

心臓障害児の職業・教育・福祉に関する研究

辻 敦敏
米 山 こずえ
加 藤 精彦

要約：高校卒業以降の心臓障害児を選び、個別面接法により心臓障害、職業、教育、福祉の関係を中心にデータを収集し、分析、検討した。その結果、1. 職業能力向上のための教育、2. サークルへの参加の積極的推奨、3. 教育、福祉などに関する給付は各々個人に付加するなどの結論を得た。

見出し語：心臓障害、職業、教育、福祉、

研究方法：心臓障害児が一般の人達と同じような社会生活を営むことを考えた時、経済的自立は最も大切な1項と思われる。そのためにはどのような職業がよく、そのための教育はどのような課程を経ればよいかを検討した。

これは、昨年本研究班員として報告した慢性心臓障害児の心理的問題を検討した際、「不安傾向」特に、「将来・学習・身体」などに関する問題は顕著に表れた1つであったが、同時に「所得がない」という最も現実的で切実な問題が訴えられたためである。

対象および方法：高等学校卒業以降の就職経験のある心臓障害児を選び、心臓障害と心臓障害の程度、経過、治療、職業、教育の課程、何を一番望んでいるか、福祉などを個別面接によりデータを収集し、分析、検討した。また、ダ

ウを収集し、分析、検討した。Table 1はデータが十分に収集できた23例、男子8例、

Table 1

Case	Sex	Age	Heart Disease	Treatment
1	F	19	SSS	
2	M	18	AR, AS	Operation
3	F	23	Aortoarteritis	Medication
4	M	13	MCLS	Medication
5	F	33	ECD	Operation
6	F	36	PDA	Operation
7	F	33	AR, MR (RF)	Operation
8	F	27	Cardiomyopathy	Medication
9	F	26	AR, MR (RF)	Medication
10	F	20	PDA, MR	Operation
11	M	20	TA	Operation
12	F	22	AS, PS	
13	F	20	TF	Operation
14	F	20	ASD	Operation
15	F	21	TF, PDA	Operation
16	M	17	Myocarditis	
17	M	18	Tachyarrhythmia	
18	M	19	Myocarditis	
19	F	20	PDA, AR	Operation
20	M	23	TF	Operation
21	F	24	TF	Operation
22	M	22	AS	Operation
23	F	20	L-TP, Dextrocardia	Operation

女子15例、年齢は17歳から36歳、Tab

山梨医科大学小児科学教室
YAMANASI MEDICAL COLLEGE

le 2はダウン症候群の3例で男子2例、女子1例、年齢は16、17、26歳である。合併する心臓障害は、SSS・病的洞結節症候群、

Table 2

Down syndrome

Case	Sex	Age	Heart Disease	Treatment
1	M	16	ECD, PS	Operation
2	M	17	ECD	Operation
3	F	26	MR	

AR・大動脈弁閉鎖不全、AS・大動脈弁狭窄、大動脈炎症候群、MCLS・川崎病、ECD・心内膜床欠損、MR・僧帽弁閉鎖不全、RF・リウマチ熱、心筋症、PDA・動脈管開存、TA・三尖弁閉鎖、PS・肺動脈弁狭窄、TF・ファロー四徴、ASD・心房中隔欠損、心筋炎後、頻拍徐拍症候群、L-TP、Dextr-o-cardia、L-型大血管転位、右胸心他で、姑息的方法を含め手術後の症例は14例・所謂根治手術11例、弁置換2例、短絡手術1例である。他は内科的療法が行なわれたが、症例1は加療と共に症状、理学的所見、検査所見は正常化し、現在無治療である。症例3は年齢がすすむと共に病状が進行し自宅療養中、症例4は冠動脈の多発例で運動時に症状がある。症例8は心不全を合併した心筋症で膠原病を、症例12は腎不全を合併し、透析を繰り返している。症例16、17、18はいずれも無治療である。ダウン症候群の2例は養護学校の高等部在籍者で、中等部のはじめより易疲労性が強くなり、高等部進学とともに手術・症例1は

短絡手術、症例2は所謂根治手術を行なった。

結果：1. Table 3に示したように、23例の対象の内、現在有職業者は17例、職種は大別して13種で、以下スーパーマーケットをはじめ小売店の店員が3例、医療関係のクラーク1例、会社員は食品会社、銀行にかく1例、薬剤師1例、保母1例、栄養士2例、英語の翻訳者1例、タイピスト1例、エンジニア1例、調理師1例、エレクトーン奏者1例、旅行会社添乗員1例、美容師1例である。これら17例の対象の内、現在も何らかの継続的治療を必要としているのは9例で、程度の差はあるにせよ生活制限が存在することになる。

Table 3

Case	Occupation
2	Clerk
3	Clerk
5	Pharmacist
6	Kindergartener
7	Nutrist
8	Translator
9	Typist
10	Clerk of shoemaker
11	Engineer
13	Medical clerk
14	Nutrist
17	Cook
19	Electronic musician
20	Travel agent
21	Beautician
22	Employee of food company
23	Employee of bank

Table 4

Case	Etiology of life limitation
2	Medication
3	Medication & rehabilitaion
7	Medication
8	Medication
9	Medication

10	Rehabilitaion
11	Medication
12	Medication
20	Medication
21	Medication

これら対象の教育課程をみると、4年制の大学卒が2例、短期大学、専門学校卒が3例、各種技術専門学校卒が4例である。4年制大学卒の1人は薬剤師の国家試験に合格、薬剤師の有資格者である。他の4年制大学卒の1人は英文科を卒業後更に翻訳専門の学校に学び、現在活躍している。前述の現在も医療を必要とする症例の中で、4年制の大学および短期大学、専門学校を卒業しているのは5例で、栄養士、翻訳者、タイピスト、旅行会社添乗員、美容師で、いずれも独立し、生計を確立している。逆に、専門技術を持たない例、症例3、12は症状の進行と共に失業し、症例2、10、11は我々が障害児の病状を雇主に十分に説明の結果その理解により職を保つことができた。

Table 5

Education	
Graduation	
University	Case 5 & 8 *
College	Case 6, 7 & 14
Technical school	Case 8, 9, 20 & 21

ダウン症候群は心臓障害の合併頻度が高いことで知られている。現在、ダウン症候群に対して早期療育が提唱されているが、症例によっては合併する心臓障害に対して積極的な治療を行った方がよい。今回の3症例の内、症例1、2は養護学校の高等部に在籍しているが、最近迄心臓障害に対する管理、治療が十分に行なわれな

かったこともあり、所謂、職業教育、訓練は受けていなかった。また、症例3は軽症の僧帽弁閉鎖不全であるが、全く技術的なことはできない。

2. 今回の個別面接法の際、今最も何を希望するかを質問した。心臓障害の治療、予後に関することと共に将来の生活、特に女性では結婚の問題が最も多かった。今回の対象では、既婚者は3例で、特に症例7は2弁置換後例で内科的療法を続けているが、幸いにも理解ある配偶者に恵まれ健康な1子も得ている。

Table 6

Married case

Case
5
6
7

3. 福祉の問題は加齢と共に現実的な問題を提示してくることがある。前述のダウン症候群の症例2では高等部進学と共にスクールバスに乗車できなくなったり、授業料が必要となったり、また、地方自治体の児童手当がやむない転居により給付されなくなったなどである。障害児の加齢と共に保護者も歳を重ねてをり、経済的余裕がないときには障害児にとって大きな負担となっている。

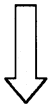
考按：先天性心臓障害は出生1000に対し1人発生するとされている。障害の程度が軽い場合には治療の対照にはならないが、重症の場合に

は外科的処置に委ねなければならない。しかし、手術により形態が修復され、血行が正常と同様に回復しても術後のケアが必要な例があり、先天性心臓障害は生涯病として考えなければならない。したがって心臓障害の予後を十分に把握して将来の生活を考え、教育、職業を選択すべきものと思われる。今回の調査でも、生活制限の有無に拘わらず専門的技術を活用できない例は職種の幅がかなり狭くなり、独立した生計を得ることが難しい例が多く、就職するには周囲の理解を得るのにかなりの努力を必要とした。ダウン症候群は早期療育の見地から合併する心臓障害の管理を十分に行ない、症例によっては積極的に外科的治療をし、教育、訓練に取り組むべきものとする。具体的には午前中は普通教育（義務教育）、午後は職業教育、訓練などの制度を取り入れるなどがある。個別面接の際、患児らから希望の強かった将来の生活、結婚問題については、まず、様々なサークルへの参加をサポートする必要がある。特に、心臓障害が重症なほど孤立する傾向があり、逆に心臓障害が重いほど友人たちとの会話を望んでおり、対応する必要がある。一般に障害児から障害者になった時の福祉対応は狭くなる傾向がある実例を示した。福祉や教育、その他の費用は個々の心臓障害児に付加するものとし、例え、その障害児が何処に住んでも、何処で教育を受けようともまた障害者になろうとも付いていくように平等に実行されることが大切と思われる。

る。

文献：

- 1) 辻 敦敏、米山 こずえ、加藤 精彦、佐藤 正昭、思春期に達した心疾患児の心理分析、思春期学、5：302-309、1987
- 2) 辻 敦敏、ダウン症候群にみられた先天性心疾患について、日本小児科学会雑誌、75：827-831、1971。



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約: 高校卒業以降の心臓障害児を選び、個別面接法により心臓障害、職業、教育、福祉の関係を中心にデータを収集し、分析、検討した。その結果、1. 職業能力向上のための教育、2. サークルへの参加の積極的推奨、3. 教育、福祉などに関する給付は各々個人に付加するなどの結論を得た。