

# 日医工医療行政情報

<https://stu-ge.nichiiko.co.jp/>

## 2022年度 診療報酬改定の押さえておくべきポイント

### 「リフィル処方箋」のルールの確認と展望

作成：日医工株式会社 地域連携推進部長（MPSチーム統括）松平哲也  
（公社）日本医業経営コンサルタント協会認定 登録番号第5021号

参考資料：2022年3月4日 厚生労働省「令和4年度診療報酬改定について」

2022年3月4日に公表された告示資料から、MPS資料として編集しています。厚労省ホームページにて原本もご確認ください。

本資料は、2022年3月4日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

資料No.20220325-1192(2)

- ・2022年度改定で新設となる「リフィル処方箋」とは？
- ・リフィル処方箋の発行のルール
- ・長期処方や分割指示との違い
- ・調剤薬局での対応と処方医へのフィードバック
- ・病院の動向
- ・患者さんの意向は？

- 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仕組み

- 処方箋の様式が変更されています

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・被保険者子級の記号・番号 (続番)
氏名	保険医療機関の所在地及び名称
生年月日	電話番号
区分	保険医氏名
交付年月日	処方箋の使用期間
変更不可	※この処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更を申し込めることと判断した場合は、「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。
備考	リフィル可 <input type="checkbox"/> ( 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。
備考	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。)
備考	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。)
備考	調剤日及び次回調剤予定日(年 月 日) □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)
調剤年月日	令和 年 月 日
保険薬局の所在	公費負担医療の受給者番号
保険医氏名	公費負担医療の受給者番号

備考	リフィル可 <input type="checkbox"/> ( 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。
備考	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。)
備考	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。)
備考	調剤日及び次回調剤予定日(年 月 日) □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)

対象患者	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な患者
リフィルによる処方	医師がリフィル処方が可能と判断した場合には、 <b>処方箋の「リフィル可」欄にレ点を記入</b>
使用回数	リフィル処方箋の総使用回数の上限は <b>3回まで</b>
投薬期間	1回当たり、及び総投薬期間は、医師が患者の病状等を踏まえ、個別に <b>医学的に適切と判断した期間</b>
投与可能薬剤	保険医療機関及び保険医療養担当規則において、投薬量に限度の定めのある、 <b>新薬、麻薬、向精神薬、及び湿布薬は、リフィル処方箋による投薬不可</b>

処方箋  
(この処方箋は、どの保険薬局でも有効です。)

公費負担者番号	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 (特番)
氏名	保険医療機関の所在地及び名称
生年月日	電話番号
区分	保険医氏名
交付年月日	処方箋の発行期間
変更不可	処方箋の総使用回数
保険医署名	調剤済年月日
調剤済年月日	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

備考 1. 「処方」欄には、薬名、分量、用法及び用法を記載すること。  
2. この用紙は、入力は筆を標準とする。  
3. 調剤済年月日の公費負担医療、及び受給者の種別に関する案件（保険証の住所変更等）欄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師」と読み替えるものとする。

## 例：90日分の処方をする場合（分割指示・リフィル処方箋は30日×3回）

（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、判断した場合）

	リフィル処方箋	分割調剤	長期処方
発行する処方箋	1枚 1枚を反復利用	3枚 処方箋3枚＋ 別紙の指示書	1枚 1回で90日分を投薬
薬局での調剤	30日調剤×3回	30日調剤×3回	90日調剤×1回
患者の体調の変化等の確認 （診療報酬上）	<b>薬局薬剤師が調剤前に確認</b> リフィル処方箋による調剤が不適切と判断した場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>・調剤を行わず、</li> <li>・受診勧奨を行うとともに、</li> <li>・処方医に情報提供</li> </ul> リフィル処方箋による調剤を実施した場合 <ul style="list-style-type: none"> <li>・調剤した内容、</li> <li>・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</li> </ul>	<b>薬局薬剤師が確認</b> 2回目以降の調剤において <ul style="list-style-type: none"> <li>・患者の服薬状況、</li> <li>・服薬期間中の体調の変化等について確認し、その結果を処方医に情報提供</li> </ul>	<b>医療機関が患者に周知</b> 30日を超える長期の投薬を行うに当たっては、病状が変化した際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

リフィル処方箋の 調剤可能期間	1回目 通常の処方箋と同様（処方箋発行日を含め4日以内） 2回目以降 次回調剤予定日の前後7日以内	
薬局での 処方箋の取扱い （反復利用 3回可の場合）	1回目又は 2回目の調剤	記載欄に、調剤日、次回調剤予定日を記載 余白又は裏面に薬局名及び薬剤師の氏名を記載 写しを保管し、処方箋は患者に返却
調剤するに 当たっての 薬局薬剤師の 対応	3回目の調剤	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  ・患者の服薬状況等の確認を行い、 リフィル処方箋による調剤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  ・調剤した場合は、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  <div style="border: 1px solid red; padding: 5px; margin-top: 10px;">                     病態ごとに確認すべき項目を明確にしている地域もあり、                      どのような病態や状況で情報のフィードバックが必要かなど、                      予め薬局と共有されていることも有効では                 </div>
患者に対する 薬局薬剤師の 説明	・同一の薬局で調剤を受けるべきであることを説明 ・患者の次回の調剤を受ける予定を確認 ・予定される時期に患者が来局しない場合は、 電話等により調剤の状況を確認 ・患者が他の薬局において調剤を受けることを申し出ている場合は、 当該他の薬局に調剤の状況とともに必要な情報をあらかじめ提供	

紹介患者・逆紹介患者の受診割合が低い病院等における30日以上の長期処方箋は、処方箋料が減算となるが、リフィル処方箋で減算が回避

改定前	改定後
<p>【処方箋料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初診料、外来診療料の注2又は注3を算定する医療機関において、 1処方につき投与期間が30日以上の投薬を行った場合、 所定点数の100分の40に相当する点数により算定</li> </ul>	<p>【処方箋料】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初診料、外来診療料の注2又は注3を算定する医療機関において、 1処方につき投与期間が30日以上の投薬を行った場合、 所定点数の100分の40に相当する点数により算定 <b>（1回の投与期間が29日以内の3回までのリフィル処方箋による投薬を行った場合を除く）</b></li> </ul>

病院の処方箋の動向は？

- ・3ヵ月処方のリフィル処方箋化  
(薬局から患者の状況のフィードバックがあり、さらに減算が回避可能)
- ・毎月通院のリフィル処方箋化  
(薬局による状況の確認を前提として診療間隔の長期化が進む?)

病院でのリフィル処方箋の発行が進めば患者認知度も向上



紹介・逆紹介率（⇒割合）について、病院における基準や算定方法が改定されました

紹介状なしで受診した患者の初診料、外来診療料、  
30日以上投薬を行った場合の処方箋料が減算となる病院

改定前		改定後	
特定機能病院 地域医療支援病院	紹介率が50%未満 かつ 逆紹介率が50%未満	特定機能病院 地域医療支援病院 <b>外来機能報告対象病院等</b>	紹介割合が50%未満 <b>又は</b> <b>逆紹介割合が30%未満</b>
400床以上の病院 (一般病床200床未満除く)	紹介率が40%未満 かつ 逆紹介率が30%未満	400床以上の病院 (一般病床200床未満除く)	紹介割合の実績が40%未満 <b>又は</b> <b>逆紹介割合が20%未満</b>

**逆紹介率 (%)**  
逆紹介患者数 / 初診患者数

**逆紹介割合 (%)**  
逆紹介患者数 / 初診の患者数 + **再診の患者数** × 1000

## 【例】逆紹介率（現行）と逆紹介割合（改定後）の試算

**ケース① 外来患者：1000名/日（初診:50名、再診:950名、逆紹介:30名）の場合**

（現行） 逆紹介30名/初診50名 = 60%

（改定後） 逆紹介30名/初診50名 + **再診950名** = 3% = **30%**

**ケース② 外来患者：500名/日（初診:20名、再診:470名、逆紹介:10名）の場合**

（現行） 逆紹介10名/初診20名 = 50%

（改定後） 逆紹介10名/初診20名 + **再診470名** = 2% = **20%**

※%（パーミル） = 千分率 = 1000分の1を1とする単位

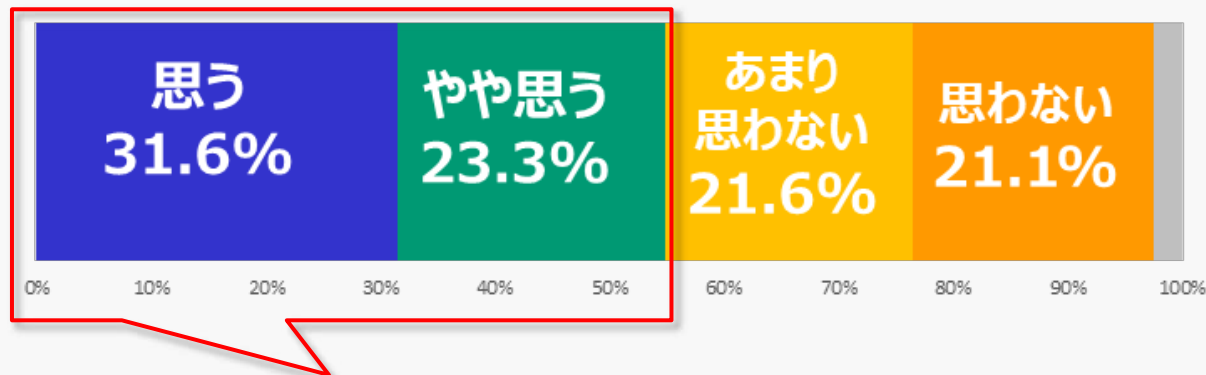
本資料は、2022年3月4日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。



# 患者のリフィル処方箋の意向は？

## 処方箋の反復利用に対する患者の意向

リフィル処方箋を利用したいと思うか (n=1,466)



【中医協総会2021年12月8日資料より日医工（株）が加工】

### リフィル処方箋の仕組みを利用したいと思う場合 (リフィル処方箋を利用したい患者=804 複数回答)

- ・症状が長期に安定しているとき **75.4%**
- ・忙しくて診察に行く時間が確保できないとき **63.6%**
- ・医師が利用した方が良いと判断したとき **36.2%**

### リフィル処方箋で薬の交付を受ける場合

- |                        |                       |              |
|------------------------|-----------------------|--------------|
| <b>1回目に行く薬局</b> としては   | ・自宅や職場の近くなど生活圏の中にある薬局 | <b>54.6%</b> |
|                        | ・医療機関の近隣の薬局           | <b>33.3%</b> |
| <b>2回目以降に行く薬局</b> としては | ・1回目に利用した薬局           | <b>65.7%</b> |
|                        | ・自宅や職場の近くなど生活圏の中にある薬局 | <b>21.3%</b> |
|                        | ・医療機関の近隣の薬局           | <b>5.1%</b>  |

本資料は、2022年3月4日迄の情報に基づき、日医工（株）が編集したものです。その正確性等について保証するものではありません。本資料のご利用により、直接または間接に損害が発生したとしても、一切の責任は負いかねます。

- ・リフィル処方箋の可否については医師が医学的に判断する
- ・2回目以降の調剤について調剤可能か、不適切であるかは薬剤師が判断する
- ・病態ごとに確認すべき項目を明確にしている地域もあり、どのような病態や状況で情報のフィードバックが必要かなど、予め薬局と共有されていることも有効では
- ・基幹病院においては、外来機能の明確化や診療報酬の後押しもあり、活用が進む？  
病院でのリフィル処方箋の発行が増えれば患者認知度も向上し、患者から相談を受ける機会が増えることも想定される
- ・厚生労働省の調査からは、症状が安定した患者に一定のニーズが読み取れる
- ・少しずつ浸透していくと予想されるが、2023年1月の電子処方箋の導入により、処方箋の受け渡しや管理、薬剤情報の共有などの課題も解決すると、急速な進展の想定も必要
- ・かかりつけ機能の重要性が鮮明に  
再診の減少で創出される時間を、オンライン診療や在宅診療などに活用

リフィル処方箋は今後、  
少しずつ浸透していくと予想されますが、  
2023年1月に電子処方箋の導入が予定されており、  
これによって処方箋の受け渡しや管理、  
薬剤情報の共有などの課題も解決します。

急速な進展も、想定しておく必要があります。

その際、再診の減少で創出される時間を、  
オンライン診療や在宅診療など、  
かかりつけ医機能の拡充に活用頂くことも重要ではないかと  
考えます。