



子どもの視力低下を抑制する

香川大学工学部知能機械システム工学科 教授 石井 明



これらによって近業の状態を理解させるとともに、視力を低下させないための保健行動について考えさせることができます。

図2は県内の小学校の児童に「あなたはどのようなときに姿勢が悪いと注意されますか」とアンケートで尋ねたときの回答です。児童は家族から勉強時、ゲーム時、TV視聴時の姿勢が悪いと注意されていることをよく理解しています。長時間、1点を見つめ続ける作業は上半身のリズムカルな動きを止めます。見づらくなると自然に姿勢が悪くなります。また、自発性瞬目（無意識に行うまばたき。通常20回程度/分）の間隔が非常に長くなります。目にも体にも良いことはありません。ぱっぱっと勉強し、外に出て遊ぶことは目にも体にも、そして記憶（短期記憶から長期記憶への定着）にも良い効果をもたらします。親子で外に出て深まりゆく秋を楽しんでください。

前回は“ぱっと感じて、ぱっと察する”と題して熟練した検査員の目にも留まらない速さの目視検査についてお話をしました。今回は、逆に見つめすぎてしまうことによる弊害をいかに抑えるかについてお話をします。

対象は小学生です。子どもの視力の低下は依然歯止めがかかっていません。図1は東京都が毎年公開する学校保健統計書（対象者数：約91万人）における裸眼視力1.0未満の割合（赤の折れ線グラフ）を示したものです。視力1.0未満の割合は学年進行とともに増加し、高等学校3年では75%に達します。図中の棒グラフは2003年度の視力1.0未満の割合を基準として3年後、6年後、9年後の同割合の増分を表しています。小学校3年～6年生の増加が顕著です。この時期、子どもの身長は著しく伸びますが、同時に近いものを見続ける作業（近業）が過度になると近いものが楽に見えるように眼の形状は変形（1つには眼軸が長くなる）します。結果として遠いものが見えにくくなる近視を罹患（発症）することになります。もちろん、近視の発症のメカニズムはこれ1つのみではありませんが、過度の近業が原因の場合には、その対策をせずに眼鏡やコンタクトレン

ズを装着して近業を行えば、さらなる視力の低下を引き起こすことは容易に想像できます。強度の近視は生活習慣病と同様、数10年後には失明の一要因にもなります。

このような状況のもと学内外の研究者、眼科医、養護教諭の方々とともに「子どもの遠見視力低下防止のための保健モデルの構築」の研究をこの4年間行っています。狙いは2つです。児童に対して①自分の視力に関心を持たせること②視力を低下させないための保健行動に取り組ませることです。

①に対しては自動視力計を教室もしくは保健室に一定期間（1週間ない

し2週間）設置し、児童が自ら操作して自分の視力を何回でも測定できる環境を用意しました。学校の健康診断では視力はA・B・C・Dの4段階で評価されますが、自動視力計の使用により自身の視力の測定値を知ることが出来ます。その測定値は日により、また1日を通して変動します。この2つの事を知ることは視力に関心を持たせることにつながります。

②に対しては過度の近業によって一時的に低下した視力は、外遊びにより回復できることを実体験させることです。また、自動視力計の設置の前後に「目の見え方と生活習慣調べ」と題するアンケート調査を行います。

