

松江市立病院 薬剂部

調剂内規

2018年4月

—目次—

調剤の手順

調剤の申し合わせ

院外処方せんの形式

A) 処方せん鑑査

B) 薬袋の作成

C) 散剤

- 1) 秤量
- 2) 単独投与する薬剤
- 3) 散剤の混合について
- 4) 賦形剤の添加

D) 錠剤・カプセル剤

E) 内用水剤

F) 外用剤

G) 薬剤の交付

調剤の手順

1) 処方せん受付

2) 処方鑑査

処方形式、記載内容、重複交付等の不備・疑義等はその処方せんを発行した医師本人に照会し、疑義を晴らした上で調剤する。また、その回答の内容および処方の変更の内容は処方せんの備考欄に記入する。(薬剤師法24条)

3) 薬袋作成

薬袋への必要的記載事項(薬剤師法25条、厚生省令則14条)

- ・患者の氏名
- ・用法、用量
- ・調剤年月日
- ・調剤した薬剤師の氏名
- ・調剤した薬局の名称及び所在地

4) 調剤薬の調製

当院の調剤の申し合わせに基づいて調剤する。

5) 薬剤鑑査

調剤済み処方せんへの記入事項(薬剤師法26条、厚生省令則15条)

- ・調剤済みの旨
- ・調剤年月日
- ・調剤した薬局の名称及び所在地
- ・処方医の同意を得て処方せんに記載された医薬品を変更して調剤した場合には、その内容
- ・処方医に疑わしい点を確認した場合には、その回答の内容

6) 薬剤交付・服薬指導

処方せんに基づき、服用法や使用法を患者にわかりやすく指示し、処方薬の剤形、物性、作用などに関連して必要と考えられる注意事項、例えば保管法、服薬に伴う副作用や生理的影響の一部を説明する。

- ・対応の心構え
 - 1、プライバシーの尊重(守秘義務—刑法134条)
 - 2、親しみやすく、かつ真摯な態度
- ・薬剤投与の意義の説明

患者に自己の薬物療法に対する自覚を持たせ、自己判断によるノンコンプライアンスを防止する上で重要である。

調剤の申し合わせ

院外処方せんの形式

記載事項

公費負担者番号、公費負担医療の受給者番号、保険者番号、被保険者証・被保険者手帳の記号・番号、患者ID、患者氏名、患者年齢、生年月日、患者性別、被保険者と被扶養者の別、薬品名、分量、用法・用量、投与日数、使用期間、診療科名、保険医氏名・印、保険医療機関の所在地及び名称、交付年月日、処方せんの使用期間、保険薬局の所在地及び名称、調剤済年月日、保険薬剤師氏名・印・ジェネリック医薬品使用可否のサイン

本院処方せんでは、原則として身長、体重が記載される。

薬品名、規格、剤形、用法は指定される。

薬品用量の表示

1、内服薬：通常1日の用量、頓用は1回用量

・錠剤・カプセル剤 … 錠、Cap で処方される。

粉砕調剤の場合は処方中に明記される。

不均等投与は次のように指示される。

(例) Rp プレドニゾン錠5mg 3錠
2-1-0-0-0-0 で投与
1日2回 朝・昼食後

(調剤方法)

朝食後2錠、昼食後1錠服用を指示する。

・散剤 … 包、原末量(g)、力価単位(mg力価)で処方される。

・内用水剤 … 本、mL、原薬量で処方される。

ラキソデート内用液等は本単位で処方される。

2、外用剤：投与総量で処方される。

例1) Rp デルモゾールG軟膏 5g 1本
1日2回 手、足に塗布

例2) Rp ジクロフェナクNa坐剤 25mg 5個
疼痛時 1回1個 1日2回まで挿入

例3) Rp ニトロダームTTS 14枚
1日1回 1回1枚 胸部・背中・上腕に貼付

A) 処方せん鑑査

- ・薬剤師法第24条では、「薬剤師は、処方せんに疑わしい点がある時は、その処方せんを交付した医師、歯科医師に問い合わせ、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによって調剤してはならない。」と規定している。
- ・処方せんの形式及びその内容について遺漏又は過誤がないか鑑査を行う。
- ・医師の同意を得なければ処方せんを修正・変更してはならない。

B) 薬袋の作成

1) 薬袋に以下の項目を正確に記載する

- ・患者の氏名
- ・用法、用量
- ・調剤年月日
- ・調剤した薬剤師の氏名
- ・調剤した薬局の名称及び所在地

2) 注意事項

- 処方毎に薬袋を作成する。但し、一包化指示の場合は、用法ごとに薬袋を作成する。
- 内用、外用は薬袋を区別すること。
- 保存条件の異なる薬品は薬袋を区別することが望ましい。
- 同一剤形でそれぞれ1回の服用する数が異なる時は、一包化の場合を除き各々別の薬袋を作成する。

(例1) Rp センノシド錠12mg 3錠
 ロゼレム錠8mg 1錠
 1日1回 寝る前 7日分

(調剤方法)

センノシド錠21錠を「1回3錠」表示の薬袋に入れ、
ロゼレム錠7錠を「1回1錠」表示の薬袋に入れる。

(例2) Rp セルテプノン細粒 1.5g
 パントシン錠200mg 3錠
 マグミット錠250mg 6錠
 1日3回 毎食後 7日分

(調剤方法)

セルテプノン細粒0.5g/包を21包とパントシン錠21錠を「1回1包、1回1錠」表示の薬袋に入れる。マグミット錠42錠を「1回2錠」表示の薬袋に入れる。

C) 散剤

1) 秤量

- ・秤量は各処方単位で行う。
- ・散剤でヒート製品が用意されているものは、ヒート製品を優先して用いること。
- ・当院約束処方とは別記。(資料 1)
分包品が無い場合は、秤量して調剤しても差し支えない。
- ・ドライシロップ剤(D.S.剤)は、散剤として取り扱い、原則として水剤としない。
- ・ラックビー微粒 N は、1回1g量(またその整数倍)の時は、既製のアルミ分包品を優先して用いる。
整数倍とならない量の時は、秤量し分包するが、8日以上処方の時は、保管上の注意書 を添付し
交付する。
- ・入院調剤では、原則同一 Rp に2種類以上ある場合、混合し調剤する。
- ・散剤の不均等投与では、処方せん控えの1日量及び全量を修正する。
- ・mgで処方されている場合、1日あたりのg量を処方せんを書く。

(例1) Rp 酸化マグネシウム 1.5g
 パントシン散20% 1.5g
 レバミピド錠100mg 3錠
 1日3回 毎食後 3日分

(調剤方法)

酸化マグネシウム1包0.5g、パントシン散1包0.5g、各々9包、
レバミピド錠9錠を調剤する。

(例2)Rp ラックビー微粒 N 1.5g
 パントシン散20% 1.5g
 1日3回 毎食後 3日分

(調剤方法)

ラックビー-N4.5g、パントシン4.5g各々秤量して混合し、分割分包機を用いて9包に
分包する。

2) 分包紙に以下の項目を正確に記載する

- ・患者の氏名
- ・診療科
- ・オーダー番号
- ・用法
- ・薬品名

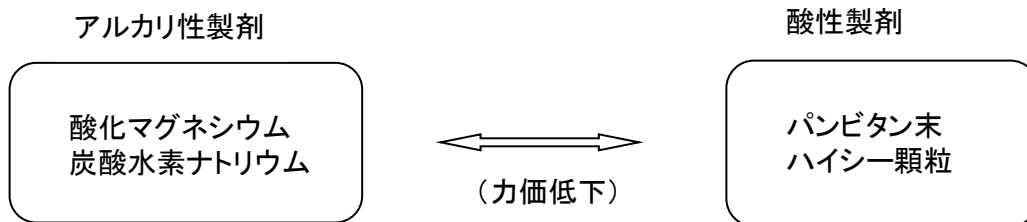
3) 単独投与する薬剤

a) 以下の薬剤については原則として開封調剤しないこと。

アミノレバン EN 配合散	クレメジン細粒
アミノバクト配合顆粒	ケイキサレートドライシロップ
イコサペント酸エチル粒状カプセル	ハイシー顆粒
エレンタール配合内用剤	バンコマイシン塩酸塩散
カリメート散	漢方薬

4) 散剤の混合について

配合により投与期間中変化又は効果を減ずる恐れのある場合は、組み合わせ散剤(別包)とする。



5) 賦形剤の添加

a) 当院では、賦形剤として、乳糖「結晶状」を用いる。

b) 乳糖を賦形したら処方せんへ「sl」と記載する。

c) ただし以下の薬品の場合、賦形剤を添加しない。

- ・小児用抗生物質及びドライシロップ剤
- ・顆粒剤
- ・ミルラクトが処方されている患者の散剤
- ・酸化マグネシウム
- ・イスコチン錠の粉砕

d) 賦形剤添加量の基準

当院では、薬品分量が少量の場合は、調剤及び服用を容易にするために、通常以下のように賦形剤を添加している。

1包量	{	大人	0. 5g	}
		小児(15歳以下)	0. 3g	

(例1) 大人

Rp フェノバル散 10% 120mg
1日3回 毎食後 3日分

(調剤方法)

フェノバル散10%を3.6g秤量し、乳糖を加えて
全量4.5gとする。これを分割分包機を用いて9包に
分包する。

(例2) 小児

Rp アスベリン散 10% 40mg
1日3回 毎食後 3日分
年齢3歳

(調剤方法)

アスベリン散10%を1.2g秤量し、乳糖を加えて
全量2.7gとする。これを分割分包器を用いて9包に
分包する。

D) 錠剤・カプセル剤

- 1) 剤形、規格が明記されているので、その剤形、規格を用いて調剤すること。
(原則として剤形、規格の変更は認めない)
- 2) 原則として錠剤・カプセル剤の加工は行わない。但し、処方せんに半錠、粉碎の指示がある場合、または1回量が端数であるため調剤上粉碎が必要とされる場合にはこの限りではない。
- 3) 粉碎について
 - a) 粉碎の可否については「錠・カプセル剤粉碎ハンドブック(薬業時報社)」を参照する。徐放性薬剤などの粉碎は行わない。
 - b) 粉碎指示のある薬品の同一成分薬の散剤が採用されている場合は、医師に照会、処方変更し、散剤を用いる。
 - c) 粉碎後の薬品は散剤として調剤する。この時、粉碎前の重量を賦形剤添加の基準とする。
 - d) 粉碎後には粉碎した錠剤の全てのヒートを残し処方せんに使用した錠数の記載及び賦形した場合には「s」を記載する。また、粉碎時の全量が端数であるなど余剰に調剤する必要があった場合その旨も記載する。
 - e) ワーファリン粉碎時には薬袋に1包当たりのワーファリン含有量を記載する。

(例1) Rp グラマリール錠 25mg 1錠 粉砕指示
1日1回 夕食後 3日分

(調剤方法)

「錠・カプセル剤粉砕ハンドブック(薬業時報社)」を参照し、粉砕可能であることを確認する。

当院では、グラマリール細粒を採用しているため、医師に照会、処方変更する。
グラマリール細粒10% 0.75gを秤量し、乳糖賦形後、分割分包機を用いて3包に分包する。

(例2) Rp ラニラピッド錠 0.05mg 1錠 粉砕指示
1日1回 朝食後 3日分

(調剤方法)

粉砕可能であることを確認し、ラニラピッド錠3錠に乳糖を加えて全量1.5gにする。錠剤を粉砕し乳糖と混和後、分割分包機を用いて3包に分包する。

(例3) Rp クエチアピン錠 25mg 0.8錠
1日1回 夕食後 7日分

(調剤方法)

クエチアピン錠8錠に乳糖を加えて全量5gにする。錠剤を粉砕し乳糖と混和後、分割分包機を用いて10包に分包する。(この際、分割分包機の包数を手入力にて修正する。)余剰に調剤した3包を破棄する。

4) 錠剤の分割投与は割線のある錠剤についてのみ行い、1/2(半)錠までとする。
それ以外の場合(1/4錠、1/8錠、割線のない錠剤の1/2錠など)は粉砕する。

5) 一回量包装(一包化)について

① 医師の一包化指示のあるものは1回の服用時点ごとに分包し一包化を行う。
当院入院処方での内服薬は基本的には一包化調剤される。

但し

- ・1枚の処方せんの中で日数が異なる処方箋は、同一処方日数毎に一包化する。
- ・入院の薬袋は「朝食後・昼食後・夕食後・寝る前」など用法毎に作成し、薬品名を記入する。(薬袋発行機で自動出力)

② 分包紙に以下の項目を正確に記載する

- ・患者の氏名
- ・診療科(手入力の場合は印字されない)
- ・オーダー番号(手入力の場合は印字されない)
- ・用法

③ 下記の薬剤は原則として一包化調剤しない。

- a) 抗癌剤(被爆を防ぐため)
- b) 糖尿病用剤(キネダック錠をのぞく)
但し、半錠にする場合はこの限りではない。基本的に他の薬品とは別包とする。
- c) 吸湿性のある薬剤
- d) 服用方法が特殊なもの
頓服でしか使用しない薬剤
週に1回内服する薬剤など
- e) チュアブル錠
- f) 薬効が特殊なもの
抗生剤、抗ウイルス剤など

④ 散剤と錠剤・カプセル剤を合わせての1回量1包装はしない。

- (例) Rp
- ① アムロジピン OD 錠 5mg 1錠
ラシックス錠 20mg 0.5錠
1日1回 朝食後 14日分
 - ② ファモチジン OD 錠 10mg 1錠
1日1回 夕食後 14日分
 - ③ ニコランジル錠 5mg 3錠
ジピリダモール錠 25mg 3錠
1日3回 毎食後 14日分
 - ④ 一硝酸イソソルビド 20mg 2錠
1日2回 朝夕食後 14日分
 - ⑤ ニトロダーム TTS 14枚
1日1回 1回1枚 入浴後貼付

⑥ ニトロペン舌下錠 1錠
発作時 5回分

⑦ 酸化マグネシウム 1.5g
1日3回 毎食後 14日分

⑧ グリミクロン HA20mg O.5錠
1日1回 朝食後 14日分

一包化指示

(調剤方法)

① ~④まで一包化する。⑤、⑥、⑦、⑧は各々別に薬袋を作り交付する。

E) 内用水剤

1) 投薬瓶は透明瓶を使用し、交付する。

2) 水剤ラベルに以下の項目を正確に記載する。水剤は薬袋が発行されないため、ラベルに薬袋の記載事項を明記する。

- ・患者の氏名
- ・用法、用量
- ・薬品名
- ・調剤年月日
- ・調剤した薬剤師の氏名
- ・調剤した薬局の名称及び所在地

3) ラベルに服用開始日を記載する。(入院臨時処方のみ)

4) 原則として単味の内用水剤は原液で調製し、1 回服用量を整数mL 単位で患者に指示する。また、退院、外来処方への交付にあたっては1回量を矢印で印した計量カップ、水薬用のビニール袋を添付する。

5) 1 回服用量が整数でない場合には、最も近い整数になるように最少量の賦形水を加え、処方せんに賦形した量、賦形後の全量を記載する。水薬ラベルの用量を修正し、下記のシールを容器に貼付し賦形した旨を伝達する。

処方せん控えにも賦形した旨を記載し、実際の服用量を記載する。

さらに退院、外来処方では薬情の容量も修正する。

薄めてあります
ラベルの量でお飲みください

賦形水は精製水以上のものを用いることが望ましい。

但し、バルプロ酸 Na シロップ、インクレミンシロップ、カルボシステインシロップなどのシロップ剤は、賦形水の代わりに単シロップを用いる。

単シロップで賦形した場合、水薬ラベルに単シロップの記載をする。

(例) 退院時処方

Rp カルボシステインシロップ 5mL
1日3回 毎食後 3日分

(調剤方法)

カルボシステインシロップ 5mL × 3日分 = 15mL

単シロップ 1mL × 3日分 = 3mL

以上を30mL 水薬瓶に入れ、カップ(「矢印」と1回量「2mL」を書いたもの)を添付する。

(ラベル表示)

1日3回 朝・昼・夕食後 1回2mL 開封後冷所保存

但し、サンメール内用液、イソバイドシロップ、バロス消泡内用液、リフォロースシロップ、イトリゾール内用液は賦形水を加えず、医師に照会・了承を得て、1日量を変更する。

内服用ルゴール液(院内製剤)は、整数mLにならないときでも賦形水を加えない。

6) シアナミド液、イトリゾール内用液は投薬瓶を用いて交付する。

その他の薬品は、全量が包装単位(1瓶等)を超える場合には包装単位で交付し、残りを投薬瓶で交付して差し支えない。但し、投薬瓶が同じ薬であることを以下の用紙を添付して患者に説明する。

包装単位以下の場合には投薬瓶で交付する。

全て同じ薬です。1本の瓶がなくなってから、
次の瓶の薬をお飲みください。

(例) Rp サンメール内用液 60mL
1日3回 毎食間 14日分

(調剤方法)

$60\text{mL} \times 14\text{日分} = 840\text{mL}$

1瓶600mL1本と残り240mLを300mLの水薬瓶に入れて、上記用紙と
カップ(「矢印」と1回量「20mL」を書いたもの)を添付する。

(ラベル表示)

1日3回 朝・昼・夕食後2時間 1回20mL 開封後冷所保存

7) 原則として、開封後は冷所保存とする。

貯法については各薬剤の添付文書を参照する。

8) 約束処方の水剤について

(例1) Rp サリパラ液 5.0mL
セネガシロップ 4.0mL
キョウニン水 3.0mL
単シロップ 8.0mL
精製水 80.0mL

1日3回 毎食後 3日分

(調剤方法)

「しき水」をし、HUS-W 1日20mL 全量60mLをメートルグラスで量取し、精製水を
加え全量300mLにする。目盛りに白色ペンで線を入れる。

(ラベル表示)

1日3回 朝・昼・夕食後 1回1目盛 冷所保存

○処方日数と投薬瓶の使用例

処方日数	メスアップ量	投薬瓶
1日	100mL	100mL
2日	200mL	300mL
3日	300mL	
4日	400mL	500mL
5日	500mL	
6日		
7日		

(例2) Rp 内服用ルゴール液 3mL
1日3回 毎食後 14日分

(調剤方法)

内服用ルゴール液を42mL 内用投薬瓶に量取し、1mL に矢印をつけたカップと共に遮光袋に入れて交付する。交付時、「水でうすめて服用すること」を説明する。

9) 下記の薬剤は、ラベルに「水でうすめてお飲みください」と記載する。

サリパラ液、内服用ルゴール液(院内製剤)

10) 下記の薬剤は遮光保存が必要なため、投薬瓶を遮光袋に入れて払い出す。

インクレミンシロップ、ルゴール液、ザイザルシロップ、ファンギゾンシロップ

11) 原則として開封調剤しない水剤

スクラルファート内用液	リスペリドン内用液
アセチルシステイン内用液	エビリファイ内用液
ファンギゾンシロップ	

F) 外用剤

1) 外用水剤

投薬瓶は遮光瓶を使用し、交付する。

薬品名をラベルへ記載する。(水薬ラベルプリンターで自動出力)

複数の水薬を混合する処方では全ての薬品が印刷されない場合があるため、その場合手書きで追加記載する。

原則として、開封後は冷所保存とする。貯法については、各薬剤の添付文書を参照する。

a) 咳嗽薬

(例) Rp 含嗽用ハチアズレ顆粒 4包

精製水で全量500mLにする

1日4回 うがい

(調剤方法)

「しき水」をし、ハチアズレを加えた後加水し500mLにする。

水薬ラベルは発行されないため、手書きで患者名、用法、薬品名、調剤年月日をラベルに記載する。

b) 注腸用(リフォロースシロップ、バルプロ酸 Na シロップ等)

外用遮光瓶に入れ、ラベルの「のみぐすり」と「お飲みください」部分を消し、注腸と記載する。

c) 点鼻薬

(例) Rp プリビナ液0.05% 10mL

両鼻腔内 数回/日 点鼻

(調剤方法)

プリビナ液を10mL計量し点鼻容器に入れる。

点鼻容器には容器容量の上限があるため注意する。

2) 軟膏・クリーム剤

軟膏は原則個包装単位で調剤する。但し個包装単位より小さい処方量の場合は秤量し調剤する。

混合後の軟膏は合計量より一つ大きい容量に入れる。

軟膏缶のふたに使用部位を書いたシールを貼る。

同じ大きさの軟膏缶が複数ある場合、ふたと本体の両方にシールを貼る。

a) 軟膏の混合

軟膏・クリーム剤の混合は処方中に指示される。

(例) Rp ビスダーム軟膏 10g
白色ワセリン 10g

混合

1日3回 体全体に塗布

(調剤方法)

ビスダーム軟膏を 10g、白色ワセリンを 10g それぞれ秤量し、混合する。混合した軟膏を 30g の軟膏缶に入れる。シールに「体全体」と記入し、蓋に貼付する。

3) 坐剤

投与総量で処方されるが、1回量が整数でない場合

Rp アセトアミノフェン坐剤100mg 5個

発熱時 1回1/2個 8時間以上あけて挿入

(調剤方法)

5個を調剤する。

1回1/2個を使用し、残りは使用しないこととする。

その旨、患者に説明する。

4) 特殊製剤について

この他、特殊な製剤あり。

調剤方法は各種手順書を参照

G) 薬剤の交付

- ・ 薬剤の包装変更などは説明書を用いるなどして患者に十分説明すること。
当院では見かけが著しく変更された場合のみ変更の旨を書いた説明書を添付している。
- ・ 当院では、薬剤交付の際、説明書を添付し、患者に説明をしている。
(メーカーの説明書を利用してもよい)
糖尿病薬、小児用抗生剤、スタチン類等副作用や内服および使用方法に注意が必要な薬剤に添付している。
添付するものに関しては薬袋に「注意事項をよく読んで内服又は使用してください」と記載する。
- ・ 基本的に添付文書は抜き取る。

但し、下記の薬剤の添付文書は抜き取らなくてもよい。

アミレバン EN
インスリン製剤
エレンタール
自己注射剤
在宅注射剤