

最近の話題 —リフィル処方箋—

今春の診療報酬改定で、リフィル処方箋の導入が決まり、関連する調剤報酬の要件などの具体的な制度設計が明らかにされようとしています。そこで、リフィル処方箋について、どのような処方箋なのか、どのような社会的メリットがあるのか、薬剤師業務に対してどのように影響するのかなどについて、最近の報道記事などの情報を整理してお届けしたいと思います。

1. リフィル処方箋とは

一定の期間内であれば医療機関を受診しなくても繰り返し利用できる処方箋。医師が処方箋に利用できる回数や投薬日数を記入する。

2. 現行の「分割調剤」との違い

「分割調剤」は、副作用発現の可能性や医薬品の保管に問題がある場合に、投与日数を分割する仕組みであり、処方箋の反復利用ではない。

3. メリット

- ・処方箋をもらうだけの受診が減るため医師の業務負担を大幅に減らすことができる
- ・患者が病院に行く手間と時間を節約でき、医療費や交通費の経済的負担も減る
- ・患者の医療機関受診の回数が減ることと、薬剤師による患者の服薬状況の管理で残薬削減が期待でき、結果的に国家の医療費削減となる

4. デメリット

- ・医薬品の転売につながる恐れがある
- ・経過観察を怠ると、患者の状態悪化に気付けない可能性がある
- ・医療機関の収入低下につながる

5. ポイント

リフィル処方箋は症状の安定した患者に発行されるものであるが、反復利用される際には、その患者に対しての処方継続か受診勧奨かの判断が薬剤師に委ねられる。そのため、指導的立場にある方々は、「薬剤師の責任が今の100倍も200倍も重くなる（日薬：山本信夫会長）」「薬剤師の職能が拡大・評価された喜びよりもしっかりやらねばならないというのが大きい（大阪府薬剤師会：乾秀夫会長）」と発言している。ともあれ、リフィル処方箋による業務を全うするためには、継続か受診勧奨かの判断を見誤らないための患者フォローアップによるコミュニケーションと観察がますます重要になると考えられる。また、処方を委ねる医師との信頼関係を構築するためにも、迅速な報告・連絡・相談が重要であると考えられます。

今から、リフィル処方箋に対する業務の仕方について考え、準備しておくことが必要です。

学術部への Q&A

【Q】通常では散剤が存在するものは、錠剤を粉砕しても自家製剤加算は算定できませんが、アレジオン DS および GE のエピナスチン DS は全メーカーが去年3月に回収されて、供給のめどが立っておらず、現在エピナスチン錠を粉砕して対応しております。実際に市場に一切散剤が存在しない状況でも、この自家製剤加算は算定できないのでしょうか？

【A】支払基金岩手支部に確認したところ、薬剤が市場に存在している、していないに拘わらず、薬価収載されているのであれば、自家製剤加算は算定されないとのことでした。

個別指導における主な指導事項（薬局） - その3 -

東北厚生局から令和2年度の個別指導における主な指摘事項について、今回は「調剤済処方箋、調剤録の取扱いと技術料・薬学管理料に関する事項」の指摘です。

<調剤済処方箋>

「備考」欄、「処方」欄に記入する次の事項の記載がない、不備又は不十分な例

- ・処方箋を交付した医師又は歯科医師の同意を得て処方箋に記載された医薬品を変更して調剤した場合、その変更内容
- ・疑義照会を行った場合の、その解答内容
- ・一包化指示の処方箋を受付け、一包化を行わなかった理由

<調剤録>

調剤録の記入について次の不適切な例が認められた

- ・処方箋を交付した医師又は歯科医師の同意を得て処方箋に記載された医薬品を変更して調剤した場合、その変更内容
- ・疑義照会を行った場合の、その解答内容
- ・調剤した薬剤についての請求点数
- ・二本線で抹消したのではなく、調剤録の再作成による差し替えて修正。（修正前の記載内容が確認できない）

<調剤技術料に係る加算（一包化加算）>

- ・服用時点の異なる2種類以上の内服固形剤又は1剤であっても3種類以上の内服固形剤が処方されていないときに算定

- ・服用時点の異なる2種類以上の内服固形剤又は1剤であっても3種類以上の内服固形剤が処方されていないときに、その全てを一包化していないにもかかわらず算定
- ・薬剤師が一包化の必要を認め、医師の了解を得た後に一包化を行った場合において、医師の了解を得た旨、一包化の理由を調剤録等に記載していない
- ・錠剤と散剤を別々に一包化した場合、理由を調剤録などに記載していない

<薬剤服用歴管理指導料>

- ・処方箋受付後、薬を取り揃える前に患者等に確認する事項の確認を薬剤師が行っていない
- ・患者に対して、手帳を活用することの意義、役割及び利用方法などについて十分な説明を行っていない

<薬剤服用歴の記録>

- ・記録記載が、指導後速やかに完了していない
- ・服薬指導の要点について、同様の内容を繰り返し記載している例が認められた。必要に応じて確認・指導内容を見直すこと。また、確認した内容及び行った指導の要点を、具体的に記載する事
- ・特に安全管理が必要な医薬品以外の内容についても記載を充実させ、継続して活用できる内容とするよう努める