

令和5年度公立大学法人横浜市立大学の
年度計画における業務の実績報告書

令和6年6月

公立大学法人横浜市立大学

目 次

公立大学法人横浜市立大学基本情報	1
令和5年度実績報告書「総括」	2
Ⅰ 教育	6
1 新たな時代を見据えた教育の提供	6
2 5学部6研究科における教育の充実	8
3 時代に即した学修環境・学生支援の提供	13
4 多様で優秀な人材の獲得と輩出	15
5 社会人の学び直し	18
Ⅱ 研究	19
1 先進的・学際的研究等の推進	19
2 オープンイノベーションの推進	21
3 研究基盤の強化及び支援体制の整備	23
Ⅲ 医療	24
1 患者本位の医療の提供と患者安全の取組	24
2 質の高い医療の提供	31
3 政策的医療への貢献、地域医療の推進	34
4 明日を担う質の高い医療人材の育成と活用	39
Ⅳ 法人経営	42
1 経営改革を強力に推進するガバナンスの強化	42
2 不断の経営改革及び持続可能な経営のための自己収入確保	42
3 コンプライアンス推進、リスクマネジメントの確立	45
4 教職員エンゲージメントの向上	46
5 YCUの価値向上	49
6 課題解決を目指した地域社会との協働の推進	52
7 医学部・病院再整備事業を見据えた取組の推進	53
8 環境への配慮や交流を意識したキャンパスづくり	55
Ⅴ 自己点検及び評価	57
Ⅵ 地域貢献（横断的項目）	57
Ⅶ グローバル展開（横断的項目）	57

公立大学法人横浜市立大学基本情報

1. 現況（令和6年5月1日現在）

①大学名

横浜市立大学

②所在地

金沢八景キャンパス	横浜市金沢区瀬戸 22-2
福浦キャンパス	横浜市金沢区福浦 3-9
鶴見キャンパス	横浜市鶴見区末広町 1-7-29
舞岡キャンパス	横浜市戸塚区舞岡町 641-12
みなとみらいサテライトキャンパス	横浜市西区みなとみらい2-2-1 横浜ランドマークタワー7階
附属病院	横浜市金沢区福浦 3-9
附属市民総合医療センター	横浜市南区浦舟町 4-57

③役員の状況

理事長	近野 真一
副理事長（学長）	石川 義弘
理事	9名
監事	2名

④教職員数

教員	822名
職員	2,528名

⑤学部・研究科の構成及び学生数

総計 5,239名

国際教養学部	1,276名
国際商学部	1,195名
理学部	531名
国際総合科学部	22名
データサイエンス学部	275名
医学部 医学科	553名
看護学科	427名
都市社会文化研究科（博士前期・後期課程）	58名
国際マネジメント研究科（同）	51名
生命ナノシステム科学研究科（同）	131名
生命医科学研究科（同）	131名
データサイエンス研究科（同）	90名
医学研究科（修士・博士課程及び博士前期・後期課程）	499名

2. 大学全体の理念

①YCU ミッション

国際都市横浜と共に歩み、教育・研究・医療分野をリードする役割を果たすことをその使命とし、社会の発展に寄与する市民の誇りとなる大学を目指す。

②取組の基本方針

- ・「横浜から世界へ羽ばたく」人材育成と知の創生・発信
- ・学生・市民・社会に対して本学が有する知的・医療資源の還元

令和5年度実績報告書「総括」

令和5年度は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染症法上の分類が「5類」に移行し、コロナ禍からの正常化が進んだ。社会経済の動向としては、企業の賃上げ率が30年ぶりの高水準を記録する一方、円安の進行や物価上昇の長期化など、情勢の変化が見られる1年であった。

そのような中、本学では第4期中期計画の初年度として、これまで3期18年間で積み上げてきた実績をもとに、今後6年間の中期計画達成に向けて、好スタートを切る年との位置付けのもと、市民の誇りとなる大学・病院であるべく将来に向けて発展し続けるため、教育・研究・医療の各分野において取組を進めた。

I 教育

高等教育推進センターを中心として、教学IRに基づくFD・SD研修会を実施し、医学部では医学教育分野別評価を受審（認定は令和7年度以降）するとともに、看護学科と附属2病院看護部との連携強化を目的としたYCU看護キャリア開発支援センターを設置するなど教育の質保証を推進した。データサイエンス研究科ではヘルスデータサイエンス専攻博士後期課程を開設したほか、データサイエンスに関する2つの履修証明プログラムを開始するなど、みなとみらいサテライトキャンパスやオンラインを活用しながら博士人材の育成や社会人教育を推進した。より多くの学部生に「数理・データサイエンス・AI」の素養を身に付けさせるため、「ADEPTプログラム」の履修促進の取組を進めた。文部科学省のデジタル・グリーン等の成長分野をけん引する大学等の機能強化に向けた「大学・高専機能強化支援事業」に申請し選定された（令和5年7月）。これにより、全学のリソースを活用しながら、データサイエンス学部及びデータサイエンス研究科を強化するため、具体的な検討を進めた。

困窮学生に対する「食の支援」として、コロナ禍以降も物価高騰の影響を受けている学生に対し、日本学生支援機構の「物価高に対する経済対策支援事業」支援金を活用した特別開催を通常開催に加えて実施し、より手厚い支援を行った。

II 研究

文部科学省「地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施設整備事業」に採択され（令和5年4月）、産学官共創のオープンイノベーションラボやインキュベーション施設など研究拠点の整備を進めた（令和6年竣工予定）。

先端医科学研究センターを拠点とし、文部科学省より平成30年度より認定されている共同利用・共同研究拠点「マルチオミックスによる遺伝子発現制御の先端医学共同研究拠点」の認定期間終了に伴う期末評価でS評価となり、さらに7年間の再認定となったほか、研究・産学連携推進センター内に新たにコアファシリティ部門を設置し、学内における研究機器の共用化、共同研究の促進に向けた体制を整備して共用機器に関する基本指針を策定した。

JST「共創の場形成支援プログラム（COI-NEXT）」事業（令和4年度採択）により産学官連携事業を推進したほか、学内シーズの発掘から社会実装までをサポートし、オープンイノベーションを推進する中心的な役割を担う組織を立ち上げるため、体制整備と設置規程の策定を行い、令和6年4月の「共創イノベーションセンター」設置につなげた。

Ⅲ 医療

新型コロナが「５類」となり、ウィズコロナの診療を行いながら、大学病院として「高度で質の高い医療提供」を推進した。

新たな取組として、一部の診療科において「日帰り手術又は１泊２日の入院」の運用を開始し、患者ニーズに応えた（【附】）ほか、LINE を活用した初診予約システムを導入し、患者の利便性向上を図った（【セ】）。また、重症系病床増床に向けた準備工事（【附】）や、狭あい化している外来化学療法室の拡充などの改修工事を実施し（【セ】）、高度急性期病院としての機能強化を行った。

令和６年４月施行の「医師の働き方改革」に向けて、医師のタスクシフト・タスクシェアを進め、医師事務作業補助者の人材確保に向け、処遇改善に取り組んだほか、「医師の労働時間短縮計画」を策定し、神奈川県から「連携Ｂ水準」（【附】）、「Ｂ水準」（【セ】）に指定された。

令和６年の能登半島地震では、DMAT（災害派遣医療チーム）を派遣し、被災地にて支援活動を行い、災害時医療に貢献した（【附】・【セ】）。

Ⅳ 法人経営

令和５年度は、コロナ関連補助金の減少等により、法人全体で約２１億円の経常損失を計上した。附属病院では入院外来ともに患者数がコロナ以前に戻りつつある一方、センター病院は戻り幅が緩くなっており、結果として附属２病院で異なる損失の出方となった。

経営改革の取組として、理事長をトップとして設置した改革推進会議を計１８回開催し、今後の収支改善に向けた課題の整理を行ったほか、下部組織の「地域中核事業推進プロジェクト」、「学部・研究科あり方プロジェクト」、「DX推進プロジェクト」等で課題検討を進めた。

ガバナンス強化の取組として、「公立大学ガバナンス・コードにかかる適合状況」を公表したほか、令和６年４月に理事長直轄の独立した組織として「監査室」を新設し、内部監査体制の確立を図った。

医学部・病院等再整備事業については、これまで、根岸住宅地区を最有力候補地として一体的に再整備を行うことで検討を進めてきたが、方針を一部見直し、「統合する附属病院は、センター病院のある浦舟地区、医学部・研究施設は根岸住宅地区」で整備することを基本として、今後計画の検討を進めていくこととなった。

自己評価の集計結果一覧

S：計画を大きく上回って実施している、または特筆すべき状況にある A：計画を上回って実施している B：【標準】計画どおり実施している C：計画を十分に実施していない D：重大な改善事項がある

項目			自己評価						
大項目	中項目	【計画No.】	S	A	B	C	D	合計	自己評価
Ⅰ 教育【1】～【11】			0	2	9	0	0	11	B
	1	新たな時代を見据えた教育の提供【1】【2】	0	0	2	0	0	2	B
	2	5学部6研究科における教育の充実【3】～【6】	0	2	2	0	0	4	A
	3	時代に即した学修環境・学生支援の提供【7】【8】	0	0	2	0	0	2	B
	4	多様で優秀な人材の獲得と輩出【9】【10】	0	0	2	0	0	2	B
	5	社会人の学び直し【11】	0	0	1	0	0	1	B
	評価概要	指標では、学生満足度(共通教養カリキュラム評価) (【2】88.0%(目標83%))、数理・データサイエンス・AI教育プログラム履修率(【2】35.3%(目標23%))、「リカレント教育」に係るプログラム設置数(【11】12件(目標7件))等、多くの項目で目標達成した一方、領域横断型プログラム修了者数(数理・データサイエンス・AI教育プログラム除く) (【2】42人(目標60人))については未達成となった。令和5年度は、データサイエンス研究科ヘルスデータサイエンス専攻博士後期課程の開設、文科省「大学・高専機能強化支援事業」の選定によるデータサイエンス学部及び研究科の強化に向けた検討、JST「次世代研究者挑戦的研究プログラム(SPRING)事業」の採択による博士後期課程学生への支援などの取組を進めた。これらの実績を評価し、Ⅰ-2(中項目)はA評価、Ⅰ全体はB評価とした。							
Ⅱ 研究【12】～【16】			0	1	4	0	0	5	B
	1	先進的・学際的研究等の推進【12】【13】	0	1	1	0	0	2	A
	2	オープンイノベーションの推進【14】	0	0	1	0	0	1	B
	3	研究基盤の強化及び支援体制の整備【15】【16】	0	0	2	0	0	2	B
	評価概要	指標については、中期6年間の累計目標達成に向けて各取組を進めた。令和5年度は、文科省「地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施設整備事業」の採択により研究拠点の整備を進めたほか、共同利用・共同研究拠点「マルチオミックスによる遺伝子発現制御の先端医学共同研究拠点」(平成30年度～文科省認定)の認定期間終了に伴う期末評価でS評価となり、7年間の再認定となった。またオープンイノベーションを推進するため、体制整備と設置規程の策定を行い、令和6年4月の「共創イノベーションセンター」設置につなげた。これらの実績を評価し、Ⅱ-1(中項目)はA評価、Ⅱ全体はB評価とした。							

項目			自己評価						
大項目	中項目	【計画No.】	S	A	B	C	D	合計	自己評価
Ⅲ 医療 【17】～【25】			1	7	9	1	0	18	B
	1	患者本位の医療の提供と患者安全の取組 【17】～【20】	0	2	6	0	0	8	B
	2	質の高い医療の提供 【21】【22】	0	2	2	0	0	4	B
	3	政策的医療への貢献、地域医療の推進 【23】【24】	1	1	1	1	0	4	B
	4	明日を担う質の高い医療人材の育成と活用 【25】	0	2	0	0	0	2	A
	評価概要	指標については、患者満足度(【17】附78.9%(目標78%)、セ78.4%(目標77%))、医療安全管理研修の受講率(【17】附・セともに100%)、クリニカルパス適用率(【20】附51.4%(目標50%)、セ56.8%(目標55%))等が目標達成した一方、救急応需率(【23】附88.1%(目標86%))、新入院患者数(【24】セ18,637人(目標19,300人))、DPC入院期間Ⅱ以内の退院割合(【20・24】セ73.6%(目標75%))等が未達成となった。「医師の働き方改革」に向けて医師のタスクシフト・タスクシェアを進めたほか、令和6年能登半島地震ではDMATを派遣して被災地にて支援活動を行い、災害時医療に貢献した。また臨床研修プログラムを充実させるなど、医療人材の育成に取り組んだ。これらの実績を評価し、Ⅲ-4(中項目)はA評価、Ⅲ全体はB評価とした。							
Ⅳ 法人経営 【26】～【42】			0	0	15	3	0	18	B
	1	経営改革を強力に推進するガバナンスの強化 【26】	0	0	1	0	0	1	B
	2	不断の経営改革及び持続可能な経営のための自己収入確保 【27】～【29】	0	0	1	2	0	3	C
	3	コンプライアンス推進、リスクマネジメントの確立 【30】【31】	0	0	2	0	0	2	B
	4	教職員エンゲージメントの向上 【32】【33】	0	0	1	1	0	2	C
	5	YCUの価値向上 【34】～【37】	0	0	4	0	0	4	B
	6	課題解決を目指した地域社会との協働の推進 【38】	0	0	1	0	0	1	B
	7	医学部・病院再整備事業を見据えた取組の推進 【39】【40】	0	0	3	0	0	3	B
	8	環境への配慮や交流を意識したキャンパスづくり 【41】【42】	0	0	2	0	0	2	B
	評価概要	指標では、障害者雇用率(【33】2.58%(目標:法定雇用率以上))、市の施策立案等に関わる連携取組件数(【38】33件(目標28件))等が目標達成した一方、寄附獲得額(【28】1.7億円(目標2.5億円))、配偶者の出産に伴う休暇の取得率(【33】53.8%(目標100%))については未達成となった。理事長をトップとして設置した改革推進会議を開催し、今後の収支改善に向けた課題の整理を行ったものの、令和5年度決算については法人全体で経常損益が約21億円の赤字となった。これらを踏まえ、Ⅳ-2、Ⅳ-4(中項目)はC評価、Ⅳ全体はB評価とした。							
Ⅴ 自己点検及び評価 【43】			0	0	1	0	0	1	B
	評価概要	中期計画の周知と自己点検及び評価を計画通り実施したことを踏まえ、B評価とした。							
合計			1	10	38	4	0	53	—

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価								
I 教育											
1 新たな時代を見据えた教育の提供											
【1】教育の質保証 全学組織である高等教育推進センターを中心に、教学 IR¹やFD²・SD³の取組を推進するとともに、自己点検の実施及び大学機関別認証評価の受審を通して、部局や分野を横断した教育プログラム改善のPDCAサイクルを実行し、教育の質保証を図る。社会の変化や高等教育のトレンド、学内における先進的な取組に関する情報を収集し、社会情勢に即した新たな教育を全学に展開することにより、教育の質向上につなげる。 【主な指標】 ◆教学 IR と連動した FD 実施回数：1 回／年 ◆FD・SD 受講率：85％／年 ◆大学機関別認証評価：「認定」／令和 9 年度受審予定	●高等教育推進センターを中心とした 3 つのポリシーの実現と教育の質保証の推進 ①国際総合科学群及び医学群双方の教学 IR と FD・SD の取組を共有し、両学群の連携を深める。 ②各学部・研究科の課題解決や高等教育のトレンドの情報収集のためのFD・SD 研修会の企画、運営を行い、成果を報告する。 ③教学 IR 活動により抽出された課題の解決のためのFD・SD 研修会を実施する。 ④教学 IR 検討ワーキングを年 3 回開催し、調査・分析・評価を行い、成果を報告する。 ⑤医学教育分野別評価を受審する。(受審：令和 5 年 11 月、認定：令和 7 年度以降)	①両学群における好事例の取組を集約し、高等教育推進センター会議で共有した。 ②医学群主催で全学対象の「Chat GPT 等生成 AI に関する理解を深めるためのFD 研修会」を開催した。 ③全国学生調査にて全学的な課題として挙げられた「課題等の提出物に適切なコメントが付されたか」に関連するFD・SD 研修会（理学部主催）を 2 月に実施した。 ④計画を上回り、両学群合計で年 8 回開催し、成績評価の客観性についての評価や授業外学修時間の確認など、教育・学修成果の把握を行った。また、国際総合科学群では授業外学修時間が長い科目の特徴分析や、医学群では科目間相関分析を行い、改善点などを見出した。さらに、結果についてはカリキュラム改善の参考データとして提供した。 ⑤医学教育分野別評価に向けて滞りなく準備を進め、受審した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>教学 IR と連動したFD 実施回数</td><td>1 回／年</td></tr><tr><td>FD・SD 受講率</td><td>89.4％／年</td></tr><tr><td>大学機関別認証評価</td><td>⑤のとおり</td></tr></table>	中期指標	R5	教学 IR と連動したFD 実施回数	1 回／年	FD・SD 受講率	89.4％／年	大学機関別認証評価	⑤のとおり	B
中期指標	R5										
教学 IR と連動したFD 実施回数	1 回／年										
FD・SD 受講率	89.4％／年										
大学機関別認証評価	⑤のとおり										

¹ IR（Institutional Research）：計画立案、政策形成および意思決定等のサポートをするために必要な「情報提供」を目的とした、学内外データの収集・分析機能のこと

² FD（Faculty Development）：授業方法、内容を改善、向上させるための組織的な取組

³ SD（Staff Development）：教職員の職能開発のための組織的な取組

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
【2】全学共通の教育の推進 学部教育では、社会情勢の変化やICTの進展等を踏まえて、全学部生が履修する共通教養教育や領域横断型プログラムを見直し、データ思考教育など時代に即した教育の充実を図る。 また、大学院教育では、研究科を超えた学際的連携を推進するほか、最先端の教育研究機器の活用を進め、教育研究の充実と向上を図る。学部・研究科や分野を超えた連携を推進し、領域横断型教育を実践する。加えて、学部・大学院教育を通して、近年社会から求められている研究倫理に関する取組を体系的に継続して実施していく。 さらに、本学が目指すグローバル教育の方針を策定し、国際的にリーダーシップを発揮できる人材の輩出に資する留学体系を整備し、質の高い多様な留学プログラムを構築するとともに、国際共修プログラム⁴等の拡充により充実を図る。	●学術院を軸にした領域横断教育の推進 ①領域横断型プログラムの一部について、学生が履修しやすいよう見直す。 ②「ADEPT⁵プログラム」の履修促進の取組を進め、より多くの学部生に「数理・データサイエンス・AI」の素養を身に付けさせる。 ③医理連携を推進し、交流セミナーの実施や大学院科目「バイオインフォマティクス」の開講など協働を継続する。 ④最先端の機器を活用した研究成果の創出や教育研究の質向上、効率化につなげる。 ⑤各学部・研究科で学年に応じた研究倫理教育を継続して実施する。 ●共通教養教育の見直し ⑥新カリキュラムを開始し、運営する中で生じた課題について、改善対応を行う。 ⑦「看護英語」の教授内容見直しについて Practical English センター、看護学科で検討を進める。 ●グローバル教育の推進（Ⅶグ） ⑧グローバル教育の方針を策定する。（Ⅶグ） ⑨質の高い留学プログラムを提供するため既存プログラムを整理する。（Ⅶグ）	①領域横断型プログラムのひとつである「医療イノベーション経営管理人材育成プログラム」を見直し、プログラムの目的、対象科目を新たにした。 ②オリエンテーションによる勧奨、履修しやすい時間割調整、オープンバッジの発行など履修促進の取組の結果、履修率は35.3%となり、目標(23%)を上回った。 ③医理連携協議会を4回、医理連携セミナーを2回開催、バイオインフォマティクス特講を開講した。 ④木原生物学研究所では、外部研究費により新たに購入した研究機器を共用化するとともに、技術セミナーを開催し、研究所全体で効果的・効率的な研究活動を推進した。 ⑤入学時の早い時期に倫理教育全般の指導を行った。医学科では4年次リサーチクラークシップにおいて、研究倫理のeラーニング等を受講必須としている。 ⑥令和5年度新カリキュラムの「YCUリベラルアーツ入門」を令和6年度はオンデマンドに変更し受講しやすい環境を整えるなど、改善に向けた取組を行った。 ⑦看護英語の年間実施回数を集中して授業を受けるよう通年から前期開催のみとするなどの見直しを行った。教授内容については全学のPE・APEの改善と並行して、看護学科の英語力向上につながるよう検討を続ける。 ⑧各学部長・研究科長ヒアリング等を実施する一方で、新学長の意向も反映すべく、令和6年度の策定完了を目指すこととした。 ⑨既存のブリッジプログラムを、質が担保され、かつ費用面で参加しやすい交換留学に統合し、学生が参加しやすいよう整理すると共に業務を効率化した。	B

⁴ 国際共修プログラム：外国人留学生と日本人学生等、多様な文化的・言語的背景を持つ学生がともに学び合うプログラム

⁵ ADEPT（AI Data Science Education Program for Tomorrow）プログラム：習得した知識・技術を基に人間を中心とした適切な判断ができ、自らの意志でデータやAI技術を有効かつ、安全に活用することができる素養を身に付けることを目的とした全学部共通のプログラム

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価												
【主な指標】 ◆学生満足度（共通教養カリキュラム評価関連）：83％／年 ◆数理・データサイエンス・A I 教育プログラム履修率：50％／年（令和7年度以降） ◆領域横断型プログラム修了者数（数理・データサイエンス・A I 教育プログラムを除く）：300人／期間中	⑩各学部の特長を反映した第2クォータープログラムを構築する。（Ⅶグ） ⑪大学院看護学専攻では、国際誌への論文投稿支援のため演習科目を設置し、開講する。（Ⅶグ） * 令和5年度目標 ◆数理・データサイエンス・A I 教育プログラム履修率：23％（学部収容定員中） ◆領域横断型プログラム修了者数（数理・データサイエンス・A I 教育プログラムを除く）：60人／年 ◆学生満足度（留学プログラム参加者の評価）：80％以上（Ⅶグ）	⑩過去の実績から、学生のニーズの高いエリア・内容でプログラムを新設し、過去最高の応募者数を確保した。 ⑪令和5年度から博士前期課程、博士後期課程に演習科目を開講し、令和5年度は学生7名が履修した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>学生満足度（共通教養カリキュラム評価関連）</td><td>88.0％／年</td></tr><tr><td>数理・データサイエンス・A I 教育プログラム履修率</td><td>37.5％／年</td></tr><tr><td>領域横断型プログラム修了者数（数理・データサイエンス・A I 教育プログラムを除く）</td><td>42人／年</td></tr></table> <table><tr><th>令和5年度指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>学生満足度（留学プログラム参加者の評価）（Ⅶグ）</td><td>91.6％／年（2Qプログラム）</td></tr></table>	中期指標	R5	学生満足度（共通教養カリキュラム評価関連）	88.0％／年	数理・データサイエンス・A I 教育プログラム履修率	37.5％／年	領域横断型プログラム修了者数（数理・データサイエンス・A I 教育プログラムを除く）	42人／年	令和5年度指標	R5	学生満足度（留学プログラム参加者の評価）（Ⅶグ）	91.6％／年（2Qプログラム）	
	中期指標	R5													
	学生満足度（共通教養カリキュラム評価関連）	88.0％／年													
	数理・データサイエンス・A I 教育プログラム履修率	37.5％／年													
	領域横断型プログラム修了者数（数理・データサイエンス・A I 教育プログラムを除く）	42人／年													
令和5年度指標	R5														
学生満足度（留学プログラム参加者の評価）（Ⅶグ）	91.6％／年（2Qプログラム）														
2 5学部6研究科における教育の充実															
【3】〈国際教養学部・国際商学部・理学部・データサイエンス学部〉 各学部の特長を活かした専門教育により、各分野の基礎から応用にわたる知識や技能、幅広い教養と高い専門的能力、グローバルな視点を有し、社会課題の解決を	●ディプロマポリシー・カリキュラムポリシーを踏まえた教育の提供 ①数理・データサイエンス・A I 教育プログラム（応用基礎レベル）プラス認定レベルのプログラムを検討、実施する。 【国際教養学部】 ②グローバル人材育成及び地域人材育成のため、カリキュラムの見直しを進める。	①プラス認定レベルではないものの、令和6年度の文部科学省申請を目指して、令和5年度に「国際商学部データサイエンス人材育成プログラム」を開設した。 ②2Q 留学を促進するためのカリキュラムの一部見直しを実施した。	A												

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価																
担う人材を育成する。あわせて、数理・データサイエンス・A I 等の社会の変化に対応する知識を養う教育プログラムを提供する。 さらに、地域社会、企業、研究機関等との連携・協働も含めて得られた「総合知」を活用し、社会の諸課題への確に対応できる人材を育成する。 【主な指標】 ◆学生満足度(カリキュラム評価関連)：87％／年 ◆学生による学修成果の評価状況(カリキュラム評価関連)：第3期の水準超	【国際商学部】 ③令和6年度に文部科学省の教育プログラム認定を目指すため、今年度以降入学者を対象に「国際商学部データサイエンス人材育成プログラム」(仮称)の開設を進める。 【理学部】 ④カリキュラム評価アンケートなどを参考にカリキュラムの検証及び見直しを行い、あわせて大学院への接続強化に向けた具体的方策の検討を進める。 【データサイエンス学部】 ⑤「データサイエンス人材育成プログラム」の1年目の認定実績を分析して、認定数増加施策を立案・実施する。	③令和5年度に本プログラムを試行開設した。令和6年度からは本格的にプログラムを開設し、令和6年5月に文部科学省へ申請予定である。 ④カリキュラムや科目毎の履修者数などを評価し検証を行った。また、基礎ゼミにてキャリアプランの提示などを行い、大学院進学へのメリットの浸透に努めた。 ⑤認定実績を分析し、必修科目と選択科目を入れ替えるなどプログラム認定条件の改訂を行った結果、前年度に比べて認定数が増加した。(登録者数:R4 68名→R5 109名、修了者数:R4 7名→R5 11名) <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>学生満足度(カリキュラム評価関連)</td><td>88.7％／年</td></tr><tr><td>学生による学修成果の評価状況</td><td></td></tr><tr><td>a. 自ら課題を見つけ、それを論理的に解決できる能力</td><td>a. 95.6％／年(94.0％)</td></tr><tr><td>b. 豊かな教養</td><td>b. 93.8％／年(93.5％)</td></tr><tr><td>c. 高い専門的能力</td><td>c. 85.6％／年(83.9％)</td></tr><tr><td>d. 国際的視野</td><td>d. 69.9％／年(69.0％)</td></tr><tr><td></td><td>※(括弧)内は第3期の水準</td></tr></table> 【特記事項】 ○計画になかった取組として、国の「大学・高専機能強化支援事業」の選定を受け、これまでのデータサイエンス教育の経験を基盤に、全学的な議論を展開し、デジタル分野における高度人材の育成を強化する、という社会的要請に応えるための変革を開始することができた。これらの実績は全学的な教育力の向上に寄与するため、A評価とした。 ※【5】再掲あり	中期指標	R5	学生満足度(カリキュラム評価関連)	88.7％／年	学生による学修成果の評価状況		a. 自ら課題を見つけ、それを論理的に解決できる能力	a. 95.6％／年(94.0％)	b. 豊かな教養	b. 93.8％／年(93.5％)	c. 高い専門的能力	c. 85.6％／年(83.9％)	d. 国際的視野	d. 69.9％／年(69.0％)		※(括弧)内は第3期の水準	
中期指標	R5																		
学生満足度(カリキュラム評価関連)	88.7％／年																		
学生による学修成果の評価状況																			
a. 自ら課題を見つけ、それを論理的に解決できる能力	a. 95.6％／年(94.0％)																		
b. 豊かな教養	b. 93.8％／年(93.5％)																		
c. 高い専門的能力	c. 85.6％／年(83.9％)																		
d. 国際的視野	d. 69.9％／年(69.0％)																		
	※(括弧)内は第3期の水準																		

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
【4】〈医学部〉 医学部の使命である「地域社会や国内外で活躍できる医学・看護を担う人材育成」を進めるため、モデル・コア・カリキュラム⁶改訂への対応、医学教育分野別評価⁷の受審等を通して、カリキュラムや授業方法等の見直しなど継続的な医学教育の改革・改善を図る。 また、学生ニーズに対応した留学プログラムの構築及び医療現場・医療研究で活用できる実践的な英語力を身に付けるための取組を進める。 さらに、看護学科では、附属2病院と協働して優秀な看護師等の養成及び人材育成を一体的に進める。 【主な指標】 ◆医学教育分野別認証評価：「認定」／医学 令和5年度受審予定、看護 令和9年度受審予定	●ディプロマポリシー・カリキュラムポリシーを踏まえた教育の提供 ①医学教育分野別評価受審や医学教育モデル・コア・カリキュラムの改訂を踏まえ、カリキュラムや授業方法の見直しを図る。 ②ポストコロナの派遣プログラム体験学生からフィードバックを集め、プログラム運営を検証し、2つ以上の改善案を策定する。 ③Practical English センターと連携し、e ラーニング等を活用した実践的な医学・医療英語を学べる学習環境の整備を検討する。 ④看護学科では実習運営において附属2病院等の医療機関と協働する。	①講評時に指摘を受けた学生の電子カルテ利用等について改善に向け協議を開始した。 ②これから留学を目指す低年次生に報告会の場を提供したほか、渡航手続きの簡略化など運営改善を行った。 ③3年次医学英語をクラスごとに開講ができる金沢八景キャンパスにする等、実践的な医学・医療英語を学べる学習環境を整備した。 ④附属2病院看護部から講師を招き、実習の授業を実施し、最新看護に関する情報や取組を学生に教授できた。また、YCU 看護キャリア開発支援センターの体制を整備し、令和6年4月から設置、始動した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>医学教育分野別認証評価</td><td>①のとおり</td></tr></table> 【特記事項】 ○計画になかった取組として、神奈川県と文科省と協議を重ね、令和6年4月から医学部医学科の指定診療科枠の学生定員を3名増員し、地域医療に貢献した。	中期指標	R5	医学教育分野別認証評価	①のとおり	B
中期指標	R5						
医学教育分野別認証評価	①のとおり						
【5】〈都市社会文化研究科・国際マネジメント研究科・生命ナノシステム科学研究科・生命医科学研究科・データサイエンス研究科〉 各研究科の特長を活かすとともに、データ思考人材、イノベティブ人材を育成する教育研究体制を構築する。高度な専門性と	●ディプロマポリシー・カリキュラムポリシーを踏まえた教育の提供 ①データ思考関連科目やインターンシップ科目の追加など、フェローシップ事業を推進し、イノベティブ人材を育成する。 ②みなとみらいサテライトキャンパスやオンラインの活用など現役社会人世代にも学びやすい環境を提供する。	①フェローシップ支援学生はデータ思考関連科目の履修を必須とした。 ②社会人が多く受講する科目やプログラムを土曜日等に複数開講できるよう教室向けのスペースを拡充したほか、無線 LAN 環境の拡張によりハイブリッド授業対応の充実を	A				

⁶ モデル・コア・カリキュラム：各大学が策定する「カリキュラム」のうち、全大学で共通して取り組むべき「コア」の部分を抽出し、「モデル」として体系的に整理したもの。令和6年改訂予定

⁷ 医学教育分野別評価：受審大学がグローバルスタンダードに基づいた自己点検評価と外部評価により教育の質を改善していく制度

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
研究力を有し、学際的視点をもって複雑な社会課題の解決をリードして社会に貢献する人材をより多く輩出するため、特に、学士課程～博士前期課程～博士後期課程の進学（一貫教育）や社会人教育を推進する。 【主な指標】 ◆学際的連携の推進	【都市社会文化研究科】 ③学部と連携した5年一貫教育及び博士前期課程での留学を含めた6年一貫教育強化として、交換留学先の確保を進める。 ④社会人向けの持続可能な地域社会プログラムの充実のため、カリキュラム及び講義内容を見直す。 【国際マネジメント研究科】 ⑤ソーシャルイノベーション社会人MBAプログラム（SIMBA）の積極的な広報活動を行い、社会人受験生の獲得に努め、本学のリカレント教育に貢献する。 ⑥社会人在学生の学修ニーズをもとに、必要な体制を拡充するとともに、厚生労働省「教育訓練給付制度」活用の周知を図っていく。 【生命ナノシステム科学研究科】 ⑦入試説明会やホームページによる広報活動等を進め、社会人を含む優秀な学生の確保・増加を図る。 ⑧英語開講科目の拡充及び海外連携大学やMOU締結大学を広げるために、英語版ホームページ、パンフレット等を改訂、活用してグローバル化を推進する。 【生命医科学研究科】 ⑨オンライン活用など社会人学生の獲得につながる取組を継続する。 ⑩スーパーコンピュータの機器更新を円滑に進め、研究成果の創出や教育研究の質向上、効率化につなげる。 【データサイエンス研究科】 ⑪ヘルスデータサイエンス専攻博士後期課程を開設する。 ⑫社会人を対象として、データサイエンスに関する複数の履修証明プログラムを開始する。	図った。 ③学部大学院一貫教育を前提とする内部進学者が令和5年度は8名、令和6年度は3名（早期履修生）となった。学部生の交換留学先を大学院生の留学先として確保できないか検討した。 ④社会人の受講を考慮し、平日夜間、土曜、集中前期に開講日時を整え、オンラインを積極的に活用し、よりプログラムに特化した講義提供のため非常勤講師を2名交代するなど内容を見直した。 ⑤大学ホームページに、ソーシャルイノベーション研究プログラムの特設ページを新設した。 ⑥新入生オリエンテーション、入試説明会で周知を行った。 ⑦入試説明会を年2回開催し、博士後期課程進学者が増加した。 ⑧台湾、中国の連携大学とともに国際リトリートプログラム※及び共同研究プログラムを実施し、グローバル化を推進した。 ※卒業研究によって得られた成果を海外の大学等で英語を使って発表し、海外の研究者とディスカッションできるプログラム ⑨対面・オンライン併用の授業・研究指導も取り入れ、入学予定者の半数近くに相当する6名が社会人学生となった。 ⑩スーパーコンピュータを予定どおり更新した。 ⑪ヘルスデータサイエンス専攻博士後期課程を開設し、定員を満たす3名の学生が入学した。 ⑫統計コースと機械学習コースの2つの履修証明プログラムを開始し、延べ6名の社会人が受講した。	

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
		<table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>学際的連携の推進</td><td>⑧のとおり</td></tr></table> 【特記事項】 ○計画になかった取組として、国の「大学・高専機能強化支援事業」の選定を受け、これまでのデータサイエンス教育の経験を基盤に、全学的な議論を展開し、デジタル分野における高度人材の育成を強化する、という社会的要請に応えるための変革を開始することができた。 ○「科学技術イノベーション創出に向けた大学フェローシップ創設事業」の継続事業である「次世代研究者挑戦的研究プログラム (SPRING) 事業」に申請し、採択されたことにより、博士後期課程学生への支援を充実(人数 8 人→15 人/1 年当たり、支援額 250 万円→290 万円/年間・1 人当たり)させることができることとなった。 ○これらの実績は全学的な教育力と研究力の向上に寄与するため、A評価とした。 ※「大学・高専機能強化支援事業」は【3】再掲あり ※「次世代研究者挑戦的研究プログラム (SPRING) 事業」は【6】【16】再掲あり	中期指標	R5	学際的連携の推進	⑧のとおり	
中期指標	R5						
学際的連携の推進	⑧のとおり						
【6】〈医学研究科〉 高度な学識と実践能力の養成、地域社会や国際社会で活躍・貢献できる人材の育成、研究成果の還元等、社会情勢に応じた取組を展開するほか、感染症対策や公衆衛生施策を担う専門的人材の教育・研究指導を強化する。 あわせて、データ思考人材やイノベティブ人材を育成する教育研究体制の構築、研究指導を行うとともに、その評価によって質	●ディプロマポリシー・カリキュラムポリシーを踏まえた教育の提供 ①カリキュラムに沿って講義運営及び研究指導を実施する。 ②データ思考イノベティブ人材フェローシップ事業に関する医学研究分野からの応募学生の確保及び研究指導を行う。 ③医理・医経・医D S等の学際的連携による取組を推進するとともに関連する履修プログラムを運営する。	①教育評価アンケートによる教育改善を行い、カリキュラムに沿って実施した。 ②計画どおり実施した。 ③生命医科学研究科をはじめとする理系研究科・学部との医理連携を推進した。 ヘルスデータサイエンス専攻及び理学部への早期履修の提供、医療経営政策プログラムを通じた国際マネジメント研究科科目の受入れなど、カリキュラム上での連携を推進した。	B				

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
を高める活動を推進する。 また、医療現場で働く学生に向けても、高度な専門性に立脚した実践力を養成するプログラムを展開する。 【主な指標】 ◆学際的連携の推進		<table><tr><td>中期指標</td><td>R5</td></tr><tr><td>学際的連携の推進</td><td>③のとおり</td></tr></table> 【特記事項】 ○「科学技術イノベーション創出に向けた大学フェローシップ創設事業」の継続事業である「次世代研究者挑戦的研究プログラム(SPRING)事業」に申請し、採択されたことにより、博士後期課程学生への支援を充実(人数8人→15人/1年当たり、支援額250万円→290万円/年間・1人当たり)させることができることとなった。 ※【5】【16】再掲あり	中期指標	R5	学際的連携の推進	③のとおり	
中期指標	R5						
学際的連携の推進	③のとおり						
3 時代に即した学修環境・学生支援の提供							
【7】学修者本位の教育に向けた学修環境提供 LMS⁸等を活用した学修履歴の可視化を通して、学生が将来を見据えて主体的に学生生活を送り、成長できる学修環境を提供することで、学修者本位の教育を実践する。 また、学術情報については、日常の利用者とのやり取りやアンケート等により学生や教員のニーズを的確に把握し、それに沿った資料の整備や利用環境の充実、資料利活用促進のための取組を進めるとともに、授業連携・教育研究支援を推進する。	●DX (LMS)、多様な授業形態の活用 ①LMS「YCU-Board」の目標設定及び振り返りと担任教員によるフィードバックの入力促進を通じて、学生が目標から逆算して主体的に学生生活を送るよう支援する。 ②キャンパス間をまたぐ講義等について、遠隔講義を活用し、効果的な学修を支援する。 ●学術情報の提供のあり方検討 ③学修・研究スタイルの変化に柔軟に対応した資料整備を行う。 ④資料利活用促進のため、各種ツールを用いて情報発信する。 ●問題発見・課題解決力養成のための学修環境整備・支援 ⑤ガイダンス動画の公開、レファレンスサービス等による学修支援を実施する。	①計画どおり実施した。また、LMSの利用性向上のためのシステム改修を行った。学生の目標記入率低下が課題となったが(約20～30%)、令和6年度前期の目標記入に向けて、学生向けの説明会を企画した。 ②オンラインでも高い学習効果が見込める科目、キャンパス間をまたぐ講義等をオンライン授業科目として選定し、効果的に遠隔講義に活用した。 ③学部毎に電子資料及び冊子体雑誌資料費を分配し、各分野で重要とされる基準に基づいて資料の選定ができる仕組みの導入を決定した(令和6年度より実施)。 ④SNS及びWebサイト等により、展示や購入資料に係る案内を行った。 ⑤計画どおり学修支援を実施した。 (カウンター対応4,688回、オンライン対応22回)	B				

⁸ LMS (Learning Management System) : 学修管理システムのこと

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価														
【主な指標】 ◆学生の主体的な学修を支援する取組の推進	* 令和5年度目標 ◆資料利活用促進を目的とした展示回数 学内展示：12回、オンライン展示：6回 ◆資料利活用促進を目的としたX(旧Twitter)の配信回数：55回以上 ◆学生満足度（ガイダンス受講アンケート、学生生活アンケート等）：満足度70% ◆ガイダンス動画再生回数：2,000回	<table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>学生の主体的な学修を支援する取組の推進</td><td>①のとおり</td></tr></table> <table><tr><th>令和5年度指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>展示回数</td><td>学内12回、オンライン6回</td></tr><tr><td>資料利活用促進を目的としたXの配信回数</td><td>230回</td></tr><tr><td>学生満足度（ガイダンス受講アンケート、学生生活アンケート等）</td><td>89.2% （ガイダンス受講アンケート）</td></tr><tr><td>ガイダンス動画再生回数</td><td>5,343回 ※動画再生回数及びPDF資料参照回数</td></tr></table>	中期指標	R5	学生の主体的な学修を支援する取組の推進	①のとおり	令和5年度指標	R5	展示回数	学内12回、オンライン6回	資料利活用促進を目的としたXの配信回数	230回	学生満足度（ガイダンス受講アンケート、学生生活アンケート等）	89.2% （ガイダンス受講アンケート）	ガイダンス動画再生回数	5,343回 ※動画再生回数及びPDF資料参照回数	
中期指標	R5																
学生の主体的な学修を支援する取組の推進	①のとおり																
令和5年度指標	R5																
展示回数	学内12回、オンライン6回																
資料利活用促進を目的としたXの配信回数	230回																
学生満足度（ガイダンス受講アンケート、学生生活アンケート等）	89.2% （ガイダンス受講アンケート）																
ガイダンス動画再生回数	5,343回 ※動画再生回数及びPDF資料参照回数																
【8】学生生活支援 多様な学生が安心して充実した学生生活が送れるよう、心身の健康に関する支援を行うとともに、経済的な理由で学びを諦めることのないよう、国における今後の制度の充実の方向性などを踏まえ、周知の徹底に努めるほか、必要な学生に対する丁寧な相談等を行う。 また、課外活動では、特にボランティア活動による地域貢献や、SDGsに向けた取組への支援を推進する。あわせて、学生一人ひとりが個性を発揮し、自ら課題解決する力を身につける機会を創出する。 学生への支援にあたっては、社会情勢の変化を踏まえ、学生のニ	●学生支援のあり方検討 ①在学生に対する生活及び経済状況の実態調査を実施する。 ②部（サークル）活動への参加を促し、学生の自立及び育成につなげるため、参加促進イベントの開催等を支援する。 ●課外活動支援（ボランティア活動含む）（VI地） ③課外活動補助金を見直し、新たな仕組みを構築する。（VI地） ④学生自治会を活性化させるため、組織再編を進める。（VI地） ⑤SDGsの課題解決に取り組む4プロジェクトを継続支援する。（VI地） ・食の協働プロジェクト（食のサイクル活動） ・病院ボランティアプロジェクト ・YCU×SEEDブリスター回収プロジェクト ・ウクライナ支援プロジェクト	①令和5年度は国の支援制度改正を踏まえつつ、調査項目や実施時期の見直しを行った。 ②新年度の新歓イベントや各団体の説明会のほか、学生自治会主催の活動（サークル棟の一斉清掃）の支援など計画どおり実施した。 ③補助金申請手続きについて、決算報告資料と予算申請書の様式を廃止し、学生の負担軽減を図った。 ④学生自治会の構成員に一般公募枠を増やし、組織再編（事業部制の導入）を行ったほか、自治会の活性化に向けて学生団体と情報交換会を実施した。 ⑤計画どおり活動支援を継続して行った。	B														

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価								
ーズに即した制度設計、環境整備を進める。 【主な指標】 ◆SDGs 関連取組の課外活動支援数：4件／年 ◆ボランティア派遣数：650人／年 ◆学生定期健康診断受診率：85％／年	⑥経済的に困窮する学生に対して、食の支援等を3回実施する。（Ⅵ地） ●健康面での支援、多様な学生への配慮 ⑦定期健康診断、Web 問診等によるスクリーニング及びフォローを行う。 ⑧障害学生への合理的配慮の提供及び適切な支援につながるようバリアフリー支援室の周知を図る。 ⑨多様な性に関するFD・SD研修を実施する。	⑥令和5年度は計画を上回る4回の食の支援を実施した（延べ665人が参加）。加えて、物価高騰による困窮学生のためのロス品の配布を計16回実施した。通常開催に加えて行った特別開催では、日本学生支援機構の「物価高に対する経済対策支援事業」支援金の交付を受け、食の支援では初となる金沢八景キャンパス以外の3キャンパスで開催した。 ⑦計画どおり実施した。 ⑧オリエンテーションや健康診断等の機会を通してバリアフリー支援室の周知啓発を図った。 ⑨LGBTQに関する教職員向けリーフレットを作成し研修を実施した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>SDGs 関連取組の課外活動支援数（Ⅵ地）</td><td>5件／年</td></tr><tr><td>ボランティア派遣数（Ⅵ地）</td><td>791人／年</td></tr><tr><td>学生定期健康診断受診率受診率</td><td>83.7％／年</td></tr></table>	中期指標	R5	SDGs 関連取組の課外活動支援数（Ⅵ地）	5件／年	ボランティア派遣数（Ⅵ地）	791人／年	学生定期健康診断受診率受診率	83.7％／年	
中期指標	R5										
SDGs 関連取組の課外活動支援数（Ⅵ地）	5件／年										
ボランティア派遣数（Ⅵ地）	791人／年										
学生定期健康診断受診率受診率	83.7％／年										
4 多様で優秀な人材の獲得と輩出											
【9】優秀な人材の獲得 高等学校新学習指導要領に対応した入学者選抜を実施するとともに、積極的な入試広報活動を進めることで、多様で優秀かつ本学が求める人材の入学者受入れを目指す。 高大連携事業では、市立高校と	●質が高く多様な人材を獲得する入学者選抜 ①新学習指導要領に対応した入学者選抜の実施準備をする。 ②新学習指導要領入試対応のWeb及び対面での広報を強化する。 ●高大連携のあり方見直し（Ⅵ地） ③多くの高校生に本学の強みや特長を伝える機会創出	①実施準備を進め、本学における入試（科目等）を決定した。 ②Webサイト及び入学者選抜要項に掲載するとともに、オープンキャンパスなどでの周知を進めた。 ③オンライン開講しているオムニバス講義科目「病気を科学する」について、単日の受入れの体制を整え、大学の学び	B								

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価						
のオンラインも活用した連携の仕組みを構築し、あわせて、県立・私立高校にも展開し、より多くの高校生に本学の強みや特長を伝える機会を創出する。 また、今後策定するグローバル教育の方針に基づき、教育・研究の充実及びキャンパスの国際化を推進するため、優秀な外国人留学生の戦略的な獲得に向け、国際共修プログラム等の拡充により外国人留学生にとって魅力あるカリキュラムを提供するとともに、質の高い交流が可能な海外協定校との関係づくりを進める。 【主な指標】 ◆本学受験の決め手として「教育理念・目標、教育内容・カリキュラム」を選択した学生：第3期の平均（82%）超／年 ◆横浜市教育委員会と連携した市立高校を対象としたプログラムの実施	のため、横浜市教育委員会と実施する市立高校への対面形式の教育派遣プログラムをオンラインも活用した形式へ転換を進める。（Ⅵ地） ●優秀な留学生の戦略的獲得（Ⅶグ） ④日本語学校への広報活動を継続する。（Ⅶグ） ⑤国際共修プログラムの実施を支援する。（Ⅶグ） ⑥外国人講師等招へいによる、英語で学べる科目を提供する。（Ⅶグ） ⑦外国人留学生満足度調査を実施し、優秀な外国人留学生獲得の戦略につなげる。（Ⅶグ）	を体験する機会創出を行った。また、卒論発表会の見学について、国際商学部ではオンラインでの受入れを行った。 ④在学生の出身日本語学校を中心に広報活動を個別に実施した。 ⑤サマープログラム及びYCU-visitプログラム（3科目）を実施したコロナ後、初めての対面開催が実現し、効果的な国際共修の場を提供できた。 ⑥集中講義形式のYCU-visitプログラムに加え、英語による開講科目（70科目）を提供した。 ⑦令和5年末に帰国した交換留学生16名に満足度アンケート実施し、92.8%と良好な満足度を得た。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>「教育理念・目標、教育内容・カリキュラム」選択した学生</td><td>89.6%／年</td></tr><tr><td>横浜市教育委員会と連携した市立高校を対象としたプログラムの実施（Ⅵ地）</td><td>③のとおり</td></tr></table>	中期指標	R5	「教育理念・目標、教育内容・カリキュラム」選択した学生	89.6%／年	横浜市教育委員会と連携した市立高校を対象としたプログラムの実施（Ⅵ地）	③のとおり	
中期指標	R5								
「教育理念・目標、教育内容・カリキュラム」選択した学生	89.6%／年								
横浜市教育委員会と連携した市立高校を対象としたプログラムの実施（Ⅵ地）	③のとおり								
【10】キャリア支援 社会情勢を見据えながら、学部生・大学院生・外国人留学生それぞれの将来目標に向けた多様なキャリア支援の体制を強化する。そのために、共通教養におけるキャリア形成科目及びインターンシップのさらなる充実を図る。 また、社会や地域で活躍する人	●社会の動向を見据えたキャリア支援（Ⅵ地） ①文部科学省、厚生労働省及び経済産業省合意による「インターンシップの推進に当たっての基本的考え方」の改正を踏まえた制度の見直し及び学生への周知徹底を行う。（Ⅵ地） ②キャリア支援プログラムの実施について、就職活動の早期化に応じた適正な時期に変更する。（Ⅵ地） ③低学年次対象「キャリア形成科目」の魅力や必要性を共通教養ゼミ等で発信し、履修を促進する。（Ⅵ地）	①インターンシップ科目の配当年次変更やキャリア教育科目の新設（令和6年度開始）により、制度の見直しを図り、各イベントやWebサイトを通じて、学生へ周知した。 ②オリエンテーションや就職講座の時期の前倒しや、就職支援冊子の提供の前倒しなど、早期化に応じた。 ③イベントや職員の個別対応によりキャリア形成科目受講につながる情報提供を行った結果、一部科目は履修者が前	B						

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価										
材をはじめ、国際社会の発展に貢献できる人材の輩出に向けたキャリア支援・教育を実施する。 外国人留学生については、「YCU-ADVANCE Program⁹」により産官学一体となって提供する質の高い教育プログラムを通じ、高度外国人材を輩出する。本プログラムに日本人学生等が参加することで、キャンパスのダイバーシティを推進し、相互に学び合い、日本で暮らし働く魅力を伝えることで、外国人留学生の国内就職を支援する。 【主な指標】 ◆就職希望者における就職率：全国平均値 1%超／年 ◆学生満足度（進路関連）：第3期の平均(89%)超／年 ◆医学部看護学科卒業生の附属2病院への就職率：60％／年 ◆国内就職希望の外国人留学生における国内企業等就職率・内定率：第3期の平均(83%)超／年	●多様性を踏まえたキャリア支援（Ⅶグ） ④キャリア支援プログラムについて、次のとおり充実させる。（Ⅶグ） ・理系出身者、留学経験者、起業家、国際機関で働く卒業生等を招聘し、多様なキャリアデザインの機会を提供する。 ・市内企業等からゲストスピーカーを招聘し、市内で居住し働く魅力を伝える。 ・外国人留学生と日本人学生が相互に学び合う機会を提供する。 ⑤JETRO 横浜、神奈川県、横浜市、横浜国立大学等と連携し、インターンシップの受入先を拡充する。（Ⅶグ） ⑥「YCU-ADVANCE Program」を実施し、ビジネス日本語、キャリア教育及びインターンシップから構成される教育プログラムを外国人留学生に提供する。（Ⅶグ）	年度比2割増となった。 ④幅広い属性の内定者や、起業や留学経験のある社会人・卒業生を招聘し、キャリアビジョンを想起させる機会を提供した。また、市内に本社を置く企業と連携し、市内で暮らし働く魅力を学生に伝える機会や、外国人留学生と日本人学生が、市内企業が抱える課題解決に向け、共に学び合う機会を提供した。 ⑤新たな受入れ先を獲得し、留学生向けに10日間のインターンシップを実施した。 ⑥令和5年度 YCU-ADVANCE Program を確実に実施し、受講生12名に対し、令和5年度末時点で6名が修了した。加えて3名が令和6年度前期に修了を予定している。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>就職希望者における就職率</td><td>99.3％／年 ※全国平均値：98.1％</td></tr><tr><td>学生満足度（進路関連）</td><td>93.6％／年</td></tr><tr><td>看護学科卒業生の附属2病院への就職率（Ⅵ地）</td><td>66.3％／年</td></tr><tr><td>国内就職希望の外国人留学生における就職率・内定率（Ⅶグ）</td><td>88.2％／年</td></tr></table>	中期指標	R5	就職希望者における就職率	99.3％／年 ※全国平均値：98.1％	学生満足度（進路関連）	93.6％／年	看護学科卒業生の附属2病院への就職率（Ⅵ地）	66.3％／年	国内就職希望の外国人留学生における就職率・内定率（Ⅶグ）	88.2％／年	
中期指標	R5												
就職希望者における就職率	99.3％／年 ※全国平均値：98.1％												
学生満足度（進路関連）	93.6％／年												
看護学科卒業生の附属2病院への就職率（Ⅵ地）	66.3％／年												
国内就職希望の外国人留学生における就職率・内定率（Ⅶグ）	88.2％／年												

⁹ YCU-ADVANCE Program：令和4年3月31日に文部科学省「留学生就職促進教育プログラム」に認定された教育プログラムで、自治体、企業、大学が担う役割を具体化し、留学生の入学から卒業、そして入社後までの一貫したキャリア形成支援を産官学一体となって推進するもの。

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価								
5 社会人の学び直し											
【11】リカレント教育をはじめとする社会ニーズに対応したプログラムの充実 本学の強みを活かし、社会的に不足が見込まれるデジタル人材等をはじめ、社会の変化に対応できる実践的・専門的な知識や能力の修得を目的とする教育プログラムの充実を図る。地域社会や企業等と連携するとともに、オンラインを活用した授業の実施や、みなとみらいサテライトキャンパスの活用など、現役社会人世代にも受講しやすい環境を整備し、リカレント教育を推進する。 【主な指標】 ◆「リカレント教育」に係るプログラム設置数:15 件／最終年度	●社会ニーズに対応したリカレント教育の提供（Ⅵ地） ①構想中の教育プログラム案の令和 6 年度実施に向けて、体制及びプログラム内容や周知方法などを決定する。（Ⅵ地） ②YCU 病院経営プログラムの充実を図るとともに、社会人が参加しやすい手法を積極的に取り入れていく。（Ⅵ地） ③社会ニーズに対応したエクステンション講座を推進するために、試行的に実施してきた「授業開放」について、大学院授業も含めて制度として確立する。（Ⅵ地） ④みなとみらいサテライトキャンパスやオンラインの活用など現役社会人世代にも学びやすい環境を提供する。（再掲【5】）（Ⅵ地） ＊令和5年度目標 ◆「リカレント教育」に係るプログラム設置数：7 件 ◆YCU 病院経営プログラム社会人受講生満足度：80％以上	①社会人向けに「DS リカレントプログラム」として、「統計コース」及び「機械学習コース」を新たに開始した（延べ 6 名が受講）。また、横浜市職員向けの「データ利活用研修」を実施し、800 名を超える受講者があった。 ②令和 6 年度から「YCU 医療経営・政策プログラム」と名称を変更し、必修科目等の見直しを行った。 ③「授業開放」講座を本格実施し、6 講座を開催した（延べ 509 名が受講）。 ④社会人が多く受講する科目やプログラムを土曜日等に複数開講できるよう教室向けのスペースを拡充したほか、無線 LAN 環境の拡張によりハイブリッド授業対応の充実を図った。 <table><tr><td>中期指標</td><td>R5</td></tr><tr><td>「リカレント教育」に係るプログラム設置数（Ⅵ地）</td><td>12 件／年</td></tr></table> <table><tr><td>令和 5 年度指標</td><td>R5</td></tr><tr><td>YCU 病院経営プログラム社会人受講生満足度（Ⅵ地）</td><td>94.1％／年</td></tr></table>	中期指標	R5	「リカレント教育」に係るプログラム設置数（Ⅵ地）	12 件／年	令和 5 年度指標	R5	YCU 病院経営プログラム社会人受講生満足度（Ⅵ地）	94.1％／年	B
中期指標	R5										
「リカレント教育」に係るプログラム設置数（Ⅵ地）	12 件／年										
令和 5 年度指標	R5										
YCU 病院経営プログラム社会人受講生満足度（Ⅵ地）	94.1％／年										

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
Ⅱ 研究			
1 先進的・学際的研究等の推進			
【12】先進的な医科学研究の推進 新興・再興感染症など、社会的インパクトのある先進的な医科学研究を推進するとともに、難病ゲノム研究など世界レベルの基盤技術に基づく研究拠点として、その研究成果が将来の医療につながるような、トランスレーショナルリサーチ¹⁰を加速化し、地域や社会課題の解決を目指す。 また、研究倫理順守を徹底し、臨床研究の信頼性・安全性を確保した臨床研究を実施するとともに、研究の更なる促進を目的として臨床研究支援体制の充実を図る。	●先進的な医科学研究及びトランスレーショナルリサーチの推進（Ⅵ地） ①YCU 連携研究コア¹¹を推進し、新たな研究プロジェクトの展開を目指す。（Ⅵ地） ●世界レベルの基盤技術に基づく研究成果の創出（Ⅶグ） ②研究成果の学術的意義促進に向け論文投稿支援制度において研究者の論文投稿を支援する。（Ⅶグ） ●臨床研究法における臨床研究の推進 ③橋渡し研究を推進するため、産学官連携により共同研究創出を目指す。 ④各診療科に臨床研究指導員・管理員の配置体制を敷いて臨床研究支援を継続する。 ⑤「臨床研究よろず相談室」において、研究者のニーズに沿って計画段階での質疑応答やアドバイスをを行い、研究の適正実施をサポートする。	①先端医科学研究センターが中心となって進めている YCU 連携研究コアでは共同研究、セミナー等を開催し、基礎と臨床の連携を促進した。また、先端医科学研究センターに「新興感染症研究センター」を設置し、設立記念セミナーを開催して研究活動の促進と地域貢献に繋げる基盤を構築した。また、先端医科学研究センターを拠点とし、文部科学省より平成 30 年度より認定されている共同利用・共同研究拠点「マルチオミックスによる遺伝子発現制御の先端医学共同研究拠点」の認定期間終了に伴う期末評価で S 評価となり、さらに 7 年間の再認定となった。 ②令和 5 年度は 142 件の支援（論文投稿にかかる費用の一部補助）を実施した。 ③産学官連携の研究成果創出のための企業との秘密保持契約、共同・受託研究契約を合計 9 件締結した。 ④臨床研究管理員が各診療科の研究を確認できるように整備した結果、迅速かつ円滑な情報確認が可能となり、適切な指導及び支援につながった。 ⑤計画どおりアドバイス業務を行い、臨床研究の適正実施につなげた。	A

¹⁰ トランスレーショナルリサーチ：基礎研究の成果の中から有望な知見を選び出し、医療としての実用化につなげることを目的とする医学研究の一領域

¹¹ YCU 連携研究コア：基礎と臨床の研究者が連携して研究を進めることで、効果的・効率的に外部研究費の獲得や臨床応用につながる新たな研究が創出されることを目的とした先端医科学研究センターのオープンプラットフォーム

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価														
【主な指標】 ◆主要な学術誌等掲載論文数：第3期の実績 10%増／期間中(累計目標：6,610 件) *Web of Scienceに掲載されたもの ◆主要な学術誌等掲載論文数に対する Top10%論文数：第3期の実績 10%増／期間中(累計目標：864 件) ◆臨床研究法における臨床研究の実施件数：80 件／期間中 ◆新規治験の受入件数(医師主導治験も含む)：【附】150 件／期間中 【セ】130 件／期間中 【附】附属病院に関するもの 【セ】センター病院に関するものを表しています。	⑥次世代臨床研究センター信頼性保証室が行う「監査」や「システム調査」による品質保証を継続して実施する。 ●治験（医師主導治験を含む）の推進 ⑦治験依頼の増加を目的とした、治験施設支援機関（SMO）との情報共有を実施する。 ⑧被験者が治験情報にアクセスしやすくなるよう実施中の治験一覧を適宜更新する。 ⑨治験依頼者の実施環境を向上させるため、治験モニタリングのリモート化を整備する。 * 令和5年度目標 ◆共創イノベーションセンター準備室が主導する共同・受託研究にかかる新規契約件数（秘密保持契約を含む）：2 件 ◆臨床研究法における臨床研究の実施件数：15 件/年 ◆新規治験の受入件数 ：【附】25 件/年【セ】22 件/年	⑥計画どおり実施したほか、外部施設の監査を初めて実施するなど取組を推進した。臨床研究セミナーにおいて他施設の不適合事案を共有した。 ⑦特定の診療科に限らず、治験施設支援機関(SMO)からの打診を受け付けた。 ⑧Web サイトに掲載している「当院で実施中の治験」の情報を更新した。 ⑨【附】計画どおりリモート化の整備を進め、環境向上につなげた。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>主要な学術誌等掲載論文数掲載論文数</td><td>1,003 件（進捗率 15.2%）</td></tr><tr><td>主要な学術誌等掲載論文数に対する Top10%論文数</td><td>91 件（進捗率 10.5%）</td></tr><tr><td>臨床研究法における臨床研究の実施件数実施件数</td><td>13 件／年</td></tr><tr><td>新規治験の受入件数（医師主導治験も含む）受入件数</td><td>【附】33 件／年 【セ】32 件／年</td></tr></table> <table><tr><th>令和5年度指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>共創イノベーションセンター準備室が主導する共同・受託研究にかかる新規契約件数</td><td>9 件／年</td></tr></table> 【特記事項】 ○各取組を順調に達成したことに加え、特に①の実績を踏まえ、A評価とした。	中期指標	R5	主要な学術誌等掲載論文数掲載論文数	1,003 件（進捗率 15.2%）	主要な学術誌等掲載論文数に対する Top10%論文数	91 件（進捗率 10.5%）	臨床研究法における臨床研究の実施件数実施件数	13 件／年	新規治験の受入件数（医師主導治験も含む）受入件数	【附】33 件／年 【セ】32 件／年	令和5年度指標	R5	共創イノベーションセンター準備室が主導する共同・受託研究にかかる新規契約件数	9 件／年	
中期指標	R5																
主要な学術誌等掲載論文数掲載論文数	1,003 件（進捗率 15.2%）																
主要な学術誌等掲載論文数に対する Top10%論文数	91 件（進捗率 10.5%）																
臨床研究法における臨床研究の実施件数実施件数	13 件／年																
新規治験の受入件数（医師主導治験も含む）受入件数	【附】33 件／年 【セ】32 件／年																
令和5年度指標	R5																
共創イノベーションセンター準備室が主導する共同・受託研究にかかる新規契約件数	9 件／年																

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価						
【13】各領域における研究活動の推進 学長のリーダーシップのもとに、研究IRにより、本学の「強み」や今後期待される研究分野を見出し、それらを「戦略的研究推進事業」として支援・展開していくことで、革新的な研究成果を創出する。 さらに、学際的研究を推進することで、次の「強み」となる研究分野を創出していく。 【主な指標】 ◆主要な学術誌等掲載論文数（再掲）：第3期の実績 10%増／期間中（累計目標：6,610 件） ◆主要な学術誌等掲載論文数に対する Top10%論文数（再掲）：第3期の実績 10%増／期間中（累計目標：864 件）	●革新的研究成果の創出 ①学長裁量事業「戦略的研究推進事業」を推進する。 ②研究力分析による第6期「戦略的研究推進事業」の骨子を策定する。 ●学際的研究の推進と新たな研究分野の創出 ③学長裁量事業「学術的研究推進事業」を推進する。 ④若手研究者分析による新たな若手研究者支援案を策定する。 ⑤研究成果の学術的意義促進に向け論文投稿支援制度において研究者の論文投稿を支援する。（再掲【12】）	①本学の強みとなる 9 分野 33 テーマへの支援を行い、各分野における研究を推進した。 ②現第5期の成果を踏まえ、本学の強みを引きのばす分野、今後注力する分野への検討を開始した。 ③④若手研究者を代表とした「YCU 未来共創プロジェクト」において、学際的研究、大型研究費獲得に向けた研究を推進した。本事業において令和4年度に「家庭と子育てに関するコホート研究（ハマスタディ）」に関する協定書を横浜市と締結し、調査・分析を進めている。 ⑤令和5年度は 142 件の支援（論文投稿にかかる費用の一部補助）を実施した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>主要な学術誌等掲載論文数掲載論文（再掲）</td><td>1,003 件（進捗率 15.2%）</td></tr><tr><td>主要な学術誌等掲載論文数に対する Top10%論文数（再掲）</td><td>91 件（進捗率 10.5%）</td></tr></table>	中期指標	R5	主要な学術誌等掲載論文数掲載論文（再掲）	1,003 件（進捗率 15.2%）	主要な学術誌等掲載論文数に対する Top10%論文数（再掲）	91 件（進捗率 10.5%）	B
中期指標	R5								
主要な学術誌等掲載論文数掲載論文（再掲）	1,003 件（進捗率 15.2%）								
主要な学術誌等掲載論文数に対する Top10%論文数（再掲）	91 件（進捗率 10.5%）								
2 オープンイノベーションの推進									
【14】オープンイノベーションの推進 研究・産学連携推進センターを中心とした研究支援体制を強化し、オープンイノベーションの推進、産官学連携や知的財産の活用	●オープンイノベーションの推進（Ⅵ地）（Ⅶグ） ①COI-NEXT¹²事業の推進を通して新たな産学官連携事業の創出を目指す。（Ⅵ地）（Ⅶグ）	①令和5年度は、COI-NEXT の追加支援事業に採択されたことで、通常の拠点予算に加えて 8,000 万円を超える予算獲得につながった。さらに連携先の拡大により拠点で行う研究の幅を広げることができた。	B						

¹² COI-NEXT：共創の場形成支援プログラム。大学等が中心となって未来のありたい社会像（拠点ビジョン）を策定し、その実現に向けた研究開発を推進するとともに、プロジェクト終了後も、持続的に成果を創出する自立した産学官共創拠点の形成を目指す産学連携プログラム。

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価										
促進、大学発ベンチャーの創出等を通じて、研究成果の社会実装を進める。また、本学が採択された大型産官学共創拠点事業を組織的に推進するとともに、さらなる拠点事業の獲得を目指す。学内外連携の活性化にあたっては、学内シーズの発掘から社会実装までをサポートする「共創イノベーションセンター」の設置・強化を進める。 【主な指標】 ◆ベンチャー創出累計数:15 件／期間中 ◆民間企業等との共同・受託研究数：第3期の実績5%増／期間中（累計目標：2,202 件）	②起業に対するニーズの個別ヒアリングやベンチャー創出セミナーなど、大学発ベンチャー創出のための支援を行う。（Ⅵ地）（Ⅶグ） ③研究 Web サイトのさらなる活用を通し、研究成果の広報を充実する。（Ⅵ地）（Ⅶグ） ●産学官連携等の支援体制の強化 ④外部資金を活用した研究体制案を構築する。 ⑤URA¹³、コーディネーター、大学職員による新たな産学官連携等の支援体制を構築する。 ⑥利益相反等リスクマネジメント体制を見直し、強化する。 ⑦「共創イノベーションセンター準備室」を設置し、体制づくり、横浜市との連携協議会の設立に向けた準備、シンポジウムの開催案を立案する。 * 令和5年度目標 ◆共創イノベーションセンター準備室が主導する共同・受託研究にかかる新規契約件数（秘密保持契約を含む）：2 件（再掲【12】）	②起業に関する相談やベンチャーキャピタルとの面談設定、令和6年度からのセミナーの企画準備を行った。 ③研究 Web サイトを更新し、注目の研究者や研究をわかりやすくレイアウトすることで広報の充実を図った。 ④外部資金を財源とした研究支援人材の新規雇用を行った。 ⑤専門職（URA 及びコーディネーター）と事務職がペアになり役割分担をしながら協働し研究支援に取り組む体制を構築した。 ⑥学外の利益相反アドバイザーと契約し、リスクマネジメント体制を整備するとともに、産学連携研究における秘密情報管理に関する基準の制定を行い、学内体制を強化した。 ⑦体制整備及び設置規程の策定を行い、令和6年度の「共創イノベーションセンター」設置につなげた。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>ベンチャー創出累計数（Ⅵ地）（Ⅶグ）</td><td>11 件（進捗率 73.3%）</td></tr><tr><td>民間企業等との共同・受託研究数共同・受託研究数（Ⅵ地）（Ⅶグ）</td><td>388 件（進捗率 17.6%）</td></tr></table> <table><tr><th>令和5年度指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>共創イノベーションセンター準備室が主導する共同・受託研究にかかる新規契約件数（再掲）</td><td>9 件／年</td></tr></table>	中期指標	R5	ベンチャー創出累計数（Ⅵ地）（Ⅶグ）	11 件（進捗率 73.3%）	民間企業等との共同・受託研究数共同・受託研究数（Ⅵ地）（Ⅶグ）	388 件（進捗率 17.6%）	令和5年度指標	R5	共創イノベーションセンター準備室が主導する共同・受託研究にかかる新規契約件数（再掲）	9 件／年	
中期指標	R5												
ベンチャー創出累計数（Ⅵ地）（Ⅶグ）	11 件（進捗率 73.3%）												
民間企業等との共同・受託研究数共同・受託研究数（Ⅵ地）（Ⅶグ）	388 件（進捗率 17.6%）												
令和5年度指標	R5												
共創イノベーションセンター準備室が主導する共同・受託研究にかかる新規契約件数（再掲）	9 件／年												

¹³ URA（University Research Administrator）：研究者及び事務職員とともに、研究資源の導入促進、研究活動の企画・マネジメント、研究成果の活動促進を行って、研究者の研究活動の活性化や研究開発マネジメントの強化を支える業務に従事する人材のこと。

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価						
3 研究基盤の強化及び支援体制の整備									
【15】研究基盤の強化 研究者が効率的・効果的に研究できる機器や設備等を整備するほか、研究支援人材の育成と学内連携の促進により、研究基盤を強化する。 【主な指標】 ◆科研費採択件数：第3期の実績 5 %増／期間中（累計目標：3,407 件） ◆科研費獲得金額：第3期の実績 5 %増／期間中（累計目標：5,977 百万円）	●研究者が効率的・効果的に研究できる機器や設備等の整備 ①共用研究機器等の充実を図り、利用しやすい環境を整備する。 ●研究基盤の強化 ②各キャンパスに URA 等を配置するなど研究支援体制を強化する。 ③研究者管理用データベースの実運用と見直しを行う。 ④国の動向や他大学の動向を踏まえながら的確な研究リスクマネジメントをより一層推進する。	①研究・産学連携推進センターにコアファシリティ部門を設置し、共用機器に関する基本指針を策定した。 ②URA を2名増員配置し、各キャンパスの研究支援体制を強化した。 ③研究者管理用データベースについて、内容や必要 機能等を協議し、ツールの見直し検討を行った。 ④研究不正防止計画推進委員会を開催し（研究リスクマネジメントを推進した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>科研費採択件数</td><td>591 件（進捗率 17.3%）</td></tr><tr><td>科研費獲得金額</td><td>1,075 百万円（進捗率 17.9%）</td></tr></table>	中期指標	R5	科研費採択件数	591 件（進捗率 17.3%）	科研費獲得金額	1,075 百万円（進捗率 17.9%）	B
中期指標	R5								
科研費採択件数	591 件（進捗率 17.3%）								
科研費獲得金額	1,075 百万円（進捗率 17.9%）								
【16】研究者の育成 「学術的研究推進事業」において、若手研究者や女性研究者等を支援するとともに、異分野融合研究を促進し、研究者の育成と研究領域の拡大を図る。 【主な指標】 ◆科研費採択件数（再掲）：第3期の実績 5 %増／期間中（累計目標：3,407 件）	●若手研究者等支援 ①若手研究者分析による新たな若手研究者支援案を策定する。（再掲【13】） ②海外出張補助事業を実施する。 ③研究成果の学術的意義促進に向け論文投稿支援制度において研究者の論文投稿を支援する。（再掲【12】）	①若手研究者を代表とした「YCU 未来共創プロジェクト」において、学際的研究、大型研究費獲得に向けた研究を推進した。 ②計画どおり支援を実施し、若手研究者の育成と研究の国際化につながった。 ③令和5年度は142件の支援（論文投稿にかかる費用の一部補助）を実施した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>科研費採択件数（再掲）</td><td>591 件（進捗率 17.3%）</td></tr></table> 【特記事項】 ○「科学技術イノベーション創出に向けた大学フェローシップ創設事業」の継続事業である「次世代研究者挑戦的研究プログラム（SPRING）事業」に申請し、採択されたことにより、博士後期課程学生への支援を充実（人数 8 人→15 人/1 年当たり、支援額 250 万円→290 万円/年間・1 人当たり）させることができたこととなった。 ※【5】【6】再掲あり	中期指標	R5	科研費採択件数（再掲）	591 件（進捗率 17.3%）	B		
中期指標	R5								
科研費採択件数（再掲）	591 件（進捗率 17.3%）								

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
Ⅲ 医療 【附】【セ】はそれぞれの病院での個別の計画を表しています。			
1 患者本位の医療の提供と患者安全の取組			
【17】患者本位の医療の提供 医師や看護師等の医療従事者が、医学的知識の充実に加え、患者に寄り添うことで、患者自身が自分らしい治療を選択し、納得感をもって治療を受けることができるよう、患者本位の医療に対する意識の向上を図る。 また、患者ニーズに沿ったデイスার্サージェリー（日帰り手術）の整備や多床室の個室化等療養環境の向上に取り組む。	●医学的知識の充実と患者本位の意識の向上 ①臨床倫理コンサルテーションチーム活動を通じて、職員の臨床倫理的課題への対応力の向上を推進する。 ②外来患者満足度調査・外来患者待ち時間調査を実施し、今後の課題を抽出する。 ③面会制限下でもスムーズに相談が行えるようメールやオンライン等 I C Tを活用した相談体制を構築する。 【附】 ④アドバンス・ケア・プランニング¹⁴の理解促進に向け、患者サポートセンターにてデジタルサイネージの放映や冊子の配架等を行う。 ⑤「病院長への手紙」の患者からの声を院内各部署へ届ける。 【セ】 ⑥臨床倫理的課題への対応力や意識向上を図るため、院内研修会、eラーニングによる研修を継続的に実施する。 ⑦当院における「意思決定支援に関する指針」「腎代替療法の意思決定支援のための指針」を策定する。	①【附】院内広報媒体として発行している「倫理コンサルテーション新聞」において、倫理的課題における社会的・福祉的視点を職員に周知した。 【セ】事例発生時に、関係者と情報共有、検討を行い、臨床倫理的課題への対応力向上を推進した。また、臨床倫理講演会（専門医共有講習）を他施設へも広報し開催した。 ②【附】【セ】計画どおり実施し、診察や会計の待ち時間等の課題が明らかになった。指標の達成に向けて改善策を今後検討する。 ③【附】【セ】面会制限が解除され、患者家族によるオンライン相談の需要が少なくなった。一方で、退院後に患者の生活や医療サポートを担う関係機関との情報共有でオンラインの活用が図られた。 【附】 ④2階ロビーフロアにて人生会議に関する動画を放映した。また、地域住民向けに「もしもサロン」を開催し、もしもの時に備えて話し合いを気軽に行えるようなきっかけづくりを行った。 ⑤計画どおり実施した。 【セ】 ⑥DNAR※の正しい理解・適切な対応についてのeラーニングを実施した。 ※Do Not Attempt Resuscitation：患者本人又は患者の利益にかかわる代理者の意思決定をうけて心肺蘇生法をおこなわないこと。 ⑦計画どおり策定した。	【附】 B 【セ】 A

¹⁴ アドバンス・ケア・プランニング：将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、患者さんを主体に、そのご家族や近い人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、患者さんの意思決定を支援するプロセスのこと。

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価								
【主な指標】 ◆患者満足度:【附】80%【セ】80% ／最終年度	⑧試行している「遺伝の相談窓口」試行を実運用化する。 ⑨診断初期のがん患者が「がん相談支援センター」を利用しやすい体制を整備する。 ⑩患者の利便性向上のため、新 Web 予約システムを導入し、機能拡充を図る。 ●日帰り手術拡大にむけた整備 【附】 ⑪整形外科を中心とした 1 階手術室の試行的運用を踏まえ、利用拡大を見据えた患者同線フローを検討する。 ⑫形成外科で行うレーザー機器を使用した手術ができるよう検討する。 【セ】 ⑬日帰り手術に移行できる症例調査を実施する。 ●患者ニーズに対応した個室等の整備 ⑭病院全体の病床再編の検討に合わせて、適切な病床数のデータ検証の実施（【附】）や、個室等の整備の方針を再検討（【セ】）する。 【附】 ⑮増設個室の希望・稼働状況をモニタリングする。 ⑯精神科病棟において、4 床室 2 室・器材室の個室化整備を行う。 * 令和 5 年度目標 ◆患者満足度 :【附】 78%/年 【セ】 77%/年	⑧試行実施の結果、相談件数が少なかったため、実運用化は見送った。 ⑨入院センター来院時や診察時に相談員がセンターの案内を行う体制を整備するなど、がん相談支援センターの認知度の拡大に取り組んだ。 ⑩LINE を活用した初診予約システムを令和 6 年 2 月に導入し初診予約数 3 月分では、利用率 31.8%で高い利用手段となった。 【附】 ⑪ 1 階手術室で「日帰り手術又は 1 泊 2 日の入院」の運用を取り入れ、形成外科の腫瘍切除や整形外科の手外科治療などを開始した。 ⑫眼科の涙道内視鏡を使用した手術を開始した。 【セ】 ⑬生殖医療センターの拡充に伴い、採卵術のため確保していた手術枠を他の手術で活用できることとなり、アンケート調査の結果、令和 6 年度から、皮膚科、泌尿器科等の手術枠を増加する。 ⑭【附】 病床再編の基準を策定し、院内に周知した。基準に基づく再編の運用を開始した。 【セ】 想定フロアのNICU・MFICUの拡充と合わせて検討している。 【附】 ⑮【附】 計画どおり実施し、モニタリング結果を踏まえ、既存個室の希望率及びリピート利用の向上に向けて、備品の更新及び新規設置を行った。 ⑯【附】 計画どおり個室化整備を実施し、工事完了した。 <table><tr><th>中期指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td rowspan="2">患者満足度</td><td>【附】</td><td>78.9%／年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>78.4%／年</td></tr></table>	中期指標		R5	患者満足度	【附】	78.9%／年	【セ】	78.4%／年	
中期指標		R5									
患者満足度	【附】	78.9%／年									
	【セ】	78.4%／年									

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
		【特記事項】 【セ】⑩の取組では LINE を活用した初診予約システムでの利用率が高く、患者の利便性が向上した。この取組実績を踏まえ、A評価とした。	
【18】安全・安心な医療の提供 全ての教職員が、医療に携わる者としての倫理観を有し、患者の安全を最優先に考えることのできる「安全文化」を醸成することで、より安全で質の高い医療の提供を実現する。 また、医療の質を可視化した臨床指標や外部認証等を活用し、継続的な改善の取組を行っていく。さらに、新興感染症等に対応可能な体制整備、情報セキュリティ及び個人情報保護の強化、計画的な施設・設備の改修等により、患者安全を推進する。	●医療安全文化の醸成と体制の拡充 ①平成 11 年 1 月の患者取り違え事故等を風化させない取組として、附属 2 病院共通の医療安全講演会を開催する。 ②e ラーニングを活用した研修と、感染状況を鑑みながら対面での講演会を開催し、院内職員の安全への意識を高める。 ③院内職員向けに毎月、院内外で発生したインシデントや医療事故等の医療安全に関する情報を周知・共有する。 ④医療の質向上のための体制整備事業「医療の質可視化プロジェクト」に参画し、評価を行い、継続的な医療の質改善活動につなげる。 ⑤世界患者安全の日のイベントを企画し、職員、患者、及び市民に向けた医療安全に関する啓発を行う。 【附】 ⑥国立大学附属病院との比較可能な臨床指標を継続して公表するとともに、医療の質向上委員会を主体に指標の分析、改善活動に取り組む。 【セ】 ⑦地域連携病院と医療安全相互チェックを実施し、医療安全における課題解決へつなげるとともに他者からの視点を含めた対応や体制の見直しを行う。	①【附】患者取り違え事故から 25 年の節目であったことから、例年実施している講演会に加え、ポスターでの注意喚起などを行った。 【セ】附属 2 病院の医療安全講演会の情報共有を行い、オンライン参加が可能な体制とした。） ②【附】【セ】計画どおり e ラーニングを活用した研修及び対面での医療安全講演会を開催した。 ③【附】【セ】リスクマネージャー会議や安全対策委員会などを通して、医療安全に関する院内外の情報を周知・共有した。 ④【附】医療の質可視化プロジェクトから提供されたデータと当院のデータを「医療の質向上委員会」で比較・分析し、取り組むべき項目を整理した。 【セ】「医療の質向上委員会」で組織的な診療の質改善に取り組む体制とした。臨床指標（44 項目）を設定し、改善に取り組んだ。 ⑤【附】【セ】計画どおりイベントを開催した。啓発ポスター展示のほか、患者へのアンケート及びチラシとハンカチの配付など、横浜市とも連携し医療安全の啓発を行った。 【附】 ⑥Web サイトで公表した。また、一部項目は医療の質向上委員会で院内の状況等を確認し、今後の取組を検討した。 【セ】 ⑦地域連携 2 病院と地域連携医療安全相互チェックを実施し、他院の状況を踏まえた医療安全上の点検を行うことができた。	【附】 B 【セ】 B

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
	●外部認証評価の継続 ⑧病院機能評価における評価項目について、附属2病院間でピアレビューを実施する等、継続的に自己評価を実施する。 【セ】 ⑨令和6年度の病院機能評価受審予定に向けて領域別対策部会を中心とした評価と改善を実施する。 ⑩日本医療機能評価機構による模擬審査及び院内模擬審査を実施し、医療の質改善を図る。 ●新興感染症等への体制整備 ⑪福祉保健センターや地域の医師会と連携し、新興感染症等の発生を想定した訓練を実施する。 【附】 ⑫新興感染症の迅速検査及び診療体制を構築する。 【セ】 ⑬新興感染症対応時におけるフロー及びマニュアルを作成する。 ⑭南区感染対策会議の開催や、連携病院、診療所のニーズに応じたコンサルテーションや指導を行う。 ●個人情報の適正な管理の徹底 ⑮各所管において個人情報を取扱う業務や留意すべき事項を可視化するとともに、自主点検や相互点検を通じて確認する。 ⑯個人情報に関する意識を醸成するためのeラーニングや定期研修を実施する。	⑧【附】C評価項目については、改善審査を完了した。また、「期中の確認」に際して自己評価の調査を行った。さらに、センター病院の自己評価調査票のレビューも行った。 【セ】ピアレビューを11月に実施し、その結果を院内関係者間で共有し、6年度の本受審用関連資料作成の際に有効に活用した。 【セ】 ⑨各領域別対策部会で課題解決に向けた取組を行った。取組進捗は、月次開催の合同会議の場で報告・共有を行った。 ⑩模擬審査を11月に受審し、その際受けた指摘について改善に取り組んだ。その他、病院独自に院内模擬を実施する等、病院機能評価受審への準備を適切に進めた。 ⑪【附】【セ】「横浜市新型インフルエンザ等対策医療関係者連絡会」に参加した。 【セ】南区感染対策協議会で新興感染症を想定したシミュレーション訓練を実施し、施設間・行政との連携等を共有・確認した。 【附】 ⑫構築に向けて計画中であり、令和6年度も継続して検討する。 【セ】 ⑬感染経路別感染対策の視点から、マニュアルを見直し改定した。 ⑭連携病院とコンサルテーション及び実地指導を行った。 ⑮【附】【セ】自主点検及び相互点検（【セ】のみ）を実施し、現場における問題点や課題を把握し改善につなげ、所属職員の個人情報保護に対する意識向上を図った。 ⑯【附】【セ】計画どおり検収を実施し、個人情報に関する意識の醸成に取り組んだ。	

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価													
【主な指標】 ◆医療安全管理研修の受講率： 【附】100%【セ】100%/年 ◆病院機能評価「一般病院3」継続：「認定」／【附】令和8年度受審予定【セ】令和6年度受審予定	●計画的な施設・設備の改修 【附】 ⑰病棟処置室の施錠等のセキュリティ向上を図る。 ⑱前年度増設した防犯カメラの死角箇所を調査し、追加設置する。 ⑲特定機能病院、高度急性期病院としての機能強化に向け、重症系病床等の改修工事を実施する。 【セ】 ⑳前年度に引き続き、狭あい化している外来化学療法室の拡充と診療科の効率的な運用を行うため、本館にある診療科の配置転換とレイアウト変更工事を実施する。 ㉑施設の維持保全と安全性確保のため、救急棟外壁改修工事を行う。	【附】 ⑰令和5年度は準備を進め、実施には至らなかったが、令和6年度に電気錠未設置の処置室に順次設置を行う予定である。また、ICカードによる入室管理を行うよう準備する。 ⑱防犯カメラの追加設置には至らなかったが、令和6年度の実施に向けて必要箇所の調査を行った。 ⑲令和5年度は会議室等の移転工事を先行して実施し、令和6年度から重症系病床エリアの工事にとりかかる。 【セ】 ⑳契約工期（令和6年2月）までに完成させた。 ㉑契約工期（令和5年11月）までに完成させた。 <table><tr><th>中期指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td rowspan="2">医療安全管理研修受講率</td><td>【附】</td><td>100%/年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>100%/年</td></tr><tr><td rowspan="2">病院機能評価継続</td><td>【附】</td><td>⑧のとおり</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>⑧・⑨・⑩のとおり</td></tr></table>	中期指標		R5	医療安全管理研修受講率	【附】	100%/年	【セ】	100%/年	病院機能評価継続	【附】	⑧のとおり	【セ】	⑧・⑨・⑩のとおり	【附】 B 【セ】 A
	中期指標		R5													
医療安全管理研修受講率	【附】	100%/年														
	【セ】	100%/年														
病院機能評価継続	【附】	⑧のとおり														
	【セ】	⑧・⑨・⑩のとおり														
【19】医療におけるDXの推進 附属2病院の統合・再整備を見据えて業務の標準化・効率化に取り組み、病院情報システムの統合の実現を目指す。情報ネットワークや医療情報の更なる活用により、医療の質の向上や業務改善、地域での連携強化に取り組んでいく。 また、情報の高度利用、サイバ	●2病院間の情報インフラの統合・共有化 ①病院情報システムの統合に向けた調達仕様を策定し、委託事業者を特定する。 ●情報ネットワーク・医療情報の有効活用（Ⅵ地） ②研究等支援を目的とした病院情報システムのデータ抽出・提供を継続的に実施する。（Ⅵ地） ③DPC データ等による経営改善やクリニカルパスによる標準化及び医療の質向上に向けた分析を実施する。（Ⅵ地）	①【附】【セ】プロポーザル選定を経て、委託事業者を決定した。 ②【附】【セ】計画どおり実施した。 ③【附】院内共通パスの作成、提案を行い、在院日数の適正化を行ったほか、「Combination Times」を毎週配信し、現状の可視化を行った。また、救急医療係数向上の対策を														

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
一攻撃の増大などネットワーク利用環境の変化に対応したセキュリティ対策を実施する。 【主な指標】 ◆病院情報システムの統合(令和8年度まで)	●情報セキュリティ対策の強化 ④サイバー攻撃に対応した障害時マニュアルを改訂し、障害時マニュアルに基づく訓練を実施する。 ⑤2病院共通のセキュリティ研修を実施する。	行うと同時に、救急医療管理加算の算定率向上に貢献した。 【セ】分析データより泌尿器科へ改善提案を行い、該当疾患のDPCⅡ期超率と平均在院日数が削減された。また、地域連携強化の一環として、心臓血管セ(内科) 心不全連携パスの院内運用パスを作成した。 ④【附】【セ】サイバー攻撃対策訓練を実施し、訓練結果をもとに障害時マニュアルを改訂した。また、カルテバックアップデータ保護の仕組みを導入した。 ⑤【附】【セ】計画どおり実施した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>病院情報システムの統合</td><td>①のとおり</td></tr></table> 【特記事項】 【セ】③の取組において、該当疾患のDPCⅡ期超率と平均在院日数が削減できた実績を踏まえ、A評価とした。	中期指標	R5	病院情報システムの統合	①のとおり	
中期指標	R5						
病院情報システムの統合	①のとおり						
【20】チーム医療の強化 患者にとって最適な医療が提供できる体制づくりを進めるとともに、病院長による強力なリーダーシップのもと、チーム医療の取組を進め、職種や組織を越えた病院全体の一体感を醸成する。	●チーム医療の推進 ①臨床倫理コンサルテーションチーム活動を通じて、職員の臨床倫理的課題への対応力の向上を推進する。(再掲【17】) 【附】 ②がんゲノムコーディネーター研修の受講を推奨する。 ③多職種からなるAYA世代支援チームの設置に向けた試行的運用を開始する。	①【附】院内広報媒体として発行している「倫理コンサルテーション新聞」において、倫理的課題における社会的・福祉的視点を職員に周知した。 【セ】事例発生時に、関係者と情報共有、検討を行い、臨床倫理的課題への対応力向上を推進した。また、臨床倫理講演会(専門医共有講習)を他施設へも広報し開催した。(再掲【17】) 【附】 ②看護部、臨床検査部、病理部へ依頼を行い、受講につなげた。 ③チーム設置に向けて院内調整の上、令和6年3月にキックオフミーティングを実施した。理念の共有や今後の活動内容など議論を行った。	【附】 B 【セ】 B				

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
	【セ】 ④緩和ケアチームが病棟を訪問し、患者や家族に対して、アドバンストケアプランニングを含む意思決定支援や、家族ケアなどの支援を行う。 ⑤「がんスクリーニングシート」の運用と活用を定着させる。 ⑥患者の異変を早期に伝達・養成できる体制構築のため、ラピッドレスポンスチームに係る職員研修を2回実施する。 ⑦急変時において、より迅速な対応へつなげるために、要請部署と対応事例の振り返りを行う。 ●病院長のリーダーシップによる組織・病院運営 ⑧各種院内会議において、病院の将来像や取組等を病院長自らの言葉で情報共有を行う。 【附】 ⑨前年度実施した院内における決定事項の周知方法や会議運営の効果検証をする。 ⑩副病院長等を中心とした多職種による「病院機能変革プロジェクト」を実施し、課題解決と経営安定化に向けた取組を引き続き推進する。 【セ】 ⑪運営方針等を周知徹底するため、全教職員への一斉配信メールを活用した「病院長メッセージ」を発信する。 ⑫院内情報誌等で中期計画等を職員へ周知する。 ⑬病院長をトップとした経営戦略会議を開催する。 ⑭経営改善に向けた「経営戦略室」の活動を継続する。	【セ】 ④病棟からの依頼に応じ、緩和ケアチームが病棟訪問し、本支援を実施した。 ⑤がんのスクリーニングシートを活用し、関係職種への連携を実践した。 ⑥計画どおり研修を実施した。 ⑦要請部署と対応事例の振り返りを行うだけでなく、症例検討会を安全管理部と毎月実施し、院内全体へフィードバックを行った。 ⑧【附】病院経営や理念について、病院長自ら改訂案を提案し、院内会議にて意見を集約の上、組織運営を行った。また、病院の経営状況や医師の働き方改革に向けた病院長の考え方を各診療科へ情報共有した。 【セ】4月の臨時部長会において、病院長が令和5年度の病院運営に係る取組について説明を行い、その後も毎月の定例部長会等で定期的に情報共有を行った。 【附】 ⑨効果的な会議運営を目指し、約半数の会議体において、時間や委員削減、オンライン開催等を行った。 ⑩各プロジェクトにおいて年間計画を策定し、課題解決に向けて、取組を行った。 【セ】 ⑪令和5年度は病院長メッセージを計11回発信し、運営方針などの重要事項を周知した。 ⑫全職員への一斉メールにて中期計画について周知を行った。 ⑬月2回程度（計19回）開催し、経営上の課題について協議した。 ⑭目的別の3つのグループに分かれて検討を行い、月1回程	

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価													
【主な指標】 ◆クリニカルパス適用率：【附】55%【セ】60%/最終年度 *患者状態と診療行為の目標、および評価・記録を含む標準診療計画 ◆DPC 入院期間Ⅱ以内の退院割合：【附】76%【セ】75%/最終年度 *全国の包括医療費支払制度を採用している病院における診断群分類別の平均在院日数	*令和5年度目標 ◆クリニカルパス適用率：【附】50.0%/年【セ】55.0%/年 ◆DPC 入院期間Ⅱ以内の退院割合：【附】75%/年【セ】75%/年	度（計 10 回）の全体会議で進捗状況の確認や意見交換等を実施した。 <table><tr><th>中期指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td rowspan="2">クリニカルパス適用率</td><td>【附】</td><td>51.4%/年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>56.8%/年</td></tr><tr><td rowspan="2">DPC 入院期間Ⅱ以内の退院割合</td><td>【附】</td><td>76.5%/年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>73.6%/年</td></tr></table>	中期指標		R5	クリニカルパス適用率	【附】	51.4%/年	【セ】	56.8%/年	DPC 入院期間Ⅱ以内の退院割合	【附】	76.5%/年	【セ】	73.6%/年	
中期指標		R5														
クリニカルパス適用率	【附】	51.4%/年														
	【セ】	56.8%/年														
DPC 入院期間Ⅱ以内の退院割合	【附】	76.5%/年														
	【セ】	73.6%/年														
2 質の高い医療の提供																
【21】高度で質の高い医療の提供 附属 2 病院の統合を視野に入れた医療機器や施設・設備の計画的な更新に加え、豊富な症例と各々の強みや特色を活かした診療機能の充実を図る。あわせて、先進医療の取得・実施に積極的に取り組み、より高い水準の医療の提供を目指す。また、附属病院では、市内唯一の特定機能病院として、がんや難病性疾患を中心に高度で先進的な医療を提供するとともに、「がんゲノム医療拠点病院」や「臨床研究中核病院」の認定を目指し、取組を進める。センター病院では、市内唯一の高度救命救急センターとしての役割を果たすとともに、高度急性期病院として地域の医療ニーズに的確	●医療機器や施設・設備の計画的な更新 ①附属 2 病院間で医療機器の耐用年数を考慮し、統合に向け計画的な購入を進める。 【セ】 ②前年度に引き続き、狭あい化している外来化学療法室の拡充と診療科の効率的な運用を行うため、本館にある診療科の配置転換とレイアウト変更工事を実施する。（再掲【18】） ③施設の維持保全と安全性確保のため、救急棟外壁改修工事を行う。（再掲【18】） ●大学病院・高度急性期病院としての医療機能の充実（Ⅵ地） 【附】 ④一次脳卒中センター（P S C）コア施設の認定要件として、血栓回収治療実績年間 12 件以上を目標とする。（Ⅵ地）	①【附】【セ】放射線機器の機器更新計画を作成し、令和 6 年度に更新する医療機器を決定した。また、多人数用透析装置の共同購入を実施した。 【セ】 ②契約工期（令和 6 年 2 月）までに完成させた。 ③契約工期（令和 5 年 11 月）までに完成させた。 【附】 ④目標の 12 件以上を満たさなかった（実績 9 件）が、脳卒中ホットラインでの搬送件数は増加傾向であり、引き続き、目標達成に向けて取り組む。	【附】 A 【セ】 B													

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
に対応する。 これらの取組とともに臨床指標等を活用し、医療の質を高めていく。	⑤高度薬学管理機能を有する敷地内薬局との薬薬連携に向けた調整を行う。(VI地) ⑥遠隔ICU¹⁵については、令和6年度診療報酬の収載を見据え、支援先病院と運用変更の検討・策定を行う。(VI地) ⑦遠隔ICUの参加要望がある病院に対して、設備改修を検討する。(VI地) 【セ】 ⑧高度救命救急センター及び横浜市重症外傷センターの役割を果たすため、他医療機関で応需困難な患者や重症外傷患者の受入れを積極的に行う。(VI地) ⑨HCU(高度治療室)の拡充に向けた設計を実施する。(VI地) ●先進医療の取得・実施(VI地) ⑩先進医療申請の可能性のあるものについて、早期に厚生労働の先進医療事前相談を受け、研究計画書を作成できるようにする。(VI地) 【附】 ⑪臨床研究中核病院の承認を目指し、研究実施体制や研究支援体制の構築に着手するとともに、要件維持に向けた施策を検討し、2件以上施行する。(VI地)	⑤毎月、薬局運営者と定例会で情報交換を行い、地域調剤薬局等を対象とする研修の実施など薬薬連携を実施した。 ⑥令和6年度診療報酬に収載されることになった(特定集中治療室遠隔支援加算980点)。今後、事業計画(収支計画)を策定し支援先病院への参加費を提示する。 ⑦令和6年1月から横須賀市立市民病院を遠隔システムでつなぎ仮運用を開始した。令和6年度から本運用を開始する。 【セ】 ⑧重症外傷患者を積極的に受入れし、三次救急適応の重症患者受入れを例年同様積極的に行った結果、応需率は96.0%となった。 ⑨令和6年度の工事に向けて設計を完成させた。 ⑩【附】【セ】令和5年度から次世代臨床研究センター(Y-NEXT)が支援対象とする研究を特定臨床研究に限定し、より社会実装に近い研究の支援に切り替えた。 【附】 ⑪取り下げ時の振り返り内容から課題を抽出の上、次世代臨床研究センター(Y-NEXT)内に5つの改善WGを設置、学内広報としてのトップメッセージ発出、各診療科への個別訪問によるシーズ・ニーズのヒアリングなど、要件維持に向けた施策を3件実施した。	

¹⁵ 遠隔ICU：集中治療専門の医師等がネットワーク通信を利用して複数の集中治療室の医療情報を集約し、患者モニタリングや遠隔地から現場の医師等へのサポート等を行う。

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価																			
【主な指標】 ◆手術件数：【附】7,500件【セ】9,600件／最終年度 ◆クオリティインディケーターに基づく医療の質の向上 *医療の質を評価する指標のこと。提供している医療が本当に質の高いものであるかどうか、課題があればそれが改善されているかどうか等を数値として示すことでよりエビデンスに即した質の高い医療の提供ができるとされている。	*令和5年度目標 ◆手術件数：【附】6,600件/年【セ】9,400件/年 ◆先進医療申請のための先行研究着手件数：【附・セ】1件/件	<table><tr><th>中期指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td rowspan="2">手術件数（Ⅵ地）</td><td>【附】</td><td>7,335件／年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>9,340件／年</td></tr><tr><td rowspan="2">クオリティインディケーターに基づく医療の質の向上（Ⅵ地）</td><td>【附】</td><td>医療の質可視化PJへの継続参加、国立大学附属病院が公表している項目と同様の指標（約80項目）を公表し、課題の抽出・分析・改善に向けた取組を行った</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>医療の質可視化PJへの継続参加と44指標の集約及び設定（医療管理・診療情報）</td></tr></table> <table><tr><th>令和5年度指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td>先進医療申請のための先行研究着手件数（Ⅵ地）</td><td>【附・セ】</td><td>0件／年 ※学内先進は新規10件、再支援9件が採択されており、今後厚労省先進に格上げすべく研究を推進する。</td></tr></table> 【特記事項】 【附】⑥・⑦の遠隔ICUに関する取組実績を踏まえ、A評価とした。	中期指標		R5	手術件数（Ⅵ地）	【附】	7,335件／年	【セ】	9,340件／年	クオリティインディケーターに基づく医療の質の向上（Ⅵ地）	【附】	医療の質可視化PJへの継続参加、国立大学附属病院が公表している項目と同様の指標（約80項目）を公表し、課題の抽出・分析・改善に向けた取組を行った	【セ】	医療の質可視化PJへの継続参加と44指標の集約及び設定（医療管理・診療情報）	令和5年度指標		R5	先進医療申請のための先行研究着手件数（Ⅵ地）	【附・セ】	0件／年 ※学内先進は新規10件、再支援9件が採択されており、今後厚労省先進に格上げすべく研究を推進する。	
中期指標		R5																				
手術件数（Ⅵ地）	【附】	7,335件／年																				
	【セ】	9,340件／年																				
クオリティインディケーターに基づく医療の質の向上（Ⅵ地）	【附】	医療の質可視化PJへの継続参加、国立大学附属病院が公表している項目と同様の指標（約80項目）を公表し、課題の抽出・分析・改善に向けた取組を行った																				
	【セ】	医療の質可視化PJへの継続参加と44指標の集約及び設定（医療管理・診療情報）																				
令和5年度指標		R5																				
先進医療申請のための先行研究着手件数（Ⅵ地）	【附・セ】	0件／年 ※学内先進は新規10件、再支援9件が採択されており、今後厚労省先進に格上げすべく研究を推進する。																				
【22】医療の国際化への対応 市内の外国人患者は今後も増加が見込まれ、附属2病院の統合・再整備の候補地においても在住外国人が多く見込まれることから、外国人患者を円滑に受け入れるため、環境の整備を進めている	●外国人患者のニーズに対応した環境の整備（Ⅶグ） ①各種通訳ツールを目的に応じて使用できるように、外来部門と連携し使用基準を作成する。（Ⅶグ） ②Webサイトのリニューアルに伴い、英語表記可能とする。（Ⅶグ）	①【附】【セ】各種通訳ツールの使用基準を整理し、院内周知した。また、遠隔医療通訳サービスの活用推進のため、タブレット端末を配置した。 ②【附】【セ】Webサイトリニューアルに伴い、全ページをGoogle翻訳にて英語、中国語（簡体字と繁体字）に対応した。	【附】B 【セ】A																			

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価								
く。センター病院では J M I P 認証（外国人患者受け入れ医療機関認証制度）に向けての取組を進める。 【主な指標】 ◆外国人患者のニーズに対応した環境の整備	【セ】 ③受診方法を外国人にも理解できる内容で作成するとともに、外国人患者の対応を踏まえて、やさしい日本語利用を推進する。（Ⅶグ） ④利用実績に基づき、院内同意書・説明書の外国語翻訳を実施する。（Ⅶグ） ⑤Q R コードを活用し、患者自身がスマートフォンで同意書、説明書を確認できるシステム作りを行う。（Ⅶグ） ⑥「J M I P 認証取得対策プロジェクト（仮称）」を発足し、病院全体で取り組む。（Ⅶグ）	【セ】 ③外国人向けの受診方法について Web サイトに掲載した。やさしい日本語は、院内ポータルサイトへの掲載や、e ラーニング等を通じて全体周知を行った。 ④「文書の翻訳依頼の流れ（翻訳依頼書）」を新たに策定し、運用を開始した。依頼書に基づき汎用性等を考慮の上、翻訳を行った。 ⑤翻訳版文書は、原則として Q R コードで読み取れるよう加工し、患者自身のスマートフォンで確認できるシステムを整備し運用を開始した。 ⑥現状の課題を抽出し、プロジェクトに参加する職種の選出を行った。 <table><tr><th>中期指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td rowspan="2">外国人患者のニーズに対応した環境の整備（Ⅶグ）</td><td>【附】</td><td>①・②のとおり</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>①・②のとおり</td></tr></table> 【特記事項】 【セ】②・④・⑤の取組実績を踏まえ、A 評価とした。	中期指標		R5	外国人患者のニーズに対応した環境の整備（Ⅶグ）	【附】	①・②のとおり	【セ】	①・②のとおり	
中期指標		R5									
外国人患者のニーズに対応した環境の整備（Ⅶグ）	【附】	①・②のとおり									
	【セ】	①・②のとおり									
3 政策的医療への貢献、地域医療の推進											
【23】政策的医療の推進 市、県及び地域医療機関との連携関係のもと、政策的医療（周産期・小児・生殖・精神・救急・がん・災害時医療等）においても、高度で先進的な医療を提供する中心的な存在であり続ける。あわせて、附属 2 病院で連携して、他の医療機関では対応できないような緊急性及び重症度が高い患者を中心に救急患者の受入	●救急医療（Ⅵ地） 【附】 ①救急応需状況を日々確認し、応需率の向上に取り組む。（Ⅵ地） ②心疾患ホットラインの運用を見直し、より多くの患者を受入れ、機能評価係数Ⅱの地域医療係数の向上を図る。（Ⅵ地）	【附】 ①計画どおり実施し、受入れ課題や体制の検討につなげた。不適切な不応需をなくすため、年度始めに救急患者の受入れ方法について全医師に周知した。また、当直医師が救急診療フローを活用できるように院内ポータルサイトへ掲載した。 ②救急搬送の受入れ需要拡大による施策として、近隣医療機関を対象に心疾患ホットラインの運用を拡大した（令和 5 年度 100 件）。多くの患者を受入れ、地域医療係数の向上を図った。	【附】 A 【セ】 S								

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
れを積極的に行い、地域における「最後の砦」としての役割を果たす。	【セ】 ③高度救命救急センター及び横浜市重症外傷センターの役割を果たすため、他医療機関で応需困難な患者や重症外傷患者の受入を積極的に行う。(再掲【21】)(VI地) ●がん医療 (VI地) ④地域がん診療連携拠点病院として、神奈川県がん診療連携協議会及び各部会(相談支援部会、緩和ケア部会、がん薬物療法部会等)に参加し、院内に情報発信や情報共有を行う。(VI地) 【附】 ⑤5大がん等に関する地域連携パスを推進することで、地域医療機関との機能や役割分担を促進し、医療資源の有効活用を図る。(VI地) ⑥「がん患者の就労相談」や「がんサロン」について、オンライン開催等、時代に即した環境を整えて、開催する。(VI地) 【セ】 ⑦現在ある外来化学療法室を休床することなく、18床から27床へ増床する。(VI地) ●災害時医療 (VI地) ⑧DMAT、DMAT-L等の隊員養成研修、技能維持研修及び国の訓練へ参加する。(VI地) 【附】 ⑨経営層を対象とした災害対策本部訓練を実施する。(VI地) ⑩前年度に改正したBCP(事業継続計画)と整合性の取れた災害対策マニュアルを整備する。(VI地) 【セ】 ⑪行政からの出動要請に応じ、ドクターカーをYMATとともに災害・救急医療現場に出動する。(VI地)	【セ】 ③重症外傷患者を積極的に受入れ、三次救急適応の重症患者受入を例年同様積極的に行った結果、応需率は96.0%となった。 ④【附】【セ】神奈川県がん診療連携協議会及び部会に参加し、院内の各種委員会にて情報共有を行った。 【附】 ⑤新たに11の医療機関と連携を開始した。 ⑥「がんサロン」について、令和5年度はハイブリット開催(対面とオンラインの併用)に変更した(11回開催、延べ139名が参加)。 【セ】 ⑦計画どおり休床することなく増床工事を行い、令和6年3月から稼働を開始した。 ⑧【附】【セ】計画どおり研修及び訓練に参加した。また、新たに2名がDMAT隊員、5名がDMAT-L隊員に認定された(2病院合計)。 【附】 ⑨病院長をはじめとする病院幹部を対象としたBCP(事業継続計画)に基づく本部訓練を実施した。 ⑩BCP(事業継続計画)に基づく本部訓練を実施し、マニュアル整備に向けた課題整理を行った。 【セ】 ⑪計画どおり要請に応じて出動をしたほか、横浜市実施のYMAT隊員養成研修に医師3名が参加した。(YMAT出動18件、ドクターカー出動35件)	

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価												
【主な指標】 ◆救急応需率：【附】90%【セ】90%／最終年度 ◆不妊治療件数¹⁶：【セ】男性250件、女性215件／最終年度	⑫「災害拠点病院」として中心的な役割を担うため、災害時は神奈川県庁等の調整本部へ積極的に関与するとともに、DMAT隊員を中心とした現場医療救護活動を実施する。（VI地） ●周産期・小児・生殖医療（VI地） 【附】 ⑬小児期発症の疾患患者や長期フォローアップ中の患者のデータを抽出し、長期フォローアップ外来への移行を推進する。（VI地） 【セ】 ⑭神奈川県周産期救急医療システムの基幹病院として、緊急性や重症度の高いハイリスク妊産婦及び新生児の受入れを行う。（VI地） ⑮医療的ケアが必要な重度の心身障害児について、メディカルショートステイの受入れを行う。（VI地） ⑯不妊治療の需要増に対応するため、生殖医療センターの拡充を実施する。（VI地） ⑰市・県・地域医療機関と連携し生殖医療の情報発信を強化する。（VI地） ⑱県内唯一の男女いずれも診療可能な不妊治療施設として、精索静脈瘤手術、精巣内精子採取術、先進医療を含む高度生殖医療（体外受精－胚移植など）等の高度な治療を患者に提供する。（VI地） * 令和5年度目標 ◆救急応需率：【附】90%/年 【セ】90%/年 ◆不妊治療件数：【セ】男性 195 件/年、女性 190 件/年	⑫令和6年能登半島地震において、DMAT（【附】【セ】）、DMATロジスティックチーム、作業療法士、理学療法士、ソーシャルワーカーを派遣（【セ】）し、派遣被災地にて支援活動を行った。 【附】 ⑬電子カルテの「チーム」欄に「LTFU長期フォローアップ）外来」の項目を新設し、長期フォローアップ患者の洗い出しと、当外来への移行促進を行った。 【セ】 ⑭市内唯一の妊娠22週目の出産に対応可能な医療機関として、母体又は胎児に対するリスクの高い患者及び救急患者の受入れを積極的に行った。 ⑮一時的に在宅療養が困難になった医療的ケアが必要な重度の心身障害児について、受入れを行った。 ⑯契約工期（令和6年2月）までに完成させた。 ⑰横浜市・神奈川県と連携し不妊相談を実施した。 ⑱男性、女性ともに年間目標を上回って達成した。 男性：精索静脈瘤手術124件、精巣内精子採取術80件 女性：融解胚移植305件 <table><tr><th>中期指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td>救急応需率（VI地）</td><td>【附】</td><td>86.5％／年</td></tr><tr><td>（センター三次救急）</td><td>【セ】</td><td>95.6％／年</td></tr><tr><td>不妊治療件数（VI地）</td><td>【セ】</td><td>男性204件／年 女性305件／年</td></tr></table> 【特記事項】 【附】⑤・⑫の取組実績を踏まえ、A評価とした。	中期指標		R5	救急応需率（VI地）	【附】	86.5％／年	（センター三次救急）	【セ】	95.6％／年	不妊治療件数（VI地）	【セ】	男性204件／年 女性305件／年	
中期指標		R5													
救急応需率（VI地）	【附】	86.5％／年													
（センター三次救急）	【セ】	95.6％／年													
不妊治療件数（VI地）	【セ】	男性204件／年 女性305件／年													

¹⁶ 不妊治療件数：男性は精索静脈瘤手術、精巣内精子採取術。女性は融解胚移植件数。

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
		【セ】⑫ではDMA Tのほかコメディカルを派遣し支援活動を行ったこと、⑬では男女ともに目標値を上回って達成したことを踏まえ、S評価とした。	
【24】地域医療への貢献 市や県の地域包括ケアシステムを踏まえながら、地域の医療機関との紹介・逆紹介のさらなる推進により連携強化・機能分化を進め、在院日数や外来患者数の適正化につなげる。さらに、高齢社会の進展に伴い、患者が住み慣れた地域で安心して退院後の生活が送れるよう支援を図る。 また、附属2病院統合を見据え、二次医療圏¹⁷の横浜市のみならず、三次医療圏¹⁸の神奈川県においても高度な治療を必要とする患者に貢献する病院を目指していく。あわせて、高度・先進的な治療実績、研究成果等を市民や他の医療機関へ積極的に発信し、地域のニーズに合った医療講座や研修・実習を提供することで、市民の医学知識の向上と健康意識の啓発・促進を図りつつ、地域の医療機関等との連携を促進していく。	●病病連携・病診連携等の地域医療推進の強化（Ⅵ地） ①診療所等の医療機関への訪問を通じ、登録医療機関数の拡大につなげる。（Ⅵ地） 【附】 ②休日夜間に入院した二次救急患者を容態が安定した翌平日に連携病院へ転院させることで、地域の救急体制を補完するとともに効果的な病床運用を推進する。（Ⅵ地） 【セ】 ③関係医療機関の訪問を行い、病病連携を踏まえたPFM¹⁹体制構築を図る。（Ⅵ地） ④全部署の看護師が訪問看護事業所での訪問看護同行研修に参加することで、病院から在宅医療への継続したケアを行い、あわせて医療者間の連携推進に取り組む。（Ⅵ地） ●地域の医療従事者に対する研修機会の提供（Ⅵ地） ⑤医療従事者向け研修会やセミナーを開催することで、地域医療の質の向上と人材育成に貢献するとともに特定機能病院・各拠点病院としての役割を果たす。（Ⅵ地） 【セ】 ⑥『日本医師会生涯教育』として地域医療機関の医師向けの研修を企画、実施する。（Ⅵ地）	①【附】【セ】医療機関訪問や医師同行訪問を実施し、附属病院では131施設、センター病院では52施設が新たに登録医療機関となった。 【附】 ②3医療機関と連携協定を締結し、年間13件の早期転院を成立させた。 【セ】 ③医師同行で6件の医療機関へ訪問し、即日転院の受入促進のポイントを確認するなど体制構築を図った。また、形成外科の疾患や処置に対応可能な医療機関を1件開拓した。 ④全部署の看護師が研修に参加し、在宅療養に向けた適切な準備・指導などの質向上につなげた。また、前年度から研修先を2か所増やすなど医療者間の連携促進につなげた。 ⑤【附】当院主催の地域連携セミナーを6回開催した。また、医療従事者向け研修を4回開催した。 【セ】研修会を37回開催し、地域医療支援病院として地域医療の質の向上と人材育成に貢献した。 【セ】 ⑥研修会を25回開催し、合計1,226名が参加した。	【附】 B 【セ】 C

¹⁷ 二次医療圏：救急医療を含む一般的な入院治療を提供する医療圏

¹⁸ 三次医療圏：精神病棟や感染病棟、結核病棟などの専門的な医療、または高度で先端の医療を提供する医療圏

¹⁹ PFM：Patient Flow Management 入院前に患者の基本情報を集めておくことで、退院への問題解決に向けて早期に着手できると同時に、病床管理を合理的に行うこと。

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
	●地域の医療従事者に対する病院実習の受入体制の充実（Ⅵ地） ⑦地域の医療機関等（訪問看護ステーション、介護施設等）から、看護師や薬剤師等のメディカルスタッフの実習受入れを行う。（Ⅵ地） ●市民向け医療講座の充実（Ⅵ地） ⑧地域医療機関等と連携して、医学的知識の向上や健康意識の啓発を目的とした市民向け医療講座等の研修会を開催する。（Ⅵ地） 【セ】 ⑨がんや肝疾患などに関する知識の普及啓発の活動として、市民向けイベントの開催や啓発グッズの作成配布を行う。（Ⅵ地） ●広報誌や Web の充実による広報機能の強化（Ⅵ地） ⑩附属 2 病院の Web サイトを、SEO 対策及びユーザビリティの向上を目的にリニューアルする。（Ⅵ地） 【附】 ⑪医療機関向け広報誌やメール配信、専用 Web サイト・院内デジタルサイネージ等を活用して、患者や地域医療機関への情報発信を行う。（Ⅵ地） 【セ】 ⑫ I C T メーリングリストの活用した『市大センター病院連携NEWS』（メールマガジン）を配信する。（Ⅵ地） ⑬高度医療の提供や治療実績などの情報発信として、『病院のご案内』『外来担当医表』『地域連携だより（十全）』を作成し配布する。（Ⅵ地）	⑦【附】【セ】計画どおり実習受入れを行った。加えて、外来がん治療専門薬剤師養成のためのがん診療病院連携研修事業として保険薬局薬剤師 1 名を受け入れた。 ⑧【附】【セ】附属病院、センター病院ともに 4 回開催した。 【セ】 ⑨市民向けの肝臓病教室を年 3 回、その他、肝疾患拠点病院として神奈川県と協力し、肝炎コーディネーターセミナーを開催した。 ⑩【附】【セ】SEO 対策及びユーザビリティの向上を目的に Web サイトを全面リニューアルし、令和 6 年 3 月に公開した。 【附】 ⑪新たに医療機関向け広報誌を発刊したほか、登録医に対するメール配信を 17 回実施した。また、医療専門サイト（m3.com）への記事掲載・配信を行った。 【セ】 ⑫計画どおり配信を行った（合計 5 回）。 ⑬計画どおり作成、配布した。『また、当院広報誌『十全』（年 2 回発行）とタイアップし、地域医療連携に関する紙面を組み込み、一般市民向けの情報発信にも取り組んだ。	

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価																												
【主な指標】 ◆紹介割合：【附】90%【セ】100%／最終年度 ◆逆紹介割合：【附】60%【セ】50%／最終年度 ◆外来初診患者数：【附】160人/日【セ】177人/日／最終年度 ◆新入院患者数：【附】18,000人【セ】20,200人／最終年度 ◆DPC入院期間Ⅱ以内の退院割合（再掲）：【附】76%【セ】75%／最終年度	*令和5年度目標 ◆紹介割合：【附】86%/年【セ】97%/年 ◆逆紹介割合：【附】51%/年【セ】48%/年 ◆外来初診患者数：【附】155人/日【セ】170人/日 ◆新入院患者数：【附】16,000人/年【セ】19,300人/年	<table><tr><th>中期指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td rowspan="2">紹介割合（Ⅵ地）</td><td>【附】</td><td>88.1%／年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>96.7%／年</td></tr><tr><td rowspan="2">逆紹介割合（Ⅵ地）</td><td>【附】</td><td>55.5%／年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>52.0%／年</td></tr><tr><td rowspan="2">外来初診患者数（Ⅵ地）</td><td>【附】</td><td>38,861人／年 159.9/日</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>41,698人／年 171.6/日</td></tr><tr><td rowspan="2">新入院患者数（Ⅵ地）</td><td>【附】</td><td>17,641人／年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>18,637人／年</td></tr><tr><td rowspan="2">DPC入院期間Ⅱ以内の退院割合（再掲）（Ⅵ地）</td><td>【附】</td><td>76.5%／年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>73.6%／年</td></tr></table> 【特記事項】 【セ】紹介割合、新入院患者数、DPC入院期間Ⅱ以内の退院割合の目標未達成を受け、C評価とした。	中期指標		R5	紹介割合（Ⅵ地）	【附】	88.1%／年	【セ】	96.7%／年	逆紹介割合（Ⅵ地）	【附】	55.5%／年	【セ】	52.0%／年	外来初診患者数（Ⅵ地）	【附】	38,861人／年 159.9/日	【セ】	41,698人／年 171.6/日	新入院患者数（Ⅵ地）	【附】	17,641人／年	【セ】	18,637人／年	DPC入院期間Ⅱ以内の退院割合（再掲）（Ⅵ地）	【附】	76.5%／年	【セ】	73.6%／年	
中期指標		R5																													
紹介割合（Ⅵ地）	【附】	88.1%／年																													
	【セ】	96.7%／年																													
逆紹介割合（Ⅵ地）	【附】	55.5%／年																													
	【セ】	52.0%／年																													
外来初診患者数（Ⅵ地）	【附】	38,861人／年 159.9/日																													
	【セ】	41,698人／年 171.6/日																													
新入院患者数（Ⅵ地）	【附】	17,641人／年																													
	【セ】	18,637人／年																													
DPC入院期間Ⅱ以内の退院割合（再掲）（Ⅵ地）	【附】	76.5%／年																													
	【セ】	73.6%／年																													
4 明日を担う質の高い医療人材の育成と活用																															
【25】医療人材の育成 高度化・複雑化する医療への対応を図るため、看護師・コメディカルのスキル向上に向けた取組を進める。 研修医においては、シームレスな教育研修体制を意識し、良質で魅力的な研修プログラムを整備することで、全国から優秀な医学生を確保する。本学の研修プログラムを通じて育成された医療人材が将来的に横浜市医療に貢献できるよう、基幹型臨床研修病院	●看護師・コメディカルの育成（Ⅵ地） ①地域の医療機関等との人事交流や出向を通じて、専門知識を持った質の高い医療スタッフの育成を行う。（Ⅵ地） ②キャリアラダーに基づいて、外部の研修・学会等に参加する。（Ⅵ地） ③卒後臨床研修を通じて質の高い臨床薬剤師を育成す	①【附】退院支援機能及び患者サポートセンター機能の強化を目的に、看護師1名が地域の訪問看護ステーションに出向した。 【セ】附属病院との看護職員人事交流（8名）、看護学科への講師等の派遣（31名）、看護専門学校への出向（1名）等を行った。 ②【附】看護師がキャリアラダーに基づいた研修を受講した。コメディカルについては令和6年度実施に向けて、研修計画を立案した。 【セ】外部研修に延べ114名が参加した。ほか、学会発表を行った（35演題）。 ③【附】薬剤師レジデント5期生4名を新たに受入れ、臨床	【附】 A 【セ】 A																												

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
として積極的に地域の医療機関での研修も進めていく。 また、看護師等においては、附属2病院と看護学科・学科専攻が臨床（看護の実践）・人材育成・教育・研究・地域貢献の各分野において、交流と連携を強め、個々の取組を一体的に進める。	るため、薬剤師レジデント制度を継続する。（Ⅵ地） 【附】 ④シミュレーションセンター等を利用した院内研修を実施する。（Ⅵ地） ⑤放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士の告示研修の参加を推進する。（Ⅵ地） 【セ】 ⑥看護師の特定行為実践マニュアルを改訂する。（Ⅵ地） ●専攻医の育成（Ⅵ地） ⑦新専門医制度に対応した人員配置（専攻医、指導医、事務部門）を行うとともに、JMECC²⁰講習会や共通講習（医療安全、感染制御）等を実施し、専攻医の知識・技術習得を支援する。（Ⅵ地） ●臨床研修医の確保と育成（Ⅵ地） ⑧前年度受審した卒後臨床研修評価機構による臨床研修評価を踏まえ、附属2病院の特色を生かした魅力的な指導体制や研修プログラムを充実する。（Ⅵ地） ⑨連携病院の豊かさを生かしたキャリア支援を丁寧に行う。（Ⅵ地） ⑩連携病院における一般的な疾病の習得や、都市部の臨床研修では経験しにくい慢性期医療習得が充実した地域医療研修をアピールする。（Ⅵ地）	実務を交えた薬剤部独自のプログラムを実施した。 【セ】8名の研修を継続したほか、令和6年度に3名の受け入れが決定している。 【附】 ④シミュレーションセンターにて心肺蘇生講習会を実施した。 ⑤告示研修に関する費用を公費で支出し、参加を推進した。（修了実績：臨床工学技士8名、放射線技師3名） 【セ】 ⑥令和6年3月に改定した。 ⑦【附】JMECC（内科救急・ICLS講習会）を年2回、指導者向け講習会（指導医養成講習会）を年1回実施した。 【セ】共通講習（医床安全、臨床倫理）を年3回実施し、知識技術習得を支援した。 ⑧【附】【セ】プログラム責任者会議及び臨床研修委員会で課題などについて協議し、研修プログラムの充実を図った。2病院ともにマッチング率100%を達成した。 【附】病院当直研修プログラムについて、適宜見直しを行った。 【セ】指導医による定期的なセミナー開催や、担当制によるクラス担任面談（年2回）を行った。 ⑨【附】臨床研修医へのキャリア相談等を年2回実施した。 【セ】研修医からの需要を踏まえ、協力病院との「たすきがけ定員」※を増員した。 ※大学病院（管理型）と研修病院（協力型）が1年ずつ交互に研修を行うこと。 ⑩【附】臨床研修に関する動画を作成し、PRを図った。また、令和6年度から地域医療実習先として、寿町診療所を追加する調整を行った。 【セ】全国各地の協力施設と連携し、研修医が希望する施	

²⁰ JMECC（ジェイメック）：Japanese Medical Emergency Care Course、日本内科学会認定内科救急・ICLS講習会

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価																					
【主な指標】 ◆特定行為研修を修了し、当該特定行為に従事する看護師： 【附】6名 【セ】12名／最終年度 ◆初期研修医のマッチング率： 【附】100% 【セ】100%／年	⑪実務的な知識や技能を習得させるだけでなく、医師としてのプロフェッショナリズムを醸成し、高潔な人格と倫理観を備えた人材を養成する。(VI地) ●専門・認定、特定行為研修終了看護師の育成・活用 (VI地) ⑫横浜市立大学大学院看護学専攻博士前期課程への進学者を附属2病院合わせて2名輩出する。(VI地) ⑬臨床実習指導者講習会の受講者を附属2病院合わせて8名育成する。(VI地) * 令和5年度目標 ◆特定行為研修を修了し、該当特定行為に従事する看護師：【附】1名 【セ】2名 ◆初期臨床研修医マッチング登録者数（全国大学附属病院）：【附・セ】5位以内	設・地域で研修を行うことができた。 ⑪【附】4月入職時のオリエンテーションにて医療倫理に関する講義を行った。 【セ】研修医のリスクマネージャー会議や臨床研修委員会への参加を通じ、病院全体での議題に取り組む姿勢を養成した。 ⑫令和6年度進学者を3名（【附】2名【セ】1名）輩出した。 ⑬【附】【セ】2病院合わせて計画を上回る16名が受講し、修了した。 <table><tr><th>中期指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td rowspan="2">特定行為に従事する看護師 (VI地)</td><td>【附】</td><td>4名／年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>1名／年</td></tr><tr><td rowspan="2">初期研修医のマッチング率 (VI地)</td><td>【附】</td><td>100%／年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>100%／年</td></tr></table> <table><tr><th>令和5年度指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td rowspan="2">初期臨床研修医マッチング登録者数（全国大学附属病院）(VI地)</td><td>【附】</td><td>2位</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>1位</td></tr></table> 【特記事項】 【附】【セ】初期臨床研修医マッチング登録者数が1位（【セ】）、2位（【附】）となり、目標達成したこと、また⑧・⑫・⑬の取組実績を踏まえ、A評価とした。	中期指標		R5	特定行為に従事する看護師 (VI地)	【附】	4名／年	【セ】	1名／年	初期研修医のマッチング率 (VI地)	【附】	100%／年	【セ】	100%／年	令和5年度指標		R5	初期臨床研修医マッチング登録者数（全国大学附属病院）(VI地)	【附】	2位	【セ】	1位	
中期指標		R5																						
特定行為に従事する看護師 (VI地)	【附】	4名／年																						
	【セ】	1名／年																						
初期研修医のマッチング率 (VI地)	【附】	100%／年																						
	【セ】	100%／年																						
令和5年度指標		R5																						
初期臨床研修医マッチング登録者数（全国大学附属病院）(VI地)	【附】	2位																						
	【セ】	1位																						

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
Ⅳ 法人経営							
1 経営改革を強力に推進するガバナンスの強化							
【26】ガバナンス強化 理事長・副理事長のトップマネジメントのもと、全教職員が一丸となって中期計画の達成に向けた取組及び経営改革を確実に推進する土台として、コンプライアンスの推進、内部統制の確立をはじめとするガバナンス強化に取り組む。また、透明性を確保するため、法人に関する情報は引き続き適切に開示する。 【主な指標】 ◆「公立大学ガバナンス・コード」に基づく体制の推進	●ガバナンス強化 ①理事長・学長から時宜に応じて発信し、法人及び大学が進む方向性を教職員に示す。 ②YCU 法人 News 等の広報媒体、会議体等を通じて中期計画や経営改革の取組を教職員に発信する。 ③計画【29】～【32】を確実に遂行する。 ●SDGs 推進及びカーボンニュートラルへの貢献 ④国及び市の取組に積極的に参画するとともに、法人における取組を情報発信する。	①法人の財務状況や収支改善に向けた取組について、教職員に対して理事長メッセージを発信し、教授会で理事長自らが説明した。 ②YCU 法人 News 内で全教職員に向けて「改革通信」を計9回発信し、情報共有による一体感の醸成を図った。 ③計画どおり実施した。 ④計画どおり実施した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>「公立大学ガバナンス・コード」に基づく体制の推進</td><td>本学の取組について「公立大学ガバナンス・コードへの適合状況」を確認し、令和6年3月にWebサイトで公表した。</td></tr></table> 【特記事項】 ○ガバナンス強化のため事務局から独立した内部監査担当部署の設置を検討し、令和6年度に理事長直轄の監査室を設置することとした。	中期指標	R5	「公立大学ガバナンス・コード」に基づく体制の推進	本学の取組について「公立大学ガバナンス・コードへの適合状況」を確認し、令和6年3月にWebサイトで公表した。	B
中期指標	R5						
「公立大学ガバナンス・コード」に基づく体制の推進	本学の取組について「公立大学ガバナンス・コードへの適合状況」を確認し、令和6年3月にWebサイトで公表した。						
2 不断の経営改革及び持続可能な経営のための自己収入確保							
【27】D X推進及び業務改善 教職員が限られた時間でより効率的に業務に携わることができるよう業務や手続きを見直し、それに対応した事務システム等の構築をする。また、個別最適化された学修指導や戦略的な研	●事務効率化・利便性向上をめざした総合的事務システムの改善（文書管理、財務会計、人事給与、職員認証） ①総合的事務システムの方向性や改善内容をプロジェクトで検討し、システム要件をまとめる。 ②D X推進方針に基づく取組項目をICT推進計画第2版へ取り込む。	①給与明細や年末調整のWeb化、研究費執行管理の運用ルールの見直しの実施を決定した。 ②計画どおり実施し、ICT推進計画第2版へ反映するDX取組項目を決定した。	B				

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
究支援などを実現するための教育・研究関連データの集積と分析の仕組みを整備する。それらを支えるネットワーク基盤を含めた安全なインフラ環境を整備する。 【主な指標】 ◆D Xの方針に基づく業務改善の推進	●教育・研究関連のデータ集積と分析の仕組の整備 ③L M S「YCU-Board」の目標設定及び振り返りと担任教員によるフィードバックの入力促進を通じて、学生が目標から逆算して主体的に学生生活を送るよう支援する。（再掲【7】） ④研究力分析による第6期「戦略的研究推進事業」の骨子を策定する。（再掲【13】） ⑤研究者管理用データベースの実運用と見直しを行う。（再掲【15】） ●上記以外の業務改善 ⑥現金で収受していた学内証明書の手数料について、Web 決済システムの本格運用を全キャンパスで開始する。	③計画どおり実施したほか、L M Sの利用性向上のためのシステム改修を行った。（再掲【7】） ④現第5期の成果を踏まえ、本学の強みを引きのばす分野、今後注力する分野への検討を開始した。（再掲） ⑤研究者管理用データベースについて、内容や必要機能等を協議し、ツールの見直し検討を行った。（再掲） ⑥全キャンパスでの Web 決済システムの本格運用を開始した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>D Xの方針に基づく業務改善の推進</td><td>教育・研究・事務の各分野における課題抽出を行い、優先度の高いものの中から業務改善につながる取組案を決定した。</td></tr></table>	中期指標	R5	D Xの方針に基づく業務改善の推進	教育・研究・事務の各分野における課題抽出を行い、優先度の高いものの中から業務改善につながる取組案を決定した。	
中期指標	R5						
D Xの方針に基づく業務改善の推進	教育・研究・事務の各分野における課題抽出を行い、優先度の高いものの中から業務改善につながる取組案を決定した。						
【28】自律的な運営に資する外部資金獲得施策の実施 外部資金のさらなる獲得に向けて、研究費については、研究者が効率的・効果的に研究できるよう研究支援体制を強化し、国の研究費や民間企業との受託・共同研究費などの積極的な獲得に努める。 寄附については、戦略に基づき、法人トップ（理事長、学長等）とファンドレイザーが先頭に立って渉外活動を行い、法人の特長を活かした大型寄附や継続寄附を教職員一丸となって獲得を目	●研究費獲得施策の実施 ①「研究の横浜市立大学」を推進するため、目標の設定と組織体制等の整理を行う。 ②間接経費比率の改定を行う。 ③計画【12】～【16】を確実に遂行する。 ●横浜市立大学基金の拡充に向けた取組 ④寄附獲得体制を強化し、法人トップ（理事長、学長等）とファンドレイザーを中心とした渉外活動を実施する。 ⑤継続寄附や新規開拓に向けたターゲットごとの施策を実施する。	①中期指標の達成に向けて取組を進めたほか、組織体制等について検討し、令和6年度の共創イノベーションセンター設置及び研究担当副学長の配置につなげた。 ②令和5年度から受託研究（15%から 30%）及び共同研究（10%から 20%）の間接経費比率を改定した。 ③計画どおり実施した。 ④計画どおり渉外活動を実施し、大口寄附も獲得したが、年度目標額には至らなかった。 ⑤ターゲットごとの施策を実施し、500 万円以上の寄附獲得件数が増加した。	C				

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価						
指す。また、周年寄附事業等では、目標達成(20億円以上)を目指し、法人内の寄附意識の浸透を図る。 【主な指標】 ◆科研費獲得金額(再掲):第3期の実績5%増/期間中(累計目標:5,977百万円) ◆寄附獲得額:20億円/期間中	⑥寄附運営委員会をはじめ各種会議体や YCU 法人 News 等の広報媒体を通じて、学内への情報発信、情報共有を行い、寄附意識の浸透と促進を図る。 * 令和5年度目標 ◆寄附獲得額:2.5億円	⑥委員会を年5回開催したほか、YCU 法人 News を通じてトップから情報発信を行い、寄附意識の醸成を図った。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>科研費獲得金額獲得金額(再掲)</td><td>1,075百万円(進捗率17.9%)</td></tr><tr><td>寄附獲得額</td><td>177百万円(R5達成率71%)</td></tr></table> 【特記事項】 ○寄附獲得額の指標が目標未達成であったことを受け、C評価とした。	中期指標	R5	科研費獲得金額獲得金額(再掲)	1,075百万円(進捗率17.9%)	寄附獲得額	177百万円(R5達成率71%)	
中期指標	R5								
科研費獲得金額獲得金額(再掲)	1,075百万円(進捗率17.9%)								
寄附獲得額	177百万円(R5達成率71%)								
【29】法人全体の効率的かつ効果的な運営 市における厳しい財政状況を勘案しつつも、自律的かつ持続可能な法人経営を実現するため、外部資金のさらなる獲得、管理する拠点(キャンパス)等のあり方の検討、学部・研究科ごとの評価指標及び特徴等の整理、企業連携、DX推進などの経営改革に法人全体で中長期的な視点で取り組む。 【主な指標】 ◆経営改革に資する取組の推進	●経営改革に資する各プロジェクトの取組推進 ①「研究の横浜市立大学」を推進するため、目標の設定と組織体制等の整理を行う。(再掲【28】) ②厳しい財政状況を踏まえ、支出に関する財源や間接経費の有効活用について整理する。 ③第3期中期計画期間中に新設・再編した学部の検証を行う。 ④学部・研究科ごとの収支に関する目標を設定する。	①中期指標の達成に向けて取組を進めたほか、組織体制等について検討し、令和6年度の共創イノベーションセンター設置及び研究担当副学長の配置につなげた。 ②令和6年度に向けて、寄附金及び間接経費財源を一元管理し、大学の発展に資する取組に活用できるよう整理した。 ③入学卒業時の動向、専門教育の深化、学内連携・学外産官学連携等を検証し、教育研究の水準が向上していることを確認した。 ④学部・研究科ごとにおける収支の考え方が決まらなかったため、目標設定に至らなかった。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>経営改革に資する取組の推進</td><td>①・②・③・④のとおり</td></tr></table> 【特記事項】 ○改革推進会議を中心に取組を進めたものの、令和5年度決算が法人全体で経常損益が約21億円の赤字となったことを受け、C評価とした。	中期指標	R5	経営改革に資する取組の推進	①・②・③・④のとおり	C		
中期指標	R5								
経営改革に資する取組の推進	①・②・③・④のとおり								

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
3 コンプライアンス推進、リスクマネジメントの確立							
【30】コンプライアンスの推進 教職員一人ひとりのコンプライアンス意識を高めるため、注意を喚起する通知の時宜に応じた発出や教職員の目に触れやすい媒体を活用したコンプライアンス関連の啓発、事例研究等を中心とした効果的な研修等を実施する。また、過去の情報漏えい事案を教訓とし、再発を防ぐ取組（個人情報取扱注意強化月間）や、個人情報の適正な取扱いが行われるよう継続的に研修を実施するなど、個人情報保護にかかる教職員の意識醸成を確実に進める。さらに、内部不正も含めた情報セキュリティ向上のため、学内情報資産の一元管理化等を実施する。 【主な指標】 ◆時宜に応じたコンプライアンスに係る啓発活動の実施	●コンプライアンスの推進 ①内部統制システムをはじめとした法人のコンプライアンスの推進体制の運用及び推進状況の点検等を実施する。 ②事務ミス等の速やかな報告を促し、組織的共有を実施する。 ③内部通報制度の運用を通じた法令違反行為等の早期発見及び是正を実施する。 ④時宜に応じたテーマを扱うコンプライアンス研修を実施する。 ●個人情報保護の適正管理の実施 ⑤「個人情報取扱注意強化月間（毎年7月）」に再発防止対策の啓発を集中的に実施する。 ⑥個人情報に関する自己点検、相互点検を効率的に実施する。 ●情報セキュリティ対策 ⑦基幹ネットワークシステム利用規程を策定する。	①内部統制システム推進体制を基に、顕在化したリスク（事務処理ミス）や、潜在的リスク（リスクマップの作成）への対応を行った。また、監事監査及び内部監査を実施した。 ②計画どおり実施し、事務ミス等の事案は学内会議で法人全体に共有した上で、全教職員にメールで配信する等、再発防止に向けた発信を行った。 ③計画どおり実施した。 ④本学で発生した事案を踏まえたテーマを設定し、全教職員向けに2回、加えて管理職対象の必修研修を実施した。 ⑤個人情報管理の基本的事項遵守を目的とした啓発活動を計画どおり実施した。 ⑥計画どおり実施した。 ⑦クラウド環境への個人情報保存に関する学内ルールの策定に向け、保護法及び条令の解釈の整理を行った。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>時宜に応じたコンプライアンスに係る啓発活動の実施</td><td>コンプライアンス推進委員会委員長から年4回通知を発出したほか、「コンプライアンスマインド」という通信を年9回配信した。 全教職員向けに年2回の研修を実施し、臨時監査の実施事案に関連した管理職向け研修も実施した。</td></tr></table>	中期指標	R5	時宜に応じたコンプライアンスに係る啓発活動の実施	コンプライアンス推進委員会委員長から年4回通知を発出したほか、「コンプライアンスマインド」という通信を年9回配信した。 全教職員向けに年2回の研修を実施し、臨時監査の実施事案に関連した管理職向け研修も実施した。	B
中期指標	R5						
時宜に応じたコンプライアンスに係る啓発活動の実施	コンプライアンス推進委員会委員長から年4回通知を発出したほか、「コンプライアンスマインド」という通信を年9回配信した。 全教職員向けに年2回の研修を実施し、臨時監査の実施事案に関連した管理職向け研修も実施した。						

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価																			
【31】リスクマネジメント・危機管理 既に各拠点、所属で運用している自己点検の仕組みを体系化し、内部統制システムとして一体的に運用することで、法人業務を阻害するリスク全般への対策等について適切な組織的共有を図るとともに業務の適正な執行を確保する。 学生・教職員の安全確保に向けた体制の強化を図るため、防災意識の向上及び危機発生時の対応力の強化を目的とした効果的な訓練を実施し、感染症の流行や自然災害などに備えてBCPを定期的に見直す。 【主な指標】 ◆内部統制システムに基づく業務の適正な執行	●リスクマネジメントの取組 ①リスクマップに基づく日常モニタリング（自己点検・相互牽制・承認手続き）を実施する。 ②適切なリスク対策等を講じるため、リスクの把握及び評価ツールであるリスクマップを定期的に更新する。 ●危機管理体制の強化 ③学生が参加する防災訓練の実施や、各キャンパスや附属2病院とも連携した、実践的な訓練・研修を行う。 ④法人全体で災害時に備えて導入している「安否確認システム」の応答率の向上を図る。 ⑤発災時には要請に応じて被災地や市内・県内の災害対策本部への参画を積極的に行うとともに、市や県と連携して感染症拡大防止等の対応を行う。 *令和5年度目標 ◆防災訓練の実施回数：大学・附属病院及びセンター病院 各5回 ◆普通救命講習受講職員の配置割合（大学）：80%	①計画どおり日常モニタリングを実施した。 ②計画どおりリスクマップの更新を実施した。 ③計画どおり実施した。 ④法人全体で災害時に備えて導入している「安否確認システム」の周知と訓練を2回実施し、応答率の向上を図った。 ⑤金沢消防署と連携した消防訓練の実施、市や県と連携して感染症拡大防止等の対応を行った。 <table><tr><th>中期指標</th><th colspan="2">R5</th></tr><tr><td>内部統制システムに基づく業務の適正な執行</td><td colspan="2">①・②のとおり</td></tr></table> <table><tr><th>令和5年度指標</th><th></th><th>R5</th></tr><tr><td rowspan="3">防災訓練実施回数</td><td>大学</td><td>5回／年</td></tr><tr><td>【附】</td><td>5回／年</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>5回／年</td></tr><tr><td>普通救命講習受講者の配置割合</td><td>大学</td><td>80％／年</td></tr></table>	中期指標	R5		内部統制システムに基づく業務の適正な執行	①・②のとおり		令和5年度指標		R5	防災訓練実施回数	大学	5回／年	【附】	5回／年	【セ】	5回／年	普通救命講習受講者の配置割合	大学	80％／年	B
中期指標	R5																					
内部統制システムに基づく業務の適正な執行	①・②のとおり																					
令和5年度指標		R5																				
防災訓練実施回数	大学	5回／年																				
	【附】	5回／年																				
	【セ】	5回／年																				
普通救命講習受講者の配置割合	大学	80％／年																				
4 教職員エンゲージメントの向上																						
【32】人材の育成と活用 社会情勢の変化に柔軟に対応できる法人経営を実現するため、すべての教職員が持てる力を最	●教職員が持てる力を最大限発揮できる組織風土の醸成 ①管理職を対象に、職員を育てる意識・スキルの醸成を目的とした人材育成研修を実施する。	①事務系の係長全員を対象に「部下を動かすリーダーシップ研修」を実施したほか、看護職・医療技術職も含めた課長	B																			

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
大限発揮し、学び合い、支え合う組織風土を醸成するとともに、時代のニーズを捉えた研修の実施や適材適所の人員配置、法人の実態にふさわしい人事制度の構築と不断の見直しによって、高度な専門性を有する人材を育成する。 【主な指標】 ◆教職員意識調査（人事制度・キャリア形成関連）：評価 2.2 点以上 4 点満点	●研修の実施、人員配置、人事制度の構築と見直し ②新採用職員向けの研修を拡充する。 ③全教職員を対象とする SD 研修を実施する。 ●病院運営をマネジメントする職員の育成 ④「YCU 病院経営プログラム」や「ソーシャルイノベーション社会人 MBA プログラム（S I M B A）」について、引き続き常勤職員等の履修支援を行い、病院経営に資する人材育成を推進する。 ⑤病院事務職員を対象とした「病院経営シミュレーション研修」の受講を促進するとともに、当該研修を軸とした附属 2 病院合同での病院事務職員人材育成体系を策定する。 ⑥キャリアに応じて求められる役割・能力の醸成に向けて、院内外における研修・セミナーの受講を促進する。 ⑦管理職向けに病院経営を学ぶ外部研修（病院経営者育成塾等）への参加を推進する。	級を対象に、ダイバーシティに関する研修を実施した。 ②研修内容を見直し、入学式応援や病院見学などの体験型プログラムを増やすとともに新採用職員同士がより交流できる研修を実施した。 ③個人情報保護研修及びシステムセキュリティ研修を実施した。 ④【附】【セ】 2 病院合わせて 14 名の職員が「YCU 病院経営プログラム」を履修した。 ⑤【附】【セ】「病院経営シミュレーション研修」の受講促進とともに、附属 2 病院合同で、新採用及び異動職員を対象に「病院事務職員基礎研修」を年間を通して開催した。 ⑥【附】【セ】研修・セミナー参加に関する費用を公費で支出し、受講を促進した。 ⑦【附】病院経営者育成塾に係長級 1 名、薬局長育成塾に係長級 1 名が参加した。 【セ】外部研修等の周知により、受講を促進した。 <table><tr><td>中期指標</td><td>R5</td></tr><tr><td>教職員意識調査</td><td>-（R7 に実施）</td></tr></table>	中期指標	R5	教職員意識調査	-（R7 に実施）	
中期指標	R5						
教職員意識調査	-（R7 に実施）						
【33】教職員が生き生きと働くための組織風土の醸成 全ての教職員が誇りや充実感を持って働くことのできる環境の実現に向け、ライフステージに応じた柔軟な働き方を構築し、健康保持の増進などに取り組む。また、学生・教職員がお互いに多様	●誰もが活躍できる職場環境の実現 ①新たに策定したダイバーシティ推進計画について、教職員や学生に対し広く周知し、関連する情報を適時発信していく。 ②障害者の職場定着支援を実施する。 ●病院職員の労働環境の向上 ③院内保育所の利用資格を医療従事者のみから、附属病	①YCU 法人 News 等の広報媒体を活用し、全教職員向けに新たなダイバーシティ推進計画を周知した。学生向けには、ダイバーシティ啓発ポスターを教職学生協働で作成した。 ②指導員のフォローや職場での丁寧な面談等、年間を通じて適切な定着支援を行った。 ③【附】令和 5 年 4 月に改訂要綱を施行し、全教職員が利用	C				

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
性を認め合うとともに、多文化共生の推進や、障害者雇用の充実などに取り組む。 附属2病院においては、医師の働き方改革等へ対応するために、引き続き、タスクシフト・タスクシェアなどを推進する。	院所属の全ての教職員に変更する（【附】）。また、急な休園時にスムーズな受入れが出来るよう、事前登録を周知するなど、柔軟な受入れを可能とするための体制づくりや情報提供を行う（【セ】）。 ④育休復帰看護師を対象とした支援企画を年3回開催する（【附】）。 ⑤医師の適切な労働時間の管理に向け、医師に特化した出退勤管理システムを導入する。 ●医師のタスクシフト・タスクシェア ⑥上位区分の医師事務作業補助体制加算の取得を目標として、試験回数の増加や、専門学校等へのリクルーティングなど人材確保の強化に取り組む。 ⑦多職種からなる役割分担の医師の負担軽減及び処遇の改善計画である「医師の労働時間短縮計画」の策定を行う。 ⑧医師の労働時間の短縮にかかる全職員の意識改革に関する研修等に取り組む。 ⑨タスクシフト・タスクシェアの実施にあたり、教職員だけでなく患者への説明として院内掲示等で周知する。 ⑩医師事務作業補助者による医師業務のタスクシフトを推進し、業務改善を行いながら、引き続き医療業務の標準化を行う。 ⑪医師の業務負担軽減や安全性確保のために PBPM²¹を拡大し、実践する。	できる運用にした。利用推進に向け改めて周知を行う。 【セ】院内保育所の受入れ対象を拡大し、柔軟な受入れを可能とする体制づくりができた。 ④【附】前年度はオンライン2回、対面1回の開催としていたが、今年度は計画を見直し対面で1回開催した。 ⑤「Dr. JOY」を導入し、出退勤時刻の管理や、兼業時間管理・超過勤務申請・休暇申請をシステム化することで、医師の勤怠を適切管理することができた。 ⑥【附】【セ】計画どおり人材確保の強化に取り組んだ。附属病院では、医師事務作業補助者を新たに病院専門職として雇用する制度を新設した（令和6年度から実施）。センター病院では、令和6年4月より最上位区分である医師事務作業補助体制加算2（15：1）を取得した。 ⑦【附】【セ】医師の労働時間短縮計画を策定し神奈川県から「連携B水準」（【附】）、「B水準」（【セ】）に指定された。 ⑧【附】【セ】医師の働き方改革（労働時間・兼業・自己研鑽）に関するQAを発出するなど、教職員への制度周知等に取り組んだ。 ⑨【附】病院Webサイトに働き方改革に関する情報発信ページを新設し、取組内容を周知した。 【セ】タスクシフトの実施について、ポスターの院内掲出を行った。 ⑩【附】テンプレートの開発・運用など業務の効率化に取り組み、約17,700時間のタスクシフトを達成した。 【セ】医師事務作業補助体制加算2取得に向けて人材確保を行い、加算取得に必要な体制を整備した。 ⑪【セ】策定済みのPBPMを実践し経済効果について検証を行った。効果を踏まえて新たなPBPMの計画立案を行った。	

²¹ PBPM : Protocol Based Pharmacotherapy Management 医師・薬剤師などにより事前に作成・合意されたプロトコルに基づく薬物治療管理

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価																							
【主な指標】 ◆教職員意識調査（ダイバーシティ推進関連）：評価 2.7 点以上/ 4 点満点 ◆障害者雇率：法定雇用率以上／年 ◆配偶者の出産に伴う休暇（3 日以上）の取得率：100％／年 ◆医師事務作業補助者数：【附】44 名（15 対 1 加算Ⅰ）【セ】43 名（15 対 1 加算Ⅰ）／期間中	* 令和 5 年度目標 ◆ダイバーシティ推進計画関連情報周知：年 2 回以上 ◆医師事務作業補助者数：【附】33 名【セ】43 名	<table><tr><th>中期指標</th><th colspan="2">R5</th></tr><tr><td>教職員意識調査</td><td colspan="2">－（R7 に実施）</td></tr><tr><td>障害者雇率</td><td colspan="2">2.58％／年 ※法定雇用率 2.6％は下回っているが、法定雇用数は満たしたため、規定により指標は達成している。</td></tr><tr><td>配偶者の出産に伴う休暇（3 日以上）の取得率</td><td colspan="2">53.8％／年</td></tr><tr><td rowspan="2">医師事務作業補助者数</td><td>【附】</td><td>22 名</td></tr><tr><td>【セ】</td><td>45 名</td></tr></table> <table><tr><th>令和 5 年度指標</th><th colspan="2">R5</th></tr><tr><td>ダイバーシティ推進計画関連情報周知</td><td colspan="2">3 回／年</td></tr></table> 【特記事項】 ○「配偶者の出産に伴う休暇（3 日以上）の取得率」の指標が目標未達成であったことを受け、C 評価とした。	中期指標	R5		教職員意識調査	－（R7 に実施）		障害者雇率	2.58％／年 ※法定雇用率 2.6％は下回っているが、法定雇用数は満たしたため、規定により指標は達成している。		配偶者の出産に伴う休暇（3 日以上）の取得率	53.8％／年		医師事務作業補助者数	【附】	22 名	【セ】	45 名	令和 5 年度指標	R5		ダイバーシティ推進計画関連情報周知	3 回／年		
中期指標	R5																									
教職員意識調査	－（R7 に実施）																									
障害者雇率	2.58％／年 ※法定雇用率 2.6％は下回っているが、法定雇用数は満たしたため、規定により指標は達成している。																									
配偶者の出産に伴う休暇（3 日以上）の取得率	53.8％／年																									
医師事務作業補助者数	【附】	22 名																								
	【セ】	45 名																								
令和 5 年度指標	R5																									
ダイバーシティ推進計画関連情報周知	3 回／年																									
5 Y C U の価値向上																										
【34】創立 100 周年事業の実現 創立 100 周年記念事業プロジェクトを推進し、令和 10 年の記念式典の開催と百年史の発刊を行う。また、百年史の制作過程の可視化や各記念事業プロジェクトにおける情報発信などを通じ、学内の教職員のみならず学生や卒業生、企業といった学内外のステークホルダーにも認知されることで 100 周年に向けた機運醸成を図る。	●学内外への情報発信の強化 ①100 周年事業実行委員会を中心に事業を実施し、法人内に的確に情報共有する。 ②100 周年記念事業 Web サイトや SNS を通じて学内外に情報発信する。 ●周年事業の機運醸成に向けた各種取組 ③デジタルアーカイブのコンテンツ充実・利用促進やリーフレット発行により、周年史制作過程を見える化する。 ④創立記念日（6 月 1 日）の周知活動を行う。 ⑤各種イベントや、一体感醸成のための事業を実施する。	①委員会を 6 回開催し、法人内での共有を図った。 ②令和 5 年度に開催した 100 周年記念イベント（5 件）の概要を Web サイト及び SNS で発信した。 ③累計 1,897 点の資料をデジタルアーカイブで公開し、リーフレットを 2 回発行した。 ④パネルとポスターを各キャンパスに掲示し、校歌を校内放送することで創立記念日の周知を図った。 ⑤大学祭での歴史パネル展示、金沢区民の祭りへのブース出展を通じて創立 100 周年に向けた発信を行った。	B																							

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績		自己評価				
【主な指標】 ◆創立100周年記念事業プロジェクトの実施		<table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>創立100周年記念事業プロジェクトの実施</td><td>歴史を知る講演会2回開催 百年史制作業務委託業者選定</td></tr></table>		中期指標	R5	創立100周年記念事業プロジェクトの実施	歴史を知る講演会2回開催 百年史制作業務委託業者選定	
中期指標	R5							
創立100周年記念事業プロジェクトの実施	歴史を知る講演会2回開催 百年史制作業務委託業者選定							
【35】卒業生連携 周年事業を契機として卒業生との連携の在り方を社会連携の一環として捉え直し、単なる親睦の場ではなく、卒業生の力（経験や知識、寄附）を活かして大学の発展につなげるための環境整備を全学で推進する。あわせて、キャリア支援やリカレント教育など卒後も大学とつながるメリットを卒業生が感じられるような取組を進める。 【主な指標】 ◆卒業生と大学のつながりを強化する取組の実施	●卒業生による支援ネットワークの構築（Ⅵ地） ①卒業生の支援グループ（市大サポーターグループ）による学生支援の体制を整備する。（Ⅵ地） ②卒業生組織との連携による卒業生間のつながりを活性化する。（Ⅵ地） ●卒後も大学とつながるメリットを感じられる取組（Ⅵ地） ③卒業生関連イベントを継続し、卒後も大学とつながる機会を創出する。（Ⅵ地） ④卒業生が利用可能なサービス・取組について情報発信する。（Ⅵ地）	①学生が参加する交流会を初開催し、卒業生のサポート意欲の喚起を図った。 ②同窓会組織との定期的な会合や連携したイベント実施等の取組を行った。 ③従来の年配卒業生向けイベントに加え、令和5年度は新たに若手卒業生向けのイベントを実施した。 ④Facebook や卒業生向け広報誌「YCU 通信」を通じて情報発信を行った。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>卒業生と大学のつながりを強化する取組の実施（Ⅵ地）</td><td>①・②のとおり</td></tr></table>		中期指標	R5	卒業生と大学のつながりを強化する取組の実施（Ⅵ地）	①・②のとおり	B
中期指標	R5							
卒業生と大学のつながりを強化する取組の実施（Ⅵ地）	①・②のとおり							
【36】横浜市と連携したグローバルネットワークの構築 これまでの交流実績を踏まえ、学生のニーズを反映した海外協定校との質の高い交流を実施する。 また、アカデミックコンソーシアム ²² の活動や国際都市横浜ならではのグローバルな視野が培われる交流や体験の機会を創出す	●海外協定校との質の高い交流の推進（Ⅶグ） ①海外協定校との交流実績を把握し、世界大学ランキング500位内の大学と質の高い交流を推進する。（Ⅶグ） ②第14回アカデミックコンソーシアム総会・国際シンポジウムをタマサート大学（タイ）で開催する。（Ⅶグ） ③横浜市及び市内機関等と連携し、横浜ならではの国際体験の機会を学生へ提供する。（Ⅶグ）	①世界大学ランキング500位内の大学9校へ学生を派遣した。またランキング500位内かつ学生ニーズが高い地域の大学4校と交換留学立ち上げに向けた交渉を新たに開始した。 ②計画どおり実施した。4年ぶりの対面開催を成功させ、アジア5大学から過去最大の参加学生数を得た。 ③横浜市の国際イベント等と7件の連携を行い、学生に国際会議での活躍の場を提供した。		B				

²² アカデミックコンソーシアム：アジアトップ大学と協働で都市の課題解決を目指す国際学術ネットワーク

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
ることで国際交流活動を推進するとともに、様々な取組を海外大学や外国人留学生に向けて広報発信し、グローバルネットワークの構築を図る。 【主な指標】 ◆横浜市と連携した国際交流活動の実施件数：7件／年	●国際交流活動における広報発信（Ⅶグ） ④海外大学や外国人留学生向けのクイック・レファレンス（大学基本情報リーフレット）を作成し、発信する。（Ⅶグ）	④本学の魅力や概要をより分かりやすく伝えるためのクイック・レファレンスを作成し、海外大学と面会で活用した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>横浜市と連携した国際交流活動の実施件数（Ⅶグ）</td><td>7件／年</td></tr></table>	中期指標	R5	横浜市と連携した国際交流活動の実施件数（Ⅶグ）	7件／年	
中期指標	R5						
横浜市と連携した国際交流活動の実施件数（Ⅶグ）	7件／年						
【37】戦略的広報の展開 本学の優れた取組や魅力を、ステークホルダーに向け分かりやすく、かつ的確に発信するための広報戦略を整備し、発信力を強化する。これにより、創立100周年に向けて、大学の認知度を更に高め、法人の持続可能な経営基盤強化等につなげていく。	●YCUの価値向上につながる最適な広報展開 ①新たに取り組む学生広報プロジェクト等でSNSや動画によるターゲットの情報収集の特性に合わせた情報発信施策を検討し実施する。 ②届けたい情報が確実にユーザーに届くよう、本学Webサイトのユーザビリティを向上させる。 ③YCUブランドの確立、浸透のため、「ブランドガイド」を活用する。 ●研究成果の積極的発信 ④より分かりやすい研究成果のプレスリリース発信を行う。 ⑤記者懇談会、記者会見などのメディアリレーションのための取組を継続する。 ⑥Facebook及びWebサイトを充実させる等、研究機関や研究者等へのリーチを狙った施策を実施する。 ●教職員の広報マインド及び発信力の涵養 ⑦教職員から情報収集することで、ニュースソースを発掘する。 ⑧広報課へ情報が集まるインナーコミュニケーションの取組を継続する。	①学生広報プロジェクトによる「YCU生のリアル」をテーマとした動画制作を行い、YouTubeで配信した。 ②2病院Webサイトをリニューアルした。 ③ブランドガイドにもとづいた広報物を制作した。 ④プレスリリースのサブタイトルに今後の応用を追加したほか研究成果のポイントを分かりやすい内容にするなど工夫した。 ⑤記者懇談会、記者会見の実施はなかったものの、取材対応等でメディアとの関係構築を進めた。 ⑥令和4年度にリニューアルした研究ポータルサイトに研究成果のプレスリリースを集約し、メディア掲載情報をFacebookで随時発信した。 ⑦広報委員会より、広報活動への協力について各部局の会議で周知した。教職員から寄せられたニュースソースを基に、プレスリリース、Web記事、SNS等で随時発信した。 ⑧各課広報担当者宛に隔月で「広報課メールマガジン」を発信した。	B				

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績		自己評価						
【主な指標】 ◆広報戦略の策定及び推進		<table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>広報戦略の策定及び推進</td><td>広報戦略を策定した。</td></tr></table>		中期指標	R5	広報戦略の策定及び推進	広報戦略を策定した。			
中期指標	R5									
広報戦略の策定及び推進	広報戦略を策定した。									
6 課題解決を目指した地域社会との協働の推進										
【38】コーディネート機能の強化による地域連携の推進 地域の行政・団体・企業等の地域主体と本学とが、研究・教育活動において連携・協働するために、地域貢献センターが相談窓口となり、地域と大学をつなぎ仕組みづくりとマッチングを推進し、地域ニーズに添えていく。 また、コーディネーターを活用した連携を一層促進するとともに、EBPM の取組を推進する横浜市のシンクタンク機能としての役割を果たすため、データサイエンス等の専門的知見を活用する。 【主な指標】 ◆地域貢献センター相談対応件数:60 件／最終年度 ◆市の施策立案等に関わる連携取組件数：50 件／最終年度	●地域と大学をつなぐマッチングの推進（VI地） ①コーディネーターの活動を強化・拡充するために役割の明確化と学内外への周知を行う。（VI地） ②学外に対する地域貢献センターの認知度向上を目指すために Web や広報誌による情報発信を行う。（VI地） ●県市等、行政との連携の推進（VI地） ③教員地域貢献活動支援事業等における効果的な支援制度を新たに構築する。（VI地） * 令和5年度目標 ◆市の施策立案等に関わる連携取組件数：28 件	①コーディネーターについて、横浜市の会議体での周知や、Web サイト、メールマガジンを通じた活動周知を行った。 ②地域貢献に関する Web サイトを新装し、情報発信の改善を行うとともに、地域からの相談を受け付けやすくした。 ③教員地域貢献活動支援事業（地域実践研究）について、より地域性の高い研究促進に向け、金沢区地域での研究を支援する部門を令和6年度に新設する見直しを行った。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>地域貢献センター相談対応件数（VI地）</td><td>55 件／年</td></tr><tr><td>市の施策立案等に関わる連携取組件数（VI地）</td><td>33 件／年</td></tr></table>		中期指標	R5	地域貢献センター相談対応件数（VI地）	55 件／年	市の施策立案等に関わる連携取組件数（VI地）	33 件／年	B
中期指標	R5									
地域貢献センター相談対応件数（VI地）	55 件／年									
市の施策立案等に関わる連携取組件数（VI地）	33 件／年									

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価
7 医学部・病院等再整備事業を見据えた取組の推進			
【39】附属2病院における連携の推進及び経営基盤の強化 新たな診療報酬体系への対応を図るほか、附属2病院間の連携を強化し、各々の強みや特色を活かした診療を行い、診療機能に見合った収益を確保していく。物品調達等をはじめとする附属2病院間の協働を強化し、共通化や共同購入を進めることで、コストを抑制する。 また、附属2病院と医学部が、診療・教育・研究の各分野において交流と連携を一層強め個々の取組を一体的に進めていくことで、相乗効果を最大限発揮する。	●積極的な診療報酬の獲得 ①届出済みの施設基準について上位区分の取得により、増収を目指す。 ②新規施設基準を取得できるものは積極的に取得に向けた調整を行い、届出につなげる。 ③現行取得している診療報酬については、確実な算定に向けた調整・見直しを行う。 ●経営改善に向けた経営指標等の活用 【附】 ④院内のデータ整理として、データカタログの作成と内容の精査を行う。 ⑤「国立大学病院管理会計システム」を活用したクリニカルパス等のベンチマーク分析を行う。 【セ】 ⑥原価計算結果を診療科部長及び主任教授に報告し、診療科が注力している診療行為に関する個別原価計算結果を提示する。 ⑦原価計算に係る「個別カンファレンス（仮称）」を実施する。 ●附属2病院の協働による取組の推進 ⑧附属2病院で別々に契約していた医薬品と試薬について合同入札を実施する。	①【附】医師事務作業補助体制加算2について、令和5年4月に従来の（25：1）から上位区分である（20：1）への届出を行った。その後、11月に要件を満たさなくなったため、25：1に区分を下げたが、令和6年4月に再度20：1に区分を戻す予定である。 【セ】上位区分ではないものの、2月に届出済み特定入院料に係る新規加算の届出を行うことができた。 ②【附】胃瘻造設時嚥下機能評価加算を含む計9件の新規届出を行うことができた。 【セ】内視鏡手術用支援機器を用いる手術や先進医療を含む、計14件の新規届出を行うことができた。 ③【附】診療現場との打合せや算定委託業者との定期的なミーティング等を通して、確実な算定を行った。 【セ】適切な算定を実施するため、算定方法の見直しを順次実施した。また、診療報酬に係る知識習得を目的とした院内広報を行った。 【附】 ④計画どおりデータカタログの作成と内容の精査を行った。今後データカタログをもとにD X化に向けた検討を開始する予定である。 ⑤12月に勉強会に参加し、分析内容の発表を行った。各部署からの依頼に対し、ベンチマーク分析したデータを提供した。 【セ】 ⑥四半期ごとに計4回報告した。 ⑦診療科部長や医局長に対して、計5回実施した。 ⑧【附】【セ】医薬品に続き試薬についても附属2病院で入札を実施した。薬価交渉の方法は他病院とヒアリングを行	【附】 B 【セ】 B

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
【主な指標】 ◆附属2病院の協働による取組の推進	⑨附属2病院で異なる種類の診療材料について、同製品を採用する。 ⑩附属2病院のWebサイトをSEO対策及びユーザビリティの向上を目的にリニューアルする。(再掲【24】) ⑪新規に開始する診療行為については、運用や自費料金設定等に乖離が生じないよう2病院間で情報を共有する。 ●附属2病院の人事交流 ⑫医療技術職の各部門間における短期交流研修等を実施し、人事交流を推進するとともに、定期人事異動等の検討を進める。 ⑬薬剤部1週間交流を継続・拡充する。 ●附属2病院と医学部の連携強化 ⑭附属2病院と看護学科が実践（臨床）・人材育成・教育・研究・地域貢献の各分野において交流と連携を強め、個々の取組を一体的に進める。	い、結果2病院で採用している医薬品について同種同行品を合わせていくことを目標とした。 ⑨【附】【セ】2病院で同一品への切替え及び採用品の価格統一を進め、附属約800万円、センター約1,000万円の費用削減につながった。 ⑩【附】【セ】SEO対策及びユーザビリティの向上を目的にWebサイトを全面リニューアルし、令和6年3月に公開した。 ⑪【附】【セ】新規の自費料金設定については、双方における料金設定の根拠等も含めて情報共有を行い、著しい乖離が発生しないように留意した。 ⑫【附】【セ】看護部、放射線部、臨床検査部、臨床工学技士、作業療法士等、複数職種で人事交流及び異動を実施した。 ⑬中堅職員の交換研修を計2回実施し、2病院で計4名が研修に参加した。 ⑭計画どおり看護学科の教育において看護部と連携して演習、実習を実施した。また附属2病院と看護学科の連携強化として、令和6年4月からYCU看護キャリア開発支援センターの設置が決定した。 <table><tr><td>中期指標</td><td>R5</td></tr><tr><td>附属2病院の協働による取組の推進</td><td>⑧・⑨・⑩のとおり</td></tr></table>	中期指標	R5	附属2病院の協働による取組の推進	⑧・⑨・⑩のとおり	
中期指標	R5						
附属2病院の協働による取組の推進	⑧・⑨・⑩のとおり						
【40】医学部・病院等再整備の検討 医学部・附属2病院等については、狭あい化・老朽化による課題を抜本的に解決し、医療を取り巻く環境の変化に対応しつつ、将来	●医学部・病院等再整備の検討 ①「教育」「研究」「診療」領域における現況と課題を整理し、将来の目指す姿や具体的な機能等の検討を行う。 ②事業規模、事業費、事業手法等に関して市との調整を行う。	①各領域検討委員会において活発な議論を行い、各領域基本計画原案を作成した。 ②事業規模等について市と共に検討を行った。	B				

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
にわたり市民の健康と命を支える「最後の砦」としての存在であり続ける必要がある。 あわせて、教育・研究・診療機能の一体整備による新たなイノベーションの創出、地域貢献の強化等も図るため、横浜市と連携しながら事業を推進し、新医学部・病院等が目指す姿や備える機能の検討を検討し、実施計画の策定などを進める。 【主な指標】 ◆実施計画の策定など再整備に向けた検討の準備	③基本計画原案を作成する。	③学内説明の実施、学内意見の反映を踏まえ、基本計画原案（市大案）として作成した。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>実施計画の策定など再整備に向けた検討の準備</td><td>①・②・③のとおり</td></tr></table> 【特記事項】 ③令和5年度に作成した基本計画原案（市大案）は根岸住宅地区での一体整備を前提にしたものだが、その後、前提条件の見直し（統合する附属病院は、センター病院のある浦舟地区、医学部・研究施設は根岸住宅地区で整備することを基本とする。）が生じたため、令和6年度に改めて基本計画原案（市大案）の作成を行う予定である。	中期指標	R5	実施計画の策定など再整備に向けた検討の準備	①・②・③のとおり	
中期指標	R5						
実施計画の策定など再整備に向けた検討の準備	①・②・③のとおり						
8 環境への配慮や交流を意識したキャンパスづくり							
【41】環境へ配慮したキャンパスづくり カーボンニュートラルをはじめとする社会的要請への実現にあたり、建物のZEB²³化を検討し、エネルギー効率を踏まえた計画的なメンテナンスを行うことで、長寿命化計画を推進する。特に、温室効果ガス排出量の抑制と電気使用量削減のため、照明のLED化や空調機器の更新を行う。	●学内建築物の基礎的調査を踏まえた、効率的なメンテナンス計画策定の検討 ①エネルギー効率を踏まえたメンテナンス計画策定のため、金沢八景キャンパスの総合研究教育棟とサークル棟の省エネルギー性能指標（BEI）計算を計画的に実施する。 ●「環境方針」に基づく環境管理システムにつながる省エネ・脱炭素化実現を考慮した計画的メンテナンスの実施検討 ②設備更新時においては、光熱費の抑制を目標にエネルギー効率の高い機器選定を検討する。	①総合研究教育棟のZEB化に関する検討を行った。 ②照明のLED化や全熱交換器による空調機負荷の軽減を行った。	B				

²³ ZEB（Net Zero Energy Building）：快適な室内環境を実現しながら、建物で消費する年間の一次エネルギーの収支をゼロにすることを目指した建物のこと。

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価								
【主な指標】 ◆長寿命化計画に基づくメンテナンスの実施	* 令和5年度目標 ◆金沢八景キャンパス本校舎LED化：100%	<table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>長寿命化計画に基づくメンテナンスの実施</td><td>①・②のとおり</td></tr></table> <table><tr><th>令和5年度指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>金沢八景キャンパス本校舎LED化</td><td>100%</td></tr></table> 【特記事項】 ○省エネの実証実験により光熱費を抑制することができた。	中期指標	R5	長寿命化計画に基づくメンテナンスの実施	①・②のとおり	令和5年度指標	R5	金沢八景キャンパス本校舎LED化	100%	
中期指標	R5										
長寿命化計画に基づくメンテナンスの実施	①・②のとおり										
令和5年度指標	R5										
金沢八景キャンパス本校舎LED化	100%										
【42】交流を意識したキャンパスの充実 金沢八景キャンパスでは、第3期中期計画で策定したキャンパスマスタープランに基づき、イノベーション・コモンズ(共創拠点)に資する「交流の場」整備を計画的に進める。 福浦キャンパスでは、狭あい化対策の検討を進めるとともに、学生の教育環境充実や研究の促進等を図る。 また、優秀な外国人留学生を獲得し、教育・研究の充実及びキャンパスの国際化を推進するため、国際混住型留学生宿舍の検討を進め、外国人留学生と日本人学生等が共に生活し、学び合う環境を作り、多文化共生を推進する。 【主な指標】 ◆交流・共創を推進する施設機能の整備	●金沢八景キャンパスにおける「交流の場」整備 ①前年度に実施したフリースペース整備計画検討を踏まえ、具体的な整備に向けたロードマップを検討する。 ●福浦キャンパス ②新棟の建設については、教育部門と研究部門で連携しながら、必要な機能・財源等を調整し、建設に向けた検討を開始する。 ●国際混住型留学生校舎の検討（Ⅶグ） ③不足する交換留学生の居室を確保しつつ、国際混住型留学生宿舍の確保に向けた検討も進める。（Ⅶグ）	①ロードマップ及び整備計画概算費用の検討を行った。 ②文部科学省「地域中核・特色ある研究大学の連携による産学官連携・共同研究の施設整備事業」に採択され（令和5年4月）、産学官共創のオープンイノベーションラボやインキュベーション施設など研究拠点の整備を進めた（令和6年竣工予定）。 ③令和5年度後期より、既存宿舍25室に加え、新たに28室を借り上げにより確保した。これにより、コロナ後に大幅に増えた交換留学生の宿舍を準備することができた。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>交流・共創を推進する施設機能の整備</td><td>①のとおり</td></tr></table>	中期指標	R5	交流・共創を推進する施設機能の整備	①のとおり	B				
中期指標	R5										
交流・共創を推進する施設機能の整備	①のとおり										

中期計画	令和5年度計画	令和5年度実績	自己評価				
Ⅴ 自己点検及び評価							
【43】計画の浸透と適切かつ効率的な自己点検・評価の実施及び情報公開 中期計画の着実な達成に向けて全教職員に広く浸透するよう周知を徹底する。あわせて、客観的なデータに基づく自己点検・評価を定期的に実施し第三者評価を受けることで、法人の課題を洗い出し、その課題の解決を継続的に進める。さらに、多様なステークホルダーに向けて法人の基本情報や教育・研究成果等の情報公開を促進する。 【主な指標】 ◆第三者評価の受審及び課題等への継続的な対応	●中期計画の周知徹底 ①入職者に中期計画の研修を実施する。 ②YCU 法人 News 等の広報媒体、会議体等を通じて中期計画や経営改革の取組を教職員に発信する。(再掲【26】) ●自己点検・評価の実施 ③令和4年度計画及び第3期中期計画期間の自己点検を実施し、法人評価委員会による評価を受ける。 ④医学教育分野別評価を受審する。(再掲【1】) ⑤自己点検や評価で洗い出された課題に取り組む。 ●情報公開の促進 ⑥第4期中期計画期間中に収集するデータを見直す。	①計画どおり実施した。 ②YCU 法人 News 内で全教職員に向けて「改革通信」を計9回発信し、情報共有による一体感の醸成を図った。 ③計画どおり実施した。 ④医学教育分野別評価に向けて滞りなく準備を進め、受審した。 ⑤評価結果の留意事項について、改善に向けた取組を実施し、Web サイトに公表した。 ⑥収集データの見直しを行った。 <table><tr><th>中期指標</th><th>R5</th></tr><tr><td>第三者評価の受審及び課題等への継続的な対応</td><td>③・④・⑤のとおり</td></tr></table>	中期指標	R5	第三者評価の受審及び課題等への継続的な対応	③・④・⑤のとおり	B
中期指標	R5						
第三者評価の受審及び課題等への継続的な対応	③・④・⑤のとおり						
Ⅵ 地域貢献(横断的項目)							
【8】【9】【10】【11】【12】【14】【19】【21】【23】【24】【25】【35】【38】		各項目の実績のとおり	—				
Ⅶ グローバル展開 (横断的項目)							
【2】【9】【10】【12】【14】【22】【36】【42】		各項目の実績のとおり	—				

※本資料に記載した会社名、製品名、サービス名などは、各社の商標または登録商標です。なお、各社の商標記載においては商標表示（™、®）を付記しておりません。