

言語治療におけるケース会議用検査バッテリーの 開発と有効性の検討について

姉崎 弘* 岡部 克己

本研究は、学生・臨床者の臨床能力を向上させる上で、実用性の高い検査バッテリーのあり方について検討することを目的とした。そこで、the Supervisory Transactional System (STS) の日本語版を複製し、失語症患者のグループ訓練に関するグループ・ケース会議を分析する試みを行なった。主な結果は以下の通りである。

1. 5分間分析の妥当性について

グループ・ケース会議では、会議の中程の5分間セグメントの質によって、会議全体の質を代表させることは、ある程度可能である事が認められた。会議の質を表わす会議効果に関する両群の相関係数は+0.66であった。

2. グループ用STSの有効性について

会議全体の質をスモールセグメントの質によって評価できることから、学生・臨床者の訓練上、極めて実用性が高いことが認められた。又、結果指数の図表化によって、会議ごとの質とその変化が理解できると共に、今後の会議のあり方が示唆された。

3. グループ用STSの限界

この検査バッテリーは、発話内容の分析によってのみ会議の質を評価していることが限界として指摘された。

キーワード：スーパービジョン スーパーバイザー 言語病理学 会議環境指数 会議効果

問題および目的

学生・臨床者の臨床能力を向上させるためには、臨床実習の一環としてケース会議が不可欠である。学生・臨床者は、治療・指導セッションの後に行なわれるケース会議を通じて、スーパーバイザー（指導・監督者のことであり、大学では学生の臨床実習担当教官に相当する）から適切な指導・助言を受けることができる。このような訓練を受けるためには、ケース会議の質を客観的に評価しうる検査バッテリーが必要となる。

近年、言語病理学の分野において、ケース会議の質を客観的に評価する検査用具が幾つか開発され、使用されている。Blumberg, A. (1970) は、

スーパービジョンの会議を記述するために、15カテゴリシステムを開発し、臨床者側の発言行動を研究した。Casey, P. (1980) は、スーパービジョンの会議において、5分間任意抽出分析を試みた。その結果、会議分析に関しては会議の中程の5分間を分析するのが最も妥当であると報告した。これ以来、習慣的に会議の中程の5分間が用いられるようになった。Oratio, A. (1982) は、言語病理学とカウンセラー教育の両分野における研究成果を応用することによって、スーパービジョンの会議場面を記述するthe Supervisory Transactional System (以下、STSと略す)を開発した。このSTS検査バッテリーは、スーパーバイザーと臨床者の一対一のケース会議用に作成されたものである。(ここでは、スーパーバイザー側と学生・臨床者側とを組にして両者間の相互作用

* 静岡県立藤枝養護学校

** 筑波大学心身障害学系

用を分析する、という意味においてバッテリーと名付けた。)しかしながら、スーパーバイザーと複数の臨床・観察者とで構成されるグループによるケース会議(以下、グループ・ケース会議と略す)を分析する実用性の高い検査バッテリーは、現在のところ開発途上にあるのが現状である。

そこで本研究では、学生・臨床者の臨床能力を訓練する上で、実用性の高い検査バッテリーのあり方について検討するため、以下に示す3点を目的とする。

1. STSの日本語版を作製し、さらに、これをグループ・ケース会議(以下、ケース会議と略す)に適用できるように若干の修正を行ない、グループ用STSを作製すること。

2. このグループ用STSを使用して、ケース会議を分析することによって、全会議内容の質を任意に抽出した5分間セグメントの質によって代表できるかどうかを検討すること。

3. このグループ用STSは、ケース会議を分析する上で、どの程度有効であるのか、その長所と限界を検討すること。

方 法

分析対象

以下に示す3点を分析対象とする。

1. ケース会議ごとの全会議内容。

2. ケース会議ごとに、任意に抽出した5分間セグメント。この5分間任意抽出に関しては、原則として、全会議時間の中間から5分間をデータとして採用する。その際、明らかに不適当と判断される場合には、中間の5分間を除外し、その前後の5分間をデータとして用いる。

3. グループ用STSの分析カテゴリーシステム及び分析処理システムそのもの。

但し、上記1及び2において、スーパーバイザーと言語治療士・観察者(以下、臨床・観察者と略す)との発話内容に限定し、発話のやりとりを分析対象とする。また、臨床・観察者同士の発話のやりとりは、グループ用STSの分析カテゴリーシステムでは分析が不可能であるため、分析対象から除外する。

分析カテゴリーシステム

グループ用STSの分析カテゴリーシステムは、ケース会議の発話内容を分類し、評価するための、スーパーバイザー用カテゴリー7個と臨床・観察者用カテゴリー4個の合計11個のカテゴリーを

持っている。各カテゴリーは3段階の質的機能レベルより成り、3が最高で、1が最低である。

また、スーパーバイザー側は、会議環境カテゴリー群(カテゴリー1, 2, 3, 4)と成長促進カテゴリー群(カテゴリー5, 6, 7)から成り、一方、臨床・観察者側は、自己反省カテゴリー群(カテゴリー8, 9)と方策提供カテゴリー群(カテゴリー10, 11)から成る。Table 1, にその概略を示す。

Table 1 分析カテゴリーシステムの概略

カテゴリー	カテゴリーの名称	カテゴリー群の名称	
スーパーバイザー側	1	感情移入	会議環境 カテゴリー群
	2	肯定的評価	
	3	誠実な態度	
	4	具体的指導	
	5	観察や情報の提供または要求	成長促進 カテゴリー群
	6	問題行動の指摘	
	7	治療方策の提供または要求	
臨床・観察者側	8	観察や情報の提供または要求	自己反省 カテゴリー群
	9	臨床的自己探究	
	10	問題行動の指摘	方策提供 カテゴリー群
	11	治療方策の提供または要求	

分析処理システム

グループ用STSの分析処理システムは、分析処理システム(A)と分析処理システム(B)より成る。分析処理システム(A)及び(B)は、本論文末に示した(附表1, 及び2参照)。

分析処理システム(A)では、ケース会議ごとの機能した各カテゴリー・レベルについて、機能した時間(秒)、事象数、効果的レベルが算出される。また、分析処理システム(B)では、分析処理システム(A)の結果にもとづいて、ケース会議ごとの、スーパーバイザー側と臨床・観察者側の両者の事象数の総合計や時間総合計、また各カテゴリー群の機能した質(各結果指数)、さらにケース会議の質の総合的評価である会議効果が算出される。

分析

分析データの収集方法は、毎回のケース会議内容をカセット・テープレコーダー(録音器内蔵)

に録音し、何回も再生しながらケース会議内容を全て文章化する。これをグループ用STSの分析カテゴリーシステムに従って該当するカテゴリー・レベルに分類する。一般には、録音テープを聞きながらケース会議内容を分類する。本研究は、パイロット・スタディとしてまず文章化を試みる。

また、文章化する上で、同時に複数の発話が多発した場合には、その時の状況で最も優勢な発話を採用し、さらに、聞きとれない発話の場合は、分析対象から除外する。

但し、全会議内容の中には、臨床・観察者同士の発話のやりとりが全発話回数の5%程度発現したが、これは分析対象から除外した。

研究目的1, 2, 3の分析手続きは以下の通りである。

〔研究目的1.に関する手続き〕

1. STSの日本語版を作製し、グループ用STSを作製する。

Table 2 各結果指数の名称とその記号

スーパーバイザー側		臨床・観察者側	
会議環境指数	\bar{X}_1	自己反省指数	\bar{X}_3
成長促進指数	\bar{X}_2	方策提供指数	\bar{X}_4
会議環境・成長促進指数	$\bar{X}_{1,2}$	自己反省・方策提供指数	$\bar{X}_{3,4}$
会議効果T			

Table 3 各結果指数の算出方法

結果指数	算出方法
\bar{X}_1	会議環境カテゴリー群における $\frac{\text{効果的レベルの合計}}{\text{事象数の合計}}$
\bar{X}_2	成長促進カテゴリー群における $\frac{\text{効果的レベルの合計}}{\text{事象数の合計}}$
\bar{X}_3	自己反省カテゴリー群における $\frac{\text{効果的レベルの合計}}{\text{事象数の合計}}$
\bar{X}_4	方策提供カテゴリー群における $\frac{\text{効果的レベルの合計}}{\text{事象数の合計}}$
$\bar{X}_{1,2}$	スーパーバイザー側における $\frac{\text{全効果的レベルの合計}}{\text{全事象数の合計}}$
$\bar{X}_{3,4}$	臨床・観察者側における $\frac{\text{全効果的レベルの合計}}{\text{全事象数の合計}}$
T	$(\bar{X}_1 + \bar{X}_2 + \bar{X}_3 + \bar{X}_4) \times \frac{1}{4}$

〔研究目的2.に関する手続き〕

2. ケース会議ごとの全会議内容を文章化する。(10回分)

3. 文章化した全会議内容を該当するカテゴリー・レベルへ分類する。

4. ケース会議ごとの全会議内容を録音したテープを再生させながら、デジタル時計を用いて機能した各カテゴリー・レベルの時間(発話時間)を測定する。

5. 分析処理システム(A)を使用し、機能した各カテゴリー・レベルの発話時間をもとに、事象数と効果的レベルを算出する。但し、発話時間の3秒を単位として1事象とみなし、レベル値と事象数の積を効果的レベルの値とする。また、発話時間が3で割り切れない場合には、小数第1位を四捨五入した値を事象数とし、さらに、1回の発話時間が1秒以上3秒未満の場合でも、発話があったとみなして、これを1事象としてカウントした。

6. 分析処理システム(B)を使用し、スーパーバイザー側と臨床・観察者側の両者の各カテゴリー群の機能した質、すなわち、各結果指数($\bar{X}_1, \bar{X}_2, \bar{X}_3, \bar{X}_4, \bar{X}_{1,2}, \bar{X}_{3,4}, T$)を算出する。但し、小数第3位を四捨五入する。Table 2. に各結果指数の名称とその記号を、また、Table 3. に各結果指数の算出方法を示す。

7. ケース会議ごとの全会議内容の中から、任意に抽出した5分間セグメントに関して、分析処理システム(A)及び(B)を使用することによ

て、機能した各カテゴリー・レベルの発話時間、事象数、効果的レベルを算出し、さらに、各結果指数 ($\bar{X}'_1, \bar{X}'_2, \bar{X}'_3, \bar{X}'_4, \bar{X}'_{1,2}, \bar{X}'_{3,4}, \bar{T}'$) を算出する。但し、小数第3位を四捨五入する。また、全会議内容の分析結果と区別する意味で、各記号にプライム符号 (') を付記した。

8. 全会議内容の各分析結果指数 ($\bar{X}_1, \bar{X}_2, \bar{X}_3, \bar{X}_4, \bar{X}_{1,2}, \bar{X}_{3,4}, \bar{T}$) と5分間セグメントの各分析結果指数 ($\bar{X}'_1, \bar{X}'_2, \bar{X}'_3, \bar{X}'_4, \bar{X}'_{1,2}, \bar{X}'_{3,4}, \bar{T}'$) との両者間の相関係数を、それぞれ対応する結果指数同士について算出する。ピアソンの相関係数により、小数第3位を四捨五入する。

9. ケース会議ごとの全会議内容と5分間セグメントの両者の発話回数及びカテゴリー・レベル分類数の平均値を比較する。但し、小数第1位を四捨五入する。

10. Oratio (1982) の5分間セグメントと本研究の5分間セグメントの両者の発話回数及びカテゴリー・レベル分類数の平均値を比較する。小数第1位を四捨五入する。

[研究目的3に関する手続き]

11. ケース会議ごとの全会議内容の分析において、算出した各発話時間を図表化する。

12. ケース会議ごとの全会議内容の分析において、算出した各結果指数を図表化する。

結 果

ケース会議の実施状況

ケース会議は、合計10回実施された。その実施状況をTable 4に示す。但し、臨床・観察者の欄で、STは言語治療士、MC学生は修士課程1・2年生である。

ケース会議は、原則として毎回の失語症グループ訓練終了後に実施し、当日のグループ訓練に関する討論を行なった。場所はB108-1(岡部研究室)で行ない、1回30~70分程度であった。出席者は、研究者の1人、岡部が指導教官・スーパーバイザーとして参加した外、言語治療士と観察者(臨床・観察者)である。但し、観察者は、研究者の1人、姉崎を含む修士課程1・2年生及びボランティアの人々であった。この出席者の中で、司会は指導教官が担当し、指導教官と言語治療士と研究者の3人は、毎回欠かさず出席した。

Table 4 ケース会議の実施状況

回	期 日	会議・時間	スーパーバイザー	臨床・観察者	出席者の合計
1	3月22日	58(分)	指導教官	ST(1), MC学生(2), その他(1)	5(人)
2	4月5日	48	同上	ST(1), MC学生(1), その他(1)	4
3	4月19日	69	同上	ST(1), MC学生(2), その他(1)	5
4	6月14日	45	同上	ST(1), MC学生(2), その他(2)	6
5	6月28日	44	同上	ST(1), MC学生(2), その他(2)	6
6	7月12日	51	同上	ST(1), MC学生(2), その他(2)	6
7	7月26日	52	同上	ST(1), MC学生(1), その他(1)	4
8	9月6日	30	同上	ST(1), MC学生(2), その他(1)	5
9	9月20日	33	同上	ST(1), MC学生(2), その他(3)	7
10	10月4日	45	同上	ST(1), MC学生(2), その他(1)	5

グループ用STS検査バッテリー

まず、STSの日本語版を作製した。それをスーパーバイザーと複数の臨床・観察者として構成されるグループケース会議に適用できるように、若干の修正を行ない、グループ用STSを作製した。修正箇所は、臨床者(単数)を臨床・観察者(複数)と修正したにとどめた。

グループ用STSの分析カテゴリーシステムは、

その一部を資料として添付した。(附表3を参照。)

5分間分析の妥当性に関する分析結果

1. 5分間セグメントの分析結果 まず、本研究において分析対象としたケース会議内容に関して、グループ用STSの分析カテゴリーシステムの構成と実際の事象との対応に問題はみられなかった。

そこで、Table 5に、ケース会議ごとの全会議

Table 5 全会議内容の各分析結果指数

回数 結果指数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	平均
\bar{X}_1	2.83	2.71	2.40	2.90	2.71	2.83	2.82	2.68	2.65	2.77	2.73
\bar{X}_2	1.57	1.43	1.59	1.53	1.70	1.78	1.49	2.04	2.01	1.66	1.68
\bar{X}_3	2.57	2.28	2.94	2.98	2.94	2.93	2.89	2.97	2.88	2.83	2.82
\bar{X}_4	2.00	2.57	2.64	2.24	2.16	2.00	1.00	2.60	2.55	2.59	2.24
$\bar{X}_{1,2}$	1.92	1.81	1.73	1.86	1.95	2.13	1.76	2.16	2.07	2.17	1.96
$\bar{X}_{3,4}$	2.50	2.35	2.85	2.81	2.66	2.90	2.18	2.90	2.78	2.76	2.70
\bar{T}	2.24	2.25	2.39	2.41	2.38	2.39	2.05	2.57	2.52	2.46	2.37

Table 6 5分間セグメントの各分析結果指数

回数 結果指数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	平均
\bar{X}'_1	2.97	2.70	2.45	2.82	2.00	2.76	2.00	2.63	2.65	2.40	
\bar{X}'_2	2.05	1.14	—	1.64	2.57	2.00	2.05	3.00	2.11	1.19	
\bar{X}'_3	2.80	2.00	2.92	3.00	3.00	2.78	2.87	3.00	2.94	2.97	
\bar{X}'_4	2.00	2.00	3.00	2.00	1.00	—	1.00	3.00	—	2.00	
$\bar{X}'_{1,2}$	2.67	2.56	2.45	1.93	2.53	2.53	2.04	2.78	2.26	1.31	
$\bar{X}'_{3,4}$	2.77	2.00	2.93	2.86	2.32	2.78	2.00	3.00	2.94	2.64	
\bar{T}'	2.46	1.96	—	2.37	2.14	—	1.98	2.91	—	2.14	

内容の各分析結果指数を示す。

また、Table 6に、任意に抽出した5分間セグメントの各分析結果指数を示す。

但し、Table 6において算出不能な結果指数を—で示した。

全会議内容の分析では、Table 5を見ると、10回に渡るケース会議において、全ての結果指数が算出されていることから、全てのカテゴリー群が機能したことがわかる。

これに対して、5分間セグメントの分析では、セグメントの抽出に際して、発話のやりとりがある程度密な所を選ぶ必要が生じた。つまり、疎な所を選んでしまうと機能しないカテゴリー群が多発するため、全会議内容の分析を代表させることは不可能となるからである。

Table 6を見ると、10回に渡るケース会議のうち、3、6、9回目において算出不能な結果指数が出た。またデータの算出率は91%であった。この結果は、10回のうち3回は、全く機能しなかったカテゴリー群を含むことを意味する。すなわち、3回目では、 \bar{X}'_2 が算出不能となったため、成長促

進カテゴリー群の全てのカテゴリー・レベルが機能しなかった。また、6回目と9回目では共に \bar{X}'_4 が算出不能となったため、共に方策提供カテゴリー群の全てのカテゴリー・レベルが機能しなかったことがわかる。従って、この3回については、それぞれ会議効果(\bar{T}')が算出不能となった。但し、 $\bar{X}'_{1,2}$ と $\bar{X}'_{3,4}$ については算出された。

次に、ケース会議ごとの全会議内容の各分析結果指数と任意に抽出した5分間セグメントの各分析結果指数との両者間の相関係数を、それぞれ対

Table 7 相関係数の算出結果

検査した組	相関係数 (r)
① $\bar{X}_1 - \bar{X}'_1$	+0.20
② $\bar{X}_2 - \bar{X}'_2$	+0.65
③ $\bar{X}_3 - \bar{X}'_3$	+0.88
④ $\bar{X}_4 - \bar{X}'_4$	+0.71
⑤ $\bar{X}_{1,2} - \bar{X}'_{1,2}$	-0.12
⑥ $\bar{X}_{3,4} - \bar{X}'_{3,4}$	+0.86
⑦ $\bar{T} - \bar{T}'$	+0.66

応する結果指数同士について算出した。その結果をTable 7に示す。

Table 7を見ると、 \bar{X}_3 と \bar{X}'_3 の組及び $\bar{X}_{3,4}$ と $\bar{X}'_{3,4}$ の組では、それぞれ $r = +0.88$ 及び $r = +0.86$ となり、かなり強い順相関が認められた。また、 \bar{X}_2 と \bar{X}'_2 の組及び \bar{X}_4 と \bar{X}'_4 の組では、それぞれ $r = +0.65$ 及び $r = +0.71$ となり、ある程度強い順相関が認められた。しかし、 \bar{X}_1 と \bar{X}'_1 の組では、 $r = +0.20$ の弱い順相関が認められ、 $\bar{X}_{1,2}$ と $\bar{X}'_{1,2}$ の組では、 $r = -0.12$ のきわめて弱い逆相関が認められた。全体としては、会議効果 \bar{T} と \bar{T}' の組では、 $r = +0.66$ となり、ある程度強い順相関が認められた。

さらに、各組のデータ散布図を以下に示す。

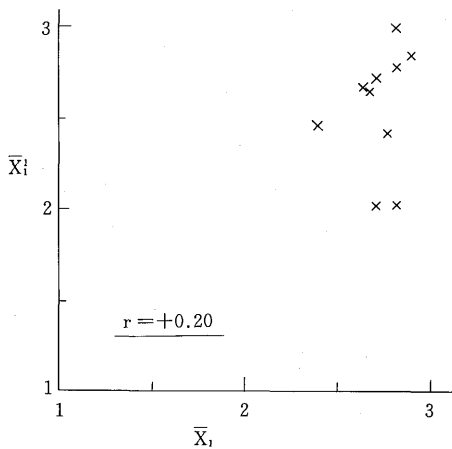


Fig. 1 \bar{X}_1 と \bar{X}'_1 組のデータ散布図

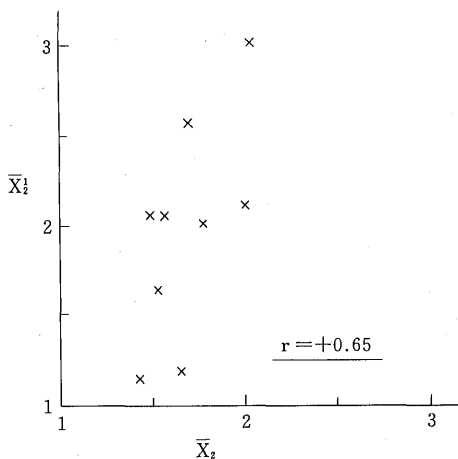


Fig. 2 \bar{X}_2 と \bar{X}'_2 組のデータ散布図

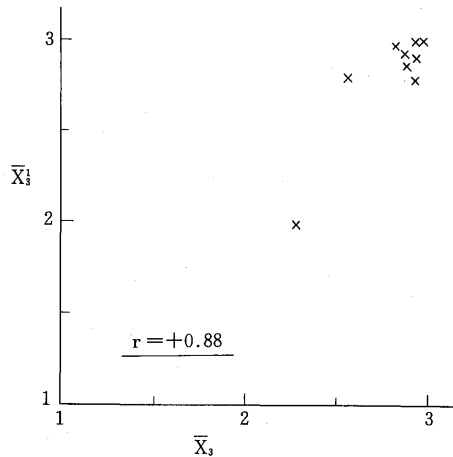


Fig. 3 \bar{X}_3 と \bar{X}'_3 組のデータ散布図

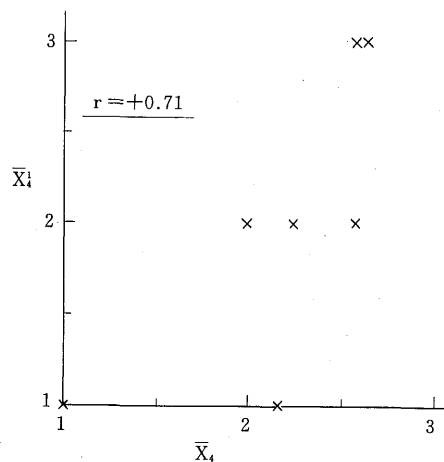


Fig. 4 \bar{X}_4 と \bar{X}'_4 組のデータ散布図

Fig. 1, Fig. 3, Fig. 6では、それぞれデータが10個プロットされた。一方、Fig. 2ではデータが9個、Fig. 4ではデータが8個、Fig. 7ではデータが7個プロットされた。これは、Table 6において3回のケース会議で、算出不能な結果指数が出たためである。

かなり強い順相関を示したFig. 3及びFig. 6では、各でデータが大体右上がりの直線関係に近い傾向を示した。また、ある程度強い順相関を示したFig. 2, Fig. 4, 及びFig. 7では、各データが大体右上がりの傾向を示しながらもある程度のバラツキが出た。さらに、弱い順相関を示した

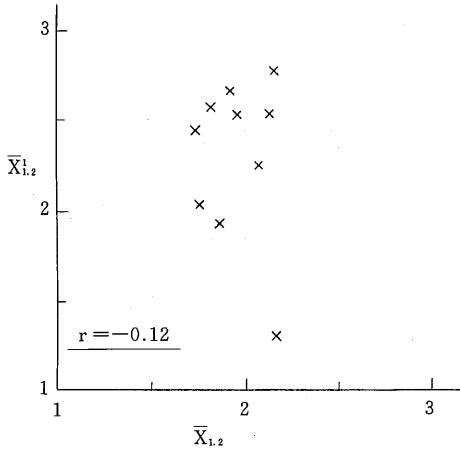


Fig. 5 $\bar{X}_{1,2}$ と $\bar{X}'_{1,2}$ 組のデータ散布図

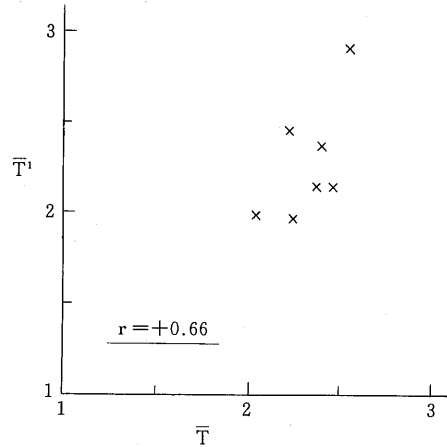


Fig. 7 \bar{T} と \bar{T}' 組のデータ散布図

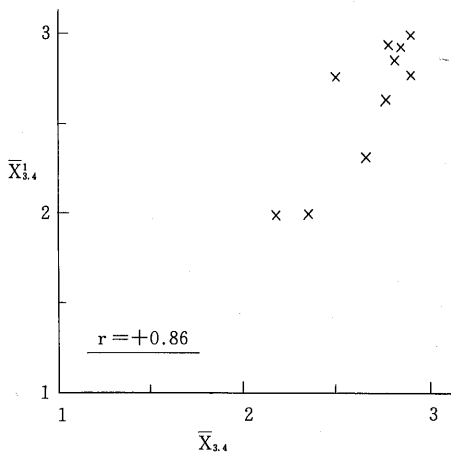


Fig. 6 $\bar{X}_{3,4}$ と $\bar{X}'_{3,4}$ 組のデータ散布図

とすると、5分間セグメントでは19%となった。

Table 8 発話回数の比較

セグメント 平均値	全会議内容	5分間セグメント
発話回数の平均値	74	15
割合 (%)	100	20

Table 9 カテゴリー・レベル分類数の比較

セグメント 平均値	全会議内容	5分間セグメント
分類数の平均値	95	18
割合 (%)	100	19

Fig. 1及び極めて弱い逆相関を示したFig. 5では、各データの直線関係がはっきりとは認められず、大きなバラツキが出た。

2. 発話回数及び分類数の比較 Table 8及びTable 9に、発話回数及びカテゴリー・レベル分類数を比較した結果を示す。

Table 8を見ると、発話回数の比較では、ケース会議ごとの全会議内容の発話回数(平均値)を100%とすると、5分間セグメントでは20%となった。また、Table 9を見ると、カテゴリー・レベル分類数の比較では、ケース会議ごとの全会議内容のカテゴリー・レベル分類数(平均値)を100%

さらに、Table 10及びTable 11に、Oratio(1982)の5分間セグメントと本研究の5分間セグメントを、発話回数及びカテゴリー・レベル分類数の両面から比較した結果を示す。

Table 10を見ると、発話回数の比較では、Oratioの5分間セグメントの発話回数を100%とすると、本研究の5分間セグメントは、45%となった。また、Table 11を見ると、カテゴリー・レベル分類数の比較では、Oratioの5分間セグメントのカテゴリー・レベル分類数を100%とすると、本研究の5分間セグメントは38%となった。

以上、5分間分析の妥当性に関する分析結果について述べてきた。

Table 10 発話回数の比較

セグメント 平均値	Oratio's 5分間セグメント	本研究の 5分間セグメント
発話回数の平均値	33	15
割合 (%)	100	45

Table 11 カテゴリー・レベル分類数の比較

セグメント 平均値	Oratio's 5分間セグメント	本研究の 5分間セグメント
分類数の平均値	48	18
割合 (%)	100	38

グループ用STSの有効性に関する分析結果
グループ用STSは、ケース会議を分析する上でどの程度有効であるか、その長所と限界を明確にするための分析を行なった。その結果を以下に述べる。

1. 発話量の図表化 まず、Fig. 8に、10回に渡るケース会議を通じての、スーパーバイザーと臨床・観察者の発話量の比較を示す。

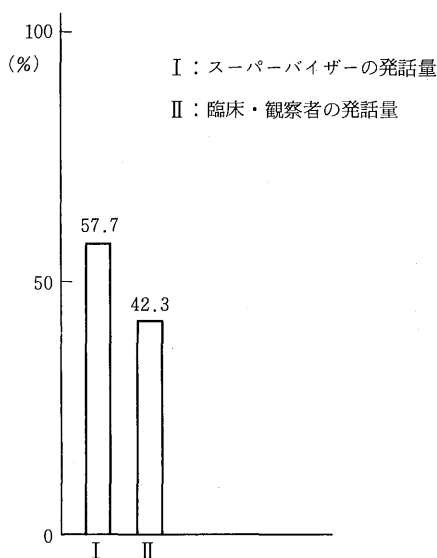


Fig. 8 スーパーバイザーと臨床・観察者の発話量の比較

Fig. 8を見ると、スーパーバイザーが会議時間の約58%を発話し、臨床・観察者が約42%を発話していたことがわかる。

次に、Fig. 9及びFig. 10に、それぞれスーパーバイザー側と臨床・観察者側における各カテゴリーの機能した割合を示す。

Fig. 9を見ると、スーパーバイザーの発話の中では、特にカテゴリー5の「観察や情報の提供または要求」が最も多く、全体の約42%を占め、次いで、カテゴリー7の「治療方策の提供または要求」が約25%を占めた。一方、カテゴリー2の「肯定的評価」は0.3%を占め、カテゴリー1の「感情移入」は1.1%を占めたに過ぎなく、全体的には、ほとんど発話されていないことがわかる。

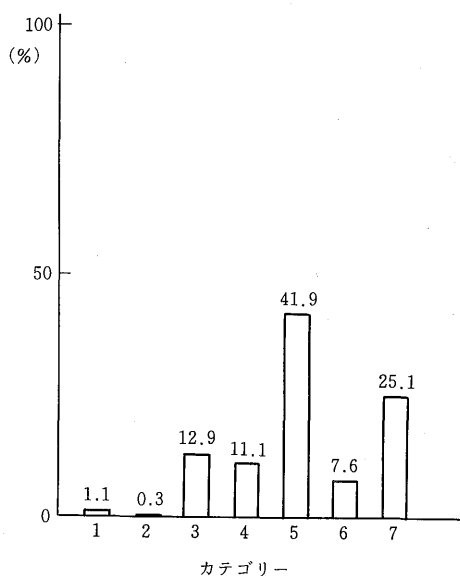


Fig. 9 スーパーバイザー側の各カテゴリーの機能した割合

また、Fig. 10を見ると、臨床・観察者の発話の中では、カテゴリー9の「臨床的自己探究」が最も多く、全体の約41%を占め、次いで、カテゴリー8の「観察や情報の提供または要求」が約35%を占めた。一方、カテゴリー10の「問題行動の指摘」は約13%を占め、カテゴリー11の「治療方策の提供または要求」は約11%を占めたに過ぎない。

さらに、Fig. 11及びFig. 12に、それぞれスーパーバイザー側と臨床・観察者側における各カテゴリー内での各レベルの機能した割合を示す。

Fig. 9からFig. 12までを見ると、スーパーバイザー側では、主に、観察や情報の提供 (カテゴリー5：レベル2，以下5：2の様に表わす)、及

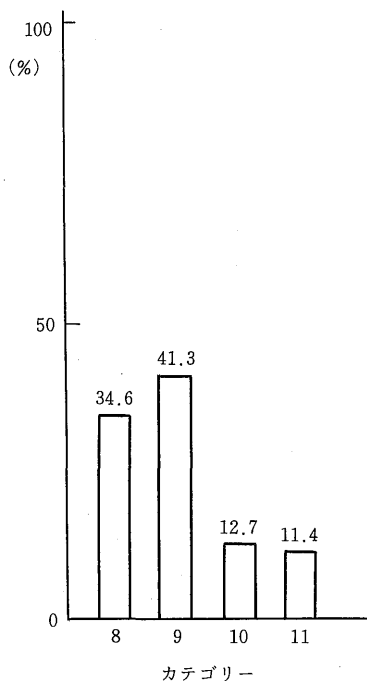


Fig. 10 臨床・観察者側の各カテゴリーの機能した割合

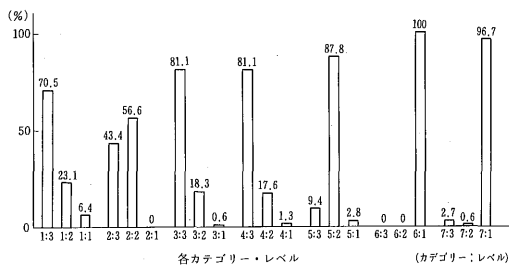


Fig. 11 スーパーバイザー側の各カテゴリー内各レベルの機能した割合

び治療方策の提供(7:1)に関する発話(約65%)がなされ、臨床・観察者に対する感情移入や肯定的評価に関する発話(約1.4)はほとんどなされなかった。一方、臨床・観察者側では、主に、積極的な自己探求(9:3)、及び観察や情報の提供(8:3)に関する発話(約70%)がなされ、治療方策の提供(11:3, 11:2)に関する発話(約8%)は、極めて少なかった。

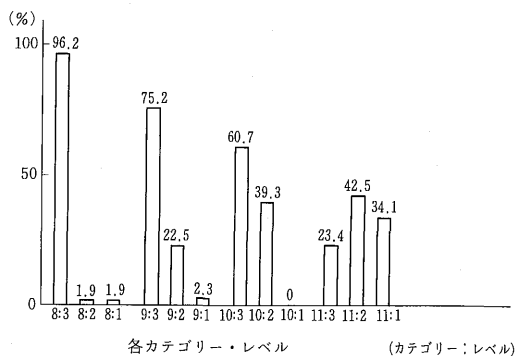


Fig. 12 臨床・観察者側の各カテゴリー内各レベルの機能した割合

2. 結果指数の図表化 Fig. 13に、ケース会議ごとの各結果指数プロフィールを示す。Fig. 13を見ると、結果指数の中では、 \bar{X}_3 が最も高い値を示し、平均値は2.82で、3回目以降2.83~2.98の安定した値を示した。次に、 \bar{X}_1 が高い値を示し、平均値は2.73で、4回目以降2.65~2.90のやや安定した値を示した。一方、 \bar{X}_2 は最も低い値を示し、平均値は1.68で、1.43~2.04と不安定ではあるが、少しずつ上向きの傾向がみられた。次に、 \bar{X}_4 が低い値を示し、平均値は2.24で、1.00~2.64と極めて不安定であった。

また、会議効果Tは、平均値2.37で、多少安定さを欠くが、少しずつ上向きの傾向がみられた。

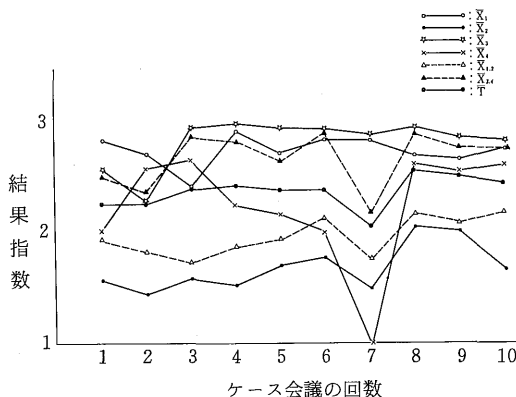


Fig. 13 各結果指数プロフィール

更に、 $\bar{X}_{1,2}$ 及び $\bar{X}_{3,4}$ を見ると、両者とも極めて不安定であった。まず、 $\bar{X}_{1,2}$ の平均値は1.96と低かったが、全体的には少しずつ上向き傾向にあり、ま

た、 $\bar{X}_{3,4}$ の平均値は2.70と高く、全体的には少しずつ上向き傾向にある。その理由は、 $\bar{X}_{1,2}$ のプロフィールで、1～3回目までの平均値が1.82、4～7回目までの平均値が1.93、8～10回目までの平均値が2.13となり、また $\bar{X}_{3,4}$ のプロフィールでは、1～3回目までの平均値が2.57、4～7回目までの平均値が2.64、8～10回目までの平均値が2.81となり、両者共に少しずつ上向き傾向にあるからである。

特に、1回目から3回目にかけて、各結果指数に大きな増加・減少の傾向がみられ、その後はやや安定したが、7回目には \bar{X}_4 が1.00を示したほか、他の結果指数も全体的に減少傾向を示した。

考 察

Oratio (1982) は、スーパーバイザーと臨床者による1対1のケース会議を分析する目的で検査バッテリー (STS) を開発した。また、これを実際のケース会議で使用することによって、ケース会議の中程の5分間セグメントの質が、ケース会議全体の質を代表することを経験的に確めた。本研究では、STSの日本語版を作製し、さらに若干の修正を加えてグループ・ケース会議に使用できるようSTSの使用範囲を拡大し、グループ用STSを作製した。さらに、このグループ用STSを使用して失語症患者のグループ訓練に関するグループ・ケース会議を分析する試みを行なった。ここでは、グループ・ケース会議における5分間抽出分析の妥当性、及びグループ用STSの有効性についての分析を行なった。以下、これらの分析結果に基づいて考察を行なう。

1. 5分間分析の妥当性に関する考察

初めに、5分間分析では、5分間セグメントの抽出に際して、発話のやりとりがある程度密な所を選ぶ必要が出た。セグメント抽出上の条件は、前掲のOratioの研究では述べられていない。このような抽出上の条件が出た理由としては、スーパーバイザー対一人の言語治療士という1対1のケース会議に比べて、スーパーバイザー対臨床・観察者という、1対複数のケース会議では1人の発話時間が長くなりやすいことから、スーパーバイザーと臨床・観察者間の単位時間当たりの相互作用が、どうしても疎になりやすいというグループ・ケース会議そのものの持つ特徴に原因が求められる。

次に、Table 6を見ると、10回に渡るケース会

議のうち、3回算出不能な結果指数が出た。また、データ算出率は91%であった。この理由として、分析対象とした5分間セグメントが短かすぎたことがあげられる。従って、この結果は、今後さらに分析対象とするセグメントをより拡張し、再度分析を試みる必要性のあることを示唆した。

しかしながら、5分間を更に延長させてそれ以上のセグメントを抽出することにするならば、今度は実用性が失われることになるのは明らかである。つまり、スモール・セグメント分析の意義は、短時間にうちにケース会議の質を評価できることから、臨床者の訓練上、その実用性が高いことに認められるからである。従って、抽出するセグメントを余り長くすることは、実用性から見て妥当なではない。抽出セグメントは短ければ短い程実用性が高くなるのである。

第三に、Table 7を見ると、会議効果に関する相関係数は、 $r=0.66$ となり、ある程度強い順相関を示した。従って、相関係数の算出結果からは、5分間セグメントの質によってケース会議全体の質を代表させることがある程度可能である。今後、ケース会議におけるデータ分析の方法で多くの時間が節約できよう。

最後に、Table 10とTable 11を見ると、発話回数とカテゴリー・レベル分類数に関して、本研究で分析を行なった5分間セグメントにおいては、Oratioの5分間セグメントに比べて、約40～45%程度を占めたに過ぎなかった。この結果は、1対1のケース会議の方が、1対複数のケース会議よりも頻繁に相互作用が行なわれていることを示すと同時に、1回の発話時間が比較的短いことを示している。従って、今後スモールセグメント分析の妥当性を更に高めるためには、1回の発話時間をもう少し短くすると共に、討論を密にするなど、ケース会議の持ち方にも工夫が必要であろう。この事は又、ケース会議そのものの質を高める為の要件にもなっているのである。

2. グループ用STSの有効性に関する考察

グループ用STSは、ケース会議を分析する上でどの程度有効であるか、その長所と限界を考察する。

まず、発話量の図表化の結果から考察する。Fig. 8を見ると、ケース会議では、全体的に見てスーパーバイザーの発話が中心となっていた事が分る。この理由として、スーパーバイザーがケー

ス会議の司会を担当していたこと、及び教官として指導・監督したことが挙げられる。

Fig. 9からFig. 12までを見ると、ケース会議では、スーパーバイザーのある程度強い指導のもとに、主に、グループ訓練に関する観察内容やそれに関連した事柄について意見が取り交わされた事が分る。更に、スーパーバイザー側の発言では、治療そのものに関する発言がほとんどであり、臨床・観察者の気持ちや経験や諸能力に関する発言がほとんど無かった。一方、臨床・観察者側の発言では、深く自己を探求する発言が多かったのに対して、治療方策を提供する発言が少なく、これに代わってスーパーバイザーが主に治療方策を提供していた。

以上述べた通り、発話量の図表化によって、ケース会議で話し合われた内容が大体理解できたと言える。この事は、グループ用STSの1つの長所と言えよう。

次に、結果指数の図表化の結果について考察する。Fig. 13を見ると、ケース会議ごとの様子がよく理解できる。この結果から、会議効果は、少しずつ上向き傾向にあることが分った。今後さらに会議の質を高めていくためのケース会議のあり方も示唆された。すなわち、スーパーバイザーにおいては、自ら治療方策を述べる代わりに臨床・観察者に対して治療方策を述べる様に要求することによって、成長促進指数(\bar{X}_2)を高めることが出来る。又、臨床・観察者においては、スーパーバイザーに対して治療方策を要求する代わりに、自ら積極的に多くの治療方策を述べることによって、方策提供指数(\bar{X}_4)を高めることができる。ケース会議のあり方をこの様に改善していけば、ケース会議の総合的評価値である会議効果(\bar{T})は確実に高くなっていく事が分る。

しかし乍ら、7回目の方策提供指数(\bar{X}_4)が最低値1.00を示した事からも分るように、臨床・観察者が自ら積極的に多くの治療方策を毎回提供することは難しく、何か問題が起こって、自分では解決できない時にはどうしてもスーパーバイザーに対して治療方策を求めてしまうことになる。このような傾向が見られた理由として、以下の2点が考えられる。

すなわち、第一点は、参加者の置かれた立場である。本研究において、ケース会議に出席した言語治療士は、某病院にフルタイムで勤務しており、

同時に研究者の一人、岡部の研究生であった。第二点として、ケース研究の方法が挙げられる。ケース研究には、大別して、研究の立場で行なわれる方法と教育の立場で行なわれる方法と二様の方式がある。本研究で行なわれたのは、後者であり、これは臨床者が一人だちして、十分な活動が出来る様なトレーニングをする事を目的としている。今後、臨床・観察者にあっては、学びの姿勢を維持して行く事が必要であると同時に、ケース会議ごとの方策提供指数(\bar{X}_4)の値のプロフィールが、自己の成長を計る1つの評価尺度になるものと考えられる。

ところで、ケース会議を重ねるにつれて、会議効果(\bar{T})のみならず、会議環境・成長促進指数($\bar{X}_{1,2}$)及び自己反省・方策提供指数($\bar{X}_{3,4}$)の各値が、全体的に見て少しずつ高くなっていることから、ケース会議としては大体成功したと同時に、スーパーバイザーも臨床・観察者も共に少しずつ成長してきたことが理解できる。従って、ケース会議の目的は少しずつ達成されてきていると言えるであろう。今後、ケース会議の質の向上、あるいは、臨床・観察者の成長が、グループ訓練の質の向上につながるよう、ケース会議の質とグループ訓練の質との対応関係を明らかにしていく必要があるであろう。尚、グループ訓練の質の評価については、別個に行なう必要がある事は言をまたない。

この様に、結果指数の図表化によって、ケース会議ごとの質の変化がよく理解できると共に、今後のケース会議のあり方が示唆された。

以上、グループ用STSの有効性に関する分析結果について考察してきた。尚、このグループ用STSには、上述した2点の長所の外に、以下に述べる3点の長所が認められる。

第一に、今後共、更に研究が必要とされるが、ケース会議の質をスモールセグメントの質によって評価できること。

第二に、この検査バッテリーは、言語治療の分野において開発されたが、その適用範囲は広く、教育は勿論、医療や福祉など、様々な分野で使用できること。

第三に、会議効果によってケース会議の質を評価できることに加えて、会議環境・成長促進指数($\bar{X}_{1,2}$)及び自己反省・方策提供指数($\bar{X}_{3,4}$)のプロフィールを検討することによって、ケース会議の目的の達成度を評価できること。

3. グループ用STSの限界

どのような検査バッテリーにおいても、必ずリミテーションは認められる。この点を明らかにする事は、検査バッテリーの有効性を検討する際の基本的要件である。以下、グループ用STSを使用して、ケース会議の分析を行なう際に生じる限界について考察する。

まず第一に、ケース会議内容の全てを、正しく詳細に規定することのできる分析カテゴリーシステムは、まだ開発されていないため、発話内容は、個々のカテゴリー・レベルを規定している定義の及ぶ範囲内でのみ分類されるに過ぎない。厳密に言えば、各発話内容の質の高さと、それを分類したレベルの質の高さとの間には、明らかな差異が生じることがある。例えば、OratioのSTS分析カテゴリーシステムでは、レベル2の具体例が明記されていないため(附表3を参照)、このレベル2への分類には、どうしても推測が入ってしまうことになる。今後、より精密に発話内容の質を規定することの出来る分析カテゴリーシステムの開発が望まれる。

第二に、グループケース会議では、1回の発話時間が長くなりやすく、又、相互の発話のやりとりが、どうしても疎になりやすい、という特徴を持つため、スモール・セグメントの抽出では、会議の中程のある程度、相互交渉の密な部分を採用する必要があるという事である。スモール・セグメントの抽出に際しては、この点に注意して行なう必要がある。

第三に、ケース会議は、発話のみで構成され、運営されているのではなく、参加者の姿勢、つまり態度や意欲といった、様々な非言語的要素が総合されて運営されている。このグループ用STSは、発話された内容を分析対象として、ケース会議の質を評価しているに過ぎない。例えば、ケース会議では、長い発話そのものよりも、ちょっと

した態度が大きな意味をもつ場合があり、又、発話内容の質は低くても意欲的にケース会議に出席し、積極的にスーパーバイザーに質問をする場合などが有り得る。このグループ用STSでは、これらはそれぞれ分析対象外となるが、レベルの低い質として評価されてしまうことになる。グループ用STSの使用に際しては、この点に関する配慮が必要であろう。

また、このグループ用STSでは、分析カテゴリーシステムにおいて、スーパーバイザー側のカテゴリー数に比べて、臨床・観察者側のカテゴリー数が少ないので、臨床・観察者側のカテゴリー・レベルに修正を加え、より詳細な分類を行なえるようにする必要がある。

上述の通り、このグループ用STSには、実用性の高い幾つかの長所が認められ、グループケース会議の評価を行なう上でも、又、臨床者の訓練を行なう上でも、十分有効であると考えられる。しかし同時に、限界もまた認められた。従って、これらのリミテーションを十分に踏まえて使用するならば、このグループ用STSは、確実に有効であると言える。

文 献

- 1) Blumberg, A. A system for analyzing supervisor-teacher interaction. In: A. Simon and G. Boyer (eds.), *Mirrors for Behavior*. Philadelphia Research for Better Schools, Inc. 1970.
- 2) Casey, P.L. The validity of using small segments for analyzing supervisory conferences with McCrea's Adapted Suptem. Indiana University 63-75, 1980.
- 3) Oratio, A.R. *Supervision in speech pathology-a handbook for supervisors and clinicians*. University Park Press 1-127, 1982.

附表 1

分析処理システム(A₁)

機能したカテゴリー・レベル		事象数	効果的レベル	機能した時間〔秒〕
1	3			
	2			
	1			
2	3			
	2			
	1			
3	3			
	2			
	1			
9	3			
	2			
	1			
10	3			
	2			
	1			
11	3			
	2			
	1			

附表 2

分析処理システム(B)

スーパーバイザー：_____ 臨床・観察者：_____ 日付：_____ 会議時間：_____

スーパーバイザー用カテゴリ計算				臨床・観察者用カテゴリ計算			
会議・環境 カテゴリ群	事象数	効果的レベル	時間 (秒)	自己反省 カテゴリ群	事象数	効果的レベル	時間 (秒)
1				8			
2							
3							
4							
合計				合計			
$\frac{\text{効果的レベルの合計}}{\text{事象数の合計}} =$, $\bar{X}'_1 = \text{会議環境指数}$				$\frac{\text{効果的レベルの合計}}{\text{事象数の合計}} =$, $\bar{X}'_3 = \text{自己反省指数}$			
成長促進 カテゴリ群	事象数	効果的レベル	時間 (秒)	方策提供 カテゴリ群	事象数	効果的レベル	時間 (秒)
5				10			
6							
7							
合計				合計			
$\frac{\text{効果的レベルの合計}}{\text{事象数の合計}} =$, $\bar{X}'_2 = \text{成長促進指数}$				$\frac{\text{効果的レベルの合計}}{\text{事象数の合計}} =$, $\bar{X}'_4 = \text{方策提供指数}$			
(スーパーバイザー合計) 事象数の総合計 = _____ , 時間総合計 = _____				(臨床・観察者合計) 事象数の総合計 = _____ , 時間総合計 = _____			

(会議の総合的評価) 会議効果T = _____ (低) _____ (高) _____ (コメント)

1 2 3

附表 3

STSの分析カテゴリーシステム（日本語版）

スーパーバイザーの相互作用

カテゴリー1 感情移入

レベル 3

臨床者の感情と言い表わし方に、一層意味をもたせるスーパーバイザーの応答のことであり、臨床者自身が言い表わすことができる以上に正確にその感情レベルを言い表わしてあげること。

レベル 2

臨床者の応答と取り替えられるようなスーパーバイザーの応答であり、両者は同じ気持ちや考え方を言い表わしている。

レベル 1

臨床者の感情と言い表わし方に注目しないか、もしくは、それを過小に評価するスーパーバイザーの応答。このようなスーパーバイザーの応答は、臨床者自身が伝えている気持ちほどには、臨床者の気持ちを十分に理解していない。

具体例 1：

臨床者：S音を練習してきましたが、彼女がそれを習得しつつあるのが、はっきりわかりません。

レベル 3

応答：彼女にS音を構音させるのは難しかったみたいですね。やっではみたけれども、どこから取り組んで、どのようにしてS音を構音するのか、迷ってましたね。あなたは、この点で少しまごついているように思います。

レベル 1

応答：ところで、彼女の母親は、今日、お元気ですか。

Summary

The Development of Supervisory Transactional system and the Validity of Using Small Segments for Analyzing Supervisory Conferences

Hiroshi Anezaki Katsumi Okabe

The purpose of this study is threefold. The first problem of this study is to translate the research instrument, the Supervisory Transactional System (STS) constructed by Oratio, A., for the purpose of the present study. The second problem is to use the STS for analyzing transactions within the language pathology supervisory conference setting. The third problem of this study is to discuss the validity and effectiveness of using small segments for analyzing group supervisory conferences with the STS.

It was found that a five-minute segments, selected randomly in the middle of a conference, would offer about as much information as scoring the total segment. It was also found that this type of content analysis can make us aware as supervisors of what we are doing in supervisory conferences as well as what our students and clinicians are doing.

Key Word : Supervision Supervisor Language pathology Conference climate index
Conference effectiveness