

## 1. 目的

# 視力の成長応援手帳 Ver.5-2

使用開始 年 月 日

(ふりがな)  
氏名

誕生日 年 月 日

住所

連絡先 ( )

日常の診療の中で弱視のお子さんは少なくありません。弱視の原因は様々ですが、その中でも屈折異常弱視や不同視弱視は適切な治療によって治りやすい病気です。

治すためには早期発見・早期治療が大切です。

発見が遅れると治療をしても視力が十分に成長しないことがありますので、早期発見には3歳児健診が有効です。3歳児健診では視力が順調に育っているかを確認しますので、弱視の早期発見ができるのです。

治療には時間がかかりますので、中には治療の中断によって治るはずのものが治らないという悲劇も起こっています。

このような悲劇をなくすために、この手帳も活用しながら理解を深め、お子さんと一緒に、根気強く治療をしていきましょう。

島田眼科医院 島田頼於奈、鈴木宏明

さど眼科 佐渡一成



## 2. 用語の説明

### T-1:視力

「どのくらい細かいものまで見えるか」についての物差しです。正常な視力とは矯正視力(T-3)1.0以上のことです。

### T-2:裸眼視力

眼鏡もコンタクトレンズも使わずに見た場合の視力のことです。弱視(T-5)かどうかには関係ありません。

### T-3:矯正視力

眼鏡やコンタクトレンズを使って最もよく見えた時の視力のことです。弱視の場合は矯正視力が1.0未満ですが、適切な治療によって正常な視力(矯正視力)1.0まで成長させてあげることができます。

### T-4:屈折状態 (近視・遠視・乱視)

**近視:**遠くにはピントを合わせることができませんが、近くにはピントが合うところがある状態です。つまり、遠くは見えにくいのですが、近くは困らずに見える状態です。

**遠視:**軽度の遠視の場合は、調節(T-11)することでピントを合わせることができるので、よく見える眼という誤解があります。しかし、強い遠視では、近くにも遠くにもピントを合わせることができません。弱視(T-5)の主要な原因の一つです。遠視が原因の弱視は眼鏡をかけることが治療の第一歩です。

**乱視:**眼の縦方向と横方向のピントの合う位置が異なる状態です。

### T-5:弱視

何らかの原因で視力の発達が遅れているため、眼鏡やコンタクトレンズを使用しても見えにくい状態です。「長期間、眼帯をしていた」・「屈折異常を放置していた」など原因は様々です。視力が成長する期間(T-9)内であれば、治療が可能です。弱視の分類には形態覚遮断弱視・屈折異常弱視・斜視弱視・不同視性弱視(T-7)などがあります。

### T-6:不同視

左右の眼の屈折が大きく違うことをいいます。遠視や乱視の不同視の場合弱視を伴うことが多くみられます。

### T-7:不同視弱視

不同視(T-6)が原因で、ピントの合いやすい方の眼しか使わないために片眼の視力の成長が遅れ、弱視(T-5)になった眼をいいます。不同視性弱視では片眼が良く見える場合が多く、お子さんは不自由を感じません。そのため保護者が気付かないことがほとんどで、発見が遅れ治療が困難になることもあります。早期に発見し適切な治療を行えば視力は成長します。

### T-8:斜視

同じ方向に向かっているはずの視線が片方だけそれている状態をいいます。見たいもののほうに向いていない眼は、見たいものを見ていないために視力の成長が妨げられ、弱視(T-5)になりやすいのです。斜視は「眼の位置がおかしい」・「片眼だけ外を向いている」などと心配になり、眼科を早期に受診するため比較的発見されやすいです。

### T-9:視力の成長

生まれた直後の視力は0.1未満ですが、問題が無ければ視力は徐々に発達し、3歳半頃には1.0以上までに育ちます。弱視(T-5)の場合、適切な治療を行えば5～6歳までは正常視力である矯正視力(T-3)1.0以上までに成長できる能力が残っています。しかし、視力の成長を妨げることがあると、視力は十分に育たないままになってしまいます。この状態を弱視と言います。視力が成長する期間はおおむね5～6歳(小学校入学くらい)までです。

### T-10:健眼遮閉(アイパッチ)

視力の成長が遅れている弱視(T-5)の眼を使い、視力の成長を促す訓練のことです。眼鏡をかけてピントを合わせた上で、視力が成長しているほうの眼を一時的に眼帯などでふさいで、絵本などお子さんの関心のあるものを見ることが訓練になります。

### T-11:調節

遠くから近くにピントを合わせることをいいます。オートフォーカス機能です。

### T-12:調節麻痺点眼薬

(アトロピン・サイプレジン・ミドリンなど)

子供はピントを合わせる能力(調節T-11)が大人に比べて非常に大きいため、本当は遠視なのに通常の検査では近視と判断されることがあります。弱視(T-5)の治療(視力の成長を促す)のためには正しい眼に合った眼鏡をかける必要があります。この眼鏡を合わせるためには正確に眼の屈折状態(T-4)を測定することが必要ですので、ピントを合わせる力を一時的に麻痺させて屈折状態を測定します。この際に使用する点眼薬です。

### 3. よくある質問と質問の説明

#### T-13:アトロピン点眼の副作用

点眼後から1～2週間は、「まぶしさを感じる」・「手元がぼやけてみえる」など生活に不自由が出るだけでなく、稀に副作用として発熱・頻脈・悪心・顔面紅潮などの症状が生じることがあります。副作用がでた場合は、点眼を中止し担当医に連絡して下さい。また、点眼後は静かに1分間くらい目を閉じてもらい、目がしらを優しく押さえてください。こうすることで、点眼液が全身に回りにくくなり、点眼薬の効果が十分に発揮されるようになり、また副作用も起きにくくなります。お子さんの安全のためにも、保護者の方は注意して見守ってあげましょう。



#### Q1 眼鏡をかけさせるのはかわいそう。

眼鏡をかけさせる以外に方法はありませんか？  
どうしても眼鏡をさせなければいけませんか？

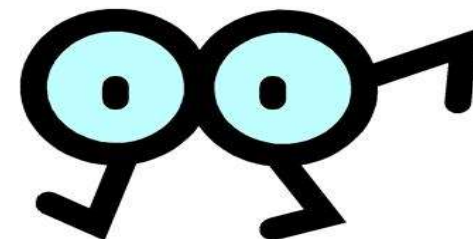
A. 弱視(T-5)はピントが合っていない状態が続いたために生じています。弱視を治療するためには、第一段階として「合っていないピントを合わせてあげる」ことが必要です。このためには眼鏡が必要不可欠です。「弱視のまま大人になること」と「眼鏡をかけて弱視を治療して大人になる前に視力を正常に育てること」、保護者としてどちらを選びますか？弱視の治療が可能な期間（視力の成長する期間T-9）は限られています。できるだけ早く合った眼鏡をかけさせあげてください。

Q2 治療して弱視が治ったら眼鏡をかけなくてもよくなりますか？

A. 矯正視力(T-3)が1.0以上になっても、裸眼視力が不良な場合には、今度はよく見えるために眼鏡が必要になります。遠視の場合は、成長に伴い度が弱くなったり、消失したりすることがあり、裸眼視力が良好であれば眼鏡が不要となることもあります。重要なことは、正常な視力(T-1)を獲得し、使用するということです。尚、視力が正常になり、中学生や高校生以上になった後に、眼鏡ではなくコンタクトレンズの装用に変更することは可能ですが、十分な医学的管理が必要です。

Q3 眼鏡はどれくらいの期間必要ですか？

A. 個人差と程度によって期間の差があるため一概には言えません。大事なことは視力を育てる適切な治療をすることです。弱視の治療が終了して正常の視力(T-1)に育った後でも裸眼ではよく見えない場合や疲れやすい場合は、ピントを合わせてあげるために、引き続き眼鏡が必要です。中学生以降であれば、ピントを合わせる手段として、眼鏡ではなくコンタクトレンズを装用することができるようになります。





**Q4 プールやお風呂、運動の時には眼鏡を外しても良いですか？**

A. 外しても構いません。当然、寝る時も外します。弱視(T-5)を治療するためには、ピントが合った状態で、できるだけ長時間、眼を使うことが大切です。しかし、全く外したらいけないわけではありません。

**Q5 アイパッチ(健眼遮閉T-10)はどれくらいの期間必要ですか？**

A. 個人差がとても大きいので一概には言えません。大事なことは普通に見えるようにきちんと治療することです。弱視(T-5)の治療が可能な期間は限られていますので、保護者のかたはとても大変ですが、この間に正常な視力まで成長させるように頑張りましょう。

**Q6 アイパッチ(健眼遮閉T-10)を嫌がるので、させなくて良いですか？**

A. アイパッチの間は、見えるほうの眼をふさいでいますので本人は見えにくいのですから嫌がるのは当然です。しかし、弱視(T-5)を治療するためには、ピントが合った状態で、弱視眼を使うことが非常に有効なのです。アイパッチの時には、好きな絵本を読むことやテレビゲームなど、できるだけ本人が楽しく訓練ができるように工夫しましょう。集中して眼を使うこと、特に手と眼と頭を使うとよいと言われており、アイパッチをしている間の10分程度でも字なぞりや迷路遊びを取り入れるとよいでしょう。眠くてうとうとした状態でアイパッチをしても効果は期待できません。

**Q7 弱視(T-5)は治りますか？**

A. 弱視を治すために治療をします。治らないものであれば治療は行いません。治すために眼鏡や健眼遮閉(T-10)の訓練が必要なのです。適切な治療を正しく継続すれば治ります。

**Q8 斜視(T-8)は治りますか？**

A. 治すため、改善させるために治療をしています。治らない、全く改善しないものであれば治療は行いません。適切な治療を正しく継続すれば治る、もしくは改善します。

**Q9 ゲームをするときにもアイパッチはしますか？テレビゲームは眼に良くないですよね？**

A. テレビゲームが眼に悪いとは限りません。できるだけ本人が楽しくアイパッチの訓練ができるように工夫してあげましょう。Q6でも述べましたが、テレビゲームが好きな場合はテレビゲームでも構いません。視力が悪い眼を使うことが大切なのです。本人が集中して眼を使うことが、治療効果を高めます。



## 4. 小児の眼鏡選択のポイント

- ① よろこんでかける眼鏡を選ぶこと  
(かけてくれなければ治療が始まりません)
- ② 快適なかけ心地  
(かけると痛いようでは、かけてくれません)

かけ心地に重要な

鼻パッド

耳あて



子供は動きも激しく、眼鏡を丁寧に扱っているとは言えないことが多いので、定期的に眼鏡が歪んでいないかどうかを確認し、必要な場合には調整してもらうためにも信頼のできる眼鏡店で購入しましょう。

### 普段の適切な矯正のため チェックポイント

- ① レズルの中心を視線が通っていますか？  
レンズの中心に黒目がありますか？



- ② 眼鏡と黒目(角膜)の距離が正しいですか？  
近すぎないか？ 離れすぎていないか？
- ③ フレームが歪んでいませんか？  
フレームが歪むと ①にずれが生じます。  
鼻眼鏡の場合は ②が離れすぎになり適正な矯正になりませんので、一般的には歪みにくいフレームがお勧めです。
- ④ レズルは汚れていませんか？  
汚れて曇っていても 良く見えません！

## 5. 治療用眼鏡の助成

9歳未満のお子さんの弱視(T-5)や斜視(T-8)の屈折矯正を目的とした、治療用眼鏡は助成の対象となります。治療用眼鏡の作成費用は健康保険の適用となるため、個人負担以外の額が療養費として給付されます。再給付は、5歳未満では前回の給付から1年以上経過していること、5歳以上では前回の給付から2年以上経過していることになっています。

### －申請に必要な書類－

#### ① 療養費支給申請書

(加入している健康保険組合窓口等にあります。)

#### ② 眼科医の【治療用眼鏡等】の作成指示

(処方箋の写しおよび検査結果)

検査結果は、処方箋に視力等記入されたものでよいとされています。

#### ③ 購入した【治療用眼鏡等】の領収書

## 6. まとめ

### ◎弱視治療のためには眼鏡装用

十分に成長していない視力を成長させる(弱視T-5を治療する)ためには、ピントが合った状態で眼を使うことが必要です。ピントが合っていない状態で眼を使わせても視力の成長は困難です。このピントを合わせるための道具が眼鏡です(子供にコンタクトレンズを装用させることは先天白内障術後など特殊な場合を除き適応がありません)。子供の屈折状態(T-4)は成長に伴って変化しますので、頻繁に度数を変更するには眼鏡が最適です。(屈折矯正手術は頻繁な度数の変更は不可能ですので適応がありません。)

## ◎視力の成長を応援しています

視力の成長(T-9)の期間は限られていますが、小学校入学後に発見された弱視(T-5)でも治療効果がみられることもありますので専門医と相談して下さい。すべての眼科スタッフが弱視のお子さんの視力の成長を応援しています。

## ◎三歳児健診の重要性

乳幼児は見え方に異常があっても、それを訴えることができません。三歳児健診は、はじめてお子さんが視力を確認するきわめて有効な機会です。うちの子は大丈夫だと思っていたのに、三歳児健診で初めて視力の成長(T-9)が不十分なことがわかったという保護者は少なくありません。また、視力の成長が不十分な場合は弱視かもしれません。弱視の治療で一番大切なことはできるだけ早く発見し、適切に治療することです。弱視であることを知らずに成長し、視力の成長期間(T-9)を逃し治療が困難になる悲劇を起こさないためにも健診を受けましょう。

## 7. 検査結果の記録

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項



検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

検査日 年 月 日

オートレフ (アトロピン・サイプレジン・ミドリン・無散瞳)

右 D=cyl DAx

左 D=cyl DAx

視力

右 ( × D=cyl DAx )

左 ( × D=cyl DAx )

眼鏡視力

右 ( × JB )

左 ( × JB )

アイパッチ(健眼遮閉)

右・左 時間 ( 継続 ・ 中止 )

連絡事項や注意事項

## 8. 眼鏡処方履歴

処方日 年 月 日

	S(球面)	C(乱視)	A(軸)	PD(瞳孔距離)
右	D	D	°	mm
左	D	D	°	mm

眼鏡助成 有・無

処方日 年 月 日

	S(球面)	C(乱視)	A(軸)	PD(瞳孔距離)
右	D	D	°	mm
左	D	D	°	mm

眼鏡助成 有・無

処方日 年 月 日

	S(球面)	C(乱視)	A(軸)	PD(瞳孔距離)
右	D	D	°	mm
左	D	D	°	mm

眼鏡助成 有・無

## 9. 医療機関の記録

医療機関名

担当医

先生

年 月 日から

---

医療機関名

担当医

先生

年 月 日から

---

医療機関名

担当医

先生

年 月 日から

---

医療機関名

担当医

先生

年 月 日から

# MEMO

Ver.1 2013年3月22日 HP掲載

Ver.2 2013年4月3日 HP掲載

Ver.3 2013年5月1日 HP掲載

Ver.4 2013年6月22日 HP掲載

Ver.5 2013年10月28日 HP掲載

WEB:

<http://www.sado-ec.com/worklist07.html>

<http://www.iwaki.or.jp>

