

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、入院 9.3%、入院外 40.5%となっており、そのうち、「投薬」又は「注射」で使用された薬剤料の割合は、入院 8.4%、入院外 38.8%となっている。

前年と比較すると、入院では 0.3 ポイント減少、入院外では 0.2 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

(単位：%)

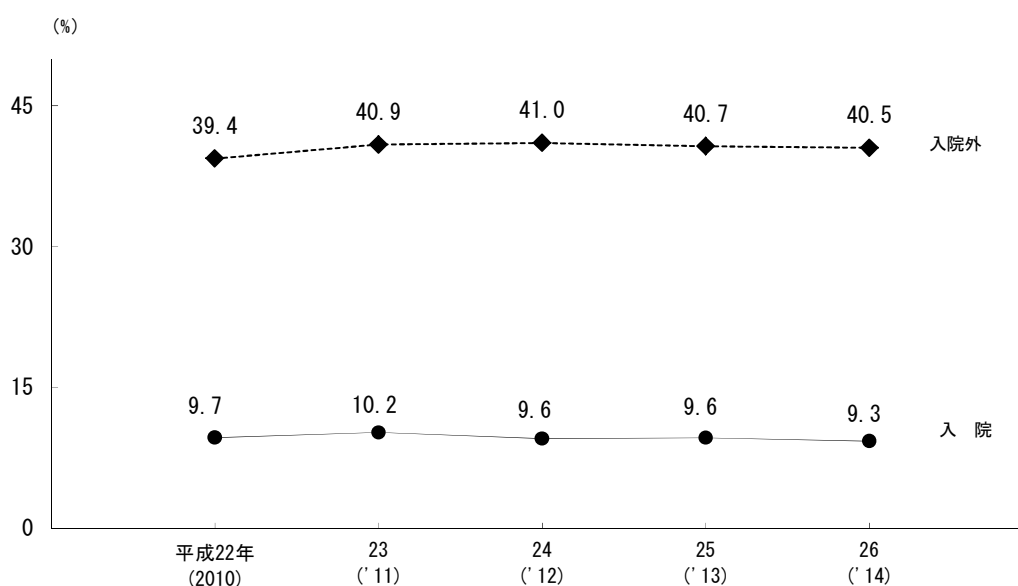
(各年6月審査分)

		平成22年 (2010)	23 (' 11)	24 (' 12)	25 (' 13)	26 (' 14)
医 科 (薬 局 調 剤 分 を 含 む)	入		院			
	薬剤料	9.7	10.2	9.6	9.6	9.3
	投薬・注射	8.7	9.2	8.6	8.6	8.4
	投薬	2.8	2.8	2.9	2.9	3.0
	注射	5.9	6.5	5.7	5.8	5.4
	その他	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9
	入		院			
	薬剤料	39.4	40.9	41.0	40.7	40.5
	投薬・注射	37.4	39.2	39.4	39.0	38.8
	投薬	33.0	34.2	34.1	33.3	32.7
注射	4.4	5.0	5.3	5.7	6.1	
その他	2.0	1.7	1.6	1.7	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（入院時食事療養等を含む。）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）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。

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

(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) 「薬剤料の比率」とは、総点数（入院時食事療養等を含む。）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。

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64.9%、58.2%となっている。年齢階級別にみると、階級が高くなるほど「500点未満」の割合が低くなっている。(表13、図16)

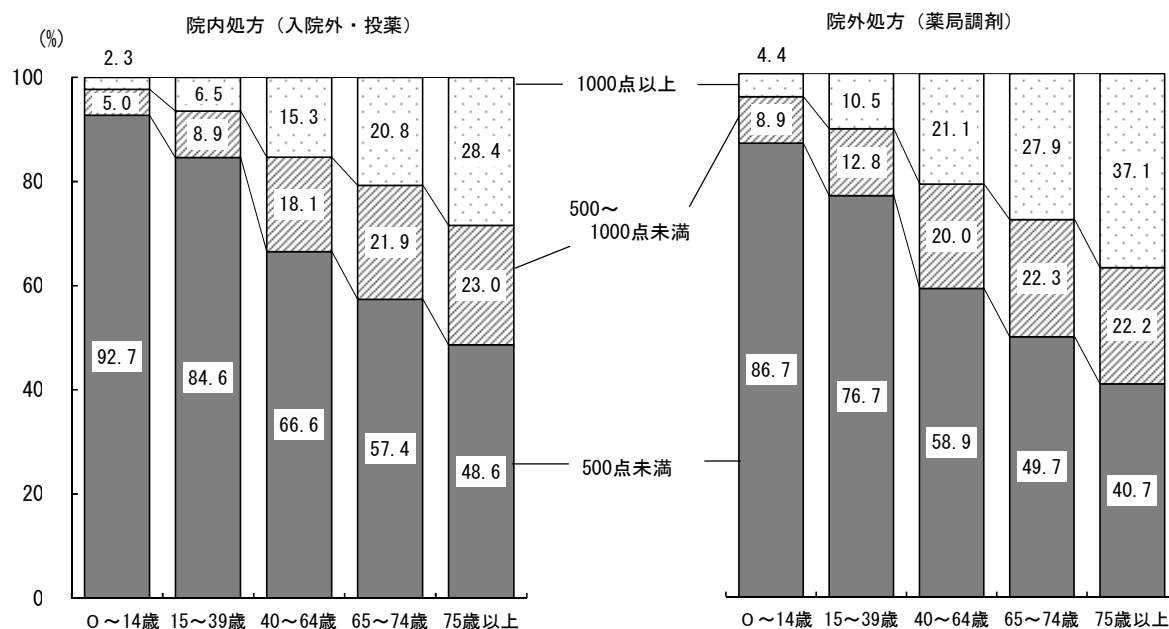
表 13 院内処方 - 院外処方別にみた薬剤点数階級別件数の構成割合

	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	64.9	25.8	15.3	9.8	7.9	6.1	17.7	7.7	3.7	6.1
一般医療	100.0	70.9	29.8	17.0	10.3	8.0	5.9	15.7	6.0	2.7	4.6
後期医療	100.0	48.4	14.9	10.9	8.5	7.6	6.6	22.9	12.1	6.5	10.2
院外処方 (薬局調剤)	100.0	58.2	21.4	13.7	9.4	7.6	6.1	18.6	9.1	4.9	9.1
一般医療	100.0	64.7	24.9	15.5	10.2	8.0	6.1	17.4	7.5	3.7	6.7
後期医療	100.0	40.5	11.8	8.9	7.3	6.6	5.9	22.1	13.6	8.2	15.6

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 26 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3.59種類、院外処方で3.85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4.48種類、院外処方で4.76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

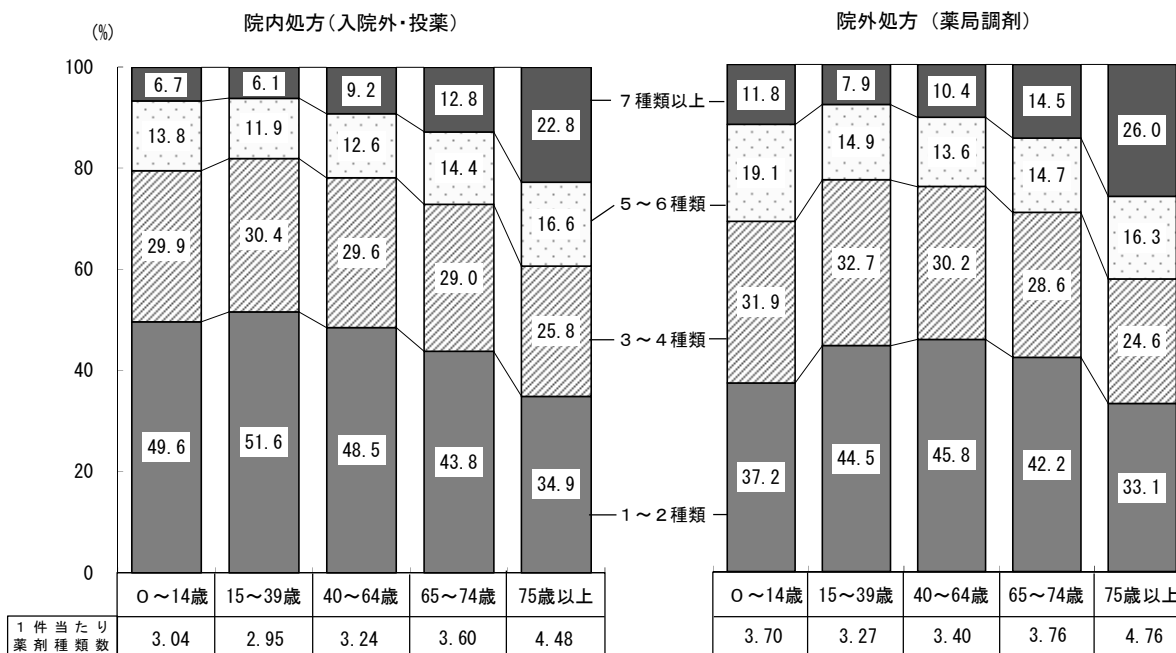
(平成26年6月審査分)

	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	23.1	21.4	16.6	12.0	8.3	5.8	4.0	2.8	1.9	4.3	3.59
一般医療	100.0	25.3	22.7	17.4	12.2	8.0	5.1	3.2	2.1	1.3	2.5	3.25
後期医療	100.0	17.0	17.8	14.4	11.2	9.1	7.5	6.0	4.6	3.5	8.9	4.51
院外処方 (薬局調剤)	100.0	20.2	20.2	16.5	12.4	9.0	6.4	4.5	3.2	2.2	5.3	3.85
一般医療	100.0	21.7	21.5	17.5	13.0	9.1	6.0	3.9	2.5	1.6	3.1	3.51
後期医療	100.0	16.1	16.9	13.7	10.8	8.8	7.4	6.2	5.0	4.0	11.1	4.80

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26年6月審査分)



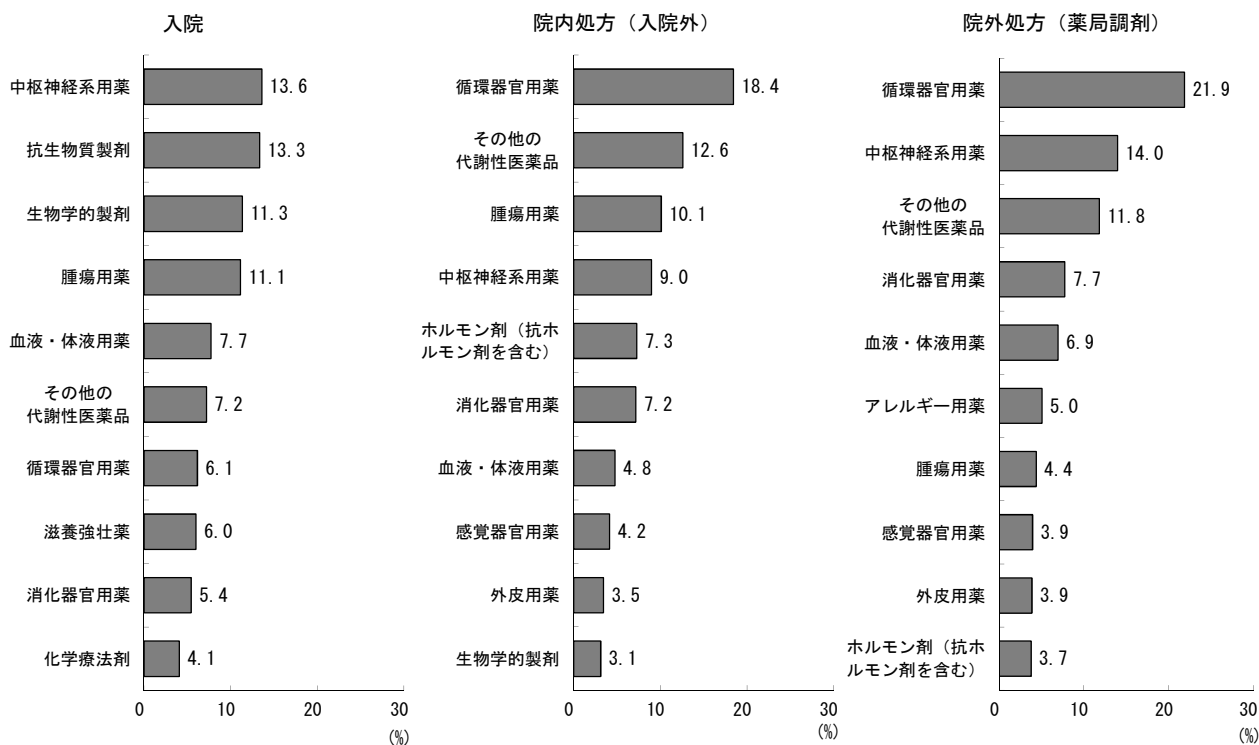
注：1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の種類数で区分している。
2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

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「中枢神経系用薬」13.6%が最も多く、次いで「抗生物質製剤」13.3%、「生物学的製剤」11.3%の順となっている。院内処方では「循環器官用薬」18.4%が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」12.6%、「腫瘍用薬」10.1%の順となっている。院外処方では「循環器官用薬」21.9%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」14.0%、「その他の代謝性医薬品」11.8%の順となっている。(図18)

図18 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26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。

5 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12.5%、入院9.3%、院内処方12.2%、院外処方12.7%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50.8%、入院46.5%、院内処方47.0%、院外処方52.2%となっている。(表15)

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「血液・体液用薬」19.5%、院内処方では「循環器官用薬」24.5%、院外処方では「循環器官用薬」23.5%が最も多くなっている(図19)。

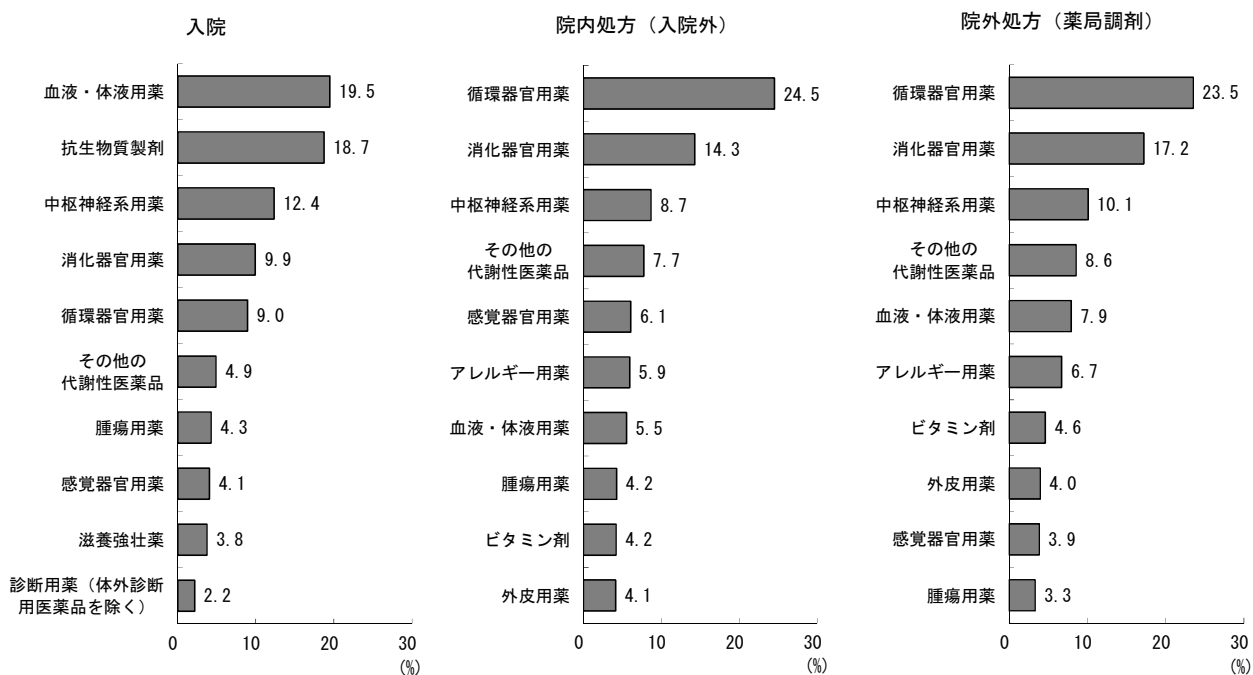
表15 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の使用状況

		平成26年 (2014)					平成25年 (2013)		対前年 増減
		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	12.5	12.2	13.0	9.6	15.0	11.1	1.4	
	入院	9.3	8.1	10.7	9.1	12.2	9.1	0.1	
	院内処方(入院外・投薬)	12.2	11.4	13.6	6.1	16.9	11.9	0.3	
	院外処方(薬局調剤)	12.7	12.6	12.9	10.6	14.4	10.9	1.8	
薬剤種類数に 占める後発医薬品の 種類数の割合	総数	50.8	51.6	49.3	46.9	52.2	44.8	6.1	
	入院	46.5	46.1	46.8	46.9	43.7	42.6	3.9	
	院内処方(入院外・投薬)	47.0	46.4	48.0	37.4	49.7	44.9	2.0	
	院外処方(薬局調剤)	52.2	53.5	49.9	49.7	53.1	44.8	7.5	

- 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、[後発医薬品の種類数]/([後発医薬品のある先発医薬品の種類数]+[後発医薬品の種類数])×100で算出している。

図19 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26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。