

II 薬剤の使用状況

〔医科診療及び薬局調剤〕

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 35.0%、入院 9.6%、入院外 40.7%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、33.5%、8.6%、39.0%となっている。

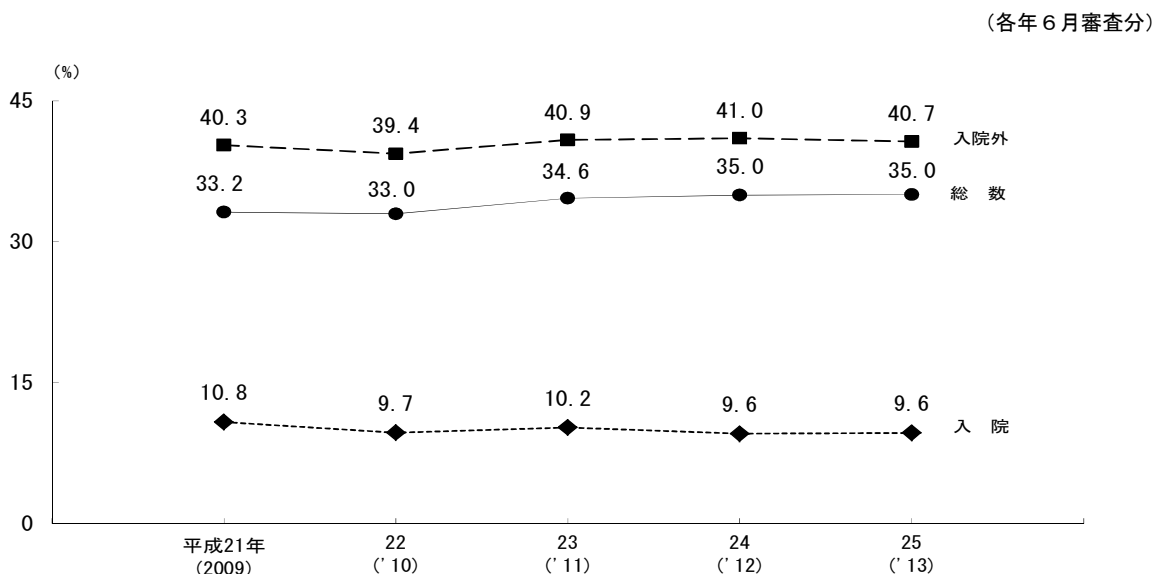
前年と比較すると、総数では 0.1 ポイント上昇しており、入院では 0.1 ポイント上昇、入院外では 0.4 ポイント減少している。(表 12、図 15)

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

		(各年 6 月審査分)					
		平成21年 (2009)	22 (' 10)	23 (' 11)	24 (' 12)	25 (' 13)	
医 科 (薬 局 調 剤 分 を 含 む)	総 数						
	薬剤料	33.2	33.0	34.6	35.0	35.0	
	投薬・注射	31.6	31.2	33.1	33.5	33.5	
	投薬	27.0	26.5	27.8	28.1	27.7	
	注射	4.6	4.7	5.3	5.4	5.7	
	その他	1.6	1.8	1.5	1.5	1.6	
	入 院						
	薬剤料	10.8	9.7	10.2	9.6	9.6	
	投薬・注射	9.4	8.7	9.2	8.6	8.6	
	投薬	2.9	2.8	2.8	2.9	2.9	
	注射	6.5	5.9	6.5	5.7	5.8	
	その他	1.4	1.0	1.0	1.0	1.0	
	入 院 外						
	薬剤料	40.3	39.4	40.9	41.0	40.7	
	投薬・注射	38.7	37.4	39.2	39.4	39.0	
投薬	34.7	33.0	34.2	34.1	33.3		
注射	4.0	4.4	5.0	5.3	5.7		
その他	1.6	2.0	1.7	1.6	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) 「薬剤料の比率」とは、総点数に占める、「投薬」「注射」及び「その他」（「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」）の薬剤点数の割合である。
 3) 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。
 4) 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。
 5) 総点数には、入院時食事療養等（円）を点数換算（入院時食事療養等÷10）して含めている。
 6) 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 15 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



- 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) 「薬剤料の比率」とは、総点数に占める、「投薬」「注射」及び「その他」（「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」）の薬剤点数の割合である。
 3) 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。
 4) 総点数には、入院時食事療養等（円）を点数換算（入院時食事療養等÷10）して含めている。

2 薬剤点数の状況

明細書1件における使用薬剤の薬剤点数について、院内処方、院外処方別に薬剤点数階級別件数の構成割合をみると、ともに「500点未満」が最も多く、それぞれ64.0%、57.6%となっている。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16)

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

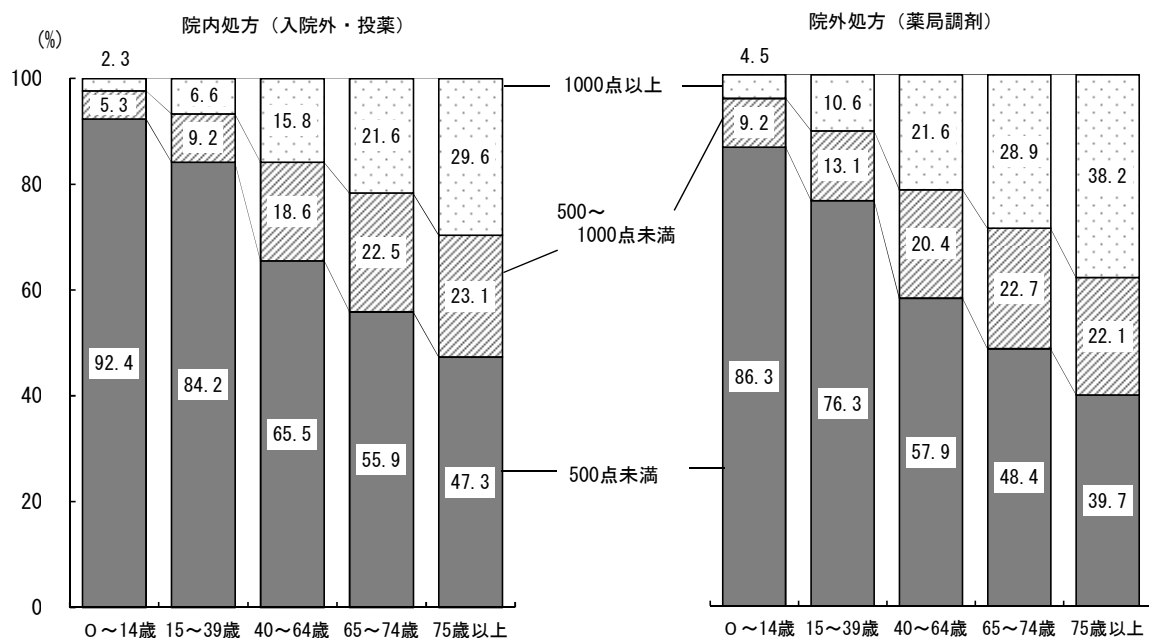
(単位：%) (平成25年6月審査分)

	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	64.0	24.8	15.2	9.9	8.0	6.1	17.9	7.9	3.8	6.3
一般医療	100.0	70.2	28.6	16.9	10.4	8.2	6.0	16.1	6.2	2.8	4.7
後期医療	100.0	47.1	14.3	10.5	8.3	7.5	6.5	23.0	12.4	6.7	10.7
院外処方 (薬局調剤)	100.0	57.6	20.4	13.7	9.5	7.7	6.2	18.8	9.3	5.1	9.2
一般医療	100.0	64.1	23.6	15.5	10.4	8.2	6.3	17.7	7.7	3.8	6.7
後期医療	100.0	39.5	11.4	8.7	7.1	6.5	5.8	22.0	13.8	8.5	16.2

注：1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「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。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の合計点数を薬剤点数階級で区分している。
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。

図 16 年齢階級別にみた薬剤点数階級別件数の構成割合

(平成25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）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「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。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の合計点数を薬剤点数階級で区分している。
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 薬剤種類数の状況

明細書1件における使用薬剤の薬剤種類数について、院内処方、院外処方別に薬剤種類数別件数の構成割合をみると、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は、院内処方で3.64種類、院外処方で3.88種類となっている。年齢階級別でみると、「75歳以上」が最も多く、院内処方で4.56種類、院外処方で4.79種類となっている。(表14、図17)

表14 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

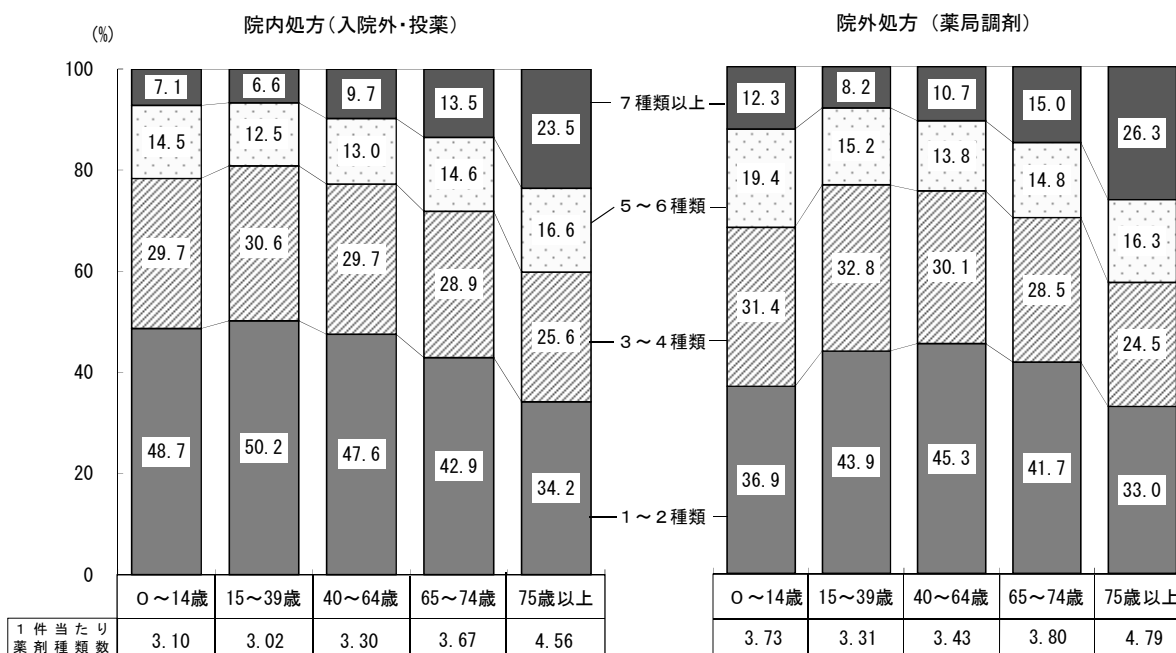
(平成25年6月審査分)

	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	22.5	21.1	16.5	12.1	8.5	5.9	4.1	2.8	2.0	4.5	3.64
一般医療	100.0	24.7	22.4	17.4	12.4	8.2	5.3	3.4	2.2	1.4	2.7	3.30
後期医療	100.0	16.6	17.5	14.3	11.2	9.1	7.5	6.0	4.7	3.6	9.4	4.58
院外処方 (薬局調剤)	100.0	20.0	20.1	16.4	12.5	9.1	6.5	4.6	3.2	2.3	5.4	3.88
一般医療	100.0	21.4	21.3	17.4	13.1	9.2	6.1	4.0	2.6	1.7	3.3	3.54
後期医療	100.0	16.0	16.8	13.6	10.7	8.8	7.4	6.2	5.0	4.0	11.3	4.82

注：1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「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。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の種類数で区分している。
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。

図17 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25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）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「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。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の種類数で区分している。
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。

4 薬価階級別薬剤点数の状況

使用薬剤の薬剤点数について、院内処方、院外処方別に薬価階級別の構成割合をみると、ともに「250円未満」が最も多く、それぞれ76.3%、73.3%となっている。年齢階級別にみると、院内処方では「15～39歳」、院外処方では「0～14歳」及び「15～39歳」を除き「250円未満」が7割を超えている。（表15、図18）

表15 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

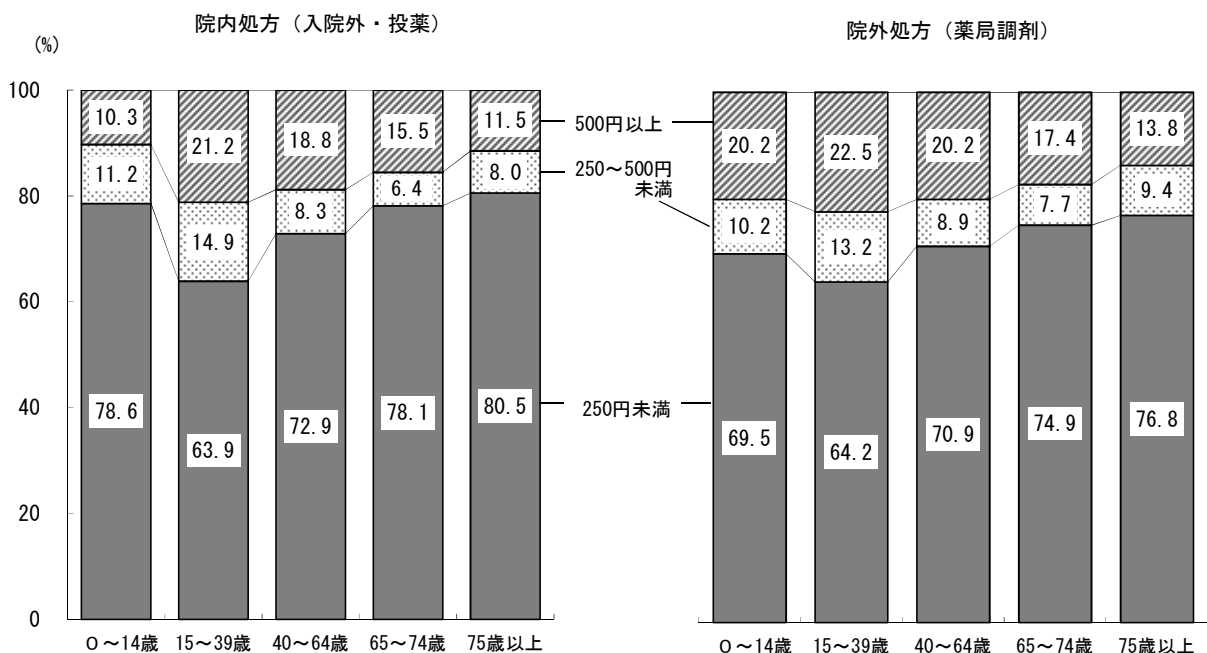
(単位：%) (平成25年6月審査分)

	総数	250円未満						250～500	500円以上
		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	76.3	27.1	21.4	16.9	6.2	4.7	8.3	15.3
一般医療	100.0	74.1	25.9	20.8	16.4	6.2	4.7	8.5	17.4
後期医療	100.0	80.2	29.3	22.5	17.7	6.2	4.6	8.0	11.8
院外処方 (薬局調剤)	100.0	73.3	25.2	19.6	15.6	6.9	6.0	9.2	17.4
一般医療	100.0	71.5	24.2	18.9	15.0	6.9	6.4	9.1	19.4
後期医療	100.0	76.5	26.9	20.7	16.6	6.8	5.4	9.4	14.1

注： 1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「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。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の薬価を薬価階級で区分している。
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。

図18 年齢階級別にみた薬価階級別薬剤点数の構成割合

(平成25年6月審査分)



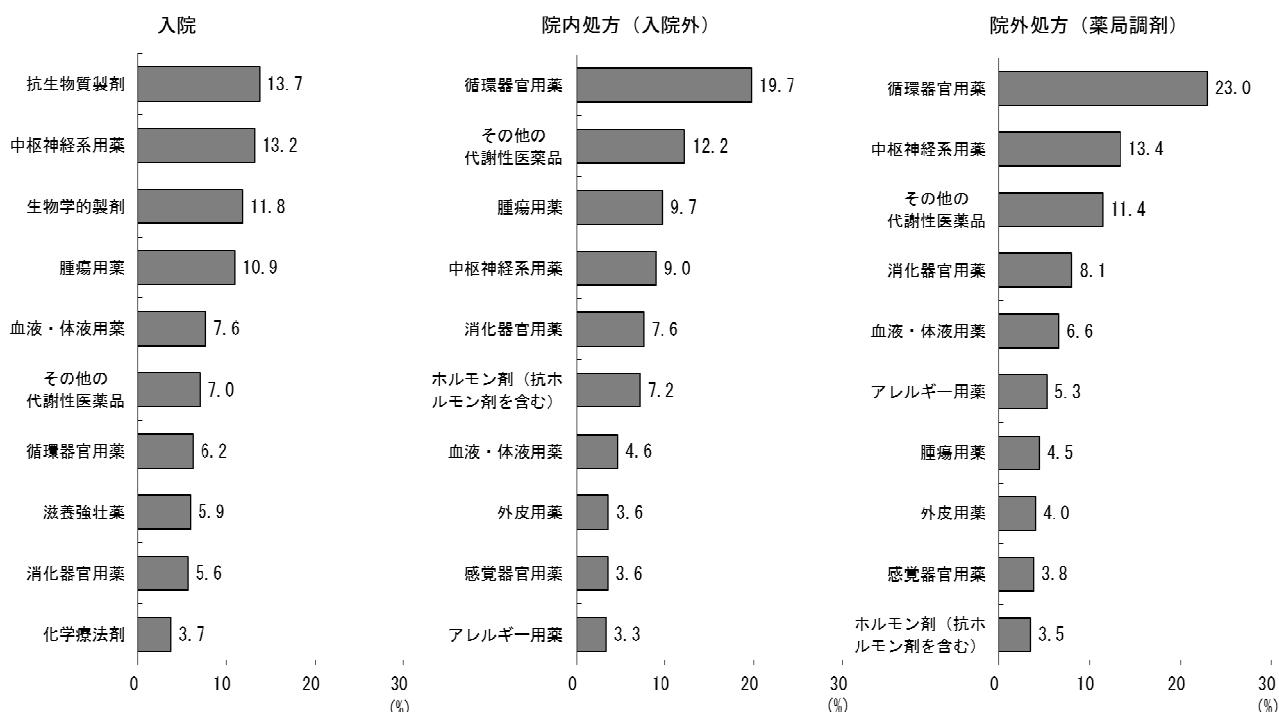
注： 1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の薬価を薬価階級で区分している。
2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

5 薬効分類別に見た薬剤の使用状況

使用薬剤の薬効分類別薬剤点数について構成割合をみると、入院では「抗生物質製剤」13.7%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」13.2%、「生物学的製剤」11.8%の順となっている。院内処方では「循環器官用薬」19.7%が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」12.2%、「腫瘍用薬」9.7%、院外処方では「循環器官用薬」23.0%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」13.4%、「その他の代謝性医薬品」11.4%が多くなっている。(図19)

図19 入院 - 院内処方 - 院外処方別に見た主な薬効分類別薬剤点数の構成割合

(平成25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（「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。）を集計の対象としている。
 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) 薬効分類については、構成割合の高い順に10分類を掲載している。

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11.1%、入院9.1%、院内処方11.9%、院外処方10.9%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44.8%、入院42.6%、院内処方44.9%、院外処方44.8%となっている。(表16)

後発医薬品の薬効分類別薬剤点数について構成割合をみると、入院では「抗生物質製剤」19.4%、院内処方では「循環器官用薬」25.5%、院外処方では「循環器官用薬」24.0%が最も多くなっている(図20)。

表16 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の使用状況

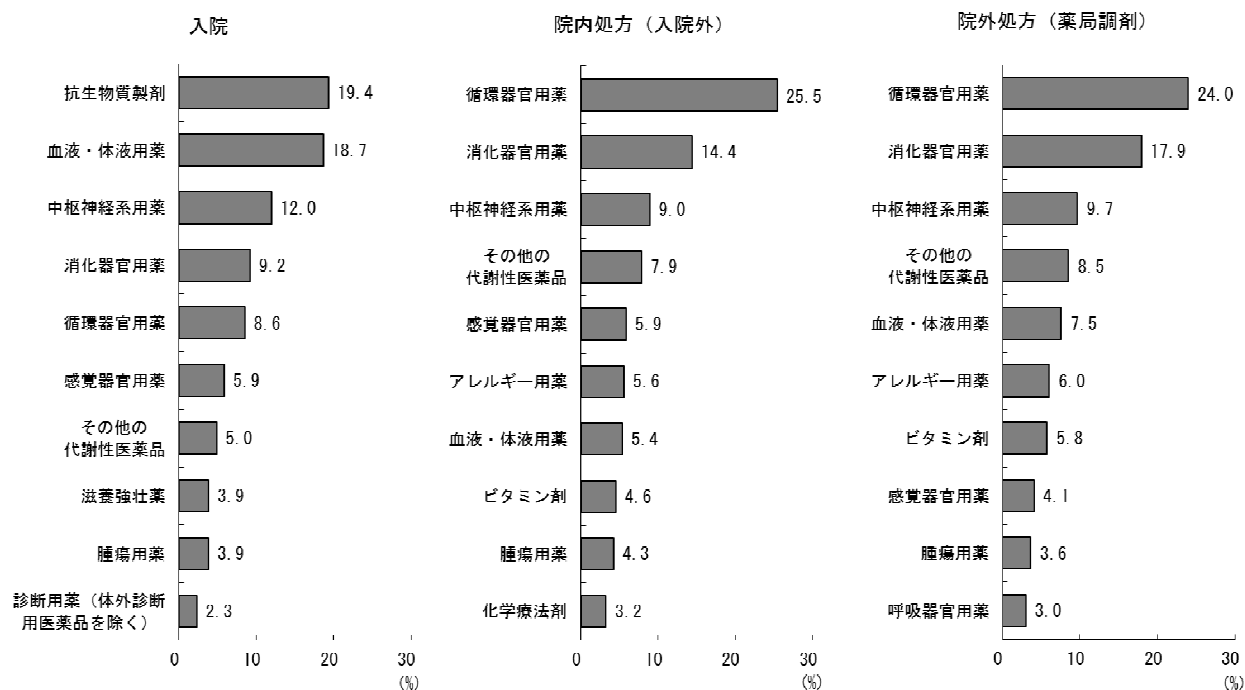
(単位：%) (平成25年6月審査分)

		総数	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	11.1	10.8	11.5	8.5	13.3
	入院	9.1	8.0	10.5	8.9	12.6
	院内処方(入院外・投薬)	11.9	11.1	13.3	5.8	16.5
	院外処方(薬局調剤)	10.9	10.8	11.0	9.3	12.3
薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合	総数	44.8	45.4	43.5	40.5	46.3
	入院	42.6	42.2	42.9	42.6	42.1
	院内処方(入院外・投薬)	44.9	44.3	46.0	34.2	48.1
	院外処方(薬局調剤)	44.8	45.8	42.6	42.3	45.7

- 注：1) 入院及び院内処方は、診療報酬明細書(医科)のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書(「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。)を集計の対象としている。また、後発医薬品の割合は、診療行為「投薬」における薬剤に占める割合である。
- 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) 薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合は、 $\frac{[\text{後発医薬品の種類数}]}{[\text{後発医薬品のある先発医薬品の種類数}] + [\text{後発医薬品の種類数}]} \times 100$ で算出している。

図20 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構成割合

(平成25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(「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。)を集計の対象としている。
- 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) 薬効分類については、構成割合の高い順に10分類を掲載している。