

医学部学士入学制度 2020-6-10

一般的に、日本の医学部の学生に比べ、アメリカの医学部学生の方が、はるかに幅広い知識をもち、人間的にも大人です。それは、アメリカの医学教育制度を考えれば当然のことかもしれません。アメリカでは4年制の大学を卒業した学生を、さらに4年制の医学部に入学させることになっているからです。前半の4年間、かなり勉強しなければ、よい医学部に入学できません。この制度の目的は、幅広い知識・教養と豊かな人間性を備え、研究力もある有能な医師の育成にあります。

日本の大学の医学部は、高校卒業後、6年制のコースで、アメリカの医学部学生に比べ一般教養や人間力が足りない、これでは良い医師はできないと批判されることがあります。もったもな事だとも思います。

このような背景があつて、20年ほど前に、文部省のT医学教育課長の主導で「Medical School」構想が立案されました。事実、当時の新聞に「医師養成へ専門学校、文部省検討へ 大卒対象、4年制」の見出しで、「調査研究協力者会議」を発足させると報道されています。米国式の制度です。この構想に最初に手をあげた大学には、特別予算が付くという噂も流れました。

当時、岡大の医学部の教授会で、**Medical School** 構想が取り上げられ、侃侃諤々の議論がありました。岡山大学が先行すれば、優秀な高校生は他の大学に逃げしもう、なるべく早く専門的技術を仕込む方がよいなどの声が強かったと思います。このような大きな制度の改正は、文部省がリーダーシップをとり、法案をつくり、全国の医学部が一斉にやらなければ実現しないでしょう。

話は脱線しますが、2000年から2019年の間の、ノーベル生理・医学賞の受賞者は50人います。このうち、15人が医師で、その内8人（アメリカ6人、オーストラリア2人）は4年制の大学から医学部に入学しています。4年制卒の

方が、物事に対する好奇心が強く、研究への取り組みがすぐれているのではないのでしょうか。「鉄は熱いうちに打て」式に、高校から入学してくる優秀な学生を育てれば、早く役に立つ医師が育つかも知れません。しかし、科学的問題への関心の持ち方、取り組み力、解決力などをもつ人材を育てることは難しいかもしれません。アメリカの受賞者 7 人に対して日本は 2 人です。アメリカの医学部入学者数は日本の約 2 倍であることを考えても 4 年制卒の方に軍配が上がりそうです。ノーベル賞だけで良医の教育を云々できませんが、先進的医療でもアメリカの方が進んでいます。

この **Medical School** 構想は、T 医学教育課長が転職になり、立ち消えとなりましたが、この構想に向けて努力していた医学部は梯子を外されて大いに困惑し、文部省の無責任を恨んだことでしょう。

この学士入学制度は特別目新しいものではありませんでした。阪大医学部は、すでに 1975 年、山村雄一先生のアイデアで医学部 3 年次編入学制度を始めており、1988 年には東海大学医学部も開始していました。その後、喧しく言われた大学改革の一環として、また、上記の **Medical School** 構想の影響もあり、1998 年から、学士入学が始まりました。

現在、日本のすべての国立大学と一部の公私立大学の医学部入学生の 5・10% は学士入学生です。でもこれでは、「2 階から目薬」的で、やるなら全員学士入学にすべきではないのでしょうか。現在の学士入学の目的として、4 年制大学の教育を受けた学士入学生は、多様性があり、高校から入学した学生によい刺激を与えてくれるとか、研究力のある医師ができるなどが期待されています。ただ、果たしてその目的に近づいているのであろうかと疑問に思うことがあります。入試の実施にかかる多くの労力、時間、経費に見合う効果が出ているのかを検証する必要があるのではないのでしょうか。無駄なものを止めるのも改革です。