

## 地域レポート

### 3歳児健診における視力検査をどのように捉え保健活動に活かすか

南風原町民生部国保年金課

花城 由季子

#### 1. はじめに

市町村における母子保健活動は、母子保健法（第1条）の目的「母性、乳幼児の健康の保持増進を図る」ため、母子保健事業を通し母子保健に関する原理を明らかにし、保健指導を実施しており、1991年（平成3年度）から3歳児健診で視覚検査が導入されています。

2019年12月「成育過程にある者及びその保護者並びに妊産婦に対し必要な成育医療等を切れ目なく提供するための施策の総合的な推進に関する法律」が施行されました。また、2021年2月閣議決定された「成育医療等の提供に関する施策の総合的な推進に関する基本的な方針」の文脈に「乳幼児における視覚の異常などの疾病を早期に発見し、支援につなげていく環境整備に向けた検討を行う」としています。

2021年7月、日本眼科医会発行の3歳児健診における視覚検査マニュアルによると「弱視は視覚中枢（脳）の発育障害であり、治療をしなければ眼鏡をかけても視力がでない。弱視は3歳児健診で発見さえすれば就学までに治す事ができるが、発見されず8歳頃までの感受性期間を過ぎてしまうと十分に視力が向上しない。そこで自覚的な視力検査が可能となる3歳児に対して弱視の早期発見に努めることが3歳児健診における視覚検査の目的である。」とありました。

本町においては1999年（平成11年度）から視能訓練士の協力を得ながら視覚検査（屈折検査）を実施しています。今回、3歳児健診における視覚検査を振り返り、視力検査と視機能の発達をどのように位置づけ保健活動にどう活かしていくか考えた経過を報告します。

#### 2. 3歳児健診の視機能検査の現状

本町の視機能検査の種類は5種類あり、事前に郵送した視力検査の間診票とランドルト環の視力検査は保護者が家庭で実施します。健診会場では視能訓練士による視機能検査（眼位・眼球運動・屈折検査・視力検査）を実施しています。（表1）

表1【視機能検査の内容と実施者】

		内 容	実施者
視 機 能 検 査	家 庭 実 施	眼に関する問診票	保 護 者
		視力検査 (ランドルト環)	
	会 場 実 施	眼位検査	視 能 訓 練 士
		眼球運動検査	
屈折検査 (レチノマックス)			
視力検査 (家庭未実施児)			

本町では視能訓練士の実施した視機能検査結果をもとに医師が精査票を発行しています。

眼科関連で精査が発行された率は平均30%を超え、県と比べても高い結果となっています。

精査発行後、医療機関受診状況をみると平成30年度93%の精査受診率が、令和2年度は72%と低下しています。精査未受診の理由は「コロナ禍なので受診を控えた」「見えてる気がするので病院受診はいいかなと思っている」などが受診勧奨時に聞かれた内容でした。（表2）

表2【3歳児健診精査発行状況と受診数】

		H30年度		R 1年度		R 2年度	
		町	県	町	県	町	県
健診対象者(A)		567	16,226	516	15,839	525	15,406
受診数(B)		513	14,559	485	14,168	476	13,305
受診率(B/A) %		90.5	89.7	94	89.5	90.7	86.4
精査発行数(C)		48	1,502	80	1,867	82	1,464
精査発行率(C/B) %		9.4	10.6	16.5	13.1	17.3	11
内 訳	眼科精査発行数(D)	15	344	31	453	25	364
	眼科精査発行率(D/A) %	31.2	22.9	38.7	24.2	30.4	24.8
	眼科受診数(E)	14		22		18	
	眼科受診率(E/D) %	93.3		70.9		72.0	

精査受診の結果の内訳をみると、受診児の約7割以上が医療機関で継続的に受診が必要な児だと分かりました。その中でも、要治療の児は、屈折異常弱視が4件、弱視2件、不同視弱視、両遠視性乱視という診断結果でした。また、未受診の理由として聞かれた「見えてる気がするので病院受診はいいかなと思っている」という言葉からも、受診勧奨時の保健指導のあり方を考えて行く必要があります。(表3)

表3【3歳児健診精査受診結果】

		H30年度		R 1年度		R 2年度	
		数	率	数	率	数	率
受診数		14	100.0	22	100.0	18	100.0
内 訳	異常なし	3	21.4	6	27.3	7	38.9
	再検査	6	42.9	7	31.8	8	44.4
	要経過観察	5	35.7	4	18.2	0	0.0
	要治療	0	0.0	5	22.7	3	16.7

### 3. 視力検査と視機能の発達を保健師としてどう理解するのか

視機能検査機器の導入が事業化される中、本町では1999年(平成11年度)から視能訓練士による視機能検査を実施しています。これまで保健指導の中において、視機能検査の異常の児へは受診結果の説明と受診勧奨を主に実施していました。

しかし今回「視力検査は何をみているのか?」「なぜ3歳児健診で屈折検査が必要になのか?」など学習し直し、視力検査をどう理解し保健指導していくのか再確認していきました。

そこで再確認した内容は

- ① 視機能の発達は、生後眼からの情報が入り続け、視神経細胞から電気信号で脳の後頭葉の視覚野まで正しく伝わり見えるという状態になるのだということ、またその情報は最終的に人間の認識形成(側頭葉から頭頂葉)を育てる上で大切。
- ② 3歳児という年齢は脳の発達からも、見えるということが伝えられる年齢になるので視力検査の実施が可能になるということ。
- ③ 視機能の発達は1歳半までにピークを迎え3歳すぎると徐々に衰え6歳~8歳頃にほぼ完成するとあり、3歳児健診は重要な時期であること。
- ④ 視機能検査の屈折検査機器は、眼から入る情報が正しく網膜に映像として写し出されているのかをみる精度の高いスクリーニング検査である。など丁寧に学習することで、視機能検査の重要性を再確認することができました。

児の健やかな成長発達のために視力検査における視機能と認識形成のつながりを保護者へ丁寧に保健指導をしていくことが必要であると感じました。

#### 4. 3歳児健診における今後の保健指導を考える

本町においては乳幼児健診は疾病の早期発見・早期支援だけでなく、保護者と共に子どもの成長発達を理解し支える学習の場として位置づけています。今後の保健指導では、視力検査から視機能と認識形成が関連しているのだということ、眼からの情報を適切に脳に伝え、その情報を認識し判断し身体を動かすことに繋がることだということを現在の保健指導に加えて伝えていくことが必要だと思いました。

また視機能検査の結果、精査票の発行された保護者へも同様に、視機能と認識形成は関連していること、健診で早期に視機能の異常を発見できたこと、今の時期が視機能の発達で大切であることを保護者と確認していくことが大切であると思いました。

児の状態と一緒に確認することで、保護者が自ら我が子の身体の状態に気づき理解することが、早期受診にも繋がり、児の健康の保持増進に繋がるのではないかと思いました。

#### 5. おわりに

コロナ禍で情勢が変化する中、妊婦から乳幼児が切れ目なく健康で生活できるように、保護者の声を大切にし、母子を取りまく関係機関と連携しながら母子保健活動を継続していきたいと思います。

今回、3歳児健診における視機能検査を入り口に、これまでの保健活動を振り返り、今後の保健指導の内容を再確認するきっかけを与えてくれた沖縄県小児保健協会の皆様に心より感謝いたします。

## 地域レポート

## 本部町子育て世代包括支援センターについて

本部町役場 子育て支援課  
保健師 座 安 くみこ

## 1. はじめに

本部町では令和元年度より、本部町子育て世代包括支援センター事業をスタートしています。前年度の平成30年度より本格的に母子保健業務の見直し及び、子育て世代包括支援センターの立ち上げ準備に取り組みました。それまでは乳幼児健診受診率も低く、健診会場で待たされたあげく途中で帰ってしまう親子がおり、当時の出生数は110人前後でしたが妊婦訪問件数は一桁で、全数把握には程遠い状況でした。そのため保護者に『保健師に相談しよう』と言ってもらえるような状況では無く、おせじにも母子保健の質が良いとは言えないことを自覚していました。母子保健の質の向上をと考えている中、全国的に子育て世代包括支援センター立ち上げ及び法定化の動きがありました。

## 2. 子育て世代包括支援センター立ち上げ準備

平成30年4月より業務分担制の専任保健師2名体制で立ち上げ準備を開始し、具体的に以下についてまず取り組みました。

## 1) 乳幼児健診の見直し

母子保健事業については、特に乳幼児健診の質を上げる事を目標にしました。健診会場の環境調整として①親子がストレス無く待機出来る、②流れがスムーズに展開出来る、を目標とし、町内の子育て支援拠点『もとぶっこ』へ健診ボランティアを依頼しました。『もとぶっこ』の広報活動を兼ねておもちゃを持参し、待ち時間の児の対応や健診同伴している兄弟児の抱っこ対応などを担っていただいています。『もとぶっこ』のおかげで子ども達が会場で落ち着いて過ごせるようになり、保護者のストレスも

## 【本部町の概要】

人口：13,121人（R3年8月末現在）  
出生数：98人（R2年度）  
未就学児人口：783人（R3年8月末現在）

かなり減りました。また乳児健診では『抱っこ紐相談』として健診待ち時間に会場で理学療法士による相談が実施出来るようにしました。正しい抱っこ紐の装着方法の他、ママの姿勢や乳児の運動発達についてもアドバイスがもらえるため、保護者からはかなり好評です。また保健師としても、理学療法士の専門的な見知から乳児の運動発達を評価している視点はとても勉強になり、保護者への具体的なアドバイスは保健師への信頼評価にもつながっています。

## 2) 個別支援管理台帳の見直し

これまで実施できなかった妊婦支援体制をとるために、個別支援体制の見直しと管理台帳の整理を行いました。母子保健は疾病、メンタルヘルス、精神発達、子育て支援等範囲が多岐に渡ります。個別支援ケースは健診や親子健康手帳発行以外にも支援ケースとして挙がることから、それらのすべてを漏れずに、担当保健師任せにならない組織としての管理体制を目標にしました。同時に個別フォロー基準を見直し、保健師同士が基本的に同じ基準で個別支援フォローを行える考え方の整理をしました。その考え方を一元化し、管理基準としています。

## 3) 妊産婦・乳児支援の徹底

平成30年度及び令和元年度は、個別支援では妊婦支援をスタートに、徹底して『全数新生児訪問』を目標に行いました。母子保健の、妊娠・出産・乳児

期は保護者ニーズが高く受け入れが良い時期だと考えています。妊娠中に顔がわかると新生児訪問がスムーズです。また新生児訪問をしっかりと実施出来る、その後の継続支援や乳児健診がスムーズです。早期訪問で個別支援回数は増えましたが、保護者とのコミュニケーションがとりやすくなった事で早期に相談してもらえ体制がとれ、予防が出来ていると感じます。この時期の関係作りは、母子保健にとっては一番の要だと考えています。

### 3. 個別支援の展開

#### 1) 本部町子育て公式LINE

個別支援を展開する中で、今ではなくてはならないツールとして『本部町子育て公式LINE』があります。保護者のLINEアプリのシェア率はほぼ100%である事や、若年妊産婦などは電話連絡が困難でもLINE連絡は可能なケースもあり、支援者側も柔軟

に対応するために導入を決めました。開庁日に限ったのやりとりである事を周知し、アポとりや簡単な相談、健診や予防接種の勧奨など内容は多岐に渡ります。現在友達登録者数は700名を超えており、本町の未就学児数とほぼ同数の保護者に利用していただいています。

子育て世代包括支援センター立ち上げ時は、業務用携帯を利用して通常のLINEアプリの活用からスタートしました。その後包括スタッフの増員（専任2名→4名へ）などもあったことや、公式LINEにする事で保健師もON/OFFをしっかりと切り替えて使える事など、改善を行いながら現在に至ります。

#### 2) 事業拡大

個別支援を丁寧に展開していくと、保護者ニーズが様々でてきます。その中で、特にスタートの2年間は必要な新規事業立ち上げにも力を注ぎました。新生児聴覚検査費用助成や受胎調節費用助成、助産師・理学療法士等ケア訪問など、住民目線で生活者としての子育てを考えたときに、問題解決型よりも予防の視点に立った『保健』としての住民サービスを意識しました。どの妊産婦や子育て世代も利用できるものであること、子育てする町民をエンパワーメントできるものであること、そこを目標に新規事業を企画実施しました。



図1 本部町子育て公式LINE名刺

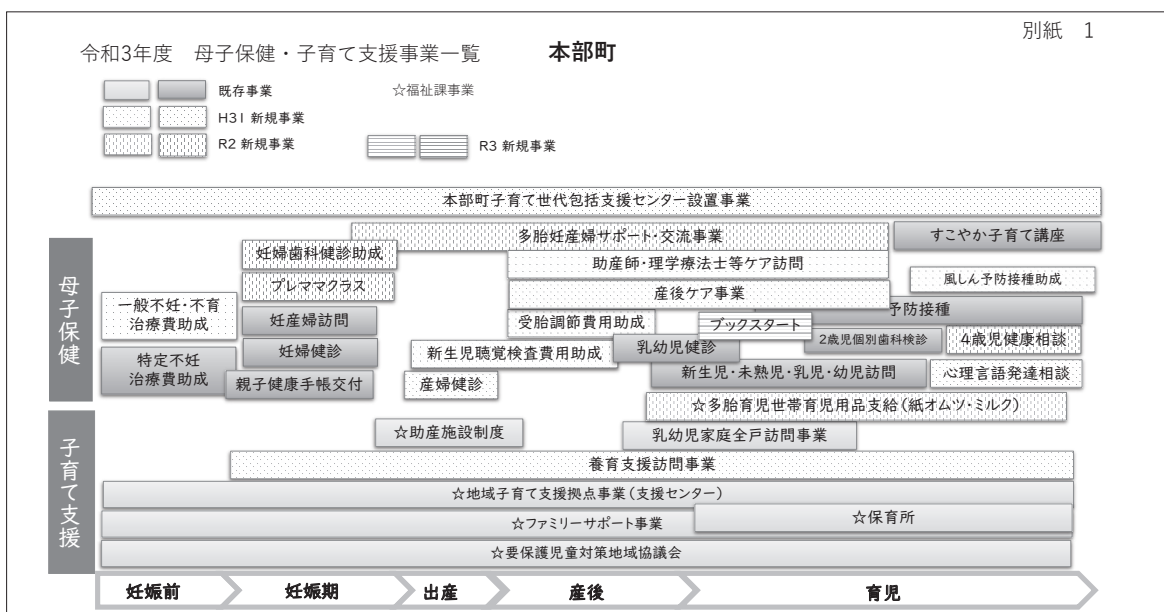


図2 令和3年度 母子保健・子育て支援事業一覧

4. 関係機関とのつながり

子育てで包括の必須業務の一つに、【保健医療または福祉の関係機関との連絡調整を行う事】とあります。通常の支援の中における医療機関や福祉機関とのやりとりはもちろんですが、『若年妊娠SOSおきなわ』を運営する『一般社団法人おきなわ子ども未来ネットワーク』との連携にも非常に助けられました。妊娠SOSは、親子健康手帳発行前の相談受け皿として展開されています。妊娠SOS支援の中で、妊娠葛藤を抱える若年妊婦を自治体保健師につないでもらう事ももちろんありました。また令和2年度に貴法人がスタートした『リングキャンペーン』では、多くの産婦が主体的に避妊行動をとれる手段として提供され、子ども達の養育環境改善に大きく寄与していると感じます。本部町の産婦についても大変助けていただきました。産後のママへ家族計画について話すと、一定数リング使用を希望される方はいます。しかし気になる家庭ほど、金銭的な理由でママ自身の事が後回しになってしまうケースがおります。母子保健を担当する保健師はみなさん経験が

あるのではないのでしょうか。行政だけでできる支援には限りがありますが、さまざまな機関が協同して支援を行うことこそ、地域で子育てを支えることだと痛感しています。

5. 振り返りとこれからの展開

令和元年度より子育て世代包括支援センター事業（母子保健型）をスタートさせ、開始当初に目標としていた乳幼児健診受診率向上や、母子保健全体の質を上げていくことについて、概ね達成できるようになりました。※図3の平成28年度と令和2年度を比較すると、妊婦訪問支援回数が増え、親子健康手帳発行時及びその後の状況も把握できるようになりました。また乳幼児健診受診率の向上と、未受診者の現認率も100%と実施前よりも明らかに子育て世代の状況把握が可能になりました。このことは、1事例へのかかわりからの波及効果でもあります。例えば、若年妊婦として関わりを始めたママたちが「自分の友人も困っていて、相談に乗ってほしい」と保健師を頼ってくれるようにもなりました。感覚的な

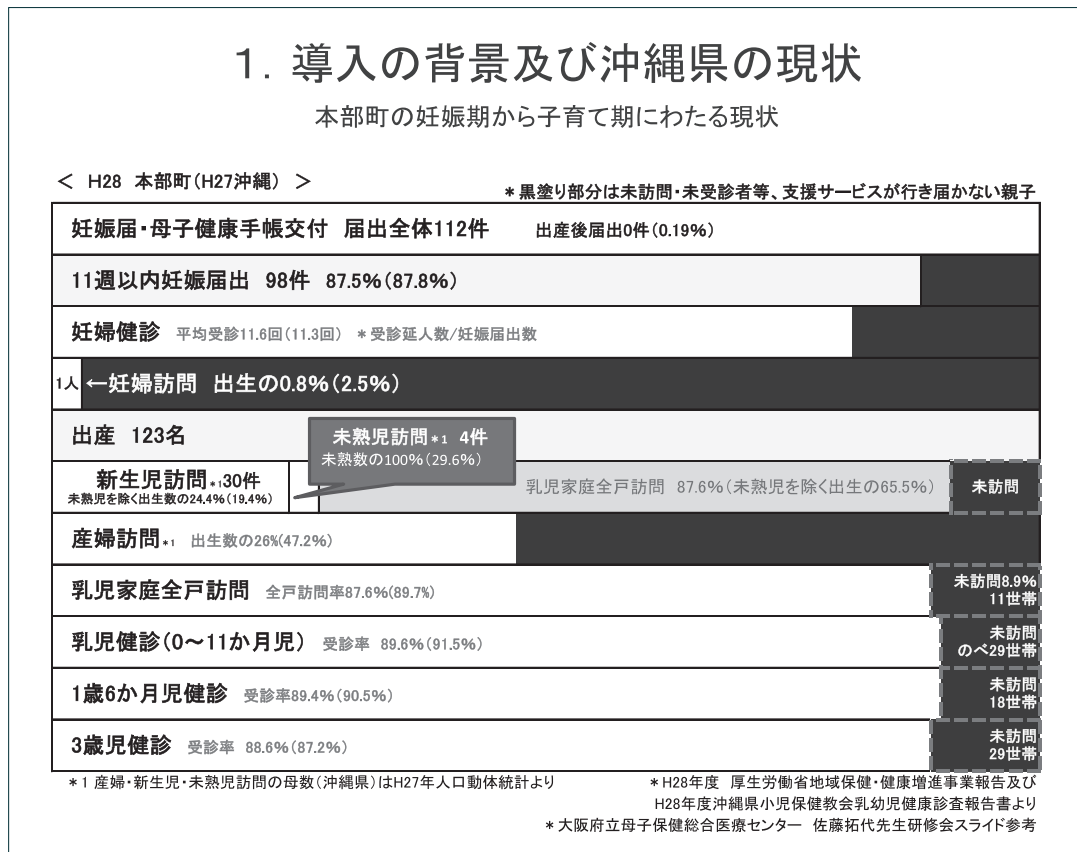


図3 平成28年度

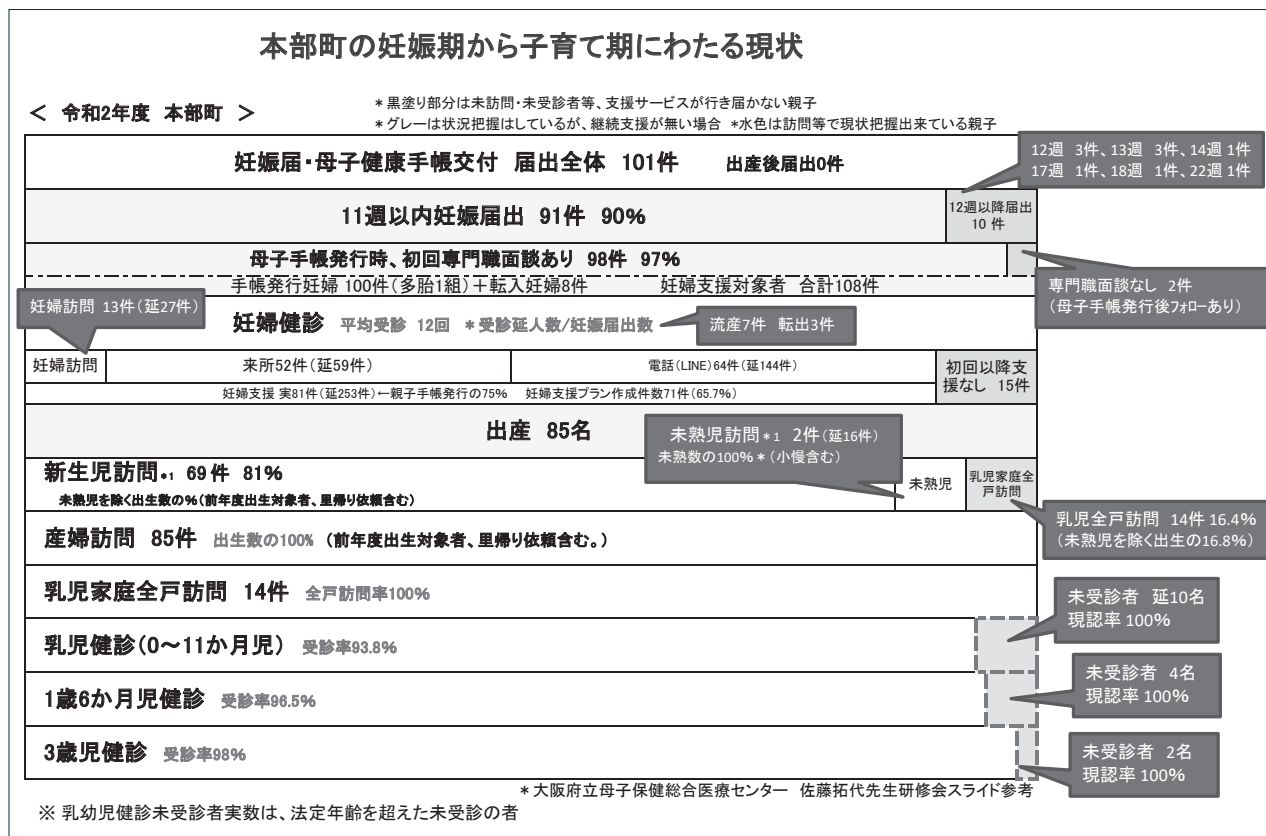


図3 令和2年度

評価ですが、保健師とのかかわりの中でママたちに『人に相談する力』が身についたと感じる出来事でした。子育てを行う保護者にとって、困りごとを誰かに相談できるということはとても大きな強みだと考えています。

今後は現在の取り組みを維持することが一つの大きな課題です。本部町は規模の小きな自治体で、少ない職員数で運営しています。担当者が変わっても一定の質を維持していけるよう、組織として取り組んでいきたいと思ひます。

## 6. おわりに

事業開始当初は、単純に目の前の課題解決に必死な思いでスタートしました。取り組む中で自分たちの仕事を考える時に、やはり母子保健は「未来の納税者を育てる」ことだと感じています。保護者をエンパワメントし、子どもたちが自立した大人になっていくための子育てを支えることです。それが母子保健担当保健師としての大切な役割だと考えています。

これからも地域で少しおせっかいしながら、子どもたちの将来のために、伴走者として子育て支援に取り組んでいきたいと思ひます。