

調剤マニュアル

(保険薬局向け)

済生会松山病院 薬剤部

Ver1.1

目 次

【錠剤】	3
【散剤】	4
【水剤】	5
【一包化調剤】	7
【外用剤】	8
【その他】	8
【各種問合せ一覧】	9
【質問・確認事項一覧】	10

この保険薬局向け調剤マニュアルは、済生会松山病院薬剤部で用いられていた内規を基に追記改訂をしております。内容を参考にさせていただき、実際には各保険薬局の調剤方法で構いません。

今までの病院でのやり方を知っていただき、対応をお願い致します。保険薬局で調剤された薬に患者様が不安や不信を感じることはないよう丁寧な説明をお願い致します。

この内容は、随時更新修正する場合があります。

【錠剤】

1. 以下の薬剤は分包しない

- ・院内作成の懸濁・粉碎データ一覧（サイボウズ掲載予定）により、吸湿性などがあり分包不可となる薬剤
- ・麻薬、抗がん剤（リウマトレックスを含む）、抗ウイルス剤、ピロリ除菌パック製剤、ビスホスホネート製剤（週1製剤、月1製剤のみ）、自費薬
- ・その他高額薬剤（ザイボックス錠、5-HT₃拮抗制吐剤、トリプタン系薬剤など）

2. 1回量が0.5錠（0.25、1.5、2.5・・・）は分包する

＜例＞ワーファリン錠 1mg 1回1.5錠 は 1.5錠/包 で分包する

3. バラ包装しか販売されていない錠剤は分包する

ただし、「1. 分包しない薬剤」ルールに該当する錠剤は分包しない

＜例＞ハーボニー配合錠、ソバルディ錠、ヘプセラ錠、テノゼット錠

4. 割線がない錠剤でも、粉碎可能であれば分割する

＜例＞メルカゾール錠 5mg 1回0.5錠 は分割する

レニベース錠 5mg 1回0.25錠 は分割すり

5. 同一Rp内に分包する薬品が2種類以上ある場合は、合わせて1包とする

＜例＞ Rp 1) A錠 2.5錠

B錠 0.5錠 朝食後 ⇒ 1包に、A錠2.5錠とB錠0.5錠が入る

患者が調節して服用するような薬剤（マグミット錠 など）は、患者と相談して一包化するかどうかを決め、患者へ説明してください。

【散剤】

1. 以下の薬品は他の散剤または粉碎した錠剤と混合せず単独とする

- ・調剤用パンビタン末
- ・ネオフィリン原末
- ・イソニアジド末
- ・アレジオンドライシロップ
- ・P L配合顆粒（1g /1包の場合）および幼児用P L配合顆粒

※【配合薬剤限定】セルベックス細粒は、酸化マグネシウム、及びアドソルビンとは混合しない

2. 同一R p内に散剤が2種類以上ある場合は、計量し混合分包する

<例> R p 1) A散 2.5g
 B顆粒 0.5g 朝食後 ⇒ A散とB顆粒 を計量し混合分包する

3. 賦形剤の添加

①薬用量が少量の場合、服用および調剤を容易にするため、賦形剤を以下のように添加する

- ・服用回数が、1日1回または1日2回 までの場合（分1または分2の場合）

1日量0.5g未満の場合は、乳糖を1日0.5gずつ賦形する

<例> A散 1日0.4g 1日2回 朝・夕食後

⇒ 1日量として、A散 0.4g + 乳糖 0.5g を計量する

- ・服用回数が、1日3回以上の場合（分3以上の場合）

1日量1.0g未満の場合は、乳糖を1日1.0gずつ賦形する

<例> A散 1日0.9g 1日3回 毎食後

⇒ 1日量として、A散 0.9g + 乳糖 1.0g を計量する

②以下の場合、バレイショ澱粉を添加する

- ・ネオフィリン原末
- ・糖尿病患者の計量散剤

参考として 院内での賦形剤の添加ルールです。

各薬局での賦形量とした場合には、賦形剤による見かけの量に差がでるため、患者に説明をしてください。

③以下の場合、賦形剤の添加を行わない

- ・ドライシロップ製剤、および小児用薬は賦形しない

<例> C小児用散 1日0.9g 1日3回 毎食後

⇒1日量として、C小児用散 0.9g のみを計量する

- ・イソニアジド原末、顆粒剤、錠剤の粉砕および脱カプセル、塩化カリウム

4. 市販ヒート薬品があるものは計量調剤しない

ただし、以下は例外として計量調剤する

①同一Rp内に散剤が2種類以上ある場合は、計量し混合分包する。

②酸化マグネシウム、グロリアミン配合顆粒、セルベックス細粒は、1回に2包以上を服用する場合は、計量調剤する

5. 錠剤の粉砕

院内作成の懸濁・粉砕データ一覧# (サイボウズ掲載予定) 及び「錠剤・カプセル剤粉砕ハンドブック」参照

: 当院採用薬の内、懸濁投与不可の製剤には、表示名称後ろに「*」を表示させている。

【水剤】

1. 以下の薬剤は原液で投与する

- ▶ 内服薬 : アルクレイン液 5%
- イソバイドシロップ 70%
- イトリゾール内用液 1%
- インクレミンシロップ 5%
- カナマイシンシロップ 5%
- スクラルファート内用液 10%
- D-ソルビトール経口液 75%
- ネオーラル内用液 10% 50mL (※分注しない※)
- バルプロ酸ナトリウムシロップ 5%
- ピコスルファートナトリウム内用液 0.75%
- フェノバルエリキシル 0.4%
- リフォロースシロップ 65%

- 初回投与時および用量変更時には、1回服用量を記した計量カップをつけて交付する
- 総量が多く薬剤を分割する際は、容器を服用日数単位で分割する

- 外用薬：メプチン吸入液 0.01%
 ブロムヘキシン塩酸塩吸入液 0.02%
 生理食塩液（吸入用）

- 吸入薬ユニット（メプチン吸入液ユニット）は混合および希釈しない

2. 水で希釈する場合、最小目盛りを取る。

水で希釈するのは、原則として7日分まで（屯用の場合は10回分まで）とする。
それ以上は原液調剤し、服用前に水で薄めるよう説明を行う。

<例> Dシロップ 1日10mL 1日3回 毎食後 28日分

⇒7日分(70mL)を100mL容器に計量し、3×7の目盛りを取る(計4本)

そのうち、1本のみを水で希釈する

- 希釈する水の量が、薬液よりも多くなる場合は投与日数分を均等に分割する

- 例外として、30mL容器の3×7の目盛りは使用しない（小さすぎる為）

参考として 院内での希釈ルールです。

各薬局での内規で希釈した場合には、見かけの量に差がでるため、患者に説明をしてください。

3. 水薬容器は、30mL、60mL、100mL、200mL、500mL を使用している

【一包化】

1. 以下の薬剤は一包化しない

- ・ P T P包装やヒートシール包装など既製品のまま保存が望まれる薬品
(吸湿性、要遮光 など)
- ・ 麻薬
- ・ 抗がん剤 (リウマトレックスを含む)
- ・ 抗ウイルス剤
- ・ パック製剤 (ピロリ除菌療法薬 など)
- ・ ビスホスホネート製剤 (週 1 製剤、月 1 製剤のみ)
- ・ 自費薬
- ・ その他高額薬剤 (ザイボックス錠、5-HT₃拮抗制吐剤、トリプタン系薬剤など)

2. 原則、同一服用時点に単剤のみとなる場合は一包化しない

<例>	R p 1)	A 剤	1 日 1 錠	1 日 1 回	朝食後	14 日分	
	R p 2)	B 錠	1 日 2 錠	1 日 2 回	朝・夕食後	14 日分	
	R p 3)	C 錠	1 日 3 錠	1 日 3 回	朝・昼・夕食後	14 日分	
			↓				
	朝食後薬袋	：	(一包中)	A 錠 1 錠、	B 錠 1 錠、	C 錠 1 錠	合計 14 包
	昼食後薬袋	：	ヒート	C 錠			合計 14 錠
	夕食後薬袋	：	(一包中)	B 錠 1 錠、	C 錠 1 錠		合計 14 包

○ただし、患者希望により単剤でも分包する場合もある

当院で一包化していなくても、保険薬局で通常一包化している薬品もあるため、患者との相談により薬学的問題がない場合は、一包化していただいて結構です。
 なお、院内から各薬局での一包化調剤へ変更となった場合、間違いのないよう患者に十分説明をしてください。

【外用剤】

1. 同一Rp内に軟膏/クリーム剤が2種類以上ある場合は、練合する
練合の可否は「軟膏・クリーム配合変化ハンドブック」参照
2. 軟膏容器は、6mL、12mL、35mL、58mL、125mLを使用している
3. 軟膏容器の使い分けは以下に従って選択する

➤ 単剤を分割交付する場合

薬剂量 (g)	容器サイズ
～5	6 mL
6～10	12 mL
11～20	24 mL
21～30	35 mL
31～50	58 mL
51～100	125 mL

➤ 2剤以上を練合する場合

総薬剂量 (g)	容器サイズ
～10	12 mL
11～20	35 mL
21～50	58 mL
51～100	125 mL
101～	総量を均等分割し、容器サイズを選択する

【その他】

- ・エアロチャンバー 吸入補助具の販売（院内売店にて販売しています）
販売金額：大人用 マウスピースタイプ 2,106円（税込）
- ・自己注射用針
ペンニードル 32G テーパー
マイクロファインプラス 31G 5mm

【各種問合せ一覧】

- ① 疑義照会に関して 様式：サイボウズ掲載予定
薬剤部（直通）FAX 089-951-3802
平日 8:30~18:00 第1・3・5土曜日 8:30~13:30 救急日 8:30~翌 8:30
- ② 保険番号等に関して
医事課（済生会松山病院代表番号） 089-951-6111（代表）
平日 8:30~18:00 第1・3・5土曜日 8:30~13:30 救急日 8:30~翌 8:30
- ③ 後発品変更に関して
直接薬局からの病院への報告は不要
・報告はおくすり手帳を用いて行う
・お薬手帳をお持ちでない方は、薬剤情報の用紙を患者に渡して
医師へ伝えるよう説明してください
- ④ 疑義照会以外の患者情報等に関して 様式：サイボウズ掲載予定
薬剤部（直通）FAX 089-951-3802
- ⑤ 調剤トラブルに関して 様式：サイボウズ掲載予定
薬剤部（直通）FAX 089-951-3802
緊急を要する場合等、直接連絡が必要な際は、
済生会松山病院代表番号 089-951-6111 ⇒薬剤部へ
- ⑥ その他

【質問・確認事項一覧】

頁	質問・確認事項	回答・変更点
3、7頁	採用の自費薬を教えてください	バイアグラ錠 50mg、 レビトラ錠 20mg、 シアリス錠 20mg、 アンジュ 28錠
3頁	「割線がない錠剤の分割 例) レニベース錠 5mg 1回 0.25錠 は分割する」 粉碎ではなく割るといふことによい か？	その通り
4頁	「賦形剤の添加」 市内の病院は、賦形を1包 0.3gに統一 になってはいなかったか？	市内全体での統一はされていない。 1包 0.3gを推奨するという程度。
4頁	「賦形剤の添加 例) A散 1日 0.9g 1日3回 毎食 後 ⇒ 1日量として、A散 0.9g + 乳糖 0.1g を計量する」 1.0gの間違い？	ご指摘の通り。 1.0gに修正した。
5頁	「③賦形剤の添加を行わない」 錠剤の粉碎時に少量で あっても賦形しなくてよいのか？	状況によって判断ください。 その後、同じ患者には同じ調剤方法で 対応をお願いします。
5頁	「4. 市販ヒート薬品があるものは計 量調剤しない」 薬局で秤量分包しないで、メーカー製 のヒートを使用するのでよいか？ヒ ート薬品があるものでも、薬局にバラ 在庫があれば計量調剤してもよいと 許可をいただけないか？	患者に説明して頂ければ、ヒート使 用・バラ使用どちらでもよい
6頁	「水剤 総量が多く薬剤を分割する 際は、容器を服用日数単位で分割す る」 包装単位が 100ml のものも総量 (例 15ml × 14日 = 210ml を 100ml × 2 + 10ml) では渡さないという解釈で よいでしょうか	その通り

6 頁	「希釈する水の量が、薬液よりも多くなる場合は投与日数分を均等に分割する」 ↑例を示して頂ければ助かります。 (均等？7日分だと1日分毎容器に分ける？という事？)	7日以上の長期の場合。 例) 21日分→7日分×3本 8日分→4日分×2本 患者に説明し、各施設で対応頂ければよい
7 頁	「一包化」 医師からの指示で処方箋に一包化の指示が入るのか？ 院内で一包化する患者の基準があれば教えて頂ければ。	医師の一包化指示は処方箋にも印字される。 一包化する基準は患者の希望である
9 頁	「各種問合せ一覧」 時間内(○時～○時など)と時間外(△時～など)表記を希望します	記載しました。
9 頁	「各種問合せ一覧」 時間外の疑義照会の手順について？ 薬剤部に電話をいれてから疑義照会でよろしいでしょうか？	時間外の疑義照会は電話連絡後、FAX下さい。 薬剤部直通電話はありません。どの時点でも電話連絡の際は病院代表です。
9 頁 その他	後発品変更のDrへのフィードバックの仕方は？(県中や赤十字病院のようにお薬手帳や薬情を患者さんが次回来院時Drに見せる事でよいか？)	「各種問合せ一覧③後発品変更に関して」として記載しています。 また、院外処方運用マニュアル記載を確認ください。
5 頁		院内採用品で、懸濁投与不可薬剤の見分け方「*」の表示について追記しました。 (院内作成の粉碎・懸濁データと関連付け)