

麻薬管理マニュアル

(病院・診療所用)

山口県健康福祉部薬務課

目 次

第 1 免許	
1 免許の種類	1
2 免許申請	1
3 免許の有効期間	2
4 免許証の記載事項の変更	2
5 免許証の再交付	2
6 免許証の返納	3
7 業務の廃止	3
8 麻薬診療施設でなくなった場合の措置	3
第 2 譲受・譲渡	
1 譲受け	4
2 譲渡し	5
第 3 管理・保管	8
第 4 施用・交付	9
第 5 麻薬処方せん	11
第 6 記録	
1 診療録（カルテ）の記載	13
2 帳簿の記載	13
麻薬帳簿（麻薬受払簿）記載例	15
第 7 廃棄	22
麻薬の処理フロー図	24
調剤済麻薬廃棄届記載例	30
第 8 事故	31
第 9 報告	31
第 10 中毒者診断届及び転帰届	32
第 11 携帯輸出入	32
・ 麻薬取扱者各種申請・届出一覧表	33
・ 申請・届出様式集	34

麻 薬 の 取 扱 い に つ い て

第 1 免 許

1 免 許 の 種 類

(麻薬及び向精神薬取締法(以下「法」という。)第3条)

麻薬を取扱うには、麻薬取扱者の免許を取得することが必要です。

(麻薬取扱者免許の種類)

厚生労働大臣の免許を必要とする者：麻薬製造業者、家庭麻薬製造業者、麻薬元卸売業者等
知事の免許を必要とする者：麻薬卸売業者、麻薬小売業者、麻薬管理者、麻薬施用者、
麻薬研究者

以下、医療関係者と関係の深い麻薬施用者、麻薬管理者について説明します。

(1) 麻薬施用者

麻薬施用者とは、山口県知事(以下「県知事」という。)の免許を受けて、疾病の治療の目的で、業務上麻薬を施用し、若しくは施用のため交付し、又は麻薬を記載した処方せん(以下「麻薬処方せん」という。)を交付する者をいいます。

麻薬施用者は、医師、歯科医師又は獣医師に限定されています。

※ 県内の二カ所以上の診療施設において麻薬の診療に従事する場合には、主に麻薬の診療に従事する診療施設を「麻薬業務所」として、その他の診療に従事する診療施設を「従として診療に従事する麻薬診療施設」として免許を取得する必要があります。この場合、「従として診療に従事する麻薬診療施設」には麻薬管理者が置かれていなければなりませんので、注意してください。

※ 都道府県を異にする二カ所以上の診療施設において麻薬の診療に従事するためには、各々の都道府県において麻薬施用者の免許を必要とします。

(2) 麻薬管理者

麻薬管理者とは、県知事の免許を受けて、麻薬診療施設(麻薬施用者が診療に従事する病院等(病院、診療所又は飼育動物診療施設))で施用され、又は施用のため交付される麻薬を業務上管理する者をいいます。

麻薬管理者は、医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師に限定されています。

※ 二人以上の麻薬施用者が診療に従事する麻薬診療施設の開設者は、免許を受けた麻薬管理者一人を置かなければなりません。この場合、麻薬施用者が麻薬管理者を兼ねることもできます。

なお、麻薬施用者、麻薬管理者の免許証を他人に譲り渡し、又は貸与することはできません。

2 免 許 申 請 (法第3条)

免許申請は、麻薬の施用等に従事しようとする麻薬診療施設の所在地を管轄する健康福祉センター(保健所)又は下関市にあっては下関市立下関保健所へ次の書類を提出してください。

(1) 『免許申請書』(以下『 』の様式は健康福祉センター(保健所)、又は県のホームページから入手できます。)

ア 手数料(山口県証紙)を貼付すること。

イ 麻薬診療施設の全ての麻薬施用者が院外麻薬処方せんのみを交付し、麻薬診療施設において麻薬施用を行わず、開設者が麻薬を所有又は管理しないため麻薬の保管設備を設置しない診療施設に勤務する者の申請にあっては、免許申請書時に備考欄に「院外処方せんの交付のみを行う。」と記載すること。

ウ 継続申請の場合は、次の記載等すること。

- ・ 申請書の左肩に「継続」と朱書すること。

- ・ 申請書の備考欄に、前年の免許番号を記載すること。
- ・ 記載内容は、前年の免許証記載事項と同一に記載すること。

(2) 心身の障害があっても、麻薬施用者（又は麻薬管理者）の業務を適正に行うことができ、麻薬中毒者（麻薬、あへん又は大麻の慢性中毒者）又は覚せい剤の中毒者でないことを証明する医師の診断書

(3) 新たに麻薬診療施設になる場合は設備等に関する図面（麻薬保管設備の位置を明記した麻薬業務所の平面図及び保管庫の立体図〈カタログの写しで可〉）

なお、麻薬診療施設の全ての麻薬施用者が院外処方せんの発行のみで、開設者が麻薬を所有又は管理しないため麻薬の保管設備を設置しない診療施設にあつては、設備等の関する図面の添付は不要です。（(1) のイの場合）

また、継続申請については、変更があつた場合のみ添付すること。

(4) 申請にあつては、医師免許証等（免許証を書換え又は再交付中の場合は、その旨を証明できる書類）の本証書を提示すること。

3 免許の有効期間（法第5条）

有効期間は、免許の日から翌年の12月31日までです。

従つて、隔年ごとに新しく免許を受けないと、有効期限の終了後は麻薬の取扱いができなくなり、不法所持等の違反となることもありますので十分注意してください。

4 免許証の記載事項の変更（法第9条）

麻薬施用者、麻薬管理者は、次のような免許証の記載事項に変更を生じた場合には、15日以内に『**免許証記載事項変更届**』により、免許証を添えてその旨を届け出なければなりません。

なお、麻薬診療施設の所在地が合併、地番変更等により変わる場合は、記載事項変更届は必要ありません。

(1) 麻薬施用者

ア 住所、氏名の変更

イ 主として又は従として診療に従事している麻薬診療施設（病院又は診療所）の名称及び所在地の変更（県内の麻薬診療施設への転勤を含む。）

ウ 従として診療に従事する麻薬診療施設の追加及び削除

麻薬診療施設の開設者が個人から法人への変更に伴う麻薬診療施設の名称変更や移転により所在地が変わるときは、この届が必要となります。

(2) 麻薬管理者

ア 住所、氏名の変更

イ 従事している麻薬診療施設（病院又は診療所）の名称の変更

ただし、麻薬管理者の場合、麻薬診療施設の開設者が変更になるとき（個人から法人への変更を含む。）や移転により所在地が変わるときは、**現有の麻薬管理者免許については廃止し、新規に免許申請が必要となります。**

5 免許証の再交付（法第10条）

免許証をき損し又は亡失したときは、15日以内に『**免許証再交付申請書**』により、その事由を記載し、かつ、き損した場合にはその免許証を添えて、免許証の再交付を申請しなければなりません。

また、免許証の再交付を受けた後亡失した免許証を発見したときは、15日以内に『**免許証返納届**』により県知事に、その免許証を添えて返納しなければなりません。

なお、再交付の申請時に、手数料が必要です。

6 免許証の返納（法第8条）

免許の有効期間が満了し、又は免許を取り消されたときは、15日以内に『免許証返納届』により、免許証を返納しなければなりません。

7 業務の廃止（法第7条）

麻薬施用者、麻薬管理者は、免許の有効期間中に麻薬に関する業務を廃止（診療所の閉鎖、転勤（施用者は県外の場合）、退職等）したときは、15日以内に『業務廃止届』により、免許証を添えてその旨を届け出なければなりません。

なお、麻薬施用者、麻薬管理者が医師、薬剤師等の資格を欠くに至ったときは本人が、麻薬施用者、麻薬管理者が死亡したときは相続人が、同様に届け出なければなりません。

麻薬管理者が業務を廃止する場合、事前に後任者が新たな麻薬管理者の免許をすみやかに取得してください。

8 麻薬診療施設でなくなった場合の措置（法第36条）

次のような場合、麻薬診療施設でなくなりますので、ア～ウのような手続きをする必要があります。

なお、麻薬診療施設の開設者が死亡し、又は法人たるこれらの者が解散した場合には、相続人等届出義務者が手続きすることとなります。

- ・ 麻薬診療施設を廃止又は移転するとき。
- ・ 麻薬施用者が一人もいなくなるとき。
- ・ 麻薬診療施設の開設者が変更（個人から法人への変更を含む。）したり、法人が解散したとき。
- ・ 診療施設の開設許可を取り消されたとき。

ア 在庫麻薬の届出

麻薬診療施設の開設者は、その診療施設が麻薬診療施設でなくなった場合は、15日以内に『在庫麻薬届』により、現に所有する麻薬の品名、数量を届け出なければなりません。

イ 譲渡し

麻薬診療施設でなくなったときは、所有する麻薬を麻薬診療施設でなくなった日から50日以内に限り、管轄する地方厚生局長の許可を受けることなく、同一県内の麻薬営業者（麻薬卸売業者、麻薬小売業者等）、麻薬診療施設の開設者又は麻薬研究施設の設置者に譲り渡すことができます。

ただし、譲り渡した日から15日以内に『在庫麻薬譲渡届』により、次の事項を届け出なければなりません。

- ① 譲り渡した麻薬の品名、数量
- ② 譲渡年月日
- ③ 譲受人の氏名（又は名称）、住所

ウ 麻薬が古い場合等譲渡できない場合は、麻薬診療施設でなくなった日から50日以内に県知事に届け出て、麻薬取締員等の立ち会いのもとに廃棄することになります。（第7 廃棄 参照）

第2 譲受け・譲渡し

1 譲受け（法第26条・第32条）

麻薬診療施設の開設者でなければ麻薬を譲り受けることはできません。

(1) 麻薬卸売業者からの譲受け

麻薬の購入先は、県内の麻薬卸売業者に限られます。

(2) 麻薬卸売業者以外からの譲受け

ア 麻薬の交付を受けた患者が麻薬を施用する必要がなくなった場合に、その患者から麻薬を譲り受けるとき（注：他の麻薬診療施設等から交付された麻薬を含む）。

イ 麻薬の交付を受けた患者が死亡した場合に、相続人又は相続人に代わって相続財産を管理する者（患者の遺族等）から麻薬を譲り受けるとき（注：他の麻薬診療施設等から交付された麻薬を含む）。

ウ 業務廃止等免許が失効した麻薬診療施設等から50日以内に麻薬を譲り受けるとき。（第1の8麻薬診療施設でなくなった場合の措置 参照）

エ その他、法第24条第11項の規定に基づき、事前に地方厚生局長の許可を受けて麻薬を譲受するとき。

(3) 留意事項

ア 麻薬卸売業者から麻薬を譲り受ける場合、麻薬診療施設の開設者が発行する麻薬譲受証（別記第16号様式）と麻薬卸売業者が発行する麻薬譲渡証（別記第17号様式）の交換が必要です。

麻薬譲受証をあらかじめ麻薬卸売業者に交付するか、あるいは同時交換でなければ麻薬を受け取ることはできません。

イ 麻薬譲受証には、譲受人の氏名（法人にあつては名称、代表者の職名及び氏名）、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあつては麻薬施用者）の免許番号及び氏名、譲り受けようとする麻薬の品名・数量等必要事項を記載し、押印（法人にあつては代表者印又は麻薬専用印（他の用務と併用する印は認められません。ただし、覚せい剤原料用の印を除く。）を押印）してください。

なお、譲受人が国、地方公共団体、その他公的病院等の場合には、氏名欄に麻薬診療施設の名称、施設長の職名・氏名を記載し、公印（又は公印に準ずるもの）又は麻薬専用印を押印しても差し支えありません。

また、余白部分には、斜線を引くか又は「以下余白」と記載してください。

ウ 麻薬譲受証は、麻薬診療施設の開設者の責任において作成してください。

エ 麻薬卸売業者から麻薬を譲り受ける場合は、麻薬卸売業者の立会いのもとに、次のことを確認してください。

(ア) 麻薬譲渡証の記載事項及び押印等に不備はないか。

(イ) 麻薬譲渡証の品名、数量、製品番号と現品が相違ないか。

数量の確認は必ずしも開封して行う必要はありませんが、実際に使用する段階で開封した時には数量を確認し、不足、破損等を発見した場合は、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあつては、麻薬施用者）が『麻薬事故届』を提出してください。

(ウ) 麻薬の容器には証紙による封かんがなされているか。

※ 両者立会いで証紙を開封し麻薬の破損等を発見した場合は、麻薬診療施設の開設者が麻薬譲渡証を返し、麻薬卸売業者から麻薬譲受証の返納を受け、譲渡の対象となった麻薬を麻薬卸売業者が持ち帰ることになりますが、この場合、麻薬卸売業者が麻薬事故届を提出することになります。

郵送等により両者の立会なしに麻薬を譲り受けた後に破損等を発見した場合は、麻薬管理者（麻薬管理者のいない麻薬診療施設においては、麻薬施用者）が『麻薬事故届』を提出します。

オ 麻薬譲渡証の保存は交付を受けた日から2年間です。麻薬譲渡証を万一紛失又はき損した場合は、理由書等(き損した場合は、麻薬譲渡証を添付)を取引のあった麻薬卸売業者に提出し、再交付を受けてください。なお、紛失した麻薬譲渡証を発見したときは、すみやかに麻薬卸売業者に返納してください。

カ 麻薬診療施設が麻薬卸売業者の業務所から遠隔地にある場合等は、麻薬を麻薬卸売業者から書留便等の郵送により譲り受けることは差し支えありません。麻薬卸売業者の業務所に直接出向いて麻薬を購入することは、事故等を生じ易いのでできるだけ避けてください。緊急時等やむを得ず直接出向いて麻薬を購入する時は特に注意し、必ず互いに麻薬取扱者免許証等を提示して身分確認を行ってください。

キ 麻薬の交付を受けた患者の遺族等から麻薬を譲り受けた場合は、その麻薬を廃棄し、30日以内に『調剤済麻薬廃棄届』を県知事に提出してください。(第7 廃棄 参照)

2 譲渡し(法第24条)

麻薬施用者が麻薬を施用し、又は麻薬を施用のため交付する場合を除き、麻薬診療施設の開設者は麻薬を譲り渡すことはできません。

ただし、治験薬の譲渡、不良品の返品等特殊な場合については、法第24条第11項の規定に基づき、管轄する地方厚生局長の許可を受けて麻薬を譲渡することができます。この場合には、麻薬譲渡許可申請書を地方厚生局長あてに提出し事前に許可を得てください。(同一開設者が開設する麻薬診療施設間において受け渡しをする場合でも、地方厚生局長の許可が必要です。)

麻薬施用者は自ら指示をして、診療施設の薬剤師又は患者の看護に当たる看護師に麻薬及び麻薬処方せんを患者宅に届けさせることができます。麻薬施用者は、患者の病状等の事情により、患者が麻薬を受領することが困難と認める場合には、患者又はその看護に当たる家族等の意を受けた看護又は介護に当たる看護師、ホームヘルパー、ボランティア等に麻薬及び麻薬処方せんを手渡すことができます。その際、不正流出等防止のため、看護師、ホームヘルパー、ボランティア等が患者又はその看護に当たる家族等の意を受けた者であることを書面、電話等で確認し、診察時等には患者が指示どおり麻薬を施用していることを患者又は患者の家族等を通じて随時確認してください。

なお、業務廃止等に伴う譲り渡しは、「第1の8 麻薬診療施設でなくなったときの措置」の項を参照してください。

別記第16号様式(第十二条関係)

麻 薬 譲 受 証				年 月 日	
譲受人の免許証の番号		第 号	譲受人の免許の種類		
譲受人の氏名(法人にあつては、名称)					㊦
譲受人が麻薬診療施設の開設者又は麻薬研究施設の設置者の場合は、当該施設において麻薬を管理する麻薬管理者、麻薬施用者、麻薬研究者		免許証の番号	第 号	氏 名	㊦
麻 薬 業 務 所	所 在 地				
	名 称				
品 名	容 量	筒 数	数 量	備 考	

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。

別記第17号様式(第十二条関係)

麻 薬 譲 渡 証				年 月 日	
譲渡人の免許証の番号		第 号	譲渡人の免許の種類		
譲渡人の氏名(法人にあつては、名称)					㊦
麻 薬 業 務 所	所 在 地				
	名 称				
品 名	容 量	筒 数	数 量	備 考	

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。

麻薬譲受証の記載例

別記第16号様式(第十二条関係)

麻 薬 譲 受 証						平成○年 ○月 ○日
譲受人の免許証の番号	第 号	譲受人の免許の種類	理			
譲受人の氏名(法人にあつては、名称)	医療法人○○会 理事長 ○○○○					印 事 ⑩
譲受人が麻薬診療施設の開設者又は麻薬研究施設の設置者の場合は、当該施設において麻薬を管理する麻薬管理者、麻薬施用者、麻薬研究者	免許証の番号	△-20第○号 (管理)	氏 名	□□□□	長 ⑩	
麻 薬 業 務 所	所 在 地	山口県○○市○○町○番○号				
	名 称	医療法人○○会△△病院				
品 名	容 量	筒 数	数 量	備 考		
△△△△10mg	100T	1	100T	△△-△△△		
/						
/						
/						
/						
/						

(注意)

- 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。

「譲受人の氏名」の欄は、法人にあつては名称、代表者の職名及び氏名を記入し、代表者印又は麻薬専用印を押印してください。

なお、譲受人が国、地方公共団体、その他公的病院等の場合には、氏名欄に麻薬診療施設の名称、施設長の職名・氏名を記載し、公印（又は公印に準ずるもの）又は麻薬専用印を押印しても差し支えありません。

<「譲受人の氏名（法人にあつては、名称）」記載例>

個人開設 : 開設者の氏名+開設者の個人印

法人開設 : 法人の名称+代表者の職名、氏名（理事長名）+代表者（理事長）印又は専用印

（法人の主たる業務所が遠隔地の場合）法人の名称+施設長の職名、氏名+施設長印又は専用印

例 医療法人○○会△△病院 院長 □□□□

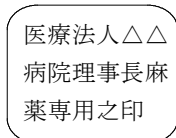
地方公共団体等開設 : 施設の名称+施設長の職名、氏名+公印（又は公印に準ずるもの）又は専用印

麻薬専用印に決まった形はありませんが、個人印を麻薬専用印とすることは好ましくありません。

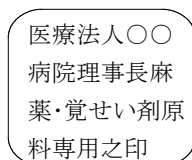
麻薬専用印は他の用途には使えません。

一施設では、譲渡証に使用する印を1つの物に決め、数種類を混合して使用することの無いようにしてください。

麻薬専用印の例



麻薬と覚せい剤原料を兼用する印の例



第3 管理・保管（法第33条・第34条）

- 1 麻薬診療施設において、施用し、又は施用のため交付する麻薬は、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあっては、麻薬施用者）が管理（受払、保管、廃棄等）しなければなりません。
- 2 麻薬診療施設で管理する麻薬は、麻薬診療施設内に設けた鍵をかけた堅固な設備内（以下「麻薬保管庫」という。）に保管しなければなりません。
 - ・ 「鍵をかけた堅固な設備」とは、麻薬専用の固定した金庫又は容易に移動できない金庫（重量金庫）で、施錠設備のあるものをいいます。（手提げ金庫、スチール製のロッカー、事務機の引き出し等は麻薬保管庫とはなりません。また、麻薬保管庫は、ダイヤル錠とシリンダー錠の二重鍵があるものが望まれます。）
 - ・ 麻薬診療施設の麻薬施用者が院外麻薬処方せんのみを交付し、麻薬を保管する予定のない診療施設は必ずしも麻薬保管庫の設置を要しません。ただし、麻薬診療施設内で麻薬を施用する必要が生じ、保管することになった場合は堅固な保管庫を設置してください。
- 3 麻薬保管庫の設置場所は、薬局、調剤室、薬品倉庫等のうち、盗難防止を考慮し、人目につかず、関係者以外の出入りがない場所を選ぶことが望まれます。
- 4 麻薬保管庫内には、麻薬のほか覚せい剤と一緒に保管することができますが、その他の医薬品、現金及び書類等と一緒に入れることはできません。
- 5 麻薬保管庫は、出し入れのとき以外は必ず施錠し、鍵を麻薬保管庫につけたままにしないでください。
- 6 麻薬を頻回に出し入れする診療施設においては、小出し用の麻薬保管庫を調剤室に設けて利用すると便利です。
- 7 病棟や手術室、集中治療室等の緊急に麻薬を施用する場所においては、麻薬を定数保管することができます。

定数保管制を採用した場合は、次によってください。

 - （1）定数保管する麻薬の数量は盗難防止等を念頭におき、麻薬保管庫及び施設の麻薬の使用状況に応じて決めてください。
 - （2）定数保管する麻薬も麻薬保管庫に保管する必要があります。
 - （3）麻薬を施用した場合は、診療施設で取り決めた時間内に、麻薬を施用した麻薬施用者が麻薬管理者に報告し、麻薬を定数に戻しておく必要があります。
 - （4）定数保管制をとっても麻薬が施用されるまでは麻薬管理者に管理責任がありますので、病棟に補助者をおいて管理すると便利です。
- 8 夜間、休日等で、麻薬管理者の不在により、麻薬の出し入れが困難な場合は、あらかじめ当直医師（麻薬施用者）が麻薬の仮払いを受け、麻薬管理者又は補助者が出勤した後に、施用票等（施用記録）とともに残余麻薬及び空アンプル等を麻薬管理者に返納してください。
- 9 麻薬施用者が往診用として麻薬を所持する場合は、その都度必要最小限の麻薬を持ち出すこととし、施用しないで持ち帰った麻薬は、直ちに麻薬保管庫に戻し、常時往診鞆に麻薬を入れたままにしないでください。
- 10 定期的に帳簿残高と在庫現品とを照合し、在庫の確認を行ってください。

第4 施用・交付（法第27条・第30条・第33条）

- 1 麻薬施用者でなければ、麻薬を施用し、施用のため交付し、又は麻薬を記載した麻薬処方せんを交付することはできません。
- 2 麻薬施用者は、疾病の治療以外の目的で、麻薬を施用し、若しくは施用のため交付し、又は麻薬処方せんを交付することはできません。
- 3 麻薬施用者は、麻薬中毒の症状緩和のため、又はその中毒の治療の目的で、麻薬を施用し、若しくは施用のため交付し、又は麻薬処方せんを交付することはできません。
- 4 麻薬施用者は、その診療施設で麻薬管理者が管理する麻薬以外の麻薬を施用し、又は施用のため交付することはできません。
- 5 在宅患者に、直接アンプルのまま交付はしないでください。
施用のため麻薬注射剤を在宅患者に交付するに当たって、直接に患者又は患者の看護に当たる家族等に交付するときは、薬液を取り出せない構造で麻薬施用者が指示した注入速度（麻薬施用者が指示した量及び頻度の範囲内で患者が痛みの程度に応じた追加投与を選択できる「レスキュー・ドーズ」として注入できる設定を含む。）を変更できないものにしてください。（ただし、看護師が麻薬施用者の指示・監督の下、患者宅で麻薬注射剤の施用を補助する場合はこの限りではありません。）
なお、政府発行の証紙で封が施されているままで、麻薬を施用のため交付することはできません。
- 6 麻薬注射剤を分割して2人以上の患者に施用することは、管理面、衛生面に問題がある場合は避けてください。
また、同一患者に麻薬注射剤を施用する際、手術等で数回に分け連続して施用する場合であっても管理面、衛生面に問題がある場合は避けてください。
なお、施用残液のあるアンプル及び空アンプルは麻薬管理者に返納してください。
- 7 麻薬坐剤は、基本的には経口剤の取扱いに準じますが、入院患者等に対して分割して施用することは差し支えありません。その場合の施用残については、「施用に伴う消耗」として立会者の下で廃棄してください。
- 8 フェンタニル経皮吸収型製剤の慢性疼痛患者への処方・施行にあたっては、次の手順によってください。
 - （1）医師は製造販売業者の提供する講習を受講してください。（製造販売業者は講習を終了した医師に対し当該医師専用の確認書を発行）
 - （2）医師及び患者は処方時に確認書に署名してください。
 - （3）確認書の一方を医療機関が保管し、もう一方を患者に交付してください。
 - （4）薬剤師は患者から麻薬処方せんと共に確認書の提示を受け調剤してください。なお、確認書が確認できない場合には、処方医が講習を終了した医師であることを確認した上で調剤してください。
- 9 麻薬を調剤する場合、調剤の予備行為として、麻薬の10%散（水）、1%散（水）、坐剤等を調剤することは可能です。この場合、麻薬帳簿への記載（第6 記録の項参照）が必要となります。

10 入院患者に麻薬を交付した際、患者自身が服薬管理できる状況であれば、患者に必要最小限の麻薬を保管させることは差し支えありません。ただし、病状等からみて患者が服薬管理できないと認めるときは、麻薬管理者は、交付した麻薬を病棟看護師詰所等で保管、管理するよう指示してください。

入院患者に交付された麻薬は、患者が麻薬を保管する際には看護師詰所等で保管する場合のような麻薬保管庫等の設備は必要ありません。しかし、麻薬管理者は、紛失等の防止を図るため、患者に対して、保管方法を助言するなど注意喚起に努め、服用状況等を随時聴取し、施用記録等に記載するようにしてください。

なお、入院患者が交付された麻薬を不注意で紛失等した場合には、麻薬管理者は麻薬事故届を提出する必要はありませんが、紛失等した状況を患者から聴取して原因を把握したうえで、盗難や詐取等された蓋然性が高い時は、県薬務課又は健康福祉センター（保健所）にその状況を報告するとともに、警察にも連絡してください。

11 転院等で入院患者が、他の麻薬診療施設で処方を受けた麻薬を持参してきた際、麻薬管理者は、当該患者に継続施用する場合には麻薬帳簿に持参した患者の氏名と受け入れた麻薬の品名及び数量を（ ）書で記載し、残高には加えないでください。

当該麻薬を継続施用する際、麻薬管理者（麻薬施用者）は、患者の病状等により病棟看護師詰所等で保管するか、又は患者に保管させるか等を適宜判断してください。なお、患者に保管させる場合は必要最小限の量としてください。

当該麻薬を継続施用せず受け入れた麻薬を廃棄する場合は、残高には加えず、元帳簿の備考欄もしくは補助簿（廃棄簿）に患者の氏名、麻薬廃棄年月日及び調剤済麻薬廃棄届提出年月日を記載し、立会者が署名又は記名押印してください。

第5 麻薬処方せん（法第27条）

1 麻薬処方せんには、麻薬施用者自身が次の事項を記載する必要があります。

- ① 患者の氏名、年齢（又は生年月日）
- ② 患者の住所
- ③ 麻薬の品名、分量、用法、用量（投薬日数を含む。）
- ④ 処方せんの使用期間（有効期間）
- ⑤ 処方せんの発行年月日
- ⑥ 麻薬施用者の記名押印又は署名、免許番号
- ⑦ 麻薬診療施設の名称、所在地

ただし、院内処方せんの場合には、上記②、④、⑦の事項を省略することができます。

2 麻薬の処方日数は、基本的には患者の病態、通院の便等を考慮して医師が決める事項です。

なお、麻薬を施用し始めてから最初の2～3週間や患者の原疾患の悪化が進行する時期においては処方量が一定しないことから、短期間の処方日数とすることが望まれます。

3 麻薬処方せんには、必ずしも「麻薬」と表記する必要はありませんが、管理の面から、他の処方せんと区別するため、麻薬処方せんの上部に $\textcircled{\text{麻}}$ と朱書きするか、麻薬の品名の下に朱線を引くと便利です。ただし、患者に不安を抱かせる場合等にはこの限りではありません。

4 麻薬処方せんで約束処方を記載する場合には、次の事項を守る必要があります。

- (1) 麻薬施用者と麻薬管理者及び薬剤師との間であらかじめ誤解のないように設定されたものであること。
- (2) 院内処方せんの記載にのみに用いること。
- (3) 約束処方の名称に麻薬の品名及び数量を併記すること。

例：

R p.	リン酸コデイン	0.06g	
	アスベリン散	1.2g	
	塩酸メチルエフェドリン散	1.2g	分3 毎食後／○日分

の処方を

R p.	鎮咳1号（リン酸コデイン60mg）	分3 毎食後／○日分
------	-------------------	------------

と記載してもかまいません。

例えば「鎮咳1号」あるいは「H-1」のみの名称記載は不適當です。

- (4) 調剤済みの麻薬処方せんは、院外処方せんの場合（麻薬小売業者が保管）は3年間、院内処方せんの場合（麻薬管理者が保管）は医療法により2年間の保管が義務付けられています。
- (5) 麻薬注射剤及び麻薬坐剤の場合には、麻薬管理者が施用量や残余量を確認して麻薬帳簿に記載するため、院内麻薬処方せんを使つての麻薬管理者への請求には、施用量を確認することの出来る複写式の施用票を用いると便利です（例1）。

〈注意事項〉

- ① 麻薬処方せんには、一般の処方せんに加え、患者の住所と麻薬施用者の免許番号を記載する必要があります。
- ② MSコンチン錠（10mg、30mg、60mg）やアンペック坐剤（10mg、20mg）のように含有量の異なるものがある場合は、品名に含有量まで記載することが必要です。
- ③ 麻薬施用者の免許番号は、免許の継続ごとに変ります。

(例 1)

様式 (1)

院内麻薬注射せん					No.	
入院	病棟名	科	発行年月日	平成 年 月 日		
外来						
患者氏名	様			年齢	歳	
カルテ番号						
麻薬名		数量	A			
麻薬施用者 免許番号			麻薬施用者 氏名・印	印		
受領者		薬局 交付者		麻薬 管理者		

様式 (2)

麻薬施用票					No.	
入院	病棟名	科	施用年月日	平成 年 月 日		
外来						
患者氏名	様			年齢	歳	
カルテ番号						
麻薬名		数量	施用数量	未使用アンプル		
		A	mL	A		
				施用残量		
				mL		
麻薬施用者 免許番号			麻薬施用者 氏名	印		
返品・残液 受領者		返品・残液 返納者		麻薬 管理者		

※ 太枠部分が複写式

第6 記録

1 診療録（カルテ）の記載（法第41条）

（1）麻薬施用者が麻薬を施用し、又は施用のため交付したときは、医師法又は歯科医師法に規定する診療録に次の事項を記載する必要があります。

- ① 患者の氏名、性別、年齢、住所
- ② 病名及び主症状
- ③ 麻薬の品名及び数量
- ④ 施用又は交付の年月日

（2）記載にあたっては、次の事項に注意してください。

ア 麻薬注射剤の数量の記載については、A（アンプル）単位の記載ではなく、実際に施用した数量をml単位で記載してください。

イ 麻薬を継続して施用し、若しくは施用のために交付する際には、2日目以降についても、d o、前同、〃、約束処方番号、保険点数等のみを記載するのではなく、その都度麻薬の品名、数量を記載してください。

ウ 麻薬の品名の記載は、局方名、一般名、商品名又は簡略名（リンコデ、塩モヒ程度の略名であれば可）のいずれでもよく、英文による記載でも差し支えありませんが、同名の麻薬がある場合は規格（塩モヒ注200mg 等）を記載してください。

ただし、麻薬の品名、数量のわからない約束処方名では記載しないでください（約束処方の記載については、「第5 麻薬処方せん」の項に準じてください。）。

エ 医師処方欄及び処置欄に麻薬の品名及び数量を記載し、その下に朱線を引くか、**麻**を朱書き又は押印することが望まれますが、場合によっては省略してもかまいません。

なお、処置欄への記載については、施用した麻薬の品名及び数量を記載した書面を添付しても差し支えありません。

オ コカイン水のような処置用麻薬を施用した場合には、綿棒の数、スプレー数等を記載してください。

カ モルヒネ坐剤を施用した場合には何mgの坐剤を何個施用したのかが分かるように記載してください。

キ モルヒネ水溶液等の水剤を連続して施用する場合には、何回分の処方の何回目を施用したのかが分かるようにすると便利です。（例えば15回分の3回目の施用であれば麻薬の品名、数量とともに3/15と記載する。）

ク 診療録の保存期間は、医師法第24条第2項等により5年間と決められています。

2 帳簿の記載（法第39条）

（1）麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）は、麻薬診療施設に帳簿を備え付け、麻薬の受払いについて、次の事項を記載する必要があります。

- ① 当該診療施設の開設者が譲り受けた麻薬の品名、数量及びその年月日
- ② 当該診療施設の開設者が廃棄した麻薬の品名、数量及びその年月日
- ③ 当該診療施設の開設者が譲り渡した麻薬（施用のため交付したコデイン、ジヒドロコデイン、エチルモルヒネ及びこれらの塩類を除く。）の品名、数量及びその年月日
- ④ 当該診療施設で施用した麻薬（コデイン、ジヒドロコデイン、エチルモルヒネ及びこれらの塩類を除く。）の品名、数量及びその年月日
- ⑤ 麻薬事故届を提出した場合は、届け出た麻薬の品名、数量及び事故年月日（届出年月日については備考欄に記載）

（2）帳簿記載上の注意

ア 帳簿は、品名、剤型、濃度別に口座を設けて記載してください。

例えば、麻薬の原末から10%散（水）等を予製した場合には、10%散（水）等の口座を新たに作成して記載してください。（原末帳簿の記載例 参照）

イ 帳簿の形式としては、金銭出納簿形式のものが便利です。なお、脱着式（ルーズリーフ等）の帳簿を使用しても差し支えありません。

ウ 帳簿の記載は、万年筆、サインペン、ボールペン等の字が消えないものを使用してください。

エ 麻薬の受け払い等をコンピュータを用いて処理し、帳簿とする場合は、帳簿に麻薬取締職員等の立会署名等を必要とすることもありますので、原則として定期的に出力された印刷物を1ヶ所に整理し、立入検査等の際に提示できるようにしてください。

オ 帳簿の訂正は、管理者が訂正すべき事項を二本線等により判読可能なように抹消し、訂正印を押し、その脇に正しい数字等を記載してください。修正液等は使用しないでください。

カ 帳簿の記載は、原則として、麻薬の受入れ又は払出しの都度行ってください。

キ 麻薬注射剤の受入れ、払出しの記録はアンプル単位（バイアル単位）で記載してください。

なお、施用残を廃棄する場合は、廃棄数量をml単位で備考欄に記載してください。（麻薬帳簿記載例3 参照）

また、麻薬の保管・管理面、衛生面等に問題がなく、同一バイアルの製剤を複数の患者に施用する場合にあっては、実際に施用した数量（mL単位）を患者ごとに帳簿に記載してください。（麻薬帳簿記載例4 参照）

ク 麻薬坐剤の受入れ、払出しの記録は、個（本）数単位で記載してください。

なお、分割した施用残は廃棄することになりますが、廃棄数量をmg 単位で備考欄に記載してください。（麻薬帳簿記載例2 参照）

ケ 麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）は、麻薬施用者から返納された施用残の麻薬を他の職員を1名以上立会させて廃棄処分（焼却、放流、粉碎等）し、その旨を記載してください。（第7 廃棄 参照）

コ コカイン水を塗布した場合は、綿棒又は綿球の数、点眼した場合は滴数、噴霧した場合は回数について、その集計数を1日分の施用量として記載してください。

サ アヘンチンキ等の自然減量及びモルヒネ原末、倍散等の秤量誤差については、麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）が他の職員の立会いのもとに確認のうえ、帳簿にその旨を記載し、備考欄に立会者が署名又は記名押印してください。

シ リン酸コデイン、リン酸ジヒドロコデイン、塩酸エチルモルヒネの10%散（水）、1%散（水）の口座については、受入れの数量、年月日を記載するのみで、患者への個々の払出しについては記載する必要はありません。（原末帳簿記載例2 参照）

ただし、麻薬年間受払届の提出にあたり、毎年9月30日の残高欄は秤量し、記入しておくことが必要です。

ス 慢性疼痛緩和の目的でフェンタニル経皮吸収型製剤を払い出す際、また、転院等の理由で患者が携帯した同剤を施設内で再利用する際には、帳簿の備考欄に、「慢」などと記載することにより、慢性疼痛緩和の目的での受け払いであることを明確にしてください。

（3）帳簿の保存

ア 麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）は、帳簿を使い終わったときは、帳簿をすみやかに麻薬診療施設の開設者に引き渡さなければなりません。

イ 麻薬診療施設の開設者は、帳簿の引き渡しを受けたときは、最終の記載の日から2年間保存しなければなりません。

なお、麻薬診療施設の麻薬施用者が院外麻薬処方せんのみを交付し、麻薬を保管していない診療施設でも麻薬帳簿は備え付けなければなりません。

麻薬帳簿（麻薬受払簿）記載例

【麻薬帳簿記載例 1】

品目 MSコンチン錠 10mg

単位 錠

年月日	受 入		払 出	残 高	備 考
	卸 売	患 者			
H 19.10. 1				10	前帳簿から繰り越し
H 19.10. 1	100			110	〇〇会社より購入 製品番号123456 ※1
H 19.10. 2			18	92	〇川〇行（カルテNo.123） ※2
H 19.10. 3		(15)		92	〇川〇行（カルテNo.123）より返納 H19.10.3(15)全て廃棄 立会者署名△△△△ H19.10.25調剤済麻薬廃棄届出 ※3
H 19.10. 4		(10)		92	△田〇郎（カルテNo.211）転入院時持参・ 継続施用 ※3
H 19.10.10		* (7)		99	山〇三△（カルテNo.456）より返納 ※4
H 19.10.31			10	89	変質により廃棄 H19.10.25 麻薬廃棄届提出 ※5 立会〇〇保健所 △山◇男 印 〇田△郎 印
H 19.11. 1			1	88	1 錠所在不明 H19.11.2 事故届提出 ※6

(注)

- ※1 「受入」の年月日は、麻薬卸売業者が作成した麻薬譲渡証に記載された年月日を記載してください。
なお、麻薬譲渡証と麻薬の到着年月日が相違するときも、麻薬譲渡証の日付を受入年月日とし、備考欄に実際の到着年月日を記載してください。
また、購入先の麻薬卸売業者の氏名又は名称及び購入した麻薬の製品番号を備考欄に記載してください。
- ※2 麻薬処方せんによって調剤された日をもって払出しの日として記載してください。
また、麻薬を施用し、又は施用のため交付した患者の氏名又はカルテNo.を備考欄に記載してください。
- ※3 患者に一旦交付された麻薬を患者又は患者の遺族等から譲り受けた場合には、その麻薬を廃棄することとし、麻薬管理簿の補助簿（廃棄簿）を作成すると便利です。この場合、補助簿に受入れ年月日、受け入れた相手の氏名、麻薬の品名・数量、廃棄年月日、調剤済麻薬廃棄届提出年月日を記載し、麻薬の廃棄立会者が署名又は記名押印してください。
補助簿を作成しない場合には、元帳簿（麻薬管理簿）の受入れ欄に受入数量を（ ）書きで記載し、残高に加えず備考欄に麻薬を譲り受けた相手の氏名及び廃棄年月日、調剤済麻薬廃棄届提出年月日を記載し、廃棄の立会者が署名又は記名押印してください。
入院患者に調剤された麻薬の一部又は全部が施用されずに残余が生じたときは、病棟から返納された日をもって元帳簿（麻薬管理簿）の受入れ欄に受入れ数量を（ ）書きで記載してください。
受け入れた麻薬を廃棄する場合は、残高には加えず、備考欄に患者の氏名、麻薬廃棄年月日及び

調剤済麻薬廃棄届提出年月日を記載し、立会者が署名又は記名押印してください。

また、再入院、転入院により患者が持参した麻薬を引き続き施用する必要がある場合で、患者の手元で保管せず看護師詰所等で管理する場合は、元帳簿（麻薬管理簿）の受入れ欄に受入数量を（ ）書きで記載し、残高には加えず、備考欄に麻薬を譲り受けた患者の氏名及び入院後施用の旨を記載してください。

※4 さらに、受け入れた麻薬を再利用する場合は、受入れ欄の（ ）書きに*印を付すとともに、受入れ数量を残高に加え、備考欄に返納のあった患者の氏名を記載してください。

なお、同日中に多数の患者から麻薬の返却があった場合、補助簿（廃棄簿）には、「○山△男他1名より返納」と記載せず、患者毎に返納量が分かるように記載してください。（補助簿（廃棄簿）の記載例 参照）

受け入れた麻薬を廃棄する方式をとる場合は、外来患者からの返納と同様に補助簿を作成すると便利です。この場合、補助簿に受入れ年月日、受け入れた相手の氏名、麻薬の品名・数量、廃棄年月日、調剤済麻薬廃棄届提出年月日を記載し、麻薬の廃棄立会者が署名又は記名押印してください。

※5 古くなったり、変質した麻薬を廃棄しようとするときは、あらかじめ県知事に『麻薬廃棄届』により届け出る必要があります。廃棄する場合には、麻薬取締員又は保健所職員（法第50条の38に規定する職員）が立会いますので、その指示に従ってください。

※6 麻薬の所在不明等による事故が生じたときは、すみやかに県知事に届け出てください。（第8事故 参照）

参考： 補助簿（廃棄簿）の記載例

受入 年月日	品名	受入 (廃棄) 数量	患者名	廃棄 年月日	麻薬管理者 氏名・印	立会人 氏名 ・印	調剤済麻薬 廃棄届提出 年月日	備考 (廃棄理由)
H19.10.1	MS コンチン錠 10mg	14 錠	○山△男	H19.10.3	○○○○	○○○○	H19.10.12	処方変更
H19.10.1	MS コンチン錠 10mg	12 錠	△谷○朗	H19.10.3	○○○○	○○○○	H19.10.12	患者死亡
H19.10.4	フェンタネスト 注	4mL	高□△行	H19.10.5	○○○○	○○○○	H19.10.12	患者死亡

【麻薬帳簿記載例 2】

品名 アンペック坐剤 10mg

単位 個(本)

年月日	受入		払出	残高	備考
	卸売	患者			
H19. 12. 16	30			30	〇〇会社から購入 製品番号1234
H19. 12. 27			1	29	佐〇三△ (カルテNo.345) ※1 施用残 5mg 廃棄 立会者署名

※1 分割施用した例です。なお、施用した残りは麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）に返納してください。返納後、麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）は、他の職員1名以上の立会いの下にすみやかに廃棄し、備考欄に麻薬の廃棄数量をmg 単位で記載してください。また、廃棄の立会者が署名又は記名押印してください。（麻薬廃棄届や調剤済麻薬廃棄届は不要です。）

【麻薬帳簿記載例 3】

品名 オピアル注射液

単位 A (1mL)

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 10. 1			1	前帳簿から繰越し
H19. 10. 1	30		31	〇〇会社から購入 製品番号56789 ※1 (H19. 10. 2 到着)
H19. 10. 2		1	30	山〇三△ (カルテNo.456) ※2
H19. 10. 2		1	29	□崎〇子 (カルテNo.567) ※3 (0. 5mL 廃棄) 立会者署名
H19. 10. 3		1	28	破損により全量流失 H19. 10. 4 事故届提出 ※4
H19. 10. 4		1	27	破損により0. 5mL 流失 H19. 10. 5 事故届提出 H19. 10. 5 廃棄0. 5mL 立会者署名 ※5
H19. 11. 6		10	17	△木〇子 (カルテNo.678) I V H施用 5mL 廃棄 立会者署名 ※6
H19. 11. 21		1	16	陳旧のための廃棄 H19. 11. 17 麻薬廃棄届提出 立会 〇〇保健所 △山◇男 印 〇川□規 印 ※7

(注) 注射剤の受入れ、払出しの記録は、アンプル単位（バイアル単位）で記載してください。
麻薬注射剤の払い出しは薬局から出庫した日ではなく、施用の日をもって帳簿からの払出しとして記載してください。

※1 「受入」の年月日は、麻薬卸売業者が作成した麻薬譲渡証に記載された年月日を記載してください。なお、麻薬譲渡証と麻薬の到着年月日が相違するときも、麻薬譲渡証の日付を受入年月日とし、備考欄に到着年月日を記載してください。

また、購入先の麻薬卸売業者の氏名又は名称及び麻薬の製品番号を備考欄に記載してください。

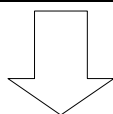
- ※2 1 A (1mL) 全てを施用した例です。なお、空アンプルは、麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）が廃棄（焼却、粉碎等）してください。
- ※3 1 A (1mL) のうち半量 (0.5mL) を施用した例です。なお、施用した残り (0.5mL) はアンプルごと麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）に返納してください。返納後、麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）は、他の職員1名以上の立会いの下にすみやかに廃棄し、備考欄に麻薬の廃棄数量をmL 単位で記載してください。また、廃棄の立会者が署名又は記名押印してください。（麻薬廃棄届や調剤済麻薬廃棄届は不要です。）
- ※4 アンプル破損により全量流失した例です。麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）がすみやかに『麻薬事故届』により県知事に届け出てください。（第8 事故 参照）
- ※5 アンプル破損により半量 (0.5mL) 流失した例です。麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）がすみやかに『麻薬事故届』により県知事に届け出てください。
- なお、麻薬事故届を提出する際に、事故による残余麻薬があり、残余麻薬の廃棄を必要とするときは、麻薬診療施設の他の職員1 名以上の立会いの下に廃棄し、麻薬帳簿の備考欄にその旨を記載してください。麻薬事故届にその経過を詳細（麻薬廃棄届に必要な事項を含む。）に記入することで、あらためて麻薬廃棄届や調剤済麻薬廃棄届の提出は必要ありません。
- （注）アンプルの麻薬注射剤以外（バイアル製剤や散剤、液剤等）の場合は、回収できた麻薬については『麻薬廃棄届』又は『調剤済麻薬廃棄届』が必要ですので、注意してください。
- ※6 I V H（中心静脈への点滴注射）に麻薬注射剤を注入して用いたものの残液は、施用残となりますので、麻薬廃棄届、調剤済麻薬廃棄届の提出は必要はありません。
- 麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）が、他の職員1 名以上の立会いの下に廃棄（焼却・放流等）し、廃棄の立会者が署名又は記名押印してください。
- なお、備考欄に残液中の麻薬量をmL 単位で記載してください。
- ※7 古い麻薬等を廃棄する場合には、あらかじめ『麻薬廃棄届』の提出が必要です。廃棄する場合には、麻薬取締員又は保健所職員（法第50 条の38 に規定する職員）が立会いますので、その指示に従ってください。

【麻薬帳簿記載例 4】

品名 ケタラール静注用200mg (20mL)

単位 V (バイアル)

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 1. 1	1		1	麻薬施行に伴う受入 ※1
H19. 2. 2		1	0	□崎○子 (カルテNo.567) ※2 (施用残 5mL 廃棄) 立会者署名
H19. 2. 5	5		5	○○会社から購入 製品番号AA-0003~0007 ※1
H19. 2. 10		1	4	△木○子 (カルテNo.678) 注射器に充填したが 使用せず、20mL全量廃棄 立会者署名 2.15調剤済麻薬廃棄届出 ※3
H19. 3. 1		1	3	1 V (AA-0003) 別口座へ移動



別口座を設けること。

品名 ケタラール静注用200mg (20mL)

単位 mL

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 3. 1	20			1 V (AA-0003) を転記
H19. 3. 2		10	10	山○三△ (カルテNo.456)
H19. 3. 2		10	0	○山○子 (カルテNo.598) (施用残 1mL 廃棄) 立会者署名 ※2

(注) バイアルごとに払い出して施用する場合 (1 バイアルを 1 人の患者に施用する場合) には、アンプルと同様バイアル単位で記載してください。この場合、麻薬帳簿記載例 3 (アンプルの例) を参考にしてください。

ただし、分注する場合、帳簿への記入は受け入れた全てのバイアルを一度「mL」に換算して記入するか、一度バイアルで受け入れてその旨を帳簿に記載し、使用するバイアルごとに他の口座へ転記し、これを mL 単位で記入すると便利です。いずれかの方法で記載してください。

- ※1 バイアルの製品番号を記入します。ただし、製品番号が記載されていない場合は記入の必要はありません。
- ※2 施用したものの残液が発生した場合は、廃棄した数量を立会者のもと、mL 単位で記入してください。
- ※3 注射等に充填したものの施用しなかった場合については、薬液を廃棄した後 30 日以内に『調剤済麻薬廃棄届』を提出し、帳簿に記入して下さい。

【麻薬帳簿記載例 5】

品名 フェンタニル経皮吸収型製剤「〇〇〇」 2.1mg 単位 枚

年月日	受 入		払 出	残 高	備 考
	卸 売	患 者			
H 23. 3. 1	30			30	〇〇会社から購入 製造番号12345
H 23. 3. 2			1	29	〇山□男（カルテNo.321） ※1
H 23. 3. 2			1	28	□田△也（カルテNo.432） 慢 ※2
H 23. 3. 2		(10)		28	△川○造（カルテNo.543） 慢 転入院時持参・継続施用 ※3

(注)

- ※1 入院中のがん性疼痛患者に施用した例です。
- ※2 入院中の慢性疼痛患者に施用した例です。麻薬管理者が処方医である場合以外は、確認書等により慢性疼痛患者であることを確認してください。
- ※3 慢性疼痛患者について、再入院、転入院により患者が持参した麻薬を引き続き施用する必要がある場合で、患者の手元で保管せず看護師詰所等で管理する場合の例です。

原末帳簿の記載例

【原末帳簿記載例1】

原末を購入して、予製剤を調製して使用する場合

品名 塩酸モルヒネ (原末のみ口座)

単位 g

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 11. 1	5		5	〇〇会社から購入 製品番号123456
H19. 11. 2		2	3	10%散 20g調製



※ 新たに「塩酸モルヒネ10%散」の口座を設けること。

品名 塩酸モルヒネ10%散

単位 g

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 11. 2	20		20	原末から調製
H19. 11. 3		0.6	19.4	〇田△郎 (カルテNo. 000213)
H19. 11. 4		0.4	19.0	〇田△郎 (カルテNo. 000213)
H19. 11. 5		0.8	18.2	〇田△郎 (カルテNo. 000213)

(注)備考欄には、譲受先、製品番号、予製剤作成に関する記録、事故に関する記録等について記入すること。

【原末帳簿記載例2】

リン酸コデイン、リン酸ジヒドロコデイン、塩酸エチルモルヒネの10%散(水)、1%散(水)を予製する場合、それらの口座については、受入の数量、年月日を記載するのみで個々の払出しについては記載する必要はありません。

ただし、麻薬年間受払届の提出にあたり、毎年9月30日の残量欄は秤量し、記入しておくことが必要です。

品名 リン酸コデイン(原末のみの口座)

単位 g

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 11. 1	5		5	〇〇会社から購入 製品番号123456
H19. 11. 2		2	3	10%散 20g調製
H19. 11. 3		3	0	1%散 300g調製



※ 新たに「リン酸コデイン10%散(水)」及び「リン酸コデイン1%散(水)」の口座を設けること。

品名 リン酸コデイン1%散(水)

単位 g

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 11. 3	300		300	原末から調製
H20. 9. 30			85.0	年報集計

第7 廃棄（法第29条、第35条第2項）

麻薬を廃棄する場合は、麻薬の品名、数量及び廃棄の方法について、県知事に『麻薬廃棄届』により届け出て、麻薬取締職員等の立ち会いのもとに行わなければなりません。ただし、麻薬処方せんにより調剤された麻薬（麻薬施用者自らが調剤した場合を含む。）については、廃棄後30日以内に県知事に『調剤済麻薬廃棄届』により届け出なければなりません。なお、注射剤及び坐剤の施用残については、届け出る必要はありません。

麻薬貼付剤については、施用後（貼付途中で剥がれたものを含む。）のものは通常の廃棄物として適切に処理してください。

1 陳旧麻薬等の廃棄（法第29条）

古くなったり、変質等により使用しない麻薬、調剤過誤により使えなくなった麻薬等を廃棄しようとするときは、あらかじめ『麻薬廃棄届』を、県知事に届け出た後でなければ廃棄することはできません。

廃棄は、法第50条の38に規定する立入検査票を有する職員2名、又は法第50条の38に規定する立入検査票を有する職員1名及びその他の衛生職員1名の立ち会いのもとに、行うことになります。

また、帳簿には、廃棄後その旨を記載してください。（麻薬帳簿記載例1、3 参照）

2 麻薬処方せんにより調剤された麻薬の廃棄（麻薬施用者自らが調剤した麻薬の廃棄を含む。）（法第35条第2項）

入院患者に交付される麻薬で患者の死亡等により施用する必要がなくなった場合、外来患者に施用のため交付された麻薬で患者の死亡等により麻薬診療施設に遺族等から届けられた場合、又は再入院、転入院の際に患者が持参し麻薬を施用する必要がなくなった場合は、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあっては、麻薬施用者）が麻薬診療施設の他の職員の立会いのもとに廃棄してください。

また、廃棄後30日以内に『調剤済麻薬廃棄届』を県知事へ提出してください。法人の場合、届出者の氏名欄は法人の名称、施設の長の職名・氏名・押印で、届出者の住所欄は麻薬診療施設の所在地で差支えありません。

なお、30日以内であれば、その間の複数の廃棄をまとめて一つの届出書で提出して差支えありません。（調剤済麻薬廃棄届記載例 参照）

3 麻薬注射剤の施用残液の廃棄（施用に伴う消耗）

麻薬注射剤の施用残液及びIVH（中心静脈への点滴注射）に麻薬注射剤を注入して用いたものの残液は、県知事に届け出ることなく、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあっては麻薬施用者）が、麻薬診療施設の他の職員の立ち会いのもと放流、焼却等の適切な方法で廃棄してください。

この場合、麻薬帳簿の麻薬注射剤を払い出したときの備考欄に廃棄数量を記載し、立会者の署名又は記名押印をしてください。（麻薬帳簿記載例3 参照）

4 注意事項

（1）廃棄方法

ア 経皮吸収型製剤（未使用）

第7-1で発生した陳旧麻薬等、第7-2で返却された未使用製剤は、焼却可能であれば焼却処分してください。焼却できない場合には、パッチのライナー層を剥がし、粘着面を内側に二つ折りにして貼り合わせた後、ハサミなどで細断し、通常の医薬品と同様に廃棄してください。なお、シュレッダーによる廃棄は行わないでください。

イ 経皮吸収型製剤（使用后）

患者が使用した後の使用済み製剤（貼付途中で剥がれたものを含む。）は、粘着面を内側に二つ折りにして貼り合わせた後、通常の医薬品と同様に廃棄してください。

ウ ア、イ以外の麻薬の廃棄は、焼却、放流、酸・アルカリによる分解、希釈、他の薬剤との混合等、麻薬の回収が困難で適切な方法によってください。

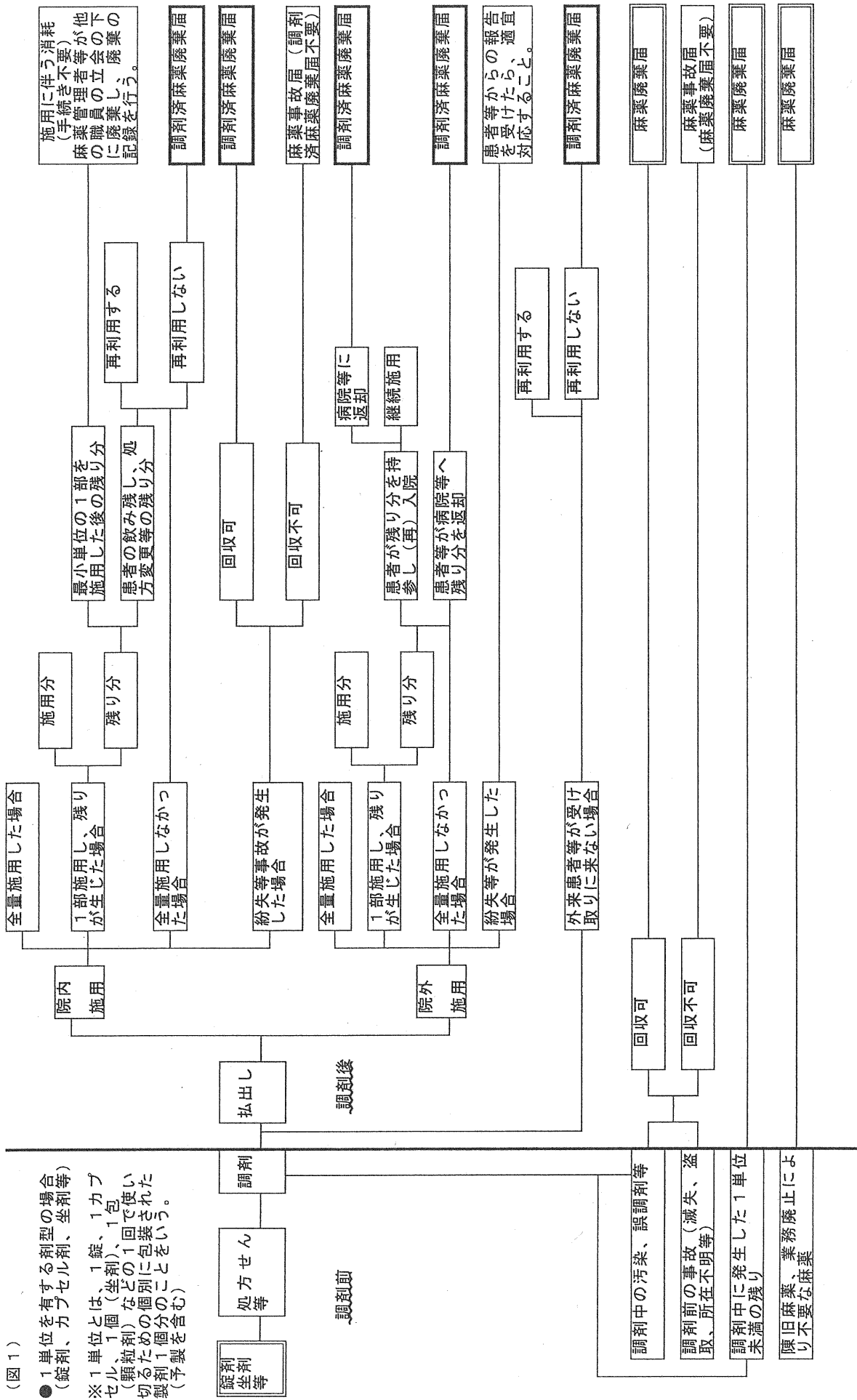
(2) その他

麻薬廃棄届の場合と調剤済麻薬廃棄届の場合がありますので、別添「麻薬の処理フロー図」を参考にしてください。

なお、不明な場合は、最寄りの健康福祉センター（保健所）又は薬務課まで照会してください。

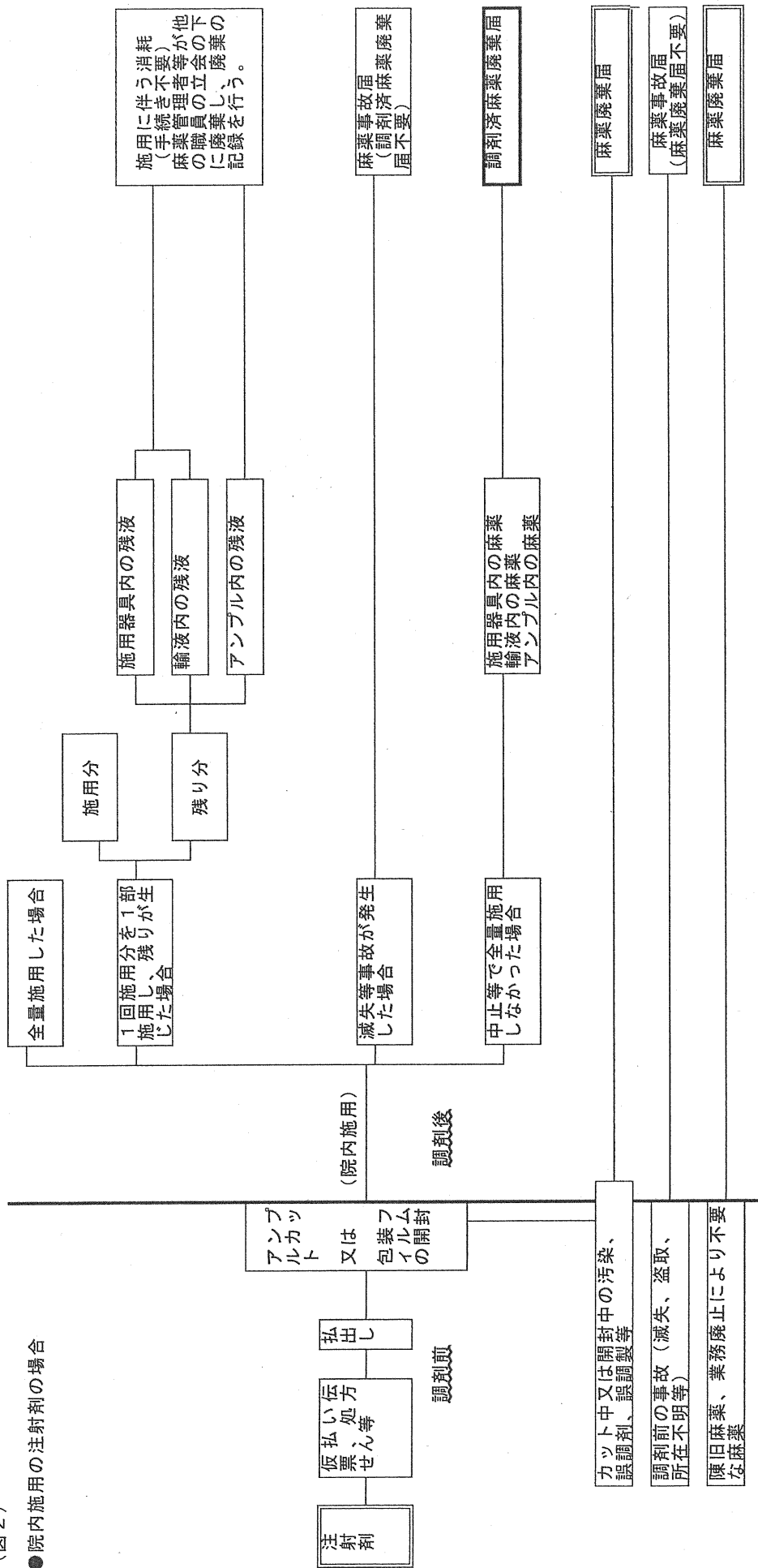
(図 1)

- 1 単位を有する剤型の場合 (錠剤、カプセル剤、坐剤等)
- ※ 1 単位とは、1 錠、1 カプセル、1 個 (坐剤)、1 包 (顆粒剤) などの 1 回で使い切るための個別に包装された製剤 1 個分のことをいう (予製を含む)



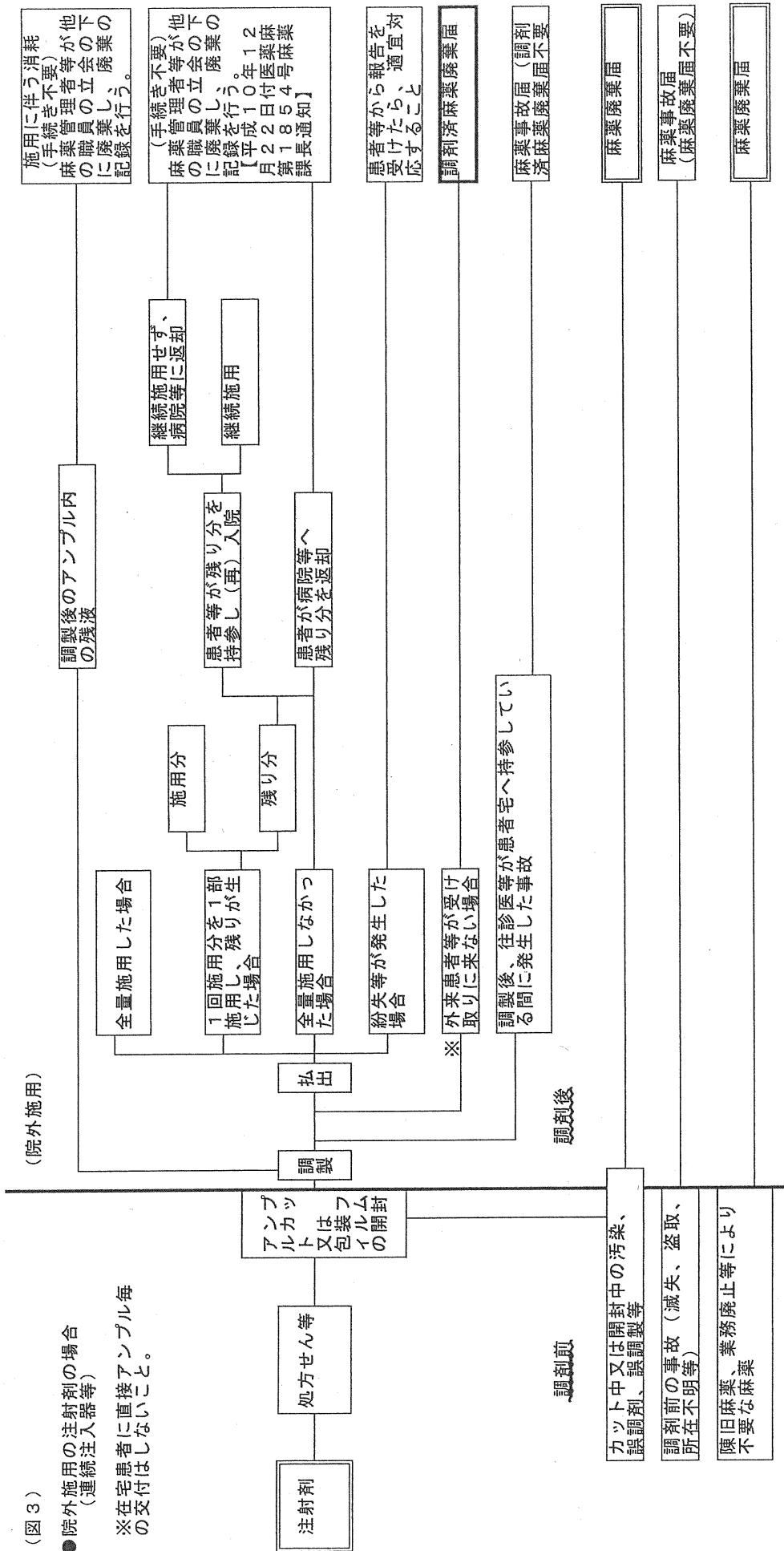
(図 2)

● 院内施用の注射剤の場合



(図 3)

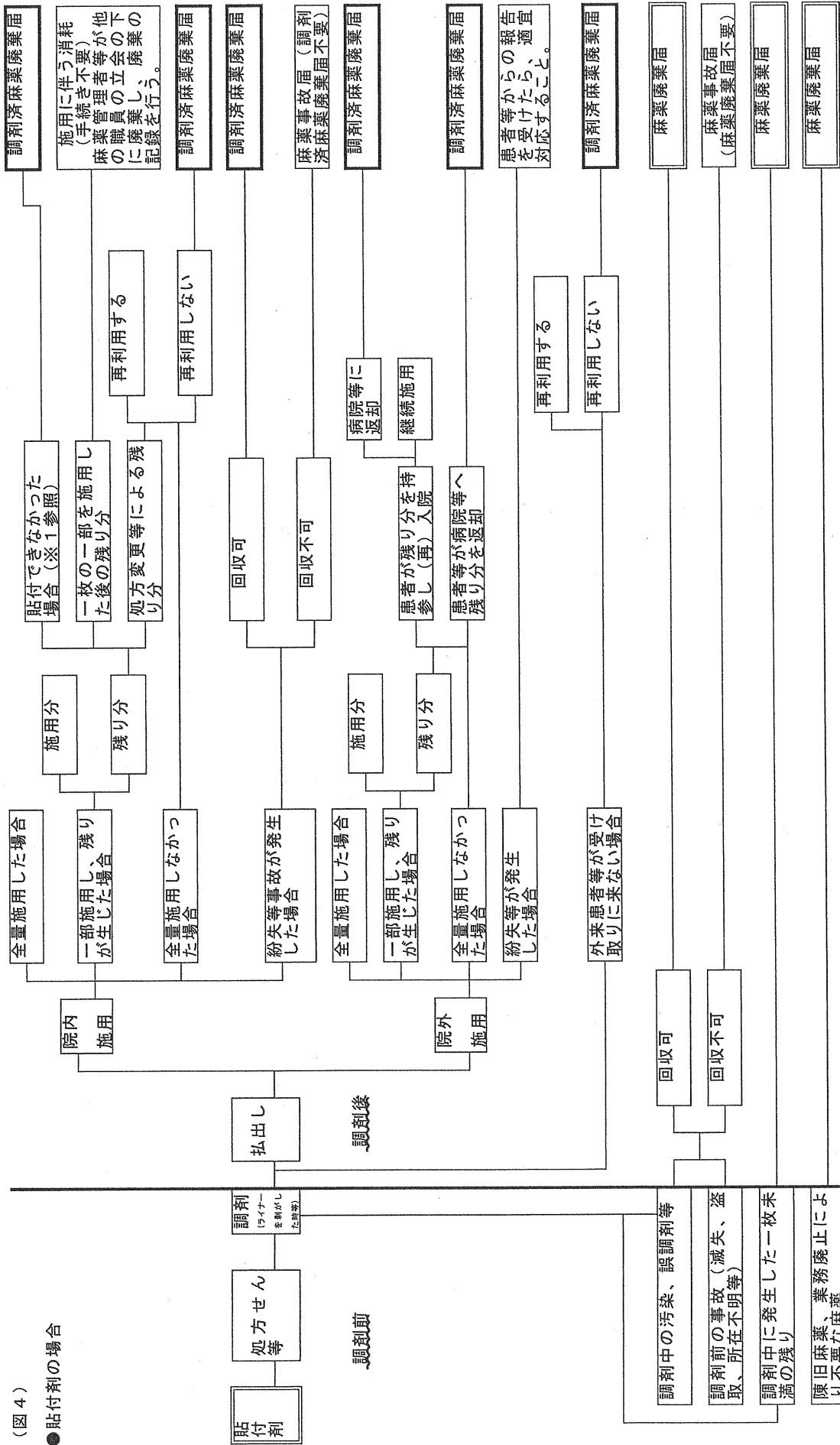
- 院外施用の注射剤の場合
(連続注入器等)
※在宅患者に直接アンプル毎
の交付はしないこと。



(注意) ※ 患者等が一旦処方せんを持参し、再度来訪する旨告げ退出した場合等が該当する。

(図 4)

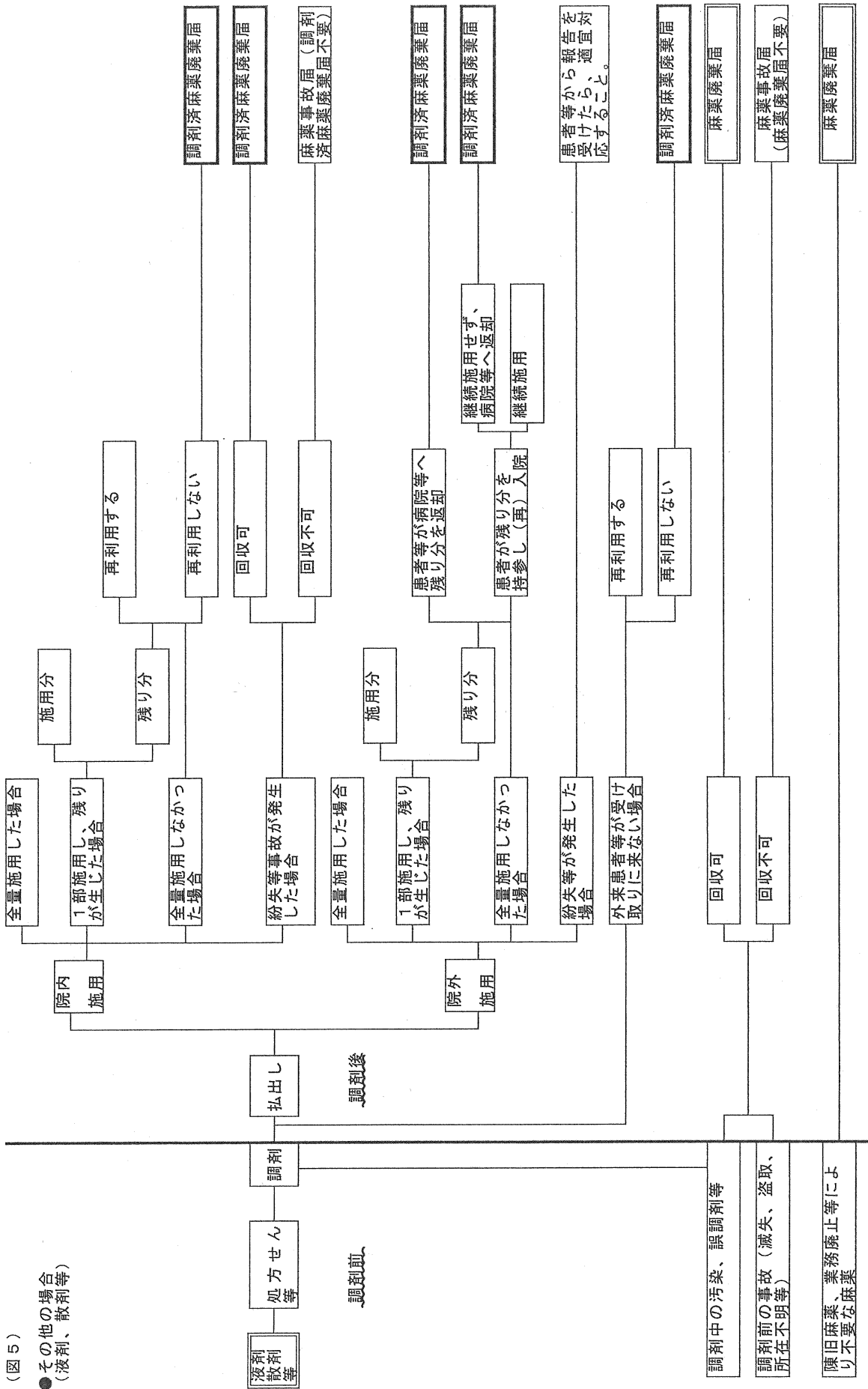
● 貼付剤の場合



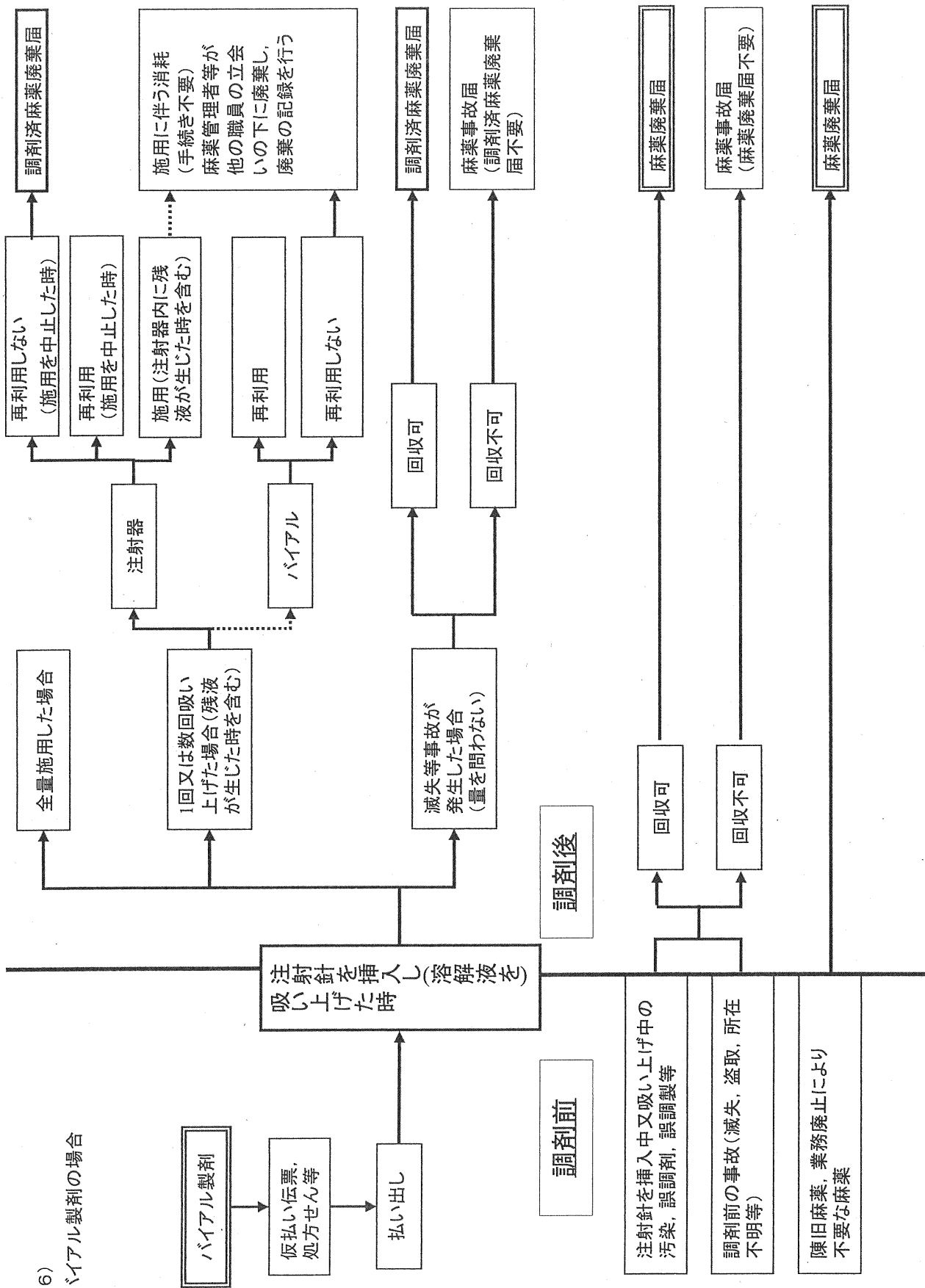
(注意) ※ 1 ライナーから剥がすのに失敗した場合等が該当する。
 ※ 2 施用途中で剥離した場合や途中で施用を中止した場合、施用済みとして処理すること。し適切に
 ※ 3 院内で施用済みの貼付剤 (上記※ 2 の場合も含む。) については、麻薬管理者が全て回収し適切に
 廃棄すること。

(図 5)

●その他の場合
(液剤、散剤等)



(図6)
●バイアル製剤の場合



調剤済麻薬廃棄届記載例

調 剤 済 麻 薬 廃 棄 届

免許証の番号	〇〇 第 〇〇 号	免許年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
免許の種類	麻薬管理者	氏名	〇 〇 〇 〇	
麻薬業務所	所在地	〇〇〇〇〇		
	名称	〇〇〇〇〇		
廃棄した麻薬	品名	数量	廃棄年月日	患者の氏名
	MS コンチン錠(10mg)	20錠	平成19年〇月△日	〇〇〇〇
同 錠 (30mg)	2錠	〇〇〇〇		
廃棄の方法	焼却			
廃棄の理由	患者からの返納分につき			
<p>上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名並びに代表者の押印）</p> <p style="text-align: right;">〇〇 病院院長 〇〇〇〇 ④</p> <p>山口県知事 殿</p>				

（注意）用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

<調剤済麻薬廃棄届の記載方法>

- 調剤等により他剤と混合した麻薬の場合は、品名及び数量欄は、次の例のように具体的に記載してください。

（例）

	品名	数量	廃棄年月日	患者の氏名
廃棄した麻薬	塩酸モルヒネ末（10%散）	1 g 廃棄（100m g）	平成19年〇月△日	〇〇〇〇
	品名	数量	廃棄年月日	患者の氏名
廃棄した麻薬	塩モヒ注10mg	20mL 廃棄（1.5mg）	平成19年〇月△日	〇〇〇〇

- 廃棄の方法は、「焼却」、「放流」、「溶解放流」等と具体的に記載してください。
- 複数の麻薬を廃棄した場合などは、品名、廃棄の方法、廃棄の理由欄に「別紙のとおり」と記載し、所定の項目について記載した別紙を添付しても差し支えありません。

（例）

別紙

品名	数量	廃棄年月日	患者の氏名	廃棄の方法	廃棄の理由
オプソ内服液 5mg	3包	平成19年〇月△日	〇〇〇〇	放流	処方変更
フェンタニル注射剤	2 A 4mL	平成19年〇月△日	〇〇〇〇	放流	準備後、容態変化
アンペック坐剤10mg	5個	平成19年〇月△日	〇〇〇〇	溶解放流	患者からの返却

- その他、凍結乾燥した注射剤等で水溶液等を用いて希釈し施用する製剤を廃棄する場合には、数量（m l）とその濃度（g / mL）を併記するようにしてください。

第8 事故（法第35条第1、3項）

1 麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設にあつては、麻薬施用者）は、管理している麻薬につき、滅失、盗取、破損、流失、所在不明その他の事故が生じた時は、すみやかにその麻薬の品名及び数量その他事故の状況を明らかにするために必要な事項を『麻薬事故届』により届け出てください。

2 留意事項

- (1) 麻薬を盗取された場合には、すみやかに警察署にも届け出てください。
- (2) 麻薬事故届は麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）名で提出してください。
- (3) 麻薬事故届を提出した場合には、麻薬帳簿（麻薬受払簿）の備考欄にその旨を記載し、事故届の写しを保管しておいてください（麻薬帳簿記載例1,3 参照）。

(4) 通常、アンプル注射剤の破損等による流失事故で一部でも回収できた麻薬については、医療上再利用できないものであり、本来回収できた麻薬とは認められず、事故および経過を詳細に記入した『麻薬事故届』を提出することで、あらためて麻薬廃棄届や調剤済麻薬廃棄届の提出は必要ありません。

※ アンプルの麻薬注射剤以外（散剤、液剤、バイアル等）については、『麻薬事故届』のほか、回収できた麻薬について『麻薬廃棄届』又は『調剤済麻薬廃棄届』の提出が必要です。

(5) 「事故発生の状況」欄には、事故の概要（何時、だれが、どこで、どのような状況だったかを記載し、必要に応じて別紙を添付し図示等すること）、回収状況、麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設にあつては、麻薬施用者）の確認及び処置状況の旨を詳細に記載してください。

※なお、入院患者が交付された麻薬を患者の不注意で紛失等した場合（病院の管理から完全に離れている場合）には、麻薬管理者は麻薬事故届を提出する必要はありませんが、紛失等した状況を患者から聴取して原因を把握したうえで、盗難や詐取等された蓋然性が高い時は、山口県薬務課又は保健所にその状況を報告するとともに、警察にも連絡してください。

第9 報告（法第48条）

1 麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設にあつては麻薬施用者）は、毎年11月30日までに、次の事項を『麻薬年間受払届』により届け出なければなりません。

- (1) 前年の10月1日に当該麻薬診療施設の開設者が所有した麻薬の品名及び数量
- (2) 前年の10月1日からその年の9月30日までの間に当該麻薬診療施設の開設者が譲り受けた麻薬及び同期間に当該麻薬診療施設で施用し、又は施用のため交付した麻薬の品名及び数量
- (3) その年の9月30日に当該麻薬診療施設の開設者が所有した麻薬の品名及び数量

2 留意事項

(1) 年間報告の記載は、同じ品名のものであっても剤型や含有量が異なれば、別品目として記載してください。

(2) 年間報告の記載は自家予製剤の%散、液は原末に換算することなく、それぞれ別品目として記載してください。

(3) 譲受け欄には、麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬の数量を記載し、入院患者から譲り受け再利用する場合の麻薬の数量については（ ）書きで別掲してください。

(4) 麻薬廃棄届により廃棄した数量及び事故のあった数量を備考欄に記載してください。調剤済麻薬廃棄届により廃棄した数量は記載する必要はありません。

(5) 麻薬診療施設において所有する麻薬で、1年間使用しなかった麻薬についても報告してください。また、1年間麻薬を所有又は使用しなかった診療施設についてもその旨を報告してください。

(6) 数量の単位は次によってください。

- | | | | | |
|----------|-----------|--------|------|---|
| ・ 原末、散剤 | グラム、g | ・ 錠剤 | 錠、T | |
| ・ 液剤、チンキ | ミリリットル、ml | ・ 坐剤 | 個、コ | |
| ・ 注射液 | アンプル、A | ・ カプセル | c p | |
| | | | ・ 分包 | 包 |

第10 中毒者診断届及び転帰届（法第58条の2）

1 中毒者診断届の提出

医師は、診察の結果その患者が麻薬中毒者であると診断したときは、すみやかに、『麻薬中毒者診断届』により、その患者の氏名、住所、年齢、性別及び中毒症状の概要、診断年月日、医師の住所（病院等の名称及び所在地）及び氏名等についてその患者の居住地の都道府県知事に届け出てください。

長期入院患者の住所と入院先の病院等の所在を異にする場合は、長期入院先の都道府県知事に『麻薬中毒者診断届』により届け出てください。

また、麻薬中毒者診断届に係る患者が死亡、転院等したときは、すみやかにその患者の氏名、麻薬中毒者診断届の年月日、転帰等の事由、転帰等の年月日を『麻薬中毒者転帰届』により都道府県知事に届け出てください。

2 麻薬中毒の概念等

(1) 麻薬中毒とは、麻薬（ヘロイン、モルヒネ、コカイン等）、あへん又は大麻の慣性中毒をいいます。

麻薬中毒とは、麻薬に対する精神的、身体的欲求を生じ、これらを自ら抑制することが困難な状態、即ち麻薬に対する精神的、身体的依存の状態をいい、必ずしも自覚的又は他覚的な禁断症状が認められることを要するものではありません。

(2) 麻薬を常用して通常2週間を越えるときは、麻薬に対する精神的身体的依存を発呈しうるものですが、これはヘロイン等の不正施用で中毒となる時の一応の目安であり、医療麻薬を適正に施用した際にはこのような目安は参考になりません。緩和医療等の目的で、医療用麻薬を適正に施用している場合には中毒にならないと学会等で報告されています。

したがって、患者が麻薬中毒であるか否かの診断は、単に施用期間の長短によって診断することのないよう留意してください。

第11 携帯輸出入（法第13条・法第17条）

患者が、自己の疾病の治療の目的で、麻薬を携帯して輸入若しくは輸出する場合は、事前に、次に掲げる事項を記載した申請書に疾病名、治療経過及び麻薬の施用を必要とする旨を記載した医師の診断書を添えて地方厚生局長にこれを提出しあらかじめ許可を受ける必要があります。

- ① 申請者の氏名、住所
- ② 携帯して輸入し、又は輸出しようとする麻薬の品名及び数量
- ③ 入国し、又は出国する理由
- ④ 麻薬の施用を必要とする理由
- ⑤ 入国又は出国の期間
- ⑥ 入国又は出国の港

麻薬を服用中の患者さんから問い合わせがあった場合、すみやかに中国四国厚生局麻薬取締部（電話：082-227-9011）へ直接連絡するように指導してください。麻薬に関する各種申請・届出は、次の一覧表により行ってください。

また、詳細については、地方厚生局麻薬取締部「麻薬取締官」のホームページ等をご確認ください。

「麻薬取締官」のホームページアドレス <http://www.nco.go.jp/shinsei5.html>

なお、渡航先においては日本と異なる法規制を行っている場合があります。当該国への麻薬等の携帯輸入若しくは当該国からの携帯輸出の可否等不明な点がありましたら、各国の在日大使館等にお問い合わせ頂き、事前に許可等が必要な場合には、その許可等取得の手続きについても併せて問い合わせ、トラブル等の発生のないようご注意ください。

麻薬取扱者各種申請・届出一覧表

名 称	提出(業務)義務者					提出時期 (事由発生から)	内 容
	診療施設開設者	管理者	施用者	小売業者	医師		
麻薬免許申請		○	○	○		有効期間満了後引き続き取り扱う場合は満了前	免許を申請するとき (免許の有効期間：翌年の12月31日まで)
免許証再交付申請		○	○	○		15日以内(遅延した場合は遅延理由書を添付すること。)	免許を亡失又はき損したとき
免許証記載事項変更届		○	○	○		15日以内(遅延した場合は遅延理由書を添付すること。)	免許証に記載されている名称、氏名、住所等を変更したとき。 (ただし、麻薬施用者にあつては、県内の業務所を移動する場合も変更届で処理できる。)
業務廃止届		○	○	○		15日以内(遅延した場合は遅延理由書を添付すること。)	免許有効期間内に業務を廃止したとき(県外に転出する場合や海外に留学する場合を含む。)
免許証返納届		○	○	○		15日以内(遅延した場合は遅延理由書を添付すること。)	免許有効期間を満了したとき
在庫麻薬届	○			○		15日以内(遅延した場合は遅延理由書を添付すること。)	麻薬取扱施設を廃止した時又は麻薬施用者が1人もいなくなり、麻薬診療施設でなくなったとき
在庫麻薬譲渡届	○			○		(事由が生じてから50日以内に譲渡し、譲渡完了後)15日以内(遅延した場合は遅延理由書を添付すること。)	麻薬取扱施設でなくなり、所有する麻薬を他の麻薬取扱施設に譲渡したとき
麻薬廃棄届	○			○		麻薬を廃棄したいとき(ただし、業務廃止に伴う場合はできるだけすみやかに。)	古くなったり、変質等により麻薬を廃棄しようとするとき
調剤済麻薬廃棄届	○			○		廃棄して30日以内(遅延した場合は遅延理由書を添付すること。)	麻薬処方せんにより調剤された麻薬を廃棄したとき
麻薬事故届		○	△	○		すみやかに	麻薬の盗難、紛失、破損その他の事故が生じたとき
麻薬年間受払届		○	△	○		11月30日まで	前年の10月1日からその年の9月30日までの麻薬取扱量の報告
麻薬中毒者診断届			○		○	すみやかに	医師が麻薬中毒者を診断発見したとき
麻薬中毒者転帰届			○		○	すみやかに	医師が麻薬中毒者と診断した者が転帰するとき

(注) ・提出先：麻薬取扱施設を管轄する健康福祉センター(環境保健所)又は下関市にあつては下関市立下関保健所を経由して山口県知事に提出すること。
 ・提出部数：各2部ずつ提出すること。
 ・△は、管理者の設置されていない施設について該当する。

麻 薬

者 免 許 申 請 書

麻 薬 業 務 所	所在地			
	名 称			
麻薬施用者又は麻薬研究者にあつては、従として診療又は研究に従事する麻薬診療施設又は麻薬研究施設	所在地			
	名 称			
許 可 又 は 免 許 の 番 号		第 号	許 可 又 は 免 許 の 年 月 日	年 月 日
申 業 欠 格 条 項 請 務 者 を 行 項 者 (法 人 に 役 員 を 含 づ け ず) を 含 づ け ず あ つ て は 、 そ の の	(1) 法第51条第1項の規定により許可を取り消されたこと。			
	(2) 罰金以上の刑に処せられたこと。			
	(3) 医事又は薬事に関する法令又はこれに基づく処分に違反したこと。			
	(4) 後見開始の審判を受けていること。			
備 考				
<p>上記のとおり、免許を受けたいので申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 (法人にあつては、 主たる事務所の所在地)</p> <p>氏 名 (法人にあつては、名称)</p> <p>山口県知事 殿</p> <p style="text-align: right;">⑩</p>				

診 断 書

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日 生

上記の者について、下記のとおり診断します。

1 精神機能

精神機能の障害

- なし
 専門家による判断が必要

診 断 名	
現に受けている 治療の内容	
現在の状況	

2 麻薬中毒又は覚せい剤中毒

- なし
 あり

診 断 年 月 日 平成 年 月 日

医療機関等の名称

医療機関等の所在地

医 師 の 氏 名

㊞

麻薬卸売業、麻薬小売業、麻薬施用
者免許証再交付申請書
麻薬管理、麻薬研究

免 許 証 の 番 号	第 号	免許年月日	年 月 日
麻 薬 業 務 所	所 在 地		
	名 称		
氏 名			
再 交 付 の 事 由 及 び そ の 年 月 日			
<p>上記のとおり、免許証の再交付を申請します。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 (法人にあつては、 主たる事務所の所在地)</p> <p>氏 名 (法人にあつては、名称)</p> <p style="text-align: right;">⑩</p> <p>山口県知事 殿</p>			

麻薬

者免許証記載事項変更届

免許証の番号		第 号	免許年月日	年 月 日
変更すべき事項				
変	麻薬業務所	所在地		
		名称		
更	住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）			
	氏名（法人にあつては、名称）			
前	従たる施設	所在地		
		名称		
変	麻薬業務所	所在地		
		名称		
更	住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）			
	氏名（法人にあつては、名称）			
後	従たる施設	所在地		
		名称		
変更の事由及びその年月日				
<p>上記のとおり、免許証の記載事項に変更を生じたので免許証を添えて届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所 （法人にあつては、 主たる事務所の所在地）</p> <p style="text-align: center;">氏 名 （法人にあつては、名称）</p> <p style="text-align: right;">⑩</p> <p>山口県知事 殿</p>				

麻薬卸売業、麻薬小売業、麻薬施用
麻薬管理、麻薬研究

者免許証返納届

免許証の番号	第 号	免許年月日	年 月 日
麻薬業務所	所在地		
	名称		
氏 名			
免許証返納の 事由及びその年月日			
<p>上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 (法人にあつては、 主たる事務所の所在地)</p> <p>届出義務者続柄</p> <p>氏 名 (法人にあつては、名称)</p> <p style="text-align: right;">㊟</p> <p>山口県知事 殿</p>			

麻薬卸売業、麻薬小売業、麻薬施用者業務（研究）廃止届
麻薬管理、麻薬研究

免許証の番号	第 号	免許年月日	年 月 日
麻薬業務所	所在地		
	名称		
氏 名			
業務（研究）廃止の 事由及びその年月日			
<p>上記のとおり、業務（研究）を廃止したので、免許証を添えて届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 (法人にあつては、 主たる事務所の所在地)</p> <p>届出義務者続柄</p> <p>氏 名 (法人にあつては、名称)</p> <p>山口県知事 殿</p>			

在 庫 麻 薬 届

年 月 日

山口県知事 様

麻薬業務所 所在地

名 称

届 出 者 住 所

氏 名

印

麻薬営業者の免許が効力を失った
下記のとおり 麻薬診療施設が麻薬診療施設
麻薬研究施設が麻薬研究施設 でなくなった ので、

麻薬及び向精神麻薬取締法 第36条第1項
第36条第4項において準用する同条第1項 の
規定により届け出ます。

	品 名	容器の容量	数 量	備 考
在庫麻薬				

在 庫 麻 薬 譲 渡 届

年 月 日

山口県知事 様

麻薬業務所 所在地

名 称

届 出 者 住 所

氏 名



下記のとおり在庫麻薬を譲り渡したので、麻薬及び向精神麻薬取締法
 第36条第3項 の規定により届け出ます。
 第36条第4項において準用する同条第3項

記

譲 渡 年 月 日	年 月 日		
譲り渡した麻薬	品 名	容 器 の 容 量	数 量
譲 受 人	氏名又は名称		
	住 所		
	免許証の番号	第	号

麻 薬 廃 棄 届

免 許 証 の 番 号	第 号	免 許 年 月 日	年 月 日
免 許 の 種 類		氏 名	
麻 薬 業 務 所	所 在 地		
	名 称		
廃 棄 し よ う と す る 麻 薬	品 名	数 量	
廃 棄 の 年 月 日			
廃 棄 の 場 所			
廃 棄 の 方 法			
廃 棄 の 理 由			
<p>上記のとおり、麻薬を廃棄したいので届け出ます。</p> <p style="margin-left: 100px;">年 月 日</p> <p style="margin-left: 150px;">住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)</p> <p style="margin-left: 150px;">届出義務者続柄</p> <p style="margin-left: 150px;">氏 名 (法人にあつては、その名称) ⑩</p> <p style="margin-left: 50px;">山口県知事 殿</p>			

調剤済麻薬廃棄届

免許証の番号		第 号	免許年月日	年 月 日	
免許の種類			氏 名		
麻薬業務所	所在地				
	名称				
廃棄した麻薬		品 名	数 量	廃棄年月日	患者の氏名
廃棄の方法					
廃棄の理由					
<p>上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)</p> <p>氏 名 (法人にあつては、その名称) ⑩</p> <p>山口県知事 殿</p>					

麻 薬 事 故 届

免 許 証 の 番 号		第 号	免 許 年 月 日	年 月 日
免 許 の 種 類				
麻 薬 業 務 所	所 在 地			
	名 称			
事 故 が 生 じ た 麻 薬		品 名	数 量	
事 故 の 発 生 状 況 〔 事 故 発 生 年 月 日 〕 〔 場 所 、 事 故 の 種 類 〕				
<p>上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。</p> <p>年 月 日</p> <p>住 所 (法人にあつては、 主たる事務所の所在地)</p> <p>氏 名 (法人にあつては、その名称)</p> <p>山口県知事 殿</p> <p style="text-align: right;">⑩</p>				

麻 薬 年 間 受 払 届

年 月 日

山口県知事 様

麻薬業務所 所在地

名 称

届 出 者 住 所

氏 名

印

免許の種類

免許の番号 第 号

下記のとおり、 年10月1日から 年9月30日までの間に受払いをした麻薬の品名及び数量を取りまとめたので、麻薬及び向精神薬取締法第47条第48条の規定により届け出ます。
第49条

記

期初に所有した麻薬		1年間に受け入れ、 又は払い出した麻薬		期末に所有 した麻薬	備 考
品 名	数 量	受入数量	払出数量	数 量	

麻 薬 中 毒 者 診 断 届

年 月 日

山口県知事 様

届 出 者 住 所

氏 名 印

下記のとおり、診察の結果受診者が麻薬中毒であると診断したので、
麻薬及び向精神薬取締法第58条の2第1項の規定により届け出ます。

記

受診者	氏 名	男 ・ 女 （ 歳 ）
	住 所	
診 断 の 年 月 日	年 月 日	
麻薬中毒の症状 の 概 要		

麻 薬 中 毒 者 転 帰 届

年 月 日

山口県知事 様

病院・診療所

所在地

名 称

医 師

印

年 月 日付で届け出た麻薬中毒診断届については下記の
とおり届け出ます。

患 者	氏 名		男 ・ 女	明治 大正 年 月 日 昭和 (歳)
	住 所			
	転 帰			
	転 医			
そ の 他				

問合せ先及び書類提出先

岩国健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0827)29-1526
柳井健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0820)22-3631
周南健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0834)33-6427
山口健康福祉センター	環境衛生薬事班	(083)934-2534
宇部健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0836)31-3200
長門健康福祉センター	環境薬事班	(0837)22-2811
萩健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0838)25-2666
下関市立下関保健所	生活衛生課	(0832)31-1540
山口県健康福祉部薬務課	麻薬毒劇物班	(083)933-3018

※ 提出する書類は、病院・診療所の所在地を管轄する健康福祉センター（保健所）に提出してください。

※ 申請書等の様式は、健康福祉センター（保健所）にあります。また、山口県行政情報ホームページからもダウンロードできます。

http://www.pref.yamaguchi.lg.jp/gyosei/yakumu/down_index.htm

（平成23年9月発行）