お子さまの
将来のために

リジュセアミニ
点眼液0.025%

近視の進行を抑えるための点眼薬です



リジュセアミニ点眼液0.025%は、
お子さまの近視の進行を抑制するために
使用する点眼薬です。

※写真はリジュセアミニ点眼液0.025%の実際の製品です。

こんな方におすすめです

- 6歳～15歳ごろの
  近視の進行が気になるお子さま
- ご家族に強い近視の方がいるお子さま
- 現在、近視の進行を抑えたいと
  考えているお子さま

**早めの対策で、
お子さまの
将来の見え方を
守りましょう。**

点眼の方法

1. 1日1回、就寝前に
   1滴点眼します。
2. 点眼後は、目を閉じて
   1～2分待ちます。
3. 軽く目を閉じて
   やさしくまばたきをします。

※医師の指示に従ってご使用ください。

使用上の注意

- まぶしさ・かすみ目などの
  症状が出ることがあります。
- 定期的に診察を受け、
  経過を観察します。
- ご不明な点があれば、
  いつでもご相談ください。

気になる症状がある場合は
すぐにご連絡ください。

治療期間の目安

効果を維持するために、
長期間の継続使用が必要です。

※治療期間や効果には個人差があります。医師と相談のうえ、継続していきましょう。

お子さまの「見える未来」を守るために
当院では、近視の進行抑制治療を行っています。

お子さまの
将来のために

リジュセアミニ
点眼液0.025%

1回使い切りの
点眼液です



選定療養のご案内

リジュセアミニ点眼液0.025%は、
近視の進行を抑える効果が期待できるお薬です。

※写真はリジュセアミニ点眼液0.025%の実際の製品です。

選定療養とは？

リジュセアミニ点眼液0.025%は、
公的医療保険の対象となる治療に加え、
一定の自己負担(選定療養)を
ご負担いただくことで使用できるお薬です。

- 通常の診療・検査・薬剤費は
  保険が適用されますが、
  リジュセアミニ点眼液0.025%は
  選定療養の対象となり、
  保険適用外の部分をご負担いただきます。

自己負担の目安

1か月あたりの薬剤費(目安)
4,380円(税込)
＋
通常の診療・検査費用
(保険適用分)
医療保険でのご負担

※自己負担額は、お子さまの年齢・体格・処方量・医療機関によって異なります。
詳しくは、診察時に医師またはスタッフにご相談ください。



お子さまの
将来のために
一緒に考えましょう

対象となるお子さま

- 6歳～15歳ごろの近視の進行が気になるお子さま
- ご家族に強い近視の方がいるお子さま
- 現在、近視の進行を抑えたいと考えているお子さま

※詳しくは医師にご相談ください。

治療の流れ

1. 診察：お子さまの目の状態を確認します。
2. 治療開始：リジュセアミニ点眼液の使用をご案内します。
3. 定期的な経過観察：効果やお子さまの目の状態を確認します。

リジュセアミニ点眼液0,025%は、
お子さまの「見える未来」を守るための選択肢のひとつです。

ご不明な点があれば、お気軽にスタッフまでお声がけください。