

# 臨床実習の成績は学内の科目成績から予測可能か

橋本幸成 春原則子 後藤多可志 内山千鶴子  
(Kosei HASHIMOTO, Noriko HARUHARA, Takashi GOTOH, Chizuko UCHIYAMA)

## 【要約】

《目的》言語聴覚学科4年次の臨床実習の成績と、3年次の臨床実習関連科目の成績およびGPA (Grade Point Average) との関連を調べることで、学内の成績に基づき臨床実習の成績が予測可能か検討することを目的とする。

《方法》対象者は言語聴覚学科4年生26名であった。臨床実習特講Ⅳ (3年次秋学期開講) の得点、GPA、臨床実習Ⅰ期およびⅡ期の得点の4項目の相関分析を行った。臨床実習の得点は、各期の合計得点に加えて、基礎力と臨床力の2項目に分けて検討した。

《結果》臨床実習特講Ⅳの成績およびGPAと臨床実習の成績との間には有意な相関関係を認めなかった。臨床実習の評価を基礎力と臨床力に分けた場合であっても、同様の結果であった。

《結論》本研究の結果からは、臨床実習の成績を学内の成績から予測することは困難と考えられた。今後は、他の評価指標を加えることや、学生別の分析によって臨床実習に向けて有用となる教育方法を検討することが必要であると思われた。

キーワード：臨床実習、GPA、学内科目、評価、予測

## I. はじめに

言語聴覚士の臨床では会話の重要性が指摘<sup>1)</sup>されており、特に言語障害を有する対象児・者と1対1で会話を行う能力が求められる。本学言語聴覚学科では、学生の臨床能力を向上させることを目標に、会話能力向上プログラムを実践し、その効果を検討してきた<sup>2-7)</sup>。現在、本学科では、会話における基本的な態度や会話技術に関する講義、学生同士での会話練習、教員や地域在住高齢者、言語障害を有する対象者との会話演習を実施している。

会話演習の成果が臨床実習に活かされているか否かに関する研究<sup>7)</sup>は、2022年より開始した。この研究では、臨床実習指導者に言語聴覚学科学生の会話能力の評価を依頼し、その評価点と臨床実習の成績、および学内の客観的臨床能力試験 (Objective Structured Clinical Examination: OSCE) との関連を調べた。そ

の結果、臨床実習指導者の会話能力の評価点と臨床実習の成績に有意な相関があり、会話能力と臨床実習成績との関連が示唆された。一方で、会話能力評定尺度<sup>2)</sup>を用いたOSCEの成績と、臨床実習指導者が評価した会話能力の評価点および臨床実習成績との間には有意な相関が認められなかった<sup>7)</sup>。この結果から、学内評価であるOSCEの成績をもとに臨床実習の成績を予測することは難しいと考えられた。本研究では、この点についてさらなる検討を加えることを目的に、臨床実習直前の3年次秋学期に開講される実習関連科目である「臨床実習特講Ⅳ」の成績と、全科目の総合的評価尺度である「Grade Point Average: GPA」を用いて、臨床実習の成績が予測可能か検討した。学内の成績から臨床実習の成績が予測できれば、実習前にどのような知識や技術を習得していればよいか、実習に向けた教育方針を明確化できる意義があると考えられる。

## II. 方法

### 1. 研究参加者

研究参加者は、目白大学保健医療学部言語聴覚学科で言語聴覚療法を学び、言語聴覚療法対象者（患者、模擬患者）または教員との会話演習を受講した4年生26名である。なお、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-030）を得て行った。

### 2. 分析材料

収集するデータは、以下に示す学生別の①臨床実習特講Ⅳの得点、②GPA、③臨床実習Ⅰ期の得点、④臨床実習Ⅱ期の得点とした。

①臨床実習特講Ⅳの成績は、OSCE（80点）とレポート（20点）の合計得点であった。OSCEは、コミュニケーション障害のある対象者との会話（以下、会話評価）、医療面談における情報収集（以下、情報収集）、発達障害を有する小児の初期評価（以下、小児初期評価）の3項目で構成されていた。これらの3項目それぞれの得点についても分析材料とした。なお、OSCEの対象者は実際の症例ではなく、専門領域の教員による模擬症例であった。OSCEの評価者は、各項目、学科教員2名と外部協力者1名（医療・福祉・介護施設に勤務する言語聴覚士）であった。

②GPAについては、①臨床実習特講Ⅳの成績が含まれる3年次秋学期の値を除き、1～3年次春学期までの累積GPAを用いた。

③臨床実習Ⅰ期、④臨床実習Ⅱ期の得点については、それぞれの実習指導を担当した臨床実習指導者が評点した臨床実習ルーブリック評価表（表1参照。以下、実習ルーブリック）の得点を活用した。実習ルーブリックは16項目（68点満点）から構成されるが、そのうち1～6は実習態度、意欲、報告・連絡、知識などの基礎的な能力、7～16は臨床観察力、検査法の選択、目標設定、プログラム立案などの臨床的な能力の評価項目となっている。そこで、1～6の合計得点（18点満点）を基礎力、7～16の合計得点（50点満点）を臨床力として分析に用いた。

### 3. 分析方法

①臨床実習特講Ⅳの得点、②GPA、③臨床実習Ⅰ期の得点、④臨床実習Ⅱ期の得点の4項目間の相関分析を行った。さらに、臨床実習成績（③および④）に

ついては、実習ルーブリックの基礎力と臨床力に分けて得点化し、①臨床実習特講Ⅳおよび②GPAとの相関関係を検討した。①臨床実習特講Ⅳについては、OSCEの会話評価、情報収集、小児初期評価の下位3項目に分けた上で、臨床実習成績（③および④）との相関関係を検討した。相関分析に際しては、シャピロ・ウィルク検定を用いて各項目の正規性を確認した。その結果に応じて、正規分布が仮定できる場合はピアソンの積率相関係数、仮定できない場合はスピアマンの順位相関係数を用いて相関関係を検討した。統計解析に用いたソフトはIBM SPSS ver. 28であり、有意水準は5%未満とした。

個別の学生を対象とした分析方法として、①臨床実習特講Ⅳおよび②GPAと比較して、③臨床実習Ⅰ期の得点および④臨床実習Ⅱ期の得点が著しく異なる学生を調べた。本研究では、各項目において第3四分位（上位25パーセント値）より高い得点であった学生を上位群、第1四分位（下位25パーセント値）より低い得点であった学生を下位群とした。その上で、項目によって上位と下位が異なる場合、すなわち、ある項目では上位群に該当するものの他の項目では下位群に該当する場合、もしくはその反対の場合、項目間の成績が乖離していると判断した。

## III. 結果

①臨床実習特講Ⅳの得点、②GPA、③臨床実習Ⅰ期の得点、④臨床実習Ⅱ期の得点の平均値および標準偏差（standard deviation: SD）は、①67.8点（SD 6.5点）、②2.6点（SD 0.4点）、③53.9点（SD 6.3点）、④54.4点（SD 6.9点）であった。①～④の項目間における相関分析の結果を表2に示す。有意な相関関係を認められたのは、①臨床実習特講Ⅳの得点と②GPA（ $r = .540, p = .004$ ）、③臨床実習Ⅰ期の得点と④臨床実習Ⅱ期の得点（ $r = .414, p = .035$ ）であった。一方で、臨床実習特講Ⅳの得点およびGPAと臨床実習Ⅰ期およびⅡ期の得点との間には有意な相関関係を認めなかった。

臨床実習成績（③および④）を実習ルーブリックの基礎力と臨床力に分けた値と①臨床実習特講Ⅳおよび④GPAとの相関関係を調べた結果を表3に示す。臨床実習の成績を基礎力、臨床力に分けた場合の平均値および標準偏差は、臨床実習Ⅰ期の基礎力16.4点（SD 1.9点）、臨床力37.5点（SD 5.1点）、臨床実習Ⅱ期

表1 臨床実習ルーブリック評価表

	1	2	3	4	5
①実習への意欲、責任感	職業としての言語聴覚士に対する関心があまり感じられず、実習に対してもやや受け身である。	職業としての言語聴覚士に関心を持ち、実習に積極的に取り組んでいる。	職業としての言語聴覚士に強い関心を持ち、非常に積極的に実習に取り組んでいる。		
②実習生としての態度	身だしなみ、丁寧な言葉遣い、施設の規則の遵守、時間や提出期限の厳守など、実習生としての基本的な態度にやや問題がある。	実習生として許容される身だしなみを保ち、丁寧な言葉遣いをしていく。施設内の規則、決められた時間や期限を守れないことはほとんどないが、あっても適切に対応している。	実習生にふさわしい身だしなみを保ち、丁寧な言葉遣いをしていく。施設の規則、決められた時間や期限を厳守している。		
③対象者とその家族への対応	敬意をもって接しようとして、周囲に伝わりにくい。指導者から指示された場面において、自己判断でコミュニケーションを取ることが、やや積極性に欠ける。	敬意をもって接しようとしている。指導者から指示された場面において、コミュニケーションを取ることが、やや積極性に欠ける。	常に敬意をもって接している。指導者から指示された場面において、自己判断でコミュニケーションを取っている。		
④施設のスタッフへの対応	挨拶がやや少なく、自分から積極的にコミュニケーションをとることが少ない。準備や片付けなどは指示があれば行動できる。	挨拶はほぼできていくが、自分から積極的にコミュニケーションをとることがやや少ない。準備や片付けなどを手伝おうとするが、時に自己判断で行うことがある。	きちんと挨拶をしており、自分から積極的にコミュニケーションをとることができている。準備や片付けなどを手伝おうとするが、時に自己判断で行うことがある。		
⑤報告や連絡	欠席や遅刻など最低限の連絡はあるが、報告は少ない。	欠席や遅刻に関する連絡は確実に行動し、相手の立場に立った報告ができていないことがある。	欠席や遅刻に関する連絡のみならず、常に相手の立場に立った報告を行っている。		
⑥知識	言語聴覚士に必要な基本的な知識が少ない。	言語聴覚士に必要な基本的な知識がやや少ない。	言語聴覚士に必要な基本的な知識が概ね習得されている。		
⑦臨床観察力	くり返し助言指導を行っても臨床観察がほぼ常に不適切である。	くり返し助言指導を行っても多くの場合、適切に臨床観察ができていない。	くり返しの助言指導があればほぼ適切な臨床観察ができていくことが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切な臨床観察がとれることが多い。	助言指導がなくてもほぼ適切な臨床観察がとれることができる。
⑧記録	くり返し助言指導を行っても適切な記録がほとんど取れない。	くり返し助言指導を行っても多くの場合、適切に記録がとれない。	くり返しの助言指導があればほぼ適切な記録がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切な記録がとれることが多い。	助言指導がなくてもほぼ適切な記録がとれることができる。
⑨検査法の選択	くり返し助言指導を行っても検査法の選択がほとんど適切に行えない。	くり返し助言指導を行っても多くの場合、適切に検査法を選択ができていない。	くり返しの助言指導があればほぼ適切な検査法を選択がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切な検査法を選択がとれることが多い。	助言指導がなくてもほぼ適切な検査法を選択がとれることができる。
⑩検査の実施	くり返し助言指導を行っても検査を適切に実施できない。	くり返し助言指導を行っても多くの場合、適切に検査を実施ができていない。	くり返しの助言指導があればほぼ適切な検査を実施がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切な検査を実施がとれることが多い。	助言指導がなくてもほぼ適切な検査を実施がとれることができる。
⑪検査と臨床観察に基づく機能面の評価	くり返し助言指導を行っても機能面の評価がほとんど適切に行えない。	くり返し助言指導を行っても多くの場合、適切に機能面の評価が行えない。	くり返しの助言指導があればほぼ適切な機能面の評価がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切な機能面の評価がとれることが多い。	助言指導がなくてもほぼ適切な機能面の評価がとれることができる。
⑫ICFに基づく全体像の把握	くり返し助言指導を行っても全体像の把握がほとんどできていない。	くり返し助言指導を行っても多くの場合、適切に全体像の把握がとれない。	くり返しの助言指導があればほぼ適切な全体像の把握がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切な全体像の把握がとれることが多い。	助言指導がなくてもほぼ適切な全体像の把握がとれることができる。
⑬目標設定	くり返し助言指導を行っても目標設定がほとんど適切に行えない。	くり返し助言指導を行っても多くの場合、適切に目標設定がとれない。	くり返しの助言指導があればほぼ適切な目標設定がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切な目標設定がとれることが多い。	助言指導がなくてもほぼ適切な目標設定がとれることができる。
⑭言語聴覚士が実施しているプログラムの理解	実施されているプログラムの目的を積極的に考えようとしていない。	実施されているプログラムの目的を考えようとするが、適切に行えないことが多い。	実施されているプログラムの目的を適切に考えられることが多い。	実施されているプログラムの目的を多くの場合、適切に考えられることが多い。	実施されているプログラムの目的を適切に考えられることができる。
⑮プログラムの立案	くり返し助言指導を行っても適切なプログラム立案がほとんどできない。	くり返し助言指導を行っても多くの場合、適切にプログラム立案がとれない。	くり返しの助言指導があればほぼ適切なプログラム立案がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切なプログラム立案がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切なプログラム立案がとれることができる。
⑯プログラムの実施	くり返し助言指導を行ってもプログラムをほとんど適切に実施できない。	くり返し助言指導を行っても多くの場合、適切にプログラムを実施がとれない。	くり返しの助言指導があればほぼ適切なプログラムを実施がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切なプログラムを実施がとれることが多い。	少しの助言指導があればほぼ適切なプログラムを実施がとれることができる。

の基礎力16.2点 (SD 1.8点)、臨床力38.2点 (SD 5.8点)であった。

相関分析の結果、臨床実習の時期および基礎力と臨床力の間には複数の有意な相関関係を認めた。すなわち、実習 I 期の基礎力と臨床力 ( $r = .653, p < .001$ )、実習 I 期の基礎力と実習 II 期の臨床力 ( $r = .445, p = .023$ )、実習 I 期の臨床力と実習 II 期の臨床力 ( $r$

$= .404, p = .040$ )、実習 II 期の基礎力と臨床力 ( $r = .522, p = .006$ )の間には有意な相関関係が認められた。一方で、臨床実習特講Ⅳの得点およびGPAと実習ループリックの基礎力と臨床力との間には有意な相関関係は認められなかった。

①臨床実習特講ⅣのOSCEにおける会話評価、情報収集、小児初期評価の下位3項目と臨床実習成績

表 2 臨床実習特講Ⅳ、GPA、臨床実習 I 期および II 期の相関関係

相関係数 (ピアソンの積率相関係数)

		特講Ⅳ	GPA	実習 I 期	実習 II 期
特講Ⅳ	相関係数 $r$	1	.540**	-.069	-.054
	$p$		.004	.738	.793
GPA	相関係数 $r$		1	.121	.062
	$p$			.557	.764
実習 I 期	相関係数 $r$			1	.414*
	$p$				.035
実習 II 期	相関係数 $r$				1
	$p$				

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$   
 特講Ⅳ = 臨床実習特講Ⅳ、GPA = grade point average、実習 = 臨床実習

表 3 臨床実習評価を基礎力、臨床力に分けた場合の項目間の相関関係

相関係数 (スピアマンの順位相関係数)

		特講Ⅳ	GPA	実習 I 期	基礎力	実習 I 期	臨床力	実習 II 期	基礎力	実習 II 期	臨床力
特講Ⅳ	相関係数 $r$	1	.508**		.072		-.218		.085		-.061
	$p$		.008		.725		.284		.678		.766
GPA	相関係数 $r$		1		.101		.268		.234		.097
	$p$				.625		.186		.250		.639
実習 I 期 基礎力	相関係数 $r$			1			.653**		.211		.445*
	$p$						<.001		.301		.023
実習 I 期 臨床力	相関係数 $r$					1			.212		.404*
	$p$								.297		.04
実習 II 期 基礎力	相関係数 $r$							1			.522**
	$p$										.006
実習 II 期 臨床力	相関係数 $r$									1	
	$p$										

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$   
 特講Ⅳ = 臨床実習特講Ⅳ、実習 = 臨床実習、基礎 = 基礎力、臨床 = 臨床力

表 4 臨床実習特講ⅣのOSCEを会話演習、情報収集、小児初期評価に分けた場合の臨床実習評価との相関関係  
 相関係数 (ピアソンの積率相関係数)

		特講Ⅳ会話	特講Ⅳ情報	特講Ⅳ小児	実習 I 期	実習 II 期
特講Ⅳ会話	相関係数 $r$	1	.337	.389*	-.189	-.183
	$p$		.093	.049	.356	.371
特講Ⅳ情報	相関係数 $r$		1	.257	-.125	-.090
	$p$			.204	.543	.663
特講Ⅳ小児	相関係数 $r$			1	.078	.119
	$p$				.704	.563
実習 I 期	相関係数 $r$				1	.414*
	$p$					.035
実習 II 期	相関係数 $r$					1
	$p$					

\* $p < .05$   
 特講Ⅳ = 臨床実習特講Ⅳ、会話 = 会話演習、情報 = 情報収集、小児 = 小児初期評価、実習 = 臨床実習

表5 臨床実習特講Ⅳの得点、GPAと臨床実習評価が乖離した学生数

	実習Ⅰ期 high	実習Ⅰ期 low
特講Ⅳ high	3	3
特講Ⅳ low	3	1

	実習Ⅰ期 high	実習Ⅰ期 low
GPA high	4	2
GPA low	1	2

	実習Ⅱ期 high	実習Ⅱ期 low
特講Ⅳ high	2	3
特講Ⅳ low	2	2

	実習Ⅱ期 high	実習Ⅱ期 low
GPA high	3	1
GPA low	1	2

特講Ⅳ＝臨床実習特講Ⅳ 実習＝臨床実習 high＝上位群 low＝下位群  
数値は学生数であり、グレーのセルは項目間の得点が乖離している学生数を示す。母数は26名である。

(③および④)との相関関係を調べた結果を表4に示す。

OSCEの会話評価と小児初期評価の間には有意な相関関係を認めたが( $r = .414, p = .035$ )、その他のOSCE下位3項目の間には有意な相関関係が認められなかった。また、会話評価、情報収集、小児初期評価の下位3項目と臨床実習成績(③および④)との間には有意な相関関係は認められなかった。

学生別の分析として、表5に①臨床実習特講Ⅳおよび②GPAの上位群と下位群に対する③臨床実習Ⅰ期および④臨床実習Ⅱ期の上位群と下位群の学生数をそれぞれ示した。表中のグレーで塗られたセルは、項目によって得点が乖離していた学生数を示す。例えば、①臨床実習特講Ⅳの成績は上位であったものの③臨床実習Ⅰ期の成績が下位であった学生は3名、反対に①臨床実習特講Ⅳの成績は下位であったものの③臨床実習Ⅰ期の成績が上位であった学生は3名存在した。

#### IV. 考察

本研究では、臨床実習直前の3年生秋学期に開講される臨床実習特講Ⅳの成績と全科目の総合的評価尺度であるGPAを用いて、臨床実習の成績が予測可能であるか検討することを主目的とした。しかし、臨床実習特講Ⅳの成績およびGPAと、臨床実習の成績との間には有意な相関関係を認めなかった。すなわち、臨床実習特講ⅣおよびGPAの値をもとに臨床実習の成績を予測することは困難であると考えられた。さらに、実習ルーブリックの評価を基礎力と臨床力に分けた場合、もしくは臨床実習特講Ⅳの評価を会話評価、情報収集、小児初期評価に分けた場合のいずれであっても、有意な相関関係は認めなかった。このように、詳細な分析を行っても学内科目の成績から臨床実習の

成績を予測することは困難と考えられた。一方で、臨床実習Ⅰ期とⅡ期の成績間およびGPAと臨床実習特講Ⅳの成績との間には有意な相関関係が認められた。臨床実習Ⅰ期とⅡ期の成績間における相関については、臨床実習評価の信頼性を示していることが示唆される。ただし、強い相関関係は認められなかった( $r = .414$ )ため、実習施設によって評価に差がある学生は存在すると考えられた。GPAと臨床実習特講Ⅳとの間に有意な相関を認めたのは、臨床実習特講Ⅳの評価にそれ以前の教育成果が反映されたためではないかと考えられた。臨床実習特講ⅣのOSCEにおいては、過不足なく情報収集を行うための知識や、小児の問題点を捉えるための知識が必要となる。例えば、情報収集においては国際生活機能分類(international classification of functioning, disability and health: ICF)や症状に関する知識、小児の問題点を捉えるには正常発達や発達障害に関する知識が必要になる。そのため、先行する科目において十分に知識を得ていた学生ほど臨床実習特講Ⅳの成績は高くなることが予想される。このような点が、GPAと臨床実習特講Ⅳの成績との間の有意な相関関係に寄与した可能性がある。一方で、臨床実習の成績とGPAや臨床実習特講Ⅳの成績との相関関係が弱かった背景には、本学科学学生の臨床実習評価において、知識面が重要視されなかった可能性があると考えられる。ただし、この点を吟味するには今後のさらなる検討が必要である。

先行研究では、理学療法の養成課程において、所属学生の専門科目GPAと臨床実習、教養科目GPAと臨床実習の双方で有意な相関を認めたという報告<sup>8)</sup>がある。また、臨床実習における「不安」に関する研究<sup>9,10)</sup>では、臨床実習前の不安に対してレジリエンス(逆境に耐え、訓練を克服し、感情的・認知的・社会

的に健康な精神活動を維持するのに不可欠な心理特性<sup>11)</sup>の低さが関与していること、レジリエンスの低い学生への臨床実習後のサポートが必要であることが報告されている。

GPA と臨床実習の成績との関連については、先行研究<sup>8)</sup>において有意な相関が認められているため、次年度以降の継続した検討が必要であると考え、ただし、本研究においては GPA と臨床実習得点の相関関係は弱かった（実習Ⅰ期  $r=.062$ 、実習Ⅱ期  $r=.121$ ）ため、継続検討のみではなく、他の関連要因を検討する必要があると考える。例えば、先行研究<sup>9,10)</sup>において臨床実習の不安との関連が示されたレジリエンスのデータを取得・活用するなど、より多角的な検討が必要になると思われる。加えて、学生の個別の分析も重要ではないかと考える。学生別の分析では、臨床実習特講Ⅳと GPA に対して、臨床実習Ⅰ期と臨床実習Ⅱ期の得点が乖離している学生が一定数存在した。この中で、臨床実習特講Ⅳの成績や GPA が高いにもかかわらず、臨床実習Ⅰ期もしくは臨床実習Ⅱ期の得点が低かった学生については、臨床実習評価の良否を予測することが難しかったと考えられる。さらに、臨床実習に向けての対策が不十分であった可能性も否定できない。このような学生に対しては、心理的なサポートを継続するとともに、今後の教育方法を検討するための原因分析が重要になると考える。また、逆のパターンを示した学生、すなわち臨床実習特講Ⅳや GPA の得点は低いものの臨床実習Ⅰ期もしくは臨床実習Ⅱ期の得点が高かった学生については、どのような特性が臨床実習の評価に影響するのか検討する上で重要な示唆を与えてくれると考えられる。次なる研究では、学内評価と臨床実習評価が乖離した学生へインタビュー調査を行うなどの方法によって、臨床実習評価に関連する指標を得たいと考える。

## 利益相反

本研究にかかわる利益相反事項はない。

## 【文献】

- 1) 西尾正輝：言語聴覚障害と認知症がある人のための会話訓練集臨床家用マニュアル。インテルナ出版（2014）
- 2) 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)
- 3) 今富摂子, 後藤多可志, 淵田隆史, 他：高齢者との会話における言語聴覚療法学専攻学生の発話の韻律的特徴。日本音響学会春季研究発表会（2018）
- 4) 淵田隆史, 春原則子, 今富摂子, 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)
- 5) 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17(3), 154-161 (2020)
- 6) 春原則子：言語聴覚学科学学生の会話能力向上プログラム（向上に必要な要素の抽出と段階的アプローチ）。目白大学・短期大学2022年度全学FD研修会（2022）
- 7) 内山千鶴子, 春原則子, 後藤多可志, 他：言語聴覚学科学学生の会話能力向上プログラムの効果の検証。目白大学健康科学研究16, 27-33 (2023)
- 8) 奈良勲, 洲崎俊男, 濱出茂治, 他：理学療法学科学学生の学業成績に関する研究。理学療法学15(3), 235-238 (1988)
- 9) 中野良哉：臨床実習における状態—特性不安とレジリエンスとの関連。高知リハビリテーション学院紀要 9, 1-7 (2008)
- 10) 松原慶吾, 池寄寛人, 小藪真知子：言語聴覚士学生におけるレジリエンスと実習前後の不安との関係について—新版 STAI と SH レジリエンス検査を用いて—。熊本保健科学大学研究誌15, 11-18 (2018)
- 11) 森敏昭, 清水益治, 石田潤, 他：大学生の自己教育力とレジリエンスの関係。学校教育実践学研究 8, 179-187 (2002)

（2023年9月23日受付、2023年12月19日受理）

## Predicting clinical training performance from on-campus intramural subjects

Kosei HASHIMOTO<sup>1)</sup>, Noriko HARUHARA<sup>1)</sup>, Takashi GOTOH<sup>1)</sup>, Chizuko UCHIYAMA<sup>1)</sup>

### **【Abstract】**

**Objective:** The aim of this study is to investigate the predictability of 4th-year clinical training performance based on the scores achieved in Rinsho-Jissyu-Tokko IV (a practical subject for clinical training) during the 3rd year and the students' grade point average (GPA) through correlation analysis.

**Methods:** Participants were 4th-grade students enrolled in the Department of Speech, Language, and Hearing Therapy. We conducted a correlation analysis among the scores obtained in Rinsho-Jissyu-Tokko IV, GPA, clinical training performance during the 1st term, and clinical training performance during the 2nd term. With regard to the clinical training performance, we additionally examined the score by dividing it into two categories: basic skills and clinical skills.

**Results:** No significant correlation was found both between Rinsho-Jissyu-Tokko IV and clinical training, and between GPA and clinical training. Even on examining the divided scores for basic skills and clinical skills, we could not observe any significant correlations between all the possible combinations.

**Conclusion:** According to the results of this study, predicting clinical training performance from the scores obtained in intramural subjects appears to be a challenging task. In the next study, we will analyze the individual student characteristics, potentially yielding valuable insights into improving educational methods for clinical training.

**Keywords:** Clinical training, GPA, intramural subjects, Assessment, prediction

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