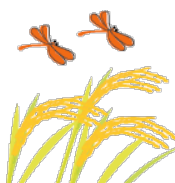




みどり



114号 『構音障害』

2017年9月1日発行／編集責任者 田中 眞／毎月1日発行／群馬県藤岡市篠塚105-1
<http://www.shinozuka-hp.or.jp/center/>

「呂律が回らない」、「大きな声が出ない」、「声が聞き取りづらいと言われる」…そのような症状で困っている方、周囲にそのような方がいらっしゃる方に是非読んでいただきたいのが今月号のテーマ「構音障害」です。

構音障害に対する治療の一環としてリハビリは非常に重要な役割を担っており、言語聴覚士が担当します。言語聴覚士の視点から構音障害のリハビリを中心に解説します。今後、皆様に関わりを持つ中で参考にさせていただければ幸いです。

構音障害とは

人は声を出す（発声）時、肺から出た呼気により、気道の一部である喉頭にある声帯を振動させる必要があります。さらに口唇、舌、下顎、咽頭部の運動が加わることで発音をすることが可能となります。構音障害は「言語音の生成過程の障害」と定義され、発声に関わる器官が各種の疾患により損傷を受け、明瞭で正確な発話が困難となります。

構音障害の分類

構音障害は原因により、機能的、器質性、運動障害性の3つに大別されます。

①機能的：構音器官の形態に明らかな異常が無く、また原因が特定できないもの。

②器質性：先天性（口唇口蓋裂など）または後

天性（舌癌など）の障害による顔面の形態や運動制限等により構音に障害を来すもの。

③運動障害性：中枢から末梢に至る神経・筋の病変に起因する、発声発語器官の運動機能障害によるもの。この障害は、痙性、弛緩性、失調性、運動低下性、運動過多性、混合性に分類されます。

以下に③の運動障害性構音障害に焦点を当てて解説します。

痙性構音障害

主に脳梗塞や脳出血などの脳血管障害による構音器官の痙性麻痺が原因となり、粗造性嘎声（ガラガラ声）、発話速度低下、構音の誤り、開鼻声、抑揚のない単調な発話等の異常が出現します。異常パターンは、ある器官を動かそうとした時、①別の部位もつられて運動をする“陽性徴候”と、②その部位の細かい運動機能が低下した結果、意図した運動が出来ない“陰性徴候”の2つの異常運動により構音器官の筋緊張が亢進することで起こります。リハビリでは協調的な運動の獲得を目指します。

弛緩性構音障害

神経筋接合部疾患（重症筋無力症など）、筋疾患や脳幹の損傷（脳血管障害など）による構音器官の弛緩性麻痺が原因となり、開鼻声（呼気が鼻から抜けた声）、無力性嘎声（弱々しい声）、

声量低下，発話速度低下，構音の歪み・省略が起こります。個々の筋に対する筋力低下へのアプローチが主体となり，筋力の増強と運動範囲の拡大を試みます。

失調性構音障害

小脳損傷（脳血管障害や変性疾患など）が原因で，発話の時間的・空間的な調節が障害される結果，リズムの障害や構音の誤りが出現します。途切れ途切れな発話や，スラー様発話（「たたみ」→「たーみ」）が出現しやすくなります。自身では調整が困難なため，提示された手がかり（時間的，空間的，聴覚的な目印等）に合わせて発声をコントロールするリハビリが有効です。例として，時間的な手がかりになるメトロノームや，視覚的にフィードバックできる鏡，音響を視覚的に表示するキーボード等が使用され効果を認めています。

運動低下性構音障害

パーキンソン病が代表例で，表情や抑揚に乏しく，発話は氣息声嘎声(かすれた声)，子音の誤りを認めることが多くなるほか，声量は小さくなります。一方で運動速度自体は低下せず，発話の加速化を認めることも特徴です。原疾患に対する薬物治療を行いつつ，リハビリを継続することが重要となります。発話の加速化を抑制するため，1音1音，または文節でゆっくり区切って話すことが有効です。できる限り大きな声を出すよう意識付けることも大切ですが，一定以上の筋緊張の亢進が認められる場合は逆効果となる場合があります。注意が必要です。

運動過多性構音障害

ミオクローヌス，舞踏病，アテトーシス等の不随意運動により，正常な発話が妨害されることによる構音障害です。リハビリでは発声練習，筋緊張の抑制を行う練習，プロソディー練習（発声の抑揚，アクセント，リズムなどを修正する

練習）など，症状に合わせた多面的なアプローチをしていきます。

混合性構音障害

これまで記述してきた構音障害のタイプが2つ以上混在した構音障害です。症状は障害の混在程度によって異なりますが，各障害の特徴を持つ構音障害となります。リハビリでは障害がより顕著に現れている方に対してアプローチをしていくことが原則となります。

* * *

いずれの構音障害に対しても，原因疾患の特性を考慮したリハビリが行われることは共通しています。また，リハビリ開始当初は補助具が使用されることがありますが，ある程度の動きが可能になったら自力で目的の運動を行い，段階が進めば抵抗や負荷をかけて実施します。

最後に

会話（発話）をするためには，声に関わる器官が非常に繊細かつ正確な動きをする必要があることがお分かりいただけたと思います。病気の治療という点では構音障害は優先事項が低く扱われることも多いと思います。しかし，人は話す生き物です。もしもあなたが言いたいことが上手く言えなかったら，どう感じるでしょうか？人によっては精神的にも落ち込み，他者との接触を避ける方もいるかもしれません。発声は他者との円滑なコミュニケーションの維持・再獲得のために重要な役割を担っています。

構音障害にお悩みの方がいらっしゃいましたら，当院にお気軽にご相談ください。経験豊富な言語聴覚士が，患者さんの症状に合わせた丁寧なリハビリを心がけ，機能回復の過程を共に歩んでいきます。

（文責：佐藤 亮士）