

株式会社ウエノ薬局グループにおける
医薬品の安全使用のための業務手順書

平成22年 4月 1日作成
平成26年 6月30日改定

株式会社ウエノ 薬剤部

目 次

第 1 章 医薬品の採用	3
1. 採用医薬品の選定	3
(1) 安全性に関する検討	3
(2) 取り間違い防止に関する検討	3
第 2 章 医薬品の購入	3
1. 医薬品の発注	3
2. 在庫管理と伝票管理	3
第 3 章 調剤室における医薬品の管理	4
1. 保管管理	4
(1) 医薬品棚の配置	4
(2) 医薬品の充填	4
(3) 規制医薬品	4
(4) 特定生物由来製品	4
2. 品質管理	5
第 4 章 患者への医薬品使用	5
1. 患者情報の収集・管理・活用	5
2. 調剤	5
(1) 処方鑑査	5
(2) 疑義照会	6
(3) 調剤業務（内服薬・外用薬・自己注射薬）	6
3. 調剤薬の交付・服薬指導	8
4. 薬剤交付後の対応	8
第 5 章 在宅患者への医薬品使用	9
1. 医薬品の適正使用のための剤形、用法、調剤方法の選択	9
2. 患者居宅における医薬品の使用と管理	9
3. 在宅患者または介護者への服薬指導	9
4. 患者容態急変時に対応できる体制の整備	10
第 6 章 医薬品情報の収集・管理・提供	10
1. 医薬品情報の収集・管理	10
2. 医薬品情報の提供	10
第 7 章 他施設との連携	11
1. 情報の提供	11
2. 他施設からの問い合わせ等に関する体制整備	11
第 8 章 事故発生時の対応	11
1. 医薬品事故防止のための体制整備	11
2. 事故発生時の対応	12

3. 事故後の対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

第9章 教育・研修・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

1. 職員に対する教育・研修の実施・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・12

巻末資料：特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）

第1章 医薬品の新規採用

1. 新規採用医薬品の選定

(1) 安全性に関する検討

- 新規採用薬について、医薬品安全管理責任者又は医薬品安全管理責任者の指示を受けた薬剤師は、当該医薬品の添付文書、インタビューフォーム、製品概要等の医薬品情報を収集し、用法・用量、禁忌、相互作用、副作用、医薬品の安定性や製剤特性、保管上の問題点、高齢者、小児、妊産婦等への使用上注意すべき点等の安全性に関する全般的な検討を行う。

(2) 取り間違い防止に関する検討

- 医薬品安全管理責任者は、新規採用薬が既採用医薬品と名称類似（頭文字3文字、語尾2文字など）又は外観類似（包装や容器、薬剤本体）していないかなど、取り間違い防止のための確認を行い、必要に応じて過誤防止措置を検討する。
- 散剤を採用する場合は、充填ミスを防止するため、充填の必要のない包装品を最優先するが、大包装を採用する場合は第3章1の（2）に従う。

第2章 医薬品の購入

1. 医薬品の発注

- 医薬品の発注は、医薬品安全管理責任者又は医薬品安全管理責任者の指示を受けた者が行う。
- 医薬品の発注は、Fine Justock EX IIによるオンラインまたは電話・書面にて行う。電話・書面にて発注を行う場合は、医薬品卸に商品名、剤形、規格単位、包装単位、数量、メーカー名を確実に伝える。
- 発注内容の記録は保存し、検品時の照合資料とする。

2. 入庫管理と伝票管理

- 発注した医薬品の検品は、医薬品安全管理責任者又は医薬品安全管理責任者の指示を受けた者が行う。
- 発注内容の記録と実際に入庫された医薬品の商品名、剤形、規格単位、包装単位、数量、メーカー名等を突合し、併せ使用期限等（製造年月日、製造番号）を確認する。納品伝票は医薬品卸別、かつ日付順にファイルし請求書との突合を行う。

- 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）については、薬事法、麻薬および向精神薬取締法等の関係法規を遵守し、納品伝票等を定められた年限保管する。
- 麻薬、覚せい剤原料については譲渡証の記載事項（製造番号・使用期限）を確認し、2年間保管する。
- 向精神薬（第1種、第2種）については、納品伝票を他の伝票と区別し2年間保管する。

第3章 調剤室における医薬品の管理

1. 保管管理

（1）医薬品棚の配置

- 毒薬・劇薬・向精神薬・普通薬は剤形別に全て異なる棚に配置する。毒薬・劇薬・向精神薬は施錠のできる引き出しに保管する。
- 同一銘柄で複数規格、複数剤形のある医薬品は、取り間違いを防止するため、医薬品棚等に「他規格あり」「他剤形あり」等の識別マークを付けるなど注意を喚起する。
- 検品後は速やかに所定の保管場所に保管する。

（2）医薬品の充填

- 散薬瓶、錠剤自動分包機等への充填は、原則2名でラベルを確認する。

（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）

- 麻薬及び向精神薬取締法、薬事法等の関係法規・法令を遵守した使用記録を作成し、保管する。
- 定期的に麻薬受払簿の残数と現在庫数を照合する。
- 麻薬保管庫は麻薬専用とし、受払時以外は必ず施錠し、鍵は関係者のみ周知の場所に保管する。

（4）特定生物由来製品

- 特定生物由来製品を使用した場合、管理簿に製品名、製造番号（製造記号）、患者の氏名、住所、投与日情報を記録し、20年間保管する。

2. 品質管理

- 定期的に有効期間、使用期限の点検を行う。

- 先入れ先出しを確実に実施する。包装・剤形変更等は薬剤が混ざらないよう特に注意する。
- 添付文書に記載されている貯法（温度、湿度、遮光等）を確認し適正な保管場所に保管する。
- 調剤室、医薬品庫、保冷庫の温度について随時確認し適正温度を維持するよう管理する。
- 不良品（異物混入、変色した医薬品）を発見した時は、医薬品安全管理責任者へ報告する。医薬品安全管理責任者は、製薬メーカーへ迅速に調査依頼する。その結果を管理記録簿に記載する。

第4章 患者への医薬品使用

1. 患者情報の収集・管理・活用

- 初回来局時、伺書により患者情報の収集を行う。患者の現疾患、既往歴、年齢、妊娠、授乳、体質・アレルギー歴・副作用歴、他科受診、併用薬、後発医薬品希望の有無、たばこ、お酒等の嗜好品、OTC や健康食品の服用の有無などの情報を収集し薬歴簿に記録する。
- 患者情報の収集及び活用にあたっては、「個人情報保護法」および「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」をはじめ、関連する法令を遵守し、プライバシーの保護に配慮する。
- 患者情報は、調剤の都度確認し、新たな情報を得る毎に更新する。
- 施設間で患者情報を共有できるように、お薬手帳の趣旨を伝えその記載内容から体質・アレルギー歴・副作用歴、禁忌薬剤等の患者情報を得、その活用を行う。

2. 調剤

(1) 処方鑑査

- 処方せんの下記の記載事項について確認する。
 - ・ 処方年月日、患者氏名、性別、年齢、保険、有効期間、処方医署名等
 - ・ 医薬品名、剤形、規格、含量、濃度（%）等
 - ・ 用法・用量（特に小児、高齢者にあっては用法・用量が適正かどうか検討する。）
 - ・ 投与期間（特に休薬期間が設けられている医薬品や服薬期間の管理が必要な薬剤、定期的検査が必要な医薬品等）
 - ・ 重複投与、相互作用、配合変化、医薬品の安定性等

- 薬歴、患者から新たに聴取した情報（口頭・お薬手帳等）に基づき次の事項について処方内容を確認する。
 - ・ 重複投与、投与禁忌、相互作用、アレルギー歴、副作用歴等

（２）疑義照会

- 処方内容に疑義がある場合には処方医への問い合わせを行い、必ず疑義が解決されてから調剤を行う。
- 疑義照会により処方内容の変更が行われた場合には、変更内容を理由と共に患者に対し説明を行う。
- 照会の日時、照会した薬剤師氏名、回答した医師氏名、照会内容、回答内容を処方せん及び薬歴に記録する。

（３）調剤業務（内服薬・外用薬・自己注射薬）

① 患者の安全に視点をあつた調剤業務の実施

- 調剤用設備・機器の保守・点検
 - ・ 電子天秤は、始業時にゼロ点調整、水平確認を行い、秤量の都度、ゼロ点確認をする。
 - ・ 分包機の清掃は毎日実施し、日常的な点検と清掃を心掛け使用の都度確認する
- 取り間違い防止策
 - ・ 名称類似、複数規格のある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、「類似名称あり」、「他規格あり」、「他剤形あり」等の識別ラベルに注意して調剤を行う。
- 調剤業務に係る環境整備
 - ・ 調剤中は電話に出る、話をする等、注意散漫になる要因を可能な限り排除する（並行業務の禁止）特に散剤、シロップ剤を調剤中はこれを守る。
 - ・ コンタミネーション（他剤混入）を防止するために、分包機は備え付けの掃除機で、使用前後に清掃し、乳棒、乳鉢、スパーテルも使用前後にガーゼ等でよく拭く。
 - ・ 次の調剤に影響を及ぼすような医薬品の場合（色が濃い、においがきついなど）は、重曹などで洗浄する。
 - ・ 投薬前に粉もれ、コンタミネーション（異物混入）の確認をする。
 - ・ 散剤調製時は換気を図り、必要があるときはマスクを着用するなど調剤時の薬剤吸引防止に努める。

② 内服薬・外用薬の調剤

- 散剤や液剤の調剤間違いの防止対策

- ・ 薬品名、1日量、日数、総量を確認しながら秤量を行う。
 - ・ 採用薬品について作成した小児用量換算表等を用いて、年齢及び体重当たりの1日量に誤りがないか確認する。
- 適切な調剤方法の検討
 - ・ シロップ剤は配合禁忌表等を参考に混合の適否を判断する。
 - ・ 錠剤やカプセル剤の粉碎の可否は「錠剤・カプセル剤粉碎ハンドブック」等を参考にし、一包化に関しては「錠剤・カプセル剤の無包装状態での安定性情報」を参考に適否を判断するほか、添付文書、インタビューフォーム等を参考にし十分に検討した後に行う。
 - 薬袋・薬剤情報提供書の作成
 - ・ 調剤年月日、患者氏名、医薬品名、用法・用量、保管上の注意、使用上の注意等を適切に記載する。
- ③ 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）の調剤
- 患者ごとの薬歴管理
 - ・ 特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）を調剤するときは、必ず薬歴で用法・用量（前回と変更はないか？）、服薬期間（休薬期間が設けられている薬品等）、服薬日等を再確認する。
 - 病態と処方内容との照合
 - ・ 薬剤交付時に患者の症状、訴え等の確認を行い、処方内容について再度確認する。
- ④ 調剤薬の鑑査
- 調剤者による薬剤の調整（計数・計量調剤）後、調剤者以外の薬剤師が以下のことを実施する。自己監査を行う場合は、調剤後、薬剤を薬袋に入れる時と服薬指導時に調剤薬を再度チェックする。また、時間をおいて確認するなど先入観が影響しないように工夫する。
 - ・ 処方の再鑑査、調剤薬の監査（処方せんと調剤薬の照合）、疑義照会の再確認をする。
 - ・ 散剤の秤量、分包の間違い誤差の確認を行う。
 - ・ 散剤、シロップ剤は1回量及び異物混入等の確認を行う。
 - ・ 一包化した医薬品は、分包の中身を確認し薬剤名と規格、数量、服用時点、処方日数の点検を行う。
 - ・ 処方せんの記載事項と薬袋・ラベルの記載事項を照合する。

3. 調剤薬の交付・服薬指導

- 患者、処方せん、医薬品、薬袋等の照合確認
 - ・ 処方せんの患者氏名と薬袋の患者氏名及び薬剤情報提供紙の患者氏名を照合する。

- ・ 投薬するときは、口頭で患者氏名（フルネーム）を確認する。
 - ・ 患者の症状、訴えを確認し、最終的な調剤内容の監査を行う。
- 調剤薬の交付
 - ・ 調剤した薬剤と情報提供文書を患者に示し、患者に薬剤を確認してもらいながら、薬効および副作用、相互作用、服用上の注意、患者の状況に応じた必要な情報について説明する。
 - 医薬品情報の提供
 - ・ 医薬品名、用法・用量、効能・効果及びその他服用に当たっての留意点（注意すべき他の医薬品や食物との相互作用、保管方法等）について薬剤情報提供文書で患者に提供する。
 - ・ 必要に応じて、飲み忘れた場合の対処方法、注意すべき副作用の初期症状、及び発現時の対処法、生活上の注意点、医薬品や食品との相互作用、保管方法については薬剤情報提供文書に追加する。
 - ・ 医療機器、医療材料などの使用方法等については、必要に応じてパンフレットや使用説明書等を活用する。

4. 薬剤交付後の対応

- 患者情報の収集と処方医への情報提供
 - ・ 服薬指導時に、注意すべき副作用の初期症状、症状の変化、コンプライアンス等についても確認する。
 - ・ 必要に応じて、処方医へ患者の服薬状況等について情報提供する。
- 緊急時の対応
 - ・ 患者から体調の変化について連絡があった場合には、その内容を的確に判断して対応し、必要に応じて処方医へ連絡し対応する。
 - ・ 処方医と連絡が取れない場合は、すみやかな受診勧告など適切な対応をとる。
 - ・ いずれの場合にもその旨を薬歴に記録する。

第5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、調剤方法の検討

- 剤形の検討
 - ・ 患者の状態、薬剤服薬状況を考慮し服用（使用）しやすい剤形を検討し主治医へ情報提供し協議する。

- 用法の検討
 - ・ 患者の生活環境（食事、排泄、睡眠、運動など）について評価を行い、最適な用法について検討し主治医へ情報提供し協議する。
- 調剤方法の検討
 - ・ 一包化、粉碎など患者特性を踏まえた調剤方法を検討し主治医へ情報提供し協議する。

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
 - ・ 医薬品の管理者が誰であるか確認する。（本人、家族、その他）
 - ・ 医薬品の保管状況（整理、期限、遮光、湿気、温度等）について確認する。
 - ・ 適正な保管・管理について管理者に説明を行う。
- 副作用及び相互作用等の確認
 - ・ 副作用の初期症状の確認する
 - ・ 薬剤によるADL（日常生活動作）の低下の有無を確認する。
 - ・ 他科受診、併用薬、常用している一般用医薬品について確認する。
- 連携する医療職・介護職が閲覧できる記録の作成
 - ・ 在宅患者訪問に関する管理記録（薬剤使用状況、薬剤管理状況、服薬状況、薬物治療とQOL・ADLの状況）を訪問毎に作成し保管する。必要に応じて医療職・介護職へ情報提供する。

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
 - ・ 患者の服用方法、薬効等服薬に関する理解度に応じて、薬袋及び薬剤情報提供文書の表示、表現、記載方法について検討し指導する。
 - ・ 必要に応じて、服薬カレンダー、点字シール、オブラート、とろみ剤等の服薬グッズの活用を検討し提案する。
- 服薬の介助を行っている介護者への指導
 - ・ 介護者へ医薬品の服用（使用）上の注意事項、保管・管理上の留意事項等、服用後の症状の変化に対する注意事項等の適切な情報提供を行う。

4. 患者容態急変時に対応できる体制の整備

- 夜間・休日の対応方法
 - ・ 夜間・休日における緊急連絡電話番号について薬袋・薬剤情報提供等に記載する。
- 医療職、介護職を含めた緊急連絡網を整備する。

第6章 医薬品情報の収集・管理・提供

1. 医薬品情報の収集・管理

- 医薬品安全管理責任者は、常に最新の医薬品情報を収集し、いつでも取り出し提供できるよう管理しておく。
- 情報の収集
 - ・ 緊急安全性情報、添付文書改訂には必ず目を通す。
 - ・ 添付文書情報（禁忌、相互作用、副作用、薬物動態、使用上の注意等）インタビューフォームについては、各製薬会社のホームページより随時、収集する。
- 収集した情報は、定期的に見直し管理する。

2. 医薬品情報の提供

- 緊急安全性情報等の提供
 - ・ 医薬品安全管理責任者は、緊急安全性情報、医薬品等安全性関連情報等を入手次第、全職員へ迅速に提供する。また、その情報をレセコンや電子薬歴へ反映させる。
 - ・ 必要に応じて当該医薬品を服用中の患者をレセコンの薬剤服用患者検索機能等を使用し抽出する。
 - ・ 注意が必要と判断される患者については、適切な対応を行う。
- 新規採用医薬品に関する情報提供
 - ・ 新規採用した医薬品については、医薬品名、成分名、適応症、用法・用量、禁忌、相互作用、副作用、医薬品の安定性や製剤特性、保管上の問題点、高齢者、小児、妊産婦等への使用上注意すべき点等を各職員へ迅速に提供する。
- 製薬企業等からの情報
 - ・ 製薬企業等からの自主回収及び行政からの回収命令が出された場合、その状況に応じ適切に対応する。
 - ・ 製薬企業、医薬品卸より販売中止、包装変更等の情報提供があった場合には、必要に応じて各職員へ情報提供する。

第7章 他施設との連携

1. 情報の提供

- ① 情報内容
 - 必要に応じて下記の医薬品情報を処方医に提供する。

- ・ 服用している医薬品の名称、剤形、規格、用法・用量等の情報
- ・ 一包化薬、嚥下困難者用製剤、自家製剤等の調剤情報
- ・ 休薬期間、服薬期間の管理が必要な医薬品の投薬開始日等の情報
- ・ 現疾患、既往歴、年齢、妊娠、授乳、体質・アレルギー歴・副作用歴、他科併用薬、たばこ、お酒等の嗜好品に関する情報
- ・ 禁忌医薬品及び代替可能な医薬品の情報
- ・ 過去の医薬品服用歴、OTC及び健康食品の服用等の情報
- ・ 薬識及びコンプライアンスに関する情報

② 情報提供の手段

- お薬手帳、服薬状況情報提供書等を活用するとともに、必要がある場合は適切な文書等で情報提供を行う。

2. 他施設からの問い合わせ等に関する体制整備

① 他施設及び薬局への問い合わせ

- 薬局名、問い合わせ者、問い合わせ内容を正確に伝える。
- 問い合わせ内容、及び回答内容を薬歴等へ記録し、その後の服薬指導に反映させる。

② 他施設及び薬局からの問い合わせ

- 問い合わせ者の身分確認を適切に行う。
- 問い合わせられた内容、回答した内容は薬歴等に記録する。

第8章 事故発生時の対応

1. 医薬品事故防止のための体制整備

- 医薬品安全管理責任者又は医薬品安全管理責任者の指示を受けた者は、「調剤事故対処マニュアル」(日本薬剤師会作成)を参考に次のことを行う。
 - ・ 管理者や医薬品安全管理責任者が不在の時でも、速やかな対応がとれるような薬局内の連絡・指示系統を確立する。
 - ・ 緊急時の相談先、連絡先(支部薬剤師会、県薬剤師会、損保会社、医療機関等)の一覧表を作成する。
 - ・ 「事故発生時の初期対応(上記マニュアル 10ページ)を全職員に周知させる。
 - ・ 薬局で発生したヒヤリ・ハット事例(インシデント事例)を収集し、「PHARM-2E分析法」で分析を行い、事故防止対策を策定し実行する。
 - ・ 医療安全に関する文献整備、研修会の出席などで自己研修及び職員研修を行う。

2. 事故発生時の対応

- 事故報告を受けた薬剤師は、管理薬剤師へすぐに報告をする。

- 管理薬剤師は、事故報告を受け、初期対応を行った後、速やかに薬歴、処方せん、調剤録、薬剤の在庫記録等から事実関係を確認し、事故原因を究明する。
- 管理薬剤師は、その時点で確認できている事実関係と事故原因及び患者の健康被害の有無や患者への対応について処方医および開設者へ連絡し連携を取る。
- 管理薬剤師は、調剤事故の事実関係を適切に整理し、患者・家族に連絡・説明・謝罪する等、適切に対応する。

3. 事故後の対応

- 医薬品安全管理責任者又は医薬品安全管理責任者の指示を受けた者は、次のことを行う。
 - ・ 「PHARM-2E分析法」を用いた事故原因等を分析する。
 - ・ 事実関係を記録に残し、「調剤（過誤・事故）報告書」（県薬剤師会版）を作成し、支部薬剤師会、県薬剤師会へ報告する。
 - ・ 再発防止対策あるいは事故予防対策を検討し、策定・評価を行い、全薬剤師へ周知する。
 - ・ その後の患者の容体、事故の原因、発生防止策を処方医へ連絡する。
 - ・ 患者の健康被害が重篤である場合等は、県薬剤師会に連絡・相談の上、所轄の行政機関への報告・届出を速やかに行う。

第9章 教育・研修

1. 職員に対する教育・研修の実施

- 医療安全、医薬品に関する事故防止対策、特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）などに関する教育・研修の実施
 - ・ 薬局内で計画的・定期的な研修会、報告会、事例分析会等を実施する。
 - ・ 本業務手順書の見直し等に全職員を参加させ、意識の向上に努める。
 - ・ 薬剤師会主催など外部の講習会・研修会へ積極的に参加し、薬局内薬剤師に伝達講習を実施する。
 - ・ 日本薬剤師会の調剤事故防止対策に関する各種報告書、資料他、有益な文献、書籍を収集し、自己研修に努める。

平成22年 4月 1日 作成

平成26年 7月 1日 改訂

開設者氏名 株式会社ウエノ 代表取締役 植野 映子

特に安全管理が必要な医薬品（要注意薬）

下記の医薬品は、事故発生により患者に及ぼす影響の大きさに十分配慮し、使用上及び管理上、特に安全な取り扱いに留意しなければならない。

内服薬を主とした記載となっており、「注射薬に関する特記事項」を別途記載した。剤形によらず、各項目に該当する医薬品の取り扱いには注意が必要である。

なお、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）については、関係法規を遵守されたい。

（ ）内は代表的な商品名

1. 投与量等に注意が必要な医薬品

○ 抗てんかん薬

フェノバルビタール（フェノバル）、フェニトイン（アレピアチン）、カルバマゼピン（テグレート）、バルプロ酸ナトリウム（デパケン）等

○ 向精神薬

ハロペリドール（セレネース）、レボメプロマジン（ヒルナミン）、エチゾラム（デパス）等

○ シギタリス製剤

ジギトキシン、ジゴキシン（ジゴシン）等

○ 糖尿病治療薬

経口血糖降下剤（グリメピリド（アマリール）、グリベンクラミド（オイグルコン、ダオニール）、グリクラジド（グリミクロン）等）等

○ テオフィリン製剤

テオフィリン（テオドール、テオロング）、アミノフィリン（ネオフィリン）等

○ 抗がん剤

タキソテル（ドセタキセル）、タキソール（パクリタキセル）、シクロホスファミド（エンドキサン）、メルファラン（アルケラン）等

○ 免疫抑制剤

シクロホスファミド（エンドキサンP）、シクロスポリン（ネオオーラル、サンディミュン）、タクロリムス（プロGRAF）等

2. 休業期間の設けられている医薬品や服薬期間の管理が必要な医薬品

メトトレキサート（リウマトレックス）、ティーエスワン、ゼローダ、ホリナート・テガフル・ウラシル療法薬（ユーゼル・ユーエフティ）等

3. 併用禁忌や多くの薬剤との相互作用に注意を要する医薬品

イトラコナゾール（イトリゾール）、ワルファリンカリウム（ワーファリン）等

4. 特定の疾病や妊婦等に禁忌である医薬品

ガチフロキサシン（ガチフロ）、リバビリン（レベトール）、エトレチナート（チカソン）等

5. 重篤な副作用回避のために、定期的な検査が必要な医薬品

チクロピジン（パナルジン）、チアマゾール（メルカゾール）、ベンズプロマロン（ユリノーム）、ピオグリタゾン（アクトス）、アトルバスタチン（リピトール）等

< 注射薬に関する特記事項 >

1. 心停止等に注意が必要な医薬品

○ カリウム製剤

塩化カリウム（KCL）、アスパラギン酸カリウム（アスパラカリウム）、リン酸二カリウム等

○ 抗不整脈薬

ジゴキシン（ジゴシン）、キシロカイン（リドカイン）等

2. 呼吸抑制に注意が必要な注射薬

○ 筋弛緩薬

塩化スキサメトニウム（サクシン、レラキシン）、臭化ベクロニウム（マスキュラックス）等

○ 麻酔導入・鎮静薬、麻薬（モルヒネ製剤）非麻薬性鎮痛薬、抗てんかん薬 等

3. 投与量が単位（Unit）で設定されている注射薬

○ インスリン（100 単位/mL）

○ ヘパリン（1000 単位/mL）

4. 漏出により皮膚障害を起こす注射薬

○ 抗悪性腫瘍薬（特に壊死性抗悪性腫瘍薬）

マイトマイシンC（マイトマイシン）、ドキソルピシン（アドリアシン）、ダウノルピシン（ダウノマイシン）、ピンクリスチン（オンコビン）等

○ 強アルカリ性製剤

フェニトイン（アレピアチン）チオペンタール（ラボナール）、炭酸水素ナトリウム（メイロン）等

○ 輸液補正用製剤

マグネシウム製剤（硫酸マグネシウム）、ルシウム製剤（塩化カルシウム）、高張ブドウ糖液等

○ その他

メシル酸ガベキサート（エフオーワイ）、造影剤等