

論文

日本における吃音観の歴史と伊沢修二

——不治の疾患から悪癖へ——

橋本雄太*

1. はじめに

吃音とは一昔前の日本において「どもり」とも呼ばれていた非流暢な発話のことである。この症状の原因は今日でも解明されておらず、有効な治療法も確立されていない。さらに吃音者は社会のさまざまな場面でどもらずに話すことを求められる苦痛にさらされ続けている。そしてこの状況の背景には、明治期以降の吃音観の形成や矯正をめぐる問題がある。

これまでの吃音の歴史研究では、医学領域の視点から吃音観の変遷について述べられてきた（切替 1986）。医学領域以外である社会的な視点からは吃音観の変遷について詳しく述べられてこなかった。戦前はドイツの医学が取り入れられ、耳鼻咽喉科学の視点から吃音等の研究発表があり、戦後はアメリカの言語病理学が導入され、吃音を研究対象とする日本音声言語医学会が誕生した（氏平 1999; 松村・牧野 2004）。特に日本における吃音研究では、言語病理学が導入された戦後に学会が設立されたことにより、本格的に吃音研究が取り組まれるようになった。一方で明治・大正時代における吃音の歴史研究においては吃音の矯正方法に関する議論がされてきた（渡辺 2004; 呉 2016）。

明治初期の日本において吃音は、不治の疾患であるとされていた。しかし、明治末期において吃音は治るものであると社会で信じられるようになったとされている。つまり、明治初期から末期にかけて吃音観を変える転換期を迎える出来事が起こったのではないだろうか。吃音は矯正もしくは治療の対象となった。そこで本論文では吃音が不治の疾患から治療もしくは矯正が可能であると信じられるようになった転換期である明治・大正時代（1868-1926）における吃音観の変遷に着目し、当時の吃音観について検討する。

明治・大正時代の日本では吃音の民間矯正所を中心に吃音矯正が展開され、それは戦後に言語病理学が本格的に導入されるまで続けられた。1997（平成9）年に言語聴覚士法が成立するまでは、医学領域では吃音の治療や支援を行う専門職は存在しておらず、吃音者を専門に治療もしくは支援できる者の総数そのものが少なかったという状況があった。以上の背景をふまえて本論文では明治・大正時代における吃音の民間矯正所における吃音観の形成もしくは変遷について論じる。本論文における吃音観とは吃音の定義や原因論のことをさす。

本論文の研究方法は、明治・大正時代における吃音観を論じた資料を用いる。資料は伊沢修二（1851-1917）による吃音の定義や原因に関する著書および関連文献である。また明治・大正時代における吃音観の変遷を概観し、検討していくために『日本吃音・構音障害文献集成』¹も参照する。

本論文の目的は、特に明治末期に日本で初めて吃音の民間矯正所である楽石社を開設した伊沢の吃音観に焦点をあて、明治・大正時代に有力視された言説に基づく吃音観の形成を明らかにし、どのような変遷を巡ったのかを考察していくことである。

キーワード：吃音、矯正、悪癖、言語障害、伊沢修二

* 立命館大学大学院先端総合学術研究科 2015年度3年次転入学 公共領域

2. 伊沢修二と視話法との出会い

明治初期の日本において「当時、吃音は薬物療法、電気療法、精神療法などの方法で治療が試みられていたが、これといった決定的な治療法がなかった。吃音は不治の疾患とされていた」とされる（呉 2016: 304）。しかし、明治末期になり、吃音矯正所である楽石社が開設されると吃音は矯正、または治療できると社会的に信じられるようになった。そこで、本節では伊沢の吃音観に着目し、吃音が不治の疾患から矯正できる疾患へ、どのように転換したのかを述べていく。

日本において吃音が不治の疾患から矯正へと転換するきっかけは、伊沢のアメリカへの留学であった。伊沢は、日本における吃音の歴史研究において最初に取り上げられる人物である（橋本 2008）。伊沢は明治時代の近代学校教育の形成に携わり、その後は吃音矯正機関である楽石社を設立し、日本で初めて組織的に吃音矯正を実践した。『日本吃音・構音障害文献集成』においても伊沢の文献が日本人では初めに掲載されている。伊沢のアメリカ留学中に起こった英語の発音を矯正するという出来事が、吃音は不治の疾患ではなく、矯正することができる疾患へ転換するきっかけとなった。伊沢は1875（明治8）年にアメリカの師範学校へ留学をしている。師範学校での留学中に英語の発音と唱歌の歌唱が苦手であったことから、伊沢は苦勞をした。そこで伊沢は英語の発音と唱歌の歌唱を矯正するために、後に電話を発明したことで有名なグラハム・ベル（Graham Bell, 1847-1922）から指導を受けることとなった。これらの出来事について、伊沢は以下のように述べている。

余壯年の頃、官命を帯びて遊学し、普通教育の調査研究に従事するの余暇を以て、微力を特殊教育の研鑽に及ぼし、音韻音楽の二方面に於ては、聊か得る所あり。帰朝の後、普通教育の軌範を施設経始するの傍ら、音楽の振興にも亦興る所ありき。回顧すれば米國ボストン府に於て、始て恩師アレキサンドル・グラーム・ベル先生に就き、親しく視話法を伝授せしは、早や四半世紀を疾く過ぎて実に今を距ること三十余年前とはなりぬ。当時恩師は電話機発明の最中にして、寢食を廢する数日に及ぶことさへあるに拘はず、東洋の一寒生たる余の為に、一刻千金の時間を割きて、視話法の原理を懇々親授せり。余大に先生の熱誠に感孚すると同時に、視話法の原理の簡明精確にして、東西二洋の開明國は勿論、南蛮北狄如何なる野蛮國に至るも、凡そ人類の口舌より發する言語は、一も此學術に依りて究明し、其音字に依りて表記す可からざるものなきに心服せり。是を以て帰朝後、我國語に適用する方法を考察し、内地に在りては各地方の方言訛音を矯正し、新附の領土に往きては其土民の訛音を正して、母國語の正言に帰せむる等、之を利用善行するの方便を尽したり。然るに余在米の以て、吃音の如き言語障礙を教治するの教を受けざりしに、恰も其恩師の來朝に會し、幸に其応用法の梗概を聴くを得た。是れ余が吃音矯正に手を下すに至りたる嚆矢にして、爾後幾多の研鑽經驗を積て、遂に日本吃音矯正法の發明を為すに至りたる所由なり。

（伊沢修二君還曆祝賀會編 [1912] 1988: 252-3）²

伊沢の留学当時、グラハム・ベルはアメリカで演説や話し言葉のインストラクターとして活躍していたが、それ以前は、聴覚障害児教育で教鞭をとり、視話法を用いて発話の訓練を実践していた。それをもとに、1872（明治5）年にグラハム・ベルはボストンで音声生理学校を開校し、広告に「吃音などの発音不全」を矯正する技術を謳っていたのである（Pasachoff 1996 = 2011）。そして、伊沢は1876（明治9）年にグラハム・ベルからアメリカで視話法を学ぶ。こうした経緯から、伊沢はアメリカでグラハム・ベルと知り合ったことで、早い段階によって視話法で吃音を矯正できることを理解していた可能性がある。また、1877（明治10）年に日本へ帰国した後もグラハム・ベルと交流があり、師と仰いでいたことから、伊沢にとってグラハム・ベルもしくは視話法の影響は大きかったことであろう。つまり、伊沢はグラハム・ベルの視話法から吃音矯正を発明するための着想を得たのである。吃音矯正を歴史社会学の視点から論じた渡辺克典は「伊沢修二は、アメリカで聴覚障害児教育に利用されていた方法を利用して吃音矯正をおこなった」（渡辺 2004: 26）と述べている。視話法とは呉宏明（2016）によると、グラハム・ベルの父であるアレキサンダー・メルヴィル・ベル（Alexander Melville Bell, 1819-1905）によって発明され、聾啞者に対し、発音を教育するために用いられていた。伊沢はアメリカで聴覚障害児への教育方法として活用されていた視話法を、

帰国後は植民地での日本語教育に応用して取り入れている。そして当時、日本の植民地であった台湾での日本語教育や地方の方言による訛りの矯正の方法として視話法が有効であったことを受け、吃音矯正の方法にも同じ視話法を用いたのである（渡辺 2004; 呉 2016）³。視話法について伊沢は以下のように述べている。

先づ視話法とは如何なるものであるかと云ふに、視話法と云ふは読んで字の如く、人の口より発する音を耳で聴くことの代わりに目で視るのである。

（伊沢 1958: 769）

視話法とは唇、舌、その他の発声器官を記号化し、その音声記号で発声するための口の動きの位置を示すことにより、口で発する音を目で見えるようにしたのである。そして、伊沢はこの視話法を用いて、1903（明治 36）年に日本で初めてだといわれている民間矯正所である楽石社という組織を開設した。ここから伊沢と吃音との関わりがより深くなる。楽石社とは呉（2016）によると、伊沢が中心となり設立し、視話法を軸とする吃音矯正を主に行った社会福祉組織である。楽石社において伊沢は視話法に基づいた言語研究及び吃音矯正事業を重点的に展開した。伊沢が楽石社で吃音矯正事業を始めるきっかけとして、伊沢の弟の存在がある。菊池（2012）によると、弟が吃音者であり、伊沢は弟の吃音を何とかしてやりたいと考えたとされる。伊沢が視話法によって吃音を矯正できることを知っていたことと、身近に吃音者がいたということという二つの理由が重なり、楽石社で吃音矯正事業を始めたのではないかと指摘できる。ともあれ、伊沢の貢献により、明治初期まで不治の疾患とされていた吃音に対し、明治末期には視話法を用いた日本初の吃音矯正法が開発されたのである。伊沢の吃音矯正の方法は、渡辺によると、ディストラクション効果と呼ばれるものであり、通常とは異なった発話をする中で、一時的に吃音症状がなくなるというアプローチである。ただし、現在の吃音研究においては、一時的に吃音症状がなくなったとしても、ディストラクション効果は吃音の治療方法であるとはみなされていない（渡辺 2004: 30）。

また、吃音者は矯正終了後に吃音が再発すると精神強化訓練が足りないといみなされていた。渡辺は「伊沢修二の吃音矯正における正常な発話は、視話法という方法と結びついていた。吃音矯正は、正常な発話を記号化する装置（＝視話法）を用いておこなわれ、言語矯正を精神修練の場としてとらえることで可能となっていた」と述べている（渡辺 2004: 32）。その背景として、ベルと伊沢の視話法を用いた矯正方法に違いがあったことが挙げられる。伊沢は吃音矯正の方法に呼吸練習、発声練習、精神強化訓練を三本の柱として用いており、その他には唱歌練習を導入していた（伊藤 1974; 水崎 1999）。しかし、伊沢がベルから学んだ内容が視話法であるという点に鑑みると、吃音矯正の方法として伝授されたのは視話法の内容に含まれる呼吸方法と発声方法が主なものだったと考えられる。伊沢はベルから伝授された視話法以外にも、精神強化訓練と唱歌練習を独自に吃音矯正で用いていた。この点から、伊沢が日本において独自の吃音論を展開してきた可能性を指摘できる。

3. 伊沢修二の吃音観の確立

そこで次に、伊沢の吃音観を明らかにしていきたい。伊沢は吃音の原因もしくは吃音者をどのように捉えていたのだろうか。そこで伊沢が吃音について述べている著書などを用いて、伊沢の吃音観を考察する。伊沢は吃音の定義について、以下のように述べている。

吃音といふのは、極めて軽いのであると、自分でも吃音たることを知らず、また他人も此を認めないのでありますが、或場合には、必ず吃るのであります。非常に重いになると、全身に痙攣を起す様にしないと言語が出ず、恐ろく顔を嚙噬して、始て発言することあの出来る様なものもあります。

（伊沢 1909: 47-8）

伊沢の吃音の定義によると、吃音は症状が一定ではなく、症状が軽いものから重いものまでの多様な症状を含んでいるものであった。伊沢が考える吃音の症状は発話の非流暢性だけではなく、発話をする際に全身が痙攣し、顔の

表情が歪むという随伴運動も含まれており、身体全体に及ぶ問題であった。さらに伊沢は吃音の原因について講演会で詳しく述べている。

元来吃音といふものは、呼吸をするときに、腹を用うることが出来ない。それから物を言ふときに声帯を締めつて此を顫動させることが出来ない。従つて音響が起らぬ、為に塞つて了ふのが吃音の原因であります。例へば「タッタッタ、タッ」とか「カッ、カッ、カッ、カッ」とかいふのは、連発性の吃音であつて、声帯を絞め付くるといふ根本的原因が著しく外面に現れない為、吃音でありながらも、一寸と普通に読むことの出来ないのは沢山ありますけれども、既に原因を知つて了へば、鑑定は容易につくので、私の検定準則の標準は、此処から出て居るのであります。即ち私の準即には

自己の姓名を言はんと欲するも、直に言ふ能はず、又は其発音曖昧なる者は、吃音の疑ある者とす

としてあります。この自己の姓名を直に言ふといふことは吃音者には最も困難であります。何故かといふと吃音者は言葉を発する時に、声帯を締むる癖がある。即ち発音に一種の癖がついた人であります。

(伊沢 1909: 48)

伊沢は、まず吃音とは、発声方法や腹式呼吸の方法に問題を抱えている状態であるとしている。すなわち、吃音とは腹式呼吸をすることができず、声を発する時に声帯を締める癖を指していた。さらに菊池（2012）も、伊沢は吃音の原因を声帯の悪習慣であると信じていたと述べている。なおかつ、伊沢は人が吃音を有しているかの基準として、自己の姓名を言うことができない者は吃音の疑いがあるとしている。自己の姓名を流暢に発話できなかった者は吃音であると分類され、伊沢は吃音の診断基準にしていたと考えられる。

次に伊沢は吃音者について、以下のように述べている。

然に吃りといふはさう云ふものでなく、全く五官の具足した完全な人であるけれども、物を言ふ時に言へない、外から見ると殆ど不具合であるが如くに見える。夫故他からしては、不具合扱ひにせられ、自分も不具合と思ひ居るから、尚ほ物を言ふことが出来ないで、他人からは吃り吃りと云うて罵られ嘲られて、実に悲惨なる生涯を送るのである。

(伊沢 1912: 291-2)

ここで注目に値するのは、伊沢が吃音者について、五体満足な人間であるが、発話が流暢でないために疾患のある人間と世間から見なされるということを指摘していた点である。吃音がある者は他者から吃音であると罵られ嘲られることにより、自分に疾患があると思ひこみ、一層流暢な発話が困難になることで、悲惨な人生を送る者になってしまうと考えていたのである。

加えて、伊沢は吃音の原因について以下のように述べている。

そこで結局吃りといふものは何であるかと云えばただ発音の上に悪い癖が付いて居る為めに、今言ふが如き悲惨なる状態に陥つて居る者である。そこで之を矯正すると云ふのは其の悪い癖を取りやるのである。其の癖を取去るには如何にするかと云ふことをこれから話すのである。

さて此の吃りと云ふものは、声に一種の悪癖が付いたのであると云ふからは、先づ第一に其の癖が付いたとは如何なることかと云ふことを了解しなくはならぬ。

(伊沢 1912: 292)

先述したように伊沢は吃音を声帯の悪習慣であるとしていた。しかし、上記の引用からは、伊沢は声帯の問題だけではなく、発音の上に悪い癖が付いたことが吃音の原因であるとも考えていた。伊沢は非流暢な発話の原因である

声帯の悪習慣、および発話の悪癖を、視話法を用いて矯正することにより、治すことができると信じていたのである。

さらに吃音となる要因としては吃音者の声帯もくしは発話の癖を真似することであると考えていた。伊沢が教育関係向けに行った講演の資料によると、吃音の原因とされる悪癖の主要因は、模倣、病後、恐怖の3つに分類されていた。

まず一つ目の模倣は伊沢によると吃音の大きな原因であった。伊沢は模倣について以下のように述べている。

吃音の根元は、前申しました通りでもありますが、近因は何慮にあるかといふと、其の主なるものは模倣であります。これは私の調査に由りますと、千人有餘の中で、三百六人は、全く吃音の真似をして、遂に正真の吃音となったのであります。此中で親の真似をして吃音になった者が最も沢山である。子供の言語の師匠は親である、其親が吃ると、子供はそれを模範して言語を言ひ始めるから、自然と吃音になる。それで一寸と見ると、恰も遺伝らしく思はれるけど共、元來言語といふ者には、決して遺伝は無い。英国人でも、幼少から日本語を使へば、立派な日本語になる。日本人が嬰兒の時から英国で育つと、英国人と同じ様に英語を話す様になる。彼様に言語其ものにも遺伝がないのであるから、決して言語の癖たるに過ぎない吃音に、遺伝のあるべき理由がないのであります。

(伊沢 1909: 49-50)

伊沢は、多くの子どもが親の言語を模倣することで、吃音になると論じていた。さらに伊沢は言語そのものに遺伝という要素がないため、吃音も遺伝ではないとしている。また、この模倣が吃音の原因となり吃音になった者の数は最多であるとも述べている。このような模倣の主張に基づいて伊沢が展開した議論として、吃音は学校疾患としても最も恐ろしいとするものがある。伊沢が特に恐ろしいと考えていたのは、吃音児を教育する立場である親や学校教員が吃音であることである。この点について伊沢は以下のように述べている。

教員自身が吃つて教ふれば、児童といふものは、教員の一挙一動を真似る。又た真似さすほど感化力の強い教員でなくてはならない。故に先生の言ふことに面白いことがあると、直にそれを真似る、其れが進んで真正の吃音者になつて了ふので、私が手掛けた者の中に、沢山例があります。或る華族の子供であつたが、華族学校に入つてから吃音になつたといふので、家庭教師に供はれて私の所へ矯正を依頼しに来た。然も、兄弟二人とも揃つて入学頃から吃音になつたとのことであつた。然るに、よく気をつけて見ると、兄弟を供ふて来た家庭教師が、実は吃音なのであります。そして、学校以外では、この吃音がいつも教育をして居たのであつた。

(伊沢 1909: 50)

伊沢によると吃音は親から子、教師から子へと模倣されるものである。だが逆に、子から親、子から教師への模倣で吃音にはならないとも考えていたのであろう。なぜなら、吃音は影響力が強い人物である親や教師といった大人が吃音であると、子は模倣することで吃音になりやすいという主張でもあるからである。

悪癖の要因の二つ目は病後である。病後について、伊沢は以下のように説明している。

其次に多いのは、病後の為なのであります。咽頭病に罹つたとか、百日咳に罹つたとか、かかる場合には声帯が非常に使ひ悪くなる。空気を呼息する時にも、厭やな気持となつて、声帯を顫動させることを厭ふ様になります。すると此筋に癖がついて、遂に吃音になることもあります。それから熱病であります。熱病では種々ありますが、先ず熱のあるものは、呼吸機関に故障があつた者と見て、大体差間なからふと思ひます。然るに、この呼吸機関に故障があつて、それが為に吃音になつた者も、沢山あります。

(伊沢 1909: 51)

病後による悪癖とは、喉の病気が要因となつて声帯が使ひづらくなり誤つた癖がついたものや、熱病で呼吸器官が冒されたために機能が損なわれたことによって、吃音となつた状態を指すのだと理解できる。

最後の悪癖の要因は恐怖である。恐怖について、伊沢は以下のように述べている。

これは非常に驚き怖れたのが原因になって居ります。或生徒は、高い二階から墜落して、為に吃音になり、又或者是、水に溺れて此不幸に陥ったといひますが、これ等を研究して見ますと、恐怖といふ者が、吃音になる副因たることは、全然無いとはもう申されぬ。然し唯だ副因となるだけで、主なる原因は、長泣きをさせた結果、泣きじやくりをしながら話しをするのが癖になる。

(伊沢 1909: 51)

伊沢が考える吃音の要因としての恐怖には二つの次元がある。まず純粹に恐ろしい体験によって吃音になるケースである。ただ、そうした恐怖は副因であり、むしろ主たる要因は、恐怖によって泣きじやくりながら話しをする癖が発話の際にも悪癖として残るということだと、ここでは主張されている。

なお伊沢はここまで確認してきた3つの吃音の主要因の他に、吃音を方言による訛りの一種であるとも考えてもいた。だが総じて、吃音者は声帯や発声方法に変な癖が付いたものであると信じていたことに変わりない。伊沢が考えた吃音の原因に基づき、視話法を用いて矯正する方法は一時的であっても効果は高かったとされている。この点については、以下の伊沢の伝記に証言をみる事ができよう。

三年余りの内に此救ひの網にかかつた者が一千名に満ちたので、明治三十九年九月九日、矯正者一千名の記念報告会を開いて、普く之を世人に知らしめ、国家の為一人でも多くの、此等の不幸者を減ぜんと勉めた。あ一人救はれてさへ、其一生の恩徳甚大なるに、まして千人も救はれた其恩徳は、実に大なるものである。

(伊沢修二君還暦祝賀会編 [1912] 1988: 263-4)

さらに呉 (2016) や菊池 (2012) によると、楽石社は開設してから30年後に2万人以上の吃音者を矯正したのだという。楽石社は東京だけではなく、大阪、広島、名古屋、兵庫という順に支部を設けたことにより、伊沢の視話法を用いた吃音矯正法は全国に広まったと考えられる。したがって、伊沢による吃音矯正法は日本中で吃音矯正の成果をあげたため、伊沢の吃音の原因は悪癖であるとした吃音観の社会的認知度が非常に高まったのだと指摘できる。

4. 伊沢以降の吃音観の展開

上述した経緯で伊沢による吃音矯正法の社会的認知度が高まったため、伊沢以外の人物による吃音に関する書籍も出版されることとなった。ここでは伊沢の吃音観や視話法を用いた吃音矯正法の影響を受けて、吃音に関する書籍を執筆したと考えられる大橋健児による『どもり矯正の実験』(1910)や鴨田脩治の『どもり矯正法』(1911)を中心とした書籍を取りあげ、伊沢の吃音観のその後の展開について述べていく。

大橋は自身もまた吃音者であるが、楽石社の吃音矯正の広告に感化され、吃音矯正の実験をし、まとめたものが『どもり矯正の実験』である(大橋 1910)。その書籍で大橋が主張したことの特徴として、「吃音をば皮相上から区別して見ると、先天性と後天性との二種に位は素人の吾々にも判断することが出来ようと思ふ。」と吃音の種類を先天性と後天性の2種類に区別したことがある(大橋 1910: 1)。原因を悪癖に求めた伊沢の吃音観は、常に後天性による吃音のみに焦点をあてるものであった。しかし、伊沢の吃音観と異なり、大橋は先天性と後天性に分類するところから議論を始めている。大橋は先天性と後天性の吃音について以下のように説明している。

然らば先天性吃音とは何? 曰く、余は之を気管の不完全一、所詮先天的吃音者に生まれて来た人、即ち人力を以て治すことの出来ない不具合であると思ふ。併し、是れは単に是の書の主目なる後天性吃音との関係上述ぶる迄のことで、其深因究明に至つては須く専門医に待つも如くはない。

只茲に吐露するのは、後天性吃音者、所謂模倣習慣に依りし、不思不知の間に其の渦中に投入させられたる人々の為に余の多年実験したる方法、換言すれば余が自分で吃音の苦痛を脱し得て、天賦の言語を回復し、今や喋々

喃々として自己の思想を表明する事が出来るようになったが……

(大橋 1910: 1-2)

大橋の吃音観によると先天性の吃音は不治の疾患であり、治すことができない。しかし、後天性の吃音は伊沢の吃音観と同じく模倣が原因であるため矯正できるものであるとし、吃音者は自身の思想などを表明することができるとしている。さらに大橋は興味深いことに、吃音は伝染するものであるということを詳細に述べている。

一般に、吃音に感染し易い時期は、大概六七歳頃が多いのである。尤も其人の性質に依つて差異あるは勿論だが、余の感染に徴し、将た又、二三の吃音者に徴して其の一斑を窺つても、皆此時期が心理的に言ふでも、實際是の時期は天真爛漫のときで、善悪の感念もなければ名誉心もない、従つて事に当つて考慮を費すの念もなく万事好奇心に駆られて邁往直進すると云ふ時代にして所詮俚諺にも云ふ朱に交れば赤くなると云ふ極めて善悪に感染し易い時期なのである。

(大橋 1910: 3)

大橋は伊沢の吃音観において模倣にあたる現象を感染という言葉で表現し、大橋自身の吃音観について述べている。他方で大橋も伊沢と同様に、吃音に感染し易いのは幼児もしくは児童であるとし、そのうえ、吃音による非流暢な発話は悪い癖がついた結果であると信じている様子もうかがえる。ただし、幼児もしくは児童は、吃音者の非流暢な発話が善悪なのか判断ができないため、吃音に感染しやすいと考えていた点からは、大橋独自の主張を展開していたこともうかがえる。伊沢による吃音観では、吃音の悪癖は親や教師などの影響力の強い者から子という弱い者へ伝わるとされており、吃音の模倣における影響力には大人と子どもの力関係があった。しかし、大橋は友人同士であっても吃音の悪癖は伝わるとし、影響力における力関係がなくても模倣により吃音になるとしている。この点については以下のように説明されている。

従つて他人の吃るのか、或は極く仲の善い朋友でも吃音を発すると、直後其の尾を聞いて、諸々君は物を云ふのに斯様にして喋舌つたとか、やれ其君の話振りが違様とかと、翻弄的には或は面白半分に模倣する、かかる模倣は他日自己の最大の不幸を醸成するの動機であるなどといふ感念は毫末もなく、知らず識らずの中に渦中に飛込んで仕舞ふと云つ^{ママ}のが通例である。(故に此感染したりとするも、同時に気が付く故未発に防ぐことが出来るからである)

(大橋 1910: 3-4)

大橋によると善悪の判断ができない時期の子どもは面白半分による模倣によって吃音になる。なおかつ大橋の吃音観も伊沢の吃音観と同様に、吃音者は「最大の不幸」な存在であるとしている。加えて、大橋によると吃音は模倣は感染であるため、予防できるものであるとしている。

大橋は吃音矯正の方法として発音もしくは発声と呼吸方法を挙げており、伊沢が吃音矯正法に用いていた精神修練については述べていない。ゆえに大橋は伊沢の吃音観に影響を受けつつも、吃音矯正法については独自に編み出した可能性が高いといえよう。

鴨田も大橋と同様に楽石社、特に伊沢の吃音矯正法に感銘をうけ、1911(明治44)年に『どもり矯正法』という吃音に関する著書を執筆した人物である。しかし、鴨田の興味を中心は吃音にあるのではなく、悪癖であったようだ⁴。なぜなら鴨田は1913(大正2)年に『悪癖矯正法』という書籍を出版しているからである。よって、鴨田は吃音の要因が悪癖であるということをすでに前提とした上で、論を展開した可能性を指摘できる。その議論の内容において鴨田は、大橋が伊沢の吃音の模倣を感染として論じていたことに類似する吃音の伝染・感染について述べている。

前にも言ふ通り、吃音者は十中の九までは他人の吃音るのを真似て、それが為めに自分も吃る様になるので

あつて、実に恐るべき伝染力と云つたからとて、勿論コレラとか肺病とか、他の伝染病のやうに、一種の細菌があつて病気の媒介をすると云う様な訳のものではないか。

(鴨田 1911: 13)

ただし、鴨田の吃音観は伊沢や大橋の吃音観とは異なり、親子や友人という人間関係に関係なく、伝染力は強いものだとしていることがうかがえる。さらに吃音は細菌による病気ではないが、吃音を疫病と同じように扱っている。これは、伊沢も吃音が学校疾患で最も厄介な存在であるとしていたことと重なる点である。さらに鴨田は吃音の伝染について、以下のように詳述べている。

児童等は大抵一週間位で吃音の癖が伝染つて仕舞ふ。総じて児童くらい好んで物の真似を仕たがるものはない。吃音に限らず何にの真似でもする。よく目をパチパチさせる人がいる。あんな癖はスグ真似てスグ感染る。少し余談に渉るけれども品性上の事でも矢張り其通りである。善い事は比較的遅いが、悪い事は速に感染る、児童の心は白糸の様のもので、赤くも黒くも何方へでもスグ染まる、恐るべき伝染力とは此理の事である。

(鴨田 1911: 13)

鴨田の吃音観では、児童における吃音の悪癖はわずか1週間位で伝染し、それは他者を模倣したがる児童の一般的な癖に基づくのだという。鴨田の吃音観も伊沢や大橋の吃音観と同様に吃音は悪として存在している。しかし、より顕著なのは、大橋は、幼児・児童は善悪の判断ができないために吃音が伝染しやすいとしたのに対し、鴨田は、吃音は非流暢な発話が悪いことであるがために善いことよりも伝染しやすく、恐るべき伝染力を持っていると信じていたことである。鴨田は吃音になりやすい時期について以下の二つの引用のように述べている。

吃音は児童の中でも殊に所謂学歴時期以前即ち早くて四歳位から晩くて十歳位の時分が最も伝染り易い。十歳以上にもなると、仮令吃音の人と一所に居つても吃音は此人の病気であると云ふことを承知して居るから、少しも差支はないが。幼年の頃は友達の中に一人吃音のものが居ると、皆面白がつて其真似をするので、いつしか無意識に其癖が感染つて同じ様な患者となる。

(鴨田 1911: 14)

若し一家の中に兄が吃ると、忽ち弟や妹も吃る様になる、親が吃ると親の為ることは善いものを思ふから之を直似やようと努むる傾きがある。

(鴨田 1911: 14)

まず、鴨田の吃音観も大橋の吃音観と同様に幼児・児童期に吃音になりやすいとしている点で同一である。しかし、伊沢と鴨田による吃音の症状の定義には差異が認められるだろう。伊沢は視話法を用いていたため、吃音を悪癖および方言の訛りの一種であるかのように扱い、癖と病気の間のような存在としていた。だが、鴨田の吃音観では吃音は恐ろしい感染力を持つ悪癖であり、しかも無意識にかかる伝染病の一種の病気であると捉えていたのである。

それでは、吃音という伝染病の予防についてはどのように考えられていたのだろうか。実際のところ今日においても吃音の原因は不明であるため、吃音を予防することはできない。だが、大橋は、吃音は予防をすることができると述べていた。そして、鴨田は吃音の予防法について次のような考えを持っていた。

吃音の原因に就ては、まだ明瞭しないのであるから、従つて前項に述べたやうな、特発性のものに就ては予防の方法もない訳であるが、普通世間に一番多くある模倣性の吃音を予防することは、家庭や学校の注意で出来る事である。即ち平生児童の言語発音に注意して、吃音の児童と一所に遊ばせない様にするのが肝要である。若しも親が吃音者であつたならば、親は其子に対して自分は吃音と云ふ一種の病気に罹つて居るのだから、決して模倣てはならぬと云ふ事を十分に会得させて置くが必要である。

(鴨田 1911: 22-3)

鴨田の吃音矯正法も大橋と同様に、発音もしくは発声と呼吸方法を挙げている。大橋や鴨田の吃音観は、伊沢の主張とは模倣の広がり方に関してはいくつかの異なりがあったとはいえ、最終的には吃音の要因を悪癖とする点で見解を共有するものであったといってもいいだろう。そのため大橋や鴨田においても発話の癖を治す矯正方法は視話法的方法が効果的であり、ディストラクション効果があったと考えられる。

伊沢は吃音の原因は悪癖としていた。鴨田は『どもり矯正法』において吃音の原因は不明であると記述しているものの、「すぐに伝染する癖=吃音」の伝染経路である模倣は、意識することで予防することができると考えていた。そのため日常的に児童の発話に注意し、非流暢な発話の児童は隔離しなければならなかった。親が吃音者である場合は、子に親の発話を模倣させないように親が自身の吃音を子に説明しなければならず、吃音の予防には吃音者を隔離させるか、模倣させないように子に理解をさせなければならなかったのである。

伊沢による模倣を原因とした吃音観は、大橋や鴨田らによる模倣を原因とする吃音観を信じる者達に受け継がれ、書籍などが出版されることにより、社会的な認知度が非常に上がったといえる。それと同時に吃音は悪癖によってなるものであるという認識も社会に広がり、吃音者は「悪」であるというラベリングが形成されていったのである。

5. おわりに

伊沢が最初に主張した吃音観は、戦後に言語病理学が入ってくるまで日本における吃音の捉え方に影響を及ぼした。明治・大正時代が過ぎ昭和に入っても、吃音の原因は模倣であると社会的に信じられていたようである。

九州帝国大学医学部の耳鼻咽喉科の医者であった貝田好美は、耳鼻科の外来に吃音者が訪れたことをきっかけとして、吃音に関する著書を執筆している。

どもりを真似すれば、真似た人も吃になる、とは民間でよく言ひふらされ、広く人々の信じてゐるところであります。吃はほんとうに、真似しただけで、起こるものでせうか。

私の診察室を訪ねてくる吃患者の中には一番最初にはどうして吃るようになりましたかと問へば、誰かの吃るのを小さい時に真似たのでせうとか、近所に吃る人が居りましたからその人の吃が伝染したのでせう、とか、吃は真似て起こるものだと独り決めて、無理にせうした場合を考え出して、無責任な返答をする人があります。従つて実際は、真似て吃になつたといふ人の中には、余りあてにならぬものもあります。「吃は真似から」といふ民間の言い伝えが先入主となつてゐるからです。

外国の専門家の調べたところによりますと、真実に吃を真似て、吃になつた人は約10%内外といふことになつてゐます。即ち、吃音は必ずしも真似から起こるものではないけれど、吃の中には、真似から起つものもあることは、事実であります。

(貝田 1935: 46-7)

貝田によると昭和時代に入っても吃音は模倣による悪癖であると信じる者が後を絶たなかったようである。しかし、貝田は吃音の主の原因は必ずしも模倣でないとし、その確率の高さを疑っている。だが、貝田の診察室を訪ねてきた人々が他者の真似をして吃音になったと主張していたという証言が、伊沢による吃音観が戦前の昭和であっても民間の矯正所で広く信じられていたことを裏付けている。日本の社会内で吃音の原因は悪癖であるという認識が一般化され、吃音は悪く悲惨なものと受け入れられていたことを証明している。

本論文では、明治・大正時代の吃音観の変遷について、とくにその原因に着目し、検討した。その結果、伊沢によって信じられていた吃音を悪癖の模倣とする説が広く受け入れられ、昭和時代にもその影響が継続していたことが明らかになった。渡辺は「吃音矯正の場そのものが、正常な発話をめぐる知の実践の場である」(渡辺 2004: 33)と結論付けているが、本論文で示したように吃音矯正の場が存在する前提として、吃音が不治の疾患ではなく、矯正可能な悪癖として位置づけられる必要がある。伊沢の論のこの側面に注目することは重要である。

吃音を悪癖の模倣とする論には次の二つの社会的機能があったと考えられる。一つ目は、吃音は「不治の疾患」ではなく、矯正可能つまり治療可能な疾患、もしくは悪癖であるという当事者にとってある意味でポジティブな側

面である。二つ目は、伝染という面が強調された場合、吃音者は単に言語コミュニケーションの障害をもつ人としてではなく、周囲に吃音を拡大もしくは拡散させる感染源のような存在とみなされることである。その場合、吃音の当事者は他者に害を与える可能性のある「悪」として扱われる。これは吃音者に対する差別を強化する、吃音の当事者にとってネガティブな側面である。

吃音の原因を悪癖であるとする考えや児童期に感染・伝染するという考えが、民間の矯正所で広く信じられていた以上、こうした吃音の原因に対する議論がもつ二重性が、公教育や吃音矯正に何らかの影響を与えていたことが予想される。よって今後は、具体的に公教育および民間の吃音矯正所での実践においてどのような機能を果たしたか、を研究課題としたい。

注

- 1 『日本吃音・構音障害文献集成』とは、『医学中央雑誌』から失語症・吃音・構音障害・その他の言語障害に関する論文とその論文の参考文献も可能な限りを収集した文献集である。その中でも吃音編では1903年から1971年までの論文の要旨が収集されている。
- 2 本論文では、文語体はカタカナ表記からひらがな表記に変更し、ひらがな表記に統一している。また、旧字体は新字体表記に変更している。
- 3 渡辺(2004)は「伊沢修二は、台湾における『日本語』教育の延長として言語矯正をしたわけではなかった。」としているが、「日本語」教育と吃音矯正には悪癖矯正という共通点があるように思える。この点については今後検討したい。
- 4 鴨田は1913年に『悪癖矯正法』という書籍を出版しており、当時、悪癖とされていた癖の矯正方法について論じている。

文献一覧

- 浅井健吉, 1913, 「吃音ノ研究」『神経学雑誌』12: 538-9.
- 千葉真一, 1916, 「吃音ニ就職テ」『大日本耳鼻咽喉科学会会報』22 (4): 872-5.
- 府川昭世, 2001, 「吃音の生理学的側面」日本聴能言語士協会講習会実行委員会編『吃音——アドバンスシリーズ・コミュニケーション障害2』協同医書出版社, 19-48.
- 呉宏明, 2016, 『日本統治下の台湾の教育認識——書房・公学校を中心に』春風社.
- 橋本雄太, 2018, 「伊沢修二の教育と吃音矯正」『Core Ethics』14: 201-210.
- 広瀬渉, 1912, 「吃音ニ就テ、特ニ其耳鼻咽喉科領域ニ於ケル病変」『神経学雑誌』11: 558-9.
- , 1915, 「吃音の類症鑑別に就テ」『現代の治療』5: 353-5.
- 本田正則, 1925, 「吃音ノ発生原因ニ関スル統計的観察」『京都府立医科雑誌』101: 57-68.
- 本庄精次, 1912, 「どもりの原因及び催眠の効能」『心理研究』2 (4), 409-10.
- 伊沢修二, 1909, 「吃音矯正と教育」『帝国教育』327: 45-60.
- , 1910, 「吃音矯正ニ就テ」『児童研究』14: 378-9.
- 編, 1912, 『吃音矯正の原理及実際』大日本図書.
- 伊藤伸二, 1974, 「吃音問題の歴史——楽石社と言友会をめぐって」『大阪教育大学紀要第IV部門教育科学』23 (4):131-6.
- Japan Speech Abstracts 刊行委員会編, 1975, 『日本吃音・構音障害文献集成』日本学術振興会.
- 貝田好美, 1929, 「吃と模範」『耳鼻咽喉科』2 (7): 698-702.
- , 1935, 『どもりとその治療法』太陽社.
- 上沼八郎, 1988, 『伊沢修二』吉川弘文館.
- 鴨田脩治, 1911, 『どもり矯正法』日本薬学協会.
- 菊池良和, 2012, 『エビデンスに基づいた吃音支援入門』学苑社.
- 切替一郎, 1986, 「音声言語医学の源流とわが国における発展——前編」『音声言語医学』27 (2): 178-89.
- 故伊沢修二記念事業会編纂委員編, [1919] 1988, 『楽石伊沢修二先生』大空社.
- 松村勘山・牧野泰美, 2004, 「我が国における言語障害教育を取り巻く諸問題——変遷と展望」『国立特殊教育総合研究所紀要』31: 141-152.
- 水崎富美, 1999, 「近代日本の『学校教育の内容』——校歌をめぐる『音韻』を通しての『国語』の統一」『東京大学大学院教育学研究科紀要』39: 87-96.

- 文部省, 1909, 「全国吃音者の一部調査」『児童研究』13: 72.
- 向井章, 1918, 「吃語と精神分析」『心理研究』14 (79): 81-2.
- 大橋健児, 1910, 『どもり矯正の実験』東亜堂.
- 大橋佳子, 1989, 「言語障害児教育の実際——吃音児の治療教育」聴覚・言語障害児教育関係教官連絡会議編『言語障害児教育』日本文化科学社, 98-106.
- 奥中康人, 2008, 『国家と音楽——伊沢修二がめざした日本近代』春秋社.
- Pasachoff, Naomi, 1966, *ALEXANDER GRAHAM BELL*, Oxford University Press. (= 2011, 近藤隆文, 『グラハム・ベル——声をつなぐ世界を結ぶ』, 大月書店.)
- 信濃教育会編, 1958, 『伊沢修二選集』信濃教育会.
- 氏平明, 1999, 「日本の言語障害治療の現状について」『社会言語科学』2 (1): 70-81.
- 渡辺克典, 2004, 「吃音矯正の歴史社会学——明治期・大正期における伊沢修二の言語矯正をめぐる」『年報社会学論集』17: 25-35.

Transformation of Views on Stuttering from an Incurable Disease into a Bad Habit before WW2 in Japan: Focusing on Discourses of ISAWA Shuji

HASHIMOTO Yuta

Abstract:

Most of historical studies on stuttering target only after WW2 when language pathology was introduced. In reality, discussions were already made on correction methods of stuttering in the Meiji and Taisho periods. This research studied the views of leading figures in stuttering correction, ISAWA Shuji, who established the first stuttering correction institution in Japan, and two of his followers. Their discourse contributed to transforming views on stuttering in society of Japan. The result finds that Isawa originally believed that stuttering was an incurable disease, however, when he learned visible speech in the USA, he changed his views on stuttering into an imitation of bad habit. Based on this idea, his followers discussed correctable and treatable aspects of stuttering. In conclusion I argue that this new view of stuttering as an imitation of bad habit had two social functions. As a positive side, especially to those who had stuttering, it transformed stuttering from incurable disease into correctable or treatable habit. As a negative side, when the idea of infection was emphasized, stutterers were regarded not only as people who had impairment of language communication, but also as the source of infection that spread stuttering around.

Keywords: stuttering, stuttering correction, bad habit, language disability, ISAWA Shuji

日本における吃音観の歴史と伊沢修二 ——不治の疾患から悪癖へ——

橋本雄太

要旨:

吃音の歴史研究では、言語病理学が導入された戦後以降に吃音研究が本格的に取り組まれた。一方で明治・大正時代における歴史研究では矯正方法に関する議論がされてきた。本論文の目的は伊沢修二らに関する言説に基づく吃音観の形成を明らかにし、どのような変遷を巡ったのかを考察することである。その結果、明治・大正時代の吃音観は不治の疾患から伊沢や民間矯正所によって信じられていた悪癖の模倣とする説が社会に広く受け入れられていたことが明らかになった。悪癖の模倣とする論には次の二つの社会的機能があった。まず吃音は「不治の疾患」ではなく、矯正可能つまり治療可能な疾患、もしくは悪癖であるという当事者にとってある意味でポジティブな側面である。そして、伝染という面が強調された場合、吃音者は単に言語コミュニケーションの障害をもつ人としてではなく、周囲に吃音を拡大もしくは拡散させる感染源のような存在とみなされていた。