

# EDUCATION

## なぜ新たな「達成度試験」が高大連携に導入されるのか

(「第95回日本生理学会大会・高大連携シンポジウム～垣根を乗り越えた協働へ～」講演)

旭川医科大学入学センター 坂本 尚志

2016年度の中教審答申「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～すべの若者が夢や目標を芽吹かせ、未来に花開かせるために～」を受けて、2020年度から大学入試センター試験が廃止され、新たに「高校生のための学びの基礎診断」と「大学入学共通テスト」という2つの新しい「達成度試験」が高大接続に導入される。いわゆる“2年前告知”を考慮すると、今年度中に2020年度入試における変更を公表する必要があり、各大学とも新たな共通テストをどのように扱うか検討中であろう。

答申には、「高校教育の改革」、「大学教育の改革」、「高大接続の改革」の3つが謳われている。背景には、グローバル化、AIによる技術革新、世界に類をみない少子高齢化と人口減少社会等の変動する社会情勢に対応して、我が国の将来を担う世代に、生きていくための“確かな学力”を育成する必要があるという考えがある。「大学教育の改革」に関しては、「大学教育の質の保証・向上」が求められており、古くは大学設置基準において質を保証してきたが、現在は第三者による認証評価制度によって質の保証・向上を図ることが求められていることをご承知の通りである。

前述の“確かな学力”として、3つの学力すなわち「主体性を持って多様な人々と協働する能力」と、そのために必要な「思考力・判断力・表現力」と、その基礎となる「知識・技能」の育成が挙げられている。初等・中等教育改革では「知識・技能」の量を減らし、それを応用する「思考力・判断力・表現力」を育成する課程を増やした教育、

いわゆる「ゆとり教育」を受けた世代が数年前から大学に入学しており、大学生の学力低下が問題となっている。医学部においても低学年における大量留年等が話題になったことを思い出される方もおられるであろう。

しかし、単に「ゆとり教育」をその原因と考えるのではなく、戦後の高等教育の果たす役割が変わってきたことが原因と考えた方が、理解しやすいであろう。我が国の高等教育への進学率は、この50年ほどの間に劇的な変化を遂げている。戦後のベビーブームの世代では、18歳人口約250万人の約2割、5人に1人が大学に進学していた。大学入学者選抜において、最も重視されたのは公平性および客観性であり、「知識・技能」を主に評価する学力試験が用いられ、1点2点の違いを競い、「受験戦争」とも言われていた。現在18歳人口は約120万人、その約6割、5人に3人が大学もしくは短大に進学し、専門学校を含めた高等教育への進学率は約8割となり、戦後のベビーブームの時代と逆転している。いわゆる大学のユニバーサル化(大衆化)が進行し、「大学全入時代」と言われるようになっている。

医学部においても、1960年代18歳人口1000人あたり1~2人(500~700人に1人)であったのが、新設医大34校の設置以降の1980年代では1000人あたり5人程度、緊急医師確保政策や骨太の方針で増員が進んだ現在は1000人あたり約8人(120人に1人)と1960年代の5倍程度進学しやすくなっている。学力低下もむべなるかなである。

大学のユニバーサル化が進んだ現在、大学には

多様な社会の構成員となる人材を育成することが求められている。多様な人材を「知識・技能」を主に測定する学力試験という一つの評価尺度で測定することが果たして適当であろうか。このことは20年も前の「21世紀に向けた医師・歯科医師の育成体制の在り方について」(1999年文部科学省21世紀医学・医療懇談会第4次報告)で指摘されていたことである。毎年度文部科学省から通達される入学試験実施要綱においても、学力試験のみならず多様な選抜方法による多面的な評価が求められている。実際医学部においては、ほとんどの大学で面接・小論文等を導入している。しかしながら、配点比率を考えると、依然として学力重視と言わざるを得ないのが現状であろう。

初等・中等教育の改革により“確かな学力”を育んでも、大学入試が旧態然とした「知識・技術」の評価偏重では、将来を支える人材育成には繋がらない。したがって、大学教育改革のみならず高大接続改革が必要であるというのが今回の中教審答申で指摘されているところであり、大学入試センター試験廃止と新たな達成度試験の導入は、その象徴とも言えよう。今年度はプレテストが行われ、マスメディアにおいて大きく扱われている。しかし残念ながら、これまで述べてきた中教審答申の“確かな学力”を評価するためという背景はあまり報道されていない。

新たな達成度テストでは、「思考力・判断力・表現力」を評価することが加わっているが、実は従来の大学入試センター試験においても「思考力・判断力」を評価することの可能な設問が次第に増えてきていた。しかし、「表現力」に関しては、多肢選択方式の試験では評価できない。このことが、今回「大学入学共通テスト」に「記述式」が導入された最大の理由である。共通試験に続く各大学の個別試験は、さらに各大学が求める「思考力・判断力・表現力」および「主体性を持って多様な人々と協働する能力」を評価することとなっている。

既にご承知のことと思われるが、各大学が求め

る学生に関しては、本年から、「卒業認定・学位授与の方針(ディプロマ・ポリシー)」と「教育課程編成・実施の方針(カリキュラム・ポリシー)」と「入学者受け入れの方針(アドミッション・ポリシー)(以下AP)」の3つのポリシーを「一貫性あるものとして策定し、公表する」ことが学校教育法施行規則の改正により、全ての大学に義務づけられ、既に各大学とも対応は済んでいる。

しかしながら、同時にAPの求める能力をどのような評価方法を用いるかを含めて募集要項に明示することが求められていることをご存知であろうか。従来多くの大学において、個別学力試験として数学、理科、英語といった教科の試験が課せられている。各大学のAPの中にそれらの科目の必要性が明示されているであろうか。

「組織で産生されたアンモニアは肝臓で尿素になる」ということは高等学校で履修する。「肝機能が低下すると血中尿素窒素は低下する」という内容を入試で問うと、これまでは履修範囲外であるので入試ミスと言われたが、思考力を問うならば出題しても良いことになる。また、更に高度な問題解決型の設問として「病室に入ったアンモニア臭がした。必要な検査は？」と問うて、肝機能検査を選択肢とすることも可能となるかもしれない。医学部入学後の教育も、単に生理学の「知識」を伝授するのではなく、「思考・判断・表現」する力を養い、少ない知識を元に臨床の病態生理を理解させ、臨床診断能力を養うような教育に改革する必要があると思われる。

最初にも述べたように、高等学校での教育課程を考慮した2年前告知を行う必要から、早急に新たな達成度試験をどのように活用するのか検討し、公表しなくてはならない。各大学の個別試験に関しても、微分積分が出来る学生が必要なのか、知識を多く持っている学生が必要なのか、思考・判断できる学生が必要なのか、一般教育の教員だけに任せるのではなく、基礎・臨床の教員も参加して検討する必要があるだろう。本稿が入試関連業務に携わる会員の役に立てば幸いである。

「教育のページ」は学部学生，大学院生，ポスドク，教員などを対象に，生理学教育に関する取り組みや意見を紹介することを目的としています．原稿は Web（日本生理学会ホームページ）上にも掲載されます．皆様のご投稿をお待ちしています．投稿規程は [http://physiology.jp/magazine/contribution\\_rule/](http://physiology.jp/magazine/contribution_rule/) をご参照ください．