

令和4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5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4年度実績報告書「総括」	2
Ⅰ 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための取組	8
1 教育に関する目標を達成するための取組	8
(1) 全学的な目標を達成するための取組	8
(2) 学部教育に関する目標を達成するための取組	11
(3) 大学院教育に関する目標を達成するための取組	13
(4) 学生支援に関する目標を達成するための取組	16
2 研究の推進に関する目標を達成するための取組	17
(1) 研究の推進に関する目標を達成するための取組	17
(2) 研究実施体制等の整備に関する目標を達成するための取組	19
Ⅱ 地域貢献に関する目標を達成するための取組	19
Ⅲ 国際化に関する目標を達成するための取組	21
Ⅳ 附属2病院（附属病院及び附属市民総合医療センター）に関する目標を達成するための取組	24
1 医療分野・医療提供等に関する目標を達成するための取組	24
2 医療人材の育成等に関する目標を達成するための取組	32
3 地域医療に関する目標を達成するための取組	38
4 先進的医療・研究に関する目標を達成するための取組	41
5 医療安全・病院運営に関する目標を達成するための取組	43
Ⅴ 法人の経営に関する目標を達成するための取組	54
1 業務運営の改善に関する目標を達成するための取組	54
(1) コンプライアンス推進及びガバナンス機能強化等運営の改善に関する目標を達成するための取組	54
(2) 人材育成・人事制度に関する目標を達成するための取組	56
(3) 大学の発展に向けた基盤整備に関する目標を達成するための取組	57
(4) 情報の発信に関する目標を達成するための取組	59
2 財務内容の改善に関する目標を達成するための取組	60
Ⅵ 自己点検及び評価に関する目標を達成するための取組	60

公立大学法人横浜市立大学基本情報

1. 現況（令和4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	小山内 いづ美
副理事長（学長）	相原 道子
副理事長（附属病院長）	後藤 隆久
理事	10名
監事	2名

④教職員数

教員	789名
職員	2,644名

⑤学部・研究科の構成及び学生数

総計 5,170名

国際教養学部	1,179名
国際商学部	1,104名
理学部	514名
国際総合科学部	195名
データサイエンス学部	269名
医学部 医学科	564名
看護学科	424名
都市社会文化研究科（博士前期・後期課程）	63名
国際マネジメント研究科（同）	48名
生命ナノシステム科学研究科（同）	123名
生命医科学研究科（同）	108名
データサイエンス研究科（同）	82名
医学研究科（修士・博士課程及び博士前期・後期課程）	497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4年度実績報告書「総括」

令和4年度は、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）（以下「新型コロナ」という。）の第7波・第8波を経て、収束に向けた政府方針が示された一方、令和4年2月からのロシアによるウクライナ侵攻に伴う国際情勢の変化、物価上昇等の経済社会情勢の変化など目まぐるしい変化の年であった。

そのような中、「第3期中期計画」の最終年度を迎える年として、6年間の実績の総括を図るとともに、令和5年度から始まる第4期中期計画を見据え、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。

1 大学部門

I-1 教育に関する取組

文部科学省採択事業を通じてLMS（Learning Management System）を導入し、「学修者本位の教育」の高度化及び「全学のDX推進」の実現につなげた。さらに、コロナ禍において、学生の安全を最優先としたオンライン授業を行うとともに、学修の質を担保するため対面授業の割合を増やして実施した。みなとみらいサテライトキャンパスにおいては、対面及びオンラインの拠点として大学院の授業を拡充したほか、社会人・企業向けの履修証明プログラム「YOKOHAMA D-STEP」及び「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の講義を実施した。

全学部生を対象とした「領域横断プログラム（ADEPTプログラム）」が文部科学省「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度（リテラシーレベル）」に採択された。また、データサイエンス学部生対象の「データサイエンス人材育成プログラム」が唯一の公立大学として文部科学省「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度（応用基礎レベル）プラス」に採択された。

新たに4部門（教育開発部門、FD・SD部門、教学IR部門、高大連携・初年次教育部門）から成る高等教育推進センターを設置し、全学的に教育の質保証及び教育改革を推進する体制を構築した。データに基づきヘルスサイエンス分野の事象を分析・検討し、科学的知見を発信できるより高度な専門性を有する人材養成の需要が高まっている状況を受けて、ヘルスデータサイエンス専攻博士後期課程開設に向けた準備を進めた（令和5年4月開設）。

（今後の方向性・課題）

社会の要請や変化に柔軟に対応し、最大限のパフォーマンスが発揮できる学部・研究科を目指し、領域横断教育の一層の推進等を図る。

I-2 研究に関する取組

本学を主幹とし複数大学や企業等が参加する産学官連携の「若者の生きづらさを解消し高いウェルビーイングを実現するメタケアシティ共創拠点事業」が科学技術振興機構「共創の場形成支援事業」（共創分野本格型：10年間）に採択された。また、大学Webサイトに「研究Portal」を新たに設置し、本学の研究成果を積極的に公開したほか、研究成果に関する59本のプレスリリースと2回の記者懇談会の開催など、対外的な情報発信も積極的に行った。令和3年度に制度化した「直接経費から研究代表者（PI）人件費の支出」及び「直接経費から研究以外の業務の代行に係る経費を支出（バイアウト）」制度を学内周知した結果、PI：10件（6件増）、バイアウト23件（18件増）と大幅に利用実績が増加した。

(今後の方向性・課題)

「地域中核・特色ある研究大学総合振興パッケージ」を踏まえながら、国の大型競争的研究費の獲得や産官学他施設共同研究などを推進し、社会実装に結び付く研究の更なる推進を図る。また、研究成果の積極的な発信を進める。

II 地域貢献に関する取組

教員地域貢献活動支援事業の「地域実践研究」において、地域社会の課題解決に寄与する研究活動を助成し、12件の研究課題に取り組んだ。また、「政策課題アドバイザー型」では、教員が横浜市の政策課題について専門的助言を行うアドバイザー活動を41件実施し、市のシンクタンク機能を担った。

エクステンション講座は、新型コロナの影響が続いたものの、社会人等の新たな受講者層の獲得に向けて、オンライン講座や授業開放講座の実施、みなとみらいサテライトキャンパスでの開催により、年間100講座の多様な学びの機会を創出した。

(今後の方向性・課題)

公立大学として、地域や社会への貢献の位置づけの明確化を図り、「教員地域貢献活動支援事業」の効果的な運用やリカレント教育の推進、みなとみらいサテライトキャンパスの更なる活用によるイノベーション及びスタートアップの支援・人材育成を推進する。

III 国際化に関する取組

コロナ禍にあっても、長期・短期合わせて290名を超える学生を海外に派遣した。外国人留学生への就職支援を引き続き横浜国立大学、神奈川県、横浜市と連携して進めるとともに、文部科学省の「留学生就職促進教育プログラム」に本学単独で申請し認定(令和4年3月)された「YCU-ADVANCE Program」を横浜市等と連携して推進し、日本語教育、キャリア教育、インターンシップなど質の高い教育プログラムを提供した。

(今後の方向性・課題)

広く国際社会に貢献する大学・病院となることを目指し、留学生の獲得と高度外国人材の育成を推進する。また、グローバルな視野を持った人材育成のために質の高い海外渡航プログラムの展開を進め、横浜市の国際的なネットワークを活用した取組を推進する。

2 附属2病院

IV 附属2病院

(1) 2病院共通

新型コロナの第7波・第8波に対応しつつ、大学病院として「コロナ対応」と「質の高い医療提供」の両立が求められ、その責務を全うした。

新たな取組としては、市内1病院の遠隔放射線画像診断の運用を開始した。会計待ち時間の適正化及び院内滞在時間の短縮化を図るために、クレジットカードとスマートフォンアプリを活用した医療費後払いシステムの導入・利用促進を行った。病院運営をマネジメントする職員の育成の

取組として、**病院経営を学ぶシミュレーションゲームを開発**した。9月17日の「世界患者安全の日」に合わせ、世界患者安全の日イベントを開催し、患者・市民向けの薬剤関連の情報提供・注意喚起等を実施した。

明治4年に「横浜仮病院」が開設されてから150周年を迎え、**令和4年10月に附属2病院の開設150周年記念式典をハイブリッド形式で開催**した。多くの方にご参加いただき、令和10年の建学100周年に向けた機運醸成を進めた。

(2) 附属病院における主な実績

遠隔医療体制（遠隔ICU）について、令和4年度から「支援センター」において24時間365日運用を開始した。

また、「**がんゲノム医療拠点病院**」を申請し、令和5年4月から同拠点病院として国から指定されることとなったほか、市民向け「YCU横浜早期肺癌診断プロジェクト2023」の開始など、がん医療のさらなる充実に向け積極的に取り組んだ。

さらに、多床室の個室への改修など、患者の利便性向上や安心・安全な医療が受けられる療養環境の強化に取り組んだ。

(3) 市民総合医療センターにおける主な実績

新型コロナ感染者数が過去最大となった第7波・第8波の渦中にあっても、**三次救急適応の重症患者の受入れを絶やすことなく継続**した。また、「**病院間ECMO治療連携**」も新たに1病院を加え（計7病院）、コロナ禍の重症呼吸不全患者の救命にも注力した。**放射線治療装置（リニアック）の更新**を行い、呼吸同期照射などの最先端高精度放射線治療が可能となった（稼働はR5）。**Web初診予約診療科の拡充**など患者サービスの向上を図った。

(今後の方向性・課題)

新型コロナについて、感染症法での位置づけが「**新型インフルエンザ等感染症（2類相当）**」から「**5類感染症**」となったが、今後も感染者への対応は必要である。引き続き、**新型コロナウイルスと共存したウィズコロナの診療や健全な病院経営**を行っていく。

臨床研究中核病院について、令和4年2月に厚生労働省に承認申請し複数回にわたる疑義照会を踏まえ承認に向けた取組を続けてきたが、申請時の充足状況で承認された場合でも継続的に要件を維持することが現状では困難であり、**申請を取り下げざるを得ない状況**となった。今後、再申請の検討を行っていく。

医師の働き方改革への対応として、出退勤管理システムの改修の準備等を進め、「**医師の労働時間短縮計画**」策定に向けた取組を進める。

医学部・病院等の再整備については、**再整備基本計画（原案）の策定**に向け、医学部・病院等再整備（将来計画）検討本部及び「教育」「研究」「診療」領域検討委員会において、将来の目指す姿や備える具体的な機能等について検討を進める。

3 法人の経営

V 法人の経営

附属2病院における**コロナ診療と一般診療の両立や経営改善の取組、外部資金の獲得等**に努めた結果、法人全体で**総利益約6.6億円**を確保した。しかしながら、**大学部門では、光熱水費の大幅な増加等により法人化以降初めて総損失を計上した**。附属病院では、総利益を確保した一方で、**市民総合医療センター**では、**経常収支はプラスであったもののコロナ関連補助金の一部返還等により総損失を計上した**。寄附渉外活動では、法人トップとファンドレイザーを中心に組織的な渉外活動を行った結果、多くのご支援をいただくことに結び付き、**2億円を超える寄附実績**となった。

人事制度面では、情報漏洩事案等を踏まえ、不祥事防止の徹底を図るために、**総務部にコンプライアンス推進担当を設置し組織的にガバナンス強化**を図った。**全学的にダイバーシティの推進を図るためにダイバーシティ推進室を設置し、多様性を認め合い、仕事と家庭の両立を支える環境の整備や従来のやり方にとらわれない働き方改革を推進した**。**AIチャットボットを活用した問合せ対応の自動化を4部署で開始するなどDX化を推進した**。

(今後の方向性・課題)

令和5年度計画においても、**令和5年3月に設置した改革推進会議を中心に外部資金の獲得等の経営改革を推進するとともに、引き続きガバナンス強化を図り、自律的かつ持続可能な法人経営の実現に向けた取組を進める**。

4 自己評価結果

自己評価にあたっては、年度当初の計画に対して十分に実施・達成できたかという観点から自己評価を行った。結果としては、**大項目I～VIの6項目全てにおいて「A」と評価した**。

<大項目>

I 教育研究 II 地域貢献 III 国際化 IV 附属2病院 V 法人の経営 VI 自己点検及び評価

自己評価の集計結果一覧

S:年度計画を上回って達成している、または達成の難易度が高い計画を順調に達成している A:年度計画を順調に達成している B:年度計画を十分には達成できていない C:年度計画をほとんど達成していない

項目	自己評価					
	S	A	B	C	合計	項目別
I (合計) 大学の教育研究等の質の向上 【1】～【14】	4	10	0	0	14	A
I-1(1) 教育－全学的 【1】～【4】	2	2	0	0	4	A
I-1(2) 教育－学部教育 【5】～【7】	0	3	0	0	3	
I-1(3) 教育－大学院教育 【8】【9】	1	1	0	0	2	
I-1(4) 教育－学生支援 【10】	0	1	0	0	1	
I-1 評価概要	指標では、学生満足度(【1】85.8%(目標80%))、領域横断型教育プログラム受講者数(【5】延2,688人(目標延1,000人))等で目標達成した一方、志願者総数(【4】2,952人(目標4,000人))等が未達成となった。令和4年度はLMSの運用を開始し、学修成果の可視化や目標設定機能による学修支援の強化を実施したこと、高等教育推進センターの設置、「データサイエンス人材育成プログラム」が文部科学省の教育プログラムに認定されたこと、社会的なニーズの高いヘルスデータサイエンス専攻の博士後期課程新設が承認された。これらの実績を評価し、A評価とした。					
I-2(1) 研究－研究の推進 【11】～【13】	1	2	0	0	3	A
I-2(2) 研究－研究実施体制等の整備 【14】	0	1	0	0	1	
I-2 評価概要	指標では、主要学術誌等掲載論文数(【11】1,167件(目標790件))、科学研究費補助金採択件数(【12】595件(目標501件))、共同受託研究数(【12】355件(目標307件))で目標達成した一方で、先進医療(がん関連)申請件数(【13】0件(目標1件))で未達成となった。新型コロナの研究など社会的に注目度の高い研究を推進したこと、本学が主管し複数の大学や企業等が参加する大型事業が科学技術振興機構「共創の場形成支援事業」に採択されたこと、研究のガバナンス面の強化にも取り組んだこと等の実績を評価し、A評価とした。					
II (合計) 地域貢献 【15】～【18】	1	2	1	0	4	A
II 評価概要	指標では、ボランティア派遣数(【15】924人(目標250人))、エクステンション講座数(【17】111講座(市連携9講座未達成)(目標100講座(市連携30講座))など目標をほぼ達成した。新型コロナの影響により減少していたボランティア派遣数は、「ボランティア実践講座」の実施や学生の主体的な取組等の結果、歴代でも最高水準の実績となった。エクステンション講座をオンラインや授業開放、みなとみらいサテライトキャンパスで開催したことにより社会人等の新たな受講者層の受講機会を創出した。これらの実績を評価し、A評価とした。					
III (合計) 国際化 【19】～【21】	1	2	0	0	3	A
III 評価概要	指標では、留学生の受入れや学生の留学など新型コロナの影響を受ける項目が多く、留学生比率(【19】4.3%(目標10%))、派遣学生比率(【20】9.2%(目標33%))、協定校数(【21】86大学・機関(目標100大学・機関))全て目標未達成となった。しかし、コロナ禍等の社会情勢の中、新たな渡航プログラムの開始による290名超の学生の渡航や、留学生の就職促進を行うYCU-ADVANCEプログラムの開始など学生の留学、留学生の受入れ双方の支援を積極的に行った。海外大学との新たな協定や英語圏の大学との折衝など今後の留学支援、ネットワーク構築に繋がる成果も出たことから、これらの実績を評価し、A評価とした。					

項目		自己評価						
		S	A	B	C	合計	項目別	
IV(合計)	附属2病院	【22】～【37】	2	28	2	0	32	A
IV-1	医療分野・医療提供等	【22】～【24】	2	4	0	0	6	A
IV-2	医療人材の育成等	【25】～【27】	0	6	0	0	6	A
IV-3	地域医療	【28】～【30】	0	6	0	0	6	A
IV-4	先進的医療・研究	【31】【32】	0	2	2	0	4	B
IV-5	医療安全・病院運営	【33】～【37】	0	10	0	0	10	A
IV 評価概要	<p>指標では、手術件数(【23】【附】7,307件(目標6,600件)・【セ】8,916件(目標9,100件))、平均在院日数(【23】【附】11.5日(目標11.7日)・【セ】11.0日(目標11.1日))、初期研修医マッチング率(【25】【附・セ】100%(目標100%))、新規治験(【32】【附】31件(目標30件)・【セ】31件(目標22件))等で目標をほぼ達成した。一方で、特定臨床研究件数(【31】【附】8件(目標15件)・【セ】0件(目標2件))、患者満足度(【33】【附】77.9%(目標90%)・【セ】78.1%(目標80%))等で目標未達成となった。新型コロナウイルスの重症患者の受入れに対応しつつ、遠隔ICUの24時間365日稼働や遠隔画像診断等を実施した。特定臨床研究は臨床研究中核病院(R4.2本申請)の承認要件の維持に必要となる目標設定に満たなかった。スマートフォンアプリを用いた医療費後払いシステムの導入等による患者利便性の向上や、医師の働き方改革に向けた出退勤管理システムの改修(導入検討)等を行った。これらの実績を評価し、IV-4はB評価、その他の中項目はA評価とし、IV全体はA評価とした。</p>							
V(合計)	法人の経営	【38】～【50】	0	9	4	0	13	A
V-1-1)	業務運営の改善－コンプライアンス推進及びガバナンス機能強化等運営の改善	【38】～【40】	0	2	1	0	3	A
V-1-2)	業務運営の改善－人材育成・人事制度	【41】～【43】	0	1	2	0	3	
V-1-3)	業務運営の改善－大学の発展に向けた基盤整備	【44】～【48】	0	5	0	0	5	
V-1-4)	業務運営の改善－情報の発信	【49】	0	0	1	0	1	
V-1 評価概要	<p>指標では、教員海外派遣率(【41】3件(目標1件))等で目標を達成した一方で、女性教職員管理職割合(【43】24.0%(目標25%))、進学ブランド調査(関東エリア)(【49】41.1%(目標60%))、大学ブランドイメージ調査(首都圏)(【49】38位(目標20位以内))等で目標未達成となった。コンプライアンス推進担当を新設し、内部統制システムに関する規程を制定する等ガバナンス強化を実施した。また、ダイバーシティ推進室を設置し、全学的なダイバーシティを推進した。広報強化の取組の一環として、研究ポータルサイトの公開やプレスリリースの発信、SNSの活用等を行った。これらの実績を評価し、A評価とした。</p>							
V-2-1)	財務内容の改善－運営交付金・貸付金							A
V-2-2)	財務内容の改善－自己収入の拡充		0	1	0	0	1	
V-2-3)	財務内容の改善－経営の効率化	【50】						
V-2 評価概要	<p>財務会計システムの運用に係る課題整理や学生向けのWeb決済システムの運用開始、収支計画の策定や寄附獲得に向けた積極的な渉外活動の推進に取り組み、経営の効率化、財政基盤強化に取り組んだ。これらの実績を評価し、A評価とした。</p>							
VI(合計)	自己点検及び評価	【51】	0	1	0	0	1	A
VI 評価概要	<p>第3期中期目標期間の最終年度であることを踏まえ、第4期への接続を考慮しながら進捗管理を行った。また、実績報告の様式や記載方法等について、本学の取組を端的に把握ができるよう改善した。これらを評価し、A評価とした。</p>							
合計			8	52	7	0	67	—

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己 評価
------	---------	---------	----------

I 大学の教育研究等の質の向上に関する目標を達成するための取組

1 教育に関する目標を達成するための取組

(1) 全学的な目標を達成するための取組

【1】 これからの社会情勢を考慮してディプロマポリシー、カリキュラムポリシーを見直し、次世代カリキュラムの構築を行う。次世代カリキュラムの構築にあたっては、学問領域に基づいた新たな学部編成を行うとともに、学部教育と大学院教育の接続を再検証し、カリキュラムに反映する。

【主な指標】

- ◆学生満足度(カリキュラム評価関連):80%/年
- ◆教育改善に係る学生参加人数:延べ100人/年

①カリキュラム評価アンケート分析及び学生が関わる形式のFD研修会等での意見をカリキュラム・教育改善につなげるとともに、アンケート設問を継続的に見直して学生の意見をより正確に把握する。

②文部科学省「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)」に申請し、全学データサイエンス教育を一層推進する。また、③令和5年度からの全学共通教養新カリキュラム実施に向けた全学的な検討を進める。同時に、次期中期計画も見据えた④国際教養学部、国際商学部、理学部及びデータサイエンス学部の完成年度後のカリキュラム充実に向け、設置理念の実現を図るとともに、各学部の将来構想をまとめる。

⑤補助期間最終年度となる「文理融合・実課題解決型データサイエンティスト育成(YOKOHAMA D-STEP)」(平成30年度文部科学省採択事業)では、事業実施4年間の実績やオンライン等を最大限活用し、データサイエンス研究科と連携して、自治体や社会人対象の講座を提供するとともに、⑥補助終了後のプログラム継続体制について検討する。

- ①R3年度のカリキュラム評価アンケート分析をR4年度の教学IR-WGで行った。
- ②★文部科学省「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)」を申請し、全学部生を対象とした領域横断プログラム(ADEPTプログラム)が認定を受けた(全学部生のうち18%履修 目標:12%)。また、データサイエンス学部生対象の★「データサイエンス人材育成プログラム」が全国9大学の1校として文部科学省「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(応用基礎レベル)プラス」に採択された。
- ③R3年度から共通教養長を中心に複数のWGを設置し、共通教養カリキュラム全体の改革を行った。教育研究審議会など教育関連会議体で報告し、非常勤講師を含む関係教員にはFDを実施した。
- ④第4期中期計画を見据え、学長・各学部長を中心に完成年度後の各学部の将来構想をまとめた。併せて、学部ごとにカリキュラム改編検討を開始した。
- ⑤D-STEP事業は、昨年度も実施した自治体向け、社会人向けセミナーに加えて、ドメインに特化した医療向けセミナーを開催し、それぞれのニーズに沿った学習を提供することができた。また、最終年度としてD-STEP事業のこれまでの取組を総括するシンポジウムを開催した。
- ⑥補助終了後の取組は、R4年度を通じて検討を行った。科目等履修生制度を活用し、本学データ研究科開講科目のみで構成される「DSリカレントプログラム」を構築、令和5年度を受講者の募集を行った。補助金事業の連携2大学との協定は継続し、連携校の正規大学院生も履修できることとした。

S

主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4
満足度(%)	80.1	84.0	81.0	86.9	86.4	85.8
参加人数(人)	61	43	58	143	110	95

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価														
<p>【2】 キャリア支援センターの機能を強化し、学部・大学院生、ポスドクそれぞれに対して、社会情勢を考慮した最適なキャリア支援を実施していく。特に学部生においては、インターンシップの拡充や共通教養におけるキャリア形成科目の充実を行い、一層のキャリア教育を推進する。</p> <p>【主な指標】 ◆就職希望者における就職率:100%/年</p>	<p>①ウイズコロナの社会情勢や企業の採用動向にも対応し、教職員連携のもと最適なキャリア支援を実施する。②学生に対して進路に関する様々な情報を明示し、自らの意思で進路選択できるよう、教員、関係所管と連携し、取組方法等について検討を進める。また、③国内インターンシップの本学枠拡充等、学生のキャリア形成に重要となる就業体験の機会を確保する。④海外インターンシップは、状況に応じて前年度まで蓄積したノウハウを活かしたオンラインプログラムを活用しつつ、渡航再開時期を見極めながら適切に対応する。</p> <p>⑤共通教養「キャリア形成実習(横浜の産業と企業理解)」を通じて、留学生と日本人学生が協働する機会を創出し、ダイバーシティの取組を推進する。</p> <p>前年度で委託期間が満了した⑥「留学生就職促進プログラム」(平成29年度文部科学省採択事業)によって構築してきた取組を引き続き横浜国立大学、神奈川県、横浜市及び本学の4者が中心となり、連携して実施する。(一部再掲【19】)</p>	<p>①「就活座談会」を新設し、学生同士の情報交換の場を提供した。学内合同企業セミナーについてはオンライン開催とし、学生と企業との多様な接点の機会を創出した。</p> <p><実施回数・参加人数> <ul style="list-style-type: none"> ・就活座談会 18回、延べ60人(対面5回、オンライン13回) ・学内合同企業セミナー 2月開催、延べ1,340人、企業198社出展 </p> <p>②業界研究の形式を、複数企業によるパネルディスカッションに改めた他、学生のニーズや属性に応じたイベントを、対面・オンライン併用して開催した。幅広い分野の企業・業界情報を明示することで、自らの意思で進路選択を行う力に繋げる支援を実施した。</p> <p><実施回数・参加人数> (パネルディスカッション) 5回、延べ96人(オンライン)1回、114人(対面)1回、34人</p> <p>③★横浜市議会局や国際農業開発基金(IFAD)、複数の医療法人による合同インターンシップなど受入れ先を開拓し、新規実施した結果、前年比10%増となる94人の学生に就業体験の機会を提供した。また、横浜市との連携を強化し、市内企業における受入れを前年比2倍の10社に拡充した。</p> <p>④海外インターンシップは、夏季はオンラインを活用し、3社に5名の学生を派遣した。渡航型プログラムは春季より再開し、コロナ禍以降初めて、2か国に計4名の学生を海外に派遣した。</p> <p>⑤留学生13名、日本人学生20名に対し、多様な価値観のある中で市内企業の課題解決に取り組む、学び合いの機会を提供し、ダイバーシティを推進した。</p> <p>⑥「留学生就職促進プログラム」で構築してきた外国人留学生への就職支援を引き続き、横浜国立大学、神奈川県、横浜市と連携して進めた。また、★文部科学省の「留学生就職促進教育プログラム」に本学単独で申請し認定(令和4年)された「YCU-ADVANCE Program」を、横浜市等と連携してキャリア支援コーディネーター中心に推進し、日本語教育、キャリア教育、インターンシップ等、質の高い教育プログラムを提供した。</p> <table border="1" data-bbox="1160 1062 2000 1134"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>就職率(%)</td> <td>98.9</td> <td>99.3</td> <td>99.0</td> <td>97.4</td> <td>96.7</td> <td>98.7</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	就職率(%)	98.9	99.3	99.0	97.4	96.7	98.7	S
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4											
就職率(%)	98.9	99.3	99.0	97.4	96.7	98.7											
<p>【3】 教員の所属組織である学術院の機能を見直し、学科間や学系間、学部間、大学院間を超えた領域横断的な教育体制を確立し、全学的にファカルティ・デベロップメント(FD)、スタッフ・デベロップメント(SD)活動等を推進することにより、教職員協働で教育</p>	<p>大学の方針を踏まえ、①学部・研究科及び学群の枠を超えた、領域横断的な教育・研究の一層の連携を推進し、学術院機能を引き続き充実させる。また、②新たに(仮称)高等教育推進センターを設置し、全学を横断したFD・SD、教学IR¹、高大連携及び教育手法開発を推進することで、教育の質の向上を図る。</p>	<p>①「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)」に採択された「ADEPTプログラム」や既存のプログラムの見直し等、R5年度以降の新規領域横断型プログラムの設置検討を進めた。</p> <p>②新たに高等教育推進センターを設置した。国際総合科学群及び医学群の教員で構成される4部門(教育開発部門、FD・SD部門、教学IR部門、高大連携・初年次教育部門)を中心に、全学的に教育の質保証及び教育改革を推進する体制を構築した。</p>	A														

¹ IR 「Institutional Research」の略称。大学の教育・研究の質の向上等のため、学内データを収集・分析し、改善施策を立案、実行・検証の作業を行うこと。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																					
<p>の質を向上する体制強化を図る。あわせて、業務のICT化を推進し、効率化を図るとともに、IR機能の充実を図る。また、教育に必要な電子資料等の学術情報の提供や利用環境を充実する。</p> <p>【主な指標】 ◆FD研修における受講率:75%/年 ◆SD研修における受講率、実施回数:75%/年、2回/年</p>	<p>③「デジタルを活用した大学・高専等教育高度化プラン」(令和2年度文部科学省採択事業)により導入した Learning Management System(LMS)を活用し、「学修者本位の教育」の高度化と全学的なDX推進につなげる。④教学IRにおける「学修成果の可視化」の実現に向け、両学群で連携、情報共有しながら進め、LMSに蓄積されたデータを活用して分析を行う。</p> <p>⑤FD・SDについては、SDGs、オンラインでのアクティブラーニング推進等、社会情勢を踏まえた研修会をオンライン、オンデマンドを活用して実施し、新しい教育手法を共有することで教育の質向上につなげる。</p> <p>⑥学術情報センターでは、電子資料について利用頻度、利用効率、契約条件を精査し、本学で必要度の高い資料を選定する方針を策定する。引き続き、⑦オンラインによるレファレンス、利用登録、ガイダンスの動画配信等、コロナ禍で新たに取り入れたサービスを継続・発展させ、学生が来館、非来館双方で必要な学術情報へアクセスできる環境を確保する。また、⑦多様な手法による文献検索ガイダンス、データベース講習会を開催し、学生・教職員の情報リテラシー向上につなげるとともに、教職員連携のもと初年次教育に係る各種サービスの充実を図る。</p>	<p>③R3年度に開発したLMSの運用をR4年度から開始した。ポータル機能、LMS機能では授業受講の支援を行い、ポートフォリオ機能では、学生の学修成果の可視化、目標設定機能を付加し、教育環境の向上を図った。</p> <p>④YCU-Boardにて、国際総合科学群4学部は「YCU指標」、医学部では「コンピテンシー」の可視化を行った。R4年度は文部科学省補助金を用い、「YCU指標」と学生データ(入試区分、留学経験)との相関分析を実施した。</p> <p>⑤FD・SDでは、本学におけるSDGs取組(学生団体参加、大学側担当者)、インスタクショナルデザイン(ID)に基づいた大学教育では参加型の研修会を実施した。</p> <p>⑥電子資料選定においては、選定方法の見直しを行った。資料費については利用者ニーズを踏まえて内訳を見直した。</p> <p>⑦ガイダンスの動画配信については、前年から内容をブラッシュアップしたものを公開し、教ゼミなどで活用した。また、学生や職員などに向けたガイダンスを全81回、データベース講習会を2回実施した。</p> <table border="1" data-bbox="1160 683 2020 826"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>FD(%)</td> <td>80.3</td> <td>82.7</td> <td>89.1</td> <td>93.0</td> <td>89.2</td> <td>93.4</td> </tr> <tr> <td>SD(%・回)</td> <td>34.2 /2回</td> <td>88.7 /2回</td> <td>59.0 /2回</td> <td>44.0 /4回</td> <td>78.2 /5回</td> <td>72.3 /9回</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	FD(%)	80.3	82.7	89.1	93.0	89.2	93.4	SD(%・回)	34.2 /2回	88.7 /2回	59.0 /2回	44.0 /4回	78.2 /5回	72.3 /9回	
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																		
FD(%)	80.3	82.7	89.1	93.0	89.2	93.4																		
SD(%・回)	34.2 /2回	88.7 /2回	59.0 /2回	44.0 /4回	78.2 /5回	72.3 /9回																		
<p>【4】 入学者に求める能力や入学者選抜における評価等、高大接続システム改革推進の観点からアドミッションポリシーを見直す。大学入学希望者学力評価テスト(仮称)や外部英語資格・検定試験等を活用し、「学力の3要素(知識・技能、思考・判断・表現、関心・意欲態度)」を適切に評価する入試改革に取り組み、多面的・総合的な入学者選抜を実施するとともに、志願者動向・入学者の追跡調査の分析を継続的に行い、さらなる入試改革を推進する。</p>	<p>①令和7年度開始の新教育課程に基づく入学者選抜について、高校での履修状況及び他大学の動向等の情報収集、また大学入学共通テストで導入される「情報」科目の取扱い、過年度生への経過措置等対応を決定し速やかに公表する。</p> <p>②令和5年度入試からの理学部、データサイエンス学部一般選抜前期日程第2次試験への「英語」科目追加にあたり、サンプル問題公開等による効果的な情報提供、オンラインも活用した積極的な広報により、引き続き優秀な入学者の獲得を目指す。</p> <p>③来場型イベントであるウィークデー・キャンパスツアーの拡充、キャンパス見学の受入再開を進め、受験生のニーズに応えるとともに本学の魅力を伝える機会拡充を図る。導入3年目を迎える④インターネット出願</p>	<p>①高等学校のカリキュラム表、他大学の対応状況等を収集・分析し、学内審議を経て、受験生ポータルに「新課程に対応した入学者選抜概要」を公表した。</p> <p>②サンプル問題集を受験生ポータルに公開し、学外相談会、オンラインオープンキャンパス等で説明・周知し、受験生に対して丁寧かつ広く、英語科目の追加について周知を行った。</p> <p>③金沢八景キャンパスでのウィークデー・キャンパスツアー、福浦キャンパスでの共通教養科目のオンライン視聴会において、アドミッションズセンターでの個別相談及びキャンパス見学等、受験生が来学し、本学の雰囲気を感じていただく機会を多く設けた。</p> <p>④インターネット出願の運用状況を確認し、今後の入試制度変更の検討とも併せて引き続き導入検討を進めることとした。</p> <p>⑤各研究科出願期間を踏まえた時期に学内TOEIC-IPを金沢八景・福浦キャンパスで合計4回実施した。延べ150名以上が受験し、本学大学院受験で活用され、多くの出願につながった。</p>	A																					

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績						自己評価														
<p>【主な指標】</p> <p>◆志願者総数:4,000 人</p>	<p>について、さらなる利便性向上に向けた検証を行い、特別選抜への拡大導入の検討を進める。</p> <p>⑤大学院出願要件となる英語検定資格の取得支援策として、TOEIC-IP を学内で実施し出願につなげる。⑥令和5年度に開設予定の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について、入試説明会やセミナーの開催等により積極的な広報を展開する。</p>	<p>⑥専攻入試説明会・セミナーを延べ9日間実施するなど、積極的な広報活動の結果、募集人員3名に対して6名の出願者を得た。</p> <table border="1" data-bbox="1167 261 2002 341"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>志願者数(人)</td> <td>3,662</td> <td>3,614</td> <td>3,000</td> <td>3,158</td> <td>2,930</td> <td>2,952</td> </tr> </tbody> </table>						主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	志願者数(人)	3,662	3,614	3,000	3,158	2,930	2,952	
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																
志願者数(人)	3,662	3,614	3,000	3,158	2,930	2,952																
<p>(2) 学部教育に関する目標を達成するための取組</p>																						
<p>【5】文理融合型である国際総合科学部の特徴を継続しつつ、より専門性をもった人材、超スマート社会で活躍する人材を輩出するため、データサイエンス学部(仮称)の新設と国際総合科学部を国際教養学系・国際都市学系、経営科学系、理学系を母体とした3学部に変更する。また、社会の要請や学生の多様なニーズに対応するため、時代の変化に即した柔軟な教育プログラムを実施する。</p> <p>【主な指標】</p> <p>◆学生満足度(カリキュラム評価関連(再掲)):80%/年</p> <p>◆領域横断型教育プログラム受講者数:延べ1,000人</p>	<p>(領域横断型プログラム)</p> <p>情報化社会において、数理・データサイエンス・AIを自らの意思で日常生活、仕事等の場で有効かつ安全に活用できる基礎的素養を身に付けるため、①「ADEPT(AI Data Science Education Program for Tomorrow)プログラム」を運用する。同プログラムを、文部科学省「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)」へ申請する。必修科目の時間割調整等、カリキュラムを工夫して②医学部を含め全学部生の50%以上のプログラム受講を目指すとともに、③管理部会を設置して授業評価アンケート等を活用した教育改善を行う。</p> <p>さらに、④国際商学部では領域横断プログラムの枠組みを活用した「(仮称)ビジネス英語マスターコース」の開発を検討し、ビジネスの現場で役立つ実践的な能力向上を目指す。</p> <p>(国際総合科学群 各学部)</p> <p>引き続き、学部設置届出内容に沿ってカリキュラムを適切に運用する。学生の安全を最優先とし、⑤対面・オンライン授業のバランスを適切に判断して実施し、FD等も活用しながらノウハウを蓄積・共有し、より教育効果の高いハイブリッド型の授業を進める。また、今年度末をもって⑥国際教養学部、国際商学部及び理学部が完成年度を迎えるにあたってのカリキュラム変更・充実に関して検討を行う。</p>	<p>(領域横断型プログラム)</p> <p>①「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(リテラシーレベル)」に申請し、領域横断プログラム(ADEPTプログラム)が認定を受けた。必修科目である「総合講義(データサイエンス入門)」を学生が受講しやすいよう、オンライン、6限の時間帯で開講し、R3年度と比較して約3倍の学生が受講した。</p> <p>②R7年度までに「全学部生の50%以上」の履修を目指し、R4年度は18%の学部生が履修した。</p> <p>③ADEPT管理部会として、プログラム科目の授業評価アンケート結果や履修者数を確認・分析し、その結果を自己点検結果として公表した。</p> <p>④国際商学部では、R6年度に文部科学省「数理・データサイエンス・AI教育プログラム認定制度(応用基礎レベル)」への申請を見据え、R5年度から開始する新プログラム設置を決定した。</p> <p>(国際総合科学群 各学部)</p> <p>⑤文部科学省の方針に則り、原則対面授業としたが、キャンパス間をまたぐ講義等については引き続きオンライン授業として開講することで、医学や理学の一部授業を履修できる環境を整備した。</p> <p>⑥国際教養学部は、R7年度のカリキュラム変更に向けて検討を行った。英語科目について、1科目カリキュラム追加を行った。</p> <p>国際商学部では、学部の特色出しや英語による専門科目の充実を図るため、R4年度中に科目新設やカリキュラム変更の検討を行い、R5年度新規開講科目として6科目の設置を決定した。</p>						<p>A</p>														

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																					
		理学部では、R6 年度以降のカリキュラム変更に向け、科目整理や新規科目の検討を行った。 <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th></th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>満足度(%)</td> <td>80.1</td> <td>84.0</td> <td>81.0</td> <td>86.9</td> <td>86.4</td> <td>85.8</td> </tr> <tr> <td>領域横断(人)</td> <td>903</td> <td>1,177</td> <td>1,520</td> <td>1,696</td> <td>1,919</td> <td>2,688</td> </tr> </tbody> </table>		H29	H30	R 元	R2	R3	R4	満足度(%)	80.1	84.0	81.0	86.9	86.4	85.8	領域横断(人)	903	1,177	1,520	1,696	1,919	2,688	
	H29	H30	R 元	R2	R3	R4																		
満足度(%)	80.1	84.0	81.0	86.9	86.4	85.8																		
領域横断(人)	903	1,177	1,520	1,696	1,919	2,688																		
【6】 自ら課題を見つけ探求する姿勢と問題解決能力を備え、国際社会で活躍できる人材、社会的・職業的自立が図られるような人材の育成を目指し、アクティブ ラーニングを主体とした教育の質の向上を図る。特に、技術進歩の速い ICT へ対応できるよう、情報系カリキュラムを充実させるとともに、ICTリテラシー等を含む倫理教育の拡充と多様な社会へ対応できるようにキャリア形成科目の充実を図る。 【主な指標】 ◆全授業科目でのアクティブ ラーニング導入率:80%	ポストコロナを見据え、①ハイブリッド授業等の新しい授業形式にも対応したアクティブラーニングについて、FD 等を通じて分析を進め、導入率 80%を維持しながら、一層の質向上を図る。 ②英語教育については、国際総合科学群各学部の完成年度に合わせ、新たな APE プログラムの策定を行う。また、今年度は、③国際商学部対象の APE ² IV (Business)を前期に増設し、Business English の知識及びスキル向上を図る。④看護学科で、APE の新設を視野に入れ、医療現場で実践的に役立つ英語力の養成、グローバルキャリアの育成を目的としたカリキュラム改善を行う。また、⑤医学科では、3年次生対象「医学英語」について、医療の現場での英語コミュニケーション能力を養成するプログラムとしての発展可能性を検討する。⑥LMS 等のツールも活用し、常勤 PE インストラクター対象 FD の活性化及びインストラクターからのフィードバックを共有する取組を進め、大学全体の英語教育の質向上を図る。	①ハイブリッド授業等新しい授業形式でもアクティブラーニングに対応した。また、FD においても優れた授業実施例の紹介・周知がされた。 ②英語教育について、新たな APE プログラムの策定を行った。 ③国際商学部対象の APE5IVの前期の増設を行った。 ④看護学科における英語力養成のためのカリキュラム改善を実施した。 ⑤医学科英語科目における全般的な検討を行った。 ⑥英語教育の質向上を図るための FD を積極的に実施した。 <table border="1" style="margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AL 導入率(%)</td> <td>46.6</td> <td>92.1</td> <td>88.6</td> <td>88.6</td> <td>94.3</td> <td>94.3</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	AL 導入率(%)	46.6	92.1	88.6	88.6	94.3	94.3	A							
主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4																		
AL 導入率(%)	46.6	92.1	88.6	88.6	94.3	94.3																		
【7】 グローバルスタンダードやコアカリキュラムに準拠した医学教育を推進し、能動的学習等を主体として医学教育の質の向上を目指す。基礎と臨床にわたる幅広いリサーチマインドをもった医療人、大学院等での基礎・臨床研究を志す学生を養成する。また、行政との連携を推進し、地域ニーズ	①医学科では、教育ユニット教員会議の機能充実及び医学教育分野別評価の要件を満たす PDCA サイクルの再構築を行い、教育支援体制の充実と医学教育センターの効果的運営を目指す。併せて、②医学群 IR において、医師国家試験合格率の分析、遠隔授業等コロナ禍における効果的な教育支援の検証、効果的なデータ活用のあり方を	①1巡目受審した医学教育分野別評価に関して、毎年度改善報告を行うとともに、課題の改善等を行った。 ②国際総合科学群と共通で「成績評価」「授業外学修時間」の分析を実施した。成績評価では、入学前成績と国家試験結果などの入学後成績との相関を確認したが、相関は見られなかった。成績評価は、視点を増やし、様々な角度から分析していくことを検討する。	A																					

² APE

「Advanced Practical English」の略称で、英語力を更に伸ばすための科目。TOEFL-ITP500 点以上の学生を対象に、留学や国際協力等の活動を本格的に行うことができる能力を身に付け、英語圏の大学の学部レベルの授業に必要なスキルの養成にも対応。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績						自己評価														
<p>に定める機能の充実を図るとともに、看護キャリア開発支援センター及び附属2病院看護部との連携のもと、市内医療機関で活躍できる看護職員を育成する。</p> <p>【主な指標】 ◆日本医学教育評価機構による評価 :「認定」</p>	<p>議論する。③POST-CC-OSCE³及び卒業試験の連動と整備、卒業試験不合格リスクが高い学生の早期発見を目的とした卒業試験時期の変更を踏まえた検討、担任によるきめ細やかな学生指導を行い、国家試験高合格率維持を目指す。</p> <p>④看護学科では、海外フィールドワーク、語学研修プログラム、海外での卒業研究の機会を継続的に提供し、国際化の流れの中で柔軟に対応できるコミュニケーション能力を備えた看護師を育成する。併せて、令和2年度より、⑤1年次から2年次への英語科目に係る進級要件をレベルアップしたことに伴う継続的なフォローアップを行う。⑥新カリキュラム運営を円滑に運営するため教職協働で取り組み、令和5年度からの共通教養新カリキュラムへの対応を行う。</p> <p>⑦附属2病院への人材供給の促進と市内医療機関への就職支援に関して、看護キャリア開発支援センターと連携のもと、学生が求める情報を的確に提供する。併せて、⑧卒業後のキャリアアップ・フォローアップとして、神奈川県からの補助も活用の上、指導者となることができる人材育成を目的とした実習指導者講習会の継続的な運営を行う。</p>	<p>③卒業試験を5,6年次に分散化したことで、学生が国家試験に集中できる環境を整えた。模擬試験の結果等を踏まえ、成績下位の学生と面談、指導を行う等、きめ細かな対応を行った結果、高い国家試験合格率を維持できた。</p> <p>④コロナ禍により実際に海外へ派遣することは叶わなかったがR3年度と同様にオンラインを利用し、国際化に関する機会を提供した。ハワイ看護研修は、R5年度の海外派遣に向けた準備として語学学習を実施した。</p> <p>⑤進級要件であるPEは出席状況、スコアを教職員間で共有し、継続的に学生のフォローを行った。細やかな対応によりPEを要因とする留年を最小限に抑えることができた。</p> <p>⑥旧カリキュラムと新カリキュラムが並行し、留年者の対応を細やかに実施した。次年度時間割を初年度の状況を鑑みて、作成を行った。共通教養科目の改訂に伴い、国際総合科学群、看護学科教員と連携し、文部科学省への変更申請をした。</p> <p>⑦学年に応じた就職ガイダンスを行い、附属2病院への就職促進を図った。附属2病院が提供する修学資金も利用者数も安定している。R4年度卒業生は80名が附属2病院に就職し、過去最高となった。</p> <p>⑧卒業後のキャリアを積んだ看護師等を対象に実習指導者講習会を神奈川県委託事業として取り組み、40名の受講生を受入、全員が修了した。</p> <table border="1" data-bbox="1160 818 2000 895"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>評価</td> <td>-</td> <td>認定</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> <td>→</td> </tr> </tbody> </table>						主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	評価	-	認定	→	→	→	→	
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																
評価	-	認定	→	→	→	→																
(3) 大学院教育に関する目標を達成するための取組																						
<p>【8】 領域横断型研究に準拠した大学院教育の充実を図るとともに、各研究科で特徴となるテーマを設定し、研究の推進を図り、その成果を教育に活かした人材育成を行う。特に、学部との連携を見据えた教育や社会人教育の充実を図る。</p>	<p>①「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」(令和2年度文部科学省採択事業)を通じて、全学的な戦略の下で博士後期課程学生の生活支援及びキャリアパス・研究力向上の支援を行うとともに、学生間の交流も促進する。</p> <p>②社会人教育拠点として、みなとみらいサテライトキャンパスにおいて大学院を中心とした正課授業の</p>	<p>①参加学生への経済的支援を引き続き行った。研究力向上及びキャリアパスに資するセミナーや研究発表会等を実施した。また、インターンシップ参加を推進するため、インターンシップの単位化と企業と学生のマッチングに関するシステムの拡充を図った。</p> <p>②みなとみらいサテライトキャンパスでは、大学院の授業として都市社会文化研究科8科目、国際マネジメント研究科4科目、データサイエンス研究科12科目を対面・ハイブリッドで行うとともに集中講義を中心とした学部授業、履修証</p>						S														

³ POST-CC-OSCE

「Post clinical clerkship objective structured clinical examination」の略称で、令和2年度から実施されている試験。医学教育モデル・コア・カリキュラム、医師国家試験出題基準ならびに臨床研修制度の研修目標との整合性に配慮された内容となっている。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
<p>【主な指標】 ◆社会人学生数(医学研究科を除く) :100人</p>	<p>実施に加え、履修証明プログラム、授業公開、みなとみらいサテライトキャンパス特別講座等、立地を活かしつつ多様なプログラムを実施する。</p> <p>(都市社会文化研究科) 実践系プログラムである「持続可能な地域社会プログラム」等の教育プログラムを展開し、SDGs教育・研究の強化、英語開講科目の拡充等研究科の特長を活かした教育を推進する。また、③オンライン授業を積極的に活用した社会人学生が学修しやすい環境を整備、地域と連携した研究・実践をテーマとしたFD、みなとみらいサテライトキャンパスでのアドバンスト・エクステンション・プログラム開講を通じ、地域連携推進と社会人学生獲得を図る。</p> <p>(国際マネジメント研究科) 引き続き、④SIMBAプログラムを中心としたソーシャル・イノベーション教育・研究を展開し、他分野との交流も通じて学内での研究連携に発展させる。また、研究成果を学内外に積極的に発信する戦略を検討する。内部進学者、社会人、留学生等多様な学生ニーズに合わせた教育を展開し、⑤学部・研究科5年一貫教育プログラムでは、在学中から学会報告・査読付き論文掲載を目指す。新型コロナが収束していない地域の留学生に対しては、オンラインに学修の深化による研究・学修指導の継続可否について対応する。⑥社会人学生に対しては、みなとみらいサテライトキャンパスでの平日夜間と土曜日の授業実施等を通じ、ポストコロナも見据えた新たな学修形態を提供する。</p> <p>(生命ナノシステム科学研究科) ⑦博士前期課程では、入試の学内推薦枠を拡大して学部・大学院一貫教育を強化し、より研究に注力できる環境を整える。⑧博士後期課程では、引き続き早期(1年)修了制度の積極的な運用、博士後期課程フェロースhipプログラムの広報活動等を進め、社会人を</p>	<p>明プログラム「YOKOHAMA D-STEP」PBL 実習、「病院経営プログラム」、MM21 地区のニーズにあった授業公開を含む新たなエクステンション講座である「みなとみらいサテライトキャンパス特別講座」を実施した。</p> <p>(都市社会文化研究科) ③R3 年度より開始した持続可能な地域社会プログラムは、R4 年度初めて6名の修了者を輩出することができた。</p> <p>(国際マネジメント研究科) ④R3年度より開始したソーシャル・イノベーション研究プログラムを引き続き展開し、R4年度においては9名の修了者を輩出することができた。 ⑤学部・研究科5年一貫教育では、引き続き学部4年時に博士前期課程の授業科目及び研究指導を履修できる制度を用意し、専門分野の早期学修と研究時間確保の体制を整えた。 ⑥社会人を対象とした SIMBA プログラムの学生向けに平日夜間・土曜日開講授業をみなとみらいサテライトキャンパスと遠隔で実施するなど、社会人学生が受講しやすい環境を展開した。</p> <p>(生命ナノシステム科学研究科) ⑦博士前期課程では、学部・大学院一貫教育を強化し、入試の学内推薦枠を拡大した。 ⑧博士後期課程では、引き続き早期(1年)修了制度を活用し、1.5 年間での修了学生を輩出した。また早期修了制度や博士後期課程フェロースhipプログラム</p>	

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	<p>含めた優秀な学生の確保・増加を図る。⑨今年度より「マテリアルインフォマティクス⁴」をデータ思考関連科目として開講するなど領域横断型研究及びデータ思考イノベティブ人材育成に向けたカリキュラム充実を図る。また、⑩外部機関の外国人講師を招へいたプレゼンテーション技術の講義に加え、国際リトリートや各種海外プログラムによる研究交流等の実践的な機会提供を通じて、国際的に活躍できる人材育成を進める。研究不正防止や研究倫理・コンプライアンス教育については、継続して授業及び各研究室での個別指導を徹底するほか、定期的な意識調査の実施について検討する。</p> <p>(生命医科学研究科)</p> <p>⑪博士後期課程において、オンライン活用等による社会人学生が学修しやすい環境の整備を進め、その取組を発信して社会人学生の獲得を図る。研究不正防止や研究倫理・コンプライアンス教育について、引き続き内容や実施方法を検証しつつ確実に実施する。⑫医学研究科との連携については、医理連携教員の体制強化と課題解決に向けて引き続き協議し、教育内容の一層の充実を図る。⑬令和5年度に更新期限となるスーパーコンピュータについて、他キャンパスとの共同利用も踏まえ、更新内容の検討を進める。</p> <p>(データサイエンス研究科)</p> <p>データサイエンス専攻では、完成年度を迎えた学部との接続を強化し、早期履修を推進する。引き続き⑭「YOKOHAMA D-STEP」に研究科目の一部を提供、学生が履修証明プログラムも受講できる体制を継続する。⑮ヘルスデータサイエンス専攻では、博士後期課程の設置届出を行い、博士前期課程からの接続を考慮したカリキュラムを整備する。また、社会人学生</p>	<p>の積極的な運用及び広報活動等を進め、優秀な社会人学生の増加を実現した。</p> <p>⑨領域横断型研究及びデータ思考イノベティブ人材育成に向け、「マテリアルインフォマティクス」をデータ思考関連科目として開講した。</p> <p>⑩外部機関の外国人講師を招へいたプレゼンテーション技術の講義に加え、国際リトリートや各種海外プログラムによる研究交流等の実践的な機会提供を通じて、国際的に活躍できる人材育成を行った。また、研究不正防止や研究倫理・コンプライアンス教育については、授業内での指導の他、各研究室での個別指導を行い、研究倫理教育の徹底を図った。</p> <p>(生命医科学研究科)</p> <p>⑪オンライン授業や外部ネットワーク接続等を活用し、社会人学生の研究活動を支援した。博士後期課程入試では、社会人学生を含め定員を確保した。</p> <p>⑫医理連携協議会を4回開催し、外部研究費獲得を見据えたフリーディスカッションも行った。理学部生及び医学科生を相互に研究室で受け入れ、医学科「リサーチ・クラクナップ」では最優秀賞を受賞する等の実績をあげた。生命医科学研究科及び医学研究科の教員各2名によるセミナーを開催し、学生138名、教職員58名が参加した。</p> <p>⑬スーパーコンピュータに関しては、更新ワーキングを設置して他研究科からの意見聴取を行った。予算範囲内において仕様を調整し、R5年度内の更新準備を進めた。</p> <p>(データサイエンス研究科)</p> <p>⑭R5年度よりDSリカレントプログラムの運用開始に向けて他研究科・社会人及び連携大学間とでプログラムの整備を行った。</p> <p>⑮R5年度より開設されるヘルスデータサイエンス専攻博士後期課程において、学則改正及び早期修了制度も考慮したカリキュラム設定が完了した。入学予定者4名中3名が博士前期課程からの進学となり博士後期課程に1期生が入学することとなった。</p>	

⁴ マテリアルインフォマティクス

統計分析などを活用したインフォマティクス（情報学）の手法により大量のデータから新素材を探索する取組。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績							自己評価
	の就学環境に配慮して科目受講や事務手続きを行えるよう、みなとみらいサテライトキャンパスの活用を推進する。	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	
<p>【9】医学分野の優れた研究成果の導出に寄与するとともに、学内外の学術研究機関、行政、企業等と連携し優れた研究者、研究医を養成する。また、多様化する地域ニーズに対応した高度な看護実践能力や医療現場を改革できる能力を持つ優秀な看護職員を養成するとともに、新たに看護学専攻博士後期課程を設置し、研究・教育のフィールドにおいても高い知識と能力を備えた看護人材の育成を推進する。</p> <p>【主な指標】 ◆連携機関等との交流数の割合：70% (医学科専攻及び看護学専攻の連携機関総数のうち、実際に交流があった機関数の割合)</p>	<p>(医学研究科 医科学専攻)</p> <p>①域横断教育体制の構築に向け、相互連携セミナー、オンライン講義等を通じて生命医科学研究科との医理連携を推進する。産学連携の観点から、大学院講義として、バイオインフォマティクス関連セミナーを引き続き両研究科合同で開催する。②大学との連携では、連携大学院制度、学生交流協定を通じた研究支援体制の充実等、人材交流の促進を図る。</p> <p>文部科学省採択事業である、①「多様な新ニーズに対応する『がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)』養成プラン」、②「基礎研究医養成活性化プログラム」、③「課題解決型高度医療人材養成プログラム」は、いずれも前年度で補助期間が終了した。③①は関連事業の公募がないため、既に当プログラムコースを履修している学生の教育を継続するとともに、後継事業の動向等を注視して対応を進める。④②は、整備した機器及び培った連携大学との協力体制のもとに、引き続き社会で不足している法医学者育成に取り組む。⑤③は、今年度からは収入を財源として、国際マネジメント研究科とも連携して、自立した運営を行う。</p> <p>(医学研究科 看護学専攻)</p> <p>⑥看護学分野の研究指導、課題研究コースにおける専門看護師、周麻酔期看護師、助産師の育成に取り組む、高度で実践的な看護を提供できる人材育成を進める。また⑦学内における領域横断型の教育研究体制の構築、学修環境の維持、FDや教学IRを通じた教育研究の改善を図る。</p>	社会人(人)	入学23 在学50	入学23 在学23	入学19 在学46	入学43 在学78	入学45 在学109	入学36 在学106	A
<p>(4) 学生支援に関する目標を達成するための取組</p>		①生命医科学研究科との医理連携を推進し、生命倫理セミナーは前期後期で各1回ずつ実施。バイオインフォマティクスは前期に実習科目として他研究科学生も含めて開講し、生命医科学研究科から39名が受講した。	②R4年度の他大学との大学院生交流状況は、連携大学院で(派遣8名)、学生交流協定で(派遣7名、受入3名)となり、活発に行われた。	③『がん専門医療人材(がんプロフェッショナル)』養成プランは、R3年度において補助金事業終了となったが、カリキュラムを継続し、前年度までに入学した在学生に対する履修支援により、3名がプログラムを修了した。	④『基礎研究医 PG』(法医学者育成事業)は、法医学者等、基礎研究医を3名以上養成することが求められているプログラムだが、R4年度は1名が修了し、2人目の基礎研究医となった。	⑤『課題解決型 PG』(YCU 病院経営プログラム)は、R4年度は募集人数25名のところ履修者数が25名となり自己収入で運営にかかる直接経費をまかなうことができた。	(医学研究科 看護学専攻)	⑥基本となる研究倫理教育、高度な専門知識と研究実績を持つ教員による研究指導並びに専門看護師等の人材育成を実施した。結果、助産師国家試験2名、CNS4名、特定行為研修4名が合格した。	
<p>【10】優秀な学生を確保することや多様な学生一人ひとりが充実した学生</p>	<p>①学生のニーズも取り入れながら、安全で充実した大学生活を送れるよう経済的支援・課外活動支援等を</p>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	
		連携大学院等交流割合(%)※	79	87	87	67	5	35	
		※連携大学院+附属・センター病院の合計機関数に対して、大学院生を実際に派遣若しくは受け入れを行った機関数の割合							

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
<p>生活を送ることができるように、経済的支援、学修環境の整備、健康面のサポート、地域貢献活動への支援や課外活動における環境整備を充実していく。また、モラル意識の醸成や社会性の向上にも寄与する。</p>	<p>進め、支援を通じて学生のモラル意識の醸成、社会性の向上等の人間形成につなげる。</p> <p>3年目となる高等教育の修学支援新制度及び本学独自のYCU 給付型奨学金(授業料減免制度)を円滑に運用する。併せて、②YCU 給付型奨学金の制度の見直しを行い、高等教育の修学支援新制度に申請できない学生や、区分見直しにより支援を受けられなくなった学生を支援できるようにする。</p> <p>③課外活動については、補助金の適正な管理・執行に向けた仕組みを構築・推進する。また、④「金沢八景キャンパス環境向上プロジェクト委員会」の取組を活発化させ、既存の学生自治会との連携推進と学生自治全体の活性化を図るほか、⑤学生への SDGs に関する啓発を推進するとともに、学生団体の取組を支援する。</p> <p>⑥学生定期健康診断時のスクリーニングやキャンパス相談、病棟実習学生に対する抗体検査・予防接種・保険加入により、健康課題への早期介入及び支援を行う。⑦新型コロナをはじめとした感染症予防を啓発し、発生時には保健所及び学内各所管と協力し出席停止等感染の拡大を防止する。また、⑧障害のある学生に必要な合理的配慮が講じられるよう、バリアフリー支援室の周知と体制強化を図る。</p>	<p>て、円滑に周知及び給付した。課外活動では、本学独自に策定した新型コロナウイルス感染防止対策ガイドラインに則り指導し、感染拡大の防止につなげた。また、新入生オリエンテーション、キャンパスガイドブックを活用し、SNS 活用に関するルール、学外活動を行う際の注意事項等、学生のモラル意識向上に取り組むとともに、学生への指導を進めた。</p> <p>②YCU 給付型奨学金の制度見直しについて、関係部署と大学院生のニーズにおける意見交換及び情報共有を進めるとともに、授業料減免取扱要領のわかりづらいつらいつの改正を行った。</p> <p>③課外活動補助金の事務課題の整理と改善案は作成したが、学生自治会の活性化・自立化を含めた仕組みとすべく再検討とした。</p> <p>④学生自治会の活性化・自立化を図るため、中央委員会へのアドバイス等、学生自治会内の情報交換会を支援した。また、コロナ禍で中断していた3年ぶりの浜大祭の開催において、ノウハウが途切れていた学生団体を支援した。</p> <p>⑤学生団体によるサステナブルシーフードの金沢八景キャンパス生協食堂導入を支援し、学生に周知することで、SDGsへの意識啓発を行った。また、多くのメディアに取り上げられ、本学のプレゼンス向上につながった。</p> <p>⑥定期健康診断時の心身のスクリーニング、キャンパス相談により健康課題への早期介入を実施した。</p> <p>⑦新型コロナ感染予防に関する啓発と感染症発生時には、所管と連携した対応や保健指導等を行い、感染拡大防止を図った。</p> <p>⑧障害のある学生への支援計画の作成及び合理的配慮の提供をしたほか、FD/SD 研修を実施し、バリアフリー支援室の周知を図った。</p>	A
【2】の計画をご参照ください。	【2】の計画をご参照ください。	【2】の実績をご参照ください。	
<h2>2 研究の推進に関する目標を達成するための取組</h2>			
<h3>(1) 研究の推進に関する目標を達成するための取組</h3>			
<p>【11】 本学の強みや今後期待される研究分野について、世界水準の研究成果を創出するとともに、産学連携の促進や学内研究者の連携強化等、「戦略的研究推進事業」など学内外の多様な連携による研究活動を展開することで、世界レベルの研究拠点とな</p>	<p>①第5期戦略的研究推進事業(令和3年度～令和5年度)を推進し、本学の強みとなる研究をさらに強化していく。</p> <p>また、②先端医科学研究センターを中心に、トランスレーショナルリサーチをさらに促進するとともに、さらなる外部資金獲得増加に向けた体制の強化を図る。</p>	<p>①R3 年度に続き、第5期戦略的研究推進事業にて本学の強みとなる9分野 33 テーマへの支援を行い、新型コロナ研究をはじめとする多くの研究を推進した。</p> <p>★本学を主幹とし複数大学や企業等が参加する産学官連携の大型事業が、科学技術振興機構「共創の場形成支援事業」(本格型:10年間)に採択された。</p> <p>②先端医科学研究センターでは、トランスレーショナルリサーチ(TR)の更なる推進や基礎・臨床の研究連携の活性化のため、オープンプラットフォーム(YCU</p>	S

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																																			
<p>ることを目指す。特に、本学の医科学研究の拠点である先端医科学研究センターを中心とし、再生医療など将来の医療につながる橋渡し研究(トランスレーショナルリサーチ)を促進する。</p> <p>【主な指標】 ◆主要学術誌等掲載論文数 :10%増(27年度実績比)</p>		<p>連携研究コア)を構築し、本学の強みとなる研究分野で複数のユニットを作り研究者間の情報交換等を開始した。また、次世代臨床研究センター(Y-NEXT)と協働しTRの基となる研究シーズの調査を行ったほか、プロテオーム解析センターでは新規シーズ探索公募を行い4件採択した。共同利用・共同研究拠点事業においては、機能強化支援事業の採択に伴い、専属の特任教員を配置し、学外の研究者との共同研究を10件推進した。拠点主催となるセミナー開催やバイオインフォマティクス技術を学ぶ実習とトレーニングコースでは、オンラインに加え、オンデマンドでの受講も本格導入した。</p> <p>【主な指標】 ◆主要学術誌等掲載論文数 62%増(R4年 1,167報/H27年度 723報)</p> <table border="1" data-bbox="1160 544 2002 651"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>論文数(件)</td> <td>738</td> <td>777</td> <td>905</td> <td>1,166</td> <td>1,256</td> <td>1,167</td> </tr> <tr> <td>(%)</td> <td>+2.1</td> <td>+7.5</td> <td>+25.2</td> <td>+61.3</td> <td>+74</td> <td>+62</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	論文数(件)	738	777	905	1,166	1,256	1,167	(%)	+2.1	+7.5	+25.2	+61.3	+74	+62															
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																																
論文数(件)	738	777	905	1,166	1,256	1,167																																
(%)	+2.1	+7.5	+25.2	+61.3	+74	+62																																
<p>【12】科学研究費補助金等の採択数の向上や国際学術論文等の研究成果創出数の増加など、本学の基礎研究力の強化のため、「学術的研究推進事業」を推進し、若手研究者の育成や女性研究者躍進のための支援の充実を図る。また、学術院の機能の見直しと実質化に伴い、学内の融合的研究の推進や共同研究の活性化はもとより、研究成果の事業化・産業応用等を目指して、学内ベンチャー支援のほか、企業等とのマッチングなど、学外共同研究を促進する。</p> <p>【主な指標】 ◆科学研究費補助金採択件数 :10%増(27年度実績比) ◆共同受託研究数 :10%増(27年度実績比)</p>	<p>①学術的研究推進事業において、学際的・融合的研究の推進及び若手研究者の多様な研究に対応できる新たな支援策を実施する。 ②本学保有特許の技術移転等導出活動を積極的に進め、戦略的かつ効率的な産学連携を推進する。 ③大学発ベンチャーについて、新たな支援策を実施し、より一層のベンチャー創出を推進する。</p>	<p>①学術的研究推進事業においては、新たな支援策として融合研究や学際研究を進める「YCU 未来共創プロジェクト」事業を創設し、5件を採択した。また、科研費採択支援プロジェクトも若手研究者6名(うち3名採択、大型種目6名(うち2名採択)を支援した。科研費補助金獲得支援では、URAの支援に加え、外部専門機関や学内教員OBと連携し支援し、採択率向上に繋げた(外部専門機関支援採択率:29.7%、学内教員OB支援採択率:40%、本学平均27.5%)。 ②本学保有特許の技術移転等導出活動については、R3年度に続いてオンラインイベントを効率的に活用して研究成果や技術のPRによるマッチングを推進した。また、出願・特許管理のデータベースに技術移転情報や契約情報を一元化、共有することでより効率的な技術移転活動が可能となった。 ③大学発ベンチャー創出支援においては、起業意識醸成、ベンチャー創出促進を目的に「大学発ベンチャー起業セミナー」(公開壁打ち1回、初級編9回、中級編10回)を開催した。GAPファンド支援等も行い、9名から相談をうけ、6件のベンチャーの起業に繋げた。また、新株予約権の要綱を制定した。</p> <table border="1" data-bbox="1160 1139 2002 1321"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>科研費(件)</td> <td>491</td> <td>494</td> <td>508</td> <td>543</td> <td>614</td> <td>595</td> </tr> <tr> <td>(%)</td> <td>+7.9</td> <td>+8.6</td> <td>+11.6</td> <td>+19.3</td> <td>+34.9</td> <td>+30.8</td> </tr> <tr> <td>共同受託(件)</td> <td>305</td> <td>325</td> <td>348</td> <td>395</td> <td>369</td> <td>355</td> </tr> <tr> <td>(%)</td> <td>+9.3</td> <td>+16.5</td> <td>+24.7</td> <td>+41.6</td> <td>+32.3</td> <td>+27.2</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	科研費(件)	491	494	508	543	614	595	(%)	+7.9	+8.6	+11.6	+19.3	+34.9	+30.8	共同受託(件)	305	325	348	395	369	355	(%)	+9.3	+16.5	+24.7	+41.6	+32.3	+27.2	A
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																																
科研費(件)	491	494	508	543	614	595																																
(%)	+7.9	+8.6	+11.6	+19.3	+34.9	+30.8																																
共同受託(件)	305	325	348	395	369	355																																
(%)	+9.3	+16.5	+24.7	+41.6	+32.3	+27.2																																
<p>【13】「横浜市がん撲滅対策推進条例」を踏まえ、先進的な治療につながるがん研究を加速させることにより、市民への研究成果の還元を一層進めて</p>	<p>①附属2病院で、がん研究の活性化に向けた院内体制の整備を推進し、先進医療の実現性が高いものを中心に支援する「がん研究推進センター(仮称)」の設置を含め、院内体制の整備を進める。</p>	<p>①「がん研究推進センター(仮称)」は設置せず、既存の「先進医療推進センター」内の学内先進支援事業の見直しを行い、先進医療や医師主導治験の実現性が高いがん研究を中心に支援するよう体制整備を行った。 *年度実績：先進医療申請件数(がん関連)：【附】0件、【セ】0件</p>	A																																			

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績						自己評価	
いくとともに、本学のがん研究に対する市民への広報活動の充実化を図る。 【主な指標】 ◆先進医療申請件数(がん関連) :6件/6年間累計	*令和4年度目標 先進医療申請件数(がん関連):【附】1件	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	
		先進医療(件)	【附】2 【セ】2	【附】2 【セ】1	【附】1 【セ】0	【附】0 【セ】1	【附】0 【セ】0	【附】0 【セ】0	
		6年間計	累計4	累計7	累計8	累計9	累計9	累計9	

(2) 研究実施体制等の整備に関する目標を達成するための取組

<p>【14】総合的な研究支援体制の構築に向け、研究支援を専門とする人材の育成を推進するとともに、知的財産の管理・活用や安全管理体制、利益相反マネジメント機能の充実を図る。また、安定的かつ良質な研究環境を提供できるよう、効率的・効果的な投資を進めながら、共用研究施設や共用研究機器の充実・強化を図る。</p> <p>【主な指標】 ◆共同受託研究数(再掲) :10%増(27年度実績比)</p>	<p>①国の競争的研究費における制度改正に対する本学の対応に関し、確実に学内教員へ周知し、適切に対応する。</p> <p>②間接経費については、使途の明確化を図りつつ、より一層、有効活用できるよう引き続き、学内の検討を進めていく。</p> <p>③研究に係るリスクマネジメントについては、法人全体で対応できるよう連携体制を構築し、引き続き法令や国際ルールに則って適正に実施する。</p>	<p>①R3年度に制度化した「直接経費から研究代表者(PI)(人件費の支出)」及び「直接経費から研究以外の業務の代行に係る経費を支出(バイアウト)」制度を学内周知した結果、PI:10件(R3:4件)、バイアウト:23件(R3:5件)と大幅に利用実績が増加した。</p> <p>②研究・産学連携推進センターに、拠点事業の運用や新規獲得を目的とした拠点推進部門を新たに構築し、機能強化を図った。</p> <p>企業等との受託研究及び共同研究に係る間接経費比率の見直しを行った(受託:15→30%、共同:10→30%、※共同は経過措置でR5年度は20%)。</p> <p>③研究に係るリスクマネジメントにおいては、利益相反マネジメント委員会のアドバイザー機関として新たに利益相反委員会を設置した。また、経産省アドバイザーによる安全保障輸出管理研修を行った。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>共同研究(件)</td> <td>305</td> <td>325</td> <td>348</td> <td>395</td> <td>364</td> <td>355</td> </tr> <tr> <td>(%)</td> <td>+9.3</td> <td>+16.5</td> <td>+24.7</td> <td>+41.6</td> <td>+30.5</td> <td>+27.2</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	共同研究(件)	305	325	348	395	364	355	(%)	+9.3	+16.5	+24.7	+41.6	+30.5	+27.2	A
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																		
共同研究(件)	305	325	348	395	364	355																		
(%)	+9.3	+16.5	+24.7	+41.6	+30.5	+27.2																		
【32】【31】の計画をご参照ください。	【32】【31】の計画をご参照ください。	【32】【31】の実績をご参照ください。																						

II 地域貢献に関する目標を達成するための取組

<p>【15】地域志向の教育プログラムを推進するとともに、地域の課題解決につながる教育での取組を支援する。また、地域と学生との窓口であるボランティア支援室を通じて、学生のボランティア活動を積極的に支援すると同時に、地域をフィールドにした学生の自主的な課外活動について支援を行う。</p> <p>【主な指標】</p>	<p>「地域志向科目」を継続して開講して全学部学生に提供する。今年度より、データ活用の視点も養うため、①地域志向科目に「総合講義(データサイエンス入門)」を追加するなど見直し・充実を進めつつ、地域が直面している課題を発見し、解決できる人材を育成する。</p> <p>ウィズコロナの社会情勢に即し、感染防止対策を講じた上で②ボランティア活動の支援を継続して推進する。登録者及び派遣学生の増加を図るとともに、ボランティア支援室として既存事業の整理を行い、限られた資源で的確に支援する。また、③運営する学生スタ</p>	<p>①地域に関する学修や、地域の課題を発見し解決策を考える「地域志向科目」を全学生の必修とし、金沢八景キャンパスで8科目(延べ受講者数2,051名)、福浦キャンパスで5科目(延べ受講者数609名)開講した。</p> <p>②地域等からのボランティア要請と学生の希望をマッチングするほか、★ボランティア支援室独自のプログラム「ボラツアー」「ボランティア実践講座」等を行い、登録者数、派遣学生数の増加につなげた。また、食の協働プロジェクトやプリスター回収プロジェクト、ウクライナ避難民支援等を支援し、メディアへの掲載や学外表彰等社会的にも高い評価を受けた。資金的にはYCUボランティア・スタートアップ補助金等を通じ活動費を支援した。</p>	S
---	--	---	---

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価														
<p>◆ボランティア派遣数 :1,650 人/6 年間累計</p>	<p>ップを企画段階から参加させることで、意欲や自主性を高め人材育成につなげる。 *令和4年度目標 ボランティア派遣数:290 人(中期計画当初目標) 250 人(コロナの影響を加味した目標)</p>	<p>③ボランティア支援室と学生が提示した課題に学生自らが取り組み、学生スタッフとして自主的な運営に発展させることで、人材育成に繋げた。</p> <table border="1" data-bbox="1167 261 2016 389"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>派遣数(人)</td> <td>443 累計 443</td> <td>490 累計 933</td> <td>572 累計 1,505</td> <td>154 累計 1,659</td> <td>323 累計 1,982</td> <td>924 累計 2,906</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	派遣数(人)	443 累計 443	490 累計 933	572 累計 1,505	154 累計 1,659	323 累計 1,982	924 累計 2,906	
主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4											
派遣数(人)	443 累計 443	490 累計 933	572 累計 1,505	154 累計 1,659	323 累計 1,982	924 累計 2,906											
<p>【16】横浜市が抱えている医療・福祉・経済など、さまざまな課題に対し、教員の研究シーズを活かし、地域の政策課題を解決する取組を強化することで、横浜市のシンクタンク機能を果たす。また、地域の活性化等に寄与する取組を推進する。</p> <p>【主な指標】 ◆横浜市との連携取組件数 (教員地域貢献活動支援事業等) :45 件/6 年間累計</p>	<p>①教員が自ら地域企業・行政等との連携を前提とした教育・研究活動を提案する「教員地域貢献活動支援事業:地域実践研究支援」の充実及び学内外への情報発信を強化する。また、②地域貢献コーディネーターを中心に行政と本学知的資源とのマッチング活動を継続し、双方にとってメリットのある形での官学連携の促進を図る。 ③みなとみらいサテライトキャンパスを拠点に「横浜未来機構」と連携してイノベーション及びスタートアップの支援・人材育成事業を展開し、市の掲げる「イノベーション都市・横浜」を推進する。 ④市等からの新型コロナウイルス感染症に関する看護師、保健師等の派遣要請に対応し、医療・福祉面での課題解決に協力する。 臨床法医学センターでは、⑤社会的ニーズの高い、小児虐待が疑われる子どもの生体鑑定に対応する体制を一層強化する「基礎研究医養成活性化プログラム」(平成29年度文部科学省採択事業)終了後も、事業期間中に築いたノウハウやネットワークを活用し、全国的に不足している法医学者の育成に貢献する。⑥死因究明推進の一助として、検案及び解剖例に対して死後 CT 診断を活用し精度向上を図る。 *令和4年度目標:横浜市との連携取組件数 (教員地域貢献活動支援事業等):10 件</p>	<p>①R3 年度から開始した「地域実践研究」について、12 件を採択した。 ②地域貢献コーディネーターが仲介することで円滑に進めることができ、地域に対する大学への相談のしやすさにもつながった。 ③みなとみらいサテライトキャンパスにおいて、横浜未来機構 YOXO フェスティバルでの経済局・国際局イベントへの会場提供、会場サポートを行うほか、NANA Lv.入居のスタートアップ企業との共同研究を進めた。 ④COVID-19 重点医療機関(横浜はじめ病院)、横浜市福祉保健センター、金沢八景キャンパス職域接種等へ延べ221 名を派遣し、新型コロナウイルス感染症関連の対応に貢献した。 ⑤「基礎研究医養成活性化プログラム」終了後も、R4年度においては神奈川県警や神奈川県第三管区海上保安本部からの業務委託の形で、司法解剖検査等を行った。 ⑥R4 年度は、司法解剖 170 件、権限解剖 17 件、法医検案 79 件に対して、死後 CT 診断を実施した。</p> <table border="1" data-bbox="1167 900 2016 1043"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>取組数(件)</td> <td>30 累計 30</td> <td>55 累計 85</td> <td>94 累計 179</td> <td>94 累計 273</td> <td>122 累計 395</td> <td>112 累計 507</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	取組数(件)	30 累計 30	55 累計 85	94 累計 179	94 累計 273	122 累計 395	112 累計 507	A
主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4											
取組数(件)	30 累計 30	55 累計 85	94 累計 179	94 累計 273	122 累計 395	112 累計 507											
<p>【17】大学の知的資源を市民に還元するエクステンション講座の質を向上させ、地域や行政と連携した講座を提供し、社会ニーズに合わせた独自プログラムを開発する。また、市内全域で医療や健康等の講座を展開し、横浜市の健康都市づくりに寄与する。</p>	<p>①本学の特長を活かした、多種多様な学びの機会として、エクステンション講座を市各区局や企業等との連携を進めながら、広く市内で実施し、社会人や市民の学びの機会の充実を図る。②オンライン講座やみなとみらいサテライトキャンパスにおける特別講座開講等、ノウハウと立地を活かした講座提供を通じて、受講者のエリア・年代の拡充を目指す。</p>	<p>①社会人等の新たな受講者層の獲得に向けて、オンライン講座や授業開放講座の実施、みなとみらいサテライトキャンパスで開催するなど、開催方法を工夫し、年間 100 を超える講座を提供した。 ②講座開催数が新型コロナ流行前には及ばなかったが、市等との連携講座を一定数確保し、共同での広報や講座運営による良質な講座提供を実現した。</p>	B														

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績						自己評価	
		主な指標	H29	H30	R元	R2	R3		R4
【主な指標】 ◆エクステンション講座数 (うち市等との連携講座数) :600 講座/6年間累計 (150 講座/6年間累計)	*令和4年度目標 エクステンション講座数 :100 講座 うち市等との連携講座数 :30 講座	講座数 ()は市等連 携	累計 132(27)	累計 128(32)	累計 138(24)	累計 48(9)	累計 101(13)	累計 111(9)	
【18】 横浜市が政策として進める「大学・都市パートナーシップ協議会」を通じて、本学が有する知的資源を活かしながら、市民・企業・行政と連携して活力と魅力あふれる都市実現に貢献する。	①「大学と地域がつながるまち」特設サイト(名称未定)の公開を通じて、大学・都市パートナーシップ協議会 ⁵ の参加大学と市民・地域・企業・市等との連携を強化し、市内外へ広く発信する。併せて、②協議会を通じた市各区局からの依頼に引き続き積極的に協力し、市政の推進に貢献する。	①「はまキャン！～大学と地域がつながるまち・横浜～」特設サイトに協力し、本学が開催するSDGs 関連イベントの情報を積極的に発信した。 ②協議会事務局からの依頼事項について、担当部門に引き継ぎ随時協力するとともに、協議会のもとに設置された「Zero Carbon Yokohama 推進分科会」に参画し、脱炭素社会の実現に向けた市政の推進に貢献した。						A	
【28】【29】 の計画をご参照ください。	【28】【29】 の計画をご参照ください。	【28】【29】 の実績をご参照ください。							
Ⅲ 国際化に関する目標を達成するための取組									
【19】 グローバルな視野が培われる交流や体験がキャンパス内で活発に行われるために、留学生を積極的に受け入れる。そのために、英語による授業や、日本語支援等、国際都市横浜にある大学に相応しい受け入れプログラムを企画、実施する。併せて、宿舍設置も視野に入れた留学生の住居確保等の経済支援策を推進する。 【主な指標】 ◆留学生比率:全学生の10%	①新型コロナに対する政府の水際政策に沿い、渡日を希望する留学生の入学支援を行い、大学として可能な限りの留学生の学修機会・学内での交流機会確保に努める。コロナ禍においても、②日本語学校への広報活動を継続し、対面及びオンラインでの説明会を積極的に実施するなど、アドミッションズセンターと連携して優秀な留学生獲得・志願者確保に努める。 ③留学生宿舍については、次期中期計画の策定と連動して集約化に向けた検討を進める。 新型コロナの影響が続く中、④海外学生と在在学生とが交流し共に学ぶことのできる魅力ある国際共修プログラムを、対面及びオンラインで提供する。 ⑤外国人講師招へいを含め、英語で受講できる科目やプログラムについて、学部や研究科による実施を支援する。 前年度で委託期間が満了した⑥「留学生就職促進プログラム」(平成29年度文部科学省採択事業)によ	①未渡日留学生(私費、国費)の受入に向けたビザ手続など入学準備を進めた。留学生に対し、学生ボランティアのチューター紹介や留学生会の活動支援を行うことで、留学生と在校生の交流機会を確保した。 ②アドミッションズセンターと連携して日本語学校を対象に含む大学説明会を実施した。 ③留学生宿舍については、新規宿舍利用検討や既存宿舍の集約について、候補先との条件交渉およびコストシミュレーションを実施し具体的検討を進めた。 ④国際共修プログラムについて、対面及びオンラインで実施し、外国人学生と日本人学生との交流が図られた。 ⑤R4年度は4名の外国人講師招へいを実施した。(生命ナノシステム科学研究科1名、国際商学部3名) ⑥留学生就職促進については、横浜国大、神奈川県、横浜市、各経済団体等と連携し、文科省補助事業の後継となる「かながわ留学生就職促進プログラム」を継続して実施した。併せて、文科省「留学生就職促進教育プログラム認定制度」として認定された「YCU-ADVANCEプログラム」をR4年度後期より開始し、今後の継続実施に向けた道筋を整えた。						A	

⁵ 大学・都市パートナーシップ協議会

市内の大学が豊富な知的資源等の蓄積を活かし、市民・企業・行政と連携して活力と魅力あふれる都市を実現するため、市内大学学長・理事長と横浜市長の意見交換の場として、平成17年に設立された。令和5年4月時点で参加大学は30大学。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績						自己評価	
	て構築してきた取組を引き続き横浜国立大学、神奈川県、横浜市及び本学の4者を中心となり、連携して実施する。(一部再掲【2】)	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	
		留学生比率(%)	4.8	5.8	5.3	3.95	4.22	4.34	
<p>【20】 グローバルな視野を持った人材育成のため、より多くの学生に様々な留学機会を提供する。そのため、Practical English(プラクティカル イングリッシュ)を中心とした語学教育や、派遣プログラム拡充、柔軟な学事暦、語学研修の単位化、経済支援充実などにより、留学しやすい環境を整える。併せて、協定校を拡充し、特に受入・派遣の相互交流拡充を目指す。</p> <p>【主な指標】 ◆派遣学生比率 :卒業までに3人に1人以上の学部生が海外体験</p>	<p>前年度秋より長期留学等を再開したことを踏まえ、①各国の新型コロナの感染状況や危険情報を注視しつつ、学生へのリスク管理指導を行いながら渡航プログラムを適切に実施する。また、②短期プログラムについては、派遣再開となった場合の体制を整えて対応する。</p> <p>③オンラインプログラムについては、その特長を分析・蓄積したノウハウの活用により、より多くの学生へ留学・交流機会を提供できるよう、渡航プログラムとの効果的な併用を目指す。</p> <p>新型コロナ発生時の学生緊急帰国における経験に加え、渡航再開時に行った渡航先大学における危機管理対応調査で得られた情報・ノウハウ等をもとに、④引き続き危機管理体制の見直し・強化を行う。</p> <p>⑤海外フィールドワーク支援プログラムは、適宜運営の見直しを行うほか、データサイエンス学部と連携し、2年次第2クォータープログラムの構築を行う。</p>	<p>★①コロナの影響で実渡航が0名となった年度もあったが、R4年度は、コロナの影響に配慮しながら、長期・短期合わせて290名を超える学生の全ての渡航プログラムを問題なく運営することができた。</p> <p>②初の派遣となる第2クォータープログラムで100名を超える学生が一斉に渡航したが、円滑かつ確実に実施することができた。</p> <p>③海外フィールドワーク支援プログラムでは、渡航前後にオンラインでの交流の機会を設けるなどし、教育効果を高めることができた。</p> <p>④渡航先でのコロナ罹患が頻発したが、保険会社や学生と密に連絡・連携することで大事に至ることなく対応できた。</p> <p>⑤データサイエンス学部生向けのお勧めプログラムを開拓した。</p>	S						
		主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	
		派遣比率(%)	30.5	31.0	28.6	28.6	20.0	9.2	
		・プログラム別派遣実績とR5年度派遣予定(R5年5月現在)							
			期間	参加学生数(単位:人)					
				R元	R2	R3	R4	R5 予定	
		1	長期プログラム(交換留学等)	半期～1年	35	0	25	57	52
		2	短期プログラム	1か月程度	19	0	0	30	26
		3	第2クォータープログラム	3週間～10週間				116	84
		4	海外フィールドワーク	1週間程度	199	0	0	86	153
		5	海外インターンシップ	2週間～1か月	25	0	0	4	12
			合計		308	0	25	293	327

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価														
<p>【21】 横浜市の国際的なネットワークを活用し、市が有する大学ならではの特色あるプログラムを企画・実施する。特に、アカデミックコンソーシアムに加盟している大学や協力機関等の優秀な大学院生や行政職員を対象としたヨコハマブランドを活かした特色ある学びの場を提供することで、横浜市の国際施策と連動した取組を推進する。</p> <p>【主な指標】 ◆協定校(覚書)数:100 大学</p>	<p>①協定校への留学充足状況を鑑み、英語圏を中心とした海外協定校の戦略的開拓を進めつつ、増加する既存協定について整理・検討する。</p> <p>②グローバル都市協力研究センター(GCI)では、第12回アカデミックコンソーシアム(IACSC)横浜大会の内容を踏まえ、国際共同研究を推進する。</p> <p>③第13回 IACSC ペナン大会は、新型コロナ収束を見据え、マレーシア国の状況に応じて開催校であるマレーシア科学大学と開催形態を調整して開催し、学生・研究者交流を促進する。</p> <p>④「持続可能な都市づくり共通教育プログラム(SUDP)」を対面実施も視野に入れて第2クォーター期間に開講し、海外学生と在学学生との横浜での国際共修を促進する。併せて、横浜をフィールドとするリサーチプログラム「YUSS⁶」により優秀な海外大学院生を受け入れる。</p> <p>⑤科学技術振興機構(JST)のさくらサイエンスプログラム等、外部資金による交流プログラムを推進する。</p> <p>⑥横浜市、各国大使館及び国際機関等と連携し、講演会や国際交流イベント等の国際体験の機会を、オンライン形式も含め幅広く学生に提供し、グローバル人材を育成する。</p>	<p>コロナ禍においても国際交流機会の提供、大学のグローバル化推進に努めた。</p> <p>①海外大学等と3つ新たに協定を締結。さらに学生のニーズの高い英語圏の海外大学3校と交流開始に向けた交渉を開始した。</p> <p>②R3 年度のアカデミックコンソーシアム(IACSC)横浜大会で種をまいた国際共同研究に向け、IACSC メンバー校間で議論やワークショップ等を重ねた。</p> <p>③R4 年度 IACSC ペナン大会は、コロナ禍によりオンライン化したが、工夫を重ね国際シンポジウム、IACSC メンバー大学混成グループによる学生発表会等、対面開催とは違う形で貴重な多国籍間活動の機会を維持し、学生・研究者交流を促進した。</p> <p>④SUDP もコロナ禍によりオンラインで、対策を踏まえた都市課題解決方法を参加者で議論し共有できた。「YUSS」については、ハイブリッド形式で実施。2年ぶりの対面プログラムでの施設見学や専門家講義を提供したほか、その前後のオンラインプログラムを実施した。</p> <p>⑤さくらサイエンスプログラムでは、約230万円の外部資金を獲得、計22名の海外学生が貴重な機会を得た。</p> <p>⑥横浜市との国際イベントにおける連携の強化として、横浜市東京プロモーション本部を発信拠点とした大使講演を実施、またフランクフルト市直営の市民学校との交流会、アフリカ開発会議(TICAD)関連で「第4回野口英世アフリカ賞」の受賞者と本学医学部との交流を実施した。その他、アジア・スマートシティ会議での学生プレゼンテーション、市内他大学と連携しての国際連合職員招へい、GCI による日台国際ワークショップ」をオンライン開催した。また、フランス映画祭への3年ぶりの学生ボランティア派遣等を実施した。</p> <table border="1" data-bbox="1160 962 2022 1034"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>協定数</td> <td>50</td> <td>61</td> <td>72</td> <td>79</td> <td>83</td> <td>86</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	協定数	50	61	72	79	83	86	A
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4											
協定数	50	61	72	79	83	86											

⁶ YUSS

「Yokohama Urban Solutions Study」の略称。アカデミックコンソーシアム加盟校や協定校等から大学院レベルの学生を受け入れる8週間程度のリサーチプログラム。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
IV 附属2病院(附属病院及び附属市民総合医療センター)に関する目標を達成するための取組 注)附属2病院の指標設定は、当初予算の数値を目安としています。情勢の変化に応じて収支均衡を目指す経営の中で、設定した数値から変動することがあります。			
1 医療分野・医療提供等に関する目標を達成するための取組			
<p>【22】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・精神・救急・がん・災害時医療等)を実施するとともに高度で先進的な医療や合併症など集学的治療を必要とする症例の受入を進める。併せて、夜間・休日等、他の医療機関では対応できない時間帯における受入を進めるなど、地域における「最後の砦」としての役割を果たす。</p>	<p>①がん医療・救急医療・災害時医療等、市や県の医療政策に基づく医療機能の充実(がん医療)</p> <p>【附属病院・センター病院(以下【附・セ】)】「地域がん診療連携拠点病院」(【附】は高度型)として、引き続き、複雑ながん治療や、合併症を持つがん患者に対し、高度で先進的な医療を提供する。(再掲【35】)</p> <p>【附・セ】5大がん等に関する地域連携パスを推進させ、地域医療機関との機能分担や役割分担を促進し、医療資源の有効活用を図る。</p> <p>【附・セ】「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、「with コロナ」や「新しい生活スタイル」の時代に即した環境を整え、開催する。</p> <p>【附・セ】がんゲノム医療連携病院として、引き続き、地域医療機関からの紹介患者受入をより強化し、多くの患者にがんゲノム医療を提供する。また、がんゲノム診療科、病理部及び遺伝子診療科医師、認定遺伝カウンセラー、がんゲノム医療コーディネーター等によるチーム医療を行う。(再掲【35】④)</p> <p>【附】AYA 世代におけるがん患者へのフォロー体制を構築し、「小児・AYA 世代支援センター(仮称)」を設置する。</p>	<p>①がん医療・救急医療・災害時医療等、市や県の医療政策に基づく医療機能の充実(がん医療)</p> <p>【附】市民向け「YCU横浜早期肺癌診断プロジェクト2023」を開始した。</p> <p>・県内唯一のキムリア提供施設として、順調に症例を積み重ね、20例実施した。</p> <p>・外科的切除が不可能な神経内分泌腫瘍に対する核医学を使用したルタテラ治療(PRRT)の実施施設として、施設見学の受入れを開始した。</p> <p>【セ】がんゲノム医療提供を継続して実施、東大病院とのがんゲノム医療カンファレンス(エキスパートパネル)での審議症例は145件。</p> <p>【附】新たに泌尿器科「前立腺がんパス」の運用を開始した。(令和4年度実績 22件)</p> <p>【セ】新規パス2件を地域医療機関と連携。また連携を促進するため一部治療連携計画の見直しを実施した。</p> <p>【附】「がんサロン」は、毎月開催(計12回)しており、感染状況に配慮してオンラインによる開催とした。</p> <p>【セ】社会保険労務士相談12件(対面6、オンライン6)、がんサロン10回開催(全てオンライン)した。</p> <p>【附】南部、横須賀市、鎌倉市からの施設から紹介を受入れ、積極的に個別セミナーを実施する等、連携強化に努めた。</p> <p>・がんゲノム医療コーディネーター研修を新規に7人受講した。</p> <p>★「がんゲノム医療拠点病院」を申請し、令和5年4月から同拠点病院として国から指定されることとなった。</p> <p>【セ】がんゲノム医療提供は156件、うち他院からの紹介により7件の実施があった。</p> <p>【セ】がんゲノム診療科及び病理部、遺伝子診療科、認定遺伝カウンセラー、がんゲノム医療コーディネーターによるカンファレンスを毎週開催し、チーム医療に取り組んだ。</p> <p>【附】上半期に院内の全診療科を対象としたヒアリングや他施設の状況についてヒアリングを行った。</p>	<p>【附】</p> <p>S</p> <p>【セ】</p> <p>S</p>

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																								
	<p>(救急医療)</p> <p>【附】脳卒中や心筋梗塞の急性期診療、外科及び周産期医療をはじめとした市内外からの救急患者を引き続き積極的に受入れ、二次救急病院としての役割を果たす。</p> <p>【セ】市内唯一の高度救命救急センターとして、他医療機関で応需困難な症例や、横浜市重症外傷センターとして重症外傷患者の受入を積極的に行う。また、周産期救急及び精神科救急の基幹病院として 24 時間体制で患者の受入を行う。</p>	<p>・次年度に相談支援部門を先行し、「AYA 世代支援センター」の発足を予定している。</p> <p>(救急医療)</p> <p>【附】毎朝、前日の救急患者を報告し、受入れ課題や体制の検討に繋げた。</p> <p>・6 月に全医師に対し、主訴違い等の不適切な不応需をなくすため、救急患者の受入れ方法について周知した。</p> <p>・救急搬送の受入れ需要拡大による施策として、3 月に心疾患ホットラインの運用について近隣の医療機関へ再周知した。</p> <p>・新型コロナウイルス感染症患者の増加に伴いコロナ病床が満床となり、応需率が前年比で▲2.8%減少した。しかし可能な限り受入れたため過去最高の救急車受入れ件数となった。</p> <p>〈附属病院 救急車受入れ件数等〉</p> <table border="1" data-bbox="1155 638 1995 762"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数(人)</td> <td>3,342</td> <td>3,319</td> <td>3,889</td> </tr> <tr> <td>応需率(%)</td> <td>83.8</td> <td>75.4</td> <td>72.6</td> </tr> </tbody> </table> <p>★【セ】当院が先駆的に取り組んでいる「病院間 ECMO 治療連携」も R4年度新たに1病院を加え(計7病院)、コロナ禍の重症呼吸不全患者の救命にも注力した。</p> <p>・二次救急については、昨年度発足したER部が中心となり、市内外の急性期病院や救急隊からの患者の受入要請に応えている。</p> <p>〈センター病院 応需率〉</p> <table border="1" data-bbox="1155 971 1995 1161"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>高度救命救急センターの応需率 (三次救急)</td> <td>98.5%</td> <td>92.4%</td> <td>92.7%</td> </tr> <tr> <td>救急専用回線の応需率 (二次救急)</td> <td>92.4%</td> <td>75.3%</td> <td>73.3%</td> </tr> </tbody> </table> <p>・総合周産期母子医療センターは、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。</p> <p>・精神科救急医療施設運営事業に係る精神科救急システム受入施設として4縣市(神奈川県、横浜市、川崎市、相模原市)の精神科救急医療体制の充実に貢献している。</p>		R2	R3	R4	件数(人)	3,342	3,319	3,889	応需率(%)	83.8	75.4	72.6		R2	R3	R4	高度救命救急センターの応需率 (三次救急)	98.5%	92.4%	92.7%	救急専用回線の応需率 (二次救急)	92.4%	75.3%	73.3%	
	R2	R3	R4																								
件数(人)	3,342	3,319	3,889																								
応需率(%)	83.8	75.4	72.6																								
	R2	R3	R4																								
高度救命救急センターの応需率 (三次救急)	98.5%	92.4%	92.7%																								
救急専用回線の応需率 (二次救急)	92.4%	75.3%	73.3%																								

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価								
	<p>(感染症医療) 【附・セ】新型コロナ感染拡大の状況にあつては、二次救急応需を担う救急(ER)部との機能分担や行政との連携を強化し、平時の救急診療と新型コロナ重症患者の救命の双方に注力する。他院との治療連携(重症呼吸不全患者に対するECMO治療連携等)を推進し「最後の砦」として地域医療への貢献を果たしていく。</p> <p>(災害時医療) 【附・セ】「災害拠点病院」として、災害時の医療救護活動において中心的な役割を担うとともに、DMAT(災害派遣医療チーム)(【附・セ】)、及びDPAT(災害派遣精神医療チーム)・YMAT(横浜救急医療チーム)(【セ】)の隊員養成に引き続き取り組む。</p> <p>【附・セ】事業継続計画(BCP)及び災害対策マニュアル・アクションカードについて適宜見直しを行う。また、災害時の傷病者受入れやBCPに関する研修及び訓練を行う。</p> <p>【セ】行政からの出動要請に応じドクターカーをYMATと共に災害・救急医療現場に出動し、傷病者に高度な</p>	<p>(感染症医療) 【附】新型コロナ感染状況により、救急バックアップ体制や COVID-19 中等症の夜間対応等フレキシブルに対応した。 ・患者動線を考慮し、外来発熱患者の診療を救急外来で実施し、救急外来患者数が増加した。 〈附属病院 救急外来患者数(救急車含む)〉</p> <table border="1" data-bbox="1155 416 1740 496"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>件数</td> <td>7,227</td> <td>7,071</td> <td>8,138</td> </tr> </tbody> </table> <p>【セ】ECMO 装着から搬送まで一貫して行ういわゆる「ECMO 搬送」にも2件対応し、ECMO 搬送に係る院内多職種との合同訓練を実施した。市内唯一の高度救命救急センターとしてコロナ禍の重症呼吸不全患者の救命に大きく貢献した。 ・職員やその家族等にも新型コロナ感染が及び、出勤停止者が相次ぐ中で、その都度院内体制を柔軟に見直し、重症者の救急受入れを滞らせぬよう、対応を継続した。 ・今年度新たに1病院と治療連携を結んだ(計7病院)。</p> <p>(災害時医療) 【附】コロナ禍で休会していた DMAT 小部会を再開し、開催予定の訓練の確認や隊員間の情報共有を実施した。 ・DMAT 隊員を1名(業務調整役)、DMAT-L 隊員(医師)を1名増員した。 ・DMAT 隊員のメーリングリストや Teams を整備し、連絡体制を強化した。 【セ】各種 DMAT 隊員養成研修や、DMAT 技能維持研修には、DMAT インストラクターとして、企画・講師側で参画し、病院に還元することで、隊員の技能維持・向上に努め、災害拠点病院の対応力向上に寄与した。 ・国や県が開催する災害訓練に参加した。 ・YMAT 隊員の養成については、横浜市実施の隊員養成研修に医師・看護師・ドライバーの5名が参加した。 【附】BCP について、全体的な見直しを行い、年度末までに完了した。 【セ】災害対策 WG を通じて BCP マニュアルの見直しを行い、想定する災害を追加した第2版を発行した。 ・3月7日に多数傷病者受入訓練を実施した。 ・災害対策 WG において、BCP に基づく災害訓練を計画し、12月に机上訓練、2月に実動訓練を実施した。 【セ】YMAT の出動件数は16件であった。</p>		R2	R3	R4	件数	7,227	7,071	8,138	
	R2	R3	R4								
件数	7,227	7,071	8,138								

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																
	<p>救急医療等を提供するなど政策的医療への貢献を果たしていく。</p> <p>(その他政策的医療)</p> <p>【附】遠隔医療体制 (Tele-ICU)⁷の「支援センター」を4月から24時間365日体制として稼働し、夜間帯を支援する。</p> <p>※依頼側として、市立脳卒中神経脊椎センター、市立市民病院、附属2病院が対象</p> <p>【附・セ】引き続き、薬効別医薬品フォーミュラー⁸を拡大し、最適な医療提供に取り組む。</p> <p>【セ】薬剤師の専門性を活かした薬物治療管理・安全性確保、医師の業務負担軽減のため PBPM⁹を拡大、実践する。</p> <p>【附】サテライト活用等による放射線画像診断体制の強化を実施する。また、県と協力し、県内の遠隔画像診断連携の仕組みを検討する。</p> <p>【セ】サテライトオフィスによる遠隔画像診断の状況を附属病院と共有しながらセンター病院での導入について検討を行う。</p> <p>【附・セ】一次脳卒中センター (PSC)として、ホットラインを活用して積極的に患者を受入れ、迅速に診療を開始する体制を維持する。附属病院においては、地域における脳卒中診療において中心的な役割を担うPSCコア施設の認定に向けて運営する。</p>	<p>・昨年11月に横浜市と新たに協定を取り交わしたドクターカーによる災害・救急医療現場への出動は45件であった。</p> <p>(その他政策的医療)</p> <p>★【附】遠隔ICUの「支援センター」を4月1日より24時間365日体制とした。</p> <p>・R6年度診療報酬収載に向け評価指標を元に中医協へ提出する遠隔ICU実績報告書(導入後のアウトカム)を作成した。</p> <p>・12月より若年性認知症支援コーディネーター事業を受託し、コーディネーターを配置した。</p> <p>【附・セ】2種類を新規に作成(【附】)し、2種類追加作成(【セ】)を行った。</p> <p>【セ】R4年度新たに3プロトコル追加し運用開始した。</p> <p>【附・セ】市内金沢病院と協定書を取り交し、金沢病院の読影を附属病院・センター病院から遠隔で行う運用を開始した。</p> <p>【セ】附属病院での遠隔画像診断の状況を共有しながら、センター病院では遠隔病理診断のための病理スライド画像配信システムを導入した。次年度以降で外部との遠隔診断を構築する。</p> <p>【附】一次脳卒中センター (PSC)に認定されたものの、PSCコア施設には認定されなかったが、R5年度のPSCコア施設認定に向けて運営する。</p> <table border="1" data-bbox="1155 906 2018 1075"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>脳卒中ホットライン(件数)</td> <td>—</td> <td>24</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>血栓回収術の推移(件数)</td> <td>20</td> <td>7</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>t-PA(※)適用の推移(件数)</td> <td>4</td> <td>4</td> <td>14</td> </tr> </tbody> </table> <p>※t-PA:組織型プラスミノゲンアクチベーター (tissue plasminogen activator)の略称。t-PAとは血管</p>	年度	R2	R3	R4	脳卒中ホットライン(件数)	—	24	37	血栓回収術の推移(件数)	20	7	9	t-PA(※)適用の推移(件数)	4	4	14	
年度	R2	R3	R4																
脳卒中ホットライン(件数)	—	24	37																
血栓回収術の推移(件数)	20	7	9																
t-PA(※)適用の推移(件数)	4	4	14																

⁷ 遠隔医療体制 (Tele-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。

⁸ 医薬品フォーミュラー

医療機関における患者に対して最も勇往で経済的な医薬品の使用における方針。

⁹ PBPM

「Protocol Based Pharmacotherapy Management」の略称。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のこと。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	<p>②高度な医療や合併症など集学的治療を必要とする患者に対応するための体制の充実</p> <p>【附】YCU てんかんセンターの診療体制を推進し、「てんかん連携医療施設」の認定を目指す。</p> <p>【附】高度薬学管理機能をもった敷地内薬局の整備を進め、ハイリスク薬や抗 HIV 薬の院外処方を安全に行う際に薬薬連携等を推進し、地域医療体制の充実に貢献する。</p>	<p>に詰まった血栓を溶かすことのできる血栓溶解薬のことで、血栓溶解薬を使用した治療法を血栓溶解療法(t-PA療法)という。</p> <p>【セ】一次脳卒中センター(PSC)として、脳卒中ホットライン(Sライン)等を通じてER部門中心に地域医療機関や救急隊からの脳卒中患者の積極的な受入れを行った。</p> <p>②高度な医療や合併症など集学的治療を必要とする患者に対応するための体制の充実</p> <p>【附】R4年度の申請受付はなかった。持続可能な体制を整備するため、脳波判読体制を確保する調整を行い、連携医療施設認定が再開された際に取得できるよう取組を進める。</p> <p>【附】敷地内薬局は、2月に竣工、3月に開局し、患者の利便性が向上した。</p> <p>【附】集学的センターの一つとして、新たに「乾癬センター」を設立した。</p>	

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																																			
<p>【23】地域の医療機関との連携強化と機能分化を進め、在院日数や外来患者数の適正化を推進することにより、大学病院・急性期病院として、これまで以上に高度な医療を提供する。また、附属2病院の連携強化と役割分担、更には今後のあり方を踏まえ、医療機器や施設・設備の計画的な更新に加え、医療ニーズに対応した大学病院にふさわしい診療機能の充実を図る。</p> <p>【主な指標】</p> <p>◆手術件数: 【附】7,000件 【セ】8,600件</p> <p>◆先進医療申請件数: 【附】12件/6年間累計 【セ】6件/6年間累計</p> <p>◆平均在院日数: 【附】14日 【セ】12日</p> <p>◆外来初診患者数(新患率): 【附】180人/日(10%) 【セ】190人/日(12%)</p>	<p>①大学病院・高度急性期病院としての医療機能の充実 (難易度の高い手術の増加)</p> <p>【附】全身麻酔を一部可能としたことで1階手術室の本格運用を開始し、4階中央手術室と合わせて効率的な手術室の活用を行う。また、手術件数増加に向けて、重症系病床及び4階中央手術室の増床の検討をする。</p> <p>【セ】診療科の配置転換と施設改修を実施し、狭隘化している外来化学療法室の拡充と外来診療の効率的な運用を行う。 *令和4年度目標 手術件数:【附】6,600件 ※外来手術室活用 【セ】9,100件</p> <p>(先進医療の推進) 【附・セ】先進医療申請の可能性のあるものについて、早期に厚生労働省の先進医療事前相談を受け、申請可能な研究計画書を作成できるようにする。(再掲【31】①) *令和4年度目標 先進医療申請件数:【附】2件/年 【セ】1件/年</p> <p>(在院日数の適正化) 【附・セ】DPCⅡ期間以内の入院日数を目指し、PFMによる日曜入院や病棟運用変更による検査当日入院</p>	<p>①大学病院・高度急性期病院としての医療機能の充実 (難易度の高い手術の増加)</p> <p>【附】日帰り手術を円滑に実施するため、1階手術室の活用を始めた。 ・整形外科、形成外科を中心とした1階手術室の運用は全体で338症例、73%増加(昨年比)した。 ・重症系病床について、関連所管と検討しながら、移転に伴う各部署への影響度等は引き続き、調整を進めた。実施設計がR5年6月末に完了予定。 ・中央手術室の増室について、玉突き移転が発生するため、重症系病床改修での移転調整が済み次第、順次検討を進める。 ・手術支援ロボットアーム(Cirq ロボットアームシステム)を用いて、難治性てんかん患者に対する電極留置/頭蓋内脳波を実施した。</p> <p>【セ】本館外来レイアウト変更工事を開始した(R4～5の2か年工事)。</p> <table border="1" data-bbox="1167 683 2018 882"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>手術件数(件)</td> <td>【附】6,239 【セ】8,568</td> <td>【附】6,621 【セ】8,698</td> <td>【附】6,696 【セ】9,052</td> <td>【附】6,506 【セ】8,246</td> <td>【附】6,576 【セ】8,304</td> <td>【附】7,307 【セ】8,916</td> </tr> </tbody> </table> <p>(先進医療の推進) 【附・セ】センター病院において、4月に生殖医療センターの先進医療Aの申請2件、8月に消化器病センターの先進医療Aの申請1件を行った。(再掲【31】①) <R4年度実績:【附】0件 【セ】3件></p> <table border="1" data-bbox="1167 1058 2018 1257"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>先進医療(件)</td> <td>【附】3 累計3</td> <td>【附】3 累計6</td> <td>【附】1 累計7</td> <td>【附】1 累計8</td> <td>【附】0 累計8</td> <td>【附】0 累計8</td> </tr> <tr> <td>6年間計</td> <td>【セ】2 累計2</td> <td>【セ】1 累計3</td> <td>【セ】0 累計3</td> <td>【セ】1 累計4</td> <td>【セ】0 累計4</td> <td>【セ】3 累計7</td> </tr> </tbody> </table> <p>(在院日数の適正化) 【附】2年間見直しされていないパスや診療報酬改定によりⅡ期間超えとなったもの、手術日の設定を入院当日に変更する等調整が必要となったパスは、関係部署と調整を行い、パスを改訂した。</p>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	手術件数(件)	【附】6,239 【セ】8,568	【附】6,621 【セ】8,698	【附】6,696 【セ】9,052	【附】6,506 【セ】8,246	【附】6,576 【セ】8,304	【附】7,307 【セ】8,916	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	先進医療(件)	【附】3 累計3	【附】3 累計6	【附】1 累計7	【附】1 累計8	【附】0 累計8	【附】0 累計8	6年間計	【セ】2 累計2	【セ】1 累計3	【セ】0 累計3	【セ】1 累計4	【セ】0 累計4	【セ】3 累計7	<p>【附】 A 【セ】 A</p>
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																																
手術件数(件)	【附】6,239 【セ】8,568	【附】6,621 【セ】8,698	【附】6,696 【セ】9,052	【附】6,506 【セ】8,246	【附】6,576 【セ】8,304	【附】7,307 【セ】8,916																																
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																																
先進医療(件)	【附】3 累計3	【附】3 累計6	【附】1 累計7	【附】1 累計8	【附】0 累計8	【附】0 累計8																																
6年間計	【セ】2 累計2	【セ】1 累計3	【セ】0 累計3	【セ】1 累計4	【セ】0 累計4	【セ】3 累計7																																

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価									
	<p>等ができるよう、引き続きクリニカルパスを整備し、病床を有効活用する。</p> <p>【附・セ】退院前に地域の関係機関とカンファレンス等を開催し、患者が安心する退院支援の実現を図る。 (介護支援等連携指導料・退院時共同指導料の算定件数増加【セ】) *令和4年度目標 介護支援等連携指導料:【セ】120件 退院時共同指導料 :【セ】100件</p> <p>【附・セ】入退院調整をオンライン上で行うクラウドサービスを導入し、参入医療機関との連携会を実施し、連携強化を図る。</p> <p>【セ】退院患者の逆紹介率と連動する「総合入院体制加算」の施設基準の維持を目標として、多部門からなる対策チームと協働し、モニタリングや維持向上に取り組む。 【附・セ】診療データ(バリエーション)の収集・分析、他院とのベンチマークによる各診療科の治療内容を可視化・比較することで、医療の質の向上及び経営改善の推進を図る。(一部再掲【36】)</p> <p>【附・セ】附属2病院で連携し、クリニカルパス共通化および推進を行う。</p>	<p>・設定条件を元に分析対象とするパスを抽出し解析シートを用いて、日数の妥当性、アウトカム評価、バリエーション分析等を行い、委員会で審議し、課題について診療科、病棟へフィードバックを行った。</p> <p>・クリニカルパス適用率が、令和4年4月～令和5年3月で平均:49%を越え、DPC II 期間以内の退院も令和5年3月では77.5%となり、高い割合を維持できた。</p> <p>【セ】R4年にII期が短縮された主要なDPCに関し、6月の病院長面談にて診療科部長に説明した。R4年度のベンチマーク分析を基に、設定内容の見直しの検討を行った。</p> <p>・R4年度実績:DPC II 期間以内退院率 75.5%</p> <p>【附・セ】上半期は、コロナの影響もあり想定件数には程遠く、オンラインの有効的な活用方法を部門内で共有することで算定件数向上させることが出来た。</p> <p>【セ】地域関係機関とカンファレンスを開催し、介護支援等連携指導料等の算定件数増加に寄与した。しかし、新型コロナウイルス感染拡大の影響を受け、目標件数には及ばなかった。</p> <table border="1" data-bbox="1160 727 2013 839"> <thead> <tr> <th>R4</th> <th>介護支援等連携指導料</th> <th>退院時共同指導料(他機関共同を含む)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>【附】</td> <td>92件</td> <td>80件</td> </tr> <tr> <td>【セ】</td> <td>100件</td> <td>87件</td> </tr> </tbody> </table> <p>【附・セ】9月に横浜市内を中心に転院調整システム(ケアブックコネクト®)導入医療機関と意見交換会を開催し、両者間(送り出す側、受け入れる側)での情報交換を行った。</p> <p>・ソーシャルワーカーによる転院調整の約8割に転院調整システム(ケアブックコネクト®)を活用した。</p> <p>・R4年度は精神科領域、介護施設、行政機関が新規参入し活用の幅が拡大している。(再掲【23】、【28】①、【34】)</p> <p>【セ】「総合入院体制加算」は、R4年度の診療報酬改定にて新設された「急性期充実体制加算」の届出に伴って取り下げとなったが、デジタルサイネージ(医療機関検索機能付き)等での周知・啓発や、W主治医制を推進するなど、高い逆紹介率を維持した。</p> <p>【附】在院とパス日数の比較、アウトカム評価率、バリエーション発生の状況を解析したものをまとめ、クリニカルパス審査会にて報告した。</p> <p>・分析結果を踏まえ、改善3件、現在進行形で1件、診療科・病棟と調整中であり、今後も継続していく。</p> <p>【附・セ】附属2病院共通パスを作成するにあたり、「整形外科:人工股関節置換術</p>	R4	介護支援等連携指導料	退院時共同指導料(他機関共同を含む)	【附】	92件	80件	【セ】	100件	87件	
R4	介護支援等連携指導料	退院時共同指導料(他機関共同を含む)										
【附】	92件	80件										
【セ】	100件	87件										

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																												
	<p>*令和4年度目標 DPCⅡ期間以内の退院率:【附】77% 【セ】75% 平均在院日数:【附】11.7日 【セ】11.1日</p> <p>(外来患者数の適正化) 【附・セ】登録医療機関や連携病院制度の充実を図るとともに、デジタルサイネージを活用して「逆紹介の推進」を普及啓発する患者からの予約申し込みが可能な診療科を拡大し、紹介患者の増加を図る。</p> <p>【セ】Web 初診予約の拡充など、紹介予約方法の利便性をさらに高め初診患者の獲得を目指す。</p> <p>【附・セ】訪問活動に加えて、Web を活用した地域医療研修会や連携会などを開催し、引き続き、前方・後方連携のさらなる充実を図る。また、退院のタイミングを捉えた逆紹介の推進に取り組み、外来患者の適正化を図る。</p> <p>*令和4年度目標 外来初診患者数<新患率>: 【附】160人/日(10.6%) 【セ】190人/日(10.0%)</p> <p>②高度な医療提供及び医療機器・設備の計画的な導入・更新 【附・セ】高度で質の高い医療の提供や地域の医療ニーズ、採算性等を踏まえた多角的な視点で、優先順</p>	<p>パス)を選定し、附属2病院のパス内容を比較分析していくこととした。</p> <table border="1" data-bbox="1162 331 1973 531"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>平均在院日数(日)</td> <td>【附】13.6 【セ】12.4</td> <td>【附】12.8 【セ】11.9</td> <td>【附】12.4 【セ】11.8</td> <td>【附】12.1 【セ】11.3</td> <td>【附】11.7 【セ】11.3</td> <td>【附】11.5 【セ】11.0</td> </tr> </tbody> </table> <p>(外来患者数の適正化) 【附】「かかりつけ医紹介連絡票」を活用し、登録医を中心に患者に適切な医療機関の紹介を行った。(R4年度:613件 (R3年度:653件)) 【セ】デジタルサイネージ(医療機関検索機能付き)には登録医療機関を掲載しており、かかりつけ医相談窓口と併せて活用が出来るよう対策している。 【附】患者からの申し込み可能な診療科を6診療科に拡大し、医療機関が患者を紹介しやすい環境づくりを行い、初診患者の増加につなげた。 【セ】R3年度は、9診療科がWeb 予約対応だったが、R4年度は16科まで拡充しており、新型コロナウイルス感染症による診療制限の影響を最小限にとどめ、紹介患者数の維持・獲得に繋げた。 【附】地域の医療機関向け研修会を20回開催し連携強化を図るとともに、専門訪問職員による医療機関訪問を行い、当院のPRに努めた。 【セ】コロナ渦においてもオンラインを活用した地域連携研修会や可能な範囲での訪問活動を実施し、地域医療機関との連携関係の維持、拡充を図った。</p> <table border="1" data-bbox="1162 1090 2002 1289"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外来初診患者数(人・%)</td> <td>【附】152 (7.9) 【セ】167 (8.5)</td> <td>【附】152 (7.9) 【セ】177 (8.9)</td> <td>【附】155 (8.0) 【セ】183 (9.1)</td> <td>【附】142 (8.0) 【セ】159 (8.8)</td> <td>【附】152 (8.3) 【セ】172 (9.1)</td> <td>【附】173 (8.6) 【セ】172 (9.5)</td> </tr> </tbody> </table> <p>②高度な医療提供及び医療機器・設備の計画的な導入・更新 【附】R5年度に購入する機器について、院内・学内会議に諮り、X線撮影装置や血液浄化装置等が決定した。 【セ】全診療科・部門に対して医療機器購入の要望調査を実施し、購入を行った。</p>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	平均在院日数(日)	【附】13.6 【セ】12.4	【附】12.8 【セ】11.9	【附】12.4 【セ】11.8	【附】12.1 【セ】11.3	【附】11.7 【セ】11.3	【附】11.5 【セ】11.0	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	外来初診患者数(人・%)	【附】152 (7.9) 【セ】167 (8.5)	【附】152 (7.9) 【セ】177 (8.9)	【附】155 (8.0) 【セ】183 (9.1)	【附】142 (8.0) 【セ】159 (8.8)	【附】152 (8.3) 【セ】172 (9.1)	【附】173 (8.6) 【セ】172 (9.5)	
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																									
平均在院日数(日)	【附】13.6 【セ】12.4	【附】12.8 【セ】11.9	【附】12.4 【セ】11.8	【附】12.1 【セ】11.3	【附】11.7 【セ】11.3	【附】11.5 【セ】11.0																									
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																									
外来初診患者数(人・%)	【附】152 (7.9) 【セ】167 (8.5)	【附】152 (7.9) 【セ】177 (8.9)	【附】155 (8.0) 【セ】183 (9.1)	【附】142 (8.0) 【セ】159 (8.8)	【附】152 (8.3) 【セ】172 (9.1)	【附】173 (8.6) 【セ】172 (9.5)																									

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	<p>位を付けながら、引き続き、計画的に医療機器の購入、施設整備を行う。</p> <p>【附】手術支援ロボット(ダヴィンチ)を、教育面や円滑な手術の視点から、同機種(Xi 2台体制)に統一し、安定した医療の提供を行う。</p> <p>【セ】導入から14年経過している線形加速器システム(医療用リニアック)を更新し、最先端高精度放射治療に対応する。</p>	<p>・本館外来レイアウト変更工事を開始した。(再掲【23】①)</p> <p>・救急棟受変電設備更新工事、救急棟個別空調設備更新工事、吸収式冷凍機更新工事等が完了した。</p> <p>【附】X、Xi(2台体制)から同機種(Xi 2台)に統一し、1月より運用開始となった。</p> <p>【セ】線形加速器システム(医療用リニアック)は納品され、稼働に向けて準備を進めた。</p>	
<p>【24】 附属2病院の連携を強化するとともに、役割分担の明確化を進め、各々の病院の強みや特色を活かした診療を行う。附属病院では、市内唯一の特定機能病院として、がんや難治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、医学教育、研究に取り組む。附属市民総合医療センターでは、救急医療、周産期医療の拠点としての役割を果たすとともに、急性期病院として地域の医療ニーズに的確に対応する。これらにより、合わせて1,300床を超えるスケールメリットを活かした医療を提供する。</p>	<p>【附・セ】附属2病院再整備に向けた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、2病院間での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。</p> <p>【附・セ】薬剤部1週間交流を継続・拡充する。また、Webを活用した研修や医薬品ヒアリングの2病院合同で開催する。</p> <p>【附・セ】附属2病院の病院情報システム(電子カルテ等)については、令和8年頃のシステム統合に向け、令和3年度に決定したシステム統合の基本方針に基づいて2病院間での検討の体制を組織し、システム構築事業者特定のための要件策定を進める。(一部再掲【36】①)</p>	<p>【附・セ】R4年9月～R5年2月 附属2病院間看護部にて7名ずつの人事交流を行った。</p> <p>・医療技術職においても2病院間の相互研修を実施した。</p> <p>【附・セ】薬剤師レジデントについて、1か月交換研修(4名【セ】→【附】派遣、3名【附】→【セ】派遣)を行った。</p> <p>・薬剤部1週間交流3回実施。2病院合同研修は計14回、医薬品ヒアリングは41回実施した。</p> <p>【附・セ】7月に2病院の病院情報システム統合調整会議及び部門別WGを設置し、要件定義策定を進めた。</p>	<p>【附】 A 【セ】 A</p>
<p>2 医療人材の育成等に関する目標を達成するための取組</p>			
<p>【25】 医師を養成する大学病院として、地域に貢献し、幅広く活躍できる医師を養成するため、県内の協力病院と連携して、優秀な初期臨床研修医の確保・育成に努める。また、初期研修終了後も、引き続き、「新たな専門医制度」に対応した魅力あるプログラムを提供するなど、専攻医の確保・育成に努める。</p> <p>【主な指標】</p>	<p>①新たな専門医制度に対応した専門医の育成</p> <p>【附・セ】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)の維持・改善を図るとともに、JMECC講習会や共通講習(医療安全、感染制御)等を実施し、専攻医に対し知識・技術習得を支援するなど育成を図る。</p> <p>②臨床研修医の確保と育成</p> <p>【附・セ】2病院の特色や学生・研修医のニーズ等を踏まえた研修プログラムの作成・随時見直しを行う。また、広報・採用活動においては、リアルイベントとオン</p>	<p>①新たな専門医制度に対応した専門医の育成</p> <p>【附】JMECC(内科救急・ICLS講習会)を開催したほか、共通講習(医療安全、感染制御)等を実施し、質の高い専攻医・専門医を育成した。また、継続的な指導体制確保に向け、指導者向け講習会も新たに開催した。</p> <p>【セ】6月に共通講習を実施し、専門医育成を図った。</p> <p>②臨床研修医の確保と育成</p> <p>【附】毎月の研修委員会や毎週の担当者ミーティングの機会を設け、研修医の日々の教育支援体制についての協議を行ってきた。</p>	<p>【附】 A 【セ】 A</p>

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価														
<p>◆初期臨床研修医のマッチング率 :【附】100%/年 【セ】100%/年</p>	<p>ラインツールを併用し、説明会参加者、マッチング受験者の確保につなげる。採用後は、各診療科におけるローテート研修に加えて、テーマ別の研修医セミナーや症例発表会等を開催し、研修医の知識・技術習得を支援する。 *令和4年度目標 初期臨床研修医のマッチング率:【附・セ】100%/年 マッチング登録者数(全国大学附属病院):【附・セ】5位以内</p> <p>③指導医の確保 【附・セ】2病院合同による「臨床研修指導医講習会」をはじめとする講習会や研修会等を開催し、指導医の確保、教育技術の向上につなげる。また、大学病院として、地域の医療施設等も含めた指導医の育成を行う。</p>	<p>・働き方改革を踏まえた診療科当直に合わせて、病院当直研修プログラムについて、研修委員会で議論を重ね、令和5年度に向けた運用改善を行った。 【セ】研修ニーズ等を踏まえ次年度研修プログラム冊子、募集要項を作成した。 ・各診療科にも研修プログラムの更新を依頼し、募集要項、研修医手帳を作成した。 【附】広報・採用活動においては、医学生へ向けた説明会をオンラインおよび対面形式で開催し、延べ386名の学生から参加があり、マッチング受験者の確保につなげることもでき、結果としてマッチング率100%につながった。 【セ】5～7月にオンラインを併用した説明会を実施した。(オンライン説明会6回、現地開催1回。参加者数総計570人) ・11～2月にオンライン説明会を実施した(2回、参加者総計150人)。</p> <table border="1" data-bbox="1160 576 2000 932"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>マッチング率(%)</td> <td>【附】基90、 産・小0 【セ】 基100、産・ 小100</td> <td>【附】 基100、 産・小・ 歯100 【セ】基: 100、産・ 小・歯100</td> <td>【附】基70、 産・小50、 歯100 【セ】基: 100、産・ 小100、 歯100</td> <td>【附】 基100、産・ 小・歯100 【セ】基: 100、産・ 小・歯100</td> <td>【附】 基 91.4 産小 50 歯 100 【セ】 基 100 産小 100 歯 100</td> <td>【附】 基 100 産小 100 歯 100 【セ】 基 100 産小 100 歯 100</td> </tr> </tbody> </table> <p>③指導医の確保 【附・セ】2月に2病院合同による臨床研修指導医養成講習会をオンラインにて開催した。 ・オンラインで開催したことにより、集合形式では参加しづらい遠方の病院(北海道富良野病院)からも受講者を得ることができ、協力病院・施設の指導医育成に貢献できた。</p>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	マッチング率(%)	【附】基90、 産・小0 【セ】 基100、産・ 小100	【附】 基100、 産・小・ 歯100 【セ】基: 100、産・ 小・歯100	【附】基70、 産・小50、 歯100 【セ】基: 100、産・ 小100、 歯100	【附】 基100、産・ 小・歯100 【セ】基: 100、産・ 小・歯100	【附】 基 91.4 産小 50 歯 100 【セ】 基 100 産小 100 歯 100	【附】 基 100 産小 100 歯 100 【セ】 基 100 産小 100 歯 100	
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4											
マッチング率(%)	【附】基90、 産・小0 【セ】 基100、産・ 小100	【附】 基100、 産・小・ 歯100 【セ】基: 100、産・ 小・歯100	【附】基70、 産・小50、 歯100 【セ】基: 100、産・ 小100、 歯100	【附】 基100、産・ 小・歯100 【セ】基: 100、産・ 小・歯100	【附】 基 91.4 産小 50 歯 100 【セ】 基 100 産小 100 歯 100	【附】 基 100 産小 100 歯 100 【セ】 基 100 産小 100 歯 100											

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
<p>【26】 医療の質や安全性の向上、高度化・複雑化する医療への対応を図るため、専門・認定看護師の育成や、看護師の特定行為に係る研修制度の整備を行うなど、スタッフのスキル向上に向けた取組を進めるほか、病院で働く全ての教職員の連携によるチーム医療を推進する。また、優れた医療スタッフを多様な方法で確保し、組織や職種を超えた体系的な人材育成を図るほか、女性スタッフの復職支援を積極的に進めるなど、スタッフが高いモチベーションを保ち、いきいきと働ける環境づくりを推進する。</p> <p>【主な指標】 ◆特定行為研修を修了した看護師の 配置数： 【附】6人/6年間累計 【セ】6人/6年間累計</p>	<p>①医師・看護師・コメディカルスタッフ・事務職員の確保と育成 【附・セ】大学病院として、本学のみならず地域病院も含めた医療提供体制を保持するため、ニーズに即した採用活動や地域の医療機関等との人事交流を通じ、専門知識を持った医療スタッフの確保・適正配置を行う。</p> <p>②YCU-Nジェネラリスト及び専門・認定、特定行為研修修了看護師の育成 【附・セ】YCU-Nジェネラリスト育成としてYCU版クリニカルラダーを実施し、クリニカルラダーⅢ認定まで支援する。また、キャリアラダーへの移行を図る。</p> <p>【附・セ】継続して専門・認定看護師を育成し院内リソースとしての活用を推進する。専門看護師については臨床倫理コンサルティングチームへの参画を通じ組織全体の倫理的課題への介入を通じ医療の質向上を図る。 認定看護師は、特定行為研修受講を推進し「特定認定看護師」への移行申請を進める。 新たな認定看護師教育への進学は「B課程(特定行為研修有り)」を推進し看護キャリア開発支援センター特定行為研修と共に受講支援をする。</p>	<p>①医師・看護師・コメディカルスタッフ・事務職員の確保と育成 【附・セ】看護採用においては地方2都市(仙台・福岡)での採用試験実施や Web 面接の活用など、幅広い確保策を講じた。看護採用においては適性検査を導入し、より丁寧な面接試験を実施することができた。 ・医療技術職では職種毎に2病院合同オンライン見学会を開催した。 ・PMDA(独立行政法人医薬品医療機器総合機構)へ薬剤師1名を outward させた。 ・退院支援機能の強化を目的に、1~2月にかけて看護師1名を地域の訪問看護ステーションに outward させた。 ・附属病院にて人事交流(医療スタッフの地域医療機関との交流)を実施した。</p> <p>②YCU-Nジェネラリスト及び専門・認定、特定行為研修修了看護師の育成 【附・セ】上半期に附属2病院合同ラダー会議にてクリニカルラダーからキャリアラダー移行に向けた検討を実施した。 ・附属2病院看護職員1,521名にクリニカルラダーを実施した。 【附】2月末よりYCU版キャリアラダーの試行を実施した。試行結果をもとに、R5年度のキャリアラダー移行に向けて運用整備を行い、引き続き取り組む。 【セ】4部署でキャリアラダーの試行を実施。今後評価してR5年度に開始予定。 【附】臨床倫理コンサルテーションチームに専門看護師が参画し、日常の倫理的課題への介入を実施している。 ・看護師の倫理的感受性を高めるため、看護管理者も含めた倫理教育を体系化し、実践力に則した研修を企画、実施した。 【セ】専門看護師4名がチームに参画し、院内全体の倫理的課題に介入している。 【附】看護キャリア開発支援センターの特定行為研修を専門看護師1名、認定看護師2名が受講を修了し、特定認定看護師への移行申請を実施した。 ・R4年度は、看護キャリア開発支援センター特定行為研修第2期生5名(附3名、セ2名)が研修を修了した。受講生の中には専門看護師1名、認定看護師2名おり、第3期生5名中2名も認定看護師である。R5年度第5期生5名のうち2名が認定看護師であり計画的に移行を推進できた。 【セ】認定看護師1名が特定行為研修を終了した。 【附】附属病院看護部は3名の認定看護師教育課程(B課程)を3名修了し、R5年度も1名の進学を予定している。 【セ】R4年度は、B課程への進学計画なし。</p>	<p>【附】 A 【セ】 A</p>

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																					
	<p>③特定行為に係る研修制度の推進 【附・セ】特定行為研修を継続し、外科術後病棟管理領域パッケージコースと17区分自由選択コースを実施し、年間5名を育成する。修了者に対するフォローアップセミナーを年間2回開催し、2病院及び看護学専攻(周麻酔期看護師)で情報共有し活動拡大に向けた整備をする。 * 令和4年度目標 特定行為研修を修了した看護師の配置数: 【附】3人/年(累計:13人)、【セ】2人/年(累計:13人)</p> <p>④労働環境の向上 【附・セ】医師事務作業補助者が、引き続き文書作成補助、外来での検査予約等の補助、各種データ入力等を実施し、医師業務のタスクシフトを推進するとともに、医療業務の標準化を図る。また、医師事務作業補助者の人材確保・育成(キャリア形成等)を図る。 【セ】医師事務作業補助者の積極的な採用とキャリア形成をすすめることで、「医師事務作業補助体制加算1 15対1」を取得する。 【附・セ】令和6年度施行の医師の働き方改革に向けて、勤務時間管理について多角的に検討するとともに、引き続き、ワーク・ライフ・バランスの向上を図る。(再掲【34】④)</p>	<p>③特定行為に係る研修制度の推進 【附・セ】第1回「特定行為研修修了者のフォローアップセミナー」では、2病院の特定行為研修修了者11名と、他施設で従事している看護学専攻修了生1名が参加した。 ・第2回は、センター病院大塚副院長による特別講義、情報共有会、技術練習の3部構成で開催し、参加者からは概ね好評であった。 ・令和5年2月末現在特定行為研修修了看護師は、附属病院15名、センター病院14名で合計29名となった。今後も2病院間で情報共有を行い実践の拡大に向けて運用整備、修了後教育体系の構築に取り組む。</p> <table border="1" data-bbox="1115 475 1998 671"> <thead> <tr> <th>指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>研修修了配置数(人)</td> <td>【附】1 【セ】2</td> <td>【附】2 【セ】2</td> <td>【附】3 【セ】2</td> <td>【附】1 【セ】3</td> <td>【附】4 【セ】2</td> <td>【附】4 【セ】3</td> </tr> <tr> <td>6年間計</td> <td>【附】1 【セ】2</td> <td>【附】3 【セ】4</td> <td>【附】6 【セ】6</td> <td>【附】7 【セ】9</td> <td>【附】11 【セ】11</td> <td>【附】15 【セ】14</td> </tr> </tbody> </table> <p>④労働環境の向上 【附・セ】電話予約変更センターの委託化を行った。医師事務作業補助者については、多くの診療科に対して業務拡充を進めており、業務の標準化を進めた。 【セ】退職もあり増員には至らず、20対1加算を継続し上位加算算定には至っていない。人材育成は着実に進捗し、補助業務の拡充に寄与している。</p> <p>【附】R6年度施行の医師の働き方改革に向けて「医師の労働時間短縮計画」の策定に向け準備を進めた。 ・医師の勤務時間管理の適正化に向け、各診療科からヒアリングを行い、必要に応じた調整を行った。 ・ハード面の整備についても、医師向けの出退勤管理システム(Dr.Joy)の導入を決定し、実務面での準備を進めた。 ・R3年12月～R4年3月に実施した『宿日直時間帯の実態調査』をもとに、上半期は各診療科にヒアリングを行い、宿日直中の実働有無やその業務内容を確認した。 ・一部の診療科では、時間外労働の上限規制および連続勤務時間制限・勤務間インターバル規制等に対応するため、勤務形態の見直しを行った。 【セ】診療科ごとに超過勤務時間等の実績を毎月フィードバックするなど、時間外労働の短縮をはじめ、各診療科における働き方改革に向けた取組を推進した。</p>	指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	研修修了配置数(人)	【附】 1 【セ】 2	【附】 2 【セ】 2	【附】 3 【セ】 2	【附】 1 【セ】 3	【附】 4 【セ】 2	【附】 4 【セ】 3	6年間計	【附】 1 【セ】 2	【附】 3 【セ】 4	【附】 6 【セ】 6	【附】 7 【セ】 9	【附】 11 【セ】 11	【附】 15 【セ】 14	
指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																		
研修修了配置数(人)	【附】 1 【セ】 2	【附】 2 【セ】 2	【附】 3 【セ】 2	【附】 1 【セ】 3	【附】 4 【セ】 2	【附】 4 【セ】 3																		
6年間計	【附】 1 【セ】 2	【附】 3 【セ】 4	【附】 6 【セ】 6	【附】 7 【セ】 9	【附】 11 【セ】 11	【附】 15 【セ】 14																		

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	<p>【附】昨年度に整理した看護補助体制に基づき、引き続き人員確保を進め、安定的な業務運営を行う。看護業務をタスクシフトできるような看護補助者教育を行う。</p> <p>【セ】看護補助者業務の整理と体制を再構築し、看護業務をタスクシフトできるような看護補助者教育を行う。また、夜間看護補助者業務について再考する。</p> <p>⑤ライフイベントを向かえた医療スタッフの復職支援や働きやすい環境の整備</p> <p>【附・セ】出産・育児や介護などのライフイベントをむかえた職員に対し、各種制度の周知・情報提供等を通じて、「プライベートと仕事」「家庭責任と仕事」を両立しながらキャリアを継続できるよう支援する。</p> <p>【附・セ】職員の子の預け先の保育所が臨時休園となった際、院内保育所での緊急受入れを積極的に周知及び実施するなど、院内保育充実を行う。また、育児支援枠の拡大、看護助手の配置等、医療スタッフが働きやすい環境整備を行う。</p>	<p>・宿日直時間帯における勤務実態のヒアリングを行い、一部の診療科で夜勤化へ移行した。また、許可基準を満たす宿直について宿直許可申請を行う等、宿直時間帯の勤務パターンの整理を進めた。</p> <p>・兼業の実態調査を実施した。また、院内広報で働き方改革に関するトピックスや勤務時間管理の必要性など啓発活動を継続して実施した。</p> <p>【附】看護補助者(看護助手)の確保については欠員が存在するため、補充のために採用活動を強化した。</p> <p>【セ】看護補助者の教育体制の見直し、ラダーの自己・他者評価を実施し、看護補助者と看護師対象の研修を行った。</p> <p>・外来の看護補助者へのタスクシフトを推進するため、新たな人材を雇用し育成している。</p> <p>・夜間看護補助者と選出補助者の業務調査を実施した。夜間看護補助者の業務を再考し、次年度の看護師の夜勤人員を合わせて検討している。</p> <p>⑤ライフイベントを向かえた医療スタッフの復職支援や働きやすい環境の整備</p> <p>【附】育休復帰看護師を対象とした支援企画をオンライン・対面で3回開催した(計15名参加)。産育休前の看護師の参加が実現し、不安の解消につながった。</p> <p>【セ】10月1日付で実施される育児・介護休業法の改正について周知を行い、働きやすい環境の整備を進めた。</p> <p>【附】院内保育所の利用資格の拡大を行い、附属病院で勤務する全教職員が対象となった。</p> <p>・新型コロナによる保育園休園者に対する特別預かりを実施した。</p> <p>・一時保育(曜日限定保育)の対象者が指導診療医のみだったが、制限を外したことで、看護師の利用が可能になった。育児短時間勤務で出勤日数を4日以下にしている看護職員も保育所が利用できることにつながった。</p> <p>【セ】教職員が通常利用している保育所の急な休園時にスムーズな対応が行えるよう、昨年度に引き続き院内保育所の事前登録に関する案内を随時行った。また、R4年4月から夜間保育の受入対象を小学生まで拡充した。</p> <p>【附】現状育児支援枠の利用を希望者は、全て利用できている状況であるため増枠・拡大は実施しなかったが、引き続き現場からの声を確認しつつ、働きやすい環境の確保・要望の確認を行ってきた。</p> <p>・次年度以降も利用希望者が増加した場合には、育児支援枠の拡大も視野に入れて検討する。</p>	

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	<p>⑥病院運営をマネジメントする職員の育成 【附・セ】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とともに、病院事務職員を対象とした病院経営に資する新たな研修制度の導入を検討する。</p> <p>また、文部科学省「課題解決型高度医療人材養成プログラム」の一環として開講している「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:SIMBA」について、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。 【附】「病院経営者(事務長)育成塾」に係長級以上の事務職員を引き続き参加させるとともに、新たに開講される「薬局長育成塾」に係長級以上の薬剤師を参加させ、病院経営者の育成を推進する。</p>	<p>【セ】非常勤診療医について、現在週1日の勤務日数上限を週2～3日へ増やす案について検討を進めた。</p> <p>⑥病院運営をマネジメントする職員の育成 【附・セ】新採用および異動の事務職員を対象に、『病院事務職員基礎研修』を開催した。R5年度に向けて、2病院合同で新たに「YCU 病院事務職員基礎研修」の開催を予定し、検討を進めた。 ・ゲームを通じて病院経営を学ぶシミュレーションゲームを開発し、「YCU 病院事務職員基礎研修」の研修ツールとしての活用の検討を進めた。 【附】「YCU 病院経営プログラム」に、医師6名、薬剤師1名が参加した。 【セ】「YCU 病院経営プログラム」に、医師2名、看護師2名、コメディカル3名、事務1名が参加した。</p> <p>【附】総務課副課長が「病院経営者育成塾」、薬剤部副部長が「薬局長育成塾」を受講し、マネジメント層の育成を推進した。</p>	
<p>【27】 医学部(医学科・看護学科)学生が、地域医療や高度な医学研究等、多様な進路を描くことのできるよう、附属2病院がともに、教育機関としての特性を生かした教育・研修環境の充実を図る。また、医師不足分野をはじめとした地域医療を支える診療や、社会的ニーズの高い診療に関する分野の医師を育成するため、様々な診療分野に興味や魅力を感じられる実習・研修プログラムを整備する。</p>	<p>(医学部) 【附・セ】必要に応じて遠隔実習も含めたハイブリッド型の病棟実習を引き続き行う。また、教員・学生が共通ルールのもと、安全かつ円滑に病棟実習を行う。 【附・セ】医学教育センターの臨床・病棟部門会議等で情報共有や問題解決を行って実習環境の充実を図り、2病院での医学科生の実習を円滑に実施する。</p> <p>(看護学科) 【附・セ】看護キャリア開発支援センター、附属2病院が連携し、看護学科生のキャリア支援を行う。また、卒業後についても職場適応やキャリア形成支援を見据えて取り組みを行う。 【附・セ】病棟実習については、看護学生・看護教員・看護部との連携により、それぞれの安全や感染防</p>	<p>(医学部) 【附・セ】病棟実習については、「COVID-19 対応下における医学科病棟実習マニュアル」を基に運営するとともに、一部診療科クルーズ等 Web 会議システム活用して遠隔実習を行った。 【附・セ】医学科生からの実習環境に関する要望をきめ細やかに把握し、病棟実習ユニット会議の場で情報共有し、改善を進めている。 ・医学教育センターの臨床・病棟部門会議等で2病院間の学生に関する情報共有や、学生の患者情報の取扱方針を検討するなど、コロナ禍における実習課題の解決を行い、実習環境の充実を図った。</p> <p>(看護学科) 【附】キャリア形成支援として、看護学科にて人材育成像「キャリア0。」の指標を開発し、学生・教員間で面談、ポートフォリオ作成により支援に取り組んだ。 【附・セ】看護学科との定期的な情報交換を行い、継続的に支援を行った。</p> <p>【附】2病院看護部教育担当と看護学科連携支援部門が連携して実習を行った。また、感染拡大防止に配慮した病棟実習マニュアルの更新を行った。</p>	<p>【附】 A 【セ】 A</p>

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	止・拡大防止対策を確保しながら、充実した実習を実現できるように取り組む。	【附・セ】実習環境の整備と教員との情報交換を密に行い、感染対策を協議しながら取り組んだ。	
3 地域医療に関する目標を達成するための取組			
<p>【28】市や県の地域包括ケアシステムを踏まえ、他の医療機関が安心して患者の受け入れや送り出しができるよう、附属2病院と地域の医療機関がお互いに顔の見える関係を構築する。また、入退院を支援する環境と体制の充実を図ることで、患者の負担軽減や満足度の向上に努めるほか、効率的な病床管理等を進め、附属2病院での診療が必要な患者を受け入れていく。</p> <p>【主な指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆紹介率：【附】90% 【セ】90% ◆逆紹介率：【附】80% 【セ】85% ◆新入院患者数： <ul style="list-style-type: none"> 【附】15,000人 【セ】20,500人 ◆外来初診患者数(新患者)(再掲)： <ul style="list-style-type: none"> 【附】180人/日(10%) 【セ】190人/日(12%) 	<p>①病病連携・病診連携・看看連携等の地域医療推進の強化、地域包括ケアを踏まえた診療体制の整備(地域連携の促進)</p> <p>【附・セ】地域医療機関への訪問をはじめ、Webを活用した連携病院、訪問看護ステーション等を対象とした勉強会や相互実習の実施、地域連携パスの推進等を通じ、地域医療機関との関係構築をさらに深める。</p> <p>【附・セ】症例検討会開催や医療機関訪問を積極的に行い、連携協定を締結する医療機関の拡充を図る。また、在宅医療や介護関係機関とのカンファレンスの開催件数や退院前・後訪問件数を増加する。</p> <p>＊令和4年度目標</p> <p>紹介率：【附】85%、【セ】90%</p> <p>逆紹介率：【附】80%、【セ】85%</p> <p>新入院患者数：【附】16,800人、【セ】20,500人</p>	<p>①病病連携・病診連携・看看連携等の地域医療推進の強化、地域包括ケアを踏まえた診療体制の整備(地域連携の促進)</p> <p>【附】ソーシャルワーカーによる転院調整の約8割に転院調整システム(ケアブックコネクト®)を活用。今年度は精神科領域、介護施設、行政機関が新規参入し活用の幅が拡大した。(再掲【23】、【34】)</p> <p>【セ】上半期は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、地域医療機関との相互実習は実施できなかったが、オンラインでの事例検討会において、共同で事例提供を行うことで連携強化を行った。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院・外来各部署から計23名の看護師が訪問看護ステーションへ同行訪問研修に参加した。 【セ】コロナ禍においても地域連携研修会や訪問活動は可能な限り実施し、地域医療機関との連携関係強化拡充を図った。 ・登録医療機関数は、前年度比17%(66機関)増加するなど、地域医療機関と連携を密にしたことにより、これまで「紹介率90%」を超えることが出来なかったが、本年度初めて達成した。 ・医師を同行しての医療機関訪問を5か所実施した。 【セ】退院調整に向けた医療機関とのオンラインカンファレンスを4回開催した。 ・介護支援等連携指導料は100件、退院時共同指導料(多機関協働含む)は87件を算定した。 【附】9月に入退院支援部門、病棟看護師に対し、スクリーニングシート改訂後のアンケートを実施し、検証した。項目を増やし、より詳細にしたことがかえって見づらさや使用しづらさにつながったと思われる一方で、ハイリスクとなった項目から想定される課題、支援プランが一連でつながるようになり根拠ある計画を立てることが容易になった。 	<p>【附】 A</p> <p>【セ】 A</p>

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績						自己評価	
		主な指標	H29	H30	R元	R2	R3		R4
		紹介率 (%)	【附】 92.7 【セ】 85.3	【附】 77.3 【セ】 85.4	【附】 80.0 【セ】 86.7	【附】 76.0 【セ】 89.0	【附】 80.6 【セ】 89.8	【附】 80.5 【セ】 90.8	
		逆紹介率 (%)	【附】 65.7 【セ】 74.1	【附】 61.7 【セ】 72.4	【附】 63.0 【セ】 68.5	【附】 73.0 【セ】 99.9	【附】 82.0 【セ】 94.8	【附】 83.1 【セ】 94.7	
		新入院患者数(人)	【附】 15,061 【セ】 19,273	【附】 15,961 【セ】 20,022	【附】 16,388 【セ】 20,252	【附】 15,851 【セ】 18,578	【附】 15,933 【セ】 17,853	【附】 16,874 【セ】 17,918	
<p>【29】地域の医療レベルの維持・向上により、患者が自分の住む地域において安心して適切な医療を受けられるよう、地域の医療従事者向けの研修を実施するとともに、実習の受入体制の充実を図り、地域医療に貢献する人材の育成に寄与する。併せて、研修・実習を通して地域の医療機関等との連携を促進していく。</p>	<p>①地域の医療従事者に対する研修機会の提供 【附・セ】各拠点病院としての医療従事者向け研修会や独自の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へ貢献する。</p> <p>②病院実習の受入体制の充実 【附・セ】感染防止に十分に配慮した上で、引き続き、地域の教育機関や病院等(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。併せて、実習受入要綱等の院内ルールを継続的に見直す。</p>	<p>①地域の医療従事者に対する研修機会の提供 【附】神奈川県エイズ治療中核拠点病院として、計4回の医療従事者向けの研修会を開催。 ・横浜市心臓リハビリテーション強化指定病院として、6月に院内向け職員研修会、1月にかかりつけ医向け研修会を開催した。 【附】緩和ケア研修会を2回開催した(受講者86名(院内76名、院外10名))。 【セ】地域がん診療連携拠点病院として、11月「緊急時のアドバンス・ケア・プランニング」、12月「がんゲノム医療」をテーマに地域がん医療連携研修会をオンライン開催(11月129名参加、12月63名参加)。 ・緩和ケア研修会は第1回目(8月)を新型コロナウイルス流行により中止。第2回目を1月に開催(受講者16名)。 ・肝疾患診療連携拠点病院としても、地域医療研修会や肝疾患コーディネーターセミナーを開催。 ・地域医療機関向けのメールマガジン『市大センター病院連携NEW』を配信した。</p> <p>②病院実習の受入体制の充実 【附】薬剤師等のメディカルスタッフの実習については、地域の教育機関等から333名を、本学の看護学科からは、410名を受け入れた。 【セ】各部署で感染対策を徹底、工夫しながら実習の受入れを促進した。 ・感染防御等に関する誓約書の更新を行った。実習受入要綱を改正するため、新型コロナウイルス感染症の第5類への移行も見据えた院内ルールの見直しを進めた。 【附】4月から薬剤師レジデント4期生3名を新たに受入れ、臨床実務を交えた薬剤部</p>	<p>【附】 A 【セ】 A</p>						

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	<p>【附・セ】薬剤師国家試験合格者をレジデントとして引き続き受け入れ、薬剤師としての臨床業務に加えて臨床研究や学会発表等、大学病院、また高度急性期病院ならではの研修を行う。</p>	<p>独自のプログラムを用意している。また、臨床研修医セミナーへの参加も認め、大学病院ならではの教育の機会を与えた。 【セ】新たに4名受け入れた。2年目の3名は臨床業務に従事するとともに臨床研究に取り組み、各自学会発表につなげた。</p>	
<p>【30】 附属2病院の高度・先進的な治療の実績や研究成果、教育機能をホームページや広報誌等により発信することで、市大病院のブランド力向上を図る。また、地域のニーズに合った医療講座を提供することで、市民の医学知識の向上と健康意識の啓発・促進を図る。</p>	<p>①市民向け医療講座の充実 【附・セ】医学部や地域医療機関等と連携した市民向け医療講座等の研修会を開催する。 【セ】アルコール依存症や減酒外来にまつわる市民向け講演会を開催し、疾病や治療、相談支援に関する普及啓発を行う。 ②広報誌やWebサイトの充実による広報機能の強化 【附・セ】、院内の関係所管課とSEO¹⁰対策を踏まえたWebサイトの分析や見直しを行い、より利用しやすいWebサイトへの検討・改善を進める。また、高度先進的な医療や医療機器、研究成果を外部に発信し、病院ブランド力の向上を図る。 【附・セ】連携病院・登録医をはじめとした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情報を発信し、患者や地域医療機関への情報発信力を向上する。</p>	<p>①市民向け医療講座の充実 【附】市民医療講座として、オンラインによる講座(血液・リウマチ・感染症内科、腎臓・高血圧内科、精神科)を3回、対面による講座(泌尿器科)を1回開催した。 【セ】医学部と連携した市民向け医療講座などは、年間7回開催。一部はYouTube動画として病院HP上にオンデマンド配信するなど、取り組みを充実させた。 【セ】医療従事者向け研修会は、9月に消化器病センターと合同で実施した。市民向けの医療講座を12月に実施した。 ②広報誌やWebサイトの充実による広報機能の強化 【附】継続的にリンク切れや情報の鮮度チェックを行い、現行ホームページの整理を進めた。 ・広報運営委員会にて、課題を洗い出し、次年度リニューアルの方針決定をした。 ・現行ホームページの課題に対する有効な解決策を提示できる業者をプロポーザル方式で選定した。 【セ】動画コンテンツを充実させる等Webサイトの魅力を高める取り組みを随時実施した。より利用しやすいWebサイトに向けて、将来的なWebサイト刷新を見据え、広報課及び附属病院との間で、Webサイトに関する現状分析と課題共有等の具体的な議論を開始した。 【セ】外部への発信ツールとして、広報紙「十全」のデザイン刷新を行い、患者や地域医療機関への効果的な発信に向けての基盤を整えた。 【附】ホームページや病院のご案内の作成・配布、研修会やトピックスを郵送やメールリストを活用し院外への情報発信を積極的に行った。 ・病院のご案内は各診療科の記載内容の統一化や見やすさを重視し、本年度リニューアルをした。 【セ】訪問活動に注力した結果、登録医療機関数は前年度比17%(66機関)増加。 ・デジタルサイネージや広報誌、病院HPを用いるなど情報発信ツールを拡充させ、多方面から対策した。</p>	<p>【附】 A 【セ】 A</p>

¹⁰ SEO

「Search Engine Optimization」の略称。Google や Yahoo!等の検索エンジンで、特定のキーワード検索を行った際に、Webサイトをより上位に表示させる施策のこと。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
		【セ】『市大センター病院連携NEWS』の診療科 Topics は、病院 HP でいつでも誰でも閲覧することが可能で、併せて YouTube 配信をすることで、よりメッセージ性の高い情報発信に取り組んだ。	

4 先進的医療・研究に関する目標を達成するための取組

<p>【31】 新たな治療法を創出するなど、大学病院として、医療の進歩へ貢献するため、附属2病院が豊富な症例と各々の強みや特色を活かした高度・先進的な臨床研究を推進する。併せて、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。</p>	<p>①先進医療の取得 【附・セ】先進医療申請の可能性のあるものについて、早期に厚生労働省の先進医療事前相談を受け、申請可能な研究計画書を作成できるようにする。(再掲【23】①) 【附】前年度、専従医師 1 名を配置した戦略相談室に、学内支援、産官学連携、知財戦略を担う職員を新たに配置し、支援体制を強化する。また、大学病院として市・地域の臨床研究をリードするため、引き続き、臨床研究中核病院の承認要件を満たす支援体制を維持する。 *令和4年度目標 先進医療申請件数(再掲): 【附】2件/年 【セ】1件/年 特定臨床研究の実施件数(主機関のもの): 【附】15件/年 【セ】2件/年</p>	<p>①先進医療の取得 【附・セ】(再掲【23】①) ・戦略相談室に知財管理担当者を引き続き配置したことで、支援可能範囲の幅が広がった。また、「研究シーズにかかるアンケート調査」を行い、50 件以上のシーズ提案があり、それぞれヒアリングを行い、橋渡しのための伴走支援を進めた。 ・特定臨床研究については、【附】8件(目標 15 件)【セ】0件(目標2件)に留まっており、R4年度の目標達成には至っていないが、診療科との連携を密にする等、引き続き対策の検討を進めた。 ・R4年 2 月に厚生労働省に行った臨床研究中核病院の承認申請は、提出した申請書にかかる厚生労働省からの疑義照会について、回答内容を Y-NEXT で精査し、迅速に対応したが、承認に至らなかった。 *年度実績:先進医療申請件数(再掲):【附】0 件【セ】3 件 *特定臨床研究の実施件数(主機関の特定臨床研究/臨床研究法上の非特定臨床研究[努力義務研究含む]):【附】8 件 【セ】0 件</p>	<p>【附】 B 【セ】 B</p>														
<p>【主な指標】 ◆先進医療申請件数(再掲): 【附】12 件/6 年間累計 【セ】 6 件/6 年間累計 ◆特定臨床研究の実施件数: 【附】30 件/年 【セ】 8 件/年</p>	<p>②附属2病院と医学部の連携強化と役割分担の明確化 【附・セ】医学部と病院が連携し、臨床研究セミナー、研究倫理セミナー等を開催する。また、継続して医学部・先端医科学研究センターと、より緊密な連携を取ることで、高度で先進的な医療や治療法の開発等につなげる。</p>	<p>②附属2病院と医学部の連携強化と役割分担の明確化 【附・セ】臨床研究セミナーを 40 回、倫理審査委員会委員向け研修を4回実施した。 ・附属2病院特定臨床研究監査委員会の指摘を受け、セミナーを研究前、研究中、研究後の時系列で分け、各々の時期に習得してほしい内容を系統立てたものとした。また、R3 年度と同様に研究責任者に必修セミナーを設ける等、受講要件を高く設定すると共に、受講者管理を強化した。(再掲【32】③) ・臨床研究指導員が各科の臨床研究の管理及び観察研究の事前審査を行っていたが、管理業務のみを行う臨床研究管理員を配置して、体制を強化した。</p>															
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>特定臨床研究(件)</td> <td>【附】21 【セ】2</td> <td>【附】8 【セ】4</td> <td>【附】13 【セ】3</td> <td>【附】26 【セ】1</td> <td>【附】7 【セ】0</td> <td>【附】8 【セ】0</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	特定臨床研究(件)	【附】21 【セ】2	【附】8 【セ】4	【附】13 【セ】3	【附】26 【セ】1	【附】7 【セ】0	【附】8 【セ】0	
主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4											
特定臨床研究(件)	【附】21 【セ】2	【附】8 【セ】4	【附】13 【セ】3	【附】26 【セ】1	【附】7 【セ】0	【附】8 【セ】0											
		<p>※H29 年に策定した中期計画では、「特定臨床研究」は当時臨床研究中核病院申請要件として定められていた旧倫理指針下の介入研究 80 件/3年を実施できることを目標とし 30 件/年と設定していたが、H30 年4月に臨床研究法が施行されたことに伴い臨床研究中核病院認定要件が臨床研究 40 件/3年と変更され、当初とは定義や要件が異なっている。R4 年度は、臨床研究中核病院の承認要件を満たすのに必要な件数に取り組んだ。</p>															

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																				
<p>【32】 附属2病院と医学部が連携し、再生医療の実現などに向け、基礎研究から臨床応用に向けた橋渡し研究(トランスレーショナルリサーチ)を行う体制を構築するとともに、次世代臨床研究センターの強化など、臨床研究支援体制の充実を図る。併せて、臨床研究ネットワークや国家戦略特区を効果的に活用することで、附属病院の臨床研究中核病院への早期承認を目指す。また、情報発信を積極的に行うことで、臨床研究や治験を幅広く受け入れ、大学病院として医療の向上に寄与する。</p> <p>【主な指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆新規治験の受入件数 〈医師主導治験を含む〉: 【附】180件/6年間累計 【セ】140件/6年間累計 ◆特定臨床研究の実施件数(再掲): 【附】30件/年 【セ】8件/年 	<p>①橋渡し研究(トランスレーショナルリサーチ)の推進と臨床研究の拡充 【附・セ】研究計画作成支援から社会実装に係る相談まで、幅広いニーズに対応する臨床研究支援体制を継続し、特定臨床研究や医師主導治験等の臨床研究の更なる増加を図る。そのため、戦略相談室と研究推進部との連携をさらに強化し、基礎研究から臨床研究に向けた橋渡し研究の支援体制の充実を図る。 【附・セ】信頼性保証室による診療科毎のシステム調査の実施を充実させ、品質保証活動の強化に取り組む。</p> <p>②治験(医師主導治験を含む)の拡充 【附・セ】治験施設支援機関(SMO¹¹)との情報共有の機会を増やし、SMO 経由の依頼数の増加や、患者紹介システムを利用した治験実施率の向上を図る。 【附・セ】治験資料の電子化を図り、Web を用いたモニタリングができるようなデジタル環境を整備し、治験受託の促進につなげる。 * 令和4年度目標 新規治験の受入件数〈医師主導治験を含む〉: 【附】30件 【セ】22件</p> <p>③研究支援体制の充実 【附・セ】「人を対象とする生命科学・医学系倫理指針」や「臨床研究法」に基づき、適正な臨床研究の実施を支援する体制を引き続き、充実する。臨床研究指導員により診療科内での臨床研究の検討や、適正実施が支援できるように体制整備・教育研修を行う。臨床研究セミナーは、研究者の経験に合わせた内容となるよう企画、運営を継続する。また、前年度から開始した「臨床研究よろず相談室」を継続して行</p>	<p>①トランスレーショナルリサーチの推進と臨床研究の拡充 【附・セ】特定臨床研究数の増加を図るため、臨床部長会、教授会等において働きかけを行った。また、医師主導治験については目的積立金を用いた学内シーズ公募を行い、2件を承認した。うち1件を現在支援中、1件を今後支援予定となっている。 ・研究推進部と協働で行った研究シーズ調査の結果、50 件以上のシーズの提案があり、それぞれに対してヒアリングを行い、橋渡しのための伴走支援を開始している。また、オープンイノベーション推進による橋渡し研究支援、産学官連携支援強化を目的とした共創イノベーションセンター構想を検討するための準備担当の設置を検討している。 ・研究医薬品に関して保管・管理の状況についてシステム調査 5 件実施した。</p> <p>②治験(医師主導治験を含む)の拡充 【附・セ】SMO 営業担当と面会し、治験受入れについて意見交換を実施。 ・患者紹介システムを利用した試験において、今年度1試験で対応を始めた。現在、さらに1試験対応予定である。 ・治験資料の電子化等については、他施設の導入状況を確認し、システム構築を進めた。 *年度実績:新規治験の受入件数(医師主導治験を含む):【附】31件【セ】31件</p> <table border="1" data-bbox="1115 858 2000 1058"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">新規治験 (件) 6年間計</td> <td>【附】29 累積 29</td> <td>【附】27 累積 56</td> <td>【附】28 累積 84</td> <td>【附】26 累積 110</td> <td>【附】30 累積 140</td> <td>【附】31 累積 171</td> </tr> <tr> <td>【セ】25 累積 25</td> <td>【セ】21 累積 46</td> <td>【セ】21 累積 67</td> <td>【セ】25 累積 92</td> <td>【セ】25 累積 117</td> <td>【セ】31 累積 148</td> </tr> </tbody> </table> <p>③研究支援体制の充実 【附・セ】「人を対象とする生命科学・医学系研究倫理委員会」で、個人情報保護法改正に伴い、令和4年6月6日付にて一部改正されたため、新指針に対応した様式やひな形の改訂を行った。 ・観察研究について、インフォームド・コンセントの取扱いを再度見直し、指針に沿った取扱いができるよう、制度変更を行った。個人情報保護法の更なる改正に伴い、令和5年度早々には上記指針も再度の改正が予定されており、今後の対応に向けた検討を行った。</p>	主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	新規治験 (件) 6年間計	【附】29 累積 29	【附】27 累積 56	【附】28 累積 84	【附】26 累積 110	【附】30 累積 140	【附】31 累積 171	【セ】25 累積 25	【セ】21 累積 46	【セ】21 累積 67	【セ】25 累積 92	【セ】25 累積 117	【セ】31 累積 148	<p>【附】 A 【セ】 A</p>
主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4																	
新規治験 (件) 6年間計	【附】29 累積 29	【附】27 累積 56	【附】28 累積 84	【附】26 累積 110	【附】30 累積 140	【附】31 累積 171																	
	【セ】25 累積 25	【セ】21 累積 46	【セ】21 累積 67	【セ】25 累積 92	【セ】25 累積 117	【セ】31 累積 148																	

¹¹ SMO

「Site Management Organization」の略称。治験実施医療機関からの委託を受けて、医療機関の治験業務を支援する機関。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	い、研究者のニーズに沿った支援を行う。昨年度に引き続き、信頼性保証室が行う「監査」による品質保証は継続して実施する。	<ul style="list-style-type: none"> ・学外からの「人指針」にかかる中央一括の倫理審査料の徴収については他大学の実績も踏まえて検討を進めた。 ・リスト管理等を行う臨床研究管理員制度を導入して体制強化を行った。 ・附属2病院特定臨床研究監査委員会の指摘を受け、セミナーを研究前、研究中、研究後の時系列で分け、それぞれの時期に習得してほしい内容を系統立てたものとした。また、昨年度と同様に研究責任者に必修セミナーを設ける等、受講要件を高く設定すると共に、受講者管理を強化した。(再掲【31】②) ・R3年度から研究支援の新たな取組みとして、附属2病院で「よろず相談室」を開催したが、令和4年4月からは附属病院のよろず相談室を10階に常設し、計画段階での疑問に応えること等、適正実施に繋げる支援を行っている。 ・本学及び本学以外が主機関である臨床研究の監査を2件受託し、監査手順書を提示した。 	
5 医療安全・病院運営に関する目標を達成するための取組			
<p>【33】 医師や看護師等の医療者が、患者に寄り添い、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や、医学的な知識の充実を図る。また、チーム医療の推進等、患者にとって最適な医療を提供できる体制づくりを進めるとともに、患者が安全・安心な医療を快適に受けられるよう、診療に関わる周辺環境の整備を進めるほか、患者の負担軽減と満足度向上を図るため、入院に関する手続きの一元化や相談体制の整備等を進めていく。</p> <p>【主な指標】</p>	<p>①患者本位の医療に対する意識の向上 【附・セ】院内研修会、eラーニングによる研修、臨床倫理コンサルテーションチームの活動を通じて、職員が臨床倫理的課題に遭遇した際の対応力を高める取り組みを行う。 【附・セ】職員向けにeラーニングの実施(【附】・【セ】)や、患者向けにデジタルサイネージの放映や冊子の配架(【附】)を行い、アドバンス・ケア・プランニング(ACP)¹²等への認識を深める。</p> <p>②診療に関わる周辺環境の整備・相談体制の整備 【附・セ】入院前に「身寄りのない患者」や「経済的不安のある患者」等、社会的なハイリスク因子を抱える患者を抽出し、身体的側面のみならず、心理社会的</p>	<p>①患者本位の医療に対する意識の向上 【附】全職員向けe-learningを年2回(6月、12月)実施。 ・臨床倫理チームの活動の一環として「同意に関する考え方や同意者になれる人」に関する記事をCECT新聞に掲載し、院内周知を行った。 【セ】eラーニングでDNARについて実施した。 ・臨床倫理コンサルテーションチーム活動は54件の相談に対応した。意思決定能力に不安のある症例の相談件数が増えている。 【附】患者向け啓発として日中患者サポートセンターロビーにて横浜市作成の人生会議ビデオダイジェスト版を放映している。また、必要に応じ「もしも手帳」を配布している。 ・一部の診療科だが診察の場面において医師に「もしも手帳」を配布してもらうことで患者の意識啓発につなげた。 【セ】臨床倫理的課題に会ったときの対処法(ACP含む)について実施した。</p> <p>②診療に関わる周辺環境の整備・相談体制の整備 【附】入院支援部門担当看護師と連携し、身寄りがない等の「社会的ハイリスク」患者について、早期にソーシャルワーカーとの面談の機会を設け、患者自身への動機づけや課題解決に着手している。</p>	<p>【附】 A 【セ】 A</p>

¹² アドバンス・ケア・プランニング (ACP)

患者本人が家族等の信頼する人や医療者、介護提供者等と一緒に、自らが大切にしている価値観やどのような医療やケアを望むかについて、考えたり、話し合ったりするプロセスのこと。意思決定が出来なくなった時に備え、本人に代わって意思決定をする人を予め決めておくことを含む。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価														
<p>◆患者満足度: 【附】85%/年 【セ】80%/年</p>	<p>側面のリスク評価を行い、速やかに専門職の支援に繋げる。また、「稼働年齢にある患者」を入院前から抽出し、治療と仕事の両立に向けた支援を継続して行う。</p> <p>③患者相談体制の整備 【附】メールやLINE、オンライン面接等を活用した継続的な患者相談体制を構築する。 【附・セ】患者サポートセンター（【附】）、総合サポートセンター（【セ】）について各部門との連携を強化し、患者相談窓口におけるワンストップ対応を円滑に行う。</p> <p>【セ】外国人患者の受入れをよりスムーズに行えるよう通訳・翻訳ツールや、多言語表記による患者説明動画・デジタルサイネージ等を活用し情報発信の充実等に引き続き取り組む。</p> <p>④待ち時間や患者動線の改善 【附・セ】病院長への手紙、入院患者アンケートや外来患者満足度調査、診療待ち時間調査の結果を参考とし、患者動線や待ち時間の改善に取り組む。</p> <p>【セ】TQM 委員会で検討・実施した「自動電話音声案内の活用」や「院内掲示物の整備」の状況を検証し、さらなる改善を図る。 *令和4年度目標 患者満足度：【附】90%/年、【セ】80%/年</p>	<p>【セ】入院センターにおけるスクリーニングでハイリスク因子のある患者についてリスク評価を実施。SW やがん相談支援センターに繋げている。 【附】稼働年齢の患者には入院や加療による就労への影響や不安をソーシャルワーカー面談にて確認する等早期介入に取り組んでいる。また、必要に応じ社会保険労務士等専門職との相談実施などを支援している。 【セ】治療と仕事の両立に関する相談体制を整備しており、入院センターでのスクリーニング時、がん相談支援センターにおける相談希望に対応している。</p> <p>③患者相談体制の整備 【附】オンラインを活用し患者家族とはじめ関係機関との情報共有を行っている。また、タブレットを用い、患者に分かりやすい情報提供が行える体制を整えた。 ・オンライン等で入院中の患者の様子などを関係機関と情報共有した。 ・聴覚や音声言語に障害を持つ患者等との相談手段としてLINE等が活用できるよう部門内で運用ルールを整備し、令和5年度以降の運用予定とした。 【附】ワンストップ対応については、継続して、あらゆる相談を集約し適切な部署へ引継ぎができる体制を整えている。 【セ】医療メディエーターを常時2名体制とし、電話連絡、窓口対応を含め安定して実施できている。 【セ】外国人患者を対象とした通訳・翻訳ツールや、多言語表記による患者説明動画・デジタルサイネージ等を活用し情報発信し、周術期の麻酔説明書、MR 検査説明等、汎用性の高い書類の翻訳を行った。 ・医療通訳利用実績 令和4年度 対面通訳 883 件、遠隔通訳 765 件</p> <p>④待ち時間や患者動線の改善 【附】院内の案内サイン改善について検討し、サイネージ等を利用した案内を実施することで患者動線を整備した。 ・診療待ち時間の可視化を実施し、各診療科へ共有した。 【セ】初診予約制を推進し、初診予約制を導入する診療科の拡大に取り組んだ。 ・料金後払いシステムが導入されたことで、会計待ち時間の短縮に繋がった。 【参考】R4 年度 新たに「初診予約制」を導入した診療科 8 科 【セ】自動音声案内を実施することで、予約変更とそれ以外に入電の仕分けができた。 ・院内掲示板の監査を行うことで、不必要な掲示物の回収など管理体制を整えることができた。</p> <table border="1" data-bbox="1115 1345 2004 1461"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>患者満足度(%)</td> <td>【附】94.9 【セ】93.0</td> <td>【附】94.0 【セ】92.0</td> <td>【附】96.0 【セ】94.0</td> <td>【附】81.3 【セ】中止</td> <td>【附】77.6 【セ】76.0</td> <td>【附】77.9 【セ】78.1</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	患者満足度(%)	【附】94.9 【セ】93.0	【附】94.0 【セ】92.0	【附】96.0 【セ】94.0	【附】81.3 【セ】中止	【附】77.6 【セ】76.0	【附】77.9 【セ】78.1	
主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4											
患者満足度(%)	【附】94.9 【セ】93.0	【附】94.0 【セ】92.0	【附】96.0 【セ】94.0	【附】81.3 【セ】中止	【附】77.6 【セ】76.0	【附】77.9 【セ】78.1											

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																					
	<p>【附・セ】クレジットカードとスマートフォンアプリを活用した医療費後払いシステムを導入(【附】)、利用促進を図り(【セ】)、会計待ち時間の適正化及び院内滞在時間の短縮を図る。 *令和4年度目標 外来患者アプリ利用率:【セ】10%/年</p> <p>【セ】タブレットを用いた問診システムを導入し試行開始する。初診待ち時間の短縮等の効果を検証したのちに診療科拡大の検討を行う。 【セ】機械式駐車場設備機器を計画的に更新し、安定的な稼働を図る。また、正面玄関周辺等の渋滞対策として、誘導員を配置し安全確保に努める。</p> <p>⑤患者ニーズに対応した個室の整備 【附・セ】患者からの個室利用のニーズに対応するため、4床室の個室化や既存個室の改修(【附】)、4床室の2床室(半個室)化(【セ】)に取り組む。</p>	<p>※患者満足度低下の要因は、R元年度まで「満足」「やや満足」「やや不満」「不満」の4段階評価から、新たに「普通」を追加した5段階評価に変更した結果、「普通」を選択する患者が増加したことにより、低下した。 【附】医療費後払い会計のシステムを導入し、R5年3月に提供を開始した。 【附・セ】クレジットカードとスマートフォンアプリは、ポスター掲示等で周知を図り、利用率が上がっている。 令和4年度実績 外来患者アプリ利用率:【セ】19.7%/年 ※クレジットカード払いに占める利用件数割合(5/23稼働開始) 【参考】 5月:3%、6月:15%、7月:18%、8月:18%、9月:21%、10月:23%、11月:24%、12月:24%、1月:24%、2月:24%、3月:23% ・会計平均待ち時間:12分(5~3月平均)【参考】令和3年度:14分(5~3月平均) 【セ】タブレットを用いた問診システムは、7月から1診療科で試行運用を開始した。9月までのデータを元に効果検証をするとともに、12月にもう1診療科追加して検証を進めた。 【セ】機械式駐車場設備機器更新工事で使用する部品が納期遅延のため、工事完了が令和5年3月末から令和5年10月予定となった。 ・病院周辺等混雑時の対応として、警備員を配置し交通整理に努めた。</p> <p>⑤患者ニーズに対応した個室の整備 【附】6室分をトイレ付きの個室へ改修した。 【セ】4床室の2床室(半個室)化は、他の病床再編と一緒に検討していくことになったため、改修は保留とした。 【附】老朽化した7室分の個室について、内装をリニューアルした。</p>																						
<p>【34】新たな診療報酬体系への対応を図るほか、診療行為の標準化・効率化に加え、在院日数や外来患者数の適正化を進め、附属2病院の診療機能に見合った適正な収益を確保していく。また、2病院間の連携強化と役割分担の明確化により、人材、医療機器、施設などの限られた資産を効果的・効率的に活用する。更には、診療機能と経営のバランスが取られた適正な人件費管理を徹底するとともに、適切な料</p>	<p>①病床の効率的運用の推進 【附・セ】PFM推進に継続的に取り組み、入院前から必要な退院支援をすることで効率的な病床運用を行う。 【附】土日や手術当日入院の推進にあたり、医師事務作業補助者が入院前に介入できるよう、クリニカルパスの適用症例を増やす。</p>	<p>①病床の効率的運用の推進 【附】入院前説明やリスク評価を行い、円滑に入院医療を受けられるように患者支援を継続して行った。入院前から介入すべき症例の分析を行い、必要な患者は入院サポート看護師から退院支援看護師へ情報共有を行い円滑な退院支援につなげた。 【セ】入院センター含む外来通院の段階で、退院支援のリスク評価を行い、病棟に繋いでいる。効率的な多職種連携・協働を図るため記録媒体の変更運用を行った。 【附】パスの適用症例は、前年同月と比較し 令和3年4月~令和4年3月 7,189件 適用率45.4% 令和4年4月~令和5年3月 8,291件 適用率49.4%と増加している。</p> <table border="1" data-bbox="1115 1345 2018 1463"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>クリニカルパス適用(%)</td> <td>【附】32.0</td> <td>【附】35.0</td> <td>【附】37.0</td> <td>【附】38.0</td> <td>【附】45.4</td> <td>【附】49.4</td> </tr> <tr> <td></td> <td>【セ】48.2</td> <td>【セ】50.1</td> <td>【セ】50.0</td> <td>【セ】49.9</td> <td>【セ】52.8</td> <td>【セ】53.7</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	クリニカルパス適用(%)	【附】32.0	【附】35.0	【附】37.0	【附】38.0	【附】45.4	【附】49.4		【セ】48.2	【セ】50.1	【セ】50.0	【セ】49.9	【セ】52.8	【セ】53.7	<p>【附】 A 【セ】 A</p>
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																		
クリニカルパス適用(%)	【附】32.0	【附】35.0	【附】37.0	【附】38.0	【附】45.4	【附】49.4																		
	【セ】48.2	【セ】50.1	【セ】50.0	【セ】49.9	【セ】52.8	【セ】53.7																		

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																												
<p>金設定等を行う。</p> <p>【主な指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆平均在院日数(再掲): 【附】14日 【セ】12日 ◆新入院患者数(再掲): 【附】15,000人 【セ】20,500人 ◆外来初診患者数(新患率)(再掲): 【附】180人/日(10%) 【セ】190人/日(12%) ◆人件費比率: 【附】50%/年 【セ】50%/年 ◆医薬品費比率: 【附】24%/年 【セ】23%/年 ◆診療材料費比率: 【附】14%/年 【セ】15%/年 ◆クリニカルパス適用率: 【附】40% 【セ】50% 	<p>【附・セ】転院調整や後方連携のシステム構築し、地域医療機関との連携をより推進する。</p> <p>【セ】急性期での転院について、対象診療科を拡充して対応する体制を整備する。</p> <p>【セ】「25対1加算及び夜間100対1急性期看護補助体制加算」の継続算定を目指し、情報の整理を医事課や関係部署と連携して進める。</p> <p>*令和4年度目標</p> <p>平均在院日数(再掲) :【附】11.7日 【セ】11.1日</p> <p>新入院患者数(再掲) :【附】16,800人 【セ】20,500人</p> <p>クリニカルパス適用率 :【附】46% 【セ】53%</p> <p>外来初診患者数(新患率)(再掲) : 【附】160人/日(10.6%) 【セ】190人/日(10.0%)</p> <p>②適切な料金設定の検討</p> <p>【附・セ】地域中核病院や市立病院、他の公立大学附属病院等の状況について情報収集し、比較分析を実施したうえで、適切な料金設定を行う。</p> <p>③補助金等外部資金の確保</p> <p>【附・セ】国や神奈川県、横浜市等の政策的医療に貢献するとともに、これに係る補助金等を積極的に獲得する。また、臨床研究支援実績等の情報公開を推進し、臨床研究受託者と研究者の情報共有の機会を増やし、外部研究資金の増加を図る。</p>	<p>【附】ソーシャルワーカーによる転院調整の約8割に転院調整システム(ケアブックコネクト®)を活用。今年度は精神科領域、介護施設、行政機関が新規参入し活用の幅が拡大した。(再掲【23】、【28】①)</p> <p>【セ】整形外科において、入院前に術後転院に関する面談を実施。適切な入院期間で転院する仕組みを構築しており、次年度以降拡大する予定である。</p> <p>【セ】COVID-19感染で入院した患者について、行政と連携して早期転院に取り組み、病床確保に努めた。</p> <p>【セ】25対1加算及び夜間100対1加算を取得した。</p> <p>・看護補助体制充実加算取得に向けて、看護師・看護補助者の研修を実施し、加算を取得した。</p> <p>②適切な料金設定の検討</p> <p>【附・セ】妊婦の出生前診断等自費診療の料金設定や選定療養費など、附属病院と設定料金を共有し、2病院間で同額又は乖離を最小限に努めた。</p> <p>【附】新規に実施する外注検査や保険収載外の医薬品について、適正な料金設定を行った。</p> <p>③補助金等外部資金の確保</p> <p>【附・セ】新型コロナウイルス関連補助金を含め、政策的医療に貢献しながら、積極的に獲得した。</p> <p>・Y-NEXTが外部企業や学内研究者にプロジェクトマネジメント等の支援を行うことで、運営財源の安定確保に取り組んだ。</p> <table border="1" data-bbox="1196 1169 1942 1449"> <thead> <tr> <th></th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>契約金額</td> <td>356百万円</td> <td>291百万円</td> <td>209百万円</td> </tr> <tr> <td>(新規)</td> <td>344百万円</td> <td>76百万円</td> <td>141百万円</td> </tr> <tr> <td>(変更)</td> <td>12百万円</td> <td>215百万円</td> <td>68百万円</td> </tr> <tr> <td>契約件数</td> <td>13件</td> <td>12件</td> <td>8件</td> </tr> <tr> <td>(新規)</td> <td>8件</td> <td>3件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>(変更)</td> <td>5件</td> <td>9件</td> <td>5件</td> </tr> </tbody> </table>		R2	R3	R4	契約金額	356百万円	291百万円	209百万円	(新規)	344百万円	76百万円	141百万円	(変更)	12百万円	215百万円	68百万円	契約件数	13件	12件	8件	(新規)	8件	3件	3件	(変更)	5件	9件	5件	
	R2	R3	R4																												
契約金額	356百万円	291百万円	209百万円																												
(新規)	344百万円	76百万円	141百万円																												
(変更)	12百万円	215百万円	68百万円																												
契約件数	13件	12件	8件																												
(新規)	8件	3件	3件																												
(変更)	5件	9件	5件																												

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																						
	<p>④人件費管理の徹底 【附・セ】令和6年度施行の医師の働き方改革に向けて、勤務時間管理について多角的に検討するとともに、引き続き、ワーク・ライフ・バランスの向上を図る。(再掲【26】④) 【附・セ】安全・安心で質の高い医療の提供と健全な病院経営、双方の視点を踏まえ、人材の効果的かつ適切な配置と活用を行う。 出退勤管理システムについて必要な要件定義を行い、改善を進める。 *令和4年度目標 人件費比率: 【附】 46.1%/年 【セ】 44.8%/年</p> <p>⑤医療機器・医薬材料等の購入や各種契約における2病院の連携強化 【附・セ】SPD¹³委託契約を附属2病院で統合し、診療材料の共通化を進める。 【附・セ】医薬品について、2病院での採用品の金額を比較し安価な金額に合わせるよう価格交渉に取り組む。 また、価格ベンチマークシステムを活用し、診療材料等の価格の適正化を図る。 *令和4年度目標 医薬品費比率: 【附】27.4%年 【セ】 24.4%年 診療材料費比率: 【附】13.9%年 【セ】 13.6%年</p>	<p>④人件費管理の徹底 【26】④参照 【セ】各所属と適宜面談を行い、現場の状況に応じた人員配置を随時実施した。 【附】医師の働き方改革に対応するため現行システムへの改修を行った。その他機能についても、2病院および大学と協議し、機能改善を図るため改修を行った。 <主な改修内容></p> <table border="1" data-bbox="1115 403 1915 552"> <tr> <td>1</td> <td>医師労働時間短縮計画向けデータ出力機能2外勤時間数の管理</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>勤務表の改修</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>振替状況出力機能</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>コメディカルの変形労働制に係る対応</td> </tr> </table> <p>【セ】医師の働き方改革に向け、現在、ICカードによる出退勤管理のみの運用から、超過勤務時間・休暇・兼業等の管理が可能で、医師向けに特化した勤怠システム導入に向け準備を進めている。</p> <table border="1" data-bbox="1115 655 1982 775"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>人件費比率(%)</td> <td>【附】51.9 【セ】47.6</td> <td>【附】50.5 【セ】48.5</td> <td>【附】49.6 【セ】48.5</td> <td>【附】48.9 【セ】48.6</td> <td>【附】47.7 【セ】46.8</td> <td>【附】46.5 【セ】47.2</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑤医療機器・医薬材料等の購入や各種契約における2病院の連携強化 【附】医薬品について2病院合同入札を実施した。 【セ】2病院での情報共有を行い、現場との調整を行いながら使用材料の共通化および共通価格を目標に連携を図っている。 【附・セ】・同卸から発注している試薬を確認したところ、価格差があり、安価に統一したことで年間の削減額が(令和3年度と同数)20,000千円程度削減できた。 ・共同購入サービス品を採用し、600千円程度削減できた。 ・センター病院での採用品に切替え、3,000千円程度削減できた。 【附】各卸のメッカル平均値以上の価格で購入している商品について、各卸業者と価格交渉を2回実施し、合計28,000千円程度削減できた。 【セ】診療材料採用および緊急購入時等において、常にベンチマーク価格を考慮し、状況によっては追加交渉する等、適正化を図った。</p>	1	医師労働時間短縮計画向けデータ出力機能2外勤時間数の管理	2	勤務表の改修	3	振替状況出力機能	4	コメディカルの変形労働制に係る対応	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	人件費比率(%)	【附】 51.9 【セ】 47.6	【附】 50.5 【セ】 48.5	【附】 49.6 【セ】 48.5	【附】 48.9 【セ】 48.6	【附】 47.7 【セ】 46.8	【附】 46.5 【セ】 47.2	
1	医師労働時間短縮計画向けデータ出力機能2外勤時間数の管理																								
2	勤務表の改修																								
3	振替状況出力機能																								
4	コメディカルの変形労働制に係る対応																								
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																			
人件費比率(%)	【附】 51.9 【セ】 47.6	【附】 50.5 【セ】 48.5	【附】 49.6 【セ】 48.5	【附】 48.9 【セ】 48.6	【附】 47.7 【セ】 46.8	【附】 46.5 【セ】 47.2																			

¹³ SPD

「Supply Processing Distribution」の略称。医療消耗品の管理を最適化するための院内物流管理システムのこと。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績						自己評価	
		主な指標	H29	H30	R元	R2	R3		R4
		医薬品費 比率(%)	【附】23.7 【セ】22.6	【附】25.8 【セ】23.4	【附】26.3 【セ】24.6	【附】26.8 【セ】26.5	【附】28.3 【セ】26.4	【附】29.5 【セ】26.7	
		診療材料 費比率(%)	【附】14.0 【セ】15.6	【附】13.9 【セ】14.7	【附】14.0 【セ】13.9	【附】14.0 【セ】14.5	【附】13.8 【セ】14.8	【附】13.6 【セ】14.8	
【35】 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、相乗効果を最大限に発揮する。また、病院長による強力なリーダーシップのもと、チーム医療や外部評価の取得に向けた取組を進め、職種や組織を越えた病院全体の一体感を醸成する。	<p>①医学部との連携 【附・セ】臨床教育研修センターを中心に、医学教育から臨床研修・専門医の養成までの切れ目のないキャリア支援を行う。 【セ】病棟実習ユニットと臨床研修委員による合同会議の継続開催により、院内における連携体制を確保する。</p> <p>②病院長のリーダーシップによる組織・病院運営 【附】病院長ニュースの配信や、トップマネジメント会議・臨床部長会等の定例会議で、病院の将来像や取り組み等を病院長自らの言葉で情報共有を行う。 【セ】各月の経営状況や年度計画の取組について、進捗状況と課題把握を行い、定期的に病院長と情報共有を行う。また、院内情報誌やメール・院内共通資料等を活用し、トップのメッセージや病院方針等を職員へもれなく浸透させる。</p> <p>【附】副病院長等を中心とした多職種による8つの「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】病院長をトップとした「経営戦略会議(前年度から名称変更)」を引き続き開催するほか、経営改善に関する個別の課題について、有志職員からなる「経</p>	<p>①医学部との連携 【附】R4 年度は、臨床研修センター長と医学教育副センター長を同一の教員が兼任し、医学部教育から研修医の教育がシームレスな体制構築が出来た。また、医学群教学 IR においても、研修医を育成する教員と学生を教育する教員が一堂に会し連携を深めた。さらに、外部評価受審(JCEP)への対応も相互の教員が協力して行ってきた。 【セ】偶数月に臨床研修委員会を開催するなど、連携体制を確保した。</p> <p>②病院長のリーダーシップによる組織・病院運営 【附】院内の定例会議や、メール配信等を活用し、病院長自ら、当院が置かれている状況や目指すべき方針について積極的に情報発信している。 ・病院長自ら提案し、トップマネジメント会議と臨床部長会において、重複していた報告事項をトップマネジメント会議のみで取り扱うこととし、臨床部長会では議論に充てる時間を確保したことで開催回数を半減した。 ・定例会議以外にも、病院長のメッセージを速やかに伝達する必要のある際には、臨時開催やメールの一斉配信により、情報発信を行うこととした。 ・トップマネジメント会議を録画し、動画配信することにより、トップのメッセージや病院の方針を連絡・浸透させる方策を講じた。 【セ】月次決算等、経営状況について情報共有を行っている。第4期中期計画策定状況についても部長会等を通じて発信、意見募集を行った。 ・部長会をはじめとした会議による連絡・周知を行うとともに、適宜、病院長のメッセージ等を院内一斉配信メール等で発信している。また、院内の各種資料等は、院内共通資料での情報共有を図った。 【附】「病院機能変革プロジェクト」について、8月にR4年度取組計画、12月に中間報告、3月に最終報告及びR5年度の取組計画を各プロジェクトが報告した。 【セ】経営戦略室では、個別検討課題の検討を重ね、経営改善に取り組んだ。 【附】年2回の病院長ミーティングにて、目標・進捗管理を実施し、診療から提示された課題について、検討・調整を行った。 【セ】原価計算を用いて、前期病院長面談を実施し、診療科からの個別相談に対応した。病院長面談で生じた確認事項について、進捗管理を行った。</p>	【附】 A 【セ】 A						

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	<p>営戦略室」の活動を拡大させるなど、医療の質の向上や経営改善に向けた実効性のある取組を行う。</p> <p>【附・セ】年2回病院長と各診療科・部門長の面談を行い、経営的な課題を提言しさらなる治療の標準化・効率化を図るとともに、目標設定と進捗管理を行う。</p> <p>③外部認証評価の取得 【附】前年度の病院機能評価「一般病院3」受審時において、明らかになった課題について改善・解決を図る。 また、機能評価受審で醸成された、多職種連携による病院機能向上、質改善の意識を継続し、改善活動に引き続き取り組む。</p> <p>【セ】病院機能評価「認定期間中の確認」において明確化した課題等を踏まえ、令和6年度の病院機能評価「一般病院3」の認定更新を見据えた検討体制を構築し、検討を開始する。</p> <p>④チーム医療の推進 【附・セ】急性期病院として、引き続き複数診療科及び多職種によるチーム医療を推進する。また、「地域がん診療連携拠点病院」として、がんセンターボード等、複数診療科及び多職種による合同カンファレンスを行うなど、組織横断的なチームの充実を図る。</p> <p>【セ】がんゲノム診療科、病理部及び遺伝子診療科医師、認定遺伝カウンセラー、がんゲノム医療コーディネーター等によるチーム医療を行う。(再掲【22】①)</p>	<p>③外部認証評価の取得 【附】病院機能評価でC判定を受けた8項目については、5月に補充的審査を受け、7月に条件付き認定の審査結果を受領した。 ・その後も改善活動を継続し、3月に確認審査を受審した。 ・今後の機能改善の継続にむけて附属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体制を構築した。 ・確認審査に向けて各部署に取組事項や改善状況の報告を求めたことで、質改善の意識啓発を図った。</p> <p>【セ】R6年5月の病院機能評価受審を見据え、R4年11月より受審に向けて、改善が必要な項目を洗い出し、R5年1月からは領域別対策部会及び合同会議により、改善活動を開始した。</p> <p>④チーム医療の推進 【附】10月5日に当院の症例を基にした地域連携がんセンターボードを開催した。 ※「認知症の両親と妻を介護するがん治療患者に対する包括的支援と地域連携について」 ・月2回の定例がんセンターボードの参加者増加を図るため、院内全体の開催配信を行い、参加者が増加した。次年度から集合会場を併用したハイブリット開催の実施に向け、調整を進めている。 【セ】がんの困難症例等に関する診療科横断・多職種カンファレンス(がんセンターボード)を13回開催。 【セ】がんゲノム診療科及び病理部、遺伝子診療科、認定遺伝カウンセラー、がんゲノム医療コーディネーターによるカンファレンスを毎週開催し、チーム医療に取り組んだ。(再掲【22】①)</p>	
<p>【36】医療情報データの更なる有効活用を図るため、附属2病院間の情報インフラの共有化と併せて、クリニカルパスの促進・改善などによる診療行為の標準化・効率化を進</p>	<p>①2病院間の情報インフラの共有化 【附・セ】附属2病院の病院情報システム(電子カルテ等)については、令和8年頃のシステム統合に向け、令和3年度に決定したシステム統合の基本方針に基づいて2病院間での検討の体制を組織し、シス</p>	<p>①2病院間の情報インフラの共有化 【附・セ】附属病院の病院情報システムの機器更新を7月に予定通り完了した附属2病院の病院情報システム統合調整会議及び部門別WGを7月に設置し、要件定義策定を進めた。</p>	<p>【附】 A 【セ】</p>

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
<p>める。また、それらの医療情報データを活用し、市や地域の病院や他の大学病院との間で比較可能な指標の整備・分析を進め、医療の質や経営水準の向上を図るほか、臨床研究への活用を進めていく。</p> <p>【主な指標】 ◆クリニカルパス適用率(再掲): 【附】40% 【セ】50%</p>	<p>テム構築事業者特定のための要件策定を進める。また、附属2病院の業務標準化、医療・診療情報の活用、患者情報・医療情報の統一化について、引き続き検討を行う。(一部再掲【24】①)</p> <p>②電子カルテデータの有効活用 【附・セ】DPC や稼働額等の各種データを統合・分析し、効率的な診療を提案し、在院日数管理やクリニカルパスの整備を進め、治療の標準化・効率化を目指す。また、2病院で連携し、クリニカルパス共通化および推進を行う。 【附・セ】教職員の臨床研究のサポートのため、経過記事、各種画像、各種オーダ情報などの抽出・提供を継続する。 * 令和4年度目標 クリニカルパス適用率(再掲): 【附】46%、【セ】53%</p> <p>③医療の質の向上に向けた臨床指標(CI)の活用 【附】国立大学附属病院の指標に加え、当院独自の臨床指標について情報収集・分析し、医療の質改善に向けた取組みを推進する。 【セ】課題となる臨床指標の計測を継続し、指標に関する目標策定と、取組内容の進捗管理を行う。また、テンプレート機能の活用等、目的志向のデータ収集が可能な電子カルテの構築と、記載ルールの見直しを行う。</p> <p>④経営改善に向けた経営指標等の活用 【附・セ】各月の経営指標となるデータについて、DPC データの分析や稼働状況報告の作成と配信を</p>	<p>【附・セ】病院情報システム統合調整会議及び部門別WGを2病院合同で設置し、標準化、情報の統一化の検討を含めて要件定義策定を進めた。</p> <p>②電子カルテデータの有効活用 【附】事務局にてデータ抽出・集計を実施し、パスの日数と在院日数の比較、アウトカム評価率、バリエーション発生の状況を解析シートにまとめ、クリニカルパス審査会にて報告した。 ・分析結果として、3件が改善され、現在進行形で1件、診療科・病棟と調整中であり今後も継続していく。(再掲【23】一部) 【セ】R4年度にⅡ期が短縮された主要なDPCに関し、6月の病院長面談にて診療科部長に説明した。 ・毎月の診療科別診療単価及びDPC入院期間毎の患者割合等を臨床部長会で報告した。 【附】各部署からのデータ抽出依頼について継続して対応した。 ・研究に限定せず、教職員から依頼のある医事データに関するデータ抽出についてR4年度で252件実施した。 【セ】抽出データを提供できるシステム運用を引き続き行っていく。 ・年間227件の検索依頼(うち75件が研究目的)を受注し期限内に提供できた。</p> <p>③医療の質の向上に向けた臨床指標(CI)の活用 【附】医療の質向上委員会を立ち上げ、臨床指標の見直し、収集、改善計画を実施している。 ・褥瘡発生率、ダヴィンチ実績、外来化学療法について、関連部署と情報共有を行い、改善に取り組んだ。 【セ】厚生労働省補助事業「医療の質向上のための体制整備事業」に参加を検討しており、臨床指標の活用について院内で組織化を検討している。 ・NECダイナミックテンプレート作成、修正の内製化をすすめたことにより、より需要者側のニーズに沿った内容と機能を実装し、効率化、省力化につながった。記録記載の標準化とデータ2次利用を推進すべく、電子カルテ機能の活用を継続していく。</p> <p>④経営改善に向けた経営指標等の活用 【附】各月の経営指標等をメール配信、YCU-netや電子カルテ上に公開し、誰でも閲覧できる環境を構築した。</p>	<p>A</p>

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
	<p>行う等、経営改善に関する情報を積極的に発信し、職員の経営意識の共有を図る。</p> <p>【附】DPC データ、クリニカルパスの診療データ(バリエーション等)を用いて収集・分析を行い、各診療科の治療計画を可視化することで医療の質の向上及び経営改善の推進を図る。(一部再掲【23】)</p> <p>【附】前年度導入した「国立大学病院管理会計システム」を活用して、全国の国立大学病院とのベンチマーク分析による経営改善に取り組む。</p> <p>【セ】原価計算等を活用し、当院の強み弱みを把握したうえで経営改善につなげる。</p> <p>⑤医療情報部門の体制の充実</p> <p>【附・セ】個人情報保護、情報セキュリティ対策、院内規定の改定等の課題に対応し、</p> <p>電子カルテをはじめとする病院情報システムと遠隔医療含む地域医療との連携を進める。</p>	<p>・「国立大学病院管理会計システム」を用いたベンチマーク結果を経営上層部に配信した。</p> <p>【セ】原価計算結果について、診療科部長及び主任教授に報告を行った。各診療科・部門からの意見を踏まえた配賦ルールの構築及び見直しを適宜行った。</p> <p>・院内向けに「C.M.N. (Center Management News)」を発行し、経営改善に関する情報を4回発信した。</p> <p>【附】事務局にて、日数比較、アウトカム評価率、バリエーション発生の状況を解し、クリニカルパス審査会にて報告した。分析結果として、改善3件、現在進行形で1件、診療科・病棟と調整中であり今後も継続していく。(再掲【23】一部、【36】②)</p> <p>【附】「国立大学病院管理会計システム」を活用し、特定の薬剤の医薬品費率の実績について、分析を実施した。</p> <p>・9月 28 日に関東甲信越ブロック会議に参加し、分析内容の発表を行った。</p> <p>・他大学の分析を基に、自院での試行分析を実施し、今後の分析テーマを検討した。</p> <p>【セ】診断群分類別の原価計算結果を診療科に報告した。</p> <p>・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し、情報共有を行った。</p> <p>・手術枠利用率や手術超過時間を分析し、病院幹部及び手術部門関係者に報告した。</p> <p>⑤医療情報部門の体制の充実</p> <p>【附・セ】個別システムにおける個人情報の取り扱いについて、必要な事務手続きセキュリティ対策の見直しを行った。</p> <p>・診療報酬改定やガイドラインの改定に伴う規程等の改定箇所の洗い出しを進めた。</p> <p>【附】障害時マニュアルの改訂を進めた。</p> <p>・サイバー攻撃などに対応した情報セキュリティ対策の強化を行った。</p> <p>【附・セ】遠隔 ICU 事業で連携病院と重症部門のコンサルテーションを定期的に行った。</p> <p>・金沢病院における放射線読影を一部遠隔で行うモデル事業を開始した。</p>	
<p>【37】全ての教職員が、医療に携わる者としての倫理観を有し、かつ患者の安全を最優先に考えることのできる組織風土としての「医療安全文化」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。</p>	<p>①医療安全文化の醸成と体制の拡充</p> <p>【附・セ】病院の最優先事項である医療安全を確立するため、関連病院等との連携・協力を密にし、安全・安心な診療体制を構築する。</p> <p>【附・セ】「監査委員会」において、2病院の安全管理業務の実施状況や医療事故等の公表判定に係る事務の適切性等についてチェックを行う。</p>	<p>①医療安全文化の醸成と体制の拡充</p> <p>【附・セ】臨床研修指定病院にアンケートを送付し、各施設の現状を確認し、今後も情報交換することを確認した。</p> <p>・附属 2 病院での事例共有を実施した。</p> <p>【附・セ】監査委員会を2回開催した。</p> <p>・各病院で開催される医療安全講演会の情報を共有し、希望する職員が参加できる形式で開催した。</p>	<p>【附】 A</p> <p>【セ】 A</p>

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
<p>【主な指標】</p> <p>◆医療安全に関する研修の受講率:</p> <p>【附】100%/年</p> <p>【セ】100%/年</p>	<p>また、安全管理対策委員会やリスクマネジャー会議を開催し、質の高い医療を提供するための改善・検討を行うとともに、引き続き、附属2病院の共通した研修内容を増やす。</p> <p>今後、臨床研修協力病院も含めた共通化に向けた取組を進め、協力病院・地域全体の医療安全に貢献していく。</p> <p>【附・セ】院内の安全管理体制の強化や、医療事故防止の取組について検討し、より一層確実な医療安全の仕組みや制度の確立を図るとともに、各診療科・部門において浸透させる。</p> <p>【附】特定機能病院間相互のピアレビューに継続参加し、他大学の事例や取組を参考にし、医療安全に対する取組を進める。</p> <p>【セ】オンラインによる相互チェック体制を地域連携病院と構築し、他病院の事例や取組を参考にしながら共に医療安全の向上に取組む。</p> <p>【附・セ】新採用職員を含む全ての医療従事者を対象にし、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、両病院共通の医療安全講演会を開催する。</p> <p>【附・セ】安全管理部門や感染管理部門、診療情報管理部門等を中心とした院内の関係部署の連携強化を図り、医療の質向上に向けた取組を進める。</p>	<p>【セ】R4度後半からeラーニングシステムが附属と同一システムになり、改めてR5年度から共通のコンテンツが開催可能か検討する。</p> <p>【附】他院から要請された医療事故調査会議への出席や、国立大学病院医療安全管理協議会関東甲信越地区会議へ参加し、情報交換を行った。</p> <p>・南共済病院とピアレビューを行い、医療安全取組の共有を図った。</p> <p>【附】インシデントの発生を受け、対策を講じ、リスクマネジャー会議や月刊医療安全ニュースで周知を図った。予期されていた侵襲的手技合併症の看過を撲滅する取組としてWGでの検討から病棟での試行を経て、全病棟で取組を開始した。</p> <p>・発生したインシデント内容及び医療安全文化調査の結果をもとに、特に「医療者間の連携の強化」を重点課題と定め、取組を行った。</p> <p>【セ】カルテ間違い防止策の周知、ファントルくん簡易入力画面、糖尿病薬の術前休業などの周知を行った。</p> <p>【附】特定機能病院間相互のピアレビューはWeb訪問形式で11月実施され、国立大学附属病院である広島大学病院、滋賀医科大学医学部附属病院と双方の取組について情報交換を行った。</p> <p>【セ】地域連携病院と相互訪問を行い、医療安全相互チェックを行った。また、3病院でオンラインによる相互チェックを実施し、どちらの方法でも相互チェックが可能な体制を整えた。</p> <p>【附】第1回医療安全講演会で「附属病院の医療安全のあゆみ」として過去に当院で発生した医療事故を振り返り、風化させない取組を継続して行った。また、第2回医療安全講演会では、発生事案について全職員向けの講演会を開催した。</p> <p>【セ】オリエンテーションで事例の報告を実施。過去事例をもとにSAFETY EYESで再周知を行った。また、R2年度より継続して患者誤認のモニタリングを実施し、職員へ周知と啓発を行った。また、医療安全へ患者参加を促す、転倒防止と薬の管理についての動画を作成した。</p> <p>【附】医療安全に資する診療内容のモニタリングや、高難度医療技術等のモニタリングを情報管理・分析担当やシステム担当と協力し継続して実施している。</p> <p>・厚生労働省補助事業「医療の質可視化PJ」に参加し、感染制御部、医事課 情報管理・分析担当、看護部と連携し、安全・感染・ケア関連のデータ収集・分析による取組を開始した。</p> <p>【附・セ】世界患者安全の日(患者・市民向けの薬剤関連の情報提供・注意喚起)の取組を院内外の関係部署の職員と実施した。</p>	

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価														
	<p>②医療安全管理に関する教育・研修の充実 【附・セ】感染状況を鑑みながら集合講演会の開催、医療安全eラーニングツールを活用した研修を実施し、院内職員の安全への意識を高める。 *令和4年度目標 医療安全に関する研修受講率 :【附】100% 【セ】100%</p> <p>【附・セ】外部研修や学会への積極的な参加を促し、医療安全、医療の質向上に向けた取組を進め、多角的な視点から評価・分析できる職員を育成する。</p> <p>③医療安全及び医療の質の向上に向けた情報の発信 【附・セ】QIミーティング(【附】)、インシデントカンファ(【セ】)等を通じて事例の分析、再発防止策の検討を行い、マニュアルの見直しを実施する。また、医療安全ニュースの発行、リスクマネジメント会議等で院内周知を行う。 【附・セ】臨床指標(CI)のモニタリングした結果を把握し、事故等の防止策を立案し、徹底する。</p> <p>④個人情報の適正な管理の徹底 【附・セ】eラーニングや定期研修、自主点検、相互点検等を行い、個人情報に関する意識を醸成し、適正な管理の徹底を図る。</p> <p>【附・セ】令和元年7月に発生した個人情報漏えい事故等過去の事案を踏まえ、引き続き、臨床・診療部長会等で事案の共有や注意喚起を行い、個人情報に対する意識を徹底する。</p>	<p>②医療安全管理に関する教育・研修の充実 【附】計4回の医療安全講演会を実施した。その他、CVC・PICC講習会を3回実施した。また、今年度は対面でのチームステップス研修を数年ぶりに再開した。 【附・セ】受講率100%</p> <table border="1" data-bbox="1115 411 2011 531"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>受講率(%)</td> <td>【附】99.9 【セ】99.8</td> <td>【附】99.8 【セ】100</td> <td>【附】100 【セ】98.1</td> <td>【附】100 【セ】100</td> <td>【附】100 【セ】100</td> <td>【附】100 【セ】100</td> </tr> </tbody> </table> <p>【附】各種研修、学会への参加を継続的にを行い、育成に努めている。 【セ】医療安全管理者養成研修には、8名が参加した。それ以外にも研修及び学会へ参加を促し、多職種が医療安全関連の自己啓発を行った。</p> <p>③医療安全及び医療の質の向上に向けた情報の発信 ・手術に関しマーキング方法・タイムアウト、画像診断、病理検体管理、モニター管理などの事例に対し、マニュアル改訂やフロー見直しを行った。 【セ】インシデントカンファ等を通じ、事例分析やマニュアルの見直しを実施した。 【附】【36】③参照 【セ】医療評価機構のQIプロジェクトに参画した。その結果を3月に院内でフィードバックを予定している。</p> <p>④個人情報の適正な管理の徹底 【附】定期研修の他に、safety Plusによる研修と自主点検を行った。 ・各部署に対し、自部署で取り扱う個人情報の洗い出しと漏えいリスクの防止策を策定させた。 【セ】eラーニングや定期研修、自主点検を実施し、個人情報に関する意識を醸成し、適正な管理の徹底を図った。 【附】safety Plusによる研修にて直近の漏えい事例に関する共有を行った。 ・個人情報を聞き出すような不審電話の報告が多数あがった際には、院内一斉配信メールにて注意喚起を行った。 【セ】eラーニングで個人情報に対する意識の徹底を図った。管理会議や部長会でR4年度の個人情報漏えい事案を報告し事案の共有を行うため、準備を進めた。</p>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	受講率(%)	【附】 99.9 【セ】 99.8	【附】 99.8 【セ】 100	【附】 100 【セ】 98.1	【附】 100 【セ】 100	【附】 100 【セ】 100	【附】 100 【セ】 100	
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4											
受講率(%)	【附】 99.9 【セ】 99.8	【附】 99.8 【セ】 100	【附】 100 【セ】 98.1	【附】 100 【セ】 100	【附】 100 【セ】 100	【附】 100 【セ】 100											

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
V 法人の経営に関する目標を達成するための取組			
1 業務運営の改善に関する目標を達成するための取組			
(1) コンプライアンス推進及びガバナンス機能強化等運営の改善に関する目標を達成するための取組			
<p>【38】 法人全体のコンプライアンスを推進するため、既存のコンプライアンス推進委員会のあり方を見直すとともに、情報の管理も含め、不祥事防止に向けた取組などを継続的かつ計画的に行うことで、教職員一人ひとりのコンプライアンス意識を高める。また、これまで以上に監査機能を強化することで問題の未然防止や課題解決に努め、適切な法人経営に努める。さらに、研究の不正防止に向けては、適正な管理・運営、研究者倫理の向上といった観点から取り組む。</p> <p>【主な指標】 ◆教職員意識調査(コンプライアンス関連):評価3点以上/4点満点</p>	<p>(コンプライアンスの推進・強化)</p> <p>①理事長をトップとするコンプライアンス推進委員会において効果的な施策等を議論し、法人全体で継続的かつ確実に取組を実践する。②事案発生時においては、迅速に事案の管理職への情報共有、管理職から各組織への伝達を行い、法人内全体で再発防止策を講じる体制とする。</p> <p>③内部通報窓口制度の学内浸透、監事と連携した効果的な監査に取り組みつつ、今年度は特に、前年度に制定した内部統制規程に基づく業務モニタリング等、法人の内部統制システムを確立する具体的な取組を実施するほか、④コンプライアンス推進担当を設置し、コンプライアンス推進施策の総合調整機能を高め、教職員にとって風通しの良い職場風土を創り、本学のステークホルダーからの信頼の更なる向上を図る。</p> <p>(個人情報保護の取組)</p> <p>⑤令和元年7月に発生した臨床研究におけるメール誤送信による患者情報の漏えい事案に関し、7月に設定する「個人情報取扱注意強化月間」における集中的な取組により事案風化を防止し、併せて⑥課長級による個人情報保護に関する定期研修、自己点検及び相互点検を継続して実施することで、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。</p> <p>(ハラスメント対策)</p> <p>⑦ハラスメントの未然防止と排除に努め、様々な機会を捉えて相談体制等の周知を徹底する。また、⑧</p>	<p>(コンプライアンスの推進・強化)</p> <p>①コンプライアンス推進委員会を2回開催し、事案や取組などについて共有及び議論するとともに、コンプライアンス推進に関する取組を実践した。</p> <p>②事案発生時は迅速かつ適切に対応するとともに、合同調整会議で法人内全体に共有し、再発防止に向けた発信を行った。</p> <p>③内部通報制度を適切に運用するとともに、内部統制システムに関する規程を12月に制定し、各職場においてリスクマップを作成した。</p> <p>④総務部総務課コンプライアンス推進担当を新設し、コンプライアンス推進にかかる取組を推進した。</p> <p>(個人情報保護の取組)</p> <p>⑤7月を「個人情報取扱注意強化月間」と定め、全教職員対象に個人情報管理の基本的事項遵守を目的とした啓発や研修を実施した。</p> <p>⑥所属長による所属研修など、全学的な個人情報保護に係る意識の継続的な醸成を目的として、個人情報保護に係る定期的な研修を実施した。</p> <p>(ハラスメント防止)</p> <p>⑦教員や保健管理課、広報課等が主導した YCU サポートプロジェクト(学生向けの相談窓口サイト作成)の一環で相談用ポータルサイトを作成し、ハラスメ</p>	B

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価														
	<p>個々の相談案件は事務局と各キャンパスの窓口委員で緊密に連携し、案件によっては外部の専門家の協力を仰ぎながら適切に対応していく。</p> <p>(研究不正防止)</p> <p>⑨改正された国の公的研究費の管理・監査のガイドラインを踏まえ、研究不正防止計画の見直しを行うとともに、⑩研究費の基本的な執行ルールを理解・遵守をはかるため、引き続き、各種会議やeラーニング等での周知を行っていく。</p> <p>また、⑪研究不正防止ツールの効果的な活用のほか、教育研究自己点検評価委員会とも連携しながら、系統的な研究倫理教育やFD研修等を通じた指導教員の意識向上に取り組み、公正で責任ある研究活動を推進していく。</p>	<p>ント相談窓口の周知を図った。また、全学のコンプライアンス研修に、複数回ハラスメント防止に関する内容を盛り込むことで教職員の意識の向上を図った。</p> <p>⑧相談に対して各窓口委員が適切に対応し、特に学生からの相談には教務担当、保健管理センターとも連携しながら必要なサポートを行った。</p> <p>(研究不正防止)</p> <p>⑨改正された国のガイドラインを踏まえ、責任体系の明確化によるガバナンスの強化や法人カード利用促進による不正防止システムの強化など、研究不正防止計画の見直しを行った。</p> <p>⑩研究費説明会等を活用した研究費の基本的な執行ルールの理解・遵守を図り、構成員の意識向上に取り組んだ。</p> <p>⑪研究不正再発防止策検討結果報告書に基づき、系統的な研究倫理教育やFD研修等を通じて指導教員の意識向上を図り、公正で責任ある研究活動の取組を全学で推進した。</p> <table border="1" data-bbox="1167 715 1995 799"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>調査(点)</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2.69</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>2.92</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	調査(点)	-	-	2.69	-	-	2.92	
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4											
調査(点)	-	-	2.69	-	-	2.92											
<p>【39】 理事長・学長のリーダーシップのもと、課題や目標を教職員に伝わるまで伝えきることに努める。また、課題認識から対策の検討・実施・改善に至るまでのPDCAサイクルを確立し、スピード感を持って確実に取り組める強い組織をつくる。</p>	<p>①第4期中期計画策定や大学・病院周年事業等の議論を法人全体で進め、それらの情報をYCU法人News等の学内報や各種会議を通じて情報発信・共有を行い、法人全体の課題や方向性、理事長・学長をはじめとするトップの運営方針を教職員に浸透させることに努める。</p> <p>また、②法人全体でSDGs目標達成に向けた取組を引き続き推進し、併せて教職員の意識向上・浸透、学外への情報発信を実施する。併せて、③本学も参加している「カーボンニュートラル達成に貢献する大学等コアリション」の取組への協力を進める。</p>	<p>①YCU法人Newsや各種会議、動画を活用した理事長・学長メッセージ等を通じ、法人トップの運営方針を教職員に発信した。</p> <p>②本学Webサイトで、SDGsの取組を公表した。新たに育児・介護制度の利用促進や障がい者支援の推進等のためにダイバーシティ推進室を設置した。また、女子学生が抱える心理的・経済的負担軽減のために生理用品の無償提供を開始した。</p> <p>③文部科学省等が実施している「大学等コアリション」のWGに協力した。</p>	A														
<p>【40】 学生・教職員の安全確保に向けた危機管理体制について検証を進め、強化を図るとともに、必要に応じてマニュアルの改定等を行う。また、学生・教職員の防災意識を高めるための効果的な訓練を随時実施する。市民を脅かすような危機発生時の対応については、横浜市と連携した取</p>	<p>引き続き、①新型コロナをはじめとした感染症対策を行い、学生、教職員、大学・病院の利用者の安全確保に努める。</p> <p>②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ほか、③システムを使用した訓練、学生が参加する防災訓練等、実践的な訓練・研修を行い、日頃から教職員の危機管理意識の向上に努める。また、各キャンパス・附属2病院と</p>	<p>①附属2病院の医師、看護師と連携し、学生・教職員向けに3回目の職域接種を金沢八景キャンパス内で実施した。</p> <p>②安否確認システムを積極的に活用してコロナ対策等の注意喚起を年間通じて実施した。</p> <p>③金沢消防署と連携した合同防災訓練を実施し危機管理意識の向上を図った。</p> <p>④金沢八景キャンパスと金沢区役所で締結している災害時の協定確認等を金沢区役所担当所管課と随時実施した。</p>	A														

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																		
組を引き続き実施していく。	<p>で連携し、実践的な訓練等も含め法人全体としての危機管理体制の強化を図る。</p> <p>④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。また、⑤市や県と連携して感染症拡大防止等の対応を行う。</p> <p>*令和4年度目標 防災訓練及び研修等の開催回数: 大学及び附属病院、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):80.0%</p>	<p>⑤大学部門、病院部門で新型コロナ対応の会議を定期的実施し、市や県の動向に応じて方針を決定し、関連通知を発出した。</p> <p>[令和4年度実績] 防災訓練及び研修等の開催回数:大学5回、附属病院7回、センター病院8回 普通救命講習受講職員の配置割合(大学):コロナ過のため講習を実施しなかった。</p>																			
(2) 人材育成・人事制度に関する目標を達成するための取組																					
<p>【41】28年度に見直した教員評価制度の、より実効性のある運用を進め、教員一人ひとりの能力向上を図るとともに、優秀な教員を確保し、大学の教育・研究等の各種活動の活性化を図る。また、学術院の機能を強化し、教員の教育研究にかかる業務配分を調整するとともに、サバティカルなどを活用した海外派遣制度の拡充を進め、教員の研究力の向上とモチベーションの向上につなげる。</p> <p>【主な指標】 ◆教員の海外派遣件数 :45件/6年間累計</p>	<p>①教員の Self Development (SD) 制度に関して、一人ひとりの能力向上はもとより、教育研究にかかる業務配分の調整という点も踏まえて前年度に作成した研修動画を活用し、制度の趣旨をさらに浸透させ、教育研究等各種活動の活性化を図る。</p> <p>②本学のプレゼンス向上と各種活動の活性化に貢献した教員に対し、理事長・学長表彰により、卓越した実績を上げた教員を顕彰することでモチベーションの向上及びさらなる活動の活性化を図る。</p> <p>*令和4年度目標 教員の海外派遣件数: 10件(中期計画当初目標) 1件(コロナの影響を加味した目標)</p>	<p>①制度の趣旨や効果的な活用方法を周知・浸透させることで、教育研究等の各種活動の活性化を図るため、R3年度作成した管理職向けの動画に加え、R4年度は全教員向けの動画を作成した。</p> <p>②法人における優れた取り組みに対し、理事長・学長表彰を実施した。(教員が対象者に含まれる表彰は合計40件) サバティカルの海外派遣数(件)は次のとおりであり、コロナの影響を加味した年度目標を達成した。</p> <table border="1" data-bbox="1160 882 1892 994"> <thead> <tr> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>6</td> <td>4</td> <td>7</td> <td>3</td> <td>3</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>累計6</td> <td>累計10</td> <td>累計17</td> <td>累計20</td> <td>累計23</td> <td>累計26</td> </tr> </tbody> </table>	H29	H30	R元	R2	R3	R4	6	4	7	3	3	3	累計6	累計10	累計17	累計20	累計23	累計26	A
H29	H30	R元	R2	R3	R4																
6	4	7	3	3	3																
累計6	累計10	累計17	累計20	累計23	累計26																
<p>【42】大学運営や病院経営を担う多様な人材を確保し、教員とのパートナーシップを発揮できるプロフェッショナルな職員に育成するとともに、職員の専門性や業務の継続性を高めるキャリア形成を支援する。また、職員の英語力の向上など本学のグローバル化をはじめ業務の高度化に対応できる職員のスタッフ・デベロップメント(SD)を推進する。さらに、より一層、教</p>	<p>①法人職員育成計画「YCU 人材育成 PLAN」に基づき、体系的なSD研修等を通じた人材育成を推進する。②研修は、引き続きeラーニングと対面を組み合わせたハイブリッド型研修により、効果・効率を高める。また、職員のニーズも踏まえ、語学研修やOffice研修等、実践力を強化する研修も継続して実施する。</p> <p>③人事制度については、前年度に引き続き、総合職・一般職・有期雇用職員等の雇用形態別制度の定着と適正な人員配置を進めるとともに、教職員の意欲・能力・実績を反映できる、大学、病院の実態にふさわ</p>	<p>①人事課主催のスキルアップ研修、階層別研修を実施した他、横浜市主催の研修への参加や公立大学協会のコンテンツを利用する等、内外の資源を活用した。</p> <p>②新採用職員研修や管理職研修ではZoom同時配信を行い、後日視聴も可能とした。人事考課研修や係長昇任前研修にはEラーニングを組み込み、研修効率を高めた。また、受講希望者の多いOffice研修を追加実施した。</p> <p>③人事制度については、考課者が共通の認識、一定の基準を持って部下の目標設定及び評価にあたるができるように、昨年度実施の研修から内容を一部改訂して実施した。また、定年引上げに伴い、法人内の暫定再雇用制度を制定した。</p>	B																		

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																					
<p>職員の意欲・能力・実績を反映できるよう、現行の人事給与制度上の課題を検証し、職務・職責に応じた大学・病院の実態に相応しい弾力的な人事給与制度について検討を進める。</p> <p>【主な指標】 ◆教職員意識調査 (人事給与制度・人材育成研修関連): 評価3点以上/4点満点</p>	<p>しい人事給与制度の適正な運用と検討を進め、継続して必要な見直しを行う。</p> <p>④医師の働き方改革への取組として、令和6年4月の施行に向けて医師の勤務体制を見直すとともに、医師労働時間短縮計画を策定し、関係機関に届出を行う。また、⑤策定にあたり必要な労働時間管理の運用方法を整理し、必要に応じて出退勤管理システム改修に着手する。</p>	<p>④R6年4月の施行に向けて、両病院で情報共有を図りつつ、医師労働時間短縮計画の策定に向けた関係機関への届出の準備を行った。</p> <p>⑤他の大学病院での取り組み状況の調査を実施。病院内での運用整理(宿直の届出や、勤務パターンの整理等)を行い、令和5年8月からDr.Joyの使用開始の準備を行った。</p> <table border="1" data-bbox="1162 368 2004 443"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>調査(点)</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2.14</td> <td>—</td> <td>—</td> <td>2.17</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	調査(点)	—	—	2.14	—	—	2.17								
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																		
調査(点)	—	—	2.14	—	—	2.17																		
<p>【43】 本学で学ぶ学生や教職員のすべてが、多様性を認め合い、あらゆる場で活躍できるよう全学的にダイバーシティを推進する。また、仕事と家庭の両立を支える環境の整備や従来のやり方にとらわれない働き方改革に取り組むことにより、すべての教職員が意欲と能力を最大限発揮できる、働きやすい職場づくりを実現する。</p> <p>【主な指標】 ◆女性教職員の管理職の割合 :全体の25% ◆障害者雇用率の促進 :法定雇用率以上</p>	<p>①ダイバーシティ推進室を設置し、教職員・学生も含めた法人全体のダイバーシティに係る課題を一体的に進める。②今年度は現ダイバーシティ推進計画の最終年度となるため、目標に対する実績及び取組状況を検証し、次期計画の策定を進める。</p> <p>③働き方改革推進のため、出退勤管理システムを活用し、各職場において計画的な休暇取得促進や超過勤務(36協定)の適正管理を行い、継続して働き方の見直し・改善を進める。</p> <p>また、④教職員意識調査を実施し、教職員一人ひとりの個性や多様性を尊重し、各々の意欲と能力が最大限発揮できるような職場環境整備に向けた基礎データとして分析を進める。</p>	<p>①ダイバーシティ推進室を設置するとともに、ダイバーシティ推進委員会の委員も拡充し、学生向けの「YCUサポートプロジェクト」、障害者理解に関する研修、法人ニュース通じた産育休や介護の制度周知等を行った。</p> <p>②ダイバーシティ推進委員会を3回開催し、取組内容の報告、現行計画の目標に対する進捗状況を共有の上、次期計画の検討を行い、学生も含めたダイバーシティを目指す新計画を策定した。</p> <p>③システム上の実績データを踏まえながら、超過勤務の縮減及び年次休暇の取得促進に関して、所属長に向けて適宜通知の発出や、休暇取得状況の連絡を行うなど、各職場の状況に応じて対応を進めた。</p> <p>④教職員意識調査を実施し、全体の約7割に上る3,336件の回答が得られた。データ分析にはデータサイエンス研究科長の協力のもと、数値が向上した項目、低下した項目、法人として改善できたことや今後の課題も可視化された。</p> <table border="1" data-bbox="1162 997 2004 1107"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>女性管理職(%)</td> <td>21.3</td> <td>24.8</td> <td>27.3</td> <td>24.7</td> <td>24.1</td> <td>24.0</td> </tr> <tr> <td>障害者雇用(%)</td> <td>2.45</td> <td>2.49</td> <td>2.48</td> <td>2.34</td> <td>2.43</td> <td>2.63</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	女性管理職(%)	21.3	24.8	27.3	24.7	24.1	24.0	障害者雇用(%)	2.45	2.49	2.48	2.34	2.43	2.63	B
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																		
女性管理職(%)	21.3	24.8	27.3	24.7	24.1	24.0																		
障害者雇用(%)	2.45	2.49	2.48	2.34	2.43	2.63																		
(3) 大学の発展に向けた基盤整備に関する目標を達成するための取組																								
<p>【44】 キャンパスマスタープランを策定して教育研究施設やパブリックスペースなど施設機能の向上を図るとともに、魅力あるキャンパス環境の整備を推進する。併せて、施設の老朽化などにも考慮し、中期目標達成に向けた支援や施設保全のための整備を計画的に進める。</p>	<p>①「長寿命化計画」及び前年度横浜市に提出した「キャンパスマスタープラン」に基づき、次期中期計画策定と連動したメンテナンス計画について、省エネルギー等の視点を含めて策定・着手する。</p>	<p>①フリースペース整備基本計画を策定した。また、サークル棟D棟について大規模改修工事のための基本設計を実施し、経済性、省エネルギー、維持管理の向上及び環境に配慮した設備計画とした。</p>	A																					

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																					
<p>【45】教職員間のコミュニケーションを活発に行い、法人全体でICT(情報通信技術)を推進、支援する体制を構築する。また、ネットワーク基盤等ICTインフラを最適化し、利便性が高く、安全にICTを利用できる環境を提供するとともに、ICTに関する人材育成を推進し、教職員のICTスキルを底上げすることで、法人の教育、研究、医療、業務活動の活性化に寄与する。</p> <p>【主な指標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆LAN環境高速化:100% (各部屋までの1Gbps環境普及率) ◆ICT関連資格取得者: 事務組織の担当部署ごとに1人以上配置 	<p>①学内の無線LAN環境を追加整備し、BYOD端末を利用した対面とオンラインのハイブリッド型での教育や教職員の働き方改革に繋がるWeb会議やペーパーレス化等を一層推進する。</p> <p>②次期中期計画と合わせて「ICT推進計画」を第2版(令和5年度～10年度)として策定するとともに、③デジタル化による業務改革への取組として、AIチャットボットの導入による問合せ対応の自動化に着手する。</p>	<p>①無線LANが未整備の教室・会議室等に対してアクセスポイントの追加設置を行い、無線LAN利用可能エリアを拡大した。</p> <p>②ICT推進計画第2版(R5年度～10年度)について、次年度以降DXの取組を加えてブラッシュアップできるように取りまとめを行った。</p> <p>③AIチャットボットを活用した問合せ対応の自動化を、4部署にて開始した。</p> <table border="1" data-bbox="1167 368 2000 480"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>LAN高速化(%)</td> <td>調査</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>資格取得(%)</td> <td>30未満</td> <td>40.6</td> <td>62.5</td> <td>63.9</td> <td>69.4</td> <td>74.6</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	LAN高速化(%)	調査	100	100	100	100	100	資格取得(%)	30未満	40.6	62.5	63.9	69.4	74.6	A
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																		
LAN高速化(%)	調査	100	100	100	100	100																		
資格取得(%)	30未満	40.6	62.5	63.9	69.4	74.6																		
<p>【46】医療の高度化や施設の老朽化、将来的な役割の明確化等を踏まえ、附属2病院の中長期的な再整備構想の検討を進める。</p>	<p>①「教育」「研究」「診療」の各領域について、将来を担う若手・中堅教職員により構成される領域検討委員会により、目指す姿や具体的な機能等の検討を行う。併せて、②施設規模、事業費、事業手法等について、横浜市と一体になって検討し、医学部・病院等再整備(将来計画)検討本部会議にて「再整備基本計画(原案)」を作成する。</p>	<p>①再整備基本計画(原案)の策定に向け、他大学への視察や関係者へのヒアリング、学内アンケート等を行いながら、将来の目指す姿や具体的な機能等の検討を行った。</p> <p>②施設規模等について横浜市と共に検討を行った。</p>	A																					
<p>【47】建学100周年を契機に、本学の伝統を踏まえ将来の飛躍につなげるための構想や事業を組織的に考えていくための体制を整え、準備・着手する。</p>	<p>①同窓会組織との連携強化や学内外全ての関係者に対してWebサイト、イベント、SNSやYCU通信等様々な媒体で情報発信に取り組み、周年事業の認知度を上げる。併せて、②市大病院150周年記念式典に向けた機運醸成や百年史編纂に関する情報発信等を通じて大学への愛着や帰属意識につなげるとともに、③前年度に学内で策定した「横浜市立大学の創立100周年にありたい姿」の学内浸透を図る。</p> <p>④百年史については、デジタルアーカイブを構築し、本学の歴史に係る一次資料の公開及び保存に着手する。また、⑤過去・現在の教職員管理職を対象に、本学の重要な歴史についてヒアリングを実施し、百年史編纂に向けた基礎資料を蓄積する。</p>	<p>①法人ニュース等学内発行物やYCU通信等を通じて、学内外に周年事業への意識醸成を行った。また、記事をまとめたリーフレットは好評で神奈川新聞でも紹介された。</p> <p>また、カウントダウンイベントの位置付けとして、創立記念日(6/1)における校歌のSNSの発信、構内放送を行った。さらに「横浜市立大学の歴史を知る講演会」を開催し、教職員・学生・卒業生などに向け100周年に向けた認知拡大と機運醸成を行った。</p> <p>②附属2病院の開設150周年記念式典を金沢公会堂にてハイブリッド形式での実施による機運醸成、百年史編纂にかかる情報発信として、デジタルアーカイブの公開と本学の歴史のTOPICSをまとめた「よもやま話」のリーフレット制作・発行による愛校心の醸成を図った。</p> <p>また、浜大祭における学生企画による本学の歴史の展示について協働し、浜大祭後も学内掲示を継続して実施した。</p>	A																					

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																					
		③「横浜市立大学の創立 100 周年にありたい姿」のロゴを作成し、本学Webサイトや学内ポスター掲示、金沢八景駅改札へ広告掲出し本学の 100 周年事業について学内外への浸透を図った。 ④デジタルアーカイブを公開し、学内外に公開した。また、収集済み資料活用のためのコンサルティングを実施、利活用促進に向けた資料の整理と目録の作成を行った。 デジタルアーカイブ登録資料点数:538 点 ⑤教職員への書面及び対面ヒアリングを実施し、合計 16 点の回答を得た。また、学生団体や卒業生からの資料提供の申し出を受け、資料を受贈した。																						
【48】 高校から大学教育への一貫した人材育成等のため、大学との教育研究の連携・協力の構築に向けて、横浜市関係機関との調整を踏まえながら検討する。	①コロナ禍においてオンラインを活用した連携実績を踏まえ、持続可能な高大連携の形について、引き続き横浜市及び神奈川県教育委員会と協議を進める。また、②前年度に試行実施した市立高校情報科教員対象の「データサイエンス・リテラシー」に関する研修について、本格的な実施に向けた準備を進める。③不正行為防止教育については、高校の教育内容や不正行為に対する理解度を把握し、高大接続の観点から本学の教養教育の見直しに活用する。	①オンラインを活用した連携をさらに多面展開するために「高校出張授業プログラム一覧」を作成し、提供の検討を行った。 ②新学習指導要領の年次進行の開始を受けて、「プログラミング教育の必修化に内在する課題について」をテーマに市立高校情報科教員研修を実施した。 ③横浜市立高校から頂いたヒアリング調査結果を参考にし、研究倫理に関するテキストを作成し、R4年度には1年次生前期の教養ゼミにて研究倫理教育を試行導入した。	A																					
(4) 情報の発信に関する目標を達成するための取組																								
【49】 本学の知名度や好感度を高めるために、打ち出すべきアピールポイントを明確化し、媒体を生かしたターゲット別アプローチをきめ細かく行う。特に受験者などに向けた広報を強化し、戦略的な広報を推進する。 【主な指標】 ◆進学ブランド調査 ¹⁴ (関東エリア):知名度 60% ◆大学ブランドイメージ調査 ¹⁵ (首都圏版):総合ランキング 20 位以内	前年度に引き続き、①本学の研究成果にかかる情報発信を積極的に行い、さらに前年度に実施した Web サイト検証アンケート結果を踏まえ、大学 Web サイトに「研究 Portal」を新たに設置することで、本学の高い研究力の発信を軸とした広報を推進する。 ②入試広報では、デジタルマーケティングツールを用いて受験生の動向を把握・分析し、ターゲットの志願度に合わせた広報を実践する。 その他、③学内の情報収集を引き続き積極的に進め、プレスリリースや Web サイトへの掲載、各種 SNS など、発信先を意識したツールを用い広報活動を展開する。	①研究成果に関するプレスリリースは 59 本発信し、記者懇談会も 2 回開催した。また、研究ポータルサイトも年度内に公開した。 ②スタディプラスを活用し受験生の本学への接触動向を把握、ラインによるダイレクトリーチで本学の情報をターゲットに直接配信した。 ③プレスリリースは合計 106 件を発信、Web 記事は 80 件以上、SNS は 335 件 (Facebook、Twitter) の投稿を行った。プレスリリースしたものうちメディアに掲載されたものは9割を超えるなど、露出につなげることができた。	B																					
		<table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R 元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>進学ブランド調査(%)</td> <td>42</td> <td>44.9</td> <td>38.6</td> <td>37.4</td> <td>40.7</td> <td>41.1</td> </tr> <tr> <td>大学ブランドイメージ(位)</td> <td>27</td> <td>30</td> <td>34</td> <td>44</td> <td>32</td> <td>38</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4	進学ブランド調査(%)	42	44.9	38.6	37.4	40.7	41.1	大学ブランドイメージ(位)	27	30	34	44	32	38	
主な指標	H29	H30	R 元	R2	R3	R4																		
進学ブランド調査(%)	42	44.9	38.6	37.4	40.7	41.1																		
大学ブランドイメージ(位)	27	30	34	44	32	38																		

¹⁴ 進学ブランド調査 (関東エリア) リクルート総研が実施する調査で、関東・東海・関西の高校3年生を対象として大学の知名度、志願度等を公表している。

¹⁵ 大学ブランドイメージ調査 日経BP コンサルティングが実施する調査で、ビジネスパーソン、中学生以上の子どもがいる保護者、教育関係者を対象として、大学の認知度やイメージ、評価を公表している。

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価																																										
2 財務内容の発信に関する目標を達成するための取組																																													
(1) 運営交付金・貸付金に関する目標を達成するための取組【別表】																																													
(2) 自己収入の拡充に関する目標を達成するための取組																																													
(3) 経営の効率化に関する目標を達成するための取組																																													
<p>【50】 法人の自主・自立的な運営が求められる中で、安定的な経営基盤を維持する必要から、外部資金の獲得を促進するとともに、組織的な寄附活動の強化を行い自己収入の拡充を図る。また、事務改善や効率的な施設運営を行い管理的経費の削減に努めるとともに、事業の検証に基づく適切な経費の執行を継続的に実施し、法人全体の収支均衡を図る。</p> <p>【主な指標】</p> <p>◆外部資金獲得件数 :10%(27年度実績比)</p> <p>◆法人全体の収支均衡の確保</p>	<p>①業務効率化の取組として、前年度に更新した財務会計システムの購入依頼入力機能(発生源入力)の試行運用を開始する。また、②証明書等の Web 決済システムを全キャンパスで運用する。併せて、③請求書・契約書等の電子化の検討を行う。</p> <p>④現中期計画の事業の検証を行い、法人の安定的・持続可能な経営基盤を確立できるよう市と次期中期計画の運営費交付金等について調整しつつ、資金計画を策定する。</p> <p>また、⑤周年事業の目標達成と財政基盤強化を目指し、継続して法人トップ(理事等、学長等)とファンドレイザーが中心となって渉外活動を行うとともに、法人全体で寄附意識の浸透を図る。</p>	<p>①購入依頼入力機能(発生源入力)の試行運用を実施し、実用化に向けての課題の整理を行った。</p> <p>②R4年12月より全キャンパスでの運用を開始し、R5年4月より健康診断証明書の取り扱いを開始する。</p> <p>③インボイス制度対応に向けた請求書フォーマットの統一化の検討を行った。</p> <p>④次期中期計画期間中の収支見通しを踏まえて、市と計画期間中の運営費交付金等の調整を行い、法人の経営改革を前提とした収支計画等を策定した。</p> <p>⑤法人トップとファンドレイザーを中心に組織的な渉外活動を行うとともに、学内外に向けて紙媒体や Web サイトなどを通じて周知したことにより、寄附者の裾野が広がった。R4年度は2億円を超える寄附実績となった。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>主な指標</th> <th>H29</th> <th>H30</th> <th>R元</th> <th>R2</th> <th>R3</th> <th>R4</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>外部資金(件)</td> <td>1,743</td> <td>1,747</td> <td>1,717</td> <td>1,752</td> <td>1,870</td> <td>1,789</td> </tr> <tr> <td>【研究費】(%)</td> <td>+7.5</td> <td>+7.7</td> <td>+5.9</td> <td>+8.0</td> <td>+15.3</td> <td>+10.3</td> </tr> <tr> <td>寄附件数</td> <td>483</td> <td>592</td> <td>568</td> <td>1,978</td> <td>1,114</td> <td>1,047</td> </tr> <tr> <td>リピーター(件)</td> <td>228</td> <td>284</td> <td>307</td> <td>832</td> <td>692</td> <td>728</td> </tr> <tr> <td>収支均衡(百万円)</td> <td>1,053</td> <td>766</td> <td>▲194</td> <td>3,151</td> <td>2,878</td> <td>664</td> </tr> </tbody> </table>	主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4	外部資金(件)	1,743	1,747	1,717	1,752	1,870	1,789	【研究費】(%)	+7.5	+7.7	+5.9	+8.0	+15.3	+10.3	寄附件数	483	592	568	1,978	1,114	1,047	リピーター(件)	228	284	307	832	692	728	収支均衡(百万円)	1,053	766	▲194	3,151	2,878	664	A
主な指標	H29	H30	R元	R2	R3	R4																																							
外部資金(件)	1,743	1,747	1,717	1,752	1,870	1,789																																							
【研究費】(%)	+7.5	+7.7	+5.9	+8.0	+15.3	+10.3																																							
寄附件数	483	592	568	1,978	1,114	1,047																																							
リピーター(件)	228	284	307	832	692	728																																							
収支均衡(百万円)	1,053	766	▲194	3,151	2,878	664																																							
VI 自己点検及び評価に関する目標を達成するための取組																																													
<p>【51】 大学の自己点検・評価を定期的実施し中期計画、年度計画等の進捗管理を行うとともに、認証評価機関などの外部評価や学外有識者等からの多様な意見・助言・指摘等を積極</p>	<p>今年度は第3期中期計画最終年度であることから、</p> <p>①全ての計画で目標を達成するよう、法人評価委員会による中間評価¹⁶を踏まえ、第4期中期計画の策定議論と併せて計画の進捗管理を行う。併せて②横浜</p>	<p>①第3期中期目標期間の最終年度であることから、R4年度は、中間評価を踏まえつつ、第4期への接続を意識しながら計画の進捗管理を行った。</p> <p>②第3期中期計画の自己評価にあたり、R4年度の実績報告書を箇条書きにするなど、ステークホルダーに対して法人の取組が端的に伝わるように改善した。</p>	A																																										

¹⁶ 中間評価 公立大学法人横浜市立大学の第3期中期目標の期間の終了時に見込まれる中期目標の期間における評価(令和3年8月)

中期計画	令和4年度計画	令和4年度実績	自己評価
<p>的に受け入れ、学内諸活動の活性化を図る。また、評価結果はホームページで公表する。なお、計画期間中は、国の政策動向や社会経済情勢等を踏まえて検証を行い、必要に応じて当該計画の見直しを行う。</p>	<p>市と調整しながら、次年度に実施する第3期中期計画の自己評価準備を進める。</p> <p>また、③前年度に受審した大学機関別認証評価の指摘事項や意見への対応を進め、併せて④評価結果を第4期中期計画へ反映させ、策定する。</p>	<p>③④R3年度の大学機関別認証評価での意見を踏まえ、第4期中期計画を策定した。</p>	