

日本ディサースリア臨床研究会 総務部長・副事務局長, 多摩リハビリテーション学院 言語聴覚学科  
山崎 暁

巻頭言を書かせていただくにあたり、まず日頃より本研究会にお力添えいただいている会員の皆様、関係者の方々にこの場を借りて深く感謝申し上げます。

会長の西尾正輝先生には、私が学生するとき（今からちょうど20年前）にディサースリアのなんたるかを教えていただいた経緯があり、当時よりディサースリア領域の発展に情熱を燃やされる西尾先生の姿は今でも目に焼き付いています。特に AMSD の前身の旭式発話メカニズム検査の実技試験は印象深い思い出です。卒業後、7年間の老人保健施設勤務を経て教員となったとき、西尾先生より、「本研究会に協力してもらえないか」というお話をいただき、私にできることがあればお力添えしたいと思い、現在にいたります。

経験・知識ともに浅い若輩者ですが、前進のために立ち止まって考えることをテーマにお話ししたいと思います。ディサースリアの臨床において大切なことは、活動としての発話やコミュニケーション場面への参加を中心に捉えたうえで、発症からの経過や発声発話機能との関連を意識してアプローチすることですが、これがなかなか難しく、機能にばかり目が向いたり、「できる発話」のみに目が向き「している発話」や AAC の活用を見落とししたりすることがあるかと思えます。

さて、臨床で私がどのように「している発話の向上＝する目標」に対しアプローチしていたかという点、たとえば会話訓練の際、ディサースリア患者と難聴者を組み合わせ、ディサースリア患者には「難聴者に伝わるように話してください」、難聴者には「聞き取れなかったら遠慮なく聞き返してください」と伝え、実際に会話していただいていた。障害は違っても同年代の方同士の会話は話題が尽きず、終戦の苦労話から嫁姑問題、はたまた孫の結婚話にいたるまで、私一人では話題にすることが憚られるような内容を楽しそうに話されていました。声が小さいことに加え、会話に集中すると発話スピードが上り明瞭度が極端に低下する方でしたが、耳の遠いおばあさんが「なんだって？」と聞き返す自然なやりとりで、発話スピードが抑えられ声量も大きくなっていくことを覚えています。しかし、している発話の向上を狙ったはずのアプローチは、訓練場面のできる発話の向上にとどまり、日常生活場面のしている発話の向上には繋がりませんでした。

恥ずかしながら当時を振り返ってみれば、している発話の向上を掲げたアプローチは視野が狭く、また「コミュニケーション場面への参加」「コミュニケーションパートナーの拡大」という参加目標を見落としていたことに気づかされます。そして、いったん立ち止まり、している発話の向上のため他に何ができたかを考えてみると、食堂や理学療法訓練室などに出向いたり、スタッフに患者の明瞭度向上を促す方法をわかりやすく伝えたりという環境調整をしていれば違う結果になったかもしれないと反省し、考え直すことができます。また、参加という視点で振り返ってみると、グループ訓練で知り合った患者同士には、廊下や食堂で出会うと自然と会話が生まれていたことに気づき、参加に対しては効果があったと前向きに捉え直すこともできます。

リハビリテーションは目標志向的に行うものですが、経験が浅い若手には「参加レベルの目標」や活動レベルの「する目標」を立てることは難しいかもしれません。しかし、対象者と向き合い、症状を分析し病態を理解し、仮説を立て、訓練方法を立案し、効果を確認するという一連の流れがあってこそ、経験が整理され身についた知恵として活用できるのだと思います。そのためには、ときどき立ち止まって考えることも必要です。

本誌には、基礎研究から臨床のヒントにいたるまで、さまざまな報告があり、私も毎回発刊を楽しみにしています。どうか困ったときはいったん立ち止まり、臨床の経験を整理するヒントとして、またディサースリア領域の発展のために日々の臨床の知恵を披露する場として、本誌を活用していただきたいという願いを込めて、巻頭の言葉を締めくくりたいと思います。