

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 23 日現在

機関番号：16401

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24520519

研究課題名(和文) 言語聴覚士が利用できる標準失語症検査に対応した方言資料の作成

研究課題名(英文) Japanese dialect database for SLTA

研究代表者

岩城 裕之 (IWAKI, HIROYUKI)

高知大学・教育研究部人文社会科学系・准教授

研究者番号：80390441

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究では主に2つの事項について実施した。1つは言語聴覚士が日常業務で方言理解にどの程度の困難があり、その内容はどのようなものかについてアンケート、インタビュー調査を行い把握した。半数程度の言語聴覚士が方言理解に困った経験を持っていることや、検査の場面にとどまらず、患者の背景を理解する際の会話などに広く困難が生じるケースがあることがわかった。地域によっても違いがあり、沖縄では「行事」「敬語」へのニーズがある一方、関西地域では在日外国人が患者の場合の認知症検査項目へのニーズが特徴的であった。2つめは、これらのアンケートをふまえ、SLTAの名詞項目について方言資料を作成、webで公開した。

研究成果の概要(英文)：This study has two topics. The first, we did the interview and the questionnaire to ST. Question are, 1) When ST communicates with patients, they use their dialect or not? 2) In particular, when ST inspects "SLTA" and "HDS-R" 3) Can ST understand their dialect? According to our data, Okinawa was greatly different from other area. Patients in Okinawa often speak dialect, so, young ST can not understand patients' dialect in normal operations. Second, we made "Dialect database" and "Dialect Leaflet" for SLTA. If patients speak his/her dialect inspected "SLTA", ST use "Dialect database", ST can understand patients' dialect. We published a database on the web.
URL is :<http://ww4.tiki.ne.jp/~rockcat/hoken/index.html>

研究分野：日本語学

キーワード：方言 言語聴覚士 失語症

1. 研究開始当初の背景

これまで、医療現場における方言使用の実態や、医療者が患者の方言を理解できるかどうかといった実態、さらに進めて、上記のような問題をどのように解決できるかといったことについて、体系的、網羅的に取り組む研究はあまり見られなかった。研究代表者らはこれまで、医師・看護師と患者、また、災害時の医療スタッフと被災者などの調査を進め、方言手引きの作成、データベースの作成、問診ビデオの作成などを進めてきた。

しかし、医療現場には医師や看護師以外にも様々な医療スタッフが働いている。これらのスタッフの「方言問題」の実態解明や、その解決ツールの開発はほぼ行われておらず、本研究を実施する意義があるものと考えられた。

2. 研究の目的

1) ST 選定の理由

医師の指示の下、医療行為を行う医療スタッフ(コ・メディカル)に焦点を当てる。その中でも特に、ST(言語聴覚士)と方言の問題を扱う。その理由は以下のとおりである。

その1: 言語に関わりハピリを行うため、言葉の問題に日常的に触れる可能性が高いこと。一方で、方言の教育については、その育成段階において十分に教育はされていない

その2: いくつかの事前のインタビュー調査において、特に沖縄の ST から、失語症検査や認知症検査の際に方言での回答がみられることが明らかになったこと

その3: 方言手引きを作成する場合、失語症検査や認知症検査など、標準化された項目がすでにあり、すぐに使用できるツールを作成しやすいこと

上記の理由から ST に焦点を当て、研究を行う。

2) 明らかにする事項

そこで本研究では、主に2つの事柄について明らかにする。

まず ST の業務の実態を把握するとともに、ST の業務場面でどのようなコミュニケーションが行われるか、また、方言理解がどの程度必要であるかをアンケート調査やインタビュー調査から明らかにする。

次に、調査の結果をもとに、ST 向けの方言支援ツールを作成する。具体的には、失語症検査の中から、比較的広く使用されている「標準失語症検査(SLTA)」の方言回答例をツールとして作成、公開する。公開方法は、ST の業務実態をふまえると同時に、情報更新の方法をふまえて検討する。

3. 研究の方法

本研究の目的を達成するために以下の方法をとった。

ST にインタビューを行う。沖縄および方言が日常的に使用される関西を優先実施する

同時に、上記地域および研究分担者協力の下で実施が可能な地域でアンケート調査を行う

方言手引きとして、現場でよく使用される検査を調査、それについて方言回答例の手引きを作成する。作成にあたっては2つの方法をとる。

A: 全国的な方言資料を調査し、あてはまる項目について用例を抽出する

I: いくつかの地点を選定し、臨地調査に基づいて手引きを作成する

さらに、本研究などのように臨床現場に役立つ方言手引きを作成する研究の展開を考え、標準化された調査簿を作成する

方言の手引きの有効性についても、アンケート調査等で確認する

4. 研究成果

1) 個別インタビューによる ST の「方言問題」

ST への個別インタビューは、広島、奈良、沖縄(石垣島および宮古島)で行った。

インタビューから見えた各地の状況はつぎのとおりであった。

広島(高齢者施設)

日常業務において方言で困ることはない。ただ、まれに県外出身者、県内でも北部の出身者が入居することがあり、時々解らない語が出現することがあった。

奈良(病院。小児担当と高齢者担当があるが、小児担当の方)

保護者とのやりとり、高齢者担当の場合に方言は普通に使われる。特に、ST の業務では患者さんの生活状況や性格などを把握する必要があり、そこでのやりとりは方言になることが多い。ただ、方言で困るといったことはないが、関西でも京都府北部などの患者の場合、発音の特徴などをわかっていないと評価が難しい場合がある。

沖縄・石垣島(個人開業)

石垣島には3名の ST がいるが、方言で困ることはさほど無い。共通語との切り替えができる患者が多いためである。離島の場合は別。宮古島は難しい。

沖縄・宮古島（病院）

方言がわからないことはよくある。雑談や患者さんの状況を聴く場合は特にそうである。失語症検査や認知症検査でも方言回答は多い。認知症検査やトレーニングの場合は、「 の名前をいくつかあげてください」という形式であるため、出てきた名前が正解なのかどうか解らず、インターネットで調べることもある。沖縄本島でも認知症検査の状況は同じであった。70歳代の方の場合、上記のような状況であるが、50歳代になると共通語と方言を使い分け、それ以下では共通語で方言は理解できないように見受けられる。

STといっても、勤務先の性質によって方言との接触状況が異なることが予想される。たとえば、高齢者中心の病院であるか、高齢者施設であるか、小児対象であるか、といったことで、事情が異なっていると思われる。

地域的にも違いがあるようである。広島や奈良のように、地元の方言はそれほど難しくもないものの、他地域の患者の対応の場合に方言の理解が難しいケースが生じそうな場合と、沖縄・宮古島のように非常に難しい場合である。

また、医師などと比べ、STは、患者の生活や好み、生活環境などを総合的に理解する必要がある点にも特徴があることがわかった。

2) アンケート調査にみる ST の「方言問題」 沖縄調査

沖縄県の言語聴覚士団体の協力を得て、沖縄本島の ST に紙ベースで行った。

その結果、標準失語症検査 (SLTA) での方言回答の有無については、ありとなしがほぼ拮抗している (あり:11名、なし:13名) 一方、認知症検査 (野菜の名称の列挙) では、方言回答をする可能性が高いこと (あり:18名、なし7名) が明らかになった。

また、検査ではなく必要な意味分野という観点からは、「心情に関する表現」「身体部位の名前」「症状・感覚を訴える表現」「発音に関する情報・動作に関する表現」の順にニーズが高かった。

その他自由記述では、旧暦や行事の名称、ユタなどの伝統文化に関すること、親族名称、地名、方言敬語などの情報ニーズがあった。

関西調査

関西調査は web で行った。質問項目は沖縄調査と同様である。

標準失語症検査 (SLTA) での方言回答の有無については、その有無がほぼ拮抗していた沖縄とは異なり、1人を除いてすべてが「あり」の回答であった。しかし、認知症検査 (野菜の名称の列挙) では、2人を除いて「なし」と回答している。アクセントが方言アクセントであると回答した者が約 85%あることから、SLTA の方言回答はアクセントを意味しているものと考えられる。野菜の名称について

は、1人が「シロナ、ツクムラサキ、ラレシ、ミブナ、ゴマノハ、サンチュ、ターツァイ」など。方言ではないが、在日朝鮮人の方が回答する野菜名にも困惑することがある。」と回答していることから、方言の問題というよりは他文化問題であると思われる。都市化と国際化が進めば、首都圏や関西圏などでこのような状況が生じると思われ、重要な事例であると思われる。また、方言の理解が難しかったという事例の自由記述に、「大阪 (ST の出身地・勤務地) 以外の方言の強い患者 たとえば、沖縄や東北の方言で訛りが強い患者との会話やりとりや構音訓練」というものがあり、これもまた、地方出身者が集まってくる都市の問題になると考えられる。

3) 方言ツールの開発

何を開発対象とするか

ST への聞き取りやアンケート調査から、一定のニーズを把握することができた。

多くはこれまでの研究から明らかになった項目と同じであるが、医師・看護師では「症状」「程度・頻度」「身体部位」がニーズの上位に位置する一方、ST では「心情」「身体部位」「症状」「発音・動作」の順であることが特徴的である。ただし、これらの方言手引きについては、ST 以外にも使える手引きとなるため、本研究で中心とはしなかった。

本研究では、ST にはことばを用いた各種の検査があることから、方言での回答例を作成することとした。現場ですぐに使えるツールになると判断したからである。また、ST に特化した手引きともなる。候補として考えられるのは失語症検査と認知症検査、リハビリ (トレーニング) ツールであるが、高齢者・小児を問わず使える失語症検査を先行して開発することとし、認知症検査については本研究期間終了後も調査を続行する。認知症検査にはいくつか種類があるが、現場で最も広く使用されているということから、標準失語症検査 (SLTA) を対象にした。

方言情報の収集

SLTA のうち、方言が特に問題になりそうな部分は、絵カードを見て名前を答えるもの (名詞呼称)、同じく絵カードを見て動作を何というか答えるもの (動作呼称)、マンガを見て状況を説明するもの (マンガの説明) である。次に、ST が言葉を提示し、患者が絵カードを示す (言語理解) 項目のうち、名詞と動詞であると考えられる。ただし、言語理解の場合は、まず共通語を提示して患者が理解できなかった場合、代わりに方言を示すという使い方となる。

名詞については、これまで公開された全国規模の方言資料を調査したところ、方言基礎語彙調査の項目の多くが一致することが明らかになった。SLTA の生活の中で比較的身近なものを選定するという方針と、基礎語彙という性質に近いことに理由があるうか。そこ

で、基礎語彙調査のデータを整理した上で独自の調査データを補足したものを web 上で公開した。

<http://ww4.tiki.ne.jp/~rockcat/hoken/index.html>

タブレット用のアプリも試作、現場の ST が自ら登録できるシステムを作ったが、これらを実現するためのサーバーの確保など、広く公開するにあたってはハードルがあり、試作にとどまった。

さらに、名詞と動詞、マンガの説明の項目を調査するための調査票・絵カード（調査キット）も作成した。これを用いて、宮城県石巻市雄勝（東日本大震災の被災地の一つ）、群馬県中之条町、石川県能都町、岡山県津山市、広島県呉市、佐賀県鹿島市、鹿児島県龍郷町（奄美大島）で調査を行い、上記アドレスで公開した。また、これらのデータは紙ベースでも公開している。

このうち、群馬県中之条町と石川県能都町は、作成した調査票を用いて協力者が調査を行った。（能都町調査では研究代表者は同席し、調査票が使えるかどうかを側で確認した）調査票作成者でなくとも調査ができる調査キットであることが確認できた。今後は、このキットを公開することで、方言調査の基本的な素養があれば誰でも調査できるという形が実現するものと思われる。（高知県土佐市でも調査を行ったが、データは現状では未公開）

4) 方言ツールの評価

3) で示した方言ツールについて web アンケートを実施、ST の評価を得た。

関西 ST アンケート

「日常業務の上で有効か？」という問いに対しては、「有益」38.4%「まあ有益」46.2%であった。積極的に有益であるとする回答は少ないが、「ご自身が他地域に移動した場合有益か？」という質問に対しては 100%が「有益」と回答した。名詞については全国のデータをツールとして準備したが、全国規模で整備することの重要性を改めて認識することができる。さらに、「他地域からの患者さんが来たとき有益か？」に対しても「有益」84.6%、「まあ有益である」を合わせると 100%となった。

全国 ST アンケート

「日常業務の上で有効か？」という問いに対しては、「有益」30.4%「まあ有益」63.6%であった。この点で 関西と大きくは変わらない。「ご自身が他地域に移動した場合有益か？」では、積極的に「有益」と回答したのは 50%であり、関西とは大きく異なる結果となった。

この解釈は非常に難しい。一方で「他地域出身の患者が来た際に有効か？」という設問に対しては 68.2%が積極的に「有益」と回答、「まあ有益」27.3%であった。回答者の中に、東京都、神奈川県などの首都圏勤務の ST が含まれていることを考えると、地方出身者が集まってくる首都圏の事情を物語っていると解釈できる。この点でも、全国の方言データを整備する必要性が確認できるものと思われる。

沖縄本島 ST アンケート（紙ベースで実施）

「日常業務の上で有効か？」という問いに対しては、「有益」79.1%、「まあ有益」16.7%で、 関西アンケートとは対照的な結果となった。ST という職業が新しい職業で、回答者の平均年齢が 29 歳であったことを合わせて考えると、若い世代にとって伝統的な沖縄方言が理解しにくいものになっていることと関連がある。「他地域へ移動した場合の有効性」の評価も、大きくは変わらない。したがって、沖縄においては日常の医療行為の中に方言ツールの必要性があることが確認できた。

以上のことから、方言ツールの整備は一定の評価を得たと思われる。さらに、全国規模のデータの必要性、沖縄の特殊性も明らかとなった。

5) 今後の課題

ST 向けの方言ツールについては、SLTA 項目のツールにとどまった。認知症検査での野菜の名称について、方言ツールの作成が必要である。特に沖縄について整備する必要がある。また、食生活に関する語彙は文化（日本在住の外国人問題）にもつながる。日本の周辺国、ブラジル、フィリピンなどにルーツを持つ人々の日本での食文化を調査、分析する必要がある。

また、全国規模での整備には大きな意味があるが、研究チームだけですべてを準備することは難しい。そこで、SLTA 詳細情報の調査キットを広めるシステムの整備が課題である。

ツールの公開については、音声情報の公開には至らなかった。また、マンガの説明における個人差の問題をどう解消し、地域の方言情報として提示するかといった問題が残った。音声情報の公開については ST からのニーズもあり、今後のアップデートで反映させていきたいと考える。

その他、検査だけでなく、患者との様々な会話に対応できる方言ツールの開発も並行して進めていく必要がある。このツールは、完成すれば ST に限らず、多くの医療スタッフ（特にコメディカル職員）に便利なツール

になると思われるからである。

なお、都市・多文化という観点からの ST 用方言の手引き（方言ツール）の開発について、2015 年 8 月の第 13 回都市言語セミナー（中華人民共和国・西安）で発表の予定がある。

5．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

岩城裕之、シンポジウム「医療職と患者・家族それぞれの『背景』を考える」、日本ヘルスコミュニケーション学会(招待講演) 2014 年 9 月 20 日、広島大学

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況 (計 0 件)

取得状況 (計 0 件)

〔その他〕

ホームページ等

ST 向け方言ツールの公開

<http://ww4.tiki.ne.jp/~rockcat/hoken/>

また、印刷物にした「STLA 対応方言回答例」を協力医療機関、ST 養成学校等に配布した。

6．研究組織

(1)研究代表者

岩城 裕之 (IWAKI, Hiroyuki)
高知大学・教育研究部人文社会科学系・
准教授
研究者番号：80390441

(2)研究分担者

今村 かほる (IMAMURA, Kahoru)
弘前学院大学・文学部・教授
研究者番号：50265138

小澤 由嗣 (OZAWA, Yoshiaki)
県立広島大学・保健福祉学部・教授
研究者番号：60280210

(3)連携研究者

友定 賢治 (TOMOSADA, Kenji)
県立広島大学・名誉教授
研究者番号：80101632

日高 貢一郎 (HIDAKA, Ko' ichiro)
大分大学・名誉教授