

令和3年9月15日

郡市区等医師会 御中

大阪府医師会
(公印省略)

季節性インフルエンザワクチンの供給について

平素は、本会活動の推進に対しまして、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。
厚生労働省の標記通知につきましてこのたび別添の通り、日本医師会から通知が届きました。
概要は下記の通りであります。
貴会におかれましてもご了解いただき、会員医療機関へのご周知をお願い申し上げます。

記

- ・13歳以上の者が接種を受ける場合には医師が特に必要と認める場合を除き「1回注射」であり、必要量に見合う量のワクチンを購入すること等を徹底すること
- ・ワクチンの予約・注文は、供給ペース、昨年の納入時期・使用実績及び新型コロナウイルス感染症の感染予防等を行いながら接種することができる人数を正確に把握した上で、接種希望者から申込があった段階で必要に応じて行うことが望ましいこと
- ・返品を前提とした注文及び在庫管理を行わないこと（厚生労働省は、ワクチンを返品した医療機関について、名称及びその理由等について、情報収集を行う予定で、接種シーズン終盤に当該医療機関等の名称を公表することがあるとしております）
- ・「医療用医薬品の流通改善に向けて流通関係者が遵守すべきガイドライン」を参照すること（平成30年3月14日付日医発第1155号（保217）（地I330）参照）

<参考>

* 日本医師会メンバーズルームから別添文書の閲覧が可能です。

http://www.med.or.jp/japanese/members/bunsyo/data3/kenko2/2021ken2_317.pdf

※閲覧にはユーザー名とパスワードでのログインが必要です。

ユーザー名：会員ID（日医刊行物送付番号）の10桁の数字（半角で入力）です。

宛名シール下部に印刷されている10桁の数字です。

パスワード：生年月日の「西暦の下2桁、月2桁、日2桁」を並べた6桁の数字です（半角入力）。

大阪府医師会地域医療1課
TEL:06-6763-7012