

# 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】
  - 2025年春の花粉飛散予測（第4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
  - 製薬企業からの医薬品の安全使用（取り違え等）に関するお願い
  
- 日本薬剤師会からのお知らせ 【P 8】
  - 令和6年度「女性の健康週間」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 9】
  - 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）
  
- 医療安全性情報No. 219 【P 11】

# 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4報）

～花粉シーズンは2月末から本格化 多くのところで3月上旬からピークに～

- ・飛散開始は九州から関東の広い範囲で例年並みか遅い 長引く寒波が影響
- ・スギ花粉は2月末から急増 多くの地点で3月上旬からピークを迎える
- ・飛散量は広い範囲で例年より多く、四国・近畿は例年の2倍以上の所も

一般財団法人日本気象協会より、2025年2月19日（水）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4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

スギ花粉の飛散開始は、九州から関東は、一部で例年よりかなり早くなりましたが、広い範囲では例年並みか遅い傾向です。東北は例年並みか早いでしょう。

スギ花粉は、1月に九州や中国、東海から関東の一部で例年よりかなり早い飛散開始となりました。その後、2月中旬までに、九州の広い範囲と、近畿から東北の一部で飛散開始しています。

一方、2月の立春を迎えたころから強い寒気が流れ込み、2月中旬にかけて九州から東海の気温は平年より低く推移しています。このため、中国地方の広い範囲と四国では飛散開始が例年より遅れています。また、この先2月の最終週前半にかけて厳しい寒さが続くため、近畿や東海と北陸でも飛散開始は例年より遅くなる所が多い見込みです。2月末には長引く寒波がようやく終わり、中国、四国から甲信にかけての広い範囲と、東北の一部で飛散開始となるでしょう。北陸や東北では3月上旬から中旬にスギ花粉シーズンを迎える所が多い見込みです。東北では2月から3月の気温が平年並みか高く推移すると予想され、飛散開始は例年並みか早いでしょう。

※飛散開始日

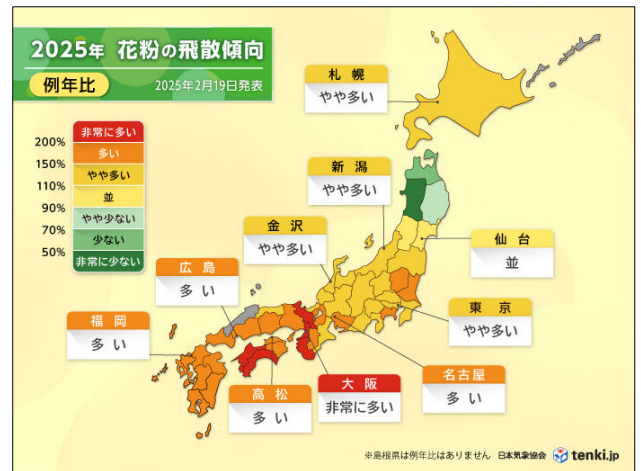
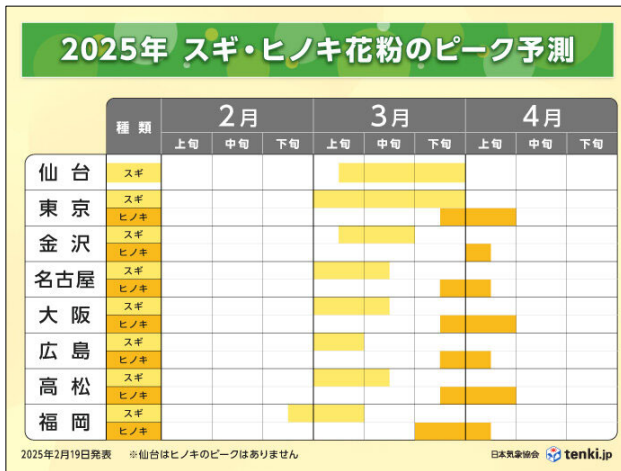
1平方センチメートルあたり1個以上のスギ花粉を2日連続して観測した場合の最初の日

### 2. スギ・ヒノキ花粉のピーク時期

今シーズンのスギ花粉は、飛散が始まるとすぐに飛散量が増加し、ピークを迎えることが予想されます。スギ花粉のピークの時期は、福岡では2月末からとなる見込みです。3月上旬には、高松、広島、大阪、名古屋、金沢、東京、仙台など広い範囲でピークを迎えるでしょう。ピークの期間は10日間から1か月ほど続く見込みです。また、ヒノキ花粉のピークは3月下旬から4月上旬で、期間は5日間から2週間ほど続くでしょう。仙台はヒノキの飛散量は少なく、はっきりしたピークは現れない見込みです。

風が強く吹く日や、急に暖くなる日には、花粉の飛散が極めて多くなり、 $1\text{cm}^2$

あたり100個以上観測される日がありそうです。花粉情報や気象情報を確認して、万全な対策を心がけましょう。



#### 令和7年（2025年）花粉飛散状況

山梨県衛生環境研究所発表

観測地：衛生環境研究所

甲府市富士見1-7-31

観測時間：午前9時～翌朝午前9時（累計24時間）

単位：1平方センチあたり

( )：2024年データ

観測月日	スギ花粉	ヒノキ花粉
初観測日：初めて花粉を観測した日	1月5日 (1月22日)	(2月19日)
飛散開始日：2日連続して1個以上になった最初の日	2月14日 (2月10日)	(3月26日)
飛散終了日：3日連続で0個が続いた前日	(4月20日)	(5月10日)

・予測飛散数：3300個/cm<sup>2</sup>

観測月日	スギ花粉		ヒノキ花粉	
2月1日	0	(0.7)	0	(0)
2月2日	0	(0)	0	(0)
2月3日	0	(0)	0	(0)
2月4日	0	(0)	0	(0)
2月5日	0	(0)	0	(0)
2月6日	0	(0)	0	(0)
2月7日	0	(0)	0	(0)
2月8日	0	(0)	0	(0)
2月9日	0	(0.2)	0	(0)
2月10日	0	(2.1)	0	(0)
2月11日	0.2	(1.4)	0	(0)
2月12日	0.2	(0.2)	0	(0)
2月13日	0	(5.3)	0	(0)
2月14日	1.2	(4.4)	0	(0)
2月15日	1.4	(5.1)	0	(0)

観測月日	スギ花粉		ヒノキ花粉	
2月16日	2.1	(19.4)	0	(0)
2月17日	0.9	(7.9)	0	(0)
2月18日	0.9	(13.9)	0	(0)
2月19日	0.5	(4.4)	0	(0.5)
2月20日	0	(21.8)	0	(0.7)
2月21日	0.5	(4.4)	0	(0)
2月22日	0.2	(0.5)	0	(0)
2月23日	0.7	(7.2)	0	(0)
2月24日	0	(88.4)	0	(0)
2月25日	28.9	(0.5)	0	(0)
2月26日		(9.3)		(0)
2月27日		(9.3)		(0)
2月28日		(4.2)		(0)

## ○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 2025 Vol.67No.2

【特集】AMR対策のためにどう介入する？

“とりあえず広域抗菌薬”の減らし方

- ・薬剤耐性菌の課題・対策を整理しよう
- ・薬剤耐性によって生じる疾病負荷
- ・薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン2023-2027、どこが変わった？etc
- ・この抗菌薬、ホントに続けてダイジョウブ？
- ・おさらいしよう！耐性菌へのアプローチ
- ・中小規模病院において、チーム（AST/ICT）として取り組めること

◇振り返れば国試

- ・褥瘡への薬物治療のポイントとは？



### 調剤と情報 2025 Vol.31No.3

【特集】明日から始めるAMR対策

抗菌薬の適正使用の手引き

- ・抗菌薬使用における課題と薬剤師のかかわり
- ・薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン2023-2027の現状と成果
- ・抗菌薬の適切な使用法—耐性菌を生まないためにできること
  - ・急性副鼻腔炎、急性咽頭・扁桃炎、急性気管支炎、尿路感染症、感染性下痢症、etc

【今月の話題】

- ・公認スポーツファーマシストの活動機会の拡充に向けて



### 薬局 2025 Vol.76No.2

【特集】今こそ知りたい！JAK阻害薬

適応の拡大を迫りかける&免疫系に強くなる

- ・免疫の基礎の基礎
  - ・サイトカインによる情報伝達と炎症のしくみ
  - ・全身のリンパ組織を巡る免疫の旅
  - ・人体の各臓器からみる免疫・バリアのしくみ
  - ・T細胞のはたらきとさまざまなT細胞の特徴、etc
- ・JAK阻害薬と免疫系にはたらくくすり
- ・JAK阻害薬の効きどころ、使いどころ
- ・JAK阻害薬の薬学管理で患者さんをずっと支える

## ○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. 12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. 12

#### 事例1 調剤に関する事例【一包化調剤の間違い】

事例	<p><b>【事例の詳細】</b>            薬剤師は、患者Xにグリメピリド錠1mg「トーワ」を含む4種類の薬剤30日分を一包化調剤し、交付した。その後、別の薬剤師が患者Yの薬剤を一包化調剤した際、患者Yには処方されていないグリメピリド錠1mg「トーワ」が1錠混入していることに気付いた。混入したグリメピリド錠1mg「トーワ」は、患者Yの前に一包化調剤を行った患者Xの薬剤である可能性があった。患者X宅を訪問して薬剤を回収し確認したところ、グリメピリド錠1mg「トーワ」が入っていない薬包を発見した。正しく分包した薬剤を患者Xに渡した。</p> <p><b>【背景・要因】</b>            調製者と鑑査者は、分包された薬剤を1包ずつ確認したが、グリメピリド錠1mg「トーワ」が入っていない薬包があることに気付かなかった。薬局は混雑しており、調製者、鑑査者ともに焦っていた。以前にも、グリメピリド錠1mg「トーワ」が分包機内に残っていたことがあり、今回も静電気などにより分包機の内部に残った可能性がある。</p> <p><b>【薬局から報告された改善策】</b>            一包化調剤する際、調製者および鑑査者は見落としがないよう分包した薬剤を1包ずつ確認する。当薬局の分包機は、内部にグリメピリド錠1mg「トーワ」が残りやすいことを認識する。</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・一包化調剤の間違いは、本事例のように複数の患者に影響を与える可能性がある。正しい薬剤が過不足なく分包されているかを確認することは、間違いの連鎖を防ぐうえで重要である。</li> <li>・一包化調剤を行う際は、分包されるはずの薬剤が分包機内に残る可能性を常に考慮し、分包作業の前後に分包機の内部に薬剤が残っていないか確認することが重要である。特に分包機に残りやすい薬剤がある場合は、一覧表にまとめて薬局のスタッフに周知し、調製や鑑査の際により一層注意する必要がある。</li> <li>・機器の不具合による誤調剤が起きた際は、発生した状況を機器メーカーに報告し、必要な対応や予防対策を行うことが重要である。機器メーカーによるメンテナンスを受けることも検討する。</li> <li>・一包化調剤を行う際は、分包した薬剤の刻印や錠数を1包ずつ確認することが基本であるPTPシートなどの計数調剤に比べ確認作業が煩雑で時間がかかるため、薬剤の調製から交付までに時間がかかることを患者に伝え、調製者や鑑査者が分包した薬剤を確認する時間を十分確保することが望ましい。</li> <li>・分包機の構造や特徴、操作方法、分包した薬剤の確認手順、薬局の湿度管理などの環境整備、機器のメンテナンスなどについて手順書を作成し、随時見直しを加えながら周知・遵守することが重要である。</li> </ul>

事例2 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><b>【事例の詳細】</b>                  患者は医療機関Aを受診して带状疱疹と診断され、バラシクロビルが処方された。薬局の薬剤師が患者のお薬手帳を確認したところ、医療機関Bからオルミエント錠4mgが処方され、服用していることがわかった。オルミエント錠の添付文書には、ヘルペスウイルスを含むウイルスの再活性化（带状疱疹等）が報告されていること、症状の発現が認められた場合には、患者に受診するよう説明し、本剤の投与を中断し速やかに適切な処置を行うことが記載されている。オルミエント錠4mgを処方した医療機関Bの医師に連絡し、患者に医療機関Aからバラシクロビルが処方されたことを伝えたと、バラシクロビルの服用が終わるまで、オルミエント錠4mgの服用を中止することになった。</p> <p><b>【推定される要因】</b>                  患者は、オルミエント錠の服用により、带状疱疹を発症する可能性があること、症状が認められた際は服用を中止することなどについて理解していなかった。オルミエント錠を処方した医師や調剤した薬剤師から説明を受けていなかった可能性がある。</p> <p><b>【薬局での取り組み】</b>                  带状疱疹の治療薬が処方された際は、併用薬を確認し、患者が治療を受けている全ての疾患・病態について確認する。</p>
<p>その他の情報</p>	<p>オルミエント錠4mg/2mg/1mgの添付文書 2024年8月改訂（第10版）（一部抜粋）                  8. 重要な基本的注意（効能共通）                  8. 4 ヘルペスウイルスを含むウイルスの再活性化（带状疱疹等）が報告されている。また、日本人関節リウマチ患者で認められた重篤な感染症のうち多くが重篤な带状疱疹であったこと、播種性带状疱疹も認められていることから、ヘルペスウイルス等の再活性化の徴候や症状の発現に注意すること。徴候や症状の発現が認められた場合には、患者に受診するよう説明し、本剤の投与を中断し速やかに適切な処置を行うこと。また、ヘルペスウイルス以外のウイルスの再活性化にも注意すること。</p>
<p>事例のポイント</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・带状疱疹と診断されバラシクロビルが処方された患者のお薬手帳を確認した際、他の医療機関からオルミエント錠4mgが処方されていることを発見した薬剤師が、オルミエント錠によるヘルペスウイルスの再活性化の可能性を疑い、オルミエント錠4mgを処方している医師に情報提供を行った事例である。</li> <li>・オルミエント錠は、免疫反応に関与するヤヌスキナーゼ（JAK）を阻害するため、感染症に対する宿主免疫能に影響を及ぼす可能性がある。オルミエント錠の医薬品リスク管理計画書（RMP）の患者向け資材<sup>*</sup>には、「服用中に注意が必要な症状」として、咳、発熱、のどの痛み、寒気、痛みを伴う発疹（带状疱疹）などが挙げられている。                  ※オルミエント錠の医薬品リスク管理計画書（RMP）の患者向け資材「オルミエントを服用されている方へ」（参照2024年11月20日）</li> <li>・オルミエント錠のように服用により重篤な副作用が発現する可能性がある薬剤を交付する際は、製薬企業が作成している患者向け資材などを活用し、患者に副作用の症状などを具体的に説明したうえで、症状が現れた時は速やかに医師や薬剤師に相談するよう伝えておくことが重要である。さらに、交付後の患者フォローアップは、副作用の早期発見と早期対応を可能にし、重篤化の回避につながるため、積極的に取り組む必要がある。</li> </ul>

事例3 一般用医薬品等に関する事例【不適切な使用の回避】

事例	<p><b>【事例の詳細】</b>          パーキンソン病の患者が、鼻閉の症状が出現したため、介護者に一般用医薬品の購入を依頼した。介護者は、鼻づまりに効果があると外箱に記載されているナシビンMスプレーを購入したが、使用に問題がないか気になり、パーキンソン病治療薬の調剤で利用している当薬局に相談した。薬剤師がナシビンMスプレーの添付文書を確認したところ、モノアミン酸化酵素阻害剤等を服用している人には使用しないでくださいと記載があった。患者はエフピーOD錠2.5を服用しているため、ナシビンMスプレーは使用しないよう介護者に説明し、購入した薬局に返品するよう伝えた。さらに、薬剤師が主治医に症状を伝えて往診を依頼した結果、ナゾネックス点鼻液50μg56噴霧用が処方された。</p> <p><b>【背景・要因】</b>          患者にエフピーOD錠2.5を交付した薬剤師は、一般用医薬品を購入する前に薬剤師に相談するよう伝えていなかった。患者は、以前にも一般用医薬品の点鼻薬を使用したことがあり、問題なく使用できると思っていた。介護者は、外箱に記載された効能・効果だけを見て薬剤を購入した。</p> <p><b>【薬局から報告された改善策】</b>          本事例の患者や介護者には、一般用医薬品を購入する前に主治医や薬剤師に相談するよう説明した。エフピーOD錠2.5は併用禁忌の薬剤が多いため、一般用医薬品を含め、併用に注意する必要がある薬剤をスタッフ間で共有した。</p>
その他の情報	<p>ナシビンMスプレー（第2類医薬品）の添付文書 2015年4月改訂（一部抜粋）          使用上の注意  <b>■してはいけないこと</b>          （守らないと現在の症状が悪化したり、副作用が起こりやすくなります）          1. 次の人は使用しないでください          （2）モノアミン酸化酵素阻害剤等を服用している人。          ※モノアミン酸化酵素阻害作用等を有する医薬品は以下のようなものがあり、いずれもパーキンソン病の治療に用いられます。また、ゾニサミドはてんかんの治療にも用いられます          ・セレギリン塩酸塩 ・ゾニサミド ・エンタカポン</p>
事例のポイント	<ul style="list-style-type: none"> <li>・第2類医薬品を販売する際、薬剤師または登録販売者により情報提供を行うことは努力義務とされているが、購入者は薬剤師や登録販売者に相談せずに第2類医薬品を購入することがある。</li> <li>・第2類医薬品であるナシビンMスプレーの添付文書には、「モノアミン酸化酵素阻害剤等を服用している人」は使用してはいけないことが記載されており、モノアミン酸化酵素阻害作用等を有する薬剤の成分名が示されているが、購入者は、服用している医療用医薬品名と照らし合わせて判断することが難しい場合がある。薬剤師や登録販売者は、ナシビンMスプレーの購入者に積極的に関わり、必要な情報を伝え、使用が適切であることを確認することが重要である。</li> <li>・パーキンソン病治療薬で選択的モノアミン酸化酵素B（MAO-B）阻害薬であるセレギリン塩酸塩（エフピーOD錠2.5など）は、併用禁忌の薬剤が多く、一般用医薬品にも該当する薬剤がある。薬剤師は、セレギリン塩酸塩を服用している患者、家族および介護者に、一般用医薬品を含む他の薬剤を服用・使用する際は薬剤師に相談するようあらかじめ説明しておき、定期的に併用薬を確認することが重要である。</li> </ul>

## ○製薬企業からの医薬品の安全使用（取り違え等）に関するお願い

以下の医薬品の安全使用（取り違え事例等）につきましては、医薬品医療機器総合機構ホームページにて公開されています。

独立行政法人医薬品医療機器総合機構ホームページ>安全対策業務>情報提供業務>医療安全情報>製薬企業からのお知らせ

(<http://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medical-safety-info/0178.html>)

### ・インチュニブ錠 1mg、3mg は徐放性製剤です ～分割、粉砕、かみ砕いての処方・投与・服用はしないでください～

武田薬品工業株式会社

弊社製品「インチュニブ錠 1mg、3mg（一般名：グアンファシン塩酸塩）」につきまして、分割、粉砕、かみ砕くなど、誤った方法にて処方・投与・服用したとの情報\*を複数入手しております。これらの事例のうち、一部は患者自身又はその家族の自己判断による用量調整のために分割された事例もありました。

本剤は徐放性製剤であることから、服用に際して割ったり、砕いたり、すりつぶしたりしないで、そのままかまずに服用することを電子添文及び各種資材（患者向け資材等）にて、注意喚起しております。

各医療関係者におかれましては、下記事項を確認いただき、誤った方法にて投与されないよう注意いただくとともに、患者への服薬指導の徹底をお願いいたします。

[※出典：社内資料及び公益財団法人 日本医療機能評価機構（医療事故情報収集等事業及び薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業）]

- ・本剤は**徐放性製剤**であることから、分割・粉砕したり、かみ砕いて服用すると急激に血中濃度が上昇し、重篤な副作用が発現するおそれがあります。
- ・患者には、**割ったり、かみ砕いたりせずに、そのまま服用するよう**、患者向け資材（インチュニブを飲んでいるみなさまへ）もご活用の上、**服薬指導の徹底**をお願いいたします。

# 日本薬剤師会からのお知らせ

## ○令和6年度「女性の健康週間」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健康局健康課より連絡がありました。

厚生労働省等において、毎年3月1日～3月8日を「女性の健康週間」として、女性の健康づくりを国民運動とし、国及び地方公共団体、関係団体等社会全体が一体となって各種の啓発事業及び行事等を展開することで、女性が生涯にわたり、健康で明るく、充実した日々を自立して過ごすことを総合的に支援することとされております。

### 【趣旨】

女性の健康については、女性ホルモンの変化に伴い、人生の各段階において、心身の状況が劇的に変化するという特性を踏まえ、ライフステージ毎の健康課題に対応することが重要である。厚生労働省では、平成20年に「女性の健康週間」を創設し、国民運動として展開してきた。加えて、第5次国民健康づくり運動として令和6年度から開始した健康日本21（第三次）の基本方針においても、新たに女性の健康の視点を取り入れ、ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりとして「女性の健康」を新規に項目立てし、「骨粗鬆症検査受診率の向上」を新たに目標に設定するとともに、「女性の健康週間」の実施を明記し、女性の健康に関する知識の向上と、女性を取り巻く健康課題に対する社会的関心の喚起を図り、女性に特有の健康課題への取組を進めていくこととしている。

これを踏まえ、厚生労働省では、女性の健康づくりに関して、国民運動として「女性の健康週間」に取り組み、国及び地方公共団体、関係団体等、社会全体が一体となって、各種の啓発事業及び行事等を展開することで、女性が生涯にわたり、健康で明るく充実した日々を、自立して過ごすことを総合的に支援する。

- ・本週間に実施する女性の健康に関する啓発事業、行事等の取り組み状況を厚生労働省にて集約し、ホームページ等において広報が行われます。

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>女性の健康づくり

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

## ○日薬ニュース

### 【第306号】

- ・中医協 医療DXに係る診療報酬上の取扱い等について答申
- ・3月は「自殺対策強化月間」です
- ・2025年「薬剤師賠償責任保険」等の加入を募集中
- ・「クレーム対応費用保険」の取扱いを開始
- ・日本薬剤師会共済部（新規加入・継続加入）募集について
- ・令和6年度DEM事業にご参加ください
- ・認定NPO法人ささえあい医療人権センターCOMLのクラウドファンディングへのご協力をお願い

# 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。

## セントラルモニタへの無線式送信機番号の登録忘れ

患者に無線式送信機を装着したが、セントラルモニタに送信器番号を登録しなかったため、生体情報がセントラルモニタに表示されなかった事例が報告されています。

2020年1月1日～2024年12月31日に7件の事例が報告されています。この情報は、第77回報告書「再発・類似事例の分析」で取り上げた内容をもとに作成しました。

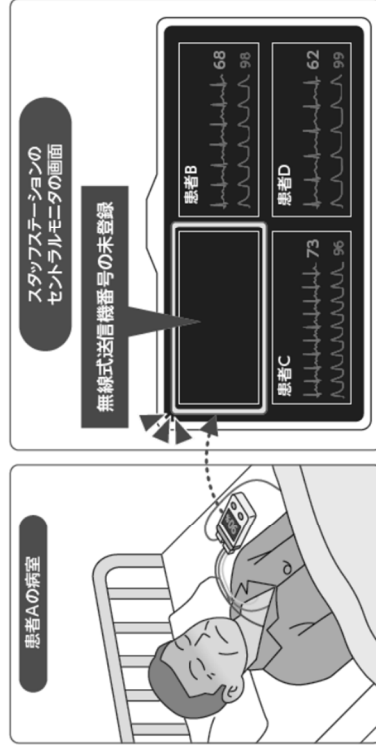
### 報告された事例の主な背景

・担当看護師は、無線式送信機を準備したリーダー看護師が、セントラルモニタに送信器番号を登録したと思ひ込んだ。

※複数事例で報告あり。

・看護師は忙しく、患者に無線式送信機を装着後、別の業務を行ったため、セントラルモニタに送信器番号を登録することを失念した。

### 事例のイメージ



## セントラルモニタへの無線式送信機番号の登録忘れ

### 事例1

日勤のリーダー看護師は、緊急入院する患者の病室に無線式送信機を準備した。患者が入院後、担当看護師は患者に無線式送信機を装着した。担当看護師は、すでにリーダー看護師がセントラルモニタに無線式送信機の番号を登録したと思ひ込み、セントラルモニタを見ていなかった。夜勤看護師はセントラルモニタに患者の心電図波形やSpO<sub>2</sub>が表示されていないことに気付かなかつた。翌日、日勤看護師が訪室した際、無線式送信機の画面でSpO<sub>2</sub>が90%に低下していることに気付いた。セントラルモニタと連動しているはずのナースコールが鳴動しなかったため確認したところ、患者の無線式送信機が登録がされていないことがわかった。

### 事例2

医師は、夜間に緊急入院した患者の心電図のモニタリングを指示した。看護師は、患者に無線式送信機を装着した。その後、セントラルモニタに無線式送信機の番号を登録する必要があるが、別の業務をしている間に失念した。看護師は定期的に訪室して患者を観察していたが、セントラルモニタを見ていなかった。早朝、看護師が訪室した際、患者が心臓停止状態になっていることに気付いた。

### 事例が発生した医療機関の取り組み

- 患者に無線式送信機を装着する前に、セントラルモニタに番号を登録する。
- 患者に無線式送信機を装着後、すぐにセントラルモニタに心電図の波形やSpO<sub>2</sub>の値が表示されていることを確認する。
- リーダー看護師は、モニタリングの指示が出ている患者の一覧と、セントラルモニタに表示されている患者名を確認する。

上記は一例です。自施設に合った取り組みを検討してください。

※この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価委員会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://www.med-safe.jp/>

※この情報は作成にあたり、作製時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にたり検証するものではありません。

※この情報は、医療事故情報の収集や利用に限り、医療事故調査・業務改善を目的で作成されたものではありません。



公益財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部

〒101-0061 東京都千代田区神田三崎町1-4-17 東洋ビル

電話：03-5217-0252(直通) FAX：03-5217-0253(直通)

<https://www.med-safe.jp/>