す」（横井校舎長）

可児校舎長も、英語を生かしたいと考える生徒の人気は高そうだという。

「一般入試の1次試験の日は、自治医科大や愛知医科大の入試日と重なりましたが、一定の受験生を確保すると思います」

石原センター長は、センター試験利用入試の出願期間に着目した。

「センター試験後に出願できるため、センター試験で手ごたえをつかんだ生徒の出願が集中するのではないかと予想しています」

また、私立大の入試にもさまざまな変更点がある。

帝京大の一般入試（前期）と近畿大の一般入試（後期）は、16年度は学科試験と面接を同じ日に実施していたが、17年度は1次試験と2次試験に分け、1次試験の合格者に面接を課す。

さらに、近畿大のセンター試験利用入試（後期）は、従来試験の点数のみで合否を決めていたが、合格者には面接を課すことになった。

面接方法を大きく変えるのが東京慈恵会医科大だ。多様な能力を可能な限り公正に評価するために、17年度から個人面接とMMIで面接を行う。MMIとは、ある課題について評価者と受験生が1対1で話し合う対話形式の面接方法。受験生は個人面接とMMIの4課題で5人の評価者の面接を受ける。さらに、2次試験に小論文を導入する。

藤田保健衛生大も、1対4だった面接を1対1の面接4回（推薦入試とセンター試験利用入試は8回）に変更する。

一方では、国際化を意識した入試を始めた大学もある。順天堂大の一般入試（B方式）では、外部英語試験の成績を利用できる。愛知医科大は国際バカロレア入試をスタートさせた。

また、日本医科大では、1回だった入試を前期と後期の2回に分けて実施する。

「後期試験は国公立大の2次試験の翌日です。首都圏の国公立大を受験した生徒が併願できますし、より多くの受験生に受けてもらう狙いがあるのでしょう」（横井校舎長）

このように、従来入試が1回だった大学も、多彩な入試制度を設けて、受験の機会を増やした。可児校舎長はこう話す。

「国公立大を志願する成績上位層に受けてもらうために、センター利用入試を導入する私立大は今後も増えていくでしょう。20年からはセンター試験に代わる新たな入試が導入されるため、医学部入試の形も変わっていく可能性は高いですね」

Chapter.4 隔年現象に気をつける 過去数年分のデータが肝心

受験生が増えた大学は敬遠されるのに対し、減った大学には受験生が集まる傾向がある。これを「隔年現象」と呼ぶが、医学部はこの傾向が特に強い。

「例えば徳島大の志願者数は12年度が346人、13年度が550人、14年度が260人、15年度が588人、16年度が174人と増減を繰り返しています。前年の倍率や志願者数だけに着目するのではなく、データは過去数年分にさかのぼることが大切です」（可児校舎長）

表1では、2016年度入試で志願者数が大幅に変動した大学を示した。3年分の志願者数をみると、「隔年現象」の傾向があることがわかる。

医学部入試の変化にかかわらず、まずはこの傾向を頭に入れて、受験戦略を考えよう。

では、今後の医学部入試ではどのようなことに気をつければいいのだろうか。富士学院の坂本友寛学院長は、国公立大も私立大も、面接重視の動きがさらに加速すると予想する。

「2023年問題で、日本の医学教育は変化することでしょう。今後は臨床実習の時間が増えて講義の時間が減るため、医師になるという強い覚悟がないと、留年や退学する学生が増えるかもしれません。その防波堤として、各大学ともに面接には時間を割き、医師になるための資質や自覚をしっかりとみていくことになると思います」

坂本学院長は、医師国家試験の問題に変化がみてとれることから、入試問題も形を変えていくだろうと考える。

「最新の医師国家試験の問題は、暗記型問題が減少し、問題解決型の出題が増えてきています。また、画像診断のように、蓄えた知識をもとに考えさせる問題も増えています。医師にとって正確な診断は大切です。そのためには粘り強く思考できることが重要ですから、今後も思考力を問う問題の出題が増えてくるのではないでしょうか」

また、可児校舎長は受験校選びについてこうアドバイスする。

「模試の偏差値や判定にとらわれず、過去問の出題傾向と自分の得意分野、得意な問題形式などを考えて、自分が点数をとりやすい相性のいい大学を選ぶことも大切です」

Chapter.5 医師不足？ 医師過剰？ 2025年問題を見据えて

冒頭で記述した08年度からの医学部の右肩上がりの定員増は、19年度までの予定だ。石原センター長は、これまで以上に大学同士の役割分担が求められると、予測する。

「東大や京大の推薦・特色入試では、すでに研究医を目指す学生を募集しています。研究医を育成する文科省のバックアップもあり、今後は旧帝大では研究に力を入れていくと感じています。また、慶應義塾大や東京慈恵会医科大といった伝統ある私立大も、臨床に根差した研究に力を入れていくのではないでしょうか。これに対し、公立大や地方の新設医大は、地域医療や予防医学を担っていくと考えられます」

では、2025年問題後にささやかれる医師余りについてはどうだろう。

「2025年の日本は、団塊の世代が75歳を超えて後期高齢者となり、国民の3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上という超高齢社会に突入します。この10年で人口は700万人は減るといわれており、今後も人口の減少は続くでしょう。さらに、予防医学の進歩やICT技術を用いた遠隔診療の精度も上がるため、医師過剰は避けられないといえます」（同）

一方で、坂本学院長のように、高齢化社会になるのだから、医師は余らないという意見もある。

「地方では依然として医師が不足しています。都市部では外科・産科・小児科のように、なり手が少ない診療科もあり、偏在しているのが現状です。また、高齢や妊娠、出産などで稼働していない医師も登録されたままです。実際よりも働いている医師数は少ないので、医師余りにはならないと思います。医師同士が競争し、切磋琢磨していくことが、いい医療につながるのではないでしょうか」

医師過剰になった場合、果たして残るのはどういう医師か。

石原センター長も、医師の競争社会という点では、坂本学院長と同じ考えを持つ。

「やはり、高い技術と豊富な知識を持ち、患者さんの気持ちに寄り添えるコミュニケーション能力が高い医師が残ると思います。自分がどんな医師になりたいかをよく考えて、高い目標を持ってがんばってほしいですね」

遠い将来、人工知能が診断を担うこともありえるだろう。そのときに試される、医師の人間力とは――。今後の医学部受験には、しっかりと未来を見据えて、資質を高めていくことも必須条件となるはずだ。

表1 2016年度志願者数の推移

［増加］

種別	大学名	区分	2014年度	2015年度	2016年度	前年比
国立	富山大	前期	356	164	321	195.7%
国立	浜松医科大	後期	211	186	314	168.8%
国立	山形大	後期	217	115	192	167.0%
国立	三重大	後期	142	150	225	150.0%
国立	琉球大	後期	322	276	406	147.1%
国立	愛媛大	後期	473	597	854	143.0%
国立	山形大	前期	545	274	391	142.7%
国立	三重大	前期	414	267	374	140.1%
国立	鹿児島大	前期	583	300	414	138.0%
国立	北海道大	前期	337	295	378	128.1%
国立	浜松医科大	前期	449	472	603	127.8%
国立	鹿児島大	後期	677	279	354	126.9%
国立	東京医科歯科大	後期	162	160	202	126.3%
国立	佐賀大	前期	307	258	319	123.6%
国立	名古屋大	後期	41	65	78	120.0%
公立	名古屋市立大	前期	484	467	603	129.1%
私立	藤田保健衛生大	前期	1810	1376	2139	155.5%
私立	近畿大	前期	1625	1540	1902	123.5%
私立	埼玉医科大	前期	2121	2280	2679	117.5%
私立	東京医科大	一般	2700	3355	3620	107.9%
私立	岩手医科大	一般	2958	3344	3540	105.9%

［減少］

種別	大学名	区分	2014年度	2015年度	2016年度	前年比
国立	徳島大	前期	260	588	174	29.6%
国立	宮崎大	後期	380	419	229	54.7%
国立	信州大	前期	849	763	455	59.6%
国立	長崎大	前期	398	494	317	64.2%
国立	山口大	後期	247	278	179	64.4%
国立	熊本大	前期	428	533	358	67.2%
国立	高知大	前期	346	431	291	67.5%
国立	山口大	前期	409	564	399	70.7%
国立	鳥取大	後期	293	469	334	71.2%
国立	大分大	前期	335	302	218	72.2%
国立	秋田大	後期	343	314	249	79.3%
国立	東北大	前期	419	447	366	81.9%
国立	香川大	前期	284	356	294	82.6%
国立	佐賀大	後期	283	259	219	84.6%
国立	広島大	前期	732	659	578	87.7%
国立	岐阜大	後期	1054	1160	1018	87.8%
公立	札幌医科大	前期	476	458	272	59.4%
公立	奈良県立医科大	前期	263	304	191	62.8%
私立	関西医科大	後期	1014	741	478	64.5%
私立	近畿大	後期	1231	1321	1094	82.8%
私立	関西医科大	前期	2174	2557	2124	83.1%
私立	獨協医科大	一般	1825	2003	1675	83.6%
私立	藤田保健衛生大	後期	1963	1705	1471	86.3%
私立	北里大	一般	2286	2627	2298	87.5%
私立	福岡大	一般	2841	2862	2568	89.7%

※メディカルラボ調べ
※前年比は16年度と15年度との増減率を示す。14年度は参考値
※私立大はセンター利用入試を除く