

平成 28 年度 山口県医師会学校医研修会・学校医部会総会

と き 平成 28 年 12 月 4 日 (日) 13:00 ~ 14:50

ところ 山口県医師会 6 階会議室

[報告 : 常任理事 藤本 俊文]

学校医研修会

講演

ネット・スマホ時代の子ども達

～小児科医と考えるメディアリテラシー～

国立病院機構九州医療センター

小児科医長 佐藤 和夫

アメリカ小児科学会、日本小児科医会等が「2歳まで(乳児期、幼児期前半まで)はテレビ等の視聴を控えましょう」と言っているのをご存じだろうか。本日はメディアリテラシー、基本的信頼感、『ママのスマホになりたい』という本、体内時計とブルーライトの関係等をキーワードとしてお話したい。

2011年のニュースの動画で、普段からスワイプしているので、雑誌もスワイプしてしまう赤ちゃんが紹介されていた。スワイプしすぎて火傷をした子どもや、保育園で積木をスワイプする子どもも珍しくない。電子メディアが溢れている育児環境という現状がある。

はじめに年長児に与えるメディアの影響について確認する。もちろんメディアによって、いろいろなことを学ぶが、多くの医学論文では年長児において、メディアとの接触時間とその内容がさまざまな悪影響を及ぼすことが報告されている。

まずは暴力、攻撃性の問題であるが何回も暴力シーンを見ることで、暴力に対する罪悪感を麻痺させることが危惧されている。ネット上のISISの残虐な画像や、本人視点のシューティングゲームなどである。ゲームでは残虐に人を殺す場面等があり、自分が人を殺す経験を何回もしているという状況がある。

それから長時間のテレビ視聴、テレビゲームは運動不足を助長して肥満の原因になる。小児内分

泌学会でも視聴時間と肥満の間には正の相関があるといわれている。子どもの体力低下、運動器の発達が不十分といわれているが、それは動かないからであり、この一つの原因がメディアである。

そして性の問題については、アメリカでは性行動の低年齢化が問題となっているが、日本も同様に10代の妊娠はめずらしいことではない。ネットやテレビ、雑誌等さまざまなところで性表現に接する。

また、メディアは喫煙やアルコール、違法ドラッグにも影響する。ニュージーランドではタバコのコマーシャルが禁止されているが、テレビの視聴と喫煙の有無が関係することが報告されている。テレビや映画でスターが喫煙や飲酒等をしているのを見て、かっこいいと思ってしまって、つい真似をしてしまう。

長時間視聴と学業成績の低下の関連性はさまざまところで報告されており、特に寝室にテレビがあると影響が大きいという報告がある。小学3年生300人の調査では、テレビが寝室にない群がもっとも成績が良く、テレビが寝室にある群が2番目に悪い。一番成績が悪かったのが、この調査期間中に寝室のテレビを買ってもらった子どもたちであった。保護者の目が届かないところにメディアがあるのはよくない。他にも平成26年実施の文部科学省の全国学力学習調査では、スマホやケータイの使用時間と平均正答率に非常に明らかな相関が見えている(図1)。

メディアには行動や睡眠に対する影響もあり、視聴時間と注意欠陥の問題が相関するという報告もある。発達障害の子どもたちはメディアにはまりやすい傾向にあるが、一般のポピュレーションでも同じことがいえる。

また、メディアが睡眠時間を短く、不規則にすることは、どの調査でも報告されており、内容によっては睡眠の質にも影響するといわれている。医学雑誌『ランセット』では、980 名のコホート研究で小学校高学年の平均視聴時間と 26 歳の時の健康の因子が明らかになり、運動不足、体重、高コレステロール血症、喫煙、高血圧、メタボリックシンドローム、生活習慣病に関連があった。生活習慣の大きな割合を電子メディアとの接触が占めているということだと思ふ。『ネトゲ廃人』という本では、夜中にオンラインゲームをして朝起きることができず不登校になった子どもや、母親がオンラインゲームにはまって子どもにご飯をあげない、といった依存に陥ったケースなどがレポートされている。

ドイツの神経学者は電子メディアが脳の働きを低下させる危険があるとして、神経細胞と筋肉は似ており、使わないと働きが低下するとしている。私たちが覚えた漢字などを書かなければ忘れてしまうが、子どもたちはいろいろな機能を使わないとその働きが発達しない。つまり電子メディアが子どもの思考力を奪ってしまうのではないかと警鐘を鳴らしている。

東北大学の研究では、長時間ビデオゲームをしていると言語性の IQ が低下、MRI の拡散強調画像で変化が起きることが報告されている。

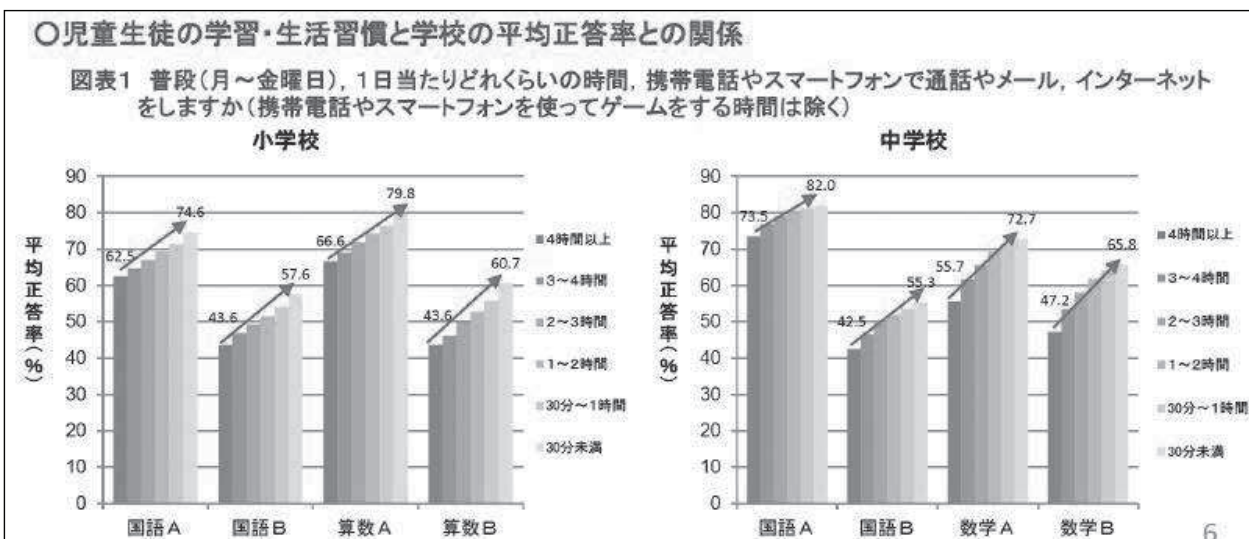
長時間の電子メディアが脳の微小構造も変化させようということが明らかになってきている。

次に乳幼児への危険性についてだが、1999 年にアメリカ小児科学会が Media Education という提言を出した。乳幼児の脳の発育や情緒的、知的、社会的発達にとっては両親や保育してくれる人との“じかに触れあう関わりあい”が非常に重要であると強調し、2 歳以下の乳幼児にはテレビを見せないように勧告した。乳幼児は大人と違って発達段階にあり、対人関係や言語発達に非常に重要な時期であるということである。

2011 年には 2 歳以下の乳幼児について焦点を当てた提言を再度出した。2 歳までのメディア使用が有益である証拠はなく、健康、教育、発達にはむしろ有害である可能性があるとして、乳幼児はスクリーンではなく、遊びから学ぶべきとされている。そして、小児科医は乳幼児健診などで 2 歳まで乳児期、幼児期前半のメディアを制限すること、子どもにとっては自由な遊びこそ重要であると親に説明しなさい、としている。これは小児科医だけでなく学校医、学校保健関係者も同じだと思われる。

さらに、平成 28 年 10 月には“media and young minds”という提言を出し、遠くの祖父母とスカイプ等によって会話するといったことは除く、といった形に変わった。また、メディアを利

図 1



用する場合、2～5歳までは1時間に限って質の高いもの（例えばセサミストリートなど）と一緒に観なさいとっている。

日本の臨床現場では片岡直樹先生が2002年に「新しいタイプの言葉遅れの子どもたち」という論文を出された。言語発達遅滞の子を診ていると長時間ビデオを観ている子どもがいたため、止めることを指導すると大きく変化のあった子どもがたくさんいたということである。日本小児科学会の調査からも、長時間の視聴が有意語の出現の遅れに関係するといわれており、言葉の発達やコミュニケーション能力が遅れる危険性が報告されている。視聴時間別の発語遅れの発生頻度を見ると、長く視聴している子どもの方が有意語の遅れが多い（図2）。双方向でやりとりをするから覚えるのであって、一方向のメディアからは覚えられない。

NPOが実施した昔の調査によると、子ども向けのテレビ、ビデオ視聴時間別でまとめたものでは、テレビをつけてくれと要求したり消すと嫌がる子どもは、3時間以上テレビを見ている子どもに多いということが分かった。つまり、早くから観ることがメディア漬けを招く危険性を示している結果だと思う。

小児保健研究の論文では、3～5歳の就園児のテレビ視聴時間別の就寝時刻の調査では、長く観ている子どもの方が遅く寝ている（図3）。テレビ視聴時間と朝食の関係では、長くテレビを観て

図2

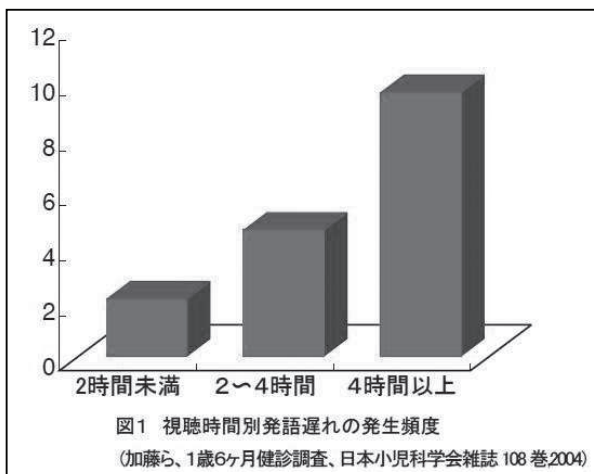
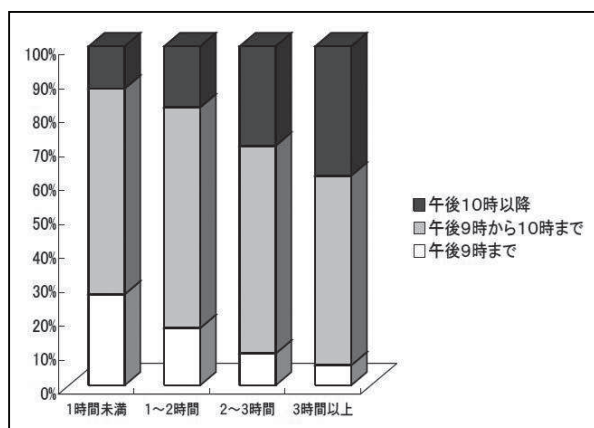


図3



いる子どもの方が朝食の習慣が悪い。視聴時間の長い幼児は就寝時刻が遅い、睡眠時間が短い、就寝と起床のリズムが不規則、朝食の摂食が十分でない、トイレトレーニングも不良であることがわかった。これには子どもの育ちの環境そのものも影響しているが、基本的習慣を獲得する重要な時期に電子メディアが悪影響を及ぼしている。

なぜ乳児期・幼児期前半にビデオを観せるのかというと、一つは“電子ベビーシッター”として子守りをしてもらうということがある。この問題については父親の育児・家事への参加、育児サロン、保育所等で、母親の子育てそのものを応援しないと解決しない。

また、商業的な流れにある早期教育であるが、いろいろなことを早く覚えたから後でよいかというと、アメリカの小児科学会はこれを否定している。

NHKのコホートスタディによると、どのような放送や生活が発達に良かったかということ、テレビは足を引っ張っており、絵本の読み聞かせや外遊びをしている子どもの方が発達がよかった。赤ちゃんには本物の人間が必要だし、本物の体験がないといけないということを親にきちんと教えるべきである。

メディアリテラシーとは、メディアを何でも受け入れるのではなく、本当だろうかと批判的に見たり、必要でないものは見ない、あるいは使わないようにする能力のことであり、自分たちで情報を発信する力も含まれる。子どもの場合は親子で

メディアリテラシーを実践する必要がある。一つには選択、制限するということがあり、離れる、終わったら消す力を育てることが大切である。また、家族で一緒に観て、話すことで価値観も共有できる。さらに、発信するということは、自分の中にある伝えたいことを伝える、ということ学ぶので、逆に言うとメディアのなかに意図や嘘があるということが分かる。親が実践することが大切である。

地域によっては、子どもたち自身でルールを決める学校や、PTA や地域でノーテレビデーに取り組んでいるところもある。メディアの代わりに何をするかということも大事である。こういった取組みに参加した親のアンケートでは、「家族の会話が増えた」、「味を味わうようになった」、「夫婦の会話が増えた」という感想があった。

ネット・スマホ時代で、友達とつながっていないと不安というスマホ依存も多い。スマホを忘れてそれに気づいた途端、じんましんが出た中学生もいる。オンラインゲームについても、夜中に仲間と集まってゲームを一晩中するなど非常に中毒性が高く、韓国では死者も出たという。ほかにも不登校になったからオンラインゲームにはまる子どもや、オンラインゲームにはまったから不登校になる子どももいる。

また、ホームページ上で悪口を何度も書かれて自殺してしまった子どももいる。最近では LINE によって、悪口をいわれたり仲間外れにされたりするケースもあり、暴力ではない陰湿なネット上のいじめがある。

他にもセクスティングといって、僕のことが好きなら写真を送ってと言われ、写真を送ったら拡散されてしまい、取消しがきかないデジタルタワーとなってしまうこともある。

2008 年に業者はフィルタリング機能があることを言わなければならないとされ、2009 年には文部科学省が学校へのケータイ持ち込みを原則禁止にした。

春日井市では、中学生は夜 10 時以降、スマホ禁止等のルールを子どもたちで作っている。子どもたちとよく話し合っただけでルールを作ると妥当な結論になる。大人が関心を持たないといけないし

フィルタリングはないよりあった方がよい。学校や家庭で持たせないことも含めてルールを作り、メディアリテラシー教育を学校でも行って、使い方だけでなくマナーのことなども教育しなければならない。

0～6 歳までの約 3,000 人に行った、どのような場面でメディアを使っているかの調査では、DVD やビデオは家事で手を放せない時、スマホは外出先で使えるため待合室などの回答があった。電子ベビーシッター、電子おしゃぶりという言い方もあるが、2～3 歳になってきたら、どうしてだめなのかを言わないと、いつまでも自制心が育たない。

日本外来小児科学会で 0 歳～小学 3 年生までの子どもを持つ保護者 3,000 人に子育てにスマホを使っているか調査したところ、3～4 割が使っていると回答し、泣き止ませるアプリや知育アプリ等が使われていた。

乳児期、幼児期に基本的信頼感が育まれるが、たとえば授乳のときは栄養だけでなく、母親も赤ちゃんも体温や匂い、表情など五感を介しているやり取りをしていて、授乳がコミュニケーションでもある。訴えたら授乳してもらえるし、おむつを変えてくれる等、訴えたら満たしてくれる、ということを繰り返すことによって自分が愛されている、他人を信じていいんだという基本的信頼感が育まれる。つまり、スキンシップ、授乳や語りかける、見つめ合うといった双方向の交流によって、基本的信頼感や親子の愛着が育まれるのが、乳幼児期の前半である。

2000 年頃の NPO の調査では、授乳中にテレビ等がついているのは約 7 割、ケータイ使用が約 4 割であった。昨年の調査では約 6 割がケータイを使っていることがわかった。

電子メディアの影響については 2 つの大きな考え方があって、一つは時間を奪ってしまうということである。運動する時間、勉強する時間、睡眠時間や親子のふれあいの時間も奪ってしまう。

もう一つは、視聴内容による影響で、先に申し上げた性、暴力、アルコール等の問題である。いずれにしても子どもの心身の発達にとって重要な時間と経験を奪ってしまうということを忘れては

いけない。大人とは違う視点が必要で、いつでもどこでも使えるスマホは影響がより大きい。

小児科医会で「スマホに子守りをさせないで！」というポスターを作った。医会ホームページからもダウンロードできるので、ぜひご活用いただきたい。

http://www.jpaweb.org/dcms_media/other/smh_poster.pdf

最後に、体内時計とブルーライトの関係だが、体内時計は 24 時間よりも長く、朝の光を浴びることによってリズムが整えられる。ブルーライトはもっとも体内時計に影響を与える光で、夜にブルーライト等を浴びると体内時計は狂う。メディアの中でもスマホは最もブルーライトが多く、目にもさまざまな影響を与える。

大人のスマホリテラシーも問われている。運転中の使用等は避けるべきである。ある子どもが両親がスマホばかり見ていてかまってくれないので僕はスマホになりたい、と作文に書いた実話をもとにした『ママのスマホになりたい』という絵本がある。大人が自分を見直すきっかけになる本である。

まとめとして、早寝・早起きをして、朝ごはんをしっかり食べて、テレビを消して外遊びをする、スマホに子守りをさせない、親子でメディアリテラシーを実践することが大事である。ぜひ今日の夕食からテレビを消していただきたい。少なくとも囚われていたということを実感する。そうすると消す力を養うのに繋がる。先に紹介した『ママのスマホになりたい』という言葉子どもに言わせてはいけない。私たち大人がスマホリテラシーに気を付けなければならない。子どもの成育環境は親が気を付けるということを強く訴えたいと思う。学校医の先生方には、ぜひメディアリテラシー、スマホリテラシーの啓発に積極的の取り組んでいただきたい。

2004 年日本小児科医会「子どもとメディアに対する提言」

1. 2 歳までのメディア視聴は控えましょう。
2. 授乳中、食事時のテレビ、ビデオの視聴は止めましょう。

3. すべてのメディアへ接触する総時間を制限することが重要です。1 日 2 時間までを目安と考えます。
4. 子供部屋にはテレビ、ビデオ、パーソナルコンピュータを置かないようにしましょう
5. 保護者と子どもで、メディアを上手に利用するルールを作りましょう

報告

「運動器検診に関するアンケート」結果について

藤本 先般行った「運動器検診に関するアンケート」の結果について報告する。

1. 目的

学校における児童生徒の健康診断に「四肢の状態に関する項目（いわゆる運動器検診）」が導入されたことに伴う影響を調査し、県教育委員会との今後の健康診断の検証に活かすことを目的とする。

2. 調査対象

(1) 学校医

小学校、中学校、高等学校の内科担当の学校医及び特別総合支援学校の整形外科担当の学校医

※ 公立・私立どちらの学校医も含む

※ 定時制や通信制、分校の学校医も含む

(2) 養護教諭

市町立学校：小学校、中学校、高等学校

県立学校：中学校、中等教育学校、高等学校（全日制、定時制、通信制、専攻科、分校、校舎、分教室含む）、特別支援学校

※ 分教室は本校の回答に含める

※ 周南市・光市・下松市はいずれも既に実施済みのため、実施していない。

3. 調査期間

(1) 学校医

平成 28 年 10 月 19 日～ 11 月 18 日

(2) 養護教諭

市町立学校：平成 28 年 8 月 3 日～ 9 月 21 日

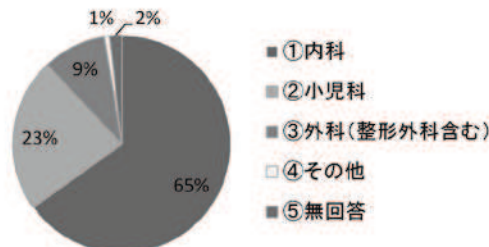
県立学校：平成 28 年 8 月 3 日～ 8 月 31 日

アンケート結果「学校医」

- 対象学校医数（のべ人数） 484名
- 回収数 376枚
- 回収率 77.7%

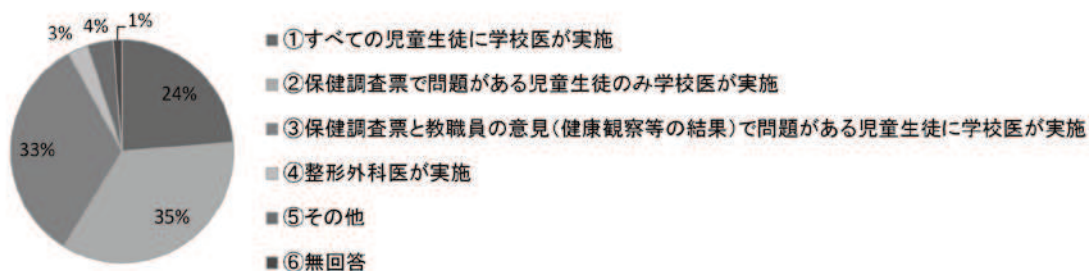
1. 日常診療の専門科目（複数回答あり）

①内科	249
②小児科	87
③外科(整形外科含む)	36
④その他	3
⑤無回答	7



2. 今年度の運動器検診の実施方法

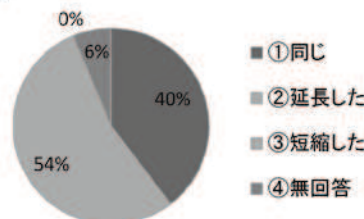
①すべての児童生徒に学校医が実施	89
②保健調査票で問題がある児童生徒のみ学校医が実施	132
③保健調査票と教職員の意見(健康観察等の結果)で問題がある児童生徒に学校医が実施	125
④整形外科医が実施	11
⑤その他	14
⑥無回答	5



3. 昨年度と比べ定期健康診断（運動器検診を含む内科検診）の時間は

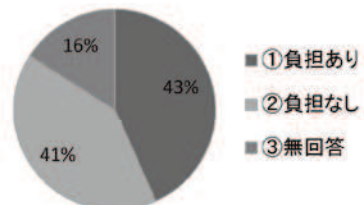
①同じ	149
②延長した	203
③短縮した	0
④無回答	24

※平均延長時間:36分



4. 昨年度と比べて定期健康診断（運動器検診を含む内科検診）は

①負担あり	163
②負担なし	153
③無回答	60



5. トラブル、ご意見、ご提言がございましたらご記入ください。

①記述あり	205
②記述なし	171

- ※多かったご意見の一例
- ・内科医の検診項目が増え、負担が大きい。
 - ・整形外科医が運動器検診をするべき。
 - ・精密検査受診とする判断が難しい。
 - ・側弯症の脱衣(脱衣する・しない)

アンケート結果「養護教諭」

- 対象養護教諭数（=学校数） 466名
- 回収数 461枚
- 回収率 98.9%

1. 全児童生徒数

合計：108,690名



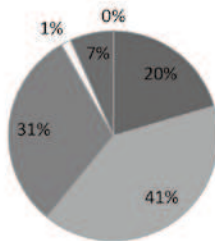
精密検査率：2.66%

2. 精密検査対象者数

合計：2,888名

3. 今年度の運動器検診の実施方法

①すべての児童生徒に学校医が実施	94
②保健調査票で問題がある児童生徒のみ学校医が実施	187
③保健調査票と教職員の意見(健康観察等の結果)で問題がある児童生徒に学校医が実施	142
④整形外科医が実施	7
⑤その他	31
⑥無回答	0

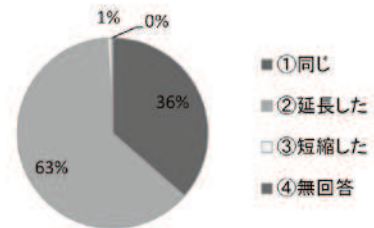


- ①すべての児童生徒に学校医が実施
- ②保健調査票で問題がある児童生徒のみ学校医が実施
- ③保健調査票と教職員の意見(健康観察等の結果)で問題がある児童生徒に学校医が実施
- ④整形外科医が実施
- ⑤その他
- ⑥無回答

4. 昨年度と比べ定期健康診断（運動器検診を含む内科検診）の時間は

①同じ	168
②延長した	289
③短縮した	3
④無回答	1

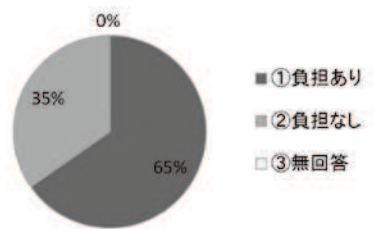
※平均延長時間： 33 分



- ①同じ
- ②延長した
- ③短縮した
- ④無回答

5. 昨年度と比べて定期健康診断（運動器検診を含む内科検診）は

①負担あり	301
②負担なし	159
③無回答	1



- ①負担あり
- ②負担なし
- ③無回答

6. 保護者からクレームは

①あり	12
②なし	449

7. トラブル、ご意見、ご提言がございましたらご記入ください。

①記述あり	173
②記述なし	288

- ※多かったご意見の一例
- ・保健調査票について(様式、種類が多いこと等)
 - ・要受診とする判断基準を明確にしてほしい
 - ・保健調査票の回収、チェック等による負担増加
 - ・研修や事前打合せにより問題なく実施できた

学校医部会総会（14：30～14：50）

学校医研修会終了後、平成 28 年度山口県医師会学校医部会総会が開催された。

山口県医師会学校医部会役員については県医師会役員改選によって、今期より河村康明 会長が新たに部会長に就任したことや、昨年度の任期満了に伴う委員の辞任等により、新たに 7 名の先生が委員となり、副部会長には谷村 聡 先生、

田村博子 先生が就任したことが報告され、部会員の承認を得た。今期の学校医部会役員は 23 名で、任期は 28 年 4 月 1 日から 30 年 3 月 31 日までの 2 年間となる。また、27 年度学校医部会事業報告及び 28 年度学校医部会事業計画について承認された。

「若き日（青春時代）の思い出」原稿募集**投稿規程**

字数：1 頁 1,500 字程度

- 1) タイトルをお付けください。
- 2) 他誌に未発表のものに限ります。
- 3) 同一会員の掲載は、原則、年 3 回以内とさせていただきます。
- 4) 編集方針によって誤字、脱字の訂正や句読点の挿入等を行う場合があります。また、送り仮名、数字等に手を加えさせていただくことがありますので、ある意図をもって書かれている場合は、その旨を添え書きください。
- 5) ペンネームでの投稿は不可とさせていただきます。
- 6) 送付方法は電子メール又は CD-R、USB メモリ等による郵送（プリントアウトした原稿も添えてください）をお願いします。
- 7) 原稿の採用につきましては、提出された月の翌月に開催する広報委員会で検討させていただきますが、内容によっては、掲載できない場合があります。

【原稿提出先】

山口県医師会事務局 広報・情報課

〒753-0814 山口市吉敷下東 3-1-1 山口県総合保健会館 5 階

TEL：083-922-2510 FAX：083-922-2527

E-mail kaihou@yamaguchi.med.or.jp