一人は皆のために　皆は一人のために

わだち

福脊連通信
2025.3
No. 221

編集：福岡県脊髄損傷者連合会　〒820-0303 福岡県嘉麻市中益 879　TEL 090-1346-0093

いっきに春めいてきました。（船小屋堤防の桜並木）

バリアフリー基準が改正されます……２Ｐ
特急電車の車いす席……２Ｐ
「仮骨（異所性骨化）」はご存知ですか……３Ｐ
「わだち」原稿のお願い・会費納入のお願い……５Ｐ
【連載】新入会員投稿……６Ｐ
編集後記……８Ｐ

バリアフリー基準が改正されます

バリアフリー基準が改正され、2025 年 6 月から新たに以下の 3 つが義務化されます。

前提条件として、適合義務の対象となるのは、床面積 2,000㎡以上の特別特定建築物（公共施設や百貨店、高齢者施設など）です。

①バリアフリートイレ

これまで建築物に 1 箇所以上の設置を求めているバリアフリートイレについて、原則、各階に 1 箇所以上、設置すると変更しました。

階の床面積が 10,000㎡を超える場合は、2 箇所以上、40,000㎡を超える場合は、3 箇所以上設置することを求めています。また、階の床面積が 1,000㎡を切る場合は、建築物全体の床面積の合計が 1,000㎡に達する毎に 1 箇所以上設けるという基準になりました。

②車椅子使用者駐車施設

駐車場については、これまでは建築物に 1 台以上設けるとしていましたが、駐車場台数に対する設置割合に応じて一定数以上設置するよう変更しました。

200 台以下の場合：2 %以上設ける

200 台以上の場合：1 %＋2 以上設ける

③劇場などの客席

劇場などの客席についてはこれまで義務基準がありませんでしたが、新たに、客席数に応じて車いす使用者用客席を設置するよう設定しました。

400 席以下の場合：2 席以上設ける

401 席以上の場合：0.5%以上設ける。

特急電車の車いす席

特急リレーかもめ

先日、長崎、博多に行く機会があり、久しぶりに特急電車に乗車しました。

長崎へは、新鳥栖駅から武雄駅まで特急リレーかもめ、乗り換えて新幹線かもめであっというまに到着。博多へは、鳥栖駅から特急リレーかもめに乗りました。

新幹線は、車いす席の広さも十分で乗り心地も快適でした。問題は、特急電車の車いす席。2 号車に 2 席ありましたが、奥行き、横幅ともかなり狭い。私の車いすは比較的コンパクトですが、通路側にはみ出してしまいます。大きなリュックやスーツケースを持った方も多く、危うくぶつかりそうです。

2 席とも乗車の場合、大型の車いすでリクライニングを倒すのは難しいと感じました。

誰もが安全で快適な旅を楽しむためにも既存の特急電車のバリアフリー化を進めて欲しいと思います。（東聖二）

奥行き・横幅とも
狭い車いす席

「仮骨（異所性骨化）」はご存知ですか

高園　康文

みなさん、初めまして、高園康文といいます。北九州市で自立生活センターぶるーむという団体で活動しているものです。よろしくお願いいたします。

さて、みなさん「仮骨（異所性骨化）」はご存知ですか。専門家ではないので、ざっくり聞いた話になりますが、本来骨形成の起こらないところに骨ができてしまうといったもので、原因はいまだによくわかっていないそうです。

僕の場合は左股関節あたりにその仮骨ができていたんです。それを、2025 年 1 月 17 日に取り除くことにしたので、その話について書きたいと思います。

最初に違和感を覚えたのは 2018 年の終わり、6 年ちょっと前でしたかね。左足が右足に比べて少しだけ曲がりが悪くなっていたので、股関節のレントゲンを撮って確認することになりました。すると親指半分ほどの骨が左股関節側にのみ写っていました。まだ生活に支障はでていなかったので、とりあえず様子を見ていくことにしました。

それから、どうしようもなく顕著に生活に支障が出てくるようになってきたのはここ 2 年ほど前からです。左股関節が徐々に曲がらなくなってきたことで、側臥位、ズボンを履く際、ベッド上での座位・排泄、車椅子移乗後の姿勢などいろいろ難しい場面が増えていき、また股関節が刺激されると胸が締め付けられる感覚もありました。さらに常に足が突っ張るので足の裏に褥瘡を繰り返し作るようにもなり、足なのにお手上げ状態。そこで、久々にかかりつけの病院でレントゲンを撮ることにしました。

「最初に見たやつと全然違うやないかーい」

見た瞬間に、これはどうにかしないと、そう思うぐらい大きくなっていました。そこで、飯塚にある、せき損センターに相談することにしました。すると、過去にいくつか症例があるそうで、術後は改善したとのことでした。ただ僕の仮骨は大動脈付近にあるのと、呼吸機能のレベル的に割と大がかりの手術になるかもしれない、ということでした。それでも、仮骨を取り除く手術をする方向で調整してもらうことにしました。ただせき損センターでは行えないということで、九州大学病院とやり取りをしてもらうことになりました。

それから 6 ヶ月が経ち、九州大学病院での手術の受け入れが決まりました。ちなみに調整に時間を要した点は主に二つ。まず僕が呼吸器を 24 時間使用しているので、呼吸のリスクを考えながら、どういった方法で手術を行うのかを協議するため。次に 24 時間介助者をつけて暮らしている僕にとって入院中の介助者の付き添いの受け入れは必須です。これを認めるかどうか。ということでした。整形外科の先生、麻酔科の先生と直接話をしながら話は進み、付き添いの件も認めてもらいました。

手術の方法は、専門家ではないので、ざっくり聞いた話になりますが、外科的にはそんなに難しいものではないということでした。ただ呼吸機能に関してはリスクがあるので、副作用がでないように、いつも使用している呼吸器をつけた状態で鎮静（うとうと眠る）させながら腰椎麻酔によって手術をするというものでした。なので、たまに術中に目が覚めることがありました。

過緊張反射もなく痛みは全くないんですけど、体を上下に揺らされるような振動と、ガンガン叩く音、ギーンと削っているような音、これで起きるんです（笑）起きると、のみとハンマーで叩かれているのがわかるし、電動カッターで削っているのもわかる。正直、ゾッとしていました（笑）

オペ室に８時半に入り、オペ室を出たのが 14 時前。術中は４時間半ぐらいですかね。無事に手術が終わりました。術後はドレーンにいい感じに血が溜まり、出血が続いている影響もあってか、ヘモグロビン値というものが、７まで低下したらしく、輸血をすることになりました。輸血後は副作用もなく、ヘモグロビン値は 11 を超え、すこぶる元気になりました。ドレーン抜去、傷口の状態も順調に回復しているということで、術後から 10 日、予定されていた通りにせき損センターへと転院することになりました。

九州大学病院の整形外科の先生方、麻酔科の先生方、リハビリの先生と学生、入院説明時の同じ中学校の後輩看護師さん、誕生日が同じだった受け持ち看護師さん、シゴデキの看護師のみなさん、その他スタッフの方々ありがとうございました。

せき損センターでは、傷口の完全回復とリハビリです。転院時、せき損センターまでは車椅子に乗って移動したんですが、やはりというか、体力が落ちているのを感じたので、意気込み新たに入院生活を過ごすことにしました。とはいえ、数日はドレーン口と縫合部から出血をしていたので、傷口の状態を見ながらのリハビリでした。

ちなみにせき損センターといえば、20 年前の頚損受傷後２年を過ごした場所であり、良いも悪いもたくさんの思い出が詰まった場所です。だいぶ顔見知りの先生方、看護師さん、リハビリの先生方も減ってきましたね。建物もきれいに建て替えられちゃって。中庭でみんな並んでタバコ休憩してたのが懐かしい。

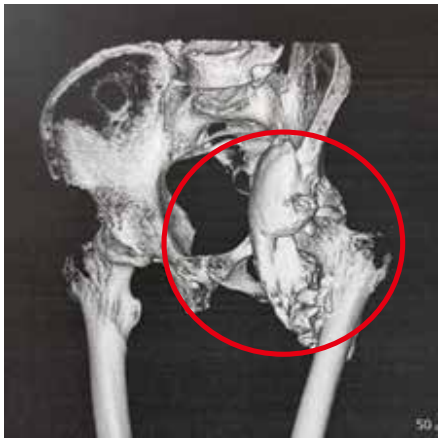
転院して７日が経ち、なんだかんだで傷口の回復とともに退院が決まり、３週間程度の入院生活は終わりました。せき損センターの先生方、九州大学病院と調整から退院までありがとうご

ざいました。北九州市長と同じ名字の受け持ち看護師さん、お初の看護師のみなさん、懐かしの＆受け持ちのリハビリの先生方はじめ、その他スタッフの方々ありがとうございました。

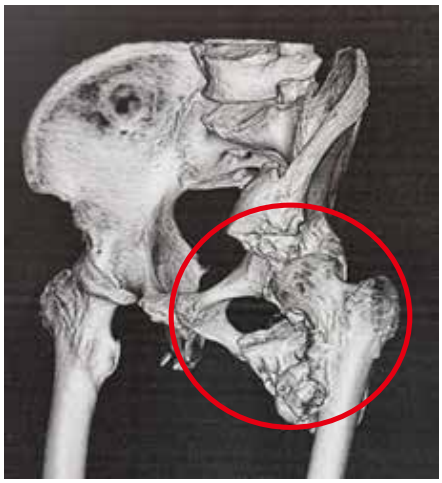
結果として、手術に対していろいろ不安はありましたが、仮骨を除去したことで、股関節が顔を出し 70 度ほど曲がるようになったことは、生活の質を大きく向上させたと感じているので良かったです。あとは再発しないことを祈るばかりです。また入院中の介助者の付き添いについては、入院中のきつさ、だるさといった体力面だけではなく精神面でもその重要性をとても感じました。しかし、個室ということでの費用はとても悩ましいものだとも感じました。

もし同じように仮骨で悩んでいる方がいるとしたら取る取らないではなく、参考にしてもらえたら幸いです。

以上、大変長々と失礼しました。



仮骨除去前



仮骨除去後

「わだち」原稿のお願い

当会では「わだち」の原稿を募集しています。

内容は、近況報告（健康管理、趣味、外出など）、提言、エッセイ、詩など何でも構いません。

皆さんの原稿をお待ちしています。

【送付方法】

1．メール

fukusekiren-kasuga@cello.ocn.ne.jp

2．郵送

〒 833-0055

筑後市熊野 1825-1-411

東　聖二

会費納入のお願い

当会の活動は皆様の会費で支えられています。

2025 年度の会費の納入をよろしくお願いいたします。

【正会員】　３６００円

【賛助会員】　２０００円

各会員の年会費は、下記の口座へお振込み下さい。

■郵便振替

口座名：福岡県脊髄損傷者連合会

口座番号：０１７６０－３－２８９２５

■銀行振込

ゆうちょ銀行　一七九店（イチナナキュウ）店

当座　００２８９２５

【連載】　新入会員投稿

児玉　良介

●運転免許取得

2000年春、２年間勤めた自立生活センターを辞めた。理由はいくつかあるが、その一つは運転免許取得のためだった。やはり、仕事をしながらではいろいろと難しかった。

手足に障害を持った者が車の運転免許を取得しようとする場合、都道府県の運転免許試験場で適性検査というものを受けなければならない。ハンドル、アクセル、ブレーキなどが問題なく操作できるかどうか装置を使って判断する。ただし、この装置でハンドルなどの操作が難しくても、実際に自分が運転する車を改造して操作できるのであれば、それは問題ない。

さて、その適性検査の内容だが、福岡県の運転免許試験場では、他県ではおよそ見受けられないものが含まれていた。それは、「自力で車椅子から運転席への乗り降りができること」、「自力で車椅子を車内へ積み込めること」、そして「その一連の動作を５分以内で行えること」という３つのものだった。つまり他県では、運転操作さえできれば、車椅子から運転席へ自力で乗り移ったり、車椅子を自力で積み込んだりできなくてもよい、それらは介助者などが手伝ってもよいということになっている。

それで私はこの一連の動作をマスターするために、福岡県飯塚市にあるせき損損傷者専門の病院に入院した。日々リハビリに励んで、動作をマスターできたのだが、その福岡県のみの特別な検査内容については、ずっと心の中で引っかかっていた。

それで私は運転免許試験場を管轄する福岡県警運転免許課に、検査内容の変更を求める要望書を提出することに決めた。

まずは、全国の都道府県の運転免許試験場に、適性検査の内容に関する情報提供を電子メールでお願いした。そして、２２件の運転免許試験場からの返事を得ることができた。

結果は、「自力で車椅子から運転席への乗り降りができること」を検査内容に含むとしたところは１件のみで、含まないとしたところが２０件、未定が１件。「自力で車椅子を車内への積み込めること」と「一連の動作を５分以内で行えること」については、２２件すべてが含まないということだった。

回答のあった件数は、４７都道府県の半数に満たないが、内容が圧倒的であること、含まない理由を道路交通法の条項を挙げて回答してくれたところもあり、かなりの資料になると判断した。それで私は適性検査の内容の改善を求める要望書を書いた。

要望書を提出するにあたり、検査内容を具体的に知っておく必要があった。私の住む北九州市の運転免許試験場に電話し、自分の障害の状態を説明し、仮に自分が検査を受けることになった場合の検査内容を知りたいという話をして、次の週に訪問する約束をした。

当日３人の検査担当官が、検査内容について説明してくれたのですが、その話を聞いてものすごく驚いた。「自力で車椅子から運転席への乗り降りができること」、「自力で車椅子を車内へ積み込めること」、そして「その一連の動作を５分以内で行えること」という３つすべてが、検

査内容には含まないということだった。

私はいったい何がどうなったのだろうと思った。それで「以前には、そういったものが、検査内容に含まれていましたよね」と聞くと、担当官の一人は、「私がここにくる以前のことはよくわからないんですけど・・・そういったものは、リハビリの先生たちが患者をがんばらせるために言っていただけで、検査の内容としては、以前からなかったんじゃないかと思いますが」という返答だった。私は返す言葉がなかった。

飯塚市の病院のリハビリの訓練士たちも、３つのことが検査内容に含まれないという私の話にすごく驚いていた。それもそのはずで、私が免許試験場を訪問するほんの数ヶ月前に、福岡県の３つの免許試験場の一つである筑豊運転免許試験場で、これまでどおりの内容で検査を受けた障害者がいたということだった。いったい何が起こったのかわからないが、検査内容が変更されたのは間違いないようだった。

結果として私は要望書を提出する必要がなくなり、適性検査も問題なく合格した。自動車学校にある教習車は運転できないので、実際に自分が乗る車を操作できるように改造するということになった。自動車学校での教習も自分の車で行うことになるため、教習車としての改造も同時に行った。自動車学校へは約５ヶ月間通い、2002 年秋に運転免許を取得することができた。

●自立生活センター復帰

運転免許取得後、ヘルパー派遣事業所で事務の仕事を３年ほどしていたが、2006 年に再び自立生活センターで働くようになった。そして 2009 年に施設入所の重度障害者の支援を積極的に行うべく、私自身が代表となり、自立生活センター・エコーを設立した。

施設入所の重度障害者の支援をやりたいと思った理由は、その人たちこそが、自立生活を目指す上で一番ハードルが高く、支援も難しいから。

施設の重度障害者が自立生活を目指す場合、次のような問題がある。まず、施設入所者の中には、施設生活が数十年で、社会経験が全くないという方がいて、自立生活に必要なこと、体調管理、金銭管理、介助者との良好な関係作りなど、様々な面で身につけなければいけないことがたくさんある。自立の希望を持っていても、家族や親せきが反対する場合がよくある。また、施設では個人的な用事で外出する場合、施設職員が介助で同伴することができず、自立生活のための講座などに参加する場合、介助者を自己負担で雇わなければならない。一方で年金の管理は自分以外の者がやっていて、自由に使うこともできない。

同じ障害者でありながら、ただ境遇が違うというだけで、とてつもなく大きな壁を越えなければならない。自立をしたいという気持ちを持っていても、頼る者もなく、ただ我慢をするしかなかったりする。

もし自分がその人の立場だったらどうだろうと考えたとき、暗澹たる気持ちになった。一歩間違えれば、私自身もその人たちと同じ目に合っていたかもしれず、他人事のようには思えなかった。

今私が幸せでいられるのは、自分一人の力によるものではない。心ある大勢の人たちの手助けがあって今の私がある。そのことに感謝をし、自分自身が仲間のためにできることをやっていきたいと思った。

忘れられないエピソードがある。エコーのメンバーでＹさんという方がいるが、その方の自立生活初日のこと。同じ施設の出身で自立生活の先輩でもあるＫさんが、Ｙさん宅を訪れた。手土産はダンボールにいっぱい詰めたお米やお肉、野菜、カップ麺、お酒などだった。引っ越したばかりで、経済的にも苦しいＹさんのことを思ってのＫさんの心遣いだった。

Ｋさんは自力での移動も難しい重度の脳性麻痺で、重い言語障害もあります。前もって品物を買い揃え、当日はタクシーまで使って持ってくるＫさんの優しさに、私は心打たれた。

誰に言われるわけでもなく、仲間のために自分でできることを考え、行動していく。私が最も大切だと思っているまさにそのことを、Ｋさんが体現して見せてくれた瞬間だった。

Ｋさんに関わるようになったのは偶然のことだが、このときほどＫさんの支援ができたことをよかったと思ったことはない。

自立生活センターの自立支援というのはエンパワーメントを重視した支援。エンパワーメントというのは英語で「力をつける」という意味。例えば、その障害者が自立生活を送るために家探しをするとなった場合、センター側が、車いす使用者が使いやすいバリアフリーの部屋を探してきて、「はいどうぞここに住んでください」といったようなすべてお膳立てするようなやりかたはしない。いくらくらいの家賃で、どのくらいの間取りがあり、どんな改造が必要か、そういったことを時間をかけて一緒に考える。そして不動産屋にも一緒に行き、前もって練習をした言い方で、自分が望む物件の条件も伝えてもらう。部屋探しも自分の足で一軒一軒見て回る。その中でうまくいかないことも当然出てくる。しかし、それも重要な経験。

障害者はいろんなことができないのではなくて、それを経験する機会を与えてもらえなかっただけで、機会と必要な配慮さえもらえれば、ほとんどのことはできるようになる。その力を障害者は持っている。確かに時間と労力はとてもかかる。しかし、そこをすっと飛ばしてやっても、やはりうまくはいかない。当たり前のことで、人の成長というのは、時間のかかるもの。

障害を持ったとき、私は何もかもできなくなってしまったと思った。自分はとてつもなく不幸な人間だと思った。でも、30年間を振り返ってみた時、この人生も思ったほど悪くないのかもしれないと感じている。

（おわり）

編集後記

昨年、11月10日にご逝去されました織田晋平さんのお別れ会に参加しました。呼びかけ人は、織田さんが昔、運動していた仲間の皆さんです。

最初に織田さんの生涯をスライドで紹介。そこには、やんちゃな織田さん、デモ、座り込みをしている若かりし頃の勇姿がありました。生前、よく聞いていたお話しが想いだされます。

参加者のスピーチはいずれもユニークで愛があり、思い出話しに花が咲きました。織田さんとつながる仲間の愛情に包まれた心温まるお別れ会でした。

享年83才。長い間、本当にお疲れ様でした。

心よりご冥福をお祈りいたします。（H）

この広報誌は一般社団法人日本損害保険協会自賠責運用益拠出事業助成により発行しています。