

# ほけんだより

—学校保健委員会紙面開催号④—



令和4年2月28日  
大田区立 池雪小学校  
校長 稲垣 敏朗  
養護教諭 滝沢 彩音

今年度は、新型コロナウイルス感染症の流行を考慮して、学校保健委員会を紙面開催とさせていただくことになりました。事前アンケートでのご質問を多くお寄せいただき、ありがとうございました。類似した質問はこちらでまとめさせていただき、多かったものについて回答をいただいております。ご了承ください。なお、質問をいただいた時点と、現在とで情勢が異なっている場合もあります。ご了承ください。



〈耳鼻科校医への質問と回答〉耳鼻科校医 桑原 大輔先生

- ① 2～3歳ごろから花粉症の診断がついています。薬を飲めば次第に軽減していくことはありますか？
- ② アレルギー性鼻炎あり。体質改善方法は？家で注意することはありますか？
- ③ アレルギー体質なのですぐ鼻が詰まってしまう。季節の変わり目で気を付けることはありますか。  
→①②③スギ花粉症の小児での自然改善は稀です。花粉症ではその年の飛散量によって、症状は強く影響されるので、少量の花粉飛散の時は症状が弱くても、花粉の量が多ければ症状が強くなったりします。最近では、アレルギー症状を緩和したり、長期にわたって症状を抑えたりする可能性のある舌下免疫療法などもお子さんでもできるようになっています。完全に症状を抑えられない場合でも症状をやわらげ、お薬の使用量を減らすことも期待できます。
- ④ 耳垢がたまりやすいのは体質でしょうか。耳掃除はどのくらいの間隔で受診をしたほうが良いですか？何歳頃まで耳鼻科でやるべきなのでしょう？  
→耳垢は、乾いた耳垢の方・湿った耳垢の方、耳の穴の形などで、たまりやすい方とそうでない方がいらっしゃいます。定期的に耳鼻科で耳掃除のための受診が必要な方とそうでない方がいらっしゃいますので、気になる方や検診で指摘されたことがある方は、一度耳鼻科受診をして相談されたほうがよろしいでしょう。
- ⑤ 副鼻腔炎になりがちな子供の家庭でできる予防法が知りたいです。  
→子供の副鼻腔炎の原因の多くは、アレルギー性鼻炎などの慢性鼻炎が原因となっていることが多いため、定期的な耳鼻科受診をご家庭で指導してください。
- ⑥ 小さなころから鼻血をよく出します。何か原因があるのでしょうか？  
→鼻血が出やすい原因の多くは、アレルギー性鼻炎です。まれに重大な病気が隠れていることがありますので、頻繁に鼻血を繰り返すときは、耳鼻科で診察を受けてください。
- ⑦ 音楽、ゲーム、タブレット教材など、高学年になるにつれて、イヤホン、ヘッドホンの使用頻度が高くなっています。難聴など、今後耳への影響が出る恐れはありますか？  
→イヤホンやヘッドホンで音を聞くことは問題ありませんが、長時間にわたる、もしくは大音量で聞くと聴力に影響が出る場合があります。時々耳を休ませること、大音量で聞かないことが大切です。長時間や大音量で聞いた後にふさがった感じや聞こえづらさが残った場合は早めに耳鼻科受診をしてください。

⑧ うがいの仕方と注意することはありますか？

→のどのうがいをする前に、口の中をきれいにするために水うがいをしましょう。この時、のどはガラガラせず、前を向いたまま頬を動かしてすすぐ程度で問題ありません。次に、口に含んだ水を吐き出し、水を含んで、上を向いて喉をガラガラさせます。喉の奥まで届くよう15秒程ガラガラするのがポイントです。基本的に予防的なうがいであればうがい薬ではなく水道水で十分効果があります。

⑨ 鼻を上手にかむことができません。どうしたらすする前に自ら鼻をかんでくれますか？

→上手に鼻をかむコツは、1) 片方ずつ 2) ゆっくりと 3) やさしく かむことです。両鼻を抑えながら力いっぱいかむと、鼻水が有効に出てこないうえに、耳にも悪い影響を与えます。なれないお子さんには保護者の方が手を添えて片方の小鼻を抑えながら、ゆっくりやさしくかむ声掛けをしてみてください。鼻をかむ練習のために、ティッシュペーパーを2cm程度の帯状(短冊状)に裂いて、お子さんの鼻の前にかざして、鼻呼吸の動きが見えるようにするのも効果的です。



〈眼科校医への質問と総評としての回答〉眼科校医 深道 修一先生

### 【視力関係】

- ① 視力の低下が気になる。乱視なので目が疲れないか、それにより黒板が見えにくいのか、集中力にかけるのか知りたいです。
- ② 遠視性乱視になっているが、目体操・目薬をしたほうがよいでしょうか？
- ③ 視力は1.2と両眼良いですが遠視の可能性があるといわれました。視力が悪くならない対策はありますか？
- ④ コロナ禍の生活でオンラインゲーム、TV、スマホなど見る機会が増え、近視が増えたと聞きます。この生活様式は変えられないと思うので、視力低下を防ぐための方法など学校からも指導いただきたいです。また、子供の近視を防ぐために日常や学校生活でできることはありませんか？(視力の低下だけでなく、精神面の影響等も含めて)
- ⑤ 右目が近視に寄っているとのことなので、気を付けられるところは声掛けしているが毎日のことなので、それでも注意深く声かけをしたほうが良いのでしょうか？
- ⑥ 度の弱い眼鏡と強いものの併用について教えてください。また、眼鏡をかけるとその後の視力は低下しますか？

### 【その他】

- ⑦ 以前、斜視疑いと診断があり、病院でも書く時の姿勢など気を付けるように言われましたが、なかなか改善が難しいです。姿勢をよくさせるためにどのような声掛けが望ましいですか？斜視や弱視などの検査も何年かに一度(学校の検診で)行うことはできますでしょうか？
- ⑧ 斜視疑いで、眼科では軽度の遠視で様子見とのこと。矯正していくことは可能でしょうか。日常生活で気を付けられることはありますか？



## 【総評としての回答】

眼のピントについて考える（話し合う）ときには、その程度・バランスを具体的（正確）に表現（測定）しないと考えることは不可能です。

例えば、洋服を買うときには普段の洋服のサイズ感をもとに自分で身長・胸囲・胴囲・首回りの太さ・腕の長さ・足の長さ等を測り、確認をしたいと思います。

ところが眼球のピントはどうなっているか外見からでは専門家である眼科医でも全くわかりません。特殊な（専門的な）機械があって（国家資格のある眼科医及び視能訓練士のいる）医療機関で正確に測定しないとわからないものです。お子さまの目の度数・その変化を考えるなら、上記眼科で定期的に測定をして変化（多くは進行）の速度を確認して頂き、どの様な対策を行うべきかご相談され、ご家庭で出来る対策を取られることが望ましいと思います。

【近視・遠視・乱視】とはピントのあわせにくさ・ズレがどの程度かを表す目安です。生まれてきた時に多くの方は、遠視または遠視性乱視ですが、近眼が多い（強い）状態で生まれる方もいらっしゃいます。

【弱視】視機能（視神経）は網膜（眼球の中）にピントの合った画像が映されて、その情報を理解する脳に送られる作業が繰り返し行われることにより発達します。8歳～10歳までに視力が1.0以上発達出来ていないと視神経の発育は出来なくなります（残念ながら、視力の十分に発達した正常人と比較してハンデのある人生になってしまいます）。これを弱視といいます。もし、視力の発達に障害となることがあれば、その障害を早く見つけて取り除き、発達させる必要があります。

【眼の調節力】眼の調節力が十分にあれば遠くから近くまでピントを合わせられる範囲が広いですが、調節力が十分でなければ範囲は狭くなります。一般に個人差があるものの年齢に伴って調節力（ピントを合わせられる範囲）は決まっていきます。検査直前の体調にも影響を受けますが、小学生でも60歳と同程度の調節力の少ない方もいらっしゃいますし、逆に60歳代でも20歳代よりも広い範囲にピント合わせができる方もいらっしゃいます。

\*以下は最近の研究会論文等を確認・編集したものです。ご参考になれば幸いです。

- ・近視進行とは目（眼球）の奥行き（眼軸）が長くなることで、近年世界的に問題視されています。最近20年間の文部科学省の「学校保健統計調査」で幼稚園・小学校・中学校・高等学校で近視進行は著しいことが確認されています。GIGAスクール構想（文部科学省が2019年12月に始め、コロナ禍で前倒しに進められている）が小児教育に導入されてから進行加速も指摘されております。オッズ比（将来的に病気になりやすさの指標）で近視性黄斑症・網膜剥離・緑内障・白内障を見ると近視でない人に比べて、少し近視の人・中程度近視の人・強度近視の人になる程、そのオッズ比は上がります。強度近視の人の近視性黄斑症のオッズ比800以上・網膜剥離のオッズ比10以上となっています】（2020年の最新の論文より）
- ・成人以降強度近視にならないためには12歳までに近視を発症させない、18歳までに一定水準を超えないことが重要だということが30年以上の追跡調査で分かってきました（2021年の論文より）。
- ・12歳の視環境では近業時間の長短に関わらず、屋外活動の長さが近視発症に影響しますが、6歳の視環境では近業時間の長さが一番影響することが分かってきました。つまり小学校低学年の野外活動時間の確保が重

要であることになるのです。

・他国のデータでは6歳で1日40分野外活動時間を増やしたところ、3年で近視累積発症率が39.5%→30.4%に減少したそうです(2015年の論文)。また、1週間に11時間以上の野外活動時間を確保したところ、近視進行が速くなるリスクが50%以上減少されたという他国のデータもあります(2018年の論文)。

・幼少期でも1日1時間以上スマートデバイスを使用すると近視発症は2.5倍になります。コロナ禍である東アジアの国で、2020年に6歳7歳8歳の児童の近視の比率は過去5年の2倍になりました。スマホやタブレットを使用するより、テレビやプロジェクターに投影して、自宅学習を行った方が、近視の進行量ははるかに少なかった(2021年の論文)。

・0~3歳スクリーンタイムへの暴露が増加するとともに、屋外活動時間の頻度・長さが短くなっていく傾向がありました(2021年の論文)。

・他国で5-6歳児1日2時間の課外活動を導入したところ(5年間)、近視有病率は半減しました。(2021年の論文)。

WHO ガイドライン(2019年4月24日発表)では

	身体活動	座位電子機器使用	良好な睡眠
0-3か月の健康な新生児	少なくとも30分	0分	14-17時間
4-11か月の健康な新生児	少なくとも30分	0分	12-16時間
1歳の子供	少なくとも180分	0分	11-14時間
2歳の子供	少なくとも180分	60分未満	11-14時間
3-4歳の子供	少なくとも180分	60分未満	10-13時間
	高強度活動なら少なくとも60分		

