２．愛知県における三歳児健康診査での眼科検診の結果

神田　孝子*　　川瀬　芳克*　　山口　直子*

要　約：愛知県では，平成３年10月から県下全保健所で三歳児健康診査に眼科検診を導入することとなった。今回は平成４年度の眼科検診全体の結果をまとめた。三歳児健診受診者41,238人のうち36,510人から眼科検診のためのアンケートを回収できた。このアンケートの質問に対する回答と，視力検査の結果などから1,402人が眼科を受診することとなり，精密検査の結果302人の異常者を検出することができた。眼科を受診し，受診結果の判明した者につき，アンケートの回答および視力検査の結果と，眼科での診断結果との関連を調べた。また，実際に眼科検診を行う現場である保健所などでの問題も調査したので，それに対する対策についても考えてみた。

見出し語：三歳児健康診査，眼科検診，視覚アンケート，家庭での視力検査

１．研究方法

愛知県では平成３年10月から県下一斉に三歳児健康診査(以下三歳児健診)に眼科検診を行うことになった。始めはいろいろ戸惑いもあったようであるが，ほぼ軌道にのってきている。しかし検診の結果がどの様になっているか，様々な問題があるがその解決はどの様にされるべきかなど，検診を行う保健所，特に保健婦にとって関心事は多い。そこで今回は，平成４年度１年間の眼科検診の状況，結果を調査すると共に，問題点も調べることにした。

愛知県での眼科検診の流れは以下のようになっている。

●一次検診

１．三歳児健診の前に視覚アンケートを配布する。

２．健診時にアンケートを回収する。

３．視力検査のできなかったものには，３歳６ヵ月までの間になんらかの方法で再検査をする。

４．質問に対する回答と視力検査の結果および問診，視診などにより，精密検査が必要とされた者に眼科受診を奨め，３歳児精密健康診査依頼兼受診票(以下精密健診受診票という)を発行する。

●精密健康診査

１．あらかじめ決められた受託医療機関(眼科)を受診する。

２．医療機関は検査結果を保健所に報告する。

現在用いている視覚検診のためのアンケート

*愛知県総合保健センター

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:愛知県では,平成 3 年 10 月から県下全保健所で三歳児健康診査に眼科検診を導入することとなった。今回は平成 4 年度の眼科検診全体の結果をまとめた。三歳児健診受診者 41,238 人のうち 36,510 人から眼科検診のためのアンケートを回収できた。このアンケートの質問に対する回答と,視力検査の結果などから 1,402 人が眼科を受診することとなり,精密検査の結果 302 人の異常者を検出することができた。眼科を受診し, 受診結果の判明した者につき,アンケートの回答および視力検査の結果と,眼科での診断結果との関連を調べた。また,実際に眼科検診を行う現場である保健所などでの問題も調査したので,それに対する対策についても考えてみた。

〈アンケート〉

お子さんについて、当てはまるところを○で囲んでください。

1	目が寄ることがありますか。	いいえ・はい
2	目が外や上にずれることがありますか。	いいえ・はい
3	テレビを見るときに、離れると見にくいようですか。	いいえ・はい
4	ものを見るとき、次のような様子をしますか。	いいえ・はい
ア	顔をしかめたり、目を細めて見る。	いいえ・はい
イ	頭を傾けて見る。	いいえ・はい
ウ	顔を回して、横目で見る。	いいえ・はい
エ	あごをひいたり、あげたりして見ますか。	いいえ・はい
5	明るい戸外で片目をつぶりますか。	いいえ・はい
6	まぶたが下がっていますか。	いいえ・はい
7	じっと見ているときに、目が揺れていますか。	いいえ・はい
8	瞳（黒目の中央）が白っぽく見えることがありますか。	いいえ・はい
9	黒目の大きさが左右でちがいますか。	いいえ・はい
10	その他、目について心配なことがありますか。あればお書き下さい。	いいえ・はい

（　　）

〈視力検査の結果〉

1	視力検査をしましたか。	はい・いいえ
2	検査の方法を理解して検査が出来ましたか。	はい・いいえ
3	小さい輪の切れ目が両目で見えましたか。	はい・いいえ
4	小さい輪の切れ目が右目で見えましたか。	はい・いいえ
5	小さい輪の切れ目が左目で見えましたか。	はい・いいえ

図1　愛知県の眼科検診用アンケート

を図1に示した。

今回の受診状況の調査は，愛知県衛生部を通じて，県下全保健所から平成4年度の眼科検診の受診状況などを報告してもらう方法で行った。同時に，アンケートや視力検査などの結果から精密健診受診票の発行を受けた者のアンケートの写し，および医療機関から返送された精密健診受診結果票の写しを送付してもらった。アンケートや結果票の住所・氏名は全て消去し，個人を特定できないように配慮した。このアンケートと検診結果票を元に，眼科受診結果の判明した者を対象として，質問に対する回答および視力検査の結果と臨床診断の結果とを照合した。

家庭での視力検査のできなかった者に対しては，なんらかの方法で再検査を実施することになっているが，保健所毎に実情が異なっているようなのでその方法についても調査した。

また，検診を行う現場では，人員，場所，視力検査の方法などについて様々な問題があると思われるので，それらについても調査し対応策を考える資料とした。

2．結　　果

(1) 受診状況

眼科検診の受診状況を表1に示した。アンケートの回収率は77.6%と健診受診率に較べやや少

表1　三歳児健康診査での眼科検診受診状況（人数(%)）

健診対象者数(アンケート配布数)	47,052
三歳児健診受診者数(受診率)	41,238 (87.6)
アンケート回収数(配布数に対する頻度)	36,510 (77.6)
精密健診受診票発行数(回収数に対する頻度)	1,402 (3.8)
受診結果判明数(受診票発行数に対する頻度)	1,102 (78.6)

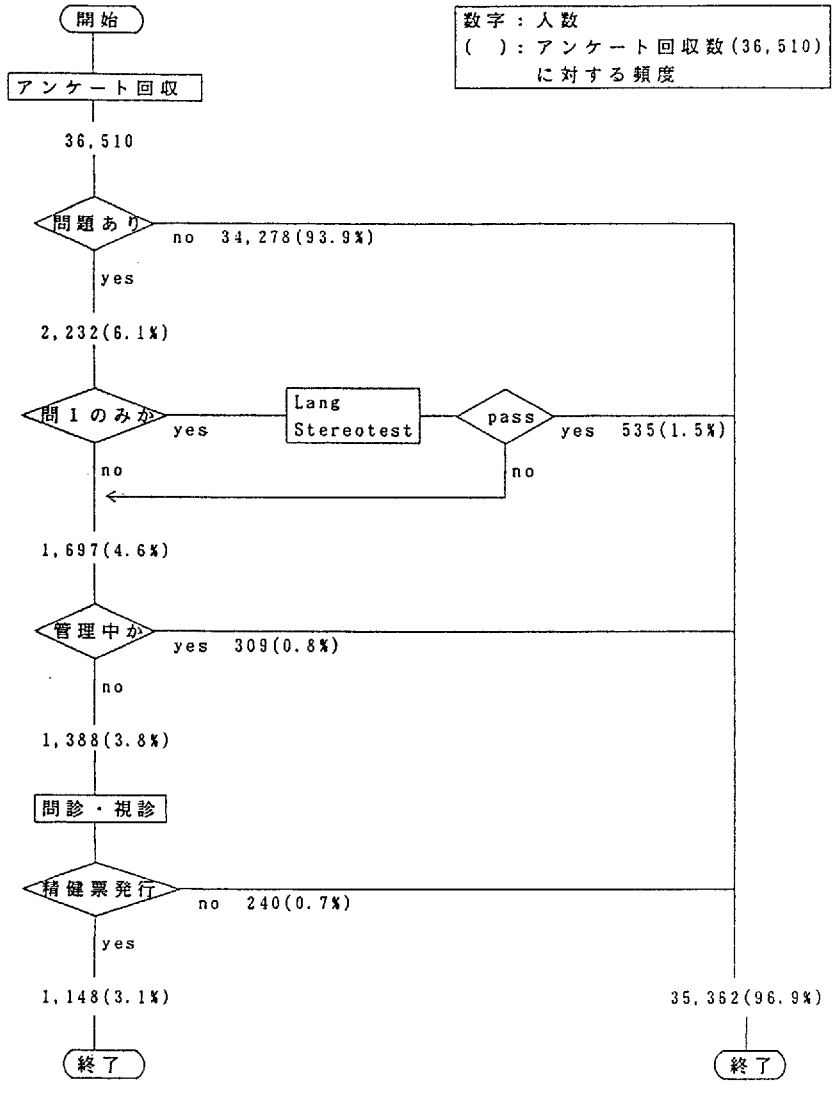

図2　アンケートの回答による眼科検診の結果

ない。これは，一保健所が三歳児健診受診者に対しアンケートを配布し，後日郵送により回収する方法をとっていたため，回収率が23.9%と極端に悪いことも影響している。

この保健所を除くと回収率は80.1%であった。アンケートの質問に対する回答と視力検査の結果から，眼科受診が必要とされ精密健診受診票の発行を受けた者は1,402人であった。このうち眼科を受診してその結果が保健所に報告された者は1,102人であり，未受診，または受診したが保健所への回答がなされていない者が300人あった。

アンケートの質問に対する回答による精密健診受診票発行までの流れと，視力検査の結果による受診票発行までの流れを，各保健所から送られてきた各段階毎の受診状況から集計し，それぞれの流れ毎に図にした。図2はアンケートの質問による検診結果である。アンケートの質問による検診では，質問に1項目でも問題ありと答えた者は2,232人であった。愛知県では偽内斜視による拾い過ぎを防ぐため「目が寄ることがありますか」という問のみに「はい」と回答した者には，ラングステレオテストを行い，これに合格したら「いいえ」と回答した者として扱うことにしている。ラングステレオテストに合格した者は535人で，これを除くと，質問に問題ありと回答した者は1,697人(回収数の4.6%)となった。このうち管理中であった者309人を除いた1,388人が，本来の基準であれば精密健診対象者となるはずであるが，保健所がさらになんらかの基準で判定し，最終的に1,148人に精密健診受診票が発行されていた。

視力検査の結果による受診状況は図3のごとくである。視力検査の結果による流れは，再検査の実施方法や集計方法が保健所毎に異なり，各段階毎の判定に少しずつ違いがあったが，本来決められた流れに従う形にしてまとめた。結果が回収できた者から結果不明者や管理中の者などを除いた者36,366人のうち，視力検査の可能であった者は28,751人(可能率78.75%)であった。検査不可であった7,615人(20.9%)には再検をさせたが，結果の未回収が約1/3の2,594人

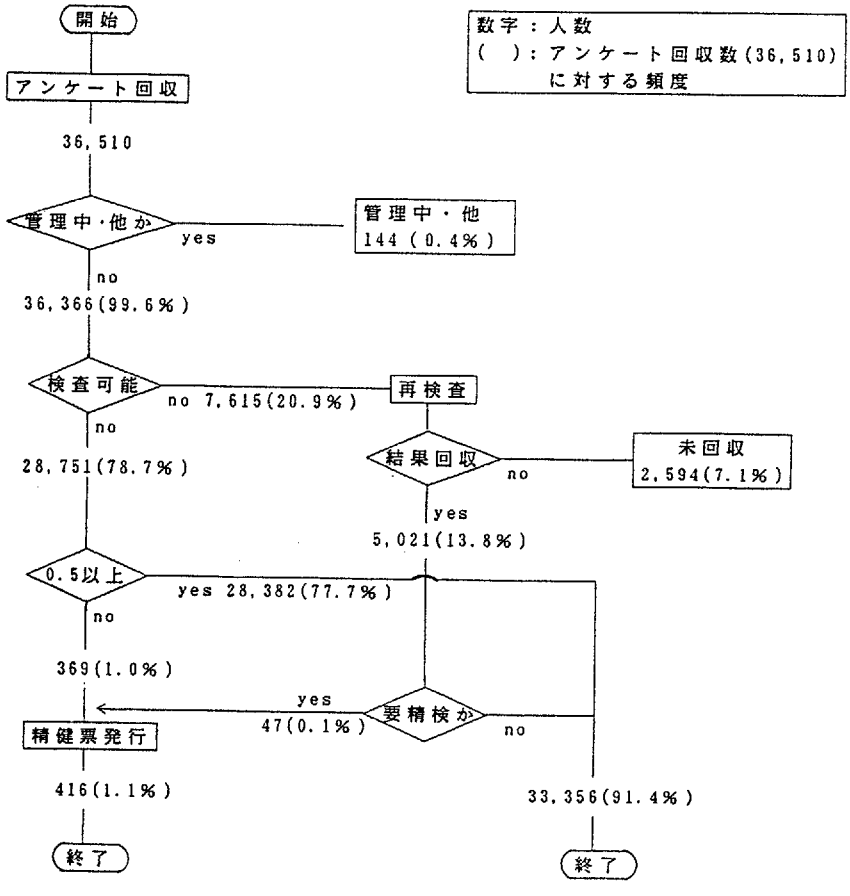

図3　視力検査による眼科検診の結果

あった。最終的に精密健診受診票を発行された者は，家庭で検査ができて視力0.5未満だった者369人と，再検結果で要精検と判定された者47人の合計416人(回収数の1.1%)であった。

精密健診受診票を発行され眼科を受診しその結果が判明した者は1,102人で，そのうち異常ありと診断された者は302人(アンケート回収数の0.83%)であった。異常者の診断分類を表2に示す。眼科受診の結果，睫毛乱生とか，結膜炎と診断された者があったが，視力や両眼視機能など視機能が正常発達を遂げていない者を発見するのが眼科検診の主旨であり，これらはこの主旨から外れるので異常者とはしなかった。

表2　異常者の診断分類

診断		人数
斜視群	内斜視	24人
	外斜視	74
	その他の斜視	30
	不明	3
	合計	131人 (0.36%)
弱視群	斜視弱視	2人
	不同視弱視	12
	屈折異常性弱視	27
	形態覚遮断弱視	0
	不明	10
	合計	51人 (0.14%)
屈折異常群	遠視・遠視性乱視	113人
	近視・近視性乱視	45
	雑性乱視	27
	不明	15
	合計	200人 (0.55%)
その他群	眼振	4人
	白内障	2
	眼瞼下垂	2
	先天性網膜襞	1
	色覚異常	1
	結膜血管腫	1
異常者総数		302人 (0.83%)

※(　)内はアンケート回収数36,510人に対する頻度。

斜視群は131人で外斜視が多い。弱視を有する者は51人で屈折異常性弱視が最多であった。屈折異常者は200人で，半数以上が遠視・遠視性乱視であった。その他の異常は11人であったが，先天白内障が2人発見されている。表中不明としたのは，診断結果の報告書に正確な病名が記載されていない者である(眼鏡処方しましたとして屈折異常の病名記載のないものや，斜視がありますと記載してあるのみのものなど)。

健診時に既に管理中であった者が309人あったが，それらの診断分類を表3に示した。斜視群，弱視群，屈折異常群については正確な診断名が不明のものが多かったのでまとめて示した。斜視群とその他群は新規に発見された者より多い。

表3　管理中の異常者の診断分類

診断		人数
斜視群		173人 (0.39%)
弱視群		20人 (0.05%)
屈折異常群		85人 (0.23%)
その他群	眼瞼下垂	12人
	未熟児網膜症	6
	先天白内障	4
	眼振	4
	腫瘍	2
	小眼球	1
	網膜色素変性症	1
	先天性網膜襞	1
	視神経異常	1
	重症筋無力症	1
	ホルネル症候群	1
	角膜混濁	1
	先天性虹彩後癒着	1
	鼻涙管閉塞症	1
診断名不明		17人
異常者総数		309人 (0.85%)

※(　)内はアンケート回収数36,510人に対する頻度。

(2) アンケートと眼科受診結果との関連

眼科受診の結果が判明した者1,102人を対象として，アンケートの質問項目に対する回答と診断との関係を調べた。

対象者1,102人を斜視のある者(斜視(＋)群)131人と，斜視のない者(斜視(－)群)971人に分けて，質問項目のうち斜視を検出するための項目に対してどの様に回答していたかを調べた。結果を表4に示す。内斜視と外斜視のあった者のうち何人が斜視に気付いていたかを回答から見ると，内斜視では24人中18人(75.0%)が内斜視ありとしており，外斜視では74人中51人(69.0%)が外斜視に気付いていた。中には，外斜視であるのに内斜視が，内斜視でありながら外斜視があると答えていた者もあった。明所での片目つぶりは，間歇性外斜視にしばしば見られる症状であるが，これに気付いていた者が外斜視74人中12人あった。その他の斜視ではいろいろな訴えが見られたが，最も多いのが「目が寄る」という答えであり，これは下斜筋過動症で内転時に上転することを指していると思われる。斜視(－)群の回答での最多は「目が寄る」であったが，内眼角贅皮によるものであろう。

次に，弱視の有無と視力不良を検出する項目についての関連を見た。対象者1,102人を弱視(＋)群と弱視(－)群に分けて，視力不良を検出するための質問項目毎の回答者数を示した(表5)。屈折異常性弱視では，両眼の視力が悪いので，日常なんらかの症状が見られるようだが，一眼の視力の良い不同視弱視や斜視弱視は症状が少なく，斜視弱視では視力不良検出の項目に問題ありと回答していた者はなかった。

屈折異常群について，屈折異常(＋)群と屈折異常(－)群のそれぞれと，視力不良を検出するための項目との関連を調べ表6に示した。屈折異常があっても，日常親がおかしいと気付いている者は少ないようである。

弱視または屈折異常の有無と家庭での視力検

表4　斜視の有無と斜視発見に対する回答（人数）

質問項目	回答	斜視(＋)群 ET 24	XT 74	その他 30	不明* 3	合計 131	斜視(－)群 971	合計 1102
目が寄る	はい	18	8	10	1	37	136	173
	いいえ	6	65	20	2	93	830	923
目が外や上にずれる	はい	2	51	12	1	66	58	124
	いいえ	21	21	18	2	62	907	969
頭を傾ける	はい	3	6	5	2	16	76	92
	いいえ	20	66	24	1	111	868	979
顔を回して横目で見る	はい	1	6	3	—	10	97	107
	いいえ	22	67	25	3	117	851	968
顎を上げ下げする	はい	1	1	3	—	5	102	107
	いいえ	22	72	25	3	122	844	966
戸外での片目つぶり	はい	1	12	4	—	17	69	86
	いいえ	23	61	25	3	112	892	1004
その他心配ごとあり		9	38	16	—	63	347	126

註：未記入は数えていないので，回答者数の合計は異常者数などと一致しない欄がある。
＊：斜視ありと書いてあるが，正確な診断の記載のないもの。

表5　弱視の有無と視力不良発見のための質問に対する回答（人数）

質問項目	回答	弱視（＋）群					弱視（−）群	合計
		斜視 2	不同視 12	屈折性 27	不明* 10	合計 51	1051	1102
テレビが見にくい	はい	—	4	8	2	14	132	118
	いいえ	2	8	19	8	37	921	958
目を細めてみる	はい	—	2	7	2	11	103	114
	いいえ	1	10	19	8	38	919	957
顔を回して横目で見る	はい	—	—	1	—	1	106	107
	いいえ	1	12	26	10	49	919	968
顎を上げ下げする	はい	—	—	3	1	4	103	107
	いいえ	1	12	24	9	46	920	966
その他心配ごとあり		1	6	8	3	18	392	410

註：未記入は数えていないので，回答者数の合計は異常者数などと一致しない欄がある。
＊：弱視ありと書いてあるが，正確な診断の記載のないもの。

表6　屈折異常の有無と視力不良発見のための項目に対する回答（人数）

質問項目	回答	異常（＋）群					異常（−）群	合計
		遠視 113	近視 45	乱視 27	不明* 15	合計 51	902	1102
テレビが見にくい	はい	19	13	4	6	42	90	132
	いいえ	93	31	22	9	155	803	958
目を細めてみる	はい	15	11	4	6	36	78	114
	いいえ	97	33	19	9	158	799	957
顔を回して横目で見る	はい	11	9	1	—	21	86	107
	いいえ	102	35	24	14	175	793	968
顎を上げ下げする	はい	8	5	2	4	19	88	107
	いいえ	105	38	23	11	177	789	906
その他心配ごとあり		42	15	7	3	67	343	410

註：未記入は数えていないので，回答者数の合計は異常者数などと一致しない欄がある。
＊：屈折異常ありと書いてあるが，正確な診断の記載のないもの。

査の結果との関連を調べた。対象者1,102人を弱視(＋)群と弱視(−)群に分けて，視力検査の結果を表7に示した。検査のできた者についてみると弱視(−)群では視力0.5以上と0.5未満がほぼ半数づつであるが，弱視(＋)群では0.5以上5人，0.5未満9人と視力が悪い者が多かった。同じく屈折異常についても，検査のできた者について，屈折異常(−)群では視力0.5異常の者が0.5未満の者より多く，屈折異常(＋)群では0.5以上36人，0.5未満112人で，明らかに視力の悪い者が多かった(表8)。

最後に，その他の異常群の者がどの様に回答していたかを診断別に示した(表9)。眼振のあった者では眼振に気付いていた者はなかった。これは多くが眼位性眼振で，通常眼振安静位で見ているため，横目で見るとか頭を傾けると回答していた。白内障はいずれも視力検査で視力不良であった。以上も含めてその他の異常群では診断から見てほぼ妥当な回答がなされていた。

表7　弱視の有無と視力検査の結果（人数）

視力検査の結果		弱視（＋）群					弱視（－）群	合計
		斜視	不同視	屈折	不明*	合計		
		2	12	27	10	51	1051	1102
検査可	0.5以上	1	2	2	0	5	377	382
	0.5未満	0	6	15	8	29	368	397
検査不可		0	3	3	1	7	163	170
検査せず，未記入		1	1	7	1	10	143	153

＊：弱視ありとしてあるが，正確な診断の記載のないもの。

表8　屈折異常の有無と視力検査の結果（人数）

視力検査の結果		屈折異常（＋）群					屈折異常（－）群	合計
		遠視	近視	乱視	不明*	合計		
		113	45	27	15	200	902	1102
検査可	0.5以上	22	8	6	0	36	346	382
	0.5未満	55	30	17	10	112	285	397
検査不可		18	5	4	1	28	140	168
検査せず，未記入		18	2	—	4	24	131	155

＊：屈折異常ありとしてあるが，正確な診断の記載のないもの。

表9　その他群のアンケートに対する回答

診断（人数）	回答	人数
眼振（4人）	横目で見る	3
	頭を傾ける	1
	テレビが見にくい	1
	視力検査で視力不良	1
白内障（2人）	視力検査で視力不良	1
	目が外・上にずれる	1
	テレビが見にくい	1
眼瞼下垂（2人）	まぶたが下がる	2
	顎を上げてみる	1
先天性網膜襞（1人）	頭を傾ける 明所での片目つむり 視力検査で視力不良	
色覚異常（1人）	色がおぼえられない	
結膜血管腫	目頭の近くに赤いかたまりがある	

(3) 視力の再検査について

家庭で視力検査ができなかった場合，再検査することになっているが，保健所によりその体制が異なっている。今回，どの様な方法で再検査を実施しているかについても調査した。回答のなかった保健所もあるが，回答を得られたうちでは，三歳児健診受診後6ヵ月までの間に，家庭で保護者が再検査し，その結果を保健所に報告させている所が多かった。健診当日に保健婦あるいは他の健診従事者が再検している保健所もあった。また，当日保健所で検査を行い，それでもなおできなかった者にさらに家庭で行わせている保健所もあった。1ヵ所ではあるが，改めて後日保健所等で保健婦が検査しているところもあった。

(4) 眼科検診の問題点

眼科検診を実施する上での問題点を調査票に記入してもらった。回答を得られたものでは視力検査に関するものが多かった。以下に主な問題点をまとめたものを示す。

- 家庭での視力検査ができない者が多い。
- 視力の再検を家庭でさせると，検査結果の回収率が悪い。

・健診当日，視力再検をするには問題が多い（場所が狭い，子供が大勢で集中力が続かない，聴覚健診もあり保健婦の負担が大きいなど）。
・発達遅滞児の取り扱いはどうするか。
・異常のあった子供に対する指導はどうしたらよいか。
・医療機関によって要治療，要経過観察などの判定に差がある。

3．考　　察

愛知県では，視覚健診が平成3年下期から，さらに平成4年度から聴覚健診が三歳児健診に導入され，保健婦など健診従事者の負担が増加しているが，今回の結果を見ると，眼科検診はかなり有効に機能していると考えられる。しかし，検診の主旨や方法について充分理解されていない所もあるようで，問題がないわけではない。

アンケートの質問項目に対する回答から精密健診を受診させるものを検出する場合，質問項目に対して1項目でも問題ありとしたら眼科受診勧告をする事になっているが，眼科の専門家の判定によっていない保健所が多いと思われるにもかかわらず，受診勧告がなされていないものが1,697人中309人あった。誤記入であることが明らかであれば問題ないが，訴えがあっても精密健診を受診しないのであれば，見落としを増やす可能性がある。逆に，目やにがでるとか涙が多いというような訴えに対して精密健診受診表を発行しているものが多く見られたが，明らかに治療を要するとわかっているものには眼科受診を奨めるが，精密検診受診表を発行する必要はないと考える。3歳児の眼科検診の目的は，視力や両眼視機能などの視機能が正常に発達しているか否かを確認する事であり，それを妨げるような原因となる斜視や屈折異常を発見することにある。以上のような事を念頭におき，目的に添って精密健診受診票を発行すべきであり，これを決める基準を再確認する必要があると考える。

家庭での視力検査の結果を見ると，検査ができないものが約20％あったが，愛知県の多くの保健所では満3歳頃に健診が行われている保健所が多い事を考えると，以前我々が，保育園の3～4歳の園児に視力検査を行った時の可能率[1]と比較しても，良好な可能率と思われる。しかし，検査のできなかったものに対し再検査をさせた場合，結果の回収率が非常に悪いのは問題である。また，再検査の結果を回収した結果から精密健診票を発行されたものの頻度(0.9％)が，家庭でできたものから発行された頻度(12.8％)に較べてかなり悪いのは，方法等に問題があるのではないかと思われる。

異常者は管理中309人(0.85％)と新たな発見302人(0.83％)の合計611人(1.78％)であった。3歳児の異常者の率[2]や我々が知多保健所管内で同様な検診を行って検出した異常者の率[2]などから見ると，やや低い検出率であるが，平成3年度の静岡県の眼科検診での異常者の検出率26,910人中155人(0.52％)[3]に較べては良い。また，一部保健所に屈折検査のためオートレラクトメータを導入して行った千葉県の検診結果[4]と比較しても，屈折異常がやや低いものの，斜視群や弱視群では愛知県での検出率が良かった。管理中であったものは新たな検出よりやや多く，特に斜視群とその他の異常群ではすでに管理中であったものの方が多い。これらは外見上わか

りやすいとか，両眼に高度の視力異常があるなど発見しやすい異常であるためと思われる。これに反し，弱視や屈折異常などは，外見から発見しにくく視力検査によって初めて発見可能となるものが多いため，新規発見が多いと考える。3歳で視力検査がなければ，小学校入学前の検診まで発見されない例も多いのではないかと思われる。3歳で視力検査が行われることによる重要な効果との一つと考える。この点からも，視力検査の未回収が多いことは残念である。

アンケートの質問項目や視力検査の結果と，眼科受診の結果についての検討では，斜視群では斜視に気付いているものも多数見られたが，内眼角贅皮のため内斜視を訴えたための拾い過ぎも見られた。ステレオテストを導入しているが，充分機能しているとは言えないようである。また，外斜視であるのに内斜視と思っていたり，その逆であるような例も見られたので，保健婦らの観察も重要であると考える。

これに対し，視力異常のある弱視や屈折異常者が，視力不良を検出するための項目に症状があると答えることは，両眼の視力が悪い屈折異常性弱視以外では，非常に少ないようである。3歳児の日常生活では視力0.1程度で充分である事や，自分の子供に限って視力が悪いはずがないという親の思い込みなどが，訴えの少ない理由と考えられる。一方，視力検査では，検査できた場合，視力不良を有する者では0.5未満の者が多く見られた。視力検査は，検査の可能率が高ければ，充分効果的な検診が可能であるといえる。視力異常者の検出にはアンケートのみではだめで，視力検査が必要と考えられる。

しかし，3歳0ヵ月頃に視力検査を実施すれば，検査のできる子供は80%以下であるとか，検査のできなかった子供に再検させその結果を得ることが非常に困難であるなど，3歳児眼科検診の問題点のほとんどが視力検査に関するものである。検査の可能率は3歳6ヵ月にかけて急激に上昇し，3歳6ヵ月では95%に可能となるので[1]，この時点までに再検をさせると良いが，家庭で検査し，その結果を回収することは，今回の結果から見ても，非常に効率が悪い。むしろ1年に数回保健所で視力検査の機会を設け，保健婦などが再検査するのが良いと考えられる。幾つか保健所をまとめて，視能訓練士を派遣し実施すればさらに効率は上がると思われる。ただし，これは経済的，人的および時間的な余裕がないと実施できない。我々が，知多保健所管内で同様な検診を長年にわたって行ってきた経験では，検診に慣れるにつれ検査に対する理解が得られるようになってきていた。3歳児は視力検査ができるものであるという意識が一般化すれば，可能率や再検の回収率は今回の結果よりは上昇すると思われる。

保健所から提出されたいろいろな問題点で最も多いものは視力検査に関するものであった。上記に若干その対策などを述べたが，最終的には個々の保健所の検診状況，実施体制，人員などに応じて対策を立てる必要があると考える。

発達遅滞児の取り扱いであるが，これはどこまで視力検査の結果を追跡するかという問題でもある。正常児では，ほとんどが3歳6ヵ月までに検査ができるようになる。3歳6ヵ月になっても視力検査のできない場合には，視力が悪いため視力検査そのものの理解ができないといった場合や，心身の発達遅滞があり検査ができない場合などが考えられる。心身の異常のある場合には眼科的異常の合併率も高いので，3歳6ヵ

月を越えても視力検査ができない児については，眼科で精密検査を受けさせる必要がある。

眼科受診の結果，異常ありとされた児に対する指導でも最も重要なことは，中断をさせないように指導することである。そのためには，検診を行うものが眼科的異常を充分理解することや，医療機関との連絡も必要となろう。また，診断基準が，各医療機関で異なる問題については，小児眼科の専門家を交え，眼科医会などが診断基準を作成する必要があると考える。

開始後間もない眼科検診であるが，効果は充分上がっていると考えられるので，問題点を解決しながら，より良い検診体制にするよう，保健機関と協力して行きたいと考える。

（稿を終えるにあたり，調査にご協力を戴いた愛知県衛生部保健予防課の方々，および愛知県の各保健所の方々に感謝申し上げます。）

文　　献

1）神田孝子，川瀬芳克：保育園，幼稚園における3，4歳児の視力検査，日本公衆衛生雑誌，**40**，562-566，1992

2）神田孝子：三歳児健康診査におる眼科検診，眼科臨床医報，**84**，69-75，1990

3）秋山裕乃，川上理智子，羅　錦營：平成3年度静岡県における三歳児健診視覚検査の追跡調査，日本弱視斜視学会雑誌，**20**，77-80，1993

4）黒田紀子，他：千葉県における眼科三歳児健診の現況，眼科臨床医報，**87**，210，1993

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:愛知県では,平成 3 年 10 月から県下全保健所で三歳児健康診査に眼科検診を導入することとなった。今回は平成 4 年度の眼科検診全体の結果をまとめた。三歳児健診受診者 41,238 人のうち 36,510 人から眼科検診のためのアンケートを回収できた。このアンケートの質問に対する回答と,視力検査の結果などから 1,402 人が眼科を受診することとなり,精密検査の結果 302 人の異常者を検出することができた。眼科を受診し, 受診結果の判明した者につき,アンケートの回答および視力検査の結果と,眼科での診断結果との関連を調べた。また,実際に眼科検診を行う現場である保健所などでの問題も調査したので,それに対する対策についても考えてみた。