

調 剤 内 規 集

(ホームページ掲示用)

大阪市立十三市民病院薬剤部

平成14年4月1日作成
平成19年1月1日改訂
平成23年11月1日改訂
平成30年4月1日改訂

1. 薬袋の取り扱いについて

- 1) 薬袋は基本的にRP毎に発行する。
- 2) 薬袋を別にする場合
 - ①処方中指示のある場合
 - ②用法上、製剤上特殊性のある場合
 - ③経口糖尿病用剤
 - ④冷所保管薬
 - ⑤麻薬
 - ⑥覚せい剤原料
 - ⑦オーファンドラッグ
 - ⑧外用薬（原則、1薬袋に1種類）

2. 錠剤の調剤について

1) 1包化調剤

医師が処方箋入力時に「1包化」を指示した処方箋は、基本的に退院薬であっても1包化する。1包化にあたっては、服用指示毎（朝、昼、夕、寝る前など）に一括分包する。日数が同一日数のRPをまとめる。

②<原則として1包化しない薬剤>

【糖尿病薬】：スルホニル尿素薬、ビグアニド薬、グリニド薬、 α -グルコシダーゼ阻害薬、チアゾリジン薬、DPP-4阻害薬、SGLT-2阻害薬、これらの合剤

【内容物が液状のカプセル】：アダラートカプセルなど

【吸湿性のある薬品】：アスバラK錠など

【光により変色する薬品】：カバサール錠など

【薬効、用法上特殊性のある薬品】：フォサマック錠など

【毒薬】：ウブレチド錠など

【麻薬】：オキシコンチン錠など

【準麻薬】：ソセゴン錠など

【覚せい剤原料】：エフピー錠など

【抗悪性腫瘍薬】：メソトレキセート錠など

【刺激臭】：ペルマックス錠など

【色調変化】：オルメテック錠など

【冷所保管薬】：エストラサイトカプセルなど

2) 錠剤の分割投与

①錠剤の半錠投与は、割線のある錠剤は割線の最少単位まで分割分包して投与する。

②割線の無い錠剤は、粉砕して投与する。

③1包化の指示の無い処方箋での半錠の取り扱いは、

○半錠が同一RPの中に2種類以上処方された場合、それぞれ分包し同一薬袋にて投与する。

○1回量が1.5錠や2.5錠の場合、1回量を1包化して投与する。

3) 錠剤の粉砕

粉砕指示のある薬品は粉砕する。

3. 散薬の調剤について

2) 同一RP内に、2種類以上の散剤が処方された場合、原則混合調剤を行う。
 ただし、ヒート予包剤しかない場合、ヒート予包剤はバラして混合することなく別包とする。
 ＊小児科処方での「クラシエ柴苓湯」にかぎり例外とする。

(例1) ベリチーム配合顆粒3.0g
 酸化マグネシウム1.5g 1日3回毎食後 ⇒ 混合調剤し1回1包とする。

(例2) マーズレンS配合顆粒1.5g
 酸化マグネシウム2.0g 1日3回毎食後 ⇒ マーズレンSはヒート予包、
 酸化マグネシウムは秤量し、1回各1包とする。

3) 別包とするもの(単独で調剤する薬品)

①ヒート予包剤のみの製品

バクタ配合顆粒など

②他と混合しにくい薬品

ダイオウ末など

③吸湿性がある薬品

ドライシロップ製剤など

④薬効上特性のある薬品

酸化マグネシウム、抗悪性腫瘍薬など

⑤保管・取り扱いに注意する薬剤

冷所保管薬、糖尿病薬(ハイリスク薬)

4) ヒート剤の秤量

①ヒート剤2包の場合

(例1) 酸化マグネシウム3.0g 1日3回毎食後 ⇒ 酸化マグネシウムヒート(0.5g)を
 1回量2包とするのではなく秤量する。

(例2) 乳酸カルシウム4.0g 1日2回朝夕食後 ⇒ 乳酸カルシウム(1.0g)を
 1回量2包とするのではなく秤量する。

②ヒート剤をバラして秤量

(例1) 乳酸カルシウム2.0g 1日3回毎食後 ⇒ 乳酸カルシウム(2.0g)をバラして
 3包にする。

5) 組み合わせ散剤

配合により薬効の変化や湿潤等を伴い、明らかに禁忌の時、あるいは疑わし時は、組み合わせ散剤とするか、またはヒート予包剤を使用する。

(例1) スクラルファート3.0g

マーロックス懸濁内服用3.0g 1日3回毎食後 ⇒ 各々ヒート剤で調剤

薬品名	変化	薬品名
VC含有薬品(シナール等)	湿潤・変色	塩基性物質含有薬品(コランチル、酸化マグネシウム、SM配合散等) トランサミン細粒、アスパラK散
アドナ散	変色	酸化マグネシウム含有薬品、重曹
アスピリン	変色	重曹
INAH	変色	重曹、乳糖

*VC含有薬品、アドナ散、アスピリン、INAHを単独で調剤する。

6) 倍散での調剤

イスコチン末、アスピリンが 100 mg未満の量で処方された時 ⇒ 10倍散で秤量。

10%ロートエキス散が 10 mg未満の量で処方された時 ⇒ 100倍散で秤量。

0.1%ジゴシン散が 0.1 mg未満の量で処方された時 ⇒ 1万倍散で秤量。

その他、秤量する薬剤の1日量（または1回量）が 0.1 g未満の場合⇒随時倍散を最少量作り秤量する。

7) 賦形剤の添加

散薬の1日量または1回量が少ない場合、賦形剤を入れる。原則として乳糖（CF結晶乳糖）を使用する。（ただし、INAHは、バレイショデンプンを使用する。）

1日の服用回数	薬剤の1日量	賦形剤の添加
2回以上	0.5g未満	0.5g加える
1回または頓服	0.3g未満	0.3g加える

（ただし、顆粒剤とは、薬品名に顆粒と表示のあるもの。）

注1) 顆粒剤、ドライシロップ及び抗生物質の場合、賦形剤を加えない。

注2) 錠剤を粉砕する場合、特に指示がなければ錠剤の実測重量に応じて賦形剤を加える。

注3) 「乳糖禁」の指示がある場合、乳糖を加えず、バレイショデンプンを加える。

8) カプセルおよび錠剤の粉砕

粉砕する総錠数が整数（割線がある薬剤は、半錠の整数倍）にならない場合、整数倍になるまで日数を増やして調剤し、必要日数分を投与する。

（例1）ワーファリン0.75 錠粉砕 1日1回朝食後3日分 ⇒ ワーファリンを4日分（3錠）を粉砕調剤後、3日分使用、1日分廃棄する。

4. 水薬の調剤について

1) 水薬は全て原液で投与する。

処方された全量が入る最少単位の投薬瓶で調剤する。

2) 賦形液の添加

1日の処方薬液量を服用回数で割って、1回分の服用量が整数mlにならない時は、割り切れる最少量の賦形液（単シロップ）を加える。

注1) 糖尿病患者も同様に扱う。

注2) トリクロリールの場合、単シロップは添加しない。

3) 添付する容器

1回服用量が、5ml 以上には計量カップを、5ml 未満にはスポイド（2ml 用）を水薬瓶に付けて調剤する。

また、アルファロール液の場合、ニプロカテテル用シリンジ GA を付ける。

4) 原液のまま単独で投与する薬品

○開栓することなく一本渡しする薬品

ラキソベロン液

○単独で投与する薬品

アルロイドG、アルファロール液、インクレミンシロップ、イソバイド、アクディームシロップ、ファンギゾンシロップ（うがい用を除く）、モニラックシロップ

5. 外用薬の調剤について

1) 坐薬の分割

坐薬を分割して投与する指示がある場合でも1回量を1個として投与する。

ただし、麻薬はこの限りではない。

(例1) アルピニー坐薬 1回に1/3個×3回分3個投与

1/2個×4回分4個投与

(例2) アンパック坐薬 1回に1/2個×4回分2個投与

2) 外用液剤

処方量が入る最少単位の瓶で投与する。内服用剤と区別できるよう(赤キャップ)をする。

超音波ネブライザー用			
NB1	1単位	NB3	1単位
ビソルボン吸入液 0.2%	1ml	ビソルボン吸入液 0.2%	1ml
ベネトリン吸入液 0.5%	0.4ml	生理食塩液	10ml
生理食塩液	10ml		
コンプレッサーネブライザー用			
CB1	1単位	CB3	1単位
ビソルボン吸入液 0.2%	1ml	ビソルボン吸入液 0.2%	1ml
ベネトリン吸入液 0.5%	0.4ml	生理食塩液	2ml
生理食塩液	2ml		

*茶色：瓶、赤色：キャップ

3) 軟膏・点鼻薬の分割調剤の場合

各種軟膏壺や10mlの点鼻用容器に入れ、薬剤名・調剤年月日の表示ラベルを貼付する。

6. 院内約束処方について

院内約束処方名	構成薬剤名	単位
咳杏甘水 (24ml)	サリパラ液	10ml
	キョウニン水	5ml
	単シロップ	9ml
咳杏水 (15ml)	サリパラ液	10ml
	キョウニン水	5ml
含漱用ファンギゾンシロップ A 液 (12ml / 500ml)	ファンギゾンシロップ	12ml
	精製水	488ml
含漱用ファンギゾンシロップ B 液 (24ml / 500ml)	ファンギゾンシロップ	24ml
	精製水	476ml
含漱用ファンギゾンシロップ C 液 (24ml / 300ml)	ファンギゾンシロップ	24ml
	精製水	276ml
5%抱水クロラール	抱水クロラール	5g
	精製水	ad 100ml

注) 以上薬品名は主に先発品で表記しています。

★尚、ご質問ならびに詳細等については直接薬剤部までお問合せ下さい。