

調剤済麻薬廃棄届

・廃棄後、30日を超える場合は遅延理由書も必要

記入例

調剤済麻薬廃棄届

免許証の番号		第〇〇-〇〇〇号	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	琉球 花子	
麻薬業務所	所在地	〇〇市〜〜			
	名 称	〇〇病院			
廃棄した麻薬		品 名	数 量	廃棄年月日	患者の氏名
		フェンタニル注射液0.1mg	1 A	〇〇年〇〇月〇〇日	〇川×子
		アムピシリン坐剤10mg	10個	〇〇年〇〇月〇〇日	△村口郎
廃棄の方法		フェンタニル注射液はアンプルをカットして中身を流水廃棄。 アムピシリン坐剤は温水にて溶解後、中性洗剤を添加して乳化させ流水にて廃棄。 麻薬管理者が、薬剤師△村〇子立会いの下で廃棄した。			
廃棄の理由		フェンタニル注射液は、処方変更に伴い使用しなかったため。 アムピシリン坐剤は患者死亡により返納されたため。			

「麻薬管理者」を設置している場合は、当該管理者免許に係る内容を記入すること。
「麻薬施用者」が1名のみの診療所においては、当該麻薬施用者の免許に係る内容を記入すること。

上記のとおり、麻薬を

〇〇年〇〇月〇〇日

- ・廃棄した麻薬が回収困難な状態になるよう適切な方法で廃棄すること。
- ・廃棄方法及び廃棄理由は具体的に記載すること。（別紙に記載可）
- ・廃棄した者、立会した者の氏名を明記すること。

住 所（法人にあつては、主たる事務所の所在地）

〇〇市〜〜

氏 名（法人にあつては、名称）

医療法人〇〇〇会

理事長 △山 〇郎

沖縄県知事 殿

担当者：木村 連絡先 098-123-4567

「調剤済麻薬廃棄届」の届出義務者は当該診療施設の開設者である。
麻薬診療施設の開設者の住所及び氏名を記載すること。（公的医療機関、大学病院や医療法人の場合には、診療施設の長が届け出てもよい。）