

調剤内規

(第7版)

2023年8月改定

大阪鉄道病院 薬剤部

— 目次 —

調剤運用.....3

処方箋区分と出力物 3

処方鑑査 3

毒薬・第1種、第2種向精神薬のルール 3

衛生用品の着用 3

錠剤・カプセル剤.....

4

基本的原則 4

特殊な薬剤の調剤 5

散剤.....7

基本的原則 7

特殊な薬剤の調剤 8

水剤.....9

基本的原則 9

投薬瓶の選択 9

特殊な内用液剤の調剤 10

外用剤.....11

基本的原則 11

特殊な外用液剤の調剤 12

調剤運用

処方箋区分と出力物

<外来>

処方箋区分	処方箋	薬袋（ラベル）	薬情	手帳シール
院外	本通	なし	なし	なし
院内	本通	あり	あり	あり

<入院>

処方箋区分	処方箋	薬袋（ラベル）	薬情	手帳シール
定期	本通と控え	あり	なし	なし
臨時	本通と控え	あり	なし	なし
つなぎ	本通と控え	あり	なし	なし
緊急	本通と控え	あり	なし	なし
退院	本通と控え	あり	あり	あり

処方鑑査

外来処方、麻薬、散剤及び水剤を調剤する際は、調剤鑑査システムを使用する。
宿直帯においては、すべての調剤において、調剤鑑査システムを使用する。
また、システムの詳細については、それぞれの取扱説明書を参照する。

毒薬・第1種、第2種向精神薬のルール

毒薬・第1種、第2種向精神薬は、調剤時、処方箋の薬品名をマーカーで囲み、総量を記載し、管理簿に記入する。

衛生用品の着用

	散薬・錠剤分包機	水剤	軟膏混合	一包化	衛生面必要時	その他
マスク	着用	着用	着用	着用	着用	不要
キャップ	着用	不要	不要	不要	不要	不要

錠剤・カプセル剤

基本的原則

(1) 調剤方法

頓用薬を含め、基本的にヒート調剤とする。原則、包装のまま調剤しない。但し、オーダより一包化指示された場合は、一包化調剤とする。

(2) 調剤単位

処方毎に調剤し、同一薬袋に一回服用量の異なるものが混在する場合は、1回服用量を示す注意喚起箋を枚数が最小となるように添付する。

(3) 単独調剤

薬品マスタに単独処理の指定を受けた薬剤については、単独調剤を行い、薬袋は別にする。

(4) 服用方法に条件がつく場合

オーダ指示により、フリーコメント入力のある場合、薬袋にフリーコメント内容が記載されていることを確認する。

用法コメントは薬袋に印字されるが、薬品コメントは、印字されない為、必要時、手書きで記載する。

(5) バラ錠及び半錠の取り扱い

バラ錠及び半錠はすべて分包して調剤する。

割線のある半錠及びバラ錠は、錠剤自動分包機で調剤し、その他は散薬・錠剤分包機を使用する。

抗がん剤のバラ錠においては、スミレパッカーを用いて分包する。

(塩酸プロカルバジンカプセル 50mg、グリベック錠 100mg)

分包後の薬剤の切り方は、分3の場合は3包切り、それ以外は4包切りとする。

予製剤を除き、PTPシートの空を処方箋に貼付する。予製剤を使用した場合は、予製剤も一緒に鑑査へ回す。

<バラ錠リスト>

バラ錠
酸化マグネシウム錠 330mg
バイアスピリン錠 100mg
プレドニン錠 5mg
レスタミンコーワ錠
レバミピド錠 100mg

(6) 一包化調剤

一包化指示がある場合は、一包化調剤とする。但し、「一包化をはずす」の指示がある場合は、ヒー
ト調剤とする。自動錠剤分包機の MTU に入れる薬剤や散薬・錠剤分包機を使用する薬剤は、PTP シート
の空を処方箋に貼付する。

一包化調剤時の記録は、処方箋(本通)にレシートを貼付して残す。

(7) 調剤添付物

内服薬、外用薬の使用説明書などは、調剤時に添付する。

フレーバーは、病棟からの依頼があった場合を除き、基本的に添付しない。

特殊な薬剤の調剤

(1) レブラミドカプセル、ポマリストカプセルの調剤

入院

<初回>

医師記入済みの「RevMate 患者登録申請書」受領後、付属のレブメイトカードをタブレット端末にスキャ
ンして「RevMate 患者登録申請書」の薬剤師記載欄に必要事項を入力し、RevMate センターへ送信する。
RevMate センターから FAX で受領連絡書を受領後、レブメイトカードを患者へ渡す。(受領連絡書は破棄
可能)「RevMate 患者登録申請書」本通は薬剤師記載欄に記入後、電子カルテへスキャン依頼をする。
(文書名は「薬剤関連」→「RevMate 患者登録申請書」)

<初回・継続時共通>

医師が入力した「RevMate 遵守状況確認票」をタブレット端末で確認し、調剤データを送信する。RevMate
センターから FAX で受領連絡書を受領後、薬剤の調剤・交付を行う。

レブメイトカードは毎回受診時に持参し、飲み忘れ等で残数がある場合は診察時に主治医に報告するよう
に促す。

外来

<初回>

入院と同様。

<初回・継続時共通>

入院と同様。

タブレット端末に「定期確認票の交付」画面が表示された場合、「A 男性」「C 女性」のどちらかの「レブ
メイト定期確認票」を選択し、薬剤師記入欄に必要事項を記入する。投薬窓口にて、患者に必要事項を記
入してもらい、受領後、RevMate センターへ FAX する。(本通は破棄可能)

(2) 覚醒剤原料の調剤

【調剤・鑑査】

調剤者は帳簿に必要事項を記載し、薬袋裏に管理表を貼付する。但し、退院処方、外来処方の場合、管理
表は貼付しない。

鑑査後、専用のファイルに入れ、薬剤部で保管する。

【払い出し】

薬剤部から病棟への払い出しは、必ず薬剤師から病棟看護師へ直接手渡して払い出す。

払い出しの際、薬袋裏にある管理表の受領者欄に看護師、薬剤師は押印する。

退院処方の場合、薬剤師から病棟看護師へ直接手渡して払い出す。

(病棟引き出し棚に入れない。搬送機の使用も不可。)

【返納】

原則、薬袋は、看護師から薬剤師へ直接手渡して返納する。

飲み切っている場合も薬袋の返納は必要である。また、返納の際、薬剤師は残薬返納欄に必要事項を記入し、看護師、薬剤師は押印する。

散剤

基本的原則

(1) 調剤方法

基本的に散剤調剤における優先順位を下記の通り定める。

I) 処方中に分包品がある場合は、分包品を使用する。

II) 分包品と秤量薬剤が同時に処方されている場合は、秤量薬剤のみ秤量分包する。

III) 分包品の規格量と異なる処方がある場合は、分包品をバラして秤量する。

散剤の秤量後の記録は、賦形剤も含めて処方箋にレシートを貼付して残す。

(2) 調剤単位

処方毎に調剤し、同一薬袋に一回服用量の異なるものが混在する場合は、1回服用量を示す注意喚起箋を枚数が最小となるように添付する。

(3) 単独調剤

薬品マスタに単独処理の指定を受けた薬剤や粉碎した薬剤については、単独調剤を行い、薬袋は別にする。

(4) 賦形剤の取り扱い

散剤の秤取量が、1包あたり 0.3g 未満の場合、1包あたり 0.3g となるように賦形剤を加える。

但し、抗菌剤及び顆粒剤の秤取散剤は賦形剤を加えない。また、添付する賦形剤は原則として乳糖を使用し、乳糖不耐症の患者においては、バレイショデンプンを使用する。

(5) 錠剤・カプセル剤の粉碎

オーダより錠剤・カプセル剤の粉碎指示がある場合や錠剤・カプセル剤を粉碎しなければ調剤できない場合は、錠剤・カプセル剤を粉碎する。また、薬剤を粉碎して1包あたり 0.3g に満たない場合は、賦形剤を加える。薬剤の粉碎可否は、メーカーの情報や錠剤・カプセル剤粉碎ハンドブックで判断する。粉碎した薬剤の PTP シートは鑑査が終了するまで残しておく。

カプセル剤は原則として簡易懸濁で対応する。

(6) 分包後の薬剤の取り扱い

分包後の薬剤の切り方は、分3の場合は3包切り、それ以外は4包切りとする。

分包した薬剤を薬袋に入れる際は、輪ゴムを使用しないこととする。

2種類以上の異なる薬剤を同一薬袋に入れる時は、各薬剤をチャック付ビニール袋に入れて区別がつくようにする。

(7) 予製剤

予製を作成している薬剤は、原則、調剤時に予製を用いる。

<予製剤リスト>

アセトアミノフェン原末 (0.5g/包)
ブドウ糖 (10g/包)

特殊な薬剤の調剤

(1) 皮膚科における内服テスト用薬剤の調剤

① 乳糖などの賦形剤は加えない。

② 散剤・錠剤分包機で分包を行う。

※「DLST用」の場合は粉碎せず、錠剤のまま払い出す。

(2) 皮膚科におけるパッチテスト用薬剤の調剤

① 粉碎は、薬剤毎に洗浄済みの乳鉢・乳棒を用いて行う。乳糖などの賦形剤は加えない。

② 薬剤毎に薬包紙に包む。(散剤・錠剤分包機を使用しない。)

③ 薬剤を包んだ薬包紙には直接薬剤名を記載し、空のヒートと一緒にチャック付ビニール袋に入れる。

④ 皮膚科へ払い出しを行う。

水剤

基本的原則

(1) 調剤方法・調剤単位

処方毎に調剤し、原則として原液で調剤し、1回量が整数にならない場合は、最小量の水道水で希釈を行い、投薬瓶の服用目盛りを指示し、1回量を指示するシールを投薬瓶へ貼付する。投薬瓶の蓋は、パラフィルムで覆う。但し、希釈調剤薬品の投与日数が7日分を超える場合は、瓶を2本に分けて、1本を希釈し、残りは原液投与とする。

原液投与薬品は、単独調剤を行い、計量カップを添付する。(ファンギゾンシロップは、スポイトを添付。) 水剤の秤量後の記録は、処方箋にレシートを貼付して残す。

<原液投与薬品>

アルロイド G 内用液 5%
イトラコナゾール内用液 1%
セキコデ配合シロップ
バルプロ酸 Na シロップ 5%
ファンギゾンシロップ 100mg/mL
ラクツロースシロップ 65%

(2) ラベル表記

水薬のラベル表記は、下記のように定める。

	ラベル表記
原液投与薬品	1回に○mL
希釈調剤薬品	1回に1目盛り

(3) 甘味料

甘味料は単シロップを使用する。

投薬瓶の選択

(1) 選択方法

原液又は希釈液の全量が入る最小容量の透明容器を選択するが、製品個装瓶がそのまま使用できる場合は、個装瓶を利用した払い出しを行う。

(2) 投薬瓶の種類

透明容器：30mL、60mL、100mL、200mL、300mL、500mL

褐色容器：30mL、60mL、100mL、200mL、300mL、500mL

褐色容器は原則として外用液剤に用いるが、遮光を特に必要とする水薬の場合は、褐色容器を選択できる。

特殊な内用液剤の調剤

(1) バンコマイシン精製水

原則、希釈 1 回量は、10mL に調製する。

塩酸バンコマイシン散 (0.5g/瓶) 1 瓶	
単シロップ	10mL
精製水 (内服)	30mL
1 日 4 回 朝昼夕食後、眠前	

- ①単シロップを計り取り、投薬瓶へ入れる。
- ②水道水を必要量計り取る。
- ③水道水を塩酸バンコマイシン散に適量ずつ入れ、溶解する。
- ④溶解した塩酸バンコマイシン散を投薬瓶へ入れる。
- ⑤残りの水道水で塩酸バンコマイシン散のバイアルをとも洗いする。

(2) ブロンプトン液

1%塩酸モルヒネ液を用いて調製し、希釈 1 回量は、20mL に調製する。単シロップは、単独で調剤する。

<頓用>

モルヒネ塩酸塩水和物原末 15mg	→	1%塩酸モルヒネ液 1.5mL
精製水 (内服) 20mL	→	水道水でメスアップ
腹痛時 頓用 21 回分		

<定期内服>

モルヒネ塩酸塩水和物原末 80mg	→	1%塩酸モルヒネ液 8mL
精製水 (内服) 120mL	→	水道水でメスアップ
1 日 6 回 医師の指示通り 7 日分		

- ② モルヒネ塩酸塩水和物原末 1g を水道水 100mL で溶解し、1%塩酸モルヒネ液を調製する。
- ②頓用分は 14 回分と 7 回分、定期内服分は 2 日分×3 と 1 日分に投薬瓶を分け、1 回 20mL となるように投薬瓶へ目盛りを記載する。
- ③投薬瓶それぞれに、必要量の 1%塩酸モルヒネ液を加え、水道水を用いてメスアップする。

外用剤

基本的原則

(1) 調剤方法・調剤単位

原則として、薬剤毎に行い、薬袋もしくはラベルを発行する。

湿布剤は、薬品名が隠れないようにラベルを貼付する。

軟膏剤・クリーム剤の小分け調剤は薬剤名称シールを軟膏壺本体側面に貼付して交付する。

例

プロペト

例

ベタメタゾン酪酸エステル
プロピオン酸エステル軟膏

ヘパリン
類似物質油性クリーム

(2) 混合調剤

オーダにより混合指示がある場合は、混合調剤を行う。また、薬袋は一つに取りまとめる。混合の可否は、メーカーの情報や軟膏・クリーム配合変化ハンドブックで判断する。

混合に使用した薬剤は、鑑査へ回す。

(3) 優先剤形

処方に包装規格品が存在する場合、包装規格品を用いて調剤する。

また、軟膏剤やクリーム剤の調剤において、秤量調剤する場合は、電子天秤で用量を分取する。なお、容器は秤取量に最も近似したサイズを選択する。

秤量した薬剤は、鑑査へ回す。

<秤量する軟膏剤・クリーム剤>

軟膏剤・クリーム剤	軟膏容器
亜鉛華軟膏	10g 以下 : 10g
5%サリチル酸ワセリン軟膏	11~20g : 20g
10%サリチル酸ワセリン軟膏	21~30g : 30g
プロペト	31~50g : 50g
レスタミンコーワクリーム	51~100g : 100g
1%	100g 以上 : 100g を 1 個 + α (α は上記を参照し選択)

(4) 外用液剤

外用液剤は、包装規格品の規格量で調剤可能な場合を除き、水剤調剤に使用する褐色容器を用いて調剤する。

褐色容器 : 30mL、60mL、100mL、200mL、300mL、500mL

水薬の秤量後の記録は、処方箋にレシートを貼付して残す。

(5) 点鼻瓶・点耳瓶

容器本体に薬品名を記載し、キャップに点鼻液は「鼻」、点耳液は「耳」と記載する。
キャップと容器の組み合わせは以下の通りとする。

薬剤名	容器
プリピナ液 0.05%	青キャップ+褐色容器
ボスミン外用液 0.1%	赤キャップ+褐色容器
ポピラール消毒液 10%	青キャップ+褐色容器

(6) テリパラチド BS 皮下注キットの調剤

【入院】

チャック付ビニール袋に、テリパラチドと「テリパラチド (冷所薬)」の紙を入れる。
テリパラチドを含む処方箋の鑑査終了後、調剤室の冷所へ保管する。

日勤帯：医薬品を取りに来た看護師・ヘルパー等に分かるよう、内服薬パスボックスの取り出し口にテリパラチドについての表示を入れる。(看護師さん・ヘルパーさん用)
取りに来た看護師・ヘルパーへ手渡す。

宿直帯：リニア搬送の際、病棟へ冷所薬のテリパラチドを送る旨を連絡する。
リニアで搬送する。

【外来】

鑑査後は、薬剤部内の外来用の冷蔵庫へ保管する。

患者へ交付時、自宅までのかかる時間を確認する。

1時間以上かかるようであれば、保冷バッグの持参を確認し、持参していない場合、保冷バックに保冷剤を入れて交付する。

(注射セット室冷凍庫に在庫有り)

特殊な外用液剤の調剤

(1) 含嗽用ハチアズレ顆粒+キシロカイン液 4%

含嗽用ハチアズレ顆粒	5包
キシロカイン液 4%	5mL
精製水 (外用)	500mL
1日5回 うがい	

①500mLの褐色容器を用いて、含嗽用ハチアズレ顆粒5包を注射用水に加えて溶解する。

②キシロカイン液 4%5mLを加えて、注射用水で全量 500mLとする。

(2) ファンギゾン含嗽水

ファンギゾンシロップ 100mg/mL	1本 (24mL)
精製水 (外用)	500mL
1日4回 うがい	

注射用水にファンギゾンシロップ1本を加えて全量を 500mLとする。

(3) KM 水

500mL

無水エタノール	400mL
l-メントール	5g
dl-カンフル	3g
トウガラシチンキ	1.5mL
精製水 (外用)	100mL
適宜又は1日数回 かゆいところ	

100mL

無水エタノール	80mL
l-メントール	1g
dl-カンフル	0.6g
トウガラシチンキ	0.3mL
精製水 (外用)	20mL
適宜又は1日数回 かゆいところ	

①無水エタノール、l-メントール、dl-カンフル、トウガラシチンキを必要量取り、鑑査を依頼する。

②上記に RO 水を加えて、500mL では全量 500mL、100mL では全量 100mL とする。