

向精神薬事故届

免許（登録）証の番号	第 号	免許（登録）年月日	平成 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	東京都新宿区西新宿二丁目8番1号	
	名称	医療法人社団東京会 都庁病院	
事故が生じた向精神薬	品 名	数 量	
	ソセゴン注射液	30mg	10A
事故発生の状況 （事故発生年月日、場所、事故の種類）	平成 年 月 日午後4時ごろ、薬剤師 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30mg 10Aが不足していることを発見した。 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30mg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。		
上記のとおり、事故が発生したので届け出ます。			
平成 年 月 日			
住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）		東京都新宿区西新宿二丁目8番1号	
氏名（法人にあっては、名称）		医療法人社団東京会 都庁病院	
		理事長 東京 一郎 印	
		殿	
連絡先電話番号		03(5320)4505	