



福岡医発第 2074 号 (総)
平成 19 年 2 月 23 日



各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会 長 横 倉 義 武



麻薬管理マニュアルの改訂について

標記について、福岡県保健福祉部薬務課より別添のとおり通知がありましたので送付いたします。主な改訂点は、薬務課からの文書の別添 1 のとおりであります。

つきましては、貴会会員への周知方につきご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

担当理事 毛利康茂



1 8 薬 第 4 0 6 3 号

平成 1 9 年 2 月 1 3 日

社団法人福岡県医師会長 殿

福岡県保健福祉部薬務課長
(麻 薬 係)



麻薬管理マニュアルの改訂について (通知)

医療用麻薬の適正取扱の推進につきましては、平素から格別の御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

さて、麻薬の取扱いについては、在宅医療の推進の一環として、医療用麻薬が適切かつ円滑に提供される体制を整備するため、弾力化が進められているところです。それに伴い、今般、厚生労働省において、麻薬管理マニュアルの大幅見直しが行われ、「病院・診療所における麻薬管理マニュアル」及び「薬局における麻薬管理マニュアル」が示されましたので、お知らせします。主な改訂点は別添1のとおりです。

また、麻薬廃棄等に関するフローチャート、各種申請・届出書様式及び記入上の注意につきましても改訂を行いましたので、併せて送付いたします。

添付書類

- 別添1；麻薬管理マニュアルの主な改訂点
- 別添2；病院・診療所における麻薬管理マニュアル（厚生労働省作成）
- 別添3；薬局における麻薬管理マニュアル（厚生労働省作成）
- 別添4；麻薬廃棄等のフローチャート
- 別添5；各種申請・届出書様式及び記入上の注意

- ※1 別添1～4及び5の「記入上の注意」については、薬務課麻薬係のホームページに掲載しております。福岡県庁のトップページ (<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/>) の画面左上表示の検索ボックスに“薬務課麻薬係”と入力し、検索してください。
- ※2 別添5の「各種申請・届出書様式」については、福岡県庁ホームページの様式ダウンロードサービスからダウンロードすることができます。福岡県庁トップページの画面右上表示の「手続・意見・リンク」→「手続の総合窓口」→「手続のご案内」のページに入り、手続名検索で“麻薬”と入力し、検索してください。

＝問い合わせ先＝

福岡県保健福祉部薬務課麻薬係

Tel:092-651-1111(内線 3186)

Fax:092-643-3305



* 主な改訂点等 *

【病院・診療所における麻薬管理マニュアル】

第2 譲受け・譲渡し

1 譲受け（法第26条・法第32条）

（3）留意事項

麻薬卸売業者から麻薬を譲り受ける場合、麻薬譲渡証及び麻薬譲受証の交換が必要ですが、その際、麻薬譲受証に押印する印は従来、原則として代表者印だけでした。今後、法人で代表者印が常時設置等されていない場合等、**代表者印に代わる麻薬専用印を使用することが可能**となりました。

ただし、他の用務と併用する印は認められません（覚せい剤原料は除きます）。

麻薬専用印の例

医療法人
病院理事長
麻薬専用之印

麻薬と覚せい剤原料を兼用する印の例

医療法人○○
病院理事長麻
薬・覚せい剤原
料専用之印

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が可能**となりました。

ただし、福岡県においては、麻薬卸売業者の所在状況や交通事情等から、上記のような遠隔地はないものと認識しております。

麻薬の事故等を防止する上でも、取扱いには十分注意してください。

2 譲渡し（法第24条）

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**患者の看護にあたる看護師、ホームヘルパー等に麻薬及び麻薬処方せんを手渡すことが可能**となりました。

ただし、不正流通等防止のため、看護師等が患者等の意を受けた者であることを書面、電話等で確認してください。

さらに、診察時等には患者が指示どおり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。

第3 麻薬の管理、保管（法第33条・法第34条）

（2）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を設置する必要がなくなりました**。

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、かぎのかかる堅固な保管設備が必要ですので、注意してください。

- (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、**麻薬注射剤以外の麻薬についても定数保管することが可能となりました。**

ただし、定数保管する麻薬は必要最小量にとどめるとともに、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、病棟等で管理する責任者を決め、管理の徹底を図る必要があります。

第 4 施用、交付（法第 27 条・法第 30 条・法第 33 条）

- (5) 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直接手渡す際には、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を変更できないものにする必要があります。ただし、**看護師が麻薬施用者の指示・監督の下、患者宅で施用を補助する場合、この限りではありません。**

- (9) 及び (10)

入院患者に麻薬を交付した場合や、あるいは転院等で入院した患者が、他の麻薬診療施設で処方を受けた麻薬を持参してきた場合、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が可能となりました。**

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、管理するようにしてください。

また、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（例；1 回服用分のみ患者に保管させ、患者がそれを服用したことを確認した上で、次の分の麻薬を渡す、など）。

第 8 麻薬の事故届(法第 35 条)

アンプル注射剤の破損等による流失事故で、一部の麻薬を回収したとしても、麻薬事故届のみを提出することで、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なくなりました。

ただし、麻薬事故届の事故発生状況欄に、回収した麻薬の量、廃棄方法等を記載するとともに、流出した麻薬の回収にも努める必要があります。

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（入国）若しくは輸出（出国）する場合の対応について示した項目です。

変更ではなく追加された項目です。

【薬局における麻薬管理マニュアル】

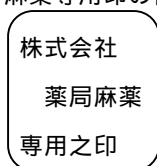
第2 譲受け・譲渡し

1 譲受け（法第24条・法第26条・法第32条）

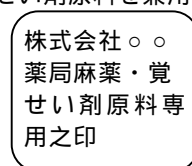
麻薬卸売業者から麻薬を譲り受ける場合、麻薬譲渡証及び麻薬譲受証の交換が必要ですが、その際、麻薬譲受証に押印する印は従来、原則として代表者印だけでした。今後、法人で代表者印が常時設置等されていない場合等、**代表者印に代わる麻薬専用印を使用することが可能**となりました。

ただし、他の用務と併用する印は認められません（覚せい剤原料は除きます）。

麻薬専用印の例



麻薬と覚せい剤原料を兼用する印の例



麻薬小売業者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が可能**となりました。

ただし、福岡県においては、麻薬卸売業者の所在状況や交通事情等から、上記のような遠隔地はないものと認識しております。

麻薬の事故等を防止する上でも、取扱いには十分注意してください。

2 譲渡し<患者への交付>（法第24条第10項・法第25項）

麻薬小売業者は、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、麻薬処方せんの交付を受けた患者又はその看護に当たる家族等の意を受けた**患者の看護にあたる看護師、ホームヘルパー等に麻薬を手渡すことが可能**となりました。

ただし、不正流通等防止のため、看護師等が患者等の意を受けた者であることを書面、電話等で確認してください。

さらに、患者が交付された麻薬を指示どおり服薬していることを、患者又は患者の家族等を通じて随時確認してください。

麻薬注射剤を患者に交付するときで、患者又は患者の看護に当たる家族等に直接手渡す際には、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を変更できないものにする必要があります。ただし、患者等の意を受け、さらに麻薬施用者から医療上の指示を受けた看護師が患者宅へ麻薬注射剤を持参し、患者に施用を補助する場合（麻薬小売業者が患者宅へ麻薬注射剤を持参し、麻薬施用者から医療上の指示を受けた看護師に手渡す場合を含む）は、この**看護師に麻薬注射剤を渡すことが可能**となりました。

第4 麻薬処方せんの受付（法第27条第6項）

（2）ファクシミリによる処方せんの取り扱いについて

麻薬においても、ファクシミリにより送信された麻薬処方せんの処方内容に基づき麻薬の調剤等を開始することが可能となりました。後刻、実物の麻薬処方せんを受領し、内容を確認後、麻薬を交付してください。患者が受け取りに来ない場合は、調剤前の麻薬として再利用が可能です。

（3）不備又は不審な処方せんの取り扱い（薬剤師法第24条）

処方せん中に疑義がある場合の疑義照会について示した項目です。

変更ではなく追加された項目です。

第7 麻薬の事故届（法第35条）

アンプル注射剤の破損等による流失事故で、一部の麻薬を回収したとしても、麻薬事故届のみを提出することで、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なくなりました。

ただし、麻薬事故届の事故発生状況欄に、回収した麻薬の量、廃棄方法等を記載するとともに、流出した麻薬の回収にも努める必要があります。

第8 年間報告（法第47条）

年間届に誤りを発見した場合の対応について示した項目です。

変更ではなく追加された項目です。

第9 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（入国）若しくは輸出（出国）する場合の対応について示した項目です。

変更ではなく追加された項目です。

病院・診療所における
麻薬管理マニュアル

平成18年12月

厚生労働省医薬食品局
監視指導・麻薬対策課

病院・診療所における麻薬管理マニュアル

第1 免許

1 麻薬施用者

麻薬施用者とは、都道府県知事の免許を受けて、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。）を交付する者です。

(1) 免許申請（麻薬及び向精神薬取締法（以下「法」という。）第3条）

- ① 麻薬施用者の免許申請は、「麻薬施用者免許申請書」によって、麻薬の施用等に從事しようとする麻薬診療施設の所在地の都道府県知事あて申請してください。
- ② 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ので、都道府県薬務主管課又は保健所に照会のうえ、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）の本証書を提示してください。
- ③ 免許申請書には、心身の障害があっても、麻薬施用者の業務を適正に行うことができ、麻薬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の添付が必要です。
- ④ 麻薬施用者の免許申請時に、手数料が必要です。
- ⑤ 同一都道府県内の2ヵ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」として申請する必要があります。しかし、「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。

また、都道府県を異にする2ヵ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。

- ⑥ その他、免許申請時に不明な点は、都道府県薬務主管課又は保健所にお尋ねください。

(2) 免許の有効期間等（法第4条・法第5条）

麻薬施用者免許の有効期間は、免許の日から翌年の12月31日までです。

麻薬施用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。

(3) 業務廃止等の届出（法第7条・法第36条）

麻薬施用者は、当該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、県外への転勤、退職等）したときは、15日以内に「麻薬施用者業務廃止届」により、免許証を添えて都道府県知事に、その旨を届け出なければなりません。

また、麻薬施用者が医師、歯科医師又は獣医師の資格を欠くに至ったときは本人が、麻薬施用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。

なお、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とき（診療施設を閉鎖したとき又は麻薬施用者が1人もいなくなったとき）には、現に所有する麻薬の品名、

数量を、15 日以内に「所有麻薬届」により都道府県知事に、届け出なければなりません。

(4) 免許証の返納（法第 8 条）

麻薬施用者は、その免許の有効期間が満了し、又は法第 5 1 条第 1 項の規定により免許を取り消されたときは、15 日以内に「麻薬施用者免許証返納届」により、都道府県知事に、免許証を返納しなければなりません。

(5) 免許証の記載事項の変更届（法第 9 条）

麻薬施用者は、免許証の記載事項に変更を生じたときは、15 日以内に「麻薬施用者免許証記載事項変更届」により、都道府県知事に、免許証を添えてその旨を届け出なければなりません。

記載事項の変更とは、

- ① 住所、氏名の変更
- ② 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（同一都道府県における麻薬診療施設への転勤も含まれます。）
- ③ 従として診療に従事する麻薬診療施設の追加及び削除

等をいいます。

麻薬診療施設の開設者が個人から法人に変更になった場合の麻薬診療施設の名称の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。

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。

(6) 免許証の再交付（法第 10 条）

麻薬施用者は、免許証をき損し、又は亡失したときは、15 日以内に「麻薬施用者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、都道府県知事に、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「麻薬施用者免許証返納届」により、都道府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。

2 麻薬管理者

麻薬管理者とは、都道府県知事の免許を受けて、麻薬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です。

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 1 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てもかまいません。

(1) 免許申請（法第 3 条）

- ① 麻薬管理者の免許申請は、麻薬施用者と同様に「麻薬管理者免許申請書」によって、従事する麻薬診療施設の所在地の都道府県知事あて申請してください。
- ② 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ので、都道府県薬務主管課又は保健所に照会のうえ、医師免許証、薬剤師免許証等の本証書を提示してください。

- ③ 免許申請書には、心身の障害があっても麻薬管理者の業務を適正に行うことができ、麻薬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の添付が必要です。
- ④ 麻薬管理者の免許申請時に、手数料が必要です。
- ⑤ その他、免許申請時に不明な点は、都道府県薬務主管課又は保健所にお尋ねください。
- (2) 免許の有効期間等(法第4条・法第5条)
- 麻薬管理者免許の有効期間は、免許の日から翌年の12月31日までです。
- 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。
- (3) 業務廃止等の届出(法第7条・法第36条)
- 麻薬管理者は、当該免許の有効期間中に麻薬に関する業務を廃止(転勤、退職等)したときは、15日以内に、「麻薬管理者業務廃止届」により都道府県知事に、免許証を添えて、その旨を届け出なければなりません。
- また、麻薬管理者が医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師の資格を欠くに至ったときは本人が、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。この場合、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。
- (4) 免許証の返納(法第8条)
- 麻薬管理者は、その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「麻薬管理者免許証返納届」により、都道府県知事に、免許証を返納しなければなりません。
- (5) 免許証の記載事項の変更届(法第9条)
- 麻薬管理者は、免許証の記載事項に変更を生じたときは、15日以内に「麻薬管理者免許証記載事項変更届」により、都道府県知事に、免許証を添えてその旨を届け出なければなりません。
- 記載事項の変更とは、開設者に変更がなく、
- ① 住所、氏名の変更
- ② 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
- をいいます。
- 麻薬診療施設の開設者に変更になるとき(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。
- 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。
- (6) 免許証の再交付(法第10条)
- 麻薬管理者は、免許証をき損し、又は亡失したときは、15日以内に「麻薬管理者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、都道府県知事に、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「麻薬管理者免許証返納届」により、都道府県知事に、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。

第2 譲受け・譲渡し

1 譲受け(法第26条・法第32条)

麻薬診療施設とは、麻薬施用者が診療に従事する病院、診療所又は飼育動物診療施設をいい、そ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、同一都道府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

- ① 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。)
- ② 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。)
- ③ 免許が失効した麻薬診療施設等から50日以内に譲り受けるとき(3 業務廃止に伴う譲渡し等参照)
- ④ その他、法第24条第11項の規定に基づき、事前に地方厚生(支)局長の許可を受けて譲受するとき

(3) 留意事項

- ① 麻薬卸売業者から麻薬を譲り受ける場合、麻薬譲渡証及び麻薬譲受証の交換が必要です。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ので十分注意してください。
- ② 麻薬譲受証には、譲受人の氏名(法人にあっては名称、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っては麻薬施用者)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(法人にあっ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。

麻薬専用印の例

麻薬と覚せい剤原料を兼用する印の例

医療法人△△
病院理事長麻
薬専用之印

医療法人○○
病院理事長麻
薬・覚せい剤原
料専用之印

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。

- ③ 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。
- ④ 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下に、
 - ◎ 麻薬譲渡証の記載事項及び押印等に不備はないか。
 - ◎ 麻薬譲渡証の品名、数量、製品番号と現品が相違しないか。

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、麻薬管理者が麻薬事故届を提出してください。

◎ 麻薬の容器には証紙による封かんがなされているか。

を確認してください。

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。

⑤ 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。

⑥ 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。

⑦ 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」を都道府県知事に提出してください。（第7 麻薬の廃棄参照）

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（支）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（支）局長あてに提出し事前に許可を得てください。

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。

3 業務廃止に伴う譲渡し等(法第 36 条)

(1) 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(例えば、診療施設を廃止又は移転したり、開設者が個人から法人に変更したり、法人が解散したり、その開設許可を取り消されたり、麻薬施用者が一人もいなくなった場合等)は、15 日以内に「所有麻薬届」により、現に所有する麻薬の品名、数量を都道府県知事に届け出なければなりません。

なお、麻薬診療施設の開設者が死亡した場合にも、相続人等の届出義務者が同様に届け出なければなりません。

(2) 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(支)局長の許可を受けることなく、同一都道府県内の麻薬営業者(麻薬卸売業者等)、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「麻薬譲渡届」により、都道府県知事に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

なお、麻薬が譲渡できない場合は、当該麻薬については麻薬診療施設でなくなった日から 50 日以内に都道府県知事に届け出て麻薬取締員等の立会いの下に全て廃棄することができます。(第 7 麻薬の廃棄参照)

第 3 麻薬の管理、保管(法第 33 条・法第 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に保管しなければなりません。

なお、「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、事務机の引き出し等は麻薬の保管庫とはなりません。)

また、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) 麻薬の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、現金及び書類等を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決めてください。
- ② 定数保管する麻薬は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 定数保管制を採用し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・法第30条・法第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、又は麻薬処方せんを交付することはできません。(第1 免許参照)
- (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、麻薬中毒の症状を緩和するため、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) 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、政府発行の封かん証紙で封がされているままで、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) 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)、坐剤等を調整することは可能です。この場合、麻薬帳簿への記載(第6 記録参照)が必要となります。

- (9) 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、都道府県薬務主管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。

- (10) 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 麻薬処方せんの交付(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、上記の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㊦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) 麻薬処方せんに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：

Rp.	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

Rp.	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。

(5) 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 2 年間の保管が義務づけられています。

(6) 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必要があるため、院内麻薬処方せんを使っての麻薬管理者への請求には、施用量を確認することのできる複写式の施用票を用いると便利です。

(例)

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（法第39条・法第41条）

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、医師法等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) 記載に当たっては、次の事項に注意してください。
 - ① 麻薬注射剤の数量の記載については、A（アンプル）の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。
 - ② 麻薬を継続して施用し、若しくは施用のため交付する際には、2 回目以降についても、do、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。
 - ③ 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。
 - ④ 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、Ⓢ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録した書面を添付しても差し支えありません。
 - ⑤ コカイン水のような処置用麻薬を施用した場合は、綿棒の数、スプレー数等を記載してください。
 - ⑥ 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。
 - ⑦ 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 と記載します。）
 - ⑧ 診療録の保存期間は、医師法第 24 条第 2 項等により 5 年間と規定されています。

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 当該麻薬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 当該麻薬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 当該麻薬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 当該麻薬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) 帳簿の記載に当たっては、次の事項に注意する必要があります。

- ① 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。

たとえば、麻薬の原末から 10%散を予製した場合には、10%散の口座を新たに作成して記載してください。

- ② 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。

- ③ 帳簿の記載には、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。

- ④ 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。

- ⑤ 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、その脇に正しい文字等を書いてください。修正液等は使用しないでください。

- ⑥ 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。

- ⑦ 麻薬注射剤の受入れ、払出しの記録は、アンプ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。

- ⑧ 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。

- ⑨ 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 麻薬の廃棄参照)

- ⑩ 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。

- ⑪ 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)が他の職員立会の下に確認のうえ、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。

- ⑫ 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、個々の払出しについては記載する必要はありません。

- (3) 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。
- (4) 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)の記載例 1

品名 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			
H18. 10. 1				10	前帳簿から繰越し
H18. 10. 1	100			110	〇〇会社から購入 製品番号 123456 ※1
H18. 10. 2			18	92	厚労 健(カルテNo.123) ※2
H18. 10. 3		(15)		92	厚労 健(カルテNo.123) より返納 H18. 10. 3(15) 全て廃棄 立会者署名 ※3 H18. 10. 25 調剤済麻薬廃棄届出
H18. 10. 4		(10)		92	霞二郎(カルテNo.211) 転入院時持参・ 継続施用 ※3
H18. 10. 10		* (7)		99	労働太郎(カルテNo.456) より返納 ※4
H18. 10. 31			10	89	変質により廃棄 H18. 10. 25 麻薬廃棄届提出 ※5 立会〇〇保健所 △山◇男 印
H18. 11. 1			1	88	1 錠所在不明 H18. 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、「厚生明他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。（参考参照）

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、あらかじめ都道府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、すみやかに都道府県知事に届け出てください。（第8 麻薬の事故届参照）

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)
H18. 10. 1	MSコンチン錠 10mg	14 錠	厚生 明	H18. 10. 3	〇〇〇〇	〇〇〇〇	H18. 10. 12	処方変更
H18. 10. 1	MSコンチン錠 10mg	12 錠	日比谷薫	H18. 10. 3	〇〇〇〇	〇〇〇〇	H18. 10. 12	患者死亡
H18. 10. 4	フェンタネスト 注	4mL	労働 登	H18. 10. 5	〇〇〇〇	〇〇〇〇	H18. 10. 12	患者死亡

麻薬帳簿(麻薬受払簿)の記載例 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			
H18. 12. 16	30			30	〇〇会社から購入 製品番号 1234
H18. 12. 27			1	29	佐藤 三郎(カルテNo.345) 施用残 5mg 廃棄 立会者署名 ※1

※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（麻薬受払簿）の記載例 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
H18. 10. 1			1	前帳簿から繰越し
H18. 10. 1	30		31	〇〇会社から購入 製品番号 123456 ※1 (H. 18. 10. 2 到着)
H18. 10. 2		1	30	労働太郎（カルテNo.456） ※2
H18. 10. 2		1	29	厚生かすみ（カルテNo.567） ※3 (0.5mL 廃棄) 立会者署名
H18. 10. 3		1	28	破損により全量流失 H18. 10. 4 事故届提出 ※4
H18. 10. 4		1	27	破損により 0.5mL 流失 H18. 10. 5 事故届提出 H18. 10. 5 廃棄 0.5mL 立会者署名 ※5
H18. 11. 6		10	17	鈴木 和子（カルテNo.678） I V H施用 5mL 廃棄 立会者署名 ※6
H18. 11. 21		1	16	陳旧のための廃棄 H18. 11. 17 麻薬廃棄届提出 立会 〇〇保健所 △山◇男印 ※7

（注） 注射剤の受入れ、払出しの記録は、アンプ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 1A(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都道府県知事に届け出てください。(第8 麻薬の事故届参照)

※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都道府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。

※6 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、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。

原末帳簿の記載例 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
H18. 11. 1	5		5	〇〇会社から購入 製品番号（123456）
H18. 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
H18. 11. 2	20		20	原末から調製
H18. 11. 3		0.6	19.4	厚生次郎（カルテNo.000213）
H18. 11. 4		0.4	19.0	厚生次郎（カルテNo.000213）
H18. 11. 5		0.8	18.2	厚生次郎（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 の 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。

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
H18. 11. 1	5		5	〇〇会社から購入 製品番号 (123456)
H18. 11. 2		2	3	10% 20g 調製
H18. 11. 3		3	0	1% 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 10%散(水)				単位 g
年 月 日	受 入	払 出	残高	備 考
H18. 11. 2	20		20	原末から調製

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
H18. 11. 3	300		300	原末から調製

第7 麻薬の廃棄（法第29条・法第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、都道府県知事に「麻薬廃棄届」により届け出て、麻薬取締員等の立会いの下に行な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日以内に都道府県知事に「調剤済麻薬廃棄届」を届け出ることとされております。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 廃棄の手続き

(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、都道府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。廃棄は麻薬取締員等の指示に従ってください。

(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（麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者）が麻薬診療施設の他の職員の立会いの下に廃棄してください。

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。

また、廃棄後30日以内に「調剤済麻薬廃棄届」を都道府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も差し支えありません。

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も差し支えありません。

(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、都道府県知事に届け出ることなく、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、麻薬診療施設の他の職員の立会いの下に放流、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。（第6 記録参照）

(4) 調剤済麻薬廃棄届の記載方法

① 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 （100mg）	平成１８年 １月〇〇日	厚生太郎

	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１８年 １月〇〇日	厚生花子

- ② 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。
- ③ 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１８年 １月〇〇日	労働正夫	放流	処方変更
フェンタニ ル注射剤	２ A 4mL	平成１８年 １月〇〇日	日本京子	放流	準備後、容態 変化
アンペック 坐剤 10mg	５個	平成１８年 １月〇〇日	霞 次郎	溶解放流	患者からの 返却

- ④ 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 麻薬の事故届(法第 35 条)

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、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ときは、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必要な事項を、「麻薬事故届」により都道府県知事に届け出てください。

届出に当たっては、次の事項に留意してください。

- 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)の備考欄にその旨記載し、麻薬事故届の写しを保管してください。
- 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。

第 9 年間報告(法第 48 条)

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、毎年 11 月 30 日までに、次の事項を「麻薬年間届」により都道府県知事に届け出なければなりません。

- ◎ 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
- ◎ 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内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
- ◎ 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

届出に当たっては、次の事項に留意してください。

- ① 年間報告の記載は、同じ品名のもので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()書きで別掲としてください。
- 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。

第 10 麻薬中毒者診断及び転帰届（法第 58 条の 2）

1 麻薬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、その氏名、住所、年令、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）、大麻又はあへんの慢性中毒をいいます。

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二週間を超えるときは、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とき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（支）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

第 1 2 事務処理便覧（詳細については解説を確認してください。）

事 項	提出書類の名称	添 付 書 類	備 考
免許申請	麻薬施用者免許申請書 麻薬管理者免許申請書	診断書	(1) 診断書 心身の障害があっても、麻薬施用者、麻薬管理者の業務を適正に行うことができ、麻薬中毒者又は覚せい剤の中毒者でない旨の内容 (2) 手数料 (3) 免許の有効期間 免許を受けた日の属する年の翌年の 12 月 31 日まで (4) 持参するもの 医師、歯科医師、獣医師、薬剤師等資格を証明する免許証 (5) 免許の有効期間満了に伴い、引続き免許を受ける者については、毎年 11 月頃から受け付ける。
業務廃止	麻薬施用者業務廃止届 麻薬管理者業務廃止届 麻薬業務所でなくなった場合に必要の提出書類 ア 所有麻薬届 イ 免許失効による麻薬譲渡届 又は 麻薬廃棄届	麻薬施用者免許証 麻薬管理者免許証	(1) 提出期限 取扱いをやめた日から 15 日以内に届け出ること。 (2) 〈麻薬業務所でなくなった場合とは〉 麻薬施用者が麻薬の取扱いをやめたことにより、その施設に他の麻薬施用者がひとりもいなくなったときなど。
免許証返納	麻薬施用者免許証返納届 麻薬管理者免許証返納届	麻薬施用者免許証 麻薬管理者免許証	(1) 免許証の有効期間が満了し、又は免許を取り消されたとき、若しくは亡失した免許証を発見したときは、15 日以内に届け出ること。
記載事項変更	麻薬施用者免許証記載事項変更届 麻薬管理者免許証記載事項変更届 麻薬業務所が法人化した場合（麻薬管理者のみ）に必要な提出書類 ア 麻薬管理者業務廃止届 イ 麻薬管理者免許申請書	麻薬施用者免許証 麻薬管理者免許証	(1) 提出期限 変更を生じた日から 15 日以内に届け出ること。 (2) 地番変更等の行政区画整理の場合は、必要ありません。 (3) 〈麻薬業務所が法人化した場合〉 麻薬業務所が法人化したとき、麻薬施用者については、記載事項変更届のみの提出でよい。 ただし、麻薬管理者については、現麻薬管理者免許証を廃止し、新規免許申請をすること。
免許証再交付	麻薬施用者免許証再交付申請書 麻薬管理者免許証再交付申請書	き損した場合 麻薬施用者免許証 麻薬管理者免許証	(1) 提出期限 麻薬施用（管理）者免許証のき損又は亡失を発見したときは、15 日以内に届け出ること。 (2) 手数料

事 項	提出書類の名称	添 付 書 類	備 考
治験薬等の麻薬を譲渡	麻薬譲渡許可申請書 (地方厚生(支)局長あて)	譲渡受者の麻薬取扱者免許証(写)等	(1) 法定の麻薬流通経路以外に麻薬を譲渡するときに申請すること。 (2) 地方厚生(支)局長の許可を受けてから相手方に麻薬を譲渡すること。
麻薬の廃棄 処方変更や患者の死亡により返還された麻薬(転院してきた患者が麻薬を持参してきた場合を含む)	調剤済麻薬廃棄届	な し	調剤済麻薬を廃棄した場合は、30 日以内に届け出ること。 (看護師詰所等で管理・保管していた麻薬で、衛生状態が担保できるものであれば再利用可)
不良・不要麻薬等の廃棄	麻薬廃棄届	な し	(1) 陳旧麻薬、誤調整した麻薬等(処方せんにより払い出された麻薬以外のもの)を廃棄するとき届け出ること。 (2) 届を提出してから麻薬取締員等の立会いの下で廃棄すること。
麻薬の廃棄 処方せんにより払い出された麻薬	調剤済麻薬廃棄届	な し	処方せんにより払い出された麻薬を廃棄した場合は、30 日以内に届け出ること。
破損等の事故	麻薬事故届	な し	(1) 麻薬が流失し、盗取され、所在不明等になったときは速やかに届け出ること。 (2) 事故届を提出する際、特にアンプル注射剤の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時は、麻薬診療施設の他の職員の立会の下に廃棄して、麻薬事故届にその経過を記載すれば麻薬廃棄届等の提出は不要。 (3) 盗難の場合は、同時に警察にも届け出て、現場保存に努めること。
麻薬中毒の診断	麻薬中毒者診断届 麻薬中毒者と診断された者が死亡又は転院した場合に必要な提出書類 麻薬中毒者転帰届	な し	(1) 麻薬施用者であるか否かにかかわらず医師が診断の結果、麻薬中毒と診断したときは入院、外来を問わず届け出ること。 (2) 〈麻薬中毒者と診断された者が死亡又は転院した場合とは〉 麻薬中毒者と診断した者、又は当院で診療を受けている患者で、麻薬中毒者と他の病院等で診断された者が、死亡又は転院したときのこと。
年間報告	麻薬年間届	な し	(1) 毎年 11 月 30 日までに、前年 10 月 1 日から本年 9 月 30 日までの受け払い及び本年 9 月 30 日現在の所有量について麻薬診療施設等の麻薬管理(施用)者が届け出ること。 (2) 毎年 10 月頃から受け付ける。

注意 ・手数料について

手数料は変更になることがありますので、あらかじめ都道府県薬務主管課又は保健所に確認してください。

診療等の各段階で必要となる手続き一覧

(ステップ)	(コメント)	(該当ページ)
①麻薬施用者免許 麻薬管理者免許	(1) 診断書 心身の障害により麻薬施用者、麻薬管理者の業務を適正に行うことができないことはなく、麻薬中毒者又は覚せい剤の中毒者の有無について (2) 手数料 (3) 免許の有効期間 免許を受けた日の属する年の翌年の12月31日まで (4) 持参するもの 医師、歯科医師、獣医師、薬剤師等資格を証明する免許証 (5) 免許の有効期間満了に伴い、引続き免許を受ける者については、毎年11月頃から受付ける。	・麻薬施用者免許 1ページ ・麻薬管理者免許 2ページ
②免許記載事項変更	(1) 提出期限 変更を生じた日から15日以内に届け出ること。 (2) 地番変更等の行政区画整理の場合は、必要ありません。 (3) 〈麻薬業務所でなくなった場合とは〉 麻薬施用者が業務所を変更したことによりその施設に他の麻薬施用者が一人もいなくなったときなど。(麻薬管理者の場合は廃止届) (4) 〈麻薬業務所が法人化した場合〉 麻薬業務所が法人化したとき、麻薬施用者については、記載事項変更届のみの提出でよい。 ただし、麻薬管理者については、現麻薬管理者免許証を廃止し、新規免許申請をすること。	2、3ページ
③譲受け	麻薬の購入先は同一都道府県内の麻薬卸売業者に限られる。	4、5ページ
④管理・保管	麻薬は診療施設内の鍵をかけた堅固な設備内に保管しなければならない。	6、7ページ
⑤麻薬施用、交付	麻薬施用者でなければ麻薬を施用し、施用のため交付し、又は麻薬処方せんを交付できない。 麻薬を施用のため交付する場合以外は業務廃止や地方厚生（支）局長の譲渡許可による場合を除いて、原則として麻薬診療施設の開設者は麻薬を譲渡できない。	7、8ページ
⑤麻薬処方せんの交付	麻薬処方せんには麻薬施用者の署名または記名押印、免許番号が必要である。	8、9ページ
⑥診療録	麻薬施用者は麻薬を施用し、又は施用のため交付したときは、医師法等に規定する診療録に施用した麻薬の品名、数量等を記載すること。	11ページ
⑦麻薬帳簿	麻薬管理者（麻薬管理者のいない麻薬診療施設では麻薬施用者）は麻薬の受け払いについて帳簿に記載すること。	11～19ページ
⑧麻薬の廃棄	(1) 陳旧麻薬、誤調整した麻薬等(処方せんにより払い出された麻薬以外のもの)を廃棄するときは、麻薬廃棄届を提出してから麻薬取締員等の立会いの下で廃棄すること。 (2) 処方せんにより払い出された麻薬を廃棄した場合は、30日以内に調剤済麻薬廃棄届を提出すること。	20、21ページ
⑨破損等の事故	(1) 麻薬が流失し、盗取され、所在不明等になったときはすみやかに届け出ること。 (2) 破損等があった場合でも、全量回収できた場合は、麻薬事故届の必要はない。 (3) 盗難の場合は、同時に警察にも届け出て、現場保存に努めること。	22ページ

薬局における麻薬管理マニュアル

平成18年12月

厚生労働省医薬食品局
監視指導・麻薬対策課

薬局における麻薬管理マニュアル

第1 麻薬小売業者の免許

薬局で麻薬を調剤するには、麻薬小売業者の免許を取得する必要があります。

1 麻薬小売業者(麻薬及び向精神薬取締法(以下「法」という。)第2条)

麻薬小売業者とは、都道府県知事の免許を受けて麻薬施用者が発行した麻薬を記載した処方せん(以下「麻薬処方せん」という。)に基づき調剤した麻薬を譲り渡すことを業とする者です。

麻薬施用者：都道府県知事の免許を受けて、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を交付する者です。

(1) 免許の申請(法第3条)

麻薬小売業者の免許申請を行う際には、次の書類等が必要です。

- ① 麻薬小売業者免許申請書
- ② 心身の障害があっても麻薬小売業者の業務を適正に行うことができ、麻薬中毒者又は覚せい剤の中毒者ではない旨の診断書(法人の場合は、業務を行う役員全員の診断書)
- ③ 薬局開設許可証の写し
- ④ 申請者が法人又は団体であるときは、麻薬関係業務を行う役員についての組織図(代表者の記名押印により証明されたもの)

[麻薬関係業務を行う役員について(例)]

ア 合名会社…定款に別段の定めのないときは社員全員

イ 合資会社…定款に別段の定めのないときは無限責任社員全員

ウ 株式会社(特例有限会社を含む。)…代表取締役及び「麻薬及び向精神薬取締法」の免許に係る業務を担当する取締役

エ 民法法人…理事全員

(2) 免許の有効期間(法第4条・第5条)

免許の有効期間は、免許の日から翌年の12月31日までです。

免許証を他人に譲渡し、又は貸与することはできません。

引き続き業務を行う場合は、事前に申請を受け付けします。

(3) 業務廃止等の届出(法第7条)

免許証の有効期間中に麻薬に関する業務を廃止したとき、又は薬局の廃止等で麻薬免許の絶対的要件(法第3条第2項第5号)となる資格を失ったときは、15日以内に麻薬小売業者免許証を添えて「麻薬小売業者業務廃止届」により都道府県知事に届け出なければなりません。また、開設者が死亡、又は法人が解散した場合の「麻薬小売業者業務廃止届」は、相続人等届出義務者が都道府県知事に届け出なければなりません。

(4) 免許証の返納(法第8条)

免許証の有効期間が満了したとき、又は免許を取り消されたときは、15 日以内に「麻薬小売業者免許証返納届」により免許証を都道府県知事に返納しなければなりません。

(5) 免許証の記載事項の変更届(法第 9 条)

免許証の記載事項に変更が生じたときは、免許証を書き換える必要がありますので、15 日以内に「麻薬小売業者免許証記載事項変更届」により、麻薬小売業者免許証を添えて、都道府県知事に届け出なければなりません。

※ 記載事項変更届は、住所、氏名、業務所の名称の変更に限られます。業務所（薬局）の移転や法人化する場合には、いったん、業務を廃止し、新たに免許を取得する必要があります。

※ 地番変更や市町村の合併、分割などに伴う住所の変更について届は必要ありません。

(6) 免許証の再交付(法第 10 条)

麻薬小売業者は、免許証をき損し、又は亡失したときは 15 日以内に「麻薬小売業者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都道府県知事に、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「麻薬小売業者免許証返納届」によりその免許証を添えて返納しなければなりません。

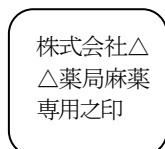
なお、再交付の申請時に、手数料が必要です。

第 2 譲受け・譲渡し

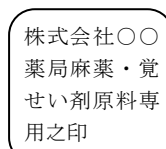
1 譲受け(法第 24 条・法第 26 条・法第 32 条)

- ① 麻薬小売業者が麻薬を購入できる相手先は、同一都道府県内の麻薬卸売業者に限定されています。
- ② 麻薬卸売業者から麻薬を譲り受けるときには、麻薬譲渡証及び麻薬譲受証の交換が必要です。麻薬譲受証をあらかじめ麻薬卸売業者に交付するか、あるいは麻薬譲渡証と同時交換でなければ麻薬を受け取ることはできません。
- ③ 麻薬譲受証には、免許番号、免許の種類、譲受人の氏名（法人にあっては名称、代表者の職名及び氏名）、麻薬業務所の所在地・名称、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（法人にあっ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、覚せい剤原料の印を除く。））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



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。

- ④ 麻薬譲受証は、麻薬小売業者の責任において作成してください。
- ⑤ 麻薬卸売業者から麻薬を受ける場合は、麻薬卸売業者の立会いの下に、

- ◎ 麻薬譲渡証の記載事項及び押印等に不備はないか。
- ◎ 麻薬譲渡証の品名、数量、製品番号と現品が相違しないか。

麻薬の数量の確認は必ずしも開封して行う必要はありません。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、麻薬小売業者が麻薬事故届を都道府県知事に提出してください。

- ◎ 麻薬の容器には証紙による封が施されているか。

を確認してください。

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、麻薬小売業者は麻薬譲渡証を返し、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。

- ⑥ 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。

- ⑦ 麻薬小売業者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麻薬卸売業者の業務所に直接出向いて麻薬を購入する時は、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。

- ⑧ 麻薬の交付を受けた患者、又は患者の家族から不要になった麻薬を譲り受けた場合、譲り受けた麻薬をその都度、若しくはある程度まとまった段階で、管理薬剤師が他の従事者の立ち会いの下で廃棄し、廃棄後30日以内に「調剤済麻薬廃棄届」を都道府県知事に提出してください。(法第24条第1項・第35条第2項)

2 譲渡し<患者への交付>(法第24条第10項・法第25条)

麻薬小売業者は、麻薬処方せんの交付を受けた者に対し、その処方せんにより調剤した麻薬を交付する以外に麻薬を譲渡することはできません。また、麻薬卸売業者へ返品することもできません。

※ 薬局、病院、診療所等の間の貸し借りは絶対にしてはいけません。譲渡・譲受違反となります。(同一開設者が開設する薬局間においても同様です。)

麻薬小売業者は、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、麻薬処方せんの交付を受けた患者又はその看護に当たる家族等の意を受けた患者の看護にあたる看護師、ホームヘルパー、ボランティア等に麻薬を手渡すことができます。その際、不正流通等防止のため、看護師等が患者等の意を受けた者であることを書面、電話等で確認してください。

さらに、患者が交付された麻薬を指示どおり服薬していることを、患者又は患者の家族等を

通じて随時確認してください。

また、麻薬注射剤を患者に交付するときで、患者又は患者の看護に当たる家族等に直接手渡す際には、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、患者等の意を受け、さらに麻薬施用者から医療上の指示を受けた看護師が患者宅へ麻薬注射剤を持参し、患者に施用を補助する場合（麻薬小売業者が患者宅へ麻薬注射剤を持参し、麻薬施用者から医療上の指示を受けた看護師に手渡す場合を含む。）はこの限りではありません。

なお、麻薬小売業者が患者等の意を受けた看護師等に麻薬を手渡した時点で、患者へ麻薬を交付したことになります。

3 業務廃止に伴う譲渡し等（法第7条・法第36条）

業務を廃止したり、法人が解散した際に所有している麻薬は、業務廃止後50日以内であれば同一都道府県内の他の麻薬営業者、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。この場合、譲り渡した日から15日以内に「麻薬譲渡届」を都道府県知事に提出することが必要です。

また、譲り渡さない場合は、50日以内に「麻薬廃棄届」を都道府県知事に提出して、麻薬取締職員又は保健所職員（麻向法第50条の38に規定する職員）の立会いの下に廃棄しなければなりません。

薬局の開設者が死亡した場合、相続人等の届出義務者が同様に届け出なければなりません。

第3 管理・保管（法第34条）

- (1) 麻薬小売業者は、その業務所における麻薬の譲受け、保管、交付等の管理を薬剤師である麻薬小売業者（薬局開設者）が自ら行うか、若しくは管理薬剤師に行わせる必要があります。
- (2) 麻薬小売業者が所有する麻薬は、薬局内に設けた鍵をかけた堅固な設備内に保管しなければなりません。

なお、「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の保管庫とはなりません。）

- (3) 麻薬の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、麻薬以外の他の医薬品、現金及び書類等を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) 定期的に帳簿残高と在庫現品を照合し、在庫の確認を行ってください。

第4 麻薬処方せんの受付（法第27条第6項）

（1）麻薬処方せんの記載事項

- ① 患者の氏名、年齢（又は生年月日）、住所
- ② 麻薬の品名、分量、用法用量
- ③ 処方せんの使用期間（有効期間）
- ④ 処方せんの発行年月日
- ⑤ 麻薬施用者の記名押印又は署名
- ⑥ 麻薬施用者の免許番号
- ⑦ 麻薬施用者が処方を行った医療機関の名称及び所在地

※①患者の住所及び⑥麻薬施用者の免許番号については、一般の処方せんにはない項目ですので、麻薬処方せんを受け付ける場合は、必ず当該項目が記載されていることを確認してください。

（2）ファクシミリによる処方せんの取り扱いについて

ファクシミリにより送信された麻薬処方せんの処方内容に基づき麻薬の調剤等を開始することは、一般薬と同じようにできます。後刻、実物の麻薬処方せんを受領し、内容を確認してから麻薬を交付してください。（患者等が受け取りに来ない場合、調剤前の麻薬として再利用できます。また、液剤等で再利用できず廃棄する場合は事前に麻薬廃棄届を都道府県知事に提出してください。）

（3）不備又は不審な処方せんの取り扱い（薬剤師法第24条）

処方せん中に疑義がある場合、処方せんを交付した医師等に問い合わせ、疑義を確認した後でなければ、調剤できません。最近、処方せんをカラーコピーして偽造し薬局に持ち込むといった事件が頻発しており、注意が必要です。

（4）麻薬処方せんの保存（薬剤師法第27条）

薬局開設者は、一般の処方せんと同様に、当該薬局で調剤済みとなった日から3年間保存してください。麻薬処方せんを一般の処方せんとは分けて保存すると便利です。

第5 記録・帳簿の記載（法第38条）

（1）薬局に帳簿を備え、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 譲り受け又は廃棄した麻薬の品名、数量及びその年月日
- ② 譲り渡した麻薬の品名、数量及びその年月日
（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については、記載する必要はありません。）
- ③ 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）
- ④ 廃棄した麻薬については、備考欄に届出年月日

（2）帳簿の記載に当たっては、次の事項に注意する必要があります。

- ① 帳簿は、品名、剤型、規格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%散を予製した場合には、10%散の口座を新たに作成して記載してください。

- ② 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。

- ③ 帳簿の記載には、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。

- ④ 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。

- ⑤ 帳簿の訂正は、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、その脇に正しい数字等を書いてください。訂正した箇所に管理者等の訂正印を押してください。修正液や修正テープは使用しないでください。

(3) 記載の方法

譲受け又は譲渡しがあった都度記載することが原則です。記載内容等は、下記の項に従って記入してください。

- ① 麻薬卸売業者から譲り受けた麻薬の受入年月日は、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としてください。このほか備考欄には、購入先の麻薬卸売業者の名称及び製品の製品番号を記載してください。また、譲渡証の日付と納品日(到着日)が異なる場合、納品日(到着日)を備考欄に記載してください。

- ② 患者等からの譲受け

患者の死亡等の理由により患者の家族等から返却された麻薬についても品名、数量、年月日を帳簿、若しくは補助簿を作成して記載してください。

また、同じ日に複数の患者から返却があった場合は、個々に返却された数量が分かるように記載してください。

譲り受けた麻薬を廃棄する場合は、備考欄に廃棄年月日、調剤済麻薬廃棄届の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。

* 外来患者から返却された麻薬はすべて廃棄してください。

- ③ 処方せんによる譲渡し

麻薬処方せんにより調剤した患者の氏名を備考欄に記載してください。(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は、記載する必要はありません。)

(4) その他

定期的に帳簿残高と在庫現品との確認をすることが必要です。

なお、アヘンチンキ等の自然減量及びモルヒネ原末等の秤量誤差については、帳簿にその旨を記載し、備考欄に立会人が署名又は記名押印してください。

麻薬小売業者は、帳簿を最終の記載の日から 2 年間保存することが義務付けられています。

麻薬帳簿の記載例 1

MSコンチン錠 10mg

単位 錠

年月日	受	払 出	残 高	備 考
H18. 10. 1			10	前帳簿から繰越し
H18. 10. 1	100		110	〇〇会社から購入 製品番号 123456
H18. 10. 2		18	92	〇田〇重
H18. 10. 6		24	68	△原△一
H18. 10. 12	(10)		68	□村□郎の家族から返納 H18. 10. 13 廃棄 H18. 10. 23 調剤済麻薬廃棄届提出 立会者 〇〇〇〇
H18. 10. 16		1	67	所在不明 H18. 10. 17 事故届提出

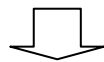
(注) 患者から返納された麻薬数量を受入欄に記入する際は、購入した数量と区別するため、() 書きとして、残高には加えないでください。

麻薬帳簿の記載例 2

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
H18. 11. 1	5		5	〇〇会社から購入 製品番号 123456
H18. 11. 2		2	3	10%散 20g 調製
H18. 11. 3		3	0	1%散 300g 調製



※ 別に口座を設けること。

リン酸コデイン 10%散

単位 g

年月日	受 入	払 出	残 高	備 考
H18. 11. 2	20		20	原末から調製

リン酸コデイン 1%散

単位 g

年月日	受 入	払 出	残 高	備 考
H18. 11. 3	300		300	原末から調製

(注) 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、受入れの数量、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。

第 6 廃棄（法第 29 条・法第 35 条第 2 項）

麻薬を廃棄する場合は、麻薬の品名、数量等について、都道府県知事に「麻薬廃棄届」により届け出て、麻薬取締員等の立会いの下に行なわなければなりません。また、麻薬処方せんにより調剤された麻薬については、廃棄後 30 日以内に都道府県知事に「調剤済麻薬廃棄届」により届け出なければなりません。

1 廃棄の手続き

(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、調剤ミス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」により、都道府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。廃棄は麻薬取締員等の指示に従ってください。

(2) 麻薬処方せんにより調剤された麻薬の廃棄(法第 35 条第 2 項)

麻薬処方せんにより交付された麻薬を、患者の死亡等により遺族等から譲り受けた場合は、麻薬小売業者（薬局開設者）自ら、若しくは管理薬剤師が、他の薬剤師又は職員の立会いの下に廃棄してください。

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。

また、廃棄後 30 日以内に「調剤済麻薬廃棄届」により都道府県知事に届け出てください。

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も差し支えありません。

さらに、麻薬帳簿にその旨を記載するか、廃棄用の補助簿を作成して記録する必要があります。

第 7 麻薬の事故届（法第 35 条）

麻薬小売業者が所有している麻薬が、滅失、盗取、破損、流失、所在不明その他の事故が生じたときは、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」により都道府県知事に届け出てください。

届出に当たっては、次の事項に留意してください。

- 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 麻薬事故届を提出した場合には、帳簿（受払簿）の備考欄にその旨記載し、麻薬事故届の写しを保管してください。
- ③ アンプル注射剤の事故に伴い、廃棄する必要がある場合、麻薬事故届にその経過を詳細に記入することで麻薬廃棄届、調剤済麻薬廃棄届の提出は必要ありません。

第8 年間報告(法第47条)

麻薬小売業者は、毎年11月30日までに、次の事項を「年間麻薬譲渡・譲受届」により都道府県知事に届け出なければなりません。

- ◎ 前年の10月1日に麻薬小売業者（薬局開設者）が所有していた麻薬の品名及び数量
 - ◎ 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小売業者が譲り受け、譲り渡した麻薬の品名及び数量
 - ◎ その年の9月30日に麻薬小売業者が所有していた麻薬の品名及び数量
- 届出に当たっては、次の事項に留意してください。

- ① 届出期間中に麻薬を所有していなかった場合であっても、「在庫なし」と届け出る必要があります。
- ② 年間報告の記載は、同じ品名のものでも含有量、剤型が異なれば、別品目として記載してください。
- ③ 譲り受け欄には、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 年間届に誤りを発見した場合は、訂正する必要がありますので、早急に都道府県薬務主管課又は保健所に問い合わせてください。

第9 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、次の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（支）局長に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

第 10 手続き・事務処理便覧（詳細については解説を確認してください。）

事 項	提出書類の名称	添 付 書 類	備 考
免許申請	麻薬小売業者免許申請書	①診断書（法人の場合は業務を行う役員全員分） ②業務を行う役員の範囲を示す書類（法人の場合のみ） ③薬局開設証の写	(1) 診断書 心身の障害があっても、麻薬小売業者の業務を適正に行うことができ、麻薬中毒者又は覚せい剤の中毒者でない旨の内容 (2) 手数料 (3) 免許の有効期間 免許を受けた日の属する年の翌年の 12 月 31 日まで (4) 免許の有効期間満了に伴い、引続き免許を受ける者については、毎年 11 月頃から受け付ける。
業務廃止	①麻薬小売業者業務廃止届 ②所有麻薬届 麻薬の在庫がある場合 ③免許失効による麻薬譲渡届又は麻薬廃棄届	麻薬小売業者免許証	(1) 提出期限 取扱いをやめた日から 15 日以内に届け出ること。 (2) やめた場合の麻薬の所持 廃止後 50 日以内に譲渡又は廃棄しなければならない。 譲渡した場合は、譲渡の日から 15 日以内に届け出ること。
免許証返納	麻薬小売業者免許証返納届	麻薬小売業者免許証	免許証の有効期間が満了し、又は免許を取り消されたとき、若しくは亡失した免許証を発見したときは、15 日以内に届け出ること。
記載事項変更	麻薬小売業者免許証記載事項変更届	麻薬小売業者免許証	(1) 提出期限 変更を生じた日から 15 日以内に届け出ること。 (2) 住所、氏名、業務所の名称変更に限られます。 (3) 地番変更等の行政区画整理の場合は、必要ありません。 (4) 営業所の移転の場合は現麻薬小売業者免許証を廃止し、新規免許申請をすること。
免許証再交付	麻薬小売業者免許証再交付申請書	き損した場合 麻薬小売業者免許証	(1) 提出期限 麻薬小売業者免許証のき損又は亡失を発見したときは、15 日以内に届け出ること。 (2) 手数料
不良・不要麻薬等の廃棄	麻薬廃棄届	な し	(1) 陳旧麻薬、誤調整した麻薬等（処方せんにより払い出された麻薬以外のもの）を廃棄するとき届け出ること。 (2) 届を提出してから麻薬取締員等の立会いの下で廃棄すること。
麻薬の廃棄 処方せんにより払い出された麻薬	調剤済麻薬廃棄届	な し	処方せんにより払い出された麻薬を廃棄した場合は、30 日以内に届け出ること。

事 項	提出書類の名称	添 付 書 類	備 考
破損等の事故	麻薬事故届	な し	(1) 麻薬が流失し、盗取され、所在不明等になったときはすみやかに届け出ること。 (2) 事故届を提出する際、特にアンプル注射剤の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時は、麻薬小売業者の他の職員の立会の下に廃棄して、麻薬事故届にその経過を記載すれば麻薬廃棄届等の提出は不要。 (3) 盗難の場合は、同時に警察にも届け出て、現場保存に努めること。
年間報告	麻薬年間届	な し	(1) 毎年 11 月 30 日までに、前年 10 月 1 日から本年 9 月 30 日までの受け払いおよび本年 9 月 30 日現在の所有量について届け出ること。 (2) 毎年 10 月頃から受け付ける。
麻薬譲渡証・麻薬譲受証	麻薬卸売業者から麻薬を購入するときは麻薬譲渡証・麻薬譲受証を交換する。		
患者等へ交付	麻薬を患者等へ交付する時の注意事項		
麻薬処方せんの受付	麻薬処方せん（ファックス処方せん）の受付についての注意事項		
麻薬帳簿	麻薬帳簿の記載方法		

注意 ・手数料について

手数料は変更になることがありますので、あらかじめ都道府県薬務主管課又は保健所に確認してください。

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)

錠剤
坐剤
等

処方せん
等

調剤

払出し

調剤前

調剤後

院内
施用

全量施用した場合

一部施用し、残り
が生じた場合

施用分

残り分

最小単位の一部を
施用した後の残り分

患者の飲み残し、処
方変更等の残り分

再利用する

再利用しない

施用に伴う消耗
(手続き不要)
麻薬管理者等が他
の職員の立会の下
に廃棄し、廃棄の記
録を行う。

全量施用しなかつ
た場合

紛失等事故が発生
した場合

回収可

回収不可

(下欄注意参照)

調剤済麻薬廃棄届

麻薬事故届 (調剤
済麻薬廃棄届不要)

院外
施用

全量施用した場合

一部施用し、残り
が生じた場合

施用分

残り分

患者が残り分を持
参し(再)入院

患者等が病院等へ
残り分を返却

病院等に
返却

継続施用

調剤済麻薬廃棄届

調剤済麻薬廃棄届

紛失等事故が発生
した場合

患者等からの報告
を受けたら、適宜
対応すること。

外来患者等が受け
取りに来ない場合

再利用する

再利用しない

調剤済麻薬廃棄届

調剤中の汚染、誤調剤等

調剤前の事故(滅失、盗取、
所在不明等)

調剤中に発生した1単位未
満の残り

陳旧麻薬、業務廃止等に
より不要な麻薬

回収可

回収不可

(下欄注意参照)

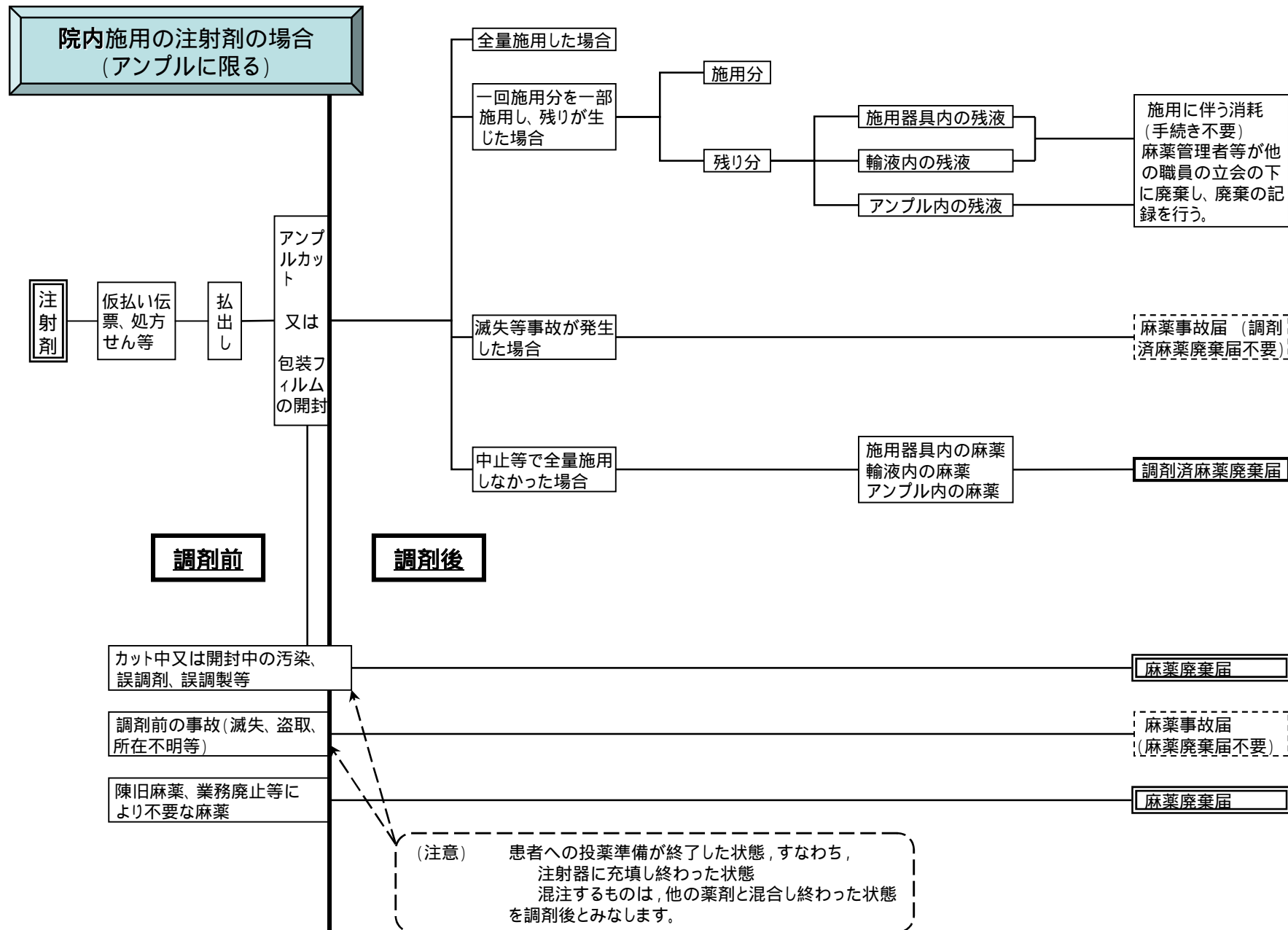
麻薬廃棄届

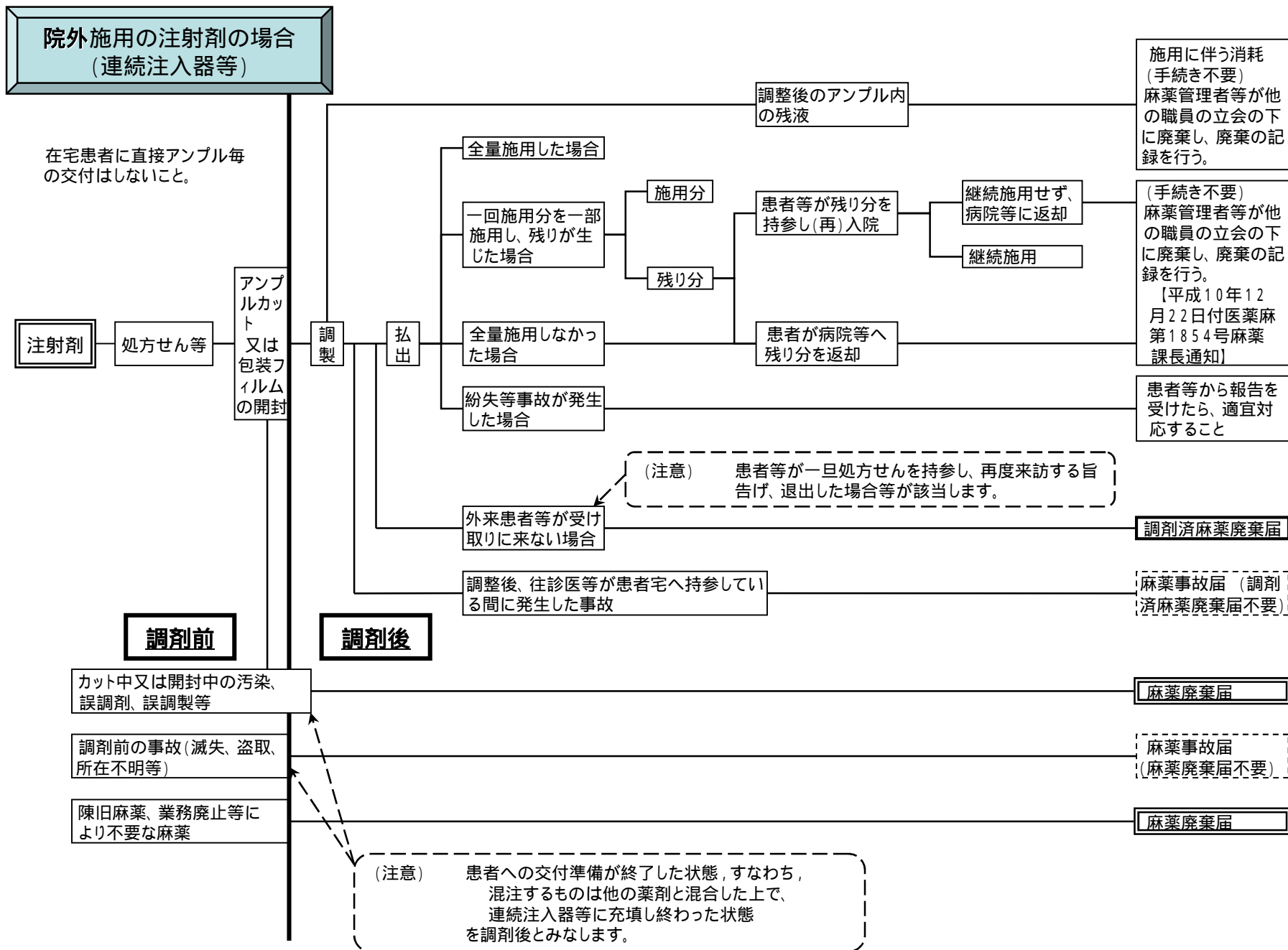
麻薬事故届
(麻薬廃棄届不要)

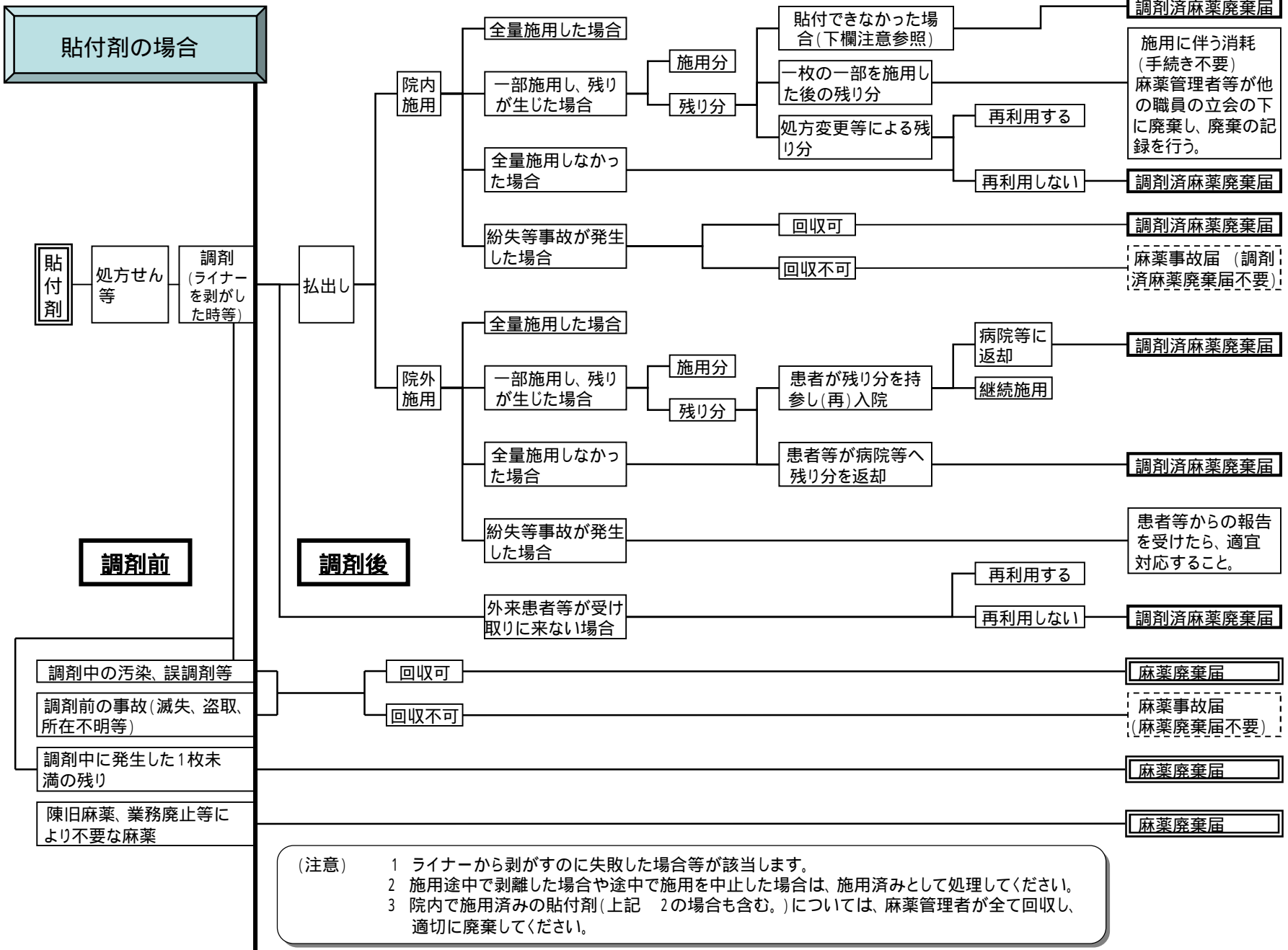
麻薬廃棄届

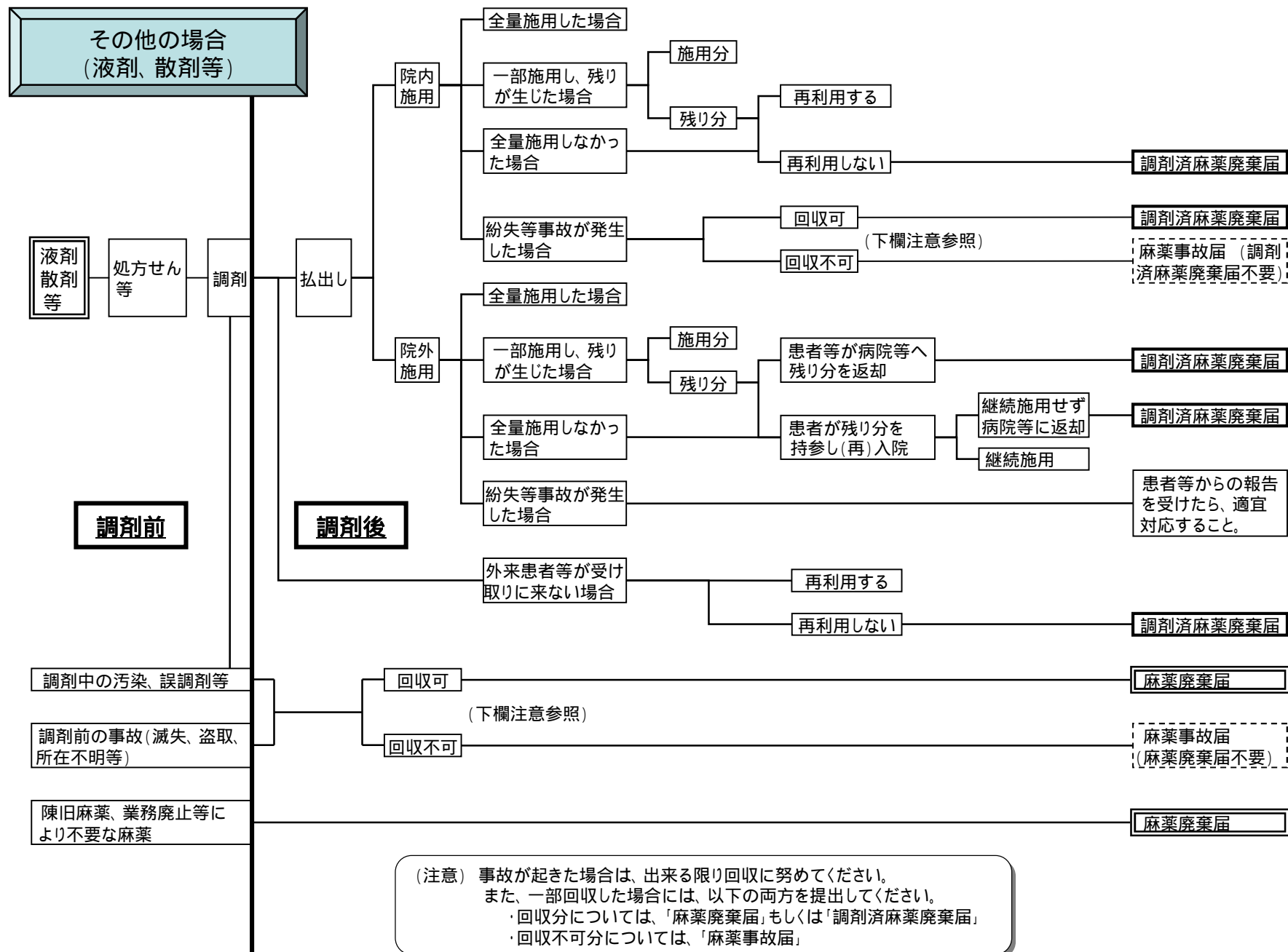
麻薬廃棄届

(注意) 事故が起きた場合は、出来る限り回収に努めてください。
また、一部回収した場合には、以下の両方を提出してください。
・回収分については、「麻薬廃棄届」もしくは「調剤済麻薬廃棄届」
・回収不可分については、「麻薬事故届」

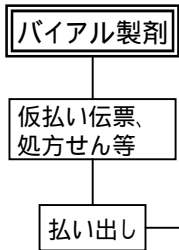








バイアル製剤の場合



注射針を挿入し
（溶解液を）
吸い上げた時

全量施用した場合

1回又は数回吸い
上げた場合（残液
が生じた時を含む）

破損等事故が
発生した場合
（量を問わない）

注射器

バイアル

再利用しない
（施用を中止した時）

再利用
（施用を中止した時）

施用（注射器内に残
液が生じた時を含む）

再利用

再利用しない

調剤済麻薬廃棄届

施用に伴う消耗
（手続き不要）
麻薬管理者等が
他の職員の立会
の下に廃棄し、
廃棄の記録を行う

調剤済麻薬廃棄届

麻薬事故届
（調剤済麻薬廃棄
届不要）

回収可

回収不可

（下欄注意参照）

調剤前

調剤後

注射針を挿入中又は吸い上げ
中の汚染、誤調剤、誤調製等

調剤前の事故（滅失、盗取、
所在不明等）

陳旧麻薬、業務廃止等に
より不要な麻薬

回収可

回収不可

（下欄注意参照）

麻薬廃棄届

麻薬事故届
（麻薬廃棄届不要）

麻薬廃棄届

（注意） 事故が起きた場合は、出来る限り回収に努めてください。
また、一部回収した場合には、以下の両方を提出してください。
・回収分については、「麻薬廃棄届」もしくは「調剤済麻薬廃棄届」
・回収不可分については、「麻薬事故届」

別記第 1 号様式

該当の方に○を付けてください

麻薬（ 管 理 ・ 施 用 ）者免許申請書

1 の質問は、又は に○を付けてください。
2 の質問は、1 の質問が の場合のみお答えください（麻薬管理者申請中の場合は、「いない」の方に○を付け、「申請中」と記入してください）。

あなたの勤務する診療施設についてお尋ねします。

1 麻薬施用者があなたを含めて何人いますか。

1人 2人以上

2 麻薬管理者はいますか。

いる いない

この欄は記入しないこと

麻 薬 業 務 所	所在地	市町村名から記入してください		
	名 称	医療法の許可を受けている（届出を行っている）医療機関の正式名称を記入してください		
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	施用者で、複数の施設で麻薬を施用する必要のある場合は、その施設を記入してください （2カ所以上の場合は、欄を分割して記入するか別紙に記入して提出してください）		
	名 称	医師、歯科医師、獣医師、薬剤師の別を記入し、その免許番号を記入してください。		医師等の免許取得年月日を記入してください
医師（歯科医師、獣医師、薬剤師）免許の番号		種別 第 号	免 許 の 年 月 日	年 月 日
申 請 者 の 欠 格 条 項	(1) 法第51条第1項の規定により免許を取り消されたこと。	以下4項目、「なし」と記入 なお、下記の注意事項（3）を参照してください		
	(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。	1又は2に○を付けてください （2の場合は現在の麻薬免許番号も記入してください）		
備 考		1 新規 2 継続（麻薬免許番号 号）		
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。				
申請年月日（書類を提出される日）を記入してください				
平成 年 月 日				
住 所 市町村名から記入してください（福岡県外の場合は、都道府県名から記入してください）				
氏 名 申請者の個人名を記入してください				
印 申請者の個人印				
福 岡 県 知 事 殿				

(注 意)

(1) 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とする。

(2) 免許の番号欄には、麻薬施用者又は麻薬管理者の免許の申請であるときは、医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師の免許の登録番号を記載すること。

(3) 欠格条項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあつてはその理由及び年月日を、(2)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(3)欄にあつてはその違反の事実及び年月日を、(4)欄にあつては「ある」と記載すること。

診 断 書

氏 名				性 別	男	女
生年月日	大正・昭和	年	月	日	年 令	才
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 ☐ 明らかに該当なし ☐ 専門家による判断が必要 専門家による判断が必要な場合において診断名及び現に受けている治療の内容並びに現在の状況(できるだけ具体的に) _____						
2 麻薬又は覚せい剤の中毒 ☐ なし ☐ あり						
診断年月日	平成	年	月	日	詳細については別紙も可	
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健施 設等の名称、 所在地	診断した医療機関の名称、所在地を記入してください				
	氏 名	TEL 診断医師の個人印です 診断した医師の氏名を記入してください 印				

免許証の照合欄(新規で原本提示の場合のみ)

受付の保健(福祉環境事務)所
で記入する欄ですので、記入
しないでください。

免許の番号及び年月日については、原本と相違ありません。

平成 年 月 日

保健(福祉環境事務)所係員 職名

氏名

印

別記第1号様式

該当の方に○を付けてください

麻薬（卸売業・小売業）者免許申請書

この欄は記入しないでください

麻薬業務所	所在地	市町村名から記入してください		
	名称	薬事法の許可を受けている店舗の正式名称を記入してください		
麻薬施用者又は麻薬研究者にあっ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	卸売業者・小売業者は、記入不要の項目です （次項目の名称も同様）		
	名称	種別には、薬事法上の種別を記入してください 薬事法の許可の有効期間の始期を記入してください		
薬局（卸売一般販売業）許可の番号		種別 第○○○○○号	許可の日 年 月 日	年 月 日
その含む者（業務を法人に欠格条項を有する者）	(1) 法第51条第1項の規定により免許を取り消されたこと。	以下4項目、「なし」と記入 なお、下記の注意事項（3）を参照してください		
	(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。	1又は2に○を付けてください （2の場合は現在の麻薬免許番号も記入してください）		
備考		1 新規 2 継続（麻薬免許番号 号）		
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。				
平成 年 月 日 申請年月日（書類を提出される日）を記入してください				
住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地） 市町村名から記入してください（福岡県外の場合は、都道府県名から記入してください）				
氏名（法人にあっては、名称） 薬事法の許可を受けている個人又は法人名を記入してください				
福岡県知事 殿 印 個人開設は個人印、法人開設は法人印				

(注 意)

(1) 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とする。

(2) 許可の番号欄には、薬事法の規定による許可証の番号を記載すること。

(3) 欠格条項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄ににあつてはその理由及び年月日を、(2)欄ににあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(3)欄ににあつてはその違反の事実及び年月日を、(4)欄ににあつては「ある」と記載すること。

診 断 書

氏 名				性 別	男	女
生年月日	大正・昭和	年	月	日	年 令	才
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 ☐ 明らかに該当なし ☐ 専門家による判断が必要 専門家による判断が必要な場合において診断名及び現に受けている治療の内容並びに現在の状況(できるだけ具体的に) _____						
2 麻薬又は覚せい剤の中毒 ☐ なし ☐ あり						
診断年月日	平成	年	月	日	詳細については別紙も可	
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健施 設等の名称、 所在地	診断した医療機関の名称、所在地を記入してください T E L				
	氏 名	診断した医師の氏名を記入してください 診断医師の個人印です 印				

免許証の照合欄(新規で原本提示の場合のみ)

受付の保健(福祉環境事務)所
で記入する欄ですので、記入
しないでください。

免許の番号及び年月日については、原本と相違ありません。

平成 年 月 日

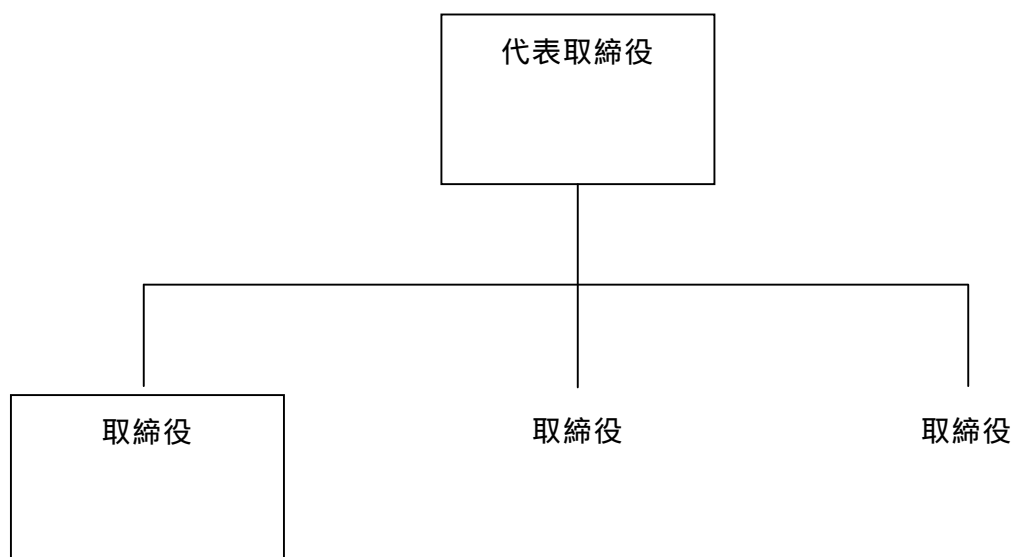
保健(福祉環境事務)所係員 職名

氏名

印

法人の場合、組織規定図（原本）の提出が必要です（会社で作成している組織規定図・業務分掌表があれば、それを用いても差し支えありません。

組織規定図



☐ 内が麻薬及び向精神薬取締法の免許にかかる業務を行う
役員である。

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

主たる事務所の
所在地

法人の名称及び
代表者の氏名

印

別記第 1 号様式

麻薬 研究 者免許申請書

		この欄は記入しないこと	
麻薬業務所	所在地	市町村名から記入してください	
	名称	麻薬を使用する研究機関の正式名称を記入してください (研究室名・講座名まで記入してください)	
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	複数の施設で麻薬を使用する必要がある方は、その施設を記入してください (2カ所以上の場合は、欄を分割して記入するか別紙で提出してください)	
	名称	麻薬研究者は記入不要の項目です	
許可又は免許の番号		種別 第 号	許可又は免許の年月日 年 月 日
申請者の 欠格条項	(1) 法第51条第1項の規定により免許を取り消されたこと。	以下4項目、「なし」と記入 なお、下記の注意事項(3)を参照してください	
	(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。	1又は2に○を付けてください (2の場合は現在の麻薬免許番号も記入してください)	
備考		1 新規 2 継続 (麻薬免許番号 号)	
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。			
平成 年 月 日		申請年月日(書類を提出される日)を記入してください	
住所		市町村名から記入してください(福岡県外の場合は、都道府県名から記入してください)	
氏名		申請者の個人名を記入してください	
福岡県知事 殿		印 申請者の個人印	

(注 意)

(1) 用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とする。

(2) 許可又は免許の番号欄には、麻薬営業者の免許の申請であるときは、薬事法の規定による許可証の番号を、麻薬施用者又は麻薬管理者の免許の申請であるときは、医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師の免許の登録番号を記載すること。

(3) 欠格条項の(1)欄から(4)欄までには、当該事実がないときは「なし」と記載し、当該事実があるときは、(1)欄にあつてはその理由及び年月日を、(2)欄にあつてはその罪、刑、刑の確定年月日及びその執行を終わり、又は執行を受けることがなくなつた場合はその年月日を、(3)欄にあつてはその違反の事実及び年月日を、(4)欄にあつては「ある」と記載すること。

診 断 書

氏 名				性 別	男	女
生年月日	大正・昭和	年	月	日	年 令	才
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 ☐ 明らかに該当なし ☐ 専門家による判断が必要 専門家による判断が必要な場合において診断名及び現に受けている治療の内容並びに現在の状況(できるだけ具体的に) _____						
2 麻薬又は覚せい剤の中毒 ☐ なし ☐ あり						
診断年月日	平成	年	月	日	詳細については別紙も可	
医 師	病院、診療所又は介護老人保健施設等の名称、所在地	診断した医療機関の名称、所在地を記入してください				
	氏 名	TEL _____ 診断した医師の氏名を記入してください 診断医師の個人印です 印				

免許証の照合欄(新規で原本提示の場合のみ)

受付の保健(福祉環境事務)所で記入する欄ですので、記入しないでください。

免許の番号及び年月日については、原本と相違ありません。

平成 年 月 日

保健(福祉環境事務)所係員 職名

氏名

印

1の質問は、又はに○を付けてください。
2の質問は、1の質問がの場合のみお答えください(麻薬管理者申請中の場合は、「いない」の方に○を付け、「申請中」と書いてください)。

該当の方に○を付けてください

麻薬（管理・施用）者免許証記載事項変更届

あなたの勤務する診療施設についてお尋ねします。
1 麻薬施用者があなたを含めて何人いますか。
1人 2人以上
2 麻薬管理者がいます。
いる いない

免許証の番号		第	号	免許年月日	平成	年	月	日
変更すべき事項								
変更前	麻薬業務所	所在地	現在、麻薬取扱者免許証に記載されている項目を記入してください。以下同じ。					
		名称						
	住所							
	氏名							
従たる施設	所在地							
	名称							
変更後	麻薬業務所	所在地	市町村名から記入してください					
		名称	医療法の許可を受けている(届出を行っている)医療機関の正式名称を記入してください					
	住所							
	氏名							
従たる施設	所在地	従たる施設がない場合は、斜線を引いてください						
	名称							
変更の事由及びその年月日		平成 年 月 日						
上記のとおり、免許証の記載届け出ます。		法人化や移転などの場合には、別途、「残余麻薬届」の提出が必要です。						
平成 年 月 日		申請年月日(書類を提出される日)を記入してください						
住所		市町村名から記入してください(福岡県外の場合は、都道府県名から記入してください)						
氏名		申請者の個人名を記入してください					申請者の個人印	
福岡県知事 殿		印						

(注意) 1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
2 変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。

該当の方に○を付けてください

麻薬（卸売業・小売業）者免許証記載事項変更届

免許証の番号		第 号	免許年月日	平成 年 月 日
変更すべき事項		変更した項目を記入してください		
変更前	麻薬業務所	所在地		
		名称		
	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）			
従たる施設	所在地			
	名称			
変更後	麻薬業務所	所在地	業務所が移転等した場合は、新規申請が必要です	
		名称		
	住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）		市町村名から記入してください	
	氏名（法人にあつては、名称）			
従たる施設	所在地			
	名称			
変更の事由及びその年月日		平成 年 月 日		
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。 平成 年 月 日 住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 市町村名から記入してください（福岡県外の場合は、都道府県名から記入してください） 氏名（法人にあつては、名称） 申請者の個人・法人名を記入してください 福岡県知事 殿 印 申請者の印（法人の場合は法人印）				

（注意）1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
2 変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。

麻薬 研究 者免許証記載事項変更届

免 許 証 の 番 号			第	号	免許年月日	平成	年	月	日
変 更 す べ き 事 項			変更した項目を記入してください						
変 更 前	麻 薬 業 務 所	所在地	現在の免許記載事項を記入してください（以下同じ）						
		名 称							
	住 所								
	氏 名								
	従 た る 施 設	所在地							
		名 称							
変 更 後	麻 薬 業 務 所	所在地							
		名 称							
	住 所		市町村名から記入してください						
	氏 名								
	従 た る 施 設	所在地							
		名 称							
変 更 の 事 由 及 び そ の 年 月 日			平成 年 月 日						
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。 平成 年 月 日 住 所 市町村名から記入してください（福岡県外の場合は、都道府県名から記入して ください） 氏 名 個人印 印 福 岡 県 知 事 殿									

（注意）1 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。
2 変更前の欄及び変更後の欄には、該当する事項についてのみ記載すること。

免 許 証 の 番 号		第	号	免 許 年 月 日	平成	年	月	日
麻 薬 業 務 所	所在地	市町村名から記入してください						
	名 称	申請した業務所の名称を記入してください						
氏 名								
業 務 廃 止 の 事 由 及 び そ の 年 月 日		平成 年 月 日						
上記のとおり、業務を廃止したので、免許証を添えて届け出ます。 平成 年 月 日 住 所 届出義務者続柄 氏 名 福岡県知事 殿								

施用者等が死亡した場合等、相続人が申請する場合に記入してください。

個人の印
印

(注意) 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。

該当に○を付けてください

麻 薬 （ 卸 売 業 ・ 小 売 業 ） 者 業 務 廃 止 届

免 許 証 の 番 号		第 号	免 許 年 月 日	平成 年 月 日
麻 薬 業 務 所	所 在 地	市町村名から記入してください		
	名 称	申請した事業所の名前を記入してください		
氏 名		申請者、法人の名前を記入してください		
業 務 廃 止 の 事 由 及 び そ の 年 月 日		平成 年 月 日		
上記のとおり、業務を廃止したので、免許証を添えて届け出ます。				
平成 年 月 日				
住 所 法人にあっては、主たる事務所の所在地を記入してください				
個人開設の場合で開設者が死亡した場合等、相続人が申請する場合に記入してください。				
届出義務者続柄				
氏 名				
印				
福 岡 県 知 事 殿				

(注意) 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

麻 薬 研 究 者 研 究 廃 止 届

免 許 証 の 番 号		第 号	免 許 年 月 日	平成 年 月 日
麻 薬 業 務 所	所在地	市町村名から記入してください		
	名 称	申請した業務所の名称を記入してください		
氏 名				
業 務 廃 止 の 事 由 及 び そ の 年 月 日		平成 年 月 日		
上記のとおり、業務を廃止したので、免許証を添えて届け出ます。				
平成 年 月 日				
住 所				
研究者が死亡した場合等、相続人が申請する場合に記入してください。				
届出義務者続柄				
氏 名				
個人の印				
印				
福 岡 県 知 事 殿				

(注意) 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

該当に○を付けてください

麻 薬 （ 管 理 ・ 施 用 ・ 研 究 ） 者 免 許 証 返 納 届

免 許 証 の 番 号		第 号	免 許 年 月 日	平成 年 月 日
麻 薬 業 務 所	所 在 地	市町村名から記入してください		
	名 称	申請した業務所の名称を記入してください		
氏 名				
免 許 証 返 納 の 事 由 及 び そ の 年 月 日		平成 年 月 日		
上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。 平成 年 月 日 住 所 市町村名から記入してください（福岡県外の場合は、都道府県名から記入してください） 氏 名 申請者の個人名を記入してください 福岡県知事 殿 個人の印 印				

（注意）用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

該当に○を付けてください

麻 薬 （ 卸 売 業 ・ 小 売 業 ） 者 免 許 証 返 納 届

免 許 証 の 番 号		第 号	免 許 年 月 日	平成 年 月 日
麻 薬 業 務 所	所在地	市町村名から記入してください		
	名 称	申請した業務所の名称を記入してください		
氏 名				
免 許 証 返 納 の 事 由 及 び そ の 年 月 日		平成 年 月 日		
上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。 平成 年 月 日 住 所 （法人にあっては、主たる事務所の所在地） 氏 名 （法人にあっては、名称） 申請者の印（法人では法人印）印 福 岡 県 知 事 殿				

（注意）用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

該当に○を付けてください

麻 薬（ 管 理 ・ 施 用 ・ 研 究 ） 者 免 許 証 再 交 付 申 請 書

免 許 証 の 番 号		第 号	免 許 年 月 日	平成 年 月 日
麻 薬 業 務 所	所 在 地	市町村名から記入してください		
	名 称	申請した業務所の名称を記入してください		
氏 名				
再 交 付 の 事 由 及 び そ の 年 月 日		破損、紛失など再交付の事由を明確に記入してください。 平成 年 月 日		
上記のとおり、免許証の再交付を申請します。 平成 年 月 日 住 所 市町村名から記入してください（福岡県外の場合は、都道府県名から記入してください） 氏 名 申請者の個人名を記入してください				
福岡県知事 殿				

申請者の個人印

印

（注意）用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

福岡県知事 殿

(注意) 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。

麻薬免許の番号、種類(卸売・小売の別)、有効期間の始期を各欄に記入してください

変更後に新しく加わった役員
は、診断書の提出が必要です。

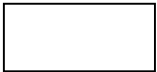
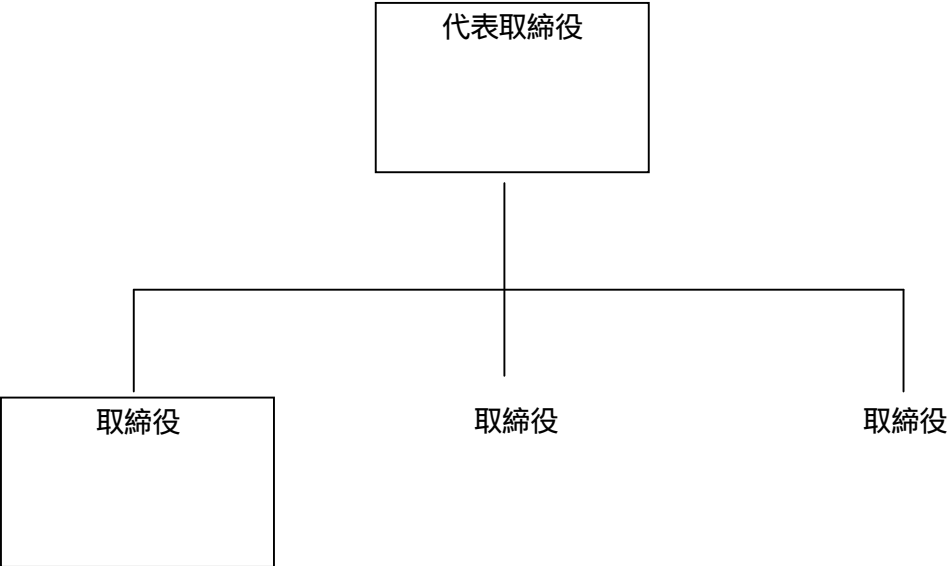
診 断 書

氏 名				性 別	男	女
生年月日	大正・昭和	年	月	日	年 令	才
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 ☐ 明らかに該当なし ☐ 専門家による判断が必要 専門家による判断が必要な場合において診断名及び現に受けている治療の内容並びに現在の状況（できるだけ具体的に） _____ 2 麻薬又は覚せい剤の中毒 ☐ なし ☐ あり						
診断年月日	平成	年	月	日	詳細については別紙も可	
医 師	病院、診療所又は介護老人保健施設等の名称、所在地	診断した医療機関の名称、所在地を記入してください TEL				
	氏 名	診断した医師の氏名を記入してください 印				

診断医師の個人印です

会社で作成している組織規定図・業務分掌表があれば、それを用いても差し支えありません。

組織規定図



内が麻薬及び向精神薬取締法の免許にかかる業務を行う
役員である。

上記のとおり相違ないことを証明します。

平成 年 月 日

主たる事務所の
所在地

法人の名称及び
代表者の氏名

印

残 余 麻 薬 届

届出年月日(書類を提出される日)を記入してください

平成 年 月 日

福 岡 県 知 事 殿

住 所 麻薬業務所（診療施設、薬局等）の開設者の住所・氏名等（個人名又は法人名）を記入し、対応する印を押印してください。 印

麻薬及び向精神薬取締法第 3 6 条第 1 項の規定により下記のとおり届け出ます。

記

麻薬取扱者	業務所在地称	麻薬業務所の所在地と名称を記入してください				
	氏名	施用・管理・研究者の場合は氏名、卸売・小売業者の場合は開設者名を記入してください		免許証の種類	施用・管理・研究・卸売・小売の別	
				免許証の番号	麻薬免許番号	
在庫麻薬 年月日現在	品名	数量	備考	品名	数量	備考
残余麻薬の処置	(該当する項を赤丸でかこむこと。) (1) ~ (4) のいずれかに ○ を付けてください (1) 麻薬営業者、麻薬診療施設の開設者又は麻薬研究施設の設置者に譲渡し、残余麻薬譲渡届を提出する予定 (2) 麻薬廃棄届を提出し、廃棄する予定 (3) 国に譲渡する予定 (4) その他 (具体的に記入すること。)					
	(1)、(2) の場合はそれぞれ、残余麻薬譲渡届又は麻薬廃棄届の提出が必要です					

残 余 麻 薬 譲 渡 届

届出年月日(書類を提出される日)を記入してください

平成 年 月 日

福 岡 県 知 事 殿

住 所 麻薬業務所（診療施設、薬局等）の開設者の住所・氏名等（個人名又は法人名）を記入し、対応する印を押印してください。 印

麻薬及び向精神薬取締法第 3 6 条第 3 項の規定により下記のとおり譲渡したので届け出ます。

記

譲 渡 者	麻 薬 取扱者	業務所 所在地 名 称	譲渡側の麻薬業務所の所在地と名称を記入してください				
		氏 名	施用・管理・研究者の場合は氏名、卸売・小売業者の場合は開設者名を記入してください	免許証の種類	施用・管理・研究・卸売・小売の別		
	免許証の番号		麻薬免許番号				
	麻薬営業者又は開設者(設置者)の氏名称及び印		譲受側施設の開設者(設置者)名を記入の上、開設者(設置者)の印を押印してください 印				
譲 受 者	麻 薬 取扱者	業務所 所在地 名 称	譲受側の麻薬業務所の所在地と名称を記入してください				
		氏 名	施用・管理・研究者の場合は氏名、卸売・小売業者の場合は開設者名を記入してください	免許証の種類	施用・管理・研究・卸売・小売の別		
	免許証の番号		麻薬免許番号				
	譲 渡 年 月 日		平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日				
譲 り 渡 し た 麻 薬 の 品 名 及 び 数 量	品 名	数 量	備 考	品 名	数 量	備 考	
		1	製品名は正確に記入してください				
			(剤型の異なるものがある場合は特にご注意ください ; 塩酸モルヒネ末・注・錠など)				
		2	複数の規格があるものは、品名欄に規格も記入してください				
		3	規格の異なるものは、規格毎に記入してください				
	4	数量欄は、単位 (錠、アンプル、g など) も記入してください					

麻 薬 廃 棄 届

麻薬免許の番号、種類(施用・管理等)、有効期間の始期、免許を受けている方の氏名を各欄に記入

免 許 証 の 番 号		第 ○ ○ ○ ○ 号	免 許 年 月 日	平成 ○ ○ 年 ○ ○ 月 ○ ○ 日
免 許 の 種 類		麻薬 ○ ○ 者	氏 名	○ ○ ○ ○ (法人の場合は法人名)
麻 薬 業 務 所	所在地	免許証記載の業務所所在地住所の他、電話番号も必ず記入してください(廃棄日程調整のため、後日連絡することがあります) TEL() - -		
	名 称	免許証に記載の業務所名称を記入してください		
廃 棄 し よ う と す る 薬 麻		品 名	数 量	
		1 製品名は正確に記入してください(剤型の異なるものがある場合は特にご注意ください; 塩酸モルヒネ末・注・錠など) 2 複数の規格があるものは、品名欄に規格も記入してください 3 規格の異なるものは、規格毎に記入してください 4 数量欄は、単位(錠、アンプル、g など)も記入してください		
廃 棄 の 年 月 日		本欄は空欄です		
廃 棄 の 場 所		本欄は空欄です		
廃 棄 の 方 法		「焼却又は放流」と記入してください		
廃 棄 の 理 由		陳旧化、使用見込なし、期限切れ、業務廃止(廃止年月日) 等		

上記のとおり、麻薬を廃棄したいので届け出ます。

平成 年 月 日

届出年月日(書類を提出される日)を記入してください

住 所 (法人にあつては、主たる事務所の所在地)

麻薬業務所の開設者の住所を記入してください

届出義務者続柄

個人の開設者が死亡の場合、法定届出義務者(相続人等)の開設者との続柄を記入してください

氏 名 (法人にあつては、名称)

麻薬業務所の開設者の氏名等を記入し、対応する印を押印してください

印

国・地方公共団体、又は各種法人の開設する施設の場合は、施設の長の職名、氏名、押印でも可

福 岡 県 知 事 殿

(注意) 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。

調劑濟麻藥廃棄局

麻薬免許の番号、種類(施用・
管理等)、有効期間の始期、
免許を受けている方の氏名
を各欄に記入してください

免許証の番号		第○○○○○号	免許年月日	平成○○年○○月○○日
免許の種類		麻薬○○者	氏名	○○○○ (法人の場合は法人名)
麻薬業務所	所在地	免許証に記載の業務所所在地を記入してください		
	名称	免許証に記載の業務所名称を記入してください		
廃棄した麻薬		品名	数量	患者の氏名
		1 製品名は正確に記入してください（剤型の異なるものがある場合は特にご注意ください；塩酸モルヒネ末・注・錠など） 2 複数の規格があるものは、品名欄に規格も記入してください 3 規格の異なるものは、規格毎に記入してください 4 数量欄は、単位（錠、アンプル、g など）も記入してください		
廃棄の方法		「粉碎後放流」等、具体的な廃棄方法を記入してください		
廃棄の理由		患者死亡のため家族から返納、処方変更のため施用中止 等		
上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。				
平成 年 月 日		届出年月日(書類を提出される日)を記入してください		
住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 麻薬業務所の開設者の住所を記入してください				
氏名（法人にあつては、名称） 麻薬業務所の開設者の氏名等を記入し、対応する印を押印してください				
国・地方公共団体、又は各種法人の開設する施設の場合は、施設の長の職名、氏名、押印でも可				
福岡県知事 殿				

(注意) 用紙の大きさは、日本工業規格 A 4 とすること。

麻薬事故届

(アンプル剤破損流出事故の場合)

麻薬免許の番号、種類(施用・管理等)、有効期間の始期を各欄に記入してください

免許証の番号	第○○○○号	免許年月日	平成○○年○○月○○日
免許の種類	麻薬○○者		
麻薬業務所	所在地	免許証記載の業務所所在地の他、電話番号も記入してください (事故の詳しい状況を確認するため、後日連絡することがあります) TEL() - -	
	名称	免許証に記載の業務所名称を記入してください	
事故が生じた麻薬	品名	数量	
	1 製品名は正確に記入してください 2 複数の規格があるものは、品名欄に規格も記入してください 3 数量欄は、単位(アンプル)も記入してください		
事故発生の状況 (事故発生年月日 場所、事故の種類)	事故発生年月日;平成○○年○○月○○日 事故発生場所;例)○病棟ナースステーション 事故の種類;破損 事故の概要;例)看護師がシリンジに吸引する際に アンプルを床に落下させ破損した (回収量;例)0.4mL 回収麻薬の廃棄方法;例)放流) 回収した麻薬は、麻薬管理者が他の職員の立会の下で廃棄し、帳簿に記録をしてください 事故の概要は具体的に書いてください		
	上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。		
平成 年 月 日 届出年月日(書類を提出される日)を記入してください			
住所(法人にあっては、主たる事務所の所在地) 免許証記載の麻薬管理者(施用者、小売業者等)の住所を記載してください			
氏名(法人にあっては、名称) 免許証記載の麻薬管理者(施用者、小売業者等)の氏名(名称)を記載し、 印 対応する印を押印してください			
福岡県知事 殿			

(注意) 1 麻薬管理者のいる診療施設にあっては、麻薬管理者の住所、氏名、押印とする。
2 麻薬管理者のいない診療施設にあっては、麻薬施用者の住所、氏名、押印とする。

麻 薬 事 故 届

(アンブル剤破損流出以外の事故の場合)

麻薬免許の番号、種類(施用・管理等)、有効期間の始期を各欄に記入してください

免 許 証 の 番 号		第○○○○○号	免 許 年 月 日	平成○○年○○月○○日
免 許 の 種 類		麻薬○○者		
麻 薬 業 務 所	所在地	免許証記載の業務所所在地の他、電話番号も記入してください (事故の詳しい状況を確認するため、後日連絡することがあります) TEL() - -		
	名 称	免許証に記載の業務所名称を記入してください		
事 故 が 生 じ た 麻 薬		品 名	数 量	
		1 製品名は正確に記入してください(剤型の異なるものがある場合は特にご注意ください; 塩酸モルヒネ末・注・錠など) 2 複数の規格があるものは、品名欄に規格も記入してください 3 数量欄は、単位(錠、アンブル、gなど)も記入してください		
事 故 発 生 の 状 況 (事 故 発 生 年 月 日 場 所、事 故 の 種 類)		事 故 発 生 年 月 日; 平成○○年○○月○○日 事 故 発 生 場 所; 例) ○病棟 事 故 の 種 類; 例) 所在不明 事 故 の 概 要; 例) ○月○日、ナースステーション保管の入院患者の麻薬の残数確認の際、1錠紛失していることが発覚 事故の概要は具体的に書いてください。 (上記例の他、「調剤中に分包紙のセットミスで飛散した」「持続注入器のチューブが外れて中身が流出した」等) 回収分がある場合は、回収量と回収したものの処置(「麻薬廃棄届提出」又は「調剤済麻薬廃棄届提出」)を記載してください。 なお、全量回収できた場合は、事故届の提出は不要です。 所在不明や盗取等の場合は、保健所等へ電話にて第一報を入れ、指示に従ってください(別途詳細な報告書を求める場合もあります)。		
上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。				
平成 年 月 日		届出年月日(書類を提出される日)を記入してください		
住 所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地) 免許証記載の麻薬管理者(施用者、小売業者等)の住所を記載してください				
氏 名 (法人にあっては、名称) 免許証記載の麻薬管理者(施用者、小売業者等)の氏名(名称)を記載し、 印 対応する印を押印してください				
福 岡 県 知 事 殿				

- (注意) 1 麻薬管理者のいる診療施設にあっては、麻薬管理者の住所、氏名、押印とする。
 2 麻薬管理者のいない診療施設にあっては、麻薬施用者の住所、氏名、押印とする。

麻 薬 受 払 届

福岡県知事

殿

平成○○年○○月○○日

業務所所在地
及び名称免許証記載の麻薬業務所の所在地・
名称を記載してください

左記の免許を受けている個人(法人)

の氏名・法人名とそれに対応する印

(免許証の種類) 麻薬○○者 (免許証の番号) 第○○○○○号 (職業) 医師、薬剤師、薬局等 (氏名) 印

品 名	前 年 1 0 月 1 日 在 庫 数 量	前年10月1日から本年9月30日までの間の		本 年 9 月 3 0 日 在 庫 数 量	備 考
		受 入 数 量	払 出 数 量		
		1 製品名は正確に記入してください(剤型の異なるものがある場合は特にご注意ください; 塩酸モルヒネ末・注・錠など) 2 複数の規格があるものは、品名欄に規格も記入してください 3 規格の異なるものは、規格毎に記入してください 4 数量欄は、単位も記入してください 原末、散剤の場合は グラム(又はg) 液剤、チンキの場合は ミリリットル(又はmL) 注射剤の場合は アンプル(又はA) 錠剤の場合は 錠(又はT) 坐剤の場合は 個(又はコ) 5 余白は、「以下余白」と書くか、斜線を引いてください 6 該当期間を通じて、まったく在庫がなかった場合にも「取扱なし」として、本届の提出が必要です。 7 次ページから記載例を示します			

品 名	前 年 1 0 月 1 日 在 庫 数 量	前年10月1日から本年9月30日までの間の		本 年 9 月 3 0 日 在 庫 数 量	備 考
		受 入 数 量	払 出 数 量		
カデ'イソカプセル20mg	16Cap	50 Cap	42 Cap	24 Cap	
カデ'イソカプセル30mg	8Cap	100Cap	85Cap	23Cap	
カデ'イソスティック粒30mg	33包	50包	29包	54包	
1 製品名は正確に記入してください(剤型の異なるものがある場合は特にご注意ください) 2 複数の規格があるものは、品名欄に規格も記入してください 3 規格の異なるものは、規格毎に記入してください 4 数量欄は、単位(錠、アンプル、gなど)も記入してください					
リン酸コデ'イン10倍散	25.5g	300g	317.5g	8g	
5 製品である倍散を購入し、施用している場合(例は、製品である倍散を300g購入)					
リン酸コデ'イン末	28.5g	125g	123.5g	30g	
リン酸コデ'イン10倍散	15g	1,235g	1,223g	27g	
6 原末を倍散に予製し、施用している場合(例は、原末123.5gから倍散1,235gを予製) 原末の払出欄には倍散を予製するのに使用した原末の数量を記載してください 倍散の受入欄には原末から予製した数量を記載してください					

品 名	前 年 1 0 月 1 日 在 庫 数 量	前年10月1日から本年9月30日までの間の		本 年 9 月 3 0 日 在 庫 数 量	備 考
		受 入 数 量	払 出 数 量		
リン酸コデイン末	3.3g	25g	8.3g	20g	
リン酸コデイン10倍散	10g	283g	265g	28g	
	7 原末から予製した倍散と購入した倍散を併用している場合 ・倍散の受入欄には原末から予製した倍散の数量と製品である倍散の購入量の合計を記載してください (例は、原末から予製した倍散が 83g、購入した倍散が 200g ある)				
北ス注	18A	10A	8A	20A	○年○月○日8A廃棄 ○年○月○日 麻薬廃棄届出済
	8 期間中に廃棄した麻薬がある場合 ・廃棄数量を払出欄に計上し、備考欄にその旨を記載してください				
塩酸モルヒネ注10mg	12A	10A	11A	11A	○年○月○日1A事故 麻薬事故届出済
	9 期間中に事故があった場合 ・事故数量を払出欄に計上し、備考欄にその旨を記載してください				
塩酸モルヒネ注10mg	12A	15A	11A	16A	○年○月○日、 医院の閉院により 残余麻薬5A譲受
	10 期間中に残余麻薬を譲受した場合 ・譲受量を受入欄に計上し、備考欄にその旨を記載してください				

品 名	前 年 1 0 月 1 日 在 庫 数 量	前年10月1日から本年9月30日までの間の		本 年 9 月 3 0 日 在 庫 数 量	備 考
		受 入 数 量	払 出 数 量		
MSコンチン錠10mg	75T	200T	14T	271T	
MSコンチン錠10mg		(18T)			10T再利用
	11 入院患者より返納を受けた麻薬を再利用した場合 返納による受入分は別段に括弧書きで記載し、うち再利用した分がある場合は備考欄にその旨を記載してください 払出欄には、通常利用分と再利用分を合計した数量を記載してください (上記の例は、18T 返納分のうち 10T 再利用しており、通常利用分は 4T、従って、 $75T + 200T + (10T) - 4T - (10T) = 271T$・・・在庫数量 となります。 なお、例の場合、返納分のうち 8T は廃棄処分（調剤済麻薬の廃棄）となっています)				
○○○ (品名)		100T	58T	42T	治験薬
(品名)		150T	25T	125T	被験薬及び麻薬を含有する対照薬
	12 治験を実施した場合 治験薬は、備考欄に「治験薬」と記載し、受入・払出・在庫数量を記載してください キーオープン前で被験薬と対照薬の区別がつかない治験薬については、備考欄に「被験薬及び麻薬を含有する対照薬」と記載し、各欄に全量を計上してください。届出後、キーオープンにより被験者が施用した治験薬が被験薬か対照薬かの区別ができた場合は、「麻薬受払届訂正願」により訂正を行ってください				
以下余白	13 余白は、「以下余白」と書くか、記載のない行全体に斜線を引いてください				

麻 薬 受 払 届 訂 正 願

平成 年 月 日

届出年月日(書類を提出される日)を記入してください

福 岡 県 知 事 殿

住 所 麻薬業務所(診療施設、薬局等)の開設者の住所・氏名等(個人名又は法人名)を記入し、対応する印を押印してください

訂正する受払届の年度を記入してください

平成 年の麻薬受払届中、下記のとおり誤りがあったので、別紙受払届を前回提出の届と差し替えて下さいますようお願いいたします。

記

麻薬免許の番号、種類(施用・管理等)、有効期間の始期、免許を受けている方の氏名を各欄に記入

免 許 証 の 番 号		第 〇 〇 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 〇 〇 者	氏 名	〇 〇 〇 〇 (法人の場合は法人名)
麻薬業務所	所在地	免許証記載の業務所所在地を記入してください		
	名 称	免許証に記載の業務所名称を記入してください		
訂 正 の 内 容		受払届のどの欄をどのように訂正するのか、具体的に記入してください。 例) 「前年10月1日から本年9月30日までの間の払出数量」欄 (誤)15A → (正)12A 「本年9月30日在庫数量」欄 (誤)28A → (正)25A		
訂 正 の 理 由		具体的に記入してください。 例) 「本年10月の払出3Aを計上してしまっていたため」 「本年9月30日の数量を計算する際の計算間違い」 等		
誤りの発見年月日		平成 〇 〇 年 〇 〇 月 〇 〇 日		

麻薬譲渡許可申請書

譲渡側の麻薬免許の番号、種類
(括弧書きで免許を受けている
方の氏名)、有効期間の始期を各
欄に記入してください

譲 渡 人	免許証の番号		第○○○○○号	免許年月日	平成○○年○○月○○日	
	免許の種類		麻薬○○者(○○○○)			
	麻薬業務所	所在地	譲渡側の免許証に記載の業務所所在地を記入してください			
		名称	譲渡側の免許証に記載の業務所名称を記入してください			
譲り渡そうとする 麻薬			品名	容量	箇数	数量
			1 製品名(又は物質名)を正確に記入してください 2 複数の規格があるものは、品名欄に規格も記入してください 3 規格の異なるものは、規格毎に記入してください 4 数量欄は、単位(錠、アンプル、gなど)も記入してください			
譲 渡 先	免許証の番号		第○○○○○号	免許年月日	平成○○年○○月○○日	
	免許の種類		麻薬○○者(○○○○)			
	麻薬業務所	所在地	譲受側の免許証に記載の業務所所在地を記入してください			
		名称	譲受側の免許証に記載の業務所名称を記入してください			
	氏名 (法人にあつては名称)		譲受側の施設の開設者又は設置者の氏名(法人名称)を記入してください(公的機関の場合は施設の長で可)			
譲渡しの理由			例) 研究に使用するため 治験終了のため 不良品の調査をメーカーに依頼するため (おおむね上記3つのいずれかに該当すると考えられます)			
上記のとおり、麻薬を譲り渡したいので申請します。						
平成 年 月 日 届出年月日(書類を提出される日)を記入してください						
住所(法人にあつては、主たる事務所の所在地) 麻薬業務所の開設者(設置者)の住所を記入してください						
氏名(法人にあつては、名称) 麻薬業務所の開設者の氏名等を記入し、対応する印を押印してください						
九州厚生局長 殿			国・地方公共団体の開設(設置)する施設の場合は、施設の 長の職名、氏名、押印(公印)でも可 それ以外の施設の場合は、開設者(設置者)の氏名、押印 (法人の場合は法人名、代表者役職名、氏名、代表者印)			

(注意) 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。