

## 平成14年度に行った鳥取大学医学部での学生による授業評価

- 1) 鳥取大学医学部医学科 社会医学講座医療環境学分野
- 2) 鳥取大学医学部医学科 機能形態統御学講座適応生理学分野
- 3) 鳥取大学医学部教育支援室

井上 仁<sup>1,3)</sup>, 中野俊也<sup>1,3)</sup>, 河合康明<sup>2,3)</sup>

### Teaching Evaluation at Faculty of Medicine, Tottori University in 2002

Masashi INOUE<sup>1,3)</sup>, Toshiya NAKANO<sup>1,3)</sup>, Yasuaki KAWAI<sup>2,3)</sup>

- 1) *Division of Medical Environmentology, Department of Social Medicine, Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago, Japan*
- 2) *Division of Adaptation Physiology, Department of Functional, Morphological and Regulatory Science, Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago, Japan*
- 3) *Education Support Room, Faculty of Medicine, Tottori University, Yonago, Japan*

#### ABSTRACT

Teaching Evaluation by medical students through a questionnaire consisting of twelve questions with 5 grades was performed for the purpose of developing medical education at the Faculty of Medicine, Tottori University in 2002-2003. One hundred forty-one faculty members were evaluated and a total of 8205 answer sheets were collected. Statistical analysis of the questionnaire revealed that the best and the worst areas in all were "preparation of the lecture" and to "feeling free to ask questions", respectively. Many students thought that most of the faculty members prepared the class well, but felt that almost all faculty members didn't create an atmosphere of easily accepting students' questions. There were statistical differences in the score of evaluations among 4 subgroups (professor, associate professor, assistant professor and internal assistant professor). Statistical differences in the score of evaluations were also found between the School of Medicine, the School of Life Science and the School of Health Sciences. Moreover, we asked the faculty members about the effectiveness of the evaluation. More than 70% of them answered that the evaluation was useful in the development of medical education. (Accepted on 13 August, 2003)

**Key words :** Teaching evaluation, Faculty development, Medical education

## はじめに

大学の使命の一つに学生教育があり、入学した学生を高い付加価値を持った社会に必要とされる人材に養成して、世に送り出すことが求められている<sup>1)</sup>。教育は、学習者である学生と教授者である教官との相互作用のうえに成り立つものである。教育の主体は学習者であるので、教官が教えたとしても、それが学習者の学びに有意な作用をなさなければ教育としての価値は生じない<sup>2)</sup>。

今日の医学の進歩は著しい。医学教育で取り扱う情報量は飛躍的に増えてきており、教授すべき内容や方法も改革をせまられている。鳥取大学医学部においても、「医学教育モデル・コア・カリキュラム」に基づいてカリキュラムの改変が行われ、平成10年度入学生より新しいカリキュラムに基づいた授業が行われている。直面する医学教育の改革をなしとげるには、教官の意識の改革と、それを支え促進させようような組織の強化が必要である<sup>3)</sup>。ところが、一般的に医学部では、研究面や診療面に比べ、教育面における評価が必ずしも適切に行われていないことが指摘されている<sup>4)</sup>。

学生による授業評価は、授業改善を実現するための有効な情報源となるものであり、その意義として次の3点が挙げられている<sup>5)</sup>。一つは、学生の全般的な理解・関心・満足度等を把握することによって、指導計画が修正できるということ。第二には、一人ひとりの学生の反応を把握することによって、個別の対応が可能になるということ。第三には、教官が自己の指導の弱さと強みを認識し、自己研修の方向を確認できるということである。鳥取大学医学部では、平成14年度に授業改善を目的として学生による授業評価を行った。鳥取大学の他学部ではすでに平成13年度から授業評価が行われているが、医学部では「教員の教育業績評価ガイドライン」<sup>6)</sup>に従った独自のアンケート用紙を作成して実施した。

本報告では学生による授業評価と、それに対する教官のアンケートを集計・解析したので報告する。

## 対象と方法

平成14年11月から平成15年3月までに行われた医学部の授業において、学生による授業評価を実

表1 授業評価対象教官

	医学科	生命科学科	保健学科 看護学専攻	保健学科 検査技術科学専攻	附属病院	遺伝子実験施設 動物実験施設	合計
教授	24	6	9	6	2		47
助教授	20	5	6	2	2	2	37
講師	15	1	6		12		34
学部内講師	11	4			8		23
合計	70	16	21	8	24	2	141

表2 授業評価対象講義

	2年生	3年生	4年生	合計
医学科	8	17	61	86
生命科学科	6	7		13
保健学科 看護学専攻	14	1		15
保健学科 検査技術科学専攻	4	6		10
医学科・生命科学科合同講義	10			10
生命科学科・看護学専攻・ 検査技術科学専攻合同講義	2			2
看護学専攻・検査技術科学専攻合同講義	5			5
合計	49	31	61	141

## 授業評価アンケート回答表

鳥取大学医学部

このアンケートは今後の授業をよりよくするために行うものです。  
 学生に不利になるようなことはありませんので、率直な意見ををお願いします。  
 設問に関して、該当すると思う欄を黒く塗りつぶして下さい。

**\* 注意事項 \***

1. 記入は必ずHBの黒鉛筆を使用すること。
2. 訂正は、消しゴムできれいに消すこと。
3. 用紙を汚したり、折り曲げたりしないこと。

良い例 ●	悪い例 ○ ◯ ◻
-------	-----------

学籍番号：		氏名：			
学 科	医学科 ○	生命科学科 ○	看護学 ○	検査技術科学 ○	
学 年	2 年 ○	3 年 ○	4 年 ○	5 年 ○	6 年 ○
実施日：	月 日 時限	教官名：	授業名：		

教官コード		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

授業コード		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
		①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩

	非常に優れている	よい	普通	やや劣る	よくない
1 講義はよく準備されていたか。	⑤	④	③	②	①
2 シラバスに沿った講義であったか。	⑤	④	③	②	①
3 教育に対する熱意が感じられたか。	⑤	④	③	②	①
4 質問しやすい雰囲気であったか。	⑤	④	③	②	①
5 明瞭で聞き取りやすい話し方であったか。	⑤	④	③	②	①
6 教材（プリント、スライド）や板書は適切であったか。	⑤	④	③	②	①
7 学習意欲、研究や医療に対する意欲が刺激されたか。	⑤	④	③	②	①
8 重要項目が強調されていたか。	⑤	④	③	②	①
9 あなたにとって適切な難易度だったか。	⑤	④	③	②	①
10 今回の講義であなたの知識が増えたか。	⑤	④	③	②	①
11 あなた自身の学習態度を自己評価してください。	⑤	④	③	②	①
12 本講義に対する総合評価はどうでしたか。	⑤	④	③	②	①
本教官に改善してもらいたい点を含め、本講義の長所短所について自由に記載して下さい。					

K0779D

図1 授業評価アンケート用紙

実施した。該当期間の中で授業を担当された教官について、1教官が1回実施していただくように教育支援室が任意に対象授業を指定した。対象となった教官は141名である (表1,2)。

実施の手順は以下の通りである。

1. 教官・学生に授業評価の実施授業と実施日を周知した。
2. 授業評価アンケートの実施に先立ち、アン

## 〇〇分野 〇△教授 医学科3年 ××学 回収枚数 80枚

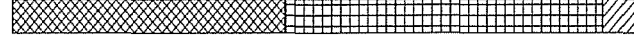
講義はよく準備されていたか。平均点 3.8

よくない0% : やや劣る0% : 普通28% : よい60% : 非常に優れている:10%



シラバスに沿った講義であったか。平均点 3.6

よくない0% : やや劣る0% : 普通43% : よい50% : 非常に優れている:5%



教育に対する熱意が感じられたか。平均点 3.6

よくない0% : やや劣る0% : 普通46% : よい44% : 非常に優れている:8%



質問しやすい雰囲気であったか。平均点 3.2

よくない0% : やや劣る4% : 普通65% : よい27% : 非常に優れている:2%



明瞭で聞き取りやすい話し方であったか。平均点 3.8

よくない0% : やや劣る1% : 普通29% : よい48% : 非常に優れている:20%



教材(プリント、スライド)や板書は適切であったか。平均点 3.6

よくない0% : やや劣る2% : 普通40% : よい40% : 非常に優れている:16%



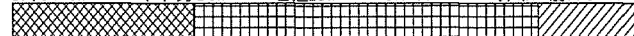
学習意欲、研究や医療に対する意欲が刺激されたか。平均点 3.4

よくない1% : やや劣る7% : 普通43% : よい37% : 非常に優れている:10%



重要項目が強調されていたか。平均点 3.8

よくない0% : やや劣る0% : 普通28% : よい55% : 非常に優れている:16%



あなたにとって適切な難易度だったか。平均点 3.1

よくない1% : やや劣る15% : 普通50% : よい30% : 非常に優れている:1%



今回の講義であなたの知識が増えたか。平均点 3.6

よくない0% : やや劣る1% : 普通40% : よい44% : 非常に優れている:13%



あなた自身の学習態度の自己評価は。平均点 3.3

よくない1% : やや劣る7% : 普通50% : よい36% : 非常に優れている:4%



本講義に対する総合評価 平均点 3.6

よくない0% : やや劣る0% : 普通44% : よい47% : 非常に優れている:7%

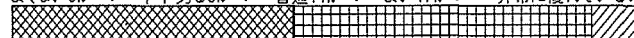


図2 教官別結果の一例

ケートの記入と回収の方法を学生に説明した。

3. 教官は該当する授業の最初に、授業評価を行う旨を学生に告げ、授業の終了時に授業評価アンケート用紙を学生に配布した。
4. 記入後のアンケート用紙は、担当教官の目に触れないように回収ボックスに投函させた。
5. アンケート用紙の回収と集計は教育支援室で行った。
6. 結果のフィードバックは、該当教官のみに結果を連絡した。また、自由記述欄のコメントは教育支援室でワープロ打ちして、学生個人が特定で

きないようにして担当教官に伝えた。

7. 結果の送付の際に、教官に対してのアンケートをお願いした。
8. 平成14年度に実施した全アンケートの全体的な集計結果を全教官に開示した。

授業評価アンケート用紙(図1)と、各教官に返却した集計結果の一例(図2)、および教官へのアンケート内容(図3)を示す。

## 集計および解析方法

アンケートの回答項目である「非常に優れてい

学生の授業評価に関するアンケート

1. 講義に際しては十分準備をされましたか。  
(1)十分準備をした (2)まあまあ準備をした (3)あまりしなかった
2. シラバスに沿って講義をされましたか。  
(1)沿った講義を行った (2)まあまあ沿った (3)あまり沿っていない
3. 熱意を持って講義をされましたか。  
(1)熱意を持って行った (2)まあまあ熱意を持って行った (3)あまり持たなかった
4. 質問しやすい雰囲気作りを心がけましたか。  
(1)非常に心がけた (2)まあまあ心がけた (3)あまり心がけなかった
5. 明瞭で聞き取りやすい話し方を心がけましたか。  
(1)非常に心がけた (2)まあまあ心がけた (3)あまり心がけなかった
6. 板書は明瞭で分かり易く行うことを心がけましたか。  
(1)非常に心がけた (2)まあまあ心がけた (3)あまり心がけなかった
7. 学生の意欲を刺激することを心がけましたか。  
(1)非常に心がけた (2)まあまあ心がけた (3)あまり心がけなかった
8. 重要項目を強調しましたか。  
(1)強調した (2)まあまあ強調した (3)あまり強調しなかった
9. 講義は学生にとって適切な難易度だと思いましたか。  
(1)適切 (2)まあまあ適切 (3)あまり適切でなかった
10. 今回の講義で学生の知識が増えたと思われませんか。  
(1)非常に増えた (2)まあまあ増えた (3)あまり増えなかった
11. 授業評価の結果はあなたの予想と比べてどうでしたか？  
(1)予想より良かった (2)予想通りであった (3)予想より悪かった
12. 今回の結果を、これからのあなたの授業に反映させようと思われませんか？  
(1)思う (2)わからない (3)思わない
13. 学生による授業評価は授業改善に役に立つと思われませんか。  
(1)役に立つ (2)わからない (3)役に立たない
14. 授業評価の項目に追加すべき項目があれば記入して下さい。
15. その他、授業評価の実施に関してご意見があれば記入して下さい。

図3 教官への授業評価に対するアンケート用紙

る」、「よい」、「普通」、「やや劣る」、「良くない」に対して、それぞれ5点、4点、3点、2点、1点を割り当てた。次の4つの場合について、各質問の平均点の集計と解析を行った。

1. 全対象教官の場合
2. 全対象教官を官職別に分類した場合
3. 全対象教官を学科別に分類した場合
4. 全対象教官を学科別に分類し更に官職別に分類した場合

官職別の解析にあたっては、教授、助教授、講師、学部内講師の4つの群に分類した。学科別の解析を行うために、医学科基礎系、医学科臨床系および附属病院（以後医学科臨床系と記す）、生命科学科、保健学科の4つの群に分類した。学科別の解析の際には、遺伝子実験施設、動物実験施設の教官は含めなかった。群間の平均点の差は、Windows版SPSS Ver.11の一元配置分散分析を用いて解析した。

表3 回収アンケート枚数

医学科基礎系				医学科臨床系				生命科学科				保健学科			
教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	
617	394	52	145	849	888	1690	1011	273	275	34	184	1084	384	325	

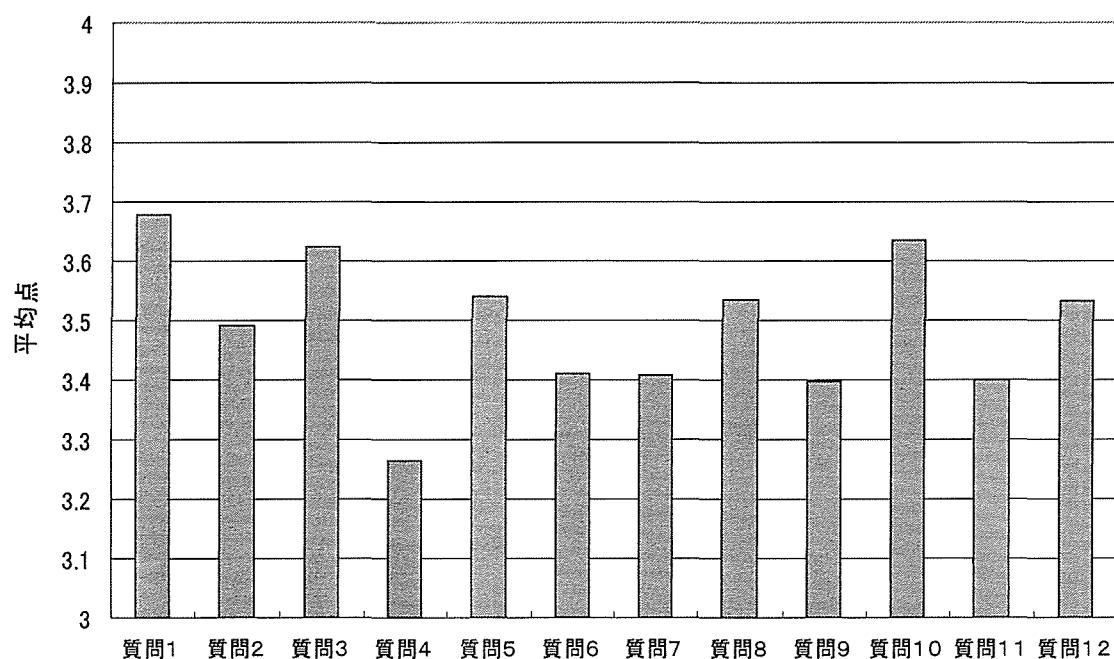


図4 全対象教官分の質問別平均点

## 結 果

141名の教官による授業において、8,205枚のアンケートを回収した。回収アンケートの内訳を表3に示す。アンケート対象となった学生の延べ総数は11,380名であるから、回収率は72%であった。

全教官分の質問別集計結果を図4に示す。質問1の得点が最も高く、質問4の得点が最も低かった。

全教官分の官職別の集計結果を図5に示す。最低点は各群とも質問4であったが、最高点は教授群では質問3、助教授群では質問1、講師群では質問10、学部内講師群では質問1であった。群間の平均値の差についての検定結果を表4に示す。質問4と質問11以外の質問において群間での平均点に有意な差が見られた。質問1, 3, 8では、講師群が他の3群より有意に低い点であった。

全教官分の学科別集計結果を図6に示す。医学科基礎系群では質問1の得点が最も高く、質問4の得点が最も低かった。医学科臨床系群では質問1の得点が最も高く、質問4の得点が最も低かった。生命科学科群では質問3の得点が最も高く、質問6の得点が最も低かった。保健学科群では質問10の得点が最も高く、質問4の得点が最も低かった。群間の平均値の差についての検定結果を表5に示す。質問1, 2, 6, 8, 9, 12で、医学科基礎系群と他の3群との間に有意な差が認められた。質問3, 7, 10, 11, 12で、医学科臨床系群と他の3群との間に有意な差が認められた。質問4と質問10で、生命科学科群と他の3群との間に有意な差が認められた。質問6と質問8で、保健学科群と他の3群との間に有意な差が認められた。

医学科基礎系と医学科臨床系の教官分の集計結

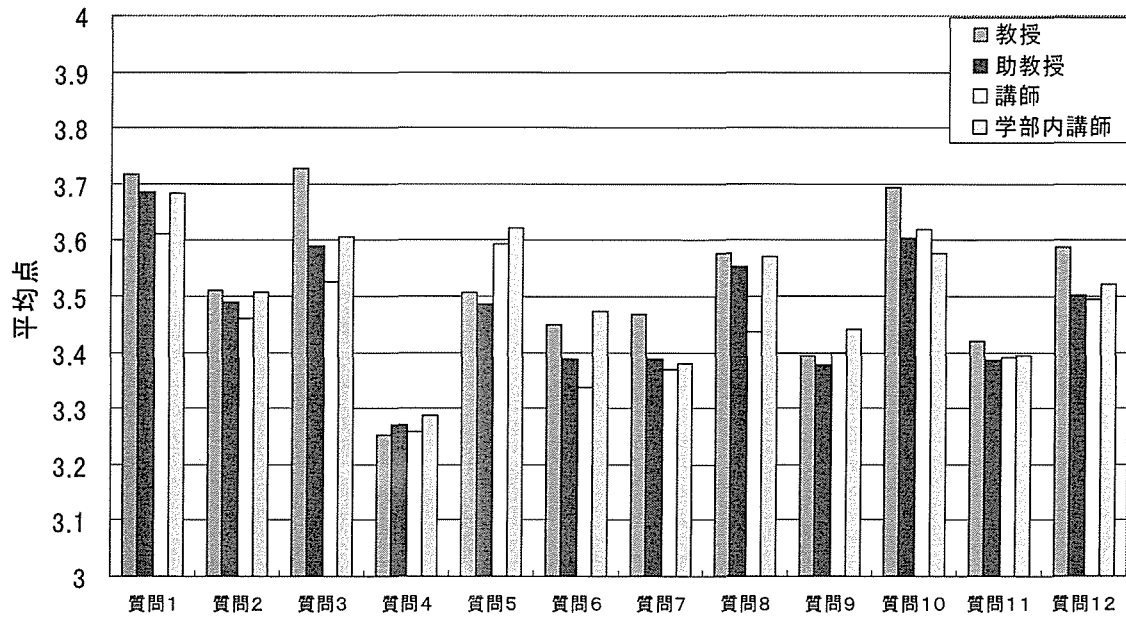


図5 全対象教官の官職別の質問別平均点

表4 全教官分の官職別質問別平均点の有意差検定結果

	質問1				質問2				質問3			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授			**			**			**	**	**	
助教授			**						**	**	**	
講師				**								**
学部内講師								*				**
	質問4				質問5				質問6			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授							**	**		*	**	
助教授							**	**				**
講師												**
学部内講師												**
	質問7				質問8				質問9			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授		**	**	**			**					*
助教授							**					*
講師								**				
学部内講師								**				
	質問10				質問11				質問12			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授		**	**	**						**	**	**
助教授										**	**	**
講師												**
学部内講師												**

\* 0<0.05, \*\* p<0.01

表5 全教官分の学科別質問別平均点の有意差検定結果

	質問1				質問2			
	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科
医学科基礎系	**	**	**		**	**	**	
医学科臨床系								
生命科学科								
保健学科								
	質問3				質問4			
	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科
医学科基礎系	**				**	**	**	**
医学科臨床系			**	**			**	
生命科学科								**
保健学科								
	質問5				質問6			
	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科
医学科基礎系			**	**	**	**	**	**
医学科臨床系			**	**				**
生命科学科								*
保健学科								
	質問7				質問8			
	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科
医学科基礎系	**				**	**	**	**
医学科臨床系			**	**				**
生命科学科								*
保健学科								
	質問9				質問10			
	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科
医学科基礎系	**	**	**		**	**	**	**
医学科臨床系							**	**
生命科学科								**
保健学科								
	質問11				質問12			
	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科	医学系基礎系	医学科臨床系	生命科学科	保健学科
医学科基礎系	**				**	**	**	**
医学科臨床系			**	**		*	**	**
生命科学科								
保健学科								

\* p&lt;0.05, \*\* p&lt;0.01



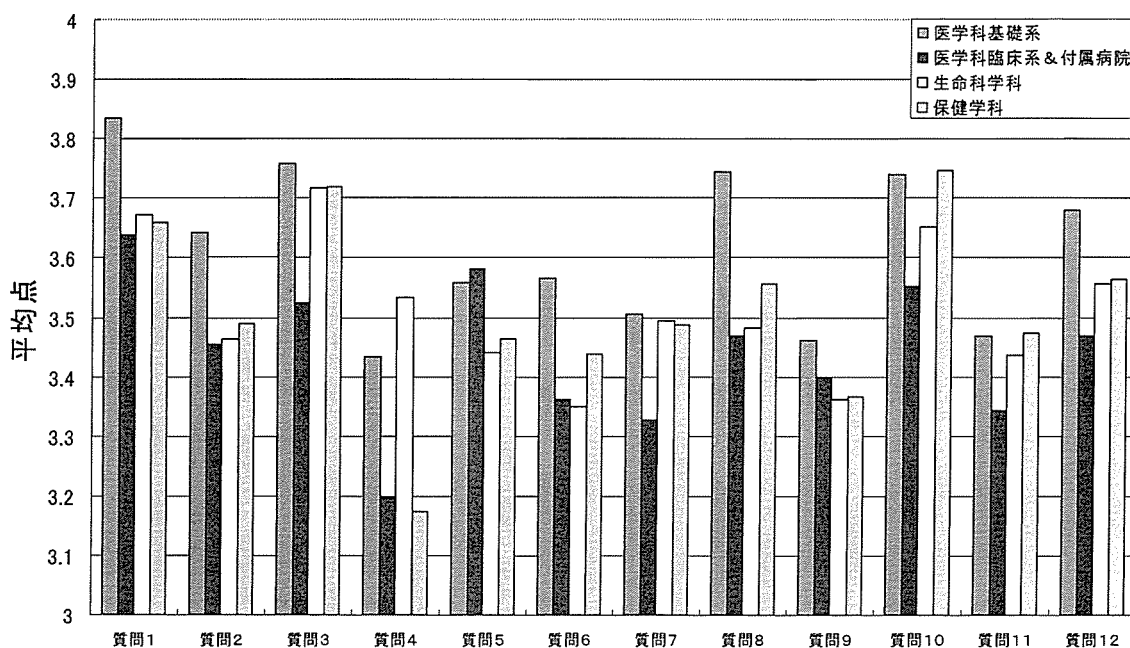


図6 全対象教官の学科別の質問別平均点

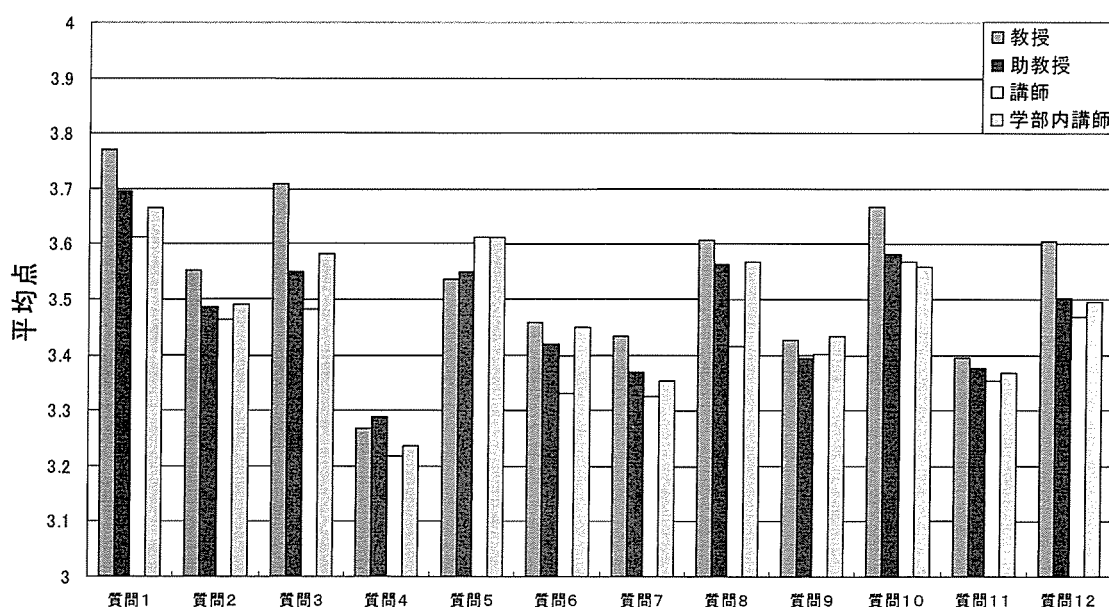


図7 医学科基礎系&医学科臨床系教官の官職別の質問別平均点

果を図7に示す。教授群，助教授群，学部内講師群では質問1が最も得点が高く，講師群では質問5が最も得点が高かった。最低点は全ての群で質問4であった。群間の平均値の差についての検定結果を表6に示す。12の質問中9問において教授群が最も得点が高く，質問1，2，3，7，10，12の6つについては教授群と他の3群との間に有意な差が認められた。質問6と質問8では，講師群が他の3

群より有意に低い点であった。

医学科基礎系教官分の集計結果を図8に示す。医学科基礎系は，講師群と学部内講師群のデータ数が少なかったため，これを一つの群にまとめた。教授群，助教授群，講師・学部内講師群とも質問1が最も得点が高かった。教授群と講師・学部内講師群では質問4が最も得点が低く，助教授群では質問11が最も得点が低かった。群間の平均値の

表6 医学科基礎系 &amp; 医学科臨床系官分の官職別質問別平均点の有意差検定結果

	質問1				質問2				質問3			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授	**		**	**		**	**	*		**	**	**
助教授			**								*	
講師												**
学部内講師												
	質問4				質問5				質問6			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授							*	*			**	
助教授			*				*				**	
講師											**	
学部内講師											**	
	質問7				質問8				質問9			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授		*	**	*			**					
助教授							**					
講師							**					
学部内講師							**					
	質問10				質問11				質問12			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授		**	**	**						**	**	**
助教授												
講師												
学部内講師												

\* p&lt;0.05, \*\* p&lt;0.01

表7 医学科基礎系教官分の官職別質問別平均点の有意差検定結果

	質問1			質問2			質問3		
	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師
教授									
助教授									
講師・学部内講師									
	質問4			質問5			質問6		
	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師
教授		**			**	*			
助教授			**						
講師・学部内講師									
	質問7			質問8			質問9		
	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師
教授					*				
助教授			*						
講師・学部内講師									
	質問10			質問11			質問12		
	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師
教授									
助教授									
講師・学部内講師									

\* p&lt;0.05, \*\* p&lt;0.01

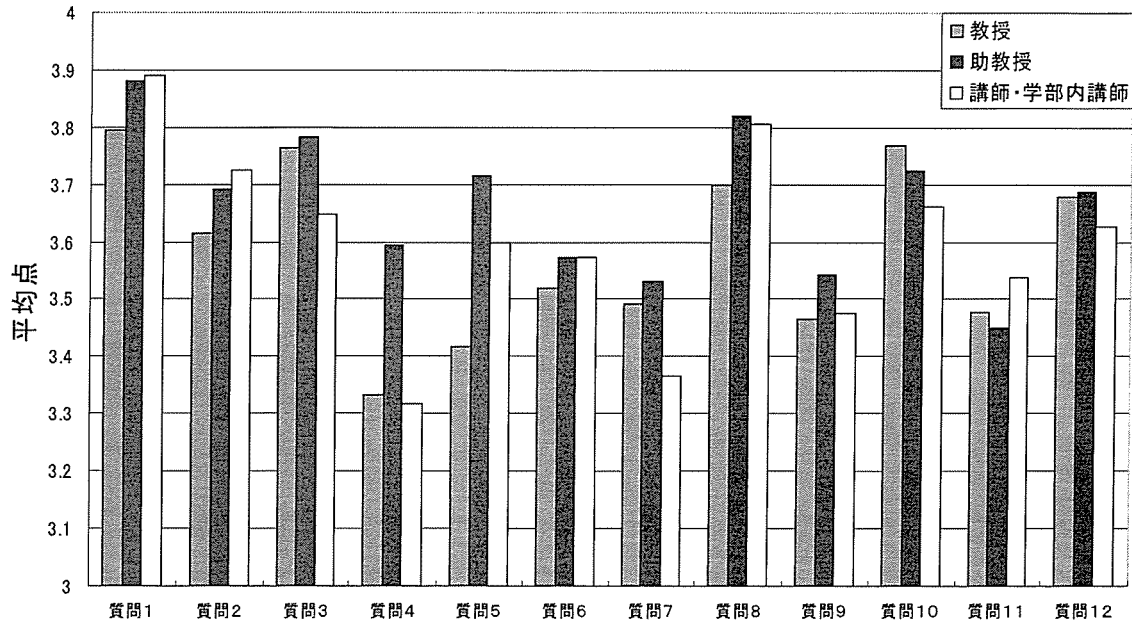


図8 医学科基礎系の官職別の質問別平均点

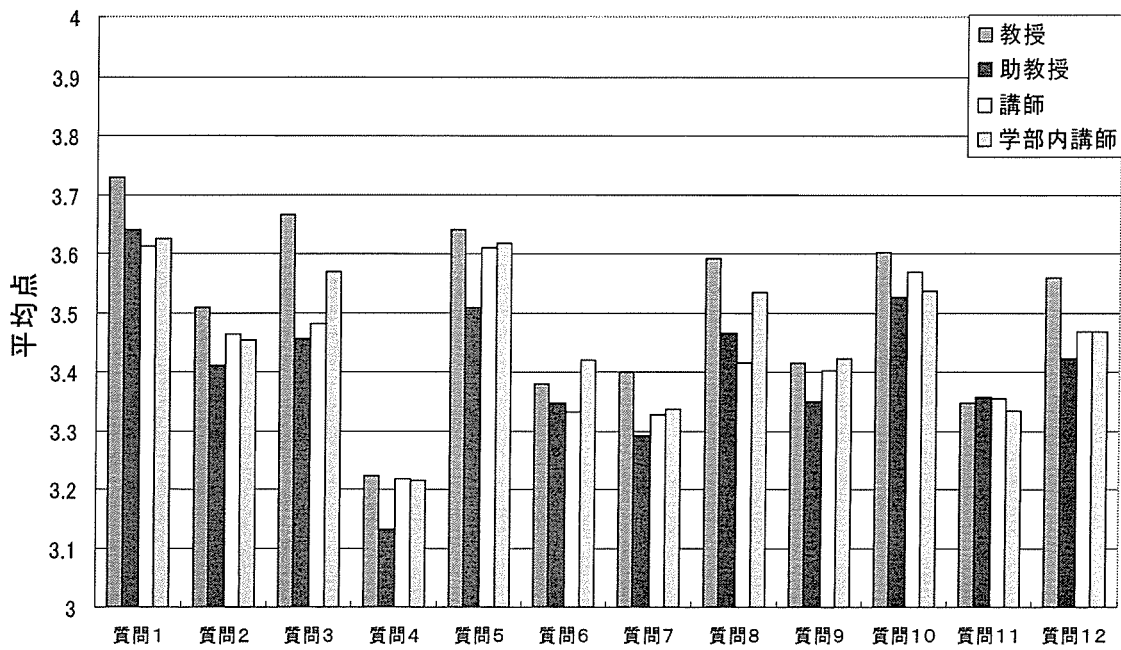


図9 医学科臨床系教官の官職別の質問別平均点

差についての検定結果を表7に示す。質問4で、助教授群と他の2群との間に有意な差が認められた。質問5で、教授群と他の2群との間に有意な差が認められた。質問7で、助教授群と講師・学部内講師群との間に有意な差が認められた。質問8で、教授群と助教授群との間に有意な差が認められた。医学科臨床系教官分の集計結果を図9に示す。

教授群、助教授群、学部内講師群は質問1が最も得点が高く、講師群は質問5が最も得点が高かった。最も得点が低かったのは4群とも質問4であった。群間の平均値の差についての検定結果を表8に示す。質問1、質問3、質問12で、教授群と他の3群との間に有意な差が認められた。質問4と質問5で、助教授群と他の3群との間に有意な差が認め

表8 医学科臨床系教官分の官職別質問別平均点の有意差検定結果

	質問1				質問2				質問3			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授		*	**	**		**				**	**	**
助教授												**
講師												**
学部内講師												
	質問4				質問5				質問6			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授		*				**						
助教授			**	*			**	**				
講師												*
学部内講師												
	質問7				質問8				質問9			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授		**	*			**	**					
助教授												*
講師								**				
学部内講師												
	質問10				質問11				質問12			
	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師	教授	助教授	講師	学部内講師
教授		*		*						**	**	*
助教授												
講師												
学部内講師												

\* p<0.05, \*\* p<0.01

られた。

生命科学科教官分の集計結果を図10に示す。生命科学科は講師群のデータが少なかったため、講師群と学部内講師群を一つにまとめた。教授群では質問3が、助教授群と講師・学部内講師群では質問1が、それぞれ最も得点が高かった。教授群と講師・学部内講師群では質問2が、助教授群では質問5が、それぞれ最も得点が低かった。群間の平均値の差についての検定結果を表9に示す。質問6で、教授群と他の2群との間に有意な差が認められた。質問3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11,

12で、助教授群と他の2群との間に有意な差が認められた。質問1, 2, 6で、講師・学部内講師群と他の2群との間に有意な差が認められた。

保健学科教官分の集計結果を図11に示す。教授群では質問3が最も得点が高く、助教授群と講師群では質問10が最も得点が高かった。教授群と助教授群では質問4が、講師群では質問6が、それぞれ最も得点が低かった。群間の平均値の差についての検定結果を表10に示す。質問1, 4, 6で、講師群と他の2群との間に有意な差が認められた。質問2で、助教授群と講師群との間に有意な差が

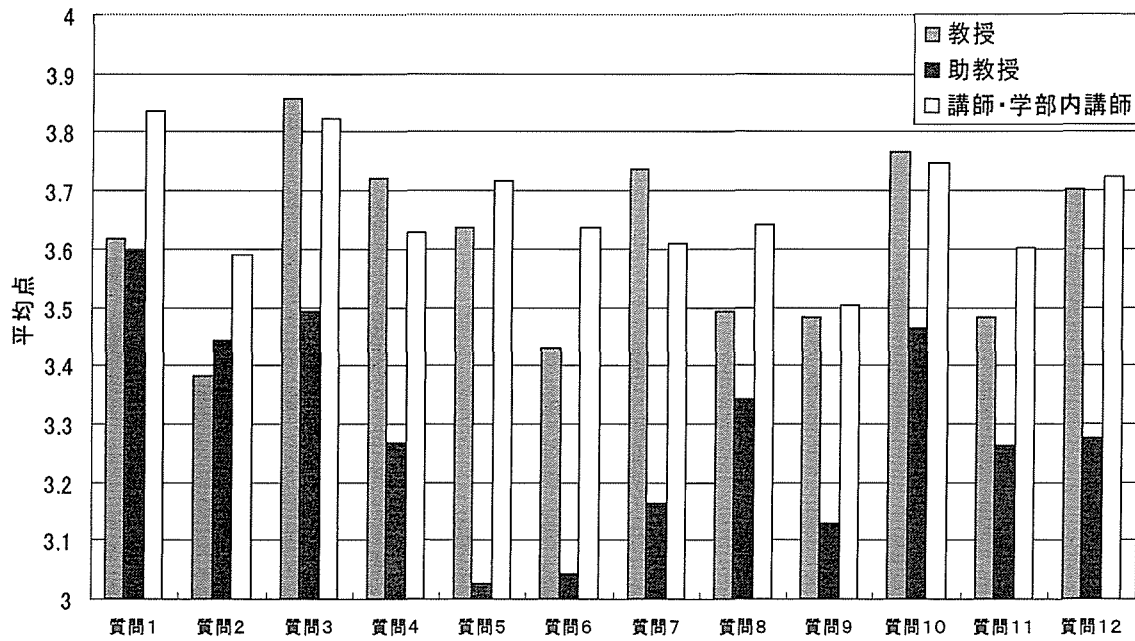


図10 生命科学科教官の官職別の質問別平均点

表9 生命科学科教官分の官職別質問別平均点の有意差検定結果

	質問1			質問2			質問3		
	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師
教授			**			**			**
助教授			**			*			**
講師・学部内講師									
	質問4			質問5			質問6		
	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師
教授		**			**			**	**
助教授			**			**			**
講師・学部内講師									
	質問7			質問8			質問9		
	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師
教授		**			*			**	
助教授			**			**			**
講師・学部内講師									
	質問10			質問11			質問12		
	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師	教授	助教授	講師・学部内講師
教授		**			**			**	
助教授			**			**			**
講師・学部内講師									

\* p<0.05, \*\* p<0.01

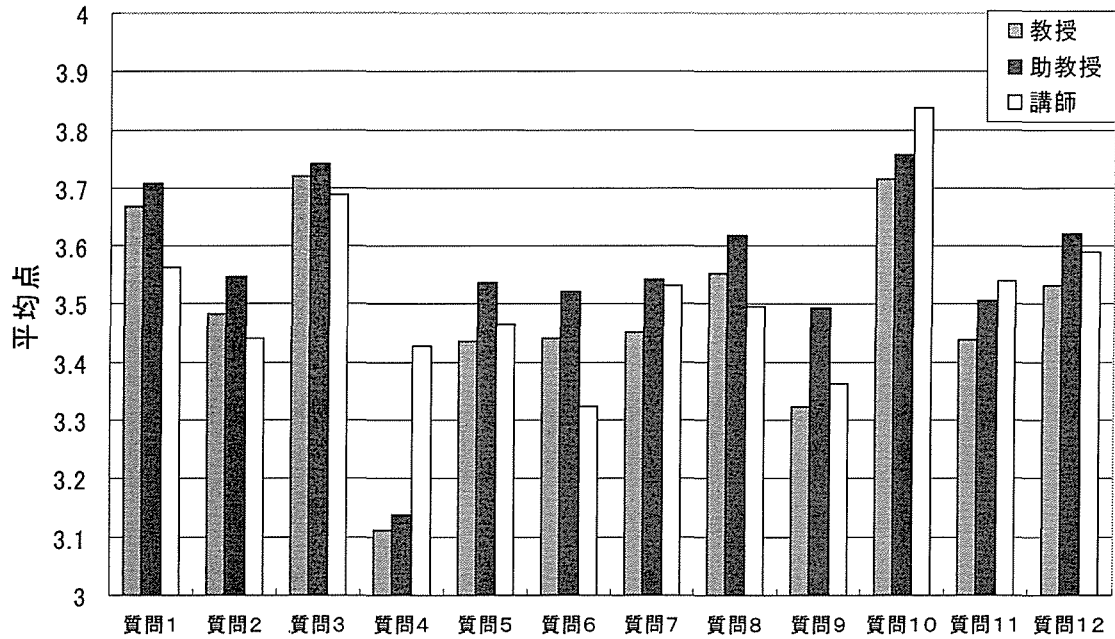


図11 保健学科教官の官職別の質問別平均点

表10 保健学科教官分の官職別質問別平均点の有意差検定結果

	質問 1			質問 2			質問 3		
	教授	助教授	講師	教授	助教授	講師	教授	助教授	講師
教授			*						
助教授			**			*			
講師									
	質問 4			質問 5			質問 6		
	教授	助教授	講師	教授	助教授	講師	教授	助教授	講師
教授			**						*
助教授			**						**
講師									
	質問 7			質問 8			質問 9		
	教授	助教授	講師	教授	助教授	講師	教授	助教授	講師
教授								**	
助教授									
講師									*
	質問10			質問11			質問12		
	教授	助教授	講師	教授	助教授	講師	教授	助教授	講師
教授			**			*		*	
助教授									
講師									

\* p<0.05, \*\* p<0.01

表11 教官へのアンケート結果

質 問	回 答			
講義に際しては十分準備をされましたか。	十分準備をした	まあまあ準備をした	あまりしなかった	無回答
	49	27	3	
シラバスに沿って講義をされましたか。	沿った講義を行った	まあまあ沿った	あまり沿っていない	無回答
	30	41	8	
熱意を持って講義をされましたか。	熱意を持って行った	まあまあ熱意を持って行った	あまり持たなかった	無回答
	65	14		
質問しやすい雰囲気作りを心がけましたか。	非常に心がけた	まあまあ心がけた	あまり心がけなかった	無回答
	17	45	17	
明瞭で聞き取りやすい話し方を心がけましたか。	非常に心がけた	まあまあ心がけた	あまり心がけなかった	無回答
	38	39	1	1
板書は明瞭で分かり易く行うことを心がけましたか。	非常に心がけた	まあまあ心がけた	あまり心がけなかった	無回答
	14	44	17	3
学生の意欲を刺激することを心がけましたか。	非常に心がけた	まあまあ心がけた	あまり心がけなかった	無回答
	44	33	1	1
重要項目を強調しましたか。	強調した	まあまあ強調した	あまり強調しなかった	無回答
	58	17	4	
講義は学生にとって適切な難易度だと思いましたか。	適切	まあまあ適切	あまり適切でなかった	無回答
	28	44	5	2
今回の講義で学生の知識が増えたと思えますか。	非常に増えた	まあまあ増えた	あまり増えなかった	無回答
	22	54		3
授業評価の結果はあなたの予想と比べてどうでしたか。	非常に良かった	予想通りであった	予想より悪かった	無回答
	17	47	14	1
今回の結果を今後のあなたの授業に反映させようと思えますか。	思う	分からない	思わない	無回答
	65	9	4	1
学生による授業評価は授業改善に役立つと思えますか。	思う	分からない	思わない	無回答
	55	17	6	1

認められた。質問9で、助教授群と他の2群との間に有意な差が認められた。質問10と質問11で、教授群と講師群との間に有意な差が認められた。質問12では教授群と助教授群との間に有意な差が認められた。

授業評価実施教官141名に対してアンケートを行ったところ、79名から回答を得た。アンケートの集計結果を表11に示す。

### 考 察

今回の集計では、アンケートの回答項目である「非常に優れている」、「よい」、「普通」、「やや劣る」、「良くない」に対して、それぞれ5点、4点、3点、2点、1点を割り当てた。このような順序尺度に対して、どのような間隔尺度を割り当てるかについては、検討を要するところである。田

中ら<sup>7)</sup>は「良い」から「悪い」を10から1の1点きざみにスコア化して数量的に処理している。今回は便宜的に、一般によく用いられている1点きざみのスコア化に基づいた集計処理と解析を行った。

全教官の集計結果で最も点数の低かった項目は質問4の「質問しやすい雰囲気であったか」というものである。全体の約65%が「普通」, 「やや劣る」あるいは「良くない」と回答している。教官へのアンケート結果でも, 「質問しやすい雰囲気作りを非常に心がけた」と回答している割合は, わずか22%でしかない。このような教官側の傾向が反映された結果ともいえるであろう。質問4について, 官職群間に有意な差は見られないが, 学科別の状況を見ると顕著な特徴が認められる。すなわち, 医学科基礎系群や生命科学系群に比べ, 医学科臨床系群と保健学科系群は著しく点数が低い。授業は「教官と学生の相互関係で成り立つものである」という観点からみると, 質問のしやすい雰囲気作りは, より良い相互関係を構築する基本であろう。授業中に努めて質問の時間を設けるとか, オフィスアワーを積極的にアナウンスして学生との交流の場を増やすことが大切だと思われる。また, 平成16年度からはパソコン必携の学生が米子キャンパスに来ることになっているので, 電子メールなどのITを活用したコミュニケーションも一つの方法であろう。

もう一つの学科別の特徴は, 医学科臨床系群の質問3, 質問7, 質問11の得点が他の群と比べて有意に低いことである。これらの質問内容は「教育に対する熱意が感じられたか」, 「学習意欲, 研究や医療に対する意欲が刺激されたか」, 「あなた自身の学習態度を自己評価してください」というものであるが, この3つは密接に関係している項目である。教官の授業に対する熱意が感じられなければ, 学習意欲も刺激されないし, 授業態度も消極的になるという悪循環が今回の結果をもたらしたと予想される。

学生のコメントで評判の悪かった点は, 授業資料とスライドの使い方に関する指摘である。すなわち, スライドだけで授業プリントが無い。スライドを次々と早いスピードで見せられても, ノートを取ることができないという点である。医学科臨床系の教官は, 診療業務に追われて, 教育のための時間が十分に取れないという話を聞く。今回の結果が, 臨床系教官が置かれた労働環境の構造

的問題に起因しているならば, 組織としての対応が必要となろう。

今回の調査で, 担当教官名が記入されていないアンケート用紙がかなりの数あった。特に臨床系の授業では, 少なからぬ教官で, ほとんどのアンケート用紙の教官名欄が空白であった。教官の名前が分からないから, 書こうにも書けないのであろう。臨床系の授業では, 多数の教官が入れ替わりで授業をすることから, 一人の教官が一回しか講義をしないようなこともある。医学科の旧カリキュラムの授業では, 授業の日時と担当教官との対応がシラバスに明確に載っていないため, シラバスを見ても今日の授業の担当教官は誰なのか分からない。学生に自分を知ってもらうことがコミュニケーションの第一歩である。授業の最初に自己紹介をするなどして, 自分を知ってもらうことが必要であろう。

教官からのアンケート結果では, 80%以上の教官が今回の結果を今後の授業に反映しようと思っており, 70%以上の教官が学生による授業評価が授業の改善に役立つと考えている。しかしながら, 「分からない」または「そう思わない」と回答した教官も少なくない。学生に授業を評価させることへの不信感を反映しているかもしれない。教官は, 大学教育にふさわしい一定レベル以上の教育水準を維持したいと思うし, 自分の専門知識を教授したいと考える。ほとんどの教官は掲げた教育目標に学生が到達するよう熱意を持って授業を行っている。そのような授業に対して, 授業中に居眠りしている学生がいかげんな評価を行うことを不快に思う教官もいるだろう。回収総数8,205枚のうち493枚(総数の約6%)が12の質問項目のすべてに「3:普通」と回答している。真剣に考えた回答ならば, すべてが普通ということにはめったにならないであろう。いかげんに回答すれば良いという姿勢の現れではないかと危惧される。学生の真摯で積極的な参加があってこそ, 授業評価の意味があるし, 教官の心を打つものである。しかしながら, あわただしくアンケートを記入していたのでは, 真の学生の反応を引き出すことは難しい。一部の大学では既に行われているが, アンケートの記入時間を授業中に設ける配慮も必要だと思われる。自由記述による学生の意見が大変参考になったという教官の意見が聞かれたが, 残念ながら自由記述で意見を書いている学生は少数



である。積極的に自由記述を促すためにも、ある程度のアンケート記入時間を授業中に設けることも必要だと思われる。

今回の授業評価では学生に記名を求めた。記名を求めた理由は、評価に対する責任を明確に自覚してもらい、単なる教官への誹謗・中傷に終わらないようにするためである。授業評価アンケートを実施するに先立ち、記名することの意義と、アンケート結果は個人が特定される形では担当教官に通知しない旨を学生へ説明した。しかしながら学生からは、記名では正直な評価ができないし、思っていることが書けないとの意見が出ている。悪い評価を行うことや批判的な意見を書くことによって、試験の成績に影響を受けると危惧する意見も聞かれた。これは、個人が特定される形では担当教官に通知しないという説明を、学生は懐疑的に思っていることの現れであろう。集計作業は限られた要員で行っており、学生のコメントは筆跡で個人が特定されないよう、すべてワープロで打ち直して担当教官へ提出した。こうすることによって、個人が特定されることはなく、学生が不利益をこうむることもなかったと考えている。今回は1回目のアンケート調査であり、学生にも戸惑いがあったかもしれないが、2回目以降は記名の意味を理解したうえで学生の積極的な参加を期待したい。

大学のほとんどの教官は教育方法の訓練を受けたことがない。今まで、良しとして自己流で行ってきた授業スタイルが、学生からの指摘によって色々と反省させられる点もあったであろう。学生からの好意的な評価は、教育に対する励みとなり、教官の向上心を高めてくれるものである。一方、批判的な意見も、学生からの真摯な態度から出たものであれば、教官の自主的な授業改善や方針策定の基礎となる<sup>8)</sup>。望ましい教育プロセスには授業の受け手である学生から教官へのフィードバックが必要であり<sup>9,10)</sup>、教官側にも学習者の気持ちを素直に聴く姿勢を持つことが望まれる<sup>3)</sup>。教育者は常に日常の教育という本務について、そのありかたを真剣に考え、教え方の技術を身に付けようとする努力を怠ってはならない<sup>2)</sup>。授業評価をただ形式的に実施しただけでは意味が無い。授業評価が授業改善、ひいてはFD (Faculty Development) を有効に機能させるためには、その結果をどう解釈し、どのように全体の教育システムの

改善に役立たせるかにかかっている。言い換えれば、個々の教官がどのように受け止め、どのように自身の授業に反映するかにかかっている。授業評価に懐疑的な学生もいる。いいかげんな態度の学生に授業を評価されることを不愉快に思っている教官もいる。しかしながら、今回の教官へのアンケートでは、多くの教官がアンケート結果を授業に反映させたいと回答している。授業評価によって、目に見える形で授業改善の成果が得られたならば、授業評価に対する学生の意識が向上するであろう。そして、積極的で建設的な学生の意見に教官が耳を傾けなくてはならなくなるであろう。このような良い循環の構築がなされてはじめて授業評価の成果が生じてくるものと考えられる。

## 結 語

鳥取大学医学部で平成14年度に行った学生による授業評価の集計結果を示した。評価項目の中では、「講義はよく準備されていたか」という項目が最もよい評価を得ており、「質問しやすい雰囲気であったか」という項目が最も評価が悪かった。教授・助教授・講師および学内講師の4群に分けて評価の得点を比較したところ、群間に有意な差が認められた。医学科基礎系・医学科臨床系・生命科学科および保健学科の4つの群に分けて評価の得点を比較したところ、群間に有意な差が認められた。今回評価を受けた教官の約80%が、学生からの評価を今後の自身の講義に反映したいと考えており、約70%が学生による授業評価は教育改善に有効だと答えている。

## 文 献

- 1) 教授方法調査研究会 代表道上正規。(2000) わかりやすい講義をめざして、鳥取大学。
- 2) 日本医学教育学会教育開発委員会,(1978) 医学教育マニュアル1 医学教育の原理と進め方, 篠原出版, 東京。
- 3) 狩野力八郎。(2000) Faculty Developmentの理論と実際. 薬の知識, 51, 13-16.
- 4) 日本医学教育学会教育開発委員会,(1982) 医学教育マニュアル3 教授-学習方法, 篠原出版, 東京。
- 5) 梶田叡一。(1996) 学生による授業評価の意義と課題, 京都大学高等教育研究第2号, 52-69.

- 6) 医学・歯学教育のあり方に関する調査研究協力者会議, (2001) 21世紀における医学・歯学教育の改善方策について.
- 7) 田中越郎, 狩野力八郎, 阿部好文, 他. (2002) 東海大学医学部における“ミニッツペーパー”を用いた学生による授業評価の効用, 医学教育, 33, 163-172.
- 8) 米谷淳. (1999) 学生による授業評価. 看護教育, 40, 762-765.
- 9) 杉浦ミドリ, 判信太郎, 藤本豊士, 他. (2002) 医学部学生による授業評価アンケートに対する教官側の意識調査, 医学教育, 33, 437-441.
- 10) 下田健治, 車圭子. (2001) 基礎的事項の習得に効果的な教育方法の検討と授業評価, 川崎医療短期大学紀要, 21, 37-45.