第１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６年９月１０日(火)　１４時００分～１６時００分

場　所：千葉県庁本庁舎５階特別会議室及びオンライン（Zoom）

参加者：

（１）構成員（１４名中１４名出席）

中村委員、入江委員、大河原委員、増渕委員、杉﨑委員、髙澤委員、田中委員、宮内委員、前田(栄)委員、小栗委員、前田(由)委員、上山委員、龍野委員、佐藤委員

（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

次　第：

1　開会

2　挨拶

3　委員・事務局職員紹介

4　座長及び副座長選出

5　報告事項

（１）「大学の機能強化に向けた検討に際しての論点の提示」について（龍野委員より）　・・　資料１

（２）「保健医療大学の機能強化に向けた調査検討事業」について　・・　資料２

6　協議事項

（１）アンケート調査について　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　資料３

（２）教職員ヒアリングについて　・・・・・・・・・・・・・・・・・・　資料４

（３）他大学事例および公立大学法人等調査について　・・・・・・・・　資料５

（４）保健医療大学で養成すべき人材像について　・・・・・・・・・・　資料６－１、２

7　閉会

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１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。どうぞよろしくお願いいたします。

本日は、第１回目の会議となりますので、後ほど座長を選出していただく必要がございますが，それまでの間、私が議事を進めさせていただきます。よろしくお願いいたします。

本日は、委員１４名中１４名の委員の皆様に御出席いただいております。

本日の進め方について、お手元の次第に沿って御説明いたします。

はじめに、委員の皆様の御紹介や、座長・副座長の選任等をいただきます。

次に、保健医療大学の学長である龍野委員から、本事業の論点の提示としてお話をいただきます。

その後、県事務局から本調査検討事業の概要や進め方等を説明させていただき、「協議事項」として、調査検討事業の具体的な内容等について、受託事業者から御説明差し上げ、委員の皆様に御協議をお願いしたいと考えております。

それでは、さっそく次第に従って進めさせていただきます。

2　挨拶

（菊地課長）

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、お集まりいただきありがとうございます。また、皆様には、本会議の委員をお引き受けくださり、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。

保健医療大学は、本県唯一の県立大学として、平成２１年の開学以降、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士等、多くの人材を輩出し、これまで県内の保健医療の向上に寄与してきました。

しかしながら、昨今の保健医療を取り巻く環境の変化に対応した高度・専門人材の育成や、施設・設備の老朽化への対応など、ソフト・ハード両面における機能強化の検討が求められています。

そこで、本調査検討事業において、今後の機能強化に向けた具体的な方向性を検討してまいりたいと考えおり、本会議は今年度中に全４回の開催を予定しております。

第１回目の本日は、本事業の概要やスケジュール、調査事項等を御説明差し上げた後、主要な検討項目の１つであります「保健医療大学で養成すべき人材像」について、御協議いただきたいと考えています。

是非、積極的に御発言いただき、活発な御議論に御協力いただければと考えております。本日はどうぞよろしくお願いいたします。

3　委員・事務局職員紹介

（菊地課長）

続きまして次第「３　委員・事務局職員紹介」といたしまして、本会議の委員の方々を名簿順に御紹介させていただきます。

（名簿順に読み上げ、紹介）

続きまして、県事務局側の出席者を御紹介いたします。

（岡田部長～菊地課長まで読み上げ、紹介）

また、受託事業者として「一般財団法人日本開発構想研究所」も参加しております。

4　座長及び副座長選出

（菊地課長）

それでは、次第４「座長及び副座長の選任」に移りたいと思います。

はじめに、座長の選任につきまして、どなたか適任の委員を御推薦いただきたいと思いますが、御推薦はございますか。

（委員）

中村委員にお願いしたいと思います。

（菊地課長）

ありがとうございます。ただいま、中村委員の御推薦がありましたが、いかがでしょうか。

（委員全員より異議なしの声）

それでは、皆様御了承ということで、中村委員に座長をお願いすることとさせていただきたいと思います。

続きまして、副座長の選任につきまして、どなたか適任の委員を御推薦いただきたいと思いますが、御推薦はございますか。

（委員）

入江委員にお願いしたいと思います。

（菊地課長）

ありがとうございます。ただいま、入江委員の御推薦がありましたが、いかがでしょうか。

（委員全員より異議なしの声）

それでは、皆様御了承ということで、入江委員に副座長をお願いすることとさせていただきたいと思います。

これから先の議事進行については、座長に選任されました中村委員にお願いしたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

（座長）

ただいま選任されました中村でございます。よろしくお願いいたします。私は栄養学が専門でありますが、2003 年神奈川県立保健福祉大学が創立された時からお世話になっておりました。

この大学で 12 年間学長をやりまして、一昨年 3 月に退職しました。私、現在は名誉学長として拝命させていただいております。私の今までの拙い経験ですが、今回のこの会議は実りあるものになるように精一杯努力したいと思っています。皆さん方の御協力を得まして、充実した会議となるように努めたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

それではさっそく、次第に従いまして、進行させていただきます。

5　報告事項

（1）「大学の機能強化に向けた検討に際しての論点の提示」について

（座長）

次第5「報告事項（1）「大学の機能強化に向けた検討に際しての論点の提示」について、龍野委員から説明願います。

（龍野委員）

ただ今御紹介いただきました千葉県立保健医療大学の学長をしております龍野と申します。着座のまま資料1に従いまして、今回の検討に関しての論点ということで、現状の大学並びに千葉県の健康の課題等を認識した上で、今後の方向性について、私の考えておりますところを御説明申し上げたいと思います。

まず一番上に、大きな四角括弧で主な論点として3つの点が書かれてございます。少子高齢化に立ち向かう地域保健医療新時代に向かって、DX・AIに焦点をあてた人材育成・学術研究の推進と研究成果の国際発信が可能な体制整備。これには学科専攻科の定員の変更、学部の構成の変更、大学院の設置等の議論が必要というふうに考えております。

また、将来的に高度専門人材の育成、DX・AI研究や公共医療政策研究も可能となるように、他大学等の異職種連携も視野に入れたらどうかという考えを持っております。

また、現在キャンパスが離れ老朽化も進んでおりますので、キャンパスの整備統合、そして最終的には独立法人化についても御検討いただきたいというふうに考えております。

それでは各論に向かって、それぞれ順にお話をしていきたいと思います。

まず、保健医療大学の理念と目的については、これは千葉県立保健医療大学の学則第1条に記載されている通りでありますが、「保健医療に関わる優れた専門的知識及び技術を教授研究し、高い倫理観と豊かな人間性を備え、地域社会に貢献し、保健医療の国際化に対応できる人材を育成するとともに、研究成果を地域に還元することにより、県民の保健医療の向上に寄与することを目的とする」というふうに書かれております。

私が現状、思い描いた千葉県の県立大学としてのミッションとしては、「水と緑に恵まれた房総に全世代が豊で健康な長寿共生社会の創造に向かって、地域の健康を保つ医療・介護・生活(保健)をシームレスに結ぶ革新的地域保健医療システムの実現」ということが、大きな目的になると考えております。

現状、千葉県の特徴と保健医療を取り巻く課題について御説明を申し上げます。

キーワードとしては、特に少子高齢化、自然災害、DX・AI、革新的地域保健医療改革、国際発信というものを挙げさせていただいています。千葉県は自然に恵まれ、非常に良い土地柄でございますけれども、課題としては、これは日本におけるものと同様でございますけれども、少子高齢化、また自然災害、特に台風は千葉に大きな被害をもたらすことがあります。地域、人口の都市部への一極集中、貧困、経済格差の問題などがあり、これらが疾病構造の変化、社会基盤の弱体化、社会保障費の増加などを通して、急速に地域保健医療が弱体化しているということは明らかだと思います。

このような状況において、不幸なことに新型コロナウイルス感染症が発生しまして、地域の高齢者救急の増加や在宅介護の増加が明らかになり、今後、医療施設や介護施設などの増設が難しい現状では、多職種による効率的な保健医療を提供するために、DX・AIの実装化によるシームレスで安定し

た在宅医療・在宅介護体制の構築、それとともに地域保健医療にDX・AIを導入し効率化した疾患予防、疾患の重症化予防等、地域を中心とする保健医療の重要性が増しておりまして、それを担う人材と体制の構築が必要であろうと考えております。

また、千葉県は成田国際空港を抱え、日本からアジア・世界への一大物流・情報発信拠点としての性格を持っております。このような性格から、現在の世界において、千葉県をはじめ日本は世界一の高齢化率の中、新たな保健医療制度整備を進めており、その貴重な経験を広く、アジアを中心に世界に発信して行くことも大学の責務の一つであると考えているわけでございます。

これらのことを実現するために何が必要かということでございますけれども、ここに3つの点が以下“【4】”として書いてございます。一つは、ヘルスデジタルサイエンスを学べる環境の整備が必要ではないかということでございます。

これは、DX・AIを実装化するためには、人材にそのベースとなるようなリテラシーを学びながら、それを実現化していくための環境を作る必要があるのではないか。そして、“2）”として、そのために高度人材育成と学問研究推進のための組織として、大学院の設置が必要ではないかということでございます。

そして“3）”その他の検討すべきポイントとしては、大学の増員にあたっては、現在リハビテーション学科を構えて作業療法士、理学療法士の育成を進めておりますが、最近ではそれに加えて言語聴覚士等の重要性も広がっておりまして、そうした学科の整備も必要ではないかというふうに思います。

あと、先ほど申しましたキャンパスの総合整備、将来の独立法人化、また大学機能の強化に関して、やはり大学事務局のプロパー人材の育成と強化も必要ではないかということを考えております。

具体的に“【5】”として、保健医療大学の将来像として考えられることということで、その学部教育、および大学院・専門大学院の教育と分けて、御提案を申し上げております。

学部教育としては、現在、看護師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士の5つの国家資格の人材を育成しておりますけれども、それに加えて、リハビリテーション部門では現在重要性が増して人が足りないといわれています言語聴覚士、スピーチセラピストの学科の設置も必要ではないかという考えも持っております。また、先ほどお話ししたヘルスデジタルサイエンスを考える上では、これらの技術を持った工学士の育成も考えることが重要ではないかとも思っております。

また、大学院につきましては、これにはいくつか考える面がございまして、一つは我々関わっている医療というのは、先進医療、いわゆる大学病院や大きな高度専門病院、それには中核病院も入ると思うのですけれども、これまで千葉県は保健医療職の絶対的な量の不足に対して、供給の増加に主眼を置いて、看護師等の育成に当たってきたと思います。しかし、今後は質の向上にもシフトしていく必要があると考えています。実際、私どもは県立病院群と密接な連携をして実習等を行っていますけれども、県立病院の中でも、例えば看護師の質のバラツキとか、また、都市部の大学病院と高度急性期病院では、医療の高度化に伴って、看護部長、看護師長など管理職の高学歴化、これは修士や博士を持つとかになりますけれども、そういうものが進められております。県内の医療機関にも今後高度化を進めていくためには、病院職員幹部の修士、博士といった高学歴化の道を開いて、県立大学が県内の医療機関に高度人材を提供していくことも必要なのではないかと考えています。

また、もう少なからず御存じのとおり、現在、医師不足が非常に叫ばれておりまして、その医師不足をカバーする体制として、ここに書きました、業務の一部を移管、または共同実施する、タスクシ

フト・タスクシェアと呼ばれる改革が広く行われています。その中で、特に看護職種については、看護専門職を大学院で育てて、現場に配置するというようなことが、医療施策として進行中ですけれども、まだまだ本県においては、そのような人材を輩出する環境が十分ではないと思っております。そのために、大学院に特定行為とか、様々な行為が可能になるような課程を設置して、将来の高度看護専門職というものを供給していく必要があるのではないかというふうに思っております。

また②として、地域保健医療にも焦点をあてた人材育成・研究が必要であるというふうに考えています。この形として、公衆衛生大学院などがいいかどうかは、まだまだ議論の余地があると思いますけれども、このことはどんなことを考えているかということで、その下に“●”で5つのことが目標として提示してございます。

一つは、やはりどんどん地域の保健医療が弱体化している中で、みんなが助け合いながら、地域の保健環境、それには子育て環境も含めて、成人、高齢者が融合する全世代的な地域の保健医療をどう確保していくか。そのためには、保健医療職だけではなく、行政職を含む様々な人たちが合体する高等専門教育を実施して、均一な保健医療を県に展開していく必要がある。そういうことを「地域ヘルスオーガナイザーの育成」としております。

また、地域の保健医療の効率化を求める上では、DX技術の開発と実装化が重要だと思います。現在　御存知のとおり、PHRシステム、パーソナルヘルスレコード等を用いて、個人の健康情報が集約されつつありますが、それを使えるのはスマートフォンを介してでしか対応できません。スマートフォンが無くても医療DXを実現するようなWi-Fi環境は地域の住宅に十分に整備されていませんので、Wi-Fi環境の充実や、無くても住んでいる住民が医療DXを生かせる方策・環境を実現したり、その方法を研究するようなことが必要ではないということがここで述べています。これらのことを実践しながら、大学院では、そのための医療制度、医療政策の研究もする。あと千葉県の大きな問題である救急災害医療の問題、この少子化の問題等も捉えるような大学院を設置してはどうかということを述べております。

これらのことを通して、地域の保健医療を強化して、高齢者の健康維持、疾患予防を図って、医療介護、治療の増加の抑制を図るということは、今後、少子高齢化の進行に伴って弱体化が危惧される地域保健医療を守るために必要なことです。そういう意味でも、後半の部分で申しました、地域保健医療における高度人材を育成して、それを地域に輩出するとともに、また政策医療、県が行われるような事業で我々が行う研究を活かしていけるような環境が整備されると良いのかなと考えております。以上でございます。

（座長）

ありがとうございました。ただいま龍野委員から説明のありましたことについて、委員の皆様、御質問、御意見がありましたら挙手をお願いします。

（委員）

私はこの大学の前身の医療技術大学校の時の理学療法学科の一期生です。それだけこの大学に関しては思い入れが非常に強く、こういった場をいただきありがとうございます。

今御説明あった中で、私は理学療法士ですが、理学療法士と作業療法士と言語聴覚士の連合体の役員になってもおり、ぜひ言語聴覚士については、養成課程を作っていただきたいと強く思っていま

す。千葉県内には国際医療福祉大学に1校学部がありますが、それ以外は全くございません。

県内の人材を見ると、小児、障害領域、そして高齢者領域、どこを見てもSTは足りない。皆さん、病院に手配できないというだけではなくて、特に発達相談とかやっている自治体の中でも全然STが手配できないというような話がありますので、そういう意味ではぜひST、言語聴覚士のコースを作っていただきたいと思っています。

また、これを拝見したときに大学院が、このままいったら看護大学院になりそうな雰囲気があったら嫌だなというのが本音で、実は私は今、県の地域リハの仕事もやっておりますが、地域医療の保健医療政策を考えていくときに、保健師さんは保健師さんの視点、当然ドクターはドクターの視点があり、職種ごとでの地域の分析の仕方がずいぶん差があるというふうに認識しています。そういう意味で治療技術としての理学療法、作業療法等の大学院というのも必要かもしれませんが、それはひょっとしたら他でもできるかもしれません。それよりは、県の健康課題を分析したり、今、共生社会の話がいろいろ出ていますので、そういうところにあるバリアーという社会モデルとしての障害をどれだけ解消していくかという視点を作り、政策提言ができるようなリハビリテーションの専門職、これは学部教育ではできませんので、そういう人材を育成できる大学院というのをぜひ、私は期待したいと思っております。

（龍野委員）

私の説明で少し端折った部分がございましたので、委員が非常に心配されたと思いますが、大学院設置の目的の2番目の地域保健医療に焦点を当てた人材育成と研究というのは、今御指摘のとおりだと思います。そこには看護師、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士、管理栄養士などの保健医療職並びに、行政職を含む他の職員に高度専門教育を実施すると、それが大学院のもう一つの大きな項目です。我々は医療機関だけではなくて、地域にも貢献できるような、そういう大学院をやっていきたい。少し説明が足りなかったので一応追加させていただきたいと思います。

（委員）

全体についての意見をここで申し上げてもよろしいですか。千葉県の成長戦略として医療関係のインフラを整えるという観点で賛成であります。

まず千葉県の特徴は、成田空港を有しているということです。ますますアジアとの関係が強化されていかなければならないときに、この千葉の立地というのは今後日本の窓口として、非常に有利だと思います。そこにDX・AI、これは今の時代にマストであります。これを取り入れず、従来型の教授法等というのはもうありえない。そういう中で最先端の教育法、学習法を取り入れた大学を作るということは喫緊の課題だろうと考えております。

また高度人材育成、国際社会の中で我が国の学歴が低学歴社会と認識されつつあります。日本は、マスター、ドクターの輩出が歓迎されない風土が出来上がっている。そうしたときに、千葉から最先端のAI・DXを備えた、技術力、知力を備えた大学院卒の高学歴人材を出していくことは、非常に大事だと思っております。

これからの千葉の成長戦略、もちろんインダストリーは大事でありますが、付加価値の源が、「ものづくり」から「こと」、「こと」から「心」へ移ります。その心の中の一つが医療であり、日本独特のホスピタリティというのがあるのではないかと思います。キーワードは、外国。諸外国との付き合

いになる。日本人だけを学生として抱えるのではなく、広く海外の人材を集めてイノベーティブな組織を作っていく。そしてお金につきましても、広く民間の、内外のお金を集められるようなテーマを作って、ファンドレイジングにも工夫をする。ぜひ民間の力を取り入れてやっていただけたらと思っております。

（座長）

先ほどのお話はとても重要なことだろうと思っております。他にございますか。

（委員）

私は千葉県立保健医療大学の１期生の卒業生です。今回卒業生の代表として出席させていただいております。

龍野学長から説明がありましたが、私の方でも、卒業生の方からも、ＳＴの人材が必要という声がよく上がっています。委員もおっしゃっていましたが、千葉県内とＳＴの養成校が１校しかないということで、今、医療現場や地域の中でもＳＴという人材の必要性が高まっています。

また、今の医療現場では高度な医療が、コメディカルや看護師含め求められている時代になっています。当院でも、診療看護師の育成などに取り組んでおり、高度な医療をする看護師やコメディカルが求められている中で、大学院が身近にあった方が、卒業生にも学べる機会が増えるということで、設置はありがたく、あったら嬉しいと考えております。現状、作業療法学専攻の卒業生の中には、大学院に行くにしても県内ではなく、関東近隣の県外に進学をして修士、博士をとられる方がいらっしゃいます。そのため、県内で学ぶ機会を得ることで、また、それによって得た知識や技術で県に貢献して、県の医療をさらに発展できるのではないかと思います。

また現在、幕張キャンパスと仁戸名キャンパスの２キャンパスですが、私が学生の頃も、２つのキャンパスをリハの学生のみが行き来するということで、学生の中での差があり、他の学部学科の人達とも交流が少なく、リハビリテーション学科だけ少し孤立しているような状態がありました。今の医療現場では、やはりチーム医療というのが大切になっています。私は学生の頃、他学科である看護学科、栄養学科、歯科衛生学科とともに勉学した上で、チームで話し合う講義がありましたが、他職種の仕事の特性、考え・視点をそこで初めて知ったことも多くありました。それが今の現場で私が働いている中で、とても役に立っていると大きく感じております。やはり医療専門大学ということで、他学科がある中、１つのキャンパスで学ぶことで、これから求められている人材が県内に輩出できるのではないかと思います。そのため、統合も含めて検討いただければ、と卒業生として思います。

（委員）

基本的には龍野学長の意見について全く異論はなく、この方向でいいと思います。

私どもは千葉県について色々な分析をしておりますが、一都三県で千葉県は一番高齢化が進んでおり、これから非常に医療需要が高まるということですし、都市部と地方といった日本の縮図のような県であることも意識した取組が必要だと思います。大学の評議員もやっておりますけれども、県内に卒業生を輩出されておりますので、この大学の機能強化はとても必要ではないかなと思います。

あとは産業界でも、千葉県の経済同友会では、ヘルスケア産業というのは千葉県の発展を支える重要な柱だという提言をしています。

その上で質問なのですが、このヘルスデジタルサイエンス学科の設置というのは、コンセプトとしては非常に良いなと思う一方で、これを作った場合、この学科を支えるだけの人材というのはどれだけ確保されるようなものなのか。相場観が私には無いものですからこの辺りを御説明お願いします。

（龍野委員）

ありがとうございます。

基本的には、大学で保健医療を学ぶ者の基礎となるリテラシーを学ぶためには、やはりヘルスデジタルそのものを深く研究しながらつかさどっている教員が必要です。それだけではなく、そういう先生たちと共に、保健医療の分野を学んだ特別な工学士を育成できる学科ができれば、有意義ではないかという提案です。

ただ、先生の御指摘の通り、そのために新しく工学士を養成する課程を作ることは非常にハードルが高いと考えております。一方で、そういう分野を教育・研究する教員を何らかの方法で大学内に招聘せざるを得ないと考えております。学部にヘルスデジタル学科ができなければ大学院に環境を作って、そういう教員を参集して連携協力するとか、他分野の大学と連携して大学院を作る。そういう方法を使ってでも、人材を呼びこみ、将来担う保健医療職の学生の全てが、保健医療ＤＸ・ＡＩのリテラシーを学び、地域に実装化できるプログラムの構築能力を持ち、そのプログラムを使う患者さんが使いやすいモバイルウエアや環境を構築する提案ができ、そしてそのプログラムを使って人に寄り添う有効な健康改善指導ができるそういう学生を作ることを将来目指すべきだと思っています。

（委員）

学長の仰っているヘルスデジタルサイエンス、私も賛成でございます。ぜひこの学部・学科を実現していただきたいと個人的に思っています。

一般企業では、物事を決めるときには必ず投資とその成果、リターンを検討します。特に、この学科を設置した場合、一体何を数値として実現するのかというところを、ぜひ明確にしていただきたいと思います。また、この学科を出た人が、どのような企業や公的な仕事に従事していくのか、ぜひ出口戦略も御検討いただければと思っております。

特に介護関係ではアウトカム評価、単に闇雲にやるのではなく機能改善がどれだけ図れているか、数字できちっと把握するという流れが出てきていると思います。そのような観点で、検討していただければと思っています。

（座長）

大変貴重な意見がたくさん出ましたので、事務局の方は、本日の意見を踏まえまして、対応のさらなる検討をお願いしたいと思っております。

（２）「保健医療大学の機能強化に向けた調査検討事業」について

（座長）

続きまして、保健医療大学の機能強化に向けた調査検討事業について事務局から御説明をお願いいたします。

（菊地課長）

保健医療大学の機能強化に向けた調査検討事業についてということで、今、お集まりいただいているものが調査検討会議になります。調査検討事業は委託事業なのですが、会議と検討事業の両輪で進めていきます。こちらの調査検討事業によって色々なデータを集めたり、アンケートを実施したりして整理しながら、本会議に適宜諮り、議論の材料としてまとめていくといったやり方を考えております。

保健医療大学の概要ですが、１学部４学科２専攻、総定員７４０名です。前身の旧千葉県医療技術大学校及び千葉県立衛生短期大学を統合し、平成２１年に開学しました。大学院はございません。医学部や付属病院は無く、運営は県直営です。略称は「ほいだい」と呼んでおります。

幕張と仁戸名の２キャンパスに分かれております。仁戸名キャンパスには主にリハビリテーション学科の３、４年生が通っています。その他の学生は幕張キャンパスにおります。

平成２１年度から令和２年度入学までの１２期の卒業生、１期当たりおよそ１８０名で、これまで約２，１００名を輩出し、県内の病院や自治体等で御活躍いただいているところです。

保健医療大学の課題につきましては、まず検討するポイントとして、県立大学としての役割発揮、あるべき人材育成などの検討が必要となると考えています。

また、平成２１年開学ですが、施設設備については前身の学校のものを引き継いでいる関係で、幕張キャンパスは１９８０年、それから仁戸名キャンパスは１９９０年に建築された建物であり、老朽化が進んでいるという現状がございます。

また、統合により開学したため、キャンパスが２つありますので、こちらも今後どうしていくのかという検討も必要です。

また、その他必要な機能としまして、シンクタンク機能、千葉県の施策の推進に当たり研究する機能ですとか、また地域にある大学、県立ということで県民への貢献、地域貢献機能などが必要ではないかと考えております。

それから、将来的な法人化の検討です。先ほど龍野委員の話にも出ていましたが、現在１０１の公立大学のうち９１大学がすでに法人化されているという現状も踏まえまして、法人化についても、調査検討事業の中で見ていきたいと思っています。

次に、本調査検討事業の目的ですが、今後も保医大が本県の保健医療の向上に貢献し続けるために、将来を見据えた機能強化に向けた調査検討を行い、もって今後のあり方検討の基礎資料を得ることを目的といたします。

受託事業者はプロポーザルにより選定いたしまして一般財団法人日本開発構想研究所にお願いをしております。事業者にはこの会議の運営の方も担っていただいているところです。

続きまして調査検討事業の概要としまして、４つの大項目を立てています。

「保医大が養成すべき人材像」「教育内容と必要な組織」「立地及び施設・設備、運営主体」「機能

強化の進め方」です。調査検討会議は県が設置し、受託事業者とともに運営していきます。４回程度の会議の開催を予定しております。

委託の仕様書につきまして、この目次に沿って報告書を作っていくわけですが、皆様にはこの項目に沿った形で整理した資料を御覧いただき、意見をいただいていくといったことを想定しております。

スケジュールにつきましては、本日、御案内のとおり第１回会議で「保医大が養成すべき人材像」について議論いただければと思っております。

第２回会議につきましては、また日程調整させていただきますが、１１月ごろを予定しております。１回目でいただいた御意見をもとに、人材像についてある程度、整理された資料を御用意するとともに、教育内容、必要な組織や学部などを御協議いただきます。

年が明けまして１月の第３回では、立地及び施設・設備、運営主体、それから機能強化の進め方について御協議いただきます。

３月の第４回では、総まとめとして、それまでに作った資料を見ながら、足りないところ御意見いただいてまとめていきたいと思っております。

検討項目が多く恐縮ですが、ぜひ積極的に御協議くださるようよろしくお願いいたします。

（座長）

ありがとうございました。今事務局から御説明がありましたが、委員の皆さんから御意見、御質問ありますか。

無いようですので、次に進みます。

6　協議事項

（1）アンケート調査について

（中村座長）

次第6の協議事項について、まずアンケート調査について事務局から御説明をお願いいたします。

（日本開発構想研究所）

この度の事業を受託いたしました日本開発構想研究所と申します。今回はアンケート調査、保健医療大学の教職員の皆様へのヒアリング調査と、他の公立大学の事例調査を実施して、この会議の皆様に結果をお示ししながら、議論を進めさせていただきたいと思っております。

今回、アンケート調査につきましては、速報を次回の検討会議で御報告したいと思っております。それでは、内容の御説明をさせていただきます。

資料3を御覧ください。

アンケート調査につきまして、資料3の2「概要」から御説明させていただきます。

まず（1）のアンケート調査の目的ですが、保健医療大学の機能強化に向けて、現状分析の調査を目的としたアンケート調査を実施し、本調査検討における基礎資料といたします。

次に（2）のアンケートの実施期間ですが、今回の検討会議後、9月の中旬から10月の中旬までの実施を予定しております。

そして（3）のアンケート調査の方法につきましては、郵送調査、WEB調査、そして郵送とWEBのハイブリット調査にて、対象にあった形式での調査を予定しております。

調査票の配布後、紙形式の郵送調査は、調査票に回答を記入し返送いただきます。WEB調査は、WEB回答フォームから回答を入力いただきます。

（4）以降につきましては、次のページに詳細を記載した表がございますので、そちらを御覧ください。

アンケートの実施対象につきましては、①高校生、②保健医療大学の在学生、③保健医療大学の卒業生、④医療機関で働く医療従事者、⑤医療機関、この5つを想定しております。依頼先の選定にあたっては、保健医療大学に御協力いただきながら進めてまいります。

それぞれのアンケート調査の詳細につきましては、資料3の3ページ目以降にある調査票の通りとなりますが、アンケート調査の実施にあたっては、千葉県と保健医療大学の御意見も参考とさせていただいたうえで、調査を実施いたします。

現在、千葉県と保健医療大学に内容を確認いただいている最中でありますので、この内容から変更される可能性があることについてお含みおきください。

説明は以上となります。

委員の皆様には、学生や医療機関とその従業員の意見を調査報告に反映することについて、アンケート項目の過不足や、確認すべき観点等、御意見をいただきたいと思います。よろしくお願い申し上げます。

（座長）

ただいま事務局から説明のありましたことについて、委員の皆様、御質問、御意見がありましたら

挙手をお願いします。

（委員）

この後、保健医療大学からも意見をお伝えさせていただいて、修正をしていただくという段取りになっていますが、ここでお伝えしたいのが、調査対象についてです。

まず、高校生のところ、保医大への進学実績がある千葉県内の高校３年生 2000 名程度となっていますが、そうなるとバイアスがかかる可能性もあるので、進学実績だけにあまりこだわらず、できれば広く取っていただきたいと思います。

また、高校生の進路への関心というのは非常に多岐に渡り、保健医療系に関心のある人たちは、その中のほんの一部になると思います。前半は、どういう進路希望ですかという内容ですが、保医大の機能強化を考える上で必要となってくる保健医療系に関心のある生徒向けの質問は、調査票の後半の方になっています。欲しいサンプル数が２，０００人の中で、少ないサンプル数になる可能性がある。高校では進路指導が行き届いているので、できれば県内の進路指導の先生宛に送付して、保健医療系に関心のある生徒に配布していただくよう依頼することはできないかと思っています。それによってこちらの欲しいデータが入手できると考えております。

もう１点、医療従事者と医療機関への調査について、先ほどからＳＴについての人材育成をぜひ検討して欲しいという御意見もいただいているので、この医療従事者の中に言語聴覚士も対象に入れていただきたいと思っております。

また、数は少ないのですが、保医大では看護師、保健師、助産師を養成しておりますので、助産師もここに含めていただきたいと思います。

そして、配布先に県内保健所がございます。おそらくこれは保健師等を想定しているのかとは思いますが、市町村の方が圧倒的に、保健師の数は多いです。なおかつ、規模の大きな市町村ですと、栄養士、それから歯科衛生士といった職種も配属されていますので、ぜひ市町村を入れていただきたいと思っております。

医療機関宛ては、人材採用担当育成担当者となっていますが、大きな医療機関や市町村等に送っていただく際、人事担当の方が全ての職種の人材育成のことを把握している訳ではないので、できるだけその職種の人材育成に関わっている人達に配布をしてもらえるようにお願いをしていただきたいと思います。

（委員）

アンケートについてですが、私は市の保健師をしていますが、私自身も働きながら修士を修了した経験があります。

アンケート内容で、卒業生のもの、医療従事者のものの中で、最後の方に、「大学院に入学した理由」「入学を希望している理由」というのを、１つだけ選択するようになっているのですが、自分の経験上、１つだけではなかったというのがありました。論点提示でも御説明いただいたように、看護師の管理者の方が修士を取りたいというのがありましたが、管理者として働くためにという方もいらっしゃいますが、私自身それだけではなく、修士を取りたいということもありましたし、現場指導者として働きたいなど、ここにあるものがかなり重複して考えられますので、もう少し整理された方が

いいと思いました。同じような質問が医療従事者の方にもございましたので、御検討いただけたらと思います。

(2) 教職員ヒアリングについて

(座長)

続きまして（２）教職員ヒアリングについて事務局から説明願います。

(日本開発構想研究所)

教職員ヒアリングについて御説明いたします。

資料４を御覧ください。まず大項目１．概要について説明いたします。

調査目的は、教育・研究・施設設備等の現状の課題及びニーズを把握するために実施するものとなります。

実施時期は、10 月までに実施する予定となります。

実施方法は、仕様書の項目に基づいてヒアリングを行います。なお、本調査に先立ち、去る８月 28 日(水)に医療整備課および当研究所にて保医大幕張キャンパスへ視察にお伺いした際に、主要役職者の方に保医大の現状や課題等のお話をお伺いしました。その内容も調査に反映する予定です。

実施先は教員、職員の主要役職者に対して行い、調査は医療整備課と研究所で実施いたします。

続いて大項目２．調査・質問項目等について御説明いたします。

（１）は教員へ行うヒアリング項目となります。教員の主要役職者の方々には、①大学全般について、②学部について、③大学院について、④その他教育研究の観点からの施設設備、運営形態等についての４点について、御意見いただく予定でおります。質問の詳細については、資料を御参照ください。

（２）は職員へ行うヒアリング項目となります。職員の主要役職者の方には、教育研究支援の立場からみた、大学運営について、施設設備についての２点から御意見をいただく予定です。

説明は以上となります。

委員の皆様には、実際の教育現場の意見を調査報告に反映することについて、ヒアリング項目の過不足や、確認すべき観点等、御意見をいただきたいと思います。よろしくお願い申し上げます。

(座長)

ただいま事務局から説明のありましたことについて、委員の皆様、御質問、御意見がありましたら挙手をお願いします。

(龍野委員)

先ほども御説明申し上げたのですが、私どもの大学は、いわゆる各種高度専門医療機関にもたくさんの人材を排出しておりますが、ここでは地域包括ケアのことが主題として書かれています。今後必要とされる、現在、大学病院やその他の専門医療機関で必要とされている高度医療専門人材育成を加速することも、想定されると思います。その点がここでは抜けていると思うので、再度聞いていただいて御検討いただきたいと思います。

(委員)

このヒアリングについて確認したいのですが、ヒアリング結果をどういうふうに分析して反映する

かということは、事前に私たちに提示はされないのでしょうか。「こういう意見が多かったです」だけで終わってしまうと、ありがちだなという気がしたので、そこが１つです。

それからもう１つ、保医大は結構非常勤講師が多く、その非常勤講師の方は他の大学にもいろいろ行かれています。例えば非常勤講師にヒアリングをして、他の学校との比較をしてもらうというようなことは考える余地が無いのかをお聞きしたいです。

あと、このヒアリングは誰がどこでやるのかというのをお聞きしたいです。

（日本開発構想研究所）

まずまとめ方につきましては、こちらはヒアリングをまとめたその調査書を第２回会議で、皆様に御提示する予定となっております。

そのヒアリングをまとめたものを、全体の今回の検討会議で検討いただく調査報告書にまとめるというようなことで現在計画しておりますので、そちらの全体の計画書についても、委員の皆様に御確認いただく機会をいただきたいなと思っております。

２番目の非常勤講師というところで、多様な意見をヒアリングした方がいいのではないかというような御意見いただきましたので、こちらは事務局と確認のうえ進めさせていただきます。

ヒアリング手法についてですが、こちらは医療整備課と研究所を主体として、各種役職者の方に直接対面でお話を伺う予定としております

（委員）

ということは、ヒアリングを例えばテキストマイニングするとか、出てきたものを全体で統合して分析するということではなく、そのまま生データとか、会話をちょっと要約して私たちがそれを見て、意見を述べるということでしょうか。

（日本開発構想研究所）

そのイメージで進めることで事務局も考えています。

(3) 他大学事例および公立大学法人等調査について

(座長)

続きまして

（３）他大学事例及び公立大学法人等調査について、事務局から説明願います

(日本開発構想研究所)

それでは、他大学事例および公立大学法人等調査について御説明させていただきます。資料５を御覧ください。まず大項目１．概要について説明いたします。

調査目的は、公立大学法人および保健医療系の学部学科、大学院等を構成する他大学等を調査することで、保健医療大学の管理運営体制のあり方や教育研究の方向性を検討する材料とするためとなります。

実施時期は、９月下旬～１０月中旬までに実施する予定となります。

実施方法ですが、実地調査にて現地の視察および関係者へのヒアリングを行います。

実施先は以下、「２．調査先候補および選定理由」の候補より２校程度の調査いたします。なお、本調査は、千葉県健康福祉部医療整備課と当研究所にて実施いたします。

続いて大項目２．調査先候補および選定理由について御説明いたします。

調査先候補としては、調査目的に合致する保健医療系大学および公立大学法人を６つ程候補としております。

また選定理由は大学毎にそれぞれ記載がございますが、いずれも教育研究の類似性や、大学院での教育研究実績、その他新しい保健医療分野での教育研究に参考になる観点より、調査を行う予定となります。

委員の皆様には、他大学として参考にすべき調査先や、調査の観点からお気づきの点について御意見をいただきたいと思います。

以上となります。よろしくお願いします。

(座長)

ただいま事務局から説明のありましたことについて、委員の皆様、御質問、御意見がありましたら挙手をお願いします。

(委員)

この分野で、日本以外の事例を参考にしたらいいと思います。先進国、もしくは発展途上国の課題を見つけるためにも、海外の事例研究が必要と考えます。

(日本開発構想研究所)

他大学等の調査とは別に、報告書の中で文献調査を行う予定としておりますので、御意見いただきました日本以外での保健医療系の大学や、あとは保健医療政策等も、そちらの中で、適宜参考にしたいと思います。

（委員）

私たちも３年くらい前に保健医療系の公立大学の社会貢献機能について調べたことがあります。やはり神奈川県立、青森県立、埼玉県立の辺りは、非常に素晴らしい活動をされていると記憶しておりますので、かなり参考にできるものがあるのではないかなと思っております。私としてはこの３つの大学のような大学を希望します。

それから、先ほども申しましたように、保医大は、まだこういった大学ではないです。実践センター、研究センター、社会貢献センター等、名前が大学によっていろいろですが、そういう機能を持った大学附属のセンターが大学の教育・人材育成・社会貢献に非常に良い循環をもたらし、機能していると思います。また、教職員がどう配置されているのかというところも含めて調査していただきたい。

（日本開発構想研究所）

実践教育という観点も調査の対象としており、神奈川県立保健福祉大学の選定理由の中に、表組みでキャンパスと学部研究科等があり、その中で実践教育センターも調査先としていますので、今御意見いただいた観点も含めながら、調査を進めたいと考えます。

（4）保健医療大学で養成すべき人材像について

（座長）

続きまして（４）保健医療大学で養成すべき人材像について、ぜひ今日参加されている全ての委員から御意見を伺いたいと思っています。御自分の思いの丈を、期待を含めて御意見を出ししていただきたいと思います。

それでは、事務局から説明願います。

（日本開発構想研究所）

保医大が養成すべき人材像につきまして、本日は、学部教育段階と、大学院段階と、２つのステージの将来像を念頭に置いて、人材像を御議論いただきたいと思います。

現在の社会情勢や保健医療を取り巻く現状分析、保医大の現状の教育研究についてまとめていますので、共通認識をお持ちいただいた上で、御議論いただければと思います。

まず、我が国及び本県の保健医療を取り巻く環境の分析、将来の考察につきまして、社会変化といたしましては、本当に大きなところでは、人口構造の変化がございます。その中で、生産年齢人口が急減していきますので、多様な分野で人材が不足していきます。そして、サービスを維持拡大していくためには、ＩＴでの補完というのは欠かせなくなっておりますので、今後デジタル化が急速に進んでいくというのが現状になっております。

society5.0 は、科学技術イノベーション基本計画でも、出されておりますが、今後、最近 5.0 の時代を支える人材の輩出について、特に教育、人材育成システムが重要になってきております。

こちらにつきましては、資料 6-2 の 7 ページになりますが、ここで新たな社会を支える人材の育成として、初等教育段階から、一人１台タブレットを持つように教育がどんどん変わってきております。今後保医大に入学してくる学生も、そういった初等・中等教育段階の教育改革を経た子供たちが入学してくることになってきます。

資料 6-1 に戻ります。社会情勢の中で、特に保健医療を取り巻く状況について、今後、高齢化が進みまして、医療提供体制を確実に構築していく必要がございます。その中で特に医療ＤＸの推進が求められてきています。医療福祉分野では、現在、ＤＸの推進、導入が最も遅れている分野というふうになっております。この中で、政府も医療ＤＸにつきましては、工程表をもって、確実に進めていくという形でこれから取り組みが加速されていきます。また、医師の働き方改革、タスクシフト、タスクシェアということで、コメディカルも含めた働き方改革と、各人材の質の向上が求められて参ります。

千葉県の保健医療の状況につきましては、千葉県で保健医療計画が策定されており、この保健医療計画の中の政策に基づいて、保医大の人材養成を進めていくという形で、現在考えております。

千葉県の医療従事者の状況ですけれども、資料 6-1 の 5 ページ、人口 10 万人当たりの保健医療従事者の状況になります。ここに載っている職種すべてにおいて、日本国内の全国平均を下回っておりますが、特に 8 割以下の職種については、青で囲っています。先ほどお話のありました言語聴覚士についても、75％ということになっております。

千葉県において、令和 17 年に在宅医療の需要のピークを迎えるということが予想されていますので、これから医療人材の養成を進めていく必要があります。

大学及び大学院を取り巻く環境の分析、将来像の考察。大学、大学院を取り巻く環境については、少子化の影響により、2040 年の大学進学者数は約 51 万人、それ以降は 50 万人前後ということで、現在よりも大きく減少していくと予測されています。その中で、大学教育は、いろんな形で政策が進んでいますが、どんどん高等教育のデジタル化の推進が進みます。特に数理、データサイエンス、ＡＩについては、デジタル時代の「読み書きそろばん」と明言されたので、これからもそれが必須の教育内容になっていく計画が進んでいきます。

また、デジタル人材、グリーン人材の育成について、大学、高専機能強化支援事業として、政府は大きな予算をつけて、大学の改革を進めていますので、これからそういったデジタル人材、グリーン人材を養成する学部・学科の急増が予測されます。

一方、千葉県の進学状況について、進学率は全国でも高い状況にはなってきます。ただ、全体的な少子化の影響で、大学進学者数そのものは、微減の状況が予測されています。

公立大学を取り巻く環境の分析、将来像の考察、直営と公立大学法人についての分析・考察。こちらについては、公立大学について、平成元年度に 39 大学、6 万人だった公立大学は、令和 5 年度には 100 大学、約 16 万 6000 人、令和 6 年度には 101 大学になっています。公立大学はもともと地域の課題解決のための人材を養成しますので、小規模な大学が多いのですが、看護、医療保健福祉系の学部は 25％と一番多くなっています。現在設置されている公立大学の約 9 割が大学院を設置しています。うち博士過程まで設置している大学は 68 大学となっています。大学院を設置していない大学は、保医大も含めまして 12 大学です。また、公立大学 101 校中、法人化は 91 校となっており、9 割以上の大学が、公立大学法人化しています。

今後の調査の中で、法人化については、そのメリット・デメリットを含めて御報告させていただいて、議論いただければと思います。

保医大の現状の整理ですが、保医大の教育、人材養成、ディプロマポリシー、カリキュラムポリシーを載せています。14 ページから現在の学生数等の状況です。学生数については、ほぼ収容定員を上回る形で学生を確保されています。看護学科が収容定員を下回っているのは、編入学定員が 3 年次に設定されており、そちらが未充足の状況なので収容定員未充足という形になっています。

志願倍率については、年度ごとに上下がありますが、一般選抜についてはやや右肩下がりで推移しています。特別選抜の学校推薦枠については、年度による増減がありますが、全体としては横ばいで推移しています。

保医大の特色ある教育については、大学でポートフォリオを作りながらホームページで公表されていますので、説明は割愛します。

令和 5 年度の国家試験の合格率については、ほぼ 100％です。

本来の学部学科、大学院で養成すべき人材像については、学部・学科で養成する人材像と、大学院で養成すべき人材像について、議論いただきたいポイントをそれぞれまとめています。

学部・学科で養成すべき人材像について、まず、既存の養成資格について再確認いただきたいと思います。看護師、保健師、助産師、管理栄養士、歯科衛生士、理学療法士、作業療法士の養成をされております。こちらについてさらに、新たな保健医療専門職の必要性についての観点で御議論ください。

また、地域に資する新たな教育研究分野の必要性ということで、学部段階で、学長からもお話があ

りましたが、新しい工学士の育成も必要性の１つになるかと思います。また、近年、いろんな大学で、保健医療系の新しい学部・学科の開設の事例、また、開設の計画もありますので、参考にされながら、今後保医大がどのような学部・学科の充実を図っていく必要があるのかというところを議論いただきたいと思います。

また、保医大が養成する人材・能力について、学部・学科の検討段階として、卒業時に見つけておくべき能力を議論いただきたいと思います。

続いて、大学院で養成すべき人材像ですが、まず、大学院の必要性と期待について、各大学院の機能に沿った形で検討いただければと思います。

また、特に大学院の修士課程で養成するべき人材像について、また、新たな保健医療領域の大学院設置の可能性についてです。先ほど龍野学長からも御提案ありました公衆衛生大学院という事例も最近増えてきております。そういったこれから必要となる大学院について、御検討いただければと思います。

資料の説明は以上になります。どうぞよろしくお願いいたします。

（座長）

ただいま事務局から説明のありましたことについて、委員の皆様から御質問や御意見をお伺いしたいと思います。

（委員）

龍野学長が非常に高い理想を述べられましたけども、私たちも微力ながら理想を実現できるように協力をしたいと考えています。

色々な会議で、千葉県は神奈川県の後塵を拝することが多く、残念な思いをしております。この大学は神奈川県に負けてたまるか、そういう気持ちでおりますので、中村座長のお知恵をお借りして、立派な大学にしていってもらいたいと思います。

千葉県は看護大学院が無いものですから、優秀な人材が東京等に流れてしまいます。ぜひそれを阻止していきたい、そういう風に思います。よろしくお願いします。

（委員）

歯科の分野では長いこと歯科衛生士の人材不足が続いております。歯科衛生士の人材確保、人材育成に関わる指導者的立場というのでしょうか。衛生士を育てるような立場になる衛生士を育成して欲しいと思います。

それから、今、骨太の方針などでも歯科のことが取りざたされるようになりました。これからは、歯科保健分野といいますか、行政も歯科保健分野に、力を注いでいかなければいけないと思っております。そういった歯科保健の普及啓発に努める人材を育てていただきたいと思います。

（委員）

今日のお話を大変嬉しい思いで聞いておりました。千葉県の中で大学院ができるということに関しては、特に専門領域においての、認定看護師や専門看護師を育てる場がなかなか無いというのが課題

になっています。特に、コロナウイルス蔓延の時に感染症の認定看護師や専門看護師たちが非常に活動しましたけれど、それでも今、中小規模の医療機関では不足しており、まだまだ課題になっています。様々な地域で、県民の健康を支援できるナースたちが育ってほしいと願っているところです。なので、今回の大学院の、高度の知識や技術を持った看護師の育成というのは、大変期待ができるところですので、よろしくお願いしたいと思います。

（委員）

私は保医大の前の栄養士の養成施設のときから色々と事情を知っていますが、そのときから、県立の大学なので、大学院を設置して、千葉県の栄養学のシンクタンクとして機能を持って欲しいということを常々考えていました。

大学院設置をして、卒業生には千葉県下の栄養士を牽引していけるような実力を備えた人材の教育をしていただければと思います。

医学の色々な局面が変わったりすると、栄養士の仕事も非常に幅広く、奥深いものになってきますので、今後はシンクタンクとして卒業生を再教育していただけるような、そういう機能をぜひつけていただきたいと思っています。よろしくお願いいたします。

（委員）

千葉県は行政に歯科衛生士が常勤で約 100 名近く勤務しているという、他の都道府県では見られない体制をとっております。ただ歯科衛生士は、私も 2 年制で卒業しまして、大学院は県外のところで修士課程を取りました。まだまだ他の職種と比べて、学ばなければ、連携を図っていくには難しい状況にあります。ですので、この青森県立保健大学のように、公衆衛生学修士、ここにしっかりと歯科衛生士の教育も入れ込んでいただければと思っています。

また、新卒の大学院の教育だけではなく、働きながら学べる社会人の教育にも、ぜひ力を入れていただいて、千葉県の政策に提言できる職種と肩を並べて歯科衛生士もやっていきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。

（委員）

理学療法士会、あと、リハビリテーションの職種としてというところもありますが、キーワードとしては、千葉県だからというところを最優先していただければと思います。個としての医療専門職として備えなければいけないことは、実は千葉県であろうがどこであろうが、同じじゃないかと思います。特に DX・AI 等々については、今どこに行ってもそれは必要になるわけで、千葉県だから、ということを考えられる人材である必要があると思っております。

なので、卒業生にはやっぱり千葉県に興味を持ってもらって、千葉県に住み続けて、千葉県で働き続けるということを考えてもらえるような人に育って欲しいと思います。

リハビリテーション専門職は行政職の必置基準がないので、千葉県の中でも市町村でいるところはまだ５４市町村のうち２０ぐらいですが、本来であればここを卒業した人が行政職になって、そこでちゃんと市の計画、県の計画等々を、提案できるような人材を出していただきたいです。

そのためにはぜひ教育の中でも、千葉県としての部分をもう少し入れていただきたい。この調査に

ついても、そこをもっと入れていただきたいと思います。例えば私、ちょっと記憶が間違っていたら申し訳ないですけど、例えば、私が住んでいるのは佐倉市ですが、すぐ隣の四街道市が確か全国で一番アフガニスタン人の移住が多いと聞いております。そういうところは、海外の人たちが病気になったときどうするかっていう特殊な状況ができます。そういうことも踏まえて何が必要かということもやって欲しいですし、先ほどのアンケートを見ると、医療機関のところが大きい市町村しか書いていませんが、千葉県一番実はキーになるのは、山武長生夷隅であったりとか香取海匝であったりとかいう医療資源の乏しいところ、そういうところに、じゃあどうするっていうのがわかるような調査をやっていただいて、千葉県を愛する人、そういう人をぜひ育てていただきたいなと思っております。

（委員）

高度専門職、倫理感の高い人を育てるというのは当たり前ですが、画一的な人材ではなく、金太郎飴的なマニュアル的な人ではなく、考える人材を育てていただきたい。その心は何かというと、田中委員がおっしゃったように、千葉特有のものを利して、他ではできないようなことをしていく。できることならば、千葉が、千葉医療特区化し、成田空港を利して、多くの外国人が日本で治療を受ける、それがビジネスになる、と。千葉というのは医療メッカだ、というようなことを目指して、神奈川県に負けないということではなく、日本のトップ、東南アジア、東アジアから、モデルと言われるような、保健医療専門職種を作る理想を掲げると、お金も集まってくるのではないかなと思います。

（委員）

まずは、大学の理念・目的で、県民の保健医療の向上に寄与するという、これを強く意識する必要があると思います。

当然ながら千葉県での医療ニーズというのは、かなり大きく変化しています。当然全国でも変化しているのですが、特に千葉県の場合は、地域の過疎化というのは首都圏の中でも特に目立つということなので、そこを意識する必要があります。

それから国際化ですね。これは成田空港があるということもありますが、実は外国人比率というのが、推計によれば、５０年後に１０％超えてくる、かなり多い地域なので、先ほども話ありましたが、ここをどう考えるかを意識しながら教育をしていく必要があるんじゃないかと思います。

その上で、千葉県で働いてもらうために、どういう教育をするか、もうすでにやられているかもしれませんが、例えばその奨学金制度みたいなもので、千葉県で働いた場合に優遇するとか、地域に貢献するためにどうすればいいかいうことをよく考えてやっていただければなと期待しております。

（委員）

先ほどお話のあった中で、私が一番気になったのは、日本は人口減社会で、それを労働力を埋めるために、外国人が急激に増えており、私が在住している柏市もかなり外国人が増えている。今後明らかに医療分野で、外国人への医療の提供が求められてくるので、医療英語などの専門言語の分野を強化していただきたいのが１つです。

あと一点、先ほど資料の資料６－１の７ページにもリスキリングの関係のことが書かれていると思います。社会人が自分で思い立ったときに戻ってきて勉強できるような環境を、ぜひ実現していただ

きたいと思います。

（委員）

私は自治体の保健師をしておりますが、先ほど申し上げたとおり現職で大学院の方に進学させてもらいました。ただ、私は出身の大学の大学院に行ったので、大学院が千葉県立保健医療大学に無かったということを改めて知り、ぜひ設置していただければと思います。

現職でやっている立場から言いますと、数年働いていろいろと課題が見えてきたりしたときに、自らどうしていったらいいのだろうということを考えられる人材を育てていただけたらと思います。それは学部教育の中でもできるかと思いますが、やはり現場で経験を積んで、さらにブラッシュアップできる人材に育てていけるような大学であって欲しいと思います。

それと同時に、女性も男性もそうですが、なかなか育児で大学院までは行けないということがあります。ある程度年齢がいって学ぶことになったときは、管理的立場にあることが多いので、その管理者の視点で考えられる現状分析して、どう健康課題を改善していったらいいかというところが研究的な視点とかで人に伝えられるような、論述力のある人材を育てていただければと思います。

やはり、せっかく千葉県にありますので、千葉県の大学院の先生方と、現職の専門職が一緒に研究活動ができるような場があると、地域に貢献することになると思いますので、ぜひ御検討していただければと思います。

（委員）

千葉県で働いており、現場からも今、医療者不足ということで人材不足がすごく言われています。その確保にも大学の存在が大事なのと、その中で今、臨床で働いていて、様々な学生を担当する機会が多くあります。割合的には、県立保健大学の学生は結構優秀で向上心がある学生がとても多い印象があります。その中で、就職を県内でするという方も多いですが、大学院への進学を検討している学生や卒業生は少なからずいると思います。大学院に進学することで、今後の後輩を育成するという立場からも、大学院の設置は意義があると感じております。

卒業生としても身近にあることで、大学院の進学を検討してみようかと、今後の検討材料１つになると思っております。

（龍野委員）

いろいろ御意見いただきましてありがとうございます。

日頃なかなか私どもが気付いてないこともたくさん教えていただきまして、大変ありがたいと思っております。

御指摘のとおり、学部教育は国家試験を通すことが非常に大きな目的ですので、なかなかその先の教育までたどり着けないところがまだ現状はあると思っています。我々、保健医療職を育てる上で一番重要なのは、心をどうやって育てるか、寄り添える人間をまず学部教育で作って、その上で高度な、もっと広い視野を持った人材を大学院で育てたいと、そう思っています。

私どもの大学でいいのは、医学部はございませんが、それ以外の特徴的な学部（看護・栄養・歯科衛生・理学）があり、これは人間の健康をつかさどる根本であり、それがすべてそろっているという

ことです。だからこそ、地域の健康課題を解決するためには今ある私どもの大学の学科・専攻の連携が必須だと思いますし、そういう意味では、他の大学にはないもの持っていて、これをぜひ生かしていきたいと思っています。

また、AI・DX も進んできていますが、現在　所詮まだ医療 DX はほとんど何も進んでなさそうな気がしますし、産業界におけるＩＯＴの様に、今後はそれこそ本当に嫌な表現かもしれませんが、ＩＯＨ（インターネット　オブ　ヒューマン）になり、倫理の問題に配慮しながら、個々の健康を一元的に管理していくというような時代も来るような気がします。

そういうことが近々に来るかどうかは別ですけども、将来の困難を解決するような想像力を持った学生を大学で育てるというような体制ができればいいなというのは、私が心から思っているところです。

（委員）

保医大でも昨年度、ワーキングでどんな大学院をつくりたいか検討してきました。保医大は千葉県の保健医療の実践力を高める人材をとにかく育成したい。大学院というと、教育研究者の育成という柱もありますが、それは千葉大にもあることで、保医大はやはり専門職の高度実践力というところを目指したいという話をしていました。

そして、やはり千葉県に貢献するというところで、地域包括ケアを推進できるリーダー的な人材育成、特に保医大は多職種連携教育というのはすごく力を入れているので、それをさらに実践力を高め、マネジメント力をさらに高めることによって、地域包括ケアを推進できる人材が育成できるんじゃないかと考えています。

それとともに、地域の健康課題を分析するというのが必須になってくるので、ビッグデータを扱って、それを分析するのにデジタルサイエンスの能力も必要となってくる。だけどそれはあくまでも地域の保健医療に生かしていく。ビッグデータを分析して、政策提言もできるような企画力、創造力、そういうものが備わっている人材、それをベースにして、保医大が養成している専門職の高度実践能力を高めていくという、そういった大学院にしていきたいなと思っております。

今日は色々と教えていただきましてありがとうございました。

（座長）

個人的な感想を述べさせていただきます。

皆さん方の御意見を聞いて、千葉県にしか、千葉県でないとできないユニークな大学を作るべきだと思いました。大学とか大学院を申請するときには、文科省に書類を出します。そうすると最初に聞かれるのはもうわかっています。「なぜ千葉県に、千葉県立保健医療大学に大学院を作らなきゃいけないのか。その必然性はどこにあるのか」と聞かれます。だから、どうしてもここに作らないと千葉県民がみんな困る、というストーリーを作る必要があると思います。そのためにはやはり、この現状を踏まえながらユニークな大学を作って、もし法人化で必要になったら、もう法人化しないと潰れるかもわからない、といった条件を揃えていく必要があるのではないかと思います。

今、大学運営はどこの大学も困っています。国公立も困っているし、私立はもちろんいろんな問題を抱えています。だから今大学が動かなければ、大学は下手すると衰退する一方で、つぶれますよ。

昔は文科省に「大学がつぶれるから助けてください」とお願いをしたのですが、今は、国は「あ、そうですか、どうぞ」と言って、助けてくれません。自分たちで生き残る道を探さないといけない。

大学は未来への投資だと言われるのですが、今現在の社会は未来が見えにくくなっているから、なかなか大学もどういう方向を向いたらいいかわからなのではないかと思います。私も、神奈川県でいろんなことを議論してやってきたのですが、一番この大学を愛している人達というのは、ここの卒業生なんですよ。ここは大事なポイントだろうと思うんですね。

大学を作って、大学が自立してくのには４０年ぐらい掛かります。そのポイントは、卒業生の中から教授が何人出るかというところなんですね。つまり、自分たちで教育をし、自分たちで運営していくには、４０年はかかります。そこになると大学はもう自分で回っていくんですね、自立していきますから。そこに至るまでは、いろんな人がそれをサポートしてあげないと、よろよろしていくので。保医大はまだできて２０年ぐらいだろうと思いますので、関係者でしっかり支えて、卒業生自身が自立した大学で、人々に貢献できるというのをやらなければいけないのではないかなと思っております。

7　閉会

（座長）

以上で、本日予定していた議事は全て終了いたしました。

その他、本日の会議の内容について、御質問や御意見等ございますか。

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。

委員の皆様、本日は長時間にわたり御協議いただき、ありがとうございました。

以上をもちまして、第１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。第２回以降の会議につきましては、次第に記載した期間を軸に、別途事務局から日程調整をさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

以　上