眼科を受診した三歳児の検討

― 三歳児眼科検診受診児と非受診児の比較 ―

八子恵子[1)]・岩淵由美子[1)]・南條さゆり[1)]

［要約］：３歳児健診の有効性を調査するために、外来を受診した３歳児について、健診受診者と非受診者の間に何らかの差があるか否かの検討をおこなった。健診受診者では、非受診者に比して屈折異常が発見された者が多く、健診の有効性が裏付けられた。しかし、事後措置についてはいまだ十分とはいえず、さらに検討を要すると思われる。

見出し語：３歳児眼科検診、屈折異常、事後措置

Ⅰ．研究目的

３歳児健康診査の有効性の検討。

Ⅱ．対象と方法

平成５年度に福島県立医科大学眼科およびその関連病院１３施設を受診した３歳児を対象とし、その診断名と経過につき３歳児健康診査の眼科健診を受診した者と、受診していない者の間に差があるか否かを検討した。

調査方法は、各医療施設にアンケート用紙を郵送し、主訴、診断名、視力、屈折異常の有無および種類、治療の有無、通院状況などについて質問した。

Ⅲ．結果

1)平成５年度の３歳児眼科健診の結果

三歳児健康診査の受診率は90.0% と５年度とほぼ同率であった。また、要精検率(4.9%)、精検受診率(81.7%) 、異常率(2.7%)などもほぼ同等の数値を示していた。受診者20,723名中、異常のあった 551名の診断の内訳を次に示す。

	要治療	要観察	合計
屈折異常	７３	２５１	３２４
斜視	２６	７０	９６
弱視	１０	９	１９
その他	３３	１０６	１３９
	１４２	４３６	５７８

（重複回答あり）

2)平成５年度に福島県立医科大学眼科および関連病院を受診した３歳児 219名の内容

a.眼科健診受診の有無

219 名中、眼科健診を受診し要精検とされて

1)福島県立医科大学眼科学教室

受診したものは129 名であり、残る90名は健診を受診せずに何らかの主訴を持って直接受診したものであった。

b. 3歳児健診非受診児の主訴

直接受診した者の主訴は表2のようである。

表2．

前眼部に関するもの	38名
眼位異常（の疑い）	19名
視力不良（の疑い）	10名
頭位の異常	6名
その他	17名

c. 健診受診の有無と診断結果

診断結果は表 3、4、5に示すようであり，健診受診児には屈折異常が、非受診児には前眼部を含む他の疾患が多かった。

表3．

	健診受診	健診非受診
屈折異常		
遠視	29	8
遠視性乱視	16	8
雑性乱視	19	8
近視性乱視	18	3
その他	16	6
	98	33

表4．

	健診受診	健診非受診
斜視		
内斜視	8	6
外斜視	10	5
偽内斜視	6	7
その他	2	5
	26	22

表5．

	健診受診	健診非受診
その他		
結膜炎	0	22
内反症	6	4
角膜びらん	0	1
眼瞼下垂	3	3
霰（麦）粒腫	0	4
弱視	4	0
その他	11	20
	24	54

d. 通院状況

以上のうち要治療とされた児が治療を持続的に受けたか否かを調査したところ、以下のようであり、通院状況は良好とはいえなかった。

表6．

	健診受診	健診非受診
屈折異常児		
通院良好	41.0%	41.7%
斜視児		
通院良好	33.3%	90.9%

Ⅳ考察

眼科を受診した3歳児の半数以上が健診受診者であり、その中で最も多い異常は屈折異常である一方、健診非受診児では外眼部疾患が多いという明らかな傾向がみられた。幼児の視力管理の観点から考えると、屈折異常の発見は極めて重要であり、眼科健診の意義を痛感する。

しかし、発見・診断された異常に対しての治療や経過観察が十分に行なわれているとはいえず、今後の大きな課題である。早期治療の重要性などを家族はもとより、保健婦や眼科医も含めてのさらなる啓蒙が必要である。

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 歳児健診の有効性を調査するために、外来を受診した 3 歳児について、健診受診者と非受診者の間に何らかの差があるか否かの検討をおこなった。健診受診者では、非受診者に比して屈折異常が発見された者が多く、健診の有効性が裏付けられた。しかし、事後措置についてはいまだ十分とはいえず、さらに検討を要すると思われる。