



リフィル制度について

リフィル制度とは、長期処方について、依存性の強い向精神薬に関しては抑制するなどのメリハリを付けつつ、患者の通院負担の軽減や利便性向上の観点から、病状が安定している患者等を対象に一定期間内の処方箋を繰り返し利用することができる制度です。（日本では、導入について検討されているところですが、欧米などでは既に導入されています。）

【分割調剤との違い】

分割調剤	医師は 90 日分の処方箋を発行し、3 回分の分割調剤を指示
リフィル処方	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

※どちらも薬局においては、医師の指示通り、30 日分ずつ調剤

日本においては、2021 年 5 月 21 日に財務省の財政制度等審議会から麻生財務相に提出された「財政健全化に向けた建議」の中で、“リフィル制度の導入を令和 4 年度（2022 年度）から図るべきである。”と明記されました。さらに、2021 年 6 月 18 日に閣議決定された内閣府「経済財政運営と改革の基本方針（骨太方針）2021」でも、“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。”と明記されており、リフィル処方箋の制度化に向けた検討を開始する方向性が示されました。

なお、リフィル制度についてはこれまでも国が提案し（厚労省「チーム医療の推進に関する検討会報告書（2010 年 3 月）」、安倍政権「規制改革実施計画（2015 年 6 月閣議決定）」等）、診療報酬改定について協議する中央社会保険医療協議会などで議論されてきましたが、健康被害の防止や医療の質を下げない等の観点から慎重に検討すべきとの声もあり、制度の導入に至っていません。医師の働き方改革や薬局薬剤師の職能拡大などの議論が進みつつある現在、制度化の行方が注目されています。

以上



リフィル処方の経緯①

経済財政運営と改革の基本方針2014

(1) 社会保障改革 (薬価・医薬品に係る改革)

医薬分業の下での調剤技術料・薬学管理料の妥当性・適正性について検証するとともに、診療報酬上の評価において、調剤重視から服薬管理・指導重視への転換を検討する。その際、薬剤師が処方変更の必要がないかを直接確認した上で一定期間内の処方箋を繰返し利用する制度（リフィル制度）等について医師法との関係に留意しつつ、検討する。

経済財政運営と改革の基本方針2017

3. 主要分野ごとの改革の取組

(1) 社会保障

⑦ 薬価制度の抜本改革、患者本位の医薬分業の実現に向けた調剤報酬の見直し、薬剤の適正使用等

調剤報酬については、薬剤の調製などの対物業務に係る評価の適正化を行うとともに、在宅訪問や残薬解消などの対人業務を重視した評価を、薬局の機能分化の在り方を含め検討する。これらの見直しと併せて、様々な形態の保険薬局が実際に果たしている機能を精査し、それに応じた評価を更に進める。

薬剤の適正使用については、病状が安定している患者等に対し、残薬の解消などに資する、医師の指示に基づくリフィル¹⁰¹処方の推進を検討する。
¹⁰¹ 症状が安定しているなど長期投薬を受ける患者に対し、医師が繰返し使用できる回数を定めた上で、一定期間反復使用できる処方箋を交付し、当該処方箋により、患者が薬局で繰返し薬を受け取れる仕組み。

経済財政運営と改革の基本方針2021

2. 社会保障改革

(1) 感染症を機に進める新たな仕組みの構築

かかりつけ薬剤師・薬局の普及を進めるとともに、多剤・重複投薬への取組を強化する。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。

リフィル処方の経緯②

○第34回健康・医療ワーキンググループ（2015年4月16日）

※2015年3月12日の公開ディスカッションで提言されたことがきっかけ

「医薬分業推進の下での規制の見直し」に関する論点

かかりつけ薬局機能を高めることを目的として、リフィル処方せんの導入や分割調剤の見直しに関する検討を加速してはどうか。

○規制改革実施計画（2015年6月30日）（旧規制改革会議）

① 医薬分業推進の下での規制の見直し

薬局における診療報酬とサービスの在り方の見直し【リフィル処方せんの導入の検討は平成27年度検討・結論】～さらに、リフィル処方せんの導入や分割調剤の見直しに関する検討を加速し、結論を得る

⇒ 中医協診療報酬基本問題小委員会（同年7月22日）、総会（同年11月26）において議論

⇒（2016年4月1日の健康医療WG 厚労省資料より）平成28年度診療報酬改定において、患者の服薬管理が困難である等の理由により、医師が処方時に指示した場合には、薬局において分割調剤を実施することを規定した。（実施計画に対して措置済みとの回答）

○財政制度等審議会 財政制度分科会

財政健全化に向けた建議（令和3年5月21日）

長期処方について、依存性の強い向精神薬については抑制するなどのメリハリは付けつつ、患者の通院負担の軽減や利便性向上の観点から、病状が安定している患者等について、一定期間内の処方箋を繰返し利用することができる制度（リフィル制度）の導入を令和4年度（2022年度）から図るべきである。

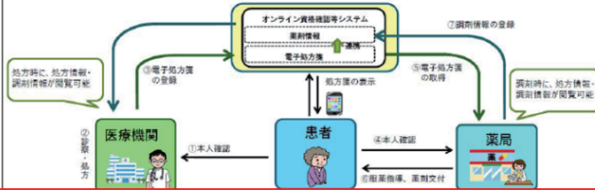


多剤・重複投薬、長期処方への対応①

- 多剤・重複投薬、さらには長期処方の課題は、その適正化が医療費適正化につながるのみならず、医療の質の改善につながり得るものであることを踏まえ、取組を強化すべき。
- 医療機関が、患者の過去の診療・処方箋情報等を参照可能となるよう、電子処方箋・オンライン資格確認システムにおける薬剤情報の活用を図り、患者の保健医療情報を効率的に医療機関・薬局等において確認できる仕組みを着実に構築するとともに、診療報酬における多剤・重複処方について、減算等の措置を拡充すべき。
- 長期処方について、依存性の強い向精神薬については抑制するなどのメリハリは付けつつ、患者の通院負担の軽減や利便性向上の観点から、病状が安定している患者等について、一定期間内の処方箋を繰り返し利用できる制度（リフィル制度）の導入を図るべき。

◆電子処方箋の仕組み（2022年夏を目途に運用を開始）

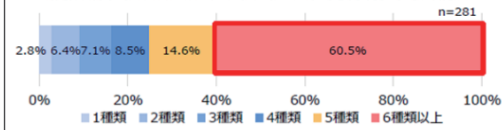
処方情報・調剤情報を他の医療機関・薬局で閲覧することを可能とする仕組みを構築



◆多剤投与の実態

75歳以上の患者の6割が、6種類以上の薬を服用。

<1日あたり使用している飲み薬の種類数（定期的に医療機関に行つて処方してもらっている薬がある患者）> n=281



（出所）厚生労働省「平成30年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和元年度から3ヶ月間の診療報酬改定の影響及び実施状況調査）」

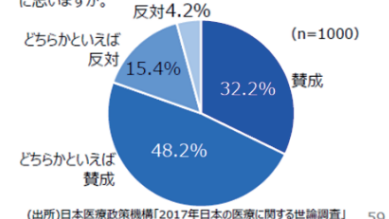
◆リフィル処方箋（2015年7月22日 中央社会保険医療協議会資料）

- 一定期間内に反復使用できる処方箋のこと
- 医師は、処方箋に繰り返し使用できる回数を定めて患者に交付し、患者は当該処方箋で繰り返し薬局で薬を受け取ることができる。
- 米国では麻薬等の依存性薬物以外はリフィルが広く認められている。

【健康保険組合連合会「政策立案に資するレセプト分析に関する調査研究Ⅳ」2019年8月】
・40歳以上で通算180日以上にわたり処方内容の変更がない処方（長期にわたる同一処方）が全患者の処方延べ日数の5割程度を占め、発生したケースの疾患は、高血圧症、糖尿病、高脂血症等の生活習慣病が主であった。
・上記患者の再診療と処方箋料のうち、リフィル処方箋を導入（90日に1回受診すると仮定）することで、年間約362億円（全国推計値）の医療費適正化効果が見込まれた

◆リフィル処方せんに関するアンケート

あなたは、リフィル処方せんを導入することに対してどのように思いますか。



（出所）日本医療政策機構「2017年日本の医療に関する世論調査」 59

（引用元）財政制度等審議会財政制度分科会会議資料「社会保障等」（令和3年4月15日開催）

海外におけるリフィル制度

中医協 総 - 3
2 7 . 1 1 . 6

中医協 総会
(2021/7/21)

特徴	イギリス	フランス	アメリカ	オーストラリア
リフィル制度の有無	○ (リピート処方箋)	○ (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)
導入時期	2002年	2004年	1951年	1960年
対象患者	特に制約はないが、以下の患者が主な対象 ・治療内容が安定 ・長期的な治療が必要 ・複数疾患で治療中（高血圧、糖尿病、喘息など） ・季節的な症状に対して自己管理可能	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
リフィル処方箋の有効期限（調剤可能期間）	リフィル処方箋は、鑑形となる親処方箋と発行番号が打たれた子処方箋がセット。投薬期間の規定はないが現在は以下のとおり運用。 ・親処方箋の有効期限：半年～1年 ・子処方箋による投薬：概ね1ヶ月	・処方箋は6ヶ月の期間を限度（処方箋の有効期間1年） ・薬局での調剤は3ヶ月が限度	・規制区分ごとに異なるが、最長6ヶ月まで （※カリフォルニア州の場合、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ヶ月又は12ヶ月（区分により異なる）
業務の流れなど	・親処方箋は医師のサイン・有効期限・期限後の診察日の記入が必要 ・子処方箋は保険請求の際に薬局が用いるもので、薬を受け取った際に患者がサインする ・薬剤師は処方変更の必要がないか確認した上でリピート調剤を実施	・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に基づき行う。 ・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、最終調剤日と残りのリフィル回数に記載
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	-

（注）ドイツはリフィル制度なし。
（薬剤使用状況等に関する調査研究（平成27年3月） 医療経済研究機構）



(参考情報)

日本薬剤師会「薬剤師の将来ビジョン」

(p.28、38、61、94、95 にリフィル処方について記載)

<https://www.nichiyaku.or.jp/assets/pdf/vision.pdf>

財政制度等審議会 財政制度分科会 会議資料 (令和3年4月15日開催)

https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/proceedings/material/20210415zaiseia.html

財政制度等審議会 財政健全化に向けた建議 (令和3年5月21日)

https://www.mof.go.jp/about_mof/councils/fiscal_system_council/sub-of_fiscal_system/report/zaiseia20210521/01.pdf

内閣府 経済財政運営と改革の基本方針 2021 (令和3年6月18日)

<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/2021/decision0618.html>

「チーム医療の推進に関する検討会」報告書 (平成22年3月19日)

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/s0319-9.html>