

麻薬診療施設チェックリスト(ver.01)

(鳥取県)

項目		チェック欄	
免許	免許証(麻薬施用者、麻薬管理者)を所持していること。	<input type="checkbox"/>	
	免許証が失効していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	免許証を譲り渡し、又は貸与していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	免許証の記載事項に変更がないこと。	<input type="checkbox"/>	
	2人以上の麻薬施用者が診療に従事する麻薬診療施設には、免許を受けた麻薬管理者が設置されていること。	<input type="checkbox"/>	
譲受け・譲渡し	麻薬を、鳥取県内の麻薬卸売業者以外から譲り受けていないこと。	<input type="checkbox"/>	
	治験薬である麻薬がある場合、国の譲渡許可を受けた麻薬取扱者から譲り受けていること。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬譲受証を、麻薬診療施設側の責任において作成していること。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬譲受証は、あらかじめ麻薬卸売業者に交付するか、麻薬及び麻薬譲渡証と同時交換を行っていること。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬譲渡証を2年間保存していること。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬処方箋によらず麻薬を譲渡する場合、その都度、国の許可を受けていること。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬処方箋により調剤された麻薬が返納された場合、適正に処理していること。	<input type="checkbox"/>	
麻薬の管理・保管	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(麻薬施用者1人の施設にあっては麻薬施用者。以下同じ。)が管理していること。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬は、麻薬診療施設内に設けた重量金庫など鍵のかかる堅固な設備(麻薬保管庫)内に保管していること。	<input type="checkbox"/>	
	入院患者に交付する麻薬を病棟で管理している場合、病棟に麻薬保管庫を設置し保管管理していること。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬保管庫内に麻薬、覚せい剤以外の医薬品を入れていないこと。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬注射剤の定数保管を適正に行っていること。	<input type="checkbox"/>	
	夜間、休日等における麻薬の取扱いが適正であること。	<input type="checkbox"/>	
	帳簿残高と在庫麻薬が合致していること。	<input type="checkbox"/>	
施用・交付	麻薬施用者の免許を受けていない者が、麻薬を施用し、施用のため交付し、又は麻薬処方箋を交付していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	疾病治療以外の目的で、麻薬を施用し、又は施用のため交付していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬中毒の症状緩和のため、又はその治療のために、麻薬を施用し、又は施用のため交付していないこと。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬施用者は、麻薬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ていないこと。	<input type="checkbox"/>	
	政府発行の証紙で封が施されているままで、麻薬を施用のため交付していないこと。	<input type="checkbox"/>	
麻薬処方箋の交付	麻薬処方箋の記載事項が適正であること。 ①患者の氏名、年齢(又は生年月日)、②患者の住所、③麻薬の品名、分量、用法、用量(投薬日数含む)、④処方箋の使用期間(有効期間)、⑤処方箋の発行年月日、⑥麻薬施用者の氏名、押印(署名でも可)、免許証の番号⑦麻薬診療施設の名称、所在地(院内処方箋の場合、②、④、⑦は省略可)	<input type="checkbox"/>	
	調剤済みの麻薬処方箋(院内処方箋)を2年間保存していること。	<input type="checkbox"/>	
記録	診療録(カルテ)の記載事項が適正であること。 ①患者の氏名、性別、年齢、住所、②病名及び主症状、③麻薬の品名及び数量、④施用又は交付の年月日	<input type="checkbox"/>	
	診療録を5年間保存していること。	<input type="checkbox"/>	
	帳簿を備えていること。	<input type="checkbox"/>	
	帳簿の記載事項が適正であること。 ①譲り受けた麻薬の品名、数量及びその年月日 ②譲り渡した麻薬の品名、数量及びその年月日 ③施用した麻薬の品名、数量及びその年月日 ④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(届出年月日を備考欄に記載) ⑤廃棄した麻薬の品名、数量及びその年月日	<input type="checkbox"/>	
	帳簿と麻薬譲渡証の関係が適正であること。	<input type="checkbox"/>	
	帳簿と麻薬処方箋、診療録の関係が適正であること。	<input type="checkbox"/>	
	帳簿の記載には、すみ又はインク等の字が消えないものを使用していること。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬管理者は、帳簿を使い終わったとき、帳簿を速やかに麻薬診療施設の開設者に引き渡していること。	<input type="checkbox"/>	
	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、最終記載の日から2年間保存していること。	<input type="checkbox"/>	
	麻薬の廃棄	古くなったり、変質、破損等により使用しない麻薬について、適正に廃棄手続きを行っていること。	<input type="checkbox"/>
	麻薬処方箋により調剤された麻薬を廃棄した場合、30日以内に廃棄届を提出していること。	<input type="checkbox"/>	
麻薬の事故	管理している麻薬に事故が生じたとき、速やかに麻薬事故届を提出していること。	<input type="checkbox"/>	
年間報告	11月30日までに、年間報告を提出していること。	<input type="checkbox"/>	
	年間報告の記載事項は適正であること。	<input type="checkbox"/>	

【メモ欄】

※ 上記チェック項目のほか、指導対象となる事項等については、「病院・診療所における麻薬管理マニュアル」(厚生労働省HPに掲載)等を参照ください。