

第10回日本神経心理学会特別講演とシンポジウムについて

山 鳥 重*

第10回日本神経心理学会（昭和61年9月12、13日、於姫路）をお引き受けするに際し、企画の中心に右半球症状を考えた。神経心理学は最初失語への関心を契機として発展し、今日に至った。その伝統もあって、関心の核心は依然として失語・失行・失認とその近縁にある。このようなパラダイムから眺めると右半球症状はなかなか捕えどころがなく、われわれの従来から用いている用語に乗りがたいところがある。この厄介なところになにか取っかかりが作れないだろうかと考えてみたわけである。

1985年5月 Boston で Albert 教授にこの考えを述べたところ、教授は大いに関心を示し、右半球機能についての新しい考え方を講演してもよいというお話に進んだ。こうして実現した彼の「New thoughts on functions of the right hemisphere」と題する講演は筆者の期待に違わない興味深いものとなった。彼は右半球と左半球へさまざまな機能を二分して振り分けてゆく今までの考え方を批判し、高次機能とはそのように単純なものではないであろうと主張している。しかし、だからといって従来のものに代わる方法論がそう簡単に見つかるわけでもない。彼は perseveration を例にして、もっと違った形の機能単位が考えられるのではないかと示唆に富む議論を展開しているが、この考え方が妥当なものかどうかは今後の検証を待たなければならない。いずれにせよ、儀礼的で総論的な教育講演を排し、大胆新鮮な考えをひっさげて、われわれ学会員を挑発して下さった

Albert 教授に謝意を表したい。

さて、シンポジウムである。

現在までに右半球損傷時に比較的多いとして記載されてきた症状を筆者なりに整理してみると大体以下の6グループ程度に分けることができる。すなわち、(1)対象の視知覚能力の異常に関するもの（画像知覚障害、相貌認知障害など）、(2)視空間情報についての認知、操作、行動の異常（構成障害、道順障害など）、(3)自己身体についての認知の異常（anosognosia, asomatognosia など）、(4)注意機構に関する異常（acute confusional state, unilateral spatial neglect など）、(5)情動に関する異常（周囲への無関心, aprosodia など）、(6)運動に関連する異常（motor impersistence, 右手の同側性本能性把握, hypergraphia など）、である。

このリストを眺めていると、従来の右半球は視空間的機能に優位であるという単純な図式では割り切れない部分があることに気づかざるを得ない。たとえば行為的側面は失行症で代表されるように、左半球機能と信じられているが、ひょっとすればそう単純なものでないかもしれない。(6)群にまとめたような運動に関連する異常が意外に記載されているのである。(6)群だけでなく、(2)群や(4)群の症状群でもなんらか運動的側面が関与しているはずである。そこで今回は右半球損傷と結んではごく稀にしか論じられることがなかった運動的側面の異常をテーマに取り上げてみた。

まず、平井俊策氏は motor impersistence を

*兵庫県立姫路循環器病センター神経内科, Atsushi Yamadori: Neurology Service, Hyogo Brain and Heart Center at Himeji.

論じ、閉眼、挺舌を同時に行なわせると motor impersistence の右半球特異性が高まることを強調し、動作の維持に右半球の重要な機能である kinesthetic feed back 機構が関与している可能性を示唆した。ついで森悦朗氏は右半球損傷者の右手に本能性把握反応が高頻度に観察されることを述べ、選択的注意機能の低下による、非選択的な対象把握行為の亢進であろうと推論した。箭原修氏は右半球損傷では頭頸部が右に向き続けている患者が多い (right neck rotation) という興味深い事実を報告した。鎌倉矩子氏は右半球損傷で左半側空間無視傾向を持つ患者の注視点移動を分析し、USN の成立に注視運動という行為的側面の異常がかかわっている可能性があることを指摘した。最後に波多野和夫氏は右半球患者の構成障害を分析し、彼らが異なった課題の解決には異なった戦略を駆使するという能力を欠いているのではないかという仮説を提出した。

討議された内容は right neck rotation のごとき体軸運動制御の異常 (箭原氏) から三次元構成能力の障害 (波多野氏) までの多様な水準の障害を含み、さらに急性期陽性症状 (森氏) から慢性期欠損症状 (鎌倉、波多野氏) まで時期的にも異質のものを含んでおり、その後の総合討議を通してこれら諸症状を通貫する要因を摘出することはもちろん不可能であった。しかし、右半球症状を運動的側面から眺めるといふ本シンポジウムの試みは従来にない観点を提出したという意味で十分に刺激的であり、伝統的なアプローチからは見えなかったものが見えてくるのではないかという期待を抱かせるに十分であった。

本来なら Albert 教授の講演は本学会理事長大橋博司先生司会の下に進められるはずであった。しかし、ご承知のごとく大橋先生は学会前日全く思いがけなくも急逝された。返す返す残念である。先生のご冥福を心からお祈りする。