

川原繁人（慶應義塾大学）

ALS（筋萎縮性側索硬化症）などの神経性難病が進行すると、筋肉を動かす力が弱まり、自力で声を出すことが難しくなる。また病状が進行すると、自律呼吸も難しくなり、誤飲防止のためにも気管切開を行う必要があり、その結果、自力での発声が不可能となる。マイボイスとは、そのような患者様の日本語の基本モーラや口癖などを、声を失う前に録音しておき、その声をもとにパソコンに入力された文を読み上げるフリーソフトである（川原他 2016）。このソフトを使えば、声を失ってしまった後も、自分の声で家族や介護者たちとコミュニケーションを取り続けることができる。

マイボイスは、作業療法士である本間武蔵先生と、プログラマーの吉村隆樹氏が共同で開発したもので、個々の患者様のためのマイボイスの作成も主に本間先生が行っている。この活動に対し、川原が中心となって複数の音声学や言語学者が、音声再生の質向上を目指した協力を 2013 年頃に始めた。具体的には、日本語のアクセントや促音の音声実現や録音方法や切り出しに関する提言などを基に、マイボイスの音質向上に貢献した。また、作業療法士・言語聴覚士を対象としたマイボイスの作成実習、マイボイスに関する研究発表・自由議論、さらには患者様・医療関係者・言語学者・学生の交流を目的とした定期的なワークショップも行ってきた（2020 年 1 月までに計 13 回開催）。また、マイボイス活動の紹介を大学教育に積極的に取り込み、音声学や言語学の知見が、どのような形で医療問題に貢献できるのかを学生に紹介してきた（川原・桃生 2019）。

教育活動を通じて学生から得られたフィードバックが、マイボイスの改善に直結した例も少なくない。例えば、ある学生が「マイボイスに、SNS などで使われるスタンプ機能を搭載すればコミュニケーションが円滑になるのでは」と吉村氏に提案したところ、すぐに採用され実装された。また、この話を授業で紹介したところ、別の学生が、著作権の問題を回避するために、マイボイス専用のスタンプのイラストを作成した。マイボイスの活動に刺激を受け、独自の人工喉頭の開発を行った学生もいる。このように、マイボイスの活動は、研究・教育・アウトリーチ活動が、上手く循環している好例であると言える。

昨年コロナ渦が始まり、患者様との接触も制限され、ワークショップの開催は不可能となってしまった。しかし、コロナ渦によって、学生たちのあいだで「文系科目を履修する意義」や「文系科目の知見をどのように、社会的に役に立てることができるのか」という問題意識が強く芽生えだしてきた。マイボイスを授業で紹介することで、これらの問題を学生たちと一緒に考える良い機会を得られていると感じる。本発表では、マイボイスの紹介を通して、これらの一般的な問題について考えていきたい。

川原繁人・本間武蔵・吉村隆樹・荒井隆行（2016）マイボイスプロジェクト-自分の声を大切に考えた人たちの物語-。日本音響学会誌 72.10: 653-661.

川原繁人・桃生朋子（2019）「マイボイス」を使って音声学を教える有効性について：アンケート調査の報告。音声研究 23(1): 22-25.