

# 調 剤 内 規

## 1 . 処方箋について

### ( 1 ) 処方箋の種類

#### 院内処方箋

- ・ 外来処方箋
- ・ 入院処方箋
  - 定時処方箋 ( 定時の払い出し 3 日前までに調剤 )
  - 臨時処方箋
  - 退院処方箋

### ( 2 ) 処方日数

#### 1 ) 外来処方箋および退院処方箋

- 投与期間に上限が設けられている薬剤は、その日数以内とする。  
( 例 : 向精神薬の一部、「投与期間に上限が設けられている医薬品」、  
販売承認後一定の期間内の薬剤 )

#### 2 ) 入院臨時処方箋

- 臨時処方箋は原則 7 日以内とする。  
年末・連休にかかる場合は、処方限度日数を別途定める。

#### 3 ) 入院定時処方箋

- 原則として 7 日とする。  
退院までの日数調整する場合は、7 日以内の任意の処方日数とする。  
年末・連休にかかる場合は、処方スケジュールとともに別途定める。

#### 4 ) 麻薬処方箋

- 外来および退院処方箋 : 14 日以内  
臨時処方箋 : 7 日以内

### ( 3 ) 処方箋の受付

- 1 ) 入院処方箋は、病棟クラークが、「至急 ( 午前中 ) or 午後」のラックに入れる。
- 2 ) 医師等より至急調剤の連絡を受けた処方箋は、「至急」の印をつけ、出来次第病棟へ連絡する。

3) 入院定時処方箋の調剤と支払い出し日

病棟名	調剤日	配薬日
A2	金	火
B2	月	水
B1	火	木
C2	水	金
C3	木	月

ただし、祝日などにより変更する場合は、別途定める。

( ) 服用回数および用法

- 「1日1回」の場合は 朝食後
- 「1日2回」の場合は 朝夕食後
- 「1日3回」の場合は 朝昼夕食後
- 「1日4回」の場合は 朝昼夕食後及び寝る前

【特別な場合】

利尿剤

- 「1日1回」の場合は 朝食後
- 「1日2回」の場合は 朝昼食後
- 「1日3回」の場合は 朝昼夕食後

検査用剤は「医師の指示通り」とする。

経口糖尿病薬であるベイスン・スターシスは、「食直前」とする。

リファジンは「1日1回朝食前」とする。

ボナロンは「起床時」とする。

イトリゾール・ペルマックスは「食直後」とする。

キネダック・プリンペラン(単独処方)・ノウゼリン(単独処方)は「食前」とする。

漢方製剤は「食後」とする。(石川医師確認済み)

クレメジンは「食後2時間」とする。

なお、Dr.より指示がある場合にはこの限りではない。

## 2 . 処方監査について

医薬品の適正使用を推進し、患者の安全性確保および利益を守るために重要であり、薬剤師の視点から処方監査を十分に行う。

### 薬剤師による処方監査

- 1) 処方内容に疑義のある場合は、処方医に問い合わせる。
- 2) 確認事項は、処方箋に朱書きで確認事項を記載し、照会済みの印と実際問い合わせを行った薬剤師の印を押す。
- 3) 問合せにより、処方内容の変更を生じた場合は、原則として処方医に処方変更部分の削除および新たな処方の入力を依頼する。  
処方箋には、処方変更の経緯がわかるように明記し、照会済の印を押す。

## 3 . 薬袋について

### (1) 薬袋発行

#### 1) 外来処方、退院処方

薬袋はエンボスで患者名等を印字する。

- ・錠剤薬袋 服用回数、投与日数毎
- ・散剤薬袋 服用回数、投与日数毎
- ・水剤ラベル 処方番号毎
- ・外用薬 1薬品1薬袋

(ただし、「軟膏のみ複数」「点眼のみ複数」の場合は、  
薬袋に「～種類」と記載する。)

退院処方原則、外来同様の調剤方法となる為、外来方式で調剤を行う。

#### 2) 入院処方

##### ・[定時]

内服 - 薬袋は作成せず、専用のビニール袋に処方箋と一緒に入れる。

外用 - 薬袋を作成する

水剤 - ラベルを作成する

##### ・[臨時]

内服 - 手書きで薬袋を作成し、病棟印・日付印・診療科の印を押す。

外用 - 手書きで薬袋を作成し、病棟印・日付印・診療科の印を押す。

\* 軟膏つぼを用いるものは、外用ラベルを貼る。

\* 薬袋に入らない外用は、専用のラベルに手書きで患者名を記入し、病棟印を押す。

\* B1のみ、点眼薬は専用のラベルに患者名・点眼薬処方数を記入。

水剤 - 「内服薬」ラベルに患者名を記入し、病棟印・日付印を押す。

- 3) 看護師管理の入院定時処方扱い  
調剤時は、通常通り専用のビニール袋を用いて調剤する。  
監査終了後、原則として、専用のビニール袋から薬剤を出し、トレーセットで払い出す。  
以下の時は配薬トレーにセットせず、薬袋に入れたままで払い出す。  
冷所保存薬  
舌下指示薬  
頓服薬  
医師指示薬  
外用薬、水剤  
検査用薬
- 4) 以下の薬剤は、一品ごとに薬袋（またはラベル）を発行する。  
注射薬、経腸栄養剤 …… ラベル  
冷所保存薬、頓服薬、舌下指示薬 …… 1 薬品 1 薬袋  
単味投与薬 …… 1 薬品 1 薬袋  
検査用薬品（ムーベン、マグコロール） …… 1 薬品 1 薬袋  
一日おきの指示のある薬剤 …… 1 処方 1 薬袋

## 4 . 錠剤・カプセル剤の調剤について

### ( 1 ) 剤型および規格の選択

- 1) 剤型・規格の記入がない場合は、処方医師に確認する。
- 2) 錠剤の半切  
半錠の調剤は、基本的に 1/2 分割のみ行う（本来は割線がある場合のみ）。  
1 回服用量に半錠の端数がある場合は、自動錠剤分包機により薬剤科で分包する。
- 3) 半錠の予製品を使用する薬剤  
半錠は、外来・入院ともに予製品を優先して調剤する。  
（ 1 回 1.5 錠 = 半錠+PTP ）
- 4) 複数規格ある錠剤・カプセル剤  
処方頻度の少ない規格には処方箋上に朱書きでチェックを入れ、注意喚起する。

### ( 2 ) 簡易懸濁法に基づいた錠剤の粉碎

基本的には簡易懸濁法に基づいて粉碎を出来る限りせず調剤を行うが、簡易懸濁法適応とならない薬剤に関しては経管の患者に関してのみ粉碎を行う。

- 1) 粉碎条件を確認した上で調剤する。

- 2) 散剤の採用品がない場合で、処方医師の潰し指示がある場合や、割線のない錠剤の半錠指示などは、粉碎条件を確認した上で調剤する。

### (3) 錠剤・カプセル剤の一包化

- 1) 入院処方では臨時・定時ともに、服用時毎の一包化調剤(ATC調剤)を行う。  
ただし、簡易懸濁法を行う際に注意が必要な薬剤や医師指示の薬剤、頓服の処方などは別包とする。  
また、定時薬のマグミットは全病棟別包とする。
- 2) 退院処方は一包化をせず、外来処方と同様にヒート調剤とする(有隣ホームを除いて)。
- 3) 外来処方は原則としてヒート調剤をする。  
ただし、医師から指示ある場合は一包化を行う。
- 4) UTC調剤(カセットを用いないATC調剤)を行った薬剤は、確認のため、空シート等を監査にまわす。
- 5) カセットに薬剤を充填する場合は、薬品名や規格が正しいことを二者で確認して実施する。
- 6) ATC調剤した薬剤は、薬剤と処方箋を突合わせ、確認したうえで薬袋に入れる。
- 7) 以下の薬剤は、服用時ごとの一包化をしない。  
冷所保存薬、舌下指示薬、検査用薬、要時購入薬、緊急使用薬品、麻薬、吸湿性の高い薬剤(ペルマックスなど)

## 5 . 散剤の調剤について

基本的には簡易懸濁法に基づいて調剤を行うが、懸濁不可であり粉碎すれば懸濁可能な薬剤のみ粉碎を行う。

### (1) 剤型(分包品とバラ)の選択

- 1) 散剤分包製品は、原則として、ばらし調剤をしない。
- 2) 両剤型が採用されている場合、分包品を優先して調剤する。
- 3) 処方医師が「混ぜる」と指示した場合は、秤量調剤を優先する。  
(この場合は医師の剤型指定にこだわらない)

### (2) 散剤の秤量・分包

- 1) 散薬監査システムを利用して調剤する。

2) 服用時が同じであれば、1包化して調剤する。

3) 別包とするもの

常時別包とするもの

カリメート・酸化マグネシウム・ネオフィリン・シナール細粒・アローゼン・アスパラK細粒・抗菌剤・抗生剤・ソリタT3顆粒・デパケン細粒・マーロックス懸濁内服薬

アスピリンは次の薬剤と別包にする。

炭酸水素ナトリウム(SM散にも含有)・アルサルミン

ネオドバトン(粉砕)はデパケン細粒と1包化しない。(黒く変色する為)

5) 分包器の選択

その都度分包器を清掃するもの。

(抗がん剤・麻薬・リファジンの脱カプセル・その他附着性の強い薬剤)  
掠蝨

6) 賦形

処方中の薬剤分量が少ない場合

通常、分2以上では1日量が1g、頓服の場合は「1日1回」では、1回量が0.3gとなるように乳糖で賦形する。

粉砕をした場合も同様に、分2分3等分して1日量が1gとなるように頓服

割線のない錠剤の半錠は、粉碎条件を確認した上で行う。

粉碎を行った場合、処方箋の右空白に、錠剤の総数と篩過して得られた全重量、賦形した場合はその旨を記載する。

## 6 . 内用水剤の調剤について

### ( 1 ) 容器とラベル

- 1 ) 容器は目盛りのついた乳白色のポリ瓶を使用する。  
( 100ml、200ml の 2 種類 )
- 2 ) 投薬瓶は必要最小規格のものを使用する。内容量は、容器の用量の 5 % 増しまでとする ( 200ml の瓶なら 210ml まで ) 。  
ただし、混合水剤の場合は、容器の容量以上入れない。
- 3 ) 内容の同じ水薬で投薬瓶が複数になるときは、同一規格のものを使用する。
- 4 ) 監査者が、ポリ瓶にラベルを貼る。

### ( 2 ) 容量指示

- 1 ) 1 回量は原則として「目盛」単位で指示する。  
端数が出る場合は 1 回量が目盛単位になるよう精製水で調製する。  
メスアップする場合は一週間までとし、それ以上の期間になる場合は、NS、又は PT にメスアップをしてもらう。  
その際には、メスアップした投薬瓶に【 】  
メスアップする投薬瓶には【 】

と記入し、 と は同じ薬剤であり、 はメスアップが必要である旨を記載する。

### ( 3 ) 単味調剤

- 1 ) 調剤量はその薬品の包装単位を超える場合は、未開封品を含めて、端数は投薬瓶にて調剤する。
- 2 ) 水剤容器が複数になる場合は端数の投薬瓶の薬を先に服用するように注意文書を添付する。
- 3 ) 外来処方の場合、端数は投薬ポリ瓶で調剤する。
- 4 ) 単味投与の薬剤 ( 賦形不可 )  
アルロイド G、イソバイド液、ラクツロース Sy
- 5 ) 単味投与とするが、端数が出る場合は 1 回量が 1 ml 単位になるよう精製水で調製 ( インクレミン Sy )

#### (4) 混合調剤

- 1) 同じ処方番号中に混合可能な水薬が2種類以上ある場合は、混合調剤する。
- 2) 上記の場合の投与日数は、7日以内とする。  
処方日数が7日以上の場合は、単味で調剤する。

- (5) 内用水剤は、原則として「冷所保存」の指示をする。  
ただし、インクレミン Sy は室温保存とする。

## 7. 外用剤の調剤について

#### (1) 軟膏剤

- 1) 外用薬袋を使用する。
- 2) 容器は、プラスチック容器を用いる。  
(10g、30 g、50 g、100 g)
- 3) 大容器の軟膏の小分けは10g 単位とする。  
原則として、チューブ入り軟膏の小分けはしない。
- 4) 小分けした軟膏は、薬品名を記載したラベルを軟膏容器に貼付するか、薬品名を記す。

#### (3) 点眼剤

- 1) 外用薬袋を使用する。
- 2) 溶解液付きのものは溶解せず、説明書を添付して交付する。
- 3) 点眼薬袋は、製品に添付されているものを使用する。但し、B1 病棟は別途ラベルに記載し添付する。

#### (4) 貼付剤

外用ラベルを使用する。

#### (5) その他

- 1) 包装ラベルははがさない。
- 2) 専用器具が必要な薬剤について、患者費用負担の器具は、薬剤科では取り扱わない。
- 3) 使用説明書は、調剤毎に添付する。



## 8 . 注射剤の調剤について

( 1 ) 処方箋で払い出す注射剤は以下の通りである。

インスリン製剤

( 2 ) 薬袋  
外用の薬袋を用いる。

( 3 ) 注射器、注射針

1 ) 処方箋により交付する。

2 ) マイクロファインプラスは、注射薬といっしょに処方入力する。

## 9 . 麻薬・向精神薬・覚醒剤原料・毒薬 の調剤について

( 1 ) 麻薬

専用の麻薬処方箋に記載してもらい、処方箋に基づいて調剤を行う。払い出す際、麻薬帳簿に薬品ごとに払い出しにおいて必要な情報を記載する。

麻薬を病棟へ払い出す際、病棟看護師と薬品名、剤数等確認し、確認のサインをもらう。また、同時に施用表も添付し、使用終了後あるいは返品の際、薬剤科へ持参する。デュロテップパッチに関しては使用済みのものについても薬剤科へ返却する。

持参麻薬に関しては、薬剤鑑別報告書を作成する際に確認をし帳簿に記載する。

( 2 ) 向精神薬、覚醒剤原料、毒薬

向精神薬であるハルシオン・ロヒプノール、覚醒剤原料となるエフピー、毒薬であるウブレチドに関しては払い出す際ノートに剤数等を記載する。

## 10 . 包装変更等の通知について

( 1 ) 薬剤の形状や包装変更が著しい場合、変更説明書を添付する。  
説明書は調剤者が薬剤とともに薬袋に入れる。

( 2 ) 添付期間は、変更品の使用を開始してから1ヶ月間とする。

## 11 . 薬剤情報提供書について

( 1 ) 外来患者について、月に1回、及び薬剤の変更があった際、薬剤情報提供書を交付する。その際、カルテに「薬剤情報提供」の押印をする。

( 2 ) 調剤者が、調剤済の薬剤を監査にまわす際、薬に添付する。

## 1 2 . 最終監査について

薬剤を交付する前の総合的な監査である。  
調剤過誤等を防止する上でも極めて重要であり、慎重に行うこと。

### ( 1 ) 最終監査

- 1 ) 処方内容の再検討(薬品名、投与量、用法、相互作用、適応症、投与日数等)
- 2 ) 薬袋、ラベル、散剤分包紙に印字されている患者名、薬品名、用法・用量の確認
- 3 ) 調剤薬の確認(薬品名、規格、数量)
- 4 ) 添付品の確認(計量カップ、各種指導書など)
- 5 ) 調剤印の確認
- 6 ) 薬剤情報提供書および健康手帳用添付ラベルの確認

### ( 2 ) 監査手順

- 1 ) 監査印を押す。  
  
処方箋の指定の位置に押印  
  
外来処方薬および退院処方薬には、薬袋の指定の位置に押印。  
  
看護師管理の定時薬の場合も、同様とする。
- 2 ) 交付漏れのないよう、輪ゴム、ビニール袋などでひとまとめにする。
- 3 ) 監査済みの薬  
  
外来患者：払い出し用ボックスへ払い出す。  
  
入院(臨時、退院)：病棟払い出しボックスに入れる。  
  
入院(定時)：与薬カートにセットする。

### ( 3 ) 定時薬監査

薬剤の監査は、入院臨時処方と同様に行う。  
監査者は、処方箋の「所定」の欄に監査印を押す。

## 1 3 .薬剤交付(外来患者)について

( 1 ) 鑑査終了後窓口で電話し、患者に薬剤科まで取に来てもらい患者名確認の上、交付する。

( 2 ) 交付時間

1 ) 外来薬剤は以下の時間に交付する。

平日： 9:00 ~ 17 : 00

土曜日： 9:00 ~ 12:30

2 ) 上記時間外に患者が薬の交付を求めた場合は、夜間窓口で対応する。

## 1 4 .外来服薬指導について

( 1 ) 目的

有効かつ安全な薬物療法を不安なく遂行できるように、適切な説明・助言を行う。  
医師の処方意図を尊重した上で、処方箋に基づき薬効、副作用に関する注意、服用法、使用法を中心に、患者にわかりやすく説明する。

( 2 ) 指導対象

新規患者

用法の確認が必要と思われる患者

患者からの質問・相談

( 3 ) 指導方法

1 ) 薬剤科で薬を渡す時

2 ) 処方箋の記号（追加薬、増量、減量など）を活用して指導する。

( 4 ) 指導内容

1 ) 医薬品情報提供用紙が添付されている場合は、その内容に従って指導する。

2 ) 情報提供書には、副作用についても詳しく記載されているので自己判断で服用を中止しないように指導する。

3 ) 疑問のある場合には医師に連絡をとり確認する。患者に不安感を残したままにしない。

4 ) 薬の併用

市販薬、他病院または他の診療科の薬との併用に注意する。

5 ) 食事、飲酒など日常生活上の注意

食事は生活のリズムであり、服薬指示に深く関連する。食事を摂らなくても、

通常食事を摂る時間に服薬するよう指導する。

副作用として胃腸障害がある薬剤は、空腹時を避けて服薬するよう説明する。

アルコールは薬の吸収を促進させたり、作用を増強または低下させることがあるので、次のような薬剤を服用する際は、アルコールを控えるよう注意する。

催眠鎮静剤、抗てんかん剤、総合感冒剤や解熱鎮痛剤、抗不安剤、抗ヒスタミン剤、降圧利尿剤、ワーファリン、筋弛緩剤など

6) 尿、便の色調に変化を与える薬剤

服用により、尿または便の色調に変化をきたす薬剤は不安を与えないよう予めその旨を説明する。

(例) 尿---リファジン(赤橙) サラゾピリン(黄赤) アローゼン(黄~赤)  
便---フェロミア(黒) リファジン(橙~赤)

7) 飲み忘れや過量服用

通常、のみ忘れたからといって、2回分を1度に服用しないように注意する。  
例えば、解熱鎮痛剤や抗不安剤、神経用剤、睡眠導入剤などは、医師の指示がない場合、頓用であっても4~5時間あけて服用すること、1回量を守ることなどを説明する。

8) 服用時間

基本的に、薬の服用時間は、医師の処方指示に従って指導する。  
処方箋上に服用時間が明確に指示されていないときは、医師に確認をとった上で指導する。

9) 外用剤の使用回数・使用法

湿布、軟膏、点眼剤など使用回数の指示がない場合、添付文書の記載に準じて指導する。

使用法は、パンフレットなどを用いてわかりやすく説明する。

処方箋の有効期間（投与日数＋3日）  
保管期間を過ぎた残置薬は、記録を取った上で処分する。

## 16．処方箋の管理について

（1）外来処方箋

「薬剤科用(原本)」は、「入院処方箋」として、1日～15日・16日～月末として閉じておく。

（2）入院処方箋

1）臨時処方箋、退院処方箋

「薬剤科用原本」は、「入院処方箋」として、1ヶ月分毎にまとめておく。  
「病棟用(控)」は、薬と一緒に払い出す。

2）定時処方箋

「定時処方箋(原本)」は、病棟毎に1ヶ月分毎にまとめておく。

## 17．病棟常備薬について

（1）緊急時などの対応用として、病棟・外来に常備薬を設置する。

（2）常備薬は、指定の伝票を使用して補充する。

（3）常備薬は、定める定数で管理する。ただし、病棟ごとに多少の変動はあっても担当薬剤師等が把握していれば差し支えない。

（4）A2：毎週金曜日

B2：毎週水曜日

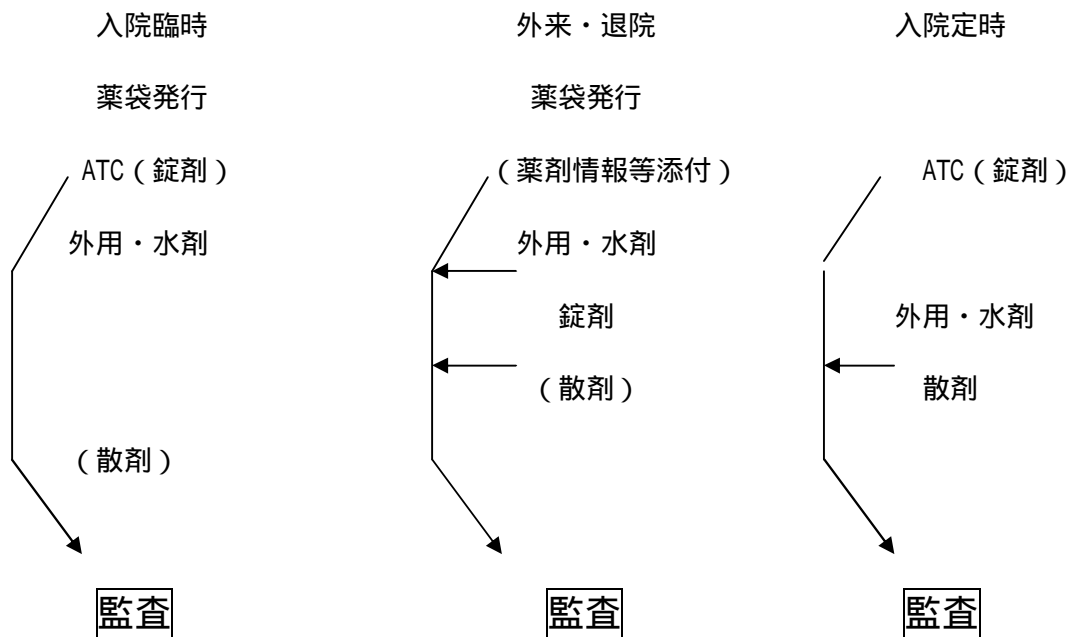
（いずれも前日に伝票提出）

療養病棟については、臨時。

（5）定数に含まれない薬剤については、原則として常備薬

## 18. 調剤業務全体の流れについて

### (1) 処方箋と調剤の流れ



### (2) 処方箋と薬袋のセット

- 1) 処方箋と薬袋を1処方箋ごとにそろえる。
- 2) 外来は1人分ずつ処方箋と薬袋を所定のかごに入れ、「退院」と「入院(臨時)」は所定の位置に重ねる。
- 3) 入院定時処方箋は、ビニール袋を使用する。

### (3) 錠剤等

- 1) 錠剤等、外用・水剤の調剤をする。
- 2) 計数した薬剤は、調剤者が輪ゴムでとめる。(外来の場合)  
薬袋に入りきらないものは、ポリ袋などを利用して、適切に処理する。
- 3) 調剤者は、入院処方箋の場合左空白部、外来処方箋の場合下空白部に押印する。

### (4) 散剤

- 1) 秤量が終了した処方箋、薬袋は、重ねて散剤分包機にまわし、散剤分包する。

- 2) 分包が終了した薬剤は、薬袋に入れた上で、所定のかご、又は監査台に並べる。
- 3) 調剤者は、分包済の散剤をそろえた上で、監査にまわす。
- 4) 調剤者は、処方箋の右空白部に押印する。

(5) 水剤・外用剤

- 1) 量が多くかごに入りきらないものは、ポリ袋などを利用して適切に処理すること。
- 2) 調剤者は、入院処方箋の場合は左空白部、外来処方箋の場合は下空白部に押印する。

(6) 自動錠剤分包機(以下ATC)による調剤

- 1) ATC調剤は、全工程の最初とする。
- 2) ATC調剤が終了したら、調剤者は処方箋に記載された秤量する散剤以外の薬剤が全て揃っていることを確認し、調剤印を処方箋の左(又は下部)に押印する。  
秤量する散剤のある場合は、散剤調剤後に監査にまわす。

(7) 監査

(8) 交付

(9) 定時薬調剤の流れ

- 1) 3日前 退院、処方変更等のチェックをし、調剤を行う。
- 2) 2日前 監査
- 3) 払い出し日 病棟担当者が、薬剤科で配薬をし、別の薬剤師が配薬監査を行う。