入学者選抜[*1]

尾　島　昭　次[*2]

はじめに

本白書の対象期間である昭和53年から56年までの4年間は，つぎに述べる3点から医学教育，とくに入学者選抜にとって，今までにはみられなかった特筆すべき時期であるといえよう．

まず第1に量の面からみれば，昭和53年の産業医大の設立をもって私立医学校が，また昭和56年の琉球大学医学部の開学をもって国立医学校が，昭和45年に始まった医学校新設ブームに，それぞれピリオドを打ったのである．つまり医学校の入学定員が，約4,000人から約8,000人に一躍倍増が完了し，無医大県が解消した時期である．

第2に質の面からみれば，昭和54年度から共通第1次学力試験がスタートし，各大学が実施する第2次試験において，医学校への適性をみるため多元的選抜方法が導入され，工夫され始めた時期，つまり大学入試の戦後史中に画期的な変化が刻まれたときである．

第3に医療の面からみれば，増加しつつある医師数，天井知らずの医療費の増大，医療の倫理面にかかわる問題点など，医療における歪が現れ，そのあり方が問い直され始めた時代である．

以上の状況のうち，とくに始めの2点を中心として，資料や調査結果に基づいて記すこととする．

1. 医学校・入学定員

表1，2にその変遷を示す．この5年間には国立医学校が昭和53年（高知，佐賀，大分），昭和55年（山梨，福井，香川），昭和56年（琉球）にわたり計7校新設された．医学校新設の前半が私立であったのとは対称的に，後半は国立が主であり，この時期をもって一県一医大構想が完了した．昭和53年の新設私立は産業医大である．その結果，国立42，公立8，私立29計79校となり，防衛医学校（50年設立）を含めると，80校を算するにいたった．とともに入学定員もこの4年間に840名増加し，8,220名に達し，43年の4,140名に比し，この15年間に倍増した．

表1　学校数の変遷[1~4]

年度		43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	計
実数	国立	24	24	25	25	26	29	32	33	35	35	38	38	41	42	
	公立	9	9	9	9	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
	私立	13	13	16	18	25	26	28	28	28	28	29	29	29	29	
	計	46	46	50	52	59	63	68	69	71	71	75	75	78	79	
対前年増加数	国立	0	0	1	0	1	3	3	1	2	0	3	0	3	1	18
	公立	0	0	0	0	△1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	△1
	私立	0	0	3	2	7	1	2	0	0	0	1	0	0	0	16
	計	0	0	4	2	7	4	5	1	2	0	4	0	3	1	33

△：三重大の国立移管による減

*1 Student Selection.

*2 OJIMA, Akitsugu　岐阜大学医学部病理学教室

表 2 医学校入学定員の変遷[1~4)]

年　度	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	計
入学定員	4,140	4,200	4,540	4,880	5,760	6,360	7,000	7,180	7,380	7,380	7,790	7,820	8,120	8,220	—
対前年増加数	0	60	340	340	880	600	640	180	200	0	410	30	300	100	3,900

2. 倍　率

前回の白書[1)]の頃は国立1，2期に分かれていたが，昭和54年の共通第1次学力試験(以下「共1」と略す)の実施に伴い，その期日が一元化された．図1は国（1，2期)・公・私立別の倍率の変遷を示す．「共1」以前と比較するため，昭和54年度は旧国立期別に集計したが昭和55年度からは1本化した．「共1」に伴う倍率の変化の中，もっとも劇的なのは，旧国立2期校が，昭和53年の21倍から昭和54年に3.1倍に急降下し，旧国立1期の3.6倍にほぼ収斂した点である．私立は「共1」実施が迫った昭和51～53年にわたり一時上昇したが，昭和54年以降は3年連続して下降し10倍を割るにいたった．公立も「共1」を契機に下降し，約3倍に定着した観のある国立よりやや高く，ほぼ4倍に落ち着いてきた．

倍率の推移を総括すると「共1」を機に国・公・私立いずれも低下し，競争率からでは受験戦争がかなり沈静したかにみえる．その要因として「共1」という制度の変革以外に，医師数の増加や医療事情の変化に関連すると推測される医学校への人気の低下も否定しえないであろう．

つぎに表3～7に設置別に集計した各医学校の志願者数，入学者数および倍率を示す．私立に関しては，資料の関係から，昭和53年度は，志願者：入学定員，昭和54～56年度は受験者：合格者の比率で倍率を算出した点を断わっておく．

個々の大学別にみると，旧国立1期の中で「共1」以前10倍以上の高倍率を呈していた千葉大も，昭和54年からは2.6～4.1と平均的な倍率となった．旧国立2期も前述のように低下し，2～4倍がほとんどである．旧国立1，2期ならびに昭和54年度以降設立校の中で，昭和54年度以降の倍率が高かった大学と，低かったそれを，各3校ずつ抜すいしておく．

高倍率校（カッコ内は倍率）

54年：富山（10.7)，秋田（5.8)，滋賀（5.0)

55年：香川(7.5—開校年)，筑波(5.5)，東京(5.0)，富山（5.0)

56年：筑波（5.0)，三重（4.9)，秋田（4.5)

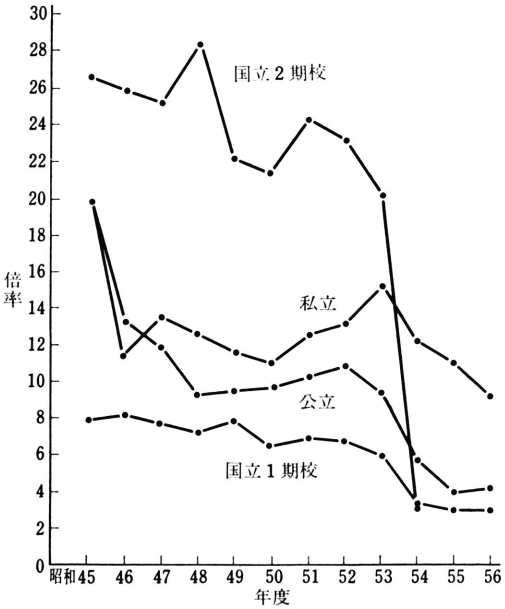

図 1 医学校における入学者選抜倍率の年次推移

低倍率校

54年：鳥取（1.9)，岡山（2.0)，九州（2.1)，鹿児島（2.1)

55年：岡山（1.6)，宮崎（1.6)，信州（1.8)，山口（1.8)，大分（1.8)

56年：鹿児島（1.6)，富山（1.9)，福井（2.1)，鳥取（2.1)

全般に西日本に低い大学が集中している．富山は高低の振幅が大きい．後述の新しい選抜を実施している筑波が高倍率を持続している点は注目に値する．

公立の横浜，奈良，和歌山は54年には8倍前後と高かったが，昭和55，56年ではいずれも3～6倍に低下した．

私立において10数倍以上の高倍率を持続しているのは，古い大学として慶応と日本医科が，新しくかつ特色のあるものとして自治医科と産業医科がある．私立医学校にはとくに低倍率な大学は見当らない．なお表7中の△印は資料の関係で志願者：定員の値を示している．

表 3 旧国立1期校の倍率

年度	47[1]	50[1]	53[2]			54[2]			55[3]	56[3]		
大学名（開校年度）	倍率	倍率	志願者	入学者	倍率	志願者	入学者	倍率	倍率	志願者	入学者	倍率
北海道	7.1	6.6	834	119	7.0	307	121	2.5	2.9	326	120	2.7
東北	7.5	5.3	593	120	4.9	317	118	2.7	2.9	357	124	2.9
筑波	—	8.9	771	97	7.9	350	102	3.4	5.5	494	99	5.0
千葉	13.0	10.7	1,328	124	10.7	315	119	2.6	3.5	487	120	4.1
東京（理三）	8.4	8.4	739	91	8.1	277	90	3.1	5.0	376	90	4.2
新潟	9.2	8.2	692	120	5.8	564	120	4.7	3.0	270	120	2.3
富山医科薬科（51）	—	—	568	102	5.6	1,074	100	10.7	5.0	189	100	1.9
金沢	6.1	5.3	536	120	4.5	482	120	4.0	2.4	298	120	2.5
浜松医科（49）	—	7.5	1,005	101	10.0	344	100	3.4	2.7	279	99	2.8
名古屋	6.0	6.2	453	107	4.2	506	103	4.9	4.5	403	103	3.9
三重（47）	6.3	7.5	956	101	9.5	464	101	4.6	2.0	491	101	4.9
滋賀医科（50）	—	5.9	579	100	5.8	496	100	5.0	4.0	313	100	3.1
京都	6.6	6.5	667	120	5.6	410	121	3.4	2.2	363	121	3.0
大阪*	6.8	5.1	478	100	4.8	340	99	3.4	3.0	282	100	2.8
神戸	8.2	5.7	569	117	4.9	304	121	2.5	2.8	337	120	2.8
鳥取	8.3	6.5	533	120	4.4	228	120	1.9	2.9	254	120	2.1
島根医科（51）	—	—	713	102	7.0	429	100	4.3	2.9	309	100	3.1
岡山	7.1	5.5	506	124	4.1	233	119	2.0	1.6	355	122	2.9
広島	12.2	6.5	579	119	4.9	331	120	2.8	3.5	306	119	2.6
徳島	8.6	7.9	762	120	6.4	466	120	3.9	2.3	324	120	2.7
九州	4.7	4.5	475	119	4.0	252	120	2.1	2.5	345	122	2.8
長崎	6.0	4.8	584	120	4.9	322	121	2.7	2.2	306	121	2.5
熊本	7.4	6.6	622	119	5.2	345	119	2.9	3.1	272	122	2.2
佐賀医科（53）	—	—	591	102	5.8	364	100	3.6	2.6	352	100	3.5
大分医科（53）	—	—	782	100	7.8	435	100	4.4	1.8	297	100	3.0
計・平均	7.7	6.5	16,915	2,784	6.1	9,955	2,774	3.6	3.0	8,385	2,783	3.0

注：表3～6の大学名のあとのカッコ内の数字は設置年度を示す
* 学士入学制度実施校（昭和50年度より専門課程で20名募集）

3. 選抜方法

先にも述べたように，この時期の最大の変化は選抜制度の変革である．まずその狙いと制度の概要を述べておく．

長年にわたる学科試験一本勝負の大学入試が，各大学の出題する学科試験問題の難問化（ときには奇問，愚問）により，高校以下の教育を歪ませ，また入学後の教育の場においても，1，2期校の問題，転学，転部・転科など種々な問題をもたらすようになった．

大学入試に求められる原則は，①大学教育を受けるにふさわしい能力と適性をもった者を選抜する．②公正にしかも妥当な方法で行う．③その結果が，高等学校以下の教育を乱すことがない，の3点である[5]．この理念ならびに上記の歪是正を目標として昭和54年より国・公立大学を対象に新入試制度が発足した．

1）共通第1次学力試験[6]

1）すべての国・公立大学は共通第1次学力試験を大学入試センターと協力して同一の試験問題で一斉に実施し，これによって主として入学志願者の高等学校における一般的・基礎的な学習の達成の程度を判定する．同時に1・2期が一元化された．

2）続いて，各大学は，それぞれの大学・学部などの特性に応じた受験生の能力・適性をみることを目的とした第2次試験（第2次の学力検査，実技検査，面接，小論文などを必要に応じて実施する）を実施する．

表 4 旧国立2期校の倍率

年度	47[1]	50[1]	53[2]			54[2]			55[3]	56[3]		
大学名	倍率	倍率	志願者	入学者	倍率	志願者	入学者	倍率	倍率	志願者	入学者	倍率
旭川医科 (48)	—	14.8	2,379	100	23.8	283	119	2.4	2.4	356	120	3.0
弘前	7.7	21.5	2,917	120	24.3	262	120	2.2	2.7	292	120	2.4
秋田 (45)	25.3	14.9	1,626	93	17.5	591	102	5.8	2.8	460	102	4.5
山形 (48)	—	35.0	2,752	105	26.2	492	117	4.2	3.5	537	122	4.4
群馬	27.6	14.6	1,431	100	14.3	354	100	3.5	2.3	351	100	3.5
東京医科歯科	49.5	44.4	3,481	83	41.9	239	80	3.0	3.5	300	80	3.8
信州	22.1	17.0	1,619	100	16.2	258	102	2.5	1.8	340	100	3.4
岐阜	26.3	23.8	1,485	81	18.3	239	81	3.0	4.0	320	83	3.9
山口	33.9	18.4	2,153	120	17.9	334	120	2.8	1.8	280	119	2.4
愛媛 (48)	—	28.9	2,037	100	20.4	358	120	3.0	2.1	322	120	2.7
鹿児島	21.2	13.4	1,182	120	9.9	247	120	2.1	2.2	187	120	1.6
宮崎医科 (49)	—	30.0	2,616	100	26.2	301	102	3.0	1.6	288	100	2.9
高知医科 (53)	—	—	2,709	103	26.3	374	106	3.5	4.8	356	100	3.6
計・平均	25.3	21.3	28,387	1,325	21.4	4,332	1,389	3.1	2.7	4,389	1,386	3.2

表 5 期日一元化後に設立された国立の倍率

山梨医科 (55)	—	—	—	—	—	—	—	—	3.6	228	100	2.3
福井医科 (55)	—	—	—	—	—	—	—	—	4.3	210	100	2.1
香川医科 (55)	—	—	—	—	—	—	—	—	7.5	358	102	3.5
琉球 (56)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	546	100	5.5
国立総計・平均	12.7	12.0	45,302	4,109	11.0	14,287	4,163	3.4	3.1	14,116	4,571	3.1

表 6 公立の倍率

年度	47[1]	50[1]	53[2]			54[2]			55[3]	56[3]		
大学名	倍率	倍率	志願者	入学者	倍率	志願者	入学者	倍率	倍率	志願者	入学者	倍率
札幌医科	9.2	8.7	793	100	7.9	483	100	4.8	3.1	355	101	3.5
福島県立医科	14.7	7.6	941	80	11.8	470	85	5.5	2.9	287	88	3.3
横浜市立	8.9	11.1	1,000	62	16.1	463	61	7.6	5.9	408	63	6.5
名古屋市立	12.2	10.9	783	82	9.5	172	88	2.0	4.5	274	83	3.3
京都府立医科	10.5	9.1	1,049	102	10.3	381	102	3.7	3.8	329	101	3.3
大阪市立	5.9	8.6	611	80	7.6	508	81	6.3	4.8	383	82	4.7
奈良県立医科	26.5	12.8	1,096	102	10.7	864	101	8.6	4.0	573	100	5.7
和歌山県立医科	7.3	10.0	509	65	7.8	528	66	8.0	3.8	207	60	3.5
計・平均	11.9	9.7	6,782	673	10.1	3,869	684	5.7	4.0	2,816	678	4.2

表 7 私立の倍率

年度	47[1]	50[1]	53[1]			54[4]			55[4]	56[4]		
大学名	倍率	倍率	志願者	定員	倍率	受験者	合格者	倍率	倍率	受験者	合格者	倍率
岩手医科	17.8	12.6	1,292	80	16.2	1,015	94	10.8	8.3	666	98	6.8
自治医科 (47)	39.9	36.8	3,961	100	39.6	2,542	110	23.1	17.6	1,404	104	13.5
独協医科 (48)	—	4.3	891	100	8.9	775	100	7.8	8.6	635	105	6.0
埼玉医科 (47)	4.3	4.7	1,193	100	11.9	1,175	108	10.9	9.8	1,024	108	9.5
北里 (45)	8.1	7.7	984	120	8.2	814	131	6.2	6.8	894	128	7.0
杏林 (45)	7.2	3.4	1,200	100	12.0	1,272	104	12.2	8.5	925	104	8.9
慶応義塾	22.9	48.0	3,354	100	44.7	3,054	84	36.4	31.5	2,620	81	32.3
昭和	12.4	15.9	3,410	120	28.4	2,616	127	20.6	16.6	1,622	129	12.6
順天堂	12.2	12.1	1,258	90	14.0	718	95	7.6	7.6	602	95	6.3
帝京 (46)	9.5	6.6	1,242	120	10.4	1,618	180	9.0	6.4	1,366	167	8.2
東海 (49)	—	9.0	1,634	110	14.9	1,937	110	17.6	13.3	1,227	115	10.7
東京医科	19.3	19.1	2,714	120	22.6	1,810	120	15.1	13.5	1,412	120	11.8
慈恵会医科	17.0	14.8	1,819	120	15.2	1,502	125	12.0	12.5	1,397	116	12.0
東京女子医科	4.9	5.4	593	100	5.9	563	100	5.6	5.2	457	100	4.6
東邦	11.0	15.8	2,385	100	23.9	1,675	100	16.8	16.2	1,290	100	12.9
日本	15.6	10.6	1,769	120	14.7	△2,365	115	20.6	10.5	1,643	169	9.7
日本医科	32.4	24.8	3,138	100	31.4	2,629	100	26.3	24.7	2,044	301	13.5
聖マリアンナ医科(46)	9.2	5.2	1,064	100	10.6	1,245	120	10.4	12.2	1,510	115	13.1
金沢医科 (47)	2.3	3.9	224	100	2.2	578	121	3.6	5.4	399	120	3.3
愛知医科 (47) 第1期			388	80	4.9	574	80	7.2	5.4			
愛知医科 (47) 第2期	4.0	3.4	330	20	16.5	247	25	9.9	9.5	553	196	2.8
名古屋保健衛生 (47)	7.3	4.8	1,215	100	12.2	△708	100	7.1	12.8	1,237	99	12.5
大阪医科	13.2	19.1	1,544	100	15.4	1,402	116	12.1	12.3	1,408	116	12.1
関西医科	15.1	14.8	1,795	100	18.0	1,076	120	9.0	7.5	877	115	7.6
近畿 (49)	—	8.6	1,294	100	12.9	1,335	150	8.9	11.0	1,191	123	9.7
兵庫医科 (47)	5.5	3.4	1,133	100	11.3	1,210	103	11.7	9.3	958	117	8.2
川崎医科 (45)	3.3	2.9	510	120	4.3	498	130	3.8	6.2	680	124	5.5
久留米	8.0	6.4	985	120	8.2	715	132	5.4	4.9	538	132	4.1
福岡 (47)	4.6	4.6	988	100	9.9	945	197	4.8	4.3	746	182	4.1
産業医科 (53)	—	—	2,242	100	22.4	2,725	100	27.3	24.4	2,600	111	23.4
計・平均	12.3	11.0	46,549	3,040	15.3	41,338	3,397	12.2	11.0	33,925	3,690	9.2

3）各大学はこれら2つの試験の成績や，高等学校長から提出される調査書の内容などを総合して合否の判定を行う．

4）学科は国語（2科目），社会（2科目選択），数学，理科（2科目選択），外国語の5教科7科目．

5）問題は客観試験型式をとり，解答はマークシートにより，採点はコンピュータを用いて行われる．

6）正解や標準偏差は公表される．自己採点が可能であるが，点数は通知されない．

7）第2次試験のための出願は1校へのみ，

8）追試験は疾病や事故で受験できなかった個人に対し，再試験は災害などで試験を実施できなかった地区や試験場で実施される．

9）身体に障害のある者に対し試験実施に際しての配慮もされる．

10）特別な選抜方法

a）推薦入学：第2次学力試験免除が原則．

b）二段階選抜：「共1」の成績と調査書の内容により，第2次試験受験者を定員の3倍を下廻らぬよう第1段階選抜により絞れる．

c）第２次募集：定員の一部を保留してこれに当てる．

以上が国・公立大学が対象の「共１」を軸とした新しい選抜方法の概要である．私立医学校の中にも「共１」への参加希望が若干あると聞いているが，57年度に産業医大が私立として唯一校加わることとなったのを除き，現段階では，私立医学校は従来の選抜方法を踏襲しているといえる．

２）日本医学教育学会選抜検討委の提言

「共１」の実施に先立つこと２年，選抜検討委員会は，２年間の調査研究の成果に基づき，医学校の入学者選抜に関し，進んだ提言を行った[7]．それは国・公・私立に共通のあるべき方向を示したものであったが，結果的には「共１」を期とした変革の機会に恵まれた国・公立医学校のみがそれに反応したこととなる．つぎにその提言を要約しておく．

第１段階：医学部・医科大学が求める**学生の資質，履修すべき科目**を募集要項に明示する（進路の選択と指導ならびに選抜のために必要）．

第２段階：予備選抜（調査書と共通第１次試験の結果により，定員の約３倍までをとる）．

第３段階：第２次試験（**学科を廃止し，小論文・面接**などにより**適性**を検する）．

第４段階：調査書の評価（共通第１次試験より高い学習レベルを調査書で判定することにより，学力低下を予防し，かつ試験対策的学習を是正する）．

第５段階：最終判定→合否判定

第６段階：選抜方法研究

３）選抜方法はどう変わりつつあるか

表８に「共１」を機に医学校の選抜方法がどう変わりつつあるか，その概況を示す．

(1) 学力検査の教科ー科目数の減少

国・公立において，昭和53年前は５教科型が大勢を占めたが，昭和54年には，前記医学教育学会の提言[7]にそって，第２次試験において学力検査を廃した筑波・岐阜・佐賀の３大学を頂点として，大半が２教科ないしは３教科へと劇的に減じた．学力試験は必要に応じてと規定されているにもかかわらず，他面，東京大学のように，他の選抜方法を何ら加味せず，４教科７科目を課している点などに問題が残されている．

私立では昭和50年度において４教科型であったのが「共１」実施に先んじ昭和53年度において，すでに３教科型に変化していた．昭和54年以降は国・公・私立ともに大きな変動はみられないが，岐阜大が学科試験を復活したほか，強いていえば科目数をわずかに増やした大学も若干あり，変化の方向としては逆行しており，好ましくないきざしである．

(2) ２段階選抜（通称足切り）

私立では「共１」以前からも以後も１次が学力検査，２次が面接や健康診断というパターンが定着している．それに反し，国・公立では「共１」を機会に，「共１」の成績や調査書の内容を資料として第２次試験受験者を予備選抜することを予定した大学が約半数に達し，その基準は2.8倍（１校）～３倍(19校）～４倍（３校）～５倍（２校）～10倍（１校）にわたり，３倍がもっとも多い（56年）[9]．しかし実際に実施したのは９校にとどまった．２段階選抜には高校側が強く反対している．第２次試験において学力以外の適性を面接・小論文などで検するために実施（山形大・筑波大・群馬大・信州大・佐賀医大・琉球大・名古屋市大）したのは理解できるが，２次も学力試験のみの東大の足切りには検討の余地が十分ある．なお２段階選抜の実施資料は新聞報道によった．

(3) 面接・小論文の増加

表８にみられるように「共１」とドッキングした国・公立大学における第２次試験の改革の眼は何といっても，面接・小論文の増加とその工夫である．他方私立においては「共１」以前から，すべての大学が，それら両者もしくは１つを実施していたが，その狙いや内容は，急増した国・公立大のそれらとはかなり異なっているようである．

表９[8]に面接・小論文・学科試験の組み合わせより，選抜方法を，４つの新パターンと１つの旧パターン（学科試験のみ）とに分け，国・公立大の設立の新旧と関連させてみた．その結果，46年後設立の新新では新パターンが84.6％を示したが，旧帝は０％で，**改革は明らかに新しい大学から進められている**ことが判明した．

この白書の対象期間中に，国立大学が４校増加したので，年度別に面接・小論文の実施率を表８より算出したのが表10である．公・私立にはその間にほとんど変動がみられなかった．

昭和54年を境に新パターンが10倍に，面接は13倍，小論文は7.5倍と飛躍的に増加し，その後３年間にも面接が約９％ふえ，それが新パターン合計を６割に近づけつつある．

また表11より，医学系の面接・小論文実施率は他学部系に比しもっとも高いといえよう．

a）小論文の形式

出題のパターンは課題型と資料型に二大別される[8,13]．前者は従来型，後者はこの機に開発された新型といえる．課題としては，医学・医療・環境・人間性などヒュ

表 8 選抜方法の推移（数字は大学数）

教科—科目数 ＼ 年度 / 設置形態（大学数）	50[1]			53[1]			54[8]		55[9,10,11]			56[4,12]		
	国(33)	公(8)	私(28)	国(38)	公(8)	私*1(28)	国(38)	公(8)	国(41)	公(8)	私(29)	国(42)	公(8)	私*2(29)
5—8	31	5	1	32	5	1								
—7				1										
4—7	2	1		4	3	2	1		1		2	1		2
—6		2	13			1								
—5			12											
3—6				1		8	4		4		12	4		13
—5			2			13	5	2	3	3	14	4	3	13
—4						3	4	2	5	2	1	6	2	1
—3							3		3			3		
2—5							2		1			1		
—4							8		12	1		11	1	
—3							5	3	8	2		7	2	
—2							3	1	1			1		
1—3												1		
—1									1			1		
0—0							3		2			2		
2段階選抜*3	4	1	24	4	3	25	24 (7)	3 (1)	24 (5)	4 (1)	25	24 (7)	3 (1)	24
小論文・面接	1		21	1	2	19	9	4	10	4	23	11	4	23
小論文	1		1	1		1	6	1	7	1	4	6	1	3
面接		2	6		1	7	4		6		2	7		3
適性，心理，性格テストなどを併用			2			3					6			10

*1 産業医大を含まない，*2 57年度資料，*3 カッコ外は予定，カッコ内は実施した各大学数

表 9 大学設置別と選抜方法パターン

設置区分 ＼ 大学数 / パターン		面・小	面・小・学	面・学	小・学	新パターン 小計（%）	学のみ（%）
旧帝	7	0	0	0	0	0	7(100.0)
旧6	6	0	0	0	3	3 (50.0)	3 (50.0)
新12	12	1	1	2	1	5 (41.7)	7 (58.3)
新新	13	2	5	2	2	11 (84.6)	2 (15.4)
公立	8	0	4	0	1	5 (62.5)	3 (37.5)
計	46	3	10	4	7	24 (52.2)	22 (47.8)

注1：旧帝：旧帝国大学．旧6：戦前設立の旧帝以外の大学．新12：昭和24～44年の間に昇格，新設ないし国立移管校（三重大学医学部を含む）．新新：昭和45年以降の新設校．
注2：面：面接，　小：小論文，　学：学科試験

表 10 国立医学校の面接・小論文実施率（%）

年　度	53	54	55	56
新パターン合計	5.3 (2/38)	50.0 (19/38)	56.1 (23/41)	57.1 (24/42)
面　接	2.6 (1/38)	34.2 (13/38)	39.0 (16/41)	42.9 (18/42)
小 論 文	5.3 (2/38)	39.5 (15/38)	41.5 (17/41)	40.5 (17/42)

表 11 面接・小論文実施率
—昭和55年度国・公立大[13]—

面　接			小論文		
学部系統	実施数	%	学部系統	実施数	%
芸術学系	3	42.9	医学系	22	44.9
医学系	20	40.8	芸術学系	3	42.9
農学系	6	15.4	教員養成系	20	42.6
教員養成系	7	14.9	人文科学系	15	32.6
理学系	3	9.7	農学系	12	30.8
歯学系	1	8.3	社会科学系	15	27.3
薬学系	1	7.1	歯学系	2	16.7
工学系	3	5.8	工学系	6	11.5

ーマンな面をみようとするものが圧倒的に多く，平均約90分，約800字であった．資料としては，①長短の文章，②数値・グラフ・図など，③視聴覚資料（映像＋音声），④それらの複合，がみられ，多角的な資料によって，観察力・理解力・問題解決力・表現力などが測られている．1,300字，120分が中央値を示し，課題型より時間をかけて多面的な能力をみる努力がなされている．両形式の頻度を表11に示す．1年で逆転し，資料型優位となった．私立では55年度でも課題型が4分の3を占めている（表12）．資料型の利点として測定可能な能力や範囲ならびに作問の広さ，山かけのむずかしさ（練習効果が少ない），採点における客観性などがあげられる．

b）面接方法

個別面接と集団討論面接が行われている．国・公立と私立に分け，その実施の要約を表13に示す．私立における1つの特色として，父兄面接を実施している大学が2校あり，また表8から，適性検査，性格や心理テストを加味する大学が，昭和53年の2校より昭和56年には10校に増加している点が注目される．面接結果の点数化が国・公立で8校にみられ，そのうち4校は最終評価に合算された．私立では合否判定資料としたのが23校，総合評価に加算が1校．そのほか追跡資料としても利用されている．

(4) 推薦入学

国・公・私立を通じて実施されていない．しかしまず外国人や海外在留邦人の子女などを対象に何らかの門戸を開く方向での検討が望まれる．

表 12 小論文の型式

設置別	国　公　立		私　立
年　度	54年[8]	55年[14]	55年[10]
課題型	13	8	18
資料型	7	14	6

表 13 面接方法の要約

設置別		国公立[8]	私立[10]
年　度		54年度	55年度
個別面接		9校	22校
集団討論面接		5	2
両者実施		2	2
個別	面接者	3名（2～数名）	3名（1～6名）
	時　間	10分（5～20分）	8分（3～20分）
集団討論	受験者	3～6名	7名（2～10名）
	面接者	3名（2～6名）	3名（3～10名）
	時　間	30分（25～50分）	?
マニアル作成		した 11　しなかった 4	した 12　しなかった 8
面接者の演習		した 6　しなかった 9	した 5　しなかった 18
学会作成の模擬面接ビデオ使用		6	1
備　考		個別か集団討論面接か不明1校	個別を2室で実施した大学10校

(5) 第2次募集

国・公立ではいまだ実施されていないが，試験期日が一元化され，国・公立受験の機会が1回となったため，定員の一部を保留して第2次募集を行うことは，受験者の立場に立って考えると，大いに望まれるところである．大学側にとっては，全国から優秀な学生を集めうる可能性をもつ選抜方法といえよう．私立では，愛知医大が昭和55年度まで，第2次で定員の約20%を入学させて

表 14 国・公立大における1次と2次の比率

1次/2次	54年度[8]			56年度[12]		
	新パターン	旧パターン	計	新パターン	旧パターン	計
>2.0	7	6	13	0	2	2
2.0～1.0	4	8	12	3	5	8
1.0	1	3	4	2	3	5
<1.0	0	2	2	0	1	1
非公表	12	3	15	24	10	34
計	24	22	46	29	21	50

いたが，昭和56年度は実施されなかった．

4. 合否判定—1次・2次・調査書

「共1」は各大が実施する第2次試験と一体の選抜試験である．したがって最終判定における両者の絡みは受験生側にとっては大きな関心の的であるとともに，大学側にとっても，入学者の資質を左右する要めでもある．

1）1次と2次の比率

表14に国・公立大の「共1」と2次の比率を新旧両パターンに分けて示す[8~12]．昭和56年度は昭和54年度に比し非公表が倍以上となっている．その理由として昭和54年は公表しない前提での調査資料に基づいており，かなりの非公表大学が調査に協力いただけた結果によると考えられる．新パターンは昭和54年で非公表と公表が相半ばしているが，昭和56年度では非公表が8割以上も占めている．その理由として面接の入った新パターンでは学力試験のように，点数で比率を出しがたい面があるからであろう．そのような場合に強いて1次対2次の比率を公表することはなかろう．1次も2次も学科試験の場合，昭和54年度においては，1次重視型が多い．昭和56年においては，約半数が公表していないが，公表された分についてみると，やはり同じ傾向がみられる．一次重視型においては「共1」により合否が左右されやすく，2次とのドッキングにより総合判定するという本来の趣旨にも反し，また「共1」による大学や高校の序列化に拍車をかけることとなり，決して好ましいことではない．「共1」生みの親，永井元文相からも各大学における配点の再検討が強く望まれており[15]，医学教育学会選抜検討委員会においても，すでに昭和54年に1次：2次を1：1を目標とするように要望した[8]．

2）調査書の活用

1次・2次と並ぶ選抜の3本柱の1つは調査書の活用である．その状況を表15に示す．活用の広さは予想以上であるが，その比重が問題で，もっと高める必要がある．

表 15 調査書の活用

活用のし方		54年国立[8]（46校）	55年私立[10]（28校）
a．健康診断以外の判定に		34校	17校
イ，最終（総合）判定に	重複回答	9	11
ロ，合否ボーダーラインで参考	重複回答	3	11
ハ，面接の際に活用	重複回答	7	17
ニ，足切り	重複回答	2	0
ホ，内容不明	重複回答	6	1
b．健康診断		3校	10校
c．非活用		1校	0校
d．不　明		8校	1校

3）総合判定ということ

1次・2次の成績ならびに調査書の内容を総合して最終（合否）決定を行うというのが基本原則であるが，実際には総合点方式や総合点方式＋除外方式が主であると推測される．段階方式，枠別方式，席次方式など[16]，選抜目標に合致する資質の学生を得るために，各大学は総合判定ということに関して，なお検討すべき余地が十分あると考えられる．

5. 学納金・寄付金

私立医大の多額の寄付金が社会問題となり，昭和52年9月，文部省は入学を条件とする寄付金の全面禁止，ならびに入学時に納入すべき金額を学納金としてあらかじめ公表することを求めた．表16は昭和55年度の学納金一覧である．

公けにされている学納金ですら表16のように相当の額であることがわかる．しかしその上に入学者の半数が1人平均1,097万円の寄付金を納入し，その1人当たりの

表 16 私立医大の学納金（昭和55年度）[17]　（単位：万円）

	入学年度	毎年度		入学年度	毎年度
岩手医科	560	170	日　本	700	230
自治医科（47）	50	135	日本医科	100	180.5
独協医科（48）	500	300	聖マリアンナ医科(46)	450	310
埼玉医科（47）	500	250（1，2年） 300（3年以降）	金沢医科（47）	1200	330
			愛知医科（47）	600	380
北　里（45）	600	250	名古屋保健衛生（47）	550	280
杏　林（45）	350	350	大阪医科	980	150
慶応義塾	16	145	関西医科	700	150
昭　和	1,100	200	近　畿（49）	100	360
順天堂	700	350	兵庫医科（47）	550	280
帝　京（46）	550	270.8	川崎医科（45）	300	350
東　海（49）	80	480	久留米	650	300
東京医科	650	181.5	福　岡（47）	500	391（1年と4年以降） 591（2，3年）
慈恵会医科	240	120			
東京女子医科	820	280	産業医科	50	135
東　邦	600	170			

表 17 新入試制度と教官の関心

	面・小（3）	面・小・学(10)	面・学（4）	小・学（7）	学のみ（22）	計
非常に高まった	3	4	2	2		11
やや高まった		5	1	5	16	27
ほとんど変わらない		1			6	7
不　明			1			1

注1　面：面接，　小：小論文，　学：学科試験

最高額は4,000万円にのぼるという[18]．「任意に徴収する寄付金や学債は1人当たり1,000万を超えないように」との文部省のガイドラインは守られていないようである．他方，私大に対する国からの補助金は，医学生の場合，1人平均258万で418万を超す大学もある．

6. 制度変革と教官の関心度

新入試制度と教官の関心を昭和54年の国・公立についてパターン別に表17[8]に示す．

“非常に高まった”11校はすべて新パターンであり，逆に学科試験のみの旧パターンの中には“非常に高まった”大学は1校もない．“ほとんど変わらない”の7校中6校までが旧パターンである．したがって，教官の関心度とその大学のパターンとの間に密接な関連性のあることがわかる．入試の改善をプロモートするには，学内での関心を高めることの重要性を示すものである．

7. 入学者の内訳

表18～21に設置別，大学別の昭和52年度と昭和54年度の入学者の内訳を示す．

1）現役・浪人

表18～21の各平均を表22にまとめて比較する．

昭和52年と昭和54年を比較した場合，区分間に若干の変動はみられるが，個々の大学間の変動もみられ，一定の傾向を見出すことはむずかしい．選抜方法パターン別にみた場合もパターンそのものより，パターンの中身（具体的な選抜方法）によるらしい[8]．

2）女子学生

表22に表18～21の各平均をまとめて比較する．私立は国公立の約2倍であるが，昭和52年と昭和54年の間に差を認めない．それに反し新制度の国・公立ではいずれも若干増加している．女子学生の医・薬学領域への進出は

表 18 入学者の内訳（旧国立1期校）

大学名（25校）	52年度 入学者	現役	1浪	2浪	3以浪上	女子	学士	外国人	54年度 入学者	現役	1浪	2浪	3以浪上	女子	学士	外国人
北海道	120	32	50	17	14	3	7	0	122	44	49	11	9	13	9	0
東北	118	47	51	8	4	12	8	0	120	48	37	14	13	7	7	1
筑波（49）	99	48	44	3	2	15	2	0	103	68	24	1	4	26	6	1
千葉	119	37	35	17	15	7	15	1	120	32	34	17	21	12	16	0
東京（理三）	91	55	21	6	2	2	7	0	90	56	19	7	3	0	4	1
新潟	121	40	43	24	8	5	6	0	121	41	50	16	10	10	4	0
富山医科薬科（51）	101	37	24	14	17	16	9	1	100	18	45	17	18	6	2	0
金沢	122	48	0	37	32	12	5	3	123	58	32	10	10	10	11	2
浜松医科（49）	100	16	28	21	20	6	15	0	101	38	33	11	15	20	4	2
名古屋	103	50	35	9	3	8	6	0	104	50	27	12	8	5	7	0
三重（47）	101	34	30	20	10	6	7	0	101	23	33	23	10	3	11	0
滋賀医科（50）	100	23	34	23	14	7	6	2	101	21	36	17	17	8	10	0
京都	122	55	41	13	10	6	3	0	122	48	46	8	9	4	9	5
大阪	101	49	32	6	3	5	11	1	100	59	23	11	4	3	2	1
神戸	117	45	45	13	11	17	3	3	122	52	35	19	6	14	10	2
鳥取	121	27	44	24	19	11	7	1	121	29	45	21	20	16	6	1
島根医科（51）	101	22	33	16	24	13	6	0	100	31	31	17	13	13	8	0
岡山	121	45	48	24	1	11	3	0	122	59	38	12	11	8	1	1
広島	120	43	45	14	13	16	5	1	121	38	52	15	6	7	10	3
徳島	122	45	38	19	15	11	5	0	121	42	41	15	17	12	6	5
九州	122	54	39	14	15	9	0	2	122	60	36	10	12	7	3	1
長崎	113	35	49	16	8	4	5	1	122	56	35	9	17	12	5	1
熊本	125	36	54	11	15	17	9	1	120	45	38	11	21	10	5	1
佐賀医科（53）	—	—	—	—	—	—	—	—	100	37	24	13	20	13	6	0
大分医科（53）	—	—	—	—	—	—	—	—	100	26	17	17	29	8	11	1
計	2,580	923	863	369	275	219	150	17	2,799	1,079	880	334	323	247	173	29
平均	112.2	40.1	37.5	16.0	12.0	9.5	6.5	0.7	112.0	43.2	35.2	13.4	12.9	9.9	6.9	1.2

国際的傾向で「共1」のみの影響か，今暫く追跡する必要がある．パターン別にみると，面接・小論文のみの3大学の平均が19.7人で，他のパターンが8.5～13.1人に比し多いという結果[8]があるが，学科試験抜きが女性に有利なのか，なお追跡の必要がある．

3）学士

表24に表18～21の各平均をまとめてみる．国・公立に比し，私立には学士は約1/3である．「共1」の影響は設置別にみる限り出ているとは思われない．パターン別に解析しても一定の傾向を認めにくかった．

4）外国人

表25に表18～21の各平均をまとめる．外国人は在日外国人で一般の入試を経た者と，外国人(国費，私費)として定員外に入学を認められた者とがあり，「共1」との関連性は薄い．昭和52年と昭和54年との間に変動はあるが，一定の方向性を認めにくい．ただし，表18～21より大学別にみると西高東低である．平均して各大学に1人ということは，国際協力を推進すべき視点からは少ない人数である．各大学が進んでその枠を拡げることが望まれる．

おわりに

主として昭和53年から56年にわたる医学校の入学者選抜の実態について述べた．この間に昭和54年の共通第1

表 19 入学者の内訳（旧国立２期校）

大学名（13校）	52年度								54年度							
	入学者	現役	1浪	2浪	3以浪上	女子	学士	外国人	入学者	現役	1浪	2浪	3以浪上	女子	学士	外国人
旭川医科（48）	101	38	27	12	17	12	7	0	119	54	36	14	8	8	7	0
弘　前	121	39	45	19	11	11	7	0	121	35	37	22	16	11	11	0
秋　田（45）	82	15	34	13	13	8	7	3	103	17	36	24	21	9	5	1
山　形（48）	104	34	35	17	16	11	2	1	117	26	42	27	18	11	4	0
群　馬	101	26	35	20	14	8	6	2	101	28	30	17	14	12	12	0
東京医科歯科	83	29	25	11	9	5	9	1	118	22	38	30	24	12	4	0
信　州	102	25	35	16	19	4	7	0	104	17	38	20	24	7	4	1
岐　阜	84	41	28	6	5	6	4	6	84	28	20	9	5	17	20	2
山　口	121	49	43	14	8	14	7	0	121	39	39	18	17	15	8	3
愛　媛（48）	101	37	34	14	7	6	9	2	121	41	33	12	27	14	8	2
鹿児島	122	54	27	19	16	11	6	2	123	44	31	14	24	13	8	2
宮崎医科（49）	100	32	31	23	10	7	4	3	103	30	34	13	19	7	6	0
高知医科（53）	—	—	—	—	—	—	—	—	105	31	24	13	28	16	9	0
計	1,222	419	399	184	145	103	75	20	1,440	412	438	233	245	152	106	11
平　均	101.8	34.9	33.3	15.3	12.1	8.6	6.3	1.7	110.8	31.7	33.7	17.9	18.8	11.7	8.2	0.8

表 20 入学者の内訳（公立）

大学名（８校）	52年度								54年度							
	入学者	現役	1浪	2浪	3以浪上	女子	学士	外国人	入学者	現役	1浪	2浪	3以浪上	女子	学士	外国人
札幌医科	97	29	28	15	20	5	5	0	100	26	27	15	25	14	7	0
福島県立医科	78	22	31	11	4	5	10	0	85	30	29	12	11	10	3	0
横浜市立	63	11	17	9	11	3	15	0	61	28	19	8	2	7	4	1
名古屋市立	85	28	30	8	7	10	12	1	88	38	22	12	10	20	6	0
京都府立医科	102	23	34	25	7	19	13	2	102	32	36	15	5	19	14	0
大阪市立	80	27	26	7	10	16	10	7	81	34	26	9	7	8	5	5
奈良県立医科	103	36	31	14	5	17	17	4	101	37	34	17	2	15	11	0
和歌山県立医科	66	28	22	5	5	11	6	0	66	32	17	8	2	12	7	0
計	674	204	219	94	69	86	88	14	684	257	210	96	64	105	57	6
平　均	84.3	25.5	27.4	11.8	8.6	10.8	11.0	1.8	85.5	32.1	26.3	12.0	8.0	13.1	7.1	0.8

表 21 入学者の内訳（私立）

大学名（29校）	52年度								54年度							
	入学者	現役	1浪	2浪	3以浪上	女子	学士	外国人	入学者	現役	1浪	2浪	3以浪上	女子	学士	外国人
岩手医科	90	20	33	14	19	15	4	3	94	30	18	26	14	10	4	2
自治医科（47）	109	64	42	3	0	3	0	0	110	84	26	0	0	4	0	0
独協医科（48）	131	69	32	15	15	28	0	0	108	38	29	24	12	25	2	3
埼玉医科（47）	106	30	27	24	21	16	4	4	108	27	30	28	17	23	5	1
北里（45）	138	66	46	14	12	22	0	3	131	53	37	26	14	20	1	2
杏林（45）	104	50	33	11	10	17	0	1	104	31	33	23	17	20	0	0
慶応義塾	101	58	34	7	2	8	0	2	112	66	27	15	2	9	2	3
昭和	117	23	39	23	25	17	7	2	127	17	60	28	16	14	6	0
順天堂	91	49	39	3	0	11	0	1	95	36	44	13	2	15	0	0
帝京（46）	119	60	20	39	0	28	0	0	140	38	41	28	31	36	2	1
東海（49）	117	52	30	21	13	18	1	8	119	38	34	23	19	10	3	2
東京医科	120	34	56	27	0	12	3	0	118	22	38	30	24	12	4	0
慈恵会医科	117	37	39	27	14	14	0	0	120	36	48	21	13	11	2	1
東京女子医科	117	32	28	9	1	117	6	1	109	57	34	9	2	109	7	0
東邦	98	43	30	15	6	21	4	3	100	56	31	9	0	27	2	2
日本	143	50	46	20	21	16	6	0	118	40	38	20	17	18	3	2
日本医科	104	24	42	29	7	9	2	0	103	24	28	31	18	9	2	1
聖マリアンナ医科(46)	123	53	39	13	12	35	6	0	120	48	44	17	8	23	3	3
金沢医科（47）	148	63	35	40	1	18	9	0	120	35	27	26	29	17	3	1
愛知医科（47）	126	87	13	13	11	26	2	4	110	50	27	14	13	27	6	7
名古屋保健衛生(47)	123	72	22	15	10	20	4	0	113	51	26	13	21	23	2	1
大阪医科	115	31	49	25	9	13	1	4	116	20	48	19	26	12	0	3
関西医科	120	39	48	17	13	32	3	1	120	48	40	16	15	24	1	3
近畿（49）	124	68	27	13	11	34	5	2	138	81	30	15	8	26	4	0
兵庫医科（47）	119	73	28	10	8	33	0	4	115	46	36	18	12	20	3	2
川崎医科（45）	94	73	12	5	3	24	1	3	130	94	20	6	6	39	1	3
久留米	132	30	35	29	33	13	5	0	132	33	56	25	16	15	2	1
福岡（47）	113	21	47	22	23	19	0	0	104	22	35	16	25	13	6	1
産業医科	—	—	—	—	—	—	—	—	104	19	50	21	10	3	4	1
計	3,259	1,371	971	503	300	639	73	46	3,338	1,240	1,035	560	397	614	80	46
平均	116.4	49.0	34.7	18.0	10.7	22.8	2.6	1.6	115.1	42.7	35.7	19.3	13.7	21.2	2.8	1.6

表 22 現役・浪人の設置別平均人数の比較

区分	52年度				54年度			
	現役	1浪	2浪	3以浪上	現役	1浪	2浪	3以浪上
旧国立1期	40.1	37.5	16.0	12.0	43.2	35.2	13.4	12.9
旧国立2期	34.9	33.3	15.3	12.1	31.7	33.7	17.9	18.8
公立	25.5	27.4	11.8	8.6	32.1	26.3	12.0	8.0
私立	49.0	34.7	18.0	10.7	42.7	35.7	19.3	13.7

表 23 女子学生の設置別平均人数の比較

	52年度	54年度
旧国立1期	9.5	9.9
旧国立2期	8.6	11.7
公　　立	10.8	13.1
私　　立	22.8	21.2
私立(東京女子医大を除く)	18.6	18.0

表 24 学士の設置別平均人数の比較

	52年度	54年度
旧国立1期	6.5	6.9
旧国立2期	6.3	8.2
公　　立	11.0	7.1
私　　立	2.6	2.8

表 25 外国人の設置別平均人数の比較

	52年度	54年度
旧国立1期	0.7	1.2
旧国立2期	1.7	0.8
公　　立	1.8	0.8
私　　立	0.7	1.2

次学力試験の実施という大学入試制度史上の大変革があった．国・公立の医学校はこの機を生かし，他学部系よりも一歩先んじ，入学者選抜を変革していることが明らかとなった．しかし医学・医療のニーズに対応し，かつ高校以下の教育の歪を是正することを期し，第2次試験の改善にはなお大きな余地が残されている．

昭和60年度からは新しい中等教育（より弾力的で個性や適性を重ずる新教育指導要領による）に対応し，共通第1次学力試験も手直しされる．国・公立医学校はその機会を目指し，定着したかにみえる第2次試験のあり方を今一度真剣に検討し直す必要がある．

私立医学校においても産業医大の「共1」参加（昭和57年度）を突破口に，共通第1次学力試験への参加ないし私立医大の統一学力試験などを検討する必要があるのではなかろうか．と同時に，多額の学納金・寄付金の減少と公費負担の増加に努め，それらに対応した入学者選抜の改善が望まれる．

擱筆するに当たり，資料をご提供頂いた福武書店名古屋支店の西山育郎氏，教育広報社，ならびに資料の整理に協力下さった病理学教室窪田珙子さんに厚くお礼申し上げます．

参考文献・資料

1) 尾島昭次：入学者選抜．医学教育白書．篠原出版，東京，1978.
2) 大学資料：第**72**，**73**合併号，文部省大学局，1979.
3) 同　　上：第**80**，**81**合併号，1981.
4) 私立大学入試ハンドブック（東日本版，西日本版）．福武書店，岡山，1981.
5) 尾島昭次：入学者選抜における諸問題．医学教育，**8**: 62，1977.
6) 大学入試センター：新しい大学入試．昭和56年度版，24頁，昭和55年6月.
7) 日本医学教育学会選抜検討委員会（尾島昭次・他）：医学部・医科大学における入学者選抜方法—とくに共通第一次試験と関連して．—医学教育，**8**: 131，1977.
8) 日本医学教育学会選抜検討委員会（尾島昭次・他）：国公立医学校における54年度入学者選抜の総括と問題点．医学教育，**10**: 181，1979.
9) 進研ニュース，**60**号，1979.
10) 日本医学教育学会選抜検討委員会（尾島昭次・他）：私立医学校における55年度入学者選抜の概要．医学教育，**11**: 326，1980.
11) 螢雪メディカル，**1**: 38，1980.
12) 進研ニュース，**72**号，1980.
13) 尾島昭次：国公立の二次試験の現状と問題点—医学部の状況を中心に—．教育と医学，**28**(10):37，1980.
14) 尾島昭次・他：小論文試験の開発．医学教育，**11**(3): 19，1980.
15) 永井道雄：共通一次への不満，配点改め個性生かせ．朝日新聞，4月4日，1982.
16) 尾島昭次：入学者選抜．医学教育マニュアル 4，評価と試験（日本医学教育学会教育開発委員会編）．篠原出版，東京，1982.
17) 螢雪メディカル，**2**(9): 71，1980.
18) 朝日新聞，9月13日，1981.
19) 同　　上，8月8日，1981.

*　　*　　*