

報 告 書
(概 要 版)

平成 3 1 年 3 月 2 6 日

福岡大学医学部医学科入試制度調査委員会

福岡大学医学部医学科入試制度調査委員会

委員 永松健幹（弁護士・前福岡地方裁判所長）

委員 森山大輔（弁護士）

委員 住本英樹

（九州大学大学院医学研究院教授・前同研究院長兼同医学部長・医師）

委員 井上隆司（福岡大学医学部教授・医師）

第1 はじめに

福岡大学（以下「当大学」ということがある。）は、平成30年12月14日、医学部医学科入学試験の種別の一部に現役・浪人（浪人年数、受験歴）という属性により一律に点数に差を設ける取扱いを行っていた点（以下「本件調整」という。）について、文部科学省より不適切である旨指摘を受けたことを契機として、第三者的機関に対し、客観的見地から上記入試方法に関する事実関係の調査及び評価等を依頼することとし、医学部医学科入試制度調査委員会（以下「当委員会」という。）を設置した。そこで、当委員会は、以後、平成31年3月26日までの間、当大学医学部における入試制度の具体的内容、大学内各機関の判断過程（決定手続）、根拠となる規則等の基礎情報とともに、本件調整導入の経緯等に関して、当大学に対して資料の提出を求め、あるいは関係者に対するヒアリング調査を実施して事実関係に関する調査を進めた。その結果、当委員会は、本報告書において、本件調整に関する事実調査結果及びその評価とともに再発防止策について、提言を示すこととする。

なお、本報告書は、限られた期間において、現時点で存在している任意に提供された資料及び情報に基づき行われた調査・検証の結果であり、当委員会は、可能な限り真実を追求すべく努力したが、その結果には自ずと限界があること、本報告書に記載された当委員会の意見は、当委員会としてのものであり、各委員が所属する組織・団体の意見を代表するものではないこと、本報告書は福岡大学が本件への対応を検討するための基礎資料として作成されたものであり、それ以外の目的や福岡大学以外の者が用いることは想定されていないことをお断りしておく。

また、井上委員を除く委員は、当大学とは何ら利害関係を有しない第三者であり、井上委員については、入学センター委員を務めていた経験を有することから、主として事実関係の調査に関与したが、評価においては、当委員会の公正中立な立場を維持するため、意見表明を差し控えた。

第2 医学部医学科入学試験の概要

1 医学部医学科入学試験に関する学内の規則及び関与する機関

当大学において、入学試験に係る規則としては、福岡大学教授会規程、福岡大学大学協議会規程、福岡大学学部入学者選抜に関する規程、福岡大学入

学センター規程が制定されている。そしてこれらの規則に基づき、医学部医学科の入学試験に関与する学内の組織としては、医学部教授会（以下「教授会」という。）、全学的組織として入学センター、入学判定委員会、更には最終的意思決定機関である大学協議会が置かれている。

2 入学試験の概要

(1) 入学試験の種別

平成30年度における医学部医学科の入学試験の種別は、①一般入試（系統別日程）、②大学入試センター試験利用入試（I期）、③A方式推薦入試、④地域枠推薦入試、⑤附属推薦入試であるが、本件調整が導入されたのは①及び③のみであるため、以下、両者に限って述べる。

(2) 一般入試（系統別日程）

一般入試の募集人員は70名であり、そのうち一次選考は、英語100点・数学100点・理科（物理・化学・生物から2科目選択）各100点の3教科4科目の総合点（合計400点満点）により選考し、医学部医学科のみ、一次選考合格者に対し、二次選考として、小論文・面接・調査書（50点満点）を加えて総合的に選考する。

(3) A方式推薦入試

A方式推薦入試の募集人員は20名であり、現役生と一浪生に限られ、英語と数学の2教科2科目各50点で合計100点のテストと面接及び調査書20点の合計120点満点である。

3 合格者決定手続について

(1) 一般入試（系統別日程）

ア 一次選考（合計400点満点）については、受験生の特定ができないように乱数による識別番号が印字された解答紙を外部業者に委託してデータ化し、入学センターにおいて予めシステム登録しておいた正解データと照合して採点・計算する機械採点処理を行って判定素案のたたき台が作成され、その後入学センター長や医学部長、医学部入学センター委員らにおいて、上記たたき台を検討して案どおりに確定させ、その後、教授会による審議の結果判定原案が承認され、合格者が確定されていた。

イ 二次選考（合計50点満点）については、面接官3人が、受験生4～6

名に課題を出す集団面接方式で実施され、小論文や調査書についても評価対象とされていた。面接官は、受験生の一次選考の成績は知らない状態で、それぞれ独立して、AからDまでの4段階の総合評価を行うが、この面接により与えられる点数配分は、50点満点中の30点であり、残り20点分について、「調査書点数」として本件調整が行われていた。具体的には、上記AないしC評価の者に対し、「現役20点、1浪10点、2浪以上0点」を、D評価と高卒認定等については「現役5点、1浪0点、2浪以上0点」の点数を一律に配分するという得点調整が行われ、この調査書点数と上記面接における評価点がシステム上で合算され二次選考の総合評価点数となっていた。

ウ その後、入学センター事務役職者が、一次選考の得点に上記二次選考の総合評価点数が合算された二次選考判定の総合計点数（450点満点）を成績順に並べて判定素案のたたき台を作成し、入学センター長、医学部長らにおいて、二次判定をたたき台どおりとする判定素案を作成し、学長、副学長、各学部長らで構成される入学判定委員会において判定原案が作成された後、教授会において承認され、その後大学協議会において判定原案どおりに承認された後、学長が決裁して最終的に合格者が決定されていた。

(2) A方式推薦入試について

A方式推薦入試は、英語と数学のテスト（各50点満点）については、上記一般入試（系統別日程）と同様外部業者にデータ化を委託して、システムによる採点処理を行っている。

次に面接・調査書による選考は、上記一般入試と同様の方法で行われ、点数配分は、20点満点であるが、そのうち10点分について、AないしDの4段階で総合評価し、3名の面接官の平均点が面接点数となるが、残り10点分が上記一般入試と同様、「調査書点数」とされ、「現役10点、一浪5点」を一律に配分する本件調整が行われていた。その後の手続は、一般入試と同様である。

第3 検討を加えた本件調整以外の論点について

当委員会による調査は、本件調整が契機となったものであるが、当委員会
は、本件調整以外の得点調整等の有無についても併せて調査を行ったので、

まずその結果を以下に述べる。

(1) 合格判定手続における調整の有無

調査の結果、前記第2、3のとおり、一般入試の一次選考及びA方式推薦入試のテストにおける点数評価については、外部業者から送付された採点結果等のデータをシステムで機械的に照合して採点した上で、その合計得点を点数順に並べて成績上位者から順に合格者を決定しており、作為が入り込む余地はない。また、一般入試の二次選考及びA方式推薦入試の面接試験についても、本件調整が行われた点以外には、システム上、筆記試験の結果に調査書点数の結果を加算して、その結果を点数順に並べて成績上位者から順に合格者としていることから、採点及び成績順位決定の過程には作為が入り込む余地はない。また、入学判定委員会、教授会及び大学協議会の審議において成績順に定められた合格者の順番を変更した事実は認められない。

したがって、合格判定手続の過程において、本件調整以外には、入学試験の点数評価について不正な操作が加えられた事実は認められない。

(2) 同窓会枠等による調整の有無

当大学において、他の私立大学医学部に存在すると言われているいわゆる同窓会枠（大学卒業生の子弟を優先的に入学させる枠）が存在するかについても調査したが、過去にそのような設定を求める意見がなかったわけではないうが、医学部の教授らは一貫してこれに強く反対してきており、同窓会枠が設けられた事実は認められない。また、当大学では入試等に関する寄付が禁止されているため、多額寄付金納付者の関係受験生に対し、成績順位に操作が加えられたという事実も認められない。

(3) 性別による属性調整の有無について

受験生が男性か女性かにより得点に差異を設けるという調整が行われた事実の有無についても調査したが、その事実は認められない。当大学においては、過去の教授会の席でかかる調整について議題とされたこともなく、女性の合格者を減少させるための方策は一切取られていない。この点に関して、当委員会は、平成25年度以降同30年度まで過去6年間の合格者数と男女の別に関するデータを検証したが、その結果、当大学において、女性合格率が男性合格率より低かったのは平成26年度入試と平成27年度入試だけ

であり、その余はむしろ女性の合格率が男性の合格率よりも高い。また、文部科学省が公表している結果速報によれば、全国の医学部医学科の男性の平均合格率は11.25%、女性の平均合格率は9.55%であるのに対し、当大学医学部医学科の男性の平均合格率は7.06%、女性の平均合格率は7.47%であって、女性の合格率の方が男性合格率よりも高いことが確認でき、当大学医学部医学科の入学試験において、性別による属性調整が行われていないことが裏付けられている。

(4) 小括

以上のとおり、当大学医学部医学科の入学試験については、いわゆる個別調整や性別による得点調整が行われた事実は認められなかった。

したがって、当委員会として検討すべきは、現役・浪人（浪人年数、受験歴）という属性により、一律に点数に差異を設けた本件調整に関する詳細な事実調査及びその評価であり、以下に述べるとおりである。

第4 本件調整の導入に関する調査結果

1 本件調整が導入された経緯

- (1) 調査の結果、当大学医学部教授会においては、少なくとも平成12年当時から、入学者数に占める浪人生数（特に二浪以上）の割合が圧倒的に高く、これら浪人生の留年率及び医師国家試験不合格率が高いという事実が、重要な問題として認識され（以下「多浪生問題」という。）、多浪生問題の改善が解決されるべき喫緊の課題と強く認識されていた。¹

そのため教授会は、多浪生問題に関する強い危機感を持ち、この問題を改善する目的で、当時の医学部長の指揮の下、入学センター委員が中心となって、現役優遇措置を検討することとなり、他大学の実情の調査や、過去数年

¹ 入学者に占める浪人生の割合は、毎年110名程度の入学者のうち、現役生が18名から30名程度（浪人生の割合が約7割から8割程度）であり、しかも平成7年度から年度を追うごとに浪人生の割合が高くなっており、学生数に対する留年生の割合（留年率）は、一般入学・推薦入学においても、現役生は5%程度であるのに、1浪から7浪までの浪人生では、16%～26%と3倍から5倍程度に及んでいることが確認されている。また平成11年度から同19年度の間の現役生と多浪生の卒業率及び国家試験合格率を調査した当大学の内部資料によれば、現役及び一浪生の卒業率及び国家試験合格率が概ね80%以上であるのに対し、多浪生の平均は、概ね50%前後に止まっている。

分の入学試験に関して、一次選考試験における各受験生の点数を基に、各年度の合格ライン（点数）を基準にして、現役生に何点加点すれば現役生がどれほど増加するか等をシミュレーションするなどして検討した結果、現役生に20点、一浪生に10点、二浪生以上は0点とするという本件調整案が決められた。²³

- (2) 本件調整案については、その後、平成13年4月25日に開催された教授会に上程され、承認を受けたものと認められる（以下、同教授会を「4.25教授会」という。）。なお、4.25教授会及びそれまでの間の教授会における議論としては、これに反対ないし消極的な意見もみられたようであるが、前記多浪生問題に関する非常に強い危機感の方が大勢を占めたことから、反対ないし消極的意見は一部の少数意見に止まった。また、本件調整案の点数配分に関する各論的議論や、本件調整が後記大学設置基準等が求める入学試験における「公正かつ妥当な方法」という理念に反するか否かという点に関する議論の形跡は認められず、教授会においては本件調整の当否に関する特段の議論はなされないまま、原案通りに承認されたものと考えられる。
- (3) 4.25教授会において承認された本件調整案を含む医学部医学科入学試験の変更については、その後、同年5月7日の入学センター運営委員会で承認された後、同月10日に開かれた大学協議会において正式に承認され、平成14年度入試から運用されたものと認められる。ただし、入学センター運営委員会や大学協議会においては、一般入試における二次選考の配点が面接及び調査書40点となり合計440点満点とするなどの形式的な変更については報告されているものの、本件調整それ自体の内容について議題として

² 上記配点区分の根拠（何故上記点数の差異なのか等）については、明確かつ合理的な理由までは判明しなかったが、シミュレーション結果に基づく予測や、上記程度であれば点数の著しい差異ではないと考えたこと、現役生と一浪生は留年率等にそれほどの差異が認められないことから10点の差とし、二浪生以上はより問題性が大きいと考えて20点の差を設けるべきと考えたことなどを理由として、いわば「常識的感覚」に基づいて決定されたものと推認される。

³ 平成21年7月8日に開催された教授会の議事録中に、一般入試につき、「機械的評価部分20点：現役20点、一浪10点、二浪以上0点」、A方式推薦入試につき、「機械的評価部分10点：現役10、一浪5」との記載があり、平成22年度入試に関して本件調整が導入された事実は、資料に基づき確認されている。

明示的に提示され、審議された形跡はうかがわれなかった。

- (4) その後医学部医学科の入試方法は、幾度か改正が行われているが、点数配分等の形式面に過ぎず、本件調整それ自体は継続して実施されていたものと考えられる。また、その間、教授会において、本件調整に関して疑問が呈せられたとか、再度議論の俎上に上るなど、見直しや修正等に関する特段の議論がなされた事実はいずれも明らかでない。⁴

第5 評価

1 評価の視点

(1) 大学入試制度に関する法令上の根拠

大学入試制度に関して定める法令については、大学設置基準（昭和31年文部省令第28号。以下「設置基準」という。）2条の2において、「入学者の選抜は、公正かつ妥当な方法により、適切な体制を整えて行うものとする。」と定められており、また、平成31年度大学入学選抜実施要項（平成30年6月4日付30文科高第186号文部科学省高等教育長通知。以下「通知」という。）には、「第1 基本方針 各大学は、入学者の選抜を行うに当たり、公正かつ妥当な方法によって、入学志願者の能力・意欲・適性等を多面的・総合的に判定する」、「第13 その他注意事項 入学者の選抜は、中立・公正に実施することを旨とし」と規定されているところであるが、それ以外には特段見当たらない。また、「公正かつ妥当な方法」の具体的な判断基準等について、文科省による各大学宛ての解釈基準ないし運用要領の通知や指導等がなされた形跡はうかがわれぬ。したがって、どのような方法が「公正かつ妥当な方法」といえるかについては、解釈に委ねられざるを得ない。

(2) 「公正かつ妥当」の解釈について

「公正」及び「妥当」という文言は、いずれも抽象的かつ価値判断を含む概念であり、具体的な定義を導き出すことは困難であるが、「公正」とは、「平

⁴ その原因としては、本件調整に関しては、導入当初から、多浪生問題に対する危機意識を背景として、教授会において大きな反対や消極意見もなく賛同されていたことに加え、導入後の具体的な採点段階において、本件調整に基づく配点を面接担当官が記入するのではなく、入試に関する事務を担当する入学センターのシステム担当者において、システム上機械的に入力して登録する運用となっていたため、教授会メンバーである面接担当官自身が本件調整による配点について意識することなく推移していったという事情が指摘できる。

等」を基本とする形式的公平性に重きがあり、「妥当」とは、実質的適切性に重点がある考え方であるといえ、両者は、概念的には二律背反する面を有するものであることは否定できないが、基準及び通知が、「公正かつ妥当な方法」と定めるその趣旨は、平等や形式的公平性を維持しながら、大学教育という特質上要求されるべき事情や大学固有の教育方針や教育環境等の事情という実質的、現実的要素を加味することを許容し、両者の適切な調和という観点から判断し、能力・意欲・適性等を含めて多面的・総合的に判定するよう求める趣旨であると解される。

(3) アドミッションポリシー

当大学医学部におけるアドミッションポリシー（入学者受入れの方針）は、以下のとおりである。

- ① 医学・看護学を学ぶにふさわしい基礎学力と感性を備えている人
- ② 優れた医療専門職者になろうとする高い意欲と探究心を有する人
- ③ 心豊かで創造性に富み協調性を身に付けた責任感の強い人

上記から理解されたとおり、当大学医学の教育方針としては、「医学を学ぶ基礎学力と感性」を備えるとともに、患者と良好なコミュニケーションを築くことのできる「心豊か」で強い「責任感」を有する人材を当大学の学生として受け入れるという方針を謳っているものと解される。この点は、大学に与えられた入学受験者選抜に関する裁量判断（「妥当性」判断）として、尊重されるべきものと考えられる。

(4) AJMC規範との関係

入学者選抜における公正性に関する考え方について、一般社団法人全国医学部長病院長会議（以下「AJMC」という。）は、医学部入学試験制度の不適の判定に関する尺度として、以下の2点を公表している。

ア 国民から見て公平であること（公平性）

イ 国民にとって良い医療人、医学者になりうる人材を確保すること（医療人確保）

全国の医学部における医学教育及び医療現場における実践的医療に関して重責を担う専門家を構成員とするAJMCが公表する上記ア及びイの「尺度」は、尊重に値するものというべきであるところ、その趣旨は、基準及び

通知が定める「公正かつ妥当」と同趣旨と解され、ここでも、医学部入試においては、単なる形式的公平性に偏するのではなく、「医療人確保」という観点、すなわち、「良い医療人、医学者になりうる人材を確保する」という点が指摘されていることは重要であると解される。

(5) 判断基準について

以上から、本件調整に対する評価の視点としては、「公正かつ妥当な方法」であるかという基本的判断基準に基づきながら、その具体的判断においては、平等や形式的公平性という要請と、実質的・現実的妥当性との調和という観点から評価されるべきと解される。更に具体化して言えば、本件調整が、当大学のアドミッションポリシーや教育環境、教育方針、更にはAJMC規範の趣旨等に鑑みた実質的観点に基づく「多面的・総合的判定の手法」として「妥当性」を有するか、そして、それが「公正」というもう一つの価値を侵害することがないかという点について、社会的一般通念に照らして判断するよりほかないものと解するものである。

当委員会としては、上記視点に基づいて、本件調整に至った動機・目的、調整の具体的内容、調整を図ることの合理性、これによる結果・影響等諸般の事情を総合的に評価して判断すべきと考える。

2 評価に当たっての前提事項

本件調整は、現役・浪人（浪人年数、受験歴）という属性に基づいて一律に点数評価に差異を設けていたものであり、端的に「年齢」それ自体による一律的差別ではない。しかし、そうであるとしても、浪人年数（受験歴）が長いから意欲に欠けるとか、医療人としての適性に欠けるとは言い難い以上、上記属性を当該受験生の「能力・意欲・適性」に関する多面的・総合的に判定するための要素と認めることは困難であり、かかる差異を設けていることを受験要項等により予め受験生に告知していなかった点も併せ考慮すれば、本件調整それ自体は、不適切といわざるを得ないものとする。

当委員会としては、その前提の上で、その不適切性の程度について判断を加えることとした。なぜなら、既述のとおり、「公正かつ妥当な方法」という概念自体が抽象的価値概念であり、入学試験方法の設定については、大学側の判断の当否に関する判断基準にも一定の幅が考えられるところであり、本件調整に

関して、単に不適切であるとの結論とその理由を示すだけでは不十分であり、一般的社会通念に照らし、不適切性の程度が著しいと考えられるものか、あるいはその程度は高いものとはいえないと評価されるものかについての当委員会としての判断まで示す必要があると考えたからである。加えて、その点の判断は、当大学において本件調整の結果不利益を受けたと想定される者に対してとるべき対応を検討するためにも重要と考えられる。

3 具体的評価・検討

(1) 本件調整導入に至った動機・目的

ア 多浪生問題の存在

前記のとおり、当大学医学部医学科においては、少なくとも平成12年当時から多浪生問題が顕在化し、恒常的かつ顕著に存在していた。本件調整は、この多浪生問題を解決することを動機・目的として導入されたものである。

大学医学部は、入学した学生を脱落させることなく、良き医療人、医学者として教育・育成しなければならない責務を負っていることはいうまでもない。また、高額⁵の授業料を支払って医学の勉強をしながら、学力不足や医療に対する意欲の欠如等から留年・中退し或いは医師国家試験に合格しない場合には、当該学生のみならず保護者の被る精神的・経済的負担が多大である上、医療者を育成するために多額の税金が投入されていることから、医学部内で留年や中退及び医師国家試験不合格者の増加（多浪生問題）に対する対策を検討したこと自体は、医学部として当然なすべき事柄であったということができ、本件調整を導入した動機・目的という点については、正当性を有するものと考えられる。

イ 適性検査の試行

当大学医学部においては、本件調整を導入する以前、「適性検査」と呼ぶ入学試験を実施していた期間が存在することが確認された。⁶

⁵ 平成30年度入試において、医学部医学科新入生の入学から卒業までに必要な納入金は、合計3773万8260円とされていた（ちなみにこれは文系学部の納入金額の約10倍である。）。

⁶ 平成3年から7年頃までの数年間行われたものと考えられ、例えば、「無人島に一人で漂流された。周りにはロープと棒きれ等の道具しかない。あなたはどのように脱出しますか」といっ

本件調整が導入される前にかかる適性検査が実施されていたという事実は、当大学医学部においては、能力試験による点数評価に偏することなく、多面的・総合的判定を行うべく、大学として自主的な努力を行っていたものと評価でき、当大学として、「良い医療人」を確保するための方法として試行錯誤を繰り返してきたものと認められる。また、上記適性検査は、実施された時期等に照らし、当大学医学部として、多浪生問題を解消するための方策として採用されたものと解する余地もある。

ウ 医学部生の学習意欲・能力の育成に向けた努力

当大学においては、本件調整の導入と時を同じくして、医学部生に対するカリキュラムの中に、「チュートリアル」という科目が新たに導入された事実が認められる。⁷このチュートリアルは、入学試験ではないものの、本件調整と同時期に実施されていたことに鑑みると、本件調整を導入した当時、当大学は、良き医療人を育成するため、学生に対して、自分の頭で考える能力や意欲等を涵養しようという努力を行っていたものと評価することができる。

(2) 本件調整の具体的内容

ア 本件調整が導入された入試種別

当大学医学部医学科における入学試験の種別中、一般試験の第二次選考試験（450点満点中の20点部分）及びA方式推薦入試（110点満点中の10点部分）のみである。

イ 浪人年数（受験回数）のみによる差異であること

本件調整は、現役・浪人（浪人年数、受験歴）という属性に基づいて得点調整したものであり、それ以外の個別調整や性別による差別が行われた事実は認められない。

た架空の状況を前提に、自分自身で問題解決を図る能力を試験するというものであったようである。しかし、同試験方法は、短期的には有意のものと評価されたものの、問題作成のために担当教員が合宿をして作成するとか、その採点評価が非常に困難であるなどの難点があり、立ち消えとなったようである。

⁷ チュートリアルは、医学部2年生が受講する全科目中の約2割相当を占める時間が割かれ、例えば、架空の症例等を題材とし、医学生がこれを自身の頭でどう考え、解決していくかを問うという課題であり、医学部生に回答させた後、担当教員と医学部生とでディスカッションを実施するというような内容であったようである。

ウ 点数の幅

本件調整による点数調整の内容は、一般入試については、総合計450点満点のうち、第二次選考における面接・小論文・調査書の配分50点のうちの20点分について、現役生に20点、一浪生に10点、二浪生以上は0点とされ、現役生と一浪生との差異は最大10点、二浪生との差異は最大20点であった。また、A方式推薦入試については、総合計110点満点のうち、10点分について、現役10点、一浪5点としたものであり、相互の差異は5点であった。

(3) 本件調整による結果・影響

平成25年度から同30年度の間の当大学医学部の合格率をみると、本件調整にも拘わらず、現役は全国の大学医学部の平均割合の約45%にとどまり、他方、一浪の合格率は全国平均割合より約12%上回り、二浪以上は約50%も上回っており、浪人生(特に二浪以上)が全国平均の1.5倍も多く合格している。このデータに鑑みれば、当大学医学部においては、現役合格者の増加を意図して設けられた本件調整にも拘わらず、意図した効果は上がっていない実態が認められ、本件調整は、多浪生(特に二浪以上)にとってさして障害になっていなかったものと認められる。

4 評価

以上から、本件調整を導入した動機・目的は、多浪生問題の改善にあり、正当性を認めることができると考える。また、本件調整導入前には、適性検査を導入し、多面的・総合的な手法による入学試験を実施するための試みや努力を行っている事実も認められること、本件調整の内容としても、一般入試の二次選考試験(調査書・小論文・面接試験のうち最大20点)及びA方式推薦入試(調査書・面接試験のうち最大5点)についてのみ差を設けたというものであり、区別の程度は大きいとはいえないし、それ以外の個別調整や性別による調整が行われた事実は認められない。また、本件調整導入後も一貫して浪人生の合格率は現役生を上回っており、本件調整によって多浪生が入学し難くなったと認められる状況にはなく、本件調整の導入による影響は大きいとはいえない。

上記事情を総合的に考慮すれば、本件調整の導入は、前述のとおり不適切ではあるが、その程度は高いものとはいえないと評価できる。

第6 提言

1 本件調整により不利益を受けたと想定される者に対する対応

(1) 不利益を受けたと想定される者の特定

当委員会は、本件調整により不利益を受けたと想定される者に対する対応を検討する前提として、かかる者（受験生）を特定できるかについて検討した。本件調整は、特定の個人に対する個別調整ではないことから、本件調整による影響を排除して合格判定表を復元する手法は一樣ではなく、種々考えられるところ、当委員会は、その一つのシミュレーション⁸を採用した結果、一般入試については、平成30年度入試においては、正規合格したはずの9人及び入学意思の打診を受けたはずの追加合格予定者11人の合計20人が、平成29年度入試においては、計18人が、本件調整によって不利益を受けた者と想定される。また、A方式推薦入試については、平成30年度入試で合計24人、平成29年度入試で合計22人の受験生が本件調整によって不利益を受けた者と想定される。⁹

ただし、上記復元シミュレーションと異なる手法をとれば、不利益を受けたと想定される者について異なる結果となる可能性がある。

(2) 不利益を受けたと想定される者に対する対応

ア 不利益を受けたと想定される者に対する対応として、種々の選択肢が考えられるところであるが、その具体的な選択については、本来当大学において、当委員会の検討結果を参考にしながら、当大学の教育方針や教育環境等諸般の事情をも勘案した上で、自主的に判断すべきものとする。ただ、当委員会への委託の趣旨や、特に追加入学を認めるという場合には、

⁸ 一般入試については、二次選考の評価点数（合計50点満点）のうち調査書点数の配点（20点）を除外して、二次選考の評価対象を「面接と小論文（配点30点）」として評価点数を採点するが、入学試験要項には「二次試験は50点満点です。」と記載されているので、この点数を50点満点に換算して（「面接と小論文の得点」×50点÷30点）二次選考の得点を算出し、これに一次選考（学科試験）の得点を加算して450点満点で合計点数を算出し、これに基づき成績順に合格判定表を復元した。A方式推薦入試の二次選考についても同様である。

⁹ 本件調整は、平成14年度入試から平成30年度入試まで続いていたのであるから、この間、毎年の入学試験のたびに本件調整がなければ影響を受ける可能性があった受験生（浪人生）が相当数いたものと推測される。しかしながら、当委員会は、時間的制約から平成28年度入試以前の入試における本件調整の影響については検討していない。

当大学に現在入学している学生に対する適切な教育環境の確保という当大学の重要な責務にも大きな影響を及ぼすことが予想されるため、当委員会としても、特に参考意見として述べることにする。

イ 結論を先に述べれば、当委員会としては、追加入学の措置をとることまで要求されるものではないと考える。その理由は、以下のとおりである

第一に、対応策のレベルをどう考えるかについては、実施した行為（本件調整）自体の不適切性の程度に相応するものと考えてのが相当というべきであるところ、本件調整については、不適切といわざるを得ないものの、その不適切性の程度は高いものとはいえないと判断するからである。

第二に、不利益を受けたと想定される者の特定という観点からすると、上記(1)のとおり、上記シミュレーション方法が唯一無二の正確性を有するかという点については異論のあり得るところであって、異なる考え方に基づいてシミュレーションを施せば、これらの者の範囲に差異が生じることになる。その範囲を誤れば、過去の受験者間において、救済の名の下に著しく不公平な事態を招来する結果となりかねない。

第三に、追加入学という措置は、一面において不合格者に対する救済という側面を有すると同時に、他面においては、現在当大学医学部に正當に合格して医学教育を受けている学生に対しても、実習等の際の施設利用面や教員の確保等の点で重大な影響を与えることは必至であり、大学は、優秀な医療人を育成して社会に送り出すという重要な責務を負っているという点についても、併せ考慮する必要がある。その観点からすると、追加入学という措置については慎重な考慮が必要であり、問題とされている入学試験の方法が、現在在籍する学生に対する教育環境の充実という要請を一定程度犠牲にしてもやむを得ないほどに不適切性の程度が著しいと考えられる場合に考慮されるべき選択肢であって、既にみたような本件調整に対する評価に鑑みれば、追加入学という措置まで要求されるものではないと考えるものである。

ウ なお、更に進んで、どのレベルまでの対応措置をとるべきかという点については、原則に立ち返って、当大学において、当委員会の報告書を参考にした上で、自主的に判断されるのが相当と考える。

2 本件調整を導入するに至った原因分析

(1) 「公正かつ妥当な方法」に対する認識の不十分さ

当大学医学部が、本件調整を導入した動機・目的は、多浪生問題の改善にあるとしても、本件調整は「公正」の観点からは問題があった。つまり、当大学医学部は、入試方法に関する適切性の判断基準のうち、「妥当性」を重視する余り、もう一つの判断基準である「公正」に対する認識が不十分であったというべきである。

(2) 機関相互間のチェック機能不全

ア 前記のとおり、本件調整を含む入学試験方法の変更案は、4. 25教授会で承認された後、入学センター運営委員会や大学協議会という上部機関に議題として上程されながら、本件調整の内容それ自体については、審議されていない可能性が高い。そうであれば、医学部（教授会）が独自の判断で「属性による調整」という不適切な入試制度を実施したということになり、「入学に関する重要事項」を審議する権限を有する大学協議会等のチェック機能は全く働いていないことになる。かかる大学内の内部統制システム（機関相互のチェック機能）が機能不全に陥っていたことも、本件調整が実施された要因といわねばならない。

イ さらに、上記機能不全の要因を検討すれば、当大学の規程をみても、入学試験に関与する各機関相互の権限関係及び手続を定める規程内容が曖昧であり、どの機関がどのような義務と責任を有し、どのような手続に沿って処理をするのかが明確にされていない点が指摘できよう。

ウ また、権限関係や手続が曖昧であることを反映してか、各機関に所属する構成員（教授等）においても、権限及び手続の遵守や検証に関する意識が希薄であったことも否定できない。

エ さらに、本件調整の導入については医学部教授会の議事録以外には資料が残っておらず、審議の過程を事後的に検証することが困難であるという点も、機関相互のチェック機能の障害となっているものと考えられる。

(3) 本件調整についての検証の不実施

本件調整は、平成14年度入試から平成30年度入試までの17年間にわたって長期間実施されていたが、その間、本件調整の効果について検証され

たことはもちろん、教授会などで本件調整につき議論されたこともなく、また、これが不適切である旨指摘されることもないまま継続実施されていた。この点も、長期間にわたって本件調整が実施されてきた要因といえる。

3 再発防止策等についての提言

(1) 福岡大学医学部公表の今後の対応策とその評価

福岡大学は、既に、今後の医学科入試については、合否判定に至る手続において高校卒業年数による一律的な取り扱いの差異を一切設けないことにすることや、面接について、コミュニケーション能力、表現力、倫理観、使命感を評価し、これまで以上に一人ひとりの人物評価を丁寧に行い選考すること等を表明した。当委員会としても、上記対応策は妥当と考えるものであり、この対応策に従って入学試験を確実に実施すべきと考える。

(2) 当委員会の再発防止策等の提言

ア 入試制度を調査・検討・検証する組織の設置

本件調整を廃止しても、多浪生問題が解消される訳ではなく、現実にも当大学医学部医学科の現状からすれば、多浪生問題は依然として存在し、今後も改善すべき課題であり続けるであろう。また、入学試験において、如何に「良き医療人」に相応しい学力・能力・資質・適性を備える受験生を公正な試験で選考するかという点は、入学試験制度の根本に関わる極めて困難な事柄であることは多言を要しない。

そこで、当委員会として提言する再発防止策の第一は、入試制度に関する「公正かつ妥当な方法」に関する認識を変革するとともに、多浪生問題の改善を含む入学試験制度の問題点を検討し、公正かつ妥当な試験制度のあり方を調査・研究することを目的とした継続的な組織（委員会、プロジェクトチーム等）を新たに設置すべきという点である。

そして、上記組織において、今後新たな入学試験制度（方法）が実施された場合には、当該入試制度の適否、運用及び効果等全般についてたゆまぬ検証作業を実施すべきである。

イ 機関相互間の内部チェック機能の実効化

前記のとおり、本件調整が導入され、長期間継続実施された原因の一つは、入学試験に関与する大学内の各機関相互の内部チェック機能が機能不

全に陥っていたことにあって考えられる。

したがって、再発防止のためには、入試に関わる各機関の権限規程を見直して、どの機関がどのような権限と責任を負うのか、また、どのような手続を経て大学としての正式な承認とするのか、それを事後的に確認するための手法はどうするのか、という点を明確にした根拠規程の整備を行うべきである。かかる権限規程等の整備により、大学内各機関相互の内部統制が実効化されることによって、いやしくも教授会等一部の機関による独自の判断に基づいて入学試験の内容が変更されるという事態が回避され、各機関がその責任を全うし、「公正かつ妥当」な入学試験のあるべき姿につき、自由闊達な審議を行った上で大学としての適切な判断に至ることを期待するものである。

以 上