

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 【P1】
 - 2025年春の花粉飛散予測（第1報）
 - 定期購読から
 - インフルエンザ総合対策について
 - 薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について
 - 日薬ニュース

- 山梨県からのお知らせ 【P8】
 - 令和7年「はたちの献血」キャンペーンの実施について

- 医療保険委員会からのお知らせ 【P10】
 - 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

○2025年春の花粉飛散予測（第1報）

～西日本は例年の2倍以上の所も 2024年春の飛散量と夏の猛暑が影響～

- ・今年の夏の猛暑が影響し、2025年春の飛散量は広い範囲で例年より多い
- ・2024年春の飛散量が少なかったことも影響し、四国・中国・近畿は例年の2倍以上の所も
- ・2024年春に比べ、九州から近畿、東北南部などで2～8倍に

一般財団法人日本気象協会より、令和6年9月26日（木）に全国・都道府県別の2025年春の花粉（スギ・ヒノキ、北海道はシラカバ）飛散予測（第1報）が発表されました。この予測は、前シーズンの花粉飛散結果や今後の気温予測などの気象データをもとに、全国各地の花粉研究会や協力機関からの情報、花芽の現地調査の結果などを踏まえて予測されています。

1. 2025年シーズンの花粉飛散傾向

花粉の飛散量は、前年春の飛散量・前年夏の気象条件の2つが大きく影響します。気温が高く、日照時間の多い夏は、花芽が多く形成され、翌春の飛散量は多くなる傾向があります。今年の夏は猛暑だったことが影響し、2025年春の飛散量は広い範囲で例年より多くなるでしょう。

2. 各地域の花粉飛散傾向

2025年春の花粉飛散量は、前シーズン（2024年）と比べると、九州から近畿と、東北南部は非常に多く、北陸と関東甲信も多い傾向です。東海も前シーズン並みか多くなりますが、東北北部と北海道は少ないでしょう。

3. 飛散量の予想根拠

花粉の飛散量は、下記2つが大きく影響します。

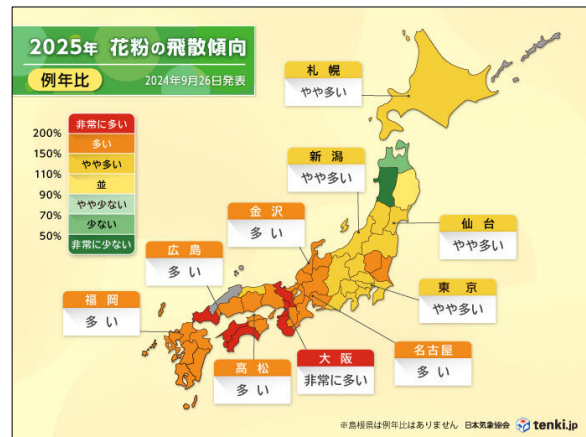
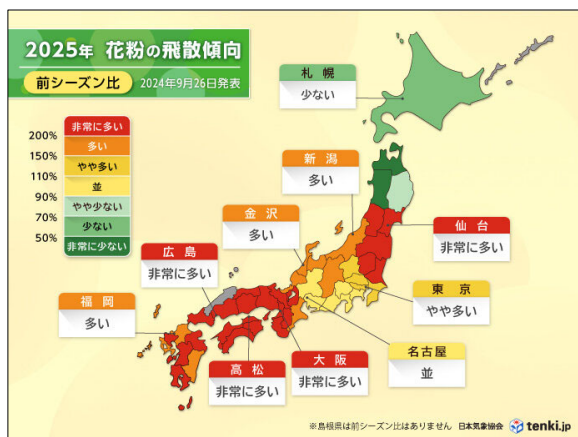
①前年春の飛散量

②前年夏の気象条件

気温が高く、日照時間の多い夏は、花芽が多く形成され、翌春の飛散量は多くなる傾向にあり、飛散量が少なかった年は花芽が形成されやすく、同様に翌春の飛散量が増える傾向にあります。

各地域の花粉飛散傾向

地 方	花粉種別	飛散量（地方平均値%）		2024年夏の気象 （6月～8月）
		例年比	前シーズン比	
北海道	シラカバ	やや多い (130%)	少ない (60%)	気温：かなり高い 降水量：多い 日照時間：多い
東北	スギ、ヒノキ	並 (100%)	やや多い (130%)	気温：かなり高い 降水量：多い 日照時間：多い
関東 甲信	スギ、ヒノキ	やや多い (130%)	多い (160%)	気温：かなり高い 降水量：かなり多い 日照時間：多い
北陸	スギ、ヒノキ	多い (150%)	多い (190%)	気温：かなり高い 降水量：平年並 日照時間：多い
東海	スギ、ヒノキ	多い (160%)	やや多い (120%)	気温：かなり高い 降水量：かなり多い 日照時間：かなり多い
近畿	スギ、ヒノキ	多い (190%)	非常に多い (380%)	気温：かなり高い 降水量：多い 日照時間：かなり多い
中国	スギ、ヒノキ	多い (170%)	非常に多い (440%)	気温：かなり高い 降水量：多い 日照時間：かなり多い
四国	スギ、ヒノキ	非常に多い (210%)	非常に多い (840%)	気温：かなり高い 降水量：多い 日照時間：かなり多い
九州	スギ、ヒノキ	多い (170%)	非常に多い (270%)	気温：かなり高い 降水量：平年並 日照時間：かなり多い



山梨県福祉保健部衛生環境研究所において、令和6年夏季（7月・8月）の最高気温及び日照時間をもとに令和7年のスギ・ヒノキ花粉総飛散数が予測されました。令和6年の6,400.7個/cm²より少なめ、過去10年間（平成27年～令和6年）の総飛散数の平均（4,701.7個/cm²）より少なめの約3,300個/cm²の見込みとのことです。

○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.15

【特集】処方意図・持参薬評価のポイントがわかる

入院時の漢方薬20

- ・漢方薬を服用中の患者が入院してきた時の考え方は？
- ・急性期病棟でよく使われる漢方薬
- ・慢性期でよく使われる漢方薬
- ・周術期でよく使われる漢方薬
- ・使いどころがわかる！病棟でよくでる漢方薬20
 - ・大建中湯、抑肝散、五苓散、芍薬甘草湯、麻子仁丸、牛車腎気丸、補中益気湯 etc

◇振り返れば国試

- ・心筋梗塞後（二次予防）の薬物治療のポイントは？



調剤と情報 2024 Vol.30No.14

【特集】心不全薬物治療の新常識

Fantastic FourのQ&A

- ・心不全治療においてFantastic Fourはなぜ注目されているのか？
- ・HF rEFとHF pEF
- ・β遮断薬に関するQ&A
- ・MRAに関するQ&A
- ・ARNIに関するQ&A
- ・SGLT2阻害薬に関するQ&A etc

【今月の話題】

- ・令和7年度厚生労働省予算概算要求 薬剤師・薬局関係の厚労省予算概算要求と税制改正要望について



薬局 2024 Vol.75No.13

【特集】適剤適処！Bz受容体作動薬 リスク／ベネフィット比を最適化する

- ・Pros&Cons Bz受容体作動薬のいいところ・わるいところ
- ・リスクと向き合う・リスクに備える Bz受容体作動薬の副作用
- ・処方設計のバックボーンを押さえる Bz受容体作動薬の特性
- ・服薬説明の根拠をアップデート「Bz受容体作動薬」処方メソッド
- ・Bz受容体作動薬のリスク／ベネフィット比の最適化

○インフルエンザ総合対策について

今シーズンのインフルエンザの流行に備え、「今シーズンのインフルエンザ総合対策」を取りまとめ、国や地方自治体がインフルエンザ対策に取り組むとともに、広く国民の皆様にインフルエンザに関する情報を提供し、適切な対応を呼びかけることといたしました。

現在国内で流行している季節性インフルエンザのウイルスは、A（H1N1）亜型、A（H3N2）亜型とB型（ビクトリア系統）です。流行しやすい年齢層は、ウイルスの型によって多少異なりますが、今年も、全ての年齢

の方がインフルエンザに注意する必要があります。



厚生労働省 インフルエンザ総合対策ページ

(<https://www.mhlw.go.jp/stf/index2024.html>)

基本的な感染対策

インフルエンザをはじめとする感染症の予防には、「手洗い」「マスクの着用を含む咳（せき）エチケット」などが有効です。

特に、高齢者や基礎疾患のある方が感染すると、重症化するリスクが高まります。高齢者と会ったり、通院や大人数で集まったりするときは、マスクの着用を含めた感染症対策へのご協力をお願いします。

<マスクの着用が効果的な場面>

- ・高齢者など重症化リスクの高い方への感染を防ぐため、医療機関を受診する時や、高齢者など重症化リスクの高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設などへ訪問する時等は、マスクの着用を推奨します。
- ・そのほか、インフルエンザの流行期に重症化リスクの高い方が混雑した場所に行く時については、感染から自身を守るための対策としてマスクの着用が効果的です。

<医療機関や高齢者施設などの対応>

- ・高齢者など重症化リスクの高い方が多く入院・生活する医療機関や高齢者施設などの従事者の方は、勤務中のマスクの着用を推奨しています。




[留意事項]

- ・子どものマスクの着用については、すこやかな発育・発達の妨げとならないよう配慮することが重要です。
- ・なお、感染が大きく拡大している場合には、一時的に場面に応じた適切なマスクの着用を広く呼びかけるなど、より強い感染対策を求めることがあり得ます。ただし、そのような場合においても、子どものマスク着用については、健康面などへの影響

も懸念されており、引き続き、保護者や周りの大人が個々の子どもの体調に十分注意をお願いします。

- ・マスクの着用は個人の判断に委ねられるものではありませんが、事業者が感染対策上又は事業上の理由等により、利用者又は従業員にマスクの着用を求めることは許容されます。ただし、障害特性等により、マスク等の着用が困難な場合には、個別の事情に鑑み、差別等が生じないように十分配慮をお願いします。

3つの正しい咳エチケット

1. マスクを着用する。	2. ティッシュ・ハンカチなどで口や鼻を覆う。	3. 上着の内側や袖（そで）で覆う。
		
<p>マスクをつけるときは取扱説明書をよく読み、正しくつけましょう。 鼻からあごまでを覆い、隙間がないようにつけましょう。</p>	<p>口と鼻を覆ったティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てましょう。</p>	
<p>※ また、手を洗うことでも病原体が広がらないようにすることができます。</p>		

○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. 9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. 9

事例1 調剤に関する事例【服薬支援機器へのセット間違い】

事例	<p>【事例の詳細】 薬剤師が、施設に入居している患者の薬剤を服薬支援機器にセットした。翌日の朝食後、患者は服薬支援機器から出てきた薬剤を服用した。施設の職員が、患者が服用した薬剤の分包紙に「夕食後」と印刷されていることに気付いた。薬局に連絡があり、朝食後の薬剤を夕食後に、夕食後の薬剤を朝食後に誤ってセットしていたことが判明した。</p> <p>【背景・要因】 薬剤師は分包紙の印字を十分に確認せず、朝食後の薬剤と夕食後の薬剤を逆</p>
----	--

	にセットした。 【薬局から報告された改善策】 視覚的に確認しやすくするため、朝食後の分包紙には赤色のライン、夕食後の分包紙には青色のラインを引くことにした。																
その他の情報	服薬支援機器の例 <table border="1"> <thead> <tr> <th>製品名</th> <th>服薬支援ロボⅡ</th> <th>FUKU助</th> <th>お薬のんでね</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <th>販売元</th> <td>ケアポット株式会社</td> <td>株式会社メディカルスイッチ</td> <td>有限会社イマトクメディック</td> </tr> <tr> <th>製品画像</th> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <th>発売年</th> <td>2023年</td> <td>2019年</td> <td>2015年</td> </tr> </tbody> </table> (参照2024年7月23日)	製品名	服薬支援ロボⅡ	FUKU助	お薬のんでね	販売元	ケアポット株式会社	株式会社メディカルスイッチ	有限会社イマトクメディック	製品画像				発売年	2023年	2019年	2015年
製品名	服薬支援ロボⅡ	FUKU助	お薬のんでね														
販売元	ケアポット株式会社	株式会社メディカルスイッチ	有限会社イマトクメディック														
製品画像																	
発売年	2023年	2019年	2015年														
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> 服薬コンプライアンス向上を目的とした服薬支援ツールは、薬剤を服用する曜日と服用時点ごとに仕分けする「お薬カレンダー」が普及しているが、最近では、薬剤を服用する時間を音や光で知らせることで、薬剤の飲み忘れや飲み間違いを予防する服薬支援機器が開発され、個人宅や施設で利用されるようになってきている。 服薬支援機器へのセット間違いは、患者に重大な健康被害をもたらす可能性がある。服薬支援機器に薬剤をセットする際は、分包紙の印字等を確認しながら行い、セットし終わった後に間違いがないか再確認する必要がある。 薬剤師は、服薬支援機器に薬剤をセットする場合は確認事項・手順を定めて遵守する必要がある。家族や介護スタッフがセットする場合は、セット間違いが健康被害をもたらす可能性を説明し、注意喚起を行うことが重要である。 服薬支援機器に薬剤をセットする際は、視認性を高める工夫をして作業を行うことが重要である。例えば、服薬支援機器の薬剤カセットに用法ごとに色分けした識別シールを貼る、分包紙にラインを引き色分けするなどの対策は有用である。 																

事例2 調剤に関する事例【薬局の登録が必要な薬剤への不適切な対応】

事例	【事例の詳細】 モディオダール錠100mgの処方箋を初めて応需した。医薬品卸業者に薬剤を発注したところ、モディオダール適正使用委員会による適格性審査を経て登録が完了した薬局でなければモディオダール錠100mgを調剤できないことがわかった。患者によると「前は処方した医療機関の近くの薬局で薬剤を受け取った。残薬があるので2週間程度であれば待てる。」とのことだったので、当薬局で処方箋を預かり、対応することにした。薬剤師はその日のうちにe-Learningを受講し、理解度確認テストに合格したが、2週間が過ぎてもモディオダール適正使用委員会から連絡がないため確認を行ったところ「まだ登録が完了していない。」という回答であった。患者に状況を説明し、医療機関で処方箋の再発行の手続きを行ったうえで、医療機関の近くの薬局で薬剤を受け取ってもらうことにした。理解度確認テストの合格から3週間後、モディオダール適正使用委員会から薬局に登録完了の通知が届いた。 【背景・要因】 モディオダール錠100mgは薬局間で譲受・譲渡のできない薬剤であり、
----	--

	<p>近隣で調剤が可能な薬局がなかったため、自局で対応することにした。モディオダール適正使用委員会で登録が完了するまでに、想定以上の時間を要した。</p> <p>【薬局から報告された改善策】</p> <p>薬剤師は薬剤の供給手続きに関する知識を深める。自局で対応できない場合は、早期に他の手段を検討し、患者への薬剤の供給が滞らないよう対応する。</p>
その他の情報	<p>モディオダール適正使用委員会 Q&A (一部抜粋) ※</p> <p>Q. 登録完了まではどれくらいかかりますか？</p> <p>A. 仮登録、必要書類の提出、e-Learningおよびテスト終了までを1日で行って頂いた場合は2週間程度となります。</p> <p>* e-Learningおよびテスト終了後に適格性審査に入り、審査に2週間程度の日数を要します。目安はテスト終了後2週間です。</p> <p>※モディオダール適正使用委員会 (参照2024年7月23日)</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> モディオダール錠100mgは、2007年3月に販売を開始した薬剤であるが、2020年2月に「特発性過眠症に伴う日中の過度の眠気」の適応症が追加承認された際に、適正使用を図るため、本剤を処方・調剤する医療機関の医師および薬局の調剤責任者は登録センターに登録する手順に変更になった。 薬剤師は、適正流通管理の対象品目および調剤に必要な登録手続きの方法、薬剤の交付が可能となるまでの期間などを把握しておく必要がある。 適正流通管理の対象品目の処方箋を応需した際、自局での調剤が可能であるか判断し、早期の調剤が難しい場合には、速やかに調剤可能な薬局を紹介するなど適切な対応を行うことが重要である。

事例3 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例

【服薬コンプライアンス・アドヒアランスの不良】

事例	<p>【事例の詳細】</p> <p>80歳代の患者にモビコール配合内用剤LDが処方された。薬剤師は、患者に水に溶かして服用することを説明し、患者向け資材を渡した。薬剤の交付後、家族から、患者は便秘が改善せずトイレにいる時間が長いことを聴取した薬剤師は、服用状況を確認するため、患者宅を訪問した。患者はモビコール配合内用剤LDを水に溶かさず、そのまま服用していた。患者は高齢であり、薬剤を正しい方法で服用することが困難であると判断した薬剤師は、服用方法が簡便なラグノスNF経口ゼリー分包12gへの変更を処方医に提案し、了承された。</p> <p>【推定される要因】</p> <p>患者は散剤を水に溶かして服用する習慣がなかった。また、患者は高齢で、薬剤師が説明したことを理解して服用することができなかった。</p> <p>【薬局での取り組み】</p> <p>薬剤を交付後、患者の服用状況などを確認する。患者が適切に薬剤を服用・使用できるよう処方医に患者に適した薬剤の情報を提供する。</p>
その他の情報	<p>モビコール配合内用剤LD/HD製品Q&A※</p> <p>Q. モビコール配合内用剤LD・HDを溶解しないで、粉のまま飲水とともに服用できますか？</p> <p>A. 溶解しないで粉のまま服用することは、承認外の用法になり、有効性・安全性を検査していないため避けてください。主成分のマクロゴール4000が、“保持した水”を大腸に届けることで排便を促進します。したがって、必ずモビコール配合内用剤LD1包あたり約60mL又はモビコール配合内用剤HD1包あたり約120mLの水で溶解してから服用をお願いします。</p> <p>※持田製薬株式会社医療関係者向けサイト (参照2024年7月23日)</p>

事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・患者の服用状況などを確認するため、薬剤師には、必要に応じて、薬剤を交付後に服薬フォローアップを行うことが求められている。 ・薬剤師は、交付時に患者向け資材などを活用して薬剤の服用方法について説明するだけでなく、交付後に電話などで服用状況や体調変化の確認を行うことや、患者宅に出向き実際の服用方法を見て確認することも、薬剤の適正使用のために有用である。 ・薬剤師は、患者の生活環境や服用状況、服用に関する理解力などを考慮し、適切な薬剤を処方医に提案することが重要である。
---------	---

○日薬ニュース

【第303号】

- ・医療保険部会、マイナ保険証の利用促進等について議論
- ・日本健康会議2024を開催
- ・JPALS本年度の「実践記録」提出期限2025年（令和7年）1月10日（金）まで！

山梨県からのお知らせ

○令和7年「はたちの献血」キャンペーンの実施について ～誰かの明日を考える。はたちの献血～

献血者が減少しがちな冬期において安全な血液を安定的に確保するため、「はたち」の若者を中心として広く県民の方々に献血に関する理解と協力を求めるとともに、成分献血及び400ml献血を一層推進するため、1月1日から2月28日までの2か月間「はたちの献血」キャンペーンが全国一斉に展開されます。

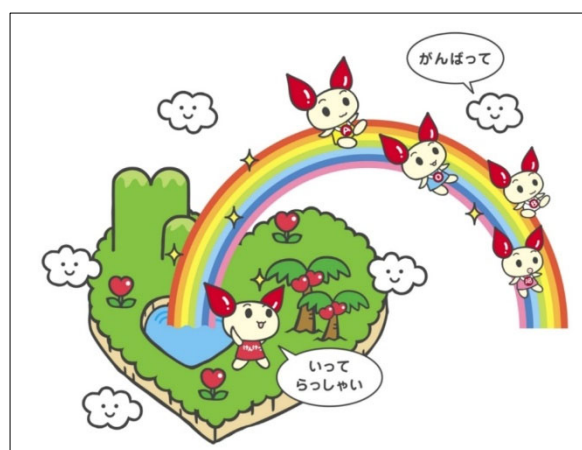
令和7年「はたちの献血」キャンペーン実施要領

1 目的

献血者が減少しがちな冬期において安全な血液製剤を安定的に確保するため、「はたち」の若者を中心として広く県民各層に献血に関する理解と協力を求めるとともに、特に成分献血、400ml献血の継続的な推進を図ることを目的とする。

2 期間

令和7年1月1日(水)から2月28日(金)までの2か月間



3 実施機関

山梨県、日本赤十字社山梨県支部、山梨県赤十字血液センター

4 実施事項

(1) 広報による啓発

県、日本赤十字社山梨県支部及び山梨県赤十字血液センターは、連携し各種広報手段を活用して本キャンペーンの目的を周知する。併せて、献血への協力を働きかける。

(2) ポスター等の掲示

県、日本赤十字社山梨県支部及び山梨県赤十字血液センターは、厚生労働省及び日本赤十字社から配布されるポスター等の掲示を行うとともに、市町村、学校、病院、各種団体、地域組織等に配布し、公衆の目につきやすい場所への掲示を依頼する。

(3) 若年層の献血者対策の推進

県、日本赤十字社山梨県支部及び山梨県赤十字血液センターは、市町村等の協力を得て、若年層への献血の推進及び将来の献血者に対する普及啓発を図る。

(4) 複数回献血の推進

日本赤十字社山梨県支部及び山梨県赤十字血液センターは、献血Web会員サービス「ラブラッド」の会員数の増加及び献血者へのサービスの向上を図るとともに、継続的な献血への協力を呼びかける。県はこれらの取組に協力する。

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 ー北口駅前ビル 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	德行 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
樂天堂内科整形外科	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

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	織沢 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
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。