

# NEW PRODUCTS 2026 SUMMER



*Inami Ophthalmic Instruments  
&  
Seminer Infomations*



## CATEGORY

<b>NEW</b>	I C L	...	1~2
	小 瞳 孔	...	3
<b>NEW</b>	白 内 障	...	4~7
	緑 内 障	...	8~10
	硝 子 体	...	11
<b>NEW</b>	角 膜	...	12~13
	鑷 子	...	13
	開 瞼 器	...	14
	持 針 器	...	14
	ド ラ イ ア イ	...	15
	滅 菌	...	16
	セ ミ ナ ー	...	17~18



ICL

## ICLのカートリッジセッティングと摘出を1本でこなすハイブリッド鑷子

ご考案者 北澤 世志博 先生 コメント (千代田区 アイクリニック東京)

「ICLでも重要なカートリッジへのセッティングの際に、先端部がとても細くなっている内側には波状のセレーションがはいており、レンズを優しく掴むことが可能。また摘出の際も、レンズの支持部を把持してゆっくりと引いてくればレンズが取り出せるので非常に便利で且つセッティングと摘出両方に使える最適な鑷子です。」



## 北澤氏セッティング&amp;抜去用鑷子

M-2282 全長 125mm / 把持部:17mm ￥130,000 JAN:4547451339151

材 SUS 薬 クラス I JMDN 16209001 届 13B1X00048002589 入 1



EDview

セッティング～  
ローディング

YouTube

ICL 手術全編



YouTube

ICL 手術全編  
+摘出

YouTube

専用  
シリンドリ  
付属

ICL

## 滑り止め、把持力、操作性が向上した ICL ローディングの新スタンダード

ご考案者 北澤 世志博 先生 コメント (千代田区 アイクリニック東京)

「本製品は、先端部内側に施したブロック状のセレーションと滑り止め加工により、ICLを装填する際に滑りにくく、確実な把持力を実現します。さらに先端部にわずかに上向き角度を設けることで、ICLをカートリッジに引き込む際にレンズ先端を把持しやすくし、カートリッジ内での操作を簡便にしています。」



## 北澤氏 ICL ローディング鑷子

DS-050 全長 154mm / シャフト 37.5mm / 径 20G ￥245,000 JAN:4547451338765

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 16209001 届 13B1X00048002575 入 1



EDview

セッティング～  
ローディング

YouTube

ICL 手術全編



YouTube

ICL

## ICL マニピレーターのスタンダード

ご考案者 北澤 世志博 先生 コメント (千代田区 アイクリニック東京)

「先端部は従来品よりもややシャープに設計されており、1mm以下の小さなサイドポートから挿入可能です。さらにマニピレーター表面には、レンズを傷つけにくく、かつ滑りにくい加工を施しているため、レンズの回転や固定をスムーズに行えます。加えて細長い形状により、ICLを毛様溝へ確実に設置することが可能です。」



## 北澤氏 ICL マニピレーター

M-2280 全長 109mm / 先端 1mm×0.7mm ￥56,000 JAN:4547451337799

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002516 入 1



EDview

マニピレート



YouTube

ICL 手術全編



YouTube

ICL

## 一瞬で ICL を正しい位置（虹彩下水晶体前囊上）に挿入するために

ご考案者：三好眼科 院長 三好 輝行 先生 / 塚本 秀樹 先生

## 三好 輝行 先生 コメント（福山市 三好眼科）コメント

「従来のマニピュレーターにはノッチがなくて、線状に荒く削られた裏面と ICL 表面の摩擦力のみで ICL をマニピュレートしていたが、表面を滑る事が多く慣れるまで時間を要していた。

新しいマニピュレーターには ICL の hole にノッチを挿入しても良いが、しなくても滑る事なく前囊を穿刺する事なく意図した部分に速やかに安全に ICL を挿入出来る。」



M-2285A



E@view



M-2285S



E@view



## ICL マニピュレーター 三好・塚本

M-2285A	アングル	全長 104mm / 先端 0.7×1.0mm 突起φ0.15mm	¥ 56,000	JAN:4547451337928
M-2285S	ストレート	全長 104mm / 先端 0.7×1.0mm 突起φ0.15mm	¥ 56,000	JAN:4547451337935

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002529 入 1



YouTube



YouTube

ICL

## 前房の安定性に配慮した ICL 摘出鉗子

NEW

## ご考案者 五十嵐 章史 先生 コメント（渋谷区 代官山アイクリニック 代官山院）

「本製品は、ICL の摘出において、25G の短い彎曲シャフトにより粘弾性の流出を最小限に抑え、前房の安定性を維持しながら摘出することができます。

ICL レンズを傷つけずしっかり把持できるようにダイヤモンドプラスト加工が施されており、レンズを安全かつスムーズに眼外へ引き抜くことが可能です。」



## 五十嵐氏 ICL 摘出鉗子

DS-055	全長 135mm / 先端:1mm×0.6mm	¥ 230,000	JAN:4547451339724
--------	-------------------------	-----------	-------------------

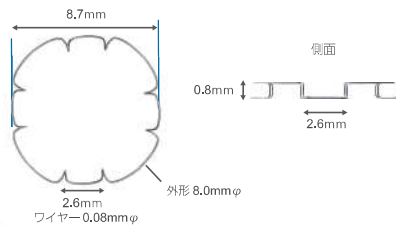
材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 16209001 届 13B1X00048002604 入 1



E@view



YouTube



## 【構成】

- ・ XpandNT2 虹彩リング (本体)
- ・ インジェクター
- ・ 滅菌用本体収納ケース
- ・ インジェクターを洗浄するためのチューブ

## 【素材】

リング部：ニチノール (チタン合金) ASTM F 2063-18  
 インサーター (カニューレ管部)：樹脂  
 インサーター (ハンドル部)：ポリオキシメチレン POMC

## 【使用方法】

本体収納ケースから、インジェクターに装填し、切開創より眼内に挿入し、虹彩に装着します。レンズ挿入後、レンズフックやインジェクターを利用して、簡単に切開創から取り外すことが可能です。

【下記動画は X1 (前モデル) であり、参考動画となります。操作方法は同等となります。】



Ready-Loaded  
Iris Speculum



Ready-Loaded  
Iris Speculum



YouTube  
for Iris-Capsule Capture

Xpand2 虹彩リング (4 個入り) 使用限度 3 回 / 個

DIAX2MU 寸法：図参照 ￥120,000 JAN:4547451338093

材 Ti 形状記憶合金 薬 クラス I JMDN 13381001 屈 13B1X00048002442 入 4



## 【構造】

- ・ クローバーリングはポリウレタン製で、アームと4つの虹彩フックとで出来ている。
- ・ クローバーリングを上から見ると、アームに外に膨らむ部と内に凹む部とが交互にあり、内に凹む部に虹彩フックがある。
- ・ 最も凸の部の外径が 8.2 mm で、最も凹の部の内径が 6.2 mm である。
- ・ クローバーリングを横から見ると、虹彩フックはやや低い位置にあり、アームは肩部がやや高く中央がやや低い位置にある。
- ・ 最も低い虹彩フックの下突起から最も高いアーム肩部までの高さも 0.72 mm である。



## 〈特徴1〉 四つ葉のクローバー形状

アームに外に膨らむ部と内に凹む部が交互にあり、内に凹む部に虹彩フックがある。この形状により、アームが容易に変形して虹彩フックが内方に動き易い。

## 〈特徴2〉 アームを虹彩上に置きながら虹彩フックを瞳孔に設置

アームを虹彩の上に置いて、虹彩フックを内方に動かし虹彩フックの下突起を虹彩の下に挿入して瞳孔を拡張する。そのため、虹彩を大きく変形させずとも瞳孔に設置できる。また、虹彩上のアームと虹彩下の虹彩フックの下突起との間で虹彩を挟み込み、しっかりと虹彩を固定する。

## 〈特徴3〉 セッシー挿入・回収を行う

インサーターを使わず、前囊セッシーで挿入と回収を行う。初回を含め3回使用可能であり、コストパフォーマンスが良い。

## クローバーリング (セッシー挿入・回収タイプ) 4 個入り

CR1 ￥48,000 JAN:4595644918041

使用限度 3 回 / 個

材 ポリウレタン 薬 クラス I JMDN 13381001 屈 28B2X10033000004 入 4



製品情報



YouTube

【製造販売業者：株式会社 MIRAI EYE】

白内障

## CCC 鑷子の王道モデルがイナミから待望リリース !!

本製品は、滑らかなカーブと角度設定、先端幅・厚みの最適化により、角膜内皮へのダメージを最小限に抑えるよう設計された CCC 専用鑷子です。先端部は「摘む」動作にフォーカスした鉤形状とし、視認性と操作の直感性を高めています。また、先端把持面にはサテン仕上げを採用し、過度な力を必要としない、安定したグリップ力を実現。微細な調整が求められる CCC 操作において、「滑らかに、思い通りに、ストレスなく扱える」ことを重視しました。ハンドルは、多くの術者が最も扱いやすいと評価する「定番の長さ」を忠実に再現。あらゆる手技環境で違和感なく操作できるバランスを追求しています。カラーは、国内外で広く浸透しているゴールドカラーを採用。視覚的な認識性が高く、術中の器具識別を容易にします。イナミは国内メーカーとして、細部へのこだわりと丁寧な仕上げを大切にしています。



### 池田氏マイクロカプシュロレキシス鑷子 23G ショートハンドル

DS-50102SH 全長 117mm / シャフト 17mm / 径 23G ¥ 160,000 JAN:4547451339229

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 16209001 屈 13B1X00048001228 入 1



view

白内障

## 弱湾タイプの前囊鑷子でどんな症例にも対応可能！

専用  
シリンジ  
付属

### ご考案者 森井 香織 先生（兵庫県 神戸市 森井眼科クリニック）コメント

「従来の前囊鑷子と比較して鑷子全体に弱湾になっています。

前房が浅・深症例や、眼瞼の形状など症例で、通常の前囊鑷子では前囊切開が難しい症例などで持ち手の位置を変えずに前囊切開が可能で、角膜がひすんだりせず、安全にかつ正確な前囊切開を行うことができます。

この鑷子も 1 本あれば、どんな症例にも対応可能です!!



### かおりの前囊鑷子

MF-807 全長 146mm / シャフト 29mm / 径 25G ¥ 225,000 JAN:4547451337331

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 16209001 屈 13B1X00048002496 入 1

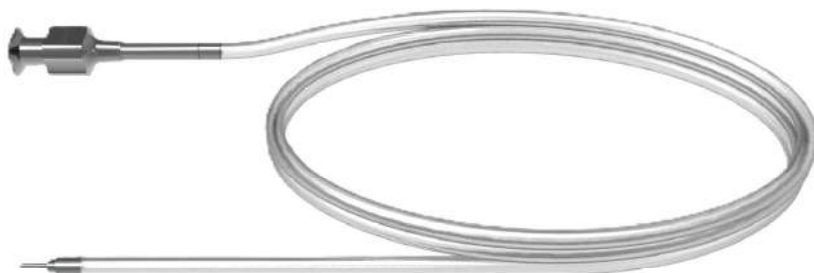


view

白内障

## スタンダードな前房メインテナーの 25G モデル

スタンダードな前房メインテナーの 25G モデル。抜け防止構造となっているため、縫着の必要がなく 便利である。



### 前房メンテナー 25G

M-152 全長 8mm / シャフト 4mm / 径 25G ¥ 19,000 JAN:4547451338918

材 SUS 薬 クラス I JMDN 34899021 屈 13B1X00048002570 入 1



view

白内障

## 使いやすさと安全性を追求した 25G ハイドロ口針

扁平×25Gの設計で、効率良く、また水晶体線維に対してもより安全に作業が行えます。漏れの少ない強い水流で一気に脱臼することが可能です。



### ハイドロカニューラ 25G

M-1524-25 全長 36mm / 先端 0.6mm / シャフト 20mm / 径 25G ¥11,000 JAN:4547451338932

材 SUS 薬 クラス I JMDN 34899031 届 13B1X00048001833 入 1



EDview

白内障

## この一本で核分割から邪魔な虹彩下の観察まで

### ご考案者 杉田 糾 先生 (名古屋市 眼科杉田病院) コメント

「重症小瞳孔症例での白内障手術では、各種虹彩リトラクターや虹彩切開での対応が必要なものも多い。しかし、そこまではないものの、前嚢裏の皮質の残りや IOL の収まり具合を見るのに虹彩が邪魔と感じる、軽度～中等度の散瞳不良症例に出会うことはしばしばある。本フックは、従来の分割フックと同様に核分割や核操作を行えるよう、先端サイズの増大を最低限に抑えながら、邪魔な虹彩を確実に、そして優しく押しつけられるよう、フック先端形状に工夫がこらされている。各種剪刀や用途別にフックをとりそろえることなく、この一本で核分割と虹彩押しつけによる視認性確保を行うことができ、様々なシチュエーションで術者ストレスの軽減・手術クオリティの向上に寄与できればと願っている。」



### 糾 (ただす) 式 核分割・虹彩押しつけフック

M-136S 全長 102mm / 先端 1.0×0.63mm 運み距離 0.3mm ¥40,000 JAN:4547451337744

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002527 入 1



EDview



YouTube

白内障

## 先端を丸くしたらとても安全で便利なフックが出来上がりました

### ご考案者 後藤 恒男 先生 コメント (山形県 東根市 後藤眼科)

フックの先端を直径 0.6 ミリの球体にしたので眼内への出し入れが容易で組織障害性も低下し多少虹彩や前嚢、後嚢に当たっても安全であり色々な場面で安心して眼内に挿入可能です。また通常のフックよりも安全性と操作性に優れ、嚢内のより赤道部に近い所まで可動域が広がり色々な操作がより効率的にできるようになりました。



### 後藤式まんまるフック (G フック)

M-2250 全長 102mm / 先端 0.8×0.6mm ¥35,000 JAN:4547451337430

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002511 入 1



EDview



YouTube

白内障

## double hook で上下からサポート、上へも下へも

### ご考案者 森井 香織 先生 (兵庫県 神戸市 森井眼科クリニック) コメント

逆レンズフックの進化版として、「かおりの double hook」が完成しました。

逆レンズフックは前房内の対象物の下に挿入し、フック先端を用いて上方、上斜め方向へのベクトルの動きを与え、把持・摘出・分割などの手術手技をアシストすることができます。操作中に、下向きの動きを行いたいときがあると思いますが、その際逆フックをシンスキーフックに持ちかえるのが少し手間ですし、操作のタイミングをのがすこともあり上下にフックを作成することを考えました。完成したのがこの「かおりの double hook」になります。

このフックは先端が上下に分かれており、逆フックの上向きベクトルとシンスキーフックの下向きベクトルが一つになったものです。

前房内の上下のベクトルを double hook 1本でコントロールできます。術中にフックを持ち替えることなく、様々な眼内の状況に瞬時に対応でき、手術が安全に行えるお手伝いができると思います。「double hook で上下からサポート、上へも下へも」とても便利な器具ですのでよろしければ一度ご使用ください。



### 森井式眼内レンズフック “かおりの double hook”

M-127CT 全長 98mm / 先端 0.2×1.0mm ¥42,000 JAN:4547451336785

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002490 入 1



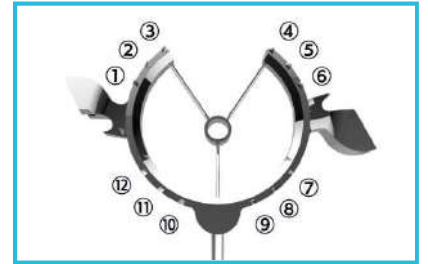
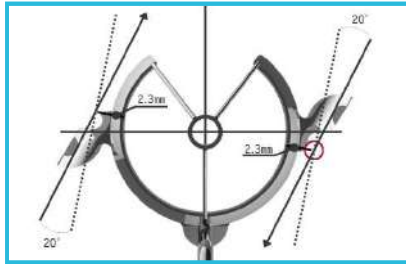
EDview

**ご考案者 山根 真 先生 コメント**  
(神奈川県 横浜市 山根アイクリニック馬車道)

「IOL 強膜内固定術において、針の刺入位置と角度が非常に重要です。本器具は、リング構造により眼球を固定し、ニードルガイドが針の刺入角度を安定させます。前房メンテナーを挿入したまま使用できる構造になっており、硝子体手術を行わない術者にも使いやすくなっています。加えて、中央に設けられた照準器と前房内の気泡の位置を合わせることで眼位を保ちやすくなっています。多くの術者にとって IOL 固定状態を改善させることのできる有用なデバイスだと感じております。」

**ご考案者 坪井 孝太郎先生 コメント**  
(大阪市 坪井眼科)

「強膜内固定において、ハプティクスの固定位置は術後のレンズ位置を決定する重要なファクターである。特に針の刺入時に眼球が傾くと、狙った位置、長さのトンネルが作成できず、術後のレンズ傾斜、偏心につながってしまいます。本製品は、従来のニードルガイドの中心に照準器を設けることで、角膜中心を認識しやすく、精度の高い強膜内固定を行うことが可能となっている。」



本製品は、角膜輪部から角膜径 2.5 mm の位置へ針を刺入できるよう設計されています。ウィング部のニードルガイドにより刺入角度を一定に保ち、マーキング器具を用いずに安定した IOL 固定をサポートします。6 時方向のリング形状を変更することで前房メンテナーを併用可能とし、スパイクを分散配置することで創口への干渉を抑えています。



中央の照準器と前房内の気泡を指標として位置を合わせることで、眼位の維持をサポートし、安定した IOL 固定を可能にします。

山根先生ご提供動画

坪井先生ご提供動画



ED view

YouTube

YouTube

山根・坪井氏 照準器付ニードルガイド

**A-0100** 全長 108mm / 先端Cリッジ部：内径φ11.5mm、外径φ13.5mm、隙間 70° / 照射器：内径φ1.7mm、外径φ2.2mm / 左右突出部：幅 2.5mm、斜角 20°、斜入角度 10° ￥150,000 JAN:4547451339625

材 SUS 薬クラス I JMDN 13381001 屈 13B1X00048002598 入 1

安全性と操作性を両立したレンズカッター

アクリル製/シリコン製のレンズを安全にカット可能です。シャフト径は 19G で、1.4mm の切開創から容易に挿入でき、前房内の粘弾性物質の流出を抑えます。



IOL カッター 19G

**DS-10710** 全長 140mm / シャフト 21.5mm / 径 19G ￥165,000 JAN:4547451338949

材 Ti (先端 SUS) 薬クラス I JMDN 35327001 屈 43B1X00048002572 入 1



ED view

バージョン2に進化し、性能が更に向上したレンズグラバー。  
眼内レンズをワンアクションで摘出。  
ICL セッティングにも最適。



ご考案者 野口 三太郎 先生 コメント

(ASUCA アイクリニック 仙台マークワン (仙台市) / ツカザキ病院 眼科 (兵庫県 姫路市))

「眼内レンズは眼内分割の後に小切開から摘出が基本であった。しかし、レンズグラバーを用いると、丸ごと小切開からワンアクションにて摘出可能となった。切開創の拡大もごくわずかである。特に摘出操作が困難な親水性レンズ、シリコンレンズが摘出しやすくなったのは術者にとって福音である。バージョン2に進化したレンズグラバーは、設計強度を上げることで、把持力をあげたため、ワンアクションレンズ摘出率が向上し、鉗子の被損率も低下させることが出来た。  
また、これまで困難であったシリコンレンズの摘出が分割無しにワンアクションで摘出可能になり、ロングバージョンにおいては、バックマン型鉗子のように ICL を簡単、安全にカートリッジに装填することが可能になった。」

DS-2022S



DS-2022L



野口氏 IOL 把持鉗子 19G Lens Grabber II

DS-2022S ショート 全長 137mm / シャフト 17.5mm / 径 19G ¥200,000 JAN:4547451336341  
DS-2022L ロング 全長 159mm / シャフト 40.0mm / 径 19G ¥200,000 JAN:4547451336396

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 16209001 届 13B1X00048002452 入 1



従来のレンズ鉗子



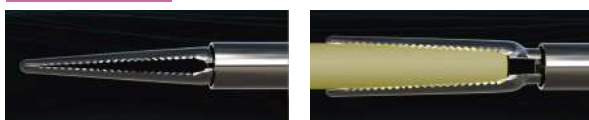
■ 2.2mm 切開にてワンアクション摘出可能

Alcon : SN60WF プラットフォーム (アクリソフワンピース)  
Alcon : SY60WF プラットフォーム (クラレオワンピース)  
J&J : DCB00V プラットフォーム (テクニスワンピース)  
HOYA : XY1 (Vivinex)  
BVI : PODEYE  
NIDEK : SZ-1  
NIDEK : NP2,3  
STAAR : KSSP  
KOWA : YP2.2  
STAAR : ICL  
Eye Lens : IPCL  
KOWA : AN6MA

■ 分割にて摘出可能

Santen : W60R  
Santen : NX60 (X60)  
Santen : NX60 (X70)  
HOYA : 335  
Santen : レンテイスコンフォート

レンズグラバー



EDview



親水性レンズ 摘出

YouTube



アクリソフ 摘出

YouTube

Patient characteristics and postoperative results.

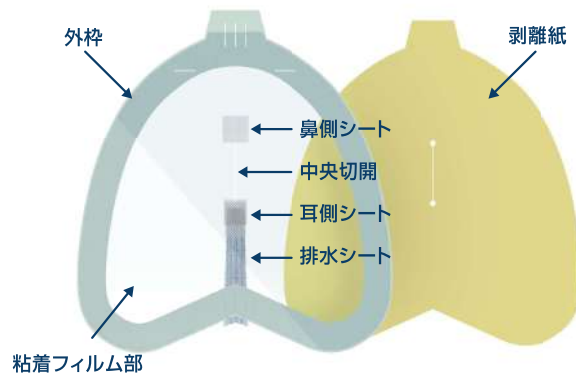
Case No.	Age	R or L	Surgery Methods	Extraction IOL	Extraction IOL Power	Fixed IOL	IOL Power	Axial Length	K1	K2	Pre-op Endothelial Cell	Post-op Endothelial Cell	Pre-Wound Size (mm)	Post-Wound Size (mm)
1	79	R	IOL exchange	MINIWELL TORIC	21	NX-60	19	23.1	7.47	6.98	3018	2531	2.1	2.3
2	51	R	IOL exchange	unknown	unknown	NX-60	18	24.93	8.58	7.29	2234	1853	2.1	2.2
3	64	R	27GVit + IOL intrascleral fixation	ZLB00	15	NX-60	16	25.9	7.92	7.78	2330	2190	2.2	2.4
4	77	R	27GVit + IOL intrascleral fixation	ZCB00	18	NX-60	18	25.2	7.35	7.21	2440	2150	2.2	2.4
5	65	L	27GVit + IOL intrascleral fixation	ZXR00V	15	NX-60	16	25.85	7.89	7.79	2564	2220	2.3	2.4
6	83	R	27GVit + IOL intrascleral fixation	SN60WF	unknown	NX-60	15.5	25.96	8	7.63	2450	2160	2.2	2.3
7	56	R	IOL exchange	DIB00V	15	LS-313 MF15T2	13	26.99	8.01	7.83	3157	2838	2.3	2.4
8	56	L	IOL exchange	DIB00V	16	LS-313 MF15T1	14.5	26.89	8.12	7.96	2940	2670	2.1	2.3
9	78	R	IOL exchange	LS-313 MF15	24	NX-60	25	21.27	7.16	7.05	2956	2626	2.1	2.3
10	52	L	27GVit + IOL exchange	DIB00V	24	NX-60	24.5	22.55	7.89	7.6	1436	1350	2.1	2.3

MINIWELL TORIC (SIFI MedTech, Catania, Italy), ZLB00 (Johnson & Johnson Vision, Inc., Irvine, CA, USA), ZCB00 (Johnson & Johnson Vision, Inc., Irvine, CA, USA), ZXR00V (Johnson & Johnson Vision, Inc., Irvine, CA, USA), DIB00V (Johnson & Johnson Vision, Inc., Irvine, CA, USA), LS-313 MF15, LS-313 MF1T1 and T2 (Santen, Osaka, Japan), NX-60 (Santen, Osaka, Japan).

Noguchi S, Yamada T, Tanaka H. Direct intraocular lens extraction using a newly developed lens-grabbing forceps. J Clin Med. 2024;13(10):2938

## 【構造】

Germ Guard フィルムドレープは、外枠と粘着フィルム部で構成され、粘着フィルム部の中央に中央切開がある。中央切開の両端に外眼角部、内眼角部を覆う耳側シートと鼻側シートがあり、更に耳側には排水シートがある。



## 〈特徴1〉 フィルム中央に切開が作ってある。

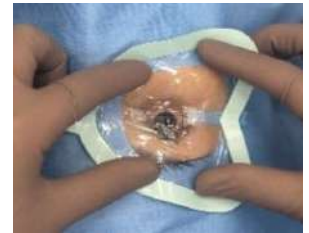
貼る前や貼ってからフィルムを切る操作がなく、手術時間が短縮する。

## 〈特徴2〉 眼瞼の皮膚・睫毛がより完全にカバーされる。

従来のテガダームを2つに切って貼る方法では耳側・鼻側の皮膚が露出し易かったが、本ドレープでは耳側・鼻側シートによって全周カバーされ易く、術後眼内炎の防止効果が向上が期待される。

## 〈特徴3〉 強力に排水する。

テガダームを貼って切開する方法や奥目では水が溜まりやすかったが、本ドレープでは耳側の排水シートによって強力に排水し、術中の視認性が向上する。



## Germ Guard フィルムドレープ (50枚入り)

FD1 ￥42,500/箱 (￥850/枚) JAN:4595644918027

単回使用

材 ポリウレタン 薬 クラスⅠ JMDN 35531000 届 28B2X10033000002 入 50

【製造販売業者：株式会社 MIRAI EYE】



製品情報



YouTube

緑内障

## 谷戸フックのディスプレイバージョン

TANITO MICRO HOOK  
TMH®  
Original-ed.

## ご考案者 谷戸 正樹 先生 コメント (島根大学医学部眼科学講座 教授) コメント

「眼内アプローチでトラベクトミーを行うための専用フックである。耳側・上方からのアプローチに適したストレートタイプと鼻側からのアプローチに適した左右向きのアングルドタイプがある。隅角プリズム観察下に、フック先端を、線維柱帯色素帯に沿って滑らせるようにシュレム氏管内に刺入する事で、そのままトラベクトミーに移行できる。フック先端が線維柱帯に透けて見える深さが適切である。シュレム氏管外壁の損傷を避けるために、フック先端の刺入が深すぎる場合に線維柱帯切開時の抵抗を感じる先端デザインとなっており、その場合には、やや浅い位置にフック先端を引いて、抵抗の無い深さでトラベクトミーを行う。」

谷戸氏 ab interno トラベクトミーマイクロフック  
ディスポ 直 5本入り

単回使用

DP-2215S 全長 126mm / 先端 φ0.2mm×0.4mm×35° 斜切り ￥125,000 JAN:4547451336280

材 先端 SUS / ハンドル：ABS 樹脂 薬 クラスⅡ JMDN 32772002 認 306ABBZX00006000 入 5

DP-2215L



DP-2215S



DP-2215R

谷戸氏 ab interno トラベクトミーマイクロフック  
ディスポ SET (S/L/R セット×5)

単回使用

DP-2215SET 全長 126mm / 先端 φ0.2mm×0.4mm×35° 斜切り ￥230,000 JAN:4547451336297

材 先端 SUS / ハンドル：ABS 樹脂 薬 クラスⅡ JMDN 32772002 認 306ABBZX00006000 入 S, L, R×5

ご考案者 松下 賢治 先生 コメント (大阪大学医学部附属病院)

「谷戸正樹先生のシンスキーフックを用いた初期の研究に着想を得て、独自に改良版の TMH を設計し、「TMH デバイス (Matsushita ed.)」として開発しました。新たに開発された ver.2 フックは、オリジナルの TMH デバイス (Matsushita ed.) を改良したもので、ver.1 の強みを活かしながら、操作性および挿入特性を大幅に向上させています。TMH デバイス (Matsushita ed.) は、オリジナルの ver.1 から進化した ver.2 まで、谷戸正樹先生の先駆的な研究に基づく μLOT の基本概念を思慮深く応用したものです。」



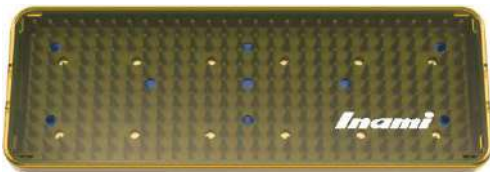
M-2221S



M-2221L



M-2221R



M-2221SS 3 本セットは滅菌トレー付き

M-2700A 滅菌トレー 3 本用 (参考価格 28,000 円)

谷戸氏 ab interno  
トラベクトミーマイクロフック  
松下 ed. ver2

M-2221S	直	全長 107mm	¥ 48,000	JAN:4547451338628
M-2221L	左	全長 106mm	¥ 48,000	JAN:4547451338635
M-2221R	右	全長 106mm	¥ 48,000	JAN:4547451338642
M-2221SS	3 種セット		¥ 141,000	

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32761000 届 13B1X00048002555 入 1



ご考案者 千原 智之・千原 悦夫 先生  
(京都府 宇治市 千原眼科医院) コメント

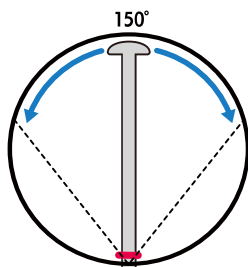
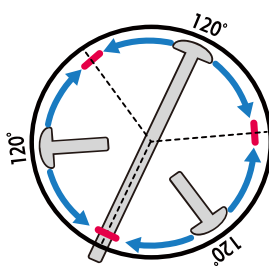
「千原氏 T-hook の先端は左右両方に刃があり粘弾性物質存在下に顕微鏡と隅角鏡 (Ahmed DVX Surgical Gonio lens, Hill Surgical Gonioprism など) で隅角を直接観察しながら線維柱帯を切開する緑内障流出路手術: MIGS(minimally invasive glaucoma surgery) で使われる器具です。一回の眼内挿入で左右両方の線維柱帯を切開できます。また先端の強膜側は曲面になっておりシュレム管後方組織 (BELL) やヒンジバルブの損傷を最小限にするとともに、角膜刺入創近くの線維柱帯を切開する場合でもフックがシュレム管後壁に刺さったり出血するリスクを軽減するように工夫されています。Ahmed DVX Surgical Gonio lens のようなダブルミラー隅角鏡を用いると患者の頭位を動かすことなく線維柱帯切開が可能で、一か所の角膜切開からおよそ 120-150 度の切開を 1-2 分で完成することができます。もし 120 度おきに 3 か所の角膜切開を行うなら 360 度の線維柱帯切開を容易に行うことができます。」



M-2225



M-2225S



千原氏 T-hook

M-2225	全長 104mm / 先端 0.2×0.85×0.25mm	¥ 52,000	JAN:4547451336808
M-2225S	直 全長 101mm / 先端 0.2×0.85×0.25mm	¥ 52,000	JAN:4547451338062

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32761000 届 13B1X00048002465 入 1



参考文献: Chihara E, Chihara T, Development and application of new T-shaped internal trabeculotomy hook (T-hook), Clin Ophthalmol 2022; 16: 3919-3926doi.org/10.2147/\_OPHT.S392021

緑内障

## かつてない視認性を可能にした画期的な隅角観察器具

ご考案者 森 茂 先生 コメント（長崎県 諫早市 森眼科内科医院）コメント

「低侵襲緑内障手術（MIGS）や緑内障手術等に用いる新しい隅角観察器具です。操作性（スパーテルに類似した使いやすさ）、視認性（血液等の付着、混入が少ない）、安定性（前房安定性がよく、角膜の変形が少ない）に優れた器具です。角度によって毛様体も観察でき、眼内レンズ縫着の際、穿刺部の針先の観察が可能です。」  
また、虹彩脱の整復にも使用でき、この器具1つで3通りの使い方が出来ます。切開創は2.2mmから挿入可能です。



森式 MIGS ミラースパーテル

M-2240 全長 130mm / 先端 6.2×2.0mm ¥45,000 JAN:4547451337102

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32754001 届 13B1X00048002480 入 1



EDview



YouTube



YouTube

緑内障

## 緑内障ドレナージデバイス（GDD）プレートのスムーズな挿入のために

ご考案者 George Yu Xiang, Kong 先生 / 杉原 佳恵 先生 コメント

（Melbourne Australia The Royal Victorian Eye and Ear Hospital / 倉敷市 倉敷成人病センター）

「オーストラリアと日本の緑内障専門医で共同開発された Kong- 杉原式 GDD プレートガイドフックは、ロングチューブシャント手術において、執刀医が最も難渋するステップの1つである「外眼筋下へのプレート挿入」をスムーズにします。

Kong- 杉原式 GDD プレートガイドフックは、斜視手術で用いる斜視鉤と異なり、鉤のヘッドに“背びれ”のようなガイド部分に取り付けられています。このガイドにより、GDD プレートの眼筋下へのスムーズな挿入を実現し、外眼筋を過度に引っ張る必要はありません。

使用方法は簡単です：

Kong- 杉原式 GDD プレートガイドフックで外眼筋を引っ掛け、ガイド部分と強膜のすき間にプレートを置くと、すべりこむようにプレートを眼筋下へスムーズに挿入できます。ガイド部分は、GDD プレートの挿入の邪魔にならないように、テノン嚢も抑えてくれるため、効率的かつ確実なプレート配置が可能となり、組織へのダメージも最小限に抑えられます。バルベルト緑内障インプラント、PAUL 緑内障インプラント、アーメドクリアバスなどの外眼筋下へ GDD プレートを挿入する手術すべてに対応しており、このフックを用いれば、GDD プレートの挿入において、簡単に、確実に、安心してプレートを挿入することができます。」



Kong- 杉原式 GDD プレートガイドフック

S-154 全長 140mm ¥36,000 JAN:4547451338956

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32767000 届 13B1X00048002573 入 1



EDview



YouTube

緑内障

## ピンポイントで癒着を乖離することが可能な GSL スパーテル

ご考案者 森 和彦 先生（バプテスト眼科長岡京クリニック）コメント

「隅角癒着乖離術（GSL）用のスパーテルとしては、もっとも歴史のあるものです。それまでは、隅角癒着乖離針が用いられていましたが、先端形状が大きすぎたため、新たに開発しました。先端が薄い杓文字（しゃもじ）状であるため、ピンポイントで癒着を乖離することが可能です。また同様に、虹彩後癒着の解除にも用いることができます。モリゴニオレンズとの組み合わせにより、全周の隅角へのアプローチが容易になります。」



森氏ゴニオスパーテル

S-94 全長 103mm / 先端 1.0×0.6mm ¥28,000 JAN:4547451337904

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32754001 届 13B1X00048002528 入 1



EDview



YouTube

硝子体

## 今までにない円周方向の強膜圧迫器が誕生

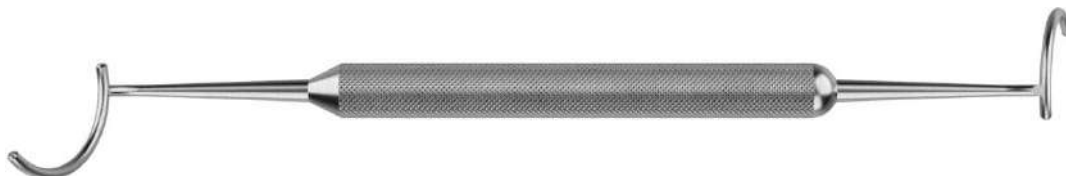


## ご考案者 野田 雄己 先生 コメント (松江市 野田眼科医院)

硝子体手術において、双手法を行う局面が時としてあります。その際、周辺網膜の処理を行う場合は助手に強膜圧迫をしてもらいますが、従来の圧迫器では安定して強膜圧迫を行うことが難しいときがありました。そこで、助手がより安定して強膜圧迫をできる器具が作れないかを考え、円周方向に強膜を圧迫する円弧状の形をした圧迫器を考案しました。この圧迫器を使用することで主に以下の利点がありました。

1. 助手の強膜圧迫が安定することで、双手法での増殖膜処理を安全に行うことができた。
2. 助手の強膜圧迫が安定しているため、シャンデリア照明を設置しなくても広角観察装置下で、ライトとカッターのみで周辺硝子体の郭清が可能だった。
3. シャンデリア照明下で術者自身が強膜圧迫する場合も、少ない圧迫回数で広角での強膜圧迫が可能になった。

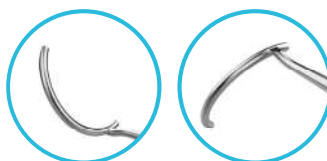
今回考案した圧迫器を使用することで広範かつ安定した強膜圧迫が可能になりました。



## 野田式強膜圧迫器

M-2301 全長 141mm / 径φ1.5mm / 幅 22mm ¥45,000 JAN:4547451338963

材 SUS 薬 クラス I JMDN 33804000 届 13B1X00048002574 入 1



硝子体

## 27G エンドグリップタイプの新スタンダード

専用  
シリンジ  
付属

## ご考案者 大澤 俊介 先生 (三重県四日市市 MIE 眼科四日市) コメント

「従来のエンドグリップタイプの 27G ILM 鉗子ではきっかけは作りやすい反面、把持面積が小さいため ILM が裂けて把持が難しい傾向がありました。この鉗子はエンドグリップ部の把持面積を通常の 4 倍ほど大きくとっているため ILM が破れにくく、しっかりと把持することが可能な上に先端のエッジを巧みにわずかに面取りすることで感覚網膜を傷つけることなく膜剥離のきっかけ作りを行う事が可能です。高剛性なシャフト素材を使用することによって先端からのシャフト長は 31mm あるので強度近視眼にも対応できます。」



## 大澤氏ファイングリップ ILM 鉗子 27G

DS-901 全長 150mm / シャフト 31mm / 27G ¥240,000 JAN:4547451337423

材 Ti (先端 SUS) 薬 クラス I JMDN 10861001 届 13B1X00048002487 入 1



硝子体

DISPO  
SABLE

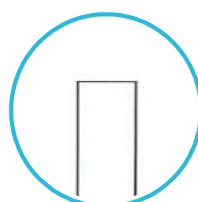
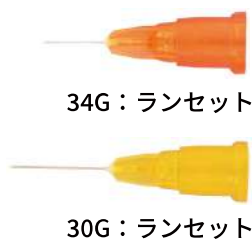
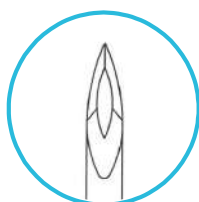
## YAMANE テクニックを可能にする極薄肉厚針

## スカーレットニードル eYe

管理医療機器 単回使用眼科手術用カニューレ  
クラス II EOG滅菌済 再使用禁止



栃木精工株式会社  
TOCHIGI SEIKO Co., Ltd.



材 針管 : ステンレス鋼 針基 : ポリプロピレン 薬 クラス II JMDN 34899032 認 306AGBZX00036000 入 100

商品No.	針基カラー	公称外径		有効長 (mm)	肉厚	ID min (mm)	JANコード	100本箱	最小流通 単位	価格
		G	OD (mm)				GTIN-13	GTIN-14		
123501	オレンジ	34G	0.18	8	ETW (極薄肉厚)	0.105	4931325235012	14931325235019	100本	¥14,000
123502	イエロー	30G	0.30	13	ETW (極薄肉厚)	0.190	4931325235029	14931325235026	100本	¥10,000
123504	ミディアム グレー	27G	0.40	22	TW (薄肉厚)	0.241	4931325235043	14931325235040	100本	¥10,000
123505	オレンジ	25G	0.50	22	TW (薄肉厚)	0.292	4931325235050	14931325235057	100本	¥10,000



ご考案者 山口 剛史 先生 コメント (千葉県市川市 国際医療福祉大学 市川病院)

「初期から中期の円錐角膜への CAIRS/CTAK は視力改善に有効な治療法です。マニュアルで実質トンネルを正確に作製するときには難しい点として、①実質トンネルの長い回転角度、②トンネル幅の調整でのスパークと角膜トンネルの抵抗、が挙げられます。①を解決するために 120 度と 200 度の 2 つを用意 (時計回り・反時計回りで計 4 つ)、②を解決するために、先端のみ太く柄の部分进行細くしました。これにより、先端をトンネル内で振ることが可能になり、自由自在に抵抗なくトンネル幅を調整することが可能になりました。これから CAIRS/CTAK を始める術者にとって、安全かつ最適で使いやすいデザインとなっています。」



M-2315-120R



M-2315-120L



CAIRS/CTAK スパークテル 120

M-2315-120R	右	全長 102 mm / 直径 6.7 mm × 120° / 先端幅 : 0.8 mm	¥ 68,000	JAN:4547451339694
M-2315-120L	左	全長 102 mm / 直径 6.7 mm × 120° / 先端幅 : 0.8 mm	¥ 68,000	JAN:4547451339687
M-2315-120S	左右セット		¥ 128,000	

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32754001 屈 13B1X00048002603 入 1



M-2315-200R



M-2315-200L



CAIRS/CTAK スパークテル 200

M-2315-200R	右	全長 102 mm / 直径 6.7 mm × 200° / 先端幅 : 0.8 mm	¥ 68,000	JAN:4547451339717
M-2315-200L	左	全長 102 mm / 直径 6.7 mm × 200° / 先端幅 : 0.8 mm	¥ 68,000	JAN:4547451339700
M-2315-200S	左右セット		¥ 128,000	

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32754001 屈 13B1X00048002603 入 1



YouTube

ご考案者 林 孝彦 先生 (日本大学医学部付属板橋病院) コメント

「円錐角膜に対する角膜実質移植 (CAIRS/CTAK) は、裸眼及び矯正視力の改善が期待できる有効な治療法です。しかし、その効果を最大限に引き出すためには、正確な実質トンネルの作成が不可欠です。フェムトセカンドレーザーを備えていない施設では、角膜移植術者がマニュアルでトンネルを作成しなければならず、高い精度が求められます。本スパークテルは、表層角膜移植に習熟した術者にとって自然な操作感をもたらす設計で、短時間かつ高い精度でのトンネル形成を可能にします。」



M-2310R



M-2310L



林式 CAIRS スパークテル

M-2310R	右	全長 99mm / 直径 : 8mm x 120° / 先端部 : 0.8 mm	¥ 68,000	JAN:4547451339175
M-2310L	左	全長 99mm / 直径 : 8mm x 120° / 先端部 : 0.8 mm	¥ 68,000	JAN:4547451339182

材 SUS 薬 クラス I JMDN 32754001 屈 13B1X00048002582 入 1



M-2310R  
EID view



M-2310L  
EID view



M-2310R/L  
CAIRS for  
Lasik Ectasia  
YouTube



M-2310R/L  
CAIRS manual  
technique  
with guide  
YouTube

## 培養ヒト角膜内皮移植に使用するシリコンニードル

ご考案者：木下 茂 先生（京都府立医科大学 特任講座感覚器未来医療学 教授）



洗浄・滅菌のときに、「シリコン」は外さないでね。



SK デスメ膜ポリッシャー 3本入 使用限度3回/本

M-2270A 全長40mm / シャフト24mm / シリコン部先端φ0.7mm ￥99,000 JAN:4547451338208

材 SUS(先端シリコン) 薬 クラスI JMDN 34899031 届 13B1X00048002510 入 3



EDview

## IPL 治療時に眼球をしっかり保護できるアイシールド

ご考案者 福岡 詩麻 先生（さいたま市 大宮はまだ眼科 西口分院）コメント

「Intense Pulsed Light (IPL) 治療を眼瞼に行う際に、IPL の光と熱から眼球を保護するためのアイシールドです。眼瞼と角膜の間に挿入することで、角膜全体をカバーし、マイボーム腺とその周囲の血管に安全にしっかりと IPL の光を届けることができます。眼瞼結膜と角膜や球結膜に滑らかに接触し、眼瞼の形を自然に保てるような形状にすること、施術後にスムーズに取り出せるように鑷子で把持するつまみ部分の設計にこだわりました。

マイボーム腺機能不全（MGD）や霰粒腫に対する IPL 治療用で、2 個セットになっています。」



福岡式 IPL 用アイシールド（2 個入り）

S-250 全長21mm×18.5mm ￥50,000 JAN:4547451338086

材 SUS 薬 クラスI JMDN 70944000 届 13B1X00048002533 入 2



EDview

## あらゆる状況下で活躍するユーティリティを極めたボールチップ鑷子

ご考案者 鈴木 久晴 先生 コメント（神奈川県 藤沢市 善行すすき眼科）

「ボールチップ鑷子は、先端を球状にすることによって、有鉤鑷子と無鉤鑷子の二つの性質もっています。有鉤鑷子は鉤により鑷子を閉じていても不用意に結膜を傷つけて出血をきたしてしまうことがありますが、本鑷子はそのようなことを防ぐために設計されました。切開創作成時のカウンター、CCC 作成時の眼球固定、更に硝子体手術の時のトロカール除去時の自己閉鎖の介助、そして周辺部処理時の圧迫などにも使えます。先端のボール部分は組織侵襲が少なく、固定やマッサージに有効です。更に、内側がサンドブラスト加工になっていることによって縫合にも使えます。広く汎用性がある鑷子です。」



鈴木式ボールチップ鑷子

DS-004 全長88mm / 鉤幅0.15mm / 先端(球状時)φ0.8mm ￥62,000 JAN:4547451337010

材 Ti 薬 クラスI JMDN 16209001 届 13B1X00048002504 入 1

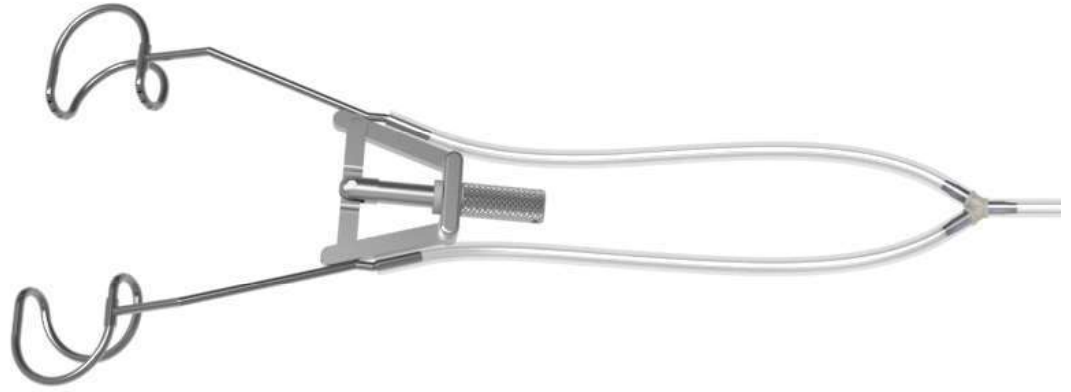


EDview



YouTube

「調整機能付きのネジ式タイプでありながら、軽量・コンパクトを徹底的に追及したハイブリッドな開瞼器の横スリット吸引孔付きタイプです。横スリット吸引孔を採用することで結膜の吸引を最小限に抑えることができます。また、開瞼鉤は 12 時方向からの操作や弛緩した皮膚などもしっかりと固定できるオープンリングタイプを採用しております。」



### マイクロ開瞼器 オープンリング型 吸引付

M-953 両眼用 開瞼部 14mm ¥75,000 JAN:4547451338925

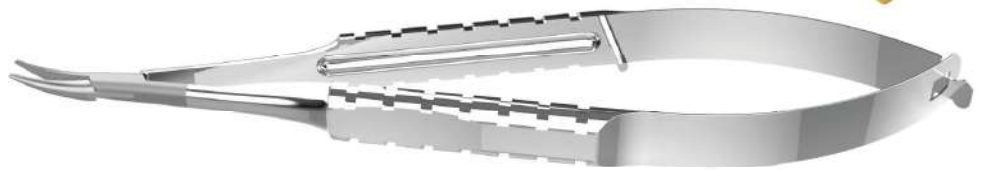
材 SUS 薬 クラス I JMDN 35349001 届 13B1X00048002571 入 1



EDview



M-2173



M-2173R



#### ① イナミオリジナル設計

長年の現場フィードバックをもとに、扱いやすさと耐久性を追求した独自仕様。

#### ② 先端強度とサイズを最適化（再設計）

繊細な操作から力を要する場面まで幅広く対応できる“ちょうど良い”バランスを実現。

#### ③ ダイヤモンドブラスト加工による高い把持性能

先端把持面に微細加工を施すことで、針を滑らず確実に保持。摩耗にも強く、長期間使用しても安定したパフォーマンスを発揮。

#### ④ 逆マチ式（ボックスヒンジ）の採用

締結時の糸切れストレスを最小限に。精密かつ安心して操作できます。

#### ⑤ ラウンド×フラットのハイブリッドハンドル

回転動作のしやすさと保持安定性を両立する独自形状。さらに、先端側に施した“くびれ”が手に自然にフィットし、細かな操作性を向上。

#### ⑥ 高剛性×軽量設計

強度を確保しながらも軽量化を実現。長時間の処置でも術者の疲労を大幅に軽減。

### ユニバーサル持針器 Pro ダイヤモンドグリップ

M-2173 止無 全長 128mm / 先端 10mm ¥67,000 JAN:4547451337461

M-2173R 止付 全長 128mm / 先端 10mm ¥69,000 JAN:4547451338727

材 SUS 薬 クラス I JMDN 12726010 届 13B1X00048002564 入 1



EDview



YouTube

- ✓ 非侵襲検査で患者様の負担を軽減
- ✓ 層別評価でドライアイのタイプの見極めが可能
- ✓ IPL や点眼、温電法などの治療後の経過観察に最適
- ✓ 定量評価で患者様への分かりやすいインフォーム



**SI-302S**

標準小売 3,980,000 円 (税抜)

【構成】  
SI-301 アイドラ / 光学台 / 架台部 / 顎台 / ベース / 専用 PC  
【SI-301】 製造販売届出番号 13B1X00048002315

**FUNCTIONS**



**AUTO INTERFEROMETRY**  
光干渉により涙液油層厚 (LLT) を自動測定



**TEAR MENISCUS**  
涙液メニスカスの深さを自動測定



**NIBUT WITH MAP AND GRAPH**  
非侵襲にて BUT を自動計測



**MEIBOGRAPHY**  
マイボーム腺を高解像度赤外線撮影



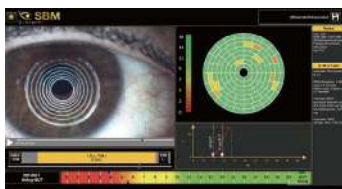
**BLEPHARITIS**  
ブラギングや血管拡張を高倍率撮影



**BLINK QUALITY**  
不完全瞬目を測定することで瞬きを評価



**MRD-1 NEW**  
瞼裂幅を測定し、眼瞼下垂の程度を定量化



IPL [ Intense Pulsed Light ]

**AQUA CEL**

- ✓ ムラのない安定したパルス出力を実現
- ✓ 安心温度センサー+強力冷却機能搭載
- ✓ トーニングモード・フォトシャワー搭載



治療目的に応じた多彩なフィルター搭載

※一部オプショナルフィルター



操作性と耐久性に富んだハンドピース

標準小売 5,400,000 円 (税抜)

医療機器認証番号：303ADBZX00049000



**Jeisys**

# クラスBオートクレーブ W&H Lara MED

## 時間短縮をAIで実現する、唯一の滅菌器。



### Lara MED

#### 医用クラスBオートクレーブ AI(人工知能)搭載の高性能モデル

W&HのクラスBオートクレーブ Lara MED は、標準的なBサイクルに加え、緊急時に未包装の医療機器を迅速滅菌可能な、「ファストサイクル」プログラムも搭載。高い時間短縮機能等により、地域医療の持続可能性を支えます。

#### 人手不足対策の一助

W&Hの医用(小型卓上蒸気滅菌器)のフラッグシップモデル、クラスBオートクレーブ LaraMED(ララメド)。LaraMEDにより、医師や看護師等の医療従事者が、各種業務時間短縮を享受可能です。  
AI(人工知能)で滅菌サイクル時間等を自動短縮。医療従事者は、任意のスタートボタンを押すだけです(ドアもオートロック)。後は、AIで短時間かつ完全乾燥した器材を取り出すだけ。患者様との時間の確保等、本来業務に集中できる一助となります。  
またもし被滅菌物(器材)が軽ければ、AIでさらに時間短縮を自動実施。被滅菌物(器材)の重量等の各種指標を、リアルタイムで自動計測しています。  
また、LaraMEDを導入する事で、全滅菌サイクルの記録も自動保存されます。



#### 主な特徴

##### 完全乾燥、わずか39分。

(\*クラスB滅菌(134℃)。ハンドピース等の包装中空物を、2kg滅菌時)

##### 緊急時のファストサイクルも、わずか約20分。

(未包装医療機器(例:ハンドピース)を2kg滅菌時)

##### 全滅菌サイクル情報を自動記録。

(大容量8GB USBメモリー付属)

##### 操作も簡単。判断時間も大幅短縮。

(直感的なカラータッチスクリーン)

##### AI(人工知能)搭載。滅菌サイクル時間等を自動短縮。

(被滅菌物が軽ければ、更に自動時間短縮)

##### 22Lの大型チャンバー。業務時間を短縮。

(最大積載量約10%UP (17Lの従来機比))



販売名：W&Hmed ステリライザー  
一般的名称：小型未包装品用高压蒸気滅菌器 (クラスII)  
認証番号：302ALBZI00003000  
認証取得者：W&H Sterilization s.r.l.  
選任外国製造医療機器等製造販売業者：AJMD株式会社

スペシャリスト達が導く

# READY TO FLY 2026

白内障・ICL・ドライアイ

Inami®  
OPHTHALMIC INSTRUMENTS

モーニングセミナー5

6/28 Sun.

7:40-8:30

東京国際フォーラム  
第2会場【ホールB7(2)】



座長

柴 琢也 先生  
六本木柴眼科 院長

「本セミナーは、白内障、ICL、そして屈折矯正手術と密接に関連するドライアイ診療について、各領域を代表するスペシャリストが一堂に会するセッションです。まず野口三太郎先生には、シリコンレンズを含む眼内レンズをワンアクションで安全に摘出できる「レンズグラバー」の最新活用法をご紹介します。独自の発想で開発された関連器具についても、その優れた操作性と臨床の有用性を解説していただきます。

ICL 領域においては、北澤世志博先生より、圧倒的な症例経験から導き出された「ICL 三種の神器」をご紹介します。高い再現性と操作性を実現するこれらのインストルメントは、手術の質をさらなる高みへと引き上げる重要な鍵となるでしょう。

さらにドライアイ診療については、有田玲子先生より、最新の検査・治療プロトコルをご提示いただきます。診断機器「idra」の最新機種による精密な涙液機能評価に加え、IPL の有効性の再確認、さらには高周波 RF を MGD 治療に応用する最新研究についても、学術的観点から詳述していただきます。

本セッションが、皆様の日常診療を次なるステージへと導き、“Ready to Fly”のその先へ踏み出す一助となれば幸いです。」

白内障・IOL 手術を変える  
新規デバイス群  
～開発の理念と臨床応用～

ICL 手術上達のコツ

Ready to Fly!  
術前ドライアイ診療で考える  
手術アウトカム最適化



野口 三太郎 先生

ASUCA アイクリニック  
仙台マークワン 主任執刀医  
ツカザキ病院 眼科 医長



北澤 世志博 先生

アイクリニック東京グループ  
総院長



有田 玲子 先生

伊藤医院 副院長  
LIME 研究会代表

## Versus

## ICL/IPCL 徹底討論



今野 公士 先生

インフィニティメディカル  
理事長  
八王子友愛眼科 院長



野口 三太郎 先生

ASUCA アイクリニック  
仙台マークワン  
主任執刀医



秦 誠一郎 先生

スカイビル眼科  
院長



北澤 世志博 先生

アイクリニック東京グループ  
総院長

眼科領域において、屈折矯正・白内障分野はまさに花形といえる。中でもフェイクICK IOL 移植術は、その代表格と言っても過言ではない。可逆性を有し、強度近視にも対応でき、術後のクオリティ・オブ・ビジョンも高い——眼科医が胸を張って勧められる手術の一つではないだろうか。

これまでフェイクICK IOL といえば ICL が主流であったが、本年新たに IPCL が承認を取得し、今シーズンから IPCL を導入した術者も少なくないだろう。選択肢が広がった今だからこそ、両者をどのように使い分けるかが新たな関心事となっている。

本セミナーでは、ICL と IPCL、それぞれの「本音」に迫りたい。メリット・デメリット、適応の棲み分け、実際の使用感まで、時間の許す限り掘り下げてディスカッションする。学会の演題ではなかなか語られない「本当のところ」を、オフレコで存分にお話したい。



Webinar開催

Invitation

8/7 <sup>[Fri]</sup> 19時-20時

ZOOM事前登録制

<https://x.gd/uimbl> [実名登録制]




医療の進歩は、  
いつも挑戦の先にあります。

私たちは、  
追い求めることをやめません。

その先に、  
未来へとつながる医療技術があるなら。

新しい器具の開発も、知の共有も、  
すべては同じ延長線上にあります。

誰かの「見える未来」につながると信じて。  
眼科医療の限りない未来のために。

貴重な論文、セミナー動画を  
ホームページにて公開しています。

ぜひ、QRコードからご覧ください。



※視聴には、「ID・パスワード」  
が必要となります。  
お問い合わせフォームより  
ご依頼ください。



最新のセミナーを、お好きな時間にご視聴いただけます。

株式会社 **イナミ** 

本社：〒113-0033 東京都文京区本郷3-24-2 TEL:03-3814-1731 FAX:03-3814-3334  
名古屋ベース：〒462-0064 愛知県名古屋市中区大我麻町285A1 TEL:052-934-7489 FAX:052-934-7490  
大阪ベース：〒662-0914 兵庫県西宮市本町12-18ユミール TEL:0798-37-2880 FAX:0798-37-2881  
九州ベース：〒816-0905 福岡県大野城市川久保1-17-17 TEL:092-504-1734 FAX:092-504-5355

※本カタログ記載価格は、すべて2026年6月現在の税別価格となっております。  
※製品の仕様・デザインは改良のため予告なく変更する場合があります。  
※製品画像は実寸ではございません。本カタログ記載サイズにてご確認ください。  
※本カタログ中の製品の色は印刷物であるため実際のものとは異なる場合があります。  
※本カタログ中のQRコードのリンク先は予告なく閉鎖、または変更する場合があります。  
※本カタログ中のQRコードは印字の状態によりリンク先が正しく表示されない場合がございます。

Website: <http://www.inami.co.jp> Email: [corpinfo@inami.co.jp](mailto:corpinfo@inami.co.jp)

official web site

