

## 近視進行抑制用コンタクトレンズ、近視管理用眼鏡の処方にあたっての算定方法について

医療法人社団小栗会 市立札幌病院前 ひやくまち眼科  
理事長・院長  
小栗 直美

近視の進行抑制を効能・効果とする我が国で初めての治療薬として、低濃度アトロピン点眼液「リジュセア®ミニ点眼液0.025% (参天製薬)」が2024年12月27日に承認されました。今後も臨床的に有用とされる抑制率(30~40%以上)が示された治療法として、多焦点ソフトコンタクトレンズ、デフォーカス組込み理論 (defocus incorporated theory) に基づく多分割眼鏡レンズ (multiple segments spectacle lens) やコントラスト理論(contrast theory) に基づく低光線拡散レンズ (spectacle lenses with diffusion opticstechnology™: DOT lens) などの近視管理用眼鏡が発売される予定です。

これらの治療を行った場合の算定方法について、厚生労働省、日本眼科学会、日本眼科医会、日本コンタクトレンズ学会、日本近視学会の協議において下記のように決定しましたのでお知らせいたします。

いずれの場合も保険診療となりますが、近視進行抑制を目的として用いられるオルソケラトロジーについては、自由診療となります。

1. 近視進行抑制用コンタクトレンズを処方する場合  
従来のコンタクトレンズと同様、<D282-3 コンタクトレンズ検査料> での算定となります。
2. 近視管理用眼鏡を処方する場合  
従来の眼鏡を処方した場合と同様、<D263 矯正視力検査 1 眼鏡処方箋の交付を行う場合>での算定となります。

「リジュセア®ミニ点眼液0.025% (参天製薬)」については、近視の進行抑制を効能又は効果とし、薬事承認を受けている医薬品ですが、薬価収載されていないため現在は保険外診療となっています。この件については2026年の6月より選定療養への組み入れとなる方針です。上記治療と併用される場合の算定方法については詳細が決まり次第お知らせいたします。リジュセア®ミニ点眼液による治療が保険外診療の間は、併用した場合は屈折異常に関する全ての診療が保険外となる点にご留意ください。