

日薬業発第454号
令和3年1月28日

都道府県薬剤師会会長 殿

日本薬剤師会
会長 山本 信夫
(会長印省略)

日本眼科医会「緑内障連絡カード」について

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

今般、公益社団法人日本眼科医会より、別添のとおり「緑内障連絡カード」に係るご案内がありましたのでお知らせいたします。

本カードは、緑内障患者の医薬品適正使用等を目的として、医師から患者に配布し患者が他の医療機関や薬局を受診等する際に提示するなどの形で、広島県にて先行的に活用されておりましたところ、昨年10月より試験的に全国的な活用が図られております。

本カードの活用は、患者の医薬品適正使用ならびに地域における医療連携にも非常に有益であることから、本カードについて貴会会員にご周知いただきますとともに、都道府県眼科医会等が本カードの活用を図られる際には積極的にご協力を賜りますよう、ご高配の程お願いいたします。

日眼医公発第 22 号
令和 2 年 12 月 28 日

公益社団法人 日本薬剤師会
会 長 山 本 信 夫 様



公益社団法人 日本眼科医会
会 長 白 根 雅 子



「緑内障連絡カード」制作のご案内

貴会におかれましては、平素より本会事業へのご理解ご協力を頂戴し厚く御礼申し上げます。

現在、緑内障禁忌薬につきましては、厚生労働省にて昨年 6 月に、医薬・生活衛生局医薬安全対策課長より「抗コリン作用を有する薬剤における禁忌「緑内障」等に係る添付文書の「使用上の注意」改訂について」が通達されるなど、注意喚起が求められております。

これを受けまして本会では、広島県眼科医会が広島市眼科医会・広島大学眼科と共同でご作成のカードを参考とし、同様の「緑内障連絡カード」を日本緑内障学会監修のもと作成いたしました。本会では本年 10 月に全会員へこれを試験的に 10 枚程度配布いたしまして、それを契機に同連絡カードの全国的な普及・啓発を企図しております。

このたびその普及・啓発に際し、貴会を通じ各都道府県薬剤師会各位へ本カードの周知ご協力を賜りたく、お願い申し上げます次第です。

貴会ならびに各都道府県薬剤師会各位と眼科医師との地域医療連携の一環として、本カードが有益な存在となることができましたら幸甚に存じます。ご一考のほど何とぞよろしくお願いいたします。

(仕上がりサイズW86×H54mm)

表面・裏面

日1月6年2020 第1版

ご提示ください。
手術を受ける際には
薬局、内視鏡検査や

▼患者様

 公益社団法人 日本眼科医会

緑内障連絡カード

患者 _____ 様
医療機関名 _____
住 所 _____
電話番号 _____
医師名 _____
記入年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

中面

医療機関・薬局(薬剤師)へ

当患者様は、緑内障の治療(経過観察)中です。
薬剤処方、検査、手術の際には以下の点にご注意願います。
なお、緑内障の病型は変化することがあります。

●緑内障の病型 ●緑内障禁忌薬の使用について

<input type="checkbox"/> 開放隅角	<input type="checkbox"/> 使用制限はありません
<input type="checkbox"/> 閉塞隅角	<input type="checkbox"/> 抗コリン作用・交感神経刺激作用のある薬剤の使用禁止
<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 眼科への問い合わせ希望

参考 緑内障禁忌の記載がある薬剤

精神・神経治療薬(抗不安薬等)
中枢神経治療薬(抗てんかん薬・抗パーキンソン薬)
消化性潰瘍治療薬(鎮痙剤)
抗ヒスタミン剤
循環器系治療薬
排尿障害治療薬
気管支拡張剤