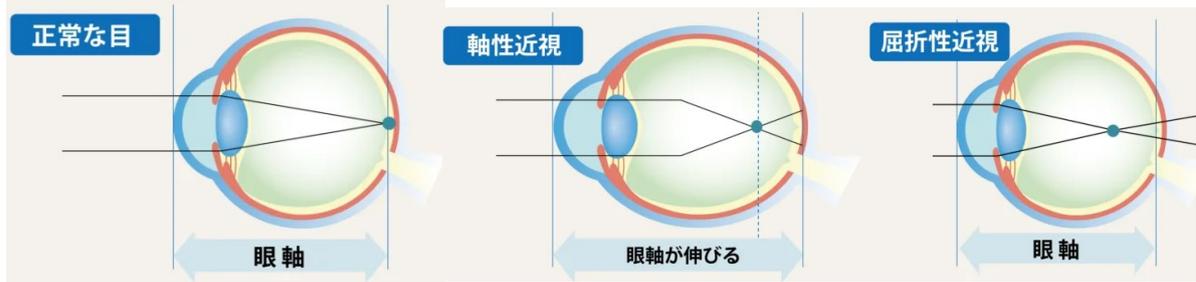


## ～お子さまの近視進行抑制治療に関するご案内～

### 【近視って、なに？】

目の中に入った光線がピントが合う位置が網膜より前になっている状態です。  
近視になると、近くのもののはっきり見えますが、遠くのもののがぼやけて見えます。



### 【近視が進行するとなぜ悪いの？】

近視は、メガネなどで矯正すれば視力が出るものとして、これまであまり問題視されてきませんでした。しかし疫学データの蓄積から、近視が将来の目の病気(緑内障や網膜剥離など)の罹患率に与える影響が大きいことがわかりました。

子ども達が生涯にわたり、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取り組みが、非常に重要であると考えられるようになってきました。

### 【近視進行抑制治療～4つの方法～】

#### 1. オルソケラトロジー

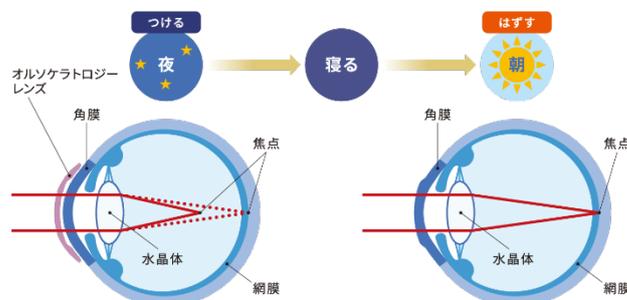
ハードコンタクトレンズを睡眠時に装着して一時的に角膜の形状を変化させる治療法です。

夜間に装用し、日中は裸眼で過ごせるという利点があります。

当院では「マイエメラルド」(テクノピア)を採用しています。

- 抑制効果：通常のメガネ装用と比べ、近視の進行を約30～60%抑制するという報告があります。
- メリット：日中、メガネやコンタクトなしで活動(スポーツ・水泳・格闘技など)できます。
- デメリット：度数の強い方、乱視のある方には適応外。
- 対象：自分で衛生管理やレンズの着脱ができる、または保護者のサポートが可能な小学生～。

#### オルソケラトロジーによる近視矯正の仕組み

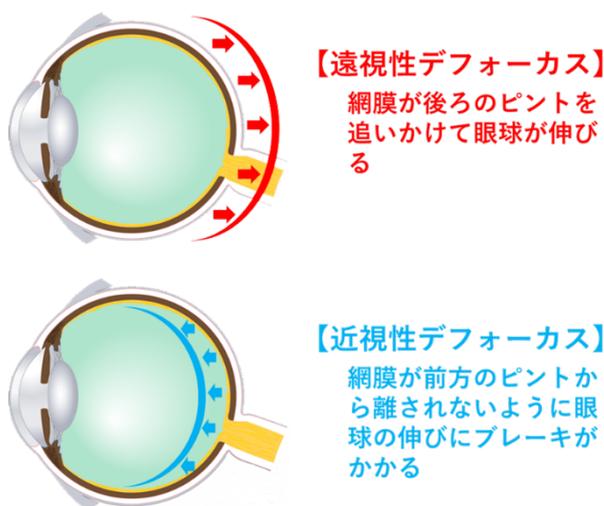


## 2. 近視進行抑制用ソフトコンタクトレンズ

日中に装用する多焦点ソフトコンタクトレンズです。当院では 2025 年 8 月に厚生労働省の承認を取得した1日使い捨てソフトコンタクトレンズ「MiSight® 1day」(クーパービジョン)を採用しています。

- 抑制効果 : 3 年間の臨床試験で、近視の進行を平均 59%抑制、眼軸の伸びを 52%抑制したデータがあります。
- 仕組み : 周辺のピントをあえてずらすことで、眼球の伸びを抑える治療です。遠近両用の技術を応用した「周辺デフォーカス理論」に基づき、眼軸が伸びる刺激を抑制し、近視の進行を抑えます。
- メリット : 1 日使い捨てなので衛生的。激しい運動をしない子や、夜のレンズ装用が不安な方に適しています。
- 対象 : 装用中にゴミが入ったときなど自分でレンズの着脱ができる、比較的年齢の高い子どもが対象になります。

### デフォーカス理論



## 3. 低濃度アトロピン点眼:リジュセアミニ(参天製薬)

2025 年春に厚生労働省の承認を受けた、1 日 1 回、寝る前に点眼するだけの負担の少ない治療です。

- 抑制効果 : 2 年間の継続により、近視の進行を約 50%抑制することが報告されています。
- 仕組み : 目のピント調節を休ませる成分を低濃度で配合し、眼軸の伸展を抑制します。
- ※注意点 : 点眼薬のため、視力そのものを良くする(メガネがいらなくなる)効果はありません。

◎当院ではお取扱いしておりません。

## 4. 近視管理用眼鏡

近視管理用眼鏡は、周辺部の網膜に特殊な光学的効果を与えることで近視の進行を抑制します。日本眼科医会にて治療に対するガイドラインが制定されていますが、現在日本では販売されていません。

●抑制効果：通常の眼鏡やコンタクトレンズと比較して、装用開始から2年間で約55～60%の近視進行抑制効果が報告されています。

◎現在日本では取扱いなし。

その他：【補足】赤色光(レッドライト)療法について

近年、海外等で注目されている赤色光を用いた治療法もありますが、当院では安全性や長期的なエビデンスを考慮し、現時点では導入しておりません。

### 【よくあるご質問】

Q. うちの子にはどれが合いますか？

A. スポーツ(特に水泳や激しい運動など)を思い切りさせたい方にはオルソケラトロジー、コンタクトは日中だけ、清潔に使わせたいには遠近両用ソフトコンタクト、とにかく手軽に、まずは今のメガネのまま対策を始めたい方 低濃度アトロピン点眼(※当院ではお取扱いしておりません)がおすすめとなります。それぞれ費用も異なりますので考慮に入れてご判断下さい。

Q. どの治療が一番効きますか？

A. お子様の近視の度数や生活スタイルによって異なります。複数の治療を組み合わせる(例：オルソ+点眼)ことでより高い効果が得られる場合もあります。

「詳しい検査を受けてみたい」「費用を知りたい」という方は、お気軽にスタッフまでお声がけください。