

# 申請から認定・支給までの流れ



出典：図は厚労省HPから [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_kenkouhigaikyuuusai.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_kenkouhigaikyuuusai.html) (赤字は小森谷による)

つくば市予防接種健康被害救済制度 判定状況

<判定済>

令和6年7月24日現在

調査委員会	申請者	接種時年齢	請求内容	認定疾病名	厚労省判定
令和3年度	第1回	A	医療費・医療手当	末梢神経障害	認定
		B	医療費・医療手当		否認
		C	医療費・医療手当		否認
	第2回	D	医療費・医療手当	発熱、倦怠感、頭痛、下痢、けいれん発作	認定
		E	医療費・医療手当	急性心膜心筋炎	認定
		F	医療費・医療手当	急性心膜心筋炎	認定
		G	医療費・医療手当	左頭頂後頭部の脳出血、脳静脈洞血栓症	認定
令和4年度	第1回	H	医療費・医療手当	関節痛、急性心膜心筋炎	認定
		I	医療費・医療手当	免疫性血小板減少性紫斑病	認定
		J	医療費・医療手当	急性心膜心筋炎	認定
		K	医療費・医療手当	左上肢疼痛・掻痒感	認定
		L	医療費・医療手当	皮膚型結節性多発動脈炎	認定
		M	医療費・医療手当		否認

<判定待ち>

調査委員会	申請者	接種時年齢	請求内容	疾病名(※)
令和5年度	第1回	N	医療費・医療手当	気管支喘息、末梢性神経性疼痛、右手根管症候群、神経症
		O	医療費・医療手当	体部湿疹、顔面湿疹、頭部脂漏性皮膚炎
		P	医療費・医療手当	胸痛、間欠的な腹痛、下痢、微熱
	第2回	Q	医療費・医療手当 死亡一時金・葬祭料	予防接種副反応、誤嚥性肺炎、消化管穿孔
		R	医療費・医療手当 障害年金	ワクチン接種副反応、慢性疲労症候群
		S	医療費・医療手当 死亡一時金・葬祭料	フォークト小柳原田病、膵臓癌
		T	医療費・医療手当	両肩関節周囲炎、予防接種後関節障害
		U	医療費・医療手当	ワクチン関連血管炎、両大腿部筋膜炎

(※)疾病名は請求時のものであり認定と判定された場合、認定疾病名は異なる可能性があります。

つくば市予防接種健康被害調査委員会 開催・請求状況

単位:件

調査委員会		令和3年度		令和4年度	令和5年度		計
		第1回	第2回	第1回	第1回	第2回	
開催時期		令和3年9月	令和4年3月	令和4年7月	令和5年10月	令和6年3月	
調査(実件数)		3	4	6	3	5	21
進達(実件数)		3	4	6	3	5	21
請求内容	医療費・医療手当	3	4	6	3	5	21
	障害年金	0	0	0	0	1 (医療費と同時請求)	1
	死亡一時金	0	0	0	0	2 (医療費と同時請求)	2
	葬祭料	0	0	0	0	2 (医療費と同時請求)	2
判定	認定	1	4	5	-	-	10
	否認	2	0	1	-	-	3
進達済・判定待ち		-	-	-	3	5	8

出典：つくば市 健康増進課作成資料

A類・臨時の場合	給付額
医療費	自己負担分及び入院時食事療養費標準負担額等
医療手当	通院3日or入院8日未満 36,900円/月
	通院3日or入院8日以上 38,900円/月
障害児養育年金	1級 1,669,200円/年
	2級 1,334,400円/年
障害年金	1級 5,340,000円/年
	2級 4,272,000円/年
	3級 3,202,800円/年
死亡一時金	46,700,000円
葬祭料	215,000円
介護加算	1級 854,400円/年
	2級 569,600円/年

※ 厚労省公表数字から小森谷作成

疾病・障害認定審査会 感染症・予防接種審査分科会  
 新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第二部会 審議結果

資料4-1

令和6年8月22日

審議件数	52
認定	33
否認	17
保留	2

<出席委員>

岡田委員、川口委員、長尾委員、中澤委員、松瀬委員、渡辺委員

<欠席委員>

多屋委員、洞澤委員、三澤委員

	性別	接種時 年齢	ワクチン	請求内容	疾病名・障害名	関連する基礎疾患及び既往症※	判定	否認 (理由)	備考
(認定)	女	83歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	突然死	くも膜下出血、脳梗塞、一過性脳虚血発作、高血圧	認定		
	男	73歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	急性心筋梗塞	高血圧症、脂質異常症、高コレステロール血症	認定		
	男	56歳	新型コロナ	医療費・医療手当	腹部大動脈解離		認定		
	男	56歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	腹部大動脈解離	痛風、高脂血症、高血圧	認定		
	女	70歳	新型コロナ	死亡一時金・葬祭料	突然死	高脂血症、糖尿病	認定		
	男	49歳	新型コロナ	医療費・医療手当	左肩痛		認定		
	男	77歳	新型コロナ	医療費・医療手当	関節リウマチ		認定		
	男	73歳	新型コロナ	医療費・医療手当	肩関節周囲炎		認定		
	女	40歳	新型コロナ	医療費・医療手当	サルコイドーシス性ブドウ膜炎の再発		認定		
	男	60歳	新型コロナ	医療費・医療手当	器質化肺炎、貧血、関節リウマチ		認定		
	女	82歳	新型コロナ	医療費・医療手当	顕微鏡的多発血管炎		認定		
	女	79歳	新型コロナ	医療費・医療手当	劇症肝炎、急性肝不全、代謝性脳症、発熱性好中球減少、尿路感染症		認定		
	女	58歳	新型コロナ	医療費・医療手当	筋力低下、頭痛、微熱、息苦しさ、全身倦怠感、発熱		認定		
	男	59歳	新型コロナ	医療費・医療手当	免疫性血小板減少性紫斑症		認定		
	女	56歳	新型コロナ	医療費・医療手当	帯状疱疹		認定		
	女	56歳	新型コロナ	医療費・医療手当	不明熱		認定		
	男	13歳	新型コロナ	医療費・医療手当	ギラン・バレー症候群		認定		
	男	73歳	新型コロナ	医療費・医療手当	スティッフパーソン症候群疑い		認定		
	女	72歳	新型コロナ	医療費・医療手当	橋本脳症疑い		認定		
	女	67歳	新型コロナ	医療費・医療手当	発熱、頭痛、倦怠感、手足の痺れ		認定		
	男	58歳	新型コロナ	医療費・医療手当	重症筋無力症		認定		

	性別	接種時 年 齢	ワクチン	請求内容	疾病名・障害名	関連する基礎疾患及び既往症※	判定	否認 (理由)	備考
(認定)	女	69歳	新型コロナ	医療費・医療手当	慢性炎症性脱髄性多発神経炎、ギラン・バレー症候群の再燃		認定		
	女	66歳	新型コロナ	医療費・医療手当	抗ARS抗体症候群の間質性肺炎の再燃		認定		
	女	47歳、48歳	新型コロナ	医療費・医療手当	左肩関節周囲炎、左頸肩部筋肉痛、左癒着性肩関節包炎		認定		
	女	51歳	新型コロナ	医療費・医療手当	左ぶどう膜炎、左硝子体出血、左硝子体混濁		認定		
	女	64歳	新型コロナ	医療費・医療手当	血小板減少症の再燃		認定		
	女	63歳	新型コロナ	医療費・医療手当	左肩関節周囲炎、左肩関節拘縮		認定		
	男	73歳	新型コロナ	医療費・医療手当	中毒疹		認定		
	女	54歳	新型コロナ	医療費・医療手当	ギラン・バレー症候群		認定		
	女	51歳	新型コロナ	医療費・医療手当	右眼底出血、右黄斑近傍出血		認定		
	女	36歳	新型コロナ	医療費・医療手当	左上腕痛、末梢神経障害		認定		
	男	52歳	新型コロナ	医療費・医療手当	サルコイドーシス		認定		
	女	51歳、52歳	新型コロナ	医療費・医療手当	多型滲出性紅斑		認定		
(否認)	男	76歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	女	59歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	87歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	50歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	26歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	女	72歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	女	72歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	女	52歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	45歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	66歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	51歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	65歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	18歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	2	
	男	64歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	49歳、50歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	女	63歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
	男	69歳	新型コロナ	医療費・医療手当			否認	1	
(保留)	女	77歳	新型コロナ	医療費・医療手当			保留		
	女	48歳	新型コロナ	医療費・医療手当			保留		

※ 認定された死亡事例について、疾病・障害認定審査会の審議において、死亡の原因となった疾病に関連すると評価された基礎疾患及び既往症。

出典：厚労省 疾病・障害認定審査会(感染症・予防接種審査分科会新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第二部会) 審議結果より

(赤線は小森谷による)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_42864.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_42864.html)

(参考1) 実績(累積)

これまでの進達受理件数 : 11,773件 ※本日の審議結果を含む  
認定件数 : 7,970件  
 否認件数 : 2,199件  
 現在の保留件数 : 17件

否認理由
1. 予防接種と疾病等との因果関係について否定する論拠がある。
2. 疾病の程度は、通常起こりうる副反応の範囲内である。
3. 政令に定められる障害の状態に相当しない。
4. 因果関係について判断するための資料が不足しており、医学的判断が不可能である。

(参考2) 死亡一時金または葬祭料、障害年金及び障害児養育年金に係る件数 ※令和6年8月22日現在

死亡一時金または葬祭料	障害年金	障害児養育年金
進達受理件数 : 1,464件	進達受理件数 : 589件	進達受理件数 : 18件
<u>認定件数 : 777件</u>	認定件数 : 111件	認定件数 : 1件
否認件数 : 327件	否認件数 : 205件	否認件数 : 8件
保留件数 : 3件	保留件数 : 0件	保留件数 : 0件

(参考3) 予防接種健康被害救済制度の審査について

本審査会での認定にあたっては、個々の事例毎に、「厳密な医学的な因果関係までは必要とせず、接種後の症状が予防接種によって起こることを否定できない場合も対象」との考え方に基づき審査している。

照会先

厚生労働省 健康・生活衛生局 感染症対策部  
 予防接種課 健康被害救済給付係  
 TEL 03-5253-1111 内線 2976

出典：厚労省 疾病・障害認定審査会(感染症・予防接種審査分科会新型コロナウイルス感染症予防接種健康被害審査第二部会) 審議結果より  
 (赤線は小森谷による)

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_42864.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_42864.html)



予防接種健康被害認定者数		
	総認定数	うち死亡認定数
1977～2021年の約45年間の すべての対象ワクチンの累計	3522	151
コロナワクチンのみ (2021年から約3年間)	7970	777

※表は厚労省発表の数字から小森谷が作成

## 市川市ワクチン健康被害見舞金

ワクチン接種後に副反応(疑いを含む)による健康被害が生じ、予防接種健康被害救済制度(国の制度)の申請をされる方を対象に本市独自の「見舞金」を支給します。

### 支給対象となる方

以下の①②いずれかにより予防接種健康被害救済制度の申請を市川市に行った方

- ①令和6年3月31日までに新型コロナウイルスワクチンを接種  
 ※②令和6年4月1日以降、予防接種法に基づいて実施されるワクチンを接種

※②予防接種法に基づいて実施されるワクチン一覧

【乳幼児・児童・生徒対象】	【成人・高齢者対象】
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ロタ</li> <li>・ヒブ</li> <li>・B型肝炎</li> <li>・ポリオ</li> <li>・麻しん、風しん</li> <li>・日本脳炎</li> <li>・子宮頸がん予防</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小児用肺炎球菌</li> <li>・4種混合</li> <li>・5種混合</li> <li>・BCG</li> <li>・水痘</li> <li>・二種混合</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフルエンザ</li> <li>・成人用(高齢者)肺炎球菌</li> <li>・風しん 第5期</li> <li>・新型コロナ</li> </ul> <p>令和6年度からの新型コロナウイルスワクチン接種:秋冬に65歳以上及び60～64歳で対象となる方へ実施します。</p>

対象年齢、接種回数等は予防接種法に定められています。

詳しくは、公式Webサイト「市川市が実施する予防接種一覧」をご確認ください。

### 支給金額

35,000 円 (申請 1 件につき)

### 申請に必要な書類



#### ① 予防接種健康被害救済制度の医療費に係る請求書類一式

医療費・医療手当請求書、診療録等(疾病の発病年月日など医師が作成したもの)、受診証明書、領収書、ワクチン接種済証 など

※        で示した箇所は、国の制度となります。

#### ② 市川市ワクチン健康被害見舞金支給申請書兼請求書

#### ③ 振込先金融機関の口座が確認できる通帳またはキャッシュカードの写し

※申請者と振込口座が異なる場合は委任状が必要になります。

### 申請窓口・お問合せ先

ご不明な点は問合せ先にお電話ください。

〒272-0023 市川市南八幡4-18-8 市川市 保健センター2階

(受付時間 平日 午前 9 時～午後 5 時)

電話 047-377-4512

FAX 047-316-1568

疾病予防課 予防担当まで

# 申請から認定・支給までの流れ



(※) 救済給付の決定に不服がある時は、都道府県知事に対し、審査請求をすることができます。

任意接種の場合  
※65歳未満の方等

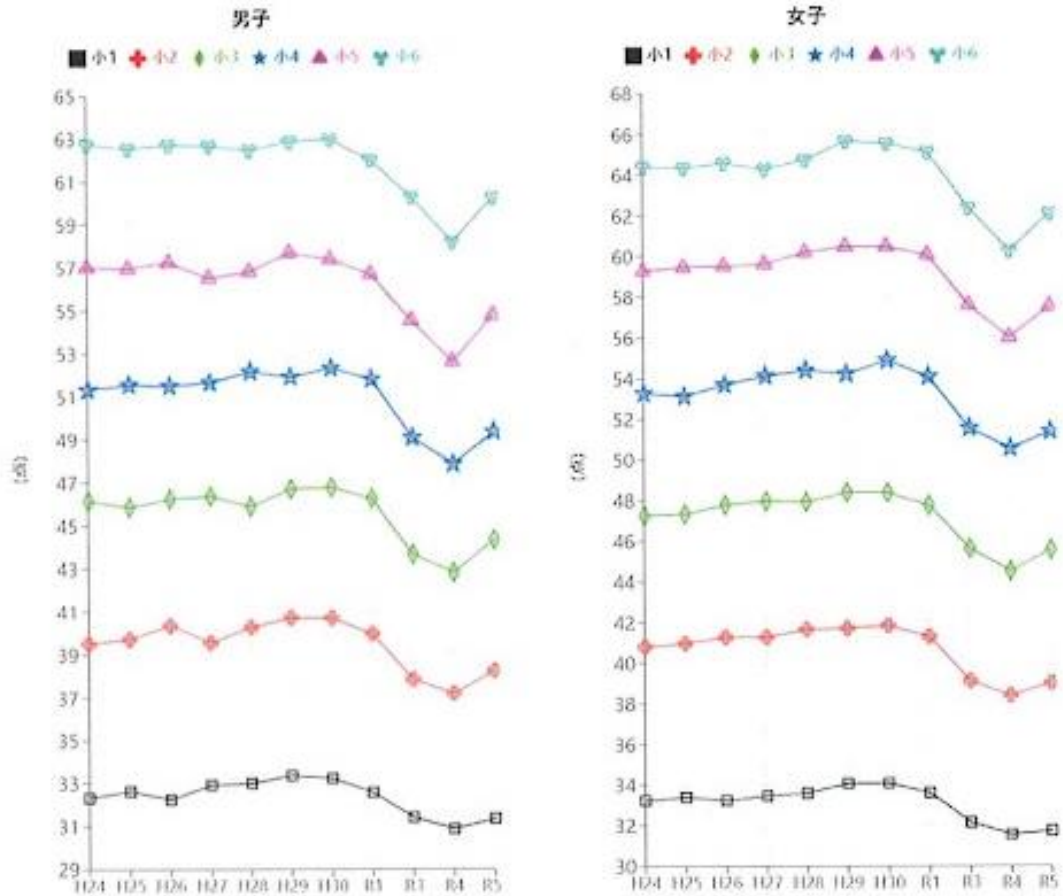
PMDA (独立行政法人 医薬品医療機器総合機構)

出典：図は厚労省HPから [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine\\_kenkouhigaikyuuusai.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/vaccine_kenkouhigaikyuuusai.html) (赤字は小森谷による)

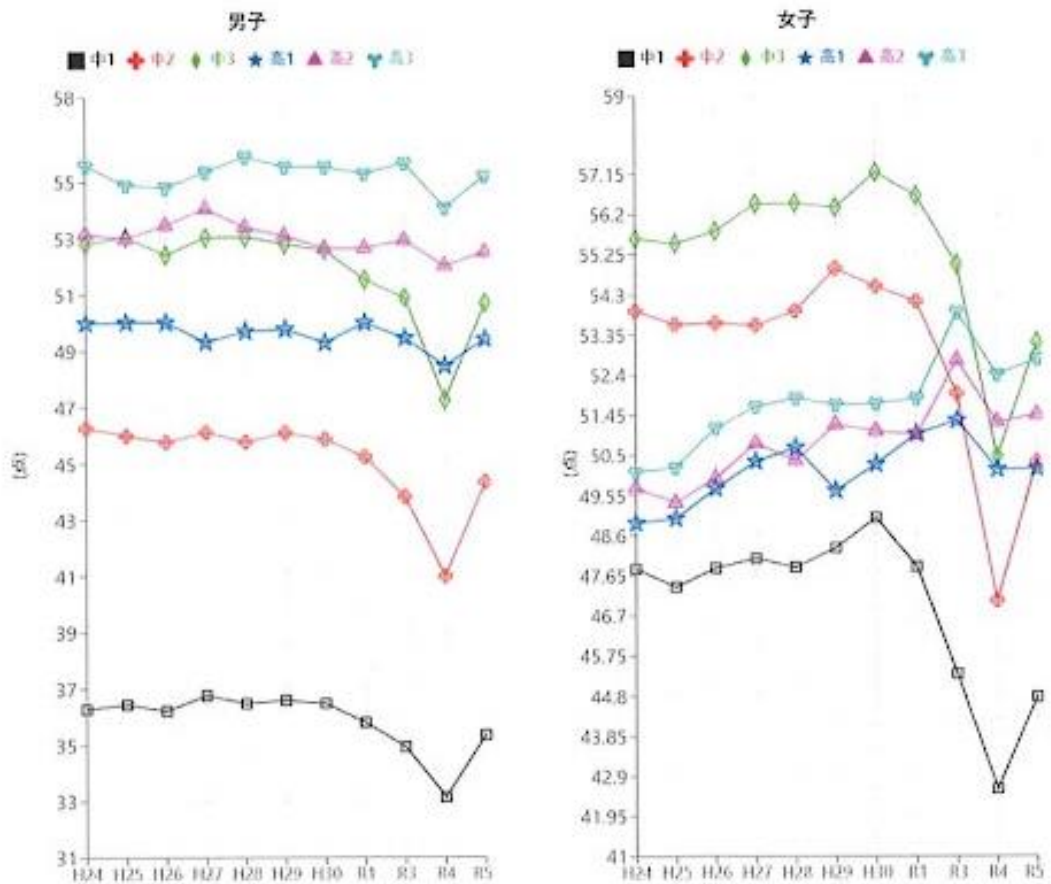


得点合計 (小学校)

資料7



得点合計 (中・高等学校)

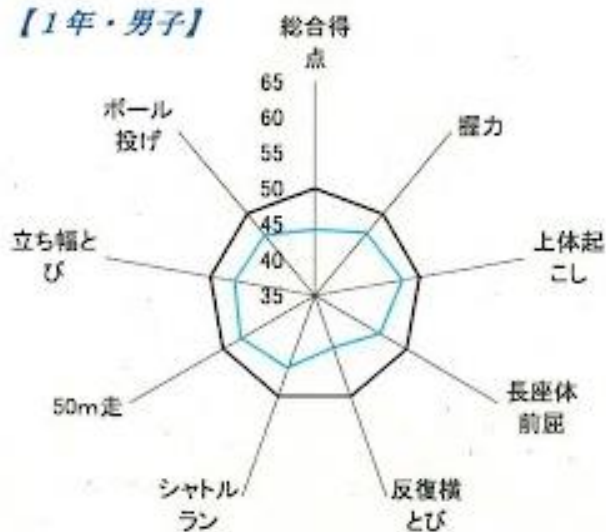


# 小学1～3年

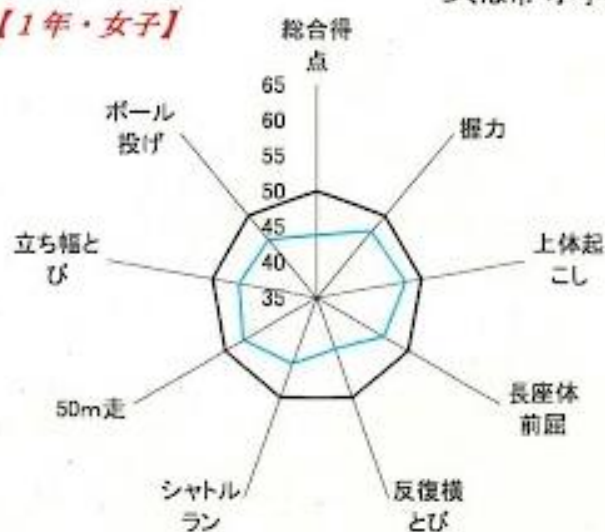
## 令和5年度 学年男女別レーダーチャート

つくば市 小学校

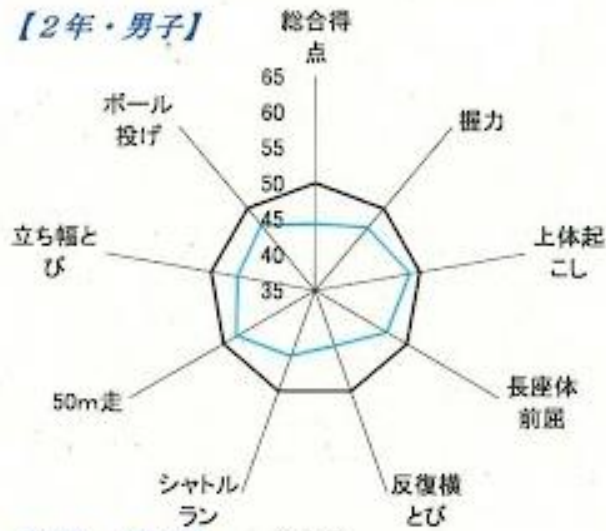
【1年・男子】



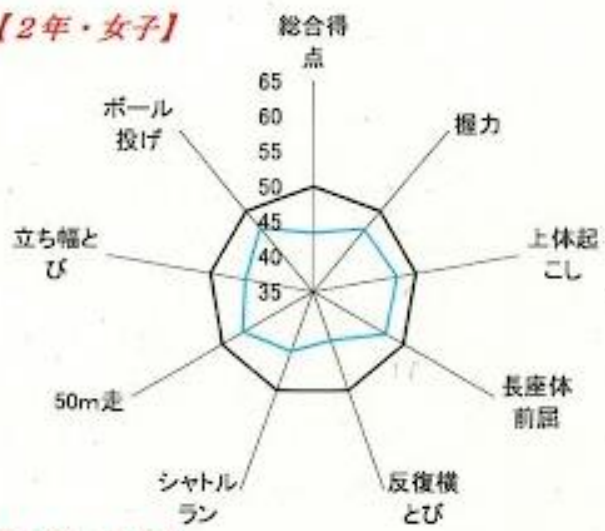
【1年・女子】



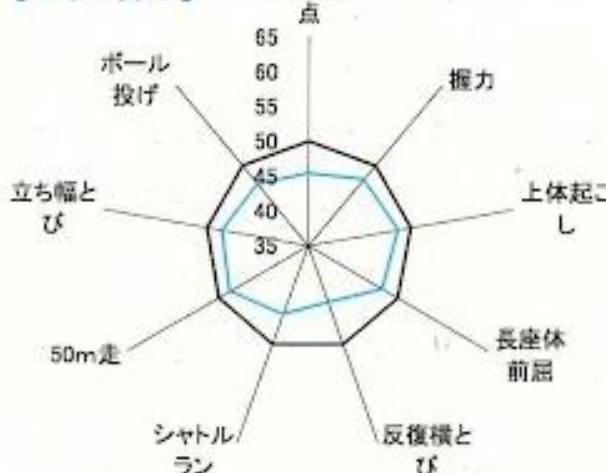
【2年・男子】



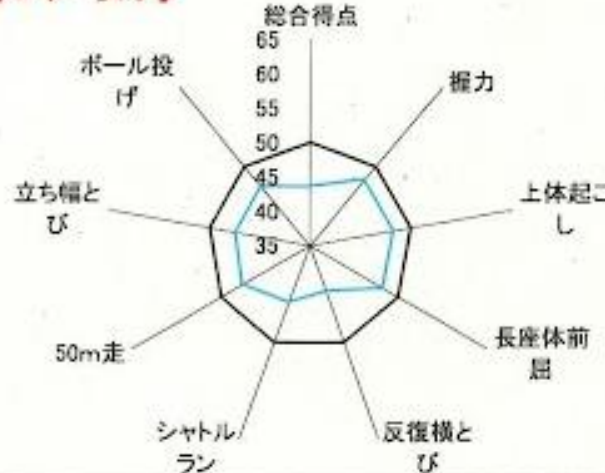
【2年・女子】



【3年・男子】



【3年・女子】



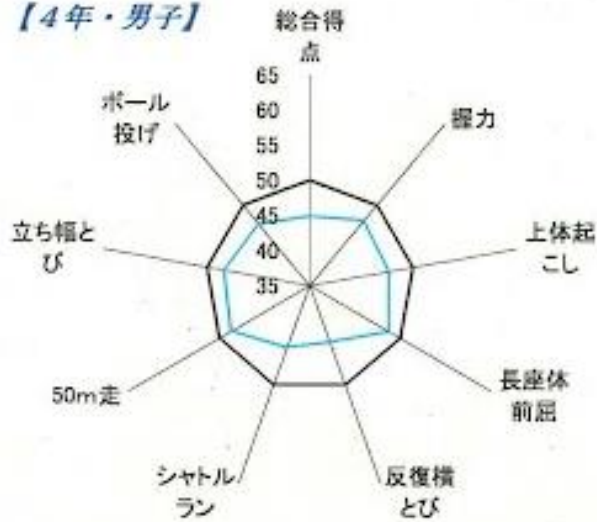
—— 市町村平均 Tスコア      - - - 前年の県の値を50とする

	総合得点	握力	上体起こし	長座体前屈	反復横とび	シャトルラン	50m走	立ち幅とび	ボール投げ
1年男子 市町村平均	44.2	46.5	47.7	45.8	42.8	45.8	47.0	46.4	46.0
2年男子 市町村平均	44.3	46.5	48.7	46.8	43.3	44.8	47.8	46.1	46.8
3年男子 市町村平均	45.4	47.5	48.3	47.5	43.7	45.5	48.1	47.7	46.5
1年女子 市町村平均	43.8	47.2	47.9	46.1	42.7	45.0	46.9	46.1	45.5
2年女子 市町村平均	43.4	46.6	47.3	47.2	42.5	44.1	46.5	44.7	46.7
3年女子 市町村平均	43.6	47.5	47.5	47.4	42.1	43.8	46.3	46.0	46.2

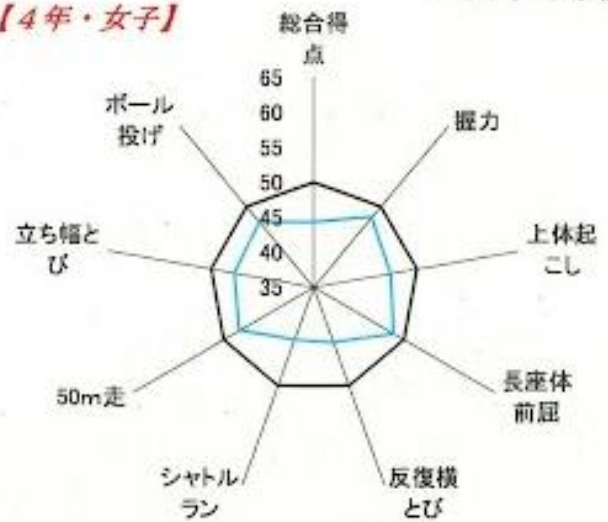
令和5年度 学年男女別レーダーチャート

つくば市 小学校

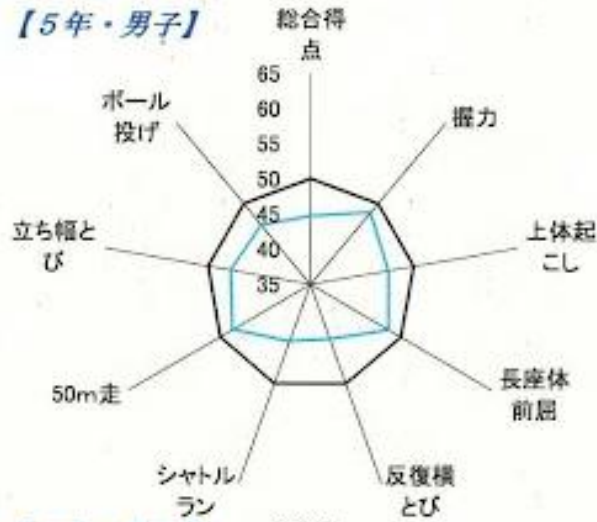
【4年・男子】



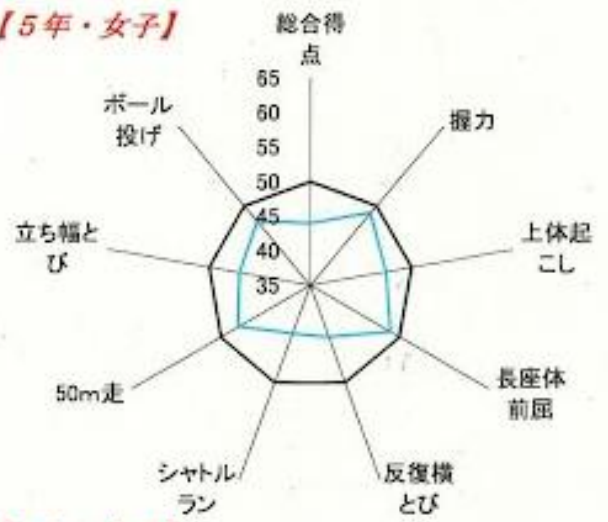
【4年・女子】



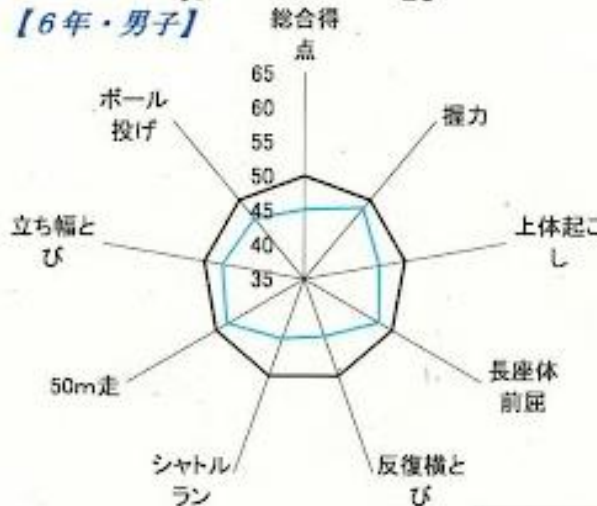
【5年・男子】



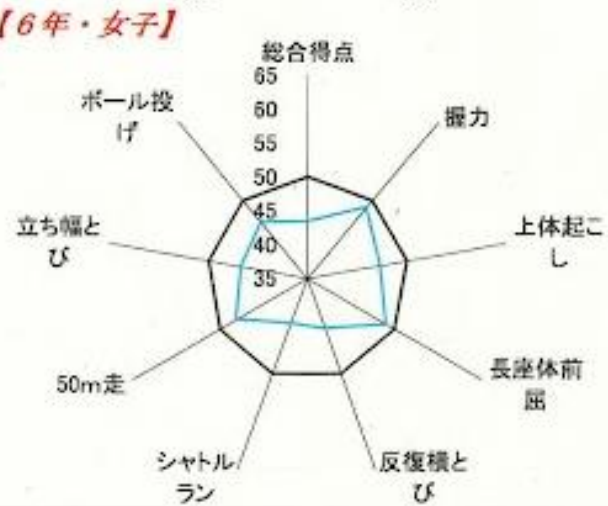
【5年・女子】



【6年・男子】



【6年・女子】



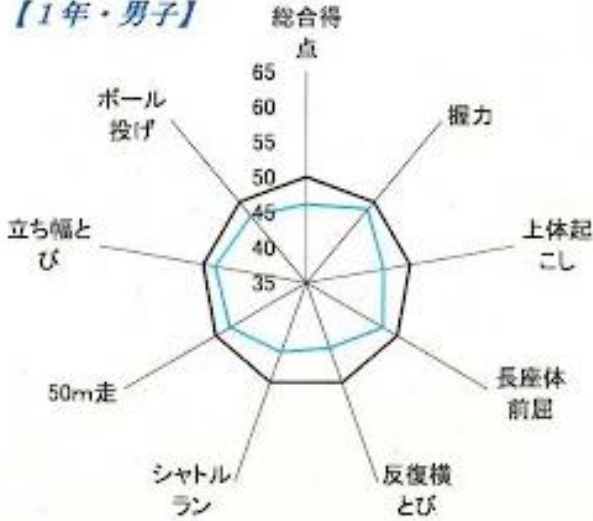
— 市町村平均 Tスコア      — 前年の県の値を50とする

	総合得点	握力	上体起こし	長座体前屈	反復横とび	シヤトルラン	50m走	立ち幅とび	ボール投げ
4年男子 市町村平均	44.9	47.1	46.6	48.2	43.6	44.4	48.0	47.5	46.4
5年男子 市町村平均	44.7	48.4	46.4	48.0	43.3	43.6	47.9	46.6	46.0
6年男子 市町村平均	45.1	48.5	46.3	47.8	44.0	44.3	48.1	47.2	46.4
4年女子 市町村平均	44.3	48.1	46.3	48.4	43.4	43.0	47.3	46.5	47.1
5年女子 市町村平均	43.9	48.7	46.3	48.6	43.0	42.5	47.0	45.4	47.0
6年女子 市町村平均	43.4	48.7	46.1	48.6	42.9	42.1	47.1	45.0	45.8

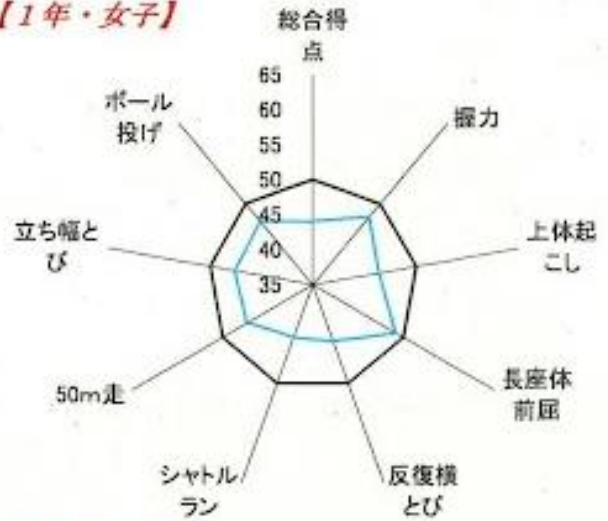
令和5年度 学年男女別レーダーチャート

つくば市 中学校

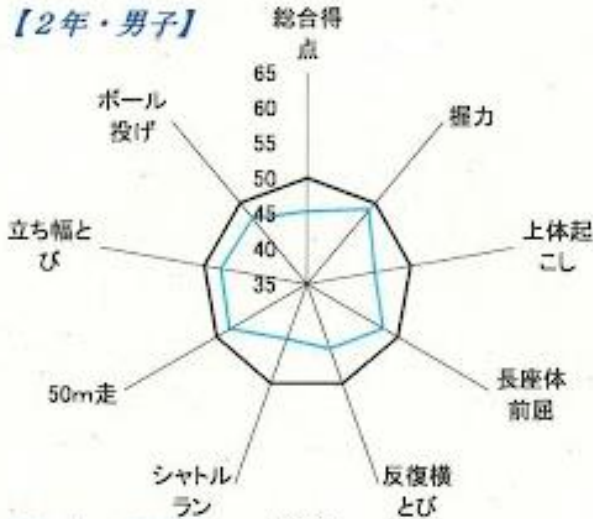
【1年・男子】



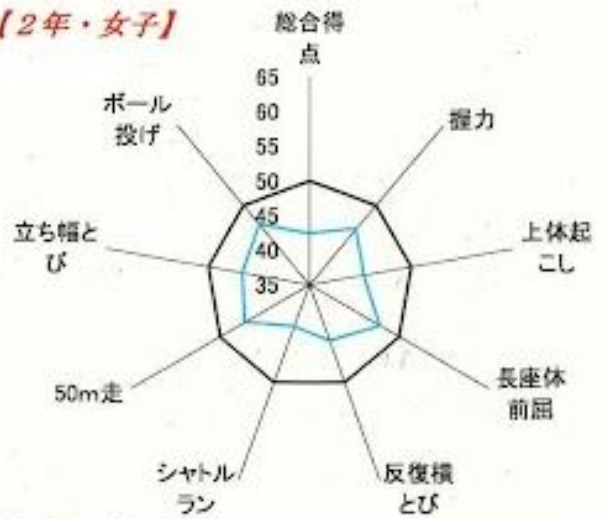
【1年・女子】



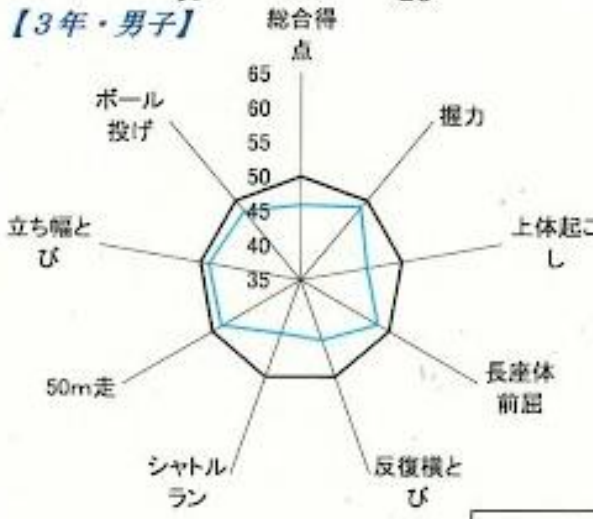
【2年・男子】



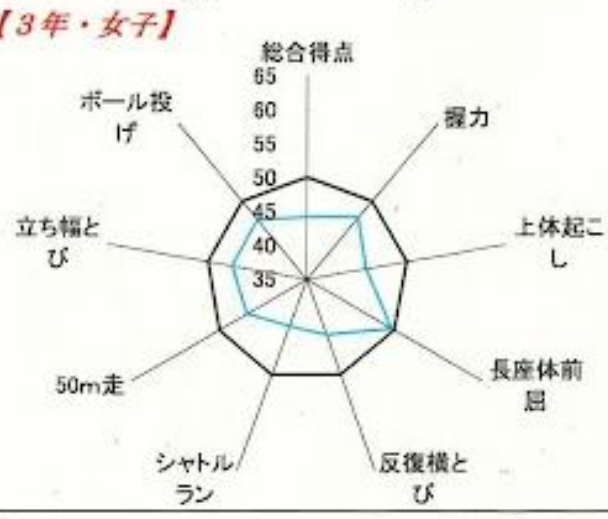
【2年・女子】



【3年・男子】



【3年・女子】



— 市町村平均 Tスコア — 前年の県の値を50とする

	総合得点	握力	上体起こし	長座体前屈	反復横とび	シャトルラン	50m走	立ち幅とび	ボール投げ
1年男子 市町村平均	46.1	48.7	46.3	47.7	44.9	45.5	47.6	48.2	47.3
2年男子 市町村平均	45.3	48.8	44.9	47.7	44.8	43.3	47.8	47.5	47.1
3年男子 市町村平均	45.8	48.8	45.0	48.2	44.4	43.3	48.4	48.7	47.9
1年女子 市町村平均	44.0	47.7	44.7	48.8	43.6	43.0	45.9	46.3	46.7
2年女子 市町村平均	42.4	45.6	43.1	46.9	43.6	41.4	45.8	44.9	46.4
3年女子 市町村平均	44.1	46.9	44.0	49.6	43.8	42.4	45.2	46.2	46.4

▶ 裸眼視力1.0未満の子供の割合が増加しています。

文部科学省の学校保健統計調査において、日本における裸眼視力1.0未満の子供の割合は、約40年前と比べて増加傾向にあります。

裸眼視力1.0未満の子供の全てが近視であるとは限りませんが、そのうち、約8～9割は近視であることが指摘されています(宮浦ほか,2022)。また、令和5年度「児童生徒の近視実態調査事業」(以下、「近視実態調査」といいます。)においても、370方式視力測定法で裸眼視力の判定<sup>(※1)</sup>がB、C又はDとされ、近視の定義<sup>(※2)</sup>に該当する割合は、それぞれB(右眼60.0%、左眼58.2%)、C(右眼84.8%、左眼83.4%)、D(右眼94.5%、左眼94.7%)で、裸眼視力1.0未満の多くが近視であることが示唆されました。

※1 視力の判定については、視力1.0以上をA、同0.9～0.7をB、同0.6～0.3をC、同0.3未満をDと区分されます。  
 ※2 近視実態調査における近視の定義は、「眼軸長/平均角膜曲率半径(AL/CR)比2.95以上かつ等価球面度数-0.5D以下」を用いています。

裸眼視力1.0未満の者の割合の推移



(注) 本資料は、現時点における科学的知見に基づき作成したものであり、今後、研究の進展に伴い、知見が変更される場合があります。



出典：文部科学省作成リーフレット「子供たちの目を守るために知っておきたい近視の知識」より

chrome-extension://efaidnbmnnpicajpcgiclfndmkaj/https://www.mext.go.jp/content/20240828-mxt\_kenshoku-000037357\_02.pdf

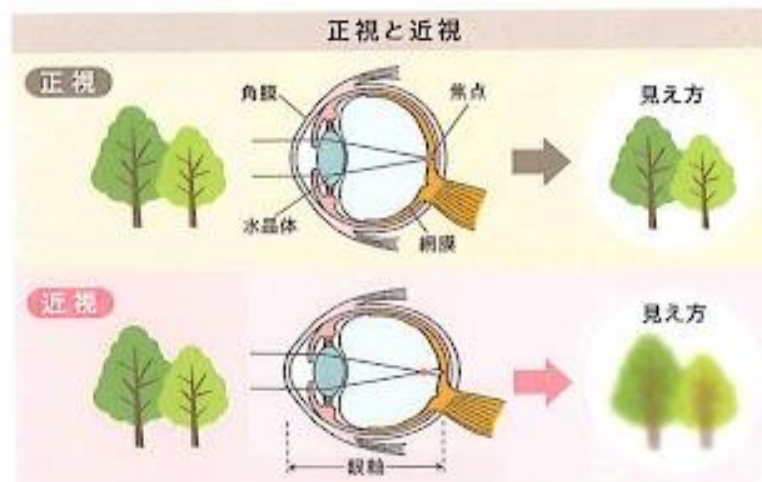
近視の要因とリスク

▶ 近視は、将来の目の病気との関連が大きいことが分かってきています。

近視のほとんどは軸性近視であり、軸性近視とは「眼球の形が前後方向に長くなって、目の中に入った光線のピントが合う位置が網膜より前になっている状態」で、近年、子供の近視は世界中で増加しており、特にアジアの先進諸国では多い傾向にあります。

右下の図は、近視度数ごとに、目の病気が起こることとの関連について示したオッズ比<sup>(※3)</sup>です。子供たちが生涯にわたり良好な視力を維持するためには、小児期に近視の発症と進行を予防することが極めて重要です。

※3 オッズ比とは、ある因子がある病気の発症に関連する程度を表す指標で、大きいほど関連性が強いとされます。なお、オッズ比は何倍病気になりやすいということの意味するものではありません。



近視度数と眼疾患のオッズ比

近視度数 (単位:D)	後囊下白内障	緑内障	網膜剥離
弱度近視 (-0.5≧SE>-3.0)	2倍	2倍	3倍
中等度近視 (-3.0≧SE>-6.0)	3倍	3倍	9倍
強度近視 (-6.0≧SE)	5倍	3倍	13倍

Haarman AEG, et al. 2020を基に作成 SE: 等価球面度数

出典：文部科学省作成リーフレット「子供たちの目を守るために知っておきたい近視の知識」より

chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.mext.go.jp/content/20240828-mxt\_kenshoku-000037357\_02.pdf

視力低下や近視の  
予防にできること

できる限り、近い所を見る作業は短くしましょう。

小森谷さやか議員  
令和6年第1回定例会  
9月定例会議  
一般質問資料

資料9-3

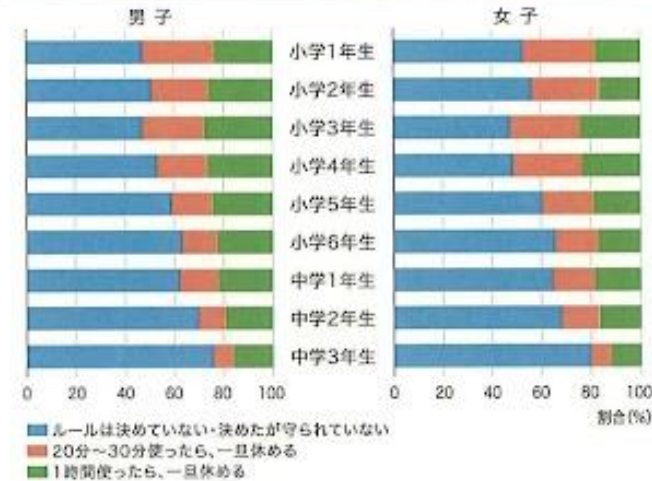
▶ 長時間の近い所を見る作業に気を付けましょう。



近視実態調査では、学校以外での電子機器の利用について、一律に視力低下や近視の新規発症に関連が大きいとはいえませんでした。しかし、「勉強や読書の時間」についての結果も踏まえると、視力低下や近視の新規発症の予防には、「長時間の近業に気を付ける」ことが重要です。

一方、スマートフォンやゲーム機使用に関する「目を休めるためのルールの有無」については、半数～7割以上の児童生徒が「ルールは決めていない・決めたが守られていない」ことが把握できました。近視の発症や進行の予防のためには「自分の目は自分で守る」という意識を持つことが重要です。

スマートフォンやゲーム機使用に関する目を休めるためのルールの有無

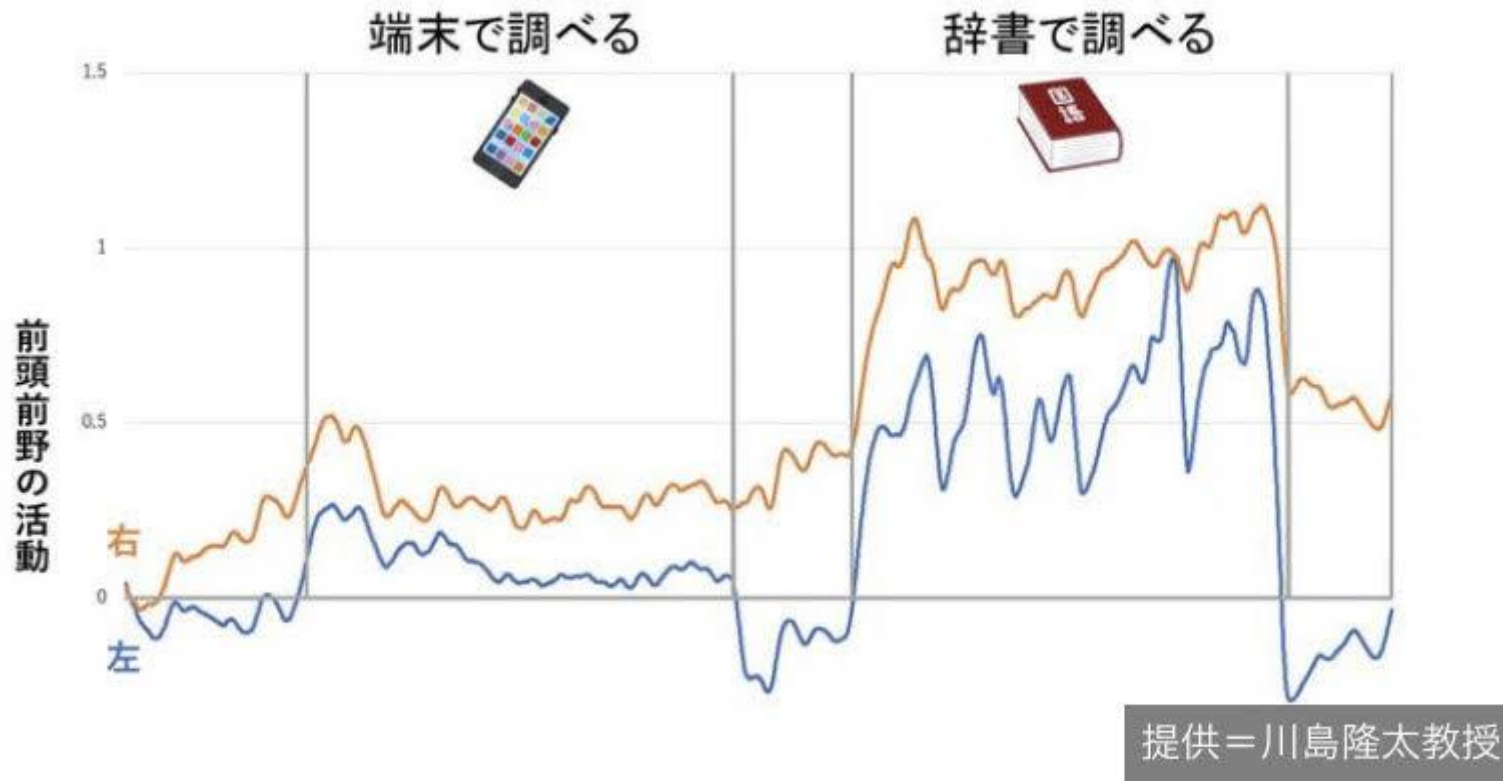


▶ 近い所を見る作業を行う際は次のような点に気を付けましょう。



- 対象から30cm以上、目を離す
- 30分に1回は、20秒以上目を休める
- 背筋を伸ばし、姿勢を良くする
- 部屋を十分に明るくする
- 使用する機器の輝度(明るさ)を適切に調節する

**図表5 「単語調べをしている時の前頭前野の活動」**



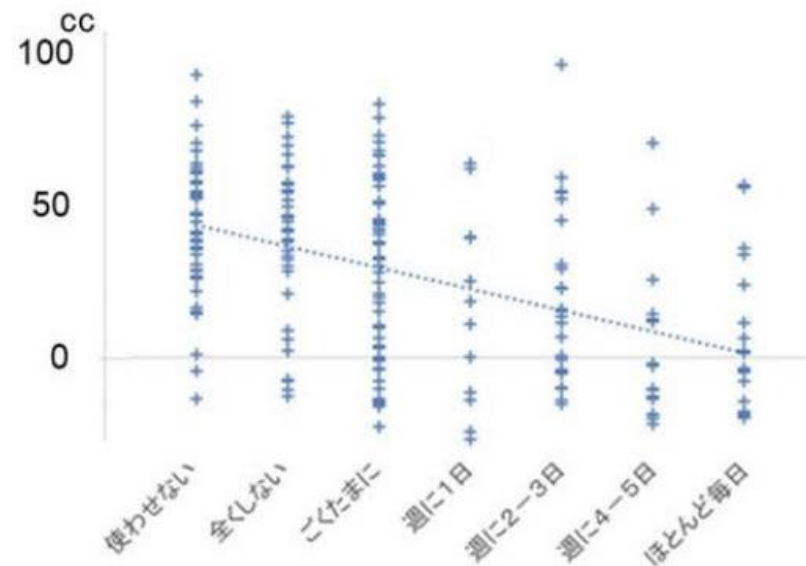
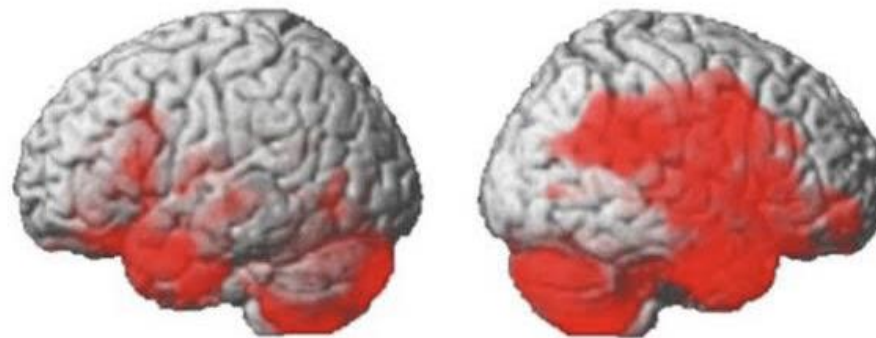
端末で調べたときには前頭前野はほとんど働かず、辞書で調べた時には活発に活動した。





### 図表3 インターネット利用頻度と大脳皮質の発達

資料11



提供=川島隆太教授

仙台市在住5～18歳、224名の3年間の脳発達をMRIで計測。インターネット習慣が多い子どもは3年後、広範な領域で大脳皮質の体積が増加していなかった。ちなみに最初の時点で、インターネット習慣が多いものほど脳が小さいわけではない。

出典：プレジデントオンライン2021年9月25日 <https://president.jp/articles/-/50026>



# スマホに 子守りを させないで!

**◎**



赤ちゃんとも目と目を合わせ、語りかけることで赤ちゃんの安心感と親子の愛着が育まれます。

**×**



ムズかる赤ちゃんに、子育てアプリの画面で応えることは、赤ちゃんの育ちをゆがめる可能性があります。

親子が同じものに向き合って過ごす絵本の読み聞かせは、親子が共に育つ大切な時間です。



親も子どももメディア機器接触時間のコントロールが大事です。親子の会話や体験を共有する時間が奪われてしまいます。



散歩や外遊びなどで親と一緒に過ごすことは子どもの体力・運動能力そして五感や共感力を育みます。



親がスマホに夢中で、赤ちゃんの興味・関心を無視しています。赤ちゃんの安全に心配りが出来ていません。



公益社団法人 日本産婦人科医会    公益社団法人 日本小児科医会

### 睡眠時間

夜使うと睡眠不足になり、体内時計が狂います（脳が昼と夜の区別ができなくなります）。



### 体力

体を動かさないと、骨も筋肉も育ちません。



# スマホの時間 わたしは何を失うか

### 学力

スマホを使うほど、学力が下がります。

小学校（小学6年生）



中学校（中学3年生）



### 視力

視力が落ちます（外遊びが目の働きを育てます）。

中学1年生の標準視力1.0未満の割合



### 脳機能

脳にもダメージ!!



長時間使うと、記憶や判断を司る部分の脳の発達に遅れが出ます。

### コミュニケーション能力

人と直接話す時間が減ります。



公益社団法人 日本医師会    公益社団法人 日本小児科医会