

## 重症視覚障害児の退院後の在宅ケア

(分担研究：新生児・乳児の退院後の在宅ケアシステムに関する研究)

研究協力者 馬嶋 昭生

共同研究者 市川 琴子

川地 浩子 川路 陽子

**緒 言：**未熟児網膜症（ROP）および眼先天異常による重症視覚障害児を持つ家庭の問題点や不安を把握し、今後の指導に役立てるために、保護者からの意見を集めることを試みた。

**対象および方法：**1979年1月から1989年12月までに出生し、名古屋市立大学病院新生児集中治療室をはじめとする施設で管理された極小未熟児で、厚生省ROP瘢痕期分類2度強度異常となった13例と、1981年1月から1990年12月に名古屋市立大学病院眼科を受診した重症視覚障害のある21例の眼先天異常児を対象とした。それらの児を年齢別に3群に分けて、日常生活についてのアンケート調査を保護者に対して行った。

**結 果：**回答はROP児6例、先天異常児5例から得られた。それぞれの症例のデータを表1に、年齢別に行った調査の結果を表2に示す。0歳以上4歳未満の4例のうち、盲学校の幼稚部等で日常生活訓練を受けているものは症例4と10の2

例であった。4歳以上7歳未満の3例では、特別な生活訓練は受けていないが、症例2と3ではテープを利用して学習していた。また、7歳以上の3例のうち症例8では、学習面で保護者が協力していた。

**考 案：**今回の調査から、重症視覚障害児の保護者は、視覚以外の感覚を育児に上手に生かしていることを、さらに、健常児と同じように育てたいと願っていることが明らかとなった。幼児期は保護者の庇護のもとにあるためか、視覚障害による問題はあまり表面化しないが、学童期になると、児は社会生活や学習面で諸種問題に直面する。症例8のように保護者が協力することも、それらに対処する1つの方法であるが、やはり視覚障害の程度にあわせた教育を考慮することも必要であろう。さらに保護者には、障害を生じた原疾患に対する不安も見られ、われわれは、保護者を集めて勉強会を開くなど、これを少しでも軽減できる様に努力する必要がある。

表 1

## ROP

| 症例<br>番号 | 生年月日      | 瘢痕期分類              | 矯正視力              | DQ・IQ<br>(測定時年齢) |
|----------|-----------|--------------------|-------------------|------------------|
| 1        | S59年2月12日 | 両) 5度              | 右0、左0             | 不明               |
| 2*       | S61年5月18日 | 右) 不明<br>左) 2度強度以上 | 右0.5、左0.02        | DQ50<br>(3Y2M)   |
| 3*       | S62年4月5日  | 右) 不明<br>左) 2度強度以上 | 右0.4、左測定不能        | DQ81<br>(2Y9M)   |
| 4        | S62年5月7日  | 両) 5度              | 測定していない。          | DQ79<br>(3Y1M)   |
| 5*       | S62年7月2日  | 右) 1度<br>左) 2度強度   | 右0.3、左0.02        | 不明               |
| 6        | H元年12月9日  | 右) 2度強度<br>左) 3度   | 右0.005↓*、左0.005↓* | 不明               |

\* : 片眼例、\* : Preferential Looking法による視力

## 眼先天異常

| 症例<br>番号 | 生年月日      | 病 名                    | 裸眼視力<br>(矯正視力)            | DQ・IQ<br>(測定時年齢) |
|----------|-----------|------------------------|---------------------------|------------------|
| 7        | S56年8月28日 | 両) 第一次硝子体過形成遺残         | 右0、左0                     | 不明               |
| 8        | S57年8月22日 | 両) 眼皮膚白子症              | 右0.05 (nc)<br>左0.09 (0.1) | IQ110<br>(7Y11M) |
| 9        | S60年9月21日 | 両) 不完全無虹彩症および<br>黄斑低形成 | 右0.07 (nc)<br>左0.09 (nc)  | 不明               |
| 10       | S62年7月13日 | 両) Peters 奇形           | 測定していない。                  | 不明               |
| 11       | H2年1月10日  | 両) 第一次硝子体過形成遺残         | 測定不能                      | 不明               |

表2 ROP児、眼先天異常児へのアンケートの回答

## 1) 0歳以上4歳未満

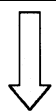
| 症例 | 年齢          | しつけ                                    | 保育園や幼稚園                | 視覚以外の障害   | DQ・IQ<br>(測定時年齢) |
|----|-------------|----------------------------------------|------------------------|-----------|------------------|
| 4  | 3 Y<br>11 M | きびしくする。<br>手をとって教える。                   | 保育園へ入園予定。<br>盲学校週1回相談。 | ない。       | DQ79<br>(3Y1M)   |
| 6  | 1 Y<br>4 M  | していない。                                 | 未定。                    | リハビリに通院中。 | 不明。              |
| 10 | 3 Y<br>9 M  | まず体験させる。                               | 盲学校幼稚部<br>週3回。         | ない。       | 不明。              |
| 11 | 1 Y<br>3 M  | 赤ちゃん言葉を教えない。<br>転んでも助けない。<br>何でも触れさせる。 | 保育園に入る予定。              | ない。       | 不明。              |

## 2) 4歳以上7歳未満

| 症例 | 年齢          | しつけ                        | 保育園幼稚園 | 視覚以外の障害   | 学習           | 屋外での遊び<br>友人関係                 | DQ・IQ<br>(測定児年齢) |
|----|-------------|----------------------------|--------|-----------|--------------|--------------------------------|------------------|
| 2  | 4 Y<br>11 M | 工夫していない。                   | 精薄時施設。 | リハビリに通院中。 | テープで童謡を聞かせる。 | 屋外ではすべり台など。<br>友人への関わり方がわからない。 | DQ50<br>(3Y2M)   |
| 3  | 4 Y<br>0 M  | 文の最後まで言わせる。<br>乱暴な言葉に注意する。 | 保育園。   | ない。       | テープを聞かせる。    | 屋外が好き。                         | DQ81<br>(2Y9M)   |
| 9  | 5 Y<br>7 M  | 特にない。                      | 保育園。   | ない。       | ない。          | 公園で遊ぶ。<br>友人関係は健常児と同じ。         | 不明。              |

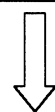
## 3) 7歳以上

| 症例 | 年齢         | 学習                             | 屋外での遊び       | 友人関係                     | DQ・IQ<br>(測定時年齢) |
|----|------------|--------------------------------|--------------|--------------------------|------------------|
| 1  | 7 Y<br>8 M | 適応に時間がかかる。<br>触知の練習。           | 親と共に自転車で遊ぶ。  | 受け身的。<br>近所の子供が気をつけてくれる。 | 不明。              |
| 7  | 9 Y<br>8 M | 何でもやらせてもらおう。                   | 一人ではあまり行かない。 | 動作が遅く一緒に遊べない。            | 不明。              |
| 8  | 8 Y<br>8 M | 観察する科目が不得意。<br>拡大コピーなど親の協力が必要。 | 校庭で遊ぶ。       | 級友が気をつけてくれる。             | IQ110<br>(7Y11M) |



## 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



緒言:未熟児網膜症(ROP)および眼先天異常による重症視覚障害児を持つ家庭の問題点や不安を把握し、今後の指導に役立てるために、保護者からの意見を集めることを試みた

対象および方法:1979年1月から1989年12月までに出生し、名古屋市立大学病院新生児集中治療室をはじめとする施設で管理された極小未熟児で、厚生省ROP搬痕期分類2度強度異常となった13例と、1981年1月から1990年12月に名古屋市立大学病院眼科を受診した重症視覚障害のある21例の眼先天異常児を対象とし、それらの児を年齢別に3群に分けて、日常生活についてのアンケート調査を保護者に対して行った。

結果:回答はROP児6例、先天異常児5例から得られた。それぞれの症例のデータを表1に、年齢別に行った調査の結果を表2に示す。0歳以上4歳未満の4例のうち、盲学校の幼稚部等で日常生活訓練を受けているものは症例4と10の2例であった。4歳以上7歳未満の3例では、特別な生活訓練は受けていないが、症例2と3ではテープを利用して学習していた。また、7歳以上の3例のうち症例8では、学習面で保護者が協力していた。

考案:今回の調査から、重症視覚障害児の保護者は、視覚以外の感覚を育児に上手に生かしていることを、さらに、健常児と同じように育てたいと願っていることが明らかとなった。幼児期は保護者の庇護のもとにあるためか、視覚障害による問題はあまり表面化しないが、学童期になると、児は社会生活や学習面で諸種問題に直面する。症例8のように保護者が協力することも、それらに対処する1つの方法であるが、やはり視覚障害の程度にあわせて教育を考慮することも必要であろう。さらに保護者には、障害を生じた原疾患に対する不安も見られ、われわれは、保護者を集めて勉強会を開くなど、これを少しでも軽減できる様に努力する必要がある。