

chapter.3

医療系進路指導のポイント

高校において医療系進路指導はどのような観点で行えばよいか。基本的な考え方を4つのポイントでまとめてみました。以下のことを、ぜひ先生方と生徒で共有してください。

取材文／荒尾貴正(本誌編集デスク)

1 生徒の適性を見極めよう

いくつもの大学で教鞭をとってきた前出の渡邊教授は、ここ10年ほどの医学生の変化に大きな危機感を抱いている。医師としての適性に欠けるような学生や、そもそも医師になりたくなかったような学生が目立つてきた。「エリート意識は強いが、医師としてやりたいことがない。6年間学んでも、自分の進む診療科すら決められない。そんな学生が非常に増えていきます。その原因は、明らかに高校の進路指導にあると見ています。高校の進学実績を上げるために、本人の意志とは関係なく成績のよい子を医学

部にどんどん送り込むような高校が多過ぎる。無責任にもほどがあるとありますね。多くの医学部が、特に国立大学の医学部が、今大変困っています。ただちに止めていただきたい」受験テクニックとして、「うそ」をよくことを教えるようなことも止めるべきだと渡邊教授は訴える。各教授の専門分野を調べ上げ、面接で「その分野に進みたい」といった心にもないアピールを試みたり、大学卒業後に地域医療に従事するのが条件の「地域枠」で入学しておきながら、卒業時に奨学金を返金して義務を放棄したり。入学すれば容易に「ばれて」しまうそのようなことを、進路指導のなか

で指導している高校が少なくない。

「通常、大学の医学部に入ってしまったら、あとはすんなりと医師になれます。だから高校段階が重要なのです。だから高校段階が重要なのです。医療へのモチベーションが低かったり、人へのやさしさに欠けるような子には、たとえ成績が良くても、別の道を勧めるような先生がいてほしい。それが本来の進路指導ではないでしょうか」

2 各職種のなりかたをシミュレーション

医療職は職種によって進むべき学校やなるまでの年数が異なる。目指すには事前にそれらを確認して、進

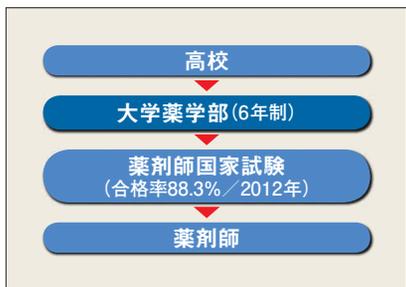
図1 医師になるまで



図2 歯科医師になるまで



図3 薬剤師になるまで



※06年度より、薬剤師国家試験を受験できるのは、原則として薬学部6年制課程卒業者のみとなった

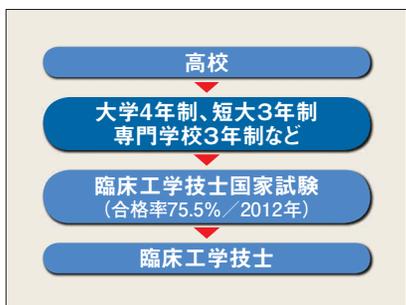
図4 看護師になるまで



図5 理学療法士になるまで



図6 臨床工学技士になるまで



学後のこともシミュレーションしておくほうがいだろう。

医師になるには、大学の医学部を出る必要がある(図1)。医学部は6年制。毎年2月に医師国家試験がある。最終学年時にそれに合格すれば「臨床研修医」となつて、自分で選んだ病院で臨床研修(最短2年間)を受ける。この制度は04年から義務付けられている。研修を終える30歳前後がドクターとしての実質的なスタートだ。

歯科医師になるには、大学の歯学部を出る(図2)。歯学部は6年制。毎年2月に歯科医師国家試験がある。最終学年時にそれに合格すれば「臨床研修医」となつて、自分で選んだ病院で臨床研修(最短1年間)を受ける。この制度は06年から義務付けられ

ている。医師とほぼ同じ、30歳前後が歯科医師としてのスタートラインだ。

薬剤師は06年に制度が大きく変わり、薬剤師になるには薬学部6年制課程を出ることが必要になった(図3)。4年制のみのころは研究者養成が主たる目的で、患者に接する時間はなかった。6年制になった理由は、薬剤師は「医療職」であるという認識が定まったためで、そのために薬局病院実習を5年次に盛り込むかたちで6年制カリキュラムがつけられた。毎年3月に薬剤師国家試験が行われ、合格すれば薬剤師となる。(注…2017年度までの特例措置があり、4年制課程を出ても、その後大学院修士課程を修了するなどすれば薬剤師国家試験を受けられる)

看護師になるには、4年制の大学、3年制の短期大学、3年制の看護師養成所(看護専門学校など)などのいずれかで学ぶ必要がある(図4)。医療の高度化、複雑化が進むに従つて

看護師に求められる知識やスキルも増大し、それにつれて教育年限も長くなる傾向にある。看護教育は今後、国際的な標準からいっても、4年制がスタンダードになっていくだろう。同じ理由から、看護教育の2/3の修業時間数で取得できる准看護師という資格は、役割が小さくなっていく。養成所が減り、就職先も減っているのが現状だ。

毎年2月に看護師国家試験があり、合格すれば看護師となる。10年より病院や診療所では、新人看護師

に対する臨床研修が努力義務となつた。「実践能力の向上」や「早期離職の防止」、「医療安全」の確保がその目的だ。これにより約1年間の研修を受けられるケースが増えている。

理学療法士や作業療法士、臨床工学技士などになるには、4年制の大学、3年制の短期大学、3~4年制の専門学校のいずれかで学ぶ必要がある(図5、6)。看護師と同様に学ぶべき内容が増え、国際的には6年制に移行する国も増えており、日本でも大卒で学ぶことがスタンダードになりつつある。毎年2~3月に国家試験があり、合格すればそれぞれの資格を名乗れ、プロとして働き始められる。卒業後臨床研修などの決まった制度はないが、実施している病院もある。

図7 医学部の志願者・合格者・倍率



図7~11出典：河合塾

図8 歯学部の志願者・合格者・倍率



図9 薬学部の志願者・合格者・倍率



図10 看護系学部の志願者・合格者・倍率



3 大学の入試動向を知ろう

医療系学部それぞれの入試状況についても押さえておきたい。医療系学部全体の動きを、入試の専門家はこう分析する。

「08年秋のリーマンショック以降、就職への不安感が高まり、文系よりも就職に直結する専門性が身につくイメージが強い、理系学部の人気が高まっています。なかでも医療系学部は国家

資格が取得でき、最も人気があります。ここ3年ほどは二層その傾向が強まっているように思いますね（河合塾教育情報部 富沢弘和チーフ）

最近10年間（03～12年度）の一般入試について河合塾が調査したデータをもとに学部個々の動向を見ていこう。

医学部は国公立、私立とも志願者数が03年度以降増加傾向だ（図7）。特に私立は、12年度は03年度の14倍に。合格者数も同様で、私立はこの10

年で1.5倍になった。医師不足が社会問題となり、08年度以降、国公立とも毎年医学部医学科の定員が増員された結果が表れている。入学定員の増加で09～10年度に時的に低下した倍率は、志願者数のさらなる増加で再度上昇傾向を示している。

いずれにせよ入試が高倍率であることは昔も今も変わらない。

一転して**歯学部**が全体的に減少傾向であることは、グラフからも伝わっ

てくる（図8）。ここ10年間で志願者数は国公立が3割減、私立は5割減である。歯科医師が過剰とのこと、06年から文部科学省と厚生労働省は各大学の定員減を要請している。そうした影響が志願者数にも表れている。ただし倍率は10年度が底だった

よう、徐々に盛り返している。現在私立歯科大学は、半数近くが定員割れの状態だ。歯科医師国家試験の合格率も大学間で差が出てきている。

図11 医療技術系学部の志願者・合格者・倍率

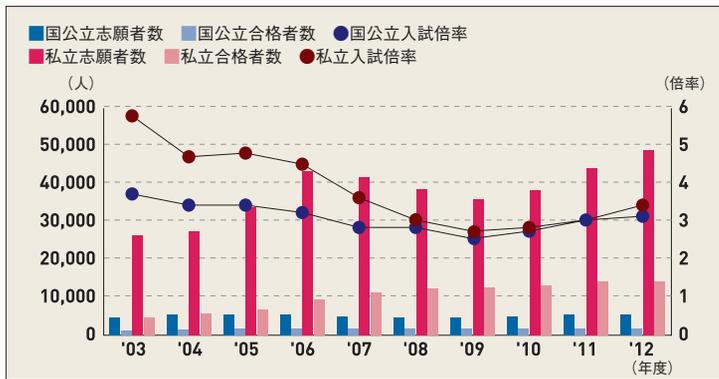


図12 初年次学生納付金 (平均額、2011年度)

	授業料	入学金	施設設備費	合計
私立 医学部	2,640,293円	1,305,746円	1,071,169円	5,017,209円
私立 歯学部	3,277,342円	596,514円	607,843円	4,481,699円
私立 薬学部	1,435,877円	353,830円	290,567円	2,080,273円
私立 保健学部 ※1	980,900円	283,623円	241,952円	1,506,476円
私立 全学部平均	857,763円	269,481円	187,007円	1,314,251円
国立	535,800円	282,000円	※2	817,800円
公立	535,959円	315,708円	※2	851,667円

※1医学部看護学科はここに含まれている ※2施設費、実習費などを徴収される場合もある
出典：文部科学省

図13 私立大医学部医学科学費値下げの動き (初年次学生納付金)

2008年度	順天堂大学	620万円 → 360万円
	昭和大学	950万円 → 800万円
2009年度	東海大学	1089万円 → 778万円
2012年度	順天堂大学	360万円 → 290万円
	東海大学	778万円 → 644万円
2013年度	東邦大学	780万円 → 480万円
	昭和大学	500万円 → 450万円
	関西医科大学	870万円 → 570万円

しかしこのところ、学費値下げの動きがあり(図13)、国公立と私立の医学部を併願する生徒も増えてきている。医学部以外にもこのような動きはあるので、受験校を決める前に調べておくとよいだろう。

医療系学部は学費が高いことで知られる。初年次納付金の私立大学全学部平均は約131万円だが、医学部は約502万円、薬学部は約208万円である(図12)。さらに医学部は6年間で5000万円程度の学費が必要になるような大学もあり、大学ごとの差が大きい。

4 学費を調べよう

理学療法士や臨床検査技師などを養成する学部を**医療技術系学部**としてまとめると、ここ10年間で拡大していることがわかる(図11)。私立の志願者数は1.8倍、合格者数は3.1倍に増加した。国公立も増加傾向だ。高齢者が増え、病気にはなっていない「未病」の人が増加する。すると医者だけではカバーできず、医療技術をもったさまざまな医療職の活躍の場がますます増えることになるだろう。

大学選びの際には、そうした視点ももっておきたい。
薬学部入試は06年度から大きく変わった(図9)。薬剤師養成課程の6年制化がスタートしたためである。私立の志願者数は05年度から06年度にかけて3割以上減少した。逆に新設大学が増えて入学定員(合格者数)も増えたため、倍率は6倍から3.5倍へと急降下した。一方、国公立は私立ほどの変化はないが、10年前に比べ

れば志願者数、倍率とも下がっている。しかし、ここ3年ほどで見れば、国公立とも倍率は底を脱し、静かな上昇傾向だ。
薬剤師を目指すなら6年制課程、それ以外の研究者などを目指すなら4年制課程と、2つのコースができた。ちなみに6年制課程と4年制課程の入学定員数をトータルで比較すると、国立大学薬学部は4:6で4年制のほうが多い。逆に私立大学薬学

部は9:1で6年制が圧倒的に多い。研究者を目指すならば、国立大学もターゲットにすべきだろう。
看護師不足を受け、国は92年に**看護系学部**を充実させる政策を開始。この20年で、看護系大学数は約20倍、入学定員は約30倍になった。最近10年間で私立の志願者数は3.3倍、合格者数は3.7倍に増加した(図10)。13年度も8大学が看護系学部の新設を予定しており、定員は今後も増えていくと見られている。現在は看護師不足で供給が間に合っていないが、このペースで学校が増えると、いずれ供給過剰になるのではないかと見る専門家もいる。