

調剤内規

(ホームページ公開版)

作成	平成27年5月20日
第2版	平成27年8月5日
第3版	令和4年1月31日
第4版	令和4年3月25日
第5版	令和5年4月26日
第6版	令和5年7月13日
第7版	令和7年4月1日

岐阜県総合医療センター 薬剤部

目次

はじめに

1. 散剤

1-1. 賦形

1-2. 配合規則

1-3. 少量の秤量

1-4. 粉碎

1-5. 分包

2. 錠剤

2-1. 分包（一包化）

3. 水剤（内服・外用）

A) 内服水剤

3-1. 調剤方法による分類

3-2. 遮光保存

B) 外用水剤

はじめに

この調剤内規（ホームページ公開版）は、当院で調剤をうけていた患者さんが院外でお薬をもらえる際にその調剤方法等の違いを、保険薬局の薬剤師が確認・説明しやすいように、参考となる部分を調剤内規から抜き出し表現を改めたものです。

なお、これは当院の院内採用薬で調剤を行った場合の取り決めであり、院外処方でも院外専用の採用薬や後発薬品に変更して調剤する場合には、薬品によって調剤方法が異なる場合があることにご留意下さい。

1. 散剤

1-1. 賦形

処方された散剤の総和および、粉碎した錠剤の総量が1回量0.2g未満となる場合、分包誤差を少なくするため賦形をする。賦形剤は原則として乳糖を用いる。ただし、下記の場合はバレイショデンプンを用いる。

- 1) 着色、湿潤を起こす散剤に使用：ネオフィリン末
- 2) 乳糖不耐症の患者に使用
- 3) 1錠/1gの倍散に使用

※ バレイショデンプンに賦形を統一して調剤を簡便にするため(用いる量が少量であるため調剤への影響が少ない)

下記に示した薬剤は、均一に混和できないため賦形は行わない。

- 1) 顆粒剤
- 2) ドライシロップ
- 3) 抗菌薬単剤

ただし、新生児科処方はずり潰すことが規定されているため、均一に混和できると考え上記薬剤であっても賦形をする。

賦形剤の量

- | | |
|--------------------------|------------------------------|
| 1) 1歳未満 | 1包宛て0.2g未満について0.1gを賦形 |
| 2) 1歳以上 | 1包宛て0.2g未満について0.2gを賦形 |
| 3) <u>新生児科</u>
(何歳でも) | <u>1包宛て0.1g未満について0.1gを賦形</u> |

1-2. 配合規則

単独調剤とする散剤

- 1) 他剤と配合変化（着色、吸湿等）を起こしやすい
テオフィリンドライシロップ、ネオフィリン末、デパケン細粒

2) 以下 a)~d)に示した分包品 (2 包宛、3 包宛可)

a) 漢方薬

(製剤上、吸湿しやすい)

b) アミノレバン E N 配合散、エレンタール配合内用剤、エレンタール P 乳幼児用配合内用剤、ソリタ T 配合顆粒 3 号などの栄養成分

(服用 1 回分が分包品の整数倍とならない量で処方された場合は、分割分包せずに包装単位をそのまま溶解後必要量を摂取する処方内容へ変更を依頼する)

c) 経口用トロンビン細粒

d) 抗がん剤 (調剤者の被曝をさけるため分割しない)

参考) 上記以外の分包品

・服用 1 回分が分包品の整数倍となる場合の調剤方法については以下の 2 つに分ける。

i) 他剤と混和せずに単独調剤とする (単独処方時は 2 包宛、3 包宛可)

アローゼン顆粒、ケイキサレート散、ケイキサレートドライシロップ、シナール顆粒、P L 配合顆粒、ホスリボン配合顆粒、マーズレン S 配合顆粒

ii) 他剤と混和して調剤する (単独処方時は 1 包宛のみ可)

ビオフェルミン R 散、プロマック顆粒、ベリチーム配合顆粒、ラックビー微粒 N、つくし A・M 配合散

配合変化による規則

散薬 ☆ と ★ が同一 R p 内にある場合、配合変化に注意

散剤	☆ 1 重曹・AM 散	☆ 2 酸化マグネシウム	★ 3 シナール顆粒	★ 4 アスピリン末
☆ 1 重曹・つくし AM 散		○	×	×
☆ 2 酸化マグネシウム	○		×	●
★ 3 シナール顆粒	×	×		○
★ 4 アスピリン末	×	●	○	

ただし、● の場合は ☆ ★ が同一 R p 内で重なっても配合 OK である。

1-3. 少量の秤量

* 秤量が 0.2g 未満の処方、処方日数を増やして 0.2g 以上にして秤量する。増やした日数分は廃棄する。

1-4. 粉砕

* 粉砕処方は錠剤を乳鉢で粉砕し、JIS 規格による 500 μ m ふるいにかけて剤皮を取り除く。

* セパミット R 細粒、ワルファリン K 細粒、ワーファリン錠、アゼルニジピン錠を粉砕した場合は、遮光の袋に入れて払い出す。(力価低下防止のため)

* 新生児科の散剤の処方については、(鼻注の管に詰まらないように) 乳鉢で粉砕し、JIS 規

格による 212 μ m のふるいを通して調剤する。

*錠剤を粉砕する場合、整数分はそのまま粉砕し、端数の分は 1 錠/1g の倍散を調製し必要量を秤量する。

*錠剤粉砕の処方で、処方量の合計が 1 錠を超えていて、その端数が 0.2g 未満の場合は、日数の変更を行わずにそのまま秤量する。

例) タンボコール錠 50mg 0.3 錠 1 日 1 回 7 日分(合計 2.1 錠) 粉砕指示 の場合
タンボコール錠 50mg を 2 錠粉砕する。

タンボコール錠 50mg 1 錠/1g 倍散を調製し、0.1g をこのまま秤量する。

また、処方量の合計が 1 錠/1g 倍散の秤量のみで、その秤量が 0.2g 未満の場合は、上記規則に従い 0.2g 以上になるように日数を増やして調剤を行うが、90 包分まで日数を増やしても 0.2g 以上にならない場合は、1 錠/10g の倍散を調製して調剤する。

1-5. 分包

*散剤の 1 包あたりの重量が 5g を越える場合には、1 回分を 2 包に分けて分包する。

*顆粒と粉末少量の処方の場合、混和しても均一にはならないため、別々に秤量して分包時二度まきする。この場合、重量が 1 包あたり 0.2g 未満の場合は、粉末に賦形して分包する。

2. 錠剤

2-1. 分包 (一包化)

*散剤とは一包化しない。

*「処方内一包化」の指示がある処方について、下記の規則 1、2 に従って行う。

規則 1：以下の薬剤は錠剤分包 (一包化) しない

1) 吸湿性、錠剤が大きい、崩れやすい等、製剤上分包困難な薬剤

例) リマプロストアルファデクス錠、バファリン 81mg 錠 等

例外 ただし次の薬剤は、半錠の場合、他の分包品と別に分包し一包化する。

クエンメット配合錠、ブレディニン錠 50mg、

エゼチミブ錠 10mg、パーロデル錠 2.5mg、セレジスト OD 錠 5mg

コルヒチン錠 0.5mg

このうち、以下の薬剤はアルミパウチにシリカゲルを入れて払い出す。

クエンメット配合錠、ブレディニン錠 50mg、

エゼチミブ錠 10mg、パーロデル錠 2.5mg

また、コルヒチン錠 0.5mg については、遮光して払い出す。

2) 睡眠薬 (症状により中止となる場合があるため)

3) ワーファリン錠 (検査値や処置等により用量変更・中止になる場合があるため)

- 4) プログラフカプセル（血中濃度により、細かく用量調節を行うため）
- 5) センノシド錠、ロペミンカプセル（症状により中止となる場合があるため）
- 6) 麻薬、覚せい剤原料（機械の不具合による紛失、破損を防ぐ）
- 7) 経口糖尿病薬（食事状況や処置等により用量変更・中止になる場合があるため）
- 8) 抗がん剤（調剤者の被曝を防ぐため）

規則 2：錠剤分包（一包化）の方法

同一の処方せんのなかに複数の処方があって、同じ服用時期に規則 1 に該当しない 2 種類以上の錠剤・カプセルがあり、なおかつ処方日数も等しい場合は、服用時期ごとに一包化調剤を行う。また、この錠剤・カプセルが含まれる Rp については他の服用時期についても一包化を行う（一包化のなかに 1 種類しかない場合も起きる）。

例)

Rp1 錠剤 A 2 錠 1 日 2 回朝・昼食後 7 日分
 Rp2 錠剤 B 2 錠 1 日 1 回夕食後 7 日分
 Rp3 錠剤 C 2 錠 1 日 2 回朝食後・寝る前 7 日分
 （錠剤 A,B,C は規則 1 以外の薬）

このとき、

錠剤 B は、服用時期が一致する薬が無いので一包化しない。

錠剤 A と C は朝食後が同じ服用時期となるので一包化する。さらに Rp 内の他の服用時期についても一包化する。

一包化の出来上がりは、朝食後に錠剤 A と C が 1 錠ずつ、昼食後に錠剤 A が 1 錠、寝る前に錠剤 C が 1 錠となる。

3. 水剤（内服・外用）

A) 内服水剤

3-1. 調剤方法による分類

希釈して投与する薬剤

アスベリンシロップ、アタラックス-P シロップ、レボセチリジン塩酸塩シロップフスコデ配合シロップ、ペリアクチンシロップ、ムコソルバン内用液、ムコダインシロップ、カルボシステインシロップ、リンデロンシロップ

・原液の総量を求め投薬瓶の容量を下記の表から選ぶ。

<u>原液総量 (mL)</u>	0 以上～ 20 未満	→	<u>投薬瓶</u>	30mL
	20 以上～ 45 未満	→		60mL

45 以上～ 80 未満	→	100mL
80 以上～150 未満	→	200mL
150 以上～250 未満	→	300mL
250 以上	→	500mL

- ・目盛はその瓶の最大のものを使用する（1回量が一番多い目盛にする）。ただし、30mL 瓶の 3×7、4×4、60mL 瓶の 3×7 の目盛は使用しない。
- ・使用する目盛のところまで精製水を加えて希釈する。処方中に加える精製水の量が指示された場合でもこの内規を優先する。
- ・投薬瓶の目盛が足りない場合は同じ大きさの瓶 2 本に分けて調製する。
- ・処方が 1 週間以上 2 週間未満の場合
 - 1 週間 1 本単位で調製する。投薬瓶の目盛（1回量）は原則として同じにする。
- ・処方が 2 週間をこえる場合
 - 1) 単独薬剤は原液で投薬する。スポイド、薬杯等を 1 回服用量にあたる目盛に印をつけて添付する。製品の瓶が未開封で使用できる場合は、そのまま使用して半端な分を投薬瓶に入れても良い。
 - 2) 複数の水剤を混合する処方では 1 週間（1 本）分のみ希釈する。残りは投薬瓶に目盛をつけて原液で投薬する。

原液で投与する薬剤

アルロイド G 内用液、イトラコナゾール内用液、インクレミンシロップ、フェノバールエリキシル、ネオオーラル内用液、アルファロール内用液、ラクツロースシロップ、トリクロリールシロップ、イソバイドシロップ、イソソルビド内用液、エルカルチン FF 内用液、単シロップ、バルプロ酸ナトリウムシロップ

- ・製品の瓶をそのまま使用する場合には半端な分のみ投薬瓶に入れる。
- ・スポイド、薬杯等を 1 回服用量にあたる目盛に印をつけて添付する。
- ・秤量用としてシリンジを付ける場合は、繰り返しの使用によりゴムが劣化してくるため、処方日数に応じて 1 週間で 1 本の目安で添付する。

1 回量 10mL とする薬剤

アヘンチンキ等、水剤として調製する麻薬

- ・処方中にシロップが配合されていなければ、矯味のために、その 1 回量につき単シロップ 2 mL と精製水を加えて 10mL とする。

規定の希釈をせず瓶単位で払い出しする薬剤

ジフルカンドライシロップ

- ・添付文書どおり 1 瓶につき精製水 24mL を加えて溶解し、添付のシリンジを付ける。

3-2. 遮光保存

アルファロール液、ネオーラル内用液は専用の小型褐色瓶に入れて投薬する。

B) 外用水剤

*誤飲をさけるため褐色投薬瓶に入れて投薬する。内容が分かるようにラベルに薬品名を記入し、投薬瓶に貼付する。

*トラマゾリン点鼻液は点鼻用容器に入れて投薬する。