

千葉県における眼科三歳児精密健診後の経過

黒田 紀子

【要約】：千葉県における平成5年度の眼科三歳児精密健診の結果を評価するために、受託医療機関を対象にアンケート調査を実施した。それらの結果と保健所から依頼した精密健診受診理由を比較検討し、主として、屈折異常、弱視、眼位異常の早期発見と治療に対する三歳児健診の意義と今後の健診の問題点を明らかにした。

見出し語：精密健診結果、屈折異常、弱視、眼位異常、健診後の経過

1. 研究目的

千葉県における三歳児健診は平成3年度より本格的に実施され、県下18保健所にて二次健診を、さらに受託医療機関にて精密健診を実施し軌道に乗ってきている。今回、健診の成果を評価するため、精密健診受診の理由および健診後の経過を中心に検討した。

2. 方法

政令指定都市である千葉市を除いた18保健所で実施されている結果をもとに、平成5年度の精密健診受診対象となった三歳児がどのような経過の下に管理されているか、実際に健診を実施した受託医療機関にアンケート調査を実施した。また、本年度はこの健診が本格的に実施されて以来最初の就学児をむかえることとなっ

ており、弱視の発見や治療効果に対する本健診の役割をみるため、就学時健診を実施した小学校の一部の協力を得て第1回目の予備調査を実施した。

3. 結果と考察

平成5年度の対象児は46,857名で、表1に対象者、受診者、受診率を示している。対象者数は過去3年間大きな差は認められず、精密健診対象者となるのは全対象者の約2%であった。図1に各年度別の一次、二次、精密健診の対象者数を示している。受診率に関しては、図2に示すように二次健診、精密健診において伸びが見られ、特に二次健診受診率の飛躍的な伸びは、未受診者に対し再度受診を呼びかける等の各保健所における努力の結果によるものである。し

かし、まだなお一次健診、精密健診に比べ受診率は低いのは問題であり、治療を要する異常者が抽出されない可能性が残されている。

受託医療機関中、本年度実際に精密健診を実施した72医療機関にアンケート用紙を配布し、64医療機関より回収（回収率88.9%）、受診者753名中664名（88.2%）の回答を得ることができた。

表2に二次健診より精密健診に依頼された受診理由を、表3に受託医療機関における最終診断名を示した。これらには、同一症例で複数の理由や疾患が存在している場合には、それぞれ重複して集計した。

1) 精密健受診理由

精密健診となった理由をみると、最も多かったのが屈折異常関係であり、アンケート回収例の57.1%におよんでいた。最も受診理由となりやすい視力不良や測定困難などを大きく上回り、その2倍以上となっている。千葉県では全保健所に乳幼児用レフラクトメータPR-1100が設置されており、県眼科医会三歳児健診検討委員会で決定した判定基準に従って異常者を抽出している。この点、二次対象者を抽出する際に視力、屈折異常の両面からアプローチすることができ、小児の視力不良の大半が屈折異常を原因としていることを考慮すると非常に有意義であったと思われる。眼位異常の項では、下斜筋過動も上斜視の中に含んで集計した。斜視はすでに管理されているものも発見されており、それらは当然のことながら精密健診の対象から除外されている。各保健所によって独自に報告された結果

に基づいているため、分類等には多少統一性を欠く部分もある。

2) 精密健診後の最終診断

精密健診の結果、異常なしとされたのは、45例、6.8%のみで、大多数例は経過観察を要するか、すぐに治療を開始する必要がある例であった（図3）。表3に示したのは、受託医療機関において経過観察後の最終診断名をアンケート結果から示したものである。その内容をみると、最終診断における屈折異常が496例で回答例の74.7%を占めており、精密健診となった例で屈折異常がいかに重要な位置にあるかこの結果からも明らかである。屈折異常者のなかには経過観察を要するもの、すぐに矯正が必要となる例等含まれているが、眼鏡を処方したのは128例で屈折異常者のおよそ1/4に相当している。精健受診理由では近視および近視性乱視が多かったのに対し、最終診断では遠視、遠視性乱視が増加しており、これは、二次健診が無散瞳でPR-1100を用いて健診を実施しているのに対し、精密健診では調節を除いてより正確に屈折検査が実施されていることを示している。斜視はすでに管理中の例が多いためか、眼位異常は健診理由よりも最終診断でむしろ減少しており、偽内斜視を除くと76例、11.4%であった。やはり三歳児健診での異常例としては屈折異常が主要な位置を占めていることが明らかとされている。弱視の発見は70例であり、そのうち、不同視性弱視が33例と約半数、両眼の屈折異常性弱視が23例であった。これらは三歳児健診で発見されない限り、小学校入学まで放置される例

がほとんどであり、この時期に発見され治療を開始されることは、治療効果を十分に上げるのみならず、より早期に治療を終えて学校生活を快適にする意味でも重要である。また、片眼視力不良から、網膜芽細胞腫、先天白内障、黄斑変性等数は少ないが、重篤な疾患が三歳児健診をきっかけに発見されたことは意義あることである。

3) 精密健診受診後の経過

今回のアンケート調査において、経過観察や治療を要するとされた例が、その後各受託医療機関でどのように経過観察されていたか調べたが、最終的に治療を完了したと判断された例が16.4%、治療および経過観察が続行中の例が34.8%、残念ながら42.8%が中断されていた（図4）。中断理由としては、眼鏡を勧められたり、手術を勧められた場合に、不安になったり、指示にしたがいたくないため転々と主治医を変える場合と、自分の子供の病状を理解できず、“受診するのが面倒である”、“そんなに悪い筈がない”と勝手な解釈を加えて放置している場合があった。前者の例では、他の医療機関で前医と同様の指導を受け実際に眼鏡を装用している例もあり、その場合には治療を受けることにより救いがあるが、理由がはっきりしないままに、治療を必要とする弱視例が中断例に含まれている場合は大変気掛かりである。中断例を減少させるには、わかりやすく病状説明をし、両親をはじめ家族にこの時期の治療の必要性を納得させるべきであり、眼科医の責任も大きいものがある。今回のアンケート調査をきっかけに、改め

て受診中断例が多いことに驚かれすぐに電話をかけて対処をされた医療機関もあり、電話を受けた両親はさっそく受診したとの報告も受けた。もちろん、われわれ眼科医が三歳児健診にすべてをつぎ込むことなど不可能であるが、折角健診で異常が発見されても正しい指導、治療がなされないと無駄になることも忘れてはならない。今後の課題として受診率の上昇してきた現状で、事後処理の上で中断例をいかに少なくするかが大きな問題である。

4) 就学時健診結果に対する反映

平成6年度におこなった就学時健診による視力不良者（0.7未満）を、202校中136校の協力が得られ検討した。アンケートの取りかたの不備があり、折角回答していただきながら全体像が不明でデータに入れることができなかったものもあるが、いずれか一眼でも0.7未満であった例は11.1%であった。しかし、過去のデータと比較すると、母数はやや少なくなるが、平成5年度10.8%、平成4年度6.2%とむしろ三歳児健診が千葉県で実施されていなかった当時のほうが視力不良者は少なかったという全く予想に反した結果になってしまった。本年が健診実施の初年度にあたっており、いまだその効果が十分に発揮されていない可能性があること、また、就学時健診では、十分な視力測定が行えられていない傾向にあり、むしろ入学後の学校健診の視力を参考にしたほうがより正確な情報が得られるなどの現場からの指摘も受け、今後の改善点が示唆された。

4. まとめ

1) 三歳児健診も3年を経過し、低かった二次受診率も順調な伸びがみられている。

2) 精密健診受診対象となるのは、全対象者の約2%であるが、その理由として屈折異常が57.1%と半数以上にみられた。視力の面からのみならず、屈折面からもスクリーニングすることは、意義あることと思われる。

3) 受託医療機関での最終診断は、屈折異常例のなかでも遠視および遠視性乱視が多くなっている。屈折異常496例中、約1/4にあたる128例に眼鏡が処方された。

4) 弱視例は70例であったが、33例が不同視弱視、23例が屈折異常性弱視と屈折異常に関係したものが大半を占め、特に不同視性弱視の発見は健診による成果である。

5) 精密健診受診後、異常なしとされたのはわずか6.8%で、大多数は経過観察か治療を要するとされたにもかかわらず、42.8%の例では受診を中断していた。今後、要治療者に対するかにかに受診中断者を減少させるかが問題である。

6) 本年度は、三歳時健診開始後初の就学時健診が実施されたが、その効果はいまだ反映されておらず、今後に期待されるものがある。

表 1. 千葉県における眼科三歳児健診受診率

	一次健診			二次健診			精密健診		
	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率	対象者	受診者	受診率
平成3年度	49,092	41,870	85.3	5514	2,944	53.4	999	791	79.2
平成4年度	47,805	40,142	84.0	4718	3,085	65.4	809	685	84.7
平成5年度	46,857	39,752	84.8	4970	3,674	73.9	883	753	85.3

図 1

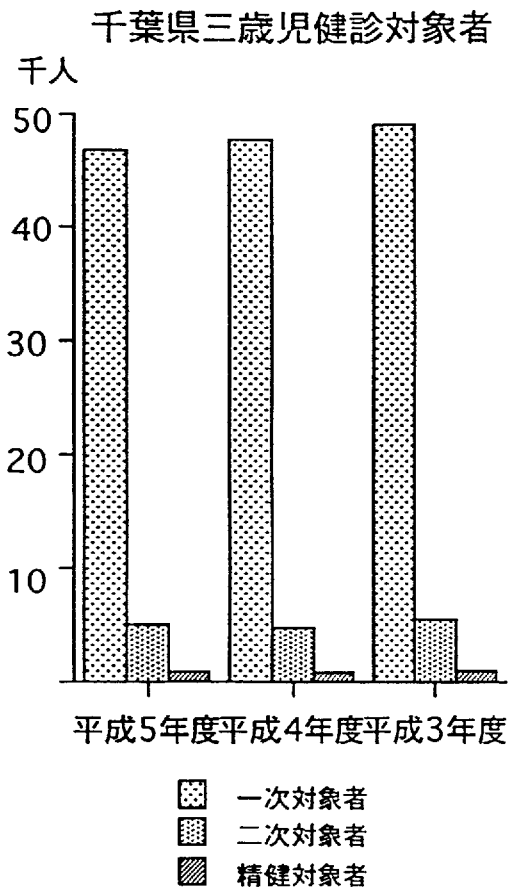


図 2

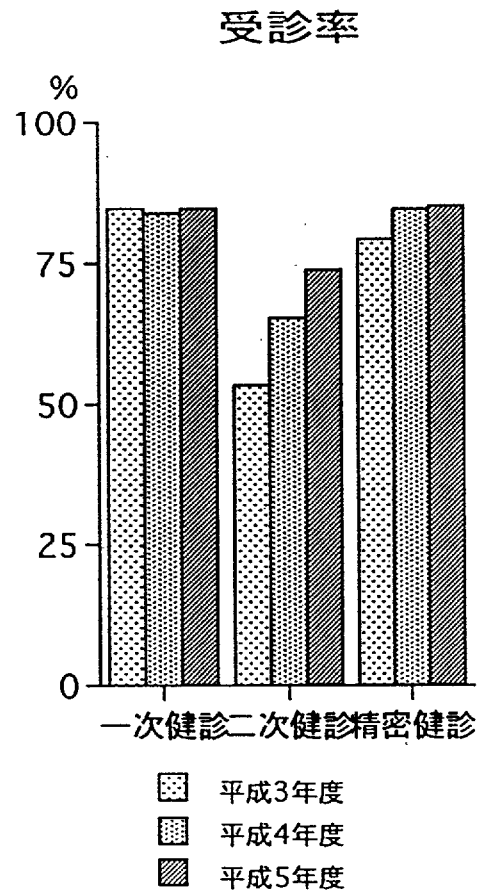


表 2. 精密健診となった理由

屈折異常	379例
遠視	57
近視	61
遠視性乱視	30
近視性乱視	47
混合乱視	24
乱視	35
不同視	15
屈折異常	110
眼位異常 他	132例
内斜視 (位)	38
外斜視 (位)	43
上斜視 (位)	16
眼位異常	26
眼振	3
頭位異常	2
眼球運動異常	4
視力不良・測定困難	152例
視力不良	74
片眼視力不良	23
弱視	22
測定困難	33
内反症	13例
眼瞼下垂	3例
角結膜疾患	2例
その他	22例

図 3. 精密健診の結果

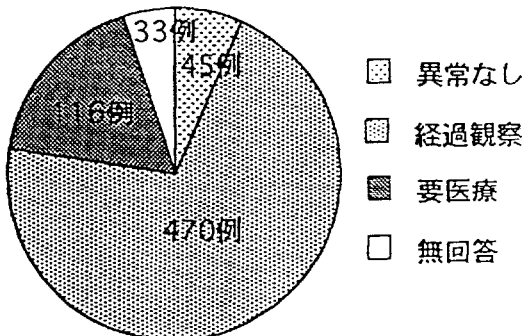
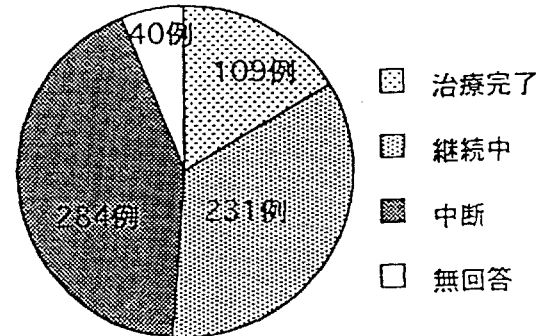


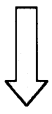
表 3. 受託医療機関における最終診断

屈折異常	496例
遠視	108
近視	47
遠視性乱視	160
近視性乱視	82
混合乱視	63
乱視	25
調節緊張	4
屈折異常	7
眼位異常 他	87例
内斜視 (位)	16
外斜視 (位)	40
上斜視 (位)	13
Duane症候群	3
外転神経麻痺	1
偽斜視	11
眼振	3
弱視	70例
内反症	19例
眼瞼下垂	5例
網膜芽細胞腫	1例
先天白内障	1例
黄斑変性	1例
角結膜疾患	10例
異常なし	13例

図 4

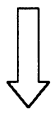
精密健診後の経過





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】:千葉県における平成 5 年度の眼科三歳児精密健診の結果を評価するために、受託医療機関を対象にアンケート調査を実施した。それらの結果と保健所から依頼した精密健診受診理由を比較検討し、主として、屈折異常、弱視、眼位異常の早期発見と治療に対する三歳児健診の意義と今後の健診の問題点を明らかにした。