

麻薬取扱いの手引

麻薬診療施設用
—病院・診療所・飼育動物診療施設—



令和5年7月改訂

 東京都保健医療局

麻 薬 事 務 手 続 一 覧 表

申請、届出の種類	添付書類	提出部数	参考事項
麻薬施用者免許申請書 【様式1】	(1) 診断書（申請書裏面） (2) 医師、歯科医師、獣医師 又は薬剤師*1免許の写し*2 (3) 病院、診療所又は飼育動物診療施設開設届の写し*3	1	手数料4,600円（令和5年1月1日現在） *1 薬剤師は、麻薬管理者申請のみ *2 免許証に裏書きが有る場合、裏書きの写しも添付 *3 新規に麻薬診療施設になる場合のみ
麻薬管理者免許申請書 【様式2】			
麻薬施用者(管理者)免許証記載事項変更届 【様式3】	麻薬施用者(管理者)免許証	1	変更後、15日以内に提出 * 氏名変更の場合は、戸籍謄本（抄本）を添付
麻薬施用者(管理者)免許証再交付申請書 【様式4】	(1) 紛失の場合⇒誓約書【様式5】 (2) き損の場合⇒き損した免許証	1	手数料3,200円（令和5年1月1日現在） 紛失又はき損後、15日以内に提出
麻薬施用者(管理者)業務廃止届 【様式6】	麻薬施用者(管理者)免許証	1	麻薬施用者(管理者)の業務廃止後、15日以内に提出
麻薬施用者(管理者)免許証返納届(免許証裏面)	麻薬施用者(管理者)免許証	1	期間満了又は取消し後、15日以内に提出
麻薬所有届 【様式7】	麻薬帳簿（確認後返却）	1	麻薬診療施設廃止後、15日以内に提出
麻薬譲渡届 【様式8】	麻薬帳簿（確認後返却）	1	麻薬診療施設廃止後、50日以内に都内の麻薬診療施設等に所有麻薬を譲渡してから、15日以内に提出
麻薬廃棄届 【様式9】	(1) 廃棄する麻薬 (2) 麻薬帳簿（確認後返却）	1	麻薬廃棄前に提出 （麻薬帳簿を持参の上、廃棄する麻薬と併せて提出）
調剤済麻薬廃棄届 【様式10】		1	調剤済麻薬廃棄後30日以内に提出 * 簡易書留による郵送可
麻薬事故届 【様式11】		1	麻薬の事故発生後、速やかに提出
麻薬施用者(管理者)の届出(年間届) 【様式12】		1	麻薬施用者(管理者)が毎年9月30日現在で作成し、同年11月30日までに提出 * 簡易書留による郵送可
麻薬施用者(管理者)の届出(年間届)訂正願 【様式13】		1	麻薬施用者(管理者)の届出に誤りを発見した場合、速やかに提出
麻薬中毒者診断届 【様式14】		1	麻薬中毒者の確定診断後、速やかに提出
麻薬中毒者転帰届 【様式15】		1	麻薬中毒者の死亡、治癒又は転医後、速やかに提出

目次

I 麻薬免許と事務手続

1	免許	1
	(1) 麻薬施用者免許	1
	(2) 麻薬管理者免許	1
	(3) 麻薬診療施設	1
2	申請・届出等事務手続	1
	(1) 免許の申請	1
	(2) 免許の有効期間	2
	(3) 免許証記載事項の変更	2
	(4) 免許証の再交付	2
	(5) 業務廃止	3
	(6) 免許証の返納	3
	(7) 麻薬診療施でなくなった場合に所有する麻薬の処理	3
3	事務手続Q&A	4

II 麻薬の管理

1	譲渡と譲受	6
	(1) 麻薬卸売業者からの譲受	6
	資料Ⅱ-1 麻薬譲受証	8
	(2) 施用のための交付	9
	(3) 患者又は患者の家族等から返却された調剤済麻薬の譲受	9
	(4) 麻薬譲渡許可を得て行う譲渡	9
	(5) 麻薬業務の廃止に伴う譲渡・譲受	9
2	管理	9
3	保管	10
	(1) 保管方法	10
	(2) 定数保管	10
4	麻薬帳簿	11
	(1) 帳簿の設置及び保存	11
	(2) 帳簿の記載事項	11
	(3) 帳簿記載上の注意事項	11
5	廃棄と事故	12
	(1) 麻薬廃棄届	12
	(2) 調剤済麻薬廃棄届	12
	(3) 麻薬注射剤の施用残液等の廃棄	14
	(4) 麻薬事故届	14
	(5) 廃棄・事故Q&A	16
6	麻薬管理者（施用者）の届（年間届）	18
7	携帯輸出（輸入）	18
8	立入検査	18

Ⅲ 麻薬の施用・交付・処方箋の交付

1	麻薬を施用等する際の注意事項	19
2	診療録(診療簿)の記載	19
	(1) 診療録(診療簿)の記載事項	19
	(2) 診療録(診療簿)記載上の注意	20
	(3) 診療録(診療簿)の保存期間	20
3	麻薬処方箋	21
	(1) 麻薬処方箋の記載事項	21
	(2) 院内麻薬処方箋の保存期間	21
4	麻薬中毒	21
	(1) 麻薬中毒の定義	21
	(2) 麻薬中毒者診断届	21
	(3) 麻薬中毒者転届届	21

Ⅳ 麻薬帳簿記載例

1	受入(麻薬卸売業者からの購入)と払出(施用又は施用のための交付)	22
2	注射剤の払出(施用)と施用残液の処理	22
	(1) アンプル製剤の場合	22
	(2) バイアル製剤をバイアル単位(V)で帳簿記載する場合	22
	(3) バイアル製剤をミリリットル単位(mL)で帳簿記載する場合	23
	(4) バイアル入り凍結乾燥製剤を溶解・希釈して施用する場合	23
3	患者等から返却された麻薬と調剤済麻薬廃棄届	24
	(1) 元帳簿を使用する場合	24
	(2) 麻薬廃棄簿を使用する場合	24
4	入院患者が持参した麻薬の記載例	25
	(1) 元帳簿を使用する場合	25
	(2) 持参麻薬専用簿を使用する場合	25
5	倍散・倍液の予製	26
6	フェンタニル経皮吸収型製剤の場合	26
7	予製したコカイン液を綿棒等で施用する場合	27
8	コデイン、ジヒドロコデイン及びエチルモルヒネ(ジオニン)の帳簿	28
	(1) コデインリン酸塩錠の場合	28
	(2) コデインリン酸塩末を10%散又は1%散に予製する場合	28
9	麻薬事故届	29
	(1) 麻薬注射剤を破損した場合	29
	(2) 調剤済みの麻薬内服薬、貼付剤等を病棟で紛失した場合	29
10	麻薬廃棄届	29
11	麻薬管理者の変更	30
12	業務廃止時に都内の他の麻薬診療施設に麻薬を譲渡する場合	30
資料Ⅳ-1	麻薬帳簿	31
資料Ⅳ-2	麻薬廃棄簿	32
資料Ⅳ-3	持参麻薬専用簿	33

V 病院内における麻薬の取扱い

1	麻薬注射剤の取扱い	34
	(1) 原則的な取扱い	34
	(2) 定数保管麻薬の取扱い	35
2	麻薬内服薬等の取扱い	36
	(1) 原則的な取扱い	36
	(2) 入院患者持参麻薬の取扱い	37
資料V-1	(1)院内麻薬注射箋 (2)麻薬施用票(注射)	38
資料V-2	(1)院内麻薬処方箋 (2)麻薬施用票(内服・外用)	39
資料V-3	麻薬保管証	40

VI 麻薬廃棄チャート図

図1	1単位を有する剤型の場合(錠剤, カプセル剤, 坐剤等)	41
図2	院内施用の注射剤の場合	41
図3	院外施用の注射剤の場合(連続注入器等)	42
図4	貼付剤の場合	42
図5	その他の場合(液剤, 散剤等)	43
図6	バイアル製剤の場合	43
表1	破損・流出事故発生時の手続	44
表2	麻薬貼付剤を院内施用した際の廃棄・事故手続	44

VII 様式集 (コピーして申請、届出、帳簿の作成等に御利用ください。)

様式1	麻薬管理者免許申請書(表面)	46
〃	〃 (裏面/診断書)	47
様式2	麻薬施用者免許申請書(表面)	48
〃	〃 (裏面/診断書)	49
様式3	麻薬免許証記載事項変更届	50
様式4	麻薬免許証再交付申請書	51
様式5	誓約書(再交付申請書添付用)	52
様式6	麻薬取扱者業務廃止届	53
様式7	麻薬所有届	54
様式8	麻薬譲渡届	55
様式9	麻薬廃棄届	56
様式10	調剤済麻薬廃棄届	57
様式11	麻薬事故届	58
様式12	麻薬管理者(施用者)の届(年間届)	59
様式13	麻薬管理者(施用者)の届(年間届)訂正願	60
様式14	麻薬中毒者診断届	61
様式15	麻薬中毒者転帰届	62

薬務課WEBページのご案内	63
---------------	----

I 麻薬免許と事務手続

I 麻薬免許と事務手続

1 免許（麻薬及び向精神薬取締法（以下「法」という。）第2条）

（1）麻薬施用者免許

ア 麻薬施用者とは、都道府県知事の免許を受けて、疾病治療の目的で、業務上麻薬を施用、施用のため交付又は麻薬を記載した処方箋（以下「麻薬処方箋」という。）を交付する者のことで、麻薬施用者免許を受けなければ、これらの業務を行うことはできません。

イ 麻薬施用者の免許が受けられるのは、医師、歯科医師又は獣医師です。

ウ 麻薬施用者免許は、個人に与えられる免許です。他人へ譲渡や貸与はできません。

エ 複数の診療施設で麻薬を施用できますが、施用する施設は全て免許証に記載しなければなりません（麻薬を施用する施設を追加する場合は届出を行ってください。）。

オ 都道府県知事ごとの免許ですので、都道府県を異にする2か所以上の診療施設で麻薬施用者になるには、それぞれの都道府県知事から免許を受けなければなりません。

（2）麻薬管理者免許

ア 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のことで、麻薬施用者が2名以上いる麻薬診療施設には、麻薬管理者を1名置かなければなりません。

イ 麻薬管理者の免許が受けられるのは、薬剤師、医師、歯科医師又は獣医師ですが、麻薬の実質管理を考えると、麻薬管理者には薬剤師を充てることが望まれます。

ウ 麻薬管理者免許は、個人に与えられる免許です。他人へ譲渡や貸与はできません。

エ 麻薬施用者が1名だけの麻薬診療施設には麻薬管理者を置く必要はありません。この場合、麻薬施用者が麻薬の管理を行わなければなりません。

（3）麻薬診療施設

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のことをいいます。従いまして、麻薬施用者が一人もいなくなった場合、その診療施設は、麻薬診療施設ではなくなります。

2 申請・届出等事務手続

（1）免許の申請（法第3条第1項）

麻薬管理者（施用者）免許の申請は、次により行ってください。

なお、申請書作成の際は、申請書裏面の注意事項をよくお読みください。

- 【提出書類等】**
- ①麻薬管理者（施用者）免許申請書[様式1又は様式2]……………1通
 - ②診断書（免許申請書裏面）……………1通
 - ③医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師免許証の原本又は写し…1通
 - ④病院、診療所又は飼育動物診療施設開設届の写し *……………1通

【手数料】 4,600円（令和5年1月1日現在）

【申請先】 薬事免許担当（電話：03-5320-4503）

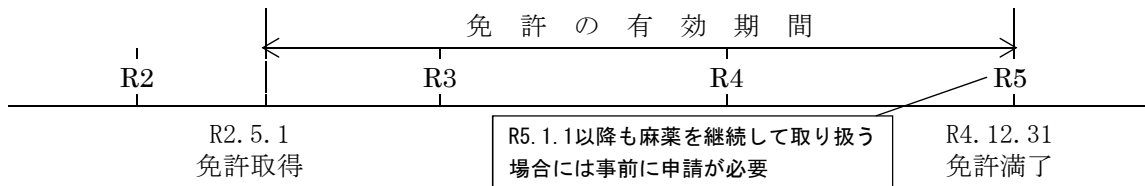
【申請方法】 持参のみ（郵送は受け付けていません。）

- * 病院、診療所又は飼育動物診療施設開設届の写しが必要なのは、新規に麻薬診療施設になる場合のみです。

I 麻薬免許と事務手続

(2) 免許の有効期間 (法第5条)

免許の有効期間は、免許を受けた日から翌々年の12月31日までです。
麻薬を継続して取り扱う場合は、3年ごとに新しく免許を受けてください。



(3) 免許証記載事項の変更 (法第9条)

以下の場合、変更後15日以内に免許証の記載事項の変更を届け出なければなりません。

- ア 麻薬管理者(施用者)が「住所」又は「氏名」を変更したとき
- イ 麻薬診療施設の「名称」又は「所在地」に変更が生じたとき *1
- ウ 麻薬施用者が従として診療に従事する麻薬診療施設を「追加」又は「削除」したとき

- 【届出書類】** ①麻薬管理者(施用者) 免許証記載事項変更届[様式3]……1通
 ②麻薬管理者(施用者) 免許証
 ③戸籍謄本(抄本) 又は書換え済みの医師等免許証の写し等、変更を証明する書類(氏名変更の場合) ……1通
 ④病院、診療所又は飼育動物診療施設開設届の写し *2……1通

【届出期限】 変更後15日以内

【届出先】 薬事免許担当(電話:03-5320-4503)

【届出方法】 持参のみ(郵送は受け付けていません。)

*1 次の事項に該当する場合、麻薬管理者は「免許証記載事項変更」ではなく、あらかじめ麻薬管理者免許を新規申請しなければなりません。

- (i) 勤務する麻薬診療施設を変更し、変更後の施設で引き続き麻薬管理者となる場合
- (ii) 診療施設が移転する場合
- (iii) 診療施設の開設者が変更になる場合(例:法人A⇔法人B、個人⇔法人、親⇔子)

*2 施設の開設届の写しを添付する必要があるのは、原則として、移転、開設者変更又は初めて麻薬を取り扱うことになった施設を追加する場合です。

◎ 事務手続一覧 (「記載事項変更届」又は「業務廃止届+新規申請」等の区別)

	施設の移転 ^{*3} (都内→都内)	施設の開設者変更		施設名称の 変更のみ	本人の氏名 (住所)変更
		名称変更あり	名称変更なし		
麻薬施用者	変更	変更	届出等不要	変更	変更
麻薬管理者	廃止+新規	廃止+新規	廃止+新規	変更	変更

*3 都内から他の道府県に移転した場合、東京都の麻薬施用者(管理者)免許を廃止の上、移転先の道府県で麻薬施用者(管理者)免許の新規申請をする必要があります。

(4) 免許証の再交付 (法第10条)

免許証を紛失又はき損した場合、15日以内に免許証の再交付を受けなければなりません。

なお、免許証の再交付後に、紛失した免許証を発見した場合は、P3(6)「免許証の返納」の手続により、発見後15日以内に発見した免許証を返納してください。

- 【提出書類】** ①麻薬管理者(施用者) 免許証再交付申請書[様式4]……1通
 ②誓約書(紛失の場合)[様式5]……1通
 ③麻薬管理者(施用者) 免許証(き損の場合)

【手数料】 3,200円(令和5年1月1日現在)

【提出期限】 紛失又はき損後15日以内

【申請先】 薬事免許担当(電話:03-5320-4503)

【申請方法】 持参のみ(郵送は受け付けていません。)

(5) 業務廃止（法第7条）

麻薬管理者（施用者）が麻薬に関する業務を廃止した場合、又はその前提となる資格を失った場合は、次により「業務廃止届」を提出しなければなりません。

【届出書類】 ①麻薬管理者（施用者）業務廃止届[様式6]……………1通
②麻薬管理者（施用者）免許証

【届出期限】 業務廃止後15日以内

【届出先】 薬事免許担当（電話：03-5320-4503）

【届出方法】 持参のみ（郵送は受け付けていません。）

*1 麻薬管理者（施用者）が死亡した場合の「業務廃止届」の提出は、相続人など届出義務者が行ってください。

*2 診療施設に麻薬施用者が一人もいなくなった場合（診療施設の廃止・移転、開設者の変更・死亡・解散等）は、業務廃止の手続のほかに（7）「麻薬診療施設でなくなった場合に所有する麻薬の処理」の手続も必要となります。

(6) 免許証の返納（法第8条）

免許の有効期間が満了した場合又は免許を取り消された場合は、15日以内に免許証を返納しなければなりません。有効期間中に業務を廃止した場合、及び継続申請を行わずに免許の満了と同時に麻薬の取扱いをやめる場合は、前項「業務廃止」の手続によってください。

【届出書類】 ①麻薬管理者（施用者）免許証返納届（免許証裏面）……………1通
②麻薬管理者（施用者）免許証

【届出期限】 期間満了又は免許の取消後15日以内

【届出先】 薬事免許担当（電話：03-5320-4503）

【届出方法】 持参又は簡易書留による郵送

(7) 麻薬診療施設でなくなった場合に所有する麻薬の処理（法第36条）

麻薬施用者が1人もいなくなった場合（診療施設の廃止・移転、開設者の変更・死亡・解散等）、その診療施設は、麻薬診療施設ではなくなります。

この場合、開設者（開設者が死亡・解散した場合は、相続人等届出義務者）は、麻薬診療施設でなくなってから**15日以内**に麻薬所有届を提出してください。

また、業務廃止時に所有していた麻薬は、麻薬診療施設でなくなってから**50日間**しか所持することができません。その後は不法所持となるおそれがありますので、50日以内に所有する麻薬を廃棄（手続は、P12 II5（1）「麻薬廃棄届」参照）するか、東京都内の他の麻薬診療施設（移転後の診療施設、開設者変更後の診療施設を含む。）又は麻薬小売業者の免許を受けた薬局に譲渡してください。

【届出書類】 ①麻薬所有届[様式7]……………1通
②麻薬譲渡届[様式8]……………1通（麻薬を譲渡した場合）
③麻薬廃棄届[様式9]……………1通（麻薬を廃棄する場合）

【届出期限】 ①麻薬所有届[様式7]……………業務廃止後15日以内

②麻薬譲渡届[様式8]……………麻薬譲渡後15日以内

③麻薬廃棄届[様式9]……………麻薬廃棄前

【届出先】 薬事免許担当（電話：03-5320-4503）

【届出方法】 持参のみ（郵送は受け付けていません。）

*1 麻薬所有届、麻薬譲渡届又は麻薬廃棄届提出の際は、麻薬帳簿を御持参ください。

*2 麻薬所有届は、業務廃止時に麻薬の在庫がなかった場合も提出してください。

I 麻薬免許と事務手続

3 事務手続Q & A

[Q 1] 都内で診療所を開設し麻薬を施用しています。開設者を私個人から、医療法人に変更する場合、どのような手続が必要ですか。

[A 1] ①麻薬管理者免許

開設者変更前に、新たに麻薬管理者免許を申請してください。

また、開設者変更前に取得していた麻薬管理者免許は、開設者変更後15日以内に業務廃止届を提出してください。

②麻薬施用者免許

開設者変更の際に、診療所の名称が変わる場合（例：丸都診療所 ⇒ 医療法人社団丸都診療所）は、変更後15日以内に、麻薬施用者免許証記載事項変更届を提出してください。

なお、診療所の名称が変わらない場合、手続は必要ありません。

* ①、②いずれの場合も病院、診療所又は飼育動物診療施設開設届の写しを併せて提出してください。

③所有麻薬の処分

開設者変更の際は、所有する麻薬の有無に係わらず、開設者変更後15日以内に麻薬所有届を提出してください。

所有する麻薬がある場合、開設者変更後50日以内であれば、開設者変更前の麻薬診療施設で所有していた麻薬を開設者変更後の麻薬診療施設に譲渡できます。その際は、譲渡後15日以内に麻薬譲渡届を提出してください。

[Q 2] 都内で診療所を開設し麻薬を施用しています。診療所を移転し、移転先でも引き続き麻薬を施用したいのですが、どのような手続が必要ですか。

[A 2] ①麻薬管理者免許

都内の麻薬診療施設が移転する場合、移転先が、都内、都外を問わず、移転先で新たに麻薬管理者免許を取得する必要があります。

また、移転前に取得していた麻薬管理者免許は、移転後15日以内に業務廃止届を提出してください。

②麻薬施用者免許

都内に移転する場合、移転後15日以内に、麻薬施用者免許証記載事項の変更届を提出してください。

他の道府県に移転する場合、移転先の道府県で新たに麻薬施用者免許を取得する必要があります。

また、移転前に取得していた麻薬施用者免許は、移転後15日以内に業務廃止届を提出してください。

③所有麻薬の処分

移転した際は、所有する麻薬の有無に係わらず、移転後15日以内に麻薬所有届を提出してください。

都内に移転する場合、移転後50日以内であれば、移転前の麻薬診療施設で所有していた麻薬を移転先の麻薬診療施設に譲渡できます。その際は、譲渡後15日以内に麻薬譲渡届を提出してください。

他の道府県に移転する場合、移転先の麻薬診療施設に麻薬を譲渡することができませんので、都内の麻薬診療施設等に譲渡し、譲渡後15日以内に麻薬譲渡届を提出するか、麻薬の廃棄手続（P12 II5（1）「麻薬廃棄届」参照）を行ってください。

[Q 3] 都内で麻薬施用者免許を取得した医師が、他道府県の病院でも診療業務を行う場合、どのような手続をすればよいですか。

[A 3] 麻薬施用者の免許は、都道府県知事がそれぞれ業務所ごとに行うこととなっています。したがって、都内の病院に加え、他道府県の病院でも麻薬を施用する場合は、東京都に加え、他道府県でも麻薬施用者免許を取得する必要があります。

[Q 4] 麻薬処方箋の交付のみを行い、麻薬を保管しない麻薬診療施設においても麻薬施用者が2人以上いる場合は、麻薬管理者を置く必要がありますか。

[A 4] 法第33条第1項の規定は、麻薬施用者が2人以上いる場合には、麻薬管理者を置くことを定めたものであり、処方箋の交付のみを行っている麻薬診療施設においても、麻薬施用者が2人以上いる場合は、麻薬管理者を置く必要があります。

[Q 5] 市町村等の合併等に伴い、地番変更がありました。麻薬管理者（施用者）免許証の記載事項を変更する必要がありますか。

[A 5] 市町村等の合併、区画整理等に伴い、麻薬管理者（施用者）免許証の記載事項に変更を生じた場合に、その都度、免許証記載事項変更届を提出する必要はありませんが、提出を妨げるものではありません。

また、免許証記載事項変更届を提出する際は、変更の事実が確認できる住居表示変更通知書等の写しを添付してください。

なお、免許証記載事項変更届を提出した場合は、後日、書き替えた免許証が交付されます。（S29/6/29 薬収第464号）

[Q 6] 麻薬施用者が、介護老人保健施設及び介護医療院で麻薬を取り扱う事ができますか。

[A 6] 介護老人保健施設及び介護医療院は、麻薬及び向精神薬取締法上、病院又は診療所とみなされます（介護保険法第106条、第115条）。従いまして、麻薬施用者は、介護老人保健施設及び介護医療院を麻薬業務所として、麻薬を取り扱う事ができます。

その場合、麻薬を取り扱う施設を、「麻薬業務所」又は「従として診療に従事する麻薬診療施設」として、麻薬施用者免許に記載する必要がありますので、記載されていない場合は、麻薬施用者免許証記載事項変更届を提出してください。

また、初めてその介護老人保健施設又は介護医療院で麻薬を取り扱うことになった場合は、当該施設の開設許可証の写しも併せて添付してください。

なお、病院等と介護老人保健施設又は介護医療院とを併設し、両施設で麻薬を取り扱う場合、調剤室を共用する場合であっても、それぞれ別の麻薬業務所とみなされず、施設ごとに麻薬を購入し、それぞれ別の麻薬保管庫で管理してください。開設者が同一人であっても、施設間で麻薬を共用、譲渡・譲受することはできません。

（設備の共用について：H30/3/27 医政発0327第31号/老発0327第6号）

II 麻薬の管理

1 譲渡と譲受

麻薬診療施設における麻薬の譲渡・譲受は、原則として以下の（１）から（５）に掲げる場合に限られます。したがって、他の麻薬診療施設、麻薬小売業者等との貸し借り並びに麻薬卸売業者への返品をすることはできません。

（１）麻薬卸売業者からの譲受（法第２６条、第３２条）

麻薬の譲受は、原則として同一都道府県内の麻薬卸売業者からに限られています。

譲り受けの際は、次の事項に十分注意してください。

- ア 麻薬卸売業者へ麻薬譲受証を交付し、麻薬卸売業者からは麻薬譲渡証の交付を受けてください。麻薬譲受証の交付が、麻薬を譲り受ける前提条件です。
- イ 麻薬譲受証は、譲受人（麻薬診療施設の開設者）の責任において作成し、押印してください。
- ウ 麻薬卸売業者から交付を受けた麻薬譲渡証は、２年間保存してください。万一、麻薬譲渡証を紛失又はき損した場合は、麻薬卸売業者から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際は、速やかに麻薬卸売業者に返納してください。
- エ 麻薬を譲り受ける時は、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ないか。
 - ・麻薬の容器に政府発行の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。
- オ 譲り受ける麻薬について、麻薬卸売業者立会いの下で破損等が発見した場合、麻薬卸売業者が、麻薬事故届を提出することになります。しかし、譲り受けた後に破損等が発見した場合、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）が麻薬事故届を提出しなければなりません。（S29/9/13 薬麻第258号）

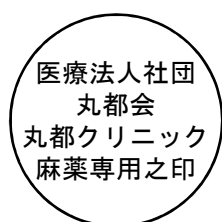
◎ 麻薬譲受証の記載例

麻 薬 譲 受 証					令和〇年〇月〇日
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* ¹ (法人にあつては、名称)	【開設者が法人の場合】医療法人社団●●会 理事長 〇〇 〇〇		代表者印 麻薬専用印		
	【開設者が個人の場合】〇〇 〇〇		個人印		
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* ²	第●●-●●号	氏名* ³	□□ □□	個人印
麻薬業務所* ²	所在地	東京都〇市〇町1-△-□			
	名称	●●病院			
品名	容量	筒数	数量	備考	
* ⁴ オプソ内服液5mg	5mg × 20包	2	40包	××-××××	
(以下、斜線が引かれた空白欄あり)					

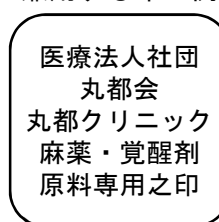
*1 譲受人の氏名

- ・開設者が法人にあつては、代表者印を押印してください。事務手続を行う上で支障を来す場合は、代表者印に変わる麻薬専用の印（他の用務と併用する印は認められない。ただし、覚醒剤原料の印を除く。）又は代表者が認めた施設の長の印（個人印を除く。）の押印でも構いません。
- ・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。
- ・開設者が個人にあつては、個人印を押印してください。
- ・印影が変形する可能性のある印（ゴム印、スタンプ印等）は避けてください。

麻薬専用印の例



麻薬と覚醒剤原料を兼用する印の例



*2 譲受人の免許証の番号・麻薬業務所

麻薬管理者（施用者）免許証のとおり記載してください。

*3 麻薬管理者、麻薬施用者等の氏名

- ・麻薬管理者を置いている麻薬診療施設は、麻薬管理者氏名を記載し、麻薬管理者の個人印を押印してください。
- ・麻薬管理者を置いてない（麻薬施用者のみの）麻薬診療施設は、麻薬施用者氏名を記載し、麻薬施用者の個人印を押印してください。

*4 品名・容量・筒数・数量・備考

- ・備考欄には、麻薬の製品番号を記載してください。
- ・記載した内容が、譲受する麻薬の品名、数量、製品番号と相違がないか確認してください。
- ・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。

[資料Ⅱ-1]
麻薬譲受証

麻薬譲受証				令和	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、日本産業規格A4とすること。
- 2 余白には、斜線を引くこと。

(2) 施用のための交付（法第24条第1項）

原則として、麻薬施用者が、疾病治療の目的で患者に施用のため交付する場合を除き、麻薬診療施設は、麻薬を譲渡できません（詳細は、P19 III1「麻薬を施用等する際の注意事項」参照）。

(3) 患者又は患者の家族等から返却された調剤済麻薬の譲受（法第24条第1項）

麻薬の交付を受けた患者又は患者の家族等から、施用中止又は死亡等の理由により施用する必要のなくなった麻薬を譲り受けることができます（他の麻薬診療施設、麻薬小売業者が交付した麻薬を含む。）。

なお、麻薬診療施設が、患者に交付された麻薬を回収する義務はありません。しかし、患者等に服薬指導する際は、患者以外の者が服用しないこと及び不要となった場合は極力返却することを指導し、麻薬の誤飲や誤用を防ぐよう努めてください。

(4) 麻薬譲渡許可を得て行う譲渡（法第24条第12項）

麻薬診療施設は、治験薬の譲渡、不良品の返品等特殊な場合、厚生労働大臣の麻薬譲渡許可を受け、麻薬を譲り渡すことができます。この場合、麻薬譲渡許可申請書を関東信越厚生局長宛に提出し、事前に許可を受けなければなりません。

(5) 麻薬業務の廃止に伴う譲渡・譲受（法第36条第2項）

ア 麻薬診療施設でなくなった病院、診療所又は飼育動物診療施設の開設者（開設者が死亡・解散した場合は、相続人等届出義務者）は、業務廃止後50日以内であれば、東京都内の他の麻薬診療施設（移転後の診療施設、開設者変更後の診療施設を含む。）又は東京都内の麻薬小売業者の免許を受けた薬局に、業務廃止時に所有していた麻薬を譲渡できます（譲渡後の手続は、P3 I2(7)「麻薬診療施設でなくなった場合に所有する麻薬の処理」参照）。

イ 麻薬診療施設は、麻薬診療施設でなくなった東京都内の病院、診療所又は飼育動物診療施設の開設者（移転前の診療施設、開設者変更前の診療施設を含む。）又は東京都内の麻薬小売業者の業務を廃止した薬局から、業務廃止時に所有していた麻薬を、業務廃止後50日以内であれば、譲り受けることができます。

なお、譲り受けた場合は、譲渡者が東京都薬務課等に提出した麻薬譲渡届の写しを譲渡者から入手し、他の麻薬関連書類と共に保管してください。

2 管理（法第33条第2項）

麻薬診療施設で、施用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麻薬診療施設では、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。

[Q]

麻薬管理者は、必ず自ら一切の麻薬の管理業務を行わなければならないのですか。

[A]

麻薬管理者は、麻薬管理の実務を責任をもって処理するもので、麻薬管理者の指揮監督の下に他の者に補助させることは差し支えありません。しかし、当然のことながら管理上の一切の責任は麻薬管理者が負うこととなります。

II 麻薬の管理

3 保管（法第34条）

（1）保管方法

ア 麻薬診療施設で管理する麻薬は、当該麻薬診療施設内に設けた、かぎをかけた堅固な設備に保管しなければなりません（居住部分は不可）。

なお、「かぎをかけた堅固な設備」とは、麻薬専用で金属製の施錠設備のあるものをいいます。重量金庫（概ね50kg以上）以外の保管庫は盗難防止のため固定する等、容易に移動できない状態にしてください。**（スチール製のロッカー、事務机の引き出し、固定されていない手提げ金庫等は不可）**

東京都では、2か所以上でかぎがかかる構造（シリンダー錠とダイヤル錠の組合せ等）の保管庫を設置するようお願いしています。

イ 麻薬診療施設内の麻薬保管庫設置場所は、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。

ウ 麻薬保管庫は麻薬専用としなければなりません。麻薬以外の他の医薬品（覚醒剤を除く。）、現金及び書類（麻薬帳簿等）等を一緒に入れることはできません。

エ 麻薬保管庫のかぎは、麻薬管理者等が責任を持って人目のつかないところに保管してください。また、麻薬保管庫は、出し入れのとき以外は必ず施錠し、かぎを麻薬保管庫につけたままにしないでください。

オ 病棟、手術室等で調剤済麻薬を保管する場合、元庫と同様、麻薬専用でかぎのかかる堅固な設備を設置してください。

カ 麻薬施用者が往診のために麻薬を持ち出す場合は、その都度、必要最小限の麻薬を持ち出してください。施用せずに持ち帰った麻薬は、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よう注意してください。（S28/4/17 薬発第82号）

キ 麻薬診療施設の麻薬施用者が院外麻薬処方箋のみを交付し、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性が生じた場合は、当該麻薬診療施設内に、かぎのかかる堅固な麻薬保管庫を設置してください。（H18/3/31 薬食監麻発第0331001号）

（2）定数保管（S34/3/13 薬麻第171号）

ア 麻薬の定数保管とは、麻薬診療施設において、薬局以外の場所に保管庫を設け、薬局を含めた2か所以上の場所で未調剤の麻薬を保管することをいいます。

イ 麻薬を定数保管できるのは、病棟、手術室等、緊急に麻薬を施用する可能性のある場所に限られます。

ウ 緊急に使用する可能性のない麻薬（徐放錠、貼付剤等）は、定数保管しないでください。

エ 定数保管する麻薬の数量は、保管庫の容量、施設内の麻薬使用状況を勘案の上、医療に支障のない範囲で必要最小限にとどめてください。

オ 病棟、手術室等に設置する定数保管麻薬の保管庫は、元庫と同様、麻薬専用でかぎのかかる堅固な設備でなければなりません。

カ 定数保管麻薬と調剤済麻薬を同一保管庫内に保管する場合、保管庫内部で定数保管麻薬と調剤済麻薬が区別できるように工夫してください。

キ 定数保管麻薬の保管は、薬局で保管している麻薬と同様、麻薬管理者の責任で行わなければなりません。病院内における具体的な管理方法は、P35 V1（2）「定数保管麻薬の取扱い」を参照してください。

4 麻薬帳簿（法第39条）

（1）帳簿の設置及び保存

麻薬管理者は、麻薬診療施設に帳簿を備え付けなければなりません。この帳簿は麻薬の取扱いがない場合も備え付けてください。

また、使い終わった麻薬帳簿は、最終記載の日から2年間保存してください。

（2）帳簿の記載事項

麻薬管理者は、麻薬帳簿に次の事項を記載しなければなりません。

ア 譲り受けた麻薬（患者又はその遺族から施用中止、患者死亡等の理由により譲り受けた麻薬を含む。）の品名、数量及びその年月日

イ 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

ウ 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）

エ 廃棄した麻薬の品名、数量及びその年月日

（3）帳簿記載上の注意事項（実際の記載例はP22～33 IV「麻薬帳簿記載例」参照）

ア 品名、剤型、濃度別に口座を設けて記載してください。従いまして、原末から倍散、倍液等を予製した場合は、帳簿の別ページ等にそれぞれの口座を設けて記載してください。

イ 着脱式（ルーズリーフ等）の帳簿を使用する場合は、ページ番号を付してください。

ウ 鉛筆等消えやすいものは使用せず、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 記載内容の訂正は、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、そのわきに正しい数字等を書き、訂正した箇所に訂正者（麻薬管理者）の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。

オ 原則として、記載は、譲り受け又は施用等の都度行ってください。（S36/5/1 薬麻第90号）

カ 入院患者が持参した麻薬についても、原則、麻薬帳簿の記載が必要になります。

キ 定期的に帳簿残高と在庫現品との確認を励行してください。

なお、アヘンチンキの自然減量及び原末、倍散等の秤量誤差と認められるものについては、麻薬管理者が当該麻薬診療施設の他の職員の立会いの下で確認の上、帳簿の備考欄にその旨を記載し、立会者が記名押印又は署名することで訂正できます。

ク 麻薬管理者変更の際は、在庫確認の上、麻薬管理者変更の旨を帳簿の備考欄に記載し、前任者・後任者連名で記名押印又は署名してください。

ケ 麻薬の受払い等の記録は、所定の要件を満たせばコンピュータで処理できます。その場合は、出力された印刷物をもって帳簿とみなします。（S57/5/31 薬麻第305号）

II 麻薬の管理

5 廃棄と事故

(1) 麻薬廃棄届 (法第29条)

麻薬廃棄届は、麻薬を廃棄する前に提出する書類です。従いまして、**麻薬廃棄届で廃棄手続を行うべき麻薬を麻薬診療施設が無断で廃棄した場合、法違反となりますので、十分注意してください。**

なお、麻薬廃棄届による麻薬の廃棄手続は、次により行ってください。

【対象麻薬】

- ① 古くなった麻薬
- ② 変質、汚染又は破損等により使用しなくなった麻薬
- ③ 使用の見込みがなく不要になった麻薬
- ④ 麻薬診療施設で予製し、使用しなくなった麻薬
- ⑤ 誤調剤により使用しなくなった麻薬

【届出書類】 麻薬廃棄届 [様式9] …………… 1通

【届出時期】 廃棄しようとする麻薬と一緒に届出を持参

【届出者】 麻薬診療施設の開設者 (施設の長)

【届出先】 薬事免許担当 (電話：03-5320-4503)

【届出方法】 **麻薬廃棄届、廃棄したい麻薬**及び**麻薬帳簿**を窓口を持参してください。

【帳簿記載】 廃棄届提出の際、窓口の係員が、麻薬帳簿に麻薬廃棄の旨を記載します。
(帳簿記載例は、P29 IV10「麻薬廃棄届」参照)

(2) 調剤済麻薬廃棄届 (法第35条第2項)

麻薬処方箋により調剤された麻薬を廃棄する際の手続は、次により行ってください。

【対象麻薬】

- ① 入院患者の飲み残した麻薬又は死亡、容体変化等で施用中止になった麻薬
- ② アンプルカットしたが患者の死亡、容体変化等で全量施用中止になった麻薬注射剤
- ③ 入院時に患者が持参したが、施用しなかった麻薬
- ④ 外来患者が必要としなくなり、患者や患者の家族等から返却された麻薬
- ⑤ 外来患者が死亡したため、患者の遺族等から返却された麻薬

【廃棄方法】 麻薬管理者が、麻薬診療施設の他の職員の立会いの下、焼却、放流等、麻薬の回収が困難な方法で行わなければなりません。(麻薬及び向精神薬取締法施行規則 (以下「規則」という。) 第10条の2)

【届出書類】 調剤済麻薬廃棄届 [様式10] …… 1通

【届出期限】 廃棄後30日以内 (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構いません。)

【届出者】 麻薬診療施設の開設者 (施設の長)

【届出先】 薬事免許担当 (電話：03-5320-4503)

【届出方法】 持参又は簡易書留による郵送

【帳簿記載】 P24 IV3「患者等から返却された麻薬と調剤済麻薬廃棄届」を参照してください。

◎ 調剤済麻薬廃棄届の記載例

調 剤 済 麻 薬 廃 棄 届

免許証の番号	第2-4999号		免許年月日	令和2年1月1日	
免許の種類	麻薬管理者		氏 名	新 宿 太 郎	
麻薬業務所	所在地	東京都新宿区西新宿2-××-××			
	名称	医療法人社団丸都会 丸都病院			
廃棄した麻薬	品 名	数 量	廃棄年月日	患者の氏名	
	オキシコンチンTR錠5mg	15T	2.5.31	佐藤 ○夫	
	〃	4T	〃	山田 ○朗	
	オキノーム散2.5mg	10包	〃	佐藤 ○夫	
	アンペック坐剤10mg	3個	〃	高橋 ○子	
	以下余白				
廃棄の方法	放流、焼却				
廃棄の理由	患者又はその家族からの返納分				
上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。					
令和2年6月15日 住 所 東京都千代田区丸の内3-××-×× ← 開設者の住所 氏 名 医療法人社団丸都会 } ← 〃 の氏名 理事長 千代田一郎					
東 京 都 知 事 殿					

*1 開設者が国、地方公共団体、大学病院又は法人の場合は、当該麻薬診療施設の長の職名、氏名によっても差し支えありません。

*2 複数の麻薬を廃棄した場合等は、品名欄に「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」を添付してもかまいません。

なお、「別紙」の作成に当たっては、以下の記載例を参考にすると便利です。

◎ 調剤済麻薬廃棄届（別紙）の記載例

[別紙]

品 名	数 量	廃棄年月日	患者の氏名
オキシコンチンTR錠5mg	15T	2.5.31	佐藤 ○夫
〃	4T	〃	山田 ○朗
オキノーム散2.5mg	10包	〃	佐藤 ○夫
アンペック坐剤10mg	3個	〃	高橋 ○子

II 麻薬の管理

(3) 麻薬注射剤の施用残液等の廃棄 (S35/6/8 薬麻第391号)

麻薬注射剤の施用残液等は、麻薬管理者が他の職員の立会いの下、速やかに焼却、放流等の方法で廃棄してください。この場合、麻薬廃棄届又は調剤済麻薬廃棄届の提出は必要ありません。

【対象麻薬】 ①施用残りの麻薬注射液

(例：1mL入りの麻薬注射液を、患者に0.6mL施用した残りの0.4mL)

②患者に使用した輸液バッグ、シリンジ又は連続注入器等の麻薬施用残液

(例：点滴していたが、患者の容体急変等が原因で輸液バッグ内に残された残液)

③一包化された麻薬散剤又は内服液剤の一部を施用した後の残り

(例：1gに一包化された麻薬散剤の半量を患者に服用させた後に残った0.5g)

④患者に投与したが、服用できなかった麻薬錠剤等

(例：患者が口から吐き出した麻薬錠剤)

【廃棄方法】 麻薬管理者が、麻薬診療施設の他の職員の立会いの下、焼却、放流等、麻薬の回収が困難な方法で行わなければなりません。(規則第10条の2)

【帳簿記載】 P 2 2 IV 2 「注射剤の払出(施用)と施用残液の処理」を参照してください。

(4) 麻薬事故届 (法第35条第1項)

麻薬管理者又は麻薬施用者が管理している麻薬に、滅失(麻薬がその物理的存在を失うこと)、盗取、所在不明、その他の事故があった場合は、速やかにその麻薬の品名、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届け出なければなりません。

麻薬廃棄届による廃棄手続きを行うべき麻薬を、無届で廃棄してしまった場合、法違反となりますので、十分注意してください。判断に疑義がある場合は、麻薬対策担当に連絡してください。

例：誤調製したことに使用前に気付いたが、医薬品として使用できなくなったため、麻薬の事故に該当すると誤認し、廃棄してしまった場合 等

【届出書類】 麻薬事故届[様式11]……………1通

【届出期限】 事故発生後速やかに

【届出先】 麻薬対策担当(電話：03-5320-4505)

【届出方法】 持参のみ(郵送は受け付けていません。)

*1 麻薬を盗取された場合は、速やかに警察へも届け出てください。

*2 事故届を提出した場合には、事故届の写しを保管しておいてください。

【帳簿記載】 P 2 9 IV 9 「麻薬事故届」を参照してください。

◎麻薬事故届の記載例

麻 薬 事 故 届

免許証の番号	第2-4999号	免許年月日	令和2年1月1日
免許の種類	麻薬管理者		
麻薬業務所	所在地	東京都新宿区西新宿2-××-××	
	名称	医療法人社団丸都会 丸都病院	
事故が生じた麻薬	品名	数 量	
	モルヒネ塩酸塩注射液 10mg	1A	
	以下余白		
事故発生の状況 (事故発生年月日、 場所、事故の種類)	<p>令和3年4月5日午後2時ごろ、入院患者○田○夫に施用するため、モルヒネ塩酸塩注射液10mg 1Aを薬剤部で用意していたところ、薬剤師の△中△子が手をすべらせ、誤って床に落として破損させた。</p> <p>こぼれた0.5mLはペーパーで拭き取り、アンプル中に残っていた0.5mLはシリンジで回収し、拭き取ったペーパー及び回収液は薬剤師○木○雄立会いにより適切に廃棄した。</p>		
<p>上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。</p> <p>令和3年4月10日</p> <p>住 所 東京都立川市柴崎町2-××-×× ← 麻薬管理者の住所 氏 名 新宿太郎 ← " の氏名</p> <p>東 京 都 知 事 殿</p>			

* 麻薬管理者のいない麻薬診療施設の場合は、麻薬施用者の住所・氏名を記載してください。

Ⅱ 麻薬の管理

(5) 廃棄・事故Q&A

[Q 1] 調剤ミスにより、使用できなくなった麻薬は、どう処理すればよいですか。

[A 1] 調剤ミスは、「麻薬処方箋による調剤」ではないため、当該麻薬は、法第29条に規定する「麻薬処方箋により調剤された麻薬」に該当しません。従いまして、麻薬廃棄届により廃棄することとなりますので、廃棄する前に「麻薬廃棄届」に廃棄したい麻薬及び麻薬帳簿を添えて、薬事免許担当に提出してください。

[Q 2] 在宅の患者が死亡し、飲み残した麻薬が返却された場合は、どう処理すればよいですか。

[A 2] 在宅の患者が死亡し、遺族等から譲り受けた麻薬については廃棄することとなります。この麻薬は、麻薬処方箋により調剤された麻薬となりますので、麻薬管理者が、麻薬診療施設の他の職員の立会いの下に焼却、放流等回収困難な方法で廃棄し、廃棄後30日以内に「調剤済麻薬廃棄届」を提出してください。

また、麻薬帳簿には麻薬卸売業者から購入した数量と区別できるように、その麻薬の口座に返却された数量を()を付ける等の方法により記載し、備考欄に廃棄の立会者が記名押印又は署名をしてください。

[Q 3] 在宅医療のために交付された麻薬注射薬が患者等から返却された場合、廃棄に際して、「麻薬廃棄届」や「調剤済麻薬廃棄届」は必要ですか。

[A 3] 返却された麻薬注射薬を廃棄する場合、「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。(H10/12/22 医薬麻第1854号)

ただし、返却された麻薬注射薬以外の麻薬(内服薬、貼付剤等)については、廃棄後30日以内に、「調剤済麻薬廃棄届」を提出する必要があります。

[Q 4] 在宅医療のために交付された麻薬注射薬を廃棄する場合、帳簿にはどのような事項を記載すればよいですか。

[A 4] 返却を受けた麻薬診療施設は、麻薬の品名及び数量、返却及び廃棄年月日並びに返却した患者の氏名等について記載してください。なお、帳簿の様式は、麻薬廃棄簿(P32 [資料Ⅳ-2])を利用すると便利です。

[Q 5] 看護師が、誤って、麻薬注射剤の施用残液を、病棟で放流廃棄してしまいました。

- ① 届出等は必要ですか。
- ② 帳簿には何を記載すればよいですか。
- ③ 麻薬管理者は、どのような対応をすればよいですか。

[A 5] ① 麻薬注射剤の施用残液を廃棄する場合、廃棄届や調剤済麻薬廃棄届は必要ありません。また、本件は麻薬の事故にも該当しません。従いまして、届出等を提出する必要はありません。

② 帳簿の備考欄に、廃棄した麻薬の量及び病棟で誤って廃棄してしまった旨を記載してください。

③ 麻薬注射剤の施用残液は、本来、病棟から麻薬管理者(薬局)に返却されるべきものです。

また、廃棄は、麻薬管理者(薬局)が他の職員の立会いの下、行わなければなりません。本件のような事例が発生した場合、麻薬管理者は、病棟への指導等、再発防止を図ってください

[Q 6] 麻薬注射剤の施用残液が入った容器が所在不明となった場合、麻薬事故届は必要ですか。

[A 6] 麻薬注射剤の施用残液が、所在不明、盗取等で回収不能となった場合、麻薬事故届の提出が必要です。

[Q 7] 開封したばかりのモルヒネ塩酸塩末 5 g を誤って床に落としてしまい、その全部を飛散させてしまいました。急いで回収しましたが、4.5 g しかありません。回収したモルヒネ塩酸塩末 4.5 g を廃棄する場合は、どのような処置が必要でしょうか。

[A 7] 回収したモルヒネ塩酸塩末 4.5 g については、汚染されていると思われるので、麻薬廃棄届による廃棄の手続きを行ってください（詳細は、P 12 5 (1) 「麻薬廃棄届」参照）。

また、回収できなかったモルヒネ塩酸塩末 0.5 g についても別途「麻薬事故届」により、速やかに届け出てください。

なお、散剤や貼付剤など麻薬の廃棄・事故手続きの詳細は、P 44 表 1 「破損・流出事故発生時の手続き」及び表 2 「麻薬貼付剤を院内施用した際の廃棄・事故手続き」を参照してください。

[Q 8] 看護師が、患者にオキシコンチン T R 錠 5 mg を 1 錠服用させるところ、誤って 2 錠服用させてしまった場合、麻薬事故届は必要ですか。

[A 8] 麻薬施用者である医師の指示よりも過量に麻薬を施用した場合、麻薬事故届の提出が必要です。

[Q 9] 院内で所有者不明の麻薬を発見した場合、どう処理すればよいですか。

[A 9] 院内における麻薬の調剤状況などを確認し、所有者の特定に努めてください。
所有者が特定できない場合は、廃棄せずに速やかに麻薬対策担当に連絡してください。
所有者を特定でき、所有者から当該麻薬が不要である旨申し出があった場合は他の職員の立会いの下に廃棄し、30日以内に「調剤済麻薬廃棄届」を提出してください。

II 麻薬の管理

6 麻薬管理者（施用者）の届（年間届）（法第48条）

麻薬管理者（施用者）は、毎年11月30日までに、次の事項を東京都知事に届け出なければなりません。

- ① 前年の10月1日現在に所有していた麻薬の品名・数量
- ② 前年の10月1日からその年の9月30日までの間に譲り受けた麻薬の品名・数量
- ③ 前年の10月1日からその年の9月30日までの間に施用又は施用のために交付した麻薬の品名・数量
- ④ その年の9月30日現在に所有する麻薬の品名・数量

*1 届出期間中に麻薬を所有しなかった場合、「所有なし」と記載して届け出てください。

*2 誤りを発見した場合は、訂正する必要がありますので、年間届訂正願[様式13]により届け出てください。

【届出先】 薬事免許担当（電話：03-5320-4503）

【問合せ先】 麻薬対策担当（電話：03-5320-4505）

【届出方法】 持参又は簡易書留による郵送

7 携帯輸出（輸入）（法第13条、第17条）

自己の疾病の治療のため麻薬を服用する必要がある患者が、外国に出かけたり（出国）、又は外国で飲み残しなどした麻薬を携帯して帰国（入国）する場合には、「麻薬携帯輸出（輸入）許可申請書」により申請し、厚生労働大臣に許可を受ければ、麻薬を携帯して出入国（輸出入）することができます。

このとき携帯する麻薬の数量についての制限はありませんが、申請時に麻薬処方量を記載した医師の診断書の添付が必要です。

麻薬を服用中の患者から問い合わせがあった場合は、厚生労働省関東信越厚生局麻薬取締部へ直接問い合わせるよう回答してください。

外国から帰国（入国）した患者が「麻薬携帯輸入許可」を受けずに麻薬を所持していた場合、廃棄せずに速やかに麻薬対策担当に連絡してください。

麻薬診療施設が当該麻薬を譲り受け、施用することは一切できません。

厚生労働省関東信越厚生局麻薬取締部
電話 03-3512-8691（許認可直通）

*1 携帯輸出（輸入）は、「自己の疾病治療の目的で携帯して麻薬を輸出（輸入）」する場合に限り厚生労働大臣が許可することとなっており、本人以外の携帯や郵送等は認められていません。

*2 携帯輸出の許可は、日本を出国する際に有効なものです。一部の国は、日本の「携帯輸出許可書」のみで入国が可能ですが、別途手続が必要な場合もありますので、事前に大使館や領事館に照会してください。

8 立入検査（法第50条の38）

立入検査は、麻薬による事故の未然防止等の目的で行われるものであり、犯罪捜査のために行うものではありません。

立入検査を行う職員は、その身分を示す証票を携帯していますので、必ず提示を求め、確認してください。

Ⅲ 麻薬の施用・交付・処方箋の交付

Ⅲ 麻薬の施用・交付・処方箋の交付

1 麻薬を施用等する際の注意事項

麻薬施用者が、麻薬を施用、施用のため交付又は麻薬処方箋を交付する場合は、以下の点に注意してください。

ア 麻薬施用者は、疾病の治療以外の目的で麻薬を施用、施用のため交付又は麻薬処方箋を交付することはできません。（法第27条第3項）

ただし、①～⑥の場合は、例外的に疾病の治療と認められ、麻薬を施用できます。

- ① 人工妊娠中絶手術を行う際に、その苦痛除去のため麻薬を施用する場合（S31/6/20 薬麻第531号）
- ② 産児制限の目的で避妊用リングを挿入する際に、その痛み止めのために麻薬を施用する場合（S31/6/20 薬麻第531号）
- ③ 美容上の目的で、隆鼻、二重まぶたの整形等の手術を行う際に生じる疼痛を除去するため、麻薬を施用する場合（S31/9/17 薬麻第344号）
- ④ 十二指腸ゾンデを胃に挿入する場合の苦痛を除去するために麻薬を施用する場合（S28/8/20 薬麻第703号）
- ⑤ 麻薬に対するアレルギー反応検査のために、パッチテストを行う場合
- ⑥ 飼育動物診療施設の麻薬施用者免許を取得した獣医師が、動物の健康診断、疾病予防の目的で、動物の歯石及び歯垢の除去、爪切り又はシャンプー・トリミングを行う際に、ケタミンを使用する場合

イ 麻薬施用者は、麻薬中毒症状の緩和又はその治療の目的で、麻薬を施用、施用のため交付又は麻薬処方箋を交付することはできません。（法第27条第4項）

ウ 麻薬施用者は、政府発行の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。（法第30条第3項）

エ 麻薬施用者は、当該麻薬診療施設で管理されている以外の麻薬を施用又は施用のため交付することはできません。（法第33条第3項）

2 診療録（診療簿）の記載

（1）診療録（診療簿）の記載事項（法第41条）

ア 病院・診療所の場合

麻薬施用者である医師（歯科医師）が患者に麻薬を施用、施用のため交付又は麻薬処方箋を交付したときは、医師法第24条（歯科医師法第23条）に規定する診療録に次の事項を記載しなければなりません。

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

イ 飼育動物診療施設の場合

麻薬施用者である獣医師が患畜に麻薬を施用、施用のため交付又は麻薬処方箋を交付したときは、獣医師法第21条に規定する診療簿に次の事項を記載しなければなりません。

- ① 患畜の種類
- ② 患畜の所有者又は管理者の氏名又は名称及び住所
- ③ 病名及び主要症状
- ④ 麻薬の品名及び数量
- ⑤ 施用又は交付年月日

Ⅲ 麻薬の施用・交付・処方箋の交付

(2) 診療録（診療簿）記載上の注意

- ア 施用した麻薬注射剤の数量の記載については、アンプル単位（「1 A」、「2 A」等）の記載でなく、mL単位（「0.5 mL」、「1 mL」、「2 mL」等）で記載してください。
- イ 麻薬を施用、施用のため交付する際は、2回目以降であっても、「d o」、「前同」、「〃」、保険点数等のみの記載でなく、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。ただし、複数の剤型・規格がある場合は、剤型及び規格（「リンコデ散10%」、「塩モヒ注10mg」等）を記載してください。
- エ 麻薬を約束処方記載する場合、「鎮咳1号（コデインリン酸塩60mg）」のように、必ず、麻薬の品名・数量を併記してください。「鎮咳1号」のみの記載は、不適当です。
- オ コカイン液を施用する場合は、次のように記載してください。（S42/10/4 薬麻一第262号）
- ① 綿球・綿棒で塗布した場合 ⇒ 使用した綿棒・綿球の数を記載
 - ② 点眼した場合 ⇒ その滴数を記載
 - ③ スプレー（噴霧）した場合 ⇒ スプレー（噴霧）した回数を記載
- カ 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（施用票の写し等）を添付しても差し支えありません。
- キ 麻薬を施用したことを記載した病床日誌あるいは体温表をカルテと一緒に綴った場合、全体をカルテとみなして差し支えありません。この場合、各構成部分が分離することのないように配慮してください。（S33/11/13 薬麻第902号）
- ク 記載は、麻薬の施用又は施用のための交付の都度行ってください。（S36/5/1 薬麻第90号）

(3) 診療録（診療簿）の保存期間

- ア 病院・診療所における診療録の保存期間は、医師法第24条、歯科医師法第23条及び保険医療機関及び保険医療養担当規則第9条により、**5年間**と規定されています。
- イ 飼育動物診療施設における診療簿の保存期間は、獣医師法第21条及び獣医師法施行規則第11条の2により、牛、水牛、しか、めん羊及び山羊においては**8年間**、その他の動物においては**3年間**と規定されています。
- ウ 麻薬及び向精神薬取締法は、診療録（診療簿）の保存期間を規定していません。

[Q]

最近、私の勤務する病院で電子カルテを導入し、診療録を電子媒体で保存することになりました。

麻薬施用の記載のある診療録の保存について、何か注意することはありますか。

[A]

必要な場合に、麻薬施用の記載のある診療録が、印刷できるようにしてください。

また、その他の注意すべき点については、「診療録等の電子媒体による保存について」（H11/4/22 健政発第517号、医薬発第587号、保発第82号）のとおりです。

3 麻薬処方箋

(1) 麻薬処方箋の記載事項（法第27条第6項、規則第9条の2）

麻薬処方箋には、次の事項を記載する必要があります。

- ① 患者の氏名、年齢（生年月日でも可）
- ② **患者の住所**
- ③ 麻薬の品名、分量、用法用量
- ④ **麻薬施用者の記名押印又は署名**
- ⑤ 処方箋の使用期間
- ⑥ 処方箋の発行年月日
- ⑦ **麻薬施用者の免許番号**（免許を継続することに変更になります。）
- ⑧ 麻薬診療施設の名称及び所在地

*1 ②、④、⑦は、記載漏れが多い項目なので注意してください。

*2 ②、⑤、⑧は、院内麻薬処方箋の場合、記載を省略できます。

(2) 院内麻薬処方箋の保存期間

調剤済みの院内麻薬処方箋は、医療法第21条及び医療法施行規則第20条で**2年間**、保険医療機関及び保険医療養担当規則第9条で**3年間**の保存が義務付けられています。

なお、麻薬及び向精神薬取締法は、麻薬処方箋の保存期間を規定していません。

4 麻薬中毒

(1) 麻薬中毒の定義（法第2条第24号）

麻薬中毒とは、麻薬、大麻又はあへんの慢性中毒をいいます。従いまして、急性中毒や覚醒剤中毒は、法に規定された麻薬中毒には該当しません。

また、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。従いまして、患者が麻薬中毒であるか否かの診断は、単に施用期間によって判断することのないよう留意してください。

(2) 麻薬中毒者診断届（法第58条の2）

医師（麻薬施用者免許の有無は問いません。）が、患者を診察した結果、麻薬・大麻・あへんの慢性中毒者と診断した場合は、次により「麻薬中毒者診断届」を提出しなければなりません。

また、がん等の疾病治療のため麻薬を施用した患者を麻薬中毒者と診断した場合は、麻薬中毒者診断届に＜医療用＞と記入した上で届け出てください。

【届出書類】 麻薬中毒者診断届[様式14]

【届出期限】 麻薬中毒者の診断後速やかに

【届出先】 患者居住地（長期入院患者の場合は入院先所在地）の都道府県の薬務主管課
 ＜ 東京都の場合：麻薬対策担当（電話：03-5320-4505） ＞

(3) 麻薬中毒者転帰届

麻薬中毒者診断届（医療用）に係る患者が、死亡、治癒又は転医した場合は、「麻薬中毒者転帰届」を次により提出してください。

【届出書類】 麻薬中毒者転帰届[様式15]

【届出期限】 麻薬中毒者の死亡、治癒又は転医後速やかに

【届出先】 麻薬中毒者診断届（医療用）を提出した都道府県の薬務主管課
 ＜ 東京都の場合：麻薬対策担当（電話：03-5320-4505） ＞

IV 麻薬帳簿記載例

(帳簿の様式はP 3 1 [資料IV-1]参照)

1 受入(麻薬卸売業者からの購入)と払出(施用又は施用のための交付)

品名	デュロテップMTパッチ2.1mg			単位	枚
年月日	受入	払出	残量	備考	
2.10.17	15		15	丸都薬品練馬支店 J1-2345~7 *1	
2.10.18		7	8	○野 ○子 *2	
2.10.20	5		13	丸都薬品練馬支店 J1-2398 R2.10.21納品 *3	

- *1 受入れの際は、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 注射剤は、患者への施用日を払出日としてください。注射剤以外の錠剤、散剤、水剤、坐剤、貼付剤等は、調剤日を払出日としてください。
また、患者氏名又はカルテ番号を備考欄に記載してください。
- *3 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を記載してください。麻薬譲渡証と麻薬の到着年月日が異なる場合は、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。

2 注射剤の払出(施用)と施用残液の処理

(1) アンプル製剤の場合

品名	モルヒネ塩酸塩注射液10mg			単位	A
年月日	受入	払出	残量	備考	
2.10.1			16	前帳簿から繰越し	
2.10.3		3	13	△沢 △麗 0.5mL廃棄 立会者 鈴木○子	
2.10.4		1	12	×山×美 1.0mL廃棄 立会者 鈴木○子 2.11.1 調剤済麻薬廃棄届提出	

- *1 アンプル製剤については、アンプル単位(A)で記載してください。
- *2 施用残液を廃棄した場合は、その廃棄数量をmL単位で備考欄に記載してください。
- *3 アンプルカット後、患者死亡等で全く施用しなかった場合は、薬液廃棄後30日以内に調剤済麻薬廃棄届を提出し、その旨を帳簿に記載してください。

(2) バイアル製剤をバイアル単位(V)で帳簿記載する場合

品名	ケタラール静注用200mg			単位	V
年月日	受入	払出	残量	備考	
2.11.11			10	前帳簿から繰越し	
2.11.11		1	9	△辺 △宏 15mL廃棄 立会者 鈴木○子	
2.11.15		1	8	×目×勝 20mL廃棄 立会者 鈴木○子 2.12.1 調剤済麻薬廃棄届提出	

- *1 施用残液を廃棄した場合、その廃棄数量をmL単位で備考欄に記載してください。
- *2 バイアル内の薬液吸引後、患者死亡等で全く施用しなかった場合、薬液廃棄後30日以内に調剤済麻薬廃棄届を提出し、その旨を帳簿に記載してください。

(3) バイアル製剤をミリリットル単位(mL)で帳簿記載する場合

品名	ケタラール筋注用500mg			単位	mL
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 4. 8	30		30.0	丸都薬品練馬支店 S2-3285~7	
2. 4. 10		4.0	26.0	□村 ポチ	
2. 4. 22		4.0	22.0	×川 タマ	
2. 5. 13		4.0	18.0	△森 シロ	
2. 5. 13			20.0	帳簿訂正(+2.0mL秤量誤差) 立会者 鈴木○子 ^印	

- *1 飼育動物診療施設が、一つのバイアルを複数の患者に使いまわす場合、帳簿はバイアル単位(V)でなくミリリットル単位(mL)で記載してください。
- *2 秤量誤差を訂正する時は、麻薬管理者が他の職員立会いの下、麻薬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。
- *3 秤量誤差の訂正は、1バイアル(10mL)使い切った時に行うと正確です。記載例では、1バイアル(10mL)使い切り、未開封のものが2バイアル(10mL×2)の状態です。

(4) バイアル入り凍結乾燥製剤を溶解・希釈して施用する場合

品名	アルチバ静注用2mg			単位	V
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 6. 13	5		5	丸都薬品文京支店 J2-2087	
2. 6. 15		1	4	△泉 △之 0.5mg廃棄 立会者 鈴木○子	
2. 6. 24		1	3	×田×郎 2mg廃棄 立会者 鈴木○子 2.7.2 調剤済麻薬廃棄届提出	

- *1 バイアル入り凍結乾燥製剤については、バイアル単位(V)で記載してください。
- *2 溶解・希釈後の施用残液を廃棄した場合、廃棄した薬液に溶解した凍結乾燥製剤の重量(mg)を備考欄に記載してください。
廃棄した施用残液の帳簿記載を残液の容量(mL)で行う場合、薬液の濃度を備考欄に記載してください。ただし、特定の濃度のみで施用する場合、その濃度を品名欄等に記載すれば、廃棄の都度、濃度を記載する必要はありません。
- *3 溶解・希釈後、患者死亡等で全く施用しなかった場合は、薬液廃棄後30日以内に調剤済麻薬廃棄届を提出し、その旨を帳簿に記載してください。

IV 麻薬帳簿記載例

3 患者等から返却された麻薬と調剤済麻薬廃棄届

(1) 元帳簿を使用する場合

品名	オキシコンチンTR錠5mg			単位	T
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 4. 22	200		200	丸都薬品八王子支店 U2-1118, 9	
2. 4. 26		14	186	◇藤 ◇郎	
2. 5. 6		28	158	△田 △美	
2. 5. 6	(4)			返納 (◇藤 ◇郎) 2. 5. 31廃棄 立会者 鈴木○子◎ 2. 6. 15調剤済麻薬廃棄届提出	
2. 5. 9		14	144	□橋 □子	
2. 5. 10	(32)			返納 (△田 △美(22T)、□橋 □子(10T)) 2. 5. 31廃棄 立会者 鈴木○子◎ 2. 6. 15調剤済麻薬廃棄届提出	
2. 5. 13		28	116	×森 ×也	
2. 5. 15	* (24)		140	返納 (×森 ×也)	
2. 5. 20		14	126	◎部 ◎文	

*1 患者から返却された麻薬数量を受入欄に記入する際には、麻薬卸売業者から購入した数量と区別できるように、① () を付ける、②色を変える、③記号を付ける等の方法により記載してください。

*2 患者から返却された麻薬を廃棄する場合は、残量に加えないでください。

*3 返納された麻薬を再利用する場合（院内で処方された麻薬が入院患者より返納された場合のみ再利用可能）は、受入数量を残量に加え、備考欄に返納のあった患者の氏名を記入してください。この場合、再利用しない麻薬と区別するために、*印などの記号を付けると便利です。

(2) 麻薬廃棄簿を使用する場合（様式は、P 3 2 [資料IV-2]参照）

品名	単位	受入 年月日	受入 数量	廃棄 年月日	立会人 署名	調剤済麻薬廃棄届 届出年月日	備考
オキシコンチンTR錠5mg	T	2. 5. 6	4	2. 5. 31	鈴木○子	2. 6. 15	◇藤 ◇郎
オキノーム散 5mg	包	2. 5. 6	12	〃	鈴木○子	〃	◇藤 ◇郎
オキシコンチンTR錠5mg	T	2. 5. 10	32	〃	鈴木○子	〃	△田 △美(22T) □橋 □子(10T)
フェントステーフ° 2mg	枚	2. 6. 4	2	2. 6. 30	大野○郎	2. 7. 19	×川 ×剛

4 入院患者が持参した麻薬の記載例

(1) 元帳簿を使用する場合

品名	オプソ内服液5mg			単位	包
	年月日	受入	払出		
2. 5. 8			127		前帳簿から繰越し
2. 5. 8	(54)			□橋 □平 持参	54包病棟に払出 *1
2. 5. 12		10	117	×栗 ×太	
2. 5. 13	(48)			返納(□橋 □平) 2. 5. 30廃棄 立会者 鈴木○子@2. 6. 4調剤済麻薬廃棄届提出	*2
2. 5. 20	(17)			持参(△道 △仁) 2. 5. 30廃棄 立会者 鈴木○子@2. 6. 4調剤済麻薬廃棄届提出	*3
2. 5. 21		10	107	×栗 ×太	
2. 5. 22	(10)			返納(×栗 ×太) 2. 5. 30廃棄 立会者 鈴木○子@2. 6. 4調剤済麻薬廃棄届提出	

*1 入院患者の持参麻薬を、その患者に継続使用する場合の記載例です。なお、院内で採用のない麻薬が持参された場合、その品目について新たに麻薬帳簿を作成してください。

*2 入院患者の持参麻薬を、その患者に継続使用した後、患者死亡、投与変更等の理由で、残りが返納された場合の記載例です。なお、別の患者には再利用しないでください。

*3 入院患者の持参麻薬を継続使用せず、全量廃棄する場合の記載例です。

(2) 持参麻薬専用簿を使用する場合 (様式は、P 3 3 [資料IV-3]参照)

品名		年月日	数量	患者名	備考
フェントステープ (1mg)	持参	2. 5. 8	5枚	□橋 □平	継続使用
	返却	2. 5. 13	0枚		月 日廃棄(立会人) 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
オプソ内服液 (5mg)	持参	2. 5. 8	54包	□橋 □平	継続使用
	返却	2. 5. 13	48包		5月30日廃棄(立会人 鈴木○子) 6月 4日調剤済麻薬廃棄届提出
MS コンチン錠 (10mg)	持参	2. 5. 20	14T	△道 △仁	全量廃棄
	返却				5月30日廃棄(立会人 鈴木○子) 6月 4日調剤済麻薬廃棄届提出
オプソ内服液 (5mg)	持参	2. 5. 20	17包	△道 △仁	全量廃棄
	返却				5月30日廃棄(立会人 鈴木○子) 6月 4日調剤済麻薬廃棄届提出

*1 入院患者の持参麻薬が多い施設では、持参麻薬専用簿を作成すると便利です。

*2 品名欄は持参麻薬の品名、患者名欄は麻薬を持参した患者の氏名又はカルテ番号を記載してください。

*3 持参の年月日欄は患者が麻薬を持参した年月日、数量欄は持参麻薬の数量、備考欄は継続使用又は全量廃棄の別を記載してください。

*4 返却の年月日欄は継続使用した持参麻薬が薬局に返納された年月日、数量欄は薬局に返納された持参麻薬の数量、備考欄は廃棄年月日、廃棄立会者の署名及び調剤済廃棄届の提出年月日を記載してください。

*5 持参麻薬の管理方法は、医療機関により異なります。持参麻薬専用簿を作成する場合は、医療機関ごとに工夫して使いやすいものにしてください。

IV 麻薬帳簿記載例

5 倍散・倍液の予製

麻薬帳簿は、剤型・濃度別に記載しなければなりません。従いまして、原末から倍散・倍液等を予製した場合は、それぞれの口座を設けなければなりません。

品名	モルヒネ塩酸塩末			単位	g
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 9. 6			1.5	前帳簿から繰越し	
2. 9. 6		0.5	1.0	10%散に予製	
2. 9.13	5		6.0	丸都薬品八王子支店 U1-3617	

* 倍散を予製した場合は、帳簿のページを変えるか又は別帳簿に次のような別口座を設けてください。

↓ ↓ ↓

品名	モルヒネ塩酸塩10%散			単位	g
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 8.30			2.5	前帳簿から繰越し	
2. 8.30		1.2	1.3	△中 △男	
2. 9. 6	5.0		6.3	原末から予製	
2. 9. 6		1.5	4.8	□橋 □美	
2. 9.30			5.0	帳簿訂正 (+0.2g秤量誤差) 立会者 鈴木○子㊟	

6 フェンタニル経皮吸収型製剤の場合

品名	デュロテップMTパッチ8.4mg			単位	枚
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 7.15			12	前帳簿から繰越し	
2. 7.15		3	9	○藤 ○行	*1
2. 7.18		5	4	×峯 ×昭 ㊟	*2

*1 癌性疼痛の患者に払い出した場合の記載例です。

「①貼付し終わったもの」、「②施用途中ではがれたもの」及び「③途中で施用中止したもの」は、注射剤の施用残液と同様、病棟から麻薬管理者に返却し、麻薬管理者が回収困難な方法で廃棄してください。

ただし、①、②、③については、調剤済麻薬廃棄届と帳簿の記載は必要ありません。

*2 慢性疼痛の患者に払い出した場合の記載例です。

この場合、①「㊟」、「マ」、「*」等の記号を付ける、②色を変える等の方法により、慢性疼痛の患者に払い出したことが分かるようにしてください。その他の扱いは、癌性疼痛の患者に払い出した場合と同じです。

この記載例は、平成22年1月20日付薬食審査発第0120第9号、薬食監麻発第0120第4号「フェンタニル経皮吸収型製剤の使用に当たっての留意事項について」を参考に作成したものです。

7 予製したコカイン液を綿棒等で施用する場合

品名	コカイン塩酸塩末			単位	g
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 9. 18	5		5.0	丸都薬品城南支店 T1-0384	
2. 9. 18		0.5	4.5	1%液に予製	

* 倍液・倍散を予製した場合は、帳簿のページを変えるか又は別帳簿に次のような別口座を設けてください。

↓ ↓ ↓

品名	コカイン塩酸塩1%液			単位	m L (払出欄は綿棒数)
年月日	受入	払出 (綿棒数)	残量	備考	
2. 9. 15			10	秤量確認 (9/1~9/15 30mL払出)	
2. 9. 18	50		60	原末から予製	
2. 9. 23		30本		○石○美 他14名	
2. 9. 30		10本		×島×希 他 5名	
2. 9. 30			15	秤量確認 (9/16~9/30 45mL払出)	年間届提出済 2. 10. 15提出

- *1 払出欄は、1日総使用綿棒数、綿球数、滴数又はスプレー回数等を記載してください。
- *2 残量欄は、毎日の記載は不要ですが、毎月15日と月末（常時使用しない施設にあつては月末1回でよい。）には、残量を計算し前回の残量計量日の翌日から当該計量日まで（例えば9月1日から9月15日まで、9月16日から9月30日まで）の総施用量（mL）を算出し、その施用残液及び残量を計量の都度記載してください。
- *3 倍液の1回予製量は、1か月使用分以下又は50mL以下とし、患者数、施用量等を考慮して、必要最小限の量としてください。
- *4 倍液使用に当たっては、なるべく少量に小分けするなど、残液の不良化、不潔化の防止を図ってください。
- *5 毎年9月30日の「残量」欄は、秤量し、記入しておくことが麻薬管理（施用）者の届（年間届）の提出に当たり必要です。
- *6 この記載例は、昭和42年10月4日付薬麻一第262号「塩酸コカイン液の記載方法について」を参考に作成したものです。

IV 麻薬帳簿記載例

8 コデイン、ジヒドロコデイン及びエチルモルヒネ(ジオニン)の帳簿

コデイン、ジヒドロコデイン及びエチルモルヒネについては、**患者に払い出した数量・患者名を記載する必要はありません。**ただし、麻薬卸売業者からの譲受、倍散の予製、廃棄並びに事故等の記載は、他の麻薬同様に行わなければなりません。

(1) コデインリン酸塩錠の場合

品名	コデインリン酸塩錠			単位	T
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 3. 10	200		200	丸都薬品八王子支店 S2-2566, S1-2568	
2. 7. 28	100			丸都薬品八王子支店 S2-3821	
2. 9. 30			76	年間届提出済 (2. 10. 15提出)	

* 麻薬管理(施用)者の届(年間届)の提出に当たり、必要ですので、毎年9月30日に残数確認の上、確認した数量を「残量」欄に記載してください。

(2) コデインリン酸塩末を10%散又は1%散に予製する場合

品名	コデインリン酸塩末			単位	g
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 6. 24	50		50	丸都薬品八王子支店 T2-8176, 7	
2. 6. 24		10	40	10%散に予製	
2. 8. 5		10	30	10%散に予製	
2. 10. 18		5	25	10%散に予製	

* 10%散を予製した場合は、帳簿のページを変えるか又は別帳簿に次のような別口座を設けてください。

↓ ↓ ↓

品名	コデインリン酸塩10%散			単位	g
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 6. 24	100		100	原末から予製	
2. 8. 5	100			原末から予製	
2. 9. 30			24.5	年間届提出済 (2. 10. 15提出)	
2. 10. 2		10		1%散に予製	
2. 10. 18	50			原末から予製	

*1 1%以下の倍散・倍液を予製する場合は、予製元の口座からの払出しを記載するだけでよく、1%以下の倍散の口座を新たに設ける必要はありません。

*2 麻薬管理(施用)者の届(年間届)の提出に当たり、必要ですので、毎年9月30日に残数確認の上、確認した数量を「残量」欄に記載してください。

9 麻薬事故届

(1) 麻薬注射剤を破損した場合

品名	フェンタニル注射液0.1mg			単位	A
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 7. 2			18	前帳簿から繰越し	
2. 7. 2	10		28	丸都薬品八王子支店 J2-3999	
2. 7. 9		1	27	◎野 ◎子	
2. 7. 9		1	26	破損 (2. 7. 22事故届提出)	

* 年月日欄には事故発生年月日、「払出」欄には事故麻薬の数量、備考欄には事故の形態（破損、流出、紛失等）及び麻薬事故届の提出年月日を記載してください。

(2) 調剤済みの麻薬内服薬、貼付剤等を病棟で紛失した場合

品名	オキシコンチンTR錠10mg			単位	T
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 2. 5			88	前帳簿から繰越し	
2. 2. 8		14	74	△上 △介 2. 2. 10 2T紛失(2. 2. 15事故届提出)	
2. 2. 9		14	60	○河 ○美	
2. 2. 14		14	46	△上 △介	

*1 令和2年2月8日に患者へ払い出し、病棟で保管していた麻薬を、同年2月10日に病棟で紛失した場合の帳簿記載例です。

*2 この場合、事故麻薬の払い出し時に記載した場所の備考欄に、事故発生年月日、事故麻薬の数量、事故の形態（紛失、盗難等）及び麻薬事故届の提出年月日を記載してください。

10 麻薬廃棄届

品名	MSコンチン錠60mg			単位	T
年月日	受入	払出	残量	備考	
H28. 7. 3	100		100	丸都薬品八王子支店 U4-1203	
H28. 7. 8		28	72	×田 ×之	
R 2. 2. 10		72	0	廃棄（廃棄届出年月日(2. 2. 10)） 廃棄に立ち会った東京都薬務課職員の記名押印又は署名	

*1 年月日欄は、東京都薬務課職員立会いの下、麻薬を廃棄した年月日を記載してください。

*2 備考欄は、廃棄に立ち会った東京都薬務課職員が記入します。

IV 麻薬帳簿記載例

11 麻薬管理者の変更

品名	モルヒネ塩酸塩注射液10mg			単位	A
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 3. 28			58	前帳簿から繰越し	
2. 3. 28		1	57	△中 △武	
2. 4. 1			57	管理者変更 前任 ○藤○男 ^印 後任 ×谷×樹 ^印	
2. 4. 1		1	56	△中 △武	

* 麻薬管理者変更の際は、在庫確認の上、麻薬管理者変更の旨を備考欄に記載し、前任の麻薬管理者と後任の麻薬管理者が連名で署名又は記名・押印してください。

12 業務廃止時に都内の他の麻薬診療施設に麻薬を譲渡する場合

麻薬診療施設でなくなってから50日以内に、所有する麻薬を他の麻薬診療施設等に譲り渡す場合を除き、原則、麻薬の譲渡はできませんので注意してください。

<譲渡側>麻薬診療施設でなくなった都内の診療所（医療法人社団丸都会新宿診療所）

品名	オキノーム散5mg			単位	包
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 1. 12			72	前帳簿から繰越し	
2. 1. 12		14	58	○岡 ○宏	
2. 4. 4		58	0	2. 3. 31業務廃止 2. 4. 11麻薬譲渡届提出 医療法人社団丸都会丸都中央病院へ譲渡	

* 麻薬診療施設でなくなってから50日以内に、麻薬を都内の他の麻薬診療施設等に譲り渡し、麻薬帳簿を閉鎖した後も、当該帳簿は2年間保存しなければなりません。

<譲受側>都内の麻薬診療施設（医療法人社団丸都会丸都中央病院）

品名	オキノーム散5mg			単位	包
年月日	受入	払出	残量	備考	
2. 3. 25			126	前帳簿から繰越し	
2. 3. 25		28	98	○北 ○子	
2. 4. 4	58		156	医療法人社団丸都会新宿診療所廃止に伴う譲受	
2. 4. 9		28	128	○北 ○子	

* 麻薬診療施設でなくなった都内の病院・診療所から麻薬を譲り受けた麻薬診療施設は、譲渡側が東京都薬務課に提出した麻薬譲渡届の写しを入手し、他の麻薬関連書類と共に保管してください。

[資料Ⅳ-2]
麻薬麻薬簿

品 名	単 位	受 入 年 月 日	受 入 数 量	廃 棄 年 月 日	立 会 署 名	調 剤 麻 薬 届 出 日	備 考	
							患 者 名	及 び 数 量

[資料Ⅳ-3]
持参麻薬
専用簿

品名		年月日	数量	患者名	備考
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出
	持参				継続使用 全量廃棄 他()
	返納				年 月 日廃棄(立会人) 年 月 日調剤済麻薬廃棄届提出

* この帳簿に記載する麻薬は持参麻薬のみ。院内で調剤された麻薬の廃棄は、各麻薬帳簿に記載すること。

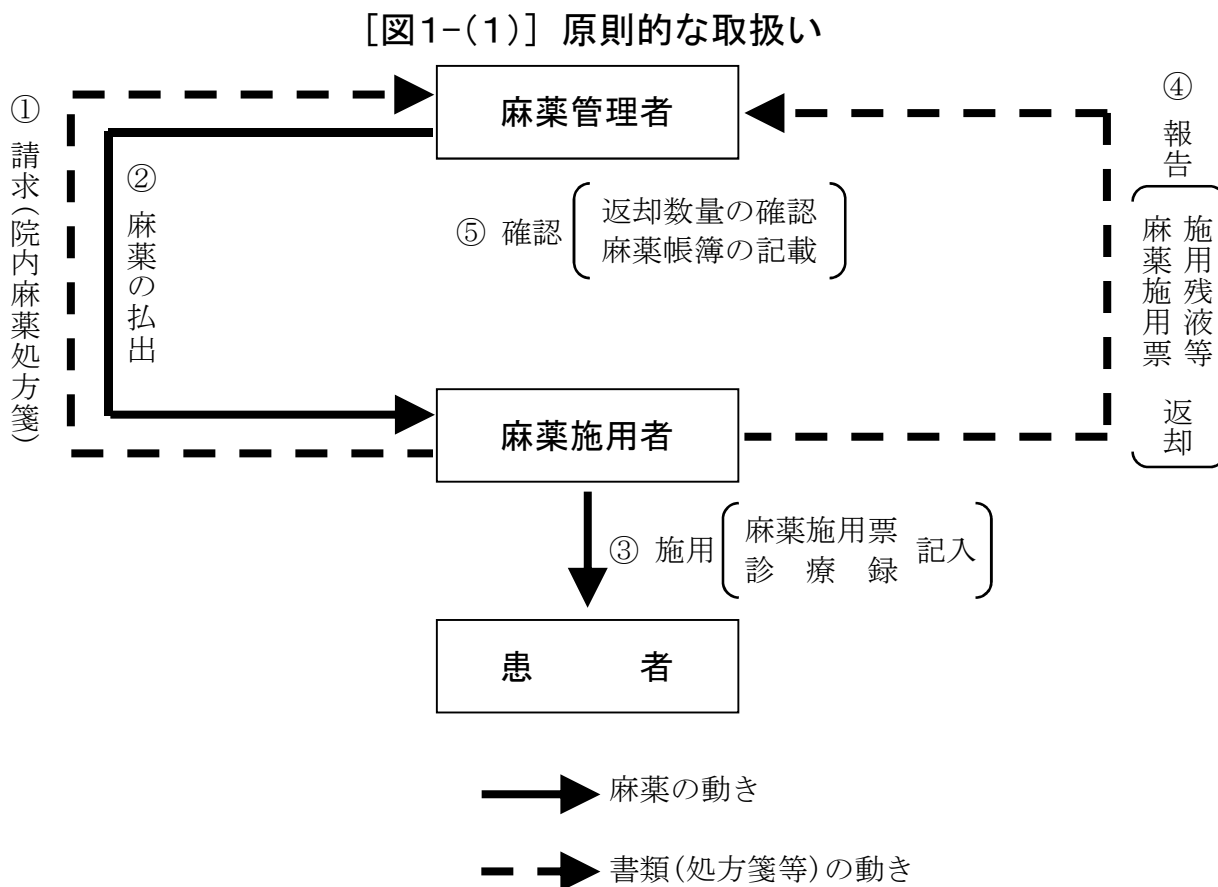
V 病院内における麻薬の取扱い

1 麻薬注射剤の取扱い

(1) 原則的な取扱い

病院において麻薬施用者が患者に麻薬を施用する場合は、[図1-(1)]のように麻薬管理者から院内麻薬処方箋により直接現品を受け取り、患者に施用することが原則です。

- ① 麻薬施用者は、院内麻薬処方箋を作成し、麻薬管理者に麻薬を請求する。
- ② 麻薬管理者は、院内麻薬処方箋に基づき、麻薬施用者に麻薬を払い出す。
- ③ 麻薬施用者は、患者に麻薬を施用した後、麻薬施用票及び診療録を作成する。
- ④ 麻薬施用者は、麻薬施用票に空アンプル、施用残液及び未使用アンプルを添えて麻薬管理者に報告する。
- ⑤ 麻薬管理者は、麻薬施用票の記載内容を厳重にチェックし、誤りのないことを確認の上、麻薬帳簿に施用した麻薬の品名、数量及び年月日を記載するとともに、施用残液を放流等の手段により責任をもって処分する。



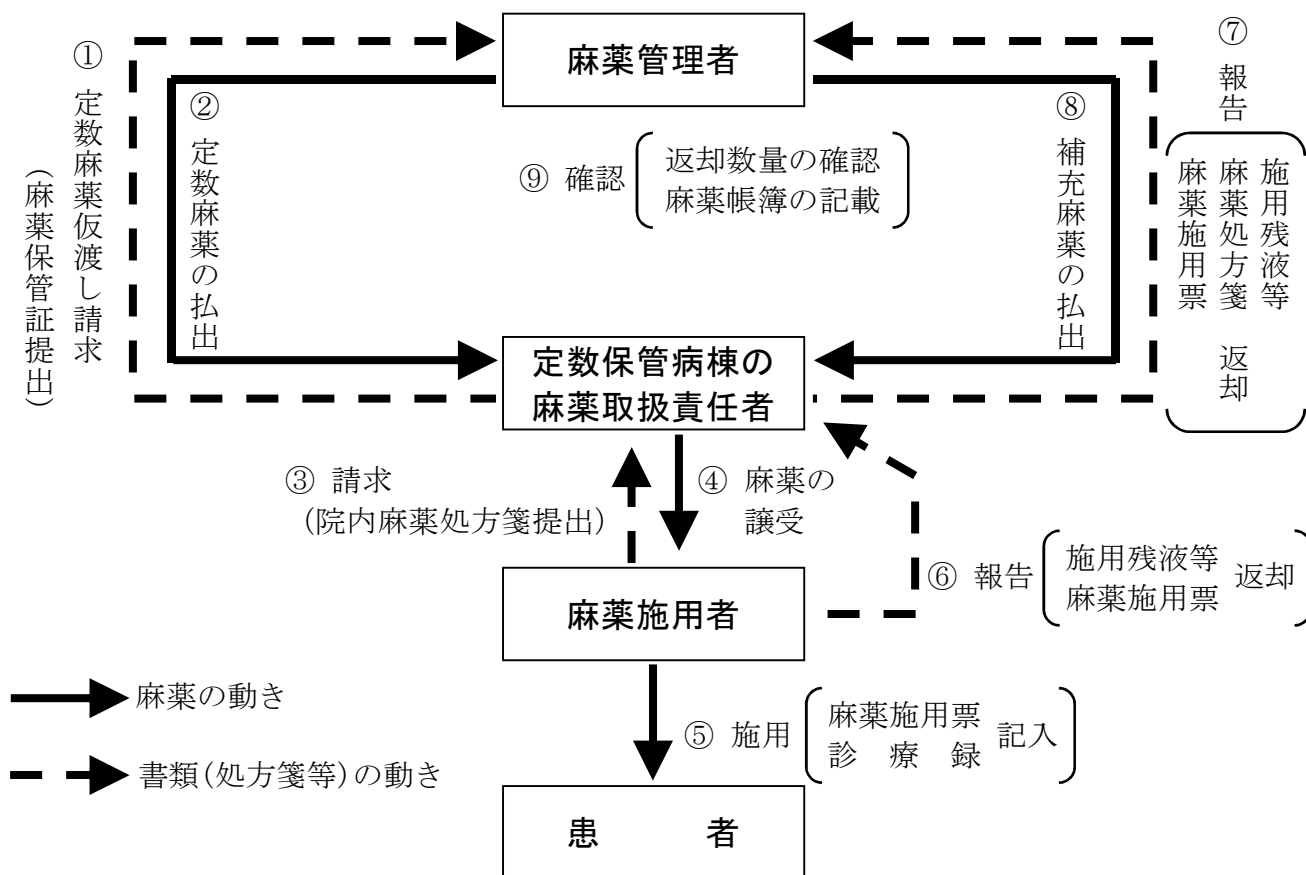
(2) 定数保管麻薬の取扱い

麻薬を薬局のみに保管しておくことが業務遂行上極めて不便な病院において、やむを得ず麻薬注射剤を常時病棟に保管するいわゆる定数保管制をとる場合、[図1-(2)]を参考に業務を行ってください。なお、定数保管麻薬は必要最小量にとどめ、その管理は病棟担当責任医師又は看護師長等特定の者が麻薬取扱責任者（仮称）として麻薬管理者に代わって行い、麻薬管理の徹底を図る必要があります。

麻薬が適正に施用されるまで管理責任は麻薬管理者にあるので、麻薬管理者は定期的に在庫確認等を実施し、事故発生の未然防止に努めてください。

- ① 麻薬管理者は、麻薬取扱責任者から麻薬保管証を提出させる。
- ② 麻薬管理者は、麻薬保管証に基づいて、麻薬を麻薬取扱責任者に仮渡しする。
- ③ 麻薬施用者は、院内麻薬処方箋を作成し、麻薬取扱責任者に麻薬を請求する。
- ④ 麻薬取扱責任者は、麻薬処方箋に基づいて麻薬を麻薬施用者に払い出す。
- ⑤ 麻薬施用者は、患者に麻薬を施用した後、麻薬施用票及び診療録を作成する。
- ⑥ 麻薬施用者は、麻薬施用票に施用残液等を添えて麻薬取扱責任者に速やかに報告する。
- ⑦ 麻薬取扱責任者は、麻薬施用票と施用残液等を照合し、未使用アンプルは定数保管用の麻薬保管庫に戻し、院内麻薬処方箋及び麻薬施用票に空アンプル、施用残液を添えて麻薬管理者に報告する。
- ⑧ 麻薬管理者は、麻薬取扱責任者から報告を受けた後は前頁(1)⑤のとおり処理し、麻薬取扱責任者に補充麻薬を払い出す。
- ⑨ 麻薬管理者は、麻薬処方箋と麻薬施用票の記載内容を厳重にチェックし、誤りのないことを確認の上、麻薬帳簿に施用した麻薬の品名、数量及び年月日を記載するとともに、施用残液を放流等の手段により責任をもって処分する。

[図1-(2)] 定数保管麻薬の取扱い



V 病院内における麻薬の取扱い

2 麻薬内服薬等の取扱い

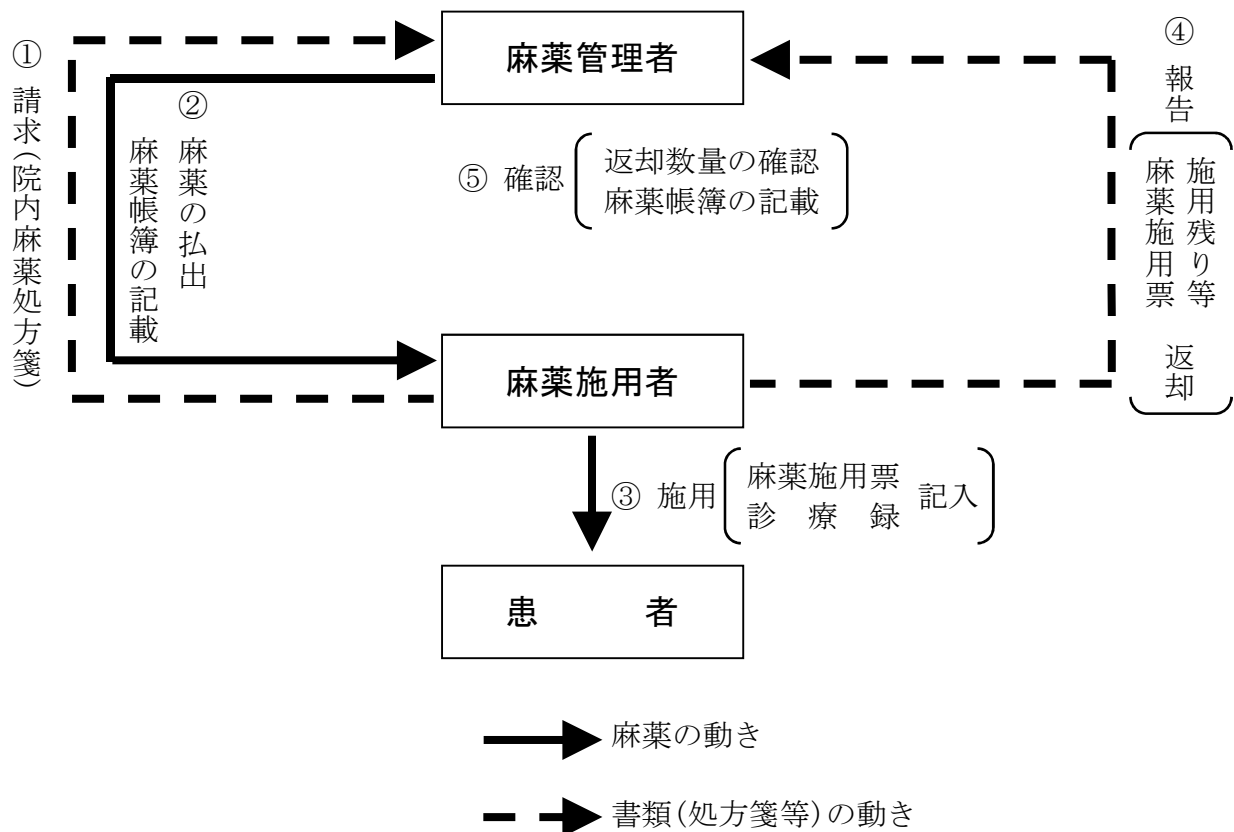
(1) 原則的な取扱い

ここでいう「麻薬内服薬等」とは注射剤以外の錠剤、液剤、坐剤及び貼付剤等です。原則的な取扱いは、[図2-(1)]のように注射剤とほとんど変わりありません。また、調剤済の麻薬を病棟で保管する場合も必ず薬局同様、専用の麻薬保管庫を用いてください。

なお、麻薬管理者は調剤した麻薬の施用量を確認するため、注射剤同様、施用票を用いて管理すると便利です。

- ① 麻薬施用者は、院内麻薬処方箋を作成し、麻薬管理者に麻薬を請求する。
- ② 麻薬管理者は、院内麻薬処方箋に基づき、麻薬施用者に麻薬を払い出し、麻薬の品名、数量、年月日及び患者氏名を麻薬帳簿に記載する。
- ③ 麻薬施用者は、患者に麻薬を施用した後、麻薬施用票及び診療録を作成する。
- ④ 麻薬施用者は、麻薬施用票と残った麻薬を麻薬管理者に返却する。
- ⑤ 麻薬管理者は、麻薬施用量を確認し、麻薬帳簿に返却された麻薬の品名、数量、年月日及び患者氏名を記載する。再利用する場合は在庫に繰り入れる。再利用しない場合は回収困難な方法で廃棄し、調剤済麻薬廃棄届を提出する。

[図2-(1)] 原則的な取扱い

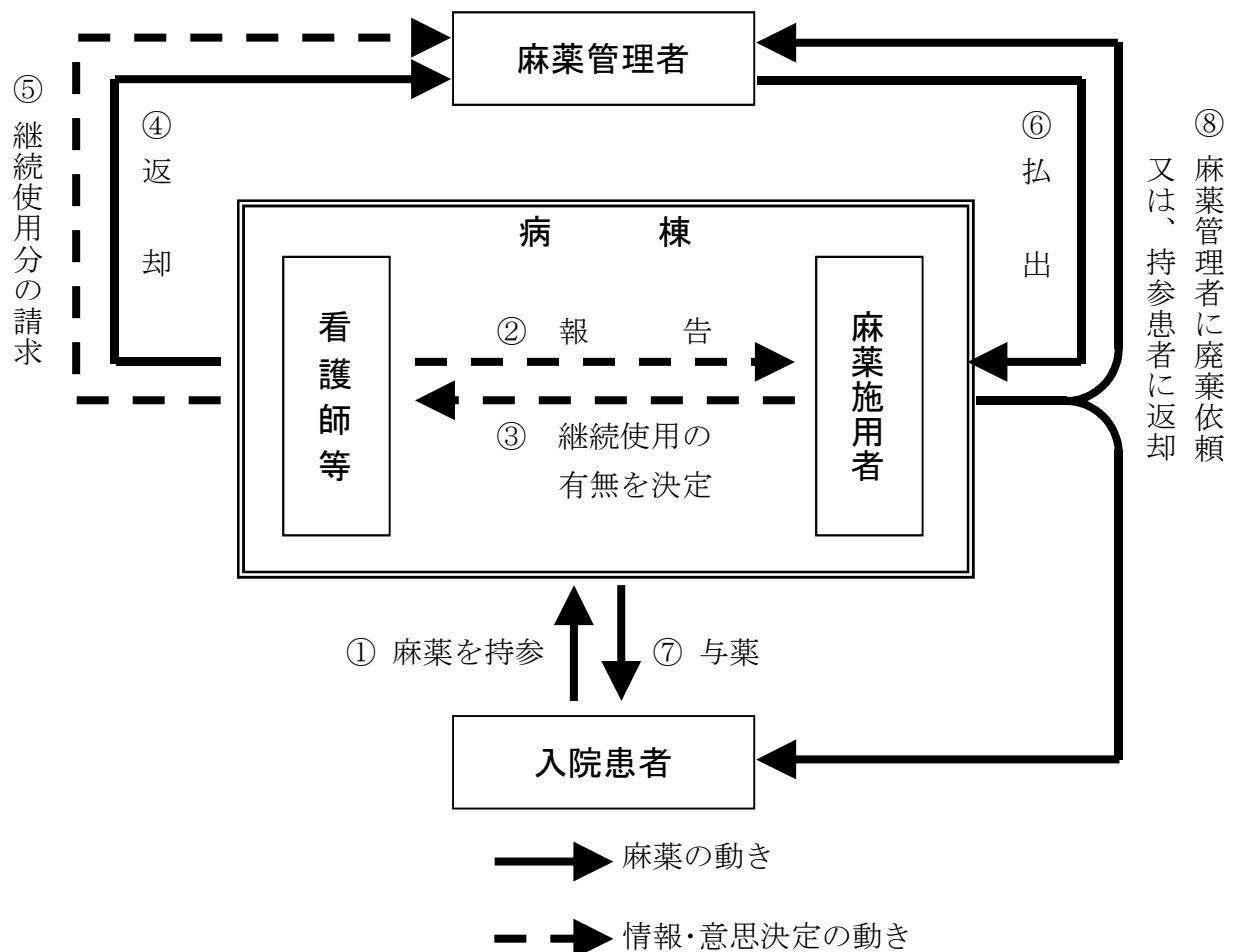


(2) 入院患者持参麻薬の取扱い

入院患者が持参した麻薬についても、麻薬管理者が責任を持って管理しなければなりません。したがって、[図2-(2)]のように麻薬管理者が持参麻薬を把握できる院内体制を構築する必要があります。また、病棟では診療録（カルテ）記載、薬局では帳簿記載等、院内調剤を行った麻薬が患者から返却されたのと同様の手続が必要です。

- ① 病棟は、入院患者持参麻薬の把握に努めてください。持参薬について麻薬であるか否か疑義を生じた場合、看護師等は麻薬管理者に持参薬の鑑定を求めてください。
- ② 入院患者の持参麻薬を把握した場合、看護師等は麻薬施用者にその旨を報告してください。また、持参麻薬の品名、数量及び持参年月日を診療録に記載してください。
- ③ 麻薬施用者は、患者への継続使用の有無を決定し、その旨を診療録に記載してください。
- ④ 入院患者の持参した麻薬は、原則、病棟から麻薬管理者へ返却してください。麻薬管理者は麻薬の品名、数量を確認して帳簿に記載してください。
- ⑤ 病棟は、麻薬管理者に継続使用分を請求してください。
- ⑥ 麻薬管理者は、請求に応じて払い出しを行ってください。
- ⑦ 麻薬施用者の指示どおりに麻薬を与薬し、診療録に記載してください。
- ⑧ 与薬せずに残った麻薬は、その麻薬を持参した患者に返却するか、患者から不要との申し出があった場合は、麻薬管理者に廃棄を依頼してください。依頼を受けた麻薬管理者は、適切に廃棄した後30日以内に「調剤済麻薬廃棄届」を提出してください。なお、返却された入院患者の持参麻薬は、他の患者には再利用できません。

[図2-(2)] 入院患者持参麻薬の取扱い



[資料V-1]
麻薬注射箋

[資料V-1(2)]

麻薬施用票 (注射)				No.	
入院 外来	病棟名		科	施用日 年 月 日	年 月 日
	科				
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	
				施用残液	
				mL	
麻薬施用者 免許番号		麻薬施用者 氏名			
返品・納液者		返品・残液者		麻薬管理者	

[資料V-1(1)]

院内麻薬注射箋				No.	
入院 外来	病棟名		科	施用日 年 月 日	年 月 日
	科				
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	

* 太枠部分が複写式

[資料V-2(1)]

院内麻薬処方箋				No.	
病棟名	科	発行年月日			
患者氏名	様	年齢	歳		
カルテ番号					
Rp.					
麻薬施用者 免許番号	麻薬施用者 氏名・印	印			
ここには記入 しなさいで下さい					
受領者	薬交付者	局者	麻管理者	薬者	

[資料V-2(2)]

麻薬施用票 (内服・外用)				No.			
病棟名	科	発行年月日					
患者氏名	様	年齢	歳				
カルテ番号							
Rp.							
麻薬施用者 免許番号	麻薬施用者 氏名	時刻	年月日	時刻	与薬量	残量	実施者
1	/ /	:	/ /	:	16		
2	/ /	:	/ /	:	17		
3	/ /	:	/ /	:	18		
4	/ /	:	/ /	:	19		
5	/ /	:	/ /	:	20		
6	/ /	:	/ /	:	21		
7	/ /	:	/ /	:	22		
8	/ /	:	/ /	:	23		
9	/ /	:	/ /	:	24		
10	/ /	:	/ /	:	25		
11	/ /	:	/ /	:	26		
12	/ /	:	/ /	:	27		
13	/ /	:	/ /	:	28		
14	/ /	:	返納数				
15	/ /	:					
返納者	薬受領者	局者	麻管理者	薬者			

[資料V-2]
麻薬注射箋

* 太枠部分が複写式

麻 薬 保 管 証

年 月 日

麻薬管理者 殿

品 名	数 量
	A
	A
	A
	A

上記の麻薬を定数として、 病棟の麻薬
保管庫に管理します。

病 棟 （ 科 ）

病棟麻薬取扱責任者

印

図1 1単位を有する剤型の場合(錠剤, カプセル剤, 坐剤等)

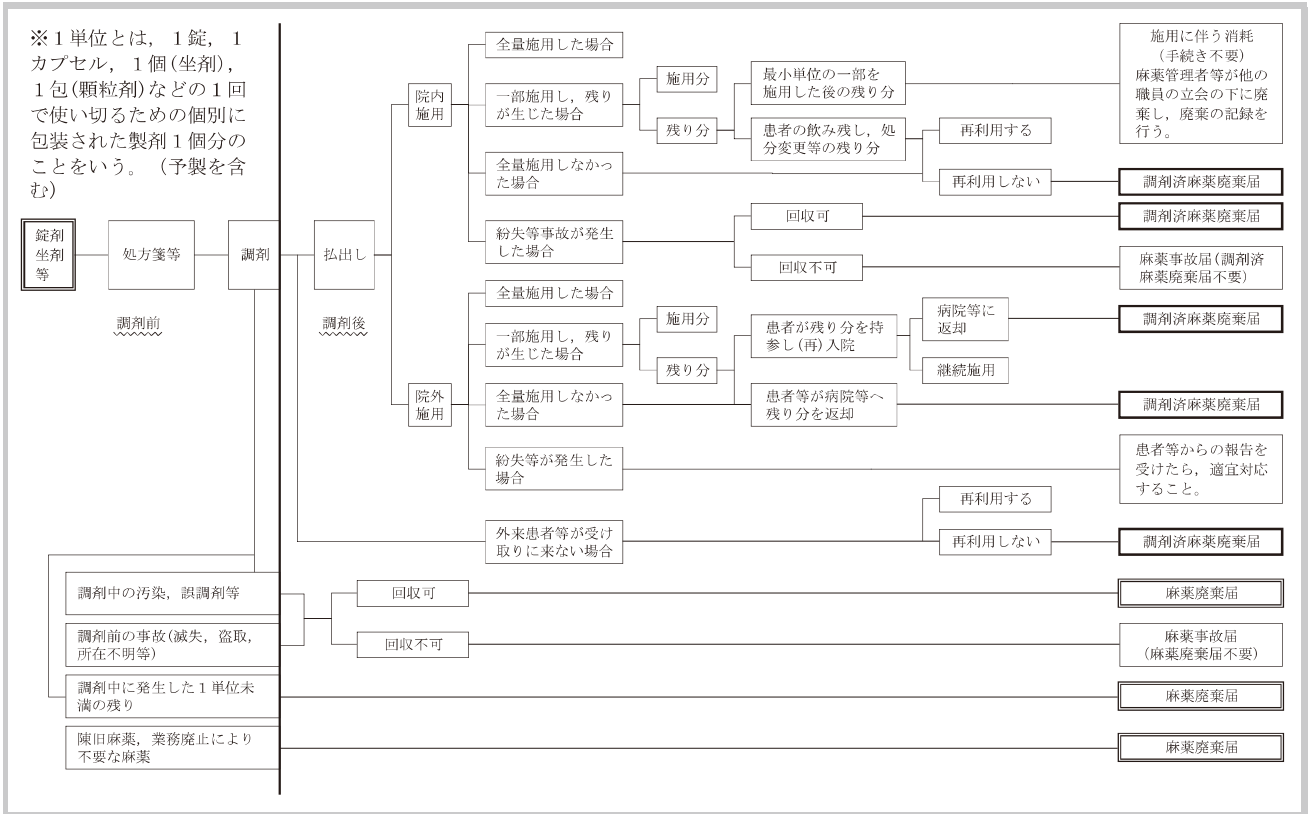
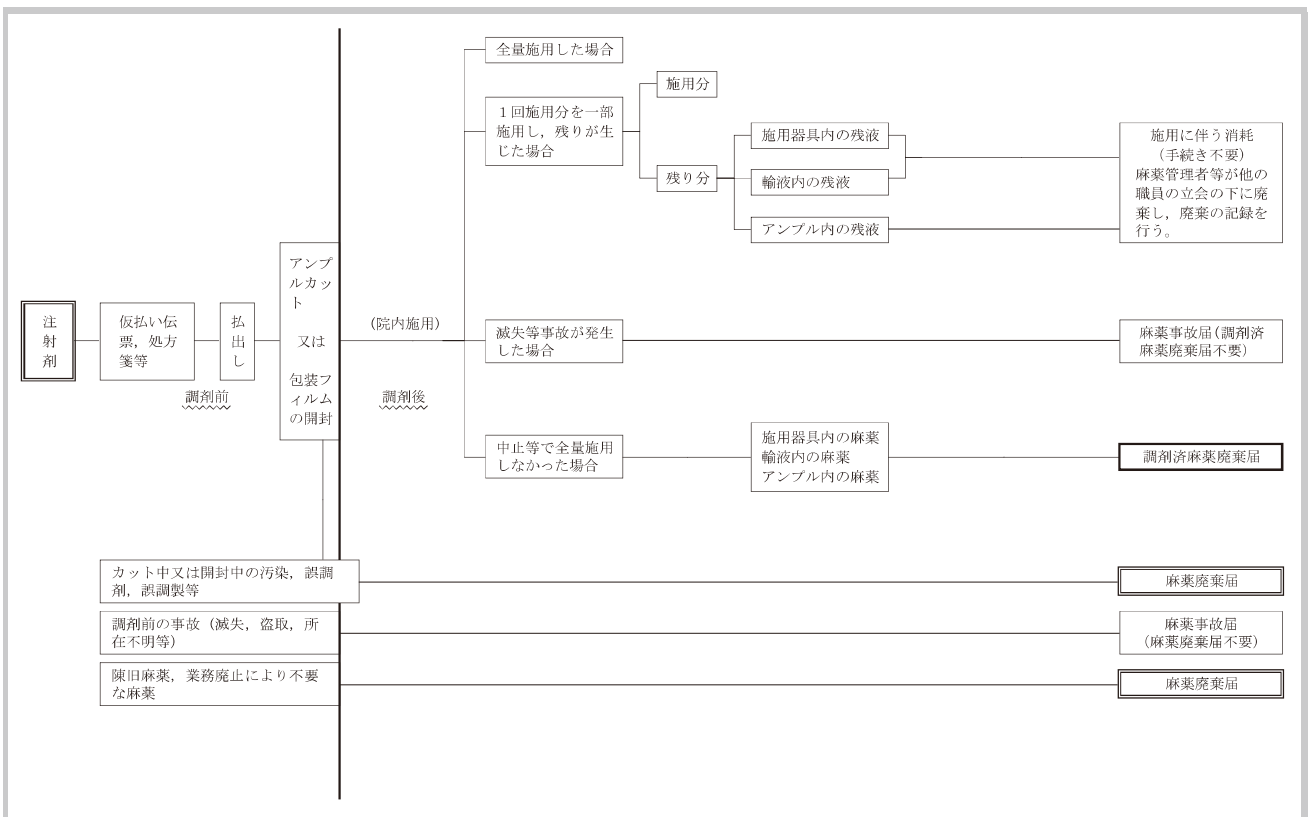


図2 院内施用の注射剤の場合



VI 麻薬廃棄チャート

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。

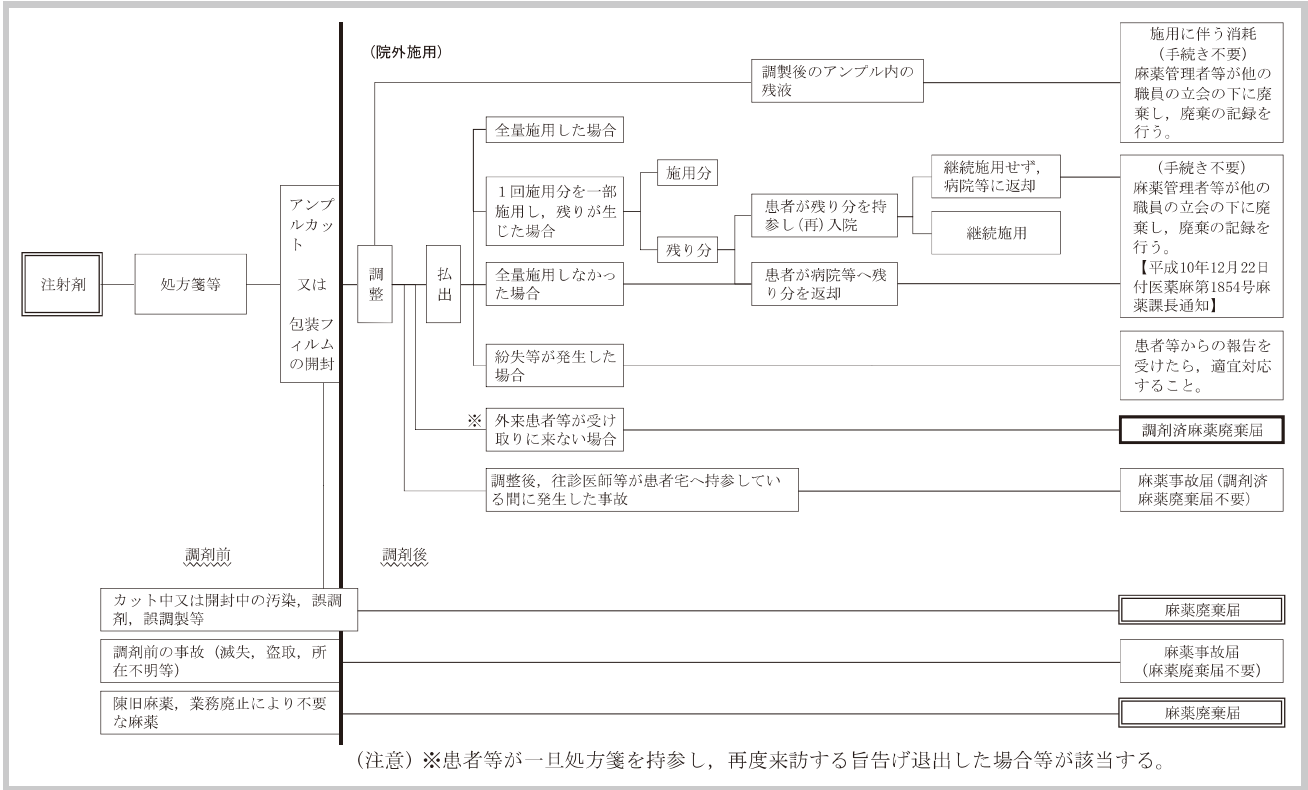


図4 貼付剤の場合

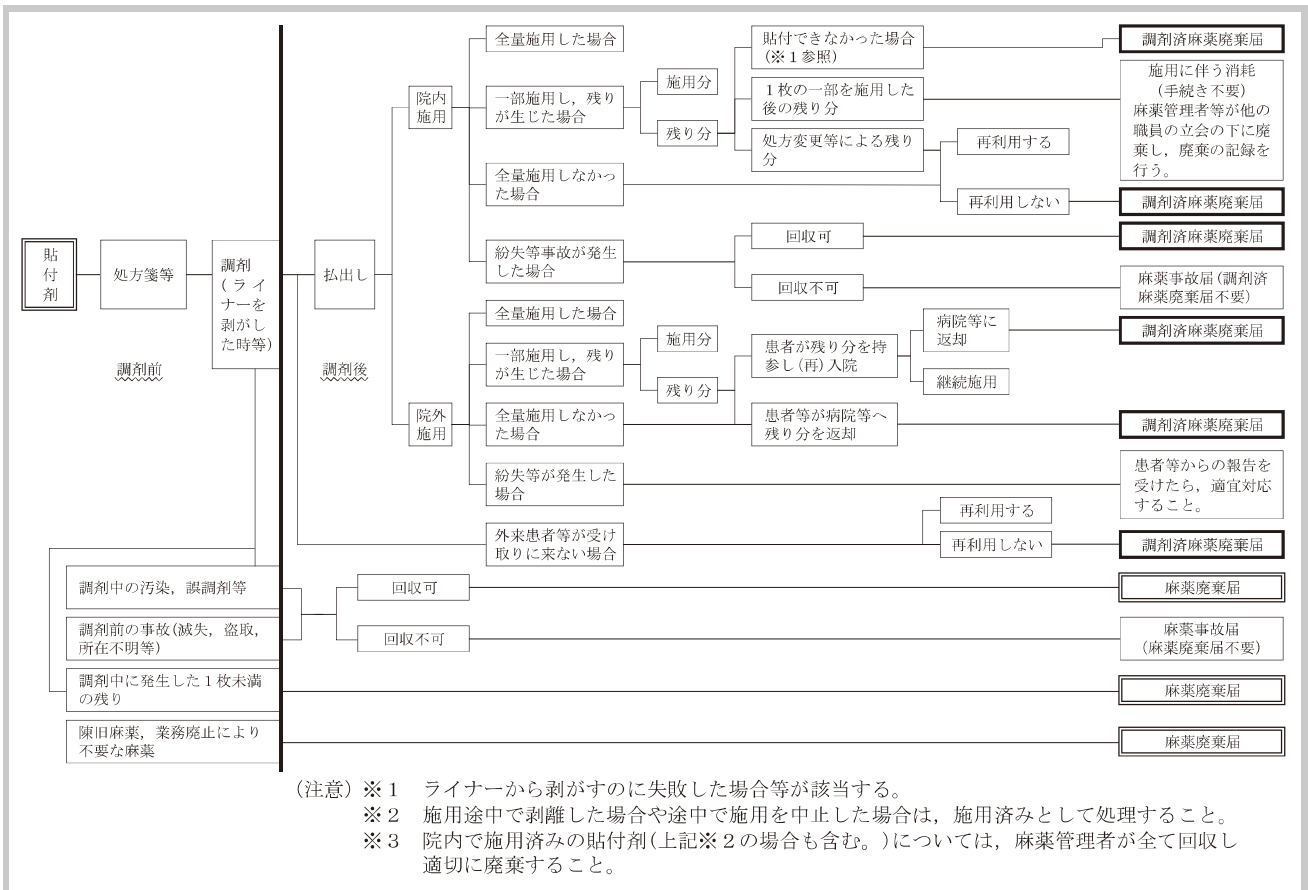


図5 その他の場合(液剤, 散剤等)

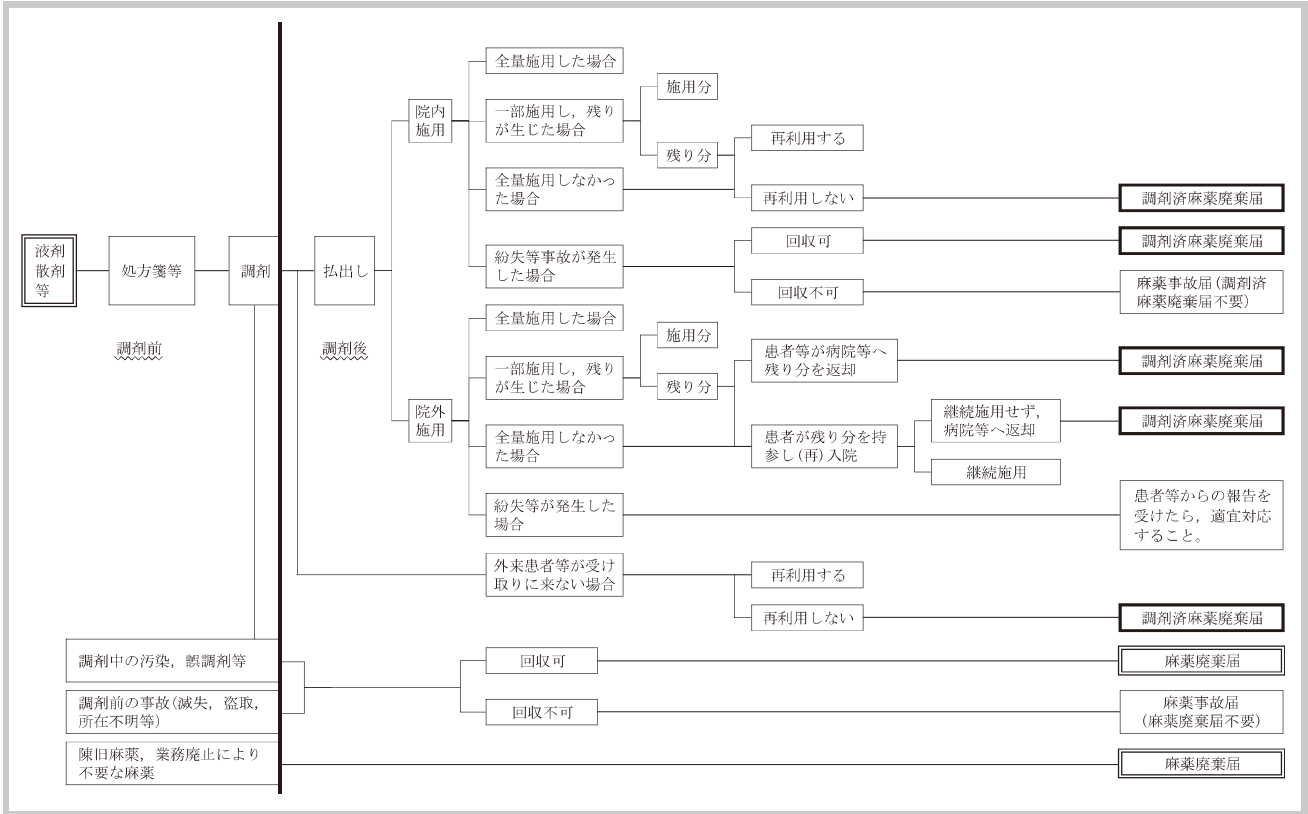
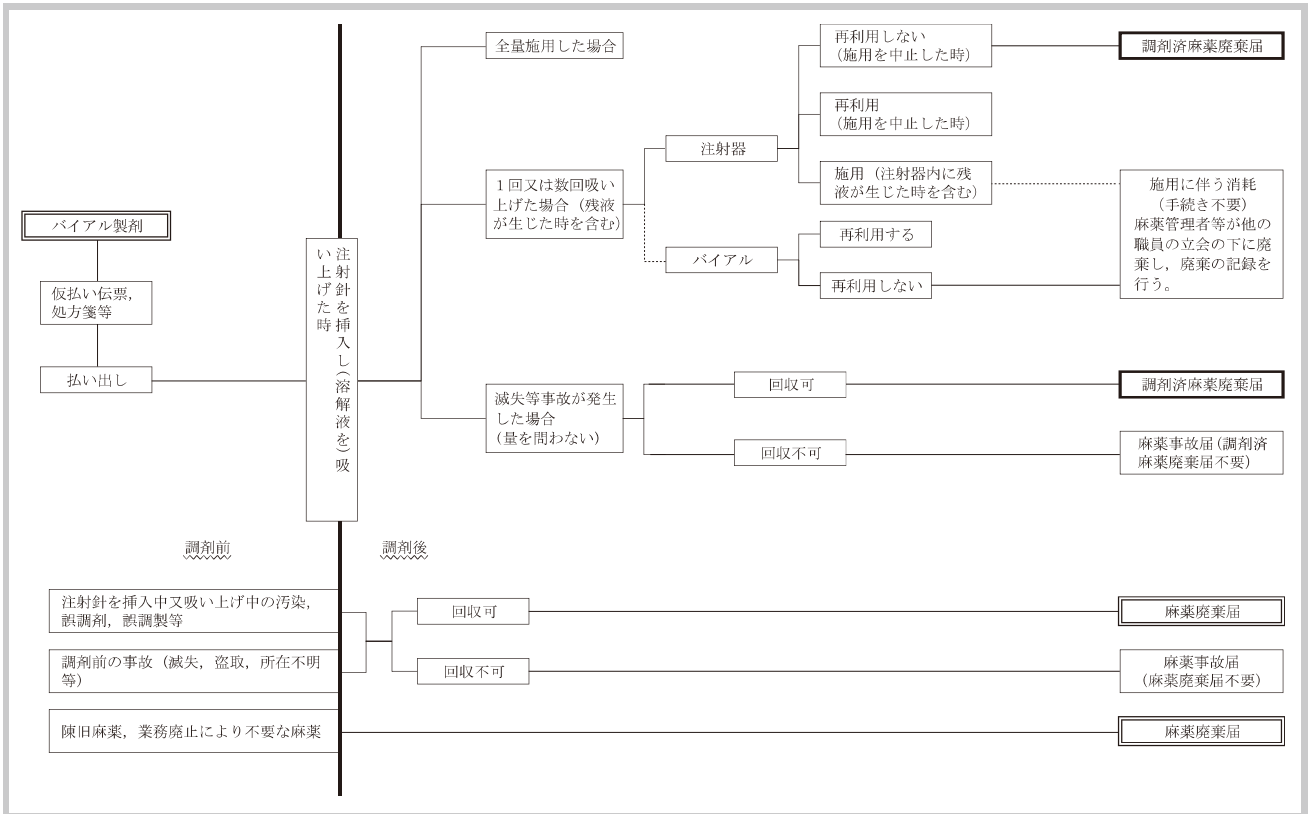


図6 バイアル製剤の場合



VI 麻薬廃棄チャート

表 1 破損・流出事故発生時の手続

	剤 型	事故の状況	回収分	
			回収分	未回収分
1	1単位を 有する 剤型*1のうち、「散剤」、「顆粒剤」、「液剤」等	最小単位の一部が回収不能 (散剤の飛散、薬液の流出等)	事故届	
2	1単位を 有する 剤型*1のうち、「錠剤」、「坐剤」、「カプセル剤」等	最小単位の一部が回収不能 (錠剤の割れ・欠け等)	事故届	
3	1単位を 有しない 剤型*2のうち、「散剤」、「顆粒剤」等	① 回収できた量が概ね2g以下	事故届	
		② ①以外	廃棄届*3	事故届
4	1単位を 有しない 剤型*2のうち、「液剤」、「チンキ剤」等	① 回収できた量が概ね5mL以下	事故届	
		② ①以外	廃棄届*3	事故届
5	注射剤*4	アンプル（シリンジ）、注射器、輸液バッグ等の破損・流出	事故届	
6	バイアル製剤*5	バイアル、注射器、輸液バッグ等の破損、流出	事故届	

*1 1単位を**有する**剤型とは、「P41（図1）」と同じ

*2 1単位を**有しない**剤型とは、「P43（図5）」と同じ

*3 調剤済みの場合は「調剤済麻薬廃棄届」

*4 注射剤とは、「P41（図2）」と同じ

*5 バイアル製剤とは、「P43（図6）」と同じ

表 2 麻薬貼付剤を院内施用した際の廃棄・事故手続

		事例	廃棄手続	紛失時の手続
外袋	開封前	・貼付後、外袋を開封していないもの	麻薬管理者が適切に廃棄し、廃棄後30日以内に「調剤済麻薬廃棄届」を提出	事故届
外袋	施用前	・外袋を開封後、貼付しなかったもの ・ライナーから剥がすのに失敗したもの	麻薬管理者が適切に廃棄し、廃棄後30日以内に「調剤済麻薬廃棄届」を提出	事故届
	施用後	・貼付後、上手く貼付できずに剥がれたもの ・施用途中で剥離したもの ・途中で施用中止したもの ・貼付が終わったもの	麻薬管理者が適切に廃棄 ただし、調剤済麻薬廃棄届と帳簿記載は必要なし	事故届は必要ないが、帳簿備考欄にその旨記載

* 詳細は「P42（図4）貼付剤の場合」を参考にしてください。

VII 様式集 (コピーして申請、届出等に御利用ください。)

様式 1	麻薬管理者免許申請書(表面)	4 6
〃	〃 (裏面/診断書)	4 7
様式 2	麻薬施用者免許申請書(表面)	4 8
〃	〃 (裏面/診断書)	4 9
様式 3	麻薬免許証記載事項変更届	5 0
様式 4	麻薬免許証再交付申請書	5 1
様式 5	誓約書(再交付申請書添付用)	5 2
様式 6	麻薬取扱者業務廃止届	5 3
様式 7	麻薬所有届	5 4
様式 8	麻薬譲渡届	5 5
様式 9	麻薬廃棄届	5 6
様式 10	調剤済麻薬廃棄届	5 7
様式 11	麻薬事故届	5 8
様式 12	麻薬管理者(施用者)の届(年間届).....	5 9
様式 13	麻薬管理者(施用者)の届(年間届)訂正願	6 0
様式 14	麻薬中毒者診断届	6 1
様式 15	麻薬中毒者転帰届	6 2

免許 番号	
----------	--

麻薬管理者免許申請書

当該業務所の施用者数は、 a, 1人 b, 2人以上
※新たに麻薬診療施設になる場合のみ 地区医師会の加入 a, 有り (医師会) b, なし

該当する事項を「記入」してください。

麻薬業務所	所在地	〒東京都 区郡市		
	名称	TEL () 内線 ()		
医師、歯科医師 獣医師、薬剤師 免許の番号	医師、歯科医師、獣医師、薬剤師 第 号	医師、歯科医師 獣医師、薬剤師 免許の年月日	昭和 平成 令和 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。			
	(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。			
備考				
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。 令和 年 月 日 住所 都道府県 ふりがな 氏名 東京都知事 殿				

該当しない場合は「なし」と、該当する場合は裏面「注意事項」4のとおり記載してください。

※裏面の注意事項を確認の上、御記入ください。診断書の記載もれ等に御注意ください。
(摩擦熱等で容易に消色できるボールペンでの記入は不可。)

診 断 書				
氏 名		性 別	男	女
生 年 月 日	昭和 平成	年	月	日
		年 齢		才
<p>上記の者について、下記のとおり診断します。</p> <p>1 精神機能 精神機能の障害 <input type="checkbox"/> 明らかに該当なし <input type="checkbox"/> 専門家による判断が必要</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p> 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）</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </div> <p>2 麻薬中毒又は覚醒剤の中毒 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり</p>				
診断年月日	令和	年	月	日
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健施設 等の名称・連絡先	Tel ()		
	所 在 地			
	氏 名			

注意事項【麻薬管理者免許継続申請用】（摩擦熱等で容易に消色できるボールペンでの記入は不可。）

- 1 麻薬業務所の所在地・名称、申請者の住所・氏名は該当する文字を○で囲み、いずれも省略せず、保健所等へ提出された開設届等に記載のある正式な名称及び文字を記載してください。
- 2 免許の資格及び番号の欄は、該当する資格を○で囲み、その番号と免許年月日を記載してください。
新規に申請書を提出する場合は、医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師免許証の写し（裏書のあ
る免許証は裏面の写しも必要です。）を持参してください。※
- 3 今回申請した病院、診療所等において、麻薬施用者免許を受けている方がいない場合は、医療法・
獣医療法に基づく開設届の控をお持ちください。※
※ 上記 2、3 の書類は、現免許の有効期間中に、翌年からの免許の申請(継続申請)をするときには不要
- 4 申請者の欠格条項の各欄には、当該事実がない場合は「なし」と記載し、当該事実がある場合
は、(1)欄：その理由及び取消年月日、(2)欄：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った場合はその年月日、(3)欄：その違反の事実及び年月日を
それぞれ記載してください。
- 5 診断書の有効期間は、診断日を含めて1か月間です。
- 6 申請手数料 **¥4,600（令和5年4月1日現在）**
- 7 免許の有効期間は、免許を受けた日からその翌々年の12月31日までです。
引き続き免許を希望される場合は、再度申請が必要です。
- 8 免許証の郵送交付を御希望の場合はレターパックプラス（赤）に宛先を記入し、申請時にお持
ちください。大量に申請する場合、又は簡易書留を希望する場合は交付枚数により送料が異なり
ますのでお問合せください。
※ 継続申請時の郵送交付につきましては、別途御案内します。

【お問合せ先】 東京都保健医療局 健康安全部 薬務課 薬事免許担当 電話：03(5320)4503

免許 番号	
----------	--

当該業務所の施業者数は、 この申請を含めて a, 1人 b, 2人以上
麻薬管理者は a, いる b, いない
※新たに麻薬診療施設になる場合のみ 地区医師会の加入 a, 有り (医師会) b, なし

該当する事項をご記入ください。

麻薬施用者免許申請書

麻薬業務所	所在地	〒 東京都 区郡 市		
	名称	Tel () 内線 ()		
従として診療 に従事する 麻薬診療施設 (上記以外で 麻薬を施用する 東京都内の病院 又は診療所)	(1)	所在地	東京都	
		名称	Tel ()	
	(2)	所在地	東京都	
		名称	Tel ()	
医師、歯科医師、 獣医師免許の番号	医師、歯科医師、獣医師 第 号	医師、歯科医師、 獣医師免許の年月日	昭和 平成 令和	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。			
	(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。			
備考				
上記のとおり、免許を受けたいので申請します。				
令和 年 月 日				
住所 都道 府県 ふりがな 氏名				
東京都知事殿				

該当しない場合は「なし」と、該当する場合は裏面「注意事項」4のとおり記載してください。

※裏面の注意事項を確認の上、御記入ください。診断書の記載もれ等に御注意ください。
(摩擦熱等で容易に消色できるボールペンでの記入は不可。)

診 断 書						
氏 名				性 別	男	女
生 年 月 日	昭和 平成	年	月	日	年 齢	才
<p>上記の者について、下記のとおり診断します。</p> <p>1 精神機能 精神機能の障害 <input type="checkbox"/> 明らかに該当なし <input type="checkbox"/> 専門家による判断が必要</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p> 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）</p> <p>_____</p> <p>_____</p> </div> <p>2 麻薬中毒又は覚醒剤の中毒 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり</p>						
診断年月日	令和	年	月	日		
医 師	病院、診療所又は 介護老人保健施設 等の名称・連絡先			TEL	()	
	所 在 地					
	氏 名					

注意事項 【麻薬施用者免許申請用】 (摩擦熱等で容易に消色できるボールペンでの記入は不可。)

- 1 麻薬業務所の所在地・名称、申請者の住所・氏名は該当する文字を○で囲み、いずれも省略せず、保健所等へ提出された開設届等に記載のある正式な名称及び文字を記載してください。
- 2 免許の資格及び番号の欄は、該当する資格を○で囲み、その番号と免許年月日を記載してください。新規に申請書を提出する場合は、医師、歯科医師又は獣医師免許証の写し（裏書のある免許証は裏面の写しも必要です。）を持参してください。※
- 3 今回申請した病院、診療所等において、申請者以外に麻薬施用者免許を受けている方がいない場合は、医療法・獣医療法に基づく開設届の控をお持ちください。※
※ 上記 2、3 の書類は、現免許の有効期間中に、翌年からの免許の申請(継続申請)をするときには不要
- 4 申請者の欠格条項の各欄には、当該事実がない場合は「なし」と記載し、当該事実がある場合は、(1)欄：その理由及び取消年月日、(2)欄：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った場合はその年月日、(3)欄：その違反の事実及び年月日をそれぞれ記載してください。
- 5 診断書の有効期間は、診断日を含めて1か月間です。
- 6 申請手数料 **¥4,600 (令和5年4月1日現在)**
- 7 免許の有効期間は、免許を受けた日からその翌々年の12月31日までです。
引き続き免許を希望される場合は、再度申請が必要です。
- 8 2人以上の麻薬施用者（従として診療に従事する麻薬診療施設で診療に従事する者を含みます。）が診療に従事する麻薬診療施設の開設者には、麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第33条第1項により、麻薬管理者を1人置くことが義務付けられています。
該当する場合は、別途「麻薬管理者免許」の申請をしてください。
- 9 免許証の郵送交付を御希望の場合はレターパックプラス（赤）に宛先を記入し、申請時にお持ちください。大量に申請する場合、又は簡易書留を希望する場合は交付枚数により送料が異なりますのでお問合せください。
※継続申請時の郵送交付につきましては、別途御案内します。

【お問合せ先】



東京都保健医療局 健康安全部 薬務課 薬事免許担当

電話：03(5320)4503（直通）

麻 薬 施 用
管 理 者 免 許 証 記 載 事 項 変 更 届
研 究
小 売 業

免許証の番号	第 一 号	免許年月日 <small>(有効期間始期)</small>	年 月 日	
変更すべき事項	業務所（所在地・名称）・従たる施設（追加・変更・廃止）・住所・氏名			
変 更 前	麻薬業務所	所在地	〒 東京都	
		名 称		
	住 所			
	氏 名			
	従たる施設	所在地	〒 東京都	
		名 称		
	変 更 後	麻薬業務所	所在地	〒 東京都
			名 称	TEL ()
住 所				
氏 名				
従たる施設		所在地	〒 東京都	
		名 称	TEL ()	
変 更 の 事 由				
変 更 年 月 日		令和 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>令和 年 月 日</p> <p>住 所 都道 府 県</p> <p>氏 名</p> <p>東 京 都 知 事 殿 東京都 保健所長 殿</p>				
		連絡先電話番号	()	

- (注意) 1 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。
2 該当事項を○で囲んでください。

↓

変更前の麻薬業務所における麻薬施用者 : 1名・2名以上
変更後の麻薬業務所における麻薬施用者 : 1名・2名以上

麻 薬 施 用
管 理 者 免 許 証 再 交 付 申 請 書
研 究

免許証の番号	第 号	免許年月日 (有効期間始期)	年 月 日
業務所	所在地		
	名称		
氏 名			
再交付の事由 及び その年月日	<p style="text-align: center;">_____ 年 月 日 _____</p> <input type="checkbox"/> 汚損 <input type="checkbox"/> 紛失 <p style="text-align: center;">今後は充分注意するとともに、免許証を発見したときは速やかに返納します。</p>		
<p style="text-align: center;">上記のとおり、免許証の再交付を申請します。</p> <p style="text-align: center;">_____ 年 月 日 _____</p> <p style="text-align: center;">自宅住所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">東 京 都 知 事 殿</p>			

【住所、氏名、印】

自宅住所及び麻薬取扱者免許証所有者の氏名を記入してください。

誓 約 書

免 許 種 別	麻 薬 者	免 許 番 号	第 号
有 効 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで		
麻 薬 業 務 所	所 在 地		
	名 称		
氏 名			

上記の免許証を、管理不行き届きのため、紛失してしまいました。今後は、充分注意するとともに、免許証を発見したときは、速やかに返納いたします。

令和 年 月 日

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）

東 京 都 知 事 殿

麻薬 施用者業務（研究）廃止届
 管理 研究
 卸売業

当該業務所の施用者数はこの申請者を除くと

a. 0人 b. 1人 c. 2人以上

現在麻薬管理者は

a. いる b. いない

免許証の番号	第 一 号	免許年月日 (有効期間始期)	令和 年 月 日
麻薬業務所	所在地	東京都	
	名称		
氏 名			
業務（研究）廃止の 事由及びその年月日	退職（都内では麻薬を取り扱わない。）、診療所廃止、取扱不用、死亡、 その他（ ） 令和 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>令和 年 月 日</p> <p>住 所</p> <p>届出義務者続柄</p> <p>氏 名</p> <p>東 京 都 知 事 殿 東京都 保健所長 殿</p>			
(注意) 該当事項を○で囲んでください。		業務所電話番号	()

麻 薬 所 有 届

免許証の番号	第 号	免許年月日	年 月 日
免許の種類	麻薬者	氏名	
麻薬業務所	所在地	東京都	
	名称		
現に所有する麻薬	品 名	数 量	
届出事由及びその年月日	取扱不用、診療所廃止、診療所移転、開設者変更、死亡、その他（ 年 月 日）		
処理の方法	任意提出（廃棄）、譲渡、その他（ ）		
<p>麻薬及び向精神薬取締法第36条第1項及び第4項の規定により、上記のとおり麻薬の所有量を届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>住 所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）</p> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p>氏 名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）</p> <p style="text-align: center;">東 京 都 知 事 殿 東京都 保健所長 殿</p>			
※ 麻薬帳簿を持参してください。		連絡先電話番号	（ ）

(注) 開設者が国、地方公共団体、大学病院又は医療法人の場合は、当該麻薬診療施設の長の職名、氏名によっても差し支えありません。

麻 薬 譲 渡 届

免許証の番号	第 号	免許年月日	年 月 日	
免許の種類	麻薬者	氏名		
麻薬業務所	所在地	東京都		
	名称			
譲 渡 麻 薬	品 名	数 量	品 名	
	品 名	数 量	品 名	
	品 名	数 量	品 名	
	品 名	数 量	品 名	
	品 名	数 量	品 名	
届出事由	業務所移転、開設者変更、その他 ()		年 月 日	
譲 渡 先	免許証の番号	第 号	免許年月日	
	免許の種類	麻薬者	氏名	
	麻薬業務所	所在地	東京都	
		名称		
	開設者	住所		
氏名				
譲渡年月日	年 月 日			
<p>麻薬及び向精神薬取締法第36条第3、4項の規定により、上記のとおり麻薬を譲渡したので、届け出ます。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p>住所 (法人にあっては、主たる事務所の所在地)</p> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p>氏名 (法人にあっては、名称及び代表者の氏名)</p> <p style="text-align: center;">東京都知事殿 東京都保健所長殿</p>				
※ 麻薬帳簿を持参すること		業務所電話番号	()	

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	麻薬者	氏名	
麻薬業務所	所在地	東京都	
	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	放流、焼却		
廃棄の理由	古くなったため、業務廃止、その他（ ）		
<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="text-align: center;">年 月 日</p> <p>住所〔法人にあっては、主たる事務所の所在地〕</p> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p>氏名〔法人にあっては、名称及び代表者の氏名〕</p> <p style="text-align: center;">東京都知事殿</p> <p style="text-align: center;">東京都保健所長殿</p>			
※ 麻薬帳簿を持参してください。		連絡先電話番号	()

(注) 開設者が国、地方公共団体、大学病院又は医療法人の場合は、当該麻薬診療施設の長の職名、氏名によっても差し支えありません。

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	麻薬者	氏名	
麻薬業務所	所在地	東京都	
	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 style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p>氏 名 (法人にあつては、名称及び代表者の氏名)</p> <p>東 京 都 知 事 殿 東京都 保健所長 殿</p>			
		連絡先 電話番号	()

(注) 開設者が国、地方公共団体、大学病院又は医療法人の場合は、当該麻薬診療施設の長の職名、氏名によっても差し支えありません。

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 者		
麻薬業務所	所在地	東京都	
	名称		
事故が生じた麻薬	品 名	数 量	
事故発生の状況 (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 style="text-align: center;">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 style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p>氏 名 (法人にあつては、名 称及び代表者の氏名)</p> <p>東 京 都 知 事 殿</p> <p>東京都 保健所長 殿</p>			
		連絡先 電話番号	()

- (注) 1 麻薬管理者のいる診療施設にあつては、麻薬管理者の住所、氏名とする。
 2 麻薬管理者のいない診療施設にあつては、麻薬施用者の住所、氏名とする。

令和 年 麻 薬 管 理 者 の 届 施 用 者

東 京 都 知 事 殿

令 和 年 月 日

免許証の番号：第 一 号 氏名：

麻薬業務所の所在地：

麻薬業務所の名称：

電話 ()

品 名	区 分 単 位	令 和 年 10 月 1 日 現 在 麻 薬 所 有 数 量	令 和 年 10 月 1 日 から 令 和 年 9 月 30 日 ま だ の 譲 受 及 び 施 用 麻 薬		令 和 年 9 月 30 日 現 在 の 麻 薬 所 有 数 量	備 考
			譲 受 麻 薬 数 量	施 用 又 は 施 用 の た め に 交 付 し た 数 量		

※記載する前に裏面の記載上の注意をお読みください。
 御不明な点がありましたら、薬務課麻薬対策担当(03-5320-4505)までお問い合わせください。
 ※記載欄が足りない場合は、あらかじめこの用紙をコピーして御使用ください。
 ※必要事項を記入の上、コピーをとり「控え」として保管してください。
※提出期間 毎年10月1日から毎年11月30日まで
 ※提出先 〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
 東京都保健医療局 健康安全部 薬務課 薬事免許担当
 (郵送で提出される場合は、簡易書留でお送りください)

令和 年 麻薬 管理者 の届 訂正願 施用者

東京都知事 殿

令和 年 月 日

麻薬業務所の所在地

名 称

氏 名

電話 ()

届け出たときの免許証の番号

第	—	号
---	---	---

先の提出した届について、下記のとおり誤りがあったので訂正をお願いします。

記

	品 名	単 位	令和 年 期始から期末までの		令和 年	備 考
			10月1日現在 所 有 数 量	譲受数量等 施用数量等		
届け出たときの数量	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
正しい数量	1					
	2					
	3					
	4					
	5					

訂正理由

- 1 帳簿の見誤り、見落とし
- 2 計算違い
- 3 勘違い
- 4 その他 ()

薬務課使用欄

受付者 印		訂 正 年月日	令和 年 月 日	訂正者 印	
----------	--	------------	----------	----------	--

麻 薬 中 毒 者 診 断 届

年 月 日

東京都知事 殿

病院又は診療所の
所在地及び名称

電話 ()

住 所

氏 名

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、麻薬中毒者について下記のとおり届け出をします。

(ふりがな)			明治 大正 昭和 平成	年 月 日 (歳)
氏 名		男・女		
住 所 (又は居住地)	東京都			
診 断 年 月 日	年 月 日			
麻薬中毒症状の 概 要				
備	病 名			
	症 状			
考	使用麻薬名		1日の 使用量	
	中毒に至る までの使用 期 間	年 月 日から 年 月 日まで 日間	職 業	国 籍

- (注) 1 がん、結核等の末期的症状の患者に麻薬を連用し、麻薬中毒と診断したときには、< >内に「医療用」と記入した上で届け出ること。
- 2 診断年月日は麻薬中毒と診断した年月日を記入すること。
- 3 2枚複写し、一部を控えとして保存すること。

麻 薬 中 毒 者 転 帰 届

年 月 日

東 京 都 知 事 殿

病院又は診療所の
所在地及び名称

電話 ()

住 所

氏 名

年 月 日付で届け出た下記の者は 年 月 日

死亡、治癒、転医したので届け出をします。

記

住 所

氏 名

(備 考)

- (注) 1 転帰の該当事項を○で囲むこと。
2 転医の場合は転医先を備考欄に記載すること。
3 2枚複写し、一部を控えとして保存すること。

薬務課WEBページのご案内

令和5年7月現在

1 掲載内容

- (1) 現在指定されている麻薬等
麻薬等に指定された物質を掲載しています。
- (2) 免許・指定申請様式等ダウンロード
申請様式等を掲載しています。
- (3) 手引の御案内
次の手引を掲載しています。
 - ・麻薬取扱いの手引（麻薬診療施設用（病院・診療所・飼育動物診療施設））
 - ・麻薬取扱いの手引（麻薬研究者用）
 - ・麻薬取扱いの手引（薬局用）
 - ・向精神薬取扱いの手引（病院・診療所・飼育動物診療施設用）
 - ・向精神薬取扱いの手引（薬局用）
 - ・麻薬向精神薬原料取扱いの手引
 - ・覚醒剤原料取扱いの手引き（厚生労働省作成）※PDF形式のファイルを開くには、Adobe Readerが必要です。
- (4) 医療用麻薬廃棄方法
「調剤済麻薬廃棄届」による麻薬の廃棄方法を掲載しています。
- (5) 麻薬譲受証について
麻薬譲受証の様式・記載例を掲載しています。

2 アドレス

次のアドレスが「麻薬等取扱者」のページです。向精神薬と覚醒剤原料の情報も掲載しています。

<https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/anzen/iyaku/sonota/toriatsukai/index.html>

3 問合せ先

- 麻薬取扱者免許に関する手続きについて
保健医療局健康安全部薬務課薬事免許担当 電話 03-5320-4503
- 一般的事項について
保健医療局健康安全部薬務課麻薬対策担当 電話 03-5320-4505

保健医療局健康安全部薬務課

東京都新宿区西新宿2-8-1 都庁第一本庁舎30階北側

メールアドレス S1150603@section.metro.tokyo.jp

FAX 03-5388-1434

麻薬取扱いの手引
(麻薬診療施設用 一病院・診療所・飼育動物診療施設一)

令和5年7月改訂

協 力 東京麻薬卸協会

編集・発行 東京都保健医療局健康安全部薬務課
東京都新宿区西新宿二丁目8番1号
電話：03（5320）4505