O2-020

旭川市3歳6か月児健診へのSpot Vision Screener導入前後における弱視の診断数の変化と、就学時健診の視力検査結果の変化

山本 朝日[1]、古川 卓朗[1]、中嶋 雅秀[1]、
西川 典子[2]、旭川市 子育て支援部 おやこ応援課 こども健康係
旭川市教育委員会 学校保健課

[1] 市立旭川病院 小児科
[2] 旭川医科大学 眼科学講座

【はじめに】
Spot Vision Screener(以下SVS)は、屈折検査機器の一種で、弱視の危険因子となる斜視や屈折異常を簡便で非侵襲的にスクリーニングする機器である。本邦では3歳児健診へのSVS導入が進みつつあるが、これによる長期的な視力検査結果の改善は検証されていない。旭川市では2018年5月より3歳6か月健診にSVSが導入されているが、SVS導入前後での3歳6か月健診における弱視の診断数の変化、さらに、就学時健診における視力検査結果の変化について検討した。

【対象と方法】
2017年度から2019年度に旭川市3歳6か月児健診を受診した児を対象とし、後方視的に検討した。健診では、日常生活での視力に関する懸念事項の有無と、自宅で実施したランドルト環字ひとつ視力標による視力検査結果が診察の参考とされていた。2018年5月以降は、健診会場でSVSを実施し、異常と判定された場合は精健票を発行して眼科受診を勧めた。眼科受診により「弱視(可能性も含む)」と診断された児の人数を受診報告書より集計し、SVS導入前(2017年度)とSVS導入後(2019年度)で比較した。さらに、2019年度から2021年度の就学時健診の視力検査結果を集計し、3歳6か月健診にSVSが導入される前の学年(2019年度)と、導入された後の学年(2021年度)で比較した。

【結果】
3歳6か月健診では、「視覚」に関して精健票を発行された児は、SVS導入前：受診者2,232名中195名(8.7%)、導入後：受診者1,923名中290名(15.1%)と増加していた。眼科受診により「弱視(可能性も含む)」と診断された児は、SVS導入前：受診者2,232名中20名(0.9%)、SVS導入後：受診者1,923名中32名(1.7%)と増加していた。就学時健診では、裸眼もしくは矯正視力で0.3未満と判定された児は、SVS導入前の学年：受診者2,366名中右眼44名(1.9%)･左眼34名(1.4%)、SVS導入後の学年：受診者2,254名中右眼10名(0.4%)・左眼15名(0.7%)で、SVS導入後の学年で減少していた。

【考察】
3歳6か月健診では、SVS導入後に「視覚」に関する精健票の発行数が増加し、受診者に占める「弱視(可能性も含む)」と診断された児は増加していた。就学時健診では、SVSを導入した学年以降で、受診者に占める視力0.3未満と判定された児は減少していた。3歳6か月健診へのSVS導入により、就学時点での弱視の児を減少させることができる可能性が示唆された。

O2-021

学校施設における排便我慢と小児便秘の関連調査
－学校トイレ3K(臭い・汚い・暗い)整備後の小児便秘の実態

大澤 まみ[1]、中島 伸子[2]、亀岡 雅紀[3]

[1] 新潟大学医学部保健学科
[2] 新潟大学大学院教育実践学研究科
[3] 新潟大学大学院教育支援機構

【目的】
学校トイレでの排便回避は、小児慢性機能性便秘症の大きな要因であることが報告されている（小児慢性機能性便秘症ガイドライン）。これまでは学校トイレ3K（臭い・汚い・暗い）が排便忌避の原因であったが、近年は老朽化やコロナウイルス感染症対策に伴い、整備されつつある。にもかかわらず、小児の慢性便秘は解決に至っていない。そこで、本研究では小児の慢性便秘に関する最新の課題を探る目的で、トイレ改修を行った学校施設における生徒の排便状況と、学校トイレに対する心理的ストレスを調査した。

【方法】
令和3年にトイレ改修したA県B中学校の生徒（回収率38%、n=135）を対象に、便通や学校トイレの利用状況に関する無記名自記式質問Web調査を行った。便通については、小児用日本語版便秘評価尺度｛CAS：リッカート尺度（0-2点）｝を用いて、計5点以上を「便秘群」と定義した。学校トイレの利用状況は、排便我慢や心理的ストレス（不安感・イライラ）を質問した。便秘群と非便秘群の性差やトイレ利用状況はカイ二乗検定で関連性をみた（有意水準 $p < 0.05$）。本研究（新潟大学倫理審査委員会承認）は本学異分野連携融合研究助成（令和4年度U-goグラント）に拠り行われた。

【結果】
トイレ改修施設の生徒の便秘群は34.9%(有効回答:n=106)であった。便秘群と非便秘群間に性差は認めなかった（p=0.39）。学校トイレでの排便我慢とストレスの頻度は、非便秘群に比べて便秘群の方が有意に多かった（$p < 0.05$）。学校トイレで排便を我慢する理由（有効回答n=57、複数選択）として「周りにいる人が気になる（47.4%）」、「恥ずかしい（43.9%）」、「便をする時の音が気になる（43.9%）」が上位を占めた。

【考察】
本研究で便秘と定義された生徒は、松浦ら(1999年 小児保健研究)が調査した中学生の便秘自覚率18.2%に比べて増加していた。また便秘の生徒には、学校トイレでの対人ストレスと有意に関連していた。したがって、トイレ改修に関わらず排便回避が多い原因として、生徒同士の羞恥心が根底にあると推測された。本研究により、小児慢性機能性便秘症への治療アプローチとしては、従来のトイレ3K対策のみならず、3Kプラス「S（羞恥心）」にも着目した心理的な排泄ストレスへの軽減が有効と考えられる。今後は羞恥心を軽減する排便教育や、排泄行為に伴う対人ストレスに配慮したトイレ環境整備が課題と考えられた。

Presented by Medical*Online