

道有医薬品及び

国有ワクチン・抗毒素の供給マニュアル

(令和2年9月改訂版)

北海道保健福祉部

も く じ

■ はじめに	1
■ 医療機関等における供給申請手続	
1 乾燥ガスエソウマ抗毒素・乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（E型）・ 乾燥ジフテリアウマ抗毒素	2
2 乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（ABEF型）・ 乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	3
■ 備蓄卸売業者の連絡先	4
■ 価格表	5
■ Q & A	6

【資料】

○ 道有医薬品供給要綱	7
○ 道有医薬品供給要領	8
・ 供給申請書(別紙様式1)	10
・ 供給指示書(別紙様式2)	11
・ 納品(受領)書(別紙様式3)	12
○ 国有ワクチン供給要領	13
・ 供給申請書(別記第2号様式)	14
・ 付 属 書(別記第3号様式)	15
・ 受 領 書(別記第5号様式)	16

■ はじめに

このマニュアルは、次の医薬品を必要とする患者が発生した場合の供給申請等の手続をまとめたものです。

疾病名等	国有ワクチン・抗毒素の種類	道有医薬品の指定
ガスエソ	乾燥ガスエソウマ抗毒素	○(道備蓄)
ボツリヌス中毒	乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(ABEF型)	○(国備蓄)
	乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(E型)	○(道備蓄)
ジフテリア	乾燥ジフテリアウマ抗毒素	○(道備蓄)
狂犬病	乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	○(国備蓄、民間流通あり)

国有ワクチン・抗毒素

国は、患者発生予測ができないため需要の見通しが極めて困難であるものや、患者の発生頻度は少ないが国民の保健衛生上欠くことができないものとして、上記5品目を「国有ワクチン・抗毒素(以下「国有ワクチン等」という。)」に指定し、製造業者から買上げ、全国9拠点に備蓄しています。

国有ワクチン等の備蓄先

- ①北海道(札幌市) ②宮城県 ③新潟県 ④埼玉県 ⑤大阪府
⑥山口県 ⑦香川県 ⑧熊本県 ⑨沖縄県

道有医薬品

道は、広大な本道の地域特性を考慮し、輸送時間の短縮を図り、いち早く医療機関等に供給することを目的に、国有ワクチン等5品目を「道有医薬品」に指定し、国から購入した上で、道内6箇所に備蓄しています。(ただし、乾燥ボツリヌス抗毒素(ABEF型)については、20年以上発生がないこと、乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチンについては、民間流通があることから備蓄をしていません。)

道有医薬品の備蓄先(4ページ参照)

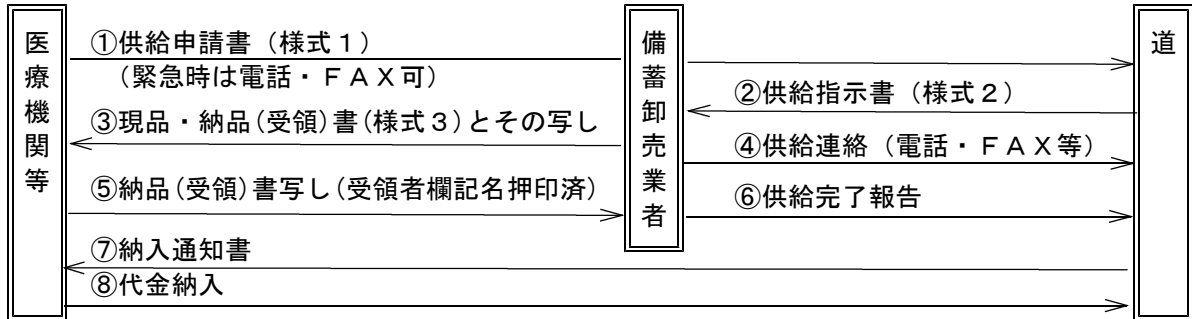
- ①函館市 ②旭川市 ③稚内市 ④北見市 ⑤帯広市 ⑥釧路市

道では、これらの道有医薬品の保管管理、医療機関等への搬送業務を医薬品卸売業者に委託し、医療機関等からの供給申請に基づき、迅速かつ円滑に供給できるよう体制を整備しています。

このマニュアルの供給申請手続や備蓄卸売業者の連絡先一覧等を関係者に広く周知され、道有医薬品等の緊急時における供給連絡体制を確認していただきますようよろしくお願いいたします。

■ 医療機関等における供給申請手続

1 乾燥ガスえそウマ抗毒素・乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(E型)・乾燥ジフテリアウマ抗毒素の供給申請手続



→備蓄卸売業者の連絡先は4ページを、申請様式等は10～12ページを参照してください。

- ① 医療機関等は供給申請書(緊急時は電話・FAX可)により備蓄卸売業者を経由して道に供給申請する。
- ② 道は、備蓄卸売業者に供給を指示する。
- ③ 備蓄卸売業者は現品に納品(受領)書及びその写しを添えて医療機関等に供給する。
- ④ 備蓄卸売業者は道に供給した旨を電話・FAX等により連絡する。
- ⑤ 医療機関等は納品(受領)書写し(受領者欄記名押印済)を備蓄卸売業者に提出する。
- ⑥ 備蓄卸売業者は、医療機関等から受領した納品(受領)書写し(受領者欄記名押印済)を道に提出し、供給完了報告する。
- ⑦ 道は医療機関等に納入通知書を発行する。
- ⑧ 医療機関等は道に代金を納入する。

医療機関等が行うこと

- ①申請：申請書を備蓄卸売業者に提出する。
※電話・FAX等で供給申請した場合には、速やかに申請書を提出すること。
- ⑤受領：納品(受領)書写し(受領者欄記名押印済)を備蓄卸売業者に提出する。
- ⑦代金納入：道が発行した納入通知書に基づき代金を支払う。

備蓄卸売業者が行うこと

- ③供給：申請に基づく道からの指示を受け、現品に納品(受領)書とその写しを添えて医療機関等に供給する。
- ④供給連絡：医療機関等に納品した旨を道に電話・FAX等で連絡する。
- ⑥供給完了報告：医療機関等から受領した納品(受領)書写し(受領者欄記名押印済)を道に提出し、供給完了報告する。

道の連絡先

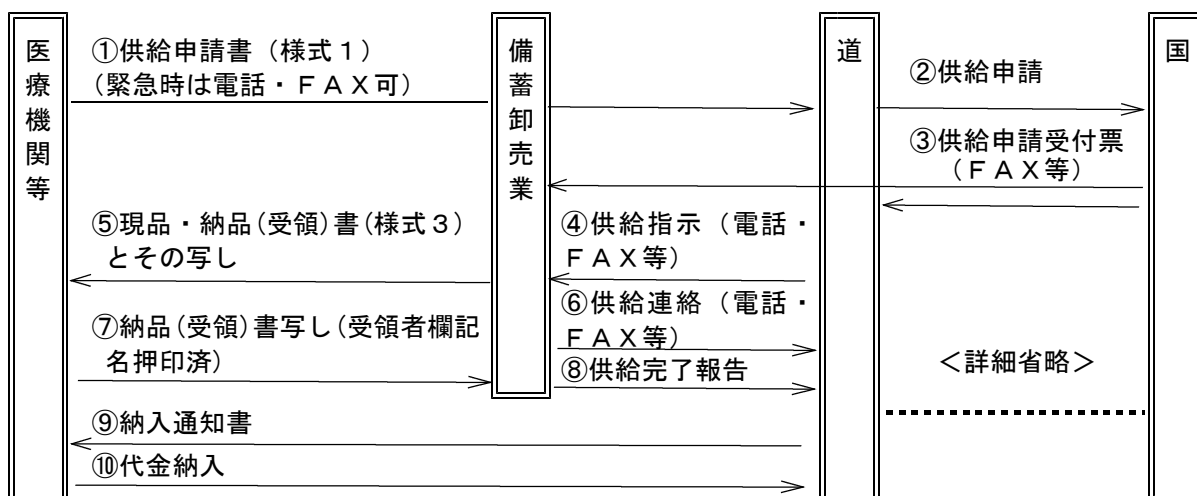
北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課 〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目
TEL 011-231-4111
(内線25-330)
011-204-5265
FAX 011-232-4108

注意事項

- ・ 備蓄卸売業者は、供給依頼数量が一箇所の備蓄量で足りないときは最寄りの備蓄先に応援を要請してください。
- ・ ボツリヌス及びジフテリアの患者が発生した場合、医師は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(以下「感染症法」という。)の規定により、乳児ボツリヌス症及びジフテリアは直ちに、また、食品衛生法の規定により、ボツリヌス食中毒の場合は直ちに、最寄りの保健所に届け出ることとなっています。

2 乾燥ボツリヌスウマ抗毒素 (ABEF型)・乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチンの供給申請手続

※ なお、狂犬病ワクチンは、国が備蓄しているもののほか、医薬品卸売業者が独自に民間流通として購入保管している場合があります。



→ 備蓄卸売業者の連絡先は4ページを、申請様式等は10～12ページを参照してください。

- ① 医療機関等は供給申請書 (緊急時は電話・FAX可) により備蓄卸売業者を経由して道に供給申請する。
- ② 道は国に国有ワクチン供給申請書 (緊急時は電話・FAX) により供給申請する。
- ③ 国は備蓄卸売業者に供給申請受付票をFAXする。
- ④ 道は備蓄卸売業者に供給を指示する。
- ⑤ 備蓄卸売業者は現品及び納品 (受領) 書及びその写しを添えて医療機関等に供給する。
- ⑥ 備蓄卸売業者は道に供給した旨を電話・FAX等により連絡する。
- ⑦ 医療機関等は納品 (受領) 書 写し (受領者欄に記名押印済) を備蓄卸売業者に提出する。
- ⑧ 備蓄卸売業者は、医療機関等から受領した納品 (受領) 書 写し (受領者欄記名押印済) を道に提出し、供給完了報告する。
- ⑨ 道は医療機関等に納入通知書を発行する。
- ⑩ 医療機関等は道に代金を納入する。

医療機関等が行うこと

- ① 申請: 申請書を備蓄卸売業者に提出する。
※ 電話・FAX等で供給申請した場合には、速やかに申請書を提出すること。
- ⑦ 受領: 納品 (受領) 書 写し (受領者欄記名押印済) を備蓄卸売業者に提出する。
- ⑨ 代金納入: 道が発行した納入通知書に基づき代金を支払う。

備蓄卸売業者が行うこと

- ⑤ 供給: 申請に基づく国・道からの指示を受け、現品に納品 (受領) 書とその写しを添えて医療機関等に供給する。
- ⑥ 供給連絡: 医療機関等に納品した旨を道に電話・FAX等で連絡する。
- ⑧ 供給完了報告: 医療機関等から受領した納品 (受領) 書 写し (受領者欄記名押印済) を道に提出し、供給完了報告する。

国の連絡先

厚生労働省健康局結核感染症課 〒100-8916 東京都千代田区霞が関1-2-2
TEL 03-3595-3287 (直通) FAX 03-3581-6251

注意事項

- ・ ボツリヌスの患者が発生した場合、医師は、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」(以下「感染症法」という。)の規定により、乳児ボツリヌス症は直ちに、また、食品衛生法の規定により、ボツリヌス食中毒の場合は直ちに、最寄りの保健所に届け出ることとなっています。
- ・ 狂犬病に感染した患者が発生した場合、医師は、感染症法の規定により、直ちに最寄りの保健所に届け出ることとなっています。

■ 備蓄卸売業者の連絡先

★ 乾燥ガスエソウマ抗毒素・乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（E型）・乾燥ジフテリアウマ抗毒素の備蓄場所

名 称	電話番号 (上段：日中) (下段：休日・夜間)	F A X 番号	備 蓄 品 目			備 考
			乾燥ガスエソウマ 抗毒素	乾燥ボツリヌスウ マ抗毒素 (E型)	乾燥ジフテリ アウマ抗毒素	
			20ml/本	10ml/本	10ml/本	
(株)ほくやく 札幌西業務センター	011-665-0989 同 上	011-671-0989	※			※国有ワクチン等 として保管
(株)ほくやく 函館支店	0138-62-3311 同 上	0138-62-3511	2本	2本	1本	道有医薬品を 保管
(株)ほくやく 旭川支店	0166-47-5161 同 上	0166-47-3131	2本	2本	1本	
(株)ほくやく 稚内支店	0162-24-4121 同 上	0162-24-4131	2本	2本	1本	
(株)ほくやく 北見支店	0157-23-2131 同 上	0157-61-1643	2本	2本	1本	
(株)ほくやく 帯広支店	0155-35-5161 0155-34-0989	0155-35-6336	2本	2本	1本	
(株)ほくやく 釧路支店	0154-22-8111 同 上	0154-31-0989	2本	2本	1本	

※電話番号欄の同上：夜間及び休日は、日中の連絡先に電話すると業務担当者に自動転送される仕組みになっています。

★ 乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（A B E F型）・乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチンの備蓄場所

(令和2年4月1日現在)

名 称	電話番号 (上段：日中) (下段：夜間・休日)	F A X 番号	備 蓄 品 目	
			乾燥ボツリヌスウマ抗毒素 (ABEF型)	乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン
(株)ほくやく 札幌西業務センター	011-665-0989 同 上	011-671-0989	20ml/本	1ml/本

※ 国有ワクチン等として保管。

※ 狂犬病ワクチンは、国が備蓄しているもののほか、医薬品卸売業者が独自に民間流通として保管している場合があります。

■ 価 格 表

(令和2年4月現在)

区 分	医 薬 品 名	価 格
道	乾燥ガスえそウマ抗毒素	332,001円
有	乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(ABEF型)	961,241円
医	乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(E型)	276,405円
薬	乾燥ジフテリアウマ抗毒素	69,648円
品	乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	11,511円

■ Q & A

Q 1

道有医薬品または国有ワクチン等を供給申請したときは、医療機関等が備蓄場所まで道有医薬品等を受け取りに行くことになるのですか。

(A 1)

道有医薬品及び国有ワクチン等のいずれの場合も委託を受けた備蓄卸売業者が医療機関等まで車両により搬送します。

なお、特に緊急を要する場合や離島といった遠隔地の場合などについては、道が備蓄卸売業者から連絡を受けて、防災消防ヘリコプターの出動や道警パトカーの先導を要請して対処します。

Q 2

道有医薬品及び国有ワクチン等の料金はいくらですか？

(A 2)

5 ページを参照し、料金を確認してください。

Q 3

感染症の検査に関することは、どこに相談したらいいですか。

(A 3)

北海道立衛生研究所又は最寄りの保健所に相談してください。

(北海道立衛生研究所：TEL011-747-2711)

Q 4

道有医薬品や国有ワクチン等の供給申請手続は保健所を経由しないのですか。

(A 4)

供給申請手続については保健所を経由する必要はありません。

なお、保健所には、感染症法に基づき届出等が必要となる場合があります。

Q 5

患者が集団発生しました。最寄りの備蓄場所の備蓄量では足りません。どうしたらいいですか。

(A 5)

まず、最寄りの備蓄場所（4 ページ参照）に連絡するとともに、道庁地域医療推進局医務薬務課に連絡してください。道と備蓄卸売業者は、連携を密にして、他の備蓄場所からの供給や、必要に応じて道外からの緊急手配を行います。

Q 6

休日や夜間でも備蓄場所とは連絡がとれるのでしょうか。

(A 6)

道有医薬品及び国有ワクチン等の備蓄場所は24時間の連絡体制となっています。

なお、休日や夜間時は、道有医薬品の備蓄場所には人は常駐していませんが、電話が業務担当者に自動転送される体制になっています。

資

料

道有医薬品供給要綱

(昭和43年12月制定)
(平成15年4月改正)
(平成16年4月改正)
(平成24年4月改正)
(平成29年4月改正)

第1 趣旨

この要綱は、感染症の予防又は疾病の治療等に必要な医薬品のうち、緊急時に確保することが困難な医薬品を道有医薬品として備蓄し、迅速かつ円滑な供給を図るため、必要な事項について定めるものである。

第2 道有医薬品の指定

道有医薬品は次の各号の医薬品とする。

- (1) 乾燥ガスエソウマ抗毒素
- (2) 乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（A B E F型）
- (3) 乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（E型）
- (4) 乾燥ジフテリアウマ抗毒素
- (5) 乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン

第3 道有医薬品の備蓄

道は、道有医薬品の搬送に係る所要時間等を考慮し、複数箇所分散して備蓄するものとする。

第4 道有医薬品の保管管理及び搬送

道は、道有医薬品の保管管理及び搬送に係る業務については、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号）第34条に規定する卸売販売業者に委託して行うものとする。

第5 道有医薬品の売払

道は、医療機関の開設者又は市町村長の申請により道有医薬品を売却するものとする。

第6 その他

その他道有医薬品の備蓄、供給手続等について必要な事項は別に定める。

道有医薬品供給要領

(平成15年4月 1日制定)
(平成15年6月 1日改正)
(平成16年4月 1日改正)
(平成18年4月 1日改正)
(平成19年4月 1日改正)
(平成20年4月 1日改正)
(平成24年4月 27日改正)
(平成29年4月 1日改正)
(平成30年2月 22日改正)
(平成30年4月 1日改正)
(令和 2年9月 4日改正)

1 備蓄場所

道有医薬品供給要綱（以下「要綱」という。）第3の規定による道有医薬品の備蓄場所は、次のとおりとする。

- (1) 函館市 (2) 旭川市 (3) 稚内市 (4) 北見市 (5) 帯広市
(6) 釧路市

2 売払代金

要綱第5の規定による道有医薬品の売払代金は、次の各号に掲げる単価により算定した額とする。

(1) 乾燥ガスエソウマ抗毒素	332,001円
(2) 乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（A B E F型）	961,241円
(3) 乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（E型）	276,405円
(4) 乾燥ジフテリアウマ抗毒素	69,648円
(5) 乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	11,511円

2 道有医薬品の代金の徴収は、後納払いとすることができるものとする。

3 供給申請手続等

道有医薬品の供給申請手続等は次のとおりとする。

(1) 供給申請

医療機関の開設者又は市町村長（以下「医療機関等」という。）は、道有医薬品が必要となったときは、道が委託した備蓄業者を経由して、道に対し、道有医薬品供給申請書（別紙様式1）を提出するものとする。

ただし、緊急等やむを得ない場合には、口頭により供給申請することができるものとする。

(2) 供給

ア 道は、前号により医療機関等から供給申請があったときは、備蓄業者に対し、道有医薬品供給指示書（別紙様式2）により、医療機関等への搬送を指示するものとする。

イ 備蓄業者は、道から供給指示があったときは、道有医薬品を医療機関等に速やかに搬送するものとする。

ウ 備蓄業者は、道有医薬品を搬送したときは、道有医薬品納品（受領）書（別紙様式3）を医療機関等に交付するものとする。

エ 医療機関等は、道有医薬品を受領したときは、備蓄業者から交付された納品書の写しの受領欄に医療機関等の受領者の所属、職・氏名、連絡先を記入し、速やかに道に提出するものとする。

(3) 代金請求

ア 道は、供給した道有医薬品の代金を納入通知書により、医療機関等に請求するも

のとする。

イ 医療機関等は、道が発行した納入通知書により、速やかに代金を納入するものとする。

4 その他

その他道有医薬品の保管管理等について必要な事項は別に定める。

(別紙様式1)

道有医薬品供給申請書

令和 年 月 日

北海道知事 様
(備蓄業者経由)

申請者 (医療機関等)	住 所	〒
	名 称	
	代表者職氏名	①

次の道有医薬品の供給を受けたいので申請します。

記

1 供給先

住 所			
名 称			
担当者	所 属		電話
	職・氏名		F A X

※供給先の住所及び名称が申請者と同様の場合は省略できる。

2 品名、規格及び申請数量

品 名	規 格	申請数量
乾 燥 ガ ス え そ ウ マ 抗 毒 素	1本20ml	本
乾燥ボツリヌスウマ抗毒素 (A B E F型)	1本20ml	本
乾燥ボツリヌスウマ抗毒素 (E 型)	1本10ml	本
乾 燥 ジ フ テ リ ア ウ マ 抗 毒 素	1本10ml	本
乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	1本 1ml	本

※必要な品名の数量を記入すること。

(別紙様式2)

道有医薬品供給指示書

令和 年 月 日

(備蓄業者名)

様

(F A X — —)

北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課長

次のとおり、道有医薬品の供給を指示します。

記

1 搬送先

住 所				
名 称				
担当者	所 属		電 話	
	職・氏名		F A X	

2 品名、規格及び供給数量

品 名	規 格	供給数量
乾燥ガスエソウマ抗毒素	1本20ml	本
乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(ABEF型)	1本20ml	本
乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(E型)	1本10ml	本
乾燥ジフテリアウマ抗毒素	1本10ml	本
乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	1本 1ml	本

※必要な品名の数量を記入すること。

(別紙様式3)

道有医薬品納品(受領)書

令和 年 月 日

(医療機関等名)

様

(備蓄業者名)

(営業所名)

印

供給申請のあった道有医薬品を次のとおり納品します。

記

1 品名、規格及び納品数量

品名	規格	納品数量
乾燥ガスエソウマ抗毒素	1本20ml	本
乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(ABEF型)	1本20ml	本
乾燥ボツリヌスウマ抗毒素(E型)	1本10ml	本
乾燥ジフテリアウマ抗毒素	1本10ml	本
乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン	1本1ml	本

2 受領者欄(納品書の写しに記入)

所属			
職・氏名	印	電話	

※ 配達者は、納品書の写しを持参し、受領者欄に必要事項を記入押印してもらい、道に提出すること。

各都道府県知事 殿

厚生省薬務局長
厚生大臣官房会計課長

国有ワクチンの供給について

標記については、本年8月1日以降別記国有ワクチン供給要領により供給等の事務を行うこととするから御了知の上管内関係の向きへも周知方取り計らわれない。

おって、この通ちようの国有ワクチンの種類は、発疹チフスワクチン、コレラワクチン及びインフルエンザウイルスワクチンの3種である。

〔※ 現在は、ガスエソウマ抗毒素、乾燥ボツリヌスウマ抗毒素（A B E F型・E型）、乾燥組織培養不活化狂犬病ワクチン、乾燥ジフテリアウマ抗毒素の5品目となっている。〕

（別記） 国有ワクチン供給要領

- 一 政府関係需要に対しては、次により供給する。
 - （1）政府関係各庁の需要に対しては、物品取扱令規に従い保管転換の事務処理とすること。
 - （2）国家防疫事務を地方公共団体等に委託したときの需要に対しては無償で譲与すること。
 - 2 上により譲与を受けたものについては、毎月末の出納を明らかにし翌月10日までに別記第1号様式で厚生省薬務局分任会計官吏（以下分任官）あて報告すること。
 - 3 上により譲渡を受けたもの一部または全部をその目的外に使用したときは、その使用分について毎四半期で精算し、一般売払の要領により処理すること。
- 二 一般需要に対しては、売払処理の方法をとり、次により供給する。
 - （1）申請
申請は、すべて文書によることとし、緊急のためやむを得ないときに限り電信または口頭によつてよいが、事後速やかに申請書を提出すること。
 - 2 前項後段の申請者が著しく遅延したときは、現品の回収をすることがあること。
 - 3 申請は、次に掲げるものを除き、各都道府県において管内需要を取りまとめ一括申請とし、特別の事情のあるときは、市町村またはその他の需要者から申請してもよいが、この場合は、都道府県衛生部の証明を要すること。
 - イ 公共企業体
 - ロ 特殊事業場
 - ハ 外国駐在公館指定病院または医師（海外渡航者用）
 - ニ 連合軍指定病院診療施設（連合軍要員用）ただし、前号に掲げるものについても都道府県が一括して申請することについては差し支えないこと。
 - 4 申請書は、別記第2号様式とすること。
- （2）契約書
契約書は、政府所属物品の売払契約とし、申請の都度これを結ぶこと。
 - 2 契約書は、売払代金が60万円を超えないときは省略するが、会計経理上別記第3号様式の付属書を申請書に添付すること。
 - 3 契約書は、別記第4号様式とし、申請書を受領したとき本省から正副2通を作成し申請者に送達し、その1通を本省分任官あて返送すること。
- （3）売払代金
売払価格は、厚生省の定めた容器代及び諸掛を含めた価格とすること。
 - 2 代金は、本省の発行する納入告知書により納入すること。
 - 3 所定の期日内に納入できない事情のあるときは、ただちに理由をそえて延納の協議をすること。
- （4）現品発着
現品は申請により発送すること。
 - 2 現品を受領したときは、ただちに数量等を確認し、別記第5号様式を受領書を分任官あてに送付すること。
 - 3 数量の過不足、破損その他事故を発見したときは、着後2週間以内にその事情を分任官に通知し、協議の上処理すること。
- （5）交換返品
前項3により協議の上処理するものを除いては、交換または返品の処置は取り扱わないこと。
ただし、事情により使用残を来たし、他に譲渡等の処置を依頼されたときは、適正な保管により品質に変化を生じていないと認められたものについてのみ斡旋は行いが、会計経理は授受当事者間で処置すること。

(別記第2号様式)

(文書番号)

令和 年 月 日

厚生労働省健康局長 殿

住所

氏名

国有ワクチン供給申請書

付属書の条件により、下記のとおりワクチンの供給を受けたいので、申請します。

品名	
数量	
使用期	
使用目的	緊急（ ）・備蓄
備考 (ワクチン送付先)	

(別記第3号様式)

国有ワクチン供給申請付属書

この申請書により、国有ワクチンの供給を受けるについては、国有ワクチン供給要領に従って代金の納入その他事務処理につき、一切支障を生じさせないことを約束します。

令和 年 月 日

氏名

厚生労働省健康局長 殿

(別記第5号様式)

(文書番号)

令和 年 月 日

分任物品管理官

厚生労働省健康局結核感染症課長 殿

住所

氏名

印

国有ワクチン受領書

当方の申請により売払を受けた国有ワクチンは、令和 年 月 日
下記のとおり受領しました。

記

品 名	
数 量	
ロット番号	
最終有効年月日	
製造所名	
保管者(使用者)	
備 考	

担 当：所属
氏名

電 話：

F A X：

北海道保健福祉部地域医療推進局医務薬務課

〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目

電 話 011-231-4111 (内線25-330)
011-204-5265

F A X 011-232-4108

医療薬務課ホームページ <http://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/iyk/index.htm>