

薬事情報やまなし

一般社団法人 山梨県薬剤師会
薬事情報センター

- 薬事情報センターからのお知らせ 【P 1】
 - 紫外線への対策について
 - 令和6年度「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」について
 - 定期購読から
 - 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について
 - 食品に含まれるカフェインの過剰摂取について
 - 日薬ニュース

- 山梨県からのお知らせ 【P 8】
 - 令和6年度山梨県登録販売者試験の実施について
 - 令和6年度「ダメ。ゼッタイ。」普及運動の実施について

- 医療保険委員会からのお知らせ 【P 10】
 - 禁煙外来（保険適用）受診医療機関一覧
（ニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関一覧）

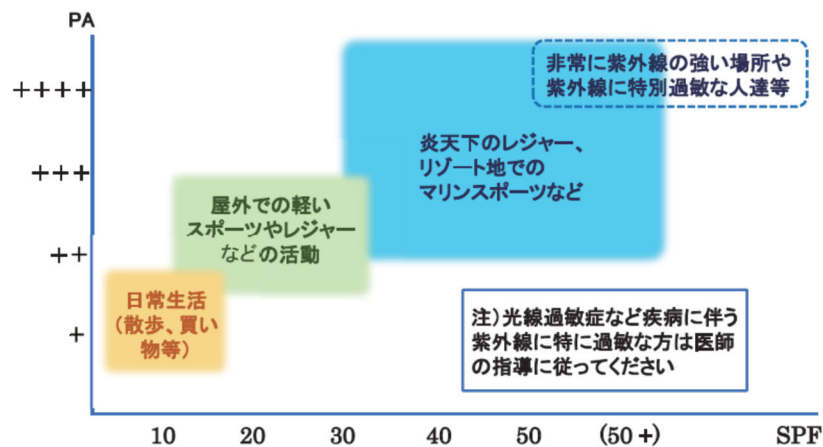
薬事情報センターからのお知らせ

○紫外線への対策について

紫外線防止のためには、つばの広い帽子をかぶる、日傘をさす、長袖を着る、サングラスをかける、日焼け止めを上手に使うなどの対策を行い、できる限り紫外線を浴びない様に工夫をすることが大切です。

日焼け止めの種類には、PA分類（Protection Grade of UVA）紫外線A波とSPF値（Sun Protection Factor）紫外線B波の表示があります。PA分類は、しわ・たるみの発症に関与し、SPF値は、肌が赤くなる日焼けに関与しています。

日焼け止めの種類には、UVA防止効果は高いものからPA++++、+++、++、+があります。またUVB防止効果は高いものからSPF50、40、30、20、10があります。UVB防止効果は、UVBの影響をどれだけ少なくできるかを意味しています。



(日本化粧品工業連合会編「紫外線防止化粧品と紫外線防止効果」より)

Q 日本で紫外線が一番多いのは何月ですか？

A その年の天候に大きく影響されますが、一般的に夏に紫外線が多くなります。日本国内では、7～8月に年間で最も多く紫外線が観測されます。

Q 日本では紫外線は昔と比べて増えているのですか？

A 紫外線は天候にも大きく影響されるため年によって多かったり少なかったりしますが、長期的に見ると、国内では観測を始めた1990年代初めから緩やかに増える傾向がみられます。

Q くもりや雨の時の紫外線はどれくらいの量になりますか？

A 快晴の時に比べると、くもりの場合は約60%、雨の場合は約30%の量になります。しかし、雲の間から太陽が出ている場合には、雲からの散乱光が加わるため快晴の時よりも多い紫外線が観測されることがあります。

(気象庁ホームページより抜粋)

○令和6年度「世界禁煙デー」及び「禁煙週間」について

世界禁煙デー：5月31日（金）

禁煙週間：5月31日（金）～6月6日（木）

禁煙週間のテーマ：

たばこの健康影響を知ろう！～たばことCOPDの関係性～

趣旨

喫煙が健康に与える影響は大きく、また、受動喫煙の危険性やニコチンの依存性も踏まえると、喫煙習慣は個人の嗜好にとどまらない健康問題となっていることから、生活習慣病を予防する上でたばこ対策は重要な課題である。

世界保健機関（WHO）は、昭和45年にたばこ対策に関する初の世界保健総会決議を行い、平成元年には5月31日を「世界禁煙デー」と定め、喫煙しないことが一般的な社会習慣となることを目指した「たばこか健康かに関する活動計画」を開始した。厚生労働省においても、平成4年から、世界禁煙デーに始まる1週間を「禁煙週間」として定め、各種の施策を講じてきたところである。

令和6年度4月から開始している「二十一世紀における第三次国民健康づくり運動（健康日本21（第三次）」においては、喫煙による健康影響のうち、COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策として、新たに「COPDの死亡率の減少」を目標とし、引き続き認知度の向上を行うこと等が重要であることとしている。また、受動喫煙防止については、健康増進法（平成14年法律第103号）に基づき、様々な対策を講じている中、「健康日本21（第三次）」においては、「望まない受動喫煙のない社会の実現」を目標に掲げ、引き続き受動喫煙対策を推進していくこととしている。

これらを踏まえ令和6年度は、喫煙や受動喫煙による健康影響の一層の周知啓発が必要であることから、「たばこの健康影響を知ろう！～たばことCOPDの関係性～」を禁煙週間のテーマとし、禁煙及び受動喫煙防止の普及啓発を積極的に行うものである。



山梨県では、禁煙支援に関する専門的な研修を受講した薬剤師がいる薬局・薬店を「禁煙サポート薬局」として登録しています。

禁煙サポート薬局では、禁煙支援アドバイザーが喫煙に関する皆さまの相談に丁寧に応じます。令和5年10月現在67の薬局が登録されています。



○定期購読から

薬事情報センターで定期購読している雑誌の目次を一部掲載したものです。
貸し出し、FAX、コピー等ではできませんので、事務局にて閲覧をお願いします。



月刊薬事 2024 Vol.66No.7

【特集】基本とコツを押さえたイマドキの緩和ケア

- ・Up to Date！癌疼痛治療薬の使い方の基本とコツ
- ・がん患者の症状緩和の基本とコツ
- ・ここが知りたい！緩和ケア Q&A
- ・心不全の緩和ケアの実践
- ・小児の緩和ケアの実践

◇振り返れば国試

- ・気管支喘息患者の服薬指導で知っておくべきポイントは？

◇つながる検査と薬

- ・浮腫を主訴に来院した特発性ネフローゼ症候群の5歳の患者



調剤と情報 2024 Vol.30No.6

【特集】疑問を解決！挑戦！薬物動態 Quiz

- ・腎機能評価に関する検査値の特徴と活かし方
- ・肝機能評価に関する検査値の特徴と活かし方
- ・極端に体格が違う場合に投与量を考慮する薬物
- ・低アルブミン値や浮腫を認める患者で血中濃度が変化する可能性
- ・代謝酵素の誘導、阻害作用に影響する時間
- ・飲食物と薬物の組み合わせの影響
- ・体重当たりの投与量が新生児・小児のほうが多い薬物
- ・妊婦への有益性投与の考え方 etc

【今月の話題】

- ・令和6年度診療報酬・調剤報酬・介護報酬改定



薬局 2024 Vol.75No.6

【特集】腸内細菌となかよく

生きて腸までとどく薬学管理

- ・調剤業務に生きてはたらく！腸内細菌 Q&A
 - ・腸内細菌とヒトとのかかわり篇
 - ・プロバイオティクス・プレバイオティクスのしくみ篇 etc
- ・腸内細菌の生態、人体とのかかわりを探る！
 - ・腸内細菌の暮らしをひもとく
 - ・腸内細菌の代謝産物のはたらき
 - ・腸内細菌の免疫系へのかかわり etc
- ・腸内細菌叢のバランスが変化するとき、くすりと治療
- ・腸内細菌の知識を活かして、患者の健康を支える！
- ・中等度・重度CKDでの処方の特リセツ
 - ・腎排泄型薬剤の処方
 - ・AKIを引き起こす可能性のある薬剤の処方
 - ・3剤以上の降圧薬の処方 etc

○薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について

医療安全対策委員会では、標記事業の参加登録の推進を行っております。共有すべき事例2024年No. 3が公開されています。



日本医療機能評価機構ホームページからご覧いただけます。

(<http://www.yakkyoku-hiyari.jcqh.or.jp/>)

参加登録及び事例報告をお願いいたします。

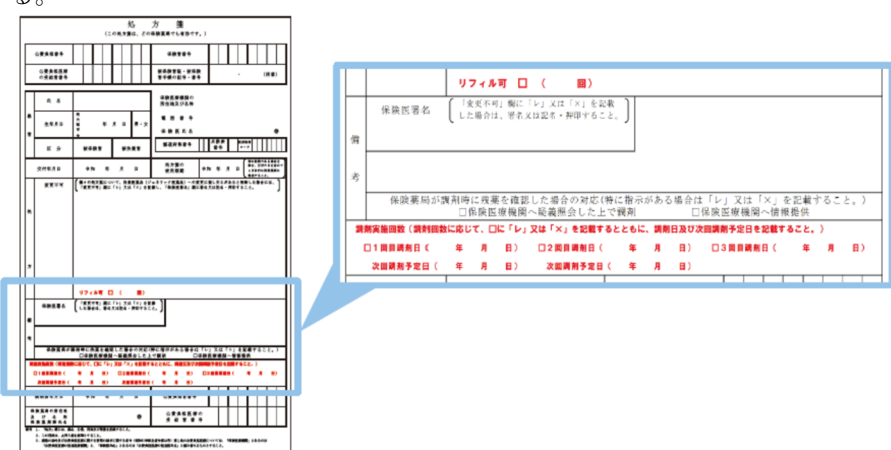
共有すべき事例 2024年No. 3

事例1 調剤に関する事例【注射薬と内服薬の取り違い】

事例	<p>【事例の詳細】 高熱が出ている施設入所者の尿からMRSAが検出された。医師はバンコマイシン塩酸塩点滴静注用0.5g「明治」を処方した。処方箋を応需した薬局の発注担当者は、医薬品卸業者に電話で薬剤の発注を行った。医薬品卸業者では在庫が不足しており、当日は一部の薬剤が納品された。薬剤師Aは納品された薬剤を十分に確認しないまま施設へ届けた。翌日、不足していた薬剤が納品された際に、バンコマイシン塩酸塩点滴静注用0.5g「明治」ではなく、内服薬のバンコマイシン塩酸塩散0.5g「明治」が納品されていたことに薬剤師Bが気付いた。すぐに施設へ連絡し、薬剤を誤って交付したことを伝えた。前日に施設へ届けたバンコマイシン塩酸塩散0.5g「明治」はすでに患者に静脈注射されていた。</p> <p>【背景・要因】 処方箋を応需した際、施設の看護師から至急対応をしてほしいと依頼があった。薬局の発注担当者が電話で医薬品卸業者へ薬剤を発注した際に、医薬品卸業者の職員が内服薬のバンコマイシン塩酸塩散0.5g「明治」と聞き間違えた。医薬品卸業者の職員が発注内容を復唱したが、薬局の発注担当者は間違いに気付かなかった。通常、納品時は複数の薬剤師で確認を行うことになっているが、薬局が混雑していたため、薬剤師Aのみが確認を行った。納品された内服薬は、バイアル瓶に粉末が入っている製剤であり、薬剤師Aと施設の看護師は注射薬であると思い込んだ。</p> <p>【薬局から報告された改善策】 薬剤の発注の際には、誤発注が起きないように確認を徹底する。薬剤が納品された際は必ず二人以上の薬剤師で薬剤の確認を行う。</p>		
その他の情報	販売名	バンコマイシン塩酸塩点滴静注用0.5g「明治」	バンコマイシン塩酸塩散0.5g「明治」
製品の画像			
Meiji Seikaファルマ株式会社のホームページより（参照2024年1月24日）			
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・本事例は、薬剤師が、処方された薬剤とは投与経路の異なる同成分の薬剤が納品されたことに気付かず調剤し、患者に内服薬が静脈内投与された事例で 		

	<p>ある。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・バンコマイシン塩酸塩は注射薬、内服薬ともにバイアル製剤であるが、バンコマイシン塩酸塩散0.5g「明治」は経口用と認識できるよう、薬瓶ラベルに「経口剤」及び赤地に白文字で「禁注射」と表記されている。薬剤を取り扱う際は、薬剤に記載されている注意事項も確認することが重要である。 ・本事例では、発注時と納品時の確認不足が誤交付の要因となっている。薬剤を電話で発注する場合、改めて発注書を作成してFAXするなど、伝達の間違いが起きないように発注の手順を定めておく必要がある。また、薬剤が納品された際には、発注書と納品伝票を照合することが重要である。
--	---

事例2 調剤に関する事例【処方箋の「リフィル可」欄の見落とし】

事例	<p>【事例の詳細】 平素より当薬局を利用している患者に、ロスバスタチン錠2.5mg「DSE P」が処方された。患者が持参した処方箋の「リフィル可」欄にレ点が入っていた。薬剤師はリフィル処方箋であることに気付かず、通常の処方箋として調剤し、薬剤を交付しようとした。薬剤を交付する際、患者との会話からリフィル処方箋であることに気づき、対応した。</p> <p>【背景・要因】 当該患者の処方箋は、前回まではリフィル処方箋ではなかった。当薬局ではリフィル処方箋を応需する頻度が低く、「リフィル可」欄の確認をしなかった。</p> <p>【薬局から報告された改善策】 「リフィル可」欄を必ず確認するよう、スタッフに周知徹底した。</p>
その他の情報	<p>令和4年度調剤報酬改定の概要（調剤）※（一部抜粋） リフィル処方箋の仕組み 症状が安定している患者について、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設ける。</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>※厚生労働省 保険局 医療課令和4年度調剤報酬改定の概要（調剤）（参照2024年1月24日） https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911825.pdf</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・リフィル処方箋は、患者の負担軽減、国の医療費削減などの観点から2022年に導入された制度である。 ・本事例は、薬剤師がリフィル処方箋であることに気付かず、通常通りに調剤しようとした事例である。本事業には、薬剤師がリフィル処方箋であることに気付かず、患者の薬物療法が中断し、病状が悪化した事例も報告されている。 ・処方箋を応需した際に「リフィル可」欄を確認することを手順に定め、遵守することが重要である。

事例3 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【副作用の発現】

<p>事例</p>	<p>【事例の詳細】 80歳代の認知症の患者が、エチゾラム錠0.5mg「アメル」を継続して服用していた。薬剤を交付する際、家族から患者の暴言や被害妄想について相談があった。薬剤師は家族の了解を得たうえで、服薬情報提供書を用いて処方医に患者の状況報告と薬剤変更の提案を行い、ケアマネジャーとも情報を共有した。その結果、処方医はエチゾラムによる副作用の可能性を疑い、段階的にエチゾラム錠0.5mg「アメル」の減量を行った。最終的にはエチゾラム錠0.5mg「アメル」は処方から削除となり、ツムラ抑肝散エキス顆粒（医療用）が処方された。その後、家族から、患者の暴言・被害妄想は劇的に改善し、介護のストレスが軽減したと報告を受けた。</p> <p>【推定される要因】 診察時の患者には暴言や被害妄想のような言動がなく、処方医は患者の変化に気付かなかった。診察に同伴している家族は、患者の前で、介護で困っていることを処方医に伝えることができなかった。患者は薬局には来局せず車内で待つことが多かったため、薬剤師は直接患者と接することがなかった。</p> <p>【薬局での取り組み】 家族や介護者から、認知症患者の生活状況について積極的に情報を聴取し、妄想、幻覚、徘徊、攻撃的な言動などの認知症の周辺症状（BPSD：Behavioral and psychological symptoms of dementia）の発現があれば、処方医やケアマネジャーに情報提供を行う。</p>
<p>その他の情報</p>	<p>かかりつけ医のためのBPSDに対応する向精神薬使用ガイドライン（第2版）※（一部抜粋） （BPSD治療アルゴリズム 確認要件 注1より） 激越、攻撃性、妄想、幻覚、抑うつ、錯乱、せん妄、等の精神症状は服用中の薬剤で引き起こされる可能性もある（特に、抗認知症薬（コリン分解酵素阻害薬、メマンチン）、H2ブロッカー、第一世代抗ヒスタミン薬、ベンゾジアゼピン系薬剤、三環系抗うつ薬、その他の抗コリン作用のある薬剤）。関連が疑われる場合には投与を中止するなど添付文書に準じた適切な処置を行うこと。薬剤については「高齢者の安全な薬物療法ガイドライン2015（日本老年医学会）」を、せん妄の治療については「せん妄の治療指針第2版（日本総合病院精神医学会）」を参照されたい。</p> <p>※平成27年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業） 認知症に対するかかりつけ医の向精神薬使用の適正化に関する調査研究班 作成（参照2024年1月24日） https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/000140619.pdf</p>
<p>事例のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本事例は、薬剤師が認知症患者の家族から、患者の暴言や被害妄想に悩まされていることを聴取し、処方医やケアマネジャーに情報提供を行った事例である。認知症患者の周辺症状（BPSD）について医療・介護従事者や家族などが情報を共有し、連携して対応することは重要である。 ・ベンゾジアゼピン系抗不安薬は、認知症患者の周辺症状（BPSD）の悪化や発現に関与する可能性がある。一方で、ベンゾジアゼピン系抗不安薬の急激な減量および中止により、痙攣発作、せん妄、振戦、不眠、不安、幻覚、妄想等の離脱症状が発現することがあるため、慎重に対応を検討する必要がある。 ・認知症患者が来局した際は、薬剤師は、来局時の患者や家族を観察し、「困っていることや、気になることは他にはありませんか。」と声を掛けるなど、積極的に情報を収集し、薬物療法の支援を行うことが求められる。

○食品に含まれるカフェインの過剰摂取について

～カフェインを多く含む清涼飲料水の過剰摂取に注意しましょう～

消費者庁より食品に含まれるカフェインの過剰摂取について報告が行われています。

近年、カフェインを多く含む清涼飲料水(例えば、いわゆるエナジードリンク)が販売されています。カフェインについては、コーヒー、紅茶、緑茶といった日常的に摂取している飲料程度であれば、過剰摂取につながる可能性は低いものの、海外においてはカフェインを多く含む清涼飲料水を過剰に摂取したことによる死亡事例も報告されていることから、製品に記載されているカフェイン含有量を確認するなどして、多量のカフェインを摂取することは避けましょう。

特に注意が必要な方

子供、妊婦、授乳中の方、その他カフェインに敏感な方

過剰摂取による影響

めまい、心拍数の増加(動悸)、興奮、不安、ふるえ、不眠症、下痢、吐き気等

カフェインを含む主な食品

いわゆるエナジードリンク、コーヒー、紅茶、緑茶等

健康被害を予防するために注意すべきこと

カフェインを含む清涼飲料水を1日に何本も飲まないようにしましょう

1. 飲料に含まれるカフェイン量

カフェインは、コーヒー、紅茶、緑茶といった日常的に摂取する飲料だけでなく、コーラなどの清涼飲料水にも含まれています。特に、いわゆるエナジードリンクは、缶や瓶1本当たりにすると、コーヒー2～3杯分に相当するカフェインを含むものもありますので、1日に何本も飲まないように注意しましょう。こうしたカフェインを多く添加した清涼飲料水については、業界における自主的なガイドラインに基づき、カフェイン量とともに小児や妊婦等に対して飲用を控える旨の表示が行われるよう取組がなされています。

2. 特に注意が必要な方のカフェイン摂取量

カフェインは感受性の個人差が大きく、国際的にも現時点で一日摂取許容量(ヒトがある物質を毎日一生涯にわたって摂取しても健康に悪影響がないと判断される量のことで、ADIという)等の指標値は設定されていません。一方で、カナダ保健省においては、年代ごとに推奨するカフェインの1日の摂取上限の目安量を設定しており、健康成人で最大400mg/日、妊婦や授乳中、あるいは妊娠を予定している女性は300mg/日、10-12歳児で85mg/日、7-9歳児で62.5mg/日、4-6歳児で45mg/日としています。この量を超えたとしても、必ずしも健康に悪影響がおよぶものではありませんが、子供、妊婦、授乳中の方、その他カフェインに敏感な方は、摂取を控えましょう。妊婦の方におかれては、カフェインの過剰摂取による自然流産や出生児低体重の可能性を示唆する報告もあります。

【カフェインを多く含む清涼飲料水とお酒(アルコール)を一緒に摂取しないようにしましょう】

カフェインを多く含む清涼飲料水とお酒(アルコール)の同時摂取について、米国疾病予防管理センター(CDC)は、カフェインがアルコールによる機能低下を隠すことにより、アルコールを飲み過ぎてしまい、結果としてアルコールによる健康への悪影響を受けやす

くすると指摘しています。いわゆるエナジードリンクなどのカフェインを多く含む清涼飲料水とアルコールを一緒に摂取しないように注意しましょう。

【カフェインを含む医薬品を服用する方は、カフェインを多く含む清涼飲料水を同時に摂取しないようにしましょう】

カフェインを含む医薬品の使用において、用法・用量を超えて服用したり、カフェインを多く含む清涼飲料水と併用した場合には、カフェインの過量服用となり、重大な健康被害につながるおそれもあります。したがって、カフェインを含む医薬品を服用する方は、カフェインを多く含む清涼飲料水を同時に摂取しないようにしましょう。

○日薬ニュース

【第297号】

- ・「ニューレジリエンスフォーラム」が『第4次提言』を岸田首相に提出
- ・日本健康会議 医療DX推進フォーラム「使ってイイナ！マイナ保険証」を開催
- ・消費者庁 機能性表示食品を巡る検討会を開催
- ・台湾大地震の義援金募集にご協力を
- ・第57回日薬学術大会（埼玉大会）事前参加登録受付中！
- ・石川県薬剤師会「能登半島地震報告会」をWEB開催

山梨県からのお知らせ

○令和6年度山梨県登録販売者試験の実施について

令和6年度山梨県登録販売者試験実施要領が山梨県ホームページで公開されています。

受験願書については、甲府市保健所、各保健福祉事務所（保健所）で配布されている他、山梨県ホームページからも取得できます。

【試験日時】

令和6年8月29日（木） 12時30分～17時15分

【試験場所】

山梨県立産業展示交流館アイメッセ山梨（甲府市大津町2192-8）

【受験願書受付期間】

令和6年6月3日（月）～6月14日（金）まで（土曜日、日曜日を除く。）の午前8時30分から正午まで及び午後1時から午後5時15分までの期間に、本人又は代理人が受験願書受付場所へ持参する。郵送による受付は認められておりませんのでご注意ください。

【受験願書受付場所】

甲府市在住の受験者 甲府市保健所 衛生薬務課
甲府市以外県内在住の受験者 各保健福祉事務所（保健所）
県外在住の方 山梨県福祉保健部衛生薬務課薬務担当

山梨県ホームページ → 医療・健康・福祉 → 薬事 → 登録販売者試験について
(<https://www.pref.yamanashi.jp/eisei-ykm/tourokuhanbaisha.html>)

○令和6年度「ダメ。ゼッタイ。」普及運動の実施について

薬物乱用問題は全世界的な広がりを見せ、人間の生命はもとより、社会や国の安全・安定を脅かすなど、人類が抱える最も深刻な社会問題の一つとなっています。

国連では、地球規模で拡大する薬物乱用問題の解決に取り組むために、6月26日を「国際麻薬乱用撲滅デー」と定め、加盟国が一体となって薬物乱用の根絶を目指すこととしました。

厚生労働省、都道府県及び（公財）麻薬・覚せい剤乱用防止センターでは、国内における薬物乱用防止活動において、官民一体となり、国民一人一人の薬物乱用問題に関する認識を高めるとともに、国連総会決議に基づく「6・26国際麻薬乱用撲滅デー」の周知を図ることを目的とし、「ダメ。ゼッタイ。」普及運動を実施しており、本年度も6月20日から7月19日までの1か月間実施されます。

薬物乱用防止の気運を一層高めるため、全国一斉に行う「6・26ヤング街頭キャンペーン」が山梨県では6月22日（土）に実施されます。



禁煙外来（保険適用）受診医療機関一覧

（ニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関一覧）

甲府市

あきやま医院	東下条町 80-2
今井循環器呼吸器科	住吉 1-10-4
大久保内科呼吸器科クリニック	丸の内 1-19-18
おかだ内科クリニック	北口 2-9-12 ニシコ -北口駅前ビル 2F
小沢耳鼻咽喉科アレルギー科クリニック	朝日 1-8-13
内科小児科小野医院	貢川 2-2-11
くぬぎクリニック	北口 1-1-8
甲府共立診療所	宝 1-10-5
こうふサザンクリニック	徳行 2-14-26
コスモ総合診療所	甲府市塩部 1-81-1
斉藤内科循環器科医院	国母 8-26-13
順聖クリニック	湯村 1-5-19
医療法人慈光会 甲府城南病院	上町 753-1
市立甲府病院	増坪町 366
住吉病院	住吉 4-10-32
心療内科たけうちクリニック	国母 7-5-17 サンラ イン甲府ビル 2A
塚原整形外科	丸の内 2-9-14
露木耳鼻咽喉科医院	中央 4-9-2
医療法人仁明会ながまつ医院	宮原町 88-1
東甲府医院	桜井町 299
ひろクリニック	中小河原 1-9-12
深澤内科クリニック	国母 5-19-18
ふじ内科クリニック	緑ヶ丘 1-4-16
藤原医院	塩部 4-15-16
古川内科・皮フ科	国母 1-4-8
望月クリニック	塩部 4-16-2
山梨県厚生連健康管理センター	飯田 1-1-26
山梨県立中央病院	富士見 1-1-1
湯村温泉病院	湯村 3-3-4
横田内科小児科医院	上石田 2-30-44
楽天堂内科整形外科	朝気 1-1-29

笛吹市

磯山医院	石和町四日市場 2031-106
一宮温泉病院	一宮町坪井 1745
弦間医院	一宮町末木 864-2
医療法人銀門会甲州リハビリテーション病院	石和町四日市場 2031-25
境川診療所	境川町石橋 2207-1
三枝クリニック	石和町河内 37-2
清水内科クリニック	石和町駅前 6-2
しむら医院	石和町東高橋 131
医療法人康麗会笛吹中央病院	石和町四日市場 47-1
医療法人博友会 三科医院	春日居町桑戸 698-1
望月内科クリニック	御坂町井之上 819-1

山梨市

飯島医院	小原西 5
加納岩総合病院	上神内川 1309
坂の上クリニック	東後屋敷 986-8
山梨市立牧丘病院	牧丘町窪平 302-2

甲州市

池田内科小児科医院	勝沼町勝沼 2961
甲州市大藤診療所	塩山上栗生野 13-1
甲州市立勝沼病院	勝沼町勝沼 950
松里診療所	塩山三日市場 1982-1

韮崎市

いいのクリニック	本町 2-14-15
岩下内科医院	若宮 1-2-50 韮崎市民交流センター3F
たのくらクリニック	藤井町南下条 338
韮崎市国民健康保険韮崎市立病院	本町 3-5-3

北杜市

中田医院 中国医学研究所	須玉町若神子 608
北杜市立白州診療所	白州町白須 1341
北杜市国保辺見診療所	明野町上手 1-12
武川診療所	武川町牧原 1371

甲斐市

くろだ小児科・耳鼻科	西八幡 1939-2
小山医院	島上条 492-1
敷島クリニック	中下条 246
清水内科循環器科医院	篠原 1429-1
たわら内科クリニック	西八幡 1191
中沢クリニック	竜王 3091-1
原口内科・腎クリニック	篠原 2975-1
ふたば内科消化器科医院	龍地 2795-10
内科・呼吸器内科 保坂クリニック	竜王新町 2298-6
竜王ファミリークリニック	富竹新田 1757-1

昭和町

あいのた内科消化器科クリニック	中西条 1481-2
風間内科医院	押越 916-1
昭和メディカルクリニック	飯喰 404-2
森川医院	河東中島 1903

中央市

きたむらクリニック	若宮 23-2
玉穂ふれあい診療所	成島 2439-1
西野内科医院	山之神 2389-1
若葉クリニック	浅利 1686-2

南アルプス市

この内科クリニック	桃園 1688-3
巨摩共立病院	市桃園 340
笹本クリニック	下宮地 433-1
白根なかざわクリニック	在家塚 52-6
白根徳洲会病院	西野 2294-2
まつざきクリニック	下宮地 624

富士川町

峡南医療センター企業団 富士川病院	鯉沢 340-1
----------------------	----------

身延町

身延町早川町国民健康保険 一部事務組合立飯富病院	飯富 1628
-----------------------------	---------

南部町

南部町国民健康保険診療所	南部 8050-1
--------------	-----------

市川三郷町

医療法人啓徹会市川メディ カルクリニック	高田 518-1
溝部医院	市川大門 1235

大月市

地方独立行政法人 大月市 立中央病院	大月町花咲 1225
稚枝子おおつきクリニック	大月 1-8-5
武者医院	大月 1-15-18

都留市

都留市立病院	つる 5-1-55
東桂メディカルクリニック	十日市場字名主目 958-1

上野原市

上野原市立病院	上野原 3504-3
---------	------------

富士吉田市

医療法人大田屋会 大田屋 クリニック	上吉田 5-8-3
医療法人和彦会 くわざわ クリニック	上吉田 2-13-2
新西原クリニック	上吉田 4259-2
高田内科クリニック	上吉田 4203-2
富士の森クリニック	上吉田 7-12-14
樂天堂整形外科	上吉田 2-5-1 富士急 ターミナルビル 5 階

富士河口湖町

かわぐち湖ファミリークリ ニック	小立 4115-1
山梨赤十字病院	船津 6663-1

鳴沢村

なるさわクリニック	鳴沢村 2126-1
-----------	------------

※この一覧は、あくまでもニコチン依存症管理料の施設基準届出済み医療機関確認のための参考資料として使用してください。

※医療機関から発行された該当処方せんの備考欄には、保険適用の根拠として「ニコチン依存症管理料の算定に伴う処方である。」と必ず記載されています。

(平成18年6月1日付 保医発第0601001号 厚生労働省保険局医療課長通知、(2)の①に記載)

万が一記載がない場合には、必ず医療機関へ疑義照会が必要となりますので取扱いの徹底をお願いします。