

## 3歳児眼科健診の大切さと弱視

～視力検査に加えて屈折検査を～

平和眼科 富田 香

1

### 視覚経路

目が見えるとは・・・

角膜⇒水晶体⇒網膜 ⇒ 視神経 ⇒ 大脳

脳

**目から80～90%の情報を得ると言われる**

2

### 視力発達の見安

ほとんど  
見えないよ

3歳までに視力は  
急速に発達するよ!

1.0  
見えるよ

1 ヶ月	3 ヶ月	6 ヶ月	1 歳	2 歳	3 歳	4 歳	5 歳	6 歳
手動弁	0.02	0.06	0.2	0.5	0.6～0.9	1.0		

**小学校入学までに視力は発達して1.0見える**

日本眼科医会学校保健教材より改変引用

3

「視力」の発達

=

「脳」の発達

見えた!

4

**「両眼 同時に 網膜に鮮明な像が映る」** ことで  
6歳頃までに 視力は発達する

上記の要素のどれかが阻害され、視力発達が遅れてしまうのが **弱視**

弱視になるとメガネやコンタクトを使っても1.0が見えない状態になってしまう！

5

**視覚経路**

屈折異常 (遠視・近視・乱視) ↓ 視力

6

**弱視の種類**

屈折異常弱視  
不同視弱視  
斜視弱視  
形態覚遮断弱視

7

**正視と近視**

網膜に鮮明な像が映ることによって視力が発達する

8

**弱視の原因としての遠視**

遠視                      近づくと

遠視・・・近づいてもさらに焦点が後ろに行ってしまう  
網膜像がぼやけてしまうので弱視になりやすい

9

**弱視の原因としての乱視**

正常                      乱視

乱視・・・角膜が球面ではなく、いびつな形！  
光が入った方向によって焦点がずれているため  
網膜像がぼやけてしまい弱視になりやすい

10

**屈折異常弱視**

**強い遠視や乱視**があると  
いつも物をぼんやりとしか見ることができず  
視力の発達が停滞する

※ 弱い遠視・乱視は、調節力で焦点をあわせられる

11

**弱視の原因としての不同視**

\* 不同視・・・左右の目の遠視・近視・乱視度数に大きな  
差のある状態

調節すると遠視の弱い  
上の方の目はピン트가合う  
ところが調節は左右同じに  
働くため、下の方の目は  
ピンボケのまま残ってしまう  
このため遠視の強い方の目の  
網膜像が不鮮明になり  
弱視になる

12

## 不同視弱視

特に片眼だけの強い遠視や乱視による弱視は  
最も気づかれ難いので要注意

13

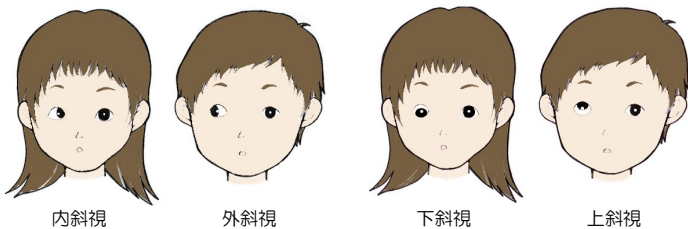
## 屈折異常弱視 不同視弱視

↓  
強い遠視や乱視（屈折異常）が原因で  
視力発達が停滞して起こる

↓  
視力不良の発見と同時に屈折異常の発見  
が重要

14

## 斜視弱視



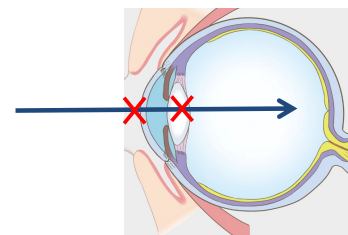
斜視では右眼と左眼の映像がずれる  
左右眼が同時に脳に異なる情報を伝達をすると  
頭が混乱するため、片眼の映像をシャットダウン！

**使用しない眼が弱視**になる！！

15

## 形態覚遮断弱視

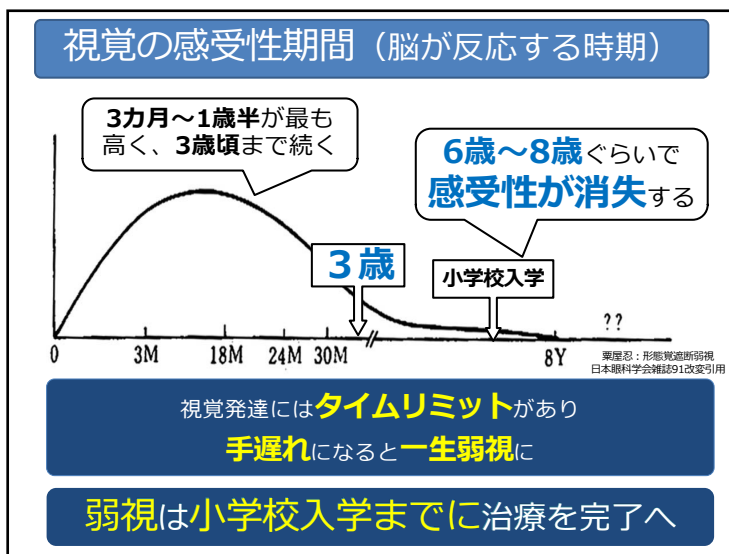
目の中に光そのものが入りにくい状態でおこる



- 先天白内障（緊急性あり！）
- 先天眼瞼下垂
- 角膜の混濁
- 眼帯など

16





17

弱視の割合は**50人に1人**

18

治療 くっきり見る機会を作る

基本は眼鏡装用と健眼遮閉

19

弱視

一生涯、十分な視力が出ない状態  
しかし

**3歳児健診で早期発見し  
治療すれば視力は獲得できる**

3歳児健診

©慈恵医大/Crevo


20

3歳児健診での弱視見逃し

なぜ見逃してしまうのか・・・

家庭での**視力検査の精度が悪い**

家庭での検査には**限界**がある



21

幼児は視力が**0.3程度**あれば、**生活に不自由なく、気付かない**

視力 1.0
視力 0.3




出生時からぼやけている

→

見え方に違和感なし

→



不自由なし

図 千寿製薬  
三歳児健診診察冊子より

22

屈折検査 (遠視・近視・乱視を測定)

フォトスクリーナー

スポットビジョンスクリーナー(SVS)
プラスオプティクス

子どもの応答に左右されない  
**客観的に屈折異常を推測**できる  
 (弱視の原因になる遠視・乱視の検出)

23

視力検査と屈折検査は両方必要？

**両方必要**です！

- 視力→子どもからのアウトプット  
脳の状態
- 屈折→屈折異常 (遠視・近視・乱視)  
眼球の状態

24

**視力検査と屈折検査は両方必要です！**

屈折検査 ● 視力検査 ✗

↓

眼科で両視神経萎縮

↓

脳腫瘍！

視力検査 ● 屈折検査 ✗

↓

強い遠視

↓

眼鏡が必要！

25

**屈折検査導入による要治療児発見率**

- ① 松江市におけるSVS導入の成果
 

導入前 0.6%

➡

導入後 3.6%
- ② 群馬県全県下におけるSVS導入の成果  
 対象者：3歳児健診対象児10,798名 受診率97.8%
 

導入前 0.1%

➡

導入後 2.3%
- ③ 静岡市におけるプラスオプティクス導入の成果  
 対象者：3年間の3歳児健診対象児14,520名 受診率97.1%
 

導入前 0.3%

➡

導入後 2.3%

26

**3歳児健診の標準化・精度向上**

**日本眼科医会**


**3歳児健診における視覚検査マニュアル**

全国自治体に配布

全国どこでも精度の高い3歳児健診を！

**屈折検査を  
導入しましょう！**

3歳児健診における視覚検査マニュアル  
～屈折検査の導入に向けて～



令和3年7月  
公益社団法人 日本眼科医会  
監修：日本小児眼科学会・日本眼視光学会・日本視能訓練士協会

27

第1章 3歳児健診における視覚検査の意義

第2章 視覚検査の流れ

28

## 視覚検査の流れ(P9-11)

1. 一次検査 (家庭)
  - ① アンケート方式による問診
  - ② 視力検査  
2.5mの距離で視力0.5に相当するランドルト環 (一部で絵視標)  
左右眼の視力を保護者が検査
2. 二次検査 (健診会場)
  - ① 受診児全例に屈折検査
  - ② 問診票の回収・確認
  - ③ 視力検査結果の回収・確認  
→左右眼とも0.5以上でなければ 視力の再検査
  - ④ 医師の診察と総合判断  
→精密検査受診勧告
3. 眼科精密検査 (眼科医療機関)

3歳児健診における視覚検査マニュアル

29

## 第3章 一次検査 (家庭での検査)

30

## 家庭での視力検査パンフレット(P13-14)

**保護者の方へ**

### 3歳児健康診査 目の検査のご案内

**どうして目の検査が必要なの？**

子どもの目は生れてから 20代頃まで成長しますが、どんな発達も正常な成長がなされます。ところが強い遠視や近視、斜視などがあると視力の発達が進まらずに低い視力になることがあります。子どもは気づかなくても、自分から「見えにくい」とは言いません。

また、おうちの人が普段の生活の中で子どもの「見えにくい」に気づくことはなかなかありません。視力の発達をしっかりと進めさせる機会がある場合、なるべく早く気づいて早く検査することがとても大切です。

**検査場所の選択**

① 検査場 (ご家庭) ② 保健所 (健診会場) ③ 眼科医療機関 (眼科) のいずれでもかまいません。

**一次検査ってなにをするの？**

ご家庭で目に関する簡単な視力検査とアンケート (問診) への記入です。ご家庭で左右の視力を調べ、お子様の目で見えることのある絵が読めたり読めなかった絵を二次検査 (健診会場) へ持参ください。

**一次検査 (ご家庭での視力検査の方法について)**

- 検査する場所  
デジタルカメラやスマートフォンで撮影してください。背景は白または淡い色で撮影してください。
- 検査の準備  
① 検査する場所 (照明) を調整してください。検査する場所の照明は、子どもの顔のまわりの照明を減らしてください。
- ② 検査の準備、検査する場所の照明の調整。  
デジタルカメラの撮影が難しい場合は、スマートフォンで撮影してください。

**検査の注意**

- 検査の準備 (照明) を調整してください。検査する場所の照明は、子どもの顔のまわりの照明を減らしてください。
- 検査の準備、検査する場所の照明の調整。  
デジタルカメラの撮影が難しい場合は、スマートフォンで撮影してください。

ご家庭で視力検査をやってみよう

※必ず検査する場所の照明を調整してください。

- ① まずは近くで両目で指差し練習  
※指差し練習は、両目の両方の視線が同じ方向に向いていることを確認してください。
- ② 少し離れて両目で練習 (大きい絵標)  
※絵標は遠くから見たときに、両目の両方の視線が同じ方向に向いていることを確認してください。
- ③ 片目をしっかりと閉じます  
※こんなくしはX
- ④ 検査本番、2.5m離れて片目ずつ検査しましょう  
(小さい絵標の検査用距離 (0.5) を使って右目→左目の順に検査します)

ご家庭で検査がうまくできないとき

● 検査する場所 (照明) を調整してください。検査する場所の照明は、子どもの顔のまわりの照明を減らしてください。

● 検査の準備、検査する場所の照明の調整。  
デジタルカメラの撮影が難しい場合は、スマートフォンで撮影してください。

31

## 一次検査 (家庭で) (P15-16)

① 子ども用  
ランドルト環



※距離を測って  
取り戻しましょう。

② 検査用・視力0.1 検査距離2.5m

③ 検査用・視力0.5 検査距離2.5m

**家庭での視力検査結果**

検査用の絵標 (の字) を2.5mの距離で正しく読められたら○  
正しく読めなかったら×で記入してください

	○	○	○	○
右目				
左目				

4. 検査結果を見て、3つ以上正しく読められたら「見えにくい」となりません。検査中に気づくこと (見えにくい、左右差がある、目を揉む等) があったら記入しましょう。

**アンケートに答えましょう**

目のことで心配なことがあれば後述のものにチェックをつけましょう。

- 目つきや目の動きがおかしい
- 黒目が特別に青い、外、上、下、左、右にずれ
- ひどくまぶしがる
- ものを見るとき顔を斜めたり、横目で見たりする
- 物に近づいて見る
- 明るい場所で目を閉じてみる
- 黒目の中心が白く見える
- 黒目の大きさが左右で違う
- 目が揺れている
- まぶたがさがっている
- 眼、元々斜視に診断、斜視、生まれつきの目の病気の人がいる
- その他 ( )

これらの質問は治療が必要な病気のサインでもありますが、  
気になることは「その他」の欄に記入しましょう。

32

## 問診項目のねらい(P17-18)

**□ 目つきや目の動きがおかしい**  
視力不良や斜視を検出するための質問です。

**□ 黒目が内側に寄る、外、上、ななめ上に寄る**  
内斜視、外斜視、上下斜視を検出するための質問です。

**□ ひどくまぶしがる**  
まぶしさは、さまざまな部位の眼疾患で生じます。例えば、睫毛内反症がかさまづけがあり睫毛が角膜に接触して角膜の表面に傷がついている場合には、カメラのフラッシュなど強い光を嫌がります。また、眼球の中で炎症が起きていたり、白内障などの通り道に濁りがあったりすれば、眼球内で光が散乱してまぶしく感じます。網膜疾患によって光を神経信号に変える機能が弱まっている場合にも、まぶしがる症状を伴います。一方、間欠性外斜視の片目つぶり（後進）は、まぶしがるような表現に見えます。

**□ ものをみるとき顔を傾けたり、横目で見たりする**  
斜視と眼震を検出するための質問です。上下斜視は上下斜視筋によるものも多く、両眼で見ると顔を傾け、顔を回します。また、眼震がある場合には、眼震が弱まる視線の位置を前に向けようとするため、顔を回すことがあります。そして、眼の異常が斜視に影響することもあります。眼震下面がある場合、顔を傾けたり顔を上げます。これに対して、下眼輪の睫毛内反症では、睫毛の角膜への接触を和らげるため、顔を引いていることがあります。

**□ 物に近づいて見る**  
視力不良を検出するための質問です。視力が不良の場合には、近づくことで眼に写る画像が大きくなり見えやすくなります。正常な視力の子どもでも、テレビに近づいてしまうことがあります。視力不良がある場合には、遠ざけたりまたすぐに近づいたり、見えにくそうに目を細めたりするなどの症状を伴います。

**□ 明るい場所で片目をつぶってものを見ることがある**  
間欠性外斜視を検出するための質問です。間欠性外斜視では、明るい屋外に出た時に外斜視が出現しやすいため、明るいところへの移動時に片目をつぶっていることがあります。

**□ 黒目の中心が白くぼくみえる**  
白内障と網膜色素斑、網膜剥離を検出するための質問です。強い白内障があると、瞳孔が白く濁って見えます。また、網膜色素斑や網膜剥離によって、網膜が水晶体のすぐ後ろまで迫っていると、光を強く反射して、瞳孔が白く濁って見えます。

**□ 黒目の大きさが左右で違う**  
眼が腫れ出すための質問です。成長過程にある乳幼児期の眼球では、瞳孔によって眼の中の圧力（眼圧）が高くなる。眼圧を上げるように眼球が大きくなり左右差を生じます。逆に、生まれつきの眼後症で、片方の眼球が小さく（小眼球症）、角膜の大きさに左右差を認めることがあります。

**□ 目が揺れている**  
眼震を検出するための質問です。眼疾患による視力不良のため眼震を認めることがあります。

**□ まぶたがさがっている**  
眼震下面を検出するための質問です。片方の眼震下面で顔上げの姿勢異常を伴っていない場合には、眼震下面のある側の眼が使用されておらず、弱視を併発していることが疑われます。

**□ 親、兄弟姉妹に斜視、斜視、生まれつきの目の病気の人がいる**  
眼疾患についての家族歴の質問です。乳幼児期の眼疾患（先天性白内障、先天性内障、網膜色素斑、網膜剥離）には、遺伝要因が関連要因よりも強く関わっているものがあります。

**□ その他**  
かさまづけが気になる、涙が出やすいなど、よくある眼疾患がわかりかねることがあります。保護者が気になる目の症状があれば、十分に観察して眼科受診をすすめてください。

3歳児健診における視覚検査マニュアル

33

## 保護者へのパンフレット(付録P79)

～眼科（屈折・眼位）検査のご案内～


**弱視・斜視の早期発見のため、屈折・眼位検査を行います。**

**屈折・眼位検査はなぜ必要？**  
視力は6～8歳くらいまでほぼ完成します。6～8歳くらいまでに正しく発達しなければ、弱視（メガネやコンタクトをしても視力がでないこと）になってしまいます。遠視や近視（目の調節がずれていること）は早期発見、早期治療がとても大切です。しかし、乳幼児は見えにくさを自覚していないことが多く、家族も気づかせません。屈折・眼位検査は弱視、斜視、眼疾患の早期発見に役立ちます。

**屈折測定機器とは？**  
目のピントが合うために必要な度数（屈折）を調べる検査です。遠視は、正視・近視・遠視・乱視に分かれます。視力検査だけでは目の異常を見逃してしまう恐れがありますが、この検査をすることで、視力の発達を妨げる原因がわかることがあり、異常の見直しを減らすことができます。調節で使用している機器では、角度の大きな斜視も調べることができます。（角度の小さな斜視や、間欠性斜視は調べることができません。）  
\*器械の測定にはある程度調節力があることをご理解ください。

**屈折検査で異常を指摘されたら**  
眼科を受診して精密検査を受けましょう。精密検査では、視力・屈折・眼位・角膜・水晶体・眼底などに異常がないか調べます。子どもの目の病気が本人が不自由を訴えないことが多く、治療が手遅れになってしまふ恐れがあります。見え方に問題がないようでも、必ず眼科を受診しましょう。

＜検査の様子＞



**事前に屈折検査の説明を** 3歳児健診における視覚検査マニュアル 付録

34

## 第4章 二次検査 (健診会場)

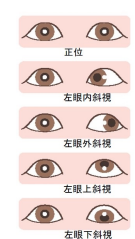
35

## 二次検査（健診会場にて）(P19-23)

- ① 受診児全例に屈折検査（検査で異常なら視力再検査不要）
- ② 問診票の回収・確認
- ③ 視力検査結果の回収・確認  
→左右眼とも0.5以上でなければ視力の再検査
- ④ 医師の診察と総合判断

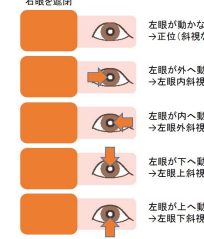
- 1) 視診  
外眼部・前眼部の異常徴候を検出
- 2) 固視検査
- 3) 眼位検査  
角膜反射法、遮閉試験
- 4) 眼球運動と輻湊

**Step 1: 角膜反射法**



**Step 2: 遮閉試験**

右眼を遮閉



3歳児健診における視覚検査マニュアル

36

## 第5章 屈折検査の導入 (二次検査)

37

## 屈折検査について 3つのポイント

- ① 二次検査で まず全員に屈折検査を
- ② 屈折検査で異常がでれば他の検査を省略して医師の総合判断へ
- ③ 屈折検査結果が得られない場合は、「異常」と判断すること  
目の疾患が隠れている可能性があります

38

## 主な屈折検査機器の種類と特徴

機器名	自動判定機能	検査項目
スポットビジョンスクリーナー (SVS)	有	屈折、眼位
ビジョンスクリーナーSシリーズ	有	屈折、眼位、Red reflex
エミリーAシリーズ, プラスオプティクスA12	無	屈折、眼位、Red reflex
レチノスコープ (検影法)	無	屈折、Red reflex
レチノマックス	無	屈折

\* 据置型両眼開放オートレクラクトメーターを使用している自治体もある



SVS: 検査成功率が高い  
現在最も汎用されている



ビジョンスクリーナーS12C  
: 5種類の異常判定基準を搭載

39

SVSの測定方法  
半暗室で検査します。  
1m離れた位置から検査します。



SVSの測定方法

こどもに音付き画面を見させます。  
モニターに子どもの目元を表示させます。

40





41



42



43



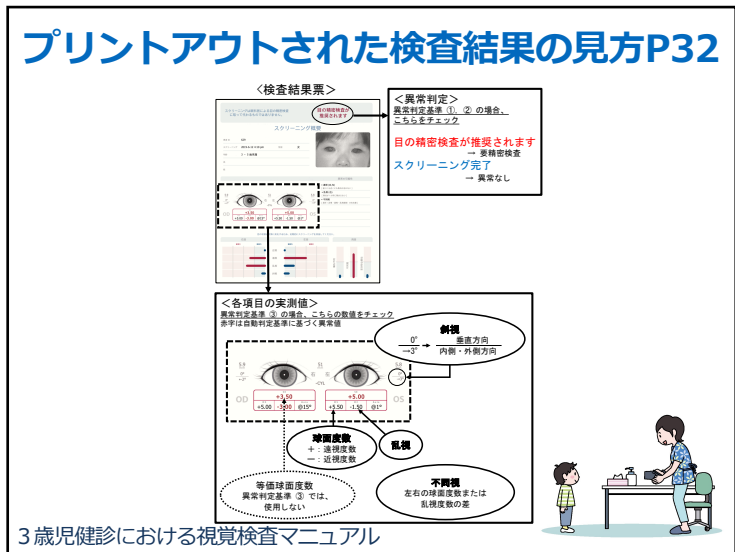
44



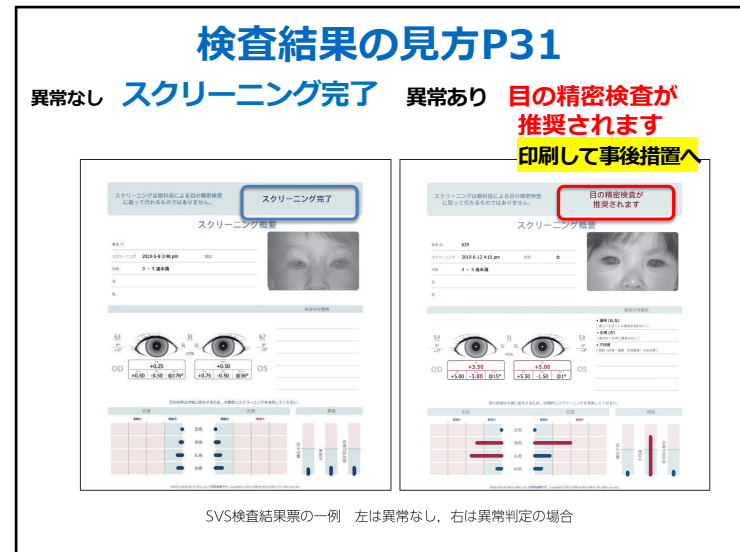
45



46

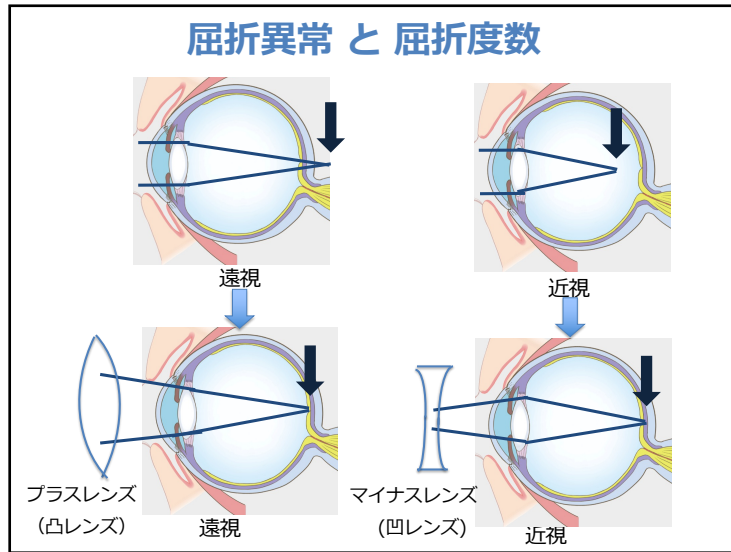


47



48





49

### 屈折異常 と 屈折度数

網膜にぴったり焦点を合わせるためにレンズ（いわゆる眼鏡のレンズ）を使用します。  
 補正するための**レンズの度数の単位を D（ディオプター）**で表します。  
 原則 **遠視は+（プラス）** **近視は-（マイナス）**で表現します。ピントが合っている時は0となり、ずれが大きいほど数字は大きくなります。

乱視は同じくピントのずれの**程度と角度**で表現します。

例； -1Dの近視    眼前1mまでピントが合っていて、それより遠くはピンボケ  
 -2Dの近視    眼前50cmまでピントが合っていて、それより遠くはピンボケ

50

### SVSの基準値～学会推奨基準P31

統一された基準は定まっておらず、現在のところ以下に示す3つの基準が用いられている。（D：ディオプターは絶対値で記載しています）

基準	自動判定機能の利用	屈折 (D: ショプター、値は絶対値)					斜視 (度)			
		遠視 (等価球面度数)	近視 (等価球面度数)	遠視 (球面度数)	近視 (球面度数)	乱視	不同視	垂直方向	内側方向	外側方向
① 現行基準	可能	2.50	1.25	-	-	1.75	1.00	8	5	8
② 学会推奨基準	可能	2.50	2.00	-	-	2.00	1.50	同上		
③ 球面度数を用いた基準	不可	-	-	2.00	2.00	2.00	2.00	7		

**②日本小児眼科学会・弱視斜視学会推奨基準値**

機器に搭載された基準値より特異度が高くなるようゆるやかに設定された基準値です。遠視度数と斜視（度）は変更ありません。

\*学会推奨基準値でも自動判定機能が使えます。手動で機器の基準値を変更可能購入時に「基準値変更希望」とお伝えいただくか、ウェルチアレンのホームページをご参照ください。

3歳児健診における視覚検査マニュアル

51

## 第6章 総合判断と 保健指導・事後措置

52

### 視覚スクリーニング検査 Q&A P39

Q1: 屈折検査ができなかった(終了しなかった)場合は?

A: 眼球内の病気が潜んでいる可能性があるため、眼科受診を勧める。

Q2: 1回目の屈折スクリーニングで異常値が出た場合は?

A: 顔を曲げたり横を向いていないか測定条件を確認し、もう1回検査を行えるとよい。  
少なくとも2回以上検査を行って眼科受診を勧めるか判定することが望ましい。

Q3: 視力が出ているのに、屈折スクリーニングで異常と判定された場合は?

A: 遠視の場合、眼鏡装用が勧められる強い度数であっても視力が良いことがある。調節や眼位への影響を考えると1度は眼科で精密検査を受けることが望ましい。

3歳児健診における視覚検査マニュアル

53

### 視覚スクリーニング検査 Q&A

Q4: 視力検査で異常が疑われたが、屈折スクリーニングでは異常がなかった場合は?

A: 眼疾患が潜んでいる可能性があるため、眼科受診を勧める。

Q5: 視力検査ができなかった場合は?

A: 屈折スクリーニングで異常が出なくても、眼科受診を勧める。

Q6: 健診では眼位異常が気にならなかったが、保護者が気にしている場合は?

A: 健診の間では子どもも緊張状態となるため、常に眼位異常が出るとは限らない。  
保護者が眼位異常を心配している時は眼科受診を勧める。

Q7: 保護者は気にしていないが、眼位異常が気になった場合は?

A: 眼科受診を勧める。

3歳児健診における視覚検査マニュアル

54

### 精密検査受診勧告の基準P36

- 1) 視診にて異常所見がある
- 2) 固視の異常がある
- 3) 斜視がある、あるいはその疑いがある
- 4) 眼球運動異常がある
- 5) 問診票に1つでも該当項目がある
- 6) 二次検査で視力の再検査を実施した結果、左右いずれかでも視力が0.5に満たない、もしくは検査不能
- 7) 屈折検査を導入している場合
  - a. 異常判定基準に該当する
  - b. 検査ができない
  - c. 検査に協力的でも測定不能

3歳児健診における視覚検査マニュアル

55

### 眼科精密検査依頼票および結果報告書P38

3歳児健康診査(眼科)精密検査依頼票および精密検査結果報告書

新着情報 担当医師

下記の方向について、3歳児精密検査を実施しましたところ、眼科医において、異常所見を認めました。つきましては、精密検査を実施して、ご報告をいたすべくお願い申し上げます。

実施者 西暦 年 月 日

氏名 (ふりがな) 生年月日 西暦 年 月 日 (性別 通 未測定)

住所 〒

<診察結果>

1) 問診(視覚アンケート)

2) 視力検査	異常なし	異常あり(右眼)	異常あり(左眼)	測定不能
3) 屈折検査	異常なし	異常あり(近視)	異常あり(遠視)	測定不能
4) 眼位異常	なし	あり	疑い	不明
5) その他				

<精密検査結果>

診察結果	1 眼位異常	右	なし	遠視	遠視	近視性近視	遠視性近視	混合性近視
	2 斜視	左	なし	遠視	遠視	近視性近視	遠視性近視	混合性近視
	3 斜視	両天性斜視	両側性	内斜視	外斜視	上下斜視	その他	
	4 その他							

診察所見: 視力 詳細法 フォトルール 結 他 (フォトカード)

視力検査 遠視性近視 遠視性近視 遠視性近視 遠視性近視

右 = ( ) ( )

左 = ( ) ( )

測定不能 右 左

外斜視・前斜視・中間透光性・眼位等

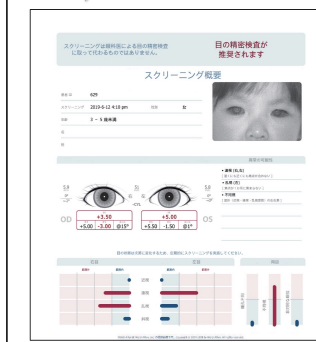
総合判定: 1 異常なし 2 経過観察 3 要治療 4 高度専門医紹介

その他

実施年月日 西暦 年 月 日 実施検査名

医師名 (印)

### + 屈折検査異常結果表 精密検査へ



3歳児健診における視覚検査マニュアル

56

## 精密検査受診を促すために（付録P82）


【眼科精密検査依頼票を受け取られた保護者の方へ】

子どもの視力発達には、生まれてから始まり、6歳頃には終わってしまします。  
3歳は視力発達にとって、とても大切な時期です。  
ぜひこの機会に、できるだけ早く眼科を受診なさってみてください。  
大事なお子様が生涯にわたり良い視力でいられるため、タイミングを逸さず、必要な診断と治療を受けられることをお勧めいたします。

1歳まで（0歳2）に、2歳で（0歳4）に視力が発達します。

3歳までに、視力は通常に発達します。

6歳まで（1歳6）



**精密検査勧告を受けた  
幼児は全員は必ず  
眼科受診すること！**

**現在25% 未受診**

**保護者に周知のこと**

3歳児健診における視覚検査マニュアル

57

## 精密検査結果報告書のデータ管理P40

要精密検査となった子どもに対しては、**遅くとも健診後6カ月までに**眼科受診状況の確認を行うよう努めましょう。

また、確認した受診状況等については、市区町村において取りまとめ、継続的に**検査実施状況（未受診者数、受診率、検査結果、要治療児数等）を把握**し、健診医、視能訓練士、眼科医など関係者と**情報を共有**することをお勧めします。

また、回収された精密検査結果の内容をきちんと確認し分析することによって、貴重なデータを活用し、次からの健診精度をあげることが大切です。特に、**屈折検査の導入前後での精密検査結果を比較検討**することで、屈折検査の効果等についても把握できるようになります。

3歳児健診における視覚検査マニュアル

58

## 精密検査結果報告書のデータ管理P40

番号	性別	一次検査		二次検査			眼科精密検査								総合判定	治療内訳			
		健診日	視力異常	アンケート	屈折検査	屈折値 右/左		調節 麻痺 点眼 精検受診日 その他	屈折値 右/左		診断名					眼腫処方	点眼	手術	その他
						球 面 度 数	円 柱 度 数		軸 角 度	球 面 度 数	円 柱 度 数	軸 角 度	屈 折 異 常	斜 視					

**要精密検査児結果  
集計表（例）**

3歳児健診における視覚検査マニュアル

59

## 屈折検査導入マニュアル フォトスクリーナーの場合

保健師等のための屈折検査導入マニュアル  
フォトスクリーナーの場合

— 2021年度版 —

3歳児健診における視覚検査マニュアル付録



公益社団法人 日本眼科協会  
www.jvpa.or.jp

**1. 視能の紹介**

1) 目的

2) 実施場所

3) 実施時期

4) 実施者

5) 実施方法

6) 実施手順

7) 実施時間

8) 実施回数

9) 実施費用

10) 実施結果の活用

60

人生100年、  
目を大切に。

未来を担う子供たちが  
健やかな人生を送れるように…

**3歳児健診で屈折検査を**

公益社団法人 日本眼科医会

10000 www.japanese-ophth.com / 03-5561-1111

61