

6 福薬業発第 3 1 3 号  
令和 6 年 1 0 月 1 1 日

各地区薬剤師会会長 殿

公益社団法人福岡県薬剤師会  
常務理事 山口 信也

### 医療用物資の追加配布（特別配布）に係る配布希望調査について（依頼）

平素より本会会務に格別のご高配を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、標記の件につきまして、福岡県保健医療介護部より別添のとおり連絡がありましたのでお知らせいたします。

厚生労働省から、N95 マスク（DS2 マスクを含む。）、ガウン（アイソレーションガウン、プラスチックガウン、サージカルガウン）及び非滅菌手袋が配布されることとなりました。

つきましては、県薬務課にて医療用物資の追加配布に係る配布希望調査が実施されます。各薬局におかれましては、【別紙 2】の留意点をご確認のうえ下記回答フォームよりご回答ください。

ご多忙とは存じますが、貴会会員へのご周知方よろしくお願い申し上げます。

#### 記

##### 1. 回答期限

令和 6 年 1 0 月 2 5 日（金） 1 2 時まで

##### 2. 回答方法

ふくおか電子申請サービスによる回答

以下の URL にアクセスするか、スマホ等で二次元バーコードを読み込んでいただき、回答フォームに沿って回答ください。

【調査 URL】

<https://shinsei.pref.fukuoka.lg.jp/tl4mGPjA>



##### 3. 留意点

【別紙 2】 3 参照

以 上

公印省略

6 薬第 2 0 8 6 号

令和 6 年 1 0 月 1 0 日

公益社団法人福岡県薬剤師会会長 殿

福 岡 県 保 健 医 療 介 護 部 長  
( 薬 務 課 薬 事 係 )

医療用物資の配布（特別配布）に係る配布希望調査について

平素から本県の保健医療行政の推進につきましては、格別の御理解・御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、厚生労働省から別添 1 のとおり事務連絡があり、国から医療用物資の配布が行われることとなりました。

つきましては、県内の「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（平成 10 年法律第 114 号）第 36 条の 3」に基づく医療措置協定を締結した薬局あて、医療用物資の配布に係る配布希望調査について、別添 2 のとおり実施しますのでお知らせいたします。

<問合せ先>

〒812-8577 福岡県福岡市博多区東公園 7 番 7 号

福岡県保健医療介護部薬務課 薬事係

TEL : 092-643-3284 FAX : 092-643-3305

事 務 連 絡  
令和 6 年 10 月 3 日

各都道府県衛生主管部（局） 御中

厚生労働省医政局

医薬産業振興・医療情報企画課

### 個人防護具の配布の実施について

医療用（サージカル）マスク、N95 マスク（DS2 マスクを含む。）、アイソレーションガウン（プラスチックガウンを含む。）、フェイスシールド（ゴーグル等を含む。）及び非滅菌手袋（以下「個人防護具」という。）については、新型コロナウイルス感染症等の感染拡大防止の観点から、国において備蓄を行ってまいりました。

国においてはこれまで、個人防護具の配布を実施しており、令和 5 年 6 月 30 日付け事務連絡「医療用物資の追加配布の実施について」等により都道府県に周知したところです。

令和 6 年度においても、個人防護具の配布を、下記のとおり実施することとしました。都道府県におかれましては、今般の個人防護具の配布の実施についてご了知いただきますとともに、貴都道府県管内の各施設への周知及び配布対象施設のとりまとめ等のご対応をお願いします。

### 記

#### 1 配布の内容について

- 配布においては、N95 マスク（DS2 マスクを含む。）、ガウン（※）及び非滅菌手袋について希望に基づく配布を実施します。

（※）ガウンについては、「アイソレーションガウン」、「プラスチックガウン」、「サージカルガウン」から選択可能です。

- 配布の対象となる施設については、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（平成 10 年法律第 114 号）第 36 条の 3 に基づく医療措置協定を締結した医療機関（以下「協定締結医療機関」という。）のほか、それ以外の医療機関等（病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護事業所、助産所）、高齢者施設等、障害者施設等及び自治体（以下「配布対象施設」という。）を対象とします。各都道府県において、配布対象施設の決定をお願いします。

- 配布方法については、原則として配布対象施設が都道府県に希望する数量を申告し、当該数量を都道府県にてとりまとめた上で国に報告いただき、国から配布するものとします。

なお、希望数量が今回の配布対象数量の上限に達する場合は、協定締結医療機関の希望数量を優先的に配布するものとし、その他の施設につきましては、抽選等で選出させていただきます。そのため、希望があっても数量調整を行う場合や配布されない場合もありますのでご注意ください。

また、自治体自体の希望につきましては、自治体以外の配布対象施設の希望数量が上限に達しない場合に配布対象といたします。

- 各物資の銘柄・材質・サイズについては、指定できません。また、備蓄品の放出となるため、外装箱（段ボール箱）につぶれがある場合がありますが、良品という扱いで出荷します。なお、出荷される物資は、使用推奨期限が令和7年度中に切れるものとなります。
- 今回、配布の希望があった配布対象施設においては、以下の点について同意いただいたものと取り扱いますので、その旨の確実な周知をお願いします。

（１）使用用途

- ・ 配布された個人防護具については、当該施設が自ら使用すること。

（２）転売禁止のための実効性の担保

- ・ 転売をする（した）ことが発覚した場合、当該配布先については、緊急配布を含めて、今後原則として配布を行わないこと。

※ なお、都道府県が配布希望調査結果等から、転売業者等や転売目的の配布を受けようとする者を把握した場合は、転売を止めるよう指導するとともに、速やかに国に連絡いただくようお願いします。

## 2 配布の手続について

- 都道府県においては、配布対象施設の希望する個人防護具の数量をとりまとめ、「別紙」の様式1、2及び3に配布先の所在地や希望する個人防護具の数などの必要情報を記入の上、令和6年11月1日（金）までに提出をお願いいたします。（提出先：[mask\\_ppe-ctr@mhlw.go.jp](mailto:mask_ppe-ctr@mhlw.go.jp)）
- 個人防護具の希望数量については、各配布対象施設において今後必要となる数のご登録をお願いします。
- 配布対象施設への個人防護具の配布については、配布数等を整理して令和6年12月を目途に順次配布を開始し、令和7年3月頃を目処に配送完了する予定です。希望状況によっては、配送予定時期の変更が生じる場合があります。
- 本配布に関しては、「別紙」提出後のキャンセル・数量変更等はお受けできません。「別紙」提出後は、配布対象施設においてこの点について同意いただいたものと取り扱わせていただきますので、各施設の周知に当たりご注意くださいようお願いします。

担当者連絡先 医療用物資等確保対策推進室

TEL : 03-5253-1111 (内線8273, 8209)

03-3595-3454 (直通)

公印省略

6 薬第 2 0 8 6 号  
令和 6 年 1 0 月 1 0 日

協定締結医療機関の管理者 殿

福岡県保健医療介護部薬務課長  
( 薬 事 係 )

個人防護具の配布（特別配布）に係る配布希望調査について

本県の保健医療介護行政につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚くお礼申し上げます。

この度、厚生労働省から、N95 マスク（DS2 マスクを含む。）、ガウン（アイソレーションガウン、プラスチックガウン、サージカルガウン）及び非滅菌手袋が配布されることとなりました。

つきましては、御多用のところ誠に恐縮ではございますが、下記 3 に御留意の上、下記 2 により回答くださるようお願いいたします。

記

1 回答期限

令和 6 年 1 0 月 2 5 日（金） 1 2 時まで

2 回答方法

ふくおか電子申請サービスによる回答

以下の URL にアクセスするか、スマホ等で二次元バーコードを読み込んでいただき、回答フォームに沿って御回答ください。

【調査 URL】

<https://shinsei.pref.fukuoka.lg.jp/tl4mGPjA>



3 留意点

- ・ 配布希望は今後の感染拡大への備えや備蓄整備のために必要な数量について御回答ください。
- ・ 御担当者様は、十分な保管場所等を確保した上で、希望数の回答をお願いします。
- ・ 各物資の銘柄・材質・サイズは指定不可であり、サイズ指定された場合は該当物資の御希望の受付はできません。
- ・ 備蓄品の放出となるため、外装箱（ダンボール等）につぶれがある場合がありますが、良品という扱いで出荷されます。
- ・ 出荷される物資は、使用推奨期限が令和 7 年度中に切れるものとなります。

（2 ページ目に続く）

- ・ 配布時期は令和6年12月を目途に順次配布を開始し、令和7年3月中には配  
送完了予定ですが、希望数量が多数に上る場合、配布数量を調整する場合があ  
るとともに、配送予定時期の変更が生じる場合があります。
- ・ 配布量は国において調整されるため、御希望に添えない場合もあります。
- ・ 本配布に関しては、原則、回答期限後のキャンセル・数量変更等はお受けでき  
ません。
- ・ 今回配布の希望があった配布対象施設においては、以下の点について同意いた  
だいたものと取り扱います。
  - （1）配布された個人防護具については、当該施設が自ら使用すること。
  - （2）転売する（した）ことが発覚した場合、当該配布先については、緊急配  
布を含めて、今後原則として配布を行わないこと。
- ・ 配布不要の場合は回答不要です（未回答の場合は、配布不要と判断し  
ます）。

<問合せ先>

〒812-8577 福岡県福岡市博多区東公園7番7号

福岡県保健医療介護部薬務課 薬事係

TEL : 092-643-3284 FAX : 092-643-3305