

# 未熟児網膜症に関する研究

## 最近の未熟児網膜症による失明の動向

東京都心身障害者福祉センター

原 田 政 美  
石 川 富 子

### 研究目的

最近における未熟児網膜症による視覚障害の発生状況とその実態とを明らかにし、療育上の問題点を検討する。

### 研究方法

東京都心身障害者福祉センター（以下センターと略す）に来所した視覚障害乳幼児を対象とし、各年度別の発生状況、心身の発達状況などを原因疾患別に調査するとともに、とくに未熟児網膜症によるものの特性を詳しく検討する。

なおここでいう視覚障害乳幼児とは、両眼ともに回復不能な視覚障害があるため日常生活にかなりの不自由があるか、あるいはそれが予想されるもので、視力でいえば0.04程度以下のものが多い。またこれらのうち、行動が手さぐりになる程度のもを盲とし、視覚に依存した行動が可能な程度のもを弱視とする。

### 研究結果

未熟児網膜症による視覚障害の発生は、昭和49年以降かなり減少しているように思われるが、東京都においては出生総数および低体重出生数とともにその頃から減少してきているので、発生の実数ではなく、出生総数および低体重出生数に対する比率として発生状況を把握することが必要である。このような見地から昭和41年出生から53年出生までを出生年次別に、未熟児網膜症による視覚障害の実数、対出生総数比率、対低体重児数比率をまとめてみると表1のようになる。

なおこの表には、未熟児網膜症以外の疾患による視覚障害の実数および対出生総数比率を併記した。この場合、先天性あるいは出生直後の疾患によるもののほか、網膜芽細胞腫などのようにかな

り遅く両眼視覚障害を生ずるものが混在しているが、便宜上、これらを含めて対出生総数比率を計算した。また53年頃の出生児で、未だセンターに来所していない視覚障害幼児が多少あることを考慮する必要がある。

ちなみに東京都における総出生数は、48年までは22～23万台であったものが、その後逐年1万位ずつ減少し、53年には15万台となっている。低体重児数も、48年までは1.2～1.4万台であったものが、53年に0.7万台となったように逐年減少している。低体重児の発生率は44年まで6%台、52年まで5%台、53年に4.5%となっている。

昭和49年以降とそれ以前では、未熟児網膜症による視覚障害の発生状況にかなりの相違がみられるので、その前後5年間ずつにおける盲の発生および重複障害の状態をみてみると、表2のようになる。ここでいう重複障害とは、視覚障害のほかに精神遅滞を合併したものである。

光凝固手術を受けたものの中には、弱視程度の視力を保有できたものと、盲の状態になったものがある。東京都在籍児では、弱視（13名）と盲（12名）とほぼ同数である。表3には、盲の状態のものだけにつき、生下時体重と重複障害の有無を示した。

### 考 察

センターでは、未熟児網膜症が視覚障害の真の原因であるかどうか確認することが困難なので、一応その疑いの濃いものを網膜症児とみなした。東京都在籍児についてその発生状況をみると、表1のように昭和49年出生から、実数だけでなく出生総数および低体重児数に対する比率が著明に減少している。これに対し、網膜症以外の疾患によ

る視覚障害においては、それほど著明な変化はみられていない。

この昭和49年を境として、前後5年間ずつの盲と弱視との比率をみると、ほとんど相違はみられない(表2)。しかし、盲児のうちの重複障害は、49年以後5年間に比率がきわめて高くなった。精神遅滞がまったくみられない子どもは、僅か1名という状況である。

光凝固手術は昭和45年出生児から行われているが、盲の状態のものは46年出生児に初めてみられている。表2と表3を照合してみると、49～53年出生児については、盲児14名中9名(64.3%)が手術を受けている。なお、これらの表には示していないが、51年以降は、未熟児網膜症による視覚障害の子どものほとんど全部が、光凝固手術を受けている。すなわち表1の網膜症児において、51年の7名中6名、52年の2名中1名、53年の3名中3名が手術を受けているのである。

以上、東京都におけるデータだけから考察すると、最近は発生そのものが減少してきたことは確実であるが、盲の状態の子どもの比率は改善され

ず、しかも重複障害のない盲児はきわめて稀になったという事実が残ったことを直視せざるを得ない。

## 要 約

未熟児網膜症による視覚障害の発生を、東京都内籍児だけについてみると、昭和49年以降かなり減少していることは明らかである。この間、未熟児網膜症以外の原因による視覚障害は、その発生率に大きな変動はないから、網膜症の発生予防にかなりの改善がみられたと考えて大過はないと思われる。

光凝固手術は昭和45年出生児から普及し始め、最近では網膜症による視覚障害の子どものほとんど全部が、この手術を受けている。

このような配慮が行き届いてきたにもかかわらず、盲の状態となる子どもの比率は改善されず、さらに、精神遅滞を合併したいわゆる重複障害の比率はきわめて高くなってきている。今後、このような問題点の解決に努力することが必要である。

表1. 未熟児網膜症による視覚障害の発生状況（東京都）

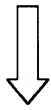
出生年次	網膜症児 (実数)	対出生総数 (%)	対低体重児数 (%)	その他の眼疾患 (実数, 対出生総数%)
昭41	10	0.006	0.081	15 (0.009)
〃42	9	0.004	0.058	19 (0.008)
〃43	16	0.007	0.109	19 (0.009)
〃44	11	0.005	0.077	19 (0.009)
〃45	18	0.008	0.131	26 (0.012)
〃46	14	0.006	0.106	24 (0.010)
〃47	12	0.005	0.093	20 (0.008)
〃48	13	0.006	0.107	26 (0.012)
〃49	6	0.003	0.054	12 (0.006)
〃50	7	0.004	0.070	21 (0.012)
〃51	7	0.004	0.077	12 (0.007)
〃52	2	0.001	0.023	13 (0.008)
〃53	3	0.002	0.045	11 (0.007)

表2. 昭和49年前後5年間に出生した網膜症児  
の内訳と盲児中の重複障害（東京都）

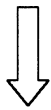
出生年次	総数	弱視	盲		
			重複(-)	重複(+)	
44~48	68	29 (43%)	39 (57%)	重複(-)	7
				重複(+)	32
49~53	25	11 (44%)	14 (56%)	重複(-)	1
				重複(+)	13

表3. 光凝固手術を受けた盲児（東京都）

出生年次	生下時体重	重複障害	備考
昭46	980	(-)	
〃48	1.200	(-)	
〃48	860	(+)	
〃49	1.150	(+)	冷凍併用
〃50	1.540	(+)	冷凍併用
〃50	870	(+)	
〃51	1.350	(+)	冷凍併用
〃51	1.030	(+)	
〃51	980	(+)	
〃51	860	(+)	
〃53	1.060	(+)	
〃53	750	(+)	



## 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

未熟児網膜症による視覚障害の発生を、東京都在籍児だけについてみると、昭和 49 年以降かなり減少していることは明らかである。この間、未熟児網膜症以外の原因による視覚障害は、その発生率に大きな変動はないから、網膜症の発生予防にかなりの改善がみられたと考えて大過はないと思われる。

光凝固手術は昭和 45 年出生児から普及し始め、最近では網膜症による視覚障害の子どものほとんど全部が、この手術を受けている。

このような配慮が行き届いてきたにもかかわらず、盲の状態となる子どもの比率は改善されず、さらに、精神遅滞を合併したいわゆる重複障害の比率はきわめて高くなってきている。今後、このような問題点の解決に努力することが必要である。