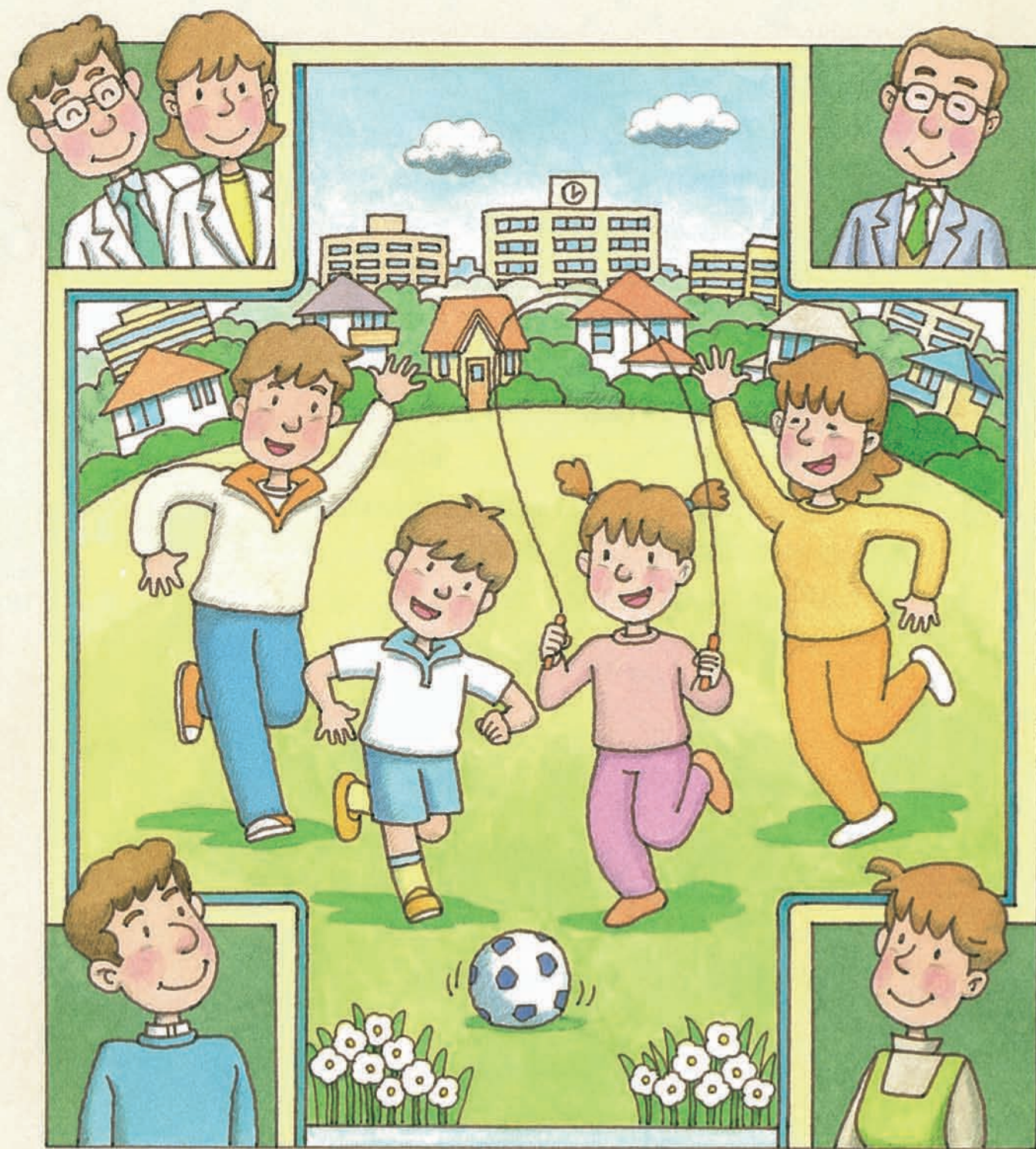


— 子どもの —

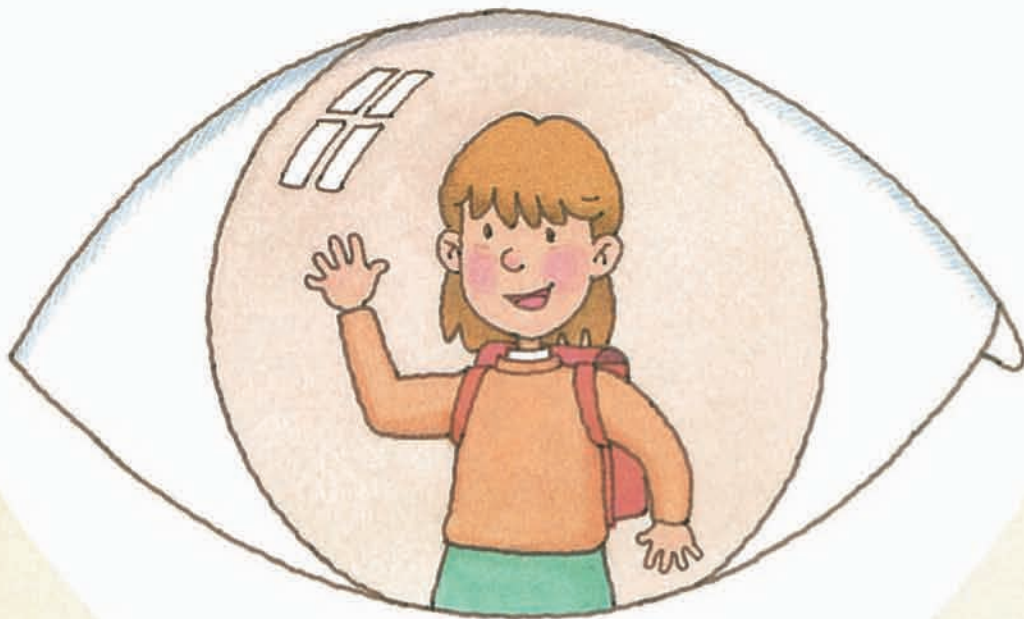
心因性視覚障害

Q & A



目次

はじめに	2
心因性視覚障害についてのQ&A	3
Q1：心因性視覚障害とはどんな状態をいうのですか。	3
Q2：心因性視覚障害はどのような症状の特徴がありますか。	4
Q3：心因性視覚障害はどのような子どもに起こりやすいですか。	5
Q4：定期健康診断ではどのようなことに気を付ければよいでしょうか。	6
Q5：心因性視覚障害の診断はどのようにするのですか。	7
Q6：原因となる背景や環境としてはどのようなものがあるのですか。	7
Q7：治療はどのようにしますか。	8
Q8：治るまでどれくらい期間がかかりますか。	8
Q9：学校での対応はどのようにしたらよいのですか。	9
事例の紹介	10



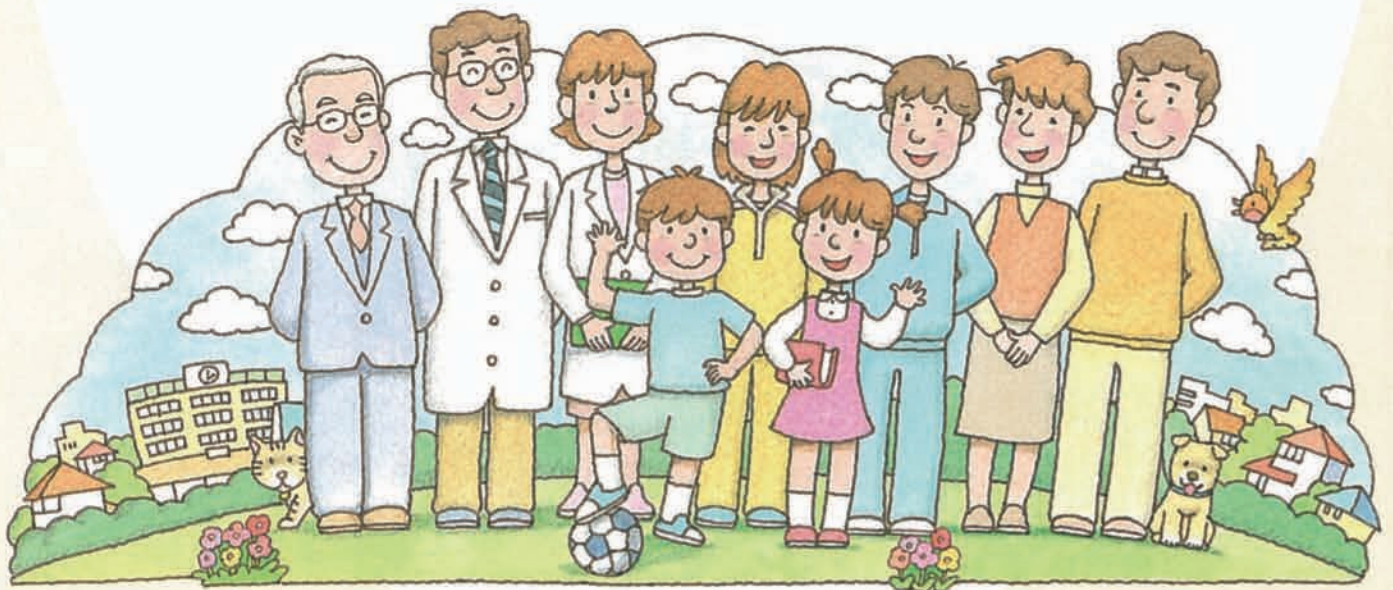
はじめに

近年、眼科領域で、眼科的に全く異常がないのに、視力が充分に出ない心因性視力障害をはじめとして、心因性色覚障害、視野障害などが注目されています。

これは8～12歳の児童生徒に多く、女子に多いのが特徴です。通常、学校の定期健康診断の視力低下の指摘で発見されることが多いのですが、日常生活には全く支障なく、普通に過ごしています。そして、その原因は、家庭や学校などでのストレスであると言われていています。しかし、ストレスの原因を突き止めることは、なかなか難しいのです。また、通常は一定の年齢になると自然に治癒してしまうことが多いので、あまり神経質になり過ぎずに、適切な対応をすることが必要です。

この心因性視覚障害は、学校関係者にあまり知られておりません。この小冊子ではQ&A方式で、この心因性視覚障害とその対応を解説しました。

この小冊子が有効に活用され、学校医や養護教諭をはじめ、学校保健に関係している方々の適切な指導や相談に役立てていただければ幸いです。



心因性視覚障害についての



QUESTION

心因性視覚障害とはどんな状態をいうのですか。

ANSWER

心理的ストレスが原因で、視覚が障害される状態をいいます。視力障害がもっとも多く、この場合、近視や遠視等があっても眼鏡では視力がでません。視力障害と同時に、視野異常、色覚障害、光覚障害(夜盲)や立体視異常などを伴うこともあります。以前は原因がはっきりしている場合が多かったのですが、最近では原因が必ずしもはっきりしない前思春期に起こる心因性視覚障害が増えています。多くは、本人は気付かず学校の定期健康診断で見つかります。視力が低下したにもかかわらず、眼球自体には異常は発見されません。また、視神経や網膜の電気生理学的な検査をしても異常は見つかりません。このような子どもは、学校や家庭での心の悩みを抱えていることが多く見られます。このストレスが視覚障害の原因と考えられています。

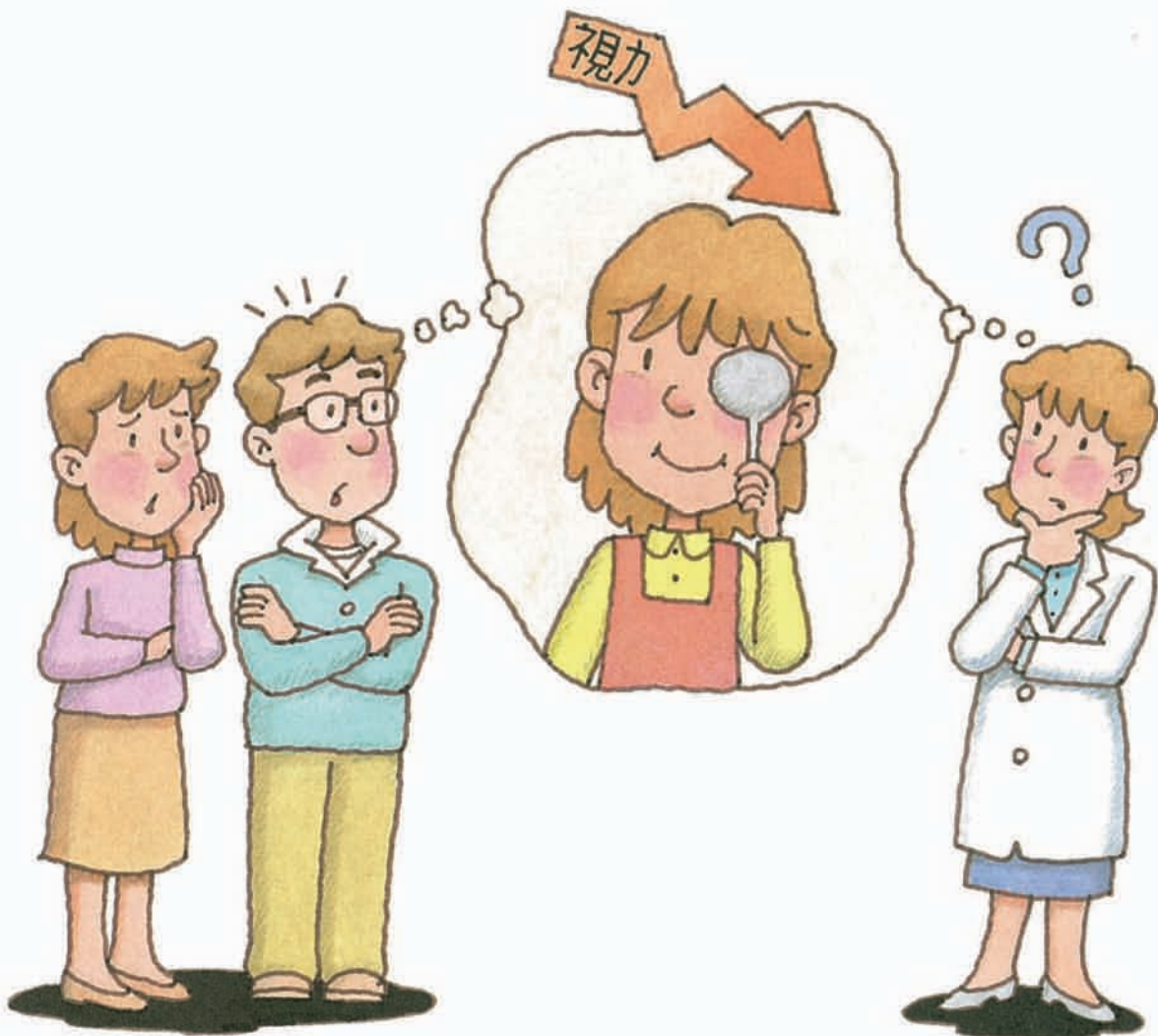


QUESTION

心因性視覚障害はどのような症状の特徴がありますか。

ANSWER

多くは本人は気が付いていません。学校の定期健康診断で視力の低下を指摘されて気が付くことが多いようですが、自覚症状はほとんどありません。視力障害ばかりでなく、検査をしてみると視野異常や色覚障害なども合併していることもあります。視力を測定してみますと、測定のたびごとに視力の値がばらつくのもよく見られます。中には「度のない眼鏡」をかけることにより、視力が改善することもあります（トリック検査）。その他、心因性聴力障害を伴うこともあります。



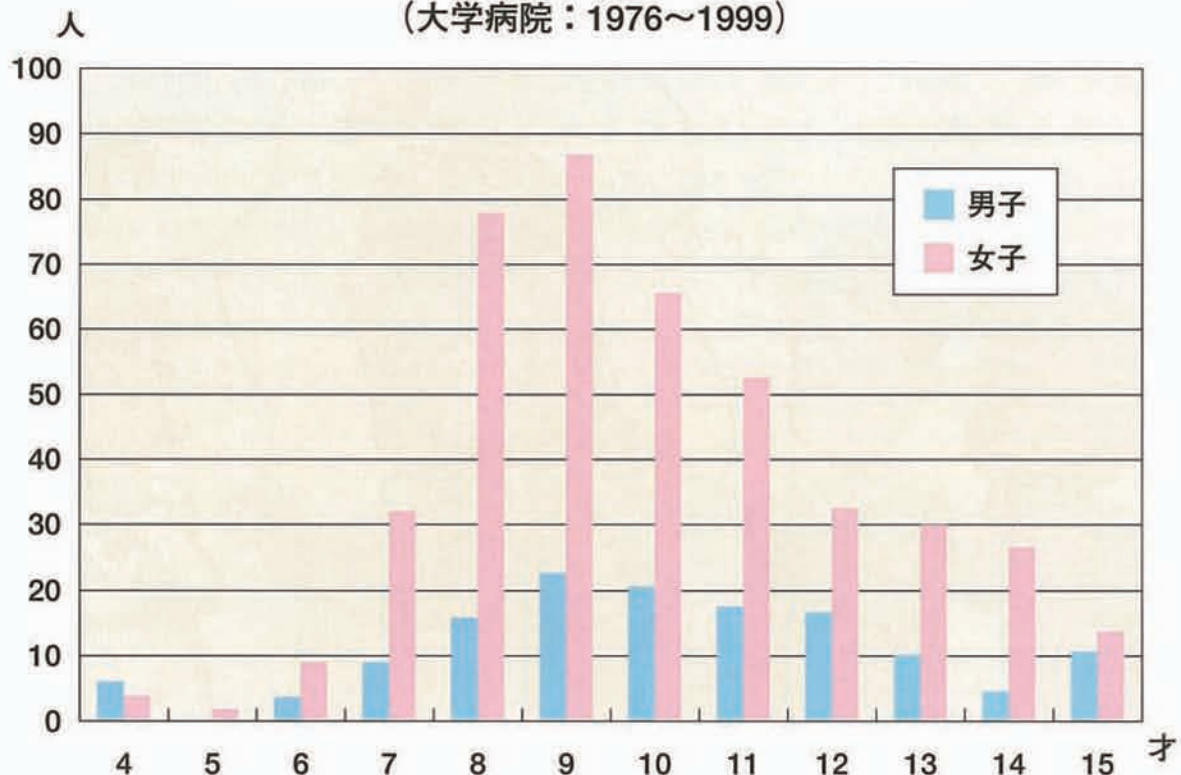
QUESTION

心因性視覚障害はどのような子どもに起こりやすいですか。

ANSWER

8～12歳の子どもに発症することが多いようです。女子では8～11歳に、男子では8～12歳に発症のピークがあります。女子のほうが男子より3～4倍多いといわれています。心因性視覚障害は都市部にも農村部にも見られ、地域差は無いようです。また、欧米やアジアでも報告があります。視力の発達が完成する時期と前思春期の心理的に不安定な時期に、ちょっとしたストレスが原因となって起こることが多いと考えられています。

心因性視覚障害患者受診者数（初診時年齢）
（大学病院：1976～1999）



4 QUESTION

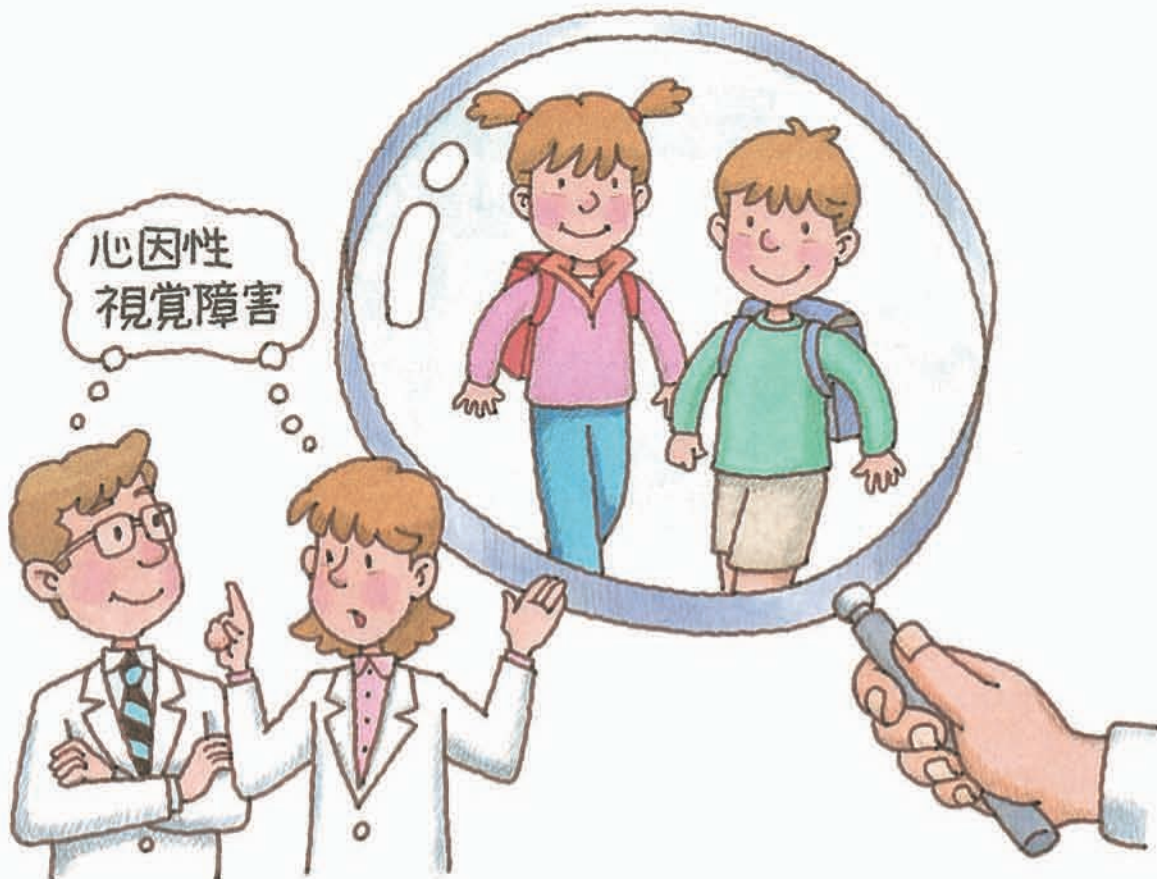
定期健康診断ではどのようなことに気を付ければよいでしょうか。

ANSWER

心因性視覚障害の子どもを発見する「きっかけ」は、学校の定期健康診断による視力低下の指摘によるものが多いと言われています。学校での視力検査の重要性を改めて認識し、適切な検査をする必要があります。心因性視覚障害は、本人に視力低下の自覚が少なく、日常生活では何の異常も感じないことが多いと言われています。

学校の定期健康診断により、このような視力低下等があった場合には、近視、遠視等の屈折異常以外にも、心因性視力障害が含まれている可能性も考える必要があります。

養護教諭等の学校関係者は、このような視力低下に気付きやすい立場にあるので、気付き次第学校医に連絡し、指導を受ける必要があります。学校医は、この場合心因性視覚障害をも考慮に入れて診断し、適切な事後措置につなげることが重要です。



5 QUESTION

心因性視覚障害の診断はどのようにするのですか。

ANSWER

視力低下がある場合に、近視、遠視や乱視などの屈折異常が無いかを調べ、屈折異常があれば、レンズで矯正します。矯正しても視力がでないか、屈折異常が無いのに視力が低く、また、眼球や視神経に何も障害の無いときに、心因性視覚障害を疑います。トリック検査で視力がでることもあります。そして、原因となるストレスが明らかになれば診断は確実となります。

6 QUESTION

原因となる背景や環境としてはどのようなものがあるのですか。

ANSWER

心因性視覚障害は何らかの心理的なストレスにより生じると考えられていますが、原因が明らかでない例は2/3程度です。

その原因には、「肉親の死」とか「両親の離婚」等の深刻な問題ばかりではなく、多くは、「兄弟げんか」、「親の愛情の奪い合い」、「塾通いやクラブ活動の負担」、「眼鏡への願望」等の日常のありふれたできごとや、「転校」、「学級担任が変わった」、「友達となじめない」等の学校生活上の問題等があります。

こういった明らかな原因のほかに、原因が特定できないこともあります。しかし、不登校、校内暴力、非行などの問題行動につながることはまれです。



QUESTION 7

治療はどのようにしますか。

ANSWER

親や本人には、眼科的には異常が無いので、決して心配するようなものではないことを説明し、本人に不安を与えないように配慮します。原因となっている心理的な問題については、簡単に解決する場合は少ないので、保護者ともよく相談して長期的な視点から経過をみる必要があります。すべての例に原因が見い出されるわけではないので、原因を決め付けるような態度をとらないように気を付けることが大切です。

子どもには、眼に異常が無く、必ず視力が良くなることを説明し、安心させるために、点眼薬の投与や、「度のない眼鏡」の装用等を行うことがあります（暗示療法）。ごくわずかな例で、眼以外に耳鼻科や内科等に関する症状がみられたり、深刻な心理的問題が明らかになる場合がありますが、その場合にはそれぞれの専門家の診断が必要となります。

QUESTION 8

治るまでどれくらい期間がかかりますか。

ANSWER

大多数の例では定期的な検査を実施し、経過を観察するうちに視力が改善します。1年以内に治癒するものがほとんどで、3か月以内に70～80%が視力1.0以上に回復します。学校の定期健康診断で再発を指摘される例は7～8%みられます。何度も再発する場合には、眼科的治療以外の治療が必要となる場合があります。



QUESTION

学校での対応はどのようにしたらよいのですか。

ANSWER

子どもの心の状態を映し出す症状の一つとして、心因性視覚障害があることを全教職員が理解することが大切です。本小冊子を活用して、心因性視覚障害の理解に努めましょう。

心因性かどうかを診断するには、専門的な検査が必要になります。したがって、学校の定期健康診断や日常的な健康観察等の結果、子どもの視力低下等がみられたら、速やかに学校医に相談し、眼科の専門医の受診を勧めましょう。

受診の結果、心因性視覚障害と診断されたときは、次のことに留意しましょう。

① 医師のアドバイスを最優先して指導に当たります。

養護教諭が窓口になって医師と連絡を取り、学校の対応や家庭との連携の在り方等について専門的な立場からのアドバイスを受け、一人一人の子どもに適した対応を行いましょ
う。

② 教職員間の連携を大切にします。

学校内においては、校長を中心として、教頭・養護教諭・学級担任・保健主事・スクールカウンセラー等、関係者の役割を明らかにし、指導体制を整えて対応しましょう。

③ 心因性視覚障害の子どもへの負担を増やさないようにします。

○暖かい思いやりの姿勢をもって、子どもを受け入れましょう。

○ユーモアをもって、明るく接しましょう。

○座る位置や視線にも気を付け、威圧感を与えないようにしましょう。

○黒板の字が見えにくい等の訴えがある場合には、席を前にする等の配慮をしましょう。

○学級編成替えや転入等の人的環境に変化があった場合には、交友関係が円滑に推移するよう配慮をしましょう。

○子どものプライバシーが保護されるように十分注意しましょう。

④ 家庭との連携は、学級担任を窓口にして進めます。

○心の悩みを抱えている場合が多いので、医師のアドバイスを得て、誠意をもって対処
しましょう。

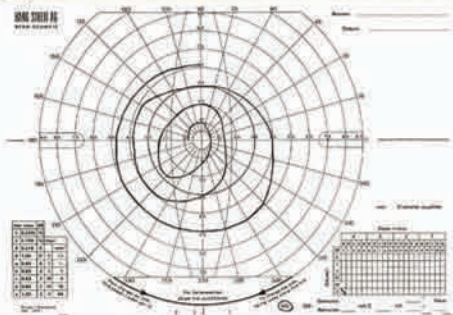
○思春期の一定時期までに治癒します。また、家庭では、気付いていない場合も多いの
で、いたずらに不安をかき立てないような配慮をしましょう。

事例の紹介

小学校4年生(10歳)の事例です。学校の定期健康診断で視力低下を指摘され、近くの眼科を受診しました。視力低下の原因がはっきりしないので、大学の附属病院を紹介されました。

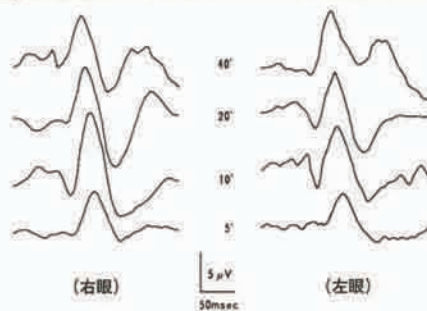
視力は右=0.4、左=0.3でレンズでの矯正は不可能でした。学校の授業では特に不自由はなく、健康診断で視力が低下しているといわれるまでは気が付きませんでした。眼科的一般検査では異常は無く、眼底も正常でした。視野の検査では、両眼ともならせん状視野(図1)がみられました。視神経の異常をみるために行ったVEP(視覚誘発電位)検査では正常でした(図2)。

(図1)



視野の検査で見える指標が検査をしている間にだんだんに中心に近づくようになり、視野がらせん状になります。左眼のみの結果を示します。

(図2)



TV画面に白黒が反転するチェッカーボード(市松模様)をだし、それを子どもに見てもらい、子どもの頭に電極を付けて視覚刺激によってでてきた反応を記録します。チェッカーのサイズを変えることにより、視神経の機能と視力を評価できます。心因性視覚障害ではVEPは正常です。

心因性視覚障害を疑い、本人に何か悩みがあるのではないかと、母親に尋ねたところ、特に何も思い当たることはないとのことでした。子どもにふだんの生活状態を聞いたところ、「4年生になってから週3回お弁当を持って、夕方5時から9時まで塾に通っている。また週1回ピアノのお稽古もしている。勉強が忙しくて好きなテレビも見ることができない。」と言うので母親と話をしてみると、母親は教育熱心で、父親は子どもの成績を非常に気にしているとのことでした。子どもにとっては、塾通いがかなりのストレスになっていると考えられ、少し塾通いの回数を減らすように勧め、今までの半分に減らしたところ、3か月後には視力1.2まで両眼とも改善しました。

このように、眼自体には全く異常はなく、心理的な原因によって視力が低下することを心因性視覚障害と言います。



この資料は、下記委員会において作成いたしました。

児童生徒の保健管理に関する調査研究委員会

心因性視覚障害小委員会

青木 金雄	群馬大学教育学部附属小学校副校長
井上 治郎	井上眼科病院院長
小口 芳久	慶應義塾大学医学部眼科学教授
久保田伸枝	帝京大学医学部眼科教授
篠田 茂	(医)篠田眼科クリニック院長
清水 洋子	千葉県総合教育センター教育相談部指導主事
渋谷 悦子	山形市立金井中学校養護教諭
横山 尚洋	横山クリニック院長
吉田 博	吉田眼科院長