

# カリキュラム・授業設計と 成績評価

学生の助け合い（互助）に基づく教育改善

日本医療大学（月寒本キャンパス）

田中正弘（筑波大学）

2024年8月30日(金)10:00～11:30



# 本発表の目的

---

貴学における①カリキュラム、②成績評価、  
③リメディアル教育のあり方を参加者全員で  
考える機会を提供する。

学生の助け合いに基づく教育改善について、  
いくつかの方策を提案する。



# 目次

---

- 医療系大学が抱える共通の課題
- 学生の互助に基づく教育改善
  - カリキュラム・授業設計（WS）
- 成績評価への組織的な対応
  - 成績評価分布（WS）

ワークショップ（WS）を2回行います。  
WSへの積極的な参加、およびその成果の  
発表をお願いいたします。

# 医療系大学が抱える 共通の課題

---



# 医療系大学が抱える共通の課題

## 留年・退学

学業不振による留年・退学の増加 ●

## 不本意入学 ●

少子化に伴う入試倍率の低下



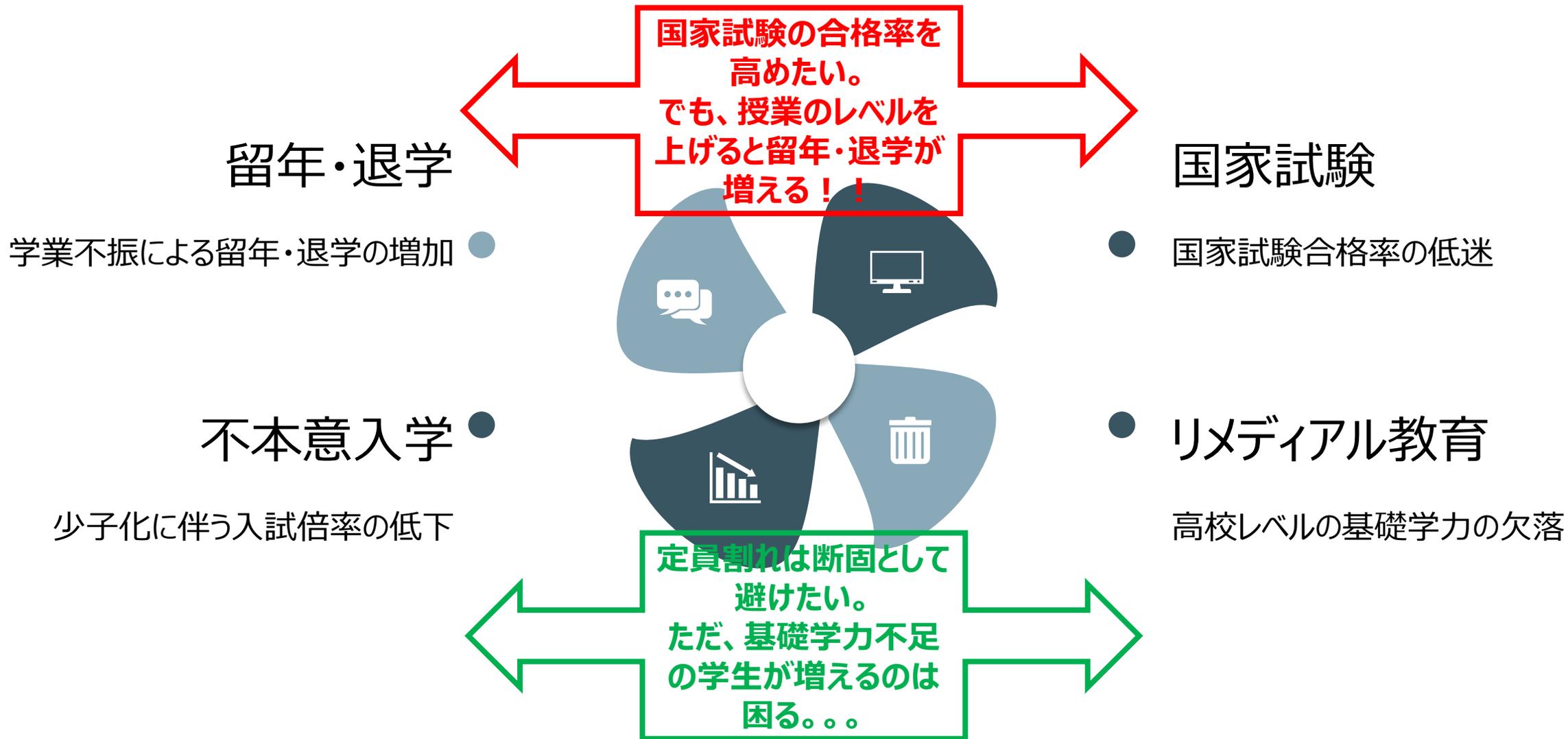
## 国家試験

● 国家試験合格率の低迷

● リメディアル教育

高校レベルの基礎学力の欠落

# 医療系大学が抱える共通の課題



# 対応策？

入試倍率の低下  
志願者は原則受け入れ



学力不振者の増加

丁寧な個別ケアが必要



誰がケアする？？？

教員の負担増加、、、(T-T)

# 誰がケアする

- 大学教員？
  - 基礎的な内容（特に高校レベルの内容）の教育になれていない。
  - そもそも、そのような訓練も受けていないし、資格（教員免許）もない。
- 大学院生？
  - 大学院生の人数が少ない。
- 退職高校教員
  - 雇用形態は非常勤講師、または授業補助者（科目の主担当は常勤教員）
    - 「大学にとっては、とりわけ高校を定年退職した方を教授・准教授職ではなく授業補助者として雇用することは**労務費を抑制するという点でも利点がある**とみなされている」（二宮ほか 2019: 61）。



多くの大学が選択する  
一般的な対応策

# 提案：ピアサポート（学生の互助）

- 大学生（上級生）にケアしてもらうのは？
  - 例：北陸大学薬学部ピアサポート隊
    - 薬学部では2022年度の前期から、木曜・金曜の5限目にピアサポート活動を行っています。
    - ピアサポート隊は、学修サポートや履修相談など**新入生の円滑な学生生活をサポートする役割**を担っており、この活動を通して**学年を超えた交流や自身の成長にも繋がる**ことが期待されています。
    - （2022年）5月17日には、光本薬学部長から13人の学生に「ピアサポート隊委嘱状」が手渡されました。



出典：北陸大学HP「薬学部ピアサポート隊の活動について」（<https://www.hokuriku-u.ac.jp/sptopics/202205171836.html>：アクセス日、2024年8月13日）

# 学生の互助に基づく 教育改善

---



# ピアサポート（学生の互助）の推進

- ピアサポートの推進は、学生や大学にとってよいことづくめ？
  - ピアサポーター（上級生）にとって、
    - 利点1：小遣い稼ぎになる
    - 利点2：教えることは最上の学び
    - 利点3：「所属意識」（a sense of belonging）が高まる
  - サポートされる学生（下級生）にとって、
    - 利点1：個別指導を受けられる
    - 利点2：質問しやすい
  - 大学にとって、
    - 利点1：安価に実施できる
    - 利点2：ピアサポーターの生活支援につながる
    - 利点3：サポートされる学生の満足度が高まる

所属意識が高いほど、  
成績がよくなる傾向が  
見られる。

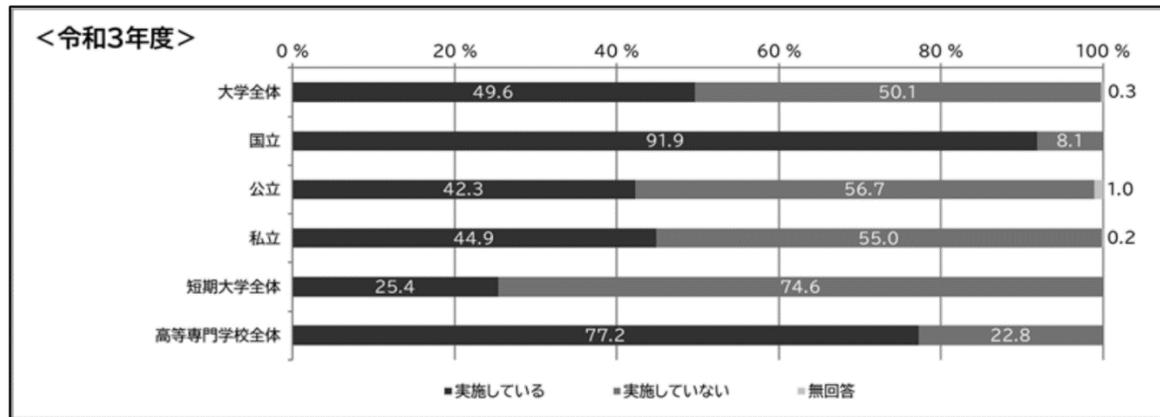
退職高校教員は集団授業を、  
ピアサポーターは個別指導を、  
それぞれ分担する。

# ピアサポートの実施にあたって検討すべきこと

- ピアサポーターの「質」の管理
  - 上級生なら誰でもピアサポーターになれるわけではない。
  - 適切なトレーニングが必要
    - ピアサポーターのトレーニング（および人事管理）を行う**専門部署が必要**
- トラブル発生への対処
  - 学生間の問題（相性の不一致や恋愛のもつれなど）
    - トラブルに対応する**専門部署が必要**
- ピアサポーターをつける科目の選定
  - すべての科目にピアサポーターをつけることは不可能に近い。
    - リメディアル教育（高校の教科ごと）に配置？
    - 専門入門科目に配置？
    - 国家試験に対応した科目に配置？（←誰がピアサポーターになれる??）

貴学の退職教員が  
よいのでは、

# ピアサポートの実施状況（1/2）



【図18-①】

- ピアサポートを「実施している」と回答した割合は、大学全体で49.6%であった（2021年度）。

(単位:%)

	令和3年度			(参考)令和元年度		
	実施している	実施していない	無回答	実施している	実施していない	無回答
大学全体	49.6	50.1	0.3	50.4	49.4	0.3
国立	91.9	8.1	0.0	87.2	12.8	0.0
公立	42.3	56.7	1.0	40.2	59.8	0.0
私立	44.9	55.0	0.2	46.7	53.0	0.3
短期大学全体	25.4	74.6	0.0	21.6	77.5	1.0
高等専門学校全体	77.2	22.8	0.0	64.9	35.1	0.0

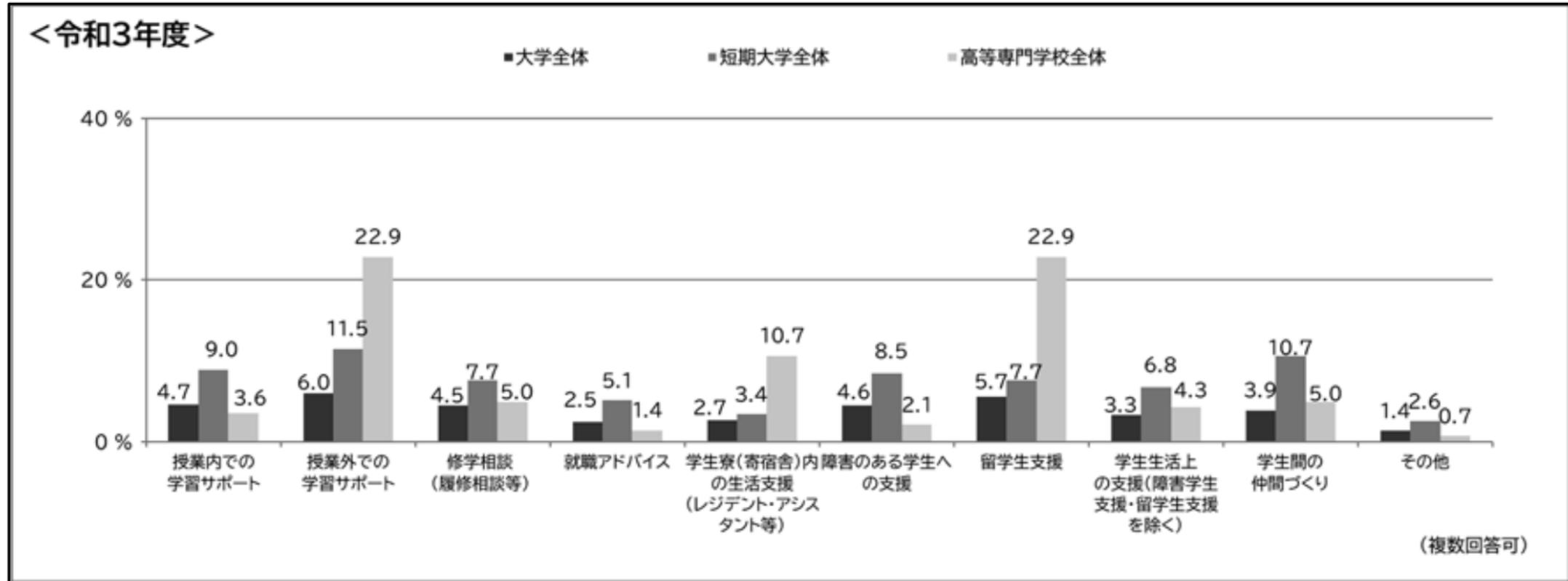
【表18-①】

n=1,162

出典：日本学生支援機構（2022）「大学等における学生支援の取組状況に関する調査（令和3年度（2021年度））結果報告」、60頁。

# ピアサポートの実施状況（2/2）

<支援領域> ※プログラム単位で算出



【図 18-②】

出典：日本学生支援機構（2022）「大学等における学生支援の取組状況に関する調査（令和3年度（2021年度））結果報告」、61頁。

# ワークショップ（1/2）

- 課題

- 学科専攻ごとにグループを作り、どの科目にピアサポーターを何名配置すべきかを考えてください。
- その科目を選定した理由も必ず考えてください。

- 条件

- ピアサポーターは計10人まで
- 各科目への割り当ては必ず2人以上（それ以上も可）

- 時間

- グループでの話し合い（10分）
- 発表（各グループ5分×2グループ）



注：**ファシリテーター**および**タイムキーパー**を決めてから、話し合いをお願いいたします。

# 提案：カリキュラム・授業設計への学生参画

- カリキュラムの問題について、大学教員は、（カリキュラム委員を除くと、）それほど熟知していない。
  - 特に、各科目の教育内容については、自分の担当科目以外は、**ほとんど知らない**。
  - その一方で、学生は各科目の教育内容を**体験的に知っている**。
  - 学生は授業設計の問題についても、体験的に知っている。
    - 言い換えれば、学生はカリキュラム・授業設計の問題の**最大の被害者**である。
- このため、カリキュラムの問題について、学生の意見を聞くことは、**教員が知らない問題**を指摘してもらえ**る可能性があり、とても有意義**といえる。
  - 学生が教育改善活動に教職員と協働しつつ主体的に参加することを、教育学の分野では、「**学生参画**」（**student engagement**）と呼ぶ。
    - 学生参画の詳細は、田中正弘（2024）「日本の大学における学生参画の現状と今後の可能性—学生参画の意義に着目して—」（全国私立大学FD連携フォーラム（JPFF）2024年度シンポジウム「学修者本位の教育の実現—学生参画の観点から」での招待講演：6月15日）をご参照ください。

# 成績評価への組織 的な対応

前回\*の復習も  
かねて

前回とは、貴学において、2022年11月11日（金）16:30～17:30に  
開催した「成績評価」に関するFD研修会のこと



# 組織的な対応の必要性

- 成績評価への組織的な対応は、なぜ必要か？
  - 認証評価のため？
  - 大学のため？
  - 教員のため？
  - 学生のため！！
- 学生のための組織的な対応
  - 成績評価に課題が多いと、一部の学生に不利益を及ぼす恐れがある。
  - よって、組織的な対応を通して成績評価の妥当性と信頼性を高めることは、学生の利益を守ることと同義である。

# 成績評価に関する課題

- 成績評価の結果をすべての科目を通して眺めてみると、結果に大きなバラツキが見られる。
- このことは、どこの大学でも共通の問題として認識されていると思う。
  - 北海道大学は、「成績評価の公平性を確保し、学生および第三者に対する説明責任を果たす」、という方針に則って、成績分布とGPの平均値をWEB上で公開している。

※2005年度以降の学部入学者の履修科目を対象としています。  
ただし、全学教育科目の2005年度第1学期分は、2006年度入学者を対象としています。  
※無欠一評価せず（2006年度入学者から無欠は「不可」評価となりました。）  
※2015年度以降の学部入学者から、新GPA制度の導入により、11段階の段階評価方式が採用されています。  
5段階評価に11段階評価が混在する科目についてはそれぞれの平均値を2段階表示しています。  
※履修者5名以下の科目は除いています。  
5段階評価に11段階評価が混在する場合、履修者5名以下の評価のみを除きます。

評価年度・学期	課程	開講学部	テーマ種別	表示内容	科目名検索	科目数
2021年度 2学期	学士課程	医学部	授業科目・担当教員別	全て		164

※各科目の上段は11段階の学生、下段は5段階評価の学生をしめす。

表示件数: 30件毎

授業科目名	講義題目名	クラス	担当教員名	履修者数	A+(%)	A(%)	A-(%)	B+(%)	B(%)	B-(%)	C+(%)	C(%)	D(%)	D-(%)	F(%)	GPA
					秀(%)	優(%)	良(%)	可(%)	不可(%)							
91 検査管理学Ⅱ		保健学科[検査技術科学専攻]	大久保 實彦	38	28.9	38.9	18.4	7.9	7.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.90
92 母性健康学論		保健学科[看護学専攻]	藤名 康彦	66	3.0	7.6	21.2	33.3	22.7	6.1	3.0	3.0	0.0	0.0	0.0	3.29
93 母性看護学実習		保健学科[看護学専攻]	中村 真弥	70	12.9	10.0	20.0	21.4	12.9	10.0	12.9	0.0	0.0	0.0	0.0	3.35
94 母性看護学援助Ⅰ		保健学科[看護学専攻]	吉田 倫子	66	19.7	16.7	10.6	19.7	13.6	7.6	7.6	4.5	0.0	0.0	0.0	3.43
95 治療看護技術		保健学科[看護学専攻]	矢野 理香	66	0.0	6.1	24.2	22.7	19.7	6.1	9.1	12.1	0.0	0.0	0.0	3.10
96 災害看護論		保健学科[看護学専攻]	平野 美千代	70	1.4	18.6	27.1	27.1	21.4	1.4	2.9	0.0	0.0	0.0	0.0	3.45
97 物理療法学実習		保健学科[理学療法学専攻]	高松 泰行	20	20.0	60.0	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	3.92
98 理学療法研究法演習Ⅰ		保健学科[理学療法学専攻]	前島 洋	20	20.0	25.0	40.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	3.87

出典：北海道大学成績分布WEB公開システム  
(<http://educate.academic.hokudai.ac.jp/seiseki/GradeDistResult11.aspx>)

# 成績評価に対する不平不満

- 授業評価アンケートに散見される不平不満
  - ○○先生のほうが評価は甘いのに、厳しい△△先生のクラスに入れられたのは、理不尽です。
  - 学期末テストの点は□□さんよりも高かったのに、なぜ、私の成績は□□さんより低いのでしょうか。
  - 授業に毎回出席したのに、なぜ僕の成績は不可なのだろうか、、、
- 成績評価の信頼性を高めるためには、成績評価のガイドラインに則った成績評価の組織的な点検が必要

# 提案：ガイドラインの策定

- 絶対評価を基本理念としつつ、相対評価の理念を組み合わせた「成績評価ガイドライン」の策定が必要である。



- 学生ごとに何をどの程度できるようになったかで、成績を判断（絶対評価）する。
- ただし、**正規分布（相対評価）**とかけ離れている場合は、同僚による事後点検を実施する。

担当教員に**説明**を求める。

# ガイドラインの運用

- ガイドラインに則って成績評価が適切になされていることを組織的に点検する必要がある。
  - 誰がどのような情報を提供するのか。
  - 誰がどのように点検するのか。
  - 点検結果を踏まえて、誰が改善するのか。



- **点検の仕組み**をガイドラインに明記する。

# 大阪大谷大学のガイドライン

## • 成績評価の検証

- 学長および学部長は、各授業科目の目的や授業方法および特性に応じて**成績評価の妥当性を検証**し、成績分布に著しい偏りがあると判断した場合、当該科目の**担当教員に対して**学習到達目標・評価基準および評価方法の適切性やその成績分布に至った理由について**説明を求める**ことができる。担当教員からの説明の妥当性は協議会で判断するものとする。
  - ただし、学外協力機関からの評価に基づいて成績評価が行われる実習科目、認定科目についてはその限りではない。

出典：大阪大谷大学「成績評価ガイドライン」(<https://www.osaka-ohitani.ac.jp/files/about/disclosure/grade-evaluation-guidelines.pdf>)

# 岩手医科大学のガイドライン

- 医学部の評価方針：抜粋

1. 講義・演習のみの科目では、知識とその応用を査定します。実習を伴う科目では、技能、態度、コミュニケーション能力も評価します。臨床現場での実習科目では更に倫理・遵法精神と利他精神を評価対象にします。
2. 知識とその応用に関しては筆記試験や口頭試問、技能は実技試験、その他の能力は実習現場評価（レポート、スケッチ、段階的スキル・行動表と業務現場評価法、および自己進捗度表等を取りまとめたポートフォリオ）で査定します。
3. 筆記試験、口頭試問、実技試験は数値化して達成度を査定します。実習現場評価では、可能な限り数値化できる評価法を用いて達成度を査定します。
4. 評価方法の選定と合否基準の設定にあたっては、**その妥当性、客観性ならびに実現可能性を考慮し、担当委員会にて定期的に見直し**を行い、次年度開始時に被評価者と評価者にシラバスで呈示します。

出典：岩手医科大学（2017）「評価方針（アセスメント・ポリシー）」（<http://www.iwate-med.ac.jp/education/assessmentpolicy/>）

# ワークショップ (2/2)

## • 課題

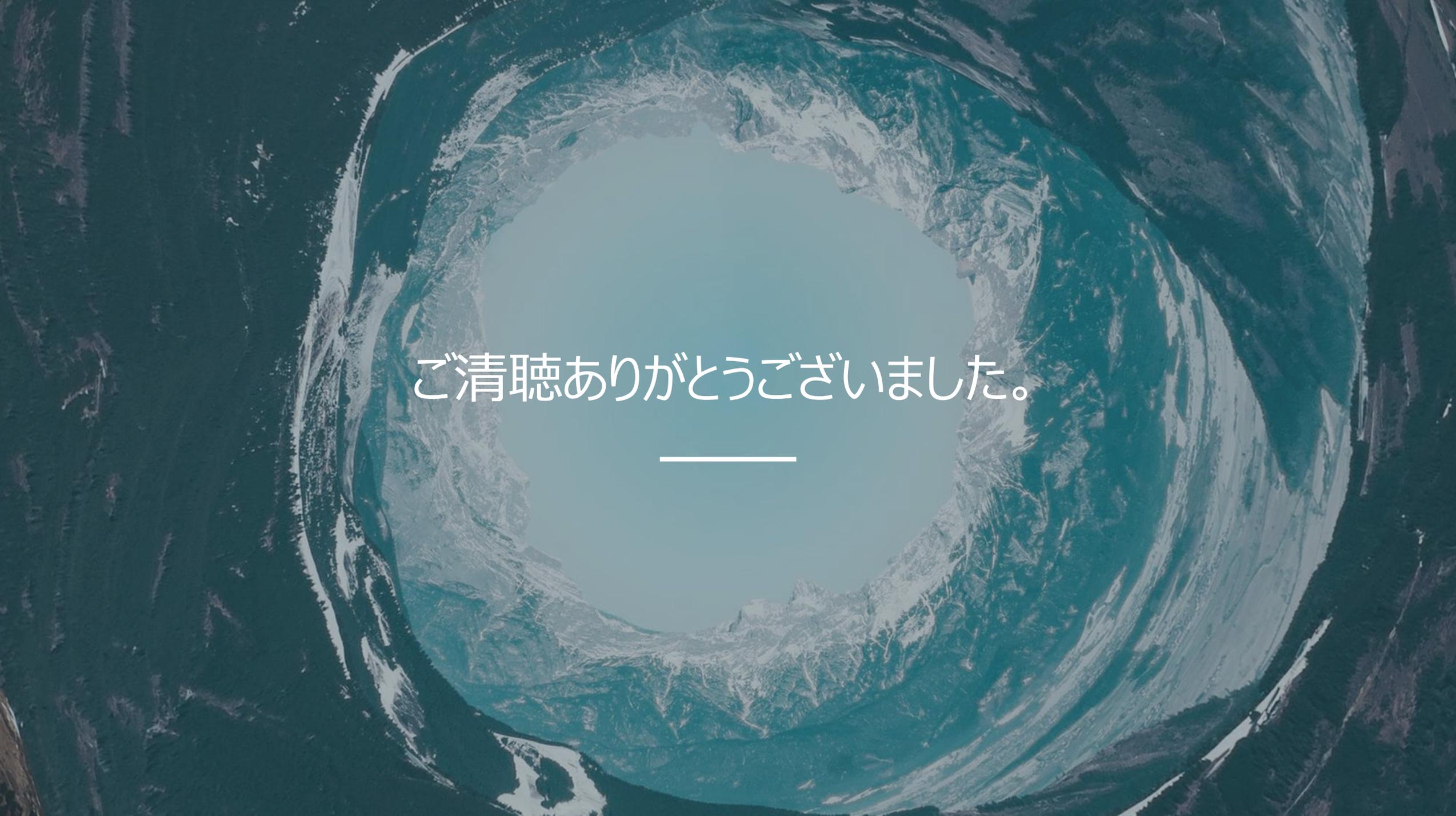
- 学科専攻ごとにグループを作り、以下の3点について考えてください。
  - 誰がどのような情報を提供するのか。
  - 誰がどのように点検するのか。
  - 点検結果を踏まえて、誰が改善するのか。
- それぞれの理由も必ず考えてください。

## • 時間

- グループでの話し合い (10分)
- 発表 (各グループ5分×2グループ)



注：ファシリテーターおよびタイムキーパーを決めてから、話し合いをお願いいたします。

An aerial photograph of a mountain valley, showing a winding river and forested slopes. A large, circular teal overlay is centered on the image, containing the text. Below the text is a horizontal white line.

ご清聴ありがとうございました。

---

# 参考文献

- 二宮祐・濱嶋幸司・小山治・児島功和・小島佐恵子（2019）「『第三の領域』における教職員についての一考察—学生支援、男女共同参画、地域貢献に関する職種を事例として—」経営情報学論集、25、59-70。