

薬 第 1 4 8 2 号
令和 2 年 3 月 2 7 日

一般社団法人宮城県病院薬剤師会会長 殿

宮城県保健福祉部長



緊急医薬品の保管及び供給について（通知）

本県の薬務行政の推進につきましては、日頃格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、このことについて、別添「令和2年度緊急医薬品対策実施要綱」を策定し、緊急
医薬品の備蓄を行っておりますので御承知願います。また、併せて会員所属医療機関への周
知について御配慮願います。

なお、下記の機関には別に通知しています。

記

各病院
各市町村

薬務課 薬事温泉班
担当：鈴木
TEL：022-211-2652
FAX：022-211-2490

令和2年度緊急医薬品対策実施要綱

1 目的

緊急に確保することが困難な医薬品（以下「緊急医薬品」という。）を購入、備蓄することにより、医療機関からの供給依頼に対し速やかに対応することで、医療の万全を期する。

2 期間

令和2年4月1日から令和3年3月31日まで

3 緊急医薬品取扱品目及び数量

(1) 乾燥抗破傷風人免疫グロブリン（250単位）	20本以内
(2) 乾燥まむしウマ抗毒素（6,000E/W）	4本以内
(3) パム静注（500mg）	100本以内
(4) バル筋注（100mg）	320本以内
(5) デトキソール静注液（2g）	350本以内

4 委託先

宮城県仙台市青葉区大手町1-1 宮城県医薬品卸組合 理事長 鈴木 三尚

5 備蓄保管場所

宮城県黒川郡大和町小野字明通40-7 (株)バイタルネット宮城物流センター

6 取扱方法

- (1) 県は、3に掲げる緊急医薬品を購入したときは、速やかに委託先に保管を依頼するものとする。
- (2) 医療機関が緊急医薬品の供給を受けようとするときは、別紙様式1号により緊急医薬品供給願を知事に提出するものとする。
- (3) 県は、緊急医薬品供給願があったときは、直ちに委託先に対し、医療機関への緊急医薬品の供給を依頼するものとする。
- (4) 委託先は、県から供給依頼があったときは、速やかに医療機関に緊急医薬品を供給するものとする。
- (5) 委託先は、緊急医薬品を供給したときは、別紙様式第2号により緊急医薬品供給報告書を知事に提出するものとする。
- (6) 医療機関が緊急医薬品の供給を受けたときは、別紙様式第3号により緊急医薬品受領書を知事に提出するものとする。
- (7) 県は、委託先から供給報告を受けたときは、供給を受けた医療機関に対し、納入通知書を発行し緊急医薬品の代金を徴するものとする。
- (8) 県及び委託先は、帳簿を備え、緊急医薬品を購入した場合は、品名（製造業者名、製造記号又は製造年月日、有効期限を含む。）、受入年月日及び数量を、また、供給した場合には、供給年月日、供給先、供給数量を整理しておくものとする。
- (9) 県は緊急医薬品の有効期限が切れる前に、委託先と廃棄等について協議する。廃棄等に経費が発生した場合は、県が負担するものとする。

7 供給価格

供給価格は、薬価基準によるものとする。

医療機関は、県が発行する納入通知書により緊急医薬品の代金を納入すること。

なお、緊急医薬品の輸送に要した実費は、別途、医療機関が負担する場合がある。

8 施行期日

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

緊急医薬品（国有ワクチン以外を含む）の供給体制について

1. 国有ワクチンについて

国有ワクチンは、国が所有しており都道府県にしか販売しないものです。医療機関が購入する場合は、都道府県に供給依頼しなければなりません。国有ワクチン以外の緊急医薬品については、卸売販売業者から直接購入が可能です。

2. 国有ワクチン等の供給依頼について

別記の国有ワクチン等を必要とする場合、まず薬務課まで供給の依頼をしてください。ただし、土・日・祝日及び夜間若しくは緊急時については、直接保管場所である（株）バイタルネット宮城物流センターに供給の依頼をしても差し支えないこととします。その場合は、事後速やかに当課に連絡願います。

3. 搬送方法について

医療機関まで（株）バイタルネットが搬送します（搬送に係る料金は業者と相談願います）。

4. 購入金額について

国有ワクチン及びそれ以外の緊急医薬品の価格は薬価とします。

5. 供給できる緊急医薬品

a. 県が備蓄している医薬品（国有ワクチン以外を含む）

保管場所：（株）バイタルネット宮城物流センター

(1) 乾燥抗破傷風人免疫グロブリン（250単位）	20本以内
(2) 乾燥まむしウマ抗毒素（6,000E/W）	4本以内
(3) パム静注（500mg）	100本以内
(4) パル筋注（100mg）	320本以内
(5) デトキソール静注液（2g）	350本以内

b. 県が備蓄していない国有ワクチン

県が備蓄していない国有ワクチン	一番近い保管・連絡先
乾燥ガスエソウマ抗毒素	（株）バイタルネット（宮城県）
乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（A B E F型）	（株）バイタルネット（宮城県）
乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（E型）	（株）バイタルネット（宮城県）
乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	（株）バイタルネット（宮城県）
乾燥ジフテリアウマ抗毒素	（株）バイタルネット（宮城県）

6. 連絡先

宮城県保健福祉部薬務課薬事温泉班 TEL 022-211-2652 FAX 022-211-2490
 （株）バイタルネット宮城物流センター TEL 022-344-7575 FAX 022-344-7635

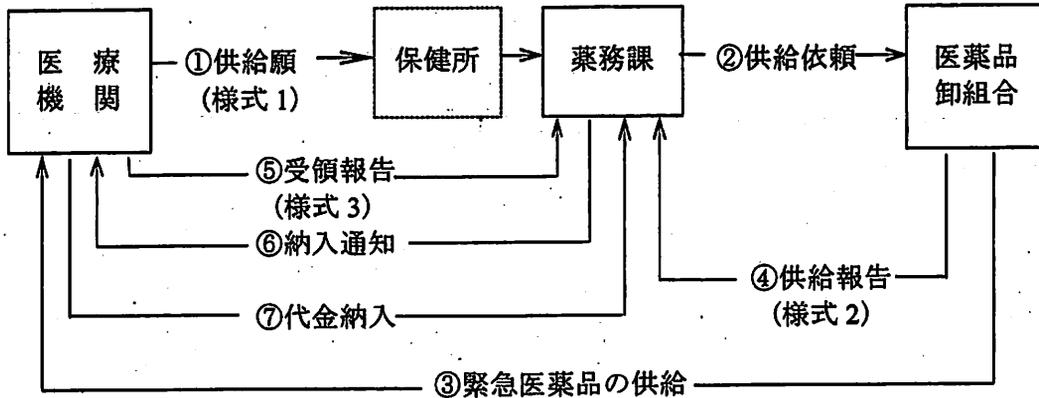
別 添

緊急医薬品の供給について

1 県で備蓄している緊急医薬品

供給フロー

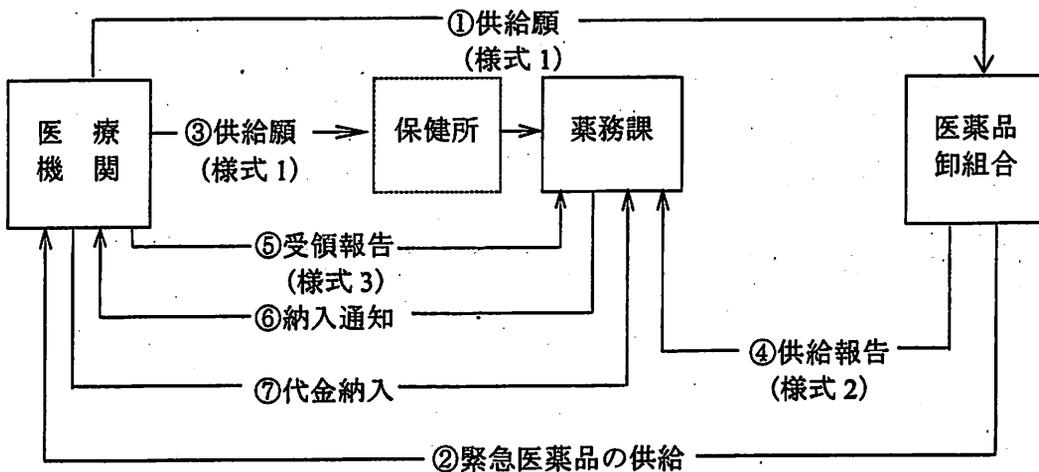
通常時



医療機関が行うこと

- ①供給願：緊急医薬品供給願（様式1）を提出する。
- ⑤受領報告：納品書写しを添付した報告書（様式3）を医療機関から薬務課に提出する。
- ⑦代金納入：医療機関は代金を指定金融機関へ納入する。

緊急時



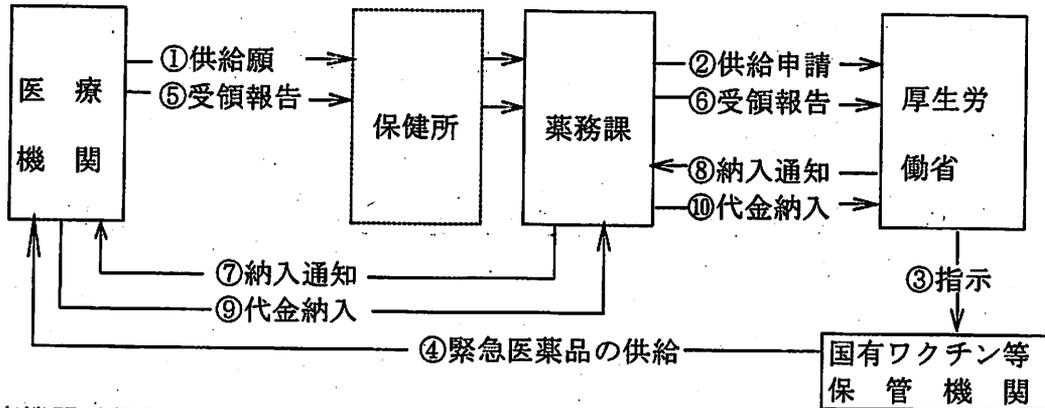
医療機関が行うこと

- ①供給願：宮城県医薬品卸組合（株）バイタルネット宮城物流センターに直接供給の連絡をする。
- ③供給願：事後、早急に緊急医薬品供給願（様式1）を提出する。
- ⑤受領報告：納品書写しを添付した報告書（様式3）を医療機関から薬務課に提出する。
- ⑦代金納入：医療機関は代金を指定金融機関へ納入する。

2 県で備蓄していない緊急医薬品（国有ワクチン）

供給フロー

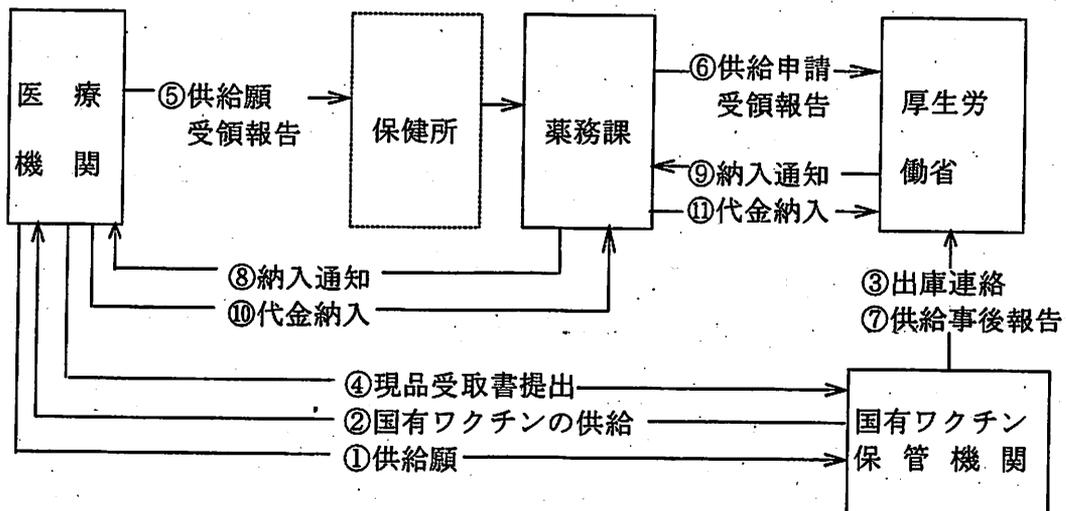
通常時



医療機関が行うこと

- ①供給願：緊急医薬品供給願（様式1）を提出する。
特に急ぐ場合には、FAX、電話で連絡し、後日文書での願出で可。
- ⑤受領報告：納品書写しを添付した報告書（様式3）を医療機関から薬務課に提出する。
- ⑨代金納入：医療機関は代金を指定金融機関へ納入する。

緊急時



医療機関が行うこと

- ①供給願：宮城県医薬品卸組合（（株）バイタルネット宮城物流センター）に直接供給の連絡をする。
- ④現品受取書提出：業者指定の受取書に必要事項を記載し、業者にFAX等で提出する。
- ⑤供給願、受領報告：事後早急に緊急医薬品供給願（様式1）を提出する。
納品書写しを添付した報告書（様式3）を医療機関から薬務課に提出する。
- ⑩代金納入：医療機関は代金を指定金融機関へ納入する。

緊急医薬品供給願

年 月 日

宮城県知事

殿

住所

氏名

下記のとおり必要なので供給願います。

記

1 医療機関の所在地及び名称

2 必要とする医薬品

品名	容量単位	数量	備考

別紙様式第2号

緊急医薬品供給報告書

年 月 日

宮城県知事

殿

(委託先)

住 所

氏 名

下記のとおり緊急医薬品を供給しましたので報告します。

記

	品 名	
	容量・単位	
	数 量	
	製造番号	
供 給 先	住 所	
	氏 名	
	医療機関名	
	供給年月日	

緊急医薬品受領書

年 月 日

宮城県知事

殿

住 所

氏 名

平成 年 月 日に下記のとおり緊急医薬品を受領しました。

記

品 名	
数 量	
製 造 所 名	
製 造 番 号	
最終有効年月日	
保 管 者	
備 考	

(注) 到着時発見の事故等については、備考欄に協議事項を記入すること。