

# 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】

- 令和6年度医療機器販売業等の営業所管理者、医療機器修理業の責任技術者に対する継続研修会開催について
- 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
- 子どもの誤飲事故防止に向けた啓発活動について
- 令和6年「老人の日・老人週間」キャンペーンについて
- 令和6年度健康増進普及月間について
- 令和6年度食生活改善普及運動について
- 「Good Sleepガイド（ぐっすりガイド）」の公表について
- 日薬ニュース

■ 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

○令和6年度医療機器販売業等の営業所管理者、医療機器修理業の責任技術者に対する継続研修会開催について

標記の件につきましては、薬機法施行規則第168条、第175条第2項及び第194条の規定により、高度医療機器販売業等の営業所管理者や医療機器修理業等の責任技術者は、毎年度研修を受講することが義務づけられております。

令和6年度標記継続研修会を下記のとおり開催いたします。受講対象者で今年度まだ受講していない場合には必ず受講をしていただきたくご連絡いたします。

なお、今年度の開催形式は、インターネットを利用した研修といたしました。事前申込、受講期間を設定しておりますのでご注意ください。

## 記

開催形式：Web研修形式（日薬作成コンテンツの受講及びレポートの提出）

配信期間：令和6年11月11日（月）～11月17日（日）

**※定員先着200名**

（10月1日申込締切になりますが、定員になり次第締め切らせていただきます）

## 申込方法

山梨県薬剤師会ホームページ「お知らせ欄」に開催案内を掲載いたしましたのでご覧いただき、受講料をお振込のうえ、同ページ内の申込フォームよりお申し込みください。

## ○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.11

【特集】ルーチン検査を薬物治療にどう活かす？  
気になる異常値&異常所見

- ・総論
  - ・薬剤師が検査値や身体所見から観察・評価する重要性とは？
- ・異常値・異常所見へのアプローチはどうする？
  - ・全身状態、腎機能、肝機能、貧血、外傷、心機能、細菌感染症、電解質異常、動脈血ガス etc

◇振り返れば国試

- ・初めてEGFR阻害薬を使用する患者さんへの服薬指導のポイントは？

◇つながる検査と薬

- ・甲状腺機能低下症を背景にもつ鉄欠乏性貧血患者



### 調剤と情報 2024 Vol.30No.11

【特集】タバコの新常識

- ・タバコ問題は古い課題ではなく、新しい課題
- ・加熱式タバコ使用の実態
- ・タバコと薬の相互作用について
- ・禁煙治療における薬物療法
- ・ニコチン依存症治療アプリのエビデンス
- ・地域と連携する新時代の禁煙支援
  - ・加熱式タバコの有害化学物質と健康への影響
  - ・水タバコ使用（シーシャ）の実態と健康への影響

【今月の話題】

- ・緊急避妊薬販売に係る環境整備のための調査事業について



### 薬局 2024 Vol.75No.9

【特集】もっと抗菌薬が好きになる  
微生物学検査の活かし方

- ・微生物検査の流れを理解し、治療にアプローチしよう！
  - ・微生物検査の流れ
  - ・微生物検査中に実施する抗菌薬療法の基本 etc
- ・検査結果を解釈しよう！検体別にみる抗菌薬の選択の考え方
  - ・尿路感染症・腎盂腎炎、肺血症、肺炎、細菌性髄膜炎、骨・関節感染症、腹腔内感染症、胆管炎・胆嚢炎、皮膚軟部組織感染症、感染性心内膜炎、発熱性好中球減少症、結核、HIV感染症

## ○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. 6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. 6

#### 事例1 調剤に関する事例【交付時の患者間違い】

事例	<p><b>【事例の詳細】</b>                  薬剤師が薬剤を交付するため女性患者Xの氏名を呼んだ際、男性患者Yが投薬カウンターに来た。薬剤師は患者Xの家族が薬剤を取りに来たと思い込み、薬剤を患者Yに交付した。その後、待合室にいた患者Xから「薬はまだですか。」と聞かれたため、未交付の薬剤を確認したところ、患者Yの薬剤が残っており、患者Yに患者Xの薬剤を間違えて交付したことに気付いた。</p> <p><b>【背景・要因】</b>                  薬局内が混雑しており、薬剤師に焦りがあった。投薬カウンターに患者Yが来た際に、薬剤師は患者Xの家族が薬剤を取りに来たと思い込み、患者確認を行わなかった。患者Yは難聴で、薬剤師が患者Xを呼んだ際に自分が呼ばれたと勘違いした。また、患者Yは急いでおり、薬剤を交付された際に説明を聞いていなかった。</p> <p><b>【薬局から報告された改善策】</b>                  忙しい時ほど落ち着いて対応する。患者が聞き間違いをする場合もあるため、患者を呼び出す際は、はっきりと氏名を呼ぶことや、交付時に薬袋に記載されている氏名を見せて本人であるか確認することなどの手順を薬局内で共有する。</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 交付時の患者間違いにより、別の患者の薬剤を服用した場合、重大な健康被害が生じる可能性がある。薬剤を交付する際は、薬剤を受け取りに来た患者や代理人から受診の目的・症状や経過などの必要な情報を聴取し、聴取した症状や病状に対して、薬剤が適正であるか検討する必要がある。</li> <li>・ 交付時の患者間違いを防ぐため、患者確認を行うための具体的な手順を薬局内で定めて運用することが重要である。薬剤を交付する際に、薬袋や薬剤情報提供書に記載されている氏名を患者と一緒に確認する方法や、受付時に引換番号札を渡して、交付時に確認する方法などは、患者間違いを防ぐための有効な手段となる。</li> <li>・ 本事業の第30回報告書の分析テーマでは、「交付時の患者間違いに関する事例」について分析を行った。患者間違いが起きた場面ごとに、背景・要因、薬剤交付の有無、患者間違いに気付いた契機などを整理し、主な事例の内容や薬局から報告された改善策を紹介している。</li> </ul> <p>第30回報告書の分析テーマ【2】交付時の患者間違いに関する事例</p>

#### 事例2 調剤に関する事例【規格変更時の計数間違い】

事例	<p><b>【事例の詳細】</b>                  患者に【般】カルボシステイン錠500mg 1回1錠1日3回毎食後7日分が処方された。出荷調整の影響でカルボシステイン錠500mgの在庫がなかったため、処方医に規格変更の可否について問い合わせを行った結果、カルボシステイン錠250mg 1回2錠1日3回毎食後7日分へ変更となった。問い合わせを行った薬剤師から、変更内容を聞いた入力者は、変更後の薬剤の規格、</p>
----	--

	錠数をレセプトコンピュータに正しく入力した。入力者が調製を行ったが、カルボシステイン錠250mgを42錠取り揃えるところ21錠を取り揃えた。鑑査者が確認した際に、錠数が足りないことに気付いた。 <b>【背景・要因】</b> 処方医へ問い合わせを行い、処方に変更になった際は、問い合わせた内容とその結果を処方箋の備考欄に記載する手順であったが、実施しなかった。入力者が調製を行ったが、処方箋に記載されていた「1回1錠1日3回毎食後7日分」を見て21錠を取り揃えた。 <b>【薬局から報告された改善策】</b> 処方に変更になった際の手順の周知が不十分であったため、徹底するように薬局内で共有した。
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・処方医に問い合わせを行った際は、問い合わせた内容とその結果を速やかに処方箋の備考欄などに記録し、調剤に携わるすべての職員と情報を共有することが重要である。</li> <li>・処方内容が変更になった際、取り揃える薬剤の規格や剤形、錠数が記された指示書などを調剤時に補助的に活用することは、薬剤を正しく取り揃えるために有用である。</li> <li>・調剤に関する手順は、内容を薬局のスタッフに周知し、常時確認できるようにしておくことが重要である。</li> <li>・患者に正しく薬剤を交付するためには、適切に鑑査を行うことが重要である。鑑査は、交付前の最終確認であるということを意識し、処方内容や調製された薬剤、薬袋・薬剤情報提供書の記載内容などを確認する必要がある。</li> </ul>

### 事例3 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【規格間違い】

事例	<b>【事例の詳細】</b> 医療機関の小児科医から小児患者にモイゼルト軟膏1%が初めて処方された。モイゼルト軟膏の添付文書には「通常、小児には0.3%製剤を1日2回、適量を患部に塗布する。症状に応じて、1%製剤を1日2回、適量を患部に塗布することができる。」と記載されている。他院からの処方歴はなく、初めて使用する薬剤であることを患者家族から聴取した。小児に対しても1%製剤は使用できるが、念のため疑義照会を行った結果、1%製剤から0.3%製剤へ変更となった。 <b>【推定される要因】</b> 医師がモイゼルト軟膏の用法・用量を把握していなかった可能性がある。 <b>【薬局での取り組み】</b> 当薬局ではモイゼルト軟膏の取り扱いが初めてであった。モイゼルト軟膏に関する知識を深めるため、製薬企業に依頼し、モイゼルト軟膏に関する説明会を開催する予定である
その他の情報	モイゼルト軟膏0.3%/1%の添付文書2024年6月改訂（第5版）（一部抜粋） 6.用法及び用量 通常、成人には1%製剤を1日2回、適量を患部に塗布する。通常、小児には0.3%製剤を1日2回、適量を患部に塗布する。症状に応じて、1%製剤を1日2回、適量を患部に塗布することができる。 7.用法及び用量に関連する注意 7.4 小児に1%製剤を使用し、症状が改善した場合は、0.3%製剤への変更を検討すること。
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・モイゼルト軟膏はアトピー性皮膚炎の治療薬として2022年6月に販売が開始された国内初の外用ホスホジエステラーゼ4（PDE4）阻害剤であり、0.3%製剤と1%製剤の2種類の規格が販売されている。</li> <li>・モイゼルト軟膏は、小児には通常0.3%製剤を使用するが、症状に応じて1%製剤を使用することが可能である。小児に処方されたモイゼルト軟膏の規格に疑義が生じた場合は、使用歴や診察時の医師とのやり取りなどを患者</li> </ul>

	<p>家族から聴取したうえで、処方医に問い合わせを行う必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬局で新規に薬剤を採用する際、薬剤の適正使用や取扱い、使用上の留意点などに関する勉強会を行うなど、薬局のスタッフが知識を習得する機会を設けることは適切な処方監査を行ううえで有用である。</li> </ul>
--	---

## ○子どもの誤飲事故防止に向けた啓発活動について

公益財団法人日本中毒情報センターでは、家庭用品や医薬品・農薬等の化学物質に起因する急性中毒について、医療従事者並びに全国民に対して、毒性情報や治療情報等を提供すると共に中毒防止の啓発活動が行われています。

近年は洗濯用パック型洗剤、水でふくらむビーズ、加熱式たばこ等の中毒事故に加え、医薬品を誤飲する子どもの事故が多発しております。子どもの誤飲事故を防ぐためには、子どもの手の届かないところで適切に保管管理をする等、周りにいる大人の注意が不可欠であることから、ポスター・リーフレットが公開されたとのことです。

また、日本薬剤師会においても小児の誤飲防止の周知・啓発に利用できる「小児による医薬品等誤飲防止のための啓発ポスター・チラシ」が公開されています。

公益財団法人日本中毒情報センターホームページ

<https://www.j-poison-ic.jp/general-public/stopgoin/>

日本薬剤師会ホームページ

<https://www.nichiyaku.or.jp/pharmacy-info/accident/poster.html>

## ○令和6年「老人の日・老人週間」キャンペーンについて

標語 「みんなで築こう健康長寿と共生社会」

### キャンペーンが目指す6つの目標

- (1) すべての高齢者が安心して自立した生活ができる、保健・福祉のまちづくりを進め、ふれあいの輪を広げよう。
- (2) 高齢者の知識、経験や能力をいかした、就労・社会参加・ボランティア活動を進めよう。
- (3) 高齢者の生きがい・健康づくり、介護予防等への取り組みを進めよう。
- (4) 高齢者の人権を尊重し、認知症高齢者への支援のあり方や介護問題等をみんなで考え、高齢者や介護者を支える取り組みを積極的に進めよう。
- (5) 高齢社会における家族や地域社会等の役割を理解し、多世代がお互いに協力して安心と活力ある健康長寿社会をつくろう。
- (6) 減災や防災への取り組みに関心を持ち、日頃から地域でのつながりを築こう。



### キャンペーン期間

令和6年9月15日の「老人の日」から21日までの「老人週間」の7日間

### 「老人の日・老人週間」の経緯

昭和22年(1947年)に兵庫県多可郡野間谷村で行われた敬老行事がきっかけとなり、昭和25年(1950年)、9月15日を「としよりの日」としようとする敬老・福祉の県民運動が開始されました。

昭和26年(1951年)、中央社会福祉協議会(現:全社協)が全国運動を提唱。9月15日から21日までの1週間を運動週間として、「老人を敬い慰め、励ますとともに、老人福祉に対する国民的理解を促進し、老人自身もまたその立場を自覚し、新しい社会建設に参加する」ことをうたって様々な活動が推進されました。

「としよりの日」は後に「老人の日」を経て昭和41年(1966年)に国民の祝日「敬老の日」へと発展しました。そして、平成13年(2001年)の老人福祉法の改正により、9月15日が「老人の日」、同月21日までの1週間が「老人週間」と定められました。

なお、「国民の祝日に関する法律」の改正により、平成15年(2003年)から「敬老の日」が9月の第3月曜日となりました。

## ○令和6年度健康増進普及月間について

### 【趣旨】

平均寿命の著しい伸長にみられるように、近年の国民の健康水準の向上には目覚ましいものがある一方で、人口の高齢化、社会生活環境の急激な変化等に伴い、糖尿病、がん、心臓病、脳卒中等に代表される生活習慣病の増加等が大きな問題となっている。

このような人口の高齢化及び疾病構造の変化を勘案すれば、疾病の早期発見や治療に留まることなく、生活習慣を改善して健康を増進し、生活習慣病等の発病を予防する「一次予防」に重点を置いた対策を強力に推進し、日常生活に制限のない期間である「健康寿命」の延伸を図っていくことが極めて重要となっている。

また、生活習慣病は日常生活のあり方と深く関連していることから、国民の健康の保持・増進を図るためには、運動習慣の定着や食生活の改善といった健康的な生活習慣の確立が重要である。

このため、生活習慣病の特性や運動・食事・禁煙など個人の生活習慣の改善の重要性についての国民一人一人の理解を深め、さらにその健康づくりの実践を促進するため、令和6年9月1日から30日までの1か月間を健康増進普及月間とし、食生活改善普及運動と連携して、種々の行事等を全国的に実施するものである。

【実施機関】厚生労働省並びに健康増進普及月間の趣旨に賛同する都道府県、特別区、市町村及び関係団体

【実施期間】令和6年9月1日～9月30日

【統一標語】1に運動 2に食事 しっかり禁煙 良い睡眠  
～健康寿命の延伸～

## ○令和6年度食生活改善普及運動について

### 【主旨】

健康日本21（第三次）は、健康寿命の延伸及び健康格差の縮小の実現を目指し、個人の行動と健康状態の改善及び社会環境の質の向上を図ることとしている。

とりわけ栄養・食生活の改善は、生活習慣病（NCDs）の予防のほか、生活機能の維持・向上の観点からも重要であり、適切な量と質の食事を摂取する観点で、「バランスの良い食事を摂っている者の増加」、「野菜摂取量の増加」、「果物摂取量の改善」、「食塩摂取量の減少」等を、栄養・食生活領域の目標として掲げ、適切な栄養・食生活やそのための食事を支える食環境の改善に資する取組を進めることとしている。

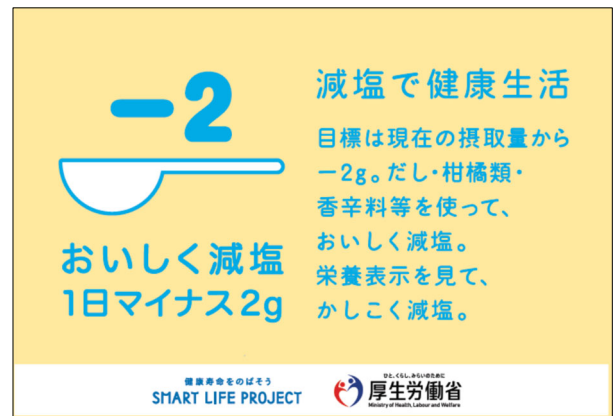
こうしたことから、自治体のみならず、企業や民間団体等の多様な主体と連携し、食生活改善の取組をより一層強化するため、令和6年9月1日（日）から30日（月）までの1か月間、「食事をおいしく、バランスよく」をテーマとして、全国的に本運動が展開されます。

【実施期間】

令和6年9月1日（日）～30日（月）

【重点活動の目標】

健康日本21（第三次）における栄養・食生活領域の目標に定められている、「バランスの良い食事を摂っている者の増加」、「野菜摂取量の増加」、「果物摂取量の改善」、「食塩摂取量の減少」に焦点を当てた運動を重点的に展開する。



○「Good Sleepガイド（ぐっすりガイド）」の公表について

標記の件につきまして日本薬剤師会を通じて厚生労働省よりお知らせがありました。

今般、健康づくりのための睡眠ガイド2023に基づき、成人、こども、高齢者の対象別に良質な睡眠をとるための参考となる情報を一般の方にもわかりやすくまと

めた資料として「Good Sleepガイド（ぐっすりガイド）」が公表されました。

Good Sleepガイドは厚生労働省ホームページよりダウンロードできます。

厚生労働省ホームページ＞政策について＞分野別の政策一覧＞健康・医療＞健康＞生活習慣予防＞睡眠対策

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/suimin/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/suimin/index.html)

<Good Sleepガイド 成人版>

<https://www.mhlw.go.jp/content/001288005.pdf>

<Good Sleepガイド こども版>

<https://www.mhlw.go.jp/content/001288006.pdf>

<Good Sleepガイド 高齢者版>

<https://www.mhlw.go.jp/content/001288007.pdf>

毎日すこやかに過ごすための  
**睡眠5原則**  
—成人版—

**第1原則** 適度な長さで休養感のある睡眠を6時間以上を目安に十分な睡眠時間を確保

**第2原則** 光・温度・音に配慮した、良い睡眠のための環境づくりを心がけて

**第3原則** 適度な運動、しっかり朝食、寝る前のリラクゼーションと目覚めのメリハリを

**第4原則** 嗜好品とのつきあい方に気をつけてカフェイン、お酒、たばこは控えめに

**第5原則** 眠れない、眠りに不安を覚えたなら専門家に相談を

睡眠環境・生活習慣・嗜好品に気をつけて、**Good Sleep!**

成人のための  
**Good Sleepガイド**  
—健康づくりのための睡眠ガイド2023—  
睡眠時間と睡眠休養感を確保して健康寿命を延ばそう

良い睡眠には、量(時間)と質(休養感)が重要です  
睡眠は最も重要な休養行動です。  
睡眠時間は長すぎても短すぎても健康を害する原因となり、朝目覚めた時に感じる休まった感覚(睡眠休養感)は良い睡眠の目安となります。  
例えば、日中にしっかりからだを動かし、夜は暗く静かな環境で休むといった、寝ておきてのメリハリをつけることは、睡眠休養感を高めることに役立ちます。  
睡眠時間を確保し、睡眠休養感を高める工夫を日常生活に取り入れましょう。

睡眠時間を十分に確保しても、生活の妨げになるような睡眠の悩みが続く場合、治療を要する疾患が隠れていることもあるため医療機関に相談をしましょう。

詳細は「健康づくりのための睡眠ガイド2023」へ  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/suimin/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/suimin/index.html)

厚生労働科学研究費補助金(循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業)「適切な睡眠・休養促進に資する「新・健康づくりのための睡眠指針」と連動した行動・習慣改善ツール開発及び環境整備」研究班(令和5年度)

## ○日薬ニュース

### 【第300号】

- ・厚労省「第7回薬局・薬剤師の機能強化等に関する検討会」地域における薬局・薬剤師のあり方などについて議論
- ・日薬 サイバーインシデント発生時の事業継続計画（BCP）の雛型を公開
- ・日薬 オーバードーズに関する啓発ポスターを作成
- ・日薬 改訂版「薬剤師のための災害対策マニュアル」を公開
- ・第57回日薬学術大会（埼玉大会）「通常・当日参加登録受付」まもなく開始！8月7日～

# 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	塩山上粟生野 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
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
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

こうの内科クリニック	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。