

平成 26 年 4 月～9 月 調剤医療費（電算処理分）の動向のポイント

- 平成 26 年 4 月～9 月の処方せん 1 枚当たり調剤医療費（電算処理分に限る。以下同様。）の伸び率（対前年同期比）を、平成 25 年度と比較すると、その差は、処方せん 1 枚当たり調剤医療費が▲5.2%、技術料が▲1.8%、薬剤料が▲6.4%となっている。

<処方せん 1 枚当たり調剤医療費の伸び率>

	①平成 26 年 4～9 月	②平成 25 年度	差 (①-②)
調剤医療費計	0.2%	5.4%	▲5.2%
(調剤医療費の報酬別内訳)			
技術料	▲0.4%	1.4%	▲1.8%
薬剤料	0.4%	6.8%	▲6.4%

- 内服薬の処方せん 1 枚当たり薬剤料の伸び率を 3 要素に分解して、平成 25 年度と比較すると、1 種類 1 日当たり薬剤料がマイナスとなっている。

<処方せん 1 枚当たり内服薬薬剤料の伸び率>

	①平成 26 年 4～9 月	②平成 25 年度	差 (①-②)
薬剤料	▲0.1%	6.7%	▲6.8%
(薬剤料の 3 要素)			
薬剤種類数	▲0.2%	▲0.0%	▲0.2%
投薬日数	2.5%	3.5%	▲0.9%
1 種類 1 日当たり薬剤料	▲2.4%	3.2%	▲5.5%

- 後発医薬品の使用状況は以下のとおりである。

<後発医薬品割合（平成 26 年 4～9 月）>

数量ベース（新指標） ^{注1)}	: 55.0%（対前年度同期差 +8.5%）
薬剤料ベース	: 13.0%（対前年度同期差 +2.0%）
後発医薬品調剤率 ^{注2)}	: 59.5%（対前年度同期差 +6.0%）
(参考) 数量ベース（旧指標） ^{注3)}	: 36.1%（対前年度同期差 +5.8%）

注 1) [後発医薬品の数量] / ([後発医薬品のある先発医薬品の数量] + [後発医薬品の数量]) で算出している。

注 2) 全処方せん枚数のうち後発医薬品を調剤した処方せん枚数の割合。

注 3) 平成 24 年度までの後発医薬品割合（数量ベース）の算出方法。

[表1] 調剤医療費総額、処方せん枚数(受付回数)、処方せん1枚当たり調剤医療費(年齢階級別を含む)

			平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度							
			4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～9月	10月～3月	4月～9月				
					8月	9月			8月	9月							
実数	全数	調剤医療費(億円)	51,673	54,402	58,695	60,822	65,601	66,431	70,380	34,245	5,644	5,497	36,135	34,868	5,580	5,859	
		処方せん枚数(万枚)	70,739	72,008	73,056	76,169	77,851	78,986	79,430	38,955	6,230	6,199	40,475	39,569	6,147	6,623	
		1枚当調剤医療費(円)	7,305	7,555	8,034	7,985	8,426	8,410	8,861	8,791	9,059	8,868	8,928	8,812	9,077	8,848	
	電算処理分	調剤医療費(億円)	0歳以上 5歳未満	41,803	49,630	58,124	60,389	65,133	65,902	69,933	34,026	5,607	5,460	35,907	34,643	5,541	5,822
			75歳以上	1,343	1,568	1,682	1,881	1,867	1,862	1,843	869	117	135	974	858	109	140
			12,400	15,137	18,345	19,262	21,428	21,941	23,837	11,774	1,972	1,903	12,063	12,047	1,956	2,039	
		処方せん枚数(万枚)	0歳以上 5歳未満	57,089	65,638	72,345	75,636	77,289	78,452	78,958	38,719	6,190	6,159	40,239	39,334	6,106	6,584
			75歳以上	4,585	5,216	5,376	5,973	5,824	5,816	5,663	2,756	375	426	2,907	2,751	351	446
			13,449	15,948	18,270	19,248	20,328	21,043	21,714	10,896	1,797	1,756	10,818	11,145	1,790	1,882	
		1枚当調剤医療費(円)	0歳以上 5歳未満	7,322	7,561	8,034	7,984	8,427	8,400	8,857	8,788	9,058	8,865	8,923	8,807	9,074	8,843
			75歳以上	2,929	3,005	3,129	3,149	3,206	3,200	3,255	3,155	3,103	3,167	3,349	3,119	3,099	3,142
			9,220	9,491	10,041	10,008	10,541	10,427	10,978	10,805	10,976	10,838	11,151	10,809	10,929	10,839	
対前年度同期比(%)	全数	調剤医療費	8.9	5.3	7.9	3.6	7.9	1.3	5.9	7.0	4.9	7.9	5.0	1.8	▲ 1.1	6.6	
		処方せん枚数	2.6	1.8	1.5	4.3	2.2	1.5	0.6	1.6	0.2	3.2	▲ 0.4	1.6	▲ 1.3	6.8	
		1枚当調剤医療費	6.1	3.4	6.3	▲ 0.6	5.5	▲ 0.2	5.4	5.3	4.6	4.6	5.4	0.2	0.2	▲ 0.2	
	電算処理分	調剤医療費	0歳以上 5歳未満	25.5	18.7	17.1	3.9	7.9	1.2	6.1	7.3	5.1	8.1	5.0	1.8	▲ 1.2	6.6
			75歳以上	17.7	16.8	7.3	11.8	▲ 0.7	▲ 0.3	▲ 1.0	1.9	2.1	8.3	▲ 3.4	▲ 1.3	▲ 6.6	4.0
			30.7	22.1	21.2	5.0	11.2	2.4	8.6	9.8	6.5	10.1	7.5	2.3	▲ 0.8	7.2	
		処方せん枚数	0歳以上 5歳未満	18.7	15.0	10.2	4.5	2.2	1.5	0.6	1.7	0.3	3.3	▲ 0.4	1.6	▲ 1.3	6.9
			75歳以上	15.1	13.8	3.1	11.1	▲ 2.5	▲ 0.1	▲ 2.6	▲ 0.1	1.4	5.9	▲ 4.9	▲ 0.2	▲ 6.5	4.8
			24.0	18.6	14.6	5.4	5.6	3.5	3.2	4.1	1.2	4.5	2.3	2.3	▲ 0.4	7.2	
		1枚当調剤医療費	0歳以上 5歳未満	5.8	3.3	6.3	▲ 0.6	5.5	▲ 0.3	5.4	5.5	4.8	4.7	5.4	0.2	0.2	▲ 0.2
			75歳以上	2.2	2.6	4.1	0.7	1.8	▲ 0.2	1.7	2.0	0.7	2.3	1.6	▲ 1.1	▲ 0.1	▲ 0.8
			5.4	2.9	5.8	▲ 0.3	5.3	▲ 1.1	5.3	5.5	5.2	5.4	5.1	0.0	▲ 0.4	0.0	

注1) 「調剤医療費」とは、調剤報酬明細書に記録された「点数」に10を乗じたものである。
 注2) 「処方せん枚数」とは、調剤報酬明細書に記録される処方せんの「受付回数」を合計したものである。
 注3) 「全数」とは、医療保険及び公費負担医療で支給の対象となる医療費(患者負担分を含む。)のうち、審査支払機関による審査分(再審査分等調整前)を集計対象としたものである。
 注4) 「電算処理分」とは、「全数」のうち、レセプト電算処理システムにより処理された明細書(いわゆる「電子レセプト」)を集計対象としたものである。次表以降、特に注意書きがない場合、「電算処理分」の集計値である。

[表2] 処方せん1枚当たり調剤報酬別の内訳(全年齢)

		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	4月～9月			10月～3月	平成26年度		
		4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～9月	8月	9月	4月～9月	8月	9月	
実数	調剤医療費	7,322	7,561	8,034	7,984	8,427	8,400	8,857	8,788	9,058	8,865	8,923	8,807	9,074	8,843
	技術料	1,924	1,984	2,010	2,104	2,126	2,169	2,200	2,194	2,211	2,201	2,206	2,185	2,214	2,201
	(構成割合：%)	(26.3)	(26.2)	(25.0)	(26.3)	(25.2)	(25.8)	(24.8)	(25.0)	(24.4)	(24.8)	(24.7)	(24.8)	(24.4)	(24.9)
	調剤技術料	1,555	1,628	1,654	1,727	1,751	1,768	1,799	1,793	1,811	1,800	1,805	1,798	1,828	1,814
	調剤基本料	492	526	529	573	583	604	620	616	616	620	624	606	616	621
	調剤料	953	996	1,021	988	1,000	1,009	1,021	1,021	1,042	1,024	1,022	1,028	1,050	1,029
	加算料	110	107	104	166	167	155	157	156	154	156	159	164	162	164
	薬学管理料	368	355	356	377	376	402	401	401	400	401	401	387	386	387
	薬剤料	5,387	5,565	6,011	5,867	6,287	6,217	6,642	6,579	6,830	6,649	6,703	6,607	6,844	6,627
	内服薬	4,573	4,713	5,092	4,941	5,289	5,192	5,542	5,511	5,729	5,571	5,571	5,497	5,701	5,509
	頓服薬他	41	41	45	45	48	47	48	49	51	49	48	48	51	48
	注射薬	123	141	160	171	201	219	248	245	265	250	251	272	295	275
	外用薬	649	670	713	710	748	759	804	774	785	779	833	790	798	795
	後発医薬品	304	353	415	478	544	632	760	722	761	748	796	857	908	891
	<後発品割合：%>	<5.6>	<6.4>	<6.9>	<8.2>	<8.7>	<10.2>	<11.5>	<11.0>	<11.2>	<11.3>	<11.9>	<13.0>	<13.3>	<13.5>
	内服薬	249	294	354	414	477	564	679	648	683	669	710	759	805	790
	<後発品割合：%>	<5.5>	<6.3>	<7.0>	<8.4>	<9.0>	<10.9>	<12.3>	<11.8>	<12.0>	<12.0>	<12.8>	<13.8>	<14.1>	<14.4>
	屯服薬他	3	3	4	4	5	6	7	6	7	7	8	8	8	8
	<後発品割合：%>	<7.4>	<8.2>	<8.9>	<9.5>	<10.1>	<11.8>	<14.5>	<13.1>	<13.0>	<13.4>	<15.8>	<16.1>	<16.0>	<16.6>
	注射薬	0	0	0	0	0	1	2	1	1	2	3	4	4	4
<後発品割合：%>	<0.1>	<0.2>	<0.1>	<0.1>	<0.1>	<0.3>	<0.8>	<0.4>	<0.5>	<0.7>	<1.2>	<1.4>	<1.5>	<1.4>	
外用薬	52	55	56	60	61	62	71	67	70	70	76	87	90	89	
<後発品割合：%>	<8.0>	<8.2>	<7.9>	<8.4>	<8.2>	<8.2>	<8.9>	<8.6>	<8.9>	<9.0>	<9.1>	<11.0>	<11.3>	<11.3>	
特定保険医療材料料	12	12	13	13	14	14	15	15	16	15	15	15	16	15	
対前年度同期比(%)	調剤医療費	5.8	3.3	6.3	▲ 0.6	5.5	▲ 0.3	5.4	5.5	4.8	4.7	5.4	0.2	0.2	▲ 0.2
	技術料	1.2	3.1	1.3	4.7	1.1	2.0	1.4	1.5	1.1	1.1	1.3	▲ 0.4	0.1	▲ 0.0
	(構成割合：%)	(▲ 1.2)	(▲ 0.0)	(▲ 1.2)	(1.3)	(▲ 1.1)	(0.6)	(▲ 1.0)	(▲ 1.0)	(▲ 0.9)	(▲ 0.9)	(▲ 1.0)	(▲ 0.2)	(▲ 0.0)	(0.1)
	調剤技術料	1.5	4.7	1.6	4.4	1.4	1.0	1.8	1.9	1.4	1.4	1.7	0.3	0.9	0.8
	調剤基本料	0.5	6.8	0.6	8.3	1.8	3.5	2.7	3.4	2.9	2.5	2.1	▲ 1.7	0.0	0.3
	調剤料	2.3	4.4	2.5	▲ 3.2	1.2	0.9	1.2	1.0	0.5	0.5	1.5	0.7	0.8	0.4
	加算料	▲ 1.5	▲ 2.9	▲ 2.8	59.7	0.6	▲ 7.3	1.7	1.7	1.3	2.8	1.7	5.3	5.1	5.0
	薬学管理料	▲ 0.1	▲ 3.4	0.1	5.9	▲ 0.3	6.9	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 3.4	▲ 3.5	▲ 3.4
	薬剤料	7.5	3.3	8.0	▲ 2.4	7.2	▲ 1.1	6.8	6.9	6.0	5.9	6.8	0.4	0.2	▲ 0.3
	内服薬	7.7	3.0	8.1	▲ 3.0	7.0	▲ 1.8	6.7	6.7	5.9	5.8	6.8	▲ 0.2	▲ 0.5	▲ 1.1
	頓服薬他	8.9	0.7	9.5	0.2	5.1	▲ 1.7	3.2	1.6	1.2	1.1	4.7	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 2.0
	注射薬	9.3	14.7	13.3	6.7	17.8	8.9	13.2	13.2	11.8	10.1	13.3	10.9	11.0	10.1
	外用薬	5.5	3.2	6.5	▲ 0.5	5.5	1.4	5.9	6.3	5.2	5.4	5.7	2.0	1.6	2.1
	後発医薬品	12.4	16.1	17.5	15.3	13.7	16.2	20.2	18.7	17.1	17.0	21.6	18.8	19.2	19.2
	<後発品割合：%>	<0.2>	<0.7>	<0.6>	<1.3>	<0.5>	<1.5>	<1.3>	<1.1>	<1.1>	<1.1>	<1.4>	<2.0>	<2.1>	<2.2>
	内服薬	13.1	18.1	20.5	16.9	15.2	18.0	20.6	19.6	17.3	17.1	21.5	17.2	17.8	18.0
	<後発品割合：%>	<0.3>	<0.8>	<0.7>	<1.4>	<0.6>	<1.8>	<1.4>	<1.3>	<1.2>	<1.2>	<1.6>	<2.0>	<2.2>	<2.3>
	屯服薬他	8.2	11.7	19.1	6.2	11.8	14.9	26.8	29.3	27.8	28.1	25.1	21.8	22.1	21.7
	<後発品割合：%>	<▲ 0.0>	<0.8>	<0.7>	<0.5>	<0.6>	<1.7>	<2.7>	<2.8>	<2.7>	<2.8>	<2.6>	<3.0>	<3.0>	<3.2>
	注射薬	10.2	16.9	4.0	1.9	18.3	110.7	264.7	125.7	119.8	209.2	363.2	247.6	245.6	132.3
<後発品割合：%>	<0.0>	<0.0>	<▲ 0.0>	<▲ 0.0>	<0.0>	<0.1>	<0.6>	<0.2>	<0.2>	<0.4>	<0.9>	<0.9>	<1.0>	<0.7>	
外用薬	9.7	6.9	2.0	5.8	3.0	1.7	14.2	9.3	13.2	13.6	18.8	30.3	28.5	27.6	
<後発品割合：%>	<0.3>	<0.3>	<▲ 0.3>	<0.5>	<▲ 0.2>	<0.0>	<0.6>	<0.2>	<0.6>	<0.7>	<1.0>	<2.4>	<2.4>	<2.2>	
特定保険医療材料料	8.2	3.7	9.8	1.3	3.8	1.8	4.7	4.4	2.3	2.6	5.0	1.8	1.8	0.9	

注1) 調剤報酬明細書に記録された「点数」に10を乗じ、受付回数で除して算出している。

注2) 「調剤基本料」には、基準調剤加算、後発医薬品調剤体制加算、夜間・休日等加算、時間外等の加算(調剤基本料に係る部分)、及び在宅患者調剤加算を含めている。

注3) 「内服薬」とは、内用薬のうち、調剤報酬明細書に記録された剤形が「内服」もしくは「一包」である薬剤をいう。

注4) 「屯服薬他」とは、内用薬のうち、調剤報酬明細書に記録された剤形が「屯服」「内滴」「浸煎」「湯」である薬剤をいう。

注5) 構成割合、後発品割合については対前年度同期差を示している。

[表 3] 内服薬処方せん1枚当たり薬剤料の3要素分解(年齢階級別)

		平成19年度 4月～3月	平成20年度 4月～3月	平成21年度 4月～3月	平成22年度 4月～3月	平成23年度 4月～3月	平成24年度 4月～3月	平成25年度 4月～3月	平成26年度			平成26年度			
									4月～9月		10月～3月		4月～9月		
									8月		9月				
実 数	処方せん1枚当たり薬剤料(円)	4,571	4,706	5,087	4,936	5,283	5,180	5,528	5,495	5,713	5,555	5,560	5,490	5,693	5,502
	0歳以上 5歳未満	857	887	967	935	963	915	919	873	848	896	963	835	818	858
	75歳以上	5,987	6,184	6,647	6,490	6,935	6,763	7,191	7,055	7,187	7,065	7,327	7,014	7,094	7,008
	処方せん1枚当たり薬剤種類数	2.83	2.85	2.87	2.90	2.90	2.90	2.90	2.85	2.83	2.88	2.93	2.85	2.83	2.86
	0歳以上 5歳未満	2.90	2.88	2.84	2.87	2.79	2.78	2.71	2.62	2.40	2.78	2.80	2.61	2.37	2.74
	75歳以上	3.44	3.49	3.51	3.54	3.56	3.56	3.56	3.53	3.53	3.51	3.60	3.53	3.53	3.51
	1種類当たり投薬日数(日)	17.9	18.8	19.7	19.9	20.5	21.1	21.8	22.1	23.1	22.1	21.6	22.7	23.6	22.6
	0歳以上 5歳未満	5.4	5.5	5.7	5.7	5.8	5.9	6.0	6.0	6.2	5.9	6.1	6.1	6.3	6.0
	75歳以上	20.8	21.7	22.5	22.9	23.4	24.1	24.8	24.7	25.0	24.7	24.9	25.3	25.6	25.4
	1種類1日当たり薬剤料(円)	90	88	90	86	89	85	87	87	87	87	88	85	85	85
	0歳以上 5歳未満	55	56	60	57	60	56	56	56	57	55	56	53	54	52
	75歳以上	84	82	84	80	83	79	81	81	81	81	82	78	79	79
対 前 年 度 同 期 比 (%)	処方せん1枚当たり薬剤料	7.7	3.0	8.1	▲ 3.0	7.0	▲ 1.9	6.7	6.7	5.8	5.8	6.8	▲ 0.1	▲ 0.3	▲ 1.0
	0歳以上 5歳未満	2.4	3.5	9.0	▲ 3.2	2.9	▲ 4.9	0.4	1.1	▲ 1.2	1.8	0.2	▲ 4.3	▲ 3.5	▲ 4.2
	75歳以上	7.4	3.3	7.5	▲ 2.4	6.9	▲ 2.5	6.3	6.6	6.4	6.6	6.1	▲ 0.6	▲ 1.3	▲ 0.8
	処方せん1枚当たり薬剤種類数	1.1	0.8	0.4	1.2	0.0	▲ 0.2	▲ 0.0	0.0	▲ 0.4	0.9	▲ 0.0	▲ 0.2	0.0	▲ 0.5
	0歳以上 5歳未満	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 1.4	1.0	▲ 2.6	▲ 0.5	▲ 2.3	▲ 2.1	▲ 2.5	1.4	▲ 2.4	▲ 0.4	▲ 1.4	▲ 1.4
	75歳以上	1.3	1.3	0.6	1.0	0.4	▲ 0.0	0.2	0.1	▲ 0.0	0.2	0.3	▲ 0.0	▲ 0.1	▲ 0.2
	1種類当たり投薬日数	3.5	5.3	4.5	0.9	3.0	3.1	3.5	2.9	2.7	1.2	4.0	2.5	2.2	2.3
	0歳以上 5歳未満	1.3	2.5	2.8	0.7	1.3	2.4	2.1	2.1	1.5	2.2	2.1	1.7	2.8	1.9
	75歳以上	2.3	4.6	3.4	1.9	2.3	3.0	2.6	2.5	2.5	2.5	2.8	2.7	2.2	2.8
	1種類1日当たり薬剤料	2.9	▲ 3.0	3.0	▲ 5.0	3.9	▲ 4.7	3.2	3.6	3.5	3.6	2.7	▲ 2.4	▲ 2.5	▲ 2.7
	0歳以上 5歳未満	2.0	1.6	7.6	▲ 4.8	4.3	▲ 6.7	0.8	1.1	▲ 0.1	▲ 1.8	0.5	▲ 5.5	▲ 4.8	▲ 4.7
	75歳以上	3.7	▲ 2.5	3.3	▲ 5.1	4.0	▲ 5.3	3.4	3.9	3.8	3.8	2.9	▲ 3.2	▲ 3.4	▲ 3.3

注1) 「調剤医療費」とは、調剤報酬明細書に記録された「点数」に10を乗じたものである。
 注2) 「処方せん1枚当たり薬剤種類数」については、調剤報酬明細書の「処方」欄の所定単位ごと、調剤月日ごとに、剤形・薬効分類・一般名の一致する薬剤を同一種類として数えた延種類数(薬剤延種類数)の合計値(内服薬のみ)を、処方せん受付回数(内服薬が含まれない処方せん受付回も含む)で除して算出している。
 注3) 「1種類当たり投薬日数」については、調剤報酬明細書の「処方」欄の所定単位ごと、調剤月日ごと、剤形・薬効分類・一般名の一致する薬剤ごとの調剤数量の合計値(内服薬のみ)を、薬剤延種類数の合計値(内服薬のみ)で除して算出している。
 注4) 「1種類1日当たり薬剤料」については、調剤報酬明細書の「処方」欄に記録された用量、「調剤数量」欄に記録された調剤数量及び薬価から、個別の薬剤ごとに算出した薬剤料の合計値(内服薬のみ)を、「処方」欄の所定単位ごと、調剤月日ごと、剤形・薬効分類・一般名の一致する薬剤ごとの調剤数量の合計値(内服薬のみ)で除して算出している。

[表4] 後発医薬品割合(数量ベース・薬剤料ベース)、後発医薬品調剤率

(単位:%)

		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度						
		4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～3月	4月～9月		10月～3月	4月～9月			
									8月	9月		8月	9月		
実数	新指標による後発医薬品割合(数量ベース)	・	・	・	・	・	・	47.9	46.6	46.8	47.2	49.3	55.0	55.6	56.1
	後発医薬品割合(薬剤料ベース)	5.6	6.4	6.9	8.2	8.7	10.2	11.5	11.0	11.2	11.3	11.9	13.0	13.3	13.5
	後発医薬品調剤率	40.1	43.1	44.0	47.7	48.6	52.6	55.0	53.5	53.4	54.2	56.4	59.5	59.5	60.4
	(参考)旧指標による後発医薬品割合(数量ベース)	16.1	18.0	18.9	22.4	23.4	28.7	31.1	30.3	30.6	30.8	31.9	36.1	36.7	37.0
対前年度 同期差	新指標による後発医薬品割合(数量ベース)	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	8.5	8.9	8.9
	後発医薬品割合(薬剤料ベース)	0.2	0.7	0.6	1.3	0.5	1.5	1.3	1.1	1.1	1.1	1.4	2.0	2.1	2.2
	後発医薬品調剤率	0.7	3.0	1.0	3.8	0.9	4.1	2.3	2.0	1.9	2.3	2.6	6.0	6.1	6.1
	(参考)旧指標による後発医薬品割合(数量ベース)	0.7	1.9	0.9	3.6	1.0	5.2	2.4	2.2	2.1	2.1	2.7	5.8	6.1	6.2

注1) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注2) 「新指標」は、〔後発医薬品の数量〕/〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕+〔後発医薬品の数量〕で算出している。その際、新たに後発医薬品が販売される先発医薬品は、平成26年度より、薬価収載の翌月(平成25年度は薬価収載月(6月と12月))以降、医療課長通知*に基づき算出式の分母に算入することとしている。そのため、算出式の分母となる医薬品数量が一時に増え、新指標による後発医薬品割合が低くなることもある。

*厚生労働省ホームページ「使用薬剤の薬価(薬価基準)に収載されている医薬品について」中の「5. その他(各先発医薬品の後発医薬品の有無に関する情報)」を参照。

注3) 「後発医薬品調剤率」とは、全処方せん受付回数に対する後発医薬品を調剤した処方せん受付回数の割合をいう。

注4) 旧指標とは、平成24年度までの後発医薬品割合(数量ベース)の算出方法をいう。

注5) 旧指標による算出では、平成22年4月以降は、経腸成分栄養剤及び特殊ミルク製剤を除外し、平成24年4月以降は、経腸成分栄養剤、特殊ミルク製剤、生薬及び漢方製剤を除外している。

注6) 「・」は算出できないものを示す。