



HOKKAIDO UNIVERSITY

Title	北海道大学ポストA0 入試の創造 : 高大連携に基づく新たな推薦入試の可能性
Author(s)	飯田, 直弘; 池田, 文人; 鈴木, 誠 他
Citation	高等教育ジャーナル : 高等教育と生涯学習, 22, 109-121
Issue Date	2015-03
DOI	https://doi.org/10.14943/J.HighEdu.22.109
Doc URL	https://hdl.handle.net/2115/61079
Type	departmental bulletin paper
File Information	No2211.pdf



The creation of Hokkaido University's post-AO entrance exam: possibility of a new recommendation entrance examination based on high school-university cooperation

Naohiro Iida,^{1)*} Fumihito Ikeda,¹⁾ Makoto Suzuki,¹⁾ Shogoro Hashimura,²⁾ Takashi Abe,³⁾
Masaki Ueno,⁴⁾ Tomoya Takakuwa,⁵⁾ Kan Yonaiyama⁵⁾ and Mitsuhiro Yoshioka⁶⁾

1) Institute for the Advancement of Higher Education, Hokkaido University

2) Hokkaido Iwamizawa Higashi High School

3) Hokkaido Obihiro Hakuyo High School

4) Hokkaido Sapporo Nishi High School

5) Hokkaido Sapporo Minami High School

6) Graduate School of Medicine, Hokkaido University

北海道大学ポスト AO 入試の創造 — 高大連携に基づく新たな推薦入試の可能性 —

飯田 直弘^{1)**}, 池田 文人¹⁾, 鈴木 誠¹⁾, 橋村 正悟郎²⁾, 阿部 卓³⁾,
上野 昌生⁴⁾, 高桑 知哉⁵⁾, 米内山 寛⁵⁾, 吉岡 充弘⁶⁾

1) 北海道大学高等教育推進機構

2) 北海道岩見沢東高等学校

3) 北海道帯広柏葉高等学校

4) 北海道札幌西高等学校

5) 北海道札幌南高等学校

6) 北海道大学大学院医学研究科

Abstract — In December 2013 Hokkaido University launched the High School-University Cooperation Study Group. Its aim was to investigate post-AO entrance examinations based on high school-university cooperation at a time when the population of 18-year-olds is decreasing and determine what application and selection processes the university should adopt in order to acquire students who have the desire to learn and the ability to think, make decisions and express themselves. This study group chose the School of Medicine from among 12 possible faculties when proposing our specific models. This is because medicine is focused on professional training, so it has the potential to have a specific admission policy. In addition, we thought that, as there is a clear picture of what is required for someone who provides medical care, it would make the investigation comparatively straightforward. We therefore proceeded with the discussion with the participation and cooperation of the academic staff of the Graduate School of Medicine. Based on the above-mentioned purpose, this report integrates a total of five study group discussions conducted over the space of one year and proposes two models (the nurturing type recommendation entrance examination and the 'Big5' recommendation entrance examination based on high school-university cooperation) designed by both high school and university members.

(Accepted on 3 March, 2015)

^{*}) Correspondence: Institute for the Advancement of Higher Education, Hokkaido University, Sapporo 060-0817, Japan
E-mail: niida@high.hokudai.ac.jp

^{**}) 連絡先: 060-0817 札幌市北区北 17 条西 8 丁目 北海道大学高等教育推進機構

はじめに

2014年12月22日に、中央教育審議会から、「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改革について」（中央教育審議会 2014）という本文31ページにわたる答申が提出された。その第2章と第3章では、新しい時代にふさわしい高大接続の実現に向けた改革の方向性、および改革を実現するための具体策に関連して、入学者選抜の現状と課題が延べ17ページにわたって記載されている。その中で最も注目すべき内容は、高等学校教育の質の確保・向上と高等学校の教育内容や学習・指導方法、評価方法等の見直しを提言したことである。答申によれば、「高等学校基礎学力テスト(仮称)」や「大学入学希望者学力評価テスト(仮称)」の導入によるセンター試験の改革だけでなく、各大学の個別学力検査は、入学志願者の自ら学ぶ意欲や思考力、判断力、表現力等を適切に判定できるよう、受験生の能力や適性を多面的な尺度で評価する必要がある。大学全入時代を迎えた今、入試の選抜機能が低下し、入学者の学力水準を担保することが困難な状況にある。したがって、選抜形態の大きな変化・改善を大学に求めるのは当然の帰結であろう。

大学入試の改善は、すでに2000年4月の大学審議会の答申（大学審議会 2000）に詳述されている。そこには、募集単位の大括りや評価尺度の多元化の推進など、先の答申と似た文章が散見される。この新しくて古い命題は、一朝一夕には改革が進まない困難さを示すものであり、様々な難しい問題を含む。例えば大学審議会の答申以後、入学志願者の自ら学ぶ意欲や思考力、判断力、表現力等を適切に判断すべく始まったAO入試は、大学側の募集戦略上の、あるいは高等学校の進路指導上の思惑が交錯した。その結果、今日入学生の学力低下や6名に1名が退学する学習意欲の低下、またアドミッション・ポリシーの形骸化といった様々な問題を露呈するに至っている。また、選抜方法の不透明さや早期合格による進路指導の難しさなど、高等学校の教育にも様々な影響を及ぼしている。

一方、18歳人口は2014年では118万人と、最大時の半分以下に減少した。しかしながら大学の定

員の変化がほとんどないことは、入学生の質が変化していることを意味する。入学者選抜において、一定の学力水準を維持することが物理的に困難になっていることは改めて言うまでもない。北海道大学は研究者養成を標榜する。大学が生み出してきた様々な知の創造を継承し、将来にわたって様々な分野で創造的に発展できる人材を求めている。

しかしながら、これら受験を取り巻く変化を俯瞰するとき、その接点となる入学者選抜時での形態の修正だけでは、求めるアドミッション・ポリシーに合致した人材確保は難しくなってきたのが現実である。接点の前の段階、つまり出願前の高校教育を含んだプロセスの中から何らかの手立てを講じると同時に、それらを伸ばす入学後の教育なくては、望むべき資質を具備した生徒は集まらないことは間違いない。

北海道大学は、「高等学校と大学の連携に関する研究会」を2013年12月に立ち上げた。その目的は、18歳人口が減少する中、入学者の学力水準を担保でき、自ら学ぶ意欲や思考力、判断力、表現力に富んだ高校生を集めるには、どのような出願形態や選抜形態の修正が必要なのかを議論することである。一定の学力を維持しながら、ポストAO入試には、どのような形態が考えられるか、その可能性を検討した。そこでは具体的なモデルとして、12学部の中から医学部を選定した。その理由は、医学は専門職の育成を主眼としており、アドミッション・ポリシーが具体的であること、また医療人として求められる人間像が明確であり、比較的検討作業が容易であろうと推察したからである。医学部から教員が参加し、短期間ではあったが建設的な議論を積み重ねることができた。本報告は、1年間計5回に及ぶ研究会の記録をまとめたものである。

1. 研究会の概要と経緯

1-1 開催日時・場所、参加者

本研究会は、北海道大学高等教育推進機構高等教育研究部高等教育研究部門（組織再編前の2013年度は高等教育研究部入学者選抜研究部門）におい

て、2013年12月から2014年12月までの間に延べ5回にわたって開催された。参加者（委員）は、高校側からは進路指導部教員、北大側からは医学部医学科教員、高等教育推進機構高等教育研究部高等教育研究部門教員、アドミッション・センター教員、入試課職員によって構成されており、高大連携・接続に基づく新たな入試制度の策定について議論を重ねた。各回の日時・場所と参加者については、表1に示したとおりである。

以下では、研究会における主な議題とそれに関する質疑応答について、①現行の北大入試やAO・（指定校）推薦入試の問題点の確認、②新しい（指定校）推薦入試の制度設計に関する検討、③先進的な事例と高校生のニーズの調査、④北大医学部医学科を想定した（指定校）推薦入試の提案の4点からまとめる。

1-2 現行の北大入試やAO・（指定校）推薦入試の問題点

第1に、現行の北大入試とAO・推薦入試の問題点について確認した。研究会ではこの点について、国公立大・難関大における傾向、道内・道外からの北大進学状況、全国のAO・推薦入試の動向など

の点から、さまざまな議論が行われた。具体的には、大学側が求める人物像と高校側が推薦する生徒を決定する際の基準の明確化の必要性（評定平均値やセンター試験の得点が高い生徒が優秀な生徒とは限らない）、不合格理由の説明責任の欠如、受験対策にかかる生徒の負担、学力担保と評価の妥当性・信頼性の問題、学校間格差による調査書の有効性の問題、北大の魅力（インセンティブ）や入学後の教育に関する情報を発信する必要性、模試の成績や高校教員との信頼関係に基づくドラフト制のような推薦入試の可能性、指定校推薦や地域枠に関する公平性の問題、消極的理由によるAO・推薦入試受験の現状、などについて議論した。その中で、新しい制度を足踏させるには、事前にエビデンスを示すことが重要であり、実施にあたっては高校への周知徹底を図る必要があることが確認された。

1-3 新しい（指定校）推薦入試の制度設計

第2に、新しい（指定校）推薦入試の制度設計について検討した。最初の段階では断片的なものでも可とし、研究会参加者個人で案をもち寄り、出来る限り多様性を確保することとした。ここで出された提案には、たとえば以下のようなものがあった。

表1. 研究会の開催日時・場所と参加者

	日時	場所	参加者（所属 ^{注)} ）
第1回	2013年12月17日 18:30～20:30	北海道大学高等教育推進機構 4階 共用多目的教室(1)	高校：米内山(札南), 橋村(岩東), 阿部(旭川東) 大学：吉岡(北医), 鈴木(高等), 飯田(高等), 近藤(入試課), 野坂(入試課)
第2回	2014年3月7日 18:30～20:40	北海道大学高等教育推進機構 4階 共用多目的教室(1)	高校：米内山(札南), 上野(札西), 橋村(岩東), 阿部(旭川東) 大学：吉岡(北医), 喜多村(AC), 鈴木(高等), 池田(高等), 飯田(高等)
第3回	2014年7月1日 18:30～20:30	北海道大学高等教育推進機構 4階 共用多目的教室(1)	高校：高桑(札南), 上野(札西), 橋村(岩東), 阿部(帯柏) 大学：吉岡(北医), 喜多村(AC), 鈴木(高等), 池田(高等), 飯田(高等), 岡林(入試課), 加福(入試課), 野坂(入試課)
第4回	2014年10月31日 18:30～20:15	北海道大学高等教育推進機構 4階 共用多目的教室(1)	高校：高桑(札南), 上野(札西), 橋村(岩東), 阿部(帯柏) 大学：吉岡(北医), 喜多村(AC), 鈴木(高等), 池田(高等), 飯田(高等), 加福(入試課), 三橋(入試課), 野坂(入試課)
第5回	2014年12月17日 18:30～20:00	北海道大学高等教育推進機構 4階 共用多目的教室(1)	高校：高桑(札南), 上野(札西), 橋村(岩東) 大学：鈴木(高等), 池田(高等), 飯田(高等), 岡林(入試課), 加福(入試課), 三橋(入試課), 野坂(入試課)

注) 札南＝札幌南高等学校, 札西＝札幌西高等学校, 岩東＝岩見沢東高等学校, 旭川東＝旭川東高等学校, 帯柏＝帯広柏葉高校, 北医＝北海道大学医学部, AC＝アドミッションセンター, 高等＝高等教育推進機構

- ①学力を担保する仕組みをもつ国際的な入学者選抜方法、コンピテンシーやジェネリックスキル等のグローバル人材に不可欠な能力・スキルの評価を組み込んだ入学者選抜方法の開発。
- ②持続的・安定的な人材供給を可能にする質保証のための高大接続型指定校推薦入試の開発。
- ③コア・カリキュラムの改革や入学前教育プログラムの開発。
- ④授業料免除、GPAに基づく変動スライド式奨学金付与、学部教育と並行して豊かな人間性・国際性を育むための特別教育プログラムである新渡戸カレッジやその他の教育プログラムへの無条件参加等のインセンティブの付与。
- ⑤事前指定型と公募型の指定校推薦入試の設計。
- ⑥要件として3年間を通した部活動への参加とその成果を設定。
- ⑦明確な判定基準や追跡調査に基づく高校へのフィードバック。
- ⑧北大が提供する教育プログラムへの参加を条件とする（育成型）推薦入試の開発。
- ⑨業者テストや資格試験の活用。
- ⑩個人指名も含めたお互いの顔が見えるかたちでの選抜。
- ⑪学力試験（英数理）の必要性。

質疑応答では、高校側や大学側で担当者が変わった場合の質保証の問題、客観的な数値による指標（判定基準）の開発の必要性、指定校推薦入試の意義・特色の再検討、リーダーシップをもつ人材の確保の必要性、既存の高大連携授業聴講型公開講座（もしくは、グローバルサイエンスキャンパスのような教育プログラム）の活用、などに関する質問・意見が出た。

1-4 先進的な事例と高校生のニーズの調査

第3に、先進的な事例と高校生のニーズの調査を実施した。まず、大学側からは、主に推薦入試に関して、筑波大学アドミッション・センター長へのインタビュー結果について報告があった。質疑応答では、大学と高校の間で情報交換を行う場およびスカウティングの必要性と、高校教員とのネットワー

ク形成における利益相反（Conflict of Interest, COI）の可能性について議論があった。次に、高校側の実態調査については、北大（医学部）への志望理由、入学後の教育で身に付けたい力、医学部の教育に求めるもの、特定の大学の医学部を選択する際の基準、などについて報告があった。

これらの調査結果に加えて、Big5とよばれる性格特性（N：神経症傾向，E：外向性，O：開放性，A：調和性，C：誠実性）と学力や入試成績との相関に関する先行研究についても報告があった（たとえば、GPA、学習意欲、高校での学業成績などについて、誠実性が最も高い相関がある）。その一方で、性格特性で選抜を行うことは、多様な資質をもった生徒を獲得することに反する部分もあることから、それぞれの性格特性に応じた入学後の教育を行うことが最も重要である点について確認した。

1-5 北大医学部医学科を想定した（指定校）推薦入試の提案

第4に、北大医学部医学科を想定した（指定校）推薦入試案を提案した。最終的な案については次のセクションで詳述するが、それに至るまでの経過や議論についてここでは焦点をあてる。具体案の作成にあたり、3グループ（高校側2グループ、大学側1グループ）に分かれて作業を行うこととした。また、最も重要な点は、リーダーシップをもつ人材の獲得・育成とした。

1) 提案①：グローバル人材育成の観点に基づく指定校推薦入試

高校側からは、まず、広い視野をもちグローバルに活躍しながらも地域社会に貢献するグローバル人材の観点に基づく指定校推薦入試について提案があった（上野・阿部グループ）。本提案の概要は次のとおりである。定員5名で指定校10校から平均2名ずつ推薦することとし（想定倍率4倍程度）、評定平均値（基本は4.7以上）に限らず、校内成績上位5%以内の者とし（根拠を高校側が示す）、TOEFL-iBTの所定のスコアを条件とする。また、大学側が主催する事前説明会・体験学習会への参加と修了証の授与を条件とし（趣旨の理解と能力・資

質のある生徒の掘り起こしを目的とし、高校教員も参加する)、書類審査(1次)、物理・数学に関する小論文と英語による口頭試問を含む面接(2次)により選抜する。合格者は入学前の短期語学研修や入学後の少人数制教育プログラムへ参加する。指定校については、過去5年間の合格実績により決定し、高校と大学による連絡協議会において合格者の情報共有を行う。質疑応答では、TOEFLやTOEICに関して、英語の能力を過大に評価してしまうような判定基準の場合、入学後に不適応を起こすことがあるため、外部指標として模試を活用してはどうかという意見があったが、模試の実施スケジュールに関する問題(高校によってばらつきがある)について指摘があった。また、生徒の最後の「伸び」を評価できない点や2次選考の試験問題を作成する際のノウハウが十分でない点などが問題点としてあげられた。

2) 提案②: 受験指定校型推薦入試

次に、道内の公立・私立高校20校を指定校とする、合格を前提としない受験指定校型推薦入試について提案があった(高桑・橋村グループ)。本提案の概要は次のとおりである。定員7名とし、1校あたりの推薦枠を1名として3倍程度の倍率を設定する。要件は評定平均値A(4.3以上)とし、学力担保のために英数理に関する小論文を課した上で、医師としての志、人間性、リーダーシップについては面接やグループワークによってみる。合格者への入学前の課題の提示とスクーリング、授業料免除や奨学金をインセンティブとする。大学側が高校教員や生徒へ向けた説明会を開催し、出願候補者の把握を行うことにより、指定校との信頼関係を醸成する。質疑応答では、推薦枠を1校に1人などと制限を設けず、ある程度数を確保して選抜することを前提とすべきという意見や、AO入試や推薦入試と異なる指定校推薦入試の独自性に関する質問があった。

3) 提案③: 指定型とエントリー型から成る指定校推薦入試

北大側からは、大学と高校が共同で包括的な教育プログラムを開発し、そのプログラムにおける生徒

のパフォーマンスに基づき推薦者を決定する、指定型(原則全員合格)とエントリー型から成る指定校推薦入試(鈴木・池田・飯田グループ)について提案があった。本提案では、基礎学力、リーダーシップ(自律性・主体性・協調性)、課題解決力、意欲・使命感、倫理観、部活動の成果が鍵となる。指定型では、3年間の運動系部活動の成果を要件とし、3年次1学期の継続教育プログラム(「総合的な学習の時間」を活用)と夏期の総括プログラムで構成される「高大連携リーディングメディカルドクタープログラム」における評価により選抜する。評価については、コンピテンシーやジェネリックスキルに基づき医学部医学科の各種ポリシーに対応する評価基準を作成し、評価の信頼性の確保のためにルーブリックやモデレーションの技術を活用する。一方、エントリー型では、3年間の運動系部活動への参加と所定の評定平均値を要件とし、心理的マネジメント能力に基づくオーディションにより選抜される。指定校の指定と解除は、合格者の入学後の成績によって行われる。インセンティブについては、これまでの研究会で議論されたものと同様に、学費免除、奨学金の優先配分、新渡戸カレッジへの無条件入学、医学部医学科主催の地域医療貢献プログラム等への参加といったものが提案された。質疑応答では、プロジェクトとしてのハードルの高さや各高校の「総合的な学習の時間」の実態の多様性とそれに起因する取り扱いの難しさが問題点としてあげられ、また、心理的マネジメント能力テストの成績と学力の相関に関するエビデンスの必要性などが指摘された。

1-6 その後の展開

以上が研究会の議論の流れである。以降のセッションでは、医学部医学科アドミッション・ポリシー案に基づき最後の研究会(第5回)で提案された北大医学部医学科推薦入試案(北大メンバー案と高校メンバー案の2案)についてまとめる。

なお、入試課を通して文部科学省に指定校の可否について確認したところ、不可である旨回答を得たので、その後は推薦入試案として具体的な提案を行う方針となった。

2. 北大医学部医学科「高大連携“BIG5”推薦入試」案の検討

まず、北大教員グループからの提案についてまとめる。研究会参加者である北大医学部医学科教員から、推薦入試向けのアドミッション・ポリシーとして以下のような案が出された。この案に基づき、北大メンバーは、AO入試との差別化を図りつつ、新しい形態の推薦入試をデザインすることを試みた。

医学部医学科推薦入試 アドミッション・ポリシー案

医学部医学科で実施する推薦入試では、本学の使命および教育理念に共感し、医学を学ぶための基礎学力のみならず、学業以外での活動や社会との交流経験等、さらに他者による推薦を含む多くの観点で評価することにより、国際的なリーダーシップを担う医学研究者および臨床医等を目指す人物を選考することを目的としています。具体的には、これまでに学内外で自らの興味や関心を通して学び得られた点を中心に、人間性、協調性、誠実性が涵養されているか、特に他者との関わりを通じて、リーダーシップすなわち影響力を発揮できる人物であるか、また更なる自己成長への強い意志を有しているかを評価します。

本アドミッション・ポリシー案の特徴は、基礎学力に加え、医師としての性格特性および行動特性を求めていることである。性格特性としては、「興味や関心」「協調性」「誠実性」「自己成長への強い意志」が求められており、行動特性としては、「リーダーシップの発揮」が求められている。

2-1 性格特性の評価

米国を中心に、学力試験に基づく大学入試に代わる、あるいは補助するための方法として性格特性と入学後、あるいは大学入試や高校時の学力との相関についての検証が数多く行われている。こうした研究において最もよく用いられている性格特性がBig5と呼ばれる、5つの性格因子である。Big5理

論は、人の性格を表す形容詞に関する統計的な分類に基づく。Big5とは、以下の5つの性格特性である。

①開放性 (Openness)

自分を取り巻く外界に対して心がどれだけ開かれているかを表す特性である。知的好奇心の強さや想像力、美しいものへの理解や興味、新しいものへの関心、遊び心などに関係するとともに、知能や創造性との関連も指摘されている。

②誠実性 (Conscientiousness)

まじめさを表す特性である。自己統制力や達成への意志の強さ、計画性などに関係する。

③外向性 (Extraversion)

自分を取り巻く外界に向けて積極的に行動することに対する志向性に関する特性である。人間関係の社交性よりも広い意味であり、活動的、上昇志向、エネルギッシュな傾向を表す。

④協調性 (Agreeableness)

人間的な優しさに近い特性である。利他的な度合いや嘘偽りのない態度、控え目さといったことに関係する。

⑤神経症傾向 (Neuroticism)

物事に対する敏感さや不安や緊張の強さを示す特性である。これが高いと感情面・情緒面での不安定さやストレスを感じやすく、逆に低いと情緒が安定している。

これらBig5と前掲のアドミッション・ポリシー案の特徴と照らし合わせると、アドミッション・ポリシー案にある「興味や関心」はBig5における「開放性」と対応し、「協調性」と「誠実性」はそのままBig5の「協調性」と「誠実性」に、「自己成長への強い意志」はBig5の「外向性」と「誠実性」に対応する。またBig5の「外向性」はアドミッション・ポリシー案が求める行動特性である「リーダーシップの発揮」につながる性格特性でもある。

一方、Big5と学力との相関については、以下のようなことがわかっている。まず学力との相関が高いのは誠実性である。誠実性は、大学入学後のGPAのみならず、SATや高校のGPAとの相関も指摘されている (Noftle & Robins 2007, Conard 2006)。また、誠実性はストレスの有無にかかわら

ずアカデミックな活動の高さを予測する重要な性格因子であることが指摘されており、神経症傾向も、ストレスがない場合にはアカデミックな活動の高さと相関することが指摘されている (Kappea & Flier 2010)。

以上のことから、Big5 の特性を見ることは、北大医学部医学科が推薦入試のアドミッション・ポリシー案で求める性格特性だけでなく、求める行動特性につながる性格特性の判断、および学力を含むアカデミックな活動の高さの判断までもが可能となる。

2-2 行動特性の評価

Big5 を見ることで、北大医学部医学科が推薦入試で求めるアドミッション・ポリシー案が求める性格特性のみならず、行動特性の支えとなる性格特性や学力の予測までもが可能になると考えられるが、実際の行動特性とのつながりを見ることは難しい。そこで、実際の行動特性を示した資料が必要となる。部活動はまさに行動であり、その成果やそこで果たした役割から行動特性を判断することは可能である。特に、医学部医学科が推薦入試で求めている行動特性、「リーダーシップの発揮」については、部活動でリーダー的な役割を果たしてきたかどうか、そしてその結果としてよい成績や記録を残すことができたかどうか、などを見ることにより、判断することができる。

2-3 基礎学力の評価

Big5 の誠実性は学力を含めたアカデミックな活動の高さを予測する重要な因子であることが指摘されているが、北大医学部医学科が求める基礎学力との相関の有無については検証が必要である。そこでやはり高校での学業成績を評価する必要があるであろう。

2-4 高大連携 “BIG5” 推薦入試の概要

以上の考察に基づき、北大医学部医学科が推薦入試のアドミッション・ポリシーで求める性格特性、

行動特性、そして基礎学力に基づいた入試として以下のような新しい推薦入試の形態を提案する。

現在、北大医学部医学科が行っている AO 入試に代わる推薦入試ということで、現在の AO 入試と同様に、募集人員は 5 名、実施時期は 10 月中旬に出願し、10 月末の 1 次選抜、11 月中旬の 2 次選抜を経て 12 月初旬に合否発表とする。現在行っている AO 入試は受験者や高校側の負担が大きいのみならず、選抜する大学側の負担も大きい。推薦入試は高校と大学の双方の負担を軽減できることが大きなメリットである。しかし、従来の推薦入試のように、高校側が推薦した受験者を大学側が承認するというだけでは、大学が求める人材が推薦されてきているのかどうかを判断することはできない。大学側が求める人材像を高校側に十分に伝えた上で、その人物像に基づいて高校側が推薦し、その人物を大学側が確認するという、本来の意味での高大連携を入試を通じて実現する必要があると考える。そこで、1 次選抜、2 次選抜という大学側からの一方的な判断ではなく、かつまた推薦という高校側からの一方的な判断ではなく、高校側による 1 次オーディション、大学側による 2 次オーディションという、高校も大学もともに主体的な役割を果たすことができ、かつ出願する生徒もオーディションを受けるという主体性に基づいた受験が可能な形態とする。

1) 1 次オーディション

高校は、学校長による出願者の推薦状とともに、出願者の学業成績（調査書や模擬試験等の成績）、担任教員および進路指導部教員（「スカウト」と呼ぶ）による Big5 チェックシートと所見、そして部活動の顧問が作成した部活動の業績と所見を大学へ提出する。スカウトは、北大が作成し配布する Big5 のチェックに関するマニュアルを理解するとともに、可能な限り、北大で実施する Big5 に関する講習会に参加し、できる限り正確なチェックが行えるような知識と技能を習得した上で出願者をスカウトする。

2) 2 次オーディション

1 次オーディションで高校からスカウトされた候補者をグループに分け、グループ間でディベートを

行い、その様子を大学側の面接官が観察し、Big5に基づいた性格的な適性審査を行うとともに、リーダーシップを発揮しているかどうかを、その行動特性から審査する。面接官として、医学部医学科の教員だけでなく、心理学の知見を有する教員や、高校教育に通じたアドミッション・センターの教員も加わるのが望ましい。

3) 合否判定

合否判定は、1次オーディションで提出された書類と2次オーディションの審査結果に基づき、参加した面接官による協議により判定する。1次オーディションと2次オーディションの結果の整合性について議論するのが望ましいことから、スカウトも判定協議に参加するのが望ましい。またこうした高校と大学がともに合否判定に関わることは真の高大連携を目指すという意味でも望ましい。

4) 入学前教育

合格した5名は世界で医師として医学研究者としてリーダーシップを発揮できる5名ということで、性格特性の審査に使われたBig5理論にかけて、“BIG5”と呼ばれる。合格から入学までにおよそ4ヶ月あり、この期間は高校の教育課程を超えた、すなわち大学受験勉強に捉われない学びが可能であることから、BIG5となるための入学前教育を行うのが望ましい。例えば、社会人向けのリーダーシップ養成講座や英語コミュニケーション講座などを受講することができるといったインセンティブを与える。

5) 入学後のインセンティブ

主に英語を用いた国際コミュニケーション力の育成を目指す「新渡戸カレッジ」へ、入学後に無条件で入ることができるというインセンティブは、BIG5として望ましい。ただし、2年次以降も継続できるかどうかは、新渡戸カレッジでの1年間の成績と、共通教育におけるGPAとで判断されるべきである。

また、入学料や授業料の免除、奨学金の優先配分など、経済面でのインセンティブも、優秀な人材発掘に有効だと考える。ただし、2年次以降は、GPA等の成績に基づいたスライド制（受給額変動制）を

導入し、モチベーションを維持するのが望ましい。

6) 想定される課題とその対応

①学力の担保に関する問題

基礎学力については高校の調査書および模擬試験等の成績で判断せざるを得ない。これらの成績が北大医学部医学科で求めている基礎学力と合致しているかどうかは不明である。また、高校間の学力格差があると考えられるため、調査書における評定値の判断は難しい。

入学後の追跡調査（GPAや進路との相関などの検証や卒業後の追跡調査など）を行い、その結果を高校側にフィードバックしていくことで、スカウトを支援する必要がある。

②教育経費の負担に関する問題

入学前後の特別な教育にかかる経費負担について不安が上がる可能性が高い。例えば、「大学教育再生加速プログラム（テーマⅢ入試改革 or 高大接続）」のような競争資金を獲得する必要がある。

③2次オーディション審査の信憑性に関する問題

限られた時間の中で応募者の本質を見極めることは難しいであろう。特に、応募者は求められている資質や能力があるかのように、その場を取り繕う可能性もある。本入試はあくまでも推薦入試であるので、高校側のスカウトによる推薦を重視すべきであり、2次オーディションはその確認の場とするのが望ましいであろう。また先述したように、合否判定に高校側のスカウトが加わるのが、真の意味での高大連携だと考える。

④人格と性格の概念の混同に関する問題

日本では人格と性格を同一視する傾向がある。Big5はあくまでも後者（＝医師になるための性格適性）を評価するためのものであり、人格のように、社会的・倫理的な価値判断を含むものではないことを強調していく必要がある。

2-5 提案に関する高校側からの意見

以上の提案に関して、高校側委員から、大きく分けて次の2点が指摘された。日本の大学入試で性格特性をみることはかつてないため、Big5理論のような客観的な尺度と理論に基づいた性格特性の審査は興味深い。しかし、精緻な追跡調査と試験への

フィードバックが不可欠であるとともに、Big5のチェックを高校教員が簡便かつ正確に行える工夫が必要である。そうでなければ、本入試が普及することは難しいであろう。

また、本入試では、学力の高さと行動特性の高さ(部活動)を同時に求めているが、進学校でこの条件を満たす生徒はほぼいない。部活動が将来的なキャリア形成にどのように役に立つのか、学力の高い高校生に理解を求めていく必要があるだろう。

3. 医師育成プログラムを基本にした選抜(育成型推薦入試)

次に、高校教員のグループからの提案についてまとめる。現状の入学選抜の形態は、推薦やAO、一般入試等さまざまであるが、いずれにしても受験生と大学との1回のコンタクトにおいて選抜がなされている。高校教員のグループは、大学が長期にわたって高校段階に入り込むかたちの「育成型プログラム」を軸にした入学選抜を考えた。この「育てる入試」は、過去にも議論に上ってはきたがさまざまな理由で具体案には至らなかった。今回の提案では、昨今の教育や入試を取り巻く環境変化の中、客観性と公平性を過度に重んじる日本の入試風土に一石を投じるばかりでなく、発展的に考えた場合に

は、これからの高大の「教育接続」のモデルの1つにもなり得ることも念頭に置いて大胆に検討してみた。

3-1 アドミッション・ポリシーとの関係について

提示された医学部医学科推薦入試のアドミッション・ポリシーを高校生の生活に照らした場合、「学業以外での活動や社会との交流経験」「他者との関わり」などの点は従来型の高校生活における部活動を主とした経験だけでは充分ではない。また、実際に医学研究などに触れて興味関心を喚起する機会もほとんどもち得ない。よって、そのような点を補完し、より積極的に医学部医学科で学ぶ人材の育成に寄与することを目的として、医師を志す生徒を育てる「育成プログラム」に沿った推薦入試を考えた。

また、医学部医学科志望者の多い高校でのアンケート調査により、道内医育大学のなかで、北大医学部医学科に対しては「研究レベル」や「教育レベル」の高さへの期待が大きいことがわかっている。この点も「育成プログラム」の設計に反映させることができると考える。

3-2 育成型推薦入試の全体構成(概要)

以下の図1が、育成プログラムから推薦入試まで

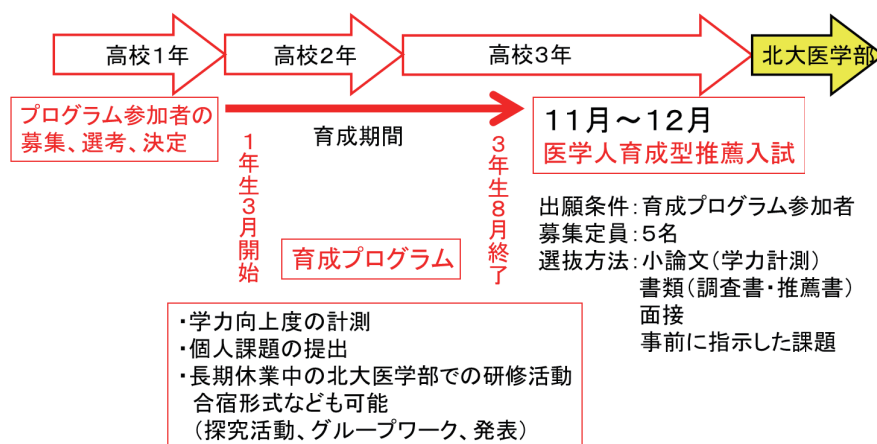


図1. 育成プログラムから推薦入試までの流れ

を見通した流れである。高校1年生の文理選択もほぼ終了する12月頃から育成プログラムへの参加募集を開始する。現在のAO入試の定員5名をそのままスライドさせて推薦入試の定員とした場合、その3倍の数を育成プログラムの定員と考えた。選考にあたっては、目的意識と基礎学力の高さをポイントに置く。育成プログラムが機能する時期は、2学年の末の3月までをメイン期間と考え、3年次の8月で修了とする。その後個々の判断で推薦入試への出願を検討することになる。

育成プログラムは、通常の高校生では経験することができない医学分野の実習や研究に触れ、未来の医療人としての意識を高め、またグループでの活動を通して主体性やコミュニケーション能力を育み、人間的成長も期待できるものとしたい。また、この期間において適宜基礎学力をチェックすることで、日常の高校生活における学習への緊張感も維持する必要があると考える。推薦入試では、この育成プログラム参加者最大15名の中から5名を選抜し合格とする。

3-3 育成プログラムの目的

医学に対する強い興味関心と高い意欲をもつ高校生に対して、高校時代から長期にわたり、継続的に北大医学部における講義、実習、研究体験等を提供し、医学に対する理解を深化させることにより、将来医学研究や臨床においてリーダーシップをとることができ得る人材を育成することを目的とする。

3-4 各段階の詳細

1) 事前の周知

公表と説明会（実施年度の前年度6月頃）

各高等学校を回っての説明と理解の促進（同10月頃）

2) 育成プログラム参加者の選考

定員：15名（推薦入試合格者枠5名の3倍を想定）

時期：12月～1月

応募条件：道内高等学校1年生（*「地域枠」と

いう考え方をとる）

選考資料：

①学力確認資料

a 高等学校の成績資料(前期末の評価・評定)

b 校外模擬試験の成績(例:進研7月, 11月)

②本人の活動意欲を示す書類

キャリア意識を基盤にした「参加目的」や「プログラムの中でやってみたいこと」などを表現した文章。

③面接評価（人間性、医師を目指す意欲、プログラム継続意志 etc.）

3) 育成プログラムのスケジュール概要

1回目 1年3月(春休み) 第1回研修会
育成プログラム開校式&講義etc.

2回目 2年8月 第2回研修会
講義, 実習・研究体験etc.(合宿)

3回目 2年10月(休日) 第3回研修会
基礎学力チェック

4回目 2年1月(冬休み) 第4回研修会
講義, 実習・研究体験etc.(合宿)

5回目 2年3月(春休み) 第5回研修会
課題研究発表etc.

6回目 3年6月 第6回研修会
基礎学力チェック

7回目 3年8月(夏休み) 第7回研修会
講義etc.&育成プログラム修了式

4) 推薦入試

定員：5名（現在の医学部医学科AO入試枠を踏襲）

時期：10月出願, 11月～12月に選考を行い, 12月中に合格発表。

出願条件：育成プログラム参加者

選抜資料：

推薦書, 調査書

小論文型学力測定試験(必要な基礎学力の確認)

面接

3-5 育成型プログラム参加の意義と課題

1) 意義

- ①推薦入試出願資格の獲得
- ②医学部医学科を目指す高いアスピレーションを維持することができると考えられる。一般的に高校生が医学部医学科を目指す場合、特に低学年次においては、固い意志をもって努力できる者ばかりでなく、様々な迷いの中で日常を送っている。育成プログラムを通して、医学部医学科の大学教員との交流や、先端医療や第一線の研究に触れる機会をもつことにより、確固たる意志と意欲をもって高校生活を送ることができるようになり、一般志願者に比べ大きな成長を期待できる。
- ③最終的に参加者が医学部医学科を受験するに際し、北大以外の医学部医学科や他の医療分野への進路を目指す場合もあり得る。その場合においても、育成プログラムを通して得た経験は大きなアドバンテージとして寄与する可能性がある。

2) 現実の課題

- ①期待する資質と能力をもつ高校生からの応募があるかは、現実的な最初のハードルである。単なる入試の一環として考えられ、一般受験では合格可能性が低いと考えられる生徒が、このプログラムに参加することで、単純な「合格狙い」として応募してくる可能性がある。何よりも事前の周知の徹底と適切な選考を行い、募集定員以下でも可とすることも必要であろう。
- ②高校1年次において、北大医学部推薦入試出願の決断ができるかどうかは課題となる。基本的には育成プログラム参加は推薦入試出願が前提にな

るが、高校側に指導経験のない事案となるため、対応にも学校や進路担当者、担任教諭による温度差が生じると考えられる。

- ③推薦入試による合格が保証されていないことへの不安感から、現実の高校生活の中で確固たる位置づけができなくなったり、参加者間のパフォーマンスの大きな格差が生じ、意欲の低下や途中での脱落が生じたりする危険性も考慮に入れておく必要がある。このような点への対応として、プログラムが「高校生への教育的配慮」をもった運営をなされることが求められる。

3) まとめ

育成プログラムが理解され成功するには、入学者選抜のみに特化したプログラムではなく、高校生に対する教育的配慮に基づくキャリア育成の観点に立った、有能な医師を育成するためのシステムとしての機能をもつことが極めて重要であると考えられる。

4) Special Plan

前段までの案で懸念される点を相当程度解決するものとして、別途“Special Plan”を考えてみた。これは日本における入試の常識や前提を覆すもので、批判を受ける可能性が高いが、医学部医学科という特殊性を考えれば、全く不可能ではないチャレンジな案だといえる。なお、この案の詳細についての検討は、今回は行っていない。

Special Plan

育成プログラム参加者5名選拔し、育成が順調に進んだ場合は、最終試験を経て合格とさせる。ただし、合格に至らないと判断した場合は不合格として、その分の定員は一般入試に回す。

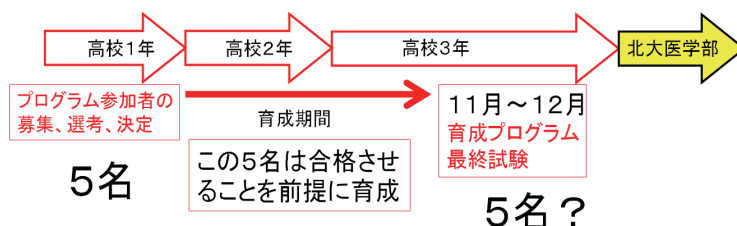


図2. Special Plan の概要

3-6 最後に

高校現場では、かつてのように多くの生徒が同質の力や意欲をもって将来を目指しているわけではない。社会環境の変化や少子化がさらにその状況を加速させている。大学としても「マス」の中から適者を選抜する立場に固執し、小手先の選抜方法(形態、難易度など)を変えることのみで望むべき人材を得ようとしてもそれは困難になってきている。今後、コスト(人、物、金)をかけ、大学のもつ教育資源も投入して「育成」と「選抜」をセットにした考え方を検討する時機にきているのではないだろうか。

これは単に入学者選抜の課題にとどまらず、後期中等教育と高等教育との「教育接続」や、各段階での指導における「ペタゴジーの接続」といったものにも繋がる側面をもち合わせている。例えば米国では、カレッジボードが実施するAP(Advanced Placement)や、個別大学のコンカレントプログラムなどの教育接続プログラムが存在している。

今回の案が、シームレスな高大の教育接続を視野にいた「育成型入学者選抜」に向けての議論のきっかけとなり得るものであれば大変嬉しいことである。

4. 総括

すでに述べてきたように、育成型推薦入試と高大連携“Big5”推薦入試の2つの提案がなされた。果たしてこの形態がポストAO入試となるのだろうか。

復唱になるが、まず育成型推薦入試は、大学側が頻繁に高校訪問して、生徒、教員、保護者への丁寧な説明が必要である。コストをかけて求める人材を高等学校と協力して伸ばしていくことは、大学と高等学校の共通理解なくしてはあり得ない。また、それは一般入試よりもレベルが高いというメッセージを届ける意味でも重要であり、求める生徒の獲得に繋がっていく。この共通理解の齟齬が、冒頭に指摘したAO入試の失敗原因の1つに挙げられている。

次に入学後の学習プログラムの準備も必要である。どのような教育的インセンティブが自分に待つ

ているのかは、高校生の出願モチベーションに大きな影響を及ぼす。それには、倫理や文化・歴史の学習を含めた優れた医者育てる、あるいは医療人としてのメンタル面の育成や幅広い教養の獲得を目指すプログラムなど、その評価を含めて大いなる工夫が必要であろう。授業形態も講義だけでなく、少人数でのアウトプット評価も必要に違いない。また北大の生命科学院のeポートフォリオのような学びの支援システムも重要であろう。

出願要件は地域枠だと認知されやすいが、組織的な育成が必要であろう。定員は10～15名が妥当かもしれないが、15名から5名に絞るとするのは敬遠されるであろう。また最初から5名で獲得すると不確実性は払拭できるが、囲い込みと映る可能性が高い。

育成カリキュラムについては、プログラム参加者の大学および高校(教育課程上)での扱いが難しい可能性がある。一方、高校教育を逸脱することは少人数でもあり、問題もなく、むしろ好ましく映るに違いない。

一方、高大連携“Big5”推薦入試での性格の把握は、あくまでも性格的適性として止めるべきであろう。しかし、客観的尺度とその理論的バックグラウンドに基づいた推薦というのは大変ユニークであり、本推薦入試の最大の特徴となる。そこでの知見は、今後の医療人としての適正をエビデンスベースで把握する点でも、大きな意味をもつ可能性がある。また、入学後のGPAや進路等について追跡調査が必要なことは言うまでもない。

Big5についての研修を受けた高校教員に証明書を出し、その教員が生徒をスカウトするのも現実的であろう。これを学校現場で起動していくには、簡易なチェックリスト等の工夫が必要不可欠である。また、医学部のアドミッション・ポリシーの資質・能力・態度等に対応するかたちで評価尺度を抜粋することも重要である。測定結果を点数化するのではなく、性格特性をもっているかどうかを判断し、フィードバックしながら生徒を伸ばすことが前提となる。

高大連携“Big5”推薦入試もインセンティブが重要である。新渡戸カレッジだけでなく、研究者養成大学を標榜するのであれば、アカデミックなもの、

つまり入学生の資質を伸ばすプログラムを用意することが必要であろう。現在の北大のコア・カリキュラムのスクラップ・アンド・ビルド、あるいは特別な選抜コースを用意するなどの準備が必要である。それらのインセンティブの情報を正確に高等学校の教育現場に伝えるとともに、それらに魅力を感じる生徒に応募願うことは言うまでもないことである。

出願要件について、当初運動系の部活動加入を検討材料に入れるべきとの意見があった。運動系とあえて限定したのは、医療の現場が体力や忍耐力が求められ、チームワーク力も重視されることから、比較的それを醸成しやすいと考えられるからである。高校現場からは、部活動と学力を両方満たす生徒はほとんどいないこと、また運動系に絞る必要はなく、部活動を3年続けて実績を上げた生徒としてはどうかという指摘があった。

また、育成プログラム参加と部活動はけん制しあうのではないか。高校の実態として部活動の縛りは大きく（精神的なものも含め）、これを解き放つ必要性がある、という指摘もあった。これらに関してはどのようにバランスを取るのか、今後詰める必要があろう。

さて、育成型推薦入試と高大連携“Big5”推薦入試の2つの提案について触れてきたが、これらが併存した育成型プログラムも十分可能と考えられる。例えば、育成プログラムで成長した生徒と3年間部活で努力した生徒を“Big5”推薦入試で競わせてはどうだろうか。どのような資質が相互で伸びたかを追跡することは、選抜における教育効果や質を考える上でも興味深い。また、出願要件を育成型の受講生のみとすることによる、「究極の青田買い」といった誤解を防ぐ上でも有効となろう。

以上述べてきたことは、文部科学省が指摘する「各大学での個別学力検査は入学志願者の自ら学ぶ意欲や思考力、判断力、表現力等を適切に判断でき

るよう、受験生の能力や適性を多面的な尺度で判断せよ」という課題を克服するに十分足る内容と推察できる。

入学者選抜にとって重要なのは、近未来のある時点において、どのような資質を具備した学生を、またその可能性をもつ学生が必要か、その理念とすべきグランドデザインに尽きる。その上で具体的な目標や募集戦略、各種入学者選抜が起動していく。本報告がその議論の起爆剤となることを心から願っている。

参考文献

- 大学審議会 (2000), 「大学入試の改善について (中間まとめ)」
- 中央教育審議会 (2014), 「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～すべての若者が夢や目標を芽吹かせ, 未来に花開かせるために～」 (答申)」
- Conard, M. A. (2006), “Aptitude is not enough: How personality and behavior predict academic performance,” *Journal of Research in Personality* **40**, pp. 339-346
- Kappea, R. and Flier, H. (2010), “Using multiple and specific criteria to assess the predictive validity of the Big Five personality factors on academic performance,” *Journal of Research in Personality* **44**, pp. 142-145
- Noftle, E.E. and Robins, R.W. (2007), “Personality predictors of academic outcomes: Big Five correlates of GPA and SAT scores,” *Journal of Personality and Social Psychology* **93**(1), pp. 116-130