

## 院内製剤リスト

【例】製剤名

---

有効成分名（規格／含有量／組成）

オーダ方法

【同意取得の要／不要】

〈適応症：用法・用量〉

貯法

### 1 内服剤

#### ①カプセル剤

ベクロメタゾン胃溶性カプセル（上部用）

---

プロピオン酸ベクロメタゾン（1mg／カプセル）

処方オーダ入力（患者限定）

【同意取得必要】

〈移植片対宿主病（GVHD）の上部消化管炎症（胃）に対する治療：

1回1mg、1日4回（起床時、毎食間）〉

室温保存

ベクロメタゾン腸溶性カプセル（下部用）

---

プロピオン酸ベクロメタゾン（0.5mg・1mg／カプセル）

処方オーダー入力（患者限定）

**【同意取得必要】**

〈移植片対宿主病（GVHD）の下部消化管に対する治療：

1回1mg、1日4回（起床時、毎食間）〉

室温保存

②液剤

内服用ヨウ化カリウム液

---

ヨウ素（100mg／mL）

処方オーダー入力（院内限定）

**【同意取得不要】**

〈甲状腺疾患時のヨウ素補給：症状に応じて1日0.5～1.5mL（50～150mg）1～3回、

シンチレーション時の甲状腺ブロック：1日0.6～1.2mL（60～120mg）1～3回、

甲状腺切除術前投与：1日0.1～0.5mL（10～50mg）1回、いずれも水で希釈して服用〉

冷所・遮光保存

③散剤

硫酸アトロピン散

---

硫酸アトロピン (1mg/g)

処方オーダー入力 (院内限定)

**【同意取得不要】**

〈胃・十二指腸潰瘍における分泌ならびに運動亢進、胃腸の痙攣性疼痛、痙攣性便秘、胆管・尿管の疝痛、有機リン系殺虫剤・副交感神経興奮剤の中毒、迷走神経性徐脈及び迷走神経性房室伝導障害、夜尿症、その他の徐脈及び房室伝導障害：成人 1 日 1.5mg を 3 回に分割、  
非薬物性パーキンソニズム：成人最初 1 日 0.5～1mg を 3 回に分割で以後漸次増量〉

室温保存

## 2 外用剤

### ①軟膏剤

スコポラミン軟膏 5%

---

スコポラミン (50mg/g)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈ALS 患者等の唾液分泌抑制：

ごく少量を 1 日 1～2 回、耳下腺部皮膚に綿棒で塗布（指で直接触れない）〉

冷所・遮光保存

トレチノイン軟膏 0.1%

---

all-trans-レチノイン酸 (1mg/g)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈肝斑、雀卵斑、老人性色素斑：1日1～2回、朝、眠前に適量を患部に塗布〉

冷所・遮光保存

ヒドロキノン 5%・アスコルビン酸 10% (H・A) 軟膏

---

ヒドロキノン (50mg/g)、L-アスコルビン酸リン酸エステルマグネシウム塩 n 水和物

(100mg/g)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈肝斑、雀卵斑、老人性色素斑：1日1～2回、朝、眠前に適量を患部に塗布〉

冷所・遮光保存

ヒドロキノン 5%・乳酸 7% (H・L) 軟膏

---

ヒドロキノン (50mg/g)、乳酸 (70mg/g)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈肝斑、雀卵斑、老人性色素斑:1日1~2回、朝、眠前に適量を患部に塗布〉

冷所・遮光保存

メトロニダゾール軟膏 1%

---

メトロニダゾール (10mg/g)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈紅斑性酒さ、酒さ性ざ瘡:1日数回、適量を炎症部位に塗布〉

冷所・遮光保存

モース氏ペースト 40%

---

塩化亜鉛 (400mg/g)、亜鉛華デンプン (400mg/g)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈各種がんの皮膚漏出による疼痛・感染予防、デブリードメントのための組織固定:

3~4日に1回、適量を患部に塗布〉

室温保存

リドカインゲル 10%

---

リドカイン (100mg/g)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈帯状疱疹後痛、末梢神経因性疼痛、糖尿病性末梢神経障害：1日数回、適量を疼痛部位に塗布〉

室温・遮光保存

②液剤

SADBE 液

---

3,4-Dibutoxy-3-cyclobutene-1,2-dione (医師指定濃度、40mL/本)

院内製剤請求伝票

【同意取得必要】

〈びまん性脱毛、円形脱毛症、尋常性疣贅：2%スクアレン酸アセトン液で感作後、病巣部に軽度の紅斑を生じた最低濃度を治療開始液として1~2週間ごとに塗布〉

遮光・冷所保存

DPCP 液

---

ジフェニルシクロプロペノン (医師指定濃度、40mL/本)

院内製剤請求伝票

【同意取得必要】

〈円形脱毛症に対する局所免疫療法：患部に塗布、最初に0.4%（患者により開始濃度は異なる）を用い、その後随時濃度を薄くしていく〉

遮光・冷所保存

塩化アルミニウム液 20%

---

塩化アルミニウム (200mg/mL)

処方オーダー入力

【同意取得必要】

〈多汗症、腋臭症：1日数回、適量を清拭〉

室温保存

硝酸銀液 10%

---

硝酸銀 (100mg/mL、30mL/本)

薬品請求伝票

【同意取得必要】

〈止血（鼻出血等）、扁桃腺炎、鼻口腔粘膜焼灼、へその処置：適量を患部に塗布〉

室温・遮光保存

ピオクタニン液 1%

---

塩化メチルロザニリン (10mg/mL、50mL/本)



薬品請求伝票

【同意取得必要】

〈温潤性病巣の二次感染予防および乾燥化：1回適量を患部に散布〉

室温・遮光保存

ヨモギローション 2.5%

---

ヨモギ末（アルコール入りもしくは尿素入り、25mg/mL、100mL/本）

院内製剤請求伝票

【同意取得必要】

〈黄疸、アトピー性皮膚炎、老人性そう痒症に伴う痒み：1日数回、適量を清拭または散布〉

冷所保存

レパミピド含嗽液 0.1%

---

レパミピド（1mg/mL、300mL/本）

No.1 キシロカインなし

No.2 キシロカイン 5mg/mL

処方オーダー入力（院内限定）

【同意取得必要】

〈化学療法および放射線療法において発現する口内炎の予防および治療：

1回 50mL、1日 6回、口腔内うがい〉

室温保存

### ③滅菌外用剤

アドレナリン液 0.03%

---

アドレナリン (300 $\mu$ g/mL、50mL/本)

薬品請求伝票

【同意取得不要】

〈手術中における出血部位の止血：適量を出血部位に塗布〉

冷所・遮光保存

滅菌ピオクタニン液 1%

---

塩化メチルロザニリン (10mg/mL、1mL/本)

薬品請求伝票

**【同意取得不要】**

〈手術時のマーカーに使用〉

冷所・遮光保存

リファンピシン溶解液 0.2%

---

リファンピシン (2mg/mL、400mL/本)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈人工血管置換術時、人工血管を 20 分程度浸漬〉

冷所・遮光保存

**④点眼剤**

塩化ナトリウム点眼液 5% (高張点眼液)

---

塩化ナトリウム (50mg/mL、5mL/本)

処方オーダー入力 (院内限定)

**【同意取得必要】**

〈角膜浮腫：1 回 1 滴、1 日 1~6 回点眼〉

冷所保存

塩酸点眼液 1%

---

塩酸 (10mg/mL、5mL/本)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈带状角膜変性症：1 滴点眼後、洗浄〉

冷所保存

クロルヘキシジン点眼液

---

クロルヘキシジングルコン酸塩 (0.02%：0.2mg/mL・0.04%：0.4mg/mL、5mL/本)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈角膜真菌症 (アカントアメーバ角膜炎)：1 回 1 滴、1 日数回点眼〉

冷所保存

自己血清点眼液

---

自己血清 (20%：0.2mL/mL・50%：0.5mL/mL、5mL/本)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈シェーグレン症候群（重度ドライアイの治療）：1回1滴、1日数回点眼、

角膜潰瘍：1回1滴、1日数回点眼〉

冷所保存

### 生食点眼液（人工涙液）

---

塩化ナトリウム（9mg/mL、5mL/本）

処方オーダー入力（院内限定）

【同意取得必要】

〈角膜乾燥症、涙液減少症：1回1滴、1日1～6回点眼、適宜増減〉

冷所保存

### ブイフェンド点眼液

---

ポリコナゾール（1%：10mg/mL・2%：20mg/mL、5mL/本）

院内製剤請求伝票

【同意取得必要】

〈重度角膜真菌症：1回1滴、1日数回点眼〉

冷所保存

マイトマイシン点眼液 0.04%

---

マイトマシン C (0.4mg/mL、5mL/本)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈結膜乳頭腫術後の再発予防：1回1滴、1日数回点眼〉

冷所保存

硫酸アトロピン点眼液 0.5%

---

硫酸アトロピン (5mg/mL、5mL/本)

処方オーダー入力 (院内限定)

**【同意取得必要】**

〈弱視、斜視：乳幼児に対して、1回1滴、1日2~3回点眼、検査前期間限定投与〉

冷所保存

## ⑤点耳剤

ブロー氏液 1.8%

---

酢酸アルミニウム（アルミニウムとして 18mg/mL、5mL/本）

院内製剤請求伝票

【同意取得必要】

〈外耳および中耳の化膿性炎症、肉芽性鼓膜炎：1 日数回、適量を点耳〉

室温保存

## ⑥坐剤

チラーヂン S 坐薬

---

レボチロキシナトリウム（50-200  $\mu\text{g}$ /個、25  $\mu\text{g}$  毎）

院内製剤請求伝票

【同意取得必要】

〈経口投与不可患者への甲状腺ホルモン補充：1 日 1 回、直腸内に挿入、症状により適宜増減〉

冷所保存





### 3 検査・診断薬

#### 酢酸液

---

酢酸（1.5%：15mg/mL・4%：40mg/mL、500mL/本）

#### 薬品請求伝票

##### 【同意取得必要】

〈1.5%：内視鏡診断用、4%：子宮粘膜を腐食し、子宮頸癌の診断：適量を粘膜に散布〉

室温保存

#### 染色用ルゴール液

---

ヨウ素（I<sub>2</sub> 12mg/mL、KI 24mg/mL）

#### 薬品請求伝票

##### 【同意取得必要】

〈食道癌染色（色素内視鏡検査）〉

室温・遮光保存

#### パテントブルー液 2%（滅菌）

---

パテントブルー（20mg/mL、2mL/本）

#### 院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈センチネルリンパ節の同定：腫瘍の周囲に 1～1.5cm 離して、0.2mL ずつ 5 カ所に皮内注入〉

冷所・遮光保存

ミノール氏液

---

A 液（ヨウ素 3g、無水エタノール 100mL）

B 液（でんぷん（溶性） 100g、ヒマシ油 100mL）

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈特発性後天性全身性無汗症の診断：

発汗開始前に上半身皮膚面に A 液を塗布し、十分乾燥させた後、B 液を薄く塗布〉

室温保存

6 規定塩酸液

---

塩酸（20mL／本）

薬品請求伝票

【同意取得必要】

〈尿検査による蓄尿時の酸性維持〉

[医薬用外劇物保管庫] 室温保存

皮膚アレルギーテスト用薬剤（パッチテスト）

---

医師指定薬剤（5%、20%）

特殊製剤調製依頼書\*

【同意取得必要】

〈薬剤アレルギー検査〉

冷所保存

\*ワセリンなど基剤の指定をお願いします。

内服チャレンジ用薬剤

---

医師指定薬剤（常用量の 1/100～1/2）

特殊製剤調製依頼書

【同意取得必要】

〈薬剤アレルギー検査〉

室温保存

#### 4 注射剤

アルテプラゼ硝子体注入液 0.05%

---

アルテプラゼ (500  $\mu$ g/mL、0.5mL/本)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈次の疾患に伴う黄斑下血腫 [重篤な視力障害を呈する加齢黄斑変性症、網膜細動脈瘤] :

1 回 0.1mL を硝子体注射〉

冷凍保存 (解凍後使用)

ガンシクロビル硝子体内注射液

---

ガンシクロビル (4000、8000  $\mu$ g/mL、0.1mL/本)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈サイトメガロウイルス網膜炎 : 活動期週 2 回、以降週 1 回〉

冷所・遮光保存

BCS 注射液

---

塩化カリウム (30mEq/袋)

BCS-1 (530mL/袋)

5%ブドウ糖液 400mL

生理食塩液 100mL

KCL 注 10mEq キット 30mL

BCS-2 (1030mL/袋)

5%ブドウ糖液 800mL

生理食塩液 200mL

KCL 注 10mEq キット 30mL

薬品請求伝票

【同意取得不要】

〈心臓手術時の心停止および心筋保護：10～15mL/kg を冠動脈に投与〉

冷所・遮光保存

ブイフェンド前房内注入液 0.1%

---

ポリコナゾール (1mg/mL、0.5mL/本)

院内製剤請求伝票

【同意取得必要】

〈重度角膜真菌症：週 1 回投与、症状により適宜増減〉

冷所保存

ベバシズマブ硝子体内注射液

---

ベバシズマブ (25mg/mL、0.1mL/本)

注射オーダー入力

【同意取得必要】

〈血管新生黄斑症、網膜静脈閉塞症、糖尿病網膜症、血管新生緑内障、未熟児網膜症：

1 回あたり 2.5mg (0.1mL) を硝子体内投与、投与間隔は、1 ヶ月以上あける〉

冷所保存

ヘパ YD ソリタ注射液

---

電解質液（維持液）、ヘパリン Na (1 単位/mL、500.5mL/本)

YD ソリタ<sup>®</sup>-T3 500mL

ヘパリン Na 0.5mL

注射オーダー入力

**【同意取得不要】**

〈小児における高カロリー輸液施行中の血栓予防および化学療法後のハイドレーション：

凝固系検査および尿量等を考慮した流速で点滴静注〉

冷所保存

メトトレキサート硝子体内注射液

---

メトトレキサート (4000  $\mu\text{g}/\text{mL}$ 、0.1mL/本)

院内製剤請求伝票

**【同意取得必要】**

〈眼内リンパ腫：導入療法として週2回を1ヶ月間、強化療法として週1回を1ヶ月間、

維持療法として月1回を1年間投与〉

冷所保存



## 5 麻薬注射剤

### 静注用 PCA250（薬剤部約束処方）

---

フェンタニルクエン酸塩、ケタミン塩酸塩、ドロペリドール、リドカイン（250mL/袋）

フェンタニル注射液（0.25mg/5mL） 25mL

ケタラール<sup>®</sup>静注用（200mg/20mL） 20mL

ドロレプタン<sup>®</sup>注射液（25mg/10mL） 5mL

リドカイン点滴用（2000mg/200mL） 200mL

### 麻薬注射液施用票（静注用 PCA 約束処方用）

#### 【同意取得不要】

〈術後疼痛の緩和：術後、PCA ポンプを介して静脈内に注入〉

冷所・遮光保存

### 硬膜外 PCA625（薬剤部約束処方）

---

フェンタニルクエン酸塩、ロピバカイン塩酸塩、ドロペリドール（625mL/袋）

フェンタニル注射液（0.25mg/5mL） 50mL

アナペイン<sup>®</sup>注（150mg/20mL） 50mL

ドロレプタン<sup>®</sup>注射液（25mg/10mL） 5mL

生理食塩液 520mL

麻薬注射液施用票（硬膜外 PCA 約束処方用）

【同意取得不要】

〈術後疼痛の緩和：術後、PCA ポンプを介して硬膜外カテーテルより注入〉

冷所・遮光保存

※2021 年 6 月時点で申請が行われている院内製剤のみ掲載してあります。