

麻薬取扱いの手引き

(飼育動物診療施設用)

令和6年3月

鹿児島県くらし保健福祉部薬務課

くらし保健福祉部関係機関

名 称	郵便番号	所 在 地	電 話 番 号
くらし保健福祉部薬務課	890-8577	鹿児島市鴨池新町10番1号（県庁3F）	099-286-2804
指 宿 保 健 所	891-0403	指宿市十二町301	0993-22-2172
加世田 保 健 所	897-0001	南さつま市加世田村原二丁目1-1	0993-53-2317
伊集院 保 健 所	899-2501	日置市伊集院町下谷口1960-1	099-273-2332
川 薩 保 健 所	895-0041	薩摩川内市隈之城町228番地1	0996-23-3167
出 水 保 健 所	899-0202	出水市昭和町18-18	0996-62-1636
大 口 保 健 所	895-2511	伊佐市大口里53-1	0995-23-5106
始 良 保 健 所	899-5112	霧島市隼人町松永3320番地16	0995-44-7960
志布志 保 健 所	899-7103	志布志市志布志町志布志2丁目1-11	099-472-1021
鹿 屋 保 健 所	893-0011	鹿屋市打馬二丁目16-6	0994-52-2113
西之表 保 健 所	891-3192	西之表市西之表7590	0997-22-0032
屋久島 保 健 所	891-4311	熊毛郡屋久島町安房650	0997-46-2024
名 瀬 保 健 所	894-8501	奄美市名瀬永田町17-3	0997-52-5411
徳之島 保 健 所	891-7101	大島郡徳之島町亀津4943-2	0997-82-0149

目 次

1	免許	1
2	譲受け・譲渡し	3
3	管理・保管	5
4	施用・交付	5
5	記録	6
6	廃棄	7
7	事故	7
8	年間届	8
9	立入検査	8
	手続き・事務処理便覧	9
	バイアル製剤取扱フローチャート	11
	帳簿記載例	12
	ケタミンの取扱いに関するQ&A	
	Q1 ケタミンを分割して使用することは可能か	13
	Q2 飼育動物診療施設間でケタミンの貸し借りは可能か	13
	申請・届出様式，記載例	14～

1 免許

(1) 麻薬取扱者免許の種類（麻薬及び向精神薬取締法（以下、法）第2条）

① 麻薬施用者

- ア 麻薬施用者とは、県知事の免許を受けて、疾病治療の目的で業務上、麻薬を施用し、若しくは施用のため交付し、又は麻薬を記載した処方箋（以下「麻薬処方箋」という）を交付する者です。
- イ 動物病院においては、勤務する獣医師が取得可能です。
- ウ 免許は獣医師個人に与えられるもので、免許を取得した獣医師以外は麻薬を使えません。また、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。
- エ 麻薬施用者は、免許証に記載された麻薬診療施設以外では麻薬の施用ができません（免許申請時に複数の施設を記載すれば、免許証に複数の施設が記載されます）。
- オ 都道府県知事ごとの免許なので、都道府県が異なる2か所以上の施設で麻薬施用者になるためには、それぞれの都道府県知事の免許が必要です。

② 麻薬管理者

- ア 麻薬管理者とは、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。
- イ 動物病院においては、勤務する獣医師又は薬剤師が取得可能です。
- ウ 2人以上の麻薬施用者が従事する施設には、免許を受けた麻薬管理者1名を置かなければなりません。この場合、同じ獣医師が麻薬施用者と麻薬管理者を兼ねることは可能ですが、それぞれに免許を取得する必要があります。
- エ 麻薬施用者が1名だけの施設では麻薬管理者免許を取得する必要はありませんが、麻薬施用者自らが麻薬を管理しなければなりません。
- オ 免許は個人に与えられるものです。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）

- ア 動物病院においては、麻薬施用者は勤務する獣医師が、麻薬管理者は勤務する獣医師又は薬剤師が免許を取得することが可能です。
- イ 取得要件として、心身の障害により麻薬取扱者としての業務を適正に行うことができない場合や、麻薬中毒者又は覚醒剤の中毒者である場合、その他、法第3条第3項に掲げる欠格条項に該当していないことが必要です。
- ウ 申請にあたっては以下の書類を提出する必要があります。
 - 麻薬取扱者免許申請書
 - 申請者の診断書（申請日から1ヶ月以内に作成されたもの）
 - 獣医師免許証又は薬剤師免許証の原本
 - 申請手数料（県収入証紙4,000円）
 - 新たに麻薬を取扱う施設の場合は施設の平面図及び麻薬保管庫の立体図（院外処方のみ場合は不要）

(3) 免許の有効期間（法第5条）

- ア 麻薬施用（管理）者の免許の有効期間は、免許の日から翌々年の12月31日までです。（最長3年間）
- イ 有効期間後も麻薬の取扱いを必要とする場合は、事前に免許継続の申請を行う必要があります（例年10月頃に一斉受付を行っています）。

(4) 業務廃止等の届出 (法第7条)

ア 麻薬施用(管理)者は、当該免許の有効期間内に麻薬に関する業務を廃止したときは、15日以内に「麻薬施用(管理)者業務廃止届」に免許証を添えて、県知事に届け出なければなりません。

イ 麻薬業務の廃止とは、動物病院の閉鎖、県外への転勤、退職等が該当します。

ウ その他、麻薬施用(管理)者が、獣医師(薬剤師)の資格を欠くに至ったときは本人が、死亡したときには相続人等が届け出なければなりません。

エ 麻薬診療施設の開設者は、麻薬施用者がいなくなるなど、その施設が麻薬診療施設でなくなったとき、所定の手続きが必要です(「2 譲受け・譲渡し (2) ②」参照)。

(5) 免許証の返納 (法第8条)

麻薬施用(管理)者は、その免許の有効期間が満了し、又は法第51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(管理)者免許証返納届」に免許証を添えて、県知事に返納しなければなりません。

(6) 免許証の記載事項の変更届 (法第9条)

麻薬施用(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「麻薬施用(管理)者免許証記載事項変更届」に免許証を添えて、県知事に届け出なければなりません。

① 麻薬施用者

記載事項の変更とは、

○ 住所、氏名の変更

○ 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の名称及び所在地の変更(県内の別の施設への転勤も含みます)

○ 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の変更(個人から法人、法人から個人、親子継承等)や移転により所在地が変わるときは、この手続きが必要となります。

② 麻薬管理者

記載事項の変更とは

○ 住所、氏名の変更

○ 麻薬診療施設の名称の変更

等をいいます。麻薬管理者においては、

○ 麻薬管理者が別の者へ変更

○ 麻薬診療施設の開設者の変更(個人から法人、法人から個人、親子継承等)

○ 麻薬診療施設の移転

等は、事前の新規申請手続き(前述(2))及び事後の廃止手続き(前述(4))が必要です。

③ 注意事項

ア 施設の所在地や免許を受けた者の住所が、市町村合併・地番変更等により変わった場合は、記載事項変更届は必要ありませんが、次回の継続申請時に、その旨を申し出てください。

イ 異動、法人化、開設者変更、施設移転等により麻薬診療施設が廃止になる場合、所定の手続きが必要になる場合があります(「2 譲受け・譲渡し (2) ②」参照)。

ウ 氏名の変更の場合には戸籍謄本などの変更前後が確認できる書類が必要です。

(7) 免許証の再交付（法第10条）

ア 麻薬施用（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「麻薬施用（管理）者免許証再交付申請書」により、県知事に免許証の再交付を申請しなければなりません。

なお、再交付申請には、手数料2,800円（県収入証紙）が必要です。

イ 免許証の再交付を受けた後に、亡失した免許証を発見したときは、15日以内に「麻薬施用（管理）者免許証返納届」に免許証を添えて、県知事に届け出なければなりません。

2 譲受け・譲渡し

(1) 譲受け（法第26条）

麻薬を譲り受けることができるのは、麻薬診療施設の開設者のみです。

① 麻薬卸売業者からの譲受け

ア 麻薬の購入先は、県内の麻薬卸売業者に限られます。

イ 麻薬譲受証の作成・交付

- 麻薬卸売業者から麻薬を譲り受ける場合、あらかじめ、あるいは麻薬譲渡証及び麻薬と同時に、麻薬卸売業者に対し麻薬譲受証を交付しなければなりません。
- 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、開設者の印（法人の場合は、代表者印又は麻薬専用印）を押印してください。
- 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。
- 譲受人が国、地方公共団体、その他公的機関の場合には、麻薬譲受証の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ください。
- 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。

ウ 譲り受けの際には、麻薬卸売業者の立会いの下、以下の確認を行ってください。

- 麻薬卸売業者の交付する麻薬譲渡証の記載事項や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。
- 麻薬の容器には証紙による封かんがなされているか。
- 麻薬の容器が破損したり、内容液が漏れ出たりしていないか。

* 破損等の確認は、必ずしもその場で行う必要はありませんが、両者立会いの下で破損等が発見した場合は、麻薬診療施設の開設者は麻薬譲渡証を麻薬卸売業者に返却し、また、麻薬卸売業者から麻薬譲受証の返却を受け、当該麻薬を麻薬卸売業者が持ち帰り、麻薬卸売業者が「麻薬事故届」を提出することになります。

一方、両者の立会いなしに麻薬を譲り受けた後に破損等が発見した場合には、麻薬管理者（麻薬管理者がいない施設にあっては麻薬施用者）が「麻薬事故届」を提出してください。

また、その際、回収した麻薬がある場合は回収分について、麻薬診療施設の開設者より別途「麻薬廃棄届」を県知事に提出した後、保健所等職員（麻薬取締員等）の立会いの下で廃棄することとなります。

エ 麻薬譲渡証の保存期間は、交付を受けた日から2年間です。万一紛失又はき損した

場合は、麻薬卸売業者に理由書等を提出し、再交付を受けてください。

オ 麻薬卸売業者に出向いて、直接麻薬を購入することは、事故等を生じやすいので避けてください。

② 麻薬卸売業者以外からの譲受け（法第24条、第36条）

ア 麻薬の処方を受けた患者が麻薬を施用する必要がなくなった時、その患者の飼い主から麻薬を譲り受ける場合（その場合、譲り受けた麻薬は廃棄し、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）。

イ 業務廃止した麻薬診療施設の開設者等から、廃止後50日以内に所有する麻薬を譲り受ける場合。

ウ 法第24条第12項第2号の規定に基づき、事前に地方厚生（支）局長の許可を受けた譲渡人から、麻薬を譲受する場合。

（2）譲渡し

① 施用にかかる譲渡し（法第24条）

ア 麻薬施用者は、疾病治療の目的で業務上、麻薬管理者（麻薬管理者がいない施設にあっては麻薬施用者）が管理する麻薬を施用し、若しくは施用のため交付することができます。

イ 麻薬卸売業者への返品や、麻薬診療施設間での麻薬の譲り受け・譲り渡しはできません（同一法人であっても不可）。

② 業務廃止に伴う譲渡し（法第36条）

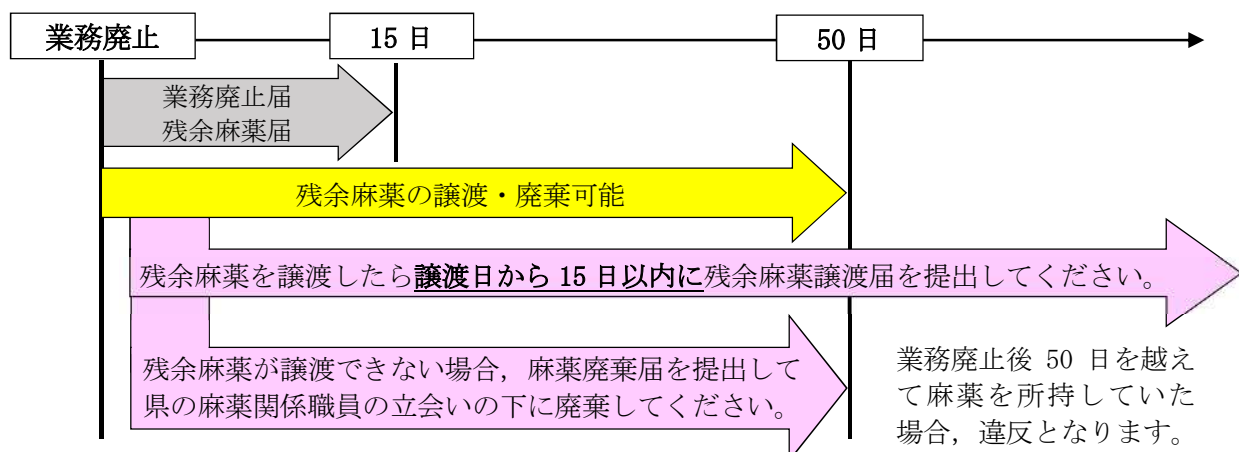
ア 麻薬診療施設の開設者は、その施設が麻薬診療施設でなくなった場合（閉鎖した場合や麻薬施用者が1人もいなくなった場合等）は、現に所有する麻薬の品名、数量を15日以内に「残余麻薬届」により、県知事に届け出なければなりません（所有する麻薬がない場合も、「在庫なし」として届け出る必要があります）。

なお、開設者が死亡した場合には、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。

イ 所有する麻薬については、業務廃止後50日以内に限り、県内の麻薬営業者、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。

ウ 上記イの譲り渡しを行った場合は、譲り渡しの日から15日以内に「残余麻薬譲渡届」により、譲り渡した麻薬の品名、数量、譲渡年月日、譲受人の氏名（又は名称）及び住所を、県知事に届け出なければなりません。

エ 上記イの譲り渡しができない場合は、業務廃止後50日以内に「麻薬廃棄届」により、県知事に届け出て、保健所等職員（麻薬取締員等）の立会いの下に廃棄することができます。



3 管理・保管 (法第33条, 第34条)

- ア 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つては麻薬施用者）が管理（受払、保管、廃棄等）しなければなりません。
- イ 管理する麻薬は、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、床等に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）。
- ウ 使いかけの製品も麻薬保管庫内に保管しなければなりません。
- エ 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できない場所を選ぶことが望まれます。
- オ 麻薬保管庫は、麻薬専用としてください。麻薬と一緒に他の医薬品を入れることはできません。また、書類や現金等も一緒に入れることはできません。
- カ 麻薬は、必要な時以外は麻薬保管庫内で保管してください。また、保管庫は、麻薬の出し入れの時以外は、必ず施錠し、鍵を付けたままにしないでください。
- キ 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してください。また、施用せずに持ち帰った麻薬は、直ちに麻薬保管庫に戻し、往診鞆等に常時麻薬を入れたままにしないでください。
- ク 定期的に、帳簿残高と在庫現品を照合し、在庫確認を行ってください。

4 施用・交付 (法第27条, 第33条)

- ア 麻薬施用者でなければ、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。また、その施設内で麻薬管理者（麻薬管理者がいない施設にあつては麻薬施用者）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。
- イ 麻薬施用者は、疾病の治療以外の目的で麻薬を施用し、又は施用のため交付することはできません。
- ウ 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、又は施用のため交付することはできません。
- エ 麻薬施用者は、バイアル製剤の麻薬を施用した後、残液がある場合はバイアルに入った残液を、残液がない場合も空のバイアルを、麻薬管理者に返納してください。
- オ 麻薬を施用する対象動物の特徴に合わせ、麻薬を濃縮若しくは希釈して、散剤や水剤等を調製することは、調剤の予備行為として可能です。この場合、麻薬帳簿への記載が必要となります。
- カ 原則として、麻薬注射剤をそのまま患畜の所有者又は管理者へ交付しないでください。
- キ 大麻取締法の改正により、大麻草から製造された医薬品の施用が可能となり、大麻及びその成分であるTHC（テトラヒドロカンナビノール）については、麻向法における麻薬の一つとして位置づけられました。
- これにより、大麻草から製造された医薬品（THCを含有するもの）は、麻薬として、麻向法の免許制度の下で、適正に管理、流通及び施用されることとなります。

5 記録

(1) 診療簿の記載（法第41条）

- ア 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、獣医師法に規定する診療簿に次の事項を記載する必要があります。
- 患畜の種類
 - 患畜の所有者又は管理者の氏名又は名称及び住所
 - 病名、主要症状
 - 施用し、又は施用のため交付した麻薬の品名及び数量
 - 施用又は交付の年月日
 - その他、獣医師法で定められた事項
- イ 記載にあたっては、次の事項に注意してください。
- バイアル製剤の施用数量は、実際に施用した量をmL単位で記載してください。
 - 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、朱書きで「麻」と記載すると便利です。
- ウ 診療簿の保存期間は、獣医師法施行規則により、牛・水牛・しか・めん羊及び山羊の診療簿にあつては8年間、その他の動物の診療簿にあつては3年間と定められています。

(2) 帳簿の記載【参考資料；帳簿記載例（P.12）】（法第39条）

- ア 麻薬管理者（麻薬管理者がいない施設にあつては麻薬施用者）は、麻薬診療施設内に帳簿を備え付け、麻薬の受払いに関する次の事項を記載する必要があります。
- 当該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
 - 当該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
 - 当該施設の開設者が譲り渡した麻薬の品名、数量及びその年月日
 - 当該施設で施用した麻薬の品名、数量及びその年月日
 - 「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）
- イ 帳簿の記載にあたっては、次の事項に注意してください。
- 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。
 - 市販品の麻薬製剤を調剤の予備行為として濃縮もしくは希釈し、濃度の異なるものを調製した場合は、別口座を作成して記載してください。
 - 患畜の種類並びにその所有者若しくは管理者を備考欄に記載してください。
 - 帳簿の記載は、ボールペンやサインペン等、字が消えない筆記具を使用してください。
 - コンピューターを用いて帳簿を作成する場合は、原則として定期的に出力された印刷物を一カ所に整理し、必要な時にすぐに取り出せるようにしてください。
 - 訂正を行う場合は、訂正すべき事項を二本線等で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。
 - 帳簿の記載は、原則として、受払いの都度行ってください。
 - 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）は、帳簿を使い終わった時は、帳簿を速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。

- 麻薬診療施設の開設者は、帳簿の引き渡しを受けた時は、最終記載日から2年間保存しなければなりません。
- バイアル製剤の受入・払出数量は、実際に施用した量をmL単位で記載してください。
- その他、具体的な記載方法は記載例（P.12）のとおりです。

6 廃棄

麻薬の廃棄には、以下の（1）～（3）の方法があります。どれに該当するかは、別紙のフローチャートを参照してください。【P.11. バイアル製剤取扱フローチャート】

（1）陳旧麻薬等の廃棄（法第29条）

古くなったり変質したりして使用しない麻薬、調剤前や注射器吸引中の事故等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」を県知事に提出した後に、保健所等職員（麻薬取締員等）の立会いの下でなければ廃棄することはできません（勝手に廃棄することはできません）。

（2）調剤済麻薬の廃棄（法第29条、第35条）

調剤後に施用中止となった麻薬、注射器吸引後の事故等により使えなくなった麻薬等は、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあっては麻薬施用者）が、麻薬診療施設の他の職員の立会いの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、麻薬の回収が困難な方法で行ってください。なお、廃棄方法が不明な場合は、医薬品製造販売会社に確認するか、最寄りの県の保健所に確認してください。

また、廃棄後30日以内に「調剤済麻薬廃棄届」を県知事に提出してください。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）麻薬の施用残液の廃棄

バイアル製剤の施用後のバイアル内残液については、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設にあっては麻薬施用者）が、麻薬診療施設の他の職員の立会いの下に適切な方法で廃棄してください。

この場合、県知事への届出の必要はありませんが、「施用に伴う消耗」として廃棄日、数量、立会者の署名若しくは記名押印を帳簿に記載する必要があります。

7 事故 （法第35条）

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）は、管理している麻薬に滅失、盗取、破損、流出、所在不明その他の事故が生じた時は、速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、次の事項に注意してください。

- 麻薬を盗取された場合には、速やかに警察署へも届出てください。

- 「麻薬事故届」を提出した場合は、麻薬帳簿の備考欄にその旨を記載してください。
(「5 記録 (2) ア」参照)

8 年間届 (法第48条)

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)は、毎年11月30日までに、次の事項を「麻薬年間届」により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
届出にあつては、次の事項に留意してください。
- 記載は、品名、剤型、含有量毎に必要です。
- 1年間で全く受払いのなかった麻薬についても記載が必要です。
- 1年間、全く所有や施用がなかった施設についても、その旨を記載し、報告する必要があります。

提出した麻薬年間届に誤りがあつた場合は、速やかに「麻薬年間届訂正願」により訂正してください。

9 立入検査 (法第50条の38)

県では、麻薬の適正な取扱を確認し、事故等を未然に防止するため、不定期に施設への立入検査を行っています。立入検査を行う職員は、身分証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。

手続き・事務処理便覧

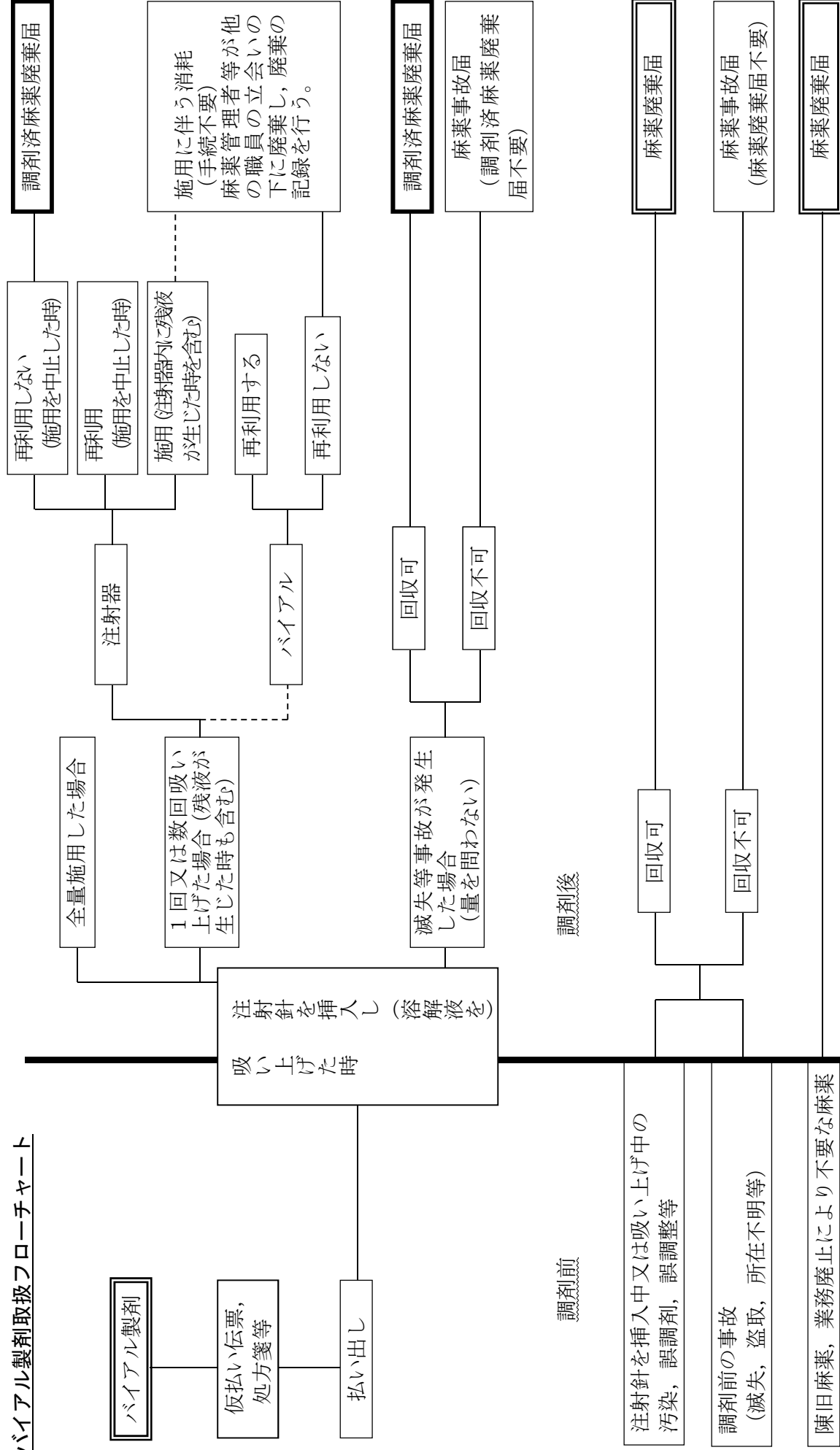
詳細については各事項の解説を確認してください。

(手数料は令和6年1月現在)

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	① 診断書 ② 資格を証明する免許証の写し ・施用者の場合 獣医師免許 ・管理者の場合 獣医師免許 又は 薬剤師免許	(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、麻薬中毒者又は覚醒剤の中毒者でない旨の内容 (2) 手数料 4,000 円 (県収入証紙) (3) 免許の有効期間 免許を受けた日の属する年の翌々年の 12 月 31 日まで (4) 新たに麻薬の免許申請をする者は、資格を証明する免許証 (原本) を持参すること。
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な書類 ア 残余麻薬届 イ 残余麻薬譲渡届 又は 麻薬廃棄届	麻薬取扱者免許証	(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、その施設に麻薬施用者が 1 人もいなくなったとき等。
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	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。
免許証記載事項変更	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による住所変更は届出不要。 (3) 麻薬管理者については、施設開設者が法人化等により変更するときは、新規免許を申請し、現有の麻薬管理者免許を廃止すること。

事 項	提出書類の名称	添付書類	備 考
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 麻薬取扱者免許証のき損又は亡失したときは、15日以内に届け出ること。 (2)手数料 2,800円（県収入証紙）
不良・不要 麻薬等の 廃棄	麻薬廃棄届	なし	(1)陳旧麻薬、誤調製した麻薬等（処方箋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)届を提出してから保健所等職員（麻薬取締員等）の立会いの下で廃棄すること。
麻薬の廃棄 （処方箋により払い出された麻薬）	調剤済麻薬廃棄届	なし	(1)処方箋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。 (2)処方変更や患者の死亡により返還された麻薬（転院してきた患者の飼い主が麻薬を持参してきた場合を含む）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)麻薬が流出し、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、麻薬管理者が他の職員の立会いの下に廃棄して、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)盗取の場合は、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	前年 10 月 1 日からその年の 9 月 30 日までの受け払い及びその年の 9 月 30 日現在の所有量について届け出ること。

バイアル製剤取扱フローチャート



【帳簿記載例】

1 卸売業者から購入した場合（バイアルを mL に換算して記載する場合）

品名	ケタミン注射液 200mg			単位	mL
年月日	受入	払出	残高	備考	
R5. 4. 1	200		200	R5. 4. 2 〇〇卸△△支店 AA-0001～ AA-00010 ※1	
R5. 4. 2		10	190	鹿児島太郎（猫 4歳）	

※1 受入年月日は、麻薬譲渡証記載の年月日として記載し、実際に麻薬卸売業者から納品を受けた日を備考欄に記入してください。また、卸売業者の名称（支店名等を含む）と製品番号を記入してください。

1-2 卸売業者から購入した場合（バイアルを別口座に移して記載する場合）

品名	ケタミン注射液 200mg			単位	V
年月日	受入	払出	残高	備考	
R5. 4. 1	10		10	〇〇卸△△支店 AA-0001～ AA-00011	
R5. 4. 2		1	9	1 V (AA-0001)別口座へ移動	



(別頁又は別冊子)

品名	ケタミン注射液 200mg			単位	mL
年月日	受入	払出	残高	備考	
R5. 4. 2	20		20	1 V (AA-0001)を転記	

2 廃棄等がある場合（施用に伴う消耗、調剤済麻薬廃棄届、麻薬廃棄届、事故届）

品名	ケタミン注射液 200mg			単位	mL
年月日	受入	払出	残高	備考	
R5. 4. 1		1	39	鹿児島花子（猫ペルシャ・4歳）	
R5. 4. 2		2	37	桜島太郎（犬柴 7歳）1mL 廃棄 立会者 動物花子 ※2	
R5. 4. 3		3	34	錦江湾子（猫雑種 8歳）3mL 廃棄 立会者 動物花子 容態変化により未使用 R5. 4. 15 調剤済麻薬廃棄届提出 ※3	
R5. 4. 4 ※4		14	20	汚染による廃棄 R5. 4. 4 麻薬廃棄届提出 ※5 立会者 保健所等職員の記名押印	
R5. 4. 5		20	0	落下による破損 ※6 R5. 4. 6 麻薬事故届提出	

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

※3 注射器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。

※4 年月日欄には、廃棄した日を記入してください。

※5 当該箇所は届け出た際に担当した保健所等職員（麻薬取締員等）が記入します。

※6 年月日欄には事故のあった日、払出欄には事故麻薬の数量、備考欄を記入してください。また、事故の状況（落下、紛失、盗取等）を簡単に記入してください。

ケタミンの取扱いに関するQ & A

Q1 バイアル製剤のケタミンを分割して使用することは出来ますか。

A 麻薬の管理取扱い上及び衛生面で支障がなければ分割して使用することは可能です。ただし、分割施用の都度、帳簿に記載していくことが必要です。また、分割施用後に残った麻薬については、麻薬廃棄届により、届出の上、薬務課もしくは管轄する保健所の職員の立会いを得て廃棄する必要があります。

Q2 飼育動物診療施設間でケタミンの貸し借りはできますか。

A たとえ、同一法人間でも麻薬であるケタミンは、貸し借りを行うことは出来ません。必ず県内の麻薬卸売業者から購入してください。

その他、県ホームページ上に掲載されている「ケタミンの取扱い（質疑応答）」を参考にしてください。

申請・届出様式, 記載例

1. 麻薬取扱者免許申請	15
2. 麻薬取扱者免許証記載事項変更届	19
3. 麻薬免許証再交付申請	21
4. 麻薬業務廃止届	23
5. 麻薬免許証返納届	25
6. 残余麻薬届	27
7. 残余麻薬譲渡届	29
8. 麻薬廃棄届	31
9. 調剤済麻薬廃棄届	33
10. 麻薬事故届	35
11. 麻薬年間届	37

提出先

業務所の所在地が鹿児島市内	県くらし保健福祉部薬務課
業務所の所在地が鹿児島市以外	管轄の保健所

1 麻薬取扱者免許申請		
麻薬取扱者の種類	麻薬管理者, 麻薬施用者	
有効期限	免許を受けた有効期間開始日の翌々年の12月31日まで。(最長3年)	
提出先	業務所の所在地を管轄する保健所。 ただし, 業務所の所在地が鹿児島市内であるときは県薬務課。	
提出部数	1部	
添付書類	1 診断書(申請日から1ヶ月以内に作成されたもの) 2 医師免許証, 歯科医師免許証, 獣医師免許証, 薬剤師免許証の写し (新規の場合は原本を持参, 継続の場合は不要) 3 店舗の平面図及び金庫の構造のわかるもの	
手数料	R6. 1現在	4,000円(県収入証紙)

(記載例) 施用者の場合

麻薬施用者免許申請書

麻薬業務所	所在地	鹿児島市〇〇町〇〇番〇〇号		
	名称	〇〇病院 TEL 099(2〇〇)〇〇〇〇		
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	TEL ()		
許可又は免許の番号	第〇〇〇〇〇〇号	許可又は免許の年月日	〇〇年〇月〇日	
申請者の欠格条項(業務を行う役員を含む。法人にあつては)	(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。	なし	下記参照	医師、歯科医師、獣医師、薬剤師の免許番号注(麻薬免許証番号ではありません。)
	(2) 罰金刑以上の刑に処せられたこと。	なし		
	(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。	なし		
備考	① 新規 2 継続(麻薬免許証番号 第 号)			
<p>上記のとおり、免許を受けたいので申請します。</p> <p>〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>〒890-0000</p> <p>住所 鹿児島市〇〇一丁目〇〇番〇〇号</p> <p>(フリガナ) ヤマダ タロウ</p> <p>氏名 山田 太郎</p> <p>鹿児島県知事 殿</p>				

病院、診療所の名称には、医療法人〇〇会は、ほとんど付きません。定款等で確認し、正しく記載してください。

医師、歯科医師、獣医師、薬剤師の免許番号注(麻薬免許証番号ではありません。)

申請者本人の住所、氏名押印は不要です。

- 記) 1 当該事実がない場合は、「なし」と記入する。
- 2 当該事実がある場合は「あり」と記入し、(1)欄にあたっては「その理由及び年月日」を、(2)欄にあたっては「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った場合はその年月日」を、(3)欄にあたっては「その違反の事実及び年月日」を記入すること。

麻 薬 者 免 許 申 請 書

麻 薬 業 務 所	所 在 地			
	名 称	TEL ()		
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	TEL ()		
許 可 又 は 免 許 の 番 号	第 号	許 可 又 は 免 許 の 年 月 日	年 月 日	
申請者の欠格条項 （法人に役員を 含む。）	(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)	罰金刑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	1 新規 2 継続（麻薬免許証番号 第 号）			
<p>上記のとおり、免許を受けたいので申請します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所 (フリガナ) 氏 名</p> <p>鹿児島県知事 殿</p>				

診 断 書

住 所

氏 名

生年月日

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

麻薬又は覚醒剤の中毒

- なし
 あり

上記のとおり診断する

年 月 日

病院等の 名 称

所在地

医師の氏名

2 麻薬取扱者免許証記載事項変更届	
<p>麻薬取扱者免許証の記載に変更が発生したとき、15日以内に変更届を提出してください。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 業務所及び住所が変わる場合。(転勤等) 2. 業務所在地及び名称が変わる場合。(移転等) 3. 氏名が変わる場合。(婚姻による等) 4. 現在の業務所に加え、他の業務所で麻薬を施用する場合。 (従たる施設の追加又は削除) 5. 同一県内で独立開業する場合。 (他県で開業する場合は、業務廃止届けを提出し、他の県で新規に免許申請を行う。) 	
その他の注意事項	<p>法人化する場合、次の手続きが必要となります(P.2参照)。</p> <p>麻薬施用者：記載事項変更届を提出 麻薬管理者：麻薬業務廃止届及び麻薬管理者免許申請を提出 残余麻薬の手続き：残余麻薬届 等</p>
添付文書	<p>現有の麻薬免許証</p>

(記載例) 施用者の場合

麻薬施用者免許証記載事項変更届

免許証の番号		第〇〇〇〇号	免許年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
変更すべき事項		業務所及び住所		
変更前	麻薬業務所	所在地	鹿児島市〇〇町〇〇番〇〇号	
		名称	〇〇〇〇病院	
	住所〔法人にあっては、主たる事務所の所在地〕	鹿児島市〇〇町〇〇番地		
	氏名〔法人にあっては、名称〕			
従たる施設	所在地			
	名称			
変更後	麻薬業務所	所在地	鹿屋市〇〇町〇〇番〇〇号	
		名称	〇〇医院	
	住所〔法人にあっては、主たる事務所の所在地〕	鹿屋市〇〇三丁目〇〇番〇〇号		
	氏名〔法人にあっては、名称〕			
従たる施設	所在地			
	名称			
変更の事由及びその年月日		異動により 〇年〇月〇日		
<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>〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p style="text-align: center;">〒893-0000</p> <p style="text-align: center;">住 所 鹿屋市〇〇三丁目〇〇番〇〇号</p> <p style="text-align: center;">氏 名 山 田 栄 作</p> <p>鹿児島県知事 殿</p>				

麻 薬 者 免 許 証 記 載 事 項 変 更 届

免 許 証 の 番 号	第 号	免 許 年 月 日	年 月 日	
変 更 す べ き 事 項				
変 更 前	麻 薬 業 務 所	所 在 地		
		名 称		
	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 〕		
	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		〔 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 〕		
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;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">鹿 児 島 県 知 事 殿</p>				

3 麻薬免許証再交付申請書	
麻薬免許証を亡失したり、き損した場合は、再交付を申請してください。	
その他の注意事項	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日以内にその免許証を返納してください。
添付文書	き損した場合は、免許証
手数料 (県収入証紙)	2,800円(県収入証紙)
	R 6. 1 現在

(記載例) 施用者の場合

麻薬施用者免許証再交付申請書

免許証の番号	第〇〇〇〇〇〇号	免許年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
麻薬業務所	所在地	薩摩川内市〇〇二丁目〇〇番〇〇号	
	名称	〇〇医院	
氏名	山田 純一郎		
再交付の事由 及びその年月日	別添理由書のとおり 〇〇年〇〇月〇〇日		
<p>上記のとおり、免許証の再交付を申請します。</p> <p>〇〇年 〇〇月 〇〇日</p> <p style="text-align: center;">〒895-0000</p> <p style="text-align: center;">住 所 薩摩川内市〇〇町〇〇番〇〇号</p> <p style="text-align: center;">氏 名 山 田 純一郎</p> <p>鹿児島県知事 殿</p>			

麻 薬 者 免 許 証 再 交 付 申 請 書

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 style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">鹿 児 島 県 知 事 殿</p>			

4. 麻薬業務廃止届

麻薬取扱者が麻薬の取扱いをやめるとき、または死亡したときは、15日以内に業務廃止届を提出してください。

1. 麻薬取扱者が死亡したとき。(届出は相続人清算人等)
2. 県外の業務所へ異動する場合。(その県で新規に免許申請を行う)
3. 麻薬を取扱う見込みがないので取扱者をやめるとき。
4. 業務所の診療等を廃止するとき。
5. 法人化の場合。(管理者のみ必要)

麻薬施用者の業務廃止に伴い、麻薬診療施設に麻薬施用者がいなくなったときは、業務所の開設者は15日以内に残余麻薬届を提出しなければなりません。

この残余麻薬は、特例として業務廃止の日から50日以内に限り所有できますが、その間に麻薬を他の業務所の開設者に譲り渡す(残余麻薬譲渡届)か、廃棄処理(麻薬廃棄届)かのいずれかを行わなければなりません。

(業務廃止届)	(残余麻薬届)	(残余麻薬の処理)
業務廃止	残余麻薬あり	他に譲渡する場合→残余麻薬譲渡届
	残余麻薬なし (麻薬がなくても、ないことを届出する必要があります。)	廃棄する場合→麻薬廃棄届

添付文書 現有の麻薬免許証

(記載例) 施用者の場合

麻薬施用者業務廃止届

免許証の番号	第〇〇〇〇〇〇号	免許年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
麻薬業務所	所在地	鹿児島市〇〇二丁目〇〇番〇〇号	
	名称	〇〇医院	
氏名	山田 茂		
業務(研究)廃止の事由及びその年月日	退職のため 〇〇年〇〇月〇〇日		
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。			
〇〇年〇〇月〇〇日 〒890-0000 住所 鹿児島市〇〇町〇〇番〇〇号 届出義務者続柄 氏名 山田 茂			
鹿児島県知事			殿

本人死亡の場合はその相続人

麻 薬 者 業 務 （ 研 究 ） 廃 止 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			
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 style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">鹿児島県知事 殿</p>			

5 麻薬免許証返納届（業務廃止届とは異なる）	
有効期間が満了した場合、翌年の1月15日までに提出しなければなりません。	
添付文書	旧麻薬免許証（有効期間が満了し、失効したもの）
その他の注意事項	施用者が1人しかいない業務所で、その施用者が期間満了後、麻薬の取扱いを行わない場合は、施用する者がいなくなるため、業務廃止届の場合と同様に残余麻薬届等の手続きを行ってください。

（記載例）施用者の場合

麻薬施用者免許証返納届

免許証の番号	第〇〇〇〇〇〇号	免許年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
麻薬業務所	所在地	鹿児島市〇〇二丁目〇〇番〇〇号	
	名称	〇〇医院	
氏名	山田 竜太郎		
免許証返納の事由及びその年月日	有効期間満了 〇〇年12月31日		
上記のとおり、免許証を返納したいので届け出ます。			
〇〇 年 〇〇 月 〇〇 日			
〒890-0000			
住所 鹿児島市〇〇町〇〇番〇〇号			
氏名 山田 竜太郎			
鹿児島県知事	殿		

麻 薬 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		有 効 期 間 満 了 年 12 月 31 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 style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住 所</p> <p style="text-align: center;">氏 名</p> <p style="text-align: center;">鹿 児 島 県 知 事 殿</p>				

6. 残余麻薬届	
業務廃止届または返納届に伴い必要な場合があります。	
その他の注意事項	次の場合もこの手続が必要となります。 1. 麻薬診療施設の開設者が変更になる（法人化含む）場合 2. 施設移転の場合（施設が廃業新規となるため）

（記載例）開設者を個人から法人にする場合

残余麻薬届

〇〇年〇〇月〇〇日

鹿児島県知事 様

住所 } 法人にあつては、主たる事務所の所在地 鹿児島市〇二丁目〇番〇号 } 旧麻薬業務所の開設者の住所・氏名

届出義務者続柄

氏名（法人にあつては、名称）山田 義郎

麻薬及び向精神薬取締法第36条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

麻薬取扱者	免許の種類	麻薬施用者	
	免許番号	第〇〇〇〇〇〇号	
	氏名 (法人にあつては、名称)	山田 義郎	
	麻薬業務所	所在地	鹿児島市〇二丁目〇番〇号
名称		〇〇医院	
業務(研究)の廃止または免許の失効年月日		〇〇年 〇〇月 〇〇日	
届出の理由		<input type="checkbox"/> 業務廃止 <input type="checkbox"/> 移転 <input checked="" type="checkbox"/> 法人化 <input type="checkbox"/> その他 ()	
残余麻薬の品名及び数量	品名	数量	備考
	MS コンチン錠30m g	121錠	
	オキファスト注10m g	15A	
	アンペック坐剤10m g	6個	
残余麻薬の処置		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開設者に譲渡し、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 その他（具体的に記入すること。）	

残 余 麻 薬 届

年 月 日

鹿児島県知事

様

住所 } (法人にあっては、主たる
事務所の所在地

届出義務者続柄

氏名（法人にあっては、名称）

麻薬及び向精神薬取締法第36条第1項の規定により、次のとおり届け出ます。

麻 薬 取 扱 者	免許の種類		
	免許番号		
	氏 名 (法人にあっては、名称)		
	麻薬業務所	所在地	
名 称			
業務(研究)の廃止または免許の失効年月日			年 月 日
届出の理由			<input type="checkbox"/> 業務廃止 <input type="checkbox"/> 移転 <input type="checkbox"/> 法人化 <input type="checkbox"/> その他 ()
残 余 麻 薬 の 品 名 及 び 数 量	品 名	数 量	備 考
残余麻薬の処置		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開設者に譲渡し，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 その他（具体的に記入すること。）	

7. 残余麻薬譲渡届	
業務廃止届または返納届に伴い必要な場合があります。 詳細は各項を参照してください。	
その他の 注意事項	次の場合もこの手続が必要となります。 1 麻薬診療施設の開設者が変更になる（法人化含む）場合 2 施設移転の場合（施設が廃業新規となるため）

（記載例） 27ページの残余麻薬届を受けて

残 余 麻 薬 譲 渡 届

年 月 日

鹿児島県知事 様

住所〔 法人にあつては、主たる
事務所の所在地 〕 鹿児島市〇二丁目〇番〇号 } 旧麻薬業
届出義務者続柄 } 務所の開
氏名（法人にあつては、名称）山田 義郎 } 設者の住
所・氏名

麻薬及び向精神薬取締法第36条第3項の規定により、次のとおり届け出ます。

譲 渡 者	麻 薬 取 扱 者	免許の種類		麻薬施用者	旧麻薬業務所について記入
		免許番号		第〇〇〇〇〇号	
		氏名（法人にあつては、名称）		山田 義郎	
		麻薬業務所	所在地	鹿児島市〇二丁目〇番〇号	
			名称	〇 〇 医 院	
		業務（研究）の廃止または免許の失効年月日		〇〇年〇〇月〇〇日	
残余麻薬届出年月日		〇〇年〇〇月〇〇日			
譲 受 者	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	住 所 〔 法人にあつては、主たる事務所の所在地 〕		鹿児島市〇二丁目〇番地	新麻薬業務所について記入
		氏 名 （法人にあつては、名称）		医療法人山田会 理事長 山田 義郎	
	麻薬取扱者	免許の種類		麻薬施用者	
		免許番号		第〇〇〇〇〇号	
麻薬業務所	氏名（法人にあつては、名称）		山田 義郎		
	所在地	鹿児島市〇二丁目〇番〇号			
		名称	山田 医 院		
譲 渡 年 月 日			〇〇年〇〇月〇〇日		
譲渡した麻薬の品名及び数量	品 名		数 量	備 考	
	MS コンチン錠30m g		121 T		
	オキファスト注10m g		15A		
	アンペック坐剤10m g		6 個		

残 余 麻 薬 譲 渡 届

年 月 日

鹿児島県知事

様

住所 { 法人にあつては、主たる
事務所の所在地 }

届出義務者続柄

氏名（法人にあつては、名称）

麻薬及び向精神薬取締法第36条第3項の規定により、次のとおり届け出ます。

譲 渡 者	麻薬取扱者	免許の種類		
		免許番号		
		氏 名 (法人にあつては、名称)		
		麻薬業務所	所在地	
			名 称	
		業務(研究)の廃止または免許の失効年月日		年 月 日
残余麻薬届出年月日		年 月 日		
譲 受 者	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	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)		
	麻薬取扱者	免許の種類		
		免許番号		
		氏 名 (法人にあつては、名称)		
		麻薬業務所	所在地	
名 称				
譲 渡 年 月 日			年 月 日	
譲 渡 し た 麻 薬 の 品 名 及 び 数 量	品 名		数 量	備 考

8 麻薬廃棄届

陳旧化した麻薬または調剤が完了していない麻薬（調剤中の汚染等により使用不能な場合）の廃棄は、麻薬廃棄届を提出し、保健所（鹿児島市内は薬務課）の職員の立会いのもとで廃棄することになるので、電話及びFAX等によりあらかじめ連絡してください。

予製剤については調剤の準備行為であり、調剤が完了していない麻薬とみなされるので、汚染等により使用不能となり廃棄する場合は、同じ取扱いとなります。

なお、調剤ミスにより調剤された麻薬が投与できなくなった場合もこれと同様です。

業務の流れ	県薬務課又は管轄する県の保健所へ電話等で連絡 →県担当者の立会いのもと廃棄→麻薬廃棄届の提出
-------	---------------------------------------------------

(記載例)

麻 薬 廃 棄 届

免許証の番号	第〇〇〇〇〇〇号	免許年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
免許の種類	麻薬管理者	氏名	山田 〇雄
麻薬業務所	所在地	鹿児島市〇〇二丁目〇番〇号	
	名称	山田医院	
廃棄しようとする麻薬	品名	MSコンチン錠10mg	数量
			10錠
廃棄の年月日	〇〇年〇〇月〇〇日 薬務課・保健所と協議の上決定		
廃棄の場所	山田医院		
廃棄の方法	粉碎後、放流		
廃棄の理由	陳旧化のため		
上記のとおり、麻薬を廃棄したいので届け出ます。 〇〇年〇〇月〇〇日			
〒890-0000			
住所 <small>(法人にあっては、主たる事務所の所在地)</small> 鹿児島市〇〇二丁目〇番〇号			
届出義務者続柄			
氏名 <small>(法人にあっては、名称)</small> 山田 〇雄			
開設者の住所・氏名			
鹿児島県知事	殿		

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="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所 <small>（法人にあっては、主たる事務所の所在地）</small></p> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p style="text-align: center;">氏 名 <small>（法人にあっては、名称）</small></p> <p>鹿児島県知事 殿</p>				

9. 調剤済麻薬廃棄届

「調剤された麻薬」と解釈される麻薬を廃棄した場合の届出です。

この場合、麻薬管理者（麻薬管理者がいない施設は、麻薬施用者）が施設内の他の職員立会いのもとで回収困難な方法で廃棄し、開設者は廃棄届を30日以内に提出してください。

なお、30日以内であれば、その間の複数の廃棄をまとめて1つの届出書で提出しても差し支えありません。

（記載例）

調剤済麻薬廃棄届

免許証の番号	第〇〇〇〇〇〇号	免許年月日	〇〇年〇〇月〇〇日	
免許の種類	麻薬管理者	氏名	山田 〇雄	
麻薬業務所	所在地	鹿児島市〇〇二丁目〇番〇号		
	名称	山田医院		
廃棄した麻薬	品名	数量	廃棄年月日	患者の氏名
	MSコンチン錠10mg	20錠	〇年 △月×日	△川□男
廃棄の方法	粉碎後、放流			
廃棄の理由	MSコンチン錠10mgは入院患者（患者家族）から返納されたものである。			
<p>上記のとおり、麻薬を廃棄したので届け出ます。</p> <p>〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p style="text-align: center;">〒890-0000</p> <p>住所（法人にあつては、主たる事務所の所在地） 鹿児島市〇〇二丁目〇番〇号</p> <p>届出義務者続柄</p> <p>氏名（法人にあつては、名称） 山 田 〇 雄</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: 0;"> 開設者の 住所・氏名 </div> <p>鹿児島県知事 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 style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">〒</p> <p style="text-align: center;">住 所<small>(法人にあつては、主たる事務所の所在地)</small></p> <p style="text-align: center;">届出義務者続柄</p> <p style="text-align: center;">氏 名<small>(法人にあつては、名称)</small></p> <p style="text-align: center;">鹿児島県知事 殿</p>			

10. 麻薬事故届

落下、破損、飛散、紛失等の事故が生じたとき、麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設は麻薬施用者）が、速やかに届け出てください。

- ・事故の内容によっては、麻薬廃棄届を伴う場合があります。
（落とした麻薬のうち一部を回収したが、汚染されたため廃棄を行う場合等）
- ・事故が発生したら、まず保健所（鹿児島市内は薬務課）へ連絡してください。

（記載例）オピスタン注1Aを落下破損した場合

麻 薬 事 故 届

免許証の番号	第〇〇〇〇〇〇号	免許年月日	〇〇年〇〇月〇〇日
免許の種類	麻薬管理者		
麻薬業務所	所在地	鹿児島市〇〇五丁目〇〇番〇〇号	
	名称	〇〇病院	
事故が生じた麻薬	品名	数	量
	オピスタン注射液35mg		1 A
事故発生の状況 〔事故発生日月日〕 〔場所、事故の種類〕	（※事故の経過等を詳細に記載する）		
上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。 〇〇年〇〇月〇〇日			
住所		〒890-0000	
住所 <small>（法人にあっては、主たる事務所の所在地）</small>		鹿児島市〇〇町〇〇番〇号	
氏名		山田 〇 吉	
氏名 <small>（法人にあっては、名称）</small>			
鹿児島県知事	殿	麻薬管理者（麻薬管理者のいない施設は麻薬施用者）の住所・氏名	

11. 麻薬年間届

麻薬の1年間(前年10月1日から本年9月30日まで)の受入れ, 払出しの数量を報告するものです。また, 麻薬業務所は1年間, 麻薬の施用, 購入, 所有等取扱いがない場合も, その旨の届出をしなければなりません。

よって, この届は, 毎年必ず提出しなければなりません。

麻薬年間届の記載上の注意事項

免許の種類 免許証の番号 氏名	麻薬管理者のいる施設…麻薬管理者(個人名) 麻薬施用者のみの施設…麻薬施用者(個人名)
品名	品名は、商品名で正確に記載してください。 同じ品名で含有量の異なる場合(例 アンペック坐剤には10mg, 20mg, 30mgの3種類)は、必ず含有量を記載してください。 患者から返品された数量は(返却分)とし、別枠で記載してください。
単位	次の略号を記載してください。 注射液：A 末, 散薬：g 錠剤：T カプセル：P 液剤：mL (オプソ内服液：包) スティック：包 パッチ：枚 坐剤：個 バイアル：V (1 Vを複数回に分けて使用する場合はmL)
前年10月1日 在庫数量	麻薬帳簿や昨年提出した麻薬年間届を参考にして記入してください。 必ず9月30日現在の数量確認を行ってください。 ※以前提出した麻薬年間届に訂正がある場合は「麻薬年間届訂正願」を提出してください。
前年10月1日から 本年9月30日までの 受入数量、 払出数量	
本年9月30日 在庫数量	
備考	<ul style="list-style-type: none"> ・麻薬廃棄届により廃棄した年月日と数量 ・事故届により破損した数量 ・原末から調製し、または調製された場合はその旨 ・散薬や液剤の秤量誤差は、その旨 ・患者等から返品された麻薬を再利用した数量 ・麻薬小売業者間譲渡許可に基づいて譲受・譲渡した数量 ・自主回収等により譲渡した数量と製造番号 ※調剤済麻薬廃棄届により廃棄した数量は記載しない。
<u>倍散, 倍液について</u> コデインリン酸塩, モルヒネ塩酸塩等の原末, 原液を購入し, 倍散, 倍液を自家調製している場合は, 原末, 原液, 倍散, 倍液それぞれの品名に分け, 記載してください。ただし, コデインリン酸塩散1%は, 商品, 自家製剤を問わず非麻薬として取扱いますので記載の必要はありません。	
<u>個人開設から医療法人開設にした場合</u> 前年10月1日在庫数量はゼロとなります。法人にした時点での数量を受入数量の欄に記入してください。	

第4号様式(第2条関係)

鹿児島県知事 殿

麻薬年間届

麻薬業務所所在地
鹿児島市○○町○○番○○号
麻薬業務所名称
○○○医院
免許の種類
麻薬管理者
免許番号
第○○○○○○○○号
氏名(法人にあつては、名称)
山田 ○○男

○○年○○月○○日

麻薬及び向精神薬取締法第47条、第48条又は第49条の規定により、次のとおり届け出ます。

品名	単位	前10月1日現在		前年10月1日から本年9月30日までの		本年9月30日現在		備考
		在庫数	数量	受入数量	払出数量	在庫数	数量	
フェンタニル注射液 0.1mg	A	25	50	45	30	30	30	払出中5Aは、R5.6.10麻薬廃棄届により廃棄
フェンタニル注射液0.5mg	A	18	0	1	17	17	17	払出中1Aは破損(R5.6.10事故届)
リン酸コデイン末(原末)	g	15	100	105	10	10	10	払出は10%散及び1%散 調製
リン酸コデイン(10%散)	g	0	550	500	50	50	50	受入れは、原末から調製
塩酸モルヒネ末(原末)	g	5.8	0	5.8	0	0	0	R5.9.20麻薬廃棄届により廃棄
アヘンチンキ	mL	10.2	0	5.0	4.0	4.0	4.0	秤量誤差1.2mL訂正
MSコンチン錠10mg(返却分)	T	0	30	30	0	0	0	再利用20
MSコンチン錠60mg(返却分)	T	3	5	0	8	8	8	(注1)
アンペック坐剤10mg(返却分)	個	0	10	10	0	0	0	再利用10
ケタラール静注用200mg	mL	60	20	65	15	15	15	(注3) (注4)

備考 この様式は、九州各県(沖縄県を除く。以下同じ。)の共通様式です。宛先を書き換えていただければ、九州各県で使用できます。

注1:30錠返却を受け、20錠は再利用、10錠は廃棄(調剤済麻薬廃棄届)した場合。 ※返却・再利用分と、購入分とは別枠で記載してください。

※備考欄には、返却された麻薬で、再利用した数量を記入してください。調剤済麻薬廃棄届で廃棄した分は備考欄に記入する必要はありません。

注2:前年10月1日現在に3錠の返却を受け、5錠の返却を受け、9月30日現在も保管している場合。

注3:10個の返却を受け、10個再利用した場合(再利用は麻薬業務所で保管管理されたものに限る)、患者が自己管理していたものは再利用できません。

注4:バイアル製剤は、1Vを複数回に分けて使用した場合、mLで報告する。

麻 薬 年 間 届 訂 正 願

年 月 日

鹿児島県知事 殿

免 許 の 種 類
 免 許 番 号 第 号 (届出当時の番号)
 麻薬業務所所在地
 麻薬業務所名称
 氏 名

麻薬及び向精神薬取締法（第47条，第48条，第49条）の規定に基づく，届出済みの
 _____年分の麻薬年間届について，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	前 年 10月1日 在庫数量	前年10月1日から 本年9月30日までの		本 年 9月30日 在庫数量	備 考
				受入数量	払出数量		
届 け 出 た 数 量							
正 し い 数 量							

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 ()