

保育園・幼稚園における
簡易視力検査マニュアル

福岡市医師会
保育園・幼稚園保健部会

＜事業の目的＞

視力は生まれた後から発達していきませんが、遠視や乱視、斜視などの種々の要因によって発達が阻がいされると弱視になります。弱視とは特別な病気がないにもかかわらず視力の低下した状態であり、6歳頃までに治療を開始しなければ視力が未熟なままになり、生涯にわたって眼鏡やコンタクトレンズによって矯正しても視力が改善しない状態です。このため弱視は早期発見、早期治療が原則です。現在、視力検査は3歳児健診でも行われていますが、必ずしも視力異常を発見できていない状況にあり、それ以降の視力検査が小学校入学時になりますので、視力が発達する4～5歳頃の視力検査が重要になってきます。

平成22年3月23日に文部科学省から各地区自治体へ「幼稚園・就学時における視力測定実施について」の文書が出され、各地区で幼稚園だけでなく保育園でも視力検査が実施されるようになりました。これを受け、福岡市医師会保育園・幼稚園保健部会において視力検査の必要性について検討を重ね、できるだけ負担が少なく検査実績が上がるために、4歳児クラスの幼児を対象にした福岡市医師会方式の「簡易視力検査」を構築しましたので、福岡市内の保育園・幼稚園での実施を勧奨することと致しました。

福岡市医師会方式簡易視力検査実施要領

I. 検査実施場所と検査対象者

市内の保育園・幼稚園(以下 園と略す)において、4歳児クラスの幼児に簡易視力検査を行う。

(5歳の誕生日に検査を行うことが望ましい)

II. 簡易視力検査の流れ(別紙「福岡市医師会方式簡易視力検査」実施の流れ参照)

- ①保護者へ簡易視力検査についての文書(書式1, 2)を配布する。
- ②保護者から回答書・問診票(書式2)を回収し、各園において簡易視力検査を行う。
- ③保護者へ簡易視力検査結果(書式3または4)をお返しする。
- ④眼科専門医の受診を勧められた保護者は、問診票(書式2)と簡易視力検査報告書・眼科受診結果報告書(書式4)を持って眼科専門医を受診する。
- ⑤眼科専門医は診察後に眼科受診結果報告書(書式4)を保護者へ渡す。
- ⑥保護者は眼科受診結果報告書(書式4)を園に提出する。
- ⑦園は年度終了後に福岡市医師会報告書(書式5)にまとめて医師会に報告する。

III. 保護者への文書の配布と回収

- (1) 簡易視力検査の必要性について記載した文書(書式1)と回答書・問診票(書式2)を配布する。
- (2) 検査を「受ける」、「受けない」の回答書を回収する。
- (3) 検査を受ける場合は、回答書と同時に保護者用の問診票に記載してもらい、期日までに回収する。

書式説明

- 書式1. 保護者への簡易視力検査についての説明文書
- 書式2. 保護者からの回答書と保護者と園が記載する問診票
- 書式3. 簡易視力検査報告書(眼科受診勧奨がない場合)
- 書式4. 簡易視力検査報告書と眼科受診結果報告書(眼科受診勧奨がある場合)
- 書式5. 園から福岡市医師会への報告書

IV. 簡易視力検査の実施

(1) 用意するもの

- ・ランドルト環単独視標「0.1」(練習用)、「0.3」、「0.7」の3種の視標
- ・ランドルト環単独視標ハンドル
- ・遮蔽用ティッシュペーパーとテープ
- ・メジャー(5m以上)
- ・布テープもしくはビニールテープ … 床に貼り5mの印を付ける

(2)実施手順

< 練 習 >

1. 検査に先立ち、園で練習する。

園での簡易視力検査の1週間前から、ランドルト環「0.1」の視標を用いて、先生が示した視標の切れ目の方向と同じ向きに、幼児がランドルト環ハンドルの切れ目の方向を示すことができるよう練習を行う。

この練習をしておかなければ、検査のやり方が理解できていないために視力が悪いと判定されることがある。

2. 当日、検査を始める前に再度練習する。

検査当日、検査を始める前に全員（一度に5人以内）でランドルト環「0.1」の視標を用いて再度練習する。

< 実施場所 >

直射日光の当たらない明るい場所で検査を行う。目移りしやすい掲示物は片付け、騒音や雑音が入らず、同じ部屋に検査対象以外の幼児が入らない環境が望ましい。検査中は、他の幼児が視野に入らないように、また干渉が入らないように配慮する。

< 検 査 >

1. 視標から眼までの距離は5mとする。

2. 検者は二人一組で検査を行う。

一人(検者A)は5m離れた位置で視標を提示し、一人(検者B)は被検児の側につく。検者Aは、被検児が飽きてしまうと視標を見ないことがあるので、声をかけたりして検査に集中するよう促す。

検者Bは、被検児が検査中に眼を細めていないか、顔を傾けていないか、横から覗き込んで見ていないか、遮蔽用のティッシュペーパーに隙間がないかなどを確認する。

3. 被検児を検査位置に座らせる。

4. 被検児の眼の高さとランドルト環の視標の高さをほぼ等しくし、視線と視標面が垂直になるようにする。

5. 右眼から検査を始める。

①左眼を隠すように遮蔽用のティッシュペーパーをテープで顔面に貼る。

鼻側に隙間を作らないよう貼り方を工夫する。

②ランドルト環「0.3」の視標で検査する。切れ目の方向を変えて2回提示する。

※提示時間は3秒間(少し長めでもよい)。

ランドルト環の切れ目の方向と同じ向きに、被検児がハンドルを持つことが出来るよう指導し、その後③に進む。

答えのはっきりしない場合には再度検査の方法を説明する。再指導後の検査で正答が得られない場合でも③に進む。

- ③ランドルト環の指標が小さくなることを告げて「0.7」の視標を見せる。
切れ目の方向を上下左右の順序を変えて4回提示する。

※ランドルト環の視標の切れ目が上下のみ、あるいは左右のみの提示であれば、たとえ正解であっても乱視を見逃してしまうことがある。
このため検者Aはランドルト環視標の切れ目の方向が偏らないように提示する。

※提示時間は3秒間（少し長めでもよい）。

4回のうち正答が3回であれば合格とし、判定は「良好」とする。

4回のうち正答が2回以下であれば不合格とし、判定は「要精査」とする。

判定基準	判定
<u>4回のうち正答が3回以上</u>	良 好
<u>4回のうち正答が2回以下</u> あるいは <u>問診票にチェックあり</u>	要精査

6. 左眼も同様に検査する。

- ①右眼の判定が「良好」の場合は、ランドルト環「0.3」の視標での練習を行わずに、ランドルト環「0.7」の視標で左眼の検査を行ってよい。
②右眼の判定が「要精査」の場合は、ランドルト環「0.3」の視標で検査を行い、その後にランドルト環「0.7」の視標で左眼の検査を行う。
③判定は右眼と同様に行う。

7. 眼鏡をかけている幼児の検査。

眼鏡をかけている幼児では裸眼視力の検査は行わずに、眼鏡視力のみを検査する。

- ①眼鏡をはずし、ガーゼまたはティッシュペーパーで片目を隠す。隙間が出来ないように注意する。
②その後、眼鏡をかけて眼鏡なしの児と同様に検査を行う。

< 検査時にチェックすること >

検査時に次のことがみられた幼児がいた場合、「回答書・問診票(書式2)」の保育園・幼稚園用問診票にチェックをする。

- ・片眼をかくすと異常に嫌がる
- ・検査中顔を傾けたり、顔を曲げて覗き込む
- ・検査中に眼が揺れている

《 注 意 点 》 充血や眼脂が強い場合は、後日に検査を行う。

V. 検査後の判定と保護者への報告

(1) 眼科受診を勧奨しない幼児

簡易視力検査の結果、左右ともに「良好」と判定され、かつ問診表にてチェック項目がなかった場合は、簡易視力検査報告書(書式3)の判定欄の「良好」と問診票欄の「なし」に○印を付ける。

簡易視力検査報告書の複写を園に保管し、原本を保護者へ渡す。

(2) 眼科受診を勧奨する幼児

園での簡易視力検査で左右どちらか片方でも「要精査」と判定された場合、あるいは保護者用・園用の問診票(書式2)で一つでも該当する項目が存在する場合は、簡易視力検査報告書(書式4)の判定欄の「要精査」あるいは問診票欄の「あり」に○印を付ける。

簡易視力検査報告書(書式4)と問診票(書式2)の複写を園に保管し、両方の原本を保護者へ渡し、眼科専門医を受診するように勧奨する。

※すでに眼科での治療を受けている児に関しては、主治医への通院を続けるよう勧める。

VI. 眼科医療機関への受診と園への報告

(1) 検査の結果、眼科受診を勧奨された保護者は、簡易視力結果報告書・眼科受診結果報告書(書式4)と問診票(書式2)を持って眼科専門医へ受診する。

(2) 診察は保険診療となるため、保険証と子ども医療証を必ず持参するように保護者に伝える。

(3) 診察後、医師に眼科受診結果報告書(書式4)に結果を記載してもらい、保護者は報告書を園に提出する。

(4) 園は報告書(書式4)の複写を保管し、原本を保護者へ返す。

VII. 園から医師会へ報告

園は、年に1度、検査を実施した幼児の結果を福岡市医師会報告書(書式5)にとりまとめ、福岡市医師会医務課宛FAX(852-1510)にて報告する。



保護者の方へ

簡易視力検査を行うにあたって

子どもの視力は生まれてから発達を続け、就学時頃にほぼ完成します。しかし近視や遠視、乱視、斜視あるいは視力の左右差などがありますと視力の正常な発達が阻がいされ、よい視力が得られない、弱視という状態になります。また、IT機器の普及など、視環境の変化に伴い近視の子どもたちが増えています。弱視が見逃され小学校入学後に発見されることが時々見られます。ただ、小学校入学後に治療を開始しても、あまり良い治療効果が期待できないことがあります。発見が早ければ弱視の発生を防止でき治療効果は高くなります。

このため福岡市医師会の指導を受けて、1人でも多くの子どもたちの視力異常を早期に発見するために、子どもたちの5歳の誕生日前後に、当園の職員が子どもたちの簡易視力検査を行うように致しました。眼科専門医の指導の下に検査を行いますが、専門家が行うわけではありませので、精度が必ずしも高くないことをご理解頂き、園での簡易視力検査を希望される場合は、別紙回答書兼問診票にご記入の上、園へご提出ください。

なお、簡易視力検査および問診票にて要精査と判定された場合は、眼科専門医への受診をお勧めします。

回答書・問診票の提出は _____ 月 _____ 日 () _____ までをお願いします。

〇 〇 保育園

福岡市医師会保育園・幼稚園保健部会

名前

【 回 答 書 】

どちらかに○をお付けください。

園での簡易視力検査をご希望の場合は、以下の保護者用の問診票にお答えください。

園での簡易視力検査を ☐ 希望する ☐ 希望しない

【問診票】

＜保護者用＞

お子さんの日常行動で該当する項目がありましたら番号に○をお付けください。

該当する項目がなければそのままかまいません。

1. 顔を常に同じ方向に傾けている
2. 眼(視線)が内側に外れている
3. 眼(視線)が外側に外れている
4. 屋外に出ると非常にまぶしがる・嫌がる
5. 瞳の中央(奥の方)が白く光る
6. 薄暗い所でつまずきやすい
7. 片眼をかくすと異常に嫌がる
8. その他()
9. 該当項目なし

＜保育園・幼稚園用＞

簡易視力検査のときに、気付いた項目がありましたら○印を付けてください。

10. 片眼をかくすと異常に嫌がる
11. 検査中にどうしても顔を傾けたり、顔を曲げて覗きながら検査をする
12. 検査中、眼が揺れている

名前

簡易視力検査報告書

＜簡易視力検査結果＞※0.7の視標で 良好 要精査 を判定

検査条件 : 裸 眼 ・ 眼 鏡
判 定 : (右眼) 良 好 ・ 要精査
 (左眼) 良 好 ・ 要精査
問診票チェック: な し ・ あ り

【検査結果】

今回の検査および問診票を判定した結果、異常を認めませんでした。
ただし、眼科専門医が行った検査ではありませんので、目の異常が疑われた場合は眼科専門医
の受診をお勧めします。

年 月 日

園長

簡易視力検査報告書・眼科受診結果報告書(書式4)

名前

簡易視力検査報告書

＜簡易視力検査結果＞※0.7の視標で 良好 要精査 を判定

検査条件 : 裸眼・眼鏡
判定 : (右眼) 良好・要精査
(左眼) 良好・要精査
問診票チェック : なし・あり

【検査結果】

以上の結果、眼科専門医への受診をお勧めします。

なお、今回の検査は眼科専門医が検査したわけではありませんので、受診後、より詳しい説明をお聞きください。

- ※ 眼科受診の際は本紙と問診票、健康保険証、子ども医療証を必ず持参してください。
- ※ 眼科受診後、この報告書を保育園および幼稚園にご提出ください。
- ※ すでに眼科での治療を受けている場合は、主治医への通院を続けるようお勧めします。

年 月 日

〇〇園長：

眼科受診結果報告書

視 力	検査結果	近視 近視性乱視 遠視 遠視性乱視 混合乱視 弱視 その他 ()			
	裸眼視力	右		左	
	矯正視力	右		左	
眼鏡装用		要・不要		眼鏡処方	有・無
眼 疾 そ の 他	病 名				
	転 帰	1. 異常なし 2. 要観察 3. 治癒 4. 要治療 5. 要精密検査 6. 治療中 7. その他 ()			
	注意事項				

※診療は通常の保険診療で行って下さい。
なお、文書料につきましては、医師会の事業として行っておりますので、無料にて作成頂きますようお願い申し上げます。

年 月 日

病院医名
医 師 名

福岡市医師会報告書 ※年度終了後に提出

簡易視力検査対象者数：_____人

年 月 日

簡易視力検査実施者数：_____人

_____ 保育園・幼稚園

眼科精密検査対象者数：_____人

眼科精密検査受診結果（治療必要なしの園児も記載）

No.	眼鏡 使用	保育園での検査結果		問診票 チェック 番 号	受診時の測定結果		診 察 内 容 (診 断 名)	治療の 要否※	眼 鏡 着 用 指 示	受診医療機関
		右	左		右:裸 眼 (矯 正)	左:裸 眼 (矯 正)				
(例)	なし	要精査	良好	4・6	0.4(1.0)	0.9(1.2)	右眼近視	④	なし	〇〇眼科クリニック
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

治療の要否 ※ ①異常なし ②要観察 ③治癒 ④要治療 ⑤要精密検査 ⑥治療中 ⑦その他(具体的に記載)

保護者の方へ

簡易視力検査を行うにあたって

子どもの視力は生まれてから発達を続け、就学時頃にほぼ完成します。しかし近視や遠視、乱視、斜視あるいは視力の左右差などがありますと視力の正常な発達が阻がいされ、よい視力が得られない、弱視という状態になります。また、IT機器の普及など、視環境の変化に伴い近視の子どもたちが増えています。弱視が見逃され小学校入学後に発見されることが時々見られます。ただ、小学校入学後に治療を開始しても、あまり良い治療効果が期待できないことがあります。発見が早ければ弱視の発生を防止でき治療効果は高くなります。

このため福岡市医師会の指導を受けて、1人でも多くの子どもたちの視力異常を早期に発見するために、子どもたちの5歳の誕生日前後に、当園の職員が子どもたちの簡易視力検査を行うように致しました。眼科専門医の指導の下に検査を行いますが、専門家が行うわけではありませんので、精度が必ずしも高くないことをご理解頂き、園での簡易視力検査を希望される場合は、別紙回答書兼問診票にご記入の上、園へご提出ください。

なお、簡易視力検査および問診票にて要精査と判定された場合は、眼科専門医への受診をお勧めします。

回答書・問診票の提出は _____ 月 _____ 日 () _____ までをお願いします。

保育所(園)・幼稚園

福岡市医師会保育園・幼稚園保健部会

【 回 答 書 】

どちらかに○をお付けください。

園での簡易視力検査をご希望の場合は、以下の保護者用の問診票にお答えください。

園での簡易視力検査を ☐ 希望する ☒ 希望しない

【問診票】

＜保護者用＞

お子さんの日常行動で該当する項目がありましたら番号に○をお付けください。

該当する項目がなければそのままかまいません。

1. 顔を常に同じ方向に傾けている
2. 眼(視線)が内側に外れている
3. 眼(視線)が外側に外れている
4. 屋外に出ると非常にまぶしがる・嫌がる
5. 瞳の中央(奥の方)が白く光る
6. 薄暗い所でつまずきやすい
7. 片眼をかくすと異常に嫌がる
8. その他()
9. 該当項目なし

＜保育園・幼稚園用＞

簡易視力検査のときに、気付いた項目がありましたら○印を付けてください。

10. 片眼をかくすと異常に嫌がる
11. 検査中にどうしても顔を傾けたり、顔を曲げて覗きながら検査をする
12. 検査中、眼が揺れている

名前

簡易視力検査報告書

＜簡易視力検査結果＞※0.7の視標で 良好 要精査 を判定

検査条件 : 裸 眼 ・ 眼 鏡

判 定 : (右眼) 良 好 ・ 要精査

(左眼) 良 好 ・ 要精査

問診票チェック : な し ・ あ り

【検査結果】

今回の検査および問診票を判定した結果、異常を認めませんでした。

ただし、眼科専門医が行った検査ではありませんので、眼の異常が疑われた場合は眼科専門医の受診をお勧めします。

年 月 日

園長

名前

簡易視力検査報告書

＜簡易視力検査結果＞※0.7の視標で 良好 要精査 を判定

検査条件 : 裸 眼 ・ 眼 鏡
判 定 : (右眼) 良 好 ・ 要精査
(左眼) 良 好 ・ 要精査
問診票チェック : な し ・ あ り

【検査結果】

以上の結果、眼科専門医への受診をお勧めします。

なお、今回の検査は眼科専門医が検査したわけではありませんので、受診後、より詳しい説明をお聞きください。

- ※ 眼科受診の際は本紙と問診票、健康保険証、子ども医療証を必ず持参してください。
- ※ 眼科受診後、この報告書を保育園および幼稚園にご提出ください。
- ※ すでに眼科での治療を受けている場合は、主治医への通院を続けるようお勧めします。

年 月 日

園長

眼科受診結果報告書

視 力	検査結果	近視 近視性乱視 遠視 遠視性乱視 混合乱視 弱視 その他 ()			
		裸眼視力	右		左
	矯正視力	右		左	
眼鏡装用		要 ・ 不要		眼鏡処方	有 ・ 無
眼 疾 そ の 他	病 名				
	転 帰	1. 異常なし 2. 要観察 3. 治癒 4. 要治療 5. 要精密検査 6. 治療中 7. その他 ()			
	注意事項				

※診療は通常の保険診療で行って下さい。
なお、文書料につきましては、医師会の事業として行っておりますので、無料にて作成頂きますようお願い申し上げます。

年 月 日

病院医名
医 師 名

福岡市医師会報告書 ※年度終了後に提出

簡易視力検査対象者数：_____人

年 月 日

簡易視力検査実施者数：_____人

_____保育所(園)・幼稚園

眼科精密検査対象者数：_____人

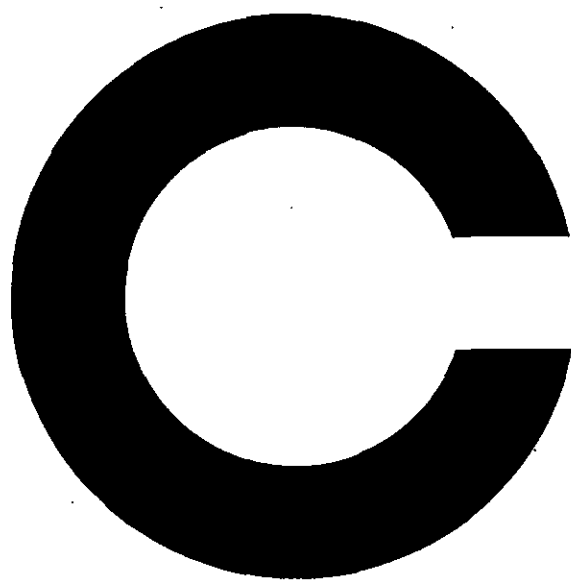
眼科精密検査受診結果（治療必要なしの園児も記載）

No.	眼鏡 使用	保育園での検査結果		問診票 チェック 番 号	受診時の測定結果		診 察 内 容 (診 断 名)	治療の 要否※	眼 鏡 着 用 指 示	受診医療機関
		右	左		右:裸 眼 (矯 正)	左:裸 眼 (矯 正)				
(例)	なし	要精査	良好	4・6	0.4(1.0)	0.9(1.2)	右眼近視	④	なし	〇〇眼科クリニック
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

治療の要否 ※ ①異常なし ②要観察 ③治癒 ④要治療 ⑤要精密検査 ⑥治療中 ⑦その他(具体的に記載)

ランドルト環単独視標「0.1」(原寸大)

倍率100%で印刷し、厚紙などに貼り付けてご使用下さい。



0.1

ランドルト環単独視標「0.3」(原寸大)

倍率100%で印刷し、厚紙などに貼り付けてご使用下さい。



0.3

ランドルト環単独視標「0.7」(原寸大)

倍率100%で印刷し、厚紙などに貼り付けてご使用下さい。



C

0.7