

令和4年度診療報酬改定

福島赤十字病院 リフィルの処方運用について

2022.4.12.

福島赤十字病院 薬剤部 渡部寿康

リフィル処方とは？

症状が安定している患者について、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**処方箋を反復利用できる制度**。**令和4年度診療報酬改定より新設された制度**。

留意事項

- ・リフィルの総使用回数は**3回**まで。
- ・**処方日数に指定なし**。医師が患者の病状等を踏まえ、個別に医学的に適当と判断した期間であること。
- ・1回目の調剤を行うことが可能な期間は通常**の処方箋と同様(4日間)**
2回目以降の調剤日は、前回の調剤日を起点とし投薬期間を**次回調剤予定日に設定した前後7日以内**

調剤報酬の明記内容

- ・保険薬局の保険薬剤師は、リフィル処方箋による1回目、2回目の調剤を行う場合、リフィル処方箋に調剤日及び次回調剤予定日を記載する。
- ・調剤録を作成後、リフィル処方箋を患者に返却すること。その際、必要な事項が記入されたリフィル処方箋の写しを調剤録とともに保管する。当該リフィル処方箋の総使用回数の調剤が終わった場合、調剤済処方箋として保管すること。
- ・保険薬局の保険薬剤師は、リフィル処方箋の交付を受けた患者に対して、継続的な薬学的管理指導のため同一の保険薬局で調剤を受けるべきであることを説明すること。
- ・保険薬局の保険薬剤師は、次回の来局があるにも関わらず予定される時期に患者が来局しない場合は、電話等により患者の状況を確認すること。
- ・保険薬局の保険薬剤師は、患者が次回の調剤を他の保険薬局において受けることを申し出た場合は、調剤の状況とともに必要な情報を当該他の保険薬局に提供する、または当該情報を記録したものを患者に提供すること。

リフィル処方せんの様式変更

<処方箋様式の変更(4/1より)>

- ・リフィルの追加
- ・被保険者番号の「枝番」を追加

<保険番号記載の修正>

- ・「生保」の番号が保険者番号(右側)に記載していたが、公費番号(左側)に正しく表記するように修正した。

オーダー番号: 15025185 第 01 版
 部門番号: 20910213
 出力時刻: 12:19:53

院外処方箋
 (この処方箋は、どの薬局でも有効です。)

1/1

オーダー番号: 15025185 第 01 版
 部門番号: 20910213
 出力時刻: 12:19:53

院外処方箋
 (この処方箋は、どの薬局でも有効です。)

1/1

公費負担者番号 又は市町村番号	保険者番号 9 6 0 0 0 0 0 0
公費負担医療又は 老人医療の受給者番号	被保険者証・被保険 者手帳の記号・番号 (枝番)

区分	負担割合 10割	部活等 番号 07	点数 番号 1	高専 コード 0118100
交付年月日	令和4年04月01日	処方せんの 使用期限	令和4年04月04日	
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)への変更には、 「変更不可」欄に「レ」又は「X」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。]			
1)	テスト薬剤 (内服) 1回1錠 (1日 2錠) ・・・1日2回 朝・夕食後	2錠	2日分	
2)	テスト薬剤 (外用) ・・・ぬり薬 1日 1回 赤いところ	1瓶		
以下余白				

	リフィル可 <input checked="" type="checkbox"/> (3 回)	
備考	麻薬施用者番号	患者住所
	保険医署名 [「変更不可」欄に「レ」又は「X」を記載した 場合は、署名又は記名・押印すること。]	
	(注) 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「X」を記載すること。)	
	<input type="checkbox"/> 保険医療機関へ送付申合せの上で調剤	<input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供
	調剤回数 (調剤回数に応じて、□に「レ」又は「X」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	公費負担者番号	
保険薬局の	公費負担医療又は	
	所在地及び 名称 氏名	交付日を含めて4日以内に保険薬局に提出して 下さい。

福島赤十字病院では、令和4年4月18日からの稼働を目処としております。
 調剤薬局の皆様のご理解・ご協力の程、よろしくお願い致します。

福島赤十字病院での運用について

対象患者:

症状が安定している。服薬状況が良い。
薬剤師による服薬管理の下、処方 of 反復利用が可能。

留意事項:

- ・リフィル処方の総使用回数は3回
- ・投与期間に制限なし。(処方日数の制限はかけない。)
- ・初回の調剤可能日数は4日
- ・2回目以降は、次回調剤予定日の前後7日以内

投与期間:原則「予見することができる必要期間」が処方上限。
(療養担当規則に準ずる)

※処方制限のある医薬品や枚数制限のある湿布薬はリフィル処方の対象外。

- 1) 麻薬、向精神薬は14日まで
- 2) アルソプラゾム等が30日まで
- 3) ジアゼパム等が90日まで

注意点・その他

<服薬状況、残薬確認について>

- ・リフィル調剤時、保険薬局で残薬確認を行い、**コンプライアンスが非常に悪い場合、当院へ受診勧奨をお願いします。**
(その際は処方箋は調剤済み処方箋として返却せず保管すべきと考えます。)
- ・2回目、3回目の調剤期間に**来局しなかった場合、電話等により連絡**すること。
- ・仮に残薬があっても、現在のところ、1回目と同じ処方日数で2回目、3回目反復使用しなければならず、リフィル処方の日数修正はできない。

<リフィル処方せん発行については施設毎に決めるのか？>

処方箋の様式見直しは国の方針で行うものと考えられる。
診療情報に関するある勉強会で、「施設毎に発行を検討する」との説明があったようだが、留意事項に**保険医がリフィル可能と判断した場合にレ点を記入**するとなっており、施設毎ではなく保険医毎に行うものと思われる。
ただし、当院ではシステム上、診療科毎、医師毎などにリフィル発行可否の区分ができないため、院内の医師全体の了承を得、結果的に福島赤十字病院として行うこととなった背景がある。

2022年3月31日 疑義解釈(その1)

- ・**リフィル処方を行う薬剤と行わない薬剤を処方する場合、処方箋を分ける必要がある。**
2種類以上の薬剤をそれぞれリフィルで処方する際、それぞれの1回の使用による処方期間が異なる場合や、使用回数の上限が異なる場合は、薬剤ごとに処方箋を分ける必要がある。
- ・リフィル処方箋による2回目以降の調剤について
前回の調剤日を起点として処方期間が経過した日を次回調剤予定日とし、その前後7日以内に行うこと。
例えば、次回調剤予定日が6月13日である場合、**次回調剤予定日を含まない前後7日間**の6月6日から6月20日までの間、リフィル処方箋による調剤を行うことが可能。
薬が無くなる前に、次回調剤予定日までに来局することが望ましいことを患者に伝えること。
- ・リフィル処方箋を次回調剤予定日の前後7日以外の日を受け付けた場合
リフィル処方箋による調剤は行えず、調剤可能な日より前に患者が来局した場合は、**再来局を求める**など適切に対応する必要がある。

2022年3月31日 疑義解釈(その1)

- ・一般名処方によるリフィル処方箋を受け付けた場合の2回目以降の調剤の取り扱い
2回目以降においても一般名処方されたものとして取り扱うことで差し支えないが、初回来局時に調剤した薬剤と同一のものを調剤することが望ましい。
- ・リフィル処方箋により調剤した場合、調剤した内容、患者の服薬状況等について必要に応じ処方医へ情報提供を行うこと。算定要件を満たしていれば服薬情報等提供料1または2を算定できる。
- ・リフィル処方箋の写しは、調剤の終了日から3年間保管すること。

福島赤十字病院
リフィル処方不可薬品一覧

① 電子カルテで日数制限が設定されている薬剤 ※主に麻薬、向精神薬			
薬剤名	日数制限	薬剤名	日数制限
1【般】エチゾラム錠0.5mg	30	44フェンステープ1mg	30
2【般】トリアゾラム錠0.125mg	30	45フェンステープ2mg	30
3【般】プロチゾラム口腔内崩壊錠0.25mg	30	46フェンステープ4mg	30
4【般】ロラゼパム錠0.5mg	30	47フルニトラゼパム錠1mg「TCK」	30
5 COVID-19用 オルミエント錠2mg	14	48プロチゾラムOD錠0.25mg「アメル」	30
6 アヘンチンキ「第一三共」	14	49マイスタン細粒 1%	90
7 アルプラゾラム錠0.4mg「サワイ」	30	50モディオダール錠100mg	30
8 アンベック坐剤10mg	30	51モルヒネ塩酸塩錠10mg「DSP」	30
9 イソミタール原末	14	52モルヒネ塩酸塩水和物「シオノギ」原末	30
10 エチゾラム錠0.5mg「アメル」	30	53ユーロジン2mg錠	30
11 エバミール錠1.0	30	54ラボナ錠50mg	14
12 オキシコンチンTR錠20mg	30	55リタリン錠10mg	30
13 オキシコンチンTR錠5mg	30	56リボトリール細粒0.5%	90
14 オキノーム散10mg	30	57リボトリール錠0.5mg	90
15 オキノーム散2.5mg	30	58レキソタン錠2	30
16 オキノーム散20mg	30	59レキソタン錠5	30
17 オキノーム散5mg	30	60レベタン坐剤0.2mg	14
18 オブソ内服液10mg 5mL	30	61レベタン坐剤0.4mg	14
19 オブソ内服液5mg 2.5mL	30	62ロフラゼパム塩酸エチル錠1mg「サワイ」	30
20 クロチアゼパム錠5mg「サワイ」	30	63ロラゼパム錠0.5mg「サワイ」	30
21 ジアゼパム錠2「サワイ」	90	64ワイパックス錠0.5	30
22 ジアゼパム錠5mg「アメル」	90		
23 セパゾン錠2	30		
24 セルシン散1%	90	②湿布薬	
25 ソピクロン錠10mg「サワイ」	30	薬剤名	湿布
26 ソルピデム酒石酸塩錠10mg「日医工」	30	1セルタッチパップ140 20cmx14cm 1袋/7枚	1
27 ソルピデム酒石酸塩錠5mg「日医工」	30	2モーラステープ20mg(7枚入)	1
28 デパス細粒1%	30	3ゼボラステープ40mg 10cmx14cm 1袋7枚	1
29 デュロテップMTパッチ8.4mg	10	4ゼボラスパップ40mg 1袋7枚	1
30 ドラール錠15	30	5ラクティオンパップ70mg 10cm×14cm	1
31 トリアゾラム錠0.125mg「テバ」	30	6ロキソニンパップ100mg/7枚	1
32 ナルサス錠 6mg	30	7ロコアテープ	1
33 ナルサス錠12mg	30		
34 ナルサス錠24mg	30	③新薬	
35 ナルサス錠2mg	30	薬剤名	
36 ナルラピド錠1mg	30	エドルミズ錠50mg	
37 ナルラピド錠2mg	30	+ 12週を超える投与経験なく、体重、問診により食欲を 確認する等、定期的に投与継続の必要性を検討する こと。(添文より)	2021040+
38 ナルラピド錠4mg	30		
39 ニトラゼパム錠5mg「JG」	90		
40 ハルシオン0.125mg錠	30	④頓服薬	
41 フェノバルエリキシル0.4%	90	処方種別での登録は不可なので各医師に周知が必要	
42 フェノバルビタール散10%	90		
43 フェンステープ0.5mg	30		