

薬事情報やまなし

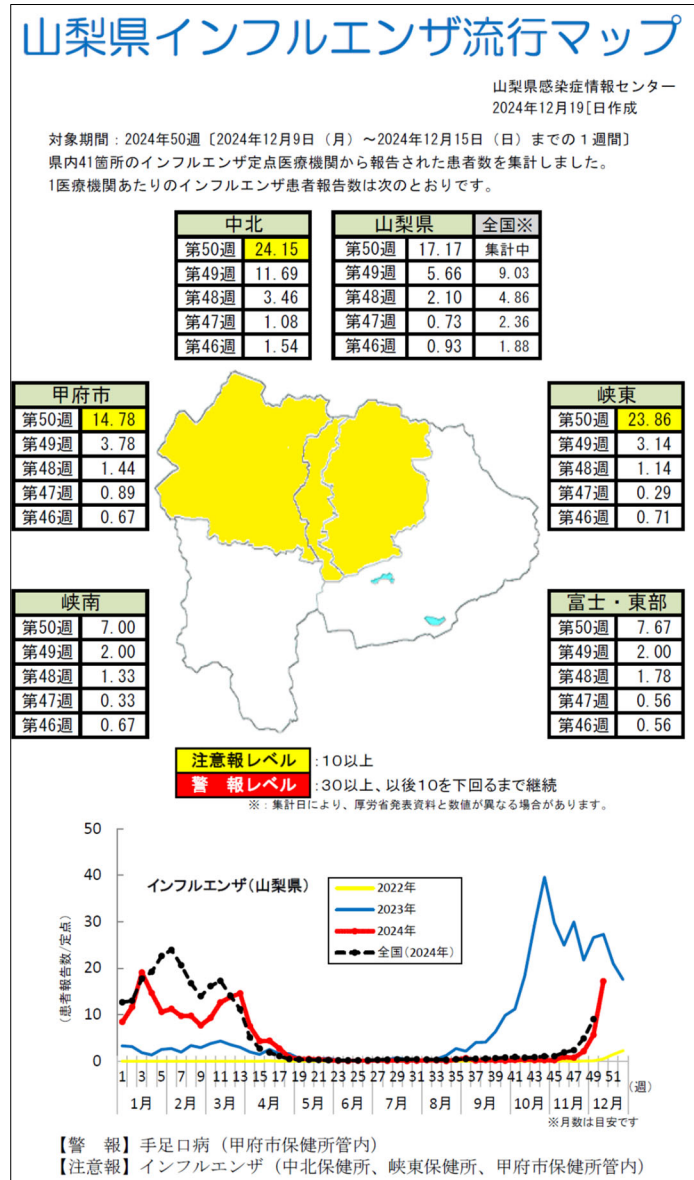
一般社団法人 山梨県薬剤師会
薬事情報センター

- 薬事情報センターからのお知らせ 【P 1】
- インフルエンザ・新型コロナウイルス感染状況について
 - 冬の感染対策について
 - 2025年春の花粉飛散予測（第2報）
 - 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
 - 医療事故の再発防止に向けた提言第20号の公表について
 - インフルエンザウイルスを検出する体外診断用医薬品について
 - 「経口補水液」の表示方法の変更について
 - 日葉ニュース

- 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

○インフルエンザ・新型コロナウイルス感染状況について



やまなし感染症ポータルサイトにより2024年第50週（12月9日～12月15日）の標記コメントが発表されました。

【インフルエンザ】

この期間の新規感染者数は急増しています。この週に報告された新規感染者数は定点医療機関あたり17.17（報告総数704人）でした。前週（第49週：12月2日～12月8日）は定点医療機関あたり5.66（報告総数232人）であり、前週の3倍以上に急激に増加しています。すべての保健所管内で新規感染者数が増加していますが、特に峡東、中北、甲府市保健所管内に多いようです。

【新型コロナウイルス感染症】

この期間の新規感染者の報告数はほぼ横ばいです。新型コロナウイルス感染症の新規感染者数は定点医療機関あたり6.10(報告総数250人)、県内10か所の基幹定点医療機関から報告された入院患者数の合計は42人でした。前週の新規感染者数は定点医療機関あたり6.00(報告総数246人)、前週の基幹定点医療機関の入院患者数は42人でした。下水中に含まれる新型コロナウイルスの濃度は、前週と比べて0.64倍でした。一方で病院や高齢者施設等から集団発生(いわゆるクラスター)が多く報告されています。

山梨県ホームページより引用定点情報(2024年第50週:12月9日~12月15日)

○冬の感染対策について

新型コロナウイルス感染症は、例年、冬にかけて感染者が増加する傾向が見られます。インフルエンザや新型コロナウイルス感染症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」「換気」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。高齢の方と会ったり、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対策へのご協力をお願いします。

冬の感染対策

インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染対策の基本は「手洗い」「咳エチケット」「換気」です。

医療機関や高齢者施設などでは、重症化リスクの高い方への感染予防のためマスクの着用を求められることがあります。

正しい手の洗い方

- 流水で汚れを洗い流し、手のひらで石けんを泡立てます。
- 手の甲を伸ばすようにこすります。
- 指先・爪の間を念入りにこすります。
- 指の間を洗います。
- 親指と手のひらをなじり洗います。
- 手首も忘れずに洗います。
- 石けんを流水で洗い流します。

3つの咳エチケット

マスクで
ティッシュ・ハンカチで
口と鼻をしっかり覆いましょう!

そでで

こまめな換気

開けがちですが、寒いとつい窓を閉めっぱなしにしているだけで、気が付いたら室内の空気が汚れている可能性があります。こまめに窓を開け、新鮮な空気を取り入れましょう。

厚生労働省 健康・生活衛生局 感染症対策部 感染症対策課

○ 2025年春の花粉飛散予測（第2報）

～2月上旬に福岡などで飛散開始 大阪・東京は中旬から～

- ・ 2025年のスギ花粉シーズンは例年並みの時期にスタート
- ・ 飛散量は、広い範囲で例年より多く、四国・中国・近畿は例年の2倍以上の所も
- ・ 前シーズン（2024年）に比べ、九州から近畿と東北南部などで2～8倍に

一般財団法人日本気象協会より、2024年12月5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2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. スギ花粉の飛散開始時期

2025年のスギ花粉の飛散開始時期は例年並みでしょう。2月上旬には九州や、四国・中国・東海・関東の一部で、2月中旬には関東以西の広い範囲でスギ花粉が飛散開始となる見込みです。北陸と東北南部は2月下旬、東北北部は3月上旬から中旬にスギ花粉シーズンがスタートするでしょう。

スギの雄花は、初冬の冷え込みが厳しいと休眠打破が順調に進み、休眠から目覚めた後は、暖かいほど開花が早くなる傾向があります。今シーズンの冬は、12月はじめは暖かかった地域でも冷え込む日が続くようになり、この先2月にかけて気温はほぼ平年並みに推移する見通しです。スギの雄花の休眠打破はおおむね順調に進み、休眠から目覚めた後は、寒さの和らぐ日が現れると順調に開花すると予想します。このため、九州から東北では、スギ花粉は例年並みの2月上旬から3月中旬に飛散開始するでしょう。

スギ花粉は、飛散開始と認められる前からわずかな量が飛び始めます。2月上旬に飛散開始が予想される地域では、早めに花粉対策を始めるとよいでしょう。

※飛散開始日

1平方センチメートルあたり1個以上のスギ花粉を2日連続して観測した場合の最初の日

2. 2025年春の花粉飛散量

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。東海は前シーズン並み、東北北部と北海道は少ないでしょう。九州から近畿と、東北南部などでは2024年に比べて大幅に増加する見込みです。花粉症の方は万全な対策を行ってください。

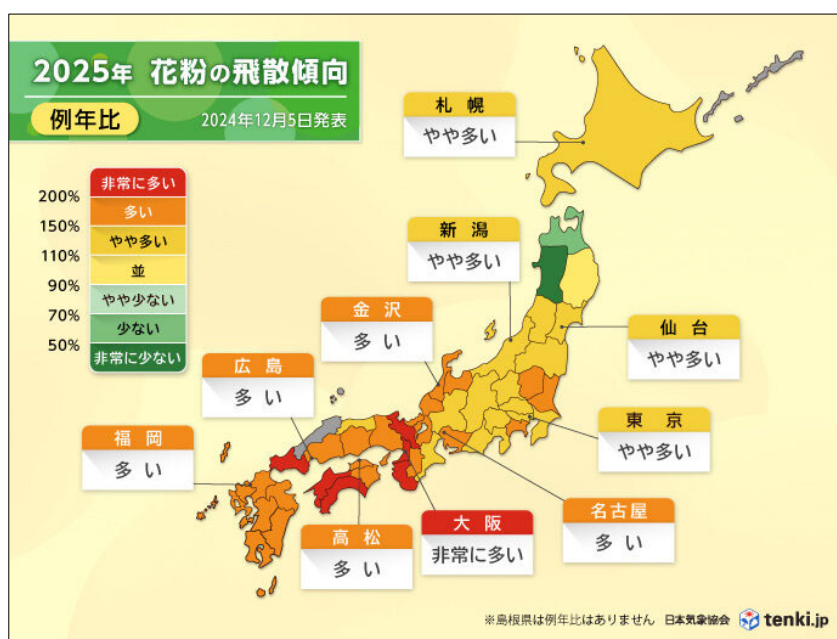
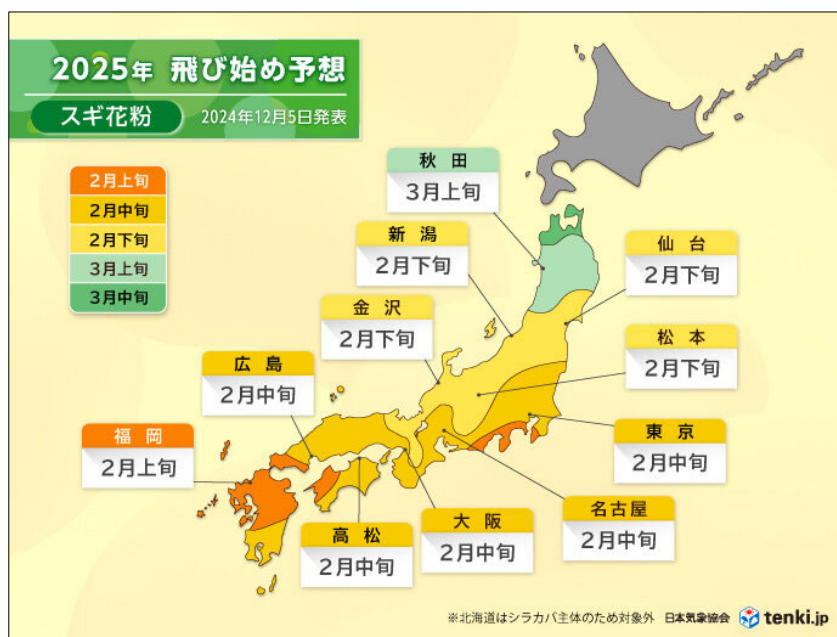
3. 飛散量の予測根拠

2024年の夏は猛暑となり、花芽の形成に好条件な「高温・多照」という気象条件が九州から北海道にかけて揃いました。一方、花粉の飛散量は、前年春の飛散量が少ないと増え、多いと減少する傾向があります。2024年春は花粉飛散量が抑えら

れた地域が多かったことから、2025年春は2024年に比べ飛散量が増加する地域が多いと考えられます。

これらのことから2025年春の花粉飛散量は、例年に比べて、九州から北海道にかけてのほとんどの地域で多く、非常に多い所もあるでしょう。東北北部は2024年春の飛散量が非常に多かったことと、夏に日照時間が少ない時期があったことが影響し、例年より少ない見込みです。前シーズン（2024年）に比べると、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。東海は前シーズン並み、東北北部と北海道は少ないでしょう。

今回発表する花粉飛散量の予測は、2024年9月26日（木）に発表した「日本気象協会2025年 春の花粉飛散予測（第1報）」の内容を花芽調査の結果などを考慮して修正しています。東海、関東などの予測を一部修正しました。



○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.16

【特集】迅速な薬物治療につなげるTips！
重症患者の器官系統別評価

- ・救急・集中治療領域担当薬剤師の役割とは？
- ・臓器別の評価法「By system」とは？
- ・薬剤師記録における「By system」と「By problem」の違いとは？
- ・重症患者の全身管理に活用するツールは？
- ・By systemを用いた臓器別の評価と管理
 - ・神経、循環器 - 循環動態評価のポイント、腎、電解質・輸液、etc

◇振り返れば国試

- ・てんかんの発作ゼロ、副作用ゼロにするには？



調剤と情報 2024 Vol.30No.16

【特集】認知症パンデミック時代における薬剤師の役割

- ・認知症パンデミック時代における薬剤師の役割とは
- ・認知症早期発見のためにできること
- ・認知症を疑う前に考慮する「薬剤性認知機能障害」
- ・抗認知症薬と服薬フォローアップの注意点
- ・患者の認知機能に応じた服薬指導
- ・認知症患者に対してとるべき行動－病院と薬局の視点から
- ・認知症治療体系「コウノメソッド」とは

【今月の話題】

- ・機能性表示食品制度の今後の在り方



薬局 2024 Vol.75No.14

【特集】プラス漢方でかゆいところに手が届く！

- 皮膚疾患・皮膚トラブル
- ・かゆみ治療：西洋医学と漢方の融合
- ・皮膚の湿疹・かゆみを漢方医学・西洋医学の視点で因数分解する！
- ・患者さんを悩ませる皮膚のトラブルをプラス漢方で解消する！
- ・診療ガイドラインに学ぶ！皮膚疾患治療のプラス漢方
- ・皮膚トラブル回避！漢方方剤のやさしい使い方

○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. 10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. 10

事例1 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【禁忌】

事例	<p>【事例の詳細】 久しぶりに来局した20歳代女性患者の処方箋を応需した。患者は尋常性ざ瘡と診断され、ディフェリンゲル0.1%が処方された。患者には、1年以上前にディフェリンゲル0.1%の処方歴があった。薬剤師が、交付時に妊娠の有無について確認したところ、現在妊娠中であり、そのことを処方医には伝えていなかったことがわかった。ディフェリンゲル0.1%は、妊婦又は妊娠している可能性のある女性に禁忌であるため疑義照会を行った結果、イオウ・カンフルローション「東豊」に変更となった。</p> <p>【推定される要因】 処方医が、患者に妊娠の有無を確認し忘れたと考えられる。また、患者自身も妊娠中であることを処方医に伝えていなかった。</p> <p>【薬局での取り組み】 妊娠の可能性がある年齢の患者にディフェリンゲル0.1%が処方された場合は、初回処方時だけではなく、久しぶりに処方された際にも妊娠の有無を確認する。</p>
その他の情報	<p>ディフェリンゲル0.1%の添付文書 2023年1月改訂(第1版)(一部抜粋)</p> <p>2. 禁忌(次の患者には投与しないこと)</p> <p>2. 2妊婦又は妊娠している可能性のある女性</p> <p>3. 組成・性状</p> <p>3. 1組成</p> <p>有効成分1g中 アダパレン 1mg</p> <p>9. 特定の背景を有する患者に関する注意</p> <p>9. 5妊婦</p> <p>妊婦又は妊娠している可能性のある女性には使用しないこと。妊娠した場合、あるいは妊娠が予想される場合には医師に知らせるよう指導すること。</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・アダパレンを含有する外用薬の尋常性ざ瘡治療薬には、ディフェリンゲル0.1%の他に、後発医薬品や過酸化ベンゾイルとの配合剤であるエピデュオゲルが販売されており、いずれも妊婦又は妊娠している可能性のある女性に禁忌である。 ・尋常性ざ瘡は、思春期以降に発症する毛包脂腺系の慢性炎症性疾患であり、若い世代の患者に発症することが多い。妊娠可能な年代の女性にアダパレンを含有する製剤が処方された場合は、妊娠または妊娠している可能性を確認したうえで調剤を行う必要がある。 ・妊娠している患者の中には、内服薬の胎児への影響に関して意識は高くても、外用薬は影響がないと思込み、医師や薬剤師に妊娠している事実を伝えない患者がいる。妊娠可能な年代の女性にアダパレンを含有する外用薬が処方された際、薬剤師は患者に、妊婦または妊娠している可能性のある女性には使用できないことを説明し、薬剤使用中に妊娠した場合あるいはその可能性が生じた場合には使用を中止し、医師に知らせるよう、説明を行うことが重要

	である。
--	------

事例2 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【患者に不適切な剤形（吸入薬）】

事例	<p>【事例の詳細】 インフルエンザウイルス感染症と診断された7歳の患者に、イナビル吸入粉末剤20mgが処方された。吸入確認用の笛を用いて適切に吸入できるか確認を行ったところ、患者はうまく吸入できなかった。薬剤師は患者家族に、吸入薬では薬剤の効果を得られない可能性があることを説明し、内服薬への変更を提案したところ、了承を得た。処方医に疑義照会を行い、内服薬への変更を提案した結果、タミフルドライシロップ3%へ変更となった。</p> <p>【推定される要因】 診察時に、患者家族が、1回の吸入で治療が完了するイナビル吸入粉末剤20mgを希望した際、処方医は、患者本人が吸入可能であるか確認しなかったと考えられる。</p> <p>【薬局での取り組み】 小児にイナビル吸入粉末剤20mgを交付する際、患者が吸入することができるか確認する。</p>
その他の情報	<p>イナビル吸入粉末剤20mgの添付文書2024年10月改訂(第2版)(一部抜粋)</p> <p>9. 特定の背景を有する患者に関する注意</p> <p>9. 7小児等</p> <p>9. 7. 1本剤を適切に吸入投与できると判断された場合にのみ投与すること。</p> <p>14. 適用上の注意</p> <p>14. 2薬剤交付時の注意</p> <p>14. 2. 1患者又は保護者には添付の使用説明書を渡し、空の容器によるデモンストラーションも含めて使用方法を指導すること。</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・本事例は、小児の患者にイナビル吸入粉末剤20mgが処方された際、薬剤師が、吸入確認用の笛を用いて患者が吸入できるか確認し、吸入薬の使用は難しいと判断したため、内服薬への変更を処方医に提案した事例である。 ・イナビル吸入粉末剤20mgが初めて処方された患者には、吸入方法を指導し、正しく吸入できるかを確認する必要がある。患者が吸入できるか確認する際は、製薬企業が提供している吸入確認用の笛などを活用することが有用である。 ・吸入薬の他にも、医療技術の進展により、さまざまな特徴を持つ外用薬が次々と発売されている。薬剤師は、患者が処方された薬剤を使用できるか見極め、使用が困難な場合は、薬剤の変更を提案することも重要である。

事例3 疑義照会・処方医への情報提供に関する事例【インクレチン関連薬の重複】

事例	<p>【事例の詳細】 エクメット配合錠HDを服用している糖尿病の患者に、マンジャロ皮下注2.5mgアテオスが新たに処方された。マンジャロ皮下注2.5mgアテオスの添付文書の重要な基本的注意には、「本剤とDPP-4阻害剤はいずれもGLP-1受容体及びGIP受容体を介した血糖降下作用を有している。両剤を併用した際の臨床試験成績はなく、有効性及び安全性は確認されていない。」と記載されている。エクメット配合錠HDはDPP-4阻害薬であるビルダグリプチン含有する薬剤であるため、処方医に疑義照会を行った結果、エクメット配合錠HDはメトグルコ錠500mgに変更となった。</p> <p>【推定される要因】 処方医が、エクメット配合錠HDに、DPP-4阻害薬であるビルダグリプチンが含まれていることを失念した可能性がある。</p>
----	--

	<p>【薬局での取り組み】 マンジャロ皮下注アテオスが処方された際は、DPP-4阻害薬が処方されていないか確認する。マンジャロ皮下注アテオスの薬剤棚にDPP-4阻害薬との重複に注意を促す表示を行う。</p>
その他の情報	<p>マンジャロ皮下注 2. 5mg アテオス/5mg アテオス/7. 5mg アテオス/10mg アテオス/12. 5mg アテオス/15mg アテオスの医薬品インタビューフォーム 2024年8月改訂（第6版）（一部抜粋） V I I I . 安全性（使用上の注意等）に関する項目 5. 重要な基本的注意とその理由（解説） 8. 15本剤とDPP-4阻害剤はいずれもGLP-1受容体及びGIP受容体を介した血糖降下作用を有しているが、両剤を併用した臨床試験は実施されておらず、有効性及び安全性が確認されていないため、DPP-4阻害剤とは併用しないこと。</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> マンジャロ皮下注アテオスは2023年4月に販売が開始された、世界初の持続性GIP/GLP-1受容体作動薬である。 マンジャロ皮下注アテオスが処方された際は、GLP-1受容体やGIP受容体を介した血糖降下作用を有するインクレチン関連薬との重複に注意する必要がある。作用機序が同じである他のGLP-1受容体作動薬だけでなく、DPP-4阻害薬との重複についても確認することが重要である。 本事業の第31回報告書（2024年9月公表）の分析テーマでは、「新規収載医薬品※に関する事例」として、マンジャロ皮下注アテオスに関する事例を取り上げた。調剤に関するヒヤリ・ハット事例や、疑義照会や処方医への情報提供に関する事例を分析し、報告された内容を整理して掲載している。 <p>新規収載医薬品に関する事例－マンジャロ皮下注アテオス、グラアルファ配合点眼液－ ※本事業における「新規収載医薬品」とは、報告された事例の発生日において薬価収載1年未満の新医薬品（医療用医薬品）である。</p>

○医療事故の再発防止に向けた提言第20号の公表について

医療事故調査制度につきましては、平成27年10月から、医療事故が発生した医療機関において院内調査を行い、医療事故調査・支援センター（以下「センター」という。）において、その調査報告を収集し、整理・分析することで医療事故の再発防止につなげ、医療の安全を確保することを目的として実施されております。

また、センターは再発の防止に関する普及啓発を行うこととされており、今般、医療事故の再発防止に向けた提言第20号として、「血液検査パニック値に係る死亡事例の分析」（以下「提言書」という。）が公表されました。

・一般社団法人日本医療安全調査機構（医療事故調査・支援センター）＞医療事故の再発防止に向けた提言＞第20号血液検査パニック値に係る死亡事例の分析（2024年12月）

（https://www.medsafe.or.jp/modules/advocacy/index.php?content_id=225）

○インフルエンザウイルスを検出する体外診断用医薬品について

経鼻弱毒生インフルエンザワクチン接種後の一定期間は、迅速検査において当該ワクチン由来のインフルエンザウイルスに対して陽性反応を示す可能性があることについて厚生労働省より注意喚起がされています。

一般的名称が「一般用SARSコロナウイルス抗原・インフルエンザウイルス抗原キット」の製品については、添付文書に、「経鼻弱毒生インフルエンザワクチン接種後一定期間は、ワクチン由来のインフルエンザウイルスにより本キットで陽性の結果が出る場合があります」と記載されており、薬局での販売時に購入者への注意が必要です。また、製造業者に対し添付文書等の記載が不十分と判断された場合には、速やかに当該添付文書等の改訂を行うとともに、医療機関等に対し必要な情報提供を行うこととされています。

(令和6年12月4日付医薬安発第1204第1号厚生労働省医薬局医薬安全対策課長通知より抜粋)

○「経口補水液」の表示方法の変更について

今般、健康増進法に規定する特別用途表示の許可等に関する内閣府令が一部改正されました。

「経口補水液」のような過剰な摂取が身体へ問題を引き起こす可能性がある食品については、表示事項が消費者に認識されず、製品を誤認して使用された場合の健康影響が懸念されることを踏まえ、経口補水液等の必要的表示事項等について規定されました。薬局でも清涼飲料水と区別して陳列する等の措置が必要となっております。

(令和6年12月10日付消費表第1003号消費者庁次長通知より抜粋)

○日薬ニュース

【第304号】

- ・ 中医協、新規薬価収載について議論、資格確認方法の変更に伴う要所の見直し等について答申
- ・ 医療保険部会、医師偏在是正対策、医療保険制度改革等について議論
- ・ 令和6年の薬剤師の届出及び調査 1月15日(水)まで
- ・ J P A L S 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!
- ・ 2025年加入版「薬剤師賠償責任保険・サイバー保険」等募集方法の大幅改定について
- ・ 「薬局製造販売医薬品の範囲の見直しに向けた研究」に関する薬局向けアンケートへのご協力をお願い

【号外ー264】

【重要なお知らせとお願い】

医療機関が利用する医薬品コード再点検実施のため、電子処方箋の発行が一時停止されます

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 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。