

ひとみすこやか

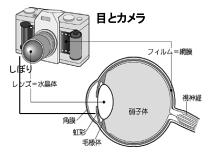


とだ眼科通信 vol 7 2014 5

政府による小学生の視力不良の傾向について

またまた学校健診のシーズンですね。昨年と比べて子供さんの視力はいかがでしたか? これまで屈折異常のメカニズム、メガネの必要性、改善法についてお話してきましたが、 今回は最近の眼科学会誌に掲載された政府による統計などについてまとめました。

視力のメカニズムと屈折異常

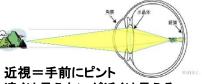


近視の見え方

右図のように目はカメラと構造が似ており、しぼり(虹彩)で光の量を調節、 レンズ(水晶体)で屈折させフィルム(網膜)で結像し脳が認識します。 像が網膜とずれて結像する状態を「屈折異常」といい、下図のように 近視・遠視・乱視があります。屈折異常が強いと裸眼では十分に物を 認識できず、レンズ使用にて網膜にピントを合わせる必要があります。 近視は網膜の手前にピントが合い、遠視は網膜の後方にピントが合う 状態です。乱視は光の方向によってピントの合う位置がずれる状態です。 また成長に伴って遠視は軽快、近視は進行する傾向があります。

遠視の見え方

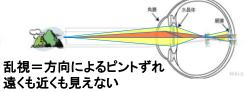
乱視の見え方



遠くは見えないが近くは見える

遠視=後方にピント

遠くも近くも見えない



医学的に視力とはレンズで矯正した状態を判断するもので、たとえ裸眼(レンズなし)の状態で低くても 矯正値が良好ならば「目が悪い」とは言わず、最大限矯正しても数値が不良なさいに 「目が悪い」=「目の病気がありそう」と判断します。健診で視力不良を指摘される大部分の子供さんは たとえ裸眼視力が不良でもレンズ矯正すると良好な視力が得られる場合が殆どなので、医学的に 「目が悪い」とは言わないのです。但し稀に治療が必要な病気で矯正視力も不良な場合がるので 学校から用紙を貰ったら眼科を受診する必要があるわけです。

一般的に学校で必要な視力は両眼視で0.7と言われています。0.7以上得られれば本人が不自由を 感じない限り経過観察で良いと考えています。0.7を下回っていれば訴えが無くても勉強などにも支障が 出ている事が考えられるので眼鏡使用を考える必要があります。

日本の小学生の視力不良者の傾向

政府統計による1979年~2012年にかけての小学校全学年の裸眼視力 0.7未満の者に対し、様々な 検討を加えた論文が発表されました。 全体的な傾向として調査開始後の1979年から1995年までの 視力不良者の割合は毎年増加していました。1995年から2004年までは横ばいまたは減少傾向を認め ましたが2004年以降再び増加傾向にありました。男女間には差は認めませんでした

身長との関係

必 平均身長の高い県ほど、視力不良者が多い傾向がありました。青森、秋田は視力不良者の割合が高く、 逆に鹿児島、三重は視力不良者が少ない県でした。埼玉県は平均身長が下から9番目、 視力不良者の割合は下から5番目で'低身長・視力不良者が少ない'傾向の県でした

テレビゲーム、学習時間などの近業作業時間との関係

② とても気になるところです。アンケート調査結果によるものなので、正確性が劣る可能性がありますが、 視力不良者との関連はありませんでした。これまでにも近視の進行にテレビゲームは心配されたほど 影響しないとする報告も多く、この結果はお子様には内緒にしたほうがよさそうですね(笑)

日照時間との関係



睡眠時間との関係

● 一部の年度で睡眠時間との負の相関がありました。近視の多いアジア人は欧米人よりも乳児期から 睡眠時間が短い傾向があり、近視の多い女児は男児よりも睡眠時間が短いなど類似の結果も過去に 報告されています。

以上の結果をまとめると、テレビゲームは勉強に障害にならない程度なら問題なく、昼間は積極的に 外で遊び、十分な睡眠時間を取ることが視力不良の予防法ということでしょうか。

日常生活指導の参考になれば幸いです。

矯正(レンズ)視力が良好なら 「悪い目」ではありません、

メガネは快適に見るための 便利な道具です。

> 必要があれば積極的に 使用しましょう。



