

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す。

年齢	性別	屈折検査	眼位	視力	アンケート	精密検査		結果	経過観察 内訳	要治療内訳	診断名内訳																
						調節麻痺 点眼	矯正視力				屈折値	診断名	異常なし	要治療	他紹介	経過観察	a検査不可	b定期検直	c弱視疑い	dその他	a眼矯処方	b遮蔽訓練	c補眼訓練	d点眼	e手術	fその他	屈折異常
		球面度数/円柱度数/軸角度		0.5	視能検査あり		調節麻痺点眼	矯正視力	屈折値	診断名	異常なし	要治療	他紹介	経過観察	a検査不可	b定期検直	c弱視疑い	dその他	a眼矯処方	b遮蔽訓練	c補眼訓練	d点眼	e手術	fその他	屈折異常	斜視	弱視
		上段:右眼 下段:左眼	上段:右眼 下段:左眼	0.5	視能検査あり	1.あり 2.なし	上段:右眼 下段:左眼	球面度数/ 円柱度数/軸角度	1.屈折異常 2.斜視 3.弱視 4.その他															a近視 b遠視 c近視 d遠視 e混合 f近視	a内斜視 b外斜視 c上下斜視 d内斜位 e外斜位 f間欠性外斜視	a屈折性弱視 b不同視弱視 c屈折性弱視 d形骸異常 e通断弱視	

図1 3歳児健康診査(眼科検査)精検対象児集計表

眼科検査		
実施回数 (回)	対象者数 (人)	受診者数 (人)
視覚アンケート		
異常あり	異常なし	
視力検査		
異常あり	検査不可	異常なし
3歳児健康診査(屈折検査実施の場合)		
屈折検査		
異常あり	検査不可	異常なし
二次健診(保健センター)の判定結果		
異常なし (人)	要精密検査 (人)	治療中 (人)
三次(眼科医療機関)総合判定		
異常なし	要観察	要治療
要精検結果		
異常ありの内訳		該当数
屈折異常		
斜視		
弱視		
その他		

〈注意事項〉
家庭で視力検査不可の場合は、健診会場か家庭で視力再検査をします。家庭で再検査した場合は結果を確認してください。
左記の表には、家庭での視力検査と保健センターで行った視力検査(家庭で視力検査不可の場合)、家庭での再視力検査の結果について記載してください。

図2 3歳児健康診査(眼科検査) 報告書

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%