

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

2-1 学部・学科の構成や教育内容に関する調査検討

(1) 養成すべき人材像等を踏まえた既存学部・学科の定員、教育内容等の検討

- ・ 1 (1) に述べたとおり、これからの Society5.0 時代を担い、地域包括ケアシステムを支える人材が求められている。また、千葉県においては医療需要の増加に対応し、病いを抱えながら地域で生活を送るための支援体制、在宅医療提供体制の構築が望まれている。保医大で進めてきた質の高い保健医療職人材の養成と多職種連携教育はますます重要となる。
- ・ 千葉県の人口 10 万人当たり医療施設に就業する医療専門職は全国平均を下回っている。看護職員、作業療法士、栄養士、言語聴覚士、歯科技工士、介護福祉士は全国平均の 8 割未満である（再掲）。

<本県における医療従事者数（人口10万対）>

	医師	看護職員	歯科医師	薬剤師	理学療法士	作業療法士	歯科衛生士	栄養士	言語聴覚士	歯科技工士	診療放射線技師	臨床検査技師	介護福祉士
千葉県	205.8	989.8	81.5	235.9	79.1	30.5	93.8	16.0	10.7	4.7	37.1	43.7	36.4
(全国)	(256.6)	(1,332.1)	(82.5)	(255.2)	(80.0)	(40.5)	(113.2)	(21.3)	(14.2)	(8.0)	(44.1)	(53.7)	(46.4)
割合	80.2%	74.3%	98.8%	92.4%	98.9%	75.3%	82.9%	75.1%	75.4%	58.8%	84.1%	81.4%	78.4%
※医療施設従事		※栄養士は栄養士・管理栄養士数				※看護職員数はR4年、その他はR2年							

- ・ 保医大既存学部の教育研究、養成人材について、少人数教育による質の高い人材養成が地域の医療機関等に評価されている。
- ・ 公立大学として、地域的需要があるにもかかわらず地域の国立・私立大学の取組が不足している分野の人材養成に積極的に取り組むことも重要。
- ・ 既存学部・学科の定員は以下のとおり（再掲）。

<各学科・専攻の入学定員と収容定員、入学者数（2024 年度）と学生数>

（単位：人）

学部	学科	専攻	入学 定員	編入学定員 (年次)	入学 者数	収容 定員	学生数
健康科 学部	看護学科	—	80	10(3 年次)	80	340	328
	栄養学科	—	25	—	25	100	99
	歯科衛生学科	—	25	—	27	100	104
	リハビリテーション学科	理学療法学専攻	25	—	25	100	96
		作業療法学専攻	25	—	25	100	100
合計			180	10(3 年次)	182	740	727

（令和 6 年 4 月 1 日現在）

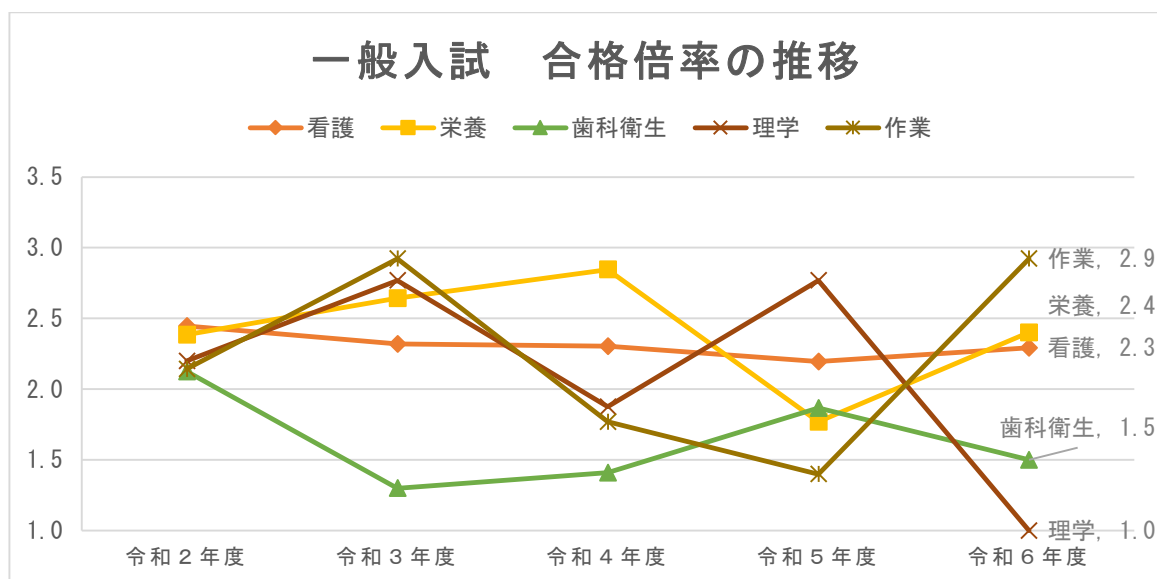
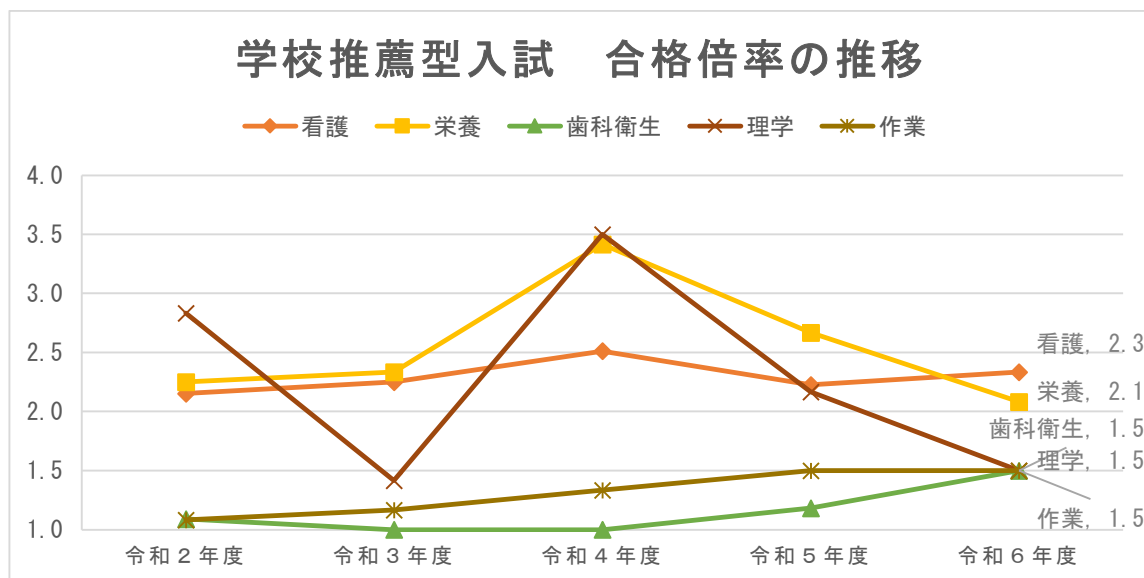
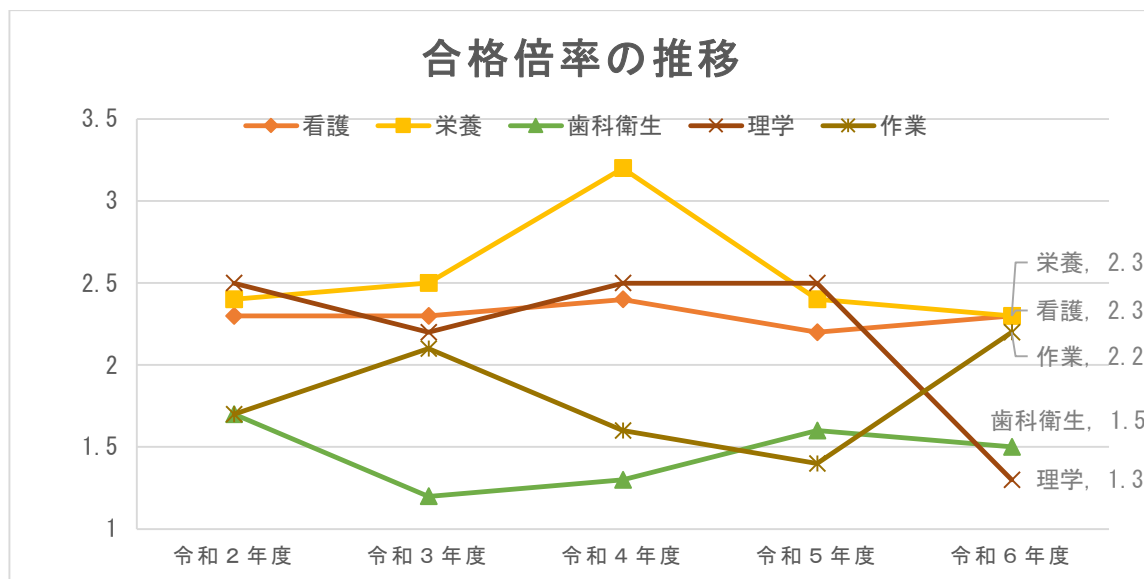
- ・ その他、入学倍率や国家試験合格率等の概観は「1. 保医大が養成すべき人材像に関する調査検討（4）保医大の現状の整理」に記載。
- ・ 国家試験合格率は各学科とも高い。
- ・ 県内高校からの推薦枠を学科入学定員の半数設けており、保健医療職を目指す県内の高校生の進学先の一つとして魅力的である。
- ・ 近隣県からは、国公立大学を志望する優秀な学生が入学している。
- ・ 関東地域の公立大学保健衛生関係分野の競合校としては、東京都立大学健康福祉学部（東京都荒川区）、埼玉県立大学（越谷市）、神奈川県立保健福祉大学（横須賀市）、茨城県立医療大学（稲敷郡阿見町）である。このうち保医大の優位性は、教育への評価及び立地（現在のメインキャンパスである幕張地区は交通至便であること）である。施設設備が充実するとさらに強力な競争力を得ることができると考えられる。

（既存学部・学科の教育内容について）

- ・ 保医大の教育内容については、各学科とも学生の満足度が高い。在学生アンケートにおいては、教育内容について「満足している」37.0%、「やや満足している」54.8%であり、特に「専門教育の内容が充実している」73.6%、「学内実習が充実している」46.4%、「少人数教育が効果的である」44.8%の評価が高い。
- ・ 一方で教育内容について改善してほしい点としては、「情報通信機器を活用した授業の開講」が28.7%と高い割合を占めた。次いで「授業・実習の学年配分（カリキュラム）の偏り」が20.9%、「実践的な外国語（医療英語等）の授業の開講」が15.4%であった。
- ・ 既存学部・学科の機能を十分に発揮するためには、現在の充実した専門教育と少人数教育の利点を活かしつつ、今後ますます必要とされるAI利活用やデータサイエンスを含むデジタル化への対応と国際化対応、学科間の連携を重視した柔軟なカリキュラム編成が重要と考えられる。

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

(合格倍率＝受験者数/合格者数)



ア 看護学科（現在の入学定員：80 名/学年）

- ・ 本県の看護大学数及び1 学年総定員数は 10 年前に比べ増加しているものの（平成 26 年度：11 校 1,065 名⇒令和 6 年度 19 校 1,855 名）、本県の看護職員数は全国平均と比べ少なく（看護職員数(人口 10 万対)：千葉県 989.8(全国 45 位)、全国平均 1,332.1)、数の確保は課題である。
- ・ 県内看護大学の直近 10 年間の定員充足率の推移は以下のとおりである。

入学年	H27	H28	H29	H30	H31	R2	R3	R4	R5	R6
大学数	11	12	15	18	18	18	19	19	19	19
総定員数(人)	1,085	1,185	1,425	1,745	1,745	1,745	1,825	1,855	1,855	1,855
入学者数(人)	1,168	1,255	1,467	1,705	1,815	1,770	1,782	1,765	1,846	1,625
充足率(%)	107.6	105.9	102.9	97.7	104.0	101.4	97.6	95.1	99.5	87.6

- ・ 保医大看護学科の直近 5 年（令和 2 年度～令和 6 年度）の合格倍率は 2.3 倍～2.5 倍の範囲で安定的に推移しており、一定の競争力を維持している。
- ・ また、保医大看護学科卒業生は県内就職率が高く（令和 5 年度県内就職率 91%）、確実に県内で勤務する看護職を輩出している実績がある。
- ・ 一方で、今後の少子化の進展により、引き続き定員を充足していくことができるかどうかは、不透明な状況である。
- ・ 定員増の検討にあたっては、学生の確保のほか、教員の確保や実習先病院等の確保、施設・設備の整備等が必要となる。教員の確保や実習先病院等の確保については、現在においても確保が容易ではなく、特に実習先の確保に当たっては、保医大の教職員が各施設に受入れのお願いをしている現状がある。そのため、大幅な定員増は、実現困難となる可能性がある。
- ・ また、現状の保医大看護学科の教育内容としては、1 学年定員 80 名での少人数教育による質の高い指導ができており、学生からも一定の評価を受けている（在学生アンケートでは、看護学科の教育内容についての満足度は、「満足している」39.2%、「やや満足している」54.5%）。
- ・ 以上を踏まえ、看護学科については、現在の 1 学年 80 名定員から、100 名程度に増員を検討する余地があると考えられる。
- ・ なお、看護学科の 3 年次編入学定員（10 名）は、看護系の短期大学卒や専門学校卒、高等学校専攻科卒の看護師を対象としており、2 年間の在学で学士の学位と保健師国家試験受験資格が得られる。過去 5 年で最も入学者が多かった令和 2 年度入試で入学者 3 名、令和 4・5 年度は 0 名、令和 6 年度は 1 名と編入学定員未充足の状態が続いている。
- ・ 定員未充足の理由は、看護学教育および編入学を取り巻く社会状況の変化も大きい。以前は、看護師養成は短期大学や専門学校が主であり、看護師としてのキャリア形成を図る中

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

で学士取得のニーズがあった。また大学院の設置も少なかった。現在は大学（学部）の数も増え、学士を取得している看護師が増えたこと、大学院修士課程も設置が進み、学士の資格を持たない者等、通常の入学資格を持たない者に対して、大学院で学ぶ能力があるかどうかを各大学が個別に評価する制度（個別入学資格審査）にて、専門学校や短期大学卒業者が大学院に進学することも可能であり、キャリア形成を図る選択肢が増えたこともある。

- ・またこれらの背景により、編入学定員を見直す動きもある。具体的には神奈川県立保健福祉大学看護学科は、令和元年度まで3年次入学定員として8名を設けていたが、令和2年度以降廃止した。また一般の入学定員を平成31年度82名から令和2年度90名としている。千葉大学看護学部においても、令和4年度入学生から3年次編入学を廃止している。
- ・3年次編入学定員数等のあり方も、学科入学定員のあり方と併せて検討すべきである。
- ・看護学科の特徴の一つとして、学生全員が保健師国家試験受験資格を得られることが挙げられるが、実習施設の確保が課題となっている。
- ・また、看護学科では選択制で10名が助産師国家試験受験資格を得られるが、近年、修得単位数の多さや実習病院（分娩件数）確保の困難さから4～6名の状況である。他大学では、助産師教育を大学院に移行している例もある。

（令和5年度 大学院での助産師養成 53 大学院、養成可能人数 385 名。学部での助産師養成 80 大学、養成可能人数 727 名。）

- ・看護学科の定員の増加にあたっては、保健師国家試験受験資格取得コースの人数、助産師国家試験受験資格取得コースの人数を併せて検討する必要がある。
- ・調査検討会議の議論を踏まえ、看護学科の今後の定員については、以下の対応案が考えられる。

入学定員	理由	課題
100名 (20名増員) (編入学定員は 廃止)	● <u>看護リーダー人材の養成 と共に一定の県内看護職 者数の増加にも寄与。</u>	● <u>専任教員の増加を含む教員研究 組織の強化</u> ● <u>増員分の実習施設の確保</u> ● <u>保健師の選択制の検討</u> ● <u>助産師コースの人数又は大学院 での養成の検討</u>

イ 栄養学科（現在の入学定員：25 名/学年）

- ・令和 2 年10月現在、本県の医療施設で就業する栄養士（管理栄養士）数は、常勤換算で 1,005.4人であり、人口10万対では16.0と、全国平均21.3を下回っている。
- ・また、令和 5 年度末現在、本県の給食施設に配置されている管理栄養士数は 2,412 人である。（参考：埼玉県 2,577 人、東京都 6,071 人、神奈川県 3,455 人）
- ・県内の管理栄養士養成課程を持つ大学は 4 大学あり、各大学の定員数等は以下のとおりである。

大学名	1 学年入学定員	備考（在籍学生数／収容定員）
和洋女子大学 （家政学部健康栄養学科）	1 2 0 名	在籍 5 0 4 名／収容 4 8 0 名 （R6.5.1 時点）
聖徳大学 （人間栄養学部人間栄養学科）	9 8 名 （令和 6 年度から 160 名→98 名に変更）	在籍 4 3 6 名／収容 5 8 5 名 （R6.5.1 時点）
淑徳大学 （看護栄養学部栄養学科）	8 0 名	在籍 3 3 0 名／収容 3 2 0 名 （R6.5.1 時点）
千葉県立保健医療大学 （健康科学部栄養学科）	2 5 名	在籍 9 9 名／収容 1 0 0 名 （R6.4.1 時点）

（各大学 HP 公表情報から作成）

- ・県内医療施設における管理栄養士の数の確保は課題であり、将来的にも人材養成のニーズは継続することが想定される。
- ・現状の栄養学科の教育内容としては、1 学年定員 25 名での少人数教育による質の高い指導ができており、学生からも一定の評価を受けている（在学生アンケートでは、栄養学科の教育内容についての満足度は、「満足している」33.3%、「やや満足している」59.3%）。
- ・調査検討会議の議論を踏まえ、**栄養学科は、現在の 1 学年 25 名定員を維持**し、引き続き少人数教育による質の高い人材育成を実施していくとともに、入学定員の充足に努めていくことが必要であると考えられる。

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

ウ 歯科衛生学科（現在の入学定員：25 名/学年）

- ・令和 2 年 10 月現在、本県の歯科衛生士の就業者数は 5,897 人であり、人口 10 万対では 93.8 と、全国平均 113.2 を下回っている。
- ・県内の歯科衛生士養成課程を持つ大学は 2 大学あり、各大学の定員数等は以下のとおりである。

大学名	1 学年入学定員	備考（在籍学生数／収容定員）
明海大学 （保健医療学部口腔保健学科）	70 名	在籍 283 名／収容 280 名 （R6.5.1 時点）
千葉県立保健医療大学 （健康科学部歯科衛生学科）	25 名	在籍 104 名／収容 100 名 （R6.4.1 時点）

（各大学 HP 公表情報から作成）

- ・歯科衛生学科一般選抜の志願者数は、明海大学保健医療学部口腔保健学科が設置された令和元年度より漸減している。
- ・県内の歯科衛生士の養成課程は、大学その他、専門学校が 3 校ある（北原学院歯科衛生専門学校、北原学院千葉歯科衛生専門学校、医療創生大学歯科衛生専門学校）。
- ・歯科衛生士の数の確保は課題であり、将来的にも人材養成のニーズは継続することが想定される。
- ・現状の歯科衛生学科の教育内容としては、1 学年定員 25 名での少人数教育による質の高い指導ができており、学生からも一定の評価を受けている（在学生アンケートでは、歯科衛生学科の教育内容についての満足度は、「満足している」31.6%、「やや満足している」60.2%）。
- ・調査検討会議の議論を踏まえ、**歯科衛生学科は、現在の 1 学年 25 名定員を維持**し、引き続き少人数教育による質の高い人材育成を実施していくとともに、入学定員の充足に努めていくことが必要であると考えられる。

エ リハビリテーション学科理学療法学専攻（現在の入学定員：25 名/学年）

- ・令和 2 年 10 月現在、本県の医療施設で就業する常勤換算の理学療法士数は 4,972.9 人であり、人口 10 万対では 79.1 と、全国平均 80.0 を下回っている。
- ・令和 4 年 10 月現在、本県の介護サービス施設における理学療法士の従事者数（総数）は 1,936 人である。
- ・県内の理学療法士養成課程を持つ大学は 7 大学あり、各大学の定員数等は以下のとおりである。

大学名	1 学年入学定員	備考 (在籍学生数／収容定員)
S B C 東京医療大学 (健康科学部理学療法学科)	8 0 名	在籍 3 5 8 名／収容 3 2 0 名 (R6.5.1 時点)
城西国際大学 (総合福祉学部理学療法学科)	8 0 名	在籍 2 7 5 名／収容 3 2 0 名 (R6.5.1 時点)
帝京平成大学 (健康マネジメント学部理学療法学科)	1 0 0 名	在籍 4 3 3 名／収容 4 0 0 名 (R6.5.1 時点)
国際医療福祉大学 (成田保健医療学部理学療法学科)	8 0 名	在籍 3 4 0 名／収容 3 2 0 名 (R6.5.1 時点)
植草学園大学 (保健医療学部リハビリテーション学科)	4 0 名	在籍 1 3 5 名／収容 1 6 0 名 (R6.5.1 時点)
東都大学 (幕張ヒューマンケア学部理学療法学科)	8 0 名	在籍 2 7 1 名／収容 3 2 0 名 (R6.5.1 時点)
千葉県立保健医療大学 (健康科学部リハビリテーション学科 理学療法学専攻)	2 5 名	在籍 9 6 名／収容 1 0 0 名 (R6.4.1 時点)

(各大学 HP 公表情報から作成)

- ・県内の理学療法士の養成課程は、大学その他、専門学校が 5 校ある（国際医療福祉専門学校、八千代リハビリテーション学院、千葉・柏リハビリテーション学院、藤リハビリテーション学院、千葉医療福祉専門学校）。
- ・理学療法学専攻は令和 5 年度入試までは常に合格倍率 2.5 倍程度で安定的に推移していたが、令和 6 年度に 1.3 倍と大きく減少した。なお、これは受験に必要な共通テストの科目変更による影響が考えられ、令和 7 年度入試において再度見直した結果、4.6 倍（令和 7 年 3 月時点）に増加している。
- ・理学療法学専攻卒業生は県内就職率が高く（令和 5 年度県内就職率 81%）、確実に県内で勤務する理学療法士を輩出している実績がある。

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

- ・理学療法士の数の確保は課題であり、将来的にも人材養成のニーズは継続することが想定される。
- ・現状のリハビリテーション学科理学療法学専攻の教育内容としては、1 学年定員 25 名での少人数教育による質の高い指導ができており、学生からも一定の評価を受けている（在学生アンケートでは、理学療法学専攻の教育内容についての満足度は、「満足している」40.7%、「やや満足している」48.8%）。
- ・調査検討会議の議論を踏まえ、リハビリテーション学科理学療法学専攻は、現在の 1 学年 25 名定員を維持し、引き続き少人数教育による質の高い人材育成を実施していくとともに、入学定員の充足に努めていくことが必要であると考えられる。

オ リハビリテーション学科作業療法学専攻（現在の入学定員：25 名/学年）

- ・令和2年10月現在、本県の医療施設で就業する常勤換算の作業療法士数は1,919.7人であり、人口10万対では30.5と、全国平均40.5を下回っている。
- ・令和4年10月現在、本県の介護サービス施設における作業療法士の従事者数（総数）は696人である。
- ・県内の作業療法士養成課程を持つ大学は4大学あり、各大学の定員数等は以下のとおりである。

大学名	1 学年 入学定員	備考（在籍学生数／収容定員）
帝京平成大学 （健康メ ^{ディ} カル学部作業療法学科）	40 名	在籍209名／収容240名 （R6.5.1 時点）
国際医療福祉大学 （成田保健医療学部作業療法学科）	40 名	在籍170名／収容160名 （R6.5.1 時点）
植草学園大学 （保健医療学部リハビ ^リ テーション学科）	40 名	在籍 99名／収容160名 （R6.5.1 時点）
千葉県立保健医療大学 （健康科学部リハビ ^リ テーション学科 作業療法学専攻）	25 名	在籍100名／収容100名 （R6.4.1 時点）

（各大学 HP 公表情報から作成）

- ・県内の作業療法士の養成課程は、大学その他、専門学校が4校ある（国際医療福祉専門学校、八千代リハビリテーション学院、千葉・柏リハビリテーション学院、千葉医療福祉専門学校）。
- ・作業療法士は医療施設その他、特別支援学校や老人福祉施設等活躍の場が広がっているものの、社会的認知度が低く、志願者確保が困難であることから私立大学での養成が進んでいない状況であり、公立大学が養成することの社会的意義は大きい。
- ・作業療法士の数の確保は現在も課題であり、将来的にも人材養成のニーズは継続することが想定される。
- ・現状のリハビリテーション学科作業療法学専攻の教育内容としては、1 学年定員 25 名での少人数教育による質の高い指導ができており、学生からも一定の評価を受けている（在学生アンケートでは、作業療法学専攻の教育内容についての満足度は、「満足している」40.0%、「やや満足している」45.7%）。
- ・調査検討会議の議論を踏まえ、**リハビリテーション学科作業療法学専攻は、現在の 1 学年 25 名定員を維持**し、引き続き少人数教育による質の高い人材育成を実施していくとともに、入学定員の充足に努めていくことが必要であると考えられる。

カ その他、学部・学科に共通する教育内容の検討

(ア)国際人教育の強化

- ・ 本県は成田国際空港を擁し、多くの外国人が往来するという特徴がある。
- ・ 本県の在留外国人数は、令和5年12月末日現在、204,091人で、県の総人口(6,272,245人)の3.3%を占めており、その数や割合は近年増加傾向である。(参考：平成25年12月末現在108,848人、同1.7%)
- ・ 今後、保健医療の領域においても、外国人住民・患者への対応等が求められるケースが増大すると見込まれており、保医大での学部教育においても、こうした国際化に対応できる人材の育成が必要となってくる。
- ・ 調査検討会議での議論を踏まえ、英語教育に関する TOEIC 等の活用、近隣の大学、千葉圏域コンソーシアムとの単位互換協定等による外国語教育カリキュラムの拡充、海外大学との協定締結、外国人教員の採用、国際化に関する組織的検討、クロスアポイントの活用などを推進していく必要があると考えられる。

- ※ 英語教育については、現在、一般教養科目区分内に外国語群を配置し英語科目を配置している。TOEIC等の活用や、定量的に英語の習熟度を図る等の検討を行う必要があると考えられる。
- ※ 大学間連携として、近隣の大学(神田外語大学・放送大学)や千葉圏域コンソーシアムと単位互換協定等行い、他大学の教養科目の単位を認定する制度を採用する等して、外国語教育の拡充を行うほか、外国人教員の採用やクロスアポイント制度を活用した人材確保などを推進していく必要がある。
- ※ 千葉圏域コンソーシアムは、千葉大学、神田外国語大学、敬愛大学、城西国際大学でコンソーシアムを形成し、言語・文化・価値観・身体的能力などの違いを越えるバリアのない「ユニバーサルコミュニケーション」実現に向けて、FD実践に裏付けられた体系的な教養教育のカリキュラムを開発する取組。文部科学省「戦略的大学連携支援事業」支援プログラムとして平成20(2008)年に採択。(正式名称：ユニバーサルコミュニケーションのための教養教育に向けた千葉圏域コンソーシアム)
- ※ 国際交流について、本県が米国ウィスコンシン州との姉妹県州の提携を行っており、学術分野における交流を保医大として実践する検討を行っていくことが考えられる。
また、現在、保医大は韓国の仁済(インジェ)大学と交流協定を締結しており、この交流協定を学生間交流や海外プログラム研修等に発展させ、より一層国際化を図る取組を検討する必要がある。
- ※ これらに継続的に取り組む必要があることから、既存の学内委員会等で、国際化に関し、組織的に検討を行う仕組みを整えていく必要がある。

(イ)デジタル対応の強化

- ・ 本県において医療DXの進展は喫緊の課題である。また、初等中等教育の改革が進み、高等教育における「数理・データサイエンス・AI」教育について、少なくとも初級レベルの教育体制の整備が必要となっている。
- ・ 調査検討会議の議論を踏まえ、学部・大学院教育の基盤として、生成AI、シンギュラリティ、数理・データサイエンス、Society5.0等の時代に適合する専門教育に加えて、データの扱いなど含むこれらのユーザリテラシーを養える教育体制を整える。
- ・ なお、このような教育に当たっては、知見のある教員の採用及び施設・設備等、環境の整備も必要である。

※ 環境の整備は、2-3 その他必要な機能強化に関する調査検討(1)にて後述。

(2) 新たな保健医療領域に関する学部・学科の必要性の検討

ア 言語聴覚士

- ・令和2年10月現在、本県の医療施設で就業する常勤換算の言語聴覚士数は670.0人であり、人口10万対では10.7と、全国平均14.2を下回っている。
- ・令和4年10月現在、本県の介護サービス施設における言語聴覚士の従事者数（総数）は201人である。
- ・県内の言語聴覚士養成課程を持つ大学は1大学あり、定員数等は以下のとおり。

大学名	1 学年 入学定員	備考（在籍学生数／収容定員）
国際医療福祉大学 （成田保健医療学部言語聴覚学科）	40名	在籍167名／収容160名 （R6.5.1時点）

（大学HP公表情報から作成）

- ・県内の言語聴覚士の養成課程は、上記大学の他、専門学校等はない。
- ・言語聴覚士は医療施設の他、特別支援学校等教育機関や老人福祉施設等活躍の場が広がっているものの、社会的認知度が低く、志願者確保が困難であることから私立大学・専門学校等での養成が進んでいない状況であり、公立大学が養成することの社会的意義が大きい。
- ・言語聴覚士の数の確保は課題であり、保医大で新たに養成する意義は、一定程度あると考えられる。
- ・しかし、教員の確保や実習先病院等の確保、施設・設備の整備等の課題を解決していく必要があるが、様々なリソースに制約があることを踏まえる必要がある。
- ・調査検討会議内でも、県内に一定の需要があるものの、言語聴覚士の養成課程がないため、設置を求める意見が多い。
- ・そこで、調査検討会議の議論を踏まえ、リハビリテーション学科内に、言語聴覚療法学専攻を設置することを検討する。なお、入学定員は25名を想定し、検討を行う。

イ 歯科技工士

- ・令和2年10月現在、本県の医療施設で就業する常勤換算の歯科技工士数は294.0人であり、人口10万対では4.7と、全国平均8.0を下回っている。
- ・県内に歯科技工士養成課程を持つ大学・専門学校等は存在しない。
- ・全国的に見ても、歯科技工士養成課程を持つ4年制大学は少ない（東京医科歯科大学歯学部口腔保健工学専攻、大阪歯科大学医療保健学部口腔工学科、広島大学歯学部口腔健康科学科口腔工学専攻）
- ・歯科技工士の数の確保は課題であるが、保医大で新たに学科を設置して養成する意義や必要性については、慎重な検討を要する。

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

- ・なお、県外の専門学校においては、3年課程で歯科衛生士と歯科技工士の両国家試験受験資格を取得できる養成施設（例：金沢医療技術専門学校、大分県歯科技術専門学校など）があることから、保医大においても、既存の歯科衛生学科に、歯科技工士の国家試験受験資格を取得できるコースを設置することも考えられる。
- ・調査検討会議の議論を踏まえると、他の機能強化に比して優先度は必ずしも高くはないことから、本機能強化検討調査においては具体的な検討を行わず、将来的に必要性などを加味し養成するか否か検討を行うこととして整理する。

ウ 食品栄養科学・グリーン分野

- ・本県は豊富な農産物・水産物に恵まれるも農学関係の大学・学部が千葉大学園芸学部のみである。（他に県立農業大学校）
- ・食と栄養に関する教育研究の推進によって、保健医療分野から県の産業振興への貢献が可能となる。
- ・食に関する総合的な教育を行うため、食品科学・食品開発・加工等を学ぶ学科を設置することも考えられる。
- ・本県における農学分野の人材養成の必要性や、国が今後人材養成に注力する理学・工学・農学に関する分野であり、学部学科設置の際には令和14年度迄財政的支援（※）が行われる等の社会的背景もある。
※農学関係及びデジタル関係の新規人材養成については、文部科学省「大学・高専等機能強化支援事業」（※）の補助金（最高20億円）が利用可能。
- ・そこで、調査検討会議の議論を踏まえ、将来的に必要性などを加味した上で、独立した学科ではない形で学部・大学院教育の特色として位置づけ、食品栄養科学・グリーン分野対応を強化していくことを検討する。例えば、栄養学科において、農林水産県として魅力発信や、発酵、機能性食品などに関する教育等を含めていくほか、大学院やシンクタンク機能において、関連分野の研究や食品関連企業等との産学連携に積極的に取り組んでいくことなどが想定される。
- ・なお、本調査検討では、参考として、仮に食品栄養科学に関する学部学科を別に独立して設置し、入学定員を25名とした場合に必要となる教員、諸室、面積等も整理した。（100ページ参照）

エ デジタルヘルスサイエンス

- ・大学教育での保健医療分野におけるデジタルサイエンス（≡データサイエンス）の学部教育については、近年、私立大学において、学科新設の動きが見られる。

【例】

順天堂大学 健康データサイエンス学部健康データサイエンス学科（R5開設）

北里大学 未来工学部データサイエンス学科（R5開設）

鈴鹿医療科学大学 医用工学部医療健康データサイエンス学科（R3 開設）

- ・また国が今後人材養成に注力する理学・工学・農学に関する分野であり学部学科設置の際には令和 14 年度迄財政的支援（※）が行われる等の社会的背景もある。
※農学関係及びデジタル関係の新規人材養成については、文部科学省「大学・高専等機能強化支援事業」（※）の補助金（最高 20 億円）が利用可能。（再掲）
- ・学科として新設する場合は、本県における社会的ニーズや有効性等を十分に確認する必要がある。
- ・そこで、調査検討会議の議論を踏まえ、将来的に必要性などを加味した上で、独立した学科ではない形で学部・大学院教育の特色として位置づけていくことを検討する。「デジタルヘルスサイエンス（データを収集・分析し、県民の QOL の向上や地域の保健医療の課題解決を行う教育）」は、全ての専門職が共通して身に着ける必要があることから、基礎的な内容を全学科共通のカリキュラムに含めるとともに、大学院教育等において当該分野の研究と実践の追求が可能な体制としていくことなどが想定される。
- ・なお、本調査検討では、参考として、仮にデジタルヘルスサイエンスに関する学部学科を別に独立して設置し、入学定員を 80 名とした場合に必要となる教員、諸室、面積等を整理した。（100 ページ参照）
- ・また、学術研究及び教育活動への ICT の積極的な活用や、情報基盤の整備・構築を全学的観点から戦略的に推進できる体制、各種情報システムの一元化・集中化およびそれに伴う業務改善と高度化、および全学的な情報セキュリティの確保については、その他機能として整理した。（70 ページ参照）

(3) 今後の学生・教員の確保見通し、確保施策の検討

ア 今後の学生・教員の確保見通し

- ・ 学生については、文部科学省中央教育審議会によると、現状の大学入学定員を維持すると、2040 年以降には全国的に見て 2.7 割分が埋まらなくなる見込み※と推計される。

※出典：令和 7 年 2 月 21 日「我が国の「知の総和」向上の未来像～高等教育システムの再構築～（答申）」

- ・ 教員については、保健医療分野の大学院博士後期課程の設置が増加し、教育者・研究者を目指す博士学位取得者が徐々に増加している段階である。一方で看護系・リハビリテーション系を中心に全国で大学設置が増加し、大学教員の確保が困難な状況である。
- ・ 保医大の教員確保にあたっては、人口が多く大学院博士後期課程が多く設置される関東圏に位置する公立大学であることは大きなメリットである。公立大学で学生数に対する教員数の比（S T 比）が比較的高く、学力上位層の学生が多いことから教員として学部教育の充実・満足度が高いこと、公立大学教員として地域医療との関わりが大きいこと、交通の便がよく通勤しやすいことは教員確保にあたり大きなメリットとなる。
- ・ 一方で、教員確保にあたっては研究環境の充実が今後の課題である。大学院が設置されておらず、研究推進体制が脆弱であること、施設・設備の老朽化が進んでいることが課題である。また、身分が公務員であることから臨床経験の積み上げに制限がある。
- ・ 保健医療系の若手教員（看護分野、リハビリテーション分野）にとっては、研究活動の活発な環境で教育に従事しつつ研究に取り組み、博士の学位を取得できることが望ましい。

イ 学生確保策の検討

- ・ 保医大の魅力を積極的に P R、大学ホームページの充実。
- ・ 高校生への保医大の認知度を上げる（高校生アンケート結果：県内高校生の 6 割以上が保医大を知らない）。
- ・ 高大連携活動だけでなく、小学生、中学生を対象とした活動に積極的に取り組む。
- ・ 大学での丁寧な教育活動状況、卒業生の県内医療機関での活躍の状況を積極的に P R。
- ・ 公立大学ならではの学費の安さについては、就学支援金制度等の充実によりインセンティブが低くなる傾向にある。
- ・ 施設・設備面の更新は、確保対策にあたり非常に有力な後押しとなる。オープンキャンパスでの印象が高校生及び保護者へ与える影響は大きい。
- ・ 学生や教員の研究成果を積極的に発信し、イメージの向上を図る。
- ・ 公立大学としての地域貢献の状況を積極的に発信する。

ウ 教員確保策の検討

- ・教員の確保については、分野ごとの取組となる。
- ・教育環境の向上、研究環境の向上、大学としての活発な研究活動の積極的発信が優秀な教員の確保につながる。
- ・将来的には保医大卒業生が臨床経験・実務経験を経て研究課題を持って大学院に入学し、学位を取得して教員となる循環を形成することが望ましい。

(4) 卒業後の進路の見通し、事業者の採用ニーズ等の検討

ア 卒業後の進路の見通し

- ・現状、各学科の就職進学状況は次ページの表の通りであり、各学科ともほぼ全員が就職を希望し、令和5年度末日の令和5年度就職率は歯科衛生学科を除き100%である。
- ・病院等医療機関への就職が多いのは看護学科(83%)、歯科衛生学科(84%)、理学療法学専攻(100%)、作業療法学専攻(88%)である。
- ・官公庁への就職は、保健師としての就職がある看護学科(17%)に多い。
- ・栄養学科は一般企業への就職が64%と最も多く、病院(18%)、官公庁(18%)となっている。

イ 事業者の採用ニーズの検討

- ・保健医療機関等へのアンケート調査では、「専門資格に加えて今後必要となる人材」は、「多職種連携に必要なスキルを有する人材」が63.4%と最も高い。次点で「デジタル領域に強みのある人材」が15.8%と続く。
- ・「採用・配置の増員を望む卒業区分」は、「大学卒」を希望する施設・事業所が71.4%と最も高く、また「大学院(修士)卒」・「大学院(博士)卒」も合わせて32.3%が希望しており、高い専門性を重視している。
- ・事業者においては大学卒業者の採用に最も力を入れていることから、学部においては、引き続き採用ニーズに応じて質の高い保健医療職者の養成を継続する必要がある。

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

(参考) 令和5年度就職進学状況(令和6年3月31日現在)

学科・専攻	卒業者 (a+c)	就職 希望者(a)	就職者		就職者 合計(b)	就職率 (b/a)	進学 (c)	就職 活動中
			県内	県外				
看護学科	77	77	70	7	77	100%	0	0
栄養学科	22	22	11	11	22	100%	0	0
歯科衛生学科	26	26	10	15	25	96%	0	1
理学療法学専攻	21	21	17	4	21	100%	0	0
作業療法学専攻	25	24	17	7	24	100%	1	0
合計	171	170	125	44	169	99%	1	1

(参考) 令和5年度分野別就職状況(令和6年3月31日現在)

学科・専攻	病院等	官公庁	施設等 (保育所・学校・特養等)	一般企業	その他	合計
看護学科	64	13	0	0	0	77
(県内)	(59)	(11)	(0)	(0)	(0)	(70)
(県外)	(5)	(2)	(0)	(0)	(0)	(7)
栄養学科	4	4	0	14	0	22
(県内)	(3)	(3)	(0)	(5)	(0)	(11)
(県外)	(1)	(1)	(0)	(9)	(0)	(11)
歯科衛生学科	21	1	0	3	0	25
(県内)	(9)	(1)	(0)	(0)	(0)	(10)
(県外)	(12)	(0)	(0)	(3)	(0)	(15)
理学療法学専攻	21	0	0	0	0	21
(県内)	(17)	(0)	(0)	(0)	(0)	(17)
(県外)	(4)	(0)	(0)	(0)	(0)	(4)
作業療法学専攻	21	0	2	1	0	24
(県内)	(16)	(0)	(1)	(0)	(0)	(17)
(県外)	(5)	(0)	(1)	(1)	(0)	(7)
合計	131	18	2	18	0	169

(5) 上記(1)～(4)に関する他大学の取組の好事例の紹介

ア 神奈川県立保健福祉大学

多職種連携教育

- ・大学のミッションとして「ヒューマンサービス」を掲げている。これは各々の専門的視点から「人」を全体的に理解するために、他の専門職の専門性を理解することで、自身の専門の枠を超えて専門職同士でつながるといった多職種連携を超えた社会へのアプローチである。
- ・具体的には、各学科を超えてともに学ぶ教育課程を編成している。
- ・特に象徴科目として「ヒューマンサービス論Ⅰ」を1年前期に、「同Ⅱ」を4年後期にそれぞれ必修科目として設定し、ヒューマンサービスの理解と各専門性から対象である「人」を理解するための科目として配置している。
- ・また「ヒューマンサービス総合演習」を4年後期に必修科目として配置し、学科を超えた構成で複数のグループを編成し、保健・医療・福祉の事例に其々の専門性と協働する演習科目を配置し、ミッションの理解を具現化している。
- ・これらの授業科目は、学生の評価も高く、「資格試験前に実施される必修科目で正直履修することに後ろ向きであったが、実際に受講すると各々の専門性から対象を捉える重要性が理解できた」「実践的科目で、就職後役立った」等、概ね好評である。

イ 静岡県立大学看護学部

施設設備

- ・小鹿キャンパスでは、120 名一斉に講義を受けることができる講義室を設けるとともに、実習室の中で学生8名程に教員1人を付け、技術教育を行っている体制としている。
- ・チームで学ぶ際には、ゼミは非常に重要で、学生と教員および学生同士でディスカッションさせるセミナー室も多く配置している。
- ・シミュレーションセンターを専用で設け、シミュレーター等を整備し、充実を図っている。
- ・看護教育棟を整備する際に、実習室を実際の臨床現場に近い形で整備している。(電子カルテシステムの導入、ナースステーションスペースの配置、ICU、NICU 環境の整備等)

国際化教育

- ・Think Globally, Act Locally の精神・思想を県立大学として、中期計画、中期目標に掲げており、看護学部でも注力している。
- ・交流協定を締結するタイのコンケン大学と米国のオレゴン健康科学大学とをオンラインでつないで国際協働授業を行い、コンケン大学の学生を受け入れ、本学4年生を派遣し、相互に単位認定を行っている。

保健師養成選抜制

- ・選抜制を導入し、120 名のうち 60 名を選抜する形式になった。以前は全員保健師を取得できたが、臨床実習施設から、保健師として活躍したい学生と、資格が欲しくて実習に来る

学生の温度差が非常に大きく、教育が困難という声が多くあったため、大学としては 60 名に選抜し、国家試験 100 パーセント合格をさせることが重要だと考えた。

(6) 上記(1)～(5)を踏まえた保医大の学部・学科の構成や教育内容の提案（複数案）、必要な事務局体制や教員数（各案につき）

＜各学科・専攻の入学定員と収容定員、基幹教員数の提案（現状は令和6年10月時点）＞

ア 将来的な学部学科構成案

学部・学科・専攻		入学定員 (人)	収容定員 (人)	基幹教員数 (人)	備考
健康科学部					
	看護学科	100	400	47	入学定員 80→100 編入学定員 10→0 基幹教員数 40→47
	栄養学科	25	100	17	
	歯科衛生学科	25	100	11	
	リハビリテーション学科				
	理学療法学専攻	25	100	8	基幹教員数 7→8
	作業療法学専攻	25	100	8	
	言語聴覚療法学専攻	25	100	8	新規設置
合計		225	900	99	

※上記基幹教員数には、機能強化案である大学院公衆衛生学専攻や各センターの教員は含まない

- ・ 看護学科については、県内の看護職人材の不足に対応するため1学年100名に増員する。
- ・ その他学科は、1学年25名定員を維持し、少人数教育ならではのメリットを強化する。
- ・ 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も活躍が期待される「言語聴覚士」を養成する。（県内の養成課程は現状、国際医療福祉大学のみ。）
- ・ 看護学科の編入（3年次）は、毎年度10名程度の応募があるものの、合格レベルの受験生は1、2名であり、定員を充足できていないことから廃止する。保健師、助産師の養成人数等については今後検討する。
- ・ 各学科・専攻の基幹教員数は、令和6年10月1日時点のS T比を下回らないように設定した。

イ その他の検討（独立学科ではない形で学部・大学院教育の特色に位置付けていくもの）

- ・ 「食品栄養科学（農学と栄養学の理論を元に、食と健康の分野で活躍できる人材を養成）」は、栄養学科において、農林水産県として魅力発信や、発酵、機能性食品などに関する教育等を含めていく。また、大学院やシンクタンク機能において、関連分野の研究や食品関連企業等との産学連携に積極的に取り組んでいく。

- ・「デジタルヘルスサイエンス（データを収集・分析し、県民の QOL の向上や地域の保健医療の課題解決を行う教育）」は、全ての専門職が共通して身に着ける必要があることから、基礎的な内容を全学科共通のカリキュラムに含めるとともに、大学院教育等において当該分野の研究と実践の追求が可能な体制としていく。

2-2 大学院の設置可能性に関する調査検討

(1) 養成すべき人材像等を踏まえた、大学院の必要性の検討

- ・医療を取り巻く環境は「在宅医療の推進」「医師の負担軽減」「タスクシフト・タスクシェア」「新興感染症への対応」等大きく変化しており、平成27年10月からは看護師の「特定行為研修制度」（保健師助産師看護師法）が開始されるなど、高度・専門的な保健医療職が求められている。
- ・保健医療大学は、看護学科、栄養学科、歯科衛生学科、リハビリテーション学科の4学科を持ち、多職種連携を学ぶことができる大きな強みがあり、既存の大学院との差別化を図れる点でもある。
- ・大学院としては、高度・専門人材の育成や、制度研究・政策提言機能等を備えることが考えられる。
- ・大学院の教育研究を通じ、地域における保健医療課題の解決、医療現場における管理者・指導者育成、多職種連携におけるリーダー育成等の社会的要請に応えることができる。
- ・保健医療分野の大学院入学生は社会人が多く、専門職として実務経験を持つ者が専門分野に関わる最新の高度な知識を求め、専門職としてステップアップするために大学院進学することが多い。県の設置する公立大学としてこれら地域の保健医療専門職のニーズに対応するためにも、大学院の設置が必要である。
- ・大学院の設置により研究環境が充実すれば、外部からの教員確保の一助となることが期待される。また、博士課程が設置された場合には、自前での教員養成が可能となる。
- ・医療技術の進展が進む分野において、保健医療職はライフステージに応じ生涯にわたり自己研鑽を続けることが求められる。保医大はディプロマ・ポリシーとして「生涯にわたる探求心と自己研鑽」を掲げており、そのための環境整備として大学院設置は大きく貢献する。
- ・大学院の設置は、施設設備の整備計画及び公立大学法人化の計画に寄らず、可能な限り早期に設置する。
- ・理由として、第一に、保医大の理念目的に関連して、保医大は公立大学として、本県の保健医療職におけるリーダー育成等を大学の使命として今後も積極的かつ継続的に担う必要性が確認されている。各保健医療職分野における高度で専門的な職業能力を有する人材を養成するための大学院の設置は必須であると言える。
- ・また第二に、公立大学を取り巻く大学院の設置状況として、例えば看護師養成を行う51大学中、大学院を持たない大学は2大学のみ（保医大、名寄市立大学※）、看護学系研究科を持たない大学は3大学のみ（前述2大学に加え旭川市立大学）である。上記の高等教育および社会を取り巻く環境、保医大の公立大学としての使命および目的等を鑑み、大学院の設置は喫緊の課題である。

（※2024年9月に名寄市長、同年11月に学長より2025年度に大学院設置認可申請を行う考えを表明中）

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

- ・ 上記を踏まえ、大学院修士課程設置は必要性が高いことから、既存学部を基礎とする領域を想定し、設置可能な領域から先行して設置することを検討する。また他の領域や博士課程についても順次設置できるよう検討を行う。

(大学院の研究科・専攻・領域の詳細は後述)

(2) 大学院に必要な課程や機能等の検討

- ・修士課程は、地域の保健医療人材の能力向上を目指す高度医療専門職人材の養成を主とする。
- ・例えば「保健医療学研究科保健医療イノベーション専攻（修士課程）」を設置し、「看護」「栄養」「歯科衛生」「リハビリテーション」及び「ヘルスサイエンス」を各領域として設置することが考えられる。
- ・大学院修士課程においては、社会人を主に対象とするため、保健医療分野の最新動向や、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研究科・専攻で共通かつ基盤的に学ぶべき内容も考えられる。
- ・「看護」においては、現在看護学科で養成している助産師を大学院へ移行することも考えられる。この場合、助産師国家試験受験資格と修士の学位取得を目指して学部卒業後すぐ大学院進学する学生も見込まれる。本県で大学院での助産師養成は亀田医療大学大学院（2名）のみである。
- ・将来的には、保医大の社会貢献機能を強化するため、県の健康施策立案等に貢献できる政策分野や医療データサイエンス分野、疫学・公衆衛生学分野の教育研究を行う「公衆衛生学」を研究科もしくは専攻として発展させることが考えられる。このことにより公立大学として政策提言活動やシンクタンク機能を支えることができる。

※ **保健医療学研究科保健医療イノベーション専攻（修士課程）を設置する。入学定員は10名で想定する。**

- ※ 専攻内に「看護」「栄養」「歯科衛生」「リハビリテーション」を各領域として配置する。領域の設定理由は教育研究の継続性の観点から、既存の学部学科構成を基礎とする。
- ※ 設置する領域については、大学院修士課程の研究指導を担当する事ができる教員がいる等、設置の確度が高い領域から先行して設置することも検討する。
- ※ また保健医療学研究科に公衆衛生学専攻（修士課程）を設置する。入学定員は10名で想定する。
- ※ 公衆衛生学専攻（修士課程）は、学部教育を基礎としない独立的な教育研究内容となることから最終的には専攻単位として構成する。ただし、まずは保健医療学研究科保健医療イノベーション専攻（修士課程）の中に「ヘルスサイエンス」領域を設置した上で、公衆衛生学専攻（修士課程）に発展的に改組するといった、段階的に整備を行うことが考えられる。
 - ・公衆衛生学専攻では、国際標準の MPH(Master of Public Health)を取得するための、コアの5分野（生物統計学、環境保健学、疫学、社会科学・行動科学的方法論、保健医療管理学）を学ぶことを想定する。
 - ・また修士課程設置後、保健医療学研究科保健医療イノベーション専攻（博士課程）を設置する。入学定員は5名で想定する。

ア【修士課程】看護分野・栄養分野・歯科衛生分野・リハビリテーション分野

- ・看護大学院に備える機能として、「特定行為研修の指定研修機関」「専門看護師の認定教育機関」など高度専門人材の育成機能、大学・大学院の教員養成機能、制度研究・政策提言機能、保健師の活動を組織横断的に調整し、地域保健活動を総合的に推進する「統括保健師」の育成機能が挙げられ、これらの機能は、本県の保健医療の向上に寄与することが期待される。
- ・また、栄養・歯科衛生・リハビリテーションの領域を持つ研究科を設置し、高度専門人材を育てることは、地域包括ケア・多職種連携が求められる保健医療の現場のリーダーとしての活躍が期待される。
- ・県内他大学には、看護・栄養・歯科・リハ（理学・作業）の養成課程を併せ持つ大学は無いため、本学にそれらの大学院を設置した場合、他大学とは違った役割を発揮することが期待される。

※ 大学院保健医療学研究科保健医療イノベーション学専攻（修士課程）を設置する。尚、入学定員は10名を想定する。

※ 専攻内に「看護」「栄養」「歯科衛生」「リハビリテーション」の各領域を配置する。領域は教育研究の継続性の観点から、既存の学部学科構成を基礎とする。

※ 但し歯科衛生領域が単独で領域を設定できない場合には、別途公衆衛生を含めた「ヘルスサイエンス」領域内の教育研究に含めることも選択肢の一つに加え検討を行う。

（理由として、口腔保健・歯科学等の修士課程は国内に5大学（国立4校、公立1校）ありいずれの大学も歯学部を基礎として修士課程を設置し、教員や施設設備のリソースを活かす形で設置していること、および保医大が輩出する歯科衛生士の特徴として、千葉県内の行政および保健所等で活躍する人材が多い事等を鑑みると、公衆衛生を含む「健康政策領域」を設置し、歯科衛生の臨床研究を除いた基礎研究に焦点を当て領域内に口腔保健の政策立案や課題解決および地域包括ケアを担う人材養成・教育研究を含める形で組織することも検討を行う。）

（上記一部再掲）

イ【修士課程】公衆衛生学分野

- ・「公衆衛生学修士（MPH:Master of Public Health）」の価値・必要性が高まっている現状にある。

人間集団の健康を対象にした調査・分析の手法を身につけ、保健医療に関わる社会制度や社会自然環境が人々の健康や安全に及ぼす影響を体系的に理解し、政策立案・マネジメント能力に優れた、より高度な公衆衛生の専門家養成が求められている。（2011 年日本学術会議提言「わが国の公衆衛生向上に向けた公衆衛生大学院の活用と機能強化」）

- ・国際的に認められる公衆衛生学修士（MPH:Master of Public Health）取得のための教育課程は、以下の 5 分野の専門科目が求められる。

- ① Biostatistics（生物統計学）
- ② Environmental Health Sciences（環境保健学）
- ③ Epidemiology（疫学）
- ④ Social and Behavioral Sciences（社会科学・行動科学的方法論）
- ⑤ Health Service Administration（保健医療管理学）

- ・行政、医療機関、医薬品産業、環境関連産業等で活躍できる専門的人材を養成していくことが想定される。

※ 保健医療学研究科に公衆衛生学専攻（修士課程）を設置し、健康政策に係る理論・知識および分析手法を取得し、総合的かつ実践的な政策展開を図る人材を養成する。

※ 公衆衛生学専攻（修士課程）は新たな教育研究分野を含むことから、看護領域等と比して、難易度が高く、中・長期計画の中でも比較的検討に時間を要することが見込まれる。よってまずは専攻内に「ヘルスサイエンス」の領域を設置することが考えられる。

※ 公衆衛生学専攻（修士課程）では、保医大の学科構成×公衆衛生学として、行政や医療関連企業等にて、看護、栄養、歯科衛生、リハビリテーションを政策的な視座から企画・立案等を行う人材も養成する事ができ、既存の教育研究分野との親和性も高い。

※ 修士（公衆衛生学、英語略称 MPH）の取得は、医師からのニーズも高い。これは医師としての臨床スキルに加え公衆衛生学の知識を身につけることで、個人の治療だけではなく、予防医学や健康増進活動等、広義に健康課題にアプローチすることができるためである。また、医師を始めとして、保医大の既存の資格職以外の入学者（資格を持たない者を含む）も想定される。

※ 所属する教員は、その他必要となる機能の内、「（仮称）ヘルスイノベーションリサーチセンター（健康政策研究所（シンクタンク）」を兼務し、千葉県による健康課題に関するプロジェクト研究や地域連携、研究成果・情報発信を行うといったシンクタンク機能等、県民の健康に寄与する役割も担うことが想定される。

ウ【博士後期課程】

- ・ 修士課程の完成年度を迎えた後等、研究活動状況を踏まえて教育者・研究者の育成を目指すための保健医療イノベーション専攻（博士後期課程）を設置することが考えられる。
- ・ 博士課程の修業年限は5年間であり、前期2年・後期3年に区分することができる。保健医療系大学院の博士課程の多くは区分制博士課程として、修士課程を博士前期課程として、博士課程を博士後期課程として設置していることから、博士後期課程を設置した際には、修士課程を博士前期課程に変更する。
- ・ 看護分野、リハビリテーション分野をはじめ保健医療分野は、近年専門学校教育から大学教育へ移行が進んでおり、大学教員が不足している。さらに今後は、現在教育研究を中心的に担っている世代の退職が進むため、教育者・研究者の更なる養成が求められている。

※ 保健医療学研究科に保健医療イノベーション学専攻（博士後期課程）を設置し、各分野における教育研究者の育成等を行うことを検討する。

（参考）他の公立大学の事例

（ア） 公立大学法人福島県立医科大学

※()内は1学年当たりの総定員数

学部	大学院	
	修士課程（2年）	博士課程（3年）
医学部 医学科(130) 看護学部 看護学科(90) 保健科学部 理学療法学科(40) 作業療法学科(40) 診療放射線学科(25) 臨床検査学科(40)	医学研究科 医学専攻(20) 看護学研究科 看護専攻(15) 保健科学研究科 保健科学専攻(16) ----- 学位：修士（医科学）（看護学）（保健科学）	医学研究科 医学専攻(60) 看護学研究科 看護専攻(2) ----- 学位：博士（医学）（看護学）

※保健科学部に対応する大学院修士課程は令和7年4月開設予定。

(イ) 茨城県立医療大学（県直営）

※()内は1学年当たりの総定員数

学部	大学院	
	修士課程（2年）	博士課程（3年）
保健医療学部 看護学科(50) 理学療法学科(40) 作業療法学科(40) 放射線技術科学科(40)	保健医療科学研究科 保健医療科学専攻(18) ・看護学領域 ・理学療法学・作業療法学領域 ・放射線技術科学領域 ・医科学領域	健康科学研究科 保健医療科学専攻(5) ・看護学領域 ・理学療法学領域 ・作業療法学領域 ・放射線技術科学領域
	学位：修士（看護学）（理学療法学） （作業療法学）（放射線技術科学） （医科学）	学位：博士（保健医療科学）

※修士課程では各資格職の学位が取得できる。

(ウ) 公立大学法人埼玉県立大学

※()内は1学年当たりの総定員数

学部	大学院	
	修士課程（2年）	博士課程（3年）
保健医療福祉学部 看護学科(130) 理学療法学科(40) 作業療法学科(40) 社会福祉子ども学科 ・社会福祉学専攻(50) ・福祉子ども学専攻(20) 健康開発学科 ・健康行動科学専攻(45) ・検査技術学専攻(40) ・口腔保健科学専攻(30)	保健医療福祉学研究科 保健医療福祉学専攻(20) ・看護学専修 ・リハビリテーション学専修 ・健康福祉科学専修	保健医療福祉学研究科 保健医療福祉学専攻(6)
	学位：修士（看護学）（リハビリテーション学）（健康福祉科学）	学位：博士（健康科学）

※修士課程では、理学・作業をまとめて「リハビリテーション学」の学位が取得できる。

※修士課程「健康福祉科学専修」は「口腔保健科学専攻」（歯科衛生士養成課程）に対応した大学院ではない。

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

(エ) 公立大学法人神奈川県立保健福祉大学

※()内は1学年当たりの総定員数

学部	大学院	
	修士課程（2年）	博士課程（3年）
保健福祉学部 看護学科(90) 栄養学科(40) 社会福祉学科(60) リハビリテーション学科 ・作業療法学専攻(20) ・理学療法学専攻(20)	保健福祉学研究科 保健福祉学専攻(25) ・看護領域 ・栄養領域 ・社会福祉領域 ・リハビリテーション領域	保健福祉学研究科 保健福祉学専攻(5)
	学位：修士（看護学）（栄養学）（社会福祉学）（リハビリテーション学）	学位：博士（保健福祉学）
	ヘルスイノベーション研究科 ヘルスイノベーション専攻(15)	ヘルスイノベーション研究科 ヘルスイノベーション専攻(2)
	学位：修士（公衆衛生学）	学位：博士（公衆衛生学）

※修士課程では、理学・作業をまとめて「リハビリテーション学」の学位が取得できる。

(参考) 公衆衛生学修士 (MPH: Master of Public Health) を取得できる大学院

※同趣旨の学位を含む

No	所在地	大学院名	取得学位 (修士)	医学部 の有無
1	北海道	(国)北海道大学大学院医学院	公衆衛生学	○
2	青森県	(公)青森県立保健大学大学院健康科学研究科	公衆衛生学	×
3	宮城県	(国)東北大学大学院医学系研究科	公衆衛生学	○
4	茨城県	(国)筑波大学大学院公衆衛生学学位プログラム	公衆衛生学	○
5	東京都	(私)国際医療福祉大学大学院医学研究科	公衆衛生学	○
6	東京都	(私)聖路加国際大学大学院公衆衛生学研究科	公衆衛生学	×
7	東京都	(私)順天堂大学大学院医学研究科	公衆衛生学	○
8	東京都	(国)東京大学大学院医学系研究科	公衆衛生学	○
9	東京都	(私)慶応義塾大学大学院健康マネジメント研究科	公衆衛生学	○
10	東京都	(私)帝京大学大学院公衆衛生学研究科	公衆衛生学	○
11	神奈川県	(公)神奈川県立保健福祉大学大学院 ヘルスイノベーション研究科	公衆衛生学	×
12	静岡県	(公)静岡社会健康医学大学院大学 社会健康医学研究科	社会健康医学	×
13	愛知県	(国)名古屋大学大学院医学系研究科	公衆衛生学	○
14	大阪府	(国)大阪大学大学院医学系研究科	公衆衛生学	○
15	京都府	(国)京都大学大学院医学研究科	社会健康医学	○
16	岡山県	(国)岡山大学大学院医歯薬学総合研究科	公衆衛生学	○
17	広島県	(国)広島大学大学院医系科学研究科	公衆衛生学	○
18	高知県	(国)高知大学大学院医科学専攻	公衆衛生学	○
19	福岡県	(国)九州大学大学院医学系学府	医療経営・ 管理学	○

※(国)…国立大学法人、(公)…公立大学法人、(私)私立大学

(3) 大学院の設置ニーズに関する調査検討 (進学ニーズ・採用ニーズ等)

- ・ 保医大在学生は、就職進学状況をみると、いったん病院等へ専門職として就職する者が多いが、在学生アンケートでは「学部卒業後すぐ進学したい」20件(4.1%)を含め、将来も含めて大学院進学も視野に入れる者が151件(30.9%)に上る。
- ・ 保医大卒業生アンケートでは、「既に修士課程に在籍又は修了している」が19件(3.6%)あり、修士課程の受験・進学について「具体的に計画している」・「将来的に希望している」は合わせて46件(8.8%)である。

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

- ・保健医療従事者アンケートでは、「既に修士課程に在籍又は修了している」が 24 件 (3.1%) あり、大学院への受験・進学について「具体的に計画している」「将来的に希望している」保健医療従事者は合わせて 70 件 (9.1%) である。
- ・保健医療従事者の職種ごとのクロス集計において、「将来的に受験・入学を希望する」と「具体的に受験・入学を計画している」を選択した 70 名の中で、最も件数が多い職種は保健師で、21 件 (30.0%) であった。次いで理学療法士が 13 件 (18.6%) となった。
- ・保健医療機関アンケートでは、在職中の従業員が大学院へ進学することを奨励する回答が 41.4% を占める。
- ・保健医療機関アンケートでは、「採用・配置の増員を望む卒業区分」は、「大学卒」を希望する施設・事業所が 71.4% と最も高いが、「大学院 (修士) 卒」・「大学院 (博士) 卒」も合わせて 32.3% が希望しており、高い専門性を重視している。

(4) 大学院の特色の検討

- ・県内他大学との差別化を図る必要がある。
- ・千葉県の保健医療の課題解決に貢献する大学院である必要がある。
- ・看板となる研究領域があるとより特色化を図ることができる。(キーワード: 健康寿命の延伸、健康づくり、予防・未病、在宅・地域、災害など)

(5) 大学院修了後の進路に関する調査検討

- ・保健医療機関へのアンケート調査において、保健医療分野の修士課程修了者の採用意向を持つ 62 件のうち、保医大が大学院を開設した場合の修了者の採用意向は「採用を希望する」が 25 件 (40.3%) と定員想定を上回る採用意向が上がっている。「採用を検討する」は 30 件 (48.4%) であった。
- ・保健医療系大学院は社会人入学者が多く、在職したままで大学院に通える工夫を導入することで、大学院修了後も元の職場でスキルアップすることが可能であり、大学院修了後の進路は確保できると考えられる。

(6) 今後の院生・教員の確保見通し、確保施策の検討

- ・大学院の学生確保の見通しについて、卒業生アンケートでは大学院修士課程への進学実績及び進学希望が 1 割強、保健医療従事者アンケートにおいても 1 割以上に大学院への進学実績及び進学希望が確認された。在学生アンケートでは 3 割程度が大学院進学を視野に入れており、在学中からキャリアプランとして大学院進学を意識づけることで、安定的な学生確保が見込める。
- ・大学院修士課程の入学資格については、学士の学位取得者の他、大学が出願資格審査を実施し学士と同等の能力を有すると認められれば、短期大学卒業者、専門学校卒業者等を受け入れることができるため、現職の保健医療従事者に広く門戸を広げることができる。

- ・ 在職のまま大学院に通える工夫（昼夜開講制の導入、メディアを活用した遠隔授業、長期履修制度）などにより、保健医療現場で勤務する社会人を受け入れることができる。
- ・ 社会人学生の通学の便を考慮し、駐車場の整備を含めたサテライトキャンパスを整備することも考えられる。
- ・ 修学資金制度の導入は、家族の生活を支える世代の社会人に対し、大学院において安心して集中的に研究に取り組むための大きなインセンティブとなる。
- ・ 保医大の大学院が地域の保健医療課題解決に取り組み、積極的に成果を還元していくことで、地域の保健医療従事者へ大学院の魅力をアピールすることができる。
- ・ 県及び自治体職員、保健所職員の大学院派遣制度を創設し、自治体職員のリスクリングを進め高度化を図ることで、県内の地域課題解決に貢献することができる。
- ・ 教員の確保については、学部教育を担当する基幹教員は大学院研究指導を担当する専任教員を兼ねることができることから、今後は大学院の研究指導を担当できる教員の確保が重要となる。学部における担当科目と大学院における担当科目及び研究指導分野構成から専任教員配置が必要な専門分野について計画的な教員採用を進める必要がある。
- ・ 保健医療分野は近年になって博士課程設置が広がり始めた分野であり、博士の学位を有する教員がまだ十分排出されていないため、大学院研究指導を担当できる教員を確保するためには、計画的に公募を進めるとともに関連分野の学会等での情報収集や指導教員による紹介等も活用して候補者を募る工夫が必要となる。
- ・ 保健医療分野の教育研究者である教員にとって魅力的な研究環境・教育環境を整備すると共に、年齢・性別・国籍等教員組織の多様性に配慮した職場環境を整備することにより優秀な教員確保につながると考えられる。
- ・ クロスアポイントメント制度を活用し、学外の専門家に教育研究に参画してもらう体制の整備も検討の余地がある。
- ・ 将来的には大学院博士課程を設置し、保医大で博士の学位を取得した者を教員として採用することができる循環を形成することが期待される。

(7) 上記(1)～(6)に関する他大学の取組の好事例の紹介

ア 神奈川県立保健福祉大学大学院保健福祉学研究科

- ・保健福祉学研究科は1専攻としていることから、定員充足については、年度により各領域に多少のばらつきはあるが、研究科全体で博士前期課程・博士後期課程共にほぼ充足している。

イ 神奈川県立保健福祉大学大学院ヘルスイノベーション研究科

- ・国際基準の公衆衛生学修士(MPH:Master of Public Health)を養成。
- ・ヘルスイノベーション研究科修士課程は、医師・歯科医師等の医療職から、一般企業まで幅広い関連業種から入学生がある。
- ・社会人入学生が大半であり、長期履修制度の利用率も高い。
- ・神奈川県職員も定期的に入学生がいる。事務職もしくは保健師等が毎年1名程度入学している。
- ・また留学生を毎年3名程度受け入れている。大学による奨学金制度を設けている。
- ・修了後の進路は現職を継続し知見を活かす人、他海外での活動を行う人や起業する人などもいる。
- ・アントレプレナーシップについては修了後のつながりを大切にしており、月に1度、オンラインで起業した修了生や在学生等がつながる機会を作っている。
- ・クロスアポイントメント制度(※)の活用により、複数の教員を他大学等から採用している。

※クロスアポイントメント制度：

研究者等が、複数の大学や公的研究機関、民間企業との間で、雇用契約を結び、活動を行うことを可能とする制度。本制度の活用により、研究者等が、組織の壁を越えて活躍することが可能になる。

(兼業との違い)

兼業とは、本業に支障がない業務内容・業務時間の範囲で兼業先の業務に従事すること。クロスアポイントメントの場合は、組織間の協定のもとに業務内容や業務時間の調整ができる他、協定内容によっては両組織のリソースを相互活用することができる。

ウ 静岡県立大学看護学研究科(博士前期課程・博士後期課程)

- ・大学院については、教育研究の高度化に欠かせないことはもちろん、看護系大学が増加し、教員不足も顕著であること等の背景もあり、自大学で修士・博士を取得させ、自大学の教育研究を担う人材を養成することが必須である。
- ・大学院で看護学教育・研究を志向する学生は、一度臨床現場を経験された方が多い。また他大学の卒業生も多い。現在在籍する大学院生は全員が社会人学生である。働きながら学べるよう長期履修制度を設け修士は最大4年、博士課程は最大6年を上限としている。土日開講もしている。大学院教育を担当する教員負担が大きいことが課題である。博士課程の学生の中には、自大学大学院で修士課程の教育研究を行う専任教員も学生として在籍し

ている。男女比も学部では1対9で女性が多いが、大学院になると男性比率が上がる傾向がある。

エ 静岡社会健康医学大学院大学

- ・国際基準の公衆衛生学修士（MPH:Master of Public Health）を養成。
- ・社会健康医学は、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学術領域を加えた社会における人の健康を幅広い視点から考究、社会実装する学問である。
- ・入学者は、半数が医学部卒業の学位を持つMD（Medical Doctor）である。医学博士 PhD を持っている方も、MPH を取得し、疫学、統計学等を学び自分の課題解決に活かしたいと熱心な学生も多い。また働きながら学びたいとの希望が多い。
- ・働きながら学べるよう金曜日の午後と土曜日に授業を開講。静岡県の奨学金等も準備。オンライン教育が可能なIT環境も整備し、オンライン授業、オンデマンド授業、GOOGLE CLASSROOM等の仕組みを導入している。
- ・県内の健診データを利用したコホート研究や、県民の負託に応える研究を行い還元していく。地域連携産学官連携本部を設置し共同、受託研究を行っている。

（8）上記（1）～（7）を踏まえた大学院の設置に関する提案（複数案）、設置に必要な事務局体制や教員数（各案につき）

ア 将来的な研究科・課程・専攻等構成案

保健医療学研究科		修業年限	入学定員	収容定員
修士課程	保健医療イノベーション専攻	2年	10人	20人
	看護領域			
	栄養領域			
	歯科衛生領域			
	リハビリテーション領域			
	ヘルスサイエンス領域 ※公衆衛生学専攻設置後は廃止			
	公衆衛生学専攻	2年	10人	20人
博士課程	保健医療イノベーション専攻	3年	5人	15人

- ・社会人を対象として意識し、保健医療分野の最新動向や、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共通基盤的に学ぶべき内容も検討する。
- ・領域間の壁を少ないものとし、極力、学生の興味や目的に応じた就学を可能とする
- ・博士課程を設置し、自前での教員養成・確保を目指していく。

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

- ・資格職を前提としない「ヘルスサイエンス領域」を設置する。医療政策の視点を踏まえた地域保健医療での疾患予防及び重症化予防のための高度専門人材の育成・研究を行う。なお、将来的には「公衆衛生学専攻（公衆衛生学修士：Master of Public Health）」に改組する。

○教員数について

- ・大学院設置基準において、1専攻につき、分野ごとに研究指導教員（○合教員）、研究指導補助教員（合教員）の最低人数が規定されている。保健衛生学関係の大学院は、専攻ごとに研究指導教員6名・研究指導補助教員6名の計12名。
- ・大学院設置基準上の教員の人数は最低限であるため、教育研究の必要性に応じ、十分な研究指導体制を整備することが重要となる。
- ・大学院の専任教員は、1専攻に限り学部と兼ねることができる。
- ・大学院設置認可申請にあたっては、大学設置・学校法人審議会（以下、設置審）の教員審査が実施され、審査で○合教員、合教員として認められる必要がある。
- ・専攻増設の手続きは、学位の種類・分野に変更がなければ届出設置が可能となる。

研究科・専攻等の編成例	必要教員数
保健医療学研究科 保健医療イノベーション専攻（修士課程） 看護領域、栄養領域、 歯科衛生領域、リハビリテーション領域、 ヘルスサイエンス領域 等 学位： 修士（看護学）（栄養学）（理学療法学）（作業療法学）（ヘルスサイエンス）等	（学部との兼務可能） ・各学位の領域ごとの研究指導体制として研究指導教員2～4名程度必要であり、全体で10名～20名程度の研究指導教員（M○合）及び10名程度以上の研究指導補助教員（M合）が必要。設置審の教員審査に通る教員の確保が必要。
保健医療学研究科（修士課程） 看護学専攻・栄養学専攻・ 歯科衛生学専攻・ リハビリテーション学専攻・ ヘルスサイエンス専攻 等 学位： 修士（看護学）（栄養学）（歯科衛生学）（理学療法学）（作業療法学）等	（1専攻に限り学部と兼務可能） ・専攻ごとに研究指導教員6名以上、研究指導補助教員6名以上必要であり、5専攻の場合、全体で30名以上の研究指導教員及び30名以上の研究指導教員（M○合）及び30名以上の研究指導補助教員（M合）が必要。設置審の教員審査に通る教員の確保が必要。

研究科・専攻等の編成例	必要教員数
保健医療学研究科 公衆衛生学専攻（修士課程） 学位：修士（公衆衛生学） （MPH （Master of Public Health））	（1 専攻に限り学部と兼務可能） ・研究指導教員（M○合）6 名以上、研究指導補助教員（M合）6 名以上、計 12 名以上。公衆衛生学を専門とする専任教員の増員が必要。
保健医療学研究科 保健医療イノベーション専攻 （博士後期課程） 学位：博士（保健医療学）	（学部・修士課程と兼ねることができる） ・研究指導教員（D○合）6 名以上、研究指導補助教員（D 合）6 名以上、計 12 名以上。設置審の教員審査に通る教員の確保が必要。

2-3 その他必要な機能強化に関する調査検討

(1) 機能強化に必要な付随的機能等の検討（例：メディアセンター、食堂・売店、寮、システムなど）

ア 現状の教育研究機能の課題（保医大教職員ヒアリングより）

- ・タブレットや映像授業等のデジタルツールを活用した教育が行われておらず、医療現場のデジタル化に対応できていない。
- ・グループワークや実習に必要な教室やゼミ室の不足が深刻である。特に看護学科は実習室が狭く、40名ずつ分かれて実習を行っており、効率性や自己学習時間の確保に支障がある。
- ・幕張キャンパス、仁戸名キャンパスとも校舎は旧衛生短期大学及び旧医療技術大学校時代の建物を使用しており、内装・外装とも老朽化が進み、空調設備・衛生設備の不具合も多い。
- ・食堂、売店、憩いの場や交流施設など学生の福利厚生施設が十分整備されていない。
- ・他の公立大学と競合・比較される中、選ばれる大学となるためにはキャンパス立地の検討や校舎施設の充実・改善が必要。

（保医大在学生アンケートより）

- ・幕張キャンパスの設備・環境面の満足度について、「課題を感じる」・「改善が必要」が最多の項目は「通信環境」で92.8%を占めた。次いで「食事や休憩に使用する施設・設備」が78.8%、「トイレ・洗面所の設備」が67.7%であった。教育内容についての課題・改善を期待している点の最多項目である、「情報通信機器を活用した授業の開講」の課題に対し、教育内容だけでなく設備等の環境面からの機能充実が必要である。

イ 付随的機能の検討

- ・ラーニング・コモンズの整備

（事例：神奈川県立保健福祉大学 図書館）

学生の共同学習、自主学習を支援する環境整備として、校舎内に自由に学修に利用できるラーニング・コモンズを設置するとともに、図書館や開放的な空間等に、学修時に活用することに加え、学生の居場所づくりも含め、学修以外にもミーティングや休憩のために学生が自由に利用できるスチューデント・コモンズ等のスペースが設けられるよう施設設備にて検討する。

- ・学生生活環境の改善

授業時間外の学生の居場所づくり、カフェ・売店整備、キッチンカーやパンの製造・販売など、学生・教職員の交流を促し充実した学生生活を支援する取組。併せて地域へ開放することで地域住民との交流を促進する。

- ・校内診療所

現在保有する歯科診療所は教育研究実施の関係で継続が必須である。

- ・ 団地での健康活動等

現在保医大は UR 都市機構と連携し「ほい大健康プログラム」において、UR 団地に住む高齢者を対象に、全学科連携による、健康チェックや体操、運動不足や感染症対策へのアドバイス等、広く健康活動を行い、実践教育の場として非常に有効であり、それらを継続・発展させる。

- ・ 県営団地の賃貸入居

空き家対策の一環にて、学生に廉価で団地での共同活動への参加を条件として高齢者住民や外国人住民等との交流を促進する。(神奈川県立保健福祉大学の事例)

(2) その他機能強化が必要な領域及び機能強化施策の検討(例：シンクタンク機能、地域貢献機能、DXへの対応、STEAM教育、SDGsの取組、他大学や自治体等との連携、卒業生の県内定着への取組、修学支援施策等)

ア ヘルスイノベーションリサーチセンター(健康政策研究所(シンクタンク))(仮称)

- ・ 大学院と連携した研究活動を推進する。
- ・ 学内のシーズを活用して、県の健康寿命延長に資するプロジェクト研究を実施
- ・ 研究活動を支援する技術職員(URA: University Research Administrator※)配置
- ・ 学内外の研究資金獲得の支援
- ・ 地域連携を進め、地域の医療機関や地域産業との連携を通じて保健医療研究を活性化し、成果を活用
- ・ 地域住民との連携を進めるため、公開講座やシンポジウムを実施
- ・ 研究成果の国際発信
- ・ 学内の活動や保健医療情報を積極的に地域に発信(ホームページの充実、教育活動・研究活動報告)
- ・ 上記の機能を持つ「ヘルスイノベーションリサーチセンター(健康政策研究所(シンクタンク))(仮称)」を学内に設置する。
- ・ 役割は、学内外のプロジェクト研究、地域連携、研究成果等の情報発信等を担う。
- ・ 大学院保健医療学研究科保健医療イノベーション専攻(修士課程)内のヘルスサイエンス領域やその発展型である公衆衛生学専攻(修士課程)の教育研究を担う教員が兼務する。
- ・ これにより大学が行う高等教育と社会での実践との橋渡しを行うことにより、公立大学としての知的かつ文化的拠点としての中心的な役割を担い、地域貢献に寄与する。

※URA: University Research Administrator とは、大学などの研究組織において研究者および事務職員とともに、研究資源の導入促進、研究活動の企画・マネジメント、研究成果の活用促進を行って、研究者の研究活動の活性化や研究開発マネジメントの強化を支える業務に従事する人材

イ デジタルヘルスサイエンスセンター（仮称）

- ・ デジタルヘルスサイエンスセンター（仮称）を学内に設置する。
- ・ 役割は、学部、大学院の数理・データサイエンス・AI 教育プログラム教育を行うとともに、学内の情報基盤の管理・運用等を担う。
- ・ 数理・データサイエンス・AI 教育プログラム教育については、現在文部科学省より数理データサイエンス教育を促進するために、数理・データサイエンス・AI 教育プログラム認定制度を設け、リテラシーレベル（数理・データサイエンス・AI への関心を高め、適切に理解し活用する基礎的な能力）は全大学生が身につけるべき能力と定められていることから、全学的にこれらの教育が必要となり、それに伴う基幹教員も必要となっている背景がある。これを保医大でも実施する体制を整備する。
- ・ 情報基盤の管理・運用については、全学的観点から戦略的に推進できる体制を整備し、学術研究及び教育活動に ICT を積極的に活用する。教育研究用の情報システムや事務情報システムを含めた各種情報システムの一元化・集中化およびそれに伴う業務改善と高度化、全学的な情報セキュリティの確保について、戦略的かつ計画的な施策を立案し、確実に遂行する責任を有する。
- ・ 情報システムやセキュリティを専門とする教員を配置し、事務部門と外部委託システムエンジニアにより運営することで組織的な管理を行うとともに、インフラを教育研究面から確認できる体制を構築する。

ウ スキルアップ教育支援センター（リカレント教育）（仮称）

- ・ 卒業生支援を含む学部教育機能と卒後教育機能およびリカレント教育を持つ、スキルアップ教育支援センター（リカレント教育）（仮称）を設置する。
- ・ 役割はキャリア教育、就職支援、卒業生支援に加え、専門職研究等の支援、復職支援等を担う。

【学部教育機能（卒業生支援を含む）】

- ・ 今後必要となる、学部教育における機能強化を推進する機関として、語学教育（国際化対応）、キャリア教育等を企画・立案・推進する。
- ・ 国際化対応として外国の保健医療系大学との連携や交換留学、TOEIC 等を活用した英語教育プログラムを導入・実施する。
- ・ 学部教育におけるキャリア教育を充実し、生涯にわたる保健医療専門職としてのキャリアプラン形成や地域定着を支援する。
- ・ 地域医療機関等からの採用情報の収集、学部生の就職相談、就職活動等を支援する。
- ・ 保医大卒業生との関係性を深め、ライフステージに応じたキャリア相談、保健医療専門職としての活躍を支援する。

【卒後教育機能】

- ・卒業生や地域で働く保健医療従事者のスキルアップ教育の場として、「特定行為研修の指定研修機関」「認定看護師教育機関」「認定看護管理者教育機関」等としての研修や各専門職の研修機能を充実させる。

(事例：神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター)

静岡県立大学看護学部附属看護実践教育研究センター)

(3) 事務局の最適な運営手法（外部委託を含む）の検討

ア 事務局運営

(ア)現状の事務局組織および課題

	業務	正規職員	会計年度 任用職員
事務局長	・業務統括	1名	
企画運営課	・大学運営会議、教授会、各種委員会等に係る事務 ・学内研究費、科学研究費補助金等の執行事務 ・教育研究用消耗品や備品等の購入事務 ・施設の維持管理	9名	4名
学生支援課	・カリキュラム編成や授業時間割の調整 ・非常勤講師の調整 ・単位認定等の教育課程に関する事務 ・入学試験、大学入学共通テストに係る業務 ・学生の実習、就職支援に係る業務	6名	7名
図書館	・図書・資料の管理と貸出業務 ・利用者サポート ・資料の収集と分類 ・教育研究支援	2名	7名
仁戸名事務 室	・庁舎管理・郵便物・備品等の業者対応、非常勤講師担当授 業対応 ・証明書発行受付・配付、保健室業務	0名	2名
合計		18名	20名

【現状の課題】

	課題
全体	・「異動」があり毎年/数年毎に担当者が交替し経験・ノウハウが再スタート状態になる。 ・煩雑な既存の事務業務に忙殺されて、大学としてやるべき展開・活動にたどり着けない。 ・正職員を増やせない等の理由で会計年度任用職員に頼らざるを得ないが、1年更新であること等にて継続性が担保されない。
企画運営課	・委員会運営の負担 ・科研費関係について、システム導入等未整備にて、アナログ業務（手入力、発注システムへの入力、検収等）が多い。
学生支援課	・委員会運営の負担 ・入試・入学業務や翌年度準備業務等、年度後半の事務集中
図書館	・正職員を増やせない等の理由で会計年度任用職員に頼らざるを得ないが、1年更新であること等にて継続性が担保されない。
仁戸名事務室	・幕張キャンパスで公文書・証明書を発行しているため、仁戸名キャンパスに通うリハビリテーション学科の3、4年生は入手に時間がかかる。 ・仁戸名キャンパスに常駐している職員は会計年度任用職員であり、学生対応や幕張キャンパスとの連携不足している点があるかと思われる。 ・施設設備の管理ができる職員がいない。

(イ)改善に必要となる観点

a 【教職協働における大学職員の重要性】

教員と大学事務職員との連携により教育研究上の目的を達成する「教職協働」が重要視されている。令和4年度の大学設置基準改正では、「その教育研究上の目的を達成するため、(中略) 必要な教員及び事務職員等からなる教育研究実施組織を編制するものとする。」「教育研究実施組織を編制するに当たっては、当該大学の教育研究活動等の運営が組織的かつ効果的に行われるよう、教員及び事務職員等相互の適切な役割分担の下での協働や組織的な連携体制を確保し… (後略)」と、教員と事務職員等の関係等が一体的に規定された。教育研究活動から厚生補導までを含めた教職協働を実質化し、大学運営の質と効率性を高めるうえで大学職員の重要性が高まっている。

b【職員の継続性】

県直営の公立大学では、職員は地方公務員としての異動が行われるため、異動の頻度や範囲が広く、大学内外のさまざまな部署や役所に異動する。これにより、職員は幅広い業務経験を積むことができる一方、頻繁な異動により、専門性の蓄積が難しくなる。

法人化した公立大学では、異動の柔軟性が高まり、大学のニーズや職員の専門性に応じた異動が行われることになる。これにより、職員は自分の専門分野に集中しやすくなり、専門性の蓄積が促進される。また、異動の目的がより戦略的になり、特定のプロジェクトや研究分野における専門性を高めるための異動が行われることで、職員は特定の分野での専門知識やスキルを深めることができ、大学全体の競争力向上に寄与する。

これらの理由から、大学のプロパー職員を採用・育成することで、学内の適切な人事戦略の立案が可能となると考えられる。

c【アナログ作業の置き換え】

紙の文書管理や手書きの申請書、対面での手続きなどは、時間の浪費だけでなく人為的ミス発生リスクも高める。従来のアナログ的手法は、特に学生用のデータ管理や成績記録、諸手続きにおいて非効率であり、データの整合性やセキュリティにも問題を引き起こす可能性があることから、大学事務・経理の効率化と革新を促進するためアナログからデジタルへの置き換えの検討が必要である。

作業のデジタル化やペーパーレス化の実現に向けては、学内 wi-fi 環境の整備、職員の作業用 PC のデスクトップからノート PC への移行、web 会議システムの導入が不可欠であり、環境整備を同時に進めることも検討が必要である。

d【職員の負担軽減】

大学事務の一部を外部に委託することで、専門職員のコア業務への集中や業務効率の向上、コスト削減、委託先の専門知識・ノウハウの活用が見込まれる。具体的に委託が考えられる業務は、「②外部委託可能な業務」で詳述する。

e【大学院設置時の事務組織体制の検討】

“大学院は教育研究実施組織の円滑かつ効果的な業務の遂行のため（中略）専属の教員又は事務職員を置く組織を編成するものとする（大学院設置基準第8条第4項）”とされていることから、大学院を計画する際には職員事務組織体制の強化も検討を要する。

イ 外部委託可能な業務

大学事務において、外部委託可能な業務について、委託業者等のヒアリングより、大きく下記が上げられる。

(ア)IT 関連業務

a【インフラ基盤の見直し】

- ・クラウド利用の検討、インフラリスクの分析、運用設計、リソースの最適化等

b【新たな教育環境の整備】

- ・教育コンセプトの検討や、BYOD（Bring Your Own Device…私的端末の使用）対応、コストと機能のバランスや、フレンドリー（誰もが利用しやすい）設計を考慮した教育環境の整備

c【技術相談】

- ・ネットワーク・サーバー・クラウド、情報セキュリティ、BCP（事業継続計画）対策

d【効率化】

- ・業務の棚卸・分類、コア業務の自動化、ノンコア業務のアウトソーシング

e【システム・サービスの導入更新】

- ・トレンド・他大学の調査、製品比較・性能調査、RFI/RFP（情報提供依頼書/提案依頼書）作成支援、各種要件定義

(イ)研究推進

研究推進においては、研究費獲得支援と研究費の執行管理支援が挙げられる。

a【研究費獲得支援】

- ・申請書作成支援

プログラム概要・図表・積算など申請書類の作成に必要な各項目を打合せを通じて完成イメージを共有しながら立案・作成する。また提出までの進捗管理および記載項目の漏れが無いようチェックを行う。

- ・資料作成支援

図表や原稿の立案・作成から一部ヒアリング審査の質疑応答対策まで、審査ポイントを踏まえながら準備を行う。

b【研究費の執行管理支援】

研究費獲得後の資金の受け入れから、資金、経理面での管理支援の業務である。具体的には、下記が想定される。

- ・外部資金獲得後資金受入れ支援
- ・予算計画の調整
- ・経理処理に関わるコンサルティング

- ・ スケジュール管理
- ・ 収支決算報告作成・監査支援

(ウ)学務事務

大学における学務事務のアウトソーシングについて、大きく以下が挙げられる。

a【学籍】

入学や学籍異動に伴う書類取りまとめやデータ作成等の業務である。具体的には下記が想定される。

- ・ 入学手続き書類の受付・不備解消・データ入力
- ・ 休学、留学、復学、退学に必要な書類の受付・不備解消
- ・ 休学、留学、復学、退学や進級にともなうデータ入力・変更
- ・ 各種証明・届出の申請等の受付・不備解消
- ・ 各種証明・届出の申請等にともなうデータ抽出、保管書類の検索
- ・ その他窓口での申請等の受付・不備解消
- ・ 入試実施に関する設営等補助

b【科目登録】

事前データ設定や登録チェック・抽選に関わる業務である。具体的には下記が想定される。

- ・ 科目（配当年次、必修等）・登録可能学生等、事前データの設定
- ・ 科目登録エラーのチェック、学生への修正登録依頼
- ・ 科目登録データの入力・取り込み、登録取消のデータ反映
- ・ 科目登録の抽選処理、データ反映
- ・ 二次登録・三次登録用の余裕定員表作成

c【学科目】

科目、時間割、シラバス情報とりまとめやデータ作成に関わる業務である。具体的には下記が想定される。

- ・ 教員に対する科目・時間割情報の提出依頼・督促・受付・不備解消
- ・ 科目・時間割に関するデータの入力、決定通知
- ・ 教員に対するシラバス情報の提出依頼・督促・受付・不備解消
- ・ シラバスに関する情報の入力、決定通知
- ・ 委嘱状の作成、発行

d【成績関係】

単位認定書類や採点情報のとりまとめやデータ作成に関わる業務である。具体的には下記が想定される。

- ・ 他大学が発行した単位認定書類の受付・不備解消・データ入力
- ・ 教員に対する採点依頼・督促、データの受付・不備解消・入力
- ・ 単位の集計、卒業・進級の判定、判定データの入力
- ・ 成績に関する学生からの問い合わせ受付と教員へのエスカレーション
- ・ 教員からの成績変更依頼受付、成績データの変更

(エ)その他

a【委員会運営】

現在、企画運営課および学生支援課が担当する委員会運営への事務負担が大きいことから、委員会における定型業務を中心に外部委託の検討を行う。具体的には下記が想定される。

- ・ 委員会開催にかかる日程調整
- ・ 資料準備、開催準備
- ・ 個々の委員会に付随する各種業務
- ・ 議事録作成

b【図書館機能】

現在図書館の業務は、正規職員2名と会計年度職員7名で運用しているが、問題点として正規職員2名（県職員・司書）が定期で人事異動すること、および会計年度職員が1年更新となることにより運営の継続性に課題がある。よって図書館を安定的に運営することを目的に、ノンコア業務を中心に外部委託の検討を行う。具体的には下記が想定される。

- ・ カウンター業務（貸出・返却・レファレンスのほか、利用者対応等）
- ・ 資料の購入・受入・納品業務（図書や雑誌の受入、装備、目録、配架）
- ・ 資料の整理・保管・廃棄業務（資料の書庫編入や除籍、また蔵書点検業務）
- ・ ILL 業務（他の大学や研究機関との文献複写や相互貸借に関する業務）
- ・ 統計に関する業務
- ・ 雑誌製本業務
- ・ 土日、時間外の開館、閉館

(オ)検討すべき観点

a【職員の専門性向上に資する外部委託の活用】

- ・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機能の一層の充実に貢献できるよう、教学組織との連携協力関係の確立を図るとともに、業務の専門性や効率性を向上させる必要がある。これらの達成のため、IT や研究推進、学務事務等の定型業務一部を外部委託することを検討する。

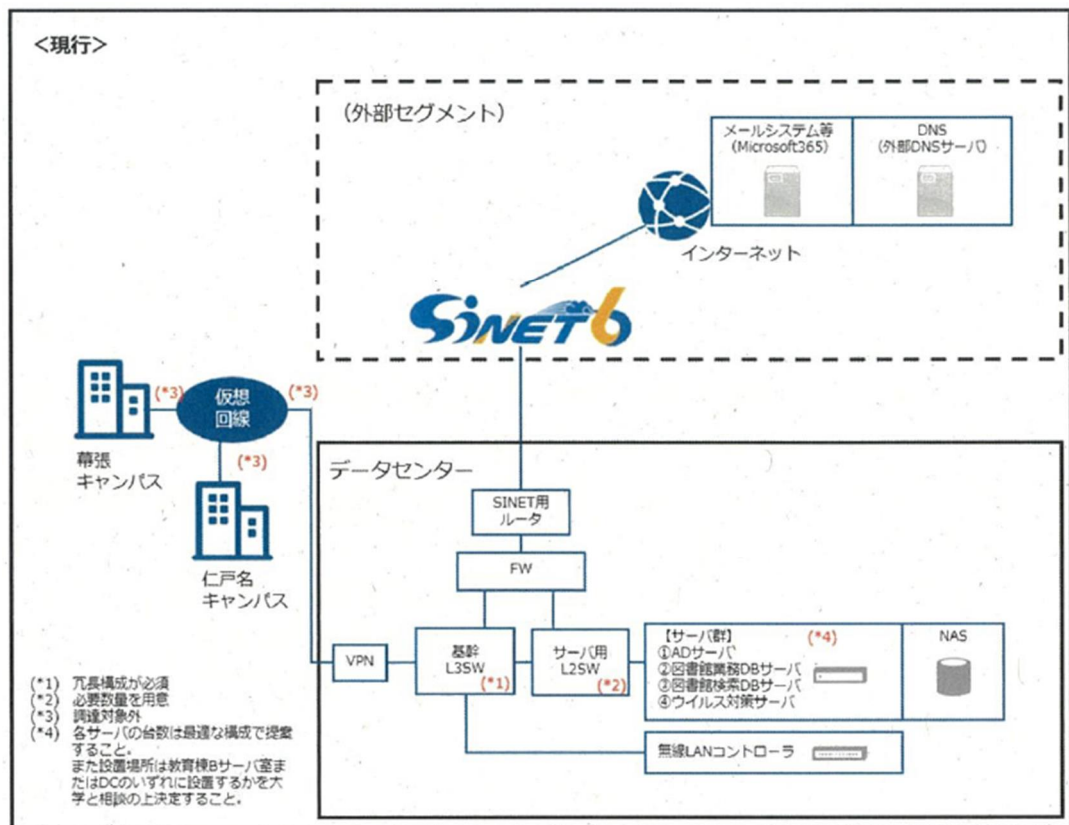
2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

(4) 学内ネットワーク・システムの最適な管理手法の検討

ア ネットワーク

(ア)現状および課題

- ・ ネットワークについて、
 - I. 有線 LAN による学内ネットワークシステムにアクセス可能なシステム
 - II. 無線 LAN (Wifi) によるインターネットのみにアクセス可能なシステム
 - III. 事務室設置ネットワーク・PC による本県の LGWAN (総合行政ネットワーク) にアクセス可能なシステム
- の3つのネットワークが存在する。



a 【課題】

- ・ ①キャリア携帯電話の電波環境が悪くインターネットにアクセスしにくい状態である。
- ・ ②学内 Wi-Fi 環境において、アクセス可能数や電波強度が弱いエリアの存在等の課題によりインターネットにアクセスしにくい状態である。
- ・ ③成績確認等が学内設置端末の有線 LAN からのみアクセスできる制限がある。

b 【対応状況等】

- ・ ①については、携帯電話キャリア会社に相談するも対応困難な状況が継続している。

- ・ ②については、アクセス可能数の増加設定変更、インターネット向けのアクセス環境の増強を行うとともに、令和7年2月に実施する学内システム更改（5年ごとの更改）による機器の最新化、アクセスポイント箇所の増設により対応し一定の改善が図られた。
- ・ ③については、②の更改時に外部からインターネット経由でアクセスできる環境整備（運用は今後要協議）予定である。

（イ）検討すべき観点

a 【デジタルヘルスサイエンスセンターの設置および管理運営】

- ・ 全学的なネットワークやシステムを所管する組織の設置。教員・職員含めた構成として組織性を高める。
- ・ ネットワークにおいても組織的な配置を行うことによる教職協働を促進し、教育研究に必要となる視点からネットワーク及びシステムを教員職員が一体となって検討することが可能となる。
- ・ 組織化することによる管理運営の継続性および安定性も図る。

b 【学内外ネットワークの検討・整理】

- ・ 現状、ネットワークが県、学内（有線 LAN）、学外（無線 LAN）と複雑な構成になっており、例えば無線 LAN で学内ネットワークに接続できない等、教育研究に十分に有効に機能しているとは言い難い現状にある。

今後の施設整備および公立大学法人化検討に合わせてネットワークを整理し、教育研究のインフラとして機能するよう検討を行う必要がある。

イ システムについて

（ア）現状および課題

- ・ 大学が利用するシステムは、以下 10 点が代表的なものであり、保医大の利用状況および課題は下記となる。

a 学生情報管理システム（Student Information System, SIS）

学生の個人情報、履修登録、成績、出席状況などを一元管理するシステム。

現在利用中のシステム	課題
CAMPAS PLAN (学生の学籍管理)	特になし

b 財務管理システム

大学の予算管理、経費精算、給与支払い、奨学金管理などを行うシステム

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

現在利用中のシステム	課題
財務システム	授業料の徴収において、実際の相手方の収納から財務システムに収入が反映されるまでに一定期間を要するため、本来督促状を送る必要がない学生に督促状を送付してしまう懸念がある。特に、キャッシュレスによる支払いの場合はカード会社によって反映のタイミングが異なっているようであり、毎日確認が必要になる。

c 教務システム

授業の時間割編成、教員のスケジュール管理、シラバス作成などをサポート。

現在利用中のシステム	課題
なし（シラバス作成）	Word の様式を配布、回収している。回収したファイルのレイアウト確認と PDF 化を行って公開している。 入稿から公開までが行えるシステムが望ましい。
なし（授業の時間割編成）	時間割編成業務は教室の決定も兼ねている。時間割編成の資料は図表で存在している。概ね前年の内容を踏襲しており、変更点の微修正なので、時間割編成業務自体に大きな課題はないが、この業務で作成された「授業、時間、教室」の情報を施設予約に二次利用ができないため、後続の施設予約業務（現在はエクセル表で管理）が、非効率になる。

d 入試管理システム

入学試験の出願受付、試験結果の管理、可否通知の送信などを管理。

現在利用中のシステム	課題
CAMPUS PLAN	システムそのものには特に課題無し。 県配付 PC で利用できないためデータ持ち出し申請等がやや煩雑。
ちば電子申請サービス	上記 CAMPUS PLAN との連携が不可。電子申請サービスから書き出した情報を CAMPUS PLAN へ加工して流し込んでいる。手入力よりは格段に低リスクだが、転記ミスを完全に排除できない。 今後大学入試センターが導入する共通テスト電子出願システムとも連携不可。（連携ができれば、本学からセンターへの共通テスト成績請求業務を簡略化できる。）

e 研究管理システム

研究費の管理、研究プロジェクトの進捗状況の追跡、研究成果の記録を支援。

現在利用中のシステム	課題
なし（科研費）	科研費の執行について、財務・経理システムが存在していないことから、紙伝票による事務処理をする際に、支払先情報や支払額等について、会計年度任用職員が手書きしたものを担当職員が確認して支払いを行う体制となっている。 加えて、決裁用の紙伝票と収支簿がシステム上で連動していないことから、紙伝票に記載した金額や件名をエクセルの収支簿に手入力で反映させて管理を行っている。
なし（倫理審査申請システム）	研究倫理審査委員会の運営については、申請システムが導入されていないことから、申請受付、（非）承認通知発行等は事務局職員が手作業で行っている状態である。また、申請者と委員が質問等をする場合、事務局職員を間に通してメールでやり取りしているため、時間がかかっている。 申請システムが導入されていないことから、申請者と委員会ともに、過去の申請を確認する手段がない。

f 施設予約システム

教室、会議室、研究室などの施設予約や利用管理。

現在利用中のシステム	課題
なし（会議室予約システム）	現状、紙（台帳）で管理。事務室窓口で記入する必要があるがあり、予約手続きや稼働状況、予約状況の確認が困難。
なし（施設予約システム）	現状、エクセルで作成しそれを印刷した紙（台帳）で管理している。事務室窓口で記入する必要があるがあり、予約手続きや稼働状況、予約状況の確認が困難。また学内に来なければ予約できないことに不満を持たれている。 授業の時間割編成で決定した情報を手作業とエクセル関数を使って台帳に反映しており、非効率である。

g e ラーニングシステム（LMS）

授業資料の配布、課題提出、オンライン試験などの学習サポートシステム。

現在利用中のシステム	課題
なし	なし

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

h キャリア支援システム

学生の就職活動支援、求人情報の提供、キャリアカウンセリングの管理。

現在利用中のシステム	課題
なし（次年度システム委託費予算要求中）	【現状】 本学向けに送付される求人票は、会計任用職員がエクセルファイルに「受付月日、設置主体、施設・病院・企業名、住所、求人数、受付期限、試験日、試験方法、基本給、手当、福利厚生、担当部署、電話（問合せ先）」を入力している。（年間2,050件程度） 学生は、学内パソコンにて、会計任用職員が入力したエクセルファイルより検索・絞込を行い、進路情報室（進路コーナー）に置かれている求人票の紙ファイルを見て、求人情報の確認を行っている。 また、学生は、就職活動を始める前に「求職票（必須）」、就職活動を行った際に「就職活動報告書（任意）」、進路が決定した際に「卒業後の進路に関する報告書（必須）」を紙で提出している。 就職活動報告書についても、進路情報室（進路コーナー）にて閲覧することができる。 【課題】 （１）本学は学生が実習で学外にいることも多いが、求人票や先輩の就職活動報告書を学内で見ることはできない。また、「求職票」「就職活動報告書」「卒業後の進路に関する報告書」を紙で提出することになっているので、学内でしか提出ができない。 （２）担当する会計任用職員は求人票の入力や集計作業でほとんどの勤務時間を費やしている。 【その他】 上記については、次年度システム委託予算要求中ではあるが、キャリアカウンセリングの管理は対象外。キャリアカウンセリングは、ハローワークの方が毎週月曜日に本学に来校し、相談を受けていただいている。予約は紙管理で学生は窓口又は電話で予約を実施している。しかし、現状予約があまりない状況である。（7月8月は5枠すべて埋まる日があるがその他の日は0～2人の予約） また、ジョブカフェちばより年3回出張セミナーを実施していただいている。予約はformsで実施。

i 図書館管理システム

図書や電子資料の貸出・管理、蔵書検索。

現在利用中のシステム	課題
LIMEDIO	課題なし (図書館管理システムについてではないが、入退館ゲートがなく、誰でも入れることが懸念される。)

j CRM（顧客関係管理）システム

入学希望者、卒業生、地域社会との関係構築を目的としたシステム。

現在利用中のシステム	課題
なし (入学希望者管理)	・高校に出向いて入試説明会を実施しているが、参加者が本学を受験したかどうか追跡調査ができておらず、入試説明会の効果を測定できていない。 ・オープンキャンパス参加者も上記と同様に追跡調査ができていない。 ※各学科で参加者を把握しており、参加者のデータ集約ができていないし、人的なリソースもない。 ・説明会参加者やオープンキャンパス参加者の個人情報について、現状は個人情報の収集を全く行っていないため、何を、どのように収集するか等を検討する必要がある。 ・また、各機会の参加者のうち、本学に出願しなかった者の個人情報の取り扱いをどうすべきか検討する必要がある。
なし (卒業生管理)	・卒業生の同窓会はあるものの、活動の実績はほとんどない。各学科の同窓会もあるが、教員が卒業生との連絡手段を有していることが現状である（小規模大学であるがゆえに各学科教員に任せられている。）。 ※卒業後に卒業生に対し大学が提供できるサービスは検討されていない（大学院もない。）。卒業後1年目までは本学で出願のとりまとめを行うことや、各学科教員が既卒生の就職相談に乗っている事例もあるが、受益者負担の原則から卒業生に大学がサービスを提供することは困難と思われる。全学の同窓会から卒業生への支援を検討すべきと思われる。 ・本学開学後14年が経過し、本学卒業生が病院において中堅職員となる年代となってきた。上記のとおり卒業生の管理については各学科で担っていることから大学のシステムの導入により卒業生の管理が必要。しかし、現状では、卒業生に対して

2. 教育内容と必要な組織等に関する調査検討

現在利用中のシステム	課題
	本学が提供できるサービスがないため、卒業生が本学とつながりを持ち続ける動機がない事も遠因となり、卒業後の連絡先の更新等ができていない。大学の価値を高めていくためにも、卒業生ネットワークの確立とその支援は急務である。
なし (地域社会との関係構築関係)	・ UR 団地及びいすみ市と共催で「ほい大健康プログラム」を実施しているが、参加者の募集や管理は UR 団地やいすみ市が行っており、大学は把握していない。参加者が開催回ごとに異なるためプログラムの評価や研究データとしての利用が困難な状況となっている。例えば CRM を利用し参加者にダイレクトメッセージを送り継続した参加を呼び掛けることも考えられる。 ・ 本学では公開講座を行っているが、参加者から受講に関し最低限必要な個人情報のみを収集・利用しており、継続的な参加（例えば令和 5 年公開講座の参加者に令和 6 年公開講座の案内を優先的に行うなど）のためには利用していない。

k その他利用するシステム

現在利用中のシステム	課題
サービス・人事・旅費・給与管理システム（しよむ 2）	システムを使用できる PC が教員には付与されておらず、事務局内におかれた数台のみで運用しているため、各種申請等の手続が困難。
Microsoft365（メール、office、コミュニケーション、セキュリティ）	教育及び研究に関する要件を踏まえた設定や利用ポリシーの策定が不十分で活用しきれていない。
ファイルサーバ	サイズが大きくネットワークを経由した他拠点へのバックアップが難しいため、バックアップを同拠点の NAS に保存している。拠点の被災時にデータ損失の恐れがある。対策として保守用 NW の構築やサーバをデータセンターやクラウドへ移行することが想定される。

(イ)検討すべき観点**a【事務の効率化に資するシステムの導入】**

- ・ 現在、教務システム、研究管理システム、施設予約システム等の未導入のシステムが多く、職員の作業量および事務負担が増加し、また業務プロセスが複雑であったり、ヒューマンエラーが発生しやすくなったりする等のリスクも高い状況にある。
- ・ 今後の施設整備および公立大学法人化検討に合わせて未導入のシステムについて、事務局の効率化の観点からも導入を検討する必要がある。

b【学生の教育研究に資するシステムの導入】

- ・ e-ラーニングシステムやキャリア支援システム等は、教職員一体となって、より一層教育研究の質を向上させるといった教職協働の観点から、学生教育研究に資するシステムの導入も検討すべきである。

c【公立大学法人化を検討する際のリプレイスについて】

- ・ 現状、県直営のため、ちば電子申請システムや、服務・人事・旅費・給与管理システム等は千葉県のシステムを利用している。公立大学法人化にあたっては、法人としてこれらのシステムを新たに構築する必要があることから、システムのリプレイスの検討が必要となる。

(5) 上記(1)～(4)に関する他大学の取組の好事例の紹介**ア 神奈川県立保健福祉大学 イノベーション政策研究センター**

- ・ ヘルスイノベーション研究科の教育研究の取組を活かしつつ、政策立案の支援や学術研究・社会実装の推進に機動的に対応するため、全学の附属機関としてシンクタンク機能を担う組織。
- ・ 保健・医療・福祉に関する政策的研究及び提言を行うとともに、革新的な未病産業・ヘルスケア産業の活性化の推進及び学術的な研究と実社会の課題とのマッチングを行い、イノベーションの社会実装を推進することを目的とする。

イ 神奈川県立保健福祉大学 実践教育センター

- ・ 大学の理念である「生涯にわたる継続教育の重視」を具体化し、保健・医療・福祉分野の現任教育機関として平成15年4月に県立保健福祉大学の開学に併せて附置された。
- ・ 課程（半年から1年）と研修（1～複数回）を行っている。
- ・ 専門学校教員を養成する課程は、神奈川県から委託を受け実施している。
- ・ 認定看護管理者向け教育では、ファーストレベル、セカンドレベル、サードレベルのすべての研修を行っている。

ウ 静岡県立大学看護学部附属看護実践教育研究センター

- ・ 公立大学として、地域の看護職のための学びの場の提供も重要と考え、令和3年12月1日に学部附置機関として設立。看護師の特定行為研修をはじめ、看護者の専門性やキャリアに合わせた研修・講習等を企画し、提供。
- ・ センターの柱は、(1) 看護実践家に対するリカレント教育、(2) 看護学教育・研究に関する情報発信拠点、(3) 看護学教育研究に関する国際交流
- ・ 特定行為研修は、令和3年4月より開始。内容として、領域別パッケージ研修の「在宅・慢性期領域」を設定している。また区分別研修では、「栄養及び水分管理に係る薬剤投与関連」を軸として「血糖コントロールに係る薬剤投与関連」や「感染に係る薬剤投与関連」等の6区分の認可を受けている。
- ・ センターの構成員は、看護学部・大学院看護学研究科に在籍する全教員が関わっている。また同センターに2名の専門看護師(CNS)も配置し、学部教育に関わりつつ、指導者として研修をサポートしている。
- ・ リカレント教育については、看護職対象のセミナーを開催。静岡県看護協会も実施しているが、看護実践教育研究センターの教育は、対象が広く、オンラインと含めた県外からも受講者も多い。結果、広い層に対する大学の認知および教育研究活動の訴求にも寄与している。

(6) 上記(1)～(5)を踏まえた方向性の提案、必要な事務局体制や教員数

【継続】図書館、歯科診療室

【新設】※名称は仮称

- デジタルヘルスサイエンスセンター 【専任教員3名配置】
 - ・ 学部、大学院の数理・データサイエンス・AI教育プログラム教育
 - ・ 学内の情報基盤の管理、運用 等
- ヘルスイノベーションリサーチセンター(健康政策研究所(シンクタンク))【大学院を担当する専任教員が兼務することを検討、専任職員としてURAを配置】
 - ・ プロジェクト研究
 - ・ 地域連携
 - ・ 研究成果・情報発信 等
- スキルアップ教育支援センター(リカレント教育)
 - ・ キャリア教育・就職支援
 - ・ 卒業生支援
 - ・ 専門職支援(研修等)
 - ・ 復職支援 等