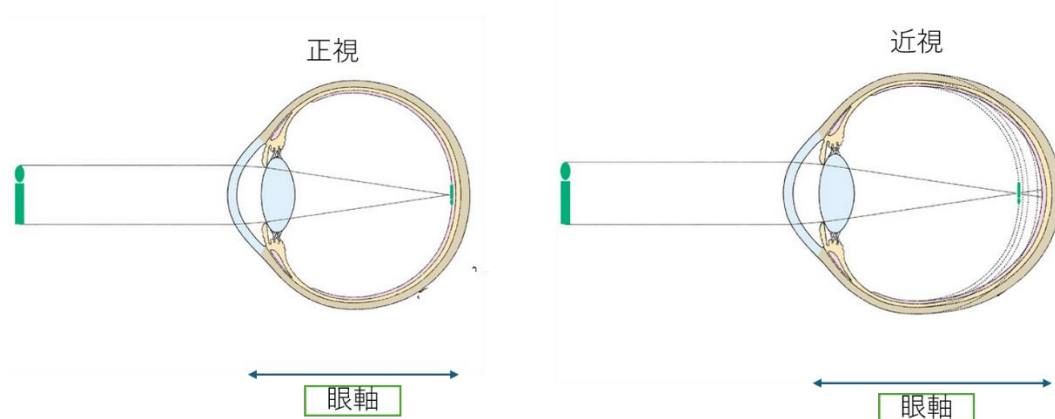


近視進行予防点眼薬(リジュセア®ミニ点眼液 0.025%)治療を受けられる患者さんへ

1. 近視について

近視状態の眼は、眼球が前後径(眼軸長)が伸びており、焦点が網膜よりも前方に位置しているため、遠くのものが見えにくくなります。日本のこどもたちの近視の割合は年々増加しており、小学生の約4割、高校生の約7割が近視と報告されています。近視の有病率が増加している背景には、屋外で過ごし時間の減少や、近業作業を行う時間が増えたことなど、現代の子供たちのライフスタイルの変化が原因と考えられています。近視は、発症年齢が若いほど進行が早く、1度発症すると10歳代の後半まで進行します。近視の眼は成人後に緑内障や網膜剥離などの目の病気を発症する可能性が高くなるため、近視の発症早期に進行を抑制することが重要です。屋外で過ごす時間を増やす(2時間以上)ことや、近業を続けてしない(30分に1回は20秒以上休憩)など生活習慣にも気をつけることが重要ですが、それ以外にも近視進行抑制薬による治療があります。



…参天製薬 HP より改変

2. 低濃度アトロピン(リジュセア®ミニ点眼液 0.025%)点眼薬について

1%アトロピン点眼は、斜視や弱視の診断や治療に長年使われており、安全性が確立されている薬剤です。低濃度(0.025%)アトロピン点眼には眼軸の伸びを抑制し、近視の進行を抑制する効果があることがわかり、実際に日本人の小中学生を対象とした治験で有効性と安全性が確認されています。リジュセア®ミニ点眼液は、国内で初めて厚生労働省の承認を受けた近視進行抑制治療薬であり、2025年春に販売が開始されました。

3. リジュセア®ミニ点眼液 0.025%の使用方法、副作用、注意点

1日1回夜寝る前に点眼します。主な副作用は、一時的に目が霞んだり、眩しく見えたり、近くが見えにくいことがあります。これらはアトロピンによる瞳孔散大、調節麻痺作用によるものです。治療開始時の年齢は5歳～15歳です。リジュセア®ミニ点眼液 0.025%は近視の進行を抑えることを目的としていますが、完全に近視の進行をストップさせることはできません。また、裸眼視力を回復させるものではありませんので、近視の程度により眼鏡等が必要となります。治療期間中は、定期的に眼科を受診して、近視の進行状況を確認する検査を受ける必要があります。治療開始年齢は5歳～15歳ですが、一旦治療を開始すると高校卒業ころまで治療を続けることが望ましいです。治療を途中で中止すると近視が急激に進行することがあります。

4. 選定療養に伴う注意事項と費用

本治療は選定療養に該当し、保険診療と自由診療が併用されます。具体的には検査については保険診療が適用され、点眼薬等の費用は自費負担となります。オルソケラトロジー（自由診療）を実施中の方が本治療を併用する場合は、診療の取り扱いがすべて自費診療となります。リジュセア®ミニ点眼液の副作用で治療を中止した場合、一旦処方した点眼薬については原則として返品・返金に応じることはできません。

費用

○近視進行管理に必要な診察料・検査費用： 保険診療

○薬剤費：1箱30本(30日分) 5000円(税込)： 自由診療

備考)近視進行を抑制する治療として低濃度アトロピン点眼薬以外にも下記のような治療があります。

○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装着して就寝し、角膜の形状を一時的に平坦にする方法です。日中の裸眼視力が向上するとともに近視の進行を抑制できます。

○多焦点ソフトコンタクトレンズ

遠近両用コンタクトレンズを用います。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。

○近視進行抑制眼鏡

眼鏡に特殊な構造を組み込んで、近視の進行を約 50～60% (条件や装用時間による) 抑制すると言われています。

* 当院ではコンタクトを使った近視進行抑制治療はおこなっておりません。