

VI. 学生支援

1. 現状の説明

(1) 学生が学修に専念し、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方針を明確に定めているか。

医学教育改革が急速に進行している中で、この変化に対応できない学生、医学生としてのモチベーションの不足に悩む学生、対人関係に悩む学生など、様々な問題を抱える学生を積極的に支援するという方針のもとに、2002（平成 14）年度より学生支援センターが開設された。

組織としては、学生部の下部に学生支援センターがあり、その傘下に学生保健室、課外活動支援室、生活支援室、学業支援室、事務部門があり、連携を密にし連絡調整を行いながら、学生の支援にあたっている。

学生の生活環境の整備充実、学生の学習、生活、課外活動、悩みなどに対して、学生支援センター、学年主任・副主任、医学部では指導教員、看護学部ではクラス担任が連携して学生を支援する体制をとっている。また、大学として、支援をする教員等の資質の向上に努めている。（資料 6-1）

(2) 学生への修学支援は適切に行われているか。

医学部では、きめ細かい修学支援を行うことを目的に、5名程度の学生に対し1名の教員が指導する指導教員体制をとり、修学面、生活面、進路面等で学生が相談しやすい環境を整えている。問題のある学生に対しては、学年主任・副主任及び指導教員による保護者等との面談も含めて十分な話し合いを行っている。

このような体制により問題のある学生の状況を早い段階で確実に把握し、適切に対処することが、留年者・休学者・退学者の対策に繋がっている。

看護学部では、各学年に学年主任1名、副主任4名の5名からなるクラス担任制度を導入している。担任は学生との定期的な面談や日常の声掛けなどを通じて、担当学生とのコミュニケーションを図り、学生の状況や悩みなどを的確に把握するよう努めている。（資料 6-2）

担任は年に2回個人面接を行い、学生の欠席が目立った場合、担任に連絡が入り、逐次学生の様子を把握するシステムとなっている。学生の成績が低迷している場合は、学業支援室の教員と協力して、学力向上に向け直接的な指導を行い、退学することを防いでいる。学生が進路変更で悩んでいる場合は、学生自身の意志の確認や家族の同意があることが確認できるまで、担任がサポートしている。このプロセスでは、教務委員長、学生部副部長等数名の関係する教員が関わり、時間をかけて対応している。やむを得ず退学する者はいるが、退学に至るまでに十分な協議・相談を行っているため、互いが納得しての結果と考えている。

大学院における留年者とは、休学による留年以外に、ほとんどが4年次における学位論文の完成遅延による在学期間延長学生である。2009（平成 21）年度より学位論文の英文論文コースができたことにより欧文雑誌への投稿が増えたため、投稿から受理に時

間を要するなどの理由により在学延長学生が増加傾向にある。2012（平成24）年度から在学延長期間を1年から半年に短縮し前期修了制度を導入し、学納金納付額も半額として学生の負担軽減を図った結果、2013（平成25）年度には4名が前期修了することとなった。

休・退学については、本人からの担当研究指導教員の承認印を添えた願出用紙の提出により研究科運営委員会、研究科教授会において審議している。休学期間終了前には、本人に連絡し、継続か復学の意思確認をしたうえで継続願、復学願を提出させている。

なお、各研究指導教員が個別に指導・相談に応じているが、必要により、研究科長、大学院担当課長が連携し対応をしている。

外国人留学生については、これまでに、中国、ベトナム、モンゴル、バングラデシュ、インドから留学（資料6-3）しているが、国際交流センターが中心となり研究指導教員と連携しながら、きめ細かい配慮を行っている。

医学部では、AO入試、推薦入試および一般入試（第1次・第2次合格）の入学手続者の中で希望者に対して理科（生物、物理、化学）、数学および英語の通信添削による入学前教育を実施している。

初年次教育として、第1学年の4月から7月までの間で、高等学校未履修の自然科学系科目である生物、物理および化学のいずれかを選択し、10週間にわたって集中的に講義と実習を行い学習の理解を深めている。医学英語Iでは、入学後のプレースメントテストによる習熟度別グループ編成で演習形式授業を行っている。

低学年の成績不振学生に対しては、低学年強化教育担当教員による基礎系科目の特別補講を実施し、成績不振科目の克服に向けた学習支援および指導を行っている。

第6学年留年者および成績不振学生に対しては、春季と夏季に強化合宿を実施している。また、6学年全員に対して模擬試験を導入し、成績不振学生には指導教員や臨床教育担当教員等の個別面談を実施して学習方法などを指導している。

看護学部では、学業支援室で、3名の学業支援アドバイザーのもとクラス担任とも連携し、学生の学習面における相談、支援を行っている。特に卒業延期となった学生や保留・未確定科目を持つ学生についてはクラス担任が不可科目や保留科目の回復を中心とした履修指導を行っている。成績不振学生については、個別に課題学習の提出を促すなど学生個々の多様なニーズに応じて柔軟かつきめ細かい学習指導の実現に努力している。

大学院生の場合、専門科目における講義、演習、実験実習については、各研究指導教員及び科目担当教員に一任しており、休講等の場合は、各学期の予備日に対応している。

学位論文の指導についても、主科目担当の研究指導教員が行うが、本学は副科目として履修する科目の教員も副たる指導教員として指導を補助する複数指導体制で実施されている（資料6-4）。そのため、主指導教員と、副指導教員が随時助言することにより、4年次までに論文の作成ができるように指導し、論文の質もあげるように努めている。

現在、障がいのある学生は在籍していないので、支援措置は特に講じていない。今後、障がいのある学生が入学する可能性も否定できないので、その点については今後の課題として検討しておく必要がある。

医学部では、学生への経済的支援として以下のものがあり、学生から経済面での相談があった場合には、これらの説明を十分に行い、積極的に利用するよう呼びかけている。

1) 医学部後援会橘会（父兄会）の授業料貸与制度

学資負担者の死亡、疾病等により、学費の支弁が困難となった学生に対して、授業料相当額を無利子で貸与し、返還については卒業後2年を経過してから、10年以内に返還する制度であり、家計急変学生が経済面で心配することなく、学業に専念できるよう支援することを目的としている。

金沢医大後援会橘会授業料貸与制度利用者数

第5学年	第6学年	合計	返還者数	返還終了者数
1名	1名	2名	4名	37名

2) 授業料等学納金の分納、延納制度（資料 6-5）

学資負担者の経済的理由により、授業料等学納金の一括納入が困難である場合の分納及び延納を許可し、優秀な人材の育成に資すると共に学資負担の軽減を図り、教育の機会均等に寄与することを目的としている。

平成 25 年度授業料等学納金の分納、延納学生数

第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	第5学年	第6学年	合計
—	—	—	—	1名	2名	3名

3) 本学の特別奨学金貸与制度（資料 6-6）

将来、本学の一員となって医学・医療の分野で貢献する優秀な人材の育成を目的とした「金沢医科大学特別奨学金貸与制度」を設けている。この制度は、卒業後、本学に勤務し本学の発展に寄与することができる人材に対し、毎年度授業料相当額を6年間貸与する制度である。募集人員は約10名程度で、申請条件は本学卒業後引き続き本学に勤務し、本学の発展に寄与する意志を有する者である。

平成 25 年度金沢医科大学特別奨学金貸与制度利用者数

第1学年	第2学年	第3学年	第4学年	第5学年	第6学年	合計
4名	6名	5名	6名	11名	2名	34名

看護学部では、学生への経済的支援として以下のものがあり、学生から経済面での相談があった場合には、これらの説明を十分に行い、積極的に利用するよう呼びかけている。

1) 日本学生支援機構奨学金制度

日本学生支援機構奨学金は、学業、人物共に優れ、経済的理由により修学に困難がある学生に対し、学資の貸与を行うことにより有為な人材の育成に資するとともに、教育の機会均等に寄与することを目的として設立されている。本学では、毎年5月上旬に学内掲示により募集し、日本学生支援機構から示されている学力、家計の基準を満たしている学生について、経済困窮度順に整理し、日本学生支援機構の推薦内示数分を抽出し

て推薦している。2013（平成25）年度日本学生支援機構の奨学生数は表6-1のとおりである。

表6-1 日本学生支援機構奨学金

2013(平成25)年5月1日現在(単位:人)

		平成22年度 入学生	平成23年度 入学生	平成24年度 入学生	平成25年度 入学生
予約採用	第一種	3	3	2	6
	第二種	12	18	14	11
定期採用	第一種	5	5	5	7
	第二種	5	3	6	4
合計		25	29	27	28

2) 金沢医科大学奨学金貸与制度

看護学部における優秀な学生への学業支援並びに本学の発展に寄与する人材の育成を目的とした「金沢医科大学看護学部奨学金貸与制度」を2007（平成19）年度入学生から導入している。奨学金には、特別奨学金（年額90万円×4年＝360万円 1学年につき5名以内）、奨学金A（年額40万円×4年＝160万円 1学年につき60名以内）、奨学金B（年額40万円×2年＝80万円 編入学生1学年につき10名以内）がある。本奨学金は、卒業後、本学に勤務し本学の発展に寄与する学生に対し貸与し、特別奨学金は貸与を希望する入学試験合格者の中から審査のうえ選考、奨学金Aおよび奨学金Bは入学後の貸与希望者の中から審査のうえ選考している。卒業後は貸与を受けた奨学金の全額を一括返還することになるが、卒業後直ちに本学に就職したときはその間の返還を猶予し、3年間継続して勤務したときは奨学金返還債務の全額を免除することとなっている。

なお、2013（平成25）年5月現在の金沢医科大学奨学金貸与制度利用者数は表6-2のとおりであり、在学生の82.5%が利用している。

表6-2 金沢医科大学看護学部奨学金貸与状況

2013(平成25)年5月1日現在

	2010(平成22) 年度入学生	2011(平成23) 年度入学生	2012(平成24) 年度入学生	2013(平成25) 年度入学生
貸与者数(人)	54	54	67	66
学生数(人)	58	60	71	80
貸与率(%)	93.1	90.0	94.4	82.5

※ 特別待遇奨学生及び編入学生を含む

大学院生が安心して学業に専念するためには、経済的な基盤が確立されている必要がある。本学では各種の経済的支援制度を活用できる。

- 1) 奨学金制度（資料6-7）
- 2) ティーチング・アシスタント制度（資料6-8）
- 3) リサーチ・アシスタント制度（資料6-9）
- 4) 学納金の減免制度（資料6-10）

経済的支援制度はあるが、本学の大学院生のほとんどが社会人学生のため、奨学金制度、ティーチング・アシスタント制度の対象となる学生はいない。学納金の減免に関しては社会人学生も対象としており、減免規程の基準に基づき、全員減免されている。

(3) 学生の生活支援は適切に行われているか。

学生支援センターの中に学生保健室が設置されている。学生保健室には、室長のほか8名の校医と保健相談員としての看護師、3名のカウンセラーが所属している。保健相談員としての看護師が常勤し、学生の心身の健康保持・増進のために、身体的な変調に対応するとともに、定期健康診断結果の管理、感染症対策（抗体価チェック、予防接種）等を行っている。

さらに、臨床心理士が2名（内1名は常勤）おり、主に心や精神の変調に関するメンタル面の相談に対応している。（資料6-11）

また、学生が安全で快適な学生生活を過ごすことができるように、全員が学生総合保険に加入している。これにより学外実習、課外活動等、国内外において生じた事故により被った傷害、賠償責任等について保障されている。（資料6-12）

大学院生の定期健康診断は本学職員の健康診断に併せて実施している。検査結果は封書で個人に送付され、異常が認められた学生に対しては、「再診報告書」の提出を義務付け、健康に対する自己管理意識の向上を図っている。

入学時のオリエンテーションでハラスメント防止のためのガイドブックを配付し、防止の啓発に努めている。また、本学ではハラスメント防止委員会が組織され、ハラスメントの防止等に関する規程が定められている。学生支援センター生活支援室が学生の相談窓口となり、また学生部の教員、生活支援室アドバイザー、学生担当事務員の各1名が相談員となり、学生からの様々な相談に対応し、それ以上拡大しないようハラスメントの抑制に努めている。（資料6-13、6-14、6-15）

(4) 学生の進路支援は適切に行われているか。

医学部においては、学生の卒業後の進路は、臨床研修医に限定されているが、臨床研修終了後の進路相談は、最も身近な存在である指導教員や第6学年主任、副主任が行っているが、学生支援センター内に設置されている生活支援室でも相談・アドバイス等が行われている。

進路選択のための情報提供として、学生窓口到他大学の大学院募集要項、臨床研修医募集要項を置き、進路選択のための情報を提供している。

また、本学では第5・6学年生に対して、各医局説明会も積極的に開催し、本学で臨床研修を希望する学生に対して、詳細な情報を提供している。

看護学部では、卒業後の学生のキャリア形成に資するために、進路指導室を設置して、学生の進路相談、就職支援を積極的に行い、進路指導とともにキャリア教育の推進を図っている。

2010（平成22）-2012（平成24）年度卒業生の進路は、表6-4のとおりである。進学は、大学養護教諭課程、助産師学校等である。

表 6-4 卒業生の進路

卒業年度	金沢医科 大学病院	金沢医科大学 氷見市民病院	他 施 設	進 学	未 定 等	卒 業 生総数 (人)
2010(平成22)年度	50(73.5%)	5(7.4%)	9(13.2%)	4(5.9%)	0(0%)	68
2011(平成23)年度	39(69.6%)	2(3.6%)	13(23.2%)	2(3.6%)	0(0%)	56
2012(平成24)年度	47(79.7%)	3(5.1%)	9(15.2%)	0(0%)	0(0%)	59

学生には、自分の求める条件にあった就職・進学先を保護者や進路指導室員等と相談しながら、学生自身が決定するように指導している。

就職説明会について、4年次生を対象に、年1回金沢医科大学病院と金沢医科大学氷見市民病院が就職説明会を実施している。説明会には病院から病院長、看護部長、看護副部長、就職担当者が参加し、病院の概要をはじめ看護体制・新人看護師の教育体制等についてパワーポイントやパンフレット等を用い視覚的に紹介している。

募集状況の情報提供について、募集に関する資料は学生ラウンジに設置し、学生が閲覧できるようにしている。また、看護学部校舎内は無線LANが整備されており、学生はいつでもパソコンを利用し情報収集ができる。

大学院修了後の進路については、外国人留学生を除く学生のほとんどが、在学中より社会人として勤務しており、本学の教員や本院の医師など、引き続き勤務する者が多い(資料6-16)。外国人留学生については、留学前の医療機関等に戻る場合が多いが、決まっていない学生でもほとんどが帰国後、医療機関等に就職しており、特に進路支援は行っていない。

キャリア形成のための支援について、看護学部の学生は、看護師としての就職希望者が多く、就職後のリアリテショクの予防を図ることが必要である。リアリテショクの予防も実習目的に入れた統合看護実習(4年前期開講)を、特に就職希望者が多い併設する金沢医科大学病院で実施している。更に、実習検討部会が、国家試験受験後に卒業前技術演習をクリニカル・シミュレーション・センターにて実施している。その内容は、看護師として必須の技術である筋肉注射や点滴静脈注射など基礎的な看護技術の再確認である。

2. 点検・評価

① 効果が上がっている事項

授業料等学納金の分納、延納制度および後援会橘会の授業料貸与制度は、経済的理由により修学に支障を来たす学生にとっては、父母の学資負担が軽減される非常に助かる制度である。学生本人にとっても精神的に心配をすることなく、学業・クラブ活動に専念でき、順調に進級し、充実した学生生活を送っている。

学生部を中心とした学生支援組織が相互に連携をとり、学生生活の向上・改善、学生の抱える諸問題の解決、健康保持・管理等について積極的に取り組んでいる。特に各支援室においては、専門のカウンセラーやアドバイザーが個々の相談にきめ細かに対応し、

成績の向上、不登校への対応、学生の生活改善、諸問題の解決、課外活動の振興等について効果があったと評価できる。

また、学生保健室所属の心理適応に関する相談を担当するカウンセラーについては、2012（平成 24）年 4 月から学生保健室の臨床心理士が常勤となり、相談者に対し従来以上にきめ細かな対応が可能となり、多大なる効果をあげている。

さらに、ハラスメントに関するガイドラインも整備され、学内における相談窓口、相談員の記載されたガイドブックも新入生オリエンテーション時に配付され、ハラスメントについての理解や防止策については効果があったと評価できる。

実際に指導に携わる教員個々の性格や裁量、業務への熱意や義務感の相違は否定できないが、学生と教員、教職員相互の意思の疎通や理解を深めることは大事である。少しでも学生の考えていることを理解し、単に学生の抱える悩みや相談を解決するのではなく、一緒に考える姿勢を持ち指導や相談にあたっている。こうしたことにより、学生との距離も身近になり、教育機関としてより一層の教育効果をあげているものと評価できる。

学業支援室ではクラス担任と連携することで成績不振学生を抽出して、学習指導をしており、学生へのきめ細かい支援を行っている点は評価できる。学生が抱えている問題の背景には複合的な要因がある。そのため、学生生活支援室、学業支援室、健康管理室、担任等が情報を共有し連携する仕組みがつけられていることは評価できる。（資料 6-17）

また、関わりのプロセスではプライバシーに配慮している点も評価できる。学生生活支援に関する問題は、学生からの積極的な相談は少ないが、学業成績、アンケート調査、懇談会、担任による面談など、さまざまな方策を用いて、問題の早期発見に努めている点は評価できる。（資料 6-18）

情報通信の点においては、24 時間インターネット情報が得られるよう電子システムを構築してあり学内のあらゆる場所からアクセス可能な状態に整備され、電子ジャーナル等の閲覧が可能となっている。

② 改善すべき事項

医学部では、授業料等学納金の分納、延納を許可した場合でも、許可書に記載の所定の期限までに学納金が納付されないケースが若干ある。真に経済状況の逼迫によるのか、単なる怠慢なのか、当該学生と面談し、学資負担者の状況を考慮し対処する必要がある。

指導教員制において、大部分の教員は熱心に相談・指導を行っているが、一部の指導教員に熱意や意識の低さがあるのも否めない。

学生の身体・健康面はもちろん重要であるが、近年においては学業・クラブ活動に関しての心の健康という点において、問題のある学生が多く、十分なケアができる支援体制が必要である。

看護学部では、学業支援を行う部署として、学業支援室の他に各学年に 5 名ずつ担任が配置されており、加えて高学年では国家試験対策委員や実習担当教員、看護研究担当教員などが実習・授業時間を超えて指導する体制となっている。各学生に対する支援が重層化しており、個々の位置づけが曖昧になっている面もある。

医学研究科では、社会人学生が多く、女性の場合、結婚し仕事と家庭の両立に大学院

での講義研究となるとかなりの負担がある。本学の大学院の学生の割合は平成 25 年 5 月 1 日現在、男性 83 人、女性 19 人である（資料 6-16）。女性医師、女性研究者に配慮した環境整備を行う必要がある。

3. 将来に向けた発展方策

① 効果が上がっている事項

奨学金受給の要件の 1 つに、ほとんどの場合、学業成績優秀という条件があるが、受給者の中には、採用後、成績が不振となる者もおり、学業面、生活面、双方からきめ細かな指導、支援をする必要があり、これらの指導体制の確立に早急に取り組む必要がある。

今後も問題を抱える学生が増加することが予想される中、学生の支援組織である学生部、学生支援センターの各支援室の更なる充実と、関係教職員、カウンセラーやアドバイザーの一層の資質向上を目指していく必要がある。

現状でも指導教員制はかなり効果を上げていると感じるが、今後学生に関するより複雑な問題が生じた場合でも対処できるように、指導教員と学年主任、さらには教務部・学生部との連携をより一層密にして、学生指導を行えるよう、体制を整えていきたい。

今後も、学生が安心して修学できるように生活支援を進める。特に、メンタルヘルス不調の予防が重要である。多分野間の協力による、メンタルヘルス不調の背景となる要因の改善が必要である。また、潜在的要望の掘り起こしと相談体制の強化を図っていく必要がある。

② 改善すべき事項

今後は学生保健室、生活支援室のカウンセラーやアドバイザーの資質の向上を図り、十分な心のケアができるよう、支援体制の強化を目指したい。

学業支援に係る学業支援室並びにクラス担任、その他学業支援部門の立場を明確にすること、またそれぞれの立場で支援している教員間の連携の在り方について検討する必要がある。特に、学業不振による退学を防ぐ支援体制の充実が必要である。

本学病院には、病児保育室が開設されている。本学勤務者、近隣在住者が利用できる（資料 6-19）。しかし、まだまだ女性が安心して働くには、本学に女性医師、研究者、学生に配慮した女性支援の充実が必要である。女性研究者や女子学生が安心して働ける、勉強できる環境整備が必要である。

4. 根拠資料

- 資料 6-1 金沢医科大学学生支援センターに関する規程
- 資料 6-2 看護学部学生部連絡会会議（平成 25 年度第 1 回定例会議）議事録
- 資料 6-3 外国人留学生一覧（昭和 61～平成 25 年度）
- 資料 6-4 金沢医科大学大学院医学研究科大学院教育要項 平成 25 年度
（既出 資料 1-9）
- 資料 6-5 金沢医科大学 授業料等の分納及び延納に関する規程
- 資料 6-6 金沢医科大学 医学部特別奨学金貸与制度に関する規程

VI. 学生支援

- 資料 6-7 金沢医科大学大学院医学研究科奨学生に関する規程
- 資料 6-8 金沢医科大学大学院ティーチング・アシスタントに関する規程
- 資料 6-9 金沢医科大学リサーチ・アシスタントに関する規程
- 資料 6-10 金沢医科大学大学院の授業料等の減免に関する内規
- 資料 6-11 2012 年度学生保健室カウンセリングルーム相談利用状況
- 資料 6-12 医学生総合保険パンフレット
- 資料 6-13 学校法人金沢医科大学ハラスメントの防止委員会規程
- 資料 6-14 学校法人金沢医科大学ハラスメントの防止等に関する規程
- 資料 6-15 ハラスメント防止のためのガイド 2012
- 資料 6-16 大学院ホームページ「大学院情報公開」 (既出 資料 1-12)
<http://www.kanazawa-med.ac.jp/graduate/data/quantity.html>
- 資料 6-17 学業支援室 講義のご案内
- 資料 6-18 2012 年度学生生活に関するアンケート結果
- 資料 6-19 金沢医科大学病院ホームページ「病児保育室「すまいる」について」
<http://www.kanazawa-med.ac.jp/~hospital/smile.html>