

国立成育医療研究センター 調剤内規

国立成育医療研究センター薬剤部

平成26年12月現在
令和2年4月改訂

目 次

I	処方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	4
1.	処方の種類	
①	外来処方	
②	入院処方	
③	麻薬処方	
II	書記業務・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	5
1.	薬袋への特殊な指示記載	
2.	薬袋の選択	
3.	入院調剤	
4.	外来調剤	
III	調剤・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
1.	散剤調剤	
①	散剤	
②	賦形	
③	錠剤粉碎時の賦形	
④	倍散の使用	
⑤	全量が少ないため倍散を作り計量する必要があるとき	
⑥	混合せず単剤で調剤する薬剤	
⑦	配合変化	
⑧	遮光保存	
⑨	分包印字	
⑩	分包品の取り扱い	
⑪	クラバモックストライシロップにかかる水剤調剤	
⑫	特殊調剤	
2.	錠剤調剤	
①	粉碎調剤	
②	入院調剤	
③	外来調剤	
④	分包印字	
⑤	特殊調剤	
3.	水剤調剤	
①	水剤容器	
②	調剤方法	
③	調剤薬の保存方法	
④	薬袋表記	
⑤	配合変化	
⑥	投薬時の計量カップ・スポイト・シリンジ	
4.	外用調剤	
①	外用容器	
②	外用剤の分割使用	

- ③ 吸入用液剤の取り扱い。
- ④ 薬袋表記
- ⑤ 特殊調剤

I. 処方

1. 処方の種類

① 外来処方

- ア. 院外処方
- イ. 院内外来処方
- ウ. 院内検査処方
- エ. 二共処方（第二共済）
- オ. 外来常備薬処方
- カ. 外来手書き処方

② 入院処方

ア. 臨時処方

- ・ 原則、投与日数7日以内の必要最小日数
- ・ 定時刻（4回/日）に自動取り込み
8：30、10：30、13：30、16：00

イ. 緊急処方

- ・ オーダー直後に調剤室に処方出力する。

ウ. 定時処方

- ・ 原則、投与日数7日（次回調剤日が祝日等に当たる場合14日）
- ・ 専用カートで調剤翌日11：00にSPD搬送
- ・ 原則、調剤は以下の各曜日、服用開始はいずれも調剤日の翌日以降
 - 火曜日：6E、6MFICCU、6W、6GCU、7E、8E、9W、11W
 - 水曜日：NICU、4GCU、7W、8W、10E
 - 木曜日：ICU、9E、10W、11E

エ. 退院処方

オ. 入院常備薬処方

カ. 入院手書き処方

キ. 検査処方

③ 麻薬処方

- ・ 処方せん・施用票はオーダー入力した外来・病棟で出力され、記名押印等記載漏れがないことを確認後、薬剤部に持ち込まれた当該処方せん・施用票により当該麻薬オーダーを受け付け調剤する。

II. 書記業務

1. 薬袋への特殊な指示記載

① よく振り混ぜてから使用してください

アドエア 50 エアゾール、アラミスト点鼻液、エイゾプト懸濁性点眼液、サルタノールインヘラー、パルミコート吸入液、フルタイド 50 エアゾール、フルナーゼ点鼻液小児用、フルメトロン点眼液、メブチンキッドエア、リンデロンVローション

② よく振っておのみください

バリトゲン消泡内用液、カナマイシンシロップ、ハリゾンシロップ、他簡懸濁法による水剤

③ かるく振っておのみください

アスベリンシロップ、ペリアクチンシロップ、アンブロキシソール塩酸塩シロップ、カルボシステインシロップ、

④ アスベリンシロップ、アンブロキシソール塩酸塩シロップ、カルボシステインシロップ等の混合水剤服用時水に溶かしてください

ソリタT顆粒2号、ソリタT顆粒3号

⑤ 口の中をかまずに、ゆっくり溶かして下さい

SP トローチ

⑥ 凍結を避け、冷蔵庫に保存してください

ア. 院内製剤品：DHT 軟膏、アトロピン点眼(0.25%、0.5%)、セレン内服液、テストステロン軟膏、プログラフ散(0.1mg/包)、生食点眼

イ. 外用剤：アロンアルファA、アセトアミノフェン坐薬、イオウカンフルローション、インテバン坐剤、エスクレ坐剤、ラタノプロスト点眼、サーファクテン、デスモプレシンスプレー、デスモプレシン点鼻液、トロンビン液、フィブラストスプレー、プレグランディン膣坐薬、ジクロフェナクナトリウム坐薬、ルピアル坐剤、リンデロンA液、プリビナ点鼻(原液、2倍、3倍)

ウ. 散剤：アルファロール散(15日以上)、ビオチン散(院内製剤品)

エ. 水剤：アルファロール液、ケイツーシロップ、サムチレール、ネオーラル内用液、ハリゾンシロップ、ミオカーム内服液、レスピア静注・経口液以外の水剤

オ. 注射剤：インスリン製剤、血液凝固因子製剤、抗リウマチ製剤、成長ホルモン製剤

⑦ 光を避けて保存してください(遮光袋使用)

ア. 錠剤：カバサール錠(1回分のみのオーダーは遮光袋不使用)、カルデミン錠、ロイコボリン錠、ワーファリン錠(ATC分包時)

イ. 散剤：アルファロール散、セパミットR細粒、ユビテカレノン顆粒、パンピタン末、メチコパール細粒、ヨウ化カリウム、ビオチン散(院内製剤品)、プログラフ散(0.1mg/包)(院内製剤品)

ウ. 粉砕調剤：カルデミン錠、クラビット錠、コルヒチン錠、シプロキササン錠、ハイコパールカプセル、フォリアミン錠、フラビタン錠、ラミシール錠、ロイコボリン錠、ロゼレム錠

⑧ 湿気を避けて保管してください(吸湿剤使用)

ア. 散剤：アミュー配合顆粒、ジクロロ酢酸ナトリウム、ブフェニール顆粒、プロマック顆粒、ホスリボン配合顆粒、リーバクト顆粒

イ. 粉砕調剤：アンコチル錠、ウロカルン錠、エサンブトール錠、ケーワン錠(30日以上)、ノベルジンカプセル、プラザキサカプセル、レナジェル錠、ベルソムラ錠

⑨ 溶解後7日以内にご使用ください

ア. 外用剤：ベストロン耳鼻科用、ベストロン点眼

⑩ 舌下で溶かして下さい。飲み込むと効果がありません

- ア. 錠剤：ニトロペン
- ⑪ 禁注射
 - ア. 散剤：塩酸バンコマイシン散
 - イ. 水剤：トロソビン液
- ⑫ 溶解後は凍結避け、冷蔵庫に保存してください
 - ア. 外用剤：ベストロン耳鼻科用、ベストロン点眼
- ⑬ 冷所を避け、室温で保存してください
 - ア. 外用剤：オリーブ油
 - イ. 水剤：ネオーラル内用液

2. 薬袋の選択

- ① 錠剤分包と散剤分包は別包別薬袋により調剤
- ② 配合等に問題がある散剤は別包別薬袋により調剤
- ③ 原則、シート包装薬剤を調剤時においては、規格が異なる同一品目が一処方中に処方された場合は別薬袋により調剤（ただし、プログラムは同一処方であれば同一薬袋で調剤）
- ④ 散剤分包品と散剤計量品は別薬袋で調剤
- ⑤ 錠剤分包しない一つの薬袋に1回量が異なる薬剤を入れる場合においては、1回量が区別できるように内袋を使用

3. 入院調剤

- ① 退院処方には薬袋左上に「退院」の指示記載
- ② 緊急調剤は処方せんの左上に「緊急」の指示記載
- ③ 常備薬処方は処方せんの写しを薬剤とともにリニア払出、なお、向精神薬においては手書き受領確認票に必要事項を記載し同封

4. 外来調剤

- ① 常備薬処方においては、処方せんの写しを薬剤とともに外来搬送カート払出。
なお、向精神薬においては手書き受領確認票に必要事項を記載し同封。
- ② ケイツーシロップ（1ヶ月検診）
医薬品請求表により、外来担当看護師が薬剤部に必要数請求し、薬剤部で医薬品を払い出す。
請求表の提出方法や医薬品払出し方法は限定せず、適宜対応する。（請求表の提出は手渡しを推奨）余剰分は翌週の検診で使用し、不足分を医薬品請求表にて請求する。

Ⅲ 調剤

1. 散剤調剤

① 散剤

ア. 調剤する散剤（顆粒を除く）は 30 号（500 μ ）の調剤用ふるいを全量通過

イ. 錠剤から製する散剤にあつては、錠剤粉砕により調剤した散剤は 30 号（500 μ ）の調剤用ふるいを通過する。なお、錠剤の糖衣部分、コーティングフィルム等（着色）破片の混入を認める場合がある。

ウ. カプセル剤から製する散剤にあつては、院内予製製剤品目はカプセル粉砕により製剤化した散剤は 30 号（500 μ ）のふるいを通過する、なお、カプセル片（着色）混入を認める場合がある、また、院内予製製剤品目でないものについては、原則、脱カプセルでの調剤

② 賦形

ア. 原則、1 回服用量が 0.25g 未満の散剤は賦形剤を加えて 1 回量を 0.3g とする、ただし、ドライシロップ剤、顆粒剤、抗菌薬の細粒においては、他剤との配合をする場合もありうるが、単独の場合については、1 回量に関わらず賦形を行わない、他剤と配合した場合は通常の内規通り賦形を行うものである

イ. 賦形剤には結晶乳糖（EFC）を使用する。ただし、ミルラクトに賦形は行わない（乳糖不耐症に用いる薬剤のため）

ウ. 顆粒剤、及び顆粒剤と同等とみなされる以下品目については調剤量にかかわらず賦形しない
アルギン顆粒、アローゼン、ウラリット-U 配合散、コレバインミニ、タナドール顆粒、チザニジン顆粒、トリノシン顆粒、ダイフェン配合顆粒、クエン酸第一鉄ナトリウム顆粒、ホスリボン顆粒、ユベラ顆粒、ワーファリン顆粒（脱カプセル時：アルタット、イトリゾール、エブランチル、ランソプラゾール）

③ 錠剤粉砕時の賦形

ア. 錠剤粉砕時に 1 回量が 0.25g 未満となる場合は散剤と同様、賦形剤を加えて 1 回量を 0.3g とする。ただし、他剤と配合すること等により 1 回量が 0.3g 以上となるが、1 日量が 1 日量未満と計量困難な場合にあつては、錠剤 1 種類毎に 1 日量 0.1g となるように賦形して調剤する。

④ 倍散の使用

ア. 1 種類の散剤に 2 種類以上の倍散がある場合は高含量倍散を優先する。ただし、高含量倍散を選択した場合、1 日量が 0.1g 未満となる場合は低含量の倍散を使用する。

イ. 低含量の倍散を使用した場合の賦形については、その量に対して通常内規を適用する。

⑤ 全量が少ないため倍散を作り計量する必要があるとき

ア. 1 日量が 0.1g 未満となり計量が困難な場合は、1 回量が 0.3g を超えない範囲で倍散を作り計量し、最後に賦形を加えて 1 回量を 0.3g とする、原則として、薬剤、賦形ともに整数 g で倍散を作成する。

⑥ 混合せず単剤で調剤する薬剤

ア. クエン酸、クエン酸ナトリウム、他剤と配合変化を起こしやすい薬剤（チザニジン顆粒）、海外でのみ販売されている薬品、試薬（ジクロロ酢酸ナトリウム、硫酸亜鉛、リン酸二ナトリウム）、分包品のみ院内採用の品目

イ. 混合せず単剤で調剤し、賦形を行わない（漢方薬、アローゼン）

ウ. 混合せず単剤で調剤し、賦形にはトウモロコシデンブレン（イスコチン錠）

⑦ 配合変化

ア. 酸性薬剤とアルカリ性薬剤の混合は行わない

- 酸性薬剤（アスピリン、シナール配合顆粒、パンビタン末等）
- アルカリ性薬剤（酸化マグネシウム細粒、炭酸水素ナトリウム、SM 散等）

⑧ 遮光保存

ア. 薬袋に「光を避けて保存して下さい」の指示記載、遮光袋に入れ調剤

- アルファロール散、セパミット R 細粒、ユビデカレノン顆粒、パンビタン末、メチコバル細粒、ヨウ化カリウム、ビオチン散（院内製剤品）
- 粉碎調剤時（カルデミン錠、クラビット錠、コルヒチン錠、シプロキササン錠、ハイコバルカプセル、フォリアミン錠、フラビタン錠、ラミシール錠、ロイコボリン錠、ロゼレム錠）
- 光にあてることで、力価が低下するもの、変色が著しいもの

⑨ 分包印字

入院：バーコード、病棟名、オーダー番号、薬袋番号、患者名、服用時点

外来：患者名、服用時点

⑩ 分包品の取り扱い

ア. 原則としてバラ包装を採用している医薬品については、患者名印字、実施認証推進のため分包品を購入しない。ただし、セパミット R 散、カリセラム - Na 末、一部の漢方薬については安定性等の観点から分包品を購入する。

イ. 下記薬剤は分包品のみで購入とし、単独調剤とする

- ・ 漢方薬（六君子湯、大建中湯はバラ包装も購入）
- ・ アミュー配合顆粒、アローゼン、インタール細粒、ウラリット - U 配合散、SG 顆粒、クラバモックス DS、クレメジン細粒、ケイキサレート DS、コレバインミニ、モンテルカスト細粒、ソリタ T 顆粒 2 号、ソリタ T 顆粒 3 号、トリノシン顆粒、PL 配合顆粒、プログラフ顆粒 (0.2mg)、マグコロール P、モビコール、メサラジン顆粒、メチコバル細粒、リーバクト配合顆粒、シクロスポリン細粒

ウ. 1 回服用量が分包品の整数倍となる時は分包品を調剤

エ. 服用量が分包規格と合わない場合は開封して調剤。ただし、以下薬剤は分包品開封不可。

アミノレバン EN 配合散、アミュー配合顆粒、エパデール S、エレンタール、エレンタール P、モンテルカスト細粒、クレメジン細粒、クラバモックス DS (0.505g、1.01g)（水剤調剤時に限り分包品を開封調剤）、ケイキサレート DS、コレバインミニ、ソリタ T 顆粒 2 号、ソリタ T 顆粒 3 号、ディアコミット DS 分包、ビオプテン顆粒、プログラフ顆粒 (0.2mg)、マグコロール P、モビコール、メサラジン顆粒、メチコバル細粒、リーバクト配合顆粒

⑪ クラバモックスドライシロップにかかる水剤調剤

ア. 分包品で対応できない低体重の児などが対象

イ. 秤量が済んだら散剤監査を行い、水剤専用換算表により水剤の 1 回服用量を決める。

1 日量基準値（例）1.21g で 1 回液量 3mL、1.62g で 1 回液量 4mL

このとき 1 日量 Xg : $1.21 g < Xg \leq 1.62g$ の場合、 Xg は 1 回液量 4mL に調整

ウ. 処方箋には、1 日服用量○mL、溶解総量○mL、1 回服用量○mL を記載

エ. 薬袋は水剤○mL で表記、水剤瓶には手書き薬札を貼付

オ. 薬袋に「服用時よく振り混ぜる」、「冷所保存」等の指示記載

カ. 調剤後から最長 10 日までの投薬期間

⑫ 特殊調剤

ア. ジクロロ酢酸ナトリウムは非常に吸湿性が高いため、分包後乾燥剤入りのチャック付き袋に入れ調剤する。

イ. バンコマイシン散はバイアルのまま調剤する。薬袋には1回服用量をmgで記載する。原則、処方一日分当たりにより一日服用量に足りうるバイアル数量を調剤する。なお、処方オーダー上で「骨髄移植」のコメントがある場合にあっては、処方一回分当たりにより一回服用量に足りうるバイアル数量を調剤する。

ウ. トウモロコシデンブン（1回5gを越えるとき）、ブドウ糖（1回10gを越えるとき）等の1回量が多く分包機で分包できない場合は1回量毎にチャック付き袋に入れ、薬品名、g数のシールを貼り調剤する。ただし、退院処方時などで患者がはかりとれることが可能な場合は全量調剤とすることもありうる。

エ. 検査・試験用調剤

i.) クロニジン負荷試験

成長ホルモン分泌試験に用いるカタプレスは、賦形をせず調剤する。

ii.) L-DOPA 負荷試験

成長ホルモン分泌試験に用いるドパストンは、賦形をせず調剤する。

iii.) DLST に使う薬剤

薬剤は賦形をせず薬包紙に包み、医薬品名・量を記載し、ユニパックに入れ調剤する。

2. 錠剤調剤

① 粉碎調剤

ア. 割線のない錠剤の半錠調剤は粉碎調剤、ただし、デプロメール錠は非常に苦みが強いいため半錠調剤も可

② 入院調剤

ア. 入院処方ではRp 毎に1包化調剤とする。ただし、例外として下記錠剤等は原則1包化を行わない。

- ・ 麻薬製剤：オキシコンチン TR 錠
- ・ 製剤的理由（湿潤）：オーグメンチン錠、エルカルチン錠、ケーサプライ錠、ネオーラルカプセル（シクロスポリンカプセル）、ミニリンメルト OD 錠、メスチノン錠、ラミクタール錠
- ・ 製剤的理由（その他）：
 - グラセプターカプセル、プログラフカプセル（分包品脱カプセル時、静電気が発生し薬が出ない）
 - ニトロペン（ニトログリセリン揮発）
 - アマーシ錠、カバサル錠、コルヒチン錠、サーティカン錠（遮光）
 - アイセントレス錠、アプレピタントカプセル、ツルバダ錠、チャンピックス錠、ボナロン錠（35mg）（服用方法の特殊性）
 - アフィニトール分散錠、エクジェイド錠（用時懸濁）
- ・ 特殊管理
 - コンサータ錠（管理目的）
 - シロリムス錠
 - チガソンカプセル（カプセル破損配慮）

イ. 退院処方は外来処方に準じ原則一包化を行わない

③ 外来調剤

- ア. 外来処方シート包装による調剤とする
- イ. Rp 毎につき1薬袋とする、内袋を使用する
- ウ. バラ錠、半錠の処方は1包化調剤とする
- エ. 同一薬品の処方で1回量が、2.5錠等、錠剤と半錠の組み合わせとなる場合は、1回服用量で1包化調剤

④ 分包印字

- 入院：バーコード、オーダー番号、薬袋番号、患者名、服用時点
- 外来：患者名、服用時点

⑤ 特殊調剤

- ア. エサンプトール錠にあつては、錠剤粉砕時は吸湿性がある為14日分までとし、チャック付きビニール袋に乾燥剤を入れて分包調剤した薬剤を入れる
- イ. レナジェル錠にあつては、錠剤粉砕時は吸湿性がある為7日分とし、チャック付きビニール袋に分包調剤した薬剤を入れる
- ウ. サレドカプセルにあつては、カプセルで内服できない場合等においては、水剤として調剤する場合もありうる。ただし、この場合、調剤後から最長7日までの投薬期間とする。

例) Rp. 1 毒 【臨】サレド Cap (100mg) 【水剤】・・・・・・25mg

分1 夕食後 7日分

- i.) サレド懸濁液は、原則、1回量5mLとなるように調剤

$$175\text{mg} : 200\text{mg} = 35\text{mL} : x$$

$$x = 40\text{mL}$$

- ii.) pH3 クエン酸水溶液 (精製水 100mL に対してクエン酸 40mg を加え調製 (pH3.02))

17mL を注いだ 60mL 投薬瓶に加温湯 17mL を加えクエン酸溶液 34mL を調製

- iii.) サレド カプセル (100mg) 2カプセルを、加温したクエン酸溶液 34mL で溶解し、単シロップ 6mL を加え、サレド懸濁液 40mL とする

- iv.) 処方せん・薬袋・薬札に1回5mLの記載をし、薬袋と薬札の2カ所に黄色地に黒字で「サレド」と記載したシールを貼付する。

- v.) 薬袋に「冷所保存」、「溶液は服用前によく振り混ぜる」を記載する。

- エ. バリキサ錠にあつては、錠剤で内服できない場合等錠剤粉砕指示の場合においては、水剤として調剤する場合もありうる、ただし、この場合においては調剤後から最長7日までの投薬期間とする。

例) Rp. 1 バリキサ錠 (450mg)・・・・・・180mg

分2 朝・夕食後 7日分

- i.) バリキサ 450mg 錠 3錠を水で溶解し 60mL とし1回 4mL で服用 (使用残液は廃棄)

$$1260\text{mg} : 1350\text{mg} = 56\text{mL} : x$$

$$x = 60\text{mL}$$

- ii.) 薬袋には「溶液は必要時に振り混ぜ、必要時以外は冷蔵庫に保管」水剤〇mL と記載し、水剤瓶は手書き薬札を貼付

- オ. フロリドゲル経口用 (5g/本) にあつては、使用量が1日1本を超えない場合に1日1本単位で調剤。

例) 1日 2.5g 分4 4日分 → 4本を調剤

3. 水剤調剤

① 水剤容器

- ア. 内服用の容器は、10mL、30mL、60mL、100mL、200mL、300mL、500mL のプラボトルと、アルファロール液専用の褐色ガラス瓶を採用。
- イ. 容器は調剤後の水剤が入る最小の容器を選択、ただし 10mL 容器は 1 回分調剤専用。

② 調剤方法

- ア. 調剤時は、1 回服用量が 2mL 以上の整数 mL となるように最小量の加水（希釈）を行い調製、加水（希釈）には R0 水を用いる
- イ. 原液調剤時、1 回服用量が整数 mL とならない場合は、小数点以下第 2 位（第 3 位四捨五入）で表示
- ウ. 水剤の混合調剤および加水（希釈）は、腐敗防止のため、原則 14 日分までは可能とし、それを超える日数の処方では、その処方薬すべてを単独、原液で調剤する
- エ. 水剤の 1 回服用量は mL で表示し、処方せん・薬袋・ラベルの 3 か所に、1 回服用量を明記する。
- オ. 原液調剤時で包装単位以上の時は製品（箱）のまま調剤し、端数分を水剤瓶に小分けする。（アルファロール液の小分けには専用の褐色瓶を用いる。）
- カ. 外来・退院処方では、計量のため、計量カップ、あるいは、スポイトまたはシリンジを添付する。（詳細は細則を参照。）
- キ. レスピア静注・経口液はバイアル製剤であり、製品のまま単独調剤とし、1 回に必要な本数の投与回数分で調剤する。
- ク. ケイツーシロップ(2mg/1mL/包)は分包品であり、分包品のまま単独調剤とし、1 日に必要な本数の投与日数分で調剤する。
- ケ. ケイツーシロップの処方で、産科病棟の「★病棟で希釈★」のコメントや、NICU 病棟の「ケイツーシロップ[®] 1mL に R0 水 1mL を加え、合計 2mL をミルク 12mL 以上と一緒に内服」などの希釈指示がある場合には、1 回服用量の記載は行わない。
- コ. サムチレール(750mg/5mL/包)は分包品であり、製品のまま単独調剤とし、1 回に必要な本数の投与回数分で調剤する。
- サ. ロタリックス内用液は、1 チューブ 1 回分 1.5mL の製品であり、製品のまま単独調剤を行う。
入院中は臨時処方などでオーダーされ、病棟へリニア搬送し退院当日に経口接種を行う。外来はロタリックス外来で定数から経口接種を行い、常備薬処方でもオーダーされ他の外来常備薬処方と同様、外来カート搬送する。
- シ. セレン内服液は、防腐剤無添加のため、7mL/瓶は開封後 1 週間以内の内服とし、次のように調剤を行う。
 - 1 週間に必要瓶数×投与週数で調剤を行う。
 - 例 1) セレン内服液 (50 μg/mL) 0.5mL 1 日 1 回 14 日分の場合、セレン内服液 7mL/瓶 2 瓶を調剤する。
 - 例 2) セレン内服液 (50 μg/mL) 2mL 1 日 1 回 14 日分の場合、セレン内服液 7mL/瓶 4 瓶を調剤する。
- ス. 例外として下記水剤は原液単独調剤とる
 - i.) 製剤的理由：アルファロール液、アルロイド G、イソバイド、イトリゾール内服液、エルカルチン内用液、バリトゲン消泡内用液、カナマイシンシロップ、トリクロロールシロ

ップ、ネオーラル内用液、ハリゾンシロップ、ミオカーム内用液、ピアーレシロップ、D-ソルビトール

③ 調剤薬の保存方法

ア. 調剤した水剤は「冷所保存」、ただし、ネオーラル内用液（20℃以下でゼリー状）、レスピア静注・経口液、ケイツーシロップ、サムチレールについては室温保存とする

④ 薬袋表記

ア. 1 処方（通常 1 瓶）に対し水剤ラベルと薬袋を作成し、ラベルを貼付した水剤瓶を薬袋に入れる。記載内容は「のみぐすり」、患者名、病棟名（外来は診療科名）バーコード、薬袋番号、オーダー番号、用法、用量の単位。

イ. 水剤ラベルは、100mL 容器以上については縦に貼付する。60mL 以下の場合には旗型に貼付する。ただし、ピコスルファートナトリウム内用液、ケイツーシロップ、サムチレール、レスピア静注・経口液、トレーランG、オプソ内服液にあつては水剤ラベルを発行しない。

ウ. 薬袋、薬札（ラベル）、処方せんの 3 カ所に、1 回服用量を記載する。ただし、経腸栄養剤や希釈指示のあるケイツーシロップ等にあつては記載を要しないこともありうる。

⑤ 配合変化

ア. 水剤は他の散剤、DS 剤との混合調剤を行わない。

イ. 下記水剤のみ水剤同士で混合調剤を行えるものとし、その処方日数は 14 日までとする。

アスベリンシロップ、ペリアチンシロップ、アンブロキシール塩酸塩シロップ、カルボシステインシロップ、メプチンシロップ、単シロップ

ウ. 下記 A 剤は、B 剤とは配合せず、A 剤を単味で調剤する。

A. カルボシステインシロップ B. メプチンシロップ

⑥ 投薬時の計量カップ・スポイト・シリンジ

ア. 水剤の外来処方と退院処方、計量カップ・スポイト・シリンジのいずれかを添付する。

イ. 計量カップ・スポイト・シリンジは 1 処方に対して 1 個添付し、それぞれの薬袋に入れる。

ウ. 10mL の計量カップは 1.5mL 以上で 0.5mL 単位か整数の場合に添付する。

エ. 10mL を越える処方の場合は当該品目のメーカー提供カップを用いる

オ. 計量カップには、1 回服用量を目盛りで黒細マジックで線を引く。

カ. カップで計量できない 1 回服用量の場合は、0.25、0.5、0.75、1mL の目盛り付きのスポイトを添付し、それでも計量できない場合は経口用注入器を添付する。

キ. アルファロールやネオーラル等当該品目メーカー提供のスポイト・シリンジがある薬剤はそれを添付する。

4. 外用調剤

① 外用容器

- ア. 外用容器は 10g、20g、30g、50g、100g の軟膏壺と、100mL の褐色瓶、点鼻用容器がある。
- イ. 外用剤計量時は原則として全量が入る容器を選択し、全量が入らない場合は、残分に見合う容器を追加する。軟膏計量は重量による。
- ウ. バラマイシン軟膏、ヒルドイドソフト軟膏など、2 規格の包装単位が採用されている品目の場合は、原則、軟膏壺への小分け調剤ではなく小包装にて調剤を行う。また、大包装単位以上の処方量の場合は大包装との組み合わせなどにて調剤を行う。ただし、コメントに「壺で」等指示がある場合には、軟膏壺に小分け調剤を行う。

② 外用剤の分割使用

- ア. 1/2 枚、1/2 個等の調剤は下記の通り行う。
 - i.) テープ類：1 枚を 1/2 等に分割して使用する場合、同一日内では残分を使用する。翌日まで
の保管になる場合は廃棄とする。ただし、頓用時に限り使用時点で残分を廃棄とする。
例： 1 回 1/2 枚 1 日 2 回 2 日分 では、2 枚与薬
 1 回 1/2 枚 1 日 1 回 2 日分 では、2 枚与薬
 1 回 1/2 枚 頓 用 2 回分 では、2 枚与薬
 - ii.) 坐薬類：1 個を 1/2 等に分割して使用する場合、残分は廃棄とする。
例： 1 回 1/2 個 1 日 2 回 2 日分 では、4 個与薬

③ 吸入用液剤の取り扱い

- ア. 外来処方では 1 本包装単位での調剤とし、薬剤部では液剤混合はしない。
- イ. 原則、入院中は処置薬扱い（SPD 払出）であり、退院処方や外泊時以外には処方を行わない。

④ 薬袋表記

- ア. 坐薬：1 回使用量を薬袋に記載する。
- イ. 軟膏容器には、塗布部位、軟膏強度等医師の指示を書き込む。
- ウ. 外用水剤は、直接の容器に外用薬札シールを貼付する。
- エ. 要すれば、薬袋・ラベル等に「凍結を避け冷所に保存して下さい」の指示を記載する。