

特集 近視コントロール アップデート

序 論

坪田一男*

今月号の特集は“近視コントロール アップデート”である。世界的に近視が増えているのはよく知られている。これまで近視激増の原因について、近見時間が延長したからだ、遠くを見る時間が減ったからだ、勉強中の暗さが原因だ、机の高さが合わないからだなどといわれていたが、羽入田明子先生、鳥居秀成先生(慶應義塾大学)の稿にあるように、台湾の Wu 先生らにより「近視急増の主たる要因は外遊びが少ないからだ」ということが証明された。台湾では2010年から1日120分の外遊びを推奨することによって裸眼視力低下の傾向に歯止めをかけることに世界で初めて成功したのだ！(表紙のグラフ参照)。この詳細については栗原俊英先生(慶應義塾大学)が“屋外環境光による介入”として解説しているので参照してほしい。まだ仮説ではあるが、屋外環境光に含まれるバイオレットライトが近視の進行抑制に関与している可能性があり、臨床応用が期待されている。

最近では、まだ保険適用にはなっていないものの、低濃度アトロピンや、軸外収差眼鏡、コンタクトレンズ、オルソケラトロジーも近視進行抑制を目的に用いられるようになってきた。これらは組み合わせることで相乗効果も期待でき、木下望先生(自治医科大学)、二宮さゆり先生(伊丹中

央眼科)、平岡孝浩先生(筑波大学)の3人の先生が詳しく解説している。これらの治療法は歴史も長く、エビデンスも多く出てきていることから、近視進行抑制法として認可されることが期待される。さらに広く臨床の場で安全に使えるようになり、本邦の学童近視の激増が抑えられればうれしく思う。

また、稗田 牧先生(京都府立医科大学)の稿にあるように、LASIKについても近視抑制効果がこのところ注目されはじめている。メカニズムとしては、オルソケラトロジーのように高次収差が変わることや、網膜周辺の遠視性蒙像の矯正などが考えられているが、さらなる研究が期待される。

COVID-19によるステイホームの傾向はますます子供たちの外遊びの時間を減らしている。感染対策により学童の近視の激増が危惧される重要な視点だと考える。今回は取りあげていないが、近視は睡眠障害、うつ、ドライアイなど、さまざまな疾患と関係するライフスタイル病であることがわかってきている。人類の屋外活動時間の低下により学童では近視が起きるが、大人ではどうなるのだろうか？ 強度近視による視力障害は高齢になってから起きるが、この事実と屋外活動の低下は関係するのだろうか？ また、屋外活動の低下による大人の睡眠障害やうつなどの精神疾患増加との関係はどうなるのだろうか？ 近視にまつわる疑問は数多くあり、高齢化社会における健康

*Kazuo TSUBOTA 慶應義塾大学医学部眼科学教室

の視点でも積極的な研究が急務であると思う。今回の近視コントロール アップデートの特集を機会に、近視の激増を人類のライフスタイルの変化の影響と捉えて、本誌を読まれる先生方とともに考えるチャンスになれば幸いである。

利益相反：坪田一男はバイオレットライトによる近視進行抑制のpatentを申請し、大学発ベンチャー(株)坪田ラボの CEO に就いている。