

II 薬剤の使用状況

1 薬剤料の比率

医科総点数に薬局調剤分を合算した点数に対する薬剤料の割合は、総数 34.6%、入院 10.2%、入院外 40.9%となっており、そのうち、「投薬」及び「注射」で使用された薬剤料の割合は、それぞれ、33.1%、9.2%、39.2%となっている。

前年と比較すると、医科総点数に薬局調剤分を合算した点数に対する薬剤料の割合は、総数では 1.7 ポイント上昇、入院では 0.6 ポイント上昇しており、入院外では 1.5 ポイント上昇している。(表 12、図 17)

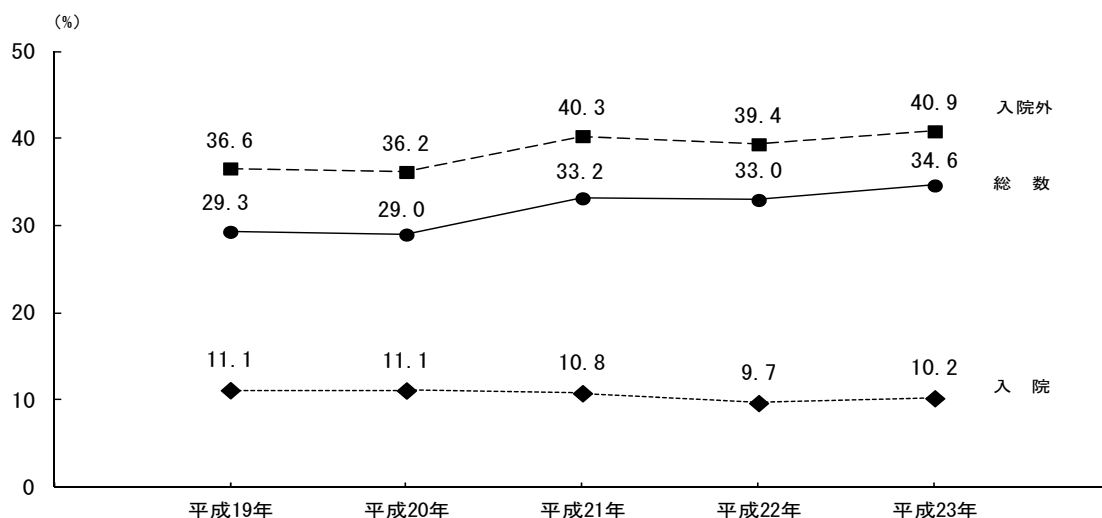
表12 入院 - 入院外別にみた医科（薬局調剤分を含む）の薬剤料の比率の年次推移

(単位：%)		(各年6月審査分)				
		平成19年 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)
医 科 (薬 局 調 剤 分 を 含 む)	総	数				
	薬剤料	29.3	29.0	33.2	33.0	34.6
	投薬・注射	27.6	27.3	31.6	31.2	33.1
	投薬	23.0	22.8	27.0	26.5	27.8
	注射	4.6	4.5	4.6	4.7	5.3
	その他	1.8	1.7	1.6	1.8	1.5
	入	院				
	薬剤料	11.1	11.1	10.8	9.7	10.2
	投薬・注射	9.4	9.4	9.4	8.7	9.2
	投薬	2.6	2.6	2.9	2.8	2.8
	注射	6.8	6.8	6.5	5.9	6.5
	その他	1.8	1.7	1.4	1.0	1.0
	入	院				
	薬剤料	36.6	36.2	40.3	39.4	40.9
	投薬・注射	34.9	34.4	38.7	37.4	39.2
投薬	31.1	30.9	34.7	33.0	34.2	
注射	3.7	3.6	4.0	4.4	5.0	
その他	1.8	1.8	1.6	2.0	1.7	

- 注：1) 診療報酬明細書（医科）のうち「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除外している。
 2) 薬局調剤分（調剤報酬明細書分）は、処方せん発行医療機関により総点数、薬剤料を合算している。
 3) 薬局調剤分（調剤報酬明細書分）の内服薬及び外用薬を「投薬」に、注射薬を「注射」に合算している。
 4) 「薬剤料」とは、総点数に占める、「投薬」「注射」及びその他の診療行為の中の薬剤点数の割合である。
 5) 「その他」とは、総点数に占める、「在宅医療」「検査」「画像診断」「リハビリテーション」「精神科専門療法」「処置」「手術」及び「麻酔」の中で使用された薬剤点数の割合である。
 6) 入院時食事療養等（円）は、点数換算（入院時食事療養等÷10）して総点数に含めている。
 7) 医科一歯科一薬局調剤別にみた薬剤料の比率は、統計表第 19 表に掲載している。

図17 入院 - 入院外別にみた医科（薬局調剤分を含む）の薬剤料の比率の年次推移

(各年6月審査分)



- 注：1) 診療報酬明細書（医科）のうち「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除外している。
 2) 薬局調剤分（調剤報酬明細書分）は、処方せん発行医療機関により総点数、薬剤料を合算している。
 3) 「薬剤料」とは、総点数に占める、「投薬」「注射」及びその他の診療行為の中の薬剤点数の割合である。
 4) 入院時食事療養等（円）は、点数換算（入院時食事療養等÷10）して総点数に含めている。

2 院内処方（入院外・投薬）及び院外処方（薬局調剤）における薬剤点数

薬剤点数階級別件数の構成割合を院内処方、院外処方別にみると、ともに「500点未満」が最も多く、それぞれ65.9%、58.2%となっている。また、年齢階級別にみると年齢が高くなるほど「500点未満」の割合が低くなっている。（表13、図18）

表 13 院内処方 - 院外処方別にみた薬剤点数階級別件数の構成割合

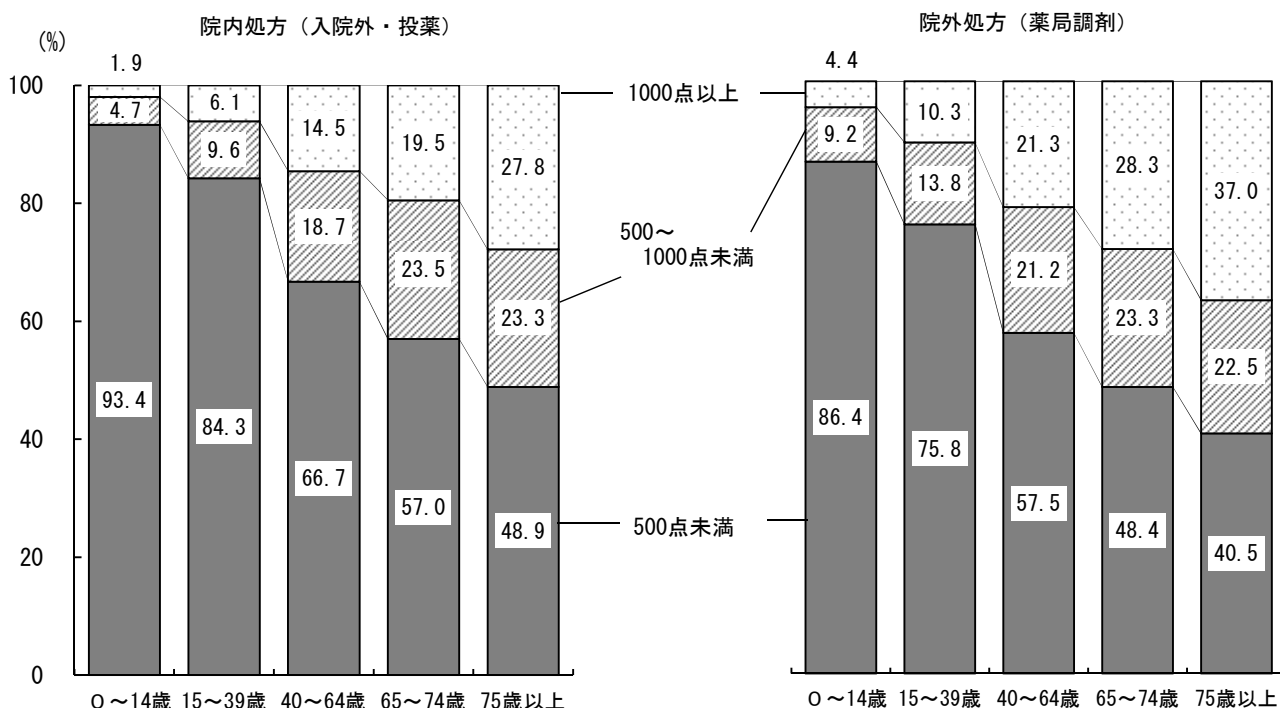
(単位：%) (平成 23年 6月 審査分)

	総数	500点未満						500～1000	1000～1500	1500～2000	2000点以上
		総数	100点未満	100～200点未満	200～300	300～400	400～500				
院内処方 (入院外・投薬)	100.0 (100.0)	65.9 (67.1)	25.5 (26.2)	15.8 (16.1)	10.4 (10.3)	7.9 (8.1)	6.3 (6.4)	17.9 (17.9)	7.3 (7.1)	3.6 (3.2)	5.3 (4.7)
一般医療	100.0	71.7	29.1	17.4	10.9	8.1	6.2	16.2	5.7	2.6	3.9
後期医療	100.0	48.6	14.8	11.0	8.9	7.5	6.4	23.2	12.1	6.4	9.7
院外処方 (薬局調剤)	100.0 (100.0)	58.2 (59.3)	19.8 (20.1)	14.2 (14.7)	10.0 (10.4)	7.8 (7.7)	6.4 (6.4)	19.2 (19.0)	9.3 (9.2)	4.9 (4.7)	8.3 (7.7)
一般医療	100.0	64.3	22.6	16.0	10.9	8.2	6.5	18.1	7.7	3.8	6.1
後期医療	100.0	40.3	11.5	8.8	7.4	6.5	6.0	22.4	13.9	8.4	15.0

注： 1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。
 2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。
 3) () 内は平成22年6月審査分

図 18 年齢階級別にみた薬剤点数階級別件数の構成割合

(平成 23年 6月 審査分)



注： 1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。
 2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。

3 薬価階級別薬剤点数

薬価階級別薬剤点数の構成割合を院内処方、院外処方別にみると、ともに「250円未満」が最も多く、それぞれ76.5%、74.6%となっている。また、年齢階級別にみると院内処方、院外処方ともに「15～39歳」を除き「250円未満」が7割を超えている。(表14、図19)

表14 院内処方 - 院外処方別にみた薬価階級別薬剤点数の構成割合

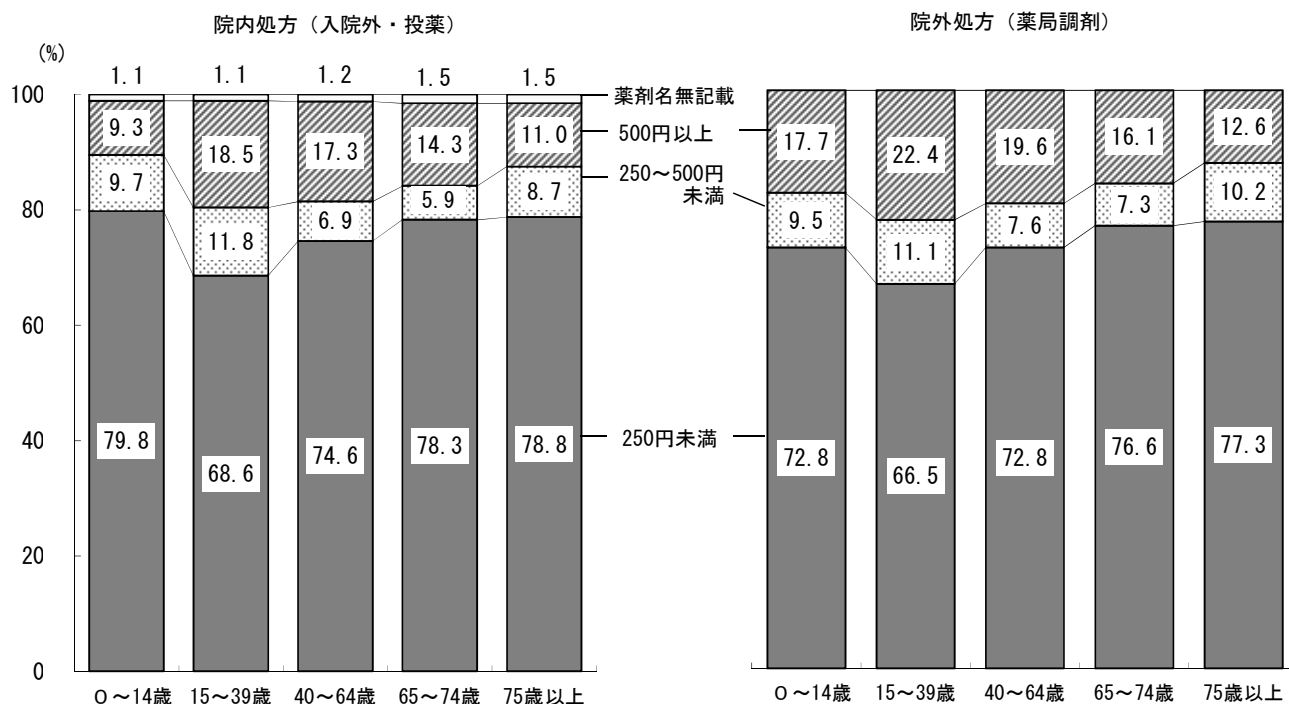
(単位：%) (平成23年6月審査分)

	総数	250円未満						250～500	500円以上	薬剤名無記載
		総数	50円未満	50～100円未満	100～150	150～200	200～250			
院内処方 (入院外・投薬)	100.0 (100.0)	76.5 (78.8)	28.9 (31.1)	20.5 (21.7)	15.5 (15.6)	9.2 (8.0)	2.4 (2.4)	7.8 (7.6)	14.3 (12.4)	1.4 (1.2)
一般医療	100.0	75.4	28.1	20.2	15.4	8.8	2.9	7.3	16.0	1.3
後期医療	100.0	78.5	30.5	21.0	15.6	9.9	1.6	8.7	11.3	1.5
院外処方 (薬局調剤)	100.0 (100.0)	74.6 (76.3)	26.2 (28.2)	19.9 (21.4)	14.8 (14.9)	10.0 (8.6)	3.8 (3.1)	8.8 (8.9)	16.5 (14.9)	・ ・
一般医療	100.0	73.3	25.1	19.5	14.5	9.5	4.6	8.1	18.6	・
後期医療	100.0	77.1	28.3	20.4	15.3	10.7	2.3	10.1	12.9	・

注：1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。
 2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。
 3) () 内は平成22年6月審査分

図19 年齢階級別にみた薬価階級別薬剤点数の構成割合

(平成23年6月審査分)



注：1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。
 2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。

4 薬剤種類数

薬剤種類数別件数の構成割合を院内処方、院外処方別にみると、ともに「1種類」、「2種類」が多くなっている。1件当たり薬剤種類数をみると、院内処方で3.62種類、院外処方で3.89種類となっている。また、年齢階級別にみると、年齢が高くなるほど「7種類以上」の割合が高い傾向となっている。(表15、図20)

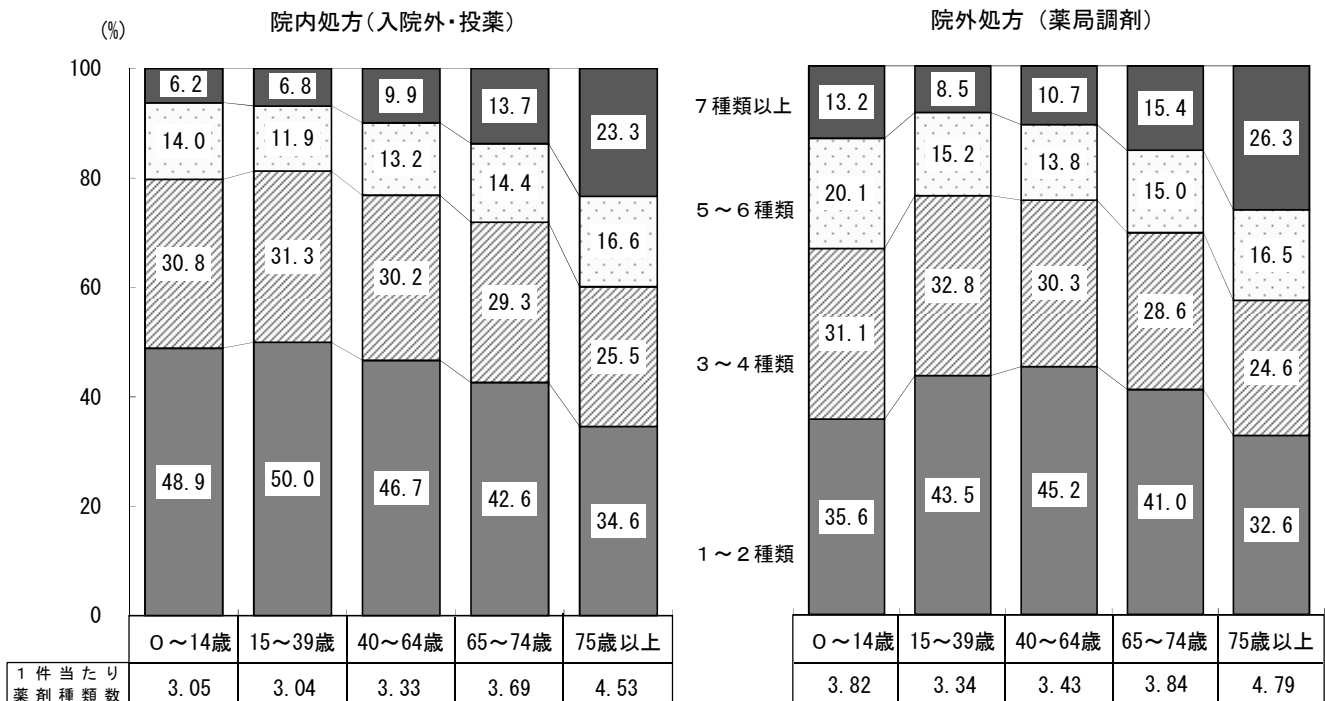
表15 院内処方 - 院外処方別にみた薬剤種類数別件数の構成割合・1件当たり薬剤種類数

(平成23年6月審査分)												
	総数	1種類	2種類	3種類	4種類	5種類	6種類	7種類	8種類	9種類	10種類以上	1件当たり薬剤種類数
	構成割合 (単位: %)											
院内処方 (入院外・投薬)	100.0 (100.0)	22.6 (22.2)	21.1 (21.1)	16.6 (16.4)	12.5 (12.4)	8.3 (8.3)	5.8 (6.0)	3.9 (4.3)	2.8 (3.0)	2.0 (1.9)	4.3 (4.6)	3.62 (3.67)
一般医療	100.0	24.5	22.3	17.4	13.0	8.1	5.2	3.3	2.1	1.4	2.7	3.31
後期医療	100.0	16.9	17.5	14.1	11.2	9.0	7.6	5.9	4.8	3.8	9.2	4.56
院外処方 (薬局調剤)	100.0 (100.0)	19.7 (19.4)	20.0 (19.7)	16.5 (16.2)	12.6 (12.5)	9.2 (9.3)	6.6 (6.6)	4.6 (4.7)	3.3 (3.5)	2.3 (2.4)	5.3 (5.6)	3.89 (3.95)
一般医療	100.0	21.1	21.1	17.4	13.2	9.3	6.2	4.0	2.6	1.7	3.3	3.57
後期医療	100.0	15.8	16.7	13.7	10.8	8.9	7.5	6.3	5.1	4.0	11.2	4.83

注：1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。また、薬剤名無記載は1種類としている。
 2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。
 3) () 内は平成22年6月審査分

図20 年齢階級別にみた薬剤種類数別件数の構成割合・1件当たり薬剤種類数

(平成23年6月審査分)



注：1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。また、薬剤名無記載は1種類としている。
 2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。

5 薬効分類別みた薬剤の使用状況

薬効分類別薬剤点数の構成割合をみると、入院では「抗生物質製剤」が最も多く、次いで「生物学的製剤」、「中枢神経系用薬」の順となっている。院内処方では「循環器官用薬」が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」が多く、院外処方では「循環器官用薬」が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」が多い。(表16、図21)

表16 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた薬効分類別薬剤点数の構成割合

(単位：%)

(各年6月審査分)

薬効分類	入院		院内処方 (入院外)		院外処方 (薬局調剤)	
	平成23年 (2011)	平成22年 (2010)	平成23年 (2011)	平成22年 (2010)	平成23年 (2011)	平成22年 (2010)
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
中枢神経系用薬	12.2	11.8	9.1	8.5	12.1	11.3
感覚器官用薬	1.4	1.5	3.4	3.2	3.9	3.8
循環器官用薬	6.7	7.1	20.6	21.7	24.8	25.5
呼吸器官用薬	1.0	1.1	2.1	1.8	3.4	3.3
消化器官用薬	5.6	6.7	7.9	7.9	8.5	8.8
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	1.6	1.5	6.1	5.9	2.9	2.5
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.9	0.8	2.2	2.5	2.6	2.8
外用薬	1.0	1.1	4.0	3.9	4.2	4.4
血液・体液用薬	7.2	7.1	4.3	4.0	6.1	6.0
その他の代謝性医薬品	6.6	6.0	10.9	11.0	10.0	9.3
腫瘍用薬	11.1	7.8	8.8	8.4	4.4	4.8
アレルギー用薬	0.4	0.5	3.9	3.5	6.0	5.7
抗生物質製剤	14.5	14.9	1.9	2.0	2.4	2.6
化学療法剤	3.6	4.5	3.2	3.3	3.2	3.0
生物学的製剤	12.4	12.8	2.7	3.6	0.3	0.4

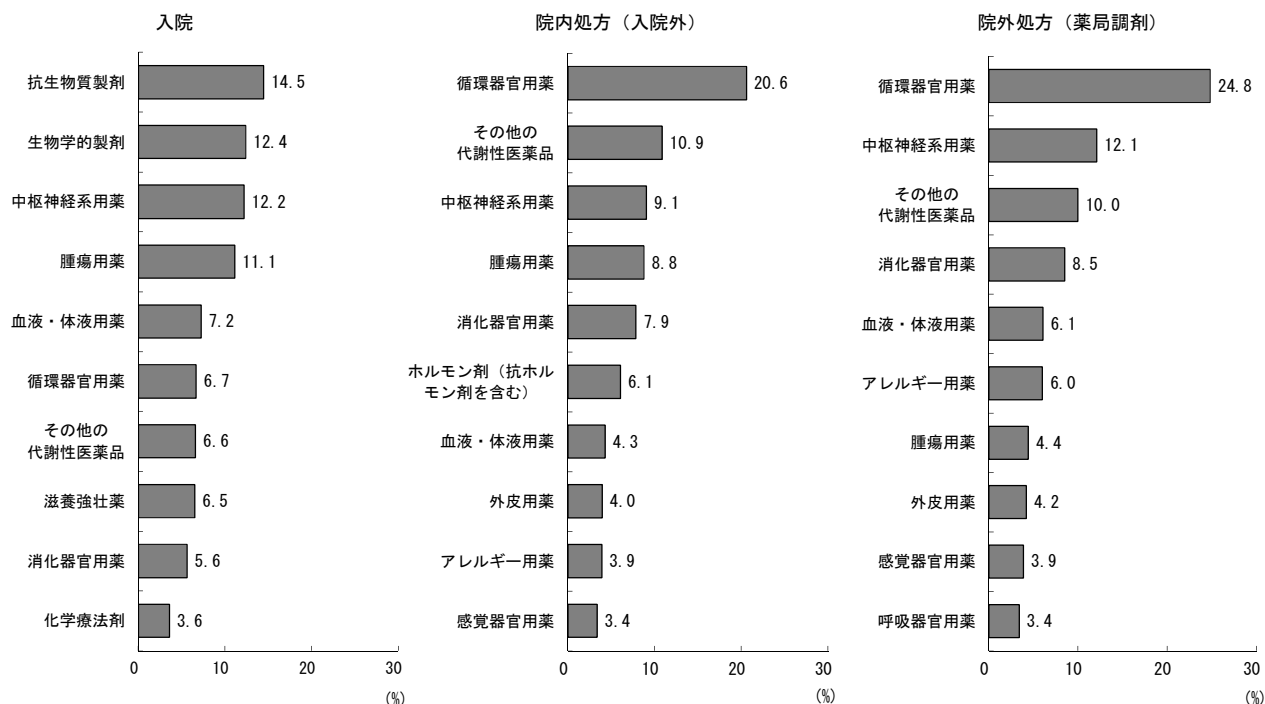
注：1) 入院及び院内処方は、診療報酬明細書(医科)のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。

2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。

3) 「総数」には、上記分類以外の「ビタミン剤」、「滋養強壮薬」等の分類及び薬剤名無記載を含む。

図21 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた主な薬効分類別薬剤点数の割合

(平成23年6月審査分)



注：1) 入院及び院内処方は、診療報酬明細書(医科)のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。

2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。

6 後発医薬品の使用状況

薬剤点数に占める後発医薬品の点数の割合をみると、総数9.0%、入院7.7%、院内処方10.8%、院外処方8.5%となっている。また、薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合をみると、総数23.8%、入院22.7%、院内処方26.9%、院外処方22.7%となっている。

後発医薬品の薬効分類別薬剤点数の割合をみると、入院では「抗生物質製剤」が最も多く、院内処方及び院外処方では「循環器官用薬」が最も多くなっている。(表17、図22)

表17 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の使用状況

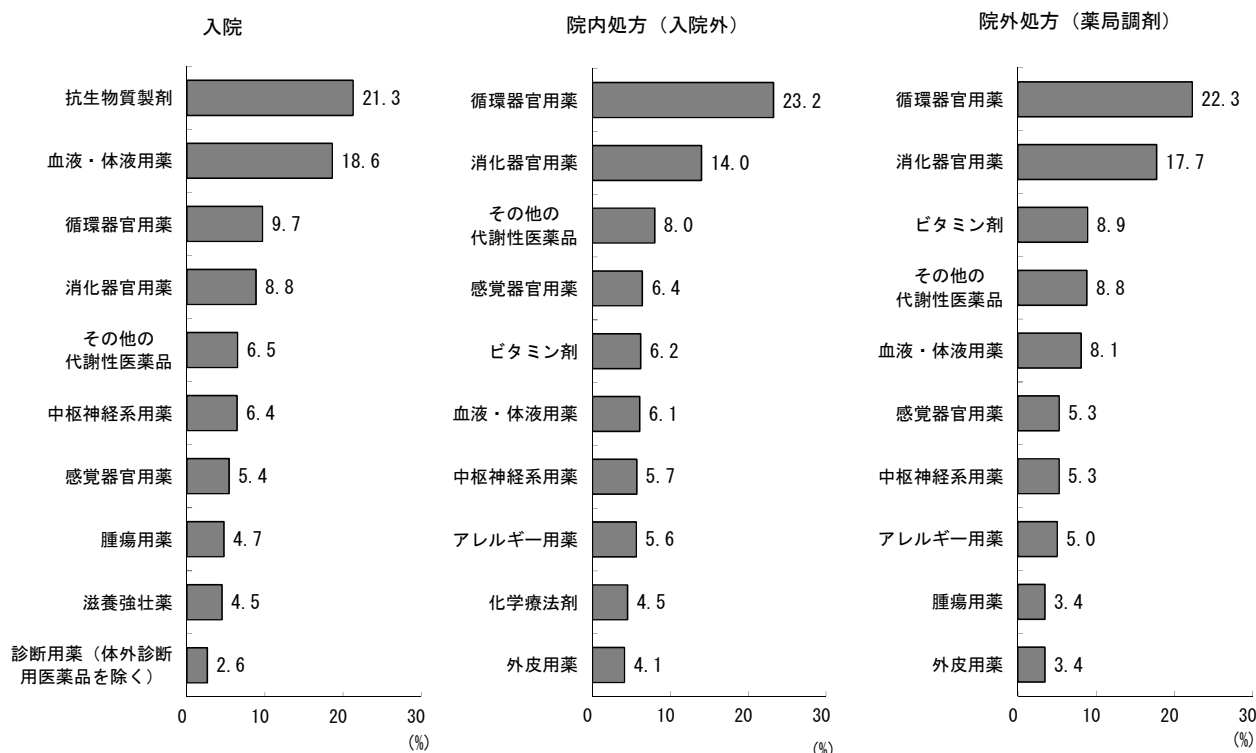
(単位：%) (各年6月審査分)

		平成21年 (2009)	22 (2010)	23 (2011)				
					一般医療	後期医療	病院	診療所
薬剤点数に占める 後発医薬品の 点数の割合	総数	7.5	8.8	9.0	8.9	9.3	6.8	11.2
	入院	6.7	7.1	7.7	6.7	9.0	7.6	10.9
	院内処方(入院外・投薬)	10.4	11.4	10.8	10.4	11.5	5.3	15.2
	院外処方(薬局調剤)	6.4	7.9	8.5	8.5	8.5	7.2	9.5
薬剤種類数に 占める後発医薬品の 種類数の割合	総数	20.7	23.5	23.8	23.6	24.4	20.2	25.5
	入院	19.4	20.9	22.7	22.1	23.3	22.5	24.8
	院内処方(入院外・投薬)	26.0	28.2	26.9	26.1	28.7	19.0	29.7
	院外処方(薬局調剤)	18.4	21.6	22.7	22.6	22.7	20.4	23.4

- 注：1) 入院及び院内処方は、診療報酬明細書(医科)のうち「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。
 2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。
 3) 薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合 = $\frac{1 \text{ 件当たり後発医薬品種類数の総計}}{1 \text{ 件当たり薬剤種類数の総計}} \times 100$

図22 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた主な後発医薬品の薬効分類別薬剤点数の割合

(平成23年6月審査分)



- 注：1) 入院及び院内処方は、診療報酬明細書(医科)のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。
 2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。