

令和7年8月27日

保護者の皆さま

武蔵野市立桜野小学校
校長 藤橋 義之

第1回学校保健委員会報告

7月23日に第1回学校保健委員会が行われました。校医の先生方をお招きし、前半は健康診断の結果報告、後半は眼科校医の平山先生から「学童期と近視」についてご講演いただきました。保護者の皆さまにもご参加いただきありがとうございました。

今回の内容をまとめましたので、ご紹介いたします。

R7定期健康診断の結果については別紙をご確認ください。今回、比較に使用している東京都のデータは令和6年度のものです。

学校医の先生より

視力は3年生ごろから低下傾向があります。視力の低下を予防することが大切です。アレルギー性結膜炎については、軽症者は抽出しなかったため、東京都の割合より少ないデータになっていると考えられます。



眼科校医
平山先生



学校薬剤師
代田先生

1学期に【飲料水の水質】・【プールの水質】・【室内空气中化学物質】及び【ダニアレルゲン】の定期検査を実施しましたが、いずれも異常なしでした。

講演「学童期と近視」

講師 本校眼科校医 平山 真理子 先生

近年、近視の子供が増加しています。子供は目の調節力が強いので、頑張って物を見ようとします。しかし、不十分な調節が起こると、網膜の後ろに眼軸が伸びてしまい、近視が進行します。特に、アジアの先進国に多く、また、農村部よりも都市部に多いと言われています。教育熱心な国こそ近視が増加しているのです。

近視の要因は、「遺伝」と「環境」と言われていますが、ほとんどは後者によるものです。「環境」は主に、『教育活動の中で近いものを見る作業の増加によること』と『デジタル機器の普及により、屋外活動が減少していること』による影響があります。

近年1.0未満の子供の割合は過去最多を更新し続けています。学年が上がると眼軸の幅がより広がるため、低年齢から発症させないことが大切です。眼軸が伸びるといびつな網膜に

なり、合併症のリスクが30%以上高まります。また、学校検診において要受診とされながらも未受診の率が約47%いると言われています。十分に見えていないのかかわらず、そのままにして眼鏡やコンタクトをしない子供がいるのが現状です。

ここから、近視の発症予防・進行予防についてご紹介します。

① 屋外時間を増やしましょう！

1日 **80～120分**の屋外運動をしましょう。(屋外運動は放課後の時間も活用するとよいでしょう。)

外に出て、高い照度を浴びることで、近視の進行を抑制します。**木陰**でも1000～3000ルクスの光を浴びることができるため、有効です。

一方、教室内は350ルクス程度です。

少しでも外に出ることを心がけましょう。ただし、帽子やサングラス等を身に付け、熱中症対策を行うことをお忘れなく。



② デジタル機器の使い方に気を付けよう！

スマートフォン等の普及により、小学1年生でも**2時間以上**画面を見ている層がいます。使用時間は**90分未満**が理想です。特に、デジタル機器の使用ルールを決めていない家庭に多いです。

姿勢も確認しましょう。

★目と画面との距離は**30cm**開けましょう。

★画面を覗くような姿勢は天井の明かりを体で遮ってしまいます。

★**30分に20秒は画面から目を離しましょう。**

2m以上遠くを見るイメージでよいです。近いところを見続けられないことが大事です。

★授業内で使用する際は、グループ活動等で体を動かす時間を組込むとよいでしょう。

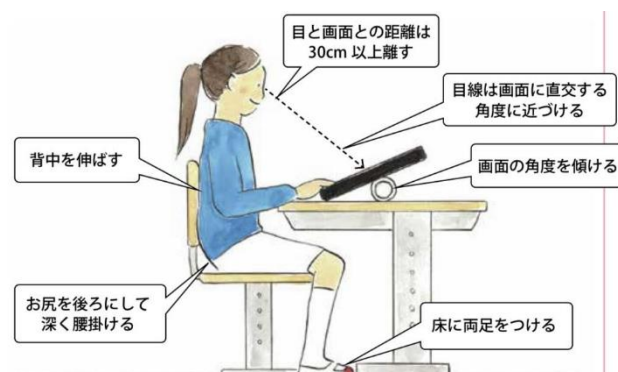


図10 タブレットPCを利用する際のポイント

児童生徒の健康に留意してICTを活用するためのガイドブック

(文部科学省)

最後に、治療について一部紹介します。

【低濃度アトロピン点眼】眼軸を伸びにくくする治療。近視の進行予防。

【オルソケラトロジー】寝る前にハードコンタクトをつけることで、角膜の形を変える治療。

※費用もかかるため、リスクとベネフィットを考えて行うことをお勧めします。

終わりに

目が悪くなったら、眼鏡やコンタクトを着用すればいいと思うかもしれませんが、災害時等何かあったときにすぐに動けるには裸眼の目が大切になります。また、近視が進行すると様々な病気にかかるリスクが高まりますので、ぜひ進行予防を心がけましょう。