施していたが、県外施設への搬送例はなかった。</p> <p>・DMAT 3チームを新たに育成した。</p>	<p>(1) e-MATCHを活用した救急コーディネーター事業の確立のため県と協議し、救急隊からの受入照会に対する受入率の向上を図る。</p> <p>(2) 後方支援病院との連携を強化し、24時間365日ER型救急医療体制を安定的に運用する。</p> <p>(3) 母体搬送コーディネーター事業等により、新生児県内受入率及びハイリスク妊婦の受入率向上を図る。</p> <p>(4) 新型コロナウイルス感染に伴う県内の周産期医療（妊婦や新生児）に収容制限が生じないよう、奈良県総合医療センター等との連携をさらに強化する。</p> <p>(5) DMATチームを増加させるため、新たな隊員を養成する。</p> <p>(6) 院内での各部門別災害医療訓練とBCPに則した全体訓練を実施する。</p> <p>(7) 他機関と連携した災害医療訓練を実施する。</p>	<p>(1) e-MATCHを活用した救急コーディネーター事業の確立について、県、消防、当院医師出席の救急搬送及び医療連携協議会（9/27にWeb会議形式で開催）で、より効率的なe-MATCHの運用方法について検討した。</p> <p>実現目標①「中中和地域における重症以上の傷病者搬送事案において医療機関に受入の照会を行った回数4回以上の割合」及び②「救急隊からの受入照会に対する受入率」については、新型コロナウイルス感染症第7波及び第8波の感染者数急増に伴い、高度救命救急センターを常に満床に近い状態で運用せざるを得なかったこと、クラスター発生等により周辺医療機関の病棟が閉鎖され、他院の救急受け入れ及び他院への転院が不可となる事例が多々発生したことにより、受入困難な状況が発生したため、救急隊からの受入照会に対する受入率が低下した。</p> <p>なお、①「中中和地域における重症以上の傷病者搬送事案において医療機関に受入の照会を行った回数4回以上の割合」は、救急隊側の照会回数の増加によるもの。</p> <p>e-MATCHを適正に運用するよう引き続き関係機関と協議する。</p> <p>(2)-1 後方支援病院との連携を強化するため、奈良県の「奈良県病院間連携促進支援事業」を活用し、県委託コンサルティング会社の支援を受けて、ER受入後の転院システム導入案を作成した。また、3月に奈良県病院協会主催で開催された後方支援病院（当院ERで受け入れた患者の転院を速やかに受け入れる医療</p>	B	<p>・e-MATCHを活用した救急コーディネーター事業の確立に向け、県、消防、当院医師出席の救急搬送及び医療連携協議会で、より効率的なe-MATCHの運用方法について今後も検討を進める。</p> <p>・県民を守る「最終ディフェンスライン」としての取り組みを推進するため、より安定した24時間365日ER型救急医療体制を構築する。</p> <p>・母体搬送コーディネーター事業等により、新生児県内受入率及びハイリスク妊婦の受入率向上を図る。</p> <p>・新型コロナウイルス感染に伴う県内の周産期医療（妊婦や新生児）に収容制限が生じないよう、奈良県総合医療センター等との連携を強化する。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが2類相当から5類感染症への移行に伴い、県内の周産期医療（妊婦や新生児）も円滑に5類感染症として対応できるよう連携を図る。</p> <p>・基幹災害拠点病院としての取り組みを実施するため、DMAT隊員の育成を図り、DMATチームのさらなる増加を図るとともに、既にDMAT隊員となっている職員の一層の技能、知識の向上を図る。</p> <p>・近隣医療機関等と連携した全体訓練及び院内の各部門別災害医療訓練を今後も毎年実施する。</p>

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	<p>・新型コロナウイルス感染症の影響により規模を縮小しながら、院内での各部門別災害医療訓練と全体訓練を毎年度実施した。</p>		<p>機関)との意見交換会で、転院システム導入案について意見交換を行った。</p> <p>(2)-2 24時間365日ER型救急医療体制をより安定的に運用するため、「ER体制整備プロジェクト会議」を隔月で開催し、運用に係る課題点及びその解決策を各診療科の代表者と検討した。</p> <p>(2)-3 8月及び3月に奈良県病院協会主催で開催された上記意見交換会で、24時間365日ER型救急医療体制について、後方支援病院に対し、さらなる協力を求めた。</p> <p>(4)-1 県外への母体搬送については、先天性心疾患を有する母体を1症例、当院での治療が困難と判断して大阪に搬送した。</p> <p>(4)-2 新型コロナウイルス感染症陽性妊婦や新生児の収容に伴う入院制限が生じた時のために、大阪府の新生児診療相互援助システム(NMCS)を通じて大阪府の医療機関に非感染母体や新生児の受け入れに関する協力依頼を実施した。</p> <p>(4)-3 新型コロナウイルス感染症陽性妊婦から出生した新生児が多くなり、当院と県総NICU病棟が稼働困難にならないよう、令和4年度からは児の陰性確認後、児を日齢1～2日目に妊婦のかかりつけ産院に逆搬送を開始し受け入れ状況が改善した。一方、新型コロナウイルス感染症陰性の妊婦から出生した新生児の収容が困難になった場合を想定し、NMCSに搬送・収容することを協議していたが、搬送は生じなかった。また、新型コロナウイルス感染症陽性妊婦においても、他府県や他院への搬送を行うことなく、当院で治療が完結できた。</p> <p>(5) DMAT隊員7名(医師1名、看護師4名、業務調整員2名)を育成することで、新たにDMAT1チームの養成を行った。</p> <p>(6) 当院の各所属96部門で部門別訓練を計画し、計85部門で訓練実施が完了した。</p>	(続き)	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度		
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込		
			(7) 行政、病院等の県下の多くの機関が参加する「近畿地方DMATブロック訓練」と連動した院内訓練を11月に実施した。 新型コロナウイルス感染拡大により、実現目標①「中南和地域における重症以上の傷病者搬送事案において医療機関に受入の照会を行った回数4回以上の割合」及び③「救急隊からの受入照会に対する受入率」に影響があったが、そのほかの実現目標については目標達成していること、また年度計画の取組は着実に実施していることから、年度計画をおおむね実施している。	(続き)	中期計画の各年度計画で定めた取組の実施及び実現目標2項目について、令和3年度及び令和4年度は新型コロナウイルス感染症の影響を受けたが、実現目標①「中南和地域における重症以上の傷病者搬送事案において医療機関に受入の照会を行った回数4回以上の割合」及び③「救急隊からの受入照会に対する受入率」については、新型コロナウイルス感染症の5類移行及び関係機関とのe-MATCHの適正な運用に向けた協議の実施により目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。		A

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準	
①中南和地域における重症以上の傷病者搬送事案において医療機関に受入の照会を行った回数4回以上の割合の低下(1月～12月)	D	目標	5.7%	5.2%	4.7%	4.2%	3.7%	2.7%	S	a	
		実績	1.81%	1.94%	3.75%	7.36%(115/1563)	3.72%	1.88%			
②24時間365日ER型救急医療体制の確立	A	目標	検討		確立	運用				A	e
		実績	患者受入体制の強化検討	患者受入体制の強化検討	24時間365日ER体制の確立	24時間365日ER体制の運用	24時間365日ER体制の運用	24時間365日ER体制の運用	24時間365日ER体制の運用		

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績			令和4(2022)年度				令和5～6(2023～2024)年度			
				年度計画		年度計画の実績及び評定理由		評価	実施見込		
				実現目標	R4評価	R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)
③救急隊からの受入照会に対する受入率の向上 (高度救命救急センター) ※【参考指標】 新型コロナウイルス感染拡大前の平均受入率を100%とした場合の受入率	C	目標	100%	100%	100%	100%	100%	100%	B	c	
		実績	92.6%	90.0%	86.4% 【93.1%】※	85.1% 【91.7%】※	88.6%	91.3%			
④新生児県内受入率及びハイリスク妊婦の県内受入率の向上	A	S	目標	100%	100%	100%	100%	100%	100%	S	c
			実績	99.1%	99.2%	97.7%	100%	100%	100%		
	A	ハイリスク妊婦	目標	100%	100%	100%	100%	100%	100%	S	c
			実績	99.6%	99.2%	100%	96.9%	100%	100%		
⑤災害医療を支えるDMATチームの育成 (第3期期間累計)	S	目標	-	-	1チーム	-	-	2チーム	S	(R4) e (R6) a	
		実績	2チーム	3チーム (単年度実績:1チーム)	3チーム (単年度実績:0チーム)	4チーム (単年度実績:1チーム)	4チーム (単年度見込:0チーム)	5チーム (単年度見込:1チーム)			
⑥教職員に対するBCPの周知徹底や他機関との連携を想定した災害医療訓練の検討及び実施	A	目標	検討			実施					
		実績	検討のためのワーキングを設置	ワーキング・企画部会で検討	近隣医療機関と連携した訓練の年度内実施を計画、コロナの影響により規模を縮小のうえ実施	「近畿地方 DMATブロック訓練」と連動した院内訓練を実施	近隣医療機関と連携した訓練の年度内実施を計画、実施	近隣医療機関等と連携した訓練の年度内実施を計画、実施	A	e	

価値目標	6 病病連携・病診連携の推進	価値目標評価 ※R4年度及び中期計画期間（見込）は自己評価	R元(2019)年度	R 2 (2020)年度	R 3 (2021)年度	R 4 (2022)年度	中期計画期間(見込)
			A	B	A	A	A

(1) 地域の医療機関との適切な機能分担と緊密な連携を推進し、地域医療を支える

中期計画	令和元～3 (2019～2021)年度の実績	令和4 (2022)年度			令和5～6 (2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○地域の医療機関との密接な連携を進め、患者が必要な医療を継続して受けることのできる地域完結型医療を推進</p> <p>○糖尿病については、糖尿病学講座を中核に人材の養成と糖尿病診療ネットワークを通じた紹介・逆紹介の支援を実施</p> <p>・当院での高度な医療のために地域の医療機関から紹介された患者割合を維持する。</p> <p>・当院での高度な治療を終えて、地域の医療機関に紹介する患者割合を維持する。</p> <p>・地域医療連携バス、効果的な入退院支援、連携登録医制度の促進等により地域医療連携を推進する。</p> <p>・総合診療科を中心に検討のうえ、在宅医療の実施・支援のための在宅医療センターを設立・運営する。</p> <p>・診療科の状況に応じた調整を進め、実効性のある連携構築を踏まえた他病院との協議を進める。</p> <p>・医療圏別に配置したネットワーク病院（奈良県糖尿病診療ネットワーク専門医協議会）と協力してかかりつけ医との間で糖尿病患者の紹介、逆紹介を進め、糖尿病診療の質を高める。</p> <p>・必要となる糖尿病専門医を育成し、年1名（平均）ずつ資格を得ることを目指す。</p>	<p>・地域の医療機関への広報活動を通じ初診予約受診を推奨。目標である紹介率93%以上を維持した。</p> <p>・紹介状に対する適正な返書管理に継続的に取り組むことにより、紹介元への逆紹介のみならず、他医療機関への逆紹介も推進し目標値を達成した。</p> <p>・地域医療連携においては、例年開催している「地域医療連携懇話会」において、新型コロナウイルス感染予防の観点から令和元年度は中止としたが、従来型の会場開催を見直し、WEBを利用することで令和2年度からはコロナ禍でも開催が可能となった。「連携登録医のつどい」については、顔の見える関係を構築することを目的として令和2年度、令和3年度は開催を見送った。</p> <p>・平成30年度に、大和高田市立病院、済生会中和病院、平成記念病院との在宅医療に関する連携を構築するとともに、在宅医療に関わる多職種の医療関係者との連携を図ることを目的として在宅診療研究会を設立した。以後、定期的に会合を開催の上、在宅診療に関する各診療行為等について研鑽を積むとともに、在宅医療について理解を深め、各種諸課題に係る情報共有や意見交換を実施した。令和3年度には院内にて設立検討会議・同会議WGを開催した。</p> <p>・効果的な入退院支援、地域医療連携の推進のため、積極的に県下の医療機関訪問を開始し、入退院支援実務者と顔の見える関係を構築した。また、令和3年度より広報誌「入退院支援センターだより」を年4回発行し当院の取り組みや病病連携の情報等を発信した。</p> <p>・病病連携については、令和元年度に2医</p>	<p>(1) 紹介率や逆紹介率の維持に向け、適切な様式による返書管理に取り組むとともに、地域医療機関との密接な連携強化を図るため、地域医療連携バスの推進や新たな医療機関との連携構築及び在宅医療機関の支援体制を構築する。更に連携登録医や医療機関との関係性の一層の向上に取り組む。</p> <p>(2) 糖尿病診療ネットワークを通じて、現状を把握するとともに、医療機関間の連携を深める。</p> <p>(3) 糖尿病・内分泌内科（糖尿病・内分泌内科学講座）において、専攻医、臨床研修医及び学生等に情報発信し、糖尿病診療の魅力や必要となるスキルを伝えていき、糖尿病診療に従事する医師の裾野を拡大する。</p>	<p>(1)-1 新型コロナウイルス感染症により受入れを制限することなく初診紹介患者の増加に努めた結果、紹介率は目標を達成した（95.8%）。また、逆紹介につながる返書管理についても継続的に取り組み、逆紹介率においても目標を達成した（93.0%）。地域連携の推進においては、3年ぶりとなる「連携登録医のつどい」を11月10日に対面開催した（院外内の医師30名参加）。また「地域医療連携懇話会」は、ハイブリッド開催とし、初診紹介・逆紹介協力医療機関を招き感謝状の贈呈を行った（参加者116名）。いずれも開催報告は広報誌「地域医療連携だより」やホームページで公開した。なお、新たな医療機関との連携構築に向け、関節リウマチに係る病診連携を進めるべく情報交換会（6/15、12/15）に参加した。</p> <p>(1)-2 大和高田市立病院、済生会中和病院、平成記念病院との在宅医療に関する連携を構築するとともに、在宅医療に関わる多職種の医療関係者との連携を図ることを目的として在宅診療研究会を平成30年度に設立し、以後、定期的に会合を開催。在宅診療に関する各診療行為等について研鑽を積むとともに、在宅医療について理解を深め、各種諸課題に係る情報共有や意見交換を3回実施した。</p> <p>(1)-3 4月に在宅医療支援センターを開設。6月に相談受付業務体制を整備。12月にセンターホームページを開設しサービスの提供環境を整備した。病院運営協議会等院内会議はもとより、県医師会主催の地域包括ケアシステム推進委員会をはじめ県医師会等関連団体が出席する在宅医療推進会議や日本医療マネジメント学会奈良支部学術集会、桜井地区医師会学術講演会などで事業概要を説明する等情報の発信を強化した。</p>	A	<p>・紹介率や逆紹介率の維持向上に向け引き続き適正な返書管理に取り組むとともに、連携登録医や地域の医療機関へ更なる情報発信することで、顔の見える関係を再構築する。イベントや広報活動を推進し、地域の医療機関との関係性の一層の向上に取り組む。また、関節リウマチ診療連携を進め、他の病診連携についても検討する。</p> <p>・令和4年4月に開設した在宅医療支援センターの安定稼働・利用促進に向け、必要に応じ組織体制や運用ルール等の改善・充実を図る。また、法人のみならず県にも連携・協力を得て在宅医療支援センターのPR・情報発信の強化を推進する。</p> <p>・入院から退院までシームレスに支援ができるよう地域の医療機関と良好な関係性を構築し連携を推進する。</p> <p>・質の高い入退院支援、在宅支援を提供するため人材育成に取り組む。</p> <p>・病病連携については令和5年度中に3病院（南和病院、済生会奈良病院、奈良西部病院）との連携の内諾を得ており、今後も引き続き新たな連携病院を模索していく。</p> <p>・医療的ケア児の支援強化については引き続き県障害福祉課と医ケア児の地域支援体制について協議していく。</p> <p>・糖尿病診療ネットワークを通じて、現状を把握するとともに、医療機関間の連携を深める。</p> <p>・糖尿病・内分泌内科（糖尿病・内分泌内科学講座）において、専攻医、臨床研修医及び学生等に情報発信し、糖尿病診療の魅力や必要となるスキルを伝えていき、糖尿病診療に従事する医師の裾野を拡大する。</p>

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度						
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込						
	<p>療機関、令和3年度に2医療機関と締結した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療連携バスの推進については、乳がんバス、脳卒中バスに加え5大がんバスの大腸がんバスについて消化器外科、胃がんバスについて消化器内科に説明を実施した。 ・地域の医療機関（訪問看護ステーション、障害者支援施設、介護施設等）全体の人材育成、知識・技術提供として研修を企画した。 ・令和元年10月に医学部医学科の「糖尿病・内分泌内科学」に専任教授を採用するとともに、附属病院に「糖尿病・内分泌内科」を新設した。 ・「糖尿病・CKDに関する勧奨基準」を奈良県医師会員に配布し、奈良県糖尿病診療ネットワーク利用を促した。令和2年11～12月には「糖尿病連携講演会」、令和3年12月には「奈良県糖尿病診療ネットワークオンラインセミナー」をそれぞれ開催した。令和3年1月には「奈良県糖尿病診療ネットワーク会議」を開催し、新規参加病院や協力医の認定を追加した。 ・教育面では、令和3年度から医学科4～6年生に糖尿病・内分泌内科での臨床実習を新たに開始した。さらに、初期臨床研修医の内科研修プログラムにおいて「糖尿病・内分泌内科」を必修として、卒業1年目の臨床研修を開始した。また、毎週月曜日にはWebを活用し、糖尿病・内分泌内科医局員、臨床研修医、学生に対して糖尿病・内分泌・代謝疾患に関する勉強会を実施・公開した。 <p>日本糖尿病学会糖尿病専門医試験合格者数</p> <table border="1"> <tr> <td>R元年度</td> <td>1名</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td>0名</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>2名</td> </tr> </table>	R元年度	1名	R2年度	0名	R3年度	2名		<p>(1)-4 地域の医療機関との関係性の向上、連携を強化するため以下の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療機関訪問を述べ150件実施。年3回以上の退院調整に関する協議を行い入退院支援加算1に必要な連携機関25を大幅に上回る47を確保。 ・地域医療連携バスの運用については、乳がんバス59件（R3：55件）脳卒中バス69件（R3：80件）透析施設紹介72件（R3：96件）緩和ケア情報提供23件（R3：実績なし）周術期口腔機能管理の地域連携入院前61件、退院後37件（R3：実績なし）実施。県内の透析実施施設に照会し透析施設ファイルを最新情報に更新。 ・病病連携協定の締結は6月に国立病院機構奈良医療センターで脳神経外科と呼吸器内科の2診療、更に1月にならまちリハビリテーション病院、3月に南和広域医療企業団吉野病院の2病院と連携を締結し、連携病院は計10病院となった。 ・「医ケア児（医療的ケア児）支援」では医師、認定看護師等によるWeb研修を実施し訪問看護ステーション、養護学校、障害者支援施設等から102名の参加があった。「重心児（重症心身障害児）と医ケア児の地域支援体制」について県障害福祉課と地域の医療機関、障害者支援機関を交えWeb意見交換会を3回実施した。 ・ER体制の拡大に伴いER転院調整件数が345件と増加（R3：132件）したが、15後方支援病院との意見交換会やそれ以外の病院への協力依頼、連携を強化し、居住医療圏内へ即日転院が可能であった。 <p>(2) 奈良県主催の奈良県糖尿病診療ネットワーク専門医協議会（年2回(8月、1月)）、同協議会に参画している病院の連携担当者向け連絡会議（年1回(8月)）、及び地域かかりつけ医ミーティング（年1回(3月)）に参加し、糖尿病患者に対する地域医療ネットワークの必要性に関する講演、かかりつけ医との間での患者の紹介・逆紹介の推進、実施状況の把握等の情報共有、意見交換を行った。</p>	(続き)	
R元年度	1名										
R2年度	0名										
R3年度	2名										

中期計画	令和元～3（2019～2021）年度の実績	令和4（2022）年度			令和5～6（2023～2024）年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
			(3)-1 毎週月曜日、Webを活用して糖尿病・内分泌内科医局員、臨床研修医、学生に対して糖尿病・内分泌・代謝疾患に対する勉強会を実施した。 (3)-2 令和5年4月採用者として内科専攻医4名（糖尿病・内分泌内科専攻）、大学院生2名（うち1名は糖尿病専門医）を決定した。 年度計画の取組を着実に実施し、実現目標についても達成していることから、年度計画を十分に実施している。	(続き)	実施見込	
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。	A

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①高い紹介率の維持	A	目標	93%以上	93%以上	93%以上	93%以上	93%以上	93%以上	A	d
		実績	93.2%	94.9%	94.5%	95.8%	95.0%	95.0%		
②高い逆紹介率の維持	A	目標	82%以上	82%以上	82%以上	82%以上	82%以上	82%以上	A	a
		実績	91.9%	107.4%	93.5%	93.0%	94.0%	94.0%		
③総合診療科に在宅医療部門を設立	A	目標	・在宅医療センター設立に向けた検討 ・在宅診療研究会を通じた検討			センター設立	支援が必要な地域への対応		A	e
		実績	在宅診療研究会 4月・9月・1月開催	在宅診療研究会 11月・3月開催	在宅診療研究会開催（7月・12月） 設立検討会議・同会議WG開催（8月）	在宅医療支援センター開設(4月) 在宅診療研究会開催（5・10・2月） 相談受付業務開始(6月) 全サービス提供開始（12月）	組織体制の充実 各種関係団体、医療機関への周知	組織体制の充実 各種関係団体、医療機関への周知		

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績		令和4(2022)年度				令和5～6(2023～2024)年度		見込評価	評価基準
			年度計画	年度計画の実績及び評定理由		評価	実施見込			
実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)		
④近隣病院との新たな連携の構築	A	目標	<ul style="list-style-type: none"> 各医療機関と個別交渉のうえ協定書等を締結し、相互連携を強化 各診療科・医療機関の状況に応じて協定締結を進め、年度毎の計画で進捗管理 						A	e
		実績	2医療機関と連携協定	2医療機関と連携協定を調整中	2医療機関と連携協定	3医療機関と連携締結	3医療機関と連携締結	3医療機関と連携締結		
⑤糖尿病診療ネットワーク専門医協議会による糖尿病医療に係る非専門医から専門医への紹介数の増加への支援	S	目標	前年度より増加させる	前年度より増加させる	前年度より増加させる	前年度より増加させる	前年度より増加させる	前年度より増加させる	B	a
		実績	4,952件	4,524件	4,940件	6,284件	6,294件	6,304件		
⑥糖尿病専門医養成数の増加(第3期期間累計)	B	目標	1人	2人	3人	4人	5人	6人	B	a
		実績	1人	1人 (単年度実績：0人)	3人 (単年度実績：2人)	4人 (単年度実績：1人)	5人 (単年度見込：1人)	6人 (単年度見込：1人)		

価値目標	7 各領域の担い手となる医療人の育成	価値目標評価 ※R4年度及び中期計画期間 (見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			B	A	B	B	C

(1) 質の高い医療を実践できる優秀な医師を確保し、県民が県内で高度な医療が受けられ、地域医療が充実する臨床研究支援体制を確立

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○県内及び全国の医療機関等との連携を進めるとともに質の高い国際水準の臨床研究を実施する体制を整え、臨床研究への支援を進め臨床研究中核病院の承認要件充足に向けた取り組みを実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究中核病院に求められる特定臨床研究の新規実施件数等の要件を満たすため、臨床研究の支援体制を強化し、研究計画書作成やデータマネジメント業務等への支援の充実を図る。 手順書を整備する等臨床研究中核病院に求められる各部門の体制整備を進める。 	<ul style="list-style-type: none"> 県内の医療機関と臨床研究の連携を進めるため、令和4年3月に県内5病院の賛同を得て奈良臨床研究ネットワーク(NARAnet)を始動させた。 臨床研究に関する情報を県民に還元するため、令和元年度より毎年度県民公開講座を開催し、普及・啓発活動を行った。 臨床研究中核病院に求められる人員要件を充足するため、令和元年度より継続的に人員確保を行い、現時点で承認要件医師5名に対し4名、薬剤師5名に対し6名、看護師5名に対し12名が臨床研究支援のために臨床研究センターに在籍させた。また、承認要件データマネージャー3名に対し4名、生物統計家2名に対し3名、薬事承認審査機関経験者1名に対し独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)への出向経験者1名、臨床研究の実施支援者24名に対し26名を確保した。 臨床研究支援の能力向上を図るため、上記職員を臨床研究に関連する学会・研修会に積極的に参加させ、知識と経験を積み上げた。 臨床研究に携わる院内外の研究者、その他従事者や審査委員会委員に対する教育のための研修会を開催し、令和3年度からはさらに、臨床研究中核病院に求められる教育内容に沿った教育研修プログラムを策定し、研究者等の受講歴を一元管理できるシステムを構築した。 院内の臨床研究(医師主導治験・特定臨床研究)を活性化させるため、令和2年度に臨床研究推進助成事業を開始し、現在までに15件の特定臨床研究を採択しそれらの研究資金の一部支援を実施した。 臨床研究の支援体制を強化するため、研究相談の受付及び研究支援に係る規程を 	<p>(1) 臨床研究に関連する学会・研修会へ積極的に参加し、臨床研究センター及び個々の職員の研究支援能力向上を図り、臨床研究に携わる院内・院外研究者及びその他の従事者に対する研修会を実施し、臨床研究の活性化を図る。</p> <p>(2) 奈良臨床研究ネットワークの活動を加速させ、治験ネットワーク体制に向けた準備を進める。</p> <p>(3) 臨床研究の適切な実施のため必要な手順書等の作成や改訂を引き続き進め、臨床研究中核病院に求められる体制整備を進める。</p>	<p>(1) 臨床研究に関連する学会・研修会へ臨床研究センタースタッフの参加を促した。また、研究支援力(資料作成・プレゼン)の向上及び他施設との交流を図るため、関連学会「日本循環器病予防学会、日本臨床試験学会、ARO協議会、CRCと臨床試験のあり方を考える会議」で本センターの取り組みを積極的に報告した。</p> <p>臨床研究に携わる院内・院外研究者及びその他の従事者に対する研修会として、厚生労働省が公開するシラバスに基づき、臨床研究を計画・実施する上で研究者が備えるべき基本的な知識・スキルの習得を目指した「基礎編」を月1回計12回(参加者数※のべ1,091名)と、専門性/具体性の高い実践的な知識・スキルの習得を目指した「実践編」計6回(参加者数※：のべ276名)を企画・運営した。</p> <p>※参加者のうち受講証を発行した人数</p> <p>さらに、臨床研究の活性化を図るため、医師主導治験及び特定臨床研究になりそうな介入研究シーズの提案について各診療科あて依頼を行い、実現可能性の高いものをリストアップしたうえで、フィードバックを行い今後研究計画の作成に向け各診療科と連携しながら支援を行った。また、診療科ごとの研究活動状況について病院運営協議会等で周知し、臨床研究実施の機運を高めている。</p> <p>(2) 奈良臨床研究ネットワークの活動として、奈良医大以外の協定医療機関(4施設)に、毎月メールにてセミナーや研究相談の案内ポスターの作成と配布を行い、実績として、奈良県総合医療センターより研究相談1件を受託し、研修受け入れについては、のべ188名が参加した。また、治験ネットワーク構築における課題抽出のために、滋賀医科大学附属病院、東北大学病院と個別WEB会議を実施し、</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> 令和6年度の臨床研究中核病院の承認取得に向け、求められる承認要件を充足できていない項目について、病院長をトップとした臨床研究対策プロジェクトにおいて、発掘した研究シーズの実現化への支援をはじめとして、充足に向けた取り組みを病院を挙げて引き続き実施していく。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	<p>令和2年度に策定し手順書に沿って支援を充実させた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究を適切に実施できるようにするため、研究支援に必要な標準業務手順書を令和3年度に作成した。 		<p>さらに、ネットワークに関するニーズについて、協定医療機関あてにアンケート調査を行い、体制構築について引き続き検討を行った。なお、12月には協定医療機関と第2回ネットワーク協議会を開催し、活動推進に向けての課題を議論し、連携を深めた。</p> <p>(3) 臨床研究管理体制について、令和4年度に経営企画課内に臨床研究管理係と臨床研究審査係を設置し、病院長をトップとした臨床研究対策プロジェクトのもと、下記7WGを設置し、体制整備を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床研究対策プロジェクト会議 (5/31、8/30、12/21、2/22 全4回) 申請要件管理WG(6/23、12/1 全2回) 特定臨床研究及び治験の実績確認論文の掘り起こし 研究適正実施管理WG (6/29、7/15、8/10、9/15、10/6 全5回) 臨床研究管理委員会の設置(10/6) 第1回臨床研究管理委員会の開催(11/28) 安全管理(医療安全)WG (6/27、7/11、8/1、9/12、10/19 全5回) 臨床研究安全管理責任者を配置 有害事象発生時の報告フロー 被験者保護(審査委員会・相談窓口)WG (6/23、7/21、9/29、11/24 全4回) 臨床研究にかかる患者相談窓口の設置及び運用手順の作成 各審査委員会の審査対象範囲の検討 先進医療・患者申出療養WG (7/1、7/22、8/9 全3回) 患者申出療養窓口の設置 患者申出療養発生時の対応手順及びフロー作成 研究者等の教育・研修WG (6/22、7/6、7/20、8/3、8/8 全5回) 臨床研究教育検討委員会の設置(10/6) 第1回臨床研究教育検討委員会の開催(2/2) 利益相反WG(6/28、9/12、10/17 全3回) 利益相反に関する手順書の作成 	(続き)	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度		
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込		
			<p>上記WGにおいて、臨床研究を適正に実施するための体制整備を実施し、臨床研究対策プロジェクト会議で審議・報告し、決定された。</p> <p>以上のことから、年度計画をおおむね実施している。</p>	(続き)	<p>期間終了時見込評価</p> <p>評定理由</p> <p>臨床研究支援体制の確立に向けて、年度計画を着実に実施し、実現目標である臨床研究中核病院の承認取得に向けて取り組みを実施してきたが、研究・安全管理体制、実施体制等の要件を充足したものの、研究実績要件等の一部要件充足は困難と見込まれ、中期計画の実施は不十分となる見込み。</p>		C

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①臨床研究中核病院の承認を得る	B	目標	取組実施					承認取得	C	e
		実績	要件充足のための人員確保及び特定臨床研究の新規実施の推進等	要件充足のための人員確保及び特定臨床研究の新規実施の推進等	要件充足のための人員確保及び特定臨床研究の新規実施の推進等	「施設」要件はほぼ充足、「人員」「能力」要件において未充足の項目がある	「人員」「能力」要件の充足に向けて、引き続き取り組む	臨床研究中核病院承認取得に向けて、引き続き取り組む		

II 教育【最高の医学と最善の医療を行う「良き医療人」の育成】							
価値目標	8 「心の教育」を軸とした「良き医療人」の育成	価値目標評価 ※R4年度及び中期計画期間 (見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			A	B*	B	A	B

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価

** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 知識・技能はもとより、豊かな人間性に基づいた高い倫理観と旺盛な科学的探究心を備え、患者・医療関係者、地域や海外の人々と暖かい心で積極的に交流する医療人の育成

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
○「心の教育」を導入するなど「良き医療人育成カリキュラム」を充実 ・新たに「医師・患者関係学講座」を設置し、高度医療・急性期医療・慢性疾患における医師・患者関係を理解するための教育を実施する。	・「心の教育」を導入するため、新たに「医師・患者関係学講座」を設置するとともに、4～6年次のそれぞれの臨床医学教育課程で「医師・患者関係学」を開講し、医師・患者関係を理解する共感的臨床実習を実践している。また、低学年次から医師・看護師としての自覚の強化を図るため、良き医療人育成プログラムの一つとして、新たに1年次の医看合同科目「次世代医療人育成論」で医療者・患者関係学を新たに開講した。	(1) 患者の心の痛みや苦悩を理解できる医師・看護師を養成するための実践的な授業を実施する。	(1) 医師・患者関係学を4年次の統合臨床講義及び5年次の臨床実習(2週間)並びに6年次の臨床実習(4・8週間)で引き続き実施した。また、6年次の臨床実習で経験したこと等を他の学生にも共有することを目的に、9月に発表会を実施した。さらに、低学年次から医師・看護師としての自覚の強化を図るため、1年次の医看合同科目「次世代医療人育成論」で医療者・患者関係学を実施した。 年度計画の取組を着実に実施しており、実現目標についても目標を上回っていることから、年度計画を十分に実施している。	A	・各教育課程の授業で患者の心の痛みや苦悩を理解できる医師・看護師を養成するための実践的な授業を継続して実施する。	
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。	A

実現目標	R4評価	R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準		
①高度医療における、患者の理解と自己選択を促すコミュニケーションを習得するための学習の充実 ②急性期医療における、患者の理解や受容を促すコミュニケーションを習得するための学習の充実 ③慢性疾患における、患者に寄り添うコミュニケーションや多職種連携を習得するための学習の充実	A	目標	「良き医療人育成カリキュラム」の充実							A	e
		実績	統合臨床講義で「医師・患者関係学」を実施	5年次の臨床実習(2週間)で「医師・患者関係学」を本格的に実施	6年次の臨床実習(4・8週間)で「医師・患者関係学」を導入	4年次の統合臨床講義及び5,6年次の臨床実習で「医師・患者関係学」を実施	4年次の統合臨床講義及び5,6年次の臨床実習で「医師・患者関係学」を実施	4年次の統合臨床講義及び5,6年次の臨床実習で「医師・患者関係学」を実施			
	A	目標	随時見直しを実施し、講義内容の改善及び充実に図る							A	e
		実績	医師・患者関係学講座の設置	次年度の6年次の臨床実習(4・8週間)で「医師・患者関係学」の導入を決定	1年次の次世代医療人育成論で新たに「医療者・患者関係学」を実施	1年次の次世代医療人育成論で引き続き「医療者・患者関係学」を実施	1年次の次世代医療人育成論で引き続き「医療者・患者関係学」を実施	1年次の次世代医療人育成論で引き続き「医療者・患者関係学」を実施			

(2) 臨床実習を強化し、患者安全に関する基本教育、医療者になる自覚の強化、参加型臨床実習への円滑な移行による臨床マインドの育成

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○医学科においては「医学教育モデル・コア・カリキュラム」及び「医学教育分野別認証評価」、看護学科においては「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」、「保健師助産師看護師学校養成所指定規則」及び「看護学教育分野別認証評価」に則した専門教育を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学習能力の到達度を測るため、形成的評価を積極的に導入する。 ・学生の学習能力到達状況に関する情報収集と分析を進める。 <p>○「良き医療人」の資質を持った受験生を増加させるため、高校と連携を密にした広報活動を展開</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受験生案内を充実させる。(大学案内・募集要項・HP等) ・医師・看護師の「仕事体験学習」を開催する。 ・高大連携事業を推進する。(本学における模擬講義等) ・高校訪問等を実施する。 <p>○地域基盤型医療教育カリキュラム及び臨床マインド育成カリキュラム並びに看護に係る臨床実習を最適化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・シミュレーション教育及び参加型臨床実習を推進し、臨床マインドの育成を図る。 ・看護技術項目の到達度が低い項目について、事由を分析し、授業及び実習内容の強化を図る。 <p>○良き医療人育成のために医療人としての教養教育を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床英語強化カリキュラム及び医看合同カリキュラム並びに 	<p>・モデル・コア・カリキュラム(以下、「コアカリ」という。)に即した授業の実施を徹底するため、臨床医学及び基礎医学すべての専門科目のコアカリ状況を調査し、コアカリを網羅した。また、医学教育分野別評価でも指摘されている形成的評価の促進について、3年次と5年次に総合問題形式の知識到達度試験を導入し、学生の学習能力到達度を評価するとともに、各学年の試験やCBT等とも相関分析を行い、成績不良者へのフォローアップとしても活用している。</p> <p>「良き医療人」の資質を持った受験生を増加させるため下記の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オープンキャンパス参加者やキャンパスミーティング参加の学生から意見を聞き、大学案内の掲載内容について検討を行った。「奈良医大メディカルサマープログラム」や実習体験講義を実施した。 ・看護学科では、高校へ教員を派遣し、模擬講義の実施や入学者の多い高校へ教員が訪問して進学広報活動を実施した。 ・看護学科のホームページをリニューアルし、本学の長をPRした。 <p>各学科ごとに下記の取組を実施し、臨床マインドの育成を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学科生へシミュレーション教育を推進するため、スキルスラボのシミュレーター及び「感染症医療人材養成事業計画」に基づき整備したシミュレーターも活用した実習を積極的に検討し、臨床実習簿にも明記するよう各講座に周知した。 ・看護学科では、新型コロナの影響で、食事介助や排泄介助等、感染リスクの高い項目の到達度が低かったため、令和4年度から「経管栄養の手順、PEGの管理」、「高齢者の食事、排泄、清潔」の演習を導入した。 	<p>(1) モデル・コア・カリキュラム及び外部評価に則した専門教育を実施し、学生の学習能力到達度を評価する。</p> <p>(2) 「良き医療人」の資質を持った入学者の獲得に向けて、受験者に対する案内物の充実や高校との連携を密にするための高校訪問等の広報活動を行う。</p> <p>(3) 臨床での実践的能力を向上させるため、シミュレーション教育を推進する。</p> <p>(4) 良き医療人育成プログラムをより体系立てたプログラムとするため、6年一貫教育授業科目についてもモデル・コア・カリキュラムの網羅状況を調査する。</p> <p>(5) 臨床実習における学生の経験内容も踏まえた教育成果目標(アウトカム)評価を引き続き実施する。</p> <p>(6) 「看護技術項目到達度チェックリスト」の到達度を向上させるため、前年度に実施した分析結果に基づき、実習内容の見直しを行う。</p> <p>(7) 各教育課程のあり方部会及びあり方WGにおいて、学生の意見等も踏まえて各教育課程の見直しに関する議論を実施する。</p>	<p>(1)-1 学生の学習能力到達状況の形成的評価を実施するため、5年次に総合問題形式による「臨床医学知識到達度評価試験」を、3年次に総合問題形式による「基礎医学知識到達度評価試験」を導入し、形成的評価を引き続き実施した。</p> <p>(1)-2 令和4年度の基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義の全科目に反転授業を導入し、反転授業を実施する多くの科目で授業時に小テストを行い、解答を学生に発表させ、正解の発表や解説を行う授業を実施した。</p> <p>(1)-3 臨床実習の全診療科共通の形成的評価表を作成し、来年度から実施することを決定した。</p> <p>(1)-4 すべての実験・実習科目に統一した態度評価表を作成し、指導すべき学生が生じた場合にフィードバックを来年度から実施することを決定した。</p> <p>(1)-5 アウトカム評価について、各教育課程修了時点での到達度の形成的評価を行い、学生へフィードバックすることを決定した。</p> <p>(2) 大学案内のデザイン、内容を大幅に見直しリニューアルを実施し、進学相談会、オープンキャンパスで配布した。また、入学手続き時に大学案内についてのアンケートを実施した。さらに、県内外の高校8校を訪問し、広報活動を実施した。</p> <p>(3)-1 シミュレーション教育を推進するため、スキルスラボのシミュレーターを活用した実習を積極的に検討し、臨床実習簿にも明記するよう各講座に周知している。</p> <p>(3)-2 「感染症医療人材養成事業計画」に基づき整備したシミュレーターを臨床実習等で引き続き活用し、事業計画を執行している。</p> <p>(4) 良き医療人育成プログラムの授業科目についてもコアカリ状況を調査し、すべての科目のシラバスに該当するコアカリの番</p>	<p>A</p> <p>・学生の学習能力到達状況の形成的評価を実施するため、引き続き3年次と5年次に総合問題形式の知識到達度試験を導入し、学生の学習能力到達度を評価を実施する。また、令和4年度に決定した臨床実習の全診療科共通の形成的評価表やアウトカム評価について、各教育課程修了時点での到達度の形成的評価を行い、学生へフィードバックする。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症終息後の状況を勘案し、オープンキャンパスの継続の実施と高大連携事業の再開を目指す。</p> <p>各学科ごとに下記の取り組みを実施し、臨床マインドの育成を図る。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学科では、シミュレーション教育を推進するため、スキルスラボのシミュレーター及び「感染症医療人材養成事業計画」に基づき整備したシミュレーターを活用した実習を引き続き実施する。また、診療参加型臨床実習を促進するため、令和4年度に変更した臨床実習の新ローテーションでの実習の実施や、指導体制や実習内容(学生の1日の流れ)等を新たに規定した「診療参加型臨床実習実施要領」に則した実習を実施する。 ・看護学科では「看護技術項目到達度チェックリスト」の到達度を向上させるため、前年度に実施した分析結果に基づき、演習内容の見直しを行う。 <p>・良き医療人育成プログラム等の6年一貫教育授業科目について、改訂されたコアカリの網羅状況等を確認する。</p> <p>・アウトカム評価について、より系統的かつ適切に評価するために、令和4年度に見直しを行ったアウトカムの内容で教員の客観評価及び学生の自己評価を実施する。</p>	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>患者安全に関する基本教育を含めた6年一貫教育をより一層充実させる。</p> <p>○臨床実習の評価も踏まえた教育成果目標(アウトカム)を達成</p> <ul style="list-style-type: none"> 臨床実習における経験及び症例の把握システムを構築する。 臨床実習における学生の経験内容も踏まえた教育成果目標(アウトカム)評価を実施する。 <p>○「看護技術項目到達度チェックリスト」(厚生労働省)の到達度を向上</p> <p>○医学教育モデル・コア・カリキュラムの理念に則り、臨床医学教育の充実を図るため教養教育をはじめとする全教育課程を見直し</p>	<p>・臨床マインドの育成を図り臨床実習を充実させるため、ハワイ大学医学部が提供し、文部科学省承認済みの米国式医学教育プログラムであるハワイ医学教育プログラム(HMEP)を導入し、ハワイ(米国)式のClerkship(学生参加型実習)を体験させることを決定し、派遣した。</p> <p>・良き医療人育成のために良き医療人育成プログラムの4～6年次科目に「医師・患者関係学」を導入し、医療人としての教養教育の充実を図った。また、低学年次から医師・看護師としての自覚の強化を図るため、令和3年度に新たに1年次に「医療者・患者関係学」を開講した。</p> <p>・看護技術項目到達度チェックの個別項目の結果を実習検討モニタリングワーキンググループ及び看護学科臨地実習連絡会議で毎年報告し、翌年度の実習に反映させている。令和3年度から、4年生を対象として卒業前演習を開催し、基本的な看護技術のフォローアップを行っている。</p> <p>・教育成果目標(アウトカム)を把握する一つの項目として、全診療科に「担当疾患リスト」の作成を依頼し、臨床実習で学生が経験する疾患の把握を可能とするとともに、学生の経験内容も踏まえたアウトカム評価について、教員評価に加え、学生自身の自己評価を実施する制度を導入した。</p> <p>・学生も委員として参画するカリキュラムモニタリングGWで、コアカリは元より、学生の意見を反映したカリキュラムのブラッシュアップを実施した。</p> <p>・学部教育時から、「英語で医学や看護学を学ぶ」機会の充実を図るため、「英語で学ぶ医学・看護学アドホック委員会」を設置し、令和3年度に3回セミナーの開催や定期試験の問題を10%程度、英語で出題するなど英語教育の充実を図った。また、良き医療人となる前提として、学生の倫理・行動規範である「私たちのプロフェッショナル宣言(案)」を各学年の総代による学生</p>	<p>号を明記した。</p> <p>(5)-1 臨床実習修了時における学生の経験内容も踏まえた教育成果目標(以下、「アウトカム」という。)評価の実施について教員の客観評価及び学生の自己評価を実施した。</p> <p>(5)-2 卒業時のアウトカムについて、より系統のかつ適切に評価するために再度検討を行い、学生の意見も聴取したうえでアウトカムの内容を見直した。また、これまで臨床実習修了時(卒業時)にしか評価行っていなかったアウトカム評価について、各教育課程修了時点での到達度も評価し、学生へフィードバックすることを決定した。</p> <p>(6) 昨年度の看護技術項目到達度チェックの個別項目の結果から、到達度が低かった技術項目を抽出し、「経管栄養の手順、PEGの管理」、「高齢者の食事、排泄、清潔」の演習を導入した。また、4年生を対象として卒業前演習を開催し、基本的な看護技術のフォローアップを行った。</p> <p>実現目標⑥(3)「看護技術項目到達度チェックリストの到達度平均」について、令和4年度の4年生は、2年次から4年次まで新型コロナウイルス感染症の影響で、臨地実習だけでなく学内での演習の機会も十分に得られなかったため、対面等本来の演習・実習を制限したことを考慮し評価した。</p> <p>(7)-1 教員及び学生から得たフィードバック結果を組織的にプログラム改善に活用するため、教育プログラムのモニタと評価に関わる組織(PDCAサイクル)を6月に再整備を行った。また、現在のカリキュラムWGをカリキュラム検討部会に変更するとともに、教育及び学生の意見をより取り入れたカリキュラムを実現するために、カリキュラム検討部会を教養・基礎と臨床の二つ設置し、委員数を増員した。</p> <p>(7)-2 7月にカリキュラム検討部会を開催し、変更を検討している卒業時のアウトカムやマ</p>	(続き)	<p>また、これまで臨床実習修了時(卒業時)にしか評価を行っていなかったアウトカム評価について、令和5年度からは各教育課程修了時点での到達度も評価し、学生へフィードバックを行う。</p> <p>・「看護技術項目到達度チェックリスト」の到達度を向上させるため、前年度に実施した分析結果に基づき、演習内容の見直しを行う。</p> <p>・各教育課程のカリキュラム策定やコアカリに沿った見直しを行うにあたり、再整備したPDCAサイクルで議論を行う。また、各教育課程のカリキュラム策定や見直しを行うにあたり、学生や教員の意見をより的確に把握するため、各アンケート調査票を再整備して実施する。</p>	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
	主導で作成し、学生支援委員会及び教務委員会の承認を経て策定した。これを名札に収納可能なサイズの冊子としてまとめ、全学生に配付を行うとともに、常に携行することを義務付けた。		<p>イルストーンについて、教員及び学生から意見を聴取した。また、教養・基礎カリキュラム検討部会及び臨床カリキュラム検討部会をそれぞれ複数回開催し、令和5年度の教養、基礎、臨床医学時間割について教員及び学生から意見聴取を行い、当該意見を反映した令和5年度のカリキュラムを決定した。</p> <p>年度計画の取組を着実に実施しており、実現目標⑥(3)「看護技術項目到達度チェックリストの到達度平均」は新型コロナウイルス感染症の影響により目標未達成となっているが、その他の項目については目標を上回っていることから、年度計画を十分に実施している。</p>	(続き)	<p>期間終了時見込評価</p> <p>評定理由</p> <p>評価</p> <p>中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についてもおおむね目標達成できる見込みであることから、中期計画をおおむね実施できる見込み。</p>	
						B

実現目標	R4評価		R元(2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023) (見込)	R 6 (2024) (見込)	見込評価	評価基準		
④医師・看護師・保健師・助産師の現役卒業生の国家試験合格率の向上	S	医師	目標	国公立大学 トップ10	国公立大学 トップ10	国公立大学 トップ10	国公立大学 トップ10	国公立大学 トップ10	S	A	a	
			実績	7位	42位	25位	3位	5位				5位
	S	看護師	目標	100%	100%	100%	100%	100%	100%	S	S	c
			実績	95.2%	100%	98.7%	100%	100%	100%			
	S	保健師	目標	100%	100%	100%	100%	100%	100%	S	S	c
			実績	100%	100%	100%	100%	100%	100%			
	S	助産師	目標	100%	100%	100%	100%	100%	100%	S	S	c
			実績	100%	100%	100%	100%	100%	100%			

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績		令和4(2022)年度				令和5～6(2023～2024)年度		見込評価	評価基準	
			年度計画	年度計画の実績及び評定理由		評価	実施見込				
⑤「良き医療人」の資質を持った受験生を増加させるための新たな広報活動の展開	B	目標	広報活動により、本学が求める資質を備えた受験生増加を図る							B	e
実績		高校生対象の医療体験実習、高校訪問による模擬講義の実施	看護学科独自のホームページを開設 高校訪問による模擬講義の実施 新型コロナウイルス感染症の影響により高校生対象の医療体験プログラムの開催を中止	大学案内(2022)作成 模擬講義実施(Web) 看護学科ホームページへのWebオープンキャンパス動画の配信	大学案内(2023)作成 模擬講義実施 医学部進学相談会参加 高校訪問の実施	大学案内作成 模擬講義実施 医学部進学相談会参加 高校訪問の実施	大学案内作成 模擬講義実施 医学部進学相談会参加 高校訪問の実施				
⑥「良き医療人」育成にかかる教養・基礎・臨床・看護各分野におけるカリキュラムの最適化 (1) CBT合格率の向上	S	目標	93%	93.4%	93.8%	94.2%	94.6%	95%	A	d	
		実績	99%	100%	99.1%	99.1%	99.1%	99%			
(2) Post-CC OSCE合格率の維持	S	目標	100%	100%	100%	100%	100%	100%	S	c	
		実績	100%	新型コロナウイルスの感染拡大に伴い本試験を中止	100%	100%	100%	100%			
(3) 看護技術項目到達度チェックリストの到達度平均の向上 ※【参考指標】 新型コロナウイルス感染症対応で対面等本来の演習・実習を制限したことを考慮した到達度平均	B	目標	平均90%以上	平均90%以上	平均90%以上	平均90%以上	平均90%以上	平均90%以上	B	d	
		実績	83.6%	82.7%	76.4%	77.3% 【82.1%】※	80%	82%			

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績		令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度		見込評価	評価基準	
			年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込				
⑦臨床実習における学生の経験内容を評価・充実	B	A	目標 経験及び症例把握システム (各科担当疾患リスト)構築	教育成果目標(アウトカム)評価実施				教育成果目標 (アウトカム)達成度70%	B	e
		実績	担当疾患リスト作成 (経験する疾患を把握するシステム構築)	新型コロナウイルスの感染拡大に伴い教育成果目標(アウトカム)の実施はできなかったが代替手段で評価を実施	教員の評価及び学生の自己評価を実施	教員の評価及び学生の自己評価を実施 各教育課程修了時点の到達度も評価し、学生へフィードバックすることを決定	教員の評価及び学生の自己評価を実施 各教育課程修了時点の到達度も評価し、学生へフィードバック 教育成果目標 (アウトカム)達成度60%	教員の評価及び学生の自己評価を実施 各教育課程修了時点の到達度も評価し、学生へフィードバック 教育成果目標 (アウトカム)達成度70%		
	B	目標	「看護技術項目到達度チェックリスト」の到達度の向上						B	e
	実績	到達度の低い項目について事由を分析	項目ごとに結果の分析を行い、改善事項を検討	令和3年度の実習内容に反映	令和4年度の演習に反映	令和5年度の演習に反映	令和6年度の演習に反映			
⑧教養教育科目の見直し	A	目標	モデル・コア・カリキュラムの理念に則り、教養教育等全教育課程の見直しを実施						B	e
		実績	教養教育のあり方の課題を抽出	課題に対する対応方針等を議論	学生意見等も踏まえ各教育課程のブラッシュアップを実施	学生意見等も踏まえ各教育課程のブラッシュアップを実施 教員や学生のフィードバック結果をプログラム改善に活かすため、PDCAサイクルを再整備	学生意見等も踏まえ各教育課程のブラッシュアップを実施 各アンケート調査票を再整備し、実施	学生意見等も踏まえ各教育課程のブラッシュアップを実施 再整備したアンケート調査票で実施		

価値目標	9 教員の教育能力開発と教育全般に関する360度評価	価値目標評価 ※R4年度及び中期計画期間 (見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			A	B	B	B	B

(1) 魅力ある教育を実現するため、学生の参加を推進するとともに、教員の教育能力を向上

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○学生の能動的学習を促進するため、「アクティブ・ラーニング」(反転授業、e-ラーニング、小グループ講義、形成的評価、臨床実習の360度評価)による新しい授業手法を積極的に導入、実施</p> <p>○講義形式のFD研修に加え、ワークショップ形式等の実践的研修手法を導入し、教員の教育能力を向上</p> <p>○高度な知識・技術を有する看護師を養成するため、高度な教育力・研究力を持った教員の人材育成を行うことを目的として、看護学研究科博士課程を設置</p> <p>○学習内容や教育手法の評価を目的とした授業アンケート調査票を新たに開発し、継続的にアンケート調査を実施し、各科目担当にフィードバック</p> <p>○外部有識者の教育評価を受け、教育内容の質を向上 ・2017年の医学教育分野別評価(日本医学教育評価機構)における指摘事項28項目を着実に改善する。 ・日本看護学教育評価機構による看護学教育分野別認証評価を受審する。 ・教育内容及び教育方法の評価等に関する事項について、外部有識者評価を受けるため、教育</p>	<p>・学生の能動的学習を促進するため、基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義の全科目に反転授業を導入することを決定し、実施した。また、入門臨床手技実習(1年、2年、3年)や「医師・患者関係学」で小グループ講義を、基礎医学及び臨床医学にTBL(Team Based Learning)やPBL(Problem Based Learning)等を導入し、アクティブラーニング型授業を大幅に拡充した。</p> <p>・年9回程度のFD研修を開催した。内訳としては、新任教員研修2回、地域基盤型医療教育協力施設講演会1回、医学教育フォーラム1回、看護学分野の研修会1回、各年度に必要な研修を4～6回開催した。また、令和2年度以降はワークショップ等の参加型のFD研修を実施した。</p> <p>・看護学研究科博士課程設置に向けた検討を実施した。</p> <p>・アンケート調査の開発及び継続的に調査を実施し、各科目担当者にフィードバックを行った。</p> <p>教育内容の質向上に向け下記の取組を行った。 ・教育内容の外部有識者評価を受けるため、教育評価委員会を毎年度開催し、継続的に教育の外部評価を受けた。また、医学教育分野別評価における指摘事項について、毎年度実施した改善事項及び今後の計画を取りまとめ、認証機関宛てに報告を行った。 ・看護学科では、令和4年3月に「看護学教育評価申請書」「自己点検・評価報告書」「評価基準チェックシート」「根拠資料」の草案を提出した。</p>	<p>(1) 学生の能動的学習を促進するため、アクティブ・ラーニング型授業を推進する。</p> <p>(2) 実践的研修手法を用いたFD研修を引き続き実施する。</p> <p>(3) 看護学研究科博士課程新設について、認可申請を行う。</p> <p>(4) 授業と学習環境に関するアンケート調査を実施し、授業や学習環境の改善に取り組む。</p> <p>(5) 継続的に外部有識者による教育評価を受け、指摘事項を着実に改善する。</p>	<p>(1)-1 アクティブ・ラーニングを更に促進するため、令和4年度の基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義の全科目に反転授業を導入することを決定し、実施した。また、反転授業を実施した教員や学生にアンケート調査を実施し、当該アンケートを基に担当する教員と次年度の方針や課題等について意見交換会を実施した。</p> <p>(1)-2 入門臨床手技実習(1～3年)や「医師・患者関係学」で小グループ講義を導入し、アクティブ・ラーニング型授業を実施している。また、基礎医学(2年)、基礎医学II(3年)、臨床医学(5年)でTBL(Team-Based Learning: チーム基盤型学習)を、6年次でPBL(Problem-Based Learning: 問題基盤型学習)を実施し、アクティブ・ラーニング型授業を推進している。</p> <p>(2) 年12回のFD研修を開催し、うち1回は「相手の気づきを引き出す対話アプローチ」をテーマとしたワークショップ形式で実施した。また、3月にFD委員会を開催し、授業評価アンケートや教員アンケートの分析結果から求められるFDを検討し令和5年度の研修計画を立てた。</p> <p>(3) 看護学科運営会議で申請に係る必要事項を検討のうえ、教育研究審議会、役員会で承認後、3月16日に文部科学省に設置許可申請書を提出した。</p> <p>(4) 令和3年度に実施したアンケートの分析を実施し、評価を関係者で共有した。また、令和5年2月～3月の期間で、学生生活実態調査を実施した。</p> <p>(5)-1 医学教育分野別評価における指摘事項について、昨年度実施した改善事項及び今後</p>	B	<p>・学生の能動的学習を促進するため、これまで実施している各授業でのアクティブ・ラーニング型授業を引き続き実施するとともに、新たに臨床実習で360度評価をモデル病棟を選定して実施する。</p> <p>・実践的研修手法を用いたFD研修を引き続き実施する。</p> <p>・看護学研究科博士課程設置申請の結果を受け、開設に向けた準備を進める。</p> <p>・継続的に授業と学習環境に関するアンケート調査を実施し、授業や学習環境の改善に取り組む。</p> <p>・教育内容の質向上を図るため、継続的に医学教育分野別評価や教育評価委員会等、外部有識者による教育評価を受け、指摘事項を着実に改善する。 ・評価結果の指摘事項を抽出し、改善計画を立てるとともに、計画に沿って課題解決する。</p>

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
評価委員会を定例的に開催するとともに、その指摘事項を改善する。			<p>の計画を取りまとめ、8月末に認証機関宛てに報告した。また、当該評価において指摘されていた教学マネジメント体制（PDCAサイクル）の整備について、各組織の自律性を確保し、より責任を明確にするとともに、系統的にサイクルを回すために、組織の統廃合を行い、体制整備を行った。</p> <p>(5)-2 教育評価委員会を3月に開催し、「教育改革2015」により導入した教育プログラムや制度・取組等について外部有識者評価を受けた。</p> <p>(5)-3 看護学科では、5月に看護学教育分野別認証評価受審のための「自己点検・評価報告書」、「評価基準チェックシート」を提出、10月14日に実地調査を受けた。</p> <p>以上のことから、年度計画をおおむね実施している。</p>	(続き)	期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についてもおおむね目標達成できる見込みであることから、中期計画をおおむね実施できる見込み。	
					B	

実現目標	R4評価	R元(2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023) (見込)	R 6 (2024) (見込)	見込評価	評価基準	
①アクティブ・ラーニングの推進	A	目標	「アクティブ・ラーニング」による新しい授業手法導入及び実施					B	e	
		実績	小グループ講義及び学生モニタ制導入	学生指名システムを開発し統合臨床講義で活用モデル的に反転授業を導入することを決定	反転授業を試行的に複数科目で実施 基礎医学教育課程にe-ラーニングシステムを導入 「英語で学ぶ医学・看護学アドホック委員会」を設置	反転授業を基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義の全科目で実施 複数科目でアクティブラーニング型授業を実施	反転授業を基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義の全科目で実施 複数科目でアクティブラーニング型授業を実施 臨床実習で360度評価を実施			反転授業を基礎医学教育の専門科目及び統合臨床講義の全科目で実施 複数科目でアクティブラーニング型授業を実施 臨床実習で360度評価を実施
②授業手法改善のためのワークショップ等の参加率の向上	B	目標	講義形式のFD研修実施					B	e	
		実績	講義形式のFD研修を実施	講義形式のFD研修を5回実施	講義形式のFD研修を7回実施	講義形式のFD研修を7回実施	講義形式のFD研修を7回実施			講義形式のFD研修を7回実施
	B	目標	ワークショップ形式等FD研修内容検討	ワークショップ形式のFD研修実施				参加率100%	S	(R4) e (R6) c
		実績	シミュレーション教育に関するFD研修を実施	ワークショップ形式による実践的なFD研修を1回実施	ワークショップ形式による実践的なFD研修を4回実施	ワークショップ形式による実践的なFD研修を1回実施	FD参加率70%	FD参加率100%		

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績		令和4(2022)年度				令和5～6(2023～2024)年度		見込評価	評価基準	
			年度計画	年度計画の実績及び評定理由		評価	実施見込				
③高度な教育・研究力を持った看護系教員養成のための看護学研究科の設置	B	目標	博士課程設置に向けた要件整理				申請	審査	設置	B	e
		実績	審査要件等の情報収集及び課題の把握	審査要件等の確認と課題の把握、対応が必要な事項の抽出作業を実施	認可申請に向けた検討実施	設置許可申請書を文部科学省に提出	審査結果を受けて開設準備を進める	開設			
④学習内容や教育手法の充実度について、各科目単位で学生からの評価を実施・向上	B	目標	アンケート開発 トライアル実施	継続的にアンケート調査及びフィードバックを実施						B	e
		実績	アンケート調査票開発のための学生意見のテキスト解析を実施	遠隔授業に関するアンケートを実施し、各科目担当者にフィードバックを実施	試行的に実施した反転授業について、教員及び学生双方にアンケート調査を実施し、各科目担当者にフィードバックを実施	昨年度実施した授業と学習環境に関するアンケート(学生生活実態調査)の分析及び評価の共有とアンケートを実施	昨年度実施した授業と学習環境に関するアンケート(学生生活実態調査)の分析及び評価の共有とアンケートを実施	昨年度実施した授業と学習環境に関するアンケート(学生生活実態調査)の分析及び評価の共有とアンケートを実施			
⑤医学教育分野別評価	B	目標	指摘事項28項目の改善				認証更新	指摘事項改善	B	e	
		実績	指摘事項及び今後の計画の取りまとめ	指摘事項及び今後の計画の取りまとめ	指摘事項及び今後の計画の取りまとめ	指摘事項及び今後の計画の取りまとめ	2巡目医学教育分野別評価受審	2巡目受審における指摘事項及び今後の計画の取りまとめ			
⑥看護学教育分野別認証評価	B	目標	受審準備			受審	指摘事項の改善			B	e
		実績	審査内容に関する情報収集及び課題の把握	シラバスの充実を令和3年度から一部(評価基準、授業外学習の明示)を先行実施	カリキュラムマップ及びシラバス作成要領を作成	10月14日実地調査	指摘事項及び今後の計画の取りまとめ	改善の実施			

価値目標	10 学生への支援の推進	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間 (見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			B	B*	B	B	B

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価
** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 教員・学生間対話を拡大し、学生全体対話の他、個別面談やカウンセリング等の個別対話を拡大

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○学生の学習意欲の向上を目的とした教員・学生の対話の機会を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キャンパスミーティングを定例開催する。 ・効率的な出席確認システムを導入し、授業への出席状況を学生にフィードバックする。 ・成績下位者や欠席が続く学生等に対して、学習カウンセリングや早期にアドバイザー教員の面談等を実施する。 <p>○学生の自主研究・生涯学習の態度及び研究マインドの育成を支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生の自主研究活動を支援する。 ・海外におけるリサーチ・クラークシップ及び臨床実習を重点的に支援する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・毎年2回程度のキャンパスミーティングを開催した。学生からの要望を聞き取り、教育環境の整備や学生生活環境の改善に努めた。 ・医学科の卒業留年者へのフォローアップとして、学生1名ずつにメンターを配置し、定期的に面談することで学生の学習状況を把握しアドバイスする等、卒業留年者のフォローアップ体制を新たに整備した。また、成績不振者に対して、6年間を通したフォローアップ体制を整備するため、3～5年次の成績下位者にメンターを配置し、学習面だけでなく生活面についてもベースメーカーとなって学生をフォローアップすることや、1～2年次の成績不振者へは教育部長等から面談を行うフォローアップ体制を新たに構築し、実施した。 ・看護学科では、学生全員にアドバイザー教員を配置しており、1年次から成績認定の度に成績下位者に対してフォローアップを行っている。また全教員参加の看護学教育協議会で学生の情報交換を行い、多方面からフォローできる体制を整えている。特に、2年生及び4年生は強化してフォローアップを行った。 ・リサーチ・クラークシップにかかる学外実習施設37施設(海外18施設、国内19施設)を確保し学生に対して費用助成を実施した(新型コロナウイルス感染症の影響により一部中止)。 R元年度 海外10名・国内20名 R2年度 中止 R3年度 海外中止・国内20名 ・海外での臨床実習を充実させるため、ハワイ医学教育プログラム(HMEP)の継続 	<ol style="list-style-type: none"> (1) 学生の学習意欲の向上や教育環境の整備などの学生支援を推進するため、引き続きキャンパスミーティングを全学年について開催し、教員・学生の対話の機会を充実させる。 (2) 成績下位者に対し、担当教員による面談やフォローアップを行い、学習支援を継続して実施する。 (3) リサーチ・クラークシップ及び臨床実習において、学生派遣を継続して実施するための支援を引き続き実施する。 	<ol style="list-style-type: none"> (1) 2回キャンパスミーティングを開催した。学生からの要望を聞き取り、非接触型体温測定器1台を教育研修棟に設置し、教育環境の整備や学生生活環境の改善に努めた。 (2)-1 医学科の卒業留年者へのフォローアップとして、学生1名ずつにメンターを配置し、定期的に面談することで学生の学習状況を把握しアドバイスする等、学生の自己学習を促すメンター制度を導入し、フォローアップを実施している。 (2)-2 医学科の成績不振者に対して、6年間通したフォローアップ体制を整備するため、今年度から、各学年の成績不良者(各学年20名程度)に対して、メンターを配置し、学習面だけでなく生活面についてもベースメーカーとなって学生をフォローアップしている。 (2)-3 看護学科では、学生全員にアドバイザー教員を配置し、成績認定の度に全学年の成績下位者に対してフォローアップを行った。また、2年生及び4年生は強化してフォローアップを行っており、令和4年度は、2年生19名、4年生17名のフォローアップを行った。 (3) コロナ禍において、海外へのリサーチ・クラークシップ派遣は中止したが、令和5年1月から国内の学外実習施設へ学生を派遣し、28名に対して支援を行った。 <p>以上のことから、年度計画をおおむね実施している。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> ・学生の学習意欲の向上や教育環境の整備などの学生支援を推進するため、引き続きキャンパスミーティングを全学年について開催し、教員・学生の対話の機会を充実させる。 ・医学科の卒業留年者及び各学年の成績不良者に対して、メンターや教育部長等からの面談やフォローアップを継続して実施し、学習支援を行う。 ・看護学科2年生及び4年生の成績下位者20名程度に対し、担当教員による面談やフォローアップを行い、学習支援を継続して実施する。 ・リサーチ・クラークシップ及び臨床実習において、学生派遣を継続して実施するための支援を引き続き実施する。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
	を決定し、本プログラムへの参加募集を行った結果、3年間で131名が参加した。また、本プログラムによる診療参加型臨床実習(HMEPCC)の受講については、1名の学生が参加した。			(続き)		
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についてもおおむね目標達成できる見込みであることから、中期計画をおおむね実施できる見込み。	
						B

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準	
①成績下位者に対する学習支援の実施	B	目標	定期的にキャンパスミーティングの実施						B	e	
		実績	キャンパスミーティングを10月開催	キャンパスミーティング開催 5月28日、11月9日	キャンパスミーティング開催 8月5日、11月29日	キャンパスミーティング開催 7月7日、12月27日	キャンパスミーティング開催	キャンパスミーティング開催			
	A	目標	学習カウンセリングや早期にアドバイザー教員の面談等を実施						B	A	e
		実績	学習カウンセリングの対象者、実施方法等の検討	CNAT及びBNATの成績不良者に学習カウンセリングを実施 (医学科) 学習カウンセリングの実施 (看護学科)	CNAT及びBNATの成績不良者に学習カウンセリングを実施 6年間を通じたフォローアップ体制を構築 (医学科) 学習カウンセリングを実施 (看護学科)	卒業留年者及び各学年の成績不良者に対して、メンターを配置し、面談や学習カウンセリングを実施 (医学科) 学習カウンセリングを実施 (看護学科)	卒業留年者及び各学年の成績不良者に対して、メンターを配置し、面談や学習カウンセリングを実施 (医学科) 学習カウンセリングを実施 (看護学科)	卒業留年者及び各学年の成績不良者に対して、メンターを配置し、面談や学習カウンセリングを実施 (医学科) 学習カウンセリングを実施 (看護学科)			
②学生の自主研究・生涯学習の態度及び研究マインドの育成の支援	B	目標	学生の自主研究活動及びリサーチ・クラークシップ並びに臨床実習の支援を実施						B	e	
		実績	学生の自主研究活動及びリサーチ・クラークシップ並びに臨床実習の支援を実施 (新たにリサーチ・クラークシップの受入先教員の招聘及び本学教職員の現地訪問費用の助成)	新型コロナウイルス感染の影響により、リサーチ・クラークシップをはじめとした国内外の施設での研修及び臨床実習における国内外の実習施設への派遣を中止	学生の自主研究活動及びリサーチ・クラークシップ並びに臨床実習(海外派遣除く)の支援を実施	学生の自主研究活動及びリサーチ・クラークシップ並びに臨床実習(海外派遣除く)の支援を実施	学生の自主研究活動及びリサーチ・クラークシップ並びに臨床実習の支援を実施	学生の自主研究活動及びリサーチ・クラークシップ並びに臨床実習の支援を実施			

価値目標	1 1 学習環境と教育環境の充実	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間 (見込) は自己評価	R元(2019)年度	R 2 (2020)年度	R 3 (2021)年度	R 4 (2022)年度	中期計画期間(見込)
			B	B	B	B	B

(1) 豊かな知識と優れた技能、地域貢献の気概を持った国際水準の医療人を育成するために、学習環境と教育環境を改善

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
<p>○県と連携して新キャンパス先行整備の竣工を目指すとともに、継続整備を検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・キャンパス整備検討ワーキング等を通じて、学内の意見を集約し、検討を行う。 ・整備にあたっては、文化財発掘調査、造成、建設工事を適正に行い竣工を目指す。 ・県と連携して継続整備の整備方針を策定する。 <p>○修学環境を改善するため、自習スペース(ラーニングコモンズ)の確保、学生アメニティ事業等を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生の学びやすい環境を支援するため、自習室等における学内ネット環境を充実させる。 <p>○地域社会から期待される医学及び看護学並びに医療分野のリーダーとなる人材を養成するため、大学院教育を充実</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・先行整備については、造成設計から建築設計完了まで予定通り進捗している。継続整備についても、実施手順・ローリング計画など、課題整理及び整備案検討を実施した。 ・毎年2回程度のキャンパスミーティングを開催した。学生からの要望を聞き取り、学生アメニティ向上のため、令和元年度は学生ホールのソファ、ウォータークーラー及び傘立てを、令和2年度は看護学科の学生ロッカーを、令和3年度は生理用品の設置、トイレ内に棚を整備及びウォーターディスペンサー2台を整備し、教育環境の整備や学生生活環境の改善に努めた。 ・看護学研究科においては、令和元年度に助産実践コースのハイリスク分娩の実習を充実、令和2年度にCNS「がん看護分野」の設置申請し、認定された。また、令和3年度に指定規則改正に伴い、変更承認申請を行った。 ・医学研究科においては、令和3年度から共通科目及び必須科目のアンケート調査を行い、結果を運営委員会に報告し、翌年度の授業内容に反映させた。 	<p>(1)2024年度中の先行整備竣工に向け、造成工事及び建築工事の着実な進捗。また、継続整備(新外来棟整備含む)の更なる検討を実施する。</p> <p>(2) キャンパスミーティング等を通じて学生から要望のあった物品の整備を行うなど、学生アメニティの充実を図る。</p> <p>(3) 大学院のカリキュラムの見直しを実施し、授業内容をブラッシュアップする。</p>	<p>(1) 造成工事及び建築工事について、計画通り進捗。継続整備(新外来棟整備含む)については、新外来棟基本構想案をとりまとめた。</p> <p>(2) 2回キャンパスミーティングを開催した。学生からの要望を聞き取り、非接触型体温測定器1台を教育研修棟に設置し、教育環境の整備や学生生活環境の改善に努めた。</p> <p>(3)-1 医学研究科では、課程委員会で共通科目のアンケート結果から課題及び対応案を検討し、論文の書き方及び数学の授業内容の見直しを行うとともに、共通科目の授業を遠隔で実施することを決定した。</p> <p>(3)-2 看護学研究科では、博士課程の設置許可申請書を文部科学省に提出した。</p> <p>以上のことから、年度計画をおおむね実施している。</p>	B	<ul style="list-style-type: none"> ・造成工事を予定通り完成させ、建築工事においては、令和6年度完成に向け躯体工事を完了させる。継続整備(新外来棟整備含む)については、新外来棟基本計画策定に向けた計画検討に着手し、令和6年度に新外来棟基本計画をとりまとめ予定。 ・キャンパスミーティング等を通じて学生から要望のあった物品の整備を行うなど、学生アメニティの充実を図る。 ・医学研究科において、がんプロフェッショナル養成プランを1コース追加し、学習内容を充実させる。看護学研究科に博士課程を開設する。 	
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についてもおおむね目標達成できる見込みであることから、中期計画をおおむね実施できる見込み。	B

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績		令和4(2022)年度				令和5～6(2023～2024)年度		見込評価	評価基準		
			年度計画	年度計画の実績及び評定理由		評価	実施見込					
①県と連携して新キャンパス先行整備の竣工を目指すとともに、継続整備について検討：先行整備分の2024年度中の竣工	B	目標	文化財発掘調査				-	-	-	B	e	
		実績	文化財発掘調査	文化財発掘調査	文化財発掘調査	遺物整理・報告書作成	遺物整理・報告書作成予定	遺物整理・報告書作成予定				
	B	目標	都市計画決定				造成設計・工事		-	-	B	e
		実績	市都市計画審議会レビュー 16条縦覧 17条縦覧 市都市計画審議会本審議 都市計画決定	令和3年に申請予定の 造成工事（開発）許可 申請のための図書作成	造成工事に関する開発 許可取得 造成工事一般競争入札を 実施し、施工者を選定、 工事着手	建築工事エリアの 造成整備完了	造成工事完成予定	-	グラウンドや駐輪場 エリア工事に着手			
	B	目標	建築基本・実施設計・工事							B	e	
		実績	-	建築基本・実施設計入札を 行い業者決定・契約 配置計画・外周計画をはじめ 基本設計作成中	平面・立面図等の事前整理 を含めた実施設計図を作成	工事業者決定 基礎工事（杭工事）着手	令和5年度中に建物躯体 完成予定	建築工事完成予定				
	B	目標	継続整備方針検討							B	e	
実績		他学調査を行い、研究推進 戦略本部会議にて発表	継続整備に向け事務レベル で検討会議の実施 医大の将来像実現推進会議 にて継続整備及び新外来棟 の整備を説明	継続整備や新外来棟の整備 手順等検討業務のプロポー ザルを実施・業者決定し課 題整理を実施	新外来棟サブ ワーキングで新外来棟に 備える機能検討を実施	新外来棟基本計画策定 検討に着手予定	新外来棟基本計画 とりまとめ予定					
②修学環境の改善	B	目標	随時、修学環境の改善を実施						B	e		
		実績	学生ホールの環境整備と 自習室ネット環境整備	12月末に看護学生ロッカー 更新	8/5キャンパスミーティング で学生要望聴取、学生アメ ニティの充実	7/7キャンパスミーティング で学生要望聴取、非接触型 体温測定器を設置	キャンパスミーティング 開催	キャンパスミーティング 開催				
③地域社会から期待される医学・看護学・医療分野のリーダーとなる人材の養成	B	目標	大学院教育の充実を図る						B	e		
		実績	アンケート結果に基づく課題 分析、助産学実習の充実	アンケート結果の分析及び カリキュラム反映への検討	学研究科共通科目の ブラッシュアップ 助産学実践コースのカリ キュラム見直し	医学研究科共通科目の ブラッシュアップ 看護学研究科博士課程の 設置許可申請	医学研究科がん プロコースの充実	看護学研究科博士課程開設				

III 研究【最善の医療に貢献する最先端の研究の実施】							
価値 目標	1 2 最善の医療に貢献する最先端の研究の実施	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間 (見込) は自己評価	R元(2019)年度	R 2 (2020)年度	R 3 (2021)年度	R 4 (2022)年度	中期計画期間(見込)
			S	S	S	S	S

(1) 研究の成果を患者の最善の医療に活かし、県民の健康増進を図るとともに、最先端の研究の実施により医学の進歩に貢献

中期計画	令和元～3 (2019～2021)年度の実績	令和4 (2022)年度			令和5～6 (2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○研究総合力を増強</p> <ul style="list-style-type: none"> 研究の成果を患者の最善の医療に活かし、県民の健康増進に貢献するため、基礎医学を含めた研究総合力の充実を図る。 ○がん、脳卒中、心筋梗塞等に貢献する重点研究を推進 ・血栓止血の制御に関する研究や、画像下での低侵襲医療に関する研究等の重点研究課題に挑戦し、最先端の高度医療、治療技術の研究を推進する。 ○臨床研究の支援体制を強化 ・臨床研究の新規実施件数と論文数を増加させる。 	<p>研究総合力を増強するため下記の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究支援体制を強化のため、研究の入口段階から出口段階までを包括支援する先端医学研究支援機構を新設した。その構成として医学研究支援センター、産学官連携推進センターに加え、研究力向上支援センターを新設した。 ・研究力向上支援センターに、研究の入口支援として、研究計画の立案や外部資金の獲得を専門的に支援するURA(University Research Administrator) 2名を配置した。 ・研究支援の中核を担う医学研究支援センターの強化を図るため、センター長及び研究の技術支援や研究機器の維持管理等の役割を担う専門技術職員(テクニシャン) 2名を配置した。 ・総合研究棟及び大学共同研究施設に整備する共通研究機器の導入について、教育的意義、研究の広がり、必要性、運用体制、人員、予算、スペース等を、先端医学研究支援機構運営委員会で総合的に議論、検討を行い、研究力の向上を図った。 ・科研費支援事業や新たに設置した先端医学研究支援機構の体制等について研究戦略本部会議にて議論・検討を行い、研究力の向上を図った。また、他学とのベンチマーク分析を行い、基盤研究(B)採択件数増加施策の再検討、研究活動スタート支援の活用等について検討した。 <p>がん、脳卒中、心筋梗塞等に貢献する重点研究を推進するため下記の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・重点研究課題を選定し研究の推進を図っている。 	<p>(1) 本学の研究総合力の充実のため、一層の研究力向上を具現化する諸施策を進める。</p> <p>(2) 重点研究課題である血栓止血の制御に関する研究及び画像下での低侵襲医療に関する研究について、定期的に進捗管理を行う。</p> <p>(3) 研究に関する支援を行うため、臨床研究の研究倫理講習会等を開催する。</p>	<p>(1) 総合研究棟の運用体制の検討、科研費申請支援事業の実施のほか、研究計画の立案や外部資金の獲得を専門的に支援するため研究力向上センター(URA 2名)において、科研費申請書の添削や看護学科の教員を対象とした科研費獲得セミナー(8/2)の実施等の新たな取組も開始した。また、研究者の研究補助員としてテクニシャン1名を新たに配置(計3名)するなど人材面での強化を行った。</p> <p>(2) 「重点研究課題」について、研究推進戦略本部会議での報告を行い進捗を確認した(12/26、3/28)。</p> <p><血栓止血の制御に関する研究></p> <p>“血友病A治療を目指したユニバーサル細胞療法”の創出において、幹細胞からの治療用細胞の作出、治療用細胞の移植技術開発は順調に進んでおり、マウスを用いた移植実験を既に開始している。その具体的な治療効果の評価についても現在進行中である。</p> <p>また、“各種炎症性病態における凝固因子の関与”の研究課題においては、肺炎、膵炎、肝炎、腎障害、植物毒中毒等の各種マウス病態モデルを用いた検討で、病態への各種凝固因子の関与の証明に既に成功しており、論文投稿の準備を進めるとともに現在その知見に基づいた新規治療の開発を進めている。</p> <p><画像下での低侵襲医療に関する研究></p> <p>世界をリードするIVR研究をモットーに、新規IVRデバイス開発を行っている。トランスレーショナル・リサーチとして産学連携によりシーズの発掘を行い、動物モデルを用いた前臨床研究でその評価を行った上で、臨床研究に繋げている。これまでに本学発のいく</p>	<p>S</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・諸施策を継続的に実施していくとともに、外部委員2名を含めた「総合研究棟グランドデザイン策定委員会」を設置し、令和5年度中に方針を打ち出し、具現化に向け検討を進め、研究総合力の向上を図る。 ・本学URA及び専門技術員(テクニシャン)の充実を図り、より幅広い研究者へのニーズに対応することを目指す。 ・重点研究課題である血栓止血の制御に関する研究及び画像下での低侵襲医療に関する研究について、定期的に進捗管理を行い、支援を継続していく。 ・研究に関する支援を行うため、臨床研究の研究倫理講習会等を開催する。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
	<ul style="list-style-type: none"> ・血栓止血の制御に関する研究強化のため、単独講座である血栓止血先端医学講座を開設した。 ・画像下での低侵襲医療に関する研究について、小型実験動物用3DマイクロX線CT装置を購入し、学内活用を広げる講習会などを開催し研究力の向上を図った。 ・両課題の研究の進捗については、毎年、血栓止血研究センター運営委員会、IVR研究センター運営委員会、研究推進戦略本部会議において進捗管理を行った。 <p>臨床研究の支援体制を強化するため下記の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人を対象とする医学系研究に携わる者を対象に、研究倫理講習会を行った（令和元年度 4/26、6/28、8/5、10/15、12/18、2/20 計1,071名参加）。 ・研究倫理講習会について、コロナウイルス拡散防止対策として講義形式から学内WEB上へ変更し動画配信により講習会を行った（令和2年度 7/19～7/29、10/21～11/5、1/15～1/29、3/18～3/25 計1,353名参加）。 ・研究倫理講習会を年6回Web配信により開催した（令和3年度 4/19～5/31、7/5～19、9/6～20、11/1～15、12/13～1/14、3/1～15 計1,436名参加）。 		<p>つかの新規デバイスが、医療機器の承認を受け、臨床使用されている。また、他大学との医工連携や学内の横断的連携により、悪性腫瘍や血管疾患の病態を解明し、新規IVR治療の開発を行っている。</p> <p>(3) 臨床研究セミナー（基礎編、実践編）を毎月開催し、学外研究者の受講も含めて1,367名参加した。</p> <p>年度計画の取組を着実に実施し、実現目標①「PubMed対象の英文学術論文数」が目標値を大きく上回っていることから、年度計画を上回って実施している。</p>	(続き)		
					期間終了時見込評価	
				評定理由	評価	
					中期計画について各年度計画で定めた取り組みを着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても目標を大きく上回って達成できる見込みであることから、中期計画を上回って実施できる見込み。	S

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①PubMed対象の英文学術論文数(累計)の増加(第3期期間累計)	S	目標	400件	800件	1,200件	1,600件	2,000件	2,400件	S	a
		実績	651件	1,383件 (単年度実績:732件)	2,221件 (単年度実績:838件)	3,094件 (単年度実績:873件)	3,776件 (単年度見込:750件)	4,526件 (単年度見込:750件)		

価値目標	13 横連携・他分野連携の推進	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間 (見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			S	S	S	S	S

(1) 講座、領域単位の専門分野の研究に加え、枠組みを超えて連携した研究を推進

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○横断的共同研究の取り組みを推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・民間企業や他大学との共同研究の推進を図るとともに、横断的共同研究助成による支援を行う。 <p>○産学官連携、研究支援機能の強化と大学共同研究機能を充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究シーズの発信による産学官連携を推進するとともに、研究支援のためのリサーチアドミニストレーター機能等を充実する。 ・大学共同研究施設及び機能の充実を図る。 <p>○研究者情報データベース活用等による研究業績見える化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究者情報データベースの円滑な運用を行い、研究者の研究業績を発信する。 	<p>横断的共同研究の取り組みを推進するため下記の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・奈良先端科学技術大学院大学との横断的共同研究を推進するため、双方の大学から構成した連携活性化委員会を令和元年度に設置し、研究者共同発表会を開催し交流を深めた。連携研究活動の充実を図るため、共同研究助成事業を開始した。また、連携活性化委員会を年2回開催し、活動内容についての議論、共同研究の成果発表及び進捗確認、次年度の共同研究助成者の決定等を行うなど、連携の強化を図り、研究力向上に取り組んだ。 ・横断的共同研究助成事業により、学内の横断的研究の促進を図った。 <p>R元年度 応募9件、採択1件 R2年度 応募9件、採択1件 R3年度 応募10件、採択1件</p> <p>また、研究が終了した研究課題についても、毎年研究成果発表会を研究推進戦略本部会議で報告するなど、横断的研究の充実を図った。</p> <p>産学官連携、研究支援機能の強化と大学共同研究機能を充実させるため下記の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産学官連携を推進するため、毎年学内の研究シーズをとりまとめた冊子を企業等に郵送するとともに、産学連携コーディネーターを2名増員し企業との連携強化を図った。 ・研究力向上支援センターに、研究の入口支援として、研究計画の立案や外部資金の獲得を専門的に支援するURA2名を配置し、科研費等獲得状況や各種補助金の募集情報などを随時メール配信するなど情報提供・情報共有を進めた。 	<p>(1)学内の共同研究や他機関との共同研究を進めるため、横断的共同研究の助成を行い共同研究の活性化を図る。</p> <p>(2)リサーチアドミニストレーターによる研究支援及び大学共同研究施設の充実を図るとともに、研究シーズの発信により産学官連携を推進する。</p> <p>(3)リサーチマップ等を活用し、本学研究者の業績データを更新・蓄積する。</p>	<p>(1)-1 奈良先端科学技術大学院大学との横断的共同研究を推進するため、両大学の関係者らで連携推進方策や連携活動等の議論を2回行い、共同研究助成事業および研究成果発表会を実施した。また、両大学の共同研究組織「連携活性化推進室」を設置し、相互の施設・設備の共同利用に便宜を図るなど、更なる連携活性化を進めた。</p> <p>(1)-2 横断的共同研究の助成を行い共同研究の活性化を継続した。毎年採用件数を上回る応募がある状況。今年度は6件の応募があり研究推進戦略本部会議で選考の上、助成対象者1名を決定し、支援した。</p> <p>(2)-1URA2名体制により科研費申請計画書に対する相談・指導などを強化し、科研費の獲得件数向上に努めた。また毎年、先端医学研究支援機構運営委員会にて大学共同研究機器の導入を行い、研究環境の充実を図った。</p> <p>(2)-2 産学官連携を推進するため、毎年学内の研究シーズをとりまとめた冊子を企業等に郵送するとともに、随時企業からのニーズを学内に周知した。</p> <p>(3) 研究者情報データベースからリサーチマップへ移行し、業績データの登録・更新を促進した。</p> <p>年度計画の取組を着実に実施し、実現目標①「民間企業や他学部との共同研究件数」が目標値を大きく上回っていることから、年度計画を上回って実施している。</p>	S	<ul style="list-style-type: none"> ・学内の共同研究や他機関との共同研究を進めるため、横断的共同研究の助成を行い共同研究の活性化を図る。 ・令和5年度の助成対象研究から、助成期間終了から5年間は研究成果報告を求め、データを蓄積することにより効果的な助成を進める。 ・リサーチアドミニストレーターによる研究支援及び大学共同研究施設の充実を図るとともに、研究シーズの発信により産学官連携を推進する。 ・リサーチマップ等を活用し、本学研究者の業績データを更新・蓄積する。 ・科研費の審査時にリサーチマップに掲載されている業績データを参考にされることがあるため、リサーチマップへのデータ更新を促進していく。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度		
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込		
	<ul style="list-style-type: none"> ・大学共同研究施設の研究環境を充実させるため、研究の技術支援や研究機器の維持管理等の役割を担う専門技術職員（テクニシャン）2名を配置し、共同研究機器の予約システムを構築し運用を開始し、研究者の負担軽減を図り、研究環境の充実に努めた。 ・各研究者から総研棟に設置要望のあった研究備品について、先端医学研究支援機構運営委員会において、費用対効果及び有用性等を審議の上、更新し、研究環境の充実に努めた。 <p>研究者情報データベース活用等による研究業績を見える化を目的に下記の取組を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研究者ごとの論文業績等研究データの蓄積のため、本学の助教以上の教員について、研究者情報データベースへの更新を促した。 			(続き)	<p>期間終了時見込評価</p> <p>評定理由</p> <p>評価</p> <p>中期計画について各年度計画で定めた取り組みを着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても目標を大きく上回って達成できる見込みであることから、中期計画を上回って実施できる見込み。</p>		S

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①民間企業や他学部との共同研究件数(累計)の増加(第3期間累計)	S	目標	30件	65件	100件	135件	170件	200件	S	a
		実績	54件	105件 (単年度実績:51件)	143件 (単年度実績:38件)	184件 (単年度実績:41件)	224件 (単年度見込:40件)	264件 (単年度見込:40件)		

価値目標	14 研究推進体制の適正化と強化	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間 (見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			A	A	A	A	S

(1) 若手研究者や女性研究者の育成や研究推進体制の強化による研究の促進

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○競争的研究資金、外部研究資金の獲得を支援 ・研究力向上のため支援体制の充実を図る。</p> <p>○研究戦略の企画立案や研究評価を推進 ・研究推進戦略本部会議の運営、外部委員を含む研究評価委員会の円滑な運営を図る。</p> <p>○現キャンパスの研究環境の耐震化、新キャンパスの研究環境の整備方針を検討 ・基礎医学研究棟の耐震診断等を行うとともに、臨床医学研究機能の確保等についても検討する。</p> <p>○研究不正行為防止、研究費不正使用防止、研究倫理を徹底 ・教職員の意識徹底のため、研修会を開催する。</p> <p>○若手研究者の育成、女性研究者の研究を支援 ・若手研究者研究活動助成や、女性研究者支援員の配置による支援を行うとともに、国際交流等による研究支援の充実を図る。</p>	<p>科研費等の獲得向上を図るため、下記の取組を行った。 ・科研費等外部資金獲得のための動画講座を実施した。 ・科研費応募に向けた効果的な研究計画調書作成のための講習会を実施した。 ・科研費応募に向けた研究計画調書の作成指導を実施した。 ・科研費獲得セミナーを実施した。 ・科研費応募申請説明会を開催した。 ・科研費申請者が、科研費採択者の研究計画書を閲覧できる体制を構築した。 ・科研費獲得セミナーとして、本学の科研費採択者に、自身の経験に基づく獲得のポイント等についての講演会を開催した。 ・他学の科研費等獲得状況の分析や各種補助金の募集情報を定期的にメール配信した。 ・研究者の研究力向上に資する情報提供として、定期的なニュースレターの発行、学内ホームページの整備、科研費ニュース【Go for it! KAKEN】の配信及び科研費獲得の虎ノ巻を発行し全教員に配布した。</p> <p>本学の研究活動に関する客観的な評価・手法について下記の取組を行った。 ・研究推進戦略本部(原則、月1回)を開催した。 ・外部有識者を含む研究評価委員会(年2回)の開催し、大学全体の研究力分析及講座単位での分析を行い、分析結果を各講座に情報提供することにより、研究への取り組みに対する意識の向上を図った。</p>	<p>(1)文部科学省科研費等の獲得の向上を図るため、申請書作成支援等を実施する。</p> <p>(2)研究推進戦略本部会議及び外部有識者を含む研究評価委員会を定期的に開催するとともに、研究評価の分析を行う。</p> <p>(3)基礎医学棟について、耐震工事を実施する。</p> <p>(4)研究者等に求められる倫理規範の習得のため、研究費の不正使用防止及び研究活動の不正行為防止に関する研修会を開催する。</p> <p>(5)若手研究者への研究活動助成事業や女性研究者・医師への研究支援員配置制度及び女性研究者・医師への表彰制度等を実施するとともに、国際交流等による研究支援を推進する。</p>	<p>(1) 本学および民間URAによる科研費研究計画調書に対する相談・指導、研究種目ごとに分けた科研費獲得セミナー開催、過年度の科研費採択者の研究計画調書の閲覧や講演会開催、科研費応募スケジュールや科研費申請に役立つ各種ツールなどをまとめたホームページの開設、科研費ニュース【Go for it! KAKEN】の定期的な発信などの申請支援を実施した。</p> <p>(2) 研究推進戦略本部会議を毎月開催し、研究推進施策等の検討を行っている。また、外部委員を含む研究評価委員会を年2回開催(12/23、3/9)し、外部委託者に加え、本学URAによる独自の分析・評価に基づき研究力強化対策を検討した。 新たな取り組みとして若手研究者向け英文校正費用助成、本学全体及び各教室別の研究評価分析結果の各教室への配付、科研費申請者の増加策として科研費未申請者へのアンケート等を実施した。</p> <p>(3) 基礎医学棟の耐震工事について、アウトフレーム工法で計画通り進捗している。</p> <p>(4) 研究者等に求められる倫理規範の習得のため、研究費の不正使用防止に関する研修会(7/1～8/21、225名参加)及び研究活動の不正行為防止に関する研修会(1/20～3/31、355名参加)を開催し、研究不正に対する意識の向上と浸透を図った。</p> <p>(5)-1 新型コロナウイルス感染症の影響により中断していた若手研究者国際学会発表助成事業(応募6名、助成4名)を再開したことに加え、新たな取組として、若手研究者を対象とした英語論文校正費用の助成制度を開始し、32件助成し、若手研究者の支援を実施した。</p>	A	<p>・文部科学省科研費等の獲得の向上を図るため、本学のURAの充実を図り、これまでの科研費申請書作成支援等を拡充するとともに、採択状況分析を加えるなど、科研費の獲得率の向上を目指す。</p> <p>・研究推進戦略本部会議及び外部有識者を含む研究評価委員会を定期的に開催するとともに、研究評価の分析を行う。</p> <p>・基礎医学棟について、耐震工事を完了予定。</p> <p>・研究者等に求められる倫理規範の習得のため、研究費の不正使用防止及び研究活動の不正行為防止に関する研修会を開催する。</p> <p>・若手研究者への研究活動助成事業や女性研究者・医師への研究支援員配置制度及び女性研究者・医師への表彰制度等を引き続き実施するとともに、国際交流等による研究支援を推進する。</p>

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	<p>・外部委託事業者による研究評価の経年変化分析や他学とのベンチマーク分析について研究分析を行い、研究戦略本部会議に答申し、本学の研究力を向上させる取り組みについて議論した。</p> <p>・基礎医学棟について、耐震工事設計まで完了した。</p> <p>研究不正行為防止、研究費不正使用防止、研究倫理の徹底するため下記の取組を行った。</p> <p>・倫理規範習得を目的とした公的研究費の不正使用防止及研究活動の不正防止に関する研修会を開催した。</p> <p>・科研費応募申請説明会において、研究倫理に関する教育を実施した。</p> <p>・研究費不正使用防止に関する公的研究費の適正使用に係る研修会を開催した。</p> <p>・研究倫理講習会を開催した。</p> <p>若手研究者の育成、女性研究者の研究を支援するため下記の取組を行った。</p> <p>・国際的に活躍できる若手研究者等を育成するために、若手研究者国際学会発表助成事業を実施した(令和2～3年度は新型コロナウイルス感染症の影響により実施なし)。</p> <p>・優れた若手研究者人材育成の促進のため、若手研究者研究助成事業の募集をおこない、研究推進戦略本部会議で選考のうえ助成対象者を決定した。</p> <p>・国際的に活躍されている若手の研究者を広く学内外に紹介することで、より研究意欲を高めてもらうこと目的として、若きトップサイエンティストの挑戦(リサーチストーリー)のホームページ上の掲載を開始した。</p> <p>・女性研究者への研究支援員配置制度を継続して実施した。</p> <p>R元年度 上半期6名、下半期7名 R2年度 上半期7名、下半期8名 R3年度 上半期6名、下半期11名 (うち厚労省補助事業4名)</p>		<p>(5)-2 女性研究者への研究支援員配置制度を継続して実施した(上半期・下半期は、14名に支援員を配置)。</p> <p>また、優れた女性研究者を表彰する「女性研究者学術研究奨励賞」の選考を実施し、1名を選出した。</p> <p>(5)-3 科学研究費助成事業に申請していない本学女性教員等に対し、科学研究費獲得支援事業の周知を図り、希望者には獲得に向けて面談及び応募書類の添削指導を行い、女性研究者の支援を実施した(11名支援)。</p> <p>(5)-4 女性研究者支援に関する広報・啓発として「まほろばだより」を年4回発行した(学内他197機関に周知)。</p> <p>(5)-5 女性研究者への研究支援員配置制度の対象を週5日勤務の医員にまで拡大した。</p> <p>年度計画の取組を着実に実施し、すべての実現目標を達成していることから、年度計画を十分に実施している。</p>	(続き)	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
	<p>また、優れた女性研究者を表彰する「女性研究者学術研究奨励賞」の選考を実施し、毎年度1名を選出した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・科学研究費助成事業に申請していない本学女性教員等に対し、科学研究費獲得支援事業の周知を図り、希望者には獲得に向けて面談及び応募書類の添削指導を実施した。 R元年度 7名支援(うち1名採択) R2年度 9名支援(うち3名採択) R3年度 8名支援(うち3名採択) ・女性研究者支援に関する広報・啓発として「まほろばだより」を毎年度4回発行した(学内他197機関に周知)。 ・女性研究者への研究支援員配置制度の対象を週5日勤務の医員にまで拡大した。 			(続き)		
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても目標達成できる見込みであることから、中期計画を上回って実施できる見込み。	S

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①研究推進体制の適正化と強化の推進 (1)文部科学省科研費採択件数(新規+継続)の増加	S	目標	208件	208件	209件	210件	211件	212件	A	a
		実績	222件	232件	257件	259件	250件	250件		
(2)研究活動不正防止研修受講者数(累計)の増加	S	目標	1,200人	1,300人	1,400人	1,500人	1,600人	1,700人	S	a
		実績	(H27-R1) 1,368人	1,518人 (単年度実績:150人)	1,679人 (単年度実績:161人)	1,904人 (単年度実績:225人)	2,084人 (単年度見込:180人)	2,264人 (単年度見込:180人)		
②若手研究者・女性研究者の支援 (1)若手研究採択件数(新規+継続)の増加	S	目標	45件	46件	47件	48件	49件	50件	S	a
		実績	69件	91件	95件	84件	85件	85件		
(2)女性研究者数(医学科女性教員割合)の増加	B	目標	17.5%	18.0%	18.5%	19.0%	19.5%	20.0%	B	a
		実績	19.4%	19.8%	18.9%	19.1%	19.5%	19.5%		

IV 診療【安全で安心できる最善の医療の提供】							
価値目標	1 5 県内基幹病院としての機能の充実	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間(見込)は自己評価	R元(2019)年度	R 2 (2020)年度	R 3 (2021)年度	R 4 (2022)年度	中期計画期間(見込)
			B	B *	A * * (B)	A	A

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価
 ** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 県内唯一の特定機能病院として、高度医療・先端医療を推進

中期計画	令和元～3 (2019～2021)年度の実績	令和4 (2022)年度			令和5～6 (2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○特定機能病院として高度医療の機能を充実し、生存率を向上</p> <ul style="list-style-type: none"> ・高精度放射線治療や精密治療としての薬物療法に関する研修を行い、医療従事者の知識および意識の向上を図る。 ・がん登録率の向上を図る。 <p>○肝炎医療コーディネーターを養成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全国的に下位にある本県の肝炎ウイルス検査受診率の向上と肝炎ウイルス検査陽性者に対する専門医療機関への受診勧奨のため、県民への啓発に直接携わる肝炎医療コーディネーターを県内で広く養成する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・高精度放射線治療や精密治療としての薬物療法に関する研修について、「臨床腫瘍学セミナー」や「薬物療法セミナー」等を行い、医療従事者の知識向上を図った。また、新型コロナウイルス感染症対策として、Web対応もを行い、継続して研修開催に取り組んだ。 ・10種類のがんセンターに加え、小児がん治療センターを立ち上げ、より幅広い症例検討を実施した。 ・転移性骨腫瘍、頭頸部腫瘍及び胸部腫瘍等のがんセンターにおいて「質の高いがん治療実施比率」を把握し、周知及び対応のための対応検討を行った。 ・がん遺伝子パネル検査(ゲノム医療)について、令和3年度より県内の他施設から患者紹介受付を開始し、件数増加を図った。 ・肝炎医療コーディネーター養成研修会を実施した(令和2年度は新型コロナウイルス感染症のため中止)。 ・肝炎医療コーディネーター養成数については、令和元年度は認定者数50人と単年度目標(30人)を上回る実績であった。令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響により開講できなかったが、令和3年度は感染予防対策の観点から受講人数を40人に制限したが、認定数は40人と単年度目標(30人)を上回る実績となった。 ・肝炎医療コーディネーター認定者を対象としたフォローアップ研修会を開催した。 ・肝炎ウイルス検査啓発のため、リーフレットを作成し、県内医療機関、市町村、 	<p>(1)県内の医療従事者を対象に、精密医療としての薬物療法、高精度放射線治療、緩和ケア、がん登録等の研修会を開催する。</p> <p>(2)臓器別がんセンターボードを引き続き開催し、低侵襲手術、高精度放射線治療、精密医療としての薬物療法も含め、症例の治療方針検討を行う。</p> <p>(3)定期的に「質の高いがん治療実施比率」を把握し、がんセンターボード等においてその周知及び対応の検討を行う。</p> <p>(4)標準治療のない、もしくは終了となったがん患者について、各診療科やがんセンターにおける協議の上で対象を選定し、がん遺伝子パネル検査(ゲノム医療)を実施する。関係者のエキスパートパネルへの積極的な参加をすすめ、多職種知識向上に努める。</p> <p>(5)地域の小児がん診療を行う小児がん連携病院として、小児がん拠点病院と協力し小児がん診療の質の向上に努め、小児がん患者、家族への適切な医療、情報の提供を行う。</p> <p>(6)全国的に下位にある本県の肝炎ウイルス検査受診率の向上と肝炎</p>	<p>(1)研修会を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん薬物療法セミナー3回(参加者：平均70名) ・緩和ケア研修会4回(参加者：平均25名) ※まほろばPEACE ・がん登録実務者研修会1回(参加者：34名) <p>(2)11臓器別がんセンターボードを継続実施中(416件) ※前年比+133件</p> <p>(3)質の高いがん治療実施比率：60.9%で目標達成</p> <p>(4)がん遺伝子パネル検査を継続実施中(150件) ※前年比+29件</p> <p>(5)小児がん連携病院の機能維持を行い、小児がん連携病院の指定更新を実施した。</p> <p>(その他)がん遺伝子パネル検査の実績、臨床情報の登録に関する体制、生体試料の新鮮凍結保存に関する体制の整備を重ね、令和5年3月28日付けでがんゲノム医療拠点病院に指定された。(指定期間R5.4.1～R9.3.31)</p> <p>(6)肝炎医療コーディネーター養成研修会を10月6日に対面とWebのハイブリッド形式で開催した。参加者59人(対面18人、Web41人)を肝炎医療コーディネーターと認定した。</p>	<p>A</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・高精度放射線治療や精密治療としての薬物療法に関する研修を引き続き実施し、県内医療機関従事者の知識及び意識の向上に努める。 ・臓器別がんセンターボードを実施し、より質の高いがん治療を提供できるよう努める。 ・自院でのエキスパートパネルの実施体制を構築し、継続的な運用を図る。 ・引き続き肝炎医療コーディネーター養成研修会を開催する。 ・令和元年度から令和4年度において、研修会を開講できなかった令和2年度以外単年度目標を上回っていることから、令和5～6年度においても単年度目標数を達成することが見込めるため、それぞれの単年度実績を30人とした。令和5年度・令和6年度の単年度実績を30人と見込んだ場合累積人数は209人を見込める。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
	保健センター等への配布や市民公開講座(Web)を実施した。	ウイルス検査陽性者に対する専門医療機関への受診勧奨のため、県民への啓発に直接携わる肝炎医療コーディネーターを県内で広く養成する。	年度計画の取組を着実に実施し、実現目標についても目標を上回っていること、また、がん診療にかかる取組の結果、がんゲノム医療拠点病院に指定されたことから、年度計画を十分に実施している。	(続き)	実施見込	
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。	
						A

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①低侵襲手術、高精度放射線治療、精密治療としての薬物療法等を含めた質の高いがん治療実施比率の向上	A	目標	52.0%	53.0%	54.0%	56.0%	58.0%	60.0%	B	a
		実績	52.8%	55.3%	56.0%	60.9%	59.7%	61.8%		
②肝炎医療コーディネーター養成数(第3期期間累計)	S	目標	30人	60人	90人	120人	150人	180人	A	a
		実績	50人	50人 (単年度実績：0人)	90人 (単年度実績：40人)	149人 (単年度実績：59人)	179人 (単年度見込：30人)	209人 (単年度見込：30人)		

(2) 県中南部の拠点となる高度医療拠点病院としての役割を担うための診療、人材及び機能の充実

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○県内基幹病院として求められる機能を発揮するため、臨床指標を通じた医療の質の向上、熟練した技術と知識を有する人材の養成及び将来の医療ニーズを踏まえた病院施設設備の取り組みを推進</p> <p>・臨床指標等のベンチマークを活用し、安全で安心できる最善の医療を提供するための課題を抽出し、改善に向けた取り組みを推進する。</p> <p>・認定看護師の資格取得者を増加させるため、意向調査や情報提供を行う。</p> <p>・(仮)新外来棟整備検討ワーキングを設けるなど、整備に関する検討体制を構築する。</p> <p>・県とも情報交換を行い、学内で情報を共有しながら、整備の検討を行う。</p> <p>・先進事例を視察するなど、附属病院の抜本的な充実を図るための情報を収集し、機能や動線の検討を行う。</p>	<p>・毎年度国立大学附属病院機能指標とのベンチマーク比較を行い、医療・教育質向上対策プロジェクト会議において改善項目を決定し、改善に取り組んだ。</p> <p>R元年度 先進医療、褥瘡発生率、指導医数</p> <p>R2年度 肺血栓塞栓症予防対策実施率、褥瘡発生率、Web会議実施数</p> <p>R3年度 肺血栓塞栓症予防対策実施率、褥瘡発生率</p> <p>・令和3年度にはQI活動(Quality Indicator=質の指標)、(QualityImprovement=質の改善)として、周術期せん妄対策、精神科リエゾン、褥瘡対策等、5つのワーキングチームが課題検討を行い、質の改善活動に取り組んだ。</p> <p>・認定看護師の資格取得者を増加させるために参加型研修「認定看護師と共に活動しよう」の企画及び運営、また、認定看護師ワーキングを立ち上げて毎月開催し、認定看護師自身で作成した動画をホームページ内で閲覧できる環境を整備し情報発信した。</p> <p>・認定看護師対象のアンケートを実施し、受講意思決定の要因として上司の支援があげられており、看護師長会で周知と意識づけを行った。</p> <p>・新外来棟整備に向けて、実施手順・ローリング計画など、課題整理及び整備案検討を実施した。</p>	<p>(1)臨床指標について、他院とのベンチマーク比較を実施し、課題の抽出及び要改善項目の設定を行い、QI(Quality Indicator(質の指標)及びQuality Improvement(質の向上))活動の継続実施等により改善活動を行う。</p> <p>(2)認定看護師の資格取得者を増加させるため、意向調査や情報提供、体験型研修を行うとともに、育成支援のあり方を検討する。</p> <p>(3)大学病院として適切な規模・機能を再設定するため、新外来棟の機能設定を検討する。</p>	<p>(1)-1 5月に医療・教育質向上対策プロジェクト会議を開催し、肺血栓塞栓症予防対策実施率、褥瘡発生率、後発医薬品使用率(外来)を令和4年度の重点取組項目として取り組むことを決定し、進捗状況のモニタリング等を実施し、各種会議等において報告を行った。</p> <p>・肺血栓塞栓症予防対策実施率 4月～3月平均93.24% (前年度平均88.69%)</p> <p>・褥瘡発生率 4月～3月平均0.95% (前年度平均0.90%)</p> <p>・後発医薬品使用率(外来) 3月時点79.9% (R4年3月時点76.8%)</p> <p>9月に医療・教育質向上対策プロジェクト会議を開催し、後発医薬品使用率(外来)の状況及び後発医薬品切替検討する医薬品等の検討を行った。</p> <p>(1)-2 継続的な改善活動を進めていく観点から、令和3年度の活動を継続することとし、下記の3チームにより活動を行っていくこととした(令和3年度の活動チームである肺血栓予防対策チーム及び中心静脈カテーテルチームは医療安全推進室の活動として継続することとした)。</p> <p>・周術期せん妄対策チーム ・精神科リエゾンチーム ・褥瘡対策チーム</p> <p>6月に令和4年度第1回QIワーキングを開催し、各チームの取組目標、指標、現状の課題等の共有を行った。</p> <p>10月以降、計3回QIサブワーキングを開催し、実績報告及び課題の共有を図った。</p> <p>3月にプロジェクト会議を開催し、実績報告を行った。</p> <p>(2)-1 認定看護師育成ワーキングを継続して開催し、認定看護師による後進育成について、毎月検討した。</p> <p>(2)-2 全認定看護師に対する後進育成に関する</p>	A	<p>・臨床指標について、他院とのベンチマーク比較を実施し、課題の抽出及び要改善項目の設定を行い、QI(Quality Indicator(質の指標)及びQuality Improvement(質の向上))活動の継続実施等により改善活動を行う。</p> <p>・認定看護師の資格取得者を増加させるため面談時に意向を確認し適任者を発掘する。</p> <p>・認定看護師に対する関心を高めるため体験型研修の実施や認定看護師から情報提供を行う。</p> <p>・認定看護師数について、令和5年度に手術看護1人、皮膚・排泄ケア2人が受講し、令和6年度認定審査に合格できれば3人増加が見込まれる。</p> <p>・新外来棟基本計画策定に向けた計画検討に着手し、令和6年度に新外来棟基本計画をとりまとめ予定。</p>

中期計画	令和元～3 (2019～2021)年度の実績	令和4 (2022)年度			令和5～6 (2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
			<p>るアンケート調査結果より、受講希望を行動に移すためには上司の支援が必要であることから、令和5年度に全師長を対象にアンケート調査予定である。また、認定看護師になるために、ニーズの高い情報を盛り込んだ動画を作成した。</p> <p>(2)-3 認定看護師と活動を経験する体験型研修には、3名の参加があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クリティカルケア認定看護師B課程研修を2名が修了し、令和4年度認定審査に合格。 ・令和4年度認定看護師課程に3名（皮膚・排泄ケア認定看護師2名、手術看護認定看護師1名それぞれB過程）の研修受講決定し、令和5年度より受講開始。 ・令和4年度認定看護師受講課程に応募した1名が、審査の結果不合格となり令和5年度再度受講を希望している。 <p>実現目標④「認定看護師数」については、採用者1名を含む計3名を確保しており、単年度目標数（3名増）は達成しているものの、過年度において開講される教育機関の減少などコロナ禍の影響もあり目標（累計）は未達成となっているが、専門性の高いスキルを有する看護師（特定行為研修修了者、認定看護管理者を含めた人数）は27名と着実に増加している。</p> <p>(3) 新外来棟整備検討サブワーキングにおいて、新外来棟に備える機能検討を実施し、新外来棟基本構想案をとりまとめた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・サブワーキング会議開催（全14回） ・各部門ヒアリング開催（全24回 ※メール依頼含む） ・新A棟整備基本構想案策定 ・各会議報告、審議、承認（病院経営・運営会議、病院運営協議会、医局長会議、役員会） ・県（副知事、局長等）に基本構想案説明 	(続き)		
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					<p>中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標の認定看護師数は目標値を下回っているものの県内基幹病院として専門性の高いスキルや知識を有する看護師（特定行為研修修了者、認定看護管理者を含めた人数）は着実に増</p>	A

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			期間終了時見込評価	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	評定理由	評価
			年度計画の取組を着実に実施している。実現目標については、認定看護師数は目標を下回っているものの、専門性の高いスキルを有する看護師(特定行為研修修了者、認定看護管理者を含めた人数)は27名と着実に増加しており、その他の項目は目標を達成していることから、年度計画を十分に実施している。	(続き)	加しており、その他の実現目標については目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。	(続き)

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準	
③臨床指標(クリニカルインディケーター)の改善	S	目標	改善が必要と判断した項目の50%以上の項目を改善	改善が必要と判断した項目の50%以上の項目を改善	改善が必要と判断した項目の50%以上の項目を改善	改善が必要と判断した項目の50%以上の項目を改善	改善が必要と判断した項目の50%以上の項目を改善	改善が必要と判断した項目の50%以上の項目を改善	S	a	
		実績	100%改善(3/3項目)	50%改善(1/2項目)	100%改善(2/2項目)	67%改善(2/3項目)	100%改善(3/3項目)	100%改善(3/3項目)			
④認定看護師等の増加(第3期期間累計) ※【参考指標】 認定看護師、特定行為研修修了者、認定看護管理者の総数	D	目標	3人	6人	9人	11人	13人	15人	D	a	
		実績	1人 【8人】※ (単年度実績) 認定看護師1人、 特定行為(急性期)4人 特定行為(在宅)2人 認定看護管理者1人	4人 (単年度実績:3人) 【17人】※ (単年度実績) 認定看護師3人 特定行為(急性期)3人 特定行為(在宅)2人 特定行為(周麻酔)1人	4人 (単年度実績:0人) 【19人】※ (単年度実績) 特定行為(急性期)1人 特定行為(在宅)1人	7人 (単年度実績:3人) 【27人】※ (単年度実績) 認定看護師3人 特定行為(急性期)2人 特定行為(在宅)1人 特定行為(周麻酔)2人	7人 (単年度見込:0人) 【31人】※ (単年度見込) 特定行為(急性期)3人 特定行為(在宅)1人	10人 (単年度見込:3人) 【38人】※ (単年度見込) 認定看護師3人 特定行為(急性期)3人 特定行為(在宅)1人			
⑤新外来棟等附属病院整備計画の検討	B	目標	新外来棟整備計画の検討							B	e
		実績	新外来棟のあり方検討に着手 奈良医大将来像実現推進会議での協議	新外来棟整備に向け検討会議の実施 医大の将来像実現推進会議にて継続整備及び新外来棟の整備を説明	新外来棟整備に向けた現病棟の機能洗い出しや条件検討を実施	新外来棟サブワーキングで新外来棟に備える機能検討を実施 基本構想案をとりまとめ	新外来棟基本計画策定検討に着手	新外来棟基本計画とりまとめ			

価値目標	16 患者満足の一層の向上	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間 (見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			B	A*	S	A	A

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価

** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 医療人のホスピタリティマインド醸成や患者の意見及び要望を適切に反映することにより、患者の診療に対する満足度を維持

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○患者ニーズの把握及び職員の意識改善に努め、提供する医療の質を向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者満足度調査の継続的な実施により、病院全体および診療に対する評価を測定し、患者サービスの向上に努める。 受講者アンケートの結果等を踏まえ、研修内容を検証することで効果的なホスピタリティマインド醸成研修の開催を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 継続して患者満足度調査を実施し、年度ごとの満足度の推移を把握した。 患者満足度調査及び声のポスト等の意見を元に、患者の利便性向上、患者サービスの向上のための施設改修、運用の見直し等を実施した。 ＜施設改修・設備設置等＞ <ul style="list-style-type: none"> 各外来受付カウンターの改修 E棟2階の吹き抜け付近の手摺り・安全柵の改修 会計や調剤の進捗状況が確認できる受付番号表示板の増設(3カ所) 会計や調剤の進捗状況をスマートフォンで確認できるシステムの導入 B棟個室の改修 入退院・救急窓口(7番窓口)の窓口増設及び窓口対応人数の増員 自動精算機の増設 ＜運用の見直し＞ <ul style="list-style-type: none"> A棟2階の外来待合付近へのコンシェルジュの配置 入院案内の定期的な更新 新型コロナウイルス感染症感染拡大に対する患者の不安を軽減させるための取組を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> 消毒用アルコールスプレーを院内各所に配置 電話診療の導入 外来待合の座席間隔の確保 ホスピタリティマインド醸成研修を、受講者アンケートの結果等を踏まえて、分かりやすく実践的な研修内容になるように検討を重ねながら実施した。「業務に活用できる」または「研修内容を理解できた」と 	<p>(1) 必要に応じてアンケート項目の追加・見直しを行いつつ、回収率の一層の向上に努め、患者満足度調査を継続することで、病院に対する患者の評価・ニーズを把握のうえ、改善策を検討する。</p> <p>(2) 受講者アンケートの結果等を踏まえ、研修内容を検証することで効果的なホスピタリティマインド醸成研修会を開催する。</p>	<p>(1)-1 患者満足度調査を実施した。回答率は微減となったが、実現目標2項目について目標を達成した。</p> <p>外来回答率 84.5% (△0.3% R3年度:84.8%)</p> <p>入院回答率 51.0% (△6.2% R3年度:57.2%)</p> <p>実現目標①「患者満足度調査において「非常に満足」「満足」と回答した割合の維持」について、患者満足度向上に向けた取組は、外来を中心に実施したが満足度は昨年度より下がる結果となったが、全体としては目標を大きく上回る高い水準を維持した。</p> <p>「患者満足度調査において診察の待ち時間について「不満」「やや不満」と回答した割合の維持」について、新型コロナウイルス感染症の流行が始まった令和2年度は外来診療制限をしたため外来患者数が減少し、当該割合が大きく下がったが、昨年度、今年度と外来患者数が増加するにつれ、割合が上昇傾向にあるが、各種取組を実施したことにより、目標値の達成を維持した。</p> <p>(1)-2 患者満足度調査及び声のポスト等の意見を元に、患者の利便性向上、患者サービスの向上のための施設改修、運用の見直し等を実施した。</p> <p>＜施設改修・設備設置等＞</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者及び来院者の利便性の向上を図るため、外来待合及び各病棟において、公衆無線LANサービスを開始 令和2年度から運用を開始したスマートフォン等で会計や調剤の進捗状況を確認できるシステムについて、新たに診察の呼出状況を確認できるよう改修を実施 1月よりマイナンバーカードによるオンライン資格確認機を保険証確認コーナー2カ 	A	<ul style="list-style-type: none"> 患者満足度の結果を踏まえ、患者サービス向上に繋がる取組を令和5年度より院内に新たに立ち上げた「医療サービス向上プロジェクト」を中心に検討を行い、実施する。 受講者アンケートの結果等を踏まえ、研修内容を検証することで効果的なホスピタリティマインド醸成研修の開催を図る。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	<p>回答した受講者の割合は、令和3年度には目標の61%を大幅に上回る85%を達成した。</p> <p>R元年度 講義型研修「法と倫理」、「紛争に耐えうるインフォームドコンセント」 対面型研修 「苦情対応時のコミュニケーションについて」、「職員間コミュニケーション ～葛藤解決のために～」</p> <p>R2年度 新型コロナ感染拡大防止のため、講義型研修からe-learning配信およびDVD貸出による研修に変更 「紛争に耐えうるインフォームドコンセント」、「インフォームドコンセントの知識」</p> <p>R3年度 新型コロナ感染拡大防止のため、e-learning配信およびDVD貸出により実施 「紛争に耐えうるインフォームドコンセント」、「コロナ関係の事例」(コロナ診療体制における患者・家族へのアプローチを学ぶ)、「痛みを巡る三者のコンテキスト」(患者、医師及び看護師の間における治療に対する認識の違いを学ぶ)</p>		<p>所、7番窓口を設置し、運用を開始 <運用等の見直し></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医事委託業者が受付スタッフの接遇向上のため、各チームごとに月間テーマを設定して毎月取り組みを実施。また、案内業務の質の向上のため、受付担当社員対象の接遇研修を毎年実施 ・ A棟2階の外來待合にコンシェルジュを配置し、一人一人の患者に目が行き届く案内サービスを令和2年度から継続実施 ・ 案内業務の充実のため、案内冊子「入院のご案内」(内容：患者への説明、フロアマップ等)を更新。表紙デザインや不足していた情報等の追加を実施 ・ 2月より患者への診察券の返却間違い防止のため、診察券を外來窓口で預からない運用を一部診療科を除き、開始。運用に伴う外來受付窓口の混雑を防止するため、外來患者数の多い8診療科に自動到着確認システムを導入 <p>(1)-3 新型コロナウイルス感染症感染拡大に対する患者の不安を軽減させるための取組を継続した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 令和2年度から来院に不安を感じる外來患者に対応するため再診患者に対する電話診療を実施(4/1～3/31 2,738件実施) ・ 令和2年度から病院玄関で入館者の検温・手指消毒を実施。また、手指衛生の徹底のため病院玄関に加え外來診療科を中心に病院各所に消毒剤入りスプレーを配置 <p>(2)新型コロナウイルス感染拡大防止のため、ホスピタリティマインド醸成研修をe-learning配信及びDVD貸出により実施した。令和3年度までのアンケート結果を踏まえて、分かりやすく実践的な内容になるように研修に用いる事例や研修の内容を検討して、令和4年10月から、テーマを「バイスティックの7原則を用いてホスピタリティマインドのさらなる醸成を図る」として配信を開始した。</p> <p>また、理解度をより高められるように、今年度の研修内容と関連する昨年度の研修動画「痛みを巡る三者のコンテキスト」を同時配信した。</p>	(続き)	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度		
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込		
			受講状況を確認しながら、配信期間の延長やメール・会議等における受講促進を積極的に行い、受講者数の増加を図った。 受講者アンケート結果(受講者数1,857名) 「業務に活用できる」と回答した割合 87.3% 「研修内容を理解できた」と回答した割合 93.9% 年度計画の取組を着実に実施し、実現目標についても達成していることから、年度計画を十分に実施している。	(続き)	期間終了時見込評価 評定理由 中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。		A

実現目標	R4評価		R元(2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023) (見込)	R 6 (2024) (見込)	見込評価	評価基準
①患者満足度調査において「非常に満足」「満足」と回答した割合の維持	S	外来	目標	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	S	d
			実績	96.1%	97.3%	98.1%	96.6%	97.0%		
	S	入院	目標	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	90%以上	S	d
			実績	97.2%	97.4%	98.4%	99.0%	98.0%		
②患者満足度調査において診察の待ち時間について「不満」「やや不満」と回答した割合の維持	B	目標	30%以下	30%以下	30%以下	30%以下	30%以下	30%以下	B	a
		実績	30.4%	18.3%	24.4%	29.8%	29.0%	29.0%		
③ホスピタリティマインド醸成研修受講者アンケートにおいて「業務に活用できる」「研修内容を理解できた」と回答した割合の向上	S	目標	57%	59%	61%	63%	64%	65%	S	a
		実績	58%	51%	85%	91%	92%	93%		

価値目標	17 安全な医療体制の確立	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間 (見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			B	B	B	A	A

(1) 県内医療機関による安全で透明性が高く、県民から信頼される医療の提供

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
<p>○医療安全を病院管理の最も重要な課題と認識し、全職員が患者の安全を最優先に考えて行動できるよう、医療安全管理体制をさらに強化</p> <p>○患者の意思を尊重しながら、十分なインフォームドコンセントを行い、患者及び家族と協同した治療を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・全職員を対象とした医療安全教育・研修を実施する。 ・インシデント・アクシデント報告制度による情報収集とその活用を進める。 ・安全管理に関する情報を発信する。 ・奈良県医療安全推進センターへ安全対策を提案する。 	<p>・医療安全管理研修は令和元年度まで研修会とe-ラーニングにより実施していたが、令和2年度から新型コロナ感染防止のため、e-ラーニングによる実施とし、医療安全上の課題を研修コースとして計画的に実施し、職員の安全意識や知識の向上を図った。</p> <p>全職員のうち年2回以上受講した職員の比率</p> <p>R元年度 98.2% R2年度 95.7% R3年度 98.4%</p> <p>・チーム医療を実践するための「チームステップス」研修についても、集合研修を中止し、医療安全管理研修の課題コースの1つとして、e-ラーニングにより実施した。</p> <p>・インシデント・アクシデント報告制度により収集した重大症例について、原因分析及び再発防止策の立案を行った。また、再発防止のため、病院全体で事案の情報共有を行い注意喚起を行った。</p> <p>実施症例数 R元年度 144件 R2年度 126件 R3年度 161件</p> <p>・「医療安全ニュース」を発行し、積極的な情報発信を行った。</p> <p>発行回数 R元年度 19回 R2年度 16回 R3年度 22回</p> <p>・奈良県医療安全推進センターに対して、当院における取組事例や安全対策を中心に、毎年3件の患者安全対策を提案した。</p>	<p>(1) 医療安全管理体制を強化するため、医療安全管理研修の計画的な開催、インシデント・アクシデント報告制度を活用した原因分析及び再発防止策の立案、並びに安全管理に関する情報発信を行う。</p> <p>(2) 患者及び家族と協同した治療を推進するため、インフォームドコンセントの方針に基づく適切な説明・同意の実施に取り組む。</p> <p>(3) 奈良県医療安全推進センターへ、患者安全対策を3件以上提案する。</p>	<p>(1)-1 医療安全管理研修を計画的に実施し、職員の安全意識や知識の向上を図った。 全職員のうち年2回以上受講した職員の比率 99.7%</p> <p>(1)-2 インシデント・アクシデント報告制度により収集した重大症例について、原因分析及び再発防止策の立案を行った。 実施症例数 108件</p> <p>(1)-3 安全管理を行ううえで把握すべきオカレンス(重大合併症などの計画的医療から逸脱した症例)の定義を明確化し、合併症として報告できるようインシデント報告システムの改修を行った。</p> <p>(1)-4 「医療安全ニュース」を発行し、積極的な情報発信を行った。 発行回数 17回</p> <p>(2) 「インフォームドコンセントマニュアル」の規定内容について弁護士に意見を求めて、判断能力のない患者における合意形成プロセスを見直すなどのマニュアル改正を行った。また、治療にかかる説明と患者等の意思確認を適切に記録するために、電子カルテの入力テンプレートを整備した。</p> <p>(3) 奈良県医療安全推進センターに対して、当院における取組事例や安全対策を中心に、4件(累計13件)の患者安全対策を提案した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インシデント発生後の再発予防・フォローアップ ・covid-19とインシデント発生の現状 ・MRI磁性体持ち込みインシデント集計 ・常備薬の薬剤間違い <p>年度計画の取組を着実に実施しており、実現目標についても目標を上回っていることから、年度計画を十分に実施している。</p>	A	<p>・医療安全管理体制を強化するため、医療安全管理研修の計画的な開催、インシデント・アクシデント報告制度を活用した原因分析及び再発防止策の立案、並びに安全管理に関する情報発信を行う。</p> <p>・患者及び家族と協同した治療を推進するため、インフォームドコンセントの方針に基づく適切な説明・同意の実施に取り組む。</p> <p>・奈良県医療安全推進センターに対し、患者安全対策を各年度3件以上提案する。</p>	
期間終了時見込評価						
評定理由				評価		
中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。						A

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績		令和4(2022)年度				令和5～6(2023～2024)年度			
			年度計画	年度計画の実績及び評定理由		評価	実施見込			
実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①患者安全対策提案数の増加 (第3期期間累計)	A	目標	3件	6件	9件	12件	15件	18件	A	a
		実績	3件	6件 (単年度実績:3件)	9件 (単年度実績:3件)	13件 (単年度実績:4件)	16件 (単年度見込:3件)	19件 (単年度見込:3件)		

V 法人運営【持続可能で安定的な法人運営】							
価値目標	18 ガバナンス体制の確立	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間 (見込) は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			A	B*	A	A	A

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価

** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 理事長の下、全教職員のコンプライアンスの徹底を図り、責任所在の明確化と合理性を徹底したガバナンス体制の構築

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○理事長のリーダーシップの下、コンプライアンスの徹底と内部統制システムを整備することにより、ガバナンス体制を充実・強化</p> <p>・中期計画の定期的な進捗管理を行い、取り組み課題を明確化することにより、計画達成に向けた対応策を随時検討する。</p> <p>・法人の取り組みについて様々な広報媒体を用いて、効果的な情報発信の充実を図る。</p>	<p>・理事長を委員長とする第3期中期計画委員会において、前年度実績に対する評価委員会評価の結果をフィードバックするとともに、課題とされた取組について委員会で協議し、目標達成に向け年度計画の取組及び次年度計画へ反映させた。また、課題への取組状況及び計画の進捗状況について、計画達成に懸念のある項目については、学内及び県と共有し、課題解決に向けた進め方について検討を行うなど年度計画及び中期計画の進捗管理を行った。</p> <p>・効果的な情報発信の充実を図るため、学報、法人案内等の紙による情報発信と、ホームページ等の電子媒体を活用した情報発信を軸に、記者会見の実施、ネット上に特設サイトを公開、新聞等への広告掲載、イメージキャラクター(しょうとくた医師くん)を用いた広報等、幅広く多様な手法を活用し、多くの方に情報が届くように取り組んだ。</p> <p><広報誌の活用></p> <p>・学報・・・理事長・学長メッセージ及び法人の取り組みやニュースを掲載 職員、学生、関係機関等に配布 R元年度 vol.68(5月)、vol.69(8月)、vol.70(11月)、 vol.71(2月)各11,500部 R2年度 vol.72(5月)、vol.73(8月)、vol.74(11月)、 vol.75(2月)各11,500部 R3年度 vol.76(5月)、vol.77(8月)、vol.79(2月)、</p>	<p>(1) 定期的各取組状況の確認及び課題への対応を協議するとともに、目標達成に向けた次年度計画の策定を行う。</p> <p>(2) 大学ホームページや各種広報誌の内容充実を図るとともに、新聞、インターネット等の様々な広報媒体の活用を検討し実施する。</p>	<p>(1) 第3期中期計画委員会において、令和3年度の業務実績に対する評価結果及び評価委員会からの目標達成に向けた改善提案をフィードバックするとともに、取組について委員間で協議し、目標達成に向け令和4年度の取組及び令和5年度計画へ反映させた。また、中期目標の達成に向け、県と中間評価を行うとともに更なる取組が必要な項目について、課題の確認と対応について協議した。</p> <p>(2) 効果的な情報発信の充実を図るため、学報、法人案内等の紙による情報発信と、ホームページ等の電子媒体を活用した情報発信を軸に、記者会見の実施、ネット上に特設サイトを公開、新聞等への広告掲載、イメージキャラクター(しょうとくた医師くん)を用いた広報等、幅広く多様な手法を活用し、多くの方に情報が届くよう取り組んだ。</p> <p><広報誌の発行></p> <p>・学報・・・理事長・学長メッセージ及び法人の取り組みやニュースを掲載 vol.80(5月)、vol.81(8月)、vol.82(11月)、 vol.83(2月)各11,500部 職員、学生、関係機関、公開講座等で配布 ・法人案内(日本語版、英語版)・・・来学者や寄附者に配布 ・大学概要・・・700部 職員、関係機関に配布 ・奈良医大キャンパスだより・・・キャンパス整備の取り組みを掲載 13,000部 地域住民、関係機関等に配布</p>	A	<p>・引き続き第3期中期計画委員会での進捗管理を行い、中期計画達成に向けた課題への対応策を検討し取組を進める。</p> <p>・大学ホームページや各種広報誌の内容充実を図るとともに、新聞、インターネット等の様々な広報媒体の活用を検討し実施する。</p>

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	<p>各11,000部、vol.78(11月) 11,300部</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人案内(日本語版、英語版)・・・来学者や寄附者に配付 ・大学概要・・・700部/年、職員・関係機関に配布 ・奈良医大キャンパスだよりvol.9～12・・・新キャンパス整備の取組を掲載、各14,000部、地域住民・関係機関等に配布 <p><マスメディアの活用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和2年度：マスメディアと感染症専門医による新型コロナウイルス感染症に関する勉強会を開催(5/21、10/15)し、正確な情報の発信に努めた。 ・令和3年度：MBTに関して産経新聞、日経新聞への広告掲載を行った。 <p><ホームページ及び報道発表の活用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ掲載 <p>R2年度 60件 (地域貢献3・教育3・研究45・診療7)</p> <p>R3年度 55件 (地域貢献7・教育3・研究41・診療4)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・資料提供 <p>R2年度 17件 (地域貢献1・教育1・研究15・診療1)</p> <p>R3年度 18件 (地域貢献2・教育1・研究14・診療1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・記者会見 <p>R2年度 3件(研究3)</p> <p><ホームページの充実></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページを随時見直し、より見やすくわかりやすい情報発信を行った(データの随時更新と追加、「大学概要」ページの整理等)。 <p><イメージキャラクターの活用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・イメージキャラクター「しょうとくた医師くん」グッズ(ぬいぐるみ、卓上旗)の貸出しを行った。 ・ポーズを16種類追加し、効果的な情報発信ツールとして充実を図った。 <p><その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人の取組(MBT)について、東京メトロ3路線、都営地下鉄2路線、JR1路線に中吊り広告を掲出した。 		<p><マスメディアの活用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・記者会見(研究1、診療1の計2件) <p><ホームページ及び報道発表の活用></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ掲載 (地域貢献12・教育5・研究18・診療4・法人運営3 計42件) ・資料提供 (地域貢献3・研究15・診療1・法人運営1 計20件) ・特設サイトの公開・・・「新型コロナウイルス感染症対策記録集」を公開し、本学の新型コロナウイルス感染症に対する取組を発信 <p><広告等その他></p> <ul style="list-style-type: none"> ・MBTについて広告を掲出し、首都圏における情報発信の充実 産経新聞東京23区版朝刊カラー広告(5/25) 都営地下鉄4路線の吊革広告(6/1～1年間) ・本学のイメージキャラクター「しょうとくた医師くん」を活用した効果的な情報発信のため、キャラクターグッズを来学者や寄附者、本学出展イベントの来場者に配布 <p>年度計画の取組を着実に実施していることから、年度計画を十分に実施している。</p>	(続き)	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度		
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込		
	<ul style="list-style-type: none"> 法人の取組(MBT)に関して、SNS(Facebook、twitter)への広告掲載を行った。 法人の取組(MBT)活動の軌跡をまとめた学長・理事長著した書籍を発行した。 			(続き)			
					期間終了時見込評価		
					評定理由	評価	
					<p>中期計画について各年度計画で定めた取組を着実に実施し、今後も計画どおりに実施予定であること、実現目標についても目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。</p>		A

実現目標	R4評価		R元(2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023) (見込)	R 6 (2024) (見込)	見込評価	評価基準
①評価委員会の全体評価での好成績の維持	-	目標	全項目IV以上						B	e
		実績	V:2項目 IV:2項目 III:3項目	V:2項目 IV:2項目 III:3項目	V:2項目 IV:4項目 III:1項目	令和5年8月頃 通知予定	全項目IV以上	全項目IV以上		
②教育、研究及び法人運営等の情報発信の推進	A	目標	情報発信の充実						A	e
		実績	紙・電子媒体による 情報発信を充実	紙・電子媒体による 情報発信を充実	紙・電子媒体による 情報発信をより充実	紙・電子媒体による 情報発信をより充実	紙・電子媒体による情報発信 をより充実	紙・電子媒体による情報発信 をより充実		

価値目標	19 医療費適正化の推進とそれを支える費用構造改革の徹底による持続可能な経営基盤の確立	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間(見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			B	A	A** (B)	A	A

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価
** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 公立医療機関として率先して医療費適正化を推進するとともに、教育・研究・診療を安定的に提供するための持続可能な経営基盤を確立

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○収入の確保と経費の抑制を図ることで、持続可能な安定した経営基盤を確立し、あわせて、医療費適正化に向けた取り組みを推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療収入や寄附金等収入確保のための取り組みの検討・実施を行う。 適正な医薬品・診療材料費比率の維持や人件費比率等の抑制など、費用構造改革に向けた取り組みを行う。 後発医薬品の使用割合の増加に向けた取り組みを実施する。 	<ul style="list-style-type: none"> 各年度の予算・決算・財務状況について、学報や動画説明等を通じて法人内に周知した。 硬直化している委託費を見直すため、高額委託契約を対象に、経費削減支援業者の支援を受けてベンチマーク比較などの分析に基づいて価格交渉を行い、委託経費の縮減を図った。 予算執行に当たっては、事業内容・委託内容等について前年度からの見直しを徹底し、経費の縮減に取り組んだ。 継続的な寄附及び新規寄附者の獲得のため「未来への飛躍」基金の目的や当該基金を活用した事業の紹介等を掲載したパンフレットを本学新入生の保護者、同窓会員へ送付するとともに、附属病院及び南奈良医療センターへのパンフレット設置や県民手帳への広告掲載を行った。 継続的な寄附へつなげるため、寄附者へ学報及び当該基金を活用した事業報告書の送付に併せて前回寄附情報(住所・氏名等)を印字した申込書を封入した。 寄附に対する顕彰制度として、学報及びホームページへの寄附者芳名の掲載、寄附者銘板の更新、紺綬褒章の伝達式を行った。 教職員からの寄附獲得に向けた機運の醸成を図るため、学内会議及び一斉メールでの周知・働きかけを行うとともに、教育・研究活動等充実助成事業を実施した。 <p><寄附申込実績></p> <p>R元年度 489件 230,143千円 R2年度 398件 81,303千円 R3年度 414件 85,694千円</p>	<p>(1) 年度を通じて財務分析を行い、適宜、法人内へ情報提供をするとともに、今年度の執行管理の強化及び次年度予算の適正な編成に活用する。</p> <p>(2) 同一の寄附者からの継続的な寄附及び新規寄附者獲得のため、寄附金を活用した取り組みや実績等の情報発信を行うなど寄附申込のきっかけを増加させる。</p> <p>(3) 病院経営・運営会議及び病院運営協議会において経営指標や四半期分析等を共有し、附属病院における経営課題の意見交換及び検討を行う。また必要に応じて附属病院長による診療科部長等との面談を実施し、現場における課題の抽出及び病院方針の徹底を行う。</p> <p>(4) 附属病院の重点課題毎にプロジェクトを編成し、プロジェクト毎の目標を定めて、各種会議において進捗状況の確認及び収支バランスの取れた経営を進めるための検討を行い、対策を実施する。</p> <p>(5) 他院購入実績データを活用した価格交渉や安価な代替品への切替等により、医薬・診療材料費の適正化を図る。</p> <p>(6) 職員一人一人の生産性を向上させるため、現状を分析の上、効率的な組織のあり方についての検討や業</p>	<p>(1) 令和3年度決算状況について、新型コロナウイルス感染防止のため、教職員への一斉メールを活用した動画での決算説明会において決算内容を法人内に周知した。また、前年度との比較分析等も含めた令和4年度決算見通しを役員会にて議論した。</p> <p>(2) 継続的な寄附及び新規寄附者獲得のため「未来への飛躍」基金の目的や当該基金を活用した事業の紹介等を掲載したパンフレットを本学新入生の保護者、同窓会員へ送付するとともに、大学・附属病院内へのパンフレット設置(6ヵ所)や同窓会報及び県民手帳への広告掲載を行った。寄附に対する顕彰制度として、学報への寄附者芳名の掲載、寄附者銘板の更新、紺綬褒章の伝達式を行った。また、寄附獲得に向けた機運の醸成を図るため、同窓会を兼ねた応援集会開催への助成、教育・研究活動等充実助成事業の実施、医局への寄附協力依頼を行った。</p> <p><寄附申込実績> R4年度 344件 139,909千円</p> <p>(3)-1 病院経営・運営会議、病院運営協議会で毎月の経営に関する各種指標の報告を実施し、当院の現状について情報共有を図った。また、指標の改善に向け、MDC分類による疾患ごとのDPC分析の報告を行い、入院期間の最適化等に向けた取組を促した。</p> <p>(3)-2 5/16～6/9において病院長・事務長による各診療科部長・中央部門長に対する面談を実施し、各所属の診療面、働き方改革面、その他の課題及び令和4年度の行動計画、特定臨床研究及び科学研究費の現状及び取組状況についてヒアリングを実施し、課題の抽出等</p>	A	<ul style="list-style-type: none"> 継続して年度を通じて財務分析を行い、適宜、法人内へ情報提供をするとともに、執行管理の強化及び次年度予算の適正な編成に活用する。 同一の寄附者からの継続的な寄附及び新規寄附者獲得のため、寄附金を活用した取組や実績等の情報発信を行うなど寄附申込のきっかけを増加させる。 病院経営・運営会議及び病院運営協議会において経営指標や四半期分析等を共有し、附属病院における経営課題の意見交換及び検討を行う。また附属病院長による診療科部長等との面談を実施し、現場における課題の抽出及び病院方針の徹底を行う。 附属病院の重点課題毎にプロジェクトを編成し、プロジェクト毎の目標を定めて、各種会議において進捗状況の確認及び収支バランスの取れた経営を進めるための検討を行い、対策を実施する。 職員一人一人の生産性を向上させるため、現状を分析の上、効率的な組織のあり方について検討や業務の見直しを行う。 流通量不足は、当面の期間継続すると言われており、解消までは数値的な伸びは困難な状況となっているが、目標である80%以上達成は目前であり、安定的供給を保ちつつ目標達成に向けて継続して取組を行う。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	<p>令和元年度以降、継続して</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎年度定例会議を開催して経営関連情報の共有と課題等の検討を行った。 ・病院長・事務長による各診療科部長・中央部門長ヒアリングを行い、所属毎の詳細な状況把握を行った（令和2、3年度は新型コロナウイルス対応で実施せず）。 ・入院診療対策、手術対策、保険診療担当、医薬材料対策等、病院運営における主要課題に関するプロジェクトを継続して開催し、個別目標設定、その到達に向けた課題検討等を行った。 <p><入院診療対策プロジェクト></p> <p>新型コロナの状況を踏まえ、設定された病床稼働率を維持することを目標に定め、入院制限下における病棟毎及び診療科毎の基準運用病床数を定め、隔月で行う病棟医長・師長会議において、情報共有を行い、効率的な病床運用に取り組んだ。</p> <p><手術対策プロジェクト></p> <p>稼働制限に対応した手術件数の維持（年間7,020件、平均75%稼働で想定）を目標に定め、中央手術部連絡委員会において、情報共有を行い、制限された予定手術枠の中で効率的な運用に取り組んだ。</p> <p><保険診療担当プロジェクト></p> <p>適切なDPCコーディングと保険請求、査定対策に目標値を定め、診療報酬に定められた診療の実施、適正なコーディングの推進、査定率の軽減などの保険診療に関する管理に取り組んだ。</p> <p><医薬材料対策プロジェクト></p> <p>病院経営の健全化を図るため、納入業者との交渉を積極的に行うことで、医薬診療材料のコスト削減に取り組んだ。</p> <p>・各所属と業務改善及び組織体制についてのヒアリングを基に組織体制を整備した。</p> <p>・令和元年度当初の後発医薬品使用割40%から、同年度内に48品を切り替えて57%としたことをはじめ、令和2年度で70品を切り替えて71%に、令和3年度で39品を</p>	<p>務の見直しを行う。</p> <p>(7) 後発医薬品の使用割合について80%を維持するため、各診療科と調整し、院内全体で取り組む。</p>	<p>を行った。</p> <p>(3)-3 2/13～3/13において、病院長・事務長による各診療科部長・中央部門長に対する面談を実施、各所属の上記(3)-2にかかる令和4年度の実績、令和5年度の目標等についてヒアリングを行い、課題の解決状況等の確認を行った。</p> <p>(4)<入院診療対策プロジェクト></p> <p>新型コロナの状況を踏まえ、設定された病床稼働率を維持することを目標に定め、入院制限下における病棟毎及び診療科毎の基準運用病床数を定め、隔月で行う病棟医長・師長会議において、情報共有を行い、効率的な病床運用に取り組んだ。</p> <p><手術対策プロジェクト></p> <p>稼働制限に対応した手術件数の維持（年間7,020件、平均75%稼働で想定）を目標に定め、中央手術部連絡委員会において、情報共有を行い、制限された予定手術枠の中で効率的な運用に取り組んだ。</p> <p><保険診療担当プロジェクト></p> <p>適切なDPCコーディングと保険請求、査定対策に目標値を定め、診療報酬に定められた診療の実施、適正なコーディングの推進、査定率の軽減などの保険診療に関する管理に取り組んだ。</p> <p><医薬材料対策プロジェクト></p> <p>病院経営の健全化を図るため、納入業者との交渉を積極的に行うことで、医薬診療材料のコスト削減に取り組んだ。</p> <p>(5) 医薬材料の価格交渉等により、医薬材料合計の差益額は14.5億円（令和3年度差益額14.1億円）で前年度を0.4億円上回った。</p> <p>(6) 各所属と業務改善及び組織体制についてのヒアリングを基に令和5年度組織体制を整備した。</p>	(続き)	

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
	切り替えて77%にと、各年度の目標付近の値で実績が推移している。しかし、令和3年度からの、相当数の後発医薬品メーカーが行政処分による業務停止命令を受けた影響による流通量不足は、当面の期間継続すると言われており、解消までは数値的な伸びは困難な状況となっている。		(7) 各診療科と調整し43品の切替を実施した。相当数の後発医薬品メーカーが、相次いで行政処分による業務停止命令を受けた影響により、流通量不足は当面の期間継続すると言われており、切り替えを行おうとしても出荷制限により切り替えができない事象が発生している。 年度計画の取組を着実に実施していること、実現目標について、後発医薬品の使用割合については院内調整はできていたが切替ができない状況であったもののおおむね目標達成しており、その他の項目については目標を達成していることから、年度計画を十分に実施している。	(続き)	<p>期間終了時見込評価</p> <p>評定理由</p> <p>中期計画について各年度計画で定められた取組を着実に実施し、今後も計画どおり実施予定である。実現目標についても、コロナ後の影響を注視する必要があるが、概ね目標達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。</p>
					A

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準	
①繰越欠損金の縮減	S	目標	中期予算以上の収支改善を図る						H29実績より縮減	S	a
		参考	2,776百万円	2,904百万円	2,889百万円	2,866百万円	2,539百万円				
		実績	▲233百万円	▲128百万円	+15百万円	+23百万円	+327百万円				
		単年度	3,002百万円	2,074百万円	▲359百万円	▲1,347百万円	▲728百万円	109百万円			
②未来への飛躍基金寄附実績(累計)の増加	S	目標	7億円	7.6億円	8.2億円	8.8億円	9.4億円	10億円	S	a	
		実績	▲802百万円	928百万円	2,433百万円	988百万円	▲619百万円	▲619百万円			
			8.8億円	9.7億円	10.5億円	11.9億円	12.9億円	13.9億円			

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績			令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度			
				年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込			
実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
③院内処方の影響を除いた医薬収益に対する医薬品比率、診療材料費比率の維持 ※前年度数値で比較	A	B	目標 公立医科大学最低を維持 (直上23.6%)	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持	S	e
		実績	23.4% (最下位)	24.1% (最下位)	26.8% (下位2位)	27.0% (下位3位)	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持		
	A	目標	公立医科大学最低を維持 (直上41.0%)	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持	S	e
		実績	37.1% (最下位)	38.3% (最下位)	40.9% (下位2位)	41.7% (下位2位)	公立医科大学最低を維持	公立医科大学最低を維持		
④院内処方の影響を除いた医薬収益に対する労務系委託費+給与費合計比率の抑制 ※前年度数値で比較	B	目標	公立医科大学の平均以下 (50.0%)	公立医科大学の平均以下 (48.6%)	公立医科大学の平均以下 (48.2%)	公立医科大学の平均以下 (52.2%)	公立医科大学の平均以下	公立医科大学の平均以下	A	a
		実績	51.1%	50.2%	48.0%	54.6%	公立医科大学の平均以下	公立医科大学の平均以下		
⑤後発医薬品の使用割合(数量ベース)の増加	B	目標	60%	70%	80%	80%以上	80%以上	80%以上	B	a
		実績	57%	71%	77%	80%	80%以上	80%以上		

価値目標	20 働き方改革の推進	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間(見込)は自己評価	R元(2019)年度	R2(2020)年度	R3(2021)年度	R4(2022)年度	中期計画期間(見込)
			A	S	A** (B)	A	A

* 新型コロナウイルス感染症により計画の取組実施等に影響があったが、その影響を考慮せず評価

** 新型コロナウイルス感染症による影響を考慮した評価を行い、その影響を考慮しない場合の評価を当該評価の下に括弧書きで記載

(1) 「働いて良し」を実現するために、働き方改革を推進し、人を引きつける魅力ある職場づくりを推進

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○全教職員が働きやすい魅力ある職場環境づくりに向けた働き方改革を推進し、職員満足度を向上</p> <ul style="list-style-type: none"> 働き方改革推進委員会を設置し、勤務実態を踏まえ、一層の業務の効率化・合理化への検討・取り組みを行う。 柔軟な勤務形態の確立及び業務の効率化を図り、休暇の取得推進・超過勤務を縮減する。 多様な働き方に対応した制度構築及び周知を図るとともに、ロールモデルを明示し、女性医師の増加・看護師の離職防止に努める。 復職者に対し、産業医の意見を踏まえ、きめ細やかなカリキュラムを作成することによりスムーズな復職が可能となるように努める。 	<p>働きやすい魅力ある職場環境づくりに向け、働き方改革の推進に取り組むとともに、超過勤務縮減、休暇取得推進など、下記の取組を実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> 令和2年度より働き方改革推進委員会を年2回程度開催。令和元年度より例年2月前後に職員満足度調査を実施。働き方改革推進委員会にて、職員満足度調査の集計結果の分析や、満足度向上に向けた議論を実施。併せて同報告書を学内ホームページ上で職員向けに公開した。 年休の取得状況を運営協議会等で月1回公表するとともに、年休及び夏季休暇の取得促進通知の発出や、取得単位の拡大・学内ホームページ上での取得の周知等、取得促進の働きかけを実施。令和2年8月より、年休取得率を公表し、年5日の取得を達成するよう働きかけを実施した。 令和4年度より配偶者出産時の休暇と配偶者出産時の育児休暇を全職員対象とし、出産関連の手当を申請する職員に対し制度の周知を実施した。 令和6年4月から始まる医師の時間外労働上限規制に向け、時間外に行う行為と労働時間該当性に関するガイドライン、勤務計画シフト作成に関するルール、代償休付与のルール等の策定に向け、実態調査の実施などの検討を行った。 医師の長時間労働改善に向け、令和3年度に1診療科において、従来の当直勤務から夜間勤務への勤務体制の移行を実施した。 	<p>(1) 働き方改革推進委員会において、2019年度より毎年度実施している働き方改革に関するアンケートを踏まえ、可能なものから取り組むとともに、効果的な施策について検討する。</p> <p>(2) 医師の働き方改革に対応するため、働き方改革推進委員会に医師を参画させ、院内の共通ルールを作成するとともに各診療科の実態に即した検討および取り組みを実施する。</p> <p>(3) 同一労働同一賃金制度を引き続き検討し、事務職・医療技術職の新しい評価制度構築や休業制度の統一化などを行う。</p> <p>(4) 男性の育休取得率向上のため、引き続き、取得しやすい環境づくり、雰囲気醸成に努める。</p> <p>(5) 柔軟な勤務形態の確立及び業務の効率化を図り、年次有給休暇の取得推進・超過勤務を縮減する。</p> <p>(6) 引き続き、看護師の業務負担の軽減を図り、働きやすい職場環境を整備し、看護師の離職率を低減させる。</p> <p>(7) 不妊治療・子育て・介護をする女性医師及び女性教員を支援するため、補助者を配置する等の取組を行う。</p>	<p>(1) 令和2年度より働き方改革推進委員会を年2回程度開催。令和4年度の第1回働き方改革推進委員会では、令和3年度職員満足度調査の集計結果の分析や、満足度向上に向けた議論を実施。併せて同報告書を学内ホームページ上で職員向けに公開。2月に令和4年度職員満足度調査を実施した。</p> <p>(2) 医師の長時間労働改善に向け、3診療科において実施している従来の当直勤務から夜間勤務への勤務体制の移行を継続して実施した。</p> <p>(3) 昨年度に引き続き、目標管理を取り入れた新評価制度を正規の事務職を対象に試行した。</p> <p>(5) 年休の取得状況を運営協議会等で月1回公表するとともに、年休及び夏季休暇の取得促進通知の発出や、取得単位の拡大・学内ホームページ上での取得の周知等、取得促進の働きかけを行った。11月以降は、年間5日の取得未達成者をリスト化し、取得を必ず達成するように、所属長に対して働きかけを行った。</p> <p>(4) 令和4年度より配偶者出産時の休暇と配偶者出産時の育児休暇が全職員対象とした。また、出産関連の手当を申請する職員に対し制度の周知を実施した。</p> <p>(2)(5) 令和6年4月から始まる医師の時間外労働上限規制に向け、4月～5月に医師の勤務実態に関する実態調査を全診療科に対して実施。調査結果にもとづいて、院内働き方改</p>	A	<p>働きやすい魅力ある職場づくりに向け、引き続き、職員の働き方改革、超過勤務縮減、休暇取得促進など、下記取組を進めていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師の働き方改革に対応するため、働き方改革プロジェクト及び働き方改革推進委員会で策定した院内の共通ルールを遵守するとともに各診療科の実態に即した検討及び取組を実施する。 柔軟な勤務形態の確立及び業務の効率化を図り、年次有給休暇の取得推進・超過勤務を縮減する。 男性の育休取得率向上のため、取得しやすい環境づくり、雰囲気醸成に努める。 タスクシフトなどによる看護師の業務負担の軽減を図り、働きやすい職場環境を整備し、看護師の離職率を低減させる。 不妊治療・子育て・介護をする女性医師及び女性教員を支援するため、補助者を配置する等の取組を行う。 心の病による長期休職者に対し、復職支援を行うとともに、職員がメンタルヘルスについて理解を深める取り組みを行う。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
	<p>・看護職WGにおいて始業前超勤の縮減や一部病棟における障害者雇用職員へのタスクシフト(ベッドメイク)、看護補助者への研修を実施した。</p> <p>・不妊治療・出産・育児・介護などの事情により支援を必要とする女性医師及び女性教員に対し、研究を支援する補助者(研究支援員)の配置を行った。 R元年度 上半期6名、下半期7名 R2年度 上半期7名、下半期8名 R3年度 上半期6名、下半期11名</p> <p>・女性医師数(週5日勤務)の増加に向けて、週5日勤務する女性医員を研究支援員配置の対象とした。</p> <p>・スムーズな復職を支援するために、復職審査会を開催。当審査会において各個人に合わせた復職プランを作成するとともに、復帰後におけるフォローアップを実施した。</p>	<p>(8)心の病による長期休職者に対し、復職支援を行うとともに、職員がメンタルヘルスについて理解を深める取り組みを行う。</p>	<p>革プロジェクトにおいて討議を行い、時間外に行う行為と労働時間該当性に関するガイドライン、勤務計画シフト作成に関するルール、代償休息付与のルール等の素案を作成した。</p> <p>(6)看護職WGにおいて始業前超勤の縮減や、一部病棟における障害者雇用職員へのタスクシフト(ベッドメイク)、看護補助者への研修を実施した。</p> <p>(7)不妊治療・出産・育児・介護などの事情により支援を必要とする女性医師及び女性教員に対し、研究を支援する補助者(研究支援員)の配置を行った(上半期・下半期、14名に支援員を配置)。研究支援員の配置にあたっては、女性医師数(週5日勤務)の増加に繋げるため、令和4年度においても週5日勤務する女性医員も対象として実施した。</p> <p>(8)-1 スムーズな復職を支援するために、復職審査会において各個人に合わせた復職プランを作成するとともに、復帰後におけるフォローアップを実施した。 (8)-2 11月から12月にかけて全教職員を対象にメンタルヘルス研修・ハラスメント防止研修を動画配信により実施した。</p> <p>年度計画の取組の着実な実施により、実現目標の多くの項目について目標を上回っていることから、年度計画を十分に実施している。</p>	(続き)		
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					新型コロナウイルス感染症の影響により大きく目標から落ち込んだ項目もあったが、概ね各年度計画で定めた取組を実施しており、実現目標についても目標を達成できる見込みであることから、中期計画を十分に実施できる見込み。	A

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準
①教職員を対象とする「ワークライフバランスに関するアンケート」の項目における満足度の向上 ※【参考指標】 対令和元年度アンケート満足度	B	目標	満足度調査	対前年度比+1%	対前年度比+1%	対前年度比+1%	対前年度比+1%	対前年度比+1%	B	a
		実績	満足度調査実施(2月) 35.6%	満足+やや満足42.1% (対前年+6.5%)	40.1% (対前年△1.9%) 【対令和元年度+4.6%】※	40.4% (対前年+0.3%)	41.4% (対前年+1.0%)	42.4% (対前年+1.0%)		

中期計画		令和元～3(2019～2021)年度の実績		令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度						
				年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込						
実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準			
②休暇取得日数の増加	S	目標	5.0日	5.5日	6.0日	6.5日	7.0日	7.5日	A	a			
		実績	6.4日	7.8日	8.2日	8.4日	8.6日	8.8日					
③男性の育休取得率の増加	S	目標	5%	6%	7%	8%	10%	13%	S	a			
		実績	5.7%	13.9%	13.6%	26.6%	28.6%	31.6%					
④超過勤務の縮減 ※【参考指標】 職種別1人当たり対令和元年度超過勤務時間数	B	目標	職種別1人当たり対前年度超過勤務時間数-1%	職種別1人当たり対前年度超過勤務時間数-1%	職種別1人当たり対前年度超過勤務時間数-1%	職種別1人当たり対前年度超過勤務時間数-1%	職種別1人当たり対前年度超過勤務時間数-1%	職種別1人当たり対前年度超過勤務時間数-1%	B	-	-		
		看護職	103.5時間 (前年△0.4%)	87.1時間 (前年△15.9%)	101.7時間 (前年+16.8%) 【対令和元年度△1.7%】※	105.7時間 (前年+3.9%)	104.6時間 (前年△1.0%)	103.6時間 (前年△1.0%)				B	a
		医療技術職	175.9時間 (前年△1.6%)	139.2時間 (前年△20.9%)	143.1時間 (前年+2.8%) 【対令和元年度△18.7%】※	148.7時間 (前年+3.9%)	147.2時間 (前年△1.0%)	145.7時間 (前年△1.0%)				B	a
		事務職	223.5時間 (前年+19.3%)	200.7時間 (前年△10.2%)	174.8時間 (前年△12.9%) 【対令和元年度△21.8%】※	143.7時間 (前年△17.8%)	142.2時間 (前年△1.0%)	140.8時間 (前年△1.0%)				B	a
⑤女性医師数(週5日勤務)の増加	A	目標	125人	128人	131人	134人	137人	140人	A	a			
		実績	128人	134人	135人	145人	150人	155人					
⑥看護師の在職率の維持	S	目標	全国平均-1%	全国平均-1%	全国平均-1%	全国平均-1%	全国平均-1%	全国平均-1%	S	a			
		実績	-2% 離職率8.7% (全国平均10.7%)	-4.2% 離職率7.3% (全国平均11.5%)	-3.0% 離職率7.6% (全国平均10.6%)	-3.3% 離職率8.3% (全国平均11.6%)	-2.9% 離職率7.7% 全国平均10.6%	-2.9% 離職率7.7% 全国平均10.6%					
⑦復職支援カリキュラムの満足度の向上	S	目標	60%							S	a		
		実績	75% (9/12)	71% (15人/21人)	74% (14人/19人)	100% (13/13)	79%	79%					

(2) 障害のある人もない人もともに暮らしやすい社会の実現を目指して、障害のある人が、自分の能力が発揮できる仕事に就くことができ、安心して働き続けることができる組織の確立

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
○障害者の就労環境及び支援体制の整備・就労場所のさらなる確保 ・障害者実習生の積極的な受入を行い、能力と適性に応じた就労場所を提供する。 ・就労定着のための支援体制を充実させる。	障害者の受入れ所属、業務の拡充や、障害者取組の周知など、下記の取組を実施することにより、これまで目標の障害者雇用率を達成している。 ・一部の病棟における障害者雇用推進係員のみでのベッドメイク及び隔離が必要なコロナ病棟入院患者の買物支援（代行）の実施による業務の拡大 ・就労支援機関等との意見交換や実習生の受入れの実施 ・更なる理解醸成を図り、受け入れ先の拡充のために、県主催の「ダイバーシティ推進研修」において係員が講師を実施 ・県の係長研修など、官公庁や企業等の研修会等へ職員を派遣し、奈良医大障害者雇用の取組・実践例を紹介することにより、障害者雇用の推進を支援 ・奈良県立医科大学附属病院アート展を毎年開催（令和2年度は中止）	(1) 障害者の受け入れ所属の拡充を行うため、障害者へ依頼可能な業務の洗い出しを行う。 (2) 全職員の理解を醸成するため、障害者取組を周知し、理解を深めるための業務実態の紹介を行う。 (3) 特別支援学校の教員等を対象とした職場見学会を実施するとともに障害者就労支援機関等と意見交換会を開催する。	(1)-1 昨年度より実施した、一部の病棟における障害者雇用推進係員のみでのベッドメイク及び隔離が必要なコロナ病棟入院患者の買物支援（代行）を継続実施した。 (1)-2 更なる理解醸成を図り、受け入れ先の拡充につなげる目的で、県主催の「ダイバーシティ推進研修」において係員が講師を務めた。 (2)-1 県の係長研修において、障害者雇用に関する講義を担当した。 (2)-2 官公庁や企業等の研修会等へ職員を派遣し、奈良医大障害者雇用の取組・実践例を紹介することにより、障害者雇用の推進を支援した。 (2)-3 奈良県立医科大学附属病院アート展を開催した（9/12～10/7）。 (2)-4 奈良医大の障害者雇用10年間の取組を発信するフォーラムを開催した（10/10）。 (3) 就労支援機関等との意見交換は毎月実施した。 (その他) 実習生の受け入れを行った。 年度計画を着実に実施し、実現目標について目標を上回っていることから、年度計画を十分に実施している。	A	障害者雇用率を維持していくため、下記の取組を継続して実施する。 ・障害者の受け入れ所属の拡充を行うため、障害者へ依頼可能な業務の洗い出しを行う。 ・全職員の理解を醸成するため、障害者取組を周知し、理解を深めるための業務実態の紹介を行う。 ・特別支援学校の教員等を対象とした職場見学会を実施するとともに障害者就労支援機関等と意見交換会を開催する。	
					期間終了時見込評価	
					評定理由	評価
					中期計画について各年度計画で定めた取組を実施しており、今後も計画どおり実施予定であること、実現目標についても目標を達成できる見込みであることから、中期計画を十分に達成できる見込み。	

実現目標	R4評価		R元(2019)	R 2 (2020)	R 3 (2021)	R 4 (2022)	R 5 (2023) (見込)	R 6 (2024) (見込)	見込評価	評価基準
⑧障害者雇用率の向上	A	目標	2.77%	2.78%	2.79%	2.80%	2.81%	2.82%	A	a
		実績	3.28%	3.21%	3.22%	3.12%	3.18%	3.18%		

価値目標	2 1 医療人としての人材育成	価値目標評価 ※R4及び中期計画期間 (見込) は自己評価	R元(2019)年度	R 2 (2020)年度	R 3 (2021)年度	R 4 (2022)年度	中期計画期間(見込)
			B	B	B	B	B

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込
<p>○法人の全教職員を医療人と考え、知識・技能はもとより豊かな人間性を重視した「良き医療人」を体系的・統一的かつ生涯にわたり教育を実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ・既存センターを軸とした包括的な組織（「医療人育成センター(仮称)」）を設置する。 ・法人全体の人材育成計画の策定に向けた検討を行う。 <p>○法人職員の統計リテラシー醸成を図り、法人の各種データの収集・分析、改善策の提案を行うことによって、安定的な運営基盤を確立</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人職員の統計リテラシー向上を目的とした研修等を実施する。 ・教育・研究・診療・法人運営(4分野)におけるデータを取集・分析することにより、各分野の課題を明確化する。 ・4分野における課題に対し、優先順位を付し改善策の提案を検討する。 	<p>・令和元年度から医療人育成センター設置に向け立ち上げたワーキングにおいて議論を重ね、令和2年度に「良き医療人」の定義及び組織設置を決定。令和3年4月1日付けで医療人育成機構を設置した。また、スキルスラボ委員会を開催し、医療人育成機構に属するそれぞれの部門から卒前・卒後教育におけるシミュレーション教育の現状及び今後の方針等の共有を図った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・統計リテラシーの向上のため学内での統計研修の実施のほか、県や総務省統計研究所などの学外での統計研修へ参加した。 ・法人経営プロジェクトにおいて、教育・研究・診療・法人運営に携わる各部署における業務上の課題を取り上げ、選定した取組課題について調査・分析し、改善策の提案(4件)、プロジェクトにおいて改善策の実施(3件)を行った。 ・プロジェクトによる改善策3件の実施により、業務の効率化が図られ、また業務改善意識の向上にもつなげることができた。 ・法人経営プロジェクトの取組手法については、中期計画策定当時の法人内のデータ分析から見える課題について改善策を提案することから、計画策定以降、法人・学内での業務上の課題選定を行い、それについて改善策の提案をすることへと変更しているが、これらの取組により安定的な法人運営のために、課題の洗い出し、調査・分析、改善策の提案ができる人材の育成を行っている。 	<p>(1)2020年度に取りまとめた「良き医療人」の定義に基づき、全ての職員、学生及び臨床研修医等に対し、良き医療人を育成するための具体的な内容を検討し、運営する。</p> <p>(2) 法人職員を対象に、定期的に実践的な統計研修等を実施する。</p> <p>(3) 業務改善課題について調査・分析し、改善策の提案を行う。</p>	<p>(1)-1 スキルスラボ委員会を開催し、医療人育成機構に属するそれぞれの部門から卒前・卒後教育におけるシミュレーション教育の現状及び今後の方針等の共有を図った。また、医療人育成機構運営委員会を開催し、医学科の卒前教育における卒業時のアウトカムと卒後研修の到達目標(臨床研修到達目標EPOC)の整合性の確認や、卒業生を対象としたアンケート調査及びアウトカム評価の実施内容等及び卒前卒後の看護師養成状況、養成方針について決定した。</p> <p>(1)-2 研究医のキャリア形成をシームレスに支援するため、「卒前医師及び卒前看護師育成部門」である教育開発センターを中心に医療人育成機構が横断的に支援する体制を構築し、研究者として独り立ちするまでの間、研究活動を継続できるように「研究助教(研究医養成コース)」を設置した。</p> <p>(2) 統計研修への参加及び学内での統計セミナーを実施した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総務省統計研究研修所のオンライン統計研修(全3コース各2回、事務計18人) ・奈良県統計分析課の「アンケート作成・分析セミナー」「統計データ活用セミナー」「経済波及効果分析セミナー」(事務8人) ・臨床研究セミナーにおいて、生物統計をテーマとして対面及びWeb配信(以降アーカイブ公開)による基礎編2回(計163名)、オンデマンド形式で実践編1回(50名)実施 <p>(3) 法人経営プロジェクトにおいて、新たに業務改善課題を取り上げ、4課題(病院収入関連説明資料の作成、事務職新規採用者向けマニュアルの作成、学内・院内会議室詳細情報一覧作成、所属メールアドレスの活用・アドレスの活用・アドレス帳作成)について調</p>	B	<p>・「良き医療人」の定義に基づき、全ての職員、学生及び臨床研修医等に対し、良き医療人を育成するための具体的な内容を検討し、運営する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・引き続き学内での統計研修の実施や、学外研修への参加により職員の統計リテラシー醸成を図る。 ・法人経営プロジェクトにおいて令和4年度からの取組課題について令和5年度で改善策の提案を行うとともに、新たな改善策提案に向け課題の抽出を行い、それについて調査・分析等取組を進める。

中期計画	令和元～3(2019～2021)年度の実績	令和4(2022)年度			令和5～6(2023～2024)年度	
		年度計画	年度計画の実績及び評定理由	評価	実施見込	
			査・分析し、改善策の提案に向け取組を進めている。当該取組は令和5年度までの2ヵ年で実施予定としている。 以上のことから、年度計画をおおむね実施している。	(続き)		
期間終了時見込評価						
					評価理由	評価
中期計画について各年度で定めた取組を着実に実施し、今後も目標達成を見据え取組を実施予定であること、実現目標についても目標達成できる見込みであることから、中期計画をおおむね実施できる見込み。						
B						

実現目標	R4評価		R元(2019)	R2(2020)	R3(2021)	R4(2022)	R5(2023)(見込)	R6(2024)(見込)	見込評価	評価基準	
①「医療人育成センター(仮称)」の設置及び運営	B	目標	センター設置	センター運営						B	e
		実績	センター設置検討	令和3年4月1日付けで「医療人育成機構」の設置を決定	「医療人育成機構」設置	運営「医療人育成機構」において医師・看護師を育成スキルスラボ委員会開催医療人育成機構運営委員会を開催	運営「医療人育成機構」において医師・看護師を育成スキルスラボ委員会開催	運営「医療人育成機構」において医師・看護師を育成スキルスラボ委員会開催			
②統計リテラシー醸成	B	目標	研修実施		改善策提案	改善策提案	改善策提案	改善策提案	A	e	
		実績	研修実施(2回) ミーティング実施(8回)	研修実施(19回) ミーティング実施(4回)	改善策4件提案 研修実施(29回) ミーティング実施(4回)	改善策提案未実施 研修実施(16回) ミーティング実施(6回)	改善策提案 研修実施 ミーティング実施	改善策提案 研修実施 ミーティング実施			