

自己採点について

本校に限らず、大学進学主体の高校や、予備校では模試を受けると必ずと言っていいほど、「**自己採点をしなさい**」と言われる。そうは言われても、「試験は終わったんだから自己採点なんかめんどうだ」、とか「記述試験は採点基準がわからないんだから、自己採点はできない」などと思う人も多いでしょう。3年生の共通テスト、1・2年生の進研模試直前の今回は、自己採点について考えてみます。

自己採点の重要性は、大きく2つあります。1つは**大学入試の仕組み**に直結しているため。もう1つは**学力の向上**に役立つためです。それぞれ説明していきます。

まず、**大学入試の仕組み**からです。多くの人はわかっていると思うので、ポイント整理だけします。

本校で多くの人が受験する国公立大学は「**大学入試共通テスト**」と「**二次試験**」の合計で合否が決まります。そして、**個々の大学へは共通テスト受験後に出願をする**ので、共通テストの手ごたえがよければ、そのまま第一志望大学へ出願、ちょっと思い通りにならなかったら、第二、第三志望の大学へ出願、という作戦をとることができます。その出願先を検討する際に使うのが、**自己採点の点数**になります。ですので、そもそも**自己採点が間違っていたら、合格しそうな大学に出願したり、あるいは合格できそうだった大学を諦めたり**、ということが起こる可能性があります。もちろん、私立大学でも共通テスト利用の大学は多く、やはり自己採点を頼りに出願先を考える場合があります。

ちなみに昨年度で言うと、**共通テスト受験者46万人**に対し、**40万人の自己採点のデータ**がベネッセ・駿台・河合塾が集められ、分析されていました。実に**9割弱の人が自己採点を提出している**ことになります。**自己採点なので信憑性が怪しいデータを9割の人が提出し**、それを元に統計的に作られた**予備校の判定**を見て実際に**大学に出願する**という謎の行事が毎年行われているのは、個人的にはもっといい方法はないものかと思ってしまう。特に**自分の正式な点数は出願前にはわからない**というのはしんどいですね。とはいえ、低コストで、公平・公正な大学入試を実施する方法として、いろいろ考えられて作られてきた経緯もあり、当面はこのような仕組みが続くだろうとは思いますが。

さて、ここまでが大学入試の仕組み上、自己採点を間違えるわけにいかないという話でした。ここからは学力向上のための自己採点の話です。

まず、試験直後に復習する学習効果です。いくつか説明はありますが、ここでは①フィードバック効果と、②メタ認知効果を紹介します。①**フィードバック効果**とは、**テスト直後に正誤や解説を確認すると、まだ間違いの原因を記憶しているため、誤りを正しく修正でき、学習が定着しやすくなる**、というものです。例えば数日後にテストが返却されても、どうして自分がその解答をしたのか覚えておらず、場合によってはまた同じ間違いをするかもしれません。それを防ぐためにも、すぐ復習することをおすすめします。

②**メタ認知効果**とは、**「分かったつもり」と「本当に理解していること」の違いを明確にして、自分の弱点を正確に把握する**というものです。例えば、この単元はわかっている、と思って試験に臨んでみたものの、理由の説明ができなかった、というものや、「何となくそれっぽい選択肢を選んでしまう癖がある」ということに気付くといったものです。

よく、「**論述問題は採点基準がわからないから自己採点できない**」という人がいますが、これもメタ認知的にとらえてみましょう。その人の学力が伸びない理由は、「**正解がわからない**」のではなく、「**採点基準がわからない**」ところにあります。自分の答案を自分の採点基準で採点し、その採点が、採点者の採点とどれだけズレているか、というところに着目し、その採点が揃ってくると、「**自分は何ができていないか**」ということが明確になってきます。

もう少しシンプルな例で言うと、「この問題はこういうことを問う比較的簡単な問題で、正答率は高そうだが、今の自分では解けない」といったことがわかってくると、おのずと点数もよくなっていくはずですが。

自己採点を大事にするべき理由は他にもありますが、まずは自己採点は、単に点数を正確に出すだけでなく、自分の学力向上にもつながるのだ、ということ意識してください。

学部研究:医学・歯学・薬学・看護以外の医療系 その2

前回からの続きです。医療系の学問・資格についてももう少し深掘りしてみましょう。

人体に関わる医療系の資格については法律で厳密に定められています。例えば医師免許・看護師免許以外の医療系の資格では原則として注射をすることができません。余談ですが、髪の毛を切ることも人体に関わる仕事ですので、理美容の資格も国家資格です。よって、無資格で髪の毛を切ることは(親族でない限りは)違法行為になります。

臨床検査技師

血液や尿などの検査をする。検体の検査だけでなく、検査のために採血をすることもある

学問分野: 生物・化学・統計・検査学/実験・分析が得意な人向き

就職例: 病院・検査センター/研究職、企業(試薬・検査機器)

診療放射線技師

X線、CT、MRI、核医学、放射線治療装置(医師の指導のもと、患部に放射線を照射する)の操作を行う

学問分野: 物理(放射線)、工学、情報処理/AI画像解析などさらに高度化/「医療×物理×情報」の色が強い

就職例: 病院/医療機器メーカー、AI・画像解析分野

臨床工学技士(ME)

人工呼吸器、人工心肺、透析装置など生命維持管理装置の操作/患者さんと直接関わることが多い

学問分野: 工学・電気電子・生理学/機械やシステムに強い人向き

就職例: 病院/医療機器メーカー、保守・開発

理学療法士(PT)、作業療法士(OT)

これらは比較的良好に知られていると思うので、今回は省略します

言語聴覚士(ST)

話す・聞く・飲み込む機能の支援で、患者さんとの関わりは非常に大きく、子どもから高齢者まで対象が幅広い

学問分野: 医学+言語学・音声学/教育・福祉とも親和性が高い。発音記号などに興味がある人におすすめ

視能訓練士(ORT)

視力・視野・両眼視の検査と訓練/弱視・斜視のリハビリ/眼科医を専門的に支える職種

学問分野: 医学(眼科)+検査技術/私立大学・専門学校のみ(新しい分野なので国公立はない。将来性は高い)

薬学部・薬学系統について

昨年度も同じようなことを書いたのですが、医療系の一つに「薬学部」があります。薬学部には、薬剤師の資格取得を目指す6年制のコース(薬学科)と、薬剤師の資格取得を目指さずに、医薬品の研究・開発を目的とする4年制のコース(創薬科など。静岡県立大薬学部だと薬科学科、以下、薬科学科とします)に分かれています。

薬学部を目指す多くの方は、薬剤師の資格をとりたいため、という理由が多いのはわかりますが、薬局に勤務するのではなく、薬が効く仕組みについて学びたい、製薬会社に就職して新薬を創り多くの人を救いたい、あるいは化粧品やサプリメントの開発をしたい、ということであれば、薬学部薬科学科、という選択もあります。以前、**名古屋市立大学薬学部**の説明に参加した際には、大学の先生から「**静岡県立大学の薬学部は病院薬剤師、岐阜薬科大学の薬学部は薬局薬剤師、名古屋市立大学の薬学部は製薬会社の研究職を目指す人が多い**」という話を聞きました。実際、**生命薬科学科**(薬剤師養成ではない専攻)の学生さんは、製薬会社に就職するために推薦入試で受験した、とって生き生きと学生生活について話してくれました。

さらに考えをすすめると、「創薬」「製薬」であれば、**薬学部以外の学部**にも目を向けてよいと思います。以前、**名古屋大学工学部**の説明会に参加した際には、「製薬」に携わりたいから、名古屋大学工学部に入学し、**生命分子工学専攻**にすすんで、大学院に入り、博士号をとって製薬会社に就職することになった、という学生さんの話も聞きました。こちらも薬剤師の資格とは関係ないものの、製薬・創薬に関してはむしろより深いところまで学んでいる人がいる、という事例になります。実際、製薬会社によっては、研究職の半分は薬学部出身だが、もう半分は薬学部以外の出身だということもあるそうです。

薬学部以外で「医薬」がつく大学としては**富山県立大学工学部医薬品工学科**がありますが、大学によっては**理学部の化学科**とか、**工学部の応用化学**や**バイオ系**とか、場合によっては**農学部**などでも薬学について学べる場所があります(もちろん、事前に研究室を調べる必要はあります)。薬学・生命系の学びは、**薬局・製薬会社**だけでなく、**化粧品**や**食品関係**への就職がありますし、感染症対策や食品衛生等の面で、**行政職**でも重宝されると思います。