

用 語 の 解 説

(1) 集計する項目

処方箋枚数

調剤報酬明細書の「受付回数」欄に記録された処方箋受付回数をいう。

調剤医療費

調剤報酬明細書に記録された点数に 10 を乗じたものをいう。

薬剤料

表 I-3、表 I-4、表 IV-4、表 IX-3、表 X-3：調剤報酬明細書の「薬剤料」欄に記録された薬剤料点数（薬剤料減算に該当する場合は、減算後の点数）に 10 を乗じたものをいう。なお、長期収載品（後発医薬品のある先発医薬品）の調剤について、令和 6 年 10 月より導入された選定療養の仕組みに伴い生じた「特別の料金」は含まない。

上記以外の表：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（選定療養の対象となる場合、「保険外併用療養費の算出に用いる価格」）より、個別の薬剤ごとに算出した薬剤料（薬剤料減算に該当する場合も、減算せず算出した薬剤料）をいう。

内服薬

内用薬のうち、調剤報酬明細書の「処方」欄に記録された剤形が「内服」である薬剤をいう。

屯服薬他

内用薬のうち、調剤報酬明細書の「処方」欄に記録された剤形が「屯服」「内滴」「浸煎」「湯」である薬剤をいう。

後発医薬品

厚生労働省ホームページ「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」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）」の一覧で「3：後発医薬品」に分類される医薬品をいう。

薬剤延種類数

調剤報酬明細書の「処方」欄の所定単位（内服薬の場合、「剤」。ただし、同一「剤」に含まれる薬剤が、投薬日数が異なる等の理由により別の「欄」に記録された場合は、当該「欄」。）ごと、調剤

月日ごとに、剤形（内注外歯別。ただし、内用薬は、「内服薬」と「屯服薬他」に分ける。）・薬効分類・一般名の一致する薬剤を同一種類として集計した延種類数をいう。

調剤数量

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に、「調剤数量」欄に記録された調剤数量を集計したものをいう。

処方せん1枚当たり薬剤種類数

薬剤延種類数を処方せん受付回数で除して算出した値をいう。

1種類当たり投薬日数

調剤数量を薬剤延種類数で除して算出した値をいう。

1種類1日当たり薬剤料

薬剤料を調剤数量で除して算出した値をいう。

薬効分類

「日本標準商品分類」の「中分類 87-医薬品及び関連製品」に準拠している。

（２） その他 （利用上の留意点）

処方せん発行元医療機関

調剤報酬明細書の「保険医療機関の所在地及び名称」欄に記録された、処方せんを発行した保険医が診療に従事する保険医療機関をいう。当該医療機関が医科の診療報酬請求を行っている場合は「医科」、歯科の診療報酬請求を行っている場合は「歯科」としている。

市町村別後発医薬品割合

保険請求のあった薬局の所在する市町村の後発医薬品割合を表章している。年間を通して保険請求が無かった場合は、当該市町村は表章していない。また、保険請求が無かった月は空欄とし、保険請求のあった薬局数が1～3軒の場合は「－」で表示している。

なお、表章している後発医薬品割合は、数量ベース（新指標）※を用いている。

※〔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〕