

# 吃音についての本当の話

文責：伊那小学校 ことばの教室

講師：佐久総合病院 外科 結城 敬 先生

担当 福島 徹

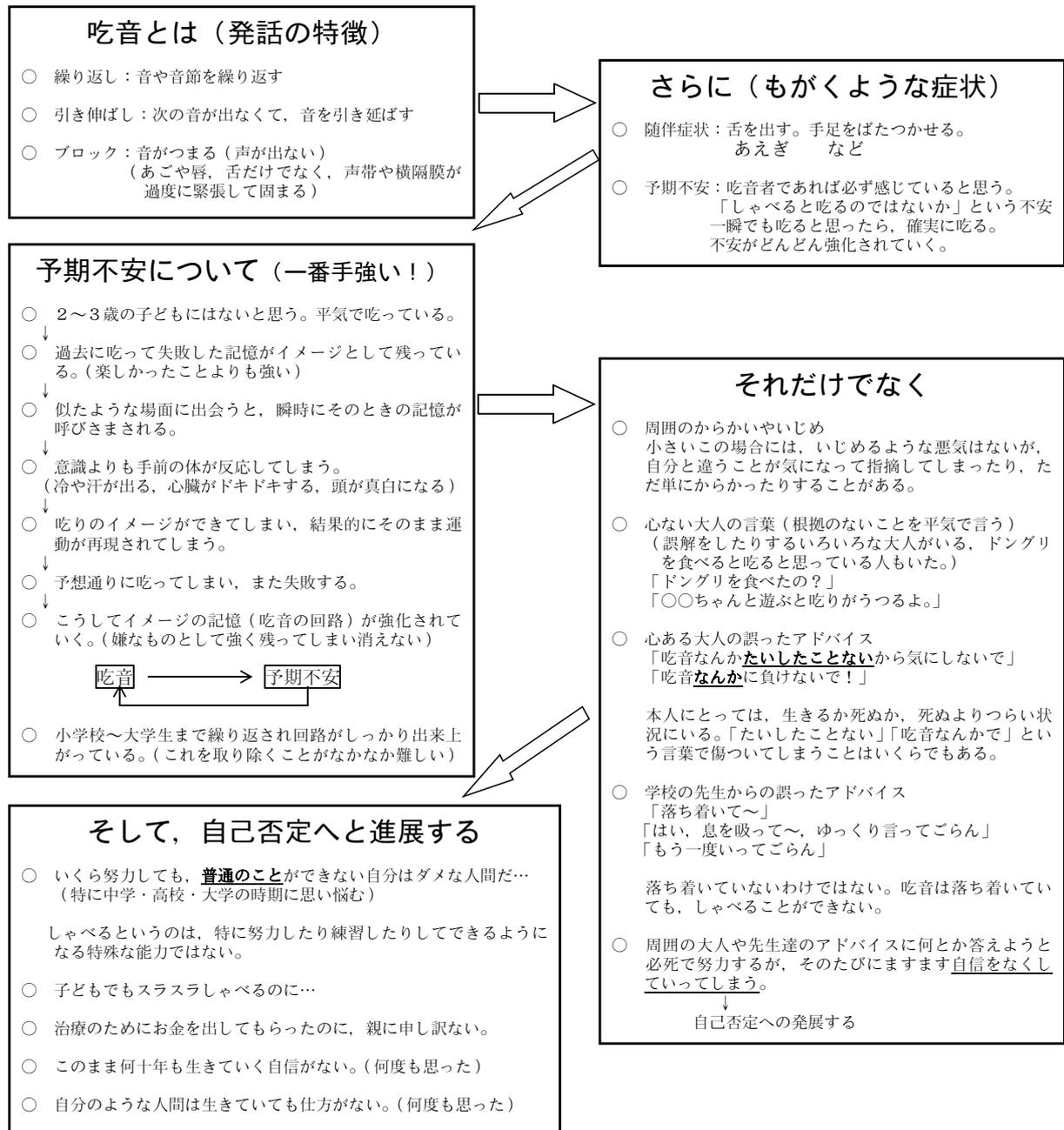
(※ この資料は、結城先生に目を通していただき、配布の許可をいただいております。)

## はじめに

僕自身、子どもの頃から吃音で苦しんできました。母親からは「運命なんだからしょうがない。」と言われてきましたが、特に小中高は一番苦しい時期でした。仕事をするようになって学会発表などが上手くできなくて「これはいけない。もう一度自分の吃音と向き合ってみよう。」と思ったのが、自分の吃音研究のきっかけです。そう思っているいろいろ調べてみると、吃音への対応は自分が子どもだった頃と何ら変わっていないことに驚きました。

一体、日本の吃音の臨床はどうなっているんだろう。というところが研究の始まりです。

## 1 吃音とはどういう障害か



## けれども

- 歌を歌うときには、吃らない。(吃音の謎の部分)
- みんなと一緒に本を読むときには吃らない。(斉読効果)
- 周りが騒がしいときには、吃らない。(マスキング効果)  
(マスキング効果を利用してしゃべる方法もある)
- しゃべっている時、意識を発話に集中せず他のことに注意を向けると吃らないこともある。  
(注意転換効果・ディストラクション)
- メトロノームなどを使い、リズムに合わせて話すとか吃らない。(リズム効果)

## そのことが さらに自己否定感を強くする

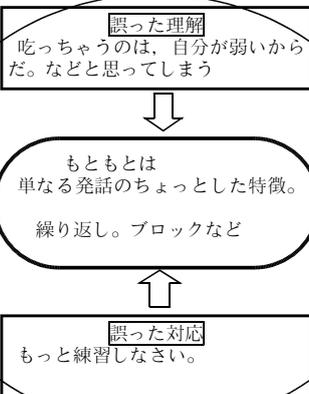
- いつ、どんな時でも吃るのであれば、あきらめたり認めたりするかもしれないが…。(吃音にある波の部分)  
(黙ってれば、わからないこともある)
- 吃らない時もある。(これが本人を苦しめてしまう原因に)
- 肝心なときに吃るといのは、自分が精神的に弱いからに違いない!  
(周りの人からも言われ、自分もそう思ってしまう)
- こんなことでよくよしてしまう自分はダメな人間だ。  
(死ぬ・生きるなんて考える自分はダメだ)
- この世の中を生きていく自信が持てない。

## 各ライフステージでの問題

(年代によって、悩みの質が違う)

- 小児期…いじめ・からかい。(大人よりも子ども達から)  
わかっていても手を挙げなかったり、質問は絶対にしなかったりした。授業中に手を挙げたり質問したりすることはなかったがペーパーテストはできるので、先生から『点取り虫』と言われることもあった。がんばって勉強しても、どうせこんなことを言われるのなら勉強すること自体がバカバカしい。と思えた時期もあった。からかわれるので友だちとも遊ばない。
- 思春期…勉強もしくなくなるが、しゃべらなくもなる。  
しゃべらなければバレないので、しゃべらなくなる。言えそうなことだけを頭の中でグルグル考え、これなら吃らないだろうという最低限の単語などを少しだけ言った。  
自己紹介は絶対できなかった。自分の名前というのは結構言いづらいもの。面接試験や恋愛もうまくいかないことがあった。昔は携帯電話やメールでのやり取りができなかった時代、自宅に電話をして本人を呼び出してもらえなかった。テーブルコーダに録音しておいてから電話をかけ、相手が出たらスイッチを押して録音しておいたセリフを流すこともやった。時には、ボタンを押し間違えたりハウリングを起こしたりすることもあり、返信用の往復ハガキを使って連絡を取ったこともあった。それがよかったこともあったが、いろいろな苦労があった。
- 成人期…一番大きな問題は、就職・面接とか結婚。  
仕事では転職を繰り返している人が多い。(電話の応対ができない、嫌だ。など)日本ではきちんとした調査がなく明らかではないが、アメリカの調査では吃音者の収入は低い。  
男性に比べて女性の吃音者は少ないが、女性特有の悩みもある。母親の悩みとしては、自分の子どもに本を読み聞かせてあげることができない。父親も同様だが、母親の方が切実だろう。また、子どものことで学校と話をしなくてはならない。欠席の連絡を電話でしなくてはならない。など、自分の母親も吃音だったため、電話で言いづらいことは直接学校まで行って先生と話していた。電話よりも直接話す方が伝えやすかったのだろう。そのような母の姿を見ていると『母に申し訳ない』という思いが強くなった。自分が風邪をひいたからいけないんだ、休まなければいいんだ。と思って無理をして学校に行ったこともあった。子どもも結構気を遣っている。母親も苦しいけど、子どもも苦しい。
- 吃音のために、社会生活のすべてにおいて消極的になってしまうのは事実。
- 人間形成に必要な「人とつながる(コミュニケーション)」ということが学べなくなってしまう。(吃音者にとっての大きな問題)
- 人間は一人で生きているわけではないので、常にいろいろな人たちと関わって生きているのに、人とコミュニケーションをとって関わっていくという、一番大事なことが学べないところが、実は大きな問題なのだと思う。

## 吃音の問題



誤った理解や誤った対応の繰り返しで、どんどん問題が大きくなっていきます。

吃音という障害が正しく理解されていないということが、根本にある。

誤解に基づいて、いろいろな人が勝手なことを言って対応してきた。そのことが単なる発話の問題であったものを、大きくしてしまった。

私たちは(吃音者・周囲の人たち)、何よりも吃音を正しく理解し、正しい対応を行うことが大切。

次ページ **そのむかし** へ

### そのむかし

- 吃音は「舌が長いために起こる」と考えられていた。随伴症状で舌が出てしまったり、上手にしゃべれなかったりしたために言われたのだろう。
- 外科手術により舌の短縮手術が行われたこともある。(まだ麻酔のなかった時代の話。麻酔なしでの手術)
- でも、舌の切除をしたことで吃音が治った人はいない。
- 正しい理解をせずに誤った対応が行われれば、吃音が治らないだけでなく、かえって吃音者を苦しめてしまう！  
間違えた理解をしてはいけない！  
私たちは今、同じことをしていないだろうか？

では、これから  
吃音の誤解を解いていきましょう

本当に、吃音の原因は  
わかっていないのでしょうか？

答えは、YESと言えばYES。NOと言えばNO。  
100%解っているか、と言えばNOです。  
昔に比べるとかなり解ってきているので、その点では  
YESと言えます。

### 吃音者の脳機能画像研究は、たくさんあります。

1998年頃から、脳の研究が特にアメリカで盛んに行われるようになった。それは、21世紀を Brain (脳) の世紀にしようというスローガンがあり、これからは脳についてきちんと研究しようという方向に向かっていった。だから最近、脳、脳、脳、と騒ぐようになってきた。

- 多くの研究を大まかにまとめてみると、吃音者は正常者と比べ「大脳右半球が過剰に賦活化されている」とか「聴覚野が賦活化されていない」ということが、どうも確からしい。

昔は、CTなどで脳の形は解っても機能まではわからなかった。今はPETなどでどの部分が活性化されているのかということがわかってきたため、ここ10年くらいの間に吃音者の脳の研究が一気に進んだ。

- ここで、気をつけなくてはいけないことがある。

画像には、うそはない。  
だが、そこに現れているものは、原因なのか結果なのかまではわからないということ。  
原因と結果の合わさったものが画像として現れている。  
この画像から誤った解釈をしないようにしたい。

吃音があるから くよくよしてしまうのであって、  
くよくよするから 吃音になるのではない！ ← (原因と結果の取り違い)

「どうして音を繰り返してしまうのか？」  
を説明できなければならない。

- 吃音の最大の謎は「どうして音を繰り返すのか？」
- 右脳が賦活化すると、どうして音を繰り返すのか？
  - 聴覚野が賦活化されないと、どうして音を繰り返すのか？
- 脳機能画像だけでは説明することができません。

吃音は「発話」という  
随意運動制御の異常である

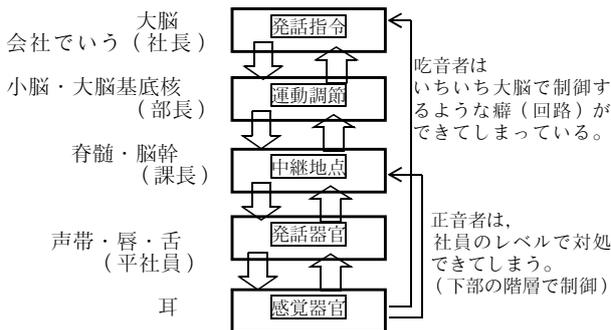
発話というのは  
非常に素早い運動です

吃音者には、意図した発話運動を繰り返してしまうような運動回路制御の異常が何かあるはず！

しかも、その異常は常に見られるのではなく、  
ある条件では生じ、ある条件では生じないという  
特徴を持っています。

こういったことの説明ができないといけない。

音の繰り返しも ブロックも  
運動回路の反復興奮ではないだろうか？  
(運動制御回路は階層化されている)

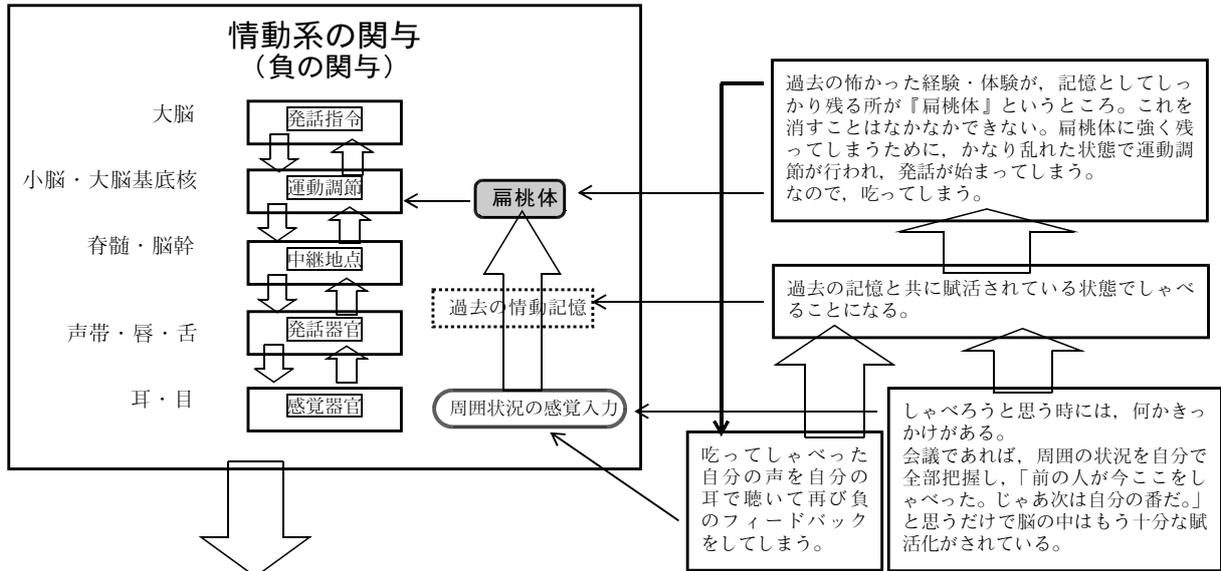


吃音者は  
いちいち大脳で制御する  
ような癖(回路)が  
できてしまっている。

正音者は、  
社員のレベルで対処  
できてしまう。  
(下部の階層で制御)

だから、吃音者の脳は賦活しているのではない  
かと考えられる。

どのような運動も、  
初めてのことや慣れないことをやる時には脳を  
たくさん使う(効率が悪い)。  
だんだんと慣れていくと、いちいち大脳までフ  
ィードバックしなくても、脊髓や筋肉の一部の  
ところで対処できるようになる。(運動の習熟)



**これまでの研究でわかってきたこと**

- 運動の制御には、小脳や大脳基底核が重要な役割を持っていることがわかってきた。
- 吃音には、大脳基底核が関与しているらしい。
- 大脳基底核の働きを制御しているのは、ドーパミンという神経伝達物質であることがわかってきた。
- 吃音者の脳は、ドーパミンの分布に異常（量が少し違う）があるらしい。

**どうして吃音のメカニズムが大切か**

- メカニズム（原因や道筋）が分らないと、吃音を正しく理解できない。
- 正しく理解できないと、対応を誤り、かえって吃音者を苦しめてしまう。
- 逆に、メカニズムが分かると、対応が分かる。すぐに対応が分からなくても、将来的には対応策が必ず見つかる可能性がある。

**本当に吃音は治らないのでしょうか？**

**まず、吃音が『治る』とは、どういうことでしょうか**

- 『治る』という言葉は、いろいろな場面で、いろいろな意味で使われます。
- 『ガンが治る』…ガン細胞が消え、二度と発症しない。
- 『風邪が治る』…症状がとれて楽になるが、将来的にはまた風邪にかかることもある。
- 『高血圧・糖尿病が治る』…血圧や血糖を薬によってコントロールし、合併症を防ぐ。
- 吃音は、高血圧や糖尿病に近い…

今のところは、完全に治ると言い切れない。将来的には完全に治るかもしれないが、今の段階では、吃音をコントロールして前向きに生きられるようにする。  
言葉じりにこだわらないこと。コントロールできるようになれば、それでいいじゃないか。と思うことも大切。

↓

- ・心理療法的なアプローチ
- ・DAFなどのマスキングによる発話
- ・薬物の利用

**吃音は、薬で治りますか？**

**薬物療法の歴史**

- 今まで吃音は不安や緊張が原因で起こると考えられてきました。（確かに、不安や緊張した時には吃りやすいという事実があります。）
- そのため『薬物』によって不安や緊張をとれば吃音も治るのではないかと考えられ、
- 抗不安薬やいわゆる精神安定剤が用いられた時期もありました。
- けれども、大きな効果は得られませんでした。

**ハロペリドールの登場**

- ハロペリドール（統合失調症の薬）が吃音に対して有効（1960年）で、しばらく使われてきた。
- ハロペリドールは、脳内のドーパミン拮抗作用であることが判明した。
- 吃音は、発話運動の制御異常であり、運動制御には大脳基底核が関与している。
- そして、大脳基底核の働きを制御しているのはドーパミンである。
- 吃音に対する有効性も、脳内ドーパミン拮抗作用であろうと推測されている。

次ページ **けれども、ハロペリドールは副作用が多い** へ

## けれども、 ハロペリドールは副作用が多い

- ドーパミンは発話運動作用だけでなく、他に4つの経路に関わっている。
  - 確かに、吃音にも効き目はあるが、他の副作用もたくさん出てきてしまう。  
いいんだが、副作用を考えると、使えない。
  - こうした副作用を最小限に抑えるために、新しい薬が開発された。
  - ドーパミン受容体の60~80%を遮断する薬。
  - オランザピンとリスベリドンは現在諸外国で、吃音治療薬として最もよく使われている。
  - パキシルも使われることはあるが、人によっては吃音症状が激しくなる場合もある。
  - オランザピンとリスベリドンは統合失調症の薬で、副作用は少ないが、ゼロではない。
- ↓
- 子どもにも使っているが、体重が増えたり、糖尿病が悪化したりすることがある。
- アリピプラゾール（日本で開発された薬）これは、副作用がほとんどない。たぶん、吃音にも有効だと思うが、まだ臨床で使われたことがないが、これからはこういう事もやっていかなくてはいけない部分である。

## 薬物療法による改善効果

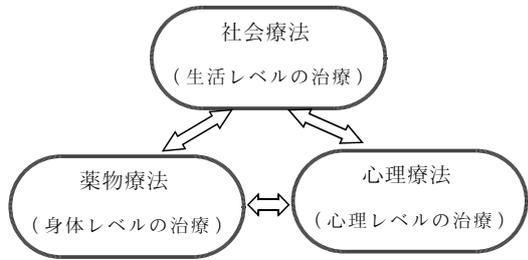
- 対症レベルでの改善  
必ずしも吃音の原因には作用していなくても、悪循環を断つだけで、自然に症状改善が期待できる。  
（抗不安薬・抗うつ剤・βブロッカー）
- 病態レベルでの改善  
単なる対症レベルでなく、本質的な症状改善効果  
（抗精神病薬）
- 扁桃体…  
（ヌルアドレナリンのブロック→インデラル）  
インデラル（高血圧の薬だが、PDSにも使われる）によって、血圧や脈拍を下げる。
- 大脳基底核…  
（ドーパミンのブロック→オランザピン・リスベリド）

↓

過去の情動記憶・予期不安→弱くなる

## 薬物療法の位置づけ

- 薬を上手に使っていくこと。  
（完全に治るとか、治らないということではなく）
- 吃りたくない時には、ちょっと薬を使ってコントロールするだけで、自信がつく。
- 自信がつくと社会に出ていける。そうすると、また社会に出ていける。
- これまでは、薬という選択肢はなかったけれども、今後は選択肢に含めて考えていだろう。



## 薬物療法の長所

- 薬は、努力しなくてもいいし、短期間で効果が出る。
- 吃りたくない時にだけ、薬を飲むことができる。  
（バイアグラ的な使い方）
- 薬物投与による症状の改善で自信がつき、認知行動療法や社会参加を容易にする。

## 薬物療法に対する否定的な意見

- 「吃音は、病気ではないし、障害でもないの、薬なんかで治療すべきではない！」
- 「薬でコントロールできても、吃音が治ったことにはならない！」
- 「どもっていても、いいじゃないか！」
- 「副作用が心配…」
- 「一生薬を飲み続けるの？」
- 「子どもに対して、使ってもいいの？」

## 薬物療法に対する回答

- 飲みたくない人は、飲まなくてもいい。
- でも、薬という選択肢は許されるべき。
- 薬剤の効果や安全性を確立するためには、日本人による臨床研究が必要。
- 薬を使っても使わなくても、生きやすくなれば、それでいいじゃないか！

## 治験（臨床研究）について

- これまでの吃音治療の臨床研究は、欧米だけ。
- 日本での臨床研究は、ひとつもない。
- 欧米人と日本人とでは、効果が異なる可能性もある。
- 最近の向精神薬の開発は目覚ましく、今後は吃音だけに効く薬剤を開発できる可能性も。

次ページ **医療が吃音治療にかかわると** へ

### 医療が吃音治療にかかわると

- これまで吃音は、教育と心理の問題と考えられてきましたが、
- 医療が関わるようになれば、薬物療法という選択肢が広がり、その人の症状にあった治療法が選べる。
- 吃音の研究が急速に進む。
- 結果として、新しい治療法の開発が可能となる。

### まとめ

- まずは、根拠のない誤った対応は、今すぐやめること。
- そして、正しい対処法を確立すること。
- 薬物療法は大きな選択肢だが、『薬の治療』だけにこだわらず、正しい方法をいくつか組み合わせる必要があります。
- 目標は、いつでも、どんな時でも流暢にしゃべることではなく、自分の人生を生きることです。

### 最後に

- 吃音が苦しいのは、理解できない恐怖に押しつぶされるからです。
- 自分が悪いわけでもないのに、からかわれ、笑われ、
- くやしくて悲しくて、一生懸命努力しても、ちっともよくなりません。
- 自分はダメな人間なのだと自己否定をし、生きるのをやめようと思うこともあります。

でも、苦しんだからこそ見えてくるものもあるのです。

- 人間にとって、ことばとは何か。
- 人と人がつながるとは、どういうことか。
- 人を思いやるとは、どういうことか。

人間として一番大切なことを、真剣に考えるきっかけを作ってくれた吃音に、ぼくは感謝したいと思います。

### さいごに

吃音で自分もずっと苦しんできた。なぜかという『理解できないから。』どんな恐怖なのかわからない。自分がなぜ怖がるのかわからない。その恐怖につぶされてしまうような苦しみでした。

別に自分が悪いことをやったわけではないのに、笑われたり、恥ずかしい思いをしたり、もう悔しくて悲しくて泣いて、その度に立ち上がって努力しろって言われて努力しても、またダメで、それを繰り返しているうちに「自分はもう、人間として価値がない。」と思うことが何度もあった。生きるのをやめようと思ったことも何度もあった。

負け惜しみではなく、苦しんだからこそわかったことが、たくさんあるんです。それは、『人にとって、言葉って何だろう。』普通に苦もなくしゃべっている人は、考えないと思います。自分たちは、言葉って大事じゃないですか。『言葉って、人間にとって何なのか。』を考えるのと同時に『言葉によって、人と人がつながる。』って、どういうことか。『思いやる』ってどういうことなのか。人間として一番大切なことを、真剣に考えることができた吃音に対して、私は感謝をしています。