

# 調剤マニュアル

(保険薬局向け)

鹿児島市立病院 薬剤部

平成 29 年 9 月

# 目次

【Ⅰ】目的	3
【Ⅱ】調剤の前に	3
1. 薬袋・ラベルの作成	
2. その他	
【Ⅲ】散剤	3
1. 秤量・分包	
2. 賦形剤	
3. 散剤の識別	
【Ⅳ】錠剤	5
1. 分割	
2. 1包化	
3. 粉碎	
【Ⅴ】内用液剤	7
1. 投薬ビンの目盛で服用する薬剤の場合	
2. 投薬ビンの目盛以外で服用する薬剤の場合	
【Ⅵ】外用剤	8
1. 軟膏類	
2. 点眼・点耳・点鼻	
3. 外用液剤	

## 【Ⅰ】目的

本マニュアルは、院外処方移行患者さんが従来の院内調剤との相違による不安・不信を除くため、調剤薬局での調剤の参考になるよう作成したものです。必ずしもこれに準ずる必要はありませんが、「以前と違う」といった患者さんからの問い合わせの際にもご参照ください。

## 【Ⅱ】調剤の前に

1. 薬袋・ラベルの作成（本院は TOSH0 システムで作成）
  - ① 原則として Rp 単位で薬袋を作成しています。
  - ② 一包化の場合は服用時間ごとに薬袋を分けています。
  - ③ 医師からの処方コメントなどは全て記載しています。
  - ④ 糖尿病薬（インスリンを含む）がある場合は、患者さんの注意を促すため薬袋に糖尿病薬と記載しています。
  - ⑤ 内用液剤・外用液剤の場合は、ボトル 1 本につき 1 枚ラベルを作成しています。
2. その他
  - ① 服用上の注意文書（メーカー作成）があれば、必要に応じて添付しています。
  - ② 便宜上、医薬品名にマークをいれたものがあります。

☆ 医薬品名	・・・・・・・・・・	当院では採用されていない院外処方専用の医薬品
医薬品名 ★	・・・・・・・・・・	当院で限定採用されている医薬品
医薬品名【規格】	・・・・・・・・	当院で複数の規格が採用されている医薬品

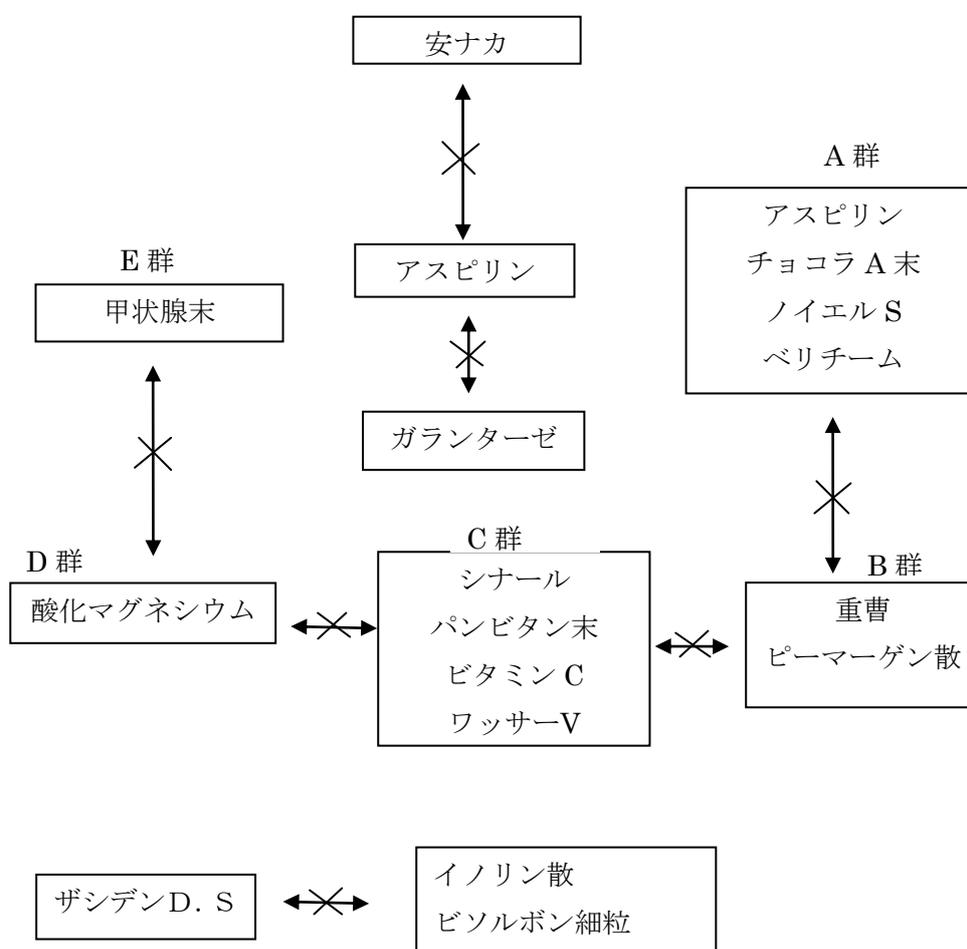
## 【Ⅲ】散剤

1. 秤量・分包
  - ① 同一 Rp の散剤は原則として、市販分包品が使える場合は分包品を使用し、それ以外のものを混合して分包しています。ただし以下の場合は別包としています。
    - a. 配合不可の組み合わせがある場合（図 1 参照）
    - b. 必ず単味で分包する薬剤がある場合  
抗生物質・抗がん剤・セレニカ R・テオフィリン徐放 DS などがある場合は単独で分包し、残りは通常通りに混合、分包しています。

② 通常は自動散薬分包機（TOSH0）で分包しますが、以下の薬剤は卓上型分包機（スミレパッカー）で分包しています。

抗がん剤・糖尿病薬（1包0.1g未満の場合）・0.1g未満で乳糖賦形しない薬剤（賦形剤の④参照）・着色しやすい薬剤（ダイオウ末・フェロベリン配合錠粉砕・コムタン錠粉砕など）

【図 1】



## 2. 賦形剤

- ① 散剤の分割を正確にし、服用しやすくするため、以下の場合は乳糖を賦形剤として加えています。
  - a. 1包0.1g未満の場合
  - b. 次の薬剤が単味で処方された場合  
乾燥甲状腺末・ロートエキス散・ジゴシン散  
アデロキザール（大量療法以外・1日0.6g以下の場合）
- ② 賦形剤の量
  - ① bに記載の薬剤：1日0.5g
  - ① b以外の薬剤：1回0.1g
- ③ 錠剤の粉碎指示において、1包0.1g未満の場合は1包当たり0.1g賦形しています。
- ④ 次の薬剤は原則として1包0.1g未満でも賦形しません。  
抗生物質・抗がん剤・糖尿病薬の錠剤粉碎
- ⑤ 減量していく場合、賦形剤により減量後の方が見かけ上多くなる場合があるので、その旨を必ず交付時に説明して服用間違いを防ぐようにしています。

## 3. 散剤の識別

- ① 全ての散剤および錠剤の粉碎は、分包時に必ず分包紙に薬剤名を印字（記載）しています。
- ② 同一薬品で服用時毎の量が異なる場合は以下のように識別用の線を引いています。  
朝： 赤線                      昼： 線なし                      夕： 青線  
（朝・夕の服用指示の場合は夕に青線）
- ③ 同一薬品で増量や減量により1日量が異なる場合には、服用する順に赤→青→ピンク→オレンジ→緑→茶→紫→黒の識別用の線を引き、薬袋に一日の用量と色を記入しています。

## 【IV】 錠剤

### 1. 分割

- ① 分割の必要がある場合には、手指を消毒後に、指で直接もしくは錠剤半切器などの器具を用いて分割し、自動錠剤分包機で分包しています。（抗がん剤・着色しやすい薬剤の半錠は卓上型分包機で分包）
- ② 分包時は分包紙に薬剤名を印字（記載）しています（卓上型分包機で分包したものを除く）。また同一処方内に数種類の半錠があり、印字だけでは区別しにくいと思われる場合は、必要に応じて識別用の色線を引きます。

## 2. 一包化

- ① 一包化の指示がある場合は、麻薬・毒薬・向精神薬(1種・2種)・覚せい剤原料・抗がん剤・免疫抑制剤・吸湿しやすい薬剤などを除き一包化しています。
- ② Rpに関わらず、同一処方箋内の錠剤を服用時間ごとに分包し、薬袋も服用時間ごとに分けています。
- ③ 一処方箋内に一包化できる薬剤とできない薬剤がある場合、一包化できない錠剤は通常通り PTP 包装のまま取り揃え、一包化できる薬剤とは別に Rp 毎に薬袋に入れています。
- ④ 麻薬・毒薬・向精神薬(1種・2種)・覚せい剤原料・抗がん剤・免疫抑制剤・抗ウイルス剤・吸湿性の高い薬剤・壊れやすい薬剤などは一包化していません。

## 3. 粉碎

散剤の項を参照

## 【V】内用液剤

原則として、全て単味・原液で調製しています。長期処方では14日分ずつ分注します。ただし、以下の薬剤は総量で調製しています。

- ① アルロイドG・モニラック・D-ソルビトール（原液で服用）
  - a. 総量を計算し、なるべく製品を開封しないように払い出しますが、端数については適当な大きさの内用投薬ビンに少し多めに入れてあります。
  - b. 1回量を記入した計量カップを付けています。
  - c. 投薬ビンが2本以上になる時は、すべての投薬ビンにラベルを貼り、服用順の番号をキャップに記入しています。
- ② ファンギゾンシロップ（医師からの指示がない場合は原液で服用）
  - a. 24mL入り製品のビンを用い、端数は少し多めに30mLの投薬ビンに入れてあります。
  - b. 1回量が3mL以上の時は1回量を記入した計量カップを、3mL未満の時はスポイトをつけています。
  - c. 医師の指示で希釈する場合は7日単位で調製しています。
- ③ アルファロール液
  - a. 10mL入り製品のビンを用い、端数は少し多めに30mLの投薬ビンに入れてあります。投薬ビンは遮光でないため、交付時は遮光袋に入れてあります。
  - b. 製品付属のスポイトを付けています。

\* 例外：アヘンチンキの場合は投薬ビンの目盛で調製

- ① 原則として1本の投薬ビンは7日分までとし、これを超える場合は7日単位で調製しています。（例：30日分の場合は7日分を4本と2日分を1本）
- ② 1本あたりの総量と分割数（服用回数×日数）から適当な容量の内用投薬ビン（30・60・100・200・300・500mL）および目盛を選択し、一目盛ずつペンで印をつけます。さらに目盛の最上部に矢印シールを貼って目盛を目立たせます。目盛は1回5mLとなる目盛を選択します。
- ③ 水薬を秤量後に投薬ビンに入れ、目盛の一番上まで精製水で希釈しています。ただし7日以上の場合は1本目のみを希釈し、2本目以降は原液で払い出しています。（残薬がある場合など、状況に応じて全て原液で調製することもある）
- ④ 投薬ビンが2本以上になるときは、服用する順に番号をキャップに記入し、2枚目以降のラベルに「原液」の朱印を押印しています。
- ⑤ 1ビンに1つのカップを付けています。

## 【VI】外用剤

### 1. 軟膏類

- ① チューブ入りでない軟膏や少量を小分けする場合は、軟膏容器（5・10・20・30・50・125 g）に詰めています。
- ② 混合指示のある場合は軟膏板や専用機器（練太郎）で混合した後、適当な大きさの軟膏容器に詰めています。

### 2. 点眼・点耳・点鼻薬

- ① 溶解して用いる薬剤（エコリシン点眼液など）は、医師の指示や患者からの要望がなければ、原則として溶解しています。ただし2本以上の場合は1本目のみ溶解し、それ以外は溶解せずに払い出しています。
- ② 溶解した場合は、溶解済みの印としてキャップに黒ペンで印をつけ、薬剤の「溶解液」などの不要な文字を消しています。
- ③ 患者用説明書や専用の袋、遮光袋などがある場合は、必ず添付しています。
- ④ 使用期限がある場合は、薬袋に記載しています。

### 3. 外用液剤

- ① 小分けする場合は褐色の外用ビン（20・60・100・500mL）に入れていきます。
- ② うがい薬や口腔内に含む薬剤は内用ビンに入れていきます。