佐賀県の弱視教育を結ぶ　VOl.6　2021/09/30

# ゆうあいnet

佐賀県でもコロナウイルス第５波の影響が大きく、まん延防止等重点措置が唐津市に出るなど、不安な二学期のスタートとなりました。幸い、その後の感染状況は落ち着きましたが、デルタ株は小中学生にも強い感染力を持つことを実感しました。

十分な感染予防をして、二学期もがんばりましょう。

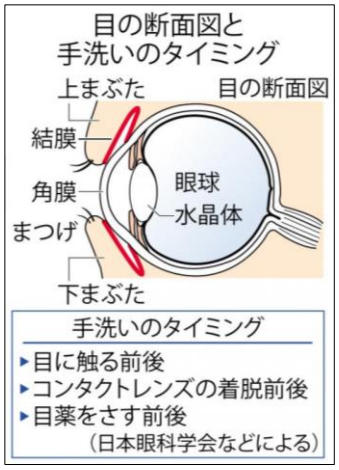
## 新型コロナウイルス感染症と目について

いまだ猛威をふるう新型コロナウイルスですが、目との関連について調べてみました。

新型コロナウイルスは口や鼻といった上気道の「粘膜」から入り込んで感染します。

そのため、感染者の飛沫が顔や目にかかった場合などに、目の粘膜組織である「結膜」からも感染する可能性があります。また、ウイルスがついたテーブルやドアなどを触った手で、目をこすったり触ったりしてもウイルスが入る可能性はあります。

この予防には手指の消毒が一番です。しっかりとした手洗いやアルコールによる消毒を心掛けましょう。その上で目をこすらない、さわらないということに気をつけましょう。




特に気をつけてほしいのは点眼をするときや眼鏡のかけはずし、コンタクトレンズの着脱時です。これらをするときにはしっかりと手指の消毒をしておきましょう。

なお、佐賀でも接種日に 12 歳以上であればワクチン接種の対象となっています。眼疾患がある場合、接種ができるかどうかで悩まれることがあるかもしれませんが、かかりつけの眼科に確認をして接種の可否を確認されるのが一番だと思います。

2020 年 4 月 8 日（水）（共同通信）

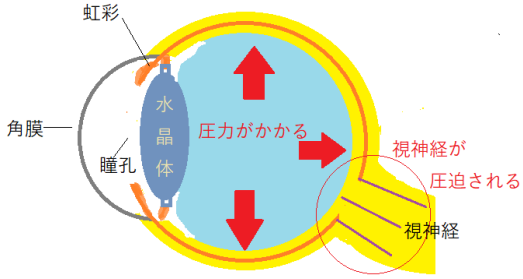
新型コロナウイルス感染症の目に関する情報について(国民の皆様へ)【日本眼科医会】
https://www.gankaikai.or.jp/info/20200402_COVID-19.pdf

新型コロナウイルスワクチン接種に関する情報【佐賀県】
https://www.pref.saga.lg.jp/kiji00379899/index.html

# 眼疾患などについて

見えにくさのある児童生徒たちは、何らかの目の病気（眼疾患）を患っていることがあります。今回はその眼疾患などについてお知らせをします。

## 緑 内 障




緑内障とは、眼圧の上昇や視神経の脆弱性（もろさ・弱さ）などによって視神経が障害され、視野（見える範囲）が狭くなる病気です。

眼圧とは「目の中の圧力」で「目の硬さ」のことです。

通常、眼圧は一定（正常範囲は 10～20mmHg）に保たれます。何らかの理由で眼圧が上昇すると視神経が圧迫されて傷つき、神経線維が減少してしまいます。その結果、視野（見える範囲）が狭くなったり、部分的に見えなくなったりします（眼圧が正常範囲内で起こる緑内障である「正常眼圧緑内障」もあります）。

現在、失明の原因の 1 位は緑内障で、40 歳以上の 20 人に 1 人が緑内障を発症するといわれています。

緑内障は、気づかないうちに何年もかけて少しずつ進行していきます。

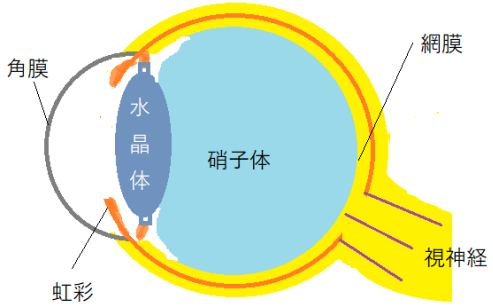
緑内障の進行による見え方のイメージ

正常　初期　中期　後期

また、視野が狭くなったり、部分的に見えなくなったりしても、脳の働きで見え方を補正したり、もう片方の眼で見え方を補ったりするため、自分ではなかなか気づけないことが多いようです。自覚できるのは中期以上であることが多く、長期間放置し、症状が進行すると失明の可能性もあります。

一度傷んだ視神経は元に戻らないため、失った視野を回復することはできません。そのため、できるだけ早期に発見して、適切な治療を行うことで、進行を防いだり遅らせたりすることができます。治療は眼圧を下げたり、適正に保ったりする点眼薬が中心となります。点眼を忘れることがないように、自己管理できる力が必要となります。

## 未熟児網膜症




網膜とは眼球の中にある、見たものを映し出す大切な場所です。網膜には酸素や栄養を運ぶ血管がたくさん必要で、その血管は妊娠 8 か月から 10 か月の間に網膜の中心から周辺に向かって伸びていきます。

非常に早期に生まれた新生児（未熟児）は、保育器の中で血圧や呼吸の安定など生命の維持を最優先した治療が行われます。その際、出生前後の低血圧や出生時の低酸素とその後の酸素供給などの要素が絡み合って、網膜の血管の発達が途中で止まり、新生血管という異常な血管ができることがあります。この新生血管はとてももろく、出血（壊れ）しやすいのが特徴です。

増殖した新生血管が網膜を引っ張り、網膜剥離を引き起こすこともあります。網膜剥離は生後 3 ～ 4 カ月頃が多いとされており、新生児には自覚症状がないため、発見が遅れると視野欠損や失明につながることがあります。これが未熟児網膜症です。

出生体重 1,500g 未満では発症リスクが 60％程度とされているため、検査での早期発見が重要となります。新生児の全身状態が安定すると、定期的に検査を行い、異常な血管の増殖がないかを調べます。その後、進行の具合を経過観察しながら治療が行われます。治癒した場合でも、近視、斜視、弱視、白内障、緑内障、眼球萎縮などが起こることがあり、眼科医からの治療、観察が継続して必要になります。

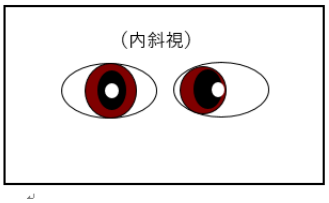
2015 年の視覚障害原因に関する調査資料によると、盲学校（視覚特別支援学校含む）に通う幼児児童生徒における眼疾患の割合は未熟児網膜症が 18.4％と最も多くなっています。

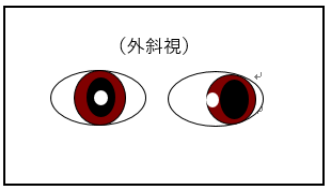
未熟児網膜症は、周産期医療の進歩にともなって、低出生体重児の生存率が上がることからくる課題でもあり、NICU（新生児集中治療室）のある病院では、避けては通れない疾患の一つとも言われます。

## 斜　視

「右眼と左眼の視線が違う場所に向かっている状態」を「斜視」といいます。

斜視には視線のずれの方向によって、「内斜視」「外斜視」「上下斜視」「回旋性斜視」などがあります。




斜視は、両眼で見る機能に影響し、「立体感」や「奥行き感」が低下する要因になります。斜視がある眼では、網膜の中心部分で物を見るのが難しく、特に

幼少期に斜視があると、両眼視機能が育たなかったり、斜視の方の目が弱視になったりすることがあります。

見た目では気が付かない程度の軽い斜視のケースでは、斜視ではない方の視力が良好な場合、周囲の人間が（斜視のある目が）弱視であることに気づくのは遅れがちです。

斜視の治療として、健眼遮閉（アイパッチで視力が良い方の眼を隠して、視力の悪い方の眼の能力を上げる訓練）が行われます。また状態によって両眼視の機能訓練、眼鏡やコンタクトレンズによる矯正なども行われます。

どんな眼疾患であっても、その状態や治療などに関して、家庭や医療と情報の共有を行いながら、学校で出来る合理的配慮や支援を行いましょう。それらを踏まえ、自立活動や教科学習等における指導を実施していきましょう。

# 盲学校『学校公開』のお知らせ

**佐賀県立盲学校**

**学校公開**

**令和3年 10 月 31 日（日）8:30～12:40**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 8:30～ | 8:50～<br>9:40 | 9:50～<br>10:40 | 10:50～<br>11:40 | 11:50～<br>12:40 |
| 受付 | 公開授業Ⅰ | 公開授業Ⅱ | 公開授業Ⅲ | 公開授業Ⅳ |
| | 個別の相談，幼児児童生徒の作品・教材・教具の展示 | | | |
| | | | 体験コーナー・寄宿舎見学 | |

１０月３１日（日）に『学校公開』を行います。

**※小学部から高等部までの授業を公開いたします**
**※授業は、どの時間からでもご自由にご参観いただけます**
**※事前の検温とマスク着用にご協力をお願いします**
**※体験コーナーでは入場を制限する場合があります**
**※新型コロナウイルスの感染拡大状況によっては延期・中止する場合があります**

**事前のお申し込みをお願いします。電話（0952-23-4672）の受付時間は、平日の 9:00～16:00 です。**
**締め切りは 10 月 22 日（金）です。**

日頃の指導で悩まれたり、困られたりしていること、「こういう資料がないか」などがありましたら、お気軽にご連絡ください。
巡回相談の依頼も受け付けています。

佐賀県立盲学校　電話（０９５２）２３-４６７２　代表メール　mougakkou@education.saga.jp
FAX （０９５２）２５-７０４４　ゆうあい担当 miyata-yoshihiro@education.saga.jp