2023-03-12 作成

2023 年 3 月
医学部受験セミナー　原稿

目次

はじめに *1*

23 年度の入試結果 *1*

募集人員と志願者数の動向 1

共通テスト 2

国公立大 入試 2

私立大 入試 3

24 年度の入試に向けて *4*

募集人員の動向 4

地域枠の増加 5

選抜方式の割合の変化 5

入試変更点 6

学習指導要領の変更 7

医学部受験に向けた学習法 *8*

なぜ医学部は難しいのか 8

医学部入試で重要なことは戦略とモチベーション 8

学習におけるポイント①　高 2 までに未修分野をなくす 9

学習におけるポイント②　ロードマップを立て、学習の主導権を握る 9

学習におけるポイント③　学習進度の目安 10

学習におけるポイント④　弱点を作らない学習 10

13030 文字

学習におけるポイント⑤　学校時間を有効活用する 11
学習におけるポイント⑥　学習は常に１学年上と比較する 11
学習におけるポイント⑦　基礎の原理原則を理解する 12
学習におけるポイント⑧　国公立を目指すなら国語力 12
学習におけるポイント⑨　受験生の学習の仕方 13
終わりに 13

はじめに

では、医学部入試についてお話をさせていただきたいと思います。ＭＥＰで理数系を担当しております長谷川と申します。しばらくの間お付き合いをお願いしたいと思います。

今回は、「2023 年度の入試概要と計画的な学習の組み立て方」というテーマでお話させていただきます。

まだ国公立大学で後期日程が残っている状況ではありますが、まずは公表されている範囲で医学部入試の本年度の入試結果と状況について述べさせていただいて、そのうえで、これからの医学部入試についての展望を考え、最後に入試突破にむけた学習法についてご説明していきたいと思います。

共通テストは 3 回目が実施されました。前回がかなり難しくて、平均点がガタガタだったんですが、今回は数学が易化して、全体としても平気点が少し落ち着きました。ただ、依然、共通テストのコンセプトは貫かれていて、文章量が多い、具体的な事象から必要な情報を取り出すといったことが試験で実践されています。共通テストについては、センター試験時よりも早めに対策することが必要で、またとにかく国語が出来ない方は共通テストで点が伸びません。国公立を目指される方はそのあたりも踏まえて、長期的に考えていく必要があります。

23 年度の入試結果

募集人員と志願者数の動向

では、最初に入試結果をお伝えしていきます。最初に医学部以外の学部も含めた大学受験全体の状況をみてきますと、今回 2023 年度の共通テストの受験者数は全体で約 47 万 4 千人でした。去年から 1,500 人弱減少しており、全体のおおまかな傾向としても昨年を除き、2018 年をピークに減少を続けています。また、近年の特徴として、既卒生の減少率が高く、共通テストの受験生の現役比率は年々増加しています。

一方で、医学部の志願者に関してはどうでしょうか。時期的にまだ 23 年度の入試結果はまだほとんどの大学が公表していませんが、公表されている国公立大学のデータを見ていきたいと思います。

国公立に関しては、前期は定員 3579 名に対し志願者数は約 1 万 5 千 750 人で、志願倍率は 4.4 倍となりました。後期は定員 351 名に対し志願者数は 7 千 336 人で倍率は 21 倍となりました。いずれも昨年からわずかに増加となっています。大学受験生自体が、年々減少しているなか、医学部に関しては 2020 年から 4 年連続で横ばいの傾向が続いていており、国公立に関して医学部の人気はやはり根強いものがあり、むしろここ数年少し高まっている印象があります。

共通テスト

今年の共通テストは結果として理系の平均点は 38 点上昇しました。しかしながら、共通テストが簡単になったかというと、そういうわけではありません。昨年が難しくて、異常に平均点が落ちていたために、今年は少しそれが落ち着いたといったほうが無難だと思います。特に、昨年難化し、混乱の元凶のひとつとなった数学 IA と IIB は平均点がそれぞれ 18 点上昇し、56 点と 62 点になっています。

また、一方で理科では生物がかなり難化したため、得点率がおおきく減少しました。しかし、理科については得点調整が実施され、生物選択者は 10 点以上も加点されるケースが多かったので実際の受験への影響はそれほど大きくはなかったと思われます。

国公立大 入試

国公立大学の入試は、2 月 25 日から 2・3 日間前期試験があり、ちょうど 3 月 6 日(明日)から、発表が始まります。

各大学別を個別に見ていきましょう。まず、倍率はさまざまな要件で変動します。①募集人員の増減、②入試科目・配点比率の変更、③その年の共通テストの難易度、⑤２段階選抜の有無、そして⑥前年の倍率です。特に、前年の倍率に関して、医学部入試は特に国公立大は医学部であれば、どこでも行くという方がほとんどです。なので、皆さん目を皿にして全国津々浦々の大学を探しています。少しでも可能性の高いところ、倍率の低いところと探すのですが、実は皆さん同じようにされてるんです

ね。ですから、前年倍率が低かった大学は反転して高倍率になり、前年倍率が高かった大学は逆に低くなるということが起こりやすくなっています。これを医学部入試でよく隔たる年とかいて、「隔年現象」と読んだりします。

それらを踏まえて、2023 年度の各大学の倍率を見てみますと、今年倍率が高かったのは、島根が最も高く 11 倍、次に奈県医が 10 倍、岐阜が 9 倍となっています。

逆に今年倍率が低かったのは旧帝大に加えて、和県医と横浜市立で 2.3 倍、筑波で 2.5 倍、神戸で 2.8 倍となりました。

私立大　入試

現在、私立の入試結果がまだ出ておりませんので、具体的なデータは上がってきておりません。通常、私立の合否は合格発表日に正規合格者と補欠合格者を発表します。受験生はほぼすべての受験生が複数校を受験し、国公立の受験生は国公立に合格すればそちらに行くことが多いですし、同じ私立でも合格発表日と学費の納入期限とをにらめっこして、次々乗り換えていく猛者もいるので、結局多数の辞退者が出ます。ですので、3 月上旬あたりから始まって国公立大の合否発表時などにかなり多くの繰り上げ合格者が出てきます。これが 3 月いっぱい、最終 4 月 1 日まで続いていくことになり、私立大の入試データが出揃ってくるのもそれからということになります。

今年の私立の入試で、注意すべき点としては、関医が学費を 670 万円値下げしたことです。それに対抗して、大医も学費を 300 万円減額し、その影響で、通常は経済的事情で私立を受けなかった学生も関医・大医を候補に入れて受験されるようになりました。この 2 大学は今年、志願者数が伸びたのではないかと考えられます。実際、MEP 会員もうちは国公立しか出せませんと言っていたご家庭が、関医ならなんとか出してあげたいということで、受験されていた方もおられました。そこのところは競争率があがっていると考えられます。

ただ、それ以外に関しましては、肌実感としてはかなり通りやすくなったように思います。以前でしたら、こう言ったらなんですが箸にも棒にもかからない、家の人と来年のことを相談していた生徒が正規で受かってくるんですね、それも複数人出てきています。現役生でも予定外に引っかかってきて、まさかの二次試験日のバッティングまで起こっています。よく、2 浪までで受かったら早いほうですよ、と言っていましたが、どうやらそういう時代も過ぎ、すべきことを着実にやっていけば十分合格圏内に到達できるようになってきたのかなと感じています。

24 年度の入試に向けて

それではこれからの医学部入試の動向について、お話ししていきたいと思います。大きなトレンドとして、医学部の難易度は落ち着きつつあります。受験における最難関であることに変わりはありませんが、私立大学に関しては志願者数が年々減少傾向にあり、以前のとんでもない難易度の試験という印象は薄れてきています。

募集人員の動向

医学部の募集定員はこれまで、まず、募集枠の動向はどうなっているのかということをお話ししたいと思います。

募集人員は資料を見ていただくとおわかりの通りここ数年間 9,300 名前後で一定で推移しています。そもそも医学部の募集人員は、政府の「医師需給分科会」によって方針が決定されています。2000 年代前半までは 7,600 名ほどで固定されていたのですが、メディアで「救急車たらい回し事件」など、医療の逼迫が取り沙汰されたため、その対策として「医師確保対策」が始まりました。そこから医学部の臨時定員枠を作って募集を拡大し、今では 9000 人を超える募集があります。その甲斐あってか、現在は医師の数は 2029 年には医師の需要を医師の供給量が上回るという評価がでております。したがって、医学部の募集人員は段階的に絞られていくことがすでに決まっておりました。

しかし、これまで減らす減らすと言いながら、なかなか減員はしていません。2020 年のコロナ禍があり数年間、医学部の募集人員の縮小はこれまで見送られてきました。今年 2023 年度入試は前年と同等の募集人員として実施されましたが、将来的な医学部の募集人員縮小は決定しています。

とはいえ、24 年度入試の募集人員を決める分科会は昨年 2022 年の 2 月以降開催されておりませんので、はっきりとしたことはまだ言えません。言えるのは、医師の地域偏在と診療科の偏在が大きな問題となっているということで、診療科指定の地域枠がさらに増加していくことが考えられるということです。特に各都道府県の地元出身者の定着率が 8 割であるというデータが上がっている

募集人員に関しては、長期的には減少してくと思われますが、急激な変化は起こりづらく、年々ゆるやかに減らされていくものと予想されます。24 年度については、募集人員が大きく変わる可能性は今のところ低いです。

医学部の倍率に関しても、需要側である、志願者数が減少傾向であり、供給側である、医師の募集人員も長期的に減少傾向ですので、倍率としてはそれほど大きくは変わらないことが予想されます。

地域枠の増加

先程少し述べましたが、医学部における特徴的な入試枠の「地域枠」について説明させていただきますと、

地域枠制度は臨時定員と同時期にできた制度で、医師の数が都市部に集中して地方に少ない、医師の偏在対策としてできた制度です。一般、推薦、総合型、共通テスト利用などの入試方式の中に、各大学がそれぞれ地域枠を設置しています。地域枠で出願すると、将来医師として勤務する地域と専門の診療科に制限が設けられます。つまり、医学部に入学する前から勤務地と専門が決まってしまうということです。期間は基本的には、大学 6 年間と初期研修を含む 9 年間、合計 15 年間はその地域に縛られることになります。

それでも地域枠のメリットとしては、大学在学中 6 年間奨学金が支給されたり、初期研修で指定地域内の病院で優先的にマッチングを受けられたり、などがあります。難易度に関しては、将来に制限がかかるのを嫌って実力のある受験生は当然一般入試の方に流れますので、難易度は低くなりがちです。

地域枠入試の出願における出身地の制限や、年齢制限など、詳細な出願要件などは各大学の募集枠によって異なります。自身の将来のことですので、細かく条件を確認した上で慎重に決定するようにしていただけたらと思います。

選抜方式の割合の変化

次に入試方式の比重について見ていきましょう。医学部入試は他学部と同様に一般選抜の他、10 月から 11 月に実施される総合型選抜・学校推薦型選抜があります。現在、入試方式の比率は、国公立大、私立大ともに一般選抜が少しずつ縮小し、代わりに推薦・総合型が大きくなってきています。すでに一般学部では一般入試より推薦・総合型入試の人数の方が多くなっています。

これまで医学部の入試では度々、裏口入学や男女不平等な入試に対する批判が集中しました。それを受けて、各大学は一般選抜については、合格者の得点や男女比、年齢の内訳などのデータを公表するようになり、公平な入試と透明化に取り組んできました。一方で、総合型や推薦は、過去問が公開されているところも少なく、合格者得点もわからないので、合否の基準は依然グレーな入試と言えます。最近は指定校推薦や親族に卒業生がいる人だけが出願できる同窓生入試というものも多くの大学で設置されるようになりました。ある意味、グレーな部分は総合型や推薦に任せて、一般選抜はクリーンなっているという構図が見えてきます。

それでも総合型や推薦はメリットが大きいです。試験問題は現役生に配慮されていることが多いので、試験の難易度はそれほど高くありません。中には数学 III を必要としなかったり、理科が 1 科目で受験できたりもします。出願要件も緩和されているところがあり、募集人員も増えてきています。昔から国公立大学志願者は防衛医科大学を、私立大学志願者は成績要件がなく実質一般入試と化している近畿大学の推薦を受験するのが通例となっていますが、特に中高一貫校で入試から離れている人は少しでもチャンスを増やすため、一般入試の前哨戦として推薦入試を受けることは近年、医学部受験のセオリーとなってきています。

入試変更点

2024 年度入試変更点の大きなものとしては、国公立大学に関しては、

奈県医では、前期の入試に学科試験がなくなり、小論文と面接のみになります。後期入試でこうした方式をとっている大学は多いですが、前期で学科試験を独自に行わないのは全国で初めてとなります。明らかに共通テストの点数が合否に直結することになります。

山梨では後期試験に英語が追加され、入試科目が英語・数学・理科 2 科目と面接になります。

また、金沢大学では総合型選抜の地域枠を新たに設置します。

私立大学に関しては、

大医、総合型選抜「至誠仁術」入試が廃止となり、代わりに公募推薦が新設されます。一般入試は、数学の科目時間が 100 分から 90 分に変更になります。得点自体に変更はありません。

次に、東京女子医では指定校推薦が廃止になります。

産業医科大学では総合型選抜のラマツィーニ選抜というものが新設されます。その場でプレゼン資料を 120 分で作成し発表するという一風変わった入試となるようで、募集枠は 10 名以内となっています。

現時点で発表されえる各大学の入試変更点は以上です。

学習指導要領の変更

次に、約 10 年ぶりとなる学習指導要領の改定についてお話していきたいと思います。高校では 22 年度よりこの新たな学習指導要領が導入されており、それに合わせて共通テストの科目も 25 年度の入試、つまり 4 月で高 2 になる受験生の入試から、変更されます。

主な改定のポイントは「情報」が追加されることです。国公立大学の一般入試志願者はこれまで英数国理社の 5 教科 7 科目でしたが、これからは英数国理社＋情報の 6 教科 8 科目が基本となります。これはインパクトがあります。

国公立大学受験生はもちろん私立大学の共通テスト利用受験生にも関係して来ると思われますが、扱いは大学によって変わってくると思います。

学習として考えると、高校では情報科の教員は少なく、また指導内容も大きく変わるのでまず学校としては優秀な先生を用意することが困難になると思います。塾や予備校等でも新しい科目ということで手探りの授業となります。

今回の変更は、次高 3 になる方々は、特に警戒しなければなりません。もし浪人となると、現役時と浪人時で共通テストの科目が変わってしまって、国公立志願の受験生は新たに「情報」を学習しなければいけません。

各科目 1 年目は一応、浪人生に配慮して、旧指導要領をもとにした別問題が用意されますので、通常の科目については 1 浪までは対応できます。しかし、情報に関してはこれまでなかった科目なので、負担は大きいです。副教科として、学校で授業はあったと思いますが、進学校ではこういった教科は極力削りますので、まともに指導しているところは少ないと思います。ひどいところだと、非常にグレーですが、情報と称して中身はほぼ数学をやっている学校すらあります。

さらに、2 浪となると今度は通常の科目も新指導要領をもとにした試験になりますので、さらにやりづらくなります。こういった試験の変わり目のタイミングでは皆さ

んその年で決めにかかりますので、来年の受験は皆さん必死になるだろうなということが予想されます。

医学部受験に向けた学習法

なぜ医学部は難しいのか

それでは、医学部受験に向けた学習の方法というところをお話してきたいと思います。まあ、正直みなさんここが知りたいところなのではないかと思います。学校や、塾・予備校、いろんなところ情報収集されると、医学部が難しい難しいと言われてきたと思います。私立の医学部なら簡単に入れると言われたのはもう昔のこと、数年前までは本当に厳しくて、一部の優秀な入を除くと並々ならない努力を何年も続けてようやく私立の医学部に合格するという時期もありました。正直、今はある程度難易度も落ち着いています。ですが、やはり最低でも「京大工学部」程度の実力がないと厳しいというのも事実です。

ではそもそもなぜ医学部受験がそれほど難しいのかというと、優秀な受験生も含め浪人率が高いことが原因です。医学部受験は平均 2 浪以上といわれ、受験のライバルの多くが浪人生です。優秀な生徒でも浪人する人は多く、1 年余分に受験学習を経験している浪人生も、死にものぐるいで学習しています。現役合格をするためには、そのような 1 年上、2 年上の強敵に勝たないと行けないということなんです。そのため、医学部受験では要求される学習の完成度が非常に高いんです。

医学部入試で重要なことは戦略とモチベーション

よく相談で、医学部受験用の参考書はどれか、医学部受験に強い塾・予備校はどこか、医学に関してどんな予備知識が必要か、など聞かれます。それを聞かれる方は、医学部受験のためにはなにか特別な学習が必要だと考えておられるのですが、はっきりいってそんなものはありません。普通の参考書で十分です。

いくら医学部受験といっても、所詮は大学受験なんです。試験範囲が他学部と変わるわけでもなく、やることは同じです。むしろ、医学部入試で問われる問題は基本問題が殆どです。京大、東大や単科医大などの一部の大学を除くと、殆どの医学部は、学校で使うベーシックな問題集、数学だとチャート式、理科だとリードαやセミナー

問題集をやり込んで、そのレベルを原理から完璧に理解し、問題を解き切れるようになっておけば、十分に合格が狙えます。
ですが、重要なのはその完成度です。チャート式が７割は解けるではダメなんです。読んでわかって１回解いてハイ終わりなんてのはもってのほか。理解した上で、完璧に使いこなせるようになってください。例えば化学で有機化学が苦手だから、理論と無機化学でなんとかカバーしよう、でもダメです。言い方が悪いかもしれませんが、「工学部志望は強いところを伸ばせ」「医学部志望は弱いところをつぶせ」とよく言います。隅々まで網羅し苦手分野を完全になくしてください。全科目、全分野で弱点をつくらず、基礎を根底から理解して完璧に使いこなせるようになることが医学部受験で成功するポイントなんです。

そこで、秘密のノウハウだとか、この参考書だけでOKとか、この塾に通っていれば安心だとか、この先生に任せておけば大丈夫とか、そんな魔法のような学習はありません。

要は、医学部に通るために必要な学習量がこれだけあって、それを自身の入試までにいかにこなすか、これに尽きます。唯一できるのは、人よりも早くそして長く学習することと、人より効率的に学習すること、それだけです。そして、それを実現するのが、やり方と意識、つまり戦略とモチベーションなんです。自身の受験までの長期的な学習計画をしっかりと具体的に立てて、それをもとに医学部に行くんだという目的意識を持って学習を粛々と進めていく、これが一番大事です。

学習におけるポイント①　高２までに未修分野をなくす

それではこれから学習を組み立てていくポイントをいくつか紹介します。まず、まだ受験学年でない方、中学生、高校１年生は、高３になるまでに高校の学習範囲を全部終わらせましょう。チャート式やリード、セミナー問題集などの基本問題集を曲がりなりにも受験で出題される全範囲を一通り解き切ってください。それではじめて、医学部受験のスタートラインです。

そこから、高３一年間頑張ってやっと合格できるかどうかだと思ってください。１年上、２年上の浪人に対抗しようとするならば、彼らと同じ土俵に立たないと話にならないんです。高３になったときにまだ未修分野があると後半時間切れになる可能性が非常に高いです。

学習におけるポイント②　ロードマップを立て、学習の主導権を握る

そして、高２のうちに全学習範囲終了を達成するために、まずは自身で長期的な学習のロードマップを立てて、自身の学習の主導権を自分で握ってください。絶対にダ

メなのは、学校任せ、塾任せになることです。当たり前ですが、学校や塾のカリキュラムは集団に対して設定しています。個々人に対するものではありません。どうしても個人の学習進度に対してズレが生じてしまいます。ですから、学校や塾は自分の学習計画のために利用するつもりで使ってください。そういう意識を持っていなければ、思ったほど成績が伸びず、結局自分が浪人することになります。それは大手の進学塾や予備校でどれだけ現役合格率があるかを見てみると一発でわかります。

学習におけるポイント③　学習進度の目安

学校のカリキュラムは中高一貫の進学校であれば１年早く進んでいます。数学・英語は基本的には中高一貫校の進度に合わせて取りこぼしのないようについて行くことを目指してください。数学・英語ともに中３から高校の範囲に入り、高２の夏までに全課程が終了していると思います。このペースに振り落とされないようにしましょう。数学は１分野で苦手を作ってしまうと、次の分野でもそれが尾を引いてできなくなっていくということがありますので、一つ一つ理解することが重要です。全範囲の学習を終えたら、私大志願者はチャート式などの基本問題集を完璧に理解して解ききれるようにもう一度回してみてください。逆に、国公立大志願者は難しい問題集にあたってみてください。ここで、難問を解いた経験は後々になって効いてきます。

英語に関しては、まずは中３から文法事項を通して習うと思います。中学受験を経験してきた方々は基本的に数学や理系科目に興味も自信もあり、反対に、文系科目をおろそかにしがちです。ですが、医学部受験で英語は非常に重要な科目です。英語抜きで受験できる大学はなく、言語ですので一朝一夕にできるようになる科目でもありません。後回しにせず中学、高校の早い段階である程度完成させられるよう学習を進めておきましょう。そして、読解などは国語同様、継続が肝心です。短い時間でも、定期的に取り組むことを意識しましょう。また、英作文等は自分では評価出来ないところが多いと思います。なるべく学校・塾、家庭教師の先生などに書いたものを見てもらうようにしてください。

理科に関しては、高１では基礎科目そして、高２から科目選択を経て本格的に入っていく学校がほとんどだと思います。そういう学校は理科をすべて終えるまでに、高３の１学期までかかる場合が大半です。今担当している生徒の学校はかなり上位の進学校ですが、化学が終わったのが高３の 11 月でした。もうその時点でタイムアウトです。ですから、理科については長期休みなどを利用して先取りするなど、自分で対処することが必要です。

学習におけるポイント④　弱点を作らない学習

学習する上で注意してほしいことは、弱点分野を作らないように学習することです。過去の範囲で不安な分野がある場合は、早いうちに対処しましょう。家庭教師、塾の春期講習、夏期講習何を使っても構いません。キズは早い内に塞げば広がりません。

なによりも優先してほしいのは自身の学習ロードマップを何が何でも貫くことです。これが医学部に必要な学習量だということを常に意識して、今どれだけ進んだか、予定より進んでいるのか、遅れているのか、それを常に計っておいてほしいのです。そして現状を踏まえて、リスケしていくことが大切で、また、学校・塾・家庭教師はあくまで、自分の学習ロードマップを進めるためのツールだという意識を持ちましょう。経験上、現役で受かる人というのは多かれ少なかれそういった計算ができている人です。

学習におけるポイント⑤　学校時間を有効活用する

次に、ロードマップを考えるとき、学校の時間を無駄にしないということです。よく、学生の中で塾に通っているからと学校の学習をないがしろにする人がいます。これは絶対にやめてください。だいたい、塾で１科目を１週間１コマ２時間取ったとして、その科目はその学習時間で足りますか。足りるわけがないんです。塾のカリキュラムを一度見てみて下さい。重要な単元をものすごいスピードでこなしてますが、そんなスピードでできるはずありません。そもそも、現役生は学校をはじめ、あらゆる時間をフルに有効活用しても医学部入試に間に合うかどうかという戦いなんです。それなのに日中の一番活動的な時間を過ごしている学校を無視するというのは、はっきり言って無謀です。学習システムを考えるときは、必ず学校の時間を活かせるように組んでください。

学習におけるポイント⑥　学習は常に１学年上と比較する

次に、自身の学力を比較するとき、必ず１個上の学年で比較するということをしてください。医学部受験は浪人生が多く、自分の受験でのライバルは１学年、２学年上の生徒だということを言いました。だからこそ、学力を比較する対象は上の学年と行わないといけません。同学年と比較しても、正直あまり参考になりません。高３の模試は浪人生も含まれていますが、高２以下の模試では同学年の学生しか受験していません。ですので、模試は１学年上の模試、高２の方は高３、高１の方は高２の模試、中３の方は高１の模試を受験してください。中高一貫校は１年早く学習が進んでいま

すので、１年上の模試で出題範囲はちょうど合うはずです。常に１つ上の学年の偏差値や席次で評価するということを覚えておいてください。

学習におけるポイント⑦　基礎の原理原則を理解する

次に意識してほしいことは、学習において、常に原理原則を理解することです。大号令をかけて全員で京大を目指しているような中高一貫校に多いのですが、とにかく授業が演習ばっかりという学校があります。特に理系科目で、はじめから東大、京大、阪大などの入試問題に取り組ませたりして、基礎のところをほとんど授業で教えない場合があります。そんな生徒は、パターン暗記で問題を解こうとします。目先の定期テストはそれでもなんとかなりますが、入試では絶対にこけます。

医学部の入試問題はその原理原則自体を扱う問題が出ます。パターンではなく、原則に当てはめて思考することが重要です。パターン演習ばかりでやってきた人というのはそういった類の問題にめっぽう弱いです。少しひねった問題になるともうお手上げです。特に国公立を目指される方はこの考え方をマスターしていることは絶対条件です。パターン暗記で国公立入試を乗り切ることはできません。

この原理原則から当てはめて考え、ときにはそれを実社会に適応して説明するという訓練を積むには、正直言って、良い指導者が必要です。学校でも、塾でもそういう教え方をする先生のいるクラスは強いです。しかも一番最初に習う段階でこれができていれば、応用がすんなりでき、また、原理を押さえたほうが有利だということを知っているので、その後の分野でも同じように基礎をまず押さえて学習しようとするようになります。これが理解できていない人は、後で重いつけが回ってきます。

進学校でありがちな、授業で演習ばかり、宿題も問題演習を大量出されて、いっぱいいっぱいになっているという生徒は、暗記に頼っている人が多いです。皮肉なことに真面目な生徒ほど、なんとか課題をこなそうと悪い学習に走っています。それで、失敗する生徒を何人も見てきました。そういう方は家庭教師などを利用して効率化を図り、うまく回る仕組みを考えないといけません。学校が、塾がやってくれるから安心と思っているとドツボにはまってしまっていることがあることは知っておいてください。

学習におけるポイント⑧　国公立を目指すなら国語力

また、国公立大志願者については、とにかく国語力をなんとかしましょう。国語力がないと、共通テストはお手上げです。共通テストは国語だけでなく、全科目で文章量がかなり多くなっています。しかも、数学、理科の理系科目ですら、文章や会話文

が出てきてその中から必要な情報を抽出して、考察を加えていかなければいけません。国語力がない受験生は国語だけではなく、他の科目も点数を落とします。

国公立大の入試は推薦・一般入試どちらであっても共通テストの点数が必要です。一般入試であれば、85%程度が目標で、推薦でも 80%をノルマを課している大学が多く、国語力がないと、はっきり言って国公立はお手上げです。

しかも、国語力というのは、詰め込んだからと言って一気に伸びるのもではありません。時間がかかります。1 年で偏差値 3 も上がれば上等というほどです。

国語力を伸ばすには継続的に取り組むことが重要です。国公立を考えておられる方は、今のうちから、長文問題を解いたり、文章を読んで要約を作るなど、定期的なノルマを継続的に課して、早い段階から積み上げていくことが重要です。

また、共通テストに関して、この試験はこれまで高校生が受けてきた試験とは大きく形式が異なります。慣れが必要になります。ですので、国公立志願者はマークタイプの模試はなるべくたくさん受験しておくのがよいと思います。

学習におけるポイント⑨　受験生の学習の仕方

受験生の学習はとにかく、効率を意識してください。今はすでに 3 月で、来年の共通テストは 1 月 13・14 日で、私大の入試もその数日後から始まりますので、一般入試まで残り 10 ヶ月ですので、1 年ありません。推薦入試は 11 月から順次始まりますので、それよりもっと早いです。入試の期日は皆平等に決まっていて待ってはくれません。この一年はとにかく時間と効率を意識して取り組んでください。

まず、新高 3 生で、もし未修分野があるという方はより急いでください。まずは未修分野をなくさないと始まりません。家庭教師、塾、学校の先生でも何でも使って、とにかくそれに取り組みましょう。

来年受験の生徒につきましては、入試までの学習の方法につきまして、現在の学習状況等をお伺いしながら、講演のあと個別にご相談させていただければと思います。

終わりに

以上、医学部受験に関して述べてきました。今年の入試を見てきて、医学部受験は、国公立大は別として、私立は難易度が落ち着いてきたなという印象です。数年前までは本当に厳しかったです。生徒が問題を解くのを見ていて、入試前にちょっとでもまずいなと思うところを見つけたらこの子はもう通らないという時代がありました。今は、そこまでの難易度は無いと思います。順当に努力を積み重ねた人が順当に合格できる、そんなところまできています。それに加えて、昨今は大学側が募集を一

般入試から、推薦や総合型へ振っていく流れがあるので、現役生にとってはチャンスが広がっています。

とはいえ、難易度は依然として京大工学部レベルが最低限必要で、そこに行き着くための学習量が多いのも事実です。繰り返しですが、重要なことは基礎となる原理原則を一つ一つ漏れなく押さえた上で、豊富な演習量を積むことです。そのためには、戦略を持って主体的に学習をこなすことが必要です。

今、お子様の現状の成績に不安がある、学習のやり方やシステムがあっているのかわからない、医学部に受かるラインに乗っているのかどうか、などそれぞれ気になることがあられましたら、この後、個別相談にてご対応させていただきたいと思いますので、遠慮なくお申し付けください。

それでは、これで私の話を終わりたいと思います。