

## ジャルゴンの経過に関する考察

東川 麻里<sup>(1)(2)</sup> (mari-h@kitasato-u.ac.jp)

下平 由美<sup>(2)</sup>・赤井 奈月<sup>(2)</sup>・波多野 和夫<sup>(3)</sup>・八田 武志<sup>(4)</sup>

〔<sup>(1)</sup> 北里大学・<sup>(2)</sup> 永生病院・<sup>(3)</sup> 佛教大学・<sup>(4)</sup> 関西福祉科学大学〕

### Concerning the recovery course of jargon aphasia

Mari Higashikawa<sup>(1)(2)</sup>, Yumi Shimodaira<sup>(2)</sup>, Natsuki Akai<sup>(2)</sup>, Kazuo Hadano<sup>(3)</sup>, Takeshi Hatta<sup>(4)</sup>

<sup>(1)</sup> School of Allied Health Sciences, Kitasato University, Japan

<sup>(2)</sup> Eisei Hospital, Japan

<sup>(3)</sup> Department of Social Welfare, Bukkyo University, Japan

<sup>(4)</sup> Department of Health Science, Kansai University of Welfare Sciences, Japan

### Abstract

Alajouanine (1956) defined three types of jargon aphasia – undifferentiated, asemantic and paraphasic jargon – and postulated the so-called “three-step recovery hypothesis of jargon”, that is, these jargon types evolve in this order in a recovery course of a jargon aphasic. However, very few observations supporting the hypothesis were actually reported. This paper is concerned with the experience of treating a jargon patient whose disorganization of speech varied in this order during seven months since the onset of cerebral infarction. The recovery course of her jargon aphasia was divided into four stages. After the first acute stage of an untranscribable jargon, a neologistic jargon was observed in the second stage. She presented an undifferentiated jargon only in reading tasks. In the third stage, neologisms were decreased, and one misused word or semantic paraphasia, “Jii-chan” (“grandpa”), was produced stereotypically. In the last fourth stage, a large amount of misused words, including “Jii-chan”, with few neologisms was found. It can be considered that speech output of the final stage corresponded to semantic jargon. The observation of the recovery course of this patient may support the three-step recovery hypothesis of jargon aphasia as postulated by Alajouanine.

### Key words

undifferentiated jargon, neologistic jargon, semantic jargon, untranscribable jargon, three-step recovery hypothesis

### 1. はじめに

Alajouanine (1956) は、ジャルゴンを「言語の意味的価値の病態否認的解体」を特徴とした発話であり、「発話に意味を与える質の消失」が主要な要素であると定義した。彼はジャルゴンを、「未分化型」(undifferentiated jargon)、「失意味型」(asemantic)、「錯語型」(paraphasic)の3型—後2者は現在では、「語新作」(neologistic)並びに「意味性」(semantic) ジャルゴンと呼ばれることが多い—toに区別し、これらがこの順に経過すると述べている。

Alajouanine は、未分化ジャルゴンを「次々に変化流動する語音の間断なき流れ」と記載した。語新作(失意味型) ジャルゴンは、語新作の多発のために意味不明の発話に陥るものであり、意味性(錯語型) ジャルゴンは、語性錯語または誤用語の多発のためにジャルゴンに陥った発話である(波多野, 1991)。

その後、Brown (1979)、Perecman & Brown (1981) は、未分化ジャルゴンについて、これを音素性ジャルゴン(phonemic jargon)と同一であるとみなし、「全ての文法的範疇が等しく語新作になる」と述べた。これに対して、語新作ジャルゴンでは「語新作が出現するのは主として

名詞であって、文法的機能語が保たれる」と、その区別を述べた。

さらに松田・鈴木・生天目・中村・中谷(1997)は、ジャルゴンの新しい見方を提案して、複雑な概念の整理を試みている。「日本語文字での表記が困難なような不明瞭な音韻で構成される発話」を表記不能型ジャルゴン(untranscribable jargon、つまり構音障害を伴う)、「音韻や音節が明瞭であるが、語の分離が不能なジャルゴン」を音節性ジャルゴン(syllabic jargon、つまり構音障害を伴わない)、「統辞構造は明瞭で実質詞が新造語(語新作)に置き換わっているジャルゴン」を新造語(語新作) ジャルゴン(neologistic jargon)と呼んでいる。とくに、音節性ジャルゴンと新造語(語新作) ジャルゴンの違いについて、文法的機能語の有無を重要視している。

今回我々は、発症から約半年の間に、様相の異なるいくつかのタイプのジャルゴンを呈した重度失語症例を経験した。その経過を報告して、この発話特徴とその変化について考察を試みたい。

### 2. 症例報告

症例は、発症時47歳、右きき女性。高卒のパート店員である。既往歴には特記すべきものはない。

#### (1) 診断名

破裂脳動脈瘤によるクモ膜下出血。術中虚血による

脳梗塞。

(2) 現病歴

勤務先で意識を消失し、救急病院へ搬送された。搬送時の意識レベルはJCS-III-300であった。頭部CTにて脳動脈瘤破裂によるクモ膜下出血と診断された。同日、開頭術が施行され、動脈瘤のクリッピングが行われた。この手術中にもう一つの未破裂の脳動脈瘤が破裂し、その処置も行われた。後日、頭部CTにて左中大脳動脈領域に低吸収域が認められた。術後の経過は順調で、発症0.6ヶ月後にはJCS-I-3レベルとなった。全身状態が安定し、リハビリテーションが開始された。発症1.4ヶ月後に、回復期リハビリテーションを目的にE病院へ転院し、約6ヶ月間の集中的な言語治療が行われた。発症7.1ヶ月後に退院した。

(3) 神経学的所見

右片麻痺および体性感覚障害が認められた。

(4) CT所見

頭部X線CTにて、左側頭葉および左前頭葉の一部に低吸収域を認めた。図1に発症4.9ヶ月後のCT画像を示す。

(5) 神経心理学的所見

言語治療開始時は意識清明。重篤な失語症のほかに、口部顔面失行（重度）があった。言語によるコミュニケーションは著しく困難であった。レーブン色彩マトリシス検査は27/36、コース立方体検査はIQ57であったが、自己の基本的なスケジュールの管理を行うことが可能であり、礼節は保たれ、年齢や立場に適切な対応をすることが可能であった。

(6) 言語症状

救急病院の担当言語聴覚士からの報告によると、発症直後は、発話はほとんどなく、発声も笑い声の他はごくわずかであり、模倣による発声・発話は困難であった。やがて、発話は多くなり、表記が困難なジャルゴンがみられ、また「あのね」、「そうだ」などの自動的な発話が混ざるようになったとのことである。

E病院に転院当初は、発話量は比較的多く、基本的に流暢な発話であったが、空語句のほかは、意味のある言葉はほとんど見られなかった。右側の構音器官に軽度の麻痺が認められたが、構音に著しい影響はなかった。構音の模倣を促す際には、構音努力が著しく口形の模倣も困難であり、音は置換しやすかった。そのような場面ではプロソディも障害されており、構

音障害（アナトリー、発話失行）の存在が示唆された。喚語困難は重度であり、自己の名前、日常物品呼称など全く発話不能であった。統語にも重度の障害があり、文の構成が困難であった（失語症構文検査レベルI不通過）。復唱障害も重度で、単音節の復唱すら困難で（単音節復唱検査14/100正答）、単語の復唱では単語のモーラ数も合わず、音の置換や付加が顕著であった。発話の多くはジャルゴンであり、その様相は経過や場面によって変化した（後述）。

聴理解障害も重度であった。語音認知レベルでの障害が疑われた。語を聞かせて、それが実在語か非実在語かの判断を問う語彙判断テストにおいて低下を認めた（103/120）。簡単な日常物品名の語義理解も困難であり、日常会話の理解にも著しい支障があった。構文の聴理解は、単語の意味を手がかりとする簡単な2～3文節文も困難であった（失語症構文検査レベルI不通過）。読解は、聴理解よりも良好な傾向にあったが、日常的な単語を理解できるのみであり、やはり障害は重度であった。構文の読解は単語の意味を手がかりに簡単な2～3文節文を理解できるレベルであった（失語症構文検査レベルI）。

書字も重度に障害されており、仮名や、小学1年水準の漢字も自発的に書くことができなかった。麻痺のため左手で書字を行うが、構成障害は認めず、比較的整った字形で文字を模写することが可能であり、訓練により本人の名前や住所、簡単な単語を書くことができるようになった。仮名は漢字よりも困難であった。

発症1.4ヶ月後の標準失語症検査（以下SLTA）のプロフィールを図2に示す。

### 3. 発話の特徴とその経過

前述のとおり、症例の発話の多くはジャルゴンであり、その症状は経過とともに変化した。症例の発話特徴の変化を4期に分けて概観する。第1期は救急病院における担当言語聴覚士からの診療情報提供による。我々が実際に観察したのは第2～4期である。

#### 3.1 第1期：救急病院での治療期間（発症～1.4ヶ月後）

当時の担当言語聴覚士の情報提供より、第1期の中に前期と後期を分けることができるように見える。前期は集中治療期（発症～0.6ヶ月後）である。発話はほとんど

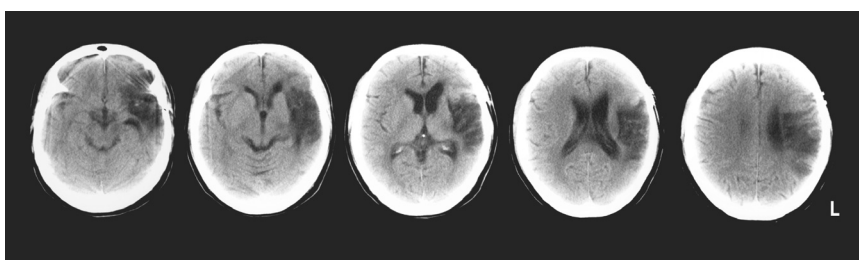


図1：頭部X線CT画像（発症4.9ヶ月後）

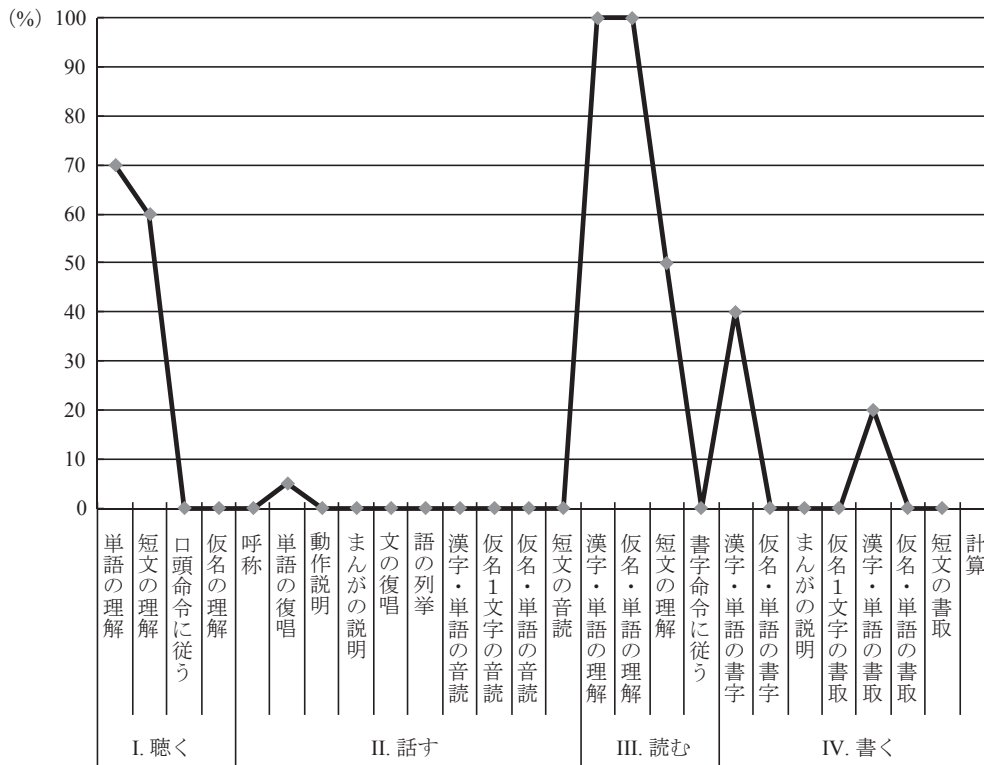


図2：SLTAプロフィール（発症1.4ヶ月後）

なく、笑い声などの他は発声も困難であった。口の動きを模倣することもできなかった。

次の後期は、初期の言語治療期である（発症0.6～1.4ヶ月後）。徐々に発話量が増え、表記が困難なジャルゴンが出現したという。発症1ヵ月後頃より、ジャルゴンに、「あのね」、「そうだ」、「ちがう」などの自動的な発話が明瞭に混ざりやすくなった。その後、「はい、わかりました」程度の常套的な句も見られるようになった。会話のターンテイクや、表情、身振りなどは保たれており、また表情や状況に応じたプロソディも伴って、遠目には会話が成立しているかのように見える場面が観察されたという。

3.2 第2期：助辞を欠く語新作が多発する時期（発症1.4～2.4ヶ月後）

これ以後、我々が実際に観察した。表記が困難な発話の部分が残存しているが、これら以外の発話も全く意味をなさない（空語句を除く）。「ら、ら、ラク、ラク…、ラクラ、ロクロ」といった短音節の繰り返しと、その延長とも解釈できる2、3音節（時にそれ以上）の意味をなさない「語」が多く観察され、我々はそれらの「語」を語新作の範疇で理解した。これらの語には、助詞・助動詞などの助辞（文法的機能語）が付加しない。この時期の発話例として、呼称場面（SLTA呼称、発話例1）、談話場面（SLTAまんがの説明、発話例2）、会話場面（発話例3）の発話を以下に示す。発話例中、語新作と判断されるものは片仮名で表した。\*\*\*\*は表記不能な部分である。

発話例1：SLTA呼称（発症1.5ヵ月後）

- ねこ：あの、コト、あの、レコ、あの、れ、レコ、でも
- 本：これは、あの一、あれ、あの一、あの一、あの一、よ、ヨーコ、や、や、や、りや、ろ、ろ、\*\*ろ、ろ、ロオ、\*\*\*\*
- 鉛筆：このひとは、あの一、あの、こ、こ、コブ、コブ、あの、お、\*\*、や、や、や\*\*\*\*か、か、だめね一、ジュウト、あの、\*\*\*\*ん、ん
- 犬：これも、オク、オク、オク、オクマ、よく、オクマ、リゴ、りんご、りんご、りんご
- 時計：これは、あの一、これ、ロコ、ロコ、あの、り、り、り、り、り、リリモ、リモ、り、リモーラ、\*\*ラク、ラク
- ご飯：このひと、あの一、キリモ、キリモ、キリモ、\*\*\*\*キリモ、ギモ
- こま：このひとは、このひとは、き、き、き、キモ、キモ、リモ、ん、たぶん、ん、リモ、リモ、リモ、ん、ん、ん、ん
- 山：これは、これは、え一と一、あの一、キモ、リモ、リモ、リモ、リモ、\*\*リモ、リモ、リッコモウラ
- 新聞：これ、これは、み、み、み一、み一、み、ミルコ、メロ、ね、ネルコ、レルコ、れ、マルコ、ん、ま、ん、ま、ま一

発話例2：SLTAまんがの説明（発症1.5ヶ月）

あの、いつまで、じ、あの、じ、い、いつも、じ、いつも、いつも、いつ、いつ、いつも、なにも、し、ジマ、し、ジモ、みえません、みえません、いま、じ、ジマ、イイジマセン、

ん、で、このひとは、\*\* あの、き、あの、お、お、\*\* あの、ギゲ、ガイ、ガイ、ガイ、カイ、カイシャチョウ、カイショブ、\*\*\*\* で、このひとは、あの、\*\* キンモド、\*\*\*\* そんなで、こっち、ジズ、じ、き、キーモ、キム、き、キム、\*\*\*\* け、か、か、か

発話例3：会話（発症1.4ヵ月後）〔 〕内は聞き手の発話を示す

〔名前は？〕いま、あ、ろ、ろ、ロマラ、ら、ら、ラク、ラク、\*\*\*\*

〔住んでいるところは？〕あと、えーと、あれ、あの、あの、えーと、ラク、ラクロ、トコ、\*\* ら、ら、ら、ろ、りよ、\*\* あと、コーシー、キーシ、キーシー、あの

〔家族は？〕えと、ろ、ろ、ろ、ろ、ろ、えーと、えーと、ロクオ、ロク、ロク、ロク、ロク、ロク、ロク、ロク、ラクで、\*\* あと、ロク、ロク、ロクロ、ロク

さらに特記すべきことは、音読の場面において、語の形態をなさない単音節の羅列のみの発話が観察されたことである。この語音連鎖では、内容語（詞）も文法的機能語（辞）も区別し得ない。この時のメロディは著しく単調で、プロソディがほぼ完全に失われていた。音読の発話例を次の発話例4に示す。

発話例4：住所（〇〇市〇〇町）の音読（発症2.3ヵ月後）  
らかりこうまらしもなかあちこ（12秒）

### 3.3 第3期：常同的発話「じいちゃん」と助辞を伴う語新作が観察される時期（発症2.4～5.0ヵ月後）

「じいちゃん」（時に「じっちゃん」「にいちゃん」などに变化する）という常同的発話が目立つようになった。この常同的発話には助辞が付加する。この時期になると表記困難な部分はほとんどみられない。語新作は減少しているが残存しており、助辞が付加する場面が見受けられる。空語句や常套句もさらに豊富になった。この時期の発話例を以下に示す。

発話例5：呼称（発症3.9ヵ月後）

お金： このひと、ニータン、に一、あの、ジータン、ジータンコ、にいちゃんの、おく、オラで、じいちゃん、う、う、うら、なんだっけ、じいちゃんが、う、う

本： お、お、こ、じいちゃん、こ、じ、ネジた、こ、じいちゃんはわかるんだけど、できないんすよ、わかる、じいちゃんが、こういうて、じいちゃんがわかるんですも、なんで、ジータン、か、ん、なんて、そう、うん、お、か、お、か、なんかだめなんすよね、そんときゆうとね

ボート： う、ま、う、こ、う、か、このひともさ、じ、なんて、なんだか、クンナクね、これがね、オコ

発話例6：訓練時の自発話（発症2.8ヵ月後）

でも、ちょっと、なんかね、じ、じいちゃんも、その、にいちゃんが、その、サンザワな、じいちゃんが、あの、に、にいちゃんが、あのさ、そこに、じいちゃん、じいちゃん、じいちゃんも、これゆうた、わかんない。ん、そりゃ、うん、ドコナが、ね、ゆーた、いや、ん、ゆ、ゆうたのかな、なんか、うーん、うん、なんか、なんか、うーん

この時期の音読では、単音節の羅列の中に、語の形が部分的に観察され、目標語（発話例7①）や音韻性錯読（発話例7②）が見出せる。以下にその例を示す。

発話例7：音読（3.1ヵ月後）下線部は目標語および音韻性錯読を示す。

①「花に水をやる」

はなえむらうらうかなななくららんこ（22秒）

②「猫がねずみを追いかける」

ににごりらんかおりにかける（13秒）

### 3.4 第4期：常同的発話「じいちゃん」が多発する時期（発症5.0～7.0ヵ月後）

その後、語新作が顕著に減少した。呼称場面では、発話に休止（空白）が著しく増加した。空語句の他は、音韻を探索するような「か、か、か、か」といった1音節の音綴断片が残存している。談話や会話場面では、機能語を伴った「じいちゃん」という常同的発話が頻発して、「じいちゃんがくる」などの短文の繰り返しも出現するようになった。このように、第3期の常同的発話には、「じいちゃんが、じいちゃんも」などと助辞は付加したが、それに続く用言を含む述部はほとんど見られなかった。しかしこの時期には、単純な構文に限られてはいるが、「～がくる」のような用言が続き、統語構造が分化し、より明瞭になっている。特に会話では、空語句の他に、慣用的な発話が自然に出る場面が増えており、簡単な挨拶や受け答えが可能となった。

この時期の、呼称場面（SLTA呼称、発話例8）、談話場面（SLTAまがの説明、発話例9）、会話場面（発話例10）の発話を以下に示す。

発話例8：SLTA呼称（発症5.3ヵ月後）

ねこ： ねこ

本： …（NR）

鉛筆： か、か、か、か、か、か、なんだっけな

犬： か、あーと、か、か

時計： えーと…

ご飯： こ、お、お、なんだ、か、か、か、こ、こ

こま： んー、ちょっとわかんないな

山： こ、こひ、か、か

新聞： か、か、えーと、か、か

飛行機： これは…

金魚： …（NR）

薬： …わかんないな

## 発話例 9: SLTA まんがの説明 (発症 5.3 ヶ月後)

ヨッシの、なに、ハッシがなくて、で、じいちゃん、くる、じいちゃん、こ、この、じいちゃんを、お、お、お、これでないんだ、ね、ん、こと、なにもなかった… …、で、それで、ずーっとって、じいちゃんが、ど、ドーシ、とこって、で、そこって、じいちゃんが、くる、じいちゃんが、くる、ん、ん、そーね、はい

## 発話例 10: 会話 (発症 5.5 ヶ月後) [ ] は検者の発話を示す

だから、こんな、じいちゃんがくる、あの、じいちゃんが、あ、あの、わたしとじいちゃんが、いっしょに、あの、じいちゃんがくる、あのね、あの、[誰?書いてあります?] あ、この、…ないけど、あの、わたしと、あの、[同室の人のこと?] そうです。うん、いっしょに、じいちゃんがくる、うん、それで、わたしはじいちゃんくる、けれども、それで、あ、なんか、じいちゃんくるっていうねって、いう、って、あの、きのうききにね、あの、ゆうがたできて、あの、じいちゃんが、ヨヌ、きた、くる、ゆって、うん、うん、[あ、そうですか。] ほんとに、みんなみんなみんなみんないいひとね、やめて…いうの、じいちゃんがみんな いいつというの、いちいち、うん

音読の場面では、助辞が見出されるようになり、統語構造が窺える。読み誤りを観察すると、発話中には、錯文法 (発話例 11 ①、②)、語性錯読 (発話例 11 ②、③)、音韻性錯読 (発話例 11 ③) が観察される。単音節の羅列であった音読は、語新作を多く含む語新作ジャルゴン様の発話へと変化している。

## 発話例 11: 音読 (発症 6.2 ヶ月後)

- ① 「男の人が壁を塗る」  
おとこのひとをまもるおるる
- ② 「男の子がはしごをのぼる」  
こどもをかおかおおぬるるる
- ③ 「男の子がソフトクリームをなめる」  
こどものこがすぶとめるむをめる

## 4. 考察

本例に観察された発話特徴について整理すると、次のようになる。

第 1 期は、いわゆる脳血管障害の急性期に該当する。特にその前期は、無言状態であった。口部顔面失行が重度で、意図的発声も困難であった。これは全失語の状態であり、この時期には少なくともジャルゴンを呈したという記録はない。第 1 期後期に観察された発話は、空語句の他は、音節に区切ることができず表記が困難なジャルゴンであった模様である。これは松田らの表記不能型ジャルゴンに該当する可能性がある。この時期の発話には構音障害 (アナルトリー、発語失行) の関与が否定できないが、いずれにせよ、我々が直接観察したものではないので、想像の域を出ない。

第 2 期の発話は、その大半において、音節が明瞭となり、1~2 音節の繰り返しや、それらの音節に類似した音の融合による「語」らしきもの (語新作) が少しずつ形を変えて繰り返されている。実在語もわずかにあるが、目標語や状況に関連する語はほとんどみられない。また文法的機能語は見られず、統語構造は未分化な状態である。これは Brown の音素性ジャルゴン、松田らの音節性ジャルゴンに該当すると思われる。

未分化ジャルゴン (Alajouanine) と語新作ジャルゴンとの違いは、文法的機能語 (助辞) の有無および統語構造の分化の有無とされている (Alajouanine, Brown, 波多野, 松田)。しかし Alajouanine はその原著において、未分化ジャルゴンを「次々に変動する語音の間断することなき流れ」として「区切れのない」ことを積極的に強調しているように見える。彼が挙げた発話例も「sanenequeduacquitescapi」というものであり、この発話例を見る限り、区切れなさを強調しているという解釈も成立するように思える。そこで、本例のこの時期の発話の録音を聞き返して検討してみると、確かに文法的機能語 (助辞) は含まれていないが、語音の 2~3 音節ごとにかすかな区切れのニュアンスが認められ、それらが一つ一つの「語」に聴取することが可能であるように聞くことができる。このように聞くことができるのは、発話例 4 の音読の発話との著しい対照性が認められるからである。音読の発話では、「語」らしい区切れが全くみられず、ただ音韻連鎖の「流れ」だけであった。これは Alajouanine の未分化ジャルゴンの規定に極めて近いのではないかと考えられる。一方、発話例 1~3 にみられるような、助辞を伴わない語新作の羅列という見方は、これらが未分化ジャルゴンよりも語新作ジャルゴンに近い、あるいは未分化ジャルゴンから語新作ジャルゴンへ移行する段階を反映する発話であるという印象を受ける。

波多野 (1991) は、語新作ジャルゴンの概念規定のために、発話の分析方法を提示し、語新作ジャルゴンの枠組みを、① 正答語または目標語が出現しない、② 語新作が呼称の発話の 30~60% を占める、③ 空語句が少なくとも 30% を占める、④ 無関連語がある、と規定した。我々はこの方法に従って、発話例 1 の呼称場面の発話を分析した (図 3 (下段))。ここでは 1 音節を音綴断片、2 音節以上のまとまりを「語」(その多くは語新作に該当) として分析した。この結果によると、これらの発話特徴は、空語句が 26% とやや少ない他は、波多野による語新作ジャルゴンの輪郭にほぼ一致し、さらに語新作ジャルゴンの特徴とされる、音韻性変復パターン (波多野, 1986) も顕著であった。一方、本症例では、音綴断片が多いという特徴があった。音綴断片は、我々がこれまで経験した語新作ジャルゴンでは、発話の概ね 5~20% 程度であったのに対し、本症例では 30% を占めていた。音綴断片はその起源が一つに特定できるわけではなく、多分に現象的な概念であり、その本性についての解釈に定説があるわけではない。

第 2 期の発話は、語新作ジャルゴン失語の概念にかな

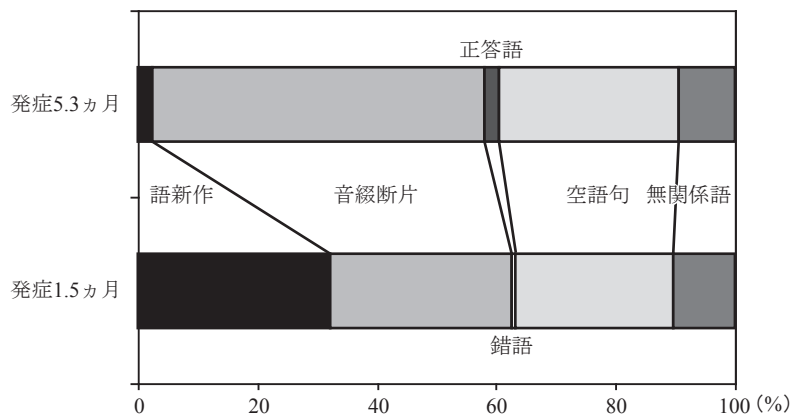


図3：呼称場面の分析（発症1.5ヶ月後および5.3ヶ月後）

り近いものがあるが、文法的機能語が欠落していること、空語句がやや少ないこと、音綴断片が多いこと、「語」の分化の兆しが見られることより、未分化ジャルゴンの要素を含んだ語新作ジャルゴン、あるいは、未分化ジャルゴンから語新作ジャルゴンへの移行段階を反映する発話と位置づけることが可能と思われる。この時期の発話に未分化ジャルゴンの要素を認めないもう一つの理由として、音読場面においては比較的純粋な未分化ジャルゴンが観察されたことを挙げておく。

第3期の発話は、語新作ジャルゴンから意味性ジャルゴンへの過渡的段階と考えられる。この時期の発話には、「じいちゃん」という常同的発話（文脈に照らすと、無関係語であり、誤用語）が挿入され、それらには文法的機能語も付加されている。語新作は残存しており、助辞を伴って観察されている。音読場面では、音韻の羅列の中に、部分的に目標語の存在が見出されるようになっており、未分化ジャルゴンの形を崩しつつある。

第4期では、語新作が顕著に減少した。図3（上段）に、発話例8の呼称場面の発話について、先と同様の発話分析の結果を示した。発話例9および10では、第3期から観察されるようになった「じいちゃん」が頻回に繰り返され、それに「くる」「いう」といったやはり常同的な叙述的な用言を伴っている。語新作はほとんどないが、やはり有意味な具体的情報は含まれない。従ってこの発話は意味性ジャルゴンに該当すると考えられる。

意味性ジャルゴンについての研究は少なく、その明確な定義は見出しにくい。我々は「語新作がなく、無関係語が頻出する、了解不能な流暢性発話」と規定して、そのいくつかの亜型を報告した（Higashikawa & Hadano, 2008）。意味性ジャルゴンには、意味的に関連のある語を豊富に産生する症例もあるが特定の意味カテゴリーに限局した無関係語を産生する症例もあり（東川・波多野, 2006b）、また特定の語のみを無関係語として産生する症例もある（東川・八田, 2006a）。発話例8および9に観察された常同的発話が頻出する発話は、意味性変復パターン（波多野, 1991）を示さない、常同性の濃厚な型の意味性ジャルゴンと考えられる。

音読については、助辞が散見されるようになり、統語

構造が出現している。統語構造が整うことによって、表面的な音韻的誤りのほかに、語性錯語が存在することから意味的障害、さらに、錯文法の存在から統語障害の存在が示唆された。

本症例の経過をもう一度ふりかえってみる。発声すら困難であった全失語状態を経て、初めに出現した発話は、音節を成さない、構音障害（アナルトリー、発語失行）の存在を示唆する不明瞭な発話であった（表記不能型ジャルゴン）。この段階までは、はなはだ遺憾ながら、我々自身は観察し得なかった。第2期以後、発話は明瞭度を高め、音節が明瞭に区別し得る発話に改善した。この発話には、1音節、さらにそれ以上の音節で区切られた「語」を話す場面（音節性または未分化ジャルゴンから語新作ジャルゴンへの移行）と、音読（発話例4）のように、語音連鎖を区切ることなくとつとつと話す場面（音節性または未分化ジャルゴン）があった。その後、発話は、常同的発話が文法的機能語を伴って混入するようになり、語新作は減少し、やがて、常同的な表現を繰り返す無関係語のみの流暢性発話へと変化した（意味性ジャルゴン）。音読場面のとつとつとした音韻連鎖の流れは、自発話の流れを後追いするかのよう、徐々に語の形を形成し、文法的機能語が出現して、語新作ジャルゴンの様子を示すようになった。これらの発話特徴の経時的変化の概要を表1に示した。

このように、音読場面ではその他の自発話の場面とは異なった経過を示したことについては、音読は本症例にとって適切な音韻表出を最も意識的に実行する状況であり、他とは異なった機序で発話がなされている可能性が示唆される。

Alajouanineの提示したジャルゴンの3段階経過説（未分化→失意味型→錯語型）は、ジャルゴンを語る時ほとんど常に取り上げられてきたが、今なお定説として十分に承認されたとは言い難い。それは、失語の口頭言語症状でこの経過を明瞭に示した症例報告がないからである（我々の知る限り）。Alajouanineの未分化ジャルゴンの定義と症例呈示が簡単すぎたというのも一つの理由である。しかしこのような経過があり得るということを傍証する症例はいくつかある。波多野（1992）は脳梗塞のジャル

表 1：自発話と音読における発話特徴の経時的変化

ジャルゴンのタイプ		第1期	第2期	第3期	第4期	
		発症～1.4ヶ月	1.4～2.4ヶ月	2.4～5.0ヶ月	5.0～7.0ヶ月	
自発話	発話の特徴	表記不能型ジャルゴン	語新作ジャルゴン (未分化ジャルゴンの要素有)			
		音の区切れ	×	○	○	○
		語の区切れ	×	○	○	○
		統語構造	×	×	○	○
		語新作	×	◎	△	×
		常同的発話	×	×	○	◎
空語句	△	○	◎	◎		
ジャルゴンのタイプ		未分化ジャルゴン		(語新作ジャルゴン様)		
音読	発話の特徴	音の区切れ	○	○	○	
		語の区切れ	×	△	○	
		統語構造	×	×	○	
		語新作	×	△	△	
		常同的発話	×	×	×	
		空語句	×	×	×	

(注) ×ない △時々ある ○ある ◎多い

ゴン失書例で、井上・浦野（1989）はてんかん発作性のジャルゴン失語例においてこの経過を観察している。また逆にこの経過仮説を完全に否定する見解を述べた者もないようである。特にこの経過の後半(失意味型→錯語型)についてはいくつか報告もあり、既に否定しがたいものと見なされている（波多野，1991）。問題は前半である。

未分化ジャルゴンの問題の困難性は、それが急性期に出現するという点であろう。急性期には様々な要素が重畳して現象化する。神経的基盤については機能停止する脳領域もより広範であり、心理学的にも障害される心理機能はより多岐に渡り、言語学的な要素だけを取り出して観察することは非常に難しい。これらは経過と共に一つに収束し、脳病変も心理的機能障害も、言語症状も一定の状態に落ち着いていく。その最初か、最初に近い不安定な時期の状態を反映するのが未分化ジャルゴンである。観察に限界があることはやむを得ない。しかも昨今の医療事情の下にあっては、急性期より慢性期にいたる一貫した観察はますます困難になりつつある。本症例においても、急性期を自ら観察し得なかったことは遺憾であったが、それでもなおこれを報告する価値があると考えたのは、このような医療事情を考慮してのことである。

5. まとめ

全失語の後に、構音障害（アナルトリー、発語失行）の影響を残す表記不能型ジャルゴンの時期を経て、未分化ジャルゴンと語新作ジャルゴンが重なる形で出現し、意味性ジャルゴンへと変化した症例の経過を報告した。これらの経時的変化はAlajouanineのジャルゴン3段階経過説を支持すると思われる。

引用文献

Alajouanine, T. (1956). Verbal realization in aphasia. *Brain*, 79,1-28.

Brown, J. W. (1979). Language representation in the brain. In H. Steklis & M. Raleigh (Ed.), *Neurobiology of social communication in primates*. (pp.133-195). NY.: Academic Press.

波多野和夫・松田芳恵・豊島正憲・濱中淑彦（1986）. ジャルゴン失語症候論補遺—「意味性変復パターン」と「音韻性変復パターン」 失語症研究, 6, 1152-1158.

波多野和夫（1991）. 重度失語の症状学—ジャルゴンとその周辺 金芳堂.

波多野和夫（1992）. ジャルゴン失書について—症例報告. *神経心理学*, 8, 16-22.

東川麻里・八田武志（2006a）. 意味性ジャルゴン1症例の報告 第30回日本神経心理学会総会予稿集 (p.81)

東川麻里・波多野和夫（2006b）. 特定のカテゴリー内で意味性変復を呈した意味性ジャルゴン1症例 第30回日本高次脳機能障害学会総会講演抄録 (p.112).

Higashikawa, M. & Hadano, K. (2008). Three cases of semantic jargon aphasia. In K. Yoshizaki & H. Ohnishi (Ed.), *Contemporary issues of brain, communication and education in psychology: The science of mind* (pp.107-121). Osaka: Union Press.

井上有史・清野昌一（1989）. てんかん発作性の神経心理症状—発作後ジャルゴン失語の一例をめぐって *神経心理学*, 5, 47-55.

松田実・鈴木則夫・生天目英比古・中村和雄・中谷嘉文（1997）. 「未分化ジャルゴン」の再検討：症例報告と新しいジャルゴン分類の提唱 失語症研究, 17, 269-277.

Perecman, E. & Brown, J. W. (1981). Phonemic jargon : a case report. In J. W. Brown (Ed.), *Jargonaphasia* (pp.92-119). NY: Academic Press.

(受稿：2010年2月7日 受理：2010年6月1日)