

今月の視点

リフィル処方箋

理事 竹中 博昭

2022年4月から、「リフィル処方箋」の制度が導入されました。今まであまり聞きなれていない用語ですが、アメリカ合衆国をはじめ、フランスやイギリス、オーストラリアなどの先進国ではすでに導入され幅広く活用されています。日本ではまだ馴染みがなく、この制度自体をよく知らないという先生方も多いと思われます。一体どのような制度なのか、その問題点について述べたいと思います。

リフィル処方箋導入の背景

リフィル処方箋についての検討が始まったのは意外に古く、12年前の厚生労働省のチーム医療推進についての報告書¹⁾が初めと思われます。薬剤師が「6年間の教育」を受けるようになり、その中で「高度な知識・技能を有する薬剤師が増加している。」「薬剤師が実施できるにもかかわらず、薬剤師が十分に活用されていない業務を改めて明確化し、薬剤師の活用を促すべきである。」とし、業務例として薬剤師が「薬物療法の経過等を確認した上で、前回処方と同一内容の処方を医師に提案」することを述べています。その導入については、「骨太の方針(2021)」²⁾に「症状が安定している患者について、医師及び薬剤師の適切な連携により、医療機関に行かずとも、一定期間内に処方箋を反復利用できる方策を検討し、患者の通院負担を軽減する。」と示されましたが、導入に至ると予想した人は少なかったようです。しかし、2022年4月の診療報酬改定で唐突に導入が決定されました。コロナ禍における通院回

数の減少、オンライン診療の導入もリフィル処方箋導入の後押しになったのではないかと考えられます。財務省では、リフィル処方箋によって生活習慣病患者などの受診頻度を減らすことにより医療費を抑制できるとして、以前から導入を求める声がありました。厚生労働省はリフィル処方箋導入によって再診の効率化が進み、診療報酬の本体部分を0.1%分押し下げると説明しています。リフィル処方箋導入の目的は、主として医療費抑制にあることは間違いないようです。

リフィル処方箋とは？

リフィル処方箋とは、医師の定めた一定の期間、医療機関を受診しなくても繰り返し使用できる処方箋のことです。ボールペンの替え芯のことをリフィルと呼んでいるのと同じ意味合いで、リフィル処方箋は2回目あるいは3回目の医師の診察は不要で、薬局の薬剤師の体調確認と判断で「おかわり」処方ができる処方箋のことです。30日処方の処方箋を3回まで可としてリフィル処方箋を発行した場合は、診察から30日後、60日後の診察は必要なく、保険薬局で薬剤師が患者の体調や服薬状況を確認した上で薬を調剤します。薬剤師がリフィル処方箋による調剤が不適切と判断した場合は、2回目以降の調剤を行わず、医療機関への受診を勧奨することになっています。

リフィル処方箋の対象となる患者

対象患者さんは「医師の処方により、薬剤師による服薬管理の下、一定期間内に処方箋の反復利

用が可能である患者」³⁾とされています。具体的には生活習慣病などの慢性疾患の患者さんで症状が安定している方になると思われます。

リフィル処方箋の様式

下図にリフィル処方箋の様式（サンプル）を示します。

医師は「リフィル可」の欄にレ点を入れ、総使用回数（2回又は3回）を記載します。リフィル処方箋にしない場合は空欄のままにします。処方箋は1枚で使える回数は3回まで、医師が2回か、3回かを記入します。リフィル処方箋1回あたりの投薬期間と総投薬期間は、医師が「患者の病状等を踏まえ、個別に医学的に適切と判断した期間とする。」となっています³⁾。

リフィル処方箋で処方できない薬剤

リフィル処方できない薬剤があることにも留意が必要です。「投薬量に限度が定められている医薬品及び湿布薬については、リフィル処方箋による

投薬を行うことはできない。」とされています^{3,4)}。具体的には湿布薬、処方日数に制限がある向精神薬や麻薬、薬価収載から1年以内の新規の医薬品はリフィル処方を行えません。リフィル処方にしたい薬剤とリフィル処方できない薬剤が混在している場合、例えば降圧剤と向精神薬を処方したい場合は、処方箋を2枚作成し、1枚は降圧剤のリフィル処方箋、もう1枚は向精神薬の通常の処方箋を発行することで対処することになります。

リフィル処方箋の使用期限

「リフィル処方箋による1回目の調剤を行うことが可能な期間については、通常の処方箋の場合と同様とする。2回目以降の調剤については、原則として、前回の調剤日を起点とし、当該調剤に係る投薬期間を経過する日を次回調剤予定日とし、その前後7日以内とする。」されています³⁾。例えば、10月1日に30日分のリフィル処方箋を発行した場合、1回目調剤は通常通り4日以内、

令和4年度診療報酬改定 I-7 地域包括ケアシステムの推進のための取組-⑬

リフィル処方箋の仕組み

リフィル処方箋の仕組み

➤ 症状が安定している患者について、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下、一定期間内に処方箋を反復利用できるリフィル処方箋の仕組みを設ける。

リフィル可 (画)

保険医番号 【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。

保険薬局が調剤時に残薬を確認した場合の対応(特に指示がある場合は「レ」又は「×」を記載すること。)
 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 保険医療機関へ情報提供

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)

次調剤予定日(年 月 日) 次調剤予定日(年 月 日)

51

図 リフィル処方箋の仕組み（厚生労働省作成資料「令和4年度調剤報酬改定の概要（調剤）」より抜粋）

2回目は予定日の10月31日の前後7日以内、3回目は予定日の11月30日の前後7日以内は調剤ができます。1回目調剤の薬を受け取ったあとは、リフィル処方箋は薬局で保管せず、患者さん自身が保管しなければなりません。最終回の調剤が終わった時点で処方箋は薬局で保管することになっています。

リフィル処方箋の問題点

①患者さんの健康被害

医師が「症状が安定している」と判断した患者さんに対してリフィル処方箋を発行することになっていますが、医師による患者さんの診察の機会が減ることで、患者さんの病状の変化を把握しにくくなるリスクがあります。2回目あるいは3回目処方時に患者さんの健康状態を判定するのは薬剤師ですが、それまでの臨床経過を詳しくは知らず、医師よりは医学的知識が乏しいと思われる薬剤師のみのチェックになることから、医療事故につながる懸念されます。実際にリフィル処方箋を薬剤師が行う場合に、患者さんのチェックはどこまで行うのか何も決まっていません。リフィル処方箋の調剤を行う薬局でどのような疾患に対しどのような項目を薬剤師はチェックしなければいけないかという規定は一切ありません。信頼できる優秀な薬剤師はきちんとやってくれると思いますが、それほど熱心でない薬剤師においては「体調は変わりませんか？それでは薬を出しましょうね」の声掛けだけでリフィル調剤するのが常態化しないか心配です。信頼できる薬剤師が居る薬局を見つけることができても、「保険医は、処方箋の交付に関し、患者に対して特定の保険薬局において調剤を受けるべき旨の指示等を行つてはならない。」⁴⁾により特定の薬局に患者さんを誘導することは禁じられているので、その薬局に行くよう患者さんに助言することはできません。

②処方箋改ざんの可能性

リフィル処方欄を空欄にしたまま患者さんに処方箋を渡した場合、患者さんが医師に無断でリフィル可の欄にチェックを入れ、回数欄に2あるいは3と記入して改ざんすれば簡単にリフィル処方が可能となってしまいます。これが行われると、

薬物乱用による患者さんの健康問題や、転売目的の犯罪を助長する可能性もあり、大きな問題です。

改ざん予防のため当該部に打ち消し線を引いて無効にする方法があります。しかし、財務省は「患者の希望やニーズの充足を阻害する動きがないかといった運用面を含めたフォローアップ^(注)を徹底するとともに、制度の普及促進に向けて周知・広報を図るべきである。」(注)患者の症状によってではなく医療機関としてリフィル処方に対応しない方針を掲げている事例や処方箋のリフィル可欄に患者への特段の説明や患者の同意がなく打消し線が入っている事例等について、精査する必要がある。」と述べています⁵⁾。つまり、打消し線を引く場合は患者さんにリフィル処方の解説とリフィル処方をしていない理由を説明し、同意をいただくことが求められています。多忙な外来業務の合間にリフィル処方をしていない全ての患者さんに解説、同意をとって打消し線を引く作業を行うのは時間的に不可能であり、ほとんどの先生方は空欄のまま処方されていると思われます。また、90日処方の患者さんでこの改ざんを行われると次回受診は270日後となり、超長期処方となります。その間、医師による診察の間隔が大幅に延長してしまいます。もし、健康状態が悪化した場合の責任は患者さんの自己責任か、リフィル調剤を行った薬剤師の責任か、当該部に打消し線を引かなかった医師の責任か、明らかではありません。

③超長期処方の査定について

医師が意図して90日分処方箋をリフィル処方にした場合、あるいはリフィル処方を意図せず発行した90日分処方箋がリフィル処方箋に改ざんされた場合、いずれにしても1枚の処方箋で270日分の調剤が行われます。「投薬量は、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ない。この場合において、厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬については当該厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬ごとに一回十四日分、三十日分又は九十日分を限度とする。」と定められています⁴⁾。このため、90日以上処方をした場合、例えば今までの通常の処方箋で270日分処方した場合は規定より180日分多く処方されているので、180日分の薬剤費が査定され

当該医療機関が負担しなければなりません。しかし、リフィル処方絡んで上記の理由で270日分処方となった場合、180日分の薬剤費が査定されるのか、されないのか。査定される場合、医師が意図して行ったわけではない(改ざんによる)超長期処方も査定されるのか、今のところ全く情報がありません。

まとめ

2022年4月の経済財政諮問会議で岸田総理大臣は「コロナ禍での経験や受診行動の変容を踏まえ、かかりつけ機能が発揮される制度整備や新たに導入したリフィル処方の使用促進など、医療・介護サービス改革の継続・強化に取り組む」と発言しています⁶⁾。今後、国策としてリフィル処方促進が図られると考えられます。今年の4月に始まったばかりですが、上記に示したような医師、薬剤師が遭遇する可能性があるさまざまな問題点への対応策が示されないまま、医療費削減ありきで唐突に制度が導入されました。このため、現場で混乱を来さないよう、患者さん、医師、薬剤師の三者にとって有益な制度とするために、

- ・リフィル調剤を行う薬剤師の対応力の向上及び標準化に関する制度設定（疾患別の対応マニュアル作成、研修会参加の義務化など）を作る。
- ・通常処方箋のリフィル処方箋への改ざん防止策を徹底する。
- ・1枚の処方箋で最長270日分処方になる可能性がある事への対応を明確化する（療養担当規則との整合性をどのように取るのか、90日以上処方に対する査定はどのようになるのか）。

などにつき国の責任で対応策を示して欲しいと考えます。

参考文献

- 1) チーム医療の推進に関する検討会報告書
(2010年3月19日、厚生労働省)
- 2) 経済財政運営と改革の基本方針2021
(骨太の方針2021)、p32.
- 3) 2022年2月9日中医協資料「個別改訂項目について」(処方箋様式の見直し)
- 4) 保険医療機関及び保険医療養担当規則
(令和4年4月1日施行)
- 5) 財務省財政制度等審議会・財政制度分科会
(令和4年4月13日開催) 資料「社会保障」
- 6) 第4回経済財政諮問会議議事要旨
(令和4年4月13日開催)

ともに、未来をつくる。

地域の豊かな未来を共創する



山口銀行

