

調剤内規

令和5年8月 第21改訂

静岡県立こころの医療センター 薬剤室

[索引]

- I. 処方箋の種類
- II. 処方箋の出力
- III. 調剤方法
- IV. クロザリル
- V. 院内製剤、予製品等
- VI. 持参薬管理
- VII. 麻薬
- VIII. 環境整備

I. 処方箋の種類

1. 入院処方

1) 定期処方・・・定期的に服用する処方

各病棟指定の曜日にまとめて払い出す。

病棟	処方箋入力期限	払出日	服用開始日
北1	月曜日AM	水曜日 13:30	木曜日
北2	火曜日AM	火曜日 13:30	水曜日
南1	金曜日AM	火曜日 13:30	水曜日
南2	水曜日AM	水曜日 13:30	木曜日

※処方箋入力期限とシステム上の入力期限は異なる。

システム上の入力期限は定期服用開始日の10:00まで。

2) 臨時処方・・・臨時的に服用する処方（抗菌薬、経鼻経管栄養、外用薬 等）

内科・外科・歯科の処方

頻回の変更・中止が予想される精神科薬

など

3) 退院処方

4) 持参薬処方・・・持参薬の中で、入院中も継続する薬剤

5) 麻薬処方

2. 外来処方

1) 院外処方・・・基本的に院外処方に対応する。

2) 院内処方・・・院内製剤使用のため院外処方不可の処方などは、院内処方に対応する。

II. 処方箋の出力

通常は電子カルテと調剤支援システムを稼働させ、電算ストップ時は手書き処方箋*で対応する。

※手書き処方箋は、薬剤室窓口横PC引き出し内と外来にある。在庫は、地下中央倉庫。

1. 入院処方

臨時・退院・持参薬処方は、翌日開始分までの処方箋を発行する。なお、臨時・持参薬の翌日分開始分については午後に発行する。定期処方は払出日に間に合うように処方箋を発行する。

2. 外来処方

院内処方は定期・臨時・退院・持参薬処方と同様に、電子カルテ上で処方受付を行い調剤支援システムへ送信する。。

院外処方箋は、診療科のプリンタより発行され、医師は内容を確認後、押印し患者へ手渡す。処方変更時は、処方箋を入力し直し、新たな処方箋と差し替える。

3. 電算ストップ時

手書き処方箋を使用する。以下省略。

4. 休日・夜間（薬剤師不在時）

「医薬品供給マニュアル」を適用する。以下省略。

Ⅲ. 調剤方法

1. 処方区分、調剤方法と処方箋の記号

	錠剤	散剤（氏名・用法・ 処方No. RpNo. 印字）	薬袋	処方内容
定期	原則医師の指示 一包化（反復）	反復	カンガルー袋	処方箋【控え】
臨時	原則医師の指示 一包化（反復）	反復	薬袋	・処方箋【控え】 ・薬袋に印字 （小12、中16、 大18品目まで）
退院	原則医師の指示 一包化（反復）	反復	薬袋	薬袋に印字 （小12、中16、 大18品目まで）
持参薬	調剤しない	なし	なし	処方箋【控え】
持参薬 （再調剤）	指示分を一包化 （連続）	指示分を粉碎 （連続）	手書き薬袋	・処方箋【控え】 ・薬袋に記載
麻薬	ヒート	なし	薬袋	・処方箋【控え】 ・薬袋に印字
外来	原則医師の指示 2種類以上一包化 （反復）	反復	薬袋	薬袋に印字 （小12、中16、 大18品目まで）

処方箋の記号

臨：臨時使用薬

説：説明書をつける薬剤

遮：一包化する時に遮光が必要な薬剤

腎：腎機能低下時に注意が必要な薬剤

2. 書記（第一鑑査）、錠剤一包化

1) 未鑑査一覧から、調剤する患者の画面を開く。前回照会し、疑義が生じたら問い合わせを行う（第一鑑査）。一包化指示がある処方の場合、確認したら一包化欄に押印する。

(1) 病棟、処方日、日数を確認。処方箋2枚のうち【控え】を上にする

(2) 処方鑑査画面で前回照会を行い、変更箇所を【正】の余白に記入する。必要な臨時処方が定期処方に加わっているか確認し変更点を記入する。服用開始日が前回の処方日数と合っているかも確認する。

※ 処方DB一覧にて開始日でソートすると見やすくなる。

※ 前回定期処方の前の臨時処方にも注意。

(3) 発行した処方箋【正】に必要な事項を記入する。

①処方箋上の調剤方法の印

一包化しないもの・赤●

散剤・・・・・・・・赤◎

錠剤一包化・・・・・・・・無印

※医療安全室の指示に基づき、2014年8月25日より、処方箋【控え】への必要事項の記載は行わないことになった。

(4) 外来患者のうち、院内製剤(アキネトン液)服用患者以外で新規に院内処方が出された患者については、院外処方箋に変更可能か問い合わせる。

(5) 処方箋コメントや用法コメントは文字数制限があるため、電子カルテから転記する。

(6) 薬剤師間で共有すべき内容は処方鑑査画面の「処方箋コメント」に入力する。

(7) 処方鑑査画面の「処方箋コメント」に、処方内容を手直しする必要がある記載があれば、データ登録し、処方箋のみ発行する。その後、処方内容を手直しし、合成画面で確認後、薬袋印字機、錠剤分包機、散剤鑑査システムに送信する。

(8) 処方内容に疑義が生じた場合は疑義照会を行う。

変更がある場合は、変更内容を赤字で記入し、修正依頼印を押印する。正しく修正された処方箋を合わせてかごに入れる。

変更がない場合は、理由等を処方箋に赤字で記入し「医師照会済」を押印する。

疑義照会内容を「問い合わせ記録」用紙に記載する。

(9) 禁忌や相互作用チェックがある場合は、処方鑑査画面に電話マークが表示される。電話マークをクリックするとチェック内容が表示される。問題ない場合は選択送信→処方チェックを外して処方を発行する。必要に応じて疑義照会を行う。

(10) 退院処方で「排便状況により減量・中止可」のコメントがあり、一つの薬袋に複数の薬剤が入る際には、該当薬剤名を記載する。

2) 一包化調剤の基準について

(1) 一包化調剤の基準

①入院処方は基本的に一包化する。但し、一包化の指示のないもの（頓服など）は一包化しない。

②外来処方、処方に一包化の指示があるもので、2種類以上の薬剤について、用法・日数が同じ場合、一包化する。

用法が重なる場合（分4＋寝る前、分3＋朝など）もすべて一包化する。

(2)錠剤一包化除外薬品

①吸湿性、安定性に欠く薬剤 ジプレキサザイデイス錠、アスパラカリウム錠 等

②臨時的に使用する薬剤 抗菌薬・抗真菌薬（抗結核薬は除く）

プレドニン錠 等

③舌下錠、トローチ剤

④細胞毒性のある薬剤 抗腫瘍薬 等

(3)バラ錠のみの薬品は、一種類でも一包化調剤する。

(4)半錠の調剤は、分割の可否を確認し、割線のあるなしにかかわらず分割し、一包化調剤する。空シートはかごに入れ、鑑査にまわす。

(5)退院処方の場合、一包化指示が「有り」か、確認する。

* 印字機の例外処方例は、3) (11)例外処方参照。

3) 処方箋、薬袋、ラベルが印字機・ラベルプリンタから出力される。

(1)未発行状況下で、一部でも（ex.薬袋のみ）発行すると発行済になってしまうため、注意する。

(2)薬剤師が処方受付して部門システムに送信した後、受付解除した場合は削除処方箋が発行される。

4) 病棟・処方区分により、かごの色を分ける。（I.参照）当日開始の定期処方、外来処方、退院処方、赤いかごに入れる。至急調剤する処方箋は、赤いかごに「できたらTEL」のカードを入れる。

5) 翌日分の臨時処方は服薬開始日前日の午後に払い出す。

6) 薬袋の数、印字内容を確認後、処方箋、薬袋、及び薬剤情報（指示のある場合）、一包化があるものは、さらに一包化薬品と調剤記録紙をあわせてかごに入れて、錠剤一包化→外用・ヒート・水剤・散剤を調剤する。

7) 粉砕する薬剤を、適宜用意する（バラ錠購入している薬剤は、錠剤分包機から出す）。

8) 「説」がついている薬剤は説明書をつける（臨時、退院処方）。

※外用薬：臨時処方、退院時処方 内服薬：退院時処方のみ

9) 「遮」がついている薬剤は遮光袋を、「乾」がついている薬剤は乾燥剤を添付する。

10) 一包化された錠剤の個数が、印字内容と合っているか数えて、鑑査にまわす。

（一包化薬剤を巻き取る際は分包紙の印字と、鑑査時は調剤記録紙と合っているか確認する）

11) 例外処方

(1)医師が薬剤師あてのコメントを入れてあり、薬袋を出力する場合（薬袋が出力される場合）処方箋だけを発行（データ登録）し、コメント削除後、薬袋印刷する（データ登録しない）。

(2)臨時処方の薬袋への薬品名印字

印字される薬品名の品目は、小薬袋12品目、中薬袋16品目、大薬袋18品目までなので、品目数に合わせて薬袋を再発行する。記載されない薬品名は薬袋に手書きで追記する。

(3)頓用半錠処方の場合

錠剤分包機制御パソコンの「処方」画面にて、ID、患者名、処方内容を入力し、調剤する（画面コピー参照）。処方箋No. は下4桁を入力・印字する。

(4) 軟膏剤2種類以上を混合する場合、薬袋が1枚になるよう、加筆修正する。

12) 退院処方の処方日数について

次回外来予約日時まで薬が足りるか確認し、不足する場合は処方医に問い合わせる。
処方せんに次回予約日を記載の上調剤し、鑑査へ。

13) 退院処方のお薬手帳ラベルについて

退院時服薬指導の有無に関わらず、お薬手帳ラベルを添付して払い出す。

14) mECT週間予定表に掲載されている患者については、第一鑑査の際にmECT施行前に休薬する可能性のある薬剤を確認する。

15) 腎機能、嚥下状態、管理方法など、患者一人ひとりの最適な用法用量を検討する。

3. 錠剤（ヒート）

1) 薬剤取り揃え時にFウェーブ「調剤業務」でバーコード認証する。

2) 鑑査しやすいようにまとめる。

3) 処方番号順に薬袋を置き、その下に該当する錠剤を置く。

4) 退院処方に関しては、説明書がある薬剤は説明書をつける。

5) かごに入らない薬剤はカード（例：「エンシュアあり」等）を入れてまわす。「エンシュアあり」カードは、払い出されるまで使用する。

6) 定期処方の調剤において、一包化しない薬品（●印）は1週間ごとにまとめて調剤し、かごに入れる。

7) 臨時使用薬、抗菌薬（使用状況を把握するため）、フルニトラゼパム錠（向）、ウブレチド錠（毒）は棚表に記載し、処方箋【正】に「すみ」と記入する。

8) 頓服薬の調剤において、複数の錠剤を異なる錠数で同時に服用するオーダーのRpを調剤する場合〔ex. ヒルナミン(5) 2錠＋フルニトラゼパム錠(2) 1錠〕、薬袋印字プリンタから出力された同一服用量毎の薬袋通りに調剤する（薬袋は別のままでよい）。

9) その他

(1) DLST（薬剤によるリンパ球刺激試験）に必要な薬剤は請求伝票で払い出す（使用薬剤費は検査の伝票で取込む）。

(2) 外来で服用する薬剤は、「患者基本カード」に記載された薬剤、使用量を看護師に払い出す（処置扱いとする）。

4. 外用剤

1) 薬剤取り揃え時にFウェーブ「調剤業務」でバーコード認証する。

2) 臨時処方、退院処方に関しては、説明書がある薬剤（アズノールうがい液、ヘモポリゾン軟膏等）に説明書をつける。

3) 点眼薬、吸入薬など専用の袋が添付されている場合は、袋に入れて調剤し、説明書のあるものは添付する。

- 4) 小分けする軟膏は、その量が入るだけの軟膏壺を用意し秤取し、薬品名、使用期限、製造番号を記載したラベルを本体に貼付する。軟膏壺に手書きでg数を記載する。
- 5) 使用期限が表示されていない外用薬を臨時処方として調剤する場合、薬袋の表側に使用期限を記入する。
- 6) かごに入らない薬剤は、メモ（例：グリセリン浣腸あり等）をつけてまわす。
- 7) 個包装の薬剤は、薬袋に1回量を記載する。
- 8) 冷所薬は薬剤と共に「冷所保存薬あり」のカードを入れる。

5. 水剤

- 1) 原則としてスポイト、カップで投薬できるようにする。最低服用量は1回1mLとし、それ以上は1回0.5mL単位となるよう調剤する。1回量が1mL単位に満たないものは、注射用水にて賦形する。

- (1) 1回量が1mL、1.5mLの場合・・・スポイト
- (2) 1回量が2mL～1.5mLの場合・・・投薬瓶のふた
- (3) 1回量が1.5mL以上の場合・・・カップ（デパケンsyrに添付されたものを使用）

2) 調剤法

- (1) 処方箋の余白に秤取する量を記入。
- (2) 薬剤をFウェーブでバーコード認証し、メートルグラス、またはポリ瓶の目盛りを使い、秤取する。
- (3) 1回量がわかるよう、カップ等に目盛りにマジックで印を付ける。
- (4) 各薬剤の秤取量が分かるよう、ポリ瓶にマジックで印をつける（総量は明確に印をつける）。
- (5) ラベルの1回服用量を赤丸で囲む。
- (6) 投薬瓶にラベルをはる。2本以上に分けて投薬する場合、投薬瓶用にラベルを再発行し、各々のラベルに日数を記載しラベルを貼る。外袋に全体の日数が記載されたラベルを貼る。
- (7) 賦形した場合は『量り取りやすいようにかさ増ししてあります。』のラベルを貼る。
- (8) その他
 - ①アキネトン液を使用する場合、ラベルに有効期限を記載する。
 - ②同一Rp.内のセレネース液とアキネトン液は混合する。

6. 散剤

- 1) 秤量・・・散剤鑑査システム使用。

- (1) 操作端末より該当する患者名・処方箋を選択する。
- (2) 用法用量を鑑査し、秤量する。

錠剤つぶしの処方箋は、粉碎前の重量を秤取、処方箋【正】に記入し、粉碎後の重量が理論値からはずれた場合は「強制取込」を押し、入力する（1錠あたりのg数がマスタ登録されているため、秤量値で表示される）。処方箋上は錠数が記載されているため、注意する。

- 2) 原則として1処方1混合とする。ただし、製品指定（包）、配合禁忌のものは除く。

- 3) 賦形剤（分割を正確に、また服用しやすいように添加する）
 - (1) 次の場合一包につき、乳糖0.2gを賦形する。
 - ①一包0.2g未満の場合
 - ②顆粒と散剤の配合において、散剤のみで一包0.2g未満の場合（ただし細粒剤は散剤とみなす。賦形剤の理論値を入力し、先に秤量する。）
 - ③粉碎前の重量が0.2g/包未満の錠剤を、粉碎する場合
 - (2) 顆粒剤のみの場合は一包0.2g以下でも賦形しない。
- 4) 分包紙は用法に合わせて折りたたむ。（分3は6包ずつ、分2・分4・分1は4包ずつ）
- 5) つぶし等で残った錠剤の空シート、及び調剤記録紙などはカゴに入れる。
- 6) レボフロキサシン錠粉碎などの要遮光薬剤は、遮光袋に入れて払い出す。

7. 鑑査

- 1) 処方箋内容の確認（処方鑑査）
 - (1) コメントどおりに調剤されているか確認する
 - (2) 一包化調剤以外の薬剤の印（●印・◎印）に未調剤の薬剤はないか確認する
 - (3) 「変更あり」の場合、変更点を確認する。
 - (4) 調剤印の押し忘れがないか確認する
- 2) 錠剤（ヒート）

薬品名、規格、調剤数を確認する
- 3) 散剤
 - (1) 調剤記録紙の（薬品名、規格）秤取量を確認する
 - (2) 分包数、包装状態、分包誤差、異物、混合状態を確認する
 - (3) 秤量鑑査を行う
 - ①全重量を秤り、記録紙に記入する
 - ②分包紙は一包0.64gとして内容量の誤差を確認する（誤差は3%まで）
 - ③14日分処方方は、7日分ずつに分け、分包のバラツキがないことを確認する。
- 4) 水剤
 - (1) 薬品名、調剤量（全量の印）を確認する
 - (2) ラベル記入事項を確認する（一回服用量、冷所保存、有効期限など）
 - (3) カップまたはスポイト（一回服用量の印）を確認する
- 5) 錠剤一包化
 - (1) 調剤記録紙と、処方箋内容が一致しているか確認する
 - (2) 薬品、規格、個数、異物混入などを確認する
 - (3) コンベア使用薬品（調剤記録紙に●印あり）の空シートを確認する
- 6) 散剤、錠剤一包化の記録紙を、処方箋【正】の裏面に付ける
- 7) 薬袋の記載内容を確認する
- 8) 14日分の定期処方方は、カンガルー袋に7日分ずつ入れ、処方ごとに輪ゴムでとめる（水剤は7日分ずつに分けない）。13日以下の定期処方は一袋に入れる。処方箋【控え】を添付する
- 9) 冷所薬は、該当薬剤に「冷所保存薬あり」のカードをつけて払い出す。新たに冷所薬が採用

となった場合は安定性を確認する。

- 10) 定期処方箋の鑑査が終了した後、7日分が一袋に入っているかを確認する
- 11) 定期処方箋は、病棟ごとにまとめて、決められた日に黄色いカゴに入れて払い出す。カゴには患者氏名の五十音順に並べ、誤って二重に調剤されていないか確認する。その他の処方箋は、各病棟のパスボックス(青いカゴ)へ払い出す。
- 12) 退院処方箋、外来処方箋の際には、お薬手帳用シールは薬袋に貼付する。
- 13) 原則、調剤者と鑑査者は別の薬剤師が行うものとするが、やむを得ない事情により同一人が調剤鑑査を行う場合は、新たな状況で鑑査を行うなど細心の注意を払って行うものとする。

8. 交付（外来患者）

- 1) 外来処方待ちの患者を呼び出す。
- 2) 薬受領者に、フルネームで患者氏名を名乗ってもらう。
- 3) 薬受領者と共に、名前、薬袋数など不備がないかを確認し、院内処方指示箋を受け取り、薬を交付する。
- 4) おくすり手帳貼付用シールとしてラベルを発行し、交付する。
- 5) 患者情報（既往歴、妊娠・授乳、副作用・アレルギー歴、他科受診、嗜好（たばこ、飲酒）等）を収集し、薬学的知見に基づく服薬指導を行い、指導内容を電子カルテに入力する。薬剤禁忌情報、副作用歴・アレルギー歴は患者基本情報に入力する。
※薬剤師法第25条の2を満たす必要がある。

9. 受付済処方箋が変更となる場合の対応方法

以下省略。

10. その他

薬品デザイン、色調、大きさなどの変更時にはお知らせカードを付ける（外来処方箋は1か月間、入院処方箋は2週間）。

11. 外来患者からの問い合わせ

外来患者からの問い合わせに随時対応し、内容を電子カルテに記載する。必要に応じ、かかりつけ薬局に情報提供を行う。

IV. クロザリル錠

1. 概要

- ・クロザリル管理薬剤師の登録が済んだ薬剤師のみ eCPMSにアクセスすることができる。
- ・院内運用の原則として、eCPMSの一次承認は医師（CPMS登録医）、二次承認は看護師（CPMSコーディネーター業務担当者）が行う。
- ・クロザリル錠を含む処方箋は、特に断りのない限り、夕開始とする。

- ・錠剤分包機のローターカセットへの充填はその都度行う（変色しやすい）。

2. 調剤手順

- 1) 病棟から二次承認済の連絡を受けた処方オーダーについてeCPMSの入力情報の確認、クロザリルCPMS調剤確認表への記載を行う。
- 2) 調剤内規およびCPMSに従って調剤を行うが、eCPMSの確認をした処方については、処方箋（正）のクロザリル錠のRp番号付近に押印する。
- 3) 状況に合わせて「承認連絡待ち」と「CPMS二次承認済」のカードを入れる。

V. 院内製剤、予製品等

「院内製剤業務マニュアル」を適用する。

1. 院内製剤

0.2%アキネトン液（製剤日から6ヶ月間有効。未開封のびんは冷所保存とし、製剤後3ヶ月以内に調剤する）

2. 予製品

乳糖・・・・・・・・・・1 g／包（医師調剤用）

ブドウ糖・・・・・・・・・・10 g／包

レスタミン軟膏・・・・10 g、30 g、50 g

白色ワセリン・・・・・・・・10g、30 g、50 g

VI. 持参薬管理

「医薬品供給マニュアル」を適用する。

1. 持参薬報告書の作成

以下省略。

2. 持参薬処方箋の発行

以下省略。

3. 持参薬の再調剤

以下省略。

VII. 麻薬

- ・麻薬取扱手引を参照のこと。

- ・「◎医療用麻薬運用マニュアル」を適用する。
- ・麻薬施用者番号は総務経営課総務係が管理している。
- ・現行電子カルテシステムでは、職員情報に施用者番号が登録されている医師のみが麻薬を処方できる。職員情報は総務経営課経営係が管理している。
- ・麻薬の購入には起案書が必要になるため、薬剤室長と相談しながら余裕をもって発注する。
- ・購入時は麻薬譲受証を卸にFAXすること。

VIII. 環境整備

室内の清潔・整頓に留意し、調剤室内の清掃を定期的に行う。

散剤秤量時は、計器のゼロ点調整、水平確認を行う。散剤のコンタミネーション（異物混入、他剤混入）の防止のため、調剤者は使い捨て帽子を着用する。

一包化除外薬剤

薬品名	除外理由
アスバラカリウム	吸湿性のため不適
インヴェガ	OROS*のため不適
エビリファイOD	凍結乾燥品のため不適
キプレス	溶出率・硬度の変化、類縁物質の増加のため不適
グーフィス	製剤上可能だが、食前服用かつ調整することを考え不適
コンサータ	OROS*のため不適
シクレスト	舌下錠・凍結乾燥品のため不適
ジプレキサザイデイス	凍結乾燥品のため不適
ベルソムラ	一包化に関するデータなしのため不適
リンゼス	吸湿性のため不適
レグナイト	吸湿性のため不適（分割の場合は斜光袋・乾燥剤添付）
	*OROS：Osmolitic controlled Release Oral delivery system
薬効群	除外理由
漢方薬	錠剤は吸湿性のため不適
抗悪性腫瘍薬（MTX含む）	休薬期間等設定される、必要時中止できるようにするため
抗ウイルス薬	一定期間の投与で終了するため
抗生剤	
抗真菌薬	
女性ホルモン薬	休薬期間が設定される、服用する順番が指定されるため
ビスホスホネート	週1回投与かつ、起床時服用のため
副腎皮質ステロイド薬	状態に応じた薬剤の用量調整が行われるため
一包化除外の判断基準	添付文書・インタビューフォーム等でデータがない（特に無包装状態）
	添付文書・インタビューフォーム等で一包化が好ましくない旨明記
	凍結乾燥品製剤
	OROSなど薬剤が損傷されることが好ましくない特殊製剤
	抗生剤など一時的な使用にとどまるもの
	リスクの高い抗悪性腫瘍薬・副腎皮質ステロイド
	休薬期間のある薬剤、一定期間ごとに投与の薬剤

	* 遮光が必要な薬剤	* 遮光&乾燥剤が必要な薬剤	
【粉砕】	商品名	商品名	備考
	アジルバ(20)	アムロジピンOD錠 (5)	14日間安定。
	クエン酸第一鉄Na錠 (50)	エスゾピクロン錠 (1、2、3)	
	クロザリル錠 (25、100)	クアゼパム錠 (15)	
	セディール(10)	ジャディアンズ錠 (10)	2週間以上の時のみ。
	タケキャブ錠 (20)	ゾルピデムOD錠 (5、10)	
	ベンザリン (2、5、10)	ニコランジル錠 (5)	
	レボフロキサシン錠 (250)	ポリフル錠 (500)	
	レキサルティ (1、2)	メトクロプラミド錠 (5)	
	ロラゼパム錠 (0.5、1)	メルカゾール錠 (5)	
	ワーファリン錠 (1)	リクシアナOD錠 (30)	粉砕のみ。半錠はそのままで。
		ロスバスタチンOD (2.5、5)	粉砕、半錠のみ。
【一包化】	商品名	商品名	
	インデラル錠 (10)	レグナイト錠 (300) 《半錠》	
	ワーファリン錠 (1)		
*その他			
商品名	備考		
インヴェガ錠 (3、6)	乾燥剤同封で90日間安定。遮光不要。		
ウラリット配合錠	乾燥剤同封で30日間安定。遮光不要。		
ウロカルン錠 (225)	乾燥剤同封で90日間安定。遮光不要。		
ベシケアOD錠 (5) 《半錠》	過酷試験にて残存率ほとんど変化ないため、不要。		
ファモチジンD錠 (20) 《半錠》	無包装下で3ヶ月安定 (表面のざらつきあり) のため、不要		
フルニトラゼパム錠 (1、2) 《粉砕》	青色色素による汚染のため、粉砕不可。		
プロモクリプチン錠 (2.5)	退院処方、外来処方の一包化は遮光。		
レスタミンコーワ錠 (10)	乾燥剤同封で90日間安定。遮光不要。		

説明書をつける薬剤一覧			
内服薬：退院処方のみ		外用薬：臨時処方、退院時処方	
精神科薬	アリピプラゾール内用液	外用薬	アズノールうがい液
	インヴェガ錠		アドエア250ディスクス※
	クアゼパム錠		アルピニー坐剤
	シクレスト舌下錠		インドメタシンクリーム
	ジプレキサザイデイス		キサラタン点眼液
	ゾルピデムOD錠		クレナフィン爪外用液※
	デエビゴ錠		ジクロフェナク坐剤
	トレドミン錠		シムビコートタービュヘイラー※
	ベルソムラ錠		新レシカルボン坐剤
	ラミクタール錠		ツロブテロールテープ
	リスペリドン内用液		デキサメタゾン口腔内軟膏
一般科薬	ウブレチド錠		テルビナフィン外用液
	エサンブトール錠※		ナウゼリン坐剤
	オセルタミビルカプセル		ニゾラルローション
	グーフイス錠		メプチンエア吸入
	グリメピリド錠		フルチカゾン点鼻液
	ジャディアンズ錠		ヘモポリゾン軟膏
	ジャヌビア錠		ポピヨドンガーグル
	シュアポスト錠		レルベア100エリプタ※
	トラゼンタ錠		ロナセンテープ※20mg
	ピオグリタゾン錠※		※臨時使用薬
	ピコスルファート内用液		2023.8
	ボグリボースOD錠		
	ボノテオ錠		
	マグミット錠		
	メトホルミン錠		
	メルカゾール錠		
	モビコール配合内用剤LD		
	レグナイト錠		
	ワーファリン錠		