

第4章 総括

4.1 談話の研究のまとめと臨床的意義

第2章では、始めに失語症者群に日常の談話の一つであるラジオニュースを無修正で聴かせ、その理解を検討した。その結果、失語症者は単独文よりも、ニュースをよく理解した。特に軽度非流暢群は良好で、年代の一致する健常者と有意差がなかった。以上より、失語症者は日常のニュースをよく理解して聴取していると推察した。しかし、日常では、何題ものニュースを連続して聞いている。

そこで、軽度失語症者群、健常者年代一致群、健常者若年群にラジオニュースを4つ連続して聞かせ、単独のラジオニュースを聞いた場合と比較した。失語症者の半数は単独ニュースをよく理解した。しかし、4つのニュースを連続して聞かせると成績が顕著に低下した。健常者年代一致群は4つの連続したニュースで、最後のニュースが不良であった。失語群もこの傾向があった。

そこで、ワーキングメモリーの理解容量と把持容量の観点からモデルを作り分析した。健常者年代一致群と健常者若年群の理解容量は、連続ニュースの聴取においても保たれていた。しかし、健常者年代一致群では、連続するニュースの最初のニュースの把持容量は保たれていたが、続く3つのニュースのための把持容量は漸次減少していった。失語良好群の理解容量は、単独ニュースを処理するには十分であるが、連続条件を遂行するにはきわめて不十分であった。また、連続してニュースを聴取すると、それらの把持容量も大きく減少していた。従って、失語症者の談話の理解は保たれているとした今までの研究は、失語症者の談話の

処理能力の一部しか評価していなかったことが判明した。

日常では、テレビや映画、講演などで数時間に及ぶ談話や対話を聞くことも多い。そこで、2種類の体験談話、一人の話者による6分談話と30分談話の理解実験を行った。その結果、失語症者は単独ニュースと同様の成績を収めた。6分談話から30分談話への理解の低下率もほとんどなかった。健常者2群は30分談話の「最後」が良好な傾向があったが、失語群ではその傾向は見られなかった。

以上の3つの成績を比較したところ、失語群では、特に連続ニュースの処理に障害を見せた。以上から、筆者は失語症者にとって、単位時間内の情報密度が高くなければ、時間の長さによる影響はすくなく、把持容量の減衰も少ないと結論した。以上のように第2章を概観した。

本論文では、談話を連続聴取した場合のモデルを提案した。しかし、失語学では勿論、認知心理学でもこのモデルや仮説の裏づけとなるような研究はいまだ乏しい。そのため、考察や分析がやや狭く、浅いものにならざるを得なかった。また、含まれる情報量を測る尺度も現在まで、見出せなかった。今後それらの情報尺度が得られれば、失語症者や健常者の談話の理解と把持の程度が、よりよく推測できるものと思われる。

失語症者の理解力の障害は、日常ほとんど気づかれないレベルから、自分の名前を呼ばれてもそれが自分の名前とわからないレベルなどのように幅が広い。特に談話の理解の障害は他覚的にきずかれにくい。また、発話や書字と異なり、その障害が他人や本人自身にも気がつきにくいことを特長とする。適切な評価方法の開発が必要とされる。

談話は、失語症者の総合的な理解力を知る優れた素材である。今後、失語症者のCommunication ADLの解明や訓練方法を考えるうえでも談話の研究は重要であろう。日常の各種の談話を失語症者がどの程度理解し

ているかが推測できるとともに、必要とされる支援の内容もおのずから明らかになるであろう。

日常場面では情報の伝達が聴者と話者との相互交渉、すなわち対話形式で行われることも多い。対話場面に効果的に参加できる失語症者は限られるが対話という、より動的な場面における失語症者の行動把握も今後の検討課題である。失語症者の日常に目を向けた視点からは、談話の連続のような新しいパラダイムが開ける可能性もあろう。

ところで、談話の理解は記銘力障害などの記憶障害者でも著明に低下する。この群は失語症と異なり、短文の理解にはまったく障害を示さない。しかし、談話を聞いたあとでは、その内容の多くを忘れる。この点では、失語症者とは逆の傾向をもつが、記憶障害者の談話の理解は失語症者以上に検討されていない。談話の理解をより詳細に研究することで、失語症者のみでなく記憶障害者の評価や支援の方法にも発展が期待できよう。安田(2001)は談話のサマリーの自動化など工学的な支援法を提唱している。

健常者においても例えば、学会などでは談話の連続を10時間にもわたって聞いている。我々自身、このような長時間にわたる聴取から、それらをどの程度「理解」「把持」できているのであろうか？現在の社会ではほとんどの情報が談話の中で伝達されることを考えれば、このような研究が無かったのもきわめて不自然であった。効率的な情報伝達のための談話の組み立て法を考える際にも、談話の理解の検討は重要である。今後、談話に含まれる情報量と長さを考慮にいれつつ、より多くの被検者に対して各種の談話を素材に用いた検討が望まれる。

4.2 固有名詞の研究のまとめと臨床的意義

予備実験の結果、全失語群では一般名詞よりも地名が良好に理解されるという説が支持された。しかし、新たに地名以上に人名の理解がより良く、また聴理解よりも読解のほうが良好な傾向を見出した。

次に、方法を統制し全失語群と他の重度失語群で再度検討したところ、上記の結果を確認した。人名の良好な理由を固有名詞は意味の介在を要しない referencial processing を受けるが、その処理は保たれている右半球でもでき、人名理解の良好性につながったと考えた。一方、左半球障害のため、全失語群は一般名詞を semantic processing して、理解することができないと考えた。

また、同じ実験で3名の人名理解不良群を発見した。CTの重ねあわせから、左後頭葉と左側頭葉後下部が、人名理解に関係していることを示唆した。書かれた人名はこの部位で人名と認知されたあと、右半球に送られ referencial processing を受けると考えた。

固有名詞の特質を理解することは、必ずしも容易ではない。そこで、“本質的属性”と“偶然的属性”の概念を紹介した。そして、固有名詞は意味を持たず、対象を指し示すだけであるという点を論証した。

次に、ある認知心理学で提唱された顔や人名の多層情報処理モデルを紹介し、臨床的なデータとよく合致することを確認した。

ところで、人名の想起は健常高齢者にとってしばしば困難な時がある。人名想起が困難な理由や、その臨床データを紹介した。

3.7節において、筆者は以上の諸要因、すなわち全失語群の人名理解の良好性、人名理解不良群の存在とその病巣、固有名詞の独自性、認知心理学的モデルとの対照、人名の想起障害とその病巣などを包括的に説明しえ

る神経心理学的モデルを提案した。

固有名詞が付与されるには、その前に特定人物や対象物の記憶が、保たれなくては、ならない。そこで、自伝記憶は保たれていたのにもかかわらず、意味記憶は障害されていたという症例を紹介した。そして、意味記憶障害が側頭葉の 21 野の損傷と関係している可能性を初めて示唆した。最後に人名と地名、自伝記憶、意味記憶の関係をまとめた。以上のように第 3 章を概観した。

さて、本章で示したように人名の理解が良好ということは、全失語症例の理解訓練への応用が期待できるということである (LaPointe et al., 1992)。本章の結果は、人名の読解が初期のトレーニングに適切な課題であることを示唆している。例えば、日本の黒澤明が監督した映画が好きな症例には、“日本”あるいは“映画”よりも、書かれた人名の“黒澤明”から教えるべきであろう。

また、日常生活の中で、全失語症例とコミュニケーションをする際には、人名を多く使用することが薦められる。例えば、“ピアノ音楽を聴きますか”は“シューマンやショパンを聴きますか”に変えるべきである。安田と小野(1989)はある全失語症例が新聞のスポーツ欄を熱心に読んでいたという逸話を報告している。症例は紙上の固有名詞を拾い上げて読むことを楽しんでいただのかもしれない。固有名詞を多く含む素材の提示は、かれらにとって大きな意義があろう。

失語症者の実用的な伝達行動の効率を重視する立場 (PACE; Davis et al., 1981)から、固有名詞の想起の代替法を開発することが求められている。安田と中村(1998b)は約 70,000 語からなるカテゴリー別語彙集を初めて編集した。この語彙集は日本の全ての都市名、主要鉄道駅名、有名歌手名、歌手曲名 (例えば、ビートルズの全曲名)、プロスポーツ選手名な

どの固有名詞を半数以上含んでいる。それらは、日本の重度失語症例が容易に理解できるよう漢字で書いた。この語彙集を3人の重中等度の失語症例とのコミュニケーションに使用したところ、彼らは伝達しようとした内容にそう単語を語彙集から指さすことに成功した。2002年にはそれらをホームページとして、インターネット上に公開した（安田ら2002）。

固有名詞は言語的なコミュニケーションにおいて、実用的にも重要である。例えば、固有名詞を使わずに、自己紹介することの難しさを想像してみるとよい。その重要性が実感できよう。また、固有名詞は、談話の焦点をコントロールする役割をはたしている（Sanford & Garrpd, 1988）ことは、序論で述べた。このような固有名詞の重要性にも関わらず、失語症の臨床家はほとんど興味を示してこなかった。

ある言語聴覚士は、固有名詞は使用頻度が少ないため、失語症例に教えるのはあまり有益でないとさえ主張した。これに対し筆者は強く反対したい。固有名詞は症例の生活の質（QOL）につながるであろう自伝情報の伝達に不可欠なものである。例えば、オペラが好きな症例は“パン”よりも“カルメン”の理解あるいは想起を希望しよう。固有名詞は個人のQOLと密接な関係し、それを統計上の使用頻度から論じることは決して適当ではない。

失語症例のさまざまな種類の固有名詞を処理する能力は、特に重度失語症例の理解能力において、慣例的に評価されるべきである。これは彼らの残存能力や回復パターンをより正確に明らかにするであろう。固有名詞に対する治療法と代替介入法のさらなる発展も望まれている。

固有名詞にはさまざまなカテゴリーがあり、それらはいまだに未検討である（Valentine et al., 1996）。認知心理学的モデルは臨床データの結果を概観するのには役立つ。しかし、最近の臨床データは、これらのモデルのより精緻化を求めている。固有名詞が言語学的、認知心理学的、神経心

理学的にも一般名詞とは異なった処理を受けていることが明らかになった。さらに検討することで、脳における言語機能のより精緻な解明に寄与するものと思われる。

一般名詞や単独文は側頭葉上部を中心とする言語中枢、およびその近傍で主に処理されている。したがって、それらの領域が損傷された失語症者は、一般名詞や単独文の理解に障害を呈す。本論文では一般名詞よりも抽象度がより低い固有名詞を検討することにより、一般名詞の理解が困難な症例においても、固有名詞が保たれていることを示した。これは、固有名詞が側頭葉後下部や内側面の紡錘状回で処理されており、言語中枢とその近傍が広範囲に損傷された全失語症者においても、これらの部位が保たれているからと推測した。

一方、軽度失語症者は言語中枢とその近傍に軽度の障害を有し、単独文の理解に軽度の障害を呈す。しかしながら、談話や長時間談話の理解は、制限つきながらもよく保たれていることを示した。これは談話の理解や把持が従来 of 言語中枢以外の海馬、前頭葉、右半球などとも関係しており、これらが失語症者では保たれていることが談話理解の良好性につながっている可能性を示唆している。

本論文では、一般名詞や単独文に偏っていた従来 of 失語症者の理解力の検討において、固有名詞と談話を導入することで、残されていた理解力を見出すことができた。今後も固有名詞や談話も含めて検討することで、失語症者の理解力はより多面的、包括的に捉えることができよう。