

II 薬剤の使用状況

〔医科診療及び薬局調剤〕

1 薬剤点数の状況

診療報酬明細書(医科入院外)及び調剤報酬明細書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の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76.7%、68.8%となっている。年齢階級別にみると、院内処方、院外処方とも階級が高くなるにつれて500点以上の割合が高くなっている。(表12、図13)

表12 院内処方 - 院外処方・一般医療 - 後期医療別にみた薬剤点数階級別の件数の構成割合

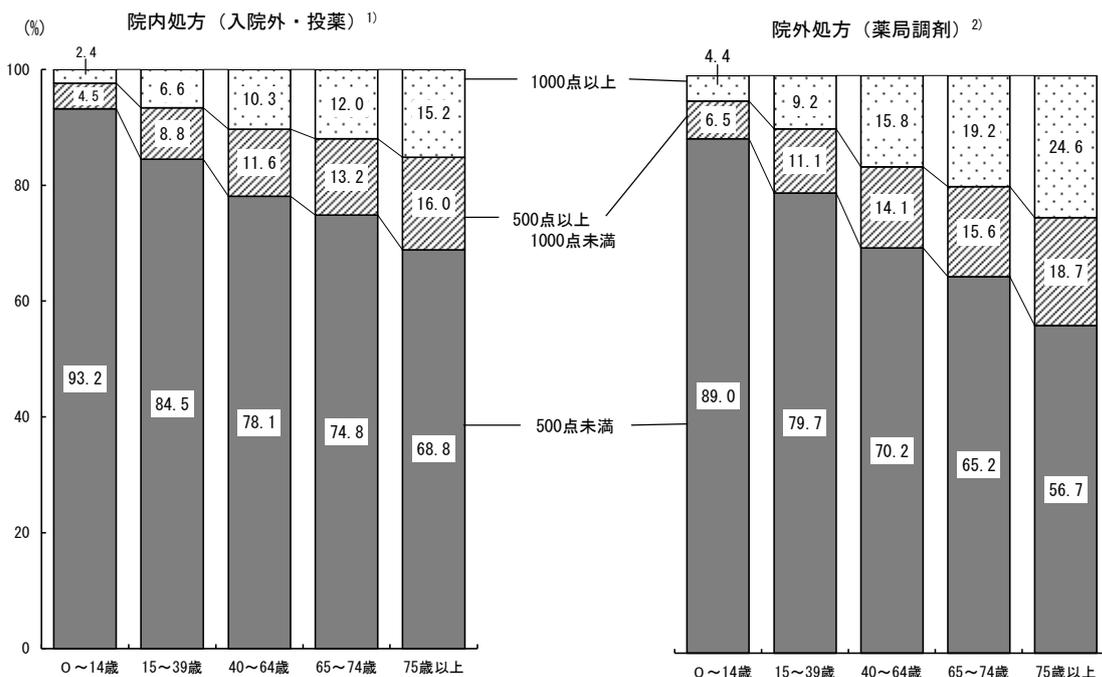
(令和6年8月審査分)
(単位:%)

| | 総数 | 500点未満 | | | | | | 500~1000点未満 | 1000~1500点未満 | 1500~2000点未満 | 2000点以上 |
|--------------------------------|-------|--------|--------|------------|------------|------------|------------|-------------|--------------|--------------|---------|
| | | 総数 | 100点未満 | 100~200点未満 | 200~300点未満 | 300~400点未満 | 400~500点未満 | | | | |
| 院内処方 ¹⁾ (入院外・投薬) | 100.0 | 76.7 | 37.5 | 17.6 | 9.9 | 6.6 | 5.1 | 12.3 | 4.7 | 2.2 | 4.1 |
| 一般医療 | 100.0 | 80.2 | 42.4 | 17.6 | 9.4 | 6.1 | 4.7 | 10.7 | 3.8 | 1.7 | 3.5 |
| 後期医療 | 100.0 | 68.7 | 26.3 | 17.5 | 11.1 | 7.8 | 5.9 | 16.0 | 6.6 | 3.2 | 5.4 |
| 院外処方 ²⁾ (薬局調剤) | 100.0 | 68.8 | 30.6 | 16.3 | 9.8 | 6.8 | 5.3 | 14.4 | 6.5 | 3.4 | 6.9 |
| 一般医療 | 100.0 | 74.0 | 35.7 | 17.2 | 9.8 | 6.5 | 4.9 | 12.6 | 5.2 | 2.6 | 5.6 |
| 後期医療 | 100.0 | 56.5 | 18.8 | 14.3 | 9.9 | 7.4 | 6.0 | 18.7 | 9.4 | 5.3 | 10.0 |

注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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(薬局調剤)」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13 院内処方 - 院外処方別にみた年齢階級・薬剤点数階級別の件数の構成割合

(令和6年8月審査分)



注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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(薬局調剤)」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。

2 薬剤種類数の状況

診療報酬明細書(医科入院外)及び調剤報酬明細書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階級別の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。年齢階級別にみると、院内処方、院外処方とも「75歳以上」で「7種類以上」の割合が高くなっている。

1件当たり薬剤種類数は、院内処方3.22種類、院外処方3.72種類となっている。(表13、図14)

表13 院内処方 - 院外処方・一般医療 - 後期医療別にみた薬剤種類数階級別の件数の構成割合・1件当たり薬剤種類数

(令和6年8月審査分)
(単位: %)

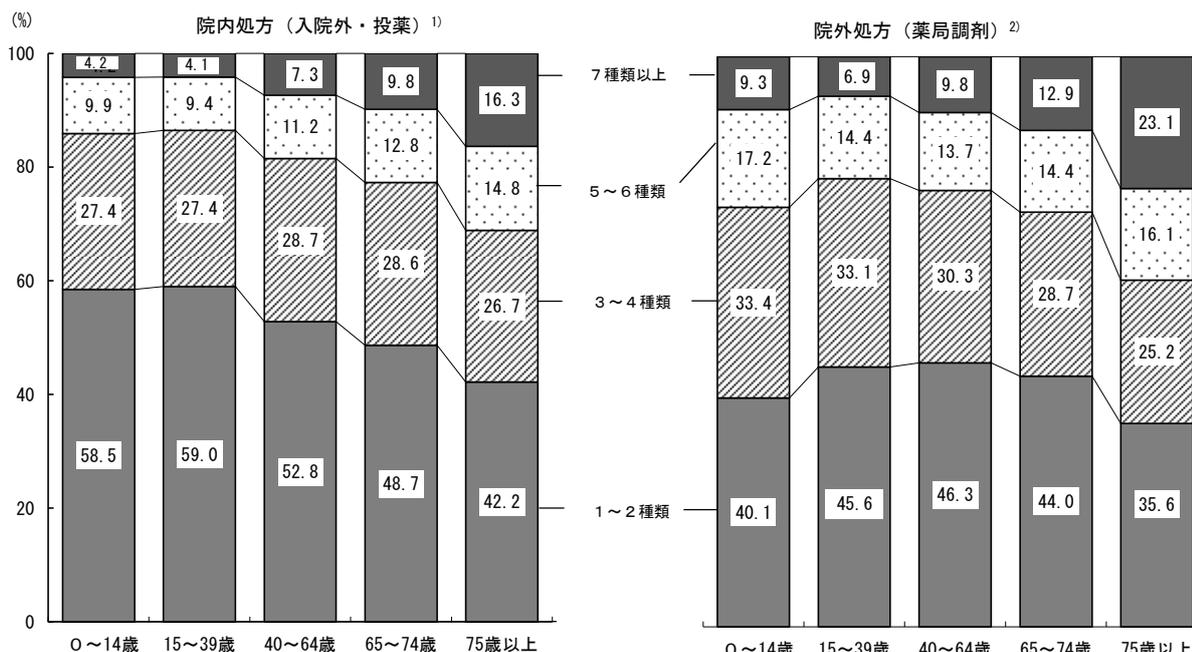
| | 総数 | 1種類 | 2種類 | 3種類 | 4種類 | 5種類 | 6種類 | 7種類 | 8種類 | 9種類 | 10種類以上 | 1件当たり薬剤種類数 |
|--------------------------------|-------|------|------|------|------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|------------|
| 院内処方 ¹⁾ (入院外・投薬) | 100.0 | 27.4 | 22.8 | 16.6 | 11.2 | 7.4 | 4.9 | 3.2 | 2.2 | 1.5 | 3.0 | 3.22 |
| 一般医療 | 100.0 | 29.9 | 23.8 | 17.1 | 11.2 | 6.9 | 4.2 | 2.6 | 1.6 | 1.0 | 1.8 | 2.94 |
| 後期医療 | 100.0 | 21.6 | 20.5 | 15.4 | 11.2 | 8.4 | 6.4 | 4.8 | 3.5 | 2.5 | 5.6 | 3.86 |
| 院外処方 ²⁾ (薬局調剤) | 100.0 | 21.3 | 20.6 | 16.8 | 12.5 | 8.9 | 6.1 | 4.2 | 2.9 | 2.1 | 4.6 | 3.72 |
| 一般医療 | 100.0 | 22.8 | 21.9 | 17.9 | 13.1 | 8.9 | 5.7 | 3.6 | 2.2 | 1.4 | 2.6 | 3.38 |
| 後期医療 | 100.0 | 17.8 | 17.7 | 14.1 | 11.0 | 8.9 | 7.2 | 5.8 | 4.6 | 3.6 | 9.3 | 4.51 |

注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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階級で区分している。

2) 「院外処方(薬局調剤)」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14 院内処方 - 院外処方別にみた年齢階級・薬剤種類数階級別の件数の構成割合

(令和6年8月審査分)



注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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階級で区分している。

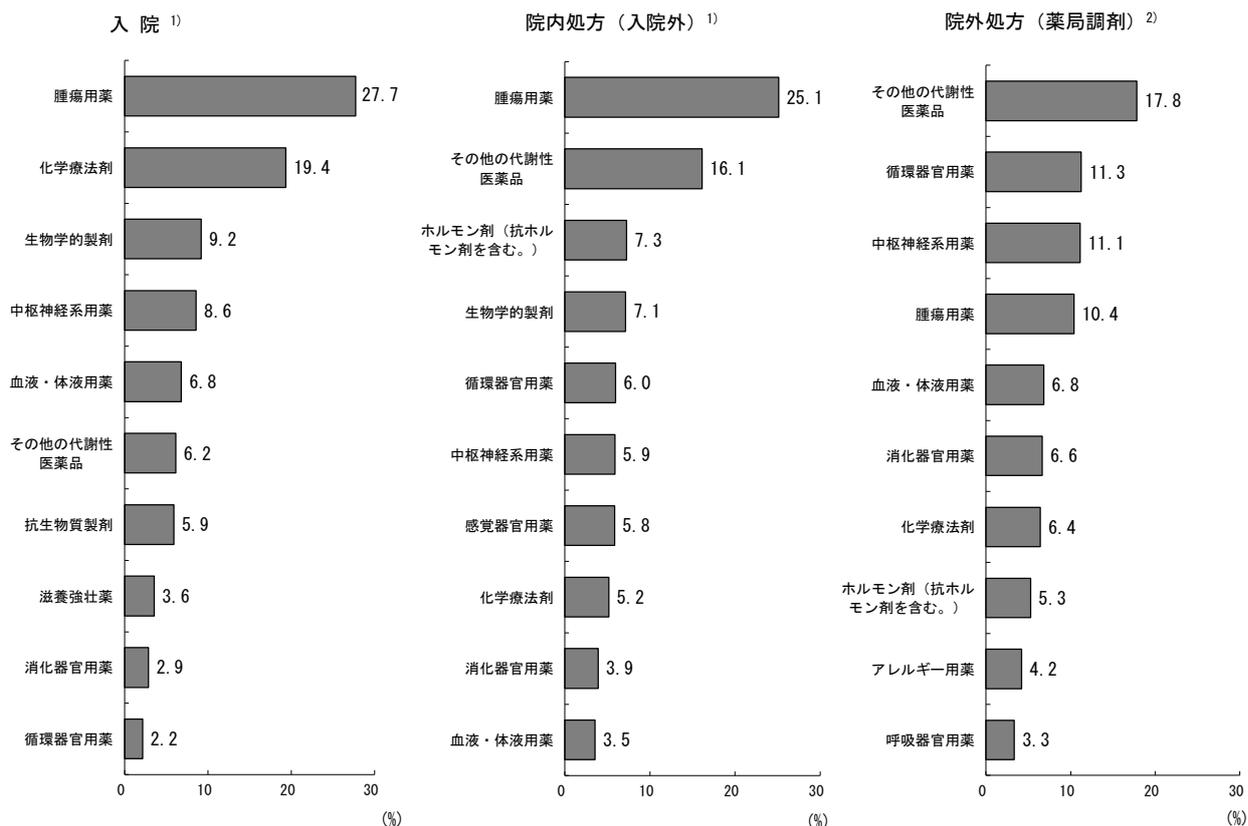
2) 「院外処方(薬局調剤)」は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

3 薬効分類別に見た薬剤の使用状況

使用薬剤の薬剤点数について、入院、院内処方、院外処方別に薬効分類別の薬剤点数の構成割合をみると、入院では「腫瘍用薬」27.7%が最も多く、次いで「化学療法剤」19.4%、「生物学的製剤」9.2%の順となっている。院内処方では「腫瘍用薬」25.1%が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」16.1%、「ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む。)」7.3%、院外処方では「その他の代謝性医薬品」17.8%が最も多く、次いで「循環器官用薬」11.3%、「中枢神経系用薬」11.1%の順となっている。(図15)

図15 入院 - 院内処方 - 院外処方別に見た主な薬効分類別の薬剤点数の構成割合

(令和6年8月審査分)



注：薬効分類については、構成割合の多い順に10分類を掲載している。

1) 「入院」及び「院内処方(入院外)」は、診療報酬明細書(医科)のうち薬剤の出現する明細書(「処方箋料」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(薬局調剤)」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 後発医薬品の使用状況

入院、院内処方、院外処方別に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18.9%、入院14.6%、院内処方17.4%、院外処方19.2%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82.4%、入院77.2%、院内処方70.8%、院外処方84.6%となっている。(表14)

後発医薬品の薬効分類別の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」20.0%、院内処方では「循環器官用薬」21.2%、院外処方では「循環器官用薬」26.3%が最も多くなっている(図16)。

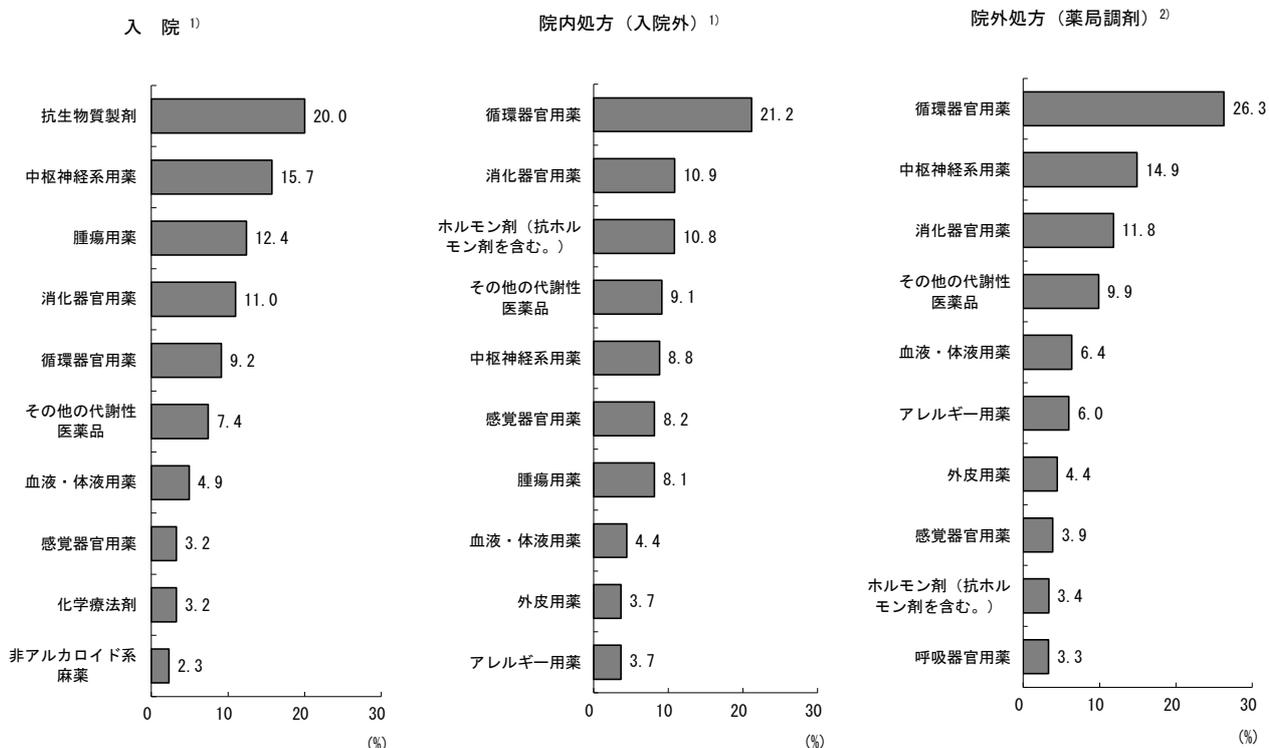
表14 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の使用状況

| | | 令和6年 ⁴⁾ (2024) 8月審査分 | | | 令和5年 (2023) 6月審査分 | 対前回 ⁵⁾ 増減 (ポイント) | 令和6年(2024) 8月審査分 | |
|---|----------------------------|---------------------------------------|------|------|-------------------------|-----------------------------------|---------------------|------|
| | | 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 | 18.9 | 17.8 | 20.7 | 19.5 | △ 0.6 | 13.2 | 24.5 |
| | 入院 ²⁾ | 14.6 | 13.3 | 16.2 | 15.4 | △ 0.8 | 14.5 | 17.6 |
| | 院内処方(入院外・投薬) ²⁾ | 17.4 | 17.0 | 18.2 | 16.6 | 0.8 | 9.5 | 26.2 |
| | 院外処方(薬局調剤) ³⁾ | 19.2 | 18.0 | 21.1 | 20.0 | △ 0.9 | 13.8 | 24.3 |
| 薬剤種類数に 占める後発医薬品の 種類数の割合 ¹⁾ | 総数 | 82.4 | 82.8 | 81.8 | 80.0 | 2.4 | 82.9 | 82.2 |
| | 入院 ²⁾ | 77.2 | 75.1 | 78.8 | 74.6 | 2.6 | 78.6 | 64.2 |
| | 院内処方(入院外・投薬) ²⁾ | 70.8 | 70.9 | 70.7 | 67.7 | 3.1 | 70.2 | 71.0 |
| | 院外処方(薬局調剤) ³⁾ | 84.6 | 85.0 | 83.9 | 82.5 | 2.1 | 85.2 | 84.4 |

- 注：1) 薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合(%) = $\frac{\text{後発医薬品の種類数}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の種類数} + \text{後発医薬品の種類数}} \times 100$
- 2) 「入院」及び「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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。
- 3) 「院外処方(薬局調剤)」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) データ上で「病院」「診療所」別を取得できなかったものを含む。
- 5) 令和6年度の診療報酬改定より改定の施行月が従来の4月から6月となったことに伴い、集計対象月を6月審査分から8月審査分に変更したため、令和5年の数値との比較には留意が必要である。

図16 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の主な薬効分類別の薬剤点数の構成割合

(令和6年8月審査分)



- 注：薬効分類については、構成割合の多い順に10分類を掲載している。
- 1) 「入院」及び「院内処方(入院外)」は、診療報酬明細書(医科)のうち薬剤の出現する明細書(「処方箋料」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(薬局調剤)」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 薬剤料の比率

薬剤料の比率について、入院は 11.7%で前回と比べ 1.4 ポイント上昇、入院外は 41.0%で前回と比べ 1.3 ポイント上昇している。「投薬」「注射」についてみると、入院では「投薬」よりも「注射」の比率が高く、入院外では「注射」よりも「投薬」の比率が高くなっている。(表 15)

表15 入院 - 入院外別にみた医科・薬局調剤（医科分）の薬剤料の比率の年次推移

(単位：%)

| | 令和2年 (2020) 6月審査分 | 3 ('21) | 4 ('22) | 5 ('23) | 令和6年 ¹⁾ (2024) 8月審査分 |
|--------------------------|-------------------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------------------|
| 入 院 (医 科) | | | | | |
| 薬 剤 料 | 9.1 | 9.0 | 9.0 | 10.3 | 11.7 |
| 投 薬・注 射 | 8.4 | 8.3 | 8.3 | 9.6 | 11.0 |
| 投 薬 | 2.6 | 2.3 | 2.2 | 2.2 | 2.2 |
| 注 射 | 5.8 | 6.0 | 6.1 | 7.4 | 8.8 |
| そ の 他 | 0.7 | 0.7 | 0.6 | 0.7 | 0.7 |
| 入院外（医科及び薬局調剤の医科分） | | | | | |
| 薬 剤 料 | 43.5 | 40.1 | 39.1 | 39.7 | 41.0 |
| 投 薬・注 射 | 41.8 | 38.4 | 37.4 | 38.0 | 39.2 |
| 投 薬 | 31.7 | 28.4 | 27.0 | 26.8 | 27.2 |
| 注 射 | 10.1 | 10.0 | 10.4 | 11.2 | 12.1 |
| そ の 他 | 1.7 | 1.7 | 1.7 | 1.7 | 1.8 |

注：医科分（診療報酬明細書分）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。

「薬剤料の比率」とは、総点数（入院時食事療養等（円）÷10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。

薬局調剤分（調剤報酬明細書分）は、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。

1) 令和6年度の診療報酬改定より改定の施行月が従来の4月から6月となったことに伴い、集計対象月を6月審査分から8月審査分に変更したため、令和5年以前の数値との比較には留意が必要である。