

第7章 学生支援

(1) 現状説明

点検・評価項目①：学生が学習に専念し、安定した学生生活を送ることができるよう、学生支援に関する大学としての方針を明示しているか。

評価の視点1：大学の理念・目的、入学者の傾向等を踏まえた学生支援に関する大学としての方針の適切な明示

<学生支援に関する方針の適切な明示>

大学基準協会第2期認証評価の受審にあたり、「安心と健康のサポート」を学生支援の方針として掲げ、学費や奨学金、卒業研修やキャリアプラン、課外活動、学内外の日常生活や心身の健康に関する支援を行うための基本方針を定めた。この基本方針に基づき学生に対する経済的、身体的、精神的、社会的支援を推進してきたが、内部質保証への期待と必要性に応えるため、これまでの支援方法や支援及び受援状況などを鑑み、また、大学の理念・目的、入学者の傾向などを踏まえ、2019（令和元）年新たに「大阪医科大学 学生支援の方針」を定めた（資料7-1【ウェブ】）。この方針は教育戦略会議が原案を作成し学部教授会の議を経て2019（令和元）年9月26日に学長決定したものである。なお、本学の学生並びに教職員及び学外の本学を志望する学生、その他関係者などに広く周知するために、この方針を本学ホームページに掲示している（資料7-1【ウェブ】）。

点検・評価項目②：学生支援に関する大学としての方針に基づき、学生支援の体制は整備されているか。また、学生支援は適切に行われているか。

評価の視点1：学生支援体制の適切な整備

評価の視点2：学生の修学に関する適切な支援の実施

- ・学生の能力に応じた補習教育、補充教育
- ・正課外教育
- ・留学生等の多様な学生に対する修学支援
- ・障がいのある学生に対する修学支援
- ・成績不振の学生の状況把握と指導
- ・留年者及び休学者の状況把握と対応
- ・退学希望者の状況把握と対応
- ・奨学金その他の経済的支援の整備

評価の視点3：学生の生活に関する適切な支援の実施

- ・学生の相談に応じる体制の整備
- ・ハラスメント（アカデミック、セクシュアル、モラル等）防止のための体制の整備
- ・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮

評価の視点4：学生の進路に関する適切な支援の実施

- ・学生のキャリア支援を行うための体制（キャリアセンターの設置等）の整備

・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施

評価の視点5：学生の正課外活動(部活動等)を充実させるための支援の実施

評価の視点6：その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施

<学生支援体制の適切な整備>

大阪医科大学は医学部（収容定員数 670 名）、看護学部（収容定員数 340 名）、大学院医学研究科（収容定員数 216 名）、大学院看護学研究科（収容定員数 博士前期課程：16 名、博士後期課程：9 名）2 学部・2 研究科から構成される。

学生支援体制として、医学及び看護学教育センター（修学支援）、医学及び看護学学生生活支援センター（生活支援）と学務部（医学部：学務課、看護学部：看護学事務課）、保健管理室（心身の健康支援）、中山国際医学医療交流センター（海外交流支援）、医療総合研修センター（医学部・キャリア（進路）支援）、就職支援委員会（看護学部・キャリア（進路）支援）を設置している。

1. 医学及び看護学学生生活支援センター

医学部及び看護学部とも学生生活支援センター長（兼任）を中心に「安心して健康な学生生活の提供」を使命として、教育及び修学に係る良好な生活環境の保持とさらなる改善のための支援を行っている。

支援の具体的内容

- 1) 奨学金や学費免除など経済的問題に関すること
- 2) 体や心の健康、対人関係など身体的・精神的な問題に関すること
- 3) 休憩場所や更衣室などのアメニティを含むサークルやクラブ活動などの正課外活動での福利厚生に関すること
- 4) 迷惑行為やハラスメント、学則違反・法律違反など学生指導に関すること
- 5) 遅刻や欠席、不登校、不適切な団体への所属・帰依など生活上の問題に関すること
- 6) その他、学生生活支援に関して必要な事項

医学あるいは看護学学生生活支援センター長の指示を受け、医学部は学務部学務課が、看護学部は学務部看護学事務課が支援の実務を担当している（資料 2-19、資料 2-20）。

2. 医学及び看護学教育センター

医学教育センターは、医学部学生の教育を企画・実行する使命を達成するために、学長、医学教育センター長（学長補佐・兼任）、教育センター専任教員が関連部署と連携して、以下の事項を審議し医学部教授会の議を経て実施している（資料 2-17）。

医学部での修学支援の具体的内容

- 1) 教育の企画・実行
- 2) 教育に関する評価
- 3) 学生の教育効果の測定
- 4) 教員の教育能力向上に向けた企画とその実施
- 5) 教員の教育活動の評価
- 6) 教育に関する研究の推進
- 7) その他、教育に関して必要な事項

医学教育センターはPDCAサイクルに則り、医学教育・モデル・コア・カリキュラムに基づく教育プログラムの企画・立案(P)及び実施(D)、ならびに内容と効果の測定(C)、結果に基づく教育プログラムの修正(A)を行う。また、教員の能力(教育手法や成績評価)向上に関する研修の企画(P)と実施(D)、効果判定(C)と研修計画へのフィードバック(A)、その他、教育に関する研究の推進など教育に関して必要な事項を実施している。

医学教育センターは、第1学年、第5学年生は全員を対象に、第2・第3・第6学年生は成績下位者を対象にメンター教員を割り当て修学及び生活支援を行っている(メンター制度)が、メンター制度をより実効性のあるものとするため、IR室と連携して過去5年間の医師国家試験不合格要因を分析し、「不合格者の成績特徴」を修学支援の一つの指標として活用する取り組みを始めている。

2019(令和元)年度には試行的に第6学年生原級留置者への学修支援を行った。そして、従来のメンター制度による支援に加え、2020(令和2)年度からは、2019(令和元)年度に支援を受けた第6学年生原級留置者からの意見を反映させて、第3学年生以上の原級留置者に医学教育センター(専任教員)を中心に学修支援を実施する体制整備を行うことを決定した。

看護学教育センターは、PDCAサイクルに則り看護学教育の推進に必要な実務とそれに伴う企画立案を行っている。具体的には以下の事項を審議し、看護学部教授会の議を経て実施している(資料2-18)。

看護学部での学修支援の具体的内容

- 1) 看護学教育について企画立案された事項
- 2) ファカルティデベロップメントに関する事項
- 3) 授業評価に関する事項
- 4) 学生の成績、進級、卒業の判定に関する事項
- 5) その他、教育に関して必要な事項

看護学部の学修支援では、学生懇談会、IR室と連携した学勢調査の分析結果などを参考に看護学部教員(チューター教員)が少人数の学生を担当するチューター制度を導入している。チューター教員は単位取得、就職・進路、課外活動、奨学金など学生生活全般に関する相談支援の窓口であるが、特に前学期のGPAが2.00未満(成績不良)の学生にはチューター教員が中心となって学修指導を実施している(資料7-2)。

看護学部では2018(平成30)年度からGPAを導入して適正な学修成果の評価を行い、進級判定基準も明確にして学生指導に役立てている。一方、学生は自身の履修計画の作成にGPAを活用している。

チューター教員は学生からの相談に対応するだけでなく、成績や日常生活の様子から必要であると判断した場合にはチューター教員から学生に連絡する。休学中の学生であってもチューター教員が相談に応じる体制を整備し保護者からの相談にも対応している。

3. 保健管理室

保健管理室は、学生及び教職員の健康増進、健康相談とカウンセリングなどを業務とし、室長(理事長が任命する教授・兼任)、産業医(兼任)、学校医(兼任)、臨床心理士(公認

心理師・専任)、保健師(専任)、看護師(専任)、事務職員(専任)から構成される。カウンセリングの窓口である臨床心理士(公認心理師)が受けた相談内容に応じて、学校医との面談や附属病院を含む医療機関への受診勧奨、医学あるいは看護学学生生活支援センター長との面談などを実施する。また、応急処置のためのベッドと救急用医薬品や衛生用品なども保健管理室に配備している(資料3-14)。

4. 中山国際医学医療交流センター

中山国際医学医療交流センターは、理念として掲げる「海外に目を向けた教育」に則り、医学教育、研究、診療における国際交流の発展に資する目的で1998(平成10)年1月に設立された。センター長(医学部教授・兼任)及び副センター長2名(医学部教授・兼任)、副センター長(講師・専任)を置き、事務職員4名(専任3名、兼担1名)を配置している(資料3-13)。

5. 医療総合研修センター(医学部)及び就職支援委員会(看護学部)

新しい医学教育では、本学附属病院が中核となり急性期・回復期の病院から生活期の地域までを含む教育病院・施設群を構成して、学生の臨床実習から初期臨床研修と後期専門研修に到る一貫した医師教育・研修制度の構築が求められている。卒前(学部)教育では、OSCE・CBTの厳格化によるチューデント・ドクターの技能向上を前提とした見学型から診療参加型臨床実習への転換が進められ、卒業教育では、臨床研修医に対して明確な到達目標が定められるとともに、許容される医療行為の範囲内で積極的に学ぶことが求められている。さらに、各学会が認定していた専門医制度は、第三者機関の日本専門医機構設置により、中立で客観的な専門研修体制に大きく転換した。

このような新しい医師教育・研修制度に対応するために、臨床研修室、医療プロフェッショナル支援室、医療技能シミュレーション室から構成される医療総合研修センターは医学教育センターと連携しながら、新しい医学卒前・卒業教育に必要な実務とそれに伴う企画立案を実施している(資料7-3)。医学部の学生は医師臨床研修マッチング協議会が行うマッチング制度により、初期臨床研修先が決定される。そこで、医療総合研修センターでは本学附属病院の研修制度に関する説明会の開催、行政や医師会及び他大学、教育病院群、関連企業との積極的な連携を進めて、初期臨床研修修了及び専門医取得に向けての支援を実践している(資料7-4【ウェブ】)。また、マッチング制度の説明等の事務的手続きは学務部学務課が担当している。

看護学部は就職支援委員会が学生の就職・キャリア支援を実施している。学部長が委嘱する看護学部教員を委員長とし、5名程度の教員と学務部看護学事務課の事務職員で構成され、委員長の指示に基づき看護学事務課が実務を担当している。主な業務は、就職支援の年間計画の立案、就職関係の情報収集や提供、その他、キャリア支援に関することである(資料7-5)。さらに、看護学部では全学年にわたりチューター教員が、国家試験対策は国家試験対策支援委員会と、就職・進路支援は就職支援委員会とそれぞれ連携して行っている。

6. 学修及び教育・研究活動支援を目的とした整備

学生の学修及び教員の教育・研究活動支援を目的に、専門書、学術雑誌などの収集と学外のデータベース、電子ジャーナル、電子ブックの利用など、最新の学術情報の収集と提供を行い、学術情報基盤としての大学図書館の機能充実と学術情報サービスの整備を図っている。また、学内ばかりではなく、学外の図書館及び教育研究機関との学術情報の相互協力にも参画し、インターネットを介した学術情報サービスの利用促進を行っている。さらに今後の学生の自主学習支援として、ICT環境が整備された多目的室、グループ学習室、閲覧室などの拡充を計画している。

ICTを活用した双方向授業によるアクティブラーニングを推進するために、eラーニングシステムの設置と運用の整備を計画しており、そのための端緒として、大学全体の無線LANネットワークシステムの整備を進めている。また、看護学部棟の講義室3をPC教室として整備するなど、学生のICT環境の整備にも努めている。

<学生の修学に関する適切な支援の実施>

・学生の能力に応じた補習教育、補充教育

学年担任制、メンター制（医学部）及びチューター制（看護学部）を導入し、修学と学業成績、正課外活動、日常生活など学生生活全般への支援を行っている。

医学部では、入学直後から新入生7～8名に1人の割合で総合教育講座の教員を担任として配置し（学年担任制度）、日々の修学や生活についてチェックが行き届くようにしている（資料7-6【ウェブ】）。

前述のとおり、医学教育センターを中心に国家試験不合格者の成績特徴を指標とした新たな学修支援体制を整備し、2020（令和2）年度から本格運用する予定である。なお、2019（令和元）年度は第6学年生の原級留置者を対象に、医学教育センター副センター長が中心となって面談するなど、当該支援制度のトライアル実施が行われている。

看護学部では、各学年5～6人に対して教員2名がチューター教員として担当するチューター制度を導入しており、学業成績や日常生活で問題点が生じた場合には、チューター教員が随時、学生と面談し、必要に応じて看護学学生生活支援センターや看護学教育センター、保健管理室、学校医などと連携して当該学生の問題に対応する。また、医学部と同じく、看護学部長、看護学教育センター長、看護学学生生活支援センター長の同席のもと、学生及び保護者と面談を行う体制も整備している（資料7-2p.9）。

このように両学部とも学業成績不良者にはメンター教員及びチューター教員が面談を行い、その原因を探るとともに日常生活での問題点を把握して医学あるいは看護学教育センター及び各学生生活支援センターと連携・対応する体制を整備している。

医学部では正課授業以外に内部講師及び招聘した外部講師による内科学や外科学、公衆衛生学など重点科目の補習授業を行っている。

看護学研究科では、社会人入学生が多いために、生活と修学のバランスをとるために長期履修制度、科目履修制度、夜間開講などの修学上の配慮を行っている（資料3-6【ウェブ】）。

・正課外教育

特色ある取り組みとして、医学部・看護学部の新入生を対象とした大阪医科大学新入生

合同学外合宿を入学直後の4月に実施している。合同合宿では、医学部・看護学部の新入生が混ざり合っ「良き医療人となるために必要なこと」をテーマにグループ討論を行い、展示ポスターなどの成果物の作成と発表、相互投票による優秀ポスター選出と全員の前でのプレゼンテーションとディスカッションなど多職種連携医療人マインドを涵養するための取り組みを行っている。これらは、医療人マインドの醸成、プロフェッショナリズムの基礎を構築するための医看融合(連携)教育の起点となる正課外教育プログラムである(資料7-7【ウェブ】)。

また、2021(令和3)年の大阪薬科大学との大学統合を見据え、多職種連携医療人マインドの涵養強化を目的に2020(令和2)年4月の新入生合同学外合宿は大阪薬科大学薬学部の新入生300名及び大阪薬科大学の教員・事務職員も交えて開催する予定である。

医看融合教育に関する正課外教育としては、医学部・看護学部合同(2016(平成28)年度より、一部、大阪薬科大学薬学部学生も参加)で兵庫県神崎町や高知県での学外臨床実習を実施している(資料7-8)。

医学部では初期臨床研修に向け、夏期休暇を利用した学外病院見学や実習に参加するための情報提供などを行い、看護学部では就職活動の一環としてインターンシップに参加し看護体験を通じて視野を広めることも推奨している。

・留学生等の多様な学生に対する修学支援

中山国際医学医療交流センターは、開設以来、海外の大学、研究機関、病院などと学生交流、大学院生や教職員による医療技術交流、研究・学術交流、国際協力機構(JICA)への交流協力など多岐にわたる交流促進に努めてきた。また、学内・学外の研究者にもさまざまな学びの場の提供や留学時の経済的支援などを行っている。

現在、海外の14機関(学校)と国際交流協定を締結している。米国・ハワイ大学、ロシア・アムール医科アカデミー、シンガポール国立大学、ソウル国立大学、韓国カソリック大学、国立台湾大学、台北医学大学、タイ・マヒドン大学、ベトナム国家大学ハノイ校との国際交流協定のもとカウンターパート方式で交互に学生の留学を実施している。また、欧米を中心とした大学への本学学生の短期留学をサポートする一方で、本学での臨床実習を希望する留学生を海外からも受け入れている。さらに、国立台湾大学と単位互換についての協定を締結した。2020(令和2)年4月より、同大学医学部5、6年の開講科目と本学医学部第6学年の「選択臨床実習」で、2週間1単位を原則として、単位互換を行う予定である。今後もグローバル社会に即応した国際交流を積極的に展開していく(資料3-31【ウェブ】)。

海外の大学と締結した国際交流協定に基づき中山国際医学医療センターを通じて短期交換留学プログラムが実施されるが、プログラム参加者への経済的留学支援が整備されており、在学中1回限りながら医学部PA会奨学金への応募が認められている。(資料7-9、資料7-10)。また、日本学生支援機構の「留学生交流支援制度」の採択を受け、本学派遣留学生への奨学金支給といった経済的支援も行っている(支給実績:23年度23名184万円、24年度22名176万円)。

・障がいのある学生に対する修学支援

障がいのある学生に対する修学支援は、障害者用トイレ、エレベーター、階段手すりなどの整備を行っている。車いすでの移動も考慮し、建物入口にはスロープも設置している。また、身体手技を伴う臨床実習などでは、実習方法の変更や自助具などの使用、手技内容の口述による代替実習と評価など、障がいのある学生に対する合理的配慮のもとに当該学生が臨床実習を円滑に行い、適切な評価が受けることができるように支援している。臨床実習の手技評価は医学教育センターと当該科目担当者間で協議を行い、当該学生が不利益を受けないように合理的配慮のもとに対応している（資料 7-11）。

看護学部では、臨地実習では障がいのある学生と対象者の安全を第一としている。学生の申し出に基づいて看護学部障がい学生支援委員会を開催し、学生が実習を円滑に行うための個別に必要な合理的配慮に基づく支援方法などを決定している（資料 7-12、資料 7-13）。

・成績不振の学生の状況把握と指導

成績不振の学生の状況把握は各学年末の進級判定と第 6 学年時に実施される医師国家試験模擬試験の結果で行われ、成績不良の場合には学生本人あるいは保護者（保証人）と学年担任、メンター教員が個別に面談を行い、その原因と考えられる事項を明らかにして、教育上あるいは生活上の指導と支援を行う。また、学年途中での学業成績、実習や演習への出席率などから成績不振と判断され、原級留置（進級及び卒業不可）の可能性がある学生には、保護者（保証人）を交えて医学教育センター長、医学教育センター専任教員、医学学生生活支援センター長が面談を行い、学習態度や生活習慣などの現状を聴取したうえで、その原因と考えられる事項について教育上あるいは生活上の指導や支援を行う（資料 7-14）。

進級及び卒業の可否は、教育センターが作成した学生個人の成績をもとに教授会で審議のうえ学長が決定する。原級留置者には、学生本人及び保護者（保証人）と学長、医学教育センター長、医学教育センター専任教員、医学学生生活支援センター長が複数で面談を行い、原級留置に至った理由を説明したうえで、学習態度や生活習慣など原級留置に至った原因と考えられる事項を明らかにして、次年度に向けての教育上あるいは生活上の指導と支援を行う。

看護学部では、GPA の平均値が 2.0 未満の学生に対して担当チューターが面談を行い、成績不振の原因を探るとともに問題点を把握し改善を促す（資料 1-17p. 59）。原級留置の可能性のある学生には医学部と同様の対応を行う。また、国家試験対策委員会が模試の結果などから第 4 学年生の成績不良者を洗い出し、自習や補習ができる時間と場所を提供している。

・留年者及び休学者の状況把握と対応

原級留置者（留年者）の状況把握と対応は、第 1～6 学年生の原級留置生、学業成績不良者に医学教育センター教員（専任・兼任）を中心としたメンター教員を割り当てている。

メンター教員は、適宜、当該学生と面談を行いながら学業成績不良の原因を探るとともに日常生活での問題点を把握して、医学教育センターあるいは医学学生生活支援センターと連携しながら当該学生の問題に対応する。また、学長、医学教育センター長、医学学生生活支援センター長が学業成績不良の学生及び保護者と面談を行う体制も整備している

(資料 4-54)。

2020 (令和 2) 年度からは従来のメンター制度による支援に加え、2019 (令和元) 年度に支援を受けた第 6 学年生原級留置者からの意見を反映させた第 3 学年生以上の原級留置者に対する強化型「学修支援」体制の整備を行うことを決定した。

・退学希望者の状況把握と対応

医学部では、医学学生生活支援センター長が休学あるいは退学を願い出た学生本人及び保護者と面談を行う。休学・退学理由の妥当性と意思確認後に、医学学生生活支援センター長が面談結果を教授会で報告のうえ、教授会での審議を経て学長が決定する。

休学者が復学する際は医学学生生活支援センター長が面談を実施する。休学中の生活状況などを聴取のうえ、復学後の学習に耐え得るか、本人に十分な復学の意志があるかなどを逐一確認後、医学学生生活支援センター長が面談結果を教授会で報告のうえ、教授会での審議を経て学長が決定する。

看護学部では、休学、転学、退学、復学などの学籍移動は学生から学籍移動の相談を受けたチューター教員が看護学教育センター長、看護学学生生活支援センター長、看護学部長に報告し、看護学学生生活支援センター長が学生、保証人と面談して最終意思確認後に看護学部教授会に報告のうえ、学長が最終判断を行う (資料 7-2p. 4)。

・奨学金その他の経済的支援の整備

経済的支援の主要なものは、日本学生支援機構奨学金や各種団体からの奨学金のほか、大阪医科大学奨学金と本学同窓会である仁泉会からの奨学金、卒業生などからの寄付を原資とした鈎奨学基金や伊藤奨学基金、看護学部独自の成績優秀者への給付奨学金及び PA 会 (保護者会) からの経済支援などがある。

制度の概要や申込方法、採択基準などは入学時のオリエンテーションや年度初めの奨学金希望者説明会で周知している (資料 7-15～資料 7-25【ウェブ】)。

奨学生の選考は、学部毎に医学学生生活支援センター長あるいは看護学部学生支援センター長が奨学金応募者全員の提出書類を確認後、面談を行い書類のみでは分かりにくい個別の事情を聴取し、日本学生支援機構の経済的困窮度に関する基準なども考慮したうえで、前年度の成績 (1 年生は内申書の点数など、2 年生以上は前年度の GPA や学年内での順位) も勘案して透明性を担保しつつ受給順位を決め、各学部教授会での審議を経て奨学金受給者を決定している。なお、特に貸与型奨学金を受給した学生に対して、奨学金は修学のために利用するものであり卒業後は返済の義務があること指導しており、目的外の利用や借り過ぎの防止のため、今後も継続して指導する必要があると考えられる。

保護者の突発的な経済状況の変化に対して、医学部では大阪医科大学奨学金、仁泉会奨学金各 1 名分を臨時枠として残しておき、年度途中でも奨学金貸与の申し出があった場合に備えている (最終的に申し出がなかった場合には、年度初めに決定しておいた次点受給者を繰り上げて貸与する)。看護学部では看護学部 PA 会が保護者の突発的な経済状況の変化による奨学金貸与の申し出に備えている (1 名分)。

経済的支援を直接的な目的とした制度ではないが、研究医学生に対する学費減免、大阪府地域学生に対する大阪府と本学による奨学金、入試成績上位者に対する学費減免・奨学

金の給付、2020（令和 2）年度入試より建学の精神入試合格者に対する学費減免制度も設けている（資料 1-24【ウェブ】、資料 7-26～資料 7-29）（大学基礎データ表 7）。

大学院生を対象とする経済的支援制度として、医学研究科では、給付奨学金支給規程を設け、解剖学、病理学、微生物学、生理学、生化学、薬理学、生体分子学、衛生学・公衆衛生学、法医学、社会・行動科学及び創薬医学の各教室に所属する大学院生に対して、年間の授業料及び実習料相当額の奨学金給付を行っている（資料 7-30）。また、大学院在学中、医学部生に対する実験、実習などの教育補助業務に従事した場合には、これに対する手当支給により経済的支援を行うとともに、大学教育の充実及び指導者としてのトレーニングの機会提供を図ることを目的として、ティーチング・アシスタント制度を設けている（資料 6-7）。

看護学研究科では、本学の博士前期課程修了者で後期課程へ進学する者の後期課程入学金を免除している（資料 7-31）。また、医学部と同様にティーチング・アシスタント制度を設けている（資料 6-7）。さらに、看護学研究科大学院生を対象とした研究費を支給する仕組みを整備しており、経済的負担を軽減するとともに研究活動に専念できる環境を整備している（資料 7-32【ウェブ】）。

<学生の生活に関する適切な支援の実施>

・学生の相談に応じる体制の整備

「修学に関する相談」は医学及び看護学教育センターが、「生活に関する問題」は医学及び看護学学生生活支援センターが担当する体制が整備されているが、特に学生が気軽に相談できる窓口として保健管理室を設置している。

保健管理室は、学生及び教職員の健康増進、健康相談とカウンセリングなどに関する業務ばかりでなく、相談内容に応じて、学生の「修学に関する相談」は医学及び看護学教育センターと、「生活に関する問題」は医学及び看護学学生生活支援センターと連携をとりながら、学生の健康上の問題のみならず、修学上の問題や生活上の問題の解決を模索する体制をとっている（資料 7-33【ウェブ】）。一方、各学部での学年担任制・メンター制度・チューター制度でも担当教員が学生からの学習や生活に関する相談を受けて助言や支援を行うが、相談内容や学生の健康状況によっては保健管理室に学生のカウンセリングを依頼するなど、学年担任・メンター・チューターと保健管理室が相互に連携を図りながら、学生の心身の健康維持、学習の継続に繋がるように支援している。

また、学生からの相談を待つだけでなく、学生生活の実態や要望を明らかにするために年 1 回、全学生共通の「学勢調査（学生生活調査）」を実施している。両学部の学生生活支援センター、教育センター、IR 室などで設問内容を検証し、2017（平成 29）年からは全学共通の内容に変更している。回答を IR 室で分析したうえで、学修行動、学生の希望や生活に係る問題点などを抽出して学生支援に活用している（資料 7-34、資料 7-35【ウェブ】）。さらに、学生と大学間のコミュニケーションツールとして「意見箱」を学内各所に設置し、また、医学部では年 1 回医学教育センター・医学学生生活支援センター・学務部と学友会（学生自治組織）、各学年総代（学年代表）・副総代、正課外活動（運動部・文化部）キャプテンが集まって懇談会を開催し、学生から出された意見や要望を医学及び看護学教育センター、医学及び看護学学生生活支援センター、学務部で検討して、運用面などで実

施・改善可能な要望、あるいは緊急性の高い要望から改善や支援を実施している（資料 7-36、資料 7-37）。

医学研究科、看護学研究科ともに多くの学生が社会人経験者であるという特性上、学部学生に行っているような生活上の相談窓口を設けることはしていないが、大学院学生を担当する学務部大学院課が、修学上あるいは生活上の相談を受け付ける体制を整備している。

・ハラスメント(アカデミック、セクシュアル、モラル等)防止のための体制の整備

学校法人大阪医科薬科大学ハラスメント等の防止等に関する規程（2005（平成 17）年 11 月 15 日施行）に則り、学生及び教職員が互いの人格を認め合い、個人として尊重される環境を保持しハラスメントを防止することを目的に、ハラスメント等防止委員会が設置され、相談窓口設置、ハラスメント防止リーフレット作成、HP 公開、広報活動として全職員を対象とするハラスメント啓発講習会（年 1 回）開催などのハラスメント防止対策を講じている（資料 7-38、資料 7-39）。

ハラスメント等防止委員会は、理事長が任命する担当理事以下、学長が指名する医学及び看護学学生生活支援センター教員などから組織され、ハラスメントの防止と対策に係る問題を取り扱う。職員向け・学生向けの学内相談窓口と外部相談窓口があり、担当職員、臨床心理士、外部の弁護士が相談員に委嘱されており、ハラスメントの情報を得た学生、教職員は窓口に通報することが義務づけられている。相談・通報に対する相談窓口（相談員）からの勧告に基づきハラスメント等調査委員会が設置され、ハラスメント等調査委員会からの報告に応じて、必要な措置を講ずるようにハラスメント等防止委員会が理事長に上申し、内容に応じて理事長は、学長、学部長あるいは病院長に適切な対策を講じるように命ずる。また、パンフレットの更新やホームページのリニューアルなどの改善も行っており、ハラスメント防止のための啓発活動に注力している（資料 7-40、資料 7-41【ウェブ】）。

人権教育に関する事項を学生及び教職員に啓発し人権意識を高めることを目的に人権教育推進委員会を設置している。人権教育推進委員会は、医学部教授会から選任された教授、医学部及び看護学部教員、病院事務部長、病院看護部長、その他の教職員をもって構成される（資料 7-42）。

・学生の心身の健康、保健衛生及び安全への配慮

学生の心身の健康、保健衛生への配慮は、学生の相談に応じる体制のなかで述べたとおりである。学生の学修及び生活環境の整備は、省エネルギーに配慮しながら、学生及び教職員が安心して施設・設備を利用できるように、定期的な保守点検と計画的な環境整備を行っている。

特に、学生の感染症（インフルエンザ・肝炎・結核など）への対応は、感染対策室（大学附属病院）と連携して行う体制が整備されている（資料 7-43【ウェブ】）。臨床実習に際して、学生が肝炎ウイルスなどの病原性微生物に曝される危険性や学生自身がインフルエンザなどの感染源となり得る可能性もあるので入学時に麻疹、風疹、ムンプス、水痘の抗体検査の結果提出を義務づけるとともに抗体陰性者にはワクチン接種を勧奨している。そのほかにも HBs ワクチン、インフルエンザワクチン、日本脳炎ワクチンの接種も校費により適時行っている（資料 5-1p. 27）。

学部、研究科を問わず、在学中、実験・実習などの正課中、大学行事や正課外教育・活動中、大学敷地内における不慮の事故及び通学途中・施設間移動中における交通事故などが発生した場合に対する補償制度が必要である。そのため、教育研究活動中に被った災害に対して必要な給付を行い、大学の教育研究活動の充実・発展に寄与することを趣旨として始められた災害補償制度である学生教育研究災害傷害保険（学研災）Bタイプ及び医学生教育研究賠償責任保険（医学賠）に大学が掛金を負担し、医学部と看護学部の学生、大学院医学研究科学生全員が加入している。また、学研災に付帯して、国内外において学生が正課、学校行事、正課外授業・活動及びその往復で、他人にケガをさせたり、他人の財物を損壊したりすることにより生じる法律上の損害賠償責任の結果被る損害を補償するため保障制度（学研災付帯賠償責任保険）にも、大学が掛金を負担して学生全員が加入している。学研災付帯学生生活総合保険は学生教育研究災害傷害保険及び学研災付帯賠償責任保険では補償が不足すると思われる場合に、学研災に加えて任意で追加できる保険であり、適宜、紹介している（資料7-44【ウェブ】）。

<学生の進路に関する適切な支援の実施>

・学生のキャリア支援を行うための体制(キャリアセンターの設置等)の整備

医学部学生のキャリア支援として、医学部学生は卒業後の初期研修先を6学年時にマッチング制度により決定するので、医療総合研修センターの協力を得て学務部学務課がマッチング制度の概要や必要な手続きの説明会を実施するなど、学生の適切な進路選択のための体制を整備している（資料7-45）。また、医師国家試験の合格状況を学務部学務課が毎年確認しており、不合格者に対しては各種支援を行う体制をとっている。

今後ますます必要とされる医療安全体制が担保された臨床技能教育を実現するために、本学附属病院では医療総合研修センターの中に医療技能シミュレーション室を設置し、シミュレーターを利用した医学教育及び臨床研修のサポートを実施し、初期臨床研修に向けてのキャリア支援を行う体制もあるが、近年の目まぐるしく変化する社会情勢を鑑みると入学から在学中のキャリア支援としては、必ずしも十分とはいえ、低学年次からのキャリア支援・教育は必須であるので、医療総合研修センターとさらなる連携を図り、適切な支援を行う専任の事務部門を設置するなど、今後の検討が必要である。

看護学部では就職支援委員会が中心となり看護学部学生のキャリア支援を行っている。本部北キャンパスにキャリアサポートルームを設置して、就職活動や大学院への進学時期にあわせて、全国の病院のパンフレットや募集情報を掲示している。キャリアサポートルームには最新の情報を掲示しており、学部学生であればいつでも閲覧可能である。また、学生に対して年度末に就職支援活動調査を行い、就職や進路に関して大学の活動の評価を得ることによって、適切な支援ができるようにしている（資料7-46）。

・進路選択に関わる支援やガイダンスの実施

医学部での進路選択に関わる支援やガイダンス等の体制は前述のとおりである。具体的な実施内容としては、医師臨床研修マッチング協議会が実施するマッチングへの登録方法等の説明会を学務部学務課が毎年行っている（資料7-45）。さらに、2019（令和元）年度卒業生からは、オンライン卒後臨床研修評価システム（EPOC）を利用するためのUMIN ID

の一括申請を学務部学務課で行うこととした。卒業後の臨床研修においては、インターネットを用いた評価システムの使用が定められており、多くの研修施設がEPOCを用いている状況等を鑑み、医療総合研修センターと連携を図り一括申請を行うに至っており、卒業生が円滑に臨床研修を受けることができるよう支援している（資料 7-47）。なお、アンマッチとなった学生については、欠員募集を行っている施設の情報提供等に留まっていることから、支援内容の確立が課題である。

また、学務部学務課において、医師国家試験の合格状況をモニタリングしており、不合格者に対しては、学内施設の利用希望、医師国家試験対策模試の受講希望、学内教員との面談希望、医師国家試験受験の有無等について調査を行うなどして、卒業生の要請に応じて対応している（資料 7-48）

学生が主体的に行うキャリア選択活動への支援として、本学同窓会である一般社団法人大阪医科大学仁泉会と大阪医科大学が共同で、若手卒業生と在学生との情報交換会である「学生生活虎の巻」を定期的で開催している。これは、在学生のキャリア形成の一助とするために卒業生及び本学卒業生の教員が、学生時代の話や医師・教員・研究者としてどのような生活を送っているかを医学部学生に紹介する会である（資料 7-49）。

看護学部では、就職や進学を早い時期から見据えて学生生活を過ごすことがキャリアアップには重要であるとの観点に基づき、就職・進学時はもちろん、その後のキャリアアップも可能な限り支援している。学生に対する情報提供・キャリアパスの提示を行うとともにチューター教員が随時個別の相談に応じ、必要であれば、履歴書の添削、模擬面接などの指導も行っている。就職活動スケジュールに合わせてガイダンスを実施しているが、特に保健師と助産師の採用・就職には、独自のノウハウと特別な支援が必要であることから、日頃から多くの産科病院や保健所などと連携している担当教員が個人の希望や適性を見極めながら個別指導を行うことで、学生のキャリアが適切なものとなるように支援している（資料 7-2p. 10、資料 7-50【ウェブ】、資料 7-51）。

医学研究科及び看護学研究科は社会人学生がほとんどであるので、就職への特別、あるいは集団での支援は行っていない。しかし、キャリアアップに関しては必要時、教員が随時、個別に相談に応じている。

<学生の正課外活動（部活動など）を充実させるための支援の実施>

学生のクラブ活動として、運動部 20 部、文化部 16 部が活動している。各部活動には学友会を通じて予算配分され、専任教員が部長、学内教員あるいは学外の関係者が顧問となって部活動に関する指導と助言にあたっている（資料 7-52）。なお、運動部は、医学部を中心に組織されている西日本医科学生総合体育大会を目標に活動しており、過密な授業カリキュラムの合間を縫って、正課外活動に取り組んでいる。さらに、ボランティアを中心とする地域活動や市民活動などを主とする小児ボランティア部が正課外活動に積極的に取り組んでいる。

また、クラブ活動などを統括する学生自治組織として学友会がある。学長、学生生活支援センター長の助言と指導を受け、主な活動として新入生歓迎会（炎祭）、学園祭の企画・実行、クラブ主将会議の主催、代表者会議の主催などを行っており、学生自治組織としての機能を果たしている。本学学生全員が学友会の会員であり、会費は大学が委託徴収して

いる（資料 7-53【ウェブ】、資料 7-54【ウェブ】）。徴収された学友会費は全額学友会に納入され、学友会が自主的かつ民主的に、学友会の運営やクラブの活動費として支出している。本学は全学生数 1,000 名余りの小規模大学であるが、クラブ活動は活発に行われており、国民体育大会に次ぐ規模である西日本医科学生総合体育大会では、複数のクラブに複数回の優勝経験があるなど、伝統的に文武両道の校風が醸成されている。

修学に支障のない範囲で一人の学生が複数のクラブに加入することを認めており、学生によっては運動部・文化部双方に加入しているケースもあり、クラブ加入数の登録上データは延べ 1,818 名である（資料 7-55）。このような活発なクラブ活動や学園祭などの学生の自主的な活動を支援することを目的に、学友会費に上乗せするかたちで、大学から毎年一定額の援助金を支給している。学友会は当該援助金を用いて、新入生歓迎会（炎祭）、学園祭などを開催しており、特に学園祭は、地域住民も参加可能なものとして公開しているので、地域に根差した行事となっている（資料 7-56）。また、大学からの援助金のほか、学友会が各クラブの要望を取りまとめ、大学の教学予算の範囲内で備品の購入や施設の修繕などの援助を行う制度もある。これにより、部費や学友会からの各クラブへの分配金では購入できないような活動に必要な備品の購入、クラブ共用の施設の修繕などが可能となっており、課外活動の活性化につながっている（資料 7-57）。課外活動の安全管理としては、運動部員の熱中症罹患を避ける目的で、毎年 NPO 法人ライフサポート協会理事長を講師として招聘し熱中症講習会を開催している（資料 7-58）。当該講習会には文化部からの参加も勧奨しており、医療系大学の学生として、必要最低限の熱中症に関する知識を学ぶ貴重な機会にもなっている。留学に関する支援としては、選考を経て海外短期留学（海外研修）が決定した学生に対して、医学部 PA 会から奨学金を貸与している（資料 7-9）。また、当該制度と併せて、医学部を対象とした教育研究整備事業募金を原資とした給付型奨学金も併給している（資料 7-59【ウェブ】）。

看護学部では、英会話の基本を身につけ、場面に応じた会話対応や医療用語の聞き取りができるようになることを目的に、海外留学を希望する学生向けの英会話教室を開催している（資料 7-60【ウェブ】）。この開催費用は看護学部の保護者会である看護学部 PA 会が補助している。

<その他、学生の要望に対応した学生支援の適切な実施>

全学共通の「学勢調査」の実施や意見箱を設置することにより学生の要望を受け付ける取り組みを行っている（資料 7-35【ウェブ】、資料 7-36）。また、各学部で学生と教員の懇談会を実施し、カリキュラムに関する意見、学生生活に関する意見、大学の施設・設備に関する意見を学生から受け付け、担当部署や担当教員が回答するといった意見交換の場を設けることによりカリキュラムや学生生活支援の改善に繋げる取り組みを行っている（資料 7-37）。

以上のとおり、本学の学生支援の方針策定は本年度であるものの、方針に記載した学生支援の内容には、方針策定以前から確実に実施できている。

点検・評価項目③：学生支援の適切性について定期的に点検・評価を行っているか。また、その結果をもとに改善・向上に向けた取り組みを行っているか。

評価の視点1：適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価

評価の視点2：点検・評価結果に基づく改善・向上

<適切な根拠(資料、情報)に基づく点検・評価>

1. 修学支援の点検・評価は、医学及び看護学教育センター、医学及び看護学学生生活支援センター、中山国際医学医療交流センターが、各学年の成績、保健管理室からの情報などに応じて適切に行い、学部横断的な教育戦略会議に点検・評価結果を報告すると同時に、対応策などを立案、予算措置を求めながら実施し、適宜、再度、点検・評価を行い、改善が実施されているか自己点検と評価を行っている。
2. 生活支援の点検・評価は、医学及び看護学学生生活支援センターと保健管理室が各学年の成績、保健管理室からの情報などに応じて適切に行い、教育戦略会議に報告すると同時に対応策などを立案・実施し、適宜、再点検・評価により改善されているか自己点検と評価を行っている。
3. キャリア(進路)支援の点検・評価は、実務を担当する学務部が医療総合研修センター(医学部)、就職支援委員会(看護学部)と情報共有しながら行い、各学部の教授会に報告すると同時に対応策などを立案・実施し、適宜、再点検・評価により改善されているか自己点検と評価を行っている。

<点検・評価結果に基づく改善・向上>

「大阪医科大学 学生支援の方針」策定以前は、個別の事業について点検・評価を行っていた。しかし、大学基準協会による第2期認証評価の受審以後は、策定した方針に対応する各事業の履行状況を医学・看護学学生生活支援センター連絡会で毎月確認しながら、必要に応じて点検・評価を行い、明らかにされた改善すべき事項などを取りまとめ、教育戦略会議に報告の上、全学的に実施されている学生支援の適切性を検証することになった(資料7-61)。そして、2019(令和元)年度は各事業の履行状況の点検・評価とその検証結果を踏まえて「学生支援に関する改善計画ならびに目標」を策定した(資料7-62)。

「大阪医科大学 内部質保証のための方針」に定めるPDCAサイクルに基づき、この「改善計画ならびに目標」は教育戦略会議での検証を経て、学部教授会で報告され、改善・向上に向けた実際の事業内容への取り組みが進められている。

なお、こうした検証及び改善に向けた取り組みは、毎年度実施する予定であり、2019(令和元)年度以降は前年度の「改善計画並びに目標」の履行状況を踏まえた検証が行われることになるので、継続的で有機的な改善・向上が実現されることが期待される。

(2) 長所・特色

- ・メンター制度・チューター制度により高学年で成績不良の学生の学業から生活面までの総合的な事項に対して適切に助言できるシステムが構築され、機能していることは評価できる。
- ・学生の経済的支援のため給付型奨学金の整備に向けた検討やその他の奨学金の種類・採用人数の拡充を進めてきたことは評価できる。また、基礎系大学院学生に特化した大学院奨学金制度を設けていることも評価できる。

- ・「学勢調査（生活調査）」を行い、その結果を解析してHPに公開すると同時に、学生生活支援の適切な実施に向けて活用していることは評価できる。
- ・両学部新入生を対象として新入生学外合宿を実施し、医療人マインドを醸成するプログラムを介して医学・看護学の導入教育を行っていることは評価できる。また、当該合宿に在籍生をスタッフとして参加させており、屋根瓦方式の教育が展開されている。さらに、2021（令和3）年4月の大阪薬科大学との統合を踏まえ、2020（令和2）年度から大阪薬科大学と合同で新入生学外合宿を実施することを予定しており、さらなる相乗効果が期待できる。

（3）問題点

- ・メンター制度・チューター制度では、教員の対応の標準化を図り、さらに学生指導を強化していく必要がある。また、医学部では、一般社団法人日本医学教育評価機構による医学教育分野別認証評価を受審した際に「学習上のカウンセリングが適切になされているか検証し、統括する仕組みの構築が望まれる」、「カウンセリングの結果を学習プログラムの改善などに役立てることが望まれる」との指摘を受けており、医学教育センター及び医学学生生活支援センター合同でカリキュラムや学習環境及び学生支援に関する事項の検証と改善のための活動をさらに充実させる必要がある。
- ・医学部では、前回の受審時に進路支援に係る担当部署が設置されていないことが指摘されたが、現状、設置には至っていない。医学部附属病院の医療総合研修センターと連携を図り、卒後教育やキャリア形成支援を担当する部署を設置する必要がある。また、医師臨床研修マッチング協議会のマッチングにアンマッチとなった学生への支援が十分とは言えないため、支援内容の確立が課題である。
- ・2021（令和3）年4月1日の大阪薬科大学との統合に向けて、学生支援や学友会組織、クラブ活動の在り方を検討する必要があり、その作業が開始されている。

（4）全体のまとめ

学勢調査の結果から、学生生活の満足度は約80%であり、学生生活支援は概ね、問題なく行われていると考えられる。本学の学生支援は、修学支援、生活支援、進路支援を柱として、さまざま体制整備の下で、健やかで安寧な大学生活や社会に出た際に必要となる人間性などの涵養を図るための支援を実施している。これらの支援にあたっては「大阪医科大学 学生支援の方針」に沿った取組みが行われている。

社会情勢や学生を取り巻く環境がめまぐるしく変化する中では、支援内容の絶え間ない検証が必要である。改善・向上のために、かねてより個別の事業毎に点検・評価が行われ、改善・向上を推進してきたところであるが、これに加えて2019（令和元）年度から実施している教育戦略会議による全学的な検証体制の下で「学生支援に関する改善計画（P）ならびに目標の履行（D）」を起点とするPDCAサイクルを動かしながら、「長所・特色」のさらなる向上や「問題点」に対する将来を見据えた発展的な方策を講じていく。