

第二期茨城県立医療大学改革プラン

平成29年3月

茨城県

あいさつ

茨城県立医療大学は、本県における医療体制の充実を図ることを目的に、県政の柱である医療技術者の養成・確保における中心的役割を担う施設として、平成7年4月に開学し、22年が経過しました。これまで、県内を中心に、地域社会に貢献できる人間性豊かな3,000名を超える医療専門職を輩出し、地域医療の発展に大きく貢献してまいりました。

また、平成8年12月に開設した付属病院は、大学の教育・研究の場として活用されるほか、県内のリハビリテーション医療の中心的機関として大きな役割を果たしてまいりました。

この間、平成19年5月には、「茨城県立医療大学改革プラン」を策定し、大学院の開設や助産学専攻科の開設など、教育・研究の充実と地域貢献に取り組んできたところです。

一方、少子高齢化の急激な進行や、医療技術の高度化、時代の要請にこたえる教育改革の推進など医療大学を取りまく環境は大きく変化してきております。

このような状況に的確に対応するとともに、建学の精神にのっとり社会から求められる魅力ある大学であり続けるため、外部の有識者による第二期茨城県立医療大学改革プラン検討委員会を設置し、今後の10年間に向けての課題と方向性について議論を進めてまいりました。

「第二期茨城県立医療大学改革プラン」は、検討委員会の報告書を踏まえ、県立医療大学が目指すべき今後の基本的方向性をまとめたものです。

その中心となる柱は次の3つです。

- 茨城県全域にわたり広く深く貢献すること
- 総合的なリハビリテーション医療を目指すこと
- 社会に向け自らの存在を強くアピールすること

今後は、本改革プランの具体化に向け、県立医療大学において行動計画を策定し、学長のリーダーシップのもと大学改革を積極的に推進することとしております。

最後に、第二期茨城県立医療大学改革プラン検討委員会の委員をはじめ貴重な御意見をいただきました皆様に感謝申し上げますとともに、今後とも県立医療大学に対する御支援、御指導を賜りますようお願い申し上げます、御挨拶とさせていただきます。

平成29年3月

茨城県保健福祉部長 松岡輝昌

目 次

はじめに	1
1 茨城県の保健医療をめぐる状況と今後の課題	1
2 第二期茨城県立医療大学改革プラン策定に当たっての基本的な考え方	1
3 第二期茨城県立医療大学改革プラン概念図	3
第1章 県民に求められる医療人の育成	4
1 質の高い学生の確保	4
2 学部教育の新展開	5
3 高度専門職の育成強化	6
4 卒後教育の新展開	6
第2章 知の創出	8
1 大学及び附属病院の研究の充実	8
2 研究成果の情報発信と地域への還元	9
第3章 先進的リハビリテーションの研究開発と実践	11
1 産学官連携による研究と実践の推進	11
2 ニューロリハビリテーションセンターの設置	11
3 先進的リハビリテーションの研究と実践	12
第4章 地域保健医療のリーダーシップ発揮	13
1 県全域への地域貢献	13
2 地域の保健医療従事者への教育・研修支援	14
3 附属病院を拠点とする地域リハビリテーションの充実・強化	14
4 在宅医療・在宅リハビリテーションの支援強化	15
5 大学間連携等による地域保健医療の支援	15
第5章 大学ガバナンスの充実	16
1 質の高い教職員の確保	16
2 ファカルティ・ディベロップメントの向上	17
3 組織運営の改善	17
4 経営財務の改善	17
5 公立大学法人化の検討	18
第6章 改革プランの進行管理	19
○参考資料	
・ 第二期茨城県立医療大学改革プラン検討委員会検討経過	20
・ 第二期茨城県立医療大学改革プラン検討委員会委員名簿	21

1 茨城県の保健医療をめぐる状況と今後の課題

我が国は現在、急激な人口減少と超高齢化の進行により時代の大きな転換期にある。本県の人口は、平成 27 年の 292 万人から 10 年後の平成 37 年には 280 万人程度に減少すると見込まれている。総人口が減少する中であっても高齢化は進み、本県の 65 歳以上の高齢化率は、平成 27 年の 26.5%から平成 37 年には 31%程度まで上昇すると見込まれている。

平成 26 年 6 月の医療介護総合確保法の制定を受け、平成 37 年に向けて茨城県地域医療構想が策定された。その中で本県は、人口減少にもかかわらず医療需要は今後も増加し続けると推計されており、とくに回復期においては大幅な需要の伸びが見込まれている。

こうした変化に効果的に対応するためには、現在の医療資源を最大限に活用しつつ、急性期から回復期へ病床機能を転換するなど、より身近な地域で在宅復帰に向けたリハビリテーションが受けられるよう医療機能の充実を図る必要がある。また、慢性期においては、在宅医療や介護、生活支援も含めた地域全体で支える地域包括ケアシステムの構築が求められている。

一方、本県の医療施設に従事する主な医療従事者の人数を人口 10 万人当たりで比較してみると、医師、看護師等の医療専門職はいずれも全国平均を大きく下回り、全都道府県の中でも低い順位に位置している。

また、医療人材が県南に集中する地域偏在も指摘されている。こうした県内の医療従事者の不足と地域偏在とを解消するには、人材の量的確保とともに、資質の高い保健医療従事者の養成が強く求められているところである。

2 第二期茨城県立医療大学改革プラン策定に当たっての基本的な考え方

時代の転換期においては、社会と同じく最高学府である大学もまた本来の基盤を保ちつつ新たな変化、すなわち改革が求められる。保健医療の人材を輩出する県立医療大学は開学以来 20 年が経ち、今回、次期 10 年の改革プランを策定することになったことはまさに時宜を得ていると言える。

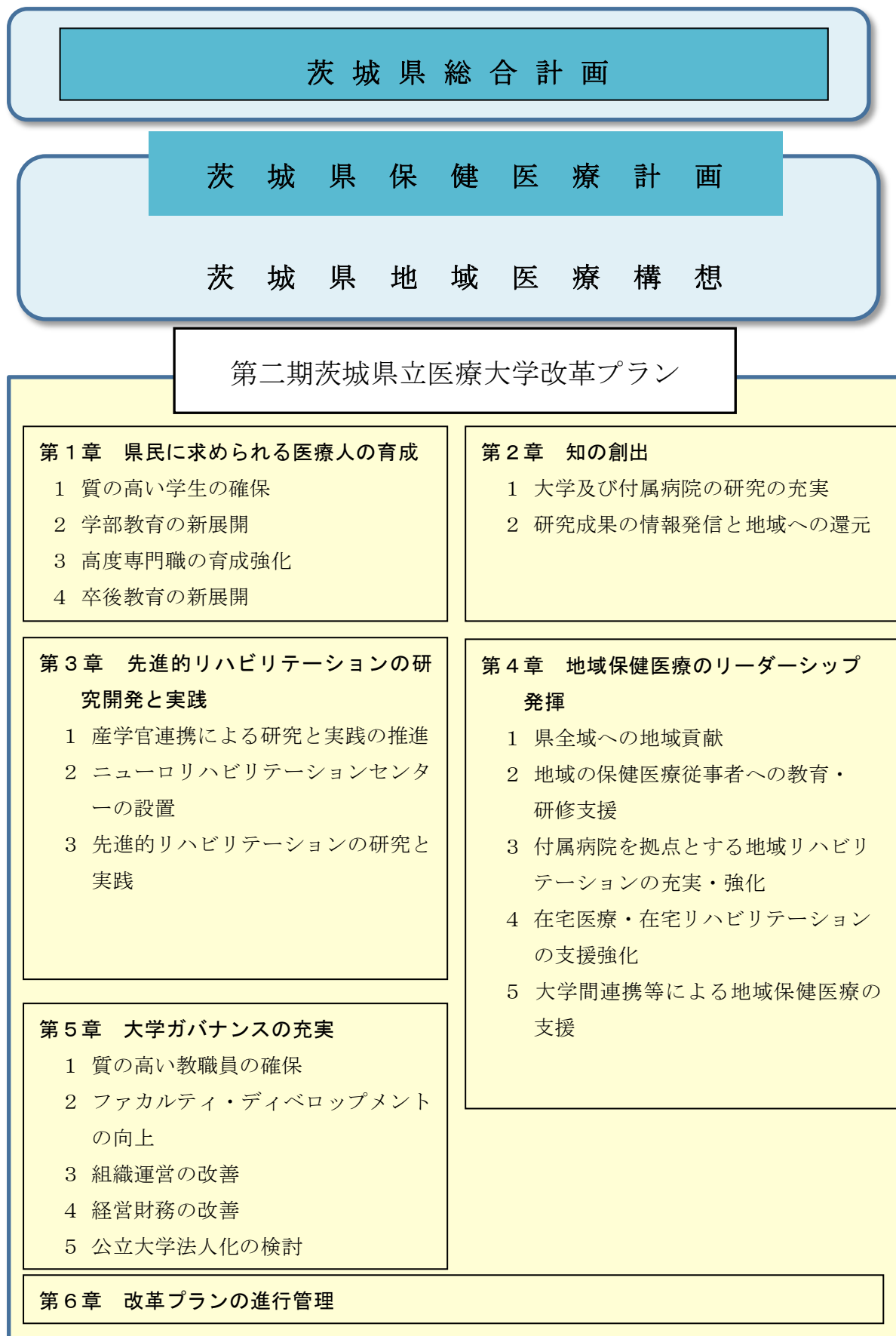
ことに、人類史上未曾有の超高齢社会を迎える我が国、その中でも医療資源の絶対量が極端に少ない本県において、保健医療の分野での県立医療大学の寄与が大いに期待されている。

換言すれば、県立医療大学は本県の保健医療情勢の変化に対応すべく質の高い医療人材を育成し、先進的な研究を推進し、加えて地域保健医療の現場で強いリーダーシップを発揮することが求められている。附属病院においても時代の要請に応え、県内リハビリテー

ションの最後の砦となるべく重症・困難例の受け入れや先進的なリハビリテーション医療の実践と応用，地域リハビリテーションにおけるリーダーシップの発揮，保健医療分野での実践教育・研修・指導，積極的な在宅復帰支援などを図っていくことが重要である。

リハビリテーション医学の進歩は著しい。回復期医療にとどまらず，小児・難病・呼吸・循環器，さらに，がんの分野にもリハビリテーションの恩恵は及んできている。従来の枠組みにとらわれず，常に新たな挑戦を続けていくことが大学には求められる。

3 第二期茨城県立医療大学改革プラン概念図



第1章 県民に求められる医療人の育成

○現状と課題

第一期改革プランでは、学科編成の必要性について検討することとしたが、現在の学科構成は、県民に期待されている機能のある程度果たしてきた。その後、県内外の医療状況の変化等を反映して、助産学専攻科の設置や、高度専門的な看護師の需要があることより認定看護師教育課程の開設を行ったほか、医療現場でのリーダー育成、医療専門職養成課程の充実のために大学院博士後期課程を設置し、現在に至っている。

しかしながら、超高齢化に伴う疾病構造の急速な変化が今後10年間に見込まれ、高度急性期から在宅に至るまでの医療機能の各段階に求められる知識や技術は一層高度化するとともに、新しい分野での役割も期待される場所である。とくに多職種間協働による生活支援や地域包括ケアでは中心的存在となる人材の育成が喫緊の課題となっている。こうした医療の変革期に対応できる人材の育成の第一歩は、質の高い学生の確保であることは言うまでもない。少子化による大学の淘汰が進むなかで大学の魅力をどう高め、質の高い学生をどのように確保するか、学生が医療専門職として将来のキャリアを描けるような教育をどのように提供するか、医療の視点と生活者の視点とを備えた医療専門職をどのように育成するか等を、常に考え続ける必要がある。教員の数・質の確保も重要である。学部教育では2025年を見据えた新たなカリキュラムを各学科で継続的に検討する必要がある。高度な専門的知識・技術と多職種の統括能力を有する人材の育成も重要で、大学院の研究体制を強化していかなければならない。卒業教育については、本学卒業生及び本学以外の卒業生に対する支援は従前以上に推し進めなければならない。

改革の基本的方向・方策

※重：重点的に取り組むべき方策（以下同じ）

1 質の高い学生の確保

重（１）優れた学生を確保するために大学の魅力を伝える広報を充実する。

重（２）入学試験での選抜方法の見直しを行う。

重（３）大学の魅力を高めるための戦略を策定する。

（４）附属図書館の充実や、障がいを持つ学生の受入態勢の整備をはじめ魅力のある教育環境を整備する。

【委員からの意見等】

- 大学の魅力をどう広報し、いかに多くの志願者を獲得するかを考える必要がある。
- 大学の魅力をどう高めるかの戦略を練る必要がある。
- 医療の変革期に適した学生をどう選抜するかを再検討する必要がある。
- 大学教育改革や高大接続改革（H32 新テスト実施）等に対応した入学者の選抜方法の見直しが求められている。

○コミュニケーション能力・リーダーシップを重視した選抜が必要である。

2 学部教育の新展開

重（１）先進的な教育内容の導入，医療改革に対応する教育などカリキュラムの見直し

を行う。

重（２）医療現場の変化などに対応した実習の在り方など教育方法の見直しを行う。

重（３）多職種協働の中心・地域包括ケアのリーダーとなれる，コミュニケーション能力の高い人材を育成する教育システムを構築する。

重（４）多職種連携教育の充実のための教員間の連携など教育体制の見直しを行う。

重（５）国際教育を推進する。

（６）教育・学修センター機能を強化する。

（７）筑波大・茨城大等との単位互換制度を拡充し，利用を促進する。

（８）付属病院の学部教育への支援を充実する。

（９）卒業生の県内定着を促進する。

（１０）保健医療情勢や教育改革などに対応するための学科再編等を検討する。

【委員からの意見等】

○基礎から高度専門までの先進的な教育内容とともに変革期の医療に適うようにカリキュラムを見直す必要がある。

○新しいカリキュラムに適うように実習も見直す必要がある。

○地域医療構想・地域包括ケアシステムと連動したカリキュラムの策定が重要である。

○多職種協働を実践することができ，かつチームの中心，リーダー的存在となる人材の育成が求められている。また，コミュニケーション能力が高い人材の育成も必要である。

○多職種協働に関する教育手法を充実させる必要がある。

○社会変化に伴う多様なニーズに対応するため現在の学科構成に加え，他の専門職養成の需要について検討する必要がある。例）STの養成。

○地域のリハビリテーション需要に対応する専門性の高い医療専門職が求められている。

○放射線技術科学科では読影補助や新たな放射線治療手法（粒子線，BNCT等）に関する充実にも努める。

○医療大学の理念，目的を実現するため，卒業生・修了生に関する多面的，長期的な検証が必要である。

○学生の主体的な学修活動を支援する必要がある。

○他大学との連携を一層推進する必要がある。

○地方創生（若者の県内での就業）に寄与するため，卒業生の県内定着を促進する必

- 要がある。
- 付属病院の学部教育への支援と協力の推進が必要である。
 - 医療が地域へシフトしている中で、医療の視点と生活者の視点両方を兼ね備えた人材の育成が必要である。
 - リハビリ関係者をまとめあげる立場の医療職の育成が必要である。

3 高度専門職の育成強化

- 重（１） 認定看護師，専門看護師等の高度専門医療職の育成機能を強化する。**
- 重（２） 保健師教育の集約化・高度化を検討する。**
- 重（３） 大学院研究科の専攻再編とカリキュラム改訂などを検討する。**
- 重（４） 多機能サテライトキャンパスの設置を検討する。**
- 重（５） 多職種連携教育の充実のための他専攻教員による指導など教育体制の見直しを行う。**
- 重（６） 看護師特定行為研修など，各医療技術者が専門性を発揮しつつ互いに連携できるような教育・研修を行う。**

【委員からの意見等】

- 認定資格・専門資格等の高度専門職の育成を強化する必要がある。
- 保健師教育の見直しをする必要がある。
- 大学院研究科について働きながら学びやすいカリキュラムの導入や，社会人が入学しやすい仕組みが必要である。
- 本県の特徴を生かした専攻科・専門コースの設置を検討する必要がある。（例：専門看護師）
- 多機能サテライトキャンパスの設置など大学院研究科学生の学習環境の充実を検討する必要がある。
- 看護教員の育成を強化する必要がある。
- 専門職大学院の開設を検討する必要がある。

4 卒後教育の新展開

- 重（１） 卒業生への卒後教育を充実する。**
- 重（２） 県内のリハビリテーション専門職等に対する研修の実施，情報提供機能の充実など県内医療従事者のキャリアアップや生涯教育を支援する。**
- （３） 復職を希望する医療職の支援方策を検討する。
- （４） 筑波大学附属病院などと連携を取りつつ，医療大学の特性を生かしたリハ専門医育成への寄与方策を検討する。
- （５） 付属病院医療職に対する高度専門教育環境の整備や大学教育施設を活用した生

涯教育を推進する。

【委員からの意見等】

- 医療職は、高度な専門知識と高い倫理観を兼ね備えるための研鑽を重ねる必要があり、医療大学は卒業後の学びの拠点とする。
- 地域包括ケアを進めるうえで、リハ専門職の実践的マネジメントができる人材や、保健医療行政に関与する医療専門職の養成を行う必要がある。
- 卒業生への卒後教育の充実、リハ専門職等県内医療従事者に対する研修、情報提供機能の充実などキャリアアップの支援や生涯教育の提供の強化をする。
- 復職を希望する医療職への支援が必要である。
- 筑波大学附属病院などと連携を取りつつ、医療大学の特性を生かしたリハ専門医育成への寄与方策の検討が必要である。
- 付属病院医療職に対する高度専門教育環境の整備が必要である。
- 大学教育施設を活用した付属病院医療職の生涯教育が必要である。

第2章 知の創出

○現状と課題

大学の機能には、人材育成としての教育のほか、領域をリードできる研究開発の機能も必要である。教員が研究や開発に関わることは、人材を育成する上でも重要な要素である。

一方、県立大学であることを踏まえて県民への説明責任が果たせる運営や地域への貢献も求められている。

医療大学では平成17年度には地域貢献研究センターを設置して地域貢献を推進する体制を整備し、県内企業との産学官連携や地域への貢献活動に取り組んでいる。しかしながら活動範囲は県内全体には到達しているとは言えず、外部資金の獲得もまだ十分ではなく、活動成果も一層の向上が望まれている。

本県は原子物理学関係の研究施設に恵まれ、BNCTや陽子線治療など先進的放射線治療の実績があり、また、日本有数のロボット開発拠点である。こうした地元の利を生かした新しい研究テーマの開拓が求められる。超高齢社会の到来とともに望まれるのは、従来の疾患発生後の治療に関する研究のみならず、疾患の予防や、さらに個人の遺伝子・バイオマーカー等に基づいて介入する先制医療にも注力することが望まれる。本学は公立の医療系大学では唯一、付属病院を併設している。大学との共同研究、研究成果の臨床応用に向けた治験に付属病院を活用する必要がある。

こうした研究の概要・成果を県民に効果的に広報することは、県民に大学の存在を理解してもらおうとともに、大学としての魅力を高めることにもつながると考えられる。

改革の基本的方向・方策

1 大学及び付属病院の研究の充実

重（1）研究費等の外部資金の獲得体制を強化する。

重（2）本県の特徴を生かした予防医療、先制医療など未来志向型の研究を推進する。

重（3）付属病院と大学とは双方向性に研究と診療を実践する。

重（4）他施設との連携研究を一層推進する。

重（5）総合的リハビリテーション医療のための人材を確保する（リハビリ専門医の確保を含む）。

（6）研究の質の向上につながる国内海外研修等で教職員支援を強化する。

（7）臨床研究体制を整備する。

（8）付属病院を産学連携拠点として位置づけるべくあり方を検討する。

(9) 大学の諸記録を保存し継承するアーカイブを充実する。

【委員からの意見等】

- 研究費等の外部資金の獲得体制を強化する必要がある。
- 知の創出による人材育成，地域貢献，保健医療の高度化等のためには，基礎研究，応用研究の一層の推進が必要である。
- 超高齢社会においては疾病の治療ばかりでなく予防医療・先制医療への視点が必要である。
- 県内の先端的産業と有機的に結合する新たな分野での本学独自の医工連携，産学官連携を進める必要がある。
- 公立の医療系大学で唯一付属病院を併設する本学の研究に付属病院を最大限活用する必要がある。
- 本県の特徴を生かした BNCT ・粒子線治療などの研究や，茨城県の産業に寄与するような研究を推進する必要がある。
- 付属病院と他施設との連携研究推進が必要である。
- 付属病院の産学連携拠点としての位置づけの検討が必要である。
- 医科学センターを充実させ医学研究を拡大する。
- 医師にとっての医療大学勤務の魅力を高めることを検討する。
- これまで培ってきた「知」のアーカイビングも必要である。
- 研究に当たっては，特徴ある研究に絞って成果を出す必要がある。
- 患者目線，現場視点にたった研究がもつとなされる必要がある。

2 研究成果の情報発信と地域への還元

重（１）地域貢献研究センターの体制を整備し組織機能を強化する。

重（２）県内企業等との共同研究等を推進する。

- (3) 研究開発結果のわかりやすい情報発信手法等を検討する。
- (4) 県民等を対象とした公開講座を充実する。
- (5) 地域還元を推進するために地域ニーズの把握方策を検討する。
- (6) 行政，商工業関係団体等との連携方策を検討する。

【委員からの意見等】

- 地域連携，産学官連携を推進するための関係者への医療大学の研究成果（知）の理解・周知を行う必要がある。
- 研究開発結果のわかりやすい情報発信手法等の検討を行う必要がある。

- 地方創生に寄与するため、産学官が連携し、雇用の増大、所得の増加等など地域の活性化に結びつく研究を推進する必要がある。また、大学の知的資源を、医療分野にとどまらず商工業、農業等の分野へも活用する必要がある。
- 県内企業等との共同研究等を推進する必要がある。
- 大学が説明責任を果たすためのさらなる情報発信が必要である。
- 知的資源を地域に還元する窓口となる地域貢献研究センターへの専任教職員の配置等の体制整備・組織強化や、地域への貢献活動の集約が必要である。
- 県民等に研究成果等を周知するための公開講座等を充実する必要がある。
- 行政、商工業関係団体等との連携方策の検討を行う必要がある。
- 教育には費用がかかるが、それが還元されていることを県民に理解してもらう必要がある。
- 県立の大学として、何を目指しているのか、特色は何かということを説明できるようにする必要がある。

第3章 先進的リハビリテーションの研究開発と実践

○現状と課題

医療大学では、企業等からの受託研究を推進するとともに、ロボットスーツの臨床利用に向けた共同研究など、保健医療の高度化と産業界への貢献も視野に入れた研究活動に取り組んでいる。

医療大学の特性として、リハビリテーション専門の付属病院を有することが挙げられる。開設当初は、県内のリハビリテーション医療の環境の中では、回復期医療ばかりでなく小児障害や神経難病などに対しても専門的なリハビリテーションを提供してきた。また、教員はリハビリテーションに関する研究領域で一定の実績を上げてきた。

しかしながら超高齢社会の到来を受け、リハビリテーションの重要性が格段に増してきており、従来以上に高度の研究開発をスピード感をもって遂行し、基礎的研究の成果をあげるとともに臨床現場への速やかな応用が期待される。とくに筑波大学との共同研究であるニューロサイエンスを応用した研究は世界的に注目されており、新たなセンターを立ち上げて研究を強力に推し進め、医療分野での応用につなげていく必要がある。

また、従来実施してこなかったリハビリテーションの新たな領域を開拓し、先進的リハビリテーションを目指すべきであろう。

改革の基本的方向・方策

1 産学官連携による研究と実践の推進

重(1) 県内企業等との共同研究及び実践(地域への還元)等を推進する。

(2) 地域における研究開発のニーズ把握と連携方策を検討する。

【委員からの意見等】

- 医工・産学官が連携し、保健医療の高度化と雇用の増大、所得増加などに結びつく研究の推進、新技術の創出を図る必要がある。
- 県内企業等との共同研究等の推進を行う必要がある(再掲)。
- 地域における研究開発のニーズ把握と連携を行う必要がある。

2 ニューロリハビリテーションセンターの設置

重(1) ニューロリハビリテーションセンターの設置を推進する。

- (2) ニューロリハビリテーションセンターでの研究開発成果を県民の医療向上につなげる体制を検討する。

【委員からの意見等】

- 先進的リハビリテーションとして、広義のニューロサイエンス・脳科学に基づく領域の実践、研究開発が必要である。
- ニューロリハビリテーションセンター設置の検討及び、ニューロリハビリテーションセンターでの研究開発成果を県民の医療向上につなげる体制の確立が必要である。
- ニューロリハビリテーションセンターは、医療大が新しいものを始めたなど県民に思ってもらえる。

3 先進的リハビリテーションの研究と実践

重(1) 大学と付属病院の研究連携を強化する。

重(2) 県内外・国内外の研究機関との連携を強化し、医療分野・産業分野での活用を推進する。

重(3) 人材を確保してリハビリテーションの新たな領域に挑戦する。

【委員からの意見等】

- 先進的リハビリテーションを実践するためには、大学と付属病院との研究連携が重要である。
- 付属病院には、研究の段階から積極的により先進的なリハビリテーションにかかわる機能が求められている。
- 県内外・国内外の研究機関との連携も必要である。
- リハビリテーションは非常に広い分野である。ニューロリハビリ以外の分野のリハビリもかなり進んでいる。そういう中で今後のリハビリテーションのあり方を医療大として検討する必要がある。
- 呼吸器・循環器・がん・ST など新たなリハビリテーションに取り組む必要がある。

第4章 地域保健医療のリーダーシップ発揮

○現状と課題

地域への貢献は、県立大学としての大きな使命であり、開学以来、様々な地域貢献活動に取り組んでいる。特に、平成17年度に設置した地域貢献研究センターのもと認定看護師養成講座、専任教員養成課程の開講、地域貢献研究プロジェクト、産学連携事業、公開講座などの企画・実施を行っている。しかし、地域貢献の窓口である地域貢献研究センターには専任教職員がおらず、また、地域への貢献活動が集約されず分散化しているため県民に広く研究成果・活動状況が周知されていない。

活動の範囲、内容は県全体にわたって広く深く浸透していないという課題もある。

付属病院は、茨城県地域リハビリテーション支援体制の中心である茨城県地域リハビリテーション支援センターに指定されており、専門職に対する研修事業や情報提供を行っている。また、研修医制度を設けて、リハビリテーション専門医の育成にも努めている。

しかしながら今後も人口減少、高齢化の進行が見込まれる中、在宅医療・在宅リハビリテーションの充実、強化が求められており、県全域にわたる在宅医療等のニーズは一層高まるものと考えられる。

本県では、在宅療養支援病院や訪問看護事業所等が少なく、これらの全体的な底上げを図るとともに、近隣大学・県内施設との連携や地域の人材・資源を有効に活用し、在宅医療等を支援していく必要がある。

改革の基本的方向・方策

1 県全域への地域貢献

重（1）地域貢献研究センターの体制を整備し機能を強化する。（再掲）

重（2）地域貢献が県全域に及ぶよう努める。

重（3）地域貢献研究センターへの専任教職員を配置する。

重（4）教職員による地域医療支援体制を検討する。

重（5）産学官連携方策を検討する。

（6）県民等を対象とした公開講座を充実する。（再掲）

【委員からの意見等】

○地域貢献の窓口である地域貢献研究センターの体制整備・組織強化のために専任教

- 職員を配置する必要がある。
- 地域医療支援のための教職員の派遣のあり方を検討する。
- 医工連携，産学官連携の強化を図る必要がある。
- 県民等を対象とした公開講座を充実する必要がある。(再掲)

2 地域の保健医療従事者への教育・研修支援

重(1) 県内のリハビリテーション専門職等に対する研修の実施，情報提供機能の充実など県内医療従事者のキャリアアップや生涯教育を支援する。(再掲)

重(2) 学内にとどまらず学外で実施する研修等を充実する。

【委員からの意見等】

- 医療大学の教育資源，人的資源を活用し，県内の医療従事者に対する生涯教育を実施して，県内医療従事者の資質向上に寄与する必要がある。
- 学内のみならず学外に赴いての研修や指導も行う必要がある。
- 医療機関，医療大学卒業生等から求められている医療大学における生涯学習機能の強化が必要である。

3 付属病院を拠点とする地域リハビリテーションの充実・強化

重(1) 付属病院における回復期・小児・難病に対するリハビリテーション医療を充実する。

重(2) 訪問リハビリテーションの領域にも指導力を発揮する。

重(3) 付属病院において関連職種との研修の受け入れや，医師研修への積極的関与を推進する。

重(4) 付属病院の機能強化のためリハビリテーション医学専門医の確保とともにソーシャルワーカーを含めた医療職に努める。

重(5) リハビリテーションに係る技術や知識，情報の状況及び研究などを推進し，県支援センター機能を充実する。

- (6) 付属病院における災害医療の準備，災害に対策できるインフラの整備を進める。
- (7) 付属病院におけるリハビリテーションに係る調査・研究を充実する。
- (8) 大学教員の積極的活用を進める。

【委員からの意見等】

- 付属病院回復期リハビリテーション病棟が地域医療の中で果たすべき役割と機能について，ニーズを的確に把握しながら充実を図る必要がある。
- 付属病院にはリハ専門職に対する研修事業や情報提供機能の充実が求められている。
- 災害時に病院機能を喪失しないようインフラの整備が求められる。
- 災害医療に貢献すべく平時からの準備を進める必要がある。

- 県内でもリハビリテーション専門医が不足しており、リハビリテーション専門医育成のために付属病院の役割の強化が必要である。
- 付属病院には、地域リハビリテーション・ネットワークの中心として機能の強化が必要である。また、小児リハビリテーションについても、関係機関への支援の充実が必要である。
- 開学当時と役割が変わってきた付属病院をどう考えていくかが重要である。
- 付属病院は、高次脳機能障害や地域リハ支援体制でリーダーシップをとるほか、さまざまなリハビリテーションの拠点にする。

4 在宅医療・在宅リハビリテーションの支援強化

重（１）地域包括ケアを支える在宅医療等への支援を強化する。

重（２）地域でリーダーとなれる人材を育成する。

【委員からの意見等】

- 地域包括ケアシステムを円滑に運営するためには、在宅医療等において、退院支援や日常的な療養生活支援、急変時の対応等に切れ目なく対応できる体制が必要である。特に、介護離職等が問題となる中、医師、看護師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の多職種が専門性を活かしながら、一体となって患者・家族をサポートしていくことが重要である。
- 医療大学及び付属病院は、学部教育を通じて、地域でリーダーとなれる人材を育てる必要がある。また、地域の在宅医療等従事者に係る学びの拠点としての役割を担う必要がある。

5 大学間連携等による地域保健医療の支援

重（１）近隣大学・県内施設と連携した人材の育成を推進する。

重（２）近隣大学等との連携を活かした共同研究等を強化する。

重（３）近隣大学等との連携を活かした高度リハビリテーション医療の提供を推進する。

【委員からの意見等】

- 筑波大学はじめ近隣大学および県内施設とのネットワークを活かし、今後も、教育・研究・専門医療機関として、地域で活躍できる医療職の養成・確保、保健医療分野の先進的研究、治験の実施、高度なリハビリテーション医療の提供等を図る必要がある。
- 近隣大学・県内施設との共同研究、治験の促進を行う必要がある。

第5章 大学ガバナンスの充実

○現状と課題

これまで第I期改革プランに基づき、活性化に向けた人事制度（任期制拡大の検討，教員評価），経営的観点を踏まえた大学運営（教職員の意識改革，自律的運営の推進，外部資金の導入など），自己点検評価体制の充実等に取り組み，所期の成果が表れている。

また，大学運営協議会の意見・提言を反映して，社会の変化に柔軟に対応し県民ニーズに即した大学運営に努めている。

しかしながら，医療の変革に伴い教育・研究・臨床の高度化と専門分化が進み，教職員の絶対数の不足感は免れない。また，学長のトップマネジメントを支える組織体制の在り方も検討課題である。さらに，新たな変革に対する教職員の意識について必ずしも教職員が一体化していない可能性もある。財務面では，外部資金の一層の獲得や費用の削減努力，附属病院の収支改善など課題は多い。大学法人化の検討については，既に法人化した大学の状況を調査し法人化のメリットや課題などの検証を続けているものの10年過ぎても一定の結論に達していない。

こうした状況に対し大学における Institutional Research（IR）機能の充実が求められる。

改革の基本的方向・方策

1 質の高い教職員の確保

重（1）魅力ある教育・研究環境づくりを進める。

重（2）教員選考・評価方法を検討する。

重（3）スタッフ・デベロップメントを充実する。

【委員からの意見等】

- 教職員にとって魅力ある大学とし，質の高い教職員を確保する必要がある。
- 教育の質，研究の質を高めるため組織再編成等を検討する必要がある。
- 質の高い教員を採用するために公募，選考方法について，検討する必要がある。
- 教育研究活動等を適切・効果的に運営するために，教職員の大学運営等に係る知識や能力等の向上を図る必要がある。

- 高度化・専門化する大学事務を円滑に遂行するために、事務職員の意欲や資質の向上を図る必要がある。
- 教員の教育研究活動を支援する事務局職員の能力向上、教員との連携強化が必要である。

2 ファカルティ・ディベロップメントの向上

- 重（１）筑波大等他大学と連携しファカルティ・ディベロップメントを充実する。**
- 重（２）新たなリハビリテーション領域に対応できる人材を確保する。**
- 重（３）医師の確保に努める。**

【委員からの意見等】

- FD活動とSD活動を一層充実する必要がある。両者を統合したディベロップメント活動についても検討する必要がある。

3 組織運営の改善

- 重（１）大学における迅速・的確な意思決定を支援するためのIR機能を充実する。**
- 重（２）学長のトップマネジメントを支えるための副学長等幹部教員の充実など組織体制の在り方を検討する。**
- （３）大学、附属病院における情報発信力を強化する。
- （４）内部質保証機能を確保するための大学運営協議会のあり方等を検討する。
- （５）大学の諸記録を保存し継承するアーカイブを充実する。（再掲）

【委員からの意見等】

- 前記Ⅰ～Ⅳの課題を円滑に推進するためには大学の効率的な組織運営（ガバナンス）を目指すIR機能を充実する必要がある。
- スピード感があり効率的な大学運営のためには学長がリーダーシップを強く発揮できる組織体制の充実・整備が重要である。
- 大学、附属病院からの情報発信力の強化を行う必要がある。
- 県の厳しい財政状況のもと効率的な大学運営を行う必要がある。
- 大学評価基準において、教育研究活動等の改善を継続的に行う仕組み（内部質保証）について重点的に評価されることから内部質保証機能を確保するための大学運営協議会のあり方等を検討する必要がある。
- 大学の諸記録の保存と継承を行う必要がある。
- 組織を再検討して実践と教育の場の連携をどうしていくかを議論していくことが必要である。

4 経営財務の改善

重（１）科学研究費等の獲得推進，受託研究・共同研究の拡大を図るための行動プランを策定する。

重（２）平成２５年度の「付属病院の経営改善に向けた検討会報告書」による提言を実行するとともに，病床利用率の向上，外来患者数の増，リハビリテーション実施単位の増などによる病院収入の増加及び経費の削減を一層図る。

【委員からの意見等】

- 県の厳しい財政状況のもとで教育研究活動をさらに充実させていくためには，科学研究費や外部資金の獲得をさらに進めていく必要がある。
- 科学研究費等の獲得推進，受託研究・共同研究の拡大を図るための具体的な行動プランを策定する必要がある。
- 病床利用率の向上，外来患者数の増，リハビリテーション実施単位の増などによる病院収入の確保など，経営改善を図っていく必要がある。
- 限られた予算の中で効果的・効率的な大学運営を行っていくためには，教職員が一体となって，経費の抑制に努めていく必要がある。
- 人員削減という手段をとらず経営改善を検討する。

５ 公立大学法人化の検討

重（１）法人化のメリットと課題を検証し，一定の期間内に総括する。

【委員からの意見等】

- 公立大学法人化について，一定の期間内に一定の結論を出すべく，他大学の情報収集を一層進め，メリット，デメリットを明らかにし，法人化の是非について検討する必要がある。
- 大学法人化には，人事や予算編成等において大学の自主性，自律性が高まることや，学長に責任と権限を集中させることにより機動的な大学運営が可能になる効果が期待されるが，医療大学の場合，大学運営に係る自主財源の確保や法人化に伴う新たなコストの増加への対応のほか，付属病院の財務改善といった課題があり，慎重な検討が必要である。
- 自由度があった方ができるもの，支えがあるからこそできるもの両方あるので，どちらを選ぶのか，そういう視点からも検討する必要がある。

第6章 改革プランの進行管理

平成19年に学内で取りまとめた改革プランについて①運営協議会での報告と検証，②前期5年，後期5年の行動計画を立案した他，毎年度に年次計画を立案し，活動実績を自己点検評価を行い，内部質保証のPDCAサイクルとして検証している。しかしながら，2025年まで地域医療構想が毎年検証されていくなかで改革プランの進捗状況は従来よりも短い間隔での検証が必要となる。

- (1) 「改革プラン」と大学が策定する「行動計画」の進捗状況を毎年度又は数年度ごとに検証し，公表する。
- (2) 「改革プラン」・「行動計画」の進捗状況を検証・評価し，改善策を取りまとめる組織の在り方を検討する。

【委員からの意見等】

- 第二期改革プランについても，全体の進行管理を行うとともに，第二期改革プラン作成後に医療大学において策定する行動計画についてもPDCAサイクルの確立や医療大学の改革に向けた目標を全教職員で共有しながら，進行管理していく必要がある。
- 改革プラン・行動計画の進捗状況を検証し，改善策をまとめる進行管理機能を有する組織等を設け，進行状況を公表する必要がある。

<参考資料>

1 第二期茨城県立医療大学改革プラン検討委員会開催状況

日 程	内 容
平成 28 年 2 月 12 日	○第二期茨城県立医療大学改革プランの策定について ・茨城県立医療大学の概要について ・第一期茨城県立医療大学改革プランの取組方策と実績について ・茨城県立医療大学に関するアンケート結果について ・今後の 10 年間に向けての検討課題と方向性について
平成 28 年 11 月 1 日	○今後の 10 年間に向けての検討課題と方向性について
平成 29 年 1 月 12 日	○第二期茨城県立医療大学改革プラン検討委員会報告書（案）について
平成 29 年 3 月 10 日	○第二期茨城県立医療大学改革プラン検討委員会報告書について知事報告

2 第二期茨城県立医療大学改革プラン検討委員会委員名簿

(16名, 50音順)

氏名	役職名
相川 三保子	公益社団法人茨城県看護協会会長
飯島 節	国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局長
市丸 勝二	医療法人社団源守会 会田記念リハビリテーション病院 院長
大場 耕一	公益社団法人茨城県作業療法士会会長
川口 孝泰	筑波大学医学医療系教授
工藤 登志子	一般社団法人茨城県助産師会会長
斉藤 秀之	公益社団法人茨城県理学療法士会会長
澤畑 慎志	一般社団法人茨城県経営者協会専務理事
島袋 典子	有限会社つくばインキュベーションラボ コーディネータ 代表取締役
永井 秀雄	茨城県顧問（地域医療・がん対策・医療教育担当） 茨城県立中央病院名誉院長
長谷川 光昭	公益社団法人茨城県診療放射線技師会会長
細川 知正	学校法人茨城キリスト教学園理事長
細谷 典幸	茨城県議会議員
松村 明	筑波大学副学長・理事 附属病院長 医学医療系 脳神経外科教授
三浦 宜彦	公立大学法人埼玉県立大学学長 副理事長
宮田 武雄	茨城県立産業技術短期大学校 学校長