

向精神薬事故届

免許（登録）証の番号	第	号	免許（登録）年月日	年	月	日
免許（登録）の種類						
向精神薬営業所、向精神薬 試験研究施設又は病院等	所在地					
	名称					
事故が生じた向精神薬	品名			数量		
事故発生状況 （事故発生年月日 場所、事故の種類）						
上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。						
年 月 日						
住 所						
氏 名						
和歌山県知事 殿						

向精神薬事故届

免許（登録）証の番号	第 号	免許（登録）年月日	年 / 月 / 日
免許（登録）の種類	病院		
向精神薬営業所、向精神薬試験研究施設又は病院等	所在地	〇〇市××町□□	
	名称	〇〇病院	
事故が生じた向精神薬	品 名	数 量	
	ソセゴン注15mg		20A
事故発生の状況 (事故発生年月日 場所、事故の種類)	<p>〇〇年×月□日午後×時▲分頃、当院薬局において薬剤師〇〇△△がソセゴン注15mgを調剤しようとしたところ、保管している場所にあったはずの20Aがなくなっていた。</p> <p>今後の対策については施錠の徹底をはかり、毎日数量を確認し、向精神薬の取り扱いについて、院内の講習会を実施し、再発を防止する。</p>		
<p>上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。</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>和歌山県知事 殿</p>			

1 添付書類

なし

2 記載上の注意事項等

(1) 提出部数

①大臣免許にかかるものは、薬務課へ3部

②①以外は、和歌山市内は薬務課へ1部、他は保健所へ2部（1部はコピー可）

(2) 事故の届け出は、下記に掲げる剤型の種類ごとにその数量以上において発生した場合とする。

ただし、盗難、強奪、脅取、詐欺が明らかな場合は、数量に関係なく速やかに事故届を提出するとともに最寄りの警察署にも通報すること。

●末、散剤、顆粒剤（100g（包）以上）

●錠剤（ODフィルム剤を含む。）、カプセル剤、坐剤（120個以上）

●注射剤（10アンプル（バイアル）以上）

●内容液剤（10容器以上）

●経皮吸収型製剤（10枚以上）

(3) 免許証の番号・免許年月日欄には、向精神薬取扱者免許証の番号・有効期間の開始年月日を記載すること。病院の場合は、斜線を引くこと

(4) 免許証の種類欄には次のうち、何れか該当するものを記入すること

向精神薬輸入業者、向精神薬輸出業者、向精神薬製造業者、向精神薬使用者、向精神薬卸売業者、向精神薬小売業者、向精神薬試験研究施設、病院、診療所

(5) 品名欄には、品名及び含有量（容量）を記載すること。

・同一品名であっても含有量（容量）が異なれば別品目として記載

・予製剤（倍散・倍液等）については原末換算せずに別品目として記載

(6) 事故発生の状況欄には、以下の内容等をできるだけ詳細に記載すること

①事故発生年月日、時刻 ②事故発生場所 ③事故の経緯及び原因 ④今後の対策等

(7) 届出者が法人の場合は、住所欄には主たる事務所の所在地を、氏名欄には名称及び代表者の氏名を記載すること。

3 留意事項

(1) 事由が生じた日から速やかに届け出ること。

(2) 届出義務者

①病院等：開設者（法人又は団体の場合は、その施設の長でも可）

②向精神薬営業業者、向精神薬試験研究施設の設置者：申請者（法人又は団体の場合は、施設の長でも可）