

医業経営情報

REPORT

Available Information Report for Corporate Management

2017

10

医業経営

次期診療報酬改定に向けた資料 平成28年診療行為別統計結果の概況

- ① 平成28年診療行為別統計の全体概況とポイント
- ② 医科診療～入院と入院外医療における傾向
- ③ 診療所と病院の結果比較
- ④ 医薬分業と後発品使用は順調に拡大へ

1 平成 28 年診療行為別統計の全体概況とポイント

1 | 平成 28 年社会医療診療行為別統計の結果概況

(1) 社会医療診療行為別統計の目的と活用

厚生労働省は本年 7 月 25 日、「平成 28 年社会医療診療行為別統計」の結果を公表しました。

「社会医療診療行為別統計」とは、医療の給付の受給者に係る診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容、薬剤の使用状況等を明らかにし、医療保険行政に必要な基礎資料を得ることを目的に、毎年作成し公表されています。

社会保険診療報酬支払基金支部、国民健康保険団体連合会に提出され、平成 28 年 6 月審査分として審査決定されたレセプト（医科診療と歯科診療の診療報酬明細書及び保険薬局の調剤報酬明細書）のうち、「レセプト情報・特定健診等情報データベース（以下、NDB）」に蓄積されている全数を集計の対象としています。NDB に蓄積された全数を集計対象とした統計は前回 27 年に続いて 2 回目であり、ビッグデータとしての NDB を活用したことで、より医療機関の各診療行為の実態を表しているものになっているといえます。

また、28 年は診療報酬改定が行われた年度でもあり、統計結果は次期診療報酬改定に向けた議論の資料とされるため、結果の分析によって、次期改定の方向性がみえることとなります。

本稿では、次のとおり集計されたレセプトのうち、歯科を除く医科および薬剤に関わる内容を解説します。

◆平成 28 年社会医療診療行為別統計の集計結果

	診療報酬明細書又は調剤報酬明細書（件数）			施設数 （件）
	総 数	一般医療	後期医療	
医 科	82,911,306	60,740,740	22,170,566	87,436
病 院	22,301,774	14,952,582	7,349,192	8,401
診 療 所	60,156,485	45,447,800	14,708,685	78,415
歯 科	16,959,657	14,073,950	2,885,707	60,150
保 険 薬 局	51,389,690	37,031,859	14,357,831	54,893

（出典）厚生労働省「平成 28 年社会医療診療行為別統計の概況」

(2)近年の診療行為別統計の結果推移

過去 5 年間の統計結果の推移は、次のとおりです。

前年より
8.6 点 (17.1%)
増

◆入院の診療行為別 1 件当たり点数・1 日当たり点数の年次推移

(各年 6 月審査分)

診療行為	1 件 当 た り 点 数					1 日 当 た り 点 数				
	平成24年 (2012)	25 (' 13)	26 (' 14)	27 (' 15)	28 (' 16)	平成24年 (2012)	25 (' 13)	26 (' 14)	27 (' 15)	28 (' 16)
総 数	48 962.8	49 255.4	49 808.0	50 237.8	50 965.6	3 086.9	3 151.8	3 183.3	3 190.6	3 276.8
初 ・ 再 診	47.3	48.0	49.0	49.9	58.5	3.0	3.1	3.1	3.2	3.8
医 学 管 理 等	369.3	375.8	364.4	352.8	382.3	23.3	24.0	23.3	22.4	24.6
在 宅 医 療	75.3	78.0	80.7	81.7	81.2	4.7	5.0	5.2	5.2	5.2
検 査	841.4	839.3	772.1	731.2	679.8	53.0	53.7	49.3	46.4	43.7
画 像 診 断	448.2	450.1	407.2	385.2	350.0	28.3	28.8	26.0	24.5	22.5
投 薬	662.1	673.8	665.5	649.2	591.0	41.7	43.1	42.5	41.2	38.0
注 射	1 162.1	1 172.3	1 042.5	1 060.3	890.7	73.3	75.0	66.6	67.3	57.3
リハビリティーション	2 390.9	2 540.1	2 617.9	2 585.1	2 715.7	150.7	162.5	167.3	164.2	174.6
精 神 科 専 門 療 法	250.4	247.7	249.1	237.5	250.7	15.8	15.9	15.9	15.1	16.1
処 置	995.7	990.0	981.7	964.2	926.5	62.8	63.3	62.7	61.2	59.6
手 術	8 414.9	8 548.9	8 112.0	7 848.1	8 327.0	530.5	547.0	518.4	498.4	535.4
麻 酔	1 129.1	1 116.9	1 076.2	1 016.7	1 071.9	71.2	71.5	68.8	64.6	68.9
放 射 線 治 療	167.8	168.6	164.2	155.0	152.0	10.6	10.8	10.5	9.8	9.8
病 理 診 断	89.8	91.3	78.8	73.9	75.2	5.7	5.8	5.0	4.7	4.8
入 院 料 等	17 537.8	17 504.2	18 569.2	19 150.9	18 706.3	1 105.7	1 120.1	1 186.8	1 216.3	1 202.7
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	14 379.4	14 410.2	14 576.6	14 888.3	15 703.1	906.6	922.1	931.6	945.5	1 009.6
入 院 時 食 事 療 養 等 (単位：円)	27 216	26 741	26 801	26 931	26 272	1 716	1 711	1 713	1 710	1 689

(*) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

今回の結果をみると、「初・再診」の伸びが大きく、これは前回の診療報酬改定で再診後の緊急入院における評価が充実したためと考えられます。

◆入院外の診療行為別 1 件当たり点数・1 日当たり点数の年次推移

(各年 6 月審査分)

診療行為	1 件 当 た り 点 数					1 日 当 た り 点 数				
	平成24年 (2012)	25 (' 13)	26 (' 14)	27 (' 15)	28 (' 16)	平成24年 (2012)	25 (' 13)	26 (' 14)	27 (' 15)	28 (' 16)
総 数	1 314.9	1 326.3	1 325.1	1 309.6	1 319.8	785.5	801.4	813.8	827.4	844.6
初 ・ 再 診	211.0	206.9	210.8	207.0	203.5	126.1	125.0	129.5	130.8	130.2
医 学 管 理 等	121.7	118.8	118.4	115.3	115.9	72.7	71.8	72.7	72.8	74.2
在 宅 医 療	77.8	85.9	84.2	87.4	88.0	46.5	51.9	51.7	55.2	56.3
検 査	227.2	234.7	236.0	234.2	239.1	135.7	141.8	145.0	148.0	153.0
画 像 診 断	99.2	100.9	101.0	98.8	101.2	59.3	60.9	62.0	62.4	64.7
投 薬	254.8	243.3	232.6	226.9	221.5	152.2	147.0	142.9	143.4	141.7
注 射	99.3	106.2	110.8	111.2	119.9	59.3	64.2	68.1	70.3	76.7
リハビリティーション	14.1	16.2	17.4	17.5	18.2	8.4	9.8	10.7	11.0	11.7
精 神 科 専 門 療 法	24.8	25.2	25.5	25.1	25.1	14.8	15.2	15.6	15.8	16.1
処 置	129.8	132.0	132.4	131.2	129.9	77.5	79.8	81.3	82.9	83.2
手 術	33.6	34.5	34.2	34.0	35.8	20.1	20.8	21.0	21.5	22.9
麻 酔	5.4	5.6	5.6	5.3	5.1	3.2	3.4	3.4	3.3	3.3
放 射 線 治 療	5.9	5.9	5.7	5.6	6.4	3.5	3.5	3.5	3.5	4.1
病 理 診 断	9.5	9.8	9.8	9.4	9.8	5.7	5.9	6.0	5.9	6.3

(*) 「総数」には、「入院料等（短期滞在手術料基本料 1）」を含む。

2 | 平成 28 年診療行為別統計結果の全体的傾向

平成 28 年は診療報酬改定が実施された年であったため、前回改定の影響度をみるうえでも重要なエビデンスではありますが、その結果を踏まえ、次期改定に向けた議論資料として活用されることとなっています。

今回公表の資料は、同 28 年 6 月審査分（5 月診療分）として決定されたレセプトであり、前回改定実施後の実態を把握できるものです。

結果の概要は次のとおりですが、主に明らかとなったのは、①医科入院 1 件当たりは前年比 1.4%増、②医科入院外 1 件当たりは前年比 0.8%増、③薬局 1 件当たりは前年比 3.0%減、④後発医薬品使用状況（薬剤種類数に占める割合）は前年比 5.9 ポイント増の 60.4%、という状況です。

◆平成 28 年診療行為別統計結果の概要

●医科入院の診療の状況

- ・ 1 件当たり点数：50,965.6 点（対前年 1.4%増）
- ・ 1 日当たり点数：3,276.8 点（同 2.7%増）

●医科入院外の診療の状況

- ・ 1 件当たり点数：1,319.8 点（対前年 0.8%増）
- ・ 1 日当たり点数：844.6 点（同 2.1%増）

●歯科の診療の状況

- ・ 1 件当たり点数：1,237.9 点（対前年 0.8%増）
- ・ 1 日当たり点数は 680.0 点（同 1.9%増）

●薬局調剤の状況

- ・ 1 件当たり点数：1,086.9 点（対前年 3.0%減）
- ・ 受付 1 回当たり点数：876.7 点（同 2.0%減）

●後発医薬品の使用状況（薬剤種類数に占める割合）

- ・ 総数：60.4%（対前年 5.9 ポイント上昇）
- ・ 入院：57.2%（同 5.2 ポイント上昇）
- ・ 院内処方（入院外・投薬）：54.1%（同 3.7 ポイント上昇）
- ・ 院外処方（薬局調剤）：62.4%（同 6.5 ポイント上昇）

次章より、各行為の傾向と分析結果を個別に紹介します。

2

医科診療～入院と入院外医療における傾向

1 | 医科入院の状況

(1) 医科入院における診療行為別の状況

医科の入院における 1 件当たり点数は 50,965.6 点で、前年に比べ 727.8 点 (1.4%) 増加し、1 日当たり点数は 3,276.8 点で、前年に比べ 86.2 点 (2.7%) 増加している状況です。

また、診療行為別にみると、「入院料等」1,202.7 点 (構成割合 36.7%) が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」1,009.6 点 (同 30.8%)、「手術」535.4 点 (同 16.3%) の順となっています。

1 件当たり日数は 15.55 日で、前年と比較すると 0.19 日減少しています。

◆ 診療行為別にみた 1 件当たり点数・1 日当たり点数・1 件当たり日数

(各年 6 月審査分)

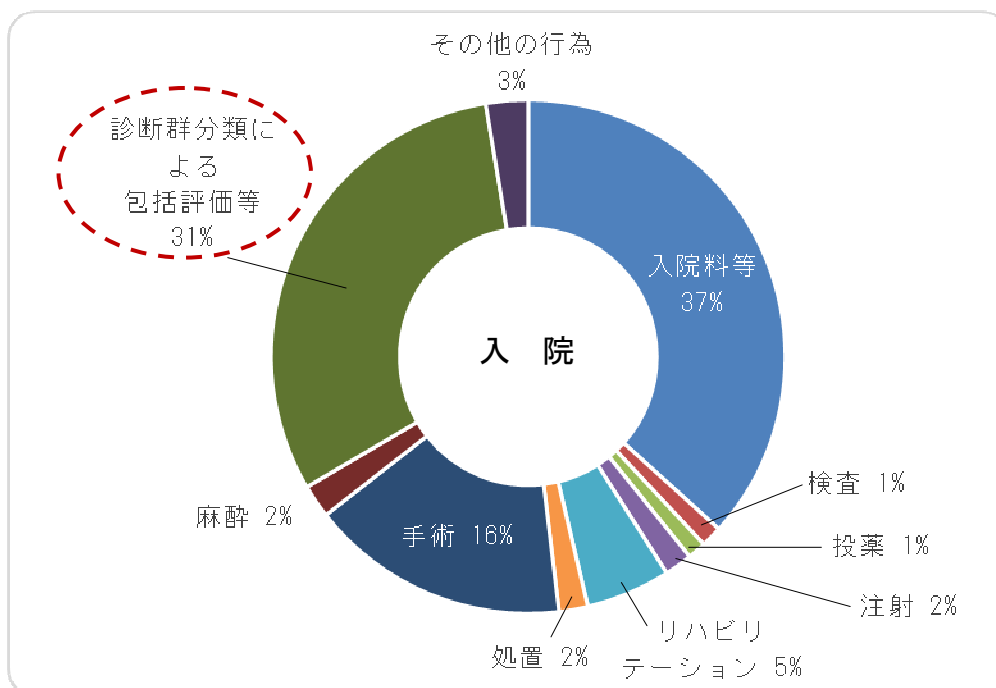
診療行為	1 件当たり点数				1 日当たり点数			
	平成28年 (2016)	平成27年 (2015)	対前年		平成28年 (2016)	平成27年 (2015)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	50 965.6	50 237.8	727.8	1.4	3 276.8	3 190.6	86.2	2.7
初・再診	58.5	49.9	8.6	17.1	3.8	3.2	0.6	18.6
医学管理	382.3	352.8	29.5	8.4	24.6	22.4	2.2	9.7
在宅医療	81.2	81.7	△ 0.4	△ 0.5	5.2	5.2	0.0	0.7
検査	679.8	731.2	△ 51.4	△ 7.0	43.7	46.4	△ 2.7	△ 5.9
画像診断	350.0	385.2	△ 35.2	△ 9.1	22.5	24.5	△ 2.0	△ 8.0
投薬	591.0	649.2	△ 58.2	△ 9.0	38.0	41.2	△ 3.2	△ 7.8
注射	890.7	1 060.3	△ 169.6	△ 16.0	57.3	67.3	△ 10.1	△ 15.0
リハビリテーション	2 715.7	2 585.1	130.6	5.1	174.6	164.2	10.4	6.3
精神科専門療法	250.7	237.5	13.2	5.5	16.1	15.1	1.0	6.8
処置	926.5	964.2	△ 37.7	△ 3.9	59.6	61.2	△ 1.7	△ 2.7
手術	8 327.0	7 848.1	478.9	6.1	535.4	498.4	37.0	7.4
麻酔	1 071.9	1 016.7	55.1	5.4	68.9	64.6	4.3	6.7
放射線治療	152.0	155.0	△ 3.0	△ 2.0	9.8	9.8	△ 0.1	△ 0.8
病理診断	75.2	73.9	1.2	1.6	4.8	4.7	0.1	2.9
入院料等	18 706.3	19 150.9	△ 444.7	△ 2.3	1 202.7	1 216.3	△ 13.6	△ 1.1
診断群分類による包括評価等 (1 件当たり日数)	15 703.1 (15.55)	14 888.3 (15.75)	814.8 (△ 0.19)	5.5	1 009.6	945.5	64.1	6.8
入院時食事療養等(単位:円)	26 272	26 931	△ 659	△ 2.4	1 689	1 710	△ 21	△ 1.2

注: 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

1 件当たりの日数については減少がみられますが、ここ 8 年ほどの間は増減が繰り返されている状況でもあり、全体的には減少の傾向にあるといえます。

在院日数の短縮に向けては、診療報酬改定による政策的誘導のほか、様々な施策が実施されていますが、これらの成果が反映されたものと推測されます。

◆入院における診療行為別1日当たり点数の構成割合～平成 28 年6月審査分



厚生労働省は、「診断群分類による包括評価等」の構成割合が大きいのは、DPC 対象病院数が増加したため、DPC に包括されない診療行為が減少していることが要因と分析しています。

2 | 医科入院外診療行為の状況

(1) 医科入院外診療行為の状況

医療の必要性が比較的高く、医科の入院外における 1 件当たり点数は 1,319.8 点で、前年に比べ 10.2 点 (0.8%) 増加しています。

1 日当たり点数は 844.6 点で、前年に比べ 17.2 点 (2.1%) 増加しています。

さらに、診療行為別にみると、「検査」153.0 点 (構成割合 18.1%) が最も高く、次いで「投薬」141.7 点 (同 16.8%)、「初・再診」130.2 点 (同 15.4%) の順となっています。

また、1 件当たり日数は 1.56 日で、前年に比べ 0.02 日減少していることから、厚生労働省としては、前回診療報酬改定の影響は、入院ほど明確なものではないとみています。

◆診療行為別にみた入院外の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

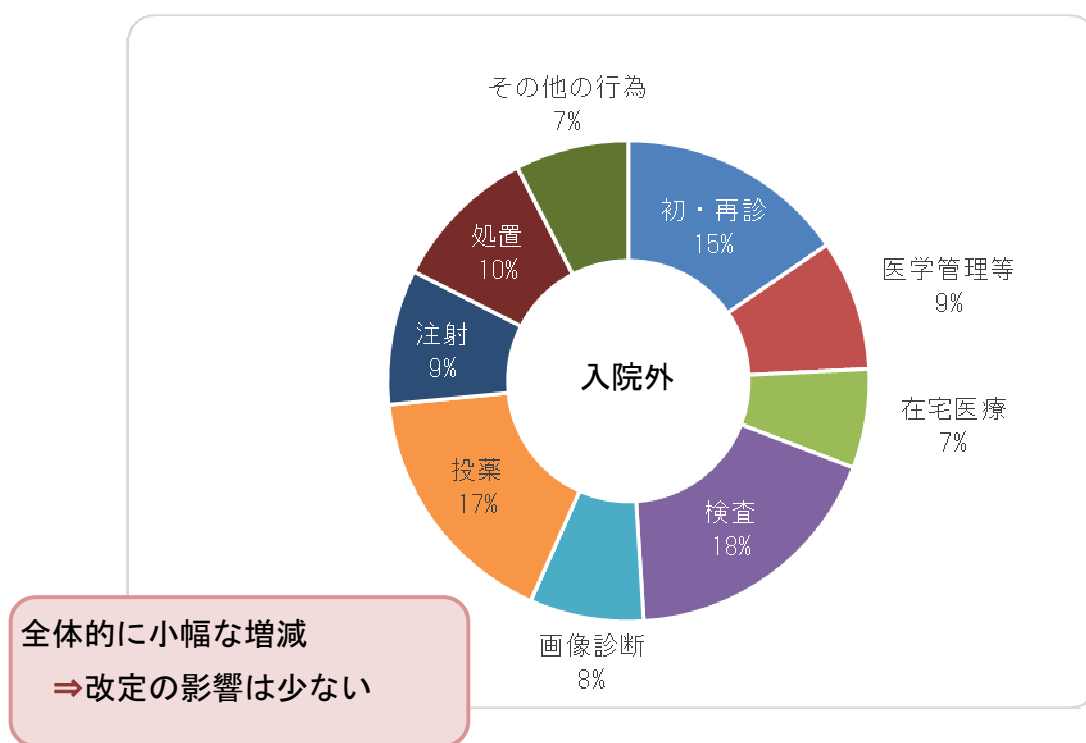
(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	平成28年 (2016)	平成27年 (2015)	対前年		平成28年 (2016)	平成27年 (2015)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 319.8	1 309.6	10.2	0.8	844.6	827.4	17.2	2.1
初・再診	203.5	207.0	△ 3.5	△ 1.7	130.2	130.8	△ 0.6	△ 0.4
医学管理等	115.9	115.3	0.7	0.6	74.2	72.8	1.4	1.9
在宅医療	88.0	87.4	0.5	0.6	56.3	55.2	1.1	1.9
検査	239.1	234.2	4.9	2.1	153.0	148.0	5.1	3.4
画像診断	101.2	98.8	2.4	2.4	64.7	62.4	2.3	3.7
投薬	221.5	226.9	△ 5.5	△ 2.4	141.7	143.4	△ 1.7	△ 1.2
注射	119.9	111.2	8.7	7.8	76.7	70.3	6.5	9.2
リハビリテーション	18.2	17.5	0.8	4.4	11.7	11.0	0.6	5.8
精神科専門療法	25.1	25.1	0.1	0.3	16.1	15.8	0.2	1.5
処置	129.9	131.2	△ 1.2	△ 1.0	83.2	82.9	0.3	0.3
手術	35.8	34.0	1.7	5.1	22.9	21.5	1.4	6.5
麻酔	5.1	5.3	△ 0.2	△ 3.3	3.3	3.3	△ 0.1	△ 2.1
放射線治療	6.4	5.6	0.8	14.1	4.1	3.5	0.6	15.5
病理診断	9.8	9.4	0.4	4.1	6.3	5.9	0.3	5.4
(1件当たり日数)	(1.56)	(1.58)	(△ 0.02)					

注：「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」を含む。

いずれの診療行為でも大きな増減はみられないものの、前回診療報酬改定によるインパクトが低めであったということであり、これらの結果を資料として、次期改定では見直しの方向性が示される可能性もあります。

◆入院外における診療行為別1日当たり点数～平成 28 年6月審査分



3

診療所と病院の結果比較

1 | 診療所と病院の診療行為別統計結果の比較

(1)入院における比較

医科入院における 1 件当たり点数は、病院 52,825.8 点、診療所（有床診療所）18,955.8 点で、病院のほうが 2.8 倍高い状況となっています。

1 日当たり点数は、病院 3,319.1 点、診療所 2,014.3 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」6,602.8 点が最も高く、「精神科病院」1,328.3 点が最も低くなっています。

また、「療養病床を有する病院」と「一般病院」で診療行為別の構成割合を比べると「療養病床を有する病院」で「入院料等」「リハビリテーション」の割合が高くなっている状況です。

◆病院・診療所別にみた入院の診療行為別1件当たり点数

診療行為	病 院					診療所
	総 数	精神科病院	特 定 機 能 病 院	療養病床を有する病院	一般病院	
	1 件 当 た り 点 数					
総 数	52 825.8	37 837.2	70 934.6	50 642.6	54 199.5	18 955.8
初 再 診	60.2	3.6	47.4	40.6	80.9	28.0
医 学 管 理 等	392.5	155.7	445.9	274.5	483.8	205.8
在 宅 医 療	83.9	0.5	167.1	51.4	103.8	33.5
検 査	664.5	309.5	716.8	607.5	745.4	936.5
画 像 診 断	351.1	79.1	233.7	479.9	346.8	328.3
投 薬	599.4	1 089.6	785.7	439.0	574.7	452.2
注 射	884.8	301.4	1 387.2	856.2	934.9	1 001.7
リハビリテーション	2 829.8	30.2	791.7	5 683.5	2 130.4	749.3
精 神 科 専 門 療 法	265.3	2 154.9	53.5	128.9	44.3	5.5
処 置	917.5	225.9	505.1	1 391.8	847.8	1 067.7
手 術	8 452.2	6.2	20 023.0	2 713.4	11 291.6	6 101.3
麻 酔	1 103.2	0.5	2 598.9	360.0	1 472.7	523.3
放 射 線 治 療	158.7	-	789.3	19.5	177.4	40.4
病 理 診 断	73.8	0.4	223.0	22.7	93.2	98.3
入 院 料 等	19 369.9	33 479.6	5 520.4	32 903.9	12 007.6	7 383.9
診断群分類による包括評価等	16 615.0		36 645.7	4 656.5	22 863.6	

尚、1 件当たり日数は、病院 15.92 日、診療所（有床診療所）9.41 日で、病院について種類別にみると、「療養病床を有する病院」21.22 日、「一般病院」11.83 日という結果でした。

(2)入院外における比較

医科の入院外における 1 件当たり点数は、病院 2,182.6 点、診療所 1,030.4 点となっています。

また、1 日当たり点数は、病院 1,425.0 点、診療所 655.2 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」2,378.4 点が最も高く、「精神科病院」879.7 点が最も低くなっています。

診療行為別の構成割合をみると、診療所は病院と比べて、「初・再診」「医学管理等」の割合が高い一方で、「画像診断」「注射」の割合は低くなっています。

◆病院・診療所別にみた入院外の診療行為別1件当たり点数

(平成28年6月審査分)

診療行為	病 院					診療所
	総 数	精神科病院	特 定 機 能 病 院	療養病床を有する病院	一般病院	
	1 件 当 た り 点 数					
総 数	2 182.6	1 600.4	3 243.0	1 726.2	2 258.4	1 030.4
初 ・ 再 診	173.3	141.7	123.9	196.9	172.2	213.6
医 学 管 理 等	86.1	29.3	78.6	88.4	89.4	126.1
在 宅 医 療	145.8	10.0	260.4	116.9	150.4	68.4
検 査	427.5	60.4	626.7	292.7	475.3	175.9
画 像 診 断	282.5	20.3	409.2	189.9	317.2	40.4
投 薬	339.1	415.1	539.8	304.8	322.8	182.2
注 射	356.9	74.3	958.2	133.1	383.7	40.6
リハビリテーション	30.8	2.6	9.7	53.2	26.4	14.0
精神科専門療法	47.7	844.9	25.8	25.8	13.3	17.6
処 置	188.4	1.6	29.7	272.8	186.5	110.3
手 術	50.8	0.1	61.7	30.8	60.0	30.7
麻 酔	6.4	0.1	9.6	7.2	6.1	4.7
放 射 線 治 療	24.3	-	70.0	3.3	28.1	0.4
病 理 診 断	22.7	0.1	39.6	10.2	26.6	5.5
	1 日 当 た り 点 数					
総 数	1 425.0	879.7	2 378.4	1 028.7	1 526.1	655.2
初 ・ 再 診	113.2	77.9	90.8	117.4	116.4	135.8
医 学 管 理 等	56.2	16.1	57.6	52.7	60.4	80.2
在 宅 医 療	95.2	5.5	191.0	69.6	101.6	43.5
検 査	279.1	33.2	459.6	174.4	321.2	111.9
画 像 診 断	184.4	11.1	300.1	113.2	214.3	25.7
投 薬	221.4	228.2	395.9	181.6	218.1	115.8
注 射	233.0	40.9	702.8	79.3	259.3	25.8
リハビリテーション	20.1	1.4	7.1	31.7	17.8	8.9
精神科専門療法	31.1	464.4	19.0	15.4	9.0	11.2
処 置	123.0	0.9	21.8	162.6	126.0	70.1
手 術	33.1	0.1	45.3	18.4	40.5	19.5
麻 酔	4.2	0.1	7.0	4.3	4.1	3.0
放 射 線 治 療	15.9	-	51.4	2.0	19.0	0.3
病 理 診 断	14.8	0.0	29.1	6.1	18.0	3.5

1 件当たり日数を比較すると、病院 1.53 日、診療所 1.57 日となっています。

2 | 後期高齢者医療の状況

地域包括ケアシステムのゲートキーパーとしての役割を果たす診療所は、高齢患者の受診も多く、後期高齢者医療の状況を把握することも重要です。

(1) 一般医療と高齢者医療の比較～入院医療

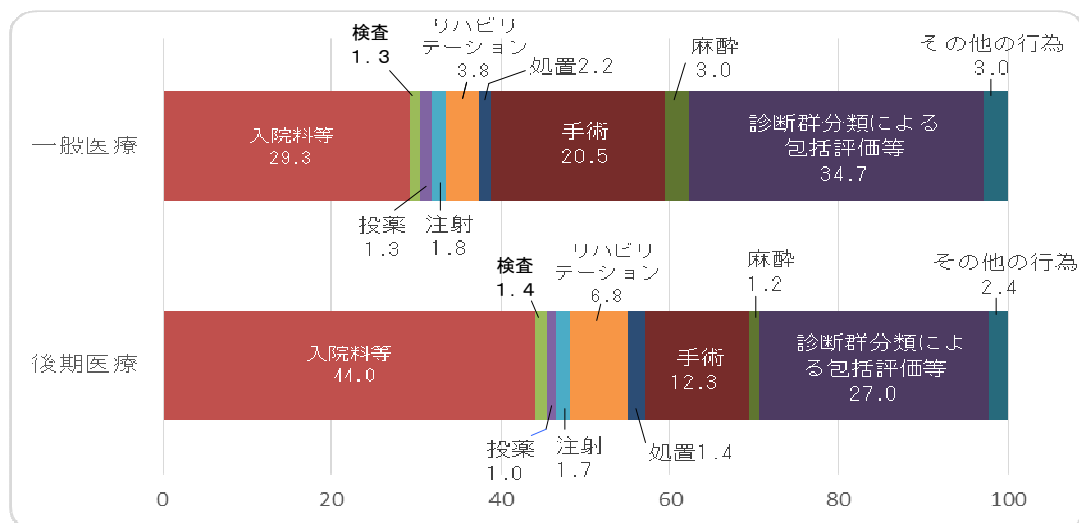
0歳から74歳までの一般医療と、75歳以上の後期高齢者医療を比較してみると、医科入院における1件当たり点数は、一般医療49,069.9点、後期高齢者医療52,974.9点となっています。また、1件当たり日数では一般医療13.03日、後期高齢者医療18.23日で、後期高齢者医療のほうが長いという結果でした。

1日当たり点数は、一般医療3,765.4点、後期高齢者医療2,906.5点で一般医療が高く、年齢階級別では「0～14歳」5,687.9点が最も高く、次いで「65～74歳」3,711.3点となっており、「75歳以上」2,932.9点が最も低い状況です。

そして診療行為別の構成割合をみると、後期高齢者医療は、一般医療と比べ「入院料等」の割合が高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」の割合は低いことが判明しました。

◆一般・後期高齢者医療別にみた入院の診療行為別1日当たり点数

単位：(%)



(2) 年齢階級別の状況～入院外医療

外来・検査等を中心とする入院外において年齢階級別にみると、1件当たり点数は「75歳以上」が1,594.8点で最も高く、年齢階級が下がるにつれて低くなっており、「0～14歳」は792.9点で「75歳以上」の半分という結果でした。

一方、1日当たり点数は「65～74歳」が974.7点で最も高く、「40～64歳」「75歳以上」「15～39歳」の順で続いて、「0～14歳」は538.8点で最も少ない状況でした。

また、1件当たり日数は「15～39歳」が1.35日と最も短くなり、年齢階級が上がるに伴って長くなっています。

4 医薬分業と後発品使用は順調に拡大へ

1 | 本統計結果にみる薬剤・処方の状況

今回の社会医療診療行為別統計の結果をみると、医科入院は 1.4%増（1 件当たり：前年比）、入院外は 0.8%増（同）となった一方で、調剤点数だけは 3.0%減少（同）しています。

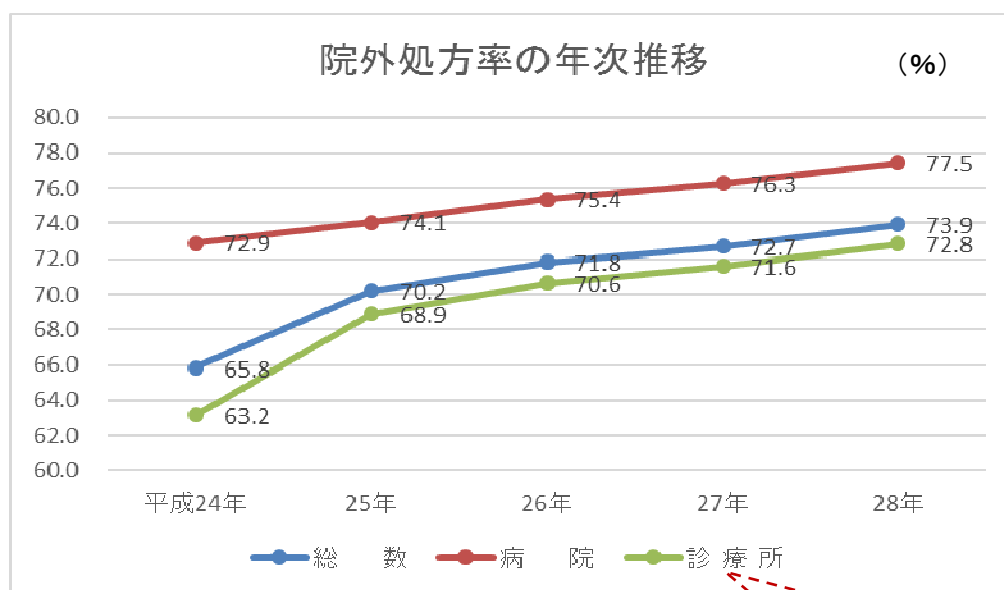
これは、薬価の引き下げと後発医薬品の使用促進によるものと、厚生労働省は説明していますが、医薬分業の拡大によって、診療所開業医などの処方医と調剤薬局との連携が進み、それぞれが本来の責務を果たせる体制が整いつつあるともいえるでしょう。

(1) 院外処方率の状況

医科の入院外における院外処方率は、総数で 73.9%となっており、前年に比べ 1.2 ポイント上昇しています。

平成 24 年からの過去 4 年間をみると、同年が総数で 65.8%であった頃から着実に医薬分業が進んでおり、病院・診療所別にみると、病院が 77.5%、診療所 72.8%となっており、それぞれ前年から 1.2 ポイント上昇しています。

◆院外処方率の年次推移(平成 24 年～28 年:各年6月審査分)



病院・診療所とも、院外処方率
70%以上を達成

(2)薬剤の使用状況

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、入院は 9.1%（前年比 0.9 ポイント減）で、入院外は 40.7%（前年比 0.4 ポイント減）という状況でした。

そのうち、「投薬」または「注射」で使用された薬剤料の割合は、入院が 8.3%、入院外は 39.1%となっています。

◆薬剤料比率の年次推移(平成 24 年～同 28 年)

(単位：%)

(各年 6 月審査分)

		平成24年 (2012)	25 ('13)	26 ('14)	27 ('15)	28 ('16)
医 科 薬 局 調 剤 分 を 含 む	入 院					
	薬剤料	9.6	9.6	9.3	9.6	9.1
	投薬・注射	8.6	8.6	8.4	8.7	8.3
	投薬	2.9	2.9	3.0	3.0	2.9
	注射	5.7	5.8	5.4	5.7	5.4
	その他	1.0	1.0	0.9	0.8	0.8
	入 院 外					
	薬剤料	41.0	40.7	40.5	41.1	40.7
	投薬・注射	39.4	39.0	38.8	39.4	39.1
	投薬	34.1	33.3	32.7	33.2	32.3
注射	5.3	5.7	6.1	6.3	6.8	
その他	1.6	1.7	1.7	1.7	1.6	

注：1) 医科の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。

2) 「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。

3) 医科に含まれる薬局調剤分（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。

また、レセプト1件当たりの使用薬剤の種類数をみると、院内処方 3.48 種類、院外処方 は 3.78 種類となりました。年齢階級別にみると、「75 歳以上」が院内・院外処方ともに最も多く、高齢になるほど使用医薬品の種類が多くなる傾向が認められます。

◆使用薬剤の種類数(1件当たり)～平成 28 年 6 月審査分

		1～2種類	3～4種類	5～6種類	7種類以上	1件当たり 薬剤種類数
院内処方 (入院外・投薬)	0～14 歳	52.0	29.2	12.9	5.9	2.93
	15～39 歳	53.3	29.6	11.4	5.7	2.87
	40～64 歳	50.0	29.3	12.2	8.6	3.16
	65～74 歳	45.6	28.9	13.9	11.6	3.47
	75 歳以上	36.6	26.1	16.3	21.1	4.31
院外処方 (薬局調剤)	0～14 歳	39.0	32.2	18.3	10.5	3.57
	15～39 歳	45.4	32.6	14.6	7.4	3.22
	40～64 歳	46.6	30.0	13.5	10.0	3.35
	65～74 歳	43.5	28.6	14.4	13.6	3.65
	75 歳以上	34.1	24.8	16.3	24.8	4.64

2 | 次期診療報酬改定の方向性を早めにつかむ

(1) 後発医薬品をめぐる状況

薬剤点数に占める後発医薬品の点数の割合は、総数 14.5%、入院は 10.7%、院内処方では 13.5%、院外処方 14.9%となっています。

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 60.4%（前年比 5.9 ポイント増）、入院 57.2%（同 5.2 ポイント増）、院内処方（入院外）54.1%（同 3.7 ポイント増）、院外処方（薬局調剤）62.4%（同 6.5 ポイント増）となっており、院外処方の割合が高くなっています。

近年の診療報酬改定においては、社会保障費の圧縮の一環として、後発医薬品の使用を促す評価への見直しが進められていますが、こうした施策の結果として、後発品使用割合が 6 割を超える状況となったといえるでしょう。

次期改定以降においても、同様の施策は継続することを前提として、今後の処方体制を準備していく必要があります。

◆ 薬剤の点数・種類数に占める後発医薬品の点数・種類数の割合

（単位：％）

（各年 6 月審査分）

		平成 28 年 (2016)					平成 27 年 (2015)	対前年増減 (ポイント)
		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	14.5	14.0	15.4	11.1	17.7	13.9	0.6
	入院	10.7	9.6	12.1	10.5	13.3	10.6	0.1
	院内処方 (入院外・投薬)	13.5	12.6	15.1	7.1	19.2	13.9	△0.5
	院外処方(薬局調剤)	14.9	14.5	15.6	12.2	17.3	14.0	0.9
薬剤種類数に占め る後発医薬品の 種類数の割合	総数	60.4	61.1	59.2	60.2	60.4	54.5	5.9
	入院	57.2	57.2	57.2	58.4	48.2	52.0	5.2
	院内処方 (入院外・投薬)	54.1	53.5	55.0	51.0	54.8	50.4	3.7
	院外処方(薬局調剤)	62.4	63.4	60.6	62.7	62.3	55.9	6.5

尚、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」21.4%、院内処方・院外処方いずれも「循環器官用薬」（26.1%、25.9%）が最も多くなっています。

(2) 次期診療報酬改定に向けて

今回の診療行為別統計の結果から、前回診療報酬改定の影響や項目別のインパクト、政策の実効性などが分析・検証され、次期改定の方向性を決定づける議論の資料になります。介護報酬との同時改定でもある次期診療報酬改定に向けた準備として、各診療行為の状況、近年の推移を把握しておくことも重要です。

■参考文献

厚生労働省「平成 28 年（2016）社会医療診療行為別統計の概況」平成 29 年 7 月 25 日
社会保険研究所「社会保険旬報」（No. 2684 2017. 8. 11 号）