
結婚と出産反対を 笑い飛ばして

—逆風の中の母性—

国立身体障害者リハビリテーション
センター病院・前院長

牛山 武久

26年前、私が国立身体障害者リハビリテーションセンターに着任した当時、すでにママになっていた脊髄損傷女性が働いていました。そうした方が出産できるということは想像していましたが当時は、脊髄損傷男性の性機能障害による不妊の問題のほうが大きく、女性については注目されていませんでした。その後、その方面の情報が全体的に不足していると感じ、センター病院に通われている脊髄損傷女性の方々を中心に、脊髄損傷女性の出産について調査し発表しました。

脊髄損傷の方の長い一生を眺めると、一番欠けている情報が恋愛、結婚、育児（出産）、子育て、離婚など性に関する情報ではないかと思います。この本は、出産経験のある脊髄損傷女性に出産・子育てとその周辺の課題について、「生の声」で出産・子育ての経験を語っていただき、まとめたものです。あらかじめ基本的設問を準備しましたが、話の流れや勢いにより、設問を超えて当事者が話を広げ、掘り下げて語ってくれましたので、できるだけそれらを載せました。

150万部売れたという小児科医・松田道雄が書いた「育児の百科」（岩波書店）という名著がありますが、今回、ここに収めた内容は「脊髄損傷女性の出産・子育て百科」というべき内容を含んでおり、恋愛・結婚から時には離婚の仕方まで、すべてが語られています。結婚や出産に反対されても、めげず前へ進んで来られた方々のお話です。

病院探しはどなたも初めてで大変です。産もうと思って出産相談に行った病院で「もちろん下ろされるんですよね」という言葉に、半ば啞然としながら「生みたい、何とかなる」というおらかな気持ちで立ち向かう姿勢に、力強い母性を感じます。

女性が読めば結婚したくなり、子供を生みたくなる本です。最後は誰もがすばらしい母親になっています。障害を持つ方が語るお話はいつでも私の想像を遥かに超え、なおかつ思いの深さは私の到達ばぬものであることをしばしば経験します。こうした考えの深さや知恵はおおいに学ぶべきことであり、この本を多くの方には是非読んでほしいと思います。

特にこれから結婚・出産を考えている脊髄損傷女性の方々や御家族、友人、医療関係者に読んでいただき、脊髄損傷女性の出産と子育てに関する偏見を取り除き、健やかな赤ちゃんを産んで育てていただきたい。

最後にこの出版を支援してくださった財団法人・森村豊明会に、心より感謝申し上げます。

目次

結婚と出産反対を笑い飛ばして；逆風の中の母性〔牛山武久〕…………… iii

第1部 私の出産育児体験…………… 1

事例A. 不安はつきもの、何とかなる〔尚美さん／仮名〕…………… 3

結婚から妊娠まで(3) 妊娠がわかって(3) 妊娠中の経過(4)
妊娠中の日常生活(4) 分娩について(4) 自宅での赤ちゃんを迎える準備(5)
入浴やオムツ交換に悪戦苦闘(6) 育児環境の工夫(6) 悲しいニュースに涙(7)
家族のサポート(8) これからの人へのアドバイス(8)

事例B. シングルマザー奮闘記〔香代子さん／仮名〕…………… 11

お付き合いをされていて(11) 妊娠について(12) 病院探し(12) 妊娠がわかって(13)
妊娠中の体の様子(13) 妊娠中の日常生活(13) 非協力的な夫と(14)
離婚成立までの戦い(15) 県営住宅の現実(16) 他の親御さんとの距離(17)
これからの人へ(18)

事例C. 一歩踏み出して〔松上 京子さん〕…………… 19

障害者は清廉潔白？(19) 結婚と妊娠(20) お腹が大きい中での日常生活(21)
新築工事(22) 建築アドバイザーの必要性(23) 車イス女性にもやさしい病棟づくり(24)
赤ちゃんの顔を見て感動(24) 医療機関内での連携を…(25)
車イスの母だからこそ学べること…(25) 育児サポートを使う知恵(26)
屈託がない女の子からの質問(27) 好きな相手との触れ合い方(27) これからの人へ(28)

事例D. 車イスだから母に〔美佳子さん／仮名〕…………… 29

バイクと子育て(29) ケガの状況(29) ご主人との出逢い(30) 結婚生活(31)
できること、できないこと(31) 妊娠する前の夫婦での話し合い(32) 妊娠中の生活・出産(32)
ベビーベッドの工夫(33) 暖かい愛情を感じて(34) 子どもの個性(34)
子どものコミュニティの中で(35) 子どもの遅しさ(36) 仕事に対する熱意(36)
家の工夫(37) 育てられる、でなく育てますから(37) 子どもは親をちゃんと見てる(38)

事例E. 私に与えてくれたもの〔彩子さん／仮名〕…………… 41

交通事故(41) やっぱ赤ちゃんが欲しい(41) 身体の変化(41)
妊娠中の家族・友達のサポート(42) 身体が変わった自分と他者との関係(42)
住環境のこと(43) 出産方法を決める(44) 出産後に感じた不安(45)
子どもが生まれてから(45) 成長していくわが子(46) これからの人へ(47)

事例F. 大切なこと〔亜由美さん／仮名〕…………… 49

ご主人との出会い(49) 結婚への不安(49) マイナスからの出発(50) 初めての妊娠(50)
父親からの非難(51) 理解しようしない父(52) 体調の変化(52) 入院生活(53)
初めての子育て(54) 次男の早逝(55) 生まれて初めて感じる絶望感(56)
3人目の子が欲しい(56) 3人目の妊娠、出産へ(56) これからの人へのアドバイス(57)
すべてをかけて守りたい存在(58)

事例G. 笑顔でコミュニケーションを〔紀子さん／仮名〕……………59

私を立ち直らせるために (59) 進路を決めて (59) 結婚を決めた理由 (60)
車イスの人の出産知識のない病院の多さ (61) 妊娠中の悩み (61)
無痛分娩での出産 (62) 子育てを始めて (63) 子どもの体調が悪い時 (63)
子どもの成長とともに (64) 子どものコミュニティーの中で (65)
これからの人へ (65) 家族の未来図 (66)

事例H. 協力者とする子育て〔松田 美八重さん〕……………67

医療事故で四肢マヒに(67) 更生ホームへの入所(67) ご主人との出会い(68) 結婚後の
生活設計(68) ボランティアとの付き合い方(69) 生活環境(70) 子育てへのかかわり(71)
障害者が親になるとは(71) 娘の思い(71) 人と関わる大切さ(72) これからの人へ(73)

事例I. 母が車イスだと言える子に〔藍子さん／仮名〕……………75

受傷から結婚へ (75) 長男の妊娠から出産 (75) 初めての子育て (76)
長女の誕生 (76) 「母親が車イス」と言える子に (77) 勇気を出して幼稚園へ (77)

事例J. 育児後の課題〔紗江子さん／仮名〕……………79

結婚 (79) 長男の妊娠・出産 (79) 自分なりの工夫 (80) 次男の出産 (80)
育児後のセルフ・メンテナンスの難しさ (81) これからの人へ (81)

◇ インタビューを終えて〔山岡 瑞子〕……………82

第2部 安心できる出産・育児のために…………… 83

1. 総論：女性脊髄障害者の妊娠・出産〔古谷 健一〕……………85

はじめに (85) I. 脊髄損傷女性の生殖医療に関する文献(85)
II. 脊髄損傷女性の妊娠・分娩に関する調査(86)
III. 切迫早産・前期破水に関する知識(89) IV. 今後の方向性(89)

2. 女性脊髄障害者の妊娠・出産の現状〔道木 恭子〕……………91

I. 出産経験者のプロフィール(91) II. 妊娠について(91) III. 出産について(95)
IV. 心理的問題(96) V. 妊娠期保健指導(96)
VI. 妊娠から出産までの心理的支援(101) VII. これからのひとへのメッセージ(101)
VIII. お子さんへのメッセージ(102)

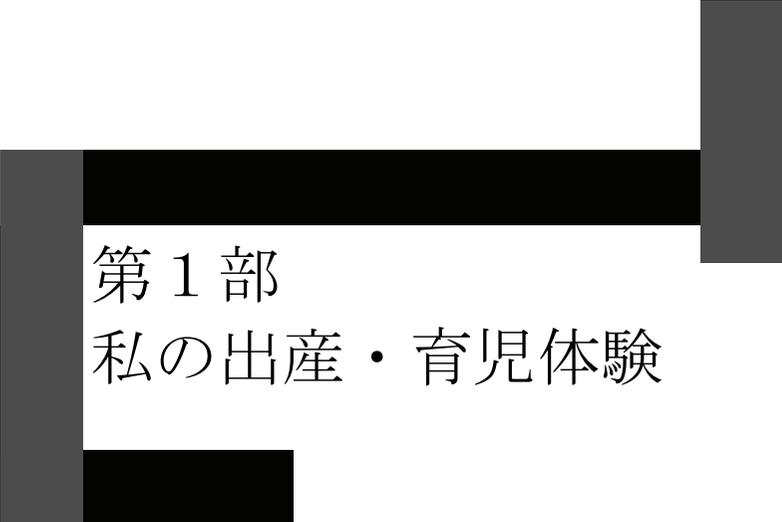
3. 子育てと福祉住環境整備 —— 子どもの成長にあわせた

「暮らしの工夫」のケーススタディを手がかりに〔吉永 真理〕……………103

はじめに：子育てバリアフリーの視点 (103) I. 妊娠・出産のプロセスにおける
福祉住環境の整備と工夫 (105) II. ソフト面でのバリアフリーの実現：ソーシャル
・サポートの現状 (109) III. 子ども関連のコミュニティーとの付き合い方 (112)
IV. 情報収集 (113) V. 子ども達の手が離れて——自分の居場所探し (114)
VI. おわりに：バリアフリー思想の問いかけるもの (115)

◇ 巻末資料：周産期母子医療センター一覧

子育て・女性健康支援センター実施拠点一覧…………… 119



第1部
私の出産・育児体験

事例 A. 不安はつきもの、何とかなる

尚美さん（仮名）

14歳の時にT1不全損傷。
36歳の時に長女を出産。現在37歳。

結婚から妊娠まで

結婚のきっかけとなる出逢いは、私が32歳の時、近所のコンビニで転んだ時に助けてくれたのが、今の主人です。彼とよくよく話をしてみると家も結構近く、彼も私の同級生だった人を知っていたりしたことで自然な流れで親しくなりました。

結婚から妊娠にいたるまでは、特に脊損だからといって困ったこともなく、自然の流れですね。ある意味では計画的なのですが、自然妊娠でした。

それまでも1年に1回程度、風邪などで国リハ（国立身体障害者リハビリテーションセンター病院）に通っていたんですね。それで、ある時体調がおかしいなと思っていた時に、国リハの婦人科に防衛医大の先生が来診する日があって。その機会に受診し、妊娠が分かりました。「さあ、どうしようか」となった時に、国リハは実家からは遠方なので、近くの産婦人科の2ヶ所あるうちの1ヶ所の産婦人科医が、防衛医大の先生の後輩だったので、紹介してもらいました。

初診時には「自然妊娠ですか？」とか「どこまで感覚はありますか？」という基礎

的な質問はありました。その産科医院では、二分脊椎の人は1人経験はあったようですが、脊損の受入れは初めてだったらしくて、多少の戸惑いがあったのでは……。妊娠中はお腹を押ししたりできないから、泌尿器科には自然とかかるようになりました。

妊娠がわかって

妊娠がわかった時は、ドキドキでした。私は、どっちかというときにくい体かな、という思いがあったから、「まさか」という気持ちでした。

でも市販されている妊娠検査薬で調べると陽性と出ちゃっていたので、「間違いないな」とは思っていたのですが、その確認みたいな感じで受診しました。

ケガをした女性の出産については、そういうことって全く想像できないから「怖い」という思いがありました。「赤ちゃんがお腹の中でちゃんと育つかなあ」と。産まれてきたら育てられるのかという心配以前に、ちゃんと元気な子が生まれてくるのかどうか、最初はとても不安でした。

やっぱりいくらケガが原因とはいえ、それまでに色々切ったり薬を飲んだりしちゃってるので、そうしたことが出産する上

でいちばん影響が出やすいと思ったので、それがとても心配でした。

ただ妊娠したこと自体は、どっちかという年齢も30代の半ばになってきていたので、早めに作らないとと思っていたんですね。結婚して2年がたっていてなかなかできなかったものですから、そういう意味では「できたね！」という思いがありました。

妊娠中の経過

身体的なトラブルはそんなにありませんでした。ただ、そういえば便秘がひどかったですね。浣腸も効かなかったです。一般の方でも妊娠すると便秘になる人は多いらしいです。

病院では『ラキソベロン』っていう強力な下剤を処方してもらいました。この薬は、1滴単位で調整する透明な薬で、すごく効きました。私の場合は、毎回最高30滴くらい使わないと、硬くて出ないんです。前夜に飲んで、次の日いつ出るか判らないから、大人用オムツを買ってきました。出さないと腸閉塞になっちゃうそうで普通は15～16滴なんですけど、出ないときは30滴まで使って良いと言われていました。

お医者さんからは、妊娠中はへたに排便をしちゃいけないって言われていました。排便は多分、変に刺激になってしまうからみたいです。看護師さんがやるのはいいのですが……。病院へ行って看護師さんに出してもらったこともありますよ。

妊娠中は、下剤を毎日飲んで出すしかなかったです。洗腸も妊娠中はダメみたいです。ですから妊娠中は、便秘がいちばんの悩みでしたね。

排尿については、妊娠前は腹圧をかけて出したのですが、妊娠中は全てカテーテルを使って導尿で出しました。要は、腹圧

をかけることがダメなんです。ですから、最初から最後まで自己導尿しました。つわりはひどいのはなかったです。うんち以外は、特に問題はありませんでした。

妊娠中の日常生活

お腹が大きくなると、何するにも身体がきつかったです。病院が駅の近くで車が思うように駐車できず、父が車で送り迎え、母は病院での長い待ち時間、いつも一緒にいてくれました。買出しは自分で行っていたし、入院する前の日まで普通に色々やりましたね。

通院と買出しという必要時以外は、外出しなかったです。体も重いし、眠いし、ということで、よく寝ていましたね。とにかく眠くて、ゴロゴロとよく寝ていました。車に乗る時の車イスの車載も、なるべくお腹の上に車イスをのせないようにして、自分でやっていました。

分娩について

出産に不安や心配はつきものですが、私の場合は何とかなっちゃいましたね。先生は最後まで自然分娩にこだわってました。お腹に赤ちゃんがいると、車イスに座っていること自体が苦しいんですね。私は、つかまる所があれば立てるので、立つとすごく楽でした。座っているのがつらいので、先生に「早く帝王切開で切って下さい」って言ったのですが、先生自体は「自然分娩がいい」と言って、様子を見ていました。

結局予定日の1週間前になって、骨盤が13～15cmくらい開かないと赤ちゃんの頭が出てこれないのに、そこまで開かないことがわかりました。「それじゃあ早いほうがいい、急遽切りましょう」、となりました。

要は陣痛が来てから切ると2重の苦しみに

なってしまうので「切っちゃいましょう」「では来週に！」みたいな運びになりました。急にレントゲンを撮って、先生は「ごめんなさい、やっぱり自然分娩できません」って言っていました。

結局は帝王切開になり、手術後はちょっと体がきつかったですね。私は全身麻酔だったんですけど、息が苦しくて。半日くらい酸素マスクを付けていて、何か喉がすぐ痛かったです。

主人は、ビデオを持って誕生の瞬間を撮影するつもりでしたが、帝王切開になってしまって、感動が薄かったって言います。手術だと、家族でも入れないですからね。そうすると、先生にお任せするしかないなあって感じでした。

赤ちゃんがお腹にいるときは、中から蹴っ飛ばれたときに、痛くてうるうるしたこともあります。「男の子かなあ？」って思うくらい蹴っ飛ばるから、お腹の一部がブニュッと出てきて、息が詰まって気持ち悪い時もありましたが、赤ちゃんの胎動を感じることは、嬉しい気持ちのほうが大きかったです。

赤ちゃんについてひとつ悩んだことと言えば、C型肝炎[かつては輸血による感染があった]のことです。妊娠4ヶ月半の中絶できない時期に検査した時に、いきなり「数値がおかしい」と言われました。C型肝炎は母子感染〔垂直感染〕で、子どもにうつってしまうでしょう。また最初に、C型肝炎の子供は20歳までしか生きられないと言われていたので、中絶することも考えました。それは違う科で再検査をして、何ともなかったことがわかり、安心しました。

ただ担当の医師からは「C型肝炎と分かっていたら手を打てるし、小児科と一緒に面倒をみるから大丈夫だ」と言われました。

それでも再検査の結果を聞くまでの1週間は心配しましたね。

病院のスタッフは良かったですね、皆さん親切で。入院していると、それがいちばん大事ですよ。先生とか、看護婦さんが嫌な雰囲気だったらこっちも嫌です。入院は出産の時に10日間だけしました。入浴は、違う病棟の段差のないお風呂に入ることができました。

出産後は、苦しかったものが出ちゃったから「もう爽快」という感じでした。

自宅での赤ちゃんを迎える準備

私の場合、普通のベビーベッドで何とかありました。欲を言えば、車イスが下に入り込めるベビーベッドも、便利で欲しいなあ、とは思いましたが、使ってみると普通のベッドで何とかなっちゃいましたね。それよりも、赤ちゃんの授乳のために夜2時間おきに起きなければいけないのが、眠くてつらかったです。

家は、最初からバリアフリーに作ってあったので困ることはなかったですね。3LDKの平屋で、玄関を入れてしまえば室内は段差は何もないですから。普通の家なら廊下があったりゴミゴミしてますけど、自宅はどこにいてもオープンな感じです。子どもが床に物を落として困る、ということもないし。日当たりの見ると、間取りで失敗した、と思うこともあります。

私は床から車イスに自力で何とか戻れるので、この子の首が3ヶ月目くらいで据わってくるまでは、自分で床に下りてこの子をどこかに乗せて、自分が車イスに戻るといのように、2段階の動作でやりました。今は子どもを、重くて大変ですけど、下からぐいっと引っ張りあげるだけなので、楽になりました。

この子が生まれてから最初の2ヶ月くらいまで実家に帰っていたのですが、それでも育児はわからないことだらけでした。

自分で赤ちゃんをお風呂に入れるのは難しかったです。やろうと思えばできたかもしれませんが、赤ちゃんの頭を持ちながら洗うのは「怖い」と感じましたね。今でこそ適当に自分で入れていますが、その時は、お祖母ちゃんに入れてもらいました。



入浴やオムツ交換に悪戦苦闘

「毎日毎日、可愛い可愛い、天使天使！」と思える人もいるのかもしれませんが、多分誰でも1度は泣きたくなるような思いを経験するのではないかと思います。赤ちゃんは何しても泣いちゃう時があるので、手を付けられなくなってしまっ

て。お風呂は自宅に戻ってからは、首が据わってくるまでは旦那が帰宅してから、夜中だろうが何時だろうが、赤ちゃんを起こして入れていました。でも、それもかわいそうだし、普通の生活に戻したかったので、どうにか自分で入れるようにしたんです。最初は入浴のさせ方もめちゃくちゃでした。赤ちゃんをイスに固定して、自分がドアを開けっ放しにしてパアッと入ってしまう。赤ちゃんを裸にして風呂に入れて、着替えさせてまた椅子に固定しておく。その

間に、自分がバツて着替えるんです。

こんなふうに一息懸命、自分ではいっぱいいっぱいなんですけど、そんな時にもう何してもギャーギャーわめいて泣かれてしまうと、こっちも涙が出てきちゃって。一瞬ですけれど、赤ちゃんが小悪魔に見える時もあります。

オムツ交換は、今よりも、寝てる時間が長い最初の頃のほうが楽でした。生後半年まで寝返りをうち出す前は楽でしたね。今はオムツを替えるのにも大変な時があります。のけぞっちゃって、どうしようもないですね。手足をバタバタさせて、半端じゃないですよ、力が強くて。

子どもができてからは、おかずの宅配サービスを利用しています。『ヨシケイ』という会社がやっているんですが、1週間のメニューが決まっているから、そのレシピを見て作るんです。食材が、ドライアイスを入れた箱に入っていて、玄関のドアを開けると配達されています。1ヶ月で2万円くらいですが、買い物に行かなくて済むので楽なんです。

子どもが大雪の日に1度、初めて熱を出したことありました。でも、ただのかぜでした。

子どもを育てていて大変なことも多いですが、1ヶ月に1回実家に帰って、赤ちゃんを預けて外に出掛けたりすることが、私の気分転換になっているようです。両親はとても可愛がって面倒をみてくれるので、心も身体も休まります。

育児環境の工夫

赤ちゃんをラックにしぼり付けておいて可哀想なんですけど、リクライニングできる椅子が便利でした。それは、産まれた時からずっと使っています。シートベルトみたいなものが付いていて、赤ちゃんの体を固定することも出来るんです。だから、チョロチョ

口動くようになった時など、どうしてもじっとして欲しいときに座らせて、ベルトで固定して、テレビなど見せておくと助かります。テレビなどを観ながらでも寝ちゃえばリクライニングさせたり、ゆらゆらさせることもできるのでとても便利です。高さ調節が付いていて、私が車イスに乗ったままで赤ちゃんを座らせたり寝かせたり、移動させたりもできるので、私にはなくてはならないものです。テーブルも付いていて、ご飯もそこでも食べられます。これは結構、みんな使ってると思います。これがあると、どうしてもそこに居て欲しい時、今なんかあちこち行っちゃうから、例えばごはん作ってて火を使ってる時でも、ちょっとそこに乗せて固定してテレビを観てもらったり、お風呂に私が入ってる時でも固定して、そこで待ってもらっています。これがなかったら、ちょっと大変だったろうなって思います。この製品は赤ちゃん用品コーナーのあるお店によく置いてあります。



ハイ&ロースウィング
ラック (コンビ社)

新生児～4才頃まで、成長に合わせいくつかのタイプがある。6万円程度だがレンタルする業者もある。

あとは、教育テレビの『お母さんと一緒』などがあって助かっていますね。泣いてもこの番組を観せると、だいたい泣き止みます。あの番組は子育ての強い味方です。番組をビデオに撮っておいて、子どもがグズった時にはそれを観せます。

それから、赤ちゃんを抱っこするときの『だっこ布』が役立ちました。『キャリー

ミー』とか、メーカーによって呼び方は様々です。首の据わってない新生児のときは『ヨコ抱きでき』を使いました。抱っこの際は、ふちに綿の入った別のメーカーの物を使ってました。ひざの上にお座りできるようになってからは、半分に折ってベルトみたいにして使ってます。



キャリーミー!

外には段差があり、子どもが前に転び落ちそうになっても、ベルトがわりのこの布を付けておくと、大丈夫で安心です。夏は暑そうですが、まだ小さい頃の冬には、足まですっぽり隠れて暖かそうでした。今は背が伸びて、足がどーんと出てます。

悲しいニュースに涙

子どもは愛おしいと思うから、子どものためなら何でもできると思いますよ。子どもに全然非がないのに、事件とか事故などで死んじゃったり、極端な話、殺されちゃった、なんてニュースを観ると、すぐに自分の子と重ね合わせてしまいます。最近は、そういうニュースを観ると涙が出てきますね。

苦勞して育てているというのではないけど、それまでに積み上げて来たものがあるじゃないですか。そりゃ、小悪魔に見える時もあるけど、結局は天使だから、可愛いから、大事に大事に育ててきているじゃないですか。

自分の子どもを殺める人の気持ちも、わからないですよ。ちょっと前に何件か子殺しが続いてあったじゃないですか。今までにも

児童虐待はあったけど、子どもが泣き止まないから落っこしちゃうとか、そういう気持ちは理解できないです。「何で泣き止まないの?」と、こっちが泣いちゃう時もありますけど。そういった意味では、命の大切さを、以前ひとりだった時よりも感じるようになりました。子どもを見る目が変わったと思います。

子どもを持つ前には、そういうニュースを聞いても「ああ、大変だね」くらいにしか思わなかったのに、考え方はだいぶ変わってきました。子どもが大きくなっても、親としては安心できないですよ、今の世の中。小さい命が亡くなったりすると、それは運命なのかもしれないですが、やはりつらいものがあります。最近ですが、家の近所で小さい子どもが亡くなった交通事故がありました。そういうのを聞くと、自分の子どもと重ね合わせて考えてしまっただけです。今までは、自分ひとりだったらいつ死んでもいいやって思っていましたけどね。

家族のサポート

自分が親にしてもらったこと——今思うと、いろいろ助けてくれたし、結婚して子どもが産まれた時、色々サポートしてくれたんですよ。子育てもそうでしたが「お金が大変だろう」って、いろいろ揃えてくれたりしました。

私には姉がいるのですが、自分の子育ては終わったっていう感じの時期で、私が育児に必要なものは、姉が色々買ってきてくれました。私は何もわからないから、赤ちゃんの産着だの、赤ちゃんに必要な物をほとんど買ってくれました。姉もお祖母ちゃんも自分の物はほとんど買わず、毎月「赤ちゃんの誕生日か?」と思うくらい、色々なものを買っておいてくれるんですね。嬉

しくて、涙出ちゃいます。自分の子どもを持ってから、家族のありがたみをとても実感しています。

おもちゃとかも、姉の子どもが使っていた、結構前の物なのに綺麗にとってあって「今これが必要なんじゃない?」と、子どもの成長に合わせて使えるようなおもちゃを小出しにして持って来てくれます。私と違って、物を大切に使う姉で、ちょっと破れたところをセロテープで留めてある絵本とかを持ってきてくれます。姉の下の子は女の子なんですけど、彼女も「癒される」って言って、私の赤ちゃんをすごく可愛がってくれています。「10年後、ディズニーランドに一緒に行くんだ」と、今から言ってくれて。両親にも姉家族にも助けてもらってばかりで。これから、私のできる限り恩返ししなくては、と思っています。

やっぱりね、姉妹がいたらいいなって思いますね。私に姉妹がいてとても助けられているから、できれば女の子の姉妹がいたらいいですね。

これからの人へのアドバイス

出産や育児は正直、ひと言で言うと大変だと思いますね。でもそれ以上に「産んでよかった」って、フツと思えるときがある。そんな瞬間って、結構あるんですね。

赤ちゃんから笑いかけられたり、スヤスヤと眠る寝姿など、ふとした瞬間に「産んでよかったな」って、すごい幸せな気分にはなれますよね、やっぱり。

そういう気持ちも持ちつつも、「ダメ!」って怒ったりもする日々なんですけど、最終的にはやっぱりね、「産んでよかった」という気持ちですね。子どもが大きくなって、で、ほっとするっていうか、何か嬉しいんですよ。子どもが産まれるまでは、何しても

ひとりでしょ。だから「ボ～」としていて、家の中も「シ～ン」という感じでね。でも今は賑やかだし、静かに遊んでも、同じ空間に小っちゃい人が1人いるっていうだけで、何か気分的にほっとします。「ああ、いるんだ～」とか考えちゃいます。時には「私、本当に産んだのかな」って信じられない気持ちになることもありますね。うるさい時も多いけど、居てくれるだけで嬉しいです。大変だけど嬉しい。

育児に不安じゃない人はいないですよ。私も不安だし、怖いということもありましたよね。でも何とかなくなってしまおうし、子どもの存在が不安を消してくれますよ。



誰でも子どもを産んだら、絶対良かったって思えると思う。思えるようになってっちゃう。これからだって日々不安はつき物だし、年中不安が消えてなくなっちゃうわけではない。それは、みんな一緒じゃない？ 子どものことって、親だったら誰でも心配じゃな

い？ いくつになっても子どもは子どもだから、不安はつき物、でも何とかなくなってしまおう。だって親が何も教えなくて、子どもは自分で順序、段階を踏んで、寝返りにしてもタッチにしても、こっちが教えなくても自然にやっちゃうんだよね。



娘も、何でもかんでもマイペースでゆっくりな子だから、みんなが寝返りしてもまだできなかつたりとか、そういう不安はあったんですね。でも教えてなくても自分でやっちゃうから「子どもってすごい」と思いますよね。

親に対しては、私たちにに関して色々やってくれたなって改めて思います。自分のことより子どもを優先してやってくれたなって。そういった面で、私も親を見習いたいと思いますね。だから自分たちのできる範囲で、子どもには手助けしてあげようって思っています。■



事例 B. シングルマザー奮闘記

香代子さん（仮名）

出生時に逆子でへその緒が絡み、脊髄を損傷（L2完全）。23歳で長男、25歳で次男、33歳で長女を出産、3人の子ども達と暮らすシングルマザー。現在35歳。

お付き合いをされていて

もうこの年齢になると大丈夫でも、若い頃はやっぱり恥ずかしかったですよね、尿漏れとか。でも彼は「大丈夫だから。気にしなくていいよ。それを踏まえているから、僕は」ということを言ってくれたので、そのまま2人の関係が進んでいったように思います。では、何でそんな彼と離婚になっちゃったんだろう、ということですが……。

息子たちのパパとお付き合いを始めてみてわかったことは、彼のお義母さんが、かなりの嫌味な人だということでした。長女のパパとなる彼といちばん最初にお付き合いし始めた時には、結婚以前にお付き合い自体に反対されていたように思います。

とにかく相手の親たちからは、あまりいい顔はされませんでした。その時には自分もまだ若かったので、「なぜ私と付き合ったらダメなんですか？」というようなきき方はできなかったんですけど……。

息子たちのパパのお義母さんは、結婚自体には「本人が決めたことなんだから」と認めてはくれたんですけど、いちばん思い出にあるのが、結婚して数ヶ月経った頃「息子はあなたに優しくしてくれてる？」

と私に聞くんです。私も一応社交辞令で「優しくしてくれますよ」と言ったら、「そりゃそうよね。あんたみたいな子をもらってあげたんだからね」とバツンと言われました。

「『あんたみたいな子』ってどういう子なの？」と思いましたが、それから帝王切開で出産し、麻酔が効いてもうろうとしている際には「良かったわね。産まれてきた子は5体満足よ」と言われたんです。「5体満足ってどういう意味？」と思いました。

私は結婚した時に、お義母さんには「自分の障害は産まれた時に負った障害で、遺伝するものではない」ということは、言葉では伝えていたのですが、言葉による説明では、ちゃんとわかってなかったんでしょうね。だからお義母さんが赤ちゃんを見た時に「手も足もくつついてる、動かしてる、だから大丈夫だ」という言い方をされたんだと思います。お義母さんが思ったまますを口に出してくることは腹が立ったのですが、うんと良く取って正直な人なんだと思うようにしましたね。元の主人もよく思ったまますを言葉にする人なので、私は怒ったりしましたが、「事実そうなんだからいいじゃないか」と言われましたよね。私には納得いかないことでしたけど。

妊娠について

妊娠は計画的ではなかったですね。「そんな子と結婚したんだから」などと、ずっと言われていました。同棲期間は長かったのですが、彼のほうは「私と結婚する意思はある」とは言うものの、籍は入れてはくれなかったですし、いつどこで式を挙げようとか、具体的な行動に出ようとはしてくれなかったの、計画的な妊娠など考える状況ではありませんでした。

息子たちのパパとの出会いは、先にお付き合いをしていた長女のパパとの関係が、ドロドロとしたものになっていた頃で、車イスの友だちに相談したら「彼と別れる時には次の人がいる時がいい」ということで、お友だちの紹介で出会いました。

長女のパパになる彼は、車を持ってなくて、会う時はすべて私の車でどこかへ行くとか、何かをすることがほとんどでした。息子たちのパパのほうは自分の車を持っていて、どこか行く時にも迎えに来てくれる。私が動かなくても迎えに来てくれて、連れてって来て送ってくれて、ということが私には何とも心地よかったです。そういうお付き合いを続けていたんですが、彼が籍を入れてくれる様子が見られなかったの「果たしてこの人は私と結婚する意思はあるのだろうか？」と、不安が募ってきました。「それなら子どもをつくっちゃえば何とかなるかもしれない」と考え、「この日は大丈夫よ」と彼に嘘をついてしまいました。結局彼と結婚したくて、そういう意味では計画的に動いていましたね。

病院探し

産婦人科選びは、息子たちのパパを紹介

してくれた車イスの友人が出産経験者だったので、悩むことなく彼女の行っていた横浜の社会保険中央病院にいきました。同じ横浜といっても、当時住んでいた所からはかなり離れてはいましたけれどもね。

妊娠したのはいいけど、実際にはこの先はどうなるのだろう、と不安だらけで、病院ではよく先生たちを質問攻めにしていました。すると先生は優しく「大丈夫よ」と笑顔で言って下さいました。その病院で出産した私の友だちの名前を出すと、「あ〜、知ってる、知ってる。あの人も凄いいけど、あんたも凄いいね〜」と言われました。

長男と次男を出産する際に関しては、この病院ですごく良かったですね。ただ、12年たった現在でもこの病院が脊損の女性を受け入れているかどうかはわかりませんが。

でも3番目の長女の出産の時は、さいたま市に引っ越してきてからだったので、病院を探したのですけれども3院くらいに断られました。褥瘡で通っていた埼玉県立リハビリテーションセンター泌尿器科の大橋先生にも相談しました。紹介された国リハは1ヶ月に1回くらいの定期検診ですむ妊娠初期なら通えないこともないんですが、検診間隔が短くなる後期になったら、果たして通えるだろうか、と不安になりました。妊娠がわかったあとは、実家の母たちが私の家に来て、息子たちの面倒をみてくれることになっていたんですが、私の家に来ること、時には洗濯物などを所沢の国リハまで持って来てもらうとなると、母たちも通いきれないだろうな、と思いました。

それなら身近で探そうと思ってインターネットで調べて、産婦人科と書いてある病院に片っ端から電話してみました。引き受けてくれるという病院が2院ほどあり、行ってみました。

「検診は可能だけでも、出産はちょっとここではね～、出産までの間にご自分で病院を探して下さい」と言われたんですね。もう1院のほうでは、私自身の状態を知りたいので受診して欲しいと言われました。電話で対応して頂いたのは、助産師さんのようでした。

その言葉に甘えすぐ行ってみると、上の2人の子の出産経験もあることだから大丈夫じゃないかしら、と言われました。『さいたま赤十字病院』ですね。私は以前、『埼玉県立リハビリテーションセンター』に産婦人科をつくってほしい、と言ったこともありましたが「患者が少ないから」と簡単に言われました。「障害者が妊娠するなんてことは滅多にないことだからさ。お前くらいだよ」と言われたんですね。しかも、シングルで産もうとするなんてね。

出産して離婚することは、障害の有る無しとは関係なく、ありうることですよね。上の息子たちを育てていた時はシングルではないにしても、今度は本当のシングルでの出産になるわけじゃないですか。そういう意味で「中絶するつもりはなかったのか？」と言われましたけど、でも、せっかく授かったのに中絶という考えには至らなかったです。

妊娠がわかって

最初の妊娠がわかってまず感じたことは、「やばい、やばい」「やばいぞ～！」という率直な思いでしたね。経済的には生活保護を受けていますので「生保のケースワーカーに何て言おう？」とか「親に何と言ったらいいか」とか色々考えてしまうと、産みたいので中絶するとはならなかったのですが、それでも「やばい、やばい」と思いました。

当然、元の夫である息子たちのパパには、

そういう行為をしている記憶はあるわけですから、子どもができたと言うと「ああ、できたのね」と喜んでくれましたね。でも、妊婦検診（妊娠7ヶ月までは1ヶ月に1度、8～9ヶ月では隔週、10ヶ月では毎週受ける）と一緒にしてくれることは、1回しかなかったですね。私の車イスを押してくれることすらありませんでした。

妊娠中の体の様子

2人の息子たちの出産の時には、褥瘡はできていませんでしたので、妊娠だけに注意を集中することができました。つわりもほとんどありませんでした。妊娠の最後の時期だけ増血剤を飲んだだけでしたね。次男の時は1ヵ月くらいの切迫早産だったので、入院して分娩の時期を遅らせる点滴を受けました。その際に頭痛・吐き気とかがあり、結果として緊急手術で出産しました。

長男の時は37週過ぎですから、いついつに出産をしようと、何も問題なく出産まで全て順調に推移しました。

長女の時は、元々褥瘡ができてから妊娠がわかり、2ヵ月半ほど入院し、12週に入って褥瘡の手術をしました。横になって手術しましたが、仙骨の上の褥瘡だったので、手術するお医者さんは大変だったと思います。この2ヶ月間の入院後は、妊娠の問題だけに集中することができたので、38週お腹の中に留めておくことができましたので、予定どおり手術日を迎えることができました。

妊娠中の日常生活

お腹はかなりパンパンに張りましたね。トイレは、妊娠後期になると近くなりました。便は自分で出すことが出来ないので、ブルセニドで2、3週間に1回溜めて出しまし

た。ただ、薬が効きすぎてしまって止まらなくなっちゃったりしたこともあります。お小水はトイレで便座に移乗してしましたが、導尿しようよとしてしようにも、見えないので感覚でカテーテルを使って、ということで大変でした。医師からは「ずっと袋〔集尿パック〕を付けておきますか?」と聞かれましたが、それを付けてしまうと膀胱の収縮がなくなってしまうから、できる限り頑張ることにしました。結果としては、最後まで自分でやれました。

乗り移る際に車イスのフットレストに足が引っ掛かり、転んでしまったことがありました。妊娠8ヶ月の時でしたが片手に便器、片手は車イスで、そのままダンって転んでしまいました。トイレの床はタイル張りなので痛い思いをしました。転倒がお腹の赤ちゃんには良いわけではないので、まず出血はしてないことを確認し、ひとりで一生懸命もがいて叫んでいると、30分ほどして長男が起きてきて、団地の上の階の友だちに助けを呼んでくれました。その日の朝、すぐに病院で検査を受けて問題ないわかり、赤ちゃんが無事で安心しました。

入浴はシャワーで済ますことができるので問題はありません。家事や買出しは週2回来るヘルパーさんや生協の共同購入とか、週末には息子たちに手伝ってもらいました。

車イスの車載も、最後まで自分でやりましたよ。お腹ではなく、足の上に車イスのブレーキをかけないで、跨がせるような感じで車に入れていました。大きなお腹をして車イスに乗っていると常に危険と隣り合わせで、見るほうはハラハラドキドキするでしょうけど、こっちは自分でやるしかないので、頑張らざるをえません。でも長男と一緒に時には、長男がトランクに車イスを積んでくれたりしてくれます。

初めての出産の時にも元夫は何もしてくれなかったので、入院の日まで全部自分でやりました。自分は身体が小さいし、お腹もフライパンのような中に赤ちゃんがうずくまっているような形で、ウエストも80cmくらいで、後期にしてはお腹は大きくありませんでした。背中の彎曲があるので、その中にうまく納まっていたような感じですね。長男でさえ、産まれたときは2,100gと小さい子でした。

長男の時は帝王切開で自分には陣痛経験がなかったんですが、次男を産む時にはお腹が張って、キリキリと痛む感じがあったので、予定日より1ヶ月早く病院へ行きました。そしたら「このまま入院して下さい」と言われてしまいました。

私は受診だけして帰宅するつもりだったので、母から「タクシーで行きなさい」と言われたのですが、自分の車を運転して来ていたんです。路上駐車していたその車のことが心配で、主人に連絡とってもらおうと、やっと夕方に現れた時の第一声が「お前何考えてるんだ!」でした。私の身体の心配ではなくて「車、お前誰が運転していくんだ!」と。彼はトラックの運転手で、仕事の車で駆けつけたわけで、誰かもうひとり運転手がいないと、2台は運転して帰れないという状況でした。

非協力的な夫と

彼は私より1つ年上なだけでしたが、何事にもガツンと上からものを言う人で、「俺は障害者のお前と結婚したんじゃない。お前と結婚したんだ」というのが口ぐせでした。だから洗濯物を干すのを手伝ってくれたり、雨が降ってきたから取り込んでくれるとか、そういうことはありませんでした。変な言い方ですが、今こうやって私が普通に家事

をして生活出来るのは、元夫が何も手伝ってくれなかったから、自分なりの工夫をしますよね。だからそのおかげもある。彼のことをうんと良くとらえれば、ああ、そうだったがゆえに今の生活が成り立っているのかな、と。もし旦那さんが何でも「いいよ、いいよ、俺がやってやるよ」と優しい気持ちで接してくれてたなら、離婚に至らなかったかもしれないけど。彼は、お金の使い方もだらしなかったの、私はずっと「彼に三行半を突きつけて、ゴミ箱に捨ててきた」と言っています。彼とは別れて9年ですが、誰かが拾ってくれていたら御の字という気持ちで、自分からバイバイっていう感じで別れました。

離婚成立までの戦い

そうは言っても、実際に離婚が成立するまでは大変でした。彼と別れるのは良くても、子どもたちまでは引き渡したくはないじゃないですか。だからまず子どもの親権の問題を考えましたよね。

彼としょっちゅう喧嘩していた頃、長男の幼稚園の先生から呼び出しがありました。幼稚園での生活の様子を聞かされてから、長男が幼稚園で描いてる絵を見せられて、私は愕然としました。

真っ黒で殴り書きの絵。黒がメインの色調で、その中にちょっと小ちゃい絵が描かれている。お友だちがワッと自分の周りに集まってくると、長男は過呼吸になり息ができなくなるとか、精神的に不安定な様子を色々と言われました。長男は自宅ではそんな様子も見せないし、普通の子もだと私は思っていたので、本当に愕然としましたね。それからですね、はっきりと離婚しようと思ったのは。彼と喧嘩ばかりしていることが、結果として全部この子に皺寄せがいついたんだなあと思った時に、

こんなことを続けていてはダメだと思ったんです。

彼に離婚を求めても、すぐに「わかった」と言ってくれるような人ではないとは知っていたので、計画的に進めました。彼との結婚生活自体は6年、離婚を言い出してからは半年くらいかかりました。調停とかそういうことではなくて、普通の協議離婚です。何度も私から「離婚して下さい」と言い続けても、「嫌だ、何で別れるんだ？俺は別れるつもりはない」ということの繰り返しでした。

こうした口喧嘩は1、2年の間、ずっとありましたね。車イスで出産経験のある友だちが離婚を先に経験していたので、その友だちに「どうやったら離婚できるの？」というようなことを時々訊いたりしていました。友だちは「あんたは離婚しないよ〜」と端から信じなかったの「ホントに、ホントに離婚したいのよ」と相談しました。「それなら逆に、あなたが離婚したくないそぶりを見せて、相手から離婚を言い出させるようにしたらどうか」とアドバイスされました。「相手から離婚を言い出させれば、絶対に子どもの親権は自分が取れるから」とも。

夫と喧嘩になったあるとき、いつもなら、彼と同じくらい私も感情的になるんですが、そのときはハッと閃いて「離婚したくないです、ごめんなさい」と言ってみたくて。主人は怒って出て行ってしまったんですが、1、2時間で帰ってきた時に離婚届を手にしていました。私は「ヨシッ！」と心の中で思っていたんですが、彼は腹立ち紛れに離婚届にワッと書き始めたんです。自分の判も押して、親権の欄は[母]の所に丸を付けていました。「よしよし！」という思いはおくびにも出さず、「離婚するなんて言わないで〜、ごめんなさい」と、一応、仲直りをしたふりをしたんです。そして、くしゃ

くしゃにして捨てたふりをした離婚届をキレイに伸ばして、密かに取っておきました。半年くらいして本当にもうダメだと思い、でも、彼はまだ「俺は別れないぞ！」と言ってきたので、私は「ああ、そうですか」と、車イスの座面脇に隠しておいた離婚届をそっと差し出し、「半年ほど前にあなたが書いてくれたのを取っておいたんですけど、私がここにサインをして提出すれば、離婚が成立しますよね」と言ったら、彼はガーンと打たれたように、顔面蒼白になりました。

そこからは、展開が早かったですね。1ヶ月も経たないうちに、バタバタと夫は出て行きました。私も、横浜に残る理由はないので、実家のある埼玉のほうに戻りたいんだけど、親の所に戻ると監視がひどいので、親からは独立したかったんです。その時はまだ再婚したい気持ちはあり、それならば独立しなければいけないと思ひまして、2回目の県営住宅への申込みで、今の家に入居が決まりました。

私はひとりっ子なので、親の所に戻ったら最後、親の目が私に集中しちゃうんです。ああでもない、こうでもない親の監視が入るのは嫌なんです。結婚した時も私の親は「何でお前が横浜に行かなくちゃいけないんだ？猫の子1匹あげるのと違うんだから、お前が行く必要はない」と大変だったので、またここでいったん親の家に入ったら、出るのは大変だと思いました。

県営住宅の現実

家の中は、車イスで生活できるように、基本的には何でも低めに配置して、手が届くようにしています。この県営住宅は、車イス専用で造られた部屋なのですが、生活してみるとちょこちょこいろいろな問題が



県営住宅の車イス用に造られた部屋。キッチンの上部の収納に手が届かないが、流しの下は車イスが入れる中途半端な造り。世帯主が当事者ということも十分有り得るので、柔軟な状況設定が求められる。

あります。キッチンの蛇口がとても奥にあって、「これ、直していいですか？」と管理事務所に問い合わせると、「直すのはいいんですけど、出る時に元どおりにして下さい」と言うんです。「ここって、車イス用の部屋でしたよね？」と返すと、「世帯主が車イスという考えはありません」と言ってきて、らちがあきません。当時、まだ幼い長男が家事を手伝っている様子を写真に撮って、役所に送ってみたりとか色々しましたが、結局何も変わりませんでした。

下の子のオムツ交換は、今はお兄ちゃんがほとんどやってくれます。お風呂は、赤ちゃんの首が据わるまでの間は、当然自分の力ではできませんでした。息子たちを育てていた横浜では、区の保健師さんが、地域の方々に声を掛けてくれて、育児サークルのママさん5～6人が、ボランティアでローテーション式に毎日、赤ちゃんが生後半年過ぎるまで、2人体制で入浴の応援に来てくれました。元夫は、彼女たちにすら、ありがとうと言えませんでしたね。

埼玉県に移ってきたら、そういった応援がないので「さあ困った」となりました。それでも、ここの団地の友だちに声をかけて、

ボランティアで来て頂きました。今はベビーバスにも便利なものがありまして、ベビーソファのように、赤ちゃんを股のところで支える突起が出ている製品があります。赤ちゃんの頭を支えるトレイが、リクライニングできるものが市販されていて、生まれたての赤ちゃんでも、キッチンと耳だけ押さえておけば、股の突起物で赤ちゃんの身体をずれないように押さえてくれるので、ベビーバスの中で赤ちゃんがずり落ちないんですね。たしか『ピジョン』の製品です。

それでも、赤ちゃんの沐浴を私ひとりですべてやるのはやはり無理なので、ボランティアの方に手伝ってもらっていました。

まず、赤ちゃんの着替えやタオルなど、一式全部用意しておきます。それから、自分の片手で赤ちゃんの身体を押さえて、もう一方の手で赤ちゃんを洗って、シャワーをかけて、バスの栓を抜いて、それからボランティアの方に渡して、オムツをはかせてもらったりしてもらいます。日によっては、ヘルパーさんにやってもらったりしましたが、「私はあなたのヘルパーであって、ベビーシッターではない」と言われてしまいました。でも、ベビーシッターを雇うお金がないので、ヘルパーさんの完全なご好意で、週1回、沐浴をやって頂いていました。最初の1年だけ、この3月まででしたが、ヘルパーさんからは「本当に特例だよ」と恩着せがましく言われ、でも何を言われてもやって頂けたらそれに越したことはないので、「ありがとうございます」と言ってやってもらいました。

産んだら子どもを育てていかなければならないので、その時は腹をくくるしかないんですね。産むだけなら誰にでもできますけど、育てるのは自分の責任ですから、ひとつひとつ乗り越えていくしかありません。

授業参観でも、お兄ちゃんたちで通算してもう6年も小学校に通っているの、他のお母様に手伝ってもらい参加しています。手伝ってくれる方も、だいたい決まっています。先生たちからも、声をかけて手伝ってもらうようにはしています。わざわざ職員室までは行きませんが、通りかかった先生にも手伝ってもらうことがあります。仲のいいお友だちもいるんですけど、時間を決めて会ったりはしません。学校では、行き当たりばつりに、頼みやすい方に手伝いをお願いします。校長先生に、子どもの教室に行くのに給食用エレベーターが使えないかとお願ひしたことがあるんですけど「人員用ではない」と断られてしまいました。「乗って何かあっても、私が文句言わなければいいんでしょう？」と言うと、「文句を言うも何も、閉じ込められちゃったら話にならないですから」と、笑ってごまかされてしまいました。何にしても学校は、「前例がない」と言うことが大好きですね。

他の親御さんとの距離

長女を産んでからは、授業参観にもめったに行けなくなりました。お兄ちゃんたちと長女とは、パパが違うじゃないですか。だから同級生の親たちが、どこまで知っているのかな？みんなは私が今、独身なのは知っているから、何で子どもができちゃったんだろうと、思ってるんじゃないかって。話のネタで「あれ、お兄ちゃんと顔つき違うねえ」なんて言われると、「あれ、この人どこまで知っているんだろう？」と思ってしまいますね。「まあ、兄弟でも顔は色々ありますから」とごまかすのですが、探りを入れているのか、と警戒してしまって。ですから、子どもの学校のお母様たちとはどうしても距離をとってしまいます。

子どもたちが中学へ行ったら、いじめの問題がありますから不安ですね。親が被害者意識で先生に立ち向かう様子がニュースで流れたりしますが、いじめに気づいてやらなかったら親の責任だと思ってしまいます。

自分が障害者だから、子どもがいじめられるのではないか、という不安はありました。昔、お姑さんに「あなたのことで子どもがいじめにあうのは確実だから、それを覚悟の上で産みなさい」とも言われました。おかげ様で今のところ、息子たちからは私が原因でいじめられたとかいう話は聞いていません。

ですから、私はたまに学校に行ったときには、自分から周りに声をかけるようにしています。偏見というよりも、「何でおばちゃんは車イスに乗っているの?」と言われて、同じ子にまた聞かれたりすると、思わず自分の子に言うように「前にも説明したぞ!」と言って、後ろにその子の親がいたりしてね。「おばちゃんて面白い」と言われて、「おばちゃんじゃない、お姉さんよ!」と言ったりして。息子たちは、そういうところを嫌がり

ますね。息子から「知り合い?」と聞かれて「ううん」と答えると、「よく話せるね!」と呆れられます。

これからの人へ

「お前は、何でも行き当たりばったりだ!」と親から言われるくらいですから、私から特に人に言えないと思ってしまいますが、これからの人へのアドバイスとしては、「できたら産みましょう!」ということですね。子育ては絶対に楽しい、それだけは言えます。産んだがゆえに、こんな思いもできるんだ、という、子どもへの感謝の気持ちですね。子どもたちは、三者三様に色々ありますから面白いです。怒ったり、感情的になったりすることもありますけど。

元夫と別れてからは、長男が黒い絵を描くことも、過呼吸もなくなりました。自分のひとつひとつの選択で、その時は悩みますが、結果的にシロだと自分では見ています。

息子たちからは「僕のお父さん、誰でもいいからつくってよ」と言われています。■

事例 C. 一步踏み出して

まつうえ きょうこ

松上 京子さん

25歳のときにバイク事故でT12・L1の粉碎骨折・完全損傷。35歳で長女、37歳で長男を出産。現在44歳。著書に『さよちゃん
のママは車椅子』（05年、小学館）がある。



友人の期間を含め、長くつきあってきた夫は、いっしょにいて楽んな相手で、互いに自分らしくいられる間柄でした。出逢いから7年が過ぎ、ようやく付き合い始めた頃には私の車イス歴も3年を越え、それでも2人での過ごし方は、以前と変わらずアウトドア派でした。海辺でお弁当を食べたり、山の上からパラグライダーで滑空する彼を下から写真に撮ったり。

前と違うことといえば、私がトイレの時間や場所を気にしなくてはならないことで、出先で車イス用トイレがなさそうな時

は、ポータブルの水洗トイレを車に積んで行きました。たいてい車イスでは不便な場所ばかりなので、彼にはよく、おんぶや抱っこをしてもらいました。

外出する時に、第1に気になることはやはりトイレで、豪華な多目的トイレもいいのですが、アメリカなどでよく見られる、車イス利用者も使える一般トイレを増やすことも大切だと思います。それは、一般のトイレのいちばん奥か手前の端に扉の幅が広い手すりのついたトイレのことで、車イスの人は優先的に使わせてもらえますが、そうでない場合は誰が使ってもいい。これだと、経費も車イストイレを探す苦労も削減できると思うのですが。

障害者は清廉潔白？

ある時、前からいいなと思っていたコンサートが隣の文化会館で開催されるので「大人2人で、ひとは私で車イスなのですが、車イス用の席はありますか」と問い合わせました。

「車イスの方と付き添いの方1名ですね」「え？付き添い？」 私は、主人の顔と「付き添い」という言葉の持つイメージが、あまりにもかけ離れていて戸惑いました。

翌日、チケットの発売所に出掛け「車イス席なんですけど、連れと一緒に座れますか？」と尋ねると、応対した生真面目そうな若い女性が「はい、付き添いの方ですね？」と普通に言うので、内心「いえ、愛人です」と言いたい気持ちになりました。こういうことはよくあります。



とにかく私と一緒に行く人は、有無を言わず「付き添い」ということになる。車イスに乗ったすべての人に介助が必要ではないし、例えそうでも一緒にコンサートに来る相手は恋人・妻・夫、あるいは友人という場合も多いだろうし、「付き添っている」という感覚を必ずしも持っていないはず。ただ感動を共有している。胸をときめかせながらボーイフレンドと音楽を聴きに行き「付き添い」だなんて言われたら、ムードぶち壊しじゃないですか。障害者は清廉潔白、品行方正、介助の人と共におとなしく行動している、などと見ることこそ、人々の心にある見えないバリアだと思えます。

結婚と妊娠

事故の前も後も、変わらず接してくれた彼とは、ごく自然に結婚という形を選ぶことになりました。夫とは、きちんと向き

合って、自分たちは子どもを持つのか、そうならば何人か、というようなことを話し合ったことはありません。ただ私のほうは漠然と「2人くらいいればいいなあ」とのんきなことを考えていました。子どもは自然にやってくるものだと思っていたのです。結婚後、しばらくして避妊をしなくなりました。お互いの中に「そろそろ子どもを持ってもいいな」という暗黙の了解があったのだと思います。

もちろん、障害を持っての妊娠、出産が大変であること、その後の車イスでの育児もまた大変であることは承知していました。が、私はどんなふうにも大変で、その都度、自分がどうやってクリアしていくのかに興味がありましたし、何より、純粋に子どもを産んで育ててみたいという気持ちが強かったです。自分のお腹の中で小さな命が成長し、ひとりの人間としてこの世に出てくるなんて、そんな奇跡みたいなことを見てみたいなあ、と思いました。

結婚して半年が過ぎた頃、妊娠に気づき、半信半疑で妊娠検査薬が説明書どおり色が変わるのを確認すると、「お腹の中に赤ちゃんのものがいるんだ、命なんだ。凄いことしちゃった！」と、胸がざわつくのを感じました。「なあなあ、赤ちゃんできたわ」と主人に報告すると、「ふ〜ん、やっぱり」とそっけない返事。普通はもっと驚いたり、喜んだりするものでしょうに、まあ彼らしい反応でした。

3日後、近くの総合病院の産婦人科を受診しました。病院へ行くのは、嬉しさいっぱい、不安はちょっぴりで、とにかくワクワクした気持ちでした。誰だって何か新しいことをするとき、そんな気持ちになるのではないのでしょうか。待合室には、沢山の若い女性がいて、そのうちの数名は、見るからに重そうな

お腹。私もあんなふうになるのかなと思うと、嬉しいような不安なような。

ひとしきり診察を終えると、お医者さんに、ごく普通に「おめでたですね」と言われました。そのクールさが、テレビドラマの妊娠告知のシーンとかと違ったので、肩透かしを喰わされたような気がしましたが、「ああ、やっぱり」と嬉しい気持ちになりました。医師からは、「自然分娩でも大丈夫ですが、体に負担のないよう、帝王切開で産みましょうか?」と言われました。私の希望を最優先にしてくださるとのことだったので、私は赤ちゃんの安全と、自分にとっていちばん楽な方法を考え、帝王切開での出産を選びました。

妊娠の初期といえはつわりがつきものですが、私にはほとんどつわりらしきものではありませんでした。気持ち悪くなったり、食べ物の好みが変わったりということはなく、強いて言うなら、なぜか水羊羹をしょっちゅう食べたくまりました。

この時期は、まだお腹はぺちゃんこで、はた目には、妊娠していることさえわからない時期でしたが、お腹に赤ちゃんがいるのだと知ってからは、無意識にお腹をなでていて、それが癖になりました。「お〜い、元気〜?」「よしよし、おやすみ」「早く大きくなって、生まれておいでよ」と話しかけていました。何度もお腹をなでて「いるんだ、いるんだ。小さいけど!!」 そう思うだけで、本当に幸せな気分になりました。自分が、たったこれだけのことでこんなに幸せになれるんだということが、同時に驚きでもありました。

安定期に入るまでは、少し不安もありましたが、そのあとは精神的にもずっと落ち着いていました。

病院での検診は、妊娠7ヶ月くらいまでは4週間に1回、9ヶ月までは2週間に1回、その後は1週間に1回、受けることになっていました。腹囲を測ったり、心音を確かめたりするのは特に問題はありませんでした。体重を測るのは大変でした。毎回看護師さんがおんぶしてくれて体重計に乗り、2人分を測ってから、看護師さんの体重を引いて記録するというやり方をしました。おんぶができなくなると、PTの先生を呼んできて抱っこして測ってもらいました。

ふたり目の妊娠のときには、PT室に車イスごと乗って測れる体重計が登場し、楽になりました。体重測定より何より大変だったのが、内診でした。狭い診察室で下着の着脱はひと苦勞ですし、週が進むにつれ体重が増え、動きづらくなるので、車イスから内診台に移るのが苦しく感じました。移った後も、両膝はダランとしていて、そのままだと倒れてきてしまうので、いつも看護師さん2人に支えてもらっていました。その上にカーテンで仕切られ、医者顔が見えないとはいえ、やはり緊張するし、恥ずかしい。何度行っても慣れませんでした。

体が大きく変化してきたのは妊娠7ヶ月ころからです。当時、私も平均以上の体重増加をたどり、すでに10キロも増えていました。帝王切開で産むことが決まっていたせいか、お医者さんは私の太り方には寛容でした。けれど、これほど太ると、いくつかの日常動作に困りました。

お腹が大きい中での日常生活

ただでさえ妊娠していなくても、私たちはかがんで物を拾うのには苦勞しますが、お腹が出っ張ってきたために、更に前にかがめなくなり、床に落としたものを拾うときに、マジックハンドを利用することにしまし

た。私は4本のマジックハンドをフル活用していました。重いものは持ち上げられませんが、車イスの背ポケットのほか、部屋のあちこちに置いておきました。

次に困ったのは、普通に坂道を上れなくなったことでした。普段は上体を少し前に傾け、腕力でちょっとした坂道を漕いで上ります。傾斜がきついほど、体も前に倒さねばなりません。突き出たお腹では前傾姿勢はとれません。そこで、ゆるい坂やスロープでは、後ろ向きに上るとうまくいきました。

買い物の時は、膝に荷物を置くスペースがなくなり、少し困りましたが、レジで私の様子を見た店員さんが「お待ち下さいね」と言って、手のあいた店員さんに駐車場まで買い物袋を運ぶように頼んでくれたり、近くにいた買い物客が、「車のところまで持ってあげようか？」と、声をかけてきてくれることもありました。近くに母も妹も住んでいるので、ずいぶん手伝ってもらいました。自分ですべてをやろうと思わず、明るく元気な声で、他人の助けを請うことがいいと思います。

車イスからベッド、トイレ、お風呂、車などへの、すべての移乗動作が大変になったのも妊娠7ヶ月ころでした。この頃は膀胱が圧迫され、頻尿になり、普段は1日に5回位なのに、1日に7～9回トイレに行っていました。そして、お腹が大きくなると、カテーテルを持った手が尿道口に届きにくく苦勞しました。尿路感染症にもかかりやすいので、清潔に保つ注意が必要です。

お風呂では滑らないようにし、車イスを車に積み込むときはお腹にあたらないよう気をつけながら、「大丈夫かなあ」「これぐらいだったらいけるやろ」と、ほとんど普段と同じやり方で、結局臨月ぎりぎりまで、

自分で車を運転していました。

今は福祉機器、道具類もどんどん進歩してきているので、必要なら、例えば車イスの自動収納装置などを使うのもいいでしょう。情報を集め、便利な道具をうまく利用するというのも、自分の生活の質の向上のためには大切なことだと思います。

あと、マヒして血行が悪い脚はもともとむくみやすいのですが、これが妊娠後期にかけてどんどんひどくなり、本来ならスリムになっているはずの朝でさえ、すでに象の脚のようになっていました。それを見ると恐ろしくなり、検診に行っても母子手帳に毎回「浮腫」[フシユ。むくみ]の文字が書かれました。少しでもむくみを減らそうと、クッションを重ねて脚を高く上げて寝たり、こまめに横になったりしてみましたが、余り効果はありませんでした。普段の靴が全部履けなくなったので、大ききの調整できるサンダルを履きました。最後にはそれでもダメになり、主人の靴を借りてました。

また、尿漏れが時々あったので、外出時には替えの下着を持ち歩きました。

新築工事

妊娠8ヶ月頃、家の新築工事が大詰めに入ってきました。私が住むのですから、家全体の床に段差がなく、玄関にはスロープ、お風呂場やトイレには手すりが必要です。新築の場合、公的な補助金は出ず、出るのは改造の場合のみのようなものでした。でももっと制度をよく調べてみると、家の建築費という形ではなく、必要な道具や設備を購入するための補助金なら出ることがわかりました。例えば、歩行支援具として設備する手すりや、日常生活支援具としての浴室やボイラー設備。私はこれを利用して、トイレ2ヵ所と、お風呂に1ヶ所に手すりを付け、



お風呂場の入り口を、フラットで開口部も大きく取れる三枚引き戸を付けることができました。もちろん補助金には上限があり、所得に応じて自己負担金もありますが、それでも、大きな出費である家の建築に対し、例えわずかでも補助がもらえるのはありがたいことです。

加えてうちは2階建てにしたので、ホームエレベーターまで付けました。当時280万円もする高額なものでしたが、「高いけど、家中自由に動き回るためには仕方ないなあ」と思っていると、母が思いがけず「ど〜んと新築祝いや。持っていけ」と、費用を出してくれました。「祝いにもほどがあるからええよ」と言ったのですが、結局母は「これくらいしかしてやれんから」と譲りませんでした。本当に贅沢な贈り物を受け取ることになり、おかげで移動にはまったく困らない、快適な家になりました。ホームエレベーターはその後値段も下がり、狭い土地の3階建ての家や、脚の不自由な人のいる家でも増えてきました。設置後も、保守点検料のような維持費はかかりはしますが、毎日の快適な暮らしにはかえられないと思います。

車イスのまま、気持ちよく料理や洗濯ができ、負担がかからずお風呂に入れ、飲みたい時にお茶を飲めること。そういう、ささやかな自由が得られてこそ、他のあらゆることにも積極的になれるし、生活の質も向上していくと思うので、住環境はとても大切だと思います。

主人は家を建てている間、自分の店のバイクショップにはあまり出ず、大工仕事を手伝っていました。人件費を浮かすためでもありましたが、常に現場にいれば「ここはこんなふうにしたい」という、細かいニュアンスを伝えやすいからでした。おかげで自分たちのイメージにかなり近いものができ、まずまずの合格点だと思いました。

建築アドバイザーの必要性

家造りの中で難しかったのが、細かい数字を決めることでした。車イスにとって使い勝手のいい家を造るための情報が、私たちには余りありませんでした。本やカタログを見たりはしましたが、やはり実際に触ったり、使ったりしてみないとわかりません。自分の家造りを振り返ってみて、情報の必要性を痛感しました。

公的な機関に、バリアフリー住宅建築のアドバイザー的な人が欲しいと思いました。行政、工務店、大工、住宅メーカー、建築士、福祉機器メーカー等の連携するシステムができれば、利用者が本当に満足できる家造りができると思います。それは、あらゆる意味でそれぞれにメリットがあることだと思います。

12月に入り、寒さが厳しくなり、私のところに通う20人弱の塾生のうちの5人は、高校受験を間近に控えていました。そのための授業の段取りが、頭を駆け巡っていた

妊娠9ヶ月頃にお腹が張ってきて、年が明けた検診日に、「切迫早産ですからすぐ入院して下さい」と突然告げられました。

車イス女性にもやさしい病棟づくり

入院期間中、入浴では少し苦勞しました。病棟のお風呂にはスロープなどありませんし、特別な手すり也没有せん。それでも、身体を清潔にすることは大事なので、毎回看護師さんに介助してもらいました。

3年後、2回目の妊娠の時には、産婦人科のお風呂場にスロープをつけてくれ、「前は初めてのことで勝手にわからず、いろいろ不便をかけました。気づいたことがあれば言ってください」と、病院側は、病棟の設備のことに配慮してくれました。

短い入院期間中、お医者さんはお産に関する配慮はもちろんのこと、ちよくちよく部屋にやってきて、車イスでの病院設備の使い易さにも気を配ってくれました。私はうれしくて、率直にお礼を言いましたが、「あなただけのためじゃないのです。これからの人のためにもなるのですよ」という言葉が返ってきました。このように、医療現場のスタッフとコミュニケーションがとれば、障害を持った女性が子どもを産みやすい環境が、少しずつでも整っていくでしょう。

出産予定日が間近になると、少し不安になってきました。本当にすんなり産まれてくるだろうか、麻酔が効きすぎることはないか、赤ちゃんには異常がないか、とか。同じ脊損で出産した先輩に電話してみて、「大丈夫、簡単簡単。子どもは不思議なもので、母親が車イスだってこと、ちゃんとわかっている。うまいことできてるんやって!」と聞くと、安心しました。

出産の前日、今までいた4人部屋から移動し、シャワーを浴びて、寝る前に便の薬、胃の薬と、リラックスして眠れる薬を飲みました。赤ちゃんの顔が見られる嬉しさと同時に、今まで一心同体でいた赤ちゃんが外の世界に出てしまうことに、少し寂しい気がしました。

赤ちゃんの顔を見て感動

翌日、朝10時に手術室に向かいました。「麻酔しますよ」というお医者さんの言葉で腰麻酔が始まったことを知りますが、感覚がないので痛みは感じませんでした。メスが入れると、痛みはなくても、感じはわかります。助産婦さんが私の手を握ってくれ、その手のぬくもりと安心感で、すがりつくように握り返しました。赤ちゃんを押し出す時、胃のあたりから下に向けてお腹が強く圧迫され、少し吐き気がしたのですが、胃からは何も出ません。

限界と思った瞬間、赤ちゃんの産声が聞こえました。出産は、手術室に入ってから30分くらいで済みました。赤ちゃんの顔を見たときの感動は、忘れられません。自然と涙があふれました。

授乳は1日に7、8回で、夜中であろうが3時間おきに私のいる部屋に、看護師さんが赤ちゃんを連れてきます。起こされた瞬間は眠くて仕方ないのですが、抱いて飲ませているうちに幸せな気分になりました。赤ちゃんがお腹から出て、初めてお乳は出始めます。最初はあまり出ない上に、赤ちゃんの吸い方も下手で、何十分もかけてほんのちょっぴり。これの繰り返しでした。授乳に時間がかかるので、やり易いよう、膝に大きなクッションをおいて、高さを調節しました。

術後3、4日で、排尿のリズムがもとに戻りました。出産前後の排尿や排便のコントロールは心配事で、普段は1日5回くらいで規則正しくトイレに行っていたのですが、妊娠中は回数がぐんと増えてしまいました。お腹が大きくなるにつれ尿漏れしてしまい「シーツやベッドを汚したらどうしよう」とドキドキして、頻繁にトイレに行きました。本当はそんなこと、気にしなくてもいいとは思いますが。妊娠後期には、それも頻繁になり、下着を洗いながら「破水と区別つかんのと違う？」と不安になりました。幸い破水はなく入院し、帝王切開の手術後は、留置カテーテルを使いました。それを外した後、しばらくはトイレの間隔がわからなくなりました。

排便に関しては、私の場合1日1回、医者処方してもらった薬を飲めば、排便管理はできていましたが、手術後にリズムが狂ってしまいました。でも少しの間、便が柔らかくなったくらいで、すぐにもとのペースに戻りました。あとは体調も子宮の戻りもよく、術後9日で退院しました。

医療機関内での連携を・・・

私のお産を振り返って思うと、産科の現場では「妊婦のことはわかるが、障害者はよくわからん」、リハビリテーション科では「障害者のことはわかるが、妊婦のことはよくわからん」といった状況で、障害をもった妊婦は、とっても困ってしまうということを実感させられました。障害を持った女性が安心して子どもを産むには、双方の連携が不可欠でしょう。産科の現場の医師、看護師、助産師、リハビリの現場のPT、OT、ケースワーカー。そして、産後の子育てのことまで考慮した場合、介護福祉士やヘルパーまでを含む職種の人たちが、それぞ

れ情報を行き来させて、共通の認識を持つようにして欲しいです。それと共に、障害別の出産例などの情報が得られるシステムが、ぜひあって欲しいと思います。

車イスの母だからこそ学べること

ベビーベッドは脚が入るようなものを特別に造ってもらった（夫の手作り）ので、オムツ交換や着替えはとてもやりやすかったです。こんなふうには、いくつか工夫をしたことはありますが、あまり特別なことはしませんでした。

赤ちゃんのお風呂は、生後4ヶ月までは実家の母に頼みました。外出するとき、首が据わるまでは、自分で赤ちゃんをチャイルドシートに乗せられなかったのが、誰かがいるときにしか車で出かけられず、そのことは少しストレスを感じました。

生後8ヶ月ころにはハイハイするようになり、日増しにそのスピードもアップしてきました。気をつけて見ましたが、時々車イスの下に入り込んでしまって身動きがとれなくなったり、車イスのタイヤやキャスターで轢いてしまったり、フレームに顔をぶつけてケガをしてしまったり、ということはありませんでした。車イスの母ゆえの災難だなあと、ちょっと不憫なような気もしましたが、未来に目を向けたとき、「この子はそんなことを憶えていないだろう。それよりも、車イスの母だからこそ学べること、感じられること、面白いこと、プラスのほうが多いに決まっている」と思い直しました。そして、実際にそうでした。

今、子どもはふたりになり、小学校4年生と1年生です。保育所でも学校でも、私はすべての行事に、積極的に参加してきました。「これは1人でできる」「できないことだけ

手伝って」「ここは配慮して」と、先生方やまわりの保護者の人たちに、きちんと意思表示すればいいと思います。そうすれば、互いに遠慮もわだかまりもなく、気持ちよくおつきあいができます。



ここまで夫の話があまり出てきませんが、彼は子どもたちが小さいうちは、あまり活躍の場がありませんでした。小さい人間の相手を、どのようにしていいかわからなかったようです。いちばん手のかかる時期、私には幸い母と妹という強い味方がいたので、そちらにすっかり甘えてしまいました。子どもの健診や病院通いなど、私がひとりで連れて行けるようになるまで、いつも付き添ってもらいました。本当にありがたいことです。

育児サポートを使う知恵

家族だけでなく、公的なサービスも利用しました。下の息子のアレルギーで悩んでいた時、上の娘は典型的な3歳児ぶりを発揮し始めていました。息子にミルクをやっている時に限って「ウンチ」、抱いて寝かしつけている時に「お茶が欲しい」と言いに来ました。私が息子にばかり手をかけることで、寂しさからやきもちをやいているのはわかるのですが、怒る声もキツくなり、寝顔に「ごめんね」とつぶやいたものでした。

「どうにかしなければ」と限界に感じた私は、第三者の助けを借りることにしました。まず娘を保育所で預かってもらって、子守や家事支援をしてくれる人を探す決意をし、「お金は今、そのために私のところから出て行く時期なんだ」と割り切りました。お金のかわりに得た時間で、子どもたちにちゃんと向き合おう、と、考え方に余裕が出てきました。

社会福祉協議会に行くと、職員さんから、「有料だけど、こんなのがありますよ」とチラシをくれました。それは、年会費と1時間当たりの利用料金900円、プラス300円の交通費で子守りをしてくれる人が家まで来てくれる、子育て支援システムのお知らせでした。「これだ!」と思ってすぐに登録し、そのベビーシッターさんを何度もお願いしました。

このサポート・システムは、前体制を引き継いだまま2002年度から厚生労働省の育児支援事業になり、県、市がそれぞれ4分の1ずつ負担し、ファミリー・サポート・センター『きつぱーく』として、新たにスタートしています。地域の中で育児へのサポートを、与えたい者と受けたい者を組織化し、会員同士が相互サポートをするものです。利用料金も1時間700円（早朝と夜間は1000円）と、安くなったのが嬉しいことです。ホームヘルパーさんにも、家事援助を頼みました。ヘルパーサービスは現在も継続中です。

子どもが保育所に通う頃には、ようやく夫も子どもと遊べるようになってきました。夫婦のありようはさまざまで、協力の仕方も違うし、互いに向き不向き、できること・できないことがあります。現在、子どもの運動会で綱引きをし、子どもにシュノーケリングを教え、スキーに連れて行くのは夫です。



夫婦が了解し合っていれば、子育ての役割分担は自由だと思います。互いに心地いい状態でいられるのがいちばんなのですから。

屈託がない女の子からの質問

以前東京で、移動の電車の中で車イスの女の子に声をかけられました。

「ちょっと話させてもらっていいですか？」

ニコニコしながら近づいてきたその女の子は私と同じく脊損で、車イスを使っているとのことでしたが、彼女のファッションはかなり个性的でした。「アタシ、バンドやってるんですよ」と言うだけあって、パンクロック風の服に、鉤の付いたブーツ。黒髪を部分的に白く染め、顔を見るとあどけないが、鼻にも唇にも沢山のピアス。目がくりっとしてなかなか可愛いし、車イスでそういう格好をしている人を初めて見たので、何だか嬉しくなりました。どうやって車イスになったとか聞くのと同じ、屈託のない口調で、「あの～、セックスとかどうしてます？」と訊いてきました。「触られても感じないでしょ。それって淋しくないですかあ？」私は声をひそめて、「電車の中でする会話じゃないでしょ。ちょっと待ってよ！」

「アタシ、今19なんでえ、もう何て言うか、興味ありまくりなんですよお。いっちゃん燃えてるんですよね～！」

燃えてるのはわかるけど、とても詳しく話せる状況ではないので、私の連絡先を渡しました。その子は後から電話で、この話の続きや進路のこと、将来やりたいことに関して、色々質問してきました。ちょっと常識をはずれたところもありますが、ストレートで純粋な、可愛い子だと思いました。

初対面の人にあれだけのことをズバッと聞ける、彼女のような人はかなり珍しく、たいてい多少の差こそあれ、障害があるがゆえの性の悩みを抱えているのが現実だと思います。

私ができる範囲のことで脊損女性に限って言えば、女性の性機能はホルモンに依存しているので、神経をやられても特に機能自体には問題は起きません。生理も排卵も普通にあり、子どもも産めます。性欲だって普通にあります。ただ正直に言うと、脊髄損傷を負ってからの性欲というのは、やや減退したように思います。下半身に感覚がないので、純粋な意味での性の快感を得るのが難しい。長靴を履いた上からかゆいところを搔いてもらっているみたいな。

好きな相手との触れ合い方

ですが、幸い女性には、感じる場所はいっぱいありますし、相手とのコミュニケーションの中で、快感を得ることは可能です。好きな相手と肌を重ねて眠る、頬をくっつけて話をする、その気持ちよさはなんとも言えないものだし、ふたりが了解し合っていれば、どんな形で触れ合おうと自由なのだと思います。こうでなければ、という形にとらわれて、セックスの可能性を狭め、楽しみを失ってしまっただけではないのでしょうか。

「自由」なのだと自信を持って、自分を解放すればいい、と私は思います。



これからの人へ

これから子どもを産み、育てる人には、自分に正直であってほしいです。子どもを持たずに夫婦で過ごすというのもひとつの生き方で、それはそれでいい。ただ、障害を理由に躊躇するのであれば、それはもったいないことだよ、と言いたいです。子どもと過ごす時間は幸せで楽しいもの。もちろん、車イスでの子育てに多少のハンデはあるでしょう。

けれど、子育てなんてそもそも誰がやっても、ときにはしんどくて泣きたくなくて、投

げ出したくなることもある。けれどそれと引きかえに、有り余る幸せを感じられる、そういうものではないでしょうか。

子育てにおけるハンディは、車イス、障害だけではありません。人間関係に悩みながらの人、フルタイムの仕事を持ちながらの人、外国でシングルマザーとなった人、経済的に恵まれない人、みんなが様々なハンディを抱えながら子育てをしているのです。「自分だけが大変」と、狭い見方をしないほうがいいと思います。そして、その一見ハンディと思われる、個人が抱えた様々な事情は、実際にはどうにかしていけることが多いものです。方法はいろいろある。その方法を考えていくのも楽しいことです。

自分の心に正直に問いかけて「産みたい、育てたい」が答えなら、少しの勇気と大きな期待を持って、ぜひ一步を踏み出してみてくださいと思います。■

事例 D. 車イスだから母に

美佳子さん（仮名）

19歳の時に交通事故でT6完全損傷。その後結婚、25歳・34歳のとき出産。現在37歳。

バイクと子育て

私は、仕事など、特に関心を持てることはありませんでした。元気な頃にはバイクに乗っていて、本当にその頃は、バイクにしか興味がありませんでした。

子どもを産んでからは子育てがものすごく楽しくて、もうこれだ、子育てが私の天職かな、と思いました。今は、私の家が子どもの学校の友達のためり場になっちゃっています。どの子どもみんな可愛いんですよ。私には、趣味や特技は特にこれというものはないんですが、私にとっては『子育て』が趣味みたいなものかもしれません。

ケガの状況

私の場合は、交通事故で脊髄損傷となりましたが、手足の骨折部分が多く、右手も粉々に骨折し、握力は0になっちゃいました。左腕もまだ骨が付いておらず、斜めに折れたところをプレート2枚ではさんで、ボルト5本で固定している状態なんです。プレートを抜こうと、この間レントゲンを撮って見たら、全然骨が付いてなかったのもう付かないだろう、という話でした。だからたまにボルトが出っばってくるんですけど、「とりあえずトンカチで叩いておけ」と。長いこと体

を使っていると、ボルトがゆるんで出てくるんですね。

脊髄のほうは、手術日に肝炎をおこし、輸血も多かったのですがどうしようもなかったようです。手術ができなかったので「このまま歩けないんですよ」と言われました。

「人生、障害者になっても楽しまない！」と思っています。車イスになってからは、落ち込んだことがないんですよ。歩けなくなるということは、自分にとってはそんなにショックなことではありませんでした。それはたぶん自分のまわりに、もともと車イスの友達がいたからかもしれません。

「生きているだけでめっけもの」という感覚が、どこかにありますね。「車イスになっても車には乗れるし」と思いました。

交通事故に遭ったのは19歳の時で、私には「バイクに乗れないなら、車の免許を取って車で走り回らしましょう！」という選択しなくて。村山医療センター〔東京都武蔵村山市〕に転院していたのですが、そこを選んだ理由は、障害者用の自動車教習所が近くにあったからなんです。そこで私は、カテール交換と摘便のやり方、着替えの仕方を覚えてくらいでまじめにリハビリもしないし、

他にやることがなかった、という感じでした。ケガをして、最初に入院した病院に1年8ヶ月程いたので、手のリハビリとか寝返りを打つくらいは、すでにある程度は経験していたのでね。初めての病院では多分、甘えてたんでしょうね。毎日親戚や友達とかがお見舞いに来てくれたし、看護師さんたちも先生も優しくかったので。

村山医療センターに転院してみたら、私よりひどいケガをした方が、沢山いるじゃないですか。自分の状態が軽症と思える位だったので、「今まで何やってたんだろう、私。何でもできちゃうじゃん!」と感じたくらい、教わったことは、すぐに全部できるようになりました。それで「あとは免許を取って家に帰ればいいや!」と思って。

その時はまだ借家に住んでいたの、自分で家を設計して、直す箇所を注文して、「家も完成したし、免許も取れたので帰ります」と言って、退院しました。

ご主人との出逢い

退院後、私はマツダのRX-7という車を購入しました。父親からも、「どうせ乗るならオートマの中でもいちばん速い車に乗れ」とアドバイスされたんです。当時、その車種がはやっていたんです。パーツショップにマフラーを入れに行った時に、同じ車種に乗る人たちのクラブチームがあったんです。そこに、主人が入っていました。

主人と出逢ったときは、店で色々話をしていた、凄くいい人だなと思いました。「手動装置での走り方を伝授してやる!」と言ってきたのがうちの主人なんです。私は、「手動装置の使い方、わかるの?」「手動装置とハンドルの間に手が届くの?」と訊きました。主人は私以上に大きな手足を持つてることに気づきました。その後、

私が車で横転事故を起こした後に、名前も知らないのにお見舞いに来てくれました。

実はその時、私には別な彼がいたんですよ。それは、いちばん最初の事故で、最初の病院に入院していた時、バイクの事故で先に整形外科に入院していた彼で、私から病棟でナンパしたんです。その彼は、村山医療センターへの往復の送り迎えなど、全部世話してくれていた人なんです。でも、私と付き合っていることを彼のご両親に知られ、私はまだ、寝たきりみたいな状態だったので、やっぱり反対されますよね。彼のご両親はすごくいい人たちなので、私も大好きでした。でも、やはりこんないい人たちを悲しませてはいけない、結婚しないほうがいい、と思ったんです。だから彼とは今も仲のいい友達ですし、主人とも仲がいいんですよ。

とりあえず次の『世話係』を探さなきゃ、と思ってる時に、主人が現れたんです。私が「幸せにしてやるから結婚するか?」と言ったら、「うん!」と返事して。だから主人はいまだに「お前が幸せにしてくれるって言ったじゃん」って言いますね。半分は冗談だったのですが、冗談が通用しない人だったから。それでもやっぱり、主人の親も反対するじゃないですか。私はご両親とは面識がないし、あちらの親からみれば「何でわざわざ車イスの子?」みたいなことですよ。それで主人は、荷物を持って実家を出て、うちに住み着くようになったんです。私も「本当に結婚しなきゃいけないのかな?」と思いましたが、「しょうがない、結婚してやるか!」と腹をくくって。

元々、私は結婚願望が全くない人なんです。でも車イスの身になっていたし、次にできることで楽しそうなことは、もう子育てくらいしか思いつかなかったんですね。

その時も、子どもを産んで育てることが、自分にとって一番幸せになれる方法かな、と思ったんです。「子供ができなければ、別れてしまえばいいや」くらいに思っていて。私はそんな能天気なやつなんで、現実感がなくて。でも結婚については、いろいろ考えましたよ。だって、ひとりの男の人と一生、どんな嫌な日もいい日も一緒にいなきゃいけないわけですから。まして私は女らしいことが本当に何もできなくて、そういう人が主婦になるということは、すごく大変なんですよ。

結婚生活

主人は味とかにうるさい人ではないですが、「何を食いたい?」「どこ行きたい?」と訊いても「何でもいい」「どこでもいい」と全部こっちに決めさせるので、「ご飯作らなきゃ」って、そればかり毎日意識していて、1日中ごはんの用意をしていました。皮が剥けないからってピーラーで。私には、りんごをピーラーで剥けるける特技があります、こう縦に。結婚当初はジャガイモ1個剥くのに1時間くらいかけてました。手は、今はかなり利くようになってきましたが指先の感覚がありません。ボタン付けのような針仕事は、主人がすごく得意なものですからやってくれますが、そういった手仕事も、やる気を出せばある程度のことではできます。でも、ひとりで買い物に行くのは主人が心配するので、主人が行くか、主人の帰宅後に一緒に行くかにしています。

できること、できないこと

それでも夜、結婚前でしたが突然、主人から「ごみ捨てに行け!」と言われたことがありました。「じゃ、あなた。車イスで行ってみなさいよ!」と言ったら、本当に行っ

たみたいで「う～ん、これは無理だ。道路は真っ直ぐじゃねえ」とか言っていました。主人は、私が「できない」と言えば「俺は何と何と何をやればいい!?!」って言う人です。主人は長男で、後取りとしてとても大事に育てられたんです。それで、何でもできるんだけど「男ってというのはこれをしてはいけない」って育てられた人だから、最初はケンカになりました。何もかもやんなきゃいけないわけなんですから。私何ができなくて、自分は何ををすればいいんだ、ということがいき違って、そんな口論が結構あって、結婚当初の2年間は、本当に地獄のようでした。「いつ離婚してやろうか」「いつ追い出してやろうか」と思っても、主人は出て行かないですし。ケンカをすると、彼は5キロほど歩いて実家に帰るんですけど、そうすると親が送ってくるんですよ。「送ってくるなよ!」とか思って。そういう夫婦生活でした。

でも子どもができた時に、ものすごく可愛がってくれたんです。子どもにすごい愛情を注いでくれたんですよ。子どものことはオムツ換えから何でも、それも私よりも上手に丁寧にやってくれたんです。主人は子どもができたことで変わってきた面もあるように思います。今はだいぶ大人になってきましたけど、まだ子どもとは張り合ってケンカしてますね。家族はいつも一緒です、どこ行くのも、何するのでも。



妊娠する前の夫婦での話し合い

うちの場合は1人目を産む前に、妊娠できるかどうかはわからないけれど、もし産んだらどうなるか、話し合ったんですよ。その時は不安でいっぱいでしたが、例えば、昼間の主人の不在時はどうするのかとか、どうやって子育てするんだとか、夜中の授乳はどうすればいいのかなど、「こういうのはこうしよう」「こういうのはああしよう」と、2人で話し合っ、最終的に「じゃあ、大丈夫だね!」ということで、計画的に妊娠をしたんですね。

病院は、かかりつけの総合病院でしたが、その病院では車イス女性の出産は初めてだったこともあり、当初は出産に反対されました。でも私は妊娠したことが嬉しくて、誰かから反対されることも覚悟していましたので、平気でした。

妊娠中の生活・出産

妊娠中は、つわりがひどかったですね。車イスに座っていると、胃が圧迫されてしまい、とても食べるどころではなかったのですが、ひたすら耐えました。貧血は座っていても感じなかったのですが、かなりひどい貧血だったようです。褥瘡は、妊娠中はベッドで注意していたのですが、出産後の育児中にできてしまい、何度も入院し、手術しました。

バルーンカテーテルを使っているの、妊娠中の尿漏れの心配はなかったですね。お通じも、お腹の赤ちゃんが動くせいか、良い感じに出せるようになりました。とにかく痔がひどくなり、何度も出血したりして大変でしたが、痛みを感じないので良かったですね。

妊娠中の自宅での生活では、車イスへの

トランスファーが、前かがみになれないので大変でした。介護用ベッドの高さを上げ下げして、下に降りるように移ると、楽にトランスファーができました。

妊娠中は1日22時間とか寝っぱなしで、全く起きられませんでした。自宅で主人が朝、出勤前に枕元におにぎりやお茶、お菓子をいろいろ置いていってくれたので寝ながら食べてました。7ヶ月頃から乗り移りとか大変になった時期は、ずっとベット上に居ましたね。トイレでは、夫に足を押さえてもらったり介助してもらいました。入浴も、お腹が大きくなると手が足まで届かないし、洗髪も下を向くと苦しくなるので、主人に介助してもらいました。家事は普通にできましたが、外出は、つわりと息切れで疲れやすく、すべて夫の介助になりましたし、病院の検診も夫に同伴してもらいました。

出産は、お医者さんの勧めで帝王切開にしました。出産の前日に入院し、36週で全身麻酔をして帝王切開で出産しました。

出産の翌日から授乳し、車イスにも乗ることができました。そして7日後には退院しました。

出産後は、当然のことながらお腹の圧迫感もなくなり、体は楽になりましたが、貧血がひどく、増血剤を飲みました。入院生活は不便でしたが、スタッフの皆さんは協力的でした。



ベビーベッドの工夫

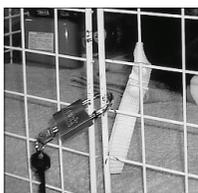
気持ちの面では、産まれるまではずっと子育てのことを考えっぱなしでした。とにかく不安で、何ができないかを2人で話し合いました。実用品は、売っているものを調べて揃え、売っていない便利グッズは自分達で作りました。



上の子の時は、大きいクッションに寄りかかって授乳していましたが、下の子の時に役所に申請し、ギャジベッドを頂きました。

ベビーベッドは、私用に主人が手作りしてくれました。夜の授乳、オムツ替え用には、ベッドの幅に合わせたサイドテーブルがベビーベッドだと思って頂けたらわかりやすいと思います。下にキャスターが付いているので、バーっと引っ張れば、ベビーベッドが自分の手前に来ます。

昼用の子育てベットは、子どもが少し大きくなって、寝返りをしそうになったら扉を付け、南京錠でガチャンと閉めておきました。



このベッドは4歳位まで使ったのですが、娘が大きくなってきたら、今度はぶら下がったりするので、主人が上下をレールにして、ネットカーテンを吊るし、ネットで閉めることができるようにしました。こうすると、



子どもがベッドで暴れても、物を投げても、下には落ちて来ません。ベッドは、最初は左右120×奥行80cmほどでしたが、どんどん広くして行って、この頃には150×150cmの畳2枚分ほどになりました。そこに、おもちゃから何から全部のっているという感じですね。

このベッドの下に（車イスに座った）私の膝が入れるようになっているので、遊ぶのも、オムツを替えたりおっぱいをあげる時もこのベッドの上で。床に赤ちゃんを置いてしまうと、私の力では持ち上げられないので。このベッドがないと、私には子育てはできませんでした。オムツ換えは、私が横の姿勢だと難しいじゃないですか。ウンチした時のおしり拭きとか考えると、やはり前からじゃないと、ちゃんとオムツは換えられないんですね。

出産の時期には、あいにく主人の仕事が忙しい時期と重なってしまい、夜中まで帰宅しなかったんですよ。子どもが小さい時はお風呂入れるには彼の介助があるので、長女がその時間帯に慣れてしまって、昼間はこのベッドと一緒に昼寝をして、深夜は起きて家族で遊んでいる、みたいな生活になりました。主人は、さぞ大変だったと思います。

歩き始める前に、赤ちゃんがベッドから転落したことがありましたが「母は強し」で、紐を赤ちゃんの脇の下に巻いて、片手

で持ち上げたこともあります。子どもと2人きりで私が下痢になったときには、主人に会社を早退してもらい、かけつけてもらったこともありました。

暖かい愛情を感じて

実は私は、小さい頃両親が離婚していて、母親の愛情を知らないんですよ。長女が産まれた時には、母親が出てきたのかと思ったくらいの暖かい愛情を感じました。

「この子は絶対に、私を守ってくれるお母さんみたいな存在だ」と思ったので、「誰かに取られるのが嫌!」と強く感じました。お義母さんは気を使ってくれて、授乳の時以外は疲れるから休んでいいよ、と言ってくれるのですが、私は逆に、初めての子どもなので可愛くて可愛くて、どうにもならないんですね。自分が全てやってあげたくて、子どもが誰かに取られるのではないかと全く意味のない不安に駆られました。入院中のときも、3時間ごとに授乳の時間で起きなきゃいけないのですが、早く子供のところに行きたいので、その1時間前には起きていましたから。

子どもの個性

うちの家族は楽しいです。上の子は私の言うこと聞いたんですけど、下の子は変わった子なんで、突拍子もないことやらかします。下の子が1歳になる頃、ウンチが出ていて、私が届かない所にず〜っと逃げるんです。どうしようって思って、そのうちにお菓子やおもちゃで釣りながら、フッと私に近づいてきた瞬間に捕まえるしかないんですけど、それがまた新鮮で。何か男の子を持ったみたいなきもちになって、楽しい。「すごい、こいつ、意志強いな〜!」とか思って。上の子は何でも頼めばやってく

れるのに、下の子は「ヤダ!」しか言わないくて、それが面白い。「自分よりこの子は上の人間なんだ、自分はこの子にはかなわないんだなあ」って思うんですよ。2人目の子だからそう思うのかもしれませんが。1人目がその子だったら、たぶん育児ノイローゼになってたかもしれませんね。

上の子は、私が生きるために守ってくれるような子で、私には至れり尽くせりで、私が声を出す前にお母さんが何をやって欲しいかわかっちゃう子なんです。産まれた時からそう。だから何も私の手を煩わせないし。



でも2人目の子は、母親である私が元気でいてあげなくちゃいけない子なんです。何でも私が先回りして考えないとわかってくれない。やってくれないから、私が全部やってあげなきゃいけない。私を甘やかしてくれない。私にはすごく厳しい子なんです。でもそれが私のためになっていることが、よくわかるんですよ。

それまで私は、本当に床にある物も拾わなくて、長女や旦那に「取って」って言っていました。ところが、下の子が生まれてから「この子が歩くから片付けよう、掃除しよう!」と、自分が頑張ろうと思うようになりました。この子をおいて入院なんてできないから、自己管理にとっても気を付けていますね。

お祖母ちゃんも、何かあった時に「上の子は私でも何とかできると思うけど、下の子はムリみたい」って言います。私と主人以外は誰も面倒をみれる子じゃないと思うので、私が元気でいなきゃ。下の子は今4歳です。自分に熱が40度あろうが、オムツは変えなきゃいけない、ご飯は作ってやらなきゃいけない。その分、上のお姉ちゃんには思いっきり甘えていますが……。

いろいろな子どもが近所にいますけど、子どもにはそれぞれの個性があって可愛い。子どもたちのそれぞれの長所を、上手く伸ばしてあげられれば、悪いところはなくなっていくんだなあ、と思いますね。やんちゃな子は、よりやんちゃになりますよね。私も、子どもの時に先生の言うこと聞かない子でしたけど、下の子は私と似てるのかな？

でも慎重なところもあるんです。多少のケガはしても治るから、自由に育ててやろうと思っています。危ないことだけ教えてやれば、あとは自分の意思に任せてあげたいですね。‘反乱’を起こしそうな子ですけど、それもまた人生楽しいかなって。命を持っていかれない程度のケガをしても、そこから危険を身体で学べるでしょう。人間、私ぐらいの大ケガしても何とかなる。だから子どもには、元気で跳ね回ってほしいと思います。

子どものコミュニティの中で

幼稚園には、園の送迎バスで通園させています。お姉ちゃんが行ったのと同じ幼稚園に下の子も入れたのですが、とても協力的な幼稚園です。同じ町内に2園しかないのですが、ひとつは2階が教室で「車イスでは上がれないのでお祖母ちゃんが送迎して

下さい」と言われて、「こんな所には来ない」と決め、2園目の幼稚園に行ってみました。その幼稚園はとても親切でした。マンモス幼稚園なんですけれど、その分、先生方が多いから協力してくれるし、スロープも入園までに造ってくれました。そこに子ども達を入れたので、とても楽でした。幼稚園や近所のお母さんたちとの繋がりは、自然に子どもが作ってくれました。

上の娘の小学校は『人権教育指定校』でした。スロープもついて、障害者用の駐車場も設置されました。私だけでなく、近所のお祖父ちゃんお祖母ちゃんも遊びに来られるようになったので、重宝しているみたいです。4年生までは教室は1階なんですけど、5年生からは2階なんです。でも、授業参観の日だけは1階の教室でやってくれます。学校行事にはすべて夫婦で参加しましたが、とても楽しかったです。

長女は今度中学校です。教育委員会に相談して下さいって言われたんですが、とりあえず私が、学校行事に出る中で不便な点が出てくれば、先生方が気付いて対応してくれると思うんで、あえて自分から先には言わないようにしています。

役場のカウンターは車イスには高すぎるのですが、私がちょくちょく来るし、来る度に大きな声で職員を呼んでいたりしたから、見かねた職員が「県に低いカウンターを申請しますから」と写真を撮って下さいました。デパートにもちょくちょく通っていたら、駐車場や障害者トイレを造ってくれました。その裏にある公園の車イス用トイレも、障害物があって入れなかったものを入れるようにして頂いて。

やはり自分で動いて行く所だけでもバリアフリーを開拓していかないと、と思います。

現在はバリアフリーもだいぶ浸透していますが、やはり学校などの公共施設は、入れない所が多いですね。車イスの子どものために改造することはあっても、車イスの保護者のためには、なかなかやらないじゃないですか。でも動いていれば、必ず周りの人も気付いて、協力してくれます。

子どもの逞しさ

子どもが勝手に車イスに上がって来るまでは、抱っこをしたことないんですよ。抱っこしてもらいたければ、7ヶ月や8ヶ月になると、自分からベッドから降りて来ましたね。そこまで来る時期は意外と早くて、1歳になる前に立ち上がった頃、下から車イスに凄い力でよじ登って来ました。

幼稚園に初めて行って、色々なお母さんを見るじゃないですか。うちの子っておかしくて「みんなのお母さん、変だぞ」と言うので「何で？」と聞くと「みんな立ってる」って。娘は、私のことを「あーたん」と呼ぶんですが、「あーたん、園長先生より偉いんだね、だって入園式の時、あーたんだけ座ってた」とか、「みんなはママっていう名前なんだってよ！」なんて言うから「おいおい！」と思ったりして。可愛いですけどね。下の子の方は2歳の時に、「あーたんも、もう少し大きくなったら歩けるようになるよ」なんて言うし。最近はさすがに、私が歩けないことがわかるみたいですけど。プールへ行く時には、私が入れないのを知ってるから「浮き輪持っていけば？」と訊いてきたりしますね。

仕事に対する熱意

夫婦で、世の中に何か役立つ仕事がしたいと考えているので、私も福祉の資格を取ろうと勉強をしたら、腹が立ってきちゃ

うことが多くて。例えば、障害者や高齢者の方が家を使いやすく直す時に、介護保険では支給限度額があるじゃないですか。でも、医療品だともものすごく価格が高いでしょ？ところが介護保険では介護用品は、絶対に手動の物じゃないと、申請ができなかったりします。でもお爺ちゃん・お婆ちゃんが自分で動くには、手動のっていうわけにもいかないこともあるわけです。福祉の勉強を始めて色々知ると、腹が立ってきて腹が立ってきてしょうがなくて。

でも、勉強は続けています。それまでは、使う側からの見方しかなかったのですが、勉強することによって行政のほうからの目線でも見られるようになります。私たち夫婦のやりたいことは、手動でも、いかに安くて機能的な、よい福祉機器を提供するかということなんです。

私は、元々は機械設計の仕事をしていたのです。主人も、機械・電気の設計ができる人なので、2、3万円を出して手すりを1本買うよりも、棒1本1000円、1200円のを自分達で加工したら、2、3千円で済む、というように考えます。リフターにしても高価なものが多いので、安く造れて、手動でも力をかけずに上がってくれるようなものを、自分達で何とか開発できないか、と考えています。障害者の方からも、福祉機器に関する要望をメールで頂いたりしています。

例えば、障害者が車を運転する際の手動装置は価格が高く、車を買って替えるたびに新しい装置を購入して、取り付けなくてはいけない。そこで、どの車にもちょっとした調整で装着可能な手動装置を作ってくれないか、という要望も頂きます。海外ではかなり出回っているようですが、取り寄せると高額になるので、自分で開発することをやっていければいいなと思っています。

今の自宅が山の中なので、ご近所には高齢者しかいないんです。だからこれから先、近所で何かあった時、力になってあげたいんです。でも、ご近所のお年寄りはお世話になるのをすごく嫌うんですね。デイサービスとか色々あるんですけども、人にやってもらうのが嫌みたいです。ひとり暮らしのお年寄りがとても多くて。家から独立した子ども達から一緒に住もうと誘われても、住み慣れた場所がいいし近所も知り合いだしって言って、田舎にひとりで残ったがるんです。

そういう地域ですから、私は地域のお年寄りのために、年齢と共に低下していくお年寄りの行動範囲の中でお手伝いできる、心で通じ合えるような仕事がしたいと考えています。

家の工夫

結婚した当初、初めて建てた家は街なかで2階家でした。子どもができるとは思っておらず、子ども部屋を造っていませんでした。近所の小学校は遠い上に、10～11クラスもあるマンモス校だったんです。娘だから、将来は通学の行き帰りが心配なのと、まだその時には多人数の中に車イスのお母さんとして入っていく勇気がなかったんですね。

エレベーター付きの2階家でしたが、実はとても不便なんですよ。2階を生活空間にしていたので、ピンポンで鳴るたびに、いちいちエレベーターで降りなければならない。それが不便で、田舎で土地も広い場所に平屋を建てました。山の中なので、玄関から庭までは出られますけど、庭から道路が坂になっています。だから、ひとりでは自宅からは出られません。小学校までの道も坂道です。ということで、車に乗って出か



ける、という生活です。

家を平屋にしたら、思ったとおり使いやすいです。オール電化にしていますが、それは私のため、というよりも、子どもが大きくなるにつれ安全面や、女の子だから料理を教えたいと思ったからです。

平屋で段差がなく、玄関や廊下、扉も広いという以外は、とりたて変わった所はない普通の家です。高いところにある物を取る時は娘に手伝ってもらったり、棒を使って落としたり。でも、逆に膝から下の所の物を取るのが難しいですね。子ども達のおもちゃなど、取れないので床に溜まってきます。子どもには、片付け方を教えたほうが良いですね。

育てられる、でなく育てますから

今、こんな時代ですから、絶対に病院側は「身障者の妊娠」って言うだけで反対もします。うちもいちばん初めに行った時は「もちろん、おろされるんですよ？」と言われましたから、「もちろん、産みますから」と言いました。そこまでに自分の、夫婦の決意が固まっていなくてはいけない

ですよ。絶対に、いろいろな不安は作られるんです。仲の良かった看護師さんから「産めたとしてもね、育てられないでしょう」って言われたのね。でも「育てられる、でなく、育てますから」と、私は言ったんです。そこまでに夫婦での話し合いができていて、こういうのはこうする、ああすると決めていたんです。その部分は、事前に慎重に、よく話し合っておかないと。



いちばん大変なのは、自分が病気や入院した時ですね。妊娠中なんて、たぶん普通の人より楽ですよ。お腹が張ったこともないし。ただ、おしっことかの管理とかがね。私はバルーン留置なので問題はなかったですが、排便の時の摘便で痔になってしまっただけで、何回か夜中に病院に行ったりもしました。それは、産めば治ってしまうことだし、入院すれば危ない時にはどうにかかりますから。

産んでから3～6ヶ月までの時期が勝負ですね。眠れない時間にどれだけパートナーが助けてくれるか。でも、主人には仕事があるから、やっぱり自分でできる環境を作っておくこと。

あとは、赤ちゃんが動き出した時ですね。その点は、この特製ベッドにとっても救われました。歩くのもこのベッド上で歩けるし、夜は主人がいますから床にも降ろせません。だから昼間の間だけでも私が遊んであげられる。自分自身では、育児があまり大変だとは思いませんでした。車イスだから絶対に無理、ということはありません。普通のお母さんが子育てするのと、本当に一緒だと思います。

手が握力ゼロで使えない時はありましたけど、でもおむつはこの可動さえ利けば取

れるな、とか、拭くのはお尻ふきを何枚も重ねればできるな、とかそこまで考えて。それはできると思いますね。だって、目の見えないお母さんだって子育てをしているんですから。目が見えて、口が利けるのだから、脊損はいちばん楽ではないでしょうか。

何にもできないことはない。本当に、子どもが母に合わせて育ちます。子供は生きる力になります。あとは、自分の老後の安心感があります。娘に「マッコナやつ、捕まえてきてね」ってふざけて言ったりしています。

子どもは親をちゃんと見てる

子どもは絶対に、ちゃんと車イスのお母さんが育てた子に育ちます。どんなに悪い子でも勝手に。だって、車イスのお母さんしか見てないんですから、遅かれ早かれ自然に車イスを押す子どもになるんですよ。上の子が車イスを押し始めたのは1歳だったけど、下の子は3歳過ぎでも、まだ「冗談じゃない！」という感じですけど。「その辺の物を持って来て！」「速く漕げ！」って。それでもちゃんと、私の手が届くところにだけ物を投げるんです。私が行けない所には置かない。子どものほうが、私のできないことをわかっています。今は便利な世の中なんですから大丈夫、絶対に育てていけると思います。

子どもを育てるには、親の気持ちがすごくゆったりとしていたほうがいいみたいです。これは健常者と何の違いもなく、ゆったり育てていきましょうよ。

私もケガをして退院してみたら車イスになっていて、これから生きてても面白くないな〜って思ったんですね。でも、とりあえずここまであんなに痛い思いをして、リハビリも頑張ったんだから、死ぬのはいつでも死ねるだろうって思い直しました。とりあえず少し楽しんでからにしようかなあって。それでまず車を新しく買って、結婚もしてみ、子どもも産んでみよう。子どもができちゃったら、もうそれこそ死ねないですよ。絶対に死ねないと思います。絶対に90歳、100歳まで、私は元気でいなきゃって思います。娘が心配だし、孫も見たいし。私が元気でいなきゃならないから、もう最近是自己管理にとっても気を使うようになって。

私は子どもを2人産んでみて、もう子どもものいない人生は考えられません。子どもは障害者の母ということ、十分理解して育ってくれます。いちばんの理解者だと思います。一緒に滑り台に乗ってあげられない、一緒にプールに入ってあげられない、と落ち込んでいた時期には、子どもにこんな母で申し訳ない、と思うことも多々ありました。でも私は自信を持って子どもを愛することで、世界一の母を目指します。たまにおもちゃを必要以上に買い与えすぎ、間違った愛情表現をする事もありますが、日々反省し、娘と話し合いながら、一緒に成長していきたいです。とにかく、育児を楽しんでいきます。子どもを持つという



きょうだいで。特製ベッドにて。

覚悟と責任と義務が、私自身を成長させてくれているのだと思います。

2人目は、本当に年齢差を空けて産みました。これは私の体調的なことと、一度に2人を育てることは無理、と自分で判断したからです。ひとりひとりに愛情をいっぱい与えられて良かったと思います。それと、2人目はほとんど、お姉ちゃんの手伝いで育てています。子育てへの自信がなかったり、不安で自分がやっていけるかわからないと思う人は、子どもを産まず、自分の人生を楽しむ——これも良いと思います。無理に産む必要もない。障害者だけでなく健常者にも言えますが、子どもがつらい思いをする、そんな育児が増えているのかもしれない。

母となったら、自信を持って、笑顔で母をやりましょう。幼稚園や学校など、みんなの前で我が子に、「可愛い！愛してる〜!!」と叫んでみましょうよ！そして、障害者だということを忘れて、ひとりの母としてどこにでも参加し、できないことは子どもたちに助けてもらいましょう！人の温かさ実感できます。■



事例 E. 私に与えてくれたもの

彩子さん（仮名）

28歳で結婚。その2年後に交通事故でC7損傷。30歳で長女を出産。

交通事故

結婚後、再就職してから3ヵ月半たった頃に交通事故に遭って、それから車イスです。それは28歳の時、結婚して2年目の事故でした。事故の後には子どももいないし、大げさかもしれないけど「彼から捨てられてもおかしくない」と思ったんです。でも逆に、私と主人との関係は深まりました。主人は何ら今までと変わらずでしたが、むしろ私のほうで、バリアを作ってしまった。ケガをしたあとは、私が、何か人間でなくなってしまうような、女性じゃなくなったような、そんな感覚にとらわれてしまったんです。でも、今は幸せです。くよくよしてるのは私のほうで、主人はわりと「どうにかなるさ〜」ってところで、私を後押ししてくれて。身体の内自由は失ってしまったけれど、幸せです。

やっぱり赤ちゃんが欲しい

子どもは元気にいる時からずっと欲しかったです。車イス生活になり、自然に任せようと思っていました。でも正直な話、日々の生活に精一杯でした。今でも、自分のことで精一杯。でも、みんな協力してくれて、精一杯ですが何とかこなしています。

でも、なかなか余裕がないですね。

出産した病院は、私が事故直後に頸（くび）の手術で入院した病院と同じです。そこには、ハイリスクの出産を扱う「周産期母子医療センター」〔巻末資料参照〕がありました。頸のケガで入院してる時から「赤ちゃんが欲しい」という思いがあったので、やっぱり気になるんですよね。「あ〜、いいな〜」って。もし妊娠できたら、この病院なら私のカルテがあるからいいな、と思って。だから私はケガをして運ばれた病院と、出産した病院が一緒なんです。

看護師さんが、お腹を診る台から降ろしてくれながら「良かったわね。ここにはあなたみたいに車イスで出産なさった方が沢山いらっしゃる。出産したお母さん達が膝に乗せて遊びに来るの、大丈夫よ。だから遊びに来てね」って。それを聞かされて、もう嬉しくて嬉しくて「良かったな〜」と、とても安心しました。妊娠がわかった時には不安というよりはむしろ、嬉しい・期待する気持ちのほうが大きかったですね。

身体の変化

つわりはつらかったですが、そんなに問題はありませんでした。血圧が高くなることを

恐れていましたが、逆に上が70くらいの低血圧で、看護師さんから「生きてますか〜？」って訊かれたりしていました。お腹が大きくなるにつれて、とにかくつらかったですね。最後はベッドで寝たきり、みたいになりました。

排便と導尿に関しては、受傷後10年もたつて慣れている車イスの女性は、お腹が大きくなってもトイレに普通に行って、最後まで自分でやられたそうです。しかし私の場合は、慣れていないことや、切迫早産気味だったので「腹圧のかかることは一切しないで下さい」と言われました。看護師さんからは「導尿も腹圧がかかってないようでもかかってますから、こちらでやります。排便もこちらでやります」と言われました。

妊娠5ヶ月目から入院しました。入院中は自分では食べることで寝ることくらいで、何もしていませんでした。車イスには乗せてもらい、お風呂はシャワーチェアに移してもらい、入れてもらいました。夜、寝る時だけはバルーンカテーテルにしました。妊娠中、夜は尿が1回に1700~1800mlとか出るので、とても導尿なんかしてられないから。

妊娠中の家族・友達のサポート

入院前は、トイレや入浴などは自分で、大変ですがやっていました。家事はやはりつらかったですね。洗濯とかは、家族が手伝ってくれましたが、お腹がすくたびに、車酔いしているように気持ちが悪くなっていました。朝のうちはわりと調子がいいのですが。買い物等も家族がやってくれて。あとは気が紛れるので、友達が遊びに連れ出してくれました。むしろ友達が、障害を負ってから一生懸命になってくれて。今のところ、友達が減ったということはないですね。もちろん、ケガをした後は行けなく

なった場所、できなくなってしまったことはあるし、以前とは違った付き合い方になりましたが、それはそれで皆さんは変わらずにお付き合いをしてくれました。妊娠中の外出も、気持ち悪くなるとか何だかんだとあったけれど、友達が外に連れ出してくれて、気を紛らわせていました。

身体が変わった自分と他者との関係

ケガをした後は、自分だけが違う世界にいるような気がしますよね。退院後、全く心から笑えない、という自分がいて。でも、やっぱり人間て凄いなあって思うことは、適応能力があるというか、慣れてきますよね。だからもうそれはそれ、と慣れていくのですが、それでも、初めてのことにはいつも戸惑いますよね。「こういうところは入れないんだ」とか、「こういう時は助けてもらわないとダメなんだ」「こういう時はやっぱり人って見るなあ」とか。

子育てもそうです。初めての時は戸惑う。だから娘を連れて、初めて友達と3人で出かけた時は、主人といれば全く安心して任せているんだけど、友達にはそうはいきません。「ごめんね、ごめんね、ごめんね」と言いながら、何回ごめんねと言ってるんだろう、みたいな思いをします。「偉そうに」と思われるかもしれませんが、娘を連れての外出は、自分も体力的にも精神的にも疲れるじゃないですか。その上に、また友達のことも気遣って、自分ひとりで外に出ることもこんなにつらいのに、人にも謝りながら、ありがとう言いながら外出を楽しむのか……と。どうしても、そう思ってしまうですね。そうしたことに、これから慣れてはくるとは思いますが。

4ヶ月検診でも、普通のお母さんの中に混じって、皆さんと同じように私はできな

いですよね。病院に置いてある赤ちゃん用のベッドでさえ、自分の足が入らないから使えないです。お母さん達がちょこちょこ手際よく、赤ちゃんを着替えさせていますよね。わが子はお祖母ちゃんがお着替えさせており、私はそれをポカ〜って眺めながら「は〜」ってため息がでてきたり。

半年を過ぎた今は、もう娘の首が据わってしっかりしたので、私の膝に乗せて、車イスが漕げるようになりました。でもそれまでは、娘を抱いちゃったら車イスが漕げないし、車イス漕いでたら抱けないし、という状態でした。

家の中にいると、自分の子育てに満足しているんですけど。外に出ると、普通のお母さんは、何でもテキパキとひとりでやって凄いて思ってしまうですね。家の中では、子どもには、それなりに自分でもできるので満足していても、外に行くと、自分のやり方でいいのか、どうしても多少は不安にはなってしまいますよね。

住環境のこと

私はこういう身体だから、身体に合わせた家具とかには気を使いましたね。私から脊損のママへのアドバイスとして言えることは、赤ちゃん用に作った特製のベッドがとても役に立ちました。〔写真〕

私の足がちゃんとベッドの下まで入って、こ



れがあるから子育てができるって、ホントに思いますね。やっぱり車イスでも育児ができる環境が整っていないと、それでストレスになるじゃないですか。普通に歩ける人ならば、使いにくいベッドでもどうにかなるけど、車イスでは何cmとかの単位でできることが変わってくるので。

この特製のベッドはこちら側だけでなく、向こう側にある私のベッドからでも赤ちゃんをお世話できるように、どちらからでも鍵付の柵が開けられるようになっています。



今は、娘がすごく動くようになったから、あまり使えなくなってしまいましたけど、腹筋や背筋のない人には便利だと思います。病院のベッドで食事する時に、キャスター付きの細長い机がセットされますけど、それをそのまま赤ちゃん用のベッドにしたようなものですね。こうすれば、夜中の授乳の時にベッドアップするだけで、子どもを落っことしてもお腹の上だから安心です。

育児は、実際にやってみなければわかりませんよね。子どもを床から抱き上げることは、車イスでは無理じゃないですか。だからといって、子どもにハイハイをするなという訳にはいかないし。だから自分と同じ高さで子どものお世話できたらいいなって思って、このベッドを作ってもらったんです。今は私のベッドの脇の床に、主人と

娘が寝ているのですが、これからは私のベッドと同じ高さにしようと思っています。そうしたら夜はそこで寝かせて、昼間は布団をどかせば、そこで遊ばせることもできるし。いろいろと試行錯誤していることですね。自分が、どこまでできてできないのか、娘は何ができて何ができないのか、実際にやってみないとわからないですからね。私の周りには子育ての経験者が沢山いるので、色々アイデアを出しながらやっています。



現在のベッド。今までのベッドと同じ高さにご主人とお嬢さんのベッドを並べて柵を付け、昼間は安全な遊び場。

出産方法を決める

最初は、帝王切開をするという話だったので、妊娠が進むにつれ経過がわりと順調だったので、もっと待って正規産も考えてみようかという時期もありました。

経膣分娩と帝王切開、それぞれのリスクと良いところを挙げられて、やっぱり安全性を考えて、帝王切開で産むことにしました。でも、帝王切開は切るわけですから、自然なことではないですよ。痕もつかないし、もちろん身体にいいのは経膣分娩ですよ。帝王切開で、最悪の場合は出血多量で死ぬってしまうこともあるかもしれない。子宮破裂もありうる。色々なリスクが、帝王切開にはあるんですよ。

でも私の今の身体だったら、例え自然分

娩を、と頑張っても、陣痛の痛みがわからない。それを麻酔で調整していく。それでもいつ陣痛がくるかわからないわけだし、分娩の時にスタッフが揃っていない可能性だってあるでしょう。帝王切開の場合には最初からそうすると日程を決めていけば、医者も看護師も器具も全て揃えてするということになるんだけど。自然分娩で頑張っていて、いざ上手くいかないで帝王切開に急に変更なんてなったら、その時は緊急性が高い帝王切開になってしまいますからね。最初から日にち・時間を決めて、完全なところで出産したいと思いました。

その時は、硬膜外麻酔〔局所麻酔〕でした。手術の前には、やっとここまで来たという安心感と、産まれてくるのが楽しみだという気持ちもあるし、不安感や寂しさもありました。赤ちゃんが出て来るっていうことは、自分と離ればなれになる訳じゃないですか。今日の夜で、赤ちゃんと一緒にいるのは最後だ、という気持ちもあるし。

出産が近づく頃は、身体的にはもう結構限界にきていました。本当にベッドで寝ているだけの毎日。車イスに乗っても、低血圧でクラクラしてつらい。お腹も大きくてつらい。集中して本も読めない。テレビだけをボ〜っと観ているだけ。1、2時間、ベッドから移してもらって日向に出たりするくらいで、心身とも限界でしたね。

それまではどうにかなるって思ってたのに、手術の前には「もしかしたら死ぬのかな」なんて思ったり。でも、車イスの皆さんもどうにか出産しているし、とも思いましたが、いざ手術のためにキャップをかぶると、「私もこの子も無事に手術を終えられるのかなあ？」と思いましたが、信じて受け入れるしかありませんでしたね。

病院のスタッフの皆さんの印象は、本当に完璧でしたね。凄いですよ、本当に。赤ちゃんを無事に誕生させることだけでなく、私の精神的なケアにも一生懸命でした。心地よく、居心地よく過ごせるように細やかに訊いてくれて、私の思うように、ストレスが溜まらないように気持ちを汲んでもらいました。もちろん私は、ほとんどすべてをやってもらっていましたから。

出産後に感じた不安

陣痛の痛みが分からなかったから、お産は普通の人よりは、楽だったかもしれません。病院でほとんど動かない生活をしていたのが、急に子どもがいるわけだから、大変な変化ですよ。身体はつらかったんだと思うのですが、精神的に気が張っていて、疲れたということはありません。

でも、産後のウツのような、マタニティ・ブルーみたいなのはありました。急に不安で悲しくなったり。障害者の私だからではなく、皆さんにも言われるそうですが「80数%の人がなりますよ。カウンセリング、予約しておきますか？」と、看護師さんに薦められていたのですが、「いいです」って断りました。でも、入院中から悲しくなってしまう。自分も未熟で妊娠しちゃって、子育てだって初めてだったし、全てが不安でした。

子どもの顔を見ると、「生まれてきてくれてありがとう！」と涙が出てきちゃって、顔が見られなくなってしまいました。自分では出産までは「どうにかなる」と思っていたんですけど、何か変でした。何か自分が情けなくなってしまう。他のお母さん達は、出産後は健康な普通のママ。でも私は、退院しても引き続きこの姿で、自分の身体が治るわけでもないということで、先の見えない不安感に駆られたんですね。

授乳は大変ですけど、やっぱり幸せを感じました。自分にしかできないことなので。こういう身体になると、自分が誰からも必要とされてないような、生きてる意味がないのかな、とか思ったりしますよね。1歩外に出ると「すみません、すみません」と言う破目になってしまったりします。

よその家では、自分でオムツ換えすることも出来ないし、ミルクを作るにしても車イスでは台所に入れられない。「あ〜、本当に迷惑ばかりかけてるなあ」と感じたりしてね。そうした時には、お友達と会って話したり、子どもを預かってもらって主人とどこか出かけたり、気分転換をしましたね。

子供が産まれてから

夜の授乳は、この特製ベッドで対応しました。沐浴はやっぱりできないから、主人やうちの母、お義母さんにおまかせですよ。ただ、お風呂から出たところは、私がやっぱりお世話したいんですよ。お風呂あがりの赤ちゃんは、本当に可愛いです。だから私は、ベッドまで連れていくことはできないのですが、娘がお風呂を出たところをキャッチするだけをさせてもらったりしています。



現在のお風呂の様子。長女が立てようになり、自分でお風呂へ入れられるように。今の浴槽はタライ。

私は手先がマヒしてるから、細かいことをするのが難しいですね。赤ちゃんの肌着だって何だって紐で結ぶじゃないですか。だから、マジックテープで貼り付けるように変えてもらい、私でもバリバリとできるよう

にしてもらいました。

私が子どもを育てていく上で、みんなのお手伝いを必要としたことは、本当に沢山あります。だって子育てをしていると、家事もろくにできないでしょ？ ご飯を作るとか、洗濯物を干す余裕がなくなっちゃったりしてしまいます。だからそうしたところは、家族がやってくれたりしてくれます。

娘が床を這うとか、床で遊ぶとか、そういう場面では誰かが来ている時にやるしかないですね。娘が病気になった時とかは、なるべく私も一緒に病院に行ってあげたいんだけど、なかなか行けませんね。

病院も段差があったりして、ひとりが娘を抱えながら私を介助することはできないでしょう？ 病院には結構段差があるんですよ。スロープは付いてるんだけど、中は段差だらけ、とか。だから結果的に、私が行ったら余計に手こずってしまう。

この間、娘が初めて風邪をひいた時は、家族に任せて行ってもらいました。バリアフリーの病院さえあれば、私もついていけるんですけどね。病院について行けるか行けないかは、私の場合は、そうした環境が問題ですよ。

娘は主人と床で寝ているんですけど、主人がベッド上の私に娘を渡してくれます。娘もやっぱり母親だと安心して寝るんですね。

私はずっと家にいるだけだから、やっぱり娘も飽きちゃうので可哀想ですね。普通のお母さんだったら、ちょくちょく外に行ったりするでしょう。でも私はそうもいかないから、娘の居場所はやっぱりベッドと私の膝の上が中心になりますね。たまに抱っこ紐を付けて外に出してもらっていますが、娘は娘で親はそういうものだ慣れていくようです。

お通じの時間を確保することは、私達は

時間がかかるので大変ですよ。1日おきなんです。その時間は誰かに見てもらわないとね。もっと小っちゃい頃は寝ていてくれたんですけど、今は寝ないから大変です。



成長していくわが子

子どもが3月から保育園に行くようになります。お友達が子どもを預けてるのと同じ保育園なので、友達が一緒に送り迎えしてくれると言ってくれています。もちろんお礼をさせていただきますが、本当にありがとうございます。

この子のための特製ベッドは、私の育児の全てですね。これのおかげで普通のお母さんと同じことができる。私といる時には娘はこのベッド上でしか遊べないんですよ。最近は首がすわってきたから、これからは私のベッドの上でも遊べるようになるかもしれませぬ。



特製ベッドでのオムツ替え：インタビュー当時。

これからの人へ

子どもがいる生活といない生活は、全然違います。もし、そういう機会があったなら、チャンスに恵まれたならば、授かったならば、ぜひチャレンジして下さいって思います。せつかく女性に生まれたんですもの。



絵本大好き。読み聞かせています。

妊娠・出産・育児は想像していたよりも大変です。苦しいし、悩む。でも、子どもがいる生活は、思っていた以上に楽しいし、幸せです。これこそ私の宝物なんだと思います。

「歩けるようになって子どものいない生活と、車イスでも子どもがいる生活とどちらを選ぶ？」と訊かれたとしたら、私は車イスでも子どもがいる生活がいい。ひとりで生きることよりも、子どもがいる生活がいい。楽しい、幸せです。生きていて良かったって、本当に感じます。あの子がそういうものを、私に与えてくれているのだと思います。気づかされるんです——何て命の誕生って壮大なことなんだろうって。誰もが何かちゃんと役割というか、意味が

あってこの世に誕生するのだと。本当に、意味のない、役割のない命なんてないんだ、もちろん私もそうなんだなあ、なんて考えたりしますね。私は今まで、こうやって親に育てられてきた。こんなに愛情豊かに育てられてきた。一時は生死をさまよって、今はこんな姿だけでも、私にはやっぱり生きる意味があるんだな、価値があるんだな、ということ、娘に気づかされた思いがします。

子どもが産まれるまでは、色々悩みましたが、今できることを精一杯にやろう、と思うようになりました。娘がいるから、何よりも自分の健康と体力を維持していきたい。私がいるから娘が外出できない生活は送りたくありません。だから自分も頑張って、強くならなきゃ。



そんな格好良いこと言いながらも、私がいなければみんな楽なのにとって、どうしても思ってしまう。それと同時に「いや、娘には私が必要なんだ！」と思いますから、子どもはやっぱり、生きる希望ですよ。

そして人間は、やはり心の在り方こそ大事なんだと思います。■



事例 F. 大切なこと

亜由美さん（仮名）

17歳の時に交通事故でC5完全損傷に。29歳で第1子、32歳で第2子、第3子を出産。現在39歳。

ご主人との出会い

主人と初めて言葉を交わしたのは、私がケガをしたあと実家に戻って、建設業の事務をしていた時でした。新しく入社してきた主人を見て「あ、見たことがある」と思ったのが最初でした。お互いに地元で育ちそんなに広くない町だから、3つ年下の彼を小学校の頃の記憶の中におぼろげに覚えていたのです。面影は残っているものの、すっかり大人の男性になっている彼を見て「ちょっとタイプだな」と思ったのを覚えています。

でもその時はお互いに付き合っている人がいたので、5年くらいは会社の中だけの付き合いでした。私は事務所、彼は現場の人だったので、しょっちゅう会っているわけではなかったのですが、社内行事や飲み会などで、彼の人間性は十分知ることができました。

彼は、福祉とか医療とかに関しては、何の知識も関心もなく、車イスの人間と接するのも私が初めてだといった人でしたが、とても明るくまっすぐな人だったので、すぐに打ち解けることができました。付き合いようになったきっかけは、会社の飲み会の時、私が当時付き合っていた人と別れた、という話をしたら、それからよく、私の部屋

に遊びに来るようになって。私の部屋には、友人や会社の人がよく遊びに来ていたのですが、彼はそれまでほとんど来ることがなかったので、何だか急に意識するようになってしまいました。食事に行ったり、休みの日も一緒に過ごすようになっていき、自然と付き合うようになりました。

私の部屋は自宅とつながってはいましたが、狭いながら、洗面所とトイレとお風呂が独立しており、入り口も家の玄関とは別に造っていたので、家族とは普段あまり話をすることがありませんでした。兄が結婚して、兄嫁が家に来るまでは、食事もみんなそれぞれにバラバラといった感じでしたので、彼が私の生活に入り込んでくるのに、そう時間はかかりませんでした。家も近かったのですが、そのうち彼が転がり込むような形で一緒に生活するようになっていきました。

結婚への不安

結婚は、お互い早い段階で意識していたのですが、やはり私としては色々な不安がありました。幼い頃から両親がそれぞれに仕事を持っていたので、私は親戚の家や、子守りに頼んだ人の家に長期間預けられていることが多く、兄弟もバラバラでした。

両親の離婚後は、父親のほうで兄弟そろって暮らすようになったのですが、温かい家庭という言葉とはほど遠い生活でした。私はそうした環境で育ったので、家庭というものに強い憧れがある反面、自由という気ままな生活に慣れてしまっていて、結婚して誰かの人生を背負うということには、ものすごい重さを感じていました。そして、彼も私の人生を背負うことになる。車イスの私と一緒に生きていくということは、色々な意味で、彼の選択肢を狭めてしまうんじゃないだろうか——そういったことに、私自身が耐えられるんだろうか……と、いろいろなことを真剣に考えました。

そこで私は、まだ訊いていなかった素朴な疑問を、彼に聞いてみることにしました。「どうして私と結婚しようと思ったの？」と。すると彼は少し考えてから「俺はひとりだと朝も起きられないし、掃除も洗濯も溜め込んでしまうし、お金の管理も計画的にできないけど、きみはそんなところがしっかりしていて、俺のこと叱ってくれるからかな」って言ったんです。私は「それならお母さんとでも一緒に暮らせば？」とってしまいました。心のどこかで、もっと感動的な言葉を期待していたんでしょうね。でも「なんだ、彼が私に望んでいるのはそんなことなんだ」と思うと、スッと肩の力が抜けた感じがして、結婚に対する不安が薄れていったのも事実です。

その頃は、彼は短期間のうちに弟の死、両親の離婚、父親の死、という不幸ばかりが続いていました。結婚の報告は、近くに住む彼のお祖母ちゃんと叔母さん、そしてすでに結婚して家を出ているもう1人の弟にすることとなったのですが、皆さんは驚くほど温かく私のことを受け入れてくれました。反対される覚悟をしていた私は「本当

にいいんですか？」と思ったほどでした。

マイナスからの出発

私の父親は、反対はしなかったものの、常に上からものを言う感じの人なので、彼に対しても「ああしろ」「こうしろ」と色々注文をつけるばかりでした。彼は「気にしてないよ」と言ってくれましたが、私としては「娘を宜しく頼む」のひと言くらいは言ってほしかった、という気持ちでした。

主人は以前、家族と住んでいた公営住宅にひとりで住んでいたのですが、そこに私が住むのは無理だし、かといって私の部屋でずっと生活するわけにもいかず、必然的に家を建てることになりました。私は交通事故で頸損になったのですが、加害者は無免許で、その上失踪してしまったので、保険も損害賠償もなく、私にはまとまったお金などありませんでした。だから主人に住宅ローンを組んでもらわなければならぬ、ゼロからの出発どころか、マイナスからの出発になってしまいました。私は、主人に申し訳ないような気持ちでしたが、主人は全く気にしていない様子でした。

初めての妊娠

赤ちゃんができていることに気づいたのは、結婚を決めた頃でした。体調の変化ですぐに分かりました。今までになく体がだるく、やけに眠たい。「もしかして！」と思って妊娠検査薬で調べてみると、陽性。信じられなくて5回くらい調べました。主人は、ただただ嬉しい、と言った感じでしたが、私は嬉しさ半分、不安半分でした。不安というのは、まず病院をどうやって見つけようか、それから子育てへの不安、でもいちばんは、父が何を言ってくるだろうかという不安でした。「とりあえず、病院に行かなきゃ」と思い、

車で30分ほどの所にある国立病院へ行くことにしました。産科の先生は、最初、私を見て少し戸惑っている様子でしたが、診察を終えると笑顔で「赤ちゃんいますよ」と言ってくれました。そして私に、「産みたいですか？」と訊いてきました。「はい」と、すぐに応じました。

「今日誰と来ましたか？」「1人で」

「どうやって？」「車を運転して」

すると先生はすごく驚いて、それから慌てた様子で「車ダメです。運転、もうしないで」といいました。私はこの時「ん？何か違う」と思いました。それまで緊張で気づけなかったのですが、明らかに先生の日本語が片言なのです。後で聞いたのですが、先生は台湾の方でした。

「あなたのお産は、とても難しいです」と言われ、私はてっきり車イスだからだろうと思っていたのですが、よくよく聞いてみると私の子宮は「双角子宮」という子宮の奇形で、子宮が2つに分かれているらしく、その片方に妊娠しているため、胎児の成長にどの程度耐えられるのかわからないこと。ある程度耐えられたとしても、確実に早産になること。早産でも25週を過ぎれば助けられるから、それまでは絶対無理をしないように、ということでした。「じゃあ、25週を過ぎれば大丈夫なんですか？」と訊いてみました。先生は、「25週を過ぎたら産むという方向で、今度はなるべくおなかの中に長く置いて赤ちゃんを大きくするために、入院してベッド上安静となります」と言いました。

私は、初めはよく理解できませんでした。結局こういうことなのです。私の子宮は何週までもつのかかわからない、24週になるまでに陣痛が来れば、赤ちゃんは諦めて下さい。でも、25週を過ぎたら積極的に生

むための治療をします、ということです。

私は先生に、いちばん気になっていた「この病院で産めますか？」と質問をしました。先生は「大丈夫ですよ」と言ってくれたので、ひとまずはホッとしたのですが、色々なことがわかって私の不安は大きくなっていました。「これから父に話さなければいけない」というプレッシャーも、私の不安に輪を掛けていました。

父親からの非難

家に帰ってまず、仕事から帰ってきた主人に、それから兄嫁に報告しました。主人はもちろんですが、兄嫁もとても喜んでくれて「協力するから頑張るね」と言ってくれて、とても嬉しかったです。そしていよいよ父親へ。

父の反応は、私の予想を超えるものでした。父は最初はただ驚いて、慌てているばかりでしたが、そのうちに「どうやって育てるんだ！」「兄たちに迷惑を掛けるつもりか！」と次々と言われました。私が、主人と一緒に頑張るって育てていくという決意をどんなに説明しても、「お前に何ができるんだ！」「(主人が)仕事をおろそかにすることは許さんぞ！」「子どもを育てるということを甘く考えるな！」と、そのようなことを繰り返し言われました。私にも、言いたいことは山ほどありました。「じゃあ、自分たちはどうだったのか、どれだけ子どもたちに誇れると言うのか、私たちの面倒は誰が見てきたのか、私の気持ちをわかろうとしたことがあるのか」——しかし、それらの言葉を全て呑み込んで、心の中で「何を言われてもかまわない、大丈夫。我慢できる」と、自分に言い聞かせていました。

私の家族は、私が事故で入院している間、病院に付き添ったことがありませんでした。

そのときの家族は、父と兄と弟だけだったので、それは仕方のないことだと私も思っています。でも、たまに見舞いに来るだけでは、頸髄損傷になった私の体のことをきちんと理解することは無理なのです。

理解しようとしぬ父

ケガで入院している病院を退院したら、療護施設へ入ることが私の幸せだと言う父を、私は一生懸命に説得して、ADL訓練のできる施設へ入所しました。「家へ帰りたい」という一心で、私は必死でした。そして、ADL訓練を終えて家に帰ってきた私が見たものは、会社をほとんど兄に任せて、朝から酒浸りになっている父の姿でした。

家で生活を始めた私に、父はほとんど何も構いませんでした。でもそれは父が、今の私のことを安心してくれている、信頼してくれているからできることなんだ——と、そう思っていました。でも、そうではなかった。父は、私のことを何も信用していないし、認めてくれてもいない。そう考えると、とても複雑でたまらない気持ちでした。

そのうち、親戚の人たちにも私の妊娠が知られ、私たちへの風当たりはいつそう強くなっていきました。そして、「どうしても子どもを産みたければ、母親のところへ行ったら産んで来い」と迫られました。それがいちばんいい方法だと……。でもその内容は、主人と離れて私がひとりで母親のところへ行ったら産み、手のかからなくなる3歳くらいになるまで母親のところから育ててから主人のところへ戻ってくるのだということ。主人は会社に必要だから、一緒に行かせるわけにはいかない、というものでした。

言われたことは、めちゃくちゃなものでした。私はほとんど母と暮らした記憶もなく、車イスで身重になった私が頼っていけ

る存在ではありませんでした。そのうえ母は、車で高速道路を走っても3時間はかかる離れたところに住んでいて、しかも再婚しています。仕事の休みもろくに取れない主人は、子どもに会いに来ることさえ難しくなります。「そのくらいのことには我慢するのが当然だ」と言う父の考えに、私は「いったい家族というものをどう考えているのだろう」と、不信感さえ覚えました。

父たちの考えは、私には理解することができませんでした。理解できないことを受け入れることなどできるわけがありません。

「誰のものでもない、自分の人生なんだから、周りがなんと言おうと落ち込んでいる場合じゃない、生まれてくる命のことだけ考えよう」そう言い聞かせながら、子育てをイメージして毎日を過ごしました。主人のほうの人たちは、弟もお祖母ちゃんたちもみんな「良かったね、おめでとう」と喜んでくれました。友人たちもみんな喜んでくれて、「おめでとう」の言葉は、私にとって何よりの励みになりました。

体調の変化

妊娠初期の頃は、とにかく悪阻〔つわり。重症のつわり〕がひどく、ほとんど食べることができませんでした。お風呂やトイレはそれまでどうりにしていましたが、トイレの後は血圧が下がってかなりきつく、妊娠中期になると便秘になって時間もかなりかかりました。移乗動作は、体を2つ折りにして前後移動でするので、おなか少し大きくなるときつくて、赤ちゃんにとっても大丈夫だろうか、とすごく怖かったので、主人がいる時は移してもらっていました。病院のほうからは、「できるだけ全介助で生活して下さい」と言われていたのですが、そういうわけにもいかず、でも以前よりはずっと気をつけて、

おとなしく生活をしていました。

入院生活

つわりがピークを過ぎた頃、貧血がひどかったことと体重が減り続けていたことで、2週間ほど入院することになりました。

病棟では助産婦さんたちが、私の体のことを理解するために頸髄損傷についての勉強会を開いてくれていて、「事前の入院は、お互いに慣れるためにもいいと思うから」と言われました。事前に1度入院した結果、本当にその通り良かったな、と思います。

通院は2週に1度、兄嫁について来てもらっていたのですが、その時に父のことなども話していたので、この入院は私の精神的なことを心配しての先生の配慮もあったのだと思います。退院後は、先生と助産師さん数名と一緒に、何とか理解と協力が得られるようにと、父のもとに足を運んで下さったこともありました。父は相変わらず頑固でしたが、「赤ちゃんが生まれてくれば変わってくれるかもしれない」という感じで、その頃になると私自身も随分と強くなっていました。

妊娠20週に入った頃から、よく子宮収縮によるおなかのハリを感じるようになりました。感覚はないのですが、おなかに痙攣が来たような、ギューッとくる感じで、おなか硬くなり、息がしにくくなります。10～15秒くらいで治まるのですが、「これが10分間隔でくるようになると、陣痛が始まってしまうかもしれない」と言われていたので、おなかにハリがくるといつも時計を見て、次にくるハリまでの時間を確認していました。

24週に入ったその日に入院することになり、それからはずっと出産までベッド上で安静でした。24時間、子宮の収縮を抑える

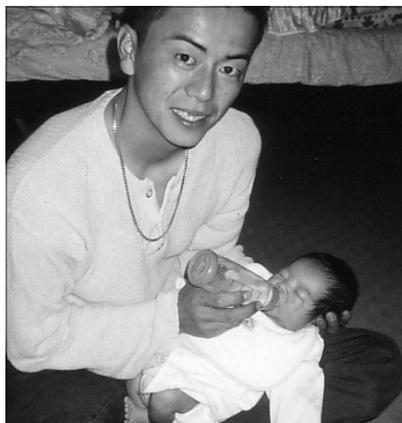
効果のあるウテメリン*という薬の点滴をすることになったのですが、最初は副作用が結構強くて、動悸、体の震え、吐き気がして、慣れるまではかなりきつくて、一気に病人になった気がして、すごく心細くなりました。毎日、朝夕おなかにモニターを付けてハリを監視しながら、週に1度、エコーでおなかの赤ちゃんを見せてもらっていました。赤ちゃんは手足を動かしたり、口をパクパクさせたり、だんだんと大きくなっていることも良くわかって、エコーを見ると、私は元気になりました。

* おなかの張り止め薬。心臓病や高血圧症の妊婦には副作用の危険性も指摘されている。

30週頃になると、おしっこが出にくくなることがありました。私はバルーンカテーテルを留置しているのですが、それでも体に力を入れないと出にくく、反射で冷や汗が出て気分が悪く、夜もなかなか眠れないといった感じでした。原因がわからなかったため、バルーンを換えてみるということは何度かしていました。ある日、いつも使っていたオールシリコンのカテーテルがなくなったため、仕方がないのでゴムのカテーテルを入れることになりました。すると嘘のように気分が良くなって、おしっこもちゃんと流れ始めたのです。何で良くなったのかは未だに分かりませんが、その後の2回の妊娠の時もやはり同じようなことがあって、そしてやはりゴムのカテーテルを使うと調子が良くなりました。

妊娠34週で、おなかのハリが10分間隔で来だして、赤ちゃんもだいぶ大きくなっているので、このまま出産に持っていこうということになりました。点滴からウテメリンをはずし、腰椎から麻酔を入れてなるべく反射を抑えるようにしてお産に臨みました。

10分間隔のハリが、8分、6分……と短くなってきて、初めて経験する何とも言えない苦しさの中、「これが陣痛なんだ!」と思いながら、「感覚があったらもっと痛くて苦しいのかな?」と思ったりもしました。血圧は180を超えていました。なかなか出てこなかったため吸引することになり、上からは別の先生が馬乗りになっておなかを押しながら、やっとのこと長男が誕生しました。2,360gの小さな赤ちゃんでしたが、元気に生まれてきてくれて、本当に嬉しかったです。



長男1ヶ月。お父さんと。

初めての子育て

長男のお産がすごく大変だったので、次もきっと大変だろうと覚悟していたのですが、2人目、3人目の出産はびっくりするほど安産で、周りも私も拍子抜けするほどでした。

家に帰ってからの子育ては、昼間はほとんどひとりで世話をすることになったのですが、主人が市販のベビーベッドを改良して、私ができるようにしてくれました。ベッド柵のレールの溝の部分をいちばん上まで削って延ばし、ベッド柵を上から抜いて取り外しができるようにしてくれ、車イスで入り込めるように高さも上げてくれたので、



次男1ヶ月のとき。

オムツ替えも授乳も、そんなに大変ではありませんでした。オムツ替えは、息子の足を頭のほうまで持って行って、おしりを上げることで取り替えることができたし、少し大きくなると、横向きにさせて取り替えることもできました。

1歳近くになってくると、自分から寝たままおしりを浮かせてくれるようになって、時間がかかっても、すごくおとなしくオムツを替えさせてくれていたので、これには周りの人も「すごいね～」と感心していました。でも主人が替えるときは普通に暴れたりしていたので、「小さいながらにちゃんとわかっているんだなあ」と感じました。このようなことは他にもたくさんあり、「お父さんがいる時はこうしてもいい。お母さんにはこうしなければいけない」と、何も教えなくても自然とやってくれるようになりました。

子どもが小さいうちは、町の保健師さんがよく来てくれて、帰りの遅い主人に代わって子どもをベビーバスでお風呂にも入れてくれて、とても助かりました。主人も家にいる時はほとんど子どもの世話をしてくれて、夜泣きのときも一緒に起きてくれていました。

長男はベビーベッドの中が気に入っていたみたいで、歩くようになってからも、自分からベッドに上がって行っていました。

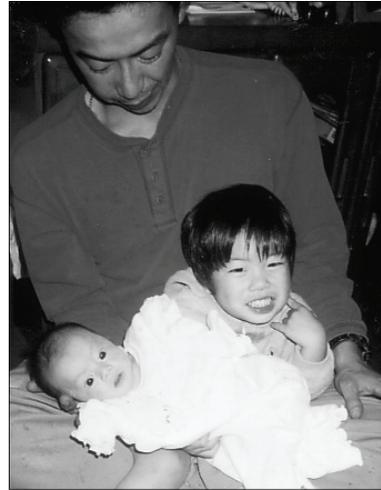
比較のおとなしい子で育てやすかったのですが、いけないことや危ないことをした時は大きな声で怖い顔をして怒ると、言葉がまだ理解できない頃でも、いつもと違う母親の様子に「悪いことだ」と感じてくれようです。でも、外に勝手に出て行こうとしたときは、とにかく家へ戻すためにお菓子で釣っていました。うちの子にはあまりお菓子を与えていなかったのですが、お菓子には人一倍敏感で、何でも言うことを聞くようになったり、どんなに泣いていても泣き止んだり、と私にとっては子育ての「最終兵器」として使えました。

次男の早逝

長男が2歳になる頃、2人目を妊娠しました。「また赤ちゃんが見られる」って嬉しかったです。大変なことは十分わかっていました。でもそれ以上に、家族がもう1人増える喜びのほうが、不安よりも大きかったのです。

長男を保育園に入れる準備をしながら、入院するぎりぎりまで家事も育児も普通にできました。長男は午睡も3時間くらいしてくれたので、その間、私がトイレで排便をすることもできていました。週2回の排便の時には、朝からたくさん遊ばせて、おなかいっぱいさせて、特にぐっすり眠ってくれるようにしていました。

妊娠24週でまた入院となったので、それに合わせて長男を保育園に入園させ、主人の帰りが遅い時は兄嫁や主人の弟夫婦が迎えに行ってくれ、主人が帰ってくるまで預かってくれていました。どちらの家も、子どもたちが同じ保育園に通っていたので、すごく助かりました。主人も、毎日の保育園の準備、朝の支度に家事一切と、私の入院中よく頑張ってくれました。



長男1歳、次男1ヶ月のとき。

2人目も男の子で、35週で生まれ、2,472gと長男より少し大きめで、母乳を吸う力も強くすごく元気な子でした。次男を産んで家に帰ってからの私は休む間もなく、退院したその日から家事と育児に追われ大忙しでしたが、家族が増えた喜びに満ちていました。次男の育児は、ただ必死だった長男のときとは違って、やり方もわかっていたので余裕もあって、可愛いらしさを楽しみながら育児ができているといった感じでした。

でも次男は、生後60日目、クリスマスの日天国へ逝ってしまいました。夜中の授乳の時はすごく元気だったのに、朝早く、気がついた時にはまったく動かなくなっていたのです。すぐに救急車を呼んで病院に運びましたが、助けてあげることはできませんでした。『乳幼児突然死症候群』——病院からはそう告げられました。

こういうことがあるということは、知識としては知っていました。でもまさか自分のところに起きるなんて考えていたはずもなく、何を言われても理解することも受け入れることもできないまま、ただ、抜け殻のようになっていきました。

生まれて初めて感じる絶望感

それまで私は、どんなにつらいことや困難があっても、自分の力でそれをプラスに変えていくことが絶対にできると信じていました。でも、どうすることもできないことがあることを思い知らされました。生まれて初めて感じる絶望感、打ちのめされる思いでした。主人は、「俺と結婚さえしなければこんなにつらい思いをさせなくてすんだのに」と泣きながら、「これからはどんなことがあっても全力で守るから」と言ってくれました。

つらい気持ちは主人も同じはずなのに、一生懸命私を支えてくれる主人にさえ何の反応もできずに、私は1日のほとんどをベッドで過ごすようになってしまいました。いろいろな理由を見つけては、自分を責めて泣き、泣き疲れてはまた考える、の繰り返しでした。長男は、そんな私の横でぐずることもせず、離れることもせず、ただ1人で遊んでいました。この時、長男はまだ3歳になる前でした。

そんなことが続いたある日、長男が保育園から帰ってきたときに、たまたま私が起きて車イスに乗っていたことがありました。すると長男は、すごく嬉しそうに私に飛びついて来て「お母さん、元気になった！」と言ったのです。ハッ、としました。しばらく見ることのなかった長男の笑顔でした。それまでどんなに寂しい思いをさせていたのかを気づかされ、急に長男のことが愛しくてたまらなくなりました。

3人目の子が欲しい

それからは、毎日ちゃんと起きて、生活だけはきちんとしようと思うようになりました。しかし、日常の生活が戻って、周り

には私が少しずつ立ち直っているように見えても、私自身はこの頃、自分がどんどん悪い状態に向かっているような恐怖に襲われていました。外へ出て、そこで小さな赤ちゃんを見たりすると、息ができないほど胸が苦しくなり、幸せそうなお母さんを見ると、あたり構わず叫びだしたくなりました。それを必死で抑えると今度は、周りぐるぐる回りだしたようなめまいや吐き気がしてくる、といったように、それは身体にも表れてくるようになりました。

「3人目の子を欲しい」と強く思うようになったのは、この頃です。でも、それが正しいのか間違っているのか、ずっと考えていました。いくら考えても答えは出ないまま、もう1度この手に赤ちゃんを抱きたいという思いだけが、どんどん強くなっていきました。

そのことを主人に打ち明けると、主人もずっと欲しいと思っていたこと。でも私の体のことや気持ちを考えると、自分から言い出すことはできなかった、という思いを話してくれました。

私たちは話し合って、半年という期限を決めました。半年たっても子どもが授からなければきっぱり諦めよう、と。そうしておかなければ、私がズルズルとそこから抜け出せなくなるといったんです。

3人目の妊娠、出産へ

そう決めてからは気持ちが少しずつ前向きになっていき、もしダメでも親子3人しっかり生きて行こうと覚悟を決めかけた頃、3人目を妊娠していることがわかりました。主人との話し合いから、ちょうど5ヶ月が経っていました。もう私には不安はありませんでした。ただ、生活は用心に用心を重ね、前の何倍も慎重にし、トイレも夜、

主人が帰ってからにし、乗り移りも全て主人に介助してもらいました。こうしてまた、24週で入院して、35週で長女を出産しました。

長女は長男と違って何かと手のかかる子で、すごく忙しい生活になりましたが、その忙しさに私は随分と救われていたのだと思います。長男と長女は年が5歳離れているのですが、しょっちゅうケンカしています。普通なら「お兄ちゃんなんだから」と上の子に注意するのですが、どう見ても下の子が悪い。とにかく長女は口が達者で自己主張が強く、好き嫌いがはっきりしていて頑固者。それに対して長男は、ボーっとして聞いて聞き分けもよく、自己表現も下手で「お人好し」といった感じ。

親としては、長男はすごく言うことを聞き、お手伝いもしてくれるので楽だけれども、何でも我慢してしまうタイプなので、注意して見ていないと大ごとになるまで気づかない、というところがあって心配です。長女は、目を離すととんでもないことをしでかすので大変なんだけれども、何にでもすごく敏感です。思ったことは何でも言うてくるし、納得するまで諦めない、負けず嫌いで何でも自分でしたがる、といった子なので、何かあっても自分でどうにかするだろう、という安心感があるのです。

子どもにはそれぞれに違う大変さや可愛さがありますが、それぞれの個性として認め、その芽を摘むことなく伸ばしていけたらいいな、と思います。

うちにはよく子どもたちの友達が遊びに来るのですが、友達と一緒にだと、親には見せない我が子の意外な一面を発見することもあります。保育園や学校の行事にも主人と一緒に行くのですが、やはり家では見ることのない姿が見られて、すごく成長を感じます。私達が子どもたちに教えなければいけないことや



長男5歳、
長女11ヶ月。

伝えたいことは山ほどあります。でもそのほとんどは、主人と私の姿を見ながら子どもたちが自分で感じていってくれるのではないかな、と思います。不安は、考えればキリがありません。子どもたちが成長していくにつれて、これから難しい問題もたくさん出てくると思います。子どもが迷ったり悩んだりした時に頼りにされる親になれるよう、まだまだ元気で頑張らなければ、と思っています。

これからの人へのアドバイス

私が最初の子を妊娠した時は、不安だらけでした。子どもを持つことを随分非難をされて、自分でもどのくらいのことができるのかわからなかったこともあります。でも、それでも子どもが欲しいと思ったのは、自分のためだったと思います。「お母さんになる」ということは私の昔からの夢でもあり、車イスになってからも、その夢を完全に捨ててしまうことはできないでいました。だから、もし、せっかくできた子どもを諦めるようなことをすれば、私は一生後悔しつづけるだろうし、そんな人生は嫌だと思ったのです。

だから私にとっては、産むという選択は正しかったと思います。

実際に産んで育ててみると、それまで私が

「こんな風に育てたい」「こんなことをしてあげたい」と考えていたことが何1つ、ちゃんとできていない気がします。何かをひとつ教えるにしても、よその子に対してだとすごくうまくできるのに、自分の子に対してだと、ついムキになりすぎて冷静でいられなくなってしまいます。怒ってばかりで、毎日反省の繰り返しです。

すべてをかけて守りたい存在

子育ては、きれいごとばかり言っているだけではありません。自分を見失うくらい心配したり、怒ったり、情けなくて涙が出たり、そうかと思えば親バカというくらい甘い目で見えたりと、もう大変です。でも、私は初めて自分よりも無条件に愛しく大切に、すべてをかけて守りたいと思える存在に出逢えました。

自分の生活の中で、犠牲にしなければいけないこともたくさんありますが、子どもから教えられることもすごくたくさんあって、子どもたちが私にくれたものは数えきれないと思います。毎日毎日怒っているのに、「お母さん大好き」って言って甘えてきてくれる。十分なこととしてあげられないのに、いちばんに頼ってくれる。可愛い言葉、しぐさ、笑顔、抱きしめずにはいられなくなります。

『子どもを持って初めて親の気持ちがわかる』と言いますが、私は、子どもをもって初めて、両親がしてきたことに疑問を持つようになりました。でも、「きつこう思ったんだろうな」「こう考えたんだろうな」と、両親の気持ちを考えてみるようになりました。それまで無関心だった私にとって、これは大きな変化なのです。

両親が自分たちで選んだこととはいえ、結果的に温かい家庭を築けずに、子どもの

可愛さも十分に楽しめなかったことは、かわいそうだなと思うようにもなったし、年老いてきた両親に、「これからはなるべく優しくしなければ」と思うようにもなりました。そう思えるようになったのは、きっと私が今の生活に幸せを感じているからだと思っています。



長女
11ヶ月。

私の場合は、子どもを産んで本当に良かったと思っています。でも、子どものいない人生が不幸だとは決して思いません。夫婦2人で人生を楽しむというのも、子どもがいるのとはまた違った楽しみ方ができるし、そういう生き方を選ぶのも正しい選択だと思います。大切なのは、自分が何をいちばんに望むか、ということです。

もし、子どもは欲しいけど、育てていくことが不安で迷っている人がいるとしたら、「不安は多かれ少なかれ誰にでもあるもの、子どもは本当に小さいうちからよく親を見ていて、親に合わせて成長してくれます。できないことを数えて悩まないで、できる方法はいくらかでも見つけることができるから大丈夫ですよ」と伝えたいです。何より、可愛くて仕方ないですから。たくさん楽しんで欲しいです。

どういった生き方を選ぶとしても、それぞれに、自分のための人生を悔いのないように、精一杯生きていきましょう。■

事例 G. 笑顔でコミュニケーションを

紀子さん（仮名）

21歳の時にT2、L4完全損傷に。
結婚後、38歳で第1子、39歳で
第2子を出産。現在42歳。

私を立ち直らせるために

ケガをしたのは転落事故です。仕事帰りの打ち上げで気分が悪くなり、2階半くらいの高さのベランダから、腰から転落してしまいました。

ケガをした当時は、実家は古くからのお風呂屋さんをしていました。今は建て替えましたが、それ以前には2階の住居に上がるために、母が私をおぶって階段を何十段も上がっていたんです。「それではお互いが大変だろう」と、両親が埼玉のほうに私がすべて自分で出来るような家を、ケガをした翌年の22歳の時に建ててくれ、車も買ってもらいました。

ケガしたあとは気持ちがメゲて、ダメになってしまって、親の言うことも耳に入らず、一時荒れた時期があったんですね。このままじゃ私がダメになる、と親は思ったようです。母からは「とりあえず1人になって考えてみなさい。ここにいてもダメだから、埼玉にあなたの住める家を建てたから、しばらくそこで生活して、よく考えてみなさい」と放り出されたわけです。

「あなたを1日中家でみているわけにはいかない」「商売もしているし、当面の生活

は支えるから。私も頑張るから、あなたもあなたで頑張って乗り越えなさい。辛いのはあなただけじゃないのよ」と。

両親も、いずれは私のために建てた家で同居をする予定でした。私はそこでしばらくひとり暮らしをしていました。自分で買出しに行ったりしていましたが、家にいるより楽でしたね。

親としては、私を立ち直らせるために鬼になったのではないのでしょうか。「親のできることはやった。あなたに場所も与えた。車も買った。あとはあなた自身が立ち直りなさい」と言われました。それでも父は心配して、週に3回くらいは見に来ていましたね。

母は私が立ち直ってからは普通でしたが、私が自分の進路を決めるまでは、母親の強さかなあ？ 頑として譲りませんでした。逆に実家を出ていなければ引きこもったかもしれないし、その後結婚したときにも、同居は考えなかったかもしれない。今思えば、それで立ち直れたのかなあと思いますね。

進路を決めて

小平市にある東京障害者職業能力開発校[国が設置し都が運営]に入ることは、自分で

考えて決めました。進路を自分で考えて、決めて動いたんです。訓練校には1年間いましたね。訓練校からの推薦を受けて、卒業後の会社の内定が取れて、そのまま会社からアパートを探してもらって住むことになりました。そこは障害者をけっこう受け入れている会社でした。

性格にもよりますが、私の性格では実家を出て正解でした。外の世界に出て行かなかったら、主人とも知り合わなかったですしね。自宅にいるよりも、社会に出たほうが世界が広がると思いますよ。出逢いもそうですが、実家にいると保護されている部分がある。

もちろん外に出たことで、つらかったこともありました。その当時はまだ車イスで外に出ると、みんなが白い目で見たりしましたからかなり泣かされ、それが嫌でした。今はとても緩やかになり、障害者に対する目が柔らかくなった気がします。時間と共に私が気にしなくなったせいなのか、社会がそうなったのかはわからないのですが。でもその当時は、結構つらい経験でした。

私が外に出たことでいちばん避けたかったのは、障害者の中にずっといることです。同情されるのも、車イスの人同士が集まってグチを言い合うこともすごく嫌で、そういうことを意識的に避けていました。言いたい気持ちも正直なところ沢山あるのですが、言ったところで今後の解決にはなるものでもない、と感じて。友だちでも結婚相手でも、自分が成長できる相手ではないと意味がない気がします。マイナーになるのではなく、自分をどんどん大きくしていける、前向きで開拓精神のある自立した車イスの人たちとならいいのですが。車イスだと現実に、色々な難しさに直面するわけですし。

結婚を決めた理由

私が結婚を決めたいちばんの理由は、父が倒れたことです。主人とはそれまでの付き合いも長かったのですが、私は身体も悪いし結婚生活に自信もない、ということで、何かそのままだったらと結論を先延ばしにしていたのです。

父は私の将来をすごく心配していて、「花嫁姿を見て死にたい」と言っていました。彼とは家族ぐるみの付き合いになっていたの、自然の流れで「どうしようか、結婚しようか?」「そうだねえ」という感じでしたね。長い付き合いだったものですから、今さら改まって話すというわけではなかったですね。父は「孫の顔も見たい」と言うので、間に合えば子どもも産みたいなあ、と思いました。主人とは付き合いってから10年以上経っていたため、私の身体のことはずべて理解していたと思うんですよ。足が利かないということは現実で、気にしないとえば嘘になりますが、どうにもならないじゃないですか。

ただ、出産に関しては初めてなので、色々情報収集しました。所沢の病院まで一緒に来てもらったりしたこともあります。ただ車の運転は、ケガをしてからいつも自分でしていますし、車イスの車載もひとりです。

妊娠は計画的でしたね。自然に。4～5週目に気分が悪いなあと思って、すぐに妊娠検査薬でみるとはっきり出ていたので、国リハ〔国立身体障害者リハビリテーションセンター病院〕で診てもらいました。父が生きている間に赤ちゃんを見せてあげたいと思っていたのですが、可哀想でしたが父は、子どもの顔を見ずに他界しました。

車イスの人の出産知識のない病院の多さ

結婚してから車イスの人の出産の情報を集めている時には「そういう例は経験がないので……」と、あらゆる病院から言われましたね。断られはしなかったけど、いちばん最後にたずねた病院では、「言うてくたさればそのようにします」なんて言われました。出産経験のない私に身体のこと聞かれても「どうしたら楽に産めますか？」なんてわからないですよ。 「ご指導頂ければいいですよ」なんて看護師さんや助産師さんから言われても、ご指導できる立場じゃないし。それで結局、国リハの産婦人科相談室に辿り着きました。

車イスの人の出産に対する知識が全くない医療機関がこれだけあるのだから、どれだけ大きい大学病院といっても、車イスで出産する人がいかに少ないのかと改めて思い知らされました。国リハにたどり着いて「ああ、良かった」という安心感だけでした。自宅から、国リハや防衛医大のある所沢まで行き来するのは遠いなあと、 「なるべく都内の病院を」と探し始めたので、その結果遠回りすることになってしまいましたが、出産まで安心感を持てることがいちばんです。

防衛医大では、先生は優しくかったですし「問題はないと思いますよ」と言って下さいました。経過も良好で、出産まで思ったよりは順調にいました。

私は妊娠中も仕事をしていました。気持ちが悪いのを通り越し、ずっと車イスに座ったままなので、おなかが苦しかったですね。普通の人とは立ったり座ったりの動作で、腰を伸ばしたり深呼吸できたりするのでしょうか。大きくなったお腹は完全に上に上

がってくるので、つかえてる感じがしましたね。これは誰しもが感じることですね。

妊娠中の悩み

妊娠中のトラブルといえば、貧血と尿漏れと出産間近の便が漏れたことくらいですね。あとはお腹の圧迫感で、トイレの乗り移りはしんどかったです。お腹が前に出るから、バランスがどうしても前に掛かってしまうので。

妊娠するまでは、私は普段、手圧で排尿していました。トイレは尿意がある時に行っていて、よっぽどトイレがないような状況でない限りは、特別オムツとかも使わずにきていました。子どもがお腹にいる時は手圧するのは何となく気になり、妊娠5ヶ月くらいから産まれるまでは自己導尿にしました。別に先生に言われたわけではないのですが、お腹に手圧をかけることは不安でしたので。

お腹の子どもが大きくなるにつれて、移動するつらさより尿漏れがひどくなったことのほうが、私には妊娠中いちばんつらかったです。これは今でも骨盤が開いたためか、緩んで尿漏れをすることがあるので困っています。帝王切開なら、産道を通らずに出すので、ちょっと違ったかもしれません。

便は防衛医大に入院中の時でも、普通に自分で力んで出せていました。でも生まれる1週間くらい前のある日、腹圧がかかったら便が突然出ちゃって困りました。自分で片付けましたけど。その時は下痢になっちゃったみたいない感じだったんですね。出ない時期があって、整腸剤を頂いたのが効きすぎたみたいでした。2人の子どもの出産間近に同じことがあったんですが、6人部屋だったのですごく嫌でしたね。便の匂いって自分でどうにもならないですし、そこ

は脊損病棟ではなく、まわりは普通の産婦人科病棟のママさんたちですから結構気になりましたね。そのために個室に移り、それから間もなく産まれました。

お腹が大きくなると寝る時に不安なので、尿漏れパンツをはいて寝ていました。

無痛分娩での出産

1人目の出産の時は、先生の用心もあって出産前の40日間入院しました。先生も私が初めての出産ということもあって、多分経過が心配だったんでしょうね。2人目の時は先生に「出産1週間前に入院したい」と言っていたんですけど、逆子だということがわかりました。それで先生からは「逆子は回転させる手術しないと普通に頭から出ない」と言われ、出産予定の2週間前に入院しました。

1人目の上のお姉ちゃんの時は自然分娩で頭から出たのですが、でも産道がまだ出来ていないので吸引分娩になり、お椀みたいなものをパカッと当てて引っ張ったんですね。それですぐ出たんですけど。

2人目のときはすでに1人目を産んでいるので、産道が開いて完璧に自然分娩でした。出産が近づくと、普通の人がどれだけ強いかわからないですが痺れが強くなってきて、これが陣痛なのかな、と思いました。普通の人のように、時間が経てば経つほどどんどん痛くなってきて、産まれる寸前はかなり痛かったです。もともと、足の神経で痛い所と痛くない所があるんですが、それは先生に伝えてあったので、結果的に先生が「楽に産んだほうがいい」ということで、2回とも無痛分娩[麻酔で陣痛の痛みを緩和する]という形を選びました。

特別なことといえば、前日に背中に麻酔用の管を付けて寝たことです。これは次の日の

朝、すぐに麻酔を流せるようにということでした。自然分娩なんですけど、計画的な分娩です。

普通は40週くらいで産むんですけど、先生がチェックして、私の場合はお腹があまり大きいとしんどいだろうから「お腹の中の子どもが3千グラムを越えたら産みましょう」と話をしていました。38週で産むのがいちばんいいと先生が言ってました。帝王切開の場合は、取り出すのが大変になるので36週ですということが決まっているようです。

私は自然分娩でいけるだろう、と先生から診断され、38週になるのを待って分娩室に入り、促進剤をどんどん流して要は陣痛を起こさせ、それで自然に産む形をとりました。脊損だからということでそういう方法をとるわけではないみたいですが。普通の人には自然に待っていて、陣痛が起きた時に産む。促進剤は、普通の人でも出産予定日を過ぎた人にはよくやるみたいです。お腹の赤ちゃんが大きくなり過ぎててもよくないみたいで。私の場合、40週までおいておく意味はないでしょうと言われました。

多分、脊髄損傷の人でもお腹をいきむ力がある場合、皆さんこういう方法をされるのではないのでしょうか。あとは私の場合、先生が麻酔を入れてくれたおかげで、変な緊張をしないで産道が開くだろうということでした。ボ〜っとするというか。変にいきまずに出るのではないか、という先生の判断でした。

出産の時は普通は分娩室だけを使用すると思うのですが、先生は私がいつどうなるかわからないので手術室も空けておきましたよ、と言っていました。やってみなければわからない。多分自然分娩でいけるだろうけど、トラブルが起きた時には違う階の

手術室にストレッチャーで運ばれたと思うんですね。でも、分娩時のトラブルがなかったのもそのままいけた、ということです。

子育てを始めて

私はもう最初から、実家にいないと出産や育児は無理だと思っていました。私の母親の協力がなとつきいな、と。主人は会社員ですから、昼間は家にいないですし。結婚の当初から、生活設計を全て考えた上で、実家で同居をすることにしました。

子どものことを考えると、やっぱり母親がいちばん身近にいなければいけないと思うし、そう思うと、主人ではなく私が保育園の行事などに出なければいけないなあ、という気持ちになりました。

学校はバリアフリーではない施設なので不便はあります。ただ、今、ちょうど校舎を建替えることになって、私は区役所などに随分意見を出しています。今はハートビル法もあって、新しい校舎には車イス用のトイレもちろん設置するし、スロープも全部付けます、とってきています。

子どもがいると、沢山色んなことにぶち当たります。子どもを育てていて、今いちばんつらいと感じることは、子どもと一緒に走ったりできないとか、ありきたりのことだけど、そんなささいなことをしてやれなくて悔しい、ということです。どうしようもないことはそれとして、できることはなるべくやりたい。

だから引っ込み思案にならないで、どんどんママたちとお話をするとか、お茶を飲みに行くようにしています。「ごめんなさい、階段だけはダメなので、1階のところしてもらえますか？ 私も参加したいです」と私が言っていないと、子どもまで友達

の中に入っていけなくなるのです。まわりの人たちも、最初はどう接していいかわからない感じなんですね。私がぶりっこしててもしょうがないですから、逆にぎっくばらんに「私、足が悪くてこれできないんです」とボンと言ってしまう。「皆さん、迷惑かけるけどお願いします」と言ってしまった方がいいな、とも思ったんですね。皆にはっきり言うことによって、階段がある所は選ばないでくれるようになります。

子どもが産まれたことによって、私は精神的にももの凄く強くなったと思います。それこそ、以前私は近所の目が嫌で、家の前の横断歩道すら渡れなかったのですから。でも子どもに「行きたい」と言われれば、親としてはやっぱり子どもの幸せを考えて、ひとつひとつですがやってあげたいですよ。

育児でひとつだけ家族にやってもらったことをあげれば、生後3ヶ月くらいまで主人や母にベビーバスに赤ちゃんを入れてもらったことですね。やっぱり赤ちゃんを落としたりすることが怖かったです。そのほかの、おっぱいをあげたりオムツ替えたりは全部自分でやりました。

ただ赤ちゃんの世話をするのに大変だったことは、普通のベビーベッドだと、高さが低くて私の足が入らないんですよ。それで主人が日曜大工で、足を抜いて車イスごと入れるように作り直してくれたんです。子どもが小さい頃に寝返りをうつ時に下に落ちないように、ベッドのまわりに柵も作ってもらいましたね。今は必要ないのですが。それくらいでしょうか、あえて何かをもらったと言えば……。

子どもの体調が悪い時

赤ちゃんは1歳くらいまでは、けっこう

ちよくちよく体調を崩しますね。子どもが夜中に急に熱を出した時は、救急病院まで私が車を運転して主人や母にだっこして、付き添ってもらっていました。あと、風邪をこじらせて入院したこともありました。上のお姉ちゃんの時は、私が一緒に入院しました。小さい子の場合、小学生になるまでは親か家族の付き添いがないと、入院できないんですよ。親が同じベッドで添い寝をするんです。小児病棟のベッドは小さいし、一緒のベッドで寝るので狭いんです。まだうちの子は2ヶ月ちょっとだったんですけど、特別に別のベッドの用意はないんです。学童ベッドは高さがあるので、それでは私が車イスから移れないからと、普通のベッドをお願いして入れてもらいました。

あと、お姉ちゃんは突発性発疹という、みんなが通る道でもう1度入院したんです。その時はたまたまクリスマスだったんですけど、普通のベッドが用意できないと言われ、主人が泊まってくれました。

子どもがよっぽどぐったりしている時は、私がだっこをして車に乗せて連れて行きます。首が据わってない時期には、私だけでは首がグラグラしちゃって怖いですから、私の母にだっこをしてもらいましたが、自分で歩くようになったら私がだっこをして病院に連れて行きました。木曜日は私の仕事が休みなので、子どもを保育園に夕方まで預けてひとりで特別何をするわけでもなく、買い物に行ったり美容院に行ったり、マッサージに行ったり、ビデオの貯め撮りしておいたのを観たりしています。普段は子どもがつきまわってうるさいので、子どもが寝静った夜にも観たりして、息抜きをしています。

子どもの成長とともに

子どもが保育園に入ってから、急に集

団生活の中に入ったので、最初の半年間くらいは月の半ばは休んでいましたね。風邪をもらってきちゃったりして。今までは家の中にずっといて守られていたのに、集団の中に入ると、まだ身体の抵抗力が弱くて雑菌に負けちゃうんですね。保育園には何十人も子どもがいますから、風邪やはしかの子とか色々いるじゃないですか。そういう病気をもらっちゃって、それが一時悩みでしたね。子どもが病気ばかり繰り返したので、私もストレスを感じました。今は丸1年経ったので大分強くなりましたけど、子どもの具合が悪かったら、私は働かないで看病しなきゃいけないので悶々としていました。

あとは、歩き出したころが大変でしたね。2歳くらいまでだと、まだ言ってもわからないで急に飛び出すことがあるので、自分だけで子どもを外に連れ出すことは不安でした。普通のお母さんだったら子どもと手を繋いで歩くじゃないですか。それができないのが今でも悔しいです。交通が激しいような危ないと思う場所では、そこを通り越すまで子どもを膝に乗っけて、歩かせることはしません。上のお姉ちゃんが3歳くらいになった頃はしっかりしてきていて、「ママの側から離れないでね」と言えばわかりますが、その頃1歳半だった息子には言ってもまだわからないですね。2歳を過ぎてくると、徐々に「いけない」「危ない」がわかってくるのですが。

車だったら車内にチャイルドシートもあるからいいのですが、車から降りると子どもはロボットじゃないので自分の意思で動くから、神経使いますよね。私の車イスを降ろす時間もありますから、子どもが「先に降りたい」と言うと困ります。普通の親なら手を取ってあげられるのですが。今やっと子ど

もが自分で傘をさせるようになりましたけど、それまでは自分がかっぱを着て、それでもずぶぬれになってしまいましたね。

自分で連れて行くために、下の子を保育園に入園させるのは1歳を過ぎてからだ決めていました。歩けない子どもをだっこをして連れていくのはキツイですから。

計画どおり下の子が1歳になってから保育園に申し込んだのですが、結果的に2人を同じ保育園に入れられなかったので、1年待って上の子と同じ保育園に入れました。身体が悪いのに、あちこちの保育園に行くのは大変ですからね。

子どものコミュニティーの中で

普通の親が悩まなくていいことを悩まなくちゃいけない、ということはありませんね。普通の親が「危ない!!」って走って行って子どもの手を掴めばいいところを、それができない。それから、もっと昔は親から「ひとの目があるから表に出ちゃいけない」と言われてた時代があったようですが、自分の行動範囲が狭いと子どもたちの行動範囲も狭めることになります。ですから、意識的に「子どもたちの世界を広げてあげよう」と思うようにしています。

去年も子どものバス旅行が日帰りで父兄参加であったんですが、パパだけ行ってもらいました。みんな親も子どもも健康な人たちばかりで、車イスは私だけじゃないですか。バスにも階段があるので、子どもには「悪いけどパパと一緒にしてくれるから」と伝えました。私もこの1年努力してきて、ずいぶん父兄の人たちも変わってきてくれたんですが……。

普通の親だったら当たり前のことができないですから、壁にぶち当たるたびに、悩んで考えての繰り返しですね。現実の壁に

私が負けていたら、子どもも弱くなっちゃうでしょうし。まわりの人たちと笑顔でコミュニケーションをとっていくことで違和感をなくして、理解を深めてもらうしかないですね。相手の人だって、最初からどう接していいのかわからないから、怖がらずに父兄の方に「うちの子とも遊んでください」と言って交流を持てば、それで「ああ、特別なことは必要ないのね」ということをわかって、一緒にいる中で感じてくれる。「こういうことだけは無理なのね」って、肌で感じてくれると思います。

これからの人へ

子どもを産む時のいちばんの不安は、病院なんですよ。もしも子どもができたとしても、どこで産めるのかという心配。私は子どもができる前から、東京都内の病院に電話をしまくって調べました。どこで産めるのかを、意外と私みたいに知らない人が多いのではないかと、思います。インターネットをしていない人もいますからね。「ちゃんと相談できる場所はあるし、もしも子どもが欲しいなら、こういうところに行けばいい」というアドバイスが欲しいと思いますね。窓口をハッキリさせ、どこどこに行けばこういう情報が得られる、みたいな下調べが必要です。

不安な気持ちをぶつけられる場所が見つかるころまでくれば、その後は逆に車イスでの出産といっても大きなトラブルはありませんでした。子どもは欲しいけど、どこにどうやって相談すればいいかわからない。だから相談窓口を、もっと自然に知ることができたら安心でしたね。

所沢の国立身体障害者リハビリテーションセンター病院で産科の相談ができることを知らない脊損女性って、今でもまだいっぱい

いると思うんですよ。病院で、そういう情報提供をしてあげることができればいいですよ。

例えば国リハなら、子どものほしい障害者の人工授精も、確かやっていたはずですよ。

『婦人相談室』というものがあって、毎日ではないのですが、電話をすればやっている日にちを教えてください。特別に障害を持っている女性の出産を扱っていますね。隣設する防衛医大の産婦人科の先生が、月に何回か来てくれて、診察しています。

家族の未来図

私は、もし身体が不自由じゃなかったら、1人しか産まなかったかもしれないな、と思います。やっぱり身体が不自由という部分で、ひとりっ子だと可哀想だと思って。親が年老いてきたら、他人には言えない悩みってあるじゃないですか。悩んで立ち止まってしまった時、きょうだいがいれば助けてくれるかなと思い、2人は欲しいなって思いました。ましてや私の場合、上の子は女の子だったので、女はやっぱり男に比べて優しさはあっても決

断力に欠けるかな、強さがないかな、と思って男の子が欲しかったですね。若かったら3人産んでいたかもしれないです。でも年齢的なことが邪魔したので「2人で限界かな」と思いました。

私は、子どもがいたことで強くなれました。「案ずるより産むが易し」で、ただ心配してるよりは実際にやってみて、困ったことはその場で対処する、くらいの心構えでいいのではないのでしょうか。なっただけの道が開けると考えないと、子どもは育てられないですね。何とかなるんだな、と。

確かに私の母は私がケガをしてからも、「何とかやるよ」と言っていました。商売をしているから気丈な母ですよ。「男なんかに負けてたまるか」ってね。うちの娘にも「泣いてばかりいるんじゃない！ 男の子に何か言われたって、やり返してやりなさい」と言い放つくらいの母ですから。「そのくらいじゃなくちゃ、これから生きていけないのよ。大きくなってママを守ってあげて」と娘に言っています。■

事例 H. 協力者とする子育て

まつだ みやえ

松田 美八重さん

22歳の時に入院中、脳血管撮影中
アレルギーショックで四肢マヒ（C4・
C5不全）に。7年の闘病後、厚木市の
七沢更生ホームに入所。29歳で結婚後、
31歳で長女を出産。現在51歳。

医療事故で四肢マヒに

そもそもは、お勤めしていたんですけど過労で倒れちゃって、頭痛薬を飲んでもまったく効かなくて。たまたまCTが医療現場に登場した頃で、膿嚢（うみ）みたいなものができているのがわかりました。

取ったほうが良いということになって、脳血管撮影をした時に頸髄C4-5番目に造影剤が引っかかってショックを起こして、それから首から下が動かなくなっちゃったんです。それが四肢マヒになるきっかけでした。

もともと私は生まれときに難産で、そのため右目の神経がマヒし、片目しか見えませんでした。そのため、何か見る時は見えるほうの目を真ん中に持って行くので、ずっと首に負担かけていたんですね。それも発症に関係しているんだと思うのですが、昔は先生たちも造影でショック状態を起こすなんて、予想できなかったのでしょうか。体がマヒしてしまっても、当時の大学病院というところはリハビリも何もなく、理学療法といってもマッサージ程度で、尖足[つま先が伸びた状態の変形]にもなってしまったり、今はまったく違っていらんです。

医療費は、一応病院側の9割負担で入院

していたのですが、医療事故の補償はその時だけのものでした。N大学で20何年前の話ですが。

私は、生まれは京都ですが、育ったのは横須賀だったので、7年も入院していたその病院のケースワーカーに母が「神奈川リハビリテーション病院に移して何とかならないか」と相談しました。あちらにすればこれ幸いと、転院に協力してくれました。

更生ホームへの入所

私の障害は時間が経てば手足が動くようになるというものではないことはわかっていました。その中で、自立するにはどうすればいいかということが課題でした。自分で考え、それをしゃべることについては全く問題はないので、誰にどういうふうにお願ひしていけば生活できるか、という方法を見つけるしかありませんでした。

七沢更生ホームに入ってからすぐ、1984年に膀胱瘻（ぼうくわうろう）にして、車イスにも乗れるようになりました。神奈リハでやってもらった訓練を一言で言うと「口先で生きていく」ということですね。自分の意思を相手や周囲にどう伝えるのか、ボランティアをどう獲得していくのか、などを教えてくれ

ました。私も、施設の中にいるよりはボランティアさんたちやいろんな人と関わって、地域で生活していく方法をとったほうがいいのではないかと。これだけ「うるさい」のが施設の中にいるより、指導員さんたちも表へ出て行ってほしいだろう、と思ったんです。

当時の更生ホームは、男性女性それぞれ60人で、120人が入所していたんですね。現在は更生ホームの女性入所者は15人程度で、隣接する神奈川リハビリテーション病院の新館病棟だって、脊損専門病棟40床のうち女性は4人くらいしかいません。昔は病棟から更正ホームへ入所し、それから自宅復帰へという例が多かったんですが、今は入院中にある程度見切りつけたら退院されるみたいですね。

私は膀胱瘻にしているの、今でも3週間おきに神奈リハにカテーテル交換に通っています。去年は、坐骨に軟骨みたいなのが沢山できてしまって入院しました。喘息の発作でも入院したんですけど、軟骨のようなものをちょっと開けたら中がすごいことになっていて、結局三角形に30数針縫うことになってしまいました。手術中、うつ伏せにならなくちゃいけないのがつらかったですね。先生から「ほれ、今取れたの、これ！」って見せられたりして。

ご主人との出会い

更生ホームにいた時（1984年）に、ボランティアさんのグループを紹介していただきました。その頃は「国連・障害者の10年」が始まった時期で、神奈川県内では脳性マヒの人たちの『青い芝の会』が、相模原とか横浜でそういった運動をやっている最中だったので、私も一緒に勉強させてもらいました。ボランティアさん向けの車イスの講習会などに当事者として参加させてもらったりしました。

主人は当時、地域のボランティアグループ

のリーダー的な存在でした。ヘルパーさんも、介助してもらうには女の子が良かったのですが、そのうち彼が迎えに来たりして。私が29歳、むこうが20歳の時でした。結婚を意識しだした時、改めて彼の免許証の年齢を見てショックを受けましたね。「これで結婚ということになるのか」と。

私の親は、横須賀にずっといたんですけど、定年になって田舎のお家を継がなきゃいけないことになりました。田舎の家の離れに私の家を造るための設計まで考えていた時期だったので、私の親からは結婚に大反対されてしまいました。更生ホームの担当の職員さんや先生たち、OTなどを巻き込んで、私の親を説得してもらいました。その時に私がいちばん思ったことは、これから両親が歳とって行って、妹が多分お嬢さんをもって家を継ぐことになる。そうになると、妹に面倒はかけたくないと私にもプライドがあって。肩身が狭くなるのはちょっと悲しいかなって思いましたね。

結婚後の生活設計

更生ホームで知り合った人たちは、神奈川県内で普通に車イス同士で結婚されてるご夫婦が結構多かったです。それで親と一緒に田舎に戻るのではなく、こっちに残ったほうが面白そうかな、できれば自分の思いどおりに生活出来たらいいなあ、と思って神奈川に残りました。親を説得するのは大変でしたが、自分たちの生活設計の起案書を作り、両親を説得することにしました。主人は私との生活の方法などを手紙でせっせと書いて私の親に送ってくれました。主人の母も一緒に説得してくれたので、私の両親もあきらめたんだと思います。

生活をバックアップしてくれる人の確保、車イスでも入居できる家探し。そうして

結婚したのが昭和60（1985）年の8月です。お互いが20代という若さゆえの勢いがあったのだと思います。

当時の更生ホームは、今よりはスタッフもいたし職員も若かったということもあると思うのですが、外泊を少しずつ伸ばして2ヶ月くらいかけて新しい生活に対処していきました。現在はそんなに長期間ホームを留守にすることは無理だと思いますが。

主人は最初、会社に勤めていたんですけど、福祉作業所に職場を変えました。私に何かあって人がいなくても、福祉作業所だったらそこで私が過ごせばいいということもあったんですね。主人は作業所で10年働き、それで結婚してから介護福祉士の資格を取りました。彼は作業所勤めをしながら、生活介護をする人たちへの20人くらいのボランティア・グループに入っていて、そのメンバーにも支えられて新しい生活を始めることができました。

実は主人も高校生の時に腰を打ち、ヘルニアの手術を受けて1ヶ月間くらい身動きが取れなくなった時期があったんです。それもあって病院の食事介助や配膳のボランティアとか、仲間うちで福祉の勉強会したりとかしていた人なんです。私たちが結婚した時はまだ福祉制度も何にもなかった時代だから、毎日毎日、介助のボランティアを探さなきゃいけなかったりと大変な時代でしたから、彼のグループなしでは新しい生活は不可能でした。

私がまだ更生ホームにいて付き合い始めの時から、誰か第三者がいたらデートにならないので、ベッドの移乗から車イスの車載まで彼がひとりでするように訓練を受けてもらいました。泌尿器科でも膀胱瘻の管交換の仕方を教えてもらいましたが、何かの

加減で管が抜けたときには、彼がそうした指導を受けていたので助かりましたね。産後には栄養失調状態になり、帝王切開した傷口が開いてしまって入院が伸びてしまい、結局子どもが1ヶ月くらいの時に退院しました。産前産後は主人に育児休暇をとってもらい、主人のお母さんにも家にかけてつけてもらいました。妊娠中は排便の薬は使えません。浣腸もダメなので、入院中も私に付きっきりだった主人に排便をやってもらってました。

『お嬢』が生まれちゃったおかげで、私はみんなに全然かまってもらえなくていじけていました。みんなが赤ちゃんに掛かりっきりになるので「私は仲間はずれ？」という思いですね。「世間の旦那はこれで浮気するんだあ」と思いましたよ。「この家では私がいちばんだったのに……」「赤ちゃんはちょっと泣いてるだけなんだから泣かしておけばいいの。それより私の用事を先にやってよお」という複雑な気持ちに襲われましたね。でも、うちはお父さんが子育てしてるから、娘とは仲良しですよ。

ボランティアとの付き合い方

出産・子育てもわが家の常套手段である「周りの人をいつのまにか巻き込んで解決してしまう」という世間知らずの方法で、曲がりなりにもこなしてきました。厚木で生活を始めた頃は、市のヘルパーさんは3人でした。お金もなく、利用できそうな制度もないので、やむなくボランティアさんで埋めていくしかありませんでした。

新婚の頃から20年間通ってくれているヘルパーの子も何人かいますよ。就職し、彼氏ができて結婚し子どもが生まれて、付き合い方は昔とは変わっちゃいますが、まだずっと付き合ってくれています。赤ちゃん

が産まれたばかりの時、気晴らしにでかける所ってないでしょう？ 私の家でなら適当に過ごしてればいいし、時々私に何か食べさせてくれたり、洗濯物を干してくれたりしたら後は自由に、自分の家に持って帰るおかずをここで作ってればいいし。

今は市内にある神奈川工科大学の福祉科の子がずっと何人かうちに来てくれています。娘の中学2年生頃からの多感な時期にお兄さんやお姉さんやらいっぱい来てくれたから、反抗期が済んじゃいました。



私の車イスに付いてる電話の「子機置き」[写真左側アーム部分]も、工科大の学生が造ってくれたんですよ。これがあれば自分で電話に出れるし、色々込み入った話をするにも、スピーカーフォンだとまわりにも全部に聞こえちゃうでしょう？これだったら私にしか聞こえないから、むこうも安心して話せるし。

あとは携帯電話のメールは便利ですね。ボランティアの学生が授業中だろうがテストだろうが、「明日誰もいないから来て！」と自分で棒を使って打てるから。やっぱりどうしても介助者が誰もいない時間帯はできてしまうので、テレビのリモコンと携帯と電話が傍にあれば、何かあったら呼べますから安心ですね。

誰かに受話器を持ってもらおうと、20～30分もしゃべっていたら「いい加減にしろ！」となるじゃないですか。だから受話器を持

たなくてもいい電話受けも便利ですね。

私の家は学生ボランティアのサロンみたいです。「いつでもここにおいで」って言えます。でも、それぞれの年度のカラーというものがありませんね。数年前は、お祖父ちゃんお祖母ちゃんっ子が多くて「察し能力」がある気のきいた子が多かったのですが、今時の子は丁寧に育てられていてか、みんな優しく。それは良いのですが、イベントの手伝いに来てもらおうと、こっちが四苦八苦しる時にポ～っとして動かないんですね。言われたことしかちゃんとできない。全員ではないですけど。

例えば、卒論のために当事者の家に派遣されて、卒論書くのは学生さんなわけです。だから聞いてきたことに対しては答えるのですが、学生さんのほうは、こっちが話しをしてくれるのを待っている状態になってしまいます。それと今の学生さんは感情が冷めてるといえるか、反応がないんです。学生が帰ったあと「本当に楽しかったのかな？」と思うんだけど、メールでは『今日、すごく楽しかったです』って返ってくるんですね。楽しそうに見えなかったんだけど……。ちょっと不思議ですね。私から「あれせい、これせい」と言われて、疲れさせただけじゃないのかと思うんですけどね。大学1～2年生なのかな。一応約束は約束だから遅刻しないで来て欲しい、と思うんだけど遅刻するし。そこはボランティアなんだからしょうがないとは思いますが、これって私が甘いんでしょうかね？

生活環境

住宅のほうは最初は普通の家だったので、出入り口にも段差があり、風呂もトイレも狭くて介助が大変でした。だから身障者住

宅に入るのが夢で、県営住宅に7回も申込みましたが車イス同士の夫婦が優先で、いつも落選でした。1990年になってようやく市営の身障者住宅に入ることができました。前の家ではお地藏さんじゃないですけど、1日中、家の中の同じ場所でテレビの前において、オーバーテーブルの上に電話とお茶を置き、向きも変えられないような生活でした。この車イス住宅になって私は電動車イスで過ごせるようになり、夫もみんなも介助が楽になりました。

子育てへのかかわり

私はとりあえず人の手があったから育てられたんです。赤ちゃんが寝るときは私も横で寝るけど、実際自分が手を出せないというのは切ないですね。お義母さんや旦那がオムツ替えしてる時に、私は赤ちゃんへの声かけ作業をいっぱいしました。

子どもが病気になったりして、保育園を休まなきゃいけない時ってあるでしょ？「お母さん、お母さ～ん！」って泣かれるんだけど、私はこの子のために何もしてやれない。わが子のためにお水1杯もあげられない、ということが、凄く切なかったですね。

ヘルパーさんが、見るに見かねてやってくれることもありました。私の介助に入るヘルパーが子どものお世話をすることは、制度的にはできないんですけどね。それで日常のほうは何とかしていました。あとは有料のヘルパーさんを頼んだりもしました。私は買い物ができないから「生活クラブ生協」の班に入れてもらって、食材とかを持って来てもらっています。私が困った時には、主人には娘のことより私のことで帰って来てほしいと言っています。

その娘も今度成人式を迎えます。小学校3、4年生くらいまでは「母ちゃん、母ちゃ

ん」と私にへばりついて来るけど、その時期が終わっちゃうと寂しいですね。「ご飯とお小遣いの時しか私に用ないのか？」って喧嘩していますけど。

障害者が親になることは

昔のことですが、まだ私の子どもが産まれる前に、障害者同士で結婚した人たちとか奥さんが、健常の人と話したことがありました。「自分たちの面倒も人の手を借りなきゃいけないのに、子どもまでつくるのはやっぱり正しいのかどうか」みたいな話になったことがあって、色々な団体ととてももめたことがありました。私はどうかな？って思ったんですね。「人の手を借りて子どもを育てることって、そんなメチャクチャに悪いことなの？」と悲しくなったんです。子どもを育てる上では、絶対に協力者は欲しいです。しがらみのないヘルパーさんや看護師さんとかね。

夫婦だけだったら私がお姫様みたいに偉そうにできるのですが、子どもは産まれたあとは私も自分本位だし、周りの人がかまってられないじゃないですか。8ヶ月の間、私のお腹のなかで逆境にもメゲずに育った子だから、丈夫で助かっています。これで具合が悪かったら、私では面倒を見切れないから。子どもは親がどうあれ、それはそれで育っていくものかもしれませんが……。

娘の思い

娘は、子どもが好きだから保母さんになりたいと言っています。小中学校の時、福祉の授業で私の障害に関係していることを聞かれると、すごく嫌がっていたことがありました。「何で嫌なの？」と訊いたら、「ちょっと福祉的なことを聞きかじっただけで偉そうに色々語るのはムカつく」と言

っていました。娘のほうは「障害者の問題はそんな単純で綺麗なものじゃないよ！」という感じで。「素直にわかんなくて訊いてきているだけなんだから、あまり色々と考えないで答えてあげればいいんじゃないの？」と、私は娘にしょっちゅう言って聞かせていましたけどね。「私は障害者の説明係ではないし」と、小学校の高学年になると私にお説教してきました。

街中で娘と一緒にいて偶然にクラスメイトに遇ったりすると、すごく嫌がるんですね。「娘は、私のことが格好悪くて嫌なのかなあ」って思ったんですが、娘は「母さんのことを見ている目が嫌なんだ、それが許せない」と言って怒っていました。

うちの子はずっと保育園だったから、小学校では歳が近い子には全然ダメで、年上と年下には平気なんですね。人の顔色を見ちゃう訳でもないんだけど。女の子とは色々あるみたいだけど男の子からは人望があるみたい、と担任の先生から言われました。さっぱりしていて、男の子とのほうが付き合いやすいみたいです。娘が小学生の時には私も授業参観にいっぱい行かされましたね。

人と関わる大切さ

私は元々が「超おせっかいばばあ」だったんです。受傷前にひとり暮らしをしていた時も、後輩や友人にご飯を作ってあげて食べさせたりしていました。そんな感じでお客さんを家に呼んでしまうので、主人は2人だけの新婚生活が長く過ごせなくて、時々いじけていたみたいでした。私が勤めていた時も、給料前でお金がないのにみんながご飯を待っていたりした時には、魚肉ソーセージを食べさせたこともありました。

私は何か欲しいとか、誰かが羨ましい

とかは基本的に思わなくて、今のこの生活を精一杯大事にしたいです。時には戦うということも必要かもしれないなどと色々思いますけど、「そんなにムリしてできないよ」「ムリしていい子でいるのは止めよう」と、最近ちょっと思うようになりました。私が歳をとったのかもしれませんが、みんなが気持ちよくやってもらうための努力を、私は厭わないですね。主人が仕事帰りで疲れてたりしてて私にぞんざいにされると、私はプライドが高いので、いたたまれなくなることもあります。それは身体が動ける動けないの次元の話ではないですからね。

大事なことは、何か嫌なことがあっても、それを誰かのせいにはしないことだと思います。何かうまくいかなかったら、それは誰かのせいでも自分のせいでもない。つまりいたり失敗したり、中々うまくいかない時があっても、違う方法に切り替えてやってみればいいと思います。人は、こっちにいやらしい変な気持ちがなければちゃんと誠意は通じると、私は思うんですね。そういうことを大事にして人と付き合い合っ欲しいなあと思います。

おうちに籠もっていて、自分の不安を吐き出せない当事者は多いです。家族にも悩みを話さなかったりして。よく病院に交流会などのチラシが貼ってありますが、だからといって実際に行くかというとなかなか多いようです。私が病院で出会った際や電話で「いつでもいいよ」って悩みを聞いてあげたりして、あとで「楽になった」と言われると、本当に嬉しいですね。こんなふうに話を聞いてあげられる人のネットワークがあればいいですね。

親の介入で、結婚しようとしても失敗してる、あるお兄ちゃんの例を知っています。

息子が小さい時にケガをした母親は、ボランティアの女の子が家に来ると、帰しちゃうんですね。息子が大きくなっても、母親は障害のある息子の面倒をみるのが生きがいになっちゃってる。その子は、「母ちゃんが可哀想だから、女の子と付き合うことは諦めた。母ちゃんが死んでからにする」と言っていたりするんです。わりと若い時に子どもが受傷した場合、子離れできない親が結構いると感じます。大変ですよ、そうした母親と息子を引き離すことは。私は「年頃の男の子だよ？」って言うけど、絶対ダメですね。女の子の場合だと、最初から男の子と付き合うこと事体を諦めちゃっていたり。でも今は、障害あるなしに関わらず、みんな結婚しないですけどね……。

これからの人へ

これから出産を考えてる人には、「大丈夫

だよ」と言いたいんです。それは、住んでる場所にもよるかもしれませんが。あとはやっぱり、自分が素直に「泣ける人」を作ったほうがいいですね。ご主人がいるなら、彼がいちばんいいと思います。

そういう場がない人には、地域によりますが誰かを紹介してあげますね。各地に頑張っている人はいるから、「こういう人が今度結婚するので、近くに行ったら覗いてあげてくれる？」みたいなことを言ってあげます。「自分だけしかいない」って思ってしまうと、変に頑張らなくちゃいけなくなっちゃうから。

この厚木には、障害のあるご夫婦ってたくさんいます。だって本当に、お母さんが車イスのお父さんを介護していたり、ご夫婦で障害者であっても普通に暮らしている所帯って、実はたくさんあるんですよ。■



事例 1. 母が車イスだと言える子に

藍子さん（仮名）

高校2年生の時にT5完全損傷。
結婚後、29歳で長男、5歳で長女を出産。
現在40代初頭。夫はセラピスト。

受傷から結婚へ

高校2年のときに受傷しました。救急で運ばれた病院に1年間入院して、その後別の病院でリハビリを受けながら養護学校高等部3年へ通学しました。高校卒業後は、F市に出てきて短大に入学しました。

受傷してからはずっと民間アパートで暮らしていました。障害を負った娘を不憫に思っただけで、私の母がずっと世話をしてくれていました。父は自宅のある島と私の住むF市を行ったり来たりの生活をしていましたが、その間に亡くなりました。私が市の障害者スポーツセンターの受付で仕事をしていたときに、学生だった現在の主人と知り合いました。主人はF市内の人で、私が28歳のときに結婚しました。

長男の妊娠から出産

29歳で長男を出産しました。当時はK市在住で、主人は民間病院の研究所に勤め、リハビリや体力測定を担当していました。

結婚当初から住んでいた市内の民間アパートでは妊娠を想定しておらず、主人の職場の近くで住める所を探していたので、風呂やトイレも普通の形態でした。妊娠がわかって、ベビーベットも置けない、移動も難しい

と日常生活に不安があったので、市の相談窓口で車イス対応のバリアフリーの市営住宅を紹介してもらい、妊娠4ヶ月のときにこちらに転居しました。

病院は主人が探してくれて、NICU [新生児のICU] のあるK市民病院の産科を受診しました。担当医は産科医長で、「大丈夫でしょう」という感じで、あまり心配していませんでした。そのお陰で自分も心配せず、出産準備など楽しみなことばかり考えていました。

しかし、7ヶ月検診の前にお腹の張りを感じ始め、「これが胎動なのか」「これで正常なのか」と不安を感じました。数日後の検診の結果、子宮口が開き始めていることが分かり、急遽入院となりました。『子宮縫縮術』を行い、絶対安静にしていたのですが、30週、1,634gで早産となりました。

張り止めをやめて、しばっているのを取ったらすぐに産まれました。『子宮頸管無力症』という診断でしたが、主治医はとてもどっしり構えてくれていました。私が先に退院し、NICUに入院している子どもに凍らせた母乳を持って通っていましたが、心配が募りつらい毎日でした。子どもは50日後退院してきたので、その後、実家の母が

2ヶ月間滞在して世話を焼いてくれました。沐浴は母と主人がやっていたのですが、母が帰ったあとは、主人と協力して育児にあたりました。

初めての子育て

住環境や育児道具で工夫したことは、妊娠中に育児用品のカタログを集め、詳細に調べて、自分の車イスの高さに近いベビーベッドやベビーラックを選んでおきました。それらは食事用のイスにもなるし、足の先に車輪が付いていて、座らせてユラユラと動かせるものです。車イスの足はベビーベッドの下には入らないので、私が横向けにベットに向かって世話をしていました。それほど動かずまだ大丈夫だと思っていたら急に寝返りをしてして、柵を下げていたので赤ちゃんが落ちてしまったこともありました。

長男は、よく飲んでぐっすり眠る子ではなかったですね。おっぱいは飲んでもすぐに吐いてしまい、母乳がたくさん出てるわけでもなかったので1日中だらだらと授乳していました。夜泣きも多く、車イスで抱っこをしても泣き止まないのです。夫があやしてくれていました。新生児期から2、3歳までは、ベッドと車イスを移乗する過程が面倒だったので、親子3人でダブルベッドに寝て、真ん中に子どもを挟んでいました。

長男は妊娠30週の未熟児で産まれたわけですが、1歳までには身長も体重も標準まで追いつき、1歳1ヶ月で歩き始めました。

子どもと2人でのいる時には床から抱えあげることができないので、子どもが歩けるようになるまでは、床に降ろすことはほとんどなかったです。

母が自宅に帰ってしまっただけからは大変でした。夫は毎日忙しくて帰りも遅く、車に

乗って行ってしまったり、子どもと2人でどこへも出かけられず、精神的にはつらい日々でした。妊娠してから市営住宅に引っ越したので、近所には友だちも少なく私は引きこもり状態になってしまい、たびたび夫に愚痴を言っていました。夫の実家もF市なので、夫に「私の友だちもいるF市に帰りたい」と言い続けました。その甲斐あって、長男が1歳半の時にF市に転居しました。

F市では、主人の母が自転車で40分くらいの所に住んでいて、子どもを公園に連れて行ってくれたり、買い物に行ってくれたりしました。住居は普通のアパートでしたが、同じ年くらいの子どものいる周りの人たちとも親しくなれました。

3歳の時に主人が他県にあるリハビリテーションセンターに転勤となり、私たちも敷地内にある平屋の社宅に転居してきました。

息子は4歳で保育園に入ったのですが、毎日の送り迎えも自分でやり、雨の日は主人にやってもらいました。行事などにも積極的に参加しました。保育園にはスロープを設置してもらいました。

子どもが自分で自分のことをやれるようになってからは、お風呂なども私が入れました。

長女の誕生

その後、長男が年長組のときに妹が産まれました。「次の妊娠時に必ず主治医に見せるように」とK市の医師が書いてくれた論文を持って、社宅の傍にある病院で受診しました。妊娠4ヶ月目に子宮口を縛り、自宅療養をしていました。医師からは「安静にするように」と言われていたので、ほとんど横になっている毎日でした。その頃からずっとお腹が張っていました。感染を防ぐ薬や張り止めでお腹は何とかなっていた

ましたが、右大腿部に褥瘡ができて入院することになってしまいました。

上の子の世話は主人に任せていたのですが、保育園は保育時間が長く、主人が送り迎えをしてくれたので助かりました。実家の母は目が悪くなり、お手伝いは頼めませんでした。長女が産まれる直前の2週間は、主人の母が来てくれました。

長女は妊娠36週で2,590gで産まれました。私は妊娠中にできた褥瘡の治りが悪く、出産後も少し長めに入院させてもらいました。産後1年はなかなか治らず、その後も同じ所が何度も褥瘡になっていましたが、今は大丈夫です。

その頃は、脊損女性のホームページをよくチェックし育児書代わりに参考にしたりして、気持ちの上でも前向きになれました。

「母親が車イス」と言える子に

長男が小学校1年生のときに、主人が転勤となり、家族で引っ越してきました。その時、下の子はまだ8ヶ月でしたので、上の子の参観日に学校へ行くのが大変な時がありました。娘が1歳までは、そんな時は主人に短時間休みを取ってもらって、校庭などへあやしに行ってもらい、授業参観が終わると職場に戻ってもらいました。下の子が1歳を過ぎた頃、おんぶ紐で娘の背中をお腹につける形で車イスで抱っこして、授業参観に出かけました。長男が低学年の間は、積極的に授業参観に参加しました。

大変でも、そうやって私が参加することで、子どもを通したお母さんたちの知り合いができて良かったですし、子どもの友だちも、よく家まで遊びに来るようになりました。

私は子どもが小さいうちから「母親は車イス」だと、子どもが自分で言えるようにし

てきました。ある日、子どもを病院に連れて行き、院外処方のため、また車に乗って薬局まで行かなくてはなりません。車から、再び車イスに移乗していくのが面倒だったので、子どもに「お母さんは車イスなので車にいます」と薬局の人に伝えて、自分で薬をもらっておいで、と言いました。しばらくすると薬剤師さんが慌てて出てきて、「子どもが可哀想だから、ああいうことは言わせないで下さい、これからは言わないで!」と言われました。その時は「はあ、わかりました」と応えましたが、そういう考え方をする人がいるのか、と驚きました。

私は、母親が車イスだということを子どもがはっきりと言えるように育ててきたし、私がやるより子どもがやったほうが速いことや、簡単にすむことは子どもにやってもらっています。子どもに、私が車イスだということで何か言われたこともないし、子どもの学校にも私はできるだけ顔を出し、子どもも友だちをよく家に連れてきます。そんなことがありましたが、私は同じように普通にしています。長男は身長が150cmになり、普通に反抗期もありますが、頼んだら色々やってくれます。

勇気を出して幼稚園へ

長女は保育園ではなく、幼稚園に入れました。同じ社宅の遊び友だちの行っている幼稚園のほうがいいのかのさだろうけど、私には行事の多い幼稚園に通わせるのは無理だろうと悩んでいました。そんなとき、同じ社宅に住むお母さんたちが「幼稚園でも大丈夫じゃない?」と背中を押してくれたんです。「幼稚園でこんな時はどうしたらいいの?」などと色々な場面を挙げて質問すると、「そういう時はこうすればいいのよ」と具体的にアドバイスしてくれました。幼稚園

にも見学に行って話を聞きました。園では「お母さんのためではなく、子どものためにいいと思うことをやりましょう。お母さんに手助けが必要ならお手伝いしますよ」と言ってくれました。それで、思い切って長女は幼稚園に入れました。

毎朝、車イスでのんびり登園し、帰りはバスで帰宅します。雨の日は車か主人に行ってもらい、帰りは社宅の方に連れてきてもらいます。「ママ友」もでき、集まってビーズや刺繍をしたり、一緒に食事や買い物にでかけたり、私も幼稚園ライフを楽しんでいます。

社宅では数人で同じ習い事をしていま

す。あまり得意ではないのですが、とても楽しく充実した毎日です。

早いもので受傷後23年、結婚して12年が過ぎました。もちろん自分の障害のことで、泣いたり悩んだりすることもあります。生活が子ども中心になってしまうので、そんな暇もないというのが現状です。子育てはとても大変で、してあげられないことも沢山ありますが、子ども自身が成長するにつれて大きな支えとなっています。また、子どもを通して地域と関わることも増えるので、いつも助けてもらいながら、今は1人の母として生きています。■

事例 J. 育児後の課題

紗江子さん（仮名）

中学1年生の時にT1損傷。
29歳で長男、33歳で次男を
出産。現在46歳。

結婚

中学時代に受傷し、病院で訓練を受けたときに、学生でリハビリを担当してくれたのが現在の夫でした。私はその後、キーパンチャーとして働いていましたが、ふたたび夫と出会い、結婚しました。

長男の妊娠・出産

妊娠中はあまり大きな不安はありませんでした。同じように車イスで妊娠・出産を経験した友だちが2人いて、色々聞いていたので大丈夫なことは分かっていたから、怖くありませんでした。テレビでも、外国の車イスの方で出産・育児をしている女性がたびたび登場していたし、情報が多かったんですね。友人とは産後も行き来して励ましあっていました。

出産は千葉市立K病院の産婦人科でした。帝王切開で予定日の10日前に出産、3,174gの赤ちゃんでした。退院して自宅に戻る車中で、これからのことが不安で涙が出てきました。産後は実家の母が2週間ほど滞在し、あとは夫と協力して育児をしてきました。

長男が5ヶ月から3歳までは、夫の転勤先の平屋の住宅（職員宿舎）に住んでいまし

た。夫の職場がすぐ庭先に見え、何かあったら帰って来てくれる距離なので安心感がありました。夫は職場の昼休みに10～15分、子どもを散歩に連れ出したりしてくれました。そのほかは、1日中母子2人きりで過ごす生活が、2歳まで続きました。私ひとりでは外に連れて行ってあげることができなくて、日中、子どもと2人きりで過ごす毎日はずらかったですね。

2歳で保育所に預けました。それから1ヶ月ほど経った時に熱を出し、近所の、入口が階段で私が連れて行けない小児科にかかったのですが、肺炎になっているからと市立病院を紹介され、個室に5日間入院し、夫が付き添いました。その2ヶ月後に再び熱が出て、近所の小児科にまた行ってみましたが、良くならないので心配になり、私ひとりで車に乗せ、市立病院へ連れて行き数日間入院しました。この時は大部屋で、私も風邪で熱をだしたので、夜は夫に付き添ってもらい、私は病院の近くに住む友達の家泊めてもらいました。そして朝、夫と付き添いを交代したりしました。

その後、夫の転勤でバリアフリー仕様の職

員住宅に住むことになりました。幼稚園はあまり選ばずに、目に留まったところに入れました。入れた後から感じたのですが、事前にもっと色々な幼稚園を調べて、親の行事などへの参加の負担や、園の協力体制を調べれば良かったと思います。幼稚園の行事の時などには、私はなかなか園を訪れることができませんでした。子どもにとっては私をもっと行ったほうが良かったのでは、という思いが残っています。だから、次男は保育園に入れることにしました。幼稚園ほど親の集まりもなく、何かある時は私も参加できるように、園側が配慮してくれました。

入浴は夫の仕事でしたが、仕事で帰れない日にはお風呂は省略しました。赤ちゃんが自分で姿勢が保てるようになったら、自分でも入れました。

自分なりの工夫

赤ちゃんは、私が寝ているベッドに寝かせていたのですが、寝返りができるようになるとベッドから落ちるようになったので、枕や布団をたたんで塀のようなものを作ってはみても、効果がなく、よく落ちていました。車イスに座ったまま床に落ちた赤ちゃんをベッドへ戻す動作が難しいので、私が床に降り何とかベッドに戻したり、職場が近い夫に電話して、やってもらうこともありました。ベビーベッドを友達から借り、使ってみたのですが、赤ちゃんが寝返りをうった時にベッドの柵に頭をぶつけ、泣くので結局長く使えませんでした。ベビーチェアに座らせるのも大変でした。その上に立ち上がってしまうのも危なかったですね。でも幸いなことに、大きなケガはしませんでした。

長男は夜泣きもなく、体も比較的丈夫で、ご飯も良く食べました。私にまわり

ついてきて大変なこともありました。1歳になる頃まで食器洗いなどの台所仕事中に、車イスのフットレストの隙間に子どもを立たせて(子どもが自分でそういう動作をしました)あやしながらしました。料理の時は子どもが危なくないように、柵の向こう側に居させました。床におもちゃが散乱してしまうと車イスの移動の際に危ないので、片付けにはかなりうるさく注意しました。

赤ちゃんは可愛くて、育児も楽しかったですし、大変な時期は短期間だという思いもあり、ぜひ第2子を持ちたいと考えました。

次男の出産

長男とは4歳違いで、近所の大学病院で出産しました。第1子が帝王切開だったので、その予定でいました。ところが前例に頸髄損傷の人が硬膜外麻酔で自然分娩をしていたので、急に方針転換となりました。

予定日になっていて午後から入院、夜おしるしがあったのですが、なかなか子どもが下がってきませんでした。翌日、昼前くらいから赤ちゃんの心音が弱ってきたということだったので、教授回診を午後3時から4時まで長いこと待ち、その後、すぐに危険だということで帝王切開となりました。

午後4時22分に出産。仮死状態で生まれました。3,500gでしたが、保育器で3日間過ごしたのち、おしっこが出ないなどの症状もあったので、赤ちゃんだけ2週間入院となり、私は一足早く退院しました。上の子は幼稚園に通っていましたが、私は出ない母乳を搾って病院に持って行ったりしました。毎日だったかはよく覚えていませんが、その期間は病院通いをしていました。赤ちゃんは尿が出にくかったこともあり、ミルクの量を制限していたようでした。医師は夫に、「(私が)暴れたから出産が長引い

た」と説明したらしいのですが、仮死状態で生まれたので障害が出た時のことを考えてそう言ったのでしょうか？ 私が身体的に暴られるはずがないのに、「変だな」と思いました。助産師さんの話によると、赤ちゃんの首にへその緒がまきついていたらしいです。知能の遅れなどは何ヶ月もたたないとわからないので、少し心配でした。

自分に対する病院の対応は、良くも悪くもなかったですね。千葉の病院は退院の時、整形外科病棟で看護師の介助でシャワーが使えたので良かったです。大学病院の方では入院中、体を洗えませんでしたので。車イスなのでベッドの多い部屋は嫌だったのですが、病院の改装もあり、途中で4人部屋に入れられました。

一斉に授乳する部屋では、赤ちゃん用ベッドは車イスに座ったままでは高すぎて、私が授乳に行くと、そのベッドのケースごと、イスに置いてくれました。

退院後は、授乳に時間がかかると疲れることと、母乳もあまり出ないので、結局ミルクにしました。夫もたまにミルクをあげてくれていました。

私が上の子の宿題にかまけていたとき、当時1歳4ヶ月の下の子が転倒して家具におでこをぶつけ、縫うようなケガをしたことがありました。上の子に傷口をティッシュで抑えてもらい、病院へ問い合わせなどしていた時にちょうど夫が帰宅し、病院に連れて行ってもらいました。次男はちょろちょろする子で、外でいなくなり、一緒にいた人に探してもらったこともあります。

2人の子を育ててみて、育児は長く続く大変さではないと思います。今思うと、もっと周囲の母親たちと交流すべきだったかと思いますが、なかなかできませんでしたね。

子育ては身体的に大変な側面から、親として心理面のケアに移りつつあると感じます。思春期に入った長男は、最近は余りしゃべらなくなりました。

今までは子育てだけだったのですが、子どもの手が離れてきたので、自分のやることがないと感じるようになりました。ですから、好きな歌手のコンサートに出掛けたりしています。車イスで子育てをした友だちは今、パートをしています。

育児後のセルフ・メンテナンズの難しさ

先日、48歳の友人がインフルエンザで亡くなりショックだったのですが、私自身も体力の衰えを感じる時があります。

出産後、体重が増えたまま戻らないのでトランスファーが大変です。車イスではなかなか運動も難しく、利用できる場所もないです。さいたま市の交流センターでプールを利用したことがあります。着替えたり、途中でトイレに行きたくなったりということが大変で、結局やめてしまいました。また施設までの距離も問題で、もっと身近に欲しいと思いました。重度の人だと作業所や通所など活動施設があったり、スポーツをする人は固有の施設や場所がありますが、私のような障害レベルでスポーツをしない者には『場』が限られてしまうような気がします。私にでもできるスポーツか何か、趣味みたいなものをやってみたいと思うのですが、なかなか行動には移せないでいます。

これからの人へ

脊損者の妊娠、出産、子育てはいろいろ大変な面もありますが、子どもの存在が支えになり、幸せだと感じています。

若い脊損の人たちにも、お母さんになってもらいたいと思います。■



インタビューを終えて

ある日、自分で自分の足を動かせなくなった。それは今回インタビューに答えてくれた女性たちにだけでなく、私自身にも起きた現実です。交通事故から突然不自由になった自分の身体を抱え、できなくなったことを数え上げ、よく不安でいたたまらなくなりました。

そんな不安を抱えながらもやり遂げてしまった、先輩である彼女たちの話を聞く機会を頂き、その逞しさと笑顔から、母親となるとは、子どもを育てるとは、家族を築くとは、生活とは.....など、「生きる」ことの奥深さを考えさせられました。彼女たちとその家族が、家族のピンチをそれぞれの考え方・やり方で乗り越えてきた経験談が、これから出産を考えている皆さんの後押しになれば幸いです。

当事者として、先輩の女性たちにぜひ訊いてみたいと思っていたこと—出産のみならず、ケガの経緯や恋愛、生活、家の改造など、多岐にわたる経験談を快くお話、ご寄稿下さいました皆様、そしてご家族・関係者の皆様のご厚意に、深く感謝致します。

2008年6月
インタビュー・編集：山岡 瑞子



第2部

安心できる出産・育児のために

Ⅱ-1. 総論：女性脊髄障害者の妊娠・出産

防衛医科大学校 産科婦人科学講座
教授

古谷 健一

はじめに

今日、リハビリテーション医学は大きく進歩し、これまでに身体に障害を持つ方々の機能回復と社会復帰に大きく貢献してきました。その中で、厚生労働省（厚労省）が管轄する国立身体障害者リハビリテーションセンター（国立リハビリセンター）は、長年にわたりこの分野の中心的、また指導的役割を大きく果たしてきた施設です。本センターは埼玉県所沢市にありますが、隣接する場所に私どもが勤務する防衛医科大学校（防衛医大）があつて、防衛省と厚労省という性格の異なる国立施設が、偶然にもお隣同士というロケーションになっています。

一般に、省庁が異なるとお互いの交流は活発とはいえませんが、幸いにも、国立リハビリセンターの前院長であり、泌尿器科部長の牛山武久先生のご尽力によって、10年以上前から両施設の交流は活発に継続し、防衛医大の産婦人科医が、リハビリ治療や訓練を受けている女性のお役に立てることがわかってまいりました。

特に、受傷直後の卵巣機能への影響や、社会復帰後の妊娠・出産に関する具体的なお手伝いなどは、わが国においては参考とな

る資料や文献が少なく、産婦人科医として今後とも取り組んでゆく大切な分野と考えております。

このたび、本書が出版されるに際し、これまでの経験を生かして、今後も障害をお持ちの方々に安心した妊娠・出産ができるようお手伝いさせていただければと思っています。

I. 脊髄損傷女性の

生殖医療に関する文献

わが国における脊髄損傷女性の妊娠・分娩は1970年代より、産婦人科や麻酔科などの医療専門雑誌に報告されています。その多くは、一人の患者さんの症例報告という性格の論文であり、はじめて経験する医療関係者にとっては参考にはなりますが、最近関心が寄せられており、標準化された科学的根拠による治療であるEBM（証拠に基づく医療）とはいえません。

しかしながら、そうした一人ひとりの妊娠・分娩の貴重な報告の積み重ねが、今日における脊髄損傷女性のより安全な妊娠・分娩を可能としていることも事実であります。

表 1. 本邦における脊髄損傷を合併した妊婦の分娩経過

妊婦	年(発表)	著者	障害部位	分娩週数	児体重(g)	AH	麻酔	分娩様式
1	1978	田部井、我妻	L2	39	2,690	(-)	全身麻酔	帝王切開
2			L2	39	2,350	(-)	全身麻酔	帝王切開
3			L2	40	2,995	(-)	全身麻酔	帝王切開
4			L1	39	2,430	(-)	全身麻酔	帝王切開
5			Th9	39	2,980	(-)	全身麻酔	帝王切開
6			L2	40	2,730	(-)	(-)	鉗子分娩
7	1982	江田ら	Th5	38	2,614	(-)	(-)	経膣分娩
8	1984	西	Th2	39	2,260	(+)	(-)	経膣分娩
9	1987	吉村ら	C8	37	2,386	(+)	背髄麻酔	帝王切開
10			C8	37	2,677	(+)	(-)	経膣分娩
11	1980	森ら	C5	40	2,704	(+)	硬膜下麻酔	経膣分娩
12	1995	加勢	Th5	39	3,092	(+)	硬膜下麻酔	吸引分娩
13	1999	牛山ら	Th3	38	2,972	(+)軽度	硬膜下麻酔	吸引分娩
14			C6	38	2,975	(+)軽度	硬膜下麻酔	吸引分娩
15	2006	山田ら	Th3	38	2,865	(+)	硬膜下麻酔	経膣分娩
16			Th3	37	2,984	(+)	硬膜下麻酔	経膣分娩
平均				38.6	2,732			
標準偏差				1.03	265.5			

[C=頸髄、Th=胸髄、L=腰髄]

脊髄損傷女性の妊娠・分娩における留意点は、①尿路感染症、②切迫早産、③褥創、④自立神経性過剰反応：autonomic hyperreflexia (AHR)* などが挙げられ、これまでの報告も、これらの合併症にいかに対応すべきかが論じられています。

*：自律神経過反射とも言う。

AHRに関する記述は、約90年前の1916年に、既にHeadとRiddochによって報告されています¹⁾。

表1は、私たちの報告を含む本邦における脊髄損傷の妊婦さんの妊娠・分娩例をまとめたものです^{2), 3), 4)}。

産婦人科医の立場から、加勢紘明氏(新潟大)はご自身の患者さんでTh5レベル障害を持つ妊娠・出産に際してAHRへの対応を報告していますし、麻酔医の立場からの報告もみられています。

II. 脊髄損傷女性の

妊娠・分娩に関する調査

最近、インターネットを代表とされるIT技術の進歩によって、リハビリテーションを含む医療情報の取得は非常に容易になるとともに、情報を求める患者さんに、適切なアドバイスが可能となったことは、非常に喜ばしいと思われれます。

1999年、牛山武久らは、センターに関係した出産経験のある障害女性に、直接、あるいは通信連絡の形で聞き取り調査を行って報告しています³⁾。こうした幅広い患者さんを対象とした検討は非常に重要であり、本邦における脊髄損傷女性の妊娠・分娩の実情がより明らかとなります。

この調査にご協力していただいた女性は24名(出産児33名)で、損傷レベルは頸髄6名、胸椎15名(Th1~6損傷：8名、Th7~

表2. 妊娠時の問題点

腎盂腎炎・膀胱炎	25%
褥創	21%
切迫流産	15%
前期破水	9%
妊娠高血圧症候群	9%
重症妊娠悪阻	3%

(文献3を一部改変)

12 : 7名)、腰椎3名で、受傷時の平均年齢は16.2歳、第1児出産時の平均年齢は29.3歳であります。

妊娠中の問題点では①腎盂腎炎・膀胱炎(25%)、②褥創(21%)、③切迫流産(15%)④前期破水(9%)、⑤妊娠高血圧症候群(9%)、⑥重症妊娠悪阻(3%)が示されています(表2)。

一般に女性は、妊娠末期までに体重は平均10Kg増加するので、脊柱や関節、または内蔵にも負荷がかかってきます。特に、徐々に大きくなる子宮によって膀胱や尿管は圧迫されやすくなるので、一般女性でも膀胱炎や腎盂炎が発症しやすく、車イスの妊婦さんは、特に注意する必要があると思います。

また、妊娠前と比べて、荷重の変化による褥創にも気をつけなければなりません。今回の検討では目立ちませんでした。障害をお持ちの方は、一般の妊婦と比べて局所の清潔を維持するのが困難な場合もあると思われ、そのために、非特異的な膣炎に起因する、切迫早産や前期破水にも注意すべきと思われます。

一方、分娩様式については、牛山ら(1999年)が、Verduyn(1986年)と比較しています(表3)。本邦では、障害の部位がTh7レベル境界としてTh6より上位の障害では帝王切開の割合が71%(Th7以下では53%)と多くなっています。これは、1986年にVerduynが報告した時期より麻酔法や全身管理法が進歩・改良され、より安全な手術が可能となったことが背景にあると思われます。

しかし、帝王切開という開腹手術は、患者さんに大きな負担をかえることから、防衛医大と国立リハビリセンターでは、できるだけ硬膜外麻酔下でAHRを防止しながら、経膣分娩にてお産をしていただきたいと考えております。

表3. 脊髄損傷部位による出産・麻酔様式の相違点(文献3, 6を一部改変)

損傷部位	Th6 以上		Th7 以下		計
	牛山ら	Verduyn ら	牛山ら	Verduyn ら	
(1) 分娩様式					
経膣分娩	4	20	9	11	44
帝王切開	10	7	10	12	39
計	14	27	19	23	83 (100%)
(2) 麻酔					
全身麻酔	7 (50.0%)		7 (36.8%)		14 (42.4%)
硬膜外麻酔	1 (7.2%)		1 (5.2%)		2 (6.1%)
腰椎麻酔	1 (7.2%)		2 (10.6%)		3 (9.1%)
なし	5 (35.6%)		9 (47.4%)		14 (42.4%)
計	14		19		33

表4に、実際に2箇所持続硬膜外麻酔を設置することによってAHRを極力防止しながら経膣分娩していただいた、2名の妊婦さんの血圧変化を示します。

いずれも大きな血圧変動は認められず、最後は腹圧をかけることが困難なので吸引分娩となっていますが、元気な児を出産されています。

表4-a. 脊髄損傷女性の分娩 (33歳 : C6障害、経膣分娩)

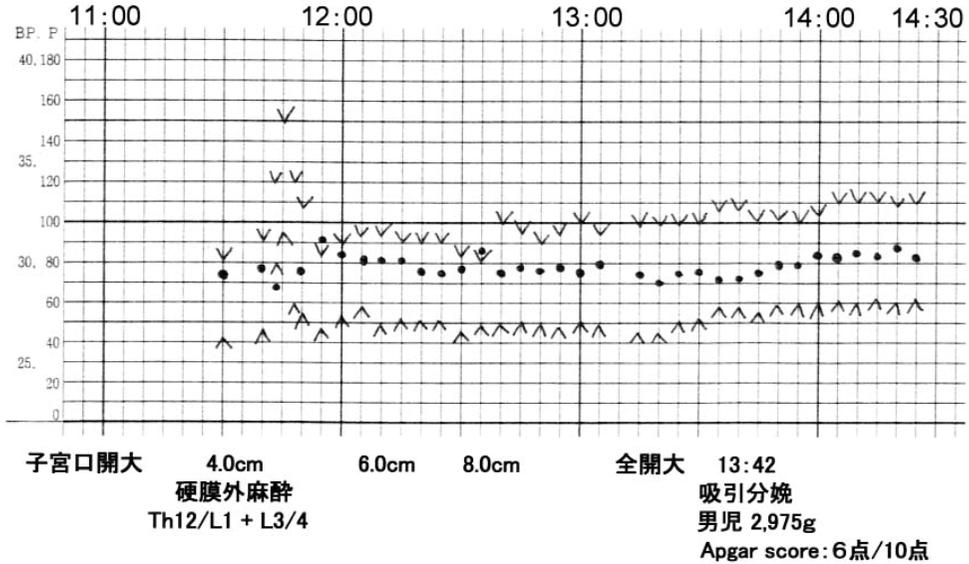
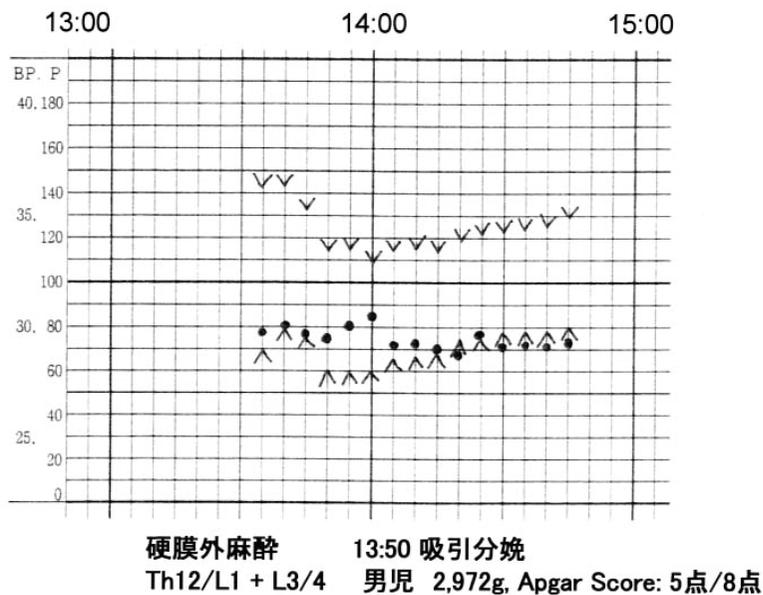


表4-b. 脊髄損傷女性の分娩 (30歳 : Th3障害、経膣分娩)



* a、bとも持続硬膜外麻酔によって経膣分娩をされた妊婦の血圧モニター (V : 最高血圧、Λ : 最低血圧、• : 心拍数/分)

Ⅲ. 切迫早産・前期破水に関する知識

現在、ヒトの自然陣痛発来メカニズムは未だ解明されていませんが、妊娠37週未満で分娩が発来する「切迫早産」や、陣痛発来前に自然破水する「前期破水」の多くは「細菌性膣症」という、炎症に到らないまでも、膣内に一定以上の細菌が繁殖した状態の妊婦さんに多く認められています。

これは、膣の自浄作用（膣内細菌叢により病原細菌が繁殖しないようにコントロールされている作用）が低下することによって膣内に雑菌が繁殖し、その結果、その細菌が子宮頸管内に進入し、さらにこれを除去するために白血球の一種の好中球が現われて、エラスターゼという酵素活性が産生され、続いて炎症や子宮収縮作用を持つプロスタグランジン（PG）という生理活性物質が誘発されるという、言わば「局所炎症の連鎖反応」によって引き起こされると考えられています。

また、細菌や異物を捕食するマクロファージという免疫に関与する細胞も出現し、同時に、さらに炎症を誘発するインターロイキン6（IL-6）などの炎症サイトカインという活性因子も産生、結果として子宮頸管は柔らかくなり、加えてPGによる子宮収縮が発生し「切迫早産」の状態となります。

一方、炎症が子宮頸管の深部に及ぶと、胎児と羊水を囲んでいる卵膜組織も脆弱となって破綻し、羊水が子宮頸管から流出する「前期破水」に到るとされています。

これらは一般の妊婦さんにとっても、入院加療が必要となるのみならず、もし出産になれば、出生体重が2,500g未満の「低出生体重児」となる可能性が高くなり、注意が必要です。

切迫早産の治療としては、①入院安静、②子宮収縮抑制剤（β刺激剤など）の投与、③細菌性膣症の治療、などが挙げられます。特に脊髄損傷の妊婦さんは子宮収縮を自覚することが難しく、さらに子宮収縮に伴ってAHRが出現する危険性もあって、細心の注意が求められます。

治療方針は、①入院安静、②子宮収縮抑制剤（β2刺激剤やマウグネシウム製剤）の投与、③膣内の炎症抑制治療など、となります。

この中で、β2刺激剤は平滑筋収縮を抑制しますが、基本的には交感神経刺激作用も有しているため、母体は頻脈になるとともに、時として肺浮腫の副作用があり、注意すべき事柄として知っていただきたいと思えます。

Ⅳ. 今後の方向性

今日、リハビリテーション医療は大きく進歩し、これまで身体の障害に関する機能の回復と社会復帰に大きく貢献してきました。そして、今後のリハビリテーション医学では、社会復帰された方々が一般社会において、より充実した生活を営むことを「立案・実施・展開」する社会的使命も大きく期待されていると思われます。

特に、交通外傷やスポーツ外傷によって脊髄損傷をうけられた女性の多くは、年齢的に若く、社会復帰後は仕事とともに結婚・出産を通じて、通常の人々と同じく健康な家庭生活を築くことが望まれ、私ども防衛医科大学校と国立身体障害者リハビリテーションセンター病院は、ともに協力しながら、障害をもたれている女性のQOL向上に、さらに努力してゆきたいと思っています。

文 献

1) Head, H. and Riddoch C.: The autonomic bladder, excessive sweating and some other reflex conditions in gross injuries of the spinal cord. *Brain*, 40:188, 1917.

2) 加勢宏明, 加藤龍太, 関塚直人, 高桑好一, 田中憲一: 硬膜外麻酔にて経膈分娩した高位脊髄損傷者の妊娠分娩の一例. 日本産科婦人科学会雑誌, 47: 957-960, 1995.

3) 牛山武久, 鈴木常貴, 道木恭子, 古谷健一: 女子脊髄損傷者24例の妊娠出産. 日本パラプレジア医学会雑誌, 12: 250-251, 1999.

4) 山田信一, 中川景子, 津田勝哉, 上田沙和子, 上田直行, 加納龍彦: 高位背損妊婦の経膈分娩・手術の麻酔管理. 麻酔, 55: 1176-1180, 2006.

5) Verduyn W.H.: Spinal cord injured women, pregnancy, and delivery. *Paraplegia*, 24: 231-240, 1986.

Ⅱ－２．女性脊髄障害者の 妊娠・出産の現状

国立身体障害者リハビリテーション
センター病院 看護師

道木 恭子

女性脊髄障害者の妊娠・出産に関する情報は少ない。女性脊髄障害の妊娠および出産は、産科学的な問題がなければ基本的には可能であること、出産までの過程において専門的な管理が必要とされることなど、医療関係者においても広く認識されていない。

そのため、「妊娠はできるのか」「妊娠中に特別注意することはあるのか」「出産方法はどうなっているのか」「育児はどうすればいいのか」など、様々な不安を持ちながらも、相談できる病院すら見つけにくい状況にある。

筆者自身、10年前に脊髄損傷の女性から結婚の相談を受けた時に、“車イスの女性が出産する”ということが、想像もつかないでいた。しかし、その時以来、56名の出産を経験した女性たちと知り合い、出産までの過程、そして育児に奮闘している様子を見させていただいたことで、全てではないが妊娠・出産については、おおよそその過程について知ることができた。

この章では、“実際に出産を経験した女性たちの経験”から知りえた、妊娠中に起こりやすい身体症状と出産方法、次に妊娠中の生活上の注意点、ベビーの受け入れ準

備などについてまとめた。これから妊娠を考える人、あるいはパートナーの方々が、これからについて考える機会となることを望みたい。

Ⅰ．出産経験者のプロフィール

1. 出産経験者：56名
(合計妊娠件数：83件)
2. 平均年齢：37.7歳(±8.06)
3. 障害名
 - ☆ 脊髄損傷
 - 頸髄損傷 11名
 - 胸髄損傷 28名
 - 腰髄損傷 2名
 - ☆ 二分脊椎 15名
4. 受傷時年齢(脊髄損傷者)：
平均17.95歳(±6.3)：0歳～30歳
5. お子さんの人数
 - 1人 31名
 - 2人 22名
 - 3人 3名

Ⅱ．妊娠について

Ⅱ－１．妊娠方法(合計妊娠件数：83件)

- ☆ 自然妊娠 82件
- ☆ 人工授精 1件

56名の合計妊娠件数は83件、うち82件が自然妊娠。

II-2. 妊娠中に起こりやすい身体症状

妊娠期には、尿路感染症、自律神経過反射などのほか、便秘や尿漏れなどの身体症状を伴う人が多く、妊娠件数83件のうち、77件(92.8%)が、何かしらの身体症状を伴っていた。

1) 便秘

妊娠前は、排便コントロールのために座薬、浣腸、緩下剤を使用している人が多かったが、妊娠したことで薬剤の使用を止め、腹部に手圧をかけることも控えたため排便困難がひどくなる傾向がみられた。十分な排便がないため気分が悪くなり、嘔吐する人もいた。

医師から処方された緩下剤の内服、食物繊維やオリゴ糖の摂取などによって症状が緩和した人もいたが、改善しない人は医師に相談の上、座薬を使用していた。また外来で浣腸や排便介助を受けていた人もいた。

2) 貧血

妊娠初期から、気分が悪い、息苦しい、疲れやすい、めまいがする、などの症状を自覚し、中にはめまいのために車イスから転倒した人もいた。妊婦検診時の血液検査で貧血と診断された人は、食事指導、鉄剤の内服、静脈注射などの治療を受けていた。中には、貧血が出産後まで改善しない人もいた。

3) 尿路感染症

特に障害のない女性でも、妊娠中は膀胱炎を発症する可能性があるが、女性脊髄障害者の場合、膀胱直腸障害がベースにあること

表 1. 妊娠期における身体症状 複数回答

	n=83	%
便秘	53	63.9
貧血	42	50.6
尿路感染症	30	36.1
自律神経過反射	18	21.7
褥瘡	14	16.9
切迫早産	17	20.5
切迫流産	7	8.4
妊娠中毒症	11	13.3
尿漏れ	11	13.3
前期破水	9	10.8
膣感染症	8	9.6
重症悪阻	7	8.4
下肢浮腫	7	8.4
子宮頸管無力症	4	4.8
腹部の強い張り	4	4.8
手、腕の疼痛	4	4.8
強い痙縮	2	2.4
腰痛	2	2.4
胎児骨盤位	2	2.4

で、妊娠中は尿路感染症のリスクが高くなる。腎盂腎炎を発症した人は、突然の高熱、頭痛、嘔気などから緊急受診して、1～2週間入院していた。また、腎盂腎炎にいたらないまでも尿路感染症をおこした人は多く、妊娠中の排尿管理の重要性が明らかとなった。排尿方法は、自己導尿の人が多いが、中には一時的にカテーテルを留置していた人もいた。また、妊娠前は自排尿であったが、妊娠中は自己導尿を適宜、取り入れていた人もいた。

4) 自律神経過反射

第7胸髄より高位の損傷者では、子宮収縮、胎動、内診時の刺激、便秘などによって頭痛、発汗などの症状を自覚していた。

妊娠後期には、胎動や腹部の緊張によって、激しい頭痛、発汗、嘔気、嘔吐などを伴う人もいた。

5) 褥瘡

妊娠による体重増加、体型の変化などによって褥瘡を発症した人もいた。部位は大転子部、座骨部、仙骨部、足底等であった。

6) 切迫早産

切迫早産とは、妊娠22週以降37週未満に下腹痛、性器出血、破水、規則的な子宮収縮など、早産になるかもしれない、早産になりかけているといった状態のことをいう。

出産経験者のうち、切迫早産と診断された人はいつもと違う気分の悪さ、頭痛、胸苦しさ、冷汗、痙縮が強い、下腹部の痛み、性器出血などの症状を自覚し、病院を緊急受診していた。切迫早産の場合、出産するまで入院管理となっていた。

7) 尿漏れ

妊娠中は尿漏れを問題とする人が多かった。車イスからベッドに移る時や、くしゃみなど腹圧がかかることで、容易に尿がもれていた。漏れる量も多く、下着やズボンがびしょびしょになる人もいた。

8) 膣感染症

膣感染症と診断されたのは8件のみであるが、膣感染症の検査を受けていない人が多かったため、実際の件数はわからない。しかし、妊娠していない時でも女性脊髄障害者は膣感染症のリスクが高く、この膣感染症は前期破水や早産の原因になるといわれていることから、医師に相談し、検査を受けるようにしたほうがよい。

9) 下肢浮腫

妊娠する前から浮腫があるため、浮腫の増加の程度が捉えにくいといった問題があるが、妊婦検診時に下腿の周囲を計測して

浮腫の増加の程度を確認していた人もいた。

浮腫が著名な人は食事指導、妊婦用ストッキング着用の指導を受けていた。また、理学療法士による下肢のストレッチ、肺血栓栓塞防止用の医療器具による治療を受けていた人もいた。

10) 痙縮

妊娠中は、痙縮が強くなる傾向がみられた。激しい痙縮で車イスから転倒した人もいれば、夜中に急に息苦しくなって気を失ったという人もいた。

II-3. 日常生活の様子

妊娠中は、胎児の成長に伴ってお腹が大きくなり、体重も増えるため、日常生活に不便が生じる場合がある。出産経験者56名についても35名(62.5%)が、何かしら手伝ってもらっていた。

図1は日常生活上の主な動作(移乗、更衣、排泄、入浴、食事の支度、家事一般、買物、外出)について、介助を必要とした人数を示したものである(比較するために妊娠前についても示した)。

家事、買物、外出に介助を必要とする人が多かった。主な介助者は夫、父母、姉妹、近所の人、友人、ヘルパー、ボランティアであった。

1) 移乗動作

ベッドから車イス、車イスからトイレ、車イスから車(運転席・助手席)などへの移乗時に腰の回転、引き上げを手伝ってもらっていた。体重が重くなったため、移乗動作の際に手関節や肩を痛めた人もいた。

2) 排便動作

お腹が大きいため、殿部に手が届きづら

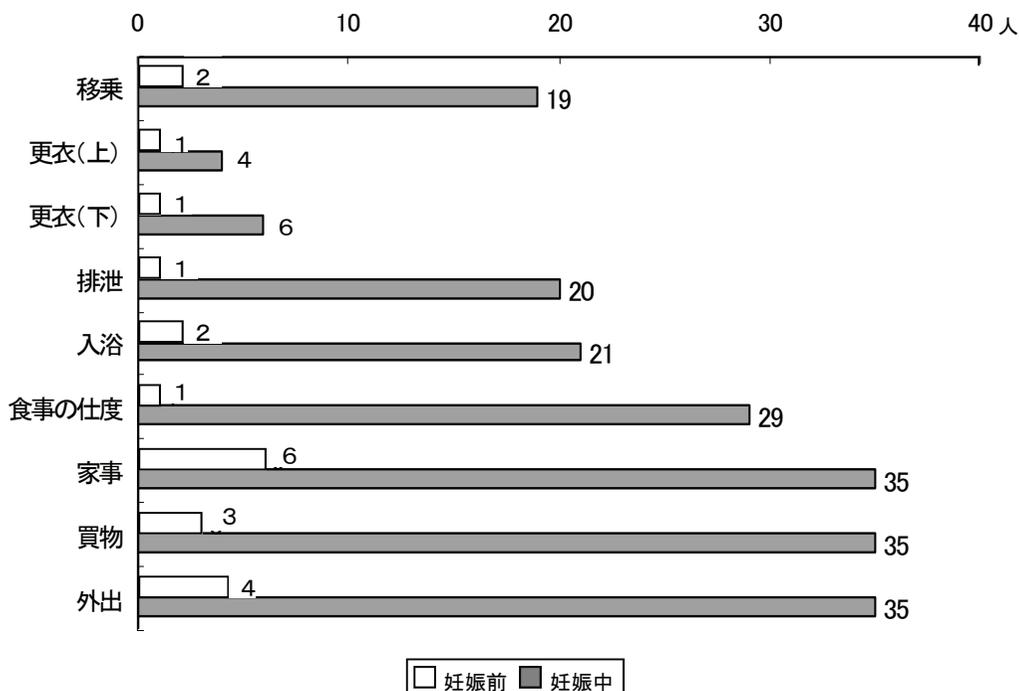


図1. 妊娠前と妊娠中に日常生活活動に介助を要した人数の比較 n=56

くなり、座薬の挿入や排便が不便になっていた。

3) 更衣

ベッド上で寝返り、下着やズボンなどの更衣、靴下を履くことなどが不便となっていた。

4) 入浴

お腹が大きくなると座位バランスも不安定なため、身体を洗うことが不便となっていた。浴槽の出入りは、家族に手伝ってもらった人もいた。

5) 家事全般

キッチンではお腹がぶつかるために、食器洗いや調理が不便となっていた。また、配膳も膝にお盆がのせられないため、不便に感じていた人が多かった。布団の上げ下ろし、洗濯物を干すこと、買物では買物か

ごが膝にのせられないなどの支障をきたしており、家族に手伝ってもらった人や、ヘルパーに依頼している人もいた。

6) 外出

妊娠前は車を自分で運転し、外出していた人が多かったが、車イスの積み下ろし、座席への移乗などに支障をきたしたため、家族やヘルパーの付き添いを必用としていた。そのため、「妊婦検診時や、母親学級の日には介助者の都合がつかないと受診ができない」という人もいた。



婦人科
内診台

III. 出産について

III-1. 出産年齢と初産年齢の平均

☆ 出産年齢の平均は30.1 (±4.5) 歳

出産年齢	n=83
30歳以下	36名
31~35歳	34名
36歳以上	13名

☆ 初産年齢の平均は29.4歳 (±4.6)

III-2. 受傷してから初産までの経過年数

受傷から初産までの経過年数を図2に示した。受傷後6年から10年にかけて出産する人が多かった。

III-3. 出産に伴って起こりやすい身体症状

1) 陣痛

脊髄障害による知覚麻痺があることで「陣痛はあるのか?」という疑問が持たれる。出産経験者の経験によると、「陣痛を経験したことがないからわからないけど」これまでに経験したことの無い腹部の痛み、腹部の張り感、腰痛、息苦しさ、吐き気、

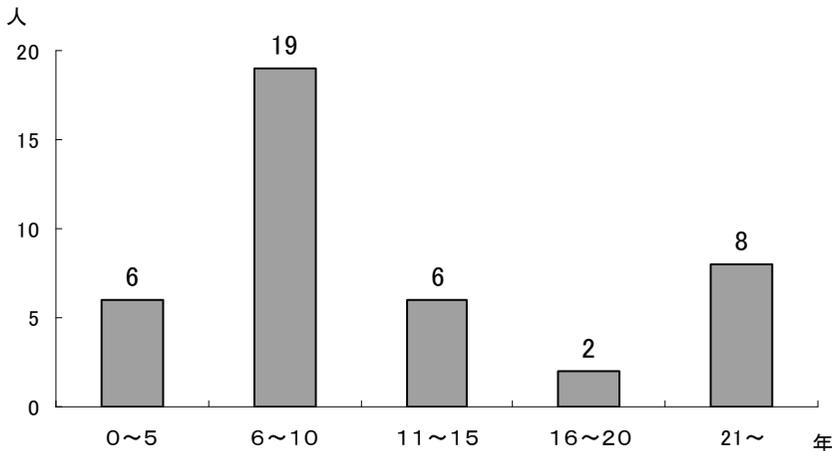


図2. 受傷から初産までの経過年数 n=41

腹部が硬くなる、痙縮が異常に強いなどの症状を“陣痛らしい”と感じていた。

2) 自律神経過反射

第7胸髄損傷より高位の損傷者で、経腔分娩の人が経験していた。症状は、頭痛、発汗、息苦しさ、嘔気などであった。

分娩時の自律神経過反射による血圧上昇によって、脳出血をきたした症例が報告されていることから、分娩時の血圧管理は重要とされている。出産経験者については、分娩時の管理が十分なされていたこともあり、特に問題をきたした人はいなかった。

3) 会陰部の縫合不全、会陰部の感染

経腔分娩の人で、会陰部の縫合を受けた人の中に、傷口が開いたり、感染をおこしたために治癒に時間がかかった人がいた。

4) その他

本調査の出産経験者において発症した人はいなかったが、文献では墜落分娩、自律神経過反射による脳出血、肺血栓塞栓症、褥瘡、子宮復古不全、尿路感染症などが報告されている。

Ⅲ－４．出産方法

図3に56名（出産件数83件）の出産方法を示した。帝王切開については微弱陣痛、自律神経過反射、急速な分娩進行などに対する管理目的や、胎児骨盤位のために適応となっていた。また、分娩進行中の胎児仮死によって緊急帝王切開となった例もあった。

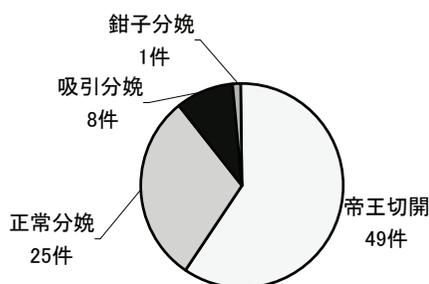


図3. 出産方法 n=83

Ⅳ．心理的問題

妊娠・出産は一大イベントである。誰しも出産には不安がともなうが、女性脊髄障害者の場合、障害に関連した不安も抱えながら出産に臨むことになる。こうした気持ちは当事者にしか語れないため、出産を経験した人が、妊娠中に不安に思っていたことの一例を紹介する。

Ⅳ－１．妊娠・出産に関する不安

- ① 自分が出産できるのかわからなかった。どこに相談すればいいかわからなかった。
- ② 障害者だから妊娠すると思わなかった。妊娠に気がついたときは、どうしたらいいかわからなかった。
- ③ 自分の障害や使っている薬（抗生剤、抗癌剤、鎮痛薬など）が、胎児に影響しないか不安だった。
- ④ 排尿や排便の時の腹部叩打、腹圧、

下剤の使用などで流産しないか不安だった。

⑤ 抱っこ、授乳、更衣、沐浴ができるか不安だった。

⑥ 児が歩き出すようになったら、どうすればいいか不安だった。

⑦ 自分の障害のせいで、子どもがいじめられないか不安だった。

⑧ 親に出産を反対されていたから、相談もできなかった。

Ⅳ－２．医療関係者に対する意見、要望

① 産婦人科では「妊娠管理はできない」と言われ、リハビリテーション病院では「産科のことはわからない」と言われ、妊娠したことを非難するような医師の態度にショックを受けた。

② 中絶をすすめられた。障害者は子どもを産んではいけないの？

③ 毎回同じ医師が診察するわけではないので、その度に障害について説明しなくてはならなかった。

④ 病院に、身体障害者用の駐車場、トイレ、車イス用体重計がなくて困った。内診台にもあがれなかった。

⑤ 便秘や尿路感染症への対応など、日常生活上の具体的な注意点について指導してほしかった。

⑥ 車イスでの抱っこ、更衣、授乳や沐浴などを練習させてほしかった。

⑦ 妊婦検診の際に「おめでとう」、「順調ですね」など、他の妊婦と同じ暖かい言葉がけがほしかった。

⑧ わからないことばかりなので、妊婦雑誌のような参考になる本が欲しい。

⑨ 産科医師から、「脊髄損傷女性の出産に立ち会った経験がないから、何か文献があれば持ってきてほしい」と言われた。脊髄損傷者の出産専門書がほしい。

⑩ 出産方法は帝王切開と最初から決められ、十分な説明がなかった。

V. 妊娠期の保健指導

一般的な妊娠期の保健指導は、妊婦が妊娠・出産・育児期の生活を健康に、快適に営めることを目的としており、妊婦と家族が満足のいく出産が経験できることも重要とされている。

女性脊髄障害者への妊娠・出産に関する保健指導は、妊娠期に起こりやすい合併症、および日常生活への影響などについて情報を提供し、健康かつ安全で快適な日常生活が送れるように指導していくことが重要である。また、妊娠について考えている女性、および家族に対しては、今後の人生計画について前向きに考え、自己決定できるよう支援していくことも重要である。

妊娠期の一般的な保健指導は、教科書、参考書、雑誌などに書かれているのでそれらを参考にさせていただき、ここではおもに障害に関連する指導についてまとめた。

表2は、妊娠期におきやすい合併症と、脊髄障害妊婦におきやすい合併症を示したものであり、指導項目の欄に、1) 通常実施されている保健指導の項目、2) 以降に女性脊髄障害者に必要な保健指導項目をあげた。

V-1. 妊娠初期(0週~15週)の保健指導

1) 服薬について

妊娠初期は、胎児の重要な諸器官の形成期であるから、喫煙、薬剤の使用、放射線被爆などを避けることが望ましい。できれば妊娠前に、使用している薬剤(抗生剤、鎮痛剤、抗コリン剤、抗痙攣剤、緩下剤、浣腸など)について、医師に相談しておくことが望ましい。しかし、計画的に妊娠するとは限

らないので、妊娠に気がついた時点で産科医師と担当医師に、すぐに相談するようにする。

2) 起こりやすい合併症について

① 流産

妊娠初期は流産の徴候に注意する必要がある。性器出血や腹部の痙縮、気分不快、原因がわからない自律神経過反射症状などの症状を自覚した場合は、すぐに病院に連絡し、緊急受診する。

② 尿路感染症

尿路感染症は悪化すれば腎機能の低下を招き、母体および胎児へも影響しかねないので排尿管理には十分注意する。自己導尿の人は、腹部が大きくなってくると、自己導尿手技に支障をきたすことがあるが、定期的に自己導尿をすることが腎機能を保持するためには重要である。また、自排尿の人でも、妊娠中に残尿が多くなり、自己導尿を取り入れる必用が生じる場合がある。

腹部が大きくなってから自己導入手技を学ぶのは大変なので、できるだけ早めに学んでおくことが望ましい。

身体を清潔に保つことは、感染防止のために大切である。体調によっては、入浴が困難な時もあるが、陰部、殿部は清潔に保つように努めることが望ましい。

③ 膣感染症

女性脊髄障害者は、膣感染症の発症率が高い傾向にある。妊娠中の膣感染症は悪化すると羊膜絨毛膜炎や破水の原因となるため、帯下の量や色調の変化に注意し、臭いが強い、色が汚いなどの症状がある時は、医師に相談する。また、排泄後はウォッシュレットなどを使用して清潔を保ち、なるべ

表 2. 脊髄障害妊婦に対する保健指導

	1. 妊婦におきやすい合併症	2. 脊髄障害者の妊婦期におきやすい合併症	3. 指導項目
妊娠初期 0週～15週 (第1月～第4月)	流産 妊娠悪阻 頻尿 便秘 神経質になる	貧血 尿路感染症 膣感染症 排便困難 尿漏れ 自律神経過反射	1) 一般的な指導 異常徴候について 緊急受診の方法 分娩予定日 健康診査の必要性 精神衛生 性生活 禁煙指導 つわり対策 2) 服薬について 3) 合併症について 4) 清潔保持の重要性 5) 日常生活上の不便について
妊娠中期 16週～27週 (第5月～第7月)	体重増加 腎血流量増加に伴う腎臓負担 膣分泌物増加 肩呼吸になる 静脈瘤	貧血 尿路感染症 浮腫が強くなる 褥瘡 膣感染症 痙縮が強くなる 自律神経過反射 呼吸困難感	1) 一般的な指導 乳首の手当て 日常生活上の注意 歯の衛生 2) 下肢の浮腫について 3) 体重管理 4) ベビーの受け入れ準備 ベビー用品の準備 環境調整
妊娠末期 28週～ (第8月～)	早産 妊娠中毒症 貧血 前置胎盤・子宮破裂などによる大出血 頻尿 胃部圧迫感 胸式呼吸となる 尿意が頻回 膣分泌物増加 神経が過敏になる	尿路感染症 膣感染症 自律神経過反射 呼吸困難感	1) 一般的な指導 異常徴候について 日常生活上の注意 妊娠中毒症の予防 母乳栄養について 2) 早産について 3) 自律神経過反射について 4) 入院準備

く陰部が蒸れないようにする。ただし、妊娠中はビデの使用は避ける。

確実にとれるようにする。

④ 貧血

一般の妊婦に比べて、妊娠早期から貧血となる人が多い。早めの対応が必要なので妊婦検診時に、貧血の有無を医師に確認してもらうようにする。また、買い物、調理などが不便になるが、家族あるいはヘルパーの協力を得るなど工夫して、必要な栄養が

⑤ 排便困難

排便困難に対しては、薬剤によって排便をコントロールしている人が多いため、オリゴ糖、食物繊維などを積極的に摂取してもコントロールが難しいケースが多い。しかし、安易な薬剤使用は危険なので、便通にいいとされる食物を摂取し、それでも厳しい場合は医師に相談する。

⑥ 自律神経過反射

妊娠による影響、排便困難、妊婦検診時の内診などの刺激によって、頭痛などが起きやすくなる。妊娠週数がすすみ子宮が大きくなるにつれ、症状が強くなる傾向がみられる。症状出現時は安静にし、横向きに寝るなどして様子を見る。症状が軽減しない場合は病院に連絡して相談する。

3) 清潔保持について

尿路感染症、膣感染症などに対しても清潔保持は大切である。入浴できない場合は、陰部をウォシュレットや洗浄ボトルなどで洗うなど、陰部を清潔に保つようにする。また、足浴は、足を清潔に保つだけでなく、循環を良くし気分を落ち着かせる効果がある。

4) 日常生活が不便になることについて

妊娠期は、妊娠悪阻、貧血などによる体調不良に加えて、お腹が大きくなる、体重が増えるといった体型の変化から、日常生活が不便になる場合がある。特に妊娠後期は家事や買物、移乗、入浴、排泄など、身の回りのことが不便になる場合がある。基本的には“できることをすればいい”が、主婦であり、子どもがいる場合など、そうともいかない時もある。

妊娠に気がついた時点で家族、友人、近所の人、ヘルパー、ボランティアなど、手伝ってくれる人を確保しておくことが望ましい。

V-2. 妊娠中期 (16週～27週) の保健指導

妊娠中期に入ると、妊娠悪阻も落ち着き比較的安定した状態となる。体調が安定している時に、少し早めではあるがベビー用品の準備などを始めるようにする。

また、この時期に注意する身体症状には

下肢浮腫、体重増加などであり、初期に引き続いて貧血、尿路感染症、膣感染症などについても注意する。

1) 起こりやすい合併症について

① 下肢の浮腫について

妊娠中の下肢浮腫は、妊娠中毒症の重要なサインである。しかし、脊髄障害者の場合、妊娠前から浮腫のある人が多いため、妊婦検診時は定期的に下腿の周径を測定し、浮腫の増加をチェックする。浮腫が著大な時は医師に相談し、特に問題がなければ脚の挙上、妊婦用ストッキングの着用などによって対応する。

2) 体重管理

妊娠悪阻が軽減すると食欲が回復し、食事に十分気をつけていても、体重増加が加速化する人が多い。その上、車イス用の体重計が設置されている病院が少ないため、体重管理が難しくなる。

体重管理は、妊娠中の健康管理面から重要なので、車イス用の体重計が設置されている施設を確認しておく。

* 夫が抱いて測定する方法もある。

3) ベビーの受け入れ準備

女性脊髄障害者の場合、急な分娩進行、貧血、自律神経過反射などから早期に入院する場合があるため、状態が安定している時にベビーの受け入れ準備を開始する。

(1) ベビー用品準備の具体例

① ベビーベッド：車イスのままアプローチできるように改良する（次頁写真参照）。

② ベビーバス：滑り止めつきベビーバス、キャスター付の衣装ケース、キッチン（流し）を使う方法もある。

③ 抱っこ紐・・・車イスに乗車したままで抱っこできるように工夫する。



改良ベビーベッド①



改良ベビーベッド②
(事例E：p43、44の写真参照)



ベビーバス



抱っこ紐

④ その他・・・ベビーラックなど



天使の紐



歩行器

(2) 環境調整の具体例

① 人形を使って抱っこ、着替え、授乳、沐浴など練習しておく。

② 育児をイメージしてみて、1人でできること、手伝いが必要なことなど、具体的に家族と相談しておく。

③ ベビーあるいは自分が、急に具合が悪くなった時に受診できる病院を確認しておく。急な時に一緒に病院に付き添ってくれる介助者も確保しておくようにする。

V-3. 妊娠末期(28週以降)の保健指導

妊娠末期は早産、自律神経過反射、貧血、妊娠中毒症、尿路感染症に対する管理が重要となる。

1) 早産

腹部の緊張、性器出血、気分不快、息苦

しい、自律神経過反射、痙縮が異常に強いなど、いつもと違う症状を自覚した場合はすぐに病院に連絡し、指示に従って緊急受診する（そのまま安静にして様子を見る場合もある）。

また、破水は、尿漏れと区別がつかないことがあるため、臭いや汚染の状況を確認して、すぐに病院に連絡し、指示に従う。

2) 自律神経過反射

妊娠末期にもなると、胎児は動きが活発になるため、さらに症状が強くなる。高位の脊髄損傷者では胎動や子宮収縮に伴って、発汗、頭痛、嘔気、嘔吐などの症状を伴い、急激に血圧が上昇する場合がある。症状が強い場合は先ず安静にして、状態が落ち着かない場合は病院に連絡する。

3) 入院準備について

順調に経過していても、妊娠末期は切迫早産、貧血、尿路感染症などのリスクに対する管理目的と、急激な分娩進行を管理する目的から早期に入院する場合がある。

30週を過ぎたら、いつでも入院できるよう準備しておく、急な時に慌てない。

VI. 妊娠から出産までの心理的支援

「妊娠とわかった瞬間に、とっでもうれしかったけど、ものすごく不安で泣きたかった」「これからどうしようかと思いながらも、毎日赤ちゃんの無事を祈っていた」。こうした気持は、多くの妊婦が経験するものである。妊娠ライフを穏やかに過ごすためにも、周囲の人の暖かい“ことばがけ”が大切である。

VI-1. 妊娠経過、胎児、出産に

関する不安に対して

自分の障害が直接、胎児に影響しないか？ 無事に出産できるか？ など、障害に関連した不安は、情報が得られないことでさらに強くなる場合がある。妊婦の不安に対しては、ありきたりかもしれないが時間をかけて話を聴き、不安な気持ちを表出してもらい、妊婦や家族が知りたいことに対しては理解できるように説明していくことが大切である。

また、一緒に胎児の児心音を聞く、一緒に胎児に話しかけるなど、落ち着いた時間を共有することも重要である。また、家族の暖かな声かけと励ましは、何よりも支えになるため、家族が妊婦をサポートできるように、家族に対しても暖かく関わっていくことが大切である。

VI-2. 育児に関する不安に対して

抱っこ、授乳、オムツ替え、沐浴などは初めての妊婦なら、誰でも不安なものである。技術的な不安については人形で練習し、家族にも一緒に練習してもらうことで、多少なりとも不安の軽減がはかれる。また、将来的なこととして「母親が障害者であることを子どもがどう思うか？」、「子どもがいじめにあわないか？」という切実な悩みを抱えている場合もあるが、こうした不安に対しては、出産を経験された脊髄障害者を紹介するなど、ピアカウンセリングが有効な場合がある。

VII. これからのひとへのメッセージ

☆ とにかく産んで良かった！

☆ 子どもを持つという覚悟と責任が、

自分自身を成長させてくれた。

- ☆ 自信をもって、笑顔で母親をしましよう！
- ☆ できないことを数えて悩まないで！
できる方法はいくらでもあるから……
- ☆ つらい時は、素直に泣ける場所をつくりましょう。

VIII. お子さんへのメッセージ

- ☆ 生まれてきてくれて、ありがとう。
- ☆ 少しずつ少しずつ……。親が車イスに乗っていることによって色々な経験をして、子どもたちの将来に役立てば、それだけが願いです。

文 献

- 1) 道木恭子ら：脊髄損傷者の妊娠状況と出産に関する問題点の把握：平成10年度日本リハビリテーション看護学会集録，2001.
- 2) 道木恭子：脊髄損傷者の妊娠・出産，リハビリテーション看護研究 8，医歯薬出版株式会社，29-34，2003.
- 3) 道木恭子，牛山武久，古谷健一：脊髄損傷者の妊娠・出産に関する保健指導，日本脊髄障害医学会雑誌，16：182-183，2003.
- 4) 道木恭子ら：脊髄障害女性の産婦人科受診に関する調査報告，日本脊髄障害医学会雑誌，17(1)，226-227，2004.
- 5) 道木恭子：女性脊髄障害者の妊娠・出産に関する保健指導，*MB Med Reha*，(53)，全日本病院出版会，69-75，2005.
- 6) 道木恭子ら：脊髄障害女性の産婦人科的健康問題に関する調査，総合リハ，35(1)，75-79，2007.
- 7) 道木恭子ら：脊髄障害女性の妊娠・出産に関する調査研究，総合リハ，印刷中.
- 8) McGregor J：Autonomic hyperreflexia a mortal danger for spinal cord- damaged women labor，*Obstet Gynecol*，151，330-3，1985.
- 9) Charlifue SW，Gerhart KA，Menter RR，et al：Sexual issue of women with spinal cord injuries. *Paraplegia*，30：192-199. 1992.
- 10) Nygaard I，Bartscht KD，Cole S：Sexuality and reproduction in Spinal cord injured women.，*Obstet Gynecol Surv*，45：727-732，1995.
- 11) Baker ER，Cardenas DD，Benedetti TJ：Risks associated with pregnancy in spinal cord injured women，*Obstet Gynecol*，80：425-8，1992.
- 12) N Westgren：Motherhood after traumatic spinal cord injury. *Paraplegia*，32，517-523，1993.
- 13) 吉田雅代ら：二分脊椎を有する女性の妊娠と分娩，産婦人科の実際. Vol.52, No.10, 2003
- 14) Abouleish E; Hypertension in a paraplegic patient, *Anesthesiology*, 348, 1980.
- 15) Wanner MB, Regeth CJ, Zach OA: Pregnancy and autonomic hyperreflexia in patients with spinal cord lesions, *Paraplegia*, 482-90, 1986
- 16) 松田静治：細菌感染と早産，ペリネイタルケア，18：126-133，1999.
- 17) 高野陽ら：母子保健マニュアル第4版，南山堂，2001.
- 18) 松本清一編集：系統看護学講座，母性看護各論2，医学書院，2002.

Ⅱ-3. 子育てと福祉住環境整備

～子どもの成長にあわせた「暮らしの工夫」の
ケーススタディを手がかりに

昭和薬科大学 薬学部
臨床心理学研究室 教授

吉永 真理

はじめに：子育てバリアフリーの視点

子どもを持つという体験は、生活に大きな変化をもたらす。社会学や心理学の分野では親への移行過程として、その適応の機序に多様な視点からアプローチが行われてきた。

定義上は、第一子誕生により、夫婦が新婚期から養育期にライフサイクル上で推移する時期を指し、自己や周囲との関係性の再構築が行われる時期でもある。その移行が円滑に行われるためには、個人の身体状況、経済状況、仕事の状況、ソーシャル・サポート、人格特性、自己効力感、対処能力など、親の側の要因に加え、児の側の要因が複合的に影響することが知られている。

これまでは、社会的環境に着目した研究報告が多くなされ、中でもソーシャル・サポート、すなわち「慰めたり、励ましたりするような情緒的な支援」、「仕事を手伝うとか荷物を運ぶといった道具的・実体的な支援」、問題解決に「必要な情報を提供する情報的支援」(久田, 2006) が、妊産婦の適応に影響を与えることが指摘されている(浦, 1994)。

近年はこうしたサポート提供システムをはじめとする、子育てしやすい環境についての

議論が高まり、物理的環境における諸条件についても、子育てバリアフリーなる考えからまちを見直す機運も高まっている。

けれども、実は子育てバリアフリーの考え方が世に広まるまでには、非常に長い時間がかかっているのだ。わが国のバリアフリーの概念は障害者運動の中で芽生え、育ち、高齢社会の到来によって、高齢者を中心に施策が展開されてきた。子どもに関する配慮は、すでに昭和45年の身体障害者福祉審議会の答申のなかに、

「建物・交通機関・その他の公共設備・構造が身体障害者の利用の便宜を十分に配慮することは、単に身体障害者の利便だけにとどまるものではなく、高齢者・子ども・妊婦などの利便につながるものであるので、長期的視野にたって必要な施策を講ずること」と明記されている(杉山他, 2005)。しかし、誰もが安全に安心して生活できる生活空間の確保は社会整備の基本理念として掲げられながら、子育て環境の具体的整備や支援の実現はなかなか進まなかった。近年の少子化への強い懸念と政策的強化の流れの中で、ようやく子育て支援に本腰が入られ、子育て環境への対策の加速が期待される状

況となった。平成16年12月に閣議決定された「子育ての新たな支え合いと連帯」の中には、「子育てバリアフリー等の推進」（建築物、公共交通機関および公共施設等の段差解消、バリアフリーマップの作成）が盛り込まれている。

子育てバリアフリーは、これまでの障害者や高齢者を対象としたバリアフリーの視点とは異なった側面を持っている。一般的なバリアフリー概念の背景について、まず整理してみる。

日本の福祉政策は在宅生活を基盤として構成されており、地域福祉・在宅福祉の推進において、生活環境整備は重要な課題として位置づけられている。身体状況の機能や活動動作能力の把握とともに、加齢に伴う身体の変化や、疾患の進行に合わせた変化に留意し、かつ家族や経済の状況に配慮した「建築」のあり様が求められている。

その際、住環境の変更が少ない回数で済むように、的確に変化を予測する必要がある。高齢者福祉を念頭に置いていることが多いので、身体状況は加齢に伴って悪化するという前提に立っていることがほとんどである。実際に発病後、障害のレベルに合わせて住環境整備を行った事例で、リハビリテーションの成果により、設計段階より身体状況が向上して住宅の整備状況が合わなくなっていた、という場合も出てくる。

障害は固定した状況ではなく、本人や周囲の状況により変化していく、流動的な状態像でもある。特に子育てバリアフリーは、子どもの成長という正の方向への変化をダイナミックにとらえる必要がある点で、一般的なバリアフリーとは異なるアプローチが不可欠である。WHO〔世界保健機関〕が定義したバリアフリーの四側面とは、①物理的バリア、②制度的バリア、③情報のバリア、④心のバリアである。いわば、これらを生きて環境に当

てはめ直し、子育てバリアフリーの問題点として「子育てバリアフリーガイドブック」（㈱コンビチャチャ、2003）に整理されていたのが下記のものである。

1. 子どもや子育てに対する理解不足
2. 建物や施設など、まちの整備の遅れ
3. 法整備の遅れ
4. 情報の不備

つまり、施設や設備の整備のような外部空間のバリアフリー化と並んで、子どもや子育てに対する社会全体の意識改革や法的整備、情報集約といった、見えないバリアの除去が非常に重要であることがわかる。

本論においては、脊髄損傷者の子育てバリアフリーの問題について考えていく。障害を持つ妊婦など、特殊なニーズを持った出産や育児には、より複合的な視点から子育てバリアフリーを検討する必要がある。出産から育児にいたるプロセスには、妊娠期、周産期、乳児期、幼児期、あるいは2人目以降の妊娠・出産期など、それぞれに対応した福祉住環境整備が必要になってくる。

道木他（2003）は脊髄損傷妊婦の妊娠期には併発症のケアとともに、臨月に近づくにつれ移動動作が困難になるなど、日常生活活動の面での具体的な指導が重要であることを指摘した。さらに、出産後には、母親本人の状況変化に加えて、子どもの成長にともなう親子関係、家族関係および対社会的関係の変化という要素を加味して、空間的心理学的バリアフリーについて検討する必要性がある。

出産や育児というライフ・イベントは、母親の心身適応にさまざまな影響を及ぼすが、時に急激な身体状況の変化は精神的にも不安定な状態をもたらすことがある（吉田他、2006）。適切な育児環境の確保は、母親の不

適応の予防に効果があり、脊髄損傷者の出産や育児に際しても、できるだけ適切な住環境整備や育児サポートを提供することによって、負担を軽減することが重要である。

以下では、インタビューによって把握した育児中の脊髄損傷者の住環境整備の工夫や有用なソーシャル・サポート資源の種類などについて検討し、「子どもの成長」にともなう育児の負担は軽減されるという、ポジティブな方向性への生活環境の変化を考慮しながら、母親となった脊髄損傷者のための空間的～心理学的側面を含む、広義の居住環境整備のあり方について考察していきたい。

具体的には、

① 妊娠・出産という再生産過程のプロセス・ステージに応じた住環境における工夫

② 子どもの成長が、母親となった脊髄損傷者の生活適応に与える影響

について、事例分析を行う。福祉住環境整備、すなわち、バリアフリーの実現においては、ハード面とソフト面の両輪の同時的整備が重要である点について明らかにしていきたい。本論は、この事例集に収録されたインタビュー・データを参照・引用し、さらに著者自身が複数回インタビューした事例の詳細データをもとに、考察を行った。

I. 妊娠・出産のプロセスにおける福祉住環境の整備と工夫

一般妊婦に比べて、脊髄損傷妊婦の妊娠中に併発症が起りやすいとされ、後期になると日常生活活動に介助を要するようになることとされる(道木他、2003)。本事例集においてもさまざまな妊娠合併症の発症に加えて、移乗動作、トイレ使用、入浴動作、家事動作が困難になることが示された。移乗に際

しては、身体位置や動きを前後左右ではなく上下(斜め方向)に変えたり、かがむ姿勢、物を拾う姿勢が難しくなることについては複数のマジックハンドを数ヶ所に置くなど、道具使用にも工夫を重ねていた。おなかが大きくなるにつれ、介助を要する場面は増えていく。しかし、臨月になっても家事を行ったり、車を自ら運転し買い物に出かけたりする事例もあり、その場合はヒヤヒヤしながら、おなかをぶつけないよう細心の注意をしながらの日々であったことが述べられている。

受傷のタイミングと妊娠時までの年月によっても、自力でどこまでやれるかには違いが出てくるようだ。身近に介助してくれる人がいない場合や、車イス生活が長くある程度自分の限界が見極められていると、ぎりぎりまで通常の生活をやりとげしてしまうことが多いようだ。

昔から安産のためには、支障のない範囲で通常の暮らしを続けることが奨励されているが、臨月近い妊婦は動きも緩慢になるし、集中力も低下するので、運転をするのは危険と隣り合わせである。妊産婦を対象とした、運転代行サービスや初心運転者標識(初心者マーク)・高齢運転者標識(高齢者マーク)・身体障害者標識(身体障害者マーク)に加え、マタニティ・マークを設定することなどは、考慮すべき子育て支援策の項目なのではないだろうか。

初めての経験となる第一子出産時は、さまざまな出産・育児用品の準備が必要である。母子手帳の交付を受けると、予防接種や検診にかかわる諸々の情報提供や母親学級での指導が始まる。母親学級に関してはインタビュー・データではほとんど言及されなかった。インタビュー後に、確認のため聞きなおしてみたところ、病院へのアクセスの問題

表 1. 妊娠・出産のために工夫した用具や道具

事例数	内 容
赤ちゃん用品	
ベビーベッド	4 夫の手作りや特注品、子どもの成長に合わせて高さや柵の取り外しができる、ベッドの下に足が入るなど車イスでの育児作業ができる
ベビーラック	3 高さ調節、ベルトで固定でき、食事や家事中におとなしくさせるのに役立つ、眠くなればリクライニングしてゆすってあげる
ベビーバス	2 足の部分の突起で身体を押さえられ、新生児期から利用できる
肌着	1 赤ちゃんの肌着を着せるとき、紐式をマジックテープに付け替えた
抱っこ紐	1 横抱きや車イス上での抱っこ時にベルト代わりなど、子どもの成長に合わせて多様な使い方ができる
家事・育児用品	
物干し	2 夫が物干し竿つかみを製作してくれた、座ったまま干せるような位置に物干し竿を設置した
マジックハンド	2 床のものを拾うために妊娠中から多用した
車イス電話子機置き	1 ボランティアの工学系の学生が製作

などで、複数回からなる母親学級への出席が困難な事情もあるようだ。障害だけではなく、仕事・家族など、さまざまな事情を抱えながら、出産を迎えようとする母親たちが相互交流する意義は大きいはずであり、出産準備や妊娠・出産・育児についての知識習得以外に、母親同士のネットワーク作りのための機会として、こうした学級の運営を再検討していく必要がある。

各家庭での赤ちゃん受け入れの準備は、住居の状況、車イスの高さや自身の身体状態に応じた移動や、作業に適した用具や家具を選ぶことから始まる。インタビュー・データでは表 1 のような種類の用具・道具類が挙げられた。以下、多く挙げられた項目について具体的な事例とともに紹介する。

I-1. 子どもの成長に合わせてサイズ

変更可能な手作りベビーベッド

ベビーベッドは、工夫が最も多く見られた用具であった。市販のベビーベッドでは、

高さはかなり高くしないと車イスが下に入らず、オムツ替えや子どもの着替えなどの際に自分の身体を乗り出したり、腕に力を入れる動作に不便がある。特注して製作した場合には、夫の一からの手作り品、市販品を夫が改造など、子どもの成長に応じて広さや高さを変えたり、移動式にして引き寄せ作業を楽にしたり、子どもの動きが活発になると仕切りや扉の形状を工夫して、安全面も配慮されていた。

写真のものは、夫がホームセンターで購入したメタル・ラックを組み合わせてオリジナルのベビーベッドを作成したものである(写真 1)。ベッド下に十分な空間があり、さらにベッド自体も市販のものより広く、おもちゃなども置くことができる。赤ちゃんが小さいうちは写真のように、開閉式の扉をつけて転落防止し、自分で乗り降りできるようになれば、カーテンのように開閉できるネットを取り付け、転落防止にも対応している。ベッドの幅も寝台の板の大きさを大きくすることで、子どもの成長に合わせて広げるこ

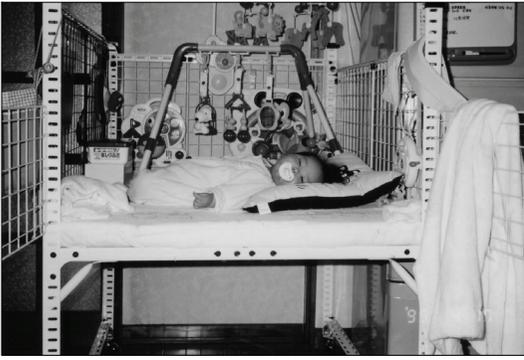


写真1.
夫の手作りの
ベビーベッド

とができる。スペースに余裕があるので、子どもと遊んだり、あやしたり、多くの時間をベッド上で過ごさせることができたという。

一方、乳児期はベビーベッドを使わず、ダブルベッドで添い寝している事例も複数あった。添い寝しながらの授乳は楽であるし、クッションや枕で囲って転落防止をしたり、床に柔らかいものを敷いておけば、比較的安全に寝せておけるという感想が聞かれた。子どもの動きが激しくなるにつれて添い寝は難しくなるが、そのうち寝起きを自立してできるような時期に入り、ことばの理解も進み、四六時中付き添う必要がなくなってくる。

夜中の授乳は、どの産婦においても間隔が短いちは特に負担が大きいが、インタビュー・データからは授乳時の姿勢保持に苦勞し、腕の下にもものを入れて支えたり、ひざの上にクッションを置くなどの工夫が見られた。

I-2. 車イスの高さに合わせた ベビーラック

産後退院して自宅に帰ると、夫は仕事で昼間不在であり、産後まもなくの間は手伝いに来てくれていた実家の母や義母も帰宅してしまうと、育児をひとりで担っていかなくてはならなかった事例も多い。その際、車イスの高さや移動に合わせた育児製品の準備に重点が置かれていた。妊娠中からカタログをじっくり調べて、自分の車イスの高さと見比べながら、座ったまま、多様な仕

事をこなせるベビーラック（チェア）やベビーベッドを準備していた事例もある。多くの製品が出ており、高さについても多様な種類があり、数センチのことであっても、きちんと選ぶことで後々安心して過ごせるようである。ベビーラックは移動も可能であり、背の角度も変えることができ、さらに安全な固定ベルトもついているので、比較的長い期間使えるベビー用品として、複数の事例が挙げている。家事をしていて子どもの相手をしてもらえない間、ベルトを付けてテレビを見させてもらえる、などの声もあった。

逆に、固定ベルトをしなかった場合、兄弟の世話をしていた間に子どもが立ち上がり、後ろにひっくり返ってけがをしたなどの話も聞かれ、成長に伴い、目が離せなくなる状況もあるようである。当然、小さい頃はテレビを見せていれば寝てくれたのに、しばらくすると飽きて騒ぐようになったので、ベビーラックに子守をさせておくのは難しくなるようだ。



写真2. ベビーラック

(http://www.combibaby.com/goods/chair_main.html)

I-3. その他の用具・道具類の工夫

表1に示したように、肌着の留め方、抱っこ布（商品名：キャリーミー・写真3）、ベビーバス、物干し竿など、随所に工夫が見られた。抱っこ布は成長段階に応じて横抱きにしたり、車イスに乗ってひざの上で座らせる際にベルト代わりに使う、など、応用性の高い製品である。



写真3. キャリーミー

(<http://www.betta.co.jp/carryme/index.html>)

洗濯物を干す際には、夫が工夫して作ってくれた「物干し竿つかみ」を利用している事例があった。材料を変えながら改良を重ね、壊れると新しいものを作ってくれるという。もともとの製品は100円ショップなどで販売しているものである。また、物干しのさおの位置を低く設定し、室内から座ったまま干せるように工夫している事例もあった。



写真4. 物干し竿の工夫

I-4. バリアフリー

表2に、インタビュー事例中、住居内のバリアフリーについて情報があつたものを整理した。住宅内のバリアフリーは、新築、改築や、バリアフリー仕様の公営住宅への入居などで対応している事例がほとんどであった。バリアフリーは、段差がない状態と同義のように用いられるが、段差のない住宅であっても車イスの子育てにおいては、多くのバリアが存在する。

生活空間が2階にあると、来客のたびにエレベーターを使って玄関まで行かなくてはならないなどの問題点は、実際に生活してみないとわからない部分かもしれない。

福祉機器展等でも必ず展示されている、車イスが下に入るタイプの流しや調理台は、後追いの年齢の子どもがいたり、育児や家事に多忙な年月を過ごす車イスの母たちには使い勝手が悪いことが多い。

玄関のグレーチング（排水溝のふた）がはずれやすく、車イスの車輪がはまりやすいなどの問題点も挙げられた。住宅内に段差がなくても玄関から外へ出れば、駐車スペースまでの急な傾斜や狭い通路や家に面した道路が坂道であったりすれば、大きなおなかを抱えての妊娠中から、子どもと一緒に産後の外出にも妨げになる。1軒目で失敗した点を改良した2軒目のバリアフリー住宅（事例D）や、



写真5. グレーチングで段差解消しているが、頻繁にはずれるため車イスがはまってしまう



写真6. 車イスが入るタイプの流しや調理台は高さ調節バーが邪魔で使えなかったり（写真左）、物置になって車イスが中に入らなくなってしまう（写真右）、棚に手が届かない（事例B）など、使い勝手が悪いことが多い。

表2. 居住空間のバリアフリーの状況

事例番号	住宅の概況	問題点、留意した箇所
A	バリアフリー仕様、3LDK平屋	段差がなくオープンで暮らしやすい、日当たりが少々難
B	バリアフリー仕様の県営住宅	流しの下に車イスは入るが上の棚に手が届かないなど中途半端
C	妊娠中に新築	夫が建築作業に参加し、丁寧に意見を反映してもらった
D	当初2階建てのバリアフリー住宅から平屋建てへ	生活空間が2階部分だったため不便で平屋建てへ、将来子どもに料理を教えるためにオール電化にした
H	バリアフリー仕様の市営住宅	何度も応募してようやく入居
I	バリアフリー仕様の社員住宅	風呂とトイレが一緒の間取りであったり、玄関ドアの溝や郵便受けの形態に多々難あり
J	新築のバリアフリー住宅	流し下の空間は結局物入れに、玄関からのアプローチが不便

夫が作業に参加し、作業中に軌道修正しながら完成させる（事例C）など、きめ細やかな、かわりが可能な場合は満足度も高い。

II. ソフト面でのバリアフリーの実現： ソーシャル・サポートの現状

II-1. 医師との信頼関係の構築

分娩方法の選択や、第2子以降の病院選びなどについてアドバイスしてくれる医師、病院の選択は有益である。考えた末の妊娠や計画出産の場合は、入念に病院探しをすることが多いが、受け入れてくれる病院を

探し出すのに苦労した事例が多い。

一方では、医師からの初診時の「大丈夫」の一言や、通常の分娩と同様の受け止め方で診察やケアをしてくれる態度は、母親の大きな安心感や励みにつながる。脊髄損傷の出産事例を経験している医師には前向きに受け入れてくれる傾向がうかがえ、情報を集約して「よい病院、経験豊富な病院」にアクセスしやすいネットワーク作りも重要である。

しかし、産後に赤ちゃんの側の問題で、母の退院後も子どもは入院したままのケースもあり、その場合、自宅で母乳を搾って病院通いをする必要がある。自宅から遠い病院は、

たとえケア体制が整っていても、選択しづらい側面もある。妊娠中期に入院を経験し、その際に病棟スタッフが勉強会を開いて出産に備えてくれた、入院するときのためにと熱心に要望を聞いてくれた、妊娠から出産までの経過を論文にまとめ、第2子出産時に受診する際には必ず見せるようにアドバイスしてくれた、など、きめ細かい対応をしてくれる医師もいる。

一方、直前まで分娩方法が確定しない、突然変更になるなどの事例では不安が募る場合や、仮死状態で生まれた子どもの状況についての説明が不明確で、不信感を持つ場合も見られた。

実際の入院中の母体のケアについては、産科病棟内のみならず、病院全体のバリアフリー化が、なかなか進んでいない実態を把握することができた。たとえば産後の入浴についても、通常毎日入浴可能なことが多いのに、車イスでの入院時には、場所が離れた整形外科病棟で退院時に1度だけ、あるいは、退院後自宅に戻るまで入浴できない、という事例もあった。

II-2. 家族のサポート

乳児期

退院後、自宅に戻ってからは夫、両親をはじめ、身近な人からのソーシャル・サポートが重要な役割を果たす。インタビューを通して、「周りの人に支えられて」ということが幾度もあったが、実際どの程度のサポートを得ているのであろうか。都内の妊産婦を対象にしたフォローアップ調査時に用いた育児についての、知覚されたソーシャル・サポートに関するスケール(吉永他、1995)に従って、予備研究的に2事例にサポートについての評価をたずねた。

図1に示したように、特に夫からの道具的サポート(オムツを替える、風呂に入れる、あやす、食事準備・片付け、買い物)にかんして、産後1年の母親を対象に調査した結果(吉永他、未公表資料)の平均値より、高い得点で評価し、多くのサポートを得ていると評価していることがわかった。

また、図2には、主たるサポート源を家族とコミュニティに分けて整理し、道具的サポー

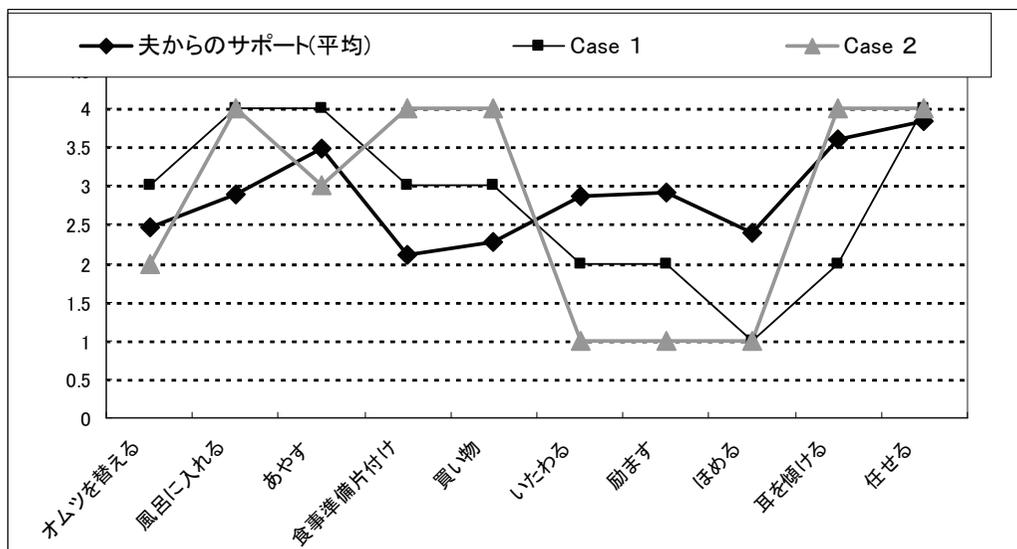


図1. 育児についての知覚されたソーシャル・サポート尺度得点の分布
<(吉永他、未公表資料)とあわせた結果>

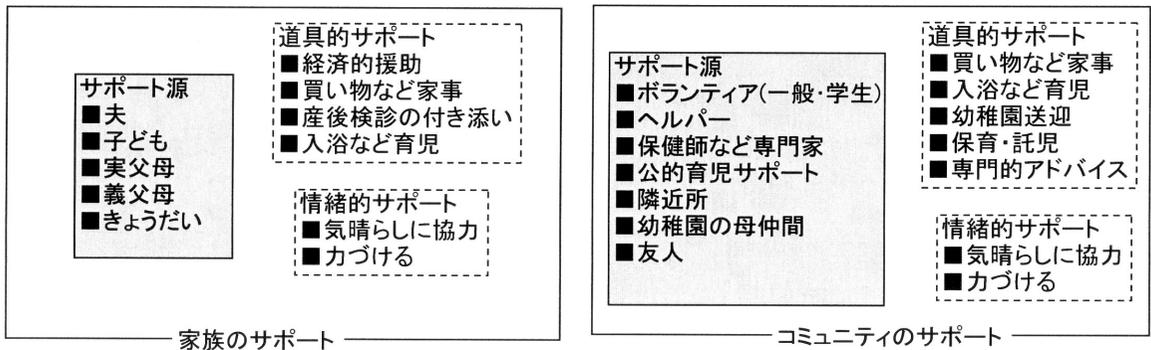


図2. ソーシャル・サポートの現状

トと情緒的サポートの内容を示した。

乳児期の、特にはじめの半年から1年までは、外出できない、何もできない時期、精神的につらい時期である。一般に、出産直後はマタニティブルーといわれる一過性の涙もろさ、易疲労感、焦燥感、不安感などの精神不安定な状態に陥りやすいとされ、過半数の産婦が経験すると言われている。

新生児期を過ぎ、周囲の人々からのサポートも少し減少してきた頃、すなわち、産後1ヶ月～3ヶ月以降からは、さらに深刻な治療を要する産後うつ病といわれる状態を発症するリスクの高くなる時期でもある。

インタビュー事例においても、産後の手伝いに来てくれた母が帰ってしまうと、不安感が強くなった、という声が聞かれた。母体の回復も完全ではないため、家事と育児の両立が困難なときもある。

初産婦の育児ストレスは非常に大きく、特に不安が強いことが報告されており、ストレスが高い場合には、ソーシャル・サポートの緩衝効果も大きいことが報告されている(Hisata et al., 1990)。今回のインタビュー・データからも、知人や親族の近くに転居し、ようやく公園や買い物に出かけられるようになって、「引きこもり状態を脱した」と述べた事例もあった。

インタビュー事例の夫の多くが、実際に育

児や家事の分担を積極的にこなし、妻から「サポートしてもらっている」という評価を得ていたわけだが、情緒的サポートといわれる、精神的、心理的な支えという点では、図1に示した2事例のように、道具的サポートほど高得点ではないようだ。現在では、車イスで積極的に行動している事例であっても、子どもが小さい時期は家に閉じこもりがちになり、母子2人だけで向き合った生活に閉塞感や焦燥感を感じたことも多かったようだ。首が据わるまではチャイルドシートにも乗せられず、同乗者がいなければ外出できないことはストレスにもなる。多くのサポートを得られやすい出産直後の時期よりもむしろ、身体的には少し落ち着いてきた産後数ヶ月の時期こそ、周囲の人々から十分な情緒的サポートや心理面、精神面への配慮を得られる環境にあることが望ましいと言えよう。

ソーシャル・サポートのストレスに対する緩衝効果には、さまざまな交絡要因があることが知られているが、事前に期待感が高いと、実際に受けたサポート量に失望し、心身適応にかえってマイナスの影響があることも示されている(吉永他、未公表資料)。

車イスの母親たちは、妊娠前の介助の状況からある程度的確に産後のサポート量を予想できていることで、がっかり度は最小限に抑えられているかもしれない。また、サポー

ト源についての情報や利用方法については、一般の初産婦より熟知しており、順応性が高いとも言えよう。

幼児期

母親にとっては、心理的身体的につらい乳児期ではあるが、子どもが日に日に成長していく過程は楽しみでもあり、「つらい時期はほんの短い時間」という振り返りをする事例がほとんどであった。

やがて、立ち上がって歩きまわるようになると、「事故防止」という局面が現れてくる。家事の際に、ぐずったときなどに独自の工夫をしている事例があった。たとえば、掃除の最中などに車イスの足を置くスペース（フットレスト）に子どもが乗って、一緒に移動したり、調理中などは危険なので、わざと障害物を置いて近寄れないようにしたりなどである。床に物が落ちていと危ないので、子どもによく片付けるようしつけた、などの意見もあった。

実際には、車イスの下に入り込んで身動きが取れない、タイヤやキャスターで轢かれてしまう、フレームに顔をぶつけるようなちょっとした事故もあるようだが、インタビューでは、それが車イスの母ゆえの災難ではなく、車イスの母だからこそ学べることも多いはず、ととらえ直したエピソードが述べられた。また、子どもは次第に家事のお手伝いができるようになり、洗濯物をたたむ作業を兄弟で協力して分担している、床の拭き掃除をやる、ゴミ捨てを担当したりするという。

一方、子どもの病気の際には、入院に付き添って病院に泊まったなどの話もあった。その場合、入院期間が長引けば、母親1人で看護しているのは難しいので、夫が休みをとるなどして対応していたという。兄弟が

いる場合は保育園を利用していた。第2子出産以降は2人分の育児となり、上の子の手が離れるまでは、2人の子の世話に追われることになる。下の子が生まれると、長子は赤ちゃん返りをして、余計に手を焼くような場合もある。家事援助を担当するヘルパーさんに頼み込んで育児を手伝ってもらったり（本来は育児は行わない）、近隣のボランティアの支援を受けた事例もあった。

公的な育児サービスについては年々整備が進んでおり、自治体によって違いはあるが、地域社会で子育てを、という理念も広がりつつある。育児サポートが出来る人と受けたい人が登録して、低い料金でサービス提供が受けられる制度も普及してきており、公的な窓口にお問い合わせれば、条件に見合った制度の紹介を受けられる。

Ⅲ. 子ども関連のコミュニティ との付き合い方

こうした、コミュニティにおける育児支援サービスは、90年代から本格的に開始された行政の子育て支援政策を受けて、広がってきた。親教育や次世代育成教育を含む予防的支援を担う講座や教室の開設から、早期発見・介入、あるいは危機介入のための支援サービスを担う保健センター、家庭支援センター、各種相談施設と、幼稚園・保育園による支援、自主グループによる子育て活動などが展開されている。「子育ては親育ち」や「社会的子育て」のようなことばもあり、子どもの育つ過程においては、コミュニティのさまざまな人々との交流が生まれ、親も変わっていく。

現在までのところ、日本では自主的・自発的な活動よりは組織を主体とした行政・民間ベースの支援が多く、利用者の主体性や

自主性にかかわる部分が大きく、サービスを利用して人と利用していない人に、大きな差があるとされる(藤後、2006)。

筆者の調査対象事例においても、入園や入学によって、子ども関連のコミュニティとの本格的な付き合いが始まっている場合が多かった。就学前の選択肢としては、幼稚園と保育園がある。両者の大きな違いは、保育時間の長さで行事の多さであろう。延長保育制度など個別対応も増えているが、一般に、保育園のほうが保育時間は長くなっている。また、保護者が参加する行事は幼稚園のほうが多くなる。インタビューでは、この2点を考慮して入園先を選択していることがわかった。

入園後は通園バスの停留所までの送迎や、あるいは園までの送迎が必要な場合もある。車イスでは、雨天時に園児を連れて傘をさしてとなると、なかなか難しい面もあるが、駐車場がなければ、車での送迎もままならない。本書の事例が対処法として挙げているのは、隣近所の仲間に助けてもらうことだ。「雨の日はお願いね」と、あらかじめ頼んでおくという。日ごろから頼める人間関係を作り、保護者の集まりにも積極的に出かけていく。そうすることで、手芸やランチの会など、自主的な集まりにも自然に呼ばれるようになり、子どもを仲立ちにしたコミュニティにかかわることで、世界を広げているという声も聞かれた。

小学校に入学後も、授業参観や運動会、学芸会などの行事参加が必要である。長子入学の場合で第2子がいる場合は、学校へ出て行くのに小さい子どもを連れて行くか、預かってもらうかは悩むところである。低学年の授業参観の教室には、就学前の妹・弟たちの世話をしながら授業を参観する母たちの姿を見かける。車イスの場合、

小さい子どもを腹側におんぶ紐でくくりつけ、授業参観に駆けつけたという話も出てきた。お母さんが車イス、ということで周囲が遠慮してしまう前にコミュニケーションをとっておけば、子どもの友人関係にもプラスの影響があったという事例もある。

幼稚園、保育園あるいは学校の施設面・利用面での車イスの保護者に対する協力体制や対応も、まちまちである。「お子さんに一番いい方法を考えましょう」と言ってもらえたときに安心した、と述べた事例があり、エレベーターやスロープがなければ、声をかけて車イスを持ち上げてもらい、参観や懇談会にも可能な限り参加するという。実際には、ハード面のバリアフリーはなかなか進んでいないのが現状であり、声をかけるのが億劫になり、参加頻度が下がってしまったと述べる事例もあった。

子どもを介したコミュニティへのかかわり方は、母親の性格や人付き合いの仕方により分かれるが、地域社会のバリアフリーをハード面もソフト面もさらに充実することが重要である。

IV. 情報収集

武田(2002)はトロントの事例に言及しながら、子育てに関連する情報源を書籍、援助機関、掲示板・機関紙・新聞・パンフレット等に分類している。高度な知識から身近な口コミ情動的なものまで、情報源にはさまざまなものがある。

情報化の時代といわれるが、一般に子育てに関する情報は氾濫気味であり、わが子や自分自身に照らして情報を入手し、総合的に判断していくのは難しいとされる(籾口、2007)。籾口は「知的な情報」の限界に言及しながら、「生きたモデルを提示する」よう

な情報については、体験的学びにつながっていく可能性がある」と指摘する。

本研究対象事例の情報の使い方は、この生きたモデル、すなわち、「メディアに登場している障害者の話」や「同じ立場の友人やインターネットによる情報」を利用している実態が聴取された。

リハビリテーションや職業訓練の時から友人、知人、あるいはネットで知り合った友人と頻繁に情報交換し、出産準備や妊娠・出産・育児への不安の相談にも互いに乗って助け合っているという。今回インタビューした方々の出産時には、テレビで海外の車イスで育児中の女性の話が放映され、自信を持って育児をしている話に力づけられたというエピソードもあった。

対象事例の大半が、出産後間もない育児をしていた90年代に比較して、現在はさらに子育ての大変さが社会的な問題として取り上げられ、少子化が話題になり、民間ベース、公共ベースの情報源は増えていく。ママブログで、育児について検索しても数多くヒットし、日常の悩みやうれしかったこと、知って役立つ情報などが掲載され、コメントのトラックバック*も行われ、盛んに情報交換がされていることがわかる。

今後は、武田(2002)が「子育て支援都市トロント」で、カナダにおける先進事例として紹介しているが、情報の確かさのレベルや知識の専門性のレベルに応じて、どこをあたれば正確な情報が得られるということを、多くの人々が認知していくことが重要であろう。たとえば、インターネットの検索方法や掲示方法、入手方法が一覧できるような情報提供者の情報を一括管理できるような「場」の設定が望まれる。

*注：別のブログへリンクをはった際にリンク先相手にそれを通知すること。

V. 子ども達の手が離れて

——自分の居場所探し

子どもたちが大きくなってくると、母親役割は次第に縮小していく。

女性の生き方の中心が、母親役割から個としての生き方へとシフトする、発達の過渡期とされる(永久・柏木、2000)。家族役割以外の個人としての生き方を持ちたいとする個人化志向は、世代・学歴・職業の違いにかかわらず、高いことが報告されている(柏木・永久、1999)。こうした内面の葛藤から精神的な不安定さに至る場合もあり、「荷おろし症候群」や「空の巣症候群」などと呼ばれることもある。妊娠・出産後の育児期間中に受傷し、車イスで3人の子育てに奮闘した長谷川(2006)の記述には「嵐のような家事と育児で痛みと痙性を紛らす」とのくだりがある。睡眠時間4時間で家事全般と育児をこなし、疲労困憊して眠ることが唯一痛みを忘れられる方法であったと記しながら、手がかからなくなったとき、子どもらがサポートしてくれるようになったとき、心がけるのは、自分の世界を広げていくことだという。

今回の対象9事例の調査時の長子の平均年齢(母親の出産年齢と現在の年齢から算出)は7.8歳であり、中学生以上も3名いる。インタビューからは、趣味やレクリエーションの場があると充実して過ごすことができるという意見があり、これはそれまでの子育て期に培った人脈がもとになり、ネットワークを広げたり、強固にしていって結果得られた「場」である。

一方、家庭で子育てに専念していた対象者の中には、活動の「場」を改めて外に見出す際には、モチベーションと体力的自信のなさが壁になると話す方もいた。思い切って

地域の運動施設に出かけても、運動や仲間作りの成果にたどり着く前に、アクセスの悪さや施設の使い勝手の悪さに閉口してしまい、継続して出かけられない、という意見もあった。敷居の低い、人的交流スタッフにも配慮した、体力維持のために簡単に運動したり活動したりできる場が地域社会に必要という声が聞かれた。

VI. おわりに：

バリアフリー思想の問いかけるもの

インタビューの中でしばしば言及されていたのは、車イスの母のことを子ども達は自然に受け止め、暮らしているということである。車イスの母たちは、積極的に学校や幼稚園、保育園の集まりに出かけていく、家にも子どもの友だちを招待する、そして、子どもたちとは率直に障害について話し合い、手伝ってもらえることはどんどんやってもらおう、と言う。子育てによる母親への身体的負荷、たとえば授乳のための睡眠不足、オムツ交換や頻繁な着替え、入浴、離乳食作りなどということについては、子どもの成長によって、みるみる楽になって行く。

多くの場合、妊娠・出産そして育児はポジティブな方向への変化を生活の上にもたらしてくれるライフ・イベントなのである。「これからの人へのアドバイス」をたずねたところ、どの事例の中でも、子育ては多くのものを自分に与えてくれる体験であり、不安は誰もが抱えるものとして、できる事から取り組んでいくことをすすめる、また「まず一步を踏み出して」と、前向きなことばが語られている。

「車イスのまま気持ちよく料理や洗濯ができ、負担がかからずお風呂に入れ、飲み

たいときにお茶が飲めること。そういうささやかな自由が得られてこそ、他のあらゆることに積極的になれるし、生活の質も向上する。だから「住環境はとても大切」との記述がある(事例C)。彼女はまた、公的な機関に、住宅についてのアドバイザー的な人材を配置することを提言している。

現在、福祉住環境コーディネーターという資格があり、建築士、インテリア・プランナー、インテリア・コーディネーター、作業療法士、介護福祉士がその資格を得て、地域社会で多職種連携して、福祉住環境のコーディネートに取り組んでいる。住宅のような個の空間の福祉住環境整備とともに、車イスでの子育てバリアフリーの視点に立った公的空間の福祉住環境整備が、加速されなければならぬ。

出産時の病院での対応や設備について、さらに子どもを介したコミュニティ活動で、積極的に声をあげることでバリアフリー化が行われたエピソードも、いくつか見られた。バリアフリーとはもともと、問題解決型の理念といわれるが(藤本、2006)、車イスでの子育てバリアフリーの推進に関しては、積極的に発言し、提言していくことで、病院も学校もまちも変えていくという、文字通り目前の問題を解決しながら進んでいく道のりでもある。

インタビュー・データを読み進むと、「母たち」は何度となく壁にぶち当たり、乗り越えていくことが伝わってくる。どんな状況であろうと‘母は強し’であり、また、その子どもたちはやがて自然に「車イスを押してくれる」ようになっていくという。車イスでの出産や育児の戸惑い、受け入れられない、いわゆる「心のバリアフリー」が進んでいないのは大人社会であり、子どもたちはむしろ、それに戸惑っている。

非常に印象的だったのが、事例Ⅰの薬局でのエピソードである。子どもを病院に連れて行った際、院外処方ということで病院を出て、別の場所の薬局まで行かなければならない。何度も車から乗り降りするのを避けるため、子どもに処方箋を持って行かせ「お母さんは車イスなので車にいます」と薬局で伝えて自分で薬をもらってくるように言った。しばらくすると、薬剤師が飛んできて「子どもがかわいそうだから、そのようなことは言わせないでください」と頼んだという話である。

直接インタビューした中で、明るく「こんなこともありましたよ」と話してくれたのだが、たまたま親切だけど、バリアフリーについて余り知らない薬剤師に出会っただけだと思っていた。

その後、筆者は建築学科から薬科大学に職場を移し、このエピソードの背景となっている事情について、もう少し深く知ることになる。薬学部では平成18年度からの6年制教育カリキュラムの開始に伴い、臨床的実務的教育内容の強化が始まったところで、これまではコミュニティでの実践や連携、福祉の現状についての教育は形式的なものだった可能性が強い。だから、空間的心理学的バリアフリーにかんする理解は十分でなかったというのも想像できる。この地域の薬局でのエピソードは、これから薬学教育が取り組まなければならない問題点の一端を示していると言えるのかもしれない。

Thomas and Curtis (1997)は半構造化面接法によって、障害を持った育児中の母たちに、出産時の経験について聞き取り調査を

行った結果を報告している。イギリスでの調査であるが、17名の母親たちが問題点として指摘したのは、産科施設へのアクセスの悪さ、ニーズに合った情報入手の困難さに加えて、医療専門職からの不適切な「援助」であった。特に問題とされたのは、専門職が勝手に決め付けることで、自分たちにとって必要な「援助」とは、自ら決断することを助けるような「援助」であると述べられている。筆者のような臨床心理士で、福祉住環境コーディネーターの資格を持つものは、まだ多くないと思われるが、脊髄損傷者の出産・育児ガイドのためのインタビューを通して、空間的な福祉住環境の整備と同時に、意識や認知の上で福祉住環境整備を推進していく活動に力を入れていく必要性を、強く感じた。

だれもが安心して子どもを育てられる社会の実現には、多くの人が声を上げ、その声を聞いて、多様な分野の人々が協働していくプロセスが必要であることが真に実感される。杉山(2005)が『子育て支援でシャカイが変わる』の中で強調したのは、もはや家庭だけで子育てしている時代ではないということであり、子どもから年長者まで、みな視点で社会を見直すことで、理想追求型の理念とされるユニバーサルデザインを実現していこう、という呼びかけであった。

車イスの母たちの子育て体験談は、そうした、バリアをなくしていくための新しい考え方とリンクして、さらに子育て支援の活動の枠を広げていく可能性をもたらし得るに違いない。

文 献

- 1) 道木 恭子、牛山 武久、古谷 健一：脊髄損傷者の妊娠・出産に関する保健指導，「日本脊髄障害医学会雑誌」，16巻 pp182-183，2003.
- 2) 藤本尚久（編），福祉空間学入門，鹿島出版会，2006.
- 3) 長谷川喜美子：睡眠四時間；嵐のような家事と育児で痛みと痙性を紛らす，「痛みと麻痺を生きる」，pp150-156，脊損痛研究会著，日本評論社，2006.
- 4) Hisata M, Minoguchi M, Senda S, Niwa I. : Childcare stress and post partum depression : An examination of the stress-buffering effect of marital intimacy as social support. *Research in Social Psychology*, 6: 42-51, 1990.
- 5) 久田満：ソーシャルサポート理論，「よくわかるコミュニティ心理学」，植村勝彦他編，pp82-83，2006.
- 6) 柏木恵子，永久ひさ子：女性における子どもの価値，教育心理学研究，47，2：50-59，1999.
- 7) 永久ひさ子，柏木恵子：母親の個人化と子どもの価値，家族心理学研究，14，2：139-150，2000.
- 8) 養口雅博，子育て・保育支援におけるコミュニティ・アプローチの実際，「臨床心理地域援助特論」，放送大学教育振興会，2007.
- 9) 杉山千佳，八籾後猛，野村歡：子育て環境を視点とした地域におけるまち調査の実施—子育てバリアフリー環境づくりへの事業展開 その1，「福祉のまちづくり学会大会概要集」，2005.
- 10) 杉山千佳：子育て支援でシャカイが変わる，日本評論社，2005.
- 11) 武田信子：社会で子どもを育てる．平凡社，2002.
- 12) Thomas C, Curtis P. : Having a baby: some disabled women's reproductive experiences, *Midwifery*, 13:202-209, 1997.
- 13) 藤後悦子：子育て支援，「よくわかるコミュニティ心理学」，植村勝彦他編，pp116-117，2006.
- 14) 浦光博：「支えあう人と人」，サイエンス社，1994.
- 15) 吉田敬子，岩元澄子，山下洋：「育児支援のチームアプローチ—周産期精神医学の理論と実践」，金剛出版，2006.
- 16) 吉永真理，久田満，大塚柳太郎：「妊娠後期から産後3ヵ月までの母親の心身状態の変化」，第65回日本衛生学会，名古屋，1995/3.
- 17) 吉永真理，久田満，大塚柳太郎：「産後のサポート・システムと適応過程；期待と現実のギャップをめぐって」，未公表資料.

周産期母子医療センター

■ 総合周産期母子医療センター

69施設（42都道府県） 2007.12 現在

相当規模の母体・胎児集中治療管理室を含む産科病棟及び新生児集中治療管理室を含む新生児病棟を備え、常時の母体及び新生児搬送受入体制を有し、合併症妊娠、重症妊娠中毒症、切迫早産、胎児異常等母体又は児におけるリスクの高い妊娠に対する医療及び高度な新生児医療等の周産期医療を行うことができる医療施設をいう。

◆ 地域周産期母子医療センター

209施設（33都道府県） 2007.4 現在

産科及び小児科等を備え、周産期に係る比較的高度な医療行為を行うことができる医療施設をいう。

北海道（認定施設：総合2、地域25）

- 釧路赤十字病院
- 市立札幌病院
- ◆ 市立函館病院
- ◆ 北海道立江差病院
- ◆ 八雲総合病院
- ◆ カレス・アライアンス天使病院
- ◆ 北海道社会保険病院
- ◆ NTT東日本札幌病院
- ◆ 手稲溪仁会病院
- ◆ 北海道社会事業協会小樽病院
- ◆ 岩見沢市立総合病院
- ◆ 滝川市立病院
- ◆ 砂川市立病院
- ◆ 深川市立総合病院
- ◆ カレス・アライアンス日鋼記念病院
- ◆ 王子総合病院
- ◆ 苫小牧市立総合病院
- ◆ 総合病院旭川赤十字病院
- ◆ 名寄市立総合病院

- ◆ 北海道社会事業協会富良野病院
- ◆ 留萌市立総合病院
- ◆ 市立稚内病院
- ◆ J A北海道厚生連網走厚生病院
- ◆ J A北海道厚生連遠軽厚生病院
- ◆ 道立紋別病院
- ◆ 北海道社会事業協会帯広病院
- ◆ 市立釧路総合病院

青森県（認定施設：総合1、地域4）

- 青森県立中央病院
- ◆ 独立行政法人国立病院機構弘前病院
- ◆ 八戸市立市民病院
- ◆ 青森市民病院
- ◆ むつ総合病院

岩手県（認定施設：総合1、地域3）

- 岩手医科大学附属病院
- ◆ 県立中央病院
- ◆ 県立大船渡病院
- ◆ 県立久慈病院

宮城県（認定施設：総合1、地域11）

- 仙台赤十字病院
- ◆ 宮城県立こども病院
- ◆ 国立病院機構仙台医療センター
- ◆ 東北厚生年金病院
- ◆ NTT東日本東北病院
- ◆ 仙台市立病院
- ◆ 東北公済病院
- ◆ みやぎ県南中核病院
- ◆ 大崎市民病院（旧称：古川市立病院）
- ◆ 石巻赤十字病院
- ◆ 公立気仙沼総合病院
- ◆ 公立刈田総合病院

秋田県（認定施設：総合1、地域0）

- 秋田赤十字病院

福島県（認定施設：総合1、地域5）

- 福島県立医科大学医学部附属病院
- ◆ 財団法人大原総合病院
- ◆ 独立行政法人国立病院機構福島病院
- ◆ 財団法人大原総合病院附属太田西ノ内

- ◆ 財団法人竹田総合病院
- ◆ いわき市立総合磐城共立病院

茨城県（認定施設：総合2、地域4）

- 総合病院土浦協同病院
- 筑波大学附属病院
- ◆ 日立製作所日立総合病院
- ◆ 水戸赤十字病院
- ◆ 総合病院取手協同病院
- ◆ 茨城西南医療センター病院

栃木県（認定施設：総合2、地域9）

- 自治医科大学附属病院
- 獨協医科大学病院
- ◆ 済生会宇都宮病院
- ◆ 足利赤十字病院
- ◆ 独立行政法人国立病院機構栃木病院
- ◆ 大田原赤十字病院
- ◆ 佐野厚生総合病院
- ◆ 芳賀赤十字病院
- ◆ 小山市民病院
- ◆ 宇都宮社会保険病院
- ◆ 佐野市民病院

群馬県（認定施設：総合1、地域5）

- 群馬県立小児医療センター
- ◆ 国立大学法人群馬大学医学部附属病院
- ◆ 桐生厚生総合病院
- ◆ 公立藤岡総合病院
- ◆ 社会保険群馬中央総合病院
- ◆ 富士重工健康保険組合総合太田病院

埼玉県（認定施設：総合1、地域5）

- 埼玉医科大学総合医療センター
- ◆ 国立病院機構西埼玉中央病院
- ◆ 埼玉医科大学病院
- ◆ 深谷赤十字病院
- ◆ 川口市立医療センター
- ◆ さいたま市立病院

千葉県（認定施設：総合2、地域3）

- 亀田総合病院
- 東京女子医大附属八千代医療センター
- ◆ 国保旭中央病院
- ◆ 社会保険船橋中央病院
- ◆ 国保君津中央病院

東京都（認定施設：総合9、地域13）

- 東京都立墨東病院
- 母子愛育会附属愛育病院
- 東京女子医科大学病院
- 東邦大学医療センター大森病院
- 帝京大学医学部附属病院
- 杏林大学医学部附属病院
- 日本赤十字社医療センター
- 日本大学医学部附属板橋病院
- 昭和大学病院
- ◆ 聖路加国際病院
- ◆ 東京慈恵会医科大学附属病院
- ◆ 東京医科大学病院
- ◆ 慶應義塾大学病院
- ◆ 順天堂大学医学部附属順天堂医院
- ◆ 賛育会病院
- ◆ 東京女子医科大学東医療センター
- ◆ 葛飾赤十字産院
- ◆ 武蔵野赤十字病院
- ◆ 都立大塚病院
- ◆ 都立豊島病院
- ◆ 都立八王子小児病院
- ◆ 都立清瀬小児病院

神奈川県（認定施設：総合4、地域13）

- 神奈川県立こども医療センター
- 北里大学病院
- 東海大学医学部附属病院
- 横浜市大医学部附属市民総合医療センター
- ◆ 聖マリアンナ医科大学病院
- ◆ 聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院
- ◆ 国公共済連総合病院横須賀共済病院
- ◆ 小田原市立病院
- ◆ 日本医科大学武蔵小杉病院
- ◆ 労働者健康福祉機構横浜労災病院
- ◆ 横浜市立大学医学部附属病院
- ◆ 藤沢市民病院
- ◆ 昭和大学藤が丘病院
- ◆ 昭和大学横浜市北部病院
- ◆ 茅ヶ崎市立病院
- ◆ 横浜市立市民病院
- ◆ 社会保険相模野病院

山梨県（認定施設：総合1、地域4）

- 山梨県立中央病院
- ◆ 山梨大学医学部附属病院

- ◆ 独立行政法人国立病院機構甲府病院
- ◆ 市立甲府病院
- ◆ 富士吉田市立病院

長野県（認定施設：総合1、地域5）

- 長野県立こども病院
- ◆ 長野病院
- ◆ 飯田市立病院
- ◆ 信州大学医学部附属病院
- ◆ 長野赤十字病院
- ◆ 佐久総合病院

静岡県（認定施設：総合1、地域11）

- 聖隷浜松病院
- ◆ 順天堂大学医学部附属静岡病院
- ◆ 沼津市立病院
- ◆ 富士市立中央病院
- ◆ 静岡済生会総合病院
- ◆ 藤枝市立総合病院
- ◆ 市立島田市民病院
- ◆ 焼津市立総合病院
- ◆ 磐田市立総合病院
- ◆ 浜松医科大学医学部附属病院
- ◆ 県西部浜松医療センター
- ◆ 総合病院聖隷三方原病院

新潟県（認定施設：総合2、地域4）

- 長岡赤十字病院
- 新潟市民病院
- ◆ 済生会新潟第二病院
- ◆ 長岡中央総合病院
- ◆ 県立中央病院
- ◆ 県立新発田病院

富山県（認定施設：総合1、地域4）

- 富山県立中央病院
- ◆ 富山市民病院
- ◆ 厚生連高岡病院
- ◆ 市立砺波総合病院
- ◆ 黒部市民病院

石川県（認定施設：総合1）

- 石川県立中央病院

福井県（認定施設：総合1、地域6）

- 福井県立病院
- ◆ 福井赤十字病院

- ◆ 福井県済生会病院
- ◆ 福井総合病院
- ◆ 福井愛育病院
- ◆ 市立敦賀病院
- ◆ 公立小浜病院

岐阜県

愛知県（認定施設：総合1、地域11）

- 名古屋第一赤十字病院
- ◆ 名古屋市立城北病院
- ◆ 名古屋第二赤十字病院
- ◆ 一宮市立市民病院
- ◆ 豊橋市民病院
- ◆ 安城更生病院
- ◆ 小牧市民病院
- ◆ 半田市立半田病院
- ◆ トヨタ記念病院
- ◆ 厚生連海南病院
- ◆ 公立陶生病院
- ◆ 岡崎市民病院

三重県（認定施設：総合1、地域4）

- 国立病院機構三重中央医療センター
- ◆ 市立四日市病院
- ◆ 県立総合医療センター
- ◆ 三重大学医学部附属病院
- ◆ 山田赤十字病院

滋賀県（認定施設：総合1、地域2）

- 大津赤十字病院
- ◆ 近江八幡市立総合医療センター
- ◆ 長浜赤十字病院

京都府（認定施設：総合1、地域18）

- 京都第一赤十字病院
- ◆ 国立病院機構舞鶴医療センター
- ◆ 済生会京都府病院
- ◆ 京都府立医大付属病院
- ◆ 京都大学付属病院
- ◆ 公立山城病院
- ◆ 国立病院機構京都医療センター
- ◆ 宇治徳洲会病院
- ◆ 京都市立病院
- ◆ 田辺中央病院
- ◆ 公立南丹病院
- ◆ 三菱京都病院

- ◆ 市立福知山市民病院
- ◆ 舞鶴共済病院
- ◆ 日本バプテスマ病院
- ◆ 綾部市立病院
- ◆ 与謝の海病院
- ◆ 京都桂病院
- ◆ 京都第二赤十字病院

大阪府（認定施設：総合5、地域0）

- 大阪府母子保健総合医療センター
- 高槻病院
- 石井記念愛染園附属愛染橋病院
- 関西医科大学附属枚方病院
- 大阪大学医学部附属病院

兵庫県（認定施設：総合1、地域8）

- 兵庫県立こども病院
- ◆ 兵庫医科大学病院
- ◆ 神戸市立中央市民病院
- ◆ 神戸大学医学部附属病院
- ◆ 済生会兵庫県病院
- ◆ 加古川市民病院
- ◆ 姫路赤十字病院
- ◆ 公立豊岡病院
- ◆ 兵庫県立淡路病院

和歌山県（認定施設：総合1、地域1）

- 和歌山県立医科大学附属病院
- ◆ 社会保険紀南病院

鳥取県（認定施設：総合1、地域1）

- 鳥取大学医学部附属病院
- ◆ 鳥取県立中央病院

島根県（認定施設：総合1、地域2）

- 島根県立中央病院
- ◆ 松江赤十字病院
- ◆ 益田赤十字病院

岡山県（認定施設：総合2、地域4）

- 倉敷中央病院
- 国立病院機構岡山医療センター
- ◆ 岡山赤十字病院
- ◆ 岡山大学医学部・歯学部附属病院
- ◆ 川崎医科大学附属病院
- ◆ 津山中央病院

広島県（認定施設：総合2、地域8）

- 広島県立広島病院
- 広島市民病院
- ◆ 広島大学病院
- ◆ 土谷総合病院
- ◆ 国立病院機構呉医療センター
- ◆ 呉共済病院
- ◆ 中国労災病院
- ◆ J A 広島厚生連尾道総合病院
- ◆ 国立病院機構福山医療センター
- ◆ 市立三次中央病院

山口県（認定施設：総合1、地域5）

- 山口県立総合医療センター
- ◆ 国立病院機構岩国医療センター
- ◆ 総合病院社会保険徳山中央病院
- ◆ 山口赤十字病院
- ◆ 済生会下関総合病院
- ◆ 山口大学医学部附属病院

徳島県（認定施設：総合1、地域0）

- 徳島大学病院

香川県（認定施設：総合2、地域0）

- 国立病院機構香川小児病院
- 香川大学医学部附属病院

愛媛県（認定施設：総合1、地域4）

- 愛媛県立中央病院
- ◆ 愛媛大学医学部附属病院
- ◆ 松山赤十字病院
- ◆ 市立宇和島病院
- ◆ 住友別子病院

高知県（認定施設：総合1、地域0）

- 高知県・市企業団立高知医療センター

福岡県（認定施設：総合4、地域3）

- 福岡大学病院
- 久留米大学病院
- 聖マリア病院
- 北九州市立医療センター
- ◆ 国立病院機構九州医療センター
- ◆ 飯塚病院
- ◆ 福岡徳洲会病院

長崎県（認定施設：総合1、地域0）

- 国立病院機構長崎医療センター

熊本県（認定施設：総合1、地域2）

- 熊本市立熊本市民病院
- ◆ 熊本赤十字病院
- ◆ 医療法人社団愛育会福田病院

大分県（認定施設：総合1、地域0）

- 大分県立病院

鹿児島県（認定施設：総合1）

- 鹿児島市立病院

沖縄県（認定施設：総合2、地域2）

- 沖縄県立中部病院
- 沖縄県立南部医療センター
 - ・ こども医療センター
- ◆ 那覇市立病院
- ◆ 沖縄赤十字病院

子育て・女性 健康支援センター

主にお産や子育てについての相談を必要とする女性の支援のため、社団法人日本助産師会では平成10年度に、社会福祉・医療事業団の「子育て支援基金」の助成を受け、子育て不安解消・虐待防止のためのモデル事業として本会支部10ヶ所に「子育て・女性健康支援センター」を開設した。

以来、暫時支援センターを増設、現在、全国47ヶ所で無料電話相談を実施している。

相談内容は、お産や子育てに関するだけでなく、不妊や家族計画、婦人科の病気のことなども含む、思春期から更年期にいたるまでの女性の健康全般にわたる相談に対応している。

しかし、社会的ニーズは高いものの、資金不足などの運営面での問題で、現在、この支援活動は日本助産師会会員のボランティアで運営されている。

育児・女性健康相談

全国47ヶ所で、育児や女性の健康についての相談事業を敢行。育児に関して、あるいはご自身の健康に関して、ちょっと気になること、不安なこと、心配なこと等、気軽に相談を承っている。

- * 場所：全国47ヶ所で実施。以下一覧参照
- * 電話：来所相談日時：月～金 午前10時～午後4時（*印は土日のみ相談可）
- * 相談日時や来所相談の実施についてはセンターによって異なるため、お近くのセンターにお電話でお確かめ下さい。

(社) 日本助産師会のHPより：

http://www.geocities.jp/jyosansikai_nara/index.html

◆子育て・女性健康支援センター実施拠点一覧

2008年6月20日

支部	所在地	電話番号
北海道	札幌市北区あいの里四条4-6-12「あいの里助産院」	011-778-1703
青森県	青森市駒込字蛸沢289-39	017-742-3535
岩手県	盛岡市北天昌寺町15-40	019-645-2658
秋田県	秋田市南通亀の町10-29	090-6454-1334
宮城県	仙台市宮城野区榴ヶ岡5 みやぎNP07ガ*内	022-297-1551
山形県	山形市小白川町5-14-36	023-631-8326*
福島県	郡山市大槻町字中谷地97	024-961-7789
茨城県	古河市本町4-7-1-2-503	0280-31-6463
栃木県	下野市薬師寺3311-159	0285-58-7516
群馬県	太田市丸山町251	0276-37-5660
埼玉県	さいたま市桜区下大久保107 第2スカイコーポ205号	080-5486-4061
千葉県	山武郡横芝光町喰下1453-6	0479-82-7172
東京都	文京区音羽1-19-18	03-5981-3021
神奈川県	横浜市中区富士見町3-1神奈川県立総合医療会館内	044-766-3932
新潟県	新潟市中央区川岸町2-11 新潟県看護研修センター内	025-267-9772
		090-2667-5433

支部	所在地	電話番号
富山県	滑川市中塚413	076-475-1366
石川県	白山市木津町1845 ひろ助産院内	076-275-5278
福井県	越前市大虫町78-33 谷口助産院	090-5685-4103
長野県	長野市大字北堀856-22 助産院ほやほや内	026-296-0777
山梨県	甲斐市島上条2773-3 花みずき助産院	055-228-4152
静岡県	富士宮市若の宮町201	0544-28-5530
岐阜県	岐阜市島原町42 木澤助産院内	058-275-8677
愛知県	名古屋市南区港東通1-18	052-613-5751
三重県	四日市市西日野町3220-2 Mワイフあとヴァイスルーム	059-321-0344
滋賀県	野洲市栄29-12	077-586-2609
京都府	京都市中京区西ノ京南両町33	075-841-1521
大阪府	大阪市天王寺区細工谷1-1-5	06-6775-8894
兵庫県	神戸市中央区花隈町9-25 グランピア下山手通003	078-362-1188
奈良県	橿原市内膳町4-3-32	0744-21-2422
和歌山県	和歌山市園部849-27	0739-26-7286
		090-9700-1454
鳥取県	日野郡日野町野田66	0859-72-1603
島根県	松江市東津田町1688-16	0852-24-7400
岡山県	倉敷市真備町川辺98-1 花田助産院内	0866-98-6030
広島県	福山市神辺町道上1943-1	084-960-5932
山口県	山口市大字黒川746-11 ひめやま母と子の相談室	090-7122-9111
徳島県	板野郡板野町西中富字東中須35-6	088-672-2830*
香川県	高松市春日町1176 ぼっこ助産院内	087-844-4131
愛媛県	松山市中一万町2-1 松山助産院内	089-945-6757
高知県	高知市中宝永町7-10 めぐみ保育園内	088-861-8440
		090-6282-1141
福岡県	福岡市中央区平尾1-3-41 (社)福岡県助産師会	092-521-2025
佐賀県	伊万里市立花町1261-11 朝長助産所内	0955-23-1559
長崎県	長崎市さくらの里1-19-50	095-850-0775
熊本県	熊本市本山3-3-25	096-325-9432
大分県	大分市寿町2-6 大分県看護研修センター内	097-534-0753
宮崎県	宮崎市大塚台西3-1-5 市営127-24 宮崎か母ちゃっ子くらぶ	0985-35-7210
鹿児島県	鹿児島市高麗町17-17	099-255-2738
沖縄県	那覇市首里儀保町2-19	098-882-3850*

* 土日のみ電話相談可。



私もママになる！
——脊髄損傷女性の出産と育児——
編集委員会

牛山 武久 国立身体障害者リハビリテーションセンター
病院 前院長 [委員長]

古谷 健一 防衛医科大学校産科婦人科講座 教授

道木 恭子 国立身体障害者リハビリテーションセンター
病院 看護師

吉永 真理 昭和薬科大学薬学部
臨床心理学研究室 教授

[順不同]

装丁デザイン：北川 麻子
編集・イラスト：山岡 瑞子

■私もママになる！
——脊髄損傷女性の出産と育児——

発行：2008年7月15日 第1版第1刷
発行者：NPO法人 日本せきずい基金

〒183-0034 東京都府中市住吉町4-17-16 電話 042-366-5153 FAX 042-314-2753
E-mail Jscf@jscf.org URL <http://www.jscf.org/jscf/>
© Japan Spinal Cord Foundation, 2008 非売品

脊髄損傷者の 社会参加マニュアル

Free!

無償配布のご案内



2007年・福祉医療機構助成事業として
2万部を作成、無償頒布中。

本書は、脊髄損傷という身体と共に社会参加を果たしてこられた方々の事例集を中心に、障害の世界の枠を超えて、新たな自己実現を果たしていくためのツールとなることを目指し、編集しました。

当事者自らが目標を持ち、情報を集め周囲に働きかけた時、見えなかった新しい世界が広がることを、たくさんの人々の経験談から明らかになるでしょう。

配布希望の方は、日本せきずい基金事務局
(下記参照)までお問い合わせ下さい。

編集委員

- 住田 幹男 (関西労災病院 リハビリ科 部長)
徳弘 昭博 (吉備高原医療リハビリセンター 院長)
真柄 彰 (新潟福祉大学 自立支援学科 教授)
古澤 一成 (吉備高原医療リハビリセンター・リハビリ科 部長)

◆ 主な内容

□第1章 脊髄損傷者の社会復帰に関する総論

I. 脊髄損傷者の社会復帰の現状 II. 脊髄損傷者の受傷から社会復帰までの道筋 III. 障害のレベルとゴールの設定 IV. 社会復帰に向けた医療での取り組み V. 職業リハビリテーション ■脊髄損傷者の復学、進学 [コラム] 脊髄損傷者が住まいを確保するとき

□第2章 社会復帰事例集

1. 高位頸損で復学、在宅就労へ 2. 福祉機器の積極活用で在宅生活 3. パソコン技能で社会との接点を見出す 4. 資格取得を重ね、社会参加へステップアップ 5. 「一生懸命自力で生きる」を信念に 6. ADL自立からシステムエンジニアとして復職 7. 全国規模の患者会を立ち上げ、積極的に活動 [田中真弓] 8. 介護ショップで働きながらケアマネジャー資格を取得 9. 関係機関との連携による職業自立 10. 歯学部で復学後、専門を活かして 11. 職業訓練を活かした新たな就労 12. 頸髄不全で4年後に自動車運転自立へ 13. ひとり暮らし、就労、社会活動を実現

14. 復職への意欲を支えた看護 15. 頸髄損傷者(C6)の教職復帰への過程と支援手段 16. 復学の困難を乗り越えて 17. 仕事(公務員)と趣味(車イスマラソン)を両立 18. 高学歴の不全マヒ者の復学から新規就労まで 19. スポーツサークルへの参加から意欲的な社会参加を模索 [20. 社会福祉学を専攻後し、就職直後に受傷、車イスで営業職へ復帰]

□第3章 私の選択

1. 働く障がい者の見本として 2. 呼吸器をつけてスポーツジム経営へ 3. 大学への復学そして研究者の世界へ

□第4章 社会復帰のための工学的支援

□第5章 障害者スポーツへの招待 障害者スポーツが世界を広げる <座談会> 車いすのアスリートとして

◆ 巻末資料 I. 職業リハビリテーション II. 福祉就労(付訓練施設と生活施設) III. 障害者スポーツ関係団体・施設 IV. 相談窓 V. 脊髄損傷の評価尺度

|| A4判、160頁、2008年3月刊

配布希望の方は、FAXまたはメールで下記までお申込下さい(送料を含め無償)

日本せきずい基金事務局: Fax 042-314-2753 E-mail jscf@jscf.org

