

《研究報告》

2004 ～ 2005年度における本学部学生の英語能力測定の試み

小松 雅彦

Attempts to Measure English Proficiency of Our Students in 2004-2005

Masahiko KOMATSU

Abstract : In order to provide effective English language education in limited class hours, it is necessary to measure the English proficiency of the students. This paper oversees the curricula of English at this university to discuss the necessity of the proficiency measurement. Then, it analyzes the results of TOEIC and the freshman test. The paper makes suggestion on the goal setting, the necessary learning hours, and the curriculum.

Key words : 英語教育 (TESOL), 英語能力測定 (English proficiency measurement), カリキュラム (curriculum), TOEIC (TOEIC), 新入生テスト (freshman test)

はじめに

本学の教育理念では、教養を身につけた専門職業人の育成がうたわれている。学生の英語能力向上については、期待はあるものの、カリキュラム上では専門科目の配当が高く、英語科目に割り当てられる時間数は限られている。効率的な英語カリキュラムを検討するためには、まず、学生の英語能力の把握が必要である。本稿では、2004 ～ 2005 年度に心理科学部において実施した英語能力測定について報告する。

表 1 に、本学の英語カリキュラム (2005 年度入学生適用のもの) を挙げる。歯学部履修科目数が突出して多いように見えるが、1991 年の大学設置基準の大綱化以前は卒業要件として「一外国語 8 単位以上」(現在の 8 科目相当以上) が必要であり、これが最低基準であった。看護福祉学部と心理科学部では、1 科目 30 時間で 2 単位としているので、単位数は多いが科目数・授業時間数は少ない。

少ない時間数で効率的な授業を目指すのであれ

ば、受講者の英語能力の把握が必要である。しかし、現実には困難が多い。まず、英語科目は、兼任・非常勤講師への依存度が高く、専任教員が直接授業を担当する機会が少ないため、授業を行いながら各自の学力を直感的に把握することは難しい。筆者の場合で言えば、言語聴覚療法学科のほとんどの学生については在学中に 1 学期接するだけであり、臨床心理学科の学生の半数程度は一度も担当しない。次に、科目数が少ないことも学力把握の困難の原因となっている。英語の技能は多岐にわたるが、少ない科目数で扱えるのはその一部である。一般に、科目の成績は、その科目で扱った内容に対する受講者の達成度によって決めるので、裏を返せば、英語科目の成績は英語能力の一部しか評価していないことになる。従って、何らかの方法で全体的な英語能力測定をする必要がある。

本稿では、本学部で既に行われている TOEIC および新入生英語統一テストについて報告する。より効率的な英語能力測定法およびカリキュラム検討の一助になれば幸いである。

表1 英語カリキュラム (2005 年度入学生適用のもの、『学生便覧』『Message』より)

		1 年		2 年		3 年		5 年
		前期	後期	前期	後期	前期	後期	前期
薬学部 総合薬学科 2～5 科目履修	英語 A	1						
	英語 B		1					
	英語 C			(1)				
	英語 D				(1)			
	薬学英语					(1)		
歯学部 歯学科 8～9 科目履修	英語 A	1						
	英語 B		1					
	英語 C			1				
	英語 D				1			
	英語 E					<1>		
	英語 F						<1>	
	英語コミュニケーション A	1						
	英語コミュニケーション B		1					
	歯学英语							0.7
看護福祉学部 看護学科 臨床福祉学科 3～7 科目履修	英語リーディング A	2						
	英語リーディング B		2					
	英語リーディング C			(2)				
	英語リーディング D				(2)			
	英語コミュニケーション A			2				
	英語コミュニケーション B				(2)			
	医療英語リーディング			(2)				
心理科学部 臨床心理学科 4～8 科目履修	英語コミュニケーション A	2						
	英語コミュニケーション B		2					
	検定英語 A	(2)						
	検定英語 B		(2)					
	英語多読 A			2				
	英語多読 B				2			
	英語講読 A					(2)		
	英語講読 B						(2)	
心理科学部 言語聴覚療法学科 4～6 科目履修	英語コミュニケーション A	2						
	英語コミュニケーション B		2					
	英語多読 A			2				
	英語多読 B				2			
	英語講読 A					(2)		
	英語講読 B						(2)	

注. 薬学部は、1 科目 1 単位。歯学部は、1 科目 1 単位 30 時間（除、歯学英语）。看護福祉学部・心理科学部は、1 科目 2 単位 30 時間。

（ ）は選択科目、< > は選択必修、その他は必修。

TOEIC

TOEIC (Test of English for International Communication 国際コミュニケーション英語能力テスト) は、Educational Testing Service により制作されている英語によるコミュニケーション能力を幅広く評価する世界共通のテストで、約 60 ヶ国で年間約 450 万人が受験している。テスト結果は、10 ～ 990 点のスコアで評価され、いつの時点でテストを受けても、受験者の能力に変化がない限りスコアも一定に保たれるようになっている。

本学部では、臨床心理学科 1 年の検定英語の成績評価として TOEIC を取り入れ、毎学期終了時に本学部キャンパスにて団体特別受験を実施している。検定英語は選択科目であるが、臨床心理学科 1 年生のほとんどが履修し TOEIC を受験している。検定英語履修者以外、つまり他学年・他学科学生

の受験も認めているが、毎回数名が受験するのみである。

表 2 に、TOEIC の結果を示す (2004 年度は 7 月と 1 月、2005 年度は 7 月と 2 月に実施)。図 1 は、スコアの累積頻度分布を、セクション別スコアとともに示したものである。これらの結果には、検定英語の履修の有無に関わらず、臨床心理学科 1 年生のみを含めてある。平均点は、毎回 300 点台後半である。これは、ほぼ実用英語検定 3 級 (中学卒業程度) に相当し (表 3 参照)、スコアが低い印象を与えるが、団体特別受験の大学 1 年生の 2004 年度全国平均 387 点と大きな差はない。また、前期より後期の方が平均点が高いが、一部のクラスで有意差が見られるものの、全体としては有意差はない (前後期とも受験した者について片側 t 検定、2004 年度 $p=.109$ 、2005 年度 $p=.447$)。スコアをセクション別に見ると、Listening の方が Reading より高いが、これも全国平均と同様である。

表 2 TOEIC スコア (臨床心理学科 1 年)

	2004 前期	2004 後期	2005 前期	2005 後期
N	61	47	57	54
mean	355	379	360	365
SD	89	89	65	85
上位 0%	635	615	505	635
25%	420	442.5	405	415
50%	360	385	360	355
75%	290	315	315	305
100%	215	155	230	145

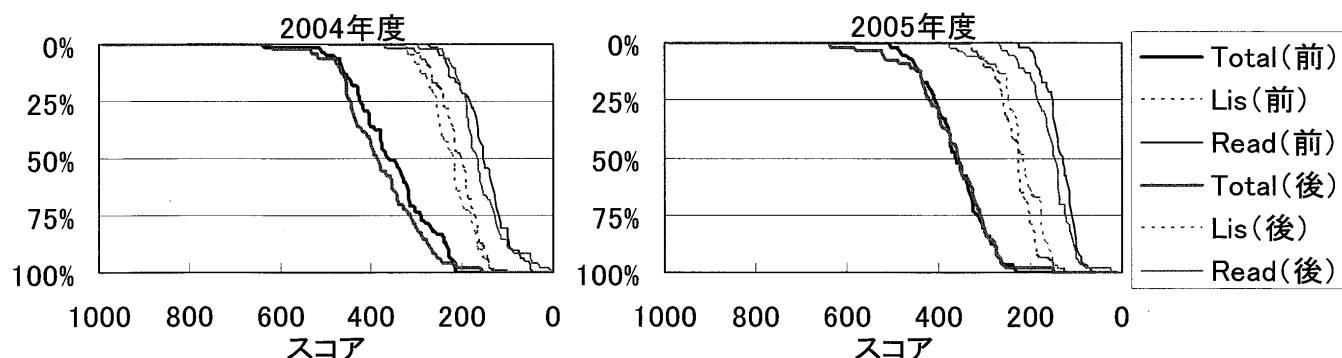


図 1 TOEIC スコア (臨床心理学科 1 年)

表3 TOEIC スコアと能力レベル、実用英語検定との対応

スコア	能力レベル		英語検定との対応	
860	A	Non-Native として十分なコミュニケーションができる。	860	1 級
	B	どんな状況でも適切なコミュニケーションができる素地を備えている。		
730	C	日常生活のニーズを充足し、限定された範囲では業務上のコミュニケーションができる。	730	準 1 級
600			600	2 級 (高卒程度)
470	D	通常会話で最低限のコミュニケーションができる。	470	準 2 級
380			380	3 級 (中卒程度)
220	E	コミュニケーションができるまでに至っていない。	300	4 級
			150	5 級

注. 能力レベルは、TOEIC 運営委員会公表のもの。英語検定との対応は、小川 (2004, p. 14) を参考に作成。

新入生英語統一テスト

本学では、毎年、全学部の新入生に対して英語統一テストを行っている。ここでは、2004～2005 年度の心理学部新入生の結果を報告する (図 2 参照)。2005 年度言語聴覚療法学科の上位のスコアに広がりがあるが、それ以外は、ごく一部の者を除いてスコアが均等に分布していることが分かる。

図 3 に、新入生英語統一テストのスコアと前期末に実施した TOEIC のスコアの関係を示す。一学期間に急激に英語能力が変化するとは考えにくいので、ほぼ同じ能力の者が受験したとみなして良

いであろう。両スコア間には中程度の相関がある (2004 年度 $r=.50$ 、2005 年度 $r=.47$)。統一テストは筆記問題のみなので、TOEIC の Reading セクションとの相関も確認した (2004 年度 $r=.56$ 、2005 年度 $r=.43$)。

2005 年度までは、新入生統一テストの結果に基づいて、検定英語 A の能力別クラス編成を行っていた。しかしながら、相関があると言っても、図 3 が示すように、クラス間の TOEIC スコア範囲の重なりが大きく、TOEIC 対策科目のクラス編成として適切かどうかは疑問がある。このため、2006 年度からは、クラス編成方法を変更する予定である。

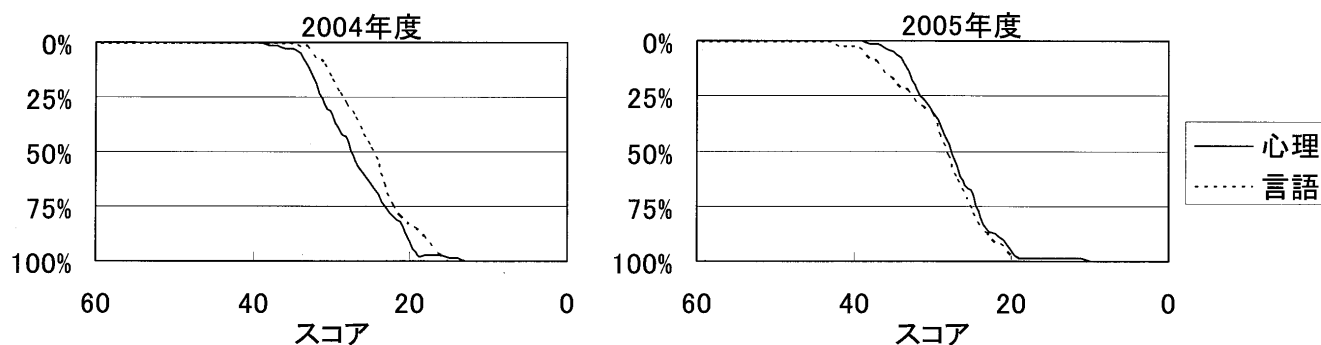


図2 新入生英語統一テスト

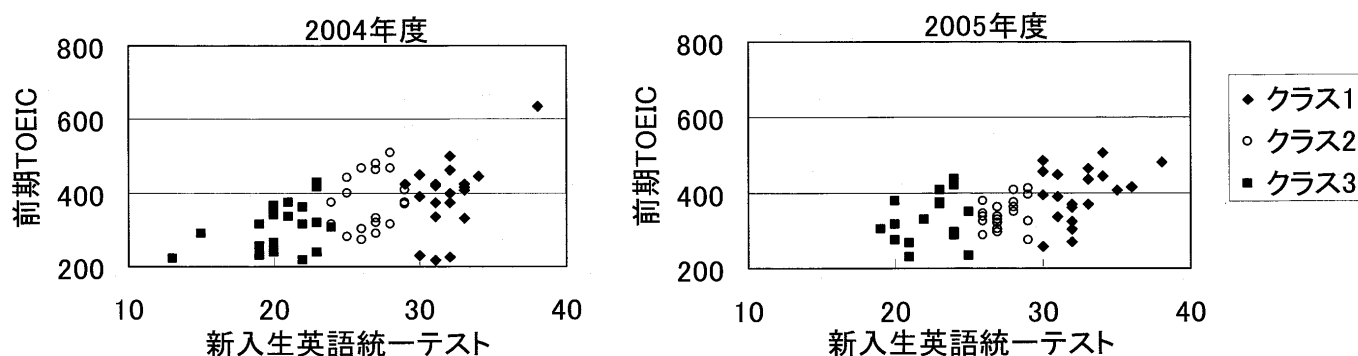


図3 新入生英語統一テストと TOEIC

カリキュラムへの示唆

本学の英語教育の目標として、英語で書かれた専門的な文献が読めるようにという意見が聞かれる。しかし、一般に、実用的な英語能力を身に付けるには約 2000 時間のトレーニングが必要とも言われており、現在のカリキュラムではそもそも学習量が少ない。大学設置基準では、1 単位は授業時間以外も含めて 45 時間の学修と規定されており、本学部の 8 ～ 16 単位は (80 分授業 + 4.7 時間の授業時間外学修を 15 週として) 360 ～ 720 時間の学修に相当する。

表 2・図 1 を見ると、半数の学生 (25 ～ 75%) が、TOEIC 300 点前後から 400 点台前半に位置しているのが分かる。専門分野の文献を読むための基礎的な能力として 600 点程度が望ましいと思われるが、学習量から考えると C レベルの下限である 470 点程度が現実的な目標であろう。

図 4 に 2005 年度後期のスコアを CEPAC (Communicative English Proficiency Assessment and Counseling System) により分析したものを示す。図は、TOEIC スコア何点の者が 470/600/730 点に達するには何時間の研修が必要かを予測したものである。スコアに有意差があると言うには 50 点以上の差が必要なので (TOEIC 運営委員会による)、420 点以下の者の目標スコアを 470 点、550 以下を 600 点、それ以上を 730 点としてある。全体の半数を占める 300 点前後から 400 点台前半の学生が 470 点に到達するには

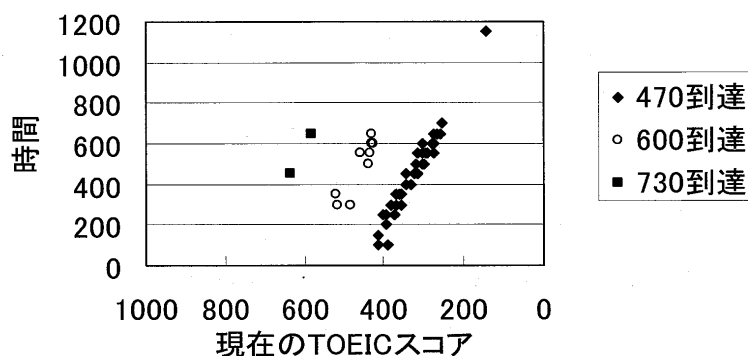


図4 目標スコア到達に必要な研修時間の予測 (CEPAC)

100 ～ 500 時間程度の研修が必要であることが分かる (2 ～ 11 単位の学修に相当)。

クラス編成について考えれば、上位 25% は、470 点と有意差のない 420 点前後以上であり (表 2、図 1)、より高い目標設定が可能であると考えられる。一方、下位 25% は、300 点前後以下であり、これは、リメディアル教育の必要がある可能性のある領域である。

能力別クラス編成については賛否両論あろうが、ここでは可能性について検討してみたい。本学部では、英語科目については、臨床心理学科を 2 ～ 3 クラス、言語聴覚療法学科を 2 クラスに分けて授業を行っている。仮に能力別クラス編成を行うとした場合、2 クラスに分ければ、スコア分布の中位点で分割してしまうことになる。両学科の授業を統合すれば同じコスト (教員数) で 4 ～ 5 クラスに分割でき、上で見た上位・下位の学生用クラスを用意することが可能となる。また、同様に、選択科目群についても、両学科で合同授業

を行えば、同コストでメニューを増やすことができる。現在のカリキュラム・時間割は、少人数クラスを実現するため、学科ごとに分け、さらに小さくクラスを分けるという方法で設計されている。今後は、両学科合同授業のスケールメリットも含めて検討していくのが望ましいと考えられる。

言語聴覚療法学科については、受験者数が少ないため統計的に使用できる TOEIC スコアは存在しない。しかし、新入生英語統一テストのスコアが臨床心理学科と大きく異ならないため、同程度の英語能力であると推測される。

英語能力測定は、本来であれば、専門教育、例えば、言語聴覚療法学科で行われている模擬テストのようなものを導入するのが望ましいが、金銭的・時間的コストがかかる。理想的には、入学時から数回にわたって総合的な英語能力診断テストを行って技能ごとの能力の経時変化を調査し、学生ごとに言えばカルテのようなものを作って教育するのが良いのであろうが、本学のような規模の大学でそれを行おうとすれば、診断にコストをかけすぎ教育する余力がない状態にも陥りかねない。従って、できるだけ低コストで英語能力測定をする方法を検討する必要がある。TOEIC、新入生英語統一テスト以外にも、現在、授業内テストの分析等も試みている。

本学部では、学部開設に当たり、英語科目に関しては、他学部よりも少人数のクラス編成をし、また、選択科目では内容にバリエーションを持たせる等の工夫を行っている。そして、実際に学生を受け入れて完成年度を向かえた今、個々の学生のニーズに対応していく検討を始めるべき時期に来ていると考えられる。学生の英語能力測定は、そのために必要な手段である。

謝辞

新入生英語統一テストの結果をご提供くださった歯学部・塚越博史氏に感謝いたします。

文献

- 『2005 Message 自己点検・評価概要』。(2005).
北海道医療大学.
小川富二. (2004). 『新・英語資格の三冠王』. 東京：ナビ出版.
『学生便覧 2005』. (2005). 北海道医療大学.