

部内のカンファレンス室も利用する。また、電話での問い合わせにも対応し、連絡先を平日日勤帯は薬剤部調剤室とし、夜間、休日は管理当直が取り次ぎ当直薬剤師が対応する。患者に交付する薬説明書に電話番号を明記する。

7. 治験薬に関する事項

- ・ 治験薬は、一般診療用薬剤及び他の治験薬とは明確に区別し、治験薬管理マニュアルに準じて保管管理する。*薬剤業務マニュアル治験薬管理マニュアルの項参照
- ・ 治験薬調剤にあたっては、治験実施計画書の用法・用量、投与期間から逸脱していないことを確認した後、交付する。
- ・ 治験薬調剤にあたっては2重鑑査をおこなう。

第6章 在宅患者への医薬品使用

1. 医薬品の適正使用のための剤形、用法、調剤方法の選択

- 剤形の検討と選択
 - ・高齢者においては嚥下機能が低下している可能性もあり、錠剤の大きさ、形等患者の嚥下機能にあわせた薬剤を選択する。
 - ・小児においても心身の発達程度により嚥下機能への配慮や味覚（苦みなど）を配慮した薬剤を選択する。
- 用法の検討と選択
 - ・患者の生活環境（食事、排泄、移動など）に配慮した用法（使用方法）にする。
 - ・高齢者においては記憶力の低下等を考慮して、可能なかぎり単純な用法にする。
- 調剤方法の検討と選択
 - ・一包化、粉碎、簡易懸濁法の可否など患者特性を踏まえた調剤方法をおこなう。
 - ・経管チューブによる投与が可能か否かを確認する。（例：腸溶製剤は不可）
 - ・調剤においては医師の指示のもと一包化、粉碎、簡易懸濁法の可否など患者特性を踏まえた調剤方法をおこなう。

2. 患者居宅における医薬品の使用と管理

- 医薬品の管理者及び保管状況の確認
 - ・患者の管理能力、管理者の必要性を検討する。
 - ・冷所保存、遮光保存等の適正な保管・管理の指導をおこなう。
 - ・入院中に薬剤の管理能力を評価し、患者自身の管理が無理である場合は、家族等の別の者に管理者を決める。
 - ・薬剤によっては冷所保存、遮光保存等の適正な保管・管理が必要なものもあり、患者または別の管理者に十分な説明をおこなう。
 - ・フローラン在宅療法については、マニュアルを作成し、患者指導をおこなう。
- 副作用及び相互作用等の確認
 - ・副作用については初期症状を説明する。また、退院時は注意する内容を記載した薬の説明書を退院薬に添付する。また、ワーファリン錠については服薬カードを、チクピロン錠については患者用リーフレットを退院時に添付する。

3. 在宅患者または介護者への服薬指導

- 患者の理解度に応じた指導
 - ・患者の理解度を考慮して、薬袋の表示、表現はわかりやすいものにし、また、服用忘れを防止するため服薬カレンダー等の利用を奨める。

○ 服薬の介助を行っている介護者への指導

- ・患者に指導する内容と同様の指導をおこなう。

4. 患者容態急変時に対応できる体制の整備

- ・夜間・休日は当直医が対応する。患者には連絡先を伝えておく。

第7章 病棟における医薬品の管理

1. 保管管理

(1) 医薬品棚の配置

- ・定数保管薬は各病棟の棚の所定の場所に配置する。
- ・定数保管薬、処方せん払い出し薬、製剤品については保管場所を定め管理の徹底を図る。特に看護師詰所以外の場所で、目が行き届きにくい場所での管理、開封後のものの管理には十分注意する。

(2) 医薬品の定数管理

- ・病棟では必要に応じて医薬品の定数保管をするが、その種類・数量については常に見直しをする。使用頻度の少ないもの、使用しないものについては定数変更の手続きをする。定数保管薬の定数の設定については、病棟（医師、看護師）と薬剤部担当者との十分な検討を行った上で決定する。必要最小限の品目、数量の管理に努める。

○ 適正な配置品目・数量の設定

- ・特に規制医薬品及び特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）については必要最小量に設定する。

○ 病棟で使用される医薬品の品目・数量の定期的な見直し

- ・使用実績、必要性からの定期的見直しを行う。

(3) 規制医薬品（麻薬、覚せい剤原料、向精神薬（第1種、第2種）、毒薬・劇薬）

- ・麻薬・・・鍵がかかり移動ができないよう固定させた金庫に保管する。
また、この金庫の中には麻薬以外のものは入れないこと。
- ・毒薬・・・鍵のかかる場所に保管する。
- ・劇薬・・・普通薬と区別して保管する。
- ・普通薬・・・劇薬と区別して保管する。

（向精神薬の管理については、第1種及び第2種向精神薬は施錠できる場所に保管すること。）

○ 在庫数の定期的な確認・記録

各病棟の担当薬剤師は月に一回病棟配置薬の数量、有効期限、保管状況の確認をおこなう。薬務担当者は、毎月第1週から第2週の間には部署別医薬品管理状況確認ノートに基づき、病棟保管医薬品の保管および管理状況等を確認し、部署別医薬品管理状況確認ノートに必要事項を記入する。

○ 勤務者の引き継ぎ時の申し送り

病棟での金庫管理薬（麻薬、覚せい剤原料、向精神薬（第1種、第2種）、毒薬）は、各病棟で担当看護師が1日1回定数の数量確認をおこなう。鍵（麻薬、毒薬）の管理は各勤務帯のリーダーがおこなう。

(4) 特定生物由来製品

・特定生物由来製品については、注射せんに記載されたロット番号の薬品を使用するよう管理する。

(5) 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）

・塩化カリウム注射液の病棟定数配置は限定した病棟・部署のみとする。

(6) 病棟における処置薬（消毒薬等）の管理

○ 消毒液（原液）の誤飲防止対策

・患者の手の届く場所に保管しないために、ナースステーションの扉のある棚に保管し管理する。

○ 注射薬、吸入薬との取り間違い防止対策

・消毒液と滅菌精製水の保管は棚を別にし、容器の類似を避ける。

・消毒液を他容器に移し替えて保管せず、現物を使用する。

・希釈は原則として行わず、希釈する場合でも注射筒を使用しない。

(7) 救急カート

・救急カートに配備する薬品の種類及び配置は院内共通とし、救命救急処置に迅速に対応できるよう「救急カート定位置」と表示された場所に置く。薬品の使用後は、使用者が責任を持ち、速やかに補充を行い、常時使用できるよう準備する。日常の点検は、点検表に点検日と点検者のサインを記入し、責任の所在を明確にしておく。

*医療安全推進マニュアル「救急カートの取り扱い」参照。

2. 品質管理

・全ての医薬品には使用期限があるので、「先入れ先出し」を原則とした管理をする。

3. 危険物の管理

・患者の持ち込み麻薬は原則として看護師管理とする。

第8章 入院患者への医薬品使用

1. 患者情報の収集・管理、活用

(1) 患者情報の収集・管理、活用

・担当医は患者の既往歴、妊娠・授乳、副作用歴・アレルギー歴、他剤併用（一般用医薬品、健康食品を含む）、嗜好（たばこ、アルコール等）についての情報収集をおこなひ、診療録に記入する。患者の禁忌医薬品の取り扱いについては、第5章、1を参照。

(2) 入院時の使用医薬品の確認

・入院時に持参薬も含めた患者の使用医薬品の確認をおこなう。入院中は原則として持参薬を使用する。医師は持参薬を使用する場合は、与薬表に薬品名、用法・用量を記載する。持参薬から院内処方に切り換える場合で代替薬の情報提供については必要に応じて病棟薬剤師または医薬品情報管理室でおこなう

○ 持参薬を含めた患者の全ての使用医薬品の確認事項

- ①インスリン等の注射薬、②テープ薬、吸入薬など外用薬、③一般用医薬品
- ④患者の持参忘れ、⑤既に使用が中止された医薬品の持参等に注意する。

2. 医薬品の使用に関する適切な指示出し・指示受け

- ・緊急の場合以外は、指示簿や処方せんによる管理を原則とする
 - ・指示簿や処方せんは医師が記載し、医師以外の職種が転記、代筆をしない。
 - ・持続点滴注射時の指示記載は、持続注入薬物指示スタンプ形式でおこなう。詳細は*医療安全推進マニュアル「持続注入薬物指示スタンプ使用について」を参照。
 - ・ワーファリンの指示は、ワーファリン指示専用用紙を使用し、mg単位で指示する。
 - ・緊急以外の処方箋は、当直の時間帯は避けること。
- その他は*「第5章 外来患者への医薬品使用」の2.を参照。

3. 処方

(1) 正確な処方せんの記載

*「第5章 外来患者への医薬品使用」の3.の(1)を参照。

(2) 特に安全管理が必要な医薬品の処方

・特定抗菌薬の使用は届け出制とし、処方時は届け出用紙の薬剤部への提出を必須とする。

*感染対策マニュアル参照。

(3) 病棟における処方変更時の対応

○ 処方変更内容の患者への説明

・処方変更がある場合は、医師、看護師、薬剤師が患者にその内容を説明する。

○ 処方変更内容の記録

- ・医師は処方変更内容を指示簿へ記載する。

4. 処方医への問い合わせ

・処方内容について、疑義のある場合は即時に処方医に問い合わせ、処方変更となる場合は、薬剤部にて修正待ち画面にし、処方医が修正をおこなう。修正前後の処方箋を確認後に調剤をおこなう。注射については処方変更の場合は赤字で修正し、処方箋に薬剤師名を記入する。

○ 疑義内容の確認事項

- ・投与量、投与方法、投与間隔
- ・重複投与、相互作用、禁忌医薬品、アレルギー歴、副作用歴等

5. 調剤

(1) 患者の安全に視点を置いた調剤業務の実施

○ 調剤用設備・機器の保守・点検

*「第5章 外来患者への医薬品使用」の4. の (3) ①を参照

(2) 内服薬・外用薬の調剤

○ 半錠調剤漏れ対策

・入院処方で錠剤を半錠分割調剤した場合は、予製半錠以外は確認できるもの（例：ヒートシール等）を処方箋に貼付し、先頭の分包紙に薬品名を記載する。また、入院時処方半錠分割調剤で処方された場合に、調剤漏れを防止するために処方箋、薬袋、カルテ貼付用シールに“Φ”マークを印字する。

*「第5章 外来患者への医薬品使用」の4. の (3) ②を参照

○ 適切な調剤方法の検討

*「第5章 外来患者への医薬品使用」の4. の (3) ②を参照

(3) 注射薬の調剤

① 計数調剤（取り揃え）

・処方せん毎に注射薬の取り揃えをおこない、別の薬剤師が鑑査をおこない払出しをおこなう。また、冷所保存の注射薬については、冷所保存と表記した青色のビニール袋に入れて払い出す。

② 計量調剤（混合調製）

・ICUで使用される中心静脈栄養剤は、ICUのクリーンベンチ内で調製をおこなう。手指を洗淨し、マスク、帽子、専用衣を着用する。クリーンベンチ内は消毒用エタノールで消毒する。調製する時はフィルターを用いておこなう。

- ・ラベルに患者ID、患者名、薬品名、投与量、カリウム製剤の有無を記入する。患者毎にトレイに薬剤、処方箋、ラベルを準備する。また、ビタミン剤の処方の有無を確認する。
*注射薬調製マニュアル参照

③ 鑑査

- ・調製後は別の薬剤師が処方箋と照合し、空容器と残液の確認をおこなう。
定期的にクリーンベンチの落下細菌検査をおこなう。調製終了後は調製記録を作成し、処方箋と共に保管する。

(4) 調剤薬の病棟への受け渡し

- ・処方せんによりその都度薬剤部より供給する。注射薬は患者別に取り揃えをおこない病棟への払出をおこなう。
- ・また、調製に関する情報として、単独投与する薬剤の一覧表および病棟で注射薬を調製する際に基本的に必要な知識・技術などをとりまとめた「注射薬調製マニュアル」を各病棟に配備する。

6. 投与

(1) 内服薬・外用薬・注射薬の投与

○ 薬剤投与ルートの確認

- ・チューブやカテーテルを用いて投与する場合には、チューブ類の自己抜去や閉塞、誤接続、フリーフローにより薬剤の投与が中断されないよう、薬剤投与ルートが確保されていることを投与時だけでなく投与中も確認する。また、ヘパリン禁忌の患者にはルートにヘパリン禁テープを貼る。

(2) 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）の投与

- ・特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）を投与している患者には必要に応じて薬物血中濃度のモニタリングや定期的な検査をおこなう。
- ・また、取り扱いに注意を要する薬剤の観察事項、留意事項を記載した一覧表を作成し、情報の共有をおこなう。*看護手順（P. 117）参照
- ・医療安全推進室でカテコラミンなどの安全使用のための“精密持続注射の投与マニュアル”投与時に活用する。

(3) 薬剤投与のための機器使用

① 定量ポンプ

○ 定量ポンプの使用

- ・投与速度を正確に管理する必要のある医薬品については、輸液ポンプやシリンジポンプなどを活用する。アラーム機能付き機器など、場合に応じて適切な機器を選択する。

- 設置時の確認
 - ・コンセントの差し込み、スタンドの転倒に注意する。
 - ・シリンジポンプは過量送液防止のため患者の高さに合わせる。
- 流量設定表示の確認
 - ・小数点や桁数、流量と積算量の表示切替の確認をおこなう
- 正確な送液の確認
 - ・輸液ポンプ注入開始後の目視による滴下速度を確認する。
 - ・設定輸液量と実施輸液量を比較する。
 - ・ラインの閉塞確認と解除時の過剰送液に注意する。
 - ・取り外し時は必ずクランプをしてから行い、多量送液を回避する。
- 日常点検、定期点検
 - ・ラインやシリンジの劣化に注意する。
 - ・定期的な動作確認をおこなう。
- シリンジポンプ使用時の薬剤のラベル表示
 - ・循環動態に影響を及ぼすリスクの高い薬剤は、シリンジにテープを貼り色分け表示をする。
 - カテコラミン系薬剤：赤
 - 強心・血管拡張作用薬：赤・黄
 - 血管拡張作用薬：黄
 - *看護マニュアル（P.95）参照。
 - *操作方法等については看護マニュアル（P.99～103）参照。

② 吸入器（ネブライザー）

- ・吸入薬を吸引して使用する時は、各々の薬剤毎に吸入専用注入器（緑色）を用いる。
- *看護マニュアル（P.114～115）を参照。

(4) 輸血の実施（血液製剤の使用）

- *「第12章 輸血・血液管理部門」を参照

7. 服薬指導

・服薬指導では、患者に処方目的、処方内容の説明の他に以下の情報を提供し説明をおこなう。また、処方変更時は、変更内容を患者に説明する。必要に応じて薬剤情報提供文書、薬のパフレット、使用説明書等を交付する。退院処方薬には全て薬剤情報提供文書を、また、特に注意を必要とする薬剤のなかで、チクピロン錠については副作用に関する情報を記載した患者用リーフレットを、ワーファリン錠はワーファリンカードをそれぞれ添付して交付する。