入学者選抜方法，高校調査書評定値と学内成績，医師国家試験成績の追跡調査

佐賀医科大学　小橋修，徳永藏，山村則男，金関毅

1. はじめに

前回の平成6年度には一般入試入学生（一般生）と推薦入試入学生（推薦生）の医学部卒業までの成績の追跡調査を行ない，推薦生と一般生との間に入学後の成績及び医師国家試験（国試）の成績に違いがあるかどうかを検討した1)。推薦入学，一般入学を問わず，一般教育課程終了時までの学内成績がその後卒業時までの学内成績を左右し，入試の成績よりも入学後の勉学に対する積極性がその後の成績を左右する重要な因子であることが判明した。今回平成7年度は高校の調査書評定値の成績と学内成績，各入学年度生が入学後6年次までの各学年次に未修得科目がどの程度あったかの履修状況，医師国家試験合格率等の追跡調査をし，高校の調査書評定値のよい学生が学内成績の成績もよい結果を示したので報告する。(一学年100名でスタートする単科大学で，ほとんどの履修教科目が必修科目であり，カリキュラム編成も学年進行の形で進むので，学年別の比較は容易である。)

2. 材料と方法

昭和54年度から平成3年度入学生までの入試成績（総得点，小論得点，調査書得点，面接点），学内成績(一般教育科目，専門教育科目),履修科目数および医師国家試験合格率を対象にした。学内成績はすべて優，良，可，不可で記載されているので，それぞれを4，2，1，0として数値化した2)。入試成績及び学内成績は成績順位を使用し，各学年別に成績順位を5等分して上位グループ20%（Hグループ）と下位グループ20%（Lグループ）の成績の動向を各年度別に比較した。

単位取得数（履修科目数）に関しては，一般教育科目はすべて単位数で表現されており，専門教育科目は時間数で記載されているので，今回の調査では単位数，時間数を無視してそれぞれを1科目数として扱った。これまでの経験から未履修（本試・再試不合格）科目数が5以下の学生は，履修状況は良とし，6以上の未履修科目を残している学生は履修不良として便宜的に分類した。昭和53年度から平成3年度に入学した学生の各学年次別の未履修科目数の追跡調査を行うとともに，平成7年度に本学に在籍している各学年の学生の未履修科目数を調べ，高校調査書評定値と比較した。

高校の調査書評定値に関しては，内申書に報告されている高校評定値AA，A，B，Cを高校からの内申書の報告を補正することなく使用した。

国試合格率はストレート卒業生，非ストレート卒業生(1年以上留年；遅卒者)，既卒業生に分けて検討した。昭和53年度から昭和63年度までの入学生（平成5年度卒業）の医師国家試験合格率を対象とした。

3.結果

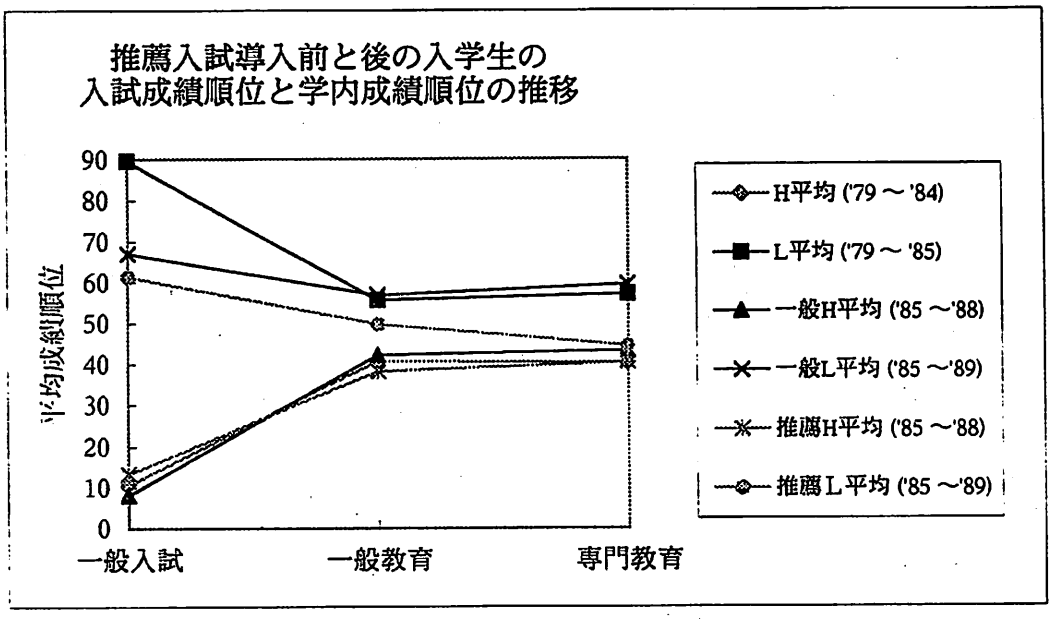
1) 一般生と推薦生の学内成績の追跡調査

表1と図1には1979年度一般選抜入学生から，1985年度推薦入試導入からは一般生と推薦生とに分けて，入試成績上位20%のグループの平均順位，このグループの一般教育科目終了

表1

入学生	一般入試	一般教育	専門教育	入学生	一般入試	一般教育	専門教育	入学生数
H2079	10.5	50.7	49.0	L2079	90.5	51.1	54.9	100
H2080	10.5	37.9	40.5	L2080	90.5	50.1	51.6	100
H2081	10.5	36.5	39.3	L2081	89.5	60.7	66.5	100
H2082	10.5	38.8	33.0	L2082	90.5	53.5	53.1	100
H2083	10.5	43.0	39.5	L2083	90.5	61.8	59.9	100
H2084	10.5	37.4	40.3	L2084	86.5	56.5	56.0	100
H平均	10.5	40.7	40.2	L平均	89.7	55.6	57.0	入学生数
H2085	8.0	50.5	43.1	L2085	70.5	41.2	51.3	80
H2086	8.0	39.0	45.9	L2086	65.5	62.7	58.0	80
H2087	8.0	40.3	41.9	L2087	65.5	64.8	67.0	80
H2088	8.0	38.9	41.7	L2088	66.5	58.6	61.5	80
一般H平均	8.0	42.2	43.2	一般L平均	67.0	56.8	59.4	一般入学生数
H2085	14.0	38.8	38.8	L2085	68.0	38.4	38.4	20
H2086	12.8	32.7	29.0	L2086	58.3	52.2	51.2	30
H2087	12.8	43.3	49.3	L2087	58.3	58.2	50.5	30
H2088	12.9	37.9	44.7	L2088	60.4	50.2	37.4	28
推薦H平均	13.1	38.2	40.4	推薦L平均	61.3	49.8	44.4	推薦入学生

図1



時の平均成績順位，専門教育の平均成績順位を示している。図1から，成績上位Hグループの成績順位は一般教育終了時には全学生の成績順位の中位に収斂し，専門教育の成績順位はそのままに推移した。入試成績下位20%のグループもほぼ同様に一般教育終了時には成績順位ほぼ中位に上昇した。入試の時点では推薦生と一般生の成績順位は共通テストをしていないので不明だが，学内成績として一般教育終了時の成績順位を見るとどの学年度においても一般生よりも推薦生の方がより良い成績順位を示していた。

2) 入学年度別にみた，未履修科目数の学年別頻度分布

前回の報告と同様に，表2，図2A，図2Bにみるように，全科目を一つも落としていない学生の数に着目すると，2年次3年次の最低の履修状況は5年次の臨床実習が始まるころから，未修得科目を少なくしてゆき，やっと6年次の卒業前までに全科目を履修するという傾向を示した。

表2

学年	S53 - H3　年度　(%)					
	0科目	1科目	2-3科目	4-5科目	6-9科目	10以上
2	38.3	15.4	20.5	9.5	10.9	5.5
4	49.7	14.5	11.6	6.3	6.5	11.5
5	70.0	10.0	8.0	4.0	4.5	3.6
6	91.4	2.9	2.4	1.2	0.9	1.1

図2　A

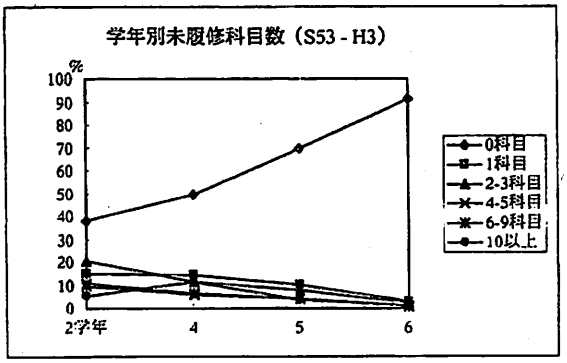
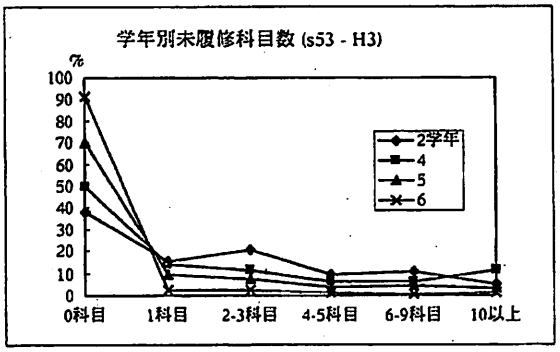


図2　B



昭和53年度入学生から平成3年度入学生を対象に入学後1年次から6年次までの各年次における未履修科目数を調べ，2年次と4年次の履修状況を比較したものをそれぞれ図3Aと図3Bに示した。2年次に最も顕著に現れている特徴は昭和60年頃から履修状況の悪化が見られることである。昭和60年度から推薦入学が始まった年であるが，推薦生，一般生の区別は公にはされていないので，このような区別がお互いの勉学態度に悪い影響を直接与えているとは考えにくい。また後に述べるように昭和60年以後の入学生の国試合格率が急に悪化しているので，なにか特別の理由を調べる必要がある。また，平成3年度から4年生終了し5年生に上がるときに進級判定を厳しくする新しい試みを導入したが，まだその効果を評価できる段階にはない。

図3A

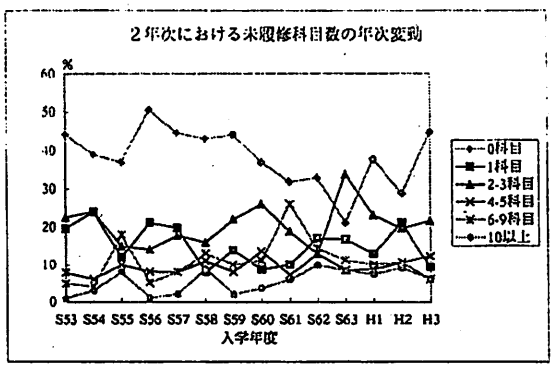
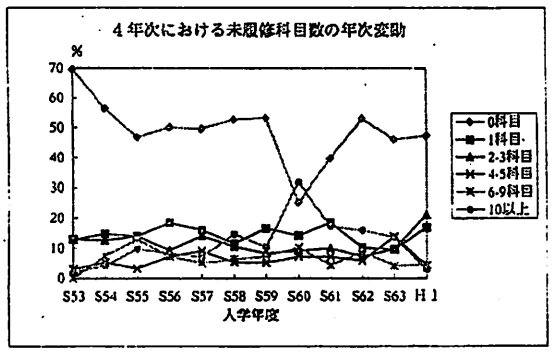


図3B



3）一般生と推薦生，現役と浪人，学卒者と大学中退者の履修状況

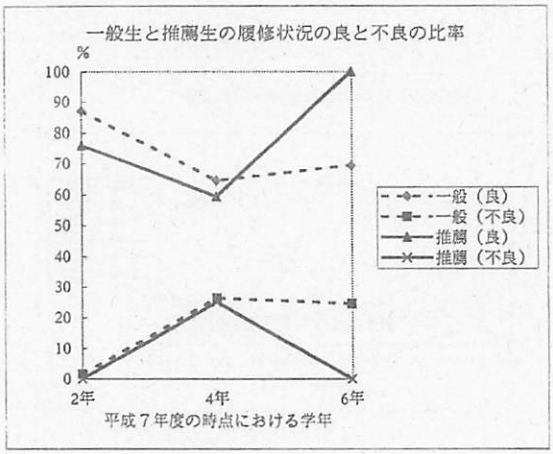
一般生と推薦生ならびに現役，浪人，学卒者などの履修状況を調べる目的で，平成7年度在籍中の各学年時の全学生を対象に調べた。

まず一般生と推薦生については，表3と図4に示すように，2年次と4年次までは一般生の方が履修状況はよいが，6年次では明らかに推薦生の方が履修状況はよく，一般生は伸び悩む傾向にある。

表3

学年	履修状況（%）			
	一般（良）	一般（不良）	推薦（良）	推薦（不良）
2年	87.0	1.4	75.9	0.0
4年	64.5	26.3	59.4	25.0
6年	69.4	24.5	100.0	0.0

図4

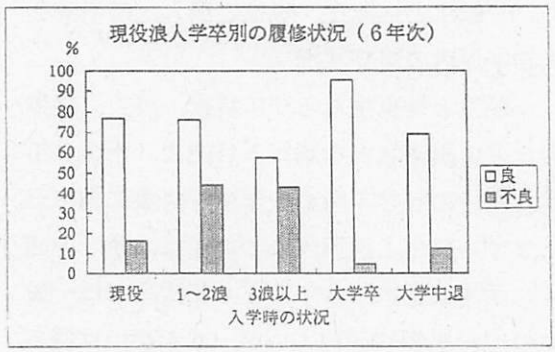


そこで6年次における履修状況に着目すると，表4，図5に示すように，学卒者は履修状況が最もよく次いで，現役入学者がよく，多浪になるにつれ悪化している。大学中退者は現役より悪く，3浪よりはよい履修状況を

表4

%良	現役	1～2浪	3浪以上	大学卒	大学中退
2年次	81.8	69.0	83.3	100.0	100.0
4年次	62.5	31.0	0.0	86.7	16.7
6年次	76.7	76.0	57.1	95.5	68.8
%不良	現役	1～2浪	3浪以上	大学卒	大学中退
2年次	0.0	3.4	0.0	0.0	0.0
4年次	22.2	17.2	0.0	13.3	83.3
6年次	16.3	44.0	42.9	4.5	12.5

図5



示した。

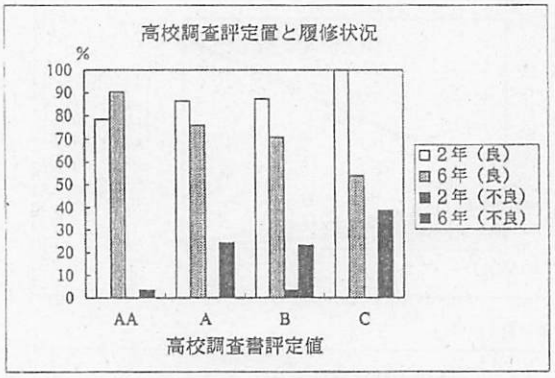
4） 高校の調査書評定値別に見た各教科目の履修状況

表5と図6に示すように，高校評定値がB，Cと悪くなるにつれて2年次でははっきりしないが，6年次には明らかに履修状況は悪く

表5

%良	AA	A	B	C
2年（良）	78.4	86.2	87.1	100.0
6年（良）	90.3	76.0	70.8	53.8
2年（不良）	0.0	0.0	3.2	0.0
6年（不良）	3.2	24.0	22.9	38.5

図6



なっている。

履修状況の良否は出席率とよく相関することが別の内部データから示唆されているので，現役入学者の履修状況がよく，多浪になる程悪くなるのは出席率とも関連している可能性が示唆された。この点を確かめるには出席率の実態調査が必要である。他大学でも報告されているように，当大学でも学卒者の学内成績がよいことは，入学の目的意識がしっかりしていることがその要因であると言われている。このことは入学試験の成績と学内成績との追跡調査成績とからも推定される。

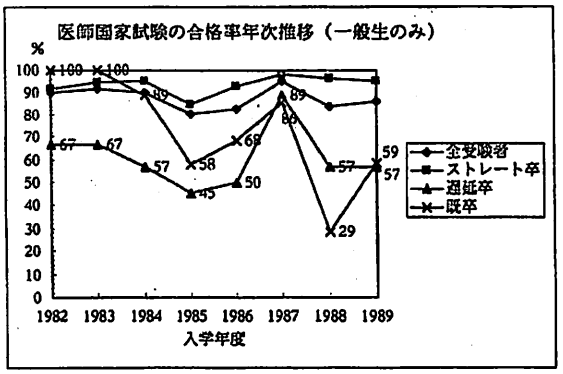
4） 医師国家試験合格率

表6，図7から，一般生に関してはストレート卒業生の合格率が最もよく，既卒者と卒業遅延者の国試合格率は年度毎に大きく変動している。しかしこれらの不合格者もデータには示していないが，次の年の国試にはほぼ全員合格していた。

表6

内訳	入学年度							
	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
全受験者	90.2	92.0	90.0	80.2	82.6	95.5	84.0	86.3
ストレート卒	92.0	94.8	95.4	85.2	93.0	98.2	96.4	95.2
遅延卒	66.6	66.6	57.1	45.4	50.0	88.9	57.1	57.1
既卒	100.0	100.0	88.8	58.3	68.2	85.7	28.5	58.8

図7



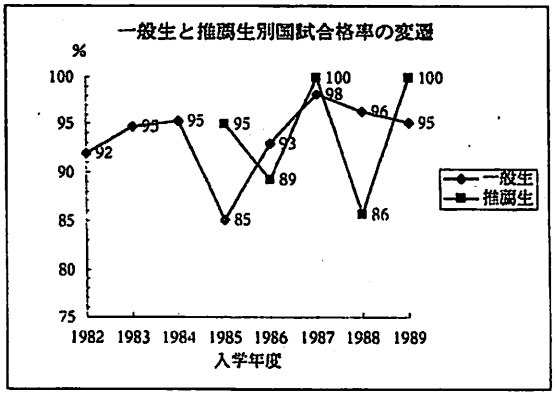
推薦入試が始まった昭和60年の卒業生の国試合格率の悪いのが目立つが，推薦生は全員合格していることと，推薦制度が導入される1年前の昭和59年頃より遅延卒者や既卒者の国試合格率が徐々に悪化していることから，全体の国試合格率に最も大きく影響していたのは遅延卒者や既卒者の国試合格率であるといえる。

表7，図8では推薦生と一般生との国試合格率の比較では，推薦生の数が少ないので，1名でも不合格となると合格率が大きく下がるので，直接の比較は困難である。総じて差はないと考えられた。

表7

内訳	入学年度 1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989
一般生	92.0	94.8	95.4	85.2	93.0	98.2	96.4	95.2
推薦生				95.0	89.2	100	85.7	100.0

図8



4. 結語

高等学校に学校格差があるとしても，調査書評定値のよい学生の学内成績はよく，各教科目履修状況における不合格科目数も少ない傾向が見られ，逆に評定値の悪い学生は不合格科目数が多い傾向を示した。学卒者が最もよい成績を示しているが，現役生と浪人で見ると，現役生は，学内成績，履修状況もよく，国試合格率もよい。大学中退者や，多浪になるにつれ，学内成績も国家試験合格率も悪い傾向を示した。一方，推薦生は高校の調査書のＡＡ，Ａのなかから推薦されいるので，総じて真面目に勉強しているために学内成績もよい傾向を示すものと考えられた。

多くの大学では，学生に勉学の動機づけをするチャンスを出来るだけ多く与えることを目的として，いろいろに工夫された医学概論や，アーリーエクスポージャーやクリニカルエクスポージャーなどがなされているが，大学にはいって突然目覚めて勉学に志すという学生もいないわけではないが，全体としては，高校時代までに身に付いた学習態度は容易には変わらないものと推測される。かくして高校の調査書評定値が真面目な勉学態度を反映しているとするならば，現状の入試状況の中では，大学入学選抜試験において高校の調査書評定値を参考にすることは，学校格差を越えて意義があるものといえる。

謝辞

本調研究の資料及びデータ収集に当たり，多大なご協力をいただきました本学医学部学生課入学試験係の久保山亨，中川原壽事務官，統計処理データ作成，図表の作成にご協力をいただいた微生物学教室南部育子事務官に深く感謝致します。本論文の一部は第16回国立大学入学者選抜研究連絡協議会において発表した。

関連文献

1) 小橋修他：推薦および一般選抜入学の学生の学内成績，医師国家試験成績の追跡調査（グループ化によるわかりやすい表現）。大学入試ジャーナル，第5号，50-61，1995。
2) 高崎禎夫：学内成績の評価の点数換算ー最適算式はどれか，大学入試研究ジャーナル，3:18-21,1993.