

視力 A～D の 区分	A	B	C	D
	1.0以上	0.9～0.7	0.6～0.3	0.3未満

*両眼とも A の場合「就学時健康診断結果のお知らせ」への記載はありません。

〈視力検査結果の説明〉

幼児期は視力の発達を左右する大切な時期です。

視力検査結果が1.0未満(B、C、D)の場合は早期に眼科を受診されることをお勧めします。

はじめに:生まれたての赤ちゃんの視力は、目の前の動くものが分かる程度ですが、毎日ものを見続けることにより発達し、1歳で約0.1～0.2、2歳で約0.2～0.4、3歳になると0.5～1.0程度の視力になります。ただ3歳児の見え方はまだ不安定で、大人と同じように安定して見えるようになるのは就学を迎える頃といわれています。

弱視:何らかの理由で視力の発達が妨げられると、メガネをかけても十分な視力が得られない目になり、これを弱視とよびます。就学時健康診断では、左右どちらかの目の視力が不良な片眼弱視が時折見付かります。反対の目が良く見えているので、周りの者も気づき難いようです。遠視や乱視が原因のことが多く、網膜に映像がはっきり映るメガネを掛けさせただけで、視力の良い方の目を隠し、悪い方の目だけで見る訓練などを行いません。この治療は視力の発達が完成する前、具体的には遅くても6歳～7歳頃までに始めることが望ましく、小学校入学後の健康診断で見付かっても、十分な視力が得られないことがあります。

近視:机周りなど近くは良く見えるけれど、遠くがぼやけてよく見えないのが近視です。教室の黒板の字が読めなければ凹レンズのメガネが必要になります。近視は眼球が後方にほんの少し伸びることによって起きる屈折異常ですので、治すことができません。

遠視:乳幼児の多くは軽度の遠視ですが、就学期を迎える頃には正視になります。軽度の遠視では問題はありませんが、強度の遠視では近くも遠くもぼやけて見えるため弱視になります。無理にピントを合わせようと調節すると両目が内による内斜視の状態になります。このような場合は凸レンズのメガネを掛け、網膜にピントを合わせてやることで視力の発達を促し、斜視を治療します。

斜視:両目の視線が合わず、物を立体的にみることができない状態をいいます。昼間は目立たず、夕方疲れてきたり、眠くなったりした時だけ、左右の視線がずれる軽い斜視もあります。両目で立体的に見る機能の発達に影響があるときはメガネや手術などの治療が必要です。

