

千葉県薬剤師会・千葉県病院薬剤師会

調剤の手引き

一般社団法人千葉県薬剤師会

一般社団法人千葉県病院薬剤師会

はじめに

今後、我が国ではさらなる高齢化が予測され、QOL (Quality of Life) /ADL (Activities of Daily Living) の向上が課題となっています。それに向けた高度な医療が開発されている一方、国民医療費は圧迫されています。そこで、我が国では在宅医療の推進が政策として進められており、千葉県では行政や関係団体などで協力し、円滑かつ効果的な医療環境の整備を協議しているところです。このような状況では、さらに医療の費用対効果も求められてきます。

高齢者は複数医療機関の受診率が高く、さらに在宅医療が推進されてくると、多くの病院や薬局、その他施設の関与が深くなってきます。平成 26 年度の医薬分業率は全国平均 68.7%、千葉県では 73.1%にまで達しています。効果的かつ効率的な医療を追求するのであれば医療の標準化が不可欠となり、これは薬剤師業務も例外ではありません。

我が国では昭和 30 年に調剤指針が作成され、現在の第 13 改訂に至るまで調剤の基本書として多くの薬剤師に活用されてきました¹⁾。しかし、医療現場に調剤方法を調査したところ、具体的な調剤については施設ごとに差が認められていました²⁾。例え同じ処方内容であっても、外観や服用方法などに相違が認められるのであれば、アドヒアランスや医療安全の面にも影響されることがあります。

そこで、千葉県薬剤師会と千葉県病院薬剤師会では改めて千葉県内の現状を調査し、具体的な調剤方法の統一に向けて「千葉県薬剤師会・千葉県病院薬剤師会 調剤の手引き」を作成しました。日本薬剤師会では処方箋応需から薬剤の調製、服薬指導、薬剤の交付、処方箋や調剤録への記入にいたるまでを「調剤」と捉えていることから³⁾、本手引きではこれら一連の事項を取り上げています。本手引きは千葉県の調査に基づいていますが、現状では施設ごとに異なる調剤方法が取られています。本手引きは調剤の標準化に向けて方針を定めているものの、この方法押し付けるものではありません。病院や薬局等で調剤方法を見直すことがあれば、千葉県の標準的な資料として本書をご活用いただければ幸いです。

平成 28 年 1 月

一般社団法人千葉県薬剤師会

一般社団法人千葉県病院薬剤師会

もくじ

I 錠剤・カプセル剤

大木健史*、雑賀匡史、春木政人

1	計数調剤の一般的方針	1
1.	取り扱い手順	
2.	取り扱い上の注意事項	
3.	PTP の取扱い	
2	1 回量包装(一包化)	1
1.	一般的方針	
2.	特別な理由がある場合の調剤	
3.	調剤のポイント	
3	錠剤の分割	4
1.	一般的方針	
2.	特別な理由がある場合の調剤	
3.	調剤のポイント	
4	錠剤の粉碎・脱カプセル	5
1.	一般的方針	
2.	特別な理由がある場合の調剤	
3.	調剤のポイント	
5	簡易懸濁法	6
1.	一般的方針	
2.	特別な理由がある場合の調剤	
3.	調剤のポイント	

II 散剤・顆粒剤

中村達也*、椎名雄一

1	賦形	8
1.	一般的方針	
2.	特別な理由がある場合の調剤	
3.	調剤のポイント	
2	混和・二度まき	9
1.	一般的方針	
2.	調剤のポイント	
3	その他調剤・医薬品の補充について	9
1.	一般的方針	
2.	調剤のポイント	

Ⅲ 内用液剤		
	横田秀太郎*、大木健史	
1. 一般的方針		11
2. 特別な理由がある場合の調剤		11
3. 調剤のポイント		11
Ⅳ 軟膏剤・クリーム剤・ゲル剤		
	近藤 忠*、大澄朋香	
1. 一般的方針		13
2. 特別な理由がある場合の調剤		13
3. 調剤のポイント		13
Ⅴ 吸入剤		
	大澄朋香*、近藤 忠	
1. 一般的な方針		14
2. 特別な理由がある場合の調剤		14
3. 調剤のポイント		14
Ⅵ 点眼剤		
	長澤宏之*、中村達也	
1. 一般的方針		16
2. 特別な理由がある場合の調剤		16
3. 調剤のポイント		16
Ⅶ 眼軟膏剤		
	長澤宏之*、中村達也	
1. 一般的方針		17
2. 調剤のポイント		17
Ⅷ 坐剤		
	幸田真純*、長澤宏之	
1. 一般的方針		18
2. 特別な理由がある場合の調剤		18
3. 調剤のポイント		18
Ⅸ 貼付剤（湿布剤、経皮吸収型製剤）		
	長澤宏之*、横田秀太郎	
1. 一般的方針		19
2. 特別な理由がある場合の調剤		19
3. 調剤のポイント		19

X その他の外用液剤（点鼻剤、点耳剤、噴霧剤、消毒剤、含嗽剤、ローション）

長澤宏之*、横田秀太郎

- | | |
|------------------|----|
| 1. 一般的方針 | 20 |
| 2. 特別な理由がある場合の調剤 | 20 |
| 3. 調剤のポイント | 20 |

X I 注射剤

大塚淳一*、幸田真純

- | | |
|--------------------|----|
| 1. 一般的方針 | 21 |
| (1) 注射一般 | 21 |
| (2) 無菌調製 | 21 |
| 2. 特別な理由がある場合の調剤 | 22 |
| 3. 調剤のポイント | |
| (1) 高カロリー輸液・抗がん剤共通 | 22 |
| (2) 高カロリー輸液 | 24 |
| (3) 抗がん剤 | 24 |
| (4) 自己注射 | 25 |

X II 麻薬

牧山泰士*、宇野弘展

- | | |
|---------------|----|
| 1. 麻薬調剤の留意事項 | 26 |
| 2. がん疼痛治療法の基礎 | 26 |

X III 薬袋・ラベル

雑賀匡史*、大塚淳一

- | | |
|------------|----|
| 1. 薬袋の作成 | 28 |
| 2. 薬袋の使い分け | 28 |
| 3. 薬袋作成の工夫 | 28 |

X IV 薬剤服用歴（薬歴）／薬学的介入記録

永島潤一*、木村聡子

- | | |
|--|----|
| 1 薬剤服用歴／薬学的介入記録の基本的事項 | |
| 1. 記録の意義 | 29 |
| 2. 記載方法 | |
| (1) POS (Problem Oriented System:問題志向型システム) の導入と概念 | 29 |
| (2) 記録訂正時の注意点 | 30 |
| (3) 記載上の注意点 | 30 |
| 2 薬剤服用歴／薬学的介入記録の作成 | 30 |
| 3 電子媒体による管理 | 30 |
| 4 その他の注意点 | 30 |

XV 薬局と医療機関の連携

木村聡子*、宇野弘展

- | | |
|------------------|----|
| 1. 一般的方針 | 32 |
| 2. 特別な理由がある場合の連携 | 32 |
| 3. 連携のポイント | 32 |

XVI 患者情報

飯嶋久志*、牧山泰士

- | | |
|--------------------|----|
| 1 患者情報の提供と共有 | |
| 1. 一般的方針 | 33 |
| 2. 特別な理由がある場合の情報提供 | |
| (1) 視覚障害者 | 37 |
| (2) 聴覚障害者への情報提供 | 37 |
| (3) 外国人への情報提供 | 37 |
| 2 処方箋に記載された臨床検査値 | 37 |

XVII 医薬品情報／DI (Drug Information)

椎名雄一*、飯嶋久志

- | | |
|----------------------|----|
| 1. 主な医薬品情報源 | 38 |
| 2. 医薬品情報の整理、保管 | 40 |
| 3. 施設内職員に対する医薬品情報の提供 | 40 |
| 4. その他 | 40 |

* 主担当

索引 43

「調剤の手引き」のご意見・ご感想 47

この手引きのご意見・ご感想をお聞かせください。ご報告は巻末資料

(「調剤の手引き」のご意見・ご感想) をお願いします。