

**記載例**

向精神薬事故届

病院、診療所及び薬局は記載する必要はありません。

免許（登録）証の番号		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	高知市丸ノ内1丁目2番20号	
	名称	医療法人高知会 県庁病院	
事故が生じた向精神薬	品名	ソセゴン注射液 15mg	数量 15A
	事故発生の状況 （事故発生日、場所、事故の種類）	<p>令和〇年〇月△日午後5時ごろ、薬剤師〇〇〇〇が薬剤部に設置した薬品庫内の在庫をチェックしたところ、ソセゴン注射液15mg 15Aが不足していることに気がついた。 直ちに、向精神薬の帳簿と注射処方せんをチェックし、また、薬剤部及び病棟を調査したが、不足分のソセゴン注射液15mgを発見することができなかった。 不足が生じた原因は現在のところ不明である。</p>	
<p>・事故の発生日、発生場所、発生状況（誰が、何をしているときに、何が起り、その結果どうなったのか）等について、より具体的かつ詳細に記載してください。 ・なお、必要に応じ、別紙を用いて記載してください。</p>			
<p>上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。</p> <p>令和〇〇年〇〇月〇〇日</p> <p>住所 <span style="font-size: small;">（法人にあっては、主たる事務所の所在地）</span> 高知市丸ノ内1丁目2番20号</p> <p>氏名 <span style="font-size: small;">（法人にあっては、名称）</span> 医療法人高知会 県庁病院 理事長 桂浜 太郎</p> <p>高知県知事 〇〇 〇〇 殿</p>			

開設者の届出

留意事項

- 1 施設の開設者が届出なければなりません。
- 2 向精神薬は、次の数量以上の盗難、紛失等が判明したときには事故届を提出してください。  
ただし、犯罪性が明らかな場合は数量以下であっても届出てください。なお、破損等の事故については届出は必要ありません。
  - (1) 末、散剤、顆粒剤は、100グラム（包）
  - (2) 錠剤、カプセル剤、坐剤は、120個
  - (3) 注射剤は、10アンプル（バイアル）
  - (4) 内用液剤は、10容器
  - (5) 経皮吸収型製剤は、10枚