

院 内 調 剤 内 規 ＜保険薬局向け＞

浜松医療センター薬剤科

目次

Ⅳ 調剤・鑑査	3
1. 錠剤	3
2. 散剤	3
3. 水剤	4
Ⅴ その他の内用剤	6
Ⅵ 外用剤	6

目的：この内規は、調剤業務の統一を行う為に薬剤学上決められている事項以外の細則を定めたものである。

調剤内規の内容について、変更がある場合は協議して決定する。

この内規は、平成18年4月1日より施行する。

IV 調剤・鑑査

＊調剤時は、処方箋に記載されている棚番を見て、調剤を行う。

1. 錠剤

- 1). 原則として、オーダーリング時において、同一処方内の同一Rp内の用法が同じである場合は一包化される。
- 2). 包装状態で安定性が疑われる薬剤・冷所保存薬剤・麻薬・舌下錠・下剤・睡眠剤・トローチ・バッカル錠・治験薬は薬袋を単独とし一包化しない。
- 3). 錠剤、カプセルをCATへ充填する際、TOSHO充填鑑査システムを通す。カセットには有効期限を記載したシールを貼付する。
- 4). PTPシートや一包化されている処方を鑑査する場合は、処方箋に記載されている識別番号を見て行う。

2. 散剤

＊処方医の賦形指示がある場合は、その指示に従う！

1). 賦形について

散剤の1日量が下記の表に定める量に満たない場合は、乳糖で賦形する。（例外として、イスコチン、アプレゾリンはでんぷんで賦形する）ただし、酸化マグネシウム、塩化ナトリウム、アスパラカリウム散、グルコンサン K 細粒、ヨウ化カリウム及び顆粒剤は賦形しない。賦形した際は、処方箋上に賦形剤の名称及び賦形後の秤量数を記載する。乳糖不耐性の患者については、処方医と相談の上、賦形剤を決定する。

（表）散剤の1日あたりの基準量

年 齢	分1・頓用	分2～分4	分5～
全 患 者	0.3g	0.5g	1.0g

2). 散剤製品の取扱について

当院採用規格が分包品のみの場合、分包単位で利用できるものは開封せずに分包品を用いる。

3). 試薬

試薬は賦形剤以外の薬品と混合しない。

4). 錠剤の粉碎及びカプセル剤の開封

錠剤の粉碎及びカプセル剤の開封を行うときは、配合変化・湿潤・効果の変化・副作用の増加等に十分に注意する。これらの調剤は散剤調剤の方法に準じて行う。

5). 散剤の秤量数の記載

散剤を秤量する際、調剤者は処方箋にボールペンで秤量値および成分量を処方箋上に記載する。秤量後、散剤監査システムの秤量シートは処方箋上に添付する。

6). 組み合わせ散剤

- ・ 原則として、塩基性医薬品と酸性医薬品は別包とする。
- ・ 塩基性医薬品の1日量が1g未満の場合は、酸性医薬品を別包とする。
- ・ 混合により湿潤等が考えられるものは別包とする。

酸性医薬品	塩基性医薬品
シナール顆粒	アドソルビン末
アスピリン	コランチル顆粒
	酸化マグネシウム
	A M 散
	炭酸水素ナトリウム

単独投薬
デパケン細粒 40%
アスパラカリウム散 50%
アローゼン顆粒
塩化ナトリウム
抗菌薬

7). 散剤等のカプセル充填は行わない。（但し、院内製剤を除く）

10). うがい用塩化ナトリウム

うがい用塩化ナトリウムは1包 4.5g で調剤を行う。

3. 水剤

- * 水剤（内服）の使用期限は開封後1年
- * 外来で希釈を要する水剤が14日以上処方されている場合、14日毎に取りに来てもらい、その都度14日分ずつ調剤する。ただし、原液投与の場合を除く。また、インクレミンシロップを精製水で2倍まで希釈した際、室温（1～30℃）保存において35日間安定であるため、35日以内のインクレミンシロップの2倍希釈したものは調剤可能とする。
- * 処方医の『希釈指示』がある場合は、その指示に従う！
- * 通常、希釈調剤を行う処方に処方医が『原液調剤』の指示コメントがある場合は、必ず処方医に確認を行うこと！
- * 水で希釈する際は、『精製水』を使用する。

1). 単独水剤

麻薬（アヘンチンキ）を除き、原液調剤とする。

希釈不可の水剤を除き、1回量が0.5mLの倍数となるように水を加えて調製する。計量器は、1回量が5mL未満はスポイトを添付し、5mL以上の場合には薬杯を添付し適宜正確な服用ができるよう対応する。

2). 混合水剤

1回量が1mL単位になるよう、*¹単シロップまたは水を加えて調製する。

但し、粉薬と一緒に混合する場合は、下記の表（表１）に従って調製する。

*¹ 単シロップについては医師が処方してくるので、１ｍＬ 単位にならない場合は問い合わせをして単シロップの量を調節する。

単シロップが入っていないものについては、最小の水を加えて調製する。

（なお、１０歳以上で医師の指示がある患者は１０歳未満の調製方法に準ずる。）

* 計量器は１回５ｍＬ 未満はスポイト、５ｍＬ 以上は薬杯を添付する。

* ラベルに １回□ｍＬ と記入する。

（表 １）与薬量とそれぞれの容器における目盛り数

薬 瓶	全 量	目 盛 数
３０ｍＬ	２５ｍＬまで	１２マデ
６０ｍＬ	２５ｍＬを超えて～ ５０ｍＬ	１５マデ
１００ｍＬ	５０ｍＬを超えて～ ８０ｍＬ	２１マデ
２００ｍＬ	８０ｍＬを超えて～１５０ｍＬ	２８マデ
３００ｍＬ	１５０ｍＬを超えて～２８０ｍＬ	３０マデ
５００ｍＬ	２８０ｍＬを超えたら	４２マデ

３). 麻薬水剤

アヘンチンキは用法にかかわらず１回１０ｍＬに希釈し、薬杯を添付する（単シロップが入っている処方箋は別包にして出す）。

その他は、その都度検討する。

麻薬水剤は可能な限り薬剤師２人で調剤する。

４). 単独投薬を原則とする水薬

- | | |
|--------------|---------------|
| * インクレミンシロップ | * イソソルビド |
| * サンメール内用液 | * ソルビトール液 |
| * デパケンシロップ | * トリクロリールシロップ |
| * フェノバルエリキシル | * リフォロースシロップ |

５). 遮光して与薬する薬剤

インクレミンシロップ・ガストログラフィン（小分け時）

６). 水剤鑑査システムより発行される秤量シートを添付する。

７). 細則

- ① 新生児科の水剤にはスポイトを添付しない。ただし退院薬を除く。
- ② 新生児科の水剤には水を加えない。ただし、退院薬は外来に準ずる。
- ③ ファンギゾンシロップは、処方量のとおり分割し内用ビンにて調製する。
- ⑥ 単剤水剤は、処方量より少し多めに容器に入れて払い出す。
- ⑦ 秤量した量（ｍＬ）は処方箋またはレシートに記入する。

- ⑧ メプチン・生食吸入液調製後、2週間経過したものは廃棄する。
- ⑨ 小分け後の水剤に期限を記入し、一ヶ月経過したものは、廃棄する。
- ⑩ リフォロースシロップを注腸で使用する場合、外用の投薬瓶で調剤する。

V その他の内用剤

- 1. 経腸栄養剤は、包装単位で与薬できる場合には、開封しないで与薬する。
- 2. エレンタール・エレンタールPを分包する際には、1袋（80g）を、日数に合わせて20包以上（1包5g以下）に分包し、払い出しする。また、吸湿性を考慮し、分包数は必要最低限の日数で、その都度分包する。
- 4. エレンタールのゼリーミックスは2種類（お湯用・水用）ある。
通常は、『お湯用』のゼリーミックスを払出す。

VI 外用剤

- 1. 原則として包装単位で与薬する。ただし、添付文書は取り除く。
- 2. 点鼻容器は、1容器10mLまでとする。
- 3. 清拭用炭酸水素ナトリウムは、分包紙に「清拭用」と記載されたものを払い出す。
- 4. 処方の記載が「1日～個、～日分」の場合、与薬個数を特に間違いやすいため、鑑査者は処方箋に薬剤の総量を記載し、確認を徹底する。
- 5. オキシドール、ボスミン液は遮光して与薬する。
- 6. ファンギゾン含嗽水、フォイパン含嗽水、アロプリノール含嗽水の調製は精製水を用いる。
- 7. 軟膏容器を用いて調剤する軟膏剤、クリーム剤は水剤鑑査システムにてJANコードを読み込ませ、発行された秤量シートを添付する。
- 8. 軟膏を量り取る場合は電子天秤を用いて必要量を量り取る。