



看護・医療系学校への進学事情と対策

京都看護医療予備校副学院長 小田 泰之 執筆

『看護・医療系学校入学ガイド』より

看護・医療系の就職や入試状況について

昨今の社会情勢と看護・医療系の入試の現状をまずは述べることにしましょう。

皆さんもご存じのとおり世界的に現在あまり景気がよくありません。アメリカのサブプライムローン問題に端を発した100年に一度の世界同時不況のあおりを受け、経済不況が現在もなお続いています。新聞やテレビのニュースなどでも就職難、給与・ボーナスカットなど、雇用に関して悪いニュースばかりが目立ちます。2009年6月30日に発表された5月の雇用統計では失業率5.2%となり、有効求人倍率0.44%(一人の仕事を求める人に対してパート正社員問わず求人が0.44人分しかない)は過去最悪の数値となり、今後も就職環境は厳しいと言わざるえないでしょう。またわが国では超高齢社会の切り札として2000年4月には公的介護保険制度が新たにスタートし、2008年からは予防医学(病気にならないように予防する健康医学)の一環としてメタボリック検診などが実施されるようになり、日本中で医療や福祉に対する関心が高まっています。また難しい話になりますが2007年4月には7:1看護などの病院の患者さんに対する看護師の人員の基準が厳しくなり、特に看護師は全国各地で絶対的に足りない状況です。このような時代には、世界的に何かしらの国家資格を取得できる大学、専門学校への進学傾向が高まり、わが国においても近年、少子化の要因による18歳人口の低下で一般の短大や大学へは比較的入学しやすくなってきたものの看護・医療系学校は不景気になれば逆に入学が難しくなっています。その理由は、高校三年生はもちろん、その他、後でふれることにもなりますが、確実に就職が確保できるということで社会人からの進路変更組も増加の一途をたどり、実際に入試では大学卒・短大卒社会人受験生が数多く見受けられ、一般受験生を脅かす存在となっているのが現状です。そのためにも自分自身が大学に行くのか、それとも専門学校にするのか、さらにはどのスタイル(AO・推薦・社会人・一般入試)で入試に臨むのか早めに決定し受験対策をしっかりと立てていかなくてはなりません。ここで大学教育について触れておきましょう。この15年ほどの間に看護医療系はかなりの数の大学が増えました。大学の数が圧倒的に増加した理由の一つに高度医療に伴う高度な知識と技術が臨床現場で求められるようになりました。専門学校では学ぶことのできない科目が大学には設置されたこともあり、受験生に意識改革(高度医療の必要性)と意欲(高度医療の知識を学びたい)を与える結果となり、現在の高倍率の原因になっていると考えられます。

また他の要因として、看護・医療系進学の世界においても高学歴志向が高まりつつあります。国公立立合わせると多数の4年制大学が誕生したことで受験生や保護者の意識も高学歴志向へと少しずつ変わってきました。

ただし、看護・医療系を問わず医療者の仕事をよくよく考えてみると、高い学歴だけでは良き医療者とはなりません。患者とのコミュニケーションや他のスタッフとの協調性、冷静でかつ正確な処置技術など適性部分も医療者にとっては重要な要因となります。その意味では即戦力としての医療人を育てる専門学校をあえてめざす受験生(特に社会人は専門学校狙いが多い)も多く大学同様、専門学校においても今後も受験生の数が極端に減少することはないでしょう。これは社会人受験生たちが一年でも早く臨床(病院などでの仕事)に出るために、あえて大学を狙わずに専門学校の受験にこだわる傾向が強いことの結果ではないでしょうか。

養成施設(大学・専門学校)の種類

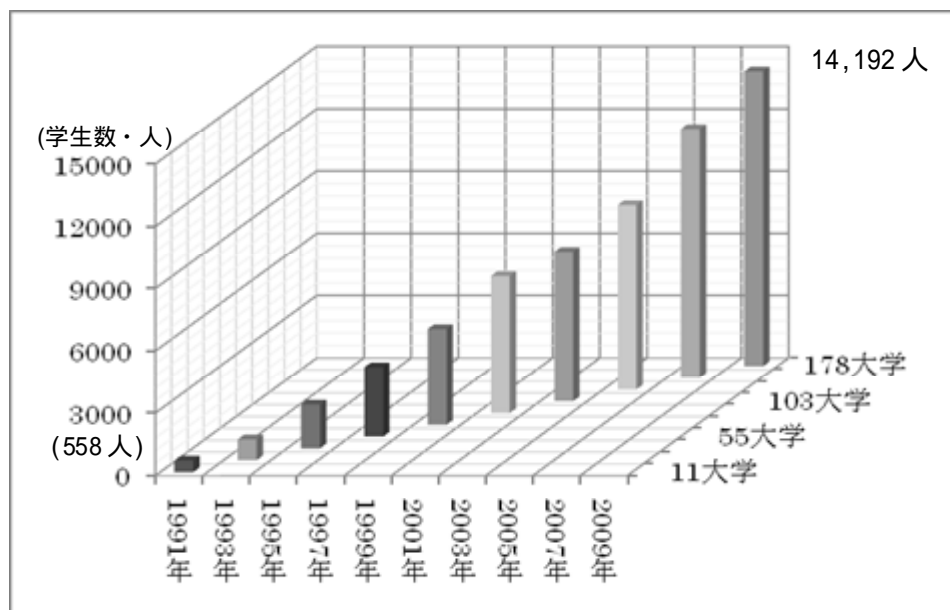
看護師及びその他の医療者になるための学校は大学、短大、専門学校に大別されます。専門学校は基本的に厚生労働省の管轄下にある学校です。専門学校は従来から数多く存在し、即戦力としての看護医療者養成を基本としたものです。これに対して大学は文部科学省の管轄下にあり、臨床分野で看護医療を实践する上での高度な理論教育はもちろんのこと、教養科目や倫理教育に至るまで幅広い教育を積極的に行なっています。また大学では看護師の国家資格以外に保健師の受験資格も得ることができ、さらには助産師の受験資格も取得可能な大学もあります。近年は新設大学、新設学科の増加により受験生の意識も徐々に大学へと変化しつつあります。しかしながら私立大学においては難易度もさることながら学費(四年間で500万~800万円)がネックになることもあるのでよく調べておきましょう。

【看護系志望者の方に …… 高度看護教育と大学について】

(表1)でもわかるように1991年の11大学・定員558人から2009年178大学・14,192人と全国で圧倒的な数の看護系大学や看護学部が誕生し、多くの受験生が大学をめざすようになりました。

日本国内の看護系大学、看護学部では『統合カリキュラム』という看護課程と保健師課程が一般的です。これらを同時に大学四年間で修了することで大卒者全員が看護師免許と保健師免許を手にするようになります(一部助産師免許も取得可能)。それは現代医療技術の進歩による専門看護化に伴い、大学卒の看護職の増員は今後の看護レベルの向上につながると同時に、看護先進国のアメリカのように、看護職のプライドやステータスの確立を促進することとなるでしょう。実際、臨床現場においても大卒看護師は患者へのアセスメント(情報収集)や看護計画の立案(一般的な病院の看護師の大切な仕事)において多角的なアプローチが比較的可能であるのに対して、専門卒看護師の場合は少しその看護アプローチが苦手である傾向があると某総合病院の総師長(看護部長)から耳にしたことを思い出します。現在、全国で看護師と保健師の受験資格が得られるのは大学はもちろん、全国ではまだ少ないですが11校の統合カリキュラムを実施する専門学校があります。今後ますます加速化するわが国の高齢社会において、統合カリキュラムは大変意義のある教育課程であるとともに、3年6ヵ月の統合カリキュラム終了者はもちろん保健師として地域で期待され、同時に保健師としての予防医学や地域保健などの知識を持った上で看護師として臨床の場で活躍することがおいに期待されています。

(表1) 看護系大学の数と大学定員の推移 (1991年～2009年)



4年制の統合カリキュラムについて【保健師・看護師の受験資格が得られる4年制専修学校】について説明しておきましょう。

そもそも統合カリキュラムとは4年間で保健師と看護師の受験資格が得られる教育課程で大多数の大学が採用しているもので、それと同じカリキュラムだと考えてよいでしょう。また2005年9月の学校教育法施行規則の一部改正により修業年限が4年以上の専修学校の卒業生に対して大学院の入学資格が付与されることになりました。さらに学位に関しても、従来は大学卒業生 看護学士、専修学校卒業生 看護専門士であったが、統合カリキュラム教育課程の終了者には『高度専門士』の学位が新しく与えられることとなっています。

仮に学費で考えた場合、国公立大学であれば4年間の学費は約250万円程度で済みますが、センター試験や二次試験対策などの受験に関わる入試難易度は高くなります。しかし私立大学であれば一部の伝統のある私立大学を除いては国公立大学と比較して難易度は若干低くなります。ただし4年間で高額な学費が必要となるのでしっかりと各家庭の経済事情を確認して進路決定することが大切なのです。そのような中、統合カリキュラムの専修学校の学費は約250万円～300万円と国公立大学と比較して少しだけ高くなるものの、私立大学と比較した場合、学費的には安価となり、取得資格や入試難易度、学費の面を総合的に判断する受験生は統合カリキュラムの専修学校へ進学することを希望する人も増え、実際に志望者は増加傾向にあります。

【参考資料】京都中央看護保健専門学校紀要 第13巻 別刷

1 大学

大学の修業年限は4年であり、大学を設置している母体は国立、公立、私立となっています。これら4年制大学はいずれも看護・医療職の養成のみならず、将来の看護・医療系教員や現場での臨床指導者を育成するカリキュラムが充実しており、質の高い理論教育や技術教育の実践を主目的としています。しかし、一概に大学といえども、大学を作った設置団体の考えやスタンスの違いにより4年間のカリキュラムにはそれぞれ大学のカラーが顕著に表れています。たとえば、国立系の医学部看護学科の多くは看護系単科大学と少し違い、高度な倫理教育を通じて、将来の看護指導リーダーとして看護理論の発展や研究を目指すものであり、それは現代医学のチーム医療実践のための基礎づくりとなっています。また、先にも触れましたが多くの大学で卒業までに看護師、保健師免許国家試験の受験資格はもちろん、科目選択者には助産師国家試験の受験資格が与えられます。入試難易度については国公立系の場合、センター試験の受験が必要であり、2次試験を含めて、偏差値は確実に60以上が求められます。私立に関しても最古参の聖路加看護大学や慶応義塾大学、日本赤十字看護大学などはやはり60以上の高偏差値がないと合格は難しく、基礎力・応用力を含めて幅広い学習効果が問われると考えてください。

2 短期大学・専門学校

看護・医療系短大と専門学校は3年間の修業年限を要する学校・学科が大半であり、その設置者は国公立系、私立系と大別されます。昨今の大学の新設ラッシュとともに新設の大学では偏差値がさほど高くないところもあり、国立の医療センター系の専門学校の入試科目や偏差値が専門学校（偏差値48～58）の類似性が高く、特に国公立系の専門学校も高偏差値をキープしています。さらに、一般的にこの受験科目パターンの受験生が全国的に一番多く存在し、実際の学科試験でも1点、2点の争いで合否が決定しているということは、ほかの受験生が解答できるレベルの問題をミスしない基礎学力養成の学習が合格への近道だといえるでしょう。

最近では国公立を含めた短大は4年制大学へと昇格するケースが目立ち、全国的にその在校生数は減少傾向にあります。注1) 後ほど4年制の看護専門学校に関しては述べることになります。

3 准看護師専門学校と進学課程(進学コース)(准看護師 正看護師になる)

1951年4月の保健婦助産婦看護婦法の改正による准看護師制度スタートは本来、中学校卒業者を看護職に養成することを目的とするものであり、医療機関に勤務しながら養成校に通学する形態が一般的でした。しかし准看護学校は高度看護教育を実践する時代のなかで全国的に減少の傾向にあります。准看護学校へ進学して資格試験(都道府県の免許)合格後は厚生労働大臣の発行する国家資格を得る2年制(全日制)3年制(定時制)および通信制(准看護師として10年の臨床経験が必要)の進学コースを経て正看護師になる方法もあります。この進学コースの受験では、准看護学校で学習した看護専門科目以外に国語や英語を受験科目としている学校が多くありますが学校自体も准看護学校と同じく減少しています。現代では社会のニーズが強い正看護学校への進学価値が高まり、その受け皿自体が減りつつある准看護師養成校は、自分の看護職としての未来の位置づけを考えた時、すべり止めの受験校としては判断が難しいのではないのでしょうか。経済的な理由もあり、あなたがもしも准看護学校へ進学するのであれば必ずその上を目指し、正看護師の資格が取得できる進学課程への進学をお勧めします。

社会人入試についてひとこと

最近では社会人に看護職への門戸を開く特別入試制度に人気が集まっています。その理由は、前述のように、現在の日本が抱えるさまざまな社会経済環境が大きな原因です。確かに2009年は失業率が依然として5.0%を超えると同時に大学、短大の新卒就職状況は言うに及ばず、高校卒業者の就職内定率までも低水準である状況となっています。また、超高齢時代の医療・福祉の充実に向けて政府の社会保障制度(国民が暮らしやすくなる医療福祉の制度)の推進により誰もが医療や福祉について高い関心をもつことになりました。このような社会環境のなか、新卒の大学生や短大生はもとより、既卒の社会人たちが一般受験生にプラスアルファして看護・医療系受験に参戦しています。ちなみに私どもの予備校においても、在学生の社会人比率が昼夜のコースに別になく7割を超える状態です。ここで考えられるのは、全国でこのように何かしら予備校などに通学しないで、自己学習により受験勉強をしている潜在的な社会人受験生は、この何十倍も確実に存在するはずだということです。この本を読んでいる方は高校生だけではなく社会人の方も多いと思いますので少し社会人入試に触れておきましょう。

【社会人入試とはどのような入試なのでしょう？】

一般的に学科試験は免除となり、小論文試験と面接試験を課す学校が大多数です（国公立の場合は他に英語や一般教養科目を付加する場合が多い）しかしながら、学科試験がないからといって安易に願書を出してしまうと、思わぬ受験倍率の高さとレベルの高さととまどうことになるでしょう。

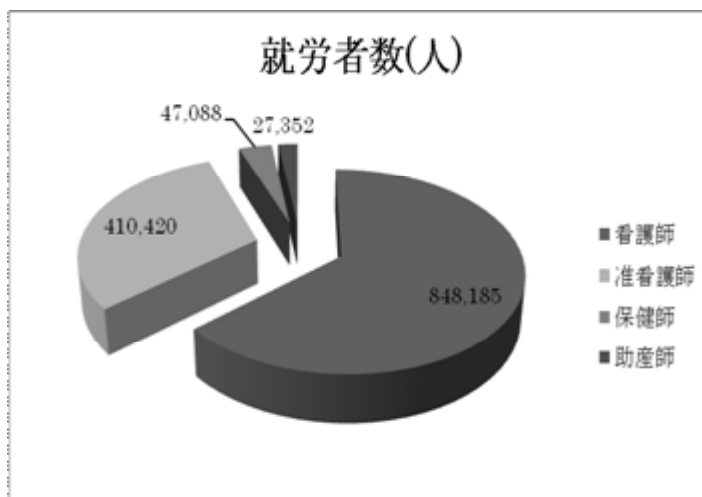
そもそも看護学校と受験生にとって、社会人入試の実施によりそれぞれお互いにどのようなメリットがあるか考えてみてください。確かに高校卒業後に看護系以外の分野へ進学や就職し、一度社会のフィールドで経験を積み重ねた人たちに「改めて看護職への門戸を開放する」という趣旨が学校側の実施の意図としてあるのは事実です。しかし学校側はそれと同等に、社会人受験生自身が社会経験から学習したさまざまなことを一般学生にフィードバックできる能力や、入学後に他学生の模範となるべき人格や資質などを求めるのです。少なくとも小論文試験では社会人として常識的な社会問題（2008年に実際に出題：代理母、医療事故、臓器移植、介護保険制度、少子高齢社会、エコロジー）などの知識をふまえた資質を問うのはもちろん、面接試験においては先の社会問題以外に自分の進路変更の理由から将来のビジョンに至るまで、社会人としての経験と実績、さらには自分のポリシーをも堂々と言及できる能力を要求するのです。

【ちょっと気になる話】

看護師不足が叫ばれていますが、実際にはどのくらいの看護職の人たちが働いているのでしょうか。

ここでいう看護師は医療機関や医療施設で働く看護系の資格を持った人たちのことです。もちろん正看護師、准看護師、保健師、助産師が含まれています。2006年のデータでは全体で約133万人の看護職の人たちが働いているのです。とても沢山いるようですが医療現場ではこんなに大勢が働いていてもまだまだ足りないのが現状です。そこで地元の市町村や病院に看護師を少しでも定着させるためにと都道府県単位での奨学金制度を充実させたり、民間病院なども各自の奨学金制度を看護学生に提供したりしています。そんな看護師不足に少し誤解を与えるようなニュースがありました。ただしこの制度は看護師不足を補うためではないと日本看護協会はコメントをしています。そんなちょっと気になるニュースを紹介しましょう。

就労する看護職員(133万人)の内訳 (2006年厚生労働省「看護職員の就業者数の推移」より)



日本とインドネシアとの間で2007年8月20日に調停された経済連携協定(EPA)に基づいて、インドネシアで看護師として働く人を様々な病院が受け入れました。インドネシアの看護師たちは6ヶ月間日本の病院で働く上で必要な日本語能力を養成後、看護師国家資格の取得に必要な知識、技術を日本語で勉強し2009年2月の看護師

国家試験に 82 人が挑戦しました。しかしながら結果は全員が不合格となり来年の国家試験を目指します。将来、みなさんの誰かがインドネシアの看護師さんと一緒に働くことになるかもしれません。楽しみです。ただし 3 年以内という滞在期間の制限があり、もし国家試験に三年以内に合格できなければ帰国しなければなりません。

看護・医療系の教科別入試対策

大学・専門学校の入試スタイルは、学科試験と面接試験の二本立てで実施されるのが普通です。一般の大学、専門学校と違い学科試験に加えて、面接試験や高校の調査書の配点のウェイトが高くなっているのには理由があります。人の命を預かる看護医療の仕事の性質上、養成施設として適正があるのかどうかの判断材料とするため、学力に加え人物評価の面接テストを実施します。しかし、国公立大学や一部の有名私立大学は学力重視志向が強く、一般の大学や専門学校のように面接なしのスタイルとはいかないまでも、面接は参考程度という見方をする学校も存在しています。特に看護系大学、専門学校においては看護教育レベルの高度化により基礎学力や物事を適切に判断する思考能力が強く求められる状況です。以下に大学センター試験を除く一般的な看護・医療系学校の各科目の入試傾向を書きますので参考にしてください。

英語

大学、短大、専門学校とも長文総合読解問題が最低 1 問は出題されています。難易度はさまざまですが、英語、英語 の範囲で出題する学校がほとんどなので、特に専門学校の場合、高校英語における基礎学力の完全克服は絶対に必要となります。ただし全国にある地区ブロックごとの医療センター系看護専門学校の統一テストのレベルは大学入試に匹敵する問題が出題されています。平均的に大学・短大では長文 50%以上、文法問題 40%前後、英作文 10%前後が一般的傾向で、全体として難易度は平均的で長文総合問題の出題比率が高いのが最近の傾向です。専門学校の場合、長文形式の問題は若干少なくなり、アクセントなどの発音問題や文法問題（穴埋め、書き換えを含む）などが選択問題を中心に出版される傾向があり、とりわけ会話文の出題頻度が全国的に増加しています。

英語の受験勉強として、以下にそのポイントを示しますので、各項に注意して学習してください。

単語力・熟語力を養成するには日頃からこつこつと、必ず書きながら発音して覚えよう。医療英語（単語・熟語）は目につけば拾い出して暗記しておくことも忘れずに。

重要文法事項や構文（イディアム）、会話文の決まりきった表現は必ず暗記しておき、例文を一つくらいは言えるようにしておこう。構文などはよく書き換え問題などに出版されるので覚えていれば楽勝です。

基本的文法問題集を何度も繰り返しやってみる。一冊まるごと自分のものにしよう。

長文読解のコツは慣れであり、短文から長文へと徐々にステップアップ。わからない単語・熟語は必ず辞書を引く習慣を身につける。そして最後に総合問題や過去問題をやってみることでテスト時間の配分などを知り、本番でうまく解く感覚をつかもう。

国語

国語と一言でいっても現代国語、古文、漢文、小論文・作文と、内容的にはかなり違いがあります。出題範囲は、大学センター試験では現代国語、古文、漢文が出題されますが、私立大学や専門学校では現代国語のみが出題範囲の学校が大多数を占めています。また私立大学や一部の専門学校では 100 字前後の論述形式で解答させる問題もよく見かけます。大学、専門学校に限らず文法問題、ことわざや故事成語、ことばの知識、漢字の読み書き、四字熟語、文学史などの設問が独立問題として出版されることがよくあります。

現代国語

「英語や数学は点数がとれるのに国語だけはまったく点数がとれません」同じことを言っている読者のみなさんもいるのではないのでしょうか。国語が得意な人は、日頃から活字を読む習慣ができてることが多いようです。文章を読解するにはそれなりのセンスが必要となり、そのセンスはやはり読書の量によるものが大きいと考えられます。あなたももし現代国語が苦手なら、新聞を読むことをおすすめします。新聞は読解力養成の練習以外にも面接や小論文で出版されそうな医療・社会問題など、知識の宝庫です。数学のようにすぐに結果の出る科目ではないので、以下に示すポイントと並行しながら少しでも早いスタートダッシュをしてください。

判らない漢字や意味があればすぐに携帯電話やパソコンを使って調べるのではなく、こまめに辞書を使ってノートなどに書き出しするようにしましょう。

国語便覧などで文学史の知識を頭に入れ、さらに四字熟語やことわざなど、ことばの知識を専門の問題集や参考書で頭に叩き込むことをお勧めします。

新聞を読む習慣をつけて活字に慣れることで読解力アップ。同時に医療系ネタの知識養成もできるので頑張ろう

解答解説が詳しく書かれている問題集を購入し、初級レベルから少しずつレベルアップさせ、徐々に上級問題の形式への適応能力を養いましょう。

数 学

数学ほど好き嫌いのはっきりしている科目も珍しいのではないのでしょうか。皆さんのなかにも受験校選択の際、数学をはずして考えている人も多いはず。私立大学や専門学校の受験には数学 及び A のみで対応できますが、国公立大学では二次試験で数学 B の範囲まで受験科目を課す大学もあります。ただ、専門学校から大学レベルまでの入試において数学 A を克服することは数学の入試対策の大切なポイントです。特に数学 及び A は計算問題から文章問題まで様々な問題作成が可能であり、その難易度もテストの作り手側（学校）にとって自由自在にコントロールできます。それでは数学を効率よく勉強する上での注意点を次にあげてみましょう。

公式や数学のルールなどの決まりごとは確実に覚え、基礎力がある程度完成してから応用問題に手をつけ、最後に過去問題を解くようにしましょう。まだ実力がないのに応用問題や過去問ばかり解こうと努力しても、基礎ができていないので意味のない学習となってしまう、逆に焦りの原因になってしまいます。

公式の活用に関して自分なりのサブノートを作成し、受験前でも見直しができるようにして自分流の最高の参考書にしよう。

基礎力がある程度ついたと思えば次に受験校の問題傾向を知り、類似問題をピックアップし、過去問題と一緒に何回も解く練習をしよう。

理 科

最近では看護・医療系の受験で理科科目を必修にしている学校は減少傾向にあります。もちろんセンター試験では必要ですが国公立大学以外では受験科目のなかに設定している場合であっても生物、化学、物理から1科目の選択をさせる学校が多く、その場合受験生は生物を選択することが一般的です。理科科目は暗記する内容が多いので、秋以降の科目変更や科目追加は失敗するリスクが高いのであまりお勧めしません。学校によっては数学などの他の科目との選択が可能となる場合があるので、自分の得意科目の発掘も重要なことであり、早い時期に理科の受験科目を決定することは合否のカギを握るといっても過言ではありません。

生物

看護・医療系受験生は大半が生物を選択し、学校入学後においても生物の知識は人間や生命に関する専門基礎分野で解剖生理学という科目を学習する上でとても役立ちます。しかし、暗記科目ということで安易に考える受験生がいる反面、逆に奥が深く、つっこまれると困るのも生物の特徴です。また生物 は範囲も狭いため試験での点数差が最も少なくなる科目なので、ケアレスミスを最小限にとどめるのが大切です。

単元（例えば酵素とその働き）によっては大学以外でも生物 の領域まで出題する学校がまれにあるので、生物 の全単元は確実に学習するのはもちろんのこと、過去問題で志望校が生物 レベルまで出題していないかどうかをチェックすること。

全範囲を網羅するサブノートを作り、いつまでもチェックできるようにして常に持ち歩こう。

よく出る事項：細胞、分裂、発生、遺伝、遺伝子、反応、恒常性、実験設定やグラフ数値

逆に植物に関する単元では比較的出題の傾向は低い。

小論文

推薦・社会人入試制度を導入している学校では 95%以上が小論文試験を実施しています。一般入試においても、国公立大学の大半が2次試験で実施しており、多くの学校が小論文試験を課している状況です。各校とも60分で800字程度を論述させるのが一般的なテスト形態で、資料や文書から論述させるものもあれば、表題だけを与えるケースもあります。テーマは多種多様でとりわけ自分自身のことや社会・医療問題は良く出るテーマだと考えてください。いずれにせよ小論文では受験生のテーマに対する知識力、理解力、活字表現力、さらに人物評価として自己理解ができており医療者としての適正があることを学校は判断したいのです。

最近では大別して以下の出題傾向が顕著です。

医療問題系...「臓器移植」「介護保険制度」「患者のたらい回し」「少子・高齢化」「医療事故」「赤ちゃんポスト」「新型インフルエンザ」

社会問題系.....「幼児虐待」「環境問題」「核家族」「年金問題」「喫煙」

専門テーマ.....「看護師の責任」「生命」「医療従事者のモラル」「インフォームドコンセント」「代理母」「生命の倫理」

自分自身にかかわるテーマ.....「看護師を目指す理由」「看護職への適性」「ボランティア活動」「将来の夢」

一般的テーマ...「家族」「友情」「やさしさ」「高校時代の思い出」

小論文の勉強方法は日頃から新聞や本を読むと同時に、何ごとに対しても興味や関心を持ち自分の意見をしっかりとつことからはじめましょう。続けて行うことで興味や関心がいずれ知識へと変わり、テーマに対して的確な意見を論述することができる能力が養われます。800字程度の小論文ならば「序論」「本論」「結論」の3段落構成で書きましょう。賛成か反対なのかを明確にして、自分の意見として論述することを心がけ、感情論や表面的な感想は避けるべきです。また、できるだけ漢字を駆使することも大切で、誤字や脱字はマイナス点になるのでチェックし、原稿用紙にルール通りに書くトレーニングが必要です。何度も書くことで他の科目同様に次第に上達することは間違いありません。論述能力がしっかり身につけば入学後にレポート課題の多い看護・医療系学校でとても役立ちますよ。

面接

看護・医療系学校の教育目標は、臨床現場における有能な看護医療従事者の養成にあります。そのためには「学力」だけでなく「人間性」が大きくかかわってきます。「学力」は学科試験においておおよその判断はつきませんが、それだけではその人物の「人間性」まではわかりません。だから面接試験によって確かめる必要があるわけです。

では、面接試験で何をみられるかということ、まず礼儀、言葉づかい、姿勢、身だしなみ、清潔感などです。さらに具体的な質問によって意欲、表現力、積極性、協調性といった人間的評価がなされます。特に、人の生命に携わる職業なので、倫理観や意欲はたいへん重要なポイントです。以上が面接試験の概要ですが、必要以上に神経質になる必要はありません。面接において一番心がけねばならないのは、「自分自身の言葉」で話すことです。変に背伸びをせず、思った通りを素直に話すことが面接官の好印象を招きます。ただし医療への意欲は大いに表現しましょう。意欲とは、学科試験の成績（努力して受験勉強した結果）と、どれほど真剣に医療へのこだわりと情熱をもっているかを述べることによって表現できるはずですが、看護医療職について、また将来について、しっかりしたビジョン（展望）をもつことが大切です。

またここ数年の傾向としてディスカッション（討論）形式で実施する大学、短大、専門学校ともに増加しています。テーマに対する知識の有無や、リーダーシップ性、協調性などディスカッション形式では真の自分の姿があらわになります。友人同士集まって様々なテーマで練習を重ねておく必要があり、個別面接以上に自分の意見が求められます。

面接試験の注意ポイントを以下に示しますので、参考にしてください。「面接対策」とは一つの質問に対する模範解答を丸暗記することではありません。質問事項に対して自分の考えをわかりやすく表現し、相手に正しく伝えるための練習を実践することです。

【面接テストのポイント】

服装.....現役生は規定の制服（私服高校はスーツ着用）、既卒者は紺かグレー系のスーツ（パンツスーツでもかまわない）ピアスや指輪は厳禁

髪型.....男女とも流行の髪形やブリーチは厳禁、整髪して長い髪は後ろでくくり清潔感を出す。

姿勢.....背筋を伸ばして着席（必ず指示後）、視線は面接官の目または喉もと、声ははきはきと元気よく大きな声を心がける。

形式.....個人面接、集団面接、集団討論（ディスカッション）

集団討論ではテーマへの知識性、リーダーシップ性、積極性、協調性などを多角的に評価される。

内容.....学科・学校の志望動機、卒業後の進路、専願か併願か、自分の性格や長所・短所、部活動やボランティア活動の有無、趣味、特技、学費、医療・福祉・社会問題や関心のあるニュース、自己PR、その他

【入試に向けてのアドバイス】

入試要項の取り寄せ

各学校の入試要項は早ければ受験する年の4月、遅くとも9月には出揃っているの、受験するつもりのある学校の要項は早めに取り寄せておく必要があります。めばしい学校があれば一度オープンキャンパスなどへ出向いて学校の雰囲気や様子を確認しましょう。たいていの場合、オープンキャンパスに参加すれば入試要項やパンフレットを無料で入手することができます。一般入試であっても、早い学校では11月初めに願書提出の締め切りをるところもあるので注意してください。また願書以外に出身高校の調査書や健康診断書などを提出する学校もあるので、特に既卒の受験生・社会人受験生は早めに高校へ出向き出願の意向を伝えておくほうが良いでしょう。

看護・医療系の専門模擬試験を受けよう

受験校の決定では偏差値がある程度の参考になることが多いので、できれば複数の業者が主催する専門の看護医療系模擬試験を受けておくべきでしょう。志望する学校と自分の学力にあまりにも隔たりがあるようなら再考すべきです。少なくとも模擬試験を受けることによって自分の学力レベルを知ることが、今後の受験勉強にとってたいへん重要なことです。逆にとても良い結果の判定が出たとしても安心せずに、今までの学習を継続しながら目標校に向けて最後まで頑張りましょう。ところで模試の偏差値は毎年変動があり、実際には面接試験も実施されるので結果はひとつの目安として考えましょう。最近では特に社会の景気や入試日、前年の倍率、科目変更によって難易度が上下することはよくあることです。またせっかく模試を受験するのであればその日は本番のつもりで全力でテストを受け、本番までにテスト慣れをしておいてください。とりわけ自分の通う高校ではなく、会場受験の模試であれば知り合いもいないのでなおさら本番のような雰囲気模試が受けられます。

最後にひとこと

皆さんには素晴らしい「夢」があります。それは医療者になることです。看護師になりたい人もいれば理学療法士や作業療法士などのリハビリスタッフをめざす人も沢山いることでしょう。しかしながら現実として自分の夢を現実のものにするためには大学や専門学校の入学試験に『合格』するという大きな壁を乗り越える必要があります。皆さんの素晴らしい夢をただの夢で終わらせてしまわないためにも頑張って入学試験にパスしてください。将来、みなさんが国家資格を持って関わっていくことになるであろう、今は見えない患者さんやそのご家族がきっとあなたのことを応援しているはず。確かに受験勉強は精神的にも体力的にも本当に辛いものです。でも「医療者になる夢」をもつ皆さんならきっと自分に打ち克つことができると私は信じています。私が指導する予備校の卒業生たちの中にも、受験勉強でのストレスから弱音を吐き、悲しくなったり、悔しくなったりいろんな思いで当時泣いていた教え子も大勢います。でもそんな彼女たち彼らも今では立派な医療者となり病院などの臨床現場の第一線で切磋琢磨しています。そんなみんなが声にそえて『本当にやりがいのある仕事です。受験勉強も頑張ったし、学校に入ってから勉強も精一杯頑張ってきて良かった』という私にとっては嬉しくも頼もしい言葉が返ってきます。この言葉をあなたはどのように感じるでしょうか？人それぞれ感じ方や思いは違うかもしれませんが、でも頑張って自分の「夢」を掴んだ人だけが実感し、発することのできる素晴らしい言葉ではないでしょうか。これから医療者をめざす皆さんも、本当に夢を叶えたいのなら自分自身を戒め、自分と戦ってください。きっとあなたの未来は輝いています。