

【資料紹介】

臨床実習指導者に求められる知識とスキル
—米国言語聴覚士協会編 “Knowledge, Skills and Training
Consideration for Individuals Serving as Supervisors” (2013),
全 19p.を読む—

柿本 明日香

A Review on
American Speech-Language-Hearing Association “Knowledge, Skills and
Training Consideration for Individuals Serving as Supervisors.” 2013

KAKIMOTO, Asuka

1 はじめに

本稿は、American Speech-Language-Hearing Association (ASHA) の特別委員会が、地域で実習指導を担うスーパーバイザーの専門的知識・技能、およびその研修に関してまとめた報告書を取り上げ、その概要を紹介するものである。

2017 年現在、日本の言語聴覚士養成においては、厚生労働省が定める言語聴覚士学校養成所指定規則により、480 時間の臨床実習がカリキュラムに規定されている。このような臨床実習は言語聴覚士を目指す学生にとって、実践能力を身につける重要な機会である。一方で、臨床実習での指導の質については、さまざまな課題が指摘されてきた。言語聴覚士の臨床実習は医師や看護師の養成教育とは異なり、臨床実習を依頼した学外施設の言語聴覚士に指導を任せる形態を採っている。

全国の言語聴覚士養成校を対象にした 2010 年のアンケート調査では、「臨床実習指導者の指導技能について問題を感じたことがあるかどうか」の質問に対し、大部分の学校（大学・短大 94.1%、専修学校 74.2%）が「問題を感じたことがしばしばある」または「問題を感じたことが時にある」と回答している¹。現段階では、分野全体において、臨床実習の到達目標、学習内容、指導法、評価法などの共有化は進んでいるとは言えない。それゆえに、実習指導者間の差は大きいにもかかわらず、実習指導者への研修体制も十分とはいえない。これらが、国内の言語聴覚士養成における現在の課題といえる。

米国の言語聴覚障害分野においても長年、臨床実習における質の担保が課題とされてきた。米国において日本の言語聴覚士にあたるのが、嚥下障害を含む音声言語分野で評価・治療等をおこなう言語病理療法士 (Speech-Language Pathologist, SPL) と、聴覚分野で評価・治療等をおこなう聴覚機能訓練士 Audiologist である。米国言語聴覚士協会認定言語病理療法士 (The ASHA Certificate of Clinical Competence for Speech-Language Pathologists, CCC-SPL) になるには、修士課程で専門科目に加え、400 時間の「臨床実習」(Clinical Practicum)、1260 時間の「臨床専門研修」(Clinical Fellowship) の修了と試

験の合格が必要とされる。これらの臨床実習・研修を支えるのが、地域のスーパーバイザー—supervisor（以下、SV）なのである（藤田，2011）²。

本報告書は、ASHA がこれら SV を対象に、臨床指導を行う上での指針をまとめて編集したものである。具体的内容としては、臨床指導の共通・対象別の「指針」、および SV 教育プログラム開発にあたっての「勧告」が掲載されている。

同報告書で中核的概念となる「スーパービジョン」とは、学生の実習（仕事）を監督するだけではなく、学生や技能修得を目指す人たちの指導に向けたすべての活動を指すものと定義されている。それを現場で担う SV には、臨床教育者、プリセプター、メンター、そして音声言語分野や聴覚分野における専門的な臨床知識と技能を開発する者が含まれる。

ASHA は、本報告書に先立ってすでに 1985 年と 2008 年に、臨床指導（クリティカル・スーパービジョン）に関する立場を明確にする声明（ポジション・ステートメント）を発表している。1985 年に発表された声明では、スーパービジョンを「専門知識・実践とは別個の領域」と区別している。専門的知識を身につけることと、その専門的知識を臨床指導などを通して実践に移すことは異なる、という点が明らかにされた。このことが、SV の専門職としての臨床能力を最重要視してきた従来の動向に対し、大きな転換となった。2008 年の声明は、内容が更新されたものである。以上を通し、臨床実習の到達目標、学習内容、指導法、評価法などが、米国の言語聴覚分野全体で共有されていることが窺える。

本報告書は、以上の二つの声明に続くものであり、臨床現場で指導する者に対しての効果的な研修に関する、本質的な問いを含む枠組を示している。また、同書は、現在米国で行われている実習指導者用プログラムの骨子となるものと言えるのであり、そこで示された臨床指導に必要とされる知識やスキルが、今後の日本における言語聴覚士養成教育への示唆を与えると考える。

2 本報告書の概要

（1）目次構成

報告書の目次の見出しに数字は付記されていないが、以下、項目整理の便宜上、筆者が数字をつけている。

1. イントロダクションと全体の概観（p.2～4）
 - ① フレームワーク
 - ② 前提と運用原理
2. 知識とスキルを架橋すること（p.5～6）
3. 対象ごとに特に求められる知識とスキル（p.7～10）
 - ①（大学病院場面と外部実習現場での）学生実習の場合
 - ② 聴覚領域で最終段階の学外実習 *culminating externship* に取り組む学生のスーパーバイザーの場合
 - ③ 言語聴覚病理学を専門とする臨床フェローのメンターの場合
 - ④ サポート担当者のスーパーバイザーの場合
 - ⑤ 新しい実践分野に異動する人や専門職に復帰する人の場合
4. 実習プログラムの開発（p.11～15）

- ① 基本的な考え方
- ② 教育の成果物の開発と提供
- ③ 教材を開発し、初期実習を提供するための資格要件とは
- ④ 実習成果の消費者となる可能性がある人は
- ⑤ 最終的な目標と動機付け

5. 要約 (p.16～17)

6. 参考文献 (p.18)

(2) イントロダクションと全体の概観

次に目次に沿って内容を概観し、筆者なりの説明を加えていく。

①フレームワーク

本報告書は、従来言われてきたように臨床能力がスーパービジョンに関連するのではなく、スーパービジョンが独立した分野であり、それを行う SV としての能力を身につけるためには研修が必要であるとの認識を示している。またスーパービジョン教育が、卒後カリキュラムの科目に導入され、現在研修中の SV も容易に利用できるよう早期から広範な研修を開始すべきであると提言する。

効果的なスーパービジョンが行われることで、新人の専門家が求められる能力を準備し、患者であるコミュニケーション障害をもつ人に対しても質の高いサービスが提供されることになるとする。これは効果的なスーパービジョンが、実習の範疇のみならず、職業全体の発展に貢献することを意味しており、スーパービジョンプロセスにおける正式な研修が、現場で働く実践者の臨床的かつ専門的なスキルを最大限に引き出すために不可欠であることを表している。

②前提と運用原理

スーパービジョンが独立した分野であるというフレームワークを踏まえつつ、臨床指導者が評価や治療で必要となる臨床的なスキルをも身につけているべきであるとの原理が示されている。つまり臨床教育能力、専門的な臨床能力の両者ともに重要であること、臨床教育を通して指導者自身が学んでいくことにより臨床能力の質が向上し、それが分野全体の発展につながるものと認識されている。それゆえに、臨床でスーパービジョンに従事するすべての人に対し、臨床教育に関わる継続教育プログラムに参加することを求めている。

(3) 知識とスキルの架橋

第一に、スーパービジョンの目的が「臨床的、専門的な知識とスキルを開発することを目的とした実地臨床訓練を通じて、学習者をガイドし、支援する」(Newman、2005)と記されている。このように、指導者が学習者に対して一方的に知識やスキルを伝える教育ではなく、指導を受ける者を目標にむけて「導き、支援する」アンドラゴジー(成人の学習援助の技術と科学)を基礎にした知識とスキルが、指針として示されているのが特筆すべき点といえる。

①知識

SV が身につけるべき知識として、以下の項目が挙げられている。

●スーパービジョンプロセスと臨床教育において SV がもつべき知識

- ・スーパービジョンの協同モデルの知識
- ・成人学習スタイルに関する知識
- ・教育技法の知識（リフレクティブ・プラクティス、質問技法など）
- ・スーパーバイザー／指導をうける人の環境に応じた役割と責任を定義する能力

ここでは指導者と学習者が上下関係ではなく、両者が対等かつ主体となって互いに協働で作業していくという協同モデルや、子どもとは異なる成人の学びのスタイルを理解することが求められている。そこでは、教育技法の知識として、リフレクティブ・プラクティス（省察的实践）や質問技法といった、学習者が自らをふり返り、気づきを得るために効果的とされる技法が例として挙げられている。このことから、全般に成人教育理念が重視され土台となっていることを読み取ることができる。

②スキル

SV がもつべきスキルは、次の 8 つのカテゴリーに分けられて示されている。すなわち関係性の開発、コミュニケーションスキル、目標の設定と実施、分析、評価、臨床判断、パフォーマンス判断、研究／エビデンスに基づく実践、である。これらは、それぞれのカテゴリーごとに、次のように詳細に記述されている。

●関係性の開発

- ・指導を受ける者との信頼関係を築く。
- ・個人の強みとニーズの学習と探究を促進する環境を創造する。
- ・関係性の中で、意思決定と社会的権限を適切に移転する。
- ・指導のプロセスについて伝える。

●コミュニケーションスキル

- ・スーパーバイザーと指導を受ける者との関係における期待、目標設定、要求。
- ・スーパーバイザー、家族、クライアント、紹介元、または同僚との書面/口頭のメッセージを含む対人関係やコミュニケーションモデルの期待。
- ・コミュニケーションスタイルの違いや文化的能力のエビデンスに関する適切な対応。
- ・障害をもつ指導を受ける者の適切な宿泊施設と交通への対応。
- ・状況に応じて、パフォーマンスに関わる会話の困難さへの積極的関与。
- ・状況に応じて、遠隔指導のための技術へのアクセスと技術の使用。

●目標の設定と実施

- ・目標/目標を策定する（これによって重大な思考や問題解決などにおいて、臨床的・専門的な成長を可能にする）
- ・スーパービジョン能力を高めるための個人的な目標を設定する。
- ・セッションを観察し、データを収集し解釈し、指導をうける者とデータを共有する。

- ・パフォーマンスを向上させるための客観的なフィードバックを与える。
- ・臨床での学習を促進するためのレベルと適切な質問の使用を理解する。
- ・指導をうける者のレベルとニーズに基づいて指導のスタイルを調整する。
- ・関連する報告、書状を確認する。

●分析

- ・収集されたデータと観察ノートを調べ、行動のパターンと改善の対象領域を特定する。
- ・自主性が達成されるまでの間、セルフリフレクション（自己省察）を行うことを助ける。

●評価

- ・パフォーマンスを評価する。
- ・目標の達成に向けた進展があるかどうかを判断する。
- ・現在の目標を変更する、あるいは必要に応じて新しい目標を設定する。

●臨床判断

- ・倫理的ジレンマに適切に対応する。
- ・サービスを提供する際に、規制ガイドラインを適用する。
- ・有償サービスの支払い払戻しの場に関わりをもつ。

●パフォーマンス判断

- ・パフォーマンスを変えるために、リフレクティブ・プラクティスの技法を用いて指導する。
- ・パフォーマンスを評価し、効果的・非効率の両方の業績に関する指針を提供する。
- ・目標達成に向けて進展しているかどうかを判断する。
- ・パフォーマンスに関する懸念事項を特定する。
- ・関わりを促す改善計画を作成し、実施する。
- ・改善計画への対応を評価し、失敗、修復、または中断の可能性を含む次のステップを決定する。

●研究／エビデンスに基づく実践

- ・研究と結果データ、臨床実践への適用のしかたを参照する。
- ・適切な研究や成果のデータを捜すように奨励する。
- ・治療成果の測定方法を活用する。

ここでも SV に必要とされるスキルが、成人教育学を土台にしていることがわかる。指導者とともに学習者が目標にむけて主体的に学んでいくことができるような関係性および環境づくりが求められているが、学習者主体といってもすべてを学習者に任せている訳ではない。適切な環境の中で、指導者と学習者とが協同して継続的な評価を行いながら目的・目標を修正し、能力を開発していく姿を想像させるものとなっている。臨床の場では、それまで学んできた知識、技術、態度を統合することが求められる。そのためには指導者が状況に応じて指導を受ける者の状況を判断し、それぞれに合った働きかけを行う必要がある。

る。必要な場面でフィードバックを与えることや、一定の段階に達するまでは自己省察を促すなどレベルにあった指導を適宜選択し行っていくといった臨床的能力とは異なる臨床指導に関する専門的な能力が要求されているといえる。

(3) 対象ごとに特に求められる知識とスキル

前項で挙げられたスーパービジョンにおける知識とスキルを中核として、さらに以下の5つの対象ごとに必要となる知識とスキルについて解説されている。

- ① (大学病院と外部実習現場での) 学生実習
- ② 聴覚領域で最終段階の学外実習 *culminating externship* に取り組む学生のスーパーバイザー
- ③ 言語聴覚病理学を専門とする臨床フェローのメンター
- ④ サポート担当者のスーパーバイザー
- ⑤ 新しい実践分野に異動する人や専門職に復帰する人

これらの対象は大きく3つに分類できる。学生 (①)、学生とプロフェッショナルとの間にいる者 (②③⑤)、サポート担当者 (④) である。

学生に対しては、初級レベルからの臨床的・専門的な知識とスキルの開発が目的とされ、次のような基本的な能力を促進することが *SV* に求められている。すなわち、学問的知識と臨床現場での手順や技術を結びつけること、さまざまな現場に対応できる能力を促進すること、判断を根拠づける情報の活用、そしてプロとしてのアイデンティティの構築などである。

学生とプロフェッショナルとの間にいる者に対しては、独立した実践者への移行を目的としているため、より具体的に詳しく記されている。それぞれの臨床現場での方針や手順を遵守しながらチームの一員として職場で適切に業務を行っていくためのスキル開発などであり、これらによってプロとしてのアイデンティティの構築とエンゲージメントをさらに促進していくとされる。

ここではスーパービジョンが協同的に行われ、立てられた目標にむけてリフレクション技法を用いながら促進していくことが挙げられている点が特徴的である。その効果的な実現のためには、継続的な評価を行い客観的なフィードバックが提供されることも同時に求められている。

対して、サポート担当者には、主にマネジメントの知識とスキルが要求されている。すなわち、現場におけるさまざまな人材の役割と能力を適切に把握した上で、効率的で効果的なサービス提供にむけて計画を立案し責任を割り当てるための具体的な項目が、リストアップされている。ここでも重視されているのは、現場で協同作業がスムーズに行なわれることであり、そのための環境づくりと、継続的な視野に立って各職員の能力開発を促進する役割が求められている。

(4) 訓練プログラムの開発に関する勧告

- ① 基本的な考え方

スーパービジョンが明確な実践領域として職業にとっての基本と位置づけられる。そのためには特別な研修を必要とし、臨床教育に従事するすべての個人が研修を受けることが必要とされる。ただし、受け入れる臨床施設への影響を考慮すると、それらの研修は一定期間にわたって段階的に行う必要があると認識されている。

また、同委員会はスーパービジョン研修のためのプログラム開発には、臨床教育において何がよい実践を構成しているのかのコンセンサスの構築が望ましいと提言する。それには、臨床教育に対する科学的で包括的な体系的見直しが有用になるとされる。

② 教育の成果物の開発と提供

教育コンテンツは、誰もがアクセスでき、魅力的であること、そして成人学習者に適している必要がある。

この報告書で特定された知識とスキルを反映した包括的な学習モジュールと、対象別に必要となる個別の専門的知識とスキルを反映したモジュールが開発されることが推奨されている。ここで特徴的なのは、これらの提供に関して、双方向の機会によって得られることが推奨されている点である。誰もが容易に利用できることを条件としつつも、オンラインのみでのプログラムとせず、オンライン研修後に対面式実践を行うことや、対面式研修後にオンライン評価を行うなど、オンラインと対面式とを組み合わせている。そのため、対面での提供に必要な「トレーナーのための研修」カリキュラム開発も必要だとされている。

③ 教材を開発し、初期研修を提供する資格要件とは

専門性をもちスーパービジョン研修の経験がある人が、カリキュラム教材の開発のために意見を伝え、手助けすることが求められている。経験を積んだ指導者が分野全体の使命として発展に携わり、結果的に患者とそれを取り巻く社会に貢献していくことが求められているといえる。

④ 実習成果の消費者となる可能性のある人は

前述した対象グループ以外にも、大学院臨床プログラムの受講学生、今後 SV になりうる新人の専門家、スーパービジョン研修を受講したことのない経験豊富な SV、SV になることに消極的な人、スタッフをマネジメントしたり研修する人たちに対しても、研修は有効であるとしている。

⑤ 最終的に目指されるものと動機づけになるもの

長期的な目標としては、すべての SV がスーパービジョン研修を受けるべきことが提唱されている。研修プログラムに参加し修了した人には、修了証や出席証明書を付与し、ASHA のリストに登録できるような機会が考慮されている。さらに今後、スーパービジョンの資格化することの検討も示唆されている。

おわりに

以上、概観してきたように、本報告書は、スーパービジョンが職業分野の実習指導の基

本となるものであり、そのための特別な研修が必要であるとの考えを基に構成されたものである。そこでは、スーパービジョンの枠組みと、効果的なスーパービジョンに必要な知識とスキルを具体的に提示することで、様々な対象に向けたスーパービジョンを包括的に網羅する研修プログラムが作られるべきことを勧告している。

米国ではこのように、臨床指導の内容についてかなり具体的に規定され、少しずつ関係者に認識されつつあるとはいえ、実態としてはまだ正式な訓練を受けていない者も多いとの報告もあり³、質の向上に向けた取り組みが引き続き行われている。ASHA ではこの報告書を基に、2013 年以降、新たに特別委員会を招集したという。現在は、次段階として訓練を受けた SV が段階的に増加することを目標に、より詳細で具体的な計画が策定されており⁴、今後の展開が注目される。これらの詳細な検討は、別稿を期したい。

《参考資料》

- ・ American Speech-Language-Hearing Association: Knowledge, Skills and Training Consideration for Individuals Serving as Supervisors [Final Report]. 2013, <http://www.asha.org/uploadedFiles/Supervisors-Knowledge-Skills-Report.pdf> (最終参照日、2017 年 2 月 6 日)

¹ 藤田郁代. 言語聴覚士における臨床教育の現状と課題. 言語聴覚研究(8)1, 2011.

² 前掲論文 1

³ Council of Academic Programs in Communication Sciences and Disorders : Preparation of Speech-Language Pathology Clinical Educators[White Paper]. 2013, <http://scotthall.dotster.com/capcsd/wp-content/uploads/2014/10/Preparation-of-Clinical-Educators-White-Paper.pdf> (最終参照日、2017 年 2 月 6 日)

⁴ American Speech-Language-Hearing Association : A Plan for Developing Resources and Training Opportunities in Clinical Supervision [Final Report]. 2016, <http://www.asha.org/uploadedFiles/A-Plan-for-Developing-Resources-and-Training-Opportunities-in-Clinical-Supervision.pdf> (最終参照日、2017 年 2 月 6 日)