

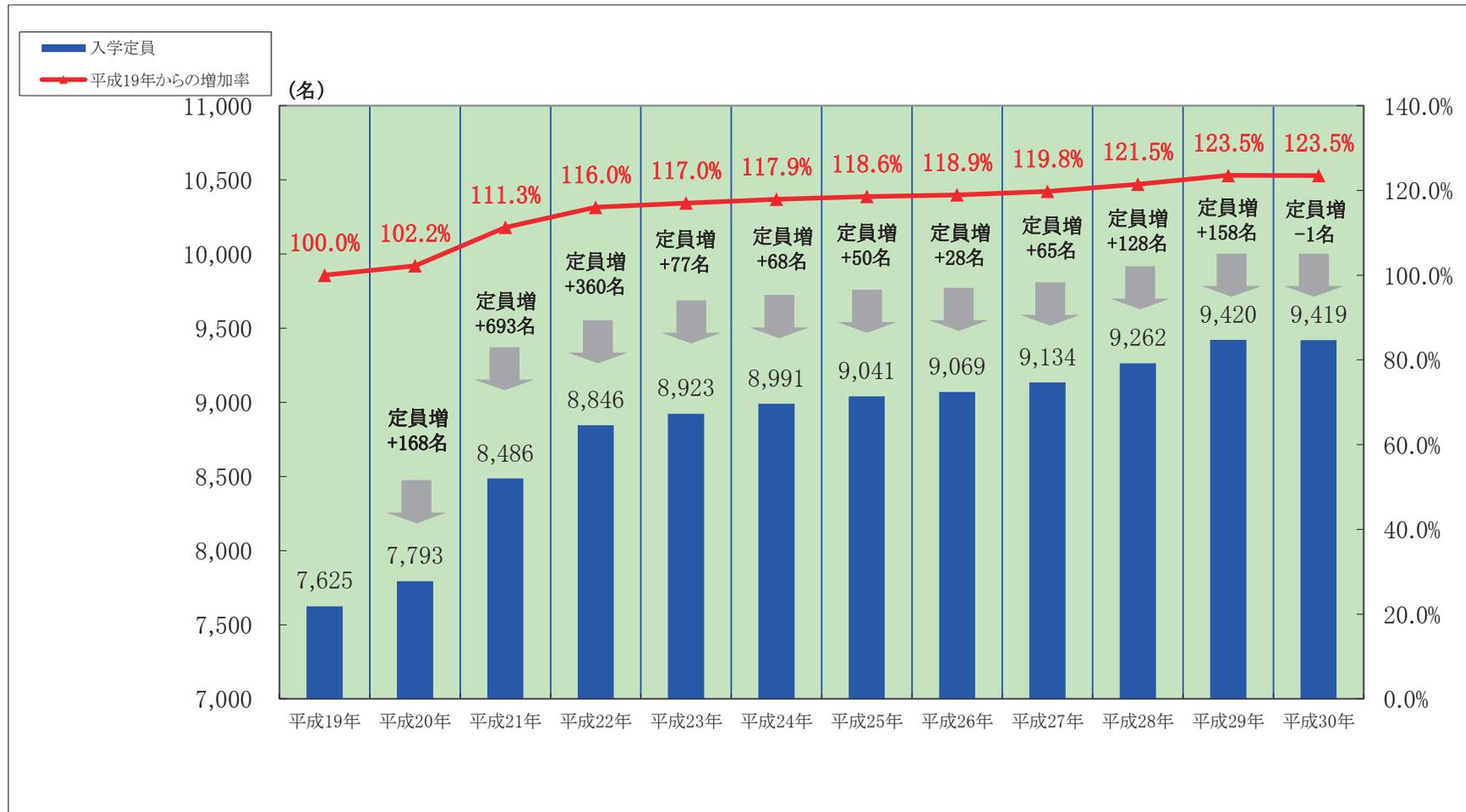
医学生の学力に関するアンケート調査結果

平成30年1月集計時点

医学部定員の増加

	入学定員	増加数	累積増加数	平成19年からの増加率
平成19年	7,625 名			100.0%
平成20年	7,793 名	+ 168 名	+ 168 名	102.2%
平成21年	8,486 名	+ 693 名	+ 861 名	111.3%
平成22年	8,846 名	+ 360 名	+ 1,221 名	116.0%
平成23年	8,923 名	+ 77 名	+ 1,298 名	117.0%
平成24年	8,991 名	+ 68 名	+ 1,366 名	117.9%
平成25年	9,041 名	+ 50 名	+ 1,416 名	118.6%
平成26年	9,069 名	+ 28 名	+ 1,444 名	118.9%
平成27年	9,134 名	+ 65 名	+ 1,509 名	119.8%
平成28年	9,262 名	+ 128 名	+ 1,637 名	121.5%
平成29年	9,420 名	+ 158 名	+ 1,795 名	123.5%
平成30年	9,419 名	-1 名	+ 1,794 名	123.5%

医学部の定員増

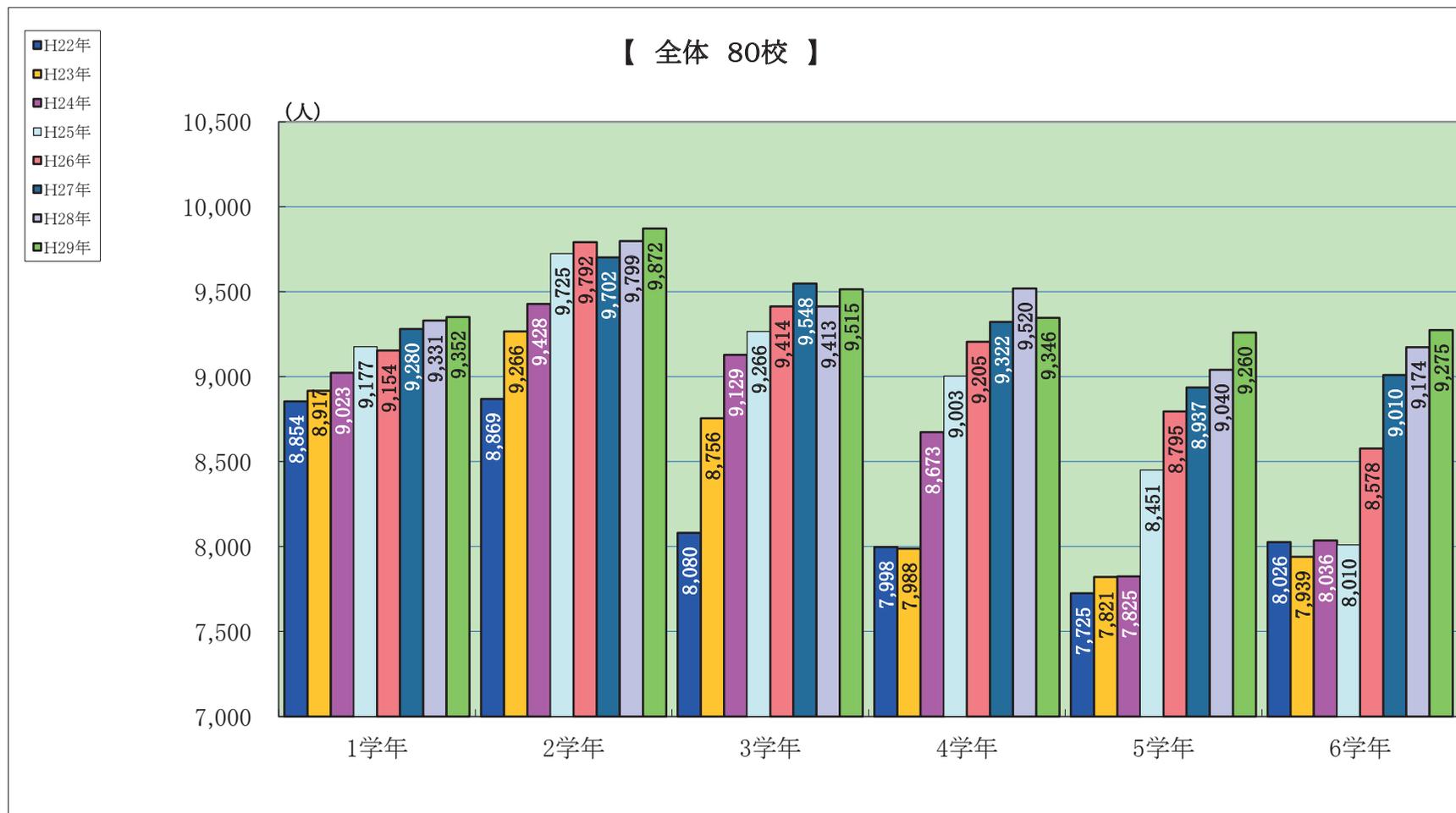


医学部入学定員と18歳人口の推移

(参考資料) ○ 医学部入学定員と18歳人口の推移

	入学定員	18歳人口	18歳人口の何人に1人が入学する	18歳人口千人当たりの入学者
S41年	3,560人	249万人	1/699人	(1.4/1,000人)
S56年 (新設医大設置)	8,280人	161万人	1/194人	(5.1/1,000人)
H19年 (削減時)	7,625人	130万人	1/170人	(5.9/1,000人)
H25年 (増員後)	9,041人	123万人	1/136人	(7.4/1,000人)
H30年	9,419人	118万人	1/125人	(8.0/1,000人)

在籍学生数の推移 (H22～H29)



平成29年度の在籍学生数

学年	入学年度	在籍学生数	入学定員数	在籍率
1年生	平成29年度	9,352 名	9,420 名	99.3%
2年生	平成28年度	9,872 名	9,262 名	106.6%
3年生	平成27年度	9,515 名	9,134 名	104.2%
4年生	平成26年度	9,346 名	9,069 名	103.1%
5年生	平成25年度	9,260 名	9,041 名	102.4%
6年生	平成24年度	9,275 名	8,991 名	103.2%

平成29年度の在籍学生数

- 平成29年度の各学年の在籍数を該当入学年度入学定員で除した値を在籍率として算出すると、明らかに2年生の学生数が多い(106.6%)ことが分かる。次いで、3年生が104.2%となっている。

平成23年度から29年度までの在籍 学生数

学年	1年生 在籍率	2年生 在籍率	3年生 在籍率	4年生 在籍率	5年生 在籍率	6年生 在籍率
平成23年度	99.9%	104.7%	103.2%	102.5%	102.6%	95.9%
平成24年度	100.4%	105.7%	103.2%	102.2%	100.4%	105.4%
平成25年度	101.5%	108.2%	103.8%	101.8%	99.6%	102.8%
平成26年度	100.9%	108.3%	104.7%	103.2%	99.4%	101.1%
平成27年度	101.6%	107.0%	105.6%	103.7%	100.2%	101.9%
平成28年度	100.7%	107.3%	103.8%	105.3%	100.5%	102.8%
平成29年度	99.3%	106.6%	104.2%	103.1%	102.4%	103.2%

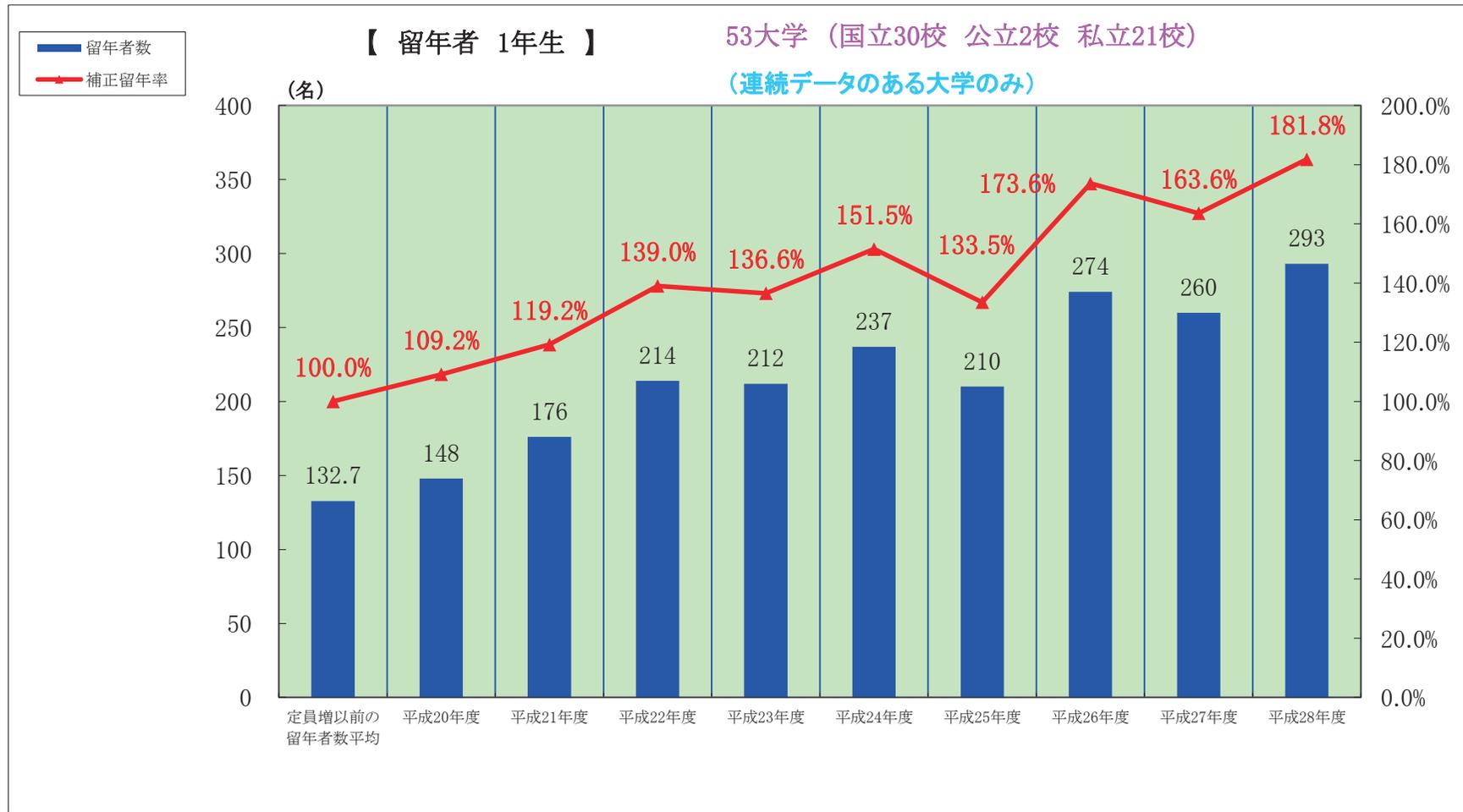
平成23年度から29年度までの 各学年での在籍率

- 在籍率が105%を超える高い値を示すのは、2年生（平成24年度～29年度）、3年生（平成27年度）、4年生（平成28年度）と6年生（平成24年度）である。
- 6年生の在籍率を見ると、定員増となった平成20年度入学以降も6年次の在籍率は保たれていることが分かる。

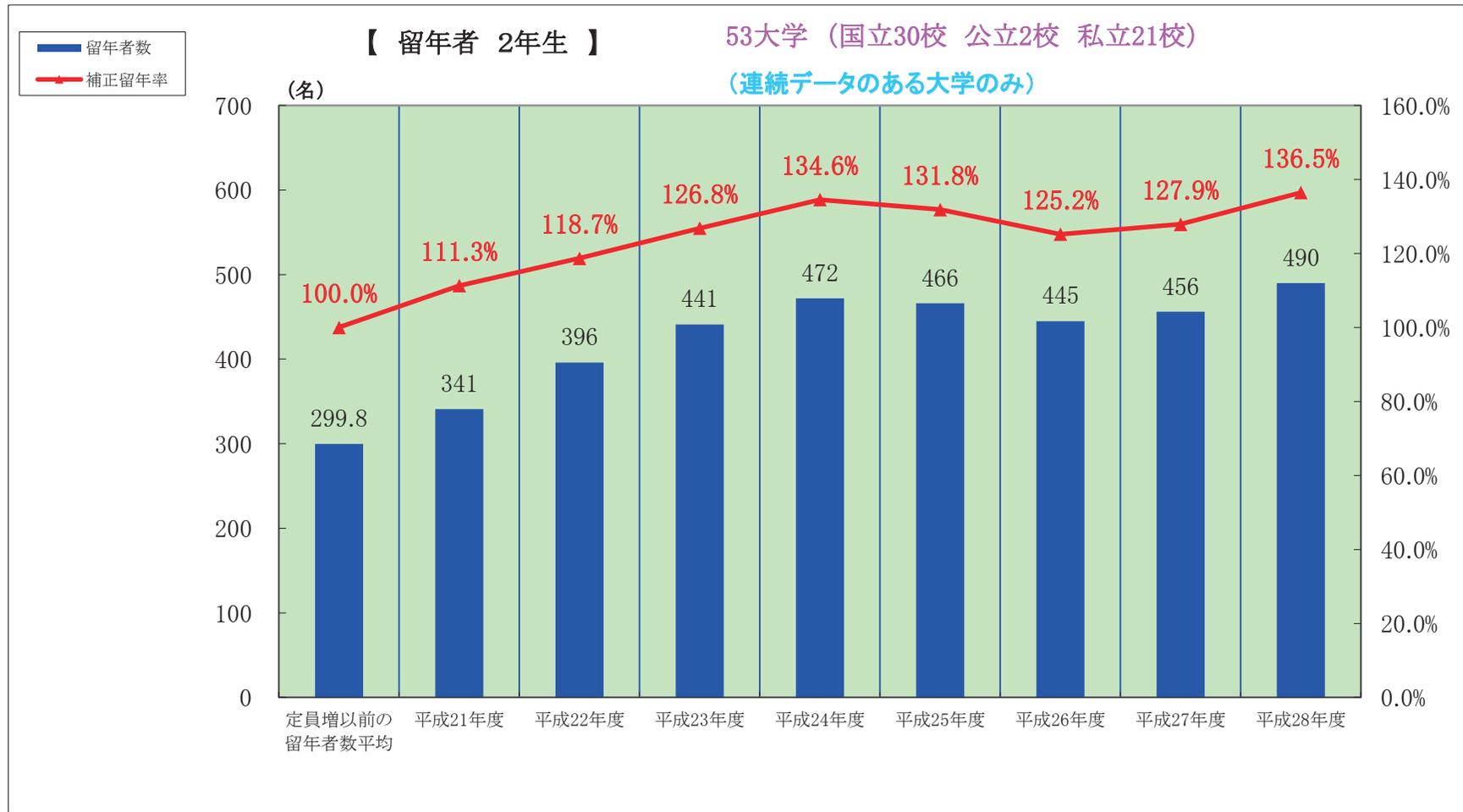
各学年での留年率の推移

- 学年での学生数の推移が連続してデータ化されている**53大学**（国立30校、公立2校、私立21校）を対象に各学年での留年者数を入学定員増が始まる以前までの留年者数の平均との比率を算出し、その率に当該学年での定員増加率を除した「**補正留年率**」を算出した。

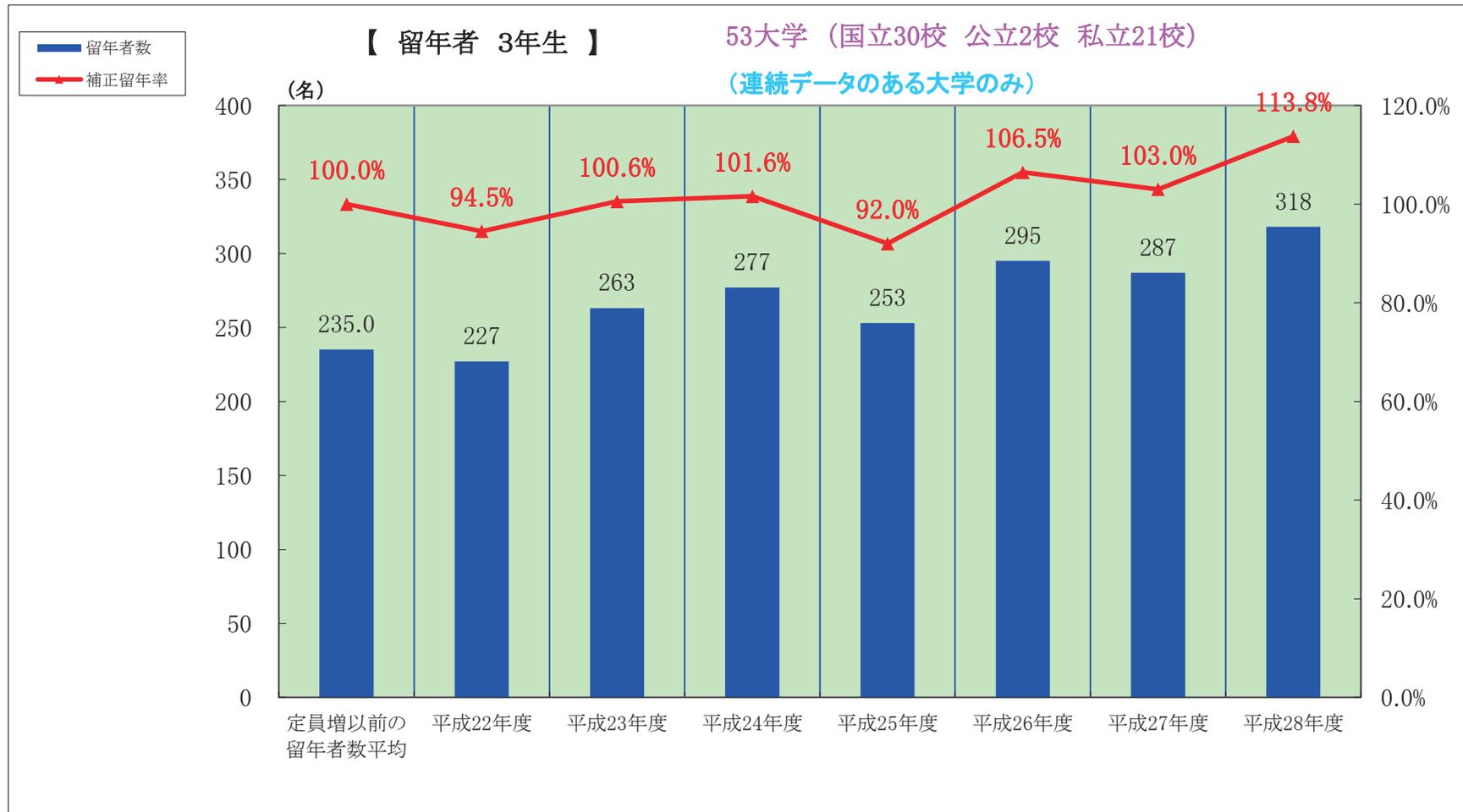
1年生での留年者数



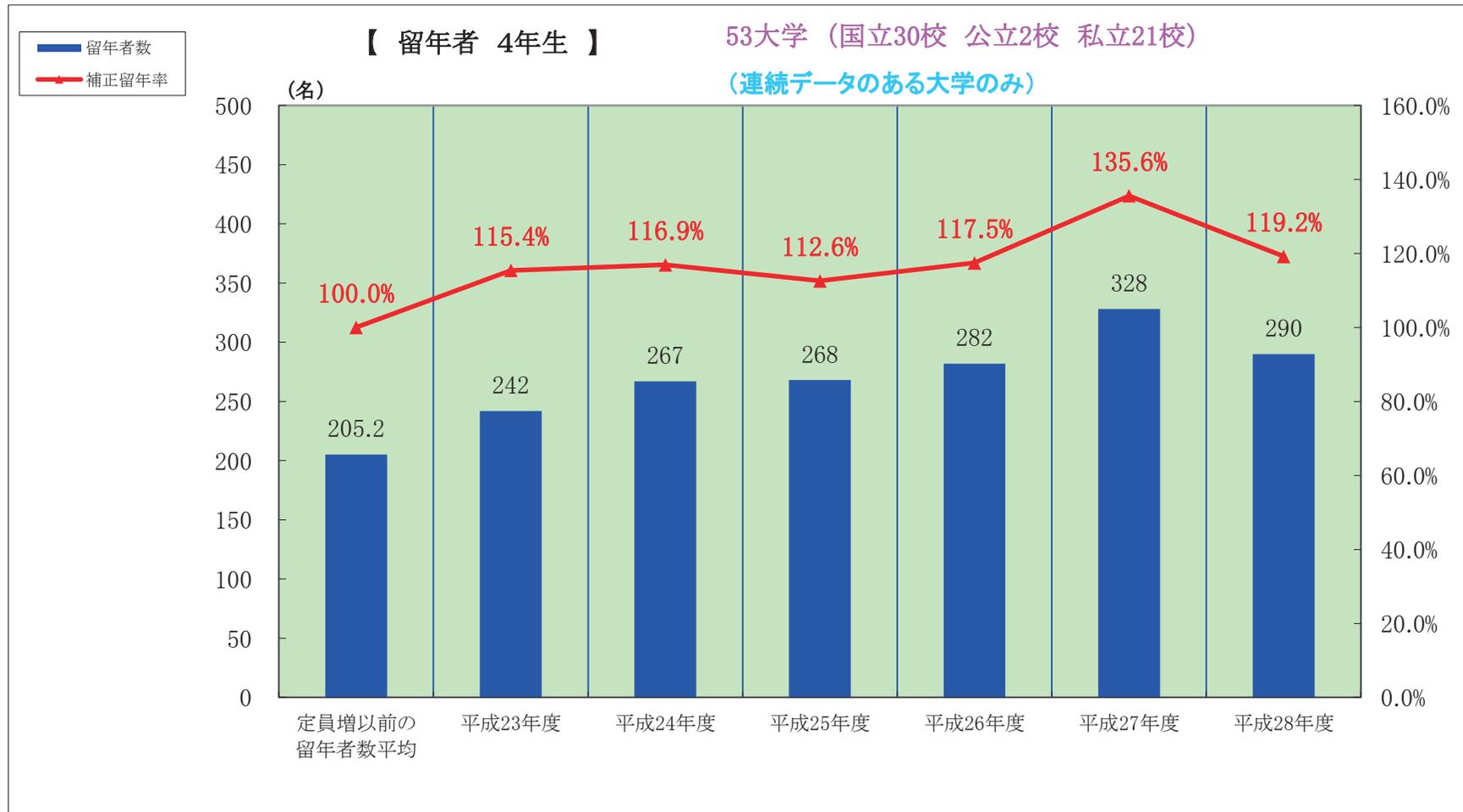
2年生での留年者数



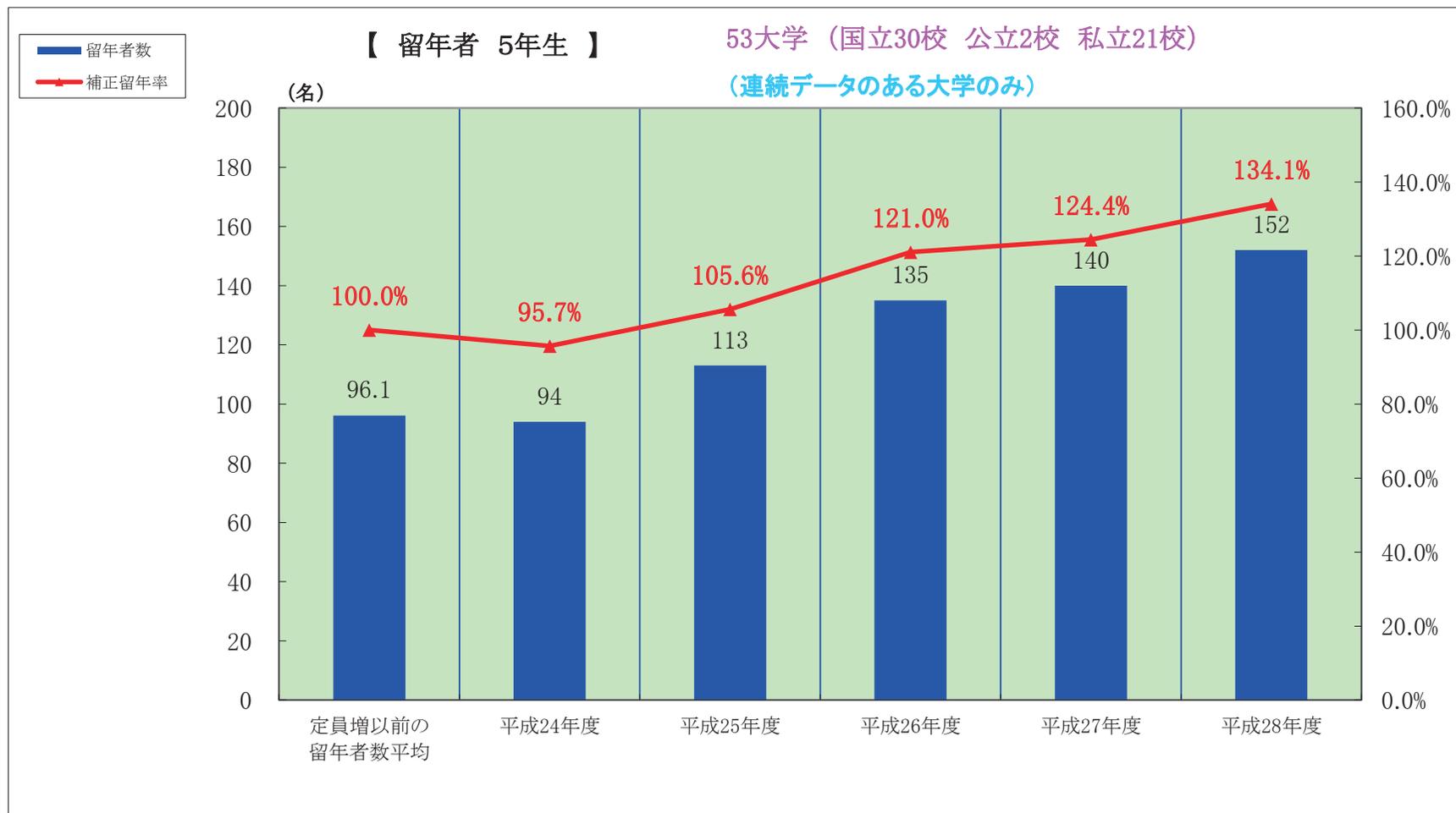
3年生での留年者数



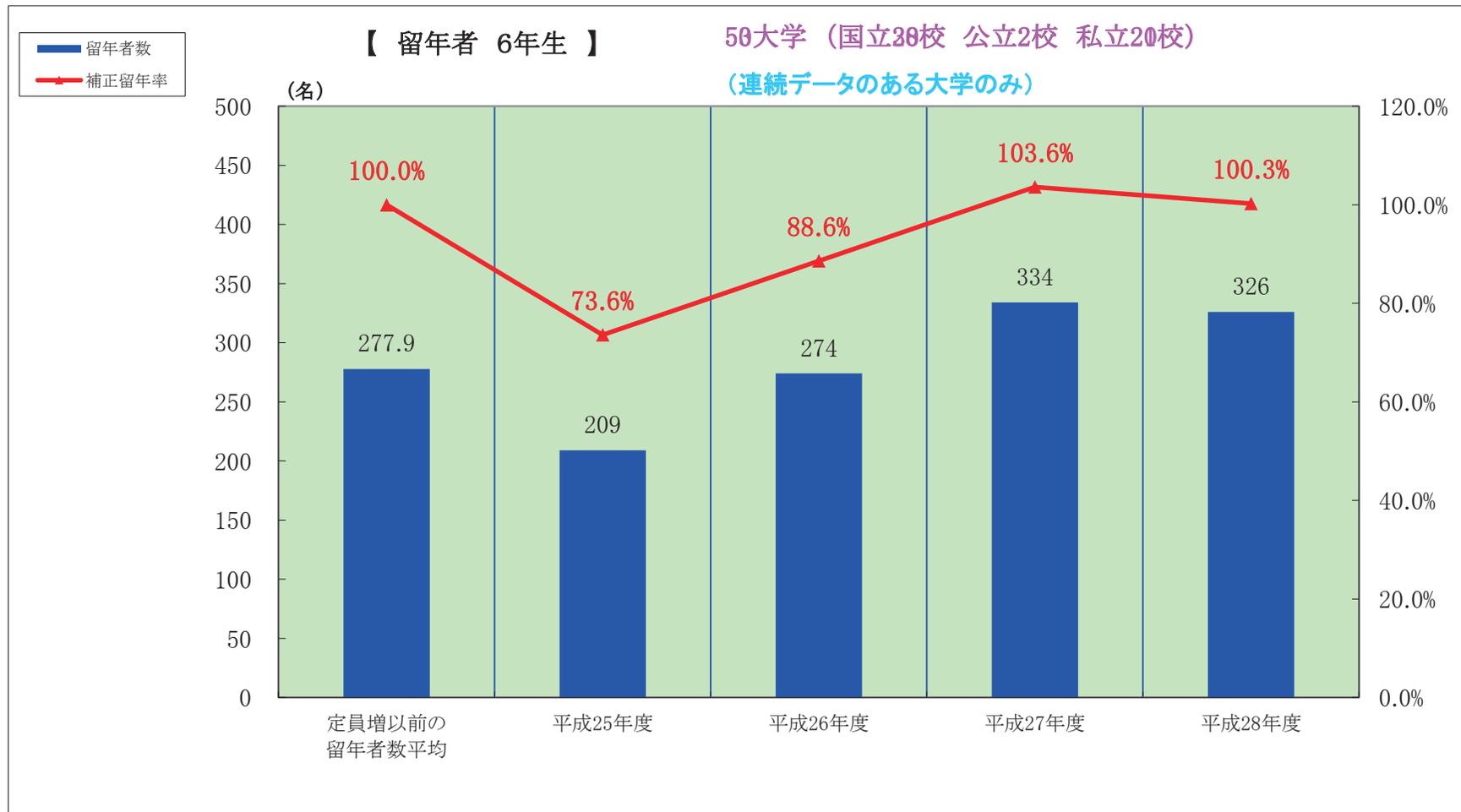
4年生での留年者数



5年生での留年者数



6年生での留年者数



各学年での留年率

	定員増以前の 留年者数平均	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1年生	132.7名	148名	176名	214名	212名	237名	210名	274名	260名	293名
留年増加率		111.6%	132.7%	161.3%	159.8%	178.6%	158.3%	206.5%	196.0%	220.9%
定員増加率		102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%	118.6%	118.9%	119.8%	121.5%
補正留年率		109.2%	119.2%	139.0%	136.6%	151.5%	133.5%	173.6%	163.6%	181.8%
2年生	299.8名		341名	396名	441名	472名	466名	445名	456名	490名
留年増加率			113.8%	132.1%	147.1%	157.5%	155.5%	148.5%	152.1%	163.5%
定員増加率			102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%	118.6%	118.9%	119.8%
補正留年率			111.3%	118.7%	126.8%	134.6%	131.8%	125.2%	127.9%	136.5%
3年生	235.0名			227名	263名	277名	253名	295名	287名	318名
留年増加率				96.6%	111.9%	117.9%	107.7%	125.5%	122.1%	135.3%
定員増加率				102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%	118.6%	118.9%
補正留年率				94.5%	100.6%	101.6%	92.0%	106.5%	103.0%	113.8%
4年生	205.2名				242名	267名	268名	282名	328名	290名
留年増加率					118.0%	130.1%	130.6%	137.4%	159.9%	141.3%
定員増加率					102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%	118.6%
補正留年率					115.4%	116.9%	112.6%	117.5%	135.6%	119.2%
5年生	96.1名					94名	113名	135名	140名	152名
留年増加率						97.8%	117.5%	140.4%	145.6%	158.1%
定員増加率						102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%
補正留年率						95.7%	105.6%	121.0%	124.4%	134.1%
6年生	277.9名						209名	274名	334名	326名
留年増加率							75.2%	98.6%	120.2%	117.3%
定員増加率							102.2%	111.3%	116.0%	117.0%
補正留年率							73.6%	88.6%	103.6%	100.3%

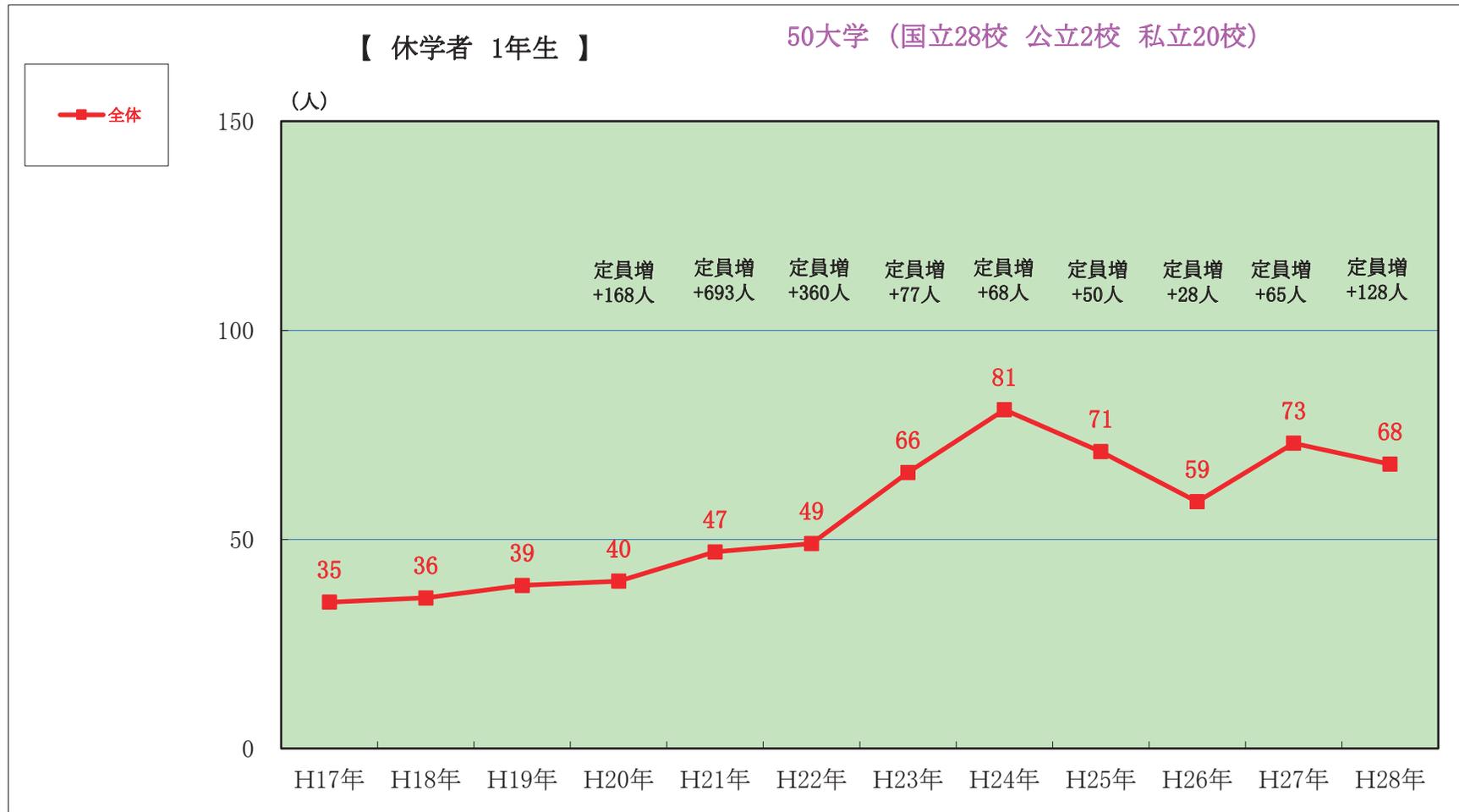
(注: 定員増となった平成20年度入学者からの留年率を示している)

平成28年度のデータから

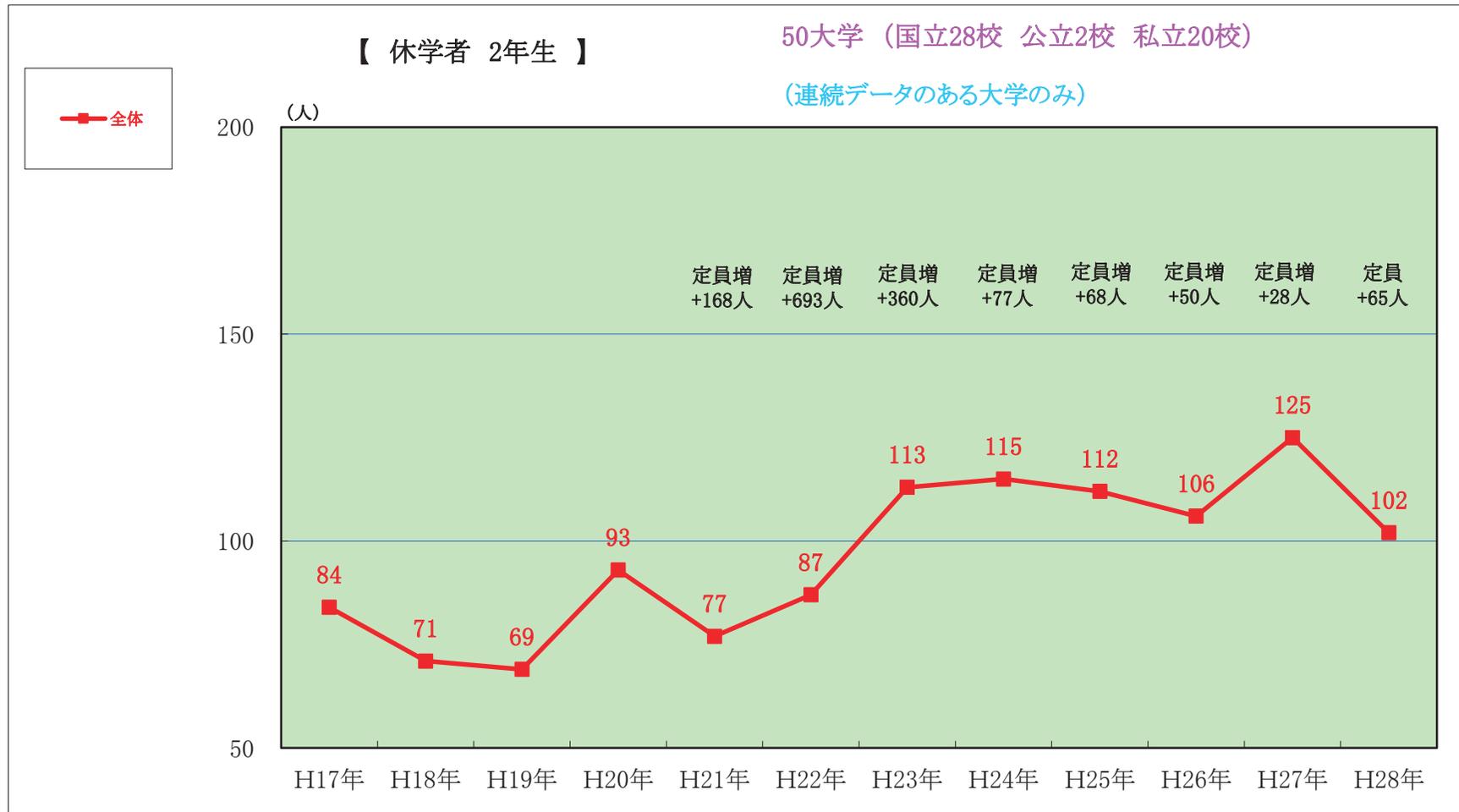
1. 1年生の留年率が平成20年度の定員増から高くなっている。平成28年度では53校で293名である。1年生の留年が増加傾向にある。
2. 2年生の留年者数は、53校で490名で定員増からも留年率が高くなっている。
3. 3年生の留年率が上がってきた。
4. 5年生の留年率が増加する傾向がある。

→1年生、2年生の留年率が高い。

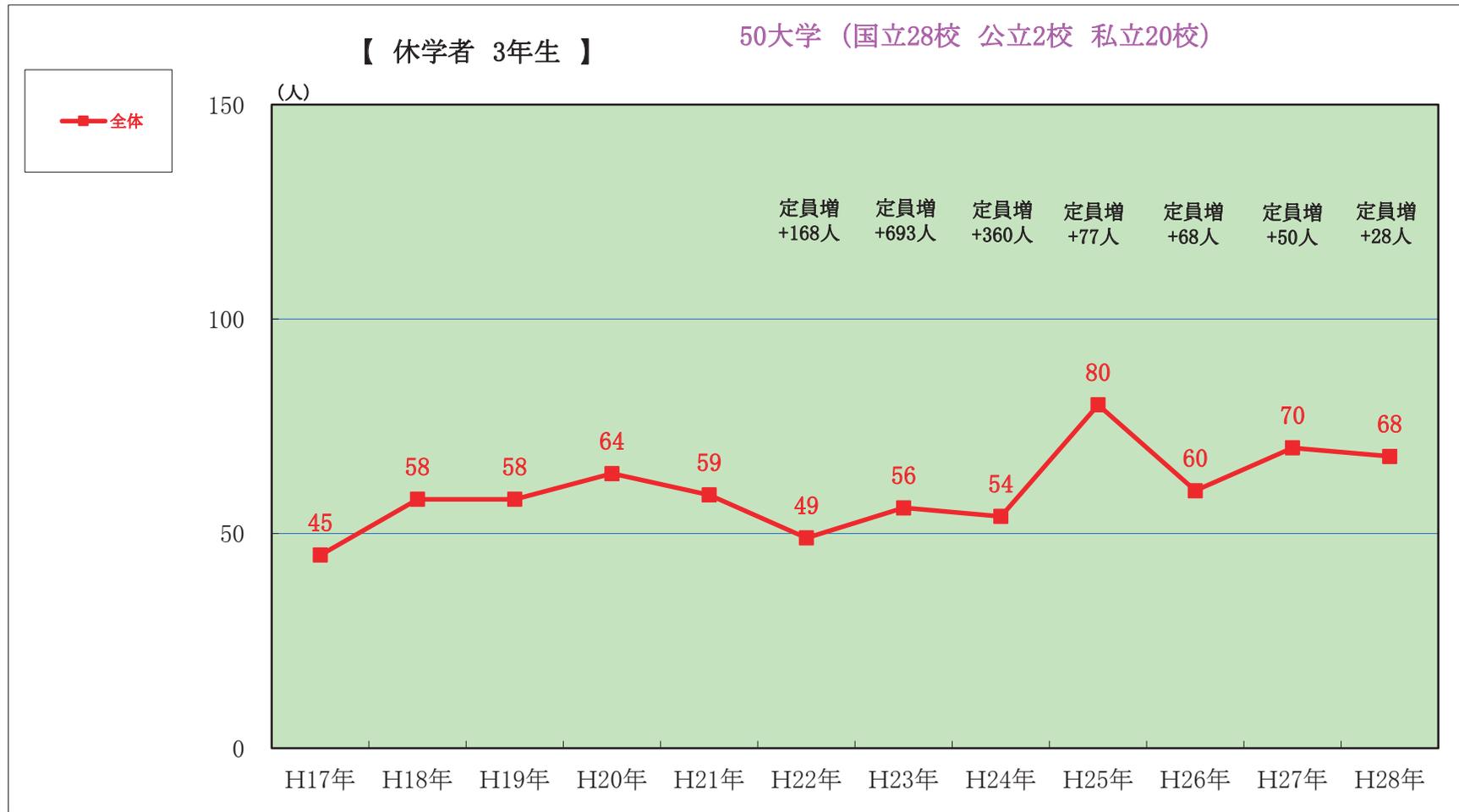
1年生休学者数



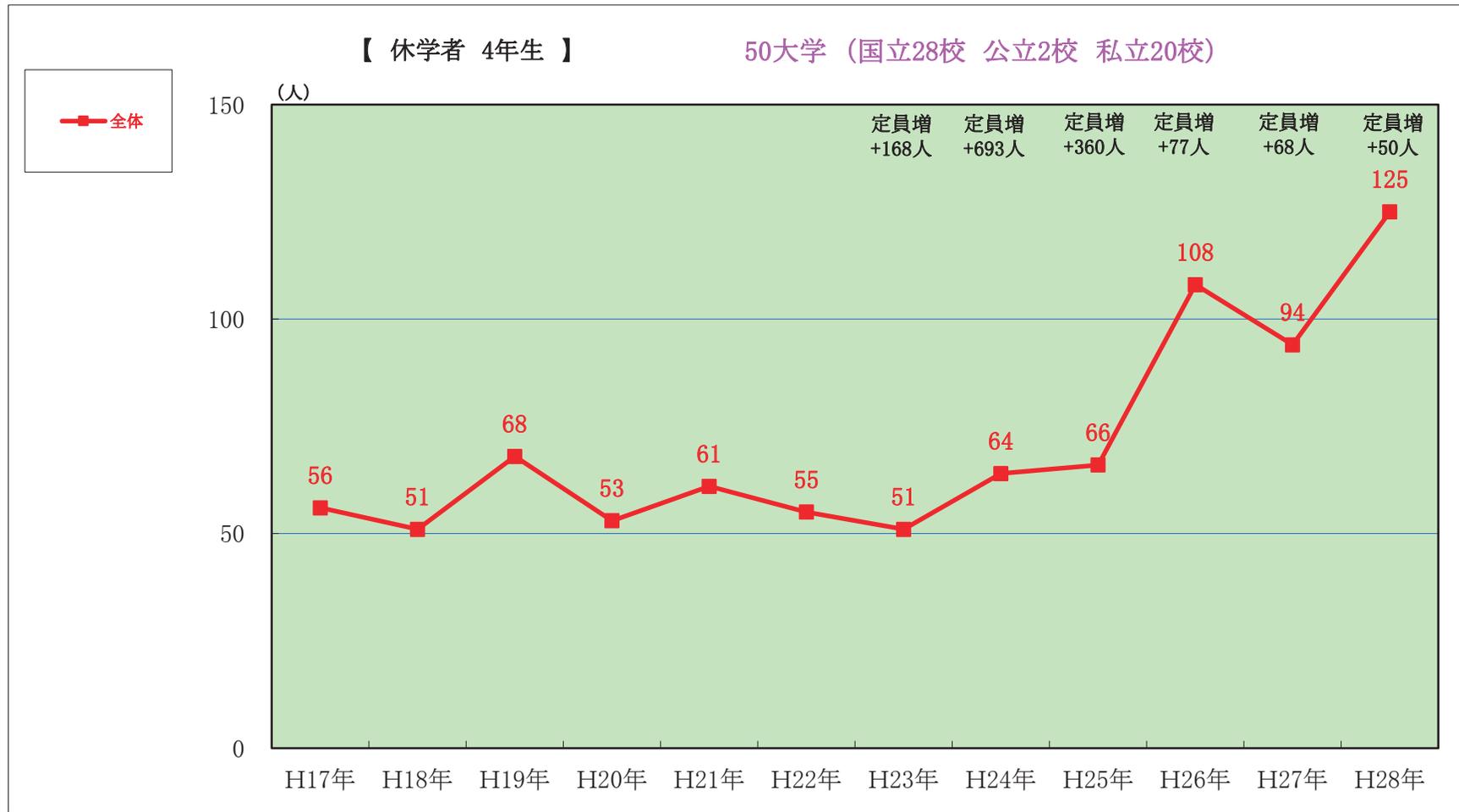
2年生休学者数



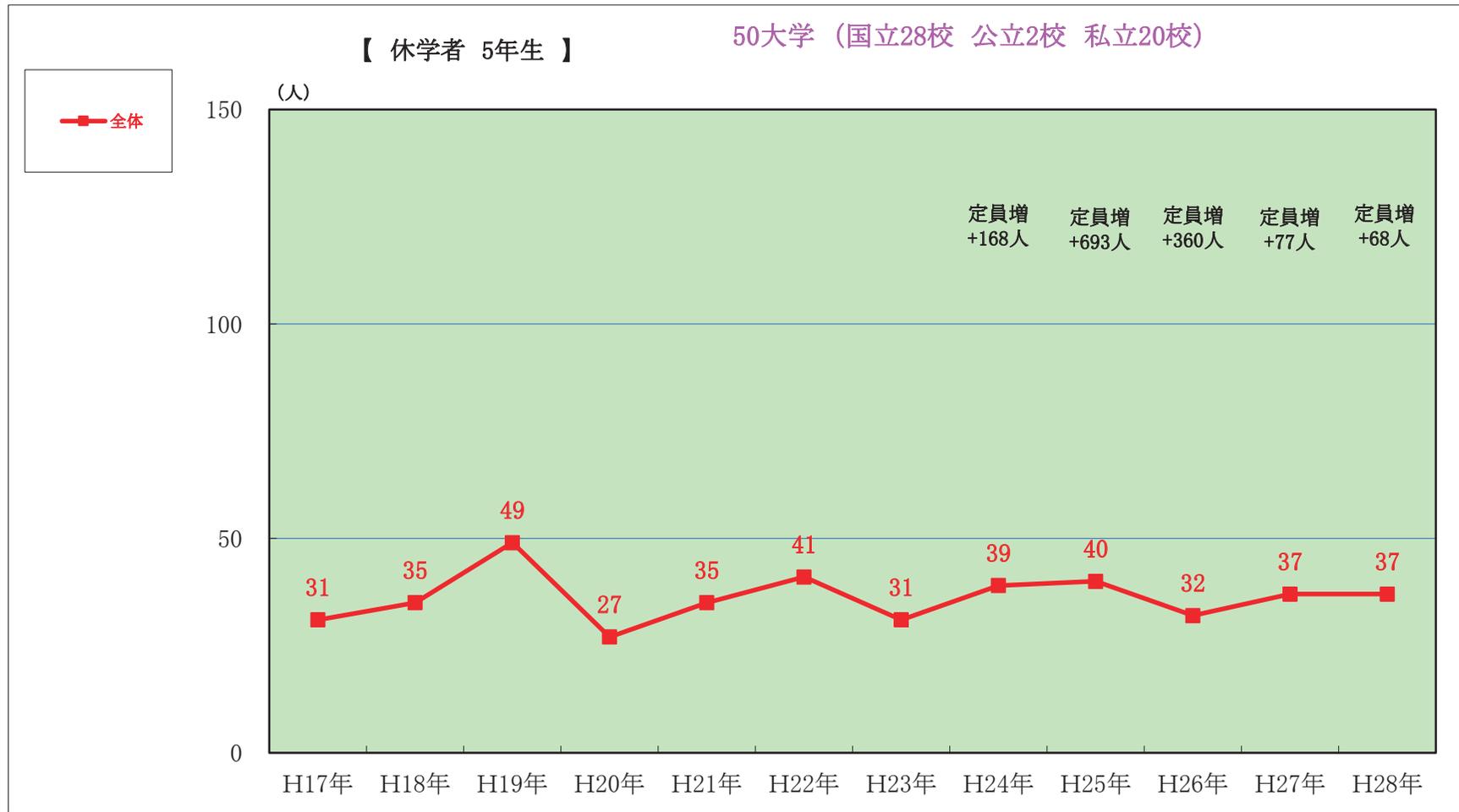
3年生休学者数



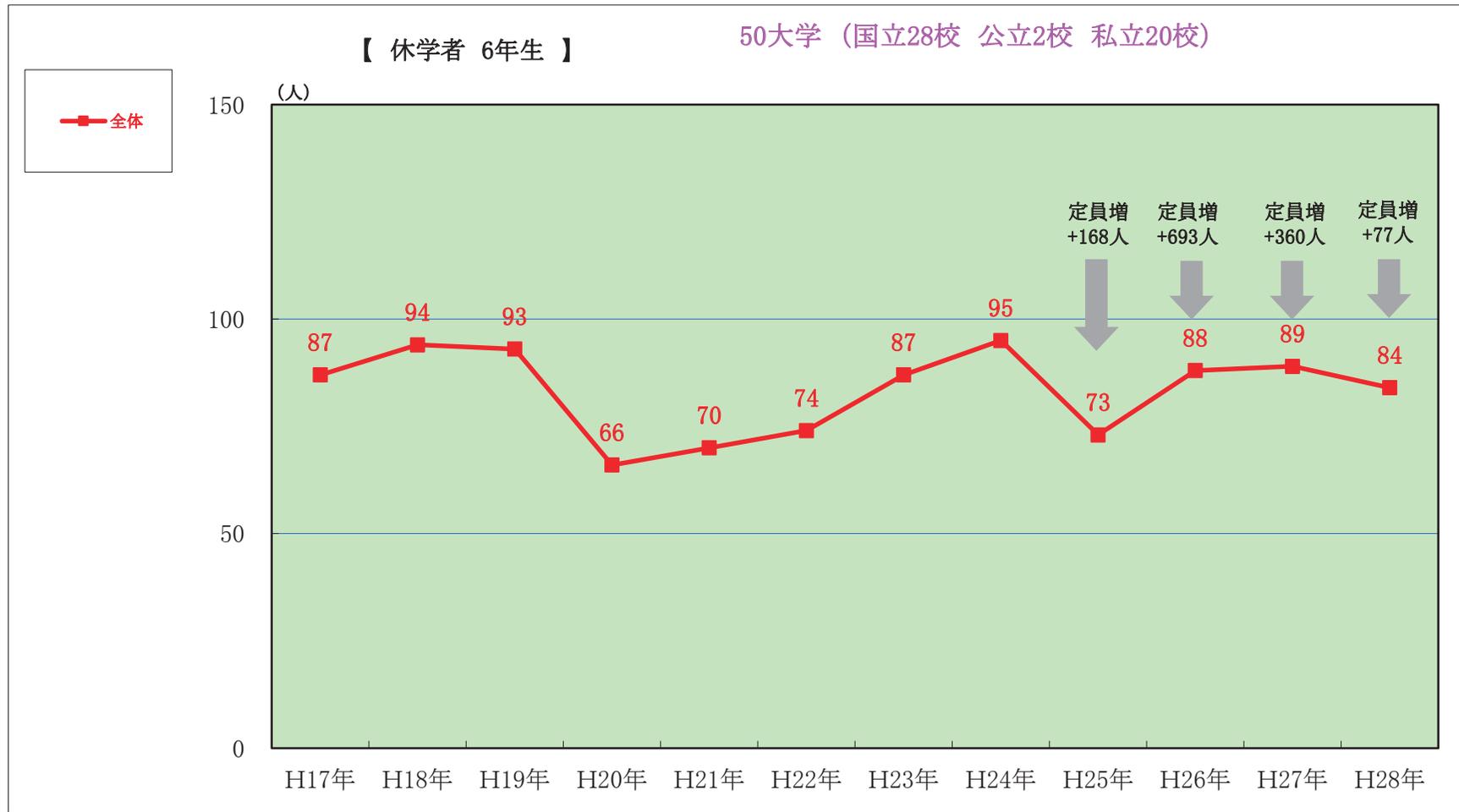
4年生休学者数



5年生休学者数



6年生休学者数



各学年での休学率

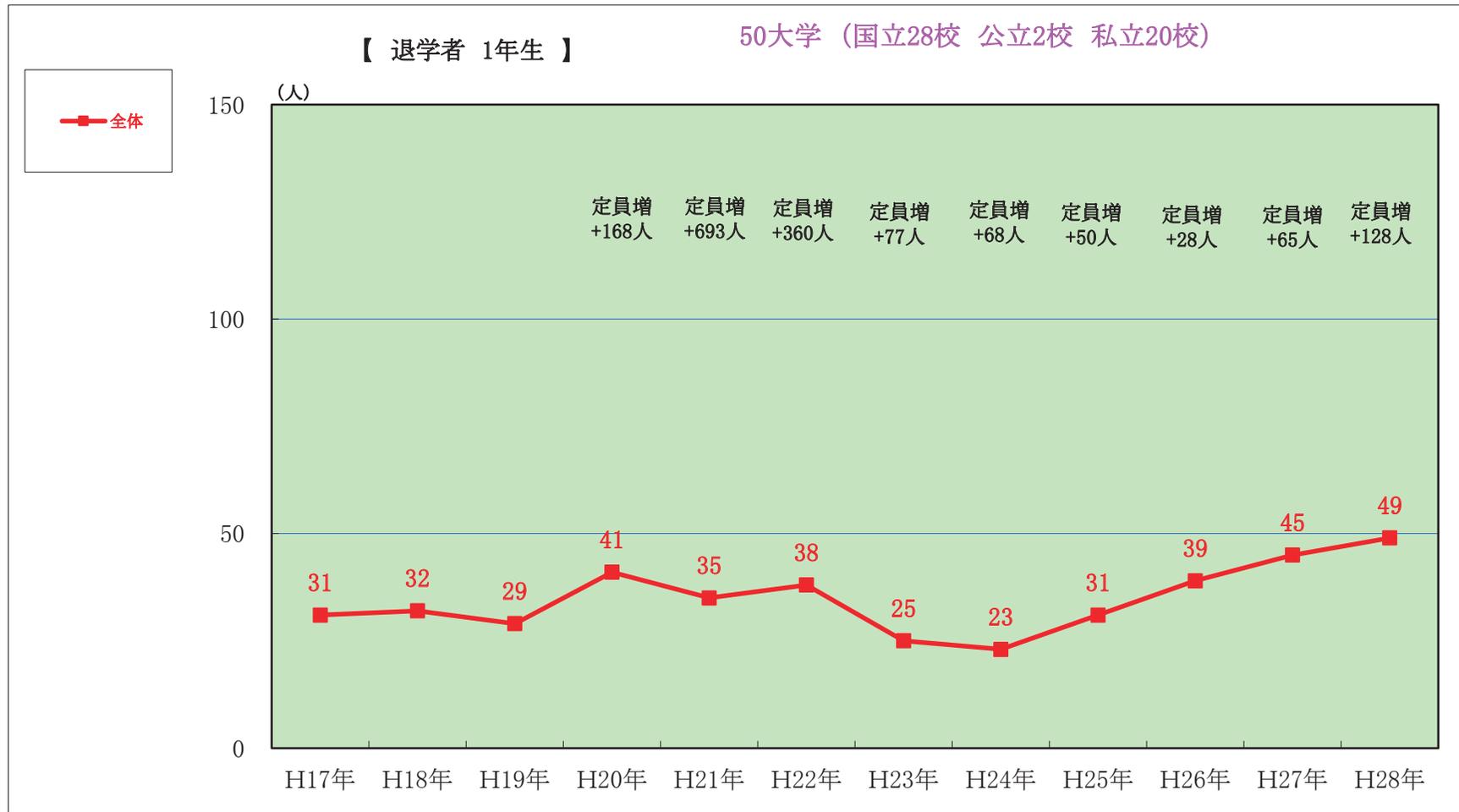
	定員増以前の 休学者数平均	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
1年生	36.7名	40名	47名	49名	66名	81名	71名	59名	73名	68名
休学増加率		109.1%	128.2%	133.6%	180.0%	220.9%	193.6%	160.9%	199.1%	185.5%
定員増加率		102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%	118.6%	118.9%	119.8%	121.5%
補正休学率		106.7%	115.2%	115.2%	153.8%	187.3%	163.3%	135.3%	166.2%	152.7%
2年生	79.3名		77名	87名	113名	115名	112名	106名	125名	102名
休学増加率			97.2%	109.8%	142.6%	145.1%	141.3%	133.8%	157.7%	128.7%
定員増加率			102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%	118.6%	118.9%	119.8%
補正休学率			95.1%	98.6%	122.9%	124.0%	119.9%	112.8%	132.6%	107.4%
3年生	56.8名			49名	56名	54名	80名	60名	70名	68名
休学増加率				86.3%	98.6%	95.1%	140.8%	105.6%	123.2%	119.7%
定員増加率				102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%	118.6%	118.9%
補正休学率				84.4%	88.6%	81.9%	120.4%	89.6%	103.9%	100.7%
4年生	57.3名				51名	64名	66名	108名	94名	125名
休学増加率					89.0%	111.6%	115.1%	188.4%	164.0%	218.0%
定員増加率					102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%	118.6%
補正休学率					87.0%	100.3%	99.2%	161.0%	139.0%	183.9%
5年生	35.6名					39名	40名	32名	37名	37名
休学増加率						109.6%	112.4%	90.0%	104.0%	104.0%
定員増加率						102.2%	111.3%	116.0%	117.0%	117.9%
補正休学率						107.3%	101.0%	77.5%	88.9%	88.2%
6年生	83.3名						73名	88名	89名	84名
休学増加率							87.7%	105.7%	106.9%	100.9%
定員増加率							102.2%	111.3%	116.0%	117.0%
補正休学率							85.8%	95.0%	92.2%	86.2%

(注: 定員増となった平成20年度入学者からの休学率を示している)

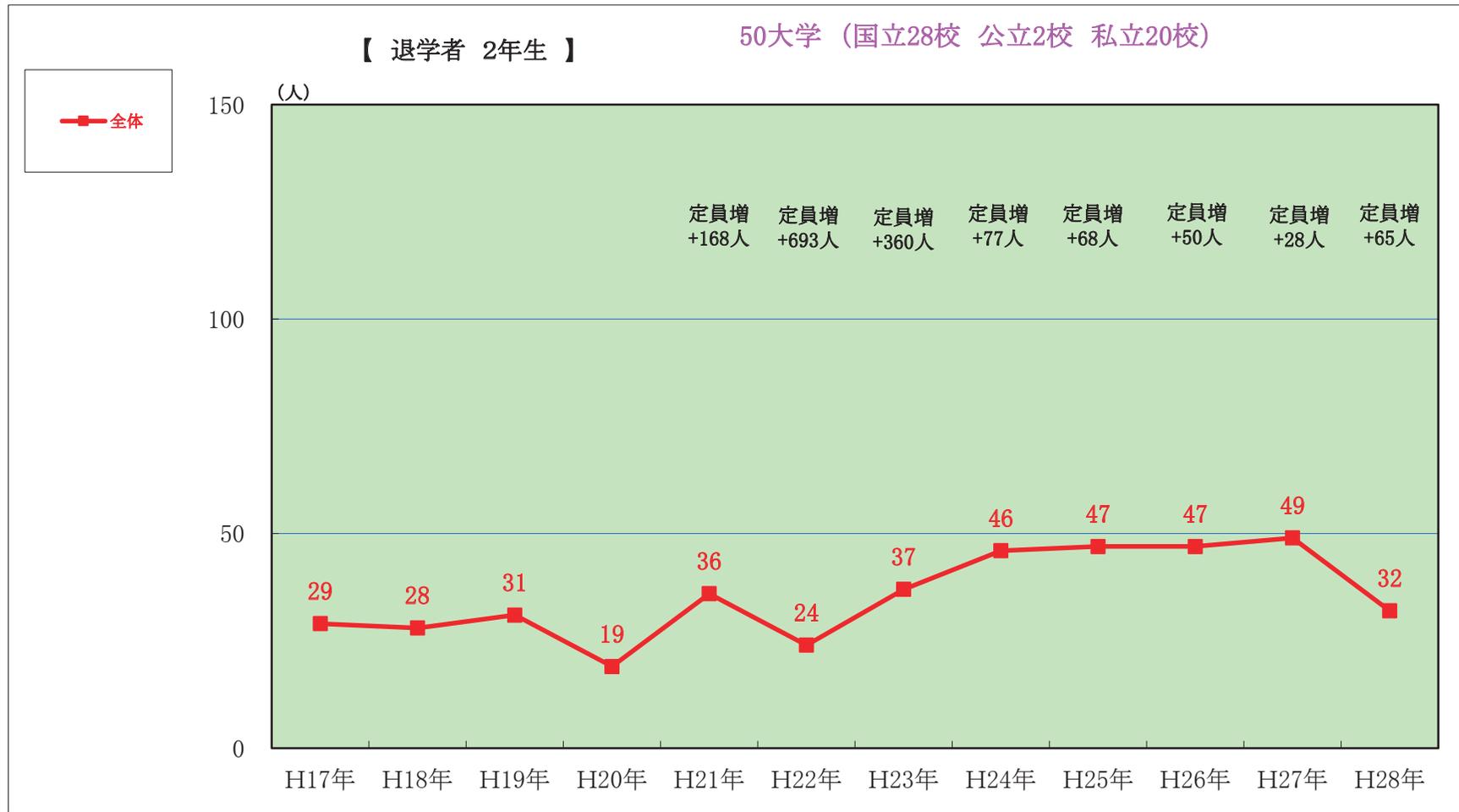
各学年での休学率

- 50校（国立28校、公立2校、私立20校）のデータがある。休学者の実数は少ないが、4年生で増加傾向がある。

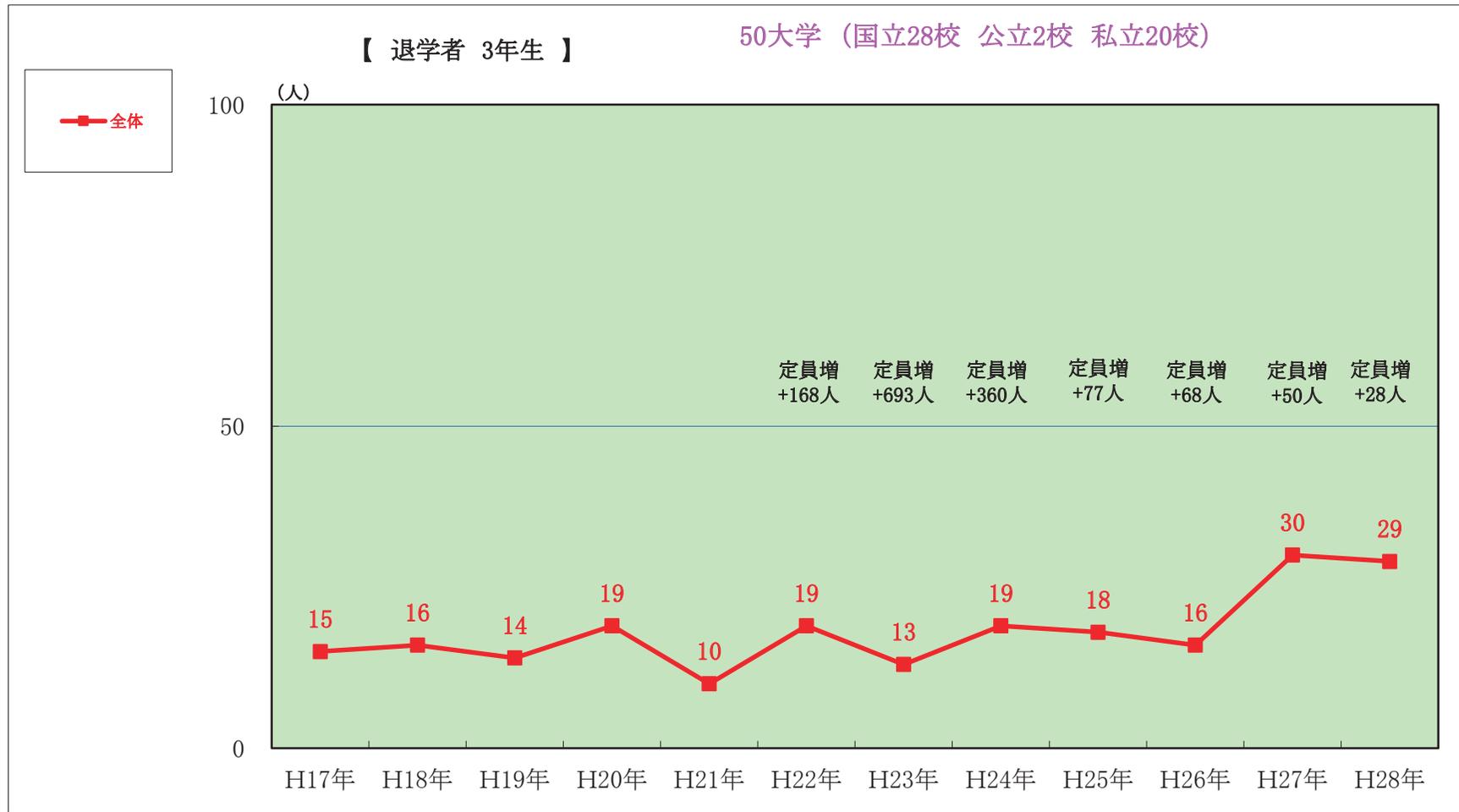
1年生退学者



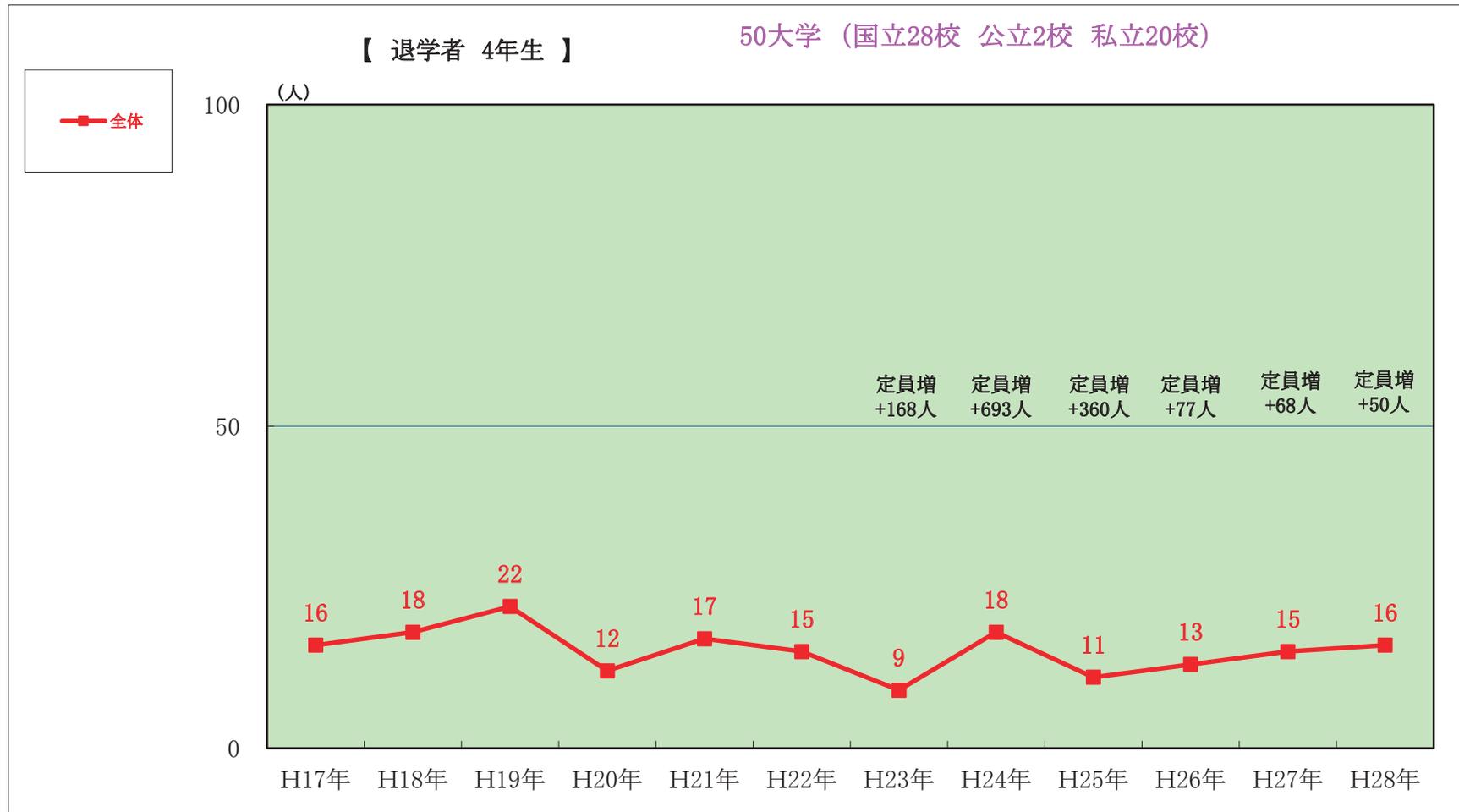
2年生退学者



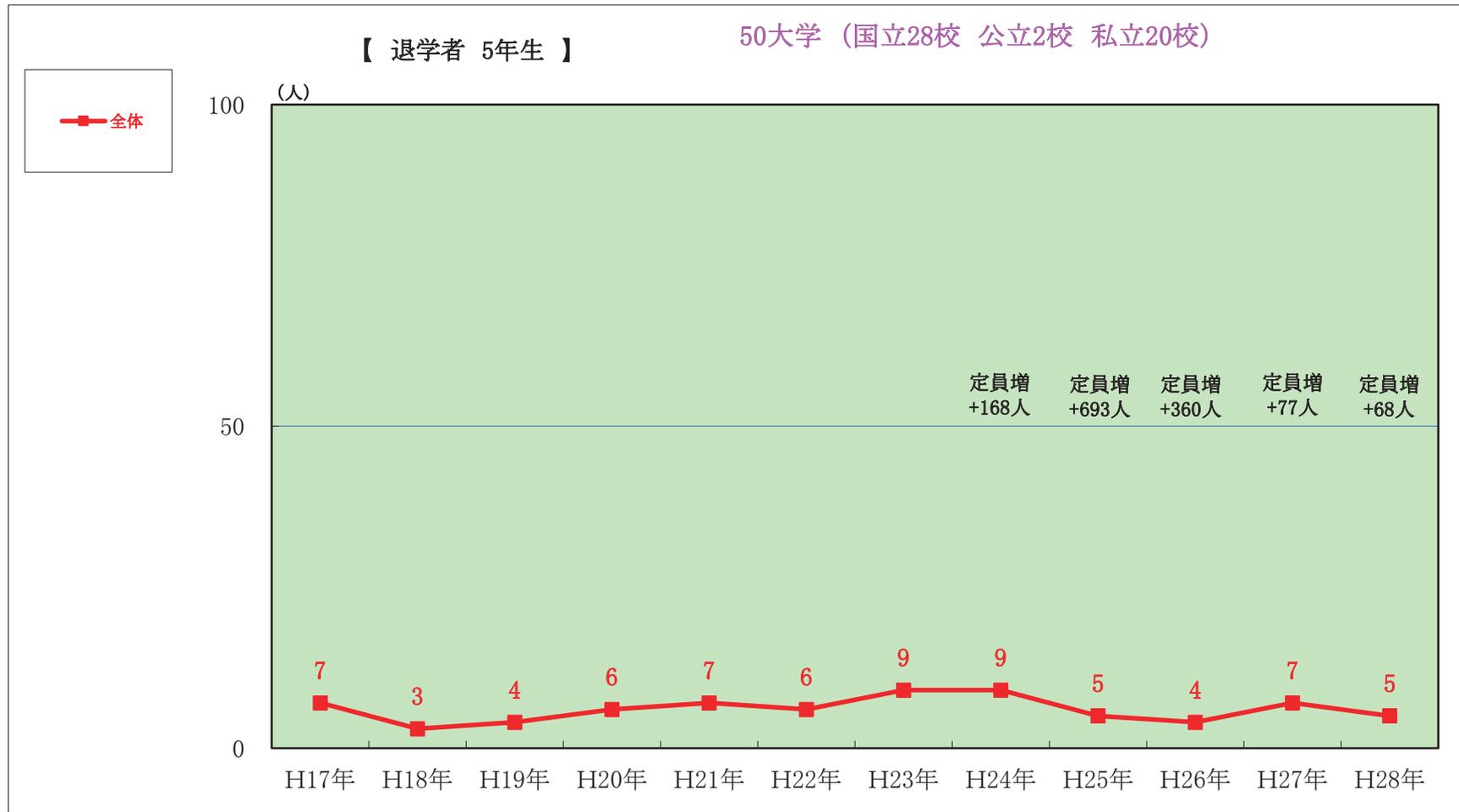
3年生退学者



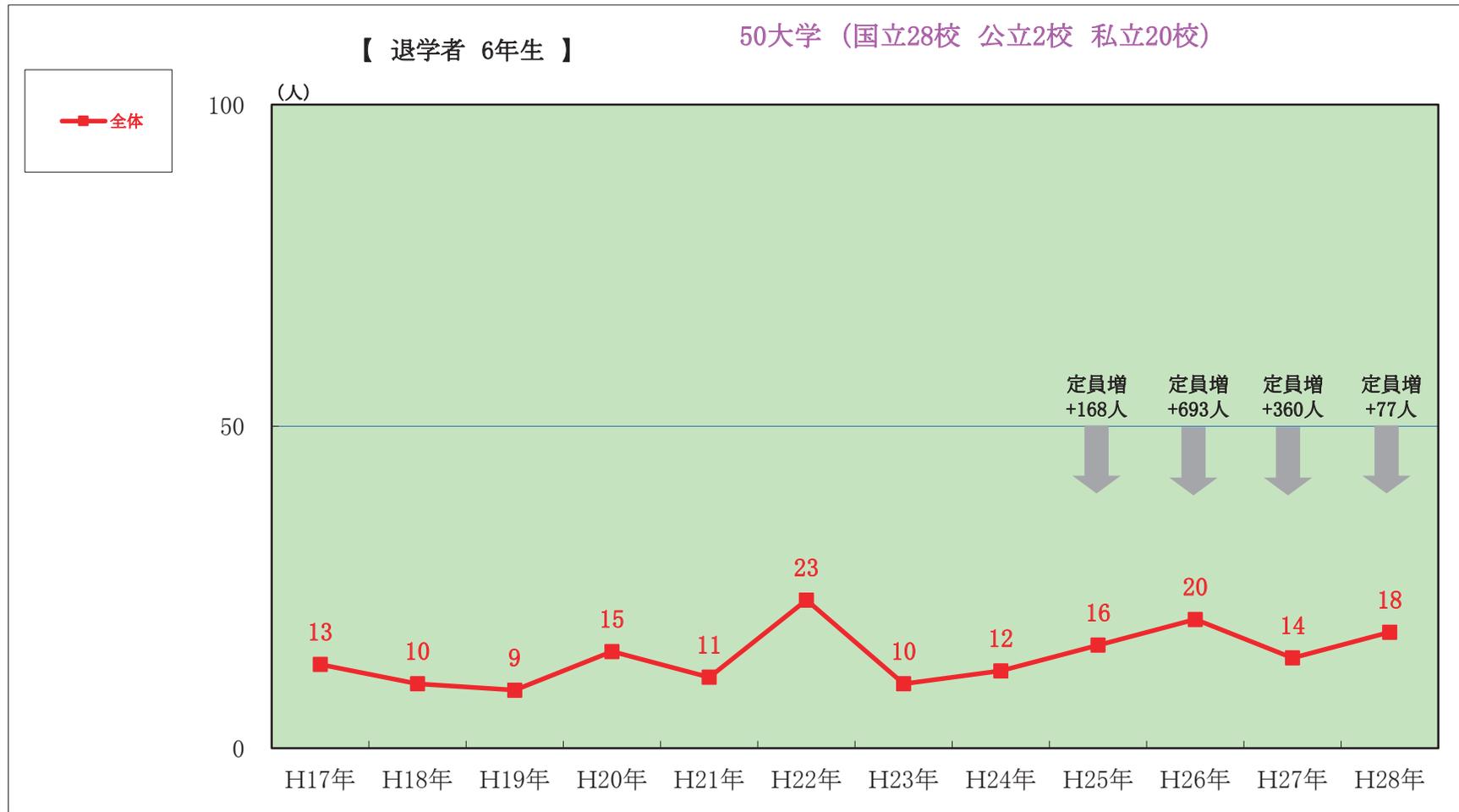
4年生退学者



5年生退学者



6年生退学者



各学年での退学者

- 50校（国立28校、公立2校、私立20校）のデータがある。1年生がやや増える傾向がある。

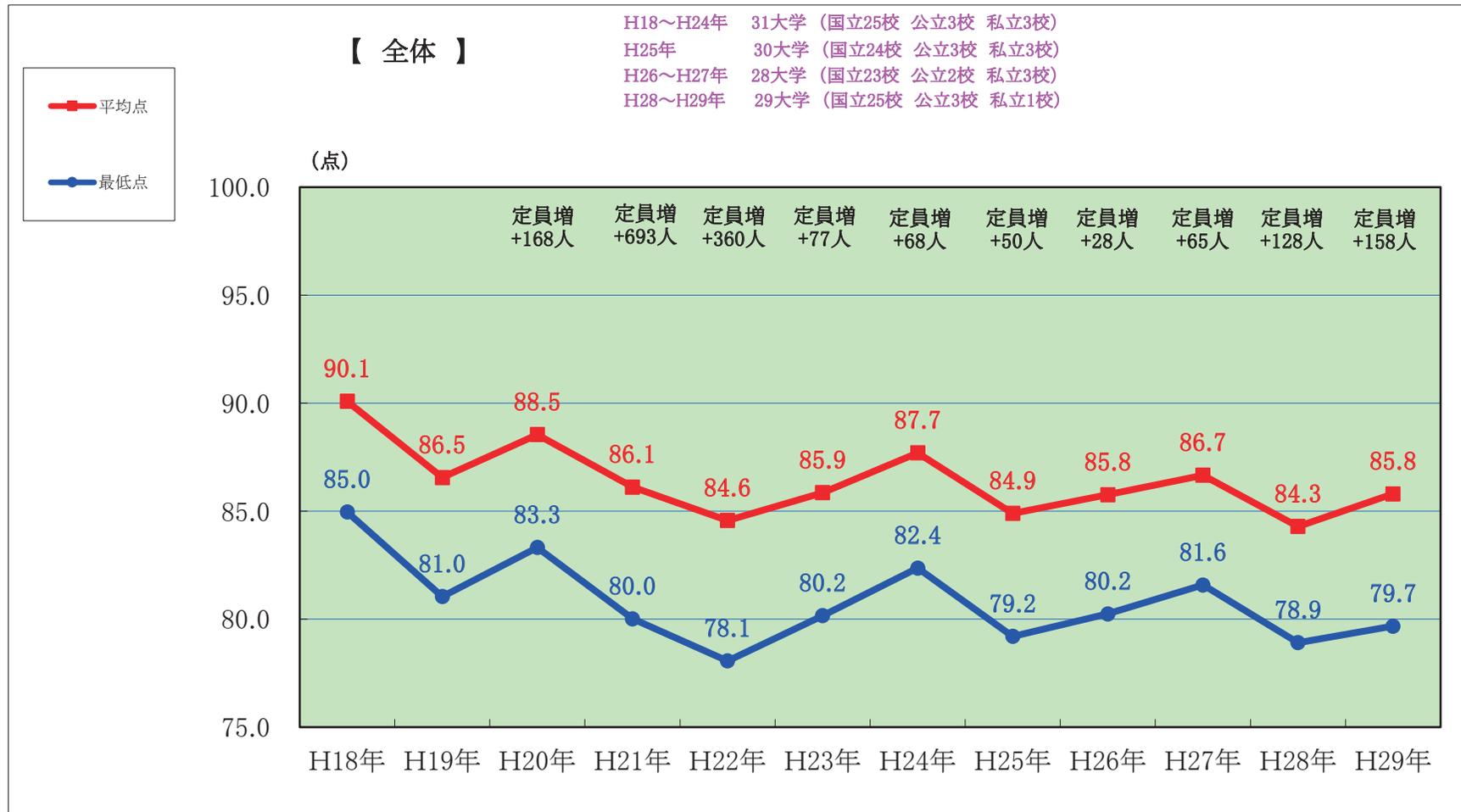
ストレート卒業率（80医学部） （医学教育カリキュラムの現状2015より）

入学年度

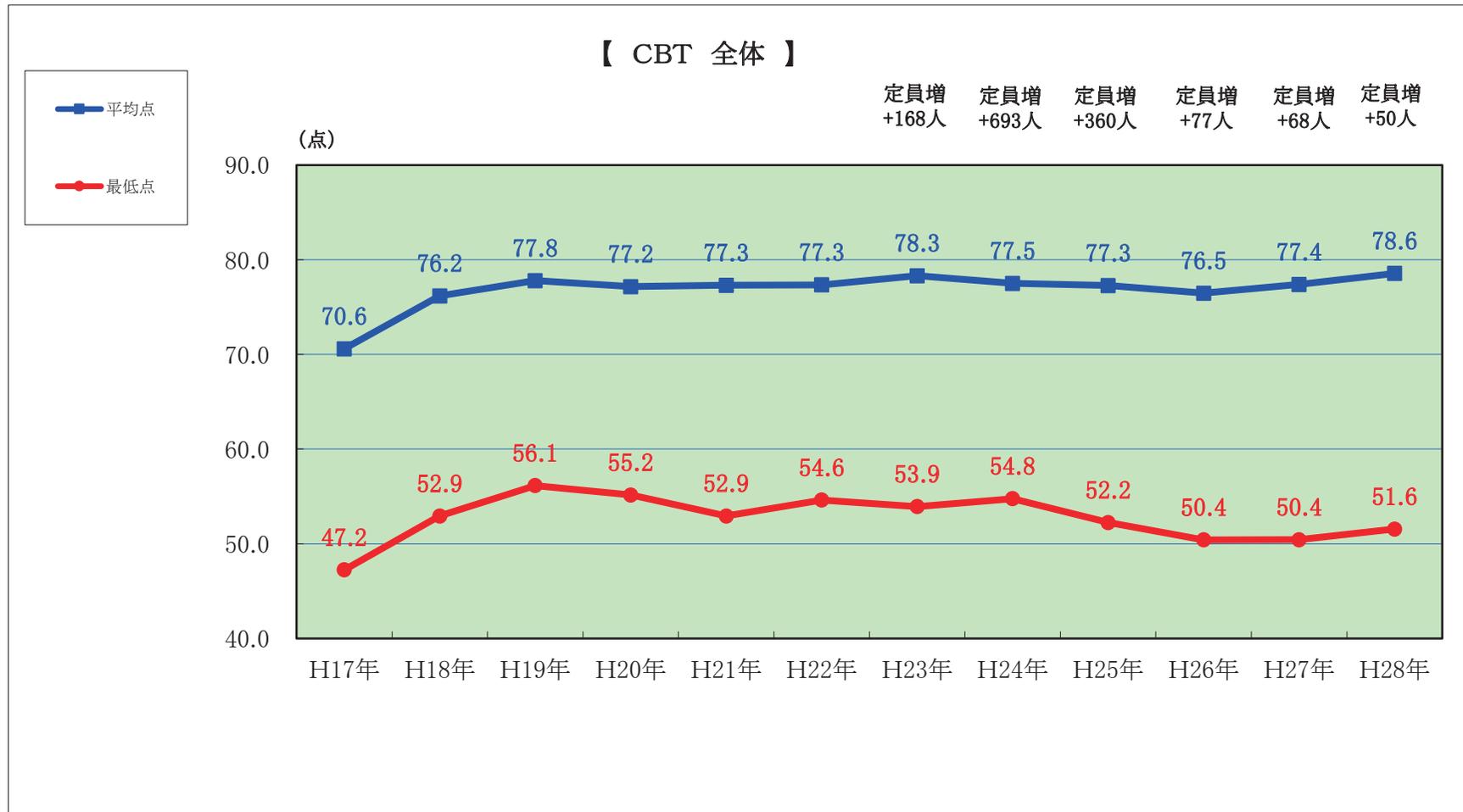
- 平成16年度： 87.0%
- 平成17年度： 87.6%
- 平成18年度： 86.9%
- 平成19年度： 87.2%
- 平成20年度： 85.4%（定員増開始年度）
- 平成21年度： 84.2%（平成27年3月卒業者）

→ ストレート卒業率が漸減傾向にある。入学者の偏差値は高くなっているのに、ストレート卒業率は低下している。

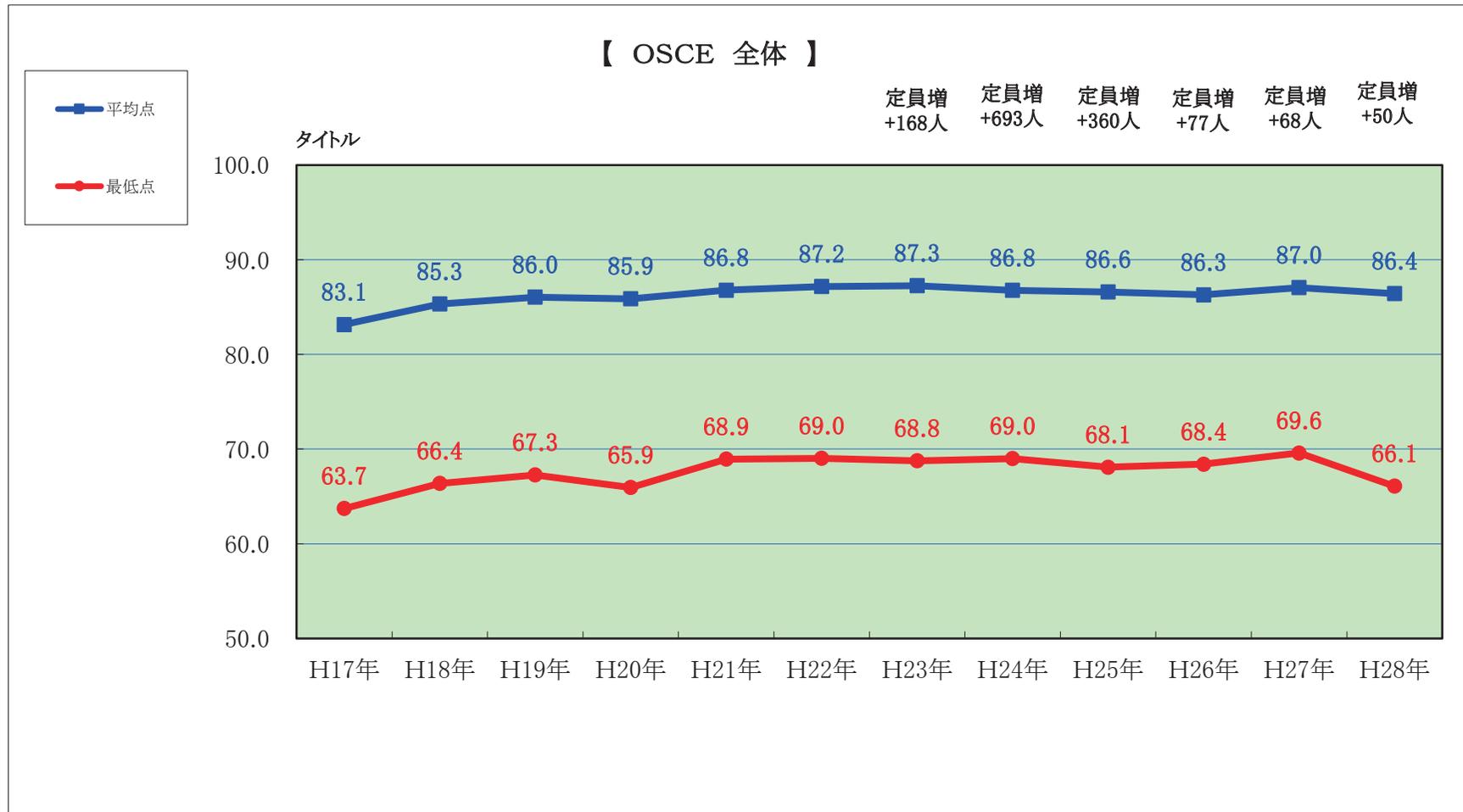
入学者のセンター試験得点の推移



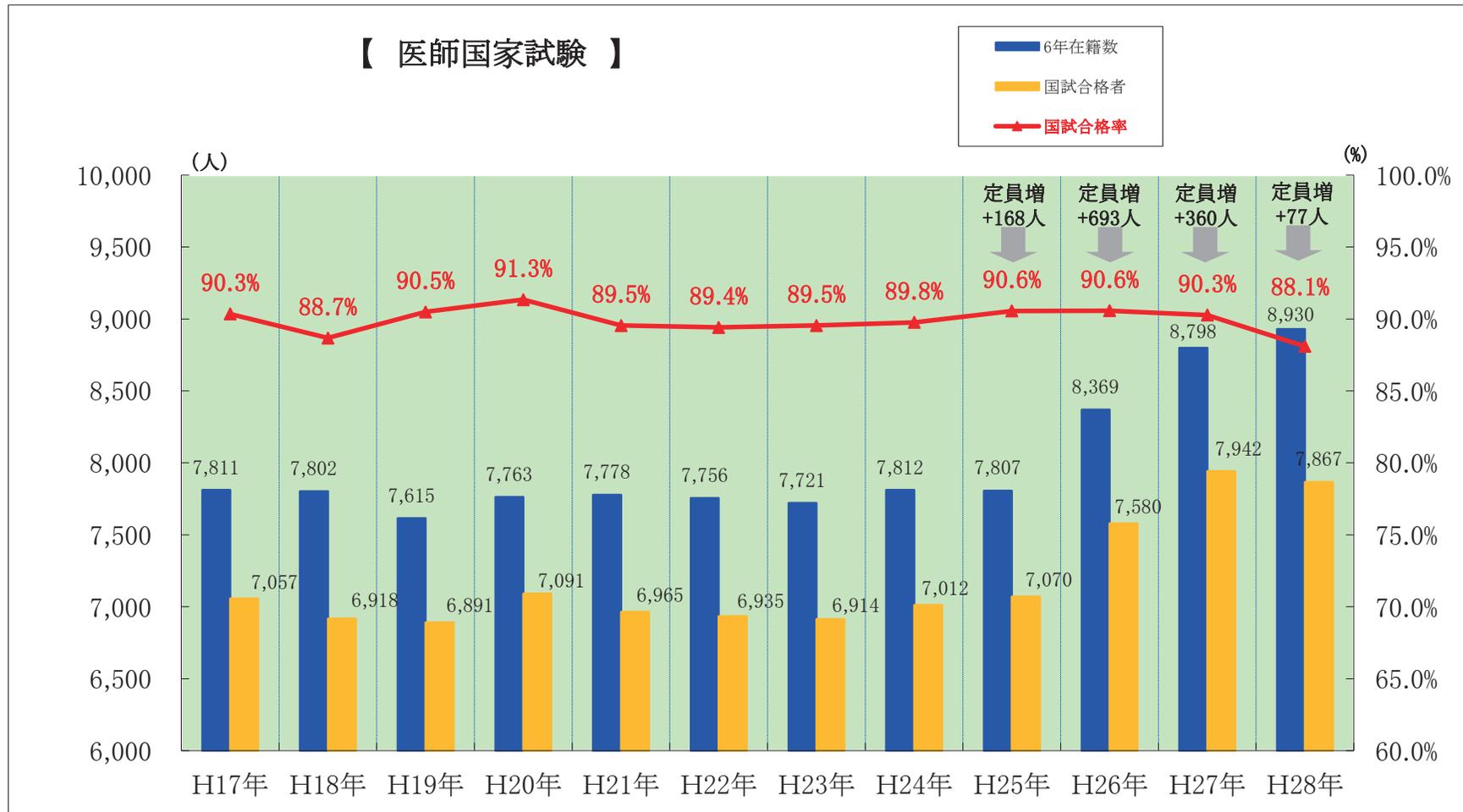
共用試験CBTの得点推移



共用試験OSCEの得点推移



医師国家試験合格率



共用試験・国家試験の成績について

- 臨床実習開始前の共用試験は、一般的には4年生の後期または学年末に実施されている。1年生、2年生の留年率や休学率が高く、低学年での学習に問題がある場合が想定されるが、4年生の共用試験での成績は定員増になってからも高いレベルで維持されている。
- 低学年で学習に問題が生じた学生も、医学部中学年には、少なくとも知識レベル、技能レベルの学習を十分行えていることがうかがわれる。

- 共用試験CBTでは、出題される問題の難易度をあらかじめ設定する方法が取られていることから、共用試験受験時の医学生の知識レベルの能力は十分に獲得されていると考えられる。
- 医師国家試験は相対評価が導入されているので、共用試験のような難易度測定をした問題での「能力値測定」にはなっていないため、能力値が定員増以前と変化があるかどうかは判断できないが、共用試験で能力が担保されて後の試験であることを考えれば、卒業時での知識レベルも十分担保されていると考えるのが妥当であろう。

自由記載から

■ 今回のアンケートでは

1. **学務系職員**の方にお尋ねします。2015年入試から「脱ゆとり教育」の高等学校卒業生が医学部に入学してきています。現在の医学部3年生です。「脱ゆとり教育」を受けてきた**医学生について**、それまでの学生とくらべ、何か変化を感じていますか。お気づきのことをお書きください。
2. 3年生までの学生をご担当している**教員**の方にお尋ねします。2015年入試から「脱ゆとり教育」の高等学校卒業生が医学部に入学してきています。現在の医学部3年生です。「脱ゆとり教育」を受けてきた**医学生について**、それまでの学生とくらべ、何か変化を感じていますか。お気づきのことをお書きください。

3. **入学試験をご担当の教職員の方にお尋ねします。** 高大接続に関して入試改革が議論されています。2021年（平成33年）入試からは「センター試験」がなくなり、「大学入学共通テスト」が実施されます。これに伴い、高大接続システム改革会議「最終報告」（平成28年3月31日）では、「個別大学における入学者選抜の在り方、大学入学者選抜における共通テストの在り方の双方について改革を進めていかなければならない。」とあります。**医学部入試について**、お感じになっていることを自由にお書きください。

学務系職員： 脱ゆとり教育の学生

①	学力の低下・成績不振	
②	学年ごとにカラーが異なる	
③	主体性が無い・自発的に行動できない・受動的	
④	現役と浪人が混在しているため、変化を感じない	
⑤	おとなしい・真面目・態度がよい	
⑥	協調性がある・仲が良い	
⑦	精神面が弱い	
⑧	指示に従わない・ルールや期限を守らない	
⑨	コミュニケーション能力の低下	
⑩	自己主張が強い	
⑪	主体性・積極性がある	
⑫	質問・問い合わせが減っている	
⑬	マナーやモラルに欠ける	
⑭	学習意欲が旺盛	
⑮	個人主義・協調性がない	
⑯	幼い	
⑰	その他	

自由記載から

- 学生の窓口として、日常の業務において学生に対応するにあたって、「ゆとり教育」を受けてきた学生と、「脱ゆとり教育」を受けてきた学生との間に違いを感じることはありません。
- 自主性・主体性が無くなってきているように感じられる。協調性はあるように思われる。他人任せの傾向が強いように感じられる。
- 「ゆとり教育」と「脱ゆとり教育」の学生を見て、学習に対する積極性の違いを感じる。「ゆとり教育」の学生は学習に対する積極性が低くみられるのに対し、「脱ゆとり教育」の学生は学習に対して積極性を感じる。

低学年担当教員：脱ゆとり教育の学生

①	真面目・おとなしい・態度がよい
②	自分で考える力・応用力の低下
③	指示待ち・受け身の姿勢・受動的
④	学力の低下・成績不振
⑤	学習意欲・向上心の低下
⑥	効率化・要領がよくなった
⑦	学習態度が良くなった・積極的
⑧	モラルの低下・態度が悪い
⑨	質問が少ない
⑩	自己中心的・協調性がない
⑪	コミュニケーション能力の低下
⑫	幼い・子供の印象
⑬	基礎学力は改善されている
⑭	上位と下位の学生の格差が目立つ
⑮	プレゼンテーション能力の向上
⑯	高校教育の不足・入学後の教育が必要
⑰	自己主張が少ない・積極性がない
⑱	講義や授業に集中していない
⑲	時間的なゆとり・余裕がなくなっている
⑳	留年・休学が増えた
㉑	想像力の欠如
㉒	その他

自由記載から

- 変化は感じていない。むしろ、「ゆとり教育」「脱ゆとり教育」にかかわらず、理科ばなれがあるように感ずる。
- 学習態度は、いわゆる”ゆとり世代”のほうが積極的で、現在の3年生以下の学年の学生のほうが受け身の傾向があるように思う。講義実習に関して、教員への質問などは相当減った。知識学力が不十分でも、”ゆとり世代”では臆せず教員に話しかけたり、質問してくる傾向があった。
- 現在の医学部3年生については、(これまでの学生と比べ)講義や実習などでの参加態度が非常に良くなっていると感じています。

脱ゆとり教育の学生について

- 現役入学生では現行の3年生以下の学生が「脱ゆとり教育」の対象者である。
- 職員も教員も「ゆとり教育」学生と「脱ゆとり教育」学生の間に明確な差を認めていない。

入試改革について(高大接続)

①	制度の見直し検討中・検討を予定している
②	医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要
③	多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う
④	入試改革の具体的な情報がない・進捗が遅く困難を感じる
⑤	面接試験の充実
⑥	高校からの教育や評価(調査書等)が重要
⑦	英語の外部試験利用に期待している
⑧	入試の成績と入学後の成績は関連しない
⑨	共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念
⑩	受験生に負担がかからない配慮が必要
⑪	共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大
⑫	すでに入試制度改革を行っている
⑬	医師不足・医師の偏在が課題
⑭	改革には、大学入学後の評価も必要
⑮	理系科目のあり方が重要
⑯	受験生の経済的格差の改善を期待
⑰	共通テストの導入を前向きに考えている
⑱	個別試験を重視していく
⑲	現状の試験で評価できている
⑳	他大学・周囲の状況を見る
㉑	その他

自由記載から

- これまでの学力偏重、一発勝負の入学試験を改め、AO入試の様に高等学校において長い視野で評価した到達度・達成度や特定の分野における優れた成果を重視する入試に改めるべきである。
- 全国すべての医学科の受験生に対し、人間性や適性を共同でチェックする機関などはないものだろうか。その合格証を有するものだけが医学科を受験できるようにすれば、効率良い選抜ができるのにといつも思う。

- インリーチ活動(大学・医学部説明会, 模擬授業, 医学部学生による相談・交流会, 教員による進学相談, 研究室の訪問・見学, 医療現場の訪問)やアウトリーチ活動(入試説明会, 出張講義, 体験型ワークショップ, 医学部学生との交流, 入学説明・相談会)は, 各医学部の使命や3大ポリシーの周知と理解, 医学・医療へのモチベーションの向上, 適切な資質を備えた医療人材の選抜のために, 多様な学校や生徒に対する機会をより拡充すべきである。
- 医師不足, 医師の地域・診療科の偏在を解消するために, 医学部定員増が実施されてきたが, その効果はまだ明らかでない。改めて, そのプロセスとアウトカムを見直し, 長期展望にたった将来の疾病構造や医師需給の見通しの検証が必要である。
- 面接試験の充実、学修計画書、所信書などを活用し、学力だけでなく多面的な方法での人物の評価にも力点を置きたいと思います。

- フランスのように大量に入学させ、1～2年次で頭角を現した（医学科での学業に適応できることを確認できた）学生のみを進級させるのも、むしろ合理的かも知れない。
- 医学部入試については、地域医療や医師偏在などの問題の解決を求められる社会的なニーズという外的要因と、研究者や医師として社会で活躍できるための基礎学力や優れた社会性を有するなどの求められる人物像という内的要因が、最大限に折衝した入試が行われるべきと考えています。現在行われている入試に特記すべき問題点があるわけではありませんが、価値観の多様性からか、入学辞退や休学者が増加している点は深刻に受け止めています。2021(平成33年)入試を良い機会と捉え、入学辞退や休学者が減るような改革を進める必要性があると感じています。
- 大学入学共通テストに関する内容等、まだ不透明な部分も多く、対応に苦慮している。

入学者選抜

(高大接続と2021年入試問題)

高大接続システム改革会議 「最終報告」 平成28年3月31日から

高等学校教育改革

- 各学校で定める学校運営の方針等において、どのような資質・能力を卒業までに育てようとしているのか、それに基づきどのような教育課程を編成し、評価基準の設定や評価方法の工夫等をどのように行っているのかということをあらかじめ明確にした上で、学校の内外で共有し、実践していくことが必要である。

→ Outcome-based Education

(高大接続システム改革会議「最終報告」平成28年3月31日. p18)

大学入学者選抜改革

- 個々の大学は、それぞれの教育理念を踏まえ、多様な背景を持ち、能力や得意分野も多様な入学希望者が、**大学入学以前にどのような力を培ってきたか**、その力を卒業認定・学位授与の方針及び教育課程編成・実施の方針に沿って**どのように評価するのか**を入学者受け入れの方針により明らかにし、その入学者受け入れの方針を具体化する入学者選抜方法を実現する。また、個別大学の入学者選抜に資するため、国において、「知識・技能」を基盤とした「思考力・判断力・表現力」を中心に評価する「**大学入学希望者学力評価テスト(仮称)**」を創設し、各大学の利活用を促進する。

(高大接続システム改革会議「最終報告」平成28年3月31日. p9)

新しい時代にふさわしい高大接続の実現に向けた高等学校教育、大学教育、大学入学者選抜の一体的改革について

(平成26年12月22日 中央教育審議会)

- 「18歳頃における一度限りの一斉受験という特殊な行事が、長い人生航路における最大の分岐点であり目標であるとする、我が国の社会全体に深く根を張った従来型の『大学入試』や、その背景にある、画一的な一斉試験で正答に関する知識の再生を一点刻みに問い、その結果の点数のみに依拠した選抜を行うことが公平であるとする、『公平性』の観念という桎梏は断ち切らなければならない。

- 大学入学者選抜は、一時点の学力検査によってその後の人生を決定させるためのものではない。先を見通すことの難しい時代において、生涯を通じて不断に学び、考え、予想外の事態を乗り越えながら、自らの人生を切り拓き、より良い社会づくりに貢献していくことのできる人間を育てることが高等学校教育及び大学教育の使命であり、これからの大学入学者選抜は、若者の学びを支援する観点に立って、それぞれが夢や目標を持ち、その実現に必要な能力を身に付けることができるよう、高等学校教育と大学教育とを円滑に結び付けていく観点から実施される必要がある。」

大学教育改革

- 各大学は、個々の学生への教育に対する時代の要請を十分に受け止め、主体性を持つ多様な学生を想定した大学教育への質的転換に取り組む必要がある。地域社会、国際社会、産業界等社会のあらゆる分野における大きくかつ急激な変化に向き合い、生涯を通じて普通に学び、考え、予想外の事態を乗り越えながら、自らの人生を切り開き、よりよい社会づくりに貢献していくことのできる人間を育てることが、……

-
- 次期学習指導要領の策定に向けて、高等学校を含む初等中等教育について能動的学習の本格的導入に関する議論がなされていることも踏まえ、各大学は、能動的学習の方法を身に付けてきた多様な入学者の能力をさらに向上させるための、実効性のある教育方法を確立しなければならない。

(高大接続システム改革会議「最終報告」平成28年3月31日. p36)

大学入学者選抜改革

- 多くの大学では、知識の暗記・再生や暗記した解法パターンの単なる適用の評価に偏りがちで、思考力等を問う問題であっても、答えが一つに限られている設問が多い。
- 卒業認定・学位授与の方針を体現する学生として卒業し社会で善き人生を歩むことができる潜在力を持っているかどうかを、各大学が入学者受け入れの方針に基づき判定すること。

- 大学入学者選抜が、「学力の3要素」の育成に向けて、高等学校における指導の在り方の本質的な改善を促し、また、大学教育の質的転換を大きく加速し、高等学校教育・大学教育を通じた改革の好循環をもたらすよう、個別大学における入学者選抜の在り方、大学入学者選抜における共通テストの在り方の双方について改革を進めていかなければならない。
- その際、「大学入学希望者学力評価テスト(仮称)」が導入される平成32年度と、……。

(高大接続システム改革会議「最終報告」平成28年3月31日. p41)

具体的な入学者選抜方法

- 「大学入学希望者学力評価テスト(仮称)」の結果
- 自らの考えに基づき論を立てて記述させる評価方法(例えば、回答の自由度の高い記述式や小論文などを含む)
- 調査書
- 活動報告書
- 各種大会や顕彰等の記録、資格・検定試験の結果

-
- 推薦書等
 - エッセイ
 - 大学入学希望理由書、学修計画書
 - 面接、ディベート、集団討論、プレゼンテーション
 - その他(例えば、総合的な学習の時間などにおける生徒の探求的な学習の成果等に関する資料や面談などが考えられる)

(高大接続システム改革会議「最終報告」平成28年3月31日. p42)

待ったなしの入試改革

- 平成33年(2021年)の2月の入試から変えなければなりません。
- 大幅に入試を変えるには2年前通知が必須です。
- 今、高等教育は大きな変換点にあります。世界的な流れです。
- 医学部は社会的責任を果たさなければなりません。そのために入試改革を行う必要があります。

高大接続の進捗状況

平成29年5月16日. 文部科学省発表

http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/29/05/1385793.htm

新テストの名称

- 高等学校基礎学力テスト(仮称) → 「高校生のための学びのための基礎診断(仮称)」
- 大学入学希望者学力評価テスト(仮称) → 「大学入学共通テスト(仮称)」

英国の入学試験

- Interviews (MMI)
 - References and referee's report
 - Personal statement and autobiographical submissions
 - Academic records
 - General mental ability and aptitude test (UKMAT)
 - Personality inventories
 - Selection centre
 - Situational judgement tests
-

もう一つの話題

- Widening participation

教育格差

- アリстокラシー： 身分原理が幅をきかせた前近代(封建)社会においては、人々の人生は、生まれながらにしてその軌道がほぼ決まっていた。
- メリトクラシー： 近現代社会においては、人々の人生はその個人が有する能力・資質や努力の結果として順次切り開かれていくものである。

- **ペアレントクラシー**：一定以上の資産を有し、高い教育期待を有するミドル、アッパーミドルクラスの家庭の子どもたちは、相対的に高い学力・学歴を獲得し、安定した生活を送る蓋然性が高まるのに対して、そうでないワーキングクラスや品構想の過程の子どもたちは、学校教育のメリットを受けることが相対的に少なく、きびしく不安定な生活環境のもとに押しとどめられがちになる。

(岩波講座 教育変革への展望1. 教育の再定義. 岩波書店. 2016年. p46-47)

明日の医学医療を支える人 を選ぶ： 入学試験

アンケート自由記載

Q. 学務系職員の方にお尋ねします。2015年入試から「脱ゆとり教育」の高等学校卒業生が医学部に入学してきています。

現在の医学部3年生です。「脱ゆとり教育」を受けてきた医学生について、それまでの学生とくらべ、何か変化を感じていますか。

お気づきのことをお書きください。

【 カテゴリー化一覧表 】

	【 国立大学 】	【 公立大学 】	【 私立大学 】
①学力の低下・成績不振	2	1	5
②学年ごとにカラーが異なる	1	2	3
③主体性が無い・自発的に行動できない・受動的	4		1
④現役と浪人が混在しているため、変化を感じない	1		4
⑤おとなしい・真面目・態度がよい	3	1	1
⑥協調性がある・仲が良い	1		3
⑦精神面が弱い	1		1
⑧指示に従わない・ルールや期限を守らない	1		2
⑨コミュニケーション能力の低下			2
⑩自己主張が強い	2		3
⑪主体性・積極性がある	1		2
⑫質問・問い合わせが減っている	1		2
⑬マナーやモラルに欠ける	1		1
⑭学習意欲が旺盛	2		1
⑮個人主義・協調性がない	1		1
⑯幼い	1		1
⑰その他	5	1	6
回答記入校	39校	8校	27校

【 カテゴリー 】

- | | |
|--------------------------|------------------|
| ① 学力の低下・成績不振 | ⑩ 自己主張が強い |
| ② 学年ごとにカラーが異なる | ⑪ 主体性・積極性がある |
| ③ 主体性が無い・自発的に行動できない・受動的 | ⑫ 質問・問い合わせが減っている |
| ④ 現役と浪人が混在しているため、変化を感じない | ⑬ マナーやモラルに欠ける |
| ⑤ おとなしい・真面目・態度がよい | ⑭ 学習意欲が旺盛 |
| ⑥ 協調性がある・仲が良い | ⑮ 個人主義・協調性がない |
| ⑦ 精神面が弱い | ⑯ 幼い |
| ⑧ 指示に従わない・ルールや期限を守らない | ⑰ その他 |
| ⑨ コミュニケーション能力の低下 | |

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	特になし	特にありません。
公立	⑤	明確な根拠まではありませんが、それまでの学生より授業態度等は良く感じています。
国立	特になし	特段の変化は感じられない。
国立	特になし	特に変化は感じていない。
私立	⑧⑩ ⑪	現在の医学部3年生は、他学年の学生と比べ自分たちの意思・考えを持った行動しているように感じられる。講義や実習に関して、疑問点や意見を学年代表が集約し、積極的に大学側(教員・事務を問わず)へ伝え、改善を求め、自分たちの学習環境がより良くなるよう意識している行動が多々見られる。これは、学生自身が将来のビジョンを持ち、それに向け何が必要で、現状把握をできているからこそできる行為であると思う。また、学年の意見を集約したり、学習に限らず何かに取り組むときにリーダーとなる学生は固定化されておらず、1人1人がある程度の高い水準で意識を持ち生活しているように見られる。他学年では、積極性が無い訳ではないが、このような創造的・建設的な行動はあまり見られなく、これは現在の医学部3年生の特徴であり、他学年と比べた時の変化だと感じる。しかしながら、逆に言うとも我が強い学年であるともいえる。自分たちの意見を尊重するあまりに、定められているルール外の部分で要望を通そうとすることもあった。例えば、実習で実習先・カリキュラム運営の都合上制約がある点について、自分たちの便利さ・感覚からの要望を通そうとし、折り合いをつけることが困難なこともあった。
国立	特になし	特にありません。
国立	⑰	学生の窓口として、日常の業務において学生に対応するにあたって、「ゆとり教育」を受けてきた学生と、「脱ゆとり教育」を受けてきた学生との間に違いを感じることはありません。 学生案件については、個人の現在の状況や事情等を踏まえて対応していますが、その中で学生が「ゆとり教育」を受けてきたかどうかという部分が、学生案件の大きな原因・要因となっているとは言えません。 また、学業・課外活動等に真摯に取り組む学生、教職員の注意が必要な学生は学年に関わらず見られます。 以上のことから、学務業務を行うにあたっては、「ゆとり教育」を受けてきたかどうかという違いが、学生について大きな変化をもたらしているとは言えないと思います。
国立	③⑥ ⑰	・自主性・主体性が無くなってきているように感じられる。 ・協調性はあるように思われる。 ・他人任せの傾向が強いように感じられる。
公立	①	授業のガイダンス等で接しているが、態度などにおいては明らかに異なるようなことは感じられない。成績においては、教員から全体的に成績が悪いという意見が挙がっている。試験の結果もよくないようだ。(カリキュラム移行期と重なった学年のため、何が原因かは不明。)
国立	⑧⑩	・入試課の業務を行う中で、感じる変化はありません。 ・ゆとり教育との関連は無いかと思いますが、自己中心的な考え方が増えたように思います。(締切を守らない、過ぎても「何とかしてくれ」と言ってくる など)
私立	②	2015年度入学生より、新カリキュラムの学生が入学しているが、浪人生(旧カリキュラム)も数多く入学しているため、新カリキュラムか旧カリキュラムかで大きな変化は感じられない。 むしろ、「新カリキュラムか旧カリキュラムか」以上に、「入学年度」によって学生の気質が違うように感じられる。
私立	①⑨ ⑰	「脱ゆとり教育」を受けた学生と、これまでの学生を比較しても、成績、学習態度、学生生活面において、大きな変化は見受けられない。両者とも共通する点は、基礎学力の低下、理解度の弱さ、特に倫理観、コミュニケーション能力に乏しいと感じる。
国立	特になし	特にありません。
国立	特になし	特になし。

【 カテゴリー 】

- | | |
|--------------------------|------------------|
| ① 学力の低下・成績不振 | ⑩ 自己主張が強い |
| ② 学年ごとにカラーが異なる | ⑪ 主体性・積極性がある |
| ③ 主体性が無い・自発的に行動できない・受動的 | ⑫ 質問・問い合わせが減っている |
| ④ 現役と浪人が混在しているため、変化を感じない | ⑬ マナーやモラルに欠ける |
| ⑤ おとなしい・真面目・態度がよい | ⑭ 学習意欲が旺盛 |
| ⑥ 協調性がある・仲が良い | ⑮ 個人主義・協調性がない |
| ⑦ 精神面が弱い | ⑯ 幼い |
| ⑧ 指示に従わない・ルールや期限を守らない | ⑰ その他 |
| ⑨ コミュニケーション能力の低下 | |

学校種別	カテゴリー	記述欄
私立	⑰	「脱ゆとり教育」の学生は現在の3年生(2015年入試)からですが、本学医学部の新入生の割合は新卒者が18%程度であり、ほとんどが「ゆとり教育」を受けた学生です。現2年生もほぼ半数が「ゆとり教育」の学生です。そのためか、まだ特に変化は感じませんが、2015年入学の留年者は全て「ゆとり教育」を受けた学生であるため、2015年入学者(現3年生)だけを見れば「脱ゆとり教育」の学生は奮闘していると思います。また、現在の学生は、授業の欠席が多い、周りの学生と上手く関係を築けない、精神的に病む学生などが増えていると感じております。本学医学部の場合、今年度の1年生から「脱ゆとり教育」を受けた新入生が3/4以上を占めるので、この学年を境に変化が感じられるのではないかと思います。
国立	⑤⑪⑯	大きな差は感じませんが、全体的に以前より幼く、少し大人しくなったという印象があります。ただし、本学部では、各種会議に学年代表学生の参加が可能となっているが、1～3年次の学生においては、これまでの学生と比べ、会議への参加率が高く、積極性を感じることもあります。
国立	⑤⑭⑰	昨年度と比較すると、医学科の学業にきちんと適応でき、自身で努力できている学生が多いように感じています。
国立	特になし	とくに大きな変化はみられない。
私立	④	現状、「ゆとり教育」「脱ゆとり教育」の学生が同学年に混在している状況にあるが、特に変化は感じていない。
私立	⑦⑪⑬⑭	高校、大学で脱ゆとりの枠に入れられておりますが、小・中学校とゆとり教育の中で生活していたことにより、極端な脱ゆとり環境に対応できず、つぶれる子や反発する子が多いように思える。本来あるべき社会的モラルと自由をはき違えてしまう学生が今後できてしまう可能性もある。しかし、その反面、授業内容が密になり学生自身授業に取り組む姿勢が積極的に学習意欲を感じる。(SGLやPBL等 能動的学習含む)
私立	⑥⑩	他学年と比べて自己主張が強く、周りに動じない学生が多いと感じる。男女の仲が良いように思う。これが脱ゆとり教育が理由であるかはわからない。
私立	特になし	特に変化は感じられない。
私立	特になし	特に変化は感じておりません。
私立	⑥⑫	・入学前から連絡をとりあっている傾向が強くなったように感じます。 ・学務窓口での問い合わせが減っているような気がします。
私立	特になし	事務的に学生と接する上で、「ゆとり教育」「脱ゆとり教育」の大きな違いを感じることはありません。
私立	特になし	特にありません。
私立	特になし	学内試験の平均点、留年状況などを比較しても、現時点においては特段の変化は認められておりません。
私立	特になし	特になし
公立	特になし	現在の3年生が特段他の学年と違うという印象はない。
私立	②	学年により特色はありますが、現3年生以下の学生に限っての変化は特段感じません。

【 カテゴリー 】

- | | |
|--------------------------|------------------|
| ① 学力の低下・成績不振 | ⑩ 自己主張が強い |
| ② 学年ごとにカラーが異なる | ⑪ 主体性・積極性がある |
| ③ 主体性が無い・自発的に行動できない・受動的 | ⑫ 質問・問い合わせが減っている |
| ④ 現役と浪人が混在しているため、変化を感じない | ⑬ マナーやモラルに欠ける |
| ⑤ おとなしい・真面目・態度がよい | ⑭ 学習意欲が旺盛 |
| ⑥ 協調性がある・仲が良い | ⑮ 個人主義・協調性がない |
| ⑦ 精神面が弱い | ⑯ 幼い |
| ⑧ 指示に従わない・ルールや期限を守らない | ⑰ その他 |
| ⑨ コミュニケーション能力の低下 | |

学校種別	カテゴリー	記述欄
私立	⑮	現状目立った変化は感じ取れないが、近年の学生の傾向として、個人主義の学生が目立つようになってきたように感じる。相互扶助の精神に欠け、個々人の学習能力の向上にのみに注力しているように見える。なお、学力については、これまでの学生と比較して向上は感じ取れない。
私立	①⑧	・学力の低下 ・指導者の指示に従わない、注意を守らない。
国立	特になし	特になし
国立	特になし	それまでの学生とくらべてと言われましても分かりません。
国立	③	ここ数年に限ったことではないが、窓口に来てもちから話しかけるまで待っている等の、受動的な学生が増えているように感じる。
国立	②	各学年の気質の違いはあるが、それ以外はあまり変化はないような印象を受ける。
私立	⑨⑰	学力は高いが、対人コミュニケーションが苦手。
国立	①	脱ゆとり教育の影響というよりも少子化の影響と思われるが、大学教育について行けない学生が増えたように思う。
国立	特になし	特に変化は感じていない。
国立	特になし	特に変化等は感じられない。
公立	特になし	教務事務職員としては、窓口対応や個別対応において学生に接している限り、違いは感じない。
私立	①⑫ ⑬⑰	2015年度入試以降の学生について気付く点を挙げるとすれば、①学力低下。②授業後でも、試験前でも、質問に来なくなった。③考え方が幼い。④正解を求めたがる。の4点です。しかし、これらは「脱ゆとり教育」の影響ではなく、本学の入学試験制度の変化や定員増加に依るものだと考えます。
私立	①③	周囲の働きかけがないと自発的に行動できない学生が増えてきている。また基礎学力が低下していると感じる。
国立	⑭	「ゆとり教育」と「脱ゆとり教育」の学生を見て、学習に対する積極性の違いを感じる。「ゆとり教育」の学生は学習に対する積極性が低くみられるのに対し、「脱ゆとり教育」の学生は学習に対して積極性を感じる。
国立	①	【学務系職員】「ゆとり教育」世代と「脱ゆとり教育」世代の間で、その行動や態度といった面については、良くも悪くも大きな変化は感じていない。学修に係る目標達成度や成績評価に関する面については、データ分析等が不十分であるため明確には示せないが、たとえば授業科目の試験では、定期試験に不合格となり再試験を受験する割合が高まっている印象がある。
国立	特になし	・結局は「ゆとり教育」世代の学生と変わらない印象です。
公立	②	脱ゆとり教育の学生とこれまでの学生との変化は感じない。むしろ学年によっては、真面目で大人しい学生が多くいる学年と、活発な学生が多くいる学年などカラーの違いを感じることはある。
国立	特になし	特になし。

【 カテゴリー 】

- | | |
|--------------------------|------------------|
| ① 学力の低下・成績不振 | ⑩ 自己主張が強い |
| ② 学年ごとにカラーが異なる | ⑪ 主体性・積極性がある |
| ③ 主体性が無い・自発的に行動できない・受動的 | ⑫ 質問・問い合わせが減っている |
| ④ 現役と浪人が混在しているため、変化を感じない | ⑬ マナーやモラルに欠ける |
| ⑤ おとなしい・真面目・態度がよい | ⑭ 学習意欲が旺盛 |
| ⑥ 協調性がある・仲が良い | ⑮ 個人主義・協調性がない |
| ⑦ 精神面が弱い | ⑯ 幼い |
| ⑧ 指示に従わない・ルールや期限を守らない | ⑰ その他 |
| ⑨ コミュニケーション能力の低下 | |

学校種別	カテゴリー	記述欄
公立	⑰	・「ゆとり教育」か「脱ゆとり教育」かによる違いはありません。素直で学力が高い学生が大半ですが、社会的な礼儀に難のある学生がみられるものの、「脱ゆとり教育」によって良くなったり、逆に悪くなったりした、という変化は感じません。 ・医学部に入学する学生の多くは、小・中・高と優秀な成績を修めてきており、「ゆとり教育」であった時代も、勉強に励んできたものと思われまます。それが「脱ゆとり教育」になったとしても、筆記試験で測る学力は変わらず高いままです。学力以外の側面（例えば社会性など）も、変化はありません。
私立	④	本学においては、現役生と多浪生が混在しているため一概に推し量ることはできません。
私立	④	医学部は浪人して入学してくる学生が多く、学年の中に「脱ゆとり教育」世代とそうでないものが混在しているため、変化を感じることはない。
私立	⑰	「ゆとり教育」を受けた学生、「脱ゆとり教育」を受けた学生であっても、その学生の性格だと思っております。できる学生はどちらの教育を受けていてもできています。
国立	特になし	大きな差は、感じられない。
私立	④	本学の3年生までの在学学生のうち、約80%は浪人（または留年）経験があり、その半数以上が2年以上である。そのことからかもしれないが、現時点では特に変化は感じない。
公立	②	特にありません。学年ごとのカラーはありますが、現役で入学してきた学生ばかりではないので、「脱ゆとり教育」との関連性はわかりません。
公立	特になし	特になし
国立	④	特に変化は感じていない。1学年の中でも現役生だけでなく、浪人して入学したり学士編入で入学したりと様々な経歴の学生がいるため、「脱ゆとり教育」を受けてきたかどうかの区別が難しい。
国立	特になし	特にありません。
国立	特になし	特に目立った変化は感じていない。
私立	⑤⑥⑩	大きな変化は感じないが、本学学生の年齢構成が一樣ではないため、「脱ゆとり教育」を受けてきた学生についての変化を正確には判断できないが、以前に比べて真面目で自立した学習姿勢や協調性、自己主張ができるスキルを身に付けた学生が多くなった印象である。
国立	特になし	特になし。
国立	特になし	現時点では特に変化を感じていません。
国立	特になし	特に変化は感じられない。
国立	③	特に変化を感じません。また、主体性のない学生が増えている印象を受けます。
国立	⑰	ゆとり教育、脱ゆとり教育それぞれの教育を受けた学生において、大きな違いは見受けられませんが、入学後に進路変更を行う学生が近年増加傾向にはあります。他大学の状況も知りたいところです。

【 カテゴリー 】

- | | |
|--------------------------|------------------|
| ① 学力の低下・成績不振 | ⑩ 自己主張が強い |
| ② 学年ごとにカラーが異なる | ⑪ 主体性・積極性がある |
| ③ 主体性が無い・自発的に行動できない・受動的 | ⑫ 質問・問い合わせが減っている |
| ④ 現役と浪人が混在しているため、変化を感じない | ⑬ マナーやモラルに欠ける |
| ⑤ おとなしい・真面目・態度がよい | ⑭ 学習意欲が旺盛 |
| ⑥ 協調性がある・仲が良い | ⑮ 個人主義・協調性がない |
| ⑦ 精神面が弱い | ⑯ 幼い |
| ⑧ 指示に従わない・ルールや期限を守らない | ⑰ その他 |
| ⑨ コミュニケーション能力の低下 | |

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	⑦	ここでいう「ゆとり世代」「脱ゆとり世代」の区分に限らず大学生生活に慣れてくる1年生の第2学期頃から、素直さに欠ける学生が出てきたり、メンタル不調をきたす学生が出てくることは否めません。とはいえ大部分(8割9割以上)の学生は、まじめに学修し、進級していますので、大きな変化は感じていません。 ただ、現在の3年生・4年生に留年したここでいう「ゆとり世代」の人数がこれまでと比較して多く、現在の3年生以下(ここでいう「脱ゆとり世代」)がどこまで留年せずに進級するかで学修面は比べることもできるのかもしれませんが。ただし、当然入学後の学年の学修に対しての雰囲気(モチベーション)も影響しますし、その時々の入試制度によっても入学生の素養は変化してきますので一概には言えないかと考えています。
私立	特になし	特に大きな変化は感じません。
国立	⑤	「脱ゆとり教育」がどの程度影響しているかはわからないが、現3年生の講義の出席率はそれまでの学年より高く、試験の不合格者数もそれまでの学年より少ない科目が多い。また、3年生に進級できずに留年した学生数も少なめであった。よって、ペーパーテストの成績が良く、普段の態度も真面目な学生が多い印象である。 一方で、PBLを担当した教員のコメントを見ると「発言が少ない」「議論が盛り上がらない」など積極性に欠ける点を指摘するものが例年より多くみられる。 つまり、とりあえず従順に講義には出席するが、積極性や目的意識を持って参加しているわけでもないという、大学が高校の延長化しつつある状況がさらに加速しているような印象も受ける。
私立	①② ⑰	受験者数の変化からか学力は低下傾向にあるように思われる。学生生活、社会生活に対する適応性も低下傾向にあるように思われる。 成績下位者に高校や予備校で学習内容、計画が細かく指導されていたため、大学入学後に学習計画の立て方や、自主的な学習方法がわからず、成績不振、学生生活不適応に陥る学生が低学年の学生の中に見受けられる。 本学においては、4年生以上と3年生以下で差異があるというよりは、各学年の特色があり、今年度の3・4年生は比較的学力も高く、前向きな姿勢が見える学生が多いように感じる。
国立	⑩⑮	自らの目的の遂行及び結果のため合理性を追求するあまり、雰囲気などを読み取り行動する能力や、協調性が不足しているように思われる。また、多様性を受容する能力、他者への関心・配慮も不足しているように思われる。
国立	⑬	勉強はできるのですが、公共の場でのマナーの悪い学生が目立ち、年々増えているように感じます。
国立	③⑫	浪人生も多いので一概には言えないが、自主的・積極的に行動する学生が減ってきている。 また、窓口に来て職員が声をかけないと要件を申し出ない学生が多くなったと感じる。
国立	特になし	特にありません。
国立	⑰	人事異動で、在任期間が短く、回答できかねます。

Q. 3年生までの学生をご担当している教員の方にお尋ねします。

2015年入試から「脱ゆとり教育」の高等学校卒業生が医学部に入学してきています。現在の医学部3年生です。

「脱ゆとり教育」を受けてきた医学生について、それまでの学生とくらべ、何か変化を感じていますか。

お気づきのことをお書きください。

【 カテゴリー化一覧表 】

	【 国立大学 】	【 公立大学 】	【 私立大学 】
①真面目・おとなしい・態度がよい	7	1	2
②自分で考える力・応用力の低下	3	1	5
③指示待ち・受け身の姿勢・受動的	5		3
④学力の低下・成績不振	4		2
⑤学習意欲・向上心の低下	4	1	1
⑥効率化・要領がよくなった	2		2
⑦学習態度が良くなった・積極的	3	2	1
⑧モラルの低下・態度が悪い	1		4
⑨質問が少ない	2	1	1
⑩自己中心的・協調性がない	2	1	1
⑪コミュニケーション能力の低下		1	2
⑫幼い・子供の印象	1		2
⑬基礎学力は改善されている		1	2
⑭上位と下位の学生の格差が目立つ	1	1	1
⑮プレゼンテーション能力の向上			3
⑯高校教育の不足・入学後の教育が必要	3		
⑰自己主張が少ない・積極性がない	1		1
⑱講義や授業に集中していない	1		1
⑲時間的なゆとり・余裕がなくなっている			1
⑳留年・休学が増えた	1		1
㉑想像力の欠如	2		1
㉒その他	9	2	6
回答記入校	41校	8校	26校

【 カテゴリー 】

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ① 真面目・おとなしい・態度がよい | ⑫ 幼い・子供の印象 |
| ② 自分で考える力・応用力の低下 | ⑬ 基礎学力は改善されている |
| ③ 指示待ち・受け身の姿勢・受動的 | ⑭ 上位と下位の学生の格差が目立つ |
| ④ 学力の低下・成績不振 | ⑮ プレゼンテーション能力の向上 |
| ⑤ 学習意欲・向上心の低下 | ⑯ 高校教育の不足・入学後の教育が必要 |
| ⑥ 効率化・要領がよくなった | ⑰ 自己主張が少ない・積極性がない |
| ⑦ 学習態度が良くなった・積極的 | ⑱ 講義や授業に集中していない |
| ⑧ モラルの低下・態度が悪い | ⑲ 時間的なゆとり・余裕がなくなっている |
| ⑨ 質問が少ない | ⑳ 留年・休学が増えた |
| ⑩ 自己中心的・協調性がない | ㉑ 想像力の欠如 |
| ⑪ コミュニケーション能力の低下 | ㉒ その他 |

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	特になし	特に感じていません。
公立	⑦	上記と同様。
国立	②	学習内容を理解するよりも、1つの決められた解答に向けて、暗記に頼る学習法をとる学生が増えてきた。自分で考える力が落ちてきている。また、得られた知識を他に応用する能力も落ちてきている。
国立	⑫	変化は感じていない。むしろ、「ゆとり教育」「脱ゆとり教育」にかかわらず、理科ばなれがあるように感じる。
私立	②⑤	脱ゆとり教育とはいえ、高度成長期の高校生に求められていた知識量と多様性は失われたままです。その為、意欲は表明するが、それを成し遂げるための克己心に乏しい学生、あるいは向上心が見られない学生が増えてきたと思います。ゆとり教育の名の下に覚える知識量を減らしたため、膨大な知識を整理して理解する智恵も鍛えられていません。医学部に入学した学生は、医学で学ぶ知識量に圧倒されて呆然自失としているようです。また、複雑なプロセスを理解することをせずに、安直に結論のみを知りたがる学生が急激に増えてきたと思います。
国立	②	入学試験の成績に大きな変化はない。しかし、入学後の学習において脱落者が増加傾向にあるように思われる。その一部に、はじめに授業・勉強に取り組んでいるにもかかわらず成績が著しく不良の学生が出現している。彼らの特徴は、高校・予備校時代に与えられたこと全てを完璧にこなすことで大学入試に対応してきたことであり、入学後には膨大な医学知識をどのように消化すれば良いか(学習すれば良いか)が分からずにいることである。すなわち、ゆとり時代には入学できなかったであろう「学習法を学習」できない学生が増えているように思われる。もしかすると、「脱ゆとり教育」(詰め込み教育)が原因かもしれない。
国立	③⑨	学力に関しては、大きな差異は感じない。ただ、学習態度は、いわゆる「ゆとり世代」のほうが積極的で、現在の3年生以下の学年の学生のほうが受け身の傾向があるように思う。講義実習に関して、教員への質問などは相当減った。知識学力が不十分でも、「ゆとり世代」では臆せず教員に話しかけたり、質問してくる傾向があった。ただ、こうした「ゆとり世代」の傾向に対し、良い印象を持つか悪い印象を持つかは教員によって異なっただと思う。積極的、と言えば聞こえはよいが、ただ単にやる気のアピールをしているような雰囲気もあったからである。現在の3年生以下は知識学力に乏しいことを人に見せまいとする気質があるように感じられ、前世代とは高校段階までの教育評価の基準が変わったのではないかと推測される(“やる気”をみせることが評価の対象にならない)。以上、感じることを記載しましたが、回答者個人の印象によるもので、地域、大学による違い、受けてきた教育というよりは世代差に起因する違いもあると思いますので、定量的な調査が行われればよいと思います。
国立	⑤⑨⑱	・座学の授業中に退室する学生が複数人おり、授業に集中できない、或いは、勉強への意欲を感じられない学生もいる。また、授業中や休憩時間中における質問者が少ない。勉強に対する姿勢に問題がある学生も少数ながらいる。 ・臨床実習における学力向上は、3・4年次の座学での勉強姿勢によって決定される印象がある。 ・第2学年では、カリキュラムに時間的余裕を持たせたことにより、試験などに振り回されることが減り、個々の科目の勉強に集中できる環境にある。特に、授業中における質問に的確に回答できる学生が多く、休憩時間中における質問者も明らかに増えている。ただ、勉強意欲などが低い学生の底上げも重要と感じている。カリキュラムの構成順番を十分に考慮し、適度な時間的余裕を持たせてあげることが重要と思われる。
公立	②⑤⑭	・成績のよい学生と悪い学生の差が大きい。 ・過去問等にある既出問題には強いが、新しい問題には対応できない。 ・授業態度が悪く、熱意に欠ける学年である。
国立	④⑭⑫	・「脱ゆとり教育」との関連性はわかりませんが、徐々に忍耐力や医師あるいは医学研究者としての使命感が、やや欠けてきているように思います。 ・感触としては、自身の独自性、他者との競争を意識した学生が多くなってきている感があります。 ・入学定員が年々増加しており、基礎学力が低下した印象を受ける。脱ゆとり教育と単純に結び付けることは難しい。 ・学力の高い上位の学生と低位の学生の差が非常に大きい。両者はモチベーションにおいても大きな差があり、その差は入学後徐々に開くのではなく、1年次において既に明らかである。ただし、あくまで印象であり、定量的な証拠があるわけではない。また、本学では入学定員増など、『脱ゆとり教育』以外の大きな変化があったことから、以上の問題点と『脱ゆとり』を直結することは短絡的であり、他の原因も考慮することが必要である。
私立	特になし	特に、今の3年生が、それ以前の学年と比べて、変化があるとは感じない。

【 カテゴリー 】

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ① 真面目・おとなしい・態度がよい | ⑫ 幼い・子供の印象 |
| ② 自分で考える力・応用力の低下 | ⑬ 基礎学力は改善されている |
| ③ 指示待ち・受け身の姿勢・受動的 | ⑭ 上位と下位の学生の格差が目立つ |
| ④ 学力の低下・成績不振 | ⑮ プレゼンテーション能力の向上 |
| ⑤ 学習意欲・向上心の低下 | ⑯ 高校教育の不足・入学後の教育が必要 |
| ⑥ 効率化・要領がよくなった | ⑰ 自己主張が少ない・積極性がない |
| ⑦ 学習態度が良くなった・積極的 | ⑱ 講義や授業に集中していない |
| ⑧ モラルの低下・態度が悪い | ⑲ 時間的なゆとり・余裕がなくなっている |
| ⑨ 質問が少ない | ⑳ 留年・休学が増えた |
| ⑩ 自己中心的・協調性がない | ㉑ 想像力の欠如 |
| ⑪ コミュニケーション能力の低下 | ㉒ その他 |

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	④⑤	「脱ゆとり教育」を受けてきた医学生に学力が戻ったかという点、少なくとも医学教育をおこなっているうえではそのようには思えません。学力の低下は続いているかもしれませんが、主体性がみられず、与えられたことだけをおこなうのが精一杯で自分から学ぶ意欲が無い学生が増えた気がします。すべてを提供する教育の弊害なのかもしれません。
国立	特になし	特になし。
私立	①⑫ ⑭	「脱ゆとり教育」をうけてきた2015年入試からの学生という点、現在の3年、2年、1年を対象にしています。特に大きな変化はありませんが、個人的な印象としては以下の通りです。 全体的には真面目な学生が多くなった。 社会性に欠ける、行動が幼稚な学生が少し増えてきた印象がある。 勉強ができる学生とできない学生の差が開いてきている。
国立	①⑫	授業においては、授業担当教員の授業の進め方や授業の中での指示に、誠実に従う学生が増えている印象があります。留学等の活動においては、グローバルな活動を志向する学生が増えているという傾向があると思われる一方で、アルバイトなど身近なところでの幅広い活動を志向する学生は減っているように思えます。
国立	⑦	現在の医学部3年生については、(これまでの学生と比べ)講義や実習などでの参加態度が非常に良くなっていると感じています。忙しい医学部のカリキュラムへの適応も昨年度までと比べて良好で、たとえ、試験において不合格となっても、再試験では必ず挽回できる「打たれ強い」学生が増えているように感じています。このような背景から、次年度に留年する学生は減少するのではないかと予想しています。
国立	特になし	とくに大きな変化はみられない。 ゆとり教育の時に、目立った大きな変化は見られていなかったため、脱ゆとりとなったところでも大きな変化がみられないということである。
私立	⑱	本学部において、2015年の新入生は新カリキュラム移行時に入学した学生である。分野別認証を踏まえて、臨床実習の履修時間を増やし半期前倒しにする影響で1、2年生の講義時間が非常に圧縮された。時間数の圧縮に反して教育すべき内容はむしろ増加している。そのため、この年度以降の学生は以前の学生に比べ、学問的な広がりや深さに興味を持ち、主体的に学修するゆとりが無くなっている学生が多いと感じている。これは脱ゆとり教育の影響というより、新カリキュラム移行の影響による変化の方が大きいように思う。 医学生としての特殊な少数集団であり、「ゆとり世代」、「脱ゆとり世代」にかかわらず、家族単位としての教育方針で育ててきている背景があると推測されます。ゆえに親世代の背景に影響をうける可能性のほうが強いのではないかと推測します。
私立	②⑫	教員の立場から「脱ゆとり世代」を見た時に、それ以前のゆとり世代と大きな差があるかという点、それを特に感じたことはない。それは、医学部を目指す学生においては「ゆとり教育」、「脱ゆとり教育」に関係なく、医学部という難関を乗り越えるための準備学習を行っており、求められる学力がなければ医学部入学は果たせない。従って、求められる高い学力を有していることに大きな違いはないと思われる。なお、これは「脱ゆとり世代」に特徴的かどうかは定かでないが、(それ以前のゆとり世代も含め)精神的に未熟な、大人の感覚を持って対応する能力が低い学生が多くなっているように感じる。これはゆとり世代、脱ゆとり世代も含め、近年の初等・中等教育における対応の変化と関連した現象ではないかと感じる。与えられたことをこなす能力は十分にあるが、自ら考えて自らの判断で行動する、学修する能力の低下を感じる。総括して表現すれば「遅しさ」の低下と言えるのかもしれない。
私立	⑮⑫	浪人、予備校での受験対策を受けてきた学生が多いため、特に変化を感じていない。また、「脱ゆとり教育」を履修したとされる現役生も、旧課程履修者との大きな違いはないと感じる。現在の3年次、2年次とでも学年のカラーが違うと感じる。それでも、数年前の学生と比べると、自らプレゼンテーションを行うことに対しては、すんなり入ってくる感がある。それが脱ゆとりの効果と簡単に比べるとは難しいと感じている。
私立	③⑩ ⑫	「脱ゆとり世代」と「ゆとり世代」間の明確な差はあまりないようです。ただし、最近の傾向として1)受動的な学習態度の学生比率が高く、また、2)他者に対して要求が厳しい反面、自己評価が高い学生が多い印象をもっています。

【 カテゴリー 】

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ① 真面目・おとなしい・態度がよい | ⑫ 幼い・子供の印象 |
| ② 自分で考える力・応用力の低下 | ⑬ 基礎学力は改善されている |
| ③ 指示待ち・受け身の姿勢・受動的 | ⑭ 上位と下位の学生の格差が目立つ |
| ④ 学力の低下・成績不振 | ⑮ プレゼンテーション能力の向上 |
| ⑤ 学習意欲・向上心の低下 | ⑯ 高校教育の不足・入学後の教育が必要 |
| ⑥ 効率化・要領がよくなった | ⑰ 自己主張が少ない・積極性がない |
| ⑦ 学習態度が良くなった・積極的 | ⑱ 講義や授業に集中していない |
| ⑧ モラルの低下・態度が悪い | ⑲ 時間的なゆとり・余裕がなくなっている |
| ⑨ 質問が少ない | ⑳ 留年・休学が増えた |
| ⑩ 自己中心的・協調性がない | ㉑ 想像力の欠如 |
| ⑪ コミュニケーション能力の低下 | ㉒ その他 |

学校種別	カテゴリー	記述欄
私立	②④ ⑨⑬ ⑳	<p>1) ゆとり教育の時期は、単純な計算やグラフの作成などの基本的な項目に充てられる学習時間が少なくなっていたためか、そのようなごく基本的な力の低下を感じていた。「脱ゆとり教育」により小中学校で学ぶ計算力やグラフの作成などの基本的な力は以前より定着しているように思われる。</p> <p>2) しかし、英語および理科の基本的知識については、「脱ゆとり教育」の影響により特に向上したという傾向はあまり感じられない。医学部受験のための準備により、「脱ゆとり」以前以後に関わらず一定の知識を獲得しているためであろうと思われる。</p> <p>3) 現在の1～3年の学生はそれより上の学生に比べて、理解力がやや弱い、あるいは、自ら質問し議論をする姿勢がやや弱い傾向があるような印象がある。</p> <p>4) 高校で、理科の××基礎で3科目を学んだ学生が増えているが、履修することによって不得意科目をさらに嫌いになる学生が増加しているような印象を感じている教員もいる。</p> <p>5) 近年、入学生の学力が低下傾向にあるように感じており、さらには意識の面でもより多様な学生が入学してきている印象もある。</p> <p>・以上述べた3)～5)の傾向は、一般的な傾向なのか、学年毎の特徴によるものなのか、「脱ゆとり教育」によりもたらされたものなのか、2009年からの医学部定員増によるのか、など様々な要素が絡まりあっているため、見極めることは難しいと考えられる。</p>
私立	①	<p>・本学では1年生の9月に福祉施設の学外実習(福祉体験実習・1週間)を行っています。現3年生が入学するまでの福祉体験実習では実習後に実習先からいただくアンケートには20%近いネガティブフィードバックがありました。現3年生からはほとんどなくなりました。</p> <p>・明らかな問題児が減っている気がします。</p> <p>・突出して目立つ学生が少なくなっている気がします。</p>
私立	④⑦ ⑳	<p>・少なくとも一部の基礎医学科目では、成績上位者の人数・学力に変化は感じられない一方で、定期試験への準備を十分に行わない学生が増加傾向にあるので、結果として不合格者(再試、再々試対象者)数が増加していると感じられます。</p> <p>・ゆとりを全教育過程で経てきた学年は、遅刻・欠席が顕著に増加していました。</p> <p>日頃の座学の講義で遅れて登場していながら、悪びれる様子もなく当然のように席に着くだけでなく、5分の1以上の欠席により本試験の受験資格を失うとされる、当然出席すべき実習でも理由のない遅刻が頻発した結果、学期末に受験資格を失う学生が多発し、受験資格回復のための追加課題を毎年のように出さなくてはならないほどでした。</p> <p>また、学年に一定割合存在する受験を終えて「やる気がなくなってしまった学生」の割合が変化しているように感じます。毎年10%程度はやる気のない学生に該当していましたが、ゆとりを全教育過程で経てきた学年では、2倍近くの20%程度になっていたように思います。その結果、10%程度増加したやる気のない学生に引張られる形で、やる気のない学生に引張られる形で、以前より相当多くの学生が、何とか楽しもう、少しでも余分なことはしたくない、すぐあきらめる、提出期限を多少守らずに適当にやっても先生には怒られないという甘い姿勢で、実習やレポート、出席などに少し手を抜いていたようにも見えました。</p> <p>彼らにとっては手を抜いているというより、レポートの締切などを守らなくてもこれまで怒られず、途中で役割をあきらめて投げ出しても責められなかったことが普通だった影響があったのかとも思いました。</p> <p>ゆとり教育世代が終わってから、このようなやる気のない方に引張る悪い雰囲気は少し軽減したように個人的には感じます。</p>
私立	⑰	<p>現在の3年生以降は、全体の討論時に、他と違う意見を述べる学生が減りました。正解に近い、または、皆が考えるであろう内容を述べることが多いです。目立つことを避けている傾向があります。(後で、アンケートの自由記載には、様々な意見を書いています。)</p>
私立	特になし	<p>学生部委員会、担任教員との会合等において、適宜、学生に関する情報共有を行っておりますが、学業面、生活面のどちらをみても、現時点においてゆとり・脱ゆとり間に特段の変化は認められておりません。</p>
私立	②	<p>「ゆとり教育」世代から「脱ゆとり教育」世代への変化よりも、医学部定員増に伴う変化の方が大きいと感じます。「ゆとり教育」世代が入学してきた時に、高等学校までの学習の定着が十分でない、と感じたことは、「脱ゆとり教育」世代でも同様に感じます。「脱ゆとり教育」世代の学習体験は、表面的な知識の暗記、知識を使った練習問題の解き方ばかりに終始し、未知の事象への知識の使い方、論理的な思考方法には及んでいないように思います。</p>
公立	特になし	<p>現在の3年生が特段他の学年と違うという印象はない。</p>
私立	⑧⑳	<p>・態度が悪い。ゲームをしている。飲食している。マナーがわるい。</p> <p>・今の3年生から以降、文章記述力が明らかに上がったと感じています(「脱ゆとり教育世代」という認識を持っていなかったのに、なにか北里の入試選抜基準が変わったのか、受験生のレベルが変わったのか、不思議に思っていました)。</p>

【 カテゴリー 】

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ① 真面目・おとなしい・態度がよい | ⑫ 幼い・子供の印象 |
| ② 自分で考える力・応用力の低下 | ⑬ 基礎学力は改善されている |
| ③ 指示待ち・受け身の姿勢・受動的 | ⑭ 上位と下位の学生の格差が目立つ |
| ④ 学力の低下・成績不振 | ⑮ プレゼンテーション能力の向上 |
| ⑤ 学習意欲・向上心の低下 | ⑯ 高校教育の不足・入学後の教育が必要 |
| ⑥ 効率化・要領がよくなった | ⑰ 自己主張が少ない・積極性がない |
| ⑦ 学習態度が良くなった・積極的 | ⑱ 講義や授業に集中していない |
| ⑧ モラルの低下・態度が悪い | ⑲ 時間的なゆとり・余裕がなくなっている |
| ⑨ 質問が少ない | ⑳ 留年・休学が増えた |
| ⑩ 自己中心的・協調性がない | ㉑ 想像力の欠如 |
| ⑪ コミュニケーション能力の低下 | ㉒ その他 |

学校種別	カテゴリー	記述欄
私立	㉑	浪人生、留年生が混在している関係から、本当に脱ゆとり学生の学生かどうかを意識して見ていない事もあり、特段、何かを感じる事はない。むしろ学年毎に異なる個性を持っている事は、長年にわたり経験される事であって、そちらの方が学生の質を大きく左右しているように感じられる。何が学年の雰囲気や醸成して行くのかは判らない事もあるが、100人程度のクラスだと、やはりリーダーやムードメーカーの影響が大きいのではないかと(昔から)考えている。今後、そのような目(脱ゆとり)で観察してみようという機会にはなった。
私立	⑧	・教員に対する口答えが多い。
国立	特になし	特に変化を感じていない。
国立	⑫	前後2学年と比べて子供な印象がありますが、同年より入学試験が変更になり、また必ずしも現役生の数が多くないため、3年生を「脱ゆとり教育」を受けた学生として変化を確認する対象とするのは難しいです。
国立	特になし	特段の変化は感じないが、今後何らかの特徴が出てくるであろうと考えている。
国立	⑰	この2～3年、授業中の学生の態度、質疑の様子から、積極性に乏しい学生が増加した印象を持っている。
私立	⑪⑬	学力は高いが、対人コミュニケーションが苦手。
国立	①⑥②②	<p>本学は、浪人生と現役入学生が混在しているため、学年による学生の違いを「脱ゆとり世代」のみの変化としてとらえることは困難です。</p> <p>ただ、2017年入学生(つまり今年の1年次生)は、1, 2浪生も脱ゆとり世代なので、「脱ゆとり世代」が多数を占めていると言えます。</p> <p>そこで、今年の学生の特徴(あくまで主観的な特徴)としては、「おとなしい」「言われたことはそこそこやる」というポジティブな面があるのと同時に、「おとなしい」の裏返しかも知れませんが、「悩みやストレスなど自身の問題を一人で抱える」という傾向を感じます。これは昨年度入学生にも感じました。ただ、これが「脱ゆとり」によるものかどうかは分かりません。むしろ「SNSコミュニケーション」に慣れた世代共通の問題のようにも思います。</p> <p>学業面では、ゆとり世代も脱ゆとり世代も大きな違いはないように思いますが、これもまだ明確ではありません。医学部ではカリキュラムの改訂が進められているので、留年数や試験の成績が、「脱ゆとり」によるものか「カリキュラム」の違いによるものかは一概に判断できないと思います。</p> <p>「脱ゆとり」の影響は、もう少し世代を重ねないと、客観的な違いは分からないと思います。主観的な違いだけでは、それが「脱ゆとり」によるものかどうかは明らかではなく、それをもって「脱ゆとり」と判断してしまうと、偏見を生むことになり、学生たちにとって不利益をもたらすと思います。</p>
国立	特になし	いわゆる「脱ゆとり教育」を受けた学生と、それ以前の学生の違いは全く無いと感じている。
国立	①④	脱ゆとり教育を受けた学生の印象は、真面目でおとなしいと感じている。ゆとり教育時代は、クレームが多く自分中心であったように思う。それが、少し和らいだように思う。しかし、入学定員が増えたことによる学力の低下は感じている。
国立	特になし	特に変化を感じておりません。正確に言うと、まだ変化と言えるような傾向をつかんでおりません。そもそも、学年ごとに特徴がある(積極性や、協調性など)ので毎年、若干違います。2015年入試前後で明らかに変わったことを掴むにはもう少し時間が必要かもしれません。
公立	⑦⑬	読み書き等、基礎的の学力については改善されていると感じる。ただし、専門学校レベルでは歴然とした差があるが、医学部等の学力上位レベルではその差は大きくない。ゆとり教育を受けていた学生は、本来アクティブラーニング等を受け、質問をするといった積極的な学習態度をとる学生を育てるためのものだったが、むしろ受け身の姿勢ばかりをとる学生が多かった。その点については多少改善されている。

【 カテゴリー 】

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ① 真面目・おとなしい・態度がよい | ⑫ 幼い・子供の印象 |
| ② 自分で考える力・応用力の低下 | ⑬ 基礎学力は改善されている |
| ③ 指示待ち・受け身の姿勢・受動的 | ⑭ 上位と下位の学生の格差が目立つ |
| ④ 学力の低下・成績不振 | ⑮ プレゼンテーション能力の向上 |
| ⑤ 学習意欲・向上心の低下 | ⑯ 高校教育の不足・入学後の教育が必要 |
| ⑥ 効率化・要領がよくなった | ⑰ 自己主張が少ない・積極性がない |
| ⑦ 学習態度が良くなった・積極的 | ⑱ 講義や授業に集中していない |
| ⑧ モラルの低下・態度が悪い | ⑲ 時間的なゆとり・余裕がなくなっている |
| ⑨ 質問が少ない | ⑳ 留年・休学が増えた |
| ⑩ 自己中心的・協調性がない | ㉑ 想像力の欠如 |
| ⑪ コミュニケーション能力の低下 | ㉒ その他 |

学校種別	カテゴリー	記述欄
私立	⑥⑧	脱ゆとり世代と言われている医学生ではあるが、普通の過ごし方や言葉遣いなどは昨年度に比べると悪い意味で派手になっている印象がある。昨年度の医学生は、受講の態度が悪いと思われる学生でも周りには迷惑をかけないように配慮をしていた。今年の脱ゆとり世代は周りに迷惑をかけても良いと思っているのか、いつまでも私語を辞めずに教員が講義をしている目の前でゲームや音楽、映画を見ているなど目に余る事が多い。そのような学生は成績が悪いのか？と言われると成績上位の学生が多いです。要領が良いと言う表現ができます。本当にゆとり教育とは何だったのか？印象からは違う結果が出ており驚きがあります。そんな脱ゆとり世代でも一度、気を許すと、とても素直になることが特徴的です。脱ゆとりが施工されてから年月が経っていくにつれ、学生の間力が低下しているようにも感じます。ゆとり教育は人間力を養うための教育ではないかと実感しています。
私立	②⑥	脱ゆとり教育世代になったからといって、それまでの世代との大きな違いは感じない。特に医学部の場合には現役生よりも浪人生が多いため、各学年ではそれら世代が混じり合うため違いが明確に見えづらい状況にもある。医学部入試においては高校生時代(あるいは浪人生時代)に塾や予備校などでの勉強とトレーニングを受けてきているため中学高校での教育とともにそれ以外での学外教育の影響を受けている要素が多い。しかしこしはばくの3年生前後までの低学年学生は、最近の学生は医学部などでの知識を詰め込まざるを得ない教育においても十分に対応できない学生が増えている。じっくりものを考えることができず、安にものを(用語や文章を)覚えこもうとするがすべてに手を掛けることなくエコで済ませようとする傾向があり、覚える事柄の相関や知識のつながり・学問を体系化することができない。それぞれの科目毎の事柄として済ませてしまい、科目間あるいは項目がそれぞれに医学の体系の中で繋がるのある事象として思考できないため、知識として定着させることが上手くできていない。「脱ゆとり教育」となったからといって 大学入学前の教育現場においても、思考を重視する教育にはなっていないと考えられる。
国立	①	ゆとり教育を受けていた学年では学習意欲が低く、負荷を加えると、それを避けるような行動に出がちであったように思える。しかも、公正性、社会秩序を軽く見ているようにも思えた。それに対して、脱ゆとり教育を受けて来た学生は秩序をある程度、重視し、そのような問題が比較的少ないように思える。
国立	④⑩	【文系教養教員】本学医学部の新入学生の現役率は高くなく、必ずしも「脱ゆとり教育」世代(第3学年以下の学年)の学生を一括りにして学生気質を談じることはできないが、所謂「脱ゆとり教育」世代は他者を柔軟に受け入れる寛容度が狭まっていると感じられ、例えば現第4学年の学生のうち上級学年から留年している学生たちも、この学年(現第4学年)に止まり、さらに下の学年には落ちたくないという思いを抱いていることを仄聞している。 【理系教養教員】全体的には基本的学力はむしろ低下しているように思う。特に、論理的に考えて文章に表す能力が低下している。暗記はできるが、知識が十分あっても断片的である学生が多い。 【基礎医学系教員】「脱ゆとり教育」世代の学生が、それまでの学生と比べて、成績や学習態度に大きな変化があるようには感じない。ただし、成績変化の有無は、全学的に全教科で解析・評価する必要がある。 【基礎医学系教員】特に変化は感じていない。「脱ゆとり教育」により学力の低下傾向に歯止めはかかっているとは言えない。少子化による医学部の大衆化の方が「脱ゆとり」の影響よりも大きいと感じている。 【臨床医学系教員】特に変化を感じておりません。
国立	①③	・今年の3回生の授業を担当しましたが、大きな変化は感じませんでした。例年の学生より真面目という印象は受けておりますが、年度ごとのばらつきがかなりありますので、誤差範囲内です。 ・以前の学生と比較すると、という意味では、私見となりますが、「受け身」の学生が多いような印象があります。こちらの提示した課題に対しては、そつなくこなせる印象で、それ以上に何か興味があることに突っ込んでくる、という学生が減少したかな？という印象です。
公立	⑨⑲	脱ゆとり教育とそれまでの学生と比較して特に変化を感じることはないが、最近の学生の風潮として点数を重視する傾向にあり、教育内容に関する質問等については、以前と比べて減っているのではないかと感じる。
国立	特になし	変化を感じていない。
公立	①⑪⑲	・より素直でおとなしくなっている気がします。矛盾するかもしれませんが、団体行動すると、以前よりまとまりが取りづらくなるのが多々あり、一つは定員増による影響かもしれません。また、スマホの影響もあり、友達は増えても関係が希薄になっているようです。 ・低学年の学生だけではなくでしょうが携帯端末とインターネットを使用した情報収集力は目を見張るものがあり、適切に利用し学習効果をあげている学生もいるようです。一方、教科書も併用し系統的に学習しようとする学生の減少が懸念されますが実態は不明です。
私立	⑲	その観点で観察すると、3年生の方が、若干行動や物事の判断などに機敏さが見られるような気がするが、明らかな違いはみられない。

【 カテゴリー 】

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ① 真面目・おとなしい・態度がよい | ⑫ 幼い・子供の印象 |
| ② 自分で考える力・応用力の低下 | ⑬ 基礎学力は改善されている |
| ③ 指示待ち・受け身の姿勢・受動的 | ⑭ 上位と下位の学生の格差が目立つ |
| ④ 学力の低下・成績不振 | ⑮ プレゼンテーション能力の向上 |
| ⑤ 学習意欲・向上心の低下 | ⑯ 高校教育の不足・入学後の教育が必要 |
| ⑥ 効率化・要領がよくなった | ⑰ 自己主張が少ない・積極性がない |
| ⑦ 学習態度が良くなった・積極的 | ⑱ 講義や授業に集中していない |
| ⑧ モラルの低下・態度が悪い | ⑲ 時間的なゆとり・余裕がなくなっている |
| ⑨ 質問が少ない | ⑳ 留年・休学が増えた |
| ⑩ 自己中心的・協調性がない | ㉑ 想像力の欠如 |
| ⑪ コミュニケーション能力の低下 | ㉒ その他 |

学校種別	カテゴリー	記述欄
私立	特になし	差は感じない。真面目にやる学生はやる、やらない学生はやらない。はっきりしています。
国立	⑬	学年全体では、感じないが高校教育で不足する科目等、大学教育で如何に補完するか、検討中です。
私立	③⑮	本学では中学・高校が私学進学校である学生が約80%である。ゆとり時代においては学校での教育内容が減少したが、医学部進学者ではその分塾・予備校依存が強まり、受験のための詰め込み教育が行われてた。従って脱ゆとり教育で教育内容が増加しても大きな変化はない。ただ、教育内容増加に対応するため少人数による補習講義が増加している可能性があり、学習の受け身傾向が強まった印象もある。その一方、少数ではあるが、アクティブラーニングを経験してきた、あるいは上手な学生も見られる。一部の小・中・高等学校ではアクティブラーニングが実際に取り入れられているように思われる。
公立	⑩	学力について、あまり変化を感じない。しかし、協調性に欠ける学生が多くなっている。
公立	特になし	特になし
国立	特になし	特に変化は感じていない。現在の1年次から3年次においては学生のうち6割は浪人して入学しており、単純に学年の比較で「脱ゆとり教育」を受けてきたからという判断ができない。
国立	特になし	特にありません。
国立	特になし	特に目立った変化は感じていない。
私立	③⑪⑮	本学は現役で入学する学生ばかりではないため、「脱ゆとり教育」の影響を正確には判断できないが、国の「ゆとり教育」の方針変更が2007年以降に表明されたことから、本学に入学した学生の多くは中学高校時代から「脱ゆとり」方針の先取り教育を受けていると考える。 受け身に徹する学生、コミュニケーション能力の低い学生の割合が多い一方で、プレゼンテーション能力、すなわち、与えられた課題を調査し、まとめ、文章や口頭で発表する能力の高い学生が、6・7年前に比べると明らかに多くなったと思われる。
国立	特になし	・特に大きな変化は感じない。ゆとり教育を受けようが受けまいが、私が担当している薬理学をはじめとする基礎医学に興味を持つ学生は、年々、益々、減少している印象を受ける。 ・特に意識しておりません。
国立	⑳	現在の3年生の約60%、2年生の約25%、1年生の約20%が未だ「ゆとり教育」世代です。まだ「ゆとり教育」世代も多く「ゆとり教育」世代と「脱ゆとり教育」世代の間で違いを意識したことはありません。 ただ、この十年くらいでさらに“効率化”(費用対効果を重視、最少の努力で最大の効果を求める、無駄と思えることはしないなど)の意識が先鋭化してきている印象があります。この印象は「脱ゆとり教育」世代が入学してきた現在も変化ありません。
国立	⑬⑳	特に変化を感じていない。自律的学修やメタ学習については入学時点でかなり不十分で、入学後の教育の充実が必要な状況である。 ゆとり教育以前から、学年ごとに印象が異なる傾向は感じられたのと、カリキュラム自体が変更されているので、単に留年が多い・少ないで評価することもできず、こちらの印象も「ゆとり教育」という刷り込みの影響を排除することができないので、軽々に発言するのは問題と考える。
国立	特になし	学生の基本的学力、学習に対する意欲等の変化を感じません。
国立	⑳	学生の成績に関しては明らかな変化があったとは感じられません。しかしながら本学では、過去数年間に入学試験に合格しながら入学を辞退する者、さらに入学後の1年次で進路模索のために休学する者が目立って増えております。「脱ゆとり」とは無関係かもしれませんが、深刻な問題と受け止めております。

【 カテゴリー 】

- | | |
|-------------------|----------------------|
| ① 真面目・おとなしい・態度がよい | ⑫ 幼い・子供の印象 |
| ② 自分で考える力・応用力の低下 | ⑬ 基礎学力は改善されている |
| ③ 指示待ち・受け身の姿勢・受動的 | ⑭ 上位と下位の学生の格差が目立つ |
| ④ 学力の低下・成績不振 | ⑮ プレゼンテーション能力の向上 |
| ⑤ 学習意欲・向上心の低下 | ⑯ 高校教育の不足・入学後の教育が必要 |
| ⑥ 効率化・要領がよくなった | ⑰ 自己主張が少ない・積極性がない |
| ⑦ 学習態度が良くなった・積極的 | ⑱ 講義や授業に集中していない |
| ⑧ モラルの低下・態度が悪い | ⑲ 時間的なゆとり・余裕がなくなっている |
| ⑨ 質問が少ない | ⑳ 留年・休学が増えた |
| ⑩ 自己中心的・協調性がない | ㉑ 想像力の欠如 |
| ⑪ コミュニケーション能力の低下 | ㉒ その他 |

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	⑤	大きな違いは余り感じられない。 学力が向上したという印象はあまりない。 学習意欲に関しても特に変化を感じない。 全体的に低学年では、周りに流されやすく、モチベーションに欠ける学生も見つけられる。 脱ゆとりの問題ではなく、医師になるというモチベーションが乏しいにも関わらず、学力が高いから医学部という進路指導がなされている事の方が問題ではないかと考える。
私立	特になし	特に大きな変化は感じません。
国立	③②①	昨年担当しましたが、特に変化は感じませんでした。そもそも、医学科入学者は受験生の最上位層であり、「ゆとり」あるいは「脱ゆとり」の影響は少ないと思います。気になる点として(原因は別物だと思いますが)、“依存心の強さ”、“想像力の欠如”といったマイナス面が次第に色濃くなっている傾向は続いていると感じています。なお、医学科では浪人生の比率も高いため、即座に影響が出るとは考えにくい。次年度以降の学生についても注目していきたい。
私立	⑧⑱⑲ ⑲	3年生以下の学生について、学習態度、講義を集中して聴く力・姿勢の弱さを感じる。社会行動規範(他者に対するマナーの悪さ)等も感じる。また、低学年での留年が増える傾向にある。
私立	特になし	特段の変化を感じません。 自学自習、授業態度、試験への対応などの勉学への取り組み、他者との接し方、医師となることへのモチベーション、何れをとっても、一定程度認める年度間の差を越えるほどの明確な変化を感じません。医学部のように、厳しい資格試験が待っていることが入学時あらかじめ分かっている学部では、ゆとり前後での変化は、仮に存在しているとしても軽微なのではないのでしょうか。
国立	⑤⑧	医学を修めることへのモチベーションの低下、人間としてのモラルの低下
国立	⑲	各学年での留年者が減少傾向にあるように感じます。
国立	③⑥ ⑩⑱ ⑲⑲	・想像力が貧困であるため、相手に対する配慮も欠ける。 ・学生の本分は学業であることを認識している学生が昔より少ない。 ・必要最低限のことしかしない学生が増えた。 ・高校までに身に付けておくべき基礎学力、特に言語能力が乏しい学生が増えている。 ・享乐的・自己中心的な学生が増えた。
国立	⑦	ゆとり教育世代の学生は「指示待ち」の傾向が強く、「指示されればやる」「指示されなければやらない」さらには「指示された以上のことはやらない」印象を受けていたが、脱ゆとり教育世代を迎えて、自主性・積極性をもつ学生が増えてきた。
国立	①②	脱ゆとり教育、少子化、医学部定員増、地方の過疎化、本学の対外的評価等の全てが影響しているので、脱ゆとり教育の影響だけを議論することはできないが、医学部低学年の学生の傾向として、真面目であるが、思考力、表現力、学問に対する関心は低下している。
国立	①③ ⑦⑲	・脱ゆとり教育を受けてきた学生の印象として、個性的な学生が多く、それぞれサークルや部活動に積極的に参加し、学生生活を enjoy しており、見ても頼もしく感じます。しかし、一部でSNS問題などで苦しんでいる学生もおりSNSも含めた現代の道徳を学ぶ時間も割り当てられるべきではないかと感じる一面も見え隠れします。 ・それまでの医学生に比べると、試験勉強に対する取り組みは向上しているように思われる点もありますが、創造性や自主性はむしろ減退している部分も危惧され、大学受験の延長線上のようなマニュアル型・指示待ち人間の割合が増加しているように感じられます。 ・今の医学部の3年ですと、授業をいたしますので、その授業の際の接点のみの感触となります。上の学生よりも真面目な印象と、熱心な印象を持ちます。しかし、最近の学生は他の学部も含め、修飾の大変さなどを知っており、概して昔の学生よりは真面目で、出席率が良く、大きく羽目を外さないように見え、脱ゆとりの成果なのかどうかは分かりません。真面目ですが小粒な印象を持ちます。 ・friendlyに接する学生が多いと感じます。良くも悪くも、教官との壁を感じずに、ストレートに発言するような印象です。 ・医学部の学生は現役合格者は少ないので、担当している現在の2年生でも脱ゆとり以前の教育を受けた学生の方が多く思います。その上での回答になりますことをまずお断りしておきます。私の担当する2年生に関して感じることは、①一応勉強はする。②しかし自発性よりも勉強をやらされている感が強い。③本人たちは気づいているかどうか解らないが、勉強の目的が将来のキャリアのためではなく、試験に通ることとなっているので、勉強の詰めが甘い。 ・特に変化を感じない。

Q. 入学試験をご担当の教職員の方にお尋ねします。高大接続に関して入試改革が議論されています。

2021年（平成33年）入試からは「センター試験」がなくなり、「大学入学共通テスト」が実施されます。

これに伴い、高大接続システム改革会議「最終報告」（平成28年3月31日）では、「個別大学における入学者選抜の在り方、大学入学者選抜における共通テストの在り方の双方について改革を進めていかなければならない。」とあります。

医学部入試について、お感じになっていることを自由にお書きください。

【 カテゴリー化一覧表 】

	【 国立大学 】	【 公立大学 】	【 私立大学 】
①制度の見直し検討中・検討を予定している	9	3	7
②医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要	7		9
③多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う	6		2
④入試改革の具体的な情報がない・進捗が遅く困難を感じる	5	1	2
⑤面接試験の充実	4		3
⑥高校からの教育や評価(調査書等)が重要	4		3
⑦英語の外部試験利用に期待している	2	1	3
⑧入試の成績と入学後の成績は関連しない	2		4
⑨共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念	3		
⑩受験生に負担がかからない配慮が必要	3		1
⑪共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大			3
⑫すでに入試制度改革を行っている	1	1	3
⑬医師不足・医師の偏在が課題	2		1
⑭改革には、大学入学後の評価も必要	2		
⑮理系科目のあり方が重要	2		2
⑯受験生の経済的格差の改善を期待	1		1
⑰共通テストの導入を前向きに考えている		1	1
⑱個別試験を重視していく	1	1	2
⑲現状の試験で評価できている			1
⑳他大学・周囲の状況を見る	3	1	
㉑その他	8		5
回答記入校	41校	7校	27校

【 カテゴリー 】

- ① 制度の見直し検討中・検討を予定している
- ② 医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要
- ③ 多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う
- ④ 入試改革の具体的な情報がない・進行が遅く困難を感じる
- ⑤ 面接試験の充実
- ⑥ 高校からの教育や評価(調査書等)が重要
- ⑦ 英語の外部試験利用に期待している
- ⑧ 入試の成績と入学後の成績は相関しない
- ⑨ 共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念
- ⑩ 受験生に負担がかからない配慮が必要
- ⑪ 共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大
- ⑫ すでに入試制度改革を行っている
- ⑬ 医師不足・医師の偏在が課題
- ⑭ 改革には、大学入学後の評価も必要
- ⑮ 理系科目のあり方が重要
- ⑯ 受験生の経済的格差の改善を期待
- ⑰ 共通テストの導入を前向きに考えている
- ⑱ 個別試験を重視していく
- ⑲ 現状の試験で評価できている
- ⑳ 他大学・周囲の状況を見る
- ㉑ その他

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	⑬	医学部進学には、その入試対策として早期からの特殊な準備が必要であるため、家庭に十分な経済力が無いと、塾や予備校、また進学校に入学することが困難になっていると感じています。このたびの改革で、そのような課題がある程度改善されることを期待しています。
公立	④	新しいテストについて、具体的な情報がなく対応に困っています。 また、本学は、教養教育部門の教員が少ない割には志願者が多い特徴があります。 新しいテストの大学負担は深刻な問題です。
国立	④⑳	大学進学率が低かったころには、選抜方法の公平性・客観性が重視され、「知識」を主に評価する学力試験という単一の評価尺度であっても、3つの「確かな学力」を備えた優秀な学生を選抜することがある程度できていたと思う。しかし、昨今大学進学率が高くなり、医学科も18歳人口120名に1人が進める状況であり、塾や家庭教師、予備校等での学力試験の対策だけで入学する学生の中には、「確かな学力」を備えた優秀な学生が減っている印象は拭えない。 本学では15年前から多様な選抜方法を重視した特別入試を実施し、現在は定員の半分近くになっており、多様な選抜方法を用いた個別試験のノウハウは特段改めて検討する必要はないと考えている。しかし、他大学がどのような個別試験に改革するかによって、受験生動向が大きく変動することが予想される。早く対応したいが、改革全体の進行が遅く、他大学の動向がなかなか決まらなことが、現在の悩みである。
国立	③	当方では10年前からAO入試において多角的な方法(模擬講義の内容に関する筆記試験、ケーススタディ、ワークショップ、個人面接)による入学者選抜を進めてきた。これらの方法と共通テストを組み合わせることで、学力、意欲、行動力、将来性などを評価できると思う。
私立	②⑧	入学試験の成績と入学後の成績が必ずしも相関しないという傾向があります。意欲、克己心、倫理的行動を培う教育とそれらを評価する選抜方法を開発できないものだろうかと夢想しています。
国立	②⑥⑦	学力評価はもちろん重要であるが、同時に、医師・研究者の適性を評価する仕組みが必要である。学力評価の点で、文章をまともに書けない学生が一定数入学していることから、文章力を評価する試験も実施したいと考えている。適性を重視する試験として、本学ではAOⅡ、AOⅢ入試(定員の20%:大学独自の学力試験も実施)を実施し、医師・研究者の適性が高い学生を選抜している。「大学入学共通テスト」の内容次第では、AO入試の定員比率の変更を検討する必要に迫られるかも知れない。また、一般入試においては適性評価として面接試験が重要であるが、適性が著しく低い学生が一定比率ですり抜けている現状から、面接員の面接評価法教育の重要性を痛感している。 一方、TOEIC・TOEFLスコアが高得点でありながら英語の読み書きがおぼつかない外国人留学生が多数存在する事実から、「大学入学共通テスト」の英語試験を外部試験に移行させるのは危険であると思われる。もしも、共通テストの英語が外部試験となるのであれば、大学独自の英語筆記試験を重視せざるを得ない。
国立	⑳	医学科、特に国立大学医学科の教育には非常に多くの税金が注がれている。したがって、国民の多くは、卒業生が医師として公共への奉仕の精神をもって医業に励むことを期待している。大学側もこのような考えの学生を欲し、学科試験の他に面接などを取り入れているが、面接などで単に方便としてきれいごとを並べる受験生と真に高適な考えを有する受験生を見分けることは困難である。専門家に言わせると、濃密なAO入試を導入すれば本心が見抜けるそうだが、受験生全員に濃密なAO入試を行うためには、多くのマンパワーと経費がかかってしまい、大学のエネルギーを教育研究ではなく入試に注がなければならなくなるであろう。全国すべての医学科の受験生に対し、人間性や適性を共同でチェックする機関などはないものだろうか。その合格証を有するものだけが医学科を受験できるようにすれば、効率良い選抜ができるのではないだろうか。
国立	②⑥	改革を進めていかなければならないと感じているが、医学部入学者は卒業＝国家試験合格という目標があるため、入学時点で専門教育を受けるために十分な学力を持つ学生であることが必然的に求められる。また、学生は将来医療人となる者としてふさわしい人間性があることが重要なため、全受験生に面接試験を課し、適性を評価している。 このように、医学部は求める人物像が明確である。入学試験の実施内容の変更は、入学者の質の変化に直結することから、その検討は慎重に行いたいと考える。
国立	㉑	これまでの学力偏重、一発勝負の入学試験を改め、AO入試の様に高等学校において長い視野で評価した到達度・達成度や特定の分野における優れた成果を重視する入試に改めるべきである。また、国大協による一般入試、特別入試の割合に関する方針(特別入試50%未満)に縛られることなく、大学・学部ごとに事情が異なるので、全国一律に考えるのではなく、大学・学部独自にそれぞれの割合を決めさせてほしい。
私立	①②	現在の医療はチーム医療であり、医師はそのリーダーとなる立場であるが、本学においては医療現場にとどまることなく、地域社会におけるリーダーとなれるような医師を養成していくことを掲げており、入試においては、そのような医師を目指すことができる人物を選抜することが重要であると考えている。 このため、国の動向を踏まえ、本学医学部の学生に相応しい人物を多面的・総合的に評価できるような入試制度についての検討を行っていく予定である。

【 カテゴリー 】

- ① 制度の見直し検討中・検討を予定している
- ② 医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要
- ③ 多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う
- ④ 入試改革の具体的な情報が無い・進捗が遅く困難を感じる
- ⑤ 面接試験の充実
- ⑥ 高校からの教育や評価(調査書等)が重要
- ⑦ 英語の外部試験利用に期待している
- ⑧ 入試の成績と入学後の成績は相関しない
- ⑨ 共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念
- ⑩ 受験生に負担がかからない配慮が必要
- ⑪ 共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大
- ⑫ すでに入試制度改革を行っている
- ⑬ 医師不足・医師の偏在が課題
- ⑭ 改革には、大学入学後の評価も必要
- ⑮ 理系科目のあり方が重要
- ⑯ 受験生の経済的格差の改善を期待
- ⑰ 共通テストの導入を前向きに考えている
- ⑱ 個別試験を重視していく
- ⑲ 現状の試験で評価できている
- ⑳ 他大学・周囲の状況を見る
- ㉑ その他

学校種別	カテゴリー	記述欄
私立	①	良い学生を確保するため、入試制度改革を現在進行形で取り進めている。
国立	㉑	当該規則で入試方法が決まっているのでなかなか難しいところがある。
私立	②⑥ ㉑	<p>入学者選抜の目標 入学後から卒業も含めて、継続して常に新しい知識、概念を学び、自己変革を続けていけるものを選抜すること、です。</p> <p>入学者に求められる具体的な力 * 他者・社会に貢献する強い意志と倫理観 * コミュニケーション能力と協調性 * 基礎学力(正確な知識、分析・理解力、応用力)</p> <p>入学者選抜における現状のセンター試験と共通テスト 筆記試験でみることができるのは、上記の具体的な力の中で「基礎学力(正確な知識、分析・理解力、応用力)」だけです。今回行われた大学共通テストの試行調査の例題(新聞報道による)をみると、改革の方向性として、単に知識の多寡を見るだけでなく、思考力(分析・理解力、応用力)を見ようとしていることは分かります。これは、「国語」の記述式回答を求める問題では思考力を見る方向になっていると思います。ただ、数百字以上書かせないと深い力は分かりません。一方、多肢選択式の形式が残る科目については、問題が残ります。まず、正確な知識・概念がなくても、正答に到達でき、深いレベルの分析力・応用力をあまり見ることはできません。このことは、学習指導要領の範囲内での問題を良問とすることと合わせて、浪人有利となります。将来的に英語を外部試験に移行する方向性は、評価(問題の多様性)の上で多様性の確保になると考えます。しかし、このような試験でも対策・複数回受験によって、実力の向上以上に点数が上がることは避けられません。</p> <p>今後の選抜試験についての私見 多肢選択式の試験や、外部試験の結果等は、例えば、3年間(休学等を除いた期間)の高等学校卒業の認定の一部に使うのが適当であり、浪人生が参加する入学者選抜にはあまり適当とは考えません(学力が非常に低い受験生を識別するには役立つとは思いますが)。大学では、選抜において、以下を見ることが重要と考えます * 他者・社会に貢献する強い意志と倫理観 * コミュニケーション能力と協調性 * 分析・理解力、応用力 これらは、本人と直接話をするのと、書かせること、によってしか達成できません。もちろん高等学校の先生方による観察の記録も重要です。</p>
国立	①②	入試においては、現在も、学力だけでなく、医師としての発展性を多面的に評価し、優秀な医師を育成するようつとめておりますが、入試改革にあたり、さらにこれらの対策を詳細に評価検討し、発展させていくことが求められていると思います。
国立	③	多様で総合的な選抜をおこなう必要があると感じています。
国立	①⑳	周囲の状況を鑑みつつ改革を進めていく予定である。
私立	①	文部科学省の高大接続システム改革会議の報告書を受けて、大学法人本部において学部代表者を集めて検討会を行っています。調査書利用型、面接・特殊技能評価利用型、学部独自試験型などに分けて検討しております。各学部で状況は異なりますが、本大学ではN方式は統一的行うため、どのようにするか検討中です。英語4技能評価については、導入を前提に、全学部で統一した基準を設けるべき検討中です。当医学部におきましては、国語が試験科目に無いこと、数学が一部記述式で行っていることなどから、上記報告書の内容に準拠しています。従って、英語4技能の評価が問題となります。Writing, Reading は行っていますので、Hearing, Speakingの技能をどう評価するか、英検やTOEFLなどの外部試験を利用するかなどを今後決めていかなければならないと考えております。
私立	②③ ⑮⑳	本学においても平成31年度より大学入試センター試験の導入(国語試験の利用)を決定しており、多角的な入学試験の在り方を推進している。現行において医学部入試では、医学部教育についてこれら能力を持った学生の選抜も大事であるが、医師という人間性を重要視される職業を目指す学生の判定も重要であり、面接を含めた人間力の判定も重要と考える。本学が国語の試験を導入する目的には表現力、読解力、コミュニケーション力といった医師に求められる素養の確保も含まれる。加えて(特に私立医科大学においては)理科、特に生物の履修状況の低下が大きな問題となっている。中学、高校の一部には先の受験を見据えて理科の学修を2科目にしぼり、特に物理、化学の選択者が増え、生物を全く学ばないで医学部に入学する学生が増加している現状がある。この結果、本来、中学、高校レベルで知っておかなければいけない常識的な生物学の知識不足が原因で、医学部入学後の生理学や生化学といった科目について行けない学生が増加している傾向を感じる(このことは低学年における留年生の増加問題とも関連するのではないかと思う)。医学部入試における理科の在り方をしっかりと考える必要性があるように感じる。

【 カテゴリー 】

- ① 制度の見直し検討中・検討を予定している
- ② 医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要
- ③ 多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う
- ④ 入試改革の具体的な情報がない・進捗が遅く困難を感じる
- ⑤ 面接試験の充実
- ⑥ 高校からの教育や評価(調査書等)が重要
- ⑦ 英語の外部試験利用に期待している
- ⑧ 入試の成績と入学後の成績は関連しない
- ⑨ 共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念
- ⑩ 受験生に負担がかからない配慮が必要
- ⑪ 共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大
- ⑫ すでに入試制度改革を行っている
- ⑬ 医師不足・医師の偏在が課題
- ⑭ 改革には、大学入学後の評価も必要
- ⑮ 理系科目のあり方が重要
- ⑯ 受験生の経済的格差の改善を期待
- ⑰ 共通テストの導入を前向きに考えている
- ⑱ 個別試験を重視していく
- ⑲ 現状の試験で評価できている
- ⑳ 他大学・周囲の状況を見る
- ㉑ その他

学校種別	カテゴリー	記述欄
私立	①⑤	入試の成績が上位であっても入学後の成績が芳しくない学生がいるので、そのことから詰め込んだ知識だけでクリアできる入学試験であってはいけないと感じている。 学力の3要素にある資質を視るべく、本学でも基礎学力、面接の試験を工夫しているものの、科目試験においてもそのような内容が必要ではないかと検討している。 学力の3要素にも「主体性」という言葉が出てくるが、本学の入学後のカリキュラムも学生の自主性、主体性を尊重した内容となっている。与えられた知識を蓄積していくだけでなく、自ら知識を習得しようとする姿勢であったり、習得した知識を発展させていこうとする思考を持った学生を確保すべく、入学試験の発展的見直しの必要性を感じている。
私立	②⑱	「共通テスト」に関しては、時代に即応した柔軟な対応で臨みたいと思います。ただし、当大学のIRセンターの解析結果では、入学試験成績はその後の医学科6年間の成績と全く関連しないことが判明しています。この点では、現行の入学試験方法は一定の学力水準の集団を確実に識別しているとも言えます。したがって、現在の学力を維持した上で、本学が独自に求める医師としての「人間性」(建学の精神、協調性、積極性、素直さ、“人としての感じの良さ”等)を加味した選抜法へとさらに改善されれば好ましいと考えます。
私立	②⑱	医学部入学者のほとんどは医師になる者であるため、学力のみでなく、問題解決能力、コミュニケーション能力、倫理観、正義感、使命感、精神的安定性などが必要と考えます。 共通テストへの改革で高校生の学習・受験生の対策が変容すると思いますが、医学部の特殊性から、共通テストでは測定できない能力を評価し、医療人としての適性を兼ね備えた入学者選抜方法を準備しなければならないと思います。 共通テスト導入後もこれまでのように大学独自に工夫する入学者選抜方法が続くと思います。 入学者および卒業者を分析し、社会のニーズに合った医師を継続的に育成するためにはどのような能力評価方法が妥当であるか、大学間で情報共有し検討していく必要があると思います。
私立	⑦⑧⑫	・本学では医学部入学の適正をはかるために、平成29年度入学試験より二次試験にMMIの導入、長文の小論文を導入しました。筆記試験の成績のみではなく、調査書の内容および受験生の中・高校での活動(面接)も重視するよう、入試改革をはじめています。
私立	②③⑤⑧⑬⑯⑰	・多様な人材を入学させる上で、現在の入試制度の限界を感じており、本学では、入学試験の多様化を進めていきたいと考えています。 ・入学者選抜改革は、「学力の3要素(①知識・技能の確実な習得、②思考力・判断力・表現力、③主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度)」を多面的に評価する共通の学力評価テストの導入、各大学のアドミッション・ポリシーに基づく、独自性のある入学者選抜法を実施すべきと考える。 ・学力評価テストとして、英語能力評価で検討されている外部客観試験は推進すべきと考える。また、医学部に関して考えれば日本版MCATの開発も検討すべきである。 ・わが国がこれまで培ってきた世界最高の医療レベルやシステムに立脚し、医学・医療に貢献したいという高いモチベーションと責任感を持つ自立した医師として、他者と協働し、明日の医療を切り拓いていく若い力が必要である。一方、現実には、教育格差、医師の地域・診療科の偏在、適医師の需給と働き方改革など多くの課題がある。このような厳しい時代の中で、「良き医療人としての資質を備えた人材」、「大学のアドミッション・ポリシーに合う学生」を選抜するために、医学部にも「医師に求められる学力の3要素」を多面的に評価する選抜法の開発が求められる。しかし、「医師としての適格性」を評価する選抜システムや方法は未だ確立されておらず、試行錯誤なのが現状といえる。 ・少子化に伴う受験生の減少の中での定員増と入学生の質の低下、格差社会における教育格差(能力と医学への意欲のある学生の経済的理由による医学部進学断念、教育格差による受験学力の相違)、入学生の1/3を占める女子医学生の入学時からの学修、キャリア支援体制の構築、などが重要な課題である。 ・学力試験は、妥当性、信頼性に優れ、将来の業績と相関する評価法とされる一方、医療職の選抜という観点で、「医学への動機が低くても、成績が良いから医学部に行く」「受験学力と医師としての能力(臨床能力や態度)は必ずしも関連しない」など学力偏重が依然として、大きな課題と考えられる。 ・インリーチ活動(大学・医学部説明会、模擬授業、医学部学生による相談・交流会、教員による進学相談、研究室の訪問・見学、医療現場の訪問)やアウトリーチ活動(入試説明会、出張講義、体験型ワークショップ、医学部学生との交流、入学説明・相談会)は、各医学部の使命や3大ポリシーの周知と理解、医学・医療へのモチベーションの向上、適切な資質を備えた医療人材の選抜のために、多様な学校や生徒に対する機会をより拡充すべきである。 ・わが国の入学者選抜では、認知能力以外の選抜法の多様化と多元化、高大接続が徐々に進められている。しかし、将来の医療者として、信頼性・妥当性の高い選抜法の開発、入学者選抜時評価と入学後の学生の実績、卒業時コンピテンシー修得との相関、少子化・定員増による入学生の質の低下、社会における教育格差など、検討すべき課題は多い。 ・医師不足、医師の地域・診療科の偏在を解消するために、医学部定員増が実施されてきたが、その効果はまだ明らかでない。改めて、そのプロセスとアウトカムを見直し、長期展望にたった将来の疾病構造や医師需給の見通しの検証が必要である。今後、①地域卒学生の選抜法と入学後評価、強い使命感をもたらす教育体制の構築、②研究卒学生のリサーチ・マインドを涵養する積極的な参加型教育プログラムの確立、将来を見通せるキャリア・プランの提示が必要である。

【 カテゴリー 】

- ① 制度の見直し検討中・検討を予定している
- ② 医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要
- ③ 多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う
- ④ 入試改革の具体的な情報がない・進行が遅く困難を感じる
- ⑤ 面接試験の充実
- ⑥ 高校からの教育や評価(調査書等)が重要
- ⑦ 英語の外部試験利用に期待している
- ⑧ 入試の成績と入学後の成績は関連しない
- ⑨ 共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念
- ⑩ 受験生に負担がかからない配慮が必要
- ⑪ 共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大
- ⑫ すでに入試制度改革を行っている
- ⑬ 医師不足・医師の偏在が課題
- ⑭ 改革には、大学入学後の評価も必要
- ⑮ 理系科目のあり方が重要
- ⑯ 受験生の経済的格差の改善を期待
- ⑰ 共通テストの導入を前向きに考えている
- ⑱ 個別試験を重視していく
- ⑲ 現状の試験で評価できている
- ⑳ 他大学・周囲の状況を見る
- ㉑ その他

学校種別	カテゴリー	記述欄
私立	①④	英語の外部検定の活用について2点あります。 ①クラス別評価しかもれないのであれば、医学部は似た学力の学生が過半数であるため、素点のデータも参考資料として受け取りたいです。 ②医学部入試は半分以上は浪人生であるため、現役生以外の議論も早急に始めていただきたいです。 本学の入試では、知識力、活用力、態度、意欲を見ることが出来ていますが、さらに改革と照らし合わせ検討していきたいと考えています。
私立	⑫	本学医学部の入学試験では学力試験に加えて、小論文試験、英作文試験(一部の入試方式で実施)、面接試験によって、受験者の知性・教養・感性および医師としての適性等を重視したAO型の入試を従前より実施しております。特に面接試験では、受験者の調査書等のほかに各自の特徴を示すもの(例えば、TOEFL、IELTS、TOEIC、英検、漢検、各種段位、免許書、表彰状などの証明書、記念品、広報紙等)を持参してもらい、独自性の高い試験を行っております。今後の入試動向を鑑みて、必要に応じた実施方法のブラッシュアップを検討していきたい。
私立	⑲	大学入試において、学力の3要素を多面的・総合的に評価することは、好ましい方針であると思います。しかし、私立大学のように多数の受験者を対象とした場合、「思考力・判断力・表現力」の要素を適切かつ客観的に評価することは、技術的に困難であると考えます。一方、「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」は、現状の医学部入学試験の面接や小論文などで、適切に評価できると思います。
公立	①	すでに本学医学部医学科における特別推薦入試では、MMIの手法を用いた面接審査を導入しており、受験者の能力や経験を多面的・総合的に評価した入学者選抜を実施している。一般入試については、従来から個別試験で記述・論述式問題及び面接・小論文を課しており、学力の3要素の多面的評価を実現できている部分があると考えているが、今回の高大接続システム改革の趣旨を踏まえて現状分析を行い、今後の入学者選抜改革の検討を進めていこうと考えている。
私立	①	入試については、常に点検評価を基に改善、改革を視野に入れているが、本件については、現段階において具体的な検討には至っておらず、今後、検討を開始する予定である。
私立	⑰	医学部入試においては、「医学部合格」が目標になっている学生が一部おり、入学定員増の係りから、入学後に学習意欲に欠ける学生が毎年少なからずみられる。本学では、医学を6年間学習するうえで必要な基礎学力・品格・倫理観を測るため、筆記試験と面接試験・小論文を課しているが、入学後のカリキュラム上、コミュニケーション能力等、人間性を重要視する必要性から、面接試験の評価を重視していく必要がある。また、大学入学共通テストに導入が予定されている記述式問題については、従来のマークシート解答形式では測れない論述能力を評価できるため、本学入試の導入についても、今後前向きに検討していきたい。
私立	⑩	入試において、将来意志として社会で活躍できる資質を見抜く能力や技術が不可欠となるが、これらを教員(医師)が体得するには、有効なノウハウが見当たらず、時間も足りないように思う。 現在では、各大学において、学力以外の要素での選抜にも注力して、多様性のある学生の取り込みに努力しているが、全ての受験生に等しく適用するには大学側の資源に限界があり、現況の領域を脱せないようにも感じる。 また、高校時の学力把握に「高等学校基礎学力テスト」は有益な手法だと思うが、入試での活用を視野に入れると、実質的な受験の早期化・長期化を招かないか危惧します。 最後に、入学者選抜の実施時期については、国が主導して方針を遵守させるべきと考えます。
国立	①⑬	医学部では、医師の偏在を解消するために、高大接続改革や入試改革をすることになると思う。
国立	⑨⑩⑲	・英語については、民間の資格・検定試験の活用するということですが、受験生は民間試験と共通テストの2つをうける(場合によっては良い点数を獲得するために複数回の民間試験を受ける)ことになり、受験生の負担を増やす事になります。 現役生については、民間の資格・検定試験は高校3年生の時に受けたもののみ有効ということですが、一般的にはTOEFL-iBTの点数は2年間有効であることや英検の合格証には有効期限がないこと等を考えると、高校3年生だけでなく、少なくとも高校2年生で受けた民間の資格・検定試験も有効とすべきと考えます。(さもないと、高校2年生で準1級に合格した優秀な生徒が、もう一度高校3年生で受けなおす、といった例もでてくると考えられます。) さらには、浪人生や社会人を経験した受験者の場合はどうするのか?という問題もありますので、民間の資格・検定試験の点数の有効期限は、もう一度検討すべきことと思います。 ・当校では現在足切りを実施していませんが、共通テストの点数が極端に低い人は足切りをして大学個別試験の受験者数を減らし、個別試験で一人一人の学生の選抜により多くの時間をかける、というのは一つの方法と考えます。 (大学にとっては、受験料収入が減るといったデメリットはありますが、限られた労力を使ってより良い選抜をすることにつながる可能性があります。)

【 カテゴリー 】

- ① 制度の見直し検討中・検討を予定している
- ② 医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要
- ③ 多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う
- ④ 入試改革の具体的な情報が無い・進捗が遅く困難を感じる
- ⑤ 面接試験の充実
- ⑥ 高校からの教育や評価(調査書等)が重要
- ⑦ 英語の外部試験利用に期待している
- ⑧ 入試の成績と入学後の成績は相関しない
- ⑨ 共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念
- ⑩ 受験生に負担がかからない配慮が必要
- ⑪ 共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大
- ⑫ すでに入試制度改革を行っている
- ⑬ 医師不足・医師の偏在が課題
- ⑭ 改革には、大学入学後の評価も必要
- ⑮ 理系科目のあり方が重要
- ⑯ 受験生の経済的格差の改善を期待
- ⑰ 共通テストの導入を前向きに考えている
- ⑱ 個別試験を重視していく
- ⑲ 現状の試験で評価できている
- ⑳ 他大学・周囲の状況を見る
- ㉑ その他

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	⑨	共通テストの英語については、最終的には外部認定試験のみになるとのことなので、受験者のレベルは測れるが、差はつかなくなるだろうと感じます。
国立	①	これから、検討する予定である。
国立	④	大学入学共通テストの方針・問題例等が提示されているが、それだけでは従来の大学入試センター試験と同様以上の学力の担保がなされるのかは不明であり、また、国立大学の入学選抜試験が大学入学共通テストと大学での個別試験でセットになっているため、大学入学共通テストの実態が不明確な現段階で、大学ごとの個別試験をどのような方向にするのかは困難に感じます。
私立	⑫	本学では「建学の精神」に則り、倫理に徹した人間性豊かな良医の育成に向けて資質の高い多様な人材確保のため、従来から多彩な入学試験を実施しています。今年度、これまでの入学試験制度を見直し、アドミッションポリシー及び本学の教育理念に即した大幅な入学試験制度改革を行いました。
国立	④	「大学入学共通テスト」の具体的な内容が明らかではないので、本学としての考えをここで述べることはできません。そのような、実施に向けてまだ課題が残る中で、大学として入学者選抜の在り方及び大学入学者選抜における共通テストの在り方についての双方から改革を進めていくことは難しいと思います。点数ではなく、段階別に評価された受検者の成績を利用しての入学者選抜は検討課題が多く、それによって合否を判定することは困難であると思います。また、その方法の検討・検証を行う十分な時間もなく大学としての方針を決めていかなければならない状況になるのではないかと危惧しています。
国立	②⑦⑧	基礎学力はあるのが前提だが、調査票や受験生をよく知る高校教員の詳細な推薦書、集団面接・個人面接など受験生の適性を試験以外の方法でもっと把握していく必要があるのではないかと感じている。国公立大学でも学力審査の後に、人数を絞り込んだうえで適性調査を行えるような入試日程が作れるようにしたい。現状日程的にまず無理なので。
国立	①	今まで本学の入学者選抜では、個別試験において記述式を含んだ学科試験、小論文、面接等で「学力の3要素」を問う選抜を行ってきました。今後は選抜方法を大きく変えることは考えていませんが、アドミッション・ポリシーに合致した入学者を選抜するために面接のやり方、個別試験の配点変更等について検討を進めているところです。
国立	⑮	弊学におきましては、多くの大学と同様に、生物学がセンター試験と一般入試において選択となっております。一方で、生物学は医学の根幹となる基礎となっております。医学部生の学力という観点からは、今後の医学部入試における生物学の位置付けを考察することが重要かと感じております。
公立	⑱	数学・国語での記述問題、思考力を問う問題は評価できる。医学部入試では、個別学力試験の比率が大きくなると思われる。
私立	②	センター試験利用入試は国公立大学志望者が併願しやすい補助的な入試として募集人員の一部で行っているだけなので、センター試験廃止後の対応についてはまだ本格的な検討は行っていない。高大接続という意味では学力評価の部分よりは人物評価を行う面接試験をいかに改善するかが課題であると考えている。
私立	⑥⑦⑮	医学部入試においては理系科目による論理的思考能力を問う入学者選抜こそ重要と思われる。医学部入試においては、どのような選抜試験体制においても一定の学力を担保するシステムが必要であるが、「大学入学共通テスト」をいかに利用するか、また個別大学における独自の選抜試験といかに共存するかは非常に重要である。たとえば語学においては共通テストでの外部英語評価システム(外部検定などの利用)が示されているので、個別大学での選抜試験においても思い切った外部の検定などの利用とともに、個別試験では理系科目に限った思考を問う独自選抜もあり得る。また高校での様々な取り組みを評価する選抜試験も重要と思われる。その際に高校からの資料は非常に重要な判定基準となるが、高校学校間の学力や取り組みのレベルの差も激しく、また高校での成績評点のつけ方もまちまちであるため現状の高校からの評点評価システムは相対的な選抜試験システムにそぐわない。これら各高校に任されている評点評価系をうまく使える統一基準の整備や、外部評価システムも活かした統一基準の確立など、高大連携システム改革の中で進めていただきたい。

【 カテゴリー 】

- ① 制度の見直し検討中・検討を予定している
- ② 医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要
- ③ 多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う
- ④ 入試改革の具体的な情報がない・進捗が遅く困難を感じる
- ⑤ 面接試験の充実
- ⑥ 高校からの教育や評価(調査書等)が重要
- ⑦ 英語の外部試験利用に期待している
- ⑧ 入試の成績と入学後の成績は相関しない
- ⑨ 共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念
- ⑩ 受験生に負担がかからない配慮が必要
- ⑪ 共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大
- ⑫ すでに入試制度改革を行っている
- ⑬ 医師不足・医師の偏在が課題
- ⑭ 改革には、大学入学後の評価も必要
- ⑮ 理系科目のあり方が重要
- ⑯ 受験生の経済的格差の改善を期待
- ⑰ 共通テストの導入を前向きに考えている
- ⑱ 個別試験を重視していく
- ⑲ 現状の試験で評価できている
- ⑳ 他大学・周囲の状況を見る
- ㉑ その他

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	②③ ⑤⑩	医学部入試に限らず「学力の三要素」を公平にかつ正確に評価して、優秀な学生を確保したいのはどの大学でも同じと思われます。他学部にも言えることですがとりわけ医学部においては、その使命が将来高い倫理観を求められる医師を育成するという点において、人物評価として「学力の三要素の正確な評価」のみでは不十分であり、全人格的な人物の評価が欠かせません。平成33年度入試からの共通テストとそれを受けての個別学力試験の改革ではこの点の評価にも力点を置くことが求められています。既に本学ではこれまでも面接試験を含む多面的な方法で人物を評価していますが、今後は面接試験の充実、学修計画書、所信書などを活用し、学力だけでなく多面的な方法での人物の評価にも力点を置きたいと思えます。一方、英語においては当初の文科省方針から一歩踏み込んだ国大協方針、即ち共通テストと民間試験の併用を課す、とありました。国際化が求められている昨今、医師においても英語の話す・聞く・書く・読むの4つの力は必須ではありますが、受験生の不利益を避けるような配慮が必要だと思います
国立	⑭	【基礎医学系教員】短時間の面接ではなく、医師としての資質を評価できる方策が求められるが、筆記試験にすると、予備校が「見かけの」適性対策に乗り出すであろう。面接の問題は公平性である。そのため、医師としての資質の評価については、入試だけに多くを依存せず、入学後1～2年の時間をかけて態度・行動を評価することとし、資質に欠けると評価した場合は、十分な支援を担保したうえで進路変更させるなどの方向性へ切り替えることも必要と考える。
国立	③	・入試をフェアに行うことにとられすぎているあまり硬直化している。面接点の比重を上げて、真にやる気のある生徒を選ぶことも可能ではあるはずだが、国立大学というしばりから、医師不適格者を除くという、せいぜい数年に一人不合格対象者が出る程度の儀式と化してしまっている。将来伸びるかを調査するには、実際の答えのない問題を問うような応用力を調べる小論文試験を課すことなどが有用ではないかと考えている。こういう提案をすると必ず「採点が難しい」「公平性が担保されない」といった反対意見がでてしまうのであるが、機械的な公平性をもとめるよりも、多様な能力を持つ学生を採用できるような入試をすべきだと思う。
公立	①	新テストは、記述式や英語4技能の試験などで難化が予想されるが、個別試験の難易度の設定に苦慮することが想定される(新テストの難易度を把握する必要がある)。また、新テストをどのように活用し、個別試験で本学が期待する思考力や表現力をどこまで測っていくかも検討していかなければならないと認識している。
国立	⑫	現在の当学の医学部入試は学力に重点がおかれています。より学力の高い学生を優先して選抜しており、面接試験はnegative selectionとしての意味合いが強くなっています。その弊害としては、入学したことの達成感からか、勉学に対するモチベーションが極めて低い学生が少なからずいます。また医学そのものに対する興味のない学生もいるように感じています。医学部入試は、より学力の高い学生を選抜するためのものではなく、医学に対する興味を持ち、主体性を持って種々の課題に取り組める学生を選抜できる制度を目指すべきと考えます。そうした意味で、高大接続システム改革は重要であり、現在当学が行っている世界的塾入試(推薦入試)はその改革の端緒となることを期待しています。
公立	⑫	本学では、大学入試改革として平成31年度入試より、従来的一般入試に加え、AO・推薦入試を実施することとなりました。学部の特性上、一定水準の学力の担保が求められるので、センター試験(平成33(2021)年以降は、後継の「共通テスト」)の成績を用いるのですが、筆記試験重視の線引きをするのではなく、本学医学部の理念を理解し、医学部に入れれば伸びる人材を発掘できる入試の仕組みを検討すべきとの意見もあります。
私立	⑪	「共通テスト」のなかに従来の問題形式の他に記述式の問題が導入されることになった。記述式問題は、新しい学力観を反映されるものであるが、これに対応して、個別大学の入学者選抜も、これまでとは異なる学力観を反映した出題しなければならないと考える。高大接続を成功させるには、個別大学で新しい学力観を反映した出題ができるかが鍵となるが、医学部のような競争率の高い入学試験では、記述問題や英語の四技能試験の段階評価の扱い方を考える必要がある。
私立	④	学力の担保は必要であり、どのような形式の入試内容ができるかが、まだ見えてこない。医学部独自でどこまでできるかにより、選抜方法が見えてくると思う。また、大学全体(学園)でどのような動きをするのかで、方向性も変わると思う。
国立	①	現在、検討中です。
私立	①⑪	大学入試センター試験については、現在、センター利用入試(前期、後期)を実施しているが、入学者の入学後の成績等の追跡調査状況からセンター利用入試のあり方について検討が必要と考えている。また、平成33年度入試からは「大学入学共通テスト」として内容が変更になるが、今後も継続していくか否かの検討が必要と考えており、学内の委員会等で議論をすすめていく予定である。また、個別大学の入学者選抜については、従来から多くの医学部で面接や小論文といった高大接続改革の内容にある程度沿った選抜方法が実施されており、本学でも面接、小論文の他、調査書や記述式問題での選抜を推薦入試、一般入試で実施している。しかし、英語の4技能をみる資格・検定試験の導入等、高大接続改革の内容に対応しきれていない点もあり、今後、入試制度改革をすすめていく必要があると考えている。

【 カテゴリー 】

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ① 制度の見直し検討中・検討を予定している ② 医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要 ③ 多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う ④ 入試改革の具体的な情報が無い・進行が遅く困難に感じる ⑤ 面接試験の充実 ⑥ 高校からの教育や評価(調査書等)が重要 ⑦ 英語の外部試験利用に期待している ⑧ 入試の成績と入学後の成績は関連しない ⑨ 共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念 ⑩ 受験生に負担がかからない配慮が必要 ⑪ 共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大 | <ul style="list-style-type: none"> ⑫ すでに入試制度改革を行っている ⑬ 医師不足・医師の偏在が課題 ⑭ 改革には、大学入学後の評価も必要 ⑮ 理系科目のあり方が重要 ⑯ 受験生の経済的格差の改善を期待 ⑰ 共通テストの導入を前向きに考えている ⑱ 個別試験を重視していく ⑲ 現状の試験で評価できている ⑳ 他大学・周囲の状況を見る ㉑ その他 |
|---|---|

学校種別	カテゴリー	記述欄
公立	⑦⑱	外国語外部試験の導入を検討している。共通テストにおける表現力・思考力を問う問題の利用も前向きに検討している。
公立	①⑳	現在の一般入試では、第一段階選抜でセンター試験を活用し、第二段階選抜で個別試験とセンター試験の成績及び面接を実施しているが、今後他大学の動向をふまえて改革を検討していく必要がある。
国立	㉑	・入試ごとに評価項目を「選抜方法」と「求める能力」のマトリクスを作成し、来年度の入学者選抜要項に掲載予定である。関連して面接時に参考資料として使用している調査書の点数化についても検討したが、面接官は担当試験室等を当日知るし、面接時間も限られているため、じっくり確認する時間がない。また、何を基準にどう評価するのかなどを検討する必要がある。さらに、調査書の内容の改訂に伴い、従来の推薦書の内容についても検討しているところである。 ・地域枠で受験する受験生について、「地域枠で受験した方が一般枠よりも通りやすいのではないか」という安易な考えで、地域枠の趣旨を理解しないまま、受験する受験生が多く見受けられる。
国立	⑤⑥	「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」を含む「学力の3要素」を多面的・総合的に評価するために、調査書や提出書類の見直しが行われている。医学部入試では再受験の受験生も多く、調査書の評価基準については慎重な検討を要する。また、調査書の評価は相対的なものであり、どのようにして公正かつ客観的に評価するかについて検討が必要である。共通テストを始めとした学力試験の改革に加えて、面接試験の在り方についても検討の必要があるのではないかと。
国立	④	大学入学共通テストに関する内容等、まだ不透明な部分も多く、対応に苦慮している。
私立	⑥⑧⑪	高大接続改革で求められていること (1) 学力の3要素(「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」「主体性を持って多様な人々と協働して学ぶ態度」)を多面的・総合的に評価する(調査書の活用・調査書のデータベース化)。 (2) 「大学入学共通テスト」の積極的な活用と、個別大学の入学者選抜における出題科目の見直し・充実に取り組む。 (3) 論理的な思考力・判断力・表現力等を評価するため、記述式問題の導入・充実に向けて取り組む(大学入学共通テストでは国語、数学で記述式を出題)。 (4) 英語の試験では、4技能(「読む」「聞く」「話す」「書く」)の総合的な評価に努める(外部認定試験の利用)。 現在行われている医学部入試は、(1)および(3)の事項を基本的に概ね満たしていると考えられる。学力の3要素のうち、「知識・技能」「思考力・判断力・表現力」は個別の学力試験と小論文で評価し、また「主体性と協働して学ぶ態度」および「論理的な思考力や表現力」は小論文や面接、調査書をもとに評価している。 接続改革では、調査書をどのように活用して「主体性と協働して学ぶ態度」の評価を行うか、募集要項に明記することが求められており、これへの対応が必要となる。また、浪人生の受験が多い医学部では、調査書のほか、高卒後の活動について本人が記載した資料を提出させる場合、それをどう活用するかが課題となる。 「大学入学共通テスト」では記述式問題とマークシート式問題の両方が出題される。「大学入学共通テスト」を利用しない場合は、「大学入学共通テスト」を参考に数学における記述式問題の作問を個別大学で検討することが必要となる。また、小論文に「論理的な思考力・判断力・表現力等」を判定するための設問を加えるなどの改訂も必要となると思われる。 英語の外部認定試験の利用は種々の問題点がある。現時点での予定では、「大学入学共通テスト」を利用する受験者の英語認定試験成績は大学入試センターに登録され、共通テスト利用の大学には共通テスト成績とともに提供される。「大学入学共通テスト」を利用しない大学(あるいは入試形態)では大学入試センターから英語認定試験成績が提供されないため、個々の受験者の外部認定試験成績の個別確認が必要となり、出願者受付業務が煩雑になる可能性が考えられる。 調査書と英語認定試験成績のデータベース化の主体が入試センターとなるため、より一層「大学入学共通テスト」の利用が強化される。「大学入学共通テスト」の記述式問題の採点に時間を要するため、成績提供はこれまでより2週間程度遅くなるとされており、個別の私立医科大学では、「大学入学共通テスト」を利用する選抜はこれまでと同様に一部の入学者選抜(いわゆる「センター試験利用による選抜」)に留まる可能性が高いと思われる。
国立	⑱	入試制度の変更は受験者の進路選択動向に大きく影響します。医学部受験では偏差値に基づいて志望校を選択する傾向があり、大学自体がもつ個別の特性を受験者の進学動機に結びつけることが必ずしも容易ではない状況です。それらを踏まえて、共通テストによる評価を初期段階選抜として全体の総合点には反映させないで、大学個別試験(筆記+面接)を重点化して受験者が医学部受験資格に相当する学力評価を共通テストで、合格者判定はあくまでも各大学の個別試験(筆記+面接、あるいはその他の試験種別)で行う方式にすることで、各大学の特性が反映される仕組みづくりを目指すことが望ましいと感じています。
国立	㉑	基礎学力を担保しながら、アドミッションポリシーに謳う学生を、公平性を担保しながらいかに適切に選抜するか、どのような方法(試験科目、内容を含め)が適切か、入学後の成長性をどのように図るか、常に改善を目指しているものの、課題はたくさんあります。

【 カテゴリー 】

- ① 制度の見直し検討中・検討を予定している
- ② 医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要
- ③ 多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う
- ④ 入試改革の具体的な情報が無い・進捗が遅く困難を感じる
- ⑤ 面接試験の充実
- ⑥ 高校からの教育や評価(調査書等)が重要
- ⑦ 英語の外部試験利用に期待している
- ⑧ 入試の成績と入学後の成績は関連しない
- ⑨ 共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念
- ⑩ 受験生に負担がかからない配慮が必要
- ⑪ 共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大
- ⑫ すでに入試制度改革を行っている
- ⑬ 医師不足・医師の偏在が課題
- ⑭ 改革には、大学入学後の評価も必要
- ⑮ 理系科目のあり方が重要
- ⑯ 受験生の経済的格差の改善を期待
- ⑰ 共通テストの導入を前向きに考えている
- ⑱ 個別試験を重視していく
- ⑲ 現状の試験で評価できている
- ⑳ 他大学・周囲の状況を見る
- ㉑ その他

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	②⑥ ⑭	その時点での知識的な能力だけでなく、将来性や人間性を評価することが必要であるが、その方法が確立していない点が問題である。 受験産業の発達のため、今の高校での学習はほとんどが受験テクニックの学習になってしまっている。少なくとも医学科での学修に耐えられるだけの学力は必要であるが、受験テクニックのみでは、自分でまとめて理解していかなければならない医学科の学修に耐えられない危険がある。 それでも医師国家試験向けには、大学受験と同様にテクニックを教えてくれる企業があり、大学入試と同じ構造が出口対策にもあるので、詰め込みだけで医師になるものも少なくないのが現状だと思う。 Paper testで評価できるのは、知識だけであるため、大学入試も医師国家試験も同じ問題を抱えている。医師として必須の生命を尊重する人間性や利他的傾向の涵養、態度・行動教育の成果の評価はpaper testやシミュレーションテストでは評価できないと考える。年単位の行動観察が唯一の方法ではないか。 大学入学前に高校でどのように過ごしたか、大学でどう過ごしたかを評価しなければ、改革にはならないと考える。
国立	①④	共通テストの詳細が不明なため、現在対応について検討中です。
国立	⑳	医学部入試については、地域医療や医師偏在などの問題の解決を求められる社会的なニーズという外的要因と、研究者や医師として社会で活躍できるための基礎学力や優れた社会性を有するなどの求められる人物像という内的要因が、最大限に折衝した入試が行われるべきと考えています。現在行われている入試に特記すべき問題点があるわけではありませんが、価値観の多様性から、入学辞退や休学者が増加している点は深刻に受け止めています。2021(平成33年)入試を良い機会と捉え、入学辞退や休学者が減るような改革を進める必要があると感じています。
国立	③⑤ ⑨	1979年から開始された共通一次試験、その後のセンター試験と、5教科7科目を基本として、高等教育で学ぶための基礎学力の達成度確認の目的で実施されてきた全国共通試験の意義は高いと考えるが、一方で医学部では、入学時の成績とその後の成績の相関が低い事は以前から指摘されているところである。センター試験でかなりの高得点を取った学生であっても入学後順調な経過をとらない場合も多々あり、学修量・質共に、より高いレベルを求められる医療系学部において、センター試験を用いた判定自体がどの程度信頼性があるのかを検討する時期にきていると考える。元々医学部を理系学部の代表格と考える誤った風潮も影響しているが、将来臨床医を目指す学生にとっては、文章をまとめる能力、コミュニケーション能力など文系の要素を多々含んだ総合的な能力が重要である事は医学部教育に携わっているスタッフにとっては周知の事実である。そのような現状において、各大学独自の個別試験は、論理的に物事をとらえ解析してまとめ、他者にわかりやすいように文書化する、あるいはプレゼンテーションするというような、より総合的な能力を評価する試験とする必要がある。しかし現状では、中央の総合大学を除いては、そのような理想的な試験体制をとれる大学はごく少なく、特に地方の小規模な大学ではより困難である。唯一、英語の外部試験を用いた4技能評価は、積み上げ式の学修成果を多角的に評価するという意味で、医学部の総合的な評価につながる面があり、今回の入試改革のなかで、期待している点ではある。
私立	②	医学部学生として十分な学力および限られた時間内に最善の答えを導き出す能力を持つ人材を入学させるためには、現在の入試システムはそれなりに機能している。個別の選抜試験(面接も含めて)は、医者として必要な人間的魅力・説明力・想像力を備えた学生を選べるものにしなければならないと感じている。
国立	㉑	本学では面接試験を比較的重要視しているが、聞いたところでは受験産業の面接対策は想像を上回る勢いで進んでいるようであり、入学後の学業への意欲レベル等を鑑みても選別の効果は低下しつつあるように思われる。また、少子化の影響だろうが、医学科の学業に適應できない学生が目立ってきている。試験の在り方を考えるのも大切かも知れないが、このような構造的・社会的問題が根底にある以上、「入学させてみなければ解らない」といったギャンブル的な要素は完全には排除できず、結局、「たちごっこ」になるのではないだろうか。フランスのように大量に入学させ、1～2年次で頭角を現した(医学科での学業に適應できることを確認できた)学生のみを進級させるのも、むしろ合理的かも知れない。
私立	㉑	新しく実施される大学入学共通テストは医学部入試には向かないと思われる。医学生に必要なとされる高い学力を正確に評価し、成績上位者(全体上位1%以内)を選抜するには、現在の1点刻みのセンター試験システムがより適していると感じる。
私立	⑤⑦ ㉑	他学部同様、医学部入試においても以下のような改革が必要であると考えている。 1) 知識だけでなく、思考力、判断力、表現力を評価できる記述式問題の導入 2) 英語の英検、TEAP、TOEFL iBTなどの外部試験の積極活用 3) グループディスカッション、集団面接などの積極導入
国立	⑩	必要な改革は行うべきと思うが、それに伴って受験者に過度な負担がかからないように配慮が必要と思われる。

【 カテゴリー 】

- ① 制度の見直し検討中・検討を予定している
- ② 医師・研究者の適性(人間性)を評価する選抜法が必要
- ③ 多様な人材を採用するため、総合的な選抜を行う
- ④ 入試改革の具体的な情報がない・進行が遅く困難を感じる
- ⑤ 面接試験の充実
- ⑥ 高校からの教育や評価(調査書等)が重要
- ⑦ 英語の外部試験利用に期待している
- ⑧ 入試の成績と入学後の成績は相関しない
- ⑨ 共通テストの英語を外部試験利用することへの懸念
- ⑩ 受験生に負担がかからない配慮が必要
- ⑪ 共通テスト(センター試験)利用方法の検討 ※私立大
- ⑫ すでに入試制度改革を行っている
- ⑬ 医師不足・医師の偏在が課題
- ⑭ 改革には、大学入学後の評価も必要
- ⑮ 理系科目のあり方が重要
- ⑯ 受験生の経済的格差の改善を期待
- ⑰ 共通テストの導入を前向きに考えている
- ⑱ 個別試験を重視していく
- ⑲ 現状の試験で評価できている
- ⑳ 他大学・周囲の状況を見る
- ㉑ その他

学校種別	カテゴリー	記述欄
国立	①⑮	現在、全学入試委員会にて平成33年度以降の入試について話し合っているところであり、全学の方針に従って医学部入試を見直すことになると思われます。本学医学科では、平成25年度入試より、センター試験理科において生物、物理、化学から2科目の自由選択から生物選択必須を含む2科目としました。その結果、入学者の多様性、地域性、男女比に変化が生じ、平成30年度より生物選択の必須を撤廃し、生物、物理、化学から2科目の自由選択に戻しました。以上のように、入学試験のあり方一つで、入学者の層まで変化してしまうことを痛感しております。
国立	②	今後ますます高度化するであろう医療分野においては、常に新事実を吸収しようとする意欲を持ち、自ら考えて行動できる医師が必要である。そのような医師を養成するためには、単なる暗記ではなく、思考力を問う入試でなければならない。かなり手間ひまのかかる作業ではあるが、医学部入試に労力を惜しんではならないと考える。
国立	⑧	医学部において入試は通過点であり、学生にとっては入学後の主体的かつ継続的な学習の取組み及び他者との関わり・コミュニケーション能力の向上が重要であると考えられる。これは医学部に限ったことではないことから、高大接続を促進するのであれば、大学入学後のことを見据えて、高校での教育から個人の主体性、コミュニケーション能力の向上等の必要性について教育して欲しい。
国立	⑬⑳	能力の高い学生の獲得と、地域の医師確保のジレンマが、大きな問題と感じる。
国立	①③⑤	本大学医学部のミッションと照らし合わせた人材選びをする必要があると常々感じています。3次元空間に広がりを持つ複雑な立体に例えられる人材、言い換えれば、記憶力に優れる、思考力に優れる、展開力に優れる、コミュニケーションに優れるなどのとんがりを持った多様な人材を選別したいと考えています。しかしながら、高等学校や予備校の進路指導教員は、非常に単純な1次元的な尺度で適性を評価している。したがって、学生も高等学校・予備校の設定する1次元的にしか広がりをもっていない。そのベクトルに直行する尺度の広がりはとても浅い。旧帝大系、在京の有力私立大学医学部を受験する学生には、まだしも、地方の大学では、鉛筆のような形状の受験生が多いような気がします。その中でも広がりを持つ学生の選別するにはどうすればよいか、これから入試科目、そして、面接の形態と考えているところです。

平成29年度 医学生の学力に関する 検討WG委員

座長 福島 統 (東京慈恵会医科大学)

委員 吉岡 充弘 (北海道大学)

委員 若林 孝一 (弘前大学)

委員 八重樫 伸生 (東北大学)

委員 北村 聖 (東京大学)

委員 高松 研 (東邦大学)

委員 吉村 博邦 (北里大学)

委員 武田 正之 (山梨大学)

委員 牛木 辰男 (新潟大学)

委員 野口 光一 (兵庫医科大学)

委員 細井 裕司 (奈良県立医科大学)