

第 1 1 章 資料集

1 非常災害用医薬品等流通備蓄状況一覧（令和5年度現在）

分類	品名	規格	数量
1			
2	抗菌製剤	レボフロキサシン水和物錠（クビット錠等）	500mg/T 10,000
3		セフトレキシム水和物錠（マイアクトMS小児用細粒10%等）	100mg/g 2,760
4		セフトロキサリム水和物錠（ケフール細粒小児用10%等）	100mg/g 4,080
5	抗ウイルス製剤	オセルタミビルリン酸塩カプセル（タミフルカプセル等）	75mg/C 5,000
6		バラシクロビル塩酸塩錠（バルトレックス錠等）	500mg/T 900
7	免疫抑制剤	シクロスポリンカプセル（ネオオーラルカプセル等）	50mg/C 1,200
8	ステロイド製剤	プレドニゾン錠（プレドニン錠等）	5mg/T 1,500
9		アセトアミノフェン錠（カロナール錠等）	200mg/T 6,000
10	解熱鎮痛剤	アセトアミノフェン錠（カロナール錠等）	500mg/T 8,100
11		ロキソプロフェンナトリウム水和物錠（ロキソニン錠等）	60mg/T 27,000
12	総合感冒剤	非ピリン系感冒剤顆粒（P.L.顆粒等）	1g/P 4,500
13	抗アレルギー剤	フェキソフェナジン塩酸塩錠（アレグラ錠等）	60mg/T 3,000
14	糖尿病治療剤	メトホルミン塩酸塩錠（メトグルコ錠等）	250mg/T 4,500
15	抗凝固剤	ワルファリンカリウム錠（ワーファリン錠等）	1mg/T 1,500
16	抗血小板剤	アスピリン腸溶錠（ハイアスピリン錠等）	100mg/T 1,500
17	高血圧症・狭心症治療剤	アムロジピンベシル酸塩口腔内崩壊錠（アムロジピンOD錠等）	5mg/T 1,500
18	狭心症治療剤	ニトログリセリン錠（ニトロン舌下錠等）	0.3mg/T 1,500
19	利尿剤・降圧剤	トリクロルメチアジド錠（フリートラン錠等）	2mg/T 3,500
20	利尿剤	フロセミド錠（ラシックス錠等）	20mg/T 1,500
21	鎮咳剤	チベジンヒベンズ酸塩錠（アスベリン錠等）	20mg/T 4,500
22		チベジンヒベンズ酸塩シロップ（アスベリンシロップ等）	0.5%/10ml 500
23	気道粘液調整剤	L-カルボシステイン錠（ムコタイン錠等）	500mg/T 4,500
24	粘膜正常化剤	L-カルボシステインシロップ（ムコタインシロップ等）	5%/1ml 3,000
25	消化性潰瘍治療剤	ランソプラゾール腸溶性口腔内崩壊錠（タケプロンOD錠等）	15mg/T 3,000
26	鎮痙剤	ブチルスコポラミン臭化物錠（ブスコパン錠等）	10mg/T 10,000
27	整腸剤	ビフィズス菌製剤散（ラクビー・微粒N等）	1g/P 4,500
28	下剤	センソラ錠（ブルゼノ錠等）	12mg/T 1,500
29	抗精神病剤	リスパリドン口腔内崩壊錠（リスパターールOD錠等）	1mg/T 3,000
30	抗不安薬	ジアゼパム錠（セルジン錠等）	2mg/T 12,000
31	睡眠導入剤	ゾルピデム酒石酸塩錠（マイスリー錠等）	10mg/T 1,500
32	抗てんかん剤	バルプロ酸ナトリウム徐放錠（テバケンR錠等）	100mg/T 2,500
33		カルバマゼピン錠（テプレトール錠等）	100mg/T 3,600
34	抗菌製剤	セフトリアキソンナトリウム水和物キット（ロセフィン点滴静注用バッグ等）	1g/B 500
35	破傷風予防製剤	破傷風トキソイド	0.5ml/A 100
36	緊急ショック用	メチルプレドニゾロンカルコキシメチルナトリウム注射液（リル・メド・オール等）	500mg/V 500
37		メチルプレドニゾロンカルコキシメチルナトリウム注射液（リル・メド・オール等）	40mg, 125mg/V (125mg/Vとして) 500
38	鎮痛剤	ベンタゾシン注射液（ノセゴン注射液・ベンタジン注射液等）	15mg, 30mg/1ml/A (30mg/1mlとして) 2,000
39	糖尿病治療剤	速効性インスリンヒト（遺伝子組換え）キット	3ml/筒 300
40		（ノボリンR注フレックスペン等）	
41	注射液	ベンニードルプラス3 2 G	14本/袋 300
42		生理食塩水	500ml/B,V,袋 8,000
43		ラクテック注射液	500ml/袋 4,000
44		ソリタT 3号注射液	500ml/袋 4,000
45	輸液等	ブドウ糖	50%/20ml/A 4,000
46		ブドウ糖	10%/500ml/袋,B 500
47		ブドウ糖	5%/500ml/袋,B 1,000
48		カルバクロムスルホン酸ナトリウム水和物注射液	100mg/20ml 2,000
49	止血剤	（アドナ注射液等）	10mg/2ml/A (100mg/20mlとして) 2,000
50		トナネキサム酸注射液（トナネキサム注射液等）	10%/10ml/A 2,000
51	急性循環不全改善剤	ドパミン塩酸塩注射液（イノパン注射液等）	100mg/5ml/A 1,000
52	昇圧剤	アドレナリン注射液（ボスミン注等）	1mg/1ml/A 1,000
53	利尿剤	フロセミド注射液（ラックス注射液等）	20mg/2ml/A 2,000
54	鎮痙剤	ブチルスコポラミン臭化物注射液（ブスコパン注射液等）	20mg/1ml/A 2,000
55	局所麻酔剤	リドカイン注射液（キシロカイン注射液等）	1%/10ml/pA 2,000
56	抗菌製剤	ゲンタマイシン硫酸塩軟膏（ゲンタシン軟膏等）	0.1%/10g/本 2,000
57		消毒用エタノール（O.T.Cを含む）	500ml/B 4,000
58	消毒剤	ウエルバス（兼備未収載）	500ml/B 1,000
59		ステリクワンW液 0.05	0.05%/500ml/B 200
60		クロルヘキシジングルコン酸塩液（ヒテン液等）	5%/500ml/B 200
61	解熱鎮痛剤	ジクロフェナクナトリウム坐剤（ボルタレンサボ等）	50mg/S 8,000
62	経皮鎮痛消炎剤	ケトプロフェン貼付剤（モーラスパップ等）	30mg/枚 8,000
63	狭心症	硝酸イソソルビド貼付剤（フランドルテープ等）	40mg/枚 1,500
64	気管支拡張剤	ツロブテロール貼付剤（ホクナリテープ等）	1mg/枚 1,000
65	喘息治療剤（吸入）	サルメテロールキシナホ酸塩・フルチカソニドプロピオン酸エステル吸入剤	100µg/個 300
66		フロカテロール塩酸塩水和物吸入剤	0.0143%5mL1キット 300
67	局所麻酔剤	リドカイン塩酸塩ゼリー（キノコカインゼリー等）	2%/30ml/本 2,000
68	抗菌製剤	レボフロキサシン水和物点眼液（クビット点眼液等）	0.5%/5ml/本 500
69	角膜治療薬	ホウ酸・無機塩類配合液剤（人工涙液マイテア点眼液等）	5ml/本 1,000
70	抗菌製剤	オフロキサシン耳鼻科用液（タビッド耳鼻科用液等）	0.3%5ml/B 500
71	鎮痒剤	クロタミドンクリーム（オイラックスクリーム等）	10%/10g/本 300
72	血行促進・皮膚保湿剤	ヘパリン類似物質クリーム（ヒルドイドクリーム0.3%等）	25g, 50g, 100g, 500g/本 200
73	外用感染治療剤	スルファジアジン銀クリーム（ゲーベンクリーム等）	1%/50g, 100g, 500g/本 500
74	歯科・口腔用剤	テカリニウム塩化物トローチ（S.P.Tローチ等）	0.25mg/T 1,200
75		カット綿	100g以上/箱 1,250
76	包帯等	伸縮包帯大	7.5cm幅/巻 500
77		伸縮包帯小	5cm幅/巻 500
78		救急ハン	M, Lサイズ1枚 40,000
79		ガーゼ	10m/個 2,000
80		サージカルテープ	12mm幅/巻 4,000
81	点滴セット	輸液セット	50個入 700
82	シリンジ	5ミリディスポシリンジ	100本入 200
83		2.0ミリディスポシリンジ	50本入 200
84	注射針	注射針	100本入 300
85	石鹸	塩化ベンゼンコニウム10%液	500ml以上/B 2,000
86	洗剤	次亜塩素酸ナトリウム水溶液	450ml以上/B 4,000
87	殺虫剤	殺虫剤大（うじ殺し・乳剤）	18kg/B 100
88		殺虫剤小（うじ殺し・乳剤）	500g/B 1,000
89	シップ剤	シップ剤	12枚以上/袋, 箱 1,000
90	殺菌消毒薬	消毒用スプレー	75ml/B 2,000
91	包帯等	カットパ	22枚以上/箱 2,000
92	精製水	精製水	500ml/B 4,000

T:錠 C:カプセル P:包 S:坐剤 A:アンプル pA:ポリアンプル V:バイアル B:ボトル

※備蓄量算出根拠

97

復興・危機管理総務課による宮城県沖地震（単独）発生した場合の負傷者想定（4,012人）を基に4,000人×3日間を想定している。また、生活習慣病等に係る品目については、厚生労働省による「国民健康・栄養調査報告」による罹患率から別に算出している。

2 非常災害用医薬品等備蓄場所一覧（令和5年度現在）

NO.	地区名	営業所名	〒	所在地	電話	FAX
1	幹事会社 物流センター	(株)バイタルネット 宮城物流センター	981-3698	黒川郡大和町小野字明通40-7	022(344)7575	(344)7635
2	仙台地区 (10ヶ所)	サンケミファ(株) 営業部	989-3212	仙台市青葉区芋沢字大竹新田8-1	022(394)3031	(394)5920
3		(株)スズケン 北仙台支店	981-3117	仙台市泉区市名坂字黒木川原5-1	022(771)2693	(375)9660
4		(株)スズケン 宮城物流センター	981-3419	黒川郡大和町まいの2-1-1	022(347)2131	(345)8845
5		東邦薬品(株) 仙台営業所	980-0801	仙台市青葉区木町通1-3-7	022(267)7216	(261)5968
6		東邦薬品(株) 仙台東営業所	984-0015	仙台市若林区卸町2-10-3	022(788)1311	(232)6225
		東邦薬品(株) 検査薬仙台営業所	984-0015	仙台市若林区卸町2-10-3	022(237)0371	(237)0339
7		東北アルフレッサ(株)仙台南支店	984-0015	仙台市若林区卸町4-8-5	022(290)9443	(231)6006
		東北アルフレッサ(株)仙台北支店	984-0015	仙台市若林区卸町4-8-5	022(290)9440	(231)6006
8		(株)バイタルネット 仙台支店	981-3188	仙台市泉区八乙女3-3-1	022(218)6111	(218)6116
9		(株)バイタルネット 仙台中支店	984-0002	仙台市若林区卸町東1-8-20	022(232)9700	(238)6582
10	(株)マルタケ 仙台支店	983-0035	仙台市宮城野区日の出町1-6-30	022(284)8611	(284)7773	
11	(株)メディセオ 仙台支店	983-0034	仙台市宮城野区扇町3-5-22	022(232)5721	(232)5720	
12	南仙台地区 (5ヶ所)	(株)スズケン 仙台支店	982-0251	仙台市太白区茂庭字人來田西76	022(281)1820	(281)5964
13		東北アルフレッサ(株)名取支店	981-1245	名取市ゆりが丘1-18-15	022(386)2522	(386)2515
14		(株)バイタルネット 南仙台支店	981-1298	名取市下余田字鹿島10	022(384)8930	(397)7973
15		(株)PALTAC RDC宮城	989-0731	白石市福岡深谷字南沖8-2	0224(22)2360	(22)2172
16		(株)リードヘルスクア 仙台営業所	989-2422	岩沼市空港南5-2-3	0223(25)1090	(24)0921
17	大崎地区 (5ヶ所)	(株)スズケン 古川支店	989-6223	大崎市古川字上古川147	0229(22)1912	(22)5472
18		東邦薬品(株) 古川営業所	989-6101	大崎市古川福浦字道の上137-1	0229(23)5627	(23)5628
19		東北アルフレッサ(株)大崎支店	989-6321	大崎市三本木字東浦19	0229(52)7778	(53)2228
20		(株)バイタルネット 古川支店	989-6255	大崎市古川休塚字童子川25-1	0229(28)2271	(28)3294
21		(株)メディセオ 大崎支店	980-6136	大崎市古川穂波3-1-29	0229(24)9460	(24)9470
22	石巻地区 (4ヶ所)	(株)スズケン 石巻支店	986-0866	石巻市茜平2-2-4	0225(94)2412	(96)1032
23		東邦薬品(株) 石巻営業所	986-0832	石巻市泉町3-8-33	0225(93)5701	(94)5331
24		東北アルフレッサ(株)石巻支店	986-0853	石巻市門脇字元浦屋敷27-8	0225(23)1431	(23)1435
25		(株)バイタルネット 石巻支店	986-0853	石巻市門脇字一番谷地43-8	0225(23)1271	(93)3217
26	気仙沼地区 (2ヶ所)	東邦薬品(株) 気仙沼営業所	988-0053	気仙沼市田中前3-2-18	0226(22)0373	(22)5787
27		(株)バイタルネット 気仙沼支店	988-0053	気仙沼市田中前2-8-1	0226(22)5656	(24)2678

3-1 災害処方箋に係る費用請求時に想定される（一社）宮城県薬剤師会あて通知案

薬 第 ○ 号
年号○年○月○日

一般社団法人宮城県薬剤師会会長 殿

宮城県保健福祉部長

○○災害により救護所等で交付された災害処方箋に基づく調剤に係る費用請求について（依頼）

本県の薬事行政につきましては、日頃から格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。また、この度の災害におきましては、御尽力を賜り、重ねて御礼申し上げます。

さて、○○○○○○に伴い、災害救助法に基づく医療の一環として救護所等において交付された処方箋（以下「災害処方箋」という。）については、保険調剤として取り扱わず、薬局において調剤を行った際の労務費及び薬剤費については県（※災害救助法第21条の規定に基づき、費用負担は国及び都道府県が負担することとされているが、ここでは（一社）宮城県薬剤師会の直接の請求先を記載）に費用を請求することとされているところです。

このたび、その取扱いについて、別添のとおり「○○○○災害による薬局における災害処方箋に基づく調剤実施要領」を定めましたのでお知らせします。

つきましては、災害処方箋に基づく調剤（保険調剤以外の調剤）を行った薬局からの費用請求について、貴会において取りまとめていただき、当部薬務課宛て御報告願います。併せて、本要領について、各薬局に周知願います。

担 当：薬務課薬事温泉班 ○○
住 所：〒980-8570 仙台市青葉区本町三丁目8番1号
T E L：022(211)2652 F A X：022(211)2490
e-mail：yakumu-y@pref.miyagi.lg.jp

3-2 災害処方箋に係る費用請求時に想定される実施要領案

〇〇〇〇災害による薬局における医療支援実施要領

(目的)

第1条 本要領は、〇〇〇〇災害に伴い、災害救助法による医療の一環として、薬局において災害処方箋に基づき調剤された薬剤を支給することに関し、必要な事項を定めるものとする。

(実施者)

第2条 災害救助法適用市町村内に所在する薬局とする。

(実施内容)

第3条 薬局は、〇〇〇〇災害により、救護所等の保険医療機関以外で交付された災害処方箋に基づき、調剤を行い、薬剤を支給する。

(実施期間)

第4条 実施期間は、災害救助法適用期間内とする。

2 県は、前項の期間の開始及び終了時に、薬局に通知するものとする。

(費用の負担及び支払)

第5条 前条の期間中、薬局において災害処方箋に基づく調剤を行った際の労務費及び調剤のために使用した薬剤の実費は、県が負担するものとする。

2 前項の労務費は、調剤した災害処方箋1枚当たり〇〇円（※通知前に（一般社団法人宮城県薬剤師会と調整）とし、1薬局当たり1日15,400円（※災害救助法施行細則（昭和35年規則第48号）別表2の規定に基づく薬剤師の日当を参考として記載したが、通知前に（一社）宮城県薬剤師会と調整）を超えないものとする。

3 第1項の規定による費用については、一般社団法人宮城県薬剤師会（以下「宮城県薬剤師会」という。）が別記様式1及び2により取りまとめた上、知事に請求するものとする。

4 県は、（一社）宮城県薬剤師会に支払うものとする。

(請求の期限)

第6条 前条第3項に規定する請求の期限は、第4条第2項の通知後3か月以内とする。

附 則

この要領は、年号〇年〇月〇日から施行し、年号〇年〇月〇日から適用する。

(別記様式1)

薬局における災害処方箋等による調剤報告書

年号○年○月○日

宮城県知事 殿

住所
氏名

災害救助法に基づく医療の一環として、各薬局において、災害処方箋等により調剤をしましたので、下記のとおり報告します。

記

- | | | | |
|------------------|----|---|----|
| 1 調剤対象月 | 年号 | 年 | 月分 |
| 2 調剤した薬局数 | | | 件 |
| 3 調剤した災害処方箋枚数等 | | | 枚 |
| 4 調剤した際の労務費 | | | 円 |
| 5 調剤のために使用した薬剤費 | | | 円 |
| 6 調剤実績：別紙一覧表のとおり | | | |

(参考1)

薬局における災害処方箋等による調剤実績の詳細一覧表（月分）

薬局の許可番号：
薬局の名称：
薬局の所在地：

調剤年月日	患者氏名	生年月日	調剤枚数 (枚)	薬剤費 (実費：円)

薬剤費 円

※ 根拠書類として、各薬局における調剤実績の詳細及び調剤済みの災害処方箋等の写しを添付すること。

(参考2)

薬局における災害処方箋等による労務費算定に係る調剤実績一覧表 (月分)

薬局の許可番号：

薬局の名称：

薬局の所在地：

調剤年月日 (1日ごとに記入)	薬剤師の 氏名	1日当たりの 調剤枚数(枚)	1日当たりの労務費(円) (15,400円以内)

労務費 円

※ 根拠書類として、各薬局における調剤実績の詳細及び調剤済みの災害処方箋等の写しを添付すること。

(別記様式2)

請求書

年号〇年〇月〇日

宮城県知事 殿

住所
氏名

災害救助法に基づく医療の一環として、各薬局における災害処方箋等による調剤に係る費用について、下記のとおり請求します。

記

請求金額 円

金融機関名	銀行・農協 信用金庫 信用組合	本店 支店・支所 出張所
口座種別	普通・当座	
口座番号		
(フリガナ)		
口座名義		