

発達保障の道

～歴史をつなぐ、社会をつくる

【第10回】

自分たちで「いのち」を守る

かわい りゅうへい

1978年福井県生まれ。金沢大学准教授、全障研常任全国委員。専門は、障害児教育学。著書に『発達保障ってなに?』共著(全障研出版部)など。



金沢大学
河合 隆平

今「我が事・丸ごと」という政策のかけ声は、地域住民による支え合い・助け合いの役割と責任を強調し、地域から生存権を押し流そうとしています。今回は、自分たちで「いのち」を守る仕組みをつくりながら生存権の実現を求めた戦後岩手の農山村の人びとの姿を通して、ともに生きる足場と発達保障の仕組みを地域からつくりあげるために何が必要かを考えてみたいと思います。

豪雪・病気・貧困に苦しめられる村

岩手県和賀郡沢内村は、盛岡市の西南、奥羽山脈の懷深く秋田県との境にあります。南北28kmにわたる深い盆地に5000人が住み、雨が多く冷たい気候のため冷害にまわれてきました。冬には3メートルほどの雪が降り積もるため交通や産業が途絶え、一年の半分は「陸の孤島」。人びとは出稼ぎや炭焼きにより現金収入を得て冬場をなんとかしますが、約1100世帯のうち1割が生活保護世帯という貧困な山村でした。¹⁾

村民のほとんどは医療費が払えず、医者に行くのは亡くなつてから。深い雪をかきわけ遺体を乗せた箱ゾリを引つ張り、死亡診断書を書いてもらうためだけに。戦前、ある父親が、亡くなつた赤ん坊を背負つて隣町の開業医まで歩いていきますが、到着が夜になり翌朝まで外で待たされ、辺りが白んでくるとそこには息絶えた子を背負う親の姿が何人か見えたといいます。病気になつた老人が自ら命を絶つという不幸も珍しくありませんでした。豪雪と貧困が人びとのいのちを奪つていく悲惨な現実は、戦後も続いたのです。

や妊婦の検診も導入します。保健婦は4人配置され、一人当たりの受け持ち人口は1700人と県下最高の水準です。検診に来られない母親には必ず家庭訪問すること

で受診率はほぼ100%になりました。これらの活動を提案したのは、戦前から村役場で衛生係を務める高橋清吉でした。彼には生後すぐの高熱とひきつけが原因で重い知的障害のある息子がいて、保健婦による早期の指導や検診があつたなら、わが子の障害を予防できたのではないかという悔恨の念を抱いていたのです。

当時の岩手県は全国一乳児死亡率が高く、なかでも沢内村では出生1000人あたり70~80人という高率で、毎年10人近くの赤ん坊のいのちが失われていたのです(1954年で全国平均44.6人)。その背景には冬の寒さや貧困、母親の過重労働がありました。農家の嫁たちは家のなかでの地位も低く、育児は祖父母に任せた農作業や家事にからだをすり減らし、出稼ぎの時期ともなればその度合いはさらに増します。赤ん坊は未熟児で生まれたり、冬は日照時間も少なく、光の入りにくい室内に置かれるため、くる病に罹つて発育が遅かつたり、少しの風邪で肺炎や消化不良を起こしました。仕事につかれた母親が添い寝をしているあいだに、赤ん坊を圧死させてしまふこともありました。

そんな女性たちのもとに保健婦が訪問して相談・指導を行い、婦人学級や若妻学級でも母子保健、受胎調節、栄養などを学び合いながら、赤ん坊と女性のいのちを守る環境を整えていきました。祖父母にも理解を深めてもらおうと「オバアチヤン努力賞」(副賞は座布団)を設けたことで、祖母が孫の発育を気にかけたり、母親の代わりに乳児検診に連れてくるようになりました。

赤ん坊のいのちを守ることを女性だけに押しつけず、家族みんなで協力することを女性だけに押しつけず、児は母親の手で、という責任意識も強まつていきました。



▶訪問指導する保健婦(菊池武雄「自分たちで命を守った村」岩波新書、1968)

赤ん坊と女性のいのちを守る

続けて、長く不在であった保健婦を採用し、村ぐるみで保健活動にとりくむために「保健委員会」を設け、地区ごとに「保健連絡員」を置きました。医師や保健婦たちは村の生活に入り込んで対話を積み重ねることで人びとの保健や予防の意識を高め、人びとの声を保健行政に取り入れようとした。

夏と冬には岩手大学の医学生とともに村をまわって検診活動を行い、乳児は母親の手で、という責任意識も強まつていきました。

金沢大学准教授、全障研常任全国委員。専門は、障害児教育学。著書に『発達保障ってなに?』共著(全障研出版部)など。