奈良県僻地検診における眼疾患と受診状況について

奈良県立医科大学眼科学教室
湯川英一，吉井稔章，竹谷　太，原　嘉昭

奈良県立五條病院眼科
葛城良昌

OCULAR DISEASES AT MEDICAL CHECKUPS IN REMOTE PLACES IN NARA PREFECTURE AND THE STATUS OF CONSULTATIONS

EIICHI YUKAWA, TOSHIAKI YOSHII, FUTOSHI TAKETANI and YOSHIAKI HARA
Department of Ophthalmology, Nara Medical University

YOSHIMASA KATSURAGI
Department of Ophthalmology, Nara Prefectural Gojyo Hospital
Received December 19, 2005

Abstract : We investigated ocular diseases observed at ophthalmological checkups in 5 villages in Nara Prefecture between October 2005 and November 2005, and reviewed the status of consultations at local ophthalmological clinics. A total of 74 persons underwent these checkups (26 males, 48 females), with a mean age of 66.9 years. Twenty-four of the 74 persons had ocular disease. Of seven patients with ocular fundus disorders such as branch retinal vein occlusion, age-related macular degeneration, and macular hole, six had periodically consulted local ophthalmological clinics. Glaucoma was noted in five patients including those in whom glaucoma was suspected. Only one patient was being treated at a local clinic. As glaucoma, which shows a chronic course, initially causes visual field defect prior to reduced visual acuity, it is asymptomatic in the initial phase in most patients. Currently, this disorder is an important etiological factor for blindness. Therefore, in the future, glaucoma should be considered at ophthalmological checkups in remote places.

Key words : ocular disease, medical checkup in remote place, Nara Prefecture, glaucoma

緒　　言

これまでに僻地検診がおこなわれてきた奈良県南部地方を中心とする地域においては近年の道路整備によって都市部までの交通事情が改善されるにつれ，眼疾患を有する患者の眼科受診も比較的容易に行われていることが予想される．

今回，われわれは平成17年10月から11月にかけておこなった奈良県内の5つの村での眼科僻地検診で認められた眼疾患とともに近医眼科への受診状況を調査することで眼科検診を行うことの有用性を検討した．

対象と方法

平成17年10月14日から15日にかけて黒滝村および天川村，同年11月18日から19日にかけて大塔村，野迫川村および十津川村での眼科検診をおこなった．検査項目は問診による全身疾患と眼疾患既往の有無，レフラクトメーターによる屈折検査，5m視力表を用いた矯正

Table 1. Classification of ocular diseases observed at ophthalmological checkups

疾患名	例数	(眼)
強度近視(-6D>)	1	(1)
強度遠視(+6D<)	2	(4)
白内障(中等度以上)	7	(13)
網膜静脈分枝閉塞症	3	(3)
加齢性黄斑変性症	3	(4)
黄斑円孔	1	(1)
網脈絡膜萎縮	2	(2)
緑内障(疑い例を含む)	5	(7)
外斜視	3	(3)
弱視	2	(2)
鼻涙管狭窄症	1	(2)
睫毛乱生症	4	(7)
小眼球	1	(2)
無眼球	1	(1)
網膜剥離術後	1	(1)

D: diopter

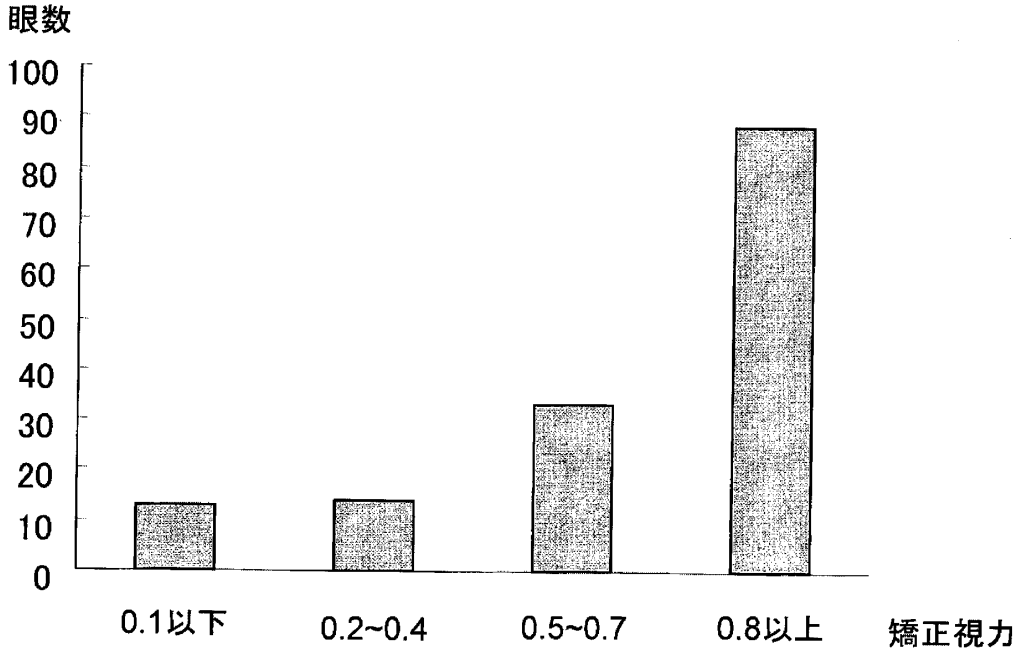

Fig. 1. Visual acuity of 74 persons underwent ophthalmological checkup

視力検査，前眼部スリット検査，20ジオプターレンズによる眼底検査，90ジオプター前置レンズおよび直像鏡を用いた視神経乳頭検査をおこなった．診察は黒滝村，天川村で1名，大塔村，野迫川村，十津川村で1名のそれぞれ眼科専門医によりおこなわれた．前述の検査および診察にて眼疾患を認めた場合には眼科への受診歴について問診にて確認し，疾患別に分類した．さらに矯正視力を4段階に分けて受診患者の矯正視力分布を調査した．

結　　果

受診者は黒滝村18名，天川村9名，大塔村9名，野迫川村8名，十津川村30名の計74名であった．性別は男性26名，女性48名であり，年齢は3歳から96歳までで，平均年齢は66.9歳であった．Table 1に今回の検診にて認められた眼疾患を示す．疾患の重複例を1症例とした場合，74例中24例に眼疾患を認め，さらにそのうちの13例は現在，近医眼科に通院加療中であるか，あるいは以前に眼科受診歴があった．特に眼底疾患である網膜静脈分枝閉塞症，加齢性黄斑変性症，黄斑円孔を認めた症例では，7例中6例で近医眼科への受診歴があり，定期的な通院がおこなわれていた．また疾患を認めたにもかかわらず眼科受診歴のない11例には白内障(中等度以上)，緑内障(疑い例を含む)，睫毛乱生症や加齢性黄斑変性症などが含まれていた．矯正視力の分布をみると，0.8以上の良好な視力が認められた眼は88眼であり，0.5~0.7では33眼，0.2~0.4では14眼，0.1以下では13眼であった(Fig. 1)．0.1以下の症例には網脈絡膜萎縮や加齢性黄斑変性症などの眼底疾患や小眼球などがあり，眼科受診歴があるものの，治療が困難な症例が含まれていた．また16眼には白内障手術が施行されていた．

考　　察

僻地検診においては比較的高齢者が受診することが予想されるため，白内障をはじめとする加齢性疾患による視力障害者が多いことが考えられた．そして今回の矯正視力分布より日常生活にてわずかながらでも不自由があると考えられる矯正視力が0.5~0.7の症例は33眼に認められた．このことは高齢者であっても白内障手術が施行されている症例では良好な視力を得ている症例が存在する一方で，今回の受診者の平均年齢は66.9歳であり，60歳以上の多くの症例で加齢による軽度の白内障が認められ，視力低下につながっているものと考えられた．また手術適応と考えられる中等度以上の白内障も13眼に認められ，今後も白内障に対する定期的な診察が必要と思われた．

緑内障に関しては疑い症例を含めて5例7眼に認められ，1例2眼は近医にて通院加療中であった．しかし残りの4例5眼については検眼鏡的に緑内障性視神経乳頭所見を示していたことから，眼圧検査，隅角鏡検査とともに視野検査等の二次検査が必要であると考えられた．慢性に進行する緑内障においては視力低下よりもまず視野障害が出現するため，初期にはまったく自覚症状がないことが多い．そして2000年から2001年にかけて岐阜県多治見市において緑内障疫学調査がおこなわれ，40歳以上の約5.8%が緑内障に罹患していることが明らかとなり，疑い例を含むと8%を超え，さらにその80%以上が未受診であったことから緑内障検診の重要性が確認された[1, 2]．またわが国において，緑内障は糖尿病網膜症とともに失明の大きな原因を占める疾患であることからも，眼科僻地検診において今後，緑内障に対する検診が非常に重要となってくるものと思われる．

一方で，今回は3例3眼に網膜静脈分枝閉塞症を認めたが，血管閉塞性疾患は急性に発症し，見え方の異常を自覚する場合が多い．近年の道路整備による交通事情が改善されていることを考え合わせると，このような急性疾患は発症から早期に眼科受診することが考えられる．そして今回の検診において，すべての網膜静脈分枝閉塞症に対してすでにレーザー治療等が施されていた．このような状況からも眼科検診においては先に述べた緑内障のような慢性進行性疾患の診断にも重きを置いてゆく必要があると考える．しかし今回の検診においてはこの緑内障検診に必要と思われる眼圧検査や隅角鏡検査，さらには接眼レンズによる十分な乳頭検査がおこなえなかった．このような検査は受診者に大きな負担を与えず，容易におこなえる一方で，緑内障診断に対してより多くの情報を与えてくれる有用な検査法である．以上のことから今後の眼科僻地検診においては緑内障検診をも念頭におき，より充実した検査をおこなうべきであると考えられた．

結　　語

奈良県内の5つの村にて眼科僻地検診をおこなった．受診者74例中24例に眼疾患を認め，このうち13例には眼科受診歴があった．緑内障に関しては5例中4例が未受診であり，今後，緑内障に対する検診が非常に重要となってくるものと思われた

文　　献

1) **岩瀬愛子**：正常眼圧緑内障の易学，多治見スタディから．あたらしい眼科 **20**：1343-1349, 2003.

2) **Iwase, A., Suzuki, Y., Araie, M., Yamamoto, T., Abe, H., Shirato, S., Kuwayama, Y., Mishima, H.K., Shimizu, H.** and **Tomita, G.**：Tajimi Study Group and Japan Glaucoma Society: The prevalence of primary open-angle glaucoma in Japanese; the Tajimi Study. Ophthalmology **111**：1641-1648, 2004.