

特定健診における眼底検査の 実施対象の検討

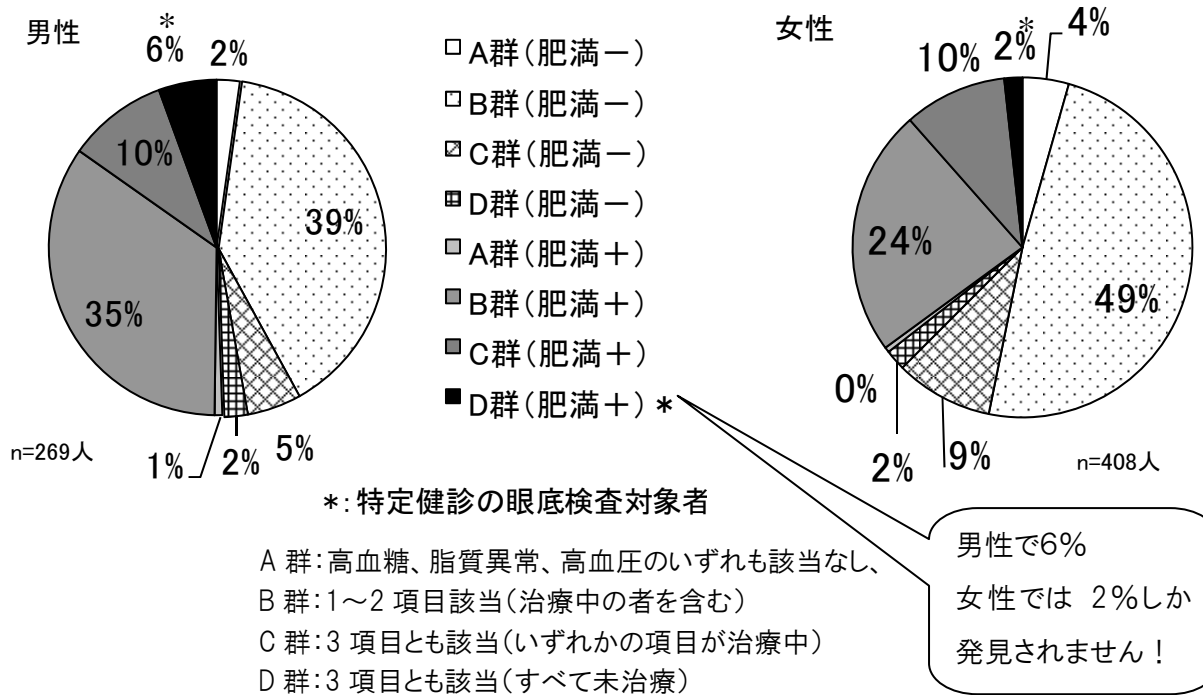
眼底検査は高血圧性の細動脈硬化や糖尿病性網膜症の評価、加齢黄斑変性や緑内障のスクリーニングとして重要な検査であり、これまでに健診の場で広く実施されてきました。しかしながら、2008年度より特定健診が導入され、眼底検査は、「詳細な健診」項目として、一定の基準に該当した者で医師が必要と認めるものについてのみ実施される事となりました。今回、特定健診の実施基準で眼底検査を行った場合の、眼底有所見者の把握率について検討しました。

2006年4月～2008年3月に眼底検査を含む循環器健診を受診した40～74歳の地域住民2916人(男性984人・女性1932人)を対象としました。平均年齢は男女とも63歳でした。

眼底の判定は一定の判定基準に基づき「高血圧性変化または動脈硬化性変化(Scheie分類)Ⅰ度以上」、「糖尿病性変化(Scott分類)Ⅰa以上」、「眼底出血」のいずれかを認めたものを「眼底所見あり」としました。次に特定健診の基準により高血糖・脂質異常・高血圧の有無を区分し、さらに肥満を伴う者と伴わない者に分け、各区分における眼底有所見者の割合を検討しました。

その結果、眼底の有所見者全体のうち特定健診の眼底検査対象者の割合は、男性では6%、女性では2%でした(図1)。すなわち、特定健診の基準のみで眼底検査を行った場合、眼底有所見者の大部分が把握されないことが明らかとなりました。

図1. 眼底有所見者中に占める各群の割合



高血圧による眼底の細動脈硬化は脳卒中の独立した予知因子であることが示されており、また近年糖尿病の有病率の増加に伴い、糖尿病網膜症の早期発見も重要になってきています。これらのことから、特定健診の基準に限定することなく、高血圧者や高血糖者を中心に、できるだけ広く眼底検査を実施するほうが望ましいと考えられます。

大阪府立健康科学センターは、府民の生活環境や疾病の発生状況を調査・研究し、健康寿命の延伸のための科学技術開発に取り組んでいます。

◆大阪府立健康科学センター

■ 〒537-0025 大阪府大阪市東成区中道 1-3-2

■◆ TEL:06-6973-3535 FAX:06-6973-3574

■■ (主任責任者) 岡田 睦美 (臨床検査技師)

■■◆ (研究責任者) 北村 明彦 (副所長)