

語音弁別能力の保たれた重篤な復唱障害 語彙に対する新しいパラダイムの提唱

小嶋知幸(こじまともゆき)
江戸川病院リハビリテーション科

(要旨) 語音弁別検査成績が良好でありながら、1モーラ水準から重篤な復唱障害を呈した流暢型失語例を経験した。本症例の復唱障害は、語音を知覚した後の、入力音韻辞書へのアクセスの段階での障害ではないかと考えられた。良好な仮名1文字の音読を前刺激として用いる訓練法によって、1モーラの復唱障害は改善した。語彙という症状に対して、統覚型、連合型という分類を導入することを提唱した。

Key words: 語音弁別能力, 復唱, 語彙, 障害メカニズム, 訓練法

[はじめに] 一般に、一次性の聴覚障害では説明できない言語聴取の障害は語彙と言われてきた。そして、大脳側の聴放線からヘッセル回にかけての損傷により、他の言語障害を伴わない純粋な語彙症状が出現することが知られている。このような純粋語彙例では、損傷側と反対側の耳に語音を提示された場合、損傷側と同側の耳に提示された場合に比し、有意な語音弁別能力の低下を示すことが明らかにされている。このように、これまで語彙の障害メカニズムは語音弁別能力レベルの障害として説明されてきた。今回われわれは、語音弁別検査の成績に明らかな低下を示さないにもかかわらず、1モーラ的水準から著明な復唱障害を呈した流暢型失語例を経験した。この症状は従来の語彙の障害メカニズムでは説明困難であった。本症例における復唱障害のメカニズムを考察し、訓練法を考案したところ、復唱能力の改善が得られたので報告するとともに、語彙の障害メカニズムに対する新たなパラダイムを提唱したい。

[症例] AY氏、発症時51歳の右利き男性。平成12年3月脳梗塞発症。発症1ヶ月後に当院受診。初診時、神経学的には特記すべき所見を認めなかった。神経放射線学的には、頭部MRIにて左前頭・側頭・頭頂葉にかけて病巣を認めた。神経心理学的には、精神機能面は良好であった(WAIS-RにてPIQ102)。認知・行為面では口腔顔面失行を認めたほか特記すべき所見を認めなかった。言語面は、音韻想起の重篤な障害を主症状とする流暢型失語症を認めた。仮名1文字の音読は早期に改善したが、著しい1モーラ水準からの復唱障害を認め、清音の復唱検査では正答率はわずかに2/46(4%)であった。

[検査] (1)語音vs語音弁別検査: 子音のみ異なる

モーラ対の語音異同判断検査90題の結果は、84/90(93%)の正答率であった。この結果から、本症例は、少なくとも音声入力に対する音韻水準での弁別は良好であると考えられた。

(2)仮名1文字の理解: 検者が音声提示する1モーラの語音に対応する仮名1文字を、6者択一で指示する検査を行った結果、正答は10/45(22%)であった。この結果から、本症例は音声入力から音韻辞書へのアクセスは不良であると考えられた。

(3)語音vs仮名1文字弁別検査: (1)と同一の素材を用いて、先に語音を提示し、次に仮名1文字を提示し、両者が表す音韻の異同弁別を判断する検査を行ったところ、47/90(52.2%)の正答率と、(1)に比し成績の低下を認めた。

(4)仮名1文字・語音弁別検査: (1)と同一の素材を用いて、先に仮名1文字を提示し、次に語音を音声提示し、両者が表す音韻の異同弁別を判断する検査を行ったところ、64/90(74.4%)と、(3)に比し成績の上昇を認めた。

(3)および(4)の結果から、音韻辞書へのアクセスの良好な入力刺激(仮名1文字)の提示直後には、アクセス不良であった入力刺激(音声)の、音韻辞書に対するアクセスが促通され、音韻水準での照合がある程度可能になるのではないかと考えられた。

[訓練] 本症例の復唱障害のメカニズムに対する以上の分析にもとづき、以下の方法で、1モーラの復唱能力の改善を目的とした訓練を実施した。

(1)提示された音声(1モーラ)の復唱を試みる。

(2)復唱に誤った場合には、当該モーラを表す仮名1文字を提示し、音読させる。

(3)音読に成功した後、仮名文字を除去し、直後

に再度音声を提示し復唱を試みる。

復唱に成功するまで(1)から(3)の手順を反復。

以上の手順で、清音 45 モーラ(「を」を除く)を3つのグループに分割し、多層ベースラインデザインを用いて実験的訓練を行った。

開始は初診から 2.5 ヶ月時、訓練期間は約 100 日であった。

[結果]訓練開始前のベースラインにおける 1 モーラの復唱成績は平均 7%であったのに対し、訓練終了時には 86.7%であった。終了後 4 ヶ月の時点での定着も良好であった。

[考察とまとめ]

- (1)本症例の復唱障害は、仮名文字からはアクセス可能な入力音韻辞書に対して、音声からのアクセスが遮断されていた結果と考えた。
- (2)従来言われてきた、語音弁別能力の低下に起因する語彙に対しては、統覚型(aperceptive)な語彙という用語を提唱したい。
- (3)本症例にみられるような、語音を知覚した後の、入力音韻辞書へのアクセス障害に起因する復唱障害に対して、連合型(associative)の語彙という用語を提唱したい。
- (4)本訓練法の効果は、入力音韻辞書へのアクセスの良好なモダリティである仮名音読を、アクセス不良な復唱の直前に行くことによって、音声から入力音韻辞書へのアクセスの遮断が除去された結果ではないかと考えられた。