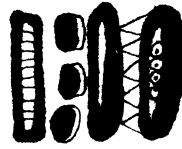


学生の声を講義改善に

——講義アンケートのノウハウ——

二木 立

(日本福祉大学)



はじめに

私は一九七二年に医学部を卒業した医師出身の教員です。卒業直後から十三年間東京都心の地域病院(代々木病院)でリハビリテーション医として診療・研究を続ける傍ら、医療経済学の勉強・研究を行い、一九八五年に日本福祉大学社会福祉学部の教員になりました。大学では、「リハビリテーション医学」の視点から障害者福祉・老人福祉を考え

る」専門演習(三・四年生対象のゼミナール)を開講するとともに、大教室講義では、「障害児の病理と保健(1)(身体障害児)」、「医療保障論」、「リハビリテーション医学」を担当しています。いずれの講義も、「半期もの」です。

私が、社会科学系の大学で教育を始めて一番驚いたことは、最低百人ぐり時として四〇〇人を超える学生を対象とする、大教室での講義の存在です。なぜなら、私の学んだ東京医科歯科大学医学部は一学年定員が八〇人のため、もつ

とも大きな教室でも、定員（椅子の数）はせいぜい二〇〇人くらい、出席者は数十人でしたから。

少人数のゼミナル教育と異なり、このような大教室講義が教員から学生への一方通行になりやすいのは、周知の通りです。私は、この点を少しでも改善しようと、講義のたびに、最後の一〇分前後を学生から質問や意見を聞く時間に充てていますが、大教室で発言する「勇氣ある」学生はごく限られています。

そこで、私は、日本福祉大学に赴任した一九八五年度から毎年、大教室講義の最終日の最後に、無記名の講義アン

నికి·리ゆう●一九四七年生まれ●専攻は医療経済学とりハビリテーション医学●主な著書に『医療経済学』『脳卒中の早期リハビリテーション』『現代日本医療の実証分析』『複眼でみる九〇年代の医療』●教育信条①人権・人間の尊厳は平等だが能力は不平等（人の人間観に立って、各人の能力を最大限伸ばす）②来る者拒まず去る者追わず（ベタベタした付き合いはしない）③形式第一内容第二（規律には厳しいが、思想や私生活には干渉しない）●研究信条①「情熱のみが理性を鋭くする」「青春の夢に誠実であれ」②「書くことも戦いだ」「継続こそ力」③「政策的意味合いが明確な実証的研究」「論より実証」。

ケートを行い、「声なき声」を把握し、次年度の講義改善に役立てています。これの所用時間は、約十五分です。

また、一九九〇年度から、その結果のまとめと私のコメントを書いた「講義アンケートの報告」を作って、定期試験の折りに、学生に配布するようにしています。

小論では、このような私の「教育実践」について報告します。なお、この小論の要旨は、一九九一年八月の日本教育学会第五〇回大会で報告しました。

講義アンケートの工夫①——「学生の努力面」も調査

最近では、講義アンケート自体は珍しくありません。正確な統計はありませんが、本学でも、数割の教員が、それぞれ独自に講義アンケートを実施しています。

ただ、一般に講義アンケートというと、「講義・教員に対する評価と意見」だけを、自由記載で書かせることが多い、と思います。

それに対して私の講義アンケートでは、次の二つの工夫をしています。一九九一年度の医療保障論のアンケート用紙（現物はA4版）をご参考までに添付します。

一つは、「講義・教員に対する評価と意見」だけでなく、

「学生諸君の努力面」も調査することです。

一九九一年度には、①総合的自己評価②講義への出席回数③テキストの購入④ふだんの予習⑤ふだんの復習⑥講義期間中に三回実施している小テストの受験回数⑦同受験勉強、の七項目を調査しました。実は、このような「学生諸君の努力面」の調査は、河合塾大阪校で行われている「授業テキストアンケート」を参考にして、一九八九年度から追加しています。

そして、この面も調査することにより、学生諸君の自省が促されると見えて、一九八八年以前に散見された無責任、いい加減な回答が大幅に減りました。単なる自由記載のアンケートだと、教員の意欲をそぐような無責任な放言が書かれることが少なくありませんし、本学でも、それがいやで講義アンケートを取りやめた教員もいます。私自身も、赴任二年目の医療保障論の講義アンケートで、自由記載欄に、「自己中心的で金に目がない医者言うことなすこと全く分からん」と書かれて大変ショックを受けた経験があります。最近はこのような「回答」はほとんどなくなりました。

講義アンケートの工夫②―項目を細分して五段階評価

私の講義アンケートのもう一つの特徴は、自由記載に加えて、「講義・教員に対する評価と意見」と「学生諸君の努力」をそれぞれ一〇項目前後に細分し、それぞれ五段階（一部は三段階）の『定量的』評価を書いてもらうことです。この項目は、毎年、前年のアンケート結果などを基にして、拡充しています。表に示しましたように、一九九一年度の医療保障論では、「講義・教員に対する評価と意見」としては、「全体的評価」から「学生からみた教員の熱意」まで、二四項目について調査しました。『学生諸君の努力面』に関しては、先に述べたように、七項目です。私としては、これが調査項目の「決定版」あるいは「限界」だと思っており、今後は、学生の記載の負担を減らすためにも、私自身の集計・分析の手間を省くためにも、項目を減らそうと考えています。

ともあれ、このように調査項目を細分して五段階評価を求めることにより、一般の講義アンケートに比べて、学生の講義・教員に対する評価と意見を、分析的かつ定量的に把握することが可能になります。

講義についてのアンケート（'91年度医療保障論）

（1991.7.12実施）◎二木立 学部（ ）学年（ ）（男・女） ※ゼミ名・氏名は書かないこと
進路第一志望（医療、福祉、教員、公務員、企業、その他、未定）

< 講義・教員に対する評価と意見 >

悪 ← 普通 → 良 分かり 意見・批判・改善提案を、具体的に。

- | | | | | |
|-----------------------|-------|------------------|----|-----|
| 1. 全体的評価 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 2. 講義の内容全般 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 3. 講義の仕方全般 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 4. 事実の解説中心の講義スタイル | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 5. 社会福祉士試験への「対応」 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 6. 定刻通りの講義開始 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 7. 定刻通りの講義終了 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 8. 講義の終りに質問受付 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 9. 講義時以外は質問受け付けず | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 10. 小テストの実施と解説 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 11. 講義の100のポイントの提示 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 12. 100のポイントのみから問題を出題 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 13. 最終講義でのポイントの解答説明 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 14. 特論「在宅ケア...」 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 15. 医療関連の映画・ビデオの紹介 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 16. 時間外の自由参加ビデオ上映会 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 17. テキスト「資料集」の内容 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 18. 同 「資料集」の装丁等 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 19. テキスト「国民衛生の動向」 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 20. 板書 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |
| 21. 講義の難易度 | ..... | : 易シク - 適切 - 難シク | NA | ... |
| 22. 話すスピード | ..... | : 遅シク - 適切 - 速シク | NA | ... |
| 23. 声の大きさ | ..... | : 小シク - 適切 - 大シク | NA | ... |
| 24. 学生からみた教員の熱意 | ..... | : 1-2-3-4-5 | NA | ... |

* 講義の内容について、具体的に。

①特に良かった点：

②もっと詳しく聞きたかった点：

③特に難しかった点：

* 講義の仕方について、具体的に。

①特に良かった点：

②特に悪かった点：

< 学生諸君の努力面 >

- 総合的自己評価：1-2-3-4-5 NA
- 講義の出席回数：①3回以下、②4~6回、③7~9回、④10~12回、⑤全13回 NA
欠席理由：
- テキストの購入：①なし、②「資料集」のみ、③「国民衛生の動向」のみ、④両方買わない理由：
- ふだんの予習：①いつも、②しばしば、③ときどき、④たまに、⑤全然
- ふだんの復習：①いつも、②しばしば、③ときどき、④たまに、⑤全然
- 小テスト受験回数：①受けず、②1回、③2回、④3回
- 小テスト試験勉強：①せず、②1回、③2回

< その他、なんでも、意見があれば、具体的に（書ききれなければ裏へ） >

例えば、表に示した一九九一年度医療保障論アンケートの「講義・教員に対する評価と意見」二四項目のうち五段階評価の二一項目のベスト五（平均点の高い上位五項目）は、①教員の熱意（四・五三）②講義の一〇〇のポイントの提示（四・四九）、③同一〇〇のポイントのみから試験問題を出題（四・三一）、④医療関連の映画・ビデオの紹介（四・二七）、⑤定刻通りの講義開始（四・一九）です。逆に、ワースト四（平均点の低い下位四項目）は、①講義時間以外は質問受け付けず（正確には、毎回の講義の最後の質問の時間に黙っていて、講義終了後に質問されても一切答えない）三・〇四、②板書（三・〇八）、③「資料集」の装丁等（三・五三）、④「国民衛生の動向（テキスト）」（三・五五）でした。

このように調査項目が多いと、学生が面倒くさがつてまじめに答えないのではないかと、とも懸念されます。私自身、興味のない調査にどうしても答えなければならぬときには、各項目を「オール三」にしてお茶を濁すことがあります。

そこで、この点を一九九〇年度の医療保障論講義アンケートで検証したところ、「講義・教員に対する評価と意見」八項目に対して、同一の評価（つまり「オール三（ま

たは四、五等）」をした学生はわずか六・三％にすぎませんでした。この結果は、学生がまじめにアンケートに回答している証拠と言えるでしょう。

私の講義の「目玉」①—「一〇〇のポイント」の作成

順序が逆になりますが、ここで、前述した「ベスト五」項目と関わる範囲で、私の大教室講義の二つの「目玉」を紹介します。

まず、私は、医師出身のためもあり、大教室講義では、学生が基本的事実・事項を正確に理解することを何よりも重視しています。そのために、どの科目でも、学生が最低覚えておくべき「一〇〇のポイント」を作成して配布し、各科目の最終回の講義の時に、講義のまとめも兼ねて、その解答を口頭で示しています。そして、講義期間中に実施する三回の小テストでも、定期試験、追試験・再試験でも、この一〇〇のポイントから、一字一句同じ問題を出すようにしています。

これでは、講義に出ない学生でも、一夜漬けの勉強で簡単に単位がとれてしまうと疑問を持たれるかもしれませんが、しかし、これらのポイントは項目が一〇〇もあるだけでな

く、分析的な答えを求めているため、正確に理解・記憶していないと、正解は書けません。そのため、私の経験では講義にまともに出ずに一夜漬りで単位を取得した学生は一人もいません。逆に、ふだんまじめに講義に出席していない学生は、試験を放棄するようです。ちなみに、私は、履修登録をしたにも関わらず、試験を放棄した学生には、無条件で、D（不合格）の評価をつけています。

こう書くはずいぶん厳しい試験のようにも思われますが、「一〇〇のポイント」を明示することにより、まじめに講義に出席してフツーに試験勉強している学生には、大変安心感を与えているようですし、現実には、試験受験者の八割は合格点をとっています。そして、講義の一〇〇のポイントに関する二つの項目がベスト二位と三位に入っているのは、学生がこの方式を支持している何よりの証拠だと言えます。

ただし、アンケートの自由記載欄に書かれた学生の意見の中には、ごく一部ですが、このような客観テストだけでなく、学生の意見を書かせる論述式の問題も加えるべきだという、意見もあります。しかし、私は、大教室講義の試験は客観テストであるべきであり、学生の意見を書かせてそれをチェックする方式はゼミナールで行うべきだという

持論を持っています。

ちなみに、私が担当している「リハビリテーション医学」の視点から障害者福祉・老人福祉を考える「専門演習では、三年次に七回のレポートを課し、毎回、詳細な個別添削と公開添削を行っています。そのために、ゼミ学生は、私を「レポゴン」と呼んで、恐れています。

私の講義の「目玉」② 医療・福祉関連最新映画の紹介

私の講義のもう一つの「目玉」は、講義中（ほとんどは冒頭）に、その科目に多少でも関連する最新の映画・ビデオの紹介をすることです。

文化論の講義ならいざ知らず、医学や福祉関連の講義で映画の話をするに違和感を持たれるかもしれませんが、最近の映画には、医療・福祉を直接・間接のテーマにした映画が少なくないのです。例えば、洋画では、この二〜三年に封切られたメイジャーな作品に限定しても、ダスティン・ホフマンが特異な自閉症者を演じた『レインマン』、ダニエル・デイ・ルイスが重度のアトーゼ型脳性マヒ者を演じた『マイ・レフト・フット』、ジャック・レモンが痴呑性老人を演じた『晩秋』、トム・クルーズが脊損者

を演じた『七月四日に生まれて』、ロバート・デ・ニーロが特殊な脳炎後パーキンソン病患者を演じた『レナードの朝』、更には、ハリソン・フォードが頭部外傷患者を演じた『心の旅』など、枚挙にいとまがありません。さらに、邦画でも、『病院へ行こう』、『僕が病気になった理由』、『老人Z』などがあげられますし、山田洋次監督の『息子』も、広義の福祉関連映画と言えるでしょう。

映画・芝居好きの私は、話題作はできるだけ封切り直後に観るように心がけていますが、その「副産物」として、医療・福祉に多少でも関連する映画を「発見する」たびに、講義でそれを紹介するようにしています。特に、学生がぜひ見たほうがいいと思う映画に関しては、口頭で紹介するだけでなく、その映画の内容を紹介した「資料(番外)」(B4版)を講義開始時に配布してあります。これにより、講義の導入がスムーズに行えるようになっていきます。

このような映画の紹介は、なかば(大半?)趣味的でもあり、当初は、学生から反発を受けるのではないかと懸念していました。しかし、先に述べましたように、アンケートでは、堂々ベスト四位に入っていますし、自由記載欄の意見でも大変好評です。講義ではどうしても、現実の医療や福祉のイメージがわきにくいのに対して、映像では、

それがたやすく得られるようです。

そのために、現在では、医療や福祉に多少でも関する映画は、細大もらさず紹介するようにしています。また、医療や福祉が主題になっている映画のビデオは、私の講義の「参考文献」として、図書館で購入してもらえようになっています。それらのビデオの利用状況からみる限り、これも大変好評です。

講義にまじめに出席する学生ほど講義評価が高い

「講義・教員に対する評価と意見」と「学生諸君の努力面」との両方を調査している私のアンケートでは、両者の関係を分析的に検討することもできます。この点を、一九九〇年度の「障害児の病理と保健」「医療保障論(I部)」、「同(II部)」の講義アンケートで詳しく検討した結果、いづれの科目でも、講義にまじめに出席している学生ほど、私の講義に対する「全体的評価」が高いことが、定量的に示せ、自信を持ちました。

たとえば、「障害児の病理と保健」(回答者一八人)を例にとりますと、講義に対する「全体的評価」の平均点は四・二七でした。それに対して、回答者の講義出席回数

別に「層別化」して、全体的評価の平均点を見ますと、①一五回以上出席者では四・三三、②同一〇〜一四回では四・二六、③同五〜九回では四・〇七であり、出席回数が多い学生ほど、私の講義に対する評価が高いという結果が、きれいに出現しています。

ただし、この結果を「逆方向」から解釈することも可能です。つまり、講義に満足している学生ははじめに講義に出席するが、講義に不満を持っている学生は講義に出席しなくなるためだ、という解釈です。しかし、講義出席回数が九回以下の学生に、その理由を具体的に書かせたところ、講義がつまらない等の回答はゼロでした。医療福祉論（I部）、同（II部）でも、まったく同じ結果を得ています。

II部学生はI部学生に比べて講義評価が厳しい

さらに、一九九〇年度医療保障論の講義アンケートでは、「講義・教員に対する意見と評価」のすべての項目に関して、I部学生とII部学生との比較もしてみたところ、II部学生の方がI部学生よりも厳しい評価をしているという興味深い結果も得られました。

私は、一九九〇年度までは、医療保障論講義をI部とII

部の両方で受け持ち、ほぼ同一内容の講義を行っていました。私の自己評価では、質問がほとんど出ないI部講義よりも、質問がたくさん出るII部講義の方を「楽しく」感じていました。

ところが、学生の講義評価は、逆で、I部に比べ、II部の方が、「講義・教員に対する評価と意見」の八項目すべてで、評価が低かったのです。例えば、「全体的評価」は、I部四・二六に対してII部は四・一四でした。

初めは、これは、仕事を持つているII部学生は、I部学生に比べて、講義出席回数が少ないためだと解釈していました。ところが、両学部全体の評価の違いは、出席回数別に「層別化」して比較しても変わらないのです。つまり、①一〇回以上出席者の全体的評価はI部四・三七対II部四・二四、②七〜九回出席者で四・一六対四・一〇、③四〜六回出席者では四・〇六対三・九〇でした。

この結果は、同じ講義でも、I部学生とII部学生とでは「評価基準」が異なり、社会との接点が多いII部学生の方が厳しい評価をするということを示していると思われま

定期試験時に学生に「アンケートの報告」を配布

以上、主として、アンケート結果のうち定量的評価に関する部分を紹介してきましたが、自由記載欄に書かれた意見にも、全体としては妥当なものが多く、次年度の講義改善につながる貴重な意見が少なくありません。

しかし、他面、私に対する大変な誤解や、理科系学生に比べての文化系学生の甘えも見られます。例えば、一時限開講の講義の欠席理由として堂々と「朝起きられない」と書いている学生、「テキストが重いのであまり持ってこれなかった」と書いている学生、更には、「名鉄電車の時刻表に合わせた講義だったらうれしかった(?)」という願望など、です。

私は、「はじめに」でも書きましたように、定期試験時に学生に配布する「講義アンケートの報告」で、定量的評価項目の「得点」分布と平均点を記載するだけでなく、自由記載欄に書かれた「具体的意見に対する私のコメント」も、できるだけ詳しく書くようにしています。

一九九一年度には、それらを、次の七つの柱に分けて書きました①意見を取り入れて来年度講義から改善します。

②意見の趣旨はよく分かりますが変更は困難です。③もつと詳しくは他の講義で聞いて下さい。④誤解です。⑤現在のやり方は変えません。⑥なぜ講義中に質問や希望・意見を出さないのですか??⑦学生の甘え・わがまま丸だしの意見は正直ですが、社会では通用しないだけでなく、理科系学生に笑われます。

おわりに

以上、私が大教室での講義で実施しているアンケート調査の方法と結果について紹介してきました。

私は、大学の経営者・管理者が教員の管理のために、講義評価を行うことには、反対です。しかし、個々の教員が自主的に行う講義アンケートは、教員自身による講義の「自己点検」「品質管理」のために不可欠であると考えてもいます。そして、このようなアンケートを、大学・教員自身による「教育評価」の重要な要素にするために、この面での教員間の交流がもっともとなされるようになることを願っています。