

(3) 薬局調剤を実践する

一般目標

薬局調剤を適切に行うために、調剤、医薬品の適正な使用、リスクマネージメントに関連する基本的知識、技能、態度を修得する。

(3) 薬局調剤を実践する

保険調剤業務の全体の流れ【P 301】

到達目標

- 保険調剤業務の全体の流れを理解し、処方せんの受付から調剤報酬の請求までの概要を説明できる。
- 保険薬局として認定される条件を、薬局の設備と関連づけて具体的に説明できる。



指導薬剤師が行うこと

薬局業務の流れを見学させ、翌日からスムーズに実習に入れるようにする。
薬局として許可されるための要件、構造設備の基準等について具体的に説明する。そして、保険調剤を行うためには保険薬局としての指定を受ける必要があることを説明する。

1. 薬局として許可されるために必要な手続きについて理解しているか知識を確認する。
2. 保険薬局の指定に係わる申請書類と関係法規について説明する。
3. 薬局に必要な構造設備等について具体的に説明する。
4. 保険調剤業務の流れを説明する。
5. 実際の保険調剤を流れに沿って見学させる。

準備・参考とするもの

1. 関係法規
 - *「保険薬局業務指針（最新版）」（日本薬剤師会編）
 - *法規関連書籍 等
2. 「薬局における医療安全管理指針」
3. 「医薬品の安全使用のための業務手順書」
4. 薬局開設許可証
5. 保険薬局指定通知書、保険薬剤師登録票
6. 処方せん
7. 薬歴
8. 調剤録
9. 領収証
10. 調剤報酬明細書、調剤報酬請求書 等

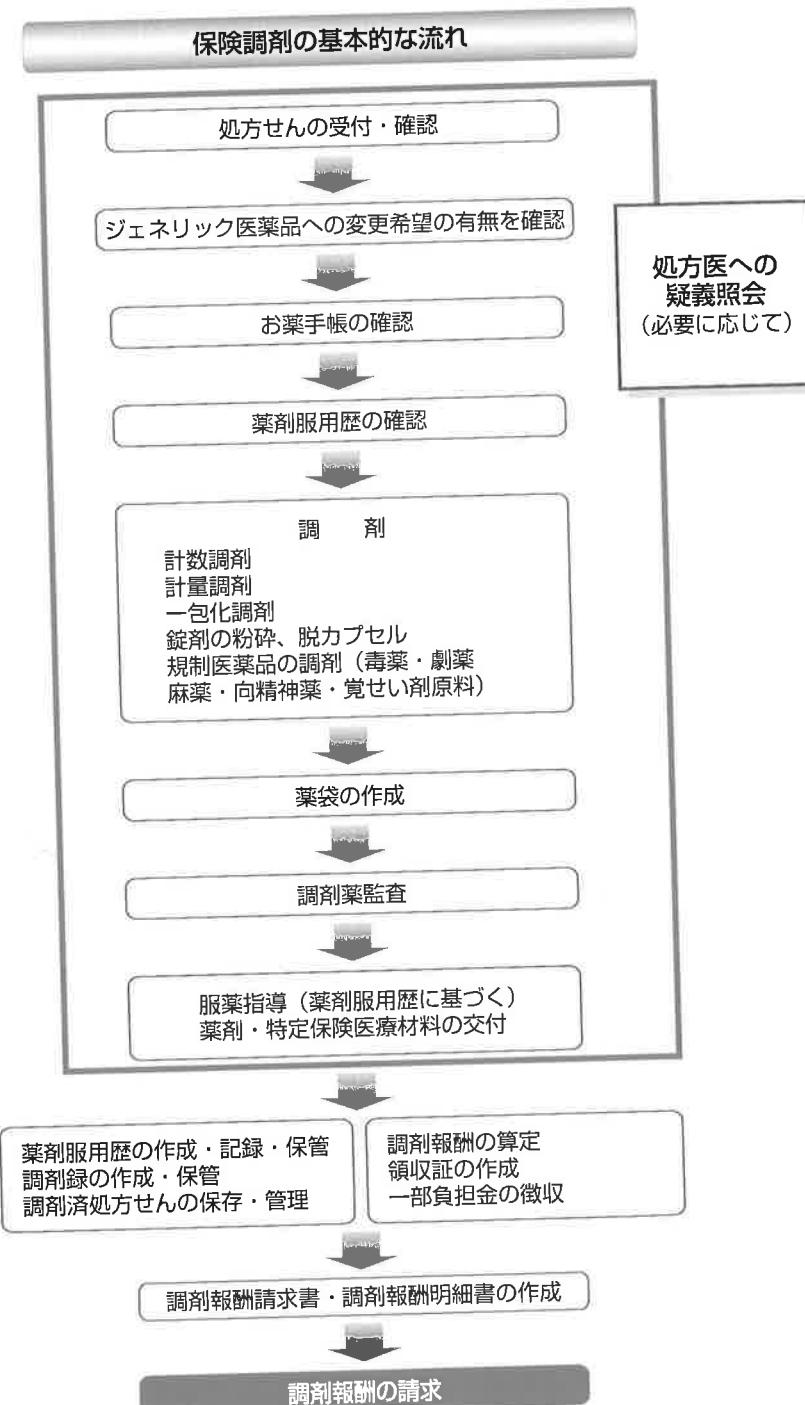
学生が行うこと

1. 薬局の開設に必要な手続き、構造設備等について説明する。
2. 保険薬局および保険薬剤師の指定に係わる手続きについて説明する。
3. 薬局に必要な構造設備等を具体的に説明する。

4. 「保険調剤の基本的な流れ」を見ながら、実際の保険調剤の流れを見学する。

評価の視点

1. 薬局として必要な構造設備（備品）等について具体例をあげて説明できる。
2. 保険薬局開設までの過程・手続きを具体的に説明できる。
3. 処方せん、薬歴、調剤録、領収証、調剤報酬明細書、調剤報酬請求書、ジェネリック医薬品の用語を用い保険調剤業務の全体的な流れを説明できる。



「保険薬局業務指針 2008年版」より一部改変

参考

処方せん医薬品について

■薬事法第49条第1項（処方せん医薬品の販売）

薬局開設者又は医薬品の販売業者は、医師、歯科医師又は獣医師から処方せんの交付を受けた者以外の者に対して、正当な理由なく、厚生労働大臣の指定する医薬品を販売し、又は授与してはならない。ただし、薬剤師、薬局開設者、医薬品の製造販売業者、製造業者若しくは販売業者、医師、歯科医師若しくは獣医師又は病院、診療所若しくは飼育動物診療施設の開設者に販売し、又は授与するときは、この限りでない。

薬事法第49条第1項の規定に基づき厚生労働大臣の指定する医薬品

次に掲げる医薬品（専ら疾病の診断に使用されることが目的とされている医薬品であって、人の身体に直接使用されることのないものを除く。）

1. 放射性医薬品（放射性医薬品の製造及び取扱規則（昭和36年厚生省令第4号）第1条第1号に規定する放射性医薬品をいう。）
2. 麻薬（麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第2条第1号に規定する麻薬をいう。）
3. 向精神薬（麻薬及び向精神薬取締法（昭和28年法律第14号）第2条第6号に規定する向精神薬をいう。）
4. 覚せい剤（覚せい剤取締法（昭和26年法律第252号）第2条第1項に規定する覚せい剤原料をいう。）
5. 覚せい剤原料（覚せい剤取締法（昭和26年法律第252号）第2条第5項に規定する覚せい剤原料をいう。）
6. 特定生物由来製品（薬事法（昭和35年法律第145号）第2条第10項に規定する特定生物由来製品をいう。）
7. 注射剤（前各号に掲げるものを除く。）
8. 次に掲げるもの、その誘導体、それらの水和物及びそれらの塩類を有効成分として含有する製剤（前各号に掲げるもの及び殺そ剤を除く。）
ただし、2以上の有効成分を含有する製剤にあっては、次に掲げるものに限る。（略）
9. 次に掲げるもの及びその製剤であって、動物に使用することを目的とするもの
(1) オキシトシン、(2) 血清性性腺刺激ホルモン、(3) 胎盤性性腺刺激ホルモン

■処方せん医薬品の指定の趣旨（平成17年2月10日・薬食発第0210001号より）

医療の実情や他の法規制に照らし、要指示医薬品として指定されていなくとも、医師等の処方せん又は指示により販売又は授与されてきた注射剤や麻薬製剤等の医薬品の適正使用を一層徹底するため及び口頭指示等による明瞭でない販売等を改めるため、新薬事法において、呼称を要指示医薬品から処方せん医薬品と改めるとともに、処方せんの交付を受けた者に対してのみ、薬局開設者又は医薬品の販売業者が処方せん医薬品の販売等できることとしたもの。

なお、処方せん医薬品の指定の根拠条文である新薬事法第49条第1項の立法趣旨は、旧薬事法のそれと同じである。

■処方せん医薬品指定基準（平成16年9月30日／薬事・食品衛生審議会薬事分科会）

医師又は歯科医師の処方せんに基づいて使用すべきものとして、以下に該当するもの。

- 1) 医師の診断に基づき、治療方針が検討され、耐性菌を生じやすい又は使用方法が難しい等のため、患者の病状や体质等に応じて適切に選択されなければ、安全かつ有効に使用できないもの。
(例) 抗生物質製剤、ホルモン製剤、注射薬全般、麻薬製剤
- 2) 重篤な副作用等のおそれがあるため、その発現の防止のために、定期的な医学的検査を行う等により、患者の状態を把握する必要があるもの。
(例) 血糖降下剤、抗悪性腫瘍剤、血液製剤
- 3) 併せ持つ興奮作用、依存性等のため、本来の目的以外の目的に使用されるおそれがあるもの。
(例) 精神神経用剤



処方せんの受付【P 302】

到達目標

- ◎処方せん(麻薬を含む)の形式および記載事項について説明できる。
- ◎処方せん受付時の対応および注意事項(患者名の確認、患者の様子、処方せんの使用期限、記載不備、偽造処方せんへの注意など)について説明できる。
- ◎初来局患者への対応と初回質問表の利用について説明できる。



指導薬剤師が行うこと

処方せんの記載項目を確認することの重要性を説明する。

患者情報収集の重要性について説明する。

1. 処方せんの様式および記載事項について説明する。
2. 麻薬処方せんの記載事項について説明する。
3. 受付時など、患者名を確認する必要性を説明する。
4. 患者への配慮の仕方を説明し、実際の患者応対を見学させる(声かけのタイミング、プライバシーへの配慮等)。
5. 偽造処方せんの過去の事例を説明し、チェックするポイントを説明する。
6. 初回患者情報記録用紙(以下、初回質問票)の内容および患者情報収集の理由を説明する。
7. 「後発医薬品への変更不可」欄に医師の署名もしくは記名・押印のない処方せんを受け付けた時の対応・手順を説明する。
8. ジェネリック医薬品への変更希望の有無を確認するうえでの対応・手順を説明する。
9. 患者役になり初来局の患者へのロールプレイを行う。

準備・参考とするもの

1. 処方せん
2. 記載項目の不備などにより疑義照会をした処方せんの写し数枚
3. 初回質問票 等

学生が行うこと

1. 処方せんに記載されるべき事項をすべて列挙する。
2. 指導薬剤師の準備した処方せんの写しについて、記載事項の不備を説明する。
3. 患者の様子に応じた対応のポイントについて説明できる(患者に注意を払う)。
4. 患者に配慮しながら氏名の確認ができる(必ずフルネームで確認、プライバシーへの配慮等)。
5. 初回質問票に自身の情報を記載してみる。
6. 偽造処方せんのチェックポイントを説明できる。
7. 「後発医薬品への変更不可」欄の指示に応じた対応・手順を説明できる。

評価の視点

1. 処方せんの様式および記載事項を正しく説明できる。
2. 処方せんの記載事項の不備を指摘できる。
3. 初回質問票の利用方法について説明できる。

患者の状況と対応策の例

- ★急いでいる、具合が悪くて待っているのがつらそう
 - あまり説明が長くならないように配慮する
- ★足が不自由な方
 - 椅子を用意し、勧める。腰掛けている座席までこちらから伺う
- ★耳や目が不自由な方への配慮、外国人への配慮
 - 薬剤情報提供の方法を工夫する
- ★急性疾患、および感染症などの場合の対応（処方せん内容から読み取れる場合）
 - なるべく迅速に対応する。別の待合室を用意する

コラム

個人情報保護と実務実習

薬局内での研修や薬学生の実務実習においては、実技やロールプレイ等の際に、処方せんや薬歴などを用いることも少なくありません。

処方せんを用いる場合には、

- ①実際の処方せんをそのまま用いる
 - ②実際の処方せんを複写して用いる
 - ③模擬処方せんを作成して用いる
- などが考えられます。

実際の処方せんや薬歴等を薬局外に持ち出すことは考えられませんが、複写物については、その日の実習の復習などの目的で学生が自宅等に持ち帰ることも考えられます。複写物を実習に用いる場合には、患者名や医療機関名・医師名等の個人が特定される情報は黒のマジックで塗りつぶすなどにより、特定されることのないよう、十分な注意が必要です。

また、複写物といえども安易に廃棄することのないよう、その取り扱いについても、学生に対し十分な指導を行ってください。

参考

■医師法施行規則（処方せんの記載事項）

第21条 医師は、患者に交付する処方せんに患者の氏名、年齢、薬名、分量、用法、用量、発行の年月日、使用期間及び病院若しくは診療所の名称及び所在地又は医師の住所を記載し、記名押印又は署名しなければならない。

■保険処方せんの記載事項

様式第2号またはこれに準じる処方せん（A5版）への記載内容については、厚生省保険局医療課長通知（昭和51年8月7日保険発第82号、最終改正：平成20年3月28日保医発第0328002号）「診療報酬請求書等の記載要領等について」の中で示されている（処方せんの記載上の注意事項）。

1. 患者の氏名、生年月日、性別、被保険者・被扶養者の区分
2. 保険医療機関の所在地及び名称
3. 保険医療機関の電話番号（原則記載、必要ない場合は省略できる）
4. 保険医の氏名（署名、または姓名を記載し押印）
5. 交付年月日
6. 使用期間（交付日を含めて4日以内の場合は記載する必要なし）
7. 公費負担者番号及び公費負担者医療の受給者番号
8. 患者の保険者番号
9. 患者の被保険者証・被保険者手帳の記号、番号
10. 処方欄（医薬品名、分量、用法、用量）
11. 備考欄（保険薬局が調剤する際の留意事項：高齢受給者又は後期高齢者医療受給対象者の給付割合区分を示す記号や未就学者を示す記号など）
12. 後発医薬品への変更の可否（不可なら署名、または姓名を記載し押印）

※麻薬処方せんには、上記1～12の他に次の事項の記載が必要。

13. 患者の住所
14. 麻薬施用者の免許証番号

■処方せんの受付・確認に関する事項

- 処方せんの記載事項に不備あるいは疑義が認められた場合、処方医に疑義照会しているか？
- ・ 保険医療機関名・所在地及び発行した保険医の署名または記名押印もれ
- ・ 患者の氏名・生年月日等・被保険者証の記号番号もれ
- ・ 交付年月日の記載もれ、あるいは使用期間の過ぎたもの
- ・ 保険上使用が認められていない医薬品が処方されているもの
- ・ 医薬品の規格単位等の記載もれ
- ・ 用法・用量・処方日数などの指示等の記載もれ
(特に、外用薬の使用部位・使用回数がない処方せんに注意)
- ・ 約束処方・略号等で記載されたもの
- ・ 投与日数制限を超えて投与している医薬品があるもの
- ・ 投与日数制限を超えて投与されているにもかかわらず、備考欄に特殊の事情*等の理由が記されていないもの（※特殊の事情とは、海外渡航、年末年始、ゴールデンウィーク等）
- ・ 麻薬処方せんの場合、患者住所や麻薬施用者の免許証番号が記載されていないもの
- ・ 処方欄の最後に「以下余白」や斜線などの区切りのないもの
- ・ 訂正印がない場合や、訂正の経緯が疑わしいもの
- ・ 高齢受給者又は後期高齢者医療受給対象者の給付割合区分を示す記号や未就学者を示す記号のないもの

処方せんの記載事項

- ① 公費負担者番号及び公費負担医療の受給者番号
- ② 患者の氏名、生年月日、性別、区分
- ③ 交付年月日
- ④ 使用期間
- ⑤ 患者の保険者番号
- ⑥ 患者の被保険者証・被保険者手帳の記号、番号
- ⑦ 保険医療機関の所在地及び名称
- ⑧ 保険医療機関の電話番号
- ⑨ 保険医の署名又は記名押印
- ⑩ 医薬品名、分量

- ⑪ 用法、用量
- ⑫ 備考欄（保険薬局が調剤する際の留意事項：高齢受給者又は後期高齢者医療受給対象者の給付割合区分を示す記号や未就学者を示す記号など）
- ⑬ 後発医薬品への変更の可否（不可なら署名、または姓名を記載し押印）

麻薬処方せんの場合

- ⑭ 患者の住所
- ⑮ 麻薬施用者の免許証番号

処 方 せ ん												
(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)												
①	公費負担者番号			保険者番号						●		
	公費負担医療の受給者番号			被保険者証・被保険者手帳の記号・番号								
●	●	氏名		保険医療機関の所在地及び名称								
		生年月日		明大昭平	年	月	日	男・女				
		区分		被保険者	被扶養者	電話番号						
●	●	交付年月日		平成 年 月 日		処方せんの使用期間	平成 年 月 日			●		
						〔特に記載のある場合を除き、交付の日を含めて4日以内に保険薬局に提出すること。〕						
Rp. 1)		ガスターD錠 20mg								2錠	●	
処方		分2 朝食後、就寝前								28日分		
【以下余白】												
備考										●		
後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更が全て不可の場合、以下に署名又は記名・押印										●		
保険医署名										●		
●	調剤済年月日	平成 年 月 日			公費負担者番号						●	
●	保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名				印	公費負担医療の受給者番号						●

備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。その際、処方箋の一部について後発医薬品への変更に差し支えがあると判断した場合には、当該薬剤の銘柄名の近傍にその旨記載することとし、「保険医署名」欄には何も記載しないこと。
 2. この用紙は、日本工業規格A4列5番とすること。
 3. 療養の給付及び公費負担医療に関する費用の請求に関する省令（昭和51年厚生省令第36号）第1条の公費負担医療については、「保険医療機関」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとすること。

参考

投与期間に上限が設けられている医薬品

() 内は代表的な商品名

◆14日分を限度とされる内服薬及び外用薬並びに注射薬

- ①麻薬（30日分の投与制限が設けられているものを除く）
- ②向精神薬（30日分・90日分の投与制限が設けられているものを除く）
- ③薬価基準収載1年以内の新医薬品

(参考例)

内服薬：

- 向精神薬：アモバルビタール（イソミタール）、塩酸ペントゾシン（ソセゴン・ペンタジン）、クロラゼブ酸二カリウム（メンドン）、ペントバルビタール（ラボナ）、マジンドール（サノレックス）、モダフィニル（モディオダール）
- 麻薬：アヘン、アヘンアルカロイド塩酸塩（パンオピン）、アヘンチンキ、アヘン・トコン、エチルモルヒネ塩酸塩水和物、オキシメテバノール（メテバニール）、コデインリン酸塩水和物10%・100%・錠剤、ジヒドロコデインリン酸塩10%・100%、ペチジン塩酸塩（オピスタン）

外用薬：

- 向精神薬：プロマゼパム（セニラン坐剤）、ジアゼパム（ダイアップ坐剤）、ブプレノルフィン塩酸塩（レペタン坐剤）、フェノバルビタールNa（ルピアール坐剤・ワコバルビタール坐剤）
- 麻薬：コカイン塩酸塩

◆30日分を限度とされる内服薬及び外用薬並びに注射薬

内服薬：

- 向精神薬：アルプラゾラム（コンスタン・ソラナックス）、エスタゾラム（ユーロジン）、オキサゾラム（セレナール）、クアゼパム（ドラール）、クロキサゾラム（セバゾン）、クロチアゼパム（リーゼ）、クロルジアゼポキシド（コントール・バランス）、ゾルピデム酒石酸塩（マイスリー）、トリアゾラム（ハルシオン）、ニメタゼパム（エリミン）、ハロキサゾラム（ソメリン）、プラゼパム（セダプラン）、フルジアゼパム（エリスパン）、フルニトラゼパム（サイレース・ロヒプノール）、フルラゼパム塩酸塩（ベノジール・ダルメート）、プロチゾラム（レンドルミン）、プロマゼパム（レキソタン・セニラン）、ペモリン（ベタナミン）、メダゼパム（レスミット）、メチルフェニデート塩酸塩（リタリン）、ロフラゼブ酸エチル（メイラックス）、ロラゼパム（ワイパックス）、ロルメタゼパム（ロラメット、エバミール）、クロルプロマジン・プロメタジン配合剤（ベゲタミンA・B）、プロキシフィリン・エフェドリン配合剤（アストモリジンD・M）、メベンゾラート臭化物・フェノバルビタール配合剤（トランコロンP）
- 麻薬：オキシコドン塩酸塩（オキシコンチン）、オキシコドン塩酸塩水和物（オキノーム）、モルヒネ塩酸塩水和物（オプソ）、モルヒネ硫酸塩（MSコンチン・カデイアン）

外用薬：

- 麻薬：フェンタニル（デュロテップパッチ）、モルヒネ塩酸塩水和物（アンペック坐剤）

注射薬：

- 向精神薬：ブプレノルフィン塩酸塩（レペタン注）
- 麻薬：モルヒネ塩酸塩水和物（プレペノン）

◆90日分を限度とされる内服薬

- 向精神薬：クロナゼパム（リボトリール・ランドセン）、クロバザム（マイスタン）、ジアゼパム（セルシン・ホリゾン）、ニトラゼパム（ベンザリン・ネルボン）、フェノバルビタール（フェノバール）、フェニトイン・フェノバルビタール配合剤（複合アレビアチン・ヒダントールD・E・F）

平成20年3月19日 厚生労働省告示第97号を基に日本薬剤師会において改編

注意

- ・長期の海外旅行等特殊の事情がある場合において、必要があると認められるときは、1回14日分を限度とされている内服薬又は外用薬についても、従来どおり、旅程その他の事情を考慮し、必要最低限の範囲において、1回30日分を限度として投与して差し支えないものとする。（平成14年4月4日付 保医発第0404001号）
- ・投与期間に上限が設けられている麻薬又は向精神薬の処方は、薬物依存症候群の有無等、患者の病状や疾患の兆候に十分注意した上で、病状が安定し、その変化が予見できる患者に限って行うものとする。そのほか、当該医薬品の処方に当たっては、当該患者に既に処方した医薬品の残量及び他の医療機関における同一医薬品の重複処方の有無について患者に確認し、診療録に記載するものとする。（平成20年3月28日付 保医発第0328001号）
- ・商品によっては添付文書の「用法・用量」に投与期間の上限が記載されているものもある。

【処方せんの備考欄への記載】

長期の海外旅行等特殊の事情がある場合において、必要があると認め、必要最低限の範囲において、投与量が1回14日分を限度とされる内服薬及び外用薬であって14日を超えて投与した場合は、その理由を記載すること。

【調剤報酬明細書の摘要欄への記載】

長期の海外旅行等特殊の事情がある場合において、必要があると認められ、投与量が1回14日分を限度とされる内服薬及び外用薬であって14日を超えて投与された場合は、処方せんの備考欄に記載されている長期投与の理由を記載すること。

(昭和51年8月7日付 保険発82号)
(平成20年3月28日付 保医発0328002号)

処方せんの受付【P 303】

到達目標

◎初来局および再来局患者から収集すべき情報の内容について説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 初回患者情報の利用法を説明する。
2. 初回質問票以外で患者情報を引き出すツールについて説明する。
3. お薬手帳などにより併用薬等の情報を収集する必要性を説明する。
4. 初来局および再来局患者から収集または確認する情報を、事例を用いて説明する（ロールプレイで行っててもよい）。

準備・参考とするもの

1. 初回質問票
2. お薬手帳
3. 薬歴 等

学生が行うこと

1. 指導薬剤師が提示する事例について、初回時に説明する情報および再来時に収集・確認する情報を説明する。
2. お薬手帳の記載事項を説明する。

評価の視点

1. 患者情報と医薬品情報をもとに、患者から収集・確認する情報を列挙できる。
2. 患者情報を引き出すツールについて説明できる。

初回来局時の質問票（例示）

患者さんへ（はじめにお読みください）

- お薬を有効かつ安全に服用して頂くために、副作用歴・体质・病気などに関してお伺いします。
また緊急時のために、住所や連絡先の記入をお願いします。
- この個人情報は、本人の同意なく他の目的には使用いたしません。

☆☆薬局

お名前：_____ (小児のみ) 体重 _____ kg

ご住所：〒 _____ ご連絡先（電話番号）_____

この質問はお薬を安全にお飲み頂く為に重要です。特に「はい」と答えた方は、詳しくお教え下さい。

1. 今までに病気にかかったことがありますか？ 【はい・いいえ】

いつ頃・どんな病気 _____

2. 現在、他の病院や医院などで出されたお薬を飲んでいますか？ 【はい・いいえ】

どこで・何を _____

3. 薬局等で買ったお薬や、健康食品等いつも飲んでいるものがありますか？ 【はい・いいえ】

4. 今までお薬によって、副作用と思われる症状が現れたことがありますか？ 【はい・いいえ】

何で・どんな _____

5. アレルギーはありますか？（アトピー、喘息等） 【はい・いいえ】

原因：卵・牛乳・花粉・その他 _____

6. 特に気になる体质はありますか？ 【はい・いいえ】

胃が弱い・風邪をひきやすい・その他 _____

7. お酒は飲みますか？【はい・いいえ】何を _____ 量 _____

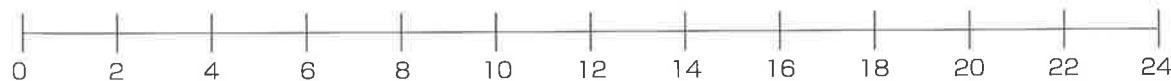
8. お煙草は吸いますか？【はい・いいえ】1日の本数 _____ 本

9. 車の運転、高所作業、機械作業等をされますか？ 【はい・いいえ】

10. <女性の方のみ>現在妊娠、又は授乳をされていますか？ 【はい・いいえ】

11. ジェネリック医薬品（後発医薬品）への変更を希望をしますか？【はい・いいえ・詳しい説明を聞きたい】

☆生活サイクル☆ 食事⇒○ 起床⇒△ 就寝⇒▲



薬剤師印 _____

処方せんの受付【P 304】

到達目標

- 処方せん受付時の対応ができる。(技能・態度)
- 生命に関わる職種であることを自覚し、ふさわしい態度で行動する。(態度)
- 患者が自らすすんで話ができるように工夫する。(技能・態度)
- 患者との会話などを通じて、服薬上の問題点(服薬状況、副作用の発現など)を把握できる。(技能)



指導薬剤師が行うこと

学生に指導薬剤師が行う患者応対を見学させ、患者の身になって話を聞き、患者が話しやすいように相談できる態度とその環境を感じ取らせる。

1. マナーの基本(挨拶、言葉遣い等)について説明する。
2. 患者がすすんで話ができるような、患者応対の基本を説明する。
3. 指導薬剤師などが行う患者応対を見学させる。
4. 指導薬剤師が患者役となり、学生と患者応対のロールプレイを行う。

ロールプレイは、患者応対の態度を観察し、患者の様子から適切な対処が出来ていなければ、その都度フィードバックしてあげてください。

準備・参考とするもの

1. 処方せん
2. 薬歴
3. 「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」(日薬HP)
4. 「対面話法例示集」(日薬HP)
5. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 上」 等

学生が行うこと

1. 挨拶、言葉遣い、マナーの基本を実践する。
2. 指導薬剤師が行う患者応対などから、薬剤師にふさわしい態度を学びとる。
3. 薬剤師役となり、患者応対のロールプレイを行う。
4. 受付を体験する。

評価の視点

1. 実習期間を通じて、適切な挨拶、言葉遣いができる。
2. 患者応対の基本を実施する。
3. ロールプレイを通して、患者役が訴えていることを聞くことができる。
4. ロールプレイを通して患者役の服薬上の問題点(服薬状況、副作用の発現等)を把握できる。([P 322] 参照)

処方せんの鑑査と疑義照会【P 305】**到達目標**

- 処方せんが正しく記載されていることを確認できる。(技能)
- 処方せんに記載された処方薬の妥当性を、医薬品名、分量、用法、用量、薬物相互作用などの知識に基づいて判断できる。(知識・技能)

**指導薬剤師が行うこと**

薬学的観点から見た処方せんの記載内容の確認および処方医への疑義照会を通して、医薬品の安全性を担保することが、薬剤師の重要な職務であることを説明する。

1. 記載不備のあった処方せん（数例）を用いて、その事例を説明する。
2. 薬学的観点（用法・用量、相互作用等）から疑義照会を行った事例を説明する。
3. 疑義照会の対象となった処方せんの例を学生に提示し、問題点を指摘させる。
4. 実際の処方せんを学生に提示して疑義がないかを判断させる。

準備・参考とするもの

1. 薬学的観点から疑義照会を行った実例数例（処方せん・薬歴等）
2. 処方せん
3. 添付文書、医薬品集 等

学生が行うこと

1. 指導薬剤師が提示した処方せんの内容から、記載不備の有無およびその理由について説明する。
2. 疑義照会の対象となった処方せん例の問題点を指摘する。
3. 実際の処方せんに疑義がないかを判断する。

評価の視点

1. 実際の処方せんに疑義がないか判断できる。
2. 疑義照会の重要性を説明できる。

処方せんの鑑査と疑義照会【P 306】

到達目標

- 薬歴簿を参照して処方内容の妥当性を判断できる。(知識・技能)



指導薬剤師が行うこと

1. 薬歴を活用した処方内容の妥当性の判断について説明する。
2. 薬歴を活用することで処方内容の妥当性に問題点を見つかった事例を説明する。

準備・参考とするもの

1. 薬歴を活用して薬学的観点から疑義の生じた実例数例（処方せん・薬歴等）
2. 添付文書、医薬品集 等

学生が行うこと

1. 薬歴を活用した処方内容の妥当性の判断の方法を説明する。
2. 指導薬剤師が提示した処方せんおよび薬歴の内容から、処方内容の妥当性を判断する。

評価の視点

1. 薬歴を活用した処方内容の妥当性の判断について説明できる。
2. 処方せんおよび薬歴の内容から処方内容の妥当性を判断できる。

処方せんの鑑査と疑義照会【P 307】**到達目標**

◎疑義照会の行い方を身につける。(知識・態度)

**指導薬剤師が行うこと**

*疑義の確定と回答の確認は、薬剤師が行うこと。

1. 疑義照会のために準備しておくこと（代替案・提案）について説明する。
2. 疑義照会の手順とマナーなどについて説明する。
3. 実際の疑義照会を見学させる。
4. 疑義照会後の処理について説明する。
5. 指導薬剤師が医師役となり、疑義照会のロールプレイを行う。
6. 疑義照会に立ち会う。

準備・参考とするもの

1. 疑義照会を行った実例数例（処方せん・薬歴等）
2. 添付文書、医薬品集 等

学生が行うこと

1. 疑義照会の手順とマナーなどについて説明する。
2. 実際の疑義照会を見学する。
3. 疑義照会後の処理について説明する。
4. 薬剤師役となり、疑義照会のロールプレイを行う。
5. 疑義照会を行う。

評価の視点

1. 疑義照会が必要な理由を説明できる。
2. 疑義照会の手順を説明できる。
3. 疑義照会において代替案（提案）の準備ができる。
4. ロールプレイを通じて、疑義照会の手順・マナーを守った応対ができる。
5. 疑義照会後の処理について説明できる。
6. 疑義照会ができる。

疑義照会

疑義照会は、薬剤師にとって極めて重要な業務です。

疑義照会は処方医に行います。薬剤師は、医師の同意なしに処方内容を変更して調剤することはできません。

薬剤師法第24条（処方せん中の疑義）

薬剤師は、処方せん中に疑わしい点があるときには、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせて、その疑わしい点を確かめた後でなければ、これによつて調剤してはならない。

疑義照会する場合のポイント

- 新任者のうちは、照会の前に他の薬剤師に相談する。
- 処方変更が必要と考えられるときなどは、代替案をあらかじめ用意する。
- 何度も照会することがないよう、照会前に処方内容をもう一度確認する。
- 時間がかかりそうなときは、事前に患者にその旨を説明する。
- 照会後は 処方変更の有無にかかわらず、その内容を処方せんの備考欄（または処方欄）と調剤録と薬歴に残す。

疑義照会は わかりやすく明確に

「テグレトール細粒 400mg 1日2回朝夕食後」の処方せんは、成分量（カルバマゼピン）として400mg必要なのか、テグレトール細粒50%製剤を0.4g（成分量で200mg）が必要なのかを確認する必要があります。こちらの意図が相手に伝わるような疑義照会をしましょう。

疑義照会した後には 必ず記録を！

- 照会した日時
- 照会した薬剤師名
- 照会した内容
- 回答の内容
- 回答した医師名

処方せんに 記録する上での注意

- 疑義照会の記録は、備考欄または処方欄。
- 特に、処方欄に記録する場合は、薬剤師による記入であることが明確になるように。



処方せんの鑑査と疑義照会【P 308】

到達目標

- 疑義照会事例を通して、医療機関との連携、患者への対応をシミュレートする。(技能・態度)



指導薬剤師が行うこと

1. 疑義照会の結果、患者への対応が必要となった事例を説明する。
2. シナリオをもとに患者への対応を検討する。
3. シナリオをもとに疑義照会後の患者への対応のロールプレイを行う。

準備・参考とするもの

1. 模擬処方せん・模擬葉歴（疑義照会した処方せんには照会内容が記載されているため書いてない処方せんを用いることが望ましい）
2. 添付文書、医薬品集 等

学生が行うこと

1. シナリオ例において、患者にどのように対応すべきか考える。
2. シナリオをもとに疑義照会後の患者への対応のロールプレイを行う。

評価の視点

指導薬剤師が提示する事例あるいはロールプレイにおいて、

1. 疑義照会後の患者への対応のロールプレイの際にきちんとした言葉遣いができる。
2. 疑義照会後の患者への対応例を説明できる。

シナリオ例

あなたは保険薬局の保険薬剤師です。

本日、次のような処方せんを持って患者さんが来局されました。この患者さんの薬歴からは、服用中の併用薬剤があることがわかりました。調剤を行うにあたり、あなたはどのような対応を取りますか。

交付年月日	平成 ●年 ●月 ●日	処方せんの使 用期間	平成 年 月 日	(特に記載のある場合を除き 交付の日を含めて4日以内 に保険薬局に提出すること)
処 方 せ ん	フロモックス錠 100mg ニフラン錠 メジコン錠 15mg		3錠 3錠 3錠	
	分3 每食後		5日分	
	【以下余白】			

〈薬歴〉

処方日 調剤日	処方内容及び指導内容等	日数 回数
●.●.●	▼▼整形外科 ○○○○医師 Rp.1) ロキソニン錠 3錠 分3 每食後服用 Rp.2) モーラステープ20mg 14枚 1日1回 1回1枚 右肩に貼付 入浴後	14

疑義照会後の処方せんへの変更内容の記載

方	分3 每食後	5日分					
	【以下余白】						
備 考	疑義照会 薬歴より、整形外科処方のロキソニン服用中を確認、処方医▲▲にニフラン投与について電話にて確認し、ニフラン削除となる。						
	回答した医師名 <u>▲▲</u>						
薬剤師	■■■■ 平成●年●月●日 午後○：○○	<small>後発医薬品(ジェネリック医薬品)への変更が全て不可の場合、以下に署名又は記名・押印</small> <small>保険医署名</small>					
調剤済年月日	平成 ●年 ●月 ●日	公費負担者番号					
保険薬局の所在地及び名称 保険薬剤師氏名	□□県▲▲市○○町○一〇 ☆☆ 薬局 ■■■■	印(印)	公費負担医療の受給者番号				

処方医への確認や疑義照会、処方内容の変更

- 薬剤の変更・追加・削除、用法・用量の変更については、処方医の了解を得なければならない。
 - 疑義照会の際の内容（回答も含む）、変更事項などについては、その経緯を含め、処方せん・調剤録・薬歴に記載しなければならない。
- 処方医の同意を得て処方せんに記載された医薬品を変更して調剤をした場合には、その変更内容を、また医師等に疑わしい点を確かめた場合、その回答内容を「備考」欄または「処方」欄へ記入する。
 - 記入の際は、薬剤師が訂正したことや、確認したことが明らかになるようにしておく。
 - 訂正や問い合わせをした薬剤師の氏名も記入する。
 - 疑義照会、変更事項については、処方せんだけでなく、調剤録、薬歴にも記載しなければならない。

疑義照会の具体例～処方せんから～

事例 1

Rp. アダラート 1錠 1日1回 朝食後 14日分

名称、規格単位などの記載が不明瞭な場合はそのまま調剤してはいけません。「アダラート」には、複数の規格が存在し、かつ2種類の徐放性製剤があります。自分の薬局にある薬剤だけが全てではありません。

処方せんを読むときは、[薬剤名] [剤形] [規格]の3つを意識して見るようしましょう。

疑義照会の結果：アダラート CR錠20mg

◆ここがポイント！◆

複数規格のあるものに注意

事例 2

Rp. ベイシン錠0.3 3錠 1日3回 每食後 14日分

用法が適切でなければ十分な効果が期待できない薬剤もあります。 α グルコシダーゼ阻害薬であるベイシンは食直前に服用することが一般的ですので、用法が間違っていないか照会する必要があります。

疑義照会の結果：ベイシン錠0.3 3錠

1日3回 每食直前

◆ここがポイント！◆

用法は正しいか

疑義照会の具体例～薬歴から～

事例 3

Rp. ノルバデックス錠20mg 1錠 1日1回 朝食後 14日分

薬歴：前回までの処方はノルバスク錠5mg 1錠 1日1回 朝食後
14日分 患者は男性

この患者は薬歴から、今まで高血圧の治療のためにノルバスク錠を服用していることが分かっています。男性患者であることから考えても、ノルバデックスは処方せん作成時の入力ミスであると推測されます。また、この事例ほどではなくても、薬歴を見て前回と処方変更になっている場合は、患者に「今日はお薬が変わることを聞いていますか？」と一声かけ、患者が聞いていなければ、念のため疑義照会を行いましょう。

疑義照会の結果：ノルバスク錠5mg 1錠
1日1回

◆ここがポイント！◆

前回処方から変更がある場合

事例 4

Rp. リポバス錠5 1錠 1日1回 夕食後 14日分
薬歴：皮膚科から処方されたイトリゾールカプセル50を服用中（男性）

今回内科から初めてリポバスが処方された患者ですが、薬歴を見ると、水虫治療のためにイトリゾールカプセルを服用中であることが明らかになりました。シンバスタチンとイトラコナゾールは併用禁忌であるため疑義照会を行う必要があります。なお、併用注意の場合には、医師が承知の上で処方している場合も少なくありません。併用薬を医師に伝えたことが患者から確認できれば、服用時点をずらすなどの服薬指導で対応できることもあります。

疑義照会の結果：メバロチソル錠5 1錠

1日1回 夕食後 14日分

◆ここがポイント！◆

併用禁忌は必ず照会

事例 5

Rp. セフゾンカプセル100mg 3 Cap 1日3回 毎食後 7日分
薬歴：患者情報の欄に「オラセフ錠で発疹」の記載有

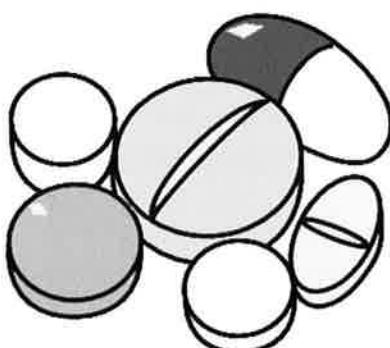
歯科で処方された化膿止め（オラセフ錠と判明）で発疹が出たことが、初回来局の際の患者インタビューで分かり、そのことが薬歴に記載されていました。セフゾンカプセル（セフジニル）はオラセフ錠（セフロキシムアキセチル）と同じセフェム系薬剤ですので、処方医に他の系統の抗生物質への処方変更を提案することが必要です。

疑義照会の結果：クラリス錠200mg 2錠

1日2回 朝夕食後 7日分

◆ここがポイント！◆

過去の副作用歴は要チェック



疑義照会の具体例～患者インタビューから～

事例 6

Rp. メバロチニン錠5 1錠 1日1回 夕食後 14日分

患者インタビュー：前回（2週間前）、初めてメバロチニンが処方された患者。今回「薬を服用してから何か体調に変わったことがなかったですか？」と尋ねると、「近頃、手に全然力が入らなくなってきた」との回答があった。

◆ ここがポイント！ ◆

副作用の発現が疑われる場合

重篤な副作用の初期症状が推測される情報を薬局で知った場合には、処方医へ連絡することが重要です。今回の事例では、重篤な副作用である「横紋筋融解症」の発現の可能性を疑い、その回避のため処方医へ連絡することが必要となります。

疑義照会の結果：処方医より「服用を直ちに止めること」を患者に指導するよう指示を受け、今回の処方については中止となる。

事例 7

Rp. ワーファリン錠1mg 1錠 1日1回 朝食後 30日分

患者インタビュー：継続的にワーファリンを服用している患者。説明を行い、薬を交付する際、「いま他におかかりの医療機関はありませんか？」と改めて尋ねると、「歯科医院にかかっており、近々抜歯する予定がある」との返答があった。

◆ ここがポイント！ ◆

相談は患者から引き出そう

薬を安全に使用してもらうためには、他科受診や併用薬の有無、患者の体質など、患者が薬を使用する背景を知ることが重要ですが、こうした情報を患者に話してもらうには、聞き手である薬剤師にそのための態勢があるかや、聞き出すだけの素地があるかが問われます。患者から様々な情報が引き出せるだけの知識と経験を積み重ねましょう。

疑義照会の結果：ワーファリンの処方医に抜歯の説明を行い、「抜歯前4日間服用を中止すること」を患者に説明するよう指示を受ける。患者には、服用中止を指導するとともに、ワーファリンを服用していたことを歯科医に話すように説明する。

計数・計量調剤【P 309】**到達目標**

- 薬袋、薬札に記載すべき事項を列挙できる。

**指導薬剤師が行うこと**

1. 自身の薬局で使用している薬袋や薬札を提示し、その種類と記載内容を説明する。
2. 必要に応じ、薬局内で取り決めている薬袋や薬札への指示内容を説明する。

準備・参考とするもの

1. 薬袋、薬札（ラベル）【内服薬、外用薬、屯服薬、注射薬など】
2. 処方せん（または模擬処方せん）
3. 薬袋や薬札作成における取り決め事項（必要に応じて） 等

学生が行うこと

1. 薬袋・薬札に記載する内容を列挙する。
2. 処方せん（模擬処方せん）に基づいて、薬袋や薬札を作成する。

評価の視点

1. 処方せん（模擬処方せん）に基づいて、薬袋や薬札を適切に選択し、必要な事項が記載できる。
2. 患者にとって読みやすい文字、わかりやすい表現で薬袋や薬札に記載できる。

<薬剤師法>

第25条 薬剤師は、販売又は授与の目的で調剤した薬剤の容器又は被包に、処方せんに記載された患者の氏名、用法、用量その他厚生労働省令で定める事項を記載しなければならない。

<薬剤師法施行規則>

(調剤された薬剤の表示)

第14条 法第25条の規定により調剤された薬剤の容器又は被包に記載しなければならない事項は、患者の氏名、用法及び用量のほか、次のとおりとする。

- 一 調剤年月日
- 二 調剤した薬剤師の氏名
- 三 調剤した薬局又は病院若しくは診療所若しくは飼育動物診療施設（獣医療法（平成4年法律第46号）第2条第二号に規定する診療施設をいい、往診のみによって獣医師に飼育動物の診療業務を行わせる者を含む。以下同じ。）の名称及び所在地（往診のみによって獣医師に飼育動物の診療業務を行わせる者のうち、法人以外の者にあっては、その氏名及び住所とする。以下同じ。）

計数・計量調剤【P 310】

到達目標

- ◎処方せんの記載に従って正しく医薬品の取りそろえができる。(技能)
- ◎錠剤、カプセル剤などの計数調剤ができる。(技能)
- ◎代表的な医薬品の剤形を列挙できる。
- ◎医薬品の識別に色、形などの外観が重要であることを、具体例を挙げて説明できる。
- ◎代表的な医薬品の商品名と一般名を対比できる。
- ◎同一商品名の医薬品に異なった規格があるものについて具体例を列挙できる。
- ◎異なる商品名で、同一有効成分を含む代表的な医薬品を列挙できる。
- ◎代表的な同種・同効薬を列挙できる。
- ◎代表的な医薬品を色・形、識別コードから識別できる。(技能)



指導薬剤師が行うこと

1. 処方せんを正しく読むことができるか確認する。
2. 自身の薬局の調剤手順・方法を説明する。
3. 処方せん（または模擬処方せん）に基づいて正確に行われているか確認する。
4. 医薬品の剤形について説明する。
5. 剤形等の違いによる使用法を説明する。
6. 在庫医薬品の中から特徴的な色、形の医薬品について説明する。
7. 在庫医薬品の中から、主な医薬品の一般名（有効成分）と商品名（販売名）を説明する。
8. 使用頻度の高い医薬品の色・形、識別コードを説明する。
9. 薬剤識別コード事典などの使い方を説明し、実際に識別を体験させる。
10. 在庫医薬品の中から同一商品名（販売名）で規格が異なるものをいくつか説明する。
11. 在庫医薬品の中から、有効成分が同一で商品名（販売名）が異なるものをいくつか説明する。
12. 在庫医薬品の中から同種・同効薬を数種選び、各々の特徴・効果の違い・使用目的の違いについて調べさせる。
13. ジェネリック医薬品へ変更して調剤する時の対応について説明する。

準備・参考とするもの

1. 処方せん（または模擬処方せん）
2. 薬袋
3. 異なる剤形の医薬品（剤形が同じでも使用方法が異なる場合は、複数を準備）
4. 色・形の異なる医薬品
5. 添付文書
6. 薬剤識別コード事典
7. 同一商品名（販売名）で複数の規格がある医薬品（実物）
8. 同一有効成分で商品名（販売名）の異なる医薬品（実物）
9. 同種・同効の医薬品 等

学生が行うこと

1. 指導薬剤師が行う計数調剤の方法を見学する。
2. 処方せんに基づいて計数調剤を行う。
3. 実物により医薬品の剤形を説明する。
4. 剂形別に使用法を確認する。
5. 特徴的な色、形をもつ医薬品を列挙する。
6. 代表的な医薬品の一般名（有効成分）と商品名（販売名）を対比して記録する。
7. 薬剤識別コード事典などを用いて薬剤の識別をする。
8. 指導薬剤師が準備した医薬品について、有効成分が同一である薬剤の商品名（販売名）をすべて列挙する。
9. 指導薬剤師が指定した薬効群（例：ACE阻害薬等）について、在庫医薬品の中から該当する医薬品をすべて選び出す。

評価の視点

1. 処方せんに基づいて、正確に医薬品の取りそろえができる。
2. 剂形の違いによる目的・使用方法を説明できる。
3. 有効成分が同じで商品名が異なる代表的な医薬品を列挙できる。
4. 指導薬剤師が提示した医薬品の実物をもとに、薬剤の識別ができる。
5. 代表的な同種同効薬のそれぞれの特徴や効果、使用目的の違いなどを説明できる。

同一商品名で複数規格がある薬剤例



参考

■医療用医薬品の販売名の取扱い（平成12年9月19日・医薬発第935号）

販売名＝「ブランド名」+「剤形」+「含量(又は濃度)」3つの要素で表される

■後発医薬品の販売名の取扱い（平成17年9月22日・薬食審査発第0922001号）

販売名＝「一般的名称」+「剤形」+「含量」+「会社名（屋号等）」

■散剤の倍散表記について

現在では%表示に統一されているが、以前は○倍散という表示も使用されていた。

(例)

1 %散 (10mg/g) = 100倍散

10%散 (100mg/g) = 10倍散

50%散 (500mg/g) = 2 倍散

■規格の違いにより適応症の違う医薬品例

(例1)

●ペルサンチン錠12.5mg

狭心症、心筋梗塞（急性期を除く）、その他の虚血性心疾患、うつ血性心不全

●ペルサンチン錠100mg

①ワーファリンとの併用による心臓弁置換術後の血栓・塞栓の抑制

②次の疾患における尿蛋白減少：ステロイドに抵抗性を示すネフローゼ症候群

(例2)

●バファリン81mg錠

①次の疾患における血栓・塞栓形成の抑制

狭心症（慢性安定狭心症、不安定狭心症）、心筋梗塞、虚血性脳血管障害（一過性脳虚血発作（TIA）、脳梗塞）

②冠動脈バイパス術（CABG）あるいは経皮経管冠動脈形成術（PTCA）施行後における血栓・塞栓形成の抑制

●バファリン330mg錠

頭痛、歯痛、月経痛、感冒の解熱、慢性関節リウマチ、リウマチ熱、症候性神経痛

計数・計量調剤【P 311】

到達目標

- 一回量（一包化）調剤を必要とするケースについて説明できる。
- 一回量（一包化）調剤を実施できる。（技能）



指導薬剤師が行うこと

1. 一包化調剤が必要とされるケース（事例）について説明する。
2. 一包化調剤には好ましくない薬剤について説明し、一包化する際の注意事項について説明する。
3. 一包化調剤の方法（機器操作を含め）を説明する。
4. 学生に付き添いながら、処方せん（または模擬処方せん）に基づいて学生が行う一包化調剤が正確に行われているか確認する。

準備・参考とするもの

1. 処方せん（または模擬処方せん）
2. 薬袋 等

学生が行うこと

1. 一包化調剤が必要とされるケース（事例）を列挙する。
2. 一包化調剤には好ましくない薬剤を挙げ、その理由を説明する。
3. 指導薬剤師が行う一包化調剤を見学する。
4. 処方せん（または模擬処方せん）に基づいて一包化調剤を行う。
5. 一包化調剤が終わった後、自己確認する。

評価の視点

1. 一包化調剤が必要とされるケース（事例）を説明できる。
2. 一包化調剤には好ましくない薬剤を例示し、その理由（吸湿性・遮光等）を説明できる。
3. 処方せんに基づいて、正確に一包化調剤ができる。

一包化の例



参考

■一包化調剤を必要とするケース（例示）

1. 飲み忘れ、飲み誤りなどがみられる場合。
2. 病態的特性（認知症等）により服薬遵守が難しい場合。
3. 身体的特性（手が不自由、視力低下等）により、ヒートシール包装から取り出して服薬することが困難な場合。

必要性の判断において大切なことは、きちんとした個別の理由があり、そのことが一包化調剤によって解決（あるいは軽減）できるかということ。

■一包化調剤には好ましくない薬剤（例示）

1. 光による影響の大きい薬剤
例）カベルゴリン錠（カバサール錠など）
2. 吸湿性の高い薬剤
例）リマプロストアルファデクス錠（オパルモン錠、プロレナール錠など）
3. 一包化調剤により破損する可能性の高い薬剤
口腔内崩壊錠 等
4. 厳密な医薬品の管理が必要な薬剤
麻薬、向精神薬、血糖降下薬 等
5. 症状に応じて自己調節する薬剤
便秘薬、屯服の薬剤 等

■飲み忘れ、飲み誤り等に対して一包化調剤以外で解決できる場合（例示）

1. 薬袋の工夫として、薬袋に記載する文字のサイズを大きくしたり、用法のシールやスタンプを活用する。また、患者が誰でも理解できるような平易な表現とわかりやすく表示するための絵文字を組み合わせたものを利用する等の方法がある。
2. 薬剤の写真付の薬の説明書（薬剤情報提供文書）により、患者がわかりやすいように説明する。
3. 市販されているピルケースや、薬整理ケース（箱型、カレンダー式）を利用する。患者宅で菓子箱等を利用して整理する方法などが考えられる。

また、このような方法は、一包化調剤を行った場合でも必要なことがある。

計数・計量調剤【P 312】**到達目標**

- 錠剤の粉碎、およびカプセル剤の開封の可否を判断し、実施できる。(知識・技能)

**指導薬剤師が行うこと**

1. 錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封の可否を確認する方法を説明する。
2. 錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封が含まれる処方せんを例示し、その調剤方法を説明する。
3. 学生に付き添いながら、処方せん（または模擬処方せん）に基づいて学生が行う錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封が正確に行われているかを確認する。

準備・参考とするもの

1. 処方せん（または模擬処方せん）：錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封が含まれるもの
2. 錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封の可否を判断するための参考資料（粉碎可否表、添付文書・インタビューフォームなど）等

学生が行うこと

1. 錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封について、その可否（理由も含め）を調べる。
2. 指導薬剤師が行う錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封の方法を見学する。
3. 処方せん（または模擬処方せん）に基づいて錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封を行う。

評価の視点

1. 錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封の可否を調べることができる。
2. 処方せんに基づいて、錠剤の粉碎（錠剤の分割）、カプセル剤の開封が正確にできる。

コラム

錠剤の粉碎や、脱力カプセルする方法以外にも「簡易懸濁法」という方法があります。一回分の薬剤（錠剤、カプセル剤）を約55℃の温湯20mlに入れて、かき混ぜた後10分間放置します。ほとんどの薬剤がこの方法で懸濁し、経管投与できるようになります。詳しくは「内服薬経管投与ハンドブック」（じほう）を参照してください。

計数・計量調剤【P 313】

到達目標

- ◎散剤、液剤などの計量調剤ができる。(技能)
- ◎調剤機器(秤量器、分包機など)の基本的取り扱いができる。(技能)



指導薬剤師が行うこと

1. 自身の薬局の調剤手順、方法を説明する。
2. 自身の薬局にある調剤機器の取り扱いを説明する。
3. 注意・工夫が必要な散剤の調剤方法(粒径が異なる散剤が配合されている場合、吸湿しやすい薬品が配合されている場合、配合変化が考えられる場合、賦形剤の添加が必要な場合等)について説明する。
4. 注意・工夫が必要な液剤の調剤方法(配合変化が考えられる場合、散剤と液剤が配合されている場合、矯味、矯臭剤の添加が必要な場合等)について説明する。
5. 学生に付き添いながら、実際の処方せん(または模擬処方せん)に基づいて散剤調剤および液剤調剤が正確に行われているかを確認する。

準備・参考とするもの

1. 処方せん(または模擬処方せん)
2. 薬袋等

学生が行うこと

1. 調剤機器・秤量器を実際に操作する。
2. 実際の処方せん(または模擬処方せん)に基づいて散剤調剤および液剤調剤を行う。
3. 調剤が終わった後、自己確認する。

評価の視点

1. 散剤調剤および液剤調剤の留意点について説明できる。
2. 処方内容に応じて、適切に調剤機器・秤量器を選択し、正しく取り扱いができる。
3. 処方せんに基づいて、正確に散剤調剤および液剤調剤を行うことができる。

シナリオ例

3歳の男児が咳がひどいため小児科を受診し、母親が薬局に処方せんを持参しました。処方せんに従い水剤の調剤を行なさい。

処方例

Rp		
1)	トランサミンシロップ5%	8mL
	アストミンシロップ0.25%	4mL
	ビソルボンシロップ0.08%	5mL
	分3 每食後	4日分

参考

●内用液剤の一般的な調製手順

1. 処方内容を鑑査する。(分量、配合変化など)
2. 処方された薬品の秤取量を計算する。
3. 賦形の有無を考え全量を計算する。
4. ラベルあるいは薬札を作成する。
5. 投薬びんの大きさを決定する。
6. 投薬びんを洗浄する。
7. 適量の精製水を薬びんに入れ「しき水」とする(散付き水剤などの場合)。
しき水とは、濃厚溶液同士の相互作用による変化を防ぐため、あらかじめ薬びんに全量の1/5程度入れる水のことである。しかし、しき水をするか否かは調製する液剤の特性を十分配慮して行う必要がある。
8. メートグラスなど秤量に使用する器具を洗う。
9. 秤量の順序は、通常処方記載の順とするが、配合医薬品によっては順序を変更する。麻薬は事故防止の観点から最後に秤量する。
液状医薬品を秤量する場合は、メートグラスを左手に持ち、右手に秤取する薬品の入ったびんを確認し、ラベルの汚染防止を目的としてラベルを上にして行う。シロップ剤のような粘稠液は最後に秤取する。
10. 固形医薬品は原則として最初に秤量・溶解し、ろ過をする。
繁用の固形医薬品は濃厚液を調製しておくと便利である。固形医薬品はメートグラスの中で溶解すべきではなく、別のビーカーなどで溶解し、ろ過をして投薬びんに加える。
11. シロップ剤が複数処方されている場合は、全量とした後、鑑査前に振り混ぜない。
12. ラベルや薬札をつける。ラベルを直接薬びんに貼る場合は、目盛りが隠れないように注意する。
13. 鑑査は、処方せんと調剤した内容を確認してから全量および異物を確認する。鑑査では色、臭い、液量、にごり、沈殿、懸濁性、異物、栓などを確認する。鑑査終了後、振とうして均質にする。

出典：「第12改訂 調剤指針 増補版」日本薬剤師会編（薬事日報社）

計数・計量調剤【P 314】

到達目標

- 毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬などの調剤と取り扱いができる。(技能)
- 特別な注意を要する医薬品(抗悪性腫瘍薬など)の取り扱いを体験する。(技能)



指導薬剤師が行うこと

1. 麻薬帳簿の記載の仕方と麻薬帳簿(2年)および処方せん(3年)の保存期間について説明する。
2. 向精神薬の1,2,3種と覚せい剤原料〔塩酸セレギリン製剤(エフピー錠など)〕について説明する。
3. 毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬、覚せい剤原料などの保管方法を確認する。
4. 毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬、覚せい剤原料などを取り扱う上での記録および管理方法を確認する。
5. 毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬、覚せい剤原料などの調剤方法を説明する。
6. 学生に付き添いながら、処方せん(または模擬処方せん)に基づいて毒薬・劇薬、向精神薬、覚せい剤原料などの調剤が、正確に行われているかを確認する。(麻薬は除く)
7. 特別な注意を要する医薬品(抗悪性腫瘍薬など)の取り扱いを説明する。

準備・参考とするもの

1. 処方せん、麻薬処方せん(または模擬処方せん)
2. 麻薬譲受書、麻薬帳簿、麻薬譲渡書、麻薬小売業者免許証
3. 関係法規 等
 - *「保険薬局業務指針(最新版)」(日本薬剤師会編)
 - *法規関連書籍 等

学生が行うこと

1. 指導薬剤師が行う毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬、覚せい剤原料などの調剤を見学する。
2. 毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬、覚せい剤原料などを取り扱う上での注意点を列挙する。
3. 処方せん(または模擬処方せん)に基づいて毒薬・劇薬、向精神薬、覚せい剤原料などの調剤を行う。(麻薬は除く)
4. 特別な注意を要する医薬品の取り扱いを体験する。

評価の視点

1. 毒薬・劇薬、麻薬、向精神薬、覚せい剤原料などの取り扱いについて正しく説明できる。
2. 特に注意が必要な医薬品を列挙することができる。また各々の調剤上の留意点を説明できる。
3. 毒薬・劇薬、向精神薬、覚せい剤原料などの調剤と取り扱いができる。(麻薬は除く)

麻薬帳簿の記載例

MSコンチン錠10mg

単位 錠

年月日	受入	払出	残高	備考
H21.6.1			10	前帳簿から繰越し
H21.6.1	100		110	○○会社から購入 製品番号123456
H21.6.2		18	92	○山○男様
H21.6.6		24	68	△田△美様
H21.6.12	(10)		68	□村□郎様の家族から返納 H21.10.13 廃棄 H21.10.23 調剤済麻薬廃棄届提出 立会者 ○〇〇〇

(注1) 患者から返納された麻薬数量を受入欄に記入する際は、購入した数量と区別するため、()書きとして、残高には加えないこと。

(注2) 帳簿は、品名、剤型、規格別に口座を設けて記載すること。

麻薬譲渡証の例

No.〇〇〇

☆☆薬局 ○田○男殿

麻薬譲渡証			平成21年〇月〇日	
譲渡人の免許証の番号		第 ● 号	譲渡人の免許の種類	麻薬卸売業者
譲渡人の氏名(法人にあっては名称)		株式会社〇〇〇〇	代表取締役 ○川 ○子	麻●株 薬●式 之●会 印●社
麻業務所	所在地	東京都〇〇区〇〇〇〇町〇一〇		
	名称	株式会社 〇〇〇〇支店		
品名	容量	箇数	数量	備考
アンペック坐剤10mg	10mg 50個	2	100個	P1-123456-123457
以下余白				

(注意) 余白には、斜線を引くこと。

要二年間保存

計数・計量調剤の鑑査【P.315】

到達目標

- 調剤された医薬品に対して、鑑査の実務を体験する。(技能)



指導薬剤師が行うこと

1. 薬剤鑑査の流れを説明する。
2. 薬剤鑑査におけるチェックポイントを説明する。
3. 実際に行う薬剤鑑査が、適切に行われているか確認する。

準備・参考とするもの

1. 処方せん（または模擬処方せん）
2. 薬袋、薬札
3. 薬歴 等

学生が行うこと

1. 薬剤鑑査の流れを見学する。
2. 薬剤鑑査におけるチェックポイントを説明する。
3. 指導薬剤師の立ち会いの下、実際に薬剤鑑査を体験する。

評価の視点

1. 薬剤鑑査の流れを説明できる。
2. ポイントを的確にとらえ、正しく薬剤鑑査ができる。

薬剤鑑査の流れ

- 1) 処方せんと薬歴の照合
- 2) 疑義照会事項の確認
- 3) 薬袋の記載事項の確認
- 4) 調剤した薬剤の確認
 - ①薬剤の特定と実物を確認
 - ②調剤数量を確認
 - ③調剤方法を確認
 - ④薬剤の品質を確認
 - ⑤添付品を確認
- 5) 薬剤と薬袋・薬剤情報提供文書等の確認

出典：「薬局薬剤師実務研修テキスト 上」日本薬剤師研修センター編（薬事日報社）より一部改変

服薬指導の基礎【P 316】**到達目標**

- 適切な服薬指導を行うために、患者から集める情報と伝える情報を予め把握できる。
 (知識・技能)

**指導薬剤師が行うこと**

- 適切な服薬指導を行うためには、患者からの情報収集が重要であることを説明する。
- 初回質問票、薬歴などから得られる情報の評価の仕方を確認する。([P 303] 参照)
- 入手した患者情報から患者の状態を判断し、伝えるべき内容を決めるまでの過程を説明する。

準備・参考とするもの

- 初回質問票
- 薬歴
- 処方せん
- 添付文書 等

学生が行うこと

- 服薬指導を行うためには、なぜ患者からの情報収集が重要であるかを考え、指導薬剤師と話し合う。
- 初回質問票、薬歴などから得られる情報を整理する。
- 入手した患者情報から患者に伝えるべき内容を判断し、説明する。

評価の視点

- 患者などから収集した情報の評価の仕方を説明できる。
- 薬歴などから過去の指導内容や問題点、申し送り事項などを把握できる。
- 適切な服薬指導を行うためには、患者からの情報収集が重要であることを説明できる。
- 入手した情報から患者に伝えるべき内容を判断できる。

服薬指導の基礎 [P 317]

到達目標

- 薬歴管理の意義と重要性を説明できる。
- 薬歴簿の記載事項を列挙し、記入できる。(知識・技能)
- 薬歴簿の保管、管理の方法、期間などについて説明できる。



指導薬剤師が行うこと

薬歴管理の意義と重要性、薬歴の様式、薬歴への記載事項、薬歴管理の実際、薬歴の保管などについて説明する。

1. 薬歴管理の意義と重要性について説明する。
2. 薬歴に記載する事項について説明する。
3. 薬歴の保管方法、保存期間について説明する。
4. 服薬指導のロールプレイなどにより、学生が記載した薬歴を確認する。

薬局内での実際の薬歴への記載事項や保管方法を見せながら説明しましょう。

準備・参考とするもの

1. 薬歴（記入済のものおよび未記入のもの）
2. 処方せん（または模擬処方せん）
3. 「保険薬局業務指針（最新版）」（日本薬剤師会編）
4. 「調剤指針」（日本薬剤師会編）
5. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 下」 等

学生が行うこと

1. 薬歴管理の意義と重要性を説明する。
2. 薬歴に記載する事項を説明する。
3. 薬歴の保管方法、保存期間について見学・説明する。
4. ロールプレイ等により、薬歴に必要事項を記入する。

評価の視点

1. 薬歴管理の意義と重要性を説明できる。
2. 薬歴の意義・目的を踏まえ、薬歴の記入が的確に行える。
3. 薬歴の保管の方法などについて説明できる。

1. 妊
2. 添
3. 小
4. 力
高

薬局
を見せ

1. 妊
2. 添
3. 小
4. 力
高
「」
「」
「」
「」

1. 妊
2. 妊

1. 妊
2. 小
3. 高
説

服薬指導の基礎【P 318】**到達目標**

- 妊婦、小児、高齢者などへの服薬指導において、配慮すべき事項を列挙できる。

**指導薬剤師が行うこと**

1. 妊婦への服薬指導における配慮すべき事項について説明する。
2. 授乳婦への服薬指導における配慮すべき事項について説明する。
3. 小児への服薬指導における配慮すべき事項について説明する。また、保護者などへの服薬指導が必要な場合があることを説明する。
4. 高齢者の特性と、服薬指導における配慮すべき事項について説明する。

薬局で工夫している事例（例えば、小児への苦い薬の飲ませ方や、嚥下困難な高齢者への対応など）を見せながら教えるとよいでしょう。

準備・参考とするもの

1. 妊婦、小児、高齢者の処方せんおよび薬歴（事例）
2. 添付文書
3. 関連書籍
「実践／妊娠と薬」、「授乳婦と薬」、「妊娠・授乳とくすり」、「小児科領域の薬剤業務ハンドブック」（じほう）、
「高齢者ケア薬剤管理マニュアル—ADLと薬剤」（日本薬剤師会編著、薬事日報社）
4. 服薬支援グッズ 等

学生が行うこと

1. 妊婦・授乳婦への服薬指導、小児（保護者）への服薬指導、高齢者への服薬指導を見学する。
2. 妊婦、小児、高齢者などへの服薬指導において、配慮すべき事項を列挙する。

評価の視点

1. 妊婦・授乳婦の服薬指導において、配慮すべき事項を説明できる。
2. 小児への服薬指導を行う際に配慮すべきことを説明できる。
3. 高齢者の特性（生理機能の低下等）を理解し、薬剤使用や服薬指導において配慮すべき事項を説明できる。

参 考

(1) 妊婦への薬剤投与の原則

- ①最終月経から28日以上経った生殖可能婦人については、常に妊娠を念頭におく。
- ②薬剤は必要性があって投与するものであり、そのことを常に患者に説明する。医師と連携し、薬剤師の服薬指導に期待がもたれるところである。
- ③てんかん、膠原病など慢性疾患患者については、計画的に妊娠するよう常に指導する。
- ④薬剤は、必要量をできるだけ短期間投与する。
- ⑤できるだけ単剤を投与する。
- ⑥薬剤の添付文書で「投与しないこと」、「投与しないことが望ましい」となっている薬剤は原則として投与しない。

(出典：「調剤と情報」妊婦と薬 竹下直樹他 2004.1月号)

●避妊が必要な薬剤例（催奇形性のある薬剤）

エトレチナートカプセル（チガソン）、リバビリンカプセル（レベトール）

●流産の危険性がある薬剤例（妊婦への投与に注意が必要）

ミソプロストール錠（サイトテック）

○妊娠と薬情報センター（国立成育医療センター内ほか）

<http://www.ncchd.go.jp/kusuri/>

(2) 高齢者への薬剤投与

●高齢者は特に腎機能、肝機能に注意する。初期症状を訴えにくい。

●高齢者に投与制限のある薬剤例

フルニトラゼパム錠（サイレース錠など）	1回1mgまで
アルプラゾラム錠（ソラナックス錠など）	1日1.2mgを超えない
トリアゾラム錠（ハルシオン錠など）	1回0.125mgから0.25mgまで
リルマザホン塩酸塩錠（リスミー錠など）	1回2mgまで
エチゾラム製剤（デパス錠・細粒など）	1日1.5mgまで
フルトプラゼパム錠（レスタス錠など）	1日4mgまで
ロルメタゼパム錠（ロラメット錠など）	1回2mgを超えない
メキサゾラム製剤（メレックス錠・細粒など）	1日1.5mgまで

(3) 小児薬用量

●Augsberger（アウグスバーガー）の式（1歳以上に適用）

$$\text{小児薬用量} = (\text{年齢} \times 4 + 20) / 100 \times \text{成人量}$$

●Von Harnackの表

年齢	未熟児	新生児	3ヶ月	6ヶ月	1歳	3歳	7.5歳	12歳	成人
薬用量比	1/10	1/8	1/6	1/5	1/4	1/3	1/2	2/3	1

小児の年齢・体重別薬用量（掲示例）

年齢 体重 Von Harnack表	年齢 体重 (1mg/g)	秤取量						成人 成分量 1	備考 (他剤形) 顆粒120% あり
		6ヶ月 8kg 1/5	1歳 10kg 1/4	3歳 14kg 1/3	7歳 17kg 2/5	10歳 21kg 1/2	12歳 29kg 2/3		
ホクナリンD.S0.1%小兒用 (1mg/g)	1回0.02mg/kg 1日2回	0.5~3歳未満 1回0.125~0.25mg	3~9歳未満1回0.25~0.5g	1回0.25~0.5mg	9~15歳1回0.5~1g	1回0.5~1mg	1回1g	1回1g	
テオドールD.S20% (200mg/g)	1回4~8mg/kg 1日2回	6ヶ月~1歳未満 6ヶ月~1歳未満1回0.015g/kg 避けること	1回3mg/kg	1回0.35g	1回0.45g	1回4~5mg/kg	1回200mg	1回1g	
メブチンD.S0.005% (50μg/g)	1回1.25μg/kg 1日2~3回	1回0.2g	1回0.25g	1回0.35g	6歳以上1回0.5g、1~2回 1回25μg、1~2回	1回25μg	1回50.4g	1回1g	顆粒0.01% あり
メブチンシロップ5μg/mL	1回1.25μg/kg 1日2~3回	1回10μg	1回12.5μg	1回17.5μg	1回22.5μg	6歳以上1回5mL、1~2回 1回25μg、1~2回	1回10mL 1回50μg	1回10mL 1回50μg	
精神神経 安定剤 コントミン顆粒10% (100mg/g)		6か月末満 避けること	小児1回0.5~1mg/kg、1日3~4回 乳児1日0.2~1g 乳児1日20~100mg	小児1回0.5~2g 幼児1日1~3g 幼児1日50~200mg	成人、通常（または一般的）1日30~100mg（成分量） 精神領域 前10%あり	1日30~100mg（成分量） 精神領域	1日50~450mg（成分量） 精神領域	1日2~3g	
アレビアチン散10% (100mg/g)	1回3回			幼児1日0.5~2g 学童1日1~3g 学童1日100~300mg	1日200~300mg	1日1~3g	1日200~300mg	1日1~3g	
抗 セレニカR顆粒40% (400mg/g)	1日15~50mg/kg 1日2~3回				1日400~1200mg				
テグレトール細粒50% (500mg/g)	1日10~20mg/kg 1日2~3回	0.2g	0.2g	0.4g	0.4g	0.6g	0.8g	1.2g	
ロペミシン小兒用細粒0.05% (0.5mg/g)	1日0.02~0.04mg/kg 1日2~3回	100mg	100mg	200mg	300mg	400mg	600mg		
止瀉剤 ポンタールシロップ3.25% (32.5mg/mL)	1回6.5mg/kg 1日2回まで	0.4~0.8g 0.2~0.4mg	0.5~1.0g 0.25~0.5	0.7~1.4g 0.35~0.7	0.8~1.6g 0.4~0.8mg	1.2~2.4g 0.6~1.2mg	1.5~3g 0.7~1.5mg	4g 2mg	ロペミン細粒 0.1%あり
鎮痛・ 消炎・ 解熱剤 ジゴシン散0.1% (1mg/g)		1回2ml	1回2.8ml	1回3.4ml	1回4.3ml	1回5.8mL	1回7.7mL	1回15mL	散50% 細粒98.5% あり
強心剤 抗インフルエンザウイルス剤 タミフルDS3% (30mg/g)	1回2mg/kg 1日2回	65mg	90mg	110mg	140mg	190mg	250mg	500mg	
		①急速飽和療法 2歳以下:1日0.06~0.08mg/kgを3~4回に分服		②維持療法:飽和量の1/5~1/3					
		2歳以上:1日0.04~0.06mg/kgを3~4回に分服							
		1歳未満児の 安全性は確立 していない、	1回0.67g 1回20mg	1回0.93g 1回28mg	1回1.1g 1回34mg	1回1.4g 1回42mg	原則として10代の患者 には使用を差し控える	1回2.5g 1回75mg	

<抗生素質>

一般名		主な商品名	規 格	用 法	一日最大用量 (成人量)	6ヶ月 8kg	1歳 10kg	3歳 14kg	5歳 18kg	8歳 24kg	12歳 40kg
ペニシリン系	アモキシシリン水和物	サワジン細粒10%	100mg/g	1日3~4回	750~1000mg						20~40mg/kg/日
	ワイドジリン細粒200	200mg/g	1日3~4回	750~1000mg							20~40mg/kg/日
セファム系	セファクロル	ケフラール細粒小児用100mg	100mg/g	1日3回	750~1500mg						20~40mg/kg/日 20kg以上的小児は1日750mg(力価)
	セフジニル	セフジン細粒小児用10%	100mg/g	1日3回	300mg						9~18mg/kg/日
	セフテラムピボキシリ	トミロン細粒小児用10%	100mg/g	1日3回	300~600mg						9~18mg/kg/日
	セフポドキシムプロキセチル	バナンドライシロップ5%	50mg/g	1日2~3回	200~400mg						6~9mg/kg/日
	セフカベニピボキシリ塩酸塩水和物	フロモックス小児用細粒100mg	100mg/g	1日3回	300~450mg						9mg/kg/日
ペネム系	セフジトレンピボキシリ	メイアクトMS小児用細粒10%	100mg/g	1日3回	300~600mg						9mg/kg/日
	ファロペネムナトリウム水和物	ファロムDS小児用10%	100mg/g	1日3回	450~900mg						15~30mg/kg/日
マクロライド系	エリスロマイシンエチルコハク酸エステル	エリスロシンDSW20%	200mg/g	1日4~6回	800~1200mg						25~50mg/kg/日
	クラリソロママイシン	クラリソッドDS10%小児用	100mg/g	1日2~3回	400mg						10~15mg/kg/日
	アジスロマイシン水和物	ジスロマック細粒小児用	100mg/g	1日1回	500mg						10mg/kg/日
	テトラサイクリン系	ミノサイクリン塩酸塩	20mg/g	1日1~2回	100~200mg						2~4mg/kg/日
ホスホマイシン系	ホスホマイシンカルシウム水和物	ホスミシンDS400	400mg/g	1日3~4回	2000~3000mg						40~120mg/kg/日

<抗生物質> (注)この一覧表は掲示例です。各薬局にて作成してください。

「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」日本薬剤師会編(薬事日報社)を基に改変

服薬指導の基礎【P 319】**到達目標**

- 患者に使用上の説明が必要な眼軟膏、坐剤、吸入剤などの取り扱い方を説明できる。
 (技能)

**指導薬剤師が行うこと**

1. 眼軟膏、坐剤、吸入剤などの取り扱い方について、実物を用いて説明する。
2. ロールプレイで眼軟膏、坐剤、吸入剤などの取り扱い方の説明が適切に行われているか確認する。

準備・参考とするもの

1. 主な医薬品の実物
2. 患者指導用ツール（服薬指導資料）
3. 練習用吸入器等

学生が行うこと

1. 指導薬剤師が患者に説明しているところを見学する。
2. ロールプレイにより、眼軟膏、坐剤、吸入剤などの取り扱い方を説明する。

評価の視点

1. 眼軟膏、坐剤、吸入剤などの取り扱い方を正しく説明できる。
2. ロールプレイを通じて、使用状況や理解度を確認しながら説明できる

服薬指導の基礎【P 320】

到達目標

- ◎自己注射が承認されている代表的な医薬品を調剤し、その取り扱い方を説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 自己注射が認められている医薬品の種類について説明する。
2. 自己注射が認められている医薬品の取り扱い方を説明する。
3. 処方せん（または模擬処方せん）に基づいて、自己注射が認められている医薬品の調剤をさせ、正確に行われているか確認する。
4. ロールプレイで、取り扱い方の説明が適切に行われているか確認する。

準備・参考とするもの

1. 処方せん（または模擬処方せん）
2. 自己注射が認められている医薬品の実物および取り扱い説明書
3. 「インスリン製剤の調剤にあたっての留意事項及び薬剤交付時の説明事項（使用方法、保管等）に関する解説」（日薬HP） 等

学生が行うこと

1. 自己注射が認められている代表的な医薬品を列挙する。
2. 自己注射が認められている医薬品の取り扱い方を説明する。
3. 処方せん（または模擬処方せん）に基づいて自己注射が認められている医薬品の調剤を行う。
4. ロールプレイによって、取り扱い方を説明する。

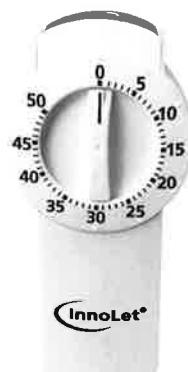
評価の視点

1. 自己注射が認められている代表的な医薬品を列挙できる。
2. ロールプレイにおいて、服薬指導、自己注射の取り扱い方の説明などが適切にできる。

インターフェロン製剤



インスリン製剤



参考

◆保険薬局で支給できる注射薬

(平成20年3月5日 保医発第0305001号)

インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、遺伝子組換え活性型血液凝固第VII因子製剤、遺伝子組換え型血液凝固第VIII因子製剤、乾燥人血液凝固第VIII因子製剤、乾燥人血液凝固第IX因子製剤、活性化プロトロンビン複合体、乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体、自己連続携行式腹膜灌流用灌流液、在宅中心静脈栄養法用輸液、性腺刺激ホルモン放出ホルモン剤、性腺刺激ホルモン製剤、ゴナドトロピン放出ホルモン誘導体、ソマトスタチナノラグ、インターフェロンアルファ製剤、インターフェロンベータ製剤、ブトルファノール製剤、ブレノルフィン製剤、アルゲニン製剤、ヒトソマトメジンC製剤、人工腎臓用透析液、血液凝固阻止抗悪性腫瘍剤、グルカゴン製剤、エタナルセプト製剤、注射剤、生理食塩液、プロスタグランジン_{1,2}製剤、塩酸モルヒネ製剤、エタナルセプト製剤、複方オキシコドン製剤、ペガビソマント製剤、スマトリプタン製剤、クエン酸フェンタニル製剤、ベタメタゾンリシン酸エステルナトリウム製剤、リシン酸デキサメタゾンナトリウム製剤、メタスルホ安息香酸デキサメタゾンナトリウム製剤、プロトンポンプ阻害剤、H₂遮断剤、カルバゾクロムスルホン酸ナトリウム製剤、トラネキサム酸製剤、フルルビプロフェンアキセチル製剤、メトクロプラミド製剤、プロクロルペラジン製剤、臭化ブチルスコポラミン製剤、チル製剤、アダリムマブグリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤、エリスロポエチン、ダルベポエチン

※1：「塩酸モルヒネ製剤」、「クエン酸フェンタニル製剤」及び「複方オキシコドン製剤」は、薬液が取り出せない構造で、かつ患者等が注入速度を変えることができない注入ポンプ等に、必要に応じて生理食塩水等で希釈の上充填して交付した場合に限る。

ただし、患者又はその家族等の意を受け、かつ、これらの麻薬である注射薬の処方医の指示を受けた看護師が、患者に当該注射薬を持参し、患者の施用を補助する場合又は保険薬局の保険薬剤師が、患者に麻薬である注射薬を持参し、当該注射薬の処方医の指示を受けた看護師に手渡す場合は、この限りではない。

※2：「在宅中心静脈栄養法用輸液」とは、高カロリー輸液をいい、高カロリー輸液以外にビタミン剤、高カロリー輸液用微量元素製剤及び血液凝固阻止剤を投与することができる。

※3：上記に掲げる薬剤のうち、処方医及び保険薬剤師の医学薬学的な判断に基づき適当と認められるものについて、在宅中心静脈栄養法用輸液に添加して投与することは差し支えない。

◆保険薬局で交付できる特定保険医療材料

(平成20年3月5日 保医発第0305001号)

○インスリン製剤、ヒト成長ホルモン剤、遺伝子組換え活性型血液凝固第VII因子製剤、遺伝子組換え型血液凝固第VIII因子製剤、乾燥人血液凝固第VIII因子製剤、乾燥人血液凝固第IX因子製剤、活性化プロトロンビン複合体、乾燥人血液凝固因子抗体迂回活性複合体、性腺刺激ホルモン剤、性腺刺激ホルモン製剤、ゴナドトロピン放出ホルモン誘導体、ソマトモン放出ホルモン剤、インターフェロンアルファ製剤、インターフェロンベータ製剤、ブトルスタチナノラグ、エタナルセプト製剤、ブレノルフィン製剤、抗悪性腫瘍剤、グルカゴン製剤、エタナルセプト製剤、ヒトソマトメジンC製剤、ペガビソマント製剤、スマトリプタン製剤及びグリチルリチン酸モノアンモニウム・グリシン・L-システイン塩酸塩配合剤の自己注射のために用いるディスポーザブル注射器（針を含む。）

○万年筆型注入器用注射針

○自己連続携行式腹膜灌流のために用いる腹膜透析液交換セット

○在宅中心静脈栄養用輸液セット

○在宅寝たきり患者処置用栄養用ディスポーザブルカテーテル

○携帯型ディスポーザブル注入ポンプセット

服薬指導入門実習【P 321】

到達目標

- 指示通りに医薬品を使用するように適切な指導ができる。(技能)
- 薬歴簿を活用した服薬指導ができる。(技能)
- 患者向けの説明文書を使用した服薬指導ができる。(技能)
- お薬手帳、健康手帳を使用した服薬指導ができる。(技能)



指導薬剤師が行うこと

1. 医薬品の基本的な飲み方、使い方の指導方法を説明する。
2. 糖尿病薬などを例に取り、指示通りに医薬品を使用することの重要性を説明する。
3. 患者に説明しているところを横で見学させる。
4. 見学で感じたこと、自分ならどう説明するかをレポートにまとめさせる。
5. レポートをもとに学生と討議する。
6. 薬剤師が患者役になり、医薬品の基本的な飲み方、使い方の服薬指導について学生とロールプレイを行う。
7. 薬歴を活用した服薬指導について説明する。
8. 薬剤情報提供文書やお薬手帳の意義および記載事項などを説明する。
9. 処方せんおよび薬歴などをもとに、薬剤情報提供文書、お薬手帳を作成させる。
10. 薬剤師が患者役になり、薬歴を活用し、薬剤情報提供文書、お薬手帳を用いた患者への説明のロールプレイを行う。

準備・参考とするもの

1. 代表的な医薬品の実物
2. 添付文書
3. ロールプレイに用いる処方せんおよび薬歴
4. その他情報提供に必要な文献
5. 患者向けの説明文書・お薬手帳 等

学生が行うこと

1. 医薬品の基本的な飲み方、使い方を説明する。
2. 指導薬剤師が患者に服薬指導をしているところを横で見学する。
3. 見学で感じたこと、自分ならどう説明するかをレポートにまとめる。
4. レポートをもとに指導薬剤師と討議する。
5. 指導薬剤師と医薬品の基本的な飲み方、使い方の服薬指導についてロールプレイを行う。
6. 薬歴を活用した服薬指導のポイントを説明する。
7. 薬剤情報提供文書やお薬手帳の意義および記載事項などを説明する。
8. 指導薬剤師が提示した処方せんおよび薬歴などをもとに、薬剤情報提供文書、お薬手帳を作成する。
9. 薬歴を活用し、薬剤情報提供文書、お薬手帳を用いた患者への説明のロールプレイを行う。

評価の視点

1. 医薬品の基本的な飲み方、使い方を説明できる。
2. ロールプレイにて医薬品の基本的な飲み方、使い方の服薬指導ができる。
3. 薬歴より過去の指導内容や問題点、申し送り事項などを確認し、服薬指導に活用することができる。
4. 指導薬剤師が提示した処方せんおよび薬歴などをもとに、薬剤情報提供文書、お薬手帳を作成できる。
5. 薬剤情報提供文書やお薬手帳の記載内容・活用法について説明できる。
6. ロールプレイにて薬歴を活用し、薬剤情報提供文書やお薬手帳を用いた服薬指導ができる。

参考

お薬手帳への記載事項

1. 調剤日
2. 薬剤の名称（一般名処方による処方せん又は「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名もしくは記名・押印のない処方せんの場合においては、現に調剤した薬剤の名称）
3. 用法
4. 用量
5. 相互作用
6. 服用に際して注意すべき事項
7. 調剤した保険薬局の名称、保険薬局または保険薬剤師の連絡先等

薬剤情報提供文書への記載事項

1. 薬剤の名称（一般名処方による処方せん又は「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の署名もしくは記名・押印のない処方せんの場合においては、現に調剤した薬剤の名称）、形状（色・剤形等）
2. 用法・用量、効能・効果
3. 副作用及び相互作用
4. 服用または保管取扱い上の注意事項
5. 保険薬局の名称、情報提供を行った保険薬剤師の氏名
6. 保険薬局又は保険薬剤師の連絡先等

お薬手帳について



“お薬手帳”とは、患者さんが使用している薬の名前や量、使用方法、注意することなどを記録する(している)手帳のこと。

☆お薬手帳の利点

- 服用する薬の情報を正確に伝達
- 薬の重複や飲み合わせを未然に防止
- 同じ薬による副作用の再発防止

☆患者の基本情報のページもしっかり確認しましょう <記載例>

あなたの大切な情報	
氏名	○沢 △男
生年月日	1953年 8月 3日 年齢 56歳
住所	〒160-1234 東京都新宿区四谷 0-0-0
電話番号	03-1234-0000
血液型	(A・AB・B・O型)
アレルギー歴	(有・無)
食べ物	牛乳 セファミ系で蕎麦 GP ポルタレンゲル(外用)で かぶこれ
お薬の名前	
副作用歴	(有・無)
お薬の名前	クラビット(急性腎不全)
主な既往歴	(有・無)
△アレルギー性疾患(喘息)	
△肝疾患()	
△心疾患()	
△腎疾患(急性腎不全)	
△消化器疾患(胃潰瘍)	
△その他()	

服薬指導実践実習【P 322】

到達目標

- 患者に共感的態度で接する。(態度)
- 患者との会話を通じて病態、服薬状況(コンプライアンス)、服薬上の問題点などを把握できる。(技能)
- 患者が必要とする情報を的確に把握し、適切に回答できる。(技能・態度)
- 患者との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集し、必要に応じて対処法を提案する。(技能・態度)
- 入手した情報を評価し、患者に対してわかりやすい言葉、表現で適切に説明できる。(技能・態度)



指導薬剤師が行うこと

1. 学生とコミュニケーショントレーニングを行う。
2. 服薬指導を見学させ、会話から得られた患者の状況や抱えている問題について学生と討論する。
3. 服薬指導を見学させ、患者が必要とする情報を学生に説明させる。
4. 情報の評価の仕方について知識を確認する。
5. 患者に対しわかりやすい言葉・表現を使うことの意義を説明する。
6. 服薬指導を見学させ、会話の中で使用薬の効果・副作用に関する情報を収集させ、必要に応じて対処法を指導薬剤師に提案させる。(ロールプレイでも可)
7. 問題を解決するために必要な情報を調べさせ、指導薬剤師にわかりやすく、適切に説明させる。
8. 症例を選び、患者の同意を得て服薬指導を行わせる。

まず、98ページに示す「コミュニケーショントレーニング」などによりロールプレイを行い、学生の到達度を確認しながら、徐々に対人関係の範囲を広げていきましょう。

服薬指導の実践に関しては、まずは見学させ、その後ロールプレイを行います。慣れてきたら症例を選び、患者の同意を得て服薬指導をさせてみましょう。見学、ロールプレイ、実践のサイクルを何回も繰り返すことで目標への到達度を高めることができます。

準備・参考とするもの

1. 援助者1名(薬局の職員のほか、MRやMSの方など外部の方にお願いしてみると緊迫感があり、より効果的。)
(MR:製薬企業の医薬情報担当者、MS:医薬品卸業の販売担当者)
2. 処方せん
3. 薬歴
4. 添付文書、インタビューフォーム等

学生が行うこと

1. コミュニケーショントレーニングを行う。

2. 服薬指導を見学し、会話から得られた患者の状況や抱えている問題について指導薬剤師と討論する。
3. 服薬指導を見学し、患者が必要とする情報を説明する。
4. 情報の評価の仕方について説明する。
5. 患者に対しわかりやすい言葉・表現を使うことの意義を説明する。
6. 服薬指導を見学し、会話の中で使用薬の効果・副作用に関する情報を収集し対処法を指導薬剤師に提案する。(ロールプレイでも可)
7. 問題を解決するために必要な情報を調べ、指導薬剤師にわかりやすく、適切に説明する。
8. 患者の同意を得て服薬指導を行う。

評価の視点

1. 患者に共感的態度で接することができる。
2. 服薬指導において、患者に確認すべき事項を列挙できる。
3. 患者との会話を通じて患者の病態や服薬状況を把握できる。
4. 患者との会話を通じて患者の問題点を把握できる。
5. 患者との会話を通じて使用薬の効き目、副作用に関する情報を収集し、必要に応じて対処法を提案できる。
6. 患者に対し、わかりやすい言葉・表現を使うことが出来る。
7. 患者が必要とする情報を的確に把握し、適切に説明できる。

参考

「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」より

- 「患者は、常に従業員の行動を観察している」ということを忘れてはなりません。日頃の何気ない言葉や行動、態度が患者の心を傷つけたり、苛立たせたりします。薬剤師はもちろん、その他の従業員を含めた薬局の全ての従業員が、患者の立場に立って行動するよう心がけていられるかを確認することが大切です。
- 薬局の仕事を理解するためには、医療に対する根本的な学習に努めるとともに、日頃から社会情勢にも広く関心を持ち、広い視野のもとで知性と感性を培うように心がけましょう。



重大な副作用と症状（例）

副作用名	症 状	こんな症状が出たら注意	起こしやすい薬
悪性症候群	38℃以上の発熱、筋強剛、無動無言、発汗	急な発熱・発汗、唾液が増える、ものが飲み込みにくくなる、脈が速くなる	抗精神病薬、抗パーキンソン病薬の急な中止
横紋筋融解症	四肢の脱力、腫脹、しびれ、痛み、赤褐色尿、尿が出なくなる	手足がしびれる、手足に力が入らない、全身の筋肉が痛んだりこわばったりする、尿の色が赤褐色になる	高脂血症薬（スタチン系、フィブロート系）、抗菌薬（ニューキノロン系）
間質性肺炎	呼吸困難、乾性咳、発熱	息切れがする、息苦しくなる、空咳が出る、発熱	小柴胡湯、抗リウマチ薬、抗菌薬（セフェム系、ニューキノロン系）
肝障害	発熱（38～39℃）、発疹、嘔吐、全身倦怠、黄疸	発熱、ぶつぶつ様の発疹、食欲がなくなる、全身のだるさ、皮膚や白目が黄色くなる、体がかゆい	消炎鎮痛剤、抗結核薬、抗生物質、糖尿病用薬
偽膜性大腸炎	水様性下痢、腹部膨満感、腹痛、38℃以上の発熱	1日2～3回の軟便、頻回の水のような下痢、お腹が張る、腹痛、発熱、吐き気	抗生物質
急性腎不全	食欲不振、嘔吐、腹痛、血尿、関節痛、倦怠感、全身性の紅潮、発熱、浮腫、乏尿	顔や手足がむくむ、体がだるい、尿の量が減る、尿が赤みを帯びる、発熱、発疹、吐き気、節々が痛む、体重が減る	抗生物質、抗癌剤、抗リウマチ薬、消炎鎮痛剤
痙攣	全身性または部分的な痙攣発作	めまい、ふらつき、ふるえ、手足のしびれ感、一時的に意識が薄れる	抗精神病薬、抗てんかん薬、抗菌薬（ニューキノロン系）
血管浮腫	眼瞼・頬・口唇・舌・咽頭の浮腫、急激な呼吸困難	くちびる・舌・まぶた・顔などが腫れる、話しづらい	血圧降下薬（ACE阻害薬）
血小板減少症	点状出血、紫斑、鼻出血、歯肉出血、悪寒、発熱	手足に赤い点や赤いあざができる、歯茎の出血、鼻血	抗癌剤、抗生物質、消炎鎮痛剤
ショック	口内異常感、瘙痒感、顔面や上半身の紅潮・熱感、くしゃみ、恶心、喘鳴、血圧低下、チアノーゼ	顔が赤く熱くなる、皮膚が痒い、唇や舌・手足がしびれる、くしゃみ、心臓がドキドキする、咽がつまり、息が苦しい、目の前が暗くなる	抗生物質、消炎鎮痛剤、抗癌剤、抗ウイルス剤、酵素製剤
錐体外路症状	慢性の振戦および筋硬直	手足がふるえる、動きが鈍くなる、顔が引きつる、手足がこわばる、表情が硬くなる	抗精神病薬、抗うつ薬、消化器官能薬
中毒性表皮壊死症	高熱、全身に斑状の発赤、やけどと同様の水疱が生じる、表皮剥離、口腔粘膜や結膜のびらん	発熱、発疹、皮膚が赤くなる、皮膚が焼けるように熱く感じる、水ぶくれができる、皮膚の痛み、口内があれる	抗てんかん薬、抗生物質、消炎鎮痛剤
低血糖	空腹感、心悸亢進、発汗、顔面蒼白、傾眠、痙攣、昏睡	急に強い空腹感、冷や汗が出る、寒気がする、動悸がする、手足がふるえる、眼がちらつく、ふらつく、力の抜けた感じがする	糖尿病用薬、抗不整脈薬
顆粒球減少症	白血球が著しく減少し細菌に対する抵抗力が弱くなる、高熱、悪寒、咽頭痛	咽の痛み、発熱、口内炎、体がだるい	抗生物質、抗癌剤、抗甲状腺薬、抗潰瘍薬（H ₂ 遮断剤）、抗てんかん薬
溶血性貧血	貧血症状、黄疸、脾腫、腎不全	尿が赤くなる、皮膚や白目が黄色くなる、発熱、顔色が悪い、立ちくらみ、疲れやすい、動悸・息切れ、頭痛	抗生物質、消炎鎮痛剤
緑内障	結膜充血、虹輪視、霧視、眼痛、頭痛、視力障害、視野障害	明るい光を見ると光の輪に見える、にじんで見える、かすんで見える、眼がまぶしい、眼の充血、頭が重い、眼が疲れやすい	副腎皮質ホルモン剤

コミュニケーショントレーニング

実習生、指導薬剤師、援助者の3人で、それぞれ話し手、聞き手、観察者の役割をし、ロールプレイを行う。気づいたことをフィードバックするとともに、効果的なコミュニケーションについて討論することにより、その重要性を理解させる。

- ① まず、実習生に話し手になってもらい、話題として「最近良かったこと」について一分間、話をもらう。指導薬剤師は聞き手となり、初めはまったく相づちを打たないで聞く。その後、2回目は相づちを打ちながら聞き、初回との違いをどう感じたか実習生に質問する。この際、援助者は観察者の役割を担い、第3者の視点での感想を述べてもらう。その後隨時役割を交代して行い（話題は変更可）、効果的なコミュニケーションについて討論することにより、上手なコミュニケーションのポイントを学生に気づかせる。
- ② 相づちの有無だけでなく、共感的繰り返し（キーワードなどを繰り返す）を入れた場合なども行ってみる。
- ③ 徐々に話す時間を増やしていき、開いた質問（オープンエンドクエスチョン）と閉じた質問（クローズドクエスチョン）の使い分けや、ブロッキング（思い込みなど）に気づき自覚的に避ける、ポイントを繰り返し要約して確認をとる、などの練習も行う。

専門知識がある ≠ 患者にとってよい説明
(知っている) (分かりやすい説明ができる)

実習中は

- ① 実習期間中に行われる勉強会・研修会に学生も積極的に参加させる。
- ② MS、MRの方々など、外部の人と積極的に会話をさせる。

コラム

共感的繰り返し

- ◎ ただのオウムガエシではなく、相手の気持ち（キーワード）を中心に気持ちを込めて繰り返す

質問の使い分け（クローズ・オープン）

- ◎ クローズドクエスチョン（閉じた質問）とは
 - ① 「はい」「いいえ」で答えられる質問
 - ② 答えやすいので質問の最初には有効
 - ③ 事実の確認を取るのに有効
 - ④ 事務的な（冷たい印象）を与えることあり
- ◎ オープンエンドクエスチョン（開いた質問）とは
 - ① 考えないと答えられない質問
 - ② やや答え辛いので、ある程度コミュニケーションをとった後で使うと効果的
 - ③ 気持ちを聞いたりするときには有効

参考

〔患者が薬剤師に望むこと〕

1. 病気と薬の正確な知識
2. 清潔であること
3. 相談できる態度
4. わかる言葉

(「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」より抜粋)

〔生涯学習について〕

薬剤師としての資質の向上は、生涯にわたり努力する必要があります。常に医療人としての倫理観を持ち、生涯教育の充実を図り、日々研鑽し、業務に当たることが求められます。

(「薬局・薬剤師のための接遇マニュアル」より抜粋)

「薬剤師が生涯にわたって職能的な知識・技能を維持するためには、個々の薬剤師が、あらゆる機会を捉えて積極的に知識・技術を取り込むことが重要で、従来の教育される立場から、自己責任で積極的に自らが能力開発を行っていくことが必要である」

(2002年フランス 第62回 国際薬剤師・薬学連合会議声明より)



シナリオ例

再来局の患者さん。前回の薬歴には以下のような内容が記載されており、今回あなたが服薬指導を担当することになりました。

前回の内容と今回の処方から、あなたは患者さんにどんなことを聞いて、どんな服薬指導を行いますか。まずは指導計画を立ててみましょう。

○山 ○夫 さん：60歳、男性

初回質問票から

アレルギー：なし
副作用：なし
併用薬：なし
併科：なし
アルコール：毎日飲む（ビール大瓶 1本）
煙草：吸わない
特記事項：特になし

前回の内容

(S)

会社の健診で空腹時血糖値が高いことを指摘され近医を受診。3ヶ月間、食事療法と運動を行うが、血糖値が下がらないため、2ヶ月前から薬を飲んでいる。おならがあるので、「消化管ガス駆除薬」が併せて処方されている。

空腹時血糖値：150mg/dL、HbA1c7.0

服薬状況 (◎、●)
◎ 体調変化 (有、無) 有、無
● 併用薬 (有、無) 有、無
他科受診 (有、無) 有、無
副作用 (◎、無) 無
合併症 (有、無) 有、無
薬剤との相互作用が考えられる飲食物の摂取 (有、無) 有、無

(O)

グルコバイ錠100mg 2T 分2 朝夕食直前 14日分
ガスコン錠40mg 3T 分3 每食後 14日分

(A)

おならがあるので、ガスコンで様子見ている。低血糖の経験はなし。

(P)

グルコバイは食直前に服用しないと効果がないことを説明。次回、空腹時血糖チェック。

薬剤師〇〇 〇〇

今回の話の内容

血液検査をしたら、まだ血糖値が高いため薬を増やすと説明があった。

新しく増えた薬は血糖値を下げる薬か？

今回の処方せん

○山 ○夫 様：60歳、男性

Rp

グルコバイ錠100mg	2T	分2	朝夕食直前	14日分
アマリール 1 mg錠	1T	分1	朝食直前	14日分
ガスコン錠40mg	3T	分3	毎食後	14日分

今回の内容を書いて指導計画を立案してみましょう

(S)

服薬状況（良、悪） 体調変化（有、無） 併用薬（有、無）

他科受診（有、無） 副作用（有、無） 合併症（有、無）

薬剤との相互作用が考えられる飲食物の摂取（有、無）

(O)

(A)

(P)

調剤録と処方せんの保管・管理【P 323】

到達目標

- 調剤録の法的規制について説明できる。
- 調剤録への記入事項について説明できる。
- 調剤録の保管、管理の方法、期間などについて説明できる。



指導薬剤師が行うこと

調剤録は、薬剤師の調剤行為に関する法的な記録となる重要なものであることを理解させる。

1. 調剤録を作成する法的義務について説明する。
2. 調剤録の記入事項について説明する。
3. 調剤録の保管の方法、保存期間について説明する。

準備・参考とするもの

1. 処方せん（または模擬処方せん）
2. 調剤録
3. 「保険薬局業務指針（最新版）」（日本薬剤師会編）
4. 「調剤指針」（日本薬剤師会編）
5. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 上」 等

学生が行うこと

1. 調剤録を作成する法的義務について説明する。
2. 調剤録の保管の方法を見学する。
3. 調剤録の保存期間を説明する。
4. 処方せん（または模擬処方せん）に基づいて調剤録の作成を行う。

評価の視点

1. 調剤録の持つ意味を説明できる。
2. 調剤録への記入事項について説明できる。
3. 調剤録を適切に作成できる。
4. 個人情報の取り扱いも含め、調剤録の保管方法や保存期間について説明できる。

●薬剤師法

(調剤録)

第二十八条 薬局開設者は、薬局に調剤録を備えなければならない。

2 薬剤師は、薬局で調剤したときは、調剤録に厚生労働省令で定める事項を記入しなければならない。ただし、その調剤により当該処方せんが調剤済みとなったときは、この限りでない。

3 薬局開設者は、第一項の調剤録を、最終の記入の日から三年間、保存しなければならない。

●保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則

(調剤録の記載及び整備)

第五条 保険薬局は、第十条の規定による調剤録に、療養の給付の担当に関し必要な事項を記載し、これを他の調剤録と区別して整備しなければならない。

(処方せん等の保存)

第六条 保険薬局は、患者に対する療養の給付に関する処方せん及び調剤録をその完結の日から三年間保存しなければならない。

(調剤録の記載)

第十条 保険薬剤師は、患者の調剤を行った場合には、遅滞なく、調剤録に当該調剤に関する必要な事項を記載しなければならない。

●薬剤師法施行規則

(調剤録の記入事項)

第十六条 法第二十八条第二項の規定により調剤録に記入しなければならない事項は、次のとおりとする。

一 患者の氏名及び年令

二 薬名及び分量

三 調剤年月日

四 調剤量

五 調剤した薬剤師の氏名

六 処方せんの発行年月日

七 処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師の氏名

八 前号の者の住所又は勤務する病院若しくは診療所若しくは飼育動物診療施設の名称及び所在地

九 前条第二号*及び第三号*に掲げる事項

*前条第二号：同意を得て処方内容を変更したとき ⇒ 変更内容

*前条第三号：疑義照会を行ったとき ⇒ 照会内容

●保険薬局の分割調剤及び調剤録の取扱いについて(昭和三六年六月一四日)(保険発第五七号)

2 調剤録について

保険薬局において作成する保険調剤録は、次に該当する事項を記入すること。

なお、この調剤録は、調剤済となった処方せんに調剤録と同様の事項を記入したものを持つてかえることができること。

(1) 薬剤師法施行規則第一六条に規定する事項

(2) 患者の被保険者証記号番号、保険者名、生年月日及び被保険者被扶養者の別

(3) 当該薬局で調剤した薬剤について処方せんに記載してある用量、既調剤量及び使用期間

(4) 当該薬局で調剤した薬剤についての薬剤点数、調剤手数料、請求点数及び患者負担金額

調剤録と処方せんの保管・管理【P 324】

到達目標

- 調剤後の処方せんへの記入事項について説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 調剤後の処方せんへの記入事項を説明する。
2. 疑義照会した処方せんを提示し、疑義照会後に必要な記入内容・方法を説明する。

準備・参考とするもの

1. 調剤済の処方せん（処方医に疑義照会を行ったものなど、記入事項が理解しやすいもの）
2. 「保険薬局業務指針（最新版）」（日本薬剤師会編）
3. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 上」 等

学生が行うこと

1. 調剤後の処方せんへの記入事項を説明する。
2. 疑義照会を行った処方せんへ必要な記入内容・方法を説明する。

評価の視点

1. 調剤後の処方せんに記入すべき事項を説明できる。
2. 指導薬剤師の提示した事例について、調剤後の処方せんへの記入事項を説明できる。

調剤後の記入事項

（薬剤師法第26条、同施行規則第15条 等）

- ・調剤済みの旨（その調剤によって調剤済みとならなかつたときは調剤量、分割理由等）
- ・調剤年月日
- ・薬局の名称及び所在地
- ・薬剤師の記名押印または署名
- ・疑義照会の内容（変更内容、回答内容）

調剤録と処方せんの保管・管理【P 325】**到達目標**

- 処方せんの保管、管理の方法、期間などについて説明できる。

**指導薬剤師が行うこと**

1. 調剤済となった処方せんの保存期間を説明する。
2. 処方せんの保管方法を説明する。

準備・参考とするもの

1. 調剤済の処方せん
2. 「保険薬局業務指針（最新版）」（日本薬剤師会編）
3. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 上」 等

学生が行うこと

1. 調剤済の処方せんの保存期間を説明する。
2. 実習薬局における処方せんの保管状況を見学する。

評価の視点

1. 処方せんの保管方法、期間などについて説明できる。

調剤報酬【P 326】

到達目標

- 調剤報酬を算定し、調剤報酬明細書（レセプト）を作成できる。（技能）



指導薬剤師が行うこと

保険調剤と調剤報酬の仕組みについてわかりやすく説明する。

1. 保険調剤は、保険薬局と保険者との契約に基づき行われるものであり、調剤報酬の算定・請求等にあたっては、健康保険法等で定められた要件を満たしていることが必要であることを説明する。
2. 調剤報酬の仕組み、構成、調剤技術料、薬学管理料の内容などを説明する。
3. 調剤報酬請求の流れ、調剤報酬明細書（レセプト）および調剤報酬請求書の基本的事項について説明する。
4. 患者一部負担の割合、公費の取り扱いなどについて説明する。
5. 事例を提示し、患者一部負担金の算定、調剤報酬明細書（レセプト）の作成方法を説明する。

準備・参考とするもの

1. 「保険薬局業務指針（最新版）」（日本薬剤師会編）
2. 「調剤指針」（日本薬剤師会編）
3. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 上」
4. 調剤報酬明細書および調剤報酬請求書 等

学生が行うこと

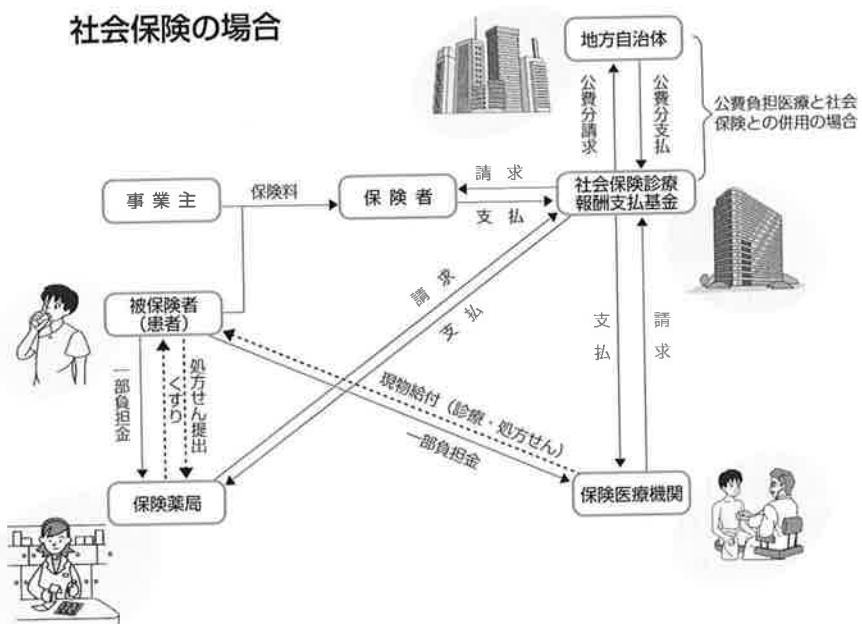
1. 調剤報酬の仕組み、構成、調剤技術料などの概略を説明する。
2. 調剤報酬請求の流れを説明する。
3. 調剤報酬明細書（レセプト）および調剤報酬請求書の基本的事項について説明する。
4. 患者一部負担の割合や公費の取り扱いなどについて説明する。
5. 指導薬剤師の提示した事例について、患者一部負担金を算定し、調剤報酬明細書（レセプト）を作成する。

評価の視点

1. 調剤報酬の仕組み、構成、調剤技術料などの概略を説明できる。
2. 調剤報酬請求の流れや、調剤報酬明細書（レセプト）などの基本的事項を説明できる。
3. 指導薬剤師の提示した事例にもとづき、調剤報酬明細書（レセプト）を作成できる。

調剤報酬の請求と支払の関係

社会保険の場合



長寿医療制度（後期高齢者医療制度）



国民健康保険の場合



調剤報酬【P 327】

到達目標

- 薬剤師の技術評価の対象について説明できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 調剤報酬の仕組みや調剤技術料などの内容を説明する。

準備・参考とするもの

1. 「保険薬局業務指針（最新版）」（日本薬剤師会編）
2. 「調剤指針」（日本薬剤師会編）
3. 「薬局薬剤師実務研修テキスト 上」 等

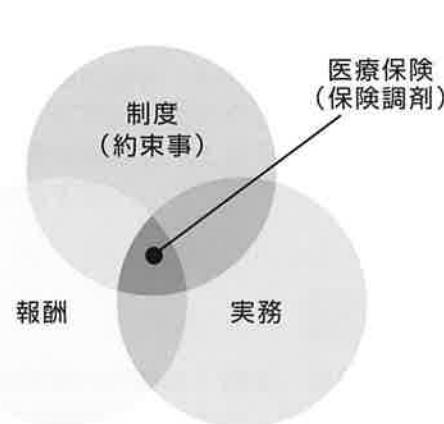
学生が行うこと

1. 調剤報酬の仕組みや調剤技術料などの概略を説明する。

評価の視点

1. 調剤報酬の仕組みや調剤技術料などの内容を概説できる。

制度と報酬と実務の関係



1) 制度（約束事）

国民が公平に保障の恩恵を得られるよう、法や規則が定められている。健康保険法、国民健康保険法、療養担当規則など。

2) 報酬

給付（医療の提供を受けること）に費用面で不公平が生じないよう、国内で適用される報酬算定のルールが細かに決められている。

3) 実務

実務の調剤行為など、規則に制限を受ける業務（保険調剤）と規則の制限を受けない医療（自由診療）とがある。時として実務と規則の間にギャップが存在することも少なくない。

安全対策【P 328】**到達目標**

- 代表的な医療事故訴訟あるいは調剤過誤事例について調査し、その原因について指導薬剤師と話し合う。(知識・態度)

**指導薬剤師が行うこと**

1. ヒヤリ・ハット事例（インシデント事例）、調剤過誤、調剤事故の定義について説明する。
2. 薬局におけるヒヤリ・ハット事例、調剤過誤、調剤事故の傾向について説明する。
3. 代表的な調剤過誤事例について説明し、その原因と対策（参考：PHARM-2E分析法など）を学生と話し合う。
4. 実習薬局におけるヒヤリ・ハット事例の傾向について説明する（123ページ参照）。

(3) 薬局調剤を実践する

準備・参考とするもの

1. 「新任薬剤師のための調剤事故防止テキスト」（日薬HP）
2. 「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」（日本薬剤師会編集）
3. 「PHARM-2E分析法」関連：「保険薬局における調剤事故防止対策に関する研究」報告書—平成14年度厚生労働科学研究 分担研究報告書—（日薬HP） 等

学生が行うこと

1. ヒヤリ・ハット事例、調剤過誤、調剤事故の定義を説明する。
2. 代表的な調剤過誤事例について、その原因と対策を考察し、指導薬剤師と話し合う。

評価の視点

1. ヒヤリ・ハット事例、調剤過誤、調剤事故の定義について説明できる。
2. 代表的な調剤過誤事例について、その原因と対策を指導薬剤師と討論できる。

ヒヤリ・ハット事例、調剤過誤、調剤事故に関する用語の定義について

日本薬剤師会では、平成13年4月に作成した「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」において「調剤ミス」、「調剤過誤」、「調剤事故」の用語を定義していたが、平成17年11月にこれを改め、以下のように定義した。

- ヒヤリ・ハット事例（インシデント事例）…患者に健康被害が発生することはなかったが、“ヒヤリ”としたり、“ハッ”とした出来事。患者への薬剤交付前か交付後か、患者が服用に至る前か後かは問わない。
- 調剤過誤…調剤事故の中で、薬剤師の過失により起こったもの。調剤の間違いだけでなく、薬剤師の説明不足や指導内容の間違い等により健康被害が発生した場合も、「薬剤師に過失がある」と考えられ、「調剤過誤」となる。
- 調剤事故…医療事故の一類型。調剤に関連して、患者に健康被害が発生したもの。薬剤師の過失の有無を問わない。

起こしやすいミスを具体的に知ろう

①

処方内容の確認

事例：

グリミクロン6錠 分3 每食後 と記載された処方せんに対して疑義照会を行わず、そのまま調剤し、患者に交付。事故となる。

経口血糖降下薬のグリミクロン錠40mgを1日6錠も服用することはあり得ず、少しでも調剤経験のある薬剤師なら、グリチロン錠との入力間違いを疑います。

初めて調剤する薬剤、見慣れない薬剤は必ず用法・用量を確認しましょう。

◆ここがポイント！◆

- ① [薬剤名] [剤形] [規格] をしっかり確認
- ② 用法・用量は必ずチェック（常用量の確認）
- ③ 印字された処方せんを【正しい】と思い込まない
- ④ 読みにくい処方せんは無理に判読せず疑義照会を行う

②

薬歴の確認（1）

事例：

薬歴に卵アレルギーであることが記録されている患者にレフトーゼ錠（50mg）が処方されたにもかかわらず、そのまま調剤し患者に交付。患者はショック症状を起こす。

薬歴により患者の副作用歴やアレルギー歴を確認し、今回の処方薬を服用して問題がないかをチェックしたり、服用中の薬剤がある場合に重複・相互作用を確認することは、薬剤師の力量が最も求められるところです。

食物アレルギーや嗜好品、妊娠・授乳中など、薬歴の患者情報は見落とさないようにしましょう。

◆ここがポイント！◆

- ①併用薬、他科受診あり
→重複・相互作用のチェック
- ②副作用歴・アレルギー歴（食品を含む）、妊娠・授乳中の確認
- ③前回処方と変更あり
→患者が処方医から聞いていなければ疑義照会

③

薬歴の確認（2）

事例：

リウマトレックスカプセル2mg 3cap（月曜日朝・夕、火曜日朝服用）と記載された処方せん。薬歴に4日前にも調剤した記録があるにもかかわらず、処方せんどおりに調剤し、患者に交付。

リウマトレックスは1カプセル（メトトレキサートとして2mg）を初日から2日目にかけて12時間間隔で3回服用し、残りの5日間は休薬する。これを1週間にごとに繰り返す服用方法を基本とします。連日服用による死亡例も出ており、抗がん剤や免疫抑制剤などとともに、休薬期間や1週間単位投与量等が設定されている薬剤には注意が必要です。

◆ここがポイント！◆

- ①休薬期間等の設けられている薬剤を把握しよう
- ②前回調剤日等から服薬状況を確認
- ③特に抗がん剤や免疫抑制剤などは過量投与を避けるため、服薬状況を厳しく管理

④

調剤（1）～規格間違い～

事例：

ヒダントール錠25mg 4錠／分2朝夕食後と書かれた処方せんに対して、ヒダントール錠100mgを調剤し、そのまま患者に交付。事故となる。

複数規格がある薬剤の取り間違いは新任者が起こしやすいミスの一つです。

この事例では処方せんに規格が記されていますが、實際には、複数規格がある薬剤でも規格が書かれていない処方せんを受け付けることがあります。他の規格があるかどうかを常に意識して調剤に当たりましょう。

事例のフェニトインはわずかな增量でも急に血中濃度が上昇し（非線形）、中毒症状を呈するため特に注意が必要です。

◆ここがポイント！◆

- ① 複数規格の存在を常に意識
- ② 名称類似、外観類似にも注意
- ③ 注意すべき薬剤を把握しましょう
- ④ 規格が記載されていない場合は必ず医師に疑義照会を

⑤

調剤（2）～散剤の調剤～

事例：

フェノバルビタール散10% 0.6g/日 の処方せんに対して、誤ってフェノバルビタール原末0.6gを調剤する。患者はめまいや吐き気等の症状を訴え、8日間入院。

散剤の規格間違いは10倍量、100倍量の間違いになります。細心の注意を払いましょう。

また、散剤の場合、処方せんの書き方が医師により【主薬量】の力価表示である場合と【製剤量】の重量表示である場合があります。常用量や前回までの薬歴を参照し、疑義が解決しない場合には、必ず疑義照会を行った上で調剤に取りかかりましょう。

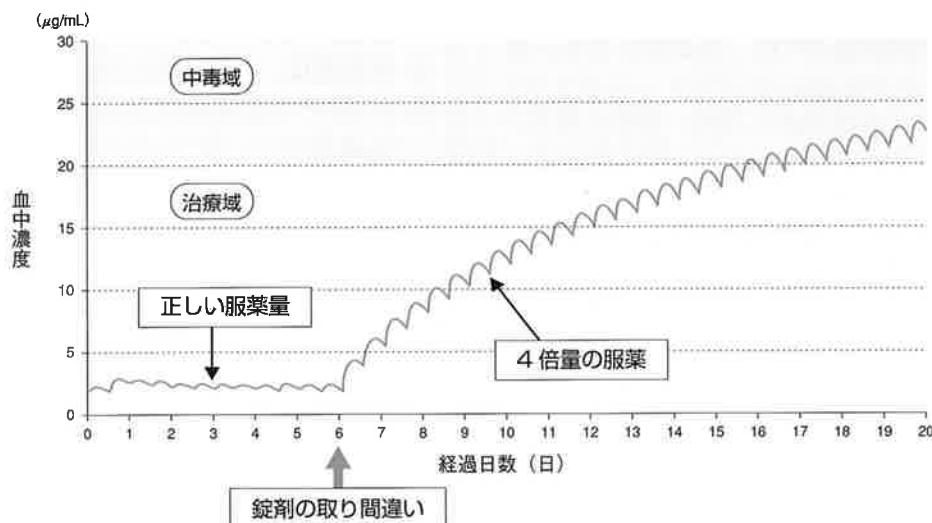
また、散剤の充填ミスは多くの人に健康被害を与えることにつながります。注意しましょう。

◆ここがポイント！◆

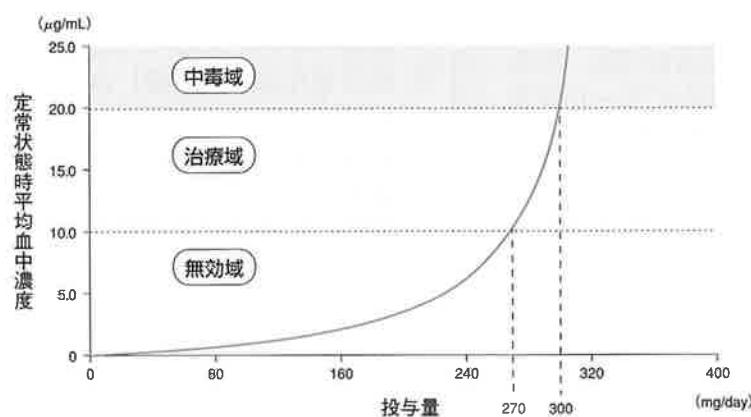
- ① 散剤の規格には細心の注意を
- ② 処方せんは【主薬量】or【製剤量】？
- ③ 処方せん・薬歴・秤量瓶を再確認
- ④ 散剤の充填は2人で確認



ヒダントール錠25mg・4錠/分2 を間違えて
ヒダントール錠100mg 4錠/分2 で調剤した場合のフェニトイン血中濃度推移

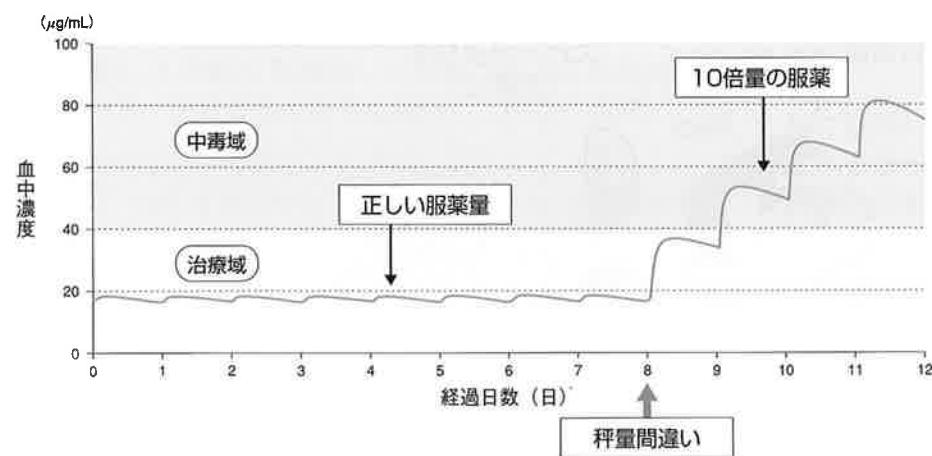


フェニトインの50mg/日以上の処方変更があった場合は疑義照会



フェニトインは有効血中濃度範囲で投与量と定常状態時平均血中濃度に非線形が認められる。そのため、図のように平均的な日本人の薬物動態パラメータで推移すると、有効濃度範囲に対応する投与量の範囲は、30mg/日程度のことが多い。したがって、50mg/日以上の投与量の変更は、「血中濃度を測定の上での判断かどうか」について疑義照会した方が良い場合が多い。

フェノバルビタール散10% 0.6g/日の処方せんを誤ってフェノバルビタール
原末0.6g/日で調剤した場合のフェノバルビタール血中濃度推移



⑥

調剤（3）～小児薬の調剤～

事例：

テオドールドライシロップ20% 600mg 分2×朝夕の処方に對して、主薬量と考え1日量として3gを秤量し、患者（1歳11ヶ月の小児）に交付。患者は1回分だけ服用し、口渴、嘔吐、興奮症状を起こす。

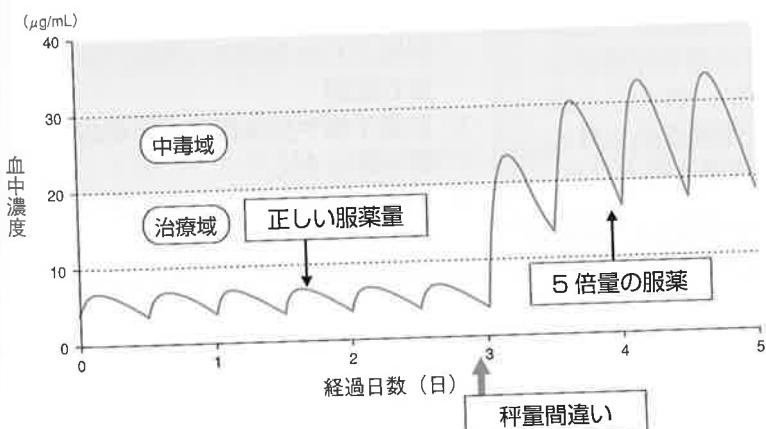
散剤の調剤でも解説したとおり、処方せんには1日量が【主薬量の力価】が書かれる場合と【製剤量の重量】が書かれる場合があります。抗生素質の小児用ドライシロップやシロップ剤（液剤）で判断に迷う場合には当然疑義照会を行いますが、まずは小児の年齢と体重から確認を行うことが必要です。

また、散剤を錠剤に換算し、何錠になるかを考えると、適否を判断する一つの目安になります。

上記の事例では、1歳11ヶ月の小児の1日量としてはテオドール600mg（主薬量=100mg錠で6錠）は過量であるから、疑義照会を行うべきでした。

◆ここがポイント！◆

- ① 薬局に小児の年齢・体重別薬用量の一覧表等があるかを確認しましょう
- ② 投与量が適正か、用法と合っているかを毎回必ず確認
- ③ 1日量と1回量を間違わないように
- ④ 小児に制限量がある薬剤や小児に禁忌の薬剤もあります
- ⑤ 過量？過小？曖昧はダメ！疑義があれば必ず疑義照会を



患者（1歳11ヶ月、男児）
テオドールドライシロップ20%
600mg 分2/日の処方せんに対
して、これを成分量と判断して、
テオドールドライシロップ3.0g/
日として秤量した場合のテオフィ
リン血中濃度推移

⑦

調剤（4）～特に注意が必要な薬剤の調剤～

事例：

テオドール錠200mgの処方に對してテグレ
トール錠200mgを調剤し、患者に交付。患者は
服用し、めまい・ふらつきなどの症状を訴える。

常用量と中毒量の近い医薬品など、調剤ミスが患者の健康被害に直接つながる薬剤を調剤するときは、新任者でなくとも細心の注意を払います。うっかりの間違いで患者に健康被害を与えててしまう可能性があることを肝に銘じましょう。

◆ここがポイント！◆

- ① 特に注意が必要な薬剤が何か把握しよう
- ② 特に注意が必要な薬剤が把握できたら、まずは基本的な用法・用量を暗記しましょう
- ③ 常用量を頭に浮かべながら調剤する習慣をつけましょう

⑧

調剤薬鑑査

事例：

ベンフィルN注を調剤すべきところ、ベンフィルR注が調剤されていることに鑑査で気付く。
もし間違って患者に交付され、患者が使用していたら、事故に至る可能性があった。

調剤事故・過誤を防ぐ上で、鑑査は最も重要な業務の一つです。比較的大きな薬局では新任者が行うことは少ないと思いますが、小規模な薬局では新任者といえども鑑査を行うことがあるでしょう。

勤務している薬局内のルールを確認し、決められた手順を遵守しましょう。

◆ ここがポイント！ ◆

- ① 処方せん・薬歴・調剤薬の順で薬剤名・規格を正確に鑑査する
- ② 年齢、用法・用量を再確認する
- ③ 散剤の鑑査では、薬剤・分包数・1日(1回)量・全量の順で再確認

⑨

薬袋・薬剤情報提供文書の確認

事例：

デパス錠0.5mg 1錠 屯用(不眠時) 10回分 の処方。薬袋と薬剤情報提供文書を作成するためにコンピュータに入力する際に、誤って1回10錠と入力。患者は薬袋と薬剤情報提供文書の指示どおり1回10錠で服用し、意識不明となる。

薬袋や薬剤情報提供文書に記載された情報は、患者の安全な服薬のよりどころになるものです。薬袋や薬剤情報提供文書も必ず鑑査しましょう。

特に、薬袋や薬剤情報提供文書等の作成が、いわゆるレセプトコンピュータと連動するシステムを導入している薬局では、薬剤名や用法・用量を誤って入力すると、薬袋・薬剤情報提供文書、お薬手帳や投薬瓶ラベルが全て誤って記載されることになりますので注意しましょう。

◆ ここがポイント！ ◆

- ① 薬袋・薬剤情報提供文書等に記載された薬剤名、用法・用量も確認
- ② お薬手帳や投薬瓶ラベルの確認も怠らずに
- ③ コンピュータで印字されたものも必ず確認しましょう

10

服薬指導

事例：

8歳小児の患者にメブチン吸入液0.01%の使用方法を説明する際に、1回0.2mL吸入と指導すべきところ1回2mLと指導。患者はそのまま5日間使い、様子がおかしいので受診したところ、薬局での指導間違いが発覚。

指導内容が患者に正確に伝わらなければ、患者は正しく薬を使うことはできません。ましてや、薬剤師自身があやふやな知識では、患者に指導ができないことは言うまでありません。新任薬剤師と言えども、用法・用量をはじめ外用薬の使い方などをしっかりと頭に入れて、患者への服薬指導に当たりましょう。

◆ここがポイント！◆

- ① 用法・用量をしっかり理解し、正しく指導
- ② 吸入薬・注射薬などの使い方は的確に説明できるように
- ③ あやふやなままの指導は厳禁！

不安なときは
先輩薬剤師に
相談しましょう

11

薬剤の交付

事例：

アルマール錠10 2錠/分2朝夕食後 の手書きの処方せんに対して、アマリール 1mg錠 2錠/分2朝夕食後を調剤。薬剤交付時に患者に「糖尿病の薬」であることを説明した際、患者が間違いに気付く。

事例は薬剤師による調剤ミスですが、処方せんの記載そのものが間違っていることもあります。患者に薬の実物を見せ、効能を説明しながら交付することで、多くの調剤過誤を防ぐことができます。

◆ここがポイント！◆

- ① 薬剤交付は、患者に薬が渡る前の最後の砦
- ② 急いでいる患者にも確認を
- ③ 患者との話の中から“おやっ？”と感じとれる感性を磨こう

「新任薬剤師のための調剤事故防止テキスト」より一部改変

安全対策【P 329】

到達目標

◎名称あるいは外観が類似した代表的な医薬品を列挙できる。



指導薬剤師が行うこと

1. 自身の薬局にある名称あるいは外観が類似した医薬品を調べさせる。

準備・参考とするもの

1. 「新任薬剤師のための調剤事故防止テキスト」(日薬HP)
2. 「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」(日本薬剤師会編集)
3. 「保険薬局における調剤事故防止対策に関する研究」報告書－平成14年度厚生労働科学研究分担研究報告書－(日薬HP) 等

学生が行うこと

1. 名称あるいは外観が類似した医薬品について、実習薬局で取り扱っている医薬品から調べる。

評価の視点

1. 名称が類似した代表的な医薬品を列挙できる。
2. 外観が類似した代表的な医薬品を列挙できる。

安全対策【P 330】**到達目標**

◎特にリスクの高い代表的な医薬品（抗悪性腫瘍薬、抗糖尿病薬など）を列挙できる。

**指導薬剤師が行うこと**

- 自身の薬局にある特にリスクの高い医薬品と、調剤上の留意点を説明する。

準備・参考とするもの

- 「新任薬剤師のための調剤事故防止テキスト」（日薬HP）
- 「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」（日本薬剤師会編集）
- 「保険薬局における調剤事故防止対策に関する研究」報告書－平成14年度厚生労働科学研究分担研究報告書－（日薬HP）等

学生が行うこと

- 特にリスクの高い代表的な医薬品の薬効群と主な成分名、医薬品名を列挙する。
- 特にリスクの高い代表的な医薬品の調剤上の留意点を説明する。

評価の視点

- 特にリスクの高い代表的な医薬品を列挙し、調剤上の留意点を説明できる。

特に注意が必要な薬剤（例示）

1. 抗てんかん薬

フェニトイン（アレビアチン）
カルバマゼピン（テグレトール）
バルプロ酸ナトリウム（デパケン）等

2. 向精神薬

ハロペリドール（セレネース）等

3. 抗不安薬

エチゾラム（デパス）等

4. ジギタリス製剤

ジギトキシン、ジゴキシン等

5. 糖尿病治療薬

経口血糖降下剤、インスリン製剤等

6. テオフィリン製剤

テオドール、テオロング等

7. 抗がん剤、免疫抑制剤

8. 休薬期間の設けられている薬剤や 服薬期間の管理が必要な薬剤

リウマトレックス、イトリゾール等

9. 多くの薬剤との相互作用（併用禁 忌）に注意を要する薬剤

10. 特定の疾病や妊婦に禁忌である薬 剤

11. 重篤な副作用が発現しやすい薬剤

パナルジン（TTP、無顆粒球症、肝障害）
メルカゾール（無顆粒球症）等

12. 適応症により用法・用量が異なる 薬剤

アシクロビル（ゾビラックス）等

薬品名、規格の再確認
<もう一度処方せんをみろ！>

常用量、用法の再確認
<それでいいか？>

散剤計算の再確認、総重量確認
<10倍間違うと死亡事故になるぞ>

充填時の確認
<充填間違いは怖いぞ！
一度に沢山の人が事故になるぞ>

薬歴を用いて必ず確認
<処方されたときは患者の状況に
特に注意>

積極的な患者インタビューと必要に
応じた疑義照会を

安全対策 [P 331]**到達目標**

- 調剤過誤を防止するために、実際に工夫されている事項を列挙できる。

**指導薬剤師が行うこと**

1. 薬局における医療安全管理体制の整備について説明する。
2. 実習薬局で行っている調剤過誤防止対策を説明する。
3. 実習薬局の「薬局における医療安全管理指針」や「医薬品の安全使用のための業務手順書」などを用い、その意義を説明する。

準備・参考とするもの

1. 「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」(日本薬剤師会編集)
2. 「新任薬剤師のための調剤事故防止テキスト」(日薬HP)
3. 「保険薬局における調剤事故防止対策に関する研究」報告書 - 平成14年度厚生労働科学研究分担研究報告書 - (日薬HP)
4. 「薬局における医療安全管理指針」
5. 「医薬品等の安全使用のための業務手順書」 等

学生が行うこと

1. 薬局における医療安全管理体制の整備について説明する。
2. 実習薬局で行っている調剤過誤防止策を見学する。
3. 調剤過誤を防止するために実際に工夫されている事項を列挙する。

評価の視点

1. 薬局における医療安全管理体制の整備について説明できる。
2. 調剤過誤を防止するために実際に工夫されている事項を列挙できる。

コラム**薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業について**

(財) 日本医療機能評価機構は平成21年4月1日より、「薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業」を開始しました。本事業は、全国の薬局から報告されたヒヤリ・ハット事例を収集、分析し、薬局や国民に対して情報を提供するものです。広く薬局等が有用な情報を共有することを通じて、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的としています。本事業への参加は任意となっておりますが、医療安全対策の推進のため、薬局の積極的な参加が求められています。

○薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業への参加登録、事例報告については、下記ホームページをご覧ください。
(財) 日本医療機能評価機構 <http://www.yakkyoku-hiyari.jcqhc.or.jp/>

調剤過誤防止策（例示）

薬品瓶に常用量・小児用量等を記載



錠剤棚の薬品名表示に薬効・成分名を追加することにより誤調剤を防止できる。



散剤のキャップに薬品名を記載することにより、引き出しの上から見ても薬品が確認でき、取り違えを防止できる。



散剤鑑査システム
バーコードで薬品名を読み取り、薬品名と秤取量が印字される。



参考

薬局における業務を行う体制の整備について ～医療安全管理体制等～

平成18年6月に改正医療法が成立し、薬局が医療提供施設として位置付けられました。医療法の改正に伴い薬事法の改正が行われ、平成19年4月1日より薬局の開設者には「薬局における安全管理体制の整備」が義務付けられました。

また、平成21年6月から「薬事法の一部を改正する法律」が施行され、一般用医薬品・薬局医薬品の情報提供のほか、医薬品の販売又は授与の業務に係る適正な管理を確保するための措置について求められることとなりました。

薬局開設者が遵守すべき事項は具体的には以下のとおりで、これらは薬局並びに店舗販売業及び配置販売業の業務を行う体制を定める省令に規定されています。

1. 指針の策定

- 調剤の業務に係る安全を確保するための指針
- 調剤した薬剤の情報提供・適正管理のための指針
- 一般用医薬品・薬局医薬品の情報提供・適正管理のための指針

2. 従事者に対する研修の実施

3. 医薬品の安全使用のための責任者の設置（医薬品安全管理責任者）

4. 従事者から薬局開設者への事故報告の体制の整備

5. 医薬品の安全使用並びに調剤された薬剤及び医薬品の情報提供のための業務に関する手順書の作成、及び当該手順書に基づく業務の実施

(例)

- 医薬品の採用・購入に関する事項
- 医薬品の管理に関する事項(麻薬・向精神薬、覚せい剤原料、特定生物由来製品等)
- 患者に対する医薬品の投薬指示から調剤までに関する事項(患者情報の収集、処方せんの記載方法、調剤方法、処方せんや調剤薬の鑑査方法)
- 患者に対する与薬や服薬指導に関する事項
- 医薬品の安全使用に係る情報の取扱い(収集、提供)に関する事項
- 事故発生時の対応に関する事項
- 他施設との連携に関する事項
- 教育、研修
- 実務実習の受入

6. 医薬品の安全使用、調剤された薬剤及び医薬品の情報提供のために必要となる情報の収集その他の調剤の業務に係る医療の安全及び適正な管理、医薬品の販売又は授与の業務に係る適正な管理の確保を目的とした改善の方策の実施

安全対策【P 332】

到達目標

- 調剤中に過誤が起こりやすいポイントについて討議する。(態度)
- 過誤が生じたときの対応策を討議する。(態度)



指導薬剤師が行うこと

1. 調剤過誤の事例、ヒヤリ・ハット事例（インシデント事例）を説明する。
2. どのような時に調剤過誤、ヒヤリ・ハット事例が起きやすいのかを、学生と討議する。
3. 事例を提示し、調剤過誤、ヒヤリ・ハット事例の防止策を提案させる。
4. 調剤過誤発生時の対応策を学生とシミュレートする。

準備・参考とするもの

1. 「薬局・薬剤師のための調剤事故防止マニュアル」（日本薬剤師会編集）
2. 「新任薬剤師のための調剤事故防止テキスト」（日薬HP）
3. 「保険薬局における調剤事故防止対策に関する研究」報告書—平成14年度厚生労働科学研究分担研究報告書—（日薬HP） 等

学生が行うこと

1. どのような時に調剤過誤、ヒヤリ・ハット事例が起きやすいのかを考察し、指導薬剤師と討議する。
2. 指導薬剤師の提示した調剤過誤、ヒヤリ・ハット事例に対し、防止策などを検討・提案する。
3. 指導薬剤師が提示した事例に基づき、調剤過誤発生時の具体的な対応策をシミュレートする。

評価の視点

1. どのような時に調剤過誤、ヒヤリ・ハット事例が起きやすいのかを理解し、調剤上の留意点や防止策を提案できる。
2. 調剤過誤発生時の対応策をシミュレートできる。

薬局におけるヒヤリ・ハット事例

1. 同じ医薬品の規格の間違い

- ① 散剤・顆粒剤の規格の間違い
- ② 錠剤・カプセル剤の規格の間違い
- ③ 処方せんの確認が不十分
- ④ 外用薬の規格の間違い
- ⑤ 剤形の間違い

2. 錠剤・カプセル剤等の計数間違い

- ① 処方日数の見間違い、勘違い
- ② 1回量・1日量・全量の間違い
- ③ 数え間違い、端数の間違い
- ④ 1シートの錠数の間違い
- ⑤ 散剤・顆粒剤の既包装品の計数間違い
- ⑥ 規格の確認が不十分
- ⑦ 分割した錠剤

3. 他の薬剤を調剤

- ① 名称の類似
- ② 類似薬効、同一薬効、関連する薬効
- ③ 外観の類似
- ④ 慣れ、思い込み、不注意

4. 薬剤情報提供文書・薬袋等の記載ミス

- ① 他の薬剤を記載ミス
- ② 規格・剤形の記載ミス
- ③ 用法・用量・日数の記載ミス
- ④ 患者氏名・分包紙への記載ミス
- ⑤ 患者用説明書等の渡し忘れ、渡し間違い
- ⑥ 説明内容の勘違い、記入忘れ

5. 散剤・液剤の計量の間違い

- ① 常用量等に対する知識不足
- ② 規格・力価の間違い
- ③ 既包装品の内用量に関するもの
- ④ 計量ミス
- ⑤ 分包の間違い
- ⑥ 散剤・顆粒剤の分包における薬剤の入れ間違い、入れ忘れ
- ⑦ 重量偏差（分包誤差）
- ⑧ 賦形に関するもの

6. 調剤もれ

- ① 多種薬剤処方で1種類を調剤もれ
- ② 一包化に含まれない薬剤の調剤もれ
- ③ 端数
- ④ 処方せんの見落とし
- ⑤ 不要な薬剤を調剤

7. 交付もれ

- ① 外用薬
- ② 内服薬

8. 処方せんの記載ミスに気づかず調剤

- ① 用量・用法等の間違い
- ② 単位等の間違い
- ③ 規格の間違い
- ④ 別の薬剤を処方
- ⑤ 過去の処方等の再度処方
- ⑥ 薬学的確認が不十分
- ⑦ 処方せんの記載不備

9. 一包化の間違い

- ① 入れ忘れ、いわゆる「飛び」等
- ② 薬剤・規格の間違い
- ③ 分割した錠剤
- ④ 用法の間違い
- ⑤ 医師の指示の見落とし
- ⑥ 他薬の混入等
- ⑦ 分包紙に関するもの

10. 薬袋の入れ間違い

- ① 薬剤の入れ間違い
- ② 他の患者の薬袋との入れ間違い
- ③ 用法等の間違い

11. 他薬・異物等の混入

- ① 他薬の混入
- ② 散剤への他薬の混入（コタミネーション）
- ③ 薬剤以外の異物の混入

12. 禁忌・相互作用等の見落とし

- ① 副作用歴等の見落とし
- ② 禁忌および原則禁忌の見落とし
- ③ 相互作用（併用禁忌等の見直し）
- ④ 重複投薬等の見落とし
- ⑤ 過量の見落とし

13. 交付相手の間違い

- ① 他の患者の薬剤の一部を交付
- ② 他の患者の薬剤の全部を交付
- ③ 弟兄等
- ④ 名前の類似
- ⑤ 同姓同名

14. 服薬指導の間違い

- ① 薬剤師の思い込み
- ② 用法・用量
- ③ 薬剤師の知識不足、注意力不足

15. その他

- ① 疑義照会について
- ② 使用期限切れ等
- ③ 処方せんの改ざん

出典：「薬剤師が取り組む医療安全対策」日本薬剤師会編集（薬事日報社）より一部改変

調剤事故発生時の対応早わかりマニュアル

1. 初期対応

- (1) 健康被害の確認
- (2) 被害拡大の防止
(散剤の充填間違いが原因の場合など)
- (3) 処方医への連絡
- (4) 具体的かつ正確な情報の収集

《初期対応は最重要！》

2. 患者・家族への対応（基本姿勢）

ごまかさない、隠さない、非を相手に押し付けない、言い訳を言わない
間違って交付した薬を患者に持参させるなどの行為は厳に慎むこと！

《誠意ある姿勢で！》

3. 事実経過の記録

- (1) 記録は主觀を交えず
- (2) 客観的に事実のみを経時的に整理
- (3) 患者側への説明内容等も記録

《後々の混乱を避けるためにも
記録は正確かつ詳細に》

4. 事後の対応

- (1) 事故・過誤報告書の作成
- (2) 処方医への報告
- (3) 薬剤師会への相談・報告
- (4) 行政への報告、警察への届出
(事故の程度に応じて)

《医師・医療機関と連携して》

「新任薬剤師のための調剤事故防止テキスト」より

安全対策【P 333】**到達目標**

- ◎インシデント、アクシデント報告の記載方法を説明できる。

**指導薬剤師が行うこと**

1. インシデント（ヒヤリ・ハット事例）レポート、アクシデント（調剤事故）レポートの意義・必要性を説明する。
2. 実際の報告様式に基づき、記載内容や記載方式を説明する。
3. 自身の薬局でこの報告が活かされた事例（過誤防止などの改善につながった事例等）があれば併せて説明する。

準備・参考とするもの

1. インシデントレポート、アクシデントレポート（様式および実習薬局での実例）
2. 「新任薬剤師のための調剤事故防止テキスト」（日薬HP）
3. 「保険薬局における調剤事故防止対策に関する研究」報告書－平成14年度厚生労働科学研究分担研究報告書－（日薬HP） 等

学生が行うこと

1. インシデントレポート、アクシデントレポートを記載する目的とその項目を説明する。
2. 実習中に経験したヒヤリ・ハット事例について、インシデントレポートを作成する。

評価の視点

1. インシデントレポート、アクシデントレポートを記載する目的を説明できる。
2. インシデントレポート、アクシデントレポートに適切に記載できる。

インシデントレポート（ヒヤリ・ハット事例報告書）を書こう

1件の重大な事故の裏には軽度な事故が29件潜んでおり、さらに大事には至らなかつたヒヤリ・ハット事例は300件にも及ぶと言われています。（ハインリッヒの法則）

ヒヤリとしたりハッとした事例を収集することは、同じ間違いを繰り返さないために非常に有効です。

薬局内でインシデントレポートを収集し、対策を検討・実践していくことが、重大な事故の芽を摘むことにつながります。



薬局版インシデント事例報告書 例示

報 告 日： 年 月 日
 報 告 者：

1. 日常業務の中でヒヤリとしたりハットした事例で、再発防止のため薬局内で改善措置を講ずる必要があると思われるもの、他の薬剤師の業務の参考となるものを、本報告書により管理薬剤師〇〇（または医薬品安全管理責任者〇〇）まで報告してください。
2. 本報告は同様の事例の再発防止を目的とするものであり、本報告により当事者を評価・処罰することはありません。

A: インシデント事例の発生日時	平成 年 月 日(曜日) 午前・午後 時 分 頃				
B: 気づいた時点	調剤時 鑑査時 薬剤交付時 その他()				
C: インシデント事例の内容	<input type="checkbox"/> 1.錠剤・カプセル剤の計数の誤り <input type="checkbox"/> 2.散剤・液剤の坪量・計算の誤り (倍数の計算間違い等を含む) <input type="checkbox"/> 3.同じ医薬品の規格の誤り <input type="checkbox"/> 4.他薬を調剤 <input type="checkbox"/> 5.禁忌、相互作用等の見落とし <input type="checkbox"/> 6.処方せんの記載ミスに気づかず調剤 <input type="checkbox"/> 7.一包化の間違い <input type="checkbox"/> 8.他薬・異物等の混入 <input type="checkbox"/> 9.調剤漏れ <input type="checkbox"/> 10.交付漏れ <input type="checkbox"/> 11.薬袋の入れ間違い <input type="checkbox"/> 12.交付相手の間違い <input type="checkbox"/> 13.薬剤情報提供文書・薬袋の記載ミス <input type="checkbox"/> 14.服薬指導の誤り <input type="checkbox"/> 15.その他()				
D: インシデント事例の対象となった医薬品(規格等を含めて記載)	正: <hr/> 誤:				
E: インシデント事例の原因・背景					
F: 再発防止策・改善策	(再発防止のために薬局内で取るべき措置・改善策等があれば記入のこと)				