

## 医師・医学研究者養成について入試体制から考える

We need to step back and consider entrance examinations to assume responsibility for fostering physicians and medical researchers

金沢大学医薬保健研究域医学系 血管分子生物学

山本 靖彦

医学教育に携わり、金沢大学の広報委員・入学試験関連委員、医学類の教育委員・学生生活委員を経験し、入学してくる医学類の学生さんと触れ合い、学生生活の様子を身近で見えてきました。さらに、北陸三県の高校の進学指導担当教員と懇談し、東京・名古屋・大阪の大手医学部進学予備校で進路相談を担当し、そして大学受験を控えた子供を持つ一受験生の親の目線で、最近の全国的な医学部医学科進学の動向と、今後の国の大学入試改革の方針や変化について調査し、まとめてみようと思えます。なぜなら、入学後にいくら教員側が情熱をもって医学教育を改革・改善し、時間とエネルギーを医学教育に傾注しても、入学時に適性のある優れた学生を積極的にとるような仕掛けを考えないと、教員側は疲弊するだけで終わるような気がするからです。そこが根本だと考えるからです。

### 最近の医学部進学の動向について

いまや少子化の時代といえども医学部人気は衰えることがない現状です。(1) 医師の数がいまだに足りていない(偏在) = ひとたび医師免許を取得すれば職には困らない。(2) 東京大学、京都大学などのいわゆる難関大理系志望者の医学部への志望変更 = 大手企業に就職できても倒産やリストラなど不安がつきまとう。医師となれば生涯賃金も高く、それなりの社会的立場もある。(3) 女子の医学部志願者の増加 = 働き方に男女の区別がなく、定年の心配も少ない。(5) 歯学部不人気による医学部への志望変更などがその背景にあるようです。

そして、医学部入試の高難易度は国公立大に限った話ではなく、1970年代に偏差値が50前後でしかなかった私立医科大学でも、ここ最近では難化が著しく、現在では軒並み65を超える現状となっています。いまや入試倍率は20～30倍以上が当たり前です。私立大最難関といわれる早稲田大学や慶応義塾大学の理工系学部の偏差値が65前後であることを考えると、その難しさが理解できるかと思えます。

### 日本の大学入試改革

現在の大学入試センター試験は2019年度(2020年1月)の実施を最後に廃止され、2020年度(2021年1月)からはこれに代わり「大学入学共通テスト」となります。つまり、2017年4月時点の中学3年生から、この「共通テスト」を受験することになります。共通テストは、これまでのセンター試験になかった記述式問題の導入により「知識・技能」だけでなく「思考力・判断力・表現力」も評価するようです。特に英語については4技能(読む・聞く・話す・書く)を評価し、民間の資格・検定試験の活用が導入されます。高校3年生以降の4月～12月の間で、認定された試験を受け、その結果を活用します。なお、2023年度までは共通テストでもマークシート式の英語を実施するようで、大学側は、民間の認定資格・検定試験と共通テストの英語のいずれか、または双方を活用するのかを判断することになります。

### 現行の一般入試二次試験と推薦入試そして第2年次編入学(学士入学)試験

現行の金沢大学医学類の一般入試二次試験の筆記試験では、数学、英語、理科(物理、化学)が課せられます。国公立大学50大学医学部医学科の入試二次試験で、現在、理科で物理・化学を課して生物を選択できないのは金沢を含めて5校(10%)となっています。これにより医学類学生の構成は、ここ6年間でも女子学生の割合が17.0%～26.8%と、男子の割合が多い要因となっているのかもしれませんが、ちなみに二次試験で国語が必要な大学は2018年度入試においても東京大学、名古屋大学、京都大学、山形大学の4校(8%)となっています。金沢大学入試においては2018年度入試から新たに一般入試後期日程の一部として「理系一括入試(募集人員82人)」が実施され、1年間の国際基幹教育院総合教育部(角間キャンパス)の所属を経て、そのうちの1人が2年次から医学類へ移行してくることになります。どのような人材が選抜され、今後どのように育成できるのか注目されています。

金沢大学医学類の一般入試、推薦入試、学士入学試験のすべてに共通の試験は、面接となります。小論文は課してはいません。面接試験は医療者としての適正と人間性を判断する見極めのフィルターとなる大変重要な試験です。面接には個人面接と集団面接があり、集団面接では他の受験生と一緒に自分の意見を述べることになり、周りの発言を考慮しながら自分の意思を述べていけるのが評価可能です。ディベート形式面接を課す大学もあります。金沢大学は現状、個人面接となっています。全国的には、国公立大学医学科入試において、面接試験において適性を点数化せずに評価し、それだけで不合格を決めることができる大学は22大学(44%)にのぼります。面接かつ小論文を課し、二次試験におけるその比重が50%に近い大学が2校あります。金沢大学においては一般入試での面接評価の比重は100点/総点700点(14.3%)、推薦入試では200点/総点1000点(20%)です。ちなみに、九州大学医学部は唯一現在も面接を入試に課さない大学となっています。私立大学医学部では面接を課さない大学は皆無です。面接官を変えての複数回実施のところもあります。一般的に、面接試験の目的は、明らかに不適切な受験生を受け入れないこと、現役生に多浪生や再受験生よりもアドバンテージを与えること、といわれています。もしかすると、医師国家試験に合格し医療行為を行うまでの唯一のフィルターとなっているのがこの面接といって過言ではないのかもしれませんが、フィルターの目の粗い大学は既に進学予備校などは把握していますし、そのような大学は将来の日本全体の医師・医学研究者養成・輩出において責任を感じる立場になるかもしれません。金沢大学においてもダイナミックに変化する日本の入試体制を把握し、適性のある優れた学生を積極的に受け入れ、活躍できる人材を総力で育成し輩出することが重要かと考える次第です。