

誰が医者になるのか

——医学部入試選抜システムと文化的再生産についての社会学的考察——

中 川 さおり*

Who Becomes a Doctor? :

The Entrance Examination Selection System in the Medical Department and
Sociological Consideration about Cultural Reproduction

NAKAGAWA Saori

abstract

A purpose of this study is to examine with the entrance examination method of the medical department in total why the situation that the most of the medical department passer are occupied with a person from medium- and high-levels consistency school gets up.

As a result, it became clear about the following two points. To the first, it is clear that the Department of Medicine applicant came to concentrate on convex consistent school.

The second, various entrance examination systems are possibilities of promoting the attribute.

Keywords : the high school of consistent education, various entrance exam systems, cultural capital, tracking.

1. 本稿の課題と分析方法

近年、専門職志向ブームの気運が高まる中において、「入り口」と「出口」が明確且つ、「資格職」である学部が、多くの受験生を集めている。これらの専門職養成学部に通ずるのは、卒業後の働き方がイメージしやすく、現代社会のニーズである少子・高齢化社会の需要とよくマッチングしているという点である（館 2005）。そして、これらの中でも顕著な人気と倍率を誇るのが医学部である。

現在医学部は国公立・私立ともに大幅に志願者を増やし続け、難化の一途を辿っている（清水 2004, 権丈 2007 ほか）。特に都市部に集中している私大において、志願者倍率が50倍を超える勢いであり、国公立大学医学部のほとんどが東京大学の理系の難易度とほぼ同等であることが確認されている（学校基本調査 2005 ほか, 医学部受験予備校 2005）。

こうした中で、一部のメディアが報じているように（Yomiuri Weekly 2005.5.1号ほか）、超難関と言われる医学部において、大都市圏にある中高一貫校出身者の寡占状態が生じていることが注目を集めている。

これらの背景には、医師を養成する医学部が長期に渡る教育投資を必要としており、同時に高い学力が求められることが挙げられる。そのため医学部進学には、高い学力+経済力が必要となる。わが国ではこのため、ある一定の階層の師弟しか医学部に進学できないという問題が発生し、特に経済的側面から医者への師弟が医学部に向か

キーワード：中高一貫校、多様な入試制度、文化資本、トラッキング

*平成18年度生 人間発達科学専攻

う、いわゆる「再生産」が起きやすいと指摘されてきた。中高一貫校出身者の寡占状況は、これらの「再生産」と密接な関係があると予測される。

だが医学部は、学部と職業が直結しているきわめて特殊な教育機関である。そのため医学部入学試験が事実上の「医師への登竜門」試験であるわが国において、これらの機関が、一定の階層が多くを占めるであろう、中高一貫校出身者で占められることは大きな問題である。

したがって本稿の目的は、医学部において中高一貫校出身者の寡占状態が何故起きるのかを、医学部入試の選抜方法と関連づけて明らかにしたい。

これまで先行研究では、いかなる選抜方法を実施すれば「医師にふさわしい人材」をリクルートできるか、という関心のもと、主に以下の2つの側面から議論されてきた。

まず政策側の視点から検討してみると、わが国の国公立大学医学部には、70年代まで実施していた「学力偏重型」入試において、多くの「医師志向ではないガリ勉タイプ」の医師を量産してしまったという反省がある。その対策として面接試験が採用されるようになり、現在では国公立大学43校中42校が、私立においては29校中26校の大学で実施している。面接方法は、個人か集団か、また面接をする面接官も、全て専任の教員が占めている大学から、職員や教員以外の者を加えている大学など様々である（小宮、2004）。

そして、どの大学にも共通なのは、最終的な可否に面接が重要なウエイトを占めていることである。先行研究によれば、医学部の入試選抜については、80年代までは、学力レベルさえ一定の基準に達すれば合格というメカニズムが健在であった（藤崎、1989）。藤崎はこの中で、国公立大学は、高校時代の成績が優秀な受験エリートである割合が高く、クラブ活動・課外活動の経験が非常に低いことを明らかにしている。

「医師になりたい」というより、「偏差値で医師を目指す」学生が急増したことは、その後の医師としての職務に支障をきたすと憂慮され、入試選抜システムの抜本的な改革が急務となった。この傾向は国公立大学医学部ほど顕著であり、国公立大学を中心として小論文が取り入れられた要因のひとつであると言われている。これに加え同時期、首都圏私立医大は推薦入試・指定校推薦を開始、「学力+a」が基準とされたが、その背景には、受験秀才ばかりではなく、医師の職業的社会的性を加味し人間として教養のある学生を求めていることであったと言われている（原田ほか 1995）。

以上のように、先行研究の多くはマクロな教育計画や政策自体の考察に主たる力点を置いてきた（橋本 1996；2003）。もう一方では、入学前の成育歴や、態度・習慣領域の能力を入学者選抜時に評価する議論（植松・平 1996、原田 1997ほか）がある。特に植松らは、愛媛大学医学部において、多様な入試を導入したことにより、入学後のカリキュラムや国家試験合格率に効果があったと分析している。しかしこれらはいくまでも入試方法の効果をめぐる検討にすぎず、誰がどのように選抜されているかを実証的に分析したわけではない。

これらの問題関心から、本稿では①「誰が医学部へ進学しているのか」、と、②「医学部の入試のプロセス」の2点を明らかにする。

これらの問いに答える方法として、本稿では実際に医学部合格者を対象に行ったアンケートやインタビューをもとに、入試の実像を捉える。医学部に進学しているのがどのような人たちであるのか、どう選抜されていくのか分析を試みる。

2. 分析枠組み及び調査方法

2.1 誰が医学部に進学しているのか

問い①を明らかにするために、以下の3つの手続きで分析を進める。

1) 過去25年間にどのような出身高校の学生が医学部へ進学しているか確認する。合格者の出身高校を①公立高校②私立高校③国立大附属高校の3グループに分け、旧帝大7大学（偏差値70以上）と私立中堅医科大学3大学（偏差値58～66）の「上位8校のシェア率」をみることである。ここでいうシェア率とは入試合格者数の上位8位までに当該グループが占める割合を意味するものであり、合格者数に占める当該グループ高校出身者が占めるシェア率ではない。旧帝大に加え、私立中堅医科大学のシェア率を概観するのは、難易度によらず、私立中高一貫校の寡占状況が起こっているのかを確認するためである。私立中堅医科大学の場合、難易度がそれほど

高くないため、旧帝大のようなメリトクラティックな入試は機能せず、公立高校出身者でも十分合格ラインに達する可能性が高い。従って、仮に私立中堅医科大学でも中高一貫校の寡占状況が起きているとしたら、学力以外に何らかの要素があるのではないだろうか。こうした問題関心から、旧帝大と私立中堅医科大学においてシェア率が25年間の間にどう変化してきたか、公立高校の衰退と合わせて分析する。

2) かなり早い段階から多様な入試選抜制度を実施してきた私立中堅医科大学において、具体的にどのようなランクの高校が入っているのかを検討する。

3) アンケート調査とインタビュー調査により、彼らは何故医学部を受験したのかを分析する。医学部への志望動機、属性、中学受験の有無を中心に調査を行う。アンケート調査のみの対象者は、私立中堅医科大学医学部（以下A医科大学）に在籍する1年生50名（男性38名、女性12名）であり、調査時期は2005年10月～12月である。アンケート調査では、基本属性に加え、2次試験で課される面接の内容を中心に、どのようなやりとりがなされたのか、具体的な事例を記入してもらう。

インタビュー調査は、私立中堅医科大学医学部2大学、国立大学医学部1大学に在籍する2～6年生、研修医の23名（男性16名、女性8名）を調査対象者とした。インタビューの前に、A医科大学で用いた同様のアンケート用紙に記入してもらい、アンケート調査で拾いきれない具体的な面接試験でのやりとりを中心にインタビューを行う。時期はいずれも2005年9月～12月である。研修医についても、現役医学部生同様に調査を行った。

2.2 医学部の入試のプロセス

問い②「医学部の入試プロセスの変化」は、多様な選抜制度導入と相関がある可能性がある。そこで本稿では、多くの医学部で行われている面接試験や論文試験について、以下の2つの調査を併用して分析を進める。

まずアンケート調査から、面接時の様子を自由記述形式により記述してもらい、どのようなやりとりがあったのか、面接官の質問項目と回答者自身がそれに対してどのように答えたのか、記述してもらう。

分析の手続きとしては、共通項をグループ分けし、カテゴリーごとに整理した上で、共通のキーワードを抽出し、どのような質問が多くなされているのかを概観する。分析にあたっては、文化的再生産に関する宮島・藤田（1987）を手がかりにした。

3. 結果と考察 —偏った医学部志願者—

3.1 90年代までは公立優位

それでは、図1から1981年～2005年までの、旧帝大・私立中堅医科大学3大学の合格者出身高校の推移を検討しよう。ここでの旧帝大は北海道、東北、東京、名古屋、大阪、京都、九州大学であり、データが入手できた1981年以降を対象とし、データは「医学部入試合格者一覧」（M予備校発行、1981、1990、1998、1999、2003、2004、2005）を参照した。

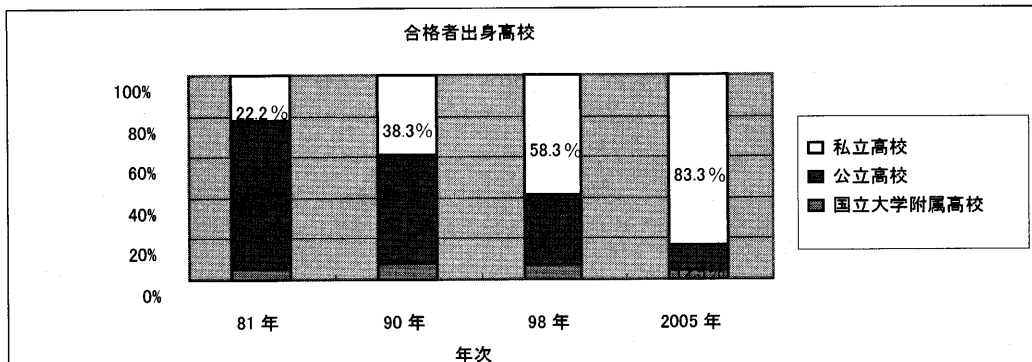


図1 旧7帝大の合格者出身高校の推移上位8位までにランクインした高校で集計結果

(医学部定員が100名と少なく、同数合格の高校が多いため、合格者出身校上位8位までにランクインした高校のみ)

まずはシェア率についてみてみよう。旧帝大7大学においては、81年度に上位8校の72.2%を占めていた公立高校出身者が、2005年には12.5%と激減している。変わって81年には22.2%だった私立高校出身者が、2005年には83.3%と急速な拡大を果たしている。95年以降、多くの旧帝大医学部では学力試験のみならず、面接試験や小論文試験などを導入しているが、その頃から私立高校出身者が公立出身者との逆転現象を起こし始めていることがわかる。

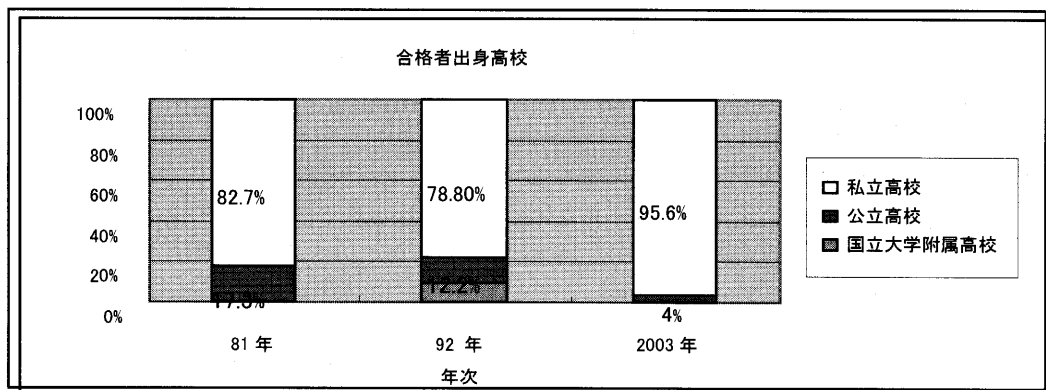


図2 私立医科大学3大学(偏差値ランク66, 64, 58)の合格者出身高校の推移
(合格者出身校上位8位までにランクインした高校のみで集計)

私立中堅医科大学3大学でも、90年代から中高一貫校出身者が増加していることが確認できる。しかし旧帝大7大学と異なり、81年の時点で既に私立出身者が上位8校の80%以上を占めている。2003年に限ってみれば、ほぼ寡占状況である。

3.2 国公立大学への入学ルート

90年代以降、国公立大学医学部の大多数で、センター試験に加え面接や小論文試験など多様な入試が導入されていたことは先に見た通りである。こうした入試ではメリトクラティックな選抜機能を保持しながらも、決して学力だけに依存しない、別のメカニズムが働いている可能性が指摘される。しかしながら旧帝大の合格者トップ8にランクインした高校のほとんどが、御三家をはじめ、灘、愛光、東海、桜蔭、筑波大駒場などいわゆる各県トップクラスの国立私立高校である。東京大学医学部においては合格者の2割を灘高校が占めている。これらはシェア率が現している通り、学力のみの入試を課していた90年代以前の傾向と明らかに異なる状況を生み出している。つまり、学力のみの入試を課していた90年以前は地方の公立トップ校出身者が一定の割合で存在していた。こうした「公立ルート」は、機会均等という面から経済的に恵まれない子弟に対して医師という職種への参入機会を提供していたと言えよう。

3.3 私立中堅医科大学への入学ルート

81年から私立高校出身者が高いシェアを誇っていた私立中堅医科大学であるが、出身校の変遷はあまり変化がない。例えば私立3大学のうち、B医科大学(東京)に限って出身校の内訳をみると、暁星、学習院、成城学園、成蹊、日大二高など、中高一貫校の中でも超難関ではなく、上位~中堅高校が多くを占めていることが大きな特徴である。これは灘、東海などの超難関校ばかりである旧帝大と大きく異なる点である。中高一貫校では中学入学時から東大や国立の医学部に的を絞ったカリキュラムが組まれているケースも多く、進路指導のあり方も、偏差値の高い生徒には積極的に医学部進学を勧めるケースがインタビューからも確認されている。

3.4 医学部への志望理由—就職活動までカバーできる医学部進学—

本研究では面接試験時でのやりとりに加え、特に医学部入学までの習い事等の文化的要素に注目した。A医科大学へのアンケート調査からは、入学者のうち、私立高校出身比率は男子で77.4%、女子で84.2%と高いことが確認された。特に着目すべき点としては、小学校受験の受験率の高さである。小学校受験経験者は全体で18.5%

であり、女子においては5分の1にあたる21.0%が経験していることが明らかとなった。同様に、B医科大学では11人中6名が、C医科大学付属病院研修医では10名中2名が小学校受験を経験している。以下はB医科大学医学部生へのインタビュー調査の一例である。

(事例1)「うちの高校は、まずは医学部とか、歯学部を目指してくださいって言われる。それに何となく(皆)医学部に行きたいと思っている。医学部はトップなわけですから」(B医科大学医学部3年生：男性)

この男性の出身高校では成績が学年30位までの生徒には、東大よりも医学部受験を勧める傾向がある。はじめから医学部進学を目指して入学してくる同級生も少なくなく、何年も浪人してでも医学部に進学する同級生が多いとのことである。

中学受験の時点で医学部を目指していたことは、他の学生からも聞きとることができた。

(事例2)「(医学部に進学したのは)やはりルールですね。一度、ルールに乗ってしまえば、医学部の場合あとは何とかなりますから。…普通に大学3年から就職活動なんて考えられないですね。(医学部進学を)期待して、(中学から)私立に入れたのも母親ですから」(B医科大学医学部1年生：男性)

事例2の男性は当初、東大の理系を目指していたが、その後の就職活動を考えて、学部が職業まで直結している医学部を選んでいる。学部の持つ職業レリバンスが強い医学部を戦略的に選択しているわけである。

(事例3)「医学部に行くなら、中学から私立とって思っていましたので…、親もそういう方向でした」(B大学医学部2年生：女性)

彼女の場合、女性が将来ずっと働いていくためには、医師か弁護士しかないと考え医学部に入学している。そのため大学受験では法学部を併願している。

インタビューをした中には医学部に入るために中学受験をした、と述べた学生もおり、かなり早期の段階で職業選択をしている現状がうかがえた。

4. 医学部進学者にみられる豊富な文化資本

4.1 面接はどのように行われているか

次に、学生に対するアンケート調査、インタビュー調査の結果から、実際に面接でどのようなやりとりがなされているのか、カテゴリーごとにみてみよう。表1は、A医科大学の面接において、面接官からの質問内容についてアンケート調査の自由記述欄から抜粋したものである。調査対象者すべてにIDを付し、各対象者の回答を列記するという形で紹介する。

表1 私立A医科大学(対象者50名：ナンバリング)面接でのやりとり

I 高校時代の活動に関する質問	主な質問内容 「高校では、どんなポジションだったか?」「父も医師とのことについては?」 主な回答 「チームを纏めるのが得意です。」(No 7男子) 「普段はあまり主張しないタイプ。でも何かあるととりまとめをしたり。」(No 9女子) 「(父が医者との指摘に対し)父が本校出身であります。自分も同じ道を歩みたいと思いました。」(No29男子回答)
II 身体資本に関する質問	主な質問内容 「体力に自信はあるか」「高校時代、欠席が多いのはどうしてか?」「体力はあるか」「大学では何の部活に入るつもりか」「高校時代の部活は運動部か」 主な回答 「体が弱かったからです。でもこれからは休まないように頑張ります」(No 3回答)

中川 誰が医者になるのか

Ⅲ文化資本に関する質問	<p>主な質問内容) 「趣味について」「どんな本を読んでいるか」「休日の過ごし方」「家族とよくすること」「ピアノはいつまで習っていたのか」「ダンスはいつからか」「音楽は何を聴くのか？」等 主な回答) 「(趣味は) 8歳から続けているピアノ」(No 1 女子回答)「乗馬」(男子回答) 「バレエです」(No 2 女子)</p>
Ⅳ経済的な要因に関する質問	<p>主な質問内容) 「親の職業は」「身内に医者はいるか」「姉がA医科大学(同じ大学)にいるようだが、あなたも私立のうちに来るのか?」「家は開業医か?」「卒業後は、家を継ぐのか」等親族に関するもの 主な回答) 「姉から貴校のすばらしさを聞いているので、是非自分も同じ学びやでと」(No37 男子) 「(父が医師というのを受けて) 私としては、何年か大学病院で経験を積みたいという気持ちがあります」(No 7 女子回答)</p>
Ⅴ価値観に関する質問	<p>主な質問内容) 「命とは何か?」「公私に対するあなたの考えは?」「幸せとは何か」「不妊治療についてどう思うか」「遺伝子治療に興味はあるか」「友人が自殺したいと言ってきたら?」「最近一番嬉しかったことは?」「幸せとは何だと思うか?」 主な回答) 「私の場合、人と触れ合って、愛し愛されたり、助け合ったりすることに幸せを感じます。」(No16 女子回答) 「(犯罪者に人権は必要かという問いに対して) 犯罪を犯した時点で、十分罪を背負っているの、それ以上追い詰める必要はないと思います。しかし、人権保障は必要です」(No37 男子: 回答) 「(何故、数学を勉強するのだと思いますか?という問いに対して) 倫理的な思考を身につけるためです」(No49 男子: 回答)</p>
Ⅵ医学部受験に関する質問	<p>「試験の出来はどうか」「他にどの大学を受けていますか?」 「何科の医師になりたいか」「予備校について」</p>

医学部の6年間は体力的にもハードなため、体力も重要なファクターである。特に部活動について質問が集中しており、体力面も重要視されていることがうかがえる。価値観に関する質問においては、志望動機以外の部分を重視していることがわかる。間接的に経済力を聞いている点は注目すべき点であろう。面接において聞かれている内容は、主に医学部への志望動機や目標とする医師像であるが、それ以外の特徴として必ず聞かれていることに①高校時代の部活など②趣味③両親の3つが挙げられる。とりわけ②の趣味は、出身家庭の影響を受けやすいと考えられ、一定の蓄積が必要となる。

次に、表2、表3は医学部受験予備校が発行している受験情報誌から、各大学での面接での質問内容のうち、志望動機を除いた項目を国公立と私立に分けてまとめたものである。

表2 面接での内容(国公立大学:主要大学を抜粋)

大学名	質問内容1	質問内容2	質問内容3	質問内容4
北海道	出身高校の紹介	部活動について	注目の医療問題	好きなスポーツ
東北	仙台へのゆかり	部活動について	高校生活	注目したニュース
秋田	友人とは何か	少子化について	男女差別とは	医師に向く点は
福島県医科	卒業後は福島か	部活動について	課外活動	趣味について
筑波	リーダーシップ	部活動について	出身高校特色	好きな言葉
千葉	中学以降の経歴	部活動について	高校の成績	試験の出来
東京	遺伝子治療	医療ミス	日本の長寿	高齢者と社会
浜松医科	浜松の印象	部活動について	高校時代	女は不利だがどう?
三重	部活動について	通学範囲か	地域医療とは	感動したことは
滋賀医科	ゆとり教育とは	集団の中の役割	体力に自信は	文科系に興味は
京都	生き物は好きか	カルト集団とは	医学のニュース	履歴書について
京都医科	受験勉強とは	人生で大事な物	校則とは何か	ボランティア有無
大阪	部活動について	大学での部活	ボランティアは	趣味について

神戸	いじめについて	高校の思い出	不登校について	児童虐待について
奈良県医	良い汗流した事	寿命とは何か	生命の神秘体験	がん告知について
島根	部活動について	島根に残るか	出産後について	出身高のレベル
琉球	沖縄に住むこと	部活動について	部活動との両立	出身校について

出典：医学部受験予備校，2003～2004『医進チュートリアル』VOL.1～5より中川作成

表3 面接での内容（私立医科大学：主要大学を抜粋） *父母同伴面接

大学名	質問内容1	質問内容2	質問内容3	質問内容4
自治医科	最近読んだ本	僻地医療について	少年犯罪について	出身地について
杏林	浪人中の生活	家族について	読書について	高校時代
慶応	生物選択の有無	ストレス発散方法	父親の職業	読書について
順天堂*	クラブ活動のこと	子どもの教育方針	子どもの性格	社会問題
昭和	浪人した理由	愛読書と好きな作家	ボランティア活動	将来開業医か
東京医科	家族について	趣味について	高校の雰囲気	影響を受けた本
慈恵医科	クラブ活動	いじめについて	友人について	浪人時代
東京女医	部活歴と趣味	女子校の利点	体力に自信があるか	母親の性格
東邦	どんな本を読むか	父親について	長所と短所	介護について
日本医科	親は医者か	家族について	女性の社会進出	高校での学習
聖マリ医科	才能と努力	長所と短所	高校時代について	尊敬する人は
北里大	高校での思い出	ボランティア経験	部活動について	協調性は
金沢医科	グループ討論			
愛知医科	家族について	友人について	自己PR	医者以外の職業
藤田保衛	家族に医者はいるか	部活動について	世界情勢について	得意不得意
兵庫医科	高校時代について	調査書について	倫理観について	建学の精神
川崎医科	高校時代の部活	感謝されたこと	自分の欠点	音楽の趣味

出典：医学部受験予備校，2003～2004『医進チュートリアル』VOL.1～5より中川作成

2つの表によれば面接での質問事項については、国公立・私立ともにとあまり差異はないが、私立において親の職業や、母親の就業についての質問が度々見られた。これは私立中堅医科大学という法人上、各学生の経済的な負担が高いことを考慮してのことだと思われる。また、家族のことについても国公立大学以上に質問がなされている。これらのことは、暗黙のうちに、家庭の経済資本の査定が行われている可能性を示している。特に順天堂大学のような、父母同伴面接はそれを裏付けるものであると言える。

また、その他の面接内容からは、「医師への動機」より、人物そのものを重視した選抜が実施されている可能性が推測される。とりわけ趣味や高校時代の活動歴がいかに重視されているのか、質問の多さから明らかと言えよう。特に医学部進学層には豊富な趣味や蓄積がみられる。アンケート調査からも、子どもの頃からの趣味として「乗馬」「クラシックピアノ・ヴァイオリン」「絵画」など、学校で獲得された文化ではなく、家庭で蓄積された正統的な文化を持っているケースがしばしみられた。部活動に関しても、高校で部活動に入っていなかった学生は皆無に等しく、多くが積極的に活動していたことが明らかになった。このような一種のハビトゥスともいえる生活慣習が、面接で問われる教養や趣味などに対し、威力を発揮するものと考えられる。面接で問われる、ある種の正統的な文化は、個人が蓄積してきた資本を査定する場でもあり、文化資本として作用しているのではないだろうか。

こうしてみると、高校時代の活動履歴は重要なシグナルである。この点は、地方の公立高校で勉強ばかりして

いる学生をふるいにかける要素を含んでおり、高校受験で部活動を中断しないなど、比較的余裕のある中高一貫校出身者に有利に働いている可能性がある。

5. 結語

本稿の分析を通じ明らかになったのは、私学出身者の台頭によって、中高一貫校から医学部へ進学する、トラッキングとも言えるルートが確立してしまったということである。中高一貫校の最大の特色は、6年一貫教育という点にあり、大学受験のための準備教育が早い段階から行える「効率性」にある。このことは同時に、高校受験の排除による負担の軽減が、それだけ生徒に自由な活動や学習生活を保障するという点でもある。天野（1995）は、高校受験の準備の必要がないことは、生徒に意外なほど自由な時間を享受していると指摘する。公立出身者にとって、高校受験の負担は多大なものであり、多くの時間を学習時間に割かなければならないが、私立出身者はその時間を学業以外にも使用できるメリットは計り知れない。

私学出身者が医学部に進学する理由の1つは、インタビューから明らかになったように、親族の医者の有無に関わらず、自分自身が将来手堅く、安定した職業生活を維持するために、「資格」として医師を選択するからである。このことは特に女子学生に顕著であり、医学部進学を推奨しているような進学校に通っている高校生が、将来特にやりたいことや、なりたい職業を見つけられない代わりに、手堅い医学部を選択し始めていると考えられる。さらに、このことは次のような問題を同時にもたらしている。

第一に、大都市の中高一貫校出身者が医学部に進学する「レール」があると仮定すれば、まず、医学部の絶対数からいっても地方の医学部も大都市の中高一貫校出身者で埋められるということである。そのため、地方の人々が医学部に入れない状況が発生することである。こうしてみれば、地方の医師不足は必然である。第二に、一貫校に入るためには経済力と親の取り組みが必要であるということである。つまり、中高一貫校は誰にでも開かれた教育機関ではない。

そのため上記で指摘してきたように、中高一貫校に行くことが医学部進学をより有利にしているとすれば、中高一貫校のない地域の公立高校出身者の参入をより一層困難にしている可能性がある。地方の公立高校は、どんなに進学校であっても、高校から入学する生徒が圧倒的に多い。そのため、中学から高校への移行段階に大幅なロスが発生するのである。

よって医学部受験は、ある階層の限られた人々にしか開かれていない、実に閉鎖的な選抜システムであるという見方ができる。これは紛れも無く、機会の不平等であると言えよう。

面接が重視される現在の医学部入試選抜では「医師にふさわしい人材」を求めれば求めるほど、それが暗黙のうちに文化資本を要求する結果となり、中学・高校で比較的自由的な時間を享受されてきた中高一貫生（多くが私学である）に有利に働くこととなっている。

このことは、ブルデューの文化的資本 (Bourdieu, 1970) と似通った部分があるのではないだろうか。ブルデューは文化的資本について、「教育達成の階級・階層間格差を説明するために、家庭から相続継承された文化的な財や素養が、本人の能力や才能という形に転化されて、学校教育での成功に影響を及ぼし、文化的再生産を明るみ出す点に効力を発揮する」としている。これまで文化的嗜好に関する研究（宮島ほか, 1987 など）は、明確な階級文化を欠いた日本社会の文脈になじまないと指摘を受けてきた（富永, 1997）。しかしながらブルデューの分析は、比較的の上流階級とされる、日本の医学部学生層にも重なる部分があるだろう。

加えて Collins (1979) は、組織が雇用に際し、どのような学歴資格を重要視するかを調査した中で、学歴資格の重視は組織類型との関係が最も大きいと導き出している。つまりこれらの流れを汲むと、高い「組織集団」における「選抜」には地位を守ろうとする思惑が働き、それらが自分達の文化にふさわしい人材を選ぶ傾向にあるということになる。なるほど、これらの「集団の利害関係」を考慮すると、日本の医学部においても、その集団（医師）権威の高さから、同様のことが行われている可能性を指摘することもできるだろう。

文化資本が高く、経済的に恵まれた中高一貫校出身者が医者になることは、以前から変わらない現象であった。つまり日本の医学部は、今も昔も、高い階層出身者によって担われている。このような中で、特定の進学校の台頭や、全体を通じて中高一貫校出身者の急激な増加は、この階層的要因がより端的に現れた結果に過ぎない。

医学部は、さまざまな階層から学力レベルが高く、且つ様々な要素を持ちえ、ヒューマンサービスに適した学生を如何なる方法で獲得していくのか、今後さらに検討する必要がある。

註

1. 使用データ

出身校調査の概要(81年～05年)旧帝大(北海道大学, 東北大学, 東京大学, 京都大学, 大阪大学, 名古屋大学, 九州大学)と, 私立3大学(A医科大学, B医科大学, C医科大学)のデータは以下のデータを参照した。

①出身高校変遷については, 「サンデー毎日」(毎日新聞社), 「週刊朝日」(朝日新聞社)の81年～05年の「大学合格者出身高校一覧」を参考にし, 適宜, 大手予備校のデータを参照した。これに加え医学部受験予備校の志願者対合格者出身校別内訳(1986～1990, 1992～1998, 2004)を参考にし, 旧帝大の一部と私立中堅医科大学においては, 多くを卒業生等の関係者からデータを入手した。

②合格者のシェア率の計算方法は, 該当大学の合格者出身高校を上位8位まで算出し, 国公立・私立ごとに集計。その合計を旧帝大と私立中堅医科大学で表している。

③面接試験の内容については, 主に医学部受験予備校「国公立大学・私立中堅医科大学面接実施校全容(2004)」を, 首都圏私立中堅医科大学の合格者出身高校概要については, 医歯薬専門予備校「M学院」のデータを参考にした。

2. 本稿で扱う中高一貫校は, 設置基準が国立の高等学校と私学の高等学校のみとし, 公立中高一貫校は一切含まない。国立, 私学ともに中学募集のみの完全中高一貫校だけでなく, 高校からの募集校を含む。

3. 調査対象の私立医科大学・国立大学のプロフィールは次のとおり。偏差値・センターランクは代々木ゼミナールを参考にした。

①私立A医科大学…首都圏に位置。偏差値66の中堅上位医科大。医学部のみを設置し, 6年間の学費は2300万程度。

②私立B医科大学…首都圏に位置し, 偏差値62の中堅医科大。附属高校を持ち, 医学部以外にも複数の学部を設置している。6年間の学費は3500万程度。

③私立C医科大学…偏差値58の中堅医科大。医学部のみを設置し, 6年間の学費は3500万程度。

④国立D大学…西日本に位置し, 大学入試センター試験得点の合格水準は前期85%。

4. 本稿で扱う「御三家」とは, 東京に位置する私立中高一貫校、開成・麻布・武蔵(いずれも男子校)、桜蔭・女子学院・雙葉(いずれも女子校)のことを示す。

<引用文献>

天野郁夫, 1995, 『大学—変革の時代』東京大学出版会

阿部和厚, 2004, 「医療の高度化と大学教育」『高等教育学研究』第7集 71 - 92頁

Collins, R, 1971, 潮木守一訳「教育における機能理論と葛藤理論」天野・潮木・藤田編訳『教育と社会変動』上, 東京大学出版会, 1980

藤崎和彦, 1990, 「医学生の社会化過程」, 第5回日本保健医療行動科学学会大会抄録

藤田英典, 1980, 進路選択のメカニズム, 天野郁夫・山村健編, 青年期の進路選択, 有斐閣。

橋本鉦市, 1996, 「戦後日本における専門職養成政策の政治プロセス」『東京大学大学院教育学部研究紀要』第36巻 42 - 60頁

橋本鉦市, 2003 「GHQ/SCAP/PHWと「医学教育審議会」(1) —占領期における医学教育改革の審議内容と政策過程」『東北大学大学院教育学研究科研究年報』51号 29 - 52頁

橋本鉦市, 2004 「GHQ/SCAP/PHWと「医学教育審議会」(2) —占領期における医学教育改革の審議内容と政策過程」『東北大学大学院教育学研究科研究年報』52号 63 - 85頁

原田規章 中本稔, 1997 「医学部における入学者選抜方法と入学後の経過について—山口大学における追跡調査から— (1) 入学形態と入学後成績, 進級, 国試可否との関連」『医学教育』Vol.28 35 - 40頁

医学部受験予備校, 2003～2005 『医進チュートリアル』VOL.1～5

権文善一, 2007, 「医学部人気と医療崩壊の間にある政治的無責任」『論座』3月号, 朝日新聞社 116 - 122頁

小宮義雄, 2004 「医学部入学者選抜における面接試験」『大学評価研究』第4号 大学基準協会 16 - 33頁

尾島昭次, 1990, 「医学系入学者選抜における適性の評価 (特集 選抜方法の多様化)」『大学入試研究の動向 (旧帝大入学者選抜研究連絡協議会)』8, 8 - 13頁

尾島昭次, 1993, 「医学部入学者選抜改善の全国的動向」『医学教育』24号 68 - 72頁

館昭, 2005, 「社会のプロフェッショナル化と大学」『高等教育研究 第7集』日本高等教育学会編 7頁～21頁

清水直史, 2004, 「医学部受験の総合的研究」旺文社

中川 誰が医者になるのか

- 椎名久美子 柳井晴夫 松岡雄治 西園, 昌久 佐藤淑子ほか, 1997 「福岡大学医学部における入試データの分析」『研究紀要』 国立行政
法人大学入試センター 19 - 33 頁
- 富永健一, 1997, 「社会と社会学における日本とフランス-日本からみたブルデュー社会学」『思想』 No.872, 60 - 85 頁
- Bourdieu, P,1970 *La reproduction* (宮島喬訳 (1974) 『再生産』 藤原書店
- Bourdieu, P,1979 *La Distinction* (石井洋二郎訳 (1979) 『ディスタクシオン I』 藤原書店
- 宮島喬, 藤田英典ほか (1992) 「文化の構造と再生産に関する実証研究」
- 東京大学教育学部紀要第 32 巻 53 ~ 88 頁
- 美原恒, 1993, 「宮崎医科大学の入試改善」『大学と学生』 文部科学省高等教育局学生課 編 / 26 - 30 頁
- 文部科学省, 1985 ~ 2005, 『学校基本調査 高等教育機関』
- 植松規史, 平直樹, 1996, 「愛媛大学医学部における小論文入試への取り組みとその成果について」『大学入試センター研究紀要』25, 79
~ 89 頁
- 医学部受験予備校, 1981, 1990, 1998, 1999, 2003, 2004, 2005, 「医学部入試合格者一覧」
- 潮木・藤田編訳『教育と社会変動』上, 東京大学出版会, 1980. 100 - 109 頁
- 二居隆志, 2005, 「有力 250 高校 医学部合格力ランク」『Yomiuri Weekly』 2005.5.1 号 10 - 19 頁

(2008 年 1 月 11 日受理)