

04-2 長野県の3歳児健康診査における視覚検査の現状 — 日本眼科医会のデータを用いた全国との比較 —

御子柴萌子^{1) 2)}、北平志江^{1) 2)}、小山佐知恵¹⁾、西垣明子²⁾、宮島有果^{1) 2)}

1) 信州母子保健推進センター 2) 長野県健康福祉部

キーワード：母子保健、3歳児健康診査、屈折検査、視覚検査、弱視早期発見

要旨：長野県の3歳児健康診査における視覚検査（以下、3歳児眼科健診）について日本眼科医会調査（県内回答100%）を用いて分析した。屈折検査実施市町村は62（82.7%）、個人や病院等の屈折検査機器を活用している市町村は44（64.7%）と全国に比べ割合が高かった。3歳児眼科健診受診児（二次検査）のうち要精密検査となった児の割合は13.0%、そこから精密検査を受診した割合は73.7%だった。内訳は要経過観察・要治療児が42.2%、結果未把握が30.1%だった。今後、有意義な3歳児眼科健診となるよう市町村への情報提供や研修会の開催等の支援が必要と考えた。

A. 目的

3歳児健康診査における視覚検査（以下、3歳児眼科健診）は図1のように行われているが、近年、二次検査に屈折検査等を加えている市町村もあるため、県内の現状把握が必要と考えた。

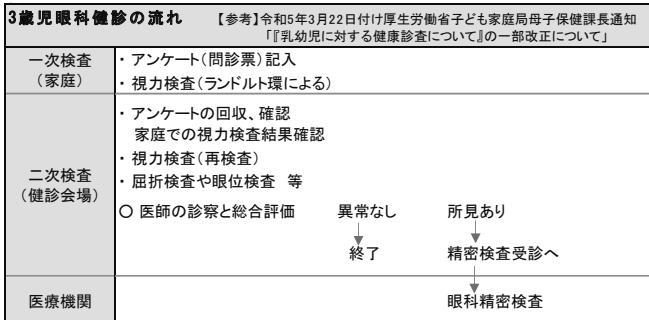


図1

B. 方法

公益社団法人日本眼科医会が、令和4年5～6月に、全国の市区町村（1,741自治体）を対象として紙面・WEBにより実施した「3歳児健診における視覚検査に関する調査」の結果のうち、長野県分のデータの提供を受け、検討を行った。

C. 結果

1. 回答数・回答率 77 / 77市町村（100%）

2. 3歳児眼科健診の現状

1) 実施有無

75（97.4%）の市町村は3歳児眼科健診を実施しており、未実施は2（2.6%）だった。

2) 健診実施方法

実施していると回答した75市町村のうち、一

次検査のみを実施していたのは4（5.3%）だった。二次検査を一部の児に実施していたのが10（13.3%）、全員に行っていたのは57（74.0%）で、全国37.9%と比較して高い値となった。また、一次検査は実施せず、二次検査を全員に行っていたのは4（5.3%）だった。

3) 健診結果

令和2年度に実施した3歳児健康診査を調査対象とした。結果は表1のとおりだった。

表1 単位：人

	3歳児健康診査対象児(A)		
	二次検査受診児(B) B/A	要精密検査児(C) C/B	
県	14,654	13,206(90.1%)	1,716(13.0%)
全国	815,774	388,280(47.6%)	48,350(12.5%)

4) 精密検査で発見された眼疾患の内訳

「要精密検査児」1,716人のうち、「精密検査受診児数」は1,264人（73.7%）であり、全国の精密検査受診割合と同程度だった。

精密検査結果及び所見内訳は図2のとおりだった。「要経過観察・要治療児」は534人（42.2%）、「結果不明」が381人（30.1%）であった。

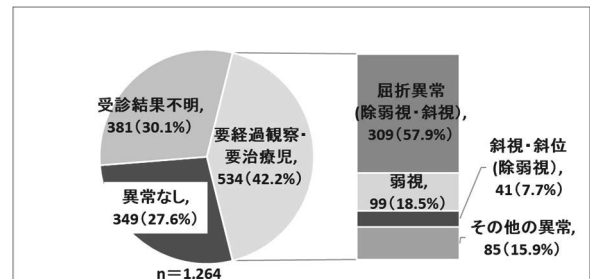


図2 精密検査結果及び所見内訳(単位：人)

3. 二次検査における屈折検査の現状

1) 実施状況

3歳児眼科健診実施市町村 (n=75) の屈折検査実施状況は、「実施している」62 (82.7%)、「今後実施予定」7 (9.3%)、「実施予定なし」6 (8.0%) だった。全国と比較して屈折検査を実施している市町村の割合が高かった (図3)。

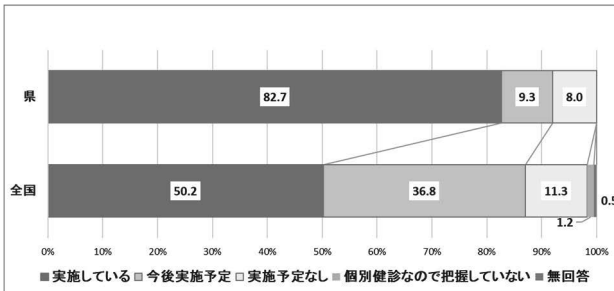


図3 3歳児眼科健診における屈折検査の実施状況

屈折検査の実施予定がない理由 (複数回答) としては、「予算の確保が難しい」が最も多く、次いで「人員 (保健師等) の確保が難しい」となった。その他、検査時間や場所の確保などの理由が挙げられた。

2) 屈折検査機器の確保状況

確保状況は「購入」14 (20.6%)、「リース・レンタル」1 (1.5%)、「個人や病院等の所有機器を活用」44 (64.7%)、「その他」8 (11.8%) だった。全国と比較して、個人や病院等の所有機器を活用している割合が高かった (図4)。その他は、圏域や他市町村での共同利用が挙げられた。

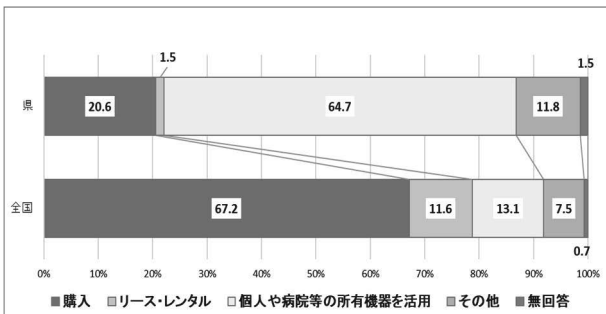


図4 屈折検査機器の確保状況 (複数回答一部含む)

3) 屈折検査実施職種

屈折検査を「視能訓練士」が行う市町村は54 (83.1%)、次いで「保健師」が5 (7.7%) であり、全国と比較して視能訓練士の割合が高かった (図5)。

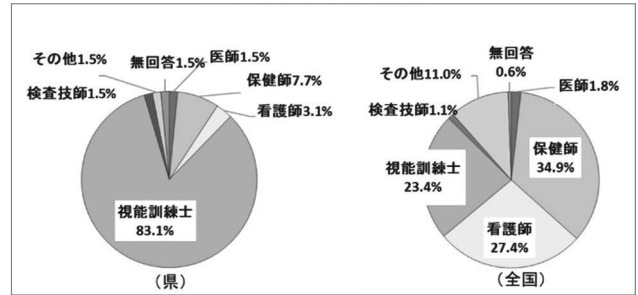


図5 屈折検査を実施する職種

D. まとめ・考察

子どもの目の機能は3歳頃までに急速に発達するため¹⁾、3歳児眼科健診で眼疾患を早期発見することは非常に重要である。

長野県では、二次検査を受診児全員に実施している市町村及び、二次検査で屈折検査を実施しているとした市町村が多く、市町村における積極的な取組がうかがえる。機器確保や管理が困難な小規模町村においても、医療機関の機器を活用し、医療機関の視能訓練士が健診に赴くことで、多くの市町村で実施可能となっている。このことも屈折検査実施割合に寄与していると考えられた。

また、精密検査受診児の40%以上に何らかの所見があることから、3歳児眼科健診の一定の効果が確認できた。一方、要精密検査児の26%が未受診、精密検査受診児の30%が結果未把握のため、眼科健診後のフォローアップが課題である。

今後、屈折検査未実施の市町村に検査の重要性を周知し、すべての市町村に精密検査の受診勧奨や結果把握を含めた3歳児眼科健診の精度管理の必要性について啓発していく必要がある。信州母子保健推進センターではこの結果を市町村に情報提供し、より有意義な3歳児眼科健診の実施に向け、視覚検査の意義や精度管理について学べる研修会の開催など市町村支援に取り組みたい。

E. 利益相反

利益相反なし。

F. 文献

- 1) 柏井真理子, 近藤永子, 高梨泰至, 他: 令和4年度「3歳児眼科健康診査の現状に関するアンケート調査」報告. 日本の眼科 Vol.94 No.3: 58-70. 2023.