

子どもの近視の進行を抑えようとする取り組みが本格化してきた。特定の目薬やコンタクトレンズを使った治療法などが海外で報告され、国内でも自由診療で受けられたり、臨床試験などが進む。「遺伝だから仕方ない」などおきりめること多い子どもの近視だが、専門医は「早期発見や新技術により、対処できる可能性が広がっている」と指摘する。

東京医科歯科大学病院にある近視を専門に治療する「先端近視センター」。ここで都内に住む小学4年生の高田まなちゃん（仮名）は、寝ている間だけ専用のコンタクトレンズをつけて起きる際の視力を回復させる「オルソケラトロジー」という治療を受けている。

治療すくに決断

「異常はないようですね」。1カ月半前からつけている治療用レンズの装着具合や目の状態を確認した主治医の横井多恵助教は、笑顔で話しかけた。まなちゃんは、近視の進行が速く保育園でめがねをかけ始めた。「大人になってめがねなどで十分な視力が出るよう、治療をすく決断した」と父親は話す。

遠くのモノが見えにくくなる近視の多くは、遺伝や環境の影響で起る。目のレンズと網膜の間の距離（眼軸）が伸びてピントが合わなくなるのが主な原因だ。目が発達する10代前半くらいまでは眼軸が伸びて近視が進みやすい。オルソケラトロジーは、

子どもの近視 進行防ぎ



東京医科歯科大学病院先端近視センターでの診察の様子（東京都文京区）

子どもの近視予防や進行抑制のポイント

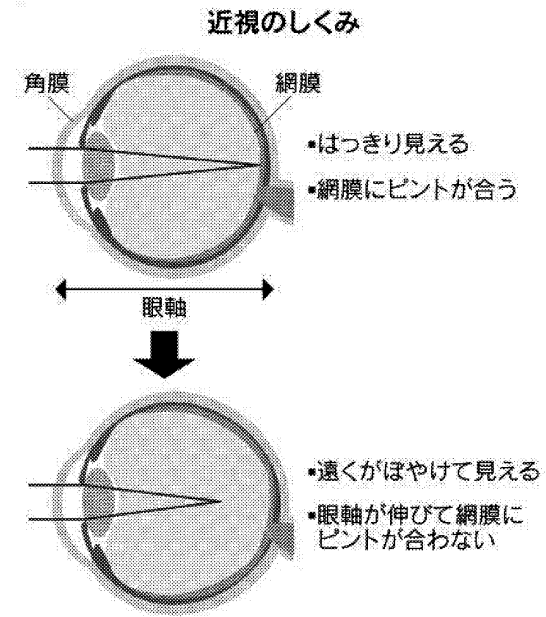
- 学会ホームページで正しい情報を得る
- 数力月に1度、眼科を受診する
- 眼鏡などを定期的に作り替えてきちんと矯正する
- 本や画面から30分に1度、約5分間は目を離す
- なるべく外での活動時間を増やす（目標は1日2時間）
- 治療への参加や自費で受けられる治療法も



（注）取材を基に作成

就寝中レンズ装着 ◆ 早期発見を

就寝中に専用コンタクトレンズを装着し、角膜の形を一時的に変えることで視力を回復させる。国内でも承認済みの近視の治療法だ。国内外の研究で、8歳ぐらいから10代前半までの目の発達期に使用することで眼軸が伸びるのを抑え、近視の進行を抑える効果があることがわかっている。原則は大人向けだが、未成年にも条件付きで処方がある。同センターでは、希望する親子には十分



に説明し、自由診療で実施している。同センターは最先端の近視の治療を手がけるために2019年に設置された。近視は若いうちは進行することが多いため、視力が低

下し、負担や不便を感じる。中高年以降になると「緑内障や網膜剥離などの合併症を起すリスクも上がる。一度低下した視力を戻すのは難しいため、進行はできるだけ抑える方がいいが、特

別な病気を持つ人を除くと、軽く考えてしまう人が多いという。大野京子センター長は「近視の治療技術は進化している。早期発見などと合わせて進行を遅らせる手法を確立し、普及させたい」と話す。国内では、治療用目薬の臨床試験（治験）も進む。シンガポールや香港では子どもの近視の進行を抑制する効果が認められている目薬だが、進行抑制のメカニズムはまだ分かっておらず、人によって効果にばらつきがあるという。このため、安全性や効果を日本で確かめていく。日本近視学会の理事長でもある大野センター長は「いろいろな治療手段を使えるようにす

ることで、国内で多くの子どもに対応できるようにしたい」と話す。

年3回は検査を

最新手法とならんで重要なのは、基本的な取り組みの徹底だ。

子どもの視力障害の治療などを専門とする平和眼科（東京・豊島）の富田香院

長は「子どもでは早期発見が大切という認識を持つとよい」と話す。遠くが見えにくいことで、生活習慣や発達に影響が出ることもあるため、適切な時期に矯正などのケアを始めることが大切だ。

幼児の視力の異変には気づきにくい場合もあるが、

最近では近視や遠視、乱視、斜視を判定できるスクリーニング機器も出てきていて、小児科や眼科が取り入れ始めているという。富田院長は「3歳児健診や小児科の受診から発見につながることもある。異常を指摘されたら眼科を受診してほしい」と助言する。さらに、正しく矯正することも大事だ。度が弱めのメガネをつけても、近視の進行が遅くなるわけではないという。目の発達にあわせて矯正した方が良いため、富田院長は「定期的に通える近くの眼科で年に3回は診てもらおう」ことを勧める。（スレヴィン大浜華）

2019年度の文部科学省学校保健統計調査によると、裸眼視力が0.3未満の小学生の割合は約9.4%で、高校生は約39%に達する。1979年から約40年間で小学生は約3.5倍に増えた。50年には全世界の人口の半数が近視になるとの推計もあり、国際的な課題だ。積極的に手を打ち始めた台湾では、小学生に1日に2時間外で活動させたところ、視力の低い小

視力0.3未満 40年で3.5倍に

学生の割合が減った。日本でも対応が必要だとされるが、前提となる子どもの近視の実態が把握できていない。小中学校は、健康診断で簡易的な視力検査をするのにとどまる。日本近視学会の大野京子理事長は「地域の病院などと連携して、全国の学校で専門スタッフを配置した調査をする必要がある」と指摘する。