

入学者選抜^{*1}

八木 文雄^{*2}

はじめに

国立大学協会入試委員会は、法人化後3年を経過する2007年度入試は、時間的制約から2006年度の方式を基本的に踏襲せざるを得ないものの、2008年度以降における大学入学者選抜制度を抜本的に改革するため、各大学に対するアンケート調査にもとづき、その基本方針（ガイドライン）について検討を重ねてきた¹⁾。しかし、種々の事情から当面の措置として、2008年度以降の入学者選抜制度については、2007年度と同様に2006年度入学者選抜の制度を継承せざるを得ないと判断した²⁾。なお今後、前期・後期日程入学定員の弾力化、推薦・AO方式による入学定員の拡大、受験・合格機会の拡充、センター試験の在り方など、現行の入学者選抜制度に大幅な変更が加えられることが予想される。

これに対して、医学部医学科の入学者選抜に限定すれば、近年における種々の情勢から、早急に解決すべきいくつかの問題が存在する。成人型学習に対する取り組み、医療スタッフや患者さんとの円滑なコミュニケーションなどをはじめとして、医学部医学科に入学した学生に求められる態度・習慣領域の課題は数多く存在する。しかし一方では、入学後における態度・習慣領域の教育には大きな限界があることは、医学教育に携わる誰もが認識していると思われる。したがって、望ましい医師養成のための第一歩としての入学者選抜には、記憶にもとづく知識量を主な評価対象とする教科型学力試験に加えて、態度・習慣領域などの能力（適性）をより正確に評価するシステムの構築が必要とされる。

また、これとは別の憂慮すべき問題は、2004年4月からの卒後臨床研修必修化に伴い、研修医の都市部あるいは中央医療圏への流出が進行した結果、出身大学の地域医療機関に残る人材が減少し、僻地などの地方における医師不足が深刻化していることである。以上のような現実に直面する問題の解消を目的として、新たな入学者選抜方式を導入する、もしくは選抜方式に変更を加える大学医学部・医科大学が次第に増加しつつあるのが、前回2002年版白書の時点以後に見られる近年の傾向である。

1. 2006年度全国大学医学部医学科入学者選抜方式の概要

2006年度の入学者選抜方式を、公表されている募集要項等³⁾にもとづき、全国の42国立大学、8公立大学、29私立大学について整理すると（表1a, b, c）、数多くの医学部医学科において、各種の問題点の解消を目指した工夫が凝らされつつあることが分かる。それは特に国公立大学において顕著である。そこで、2006年度の選抜方式を2001年度（前回白書に記載のデータ）と比較してみると（図1）、2001年度以降における選抜方式には、以下の各項目に記載するような変遷が認められる。

2. 一般選抜方式

一般選抜は、ごく一部の問題解決能力試験（表1a, 注4）などを除けば、記憶にもとづく知識量の評価による選抜が主流である。2006年度における国公立大学の一般選抜募集人員総数は6,282名であり、前回から約2.3%減少しているが、私立大学の一般選抜入学定員には2001年度からほとんど変動が見られない（図1, 左）。これに対して、国公立大学の一般選抜入学定員は、2001年度との比較で約150名減少している（対

*1 Medical School Admissions Selection

キーワード：AO方式、推薦県内枠方式、学士編入学方式

*2 Fumio YAGI 高知大学医学部認知・行動神経科学

表 1a 2006 年度選抜方式別入学定員（国立大学）

| 国立大学 | 一般選抜 | | 推薦方式 | | | | | | AO 方式 | | | 編入学/学士編入学 | |
|----------|-------|------------------|------|-----|-------|-----|---------------------|-------|------------------|-------|------------------|----------------|------|
| | 前期 | 後期 | 全国枠 | | | 県内枠 | | | セ有 | セ無 | 要件 | 入学定員 | 入学時期 |
| | | | セ有 | セ無 | 要件 | セ有 | セ無 | 要件 | | | | | |
| 北海道大学 | 80 | 15 | | | | | | | | | 5 | 3年 | |
| 旭川医科大学 | 20 | 50 | | | | | | | 20 | 調 4.3 | 10 | 2年 | |
| 弘前大学 | 50 | 5 | 10 | | 調 4.0 | 15 | | 調 4.0 | | | 20 | 3年 | |
| 東北大学 | 90 | 10 | | | | | | | | | | | |
| 秋田大学 | 55 | 10 | 25 | | 調 4.3 | 5 | 調 4.3 | | | | 5 | 3年 | |
| 山形大学 | 50 | 15 | | 35 | 調 4.3 | | | | | | | | |
| 筑波大学 | 60 | | | 35 | 調 4.3 | | | | | | 5 | 2年1学期 | |
| 群馬大学 | 40 | 25 | | 20 | 調 ㊦ | | | | | | 15 | 3年 | |
| 千葉大学 | 80 | 15 | | | | | | | | | 5 | 3年 (MD-PhD) | |
| 東京大学 | 80 | 10 | | | | | | | | | | | |
| 東京医科歯科大学 | 65 | 10 | | | | | | | | | 5 | 3年 | |
| 新潟大学 | 65 | 10 | 20 | | 調 4.3 | | | | | | 5 | 3年 (MD-PhD) | |
| 富山大学 | 60 | 30 | | | | | | | | | 5 | 3年 | |
| 金沢大学 | 80 | 15 | | | | | | | | | 5 | 3年 (MD-PhD) | |
| 福井大学 | 55 | 20 | 20 | | 調 4.3 | | | | | | 5 | 2年後期 | |
| 山梨大学 | 10 | 70 | 20 | | 調 ㊦ | | | | | | | | |
| 信州大学 | 45 | 45 | | | | 5 | 調 4.3 | | | | 5 | 3年 | |
| 岐阜大学 | 55 | 10 | 15 | | 調 4.3 | | | | | | | | |
| 浜松医科大学 | 60 | 10 | 25 | | 調 4.3 | | | | | | 5 | 2年後期 | |
| 名古屋大学 | 75 | 10 | 10 | | 調 ㊦ | | | | | | 5 | 3年 (MD-PhD) | |
| 三重大学 | 70 | 15 | 10 | | 調 4.3 | 5 | 調 4.3 | | | | | | |
| 滋賀医科大学 | 65 | | 13 | | 調 4.3 | 7 | 調 4.3 | | | | 10 | 2年後期 | |
| 京都大学 | 90 | 10 | | | | | | | | | | | |
| 大阪大学 | 75 | 15 | | | | | | | | | 10 ¹⁾ | 3年 | |
| 神戸大学 | 65 | 15 | | | | | | 15 | | 調 4.3 | 5 | 3年 | |
| 鳥取大学 | 40 | 20 | 10 | | 調 4.3 | 5 | 調 4.3 | | | | 5 | 3年 | |
| 島根大学 | 55 | 5 | 20 | | 調 4.3 | 5 | 調 3.9 ²⁾ | | | | 10 | 3年 | |
| 岡山大学 | 80 | 15 | | | | | | | | | 5 | 3年 | |
| 広島大学 | 75 | 15 | | | | | | 10 | | 自己推薦 | | | |
| 山口大学 | 58 | 17 | 10 | | 調 4.3 | | | | | | 10 ³⁾ | 3年 | |
| 徳島大学 | 60 | 15 | 20 | | 調 4.3 | | | | | | | | |
| 香川大学 | 45 | 25 | 10 | | 調 4.3 | 10 | 調 4.3 | | | | 5 | 2年2学期 | |
| 愛媛大学 | 47 | 20 | 18 | | 調 4.3 | 5 | 自己推薦 | | | | 5 | 3年 | |
| 高知大学 | 30 | 30 ⁴⁾ | | | | | | | 30 ⁵⁾ | 調 4.0 | 5 ³⁾ | 3年 | |
| 九州大学 | 85 | 15 | | | | | | | | | | | |
| 佐賀大学 | 50 | 20 | | 17 | 調 4.3 | 8 | 調 4.3 | | | | | | |
| 長崎大学 | 60 | 25 | | | | | | 10 | | 自己推薦 | 5 | 3年 | |
| 熊本大学 | 75 | 15 | 10 | | 調 4.3 | | | | | | | | |
| 大分大学 | 40 | 25 | 20 | | 調 4.3 | | | | | | 10 | 2年後期 | |
| 宮崎大学 | 50 | 20 | 20 | | 調 4.3 | 10 | 調 4.3 | | | | | | |
| 鹿児島大学 | 60 | 23 | | | | 2 | 調 4.3 ⁶⁾ | | | | 10 | 2年後期 | |
| 琉球大学 | 70 | 25 | | | | | | | | | 5 | 3年 | |
| 小計 | 2,520 | 770 | 306 | 107 | | 69 | 13 | 35 | 50 | | 205 | | |
| 合計 | 3,290 | | 413 | | | 82 | | 85 | | | 205 | | |
| 合計 | 3,290 | | | | | | 495 | | 85 | | | 205 | |
| 総合計 | | | | | | | 3,840 | | | | | 205 | |

セ有：センター試験を課す，セ無：センター試験を課さない，要件：出願資格（要件），調：調査書評定平均値

- 1) 修業年限4年以上の大学卒業者（含見込）もしくは2年以上在学した者で，所定の単位を修得済の者
- 2) 県内の僻地出身者で，僻地の医療機関もしくは社会福祉施設での適性評価，および市町村長による面接を受けた者
- 3) 人間的成熟，学問的成熟，多様なバックグラウンド，医学への動機，リーダーシップを評価・重視するAO方式
- 4) 問題解決能力試験
- 5) 学力評価，態度・習慣領域評価
- 6) 鹿児島県僻地勤務医師等修学資金修学生候補者としてふさわしい者

表 1b 2006 年度選抜方式別入学定員（公立大学）

| 公立大学 | 一般選抜 | | 推薦方式 | | | | | | AO 方式 | | | 編入学/学士編入学 | |
|-----------|------|-----|------|----|----|-----|-----|----|-------|----|----|-----------|------|
| | 前期 | 後期 | 全国枠 | | | 県内枠 | | | セ有 | セ無 | 要件 | 入学定員 | 入学時期 |
| | | | セ有 | セ無 | 要件 | セ有 | セ無 | 要件 | | | | | |
| 札幌医科大学 | 60 | 20 | | | | 20 | | | | | | | |
| 福島県立医科大学 | 47 | 25 | | | | 8 | | | | | | | |
| 横浜国立大学 | 60 | | | | | | | | | | | | |
| 名古屋市立大学 | 70 | 10 | | | | | | | | | | | |
| 京都府立医科大学 | 80 | 20 | | | | | | | | | | | |
| 大阪市立大学 | 60 | 20 | | | | | | | | | | | |
| 奈良県立医科大学 | 75 | 20 | | | | | | | | | | | |
| 和歌山県立医科大学 | 44 | 10 | | | | 6 | | | | | | | |
| 小 計 | 496 | 125 | | | | 34 | | | | | | | |
| 合 計 | 621 | | | | | 34 | | | | | | | |
| 合 計 | 621 | | | | | | 34 | | | | | | |
| 総合計 | | | | | | | 655 | | | | | | |

セ有：センター試験を課す，セ無：センター試験を課さない，要件：出願資格（要件），調：調査書評定平均値

2001 年度比：国立 -3.8%，公立 -3.7%；以下同様）。その主な要因は，後期日程の廃止もしくは後期日程の募集人員減であり，前期日程は国立 -0.2%，公立 -1.8%であるのに対して，後期日程は国立 -14.0%，公立 -10.7%の減少率である。そして，この一般選抜における減少分に相当する募集人員は，上記の問題解消を目的とした，主として推薦方式および AO 方式による選抜に振り替えられている。

3. AO (Admissions Office) 方式

医学科の入学選抜に AO 方式が最初に導入されたのは 2002 年度（旭川医科大学）であり，2006 年度には国立大学 5 校，私立大学 2 校で実施されている（表 1a, c；図 1, 右）。

臨床技能教育で医学生に求められる資質として，患者さんや医療スタッフと良好な関係を築く技能，コミュニケーション技法，情報収集能力，総合判断力，問題解決能力などが挙げられる。しかし，こうした資質は，入学後に“受け入れて，

反応して，内面化する”ことができる人と，できない人が現実に存在する⁴⁾ことから，入学前に長期間をかけて培われたものであることが示唆される。また一方では，このような能力の入学後における教育には大きな限界があることは，医学教育に携わる誰もが認識していると思われる。その意味で AO 方式は，“優れた態度・習慣を身につけた，あるいは内面化準備状態にある人材”の選抜を目指すものであろう。

ところで，種々の事情から AO 入試という名称の下に，全国的規模で増加しつつある入試方法については，“学力を評価しない選抜制度”という風潮が氾濫している。しかし，医学科における AO 方式は，これらとはまったく別物であり，センター試験もしくは大学独自のペーパーテスト（表 1a）により学力を確認した上で，態度・習慣領域評価による選抜を実施している。なお，この点については，いまだ日は浅いが，本選抜方式による入学後の成績は，他の方式による入学後の成績を凌駕するのに加えて，態度・

表 1c 2006 年度選抜方式別入学定員（私立大学）

| 私立大学 | 一般選抜 | | | | 推薦方式 | | | | AO 方式 | | 編入学/学士編入学 | |
|------------|-------------------|-------|-------------------|----|-------------------|------------------|------------------|-----------------|-------|----------------------|--------------------|------|
| | 前期 | 後期 | セ利用 前期 後期 | | 全国枠 | 要件 | 指定校 | 要件 | 入学定員 | 要件 | 入学定員 | 入学時期 |
| 岩手医科大学 | 60 | | | | 15 | 調 4.0 | 5 ¹⁾ | 調 4.0 | | | | |
| 自治医科大学 | 100 | | | | | | | | | | | |
| 獨協医科大学 | 50 | | 20 | | | | 20 | 調 3.7 | 10 | 25 歳以下 ²⁾ | | |
| 埼玉医科大学 | 85 | | | | | | 15 ³⁾ | | | | | |
| 北里大学 | 75 | | | | | | 25 | | | | 若干名 | 2 年 |
| 杏林大学 | 69 | | 20 | | | | | | | | 若干名 ⁴⁾ | 2 年 |
| 慶應義塾大学 | 60 | | | | | | | | | | | |
| 昭和大学 | 110 ⁵⁾ | | | | | | | | | | | |
| 順天堂大学 | 60 | | 15 | 15 | | | | | | | | |
| 東京医科大学 | 95 | | | | 15 | 調 4.0 | | | | | | |
| 東海大学 | 40 | | | | | | | | | | 40 ⁶⁾ | 2 年 |
| 帝京大学 | 90 | | 10 | | | | | | | | | |
| 東京慈恵会医科大学 | 60 | 40 | | | | | | | | | | |
| 東京女子医科大学 | 70 | | | | 18 | 調 4.1 | 12 | 調 4.1 | | | | |
| 東邦大学 | 100 | | | | | | | | | | | |
| 日本医科大学 | 100 | | | | | | | | | | 若干名 ⁷⁾ | 2 年 |
| 日本大学 | 92 | | | | | | 18 | | | | | |
| 聖マリアンナ医科大学 | 85 | | | | | | 15 | 調 ⁸⁾ | | | | |
| 金沢医科大学 | 65 | | | | 20 | 調 3.8 | | | 10 | 25 歳以下 | 5 | 2 年 |
| 愛知医科大学 | 70 | | | | 10 | 調 ⁹⁾ | 20 | | | | 若干名 ¹⁰⁾ | 2 年 |
| 藤田保健衛生大学 | 65 | | 10 | | 25 ¹¹⁾ | | | | | | 若干名 ¹²⁾ | 2 年 |
| 大阪医科大学 | 90 | | 10 | | | | | | | | | |
| 関西医科大学 | 80 | | | | 20 | 調 ¹³⁾ | | | | | | |
| 近畿大学 | 62 | 10 | 5 | 3 | 15 ¹⁴⁾ | | | | | | | |
| 兵庫医科大学 | 80 | | | | 20 | 調 4.0 | | | | | | |
| 川崎医科大学 | 60 | | | | 10 | 推 ¹⁵⁾ | | | | | | |
| 産業医科大学 | | | 75 ¹⁶⁾ | | 20 ¹⁷⁾ | 調 4.3 | | | | | | |
| 久留米大学 | 90 | | | | 10 | 調 4.0 | | | | | | |
| 福岡大学 | 75 | | | | 25 | | | | | | | |
| 小 計 | 2,188 | | 183 | | | 353 | | | 20 | | 45+α | |
| 合 計 | | 2,371 | | | | 353 | | | 20 | | 45+α | |
| 合 計 | | 2,371 | | | | 353 | | | 20 | | 45+α | |
| 総合計 | | | | | | 2,744 | | | | | 45+α | |

セ：大学入試センター試験，要件：出願資格（要件），調：調査書評定平均値

- 1) 1 次：県による選抜（書類・面接），2 次：大学実施の推薦選抜。国立大学学費との差額を県医療局が負担する県内枠
- 2) 修業年限 4 年以上の大学卒業者（含見込），中退者，在籍者
- 3) 全国枠要件：調 4.0，指定校枠要件：3.8
- 4) 一般選抜合格者（欠員が生じた場合に限る）
- 5) I 期（1 月）：90，II 期（3 月）：20
- 6) 修業年限 4 年以上の大学卒業者（含見込），所定単位修得済の 2 年以上在籍者，短大・高専・専門学校卒業者（含見込）
- 7) 一般選抜 2 次試験合格者
- 8) 全体の評定平均値：4.0 以上，外国語・数学・理科の各評定平均値：4.0 以上
- 9) 全体の評定平均値：3.7 以上，外国語・数学・理科の各評定平均値：3.7 以上
- 10) 一般選抜 1・2 次試験合格者
- 11) 40 歳未満で修業年限 4 年以上の大学卒業者・2 年以上在籍者（含見込）若干名を含む
- 12) 一般選抜合格者
- 13) 全体の評定平均値：4.0 以上，外国語・国語・地歴・公民・数学・理科の評定平均値：4.0 以上
- 14) 調査書，学科試験（外国語・数学・理科），面接による総合合否判定
- 15) 地域医療（僻地を含む）を担っている医療従事者による推薦書
- 16) 1 次選抜：センター試験，2 次選抜：個別学力試験
- 17) 北海道・東北：3，関東：8，中部：6，近畿：5，四国・中国：3，九州・沖縄：7 を上限として合計 20 以内

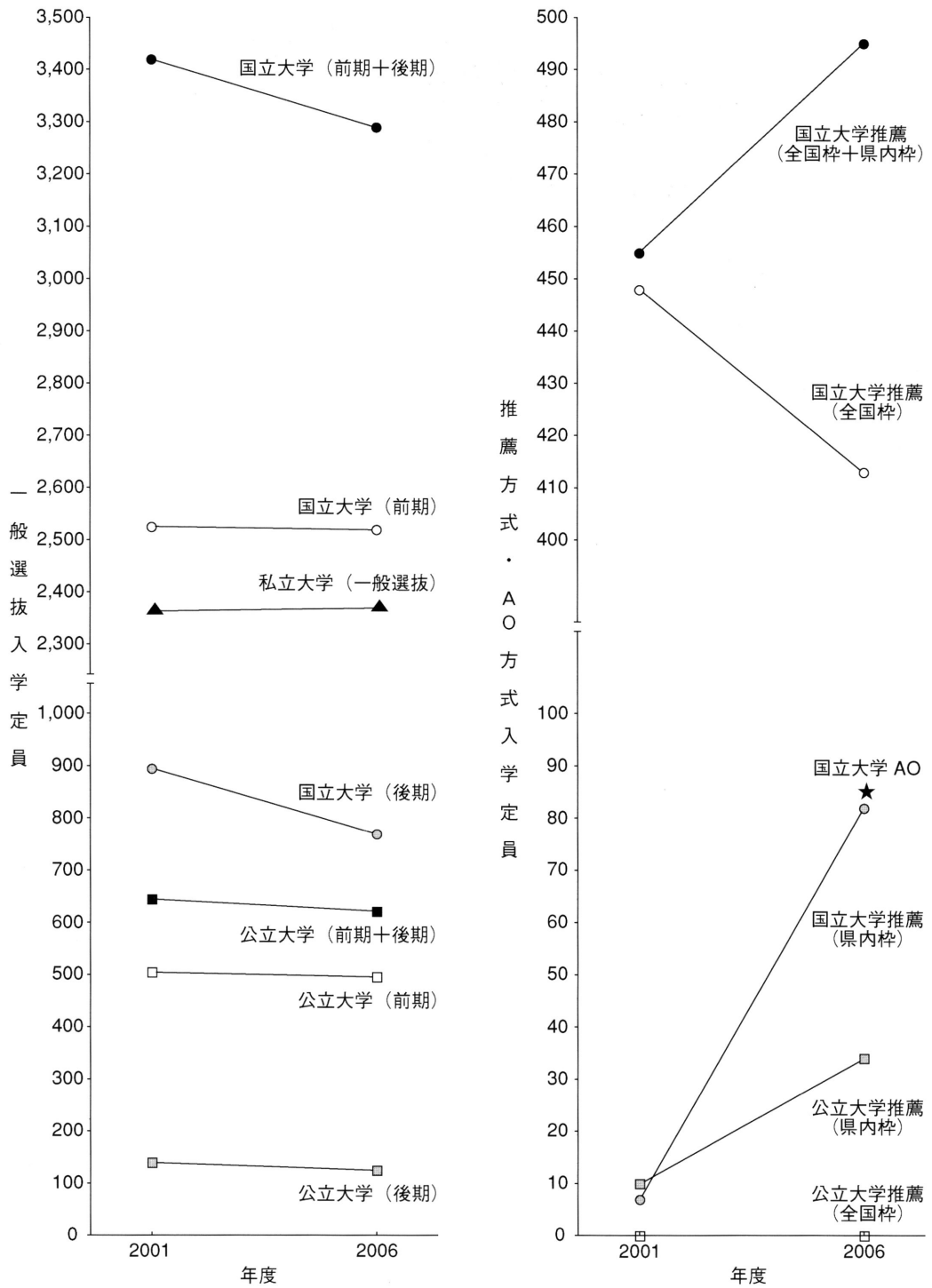


図1 国公立大学における一般選抜，推薦方式，AO方式入学定員の推移（2001年度と2006年度の比較）

私立大学の推薦方式，AO方式の入学定員は，明確な区分が不可能な側面があるため除いている．2006年度の入学定員については表1cを参照．

習慣領域の能力が高いという事実⁴⁾が報告されている。望ましい医師養成の推進には、その第一歩として、医学科におけるこうした入学者選抜方式の増加が強く望まれる。

ただし、予想される2009年度以降における選抜制度の大幅な変更に向けて、一般選抜後期日程を廃止するが、しかし受験機会の複数化を維持する必要性から、それに替わるものとして単なるAO入試の導入を検討しているという関係者の声をよく耳にするが、医学科に限れば、これなどはAO方式による選抜が目指す本来の趣旨の履違えであり論外と言わざるを得ない。

4. 推薦方式

AO方式の導入に加えて、2001年度以降、国公立大学における推薦方式による選抜にも大きな変動が認められる(図1, 右)。それは、卒後臨床研修必修化に伴う地方における医師不足という、憂慮すべき深刻な問題の解消を目指した、推薦方式における県内(地元)枠の導入である。これは、札幌医科大学(1997年度)と滋賀医科大学(1998年度)において開始されたが、2006年度には国立大学12校、公立大学3校、私立大学1校で実施され、募集人員総数は82名に及んでいる⁵⁾。文部科学省医学教育課の意向を受け、この県内枠推薦方式は、さらに増加する情勢にある。また、約16の都道府県を中心とする地方公共団体においても、地域における医師確保のための奨学金制度の導入により、地方としては切実な問題の解消に向けた取り組みが推進されている⁶⁾。しかし、こうした取り組みの有効性については現在のところ不明であり、本質的な問題の解消には、現状における問題点の抽出にもとづく有効性のある解決案の策定が重要と思われる。

5. 学士編入学方式

メディカル・スクール構想に対応する学士編入学方式は、1975年度に大阪大学において開始され、1998年度から2003年度にかけて急速に増加し、2006年度には全国の国公立大学36校(募集人員総数約250名)で実施されている(図2)。この選抜方式は、態度・習慣領域の能力、

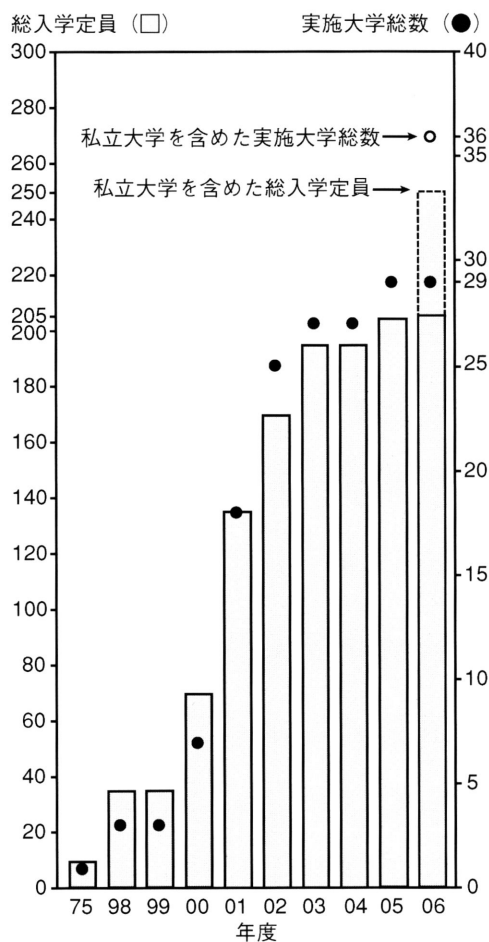


図2 編入学・学士編入学実施国立大学数および総入学定員の推移

意欲、動機づけの側面で優れた人材の確保を目指すものであり、それなりの目的は達成されていると思われる。しかし問題は、選抜日程が大学ごとに種々様々であり、その帰結として、ここにおいても都市部集中型となり、入学辞退に伴う繰り上げ合格業務を余儀なくされていることである。したがって、現実に選抜を担当する上では、選抜日程の調整・統一が強く望まれる。

おわりに

前回の白書に記載された2001年度以降の5年間における、問題点の解消を目指した医学部医学科入学者選抜方式の改善状況に関する整理を試みた。他の学部学科領域には見られないと思われる、改善のための取り組みがなされていることは

確かである。しかし、難易度の次元を考慮に入れなければ、緊急度、重要度の次元では、改善を要する問題がまだ残されていることも事実である。社会的説明責任を果たす意味合いからも、良質な医師の安定的供給の実現に向けた、入学者選抜方式のさらなる改善を強く期待したい。

文 献

- 1) 社団法人国立大学協会入試委員会。平成 19 年度以降の国立大学入学者選抜に関する検討について（中間報告）。2004 年 10 月 22 日。
- 2) 社団法人国立大学協会入試委員会。平成 20 年度以降の国立大学入学者選抜改革に関する報告（国大協総会資料）。2005 年 6 月 16 日。
- 3) 国立大学協会・公立大学協会・大学入試センター（編）。国公立大学ガイドブック平成 18 年度版。
- 4) 八木文雄，倉本 秋，大塚智子・他。医学部医学科における AO（態度評価）方式による入学者選抜—入学後 1 年修了段階での追跡調査結果—。医学教育 2005; **36**: 141-152.
- 5) 文部科学省医学教育課。地域を指定した入学者選抜の実施状況（平成 17 年度）。第 3 回「医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」資料 3。2005 年 9 月 6 日。
- 6) 文部科学省医学教育課。地域における医師確保のための奨学金制度等の例。第 3 回「医学教育の改善・充実に関する調査研究協力者会議」資料 4。2005 年 9 月 6 日。