

乳幼児眼科健診の体系化に関する研究

第1報 乳幼児眼科健診においてスクリーニングすべき眼疾患 および現行スクリーニングの実態調査

研究協力者 丸尾 敏夫(帝京大学医学部)

共同研究者 久保田伸枝(帝京大学医学部), 湖崎 克(日本小児眼科学会)

宮本 吉郎(日本眼科医会), 羅 錦營(静岡県立こども病院)

乳幼児眼科健診における一次スクリーニングの方法と精密検査の方法の確立を本研究の目的としているが、まず昭和61年度は乳幼児眼科健診においてスクリーニングすべき眼疾患および現行スクリーニングの実態調査を行った。

1. スクリーニングすべき眼疾患の調査

6歳以下の乳幼児の眼疾患の年齢別調査を静岡県立こども病院眼科新来患者の昭和60年1月から61年12月までの2年間の統計からみた(表1)。受診年齢は1歳未満がとくに多いが、これは未熟児の眼底検査と先天性眼疾患の頻度が高いためであろう。次いで、3歳および6歳であり、3歳児および就学時健診の時期がこれに当たるためと推定される。

表1. 静岡県立こども病院眼科新来患者統計
—昭和60年1月—61年12月—

疾患では、斜視・弱視・屈折異常

といった眼機能異常が933名、57.4%、

眼瞼下垂・内反症・鼻涙管閉塞のよ

うな外眼部疾患が176名、10.8%、

未熟児の眼底検査が未熟児網膜症を

含め207名、12.7%と目立ち、これ

らで1,316名、81.0%を占める。

視覚障害を来す重篤な疾患とし

て、小眼球、角膜混濁、ぶどう膜

欠損、無虹彩、白子眼、先天性白内障、先天性緑内障、第1次硝子体過形成遺残、網膜芽細胞腫、網膜変性症あるいは視神経萎縮などが挙げられるが、これらの疾患の頻度は74例、4.6%に過ぎず、そのうち受診年齢は1歳未満34例、1歳が8例と計42例、56.8%が1歳までに、すなわち健診時期以前に受診していることが分かった。

このことは、重篤な眼疾患は家庭での早期発見が必要であり、目の形がおかしい、ひとみが白い、黒目が白い、目がゆれる、まぶしがる、見えないらしい、といった手掛かりとなる眼症状があれば早急に

年齢(歳)	0	1	2	3	4	5	6	計
疾患								
斜視	58	82	83	101	48	59	66	497
屈折異常	26	19	30	43	52	78	115	363
弱視	0	1	3	5	8	16	40	73
眼瞼下垂	25	6	9	8	5	6	6	65
鼻涙管閉塞	54	2	2	3	1	0	2	64
内反症	10	5	5	9	4	6	8	47
未熟児	202	2	3	0	0	0	0	207
その他	124	27	48	35	21	27	27	309
計	499	144	183	204	139	192	264	1625

眼科医を受診するような啓蒙が必要と考えられる。

2. 現行一次スクリーニングの実態調査

保健所健診で眼異常を指摘された者が二次検診でどのような異常がみられたかを調査した。

a. 眼疾患についての調査

1) 眼科受診者の頻度

東京都内保健所から帝京大学病院へ昭和59年7月から61年6月までの間に、健診の結果異常を指摘されて受診した者は463名でその内訳は眼科250(同一患者が2回受診しているため実数249)、耳鼻科141、小児科51、整形外科8、外科4、泌尿器科4、皮膚科3、婦人科1で、眼科受診者は54.0%を占めもっとも多い。

2) 一次スクリーニングの精度

保健所健診で異常を指摘されて帝京大学眼科を受診した者のうち二次検診の結果、異常のあった者は249名中116名、46.6%であったが、その内訳をみると、表2のように、眼位異常での異常者の頻度が低くなるのが分かる。保健所で眼位異常を指摘された者のうち、実際には眼位異常でなく偽斜視と診断された者は109例と、受診者249名の43.8%を占める。もし、偽斜視を除外するならば受診者は140名、56.2%と半数近くに減少し、異常者は116名、

検出率は82.9%と高くなる。なお、保健所で指摘された眼位異常のうち、とくに内斜視とされたものに偽斜視の頻度が高かった。ただし、偽斜視をスクリーニングで除外すべきか否かは直ちに結論を出せない。偽斜視を斜視と間違えるより、斜視を偽斜視と誤診する方が危険はるかに大きいからである。

表2. 帝京大学眼科
保健所健診異常調査

保健所健診	受診者	異常なし	異常あり
眼位異常	191	109	82 (42.9%)
視力異常	31	8	23 (74.2%)
眼瞼下垂など	21	2	19 (90.5%)
全身発達遅滞	6	4	2 (33.3%)
計	249	123	116 (46.6%)

3) 二次スクリーニングの役割

保健所健診から直ちに二次検診に回さず、二次スクリーニングを行うと健診の精度が高くなることは言うまでもない。大阪市立小児保健センター眼科では相談外来を設け、二次スクリーニング(一次検診)を行っている。昭和61年1月から12月までの保健所健診異常者は表3に示す通りであり、受診者796名中441名が除外され、355名44.6%が二次検診に回された。441名中実に偽斜視は376名で受診者の47.2%を占めている。

表3. 大阪市立小児保健センター眼科相談外来
保健所健診異常者調査
—昭和61年1月～12月—

年齢(歳)	受診者	一次検診	偽斜視	二次検診の割合
0	132	66	56	50.0%
1	251	160	146	36.3
2	29	16	16	44.8
3	368	193	153	47.6
4以上	16	6	5	62.5
計	796	441	376	44.6

また、同センターにおける二次検診結果では、小児眼科外来の患者統計と同様に、斜視・弱視・屈折異常と眼瞼下垂

・内反症・鼻涙管閉塞の頻度が高かった。

b. 問診項目についての調査

乳幼児健診での問診による異常者の検出について、松戸市保健所の3歳児健診で、昭和60年4月から62年3月までの2年間の主要問診項目での受診者は表4の通りである。問診項目のうち、より目の検出率が低いのは偽斜視のためと考えられた。

c. 3歳児の視力検査の予備調査

3歳児を対象に家庭で0.4のランドルト環単一視標による視力検査を練習させ、可能か否かを試した後、保健所で視力検査を行った。その結果、89名中82名、92.1%に視力検査が可能であった。この結果から今後3歳児の視力検査の可否についても検討していきたい。

結論

乳幼児眼科健診においてスクリーニングすべき眼疾患および現行スクリーニングの実態調査を行った。

(1) 6歳以下の乳幼児の眼疾患としては、斜視・弱視・屈折異常といった眼機能異常、眼瞼下垂・内反症・鼻涙管閉塞のような外眼部疾患の頻度が高く、これらがスクリーニングすべき眼疾患の主なものである。

(2) 視覚障害を来す重篤な疾患は健診時期以前に家庭で発見するべく啓蒙が必要である。

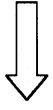
(3) 現行健診で異常を指摘されるものの中には偽斜視の頻度が高く、偽斜視を除外すると受診者は大幅に減少する。しかし、偽斜視をスクリーニングで除外するべきか否かは今後検討を要する。

(4) 問診項目でも偽斜視が注目された。

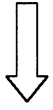
(5) 3歳児では視力検査は大部分が可能である。

表4. 乳幼児健診での問診による異常者の検出
松戸市3歳児 一昭和60年4月～62年3月一

問診項目	受診者	異常者	
より目	72	内斜視	4
		外斜視	5
		上下斜視	1
まぶしがる	38	内反症	22
目を細める	27	視力0.5未満	14
目が横にずれる	6	外斜視	5
その他	33	眼瞼下垂	2
		外斜視	1



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



結論

乳幼児眼科健診においてスクリーニングすべき眼疾患および現行スクリーニングの実態調査を行った。

(1)6歳以下の乳幼児の眼疾患としては、斜視・弱視・屈折異常といった眼機能異常、眼瞼下垂・内反症・鼻涙管閉塞のような外眼部疾患の頻度が高く、これらがスクリーニングすべき眼疾患の主なものである。

(2)視覚障害を来す重篤な疾患は健診時期以前に家庭で発見するべく啓蒙が必要である。

(3)現行健診で異常を指摘されるものの中には偽斜視の頻度が高く、偽斜視を除外すると受診者は大幅に減少する。しかし、偽斜視をスクリーニングで除外するべきか否かは今後検討を要する。

(4)問診項目でも偽斜視が注目された。

(5)3歳児では視力検査は大部分が可能である。