

群馬県 三歳児健診への屈折検査機器導入について

大平 陽子

利根中央病院 | 視能訓練士

2015年より伊勢崎市では新田安紀芳先生の御尽力により両眼開放型オートレフラクトメーターを導入していましたが、他の市町村ではされていませんでした。小児の視覚異常の見逃しを最小限にするためには、全県下に屈折検査を導入することが重要であるとの考えから、板倉麻理子先生は、群馬県眼科医会丸山明信会長と共に、自治体へ屈折検査機器導入事業発足の要望書を提出されました。その際、屈折検査機器導入事業実施の手引書やマニュアルの原案を作成され、この手引書をもとに、三歳児健診の主体団体である自治体、小児科医師会、保健師などに働きかけ、屈折検査機器導入検討会議を設置するに至りました。2017年3月に発足した検討会議に、私は群馬県視能訓練士会代表として初回から参加しております。

屈折検査機器導入検討会議のメンバーは、三歳児健診に関わる小児科医、眼科医、視能訓練士、行政の代表（保健師）、事務局の13名で構成されています。検討会議では、まず最初の活動として、板倉先生が作成されたマニュアルの見直しを行いました。マニュアル改訂の重要ポイントとして、各市町村の結果の比較検討を可能にするため、検査のフローチャートを作成し、結果集計表を統一した形式としました（図1、2、表1）。さらに、県内の眼科医院にアンケートを実施し、精検児を受け入れ可能な眼科一覧を作成しました。この一覧作成が、三次健診（精密検査）を担う眼科医と保健師との連携をより強化することに繋がりました。

これらの活動により、2017年度は35市町村中16市町村で屈折検査機器を導入し、屈折検査を実施することができました。スポットビジョンスクリーナー（SVS）の購入が困難

な小規模市町村には市町村でレンタル契約することとしました。2017年11月には県内35市町村の健診担当者を対象にSVSの実演研修会を開催し、屈折検査導入の必要性を訴える活動を継続しています。

2017年度上半期（4月～9月）の結果（表2）より屈折検査機器導入により弱視の早期発見・治療に繋がったことが読み取れます。この成果報告を受けて県小児科医会が三歳児健診での屈折検査導入を要望し、2019年度現在では、35市町村のうち34市町村でSVSが導入されるに至りました。現在、検討会議は年に2回ほど開催され、健診実施状況の報告、マニュアルなどの修正を行っています

以上、関係各団体のご理解とご協力により、三歳児健診に屈折検査機器の導入ができた経緯についてご報告させていただきました。

表1 群馬県におけるSVSの判定基準

遠視	+2.0D以上
近視	-2.0D以上
乱視	-2.0D以上
不同視	2.0D以上
斜視	7°以上

表2 屈折検査導入前後の集計

	導入前2015年 度	導入後2017年 度
視力検査率	76.0%	
屈折検査可能率		99.8%
要精密検査	1.3%	6.8%
要医療	0.1%未満	1.8%
未受診	29%	13%