

大阪母子医療センター

薬局 調剤内規（令和元年 9 月）

〔1〕 剤形の選択

基本的な剤形選択の優先順位

- （1）錠剤（カプセル）
- （2）散剤
- （3）水剤

〔2〕 錠剤（カプセル剤）の調剤

- （1）PTP、SP包装のままで調剤する。バラ錠、半錠等、そのまま交付できない場合のみ分包する。（分割や分包が適さないもののリストは錠剤包装機に掲載）

- （2）半錠分割について（半錠指定、1/4 錠指定を含む）

錠剤で 1 回半錠（または 1.5 錠、2.5 錠等）で処方されている場合は、ハーフカッター等で分割し、錠剤包装機により分包する。ただし、次の a. b. c. d の分割や分包が適さないものを除く

- a. 吸湿性のもの
- b. 冷所保存のもの
- c. 遮光保存のもの
- d. その他 1 包包装に適さないもの

ex) ラボナ 1.5 錠／回は 1 包に 0.5 錠入れたものと、1 錠は PTP 包装で調剤する。

- （3）1 包化の印字について

1 包毎の印字は、薬品名、成分量、錠数(個数)とする。

錠剤は○T、カプセルは○CA、0.5 錠・0.25 錠は○個で表示する。

例) ダイフェン配合錠 0.5T 3 個

〔3〕 散剤の調剤

1Rp 中の散剤は配合禁忌等を除き、基本的に混合する。

但し、錠剤粉碎については原則として単独投与とする。

- （1）賦形について

- × 1 包が 0.1g 未満の時、1 包につき 0.1g 乳糖を加える（錠剤粉碎も同様）。
- × 例外として、ドライシロップ剤、漢方薬、小児用細粒、小児用顆粒などは 1 包が 0.03g 未満の時、1 包につき 0.1g 乳糖を加える。

- × 乳糖不耐の患者には乳糖の代わりに原則としてバレイショデンプン等を使用する。
- × ケトン食患者には原則として賦形しない（不明な場合は疑義照会にて確認）。

（２） 単独投与について

次の薬品については単独投与とする。

- a. ドライシロップ剤
- b. 抗生物質製剤等
- c. 錠剤を粉砕したもの。但し、調剤コメントで混合を指示された場合は混合する。

（３） 錠剤（カプセル剤）の粉砕について

- ① 錠（カプセル）が粉砕指示で処方されている場合は、例外を除き錠剤粉砕、脱カプセルし調剤する。

例外）

- a. 吸湿性のもの
- b. 粉砕に適さない物
- × あらかじめ錠剤、カプセルの粉砕を調製してある場合はこれを使用する。
また、複数規格ある場合は、大きい方の規格を粉砕に使用する。
- × カプセル剤粉砕指示で整数倍（１回１カプセル、２カプセル等）の時は
服用時にカプセルを外して服用するよう薬袋記載した上で、カプセルを外さずに調剤する。
- × 口腔内崩壊錠の粉砕指示で整数倍の時は、服用時に必要であれば少量の水で溶かし
服用するよう薬袋に記載した上で、錠剤のまま調剤する。なお、１回量が半錠単位
の場合で、半錠分割に適する場合は半錠を１包包装にしたものを交付する。

- ② 賦形について

散剤に準ずる

（４） 分包紙の印字について

- × 薬品名

出来る限り正式名を印字する。

但し、重質酸化マグネシウム、沈降炭酸カルシウム、フロモックス小児用細粒、ダイフェン配合顆粒等の重質、沈降、小児用等および「配合」、「末」、「散」、「ドライシロップ」等は省略するが、錠粉砕と散剤（細粒、顆粒）の複数剤形がある場合は、区別するために印字する場合がある。

ex) 「ダイフェン G 0.5 g」と「ダイフェン 0.5 T」

「薬品名 ○○mg」と「薬品名 T ○○mg」

- × １包中の分量

単味の薬品についてはできる限り成分量で「mg」（クエストランは例外として成分量をgで表示する）

割り切れない場合は「○/3mg（又はg）」とする（「○/4mg」、「○/6mg」

等は使用しない)。

➤ 配合剤(「処方量は製剤量」の表示あり)にあつては薬品の重量を「g」で表示する。また、例外薬剤についても薬袋の薬品名に(処方量は製剤量)とした上で「g」とする。

➤ 配合剤の錠粉碎調剤時には「OT」「O/3T」
→ 割り切れる場合は小数点で、割り切れない場合は分数で表示する。

➤ 複合剤のカプセル粉碎は「C」で同様に表示する。

例) グリチロン 1/3T、ビタメジン 0.5C

(5) SP包装の散剤、顆粒剤の取り扱い

SP包装の医薬品が採用になっている場合は、SP包装を優先する。

➤ 1回量がSP包装1包未満となる場合は、1回1包に分包する。

➤ 1回量が2包以上の整数倍となる場合は、1回に複数包として調剤する。整数倍とまらない場合は1回1包に分包する。

SP包装だけを在庫している医薬品と計量の医薬品が同一処方内に処方されている場合は、別包とする。

➤ プログラフ顆粒の取り扱い

1mg 分包と 0.2mg 分包を組み合わせで調剤する。

1mg 未満で 0.2mg の整数倍の用量でない場合は 1mg 分包品を外して
使用し、1mg 製品と分割調剤品を組み合わせで 2 種類までとする。

例) 1回が 1.5mg の場合：(1mg 製品 1 包) + (分包調剤 0.5mg 1 包)

1回が 1.6mg の場合：(1mg 製品 1 包) + (0.2mg 製品 3 包)

(6) 簡易懸濁法対象薬剤、セルセプト懸濁用散、経口用エンドキサン原末の調剤は、各調製マニュアルに従い調剤する。

[4] 水剤の調剤

(1) 同一処方内の水薬は、配合不可及び次のものを除き原則として混合する。

a. 抗てんかん剤

b. 抗生物質製剤

c. 油性シロップ

(2) 原液投与医薬品

次の薬品は必ず原液で調剤する。

アルファロール、ネオーラル、ラクツロース、トリクロリール、ヘマンジオール、エルカルチン、アルロイド G

新生児棟で入院、外泊処方の水薬すべて

(3) (2) の原液投与医薬品以外は、1回量が出来るだけ少量になるよう単シロップを加えて希釈する。

(1 回量) (添付する計量器)

× 1 回量 ≤ 2 mL ・ ・ 0.1mL 単位 ・ ・ ・ 2 mL のスポイト

- × 2mL < 1回量 < 10mL ・ ・ 0.5mL 単位 ・ ・ ・ 10mL のカップ
 - × 10mL ≤ 1回量 ・ ・ 1 mL 単位 ・ ・ ・ 20mL のカップ
 - * 計量器は母性棟全て・小児棟（退院処方）・外来に添付する。
 - * 計量器を添付する場合は、カップ、スポイトの説明書に1回量と目盛り部分の矢印を記入し添付する。
 - * 入院・外泊・退院処方については、指示票を添付する。
- (4) 新生児棟で動脈管開存症に使用するポンタールシロップは処方量に関係なく1mLを計りとり常水で10mLとなるように調剤する(10倍希釈)。
- (5) 水薬の処方量へのプラス量について
処方量通りの調剤では服用期間途中で不足するため、服用回数に応じて下記の通りプラス量を加えて調剤する。

【通常の水薬】

服用回数	処方量プラス
7回以内	+2mL
8回～14回	+4mL
15回～21回	+6mL
22回以上	+8mL

入院検査用眠剤も左記の通り

【例外】

薬剤名	処方量プラス	備考
外来検査用眠剤	+1mL	・外来眠剤はお渡しした液量をシリンジ等で量らずそのまま服用させるためプラス量は少なめ。
アルファロール内用液	+1mL	
アルロイドG内用液	+10mL	・粘度が高い水薬
ラクツロース・シロップ		
イトリゾール内用液 ネオオーラル内用液	+5mL	・粘度が高く、価格が高い水薬 ・服用回数が1～2回の時は5mLより少なめ(1～2mL)で良い。
NICU 抗てんかん薬	+2mL	
ファンギゾンシロップ	箱だし(24mL/本)	・錠剤棚3の下引き出しにあります。

- (6) ミダゾラムシロップ
内服用シリンジ(5mL)を使用する。シリンジ用キャップで封をして調剤する。
- (7) 硫酸アトロピン内服液
硫酸アトロピン注射液を使用し、1回0.5mLになるよう単シロップを加える。
1回が0.5mLを超えるときは、0.1mL単位になるよう単シロップを加える。
- (8) 同一処方内に水剤と散剤が処方されている場合

水剤と散剤を別々に調剤する。

(9) 1 本単位で交付する水剤

ファンギゾンシロップ（箱出しのため、スポイトは備え付けのものを使用し、専用の服用説明書に用法用量を記入し添付する）、トレーラン G

〔5〕 外用剤の調剤

(1) 軟膏剤の混合

調剤コメントに混合指示があれば、混合し出来るだけ少ない数の容器に入れ、容器にラベルを貼付して交付する。

(2) 包装単位での交付

シップ剤等で 1 袋に数枚が包装されている薬品については 1 袋単位で交付する。

アズノール軟膏、亜鉛華単軟膏、白色ワセリンについては小分けせず、包装単位で交付する。

(3) 0.5%アトロピン点眼液

点眼薬容器にシリンジで 1%硫酸アトロピン点眼液を 2.5mL 入れ、生食 2.5mL を加え調製し交付する。残液は破棄する。

改訂履歴

2019 年 9 月改訂：〔4〕水剤の調剤（5）水薬処方量のプラス量についての内容を変更