

令和4年9月 経営協議会（オンライン会議）議事録

I. 日 時 令和4年9月15日（木） 14時00分～15時54分

II. 出席者 中山学長、香藤、河田、草開、黒木、塩尻、島田、銭谷、西堀、萩原、船橋、正宗、中谷、渡邊、藤江、金原、手島、小澤、佐藤（之）、松原、横手、諏訪各委員

ががー 角倉、山本各監事
(欠席者：犬養、岩田、宮坂、堀、岩崎委員)

III. 前回議事録について
原案のとおり承認された。

IV. 審議事項（◎学外委員、○学内委員）

1. 国立大学法人ガバナンス・コードへの適合状況等について

手島理事から、国立大学法人ガバナンス・コードへの適合状況等について、資料に基づき説明があり、審議の結果、承認された。

2. 国立大学法人千葉大学就業規則等の一部改正について

手島理事から、国立大学法人千葉大学就業規則等の一部改正について、資料に基づき説明があり、審議の結果、承認された。

主な意見は以下のとおり。

◎ 育児休業に関して、制度の変更とともに、男性においても育児休業を取得しやすい雰囲気づくりや研修の実施が実は最も重要なポイントになる。千葉大学ではどのような取組みを行っているか。また、育児休業を取得する男性はどの程度いるのか。

○ 令和3年度において、男性の育児休業取得率は13.6%であり、今後はこの割合を上げていけるように努めていきたい。制度について説明及び周知をはかり、育児休業を取得できるような取組みを進めていく。

◎ 男性の育児休業取得が進まない場合、将来的には、男性が育児休業をあまり取得できない企業の実名公表も検討されているようだ。取得しやすい環境を早めに用意しておくことが必要である。また、育児休業を有給扱いにすることについて議論を進めている大学もある。有給扱いの検討も含めて進めていった方が良いと思う。

3. 「千葉大学西千葉キャンパス地区 地区計画」の変更について

中谷理事から、「千葉大学西千葉キャンパス地区 地区計画」の変更について、資料に基づき説明があり、審議の結果、承認された。

V. 報告事項 (◎学外委員、○学内委員)

1. 「ワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業」の選定結果について

中山学長及び清野卓越教授から、「ワクチン開発のための世界トップレベル研究開発拠点の形成事業」の選定結果について、資料に基づき報告があった。

主な意見は以下のとおり。

- ◎ 特許について、UCSD との間でどういう条件になっているのか。
- cMAV を通してお互いに協力するものに関しては、両者が加わって特許を申請し、分相応に分ける。一方で、cMAV の中で本学が単独で行ったものや、UCSD が単独で行ったものについては、それぞれの大学で申請する内容になっており、それがこの拠点にも当てはまると考えている。
- ◎ フラッグシップ拠点とシナジー拠点の役割はどうなっているのか。上下関係なのか競争的な関係なのか。
- 次のパンデミックに備えて国としてワクチンの研究開発を進めるうえで、各拠点がバラバラに競争しあっては目標を達成できない。フラッグシップ拠点である東京大学がリーダーシップをとり、プロジェクト型で進めていく予定。例えば、SARS-CoV-2 の粘膜ワクチンの研究開発に関しては、ワクチンデザインが非常に重要になってくる。そのワクチンデザインについて、技術を持っている東京大学及び大阪大学で進めて、それを本学で粘膜ワクチンとして使えるか試すというように、一つのプロジェクトとして組んで行う。そして有事の際に、注射ワクチン研究開発が優先される場合には、粘膜ワクチンの研究開発を一旦停止して、協力して注射ワクチンの研究開発に参画するというような柔軟性を持ちながら、世界に貢献できるワクチン開発を進めていくことになると思う。
- ◎ 粘膜ワクチンの実用化はいつ頃になる予定か。
- このシナジー拠点はあくまで研究開発の基盤を作るということで、研究費は非常に限られている。この拠点をベースにして、AMED-SCARDA で公募している「ワクチン・新規モダリティ研究開発事業」に応募し、各粘膜ワクチン研究開発に必要な費用を確保していくことが重要である。今年の4月に、塩野義製薬と設立した共同研究部門「ヒト粘膜ワクチン学部門」でのミッションの一つは、SARS-CoV-2、インフルエンザ、肺炎球菌の経鼻ワクチン開発であり、拠点の取り組みとしても、早い段階で、本学での第I相臨床試験に進めるという目標である。
- ◎ 臨床試験を日本だけで行うのは困難ではないか。海外で実施するための予算も考えているのか。
- 本事業の予算内で、全てを行うのは不可能であるので、そこまで進んだら製薬企業との連携を通して行っていくことになると思っている。布石として、近い将来、千葉大学と UCSD で同時国際治験ができるような体制作りも進めていきたいと考えている。

◎ 事業の期間延長について、財務省の壁は厚いと思う。ワクチンについては国も非常に理解の程度は高いから大丈夫だとは思いますが、くれぐれも油断しないように。

○ 今回の拠点では、先端的な基礎研究をしながら、次のワクチンシーズを創出することも重要だが、実際にこの拠点を通してワクチンを開発・導出することが一つの鍵を握っていると思う。それができることで、事業の継続にも繋がると思うので、成果を形としてしっかりと出すことがミッションであり、そこに向けて、拠点一丸となって邁進する。

◎ 事業化された場合に、特許権や使用料として大学に一定の収入が入ってくることは考えられるのか。

○ 先ほど紹介した3つの経鼻ワクチンも含めて、拠点での研究成果による特許から生じる対価の一部は大学に入る。

2. 医学部附属病院の運営状況について

横手副学長から、医学部附属病院における新型コロナウイルス感染症への対応状況、2022年4月から7月の累計の収支状況、2022年度第一次補正予算、2022年4月から8月の稼働状況及びその他の運営状況について、資料に基づき報告があった。

3. 新型コロナウイルスへの対応について

中谷理事から、本学における新型コロナウイルス感染者等の状況について報告があった。続いて、小澤副学長から、現在の授業の実施状況等について報告があった。主な意見は以下のとおり。

◎ 円安により学生の渡航費の負担が増えている。現地に行けない学生も出てくるのではないか。大学で補助できないか。

○ 学生への補助は難しい。プログラムは学生が自分で選択するので、渡航を含む留学プログラムは難しいという学生には、オンラインのプログラムを継続的に提供していく。

◎ 円安により、海外の教員をアトラクトするのがさらに難しくなっている。協定を積極的に結ぶことや、教員のキャリアのワンステップとして来ていただくこと等、資金面以外の何らかの形を考えた方が良いのではないか。

○ データサイエンス等、まだ進んでいない分野もあるので、そういうところに海外の教員を入れ込むことや、本学の園芸学部や看護学部は世界から見てもユニークな学部であるので、本学でしか研究できないような分野において教育プログラムと研究プログラムを一緒にすることを考えている。この後報告する、看護学部で実施しようとしていることは、一つの試金石になると思う。

◎ 今後対面授業を増やしていく計画とのことだが、オンラインと対面併用の授業も継続するのか。

- これまで実施してきた COIL JUSU プログラムは対面とオンラインの併用であり、渡航プログラムについても事前学習はオンラインで行われている。また、渡航が容易ではない国への留学や、3点間の学生の交流等はオンラインが可能にしており、そういう面については今後も強化していきたいと考えている。全体としてハイブリッドである。

4. その他

① 「大学の世界展開力強化事業」の選定結果について

渡邊理事から、「大学の世界展開力強化事業」の選定結果について、資料に基づき報告があった。

主な意見は以下のとおり。

- ◎ 日本は世界一の長寿国であり、日本ならではの研究もあるので、長寿国として色々な研究や経験ができるというアピールができるというのでは。
- ◎ 日本は病床数あたりの医師数が G7 の中で最も少なく、コロナ禍では医療ひっ迫が起きている。アメリカではコロナ外来において看護師がプラクティショナーとして処置にあたっているが、日本ではそのような動きはないのか。
- 日本でもナース・プラクティショナーの育成を目指して、日本看護系大学協議会で実現に向けて検討を重ねているところである。最近では、ある一定の医療行為を、医師の包括的な指示のもとに、研修を積んだ看護師が特定看護師として実施している。本学でも、看護師特定行為研修において、高度な実践を提供する看護師を育成している。
- ◎ 本事業で開発する能力に「文化的謙虚さ」とあるが、どういう意味か。
- 今回採択されたプログラムでは、様々な国・地域の文化と学生たちが直面し、やり取りをする。その時に、自分たちの文化だけを主張するのではなく、相手の文化をしっかりと謙虚に受け止め尊重する、という意味で使っている。
- インドやイギリスには様々な人種がいるため、自分たちの文化をただ押し付けるのではなくて、相手がどういうレイヤーにいるのかも含めてケアをしていくということを看護学部の教員から聞き、このように記載している。
- ◎ 千葉大学が訴えかけているものの中に、こういう思いがあるということ、インドやイギリスの人たちと議論し、その議論の中で歴史や文化を考え、これからの新しい生き方についても議論すると、非常に良いプログラムになるのではないかと思う。

以上