

## 失語症の分類

リハビリお役立ち講座  
～言葉が出てこない～

今回は“失語症の分類”について、お役立ち情報を伝えたいと思います。

言語の機能は「相手の言っていることを理解する機能」「自分の思っていることを話す機能」といった音声に関わる機能、「何が書いてあるのかを理解する読む機能」「自発書字または書取りをする書く機能」といった文字に関わる機能あります。これらの機能はそれぞれ異なる中枢を持っているため、脳の言語機能の中核（言語野）が損傷されることにより、さまざまな症状となって現れるのが失語症です。

以下、代表的な失語症の分類を簡単に記します。

### 《プローカ失語》

運動性失語ともいいます。非流暢ですらすらと話せないのが特徴です。話そうとするとなかなかことばが出てきません。

### 《ウェルニッケ失語》

感覚性失語ともいいます。話す内容は別として流暢に話せますが、相手の話すことばがよく理解できない症状です。日本語には無いようなことばを言ったりすることがあります。

### 《伝導失語》

相手の話していることは理解できますが、言い間違いが多く、修正しようと正しい音を探索する行動がよくみられます。復唱が困難となります。

### 《超皮質性失語》

超皮質性運動性失語と超皮質性感覚性失語、超皮質性混合失語がありますが、自発話に比べて復唱機能が際立って良好なタイプです。

### 《全失語》

相手のことばの理解も自ら話すことも困難、もしくは無意味な語を発するのみという、全ての言語機能が重篤に障害されたタイプです。



失語症とは、「大脳の損傷に由来し、一旦獲得された言語機能が障害された症状」をいいます。

失語症は画像診断を含めて、詳細な検査によって判断されます。失語症が疑われた場合は自己判断せずに必ず専門医に相談願います。

言語聴覚士  
平村 敬寛



コミ白リハビリ  
キャラクター  
スピオ