

## 第 25 回脳機能とリハビリテーション研究会学術集会

【教育講演(臨床)】 講師紹介：大槻美佳 先生

キーワード：“失語と脳”



教育講演（基礎）では、高次脳機能障害研究の最前線でご活躍されています [大槻美佳 先生](#) にご講演頂きます。当日は主に「失語」についてご講演頂く予定です。言語聴覚士のみならず多くの医療従事者にとって非常に重要なテーマです。大槻先生のご研究内容について、北海道大学 ニューロサイエンス研究プロジェクト 解説ページをご紹介頂きました。是非ご覧ください！

北海道大学ホームページ

[「ニューロサイエンス研究プロジェクト：認知神経科学/神経心理学」](#)

### 講演要旨

#### 【教育講演（臨床）】

『脳機能から考える失語のみかたとアプローチ』

大槻 美佳（北海道大学大学院 保健科学研究所 准教授）

失語は、これまで、様々な失語型に分類されてきた。今日、最も流布している分類は、‘古典的失語症分類（ポストン学派の分類）’で、ブローカ失語、ウェルニッケ失語などは、この分類による失語型の例である。この分類は、脳梗塞によって出現しうる失語症候群のうち、主なものに名称がつけられたものであり、脳梗塞症候群ともいえる。しかし、昨今、従来の失語型分類では、どの失語型にもあてはまらない場合が増えてきた。理由は、1つには、脳梗塞の治療が変化したこと、すなわち rt-PA などの治療法の普及により、従来の病巣とは異なる分布の梗塞巣が見られるようになったことである。2つめには、高齢者が増えたことで、複数回の梗塞の既往や、動脈硬化の進行を背景にした側副路の発達があり、定型でない血行動態が増えたことである。3つ目には、変性疾患による失語が注目されるようになり、その症候を解釈するのに、脳血管症候群である従来の失語分類ではあてはまらなくなったという背景がある。

そこで、これらの変化にも対応できる視点として、失語の症候を、要素的な症候に分解して、責任病巣との対応を考えるとという視点が有用になってきた。また、機能画像の発達により、どのようなタスクを課した場合、脳のどの部位が活動するかの知見が蓄積されてきた。さらに、皮質下のネットワーク構造も明らかになってきた。今回は、これらの‘脳’の側からの視点を踏まえながら、失語をどのようにみて、どのようにアプローチしてゆくか整理したい。

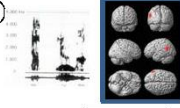
# 認知神経科学 / 神経心理学

## 1. What/ Where

どんな認知機能がどこで担われているのか



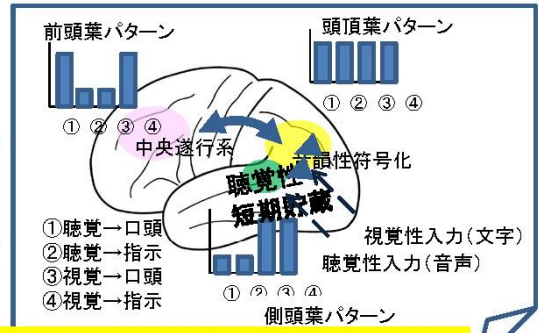
- 1) 病巣研究 (限局病巣-症状の関係)
- 2) 機能画像研究 (fMRI)



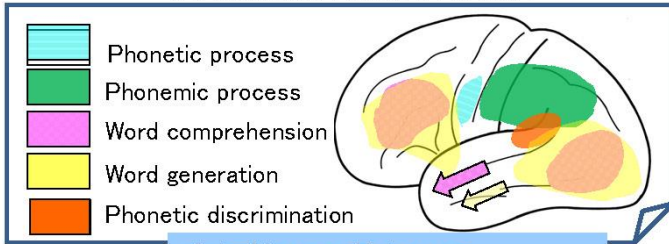
## 2. How/ When/ Why

どんなふうに認知機能が働いているのか

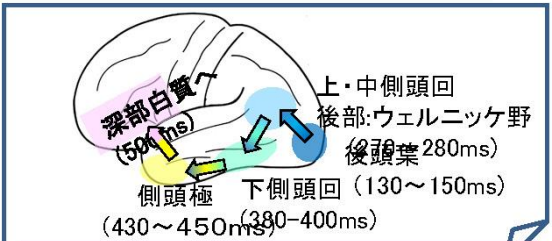
- 1) 認知神経心理学的解析
- 2) 事象関連電位 (ERCP): 共同研究



短期記憶の低下パターン(大槻2012)



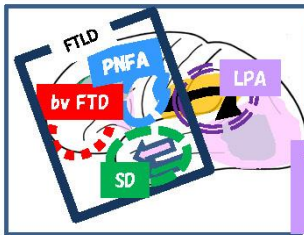
言語機能の局在地図(大槻2007)



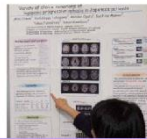
物品呼称の神経機構(山/井, 大槻2012)

## 3. Clinical contribution 臨床応用

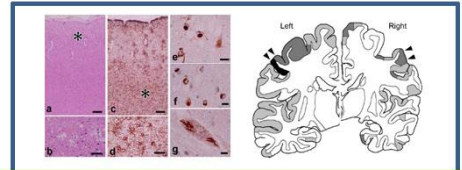
認知機能低下のパタンから病巣・疾患を診断



FTLDの症候  
と病巣(大槻2012)



Variety of clinical symptoms  
of LPA (Otsuki et al, 2013@WCN)



Progressive anterior operculum  
syndrome(Otsuki et al, 2010)