

リジュセア®ミニ点眼液 0.025%による近視進行抑制治療について

リジュセア®ミニ点眼液 0.025%による近視進行抑制治療については、発売前の臨床試験において、点眼を行わない場合に比べて、小児の屈折値の進行や、眼軸長の伸びを抑制することが確認されました。主な副作用として羞明（まぶしさ）があります。

本治療は、近視の進行を抑えることを目的としています。ただし、完全に近視の進行を止めることはできません。また、この治療は視力を回復させるものではありませんので、その点をご理解ください。

近視の程度に応じて眼鏡等での視力矯正が別途必要となります。

治療に用いる薬剤

・名称 : リジュセア®ミニ点眼液 0.025%

治療スケジュール・費用

検査後、適応と判断されれば治療開始となります。副作用等がなく、治療継続に問題なければ、定期的に効果をモニタリングします。

薬剤費用は全て自由診療（公的医療保険の対象外）となります。

治療スケジュール	費用（税込）
初回	診察・検査・点眼薬費用（4,380 円/30 本） 検査項目：矯正視力検査、細隙灯顕微鏡検査、精密眼底検査、屈折検査 光学的眼軸長測定、散瞳検査
2 回目以降	診察・検査 点眼薬費用（13,140 円/90 本～26,280 円 180 本）

※初回の治療以降は 3～6 カ月毎の定期的な通院が必要です。

診察・検査及び点眼薬費用が必要となります。

注) リジュセア®ミニ点眼液 0.025%による治療は自由診療です。

なお、副作用等で治療を中止した場合でも、一旦処方した点眼薬については原則、返品・返金に応じることはできない旨、あらかじめご了承ください。

2026 年 6 月 1 日より、診療報酬改定に伴い、これまで自由診療として取り扱っていた「リジュセアミニ点眼液 0.025%」が、選定療養（保険外併用療養費）の対象となりました。

これにより、診察料、検査料は公的医療保険が適用されます。

なお、薬剤費につきましては、これまでと同様に自費でのご負担になります。

【定期検査について】

・原則 6 カ月に 1 回（年 2 回）

※年 2 回を超える診察につきましては、厚生労働省の定めにより、自己負担(2000 円)が必要となります。

※選定療養の対象は「リジュセアミニ点眼液」のみです。

問合せ先

ご不明な点がございましたら下記までご連絡ください。

眼科・皮フ科 横谷クリニック TEL 06-6416-8720