
 <書 評>

笹沼 澄子 (東京都老人総合研究所室長)
 物井 寿子 (東京都養育病院リハビリテーション部) } 訳:

失語症の評価

(H. Goodglass, E. Kaplan 著: The Assessment of Aphasia and Related Disorders)

京都大学教授

大橋 博 司

第二次大戦ころまでは失語症研究の主流は欧州の英、独、仏語圏にあり、米国にはとくに認むべきものは少なかった。しかし1960年代からアメリカにおけるこの方面の進歩は瞠目すべきものがある。検査法にしても、それぞれに特徴のある試みが少なくないが、ややもすればこれまでの欧州諸国での伝統的な失語分類との結びつきが困難なものも少なくなかった。例えば Schuell 女史の注目すべき著作(本書も笹沼女史らの翻訳がある)などもその1例とされよう。

ところで Goodglass らの失語症分類はわりに「保守的」では古典論のそれに近い。ただ運動失語とか感覚失語などという呼び方はさけて、表出面の障害から流暢型(fluent type)と非流暢型(non-fluent type)に分けているのは言語学者 Jakobson の失語症の二分法(selection disorder と combination disorder)

との類似性を感知せしめる。

伝導失語から——保留つきではあるが——“流暢型”とされているのは Hecaen の新しい分類とはいささか異なるが、この点については詳論が必要であり、ここで立ち入る問題ではなからう。

彼らの失語症テストは厳密な統計的背景の上に、下位検査のZ-得点プロフィールと失語症重症度評定尺度、話しことばの特徴に関する評定尺度プロフィールに分かれており、いわば失語症の量的判定と質的判定とを巧みに組合わせたもので、これまでの諸検査と比べて一段と秀れたものになっている。テストの中には「英語にしか適切でない部分が含まれ」(日本語版への序)ているとはいえ、きわめて有力な指針であることに異論はないであろう。

さらに言語検査補遺として言語心理学的な諸検査があるが、これは研究的にもきわめて示唆的であると共

に、実際面でも(例えば伝導失語の発見のためのテストなど)役立つ。またいわゆる「切断症候群」(disconnection syndrome)への言及などもこの学派らしい。

また非言語的検査として「頭頂葉検査」(Parietal Lobe Battery)や失行の検査もあるが、とくに頭頂葉症状としての構成失行や失算、手指失認、左右障害などを量的に判定しようとする試みは注目に値する。これまでのテストは容易なものから難解なものへと進む方式が殆どであったが、ここではむしろ難解なものから始めるという方法で、時間的な無駄がはぶけよう。

本書は「リハビリテーションを指向する専門分野としての言語病理学と、神経学的立場に立つ研究成果との間隙を埋める」(日本語版への序)意図をもって書かれたとされるが、まさにその意図は十分にはいわずまでも、かなりの程度において充されたと言わねばなるまい。

失語症の研究と治療に関心をもつものにとって不可欠の文献として奨めたい。困難な翻訳の労をとられた笹沼・物井両女史の御努力に感謝するものである。

(B 5・頁124・図36・写真2・
1975・¥3,300・¥160)