

第3回保健医療大学の機能強化に向けた調査検討会議 議事録

日時：令和7年1月22日（水） 18時00分～19時15分

場所：千葉県庁本庁舎5階大会議室及びオンライン（Zoom）

参加者：

（1）構成員（14名中11名出席）

中村委員（座長）、入江委員、大河原委員（※）、増淵委員、杉崎委員、田中委員、小栗委員（※）、
前田（由）委員、上山委員、龍野委員、佐藤委員（※）：オンライン参加者

（欠席：高澤委員、宮内委員、前田（栄）委員、）

（2）事務局

①庁内関係者

岡田健康福祉部長、鈴木保健医療担当部長、井本次長、出浦次長（兼）健康危機対策監、
菊地医療整備課長、石橋看護師確保推進室長、稲田副主査、橋元主事

②一般財団法人日本開発構想研究所

宗川副部長・副主幹研究員、中澤主任研究員、佐々木副主任研究員、小澤研究員、
奥山客員特別研究員

次第： 1 開会

2 挨拶

3 報告事項

（1）第2回会議の御意見等の対応について

（2）アンケート調査、ヒアリング調査、他大学事例調査について

4 協議事項

（1）保医大が養成すべき人材像について

（2）教育内容等と必要な組織等

ア 学部・学科の構成、大学院の設置、その他必要な機能強化について

イ 事務局の最適な運営手法等について

（3）立地及び施設・設備、運営主体について

ア キャンパス立地の検証について

イ 施設・設備の整備について

ウ 公立大学法人化について

（4）機能強化の進め方について

5 閉会

資料：

・資料 第3回保健医療大学の機能強化に向けた調査検討会議 資料

・資料1 第2回保健医療大学の機能強化に向けた調査検討会議 御意見等

・資料2 各種調査（アンケート調査、教職員ヒアリング調査、他大学調査）報告

- ・資料3 第1回・第2回会議検討事項まとめ
- ・資料4 学部・学科の構成、大学院の設置、その他必要な機能強化について（案）
- ・資料5 事務局の最適な運営手法の検討について
- ・資料6-1 キャンパス立地、機能配置の検討
- ・資料6-2 立地及び施設・設備に関する調査検討
- ・資料7 公立大学法人化に関する調査検討
- ・資料8 機能強化の進め方に関する調査検討

1 開会

（菊地課長）

それでは、定刻となりましたので、ただ今から、第3回保健医療大学の機能強化に向けた調査検討会議を開会いたします。

私は本日、司会を務めさせていただきます、健康福祉部医療整備課長の菊地と申します。どうぞよろしく願いいたします。

2 挨拶

（菊地課長）

まず千葉県健康福祉部長の岡田より御挨拶を申し上げます。

（岡田部長）

本日は、お忙しい中、お集まりくださり誠にありがとうございます。会議の開催に当たり、一言御挨拶申し上げます。

本会議は、保健医療大学の今後の機能強化に向けた調査検討への御意見・御助言等をいただくことを目的に設置しています。

調査検討する項目は主に4つ、「①保医大が養成すべき人材像」「②教育内容と必要な組織等」「③立地及び施設・設備、運営主体」「④機能強化の進め方」に整理しています。

11月11日に開催した第2回会議では、主に「②教育内容と必要な組織等」について御協議いただいたところです。委員の皆様からは、大学院を設置し、県のリーダーとなる人材を育成していくことへの期待について御発言いただいたほか、言語聴覚士養成課程の必要性や育成した人材の千葉県への定着の重要性などについて、御意見をいただきました。いただいた御意見等につきましては、今後の調査検討にあたり、しっかりと留意して進めてまいりたいと考えています。

さて、本日、御協議いただきます主な項目は、「③立地及び施設・設備、運営主体」「④機能強化の進め方」についてです。第1回、第2回会議では、主に人材育成等のソフト面について御協議いただきましたが、今回は主にハード面について御協議いただきたいと考えております。これまでの調査検討結果や本会議での御意見等を踏まえ、事務局から、ハード整備の前提となる保健医療大学の将来像の案をお示しします。その後、現在、幕張と仁戸名の2キャンパスに立地している施設・設備の更新手法等について御説明差し上げますので、委員の皆様から忌憚のない御意見等を頂戴できればと考えております。

本日はどうぞよろしくお願ひいたします。

(菊地課長)

それでは、議事に入らせていただきます。

本日は、委員14名中、11名の委員の皆様にご出席いただいております。うち、2名の委員の皆様、大河原委員、小栗委員はオンラインでの御出席でございます。

それでは、以後の議事の進行については、中村座長にお願いしたいと思います。

(座長)

中村でございます。どうぞよろしくお願ひしたいと思います。

皆様御存知のとおり、18歳人口の減少によって、今、大学は大変なことになっております。どの大学も学生を集めるのに必死になっておりまして、おそらく今年から来年にかけて、大学の統廃合が進んでくるだろうと思います。

つまりこれから大学は、学生たちにとっていかに魅力があるか。また地域にどれだけ貢献でき、どれだけ地域の方が価値ある大学として認めてくれるか。こういう大学でないと生きていけないのではないかと私は思っております。

本日は第3回の検討会議であり、これからまだ協議や検討を行うわけですが、是非十分な議論をしていただき、たくさんアイデアと意見をいただきたいと思ひます。

皆様方の御協力を得まして、充実した会議になるように努めてまいりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

3 報告事項

(1) 第2回会議の御意見等の対応について

(2) アンケート調査、ヒアリング調査、他大学事例調査について

(座長)

次第「3 報告事項」「(1) 第3回会議の御意見等の対応について」及び「(2) アンケート調査、ヒアリング調査、他大学事例調査について」ですが、この2つの議題は関連しますので、一括して事務局から説明願います。

【会議進行及びスケジュール説明】

(菊地課長)

本日は大変厚い資料一式を配布させていただいており恐縮です。分厚い資料をまとめたパワーポイント資料を基に説明させていただきます。分厚い資料の方には、アンケート等のバックデータが入っていますので、適宜御参照いただき、説明はパワーポイント資料を中心に進行させていただきます。

スライド2は全体のスケジュールとなります。第1回会議では主に人材像、第2回会議では主に教育内容と必要な組織等を御議論いただき、今回の第3回会議では「③立地及び施設・設備、運営主体」「④機能強化の進め方」を予定しています。まずは1回目と2回目のまとめを行い、ベースを確認しつつ議論を進めていただきたいと思いますと思っています。

スライド3を御覧ください。報告事項(1)(2)として、これまでの調査結果等を御説明いたします。その後、協議事項(1)人材像と(2)組織について、これまで御意見のまとめを提出させていただき、もう一度御意見をいただきたいと思いますと考えています。その後、事務局の運営手法と、立地のお話を進めていきたいと考えています。

【第2回会議の御意見等の対応について】

(菊地課長)

スライド4を御覧ください。報告事項(1)として、詳細は資料1にまとめてありますが、特に養成すべき人材像に関してたくさんの御意見をいただきましたので、そこからいくつか取り上げています。千葉県には成田空港があり、日本の窓口として非常に有利な立地にあると考えています。そこにDXやAIなど、最先端の教育法・学習法を取り入れた大学にすべきという御意見をいただきました。大学院に関してもたくさんの御意見をいただきました。修士だけでなく博士課程を持ち、その領域のトップリーダーを育てることが大事だ、という御意見をいただきました。また、現場とアカデミアを交流させるべき、議論だけではなくちゃんと現場をわかった上でアカデミアをやっていくべきとの御意見をいただいております。国際性も当然大事であるとの御意見もいただいております。さらに、研究ができる実践家、実践がわかる研究者、この実践の輪と教育の輪がブリッジをかけていくという仕組みを作っていくべきであるとの御意見をいただきました。また、卒業生には千葉県に興味を持ってもらった方がいいという御意見をいただきました。千葉県に住み続けて、千葉県で働き続けることを考えてもらえる人に育ててほしい、千葉県で働き続けてもらおう、千葉県民の保健医療の向上に寄与することを意識した人材育成が必要、という御意見をいただきました。こちらに関しては、龍野学長から、現在でもそうしたプログラムを実施しているという御説明があり、こうした良い点は生かして

いく必要があると考えています。また、千葉県だからというところを最優先で考えていくべきだという御意見をいただきました。DX・AI等は、どこに行っても当然必要になるが、それはベースとして、やはり千葉県の大学でありますので、学生さんには、千葉県だからということを考えていただける人材を育てていきたい、といった御意見をいただきました。

【アンケート調査】

(菊地課長)

スライド5を御覧ください。アンケート調査・ヒアリング調査・他大学調査について抜粋版ですが御説明させていただきます。前回、速報版で御説明しましたが、高校生と保医大の在学生には大変高い回収率で回答いただきました。また、卒業生は25%、保健医療従事者及び医療機関の採用担当の方たちは2割弱の回答をいただいております。

アンケート結果を簡単に御説明いたします。スライド6を御覧ください。まず、高校生が進学の際に重視することについては「学問分野」「取得できる資格」などがあります。この調査は保健医療に興味ある学生のみを対象にしたアンケートではありませんが、「資格」が上位に上がっています。また「校風・キャンパスの雰囲気」も重視しているということです。保医大の認知度については「知っている」は4割弱でした。データサイエンス、デジタルヘルスなど、今回機能強化において新しく力を入れていくべきではないかと我々も認識しており、高校生にアンケートを取ったところ、興味がある方が大変多いということがわかってきたところです。

スライド7を御覧ください。在学生についてですが、教育内容の満足度に関しては、「満足している」「やや満足している」と合わせると、満足度は高い結果となっています。学科別にクロス集計した表については、資料2のアンケート結果の方への掲載が漏れており、説明資料にだけ入ってしまっていますので、取りまとめの際にはクロス集計結果も掲載いたします。キャンパス立地の希望については、仁戸名に行ったことがない幕張キャンパスの学生が多く、「わからない」という答えが多く挙がっております。一方で、リハの学生たちは、キャンパス間を往復していることに負担感があり、このような結果になっているのではないかと考えています。

スライド8を御覧ください。教育内容について満足している点、逆に改善してほしい点について、グラフを掲載しています。黄色い枠で囲んだところが保医大の特色であると思います。少人数ならではの教育法や、多職種連携が充実している、教員の指導が適切にできている、という回答が多くありました。逆に、今後改善してほしい点としては、最先端の保健医療の知識を扱いきれていないのではないかとといった意見や、外国語について、英語以外の第2外国語も扱ってほしいという意見がありました。また、情報通信機器を活用した授業を開講してほしい、といった意見や、カリキュラムに偏りがある、といった意見がありました。情報通信環境については課題である認識しており、これは機能強化とは別に、県において対応していく必要があると考えています。また後で御説明します。

スライド9を御覧ください。在学生アンケートの中で改善が必要という回答が多かった項目を黄色い枠で囲っています。幕張キャンパスの通信環境が悪いことは事実ですが、改善の面も見えてきますので、後ほど事務局のネットワーク環境のところで御説明いたします。仁戸名については、教室の机や自習室が狭いといった意見のほか、周辺環境・移動のしやすさに課題があると感じている学生が多いと考えています。

スライド10を御覧ください。在学生の大学院への進学希望について、前は全学年をまとめた形でお示しましたが、3・4年生にならなければ現実に考えないのではないかとということもあり、クロス集計で3・4年生を抜粋して並べてみました。学科によって考え方が違うというところが見えてくるかと思えます。就職してから考えるという方もそれなりにいらっしゃいます。リハについては、就職してから考える、も含めると大学院に進学したい方は大変多いという結果が見えます。歯科衛生に関しても、4年生になると大学院に行きたいと考えられる方が多いということがわかります。

スライド11は、卒業生アンケート結果になります。現在の勤務地は千葉県が6割を超えています。千葉県にそれなりに定着いただいているかと思えますが、東京都にも17.3%の方が勤務しており、この2つでほぼ占めています。現在の勤務先はほぼ病院・診療所です。行政については、都道府県は少ないですが市町村はある程度勤務されており、また、一般企業で勤務されている方もいらっしゃいます。学んだことで特に役立っていることについては、保医大の特色である多職種連携の教育や、そこで培ったコミュニケーション能力が役に立っているという回答が多く、教育の成果が出ていると思えます。

スライド12を御覧ください。卒業生がこれから学びたい専門知識などについてです。自身の専門分野に関わる最新の高度な知識のほか、実践教育の課題解決能力、新たな資格取得などがあります。これは、特定行為や認定看護師のことを指しているかもしれません。こちらもクロス集計した上で大学の先生方に直接見ていただいて、参考にしていただけるように分析していきたいと思えます。

スライド13は、県内の病院や行政に勤務する保健医療従事者の方に御回答いただいた結果です。資料では、大学院の需要についてピックアップしていますが、保医大に修士課程が開設されたら受験を希望しますか、という質問では、半分くらいの方が「検討する」と回答しており、興味を持ってくださっているという状況です。また、現職者を対象とした研修プログラムがあったら受講を希望しますか、という質問には、是非受講したい、機会があれば受けたい、という回答が多く、需要が高いものと考えています。

スライド14は保健医療機関等の採用担当・育成担当の方にお聞きしました。専門資格に加えてどのような能力を持った人材が必要か、という質問では、多職種連携に必要なスキルを有する人材、という回答が相当の高率で出てきています。チーム医療を実施するうえで大切なスキルなのだと思います。また、デジタル領域に強みのある人材や、データ分析のスキルを有する人材についても挙げられています。また、従業員が在職中の大学院進学を希望した場合の対応についての質問では、大いに奨励したい、どちらかと言えば奨励したい、がそれなりに回答されています。1年間お休みして進学するということもあるかと思いますが、働きながら院に行きたいという需要も当然あると思えますので、その辺りはこれから具体的に検討していく必要があると考えています

【ヒアリング調査】

(菊地課長)

スライド15は教職員ヒアリング調査の結果をまとめています。幕張キャンパスについては、手狭である、グループワーク・実習に必要な教室準備室が不足している、という意見があります。また、リハ学科について、仁戸名と幕張の移動が大変だという意見があります。仁戸名については、通学路の安全性について懸念がある、との意見をいただいています。これは、公道もあるかもしれません

が、保医大の敷地内の問題もあると考えています。私も現地に行って確認しましたが、旧消防学校など、古い建物の間を通るルートがあります。県がきちんとしてないところは申し訳ないのですが、そこについては、機能強化とは別に、今すぐにでもできることはやっていきたいと考えており、現在、どこが問題か、どこに街灯を増やすべきかといったところを保医大事務局の方でも検討しているところ です。

国際化交流の現状ですが、韓国仁済（インジェ）大学との学術協定があり、今後も交流を広げたいというお話がありました。また、米国ウィスコンシン州は千葉県と姉妹協定を結んでおり、こちらも交流を実施していきたいという意見が出ています。また、神田外語大学様とも留学生の交流が行われており、今後こちらも強化していくことを検討したいとのことです。なお、前回の会議でもお話がありましたが、資格取得の大学なので、学部で留学生を受け入れるのは難しいが、大学院では可能性があるのではないか、というお話がありました。

【他大学事例調査】

（菊地課長）

スライド17は他大学事例調査の結果についてです。

神奈川県立保健福祉大学は、看護・栄養・リハがあり、保医大とかなり似た構成の大学です。こちらの大学院は保健福祉学研究科とヘルスイノベーション研究科があり、のヘルスイノベーション研究科については博士前期課程で MPH（Master of Public Health）の学位を授与する仕組みになっております。この辺りは、今後の保医大の大学院の検討にあたり参考になるものと思っています。学部教育では多職種連携教育を重視しているとのことです。また、特徴として、保健福祉学研究科博士前期課程では CNS コースを2コース設定しており、県立病院で働く看護師を育成するといった目的もあるとのことです。一方で、ヘルスイノベーション研究科については、色々な方が入ってくる大学で、MPH が取れるということで一般企業含めて幅広い関連業種から学生が入ってくるとのことです。入学してくるのは社会人を経験した方が大半であり、修了後の進路についても、色々なところで活躍されていることがわかりました。

スライド17、18を御覧ください。静岡県立の大学については、2つに分けて取材をしております。

スライド17は静岡県立大学です。こちらは総合大学ですが、中に看護科があり参考にいたしました。看護の編入学定員25名があり、以前は専門学校出身の方が多くて、職場で幹部になる方も多かったので学士希望で入学する方がいましたが、今はそのニーズがないというところで、保医大と現状が似ており参考になると思います。また、保健師養成は今年度から選抜制にしたとのことです。実習のモチベーションが保健師志望の人とそうでない人の差が大きいという課題があるとのことです。なお、助産師養成は大学院でやっているとのことで、この辺りはこれから保医大と比較して考えていけるところです。多職種連携について、関連学部が多いわけではないということもあり、看護学部の実習の中でやっています。大学院ではなくて、看護学部の附属機関として、特定行為研修を実施しています。国際交流についてはタイのコンケン大学と米国のオレゴン健康科学大学、単位認定も相互に行っているそうです。

スライド18は静岡社会健康医学大学院大学という令和3年に開学した新しい大学院についてで

す。こちらは MPH のある大学院で、1 研究科 1 専攻です。博士前期課程では社会健康医学 (MPH) の学位を授与している。社会健康医学では、伝統的な公衆衛生学を基盤にゲノム医学や医療ビッグデータ解析などの新しいことを研究されているとのこと。こちらが今後の保医大の教育内容の参考になるかと思えます。修士課程入学者の職業については、医師が 46.4%。半分近くが医者ということ。資格と関係ないところで、その他で 17.4% 製薬会社の方もきています。このような社会人入学生への対応として、働きながら学べることを意識してカリキュラムを組んでいるとのこと。

(座長)

ありがとうございます。それでは委員の方から各種調査について御質問や御意見はございますか。

(委員から発言無し)

4 協議事項

(1) 保医大が養成すべき人材像について

(2) 教育内容等と必要な組織等

ア 学部・学科の構成、大学院の設置、その他必要な機能強化について

イ 事務局の最適な運営手法等について

(座長)

それでは、次第4協議事項(1)学部・学科の構成や教育内容について、(2)教育内容等と必要な組織等「ア 学部・学科の構成、大学院の設置、その他必要な機能強化について」「イ 事務局の最適な運営手法等について」こちらも関連しますので、一括して事務局から説明願います。

【保医大が養成すべき人材像】

(菊地課長)

スライド19を御覧ください。保医大が養成すべき人材像について、詳細については資料3にまとめて記載しています。スライドはそこからエッセンスを抜き出し、人材像と学部・学科の構成等についてまとめています。保医大が養成すべき人材像について、「専門教育×デジタル×国際」をキーワードとした学部大学院教育を提供し、価値を生み出し、時代を切り開く人材の養成が想定される、と整理しました。現状の保医大の教育研究の基本理念4つは資料に記載のとおりです。このベースが大きく変わるものではないと思いますが、機能強化に向けて、ここからさらに新しくさらにステップアップしたりブラッシュアップされたりする部分はあるかもしれません。人間性豊かな人材を育てていくとか、専門職を育てていくなどについては、変わらずやっていかなければいけないことだと思います。

スライド19の下部分については、新しくこれからやっという大学院についてです。まずは修士課程について書かせていただいています。こちらについては「保健医療分野における先端的な知識と技術を備え、高いリーダーシップと問題解決能力を発揮し、専門職として臨床現場において質の高い保健医療サービスの提供に寄与できる人材」「臨床現場、ライフサイエンス、グリーン、データヘルス、食品科学などを含む保健医療に関する多様な課題を自ら科学的に探求し、真理の発見、解決策の立案、根拠に基づいた実践等を推進するための研究能力を備えた人材」「保健医療に関する知識と技術を活かし、ベンチャーなどの産業界や行政機関等を含む多様な分野で社会の価値の創造に貢献できる人材」「地域のニーズを的確に把握し、持続可能な保健医療システムの発展に寄与する人材」、このような形で4つまとめてみました。これから実際にポリシーを作っていく上で考えていくことは色々あるとは思いますが、今の段階で御意見を踏まえ事務局でまとめました。

【学部・学科の構成、大学院の設置、その他必要な機能強化】

(菊地課長)

スライド20は、学部・学科の構成や必要な機能強化の全体像についてまとめたものです。保健医療大学は、現状として健康科学部、図書館、歯科診療所がありますが、黄色いところが新しく付加していきたい機能になります。こちらは全部まとめていきなりスタートということではありません。現実的にはハード整備も必要となりますので、少しずつ作っていくものだと認識しています。特に博士

課程については、修士課程がスタートして数年経ってからということが考えられます。この図は、最終的にこういうこういうものを目指していきたいというものになります。大学院の修士課程については、名称はすべて仮称ですが、保健医療学研究科保健医療イノベーション専攻とさせていただいています。現状設置している学科ごとに領域を設定しています。その他にヘルスサイエンス領域を置いています。こちらは将来的には独立した専攻に改組して、MPHが取れる修士課程にしていってはどうかと考えています。また、大学院博士課程については、修士課程の基本の4領域の中から発展していくものと考えています。また、健康科学部リハ学科の中に言語聴覚士の専攻を新しく作る、さらに、附属機関としてデジタルヘルスサイエンスセンター、ヘルスイノベーションリサーチセンター、スキルアップ教育支援センター、こちらの名称は仮称ですが、このような形のものを置いてはどうかと考えています。

スライド21は、学部・学科についてです。黄色いところが主に変わっていくところですが、現在、看護学科の定員は80名、編入が10名です。こちらを入学定員100名に変更して、編入をやめるという案はどうかと考えております。看護学科については、県内は看護師不足ですが、現実的に実習等対応できる限度が100名ぐらいではないかという話もありますので、100名に増員してはどうかと考えます。看護の編入ですが、実態として受験生10名程度の応募が毎年ありますが、合格レベルに達するような受験生がかなり少ないという実態があり、定員を充足できていないことから廃止してはどうかと考えています。あと保健師・助産師に関しては、まだ議論が煮詰まっていないと認識しております。今後、看護学科の先生方の御意見等を踏まえて、どうしていくかは引き続き検討させていただければと考えています。その他の学科については、1学年25名の定員を維持して、少人数教育ならではのメリットを強化してはどうかと考えています。また、養成施設が少ないものの、医療施設の他、教育や福祉の現場での活躍が期待される言語聴覚士を養成する案としております。

今までの議論の中で触れられていました、食品栄養科学やデジタルヘルスサイエンスについては、大変重要だとは認識していますが、単独の学科として設置するというのではなく、今回の案では、栄養については既存の栄養学科の中にそうした要素を取り込んでいってはどうかという案としております。また、デジタルヘルスサイエンスについては、附属機関としてしっかり設置して、全学部のデジタル教育を、そこをベースにしていくといった案としております

スライド22は、大学院についてです。こちらは先ほどスライド20で示したものと同じ話となりますが、看護・栄養・歯科・リハに紐づく領域を置き、また、ヘルスサイエンスについては、資格がある方もない方も入ってこられるような公衆衛生学を勉強する領域をまず設定し、将来的に発展的に改組して公衆衛生学専攻ということで、MPHを取得できる課程を作っていくことはどうかと考えております。大学院の設置にあたっては、社会人を対象として意識し、保健医療分野の最新動向、指導者・管理者としての基礎能力、地域保健医療の課題に対応するための研究活動の基礎能力など、学ぶべき内容も検討していきます。また、領域間の壁をなるべく低くして、極力学生の興味に応じて領域をまたがって研究できる形にしていくことがいいのではないかと考えています。自分で課題を発見して自分の興味を追求してほしいといったようなイメージを持っています。さらに、博士課程を設置して、将来的には自前での教員の養成・確保を目指していくことを考えています。

スライド23は、その他の機能についてです。現在設置している図書館、歯科診療室は必須機能ということで置いておくという前提です。また、デジタルヘルスサイエンスセンターについては、学内

の教育はもとより学内の情報基盤の管理・通用についても担ってもらえるような機能を持たせたいと考えています。また、ヘルスイノベーションリサーチセンターについては、いわゆるシンクタンク・政策研究部門として置きたいと考えています。また、スキルアップ教育支援センターについては、県内の医療従業者から期待されているところですので、ぜひ設置したいと考えております。

【事務局の最適な運営手法等】

(菊地課長)

スライド24は、事務局の最適な運営手法についてです。事務局の現状としては、職員が人事異動により交代してしまいノウハウが蓄積できない、一方で人は増やせない、というところがあります。学生からは、もっとサービスを良くしてほしい、と言われているところです。現在、「教職協働」における大学職員の重要性が言われています。令和4年度の大学設置基準改正においても言及されており、大学の職員は重要な役割があると考えています。検討すべき観点としては、大学の事務組織は、今後、大学における主体的・機動的な改革の推進や、教育研究の一層の充実に貢献できるよう、業務の専門性や効率性を向上させる必要があるというふうに考えています。

スライド25は、学内のネットワークについてです。現状、キャリア携帯電話の電波状態が悪いところがあります。これは幕張の話であり、仁戸名は大丈夫だそうです。キャリアの会社の方にも聞いていますが、どうやら高速道路に関係があるらしいということで、なかなか改善の目処が立てられない状態です。解決策としては、学内Wi-Fi環境をうまく拡張していけばいいのではないかという話が出ています。学内システムの更改をこれから実施しますので、もう少し良くなると思っていますが、機能強化を図っていくうえで、きちんとしたものを作るべき必要はあると思います。また、検討すべき観点として、デジタルヘルスサイエンスセンターを作ることで専門の人材を置き、デジタルについて、しっかりと教育できる環境を作っていくべきではないかと考えています。

(座長)

ありがとうございます。ただ今の御説明について御意見、御質問はございますか。

(委員)

大学院の定員については、対面で学校に来てもらう前提の人数なのではないでしょうか。リモートをフルに使えば、もう少し定員を増やせるのではないかと思います。幕張にしても仁戸名にしても、実際に社会人が通うのはかなり大変です。通学をする必要があるということになると、多分、社会人にとってはかなり狭き門になってしまう気がします。大学院なので、一定程度のスクーリングは必要と思いますが、かなりの部分をリモートでできる可能性があるのではないかと思います。そうすると、定員をもう少し増やすことができ、学べる機会も増えて、人材育成に繋がるのではないかと思います。設備のこととも関連すると思いますが、どういうお考えなのかお伺いします。

2点目、事務の方はすごく大変そうです。学校のプロではないので苦労されていると思います。しかし、固定化してしまい、適材ではない人材でも動かせなくなってしまつては悩みにもなってしまうと思います。そこはぜひさらに検討を進めていただきたいと思います。

3点目、学内ネットワークについて、私は幕張キャンパスで仕事をさせていただくことがあります

が、電波が全然通じなくてすごく苦労します。保医大の前に放送大学が立地しています。放送大学は上手くやっているのではないかと思いつながら仕事をすることがあります。また、高校もあります。先ほどの説明で、高速道路の影響かもしれないとのことでしたが、周辺施設はどうしているのか、少しリサーチをしていただけたらと感じました。

(菊地課長)

ありがとうございます。1点目の大学院をリモートにしたら定員が増やせるか、については、委託業者とも相談していきます。定員を増やす場合、教員もその分用意する必要があり、少しずつ増やしていくという方法もあるのかもしれないと思います。確かに幕張も仁戸名も両方とも駅からそれなりの距離があります。そのあたりは考えてみたいと思います。

また、事務局について、私も若い頃、短大時代に2年間勤務いたしました。大変面白い仕事であり、県職員としてすごく貴重な経験をさせていただきました。当時、残留を希望していましたが、異動させられてしまい、2年間しかいられなかったというのがあります。異動によりノウハウが蓄積していかないのはもったいないなと思っています。例えば、定型業務については外注委託も考えていくということもあると考えています。機能強化を待たずにできることがあるかもしれないので、そこは考えていきたいと思っています。

また、携帯の電波について、放送大学に聞くというのは、仰るとおりかと思いました。キャリア会社の方に確認したところによると、電波測定を実施した際、電波の波形が崩れているという話がありました。大きな影響として考えられるのは、高速道路の位置関係、電波塔の設置されている方角、ビルとの立地関係、ということです。周辺施設がどう対応しているのかは調べてみたいと思います。

(委員)

ただ今の議論は、どちらにしても想像の範囲で、足りる・足りないというのは、発展的に、将来できるように余裕を持った、幅を持った想定にすることがよろしいかと思えます。やってみながらそれに合わせていくことが重要であると思えます。

(委員)

大学院についてですが、社会人を対象にしているということで、修業年限2年ということですが、私も社会人在職のまま大学院を修了しましたので、その経験を踏まえますと、2年間というのはかなり厳しいスケジュールだと考えています。ただ、これがオンラインなども活用しながら受けられるということであれば、2年はかなり現実的、実現可能になってくると思います。もし2年で修了を目指すということであれば、やはりリモートは必須なのではないかと思えます。ただ、対面の良さもあります。社会人でどうしても業務の都合で通えない、業務優先になってしまうこともあるので、例えば選択制で3年にできるとか、4年、5年通ってもいいとか、そのあたりを流動的に選択できる仕組みがあると良いと思います。

(日本開発構想研究所)

修士課程については、修業年限2年というのが学校教育法や大学院設置基準の標準にはなっていま

すが、多くの社会人を対象として大学院で長期履修制度というものを設けていて、2年間通うのと同じ学費で、3年なり4年なり長期に時間をかけて修了するという制度を設けることができますので、その導入をぜひ検討されるといいかなと思います。

(座長)

神奈川県立保健福祉大学も長期履修制度を持っていますが、社会人の方は半数以上は長期履修生です。あまり長期でいると論文がまとまらないかもしれませんので、それを前提にしすぎないほうがいいかもしれませんが、大事なことだと思います。

4 協議事項

(3) 立地及び施設・設備、運営主体について

ア キャンパス立地の検証について

イ 施設・設備の整備について

【キャンパス立地の検証】

(菊地課長)

スライド26を御覧ください。前回の会議でもアウトラインをお示ししましたが、立地について、特徴や留意事項を記載しています。

資料6-1の3枚目を御覧ください。ABCDの4つの案を出しています。A案は幕張キャンパスに統合、B案は仁戸名キャンパスに統合、C案は参考までというところで全くの現状維持、D案は2キャンパスですが、学部・大学院本部と地域連携・社会人教育を分けている形です。お手元の資料6-2には、さらに細かいことを書いていますので、御参照いただければと思います。

A案の幕張キャンパス統合については、幕張に全ての機能を持つてくるという案ですが、これについてはさらに二つの案がありまして、ローリングによる建替え、つまり空いている敷地に新しく建てていき、古い方は壊していくというパターンと、使えるものは大規模改修で使っていこうといったパターンです。物価高騰の折、建築費の単価は非常に設定しづらいので、今回はそうした単価設定をせずにイメージをお示しさせていただいています。本格的に工事をする段になれば費用の面は考慮していく必要があると考えています。

幕張の場合はアクセス、電車の便が良く、街としてきれいである、都市型であるといったことが特徴になってくると考えています。競合する近隣の保健医療系公立大学は幕張よりも人口が少ない地域に立地しており、そうした点では有利なのではないかと思えます。既存の校舎等が建っていますので、施設配置等の制約になることは考えられますが、工法を工夫することで対応できるものと考えています。なお、幕張という土地柄を考えると、学校だけを置いておくのはもったいないのではないかと、という考えもあるかと思えますので、場合によっては、一般の人が来るようなものとセットで考えていくということもあるかと思っています。

B案について、仁戸名に統合する場合は、大規模病院に隣接したキャンパスになります。近隣にはJCHO千葉病院や千葉県がんセンターがあります。当然今も学生が実習に行っていますが、より病院に近い環境で学ぶことができるのではないかと考えます。また、衛生研究所も近いです。衛生研究所は建物を新築して新しいです。現在はあまり連携しているとは言えませんが、シンクタンクになるのであれば当然連携していくものと考えます。県の専門家がいますので、一緒にやっていくことが考えられると思います。また、土地が広く未利用の県有地が周りにあります。道が暗いところがありますが、仮にここを全て使って何か作っていくということもできるのではないかと考えます。なお、通学ルートについては、現状問題視されているところがあるというのは認識しています。

C案の現状維持案については、学生にも不評なのでやるということは無いと考えていますが、参考までに整理しています。

D案については、2キャンパス維持という前提ですが、学部教育・大学院本部を幕張に置き、仁戸名に地域連携・社会人教育の機能を置くということが考えられます。病院に近い方で学部教育をやっ

たほうが良いということも考えられますので、逆の配置になることはあるかもしれません。しかし、学部を分けてしまうとキャンパス間の移動が発生するというデメリットが発生してしまいますので、学部教育はどちらかに寄せることで、今のリハ学科の学生が抱える不便さは解消されると思います。D案は、2キャンパスと1キャンパスのメリットのいいところ取りができる可能性はあると考えています。

(座長)

御意見ありますでしょうか。

(委員)

卒業生の立場からしますと、アンケート結果にもありましたように、仁戸名にせよ幕張にせよ、1キャンパスに統合した方がよいと思います。なお、先ほどお話のあったとおり、今後人口が減っていく、学生が減っていくということを考えると、学生が通いやすいという視点で考える必要があると思います。そうするとやはり、幕張キャンパスの方が、京葉線や京成線、JR 総武線などアクセスがよく、学生を集めるにはよいと思います。また、国際交流の面でも近隣の大学が近くにあるという点や、学生間の交流、医療だけではなく他の分野の学生とも交流をして、人間性の成長も期待できるのではないかと思います。仁戸名キャンパスは自然豊かで静かで、勉強するには私自身も好きな場所ではありますが、県外や、県内でも遠くから来てる学生にとっては、2キャンパス間の移動、アパートを変えなきゃいけない、通学に時間かかるといった負担があります。また、私たちが一番感じたのは、他の学科の学生と交流ができないことです。大学生らしい大学生活という夢を描いていましたが、仁戸名キャンパスのリハの50人の学生だけで過ごすというのは、少し寂しかったなという思いがあります。1キャンパスになることで多職種連携などにプラスになることも多いかと思っています。

(委員)

学生を集めるための環境は、すごく重要だと考えます。その点を考えますと、京葉線沿いに位置しており交通の便が良く、そしてある程度注目を集められるという点で、やはり幕張というキーワードは大きいと思います。それこそ千葉の中で幕張となると、学生たちだけではなく、親や学校関係者に関しても注目を集められます。今後学生数が減ってくることを考えると、大学が位置する環境の良さは重要だと思いました。また、統合することは、学習環境を考えましても、非常に重要なことだろうと思いますので、私はこのA案が良い案だと思いながらお話を伺いました。

(委員)

先ほどもお話がありましたが、今、学生を集めるのはとても大変だと聞いています。やはり立地というのは、学生が大学を選ぶにあたっては、もう最重要課題だと思います。幕張か仁戸名かということになれば、全て幕張キャンパスに持ってくるのが一番大事だと思います。そういう意味でA案を強く支持したいと思います。

(委員)

今の先生方の意見と全く同じで、私も A 案、B 案のどちらかで検討を進めるべきだと思っております。こういうキャンパスの立地や機能配置について、どの視点で検討するのかということは、色々な立場によって見方があるかもしれませんが、私はあくまでも先ほどお話があったとおり、学生やその保護者の視点を重視して決めていかなければいけないと考えております。

多くの大学が都心回帰を進めている中で、将来にわたって保医大が競争力を維持していくためには、都心に近い立地であることが最も重要であると考えております。

また医療従事者の多数を占める女性の観点・視点は重視しなければならないと思います。私も保医大の卒業式に参加して強く感じています。大学院や社会人教育機能についても、学部卒業後の女性のライフステージを考慮に入れて立地を検討すべきではないかと考えております。

(委員)

幕張の 1 キャンパスに私も賛成です。他の委員からも話がありましたが、私も仁戸名の卒業生であり、かなり悲しい思いをしました。アルバイトをしたくても働ける場所が無いし、ご飯を食べる場所も無い。先ほどの説明で、大学院を仁戸名に持っていったらどうかという案もありましたが、仁戸名キャンパスの前の大網街道はとても混みます。特に仕事が終わった時間あたりに仁戸名に集まろうとすると、大渋滞で非常に苦勞すると思います。バスはありますが、昨今の人材不足で本数がかなり削られてきています。そのため、交通手段の面で仁戸名キャンパスはかなり苦しくなってしまうのかなというのを感じています。仁戸名キャンパスの周りは下宿を探すのも非常に大変です。そういう意味でも幕張の方がいいのではないかと思います。

神奈川県保健福祉大学も、大学院がすごくいい立地にあって二つに分かれていると思うので、そういう意味では、二つに分けるのであればより立地のいいところで、どこかのテナントに入るぐらいではないと苦しいのではないかと感じました。

最後に、お金の問題もあると思いますが、ローリングで新築していく場合、中で仕事をしている人には負担が長く続いてしまうかもしれないと思います。大規模改修がいいかどうかはわかりませんが、時間がかかりすぎてしまう可能性があるのかなという危惧がございます。

(委員)

仁戸名キャンパスの旧医療技術大学校の建物には昔、栄養士の養成施設があり、私はそこで学び、そこで勤務をしました。その後、幕張キャンパスの方に移動しましたが、移動したときの第一印象として、幕張はとっても交通の便がいい、ということです。例えば、仁戸名は皆様がおっしゃっているように、バスに乗らないと千葉駅まで出られない。また、バスを降りてからもキャンパスまで 15 分くらい歩く必要があります。仁戸名の学生さんは非常に苦勞されていると思います。幕張であれば駅まで歩けます。バスなど使わずに最寄り駅まで行けるということは、立地条件としてはものすごくいいと思います。そのため、幕張キャンパスに統合するという A 案は、将来的に大学生を集めるという意味でも、幕張の立地条件の方がいいと思います。

4 協議事項

(3) 立地及び施設・設備、運営主体について

ウ 公立大学法人化について

(菊地課長)

スライド28は、公立大学法人化についてです。本体の資料7にはメリット、デメリットの表がありますが、そこから抜粋してスライドを作成しています。直営では地方公共団体の一部ということで、職員定数等の人事面、給与・予算等の財務面で様々な制約がございます。少子化によって大学間競争が厳しくなっていく中で、機動的な運営をしていく、大学の魅力づくりをしていくためには、直営のままでは法人化した公立大学に遅れを取ることが懸念されます。法人化によって理事長、または学長かもしれませんが、リーダーシップが取れて、迅速性・柔軟性・戦略性のある意思決定が可能になると考えています。大学運営のノウハウのある外部の専門人材の役員登用なども考えられます。多くのメリットがあるため、公立大学法人化を案として検討していくものと思っています。ただし、教育機関は学費以外の定常的な収入がない中、法人化後の財源については公立大学の性質上、採算性や競争に馴染まない部分があります。安定した大学運営にあたっては、県としても交付税分の繰り入れや施設整備時の財政支援など、大学機能と魅力の維持に適切な関与を継続していく必要があると考えています。また、法人化のメリットを活かしていくためには、設立当初から優秀な教員確保のための柔軟な給与体系の導入や学生・保護者のニーズを捉え、柔軟かつ機動的に改善し続けることについて、組織運営方針の浸透を図っていく必要があると考えております。

こちらは、第4回会議において、さらにデータを揃えたうえでお示ししたいと考えています。

(委員)

基本的にはこの考え方に賛成ですが、1つの懸念は、国立大学が独立法人化した結果、デメリットもあったと考えております。今説明にあったような財産の問題、特に資金繰りについて、県との風通しが良くなってないといけないと思います。何年か経ち人が変わって冷たい関係になってしまうと、問題になってくる可能性があるかもしれません。十分に気を付けていただきたいと思います。

(委員)

独法化について、視点はいくつかあると思いますが、事務局機能については、説明にあったように、専門人材がなかなか育たないというところがあります。国立大学は大学の機構改革の中で様々な方針が変わってきており、最近の話題では経済安全保障の問題や倫理の問題などがあります。そうしたことをキャッチアップしながら大学改革を進めていく必要がありますが、事務局職員が入れ替わって残っていかない状況では非常に難しいところがあります。そうした意味では独法化は非常に前向きに御検討いただくと大変ありがたいと思っております。

委員から御指摘のあったように、国立大学の独法化の一番の大きな目的は、運営交付金を削減して経営を効率化していくことだと思います。現状の国立大学は非常に苦しんでいると思います。私は千葉大学の出身ですが、千葉大学は非常に赤字の問題で苦しんでいます。その結果、教育機能が非常に危機にさらされているような状況になっていると思います。保医大は卒業生の70%以上を専門職として県内に輩出して貢献してきているわけですが、その点を評価いただき、優秀な人材を県に残し

ていく、そういう財産を作っていくという観点で、国立大学の独法化のような単純な経済的理念で進めるのではなく、今の教育機能をさらに活性化すること、それは教員についても同様で、今後大学院を設置した時に、民間の優秀な人材が来てくれるようにクロスアポイントで取れるような、身分の流動化も必要になってくると思います。それは現状の県の直営ではできません。今後、新しい大学を作るにあたっては、ぜひそういう点を御考慮いただき御検討いただきたいと思います。

(座長)

大学院を作って研究環境を活発にさせるという観点から考えると、独法化は必要であると思います。外部資金をしっかりと稼いでこないと研究はできませんが、外部から稼いだお金も県の一般会計に入れないと運用できないという話では、研究はできなくなります、独法化は積極的に検討された方がいいと思います。

4 協議事項

(4) 機能強化の進め方について

(菊地課長)

スライド29は、今後の進め方のスケジュール案を記載したものになります。物価高騰の折、病院の建替えなどのハード整備が色々なところで滞っているという事例が聞こえてきますので、うまくいくのかという心配はありますが、待っていても建築費は下がらないので早くした方がいい、という考えもあると思います。

案は、我々ができる最速のスケジュールをお示ししたのですが、皆様からの御意見も踏まえて、3月の会議でも御意見を伺い、令和7年5月を目指して報告書として公表ができるようにまとめていきたいと思っています。

その後、令和7年10月頃までに、本日お示ししたような学部の構成や定員、立地などについて決められたらいいなと考えています。まだまだ議論が必要で、内部的な検討も必要ではありますが、決めないことには大学院設置や独法化の準備のためのスタートが切れませんので、そのためにもまずは決める必要があると考えています。先ほど委員からもお話があったとおり、微修正しながら進めていくところは当然あると思いますが、一旦骨組みとしてこうしていきたいというものを決める必要があると考えています。なお、基本計画については県では自力で作れないので、令和7年度中に予算の準備をして、令和8年度に委託をして策定し、その後、大学院の申請や独法化の申請の準備をスタートしていきたいと考えています。

ハードの基本設計の委託を令和9年度に実施し、令和10年4月ぐらいまでに独法化の申請ができたらと考えています。法人化については、ハード整備が終わってからという考え方もあるかと思いますが、事務局案としてパターン1に置いているのは、教員の採用において法人化しておいた方がメリットがあるのではないかと考えています。メリット・デメリットが色々あると思うので慎重な検討が必要だと考えています。施設整備が順調に進んだ場合、令和13年4月には施設の供用が開始されるイメージです。STの設置や看護学科の定員変更については、施設が更新されないことにはできないものと考えていますが、大学院の修士については、一番ミニマムなところであれば、今の施設の中でできるのではないかと見立てをしております。やはり一番最初に実現したいのは大学院の修士課程の設置になるかと考えています。

(座長)

ありがとうございます。御意見はございますか。

(委員)

老婆心ながら申し上げます。全国で1、2を争う設計事務所に事情を聞いたのですが、向こう5年、10年のスパンで建築費が下がる見込みは全く無いそうです。ここ数年で建築費が倍になっていますし、県内の医療センターも当初の予算から倍になってしまっています。そのため、今の議論をなるべく早く終わらせて設計にかかってもらわないと、1年、2年遅れただけで予算が相当増えてしまうと思います。結局、予算の問題があり、金額が高くなると縮小せざるを得なくなってしまうので、是非、急いでやっていただきたいと思います。

5. 閉会

(座長)

ありがとうございます

それでは、以上で議事を終了します。委員の皆様には、円滑な進行に御協力いただきありがとうございました。進行を事務局にお返しします。

(菊地課長)

中村座長、ありがとうございました。また委員の皆様、御協議いただきありがとうございました。

以上をもちまして、第3回保健医療大学の機能強化に向けた調査検討会議を終了いたします。なお、会議後でも、御質問や御意見、お気づきの点等ございましたら、随時遠慮なく事務局まで御連絡ください。

また、次回の第4回会議につきましては、最終の会議となります。開催日時等につきましては、次第記載の期間（3/3(月)～7(金)頃）を軸に、別途事務局から日程調整をさせていただきますので、引き続き御協力くださいますようよろしくお願いいたします。

以 上