

主な近視進行抑制治療の種類について

近視の進行抑制治療の目的は、近視が強くなることを防ぐことと、将来の目の病気のリスクを低下させることです。主な近視の進行抑制治療法の概要は以下のとおりです。個人差がありますが、いずれの治療法も、治療をやめると近視の進行が早まる可能性があり、10 代後半まで続ける必要があります。（☆を付けた項目が当院で対応可能なもの。）

名称	概要（特徴、使い方、副作用、対象など）	年間費用 目安 (税込)
☆低濃度アトロピン 点眼液（リジュセア® ミニ点眼液 0.025%）	瞳を広げる作用のあるアトロピンという目薬を 1 日 1 回寝る前に点眼する治療法です。副作用として、点眼後にまぶしさを感じることがあります。 眼鏡やコンタクトレンズによる視力矯正が別途必要です。オルソケラトロジーや多焦点ソフトコンタクトレンズ、サプリメントと組み合わせて使用することが可能です。 0.025%アトロピン点眼は、日本人の小中学生の近視に対して有効性と安全性が確認されています。	検査料・薬剤料込みで 6 万 5 千円
オルソケラトロジー	特殊な形状のハードコンタクトレンズを寝ている間に装着し、角膜の形を一時的に平らにする方法です。日中の良好な裸眼視力を得るとともに近視の進行を抑制できます。原則、-4.00D までの近視の方が適している治療法ですが、当院では夜間装用のリスクを見過ごせないと考え採用しておりません。	両眼で 16～ 18 万円とい われる
☆サプリメント （ロートクリアビジョ ン®ジュニア EX）	日中の屋外活動が近視進行を抑制するメカニズムが慶大眼科の研究によりバイオレットライト（可視光線の紫領域の波長）によるものとわかってきました。これに関わるクロセチンを摂取することは上記治療に相加的効果が期待できます。	3 万 9 千円
多焦点ソフトコンタ クトレンズ ＜国内未承認＞	遠近両用コンタクトレンズとして知られているレンズを用います。装用中は良好な視力が得られるとともに近視の進行を抑制できます。使い捨てのため、衛生面での管理が比較的容易です。近視が強くても使用可能ですが、日中に装用するため、ゴミが入ったときなどに自分で取り外すなどの自己管理が可能な年齢の方が対象です。	
レッドライト治療法 (red light therapy) ＜国内未承認＞	650nm の赤色光を、専用の機器を用いて自宅で 1 回 3 分、1 日 2 回、瞳孔を通して目の奥に当てる治療法です。光を当てた直後に一時的なまぶしさ、残像が起こることがあるため、数分目を閉じて休むことが推奨されます。有効という報告がある一方、眼障害のリスクの可能性もあり検証が必要と考えています。	