



(Drug Information News)

NO. 444

2022年3月

徳山医師会病院 薬局

TEL: 0834-31-7716

FAX: 0834-32-5349

e-mail: yaku2@tokuyamaishikai.com

薬局ウェブサイト http://hospital.tokuyamaishikai.com/introduce_list/ より「薬局」をクリック

1. リフィル処方箋について

2022年度の診療報酬改定にて、リフィル処方箋の導入が実施されることとなりました。今回の診療改定で最大の注目点とも言われる「リフィル処方箋」とはどのようなものなのか、簡単にまとめてみます。

1. リフィル処方箋とは？

一言で説明すると、一定期間内に反復利用できる処方箋のことです。アメリカ、イギリス、フランスなど、諸外国では既に導入され、その中で最も歴史が長いのがアメリカで1951年から導入されています。アメリカは対象患者に対する規制はなく、その他の国では症状が安定した慢性疾患が主な対象となっています。リフィル処方箋の有効期間は国によって様々で、英国、オーストラリアでは6～12カ月、アメリカやフランスでは6カ月が有効期間の上限となっています。

海外におけるリフィル制度

特徴	イギリス	フランス	アメリカ(カリフォルニア州)	オーストラリア	カナダ
リフィル制度の有無	○ (リピート調剤)	○ (リフィル処方箋)	○ (リフィル調剤) ※州により制度異なる	○ (リピート調剤)	○ (リピート調剤)
導入時期	2002年(現行サービスは2005年)	2004年	1951年	1960年	?
対象患者	定期的に同じ薬剤を使用する患者	慢性疾患の患者 経口避妊薬を服用する患者	規制なし	症状が安定している慢性疾患患者	慢性疾患の患者
リフィル処方箋の有効期限(調剤可能期間)	・12か月(初回調剤は処方箋発行日から6か月以内、管理薬は28日以内) ・リピート回数はGP(General Practitioner)が設定する	・処方箋は6か月の期間を限度(処方箋の有効期間1年) ・薬局での調剤は3か月が限度	・法的制限なし。ただし、一般に最大2年を超えるリフィル調剤は行われない	6か月又は12か月(区分により異なる)	6か月又は12か月
業務の流れなど	・紙の処方箋でも対応できるが、大部分が電子的に行われている(eRD)。 ・GPはリピート回数を指定し、患者は薬局で調剤を受ける。 ・薬剤が不要になった場合は、以降の回数を電子的に取り消すことが可能。	・慢性疾患の患者が処方箋を紛失した場合、手元の古い処方せんを薬局に持参し、治療薬を証明することも可能。 ・慢性治療(避妊薬、心血管疾患、ホルモン治療及び糖尿病薬)におけるリフィル処方箋の期限が過ぎた場合は、継続服用が必要な患者に対して、薬剤師が追加で薬剤を出すことが可能。	・患者は薬局にリフィル調剤を依頼。調剤後は、薬局で処方箋を保管。 ・リフィル調剤時には、薬局で保管している処方箋情報を基に行う。 ・異なる薬局でリフィル調剤可能。(薬局間で処方箋の移動を行う)	・リピート調剤時には、毎回の最終調剤日と残りのリフィル回数を記載。	・薬局に保管して薬剤師と相談しながら、2か月～3か月分の薬を調剤してもらうことができる。
対象薬剤の規制	一部禁止薬剤あり	一部禁止薬剤あり	一部禁止薬剤あり	-	
その他特記事項			・電子処方箋については、全米をカバーする民間会社が提供するシステムがあり、医師がPCから処方情報を送ると、当該事業者を経由して薬局へ処方情報が送られる		

出典: 薬剤使用状況等に関する調査研究(令和3年3月) 医療経済研究機構

(注) ドイツ、日本、韓国はリフィル制度なし。27

図1 海外におけるリフィル制度

2. 分割調剤との違い

一方、日本では2016年度診療報酬改定で「分割調剤」が導入されました。分割調剤は、①長期保存が難しい薬剤、②後発医薬品を初めて使用する場合、③医師の指示がある場合（分割指示の上限は3回、患者に別紙を含む処方箋の全てを毎回薬局に提出するよう指導）—などに行われるものです。

分割調剤とリフィル処方箋の違いは、例えば、90日分の内服薬を患者に投薬するため30日分ごとに薬局で調剤して交付する場合、「医師が90日分の処方箋を発行し薬局に対して3回の分割指示」する分割調剤に対し、「医師が30日分の処方箋を繰り返し利用できる回数(3回)を記載した上で発行」するのがリフィル処方箋です。

分割調剤とリフィル制度の違い

○「分割調剤」と「リフィル制度」の違い

例) 90日分の内服薬を患者に投薬するため、30日分ごとに薬局で調剤して交付する場合

分割調剤

- 医師は90日分の処方箋を発行し、薬局に対して3回の分割指示。
- 薬局においては、医師の指示どおり30日分ずつ調剤。

リフィル

- 医師は30日分の処方箋を、繰り返し利用できる回数(3回)を記載した上で発行。
- 薬局においては、医師の指示どおり30日分ずつ調剤。

医療課長通知(令和2年3月5日)

第2節 処方料 F100 処方料

(1) 医師が処方する投薬量については、予見することができる必要期間に従ったものでなければならず、30日を超える長期の投薬を行うに当たっては、長期の投薬が可能な程度に病状が安定し、服薬管理が可能である旨を医師が確認するとともに、病状が変化した場合の対応方法及び当該保険医療機関の連絡先を患者に周知する。なお、上記の要件を満たさない場合は、原則として次に掲げるいずれかの対応を行うこと。

ア 30日以内に再診を行う。

イ 許可病床数が200床以上の保険医療機関にあっては、患者に対して他の保険医療機関(許可病床数が200床未満の病院又は診療所に限る。)に文書による紹介を行う旨の申出を行う。

ウ 患者の病状は安定しているものの服薬管理が難しい場合には、分割指示に係る処方箋を交付する。

3. 対象患者

症状が安定しており、医師の処方により、薬剤師による服薬管理のもと(医師及び薬剤師の適切な連携のもと)、一定期間内に処方箋の反復利用が可能である者。

4. リフィル処方箋の使用方法

医師が「リフィル処方箋が可能」と判断した場合に、処方箋の「リフィル可」という欄にレ点(✓)を記入することでリフィル処方箋となります。リフィル処方箋の総使用回数の上限は3回までで、1回あたりの投薬期間や総投与期間については、医師が患者の状態などを踏まえて判断することになります。

投与量に限度が定められている医薬品(新薬や麻薬、向精神薬)及び湿布薬についてはリフィル処方箋による投薬はできません。リフィル処方箋の1回目の調剤を行う事が可能な期間については、通常の処方箋と同様(通常、発行日を含めて4日以内)となります。2回目以降は調剤予定日の前後7日以内とされます。

薬剤師が患者の服薬状況などの確認を行い、リフィル処方箋による調剤を行う事が不適切と判断した場合には調剤を行わず、受診勧奨を行うとともに、処方医に速やかに情報提供を行うこととされています。

新たな処方箋様式（案） （※）太字下線部が見直し内容

処 方 箋									
(この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。)									
公費負担番号				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				(枝番)	
患 者	氏 名				保険医療機関の所在地及び名称				
	生年月日	明大昭和 平令	年 月 日	男・女	電 話 番 号				
	区 分	被保険者	被扶養者		保 険 医 氏 名				
				都道府県番号		点数表番号	医療機関コード		
交付年月日		令和 年 月 日		処方箋の使用期間		令和 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	変更不可	個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。							
	リフィル可 ☐ (回)								
備 考	保険医署名	「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること。							
	薬剤師は調剤実施日及び次回投薬予定日をここに記載する。								
	保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応(特に残薬がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。)								
調剤実施回数(調剤回数に応じて、□に「レ」又は「×」を記載するとともに、調剤日及び次回調剤予定日を記載すること。)									
□1回目調剤日(年 月 日) □2回目調剤日(年 月 日) □3回目調剤日(年 月 日)									
次回調剤予定日(年 月 日) 次回調剤予定日(年 月 日)									
調剤済年月日		令和 年 月 日		公費負担者番号					
保険薬局の所在地及び名称				公費負担医療の受給者番号					
保険薬剤師氏名									

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。
2. この用紙は、A判5番を標準とすること。
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。

5. リフィル処方箋を導入するメリット

リフィル処方箋が導入されることで、診療時間や医療費を軽減できるようになります。患者の負担軽減や残薬問題の解消だけでなく、国にとっても医療費の削減効果が期待できます。また、病院側も処方のみを目的とした患者の受診対応が減るため、診療の効率化につながると考えられます。

また、現在、処方箋料は1処方につき投与期間が30日以上 of 投薬を行った場合には、所定点数の100分の40に相当する点数により算定する（減算される）ことになっていますが、リフィル処方箋の1回の使用による投与期間が29日以内の投薬はその対象外（処方箋料における長期投薬に係る減算規定を適用しない）となることから、元々30日以上 of 長期処方を行っていた場合には収益が上がる可能性があります（算定要件として 地域医療支援病院であること などの制限あり）。

6. リフィル処方箋を導入するデメリット

メリットの点で医療の効率化が図れると書きましたが、患者の受診回数が減ることから医療機関の収入低下が予想されます。また、診察回数も減ることから経過観察の機会が減り、医師は病状のささいな変化を把握しにくくなると思われます。

また、医薬品の転売に悪用されるリスクもあります。

<参考資料>

- ・中央社会保険医療協議会 総会（第513回）議事次第 令和4年1月26日(水)
- ・m3 Webサイト内 医療維新 シリーズ診療報酬改定
- ・ワタキューホールディング Web サイト内 メディカルニュース（2022/02/15版）

2. Q & A コーナー

2月分

★イクスタンジ[®]錠による下痢の副作用は用量依存か？また、投与期間の長さの影響はあるか？

多用量の方が下痢の発現率は高かったが、通常量でも報告はある。

発現日数は服用開始初日～257日であり、中央値は22日だった。

★高カロリー輸液投与時に使用している点滴セットのフィルターの下からミノサイクリンを投与しても良いか？

可能だが、メインの高カロリー輸液を止め、生食にてフラッシュを行ってから投与する。

★スルピリンは消化性潰瘍の患者には慎重投与だが、直腸潰瘍だとどうか？

特に報告は無い。医師の判断による。

★ヘパリンカルシウムシリンジのプリスター包装を開封後の安定性は？

無菌状態を担保する包装では無いため、シリンジ先のゴム栓を開封しなければ期限内で使用可能。

ただし、遮光保存の薬剤なのでその点には注意が必要となる。

3. 添付文書の改訂

※添付文書記載内容の改定に伴う改訂に関しては省略致します。

また、未記載の番号等がある場合はその箇所は変更が無いため省略とします。

○イミダプリル塩酸塩錠（武田テバファーマ）の「禁忌」に追加がありました。

（下線部_____追記箇所）

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

1. ～6. 変更なし 省略

7. サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物を投与中の患者、又は投与中止から 36 時間以内の患者〔血管浮腫があらわれるおそれがある。〕（「相互作用」の項参照）

○エナラプリルマレイン酸塩錠（サンノーバ）の「禁忌」に追加がありました。

（下線部_____追記箇所）

【禁忌（次の患者には投与しないこと）】

1. ～6. 変更なし 省略

7. アンジオテンシン受容体ネプリライシン阻害薬（サクビトリルバルサルタンナトリウム水和物）を投与中の患者、又は投与中止から 36 時間以内の患者（「相互作用」の項参照）

○ベクルリー点滴静注用（ギリアド・サイエンシズ）の「効能または効果に関連する注意」、「用法及び用量に関連する注意」に追加がありました。

（下線部_____追記箇所）

5. 効能または効果に関連する注意

臨床試験等における主な投与経験を踏まえ、以下の患者を対象に投与すること。また、本剤の投与対象については最新のガイドラインも参考にすること。

- ・酸素投与を要しない患者であって、SARS-CoV-2 による感染症の重症化リスク因子を有する等、本剤の投与が必要と考えられる患者。
- ・SARS-CoV-2 による肺炎を有する患者。

7. 用法及び用量に関連する注意

7.1 及び 7.3 変更なし 省略

7.2 SARS-CoV-2 による感染症の症状が発現してから速やかに投与を開始し、3 日目まで投与する。
ただし、SARS-CoV-2 による肺炎を有する患者では、目安として、5 日目まで投与し、症状の改善が認められない場合には 10 日目まで投与する。

4. 医療安全情報

医薬品医療機器総合機構

医薬品医療機器総合機構（PMDA）の「医療安全情報」に、「二槽バッグ製剤（バッグ型キット製剤）の隔壁未開通事例について」が掲載されました。詳しい内容はPMDAウェブサイト内「医療安全情報」のページ（<https://www.pmda.go.jp/safety/info-services/medical-safety-info/0001.html>）を参照してください。