

# Monthly Book Medical Rehabilitation No.315 正誤表

## 特集／パーキンソン病のリハビリテーション診療ガイド

『Monthly Book Medical Rehabilitation No.315 特集／パーキンソン病のリハビリテーション診療ガイド』(2025年7月号)掲載のご論文「パーキンソン病に伴う構音障害—発話問題の理解と対策—」(p.10-15)におきまして、下記の誤りがありました。

著者の先生方、ならびにご関係者の皆様に深くお詫びし、訂正申し上げます。

2026年4月 全日本病院出版会

p. 59 表1ならびに表2

表 1. PD 患者における発話の評価方法

評価項目	方法・内容	備考
病歴等の聴取	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 会話パートナーの存在と会話頻度</li> <li>• 薬剤歴(特にレボドパ使用)</li> <li>• 発話の自己認識と他者からの指摘</li> <li>• 発話困難の経過と日内変動</li> <li>• 治療に対する期待・希望</li> </ul>	on/off による変動も聴取する <sup>5)</sup>
口腔構音機能検査	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 顔面左右差・対称性の確認</li> <li>• 舌・口唇の可動域、速度・協調性、筋力の評価</li> <li>• 安静時・動作時の不随意運動(ジスキネジア)の有無</li> <li>• 口腔反射(吸引反射、咬反射など)の有無</li> </ul>	標準ディサースリア検査などを用いて客観的な評価を行う <sup>6)</sup>
最長発声持続時間(maximum phonation time : MPT)	大きく息を吸ったあと、できるだけ長く、無理のない声量・ピッチで「アー」と発声3回評価し、最大値を記録する	呼吸機能、声質、呼吸支持を測定する <sup>7)</sup> 10秒以上が正常範囲
ODK(oral diadochokinesis)	/pa//ta//ka//ra/をできるだけ5秒間できるだけ速く繰り返す	子音の正確性、リズム、速度と規則性、声量・ピッチの安定性を評価する <sup>5)</sup> PDでは速度の変化や音の繋がりにも注意する
聴覚印象評価【自発話・音読評価】	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 数唱(1~20 など)</li> <li>• 短い物語文(80~120語)の音読</li> <li>• 自由発話(趣味、家族について)(60~90秒)</li> <li>• 絵の説明(簡単なイラストを用いる)</li> </ul> ※なぞなぞや歌は避ける	自然な発話時の明瞭度、韻律、速度、声質を評価する <sup>5)</sup> <b>日本語の場合、発話明瞭度と発話の自然度の評価には AMSD<sup>6)</sup>を用いる(表2)</b>
音響分析	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 基本周波数(F0)</li> <li>• 音量(dB)</li> <li>• 抑揚(F0変動)</li> <li>• 声帯振動の安定性(jitter・shimmer等)</li> </ul>	「Praat(無料ソフト)」や「computerized speech lab(CSL)」などのツールを用いて音声の物理的特性を客観的に測定する <sup>5)</sup>
心理的側面	質問紙に回答する	発話が生活の質(QOL)に与える影響を測定する ・VHI 音声障害の機能的・身体的・感情的影響を測定する

表 2. 発話の明瞭度と発話の自然度の評価法

a. 発話明瞭度		b. 発話の自然度	
値	詳細	値	詳細
1	よくわかる	1	全くの自然である(不自然な要素がない)
1.5	1と2の間	2	やや不自然な要素がある
2	時々わからない語がある	3	明らかに不自然である
2.5	2と3の間	4	顕著に不自然である
3	聞き手が話題を知っていればわかる	5	全く不自然である(自然な要素がない)
3.5	3と4の間		
4	時々わかる語がある		
4.5	4と5の間		
5	全く了解不能		

(文献6より引用)

文献6：西尾正輝：AMSD 標準ディサースリア検査，インテルナ出版，2004.