

独立行政法人地域医療機能推進機構  
熊本総合病院

# 医薬品安全使用のための 業務手順書

独立行政法人地域医療機能推進機構  
熊本総合病院 薬剤部

(平成 19 年 7 月 1 日初版)  
(最終改訂平成 26 年 7 月 1 日)

作成担当

薬剤部長: 藤井憲一郎

公開担当

医薬品情報室係長: 市川康子

## 【目次】8章、9章分

### 第八章: 病棟業務

- 病棟薬剤業務手順書
- 病棟薬剤プロトコール類
- 透析処方プロトコール類

### 第九章: 院内製剤

- 院内製剤採用手順
- 院内製剤の調整保管等
- 院内製剤クラスⅢ
- 院内製剤クラスⅡ
- 院内製剤クラスⅠ

# 病棟薬剤業務手順書

平成 24 年 11 月

熊本総合病院薬剤部

## 【巻頭言：特に、新採用者へ向けて】

当院薬剤部は、病棟活動に特化して業務を深化させてきた実績があり、平成 14 年の第 39 回日本社会保険医学会賞を受賞し（薬剤管理指導業務の全病棟完全実施：社会保険医学雑誌第 41 巻・第 2 号）、あるいは製薬会社の小冊子取材(Chat in Pharmacy Vol. 62 2008. 10)を受けるなど、全国でもトップクラスの病棟活動を 10 年以上継続してきた歴史がある。

結果的に薬剤師のレベルアップも図られ、感染制御専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、抗菌化学療法認定薬剤師、県内初の緩和薬物療法認定薬剤師取得や、日本糖尿病療養指導士、スポーツファーマシスト、禁煙支援士などの学会・団体の認定を多数受けることができ、さらに日本薬剤師会 DI 委員や、病気と薬パーフェクトブックの執筆分担など、執筆や講演などにより、情報発信の起点の位置づけへと成長したのである。

その活動の維持のため、薬剤師配置基準の 2 倍以上の薬剤師の雇用を求め、また、その薬剤師の活動が有益であったからこそ、病院の理解が得られて、薬剤師雇用数の維持が可能であった。

平成 24 年度診療報酬改定において、薬剤師の病棟業務がやっと認められたことに伴い、他の施設も、当院薬剤部のレベルに追いついてくることが予測されるが、今後も、トップレベルの病棟活動に特化した薬剤部活動が維持・深化されるよう努力し、また、この手順書を超えるような発展・深化を期待する。

## 【目次】

病棟薬剤業務【業務内容について】概要

病棟業務①手順

病棟業務②手順

病棟業務③手順

病棟業務④⑥手順

病棟業務⑤手順（日薬：ハイリスク薬に関する注意事項の表を添付）

病棟業務⑦手順

病棟薬剤業務日誌取り扱い手順

# 病棟薬剤業務【業務内容について】概要

最終改訂 2012/3

【業務内容のポイント：詳細は別途、①～⑦業務内容に関して定める】

## ①医薬品の投薬・注射状況の把握

（内容）過去の投薬・注射及び副作用発現状況等を患者又はその家族等から聴取し、当該保険医療機関及び可能な限り他の保険医療機関における投薬及び注射に関する基礎的事項を把握すること。（当然、現在の投薬等の状況把握を含む）

- 具体的行動：電子カルテより、病棟ごとの患者シート（フリーシート）を毎日出し、上記内容について、③と合わせて漏れなく確認・把握を行う。

## ②医薬品の医薬品安全性情報等の把握及び周知並びに医療従事者からの相談応需

（内容）最新の医薬品緊急安全性情報、医薬品・医療機器等安全性情報等の医薬品情報の収集を行うとともに、重要な医薬品情報については、医療従事者へ周知し、また医薬品に関する相談を受けること。

- 具体的行動：医薬品情報担当者が、毎朝の伝達カンファレンスにおいて、最新の医薬品情報を伝達し、各病棟担当者は①の業務から対象薬剤の使用患者を割り出し、必要な伝達などを行う。また、各病棟担当者は、医薬品情報室と密に連携し、医療従事者からの質問・相談あるいは病棟（院内）講演などを応需する。

## ③入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案

（内容）入院時に、持参薬の有無、薬剤名、規格、剤形等を確認し、服薬計画を書面で医師等に提案するとともに、その書面の写しを診療録に添付すること。

- 具体的行動：持参薬手順に定める通り、全入院患者の持参薬の確認・提案を行い、鑑別書については、電子カルテヘスキャナーで取り込み閲覧に供すること。

## ④2種以上の薬剤を同時に投与する場合における投与前の相互作用の確認

## ⑥薬剤の投与にあたり、流量又は投与量の計算等の実施

（内容）④⑥治療上必要な応急の措置として薬剤を投与する場合等を除き、投与前に、注射薬と内用薬との間の相互作用の有無等の確認を行い、計算が必要なものは、投与前に病棟専任の薬剤師が当該計算等を実施すること

- 具体的行動：薬剤部で出力している病棟の内服・注射処方箋であるが、これらは自動出力しない設定（すなわち医師の入力後に、出力が自動に行われない設定）とする。病棟薬剤師は、担当病棟の処方箋全てについて、電子カルテ上で上記に関する処方監査を行った後に出し、その後、調剤に供するものとする。

## ⑤患者等に対するハイリスク薬等に係る投与前の詳細な説明

（内容）特に安全管理が必要な医薬品等の説明を投与前に行う必要がある場合には、病棟専任の薬剤師がこれを行うこと。

- 具体的行動：上記業務①もしくは④⑥において把握したハイリスク薬の投与開始時には、説明の要がある場合、担当薬剤師が説明を行い、さらに看護観察上の必要性に応じては、看護師への説明も行うこと。

## ⑦その他：医師・看護師負担軽減等に資する業務（別途、手順書に定める）を実施する

# 病棟薬剤業務①手順

最終改訂 2012/3

## ①医薬品の投薬・注射状況の把握

（内容）過去の投薬・注射及び副作用発現状況等を患者又はその家族等から聴取し、当該保険医療機関及び可能な限り他の保険医療機関における投薬及び注射に関する基礎的事項を把握すること。（当然、現在の投薬等の状況把握を含む）

### 【具体的行動】

- 電子カルテより、病棟ごとの患者名簿となる「フリーシート」を出力し、上記内容について、③と合わせて漏れなく確認・把握を行う。
- 記述ポイントは、下記見本（2012/3/14、6階担当）が参考になる。

03/14 09:06

フリーシート

6階病棟 2012/03/14(水)

| 病室<br>診療科 | 患者氏名   | 性別 | 年齢 | 主治医    | 備考                                                                                               |
|-----------|--------|----|----|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 601/外科    | ■■■■   | 男  | 75 | 松尾 ■■■ | 誤嚥性肺炎 (2011)                                                                                     |
| 601/外科    | ■■■■   | 男  | 84 | 松尾 ■■■ | 7-57 (4K), ミヤBM, HNT-10 処方あり<br>食欲不振、糖尿                                                          |
| 603/外科    | ■■■■   | 女  | 84 | 松尾 ■■■ | 2011/3/14 入院<br>7-57 (4K)   肝臓 (Ca, 肝臓)   肝、腎臓化中                                                 |
| 603/外科    | ■■■■   | 女  | 79 | 松尾 ■■■ | 3/14 入院 経腸栄養予後<br>APTTは1.1-2.0倍の値   経腸は1.2倍 (1.6倍)<br>1.1-1.2倍 APTTは1.1-2.0倍の値   1.1-1.2倍 (1.6倍) |
| 611/外科    | ■■■■   | 男  | 63 | 久保 ■■■ | 経腸栄養は1.2倍 (1.6倍)<br>3/14 入院 経腸栄養予後   (1) 改善 (1.2倍-1.6倍)<br>5台増 (1)                               |
| 611/外科    | ■■■■   | 男  | 63 | 久保 ■■■ | 胃全摘後数十年放置<br>RBC 197, 2077 倍血                                                                    |
| 611/外科    | ■■■■   | 男  | 76 | 池田 ■■■ | 腎臓 (Ca, 77) ① 在床 改善目的<br>K, Ca ② 3/14 入院 3/14 入院                                                 |
| 611/内科    | ■■■■   | 男  | 81 | 向井 ■■■ | 腎臓 ① 3/14 入院 3/14 入院<br>慢性腎臓病   7/14 入院 3/14 入院                                                  |
| 611/外科    | ■■■■   | 男  | 74 | 久保 ■■■ | 1/14 入院 3/14 入院<br>CV 3/14 入院 3/14 入院                                                            |
| 612/外科    | ■■■■   | 男  | 74 | 池田 ■■■ | 3/14 入院 3/14 入院<br>3/14 入院 3/14 入院                                                               |
| 612/外科    | ■■■■   | 男  | 59 | 久保 ■■■ | 3/14 入院 3/14 入院<br>3/14 入院 3/14 入院                                                               |
| 612/外科    | 森田 ■■■ | 男  | 73 | 池田 ■■■ | 3/14 S-1 + GEM                                                                                   |
| 612/外科    | ■■■■   | 男  | 74 | 池田 ■■■ | 3/14 入院 3/14 入院                                                                                  |

投薬の背景として把握すべき内容として、前日(前回)調査時との変化を主体に記録

例では、誤嚥性肺炎でショックを起こしたこと（注射等の処方変更理由の背景として把握）、食欲不振等の訴え→新規処方がされたこと、手術予定とワーファリン服用者のヘパリン置換と効果目安 APTT 等、5分粥等の食事の変更（粉砕調剤等の継続の可否判断）、K・Ca 等の電解質異常、呼吸不全→β 刺激貼付剤処方、手術予定者の抗血小板剤投与の把握と中止（持参薬のバイアスピリン）、副作用チェック（図中の「ふらつき Check！」＝長時間型睡眠剤によるハングオーバー観察→短時間型へ変更提案→昨日夜変更）、当日実施予定の化学療法（S-1+GEM）の把握、などが書かれている。

各病棟の疾患の重要度に従って、その日の活動に必要な事項の把握に努めること。

# 病棟薬剤業務②手順

最終改訂 2012/3

## ②医薬品の医薬品安全性情報等の把握及び周知並びに医療従事者からの相談応需

（内容）最新の医薬品緊急安全性情報、医薬品・医療機器等安全性情報等の医薬品情報の収集を行うとともに、重要な医薬品情報については、医療従事者へ周知し、また医薬品に関する相談を受けること。

### 【具体的行動】

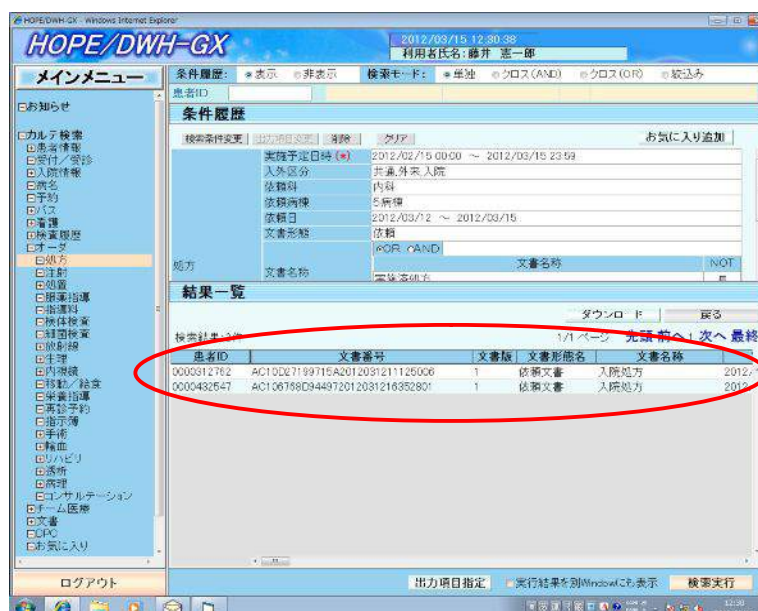
- 医薬品情報担当者については、従来取得していた「医薬品安全性情報等管理加算の施設基準」どおりであり、各病棟担当者と緊密に連携して業務を行うこと。
- 医薬品情報担当者が、毎朝の伝達カンファレンスにおいて、最新の医薬品情報（添付文書改訂・剤形変更・イエローレター等の緊急安全性情報など）を伝達し、各病棟担当者は「病棟薬剤業務①」の業務において必要に応じて対象薬剤の使用患者を割り出すなどして、対応を行う。
- 各病棟担当者は、医薬品情報室と密に連携し、医療従事者からの質問・相談あるいは病棟（院内）講演などを応需する。

### 【電子カルテにより強化された機能について】

- 電子カルテの稼動に伴い、データ検索（電子カルテ DWH 機能など）及び患者ごとの掲示板等の機能強化が達成され、病棟担当者との連携が迅速になった。

#### ➤ DWH 機能例：

病棟、薬品、検査値、病名など、電子カルテに入力された多くの情報から、様々な検索条件を設定し検索が実施可能。図では、情報に合致した処方箋（入院処方）が2名の患者を対象に2通見つかったことを示す。この情報を基に様々な伝達指示が実施できる。



- 電子カルテの掲示板機能：担当患者のカルテを開いた際に、必ず掲示板が開く機能。多職種により書き込み、伝達、会話が可能。
- 電子カルテの緊急連絡機能：連絡したい相手（医師など）を指定して緊急連絡内容を送信すると、被連絡者がカルテを開いた際に、カルテ上に「クジラ」が飛び、緊急連絡内容を伝えることができる機能。

最終改訂 2012/3

### ③入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案

（内容）入院時に、持参薬の有無、薬剤名、規格、剤形等を確認し、服薬計画を書面で医師等に提案するとともに、その書面の写しを診療録に添付すること。

### 【具體的行動】

- 持参薬処理（手順別途）手順どおり、入院時に、全入院患者の持参薬の確認・提案を行う。その作業は、担当病棟薬剤師が実施する。
  - ただし、1件あたり、平均で45分程度を要し、場合によっては1時間を超える大量の持参薬も珍しくないので、入院などが重なり、一人で対応が困難な際は、鑑別作業を分担し遅滞無く実施すること。ただし最終的な作業（持参薬鑑別書をカルテに取り込み処方提案等を主治医に伝達することや、看護上の観点を看護師に伝える作業など）は、当該病棟の担当薬剤師が行うこと。
  - お薬手帳については、東日本大震災の教訓に鑑み、出来る限り患者に持参を促し、その啓発を行うこと。
- 当院は八代市郡薬剤師会の理事・役員が多く在籍しているので、八代市郡薬剤師会の作成した「くまもんおくすり手帳」というツールの入手が行いやすいことから、その使用も考慮しつつ、啓発活動を行うこと。
- 



### 【持参薬鑑別書事例】

[illegible]

※鑑別書は手書き用の書式、もしくは TOSHO システムを使用し作成する。同一薬が無い場合は、必ず、代替薬提案(図の右欄)を記載し、また、残薬数についても、図のように処方切れが分かるように記載する。一包化等の配慮を行った場合は、図のように記載し、現場が分かるようにしておくこと。

※例のように3枚～4枚に渡りような持参薬（病院のハシゴ事例）も多いが、同効薬の重複が多く危険なので、特にお薬手帳の啓発（1冊にまとめる等）等を行う。

※数ヶ月から数十年前の処方薬が持参される場合もあるので、服用の可否判断も行うこと。  
(服用が危険な場合もある)

|                                                      |                               |                               |                     |
|------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|
| 元の葉子<br>ニカリ マスレン・マイ<br>$\downarrow$<br>$\frac{3}{4}$ | $\downarrow$<br>$\frac{3}{4}$ | $\downarrow$<br>$\frac{3}{4}$ | 矢張りある。て。<br>就て 方算の時 |
|------------------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|---------------------|



# 病棟薬剤業務④⑥手順

最終改訂 2012/3

④ 2種以上の薬剤を同時に投与する場合における投与前の相互作用の確認

⑥ 薬剤の投与にあたり、流量又は投与量の計算等の実施

（内容）④⑥共に、治療上必要な応急の措置として薬剤を投与する場合等を除き、投与前に、注射薬と内用薬における相互作用の有無等の確認を行い、計算が必要なものは、投与前に病棟専任の薬剤師が当該計算等を実施すること

※現状、投与量計算業務（TDM）は月間 20 件程度の実績があり、業務量記録は、課長（藤井裕）が把握することになっているが、引き続き、件数等については課長に報告。

## 【具体的手順】

- 薬剤部での処方箋類は、自動出力しない設定（すなわち医師の入力後、出力が勝手に行われない設定）とする。病棟薬剤師は、担当病棟の処方箋全てについて、電子カルテ上で上記（相互作用・投与ルート、速度、量など）に関する処方監査を行った後、処方を出力し、その後、調剤室に供するものとする。
- 注射薬については適切なルート・投与形態であるかどうかを、特に注意する。（誤入力・入力不備などが散見されるので）
- 抗がん剤に関しては、電子カルテのレジメンシステム（がん化学療法認定薬剤師（上淵）の管理下）を通じて監査・承認を経ること。
- 緩和関連薬剤に関しては、各病棟担当薬剤師が投与量などの確認と、患者の疼痛緩和の状況を把握すること。また、作用強度・副作用などで、投与量の変更やオピオイドローテーション等の必要性等の事例にあっては、病棟薬剤師は、緩和薬物療法認定薬剤師（濱田）や、院内緩和チームとも連携を取りながら計算・提案等を行い、適切な緩和医療を支えること。
- バンコマイシンやアルベカシン等、薬物選択と投与設計や血中濃度測定など、工夫が必要な薬物については、病棟薬剤師は従来どおり、感染制御専門薬剤師および抗菌化学療法認定薬剤師（藤井裕）などと連携をとりつつ計算を行い、医師に対し提案などを実施すること。
- その他、病棟薬剤師は、担当病棟において適切な薬物療法が実現されるよう、医薬品添付文書などに従って投与設計等を確認・提案するが、担当者一人で解決できない問題は、薬剤部内の知恵を集め（薬剤部内には有資格・認定者などとして、糖尿病療養指導士、NST 担当薬剤師、禁煙支援士、スポーツファーマシストなどが居るので）、協力して問題の解決や提案にあたること。また、幸いにして、当院薬剤部 OB は崇城大・熊大の教授や職員となっているので、学-薬連携の活用についても発想から排除せず、考慮すること。



# 病棟薬剤業務⑤手順

最終改訂 2012/3

## ⑤患者等に対するハイリスク薬等に係る投与前の詳細な説明

(内容) 特に安全管理が必要な医薬品等の説明を投与前に行う必要がある場合には、病棟専任の薬剤師がこれを行うこと。

### 【具体的手順】

- 病棟薬剤業務①もしくは④⑥において、ハイリスク薬の把握を行い、その投与開始時には、説明の要がある場合、担当薬剤師が説明を行い、さらに看護観察上の必要性に応じては、看護師への説明も行うこと。
- 指導においては、日薬の「ハイリスク薬の薬学的管理指導において特に注意すべき事項」が注意点がまとまっているので、参照し実施すること。

| 「ハイリスク薬」の薬学的管理指導において特に注意すべき事項 |                                       |                                       |                                       |                                     |                                       |                                     |                                     |                                             |                                              |                                              |
|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------|----------------------------------------------|----------------------------------------------|
|                               | 抗悪性腫瘍剤                                | 免疫抑制剤                                 | 不整脈用剤                                 | 抗てんかん剤                              | 血液凝固阻止剤                               | ジギタリス製剤                             | テオフィリン製剤                            | 精神神経用剤                                      | 糖尿病用剤                                        | 腎臓ホルモン剤                                      |
| 処方内容の確認                       | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認   | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認   | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認   | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認 | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認   | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認 | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認 | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認         | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認          | 患者に対する処方内容(薬剤名、用法・用量、投与期間、投与回数等)の確認          |
| アドヒアランスの確認                    | 服用患者のアドヒアランスの確認                       |                                       |                                       |                                     |                                       |                                     |                                     |                                             |                                              |                                              |
|                               | 処方箋に対する不遵守の対応                         | 処方箋の発出や患者への説明のための注意事項の患者への説明          |                                       |                                     | 前薬投与の経過(投与量・手前投・投与後の経過・手前投・投与後の経過)の確認 |                                     |                                     | 前薬に対する副作用が疑い患者及び患者家族への教育とアドヒアランスの向上         | Stok Day時の対応について                             | Stok Day時の対応について                             |
| 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育  | 外来で学術的薬理の薬に合わせた指導内容の提供された情報の確認        |                                       |                                       |                                     |                                       |                                     |                                     | 薬物の投与経路を患者等に対して、投与開始時に投与する薬物の投与法に関する情報を提供する | 注射手技の確認(薬剤の投与方法、投与量の確認、投与前の投与、注射の取り戻し方法)について | 注射手技の確認(薬剤の投与方法、投与量の確認、投与前の投与、注射の取り戻し方法)について |
|                               | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育          | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育(副作用の発生率) | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育(副作用の発生率) | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育        | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育          | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育        | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育        | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育                | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育                 | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育                 |
|                               |                                       |                                       |                                       |                                     |                                       |                                     |                                     | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育                | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育                 | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育                 |
|                               |                                       |                                       |                                       |                                     |                                       |                                     |                                     | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育                | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育                 | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対応方法の教育                 |
| 効果の確認                         | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                  | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                  | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                  | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                  | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                        | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                         | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                         |
| 相互作用の確認                       | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認    | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認    | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認    | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認  | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認    | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認  | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認  | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認          | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認           | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認           |
| 薬事管理                          | 患者に最適な薬事管理のための情報収集、処方箋と患者への説明、薬事の使用確認 |                                       |                                       |                                     |                                       |                                     |                                     |                                             |                                              |                                              |
| その他                           | 副作用の発生・使用の確認(必要に応じて)の提供               |                                       |                                       |                                     |                                       |                                     |                                     |                                             |                                              |                                              |

(手順書に添付する)

- 特に、抗がん剤については、当院薬剤部作成の説明文書を中心に、医薬品ごとの説明書・パンフレット等を使用し、説明を実施すること。
- 特に、血液凝固阻止剤と手術予定の確認については、手術予約の取り直しなどを含め、他の患者や業務に多大な影響を及ぼす結果となるので、特に注意。
- 特に、精神神経用剤については、当院の経験的、手術前の不意な中止による悪性症候群が問題となるので慎重に判断すること。また、救急外来でしばしば問題となる「自殺企図による過量服用」しそうな患者の長期投与は避ける。

「ハイリスク薬」の薬学的管理指導において特に注意すべき事項

|                              | 抗悪性腫瘍剤                                 | 免疫抑制剤                                                | 不整脈用剤                                                | 抗てんかん剤                             | 血液凝固阻止剤                                     | ジギタリス製剤                                                 | テオフィリン製剤                                            | 精神神経用剤                                      | 糖尿病用剤                                           | 膵臓ホルモン剤                                         | 抗HIV剤                                         |
|------------------------------|----------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| 処方内容の確認                      | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量、投与期間、休薬期間等）の確認    | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量、投与期間、休薬期間等）の確認                  | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量等）の確認                            | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量等）の確認          | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量等）の確認                   | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量等）の確認                               | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量等）の確認                           | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量等）の確認                   | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量等）の確認                       | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量等）の確認                       | 患者に対する処方内容（薬剤名、用法・用量等）の確認                     |
| アドヒアランスの確認                   | 服用患者のアドヒアランスの確認                        |                                                      |                                                      |                                    |                                             |                                                         |                                                     |                                             |                                                 |                                                 |                                               |
|                              | 化学療法に対する不安への対応                         | 感染症の発症や悪化防止のための注意事項の患者への説明                           |                                                      |                                    | 服薬管理の徹底（検査・手術前・抜歯時の服薬休止、検査・手術後・抜歯後の服薬再開の確認） |                                                         |                                                     | 服薬に対する意識が低い患者及び患者家族への教育とアドヒアランスの向上          | Sick Day時の対処法についての指導                            | Sick Day時の対処法についての指導                            | 服用する回数や時間がライフスタイルと合致しているかの確認                  |
|                              | 外来化学療法実施の際に受けた指導内容や提供された情報の確認          |                                                      |                                                      |                                    |                                             |                                                         |                                                     | 薬物の依存傾向を示す患者等に対して、治療開始時における適正な薬物療法に関する情報を提供 | 注射手技の確認（薬剤の保管方法、空打ちの意義、投与部位等）、注射針の取り扱い方法についての指導 | 注射手技の確認（薬剤の保管方法、空打ちの意義、投与部位等）、注射針の取り扱い方法についての指導 | アドヒアランス低下による薬剤耐性HIV出現のリスクについての説明              |
| 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対処方法の教育 | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対処方法の教育           | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対処方法の教育（感染症の発症等）                | 副作用モニタリング（ふらつき、動悸、低血糖等の症状）及び重篤な副作用（催不整脈等）発生時の対処方法の教育 | 副作用モニタリング及び重篤な副作用発生時の対処方法の教育       | 過量投与の兆候（あざ、歯茎からの出血等）の確認とその対策                | ジギタリス中毒症状（食欲不振、悪心・嘔吐、めまい、頭痛、不整脈）の発現の確認とその対策             | 悪心、嘔吐、けいれん、頻脈等の過量服用に伴う副作用症状について説明とモニタリング            | 原疾患の症状と類似した副作用（錐体外路症状、パーキンソン症候群等）           | 低血糖及び低血糖状態出現時の自覚症状の確認                           | 低血糖及び低血糖状態出現時の自覚症状の確認                           | 重大な副作用の発見のため、発熱、発疹等の初期症状について指導し、体調変化の有無について確認 |
|                              |                                        |                                                      |                                                      |                                    |                                             |                                                         |                                                     | 致死的副作用（悪性症候群、セロトニン症候群等）                     | 低血糖及び低血糖状態出現時の対処法の指導                            | 低血糖及び低血糖状態出現時の対処法の指導                            |                                               |
|                              |                                        |                                                      |                                                      |                                    |                                             |                                                         |                                                     | 非定型抗精神病薬による、血液疾患、内分泌疾患等                     |                                                 |                                                 |                                               |
|                              |                                        |                                                      |                                                      |                                    |                                             |                                                         |                                                     | 転倒に関する注意喚起                                  |                                                 |                                                 |                                               |
| 効果の確認                        | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                   | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                                 | 最近の発作状況を聞き取り、適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                    | 最近の発作状況を聞き取り、適正な用量、可能な場合の検査値のモニター  | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                        | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                                    | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                                |                                             | 適正な用量、可能な場合の検査値（HbA1cや血糖値）のモニター                 | 適正な用量、可能な場合の検査値（HbA1cや血糖値）のモニター                 | 適正な用量、可能な場合の検査値のモニター                          |
| 相互作用の確認                      | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認     | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及びグレープフルーツジュース等の飲食物や食事との相互作用の確認 | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、QT延長を起こしやすい薬剤等、併用薬及び食事との相互作用の確認    | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認 | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事（納豆等）との相互作用の確認     | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、K排泄型利尿薬やCa含有製剤、β遮断薬等、併用薬及び食事との相互作用の確認 | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認（喫煙、カフェイン摂取等の嗜好歴） | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認          | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認              | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認              | 一般用医薬品やサプリメント等を含め、併用薬及び食事との相互作用の確認            |
| 麻薬管理                         | 患者に最適な疼痛緩和のための情報収集、処方提案と患者への説明、麻薬の使用確認 |                                                      |                                                      |                                    |                                             |                                                         |                                                     |                                             |                                                 |                                                 |                                               |
| その他                          | 支持療法の処方・使用の確認あるいは必要に応じた支持療法の提案等        |                                                      |                                                      |                                    | 日常生活（閉経前の女性に対する生理中の生活指導等）での注意点の指導           |                                                         | 小児、特に乳幼児では、副作用防止のため発熱時の対応についての指導                    | 自殺企図等による過量服薬の危険性のある患者の把握と服薬管理の徹底            |                                                 |                                                 |                                               |

# 病棟薬剤業務⑦手順

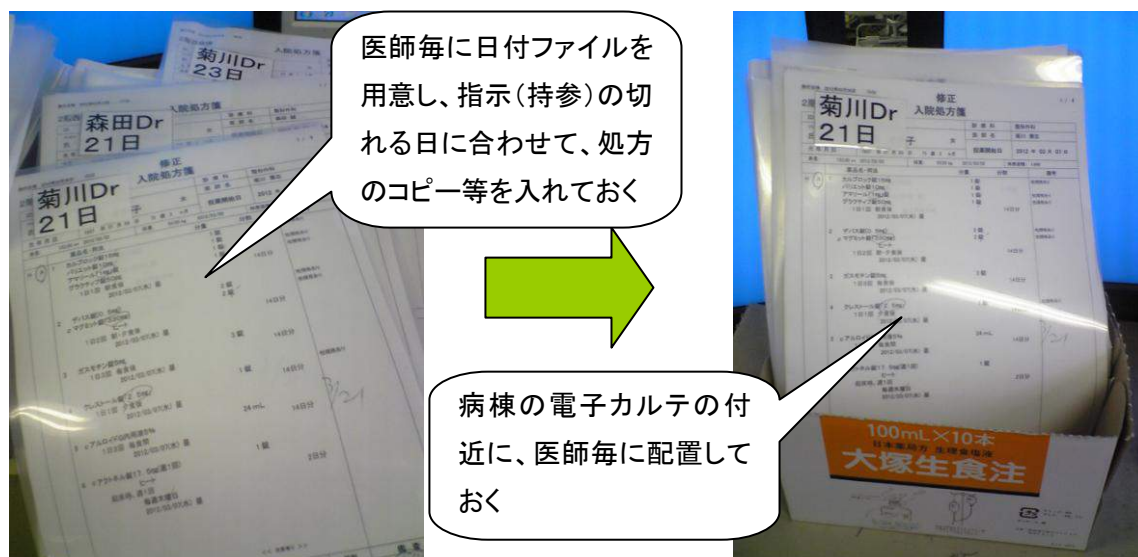
最終改訂 2012/11

## ⑦その他：医師・看護師負担軽減等に資する業務を実施する

### 【具体的行動と事例】

- 処方切れ（処方期間終了→医師の処方出し）への対応（医師負担軽減）
    - 特に外科系の病棟（午前外来→手術室直行→病棟で医師の余裕が少ない）
      - ◇ （医師によっては、嫌う場合もあるので、あくまで必要に応じ提案）
- （事例：整形病棟担当薬剤師）

専任の薬剤師が、毎日の病棟薬剤業務①により、指示切れ（持参薬切れを含む）も把握していることから、下のようなファイルで指示受けの必要な処方を伝達、医師の指示出し時間短縮が可能となった。



（掲示板を使用した方式などが他の病棟で行われているが、自由に選択してよい）

- 抗菌薬投与患者の経過観察（難解な場合は、感染制御専門薬剤師に相談）
  - 特に、特殊な抗菌薬（VCM、ABK、TEIC、LZD、DAP など）に関しては、病棟薬剤師は必ず検査値（体温・CRP 等）などを観察し、投与前の投与量の妥当性・再計算、無効時の変更提案等を継続的に行うこと。
- 抗がん剤等の副作用観察を行い、対処の方法を研究し薬剤師の力を発揮する。
  - 事例：Oxaliplatin 末梢投与時の Dexamethasone 混合による血管痛軽減の試み 塩塚：癌と化学療法 2012 年 39 巻 10 号 p.1583-1586
- 糖尿病の病棟では、定期的に糖尿病教室の講師業務を実施する。
- 病院全体の患者教育イベント（患者会を含む）で積極的に講師を勤めること。
- 現在参加している各病棟のカンファレンスにおいて、例えば、新規に処方された特に注意する薬剤の観察点（作用・副作用の兆候）などを説明すること。
- 病棟のストック薬の残数確認や期限切れ確認、品目の提案などを実施すること。
- その他、薬剤師の知識・知恵を出せる場面では、積極的に働きかけ、良い結果については内外に発表を行う。



# 病棟薬剤業務日誌取り扱い手順

最終改訂 2012/03

## 【目的】

平成 24 年度の診療報酬改訂において、業務日誌の形式と保存について規定されたので、これを期に業務記録を定型化させ、また、業務管理についても規定する。

## 【具体的手順】

- 日誌は、規定された「様式 30」（下図）を使用することとする。

（別紙様式 30）

病棟薬剤業務日誌

平成      年      月      日

病棟名： \_\_\_\_\_  
病棟専任の薬剤師名： \_\_\_\_\_

1 この病棟におけるこの日の病棟薬剤業務の実施時間

時間

2 業務時間・業務内容・実施薬剤師名

| 業務時間 |    | 業務内容 | 実施<br>薬剤師名 | 業務時間 |    | 業務内容 | 実施<br>薬剤師名 |
|------|----|------|------------|------|----|------|------------|
| 時間帯  | 小計 |      |            | 時間帯  | 小計 |      |            |
|      |    |      |            |      |    |      |            |
|      |    |      |            |      |    |      |            |
|      |    |      |            |      |    |      |            |
|      |    |      |            |      |    |      |            |

※ 実施した業務の内容を次の業務の番号から選択して「業務内容」欄へ記入するとともに、当該業務の実施に要した時間を「業務時間」欄へ、実施した薬剤師の氏名を「実施薬剤師名」欄へ記入すること。業務の内容について⑦を選択した場合には、その内容を具体的に記載すること。

- ① 医薬品の投薬・注射状況の把握
- ② 医薬品の医薬品安全性情報等の把握及び周知並びに医療従事者からの相談応需
- ③ 入院時の持参薬の確認及び服薬計画の提案
- ④ 2種以上の薬剤を同時に投与する場合における投与前の相互作用の確認
- ⑤ 患者等に対するハイリスク薬等に係る投与前の詳細な説明
- ⑥ 薬剤の投与にあたり、流量又は投与量の計算等の実施
- ⑦ その他（業務内容を具体的に記入すること。）

※ 当該病棟以外の場所で実施した病棟薬剤業務についても、実施場所とともに記載すること。

3 その他

- 記述については、規定された①～⑦について、まとめて記載する。
- 業務日誌は、業務日誌収集担当者（薬剤部長が任命）が収集する。
- 収集担当者は未提出等が無いように管理し、週業務時間についても把握する。
- 記載業務内容については、薬剤部長と収集担当者で、業務の適正化や、学会発表～論文相当などの判断を通じて、薬剤部の価値を高める方向で確認する。

# 病棟薬剤業務における「合意プロトコール」

最終改訂 2013/9/

## 【目的】

病棟薬剤業務における⑦業務（医政局通知で定める業務）の「薬剤の種類、投与量、投与方法、投与期間等の変更や検査のオーダーについて医師・薬剤師等により事前に作成・合意されたプロトコールに基づき専門的知見の活用を通じて、医師等と協働して実施すること。」について、当院のこれまでの実績・実態を踏まえて整理し、文章化した。

## 【プロトコール類】

- 持参薬鑑別と継続に関する提案（電子カルテに報告用紙取り込み）
- 外来処方疑義照会に関して、薬剤部が窓口となること
- 外来処方疑義照会後の訂正処方入出力（疑義照会記録として保管）
- 経口困難な患者への簡易懸濁・粉砕に関する情報提供と処方指示代行
- 透析定期処方の一部代行入力（処方日の調整、残薬からの処方日数調整等）
- 入院・在宅腹膜透析患者への透析液指示・配送指示の代行（透析担当薬剤師）
- 腎臓病教室の実施
- バンコマイシン等の血中濃度計算と実測値に関するアセスメント（感染制御専門薬剤師・全員）
- 治療に難渋する感染症例に関するアセスメント（感染制御専門薬剤師）
- 抗ガン剤レジメン作成・登録と運用（癌認定薬剤師ソフト作成）
- 抗ガン剤患者説明プロトコールの作成（癌認定薬剤師：電子カルテ上の登録あり）
- 投与ごとの抗ガン剤レジメンの確認とアセスメント（癌認定薬剤師：電子カルテ等）
- 外来化学療法室での薬剤師による服薬説明等の実施（癌認定薬剤師ほか）
- 全入院患者に対する薬剤師による服薬説明等の実施
- 救急外来等での約束処方についての作成と登録
- 病棟の定期的処方等に関する指示切れ確認と処方依頼
- 利水剤サムスカ投与に関する臨床検査指示等の自動入力とアセスメント
- E G F R系抗がん剤に関する皮膚所見マニュアル作成と対処薬剤設定及びアセスメント（癌認定薬剤師ほか）
- 疼痛緩和薬剤の選択及び効果に関するアセスメント（緩和認定薬剤師）
- 糖尿病教室における患者教育（糖尿病療養指導士）
- 漢方薬治療における問題点のアセスメント（漢方・生薬認定薬剤師ほか）
- 喘息患者等への吸入実地指導（マニュアル・執筆本あり）
- 入院患者への臨床研究に関し、治験・倫理委員会申請審査書類作成の補助業務
- エピペン処方に関する調整業務（登録処方医と主治医・患者との調整）
- H I V針刺し事故時の感染防止薬手順等の作成・職員教育・マニュアル管理（安全管理業務）

# 透析定期処方に関する合意プロトコール

最終改訂 2013/9

## 退院処方日数と次回処方予定日を設定

### 【目的】

- 外来定期処方は通常、通院日＝処方日であるが、透析患者においては通院予定が週3回あるため、定期処方予約等が電子カルテシステム上把握しにくい問題が起こる。このため、定期処方日を医師に代わって設定し、業務の円滑化を図る。

### 【方法・手順】

- 透析患者は月水金に60名、火木土に40名程度に振り分けられている。これらの定期処方を月～金に作業量的な平準化を行う目的で定期処方日を振り分ける。
- 退院時に次回処方日に合わせて、退院処方日数と次回定期処方日を設定する
- 医師（透析室Ns）⇔薬剤部の作業
  - 退院連絡
  - 退院処方日数設定
  - 次回定期処方予定日設定

## 退院処方内容の確認と保険薬局への連絡

### 【目的】

- 透析患者の薬物療法は、腎センターの定期処方以外にも、糖尿病センター、眼科、非皮膚科など複数診療科に渡ることが多く、特に、透析導入時（入院中）は処方内容変更は必発であるため、その確認が必要であると同時に、かかりつけ薬局との円滑な薬薬連携に資するため、これらの情報を連絡し共有する。
  - 特に、処方薬の剤数が多いため、入院中の病棟薬剤業務や薬剤管理指導を通じて行う他科処方との一包化の提案や頓服薬（下剤・昇圧剤）の服用タイミング等の指示に関しては、処方内容確認に万全を期し、保険薬局との連絡を密に行う。

### 【方法・手順】

- 上記に関する情報の把握と連絡（薬剤部⇔保険薬局）

# 院内製剤採用手順

最終改訂 2014/04

## 【目的】

院内で使用する医薬品は、基本的には薬価基準収載品目を中心として、国の製造承認を受けた医薬品を使用する。

しかしながら、未だ医薬品としての承認は受けていないが、様々な研究成果により有用性が認められている院内製剤があり、代表的なものは「病院薬局製剤」等の書籍に記載され、製法・貯法・使用方法・期待される効能・注意点等が広く周知され、臨床に供されている。

## 【手順】

- 原則として、広く臨床に供された実績のある「病院薬局製剤」書籍に掲載された製剤について、医師の使用希望のある製剤について検討することとする。
- それ以外の場合においては、他施設での使用状況、当院での作成可能性等を踏まえて検討する。
- 薬剤部は、薬剤部の持つ製造技術以上の製剤や、その他、製品の安全性・有効性が保てない状況であれば、当該製剤を行ってはならない。
- 使用する院内製剤は、全て、院内倫理委員会の承認を得たものとする。
- 倫理委員会への提案は「使用医師」もしくは「薬剤部」が行う。
- 倫理委員会では、当該製剤について「既承認医薬品では代替出来ないこと」「製剤により期待される臨床上的有効性」「薬剤部での製造技術と製剤の安全性」その他、貯法・取り扱い上の注意点などについて検討を行う。
- 院内製剤そのものに関する取り決めは、別章に記す

以上



# 院内製剤の調整・保管等

最終改訂 2014/6

## 【目的】

- 院内製剤については、名古屋大学での事件（不妊治療用坐剤製造にあたって、製造工程を製造者が勝手にアレンジしたため、結果的に低含有量製剤を製し、臨床に供してしまった）が国会で質問されるような大問題となったことでも分かるように、その調整にあたって、勝手なアレンジ等が入り込まないことが最重要点である。

## 【手順】

- 院内製剤の調整に当たっては、広く臨床に供された実績のある「病院薬局製剤」書籍に掲載された製法に従って製することとする。
- 従って、地下製剤室に当該書籍を配置するとともに、当院倫理委員会で承認された製剤一覧を配置することとする。
- 製造行為（秤量・混和等）については、通常の調剤と同じく、調剤指針の手法に従うこととする。
- 製造工程中に使用する機材に関しても、上記同様に「調剤と同じクオリティー」で行う事が、バリデーション確保の意味で重要である。

## 【バリデーションとは】

- ✧ 構造設備や手順、工程が期待される結果を与えることを検証し、これを文書とすることによって、目的とする品質に適合する製品を恒常的に製造できることを目的とする。（GMP 省令）
- ✧ 要するに、均質な製品を作り続けるような製造方法が確立していることを検証されていることが必要で、当院では、秤量・混和等の製造行為を「調剤」と同じレベルで実施し、製造工程等を「病院薬局製剤」の書籍と同じ工程で作ることによって、製品の品質保証を保つこととしている。従って、勝手な工夫やアレンジを加えてはならないのである。

# 院内製剤クラスⅢ

最終改訂 2014/04

ボスミン液 5000 倍（アドレナリン液 0.02%）：耳鼻咽喉科

【目的・適応】止血

【用法・用量】適量をガーゼや綿花に含ませ患部にあてる

【処方内容】ボスミン液 50ml、滅菌蒸留水 200ml、全量 250ml

【調整方法】滅菌蒸留水 200ml にボスミン液を加え全量とする。

【保管・期限】冷所保存、遮光保存 6 カ月

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

鼓膜麻酔液：耳鼻咽喉科

【目的・適応】鼓膜麻酔

【用法・用量】1 回約 1 滴を小綿棒に滲ませ切開する部位にあてる

【処方内容】液状フェノール 10ml、ハッカ油、10ml、4%キシロカイン 20ml  
エタノール 50ml、全量 90ml

【調整方法】液状フェノールとハッカ油を混和し 4%キシロカイン、無水エタノールを加え全量を 90ml とする。

【保管・期限】室温保存、遮光、ガラス製褐色共栓瓶、密栓保存 1 年間

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

HX(ハアチアズレ、キシロカイン) 含嗽液：血液内科

【目的・適応】化学療法後の口内炎

【用法・用量】1 日数回 1 回約 30ml 使用し含嗽

【処方内容】4%キシロカイン液 10ml、ハチアズレ 3 包、滅菌精製水、全量 500ml

【調整方法】4%キシロカイン液 10ml とハチアズレ 3 包を加え全量 500ml とする。  
(無菌室入院患者の場合はクリーンベンチ等で調製する)

【保管・期限】冷所保存、気密容器 3 日間

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

# 院内製剤クラスⅡ ①

最終改訂 2014/04

エストリール軟膏：婦人科

【目的・適応】膣上皮の増殖を促進

【用法・用量】1日1回、適量を塗布

【処方内容】エストリオール水性懸濁注射液（エストリール注）100mg（20mgを5A）  
親水軟膏（ソルベース）全量 100g

【調整方法】親水軟膏（ソルベース）にエストリオール水性懸濁注射液（エストリール注）を徐々に加えながら練合し、全質均等として製する。

【保管・期限】室温保存、気密容器、用時調整

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

止血用高張 Na-エピネフリン局注 [HS-E（4×2）液]：消化器内科

【目的・適応】上部消化管出血に対する止血

【用法・用量】露出血管（近傍に）2ml ずつ 4～5 箇所局注

【処方内容】コンクライト Na 20ml、ボスミン注射液 4ml、注射用蒸留水 60ml、  
全量 84ml

【調整方法】滅菌ビーカーにコンクライト Na、ボスミン注射液、注射用蒸留水を処方量とり、攪拌し、メンブランフィルター（0.22  $\mu$ m）でろ過し、10ml の無菌バイアルに 10ml ずつ分注する。調製はクリーンベンチ等の内で無菌的に行う。

【保管・期限】冷暗所保存 1 年間

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

耳垢水（ていねい水）：耳鼻咽喉科

【目的・適応】耳垢塞栓の軟化

【用法・用量】1日1～2回点耳したのち、耳垢をとる

【処方内容】炭酸水素ナトリウム（重曹）25g、グリセリン 125m、（滅菌）精製水 350ml、  
全量 500ml

【調整方法】炭酸水素ナトリウム（重曹）を（滅菌）精製水 350ml に混和溶解し、グリセリンを加え浸盪混和し、残りの精製水 125ml を加え全量 500ml とする。調製後綿栓ろ過する。

【保管・期限】冷所保存、気密容器 1 年間

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

## 院内製剤クラスⅡ ②

最終改訂 2014/04

### 1.2%ルゴール液：内科（消化器）、糖尿病センター

【目的・適応】内視鏡検査における食道の染色及び甲状腺クリーゼのホルモン飽和療法

【用法・用量】・内視鏡染色：適宜 ・ホルモン飽和：3ml 3×必要量

【処方内容】ヨウ素 6g、ヨウ化カリウム 12g、精製水、全量 500ml

【調整方法】ヨウ化カリウムを少量の精製水に溶かし、これにヨウ素を加えて溶解し、  
残余の精製水を加えて全量 500ml とする。綿栓ろ過し製する。

【保管・期限】室温保存、遮光褐色ガラス瓶密栓保存 3 ヶ月

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

### 0.5%レミナロン軟膏：外科

【目的・適応】腓液漏による皮膚の発赤及び人工肛門周囲のびらんの治療

【用法・用量】1 日数回軟膏をガーゼに塗布し患部にあてる

【処方内容】メシル酸ガベキサート注 500mg、エタノール少量（5ml 程度）、  
ソルベース（マクロゴール軟膏）、全量 100g

【調整方法】メシル酸ガベキサート注 500mg をエタノールで溶解しソルベースを加え、  
混和し全質均等調製する。

【保管・期限】室温保存、気密容器 2 週間（長期保存で吸湿注意）

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

### フラジール軟膏：外科

【目的・適応】進行乳癌の皮膚潰瘍の（臭気）改善

【用法・用量】1 日 2 回塗布

【処方内容】フラジール錠（250mg）1T、グリセリン少量、ソルベース 31.25g、  
全量 31.5 g

【調整方法】フラジール錠を乳鉢にとり研和、微細粉末とする。これにグリセリンを数  
滴加え均質とした後、ソルベースを加え練合し全質均等に調製する。

【保管・期限】室温保存、気密容器 3 ヶ月

【出典・承認】月刊薬事 97.05、倫理委員会 2007.08.23 承認

## 院内製剤クラスⅡ ③

最終改訂 2014/04

### ロイコボリン含嗽液：血液内科

【目的・適応】急性リンパ性白血病に対する大量メソトレキセート療法時の口内炎予防及び緩和

【用法・用量】1日4回、1回25ml、含嗽後飲み込む

【処方内容】ロイコボリン注 15mg、蒸留水、全量 100ml

【調整方法】ロイコボリン注 15mg を蒸留水に溶解し計 100ml とする。

【保管・期限】冷所保存、気密容器 1 日間

【出典・承認】メソトレキセート（大量療法）添付文書、倫理委員会 2007.08.23

### 0.1%メチレンブルー液：消化器内科

【目的・適応】内視鏡における染色

【用法・用量】内視鏡における染色

【処方内容】メチレンブルー（試薬一級）0.1g、注射用蒸留水、全量 100ml

【調整方法】メチレンブルー0.1g を秤取りし、注射用蒸留水に攪拌しながら溶解して全量を 100ml。メンブランフィルター（0.45 $\mu$ m）を用いて加圧ろ過する。

【保管・期限】室温保存、遮光保存、気密容器 3 ヶ月

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

### 0.1%リバノールソルベース：皮膚科 他

【目的・適応】化膿局所の消毒

【用法・用量】1日1～2回適量

【処方内容】アクリノール 0.5g、精製水適量、ソルベース、全量 500g

【調整方法】ソルベースを水浴で加熱溶解する。これに少量の精製水に溶解したアクリノールを加え、よく攪拌して冷ます。

【保管・期限】室温保存、遮光 6 カ月

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.08.23 承認

### 3%酢酸親水ワセリン：皮膚科

【目的・適応】アトピー性皮膚炎患者における皮膚の表在性 MRSA 感染症

【用法・用量】1日2回塗布

【処方内容】氷酢酸 16.5ml、精製水 50ml、親水ワセリン、全量 500g

【調整方法】親水ワセリンを加温溶解し、氷酢酸を加え溶解し固まるまで攪拌する。次に軟膏板上で練合し全体が均質になるよう製する。

【保管・期限】室温保存、軟膏用気密容器、用時調整

【出典・承認】病院薬局製剤 日本薬剤師会雑誌 60：1091～1092,2008、倫理委員会 2007.08.23 承認

## 院内製剤クラスⅡ ④

最終改訂 2014/06

ペラニン・デポー軟膏 0.02%：婦人科

【目的・適応】陰唇癒着症（術後・再癒着防止）

【用法・用量】1日1回 適量塗布

【処方内容】ペラニン・デポー(10mg) 1A、白色ワセリン適量、全量 50g

【調整方法】白色ワセリンに、ペラニン・デポーを徐々に加えながら練合し全質を均等とする。

【保管・期限】室温保存、気密容器、用時調整

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2010.4

Lid-MNZ（リドカイン添加フラジール軟膏）：外科

【目的・適応】癌性潰瘍部の（臭気）改善

【用法・用量】1日1～2回塗布

【処方内容】フラジール錠（250mg）17T、グリセリン少量、ソルベース 500g 全量 500g。キシロカインゼリー（30g）2～4本添加。

【調整方法】フラジール錠を乳鉢にとり研和、微細粉末とする。これにグリセリンを数滴加え均質とした後、ソルベースを加え練合し全質均等に調製したのちキシロカインゼリー（30g）を4本添加。患部の滲出液の状況により薬剤が流れやすい場合は2本まで減量する。

【保管・期限】遮光 気密容器、室温保存 60日間

【出典・承認】病院薬局製剤、2009 日本緩和医療薬学雑誌 2：39-43 昭和薬科大学 医療薬学教育センター渡部一宏、倫理委員会 2010.11.25

10%ホルマリン液：手術室

【目的・適応】病理組織固定液

【用法・用量】検体を浸漬

【処方内容】ホルマリン 50ml、注射用蒸留水適量、全量 500ml

【調整方法】滅菌瓶にホルマリンと注射用蒸留水を加えて全量 500ml とする

【保管・期限】請求時調整、室温保存 遮光

【出典・承認】既存製剤を希釈、倫理委員会 2014.6



## 3%酢酸液：婦人科

【目的・適応】 コルポスコープ使用時の前処置

【用法・用量】 適量を散布

【処方内容】 氷酢酸 3ml、注射用蒸留水適量、全量 100ml

【調整方法】 滅菌瓶に氷酢酸と注射用蒸留水を加えて全量 100ml とする

【保管・期限】 請求時調整、室温保存、遮光 3 ヶ月

【出典・承認】 既存製剤を希釈、倫理委員会 2014.6

## 1.5%酢酸液：内視鏡

【目的・適応】 内視鏡観察時の胃内散布

【用法・用量】 適量を散布

【処方内容】 氷酢酸 1.5ml、注射用蒸留水適量、全量 100ml

【調整方法】 滅菌瓶に氷酢酸と注射用蒸留水を加えて全量 100ml とする

【保管・期限】 請求時調整、室温保存、遮光 3 ヶ月

【出典・承認】 既存製剤を希釈、倫理委員会 2014.6

## 0.05%ピオクタニンブルー：内視鏡

【目的・適応】 患部マーキング

【用法・用量】 適量を散布

【処方内容】 1%ピオクタニンブルー溶液 5mL、注射用水適量、全量 100ml

【調整方法】 1%ピオクタニンブルー溶液 5mL に注射用水を加え全量 100ml とする

【保管・期限】 請求時調整、冷所保存 6 カ月

【出典・承認】 病院薬局製剤、倫理委員会 2014.6

# 院内製剤クラスⅠ

最終改訂 2014/04

20%塩化アルミニウムローション：皮膚科

【目的・適応】多汗症、腋臭症

【用法・用量】適量を1日1回通常7日間寝る前塗布、以後1回/週～21日

【処方内容】塩化アルミニウム20g、無水エタノール適量、全量100ml

【調整方法】塩化アルミニウムをエタノールに溶解し製する。

【保管・期限】室温保存、気密容器6ヶ月

【出典・承認】病院薬局製剤、倫理委員会 2007.12.04