

演題 11

方言を用いる対象の発話評価に関する研究

¹⁾ 地方独立行政法人市立秋田総合病院リハビリテーション科, ²⁾ 同 耳鼻咽喉科,

³⁾ 名古屋大学神経内科

○ 齊藤恵美¹⁾, 齊藤優佳¹⁾, 田中康博³⁾, 大倉和貴¹⁾, 岩倉正浩¹⁾,
菅原慶勇¹⁾, 高橋仁美¹⁾, 高橋雅史²⁾

【目的】発話の異常を評価する際、STが自身の耳で解析を行う聴覚的評価は重要な役割を担う。しかし、評価に利用する発話サンプルの多くは標準語で作成されており、方言特性を考慮されていない。今回、東北（秋田県）訛りの発話を用いて本邦における東北訛りの発話特性を検討した。

【方法】対象は出生地、生活環境、現在の居住がいずれも秋田県中央地区であり、秋田方言3区画中央方言を使用する健常者の秋田県ネイティブ発話者4名（男：女=3：1、平均年齢66.0±9.0歳）。発話サンプルには「北風と太陽」の音読と会話を用いた。発話特性の評価には、方言を熟知している秋田県ネイティブ発話（Akita Native Speaker: ANS）と非秋田県ネイティブ発話者（Non Native Speaker: NNS）の各3名のSTが標準ディサースリア検査（Assessment of Motor Speech for Dysarthria: AMSD）の発話の検査を用いて解析した。

【結果】発話明瞭度、自然度ではともにNNSはANSに比して有意に悪い値を示した（明瞭度、ANS群 = 1.1 ± 0.1, NNS群 = 1.7 ± 0.3; 自然度、ANS群 = 1.2 ± 0.1, NNS群 = 1.9 ± 0.5）。嗶声度ではいずれ

の項目でも、ANS群とNNS群の評価結果に有意差を認めなかったものの、構音の歪み、発話速度の異常や変動などでNNS群はANS群の結果に比し有意に悪い値を示した。

【考察】ANSの発話をNNSのSTが評価をすることで、より重度に発話症状を捉えてしまう可能性がある。特にNNSのSTはANSの発話のうち構音の歪みや、プロソディーに関連する項目の異常を強く捉える可能性がある。これらの項目は方言の影響を受けて変化する可能性が高く、ディサースリアを呈したANSの評価にはより留意が必要な項目であることが考えられる。また、発話サンプルに使用した会話と「北風と太陽」の発話特徴は乖離していた。会話は方言の影響を受けやすいが、「北風と太陽」は標準語サンプルで構成されており方言の影響を比較的受けにくいとえられる。NNSのSTがディサースリアを呈したANSの評価を行う際には、方言の影響を受けにくい嗶声度に注目したり、標準語サンプルである音読課題を用いたりすることで、方言特性を除いて適切に発話の異常を評価できる可能性がある。