

言語行為論における  
認知症患者の発話・作話の研究

平 井 勝 子

---

松 山 大 学  
言語文化研究 第40巻第1号（抜刷）  
2020年9月

Matsuyama University  
Studies in Language and Literature  
Vol. 40 No. 1 September 2020

# 言語行為論における 認知症患者の発話・作話の研究

平 井 勝 子

## 目 次

1. はじめに
2. 認知症について
  - 2.1 認知症の定義
  - 2.2 認知症の症状
  - 2.3 記憶の定義
  - 2.4 虚構の世界
3. 非字義的言語行為
4. 調整
  - 4.1 自己調整と対人調整
  - 4.2 言語行為と調整行為
  - 4.3 非字義的調整行為
5. 作話の事例分析
  - 5.1 作話の分析について
  - 5.2 認知患者の発話 事例1（送迎の会話）
  - 5.3 認知患者の発話 事例2（トラブル処理の会話）
  - 5.4 認知患者の発話 事例3（買い物会話）
  - 5.5 認知患者の発話 事例4（食卓の会話）
  - 5.6 認知患者の発話 事例5（家族の安否を問う会話）
6. 結語

キーワード：認知症患者の発話、非字義的言語行為、第一義的発話内行為、第二義的発話内行為、自己調整行為、対人調整行為、非字義的調整行為、非意図的発話媒介行為

## 1. は じ め に

本稿は、嘘の研究の一環としての、認知症患者の作話の研究である。「言語行為論における嘘の研究（平井，2018）」では、嘘は日常的に会話の中で使われているものであると述べた。認知症患者の発話の中には、認知症の程度にもよるが、日常的に作話が出てくる。作話というのは、事実と異なること、或いは周囲の者にとり意味不明なことであるが、虚言でもなく、聞き手を騙す目的でも、損得勘定が入り込んでいるものでもない。「嘘をいう」ことは、話者の信念に抵触する言明であるから、認知症患者である本人が嘘をついていると自覚がないものであるので嘘とは言えない。本稿では、認知症患者の作話は、現実の世界とはそぐわない内容であるが、それらは、周囲の者が気が付かない認知症患者の心的態度（mental state）が含意されている自己調整行為（self-regulation）または対人調整行為（interpersonal regulation）の遂行であると思われる。この仮定が、現実の認知症患者の言語行動と矛盾しないことを示すことで、この仮定が適切であることを論証する。また、実際の彼らの言語行為は、聴者が文字通りの意味（文意味）を解釈したのでは、認知症患者の意味するところ、つまり心の内を理解することができない場合が多々ある。発話内容から文字通りの意味以上のこと、つまり伝達しようとする意味（発話意味）を推測するしかない。従って、認知症患者の作話や意味不明な発話は、非字義的言語行為（non-literal speech act）あるいは非字義的調整行為として扱うことで、分析が可能となるのではないだろうか。

非字義的言語行為には、皮肉、暗喩、間接言語行為<sup>1)</sup>などがある。話者が言いたいことを直接的に表現するのではなく、間接的に別の言葉や表現を使って、聞き手に理解してもらおうとする言語行為である。第3章で非字義的言語行為について述べる。非字義的調整行為については、第4章で述べる。

---

1) 間接言語行為については、Searle（1979）、久保（2014）などを参照されたい。

われわれの身体は、物理的に客観的世界に存在しているが、われわれの意識は、精神的にひとりひとりが構築した主観的世界に存在している(杉本, 2000, p. 12)。物理的世界では、例えば、ドアに鍵がかかっていないと思っても家の中へは入れない。人がどう思うかにかかわりなくドアは開かないからである。主観的世界では、例えば、コーヒーという飲み物を知らない人は、コーヒーを見たら黒い水でしかないかもしれない。ゴッホの揺れる光の粒子をも表した絵に美しさを感じる人もいれば、違和を感じる人もいよう。認知症患者の場合は、第3章で述べる脳の障害である様々な中核症状によって、独特の主観的世界があり、ここから、聞き手にとり作話となるような発話がなされることがある。その世界は健常者の世界とは大きくずれており、認知症患者と健常者の世界の間には認知世界の不連続性が生じているが、そこには人間としての心の営みが介在しており、そこに様々な意図を感じることができる。

本稿では、第2章で、認知症についての概要を述べる。第3章で非字義的言語行為について概要を、第4章では、非字義的調整行為について概要を述べ、第5章では、筆者の記録から、認知症患者の発話を、言語行為論に調整理論を導入した久保(2014)の枠組みに基づいて特徴を述べる。第6章では、まとめを述べる。

## 2. 認知症について

### 2.1 認知症の定義

認知症とは、その中核として、「獲得した知的機能が後天的な脳の器質性障害によって持続的に低下し、日常生活や社会生活が営めなくなっている状態で、それが意識障害のないときにみられる」(小澤, 2005, pp. 2-3)というものである。まず認知症の概念を小澤(同書, p. 2-3)からまとめておく。

- ①認知症の中核は知的機能の障害である。情・意の領域に障害が及ばないというわけではない。しかし、それはあくまで二次的か、あるいは随伴してみられるに過ぎない。
- ②後天的な障害、つまりいったん発達した知能が低下した病態を指す。
- ③脳の器質性障害、つまり脳のかたちに現れる損傷が基礎にあることを求めている。そのことは、CTやMRIなどの画像診断で生前から明らかにすることができる。
- ④障害が、ある期間持続していることを求めている。その期間を、ICD10<sup>2)</sup>では「少なくとも六か月以上」としている。
- ⑤暮らしに不都合がでるようになって、はじめて認知症とよぶ。
- ⑥意識障害があれば、当然、認知機能は低下する。そこで、意識障害がない時に、以上のような状態がみられることを求めている。

尚、かつての認知症の定義のなかには、不可逆性（治らない）という基準があったが、最近では治療・回復可能なものがあることがわかり、それらは可逆性認知症と呼ばれるようになり、現在の定義のなかには、不可逆性という条件はなくなった（同書）<sup>3)</sup>

## 2.2 認知症の症状

認知症では、そのレベルにより、様々な症状がでてくる。それらの症状は中核症状と行動・心理症状（BPSD<sup>4)</sup>）の2つに分かれる。中核症状には、記憶

2) ICD10とは、国際疾病分類10版(小澤, 2005, p. 2)。正式な名称は、International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems。

3) 認知症は、記憶障害、見当識障害、思考障害などの症状レベルの概念である。認知症の原因疾患は100近くになるが、代表的なものは、脳の神経細胞が死滅、脱落して、その結果脳が委縮する「変性疾患」と呼ばれる病気である。アルツハイマー病、ピック病、パーキンソン病、レビー小体型病などがこの「変性疾患」にあたる。続いて多いのが、脳梗塞、脳出血などが起きた結果、その血管で酸素や栄養を供給されている脳の部位が損傷を受けて、認知症に至る「脳血管性認知症」である。アルツハイマー病と脳血管性認知症で認知症の七、八割を占める（小澤（2005, pp. 17-21））。

障害<sup>5)</sup>、見当識障害<sup>6)</sup>、思考・判断力の障害、遂行機能（実行機能）障害<sup>7)</sup>、失語<sup>8)</sup>・失認識<sup>9)</sup>・失行<sup>10)</sup>などがあり、これらの症状は独立してあるのではなく、それぞれが密接に関連し合っている（佐藤，2019，p. 46-152）。それらから起きる行動・心理症状は、中核症状に、心身のストレスや周囲の環境など、様々な要因が加わって生じる（同書）。行動・心理症状には、抑うつ、無気力、妄想、幻覚、徘徊、暴言・暴力、睡眠障害、食行動障害などがある（同書，pp. 153-159）<sup>11)</sup>。また、激しい周辺症状を示す人とそうではない人がある。周辺症状は、①認知症の種類、進行の加速度、合併症の有無などの、病の側の要因、②病をかかえた当人の人柄や生活史などの個人的要因、③彼らが今、どのような状況（あるいは人と人とのつながり）を生活しているかという状況的要因などの複雑な絡みから生成する（小澤，2005，pp. 24-25）。

## 2.3 記憶の定義

認知症といえば、記憶障害<sup>12)</sup>が一般的に家族に気付かれやすい症状である（灰田，2005，p. 3）。物事を忘れるということは健常者にもあるため、過去に遡って記憶が失われていく「記憶の逆進性」<sup>13)</sup>が起き始めると、初期の認知症患者の発話内容は、彼らがよく覚えている事、まったく覚えていないことなど

4) BPSD とは、behavioral and psychological symptoms of dementia（認知症に伴う行動・心理症状）（佐藤（2019，pp. 145-146））。

5) 記憶障害とは、新しい情報を学習したり、以前に学習した情報を想起したりする能力の障害（大友，2006）。

6) 見当識障害とは、自分が置かれている状況、たとえば年月日、時間、季節、場所、人物などの状況を正しく認識する能力の障害（同書）。

7) 遂行機能（実行機能）障害とは、計画を立てて順序良く物事を行う能力の障害。実行機能は遂行機能とも呼ばれる（同書）。

8) 失語とは、言語の障害（同書）。

9) 失認識とは、感覚機能が損なわれていないにもかかわらず、対象を認識または同定できないこと（同書）。

10) 失行とは、運動機能が損なわれていないにもかかわらず、動作を遂行する能力の障害（同書）。

11) 認知症の定義と症状については、小澤（2005）、佐藤（2019）なども参照されたい。

12) 認知症ではアルツハイマー型で記憶障害が前景にでるが、前頭側頭型認知症では、性格変化が前景にでて、必ずしも記憶障害は先行しない（灰田（2005，p. 26））。

様々なことが観察され、周りは振り回されて認知症なのかどうか素人には判断しかねる場合もある。またそのことが、専門医に相談する時期を遅らせてしまうこともある。ここで、人間の記憶の過程・再生や、記憶の種類についての知識が手がかりとなると思われるため、概要をまとめておきたい。記憶について神経心理学上の記憶の定義は、「新しい経験が保存され、その経験が意識や行為の中に再生されること」である（同書、p. 19）。先ず、記憶の過程には、次の表1のように3つの段階がある。

表1 記憶の3過程（以下の表は、灰田（2005, pp. 22-31）を基に筆者がまとめたものである）

①登録（registration） 注意（attention）	取り込み ＊新しい情報の取り込みの障害は記憶力障害と呼ばれる
時間的注意（temporal attention）	時に関すること
空間的注意（spatial attention）	場所に関すること
②把持（retention, store）	取り込んだ情報の保存
③再生（recall, retrieval, decoding）	保存された記憶の再生 ＊記憶したはずの情報を意識に上らせることが困難なのは想起障害という
自然再生（spontaneous recall）	時と場所に応じて自然に思い出す
手がかり再生（cued recall）	意図的には思い出せないが、何らかの手がかり（キュー）を与えられると思い出す
意図的再生（intentional recall）	意図的に思い出すもの 例：試験で回答する
再認再生（recognition）	五感により感じたものが、すでに知っているものであることを認知する 例：以前に来たことがある場所、以前に会ったことがある人、以前に食べたことがある物、秋の空を舞う赤トンボをみて幼少時を思い出す、トウモロコシの匂いが幼少時のお祭りの様子の記憶につながる

13) 遡るといっても、80歳の記憶が失われ、次に70歳の記憶が失われ、60歳の記憶が失われるというように、規則正しく遡っていくわけではない（佐藤（2019, pp. 147-148））。

認知症では、記銘力障害が主であり、情報が脳にしまわれないため、情報は脳に残っていない。つまり、単なる老化による記憶障害は記銘力障害ではなく、想起障害が主となることで、記銘力障害が主である認知症と区別がつく（同書、p. 20）。また、記憶はその内容によって、次の表2のように分類できる。

**表2 記憶の分類**（以下の表は、灰田（2005, pp. 22-31）を基に筆者がまとめたものである）

①陳述記憶・宣言記憶 (declarative memory) <sup>14)</sup>	意識に再生される記憶 例：言葉で説明できるような記憶で、脳内に保持された情報が意識に再生される
出来事（事象）記憶	エピソード記憶ともいう、いつ何をしたなどの体験の記憶
1) 短期記憶 (short-term memory)	近時記憶として極最近の事柄に関する記憶
2) 長期記憶 (long-term memory)	遠時記憶として古い事柄に関する記憶
意味記憶 (semantic memory) = 知識	言葉とその概念の関係（指示関係：言葉が何を指すか）、通常これらの記憶は、人、本、テレビなどの画像等により、学習で獲得されることが多い
②手続き記憶・非宣言記憶 (procedural memory/non-declarative memory) <sup>15)</sup>	行動に再生される記憶 例：自転車の乗り方のように言葉には表せないが、体が覚えているような記憶

次の表3は、表2の①陳述記憶を分類したものである。

14) 佐藤（2019, p. 121）では、顕在記憶と表現されている。言語化しやすい記憶である。

15) 小澤（2005, p. 31）では、非陳述的記憶と表現されている。また、佐藤（2019, p. 121）では、潜在記憶と表現されている。言語化しにくい記憶で、体で覚えたことであり、歩き方や泳ぎ方、ハサミや包丁の使い方、文字や図形を書くこと、自転車の乗り方や車の運転の仕方、日々の習慣などが含まれる。



表3 陳述記憶の分類

(以下の表は、灰田 (2005, pp. 22-31) を基に筆者がまとめたものである)

①過去記憶 (past memory) 短期記憶 (short-term memory) <sup>16)</sup>  長期記憶 (long-term memory)	過去に記憶される 近時記憶として、朝ご飯を食べたかどうか、今朝何をしたとか、さっき何をしたなど、直前の記憶 ＊記憶力障害があれば当然この近時記憶は障害される <sup>17)</sup> 遠時記憶として、自分の生まれた所とか、自分の育った環境など古い事柄に関する記憶 ＊初期の認知症ではかなり保たれていることが多い <sup>18)</sup>
②作業記憶 (working memory)  現在記憶	ワーキングメモリとも呼ばれ、現在の事柄を処理するために必要な記憶 ある思考を行うにあたって一時的な記憶 例：暗算で引き算をする場合、引かれる数と引く数を記憶しておく。この記憶は継続的に保存されない。また時間の経過を意識できる。 ＊ワーキングメモリ機能も認知症において障害される
③予定記憶 (prospective memory) <sup>19)</sup>	未来に関わる記憶
時間依存性予定記憶 (time based prospective memory)	時間に関する記憶 例：何月何日何をするという予定の記憶で、その時点になると実行される必要のある記憶
事象依存症予定記憶 (event based prospective memory)	場所に関する記憶 例：ポストがあったらはがきを投函するとか、ゴミ箱があったらゴミをすてるとか、条件がみたされると行為が発生するもの

16) 短期記憶は、数十秒から数分程度で失われてしまうが、似た情報をまとめたり、何度も繰り返し思い出したりといった「符号化」がなされると、その情報は「長期貯蔵庫」に送られて長期記憶になる。これらは、脳の中の海馬とその周辺が担っている (佐藤 (2019, p. 119))。

17) この理由は、前頭前皮質が障害されてワーキングメモリの働きが悪くなったり、海馬とその周辺が障害されて短期記憶を長期記憶に変えられなくなったりするためである (佐藤 (2019, p. 20))。

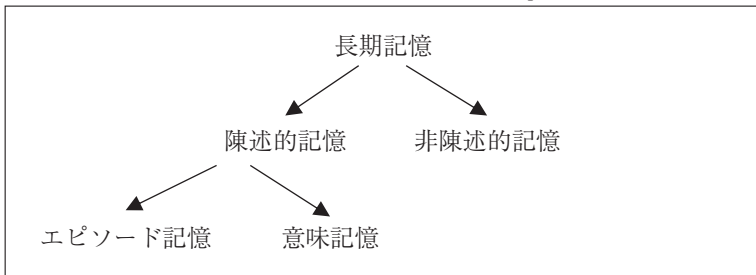
18) この理由は、長期記憶が脳の一箇所ではなく、様々な場所に分散されて貯蔵されていて、一度に沢山失われることがないためである (佐藤 (2019, p. 121))。

19) これらの記憶が不確かになると、時間と場所を間違えて人との待ち合わせができなくなる (灰田 (2005, p. 25))。

小澤（2005, p. 30）では、時間軸の区分として、「短期記憶」を「即時記憶」ともいい、それは1－2分程度の記憶とし、「近時記憶」は、数分から数日の記憶であり、「長期記憶」は、近時記憶を超える時間を隔てた記憶であるとしている。即時記憶とは、電話をかける際に電話番号を覚えてかけるが、かけ終わると忘れるのが典型的である（同書）。

また、小澤（同書, p. 31）では、以下の図1のように、長期記憶は陳述的記憶と非陳述的記憶に分類されて、陳述的記憶は、エピソード記憶と意味記憶に分類されるとしている。

図1 長期記憶の分類（小澤, 2005, p. 31）



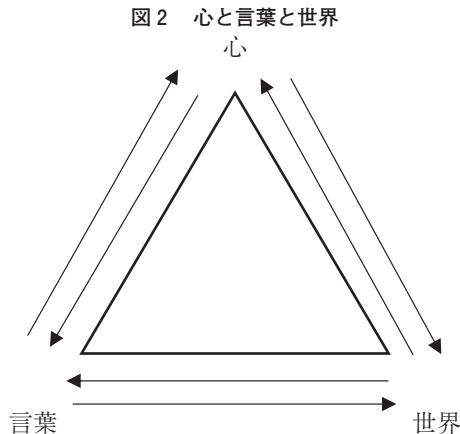
以上に、記憶の定義について述べたが、これらは認知症患者の発話事例の分析を行う際に、どの記憶が障害されているか、また、どの記憶が想起しているかを推定するのに参考になる<sup>20)</sup>。

## 2.4 虚構の世界

以下の図2は、言葉と世界（あるいは、対象）と心という3つの実在の関係を表したものである。3つの間には、矢印で示されているように、それぞれ、二種類の単一方向の合致と双方向の合致の方向（direction of fit）がある。尚、

20) この他、過去の記憶である「回想的記憶」、これから先のことに関する記憶である「展望的記憶」など、記憶は様々に分類されている（佐藤（2019, p. 121））。

合致の方向モデルに「心」を捉えない、Searle や Vanderveken の従来の合致の理論では、言葉と世界の間を「空」の合致の方向と仮定している<sup>21)</sup> 図2以降に、双方向の合致の方向6種類を、久保(2014, p.143-230)を基にまとめる。



①心から世界の合致：

心は、現実世界の有様に対して行為者（あるいは話者・書き手）が心で捉えた有様（＝心象・内言）である。内言の形成のみで、外言である発語内行為もそれに伴う発語媒介行為も遂行されていない。

②世界から心への合致：

世界は、行為者が心に抱いた事柄（＝内言）を実現した物・事である。言葉を伴わない行動による世界の実現。

③言葉から心への合致：

心象・内言を言語化したもの（＝外言）である。①とともに形成され遂行される全ての感情表現型の発語内行為。

21) 合致の理論については、久保(2014, 第3章, pp.143-230)を参照されたい。

## ④心から言葉への合致：

自身あるいは他者が口にしたことに対して心象を形成することである。内言の形成のみで、外言である発語内行為もそれに伴う発語媒介行為も遂行されていない。

## ⑤言葉から世界への合致：

世界の有様を言葉で切り取る（＝描写する）ことである（例：報告などの全ての言明型の発語内行為）。

## ⑥世界から言葉への合致：

口にしたこと・されたことを世界で実現することである（例：約束など全ての行為拘束型、質問や命令などの全ての行為指示型の発語内行為）。

「心（内言）」は、ひとりひとりの視点と関心事が異なるために、同じ世界にいたとしても様々な心象となる。それが言語化されたものが「ことば（外言）」である。認知症患者の「世界を写し取るその内容と能力」は、健常者の見る世界より狭いものになってくる。或いは、それは幻想や幻聴による虚構の世界を生む。認知環境が健常者のそれとは異なり、認知環境を改善する力も小さい。佐藤（2019, pp. 76-90）によると、認知症になると、「社会的認知」が低下していくという。社会的認知とは、非常に広い領域を含む概念であるが、ここでいう社会的認知は、相手の表情や言葉、身振りなどから心の中を推察し、その場に合った適切な行動をとる能力をさす（同書）。注意や記憶、見当識、社会的認知などの低下が根底にあると、言語・非言語を含めてコミュニケーションにズレが生じる（同書）。そのズレが生じる原因となる認知症患者の症状を佐藤（同書, pp. 22-100）に基づき、筆者の経験も例としてあげて以下にまとめておく。

- ① 見当識（時間、場所、対人認識）の低下によって、認知症患者の現実認識は曖昧になる。例えば、お盆やお正月と言われてもそれがいつなの

か、どれくらい先のことなのかわからないので、他者との会話にズレが生じる。場所の見当識障害が生じると、認知症患者は今自分がいる場所が自宅なのか、福祉サービス施設なのか、毎日のように往復していてもわからなくなる。対人認識の見当識障害が生じると、認知症患者は周囲の人が自分とどのような関係にあるかわからなくなる。例えば、毎月会うケアマネージャーや、減多に会わなくなった甥や姪などの顔を見ても、誰なのかわからない場合が多い。数年振りに会った自分の弟を息子と言ったり、<sup>22)</sup>福祉サービス送迎の運転手を先生と呼んだりすることがある。

② 相手の心を推察することが難しくなる。例えば、家族が、食事を温かいうちに食べてほしいと言いながら食卓に座るように介助しても、認知症患者は他の話をして動かない。また、外では、エレベーターを待って大勢の人が並んでいるところに、後から来たのに順番を無視して先に乗り込み、ほかの人が嫌な顔をしていても平気である、といったことが起きる。

③ 比喩や皮肉、シャレ、含みのある言葉などが理解しにくくなり、言葉を表面上の意味だけで捉えるようになる。つまり、認知症患者は、婉曲表現のような遠回しな表現の非字義的意味を解釈することができない。例えば、家族が「これ美味しいよ」と言いながら、テーブルに座っている認知症患者の前にデザートを置いても、「食べなさい」と言っていないから自分に提供されたとは思わないし、食べない。春に花が咲き誇った気持ちの良い庭で、家族が認知症患者に「花がきれいね」と言っても、「花を見て」と言っている訳ではないので、花を見ようとしなない。

④ 「頑固さ」とか「融通のきかなさ」といった「認知の硬さ」がある。

これは、第一印象やいったん覚えた方法や定着したイメージを、状況が

---

22) 筆者の経験では、自身の兄弟姉妹については、相手との親密性の度合いにより、すぐに親しみを感じるかどうか異なる。

変わっても変えない傾向が強いものである。例えば、テレビドラマを見たときに、第一印象で「この人は善人だ」と思うと、あとになって本当は悪人だとわかって、「何かの事情で悪人のふりをしたけれど、本当は善人だ」などと主張し、自分の第一印象を変えない。このことは、特殊詐欺に、高齢者や認知症の人が引っかけやすいことにも関係している<sup>23)</sup>。

- ⑤ 自己中心的になる。これは自分を機能させることに精一杯で、何が求められているかわからない(②を参照)からである。上の②と関連して、認知症患者は、相手の気持ちを察することができないため、自己本位の行動をとることがある。例えば、朝の通院の予約時間がきて支度をしなければならない時に、外出しなければならない目的を説明しても、ベッドから起き上がりたくないという気持ちに集中していると起き上がらない。また、不調な時は、相手の言っている言葉の意味がわからなく、そのために外出の目的がわからなくなる時がある<sup>24)</sup>。
- ⑥ 感情的になり、感情の抑制ができなくなる(⑤を参照)。⑤と関係して、認知症患者は、自分の思うようにならない時には感情的になり、大声を上げるなどする。例えば、夜中に、人が訪ねてくる夢を見て、それを現実だと思う妄想が起き、玄関に人が来たから戸を開けるようにと家族に頼む。しかし、家族がその通りにしないと、大声を上げて同じことを繰り返し言う。また、物取られ妄想では、④に関係して、一度誰かに盗られたと思い込むと、紛失物が出てくるまで怒りが治まらないといっ

23) 特殊詐欺の場合、電話の第一印象で自分の子や孫だと思ったら、そのあとでおかしな要求をされても、子や孫だという思い込みを変えない。悪質な住宅リフォーム工事の場合、第一印象で信頼できる人だと思ったら、高額な工事が必要だと言われても、疑わない。このような認知の硬さを、悪意のある人に利用されてしまう。認知症の人は、社会的認知も低下していることが多いため、相手の底にある意図を見抜くことができない(佐藤(2019, pp. 96-97))。

24) 筆者の経験では、こういった場合の対策として、朝は早めに電動ベッドで半身を起こしておき、ゆったりと流れる音楽をかけておくと、本人の気持ちがおちつき、その後の外出に向けての支度や動作もスムーズにいく。

たことがある。

- ⑦ 呆然とする。これは、周囲の情報を処理しきれず、状況の変化についていけなく、依存的になり、決断できないからである。これは複数のことを同時に考えて、相互に関係づけることができないためである。例として、①と関連して、認知症患者は、孫や曾孫が複数人同時に自宅に来ると、その者達が自分とどういう関係にあるのかわからず、またこれから皆で楽しく食事を共にする用意をしても、何をしてよいのか困惑し呆然とし、しばらくしてその場から去ろうとする。

以上のような症状が伴うと、認知症患者の「世界を写し取るその内容と能力」が健常者とのそれとの違いは、単なる意見の食い違いでは済まされない。そしてそれがコミュニケーション上のズレが生じることになる。

しかしながら、健常者と認知症患者のそれぞれの世界の様相が違うと言っても、認知症患者は、自身の低下した認知力なりの感情や心象を持ち、かつ記憶にある限りの言葉を使ってそれらを表現しようとすることは、我々健常者と変わりない。小澤（2005, p. 94）も次のように述べている。

認知症を病むと、認知の障害は進行し、深まっていく。ところが、幸か不幸か、感情領域の障害は、認知障害と並行して同じように低下するわけではない。…知的能力の低下と並行して感情障害も深まり、感情が枯渇していくならば、かれらはそんなに追いつめられないですむのかも知れない。しかし、実際はまったく違う。

### 3. 非字義的言語行為 (non-literal speech act)

以下に非字義的言語行為 2 例を挙げながら、それらが如何にして充足されるか述べる。次の事例 1 は、慣用的な間接言語行為である。

事例1 妻：これから買い物に行って来ますね

夫：冷蔵庫のミルクが切れそうだけど—— A

この夫の発話Aは、「ミルクを買ってきてください（依頼）」と言う代わりによく使われる慣用的な間接言語行為の表現である。「私はあなたにミルクを買ってきてほしい（言明）」という表現を使うこともできる。発話Aの場合は、聞き手にミルクが切れそうだという事態の有様だけを字義的に伝えることだけで、話者は、聴者に事態の有様から非字義的意味（non literally meaning）の推論を委ねる。Searle（1979, pp. 30-31）は、次のように述べる。

“In such cases it is important to emphasize that the utterance is meant as a request; that is, the speaker intends to produce in the hearer the knowledge that a request has been made to him, and he intends to produce this knowledge by means of getting the hearer to recognize his intention to produce it. (このような事例では、発話が依頼として意味されていることを強調するのが重要である。すなわち、話し手は聞き手の内に自分に対して依頼がなされたという知識を生じさせることを意図し、そしてそれを生じさせようとする〔話し手の〕意図を聞き手に認識させることによってその知識を生じさせることを意図するのである) (訳出は、山田友幸監訳、2006, p. 53)”。

もし、妻が、「これから買い物に行って来ますが、何か買って来てほしいものはありますか」と質問すれば、それに対して夫は、「ミルクを買ってきて」と直接的表現で答えよう。しかし、問われてもない時に直接には頼みにくいと判断した場合、直接的な依頼や命令の表現を避けて、間接的な表現を通して会話を和らげる効果を期待できる。そして、最終的に話者自身が正面に出るのではなく、最終的な行為の選択を得るための手順や判断を聴者に委ねているものである（久保、2014, p. 40）。一言で言うならば、話者Aは、話者の発話の字義



の意味から非字義の意味を聞き手が推測することによって充足される発話である。

字義の意味はその言葉通りに意味していることには違いないが、話者はその話者が言うことだけでなくそれ以上のこともまた意味している。発話内行為の観点から見ると、この発話Aで遂行された第一義的発話内行為（primary illocutionary act）は、「ミルクを買ってきてください」という依頼であり、その依頼は、「ミルクが切れそうだ」という趣旨を言明するという第二義的発話内行為（secondary illocutionary act）を遂行することによって遂行されている。Searle（1979, p. 144）は、“In such cases one performs two speech acts in one utterance, …（このような場合、一つの発話において二つの言語行為を遂行している）（訳出は、山田友幸監訳、2006, p. 231）”とする<sup>25)</sup>

次の事例2は、筆者と主治医の会話である。

**事例2**     筆者：考えたところ、食事は悪くありません。ですが、1年前に LDL コレステロールが下がり出したので安心して、夜の10時から12時に一息ついたらケーキや和菓子を食べます。

医師：それだ。コレステロールは夜に上がる。

筆者：夜、お腹が減ったら何を食べればいいでしょうか。

医師：普通の人には、夜9時以降には何も食べません。—— B

筆者：そうですか。

医師：8時間の絶食状態にすること。

この会話は、筆者が LDL コレステロールの上昇の原因を探るために、筆者と医師が2回目の面談で話し合っていた時の会話である。この医師の発話Bで、

25) この点については、Dascal（1993）からの反論と、それに対する久保の反論がある。詳細は、久保（2014, pp. 42-45）を参照されたい。

「普通の人は夜9時以降には何も食べません」と言明<sup>26)</sup>しているが、夜9時以降に食べてはいけないという規則がある訳ではないから食べるか食べないかは患者の自由である。従って、「夜9時以降には何も食べてはいけません」と指示<sup>27)</sup>をする代わりに、このように発話されたのである。つまり、第一義的発話行為（非字義的意味）は、「9時以降には何も食べてはいけません」という指示であり、第二義的発話行為（字義的意味）は、「普通の人は夜9時以降には何も食べません」という言明である。この場合、医師が、「普通の人は」という言葉を使っているのは、言外には「あなたは常識的な食生活をしていない」と言っているようにも聞こえ、聴者にとり皮肉<sup>28)</sup>とも取れるが、医師のこの発話の目的は、普通の人の食生活と筆者のそれとを対比させることによって、発話内効力を強化することである。それは、その次の医師の発話で「8時間の絶食状態をつくること」と指示していることから理解される。慣用的とまでは言い切れないが、医師の立場として行為指示型の間接言語行為と言える。

さて、認知症患者の作話は、前述したように、その遂行に際して本人は意図的に嘘をついている訳でもなく、作話をしている意図もない。しかし、それらの発話は、発話された時の事態とはそぐわないことが多々ある。患者自身は、それらの発話によって、周囲の者になにかしらの理解を求めており、自身の心の均衡化を相手に求めている場合がある。認知症患者の発話内容の非字義的意味あるいは調整的意味が聴者である健常者によって理解されれば、認知症患者と健常者の会話は充足される。しかし、一つの発話が「嘘」のひとつである「皮肉」として充足されるか否かが、話者と聴者と間での共通認識事項と聴者の解釈による（平井、2018）ように、非字義的言語行為や間接言語行為においては、

26) 言明の発話内目的は、物事がどの様な状態にあるかを表すことである。

27) 指示（行為指示型）の発話内目的は、その発話内行為の遂行により、命題内容に含まれる事態や出来事が、相手により実現されることを目指す。

28) 皮肉は、話者があることを言いつつ自分の言っていることの逆を意味している非字義的言語行為である。聴者を傷つける意図で、遠回しな表現を使うことがあるが、聴者の推移能力にもより、また背景知識が完全に共有されていない場合は成功しない場合もある。

健常者のものであれ、認知症患者のものであれ、Searle (1979, p. 31-32) が以下で述べているような条件のもとでしか成功しない。

“In direct speech acts the speaker communicates the hearer more than he actually says by way of relying on their mutually shared background information, both linguistic and nonlinguistic, together with the general powers of rationality and inference on the part of the hearer (間接言語行為においては、話者は実際に言う以上のことを聞き手に伝達するが、それは両者が共有する背景知識(言語的なものも非言語的なものも)と聞き手の側の合理性と推論の一般的能力に頼ることによって)(訳出は、山田友幸監訳, 2006, p. 55)”でしか成功しない。

とりわけ、認知症患者の作話は、健常者が日常的に使うような慣習的な非字義的言語行為や間接言語行為ではないことが多いため、その意図と意味を理解することは、認知症患者と健常者である聴者との間で相互に共有された事实的背景情報と聴者の推論する能力に頼るしかない。阿保(2010, pp. 45-46)は、認知症患者の会話を会話一般との比較において次のように述べている。

一般の会話における伝達という点では、外交や医療など一字一句ゆるがせにできないような局面を除いては、言葉の意味内容自体の比重はそれほど大きくないものである。そして、会話は二名以上の人間が関与してなくては生じることがない(個人の内部で自分自身を相手とする自己内対話や独白も本質的に会話といえよう)。また、会話の短い形である挨拶は、日常的な対人関係をつなぐものであるし、恋人同士のやりとりは、一つ一つの言葉ではなく、文脈が意味をもってくる。したがって、通常の会話の基礎には、関与すること、対人関係、文脈というキーワードが横たわっている。

そして、認知症の人々が繰り広げている会話も、その底にこれらのキーワードがあるという意味では、通常の会話と本質的に同じである。違うのは、抽象度である。絵と同じように、具象画は何を書いているかわかるが、抽象画となると見る側の受け取りしだいである。認知症の人達の会話は、そばで聞いていてある程度の意味がつかめるもの、つまり抽象度の低いものから、まったく意味不明の抽象度の高い会話まで、およそ三段階に分けられる。そして、最も多いのが、三段階のうちの中程度、意味内容を伴わない、かかわること自体が目指されていると考えられる会話である。

この阿保の会話についての叙述は、最も多い中程度の認知症の人々の会話は、意味が伴わないが、誰かと関わりと考えられるとしている。そこには、自己調整あるいは対人調整が伴うと考えられる。これは、久保 (2014, p. 81) の、“言語行為全体の充足には、調整行為が言語行為論への導入が必要かつ不可欠である”につながる。次の章では、調整行為について、久保 (2014, pp. 81-141) からまとめる。

## 4. 調整 (regulation)<sup>29)</sup>

### 4.1 自己調整 (self-regulation) と対人調整 (interpersonal regulation)

自己調整とは、自身を対象として遂行する調整行為であり、対人調整とは、他者との関係において自身を調整したり相手に調整を求めたりする行為である。対人調整のひとつである相互調整 (mutual regulation) もある。

久保 (2014, p. 85) は、調整行為のひとつである自己調整 (self-regulation) を以下のように定義している。

---

29) 調整の主要な研究は、心理学者であったジャン・ピアジェ (Jean Piaget) の研究に始まる。近年、発達心理学でも研究されている。

自己調整 (self-regulation) とは、人が生活するうえにおいて、自身が置かれている立場や状況 (つまり現実) と自分自身がこうありたい・こうであって欲しい・こうでなければならないといった自身の願望・希望・夢・期待、いわば、自己に関わるモダリティとの間で、折り合いをつけながら生きている動的姿である。つまり、所与の状況に対して、自身で折り合いをつけながら生きることである。形式的には、心の均衡 (psychological equilibrium) を失った自身の心的状態を自分自身で調整し、心の均衡を取り戻そうとする志向的過程 (intentional process) である。いわば自分自身による自身の心的状態の均衡化である。

これに基づく、対人調整というのは、自分自身がこうありたい・こうであって欲しい・こうでなければならないといった自身の願望・希望・夢・期待、いわば、自己に関わるモダリティとの間で、①人との繋がりを維持するために、周囲の者に対して歩み寄りをしたり、また逆に、②周囲の者から歩み寄りを求める調整である。その結果、相手との折り合いの中で、自身の心の均衡を保とうとする、志向的過程ということになる。

#### 4.2 言語行為 (Speech Acts) と調整行為 (Regulation Acts)

久保 (2014, p. 91) は、情報伝達を主目的とせず、自己調整と対人調整を主目的とする、調整行為 (regulatory acts) を言語行為のひとつに加えることを提案し、そのような均衡化が言語行為として実現されることを調整行為と呼び、調整行為と発語内行為・発語媒介行為との関係については次のように定義している。

話者はひとつの発語内行為を遂行する際に (in performing), ひとつの調整行為を遂行し、その発語内行為とともにその調整行為を遂行することによって (by performing), ひとつまたは複数の発語媒介行為を遂行する。

例えば、話者は「約束」の発語内行為を遂行する際に、聴者へ「自身の好意を伝える」という調整行為を遂行する。そして、それらの両好意を遂行することによって、聴者を「喜ばせる」という発語媒介行為を遂行する。言い換えると、この枠組みでは、発語内行為に加えて、調整行為も、発語媒介行為に対して、その行為が遂行される要因としての位置づけを持つ（同書，p. 91）。

また、久保（2013，p. 113）では、自己調整行為の内在的特質は、発語内行為と同様に、成功と充足の条件を持つ。つまり、首尾よくいく（succeed）場合と、いかない（fail）場合がある。さらに、充足される（satisfied）場合とされない（unsatisfied）場合があるとして、次のように述べている。

ひとつの自己調整行為が、ひとつの発語内行為に随伴し、所与の発話のコンテキストにおいて首尾よく遂行されるというのは、そのコンテキストにおける、

- 1）調整者（話者）が、自身の均衡状態を回復・維持することを意図している〔調整の目的〕、
- 2）調整者は、調整を行う立場にある〔達成の様式〕、
- 3） i）調整者は自身の現状を把握していて〔予備条件〕、  
ii）現状に対する自身に関わるモダリティを把握している〔予備条件〕、
- 4）調整内容は、調整者にとって妥協できる範囲のものである〔調整内容〕、
- 5）調整に際して、調整者は、自身の発話時の気持ちに対して偽りはない〔誠実条件〕、

ということに他ならない。（同書，p. 201）

#### 4.3 非字義的調整行為（non-literal direction of regulation）

個々の発語内行為に字義的発語内行為と非字義的発話行為があるように、調

整の方向にも「字義的調整行為 (literal direction of regulation)」と「非字義的調整行為 (non-literal direction of regulation)」がある (久保, 2002, p. 10)。非字義的言語行為<sup>30)</sup>は、独言の場合ではなく、対話の場合に遂行され、言語行為の場合と同様に以下の4つの方向があるとする。その概要をまとめると (同書, pp. 10-11),

- ①言葉では相手に歩み寄っているように見せかけながら、実は相手からの歩み寄りを否応なしに求める場合、相手から話者への調整の方向となる。
- ②言葉では相手からの歩み寄りを求めているように見せかけながら、実は話者は相手への歩み寄りが不可避な場合、話者から相手への調整の方向となる。
- ③言葉では、対話の参加者が互いに、相手に歩み寄ろうとしているように見せかけながら、じつは互いに相手の意向を無視している・あるいはそっぽを向いている場合、空の調整<sup>31)</sup>の方向となる。
- ④言葉の上では、対話の参加者が、互いに相手の意向を無視しているように見せながら、じつは互いに相手との間で歩み寄りをはかっている場合、相互への調整の方向となる。

## 5. 作話の事例分析

### 5.1 作話の分析について

この章では、筆者が観察・記録した認知症である家族の一人の作話の事例を取り上げて、言語行為の成功条件に加えて、久保 (2014) が提唱している調整行為の成功条件を考察する。第4章で述べたように、自己調整行為とは、話者

30) 詳細については、久保 (2014, 第2章, 第3章) も参照されたい。

31) 空の調整とは、調整行為をしながらも結果的に調整が成されないことである (久保 (2002, p. 185))。

の均衡状態を確保するための手だてであり、対人調整行為とは、他者との繋がりを求める行為である。加えて、認知症患者の発話や作話には、どのような「発話内効力」、「発話媒介行為」及び「発話媒介効果」があるのかも考察していく。また、併せて、その話者の志向性についても考察したい。

この章で取り上げる作話は、87歳の女性である認知症患者によるものである。仮名を伊藤とし、その病歴の概要を述べる。伊藤は、9年前、78歳の折に専門医により「うつ病から入るアルツハイマー型認知症<sup>32)</sup>」と診断された。伊藤は65歳で夫を亡くしてから独居していた74歳頃から、常に落ち着きがなく、現実とそぐわない会話をしたり、感情の起伏が激しくなったりしたことから、家族が発病に気が付いたが、まだ趣味の詩吟の舞台にも立っていた時であり、当時は、家族は本人を専門医に連れていくことが難しかった。しかし、3度目の海外長期滞在では、その前の滞在とは違って部屋に引き籠もるような一面もあったり、家族の宝石を自分のものだったと言ったりしたこともあった。そして、78歳の頃には、より一層感情の起伏が激しくなり家族は扱いに困っていた時期に、詩吟の仲間から、伊藤の話すことがおかしいという相談があった。それを機に、周囲に迷惑をかけてはいけないため、家族は何とか伊藤を専門医に連れていった。それ以来<sup>33)</sup>、毎月の診察を受けて薬物治療をしながら、デイサービスなどの福祉サービスを利用して、伊藤が社会との関わりを保つこ

---

32) アルツハイマー型認知症 (Alzheimer disease) は、認知症をきたす進行性の神経変性疾患の中で最も一般的な疾患である。脳の老化過程で神経変性によるシナプス量の減少や神経細胞死は必然的に引き起こされるが、「脳内にアミロイド蓄積が起こることによりその過程が加速される」ことが病態の本体と考えられている。Alzheimer A が最初に「記憶障害を主とする臨床症状」と「特徴的な嗜銀性の老人斑と神経原変化線維変化を主とする神経病理初見」を結びつけて報告した。変換発症率は90歳までに指数関数的に増加し、85歳では30%前後が発症しているとされる。Apo 遺伝子型のひとつである E4 アレルを一つでもつと、特別に強い AD (Alzheimer disease) 発症の遺伝的リスクである。近年では高血圧・糖尿病・喫煙・高脂血症などの生活習慣関連リスクが重視されてきている (『現代精神医学事典』)。

33) 認知症患者の態度や言動は、家と外とでは異なるため、限られた時間内では医師へ説明は難しい。そのため、適切な診断と薬の処方をしてもらうために、家族は家庭内で見られる症状を定期的に書面報告書にまとめ、主治医に郵送または診察前に渡していた。結果、感情の起伏の面については2週間で安定の方向へ向かい家族との意思疎通が改善した。



とができるようにしながら見守ってきている。

当初は、記憶障害、その帰結として物獲られ妄想、被害妄想、嫉妬妄想が見られた。そのような周辺症状が起きると感情抑制ができず、大声を出すこともあったが、薬物療法と家族が伊藤の会話に合わすようにすることによって、周辺症状は少しずつ改善されてきた。その後の数年間には、当初に見られたうつ病の症状はなく、徐々に明るくなった。現在までには、過去記憶<sup>34)</sup>のうち、徐々に短期記憶の障害の程度が重くなり、ここ3年程は、長期記憶の障害も出ている。同時に、中核症状<sup>35)</sup>のうち、見当識障害と遂行障害が顕著になっている。また、行動・心理症状では、その中核症状のうち、妄想と幻覚が顕著になってきている。現在の主治医もここ数年間、毎月伊藤と会話をし、毎年の認知度テストと脳のMRI検査を施してくれており、昨年の診断は、アルツハイマー型認知症の進行度合いはかなり低く、初期から中期の間であるとのことであった。挨拶などの簡単な外での社会的対応は笑顔を作ることも含めて問題なくできるため、医師との簡単な会話もでき、リハビリテーションデイサービスで楽しみ、また、食事も自分でできることなどには、大きくは変化がないところからの診断であった。しかし、昨年中に転倒して以来、かなり進行した。MRI検査では、小さな脳梗塞の跡が増えてきている以外には大きな変化はないが、転倒して以来、ベッドから降りる際や歩行の際に「落ちる、転ぶ」とよく言うようになった。他には、変形性膝関節症により、歩行時は、屋内でも屋外でも杖や歩行器を使っているため、移動には介助や見守りが必要である。

以下の事例研究では、それぞれの会話の中での伊藤の下線部の発話について、

- (1) 発語内行為の成功条件、
- (2) 話者の発話時の志向性、
- (3) 調整行為の成功条件、
- (4) 発語媒介行為、発語媒介効果

---

34) 本稿の2.3の表2と表3を参考にされたい。

35) 本稿の2.2を参考にされたい。

の順に分析を行い、最後にそれぞれの発話についての(5)まとめを行う。

## 5.2 認知症患者の発話 事例1 (送迎の会話)

ここでは、認知症患者のデイサービス送迎の場面での会話を考察する。

場面：福祉サービスのひとつであるデイサービス施設から、その事業所の送迎タクシーを利用して夕方帰宅した伊藤が送迎用の車から降りる前に家族の迎えを受ける。デイサービス事業所の送迎運転手<sup>36)</sup>が、一台の車に乗っている数人の利用者をそれぞれの自宅へ順番に送っていくことは伊藤にとって周知のことである。しかし、伊藤は車から介助を受けて降りながら、それまで一緒に過ごした仲間と別れを惜しんでいて、車から離れようとしていない。伊藤は、車から降りようとしている場所がどこなのかわからない<sup>37)</sup>。その時の家族との会話である。

家族：お帰りなさい。

伊藤：ここはどこ。皆さんはどうしたん。<sup>i</sup>皆さんは降りんのかな。—— C

家族：皆さんも降りますよ。だから先に降りて家に入って皆さんにお茶を入れようね。

伊藤：そうやね。

### (1) 下線部 (否定疑問文) の発話 C の字義的発語内行為の成功条件：

#### ①発語内目的 (illocutionary point)：

字義的行為：自身の疑問を解消するための質問の遂行 [質問に共通の発語内目的]。

非字義的行為：自身の願望の表明 [否定疑問文によく見られる発語内目

36) 福祉サービス関連事業所の送迎車の運転手は、介護職員初任者研修課程修了者である。

37) 伊藤は、移動した際に、場所がわからない見当識障害がある。

的]。

②達成の様式 (mode of achievement) :

字義的発語内行為：(自身が置かれた事態から) 話者が疑問を抱いた者の立場を利用して。

非字義発語内的行為：恩恵を被る者の立場を利用して。

③命題内容条件 (propositional content) :

字義的発語内行為：話者がその真偽を確認したい事柄 [質問に共通の命題内容条件]。

非字義発語内的行為：実現して欲しい内容 [願望に共通した命題内容条件]。

④予備条件 (preparatory condition) :

字義的発語内行為：話者は、聴者が命題内容の真偽を知っていると信じている [質問に共通の予備条件]。

非字義的発語内行為：話者は、命題内容が実現するか否か確かではない [wish 願望文に共通の予備条件]。

⑤誠実条件 (sincerity condition) :

字義的発語内行為：話者は、命題内容の真偽を知りたいという願いに誠実である [質問に共通の誠実条件]。

非字義的発語内行為：話者は自分の願いに誠実である [願望に共通の誠実条件]。

(2) 話者の発話時の志向性 (intentionality)

話者 (= 伊藤) は、自分だけ下車して、仲間と一緒に降りないから不安になり、仲間が降りないことに疑問を抱いている。その時に仲間が車から一緒に降りてくれば、その後も一緒に過ごすことになるから、寂しい思いはしなくて済むと思っている心的状態にある。

### (3) 調整行為の成功条件

この発話は直接的には家族に宛てられたものであるが、間接的には、送迎タクシーに乗っている仲間にも向けられている。つまり、話者自身の対人調整行為の相手は、送迎タクシーに乗っている仲間である。つまり、話者は自身の自己調整のために家族に委ねているのであるが、それに対して、聴者である家族は、車に乗ったままの話者の仲間が早く自分達も帰宅したいと思っているのが通常であり、返答しないことをわかっているので、話者への対人調整のみを遂行している。

#### ①調整の目的

調整者（話者）は、もし仲間と別れることになるのであれば、寂しくなりそうだと不安に思い、皆も下車するのかどうかという疑問を解消して、自身の心の均衡状態を回復したい自己調整の目的がある。これは同時に、仲間と一緒にいたいという対人調整も関与している<sup>38)</sup>

#### ②達成の様式

調整者は、寂しくなるかもしれないという不安を払拭したい立場から遂行している。

#### ③予備条件

- i) 調整者は、場所に対する見当識に障害があり、自宅とデイサービス先の識別する能力がない。
- ii) 調整者は、下車するという自身の現状を把握する能力がある。
- iii) 調整者は、仲間が下車するか否かを知らない。
- iv) 調整者は、寂しくなりそうだという現状に対する自身に関わる心的態度を把握している。

---

38) 場面により、対人調整の相手が異なる。発話の向けられた対象が、聴者だけなのか、送迎タクシーに乗ったままの仲間に向けられたもので異なる。

## ④調整内容

調整内容は、疑問に思うことを問うという、調整者が遂行できる最大限(=精一杯)のことである。

## ⑤誠実条件

調整に際して、調整者は、自身の発話時の不安を解消したい気持ちに対して偽りはない。従って、話者は、発話時の志向性に対する誠実条件を満足している。

## (4) このケースの発語媒介行為と発語媒介効果

## ①発語媒介行為 (perlocutionary act) :

意図せず家族の対人調整行為の遂行を促すという発語媒介行為が遂行されている<sup>39)</sup>。

## ②発語媒介効果 (perlocutionary effect) :

その結果、家族は対人調整行為を遂行する必要があるという媒介効果を持つ。それが引き金となり、家族は患者(=伊藤)への対人調整行為を遂行し、患者は安堵することになる(二次的効果)。因みに、この場合、家族は、「皆も家へ迎えてお茶を入れましょう」という偽りの返答をしている。

## (5) まとめ

デイサービスの送迎者が、それぞれの利用者を各自の自宅へ順番に送っていくことは伊藤にとって周知のことであるにも関わらず、このCの発話が遂行されている。この発話は、話者自身の不安を解消したい自己調整と、周囲の者との繋がりを保ちたいという願いの対人調整を兼ねる調整行為である。調整目的は、発語媒介効果に伴い遂行された家族の発話によって達成されている。これ

39) 発語媒介行為は意図的に遂行される場合と、意図せず遂行される場合がある。

は、健常者に当てはめれば、人とのつながりを求める対人調整行為となるが、対人調整とは、相手の心を配慮することであるから、仲間と別れなければならないことを理解できない話者は、他者のことを考えるのではなく、自分の気持ちを優先しているから自己調整が主である。このような場合には、家族が認知症患者が希望していると思われる世界に合わせて応答すれば、認知症患者は心の均衡を取り戻せることができると思われる。この事例における数分の過程の中で、伊藤は、車を降りた時にはその場所がわからないが、家族が、「家に入って皆さんにお茶を入れようね」と返事をする事で、自分の家で客を接待するという楽しい時を迎えるのだと思うようになり、心の均衡を取り戻し笑顔になり、そして、自宅に帰ってきたのだという意識が徐々に出てきたものと考えられる。

以下は補足説明として述べる。デイサービスの送迎車による伊藤の帰宅が最後になる場合は、自宅まで一緒に過ごした人が、伊藤を門から玄関先まで送り届ける運転手だけとなる。この場合も、伊藤はその運転手との別れを惜しむため、家族は「このお兄さんも一緒に家に入るから、お茶を入れようね」と言うと、自宅に帰るということがわかり出し、家で接待するという気持ちになって笑顔になり、家の中へ移動する体勢を取るようになる。そして、それ以降、運転手も話を合わせてくれるようになり、送迎車から玄関内までの移動がスムーズになった。

因みに、別の事例では、伊藤を、伊藤の田舎の里に連れて行った時、車から降りた時は、「ここはどこ」と言ったが、次の瞬間、伊藤が育ったその地域のひと際目立つ盆地の向こうにそびえ立つ三角形の高い山を見上げた途端に、自身が育った町名を言った。これは、その山が手がかりとなり記憶の手がかり再生となったものである。自宅の中では、ショートステイ施設に滞在中であるかのような言動もあり、ショートステイ施設にいるかのように数人の人達に話しかけていることもある。これも場所の見当識障害である。

### 5.3 認知症患者の発話 事例2 (トラブル処理の会話)

ここでは、トラブルを起こした後の会話を考察する。

場面：認知症患者の伊藤が、コーヒー豆が入った袋を菓子が入った袋だと思いい<sup>40)</sup>その袋を開けて食べようとしたが、上手く袋を開けられずにコーヒー豆が床に散らばった。豆が床に散らばった音を聞いた家族が、1-2分後にそれを見に行った時の伊藤と家族との会話である。家族が発見した時の伊藤の顔の表情は普通であったが、家族が次の会話を始めた時からの伊藤の顔の表情は困惑し始めている。

家族：これはコーヒー豆だから、食べる物ではないですよ。コーヒー豆を掃除しなくては。

伊藤：私は何も食べてない。私は知らない。—— D

家族：誰かがコーヒー豆の袋を破いたのやね。

伊藤：そうなんよ。

#### (1) 下線部の発話Dの字義的・非字義的発語内行為の成功条件

##### ①発語内目的：

字義的発語内行為：嘘の発話。真実を告げないことが目的。

非字義発語内的行為：自己弁護・弁明することが目的である。

##### ②達成の様式：

字義的発語内行為：唯一真実を知る者の立場を活用して。

非字義的発語内行為：唯一真実を知る者の立場を活用して。

40) コーヒー豆の袋には、コーヒーと文字とコーヒー豆の写真のラベルとなって印刷されているが、その袋に何が入っているかについて伊藤は識別できなくなっている（意味記憶障害）。また、寸前に何をしたら記憶がないことがほとんどである（即時記憶障害）。他には、自身が食事をしたこと、歯磨きをしたこと、帰宅したこと等も記憶にない。

③命題内容条件：

字義的発話内行為：命題内容は真実ではない [嘘（言明型）の発話内行為に共通した条件]。

非字義的発話内行為：話者自身に責任が及ばない命題内容（具体的には、自分がコーヒー豆を散らばらせたのではないこと）。

④予備条件：

字義的発話内行為：聴者は真実を知らない。

非字義的発話内行為：聴者は真実を知らない。

⑤誠実条件：

字義的発話内行為：話者は自身が真であると信じていないことを、あたかも信じているかのごとく言明しているから誠実条件を満足していない。

非字義的発話内行為：自己弁護の発話であるから、自己を守りたいという願望に対して誠実である。

(2) 話者の発話時の志向性

ここでの話者の志向性は、自己保全の気持ちである。彼女は、コーヒー豆の袋を開けたことは記憶になく、自己保全の気持ちが働いて、「私は知らない」という発話をしている。

(3) 調整行為の成功条件

①調整の目的

調整者（話者）は、コーヒー豆が床に散らばっていることを、自身がしたことではないにもかかわらず責められていると思い動揺したので、自身の心の均衡状態を回復したい自己調整の目的がある。同時に家族との穏便な繋がりを維持したいという対人調整が関与している。

②達成の様式

調整者は、責められる立場にないと信じる自身の立場を活用して。



## ③予備条件

i) 調整者は、誰かが責められる状況が生じており、自分は責められる立場にないと信じている。

ii) 調整者は、動揺しているという現状に対する自身に関わる心的態度を把握している。

iii) 調整者は、聴者が調整者自身の発言を信じてくれると信じている。

## ④調整内容

調整内容は、自分が関わっていないことを言明するという調整者が遂行できる最大限（＝精一杯）のことである。

## ⑤誠実条件

調整に際して、調整者は、（近時記憶障害があり数分前のことを忘れているので）<sup>41)</sup> 自身の発話時の自己保全の気持ちに対して偽りはない。言い換えると、調整者は、発話時の志向性に対する誠実条件を満足している。

## (4) このケースの発語媒介行為と発語媒介効果

## ①発語媒介行為：

意図せず家族の対人調整行為の遂行を促すという発語媒介行為が遂行されている。

## ②発語媒介効果：

その結果、家族は対人調整行為を遂行する必要があるという媒介効果を持つ。それが引き金となり、家族は患者（＝伊藤）への対人調整行為を遂行し、患者は安堵することになる（二次的効果）。この場合、家族は「誰かがコーヒー豆の袋を破いたのやね」という偽りの返答を遂行している。

41) 記憶については、本稿 p. 239 の表2 記憶の分類を参照されたい。

### (5) まとめ

コーヒー豆が散らばっているのを、最初に家族が見た時の伊藤の顔の表情は普通であったが、家族が「これはコーヒー豆だから食べるものではないですよ」と声をかけ始めた時に、表情が困惑してきたのは、自分が何か怒られているように感じたからである。コーヒー豆が伊藤の周りに散らばっている状況から間違いなく伊藤が散らかしたのは一目瞭然であり、それを注意されれば、健常者であれば「お菓子かと思って開けたらこぼれちゃった。ごめんなさい」で済むところが、伊藤の場合は、自分は悪くないのに責められていると困惑の表情を見せながら、「私は知らない」と言いながら自己調整が働いた。これは、非字義的には「私の責任ではない、他の人に聞いてちょうだい」という思いが入っている。同時に、家族が怒っているようだから、冷たくされたくないという気持ちから、非意図的に家族に歩み寄りを求める発語媒介行為としての対人調整も遂行している。この調整行為は、家族からの歩み寄りとして、「他の誰かがやったことね」と言ってくれたことで、自分の主張が受け入れられたと取るという対人調整行為を引き出す発語媒介効果発話を生んでいる。この対話部分は、結果的に相互調整となっている。

以上のように認知症患者が上手く切り抜けるケースなどを、小澤（2005, p. 164）は、認知症学では妄想あるいは作話と呼ばれるが、対処し難いと感じた事態を何とか切り抜けようとする思いが生んだ「成果」であろうと述べている。

以上のことから、認知症患者が数分前の自身のしたことを覚えていない場合は、それを否定しないで同調することが必要と思われる。7年程前、伊藤が認知症初期であった時期の主治医からは、「認知症患者には対しては、事実は伝えたほうがよい」との意見を貰ったことがあるが、なかなか会話が首尾よくいかず、家族に対する猜疑心や被害的な感情が生じやすくなった。認知症程度、患者の性格、状況によっては、事実を伝えてもよい場合はあろうが、認知症患者が心の均衡を取り戻せないまま、その後の気持ちが不安定になるよりは、虚

構の世界で安住してもらうことを優先させるべきとも考える。大塚（2015, p. 120）は次のように述べている。

認知症でない人は、自分の力で自身や余裕を取り戻すことができるが、認知症の人は自力では難しい。叱咤激励されても能力を保つこともできない。認知症の人はとても厳しい状態に置かれている。その意味でも、注意・叱咤はより不適切で、認知症の人にとっては非常に酷なものといえる。だが一方、家族など周囲の人たちが認知症の人のこころの状況を始めから理解することは大変難しい。そのため、悪気なく善意でもの忘れや失敗を指摘したり、叱咤激励したりしていることがほとんどである。だからといって本人の体験と家族の認識のずれをそのまま放置すると、両者の葛藤が強くなり、介護破綻に向っていく。<sup>42)</sup>

#### 5.4 認知症患者の発話 事例3（買い物のお話）

ここでは、買い物中の会話を分析する。

場面：家族が認知症患者である伊藤をスーパーマーケットへ久しぶりに食料の買い物に連れて行った時のことである。伊藤にはもう数年お金を持たせていないものの、自分の意志で買う物を選択させる目的で、ショッピングカートを押して歩くように促したが、買い物に慣れていないせいで不安な表情を見せている時の会話である。

家族：さあ、買い物しようか。食べたい物を選んでね。

伊藤：私はいいから、若い人に好きな物を買ってほしいけど、お財布を忘れたから悪いね。—— E

---

42) 『認知症によりそう－こころの科学 Human Mind Special Issue 2015』を参照されたい。

家族：お金は私が持っているから大丈夫。

伊藤：（お金を）出しておいてくれる？

(1) 下線部の発話 E の字義的発語内行為の成功条件<sup>43)</sup>：

①発語内目的：

字義的発語内行為：申し訳ないという気持ちから陳謝の目的がある。

②達成の様式：

字義的発語内行為：本来なら自身が若い者に好きな物を買ってあげる立場だが、財布を持っていないのでそれができないことを伝えたい立場にある。

③命題内容条件：

字義的発語内行為：自身の心的状態の言語化された内容〔感情表現の発語内行為に共通した命題内容条件〕。

⑤予備条件：

字義的発語内行為：聴者は謝罪を受け入れてくれると信じている〔謝罪の発語内行為に特別な予備条件〕。

⑤誠実条件：

字義的発語内行為：話者は、聴者への謝罪の気持ちに対して誠実である。

(2) 話者の発話時の志向性

話者は、「いつもは買い物へ行くときは、財布を持っているはずだが、今日はお金を持ち合わせていない」と気が付いて不安な気持ちと代わりに払って欲しいという気持ちを抱いている。

---

43) この発話には、非字義的発語内行為はない。

### (3) 調整行為の成功条件

#### ①調整の目的

調整者（話者）は、財布を持っていない不安な自身の心の均衡状態を回復したい目的がある。

#### ②達成の様式

調整者は、不安を払拭したい立場から遂行している。

#### ③予備条件

i) 調整者は、スーパーマーケットという場所、そこでの一連の経済活動の形式（スクリプト）についての記憶は失われていない。財布を持たないと買い物ができないことも把握している。

ii) 調整者は、数年自身が金銭を持たされていないということを把握していない。

iii) 調整者は、付き添い者が自身の代わりに代金を支払う能力があることを知っている。

iv) 調整者は、付き添い者に自身の代わりに代金の支払いを頼める関係にあることを理解している。

#### ④調整内容

調整内容は、付き添い者に自分に代わって金銭の支払いを依頼するという、調整者が遂行できる最大限（＝精一杯）のことである。

#### ⑤誠実条件

調整に際して、調整者は、発話時の自身の不安な気持ちと、家族に「払ってもらえるか」と暗に依頼したい気持ちに対して偽りは無い。言い換えると、話者は、その際の気持ちの双方に対する誠実条件を満足している。

### (4) このケースの発語媒介行為と発語媒介効果

#### ①発語媒介行為：

意図せず家族の対人調整行為の遂行を促すという発語媒介行為が遂行され

ている。

②発語媒介効果：

その結果、家族は対人調整行為を遂行する必要があるという媒介効果を持つ。それが引き金となり、家族は患者への対人調整行為を遂行し、患者は安堵することになる（二次的効果）。この場合、家族は「お金は私が持っているから大丈夫」という患者を安心させる返答の遂行をしている。

(5) まとめ

伊藤は数年に亘り財布を携帯していない。しかしそれを忘れて、店に入った瞬間にかつての自身の習慣<sup>44)</sup>を思い出して、若い人に好きな物を買ってあげたいが、それにはお金が必要だという思いが湧き不安な表情を見せた。これが健常者であれば、普段から自分が払う立場にないことを家族が知っている場合は不安になることはない。そこで、伊藤には自己調整が働き、「お財布を持っていないから悪いね。」と陳謝して自身の不安を抱えながら非意図的に「払ってくださいね」と依頼しようとした。これは、不安を払拭する自己調整行為と、それに伴う発語媒介行為（対人調整行為）である。

因みに、下線部の発話Eは字義的には陳謝を目的にしているが、その前に、「私はいいから、若い人に好きな物を買ってほしいけど」と遠慮の発語内行為が遂行されており、つまり、「お金を持ってなくて」（理由）「申し訳ないから」（陳謝）、「話者自身の物は買わなくていい」（帰結）からなる複合的発話内行為となっている。

## 5.5 認知症患者の発話 事例4（食卓の会話）

ここでは、食卓での会話を分析する。

前述したように、伊藤は、自宅で過ごしている時も、時折ショートステイ施

---

44) スーパーマーケットへ入ることが、記憶を蘇らせた（記憶の手がかり再生）。

設で過ごしているつもりになっていることがある。ショートステイ施設では、食事前に、ショートステイ施設利用者の全員をホールに集合させて、数人の職員に見守られながら一斉にゆっくりと食事を開始する。その食事の場には顔見知りが見え、伊藤にとり印象的な楽しい場になっているため、自分ひとりだけ食べるのはいけないことだと思っている。

場面：そのような、伊藤が自宅で、夕食がテーブルの上に用意された時に、ソファに座っていた伊藤を、家族がダイニングテーブルの方へ来るように促して着席した時のことである。週の半分をショートステイ施設で過ごす伊藤は、ショートステイ施設では、ホールに20人ほどの施設利用者の全員が着席してから食事が開始されるために、自分だけが先に食べ始めてはいけないと思っている。

家族：さあ、ご飯を食べようか。

伊藤：みんなはどうしたんかな<sup>45)</sup>—— F

家族：みんなはもう先に食べて寝たから、早く食べようね。

伊藤：そう。それなら食べてもいいのかね。

#### (1) 下線部の発話 F の字義的発話内行為の成功条件<sup>46)</sup>

##### ①発語内目的：

字義的発語内行為：自身の疑問を解消するための質問の遂行〔質問に共通の発語内行為〕。

##### ②達成の様式：

字義的発語内行為：(自身が置かれた事態から) 話者が疑問を抱いた者の

45) 他のショートステイ利用者が、食卓にいない訳を尋ねている(場所を混同する見当識障害)。

46) この発話には、非字義的発語内行為はない。

立場を利用して。(具体的には、話者は、自身が食事を開始できるのは、数多くの人達も揃ってからだと思っているから、食べてよいのかどうか確認する立場にある。)

③命題内容条件：

字義的発語内行為：話者がその真偽を確認したい事柄〔質問に共通の命題内容条件〕。

④予備条件：

字義的発語内行為：話者は、聴者が命題内容の真偽を知っていると信じている〔質問に共通の予備条件〕。(具体的には、食べようと言われても本当に食事を始めてもよいのかわからない。)

⑤誠実条件：

字義的発語内行為：話者は、命題内容の真偽を知りたいという願いに誠実である〔質問に共通の誠実条件〕。

## (2) 話者の発話時の志向性

話者は、「食事をする時は、沢山の人が揃ってから皆で一緒に食べ始めるもの」だと信じているので、ひとりで食べることを躊躇っている。

## (3) 調整行為の成功条件

①調整の目的

調整者(話者)は、食事を開始してよいのかという疑問を払拭して、自身の心の均衡状態を回復したい目的がある。

②達成の様式

調整者は、疑問を払拭したい立場から遂行している。

③予備条件

i) 調整者は、場所に対する見当識に障害があり、自宅の食卓とショートステイ先の食堂を識別する能力がない。



ii) 調整者は、食事の用意ができて食べ始める時である（スクリプト）という自身の現状を把握している。

iii) 調整者は、食べ始めてよいのかどうかについて疑問に思う、現状に対する自身に関わる心的態度を把握している。

#### ④調整内容

調整内容は、疑問に思うことを問うという、調整者が遂行できる最大限（＝精一杯）のことである。

#### ⑤誠実条件

調整に際して、調整者は、自身の発話時の躊躇いの気持ちに対して偽りは無い。つまり、自身の志向性に対する誠実条件を満足している（この場合、調整者は、その躊躇いを解消するために、「みんなはどうしていないのか」という質問をしている）。

### (4) このケースの発語媒介行為と発語媒介効果

#### ①発語媒介行為：

調整者は、意図せず家族の対人調整行為の遂行を促すという発語媒介行為が遂行されている。

#### ②発語媒介効果：

その結果、家族は対人調整行為を遂行する必要があるという媒介効果を持つ。それが引き金となり、家族は患者への対人調整行為を遂行し、患者は安堵することになる（二次的効果）。

この場合、家族は、「みんなはもう先に食べたから」という患者を安堵させる嘘の返答を遂行している。

### (5) まとめ

Fでは、聞き手（＝家族）に答えを求めるという字義通りの発語内行為に加えて、意図せず自身の躊躇いへの察しとそれに対する家族の対人調整行為の遂

行を促すという発語媒介行為が遂行されている。

伊藤は、「食事をしたいが、皆がそろってないので食事をしてもよいのかどうか」<sup>47)</sup>という躊躇があり、それを解消するために「みんなはどうしたのか」と質問した。これは、話者自身を安心させる自己調整行為の非字義的言語行為である。また、ショートステイ施設の仲間が揃ってから食べるという対人調整行為もあるが、仲間がいないので、充足されない。

以下は補足説明として述べる。同じ質問に対して、家族が「誰もいない」と答えたり、伊藤がテーブルに着席しても黙っている場合は、しばらく食事を開始しなかったりしたことがある。仲間を待っていたと思われる。そこで、「みんな先に食べて寝た」と答えると安心したような表情を見せて、食事を始める。

## 5.6 認知症患者の発話 事例5（家族の安否を問う会話）

ここでは、家族の安否についての会話を分析する。

場面：自宅で、夕食から1時間ほど経って、のんびりとテレビを見ている時に、突然発せられたものである。

伊藤：最近、孝子は来ないね。本当のお母さんの所に行ったんかな。—— G  
家族：また来週来るよ。孝子は旦那さんのお世話で忙しいからね。

この伊藤の発話Gの中にある、孝子というのは伊藤の三女であり、時折母親である伊藤に会いにやって来て、数日一緒に過ごすこともある。伊藤は、三女と一緒に過ごした数日後には、ふと思い出しては、最近三女が顔を見せないと寂しく思っている。三女が会いに来てくれない理由を、「本当の母親がいるから、自分には会いに来てくれない」と理由付けをしている。

---

47) 食事をする体勢が、ショートステイ施設で大勢で一緒に取る食事を思い起こさせた（記憶の手がかり再生）。

(1) 下線部の発話 G の発語内行為の成功条件<sup>48)</sup>

## ①発語内目的：

字義的発語内行為：自身の疑問を解消するための質問の遂行〔質問に共通の発語内行為〕。

## ②達成の様式：

字義的発語内行為：(自身が置かれた事態から)話者が疑問を抱いた者の立場を利用して。(具体的には、話者は、三女が母親である自身に会いに来ない理由を知るべき立場にある。)

## ③命題内容条件：

字義的発語内行為：話者がその真偽を確認したい事柄〔質問に共通の命題内容条件〕。(具体的には、三女が自身に会いに来ないのは、自身を嫌っているのではなく、本当の母親のところへ行っているからなのかどうか確認したい。)

## ④予備条件：

字義的発語内行為：話者は、聴者が命題内容の真偽を知っていると信じている〔質問に共通の予備条件〕。

## ⑤誠実条件：

字義的発語内行為：話者は、命題内容の真偽を知りたいという願いに誠実である〔質問に共通の誠実条件〕。

## (2) 話者の発話時の志向性

話者は、三女が最近めっきり会いに来てくれないと思い込んでおり、寂しさを感じている。

---

48) このケースも非字義的発語内行為はない。

### (3) 調整行為の成功条件

#### ①調整の目的

調整者（話者）は、三女が来ない理由を知って、寂しい自身の心に諦めを持たせて、自身の均衡状態を回復したい目的がある。三女とつながりを保ちたいという対人調整が関与している。

#### ②達成の様式

調整者は、三女が会いに来ない理由を知る立場にある。

#### ③予備条件

i) 調整者は、短期記憶に障害があり、数日前の出来事を記憶する能力がない。その結果、起こった出来事をなかったことのように捉える。

ii) 調整者は、現状に対する寂しいという自身に関わる心的態度を把握している。

#### ④調整内容

調整内容は、理由を確認したいという調整者にとって最大限（＝精一杯）のことである。

#### ⑤誠実条件

調整に際して、調整者は、自身の発話時の気持ちに対して偽りはない。つまり、三女が来ない理由を、本当の母親に会いに行ったからだと自分を説得しようとしている自身の気持ちに対しては誠実条件を満足している。

### (4) このケースの発語媒介行為と発語媒介効果

#### ①発語媒介行為：

意図せず家族の対人調整行為の遂行を促すという発語媒介行為が遂行されている。

#### ②発語媒介効果：

その結果、家族は対人調整行為を遂行する必要があるという媒介効果を持つ。それが引き金となり、家族は患者への対人調整行為を遂行し、患者

は喜ぶことになる（二次的効果）。この場合、家族は、「また来週来るよ」と話者を喜ばせる返答の遂行をしている。

### (5) まとめ

伊藤は、記銘力障害によって、エピソード記憶のうちの短期記憶（＝近時記憶）が障害され、数日前に起こった出来事が起こったこととして記憶できない。そのために、子供達が会いに来て、いなくなるともう記憶にない。しかし、ふと子供のことを思い出しては、寂しく感じている。加えて、長期記憶<sup>49)</sup>（＝遠時記憶）の段階的消失の過程にもある。そのため、この事例5の発話Gは、「自分に会いにきてくれないのは、自分を嫌っているからではないと信じたいために、本当の母親の所に行ったからかもしれない」と理由を作り、自身を慰めている自己調整行為の伴う字義的言語行為である。また、三女との繋がりを求める対人調整行為でもあるが、三女が傍にいないので充足されない。しかし、家族が、「また来るよ」と返答をすることにより、対人調整行為を遂行して伊藤を喜ばせている。

## 6. 結 語

第4章（調整）で紹介したように、「話者はひとつの発語内行為を遂行する際に（in performing）、ひとつの調整行為を遂行し、その発語内行為とともにその調整行為を遂行することによって（by performing）、ひとつまたは複数の発語媒介行為を遂行する」久保（2014, p. 91）ことになる。上の5つの事例では、発語内行為に関しては、ひとつの発語内行為は、別の発語内行為を遂行することなしには遂行されない（久保, 2014, p. 99）という理論通り、複合的な

49) 伊藤は、長男には滅多に会うことがないためか、伊藤の夫がよそに作った子供だと言ったこともあった（長期記憶障害）。これも、事例5と同様に、長男があまり会いに来てくれない理由付けをしている。しかし、その長男の名前を憶えてはいるし、会えば喜ぶ（記憶の手がかり再生）。

発語内行為がなされている。これらの認知症患者の発語内行為は、その誠実条件を満たしていないため充足されないが、発語媒介行為として相手の対人調整行為の遂行を促す対人調整行為は充足されている。

発語媒介行為は、どの程度健常者が話者の意図を推測できるかによって異なってくるため、必ずしも調整行為が充足されるものではないが、筆者の経験からすると、対話相手となる健常者がより多くのケースを経験すればするほど、それに応じて充足するケースが増えてくると思われる。

第5章で見てきたように、事例では、認知症患者の言語行為には、発語内行為の遂行に随伴して自己調整行為と非意図的発語媒介行為としての対人調整行為の遂行が観察される。事例で述べた「送迎の会話」と「トラブル処理の会話」では、字義的発語内行為に加えて非字義的言語行為も観察される。他方、「買い物会話」「食卓の会話」「家族の安否を問う会話」については、これらの事例の認知症患者の発話の内容は、慣れない人達が聞けば、現実にそぐわないこととして捉えられがちである。しかし、それらは、志向性からみてどのような自己調整を求めているかを分析すると字義的言語行為であり、すべてが非字義的発話内行為ではないことになる。また、全ての事例に、非意図的発語媒介効果としての家族による対人調整行為が遂行される。以下の表にとめる。

事例1 (送迎の会話)	字義的発語内行為 非字義的発語内行為	自己調整行為	非意図的発語媒介行為としての 対人調整行為
事例2 (トラブル処理の会話)	字義的発語内行為 非字義的発語内行為	自己調整行為	非意図的発語媒介行為としての 対人調整行為
事例3 (買い物会話)	字義的言語行為	自己調整行為	非意図的発語媒介行為としての 対人調整行為
事例4 (食卓の会話)	字義的言語行為	自己調整行為	非意図的発語媒介行為としての 対人調整行為
事例5 (家族の安否を問う 会話)	字義的言語行為	自己調整行為	非意図的発語媒介行為としての 対人調整行為

認知症患者の発話の意図は、意味不明であれば無視されがちである。しかし、認知症患者がある瞬間の動機<sup>50)</sup>から心的状態を、彼らなりの能力で表現しているとすれば、不適切な表現であっても、何かを伝達したいことがあることは確かである。

一般的な言語活動においては、意味論的にも語用論的にも、話者の発話の意味するところと発話内目的を、それらが生じる背景を見ることなしには、聴者は理解できない。これと同様、作話によって自己調整しようとしている認知症患者の意図を、聴者がその背景からすばやく察した上で、共同の言語活動を遂行しながら対話を充足させて、彼らが心の均衡を保てるように手助けすることが可能である。人間関係が安定すると調整行為は必要なくなるが、安定は続かない。安定と不安定が交互に続くものである。

小澤(2003, p.73)が述べているように、認知症になれば、何もわからない、感情もないと思われがちであるが、彼らにも喜び、楽しみ、興奮、哀しみ、怒り、憂いと健常者の感情と同じものが見える。それらの感情は、我々健常者が持つ感情と連続している。心の理論とは、「自己や他者の心的状態を推測するために人間に備わっている能力」のことで、発達心理学の研究によれば4歳児以降に機能し始める。ことばの経済性理論では、労力をかけないように文は短く、最小努力で最大効果を出すものであるという理論がある。認知症患者の発話は、この理論に沿っていると思われるものが多いが、日本の高文脈(high context)依存文化では、より他者の心的状態を推測する力が期待される。長寿社会の認知症患者の増加が予想されている中で、意識的に対話を持ち、首尾よく言葉にならない彼らの言葉に耳を傾けることで、彼らの外側ではなくその内側のこころのありかたを訪ねることができよう。現実の世界に生きている我々は、生産性のない虚構の世界に入り込むことに無意味さを感じ、認知症患者の作話に耳を傾けようとしなない。それが彼ら・彼女らの心の不安定状態が続く要

---

50) 動機とは、発話が作られた必然性であり、発話の表現を選ぶ理由であるが、言うまでもなく動機の生まれる条件は、心の中のものや考え方である。そしてそれが言葉となる。

因のひとつである。阿保 (2010, p.45-46) は、「よくよく認知症の人々の生活を見れば、社会の網の目の中に生きる人間の基本的な姿がそこにはあり、彼らが紡いでいる世界は、人間を肥大化した自己意識から解放する契機、より根元的な第二の生き方を提示していると、私には思える」と述べている。筆者の体験からも、彼らから学ぶことは多い。同じ空間を共有し、共に生き生きと穏やかに豊かに過ごせる場にするためにも、言語活動による介助も、認知症患者のクオリティ・オブ・ライフ (QOL: 生活の質) を改善する緩和ケア<sup>51)</sup>の方法のひとつとして役に立つであろう。

### 参 考 文 献

- Austin, John Langshaw (1962). *How to do Things with Words*. Oxford: Oxford University Press.
- Levinson, Stephon C. (1983). *Pragmatics*. Cambridge: Cambridge University Press. (安井稔・奥田夏子 (訳). 1990. 『英語語用論』東京: 研究社.)
- Levinson, Stephon C. (2000). *Presumptive Meanings*. Massachusetts: Massachusetts Institute of Technology (田中廣明・五十嵐海里 (訳). 2007. 『意味の推定』東京: 研究社.)
- Searle, John (1979). *Expression and Meaning: Studies in the Theory of Speech Acts*. Cambridge: Cambridge University Press. (山田友幸 (監訳). 2006. 『表現と意味－言語行為論研究』東京: 誠信書房.)
- Searle, John (1980). *Speech Act Theory and Pragmatics*. Dordrecht: Reidel.
- サール, ジョン. (2009). 『志向性－心の哲学』坂本百大 (監訳). 東京: 誠信書房.
- Vandervaken, Daniel (1990). *Meaning and Speech Acts vol. 1*. Cambridge: Cambridge University Press. (久保進 (監訳). 西山文夫・渡辺扶美枝・渡辺良彦 (訳). 1997 『意味と発語行為』東京: ひつじ書房.)
- Vandervaken, Daniel (1994). *Principles of Speech Act Theory* [Cahiers d'Epistemologie, 9402]. Montreal: Université du Québec à Montréal. (久保進 (訳注). 1995. 『発語内行為理論の原理』東京: 松柏社.)

51) WHO の緩和ケアの定義: 生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処 (治療・処置) を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、クオリティ・オブ・ライフ (QOL: 生活の質) を改善するアプローチ (小川 (2015, p.152)).



- 阿保順子 (2010). 「認知症老人の生活世界」『認知症家の創造 その人らしさの看護へ』(阿保順子・池田光穂 (編著)). pp. 29-48. 東京: 雲母書房.
- 池田光穂 (2010). 「老いのパドックス」『認知症家の創造 その人らしさの看護へ』(阿保順子・池田光穂 (編著)). pp. 73-94. 東京: 雲母書房.
- 今井邦彦 (2009). 『語用論への招待』東京: 大修館書店.
- 小川朝生 (2015). 「認知症の人のところを知る」『認知症によりそう—こころの科学 Human Mind Special Issue 2015』(上田諭 (編)). 東京: 日本評論社.
- 大塚智丈 (2015). 「認知症の人のところを知る」『認知症によりそう—こころの科学 Human Mind Special Issue 2015』(上田諭 (編)). 東京: 日本評論社.
- 小澤勲 (1999). 『痴呆老人からみた世界』東京: 岩崎学術出版社.
- 小澤勲 (2003). 『痴呆を生きるということ』東京: 岩波書店.
- 小澤勲 (2005). 『認知症とは何か』東京: 岩波書店.
- 大友英一 (2006). 『ほけとアルツハイマー・生活習慣病だから予防できる』東京: 平凡社.
- 金子祐介 (2017). 『心の論理—現代哲学による動機説の展開』. 東京: 晃洋書房.
- 川畑信也 (2018). 『事例から考える認知症の BPSD への対応—非薬物療法・薬物療法の実際』. 東京: 中外医学社.
- 久保進 (1998). 「対話理解のための理論的研究」『言語文化研究第 17 巻第 2 号』松山大学.
- 久保進 (2001). 「言語行為」『入門 語用論研究—理論と応用』(小泉保 (編)), pp. 81-101. 東京: 研究社.
- 久保進 (2002). 『発語内行為の意味ネットワーク』京都: 晃洋書房.
- 久保進 (2004). 「メタファー: 話し手より選択された最適の行為」『松山大学創立 80 周年記念論文集』pp. 371-396. 松山大学.
- 久保進 (2012a). 「言語行為と発話コンテキスト」『ひつじ意味論講座 第 6 巻意味とコンテキスト』(澤田治美 (編)). pp. 19-38. 東京: ひつじ書房.
- 久保進 (2012b). 「嘘をつくとはどのような言語行為か」『松山大学言語文化研究第 32 巻第 1-2 号』pp. 371-237. 松山大学.
- 久保進 (2013). 「臨床語用論への招待: 調整行為と臨床介入」『松山大学創立 90 周年記念論文集』pp. 111-130. 松山大学.
- 久保進 (2014). 『言語行為と調整理論』関西外国語大学 博士論文. 東京: ひつじ書房.
- 佐藤眞一 (2019). 『認知症の人の心の中はどうなっているのか?』東京: 光文社.
- 杉本孝司 (2000). 『意味論 2—認知意味論—』東京: くろしお出版.
- 灰田宗孝 (2005). 『「認知症」とはどんな病気?—「認知症」の正しい理解のために—』神奈川: 東海大学出版会.
- 平井勝子 (2018). 「言語行為論における「嘘」の研究」『松山大学言語文化研究第 38 巻第 1-2 号』pp. 291-316. 松山大学.

辞典

加藤敏・神庭重信・中谷陽二・武田雅敏・鹿島晴雄・狩野力太郎・市川宏伸（編）. (2011).  
『現代精神医学事典』東京：弘文堂.