

3歳児視覚健診で検出された異常者の経過について
(分担研究：3歳児視覚健診の評価に関する研究)

神田 孝子, 梶原 喜久子, 天野 みゆき, 川瀬 芳克

(愛知県総合保健センター)

要約：3歳児視覚健診で検出され眼科を受診し、弱視や斜視と診断された児の入学時の状況を調べた。視力は高度近視の1例を除き17例中16例が視力0.8以上となっていた。また視力0.8までの期間は平均1年8ヵ月で、入学時にはほぼ治療が終了していた。斜視についても25人中23人が整容治療以上の治療度であった。3歳児は6歳児に比べ治療が容易であり、健診で異常者を検出する意義がある。しかし健診で発見しながら治療を中断したものが多かったことが今後の問題である。

見出し語：3歳児視覚健診、三歳児健康診査、斜視、弱視。

はじめに

三歳児健康診査に視覚健診が導入される以前は、小学校入学前の検診で視力異常などを発見されるものが多く、入学以後も治療を続けなければならない症例が多かった。3歳児視覚健診で発見し、より早く治療を開始したとき、この子供達が入学時に治療がほぼ終了するようになっていけば、3歳で視覚健診を行ない、異常者に対し治療を始める意義があることになる。そこで3歳児視覚健診で発見され、愛知県総合保健センターで治療を行なったこどもたちが入学時にどのような状態になっているかについて調べた。

1. 対象と方法

対象は、愛知県総合保健センター視力診断部受診者のうち、3歳児視覚健診で初めて異常を指摘され治療を開始したもので、平成3年1月以後に3歳になったものとした。愛知県では平成2年10月から視覚健診が開始されたのでこの時以後に3歳になったものである。

対象者は68人、初診時年齢は3歳1ヶ月～4歳1ヶ月(平均3歳4ヶ月)である。当センターは愛知県や名古屋市の受託医療機関ではないため、健診から直接来ることは少なく、多くは受託医療機関から紹介され

て受診するため初診が遅いものがある。

対象者の初診時診断分類を表1に示す。2つ以上の診断のついたものは重複して数えたが、斜視群、弱視群、屈折異常群の各群内での重複はない。

表1 対象者の初診時診断分類

診 断		人 数
斜 視	内斜視	18
	外斜視	24
	その他	1
	合 計	43
弱 視	斜視弱視	1
	不同視弱視	7
	屈折異常性弱視	19
	合 計	27
屈 折 異 常	遠視・遠視性乱視	29
	近視・近視性乱視	2
	混合乱視	10
	合 計	41
そ の 他	眼振	2
	両小眼球	1
	右黄斑変性症	1
	両白内障	1

註：弱視で左右の診断が異なるものは視力の悪い方の眼の診断で数えた。

斜視、弱視、屈折異常は当センターで治療や経過観察を行なった。器質異常で手術を要するものについては、当センターではできないので、適当な病院を紹介した。器質異常のため視力改善が期待できないものには、必要に応じ視覚補助具の指導などを行なった。

今回は、これらのうち経過観察のできた斜視群と弱視群について、斜視群では小学校入学時の斜視の治癒度を、弱視群に

ついては視力 0.8になるまでの期間と入学時の視力を調べた。

2. 結果と考察

対象者68人中平成9年9月まで追跡できたものは32人であった。追跡できなかったもの36人のうち転医は12人しかなく、中断が24人と多かった。中でも初診を含め3回以内の中断が12人もあり、また中断のきっかけも眼鏡作成のためのアトロピン点眼の処方、眼鏡処方しての中断、眼鏡装用を指示しての中断などが9人と、治療を開始する前の中断が目立った。

斜視群のうち入学時まで追跡可能であった43人につき、小学校入学時に最も近い受診時の斜視の治癒基準¹⁾を調べ表2に示した。

表2 斜視群の入学時の斜視の治癒度
人数

治癒基準	内斜視	外斜視	合 計
IV(治癒)			
III(ほぼ治癒)	3		3
II(部分治癒)	7	11	18
I(整容治癒)	2		2
0(無効)	1	1	2
合 計	13	12	25

表に見るように、内斜視、外斜視ともII(部分治癒)が多い。これらは外見上の問題はほとんどなく、機能的にも大まかな両眼視機能のある状態である。外斜視で部分治癒が多いのは、間歇性外斜視においては、斜視角が減少するあるいは顕性斜視の時間が減少するなど、治療により臨床症状が改善しても、顕性斜視がわずかでも存在すると治癒基準判定上はIIとなるためである。

表3 視力0.8になるまでの期間

0.8までの期間	人数
6ヵ月以下	0
7ヵ月～1年	5
1年1ヵ月～1年6ヵ月	4
1年7ヵ月～2年	3
2年1ヵ月～2年6ヵ月	4
2年7ヵ月～3年	1
3年1ヵ月以上	1
合計	18

平成9年9月まで経過観察ができた弱視群につき、悪い方の眼の視力が0.8になるまでの期間を調べた。その期間は最短8ヵ月、最長3年10ヵ月、平均1年8ヵ月であった。まとめたものを表3に示す。表に示した様な期間は、満3歳～3歳半頃に異常を発見し治療を継続することができれば、6歳までにはほとんどが0.8以上の視力になることを示している。

次に、入学時まで追跡できたものにつき入学時に最も近い受診時の視力を表4に示した。

表に見るように、入学時には1人を除き少なくとも1眼は0.8以上になっていて、教室で問題がない状態になっている。両眼が0.6のものは両眼高度近視性乱視の所持眼鏡での視力であり、完全矯正をした視力が測定してないためである。

以上の様に3歳児視覚健診で発見され、治療を開始したものでは、弱視、斜視のいずれについても日常生活や学校生活で問題のない状態にすることができる。以前我々が3歳児健診で発見した弱視や斜視を治療した結果を調べた時にも²⁾、同様の結果であった。

表4 弱視群の入学時の視力

		人数					
左視力 右視力	0.6	0.7	0.8	0.9	1.0	1.2	合計
	0.6	1					
0.7							
0.8	1			1		1	3
0.9						1	1
1.0				1	3	1	5
1.2			1		1	5	7
合計	2		1	2	4	8	17

視機能の発達には3歳までは急激で、それ以後比較的ゆっくりと発達し7～8歳で完成する。3歳児では弱視があっても完成しておらず、また異常両眼視機能がある場合でも固定していないことなどが好結果につながると思われる。また入学してしまうと通院や入院がより難しくなることから、3歳児は6歳児より治療しやすい。これも3歳頃から治療を行なう利点である。

治療を継続できたものについての結果は良いが、健診でいわれてきたものは中断が多く、特に治療が始まる前に来なくなってしまう。これは、健診の効果を下げたもので大きな問題である。今後はこの対策も必要である。

文献

- 1) 植村恭夫, 他: 斜視の治癒基準 - 日本弱視斜視学会「斜視の治癒基準」作成小委員会報告 - 眼科臨床医報, 72:1408~1414, 1978.
- 2) 神田孝子: 3歳児健康診査における眼科健診, 眼科臨床医報, 84:69~75, 1990.



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:3 歳児視覚健診で検出され眼科を受診し、弱視や斜視と診断された児の入学時の状況を調べた。視力は高度近視の1例を除き17例中16例が視力0.8以上となっていた。また視力0.8までの期間は平均1年8ヵ月で、入学時にはほぼ治療が終了していた。斜視についても25人中23人が整容治癒以上の治癒度であった。3歳児は6歳児に較べ治療が容易であり、健診で異常者を検出する意義がある。しかし健診で発見しながら治療を中断したものが多かったことが今後の問題である。