

言語聴覚療法学専攻学生を対象とした 「改訂版 臨床場面における会話能力評定尺度」について

—信頼性と妥当性の検討—

後藤 多可志 春原 則子 淵田 隆史
(Takashi GOTOH, Noriko HARUHARA, Takafumi FUCHIDA)

【要約】

《目的》本研究の目的は、言語聴覚療法学専攻学生を対象とした「改訂版 臨床場面における会話能力評定尺度（以下、改訂版 評定尺度）」を作成し、その信頼性と妥当性を検討することである。

《方法》3名の研究者が臨床場面における会話能力評定尺度（後藤ら, 2014）の内容を再検討し、評価項目の削除と追加、尺度段階の変更を行った。その後、言語聴覚療法学を専攻する大学3年生93名を対象に、改訂版 評定尺度を使用して、模擬患者との会話場면을教員2名で評価した。本研究では、改訂版 評定尺度の評価者間信頼性と構成概念妥当性を検討した。

《結果》教員2名の改訂版 評定尺度の総得点に関する級内相関係数は0.85であった。評定尺度についてカテゴリカル主成分分析を行った結果、「聞き手役割」、「非言語的行動」、「反応系」の3因子が抽出された。

《結論》改訂版 評定尺度は、信頼性・妥当性ともに高く、言語聴覚療法を専攻する学生の会話能力を適切に評価することができると考えられた。

キーワード：会話能力、評定尺度、言語聴覚士、言語聴覚療法学専攻学生

I. はじめに

言語聴覚障害分野の臨床において言語聴覚療法対象者（以下、対象者）との会話は、ラポールの形成、情報収集、評価に必要なだけでなく、非常に重要な訓練課題である¹⁾。しかし、多くの言語聴覚療法学専攻学生が、同年代以外の他者とのかかわりや他者を意識して話すという経験の少なさから、対象者との会話に対して苦手意識を持ち、客観的臨床能力試験（Objective structured clinical examination：OSCE）や外部施設での実習では対象者との会話の遂行に問題を呈することが多い²⁾。

言語聴覚士の養成課程において、臨床場面における会話を適切に行えるように指導することは非常に重要

である。我々は、言語聴覚療法学専攻学生を対象とする「臨床場面における会話能力評定尺度」を作成³⁾するとともに、学生の会話能力向上を目的とした指導を実践し、一定の教育効果があったことを報告した⁴⁾。

今回、「臨床場面における会話能力評定尺度³⁾」の作成・使用から7年が経過したことや、言語聴覚療法学専攻学生の会話に関する新たな知見⁵⁾が得られたことを受け、「臨床場面における会話能力評定尺度³⁾」の見直しと改訂が必要と考えた。本研究の目的は、言語聴覚療法学専攻学生を対象とした「改訂版 臨床場面における会話能力評定尺度（以下、改訂版 評定尺度）」を新たに作成し、その信頼性と妥当性を検討することである。

II. 方法

1. 参加者

言語聴覚療法学を学ぶ大学3年生93名で、研究の同意が得られた者である。本研究は、目白大学医学系研究倫理審査委員会の承認（20医-029）を得て実施した。

2. 手続き

(1) 改訂版 臨床場面における会話能力評定尺度（以下、改訂版 評定尺度）の作成（表1）

本研究では、3名の研究者が「臨床場面における会話能力評定尺度³⁾」の内容を再検討し、評価項目の削除と追加、尺度段階の変更を行った。

改訂版 評定尺度では、評価の必要性が低い項目と考えられた「対象者の発話意図の確認」と「会話の終わらせ方」を削除した。一方、言語聴覚療法学専攻学生において、会話演習成績上位群は、あいづちに加えて話し手に対するさらなる情報要求を行う発話ターンの数が会話演習成績下位群に比して有意に多いという報告⁵⁾があることから、新たに「あいづち」と「相手の発話に対するコメント」を評価項目として追加した。また、「言葉遣い・口調・敬語」は、学生の話し方を詳細に分析することを目的に、「言葉遣い・口調」と「敬語」の2項目に分けた。これらの結果、改訂版 評定尺度の評価項目は、後藤ら³⁾の評定尺度から1つ増えて20項目となった。さらに、各評価項目のコメント欄には評価のポイントを明示し、評価者が一定の基準のもとで学生の会話能力を評価できるようにした。20項目は「基本的項目」と「会話場面に特化した項目」の2つの大項目、「行動面」、「話し方」、「会話の展開」、「相手の尊重」および「知識」の5つの中項目に分類された。

尺度段階について、後藤ら³⁾の評定尺度では、「大きな問題なし」、「やや問題あり」、「大きな問題あり」の3段階評定であった。改訂版 評定尺度では、学生の会話能力をより詳細に分析することを目的に、すべての項目を「大きな問題あり」、「問題あり」、「やや問題あり」、「大きな問題なし」の4段階で評定し、それぞれ0点、1点、2点、3点が与えられた（最大60点）。

(2) 模擬患者との会話

参加者と模擬患者（中等度のブローカ失語がある患者）との会話（10分間）を、2名の学科教員が改訂版

評定尺度を使用して評価した。

3. 解析（IBM SPSS Statistics 23を使用）

(1) 信頼性

評価者間信頼性を検討した。学生1名に対する学科教員2名の評定尺度総得点について、級内相関係数（Intraclass correlation coefficients : ICC）を算出した。

(2) 妥当性

改訂版評定尺度の構成概念妥当性を検討した。評定尺度全20項目の平均値と標準偏差を算出した。その後、平均値±1標準偏差値を基準に項目分析を実施した。項目分析後、評定尺度の各項目の得点についてカテゴリカル主成分分析を実施した。±0.6以上の主成分負荷量を示す項目を各主成分の主要変数とした。

III. 結果

1. 信頼性

教員2名の評定尺度の総得点に関する級内相関係数（ICC）は0.85であった。

2. 妥当性

評定尺度全20項目に関する項目分析の結果、「明瞭度」、「自己開示」「価値観の押し付け」「知識量（一般常識）」の4項目は、天井効果（平均値+1標準偏差値が3よりも大きい）が認められたため、解析から除外した。

残りの16項目についてカテゴリカル主成分分析を実施した。固有値の変化から3因子構造が妥当と考えられたため、3因子を指定して再度カテゴリカル主成分分析を実施した。その際、評定尺度の5つの中項目から少なくとも1項目を選択した。その結果、3因子9項目の因子パターンが得られた（表2）。

第1主成分（固有値4.75、寄与率29.7%）は、「話題の広げ方」、「次の話題への移行のスムーズさ」、「相手の発話意図の受け止め方」、「質問の仕方」の項目における得点で構成されていた。会話が適切に展開するために必要な聞き手の役割と考えられたため、「聞き手役割」と解釈し命名した。

第2主成分（固有値2.86、寄与率17.9%）は、「過度な緊張」、「不適切な行動」、「共感」の項目における得点で構成されていた。会話の成立に重要な非言語的側

表 1. 改訂版 臨床場面における会話能力評定尺度

評価日:

対象学生:

場面:

評価教員:

| 基本的項目 | | |
|--|---------|--|
| 行動面 0:大きな問題あり 1:問題あり 2:やや問題あり 3:大きな問題なし | | 計: / 12点 |
| 項目 | 評価 | コメント |
| ①不適切な行動 | 0・1・2・3 | 姿勢、動作、表情、視線 |
| ②過度な緊張 | 0・1・2・3 | 表情、動作、声 |
| ③発話速度、声量、抑揚等 | 0・1・2・3 | 一本調子 モノトーン 不自然に語尾があがる 不自然にとぎれる |
| ④明瞭度 | 0・1・2・3 | |
| 会話場面に特化した項目 | | |
| 0:大きな問題あり 1:問題あり 2:やや問題あり 3:大きな問題なし | | 計: / 48点 |
| 項目 | 評価 | コメント ※[]内は着目すべきポイント |
| 話し方 | | |
| ①言葉遣い、口調 | 0・1・2・3 | 【不適切な言葉遣い、若者言葉、俗語】例:やっぱあったりしますか/ですかね/だじょうぶです/とかって/じゃないですか/やつ/チャリンコ/~はしないんですか? 【一文を言い切らない】例:~ってたとえば..? |
| ②敬語 | 0・1・2・3 | 【敬語が使えていない】例:好きなんですか/「夫」もそうなんですか/やられますか/その年で..すごいですね 【誤った使い方】例:存じ上げないですか/(相手の服装が)似合っています/(自分の祖母のことを)おばあちゃん/ニュースでおっしゃっていた |
| ③会話の間 | 0・1・2・3 | 【不自然に長い or 短すぎる(相手の発話を最後まで聞いていない?)】 |
| ④意図不明な発話 | 0・1・2・3 | 【何を言いたいのかが分からない】 (一部でも良いので該当する発話を具体的に記載して下さい) |
| 会話の展開 | | |
| ①あいづち | 0・1・2・3 | 【不適切なあいづち】例:あいづちを打たない/「なるほど~/「そうなんですか/「すごいですね/「あーうんうん/「ほんとうですか」 |
| ②話題の選び方 | 0・1・2・3 | 【不適切な話題】例:(入院中の相手に)クリスマスの予定は? |
| ③話題の広げ方 | 0・1・2・3 | 【相手の発話内容に関連する話題を派生させられない】例:「そうなんです」と一言コメントするのみ 【相手の発話内容を適切に掘り下げる質問ができていない】例:対象者が提示した話題を軽く受け流して「他には?」とたずねる/対象者が「~ない」と言っていることを掘り下げる |
| ④次の話題への移行のスムーズさ | 0・1・2・3 | 【話題が突然変わる】例:(梅雨の話をしていのに)「どこから来ましたか?」 |
| ⑤質問の仕方 | 0・1・2・3 | 【一方的な質問、曖昧な質問、立ち入りすぎる質問】 【決め付けた質問】例:「お正月はお孫さんたちが来られるんですか?」 【文脈に合わない質問】例:「あいにくの~ですね。...はお好き?」 【質問方略の不足】例:伝わっていないのに同じ言い方を繰り返す/発話のみでは伝わらない対象者に他の手段を用いることができない |
| ⑥相手の発話意図の受け止め方 | 0・1・2・3 | 【相手が言おうとしていたことを特定するのに的外れな絞り方をしている/ジェスチャーを読み取れない】 【相手の発話内容に対する不適切な反応】例:(ネガティブな内容に対して)そんなことないです/(知らないのに)ちゃんと身になってますよ/(対象者の発話に知らない語が出てきた場合)「(笑顔で)聞いたことないです」 【はっきりしない内容を確認しない、聞き返す際に相手への配慮を示さない】 |
| ⑦相手の発話に対するコメント | 0・1・2・3 | 【相手の発話内容に対して適切にコメントしない】例:自分がした質問に対する相手からの応答に何も言わず次の質問をする |
| ⑧対象者と学生の発話量のバランス | 0・1・2・3 | |
| 相手の尊重 | | |
| ①共感 | 0・1・2・3 | 【相手の状況を想像し寄り添えない】例:「部屋は何をして過ごしているんですか/花火大会に出かけたりはしないんですか/そっけない/冷たい/うわべだけ..という印象 |
| ②自己開示 | 0・1・2・3 | 【聞かれてもいないのに自分のことを話す】 |
| ③価値観の押し付け | 0・1・2・3 | 【自分の価値観を押し付ける】 |
| 知識 | | |
| 知識量(一般常識) | 0・1・2・3 | 【各地の景勝地、名産品などを全く知らない、対象者の年齢に即した時代背景を知らない】 |

合計: / 60点

表2. 改訂版 臨床場面における会話能力評定尺度 主成分負荷行列

| 項目内容 | 聞き手役割 | 非言語的行動 | 反応系 |
|----------------|------------|------------|------------|
| 話題の広げ方 | .64 | -.39 | -.15 |
| 次の話題への移行のスムーズさ | .62 | -.31 | -.03 |
| 相手の発話意図の受け止め方 | .61 | -.27 | -.11 |
| 質問の仕方 | .60 | -.30 | -.18 |
| 過度な緊張 | .51 | .76 | -.33 |
| 不適切な行動 | .54 | .71 | .36 |
| 共感 | .50 | .60 | -.31 |
| 会話の間 | .45 | .04 | .72 |
| あいづち | .48 | .11 | .71 |

主成分負荷量±0.6以上の項目を各主成分の主要変数とした。

面と考えられたため、「非言語的行動」と解釈し命名した。

第3主成分（固有値1.72、寄与率10.8%）は、「会話の間」と「あいづち」の項目における得点で構成されていた。聞き手の積極的な参加によって成立する内容と考えられたため、「反応系」と解釈し命名した。

IV. 考察

1. 改訂版 評定尺度の評価者間信頼性

本研究では、学生が抱える会話の具体的な問題点を複数教員の評価によって正確に抽出できることを目的に、改訂版 評定尺度の評価者間信頼性を検討した。その結果、級内相関係数（ICC）は0.85であった。桑原⁶⁾は0.80以上のICCを「良好（good）」と定義している。本研究で作成した改訂版 評定尺度は、検査者間信頼性が高いと考えられた。

2. 改訂版 評定尺度の構成概念妥当性

今回、改訂版評定尺度の各項目得点についてカテゴリカル主成分分析を行った結果、「聞き手役割」、「非言語的行動」および「反応系」の3因子が抽出された。

淵田ら⁵⁾は言語聴覚療法における対象者との会話において、会話展開の契機となる聞き手役割が重要であると述べている。また、藤本ら⁷⁾は、一般的な会話を対象に、コミュニケーション・スキルに関する様々な要因を階層構造に統合した「ENDCOREモデル」を作成し、直接的コミュニケーションの基本的スキルとして、表

出系、反応系および自己統制の3つを挙げている。

本研究で抽出された3因子のうち、「反応系」と「非言語的行動」は、藤本ら⁷⁾が提唱する直接的コミュニケーションの中の基本的スキルである「反応系」と「自己統制」とほぼ同義と考えられた。また、本研究では、臨床場面における会話に焦点を当てたため、藤本ら⁷⁾の報告とは異なる因子且つ言語聴覚療法における対象者との会話で重要とされている「聞き手役割」が新たに抽出されたのではないかと思われた。

以上のことから、今回作成した改訂版 評定尺度は、臨床場面における会話能力を適切に評価でき、高い構成概念妥当性があると考えられた。

V. 結論

今回、言語聴覚療法専攻学生を対象とした「改訂版 臨床場面における会話能力評定尺度」を新たに作成し、信頼性と妥当性を検討した。「改訂版 臨床場面における会話能力評定尺度」は、信頼性・妥当性ともに高く、言語聴覚療法専攻学生の会話能力を適切に評価することができると考えられた。

【文献】

- 1) McNamara KM : Interviewing, counseling and clinical communication. In : Introduction to Clinical Methods in Communication Disorders (eds Paul R, Casella PW). 2nd Ed., Paul H Brookes Publishing, Baltimore, 203-236 (2007)
- 2) Finch E, Fleming J, Brown K, et al.: The confidence of speech-language pathology students regarding communicating with people with aphasia. BMC Med Educ, 13; 1-8 (2013)
- 3) 後藤多可志, 立石雅子, 春原則子, 他 : 言語聴覚療法学専攻学生の臨床場面における会話能力評定尺度作成の試み. 目白大学健康科学研究 7, 33-37 (2014)
- 4) 後藤多可志, 春原則子, 高崎純子, 他 : 言語聴覚療法学を専攻する学生の会話能力向上を目的としたビデオ教材の開発と教育効果の検証. 言語聴覚研究 3, 154-161 (2020)
- 5) 潤田隆史, 春原則子, 今富撰子, 他 : 言語聴覚療法学を専攻する学生の会話技法上の課題 : 会話への積極的な参加と話題の持続性を示す「あいづち+情報要求」. 目白大学高等教育研究 25, 117-125 (2019)
- 6) 桑原洋一, 齊藤俊弘, 稲垣義明 : 検者内および検者間の Reliability (再現性、信頼性) の検討. 呼吸と循環 41 (10), 945-952 (1993)
- 7) 藤本学, 大防郁夫 : コミュニケーション・スキルに関する諸因子の階層構造への統合の試み. パーソナリティ研究 15 (3), 347-361 (2007)

(2021年9月30日受付、2021年12月21日受理)

Reliability and Validity of the Revised Assessment Scale for Clinical Conversation Skills of Speech-Language-Hearing Therapy Students

Takashi GOTOH¹⁾, Noriko HARUHARA²⁾, Takafumi FUCHIDA³⁾

【Abstract】

Objective : The objective of this study is to create a revised version of the Assessment Scale for Clinical Conversation Skills (hereinafter “revised assessment scale”) for students majoring in speech-language-hearing therapy and to examine its reliability and validity.

Methods : Three researchers reviewed the content of the Assessment Scale for Clinical Conversation Skills (Gotoh et al., 2014); they deleted and added certain assessment items and revised the steps in the scale. Two faculty members then used this revised assessment scale to evaluate 93 third-year university students majoring in speech-language-hearing therapy as they conversed with simulated patients. In this study, we examined the interrater reliability and construct validity of the revised assessment scale. The interclass correlation coefficient related to the two instructors’ total scores for the revised assessment scale was revised assessment scale was 0.85. As categorical principal component analysis was conducted on the scores for each item on the assessment scale.

Results : As a result, three inferences related to the “Roles of the listener,” “nonverbal behavior,” and “the decode” were drawn.

Conclusions : The results suggest that the revised assessment scale created in this study is highly reliable and valid, and that it can appropriately evaluate the conversational skills of speech-language-hearing therapy students.

Keywords: conversational ability, rating scale, speech–language-hearing therapy, students studying to become speech–language-hearing therapists

1) Department of Speech, Language and Hearing Therapy, Faculty of Health Sciences, Mejiro University

2) Department of Speech, Language and Hearing Therapy, Faculty of Health Sciences, Mejiro University

3) Department of Social Welfare, Faculty of Humanities and Social Sciences, Showa women’s University