

Ⅲ 麻薬の管理

麻薬管理者（麻薬管理者のいない診療施設については、麻薬施用者とする。以下この節について同じ。）は、当該麻薬診療施設において所有する麻薬の管理（譲受・保管・払出し等）を行わなければなりません。したがって院内にある麻薬は、麻薬施用者に渡したものでも患者に適正に施用されるまでは、麻薬管理者が管理をしなければなりません。また、麻薬管理者は当該麻薬診療施設における麻薬施用者免許取得状況の把握も行う必要があります。

1 譲受（麻薬の購入）と譲渡（患者への交付）（法第24条、第26条、第32条）

麻薬の譲受・譲渡については、法律で厳しく規制されています。麻薬診療施設においては、原則として次に掲げる場合以外は、譲受・譲渡はできません。

なお、薬局や麻薬診療施設との賃借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施設間においても同様です。）。

(1) 麻薬卸売業者からの譲受

麻薬の譲受は、原則として宮崎県内の麻薬卸売業者からに限られています。

次の事項に十分注意して麻薬を譲り受けなければなりません。

- ① 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」の交付を受ける必要があります。（麻薬譲受証の提出が、麻薬を譲り受ける前提要件）
- ② 麻薬譲受証には、譲受人（法人にあっては名称、代表者の職名及び氏名）、麻薬管理者（管理者がいない施設では施用者）の免許番号及び氏名、麻薬の品名・数量等必要事項を記載し押印しなければなりません。

なお、譲受証に押印する印は原則として開設者の印ですが、法人（一人法人を除く。）で代表者印が常置されていない場合は、代表者印に代わる麻薬専用の印（他の用務と併用する印や、スタンプ印は認められません。ただし、覚醒剤原料の印との兼用は可。）又は代表者が認めた施設の長の印（個人印は除く。）でも構いません。また、この印は麻薬卸売業者に登録してください。

麻薬譲受証の余白部分には、斜線を引くか以下余白と記載してください。

麻薬専用印の例

医療法人△△会
〇〇病院理事長
麻薬専用之印

麻薬と覚醒剤原料を兼用する印の例

医療法人△△会
〇〇病院理事長
麻薬・覚醒剤
原料専用之印

- ③ 麻薬卸売業者から交付を受けた麻薬譲渡証は2年間保存しなければなりません。麻薬譲渡証を紛失又はき損した場合には、麻薬卸売業者から再交付を受ける必要があります。なお、紛失した麻薬譲渡証を発見したときは、速やかに麻薬卸売業者に返納しなければなりません。
- ④ 麻薬を譲り受ける時は、麻薬譲渡証の品名、数量、製品番号と現品が相違しないか、また、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確認した上で、封を切って現品の数量及び破損等について確認する必要があります。
- ⑤ 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は麻薬卸売業者が「麻薬事故届」を提出することになります。
しかし、麻薬を譲り受けた後に破損を発見した場合は、麻薬管理者が「麻薬事故届」を提出しなければなりません。（「麻薬事故届」については、Ⅲの5 麻薬の事故届 の項参照）
- ⑥ 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、事故等を生じやすいので極力避けてください。

(2) 譲渡

患者に施用のため交付する場合を除き、原則として麻薬を譲り渡すことはできません。また、麻薬卸売業者へ返品することもできません。

ただし、治験薬の譲渡及び不良品の返品等特殊な場合には、法第24条第11項の規定により、九州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九州厚生局長あてに提出し事前に許可を得る必要があります。

なお、業務廃止に伴い麻薬を譲り渡す場合については、麻薬診療施設でなくなった日から50日以内に限り、九州厚生局長の許可を受けることなく、県内の麻薬営業者（麻薬卸売業者等）、麻薬診療施設の開設者又は麻薬研究施設の設置者に譲り渡すことができます（(6) 麻薬診療施設でなくなった場合の項参照）。

(3) 患者等からの施用する必要のなくなった麻薬の譲受

麻薬の交付を受けた患者又は患者の家族からは、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。（他の麻薬診療施設又は麻薬小売業者（薬局）から交付された麻薬を含みます。）

① 院外の患者から譲り受けた麻薬は、麻薬診療施設で廃棄しなければなりません。

（この場合の廃棄は、(2)「調剤済麻薬廃棄届」の手続を参照）

② 麻薬診療施設の入院患者に当該施設が施用のため交付した麻薬については、管理面、衛生面に問題がなければ、譲り受けた麻薬を再利用しても差し支えありませんが、当該麻薬に係る保険請求に御留意ください。

（この場合は、「患者からの譲り受け・返納」の項参照）

2 麻薬の保管（法第33条、第34条）

麻薬診療施設では、麻薬管理者が次の事項を守って麻薬を保管し、盗難・紛失等の事故がないようにしなければなりません。

(1) 保管設備

当該麻薬診療施設で管理する麻薬は、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）。

① 「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などをいいます。重量金庫以外の保管庫は盗難防止のため固定するなど容易に移動できない状態にする必要があります。（スチール製のロッカー、事務機の引き出し及び固定されていない手提げ金庫等は不可）。事務機の引き出しに金庫を固定することも不適当です。

宮崎県では、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が望ましい。）の保管庫の設置をお願いします。

② 病棟及び手術室等の麻薬保管庫についても、①と同様の取扱いとなります。

③ 麻薬診療施設の麻薬施用者が、院外麻薬処方せんのみを交付し、麻薬を所有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が、麻薬を所有する場合は、事前に堅固な設備を設置しなければなりません。

(2) 保管上の留意点

① 麻薬の保管は、麻薬以外の医薬品（覚醒剤を除く。）と区別しなければなりません。麻薬保管庫は、麻薬専用とし、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。

② 麻薬保管庫の設置場所は、医薬品の管理をしている薬局が適当です。盗難防止を考慮して人目につかず、関係者以外の出入りのない場所を選ぶことが望めます。

③ 病棟や手術室等、緊急に麻薬を施用する可能性のある場所で、注射剤の定数保管を行う場合は、盗難防止を念頭に置き、保管庫の容量、麻薬使用状況を考慮して保管量を決めてください。なお、定数保管場所は、麻薬管理者から麻薬の仮渡しを受けた責任者の常駐する場所が望めます。（内服薬・外用薬の定数保管はしないで

ください。)

- ④ 麻薬保管庫は、出し入れの時以外のときには必ず施錠し、かぎの保管にも注意が必要です。(かぎを麻薬保管庫につけたままにしてはいけません。)
- ⑤ 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。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、往診かばんに常時麻薬を入れたままにしてはいけません。
- ⑥ 入院患者が持参した麻薬を継続施用する際、麻薬施用者は麻薬管理者と相談の上、患者の病状等により病棟等の麻薬保管庫で保管するか、又は患者に保管させるか等を適宜判断してください。なお、患者に保管させる場合は必要最小限の量としてください。また、麻薬管理者は、紛失等の防止を図るため、患者に対して保管方法を助言するなど注意喚起に努めてください。

Q 7 患者の家が遠隔地である場合、往診する際に麻薬を所持したまま途中でホテル等に宿泊しても差し支えありませんか。

A 7 往診に際しては県外等の遠隔地に行く場合があります。往診の途中で宿泊を伴うこともあります。その際、必要があれば、施用のため診療所から麻薬を持参し、ホテル等に宿泊してもかまいません。

ただし、麻薬が入っているかばん等を車の中に放置するなどの行為は絶対に避け、宿泊する部屋に運び入れるなど、常時自己の管理が及ぶようにすることが必要です。

3 麻薬帳簿（法第39条）

(1) 設置及び保存

麻薬管理者は、麻薬診療施設に麻薬に関する帳簿（以下、麻薬帳簿という。）を備え付けなければなりません。麻薬帳簿は、麻薬の取扱いがない場合も備え付ける必要があります。また、使い終わった麻薬帳簿は、最終の記載日から2年間保存しなければなりません。

(2) 記載事項

麻薬管理者は、麻薬帳簿に(3)記載上の注意事項により次の事項を記載する必要があります。

- ① 譲り受けた麻薬（患者から施用中止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
- ② 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（ジオニン）及びこれらの塩類を除く。）の品名、数量及びその年月日
- ③ 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（ジオニン）及びこれらの塩類を除く。）の品名、数量、及びその年月日
- ④ 麻薬事故届を提出した場合は、届け出た麻薬の品名及び数量並びに事故年月日（届出年月日については備考欄に記載）
- ⑤ 廃棄した麻薬の品名、数量及びその年月日

(3) 記載上の注意事項（麻薬帳簿の記載方法 の項参照）

- ① 品名、剤型、濃度別に口座を設けて記載する必要があります。したがって、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なければなりません。
- ② 着脱式（ルーズリーフ等）の帳簿を使用する場合は、ページを付す必要があります。
- ③ 鉛筆等消えやすいものを使用してはいけません。なお、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（麻薬管理者等）の印を押す必要があります。

- ④ 原則として、譲受け又は譲渡しがあった都度、次の事項に従って記入しなければなりません。
- ア 【麻薬卸売業者からの譲受】
- ・ 「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とし、譲渡証の日付と納品日が異なる場合は、納品日を備考欄に記載すること。
 - ・ 購入先の麻薬卸売業者の名称及び製品番号（製造番号は不可）を備考欄に記載すること。
- イ 【患者等からの譲受】
- ・ 患者に一度交付した後、飲み残し等の理由により返納された麻薬についても帳簿に記載すること。この場合、備考欄に譲り受けた患者の氏名を記載すること。
- また、同日中に複数の患者から麻薬の返納があった場合は、患者ごとに返納数量が分かるように記載すること。
- ・ 患者から返納された麻薬数量を記載する際には、麻薬卸売業者から購入した数量と区別できるような方法で記載すること。
 - ・ 返納された麻薬を廃棄処分した場合は、備考欄に廃棄年月日、調剤済麻薬廃棄届の届出年月日を記載し、廃棄の立会者が記名押印又は署名をすること。
- なお、廃棄する麻薬の記録については、別帳簿（麻薬廃棄簿等）を作成すると便利です。
- ウ 【譲渡】
- ・ 麻薬処方せんの交付を受けた者（患者）の氏名又はカルテ番号を備考欄に記載して盗難等のないように管理すること。
 - ・ 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交付した場合についても同様に記載するか、一日毎の使用量及び残量が確認できるように記載して保管管理の徹底に努めてください。
- ⑤ 定期的に、帳簿残高と在庫現品との確認を行う必要があります。
- ＊ アヘンチンキの自然減量及び原末、倍散の秤量誤差と認められるものについては、麻薬管理者が他の職員の立会いの下で確認の上、帳簿にこの旨を記載し、訂正することができます。この場合、備考欄に立会者が記名押印又は署名しなければなりません。
- ⑥ 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者・後任者連名で記名押印してください。
- ⑦ 転院等で入院患者が、他の施設で処方を受けた麻薬を持参してきた時は、麻薬帳簿に受け入れた麻薬の品名及び数量を記載し、残高には加えず帳簿の備考欄に持参した患者の氏名を記入する必要があります。また、持参麻薬専用帳簿を使用する場合も備考欄に持参した患者の氏名を記入する必要があります。
- なお、持参麻薬を同一患者に継続使用するため病棟へ払出す際は、払い出す数量と本人管理・病棟管理の区別を記入する必要があります。
- また、持参麻薬を廃棄する場合は、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なければなりません。（記載例は、エ「入院する患者が持参した麻薬の記載例（麻薬帳簿を使用する場合）」及び.オ「入院する患者が持参した麻薬の記載例（持参麻薬専用帳簿を使用する場合）」の項参照）
- ⑧ コカイン水を塗布した場合、帳簿の払出欄は、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する必要があります。「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っては月末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4月1日から4月15日まで、4月16日から4月30日まで）の総施用量（mL）を算出し、その施用量及び残量を計量の都度記載しなければなりません。
- なお、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。倍液の使用に当たっては、なるべく少量に小分けするなど残液の品質劣化の防止、衛生管理を図ってください。

- ⑨ 麻薬の受け払い等の記録については、コンピュータで処理することもできます。
ただし、この場合、麻薬専用のシステムとし、定期的に印刷し印刷物を帳簿として保管する等の所定の要件（昭和57年5月31日薬麻第305号通知）を満たすことが必要ですので、注意してください。

4 麻薬の廃棄

麻薬を廃棄しようとする場合は、麻薬の品名、数量及び廃棄の方法について、事前に「麻薬廃棄届」を提出し、法第50条の38に規定する保健所職員の立会いのもとに行わなければなりません。

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麻薬を含む。）は、廃棄の際の保健所職員の立会いは必要なく、廃棄後30日以内に「調剤済麻薬廃棄届」を提出しなければなりません。

また、注射剤等の施用残液は、届出の必要はなく、麻薬管理者が他の職員の立会いのもと廃棄することができます。廃棄をする麻薬については、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により適切に処理する必要があります。（**医療用麻薬廃棄方法** 参照）

(1) 麻薬廃棄届（法第29条）

麻薬廃棄届により、麻薬を廃棄する場合。

廃棄する麻薬の種類：古くなった麻薬、変質・破損等により使用しなくなった麻薬、アンプルカットしたが施用しなかった麻薬（患者の施用として診療録及び麻薬処方せんに記載しない場合）、調剤過誤した麻薬、使用の見込みがなく不要になった麻薬

廃棄の方法：保健所職員の立会いのもと、届け出た方法で行うこと。

提出書類：麻薬廃棄届・・・・・・・・・・・・・・・・・・1部

提出方法：下記届出先に、廃棄する前に提出し、廃棄実施年月日の調整を行うこと。

提出先：管轄の保健所（宮崎市内は県の中央保健所）

* 取扱中に落下等により破損した場合は、別途麻薬事故届が必要です。

(2) 調剤済麻薬廃棄届（法第35条）

調剤済麻薬廃棄届により、麻薬を廃棄する場合。

廃棄する麻薬の種類：麻薬処方せんにより調剤された麻薬

- ・ 入院患者に交付したが、飲み残したり、施用中止になった麻薬
- ・ 外来患者に交付したが、麻薬を施用する必要がなくなったために、患者等から譲り受けた麻薬
- ・ 再入院の際に患者が持参したが、施用しなかった麻薬
- ・ アンプルカットしたが、施用しなかった麻薬（患者の施用として診療録及び麻薬処方せんに記載する場合）ただし、アンプルカット後であっても、配合変化等の誤調製が生じた場合は、調剤した麻薬には該当しませんので、麻薬廃棄届により処理する必要があります。

廃棄の方法：麻薬管理者が、麻薬診療施設の他の職員の立会いのもと、放流等麻薬の回収が困難な方法で行うこと。

提出書類：調剤済麻薬廃棄届・・・・・・・・・・・・・・・・・・1部

提出方法：下記届出先に、廃棄後30日以内に提出すること。

提出先：管轄の保健所（宮崎市内は県の中央保健所）

* 30日以内であれば、その間の廃棄をまとめて1つの届出書で提出してもかまいませんが、個人毎に廃棄した麻薬の種類・数量及び廃棄年月日を記載する必要があります。

ります。

(3) 麻薬注射剤等の施用残液の廃棄（施用に伴う消耗）

麻薬注射剤の施用残液及びIVH（経中心静脈高カロリー輸液）に麻薬注射剤を注入して施用したものの残液は、麻薬管理者が他の職員の立会いのもと速やかに放流等の方法で廃棄する必要があります。この場合は、調剤済麻薬廃棄届の提出は必要ありません。

その際は、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、立会者が署名または、記名押印しなければなりません。（ア「注射剤の場合①アンプル製剤の例」の項参照）

(4) 麻薬貼付剤の施用後の廃棄

麻薬貼付剤の施用後（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正に処理する必要がありますので麻薬管理者へ返納するなど各施設の麻薬管理者の指示に従ってください。

5 麻薬の事故届（第35条）

(1) 麻薬事故届

麻薬の事故とは、麻薬が適法な使用、廃棄等を原因とせず、有るべきところから無くなることをいいます。麻薬管理者が管理している麻薬に、滅失（破損、蒸発、流失、焼失等）、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「麻薬事故届」により、宮崎県知事に届け出なければなりません。

提出書類：麻薬事故届・・・・・・・・・・・・・・・・・・2部

提出期限：事故発生後速やかに

提出先：管轄の保健所（宮崎市内は県の中央保健所）

(2) 留意事項

- ① 麻薬を盗取された場合は、警察へも届け出る必要があります。
- ② 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、事故及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。

* ②の取扱いはアンプル剤麻薬注射剤にのみ適用されるもので、アンプルカットした麻薬を混在した輸液や内服剤、貼付剤などの他の剤形の麻薬には適用されません。

- ③ 入院患者が交付された麻薬を不注意で紛失等した場合（患者の責任が明確な場合）には、麻薬管理者は、麻薬事故届を提出する必要はありませんが、紛失等した状況を患者から聴取して原因を把握したうえで、管轄の保健所（宮崎市内は県の中央保健所）にその状況を報告してください。また、盗難や詐取等された蓋然性が高い時は、警察にも連絡する必要があります。

- ④ アンプル注射剤の破損でも、ひびが入った程度で失われた麻薬が全くなかった場合は、麻薬廃棄届の扱いになります。

- ⑤ 「麻薬事故届」の事故発生の状況欄に書ききれない場合は、当該欄に（別紙のとおり）と記載し、別紙に事故の詳細を記載し添付してください。

事故事象を特定するために、事故発生日時や具体的な場所、並びに事故に関わった医療関係者等の氏名を明記するとともに、事故の内容（破損、流失、盗取、所在不明等）を明確に記載してください。

なお、事故現場が保持されている注射薬アンプルの破損（流出）等の場合は、証拠物（破損アンプル等）として写真を添付することが望まれます。

Q 8 病院の薬局ですが、1日に塩酸モルヒネ注（10mg）12アンプル（20m A 8 診療録、麻薬処方せん及び施用票に①②③④の事実が分かるように記載されている

gずつ2時間ごと)という1枚の麻薬処方せんの記載に基づき、同注射剤を病棟に払い出しました。

次のような事例の場合、どのように処理したらよいのでしょうか。

- ① 最初の2Aは、全量投与した。
- ② 次の2Aを投与している最中に患者の気分が悪くなり、1.2mL投与したところで施用を中止した。
- ③ その次の2Aは既に注射筒にセットしてあった。
- ④ 病棟から残りの6Aが未使用分として薬局に返却された。
- ⑤ ④の麻薬を麻薬保管庫に戻す際、薬剤師が2A床に落とし破損流出させてしまい、一部しか回収できなかった。

か、また、空アンプル数が一致しているか確認の上、下記のとおり処理する必要があります。

- ・ 帳簿には①②③の合計6Aを払出しとして記入する。
- ・ ②の施用残液は麻薬管理者が他の職員の立会いの下廃棄し、帳簿備考欄に廃棄数量を記載する。
- ・ ③の2Aは調剤済麻薬廃棄届により処理する。
- ・ ⑤の破損流出の2Aについては、速やかに麻薬管理者が県知事あて「麻薬事故届」を提出し、帳簿には、上記6Aとは別に2Aの払出しとして記載する。

Q9 病院の薬剤長ですが、院内の薬局で調剤した麻薬に、調剤過誤により容量不足及び異物混入が判明したため、患者から麻薬を回収しましたが、一部を患者が服用してしまいました。この場合、どのような手続きが必要ですか。また、回収した麻薬の代わりに本来調剤すべき麻薬を、新たな麻薬処方せんを発行してもらわずに調剤し患者に交付してよいですか。

A9 調剤過誤により処方されたものは、処方せんに基づき処方された麻薬ではなく、回収できた麻薬については、麻薬廃棄届による廃棄手続きを行い、回収できなかった麻薬(患者が服用した麻薬を含む。)については、麻薬事故届を提出しなければなりません。

また、単に調剤過誤として新たな麻薬処方せんを発行してもらわずに調剤することはできません。したがって、経過を主治医に説明し、新たな麻薬処方せんを発行してもらってください。

なお、有効期限切れや不良品の麻薬を交付した場合も同様の取扱いとなります。

IV その他（携帯輸出・輸入、立入検査、服薬指導）

1 携帯輸入・携帯輸出（法第13条、第17条）

厚生労働大臣の許可を受ければ、自己の疾病治療の目的で、麻薬を携帯して出国（携帯輸出）又は入国（携帯輸入）することができます。

(1) 手続

申請の手続は、厚生労働省九州厚生局麻薬取締部（郵便番号812-0013 福岡市博多区博多駅東2-10-7 電話092-472-2331）で行っています。

また、出国の際、相手国側で手続きが必要な場合がありますので、旅行先大使館にも確認してください。

なお、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。

＊ 主治医であっても、携帯や郵送等は認められていません。

(2) 帰国時の注意

飲み残した麻薬を帰国時に持ち帰る予定がある場合は、あらかじめ「麻薬携帯輸出許可」と同時に「麻薬携帯輸入許可」を受けておく必要があります。

2 立入検査（法第50条の38）

(1) 立入検査の目的

立入検査は、麻薬及び向精神薬取締法第50条の38の規定により、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。

ただし、麻薬取締官又は麻薬取締員による立入検査の際に、犯罪行為が発覚した場合は、任意捜査に切り替わることがあります。

(2) 立入検査証の確認

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。

Q10 立入検査ではどのような検査が行われるのですか。

A10 立入検査では次のような項目の検査を行い、麻薬業務所において麻薬が適正に管理されているか、また麻薬施用者が適切に麻薬を施用しているかを確認します。

- (1) 麻薬取扱者免許証の確認
- (2) 麻薬帳簿と麻薬譲渡証の照合
- (3) 麻薬帳簿と在庫麻薬の照合
- (4) 麻薬保管状況の検査
- (5) 麻薬処方せん・施用票の記載状況の検査及び麻薬帳簿・麻薬施用者免許証との照合
- (6) 麻薬施用に関する診療録への記載
- (7) 診療録と麻薬処方せん・施用票・麻薬帳簿の照合
- (8) 廃棄・事故の帳簿への記載 等

3 服薬指導

薬剤師は調剤した薬剤を交付するときは、患者本人又はその看護に当たる家族等に必要情報を提供しなければなりません。

調剤された麻薬の服薬指導に当たっては、モルヒネ等は、中枢神経系の運動機能や感

覚機能にほとんど影響を与えない量で、痛覚を低下させること、また薬用量と中毒量の差が大きく、医師の管理下で適正に使用される場合には、麻薬中毒になる危険性が少ないことなど医療上非常に有益であることを十分理解し、服薬指導することが必要です。

【関係法令参考条文】

薬剤師法第25条の2（情報の提供及び指導）

薬剤師は、調剤した薬剤の適正な使用のため、販売又は授与の目的で調剤したときは、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。

2 薬剤師は、前項に定める場合のほか、調剤した薬剤の適正な使用のため必要があると認める場合には、患者の当該薬剤の使用の状況を継続的にかつ的確に把握するとともに、患者又は現にその看護に当たっている者に対し、必要な情報を提供し、及び必要な薬学的知見に基づく指導を行わなければならない。