

麻薬管理マニュアル

(飼育動物診療施設用)

山口県健康福祉部薬務課

目 次

第 1 免許	
1 免許の種類	1
2 免許申請	1
3 免許の有効期間	2
4 免許証の記載事項の変更	2
5 免許証の再交付	2
6 免許証の返納	3
7 業務の廃止	3
8 麻薬診療施設でなくなった場合の措置	3
第 2 譲受け・譲渡し	
1 譲受け	4
2 譲渡し	5
第 3 管理・保管	8
第 4 施用・交付	8
第 5 麻薬処方せん	9
第 6 記録	
1 診療録（カルテ）の記載	10
2 帳簿の記載	10
麻薬帳簿（麻薬受払簿）記載例	12
第 7 廃棄	19
麻薬の処理フロー図	20
調剤済麻薬廃棄届記載例	26
第 8 事故	27
第 9 報告	27
・ 麻薬取扱者各種申請・届出一覧表	28
・ 申請・届出様式集	29

麻 薬 の 取 扱 い に つ い て

第 1 免 許

1 免 許 の 種 類

(麻薬及び向精神薬取締法(以下「法」という。)第3条)

麻薬を取扱うには、麻薬取扱者の免許を取得する必要があります。

(麻薬取扱者免許の種類)

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

以下、関係する麻薬施用者、麻薬管理者について説明します。

(1) 麻薬施用者

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

麻薬施用者は、医師、歯科医師又は獣医師に限定されています。

◎ 麻薬施用者は、疾病の治療以外の目的での麻薬の施用は禁止されています。

なお、治療検査等に際して、患蓄の不動化や疼痛緩和の目的でケタミンを施用することは疾病の治療目的での施用に当たります。

◎ 学術研究や、動物等の捕獲、不動化のみを目的として麻薬(ケタミン等)を使用する場合は、「麻薬研究者」の免許が必要です。

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

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

(2) 麻薬管理者

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

麻薬管理者は、医師、歯科医師、獣医師又は薬剤師に限定されています。

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

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

2 免 許 申 請 (法第3条)

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

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

ア 手数料(山口県証紙)を貼付すること。

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

ウ 継続申請の場合は、次のことを記載すること。

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

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

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

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

また、継続申請については、変更があった場合のみ添付すること。

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

3 免許の有効期間（法第5条）

有効期間は、免許の日から翌年の12月31日までです。

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

4 免許証の記載事項の変更（法第9条）

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

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

(1) 麻薬施用者

ア 住所、氏名の変更

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

ウ 従として診療に従事する麻薬診療施設の追加及び削除

麻薬診療施設（飼育動物診療施設）の開設者が個人から法人への変更に伴う麻薬診療施設の名称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。

(2) 麻薬管理者

ア 住所、氏名の変更

イ 従事している麻薬診療施設（飼育動物診療施設）の名称の変更

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

5 免許証の再交付（法第10条）

免許証をき損し又は亡失したときは、15日以内に『**免許証再交付申請書**』により、その事由を記載

し、かつ、き損した場合にはその免許証を添えて、免許証の再交付を申請しなければなりません。

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

なお、再交付の申請時に、手数料が必要です。

6 免許証の返納（法第8条）

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

7 業務の廃止（法第7条）

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

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

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

8 麻薬診療施設でなくなった場合の措置（法第36条）

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

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

- ・ 麻薬診療施設（飼育動物診療施設）を廃止又は移転するとき。
- ・ 麻薬施用者が一人もいなくなるとき。
- ・ 麻薬診療施設（飼育動物診療施設）の開設者が変更（個人から法人への変更を含む。）したり、法人が解散したとき。

ア 在庫麻薬の届出

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

イ 譲渡し

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

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

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

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

◎ 飼育動物診療施設の廃止、変更等の手続きを行った際は、併せて各健康福祉センター（保健所）へ麻薬に関する手続きを行ってください。

第2 譲受け・譲渡し

1 譲受け（法第26条・第32条）

麻薬診療施設の開設者でなければ麻薬を譲り受けることはできません。

(1) 麻薬卸売業者からの譲受け

麻薬の購入先は、県内の麻薬卸売業者に限られます。

◎ 麻薬診療施設間の賃借や譲渡譲受けは絶対にしてはいけません。（同一開設者が開設する麻薬診療所間にあっても同様です。）

(2) 麻薬卸売業者以外からの譲受け

ア 麻薬の交付を受けた患蓄（患者である動物）が死亡した場合や、麻薬を施用する必要がなくなった場合に、その患蓄の所有者又は管理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）。

※ 外来患蓄の所有者又は管理者から不要となった麻薬を譲り受けた場合は、その麻薬を廃棄し、30日以内に『調剤済麻薬廃棄届』を県知事に提出してください。（第7 廃棄 参照）

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

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

(3) 留意事項

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

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

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

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

また、余白部分には、斜線を引くか又は「以下余白」と記載してください。

ウ 麻薬譲受証は、麻薬診療施設の開設者の責任において作成してください。

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

(ア) 麻薬譲渡証の記載事項及び押印等に不備はないか。

(イ) 麻薬譲渡証の品名、数量、製品番号と現品が相違ないか。

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

(ウ) 麻薬の容器には証紙による封かんがなされているか。

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

郵送等により両者の立会なしに麻薬を譲り受けた後に破損等を発見した場合は、麻薬管理者（麻

薬管理者のいない麻薬診療施設においては、麻薬施用者が『麻薬事故届』を提出します。

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

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

キ 麻薬の交付を受けた患者が麻薬を施用する必要がなくなった際に、その患者の所有者又は管理者から麻薬を譲り受けた場合は、その麻薬を廃棄し、30日以内に『調剤済麻薬廃棄届』を県知事に提出してください。(第7 廃棄 参照)

2 譲渡し(法第24条)

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

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

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

別記第16号様式(第十二条関係)

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

(注意)

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

別記第17号様式(第十二条関係)

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

(注意)

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

麻薬譲受証の記載例

別記第16号様式(第十二条関係)

麻 薬 譲 受 証						平成○年 ○月 ○日
譲受人の免許証の番号	第 号	譲受人の免許の種類	代 表 者 印 表 者 印			
譲受人の氏名(法人にあつては、名称)	株式会社○○○○		代表	△△△△		
譲受人が麻薬診療施設の開設者又は麻薬研究施設の設置者の場合は、当該施設において麻薬を管理する麻薬管理者、麻薬施用者、麻薬研究者	免許証の番号	△-20第○号 (管理)	氏 名	□□□□		
麻 薬 業 務 所	所 在 地	山口県○○市○○町○番○号				
	名 称	○○○○動物病院				
品 名	容 量	筒 数	数 量	備 考		
△△△△10mg	100T	1	100T	△△-△△△		
ケタラール筋注用500mg	10mL×10	1	10 V	AA-12345		
/						
/						
/						
/						

(注意)

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

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

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

<「譲受人の氏名（法人にあつては、名称）記載例>

譲受人は、麻薬診療施設（飼育動物診療施設）の開設者です。

個人開設 : 開設者の氏名+個人印

法人開設 : 法人の名称+代表者の職名、氏名+代表者印又は専用印

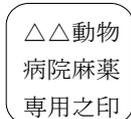
(法人の主たる業務所が遠隔地の場合) 法人の名称+施設長の職名、氏名+施設長印又は専用印

地方公共団体等開設 : 施設の名称+施設長の職名、氏名+公印等

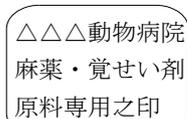
麻薬専用印に決まった形はありませんが、個人印を麻薬専用印とすることは好ましくありません。麻薬専用印は他の用途には使えません。

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

麻薬専用印の例



麻薬と覚せい剤原料を兼用する印の例



第3 管理・保管（法第33条・第34条）

- 1 麻薬診療施設において、施用し、又は施用のため交付する麻薬は、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあっては、麻薬施用者）が管理（受払、保管、廃棄等）しなければなりません。
- 2 麻薬診療施設で管理する麻薬は、麻薬診療施設内に設けた鍵をかけた堅固な設備内（以下「麻薬保管庫」という。）に保管しなければなりません。
 - ・ 「鍵をかけた堅固な設備」とは、麻薬専用の固定した金庫又は容易に移動できない金庫（重量金庫）で、施錠設備のあるものをいいます。（手提げ金庫、スチール製のロッカー、事務機の引き出し等は麻薬保管庫とはなりません。また、麻薬保管庫は、ダイヤル錠とシリンダー錠の二重錠があるものが望まれます。）
- 3 麻薬保管庫の設置場所は、盗難防止を考慮し、人目につかず、関係者以外の出入りがない場所を選ぶことが望まれます。
 - ・ 麻薬は、「麻薬業務所（飼育動物診療施設）内」で保管するよう定められており、獣医師の自宅等、施設外での保管庫の設置は認められません。緊急用（往診を含む。）であっても、居宅内に保管することはできません。
- 4 麻薬保管庫内には、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。
- 7 同一県内の2カ所の診療施設で麻薬を施用する場合は、それぞれの診療施設に麻薬保管庫を設置するとともに、主たる診療所（A）に保管する麻薬については当該診療施設を開設した麻薬施用者が管理し、従たる診療所（B）には麻薬管理者を置いた上で、その麻薬管理者に麻薬を管理させてください。

従たる診療所（B）に麻薬管理者を置くことができない場合には、診療所（A）において管理している麻薬を往診という形式で診療所（B）へ持参して施用してください。この場合、診療録は診療所（A）で保存することになります。
- 8 定期的に帳簿残高と在庫現品とを照合し、在庫の確認を行ってください。

第4 施用・交付（法第27条・第30条・第33条）

- 1 麻薬施用者でなければ、麻薬を施用し、施用のため交付し、又は麻薬を記載した麻薬処方せんを交付することはできません。
- 2 麻薬施用者は、疾病の治療以外の目的で、麻薬を施用し、若しくは施用のため交付し、又は麻薬処方せんを交付することはできません。
- 3 麻薬施用者は、麻薬中毒の症状緩和のため、又はその中毒の治療の目的で、麻薬を施用し、若しくは施用のため交付し、又は麻薬処方せんを交付することはできません。
- 4 麻薬施用者は、その診療施設で麻薬管理者が管理する麻薬以外の麻薬を施用し、又は施用のため交

付することはできません。

- 5 麻薬注射剤を施用のためアンプルやバイアルのまま患畜の所有者又は管理者へ交付することは避けてください。
- 6 麻薬注射剤を分割して複数の患畜に施用することは、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。
ただし、ケタミン等バイアル製剤については、保管・管理面、衛生面に問題なければ複数の患畜に施用しても差し支えありません。その際には、実際に施用した数量を患畜（個体）ごとに診療録及び麻薬帳簿に記載してください。
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、患畜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 頻繁に処方される処方内容については、調剤の予備行為としてあらかじめ麻薬の10%散（水）等調製することが可能です。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。
ただし、具体的な客体を想定せずに粉末を錠剤にする行為等や、濃縮する際、抽出等により不純物を除去することは精製（製造）にあたるため、認められません。
- 9 再入院、転院等で患畜の所有者又は管理者が持参した麻薬を、当該患畜に継続施用する場合には、麻薬帳簿に持参した患畜の所有者又は管理者氏名と入院後施用の旨、受け入れた麻薬の品名及び数量を（ ）書きで記載し、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、患畜の所有者又は管理者氏名、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。
外来の患畜に交付された麻薬で、返納された場合は、別の患畜には再利用しないでください。

第5 麻薬処方せん（法第27条）

- 1 麻薬処方せんには、麻薬施用者自身が次の事項を記載する必要があります。
 - ① 患畜の種類
 - ② 患畜の所有者又は管理者の氏名又は名称
 - ③ 患畜の所有者又は管理者の住所
 - ④ 麻薬の品名、分量、用法、用量（投薬日数を含む。）
 - ⑤ 処方せんの使用期間（有効期間）
 - ⑥ 処方せんの発行年月日
 - ⑦ 麻薬施用者の記名押印又は署名、免許番号 *免許番号は隔年の免許の継続ごとに変わります。
 - ⑧ 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③、⑤、⑧の事項を省略することができます。
- 2 調剤済みの麻薬処方せんは、院内処方せんの場合（麻薬管理者が保管）は2年間保管してください。

第6 記録

1 診療録（カルテ）の記載（法第41条）

（1）麻薬施用者が麻薬を施用し、又は施用のため交付したときは、獣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 病名及び主症状
- ④ 麻薬の品名及び数量
- ⑤ 施用又は交付の年月日

（2）記載にあたっては、次の事項に注意してください。

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

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

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

ただし、麻薬の品名、数量のわからない約束処方名では記載しないでください。

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

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

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

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

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

ク 診療録の保存期間は、獣医師法により牛、水牛、しか、めん羊、山羊にあつては8年間、その他の動物にあつては3年間と決められています。

2 帳簿の記載（法第39条）

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

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

（2）帳簿記載上の注意

ア 帳簿は、品名、剤型、濃度別に口座を設けて記載してください。

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

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

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

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

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

カ 帳簿の記載は、原則として、麻薬の受入れ又は払出しの都度行ってください。

キ 「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。

ク 麻薬を施用又は交付した患畜の種類、所有者又は管理者氏名等、当該個体を識別できるように備考欄に記入してください。

ケ 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。

コ バイアル製剤をバイアルごとに払い出して施用する場合にはアンプルと同様に記載してください。分注する場合は、帳簿への記入は受け入れた全てのバイアルを一度「mL」に換算して記入するか、一度バイアルで受け入れてその旨を帳簿に記載し、使用するバイアルごとに他の口座へ転記し、これをmL単位で記入するか、いずれかで記載してください。

サ 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。

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

ス 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。

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

ソ 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。

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

(3) 帳簿の保存

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

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

なお、麻薬を保管していない診療施設でも麻薬帳簿は備え付けなければなりません。

麻薬帳簿（麻薬受払簿）記載例

【麻薬帳簿記載例1 ケタミンの場合】

①麻薬指定政令施行時における新規の受入、施用例

品名 ケタラール静注用200mg (20mL)				単位 mL
年月日	受入	払出	残高	備考
H18. 12. 28	12			麻薬施行 (H19. 1. 1) に伴う受入 ※1 AA-0002 2
H19. 1. 4		2	10	山○三△ (猫 3歳) ※3
H19. 1. 4		4	6	△木○子 (猿 5歳)
H19. 9. 30			5	秤量誤差による帳簿訂正 (-1mL) ※4 立会者署名 ○○○○

※1 麻薬施行時にすでに保有していたケタミン製剤を帳簿に記入する際の一例です。

※2 バイアルの製品番号を記入します。ただし、製品番号が記載されていない場合は記入の必要はありません。

※3 患畜の場合は、種類、所有者又は管理者氏名等、当該個体を識別できるように記入してください。

※4 受入時に概算量を帳簿に記入したために生じた誤差を修正する場合、必ず立会者が確認してから訂正してください。

②購入したバイアルをmLに換算して記載する場合

品名 ケタラール静注用200mg (20mL)				単位 mL
年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 2. 3	200		200	H19. 2. 4 ○○卸 AA0002~AA0011 ※5
H19. 2. 5		10	190	□崎○子 (猫ペルシャ 2歳)

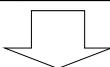
※5 「受入」の年月日は、麻薬卸売業者が作成した麻薬譲渡証に記載された年月日を記載してください。なお、麻薬譲渡証と麻薬の到着年月日が相違するときも、麻薬譲渡証の日付を受入年月日とし、備考欄に実際の到着年月日を記載してください。

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。

③バイアルを別口座に移して記載する場合

品名 ケタラール静注用200mg (20mL)				単位 V (バイアル)
年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 2. 5	5		5	○○会社から購入 製品番号AA-0003~AA-0007
H19. 3. 1		1	4	1 V (AA-0003) 別口座へ移動

品名 ケタラール静注用200mg (20mL)				単位 mL
年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 3. 1	20			1 V (AA-0003) を転記



(別頁又は別冊子)

④廃棄等がある場合（Ⅰ）・・・施用に伴う消耗・調剤済麻薬廃棄届（第7 廃棄 参照）

品名 ケタラル静注用200mg (20mL)				単位 mL
年月日	受入	払出	残高	備考
H18. 12. 28	20		20	麻薬施行 (H19. 1. 1) に伴う受入 AA-0003
H19. 1. 4		2	18	△木○子 (猿 5歳) (1 mL廃棄) 立会者 ○○○○ ※6
H19. 1. 8		3	15	○海兼△ (柴・雄) 3mL廃棄 立会者 ○○○○ 1. 15 調剤済麻薬廃棄届 ※7

※6 施用したものの残液が発生した場合は、廃棄した数量を立会者の下、mL単位で記入してください。

※7 注射等に充填したものの施用しなかった場合については、薬液を廃棄した後、30日以内に調剤済麻薬廃棄届を提出し、帳簿に記入してください。

⑤廃棄等がある場合（Ⅱ）・・・麻薬廃棄届

品名 ケタラル静注用200mg (20mL)				単位 mL
年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 3. 1			20	前帳簿から繰り越し
H19. 4. 4		20	0	汚染による廃棄 3. 20 麻薬廃棄届出提出 立会者 □□保健所 ○○○○ 印 △△△△ 印 ※8

※8 一度も施用しなかったバイアル等は、あらかじめ麻薬廃棄届を提出し、保健所職員等の立会いの下廃棄することになります。

古くなったり、変質、破損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が該当します。(第7 廃棄 2 参照)

年月日欄には、保健所職員の立会のもと廃棄した年月日を記入してください。

立会者署名は、廃棄に立ち会った保健所職員等が記入します。

⑥事故がある場合

品名 ケタラル静注用200mg (20mL)				単位 mL
年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 3. 1			20	前帳簿から繰り越し
H19. 3. 5		20	0	落下による破損 3. 6 事故届提出 (15mL) ※9 3. 6 廃棄届提出 (5mL) 3. 7 廃棄 5mL 立会者○○保健所 △谷□子 印 ○川△介 印

※9 年月日は事故のあった日、払出欄には事故麻薬の数量、備考欄に事故の状況（落下、紛失等）及び事故届出年月日を記入してください。

破損等の事故があった場合には、可能な限り回収してください。回収できなかった麻薬については『麻薬事故届』を、回収できた麻薬について『麻薬廃棄届』の提出が必要です。(調剤済麻薬廃棄

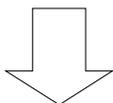
届の場合もあります。)(第8 事故 参照)

⑦希釈液等の予製がある場合

品名 ケタラール静注用200mg (20mL)

単位 mL

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 5. 1			15	前帳簿からの繰り越し
H19. 5. 2		5	10	2倍希釈液に予製
H19. 6. 5		1	9	○中△実 (柴・雌)



希釈液等を予製した場合は、別口座を設けること。

品名 ケタラール2倍希釈液

単位 mL

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 5. 2	10			ケタラール静注用200mg 5mLから予製
H19. 5. 2		2	8	山○三△ (チワワ・雄)

⑧野外で使用する場合

ケタラール静注用200mg (20mL)

単位 mL

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 3. 1			20	前帳簿から繰り越し (2V)
H19. 3. 2		5	15	○△山中 ニホンザル (雄 1歳位)
H19. 3. 10	20		35	○○卸 AA-0020
H19. 3. 15		10	25	×山山頂付近 ツキノワグマ (雄・6歳位) (5mL×2) 使用 ※10
H19. 3. 16		10	15	×山山頂付近 ツキノワグマ (不明・逃走)
H19. 3. 16	10		25	×山山頂付近ツキノワグマに使用できず再利用のため受入 ※11
H19. 3. 20		1	24	△△町 ニホンザル捕獲 (雄・中型) ※12
H19. 3. 20		1	23	×山 ニホンザル捕獲失敗 (不明) 1mL回収廃棄 立会者 ○○○○
H19. 3. 20		10	13	○×団地 猪捕獲 (中型茶色 雌3歳)

※10 吹き矢等で施用する場合、1発目が外れて2発目で捕獲した場合。

※11 野生動物に使うため払い出したが、使用せず受け入れた場合。

※12 野生獣の捕獲で、動物の飼育者や管理者が不明の場合は当該動物の特徴等を記入してください。

【麻薬帳簿記載例2 その他の麻薬】

①アンプル注射剤

品名 塩酸モルヒネ注射液10mg

単位 A (1mL)

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 10. 1			1	前帳簿から繰越し
H19. 10. 1	30		31	〇〇会社から購入 製品番号56789 ※1 (H19.10.2 到着)
H19. 10. 2		1	30	□崎〇子 (ペルシャ猫・雄) ※2 (0.5mL 廃棄) 立会者署名 〇〇〇〇
H19. 11. 6		1	29	△木〇子 (柴・雄) 1.0 mL 廃棄 立会者署名 〇〇〇〇 H19. 11. 20 調剤済麻薬廃棄届 ※3

(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施用の日をもって帳簿からの払出しとしてください。

※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) 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。)

※3 アンプルをカットした後、患蓄の死亡等により全量施用しなかった場合は、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、他の職員の立会いの下に廃棄 (焼却・放流等) し、廃棄後30日以内に調剤済麻薬廃棄届を提出しその旨を備考欄に記載してください。

②貼付剤

品名 デュロテップパッチ2.5mg

単位 枚

年月日	受入	払出	残高	備考
H19. 11. 1	10		10	〇〇会社から購入 製品番号123456
H19. 11. 2		2	8	佐〇 三△ (ゴールデン retriever・雄)
H19. 11. 3		3	5	〇川 △代 (コリー・雌)

貼付が終わった場合、施途中で剥離した場合、途中で施途中止した場合は、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、回収困難な方法で適切に廃棄してください。この場合の届出は必要ありません。

③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

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

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

品名 リン酸コデイン(原末のみの口座)

単位 g

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



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

品名 リン酸コデイン1%散(水)

単位 g

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

【麻薬帳簿記載例3 患畜の管理者からの返納、持参薬がある場合】

①錠剤

品目 MSコンチン錠30mg

単位 錠

年月日	受入	払出	残高	備考
H 19. 10. 1			10	前帳簿から繰り越し
H 19. 10. 1	100		110	〇〇会社より購入 製品番号123456 ※1
H 19. 10. 2		18	92	〇川〇行(柴・雄) ※2
H 19. 10. 3	(15)		92	〇川〇行(柴・雄)より返納 H19. 10. 3(15)全て廃棄 立会者署名△△△△ H19. 10. 20調剤済麻薬廃棄届出 ※3
H 19. 10. 4	(10)		92	△田〇郎(パグ・雄) 転入院時持参・継続施用 ※3
H 19. 10. 10	* (7)		99	山〇三△(アメリカンショートヘア・雌)より返納 ※4
H 19. 10. 31		10	89	変質により廃棄 H19. 10. 25 麻薬廃棄届提出 ※5 立会者〇〇保健所 △山◇男 印 〇中△郎 印
H 19. 11. 1		1	88	1 錠所在不明 H19. 11. 2 事故届提出 ※6

(注)

- ※1 「受入」の年月日は、麻薬卸売業者が作成した麻薬譲渡証に記載された年月日を記載してください。
 なお、麻薬譲渡証と麻薬の到着年月日が相違するときも、麻薬譲渡証の日付を受入年月日とし、備考欄に実際の到着年月日を記載してください。
 また、購入先の麻薬卸売業者の氏名又は名称及び購入した麻薬の製品番号を備考欄に記載してください。
- ※2 麻薬を施用し、又は施用のため交付した患畜の所有者又は管理者の氏名等を備考欄に記載してください。
- ※3 外来患畜に一旦交付された麻薬を患畜の所有者又は管理者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。
 入院患畜に施用するため払い出し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、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、備考欄に患畜の所有者又は管理者等の氏名、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蓄の所有者又は管理者等の氏名及び入院後施用の旨を記載してください。

なお、患蓄に継続して施用した後、死亡、投与変更等の理由で返納された場合も帳簿に記載してください。

- ※4 受け入れた麻薬を再利用する場合（入院患蓄に施用するために払い出したが施用せずに返納された場合のみ再利用可能）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蓄の所有者又は管理者等の氏名を記載してください。

なお、同日中に多数の患蓄から麻薬の返却があった場合、補助簿（廃棄簿）には、「○山△男他1名より返納」と記載せず、患蓄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、外来患蓄からの返納と同様に補助簿を作成すると便利です。この場合、補助簿に受入れ年月日、受け入れた相手の氏名、麻薬の品名・数量、廃棄年月日、調剤済麻薬廃棄届提出年月日を記載し、麻薬の廃棄立会者が署名又は記名押印してください。

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

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

参考： 補助簿（廃棄簿）の記載例

受入 年月日	品名	受入 (廃棄) 数量	患者名	廃棄 年月日	麻薬管理者 氏名・印	立会人 氏名 ・印	調剤済麻薬 廃棄届 提出 年月日	備考 (廃棄 理由)
H19.10.1	モルペス細粒 (2%)	4包	○山△男 (ハク・雄)	H19.10.3	○○○○	○○○○	H19.10.12	処方変更
H19.10.1	モルペス細粒 (2%)	1包	△谷○朗 (柴・雌)	H19.10.3	○○○○	○○○○	H19.10.12	患蓄死亡
H19.10.4	デュロテップ パッチ2.5mg	3枚	高□△行 (ゴールドン レトリバー・ 雄)	H19.10.5	○○○○	○○○○	H19.10.12	患蓄死亡

第7 廃棄（法第29条、第35条第2項）

麻薬を廃棄する場合は、麻薬の品名、数量及び廃棄の方法について、県知事にあらかじめ『麻薬廃棄届』により届け出て、麻薬取締職員等の立ち会いのもとに行わなければなりません。

ただし、麻薬処方せんにより調剤された麻薬（麻薬施用者自らが調剤した場合を含む。）については、廃棄後30日以内に県知事に『調剤済麻薬廃棄届』により届け出なければなりません。なお、注射剤及び坐剤の施用残液については、届け出る必要はありません。

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

1 陳旧麻薬等の廃棄（法第29条）

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

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

また、帳簿には、廃棄後その旨を記載してください（麻薬帳簿記載例1の⑤参照）。

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

次の場合は、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあつては、麻薬施用者）が麻薬診療施設の他の職員の立ち会いのもとに廃棄してください。

- ・ 麻薬注射剤を注射器に充填したものの、患蓄の死亡等で全く施用しなかった場合
ただし、注射器に充填した後であっても、誤調製である場合などは調剤された麻薬には該当しません。
- ・ 入院患蓄に交付される麻薬で患蓄の死亡等により施用する必要がなくなった場合
- ・ 外来患蓄に施用のため交付された麻薬で患蓄の死亡等により麻薬診療施設に患蓄の所有者又は管理者から届けられた場合
- ・ 再入院、転入院の際に持参したが麻薬を施用する必要がなくなった場合

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

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

3 麻薬注射剤の施用残液の廃棄（施用に伴う消耗）

麻薬注射剤の施用残液は、県知事に届け出ることなく、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあつては麻薬施用者）が、麻薬診療施設の他の職員の立ち会いのもと放流、焼却等の適切な方法で廃棄してください。

この場合、麻薬帳簿の麻薬注射剤を払い出したときの備考欄に廃棄数量を記載し、立会者の署名又は記名押印をしてください。（麻薬帳簿記載例1の④参照）

4 注意事項

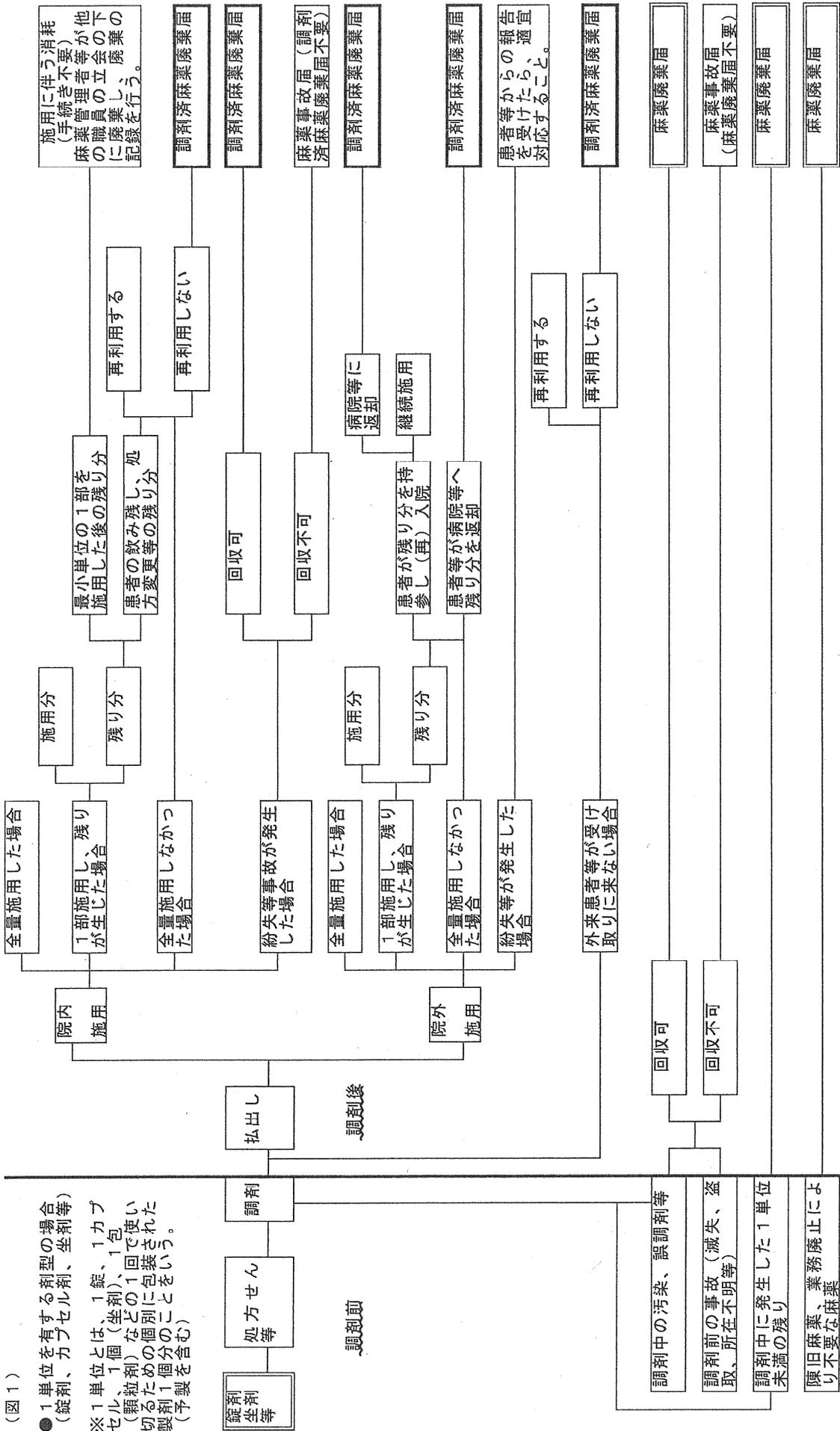
麻薬の廃棄は、焼却、放流、酸・アルカリによる分解、希釈、他の薬剤との混合等、麻薬の回収が困難で適切な方法によってください。

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

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

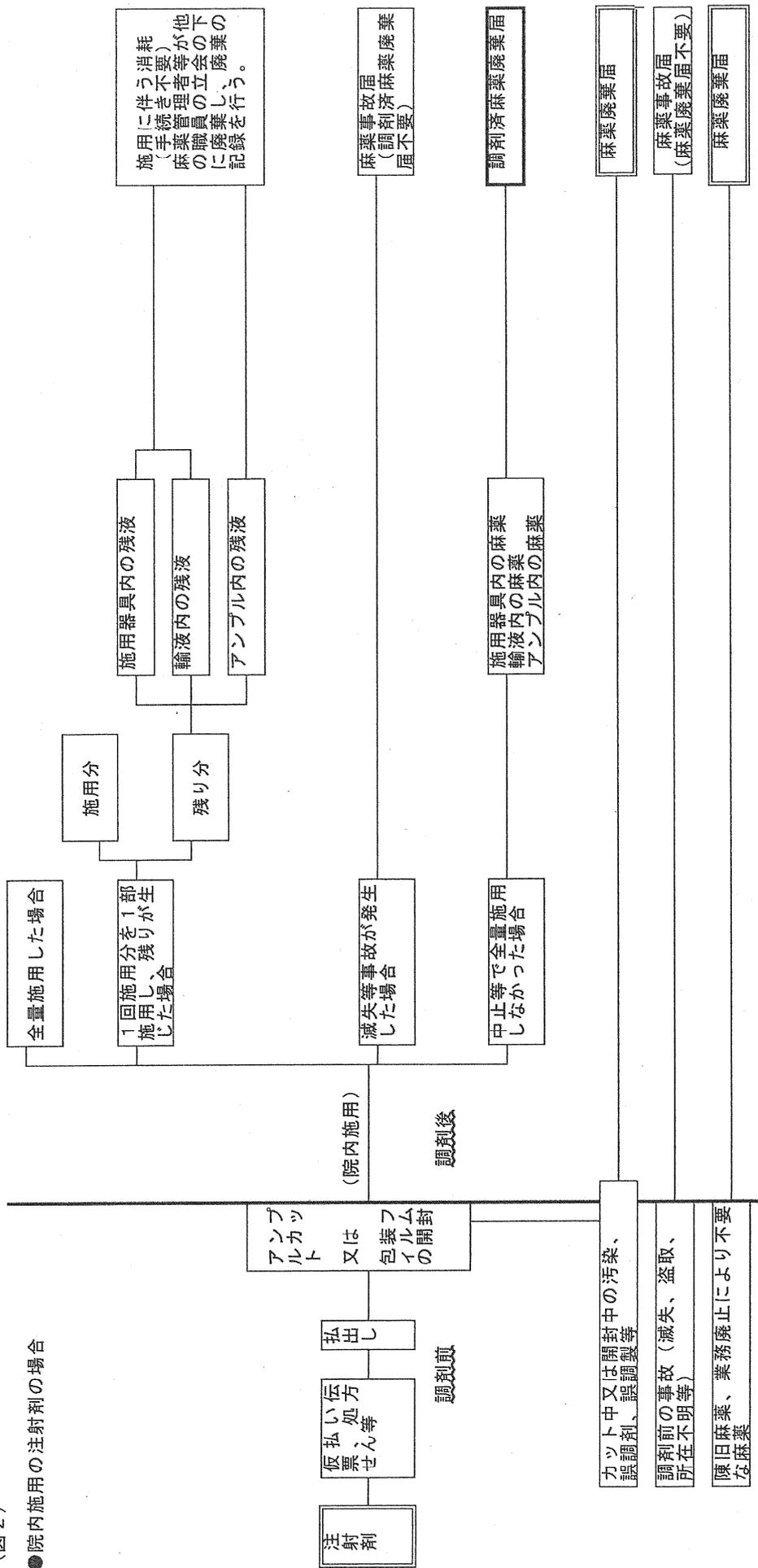
(図 1)

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



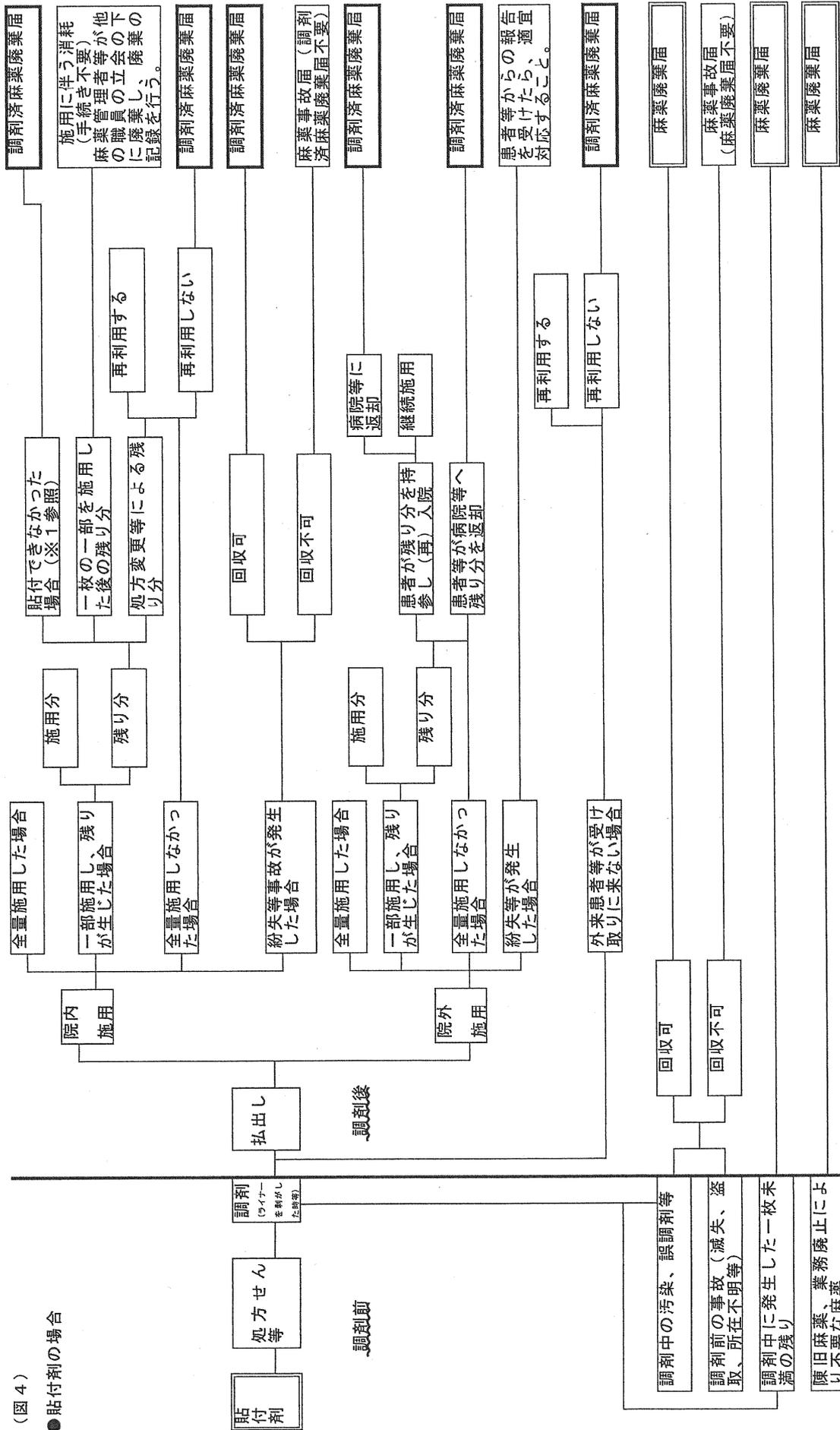
(図 2)

●院内施用の注射剤の場合



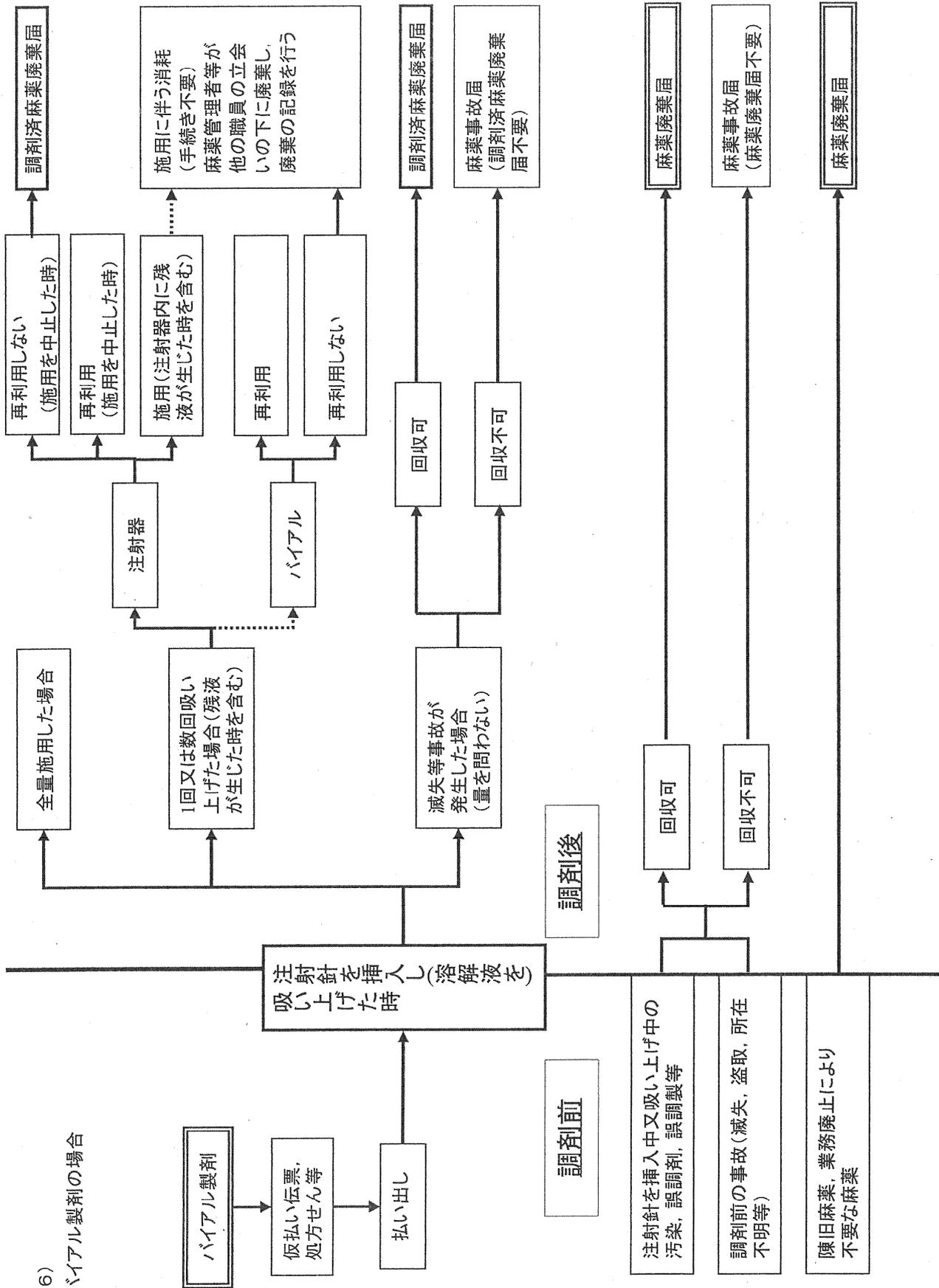
(図 4)

● 貼付剤の場合



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

(図6)
●バイアル製剤の場合



調剤済麻薬廃棄届記載例

調 剤 済 麻 薬 廃 棄 届

免許証の番号	〇〇 第 〇〇 号	免許年月日	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
免許の種類	麻薬管理者	氏名	〇 〇 〇 〇	
麻薬業務所	所在地	山口県〇〇市△△一丁目〇番〇号		
	名称	〇〇〇〇〇動物病院		
廃棄した麻薬	品名	数量	廃棄年月日	患者の氏名
	ケタラール静注用200mg 以下余白	2 mL	平成19年〇月△日	岡〇△男(猫・雌)
廃棄の方法	焼却			
廃棄の理由	施用中止			
<p>上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。</p> <p>平成〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）</p> <p>氏名（法人にあつては、その名称及び代表者の氏名並びに代表者の押印）</p> <p>株式会社〇〇〇〇 代表取締役 △△△△ ㊟</p> <p>山口県知事 殿</p>				

(注意) 用紙の大きさは、日本工業規格A4とすること。

<調剤済麻薬廃棄届の記載方法>

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

(例)

廃棄した麻薬	品名	数量	廃棄年月日	患者の氏名
	ケタミン2倍希釈液 (ケタミン25mg/mL)	1 mL廃棄 (ケタミン25mg)	平成19年〇月△日	〇〇〇〇
廃棄した麻薬	品名	数量	廃棄年月日	患者の氏名
	塩モヒ注10mg	20mL廃棄 (1.5mg)	平成19年〇月△日	〇〇〇〇

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

(例) 別紙

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

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

第8 事故（法第35条）

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

2 留意事項

- (1) 麻薬を盗取された場合には、すみやかに警察署にも届け出てください。
- (2) 麻薬事故届は麻薬管理者(麻薬管理者がいない麻薬診療施設においては麻薬施用者)名で提出してください。
- (3) 麻薬事故届を提出した場合には、麻薬帳簿（麻薬受払簿）の備考欄にその旨を記載し、事故届の写しを保管しておいてください（麻薬帳簿記載例1の⑥参照）。
- (4) 通常、アンプル注射剤の破損等による流失事故で一部でも回収できた麻薬については、医療上再利用できないものであり、本来回収できた麻薬とは認められず、事故および経過を詳細に記入した『麻薬事故届』を提出することで、あらためて麻薬廃棄届や調剤済麻薬廃棄届の提出は必要ありません。
※ アンプルの麻薬注射剤以外（散剤、液剤、バイアル等）については、『麻薬事故届』のほか、回収できた麻薬について『麻薬廃棄届』又は『調剤済麻薬廃棄届』の提出が必要です。
破損等の事故があった場合には、可能なかぎり回収してください。（第7 廃棄 参照のこと。）
- (5) 「事故発生の状況」欄には、事故の概要（何時、だれが、どこで、どのうよな状況だったかを記載し、必要に応じて別紙を添付し図示等すること。）、回収状況、麻薬管理者（麻薬管理者がいない麻薬診療施設にあつては、麻薬施用者）の確認及び処置状況の旨を詳細に記載してください。

第9 報告（法第48条）

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

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

2 留意事項

- (1) 年間報告の記載は、同じ品名のもので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、入院している患者から譲り受け再利用する場合の麻薬の数量については（ ）書きで別掲してください。
- (4) 麻薬廃棄届により廃棄した数量及び事故のあった数量を備考欄に記載してください。調剤済麻薬廃棄届により廃棄した数量は記載する必要はありません。
- (5) 麻薬診療施設において所有する麻薬で、1年間使用しなかった麻薬についても報告してください。また、1年間麻薬を所有又は使用しなかった診療施設についてもその旨を報告してください。
- (6) 数量の単位は次によってください。

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

麻薬取扱者各種申請・届出一覧表

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

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

麻 薬

者 免 許 申 請 書

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

診 断 書

住 所

氏 名

生年月日 年 月 日 生

上記の者について、下記のとおり診断します。

1 精神機能

精神機能の障害

なし

専門家による判断が必要

診 断 名	
現に受けている 治療の内容	
現在の状況	

2 麻薬中毒又は覚せい剤中毒

なし

あり

診 断 年 月 日 平成 年 月 日

医療機関等の名称

医療機関等の所在地

医 師 の 氏 名

㊞

麻薬卸売業、麻薬小売業、麻薬施用
者免許証再交付申請書
麻薬管理、麻薬研究

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

印

麻薬

者免許証記載事項変更届

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

麻薬卸売業、麻薬小売業、麻薬施用
麻薬管理、麻薬研究

者免許証返納届

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

麻薬卸売業、麻薬小売業、麻薬施用者業務（研究）廃止届
麻薬管理、麻薬研究

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

㊞

在 庫 麻 薬 届

年 月 日

山口県知事 様

麻薬業務所 所在地

名 称

届 出 者 住 所

氏 名

印

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

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

在庫麻薬	品 名	容器の容量	数 量	備 考

在 庫 麻 薬 譲 渡 届

年 月 日

山口県知事 様

麻薬業務所 所在地

名 称

届 出 者 住 所

氏 名

㊟

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

記

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

麻 薬 廃 棄 届

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

調剤済麻薬廃棄届

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

麻 薬 事 故 届

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

麻 薬 年 間 受 払 届

年 月 日

山口県知事 様

麻薬業務所 所在地

名 称

届 出 者 住 所

氏 名

㊞

免許の種類

免許の番号 第 号

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

記

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

問合せ先及び書類提出先

岩国健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0827) 29-1526
柳井健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0820) 22-3631
周南健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0834) 33-6427
防府健康福祉センター	環境薬事班	(0835) 22-3740
山口健康福祉センター	環境衛生薬事班	(083) 934-2534
宇部健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0836) 31-3200
長門健康福祉センター	環境薬事班	(0837) 22-2811
萩健康福祉センター	環境衛生薬事班	(0838) 25-2663
下関市立下関保健所	生活衛生課	(0832) 31-1540
山口県健康福祉部薬務課	麻薬毒劇物班	(083) 933-3018

※ 提出する書類は、飼育動物診療施設の所在地を管轄する健康福祉センター（保健所）に提出してください。

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

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