

第 8 8 回社会保障審議会医療保険部会 議事次第

平成 2 7 年 9 月 1 1 日 (金)
1 6 時 0 0 分 ~ 1 8 時 0 0 分
場所 : グランドアーク半蔵門
華の間 (3 階)

(議 題)

1. 次回の診療報酬改定に向けた検討について
2. 平成 2 8 年度予算概算要求・税制改正要望 (健康・医療分野) について (報告)
3. 平成 2 6 年度の医療費・調剤医療費の動向 (報告)
4. 子どもの医療制度の在り方等に関する検討会について (報告)

(配布資料)

資 料	1	次期診療報酬改定の基本方針の検討について
資 料	2	「経済財政運営と改革の基本方針 2015」・「日本再興戦略」改訂 2015・「規制改革実施計画」に掲げられた事項について
資 料 3	— 1	平成 28 年度予算概算要求 (健康・医療分野) について
資 料 3	— 2	平成 28 年度税制改正要望事項 (健康・医療分野) について
資 料 4	— 1	平成 26 年度 医療費の動向 (概算医療費の年度集計結果)
資 料 4	— 2	調剤医療費 (電算処理分) の動向 (平成 26 年度版)
資 料	5	第 1 回 子どもの医療制度の在り方等に関する検討会 資料 (平成 27 年 9 月 2 日)
参 考 資 料	1	具体的な検討の「視点」において示した各検討項目の現状
委 員 提 出 資 料		望月委員提出資料

社会保障審議会医療保険部会 委員名簿

平成27年9月11日

いわむら まさひこ ○岩村 正彦	東京大学大学院法学政治学研究科教授
えんどう ひさお ◎遠藤 久夫	学習院大学経済学部教授
えんどう ひでき 遠藤 秀樹	日本歯科医師会常務理事
おかざき せいや 岡崎 誠也	全国市長会国民健康保険対策特別委員長／高知市長
かわじり たかお 川尻 禮郎	全国老人クラブ連合会理事
きうち れいこ 菊池 令子	日本看護協会副会長
こばやし たけし 小林 剛	全国健康保険協会 理事長
しばた まさと 柴田 雅人	国民健康保険中央会理事長
しらかわ しゅうじ 白川 修二	健康保険組合連合会副会長
すがはら たくま 菅原 琢磨	法政大学経済学部教授
たかはし むつこ 高橋 睦子	日本労働組合総連合会副事務局長
たけひさ ようぞう 武久 洋三	日本慢性期医療協会会長
ひぐち けいこ 樋口 恵子	NPO法人高齢社会をよくする女性の会理事長
ふくだ とみかず 福田 富一	全国知事会社会保障常任委員会委員長／栃木県知事
ふじい りゅうた 藤井 隆太	日本商工会議所社会保障専門委員会委員
ほり まなみ 堀 真奈美	東海大学教養学部人間環境学科教授
まつばら けんじ 松原 謙二	日本医師会副会長
もちづき あつし 望月 篤	日本経済団体連合会社会保障委員会医療・介護改革部会長
もり まさひら 森 昌平	日本薬剤師会副会長
よこお としひこ 横尾 俊彦	全国後期高齢者医療広域連合協議会会長／多久市長
わだ よしたか 和田 仁孝	早稲田大学法学学術院教授
わたなべ ひろきち 渡邊 廣吉	全国町村会行政委員会委員／新潟県聖籠町長

◎印は部会長、○印は部会長代理である。

(五十音順)

第88回 社会保障審議会医療保険部会

平成27年9月11日(金) 16:00~18:00

グランドアーク半蔵門「華の間」

遠藤秀樹委員 ○
 武田審議官 ○
 遠藤部長 ○
 唐澤局長 ○
 吉田審議官 ○
 和田委員 ○

○

速記

川尻委員 ○								○横尾委員 (参考人)
菊池委員 ○								○森委員
小林委員 ○								○松原委員
柴田委員 ○ (参考人)								○堀委員
白川委員 ○								○藤井委員
菅原委員 ○								○福田委員 (参考人)
高橋委員 ○								○樋口委員 ○武久委員

--	--	--	--	--	--	--	--	--

○榎原企画官
 ○藤原課長
 ○中村課長
 ○鳥井課長
 ○渡辺課長
 ○大島課長
 ○宮崎課長
 ○佐々木企画官
 ○秋田課長

--	--	--	--	--	--	--	--	--

○鈴木室長
 ○後藤室長
 ○赤羽根室長
 ○連携政策課
 ○中井管理官
 ○田口管理官
 ○込山室長
 ○鎌田企画官
 ○調査課

傍聴者席

次期診療報酬改定の基本方針の検討について

- 平成28年度改定は、「診療報酬改定の基本方針」の策定が始まった平成18年度改定から10年目という節目に当たる。
- これまでの「診療報酬改定の基本方針」では、基本認識等についての「基本的考え方」に続いて、「重点課題」や「改定の視点」等を定めた上で、「検討の方向」を示している。
- 平成18年度診療報酬改定の基本方針で示された4つの「改定の視点」は、これまでの改定では基本的には継承されつつ、それぞれの改定時における医療を取り巻く状況を踏まえた重点課題等が追加されてきたところ。

これらを踏まえ、平成28年度の診療報酬改定の基本方針の策定にあたって、以下の点を検討すべきではないか。

(1) 改定に当たっての基本認識について

① 超高齢社会における医療政策の基本方向

- (例) ・ 国民一人一人の状態に応じた質が高く効率的な医療の実現
- ・ 国民皆保険の堅持と制度の持続可能性の確保
 - ・ 「治す医療」から「治し、支える医療」への転換
 - ・ 「保健医療2035」の提言
 - ・ 費用対効果の考慮

② 地域包括ケアシステムと効率的で質の高い医療提供体制の構築

- (例) ・ 「医療介護総合確保推進法」や「医療と介護を総合的に確保するための基本的な方針」を踏まえた対応
- ・ 切れ目のない医療・介護の提供体制の構築を目指した診療報酬と介護報酬の連携

③ 経済・財政との調和

- (例) ・ 「経済財政運営と改革の基本方針2015」、「日本再興戦略2015」、「規制改革実施計画」等の指摘事項への対応
- ・ 医療分野におけるイノベーションの評価等を通じた経済成長への貢献
 - ・ 医療資源の効率的な配分と適切な医業経営の確保

(2) 改定の基本的視点と具体的方向性について

- 平成28年度改定においても、これまでの「4つの視点」の考え方（※別添参照）は基本的には継承しつつ、医療を受け、医療保険制度を支える国民に診療報酬改定の意義をわかりやすく伝えることからどのような表現が考えられるか。
- それぞれの視点について、具体的な検討の「方向」については、どのようなものが考えられるか。

「視点」の例	「方向」の例
<p>(例) 医療機能の分化・強化、連携と地域包括ケアシステムを推進する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 病床機能の分化・強化、連携に合わせた入院医療の評価 ・ 地域包括ケアシステム推進のための多職種連携による取り組みの強化（退院支援、医療介護連携、医・歯・薬連携、栄養指導など） ・ 質の高い在宅医療・訪問看護の確保 ・ 医療保険制度改革法も踏まえた外来医療の機能分化 ・ チーム医療の推進、勤務環境の改善、業務効率化の取り組み等を通じた医療従事者の負担軽減
<p>(例) 患者にとって安心・安全で納得できる効率的で質が高い医療を実現する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ かかりつけ医の評価、かかりつけ歯科医の評価、かかりつけ薬剤師・薬局の評価 ・ 情報通信技術（ICT）を活用した医療連携や医療に関するデータの収集の推進 ・ 質の高いリハビリテーションの評価等、疾病からの早期回復の推進
<p>(例) 重点的な対応が求められる医療分野を充実する視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価 ・ 「認知症施策推進総合戦略」を踏まえた認知症患者への適切な医療の評価 ・ 地域移行・地域生活支援の充実を含めた質の高い精神医療の評価 ・ 難病法の施行を踏まえた難病患者への適切な医療の評価 ・ 救急医療、小児医療、周産期医療の充実 ・ 口腔疾患の重症化予防・口腔機能低下への対応、生活の質に配慮した歯科医療の推進 ・ 薬学管理や在宅医療等への貢献度による評価・適正化 ・ 医薬品、医療機器、検査等におけるイノベーションの適切な評価
<p>(例) 効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高める視点</p>	<p>(例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 後発医薬品の使用促進・価格適正化、長期収載品の評価の仕組み ・ 退院支援等の取組による早期退院の推進 ・ 残薬や多剤・重複投薬を減らすための取組の推進など、医薬品の適正使用を推進するための方策 ・ いわゆる門前薬局の評価の見直し ・ 重症化予防の取り組みの推進 ・ 医薬品、医療機器、検査等について、市場実勢価格を踏まえた適正な評価

過去の診療報酬改定の基本方針における視点等

(別添)

		平成18年度改定	平成20年度改定	平成22年度改定	平成24年度改定	平成26年度改定	
「重点課題」等	—		産科や小児科をはじめとする病院勤務医の負担の軽減	1. 救急、産科、小児、外科等の医療の再建	1. 病院勤務医等の負担の大きな医療従事者の負担軽減	医療機関の機能分化・強化と連携、在宅医療の充実等	
			<ul style="list-style-type: none"> ・医師以外の書類作成等 ・ハイリスク妊産婦や母胎搬送 ・専門的な小児医療 ・診療所の夜間開業 ・大病院の入院医療の比率向上 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携による救急患者の受入れ ・新生児等の救急搬送を担う医師 ・後方病床・在宅療養の機能強化 ・手術の適正評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療の促進 ・勤務体制の改善等の取組 ・救急外来や外来診療の機能分化 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関相互の連携や医療・介護の連携によるネットワーク ・入院医療 (病床の機能分化等) ・外来医療 (外来医療の機能分化、連携) ・在宅医療 (量と質の確保) 	
				2. 病院勤務医の負担軽減(医療従事者の増員に努める医療機関への支援)	2. 医療と介護の役割分担の明確化と地域における連携体制の強化の推進及び地域生活を支える在宅医療等の充実		
				<ul style="list-style-type: none"> ・医師以外の医療職等の役割 ・地域の医療機関や医療・介護関係職種との連携 ・医療クラークの配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護の連携 ・在宅医療を担う医療機関の役割分担や連携 ・看取りに至るまでの医療の充実 ・早期の在宅療養や地域生活への復帰 ・在宅歯科・在宅薬剤管理、訪看の充実 		
「改定の視点」	医療機能の分化・連携の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機能の連携体制 ・在宅医療や終末期医療 ・平均在院日数の短縮 ・DPC病院の拡大 ・病院と診療所の初再診料 	<ul style="list-style-type: none"> ・入院医療の在り方 ・DPC病院の在り方・拡大 ・医療の結果による質の評価 ・医療ニーズに着目した評価 ・医介連携等、在宅医療の推進 ・歯科医療の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・質が高く効率的な急性期入院医療や回復期リハ等 ・在宅医療、訪看、在宅歯科医療 ・介護関係者も含めた多職種連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能にあわせた入院医療 ・慢性期入院医療 ・医療提供の困難地域への配慮 ・診療所の機能 ・医療機関間の連携 	— ※【重点課題】に記載あり	
	患者にわかりやすく、QOLを高める医療	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい診療報酬体系 ・領収書発行の義務付けを視野に入れた患者への情報提供 ・生活習慣病等の重症化予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい診療報酬体系等 ・医療機関の明細書の発行 ・外来医療への移行 ・夕刻以降の診療所の開業 ・薬局調剤の夜間休日・24時間対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・わかりやすい診療報酬体系等 ・医療安全対策 ・心身の特性やQOLの配慮 ・疾病の重症化予防 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬点数表の平易化・簡素化 ・医療安全対策 ・患者に対する相談支援体制 ・明細書無料発行 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療報酬点数表の平易化・簡素化 ・医療安全対策 ・患者に対する相談指導 ・明細書無料発行 ・入院中ADL低下予防 ・患者データの提出 	
	充実が求められる領域の評価	<ul style="list-style-type: none"> ・産科、小児科、救急医療等 ・IT化 ・医療安全 ・医療技術の評価と保険導入手続の透明化・明確化 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療 ・イノベーション等 ・脳卒中 ・自殺・子どもの心 ・医療安全、新技術等 ・オンライン化・IT化 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療 ・認知症 ・新医療技術や医薬品等のイノベーション ・精神科入院医療 ・歯科医療 ・新型インフル等の感染症 ・肝炎 ・手術以外の医療技術 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療 ・認知症 ・医療技術、医薬品等のイノベーション ・精神疾患 ・歯科医療 ・生活習慣病 ・感染症 ・リハビリテーション ・手術等の医療技術 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん医療 ・認知症 ・イノベーション ・精神科医療 ・歯科医療 ・救急医療、小児医療、周産期医療 ・リハビリテーション ・投薬管理 ・医療技術 	
	効率化できる領域の適正化	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・慢性期入院医療 ・入院時の食事 ・不適切な頻回受診の抑制 ・コンタクトレンズ診療等検査の適正化 ・かかりつけ歯科医・薬局 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・新技術への置換え 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・新技術への置換え 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・市場実勢価格の反映(医薬品、医療材料、検査等) ・平均在院日数減少、社会的入院は正 ・治療効果が低くなった技術の評価 	<ul style="list-style-type: none"> ・後発医薬品 ・医薬品、医療機器、検査等の評価 ・長期取載品の薬価特例的引下げ ・平均在院日数の減少や社会的入院の是正 ・大規模薬局の調剤報酬の適正化 	
							【医療従事者の負担軽減】 <ul style="list-style-type: none"> ・チーム医療 ・医療従事者の負担軽減の取組 ・救急外来の機能分化

「経済財政運営と改革の基本方針2015」・「日本再興戦略」改訂2015・ 「規制改革実施計画」に掲げられた事項について

○ 経済財政運営と改革の基本方針2015(関係部分抜粋)

診療報酬・介護報酬を活用したインセンティブの改革を通じて病床再編、投薬の適正化、残薬管理、医療費の地域差是正等を促す。

かかりつけ医の普及の観点からの診療報酬上の対応や外来時の定額負担について検討する。

改革に取り組む都道府県を重点的に支援する観点からの地域医療介護総合確保基金の平成27年度からのメリハリある配分や、医療費適正化計画の進捗状況等を踏まえた高齢者医療確保法第14条の診療報酬の特例の活用の在り方の検討、機能に応じた病床の点数・算定要件上の適切な評価、収益状況を踏まえた適切な評価など平成28年度診療報酬改定及び平成30年度診療報酬・介護報酬同時改定における対応、都道府県の体制・権限の整備の検討等を通じて、都道府県が行う病床再編や地域差是正の努力を支援する。

医療の高度化への対応として、医薬品や医療機器等の保険適用に際して費用対効果を考慮することについて、平成28年度診療報酬改定において試行的に導入した上で、速やかに本格的な導入をすることを目指すとともに、生活習慣病治療薬等について、費用面も含めた処方等の在り方等について検討する。

市販品類似薬に係る保険給付について、公的保険の役割、セルフメディケーション推進、患者や医療現場への影響等を考慮しつつ、見直しを検討する。

不適切な給付の防止の在り方について検討を行う。

後発医薬品に係る数量シェアの目標値については、2017年(平成29年)中に70%以上とするとともに、2018年度(平成30年度)から2020年度(平成32年度)末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする。2017年中に、その時点の進捗評価を踏まえて、80%以上の目標の達成時期を具体的に決定する。新たな目標の実現に向け、安定供給、品質等に関する信頼性の向上、情報提供の充実、診療報酬上の措置など、必要な追加的な措置を講じる。

国民負担を軽減する観点から、後発医薬品の価格算定ルールの見直しを検討するとともに、後発医薬品の価格等を踏まえた特許の切れた先発医薬品の保険制度による評価の仕組みや在り方等について検討する。あわせて、臨床上の必要性が高く将来にわたり継続的に製造販売されることが求められる基礎的な医薬品の安定供給、成長戦略に資する創薬に係るイノベーションの推進、真に有効な新薬の適正な評価等を通じた医薬品産業の国際競争力強化に向けた必要な措置を検討する。

薬価について市場実勢価格を踏まえた適正化を行うとともに、薬価改定の在り方について、個々の医薬品の価値に見合った価格が形成される中で、先進的な創薬力を維持・強化しながら、国民負担の抑制につながるよう、診療報酬本体への影響にも留意しつつ、2018年度(平成30年度)までの改定実績も踏まえ、その頻度を含めて検討する。あわせて、適切な市場価格の形成に向け、医薬品の流通改善に取り組む。医療機器の保険償還価格については、機器の流通改善に取り組むとともに、開発力の維持・強化に留意しつつ、適正化を検討する。

かかりつけ薬局の推進のため、薬局全体の改革について検討するとともに、薬剤師による効果的な投薬・残薬管理や医師との連携による地域包括ケアへの参画を目指す。平成28年度診療報酬改定において、調剤報酬について、保険薬局の収益状況を踏まえつつ、医薬分業の下での調剤技術料・薬学管理料の妥当性、保険薬局の果たしている役割について検証した上で、服薬管理や在宅医療等への貢献度による評価や適正化を行い、患者本位の医薬分業の実現に向けた見直しを行う。

診療報酬については、保険医療費が国民負担によって成り立つものであることを踏まえ、改定に当たっては、前回改定の効果・保険医療費への影響の検証を行いその結果を踏まえるとともに、改定の水準や内容について国民に分かりやすい形で説明する。

○ 「日本再興戦略」改訂2015(関係部分抜粋)

新たに講ずべき具体的施策

次期診療報酬改定時に、診療報酬におけるICT を活用した医療情報連携の評価の在り方を検討する。

女性の活躍推進等の観点から、例えば訪問型病児保育と併せて行う往診・訪問診療など、子どもに対する往診・訪問診療であって対応できる医療機関の確保が困難なものについては、医療機関と患者の所在地との距離が16km を超える場合であっても保険給付の対象となることを明確化し、速やかに通知する。

在宅医療の提供体制を確保するため、外来応需体制のない保険医療機関の設置に係る要件の明確化を検討し、本年度内に結論を得る。

○ 規制改革実施計画(関係部分抜粋)

① 医薬分業推進の下での規制の見直し

規制改革の内容	実施時期
<p>地域包括ケアの推進において、薬局及び薬剤師が薬学的管理・指導を適切に実施する環境を整える観点から、かかりつけ薬局の要件を具体的に明確化するなど、薬局全体の改革の方向性について検討する。</p>	平成27年度検討・結論
<p>薬局の機能やサービスに応じた診療報酬となるように、調剤報酬の在り方について抜本的な見直しを行い、サービスの質向上と保険財政の健全化に資する仕組みに改める。門前薬局の評価を見直すとともに、患者にとってメリットが実感できる薬局の機能は評価し、実際に提供したサービスの内容に応じて報酬を支払う仕組みに改めるなど、努力した薬局・薬剤師が評価されるようにする。</p>	平成27年度検討・結論、次期診療報酬改定において措置
<p>薬局においてサービス内容とその価格を利用者に分かりやすく表示し、利用者が薬局を選択できるようにする。さらに、利用者がサービスごとに利用の可否を選択できるように、提供されたサービスを利用者が確認することも含めてサービスの提供の在り方を検討する。</p>	平成27年度検討・結論、平成28年度措置

規制改革の内容	実施時期
<p>リフィル処方箋の導入や分割調剤の見直しに関する検討を加速し、結論を得る。</p>	<p>平成27年度検討・結論</p>
<p>医薬分業の政策効果について、医薬品による治療の安全性向上と保険財政の効率化の観点から、定性・定量両面で検証を行い、検証結果等を踏まえて、今後の医薬分業推進における政策目標や評価指標を明確化する。</p>	<p>平成27年度検討・結論</p>
<p>政策目標の達成状況を適切に管理し、政策の継続的な改善を図るため、PDCAサイクルでの政策評価を実施し、診療報酬改定等の際に政策評価結果を活用し、制度の見直しに反映させる。</p>	<p>平成27・28年度検討・結論、平成29年度措置</p>
<p>医薬分業の本旨を推進する措置を講じる中で、患者の薬局選択の自由を確保しつつ、患者の利便性に配慮する観点から、保険薬局と保険医療機関の間で、患者が公道を介して行き来することを求め、また、その結果フェンスが設置されるような現行の構造上の規制を改める。保険薬局と保険医療機関の間の経営上の独立性を確保するための実効ある方策を講じる。</p>	<p>平成27年度検討・結論、平成28年度措置</p>

② 医薬品に関する規制の見直し

規制改革の内容	実施時期
<p>新医薬品の処方日数制限について、副作用の早期発見など、安全性確保に留意の上、中央社会保険医療協議会において検討し、結論を得る。</p>	平成27年度検討・結論
<p>市販品類似薬を含めた医療用医薬品の給付及び使用について、残薬削減等による保険給付の適正化の観点から次期診療報酬改定に向けて方策を検討し、結論を得る。その際、特に市販品類似薬については負担の不公平等が生じやすいとの指摘を踏まえ、実効性のある適正給付の在り方を検討する。</p>	平成27年度検討・結論
<p>これまでの診療報酬改定で対応したビタミン剤とうがい薬の医療費適正化の検証として、例えば医療機関別、地域別等の観点から給付額の増減について調査を行い、結果を公表する。</p>	平成27年度措置

③ 医療情報の有効活用に向けた規制の見直し

規制改革の内容	実施時期
<p>厚生労働省内において、各種医療データのデータベース化の進捗管理や、省全体でのデータ利用を可能とする方策の検討、医療機関の負担軽減につながる各種調査の見直し、医療機関へのフィードバックを含む第三者提供の在り方に関する検討等を行うため、部局横断的なワーキング・グループを設置する。</p>	<p>措置済み</p>
<p>「病院報告」、「医療施設調査」、「患者調査」等の医療分野の統計調査について、調査対象となる医療機関の負担軽減となるよう、病床機能報告制度、NDB及びDPCデータとの重複を整理し、抽出できる情報の活用について検討を行った上で、調査事項の見直しを行う。</p>	<p>統計調査の定期的な見直し(病院報告は平成28年度、医療施設調査及び患者調査は平成29年度)に合わせて措置</p>
<p>厚生労働省の地方厚生局が実施する、診療報酬の施設基準の届出状況等の報告について、中央社会保険医療協議会の意見に基づく調査への活用等、省全体での利用が可能となるよう、データベースを構築し当該データベースの活用推進を含めた所用の措置を取る。</p>	<p>平成27年度中に検討開始、平成29年度にシステムを稼働させることにより措置</p>
<p>DPCデータについて、厚生労働省全体での利用が可能となるよう、データベースを構築する。</p>	<p>平成29年度措置</p>

④ 遠隔モニタリングの推進

規制改革の内容	実施時期
<p>在宅酸素療法及びCPAP療法について、安全性、有効性等についてのエビデンスを確認した上で、患者の利便性向上や医療従事者の負担軽減の観点から対面診療を行うべき間隔を延長することも含めて、遠隔でのモニタリングに係る評価について、中央社会保険医療協議会において検討する。</p>	平成27年度措置
<p>遠隔モニタリングによる心臓ペースメーカー指導管理料について、安全性、有効性等についてのエビデンスを確認した上で、対面診療を行うべき間隔を延長することを中央社会保険医療協議会において検討する。</p>	平成27年度措置

平成28年度予算概算要求(健康・医療分野)について

平成27年9月11日

厚生労働省保険局

平成28年度厚生労働省予算概算要求のフレーム

新しい日本のための
優先課題推進枠 2,252億円
(要望基礎額の30%)

高齢化等に伴う増加額 6,700億円

年金・医療等に係る経費

義務的経費

その他の経費

裁量的経費
公共事業関係費

<要望基礎額>

10%

注 消費税率引上げと併せ行う社会保障の充実等については、社会保障改革プログラム法第28条に規定する消費税・地方消費税の収入及び社会保障の給付の重点化・制度の運営の効率化の動向等を踏まえ、予算編成過程で検討する。

また、①診療報酬改定、②過去の年金国庫負担繰り延べの返済、③雇用保険制度・求職者支援制度の国庫負担の本則戻し、などについても予算編成過程で検討する。

<別枠で要求するもの>

- B型肝炎の給付金等支給経費
- 東日本大震災復興経費

平成28年度概算要求の主要事項

【健康・医療分野抜粋】

安心で質の高い医療・介護サービスの提供

団塊の世代が75歳以上となり、医療・介護等の需要の急増が予想される2025年、更にその先の2035年を見据えた課題解決に向け、医療・介護サービス提供体制の改革を本格的に進めるため、地域医療介護総合確保基金による事業や認知症施策などを推進する。

また、医療分野の研究開発を促進することなどにより革新的な医療技術の実用化を推進し、あわせて医療関連産業の国際競争力を向上させるとともに、予防・健康管理の推進などにより、健康長寿社会の実現を目指す。

1 医療・介護連携の推進 2兆9,424億円(2兆8,338億円)

(1) 地域医療介護総合確保基金による医療・介護提供体制改革(社会保障の充実)(後掲・介護分32ページ参照)

地域の医療及び介護の総合的な確保のための事業を支援するため、都道府県に設置された医療介護総合確保推進法に基づく基金(地域医療介護総合確保基金)の財源を確保する。

(2) 地域包括ケアの着実な推進 2兆8,761億円(2兆7,676億円)

① 介護保険制度による介護サービスの確保(一部社会保障の充実)(後掲・31ページ参照)

2兆8,175億円(2兆7,109億円)

② 認知症高齢者等にやさしい地域づくりのための施策の推進【一部新規】(一部推進枠)(一部社会保障の充実)(後掲・32ページ参照)

57億円(48億円)

③ 地域での介護基盤の整備【一部新規】(一部推進枠)(一部社会保障の充実)(後掲・35ページ参照)

463億円(432億円)

④ 介護・医療関連情報の「見える化」の推進(後掲・36ページ参照)

4億円(1.9億円)

⑤ 低所得の高齢者等の住まい・生活支援の推進(後掲・36ページ参照)

1.2億円(1.1億円)

⑥ 適切な介護サービス提供に向けた取組の支援【一部新規】(後掲・36ページ参照)

90億円(112億円)

(3) 地域における医療・介護の連携強化の調査研究 92百万円(38百万円)

医療機関などへの調査を通じて、退院支援に関わる部門・人材や退院支援のプロセスの実態と課題分析を行うことを通じ、好事例を横展開するための手引きの策定などを行う。また、地方自治体の計画策定の現状、課題を把握し、各基盤整備計画の整合性が確保されるよう好事例の収集などを通じた調査分析を行い、課題解決のために地方自治体が活用できる手引きを策定するとともに、在宅医療介護サービスの効率的かつ適正な提供に関する調査研究を行う。

2 医療提供体制の機能強化

531億円(351億円)

(1) 地域医療確保対策 51億円及び医療提供体制推進事業費補助金85億円の内数 (46億円及び医療提供体制推進事業費補助金134億円の内数)

①「かかりつけ医」による医療提供体制の構築【新規】(推進枠) 4.5億円

地域において、「かかりつけ医」を持つことの普及を図り、「かかりつけ医」が、予防・健康づくり、病診連携、在宅医療の推進、看取りの対応等を幅広く担っていくモデルを構築する。

②専門医に関する新たな仕組みの構築に向けた取組(推進枠) 2.2億円(3億円)

医師の質の一層の向上を図ることなどを目的とする専門医に関する新たな仕組みが円滑に構築されるよう、平成27年度までの養成プログラム認定状況を踏まえ、研修体制の不足する地域等でプログラムの作成を重点的に支援するとともに、地域医療に配慮した専門医養成の調査研究を支援する。

③歯科口腔保健の推進【一部新規】(推進枠)(一部後掲・44ページ参照) 6億円(3億円)

歯科疾患に関する実態調査や歯科保健サービスの効果検証の結果を基に、地域での住民対話による普及啓発や、地方公共団体における口腔保健支援センターの設置推進等を行い、生涯を通じた歯科口腔保健施策を展開する。

④特定行為に係る看護師の研修制度の推進(一部推進枠) 5.2億円(2.7億円)

特定行為に係る看護師の研修制度(平成27年10月1日施行)が円滑に実施されるよう、指定研修機関の確保、指定研修修了者の計画的な養成、指導者育成のための支援等を行う。

⑤医療事故調査制度の適切な運用(推進枠) 9.3億円(5.4億円)

医療の安全を確保するため、医療事故調査制度(平成27年10月1日施行)において、医療事故調査結果を収集・分析し、再発防止のための普及啓発等を行う医療事故調査・支援センターの運営に必要な経費を支援する。

⑥在宅医療・訪問看護に係るハイレベル人材の養成 20百万円(11百万円)

小児から高齢者までの在宅医療・訪問看護に係る専門知識や経験を豊富に備えた講師人材を養成し、地域に紹介するなどの取組により、地域の在宅医療・訪問看護推進のための取組を支援する。

⑦人生の最終段階における医療の体制整備(推進枠) 99百万円(32百万円)

人生の最終段階における医療に関する患者の相談に適切に対応できる医師、看護師等の医療従事者の育成を全国展開し、患者の相談体制の基盤を整備する。

⑧死因究明等の推進(一部推進枠) 1.9億円(1.8億円)

死因究明等推進計画(平成26年6月13日閣議決定)に基づき、検案する医師の資質向上や死亡時画像診断の活用を含めた死因究明の充実を図るとともに、歯科診療情報が有効に活用されるよう、歯科診療情報の標準化及び普及等を行う。

⑨補聴器技能者の養成支援【新規】 31百万円

補聴器の安全で効果的な使用に資するため、質の高い補聴器技能者の養成等を支援する。

(2)救急・周産期医療などの体制整備 253億円、医療提供体制推進事業費補助金85億円の内数、

医療提供体制施設整備交付金25億円及び国立病院機構運営費交付金149億円の内数

(45億円、医療提供体制推進事業費補助金134億円の内数、医療提供体制施設整備交付金25億円の内数及び国立病院機構運営費交付金166億円の内数)

①救急医療体制の整備【一部新規】 4.2億円及び医療提供体制推進事業費補助金85億円の内数

(4.2億円及び医療提供体制推進事業費補助金134億円の内数)

救急医療体制の整備を図るため、重篤な救急患者を24時間体制で受け入れる救命救急センターなどへ財政支援を行う。

②ドクターヘリの導入促進【一部新規】(一部推進枠) 76億円

(7百万円及び医療提供体制推進事業費補助金134億円の内数)

地域において必要な救急医療が適時適切に提供できる体制の構築を目指し、早期の治療開始、迅速な搬送を可能とするドクターヘリの運航体制を拡充するための支援を行う。

③周産期医療体制の整備【一部新規】 90百万円及び医療提供体制推進事業費補助金
85億円の内数(75百万円及び医療提供体制推進事業費補助金134億円の内数)

地域で安心して産み育てることのできる医療の確保を図るため、総合周産期母子医療センターやそれを支える地域周産期母子医療センターの新生児集中治療室(NICU)、母体・胎児集中治療室(MFICU)等へ必要な支援を行う。

④へき地保健医療対策の充実(一部推進枠) 68億円(38億円)

無医地区等への医療提供体制の確保を図るため、これまで離島のみ限定していたヘリコプターによる医師等の巡回診療を、離島以外のへき地においても活用できるように対象を拡大するなど、へき地医療体制の強化・充実を図る。

⑤災害医療体制の充実【一部新規】(一部推進枠) 104億円、医療提供体制推進事業費補助金85億円の内数、医療提供体制施設整備交付金25億円及び国立病院機構運営費交付金149億円の内数

(2.5億円、医療提供体制推進事業費補助金134億円の内数、医療提供体制施設整備交付金25億円及び国立病院機構運営費交付金166億円の内数)

ア 南海トラフ巨大地震や首都直下地震における活動計画を踏まえた災害医療体制の強化のため、被災地で医療を提供するDMAT養成の拡充、被災地内では対応が困難な重傷者を被災地外の医療施設へ航空機を用いて搬送する広域医療搬送の拠点となるSCU(※)(広域医療搬送拠点臨時医療施設)を整備する。

※SCU：航空搬送対象患者を一時収容するための臨時医療施設。看護、医療活動が行われる

イ 災害発生時に入院患者の安全の確保や被災者に対する適切な医療を提供する体制を維持するため、災害拠点病院や救命救急センター等の耐震化を促進する。

ウ 入院患者が安心して医療を受けることができるよう、有床診療所等に対して、火災発生時に初期消火を行うスプリンクラー等の整備を支援する。

エ 国立病院機構において、災害時の医療を確実に実施するため、初動医療班の派遣体制の整備等を行い、災害医療体制の強化・充実を図る。

(3)医療分野のICT化の推進 14億円及び医療施設等設備整備費補助金6.5億円の内数(1.1億円及び医療施設等設備整備費補助金6.5億円の内数)

①臨床効果データベース整備【新規】(推進枠) 2.2億円

医師等による日々の診療行為及びアウトカムデータ(診療行為の効果)を一元的に蓄積・分析・活用するための情報基盤を整備する関係学会等の取組を支援する。

- ②クラウドを活用した医療情報の IT 化の推進【新規】(推進枠) 4億円
 広域の ICT ネットワーク構築の基盤となり、将来の大規模災害時等におけるデータ保全基盤にもなる、複数の医療機関が参加するクラウド型電子カルテシステムのモデル事業を実施する。
- ③医療情報連携ネットワーク構築支援サービス(仮称)【新規】(推進枠) 19百万円
 医療情報連携ネットワークを構築・運営する医療機関等を支援するため、標準規格や実装ガイド、留意するポイント等の必要な情報を提供するサービスを行う。
- ④医療資源を有効活用するための遠隔医療の推進 7百万円及び医療施設等設備整備費補助金6.5億円の内数(7百万円及び医療施設等設備整備費補助金6.5億円の内数)
 医療資源を有効活用するため、遠隔医療の実施を予定している医師等に対する研修や、遠隔医療の実施に必要な機器の整備に対して必要な支援を行う。
- ⑤国立病院機構における電子カルテデータ標準化等のためのIT基盤構築【新規】(推進枠) 3.5億円
 ICT を活用した地域医療連携の更なる推進を図るため、国立病院機構において電子カルテ情報の標準化等を行う。
- ⑥医療データの利用拡大のための基盤整備【一部新規】(一部推進枠)(再掲・40、42ページ参照) 3.9億円(1億円)
 医療情報の各種データベース事業の拡充・相互利用の実現及び更なる臨床研究等の ICT 基盤の構築に向けた研究事業を実施し、医療に関するさまざまなデータの大規模かつ多様な分析によって医療の質の向上、コスト・経営の効率化、日本発の革新的な医薬品・医療機器等の開発等を推進する。

3 安定的で持続可能な医療保険制度の運営の確保

11兆4,651億円(11兆1,632億円)

(1)各医療保険制度などに関する医療費国庫負担(一部社会保障の充実)

11兆4,523億円(11兆1,631億円)

各医療保険制度などに関する医療費国庫負担に要する経費を確保し、その円滑な実施を図る。

また、平成 28 年度診療報酬改定の取扱いについては、予算編成過程で検討する。

(2) 国民健康保険への財政支援等

①国民健康保険の財政安定化基金の造成(社会保障の充実)

平成 30 年度から国民健康保険の財政運営を担う都道府県において、予期しない給付増により財源不足となった場合等に備えて創設される財政安定化基金の造成に必要な経費を段階的に確保する。

②国民健康保険の制度改革の準備に要するシステム開発(推進枠)

128億円(1.8億円)

平成 30 年度から都道府県が当該都道府県内の市町村とともに国民健康保険の運営を行う制度改革が実施されることから、改正後の制度の円滑な実施を図るため、都道府県及び市町村の事務の効率的な執行を支援するシステム開発に要する経費を確保する。

4 安心で質の高い介護サービスの確保

2兆8,865億円(2兆7,767億円)

(1)介護保険制度による介護サービスの確保(一部社会保障の充実)

2兆8,175億円(2兆7,109億円)

①介護保険制度による介護サービスの確保(一部社会保障の充実)

2兆7,266億円(2兆6,201億円)

地域包括ケアシステムの実現に向け、介護を必要とする高齢者の増加に伴い、在宅サービス、施設サービス等の増加に必要な経費を確保する。

②地域支援事業の推進(一部社会保障の充実)

798億円(798億円)

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取組、配食・見守り等の生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の人への支援の仕組みづくり等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築する。

③新しい包括的支援事業の推進(社会保障の充実)(再掲・31ページ参照)

市町村が、以下の取組を段階的に実施する。(社会保障の充実)

ア 認知症施策の推進

初期集中支援チームの関与による認知症の早期診断・早期対応や地域支援推進員による相談対応等を行い、認知症の人本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる地域の構築を推進する。

イ 生活支援の充実・強化

生活支援コーディネーターの配置や協議体の設置等により、担い手やサービスの開発等を行い、高齢者の社会参加及び生活支援の充実を推進する。

ウ 在宅医療・介護連携の推進

地域の医療・介護関係者による会議の開催、在宅医療・介護関係者の研修等を行い、在宅医療と介護サービスを一体的に提供する体制の構築を推進する。

エ 地域ケア会議の開催

地域包括支援センター等において、多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進する。

④介護保険の1号保険料の低所得者軽減強化(社会保障の充実)

介護保険の1号保険料について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を行う。

(第1段階の被保険者の保険料について、保険料基準額に対する割合を0.5から0.45としており、平成29年4月からは、更なる軽減強化を実施する予定)。

(2)地域医療介護総合確保基金(介護分)の実施(社会保障の充実)

各都道府県に設置された地域医療介護総合確保基金を活用し、介護施設等の整備を進めるほか、介護人材の確保に向けて必要な事業を支援する。

①介護施設等の整備に関する事業

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービスの施設整備に必要な経費や、介護施設(広域型を含む)の開設準備等に必要な経費、特養多床室のプライバシー保護のための改修など介護サービスの改善を図るための改修等に必要な経費の助成を行う。

②介護従事者の確保に関する事業

多様な人材の参入促進、資質の向上、労働環境・処遇の改善の観点から、介護従事者の確保対策を推進する。

(3)認知症高齢者等にやさしい地域づくりのための施策の推進【一部新規】(一部推進枠)(一部社会保障の充実) 57億円(48億円)

「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)に基づき、早期診断・早期対応を軸とした、認知症の容態に応じた切れ目のない適時・適切な医療・介護等の提供が図られる仕組みを構築するなど、認知症高齢者等にやさしい地域づくりを推進する。

①認知症に係る地域支援事業の充実(社会保障の充実)(再掲・31ページ参照)

ア 認知症初期集中支援推進事業

「認知症初期集中支援チーム」を地域包括支援センター、認知症疾患医療センター等に設置し、認知症専門医の指導の下、保健師、介護福祉士等の専門職が、認知症の人やその家族に対して、初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活のサポートを実施する。

イ 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の人ができる限り住み慣れた良い環境で暮らし続けることができるよう、

- ・ 市町村ごとに、認知症疾患医療センター等の医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関の間の連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を設置し、
- ・ 地域の実情に応じて、一般病院・介護保険施設などでの認知症対応力の向上、認知症ケアに携わる多職種の協働研修、認知症グループホームなどでの在宅生活継続のための相談・支援及び家族教室や認知症カフェ等の取組を推進する。

②認知症施策の総合的な取組

15億円(12億円)

ア 認知症疾患医療センターの整備の促進

8億円(6.4億円)

認知症の人とその家族に対する早期診断や早期対応を行うため、認知症の専門医療機関である認知症疾患医療センターの整備の促進を図る(366か所→433か所)。

イ 認知症総合戦略加速化推進事業【新規】

31百万円

市町村における認知症施策の実施を更に加速化させるため、「認知症施策推進総合戦略」(新オレンジプラン)の推進に当たっての課題や先進事例を共有する取組等を実施する。

ウ 認知症医療・介護連携の枠組み構築のためのモデル事業【新規】

52百万円

認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等が提供される循環型の仕組みを構築するため、都道府県と保健所が中心となって、二次医療圏単位で認知症に関わる医療機関と圏域内の市町村の地域包括支援センター等が集まる場を設け、認知症医療と介護の連携の枠組みを議論し、市町村の地域ケア会議を通じた適切な認知症医療・介護の連携が行われるようにするためのモデル事業を実施する。

エ 若年性認知症施策等【一部新規】 **6.1億円(5.3億円)**

若年性認知症に関する相談から医療・福祉・就労の総合的な支援を実施するため、若年性認知症の人の自立支援に関わる者のネットワークの調整役を担う「若年性認知症支援コーディネーター」を配置するなどの取組を推進する。

③認知症研究の推進(一部推進枠)(後掲・40ページ参照) **12億円(6.8億円)**

認知症に関して、コホート研究(※)の全国展開と疾患登録に基づくデータ等を活用して、有効な予防法、革新的な診断・治療法等の開発を進めるとともに、臨床研究の実施を支援する体制の整備を推進する。

※コホート研究：国内の一定集団における、長期間にわたる健康・疾病状態の追跡研究

④認知症のケアに関わる人材の育成と介護サービス基盤の整備(社会保障の充実)

認知症ケアに携わる人材に対して必要な知識や技術などを習得させ、認知症高齢者に対する介護サービスの質の向上を図る。また、新たに、歯科医師・薬剤師・看護職員の認知症対応力向上研修(仮称)及び新任の介護職員に対する認知症介護基礎研修(仮称)を実施する。

⑤認知症高齢者等の権利擁護に関する取組の推進

ア 成年後見制度の普及・利用促進

地域支援事業の推進の内数(再掲・31ページ参照)

成年後見制度利用促進のための広報・普及を行うとともに、低所得の高齢者に係る成年後見制度の申し立てに要する経費や成年後見人等に対する報酬の助成等を行う。

イ 認知症高齢者等の権利擁護に関わる人材の育成とその活動を支援する体制の整備(社会保障の充実)

市民後見人等の権利擁護人材の養成研修を実施するとともに、権利擁護人材の資質向上のための継続的なフォローアップや専門職からのバックアップがなされる支援体制の構築を推進する。

ウ 市民後見人育成・活用推進事業【新規】

24百万円

家庭裁判所の管轄する地域等において広域的に市町村及び関係機関が連携する協議会を設置し、市民後見人の育成及び活用の促進を図る。

エ 高齢者虐待の防止の推進

1. 1億円(1億円)

介護施設等の従事者に対する権利擁護意識向上を図る研修を実施するとともに、高齢者虐待を中心とした権利擁護に関連する専門的相談・支援体制の構築を推進する。

(4) 介護サービスの生産性と質の向上【新規】

8. 8億円

介護ニーズが増加する一方、労働力人口が減少する状況下で、介護サービスの効果的・効率的な提供を推進するため、以下の取組を実施する。

① 介護施設等の効率性向上促進等事業【新規】(推進枠)

2. 3億円

介護施設等におけるサービスの効率性の向上や利用者のニーズに応じた適切なサービス提供に資すると認められる取組をモデル的に実施するとともに、効果的・効率的なサービス提供モデルの分析・評価・普及を行う。

また、良質で効果的な介護サービス提供を促進するため、第三者評価の受審や介護相談員の受入を促す等サービスの質の向上を促す取組を進める。

② 居宅事業所間の効率的連携促進事業【新規】(推進枠)

1. 6億円

居宅介護事業所等において、ICT を活用し、居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所間の連携の取組をモデル事業として実施し、効果的・効率的なサービス提供モデルの分析・評価・普及を行う。

③ 介護ロボット開発加速化事業【新規】(推進枠)

5億円

介護ロボットの開発について、製造業者等へのアドバイス、臨床評価、開発された製品の活用方法の普及など着想段階から上市段階までに必要とされる支援を一体的に行う拠点施設を位置づけ、取組を加速化させる。

(5) 地域での介護基盤の整備【一部新規】(一部推進枠)(一部社会保障の充実)

463億円(432億円)

① 地域支え合いセンター等の整備

11億円(9. 6億円)

地域包括ケアシステムの実現に向け、高齢者が住み慣れた地域での在宅生活を継続することができるよう、地域支え合いセンター等の整備に必要な経費について支援を行う。

②総合事業推進拠点の整備【新規】(推進枠) 11億円

市町村が、介護予防と生活支援事業を一体的に提供する総合事業の円滑な実施のため、その活動拠点となる総合事業推進拠点の整備に必要な経費について支援を行う。

③介護施設等の防災対策の推進【新規】(推進枠) 18億円

介護施設等における防災対策を推進するため、自力で避難することが困難な方が多く入所する介護施設等におけるスプリンクラー等の設置などに必要な経費について支援を行う。

④地域密着型サービスの施設整備等(社会保障の充実)(再掲・32ページ参照)

地域密着型特別養護老人ホーム等の地域密着型サービスの施設整備に必要な経費や、介護施設(広域型を含む)の開設準備等に必要な経費、特養多床室のプライバシー保護のための改修など介護サービスの改善を図るための改修等に必要な経費について、地域医療介護総合確保基金により、支援を行う。

(6)介護給付の適正化の推進【一部新規】 5.7億円(50百万円)

①介護給付適正化推進特別事業【一部新規】 2.7億円(50百万円)

介護給付費の適正化の取組をより一層推進するため、保険者支援の観点から、都道府県による保険者へのアドバイザー等の派遣や介護事業所の経営者等に対する研修会を開催する。

②ケアマネジメント適正化推進事業【新規】 3億円

自立支援に資する適切なケアマネジメントを推進するための取組をモデル事業として実施する。

(7)介護・医療関連情報の「見える化」の推進 4億円(1.9億円)

地域包括ケアシステムの構築に向けて、全国・都道府県・市町村・日常生活圏域別の特徴や課題、取組等を市町村等が客観的かつ容易に把握できるよう、介護・医療関連情報の共有(「見える化」)のためのシステム構築等を推進する。

(8)低所得の高齢者等の住まい・生活支援の推進 1.2億円(1.1億円)

自立した生活を送ることが困難な低所得の高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、社会福祉法人等が実施する空家等を活用した住まいの確保や、見守り・日常的な生活相談等の取組等に関する支援について、実施地域の拡大を図る(市町村事業分：16か所→18か所)。

(9)生涯現役社会の実現に向けた環境整備等 **30億円(31億円)**

生涯現役社会を実現し、企業退職高齢者などが地域社会の中で役割を持って生活できるよう、一定の収入を得ながら自らの生きがいや健康づくりにもつながり、介護予防や生活支援のモデルとなる有償ボランティア活動などの立ち上げや、老人クラブ活動への支援等を行う。

(10)適切な介護サービス提供に向けた取組の支援【一部新規】
90億円(112億円)

新しい総合事業の円滑な導入等を図るため、新しい総合事業を実施又は実施する予定の市町村の職員が、事例を交えつつ、円滑な施行のために必要な知識等を習得するためのセミナーを実施するほか、適切な介護サービス提供に向けた取組の支援を行う。

5 革新的医薬品・医療機器の創出、世界最先端の医療の実現など
1,043億円(862億円)

8月中を目途に策定する「医薬品産業強化総合戦略（仮称）」等を踏まえ、以下の施策を推進する。

(1)革新的な医薬品・医療機器等の国内開発の環境整備【一部新規】(推進枠)
11億円(3.3億円)

①先駆け審査指定制度等の本格実施【一部新規】(推進枠) **1.5億円(58百万円)**

ア 先駆け審査指定制度による革新的医薬品・医療機器の実用化支援【新規】(推進枠)
50百万円

世界に先駆けて開発され、早期の治験段階で著明な有効性が見込まれる医薬品等を指定し、優先審査等により早期の実用化を目指す「先駆け審査指定制度」対象品目について、中小企業等に対し、(独)医薬品医療機器総合機構(PMDA)への先駆け総合評価相談手数料を軽減する。

イ 医療上の必要性の高い未承認薬・医療機器等の実用化促進【一部新規】(推進枠)
1億円(58百万円)

欧米未承認薬・医療機器を含め、医療上の必要性の高い未承認薬・医療機器等の実用化を促進するため、未承認薬等検討会議及び医療ニーズの高い医療機器等の早期導入に関する検討会の運営に係る事務局体制を強化する。

②病態推移モデルの構築による治験の合理化等【新規】(推進枠)(後掲・41ページ参照)

1.9億円

国立高度専門医療研究センター（NC）が蓄積する疾患登録情報等から得られるデータを治験の対照群として活用できるよう分析検討し、特定の疾患ごとに病態推移モデルを構築することにより、治験の合理化や難病治療薬の評価の迅速化を目指す。

③医療情報データベースの構築(推進枠)

2.7億円(2.7億円)

医薬品等の市販後安全対策の強化を図るため、電子化された大規模医療情報の医薬品等安全対策への利活用に向けて、協力医療機関に構築したデータベースに蓄積されたデータの品質管理や解析手法の確立のための検証作業を行う。

④迅速な承認審査の推進等【新規】(推進枠)

4.5億円

ア PMDA の体制強化【新規】(推進枠)

2.7億円

PMDA において、薬事戦略相談の充実、市販後安全対策として革新的医療機器に係る医療機関からの重点的な情報収集や医薬品リスク管理計画（RMP）を通じた安全対策の実施等に必要な人員体制を整備する。

イ 人道的見地からの治験実施の推進【新規】(推進枠)

1.5億円

治験の参加基準を満たさない患者を組み入れた人道的見地からの治験を推進するため、開発企業等に対し、その実施に必要な PMDA への治験相談に係る手数料を軽減する。

ウ ウルトラオーファンドラッグの開発・実用化の推進【新規】(推進枠)

23百万円

患者数が極めて限られる希少疾病用医薬品（ウルトラオーファンドラッグ）の開発・実用化を推進するため、中小企業等に対し、PMDA への治験相談及び申請前相談に係る手数料を軽減する。

(2)後発医薬品の使用促進【一部新規】(一部推進枠)(一部後掲・44ページ参照)

9.3億円(5.8億円)

①後発医薬品の品質確保対策の促進【一部新規】(一部推進枠)

4.9億円(1.7億円)

ア 学術的評価と監視指導を連動させた一元的な品質確保の推進【一部新規】(一部推進枠)

4.7億円(1.7億円)

後発医薬品の信頼性向上を図るため、「ジェネリック医薬品品質情報検討会」において、学会発表等で品質に懸念が示された品目や市場流通品についての品質確認検査の実施方針の決定や検査結果等の学術的評価を一元的に実施し、有効成分ごとに品質情報を体系的にまとめた冊子（ブルーブック（仮称））等を公表する。また、国立試験研究機関及び都道府県における後発医薬品の品質確認検査の実施体制を強化する。

イ アジア等の後発医薬品製造所の実地調査拡充のための体制整備【新規】(推進枠)
19百万円

後発医薬品の使用促進に伴い、アジア地域など海外で製造された原薬や製剤の輸入の増加が見込まれることから、原薬等の海外製造所における品質管理等の実地調査に必要な PMDA の人員体制を強化する。

②後発医薬品使用促進対策の実施(一部推進枠) **1.7億円(1.7億円)**

後発医薬品に係る数量シェアの目標値を平成 29 年央に 70%以上、平成 30 年度から平成 32 年度末までの間のなるべく早い時期に 80%以上とする方針を踏まえ、患者や医療関係者が安心して後発医薬品を使用することができるよう、品質・安定供給の確保、情報提供の充実や普及啓発等による環境整備に関する事業、「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」のモニタリング等を引き続き実施する。

③後期高齢者医療広域連合における後発医薬品の使用促進への支援(推進枠)(後掲・44ページ参照) **2.7億円(2.4億円)**

(3)医療分野の研究開発の促進等(一部推進枠) **599億円(474億円)**

世界最高水準の医療の提供に必要な医療分野の研究開発について、国立研究開発法人日本医療研究開発機構 (AMED) を通じた基礎から実用化まで一貫した研究支援を行い、その成果を円滑に実用化する。

①オールジャパンでの医薬品創出 **122億円(101億円)**

創薬支援ネットワーク (※) において、大学や産業界と連携し、化合物ライブラリの拡充や臨床効果予測などの新たな機能を構築する。

また、既存薬の新たな治療効果のエビデンス構築による希少疾病用医薬品の開発、小児用医薬品の剤形の最適化、漢方製剤に用いる薬用植物等に関する研究、医薬品の開発過程の効率化等に資する創薬基盤研究を推進することで、創薬シーズ創出等の加速化を図る。

これらに加え、疾患登録情報を活用した産学連携により治験を共同して実施する仕組み (治験コンソーシアム) を形成し、患者の登録・組入れを効率的に進める体制を整備することで、国内開発の活性化を促す。

※創薬支援ネットワーク：AMED 創薬支援戦略部が本部機能を担い、国立研究開発法人理化学研究所、医薬基盤・健康・栄養研究所及び産業技術総合研究所等との連携により、革新的医薬品の創出に向けた研究開発等を支援する取組

- ②オールジャパンでの医療機器開発** **40億円(24億円)**
我が国の持つ優れた技術を革新的医療機器の開発・事業化へつなげるため、世界のロボット技術を活用した手術支援ロボットシステムや高齢者・障害者等の機能支援機器、人工組織や人工臓器等について、産・学・官のものづくり力を結集した研究開発を促進する。
さらに、医療機器の開発初期段階から事業化に至るまで、切れ目なく支援する体制を整備することで、革新的医療機器の事業化を加速する。
- ③革新的医療技術創出拠点プロジェクト** **10億円(17億円)**
NC が蓄積する疾患登録情報等を活用し、臨床研究中核病院を中心とした臨床研究・医師主導治験を推進する。国際水準の質の高い臨床研究及び医師主導治験を実施するとともに、ARO（※）機能を活用した多施設共同の臨床研究を実施する。
※ARO：Academic Research Organization の略。研究機関、医療機関等を有する大学等がその機能を活用して医薬品開発等を支援する組織
- ④再生医療の実現化ハイウェイ構想** **46億円(28億円)**
治療方法の探索のための臨床研究・治験や、実用化を見据えた産学連携のための研究等を促進する。
また、iPS 細胞等を用いた創薬等研究を支援するとともに、iPS 細胞技術を応用した医薬品心毒性評価手法（※）の開発及び国際標準化への提案を行う。
※医薬品心毒性評価手法：医薬品が心臓に望ましくない作用を現すか、その毒性を確認する評価試験法
- ⑤疾病克服に向けたゲノム医療実現化プロジェクト** **18億円(1.5億円)**
疾患の発症や薬剤反応性等に関連する可能性のある遺伝子を臨床的に検証するとともに、ゲノム診断の精緻化や診断・治療方針の明確化を図るなど、ゲノム医療の実用化に向けた研究を推進する。
- ⑥ジャパン・キャンサーリサーチ・プロジェクト** **105億円(87億円)**
がんの予防や早期発見手法に関する研究、ライフステージやがんの特性に着目した研究（小児がん、AYA 世代（思春期・若年成人期）のがん、高齢者のがん、難治性がん、希少がん等）、革新的な医薬品・医療機器等の開発などを重点的に推進する。

⑦脳とこころの健康大国実現プロジェクト **16億円(10億円)**

認知症に関して、コホート研究の全国展開と疾患登録に基づくデータを活用して、有効な予防法、革新的な診断・治療法等の開発を進めるとともに、臨床研究の実施を支援する体制の整備を推進する。精神疾患対策として、精神医療の診療方法の標準化及び治療方法の開発等を推進する。

⑧新興・再興感染症制御プロジェクト **28億円(22億円)**

エボラ出血熱等の一類感染症、薬剤耐性菌、中東呼吸器症候群、インフルエンザ、デング熱、下痢症感染症、HTLV-1（ヒトT細胞白血病ウイルス1型）等に関する研究を含む、新たな診断薬、治療薬及びワクチン開発に資する研究を推進する。

⑨難病克服プロジェクト **91億円(86億円)**

疾患特異的 iPS 細胞を用いた病態解明・治療法の開発研究を推進するとともに、難病の克服につながるような希少遺伝子の検査法等の開発や未診断疾患に関する検査・診断スキームの構築等を推進する。

⑩厚生労働科学に係る医療分野の研究開発(①～⑨以外) **89億円(81億円)**

小児・周産期領域の疾患、脳卒中を含む循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病、女性に特有の疾患、HIV 感染／エイズ、慢性腎臓病、免疫アレルギー疾患、慢性の痛みを呈する疾患、高齢者の生活の質を大きく低下させる疾患、肝炎など多岐にわたる疾患等に対し、新たな診断・予防・治療方法等の開発を推進する。臨床研究等 ICT 基盤の構築を推進し、日本発の革新的な医薬品・医療機器等の開発を推進する。また、統合医療について、安全性・有効性に関する知見を収集し、その評価手法を確立するための研究等を推進する。

(4)臨床研究体制の強化・再生医療等の実用化の促進(一部推進枠)

139億円(32億円)

①クリニカル・イノベーション・ネットワークの構築(疾患登録情報を活用した臨床開発インフラの整備)【一部新規】(一部推進枠)(一部再掲・37、39ページ参照)(一部後掲・41、42、85ページ参照) **71億円(61百万円)**

NC が蓄積する疾患登録情報等を活用し、臨床研究中核病院を中心とした産学連携による医薬品、医療機器、再生医療等製品の臨床開発や治験を推進する仕組みを整備する。

②ゲノム医療の実用化に向けた取組の推進【新規】(推進枠) (一部後掲・41ページ参照)

44億円

大学病院等医療機関からの疾患ゲノム情報等を集約するため、NCを中心とした拠点に「全ゲノム情報等の集積拠点」を整備する。オールジャパンのネットワークを形成し、ゲノム情報を活用して、難病・がん等の個別化医療の実用化等を図る。

③革新的な医薬品等の実用化に向けた質の高い臨床研究の推進等【一部新規】(一部推進枠) (一部再掲・41ページ参照)(一部後掲・42ページ参照)

66億円(29億円)

日本の豊富な基礎研究の成果から革新的な医薬品・医療機器を創出するため、臨床研究中核病院における臨床研究の安全性の確保を図るとともに、他施設に対する研究支援体制の構築や国際共同研究の実施体制の整備等を行う。

さらに、質の高い臨床研究を実施できる人材を育成するため、臨床研究コーディネーターやデータマネージャー、医師等の研修等を実施するとともに、生物統計家を育成するための研修内容の検討等を行う。

④再生医療の臨床研究・治療の推進等に向けた取組【一部新規】(一部推進枠) (一部再掲・41ページ参照)

4.6億円(2.6億円)

再生医療の臨床研究・治験の推進のため、学会に対して、人材育成や臨床研究データベースの整備など、再生医療臨床研究の基盤整備を支援する。

また、再生医療等の安全性を十分に確保しつつ実用化を促進するため、再生医療等提供計画の審査や細胞培養加工施設の調査に必要な体制等を整備する。

⑤国立循環器病研究センターにおける重点整備【新規】(推進枠)

8億円

移転に伴う医療クラスターの形成及び他の医療機関との医療情報連携等の推進のための機器等整備を行う。

(5)厚生労働行政施策の推進に資する研究の促進(一部推進枠)

80億円(72億円)

厚生労働行政の各分野の政策立案、基準策定等のための基礎資料や科学的根拠を得るための研究及び各分野の政策の推進、評価に関する研究等を推進する。

医療データの利用拡大のための基盤整備、地球規模の保健課題解決に日本がリーダーシップを発揮するための戦略、良質な介護予防サービスの提供や障害者支援を推進する地域づくりに取り組むとともに、食品の安全性確保、事業場における労働者の安全と健康の確保、化学物質の安全対策、地域における健康危機管理、水道水や生活環境の安全対策、テロリズム対策などに必要な研究を推進する。

(6) 医薬基盤・健康・栄養研究所の研究開発の促進【一部新規】(一部推進枠)

42億円(41億円)

医薬基盤・健康・栄養研究所において、医薬品及び医療機器等の開発に資する共通的研究を通じて、医薬品等技術の向上のための基盤の整備を図り、医療上の必要性が高い希少疾病用医薬品等の開発振興を充実・強化するとともに、国民の健康・栄養に関する調査・研究を推進する。

また、難病の患者情報等を活用し、関係機関との連携による治験支援を実施するほか、ワクチンや治療薬等の研究開発体制の強化を図る。

(7) 医療関連産業の活性化等

133億円(107億円)

① 新たな医薬品・医療機器の開発の促進

123億円(102億円)

ア 医薬品創出(オールジャパンでの医薬品創出)(再掲・39ページ参照)

122億円(101億円)

イ 世界に通じる国産医療機器創出のための支援体制の整備(再掲・41ページ参照)

98百万円(72百万円)

医療機器の研究開発の経験が豊富な医療機関で、医療機器を開発する企業の人材を受け入れ、市場性を見据えた製品設計の方法に関する研修等を実施することにより、開発人材の育成や国内外の医療ニーズを満たす開発を推進する。

② 医療の国際展開

9.6億円(5.5億円)

ア 医療の国際展開の推進(推進枠)

7.4億円(4.1億円)

医療・保健分野における協力覚書を結んだ13か国を中心として、医師・看護師等の人材育成や公的医療保険制度の整備等を支援するため、我が国の医療政策等に関する有識者や医師等医療従事者の諸外国への派遣、諸外国からの研修生の受入れを国立国際医療研究センターを拠点として実施する。

また、日本で承認された医薬品・医療機器の諸外国での許認可を迅速化・簡素化するため、海外展開している日系企業及び当該国での課題等の把握並びに保健省等との協議・交渉を行う。

イ 医療機関における外国人患者受入体制の充実(推進枠)

2.2億円(1.4億円)

外国人が安心・安全に日本の医療サービスを受けられるよう、医療通訳等が配置されたモデル拠点の整備、外国人患者受入れ医療機関認証制度の周知など、外国人患者受入体制の充実を図る。

(8) 最先端医療技術の迅速・適切な評価の推進【一部新規】(推進枠)

8. 8億円(1. 5億円)

医療保険制度への医療技術の費用対効果評価の試行的導入として、医薬品・医療機器の評価及び指標開発等に関する調査等を行う。

また、平成 28 年度から患者申出療養を開始するに当たり、患者からの申出を迅速な実施計画の作成につなげるために、未承認薬に係る臨床研究計画や海外での開発状況に関する調査等を行う。

6 予防・健康管理の推進等

173億円(78億円)

(1) 予防・健康管理の推進

149億円(73億円)

① データヘルス(医療保険者によるデータ分析に基づく保健事業)の効果的な実施の推進

48億円(7. 5億円)

ア レセプト・健診情報等の分析に基づいた保健事業等の推進(推進枠)

46億円(6. 5億円)

医療保険者による PDCA サイクルに沿った効率的・効果的な保健事業の取組を推進するため、医療保険者において策定した「データヘルス計画」及び計画に基づく事業の実施結果について、評価・分析等を行う。

また、データヘルス計画を策定した医療保険者が実施している先進的な保健事業については、将来的に多くの医療保険者で取り入れることができるよう、その取組結果だけではなく事業構成や実施体制・過程の検証等を保険者自らが実施するための支援を行う。

イ 保険者協議会における保健事業の効果的な実施への支援(推進枠)

2. 2億円(94百万円)

都道府県単位で医療保険者が共通認識を持ち、健康づくりの推進等を図るため、各都道府県の保険者協議会に対して、データヘルス事業の底上げや、都道府県内医療費分析等の役割を推進するための支援等を行う。

② 先進事業等の好事例の横展開等

37億円(16億円)

ア 糖尿病性腎症患者の重症化予防の取組への支援(推進枠)

3. 4億円(2. 7億円)

糖尿病性腎症の患者であって、生活習慣の改善により重症化の予防が期待される者に対して、医療保険者が医療機関と連携した保健指導を実施する好事例の横展開を進める。

イ 後期高齢者医療広域連合における後発医薬品の使用促進への支援(推進枠)(再掲・39ページ参照) 2.7億円(2.4億円)

後期高齢者医療広域連合が実施する後発医薬品差額通知の送付等、後発医薬品の使用促進を図るための取組への支援を行う。

ウ 重複頻回受診者等に対する取組への支援【一部新規】(推進枠) 14億円(1.9億円)

レセプト等情報により選定した重複・頻回受診者等に対して、保健師等による訪問指導を実施することにより、適正受診の促進を図る。また、重複・多量投薬者等に対して、地域薬剤師会の協力を得て、薬剤師等による訪問指導及びその結果を処方医、薬局にフィードバックすること並びに周知広報(飲み残し、飲み忘れ防止等)を行うことにより、医薬品の適正使用の推進を図る。

また、高齢者の特性を踏まえた保健指導等を実施することにより、低栄養、筋力低下等による心身機能の低下の予防、生活習慣病等の重症化予防等の推進を図る。

エ 歯科口腔保健の推進(推進枠)(一部再掲・27ページ参照) 15億円(9.1億円)

歯科疾患に関する実態調査や歯科保健サービスの効果検証の結果を基に、地域での住民対話による普及啓発や、地方公共団体における口腔保健支援センターの設置推進等を行い、生涯を通じた歯科口腔保健施策を展開する。

また、後期高齢者医療広域連合が実施する高齢者の特性を踏まえた歯科健診の実施について支援を行う。

オ 生活保護受給者への適正受診指導等の強化【新規】(推進枠)(後掲・73ページ参照) 2.1億円

③患者のための薬局ビジョンの推進【新規】(推進枠) 2.3億円

かかりつけ薬局の機能を明確化し、将来に向けた薬局再編の姿を示す「患者のための薬局ビジョン」の実現に向けて、24時間対応や在宅対応等における地域の薬局間での連携体制構築のための取組や健康サポート機能の更なる強化に向けた先進的な取組など、薬局のかかりつけ機能の強化のためのモデル事業を実施する。

④予防・健康インセンティブの取組への支援【新規】(推進枠) 1.4億円

2020年に向けて、健康長寿社会の実現や医療費適正化を図るため、経済団体、保険者、自治体、医療関係団体等民間組織で構成される「日本健康会議」における、予防・健康づくりのインセンティブを推進する自治体を増やすなどの目標を達成するための取組等の支援を行う。

⑤介護・医療関連情報の「見える化」の推進(再掲・36ページ参照) 4億円(1.9億円)

⑥認知症高齢者等にやさしい地域づくりのための施策の推進【一部新規】(一部社会保障の充実)(再掲・32ページ参照) 57億円(48億円)

(2)医療情報の電子化・利活用の促進等 24億円(4.8億円)

①NDB データの利活用及び医療保険分野における番号制度の利活用推進(推進枠)

7.3億円(3.5億円)

レセプト情報等から得られる医療に関する情報について、地域別等に集計した「いわゆる NDB (※) 白書」にとりまとめて公表することで、レセプト情報等から得られる情報に対する国民の理解を深めるとともに、レセプト情報等の利活用を促進する。

また、医療保険分野における番号制度の利活用を推進するため、これまでの調査研究結果による技術的課題や費用対効果等を踏まえつつ、医療保険のオンライン資格確認等の各種業務の実施に向けて必要な経費を確保する。

※NDB：国が保有するレセプト情報、特定健診情報及び特定保健指導情報のデータベース

②DPC データの活用の促進等(推進枠)

4.7億円(1.3億円)

DPC データ (※) の一元管理及び利活用に向けたデータベースの構築を行う。

※DPC データ：急性期入院医療を担う医療機関から提出され、診療報酬改定に活用される臨床情報と診療行為のデータ

③保険者によるレセプト事前点検の実施【新規】(推進枠)

12億円

希望する保険者が、審査支払機関の審査の前に、自ら診療報酬明細書の点検を可能とする仕組みを導入するため、審査支払機関の既存システムを改修する。

※審査支払機関：社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会

平成28年度 税制改正要望事項 (健康・医療分野抜粋)

平成27年8月



厚生労働省

目 次

<健康・医療>	1
<医療保険>	3
<子ども・子育て>	3
<介護・社会福祉>	3
<就労促進等>	4
<年金>	4
<生活衛生>	5
<その他（独立行政法人関係など）>	5

*印を付している項目は他省庁と共同要望をしている項目

健康・医療

○ セルフメディケーション推進のための一般用医薬品等に関する所得控除制度の創設

〔所得税、個人住民税〕

セルフメディケーションの推進により医療費を削減する観点から、医療保険制度における実効性ある枠組みの構築とあわせ、要指導医薬品及び一般用医薬品を年間1万円以上購入した世帯に対して、その購入費用を対象とする所得控除制度を創設する。

○ セルフメディケーション推進に資する薬局に係る税制措置の創設

〔不動産取得税〕

セルフメディケーションの推進に関し、国民が気軽に健康相談等を行うことができる環境を整えるため、充実した健康相談等の体制や設備などを有する薬局のうち、中小企業者が開設するものに係る不動産についての不動産取得税の軽減措置を創設する。

○ 個人の健康増進・疾病予防の推進のための所得控除制度の創設

〔所得税、個人住民税〕

健康増進や疾病予防などの自助努力を促進し、がんを含む生活習慣病等の予防及びこれによる医療費適正化を図る観点から、市町村や医療保険者等が行うがん検診、特定健診、予防接種、人間ドックなどに要する費用を対象とする所得控除制度を創設する。

* ○ 国民の健康の観点からたばこの消費を抑制することを目的とした、たばこ税の税率の引上げ等

〔たばこ税、たばこ特別税、地方たばこ税〕

国民の健康の観点からたばこの消費を抑制するため、以下の措置を講ずる。

- ① たばこ税及び地方たばこ税の税率を引き上げる。
- ② かぎ用の製造たばこ等に関して、課税の換算方法を見直す。

○ 地方公共団体が医学生等に貸与した修学等資金に係る債務免除益の非課税措置の創設

〔所得税、個人住民税〕

地域における医師確保の取組を更に推進するため、地方公共団体が医学生等に貸与した修学等資金に係る債務免除益について、非課税とする措置を創設する。

○ 医療法人が設置する医療関係者の養成所に係る固定資産税等の非課税措置の拡充

〔不動産取得税、固定資産税 等〕

医療法人が設置する看護師などの医療関係者の養成所において、直接教育の用に供する不動産に係る固定資産税等を、他の養成所設置主体(一般社団法人(非営利型)等)と同様に非課税とする措置を講ずる。

○ 医療に係る消費税の課税のあり方の検討 〔消費税、地方消費税〕

医療に係る消費税等の税制のあり方については、消費税率が 10%に引き上げられることが予定される中、抜本的な解決に向けて適切な措置を講ずることができるよう、個々の診療報酬項目に含まれる仕入れ税額相当分を「見える化」することなどにより実態の正確な把握を行いつつ、医療保険制度における手当のあり方の検討等とあわせて、医療関係者、保険者等の意見も踏まえ、総合的に検討し、結論を得る。

○ 社会保険診療報酬に係る非課税措置の存続 〔事業税〕

社会保険診療の高い公共性に鑑み、社会保険診療報酬に係る事業税の非課税措置を存続する。

○ 医療法人の社会保険診療以外部分に係る軽減措置の存続 〔事業税〕

医療事業の安定性・継続性を高め、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保に資する医療法人制度を維持するため、医療法人の社会保険診療報酬以外の部分に係る事業税の軽減措置を存続する。

○ 社会医療法人の認定取消しに係る一括課税の見直し等の医療法人制度改革に伴う税制上の所要の措置

〔法人税、法人住民税、事業税、不動産取得税、固定資産税 等〕

社会医療法人の認定を取り消された医療法人については、それまでの非課税所得分に関して一括課税されるが、救急医療等確保事業の継続に関する実施計画について都道府県知事の認定を受けた場合に当該課税を一定期間繰り延べ、損金算入を可能とするなどの措置を講ずる。

○ 医療機関の設備投資に関する特例措置の創設 〔所得税、法人税 等〕

人口構造の変化に応じ、質が高く効率的な医療を提供するため、地域医療構想に沿った病床の機能分化・連携、医療分野における ICT 化の推進、医療従事者の勤務環境の改善、環境問題や非常時への対応などに資する固定資産を医療機関が取得した場合に、特別償却又は税額控除を認める措置を創設する。

○ 周産期医療の連携体制を担う医療機関が取得する分娩施設に係る特例措置の延長 〔不動産取得税〕

周産期医療の連携体制を担う医療機関が取得する分娩施設に係る特例措置について、その適用期限を2年延長する。

○ 特定B型肝炎ウイルス感染者給付金等に係る非課税措置等の拡充及び延長 〔所得税、個人住民税〕

特定 B 型肝炎ウイルス感染者給付金等に係る非課税措置等を延長するとともに、新たに給付金の対象となる、発症後 20 年後を経過して提訴した「死亡・肝がん・肝硬変」の患者に対する給付金についても同様の措置を講ずる。

医療保険

- **国民健康保険税の課税限度額の見直し及び低所得者に係る国民健康保険税の軽減判定所得の見直し** 〔国民健康保険税〕
 - ① 国民健康保険税の基礎課税額、後期高齢者支援金等課税額及び介護納付金課税額の限度額の見直しを行う。
 - ② 低所得者に対する国民健康保険税の軽減措置の対象となる世帯の軽減判定所得について、経済動向等を踏まえ、所要の見直しを行う。

- **国民健康保険法等の改正に伴う税制上の所要の措置** 〔国民健康保険税 等〕

持続可能な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律の施行に伴い、税制上の所要の措置を講ずる。

Press Release



政府統計

報道関係者 各位

平成27年9月3日

【照会先】 保険局調査課

課長 秋田 倫秀 (内線 3291)

数理企画官 鎌田 真隆 (内線 3293)

担当係 医療機関医療費係 (内線 3298)

電話： 03(5253)1111 (代表)

03(3595)2579 (直通)

平成26年度 医療費の動向 ～概算医療費の年度集計結果～

厚生労働省では、医療費の動向を迅速に把握するために、医療機関からの診療報酬の請求に基づいて、医療保険・公費負担医療分の医療費を集計し、毎月、「最近の医療費の動向」として公表しています。

このたびは、平成26年度分の集計結果がまとまりましたので、「平成26年度 医療費の動向」として公表します。

本資料における医療費は、速報値であり、労災・全額自費等の費用を含まないことから概算医療費と呼称しています。概算医療費は、医療機関などを受診し傷病の治療に要した費用全体の推計値である国民医療費の約98%に相当しています。

【調査結果のポイント】

- 平成26年度の医療費は、前年度に比べて約0.7兆円増加し、40.0兆円（39.9556兆円）となった。（表1-1）
- 医療費の内訳を診療種別にみると、入院16.0兆円（構成割合40.2%）、入院外13.8兆円（34.5%）、歯科2.8兆円（7.0%）、調剤7.2兆円（18.0%）となっている。（表3-1）
- 医療費の伸び率は1.8%。診療種別にみると、入院1.7%、入院外1.3%、歯科2.9%、調剤2.3%となっている。（表3-2）
- 医療機関を受診した延患者数に相当する受診延日数の伸びは▲0.3%。診療種別にみると、入院▲0.8%、入院外▲0.6%、歯科0.9%となっている。また、1日当たり医療費の伸び率は2.1%。診療種別にみると、入院2.5%、入院外1.9%、歯科1.9%、調剤0.5%となっている。（表4-2、表5-2）

医療費の動向

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
医療費（兆円）	36.6	37.8	38.4	39.3	40.0
医療費の伸び率（%） （参考：休日数等補正後）	3.9 (3.6)	3.1 (2.8)	1.7 (2.0)	2.2 (2.2)	1.8 (1.9)
1日当たり医療費の伸び率（%）	3.8	3.2	2.6	3.1	2.1
受診延日数の伸び率（%）	0.1	▲0.1	▲0.9	▲0.8	▲0.3

平成26年度医療費の動向は、厚生労働省のホームページにも掲載しています。

ホームページアドレス(<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuhoken/database/>)

-平成26年度 医療費の動向-



MEDIAS
Medical Information Analysis System

厚生労働省保険局調査課

目次

I 制度別の概算医療費

表1-1： 医療費の推移

表1-2： 医療費の伸び率（対前年度比）

表2-1： 1人当たり医療費の推移

表2-2： 1人当たり医療費の伸び率（対前年度比）

II 診療種類別の概算医療費

表3-1： 医療費の推移

表3-2： 医療費の伸び率（対前年度比）

表4-1： 受診延日数の推移

表4-2： 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表5-1： 1日当たり医療費の推移

表5-2： 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

参考1： 制度別の医療費の補正後の伸び率（対前年度比）

参考2： 診療種類別の医療費の補正後の伸び率（対前年度比）

III 医療機関種類別の概算医療費

表6-1： 医療費の推移

表6-2： 医療費の伸び率（対前年度比）

表7-1： 主たる診療科別医科診療所医療費の推移

表7-2： 主たる診療科別医科診療所医療費の伸び率（対前年度比）

表8-1： 受診延日数の推移

表8-2： 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表9-1： 主たる診療科別 医科診療所受診延日数の推移

表9-2： 主たる診療科別 医科診療所受診延日数の伸び率（対前年度比）

表10-1： 1施設当たり医療費の推移

表10-2： 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表11-1： 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

表11-2： 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表12-1： 1施設当たり受診延日数の推移

表12-2： 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

表13-1： 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

表13-2： 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

表14-1： 入院 医療費の推移

表14-2： 入院 医療費の伸び率（対前年度比）

表15-1： 入院 受診延日数の推移

表15-2： 入院 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表16-1： 入院 1日当たり医療費の推移

表16-2： 入院 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表17-1： 入院 1施設当たり医療費の推移

表17-2： 入院 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表18-1： 入院 1施設当たり受診延日数の推移

表18-2： 入院 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

【参考】 推計新規入院件数、推計平均在院日数及び推計1入院当たり医療費

表19-1： 入院外 医療費の推移

表19-2： 入院外 医療費の伸び率（対前年度比）

表20-1： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 医療費の推移

表20-2： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 医療費の伸び率（対前年度比）

表21-1： 入院外 受診延日数の推移

表21-2： 入院外 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表22-1： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 受診延日数の推移

表22-2： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 受診延日数の伸び率（対前年度比）

表23-1： 入院外 1日当たり医療費の推移

表23-2： 入院外 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表24-1： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の推移

表24-2： 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表25-1： 入院外 1施設当たり医療費の推移

表25-2： 入院外 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表26-1： 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

表26-2： 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

表27-1： 入院外 1施設当たり受診延日数の推移

表27-2： 入院外 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

表28-1： 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

表28-2： 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

IV 都道府県別の概算医療費

表29-1： 医療費総額

表29-2： 医療費総額の伸び率（対前年同期比）

表30-1： 受診延日数

表30-2： 都道府県別受診延日数の伸び率（対前年同期比）

表31-1： 1日当たり医療費

表31-2： 1日当たり医療費の伸び率（対前年同期比）

【参考】 推計平均在院日数等

平成26年度 医療費の動向

I 制度別の概算医療費

表1-1 医療費の推移

(単位：兆円)

	総計	医療保険適用						公費	
		75歳未満			75歳以上				
		被用者 保険	本人	家族	国民健康 保険	(再掲) 未就学者			
平成22年度	36.6	22.1	10.8	5.4	4.9	11.3	1.5	12.7	1.8
平成23年度	37.8	22.6	11.0	5.5	5.0	11.5	1.5	13.3	1.9
平成24年度 (構成割合)	(100%)	(59.3%)	(29.0%)	(14.7%)	(13.0%)	(30.3%)	(3.8%)	(35.6%)	(5.1%)
平成25年度① (構成割合)	(100%)	(58.8%)	(28.8%)	(14.8%)	(12.7%)	(29.9%)	(3.7%)	(36.1%)	(5.1%)
平成26年度② (構成割合)	(100%)	(58.6%)	(29.1%)	(15.0%)	(12.7%)	(29.5%)	(3.6%)	(36.3%)	(5.1%)
②-①	0.70	0.34	0.30	0.19	0.08	0.04	0.01	0.33	0.03

- 注1. 審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会）で審査される診療報酬明細書のデータ（算定ベース：点数、費用額、件数及び日数）を集計している。点数を10倍したものを医療費として評価している。医療保険及び公費負担医療で支給の対象となる患者負担分を含めた医療費についての集計である。現物給付でない分（はり・きゅう、全額自費による支払い分等）等は含まれていない。
- 注2. 「医療保険適用」「75歳未満」の「被用者保険」は、70歳未満の者及び高齢受給者に係るデータであり、「本人」及び「家族」は、高齢受給者を除く70歳未満の者に係るデータである。
- 注3. 「医療保険適用」の「75歳以上」は後期高齢者医療の対象となる者に係るデータである。「公費」は医療保険適用との併用分を除く、生活保護などの公費負担のみのデータである。

表1-2 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	医療保険適用						公費	
		75歳未満			75歳以上				
		被用者 保険	本人	家族	国民健康 保険	(再掲) 未就学者			
平成22年度	3.9	2.7	3.0	2.8	3.7	2.3	8.9	5.5	7.7
平成23年度	3.1	2.1	2.0	2.3	1.8	2.2	0.5	4.6	5.3
平成24年度	1.7	1.0	1.2	1.9	0.4	0.7	▲ 0.4	2.8	2.4
平成25年度	2.2	1.3	1.6	2.6	0.2	1.1	▲ 1.4	3.7	2.3
平成26年度	1.8	1.5	2.6	3.2	1.6	0.4	0.6	2.3	1.7

表2-1 1人当たり医療費の推移

(単位：万円)

	総計	医療保険適用						
		75歳未満	被用者保険			国民健康保険	(再掲)未就学者	75歳以上
			本人	家族				
平成22年度	28.6	19.5	14.6	13.7	14.6	28.8	20.5	90.1
平成23年度	29.6	20.1	15.0	14.0	14.9	29.8	20.8	91.6
平成24年度	30.1	20.4	15.1	14.2	15.1	30.5	20.8	91.5
平成25年度	30.8	20.7	15.3	14.5	15.2	31.4	20.6	92.7
平成26年度	31.4	21.1	15.7	14.7	15.5	32.2	21.1	93.1

注. 人数が未確定の制度もあり、数値が置き換わる場合がある。

表2-2 1人当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	医療保険適用						
		75歳未満	被用者保険			国民健康保険	(再掲)未就学者	75歳以上
			本人	家族				
平成22年度	3.9	3.2	3.4	3.2	4.2	3.2	9.9	2.2
平成23年度	3.4	2.7	2.3	2.3	2.4	3.3	1.3	1.6
平成24年度	1.9	1.5	1.3	1.5	1.1	2.3	▲ 0.1	▲ 0.1
平成25年度	2.4	1.8	1.3	1.7	0.7	2.9	▲ 0.7	1.3
平成26年度	2.0	1.9	2.0	1.9	2.2	2.8	2.1	0.5

II 診療種類別の概算医療費

表3-1 医療費の推移

(単位：兆円)

	総計	計	診療費			調剤	(参考) 入院外 +調剤
			医科		歯科		
			入院	入院外			
平成22年度	36.6	30.5	14.9	13.0	2.6	6.1	19.0
平成23年度	37.8	31.1	15.2	13.3	2.7	6.6	19.8
平成24年度 (構成割合)	(100%)	(82.4%)	(40.6%)	(34.8%)	(7.0%)	(17.3%)	(52.1%)
平成25年度① (構成割合)	(100%)	(81.8%)	(40.2%)	(34.7%)	(6.9%)	(17.9%)	(52.6%)
平成26年度② (構成割合)	(100%)	(81.6%)	(40.2%)	(34.5%)	(7.0%)	(18.0%)	(52.5%)
②-①	0.70	0.52	0.27	0.17	0.08	0.16	0.33

注1. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

注2. 総計には、訪問看護療養の費用額を含む。

表3-2 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	計	診療費			調剤	(参考) 入院外 +調剤
			医科		歯科		
			入院	入院外			
平成22年度	3.9	3.9	6.2	1.8	1.8	3.6	2.4
平成23年度	3.1	2.2	2.1	2.2	2.6	7.9	4.0
平成24年度	1.7	1.7	2.5	1.0	1.4	1.3	1.1
平成25年度	2.2	1.4	1.3	1.7	0.8	5.9	3.1
平成26年度	1.8	1.6	1.7	1.3	2.9	2.3	1.6

表4-1 受診延日数の推移

(単位：億日)

	総計	計	診療費			調剤
					歯科	
			入院	入院外		
平成22年度	26.3	26.2	4.8	17.3	4.1	7.6
平成23年度	26.2	26.2	4.8	17.2	4.1	7.8
平成24年度	26.0	25.9	4.7	17.0	4.1	7.9
(構成割合)	(100%)	(99.6%)	(18.3%)	(65.5%)	(15.9%)	
平成25年度①	25.8	25.7	4.7	16.8	4.1	7.9
(構成割合)	(100%)	(99.6%)	(18.3%)	(65.2%)	(16.1%)	
平成26年度②	25.7	25.6	4.7	16.7	4.2	8.1
(構成割合)	(100%)	(99.5%)	(18.2%)	(65.0%)	(16.3%)	
②-①	▲0.08	▲0.10	▲0.04	▲0.10	0.04	0.14

注1. 診療実日数を取りまとめている。調剤については、処方せん枚数を取りまとめている。
 注2. 総計には、訪問看護療養の実日数を含み、調剤の処方せん枚数を含めずに計上している。

表4-2 受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	計	診療費			調剤
					歯科	
			入院	入院外		
平成22年度	0.1	0.1	0.7	▲0.0	▲0.1	4.3
平成23年度	▲0.1	▲0.1	▲0.6	▲0.3	1.2	2.2
平成24年度	▲0.9	▲0.9	▲1.1	▲1.0	▲0.4	1.5
平成25年度	▲0.8	▲0.9	▲0.7	▲1.3	0.6	0.6
平成26年度	▲0.3	▲0.4	▲0.8	▲0.6	0.9	1.8

表5-1 1日当たり医療費の推移

(単位：千円)

	総計	計	診療費			調剤	訪問看護 療養	(参考) 入院外 +調剤
			医科		歯科			
			入院	入院外				
平成22年度	13.9	11.6	30.8	7.5	6.3	8.0	10.3	11.0
平成23年度	14.4	11.9	31.7	7.7	6.4	8.4	10.3	11.5
平成24年度 (総計=1)	14.8 (1.00)	12.2 (0.83)	32.8 (2.22)	7.9 (0.53)	6.5 (0.44)	8.4 (0.57)	10.8 (0.73)	11.7 (0.80)
平成25年度① (総計=1)	15.2 (1.00)	12.5 (0.82)	33.5 (2.20)	8.1 (0.53)	6.5 (0.43)	8.9 (0.58)	10.9 (0.72)	12.3 (0.81)
平成26年度② (総計=1)	15.5 (1.00)	12.7 (0.82)	34.3 (2.21)	8.2 (0.53)	6.7 (0.43)	8.9 (0.57)	11.0 (0.71)	12.5 (0.81)
②-①	0.3	0.2	0.8	0.1	0.1	0.0	0.1	0.3

注1. 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費。

調剤では、処方せん1枚当たりの医療費。「(参考)入院外+調剤」では、入院外及び調剤の医療費を受診延日数で除して得た値を計上する。

注2. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表5-2 1日当たり医療費の伸び率(対前年度比)

(単位：%)

	総計	計	診療費			調剤	訪問看護 療養	(参考) 入院外 +調剤
			医科		歯科			
			入院	入院外				
平成22年度	3.8	3.8	5.5	1.9	1.8	▲ 0.6	0.8	2.4
平成23年度	3.2	2.3	2.7	2.5	1.3	5.5	0.1	4.3
平成24年度	2.6	2.7	3.6	2.0	1.8	▲ 0.2	5.0	2.1
平成25年度	3.1	2.3	2.0	3.0	0.3	5.4	0.8	4.4
平成26年度	2.1	2.0	2.5	1.9	1.9	0.5	0.7	2.2

(参考) 休日数等の影響を補正した医療費総額の伸び率

参考1 制度別の医療費の補正後の伸び率

(単位：%)

	総計	医療保険適用						公費	対前年同期差(日)			
		75歳未満			75歳以上				日祭日	土曜日	休日でない木曜日	閏日
		被用者 保険	本人	家族	国民健康 保険							
平成22年度	3.6	2.4	2.7	2.5	3.4	2.1	5.3	7.5	-1	0	-1	0
平成23年度	2.8	1.8	1.7	2.0	1.5	1.9	4.3	5.0	0	0	0	+1
平成24年度	2.0	1.4	1.7	2.5	0.9	1.0	3.0	2.7	+1	-3	+1	-1
平成25年度	2.2	1.2	1.4	2.4	0.0	1.1	3.7	2.3	-1	+2	+1	0
平成26年度	1.9	1.7	2.8	3.5	1.8	0.5	2.4	1.8	+1	-1	0	0

注. 「医療保険適用」「75歳未満」の「被用者保険」は、70歳未満の者及び高齢受給者に係るデータであり、「本人」及び「家族」は、高齢受給者を除く70歳未満の者に係るデータである。

医療費の伸び率(対前年同月比)に対する休日数等の対前年同月差の影響補正係数(平成22年度～)

日曜・祭日等	▲2.7	▲2.9	▲3.1	▲3.1	▲3.2	▲2.6	▲2.3	▲2.7
土曜日	▲1.0	▲0.7	▲0.4	▲0.2	▲0.6	▲1.1	▲1.2	▲1.0
休日でない木曜日	▲0.4	▲0.4	▲0.5	▲0.5	▲0.5	▲0.2	▲0.3	▲0.4

注1. 医療保険医療費の平成16～21年度各月の制度別1人当たり医療費の伸び率を、日曜・祭日等(年末については、12月29日～1月3日を日曜として扱っている)の数の対前年同月差、土曜日の対前年同月差、木曜日の対前年同月差、感染症サーベイランス調査の1定点当たりインフルエンザ報告数対前年同月差、花粉症の影響を表すデータとしては環境省花粉観測システムの観測地点・観測時別データを単純平均したものの対前年同月差を説明変数として回帰分析した結果を用いて補正したものである。

なお、総計及び公費については、医療保険計について回帰分析した結果を用いている。

注2. 閏日に係る影響補正係数は、当月が閏日の場合3.6%、前年同月が閏日の場合▲3.4%とした。

注3. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

参考2 診療種類別の医療費の補正後の伸び率(対前年度比)

(単位：%)

	総計	医科				調剤	対前年同期差(日)			
		入院		入院外	歯科		日曜・祭日等	土曜日	休日でない木曜日	閏日
		入院	入院外							
平成22年度	3.6	6.1	1.5	1.4	3.3	-1	0	-1	0	
平成23年度	2.8	1.8	1.9	2.3	7.6	0	0	0	+1	
平成24年度	2.0	2.7	1.4	1.8	1.6	+1	-3	+1	-1	
平成25年度	2.2	1.3	1.6	0.8	5.8	-1	+2	+1	0	
平成26年度	1.9	1.7	1.5	3.1	2.5	+1	-1	0	0	

医療費の伸び率(対前年同月比)に対する休日数等1日当たりの影響補正係数(平成22年度～)

日曜・祭日等	▲2.7	▲1.2	▲3.5	▲3.5	▲4.2
土曜日	▲1.0	▲0.8	▲1.0	▲1.0	▲1.2
休日でない木曜日	▲0.4	▲0.2	▲0.6	▲1.3	▲0.2

注1. 医療保険医療費の平成16～21年度各月の制度別1人当たり医療費の伸び率を、日曜・祭日等(年末については、12月29日～1月3日を日曜として扱っている)の数の対前年同月差、土曜日の対前年同月差、木曜日の対前年同月差、感染症サーベイランス調査の1定点当たりインフルエンザ報告数対前年同月差、花粉症の影響を表すデータとしては環境省花粉観測システムの観測地点・観測時別データを単純平均したものの対前年同月差を説明変数として回帰分析した結果を用いて補正したものである。

なお、総計及び公費については、医療保険計について回帰分析した結果を用いている。

注2. 閏日に係る影響補正係数は、当月が閏日の場合3.6%、前年同月が閏日の場合▲3.4%とした。

注3. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

Ⅲ 医療機関種類別の概算医療費

(1) 入院・入院外計

表6-1 医療費の推移

(単位：兆円)

	総計	医科							歯科			保険薬局
		病院	診療所				病院	診療所				
			大学	公的	法人	個人						
平成22年度	36.6	27.9	19.7	2.31	7.21	9.86	0.28	8.2	2.59	0.12	2.47	6.08
平成23年度	37.8	28.5	20.1	2.40	7.37	10.09	0.27	8.3	2.66	0.13	2.53	6.56
平成24年度 (構成割合)	38.4 (100%)	29.0 (75.4%)	20.6 (53.6%)	2.50 (6.5%)	7.56 (19.7%)	10.29 (26.8%)	0.25 (0.7%)	8.4 (21.8%)	2.69 (7.0%)	0.14 (0.4%)	2.56 (6.7%)	6.64 (17.3%)
平成25年度① (構成割合)	39.3 (100%)	29.4 (74.8%)	21.0 (53.4%)	2.59 (6.6%)	7.61 (19.4%)	10.52 (26.8%)	0.23 (0.6%)	8.4 (21.5%)	2.72 (6.9%)	0.14 (0.4%)	2.58 (6.6%)	7.04 (17.9%)
平成26年度② (構成割合)	40.0 (100%)	29.8 (74.6%)	21.3 (53.4%)	2.65 (6.6%)	7.72 (19.3%)	10.74 (26.9%)	0.22 (0.6%)	8.5 (21.2%)	2.80 (7.0%)	0.15 (0.4%)	2.65 (6.6%)	7.20 (18.0%)
②-①	0.70	0.44	0.38	0.06	0.11	0.22	▲0.01	0.06	0.08	0.01	0.07	0.16

注1. 医科病院は、経営主体別に分類している。
 注2. 「大学病院」には、病院のうち、医育機関である医療機関を分類している。
 注3. 「公的病院」には、病院のうち、国（独立行政法人を含む）の開設する医療機関、公的医療機関（都道府県、市町村等）及び社会保険関係団体（全国社会保険協会連合会等）の開設する医療機関を分類している。但し、医育機関を除く。
 注4. 医療費には、入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。

表6-2 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	総計	医科							歯科			保険薬局
		病院	診療所				病院	診療所				
			大学	公的	法人	個人						
平成22年度	3.9	4.1	5.4	7.9	5.5	5.0	▲5.8	1.2	1.8	5.3	1.6	3.6
平成23年度	3.1	2.1	2.4	4.3	2.1	2.3	▲6.0	1.6	2.6	3.5	2.5	7.9
平成24年度	1.7	1.8	2.4	4.1	2.6	2.0	▲5.9	0.3	1.4	5.3	1.2	1.3
平成25年度	2.2	1.4	1.7	3.5	0.7	2.2	▲6.4	0.7	0.8	3.0	0.7	5.9
平成26年度	1.8	1.5	1.8	2.2	1.5	2.1	▲6.0	0.8	2.9	4.0	2.8	2.3

表7-1 主たる診療科別 医科診療所 医療費の推移

(単位：億円)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	82,047	39,981	3,508	4,901	8,157	3,000	2,467	6,415	3,998	9,619
平成23年度	83,351	40,561	3,576	4,895	8,440	3,075	2,459	6,508	3,974	9,862
平成24年度 (構成割合)	83,627 (100%)	40,540 (48.5%)	3,417 (4.1%)	4,748 (5.7%)	8,596 (10.3%)	3,078 (3.7%)	2,485 (3.0%)	6,757 (8.1%)	4,061 (4.9%)	9,945 (11.9%)
平成25年度① (構成割合)	84,236 (100%)	40,949 (48.6%)	3,372 (4.0%)	4,642 (5.5%)	8,747 (10.4%)	3,102 (3.7%)	2,466 (2.9%)	6,929 (8.2%)	3,967 (4.7%)	10,061 (11.9%)
平成26年度② (構成割合)	84,873 (100%)	40,701 (48.0%)	3,408 (4.0%)	4,571 (5.4%)	9,001 (10.6%)	3,157 (3.7%)	2,475 (2.9%)	7,199 (8.5%)	4,150 (4.9%)	10,211 (12.0%)
②-①	636	▲248	36	▲71	254	55	9	270	182	150

注. 医科診療所ごとの主たる診療科別に医科診療所を分類して、医療費を集計している。

表7-2 主たる診療科別 医科診療所 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	1.2	0.9	2.5	▲3.0	1.6	2.1	0.8	1.9	6.3	1.2
平成23年度	1.6	1.5	1.9	▲0.1	3.5	2.5	▲0.3	1.5	▲0.6	2.5
平成24年度	0.3	▲0.1	▲4.5	▲3.0	1.8	0.1	1.0	3.8	2.2	0.8
平成25年度	0.7	1.0	▲1.3	▲2.2	1.8	0.8	▲0.7	2.5	▲2.3	1.2
平成26年度	0.8	▲0.6	1.1	▲1.5	2.9	1.8	0.4	3.9	4.6	1.5

表8-1 受診延日数の推移

	総計	医科							歯科			保険薬局
		病院	診療所				病院	診療所				
			大学	公的	法人	個人						
平成22年度	26.3	22.1	9.0	0.69	2.75	5.37	0.20	13.1	4.09	0.16	3.94	7.62
平成23年度	26.2	22.0	9.0	0.70	2.72	5.37	0.18	13.1	4.14	0.16	3.98	7.79
平成24年度 (構成割合)	26.0 (100%)	21.8 (83.8%)	8.9 (34.1%)	0.69 (2.7%)	2.68 (10.3%)	5.32 (20.4%)	0.17 (0.7%)	12.9 (49.7%)	4.13 (15.9%)	0.16 (0.6%)	3.96 (15.2%)	7.90
平成25年度① (構成割合)	25.8 (100%)	21.5 (83.5%)	8.8 (34.1%)	0.69 (2.7%)	2.63 (10.2%)	5.32 (20.6%)	0.15 (0.6%)	12.7 (49.4%)	4.15 (16.1%)	0.17 (0.6%)	3.98 (15.4%)	7.94
平成26年度② (構成割合)	25.7 (100%)	21.4 (83.2%)	8.7 (33.9%)	0.69 (2.7%)	2.60 (10.1%)	5.29 (20.6%)	0.14 (0.6%)	12.7 (49.3%)	4.19 (16.3%)	0.17 (0.7%)	4.02 (15.6%)	8.08
②-①	▲0.08	▲0.13	▲0.08	▲0.01	▲0.03	▲0.03	▲0.01	▲0.05	0.04	0.00	0.04	0.14

注1. 診療実日数を取りまとめている。保険薬局については、処方せん枚数を取りまとめている。
注2. 総計には、訪問看護ステーションの実日数を含み、保険薬局の処方せん枚数を含めずに計上している。

表8-2 受診延日数の伸び率（対前年度比）

	総計	医科							歯科			保険薬局
		病院	診療所				病院	診療所				
			大学	公的	法人	個人						
平成22年度	0.1	0.1	▲1.6	▲3.4	▲3.7	0.1	▲8.9	1.3	▲0.1	1.8	▲0.1	4.3
平成23年度	▲0.1	▲0.4	▲0.6	0.7	▲1.3	▲0.1	▲8.0	▲0.2	1.2	1.5	1.2	2.2
平成24年度	▲0.9	▲1.0	▲1.2	▲0.6	▲1.4	▲0.9	▲8.5	▲0.9	▲0.4	1.7	▲0.5	1.5
平成25年度	▲0.8	▲1.1	▲0.7	0.4	▲1.8	▲0.0	▲8.4	▲1.5	0.6	2.5	0.5	0.6
平成26年度	▲0.3	▲0.6	▲0.9	▲1.2	▲1.3	▲0.5	▲8.5	▲0.4	0.9	1.4	0.9	1.8

表9-1 主たる診療科別 医科診療所 受診延日数の推移

(単位：万日)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	130,770	51,425	6,904	7,948	21,505	7,651	3,598	10,116	10,125	11,497
平成23年度	130,527	51,011	6,946	7,734	21,777	7,839	3,562	10,091	9,912	11,654
平成24年度 (構成割合)	129,336 (100%)	50,287 (38.9%)	6,631 (5.1%)	7,358 (5.7%)	21,731 (16.8%)	7,905 (6.1%)	3,514 (2.7%)	10,256 (7.9%)	9,965 (7.7%)	11,689 (9.0%)
平成25年度① (構成割合)	127,456 (100%)	49,432 (38.8%)	6,455 (5.1%)	7,010 (5.5%)	21,615 (17.0%)	7,963 (6.2%)	3,463 (2.7%)	10,190 (8.0%)	9,574 (7.5%)	11,755 (9.2%)
平成26年度② (構成割合)	126,952 (100%)	48,762 (38.4%)	6,445 (5.1%)	6,762 (5.3%)	21,729 (17.1%)	8,013 (6.3%)	3,448 (2.7%)	10,118 (8.0%)	9,776 (7.7%)	11,897 (9.4%)
②-①	▲504	▲669	▲10	▲247	114	50	▲15	▲72	202	142

表9-2 主たる診療科別 医科診療所 受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	1.3	0.9	4.8	▲4.3	0.3	3.5	▲1.1	1.4	6.4	2.1
平成23年度	▲0.2	▲0.8	0.6	▲2.7	1.3	2.5	▲1.0	▲0.2	▲2.1	1.4
平成24年度	▲0.9	▲1.4	▲4.5	▲4.9	▲0.2	0.8	▲1.3	1.6	0.5	0.3
平成25年度	▲1.5	▲1.7	▲2.7	▲4.7	▲0.5	0.7	▲1.5	▲0.6	▲3.9	0.6
平成26年度	▲0.4	▲1.4	▲0.1	▲3.5	0.5	0.6	▲0.4	▲0.7	2.1	1.2

表10-1 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医 科					診療所	歯 科		保険薬局
	病 院	診療所					病 院	診療所	
		大 学	公 的	法 人	個 人				
平成22年度	226,361	1,472,866	447,968	151,365	69,727	9,720	7,456	3,683	11,942
平成23年度	234,040	1,516,309	466,558	155,450	71,564	9,882	7,749	3,772	12,710
平成24年度	240,871	1,593,493	481,869	158,664	73,364	9,902	8,129	3,807	12,585
平成25年度①	245,589	1,625,739	489,256	161,805	74,079	9,952	8,259	3,825	13,002
平成26年度②	250,700	1,657,275	497,271	165,159	75,473	10,024	8,463	3,927	13,027
②-①	5,110	31,536	8,016	3,354	1,394	72	204	102	25

表10-2 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科					診療所	歯 科		保険薬局
	病 院	診療所					病 院	診療所	
		大 学	公 的	法 人	個 人				
平成22年度	6.6	7.7	6.8	5.6	4.7	1.2	6.1	1.3	1.4
平成23年度	3.4	2.9	4.1	2.7	2.6	1.7	3.9	2.4	6.4
平成24年度	2.9	5.1	3.3	2.1	2.5	0.2	4.9	0.9	▲ 1.0
平成25年度	2.0	2.0	1.5	2.0	1.0	0.5	1.6	0.5	3.3
平成26年度	2.1	1.9	1.6	2.1	1.9	0.7	2.5	2.7	0.2

表11-1 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医科 診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成22年度	9,720	9,994	7,099	10,077	12,091	7,299	6,472	9,804	7,995	11,473
平成23年度	9,882	10,210	7,221	10,258	12,342	7,435	6,528	9,853	7,921	11,563
平成24年度	9,902	10,209	6,841	10,233	12,458	7,380	6,727	10,160	8,093	11,463
平成25年度①	9,952	10,301	6,722	10,264	12,613	7,346	6,792	10,348	7,891	11,384
平成26年度②	10,024	10,263	6,776	10,339	12,914	7,434	6,957	10,709	8,226	11,325
②-①	72	▲ 38	53	75	301	89	165	361	334	▲ 59

表11-2 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科 診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成22年度	1.2	0.7	2.8	1.1	0.8	1.6	4.1	1.4	6.1	▲ 0.6
平成23年度	1.7	2.2	1.7	1.8	2.1	1.9	0.9	0.5	▲ 0.9	0.8
平成24年度	0.2	▲ 0.0	▲ 5.3	▲ 0.2	0.9	▲ 0.7	3.1	3.1	2.2	▲ 0.9
平成25年度	0.5	0.9	▲ 1.7	0.3	1.2	▲ 0.5	1.0	1.8	▲ 2.5	▲ 0.7
平成26年度	0.7	▲ 0.4	0.8	0.7	2.4	1.2	2.4	3.5	4.2	▲ 0.5

表12-1 1施設当たり受診延日数の推移

(単位：万日)

	医 科					診療所	歯 科		保険薬局
	病 院						病 院	診療所	
		大 学	公 的	法 人	個 人				
平成22年度	10.4	44.1	17.1	8.3	5.0	1.55	0.94	0.59	1.50
平成23年度	10.4	43.9	17.2	8.3	5.0	1.55	0.95	0.59	1.51
平成24年度	10.4	44.0	17.1	8.2	5.0	1.53	0.97	0.59	1.50
平成25年度①	10.3	43.6	16.9	8.2	4.9	1.51	0.98	0.59	1.47
平成26年度②	10.2	43.0	16.7	8.1	4.9	1.50	0.98	0.60	1.46
②-①	▲ 0.1	▲ 0.6	▲ 0.2	▲ 0.0	▲ 0.0	▲ 0.01	▲ 0.00	0.00	▲ 0.00

表12-2 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科					診療所	歯 科		保険薬局
	病 院						病 院	診療所	
		大 学	公 的	法 人	個 人				
平成22年度	▲ 0.5	▲ 3.6	▲ 2.6	0.6	1.3	1.3	2.6	▲ 0.4	2.0
平成23年度	0.4	▲ 0.6	0.6	0.2	0.4	▲ 0.1	1.8	1.1	0.9
平成24年度	▲ 0.6	0.4	▲ 0.7	▲ 0.8	▲ 0.3	▲ 1.0	1.4	▲ 0.8	▲ 0.8
平成25年度	▲ 0.5	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 0.2	▲ 1.2	▲ 1.7	1.1	0.3	▲ 1.9
平成26年度	▲ 0.7	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 0.4	▲ 0.0	0.8	▲ 0.3

表13-1 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

(単位：日)

	医科 診療所									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成22年度	15,493	12,855	13,971	16,340	31,875	18,617	9,438	15,461	20,249	13,713
平成23年度	15,475	12,840	14,026	16,207	31,846	18,954	9,453	15,277	19,755	13,664
平成24年度	15,315	12,664	13,276	15,856	31,495	18,953	9,515	15,421	19,857	13,473
平成25年度①	15,058	12,435	12,867	15,499	31,167	18,855	9,536	15,219	19,043	13,300
平成26年度②	14,994	12,296	12,813	15,296	31,175	18,869	9,692	15,052	19,378	13,196
②-①	▲ 64	▲ 140	▲ 53	▲ 203	8	14	156	▲ 167	335	▲ 105

表13-2 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科 診療所									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成22年度	1.3	0.7	5.1	▲ 0.3	▲ 0.5	3.0	2.1	0.8	6.2	0.3
平成23年度	▲ 0.1	▲ 0.1	0.4	▲ 0.8	▲ 0.1	1.8	0.2	▲ 1.2	▲ 2.4	▲ 0.4
平成24年度	▲ 1.0	▲ 1.4	▲ 5.3	▲ 2.2	▲ 1.1	▲ 0.0	0.6	0.9	0.5	▲ 1.4
平成25年度	▲ 1.7	▲ 1.8	▲ 3.1	▲ 2.3	▲ 1.0	▲ 0.5	0.2	▲ 1.3	▲ 4.1	▲ 1.3
平成26年度	▲ 0.4	▲ 1.1	▲ 0.4	▲ 1.3	0.0	0.1	1.6	▲ 1.1	1.8	▲ 0.8

(2) 入院

表14-1 入院 医療費の推移

(単位：兆円)

	医 科									歯 科
	病 院	診 療 所						200床未満	200床以上	
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成22年度	14.9	14.5	1.6	5.2	7.5	0.2	4.3	10.2	0.38	0.044
平成23年度	15.2	14.8	1.7	5.3	7.7	0.2	4.3	10.5	0.37	0.046
平成24年度	15.6	15.2	1.8	5.4	7.9	0.2	4.4	10.8	0.37	0.049
平成25年度①	15.8	15.4	1.8	5.4	8.0	0.2	4.5	10.9	0.36	0.051
平成26年度②	16.0	15.7	1.8	5.5	8.2	0.2	4.6	11.1	0.35	0.053
②-①	0.27	0.27	0.03	0.07	0.18	▲0.01	0.10	0.17	▲0.00	0.00

注. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表14-2 入院 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科									歯 科
	病 院	診 療 所						200床未満	200床以上	
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成22年度	6.2	6.3	8.5	6.8	5.8	▲4.4	5.3	6.7	3.2	6.6
平成23年度	2.1	2.2	3.5	1.9	2.3	▲6.1	1.8	2.4	▲2.3	4.8
平成24年度	2.5	2.5	4.0	2.8	2.2	▲5.6	1.1	3.1	▲0.8	8.4
平成25年度	1.3	1.4	2.5	0.3	2.0	▲5.2	1.3	1.3	▲3.8	2.6
平成26年度	1.7	1.8	1.5	1.2	2.3	▲5.2	2.4	1.6	▲0.9	3.6

表15-1 入院 受診延日数の推移

(単位：億日)

	医 科									歯 科
	病 院	診 療 所						200床未満	200床以上	
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成22年度	4.8	4.6	0.28	1.23	3.01	0.11	1.71	2.91	0.21	0.010
平成23年度	4.8	4.6	0.28	1.21	3.01	0.10	1.70	2.90	0.20	0.010
平成24年度	4.7	4.6	0.28	1.20	3.00	0.09	1.68	2.88	0.19	0.010
平成25年度①	4.7	4.5	0.28	1.17	3.00	0.08	1.68	2.86	0.18	0.010
平成26年度②	4.7	4.5	0.28	1.16	2.99	0.08	1.67	2.84	0.17	0.010
②-①	▲0.04	▲0.03	▲0.00	▲0.01	▲0.01	▲0.01	▲0.01	▲0.02	▲0.01	0.00

表15-2 入院 受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科									歯 科
	病 院	診 療 所						200床未満	200床以上	
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成22年度	0.7	0.8	1.0	0.5	1.2	▲6.0	1.2	0.6	▲2.7	0.9
平成23年度	▲0.6	▲0.4	0.5	▲1.2	0.0	▲7.2	▲0.4	▲0.4	▲4.6	2.3
平成24年度	▲1.1	▲0.9	▲0.7	▲1.3	▲0.6	▲7.8	▲1.3	▲0.8	▲5.4	0.9
平成25年度	▲0.7	▲0.5	0.5	▲1.9	0.2	▲6.8	▲0.1	▲0.8	▲5.5	0.1
平成26年度	▲0.8	▲0.6	▲0.3	▲1.1	▲0.3	▲6.8	▲0.4	▲0.7	▲5.2	0.3

表16-1 入院 1日当たり医療費の推移

(単位：円)

	医 科									歯 科
	病 院	診 療 所						200床未満	200床以上	
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成22年度	30,847	31,412	59,267	42,094	24,933	19,148	25,030	35,149	18,314	43,386
平成23年度	31,673	32,231	61,037	43,412	25,495	19,378	25,567	36,135	18,753	44,454
平成24年度	32,819	33,361	63,901	45,244	26,211	19,849	26,196	37,535	19,666	47,738
平成25年度①	33,466	33,994	65,142	46,296	26,693	20,184	26,564	38,337	20,012	48,934
平成26年度②	34,312	34,812	66,341	47,372	27,399	20,536	27,292	39,225	20,932	50,543
②-①	846	819	1,199	1,076	706	352	728	888	920	1,609

注. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表16-2 入院 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科									歯 科
	病 院	診 療 所						200床未満	200床以上	
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上			
平成22年度	5.5	5.4	7.4	6.3	4.5	1.8	4.1	6.0	6.1	5.6
平成23年度	2.7	2.6	3.0	3.1	2.3	1.2	2.1	2.8	2.4	2.5
平成24年度	3.6	3.5	4.7	4.2	2.8	2.4	2.5	3.9	4.9	7.4
平成25年度	2.0	1.9	1.9	2.3	1.8	1.7	1.4	2.1	1.8	2.5
平成26年度	2.5	2.4	1.8	2.3	2.6	1.7	2.7	2.3	4.6	3.3

表17-1 入院 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医科病院						
	大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上	
平成22年度	167,209	1,048,685	320,801	115,334	50,212	71,262	381,622
平成23年度	172,543	1,071,678	333,319	118,395	51,475	73,332	393,619
平成24年度	177,860	1,125,008	345,008	121,086	52,917	74,752	405,788
平成25年度①	180,722	1,136,370	348,901	123,220	54,078	75,961	411,301
平成26年度②	184,397	1,151,099	353,802	125,996	55,603	77,981	418,306
②-①	3,675	14,729	4,901	2,775	1,525	2,020	7,005

表17-2 入院 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科病院						
	大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上	
平成22年度	7.5	8.2	8.1	6.3	6.3	6.6	7.6
平成23年度	3.2	2.2	3.9	2.7	2.5	2.9	3.1
平成24年度	3.1	5.0	3.5	2.3	2.8	1.9	3.1
平成25年度	1.6	1.0	1.1	1.8	2.2	1.6	1.4
平成26年度	2.0	1.3	1.4	2.3	2.8	2.7	1.7

表18-1 入院 1施設当たり受診延日数の推移

(単位：万日)

	医科病院						
	大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上	
平成22年度	5.32	17.69	7.62	4.63	2.62	2.85	10.86
平成23年度	5.35	17.56	7.68	4.64	2.66	2.87	10.89
平成24年度	5.33	17.61	7.63	4.62	2.67	2.85	10.81
平成25年度①	5.32	17.44	7.54	4.62	2.68	2.86	10.73
平成26年度②	5.30	17.35	7.47	4.60	2.71	2.86	10.66
②-①	▲0.02	▲0.09	▲0.07	▲0.02	0.03	▲0.00	▲0.06

表18-2 入院 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科病院						
	大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上	
平成22年度	2.0	0.8	1.6	1.7	4.4	2.4	1.5
平成23年度	0.6	▲0.8	0.7	0.4	1.3	0.7	0.3
平成24年度	▲0.4	0.3	▲0.7	▲0.5	0.4	▲0.5	▲0.8
平成25年度	▲0.3	▲0.9	▲1.2	▲0.1	0.5	0.2	▲0.8
平成26年度	▲0.4	▲0.5	▲0.9	▲0.4	1.1	▲0.1	▲0.6

Ⅲ-(2) 【参考】 推計新規入院件数、推計平均在院日数及び推計1入院当たり医療費 ～入院医療費の3要素分解～

入院受診延日数は次の1. で示すように推計新規入院件数（前月以前に退院した者が当月再入院した場合を含む）と推計平均在院日数（次の2. の関係を用いて入院の1件当たり日数から算定した平均在院日数）の積に分解できる。

したがって、次の3. で示すように入院医療費は「推計新規入院件数」（入院発生）、「推計平均在院日数」（入院期間）及び「入院の1日当たり医療費」（入院単価）の3要素の積に分解でき、さらに、推計新規入院件数と推計1入院当たり医療費（推計平均在院日数に入院の1日当たり医療費を乗じて得た1入院当たり医療費）の積に分解できる。

1. 入院受診延日数と推計新規入院件数、推計平均在院日数の関係

入院受診延日数＝推計新規入院件数×推計平均在院日数

推計新規入院件数＝入院受診延日数÷推計平均在院日数

2. 1件当たり日数と推計平均在院日数の関係

$$\text{推計平均在院日数} = \text{1件当たり日数} \times \frac{\text{月の日数} - 1}{\text{月の日数} - 1 \text{件当たり日数}}$$
$$\text{1件当たり日数} = \text{推計平均在院日数} \times \frac{\text{月の日数}}{\text{月の日数} - 1 + \text{推計平均在院日数}}$$

月の日数＝当該期間の日数÷当該期間の月数

3. 入院医療費の3要素分解と推計1入院当たり医療費の関係

推計1入院当たり医療費＝推計平均在院日数×入院の1日当たり医療費

入院医療費＝入院受診延日数×入院の1日当たり医療費

＝推計新規入院件数×推計平均在院日数×入院の1日当たり医療費

＝推計新規入院件数×推計1入院当たり医療費

4. 推計平均在院日数に関する留意事項

(1) 概算医療費の推計平均在院日数と病院報告の平均在院日数もしくは患者調査の退院患者平均在院日数には次に示すような違いがあるため数値が異なることがある。

① 入院患者の範囲の違い

病院報告及び患者調査の対象となる患者には医療保険適用及び公費負担医療の患者以外に、概算医療費には含まれないその他（正常な分娩や検査入院、自賠責保険、労災、自費診療など）の患者が含まれる。一方、概算医療費には病院報告には含まれない診療所分が含まれる。

② 算定方法の違い

概算医療費の推計平均在院日数は入院の1件当たり日数から算定する。病院報告の平均在院日数は在院患者延数と新入院患者数、退院患者数から算定する。患者調査の退院患者平均在院日数は退院患者が実際に入院した期間の平均である。

③ 退院日が含まれるかどうかの違い

概算医療費の入院受診延日数には退院日も含まれるが、病院報告の在院患者延数には退院日の患者は含まれず、患者調査の入院期間にも退院日は含まれない。

④ 当月中に退院・再入院した患者の入院日数を通算するかどうかの違い

当月中に退院・再入院した患者について、退院までの入院日数と再入院以後の入院日数は、概算医療費の推計平均在院日数では1回の入院の入院日数として扱い、通算する。病院報告の平均在院日数と患者調査の退院患者平均在院日数では別々の入院の入院日数として扱い、通算しない。

(2) 入院期間中に外泊した場合、外泊期間の日数は入院受診延日数に含まれ、外泊期間中の患者の延数も同様に病院報告の在院患者延数に含まれる。

(3) 概算医療費の推計平均在院日数では、入院期間中に加入する医療保険制度を変更した場合、変更前後で別のレセプトに計上されるため、連続した入院として扱われないこととなる。

※参考 「推計平均在院日数の数理分析（平成24年9月）」
「推計平均在院日数の数理分析（Ⅱ）（平成25年1月）」
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryuhoken/database/zenpan/sankou.html>

Ⅲ-(2) 【参考】

①-i. 推計新規入院件数

(単位：万件)

	医科病院							医科診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成22年度	1,316.4	150.1	578.8	572.8	14.8	373.3	942.4	131.6
平成23年度	1,331.6	154.2	584.3	579.6	13.4	374.6	956.5	128.7
平成24年度	1,347.2	157.1	589.3	588.4	12.5	373.8	972.6	126.0
平成25年度	1,359.2	161.5	587.6	598.5	11.5	374.3	982.5	123.4
平成26年度	1,381.6	164.6	596.9	609.5	10.5	379.4	1000.6	121.6

注. 推計新規入院件数は入院受診延日数を推計平均在院日数で除して得た値である。

①-ii. 推計新規入院件数の伸び率（対前年同期比）

(単位：%)

	医科病院							医科診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成22年度	2.8	3.9	2.4	3.1	▲ 7.4	2.7	2.8	▲ 1.1
平成23年度	1.2	2.8	0.9	1.2	▲ 9.0	0.3	1.5	▲ 2.2
平成24年度	1.2	1.8	0.9	1.5	▲ 6.8	▲ 0.2	1.7	▲ 2.1
平成25年度	0.9	2.8	▲ 0.3	1.7	▲ 8.1	0.2	1.0	▲ 2.1
平成26年度	1.6	2.0	1.6	1.8	▲ 8.8	1.4	1.8	▲ 1.5

②-i. 1施設当たり推計新規入院件数

(単位：件)

	医科病院						
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上	
平成22年度	1,516	9,584	3,595	879	364	623	3,511
平成23年度	1,549	9,726	3,701	893	361	632	3,590
平成24年度	1,575	9,998	3,758	907	367	636	3,651
平成25年度	1,593	10,133	3,777	921	364	639	3,691
平成26年度	1,623	10,309	3,843	937	360	649	3,764

注. 1施設当たり推計新規入院件数は推計新規入院件数を審査支払機関に審査支払請求を行った施設数で除して得た値である。

②-ii. 1施設当たり推計新規入院件数の伸び率（対前年同期比）

(単位：%)

	医科病院						
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上	
平成22年度	3.9	3.7	3.6	3.6	3.0	3.9	3.7
平成23年度	2.2	1.5	2.9	1.5	▲ 0.7	1.5	2.3
平成24年度	1.7	2.8	1.5	1.6	1.5	0.6	1.7
平成25年度	1.1	1.4	0.5	1.5	▲ 0.9	0.5	1.1
平成26年度	1.9	1.7	1.7	1.8	▲ 1.1	1.7	2.0

Ⅲ-(2) 【参考】

③-i. 推計平均在院日数

(単位：日)

	医科病院							医科 診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成22年度	35.1	18.5	21.2	52.6	72.0	45.7	30.9	15.8
平成23年度	34.6	18.1	20.7	52.0	73.5	45.4	30.3	15.4
平成24年度	33.8	17.6	20.3	50.9	72.7	44.9	29.6	14.9
平成25年度	33.4	17.2	20.0	50.1	73.7	44.8	29.1	14.4
平成26年度	32.6	16.8	19.4	49.1	75.3	44.0	28.3	13.9

注. 推計平均在院日数は入院の1件当たり日数から推計した値である。

③-ii. 推計平均在院日数の伸び率（対前年同期比）

(単位：%)

	医科病院							医科 診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成22年度	▲ 1.9	▲ 2.8	▲ 1.9	▲ 1.8	1.4	▲ 1.5	▲ 2.1	▲ 1.6
平成23年度	▲ 1.6	▲ 2.2	▲ 2.1	▲ 1.1	2.0	▲ 0.7	▲ 1.9	▲ 2.4
平成24年度	▲ 2.1	▲ 2.5	▲ 2.2	▲ 2.0	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 2.4	▲ 3.4
平成25年度	▲ 1.4	▲ 2.2	▲ 1.7	▲ 1.5	1.4	▲ 0.3	▲ 1.8	▲ 3.5
平成26年度	▲ 2.2	▲ 2.2	▲ 2.6	▲ 2.1	2.2	▲ 1.7	▲ 2.5	▲ 3.8

④-i. 推計1入院当たり医療費

(単位：万円)

	医科病院							医科 診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成22年度	110.3	109.4	89.2	131.1	137.9	114.4	108.7	29.0
平成23年度	111.4	110.2	90.1	132.6	142.4	116.1	109.6	29.0
平成24年度	112.9	112.5	91.8	133.5	144.2	117.6	111.1	29.4
平成25年度	113.5	112.1	92.4	133.9	148.7	118.9	111.4	28.8
平成26年度	113.6	111.7	92.1	134.5	154.6	120.1	111.1	29.0

注1. 医療費には入院時食事療養及び入院時生活療養の費用額が含まれる。

注2. 推計1入院当たり医療費は推計平均在院日数に入院の1日当たり医療費を乗じて得た値である。

④-ii. 推計1入院当たり医療費の伸び率（対前年同期比）

(単位：%)

	医科病院							医科 診療所
	大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上		
平成22年度	3.4	4.4	4.3	2.6	3.3	2.6	3.8	4.4
平成23年度	1.0	0.7	0.9	1.1	3.2	1.4	0.9	▲ 0.1
平成24年度	1.3	2.1	1.9	0.7	1.3	1.3	1.4	1.3
平成25年度	0.5	▲ 0.3	0.6	0.3	3.1	1.1	0.3	▲ 1.8
平成26年度	0.1	▲ 0.4	▲ 0.3	0.5	4.0	1.0	▲ 0.3	0.6

(3) 入院外

表19-1 入院外 医療費の推移

(単位：兆円)

	医 科								歯 科			保険薬局	
	病 院	病 院						診 療 所	病 院	診 療 所			
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成22年度	13.0	5.1	0.66	2.05	2.35	0.08	1.7	3.4	7.8	2.55	0.08	2.47	6.08
平成23年度	13.3	5.3	0.71	2.10	2.40	0.07	1.7	3.6	8.0	2.61	0.08	2.53	6.56
平成24年度	13.4	5.4	0.74	2.15	2.44	0.07	1.7	3.7	8.0	2.65	0.09	2.56	6.64
平成25年度①	13.6	5.5	0.78	2.18	2.51	0.06	1.8	3.8	8.1	2.67	0.09	2.58	7.04
平成26年度②	13.8	5.6	0.81	2.23	2.55	0.06	1.8	3.9	8.1	2.74	0.09	2.65	7.20
②-①	0.17	0.11	0.03	0.04	0.04	▲0.01	0.01	0.10	0.07	0.08	0.00	0.07	0.16

表19-2 入院外 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科								歯 科			保険薬局	
	病 院	病 院						診 療 所	病 院	診 療 所			
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成22年度	1.8	2.9	6.6	2.4	2.8	▲9.2	1.3	3.7	1.1	1.7	4.6	1.6	3.6
平成23年度	2.2	2.9	6.2	2.7	2.5	▲5.7	1.3	3.8	1.8	2.5	2.8	2.5	7.9
平成24年度	1.0	1.9	4.4	2.0	1.4	▲6.5	▲0.2	2.8	0.4	1.2	3.6	1.2	1.3
平成25年度	1.7	2.7	6.0	1.7	2.9	▲9.3	1.4	3.2	0.9	0.8	3.2	0.7	5.9
平成26年度	1.3	1.9	3.7	2.1	1.6	▲8.4	0.7	2.6	0.8	2.8	4.2	2.8	2.3

表20-1 主たる診療科別 医科診療所 入院外 医療費の推移

(単位：億円)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	78,230	38,868	3,492	4,427	7,541	2,993	1,882	6,094	3,955	8,979
平成23年度	79,622	39,484	3,561	4,435	7,820	3,068	1,892	6,190	3,931	9,239
平成24年度① (構成割合)	79,928 (100%)	39,488 (49.4%)	3,401 (4.3%)	4,302 (5.4%)	7,977 (10.0%)	3,073 (3.8%)	1,886 (2.4%)	6,435 (8.1%)	4,012 (5.0%)	9,354 (11.7%)
平成25年度① (構成割合)	80,678 (100%)	39,937 (49.5%)	3,358 (4.2%)	4,214 (5.2%)	8,146 (10.1%)	3,098 (3.8%)	1,874 (2.3%)	6,604 (8.2%)	3,922 (4.9%)	9,525 (11.8%)
平成26年度② (構成割合)	81,346 (100%)	39,691 (48.8%)	3,395 (4.2%)	4,143 (5.1%)	8,377 (10.3%)	3,154 (3.9%)	1,892 (2.3%)	6,873 (8.4%)	4,105 (5.0%)	9,717 (11.9%)
②-①	668	▲246	37	▲72	231	56	17	269	183	192

表20-2 主たる診療科別 医科診療所 入院外 医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	1.1	0.8	2.5	▲3.6	1.2	2.1	▲0.1	1.9	6.3	1.5
平成23年度	1.8	1.6	2.0	0.2	3.7	2.5	0.6	1.6	▲0.6	2.9
平成24年度	0.4	0.0	▲4.5	▲3.0	2.0	0.2	▲0.3	4.0	2.1	1.2
平成25年度	0.9	1.1	▲1.3	▲2.0	2.1	0.8	▲0.6	2.6	▲2.3	1.8
平成26年度	0.8	▲0.6	1.1	▲1.7	2.8	1.8	0.9	4.1	4.7	2.0

表21-1 入院外 受診延日数の推移

(単位：億日)

	医 科								歯 科			保険薬局	
	病 院	診 療 所						病 院	診 療 所				
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成22年度	17.3	4.4	0.41	1.52	2.36	0.09	1.89	2.50	12.9	4.08	0.15	3.94	7.62
平成23年度	17.2	4.4	0.42	1.50	2.35	0.09	1.87	2.49	12.9	4.13	0.15	3.98	7.79
平成24年度	17.0	4.3	0.42	1.48	2.32	0.08	1.82	2.48	12.7	4.12	0.15	3.96	7.90
平成25年度①	16.8	4.3	0.42	1.46	2.32	0.07	1.79	2.46	12.6	4.14	0.16	3.98	7.94
平成26年度②	16.7	4.2	0.41	1.44	2.30	0.06	1.77	2.44	12.5	4.18	0.16	4.02	8.08
②-①	▲0.10	▲0.05	▲0.01	▲0.02	▲0.02	▲0.01	▲0.03	▲0.03	▲0.04	0.04	0.00	0.04	0.14

表21-2 入院外 受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科								歯 科			保険薬局	
	病 院	診 療 所						病 院	診 療 所				
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成22年度	▲ 0.0	▲ 4.0	▲ 6.2	▲ 6.8	▲ 1.3	▲11.9	▲ 1.6	▲ 5.7	1.4	▲ 0.1	1.8	▲ 0.1	4.3
平成23年度	▲ 0.3	▲ 0.8	0.8	▲ 1.4	▲ 0.3	▲ 8.9	▲ 1.2	▲ 0.4	▲ 0.1	1.2	1.4	1.2	2.2
平成24年度	▲ 1.0	▲ 1.4	▲ 0.5	▲ 1.4	▲ 1.3	▲ 9.2	▲ 2.5	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 0.4	1.8	▲ 0.5	1.5
平成25年度	▲ 1.3	▲ 0.9	0.3	▲ 1.8	▲ 0.2	▲10.3	▲ 1.6	▲ 0.5	▲ 1.4	0.6	2.7	0.5	0.6
平成26年度	▲ 0.6	▲ 1.3	▲ 1.8	▲ 1.4	▲ 0.8	▲10.5	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 0.3	0.9	1.5	0.9	1.8

表22-1 主たる診療科別 医科診療所 入院外 受診延日数の推移

(単位：万日)

	医科診療所	診 療 科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	128,685	50,652	6,895	7,620	21,162	7,647	3,277	10,074	10,118	11,240
平成23年度	128,538	50,274	6,937	7,426	21,448	7,835	3,250	10,051	9,906	11,410
平成24年度 (構成割合)	(100%)	(38.9%)	(5.2%)	(5.5%)	(16.8%)	(6.2%)	(2.5%)	(8.0%)	(7.8%)	(9.0%)
平成25年度① (構成割合)	(100%)	(38.8%)	(5.1%)	(5.4%)	(17.0%)	(6.3%)	(2.5%)	(8.1%)	(7.6%)	(9.2%)
平成26年度② (構成割合)	(100%)	(38.4%)	(5.1%)	(5.2%)	(17.1%)	(6.4%)	(2.5%)	(8.0%)	(7.8%)	(9.3%)
②-①	▲411	▲635	▲9	▲227	129	50	▲8	▲71	202	158

表22-2 主たる診療科別 医科診療所 入院外 受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所	診 療 科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	1.4	1.0	4.8	▲ 4.3	0.3	3.5	▲ 0.8	1.4	6.4	2.3
平成23年度	▲ 0.1	▲ 0.7	0.6	▲ 2.6	1.4	2.5	▲ 0.8	▲ 0.2	▲ 2.1	1.5
平成24年度	▲ 0.8	▲ 1.4	▲ 4.5	▲ 4.8	▲ 0.1	0.9	▲ 1.3	1.6	0.5	0.4
平成25年度	▲ 1.4	▲ 1.6	▲ 2.6	▲ 4.6	▲ 0.5	0.7	▲ 1.4	▲ 0.6	▲ 3.9	0.7
平成26年度	▲ 0.3	▲ 1.3	▲ 0.1	▲ 3.4	0.6	0.6	▲ 0.3	▲ 0.7	2.1	1.4

表23-1 入院外 1日当たり医療費の推移

(単位：円)

	医 科									歯 科			保険薬局
	病 院	病 院						診 療 所	病 院	診 療 所			
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成22年度	7,507	11,689	16,048	13,427	9,936	8,366	9,036	13,697	6,079	6,241	5,553	6,267	7,985
平成23年度	7,697	12,125	16,905	13,989	10,214	8,664	9,267	14,269	6,194	6,321	5,633	6,347	8,426
平成24年度	7,851	12,533	17,727	14,471	10,490	8,920	9,491	14,768	6,271	6,428	5,732	6,455	8,410
平成25年度①	8,083	12,989	18,723	14,989	10,822	9,019	9,784	15,315	6,419	6,442	5,759	6,469	8,861
平成26年度②	8,233	13,410	19,762	15,522	11,076	9,232	9,992	15,885	6,494	6,565	5,910	6,591	8,906
②-①	150	421	1,039	533	255	213	208	570	74	123	151	122	45

表23-2 入院外 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科									歯 科			保険薬局
	病 院	病 院						診 療 所	病 院	診 療 所			
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満	200床以上						
平成22年度	1.9	7.2	13.7	9.9	4.2	3.1	3.0	10.0	▲ 0.3	1.7	2.7	1.7	▲ 0.6
平成23年度	2.5	3.7	5.3	4.2	2.8	3.6	2.6	4.2	1.9	1.3	1.4	1.3	5.5
平成24年度	2.0	3.4	4.9	3.4	2.7	2.9	2.4	3.5	1.2	1.7	1.8	1.7	▲ 0.2
平成25年度	3.0	3.6	5.6	3.6	3.2	1.1	3.1	3.7	2.4	0.2	0.5	0.2	5.4
平成26年度	1.9	3.2	5.5	3.6	2.4	2.4	2.1	3.7	1.2	1.9	2.6	1.9	0.5

表24-1 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の推移

(単位：円)

	医科診療所	内 科								
		内 科	小 児 科	外 科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	6,079	7,674	5,064	5,809	3,563	3,914	5,743	6,049	3,909	7,988
平成23年度	6,194	7,854	5,133	5,973	3,646	3,916	5,822	6,159	3,968	8,098
平成24年度	6,271	7,963	5,136	6,085	3,723	3,889	5,878	6,299	4,028	8,162
平成25年度①	6,419	8,188	5,209	6,247	3,819	3,892	5,928	6,506	4,098	8,253
平成26年度②	6,494	8,245	5,274	6,354	3,904	3,937	5,999	6,818	4,201	8,306
②-①	74	57	65	108	85	45	71	313	103	53

表24-2 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所	内 科								
		内 科	小 児 科	外 科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	▲ 0.3	▲ 0.1	▲ 2.2	0.8	0.8	▲ 1.4	0.8	0.5	▲ 0.1	▲ 0.8
平成23年度	1.9	2.3	1.4	2.8	2.3	0.1	1.4	1.8	1.5	1.4
平成24年度	1.2	1.4	0.0	1.9	2.1	▲ 0.7	1.0	2.3	1.5	0.8
平成25年度	2.4	2.8	1.4	2.7	2.6	0.1	0.8	3.3	1.7	1.1
平成26年度	1.2	0.7	1.3	1.7	2.2	1.2	1.2	4.8	2.5	0.6

表25-1 入院外 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医 科							歯 科		保険薬局	
	病 院						診療所	病 院	診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満					200床以上
平成22年度	59,152	424,181	127,167	36,031	19,515	28,511	127,647	9,268	4,870	3,683	11,942
平成23年度	61,498	444,632	133,239	37,056	20,089	29,202	133,456	9,440	5,028	3,772	12,710
平成24年度	63,011	468,485	136,861	37,578	20,447	29,391	137,265	9,464	5,190	3,807	12,585
平成25年度①	64,868	489,369	140,355	38,584	20,002	29,908	141,788	9,532	5,281	3,825	13,002
平成26年度②	66,303	506,176	143,470	39,163	19,870	30,207	145,680	9,608	5,423	3,927	13,027
②-①	1,435	16,807	3,115	579	▲ 131	299	3,892	76	141	102	25

表25-2 入院外 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科							歯 科		保険薬局	
	病 院						診療所	病 院	診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満					200床以上
平成22年度	4.1	6.4	3.6	3.3	0.9	2.5	4.6	1.1	5.5	1.3	1.4
平成23年度	4.0	4.8	4.8	2.8	2.9	2.4	4.6	1.9	3.2	2.4	6.4
平成24年度	2.5	5.4	2.7	1.4	1.8	0.6	2.9	0.3	3.2	0.9	▲ 1.0
平成25年度	2.9	4.5	2.6	2.7	▲ 2.2	1.8	3.3	0.7	1.8	0.5	3.3
平成26年度	2.2	3.4	2.2	1.5	▲ 0.7	1.0	2.7	0.8	2.7	2.7	0.2

表26-1 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

(単位：万円)

	医科診療所									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	9,268	9,716	7,065	9,101	11,177	7,283	4,937	9,313	7,910	10,709
平成23年度	9,440	9,939	7,191	9,295	11,436	7,419	5,022	9,371	7,834	10,833
平成24年度	9,464	9,945	6,809	9,271	11,562	7,368	5,106	9,676	7,995	10,781
平成25年度①	9,532	10,047	6,693	9,318	11,746	7,336	5,162	9,863	7,800	10,777
平成26年度②	9,608	10,008	6,750	9,370	12,018	7,427	5,318	10,224	8,136	10,778
②-①	76	▲ 39	56	52	273	91	156	361	336	1

表26-2 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科診療所									
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他
平成22年度	1.1	0.6	2.7	0.4	0.4	1.6	3.2	1.3	6.1	▲ 0.3
平成23年度	1.9	2.3	1.8	2.1	2.3	1.9	1.7	0.6	▲ 1.0	1.2
平成24年度	0.3	0.1	▲ 5.3	▲ 0.3	1.1	▲ 0.7	1.7	3.3	2.1	▲ 0.5
平成25年度	0.7	1.0	▲ 1.7	0.5	1.6	▲ 0.4	1.1	1.9	▲ 2.4	▲ 0.0
平成26年度	0.8	▲ 0.4	0.8	0.6	2.3	1.2	3.0	3.7	4.3	0.0

表27-1 入院外 1施設当たり受診延日数の推移

(単位：万日)

	医 科							歯 科		保険薬局	
	病 院	病 院					診療所	病 院	診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満					200床以上
平成22年度	5.1	26.4	9.5	3.6	2.3	3.2	9.3	1.52	0.88	0.59	1.50
平成23年度	5.1	26.3	9.5	3.6	2.3	3.2	9.4	1.52	0.89	0.59	1.51
平成24年度	5.0	26.4	9.5	3.6	2.3	3.1	9.3	1.51	0.91	0.59	1.50
平成25年度①	5.0	26.1	9.4	3.6	2.2	3.1	9.3	1.48	0.92	0.59	1.47
平成26年度②	4.9	25.6	9.2	3.5	2.2	3.0	9.2	1.48	0.92	0.60	1.46
②-①	▲ 0.0	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 0.0	▲ 0.1	▲ 0.0	▲ 0.1	▲ 0.0	0.0	0.0	▲ 0.0

表27-2 入院外 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医 科							歯 科		保険薬局	
	病 院	病 院					診療所	病 院	診療所		
		大 学	公 的	法 人	個 人	200床未満					200床以上
平成22年度	▲ 2.9	▲ 6.4	▲ 5.7	▲ 0.8	▲ 2.1	▲ 0.4	▲ 4.9	1.4	2.7	▲ 0.4	2.0
平成23年度	0.2	▲ 0.5	0.6	0.0	▲ 0.6	▲ 0.1	0.4	▲ 0.0	1.8	1.1	0.9
平成24年度	▲ 0.9	0.5	▲ 0.7	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.7	▲ 0.6	▲ 1.0	1.4	▲ 0.8	▲ 0.8
平成25年度	▲ 0.7	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 0.5	▲ 3.3	▲ 1.3	▲ 0.4	▲ 1.6	1.3	0.3	▲ 1.9
平成26年度	▲ 1.0	▲ 2.0	▲ 1.3	▲ 0.8	▲ 2.9	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 0.4	0.0	0.8	▲ 0.3

表28-1 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

(単位：日)

	医科 診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成22年度	15,246	12,661	13,952	15,667	31,367	18,607	8,597	15,397	20,235	13,406
平成23年度	15,240	12,655	14,008	15,561	31,366	18,945	8,626	15,216	19,743	13,378
平成24年度	15,092	12,489	13,258	15,238	31,055	18,946	8,685	15,362	19,847	13,208
平成25年度①	14,848	12,269	12,850	14,917	30,755	18,849	8,708	15,161	19,033	13,058
平成26年度②	14,795	12,138	12,799	14,747	30,786	18,864	8,865	14,996	19,368	12,976
②-①	▲ 53	▲ 131	▲ 52	▲ 171	31	15	156	▲ 166	335	▲ 82

表28-2 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率（対前年度比）

(単位：%)

	医科 診療所	診療科								
		内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻 咽喉科	その他
平成22年度	1.4	0.8	5.1	▲ 0.4	▲ 0.5	3.0	2.4	0.9	6.2	0.5
平成23年度	▲ 0.0	▲ 0.1	0.4	▲ 0.7	▲ 0.0	1.8	0.3	▲ 1.2	▲ 2.4	▲ 0.2
平成24年度	▲ 1.0	▲ 1.3	▲ 5.4	▲ 2.1	▲ 1.0	0.0	0.7	1.0	0.5	▲ 1.3
平成25年度	▲ 1.6	▲ 1.8	▲ 3.1	▲ 2.1	▲ 1.0	▲ 0.5	0.3	▲ 1.3	▲ 4.1	▲ 1.1
平成26年度	▲ 0.4	▲ 1.1	▲ 0.4	▲ 1.1	0.1	0.1	1.8	▲ 1.1	1.8	▲ 0.6

IV 都道府県別の概算医療費（平成26年度）

表29-1 医療費総額

(単位：億円)

	総計	医科計		歯科	調剤	訪問看護 療養	(参考)	
		医科入院	医科入院外				医科入院外 +調剤	
全国計	399,556	298,220	160,450	137,770	27,951	71,987	1,398	209,758
北海道	20,388	15,387	9,374	6,014	1,236	3,713	52	9,727
青森	4,272	3,088	1,648	1,440	241	927	16	2,367
岩手	3,988	2,871	1,568	1,303	269	840	9	2,143
宮城	6,894	4,975	2,601	2,374	469	1,430	20	3,804
秋田	3,601	2,539	1,450	1,089	218	839	5	1,928
山形	3,638	2,711	1,471	1,240	227	691	8	1,932
福島	5,955	4,349	2,321	2,028	368	1,226	12	3,254
茨城	7,987	5,777	2,983	2,793	561	1,632	18	4,425
栃木	5,825	4,471	2,229	2,241	373	970	11	3,211
群馬	6,036	4,701	2,490	2,212	386	930	18	3,142
埼玉	17,930	12,842	6,498	6,344	1,447	3,589	52	9,933
千葉	16,349	11,800	6,130	5,670	1,304	3,200	45	8,870
東京	41,990	30,039	15,058	14,982	3,369	8,425	157	23,407
神奈川	24,385	17,151	8,705	8,446	1,949	5,211	75	13,657
新潟	6,825	4,923	2,646	2,277	487	1,401	13	3,678
富山	3,351	2,640	1,487	1,152	195	509	6	1,661
石川	3,848	3,011	1,777	1,234	206	619	12	1,853
福井	2,498	2,007	1,103	904	138	341	13	1,245
山梨	2,516	1,828	998	830	168	511	9	1,341
長野	6,394	4,791	2,630	2,161	387	1,195	20	3,357
岐阜	6,028	4,462	2,176	2,285	445	1,098	24	3,383
静岡	10,754	7,975	3,969	4,006	693	2,065	22	6,070
愛知	21,307	15,910	7,658	8,253	1,740	3,559	99	11,811
三重	5,223	3,951	1,975	1,976	360	894	18	2,870
滋賀	3,890	2,905	1,604	1,301	258	711	16	2,012
京都	8,527	6,624	3,606	3,018	553	1,318	33	4,336
大阪	30,590	23,010	12,154	10,857	2,522	4,890	168	15,746
兵庫	17,646	13,114	6,937	6,177	1,284	3,176	72	9,353
奈良	4,220	3,324	1,707	1,617	276	601	19	2,218
和歌山	3,375	2,687	1,349	1,338	209	458	20	1,796
鳥取	2,014	1,549	911	638	121	338	6	976
島根	2,405	1,825	1,050	775	130	441	9	1,216
岡山	6,714	5,305	2,904	2,401	445	945	20	3,346
広島	10,063	7,524	4,013	3,511	695	1,802	42	5,313
山口	5,251	4,011	2,404	1,607	302	923	16	2,530
徳島	2,872	2,286	1,279	1,007	181	393	12	1,400
香川	3,510	2,667	1,441	1,227	230	605	8	1,831
愛媛	4,877	3,908	2,090	1,818	276	670	24	2,487
高知	3,056	2,408	1,534	874	152	486	9	1,360
福岡	18,785	14,483	8,679	5,804	1,253	2,968	81	8,771
佐賀	3,033	2,300	1,394	906	179	546	9	1,452
長崎	5,291	4,067	2,479	1,588	302	907	15	2,495
熊本	6,639	5,282	3,126	2,156	350	987	20	3,143
大分	4,373	3,408	2,034	1,374	223	728	15	2,102
宮崎	3,860	2,954	1,690	1,264	220	671	15	1,935
鹿児島	6,251	4,974	3,043	1,931	313	942	21	2,873
沖縄	4,331	3,404	2,077	1,327	246	667	14	1,994

注1. 医療機関所在地の都道府県で、都道府県別の分類を行っている。

注2. 医療費には、入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含んでいる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表29-2 医療費総額の伸び率（対前年同期比）

（単位：％）

	総計	医科計		歯科	調剤	訪問看護 療養	(参考) 医科入院外 +調剤	
		医科入院	医科入院外					
全国計	1.8	1.5	1.7	1.3	2.9	2.3	16.9	1.6
北海道	0.6	0.4	0.6	0.1	1.9	0.7	10.6	0.3
青森	0.1	▲ 0.4	▲ 0.6	▲ 0.2	1.3	1.4	7.3	0.4
岩手	0.4	0.2	▲ 0.2	0.6	0.8	1.0	8.6	0.8
宮城	1.5	1.1	0.4	1.9	4.3	2.0	12.6	2.0
秋田	▲ 0.2	▲ 0.5	▲ 0.2	▲ 0.8	1.4	0.4	7.8	▲ 0.3
山形	0.8	0.6	0.8	0.3	0.7	1.5	6.6	0.8
福島	1.0	1.1	1.0	1.2	1.0	0.4	8.9	0.9
茨城	2.2	1.8	2.8	0.8	2.7	3.5	15.1	1.7
栃木	1.6	1.4	1.3	1.5	2.1	2.5	15.4	1.8
群馬	1.9	1.4	1.2	1.5	4.5	3.7	17.0	2.1
埼玉	2.6	2.5	2.5	2.5	3.6	2.5	21.0	2.5
千葉	3.1	3.1	4.0	2.1	3.5	2.9	17.3	2.4
東京	2.1	2.0	1.8	2.3	3.1	1.8	22.8	2.1
神奈川	2.4	2.3	2.2	2.3	3.9	2.1	22.5	2.2
新潟	0.6	0.6	0.9	0.2	1.9	0.4	6.8	0.2
富山	1.2	0.2	1.2	▲ 1.1	3.0	6.0	28.0	1.0
石川	0.6	0.0	0.1	▲ 0.2	2.4	2.6	26.9	0.7
福井	1.1	▲ 0.1	0.9	▲ 1.3	2.3	8.1	8.4	1.2
山梨	1.9	2.0	1.6	2.5	3.1	1.1	13.2	1.9
長野	2.4	2.1	2.9	1.1	4.2	3.0	12.3	1.8
岐阜	1.0	0.7	0.3	1.0	2.6	1.7	15.7	1.2
静岡	2.2	2.2	2.5	2.0	2.7	1.9	13.2	2.0
愛知	2.4	1.9	2.2	1.7	3.7	3.5	20.0	2.2
三重	1.5	0.7	1.4	0.0	3.0	4.2	26.4	1.3
滋賀	2.5	2.5	2.9	2.0	2.3	2.3	10.9	2.1
京都	1.8	1.2	1.5	0.8	3.3	3.7	29.6	1.7
大阪	1.9	1.4	2.0	0.8	2.4	3.6	19.4	1.7
兵庫	2.5	2.5	3.5	1.4	3.4	2.0	12.8	1.6
奈良	2.0	1.9	2.5	1.3	2.6	1.7	16.5	1.4
和歌山	1.2	0.2	1.2	▲ 0.8	1.8	7.0	9.3	1.1
鳥取	1.0	1.0	1.1	0.7	1.2	0.9	9.5	0.8
島根	1.8	1.6	2.4	0.5	3.0	2.0	18.2	1.0
岡山	1.1	1.0	1.0	1.0	2.6	1.0	15.6	1.0
広島	1.6	1.3	1.4	1.2	2.5	2.2	13.5	1.5
山口	1.3	1.0	1.2	0.6	1.7	2.2	11.8	1.2
徳島	0.7	0.2	0.0	0.3	1.6	3.3	11.4	1.1
香川	1.4	0.9	0.3	1.7	2.8	2.7	30.5	2.0
愛媛	1.6	1.2	1.5	0.9	3.4	2.9	13.8	1.4
高知	1.2	1.3	2.0	▲ 0.1	2.1	0.7	10.2	0.2
福岡	1.3	0.8	0.7	1.0	2.0	3.2	16.6	1.7
佐賀	2.0	1.9	2.2	1.5	2.9	1.6	23.0	1.5
長崎	1.1	0.8	1.3	0.2	2.3	1.6	8.0	0.7
熊本	1.9	1.7	2.4	0.7	3.1	2.1	15.6	1.1
大分	1.2	1.0	1.2	0.7	2.1	1.7	12.2	1.0
宮崎	0.7	0.7	0.7	0.8	1.5	0.1	10.3	0.5
鹿児島	1.6	1.5	1.4	1.7	3.4	0.8	13.6	1.4
沖縄	2.2	2.1	2.4	1.7	3.2	2.3	10.9	1.9

表30-1 受診延日数

(単位：万日)

	総計	医科計		歯科	訪問看護 療養	調剤	
		医科入院	医科入院外				
全国計	257,260	214,105	46,762	167,343	41,879	1,276	80,831
北海道	11,043	9,307	2,851	6,456	1,688	48	3,509
青森	2,754	2,385	511	1,874	354	15	1,015
岩手	2,476	2,098	513	1,586	369	8	858
宮城	4,412	3,676	744	2,932	717	19	1,617
秋田	2,124	1,822	460	1,362	298	5	801
山形	2,362	2,013	447	1,566	342	8	775
福島	3,730	3,151	717	2,434	568	11	1,263
茨城	5,072	4,182	910	3,272	874	16	1,669
栃木	3,842	3,222	661	2,562	610	10	1,125
群馬	3,937	3,278	729	2,550	643	16	1,016
埼玉	12,330	9,982	1,872	8,109	2,302	47	4,139
千葉	10,613	8,588	1,694	6,893	1,984	41	3,563
東京	27,156	21,822	3,676	18,147	5,190	144	9,777
神奈川	16,106	13,124	2,177	10,948	2,913	69	6,140
新潟	4,315	3,589	825	2,764	713	12	1,542
富山	2,078	1,767	471	1,297	305	6	515
石川	2,263	1,939	554	1,386	312	11	559
福井	1,561	1,345	345	999	205	12	317
山梨	1,604	1,340	309	1,031	257	7	527
長野	3,808	3,176	701	2,475	614	17	1,196
岐阜	4,080	3,384	607	2,776	675	21	1,258
静岡	6,925	5,796	1,081	4,715	1,109	20	2,393
愛知	14,502	11,890	2,035	9,855	2,529	83	4,167
三重	3,644	3,068	601	2,467	559	17	1,040
滋賀	2,438	2,020	433	1,586	404	14	752
京都	5,259	4,415	963	3,452	814	30	1,236
大阪	20,130	16,475	3,320	13,156	3,492	162	5,325
兵庫	11,620	9,725	1,919	7,807	1,829	66	3,697
奈良	2,662	2,211	459	1,752	434	17	707
和歌山	2,245	1,915	402	1,513	311	18	491
鳥取	1,206	1,025	266	758	175	6	361
島根	1,472	1,278	328	950	187	8	484
岡山	4,124	3,490	821	2,670	616	18	1,132
広島	6,633	5,634	1,232	4,402	961	38	2,115
山口	3,408	2,943	824	2,119	450	14	1,078
徳島	1,873	1,603	445	1,157	259	12	422
香川	2,304	1,976	451	1,525	321	8	646
愛媛	3,231	2,767	679	2,088	442	22	758
高知	1,777	1,548	525	1,024	220	8	461
福岡	12,301	10,275	2,700	7,574	1,954	73	3,823
佐賀	2,118	1,824	495	1,328	286	8	718
長崎	3,534	3,057	876	2,182	463	13	1,052
熊本	4,397	3,802	1,114	2,688	577	18	1,227
大分	2,666	2,318	681	1,637	335	13	807
宮崎	2,536	2,191	598	1,594	331	14	812
鹿児島	4,104	3,565	1,128	2,437	519	19	1,174
沖縄	2,485	2,102	612	1,490	371	12	771

注1. 医療機関所在地の都道府県で、都道府県別の分類を行っている。

注2. 診療実日数を取りまとめている。調剤については、処方せん枚数を取りまとめている。

注3. 総計については、調剤の処方せん枚数を含めずに計上している。

表30-2 都道府県別受診延日数の伸び率（対前年同期比）

（単位：％）

	総計	医科計		歯科	訪問看護療養	調剤	
		医科入院	医科入院外				
全国計	▲ 0.3	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 0.6	0.9	16.1	1.8
北海道	▲ 1.4	▲ 1.7	▲ 1.3	▲ 1.9	▲ 0.0	11.0	▲ 0.6
青森	▲ 2.1	▲ 2.5	▲ 2.7	▲ 2.4	▲ 0.1	8.7	0.4
岩手	▲ 1.6	▲ 1.8	▲ 2.6	▲ 1.6	▲ 0.4	8.9	0.5
宮城	0.0	▲ 0.4	▲ 1.5	▲ 0.2	2.1	11.8	1.4
秋田	▲ 2.0	▲ 2.2	▲ 2.8	▲ 2.0	▲ 0.6	6.4	▲ 0.4
山形	▲ 1.6	▲ 1.7	▲ 1.6	▲ 1.8	▲ 0.6	5.8	1.5
福島	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 0.1	7.8	0.4
茨城	0.0	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	0.8	13.5	2.4
栃木	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 1.3	▲ 0.6	0.7	13.3	2.7
群馬	0.2	▲ 0.3	▲ 1.2	▲ 0.0	2.4	15.2	3.3
埼玉	0.8	0.6	▲ 0.1	0.7	1.7	20.7	2.8
千葉	0.7	0.5	1.3	0.3	1.3	17.5	2.0
東京	0.5	0.2	▲ 0.1	0.3	1.3	21.6	1.5
神奈川	0.8	0.5	▲ 0.1	0.6	1.7	20.2	1.3
新潟	▲ 1.3	▲ 1.6	▲ 1.0	▲ 1.8	0.1	6.0	0.2
富山	▲ 1.3	▲ 1.7	▲ 1.3	▲ 1.8	0.8	23.8	4.8
石川	▲ 0.9	▲ 1.2	▲ 1.6	▲ 1.1	0.3	30.1	3.9
福井	▲ 1.7	▲ 2.1	▲ 1.5	▲ 2.3	0.5	7.5	8.3
山梨	0.4	0.1	▲ 0.5	0.3	1.7	11.2	1.2
長野	0.2	▲ 0.0	0.5	▲ 0.2	1.2	10.0	3.8
岐阜	▲ 0.8	▲ 1.1	▲ 2.2	▲ 0.8	0.2	14.0	2.0
静岡	0.1	▲ 0.1	0.0	▲ 0.1	0.7	12.3	2.8
愛知	0.3	0.1	▲ 0.4	0.2	1.0	20.0	3.4
三重	▲ 0.6	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 1.0	0.8	23.6	4.0
滋賀	0.3	0.2	▲ 0.1	0.2	0.4	10.4	2.5
京都	▲ 0.5	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 0.9	0.5	30.1	3.2
大阪	▲ 0.3	▲ 0.6	▲ 0.5	▲ 0.7	0.8	19.0	3.3
兵庫	▲ 0.1	▲ 0.5	0.7	▲ 0.8	1.4	11.9	1.4
奈良	▲ 0.1	▲ 0.4	0.0	▲ 0.5	0.4	14.7	3.1
和歌山	▲ 1.6	▲ 1.9	▲ 1.8	▲ 1.9	▲ 0.2	8.7	4.4
鳥取	▲ 1.2	▲ 1.4	▲ 0.4	▲ 1.8	▲ 0.4	10.4	▲ 0.6
島根	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 0.5	▲ 0.9	0.8	17.9	2.3
岡山	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 1.8	▲ 1.4	0.3	14.8	1.3
広島	▲ 0.7	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 1.0	1.0	13.8	1.1
山口	▲ 1.1	▲ 1.3	▲ 1.5	▲ 1.3	0.1	10.5	1.4
徳島	▲ 1.9	▲ 2.3	▲ 3.0	▲ 2.0	0.3	8.7	2.5
香川	▲ 0.6	▲ 1.0	▲ 2.5	▲ 0.5	1.0	29.8	1.4
愛媛	▲ 0.9	▲ 1.3	▲ 1.0	▲ 1.5	1.0	12.4	2.8
高知	▲ 1.8	▲ 2.0	▲ 0.9	▲ 2.6	▲ 0.3	9.7	0.0
福岡	▲ 0.5	▲ 0.9	▲ 1.4	▲ 0.7	1.0	15.4	1.2
佐賀	▲ 0.8	▲ 1.2	▲ 1.3	▲ 1.1	1.4	21.3	▲ 0.1
長崎	▲ 1.6	▲ 1.9	▲ 1.7	▲ 2.0	▲ 0.1	7.3	0.5
熊本	▲ 1.1	▲ 1.5	▲ 1.2	▲ 1.6	0.7	14.3	0.6
大分	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 1.6	▲ 1.5	0.9	11.1	0.5
宮崎	▲ 1.8	▲ 2.0	▲ 2.0	▲ 2.1	▲ 0.9	10.4	▲ 1.3
鹿児島	▲ 1.2	▲ 1.5	▲ 1.6	▲ 1.4	0.8	11.3	0.4
沖縄	0.2	▲ 0.1	▲ 0.6	0.1	1.5	8.1	1.8

表31-1 1日当たり医療費

(単位：円)

	総計	医科計		歯科	調剤	訪問看護 療養	(参考)	
		医科入院	医科入院外				医科入院外 +調剤	
全国計	15,531	13,929	34,312	8,233	6,674	8,906	10,957	12,535
北海道	18,463	16,533	32,873	9,315	7,326	10,582	10,756	15,067
青森	15,510	12,946	32,261	7,681	6,802	9,131	10,599	12,628
岩手	16,112	13,682	30,593	8,217	7,277	9,789	11,091	13,513
宮城	15,625	13,535	34,961	8,097	6,536	8,844	10,691	12,974
秋田	16,952	13,934	31,511	7,994	7,317	10,481	11,184	14,157
山形	15,400	13,467	32,892	7,920	6,646	8,920	11,177	12,336
福島	15,964	13,803	32,380	8,333	6,477	9,705	10,916	13,368
茨城	15,748	13,813	32,790	8,536	6,419	9,775	11,107	13,523
栃木	15,161	13,874	33,747	8,749	6,114	8,624	11,260	12,537
群馬	15,331	14,340	34,169	8,674	6,010	9,156	11,269	12,322
埼玉	14,542	12,866	34,707	7,823	6,288	8,670	11,119	12,248
千葉	15,404	13,740	36,177	8,225	6,571	8,983	10,850	12,867
東京	15,462	13,765	40,965	8,256	6,492	8,617	10,866	12,899
神奈川	15,141	13,068	39,994	7,715	6,690	8,487	10,890	12,475
新潟	15,818	13,717	32,065	8,239	6,831	9,085	11,025	13,307
富山	16,124	14,938	31,613	8,888	6,404	9,889	11,204	12,813
石川	17,007	15,525	32,094	8,905	6,591	11,073	10,793	13,375
福井	15,999	14,923	31,921	9,047	6,724	10,739	10,878	12,456
山梨	15,681	13,647	32,339	8,053	6,534	9,693	11,621	13,007
長野	16,791	15,084	37,500	8,732	6,306	9,995	11,508	13,562
岐阜	14,777	13,185	35,833	8,231	6,591	8,729	11,382	12,186
静岡	15,530	13,759	36,714	8,496	6,247	8,627	11,020	12,875
愛知	14,693	13,381	37,635	8,374	6,878	8,541	11,957	11,985
三重	14,334	12,880	32,876	8,011	6,438	8,592	10,628	11,634
滋賀	15,954	14,384	37,006	8,203	6,386	9,451	11,056	12,684
京都	16,215	15,005	37,442	8,744	6,791	10,664	10,780	12,562
大阪	15,196	13,967	36,613	8,252	7,222	9,183	10,362	11,969
兵庫	15,186	13,485	36,157	7,913	7,019	8,591	10,910	11,981
奈良	15,849	15,032	37,147	9,231	6,360	8,504	10,684	12,664
和歌山	15,036	14,034	33,587	8,845	6,715	9,325	11,090	11,872
鳥取	16,701	15,113	34,171	8,415	6,885	9,373	10,814	12,876
島根	16,335	14,284	32,060	8,155	6,968	9,116	10,937	12,801
岡山	16,279	15,200	35,385	8,995	7,221	8,350	10,667	12,535
広島	15,172	13,355	32,563	7,977	7,231	8,520	11,042	12,071
山口	15,410	13,629	29,169	7,583	6,693	8,559	11,164	11,940
徳島	15,335	14,262	28,721	8,698	7,002	9,303	10,741	12,094
香川	15,236	13,501	31,961	8,044	7,162	9,357	11,103	12,009
愛媛	15,093	14,122	30,768	8,706	6,231	8,829	10,880	11,913
高知	17,199	15,557	29,248	8,541	6,913	10,534	10,846	13,290
福岡	15,271	14,096	32,144	7,662	6,414	7,763	11,166	11,580
佐賀	14,321	12,611	28,139	6,820	6,235	7,606	11,144	10,930
長崎	14,973	13,304	28,306	7,280	6,520	8,622	10,934	11,438
熊本	15,099	13,891	28,050	8,021	6,070	8,050	11,082	11,694
大分	16,403	14,702	29,861	8,394	6,645	9,023	11,387	12,840
宮崎	15,220	13,480	28,282	7,930	6,656	8,261	10,763	12,139
鹿児島	15,231	13,952	26,965	7,926	6,032	8,020	11,057	11,791
沖縄	17,429	16,192	33,938	8,904	6,633	8,656	11,469	13,381

注1. 医療機関所在地の都道府県で、都道府県別の分類を行っている。

注2. 1日当たり医療費とは、診療実日数当たりの医療費である。

調剤は、処方せん1枚当たりの医療費。

「(参考) 医科入院外+調剤」では、医科入院外及び調剤の医療費を医科入院外の受診延日数で除して得た値。

注3. 医療費には、入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額を含んでいる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表31-2 1日当たり医療費の伸び率（対前年同期比）

（単位：％）

	総計	医科計		歯科	調剤	訪問看護 療養	(参考) 医科入院外 +調剤	
		医科入院	医科入院外					
全国計	2.1	2.1	2.5	1.9	1.9	0.5	0.7	2.2
北海道	2.0	2.2	1.9	2.1	1.9	1.3	▲ 0.4	2.3
青森	2.3	2.2	2.2	2.3	1.4	1.0	▲ 1.3	2.9
岩手	2.0	2.0	2.5	2.2	1.3	0.5	▲ 0.3	2.3
宮城	1.5	1.6	1.9	2.1	2.2	0.6	0.8	2.1
秋田	1.9	1.8	2.7	1.2	2.1	0.8	1.2	1.7
山形	2.4	2.4	2.4	2.2	1.3	0.1	0.8	2.6
福島	1.8	2.1	2.0	2.1	1.1	0.0	1.0	1.8
茨城	2.2	2.0	3.0	0.9	1.9	1.0	1.4	1.9
栃木	2.1	2.1	2.6	2.1	1.4	▲ 0.1	1.8	2.4
群馬	1.7	1.6	2.5	1.5	2.0	0.4	1.5	2.1
埼玉	1.8	2.0	2.7	1.8	1.9	▲ 0.3	0.2	1.8
千葉	2.4	2.6	2.7	1.8	2.3	1.0	▲ 0.2	2.1
東京	1.6	1.8	1.9	2.0	1.8	0.3	1.0	1.8
神奈川	1.6	1.8	2.4	1.7	2.2	0.7	1.9	1.6
新潟	2.0	2.2	2.0	2.0	1.8	0.2	0.8	2.1
富山	2.5	1.9	2.5	0.7	2.2	1.1	3.4	2.8
石川	1.5	1.3	1.8	0.9	2.1	▲ 1.2	▲ 2.4	1.9
福井	2.9	2.1	2.4	1.1	1.8	▲ 0.1	0.9	3.6
山梨	1.5	1.9	2.1	2.1	1.3	▲ 0.1	1.8	1.6
長野	2.2	2.1	2.4	1.3	3.0	▲ 0.7	2.1	1.9
岐阜	1.9	1.8	2.6	1.8	2.4	▲ 0.3	1.5	2.1
静岡	2.2	2.3	2.5	2.1	2.1	▲ 0.8	0.8	2.1
愛知	2.1	1.8	2.5	1.5	2.7	0.1	0.1	2.0
三重	2.1	1.7	2.2	1.0	2.2	0.2	2.3	2.3
滋賀	2.2	2.3	2.9	1.7	1.9	▲ 0.2	0.5	1.8
京都	2.3	2.1	2.2	1.7	2.8	0.5	▲ 0.4	2.6
大阪	2.2	2.1	2.5	1.5	1.5	0.3	0.3	2.4
兵庫	2.6	3.0	2.7	2.2	2.0	0.6	0.8	2.4
奈良	2.1	2.2	2.5	1.7	2.2	▲ 1.3	1.6	1.8
和歌山	2.8	2.1	3.1	1.1	1.9	2.5	0.6	3.0
鳥取	2.2	2.4	1.6	2.5	1.6	1.5	▲ 0.8	2.6
島根	2.3	2.4	3.0	1.4	2.2	▲ 0.2	0.2	2.0
岡山	2.3	2.5	2.9	2.4	2.3	▲ 0.3	0.7	2.4
広島	2.3	2.3	2.5	2.2	1.4	1.1	▲ 0.2	2.6
山口	2.4	2.3	2.7	1.9	1.6	0.8	1.2	2.5
徳島	2.7	2.5	3.2	2.4	1.3	0.8	2.5	3.2
香川	2.1	1.9	2.9	2.2	1.8	1.3	0.6	2.5
愛媛	2.6	2.6	2.5	2.4	2.4	0.1	1.2	2.9
高知	3.1	3.4	2.9	2.6	2.4	0.7	0.5	2.9
福岡	1.9	1.8	2.2	1.7	1.1	2.0	1.1	2.5
佐賀	2.8	3.1	3.6	2.6	1.4	1.7	1.4	2.7
長崎	2.7	2.8	3.0	2.2	2.5	1.1	0.6	2.7
熊本	3.0	3.2	3.7	2.3	2.4	1.5	1.2	2.8
大分	2.4	2.6	2.9	2.2	1.2	1.2	1.0	2.6
宮崎	2.6	2.8	2.7	2.9	2.4	1.4	▲ 0.1	2.7
鹿児島	2.8	3.1	3.1	3.2	2.6	0.4	2.1	2.9
沖縄	2.0	2.2	3.0	1.6	1.7	0.5	2.6	1.8

IV 【参考】 推計平均在院日数等

	推計新規入院件数		推計平均在院日数		1日当たり医療費 (医科入院)		推計1入院当たり 医療費	
	(万件)	(対前年同期比) (%)	(日)	(対前年同期比) (%)	(円)	(対前年同期比) (%)	(万円)	(対前年同期比) (%)
全国計	1,503.1	1.4	31.1	▲ 2.2	34,312	2.5	106.7	0.3
北海道	79.6	0.6	35.8	▲ 1.8	32,873	1.9	117.7	0.0
青森	16.0	0.2	32.0	▲ 2.9	32,261	2.2	103.1	▲ 0.8
岩手	15.7	0.4	32.7	▲ 2.9	30,593	2.5	100.1	▲ 0.5
宮城	26.4	▲ 1.1	28.2	▲ 0.5	34,961	1.9	98.7	1.4
秋田	13.0	▲ 0.9	35.4	▲ 1.9	31,511	2.7	111.6	0.7
山形	14.2	▲ 0.9	31.4	▲ 0.8	32,892	2.4	103.2	1.7
福島	22.5	0.5	31.8	▲ 1.5	32,380	2.0	103.1	0.5
茨城	29.7	2.0	30.7	▲ 2.1	32,790	3.0	100.5	0.8
栃木	20.9	1.4	31.5	▲ 2.6	33,747	2.6	106.5	▲ 0.1
群馬	23.5	0.6	30.9	▲ 1.8	34,169	2.5	105.7	0.6
埼玉	62.0	2.5	30.2	▲ 2.6	34,707	2.7	104.9	▲ 0.0
千葉	60.6	3.0	28.0	▲ 1.7	36,177	2.7	101.2	0.9
東京	150.2	1.9	24.5	▲ 1.9	40,965	1.9	100.3	▲ 0.1
神奈川	88.0	1.9	24.7	▲ 2.0	39,994	2.4	98.9	0.3
新潟	25.1	0.0	32.9	▲ 1.0	32,065	2.0	105.6	0.9
富山	13.8	▲ 0.3	34.0	▲ 1.0	31,613	2.5	107.4	1.5
石川	15.9	▲ 0.2	34.8	▲ 1.4	32,094	1.8	111.8	0.4
福井	10.6	▲ 0.8	32.6	▲ 0.7	31,921	2.4	104.1	1.7
山梨	9.5	1.7	32.5	▲ 2.2	32,339	2.1	105.1	▲ 0.1
長野	25.7	2.5	27.3	▲ 1.9	37,500	2.4	102.4	0.4
岐阜	23.1	0.2	26.3	▲ 2.4	35,833	2.6	94.3	0.1
静岡	38.0	1.8	28.5	▲ 1.7	36,714	2.5	104.5	0.7
愛知	78.1	2.1	26.1	▲ 2.4	37,635	2.5	98.1	0.1
三重	19.4	1.3	30.9	▲ 2.1	32,876	2.2	101.7	0.1
滋賀	15.0	1.9	29.0	▲ 1.9	37,006	2.9	107.2	1.0
京都	32.3	2.0	29.8	▲ 2.7	37,442	2.2	111.7	▲ 0.5
大阪	111.0	2.2	29.9	▲ 2.6	36,613	2.5	109.5	▲ 0.2
兵庫	65.3	2.4	29.4	▲ 1.6	36,157	2.7	106.3	1.0
奈良	16.1	3.4	28.5	▲ 3.3	37,147	2.5	105.9	▲ 0.9
和歌山	12.4	1.4	32.5	▲ 3.2	33,587	3.1	109.1	▲ 0.2
鳥取	8.2	▲ 0.7	32.4	0.3	34,171	1.6	110.9	1.8
島根	9.3	1.9	35.2	▲ 2.3	32,060	3.0	112.7	0.6
岡山	27.4	0.7	30.0	▲ 2.5	35,385	2.9	106.0	0.3
広島	36.8	1.6	33.5	▲ 2.6	32,563	2.5	109.0	▲ 0.2
山口	19.2	0.9	42.9	▲ 2.3	29,169	2.7	125.0	0.4
徳島	10.7	1.1	41.7	▲ 4.1	28,721	3.2	119.7	▲ 1.0
香川	13.5	0.5	33.3	▲ 3.0	31,961	2.9	106.5	▲ 0.2
愛媛	19.7	1.8	34.4	▲ 2.8	30,768	2.5	105.9	▲ 0.4
高知	11.6	0.6	45.4	▲ 1.5	29,248	2.9	132.8	1.4
福岡	72.4	1.1	37.3	▲ 2.5	32,144	2.2	119.9	▲ 0.4
佐賀	11.7	0.4	42.3	▲ 1.8	28,139	3.6	119.0	1.8
長崎	21.9	0.3	39.9	▲ 2.0	28,306	3.0	113.0	0.9
熊本	27.4	0.4	40.6	▲ 1.7	28,050	3.7	114.0	1.9
大分	19.8	▲ 0.0	34.4	▲ 1.6	29,861	2.9	102.8	1.3
宮崎	15.8	0.1	37.9	▲ 2.1	28,282	2.7	107.3	0.6
鹿児島	25.2	0.2	44.7	▲ 1.9	26,965	3.1	120.6	1.2
沖縄	19.0	1.1	32.2	▲ 1.8	33,938	3.0	109.4	1.2

- 注1. 都道府県別概算医療費は医療機関所在地の都道府県で分類を行っている。
注2. 医療費には入院時食事療養及び入院時生活療養の費用額が含まれる。
注3. 推計平均在院日数は入院の1件当たり日数から算定した値である。
注4. 推計新規入院件数は入院受診延日数を推計平均在院日数で除して得た値である。
注5. 推計1入院当たり医療費は推計平均在院日数に1日当たり医療費（医科入院）を乗じて得た値である。

報道関係者 各位

平成 27 年 9 月 3 日

【照会先】 保険局調査課

課長 秋田 倫秀 (内線 : 3291)

数理企画官 鎌田 真隆 (内線 : 3293)

担当係 医療機関医療費係 (内線 : 3298)

電話 : 03-5253-1111 (代表)

03-3595-2579 (直通)

調剤医療費（電算処理分）の動向 ～ 平成 26 年度版 ～

厚生労働省では、毎年、調剤医療費の動向及び薬剤の使用状況等を把握するために、電算処理分のレセプトを集計し、「調剤医療費(電算処理分)の動向」として公表しています。このたび、平成 26 年度の集計結果がまとまりましたので公表します。

【調査結果のポイント】

- 平成 26 年度の調剤医療費（電算処理分に限る。以下同様。）は 7 兆 1,515 億円（伸び率（対前年度同期比、以下同様。）+2.3%）であり、処方せん 1 枚当たり調剤医療費は 8,899 円（伸び率+0.5%）であった。
その内訳は、技術料が 1 兆 7,682 億円（伸び率+1.8%）、薬剤料が 5 兆 3,711 億円（+2.4%）、特定保険医療材料料が 122 億円（+3.6%）であり、薬剤料のうち、後発医薬品が 7,195 億円（+19.9%）であった。【表 1、表 2】
- 処方せん 1 枚当たりの調剤医療費を年齢階級別にみると、年齢とともに高くなり、75 歳以上では 11,010 円と、0 歳以上 5 歳未満の 3,245 円の約 3.39 倍であった。【表 3】
- 後発医薬品割合は、平成 26 年度末で数量ベース（新指標）58.4%であり、年度平均でみると、数量ベース（新指標）が 56.4%（伸び幅+8.4%）、薬剤料ベースが 13.4%（+2.0%）、後発医薬品調剤率が 60.8%（+5.8%）であった。【表 4】
- 内服薬の処方せん 1 枚当たり薬剤料の伸び率は▲0.0%となっており、この伸び率を「処方せん 1 枚当たり薬剤種類数の伸び率」、「1 種類当たり投薬日数の伸び率」、「1 種類 1 日当たり薬剤料の伸び率」に分解すると、各々▲0.5%、+2.3%、▲1.9%であった。【表 5】
- 平成 26 年度の調剤医療費を処方せん発行元医療機関別にみると、医科では病院が 2 兆 9,086 億円、診療所が 4 兆 2,125 億円であり、平成 26 年度末の後発医薬品割合は、数量ベース（新指標）で、病院が 57.8%（伸び幅+8.4%）、診療所が 58.7%（+6.4%）であった。また制度別でみた場合、最も高かったのは公費の 62.9%（+8.4%）であった。【表 14、表 15】
- 平成 26 年度末の後発医薬品割合を、数量ベース（新指標）の算出対象となる医薬品について、薬効大分類別にみると、薬効大分類別の構成割合が最も大きい消化器官用薬は 72.5%、次いで大きい循環器官用薬は 57.2%であった。【表 16】

調剤医療費(電算処理分)の動向の概要 ～平成26年度版～

1. 調剤医療費の全数と電算処理分の比較

平成26年度の調剤医療費(電算処理分に限る。以下同様。)は7兆1,515億円(対前年度同期比(伸び率という。以下同様)+2.3%)で、処方せん1枚当たり調剤医療費は8,899円(+0.5%)であった。

なお、電算処理割合は、平成21年度以降、医療費ベース、処方せん枚数ベースともに99%に達しており、処方せん1枚当たり調剤医療費について、調剤レセプト全体と電算処理分を比較すると、その差は0.1%未満と小さい。

表1 調剤医療費総額、処方せん枚数及び処方せん1枚当たり調剤医療費

		実数						対前年度比(%)						
		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	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
全数	調剤医療費(億円)	54,402	58,695	60,822	65,601	66,431	70,380	71,987	7.9	3.6	7.9	1.3	5.9	2.3
	処方せん枚数(万枚)	72,008	73,056	76,169	77,851	78,986	79,430	80,831	1.5	4.3	2.2	1.5	0.6	1.8
	1枚当たり調剤医療費(円)	7,555	8,034	7,985	8,426	8,410	8,861	8,906	6.3	▲0.6	5.5	▲0.2	5.4	0.5
電算 処理 分	調剤医療費(億円)	49,630	58,124	60,389	65,133	65,902	69,933	71,515	17.1	3.9	7.9	1.2	6.1	2.3
	電算化率(%)	91.2	99.0	99.3	99.3	99.2	99.4	99.3	—	—	—	—	—	—
	処方せん枚数(万枚)	65,638	72,345	75,636	77,289	78,452	78,958	80,359	10.2	4.5	2.2	1.5	0.6	1.8
	電算化率(%)	91.2	99.0	99.3	99.3	99.3	99.4	99.4	—	—	—	—	—	—
	1枚当たり調剤医療費(円)	7,561	8,034	7,984	8,427	8,400	8,857	8,899	6.3	▲0.6	5.5	▲0.3	5.4	0.5
	電算処理分/全数	1.001	1.000	1.000	1.000	0.999	1.000	0.999	—	—	—	—	—	—

2. 調剤医療費の内訳

調剤医療費の内訳は、技術料が1兆7,682億円(伸び率+1.8%)、薬剤料が5兆3,711億円(+2.4%)で、特定保険医療材料料が122億円(+3.6%)であった。

処方せん1枚当たり調剤医療費は8,899円(伸び率+0.5%)で、その内訳は、技術料が2,200円(+0.0%)、薬剤料が6,684円(+0.6%)で、特定保険医療材料料が15円(+1.8%)であった。

構成割合は技術料が24.7%、薬剤料が75.1%、特定保険医療材料料が0.2%となっていた。

表2-1 調剤医療費の内訳(総額)

	実数(億円)							対前年度比(%)						
	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	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	
調剤医療費	-	58,124	60,389	65,133	65,902	69,933	71,515	-	3.9	7.9	1.2	6.1	2.3	
技術料	-	14,540	15,911	16,435	17,020	17,371	17,682	-	9.4	3.3	3.6	2.1	1.8	
調剤技術料	-	11,965	13,061	13,530	13,868	14,205	14,572	-	9.2	3.6	2.5	2.4	2.6	
調剤基本料	-	3,827	4,333	4,509	4,738	4,897	4,988	-	13.2	4.1	5.1	3.4	1.9	
調剤料	-	7,386	7,472	7,730	7,915	8,065	8,257	-	1.2	3.4	2.4	1.9	2.4	
加算料	-	752	1,256	1,291	1,215	1,243	1,327	-	66.9	2.8	▲5.9	2.3	6.7	
薬学管理料	-	2,576	2,850	2,905	3,152	3,166	3,110	-	10.7	1.9	8.5	0.4	▲1.8	
薬剤料	-	43,487	44,376	48,590	48,771	52,444	53,711	-	2.0	9.5	0.4	7.5	2.4	
内服薬薬剤料	-	36,841	37,372	40,881	40,729	43,755	44,460	-	1.4	9.4	▲0.4	7.4	1.6	
屯服薬他薬剤料	-	328	343	369	368	382	384	-	4.7	7.4	▲0.2	3.9	0.4	
注射薬薬剤料	-	1,159	1,293	1,555	1,719	1,959	2,208	-	11.5	20.3	10.5	14.0	12.7	
外用薬薬剤料	-	5,159	5,368	5,784	5,955	6,348	6,660	-	4.0	7.8	2.9	6.6	4.9	
(再掲)後発医薬品薬剤料	-	3,002	3,619	4,203	4,958	5,999	7,195	-	20.5	16.1	18.0	21.0	19.9	
特定保険医療材料料	-	96	102	108	112	118	122	-	5.9	6.1	1.0	5.4	3.6	

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)「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) 調剤医療費及び処方せん枚数(受付回数)の電算化率が99.0%を超えた平成21年度以降を公表の対象範囲としている。

表2-2 処方せん1枚当たり調剤医療費の内訳と構成割合

	実数(円)							対前年度比(%)						
	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	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	
調剤医療費	7,561	8,034	7,984	8,427	8,400	8,857	8,899	6.3	▲0.6	5.5	▲0.3	5.4	0.5	
技術料	1,984	2,010	2,104	2,126	2,169	2,200	2,200	1.3	4.7	1.1	2.0	1.4	0.0	
構成割合(%)	26.2	25.0	26.3	25.2	25.8	24.8	24.7	-	-	-	-	-	-	
調剤技術料	1,628	1,654	1,727	1,751	1,768	1,799	1,813	1.6	4.4	1.4	1.0	1.8	0.8	
調剤基本料	526	529	573	583	604	620	621	0.6	8.3	1.8	3.5	2.7	0.1	
調剤料	996	1,021	988	1,000	1,009	1,021	1,028	2.5	▲3.2	1.2	0.9	1.2	0.6	
加算料	107	104	166	167	155	157	165	▲2.8	59.7	0.6	▲7.3	1.7	4.9	
薬学管理料	355	356	377	376	402	401	387	0.1	5.9	▲0.3	6.9	▲0.2	▲3.5	
薬剤料	5,565	6,011	5,867	6,287	6,217	6,642	6,684	8.0	▲2.4	7.2	▲1.1	6.8	0.6	
構成割合(%)	73.6	74.8	73.5	74.6	74.0	75.0	75.1	-	-	-	-	-	-	
内服薬薬剤料	4,713	5,092	4,941	5,289	5,192	5,542	5,533	8.1	▲3.0	7.0	▲1.8	6.7	▲0.2	
屯服薬他薬剤料	41	45	45	48	47	48	48	9.5	0.2	5.1	▲1.7	3.2	▲1.4	
注射薬薬剤料	141	160	171	201	219	248	275	13.3	6.7	17.8	8.9	13.2	10.7	
外用薬薬剤料	670	713	710	748	759	804	829	6.5	▲0.5	5.5	1.4	5.9	3.1	
(再掲)後発医薬品薬剤料	353	415	478	544	632	760	895	17.5	15.3	13.7	16.2	20.2	17.9	
特定保険医療材料料	12	13	13	14	14	15	15	9.8	1.3	3.8	1.8	4.7	1.8	
構成割合(%)	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	-	-	-	-	-	-	

3. 年齢階級別の状況

処方せん1枚当たり調剤医療費を年齢階級別にみると、年齢とともに高くなり、75歳以上では11,010円と、0歳以上5歳未満の3,245円の約3.39倍となっていた。

表3 年齢階級別処方せん1枚当たり調剤医療費

	実数(円)							対前年度比(%)						
	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	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	
総数	7,561	8,034	7,984	8,427	8,400	8,857	8,899	6.3	▲ 0.6	5.5	▲ 0.3	5.4	0.5	
0歳以上5歳未満	3,005	3,129	3,149	3,206	3,200	3,255	3,245	4.1	0.7	1.8	▲ 0.2	1.7	▲ 0.3	
5歳以上10歳未満	3,993	4,278	4,280	4,451	4,445	4,608	4,626	7.1	0.0	4.0	▲ 0.2	3.7	0.4	
10歳以上15歳未満	4,672	4,929	5,014	5,225	5,289	5,624	5,688	5.5	1.7	4.2	1.2	6.3	1.1	
15歳以上20歳未満	4,902	5,064	5,225	5,512	5,526	5,785	5,883	3.3	3.2	5.5	0.3	4.7	1.7	
20歳以上25歳未満	5,042	5,221	5,308	5,585	5,600	5,846	5,880	3.6	1.7	5.2	0.3	4.4	0.6	
25歳以上30歳未満	5,316	5,540	5,604	5,909	5,940	6,165	6,198	4.2	1.1	5.4	0.5	3.8	0.5	
30歳以上35歳未満	5,667	5,941	5,975	6,290	6,323	6,566	6,606	4.8	0.6	5.3	0.5	3.8	0.6	
35歳以上40歳未満	6,231	6,572	6,613	6,939	6,966	7,282	7,303	5.5	0.6	4.9	0.4	4.5	0.3	
40歳以上45歳未満	6,828	7,241	7,295	7,719	7,761	8,117	8,158	6.1	0.7	5.8	0.5	4.6	0.5	
45歳以上50歳未満	7,376	7,796	7,794	8,231	8,261	8,673	8,729	5.7	▲ 0.0	5.6	0.4	5.0	0.7	
50歳以上55歳未満	7,881	8,320	8,272	8,704	8,668	9,053	9,069	5.6	▲ 0.6	5.2	▲ 0.4	4.4	0.2	
55歳以上60歳未満	8,345	8,809	8,720	9,180	9,119	9,526	9,530	5.6	▲ 1.0	5.3	▲ 0.7	4.5	0.1	
60歳以上65歳未満	8,665	9,151	9,056	9,537	9,452	9,880	9,874	5.6	▲ 1.0	5.3	▲ 0.9	4.5	▲ 0.1	
65歳以上70歳未満	8,817	9,326	9,254	9,767	9,708	10,182	10,178	5.8	▲ 0.8	5.5	▲ 0.6	4.9	▲ 0.0	
70歳以上75歳未満	9,111	9,611	9,495	9,981	9,870	10,366	10,434	5.5	▲ 1.2	5.1	▲ 1.1	5.0	0.7	
75歳以上	9,491	10,041	10,008	10,541	10,427	10,978	11,010	5.8	▲ 0.3	5.3	▲ 1.1	5.3	0.3	

4. 後発医薬品割合の推移及び後発医薬品割合(数量ベース)階級別保険薬局数構成割合

平成25年4月に公表された「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」に基づく新指標では、平成26年4月で53.8%であったものが、平成27年3月には58.4%まで増加した。

年度毎の平均でみると、平成26年度後発医薬品割合は数量ベース(新指標)が56.4%(伸び幅+8.4%)、数量ベース(旧指標)が37.0%(伸び幅+5.9%)、薬剤料ベースが13.4%(+2.0%)、後発医薬品調剤率が60.8%(+5.8%)であった。なお、それぞれの最高値は、数量ベース(新指標)が58.4%(平成27年1月)、数量ベース(旧指標)が38.2%(平成27年3月)、薬剤料ベースが14.0%(平成27年3月)、後発医薬品調剤率が63.2%(平成27年1月)であった。

後発医薬品割合の階級別に保険薬局数の構成割合をみると、数量ベース(新指標)で後発医薬品割合が55%以上の薬局数は平成26年4月で53.0%であったところ、平成27年3月では64.3%となっており、うち65%以上の薬局数は平成26年4月で26.2%であったところ、平成27年3月では38.4%となっていた。

表4-1 平成26年度における後発医薬品割合

(単位:%)

	平成26年度											
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
数量ベース(新指標)	53.8	54.5	55.1	55.1	55.6	56.1	56.3	57.0	57.6	58.4	58.2	58.4
数量ベース(旧指標)	35.0	35.5	35.9	36.4	36.7	37.0	37.4	37.7	37.8	38.2	38.2	38.2
薬剤料ベース	12.5	12.7	12.8	13.1	13.3	13.4	13.6	13.8	13.7	13.7	13.9	14.0
後発医薬品調剤率	59.3	59.4	59.1	59.4	59.5	60.4	61.3	61.8	62.6	63.2	62.0	61.4

表4-2 各年度毎にみた後発医薬品割合

(単位:%)

	実数							対前年度差						
	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	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	
数量ベース(新指標)	-	-	-	-	-	47.9	56.4	・	・	・	・	・	8.4	
数量ベース(旧指標)	18.0	18.9	22.4	23.4	28.7	31.1	37.0	0.9	3.5	1.0	5.2	2.4	5.9	
薬剤料ベース	6.3	6.9	8.2	8.6	10.2	11.4	13.4	0.6	1.3	0.5	1.5	1.3	2.0	
後発医薬品調剤率	43.1	44.0	47.7	48.6	52.6	55.0	60.8	1.0	3.7	0.9	4.1	2.3	5.8	

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。

表4-3 後発医薬品割合(数量ベース)階級別保険薬局数構成割合

(単位:%)

	平成25年度		平成26年度											
	4月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
割	総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
	10%未満	0.6	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
	10%以上 20%未満	4.0	2.8	2.4	2.2	2.0	2.0	1.9	1.9	1.8	1.8	1.6	1.5	1.6
	20%以上 30%未満	12.1	8.7	7.3	6.8	6.5	6.5	6.1	6.0	5.9	5.6	5.2	4.9	5.0
	30%以上 40%未満	17.2	14.1	12.2	11.7	11.4	11.4	11.1	10.8	10.5	10.1	9.7	9.5	9.4
	40%以上 50%未満	22.4	18.0	15.6	15.1	14.8	14.4	14.1	13.9	13.7	13.4	13.2	12.8	12.8
	50%以上 55%未満	13.5	10.5	9.1	8.7	8.3	8.3	8.2	7.7	7.5	7.3	7.2	7.1	7.1
	55%以上 60%未満	12.2	13.5	13.0	12.8	13.4	13.6	13.4	13.1	13.0	12.2	11.6	10.7	11.2
	60%以上 65%未満	8.3	12.5	13.8	14.1	13.9	13.9	14.0	14.0	14.3	14.6	14.6	14.7	14.5
	65%以上 70%未満	4.5	9.2	11.5	12.3	12.9	13.2	13.6	13.9	14.2	14.1	14.5	14.5	14.8
	70%以上 80%未満	4.0	8.2	11.7	12.5	13.1	13.1	13.6	14.6	15.0	16.6	17.7	19.1	18.6
80%以上 90%未満	1.0	1.8	2.5	2.8	3.0	2.9	3.1	3.2	3.3	3.6	3.9	4.4	4.3	
90%以上	0.2	0.3	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4	0.5	0.5	0.5	0.6	0.6	0.6	
合	55%未満	69.8	54.6	47.0	45.0	43.4	43.0	41.9	40.6	39.7	38.5	37.3	36.0	36.2
	55%以上	30.2	45.4	53.0	55.0	56.6	57.0	58.1	59.4	60.3	61.5	62.7	64.0	63.8
	55%以上 65%未満	20.5	26.0	26.9	26.9	27.2	27.4	27.4	27.1	27.3	26.7	26.2	25.3	25.6
	65%以上	9.7	19.4	26.2	28.1	29.4	29.6	30.7	32.3	33.0	34.8	36.6	38.7	38.2

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。

5. 処方せん1枚当たり薬剤料の3要素分解

内服薬の処方せん1枚当たり薬剤料5,526円を、処方せん1枚当たり薬剤種類数、1種類当たり投薬日数、1種類1日当たり薬剤料に分解すると、各々2.88、22.3日、86円となっていた。

また、内服薬の処方せん1枚当たり薬剤料の伸び率▲0.0%を、処方せん1枚当たり薬剤種類数の伸び率、1種類当たり投薬日数の伸び率、1種類1日当たり薬剤料の伸び率に分解すると、各々▲0.5%、+2.3%、▲1.9%となっていた。

表5 処方せん1枚当たり薬剤料の3要素分解

	実数							対前年度比(%)					
	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	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
内服薬 処方せん1枚当たり薬剤料(円)	4,706	5,087	4,936	5,283	5,180	5,528	5,526	8.1	▲ 3.0	7.0	▲ 1.9	6.7	▲ 0.0
処方せん1枚当たり薬剤種類数	2.85	2.87	2.90	2.90	2.90	2.90	2.88	0.4	1.2	0.0	▲ 0.2	▲ 0.0	▲ 0.5
1種類当たり投薬日数(日)	18.8	19.7	19.9	20.5	21.1	21.8	22.3	4.5	0.9	3.0	3.1	3.5	2.3
1種類1日当たり薬剤料(円)	88	90	86	89	85	87	86	3.0	▲ 5.0	3.9	▲ 4.7	3.2	▲ 1.9

6-1. 薬効分類別の状況(1)(薬剤料総額)

内服薬の薬剤料(総額)を薬効大分類別にみると、循環器官用薬が1兆0,825億円と最も高く、次いで中枢神経系用薬が7,415億円となっている。伸び率は、化学療法剤が+24.3%と最も高く、抗生物質製剤が▲7.6%と最も低い。

後発医薬品については、循環器官用薬が1,761億円と最も高く、次いで消化器官用薬が1,176億円となっている。伸び率は、呼吸器官用薬が+35.2%と最も高く、ビタミン剤が▲3.9%と最も低い。

表6-1 内服薬 薬効分類別 薬剤料

	総額(億円)			後発医薬品(億円)(再掲)			対前年度比(%)		後発医薬品(再掲)	
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 25年度	平成 26年度
内服薬 総数	40,642	43,650	44,408	4,421	5,364	6,378	7.4	1.7	21.3	18.9
11 中枢神経系用薬	6,394	7,066	7,415	427	587	710	10.5	4.9	37.4	21.0
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	652	660	594	72	100	124	1.2	▲10.0	39.4	23.2
114 解熱鎮痛消炎剤	778	866	935	65	75	96	11.3	8.0	15.0	28.1
116 抗パーキンソン剤	555	598	640	17	20	25	7.7	7.0	19.7	23.6
117 精神神経用剤	2,201	2,367	2,460	104	157	179	7.5	3.9	50.5	14.3
119 その他中枢神経系用薬	1,779	2,076	2,219	145	208	252	16.7	6.9	43.2	21.4
21 循環器官用薬	10,842	11,412	10,825	1,151	1,396	1,761	5.3	▲5.1	21.3	26.1
212 不整脈用剤	554	562	519	61	73	88	1.5	▲7.7	20.0	20.9
214 血圧降下剤	5,133	5,393	5,051	154	213	424	5.1	▲6.3	38.3	99.1
217 血管拡張剤	1,532	1,525	1,324	474	550	583	▲0.5	▲13.2	16.0	6.0
218 高脂血症用剤	2,628	2,815	2,697	353	444	535	7.2	▲4.2	25.6	20.5
22 呼吸器官用薬	504	497	468	93	103	139	▲1.4	▲5.9	10.8	35.2
23 消化器官用薬	3,801	4,099	3,972	874	1,028	1,176	7.8	▲3.1	17.6	14.4
232 消化性潰瘍用剤	2,712	2,930	2,751	617	725	822	8.0	▲6.1	17.6	13.4
239 その他の消化器官用薬	551	579	579	21	45	66	5.0	▲0.1	108.1	48.3
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	1,156	1,231	1,283	82	93	96	6.6	4.2	12.2	3.6
31 ビタミン剤	768	842	878	320	318	306	9.7	4.3	▲0.6	▲3.9
32 滋養強壮薬	488	504	502	21	23	28	3.2	▲0.4	10.2	18.2
325 蛋白アミノ酸製剤	429	442	434	12	13	14	3.0	▲1.8	10.4	6.6
33 血液・体液用薬	2,746	3,096	3,327	341	401	484	12.8	7.5	17.7	20.6
39 その他の代謝性医薬品	4,946	5,616	5,844	429	514	587	13.5	4.1	19.9	14.3
396 糖尿病用剤	2,250	2,682	2,817	204	222	222	19.2	5.0	9.0	▲0.0
399 他に分類されない代謝性医薬品	2,124	2,315	2,381	129	192	253	9.0	2.9	49.0	32.0
42 腫瘍用薬	2,069	2,223	2,445	157	211	223	7.4	10.0	34.8	5.6
422 代謝拮抗剤	479	477	431	0	4	5	▲0.4	▲9.7	7635.5	50.3
429 その他の腫瘍用薬	1,525	1,679	1,948	155	206	216	10.1	16.0	32.8	4.9
44 アレルギー用薬	2,797	2,788	2,744	266	398	491	▲0.3	▲1.6	49.5	23.4
52 漢方製剤	928	985	1,046	-	-	-	6.2	6.2	-	-
61 抗生物質製剤	979	970	896	118	138	183	▲1.0	▲7.6	16.4	32.7
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	448	439	415	42	50	73	▲2.1	▲5.4	19.4	43.8
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	439	408	347	68	79	101	▲7.1	▲14.9	15.1	28.0
62 化学療法剤	1,415	1,470	1,827	99	109	139	3.8	24.3	9.6	28.0
624 合成抗菌剤	445	437	420	28	26	34	▲1.7	▲3.9	▲4.5	28.7
625 抗ウイルス剤	722	785	1,185	10	17	43	8.7	51.0	61.8	154.0

注1) 表示していない項目(薬効)があるので、内訳を足し上げても総数と一致しない。

注2) 「-」は0を意味する。

6-2. 薬効分類別の状況(2)(処方せん1枚当たり薬剤料)

内服薬の処方せん1枚当たり薬剤料を薬効大分類別にみると、循環器官用薬が1,347円と最も高く、次いで中枢神経系用薬が923円となっている。伸び率は、その他の化学療法剤が+22.2%と最も高く、抗生物質製剤が▲9.2%と最も低い。

表6-2 内服薬 薬効分類別処方せん1枚当たり薬剤料

	実数(円)							対前年度比(%)					
	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	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
内服薬 総数	4,706	5,087	4,936	5,283	5,180	5,528	5,526	8.1	▲ 3.0	7.0	▲ 1.9	6.7	▲ 0.0
11 中枢神経系用薬	596	658	685	792	815	895	923	10.5	4.1	15.6	2.9	9.8	3.1
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	84	89	85	88	83	84	74	6.6	▲ 4.1	3.1	▲ 5.6	0.5	▲ 11.6
114 解熱鎮痛消炎剤	84	91	89	97	99	110	116	8.4	▲ 3.1	9.8	1.9	10.6	6.2
116 抗パーキンソン剤	62	66	66	70	71	76	80	5.4	0.6	6.2	0.8	7.0	5.1
117 精神神経用剤	220	240	248	276	281	300	306	9.2	3.3	11.1	1.8	6.9	2.1
119 その他中枢神経系用薬	113	136	159	215	227	263	276	20.0	17.4	35.2	5.3	15.9	5.0
21 循環器官用薬	1,371	1,497	1,407	1,471	1,382	1,445	1,347	9.2	▲ 6.0	4.5	▲ 6.0	4.6	▲ 6.8
212 不整脈用剤	84	86	77	78	71	71	65	2.2	▲ 10.1	0.9	▲ 9.2	0.9	▲ 9.3
214 血圧降下剤	614	677	649	688	654	683	629	10.3	▲ 4.2	6.0	▲ 4.9	4.4	▲ 8.0
217 血管拡張剤	275	282	236	226	195	193	165	2.6	▲ 16.2	▲ 4.1	▲ 13.8	▲ 1.1	▲ 14.7
218 高脂血症用剤	309	352	340	358	335	357	336	13.9	▲ 3.5	5.4	▲ 6.5	6.5	▲ 5.9
22 呼吸器官用薬	74	73	69	70	64	63	58	▲ 1.6	▲ 4.9	1.3	▲ 8.4	▲ 2.0	▲ 7.5
23 消化器官用薬	492	530	491	517	485	519	494	7.7	▲ 7.3	5.4	▲ 6.4	7.2	▲ 4.8
232 消化性潰瘍用剤	366	395	360	379	346	371	342	7.9	▲ 8.8	5.2	▲ 8.8	7.3	▲ 7.7
239 その他の消化器官用薬	60	65	65	71	70	73	72	9.9	▲ 0.6	8.7	▲ 0.5	4.4	▲ 1.8
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	134	148	142	149	147	156	160	10.6	▲ 3.8	5.0	▲ 1.3	5.9	2.4
31 ビタミン剤	106	109	98	100	98	107	109	2.3	▲ 9.7	1.4	▲ 1.8	9.0	2.5
32 滋養強壮薬	64	69	66	65	62	64	62	7.7	▲ 4.3	▲ 0.7	▲ 4.7	2.6	▲ 2.2
325 蛋白アミノ酸製剤	56	60	58	57	55	56	54	8.3	▲ 4.1	▲ 0.9	▲ 4.6	2.3	▲ 3.5
33 血液・体液用薬	281	316	309	342	350	392	414	12.2	▲ 2.2	10.8	2.3	12.0	5.6
39 その他の代謝性医薬品	490	537	532	599	630	711	727	9.5	▲ 0.9	12.6	5.2	12.8	2.2
396 糖尿病用剤	187	205	210	261	287	340	351	9.5	2.2	24.3	10.1	18.4	3.2
399 他に分類されない代謝性医薬品	221	247	246	266	271	293	296	12.0	▲ 0.5	8.3	1.6	8.3	1.1
42 腫瘍用薬	243	260	255	264	264	281	304	7.0	▲ 2.1	3.7	▲ 0.2	6.7	8.1
422 代謝拮抗剤	76	74	69	65	61	60	54	▲ 2.8	▲ 7.1	▲ 6.5	▲ 5.3	▲ 1.0	▲ 11.3
429 その他の腫瘍用薬	159	178	178	191	194	213	242	11.7	0.1	7.7	1.6	9.4	14.0
44 アレルギー用薬	341	353	356	372	357	353	341	3.5	0.9	4.6	▲ 4.3	▲ 1.0	▲ 3.3
52 漢方製剤	98	106	107	111	118	125	130	8.1	0.6	4.3	6.1	5.5	4.4
61 抗生物質製剤	149	146	141	140	125	123	111	▲ 2.2	▲ 3.4	▲ 0.3	▲ 10.9	▲ 1.6	▲ 9.2
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	73	68	65	63	57	56	52	▲ 6.3	▲ 4.5	▲ 2.8	▲ 9.8	▲ 2.7	▲ 7.0
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	66	67	65	65	56	52	43	1.5	▲ 3.2	0.8	▲ 14.1	▲ 7.7	▲ 16.4
62 化学療法剤	182	195	181	187	180	186	227	7.0	▲ 6.9	3.1	▲ 3.6	3.2	22.2
624 合成抗菌剤	52	52	52	57	57	55	52	▲ 0.8	0.1	9.5	0.0	▲ 2.3	▲ 5.6
625 抗ウイルス剤	81	96	91	94	92	99	148	19.1	▲ 5.1	3.6	▲ 2.5	8.0	48.4

注)表示していない項目(薬効)があるので、内訳を足し上げても総数と一致しない。

7. 薬効分類別の状況(3)(処方せん1枚当たり薬剤種類数)

内服薬の処方せん1枚当たり薬剤種類数を薬効大分類別にみると、循環器官用薬が0.61と最も多く、次いで消化器官用薬が0.48となっている。伸び率は、漢方製剤が+3.6%で最も高く、抗生物質製剤が▲2.0%で最も低い。

表7 内服薬 薬効分類別処方せん1枚当たり薬剤種類数

	実数							対前年度比(%)						
	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	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	
内服薬 総数	2.85	2.87	2.90	2.90	2.90	2.90	2.88	0.4	1.2	0.0	▲ 0.2	▲ 0.0	▲ 0.5	
11 中枢神経系用薬	0.45	0.45	0.45	0.46	0.46	0.47	0.46	0.1	▲ 0.5	1.9	▲ 0.1	1.5	▲ 1.0	
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	0.14	0.14	0.14	0.14	0.13	0.13	0.13	0.4	▲ 2.1	▲ 0.5	▲ 1.8	0.1	▲ 3.8	
114 解熱鎮痛消炎剤	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.11	▲ 1.5	▲ 1.0	1.1	0.5	1.0	0.5	
116 抗パーキンソン剤	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	▲ 0.7	▲ 3.6	▲ 1.0	▲ 2.0	0.5	▲ 3.2	
117 精神神経用剤	0.13	0.13	0.13	0.13	0.12	0.13	0.12	1.1	▲ 1.6	▲ 0.2	▲ 1.8	0.7	▲ 1.9	
119 その他中枢神経系用薬	0.01	0.01	0.02	0.02	0.03	0.04	0.04	13.2	23.7	54.5	22.6	17.0	12.3	
21 循環器官用薬	0.60	0.62	0.62	0.62	0.62	0.62	0.61	4.1	▲ 0.4	▲ 0.1	▲ 0.3	1.2	▲ 1.4	
212 不整脈用剤	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.6	▲ 1.3	1.8	1.2	3.7	1.8	
214 血圧降下剤	0.20	0.21	0.21	0.22	0.22	0.22	0.21	5.6	0.7	1.5	0.1	0.8	▲ 2.5	
217 血管拡張剤	0.17	0.17	0.16	0.16	0.15	0.15	0.15	1.3	▲ 3.3	▲ 4.5	▲ 2.5	▲ 0.7	▲ 2.4	
218 高脂血症用剤	0.11	0.12	0.12	0.12	0.13	0.13	0.14	9.2	3.8	2.6	2.7	4.5	1.5	
22 呼吸器官用薬	0.27	0.25	0.27	0.27	0.27	0.26	0.26	▲ 5.2	6.6	0.1	▲ 1.3	▲ 3.0	▲ 0.3	
23 消化器官用薬	0.49	0.49	0.49	0.48	0.49	0.48	0.48	▲ 0.2	▲ 0.5	▲ 0.8	0.8	▲ 0.7	▲ 1.7	
232 消化性潰瘍用剤	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.25	0.24	0.7	▲ 1.4	0.0	▲ 0.4	0.2	▲ 2.0	
239 その他の消化器官用薬	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.2	0.8	▲ 1.3	4.3	▲ 2.5	▲ 2.6	
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	0.03	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	5.1	0.3	1.7	2.4	1.9	2.2	
31 ビタミン剤	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.6	▲ 1.1	0.1	▲ 5.5	0.6	▲ 0.6	
32 滋養強壮薬	0.02	0.03	0.03	0.02	0.02	0.02	0.02	2.1	▲ 0.7	▲ 1.2	▲ 1.7	0.9	1.6	
325 蛋白アミノ酸製剤	0.00	0.00	0.01	0.00	0.01	0.01	0.01	7.8	3.2	▲ 3.1	3.8	3.7	1.1	
33 血液・体液用薬	0.13	0.13	0.13	0.14	0.14	0.14	0.14	3.1	1.8	3.5	0.5	1.7	▲ 0.1	
39 その他の代謝性医薬品	0.21	0.21	0.22	0.21	0.22	0.23	0.23	4.0	3.5	▲ 3.2	1.5	3.6	2.2	
396 糖尿病用剤	0.08	0.09	0.09	0.10	0.10	0.11	0.11	6.6	8.7	3.4	4.9	7.1	5.5	
399 他に分類されない代謝性医薬品	0.05	0.05	0.05	0.05	0.06	0.06	0.05	8.2	2.3	2.9	0.9	0.9	▲ 1.8	
42 腫瘍用薬	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	1.0	▲ 1.4	▲ 3.1	▲ 2.0	1.2	1.3	
422 代謝拮抗剤	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	▲ 3.7	▲ 6.0	▲ 12.2	▲ 6.1	▲ 2.2	▲ 4.5	
429 その他の腫瘍用薬	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	4.8	2.0	2.6	0.4	3.1	4.6	
44 アレルギー用薬	0.21	0.20	0.21	0.21	0.21	0.20	0.20	▲ 4.9	6.1	▲ 0.7	▲ 0.3	▲ 3.5	1.1	
52 漢方製剤	0.06	0.06	0.06	0.07	0.07	0.07	0.08	5.9	4.1	3.6	7.4	3.5	3.6	
61 抗生物質製剤	0.13	0.12	0.13	0.13	0.12	0.12	0.11	▲ 5.0	3.5	▲ 2.2	▲ 4.0	▲ 4.0	▲ 2.0	
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	0.08	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	0.07	▲ 7.1	2.4	▲ 4.3	▲ 2.9	▲ 2.0	▲ 0.8	
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.04	0.04	▲ 1.4	5.1	▲ 0.1	▲ 6.3	▲ 7.3	▲ 4.3	
62 化学療法剤	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	6.5	▲ 5.6	4.6	1.1	▲ 2.2	0.2	
624 合成抗菌剤	0.02	0.02	0.02	0.02	0.03	0.02	0.02	▲ 2.6	9.2	6.2	6.4	▲ 3.8	▲ 1.3	
625 抗ウイルス剤	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	39.6	▲ 31.3	7.1	▲ 11.8	0.1	8.2	

注)表示していない項目(薬効)があるので、内訳を足し上げても総数と一致しない。

8. 薬効分類別の状況(4)(1種類当たり投薬日数)

内服薬の1種類当たり投薬日数を薬効大分類別にみると、最も長いのは腫瘍用薬の38.8日であり、最も短いのは抗生物質製剤の6.3日である。伸び率は、アレルギー用薬が+3.7%で最も高く、腫瘍用薬が+0.8%で最も低い。

表8 内服薬 薬効分類別1種類当たり投薬日数

	実数(日)							対前年度比(%)						
	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	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	
内服薬 総数	18.8	19.7	19.9	20.5	21.1	21.8	22.3	4.5	0.9	3.0	3.1	3.5	2.3	
11 中枢神経系用薬	18.0	18.9	19.1	19.6	20.3	20.8	21.4	4.5	1.6	2.3	3.4	2.7	2.6	
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	19.4	20.4	20.9	21.5	22.1	22.5	23.0	5.0	2.6	2.9	2.5	2.0	2.2	
114 解熱鎮痛消炎剤	12.7	13.3	13.5	13.8	14.3	14.8	15.3	4.7	1.7	2.1	3.5	4.1	3.3	
116 抗パーキンソン剤	23.2	23.8	24.4	24.9	25.4	25.7	26.5	3.0	2.5	1.8	1.9	1.4	3.1	
117 精神神経用剤	20.8	21.4	21.7	22.3	22.9	23.3	23.8	3.0	1.6	2.7	2.4	1.9	2.0	
119 その他中枢神経系用薬	23.0	23.4	22.2	21.0	23.0	23.8	24.5	1.7	▲ 5.3	▲ 5.4	9.9	3.4	2.9	
21 循環器官用薬	26.5	27.3	27.9	28.6	29.4	30.1	30.8	2.9	2.1	2.5	3.0	2.4	2.2	
212 不整脈用剤	27.3	28.1	28.6	29.1	30.1	30.8	31.5	2.7	2.0	1.8	3.2	2.4	2.2	
214 血圧降下剤	27.3	28.0	28.6	29.4	30.3	31.1	31.7	2.7	2.1	2.8	3.1	2.6	2.2	
217 血管拡張剤	26.7	27.5	28.1	28.7	29.5	30.2	30.9	2.8	2.3	2.3	2.7	2.4	2.1	
218 高脂血症用剤	27.9	28.8	29.4	30.3	31.2	31.9	32.6	3.3	2.2	2.9	3.1	2.2	2.2	
22 呼吸器官用薬	7.7	7.9	7.8	7.9	8.0	8.2	8.3	3.3	▲ 1.6	0.7	1.7	2.1	1.3	
23 消化器官用薬	19.0	19.8	20.0	20.7	21.1	21.9	22.5	4.2	1.1	3.5	1.5	4.0	2.6	
232 消化性潰瘍用剤	20.5	21.2	21.7	22.3	22.9	23.6	24.2	3.6	2.1	2.8	2.6	3.2	2.5	
239 その他の消化器官用薬	17.7	18.5	18.6	19.5	19.2	20.3	21.0	4.6	0.9	4.6	▲ 1.3	5.6	3.5	
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	27.1	28.0	28.7	29.4	30.1	31.1	31.7	3.3	2.3	2.6	2.3	3.3	1.8	
31 ビタミン剤	22.3	23.0	23.6	24.0	24.9	25.7	26.4	3.2	2.4	1.8	3.8	3.0	2.6	
32 滋養強壮薬	22.5	23.1	23.5	23.9	24.4	24.8	25.4	2.6	1.4	2.1	1.7	1.9	2.5	
325 蛋白アミノ酸製剤	18.9	19.3	19.5	19.9	20.0	20.2	20.5	2.2	0.8	2.1	0.9	0.9	1.4	
33 血液・体液用薬	24.2	24.9	25.1	25.2	25.8	26.4	26.7	3.1	0.6	0.5	2.5	2.2	1.2	
39 その他の代謝性医薬品	21.2	21.7	21.9	23.8	24.8	25.7	26.3	2.5	0.5	8.7	4.4	3.6	2.3	
396 糖尿病用剤	28.4	29.0	28.3	30.1	31.1	31.8	31.9	2.1	▲ 2.5	6.4	3.4	2.2	0.4	
399 他に分類されない代謝性医薬品	15.5	14.7	14.7	14.7	14.6	14.7	14.9	▲ 5.1	▲ 0.0	▲ 0.3	▲ 0.8	0.5	1.9	
42 腫瘍用薬	32.5	33.5	34.4	36.4	37.5	38.5	38.8	3.2	2.6	5.7	3.0	2.6	0.8	
422 代謝拮抗剤	20.5	20.1	19.4	20.0	20.1	20.0	19.9	▲ 2.3	▲ 3.3	3.3	0.2	▲ 0.3	▲ 0.2	
429 その他の腫瘍用薬	42.2	43.4	44.5	45.9	47.0	47.9	47.6	3.0	2.4	3.1	2.4	2.1	▲ 0.8	
44 アレルギー用薬	13.0	13.7	14.0	14.4	15.1	15.6	16.2	5.2	2.3	2.8	4.9	3.2	3.7	
52 漢方製剤	17.7	18.4	18.8	19.1	19.7	20.2	20.5	4.1	2.0	1.8	3.0	2.7	1.5	
61 抗生物質製剤	5.7	5.8	5.8	5.9	6.1	6.2	6.3	1.4	0.8	1.7	2.5	2.9	1.6	
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	4.4	4.4	4.5	4.5	4.6	4.6	4.7	0.6	1.3	1.3	1.2	1.4	1.0	
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	7.1	7.1	7.1	7.2	7.5	7.8	8.0	0.9	▲ 0.3	0.8	4.0	4.7	2.6	
62 化学療法剤	9.5	9.3	9.5	9.4	9.5	9.9	10.1	▲ 2.1	2.5	▲ 1.2	1.0	3.9	2.0	
624 合成抗菌剤	5.3	5.3	5.2	5.2	5.2	5.3	5.3	▲ 0.3	▲ 1.0	0.2	▲ 0.4	1.4	0.8	
625 抗ウイルス剤	7.8	7.4	9.0	9.1	10.1	10.6	11.0	▲ 6.2	22.8	0.3	11.5	5.2	4.0	

注)表示していない項目(薬効)がある。

9. 薬効分類別の状況(5)(1種類1日当たり薬剤料)

内服薬の1種類1日当たり薬剤料を薬効大分類別にみると、最も高いのは腫瘍用薬の1,370円であり、最も低いのは呼吸器官用薬の27円である。

伸び率は、化学療法剤が+19.4%で最も高く、抗生物質製剤が▲8.8%で最も低い。

表9 内服薬 薬効分類別1種類1日当たり薬剤料

	実数(円)							対前年度比(%)						
	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	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	
内服薬 総数	88	90	86	89	85	87	86	3.0	▲ 5.0	3.9	▲ 4.7	3.2	▲ 1.9	
11 中枢神経系用薬	73	77	79	88	88	92	94	5.5	3.0	10.8	▲ 0.4	5.3	1.6	
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	31	31	30	30	28	28	25	1.1	▲ 4.6	0.7	▲ 6.2	▲ 1.5	▲ 10.0	
114 解熱鎮痛消炎剤	64	67	64	68	67	71	72	5.1	▲ 3.7	6.3	▲ 2.0	5.1	2.2	
116 抗パーキンソン剤	144	148	151	159	161	169	178	3.0	1.8	5.3	0.9	4.9	5.4	
117 精神神経用剤	83	87	90	97	99	103	105	4.9	3.4	8.5	1.2	4.1	2.0	
119 その他中枢神経系用薬	429	448	449	415	325	311	283	4.3	0.2	▲ 7.5	▲ 21.8	▲ 4.1	▲ 9.1	
21 循環器官用薬	87	88	82	83	76	77	71	2.0	▲ 7.6	2.0	▲ 8.4	0.9	▲ 7.5	
212 不整脈用剤	111	110	98	96	83	79	69	▲ 1.1	▲ 10.7	▲ 2.6	▲ 13.1	▲ 5.0	▲ 12.8	
214 血圧降下剤	113	115	107	109	100	101	93	1.6	▲ 6.8	1.6	▲ 7.8	0.9	▲ 7.7	
217 血管拡張剤	62	61	52	51	44	43	36	▲ 1.4	▲ 15.4	▲ 1.8	▲ 13.9	▲ 2.7	▲ 14.4	
218 高脂血症用剤	103	104	95	95	84	83	76	0.9	▲ 8.9	▲ 0.1	▲ 11.7	▲ 0.4	▲ 9.3	
22 呼吸器官用薬	36	36	33	33	30	30	27	0.5	▲ 9.3	0.4	▲ 8.7	▲ 1.0	▲ 8.4	
23 消化器官用薬	53	54	50	52	47	49	46	3.6	▲ 7.9	2.6	▲ 8.6	3.7	▲ 5.6	
232 消化性潰瘍用剤	71	73	66	68	61	63	58	3.4	▲ 9.4	2.3	▲ 10.7	3.8	▲ 8.1	
239 その他の消化器官用薬	85	89	87	92	89	90	88	4.8	▲ 2.2	5.2	▲ 3.3	1.4	▲ 2.7	
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	147	150	140	141	133	134	132	1.9	▲ 6.2	0.5	▲ 5.7	0.6	▲ 1.5	
31 ビタミン剤	46	45	40	40	40	42	42	▲ 1.4	▲ 10.9	▲ 0.5	0.0	5.1	0.4	
32 滋養強壮薬	114	118	112	110	105	105	98	2.8	▲ 4.9	▲ 1.5	▲ 4.7	▲ 0.2	▲ 6.0	
325 蛋白アミノ酸製剤	640	629	580	581	529	518	487	▲ 1.7	▲ 7.8	0.2	▲ 8.8	▲ 2.2	▲ 6.0	
33 血液・体液用薬	90	95	91	97	97	104	109	5.5	▲ 4.4	6.6	▲ 0.7	7.8	4.4	
39 その他の代謝性医薬品	112	115	110	118	117	123	120	2.8	▲ 4.8	7.1	▲ 0.8	5.1	▲ 2.2	
396 糖尿病用剤	82	83	80	90	91	99	96	0.5	▲ 3.5	13.0	1.5	8.2	▲ 2.5	
399 他に分類されない代謝性医薬品	295	322	313	331	336	358	362	9.0	▲ 2.7	5.6	1.5	6.7	1.0	
42 腫瘍用薬	1,266	1,300	1,258	1,274	1,259	1,295	1,370	2.7	▲ 3.2	1.2	▲ 1.2	2.8	5.8	
422 代謝拮抗剤	1,598	1,651	1,688	1,741	1,753	1,779	1,656	3.3	2.2	3.2	0.7	1.5	▲ 6.9	
429 その他の腫瘍用薬	1,147	1,186	1,136	1,156	1,143	1,187	1,305	3.4	▲ 4.2	1.8	▲ 1.1	3.9	9.9	
44 アレルギー用薬	125	129	120	123	113	112	103	3.5	▲ 7.1	2.5	▲ 8.5	▲ 0.6	▲ 7.7	
52 漢方製剤	97	95	90	89	86	85	84	▲ 1.8	▲ 5.2	▲ 1.1	▲ 4.1	▲ 0.7	▲ 0.8	
61 抗生物質製剤	199	202	187	187	169	169	154	1.6	▲ 7.4	0.2	▲ 9.4	▲ 0.4	▲ 8.8	
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	215	215	198	199	182	179	166	0.4	▲ 8.0	0.4	▲ 8.2	▲ 2.0	▲ 7.2	
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	189	193	178	178	157	149	127	2.0	▲ 7.6	0.1	▲ 11.9	▲ 4.9	▲ 14.9	
62 化学療法剤	518	531	511	510	482	489	584	2.6	▲ 3.8	▲ 0.2	▲ 5.6	1.5	19.4	
624 合成抗菌剤	470	480	445	458	433	433	411	2.2	▲ 7.4	3.0	▲ 5.6	0.2	▲ 5.1	
625 抗ウイルス剤	1,252	1,139	1,280	1,234	1,223	1,254	1,653	▲ 9.0	12.4	▲ 3.6	▲ 0.9	2.5	31.8	

注)表示していない項目(薬効)がある。

10-1. 薬効分類別の状況(6)(後発医薬品処方せん1枚当たり薬剤料)

後発医薬品の内服薬について、処方せん1枚当たり薬剤料を薬効大分類別にみると、循環器官用薬が219円と最も高く、次いで消化器官用薬が146円となっている。伸び率は、呼吸器官用薬が+32.8%で最も高く、ビタミン剤が▲5.5%で最も低い。

表10-1 内服薬 薬効分類別処方せん1枚当たり後発医薬品薬剤料

	実数(円)							対前年度比(%)						
	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	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	
内服薬 総数	294	354	414	477	564	679	794	20.5	16.9	15.2	18.0	20.6	16.8	
11 中枢神経系用薬	18	21	23	30	54	74	88	14.0	13.6	26.7	83.5	36.5	18.9	
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	4	5	5	6	9	13	15	12.1	14.3	11.1	54.9	38.5	21.0	
114 解熱鎮痛消炎剤	5	5	6	7	8	9	12	12.5	16.8	12.0	15.5	14.3	25.9	
116 抗パーキンソン剤	2	2	2	2	2	3	3	7.5	2.7	6.1	4.8	19.0	21.5	
117 精神神経用剤	5	6	7	8	13	20	22	24.5	18.7	20.6	59.5	49.5	12.3	
119 その他中枢神経系用薬	0	0	0	3	19	26	31	9.9	14.5	1292.9	441.5	42.3	19.3	
21 循環器官用薬	65	88	105	120	147	177	219	35.5	19.8	14.1	22.1	20.6	23.9	
212 不整脈用剤	4	5	5	7	8	9	11	13.8	15.4	22.7	14.5	19.2	18.8	
214 血圧降下剤	9	11	13	15	20	27	53	20.0	17.2	12.3	33.7	37.4	95.7	
217 血管拡張剤	20	37	50	56	60	70	73	81.5	33.6	13.9	7.1	15.2	4.2	
218 高脂血症用剤	21	23	23	28	45	56	67	10.4	3.0	19.8	60.2	24.8	18.4	
22 呼吸器官用薬	11	10	9	10	12	13	17	▲ 0.7	▲ 15.0	10.5	20.7	10.1	32.8	
23 消化器官用薬	49	59	76	95	111	130	146	20.9	28.2	25.7	17.3	16.8	12.4	
232 消化性潰瘍用剤	27	34	49	65	79	92	102	28.3	42.5	34.5	20.0	16.8	11.4	
239 その他の消化器官用薬	1	1	2	2	3	6	8	36.1	32.1	18.7	50.2	106.8	45.7	
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	6	7	9	10	11	12	12	20.7	21.7	12.1	9.7	11.4	1.8	
31 ビタミン剤	47	49	46	46	41	40	38	3.2	▲ 6.7	0.6	▲ 11.4	▲ 1.2	▲ 5.5	
32 滋養強壮薬	2	2	2	3	3	3	3	13.3	18.1	11.4	6.5	9.5	16.2	
325 蛋白アミノ酸製剤	1	1	1	1	1	2	2	16.0	12.3	12.7	0.2	9.7	4.7	
33 血液・体液用薬	23	27	34	39	43	51	60	17.3	25.3	13.5	11.4	17.0	18.5	
39 その他の代謝性医薬品	33	38	42	49	55	65	73	16.3	11.2	14.8	12.0	19.1	12.3	
396 糖尿病用剤	14	17	20	23	26	28	28	22.0	16.2	19.9	11.0	8.3	▲ 1.7	
399 他に分類されない代謝性医薬品	8	10	11	13	16	24	31	20.8	11.2	20.7	24.3	48.0	29.7	
42 腫瘍用薬	3	10	15	18	20	27	28	191.5	50.7	23.0	10.2	33.9	3.8	
422 代謝拮抗剤	0	0	0	0	0	0	1	▲ 55.0	▲ 35.4	▲ 26.6	▲ 24.4	7586.0	47.7	
429 その他の腫瘍用薬	3	10	15	18	20	26	27	203.5	51.5	23.1	10.3	32.0	3.1	
44 アレルギー用薬	16	19	24	27	34	50	61	18.8	29.2	13.7	24.7	48.6	21.3	
52 漢方製剤	-	-	-	-	-	-	-	
61 抗生物質製剤	7	8	11	13	15	17	23	10.0	33.6	14.5	20.0	15.6	30.4	
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	2	2	3	4	5	6	9	27.6	65.0	16.2	38.7	18.6	41.3	
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	5	5	7	8	9	10	13	4.6	24.6	13.4	12.6	14.4	25.8	
62 化学療法剤	10	12	13	14	13	14	17	19.7	9.3	4.8	▲ 9.2	8.9	25.7	
624 合成抗菌剤	0	2	4	4	4	3	4	361.7	61.9	11.2	▲ 15.2	▲ 5.1	26.4	
625 抗ウイルス剤	2	2	2	2	1	2	5	▲ 12.7	▲ 1.3	▲ 7.3	▲ 24.4	60.7	149.6	

注)表示していない項目(薬効)があるので、内訳を足し上げても総数と一致しない。

10-2. 薬効分類別の状況(7)(後発医薬品割合(薬剤料ベース))

内服薬の薬剤料ベースでみた後発医薬品割合を薬効大分類別にみると、ビタミン剤の34.8%が最も高く、次いで呼吸器官用薬の29.8%となっている。対前年度差は、呼吸器官用薬が+9.0%で最も高く、ビタミン剤が▲3.0%で最も低い。

表10-2 内服薬 後発医薬品割合(薬剤料ベース)

	実数(%)							対前年度差(%)						
	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	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	
内服薬 総数	6.3	7.0	8.4	9.0	10.9	12.3	14.4	0.7	1.4	0.6	1.8	1.4	2.1	
11 中枢神経系用薬	3.0	3.1	3.4	3.7	6.7	8.3	9.6	0.1	0.3	0.3	2.9	1.6	1.3	
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	5.0	5.2	6.2	6.7	11.0	15.2	20.8	0.3	1.0	0.5	4.3	4.2	5.6	
114 解熱鎮痛消炎剤	5.8	6.0	7.2	7.4	8.3	8.6	10.2	0.2	1.2	0.1	1.0	0.3	1.6	
116 抗パーキンソン剤	2.8	2.9	2.9	2.9	3.0	3.4	3.9	0.1	0.1	▲0.0	0.1	0.3	0.5	
117 精神神経用剤	2.1	2.4	2.8	3.0	4.7	6.6	7.3	0.3	0.4	0.2	1.7	1.9	0.7	
119 その他中枢神経系用薬	0.2	0.2	0.2	1.6	8.2	10.0	11.4	▲0.0	▲0.0	1.4	6.6	1.9	1.4	
21 循環器官用薬	4.7	5.9	7.5	8.2	10.6	12.2	16.3	1.1	1.6	0.7	2.4	1.6	4.0	
212 不整脈用剤	5.0	5.6	7.1	8.7	10.9	12.9	16.9	0.6	1.6	1.5	2.3	2.0	4.0	
214 血圧降下剤	1.5	1.6	2.0	2.1	3.0	3.9	8.4	0.1	0.4	0.1	0.9	0.9	4.4	
217 血管拡張剤	7.4	13.2	21.0	24.9	30.9	36.1	44.0	5.7	7.8	3.9	6.0	5.1	8.0	
218 高脂血症用剤	6.7	6.5	6.9	7.8	13.4	15.8	19.8	▲0.2	0.4	0.9	5.6	2.3	4.1	
22 呼吸器官用薬	14.2	14.4	12.8	14.0	18.5	20.7	29.8	0.1	▲1.5	1.2	4.5	2.3	9.0	
23 消化器官用薬	9.9	11.1	15.4	18.4	23.0	25.1	29.6	1.2	4.3	3.0	4.6	2.1	4.5	
232 消化性潰瘍用剤	7.3	8.7	13.5	17.3	22.7	24.8	29.9	1.4	4.9	3.8	5.5	2.0	5.1	
239 その他の消化器官用薬	1.4	1.8	2.4	2.6	3.9	7.7	11.4	0.3	0.6	0.2	1.3	3.8	3.7	
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	4.4	4.8	6.0	6.4	7.1	7.5	7.5	0.4	1.3	0.4	0.7	0.4	▲0.0	
31 ビタミン剤	44.6	45.0	46.5	46.2	41.6	37.7	34.8	0.4	1.5	▲0.4	▲4.5	▲3.9	▲3.0	
32 滋養強壮薬	2.7	2.8	3.5	3.9	4.4	4.7	5.5	0.1	0.7	0.4	0.5	0.3	0.9	
325 蛋白アミノ酸製剤	1.8	1.9	2.3	2.6	2.7	2.9	3.2	0.1	0.3	0.3	0.1	0.2	0.3	
33 血液・体液用薬	8.3	8.7	11.1	11.4	12.4	13.0	14.6	0.4	2.4	0.3	1.0	0.5	1.6	
39 その他の代謝性医薬品	6.7	7.1	8.0	8.1	8.7	9.1	10.1	0.4	0.9	0.2	0.5	0.5	0.9	
396 糖尿病用剤	7.4	8.2	9.3	9.0	9.1	8.3	7.9	0.8	1.1	▲0.3	0.1	▲0.8	▲0.4	
399 他に分類されない代謝性医薬品	3.7	4.0	4.4	4.9	6.1	8.3	10.6	0.3	0.5	0.5	1.1	2.2	2.3	
42 腫瘍用薬	1.4	3.8	5.8	6.9	7.6	9.5	9.1	2.4	2.0	1.1	0.7	1.9	▲0.4	
422 代謝拮抗剤	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.8	1.3	▲0.0	▲0.0	▲0.0	▲0.0	0.7	0.5	
429 その他の腫瘍用薬	2.0	5.4	8.2	9.4	10.2	12.3	11.1	3.4	2.8	1.2	0.8	2.1	▲1.2	
44 アレルギー用薬	4.6	5.2	6.7	7.3	9.5	14.3	17.9	0.7	1.5	0.6	2.2	4.8	3.6	
52 漢方製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
61 抗生物質製剤	5.0	5.6	7.8	9.0	12.1	14.2	20.4	0.6	2.2	1.2	3.1	2.1	6.2	
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	2.2	3.0	5.1	6.1	9.4	11.5	17.5	0.8	2.2	1.0	3.3	2.1	6.0	
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	8.0	8.2	10.5	11.9	15.6	19.3	29.0	0.2	2.4	1.3	3.7	3.7	9.7	
62 化学療法剤	5.6	6.2	7.3	7.5	7.0	7.4	7.6	0.7	1.1	0.1	▲0.4	0.4	0.2	
624 合成抗菌剤	1.0	4.5	7.2	7.3	6.2	6.0	8.1	3.5	2.8	0.1	▲1.1	▲0.2	2.0	
625 抗ウイルス剤	2.7	2.0	2.1	1.9	1.5	2.2	3.6	▲0.7	0.1	▲0.2	▲0.4	0.7	1.5	

注)表示していない項目(薬効)がある。

11. 都道府県別の状況(1)(調剤医療費の内訳)

調剤医療費の内訳を都道府県別にみると、処方せん1枚当たり調剤医療費が最も高い石川県では、技術料の割合が21.7%、薬剤料の割合が78.1%となっていた。一方、最も低い佐賀県では技術料の割合が28.5%、薬剤料の割合が71.3%となっていた。

薬剤料全体の伸び率が+2.4%(最高:福井県+8.0%、最低:新潟県+0.2%)であるのに対し、後発医薬品の伸び率は+19.9%(最高:秋田県+28.2%、最低:山梨県+14.1%)と異なっており、全都道府県において、薬剤料全体に比べ、後発医薬品の伸び率が高かった。

表11-1 都道府県別 調剤医療費の報酬別内訳

平成26年度

	総 額 (単位:億円)								処方せん1枚当たり (単位:円)				
	調剤医療費								調剤医療費				
	技術料	構成割合 (%)	薬剤料	後発医薬品	構成割合 (%)	特定保険医療材料	構成割合 (%)	技術料	薬剤料	後発医薬品	特定保険医療材料		
全 国	71,515	17,682	24.7	53,711	7,195	75.1	122	0.2	8,899	2,200	6,684	895	15
北海道	3,691	810	21.9	2,876	411	77.9	5	0.1	10,584	2,322	8,246	1,179	15
青 森	921	226	24.5	693	105	75.2	2	0.2	9,121	2,237	6,862	1,036	22
岩 手	834	195	23.4	638	105	76.4	1	0.2	9,780	2,287	7,476	1,236	16
宮 城	1,420	352	24.8	1,065	152	75.0	2	0.2	8,833	2,192	6,626	948	14
秋 田	833	183	21.9	649	85	77.9	2	0.2	10,465	2,292	8,153	1,063	20
山 形	687	175	25.5	510	82	74.3	2	0.3	8,902	2,269	6,611	1,061	23
福 島	1,217	287	23.6	929	121	76.3	2	0.1	9,698	2,287	7,398	967	14
茨 城	1,621	373	23.0	1,245	163	76.8	2	0.1	9,768	2,247	7,506	980	14
栃 木	962	242	25.2	719	99	74.7	1	0.1	8,605	2,165	6,428	884	12
群 馬	923	224	24.2	698	100	75.6	2	0.2	9,144	2,214	6,911	991	19
埼 玉	3,563	888	24.9	2,670	378	74.9	5	0.2	8,658	2,157	6,487	918	13
千 葉	3,182	767	24.1	2,409	326	75.7	6	0.2	8,985	2,166	6,802	922	17
東 京	8,370	2,052	24.5	6,304	762	75.3	14	0.2	8,616	2,112	6,490	785	14
神奈川	5,178	1,297	25.0	3,874	505	74.8	8	0.1	8,483	2,124	6,347	828	12
新 潟	1,394	346	24.8	1,045	151	75.0	2	0.2	9,076	2,255	6,806	980	15
富 山	505	118	23.3	386	55	76.5	1	0.2	9,870	2,302	7,548	1,080	20
石 川	615	133	21.7	481	62	78.1	1	0.2	11,067	2,400	8,646	1,115	21
福 井	338	74	21.8	263	37	77.9	1	0.3	10,712	2,334	8,348	1,163	30
山 梨	507	115	22.8	390	46	77.0	1	0.2	9,679	2,203	7,454	881	22
長 野	1,182	278	23.6	902	141	76.3	2	0.2	9,968	2,348	7,602	1,193	18
岐 阜	1,091	279	25.5	811	110	74.3	2	0.2	8,716	2,226	6,477	876	13
静 岡	2,053	521	25.4	1,529	210	74.5	3	0.2	8,618	2,186	6,418	882	14
愛 知	3,538	898	25.4	2,634	341	74.5	5	0.1	8,532	2,166	6,353	821	13
三 重	888	227	25.6	660	90	74.3	1	0.2	8,584	2,196	6,375	871	14
滋 賀	703	165	23.5	536	68	76.2	2	0.3	9,413	2,208	7,175	904	29
京 都	1,304	283	21.7	1,018	116	78.0	4	0.3	10,640	2,305	8,304	948	31
大 阪	4,858	1,177	24.2	3,672	446	75.6	10	0.2	9,193	2,227	6,948	844	18
兵 庫	3,158	808	25.6	2,346	305	74.3	5	0.2	8,585	2,196	6,376	829	13
奈 良	597	157	26.2	440	66	73.6	1	0.1	8,500	2,230	6,260	943	10
和歌山	454	108	23.9	345	40	76.0	1	0.2	9,310	2,221	7,072	820	17
鳥 取	336	83	24.7	253	33	75.1	1	0.2	9,362	2,310	7,032	924	19
島 根	439	115	26.1	323	50	73.6	1	0.2	9,109	2,380	6,708	1,038	21
岡 山	938	251	26.7	686	100	73.1	2	0.2	8,342	2,228	6,099	887	15
広 島	1,789	464	25.9	1,322	163	73.9	3	0.2	8,515	2,207	6,294	777	14
山 口	918	240	26.2	677	95	73.7	1	0.1	8,552	2,239	6,302	884	12
徳 島	389	94	24.2	294	31	75.6	1	0.2	9,284	2,248	7,018	738	19
香 川	600	144	24.0	454	54	75.7	2	0.3	9,335	2,243	7,063	848	29
愛 媛	666	165	24.7	500	61	75.1	1	0.2	8,819	2,181	6,621	811	16
高 知	483	107	22.3	375	47	77.6	1	0.1	10,537	2,346	8,178	1,030	13
福 岡	2,950	816	27.7	2,130	280	72.2	4	0.1	7,761	2,148	5,603	736	11
佐 賀	542	155	28.5	386	52	71.3	1	0.1	7,583	2,164	5,410	723	9
長 崎	901	234	25.9	666	93	73.9	1	0.2	8,612	2,234	6,364	892	14
熊 本	982	266	27.1	715	108	72.7	2	0.2	8,047	2,178	5,854	882	16
大 分	724	181	25.1	542	75	74.9	1	0.1	9,019	2,260	6,751	933	8
宮 崎	668	178	26.6	490	75	73.3	1	0.1	8,259	2,198	6,050	923	10
鹿 児 島	937	264	28.1	672	118	71.7	1	0.1	8,014	2,256	5,749	1,005	9
沖 縄	664	170	25.6	492	82	74.1	2	0.3	8,645	2,210	6,410	1,068	26

表11-2 都道府県別 調剤医療費の報酬別内訳 (対前年度比)

	総 額								処方せん1枚当たり				
	調剤医療費								調剤医療費				
	技術料	構成割合	薬剤料	後発医薬品	構成割合	特定保険 医療材料 料	構成割合	技術料	薬剤料	後発医薬品	特定保険 医療材料 料		
全 国	2.3	1.8	▲ 0.1	2.4	19.9	0.1	3.6	0.0	0.5	0.0	0.6	17.9	1.8
北海道	0.7	▲ 0.7	▲ 0.3	1.1	16.7	0.3	3.8	0.0	1.3	▲ 0.1	1.7	17.4	4.5
青森	1.3	0.3	▲ 0.2	1.6	20.0	0.2	2.6	0.0	0.9	▲ 0.1	1.2	19.5	2.2
岩手	1.0	1.2	0.1	0.9	14.2	▲ 0.1	▲ 2.0	▲ 0.0	0.5	0.7	0.4	13.6	▲ 2.5
宮城	2.0	2.0	0.0	2.0	22.0	▲ 0.0	6.3	0.0	0.6	0.6	0.6	20.3	4.8
秋田	0.3	▲ 0.2	▲ 0.1	0.4	28.2	0.1	4.1	0.0	0.7	0.3	0.8	28.7	4.5
山形	1.6	2.3	0.2	1.4	18.0	▲ 0.1	▲ 8.5	▲ 0.0	0.1	0.8	▲ 0.1	16.3	▲ 9.8
福島	0.5	0.1	▲ 0.1	0.6	17.9	0.1	▲ 5.7	▲ 0.0	▲ 0.0	▲ 0.4	0.1	17.3	▲ 6.1
茨城	3.4	2.3	▲ 0.3	3.8	23.9	0.2	13.5	0.0	1.0	▲ 0.2	1.3	21.0	10.8
栃木	2.5	2.3	▲ 0.0	2.5	18.2	0.0	▲ 3.1	▲ 0.0	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.1	15.1	▲ 5.6
群馬	3.6	4.2	0.1	3.4	18.5	▲ 0.2	19.4	0.0	0.3	0.9	0.1	14.8	15.6
埼玉	2.4	2.8	0.1	2.3	19.0	▲ 0.1	6.3	0.0	▲ 0.3	0.0	▲ 0.5	15.8	3.4
千葉	3.0	2.2	▲ 0.2	3.2	18.9	0.2	1.4	▲ 0.0	1.0	0.2	1.2	16.6	▲ 0.6
東京	1.8	1.1	▲ 0.2	2.0	20.9	0.2	3.5	0.0	0.3	▲ 0.3	0.5	19.1	2.0
神奈川	2.1	1.8	▲ 0.1	2.2	20.4	0.1	3.2	0.0	0.7	0.5	0.8	18.8	1.8
新潟	0.3	0.6	0.1	0.2	16.0	▲ 0.1	7.6	0.0	0.2	0.4	0.1	15.8	7.4
富山	5.9	4.9	▲ 0.2	6.3	21.2	0.2	2.2	▲ 0.0	1.0	0.1	1.3	15.6	▲ 2.5
石川	2.6	3.4	0.2	2.4	19.8	▲ 0.2	2.6	▲ 0.0	▲ 1.2	▲ 0.5	▲ 1.4	15.2	▲ 1.2
福井	8.0	8.1	0.0	8.0	24.0	▲ 0.0	8.2	0.0	▲ 0.3	▲ 0.2	▲ 0.3	14.5	▲ 0.1
山梨	1.1	1.6	0.1	1.0	14.1	▲ 0.1	2.3	0.0	▲ 0.1	0.3	▲ 0.3	12.7	1.0
長野	3.1	2.4	▲ 0.2	3.3	19.6	0.2	4.1	0.0	▲ 0.7	▲ 1.4	▲ 0.5	15.2	0.3
岐阜	1.6	2.3	0.2	1.4	19.4	▲ 0.2	5.1	0.0	▲ 0.4	0.3	▲ 0.6	17.1	3.0
静岡	1.9	3.1	0.3	1.5	20.4	▲ 0.3	▲ 4.2	▲ 0.0	▲ 0.8	0.4	▲ 1.2	17.2	▲ 6.8
愛知	3.5	3.3	▲ 0.0	3.5	21.9	0.0	2.6	▲ 0.0	0.1	▲ 0.0	0.1	17.9	▲ 0.8
三重	4.2	3.9	▲ 0.1	4.3	21.1	0.1	6.2	0.0	0.2	▲ 0.1	0.2	16.4	2.1
滋賀	2.2	2.8	0.1	2.0	22.9	▲ 0.1	2.6	0.0	▲ 0.3	0.3	▲ 0.5	19.9	0.1
京都	3.6	2.9	▲ 0.1	3.8	22.2	0.1	3.9	0.0	0.3	▲ 0.4	0.5	18.4	0.7
大阪	3.7	3.2	▲ 0.1	3.8	23.7	0.1	5.1	0.0	0.3	▲ 0.2	0.5	19.7	1.7
兵庫	2.0	1.2	▲ 0.2	2.2	22.1	0.2	2.0	0.0	0.6	▲ 0.2	0.8	20.4	0.6
奈良	1.7	1.2	▲ 0.1	1.9	15.2	0.1	1.0	▲ 0.0	▲ 1.3	▲ 1.8	▲ 1.1	11.8	▲ 1.9
和歌山	7.0	4.4	▲ 0.6	7.7	19.3	0.6	40.2	0.0	2.4	▲ 0.1	3.2	14.3	34.2
鳥取	0.8	▲ 0.9	▲ 0.4	1.4	17.6	0.4	0.4	▲ 0.0	1.5	▲ 0.3	2.0	18.3	1.0
島根	2.0	2.5	0.1	1.8	22.8	▲ 0.1	7.9	0.0	▲ 0.3	0.2	▲ 0.4	20.1	5.5
岡山	1.0	1.4	0.1	0.9	19.7	▲ 0.1	10.8	0.0	▲ 0.3	0.1	▲ 0.5	18.1	9.3
広島	2.2	1.3	▲ 0.2	2.5	20.6	0.2	3.1	0.0	1.1	0.2	1.4	19.3	1.9
山口	2.1	2.1	▲ 0.0	2.2	22.7	0.0	3.8	0.0	0.7	0.7	0.8	21.0	2.4
徳島	3.3	3.3	▲ 0.0	3.3	23.2	0.0	▲ 3.5	▲ 0.0	0.8	0.7	0.8	20.1	▲ 5.9
香川	2.6	1.5	▲ 0.3	3.0	19.4	0.3	1.1	▲ 0.0	1.1	0.1	1.5	17.7	▲ 0.3
愛媛	2.9	1.9	▲ 0.2	3.2	21.5	0.2	4.9	0.0	0.0	▲ 0.9	0.3	18.1	2.0
高知	0.7	0.1	▲ 0.1	0.9	19.9	0.1	▲ 5.9	▲ 0.0	0.7	0.1	0.9	19.9	▲ 5.9
福岡	3.2	1.1	▲ 0.6	4.0	17.9	0.6	5.7	0.0	2.0	▲ 0.1	2.8	16.5	4.4
佐賀	1.3	0.4	▲ 0.3	1.7	21.3	0.3	5.6	0.0	1.5	0.5	1.9	21.4	5.7
長崎	1.5	0.6	▲ 0.2	1.8	19.1	0.2	1.8	0.0	1.1	0.2	1.4	18.6	1.4
熊本	2.0	0.8	▲ 0.3	2.4	16.5	0.3	▲ 0.4	▲ 0.0	1.5	0.3	1.9	15.9	▲ 0.9
大分	1.7	0.7	▲ 0.3	2.1	17.1	0.2	14.2	0.0	1.2	0.2	1.5	16.4	13.6
宮崎	0.1	▲ 0.4	▲ 0.1	0.3	19.6	0.1	4.5	0.0	1.4	0.9	1.6	21.2	5.8
鹿児島	0.7	1.0	0.1	0.6	16.5	▲ 0.1	▲ 0.4	▲ 0.0	0.4	0.7	0.2	16.1	▲ 0.7
沖縄	2.4	1.3	▲ 0.3	2.7	14.6	0.3	4.0	0.0	0.5	▲ 0.6	0.8	12.5	2.1

注)構成割合は対前年度差を示している。

12. 都道府県別の状況(2)(処方せん1枚当たり薬剤料の3要素分解)

内服薬の処方せん1枚当たり薬剤料を都道府県別にみると、石川県が7,327円と最も高く、処方せん1枚当たり薬剤種類数、1種類当たり投薬日数、1種類1日当たり薬剤料の3要素に分解すると、3.17、25.8日、89円となっていた。一方、佐賀県が4,505円と最も低く、3要素に分解すると、2.93、18.1日、85円となっており、1種類当たり投薬日数は全国で最も低かった。

表12 都道府県別 内服薬 処方せん1枚当たり薬剤料の3要素分解

平成26年度

	実 額				対前年度比 (単位:%)			
	処方せん1枚当たり薬剤料 (円)				処方せん1枚当たり薬剤料			
	処方せん1枚当たり薬剤種類数	1種類当たり投薬日数(日)	1種類1日当たり薬剤料(円)		処方せん1枚当たり薬剤種類数	1種類当たり投薬日数	1種類1日当たり薬剤料	
全 国	5,526	2.88	22.3	86	▲ 0.0	▲ 0.5	2.3	▲ 1.9
北海道	6,889	3.19	26.2	83	1.4	▲ 0.5	3.4	▲ 1.4
青 森	5,749	2.98	23.6	82	1.0	▲ 0.1	4.0	▲ 2.7
岩 手	6,299	2.93	26.6	81	▲ 0.6	▲ 0.0	2.5	▲ 3.0
宮 城	5,471	2.87	23.2	82	▲ 0.4	▲ 0.5	2.6	▲ 2.4
秋 田	6,846	3.14	26.6	82	0.1	▲ 0.3	2.8	▲ 2.3
山 形	5,520	2.80	24.0	82	▲ 0.5	▲ 0.4	1.7	▲ 1.8
福 島	6,234	3.06	24.3	84	▲ 0.7	▲ 0.7	2.5	▲ 2.4
茨 城	6,294	2.93	24.6	87	0.2	▲ 1.0	3.0	▲ 1.7
栃 木	5,412	2.90	22.2	84	▲ 1.0	▲ 0.6	2.3	▲ 2.6
群 馬	5,744	2.93	22.8	86	▲ 0.6	▲ 0.7	2.1	▲ 2.0
埼 玉	5,364	2.78	22.7	85	▲ 1.0	▲ 0.7	2.2	▲ 2.5
千 葉	5,614	2.73	23.9	86	0.4	▲ 0.4	2.6	▲ 1.7
東 京	5,317	2.76	21.7	89	▲ 0.4	▲ 0.7	2.1	▲ 1.7
神奈川	5,211	2.66	22.5	87	▲ 0.1	▲ 0.6	2.4	▲ 1.8
新 潟	5,664	2.72	25.3	82	▲ 0.7	▲ 0.4	2.1	▲ 2.3
富 山	6,320	2.87	25.8	85	0.6	0.1	2.0	▲ 1.5
石 川	7,327	3.17	25.8	89	▲ 2.2	▲ 1.8	1.6	▲ 2.0
福 井	7,056	3.08	25.4	90	▲ 0.6	▲ 2.2	2.0	▲ 0.4
山 梨	6,251	2.82	25.2	88	▲ 0.9	▲ 0.7	1.7	▲ 1.9
長 野	6,339	2.92	26.3	83	▲ 1.2	▲ 0.2	1.1	▲ 2.1
岐 阜	5,347	2.96	21.0	86	▲ 1.3	▲ 0.6	2.1	▲ 2.7
静 岡	5,261	2.74	22.7	85	▲ 2.0	▲ 0.4	1.6	▲ 3.1
愛 知	5,203	2.84	20.7	89	▲ 0.7	▲ 0.1	1.6	▲ 2.2
三 重	5,340	2.86	21.9	85	0.0	▲ 0.1	2.0	▲ 1.8
滋 賀	5,879	2.81	23.8	88	▲ 1.4	▲ 0.3	1.6	▲ 2.6
京 都	6,847	3.01	24.3	93	0.2	▲ 0.5	1.8	▲ 1.1
大 阪	5,701	3.02	20.8	90	▲ 0.1	▲ 0.7	2.1	▲ 1.4
兵 庫	5,192	2.80	21.4	87	▲ 0.0	▲ 0.5	2.4	▲ 1.9
奈 良	5,140	2.80	22.9	80	▲ 2.0	0.1	1.2	▲ 3.2
和歌山	5,850	2.96	22.6	87	2.8	▲ 0.5	2.4	0.9
鳥 取	5,912	2.96	22.7	88	1.5	▲ 0.8	2.9	▲ 0.6
島 根	5,727	3.13	22.6	81	▲ 1.0	▲ 0.3	1.6	▲ 2.2
岡 山	5,100	3.01	20.7	82	▲ 1.0	▲ 0.6	2.5	▲ 2.8
広 島	5,212	2.97	19.6	90	0.9	▲ 0.2	2.4	▲ 1.2
山 口	5,233	2.84	21.3	87	0.3	0.3	2.0	▲ 2.0
徳 島	5,901	3.08	21.2	90	0.2	0.2	2.0	▲ 1.9
香 川	5,869	2.94	21.5	93	1.0	0.0	1.9	▲ 0.9
愛 媛	5,450	2.80	22.3	87	▲ 0.3	▲ 1.5	2.6	▲ 1.4
高 知	6,954	3.15	25.0	88	0.4	▲ 0.2	2.6	▲ 1.9
福 岡	4,636	2.95	18.6	84	2.6	▲ 0.1	3.1	▲ 0.5
佐 賀	4,505	2.93	18.1	85	1.4	0.0	2.6	▲ 1.2
長 崎	5,264	3.08	21.0	82	0.7	0.4	2.4	▲ 2.1
熊 本	4,846	3.14	19.5	79	1.7	0.1	3.2	▲ 1.5
大 分	5,664	3.18	21.2	84	1.1	0.1	2.8	▲ 1.7
宮 崎	4,913	2.92	21.1	80	1.0	▲ 0.0	3.6	▲ 2.5
鹿 児 島	4,732	2.97	20.6	77	▲ 0.3	0.3	2.4	▲ 2.9
沖 縄	5,159	2.79	23.1	80	0.3	▲ 0.4	2.5	▲ 1.8

13. 都道府県別の状況(3)(後発医薬品割合)

平成26年度末における後発医薬品割合を都道府県別にみると、数量ベース(新指標)が最も高かったのは沖縄県の71.9%であった。また、薬剤料ベースが最も高かったのは鹿児島県の18.0%であった。一方、数量ベース(新指標)、薬剤料ベースが最も低かったのは徳島県であり、それぞれ48.8%、11.0%であった。

対前年差をみると、数量ベース(新指標)、薬剤料ベースともに最も高かったのは秋田県であり、それぞれ+10.9%、+2.5%であった。一方、数量ベース(新指標)が最も低かったのは沖縄県の+5.3%、薬剤料ベースが最も低かったのは和歌山県の+0.2%であった。

平成27年3月

表13 都道府県別 後発医薬品割合

(単位:%)

	後発医薬品割合			後発医薬品 調剤率	対前年差			
	数量ベース (新指標)	数量ベース (旧指標)	薬剤料ベース		数量ベース (新指標)	数量ベース (旧指標)	薬剤料ベース	後発医薬品 調剤率
全国	58.4	38.2	14.0	61.4	7.2	5.0	1.4	4.2
北海道	59.5	39.3	14.9	65.2	8.1	5.2	1.5	4.1
青森	61.2	40.8	15.6	65.9	7.8	5.9	1.9	4.2
岩手	64.6	42.0	16.9	67.0	7.8	5.6	1.3	3.9
宮城	60.6	39.0	15.0	63.7	7.5	5.1	1.8	3.8
秋田	56.2	36.9	13.8	61.4	10.9	7.8	2.5	6.5
山形	65.0	43.2	16.4	66.2	8.1	5.5	1.4	4.0
福島	55.9	36.9	13.8	63.3	8.1	5.7	1.9	4.4
茨城	56.6	37.3	13.7	59.2	7.9	5.5	1.7	4.1
栃木	56.6	37.2	14.4	61.5	6.4	4.6	1.4	4.2
群馬	62.2	40.8	14.9	63.2	7.1	5.0	1.3	3.7
埼玉	59.8	39.4	14.8	61.8	6.8	4.8	1.2	3.9
千葉	59.3	38.7	14.4	60.9	6.9	4.8	1.3	4.0
東京	55.0	34.9	12.8	55.7	6.8	4.6	1.3	4.2
神奈川	58.0	37.5	13.7	57.5	7.2	5.0	1.3	4.4
新潟	58.6	38.4	15.1	63.2	6.7	4.6	1.5	3.7
富山	62.4	40.8	14.9	65.6	6.8	4.7	1.2	3.6
石川	60.8	39.2	13.4	63.6	8.9	6.3	1.6	5.6
福井	61.9	40.5	14.1	64.3	7.8	5.3	1.1	3.5
山梨	50.5	32.2	12.1	52.9	6.1	4.0	0.9	3.3
長野	63.4	41.7	16.3	63.9	8.0	5.9	1.6	5.6
岐阜	57.1	37.4	14.4	62.3	7.4	5.1	1.7	4.3
静岡	59.1	38.8	14.3	61.9	7.1	5.0	1.3	4.4
愛知	57.8	37.5	13.7	62.5	7.6	5.2	1.4	4.7
三重	59.4	39.2	14.6	63.8	7.1	5.2	1.4	4.6
滋賀	56.9	37.7	13.7	61.4	8.3	5.8	2.0	5.6
京都	55.5	36.2	12.0	58.4	7.0	4.8	1.1	4.3
大阪	55.3	36.5	12.7	59.6	6.8	4.7	1.2	4.2
兵庫	58.1	38.4	13.6	60.5	7.4	5.2	1.5	4.2
奈良	59.4	40.2	15.8	61.6	6.4	4.6	1.2	3.9
和歌山	53.7	34.8	11.5	57.8	5.4	3.5	0.2	3.7
鳥取	60.3	39.6	13.8	61.8	7.8	5.7	1.6	5.2
島根	62.9	42.3	16.1	66.3	8.7	6.4	2.0	6.4
岡山	61.2	40.7	15.0	64.3	7.0	5.0	1.4	4.3
広島	56.4	36.6	12.8	61.4	6.8	4.6	0.9	4.5
山口	61.0	40.6	14.6	65.7	7.6	5.5	1.4	4.8
徳島	48.8	32.4	11.0	55.2	6.4	4.5	1.4	4.7
香川	55.5	36.6	12.4	61.3	6.0	4.0	0.9	3.8
愛媛	56.5	37.4	12.8	62.1	7.3	5.0	1.1	3.7
高知	53.4	35.4	13.0	59.1	6.4	4.5	1.2	4.6
福岡	59.0	38.6	13.6	64.0	6.0	4.3	1.0	3.8
佐賀	59.9	39.2	13.9	65.0	7.4	5.4	1.6	5.1
長崎	59.5	39.3	14.6	64.0	6.8	4.8	1.4	4.2
熊本	61.3	41.5	15.6	68.6	5.6	4.1	1.1	3.5
大分	57.5	38.5	14.2	63.9	7.0	5.0	1.4	5.0
宮崎	62.4	41.9	15.8	67.8	7.3	5.3	1.7	5.2
鹿児島	67.5	46.4	18.0	71.5	6.9	5.2	1.5	5.1
沖縄	71.9	49.7	16.9	73.9	5.3	4.3	0.9	3.4

14. 処方せん発行元医療機関別分析

調剤医療費を処方せん発行元別にみると、病院の2兆9,086億円に比べ、診療所が4兆2,125億円と高く、中でも内科が2兆2,425億円と最も高かった。また、処方せん1枚当たり調剤医療費は、診療所の6.937円に比べ、病院が15,511円と高く、中でも大学病院が24,602円と最も高かった。また、処方せん1枚当たり調剤医療費の対前年度比は、病院が2.7%であった一方、診療所は▲0.3%と低かった。

平成26年度末の後発医薬品割合をみると、数量ベース(新指標)が最も高かったのは医科では産婦人科の63.3%であり、最も低かったのは大学病院の47.6%であった。対前年度同期差でみると、伸び幅が最も大きかったのは医科では大学病院の9.1%であり、最も小さかったのは眼科の3.4%であった。

表14-1 調剤医療費の内訳(総額)

平成26年度

	実数	総数																				
		医科																			歯科	
		病院								診療所											病院	診療所
		大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上	内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他						
調剤医療費(億円)	71,515	71,211	29,086	4,573	11,820	12,487	206	9,477	19,609	42,125	22,425	1,762	1,862	2,955	2,067	326	1,784	2,657	6,285	170	73	97
処方せん枚数(受付回数)(万枚)	80,359	79,477	18,752	1,859	6,638	10,048	207	8,107	10,645	60,724	25,791	4,284	2,416	5,347	4,741	613	4,637	6,054	6,843	710	192	518
対前年度比(%)																						
調剤医療費(億円)	2.3	2.4	2.6	4.6	3.4	1.5	▲7.8	0.7	3.6	2.2	1.5	1.2	1.1	4.1	1.3	2.7	3.5	4.5	3.1	▲4.7	▲3.3	▲5.7
処方せん枚数(受付回数)(万枚)	1.8	1.8	▲0.1	▲1.7	▲0.0	0.4	▲9.1	0.1	▲0.3	2.5	1.9	1.5	1.8	3.6	2.3	2.2	1.7	4.9	3.1	0.3	4.2	▲1.1

注) 「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。

表14-2 後発医薬品割合

平成27年3月
(単位:%)

	実数	総数																				
		医科																			歯科	
		病院								診療所											病院	診療所
		大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上	内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他						
数量ベース(新指標)	58.4	58.4	57.8	47.6	58.4	59.6	59.2	58.4	57.4	58.7	59.6	55.0	59.7	55.5	56.9	63.3	63.2	61.9	55.9	63.4	67.9	59.4
薬剤料ベース	14.0	14.0	11.7	7.1	11.3	14.1	15.1	14.8	10.4	15.8	16.0	12.6	17.0	16.0	17.6	10.2	15.8	19.4	12.9	23.2	18.0	31.3
対前年度差																						
数量ベース(新指標)	7.2	7.2	8.4	9.1	9.8	7.2	6.5	7.1	9.3	6.4	6.4	5.2	6.2	6.7	5.2	6.3	3.4	7.3	6.7	10.0	10.9	8.9
薬剤料ベース	1.4	1.3	1.0	0.7	1.0	1.4	1.2	1.8	0.8	1.7	2.0	2.3	2.1	1.5	0.9	0.7	▲0.1	1.3	1.0	5.2	3.5	8.3

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。

表14-3 処方せん1枚当たり調剤医療費の内訳と構成割合

平成26年度

	総数																							
	医科																			歯科				
	病院	診療所								内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他	病院	診療所				
		大学病院	公的病院	法人病院	個人病院	200床未満	200床以上																	
実数(円)	調剤医療費	8,899	8,960	15,511	24,602	17,807	12,427	9,928	11,690	18,420	6,937	8,695	4,113	7,708	5,527	4,360	5,325	3,848	4,390	9,186	2,392	3,773	1,879	
	技術料	2,200	2,208	2,478	2,431	2,491	2,481	2,369	2,474	2,481	2,125	2,406	1,927	2,287	1,783	1,801	1,847	1,266	1,849	2,476	1,330	1,425	1,294	
	構成割合(%)	24.7	24.6	16.0	9.9	14.0	20.0	23.9	21.2	13.5	30.6	27.7	46.8	29.7	32.3	41.3	34.7	32.9	42.1	27.0	55.6	37.8	68.9	
	調剤技術料	1,813	1,821	2,092	2,033	2,096	2,101	1,990	2,097	2,088	1,738	2,026	1,504	1,908	1,398	1,415	1,465	878	1,453	2,086	952	1,041	919	
	調剤基本料	621	621	582	522	588	589	585	593	573	633	632	648	630	625	613	653	626	650	634	627	575	646	
	調剤料	1,028	1,034	1,283	1,335	1,277	1,279	1,221	1,278	1,288	957	1,235	563	1,146	742	557	747	247	685	1,276	319	449	271	
	加算料	165	167	226	176	232	233	184	226	227	148	159	293	132	32	246	65	6	118	176	6	17	2	
	薬学管理料	387	387	387	398	395	379	379	378	393	387	380	423	379	385	386	381	387	396	390	378	384	375	
	薬剤料	6,684	6,736	12,988	22,066	15,256	9,923	7,550	9,195	15,876	4,806	6,276	2,186	5,417	3,742	2,559	3,478	2,582	2,541	6,706	1,061	2,344	585	
	構成割合(%)	75.1	75.2	83.7	89.7	85.7	79.8	76.0	78.7	86.2	69.3	72.2	53.1	70.3	67.7	58.7	65.3	67.1	57.9	73.0	44.4	62.1	31.1	
	内服薬	5,533	5,576	10,968	17,879	12,889	8,515	6,420	7,854	13,339	3,911	5,474	1,561	4,700	2,715	1,350	3,055	231	2,041	6,151	898	1,990	493	
	屯服薬他	48	48	75	106	80	66	41	52	92	40	50	16	43	15	3	35	2	11	110	39	54	33	
	注射薬	275	277	838	2,521	1,011	423	274	366	1,197	104	150	83	73	293	4	34	2	1	44	13	49	0	
	外用薬	829	835	1,107	1,561	1,275	919	816	923	1,248	751	603	526	601	720	1,202	354	2,346	488	401	111	251	59	
	(再掲)後発医薬品	895	902	1,473	1,510	1,680	1,337	1,105	1,299	1,605	725	948	271	878	590	462	338	428	508	831	225	377	169	
	特定保険医療材料料	15	15	44	105	60	24	9	21	62	6	13	1	4	2	0	1	0	0	3	1	4	0	
	構成割合(%)	0.2	0.2	0.3	0.4	0.3	0.2	0.1	0.2	0.3	0.1	0.1	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	
	対前年度比(%)	調剤医療費	0.5	0.5	2.7	6.4	3.4	1.1	1.4	0.6	3.9	▲0.3	▲0.4	▲0.3	▲0.7	0.5	▲0.9	0.5	1.8	▲0.4	▲0.0	▲4.9	▲7.2	▲4.6
		技術料	0.0	0.0	▲0.2	▲0.8	0.1	▲0.3	0.0	▲0.1	▲0.2	0.2	0.8	0.6	0.7	▲0.6	▲1.2	▲1.0	▲1.8	0.1	▲0.0	▲2.0	▲2.6	▲1.8
		構成割合(%)	▲0.1	▲0.1	▲0.5	▲0.7	▲0.5	▲0.3	▲0.3	▲0.2	▲0.6	0.2	0.3	0.4	0.4	▲0.4	▲0.1	▲0.5	▲1.2	0.2	0.0	1.7	1.8	2.0
調剤技術料		0.8	0.8	0.4	▲0.3	0.6	0.3	0.7	0.5	0.3	1.1	1.6	1.5	1.6	0.3	▲0.2	0.2	▲0.8	1.3	0.6	▲0.5	▲2.0	▲0.0	
調剤基本料		0.1	0.1	▲2.5	▲4.3	▲1.1	▲3.1	▲1.8	▲2.4	▲2.5	0.8	2.1	1.6	1.7	▲2.0	▲1.6	0.4	▲1.1	0.4	0.7	▲0.8	▲2.2	▲0.1	
調剤料		0.6	0.6	0.4	0.4	0.2	0.4	0.6	0.4	0.3	0.9	0.7	2.4	0.9	2.0	1.1	0.3	▲0.1	2.9	0.2	0.2	▲1.7	0.4	
加算料		4.9	4.8	8.6	7.4	8.0	9.0	10.7	9.6	7.9	3.4	6.4	▲0.2	7.2	6.5	0.7	▲3.0	4.0	▲2.3	3.9	▲3.4	▲5.5	▲6.1	
薬学管理料		▲3.5	▲3.4	▲3.0	▲3.1	▲2.5	▲3.4	▲3.5	▲3.4	▲2.8	▲3.6	▲3.3	▲2.4	▲3.5	▲3.8	▲4.9	▲5.2	▲4.0	▲4.2	▲3.3	▲5.5	▲4.3	▲6.0	
薬剤料		0.6	0.6	3.3	7.3	4.0	1.4	1.9	0.8	4.5	▲0.5	▲0.8	▲1.1	▲1.2	1.0	▲0.7	1.3	3.6	▲0.8	▲0.0	▲8.4	▲9.8	▲10.3	
構成割合(%)		0.1	0.1	0.5	0.7	0.5	0.3	0.3	0.1	0.6	▲0.2	▲0.3	▲0.4	▲0.4	0.3	0.1	0.5	1.2	▲0.2	▲0.0	▲1.7	▲1.8	▲2.0	
内服薬		▲0.2	▲0.1	2.8	6.8	3.5	0.9	1.2	0.1	4.1	▲1.6	▲1.6	▲2.6	▲1.7	1.3	▲6.3	1.2	▲2.6	▲3.3	▲0.4	▲9.0	▲10.2	▲11.0	
屯服薬他		▲1.4	▲1.3	▲1.4	▲0.4	▲1.4	▲1.4	▲10.6	▲1.3	▲1.3	▲0.7	▲0.6	▲0.5	▲1.6	0.0	1.7	4.5	17.1	▲0.5	▲0.9	▲10.5	▲11.3	▲10.8	
注射薬		10.7	10.9	12.9	13.2	13.5	13.2	13.9	15.1	12.6	10.6	8.6	2.4	15.1	18.7	70.0	▲5.5	0.9	13.5	8.4	▲2.2	▲5.4	▲47.1	
外用薬		3.1	3.1	2.4	4.2	2.3	2.0	3.9	2.1	2.6	3.7	4.4	2.8	1.0	▲5.9	6.3	2.5	4.3	11.0	4.7	▲3.3	▲6.4	▲3.0	
(再掲)後発医薬品		17.9	17.8	19.5	25.4	20.0	17.9	18.4	18.8	20.0	17.5	18.0	25.0	18.8	23.6	22.0	20.3	10.3	14.8	13.6	28.6	15.6	38.5	
特定保険医療材料料		1.8	2.1	3.0	2.7	3.4	3.4	2.9	4.8	2.6	3.9	3.6	5.1	8.4	17.9	156.3	0.8	5.5	0.1	6.2	32.9	27.5	88.4	
構成割合(%)		0.0	0.0	0.0	▲0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	▲0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

注1) 「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2) 「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3) 「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4) 処方せん発行元医療機関が特定出来なかったものは掲載していないため、内訳を足し上げても総数と一致しない。

注5) 構成割合は対前年度差を示している。

15. 制度別分析

調剤医療費を制度別にみると、調剤医療費の総額が最も大きかったのは後期高齢者の2兆4,542億円であった。また、処方せん1枚当たり調剤医療費が最も大きかったのは公費の11,765円であり、伸び率が最も大きかったのは市町村国保の0.9%、最も小さかったのは共済組合の▲0.1%であった。

平成26年度末の後発医薬品割合をみると、数量ベース(新指標)が最も高かったのは公費の62.9%、最も低かったのは後期高齢者の55.4%であった。対前年度同期差でみると、伸び幅が最も大きかったのは公費の8.4%、最も小さかったのは国保組合の6.5%であった。

表15-1 調剤医療費の内訳(総額)

平成26年度

		総数										公費
		医療保険適用計									後期高齢者	
		被用者保険計			国民健康保険計			市町村国保	国保組合			
協会一般	共済組合	健保組合										
実数	調剤医療費(億円)	71,515	68,161	22,335	11,281	2,607	8,398	21,284	20,234	1,050	24,542	3,354
	処方せん枚数(受付回数)(万枚)	80,359	77,509	32,583	15,837	3,956	12,731	22,835	21,495	1,340	22,090	2,850
対前年度比(%)	調剤医療費	2.3	2.2	3.0	4.3	1.1	1.8	0.8	0.8	0.8	2.8	2.8
	処方せん枚数(受付回数)	1.8	1.8	2.6	3.8	1.2	1.6	▲0.1	▲0.1	0.2	2.4	2.1

注)「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。

表15-2 後発医薬品割合

平成27年3月
(単位:%)

		総数										公費
		医療保険適用計									後期高齢者	
		被用者保険計			国民健康保険計			市町村国保	国保組合			
協会一般	共済組合	健保組合										
実数	数量ベース(新指標)	58.4	58.1	60.0	60.3	59.0	59.8	59.7	59.8	58.0	55.4	62.9
	薬剤料ベース	14.0	13.9	13.8	14.0	13.3	13.8	13.9	13.9	13.0	14.1	15.0
対前年差	数量ベース(新指標)	7.2	7.1	6.9	7.1	7.2	6.7	7.2	7.2	6.5	7.2	8.4
	薬剤料ベース	1.4	1.3	1.3	1.4	1.4	1.2	1.2	1.2	1.2	1.5	1.6

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。

表15-3 処方せん1枚当たり調剤医療費の内訳と構成割合

平成26年度

	実数(円)	総数										
		医療保険適用計										公費
		被用者保険計						国民健康保険計			後期高齢者	
		協会一般		共済組合		健保組合		市町村国保		国保組合		
調剤医療費	8,899	8,794	6,855	7,123	6,589	6,597	9,321	9,413	7,834	11,110	11,765	
技術料	2,200	2,185	1,962	1,988	1,935	1,937	2,181	2,192	2,010	2,519	2,612	
構成割合(%)	24.7	24.8	28.6	27.9	29.4	29.4	23.4	23.3	25.7	22.7	22.2	
調剤技術料	1,813	1,798	1,569	1,598	1,541	1,541	1,789	1,800	1,628	2,146	2,223	
調剤基本料	621	620	633	629	634	637	611	610	627	612	628	
調剤料	1,028	1,017	804	836	769	774	1,058	1,069	882	1,288	1,328	
加算料	165	161	132	132	138	130	121	121	119	246	267	
薬学管理料	387	387	393	391	394	396	391	392	382	373	389	
薬剤料	6,684	6,594	4,881	5,121	4,645	4,650	7,120	7,202	5,809	8,577	9,129	
構成割合(%)	75.1	75.0	71.2	71.9	70.5	70.5	76.4	76.5	74.1	77.2	77.6	
内服薬	5,533	5,456	3,847	4,085	3,585	3,627	6,005	6,085	4,710	7,261	7,621	
屯服薬他	48	45	51	51	54	50	48	47	51	33	119	
注射薬	275	273	291	303	305	270	299	298	301	220	327	
外用薬	829	820	692	682	700	702	769	771	746	1,062	1,062	
(再掲)後発医薬品	895	880	634	676	575	600	948	962	722	1,171	1,326	
特定保険医療材料料	15	15	12	14	10	10	20	20	15	14	24	
構成割合(%)	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	
調剤医療費	0.5	0.5	0.3	0.5	▲ 0.1	0.2	0.9	0.9	0.6	0.4	0.8	
技術料	0.0	▲ 0.0	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.6	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.5	0.6	1.1	
構成割合(%)	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.3	▲ 0.3	0.1	0.1	
調剤技術料	0.8	0.7	0.6	0.6	0.4	0.6	0.5	0.5	0.5	1.2	1.8	
調剤基本料	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.4	▲ 0.2	▲ 0.2	0.3	0.0	0.3	
調剤料	0.6	0.6	0.9	0.9	0.4	0.9	0.6	0.6	0.6	0.4	1.2	
加算料	4.9	4.6	0.2	0.5	0.7	▲ 0.2	3.5	3.7	0.4	8.6	8.6	
薬学管理料	▲ 3.5	▲ 3.5	▲ 4.3	▲ 4.3	▲ 4.3	▲ 4.2	▲ 3.5	▲ 3.4	▲ 4.5	▲ 2.3	▲ 2.3	
薬剤料	0.6	0.6	0.6	0.8	0.1	0.4	1.3	1.3	0.9	0.3	0.7	
構成割合(%)	0.1	0.1	0.2	0.3	0.1	0.2	0.3	0.3	0.3	▲ 0.1	▲ 0.1	
内服薬	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.5	▲ 0.2	▲ 1.3	▲ 0.9	0.6	0.7	▲ 0.1	▲ 0.4	0.4	
屯服薬他	▲ 1.4	▲ 1.1	0.6	0.8	0.5	0.3	▲ 1.5	▲ 1.6	0.1	▲ 4.1	▲ 4.0	
注射薬	10.7	10.8	9.0	9.1	7.8	9.2	10.0	10.1	9.0	16.1	8.5	
外用薬	3.1	3.2	4.2	3.8	4.7	4.6	3.4	3.4	4.4	2.0	0.6	
(再掲)後発医薬品	17.9	17.4	17.3	17.8	17.8	16.2	16.6	16.5	17.3	18.4	27.6	
特定保険医療材料料	1.8	1.8	1.1	1.3	1.4	0.4	1.2	1.1	3.3	4.4	2.0	
構成割合(%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

注1) 「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2) 「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3) 「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4) 構成割合は対前年度差を示している。

16. 薬効分類別後発医薬品割合(新指標)

後発医薬品割合(新指標)の算出対象となる医薬品(後発医薬品のある先発医薬品及び後発医薬品)の構成割合をみると、消化器官用薬が21.1%と最も大きく、次いで循環器官用薬が19.5%を占めていた。また、これらの薬効分類における平成26年度末時点の後発医薬品割合は、それぞれ72.5%、57.2%であった。

表16 薬効分類別後発医薬品割合(新指標)

(単位:%)

	平成26年度													構成割合 ①(%)	構成割合 ②(%)
	4月～ 3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月		
総数	56.4	53.8	54.5	55.1	55.1	55.6	56.1	56.3	57.0	57.6	58.4	58.2	58.4	100.0	100.0
11 中枢神経系用薬	46.9	43.6	44.5	44.9	45.4	45.7	46.5	47.1	47.9	49.1	50.4	48.9	48.8	14.9	13.8
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	41.9	38.9	39.9	40.7	41.2	41.7	42.0	42.4	42.8	43.0	43.4	43.6	43.9	4.5	3.1
113 抗てんかん剤	31.3	28.8	29.8	30.1	30.8	31.0	31.4	31.7	31.9	32.2	32.2	32.6	32.7	1.2	1.4
114 解熱鎮痛消炎剤	64.4	61.3	61.5	61.8	62.5	62.6	63.4	64.0	64.8	66.8	69.8	67.0	66.5	3.5	3.4
116 抗パーキンソン剤	43.5	41.2	41.8	41.9	42.6	43.3	43.5	43.6	43.9	44.0	45.1	45.5	45.2	0.8	0.8
117 精神神経用剤	40.2	37.0	38.1	38.9	39.4	40.1	40.3	40.7	41.1	41.3	41.7	42.0	42.3	4.1	3.8
119 その他中枢神経系用薬	45.8	41.0	42.5	43.7	44.7	45.5	46.1	46.5	47.2	47.6	48.0	48.4	48.7	0.5	1.1
12 末梢神経系用薬	54.3	51.8	52.7	53.4	53.6	54.2	54.4	54.6	55.1	55.2	55.5	55.7	56.1	1.1	0.9
124 鎮痙剤	56.1	53.5	54.5	55.2	55.4	56.0	56.2	56.3	56.9	57.1	57.4	57.5	58.0	0.9	0.6
13 感覚器官用薬	41.2	38.8	39.9	40.5	40.8	41.1	41.4	41.5	41.8	41.8	42.0	42.5	42.6	1.8	1.6
131 眼科用剤	44.3	42.6	43.8	44.2	44.3	44.6	44.7	44.5	44.8	44.5	44.5	44.8	44.8	0.8	0.9
133 鎮量剤	39.0	35.9	37.0	37.7	38.2	38.7	39.1	39.5	39.9	40.1	40.3	40.7	40.6	1.0	0.6
21 循環器官用薬	54.6	52.3	53.4	54.4	52.7	53.8	54.7	53.6	54.5	55.2	56.1	56.7	57.2	19.5	17.3
212 不整脈用剤	44.4	41.1	42.1	42.9	43.4	44.0	44.4	44.8	45.4	45.7	45.9	46.4	46.6	1.5	1.0
213 利尿剤	82.1	80.2	80.8	81.3	81.7	82.0	82.2	82.5	82.6	82.8	82.9	82.9	83.1	0.8	1.1
214 血圧降下剤	43.7	42.7	44.0	46.2	39.0	41.5	44.1	40.0	41.7	43.5	46.0	47.2	48.2	4.3	5.4
217 血管拡張剤	59.1	55.4	56.5	57.3	57.9	58.6	59.0	59.7	60.3	60.6	61.1	61.4	61.7	7.3	4.5
218 高脂血症用剤	56.5	52.5	53.6	54.6	55.3	56.0	56.5	57.1	57.7	58.0	58.5	58.8	59.2	4.0	3.5
219 その他の循環器官用薬	57.9	55.2	56.4	56.8	57.0	57.4	57.7	58.1	58.8	59.0	59.3	59.6	59.3	1.4	1.6
22 呼吸器官用薬	57.7	54.4	55.4	55.5	56.0	56.6	56.9	57.7	58.7	59.1	61.3	59.7	59.6	5.3	4.5
223 去痰剤	60.2	56.8	57.9	58.4	59.0	59.7	59.9	60.5	61.0	61.2	62.6	62.0	62.1	3.9	2.5
225 気管支拡張剤	31.1	28.3	29.4	29.9	30.3	30.8	30.9	31.3	31.9	32.1	33.1	32.7	32.6	1.0	0.7
23 消化器官用薬	70.5	67.7	68.4	69.1	69.6	70.1	70.5	71.0	71.4	71.6	72.1	72.2	72.5	21.1	16.3
231 止しゃ剤、整腸剤	95.9	95.7	95.7	95.6	95.6	95.5	95.7	96.0	96.1	96.1	96.0	96.1	96.2	0.9	1.9
232 消化性潰瘍用剤	57.9	54.3	55.4	56.3	56.9	57.6	58.0	58.4	58.9	59.2	59.8	60.0	60.4	10.6	6.8
234 制酸剤	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	4.0	2.4
235 下剤、浣腸剤	88.9	87.9	88.1	88.4	88.7	88.9	88.9	89.1	89.2	89.3	89.4	89.4	89.6	1.5	1.5
236 利胆剤	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1.0	1.2
239 その他の消化器官用薬	43.0	38.8	39.8	40.1	40.7	41.2	42.4	44.0	45.3	45.3	46.6	45.7	45.8	2.8	1.9
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	55.3	52.0	52.7	53.5	54.1	54.8	55.2	55.8	56.4	56.7	56.9	57.5	58.3	0.7	1.7
259 その他の泌尿生殖器官および肛門用薬	53.5	50.4	51.2	51.8	52.4	53.1	53.4	54.0	54.5	54.7	55.2	55.6	56.6	0.6	1.3
26 外皮用薬	28.0	26.3	26.8	27.3	27.5	27.7	28.0	28.3	28.6	28.6	28.9	29.0	29.0	10.5	6.7
264 鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	28.3	26.6	27.1	27.6	27.8	27.9	28.3	28.5	28.9	29.0	29.3	29.4	29.4	9.5	5.9
31 ビタミン剤	90.2	89.3	89.7	89.9	90.0	90.2	90.2	90.3	90.6	90.5	90.6	90.7	90.7	4.2	4.0
311 ビタミンAおよびD剤	55.8	53.2	54.1	54.6	55.1	55.7	55.9	56.1	56.7	56.7	57.1	57.5	57.5	0.7	0.7
313 ビタミンB剤(ビタミンB1剤を除く)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	3.1	2.2
32 滋養強壮薬	53.7	48.7	50.3	51.7	52.6	53.2	54.0	54.4	55.1	55.4	55.7	56.4	56.9	0.7	3.6
322 無機質製剤	49.5	43.9	45.7	47.4	48.5	49.2	50.0	50.3	51.0	51.2	51.9	52.3	53.2	0.5	0.5
325 蛋白アミノ酸製剤	24.5	22.3	23.0	23.3	23.9	24.2	24.5	25.0	25.1	25.2	25.6	25.9	25.9	0.1	2.8
33 血液・体液用薬	74.4	71.9	72.6	72.8	72.9	73.0	73.5	74.3	75.6	76.1	76.3	76.4	76.7	6.5	6.7
333 血液凝固阻止剤	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1.0	2.8
339 その他の血液・体液用薬	67.2	65.0	65.6	66.2	66.5	67.1	67.2	67.6	67.8	67.9	68.4	68.4	68.6	5.0	3.3
39 その他の代謝性医薬品	57.8	54.8	55.6	56.3	56.7	57.2	57.6	58.1	58.9	59.1	59.4	59.7	59.9	6.5	8.0
394 痛風治療剤	67.6	65.2	65.9	66.4	66.9	67.3	67.5	68.0	68.5	68.5	68.9	69.0	69.1	1.6	1.2
396 糖尿病用剤	60.8	57.1	58.3	59.1	59.8	60.5	60.9	61.5	62.1	62.3	62.7	63.0	63.3	3.0	4.6
399 他に分類されない代謝性医薬品	42.8	39.7	40.5	41.3	41.8	42.3	42.8	42.7	43.5	43.7	44.6	44.9	45.4	1.5	1.5
42 腫瘍用薬	39.6	37.2	37.7	38.3	38.6	39.3	39.3	40.0	40.5	40.8	40.5	41.3	41.6	0.3	0.2
422 代謝拮抗剤	3.7	3.6	3.9	3.8	3.8	3.8	3.5	3.8	3.6	3.8	3.7	3.7	3.6	0.1	0.1
429 その他の腫瘍用薬	49.7	47.2	47.6	48.2	48.5	49.6	49.4	50.2	50.9	50.6	51.3	51.7	51.6	0.2	0.2
44 アレルギー用薬	48.1	45.7	45.5	45.5	45.7	46.4	47.0	47.4	47.9	48.3	50.0	51.5	52.2	4.3	3.7
449 その他アレルギー用薬	48.4	45.8	45.7	45.8	45.9	46.6	47.2	47.8	48.3	48.6	50.2	51.8	52.4	3.9	3.3
52 漢方製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.2
61 抗生物質製剤	40.0	37.6	38.3	38.8	39.2	39.8	39.8	40.3	40.6	40.6	41.7	41.3	41.5	1.8	1.2
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	34.1	31.5	32.3	32.7	32.9	33.3	33.9	34.6	35.0	34.9	35.5	35.6	35.6	0.9	0.6
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	46.1	43.6	44.6	45.4	46.1	46.8	46.0	46.2	46.3	46.3	47.7	47.1	47.3	0.7	0.5
62 化学療法剤	42.2	40.0	40.5	41.2	41.4	42.0	42.3	42.8	43.9	44.9	42.2	42.0	42.2	0.5	0.5
624 合成抗菌剤	58.3	62.7	62.4	62.2	62.3	62.9	62.9	62.9	63.2	66.3	49.1	50.5	51.4	0.1	0.2
625 抗ウイルス剤	47.4	43.3	44.7	45.6	45.3	46.0	46.8	48.0	49.9	50.0	49.3	49.9	50.4	0.1	0.1

注1) 構成割合①は、新指標の分母である「後発医薬品のある先発医薬品の数量」+「後発医薬品の数量」について、各薬効分類が占める割合(平成26年度)を示している。したがって、「後発医薬品のない先発医薬品」や「その他の品目」は含まれていない。

注2) 構成割合②は、「先発医薬品」、「後発医薬品」、及び「その他の品目」全てを含んだ全医薬品における構成割合(数量ベース)(平成26年度)を示している。

注3) 「その他の品目」とは、局方品、漢方エキス剤、生薬、生物製剤(ワクチン、血液製剤等)及び承認が昭和42年以前のものを用いる。

注4) 表示していない項目(薬効)があるので、構成割合を足しあけても総数と一致しない。

注5) 全ての剤形を含んでいる。

(参考) 分類別構成割合(数量ベース)(平成26年度)

(単位:%)

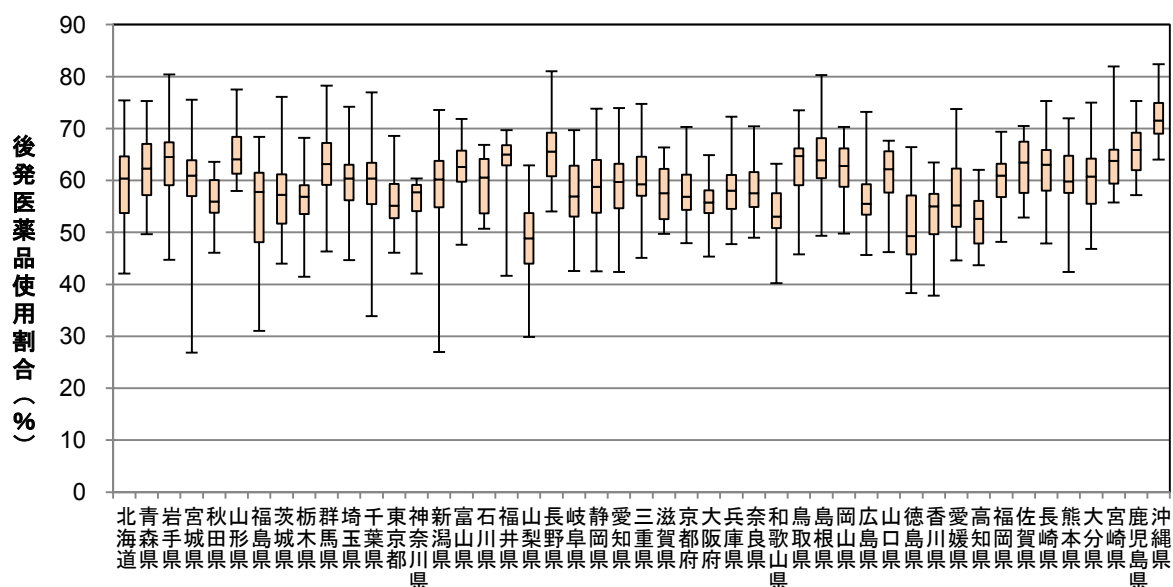
	構成割合
後発医薬品のない先発医薬品	19.6
後発医薬品のある先発医薬品	25.7
後発医薬品	33.2
その他の品目	21.5
計	100.0

1.7. 後発医薬品使用割合の市町村別状況

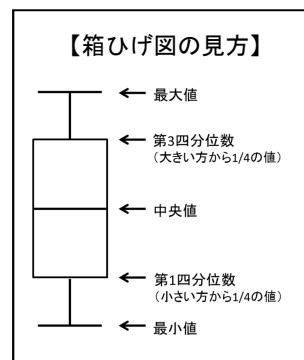
1. 後発医薬品割合の都道府県別分布状況

各都道府県における、市町村別にみた後発医薬品割合の分布状況を示している。
表13で後発医薬品割合が最も高かった沖縄県は、中央値が高く、ばらつきも小さい。

図1



- (注1) 保険請求のあった薬局の所在地を示している。(平成27年3月調剤分)
- (注2) 各市町村において、保険請求のあった薬局が3軒以下の地域は除外している。
- (注3) 長方形の下側の辺は第1四分位数、上側の辺は第3四分位数、中央の線は中央値、ひげの両端が最大値、最小値である。
- (注4) 後発医薬品割合は数量ベース（新指標）を用いている。



この資料に関する詳細は、厚生労働省のホームページに掲載しています。

掲載場所 (URL) <http://www.mhlw.go.jp/topics/medias/year/14/gaiyou.html>

2. 後発医薬品割合の地域別結果

表 17 (上位 20)

順位	市町村名	割合 (%)	順位	市町村名	割合 (%)
1	沖縄県島尻郡与那原町	82.4	11	宮城県宮城郡松島町	75.5
2	宮崎県児湯郡新富町	82.0	12	茨城県北相馬郡利根町	75.5
3	長野県木曾郡木曾町	81.0	13	沖縄県島尻郡八重瀬町	75.4
4	岩手県九戸郡軽米町	80.4	14	北海道赤平市	75.4
5	島根県鹿足郡津和野町	80.3	15	茨城県かすみがうら市	75.4
6	群馬県吾妻郡中之条町	78.2	16	長崎県東彼杵郡波佐見町	75.3
7	山形県北村山郡大石田町	77.5	17	鹿児島県奄美市	75.3
8	千葉県長生郡白子町	76.9	18	青森県東津軽郡外ヶ浜町	75.3
9	岩手県久慈市	76.6	19	沖縄県浦添市	75.3
10	茨城県行方市	76.1	20	沖縄県糸満市	75.2

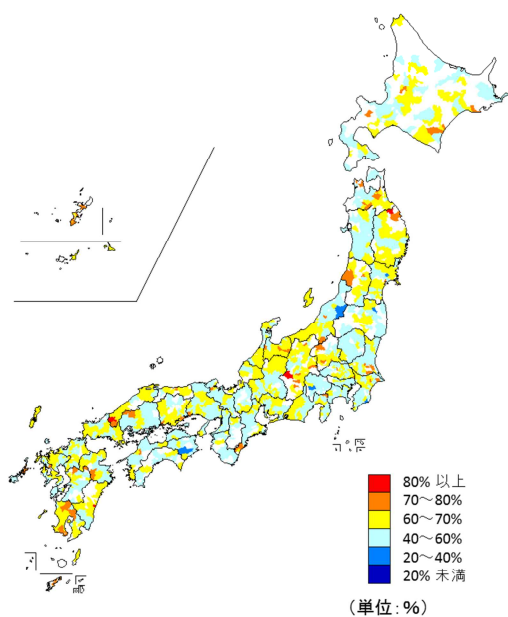
(注 1) 保険請求のあった薬局の所在地を示している。(平成 27 年 3 月調剤分)

(注 2) 各市町村において、保険請求のあった薬局が 3 軒以下の地域は除外している。

(注 3) 後発医薬品割合は数量ベース(新指標)を用いている。

3. 市町村別後発医薬品割合マップ

図 2



(注 1) 保険請求のあった薬局の所在地を示している。(平成 27 年 3 月調剤分)

(注 2) 空白となっている地域は、当該月において保険請求のあった薬局数が 3 軒以下の市町村である。

(注 3) 後発医薬品割合は数量ベース(新指標)を用いている。

具体的な検討の「視点」において示した 各検討項目の現状

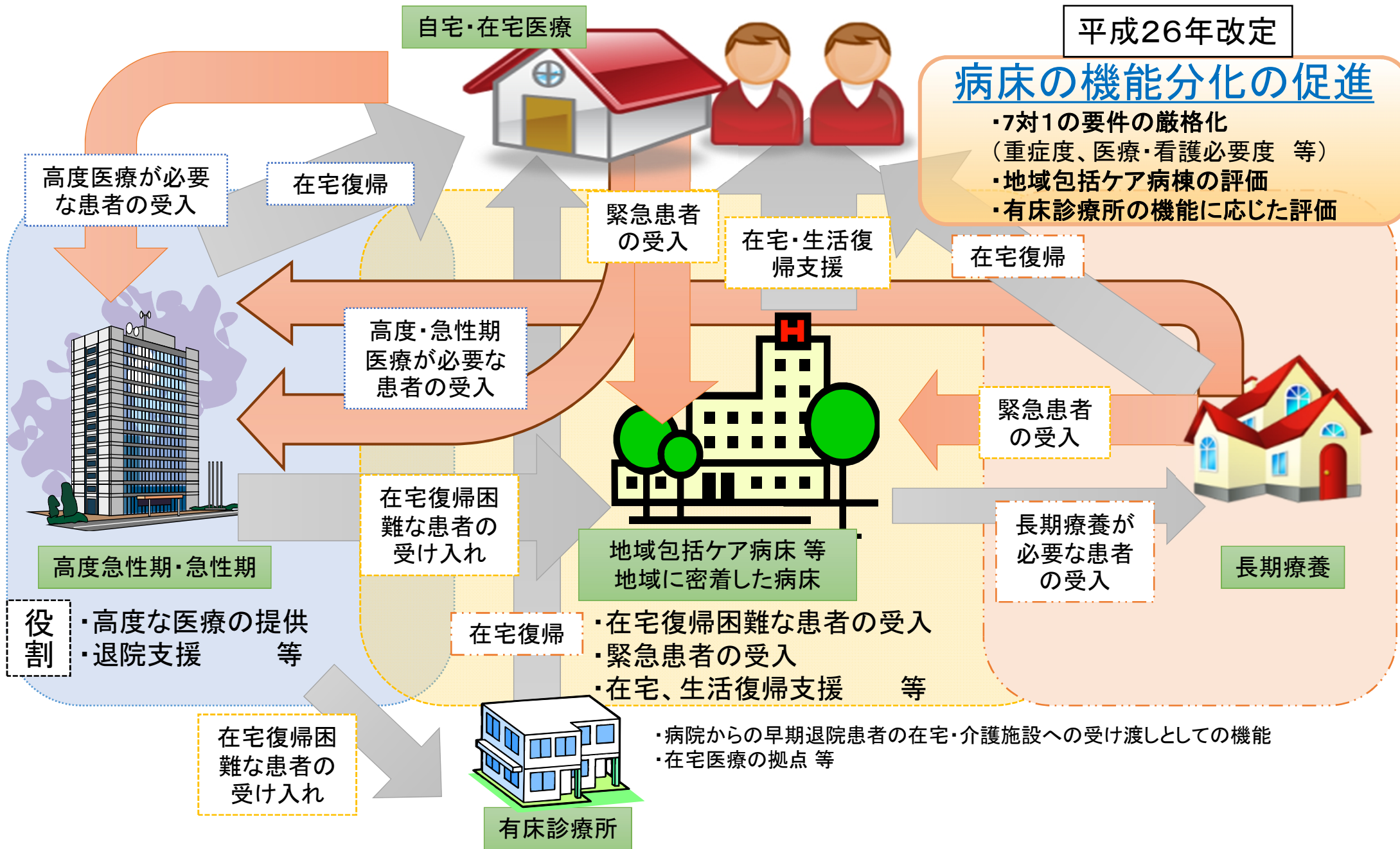
医療機能の分化・強化、連携と 地域包括ケアシステムを推進する視点

1. 入院医療について<病床の機能分化>

平成26年改定

病床の機能分化の促進

- ・7対1の要件の厳格化
(重症度、医療・看護必要度 等)
- ・地域包括ケア病棟の評価
- ・有床診療所の機能に応じた評価



役割

- ・高度な医療の提供 等
- ・退院支援

在宅復帰

- ・在宅復帰困難な患者の受入
- ・緊急患者の受入
- ・在宅、生活復帰支援 等

- ・病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡しとしての機能
- ・在宅医療の拠点 等

在宅復帰困難な患者の受け入れ

有床診療所

高度急性期・急性期

高度・急性期医療が必要な患者の受入

地域包括ケア病床等
地域に密着した病床

在宅復帰困難な患者の受け入れ

緊急患者の受入

在宅・生活復帰支援

在宅復帰

緊急患者の受入

長期療養が必要な患者の受入

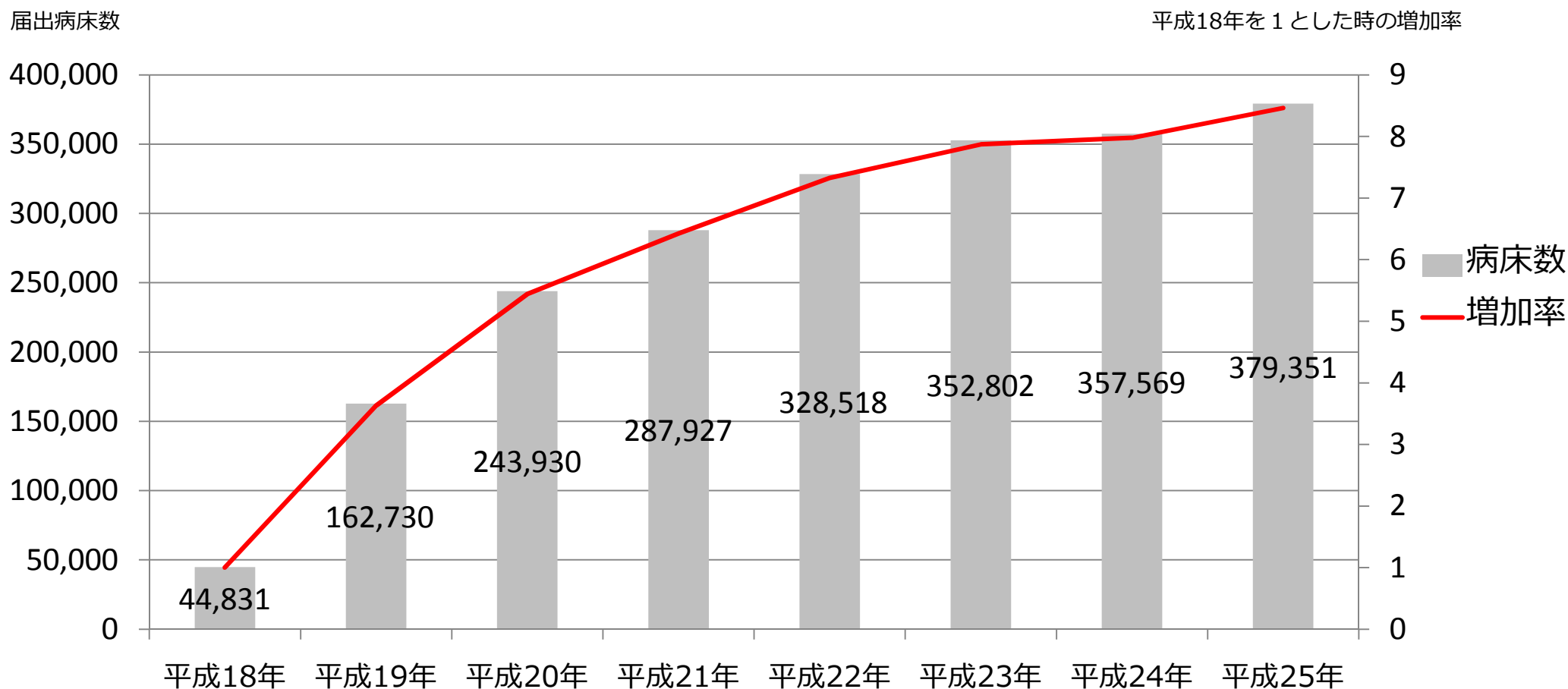
長期療養

在宅復帰

自宅・在宅医療

一般病棟入院基本料7対1の届出病床数の割合と推移

- 7対1入院基本料の届出病床数は平成18年以降増加している。
- 平成20年以降、7対1入院基本料の増加率は緩やかになっている。



※平成18年のみ5月1日、平成19年以降は7月1日時点

7対1入院基本料の届出病床数の動向

- 平成26年3月～10月間に7対1一般病棟入院基本料の届出病床は約14千床減少した。その後、平成27年4月までに約5.3千床の増加と約7.7千床の減少があり、全体では約2千床の減少となっている。
- 7対1一般病棟の病床数が減少した医療機関では、10対1一般病棟入院基本料や地域包括ケア病棟入院料(入院医療管理料)の届出が増加している。

【7対1病床数の動向】

(千床)

		平成26年3月	平成26年10月	平成27年4月
7対1一般病棟 入院基本料	施設数	約1,700施設	約1,550施設	約1,530施設
	病床数	380.4	366.2	363.9
	前回集計からの 増減数		▲14.2	▲2.3
		内訳	+13.4 ▲27.6	内訳 +5.3 ▲7.7

【7対1病床数が減少した医療機関における主な届出病床数の動向】

	平成26年3月 (病床数;千床)	平成27年4月 (病床数;千床)	増加した 病床数(千床)	増加した届出 医療機関数
10対1一般病棟入院基本料	0	16.7	16.7	+約190か所
地域包括ケア病棟入院料1	0	8.8	8.8	+約200か所

出典:平成26年3月・10月及び平成27年4月時点の病床数を、各地方厚生局の有する情報をとりまとめて集計したもの(病床数の増減が微小なため届出を要しない場合等、誤差がありうることに留意が必要)。

地域包括ケア病棟のイメージと要件

注:介護施設等、自宅・在宅医療から直接、急性期・高度急性期の病院へ入院することも可能。

急性期・高度急性期



急性期

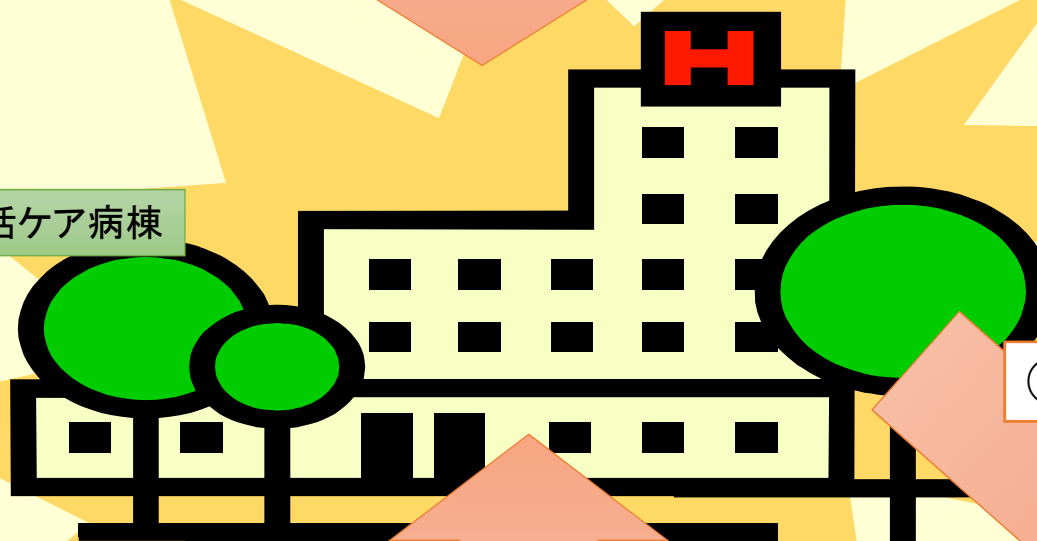
地域包括ケア病棟の役割

①急性期からの受け入れ

入院患者の重症度、看護必要度の設定 など

入院患者データの提出

地域包括ケア病棟



②在宅・生活復帰支援

在宅復帰率の設定 など

③緊急時の受け入れ

・二次救急病院の指定
・在宅療養支援病院の届出 など

長期療養
介護等

介護施設等



自宅・在宅医療



地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の届出病床数の動向

○ 地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）の届出病床数は引き続き増加傾向にある。

(千床)

		平成26年10月	平成27年4月
地域包括ケア病棟入院料1	施設数	約320施設	約490施設
	病床数	14.4	20.3
	前回調査からの増減数		+5.9
地域包括ケア入院 医療管理料1	施設数	約520施設	約600施設
	病床数	8.4	9.3
	前回調査からの増減数		+0.9
地域包括ケア病棟入院料2	施設数	約20施設	約30施設
	病床数	1.0	1.4
	前回調査からの増減数		+0.4
地域包括ケア入院 医療管理料2	施設数	約50施設	約60施設
	病床数	0.8	0.8
	前回調査からの増減数		±0
合計	施設数	約920施設	約1,170施設
	病床数	24.6	31.7

出典：平成26年10月及び平成27年4月時点の病床数を、各地方厚生局の有する情報をとりまとめて集計したもの（病床数の増減が微小なため届出を要しない場合等、誤差がありうることに留意が必要）。

地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）届出医療機関の状況

平成27年4月時点で

地域包括ケア病棟入院料（入院管理料）を届け出た医療機関における主な届出病床数の動向

	平成26年3月 (病床数;千床)	平成27年4月 (病床数;千床)	病床数の変動 (千床)
7対1一般病棟入院基本料	64.1	52.5	▲11.6
10対1一般病棟入院基本料	48.9	47.2	▲1.7
13対1一般病棟入院基本料	3.2	3.1	▲0.1
15対1一般病棟入院基本料	2.9	1.8	▲1.1
療養病棟入院基本料1	16.1	16.9	+0.8
療養病棟入院基本料2	7.1	5.3	▲1.8
回復期リハビリテーション病棟入院料1	7.6	8.2	+0.6
回復期リハビリテーション病棟入院料2	8.4	8.0	▲0.4
回復期リハビリテーション病棟入院料3	1.0	0.7	▲0.3
亜急性期入院医療管理料	12.4	0.0	▲12.4

出典：平成26年3月及び平成27年4月時点の病床数を、各地方厚生局の有する情報を取りまとめて集計したもの（病床数の増減が微小なため届出を要しない場合等、誤差がありうることに留意が必要）。

在宅医療を担う医療機関の確保と質の高い在宅医療① (26年度診療報酬改定)

平成26年改定

①在宅療養後方支援 病院の評価

- ・在宅患者緊急入院診療加算
- ・在宅患者共同診療料

②在宅医療の質の強化

- ・機能強化型在支診・病の実績要件の強化
- ・同一建物への複数訪問の評価見直し
- ・薬剤や衛生材料等の供給体制の整備
- ・在宅歯科医療の推進
- ・在宅薬剤管理指導業務の推進

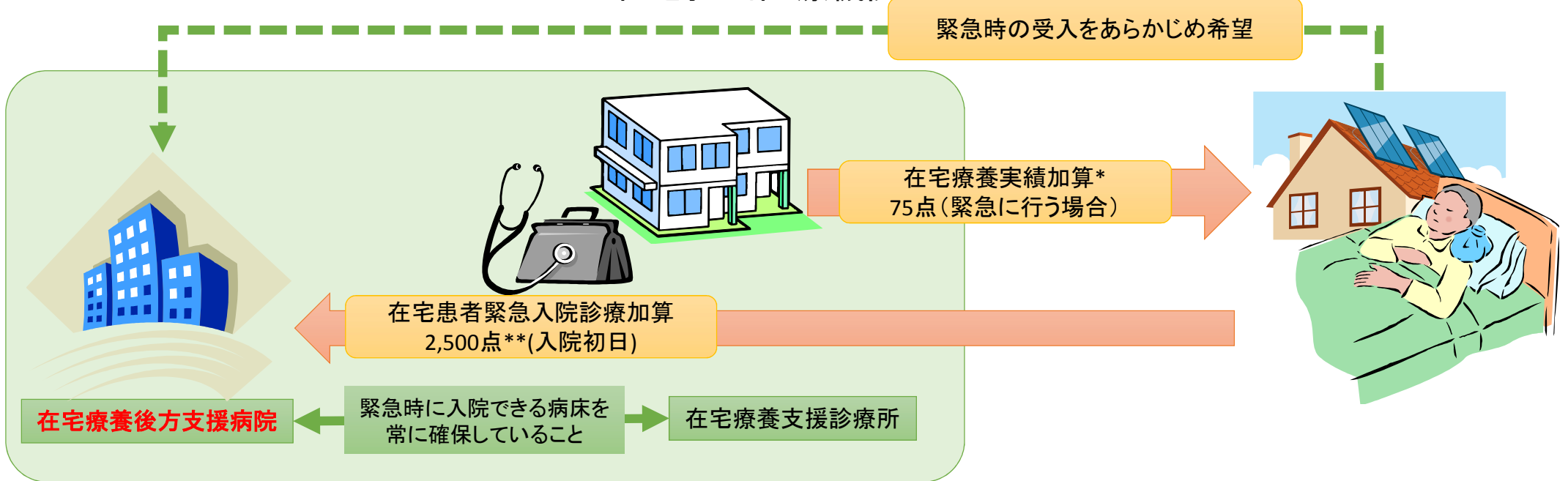
③在宅医療を担う医療機 関の量的確保

- ・実績のある在支診・病の評価
- ・在支診・病以外の在宅時医学総合管理料等の評価

<受入医療機関>

<在宅担当医療機関>

<自宅等>



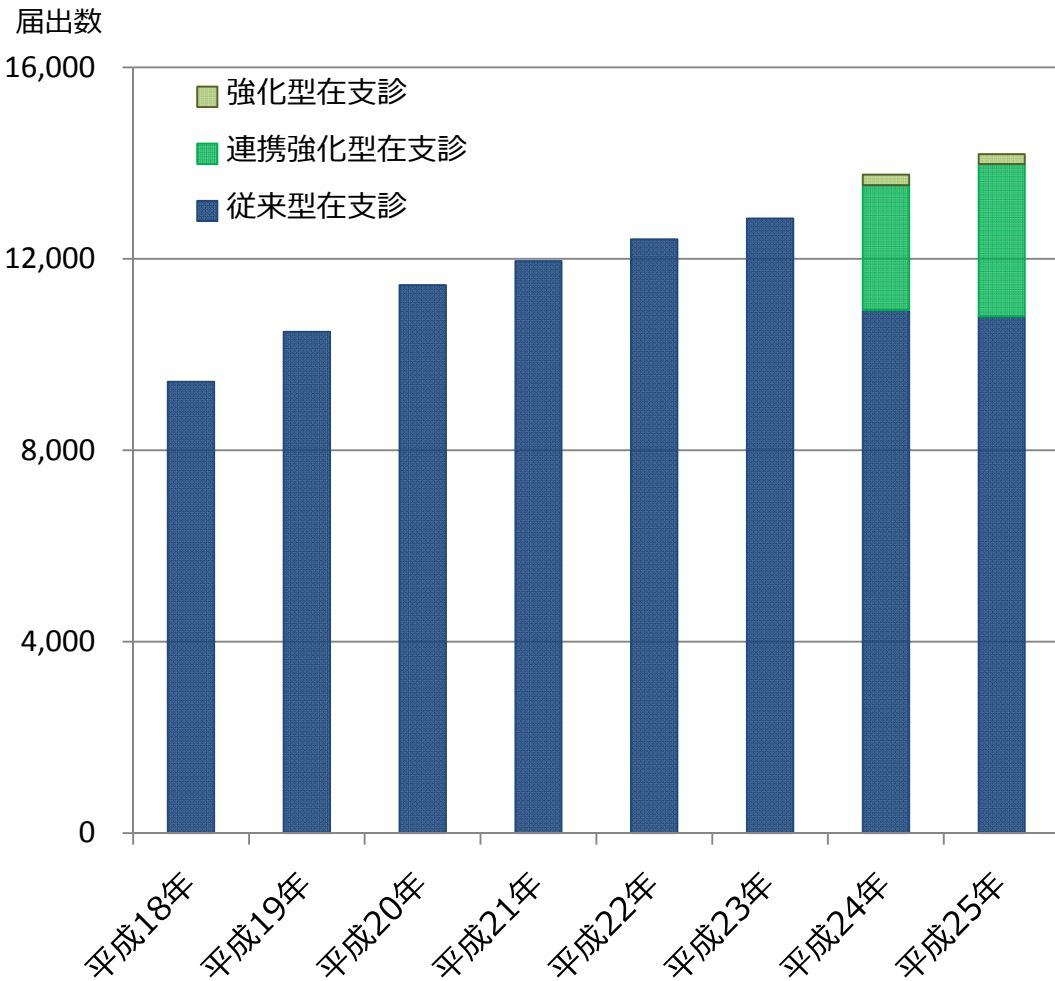
* 在宅療養支援診療所で算定可能な緊急に行う往診料の加算(650点)に加えて、さらに加算する

**在宅療養後方支援病院であって、あらかじめ当該病院を緊急時の入院先とすることを希望していた患者の場合

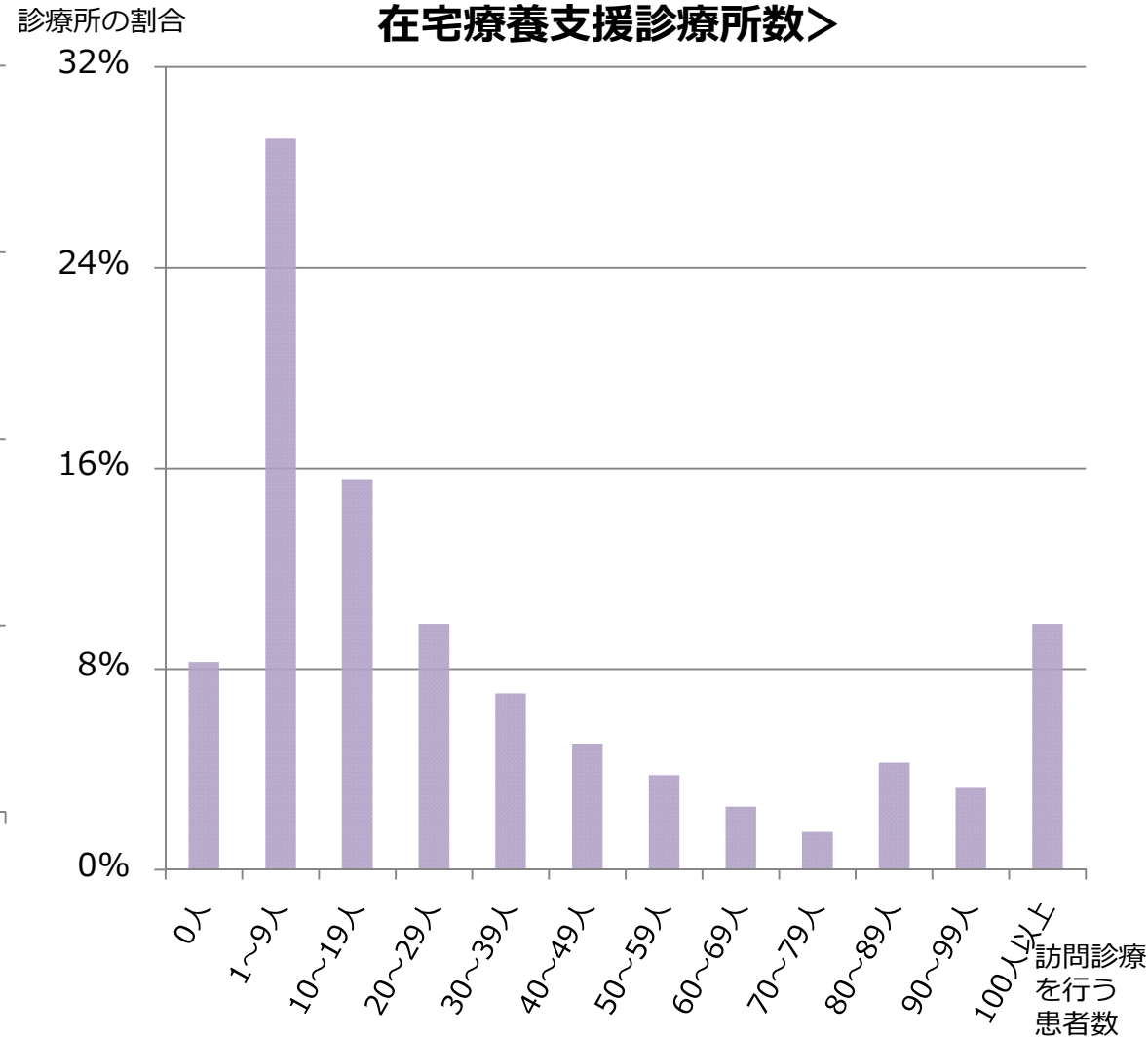
在宅療養支援診療所の届出数の推移と診療状況

- 在宅療養支援診療所の届出医療機関数は増加傾向にある。
- 在宅療養支援診療所のうち、訪問診療を行っている患者数が「1～9人」の医療機関が最も多い。

＜在宅療養支援診療所届出数＞



＜訪問診療を行う患者数別の在宅療養支援診療所数＞



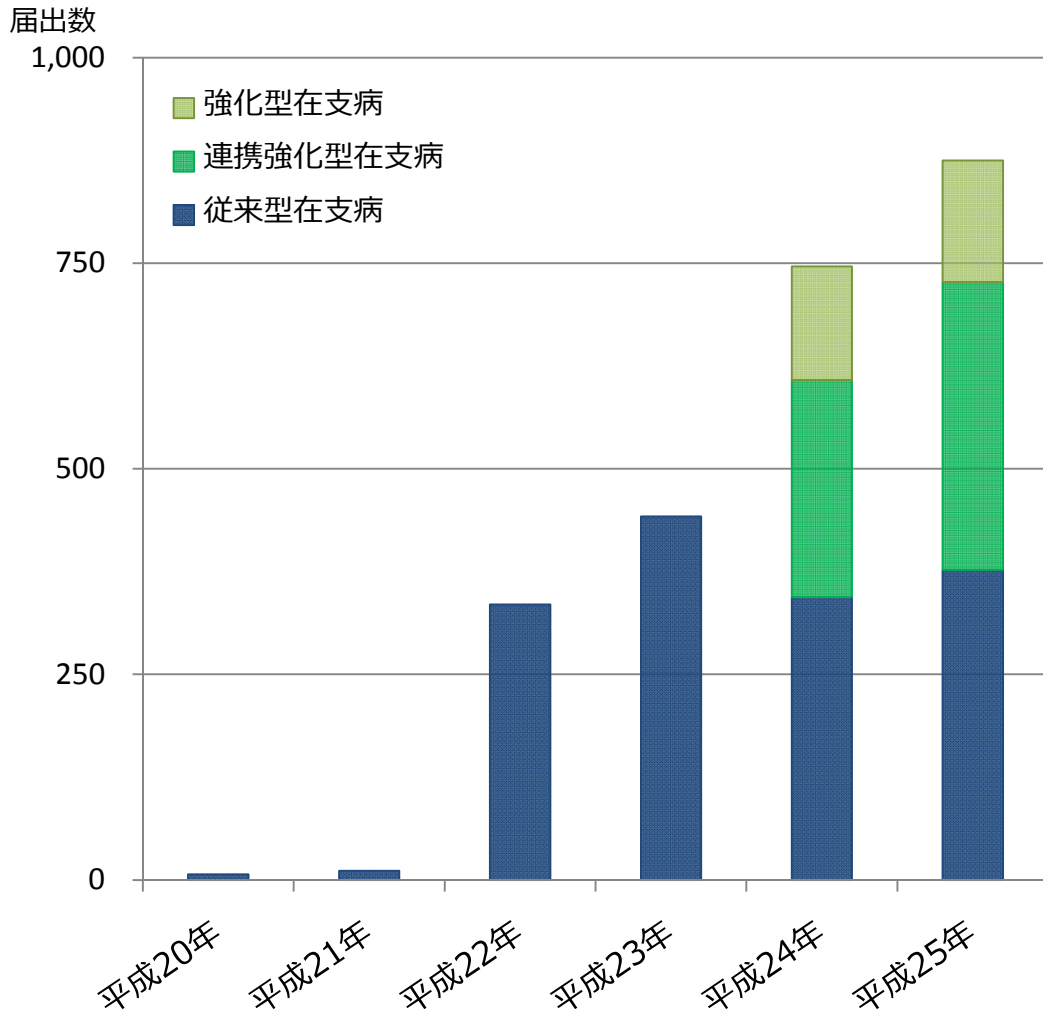
※連携強化型在支診については、連携医療機関平均数3.8

出典：保険局医療課調べ（平成25年7月1日時点）、平成26年度検証部会調査（在宅医療）

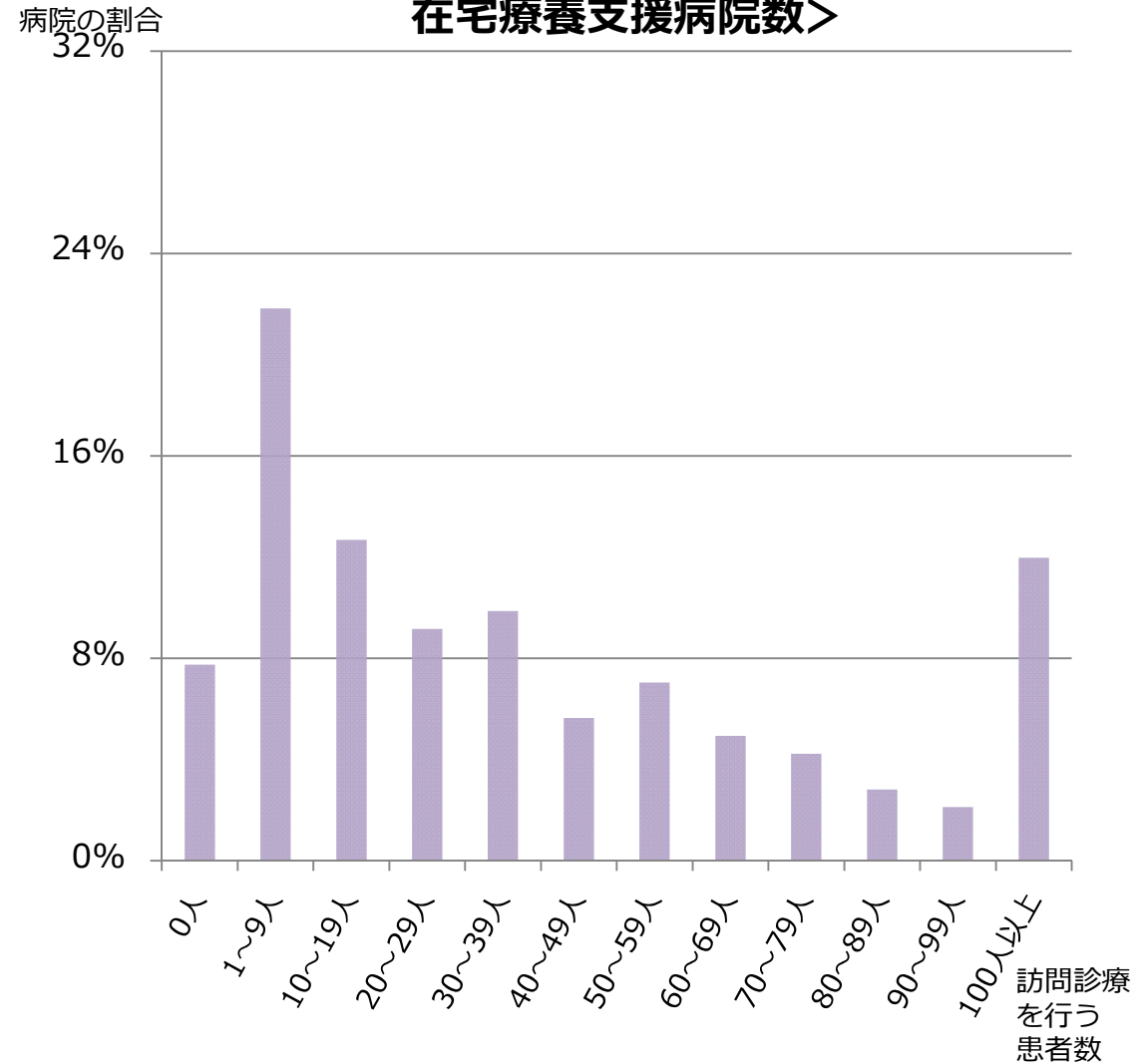
在宅療養支援病院の届出数の推移と診療状況

- 在宅療養支援病院の届出医療機関数は増加傾向にある。
- 在宅療養支援病院のうち、訪問診療を行っている患者数が「1~9人」の医療機関が最も多い。

＜在宅療養支援病院届出数＞



＜訪問診療を行う患者数別の在宅療養支援病院数＞



※連携強化型在支病については、連携医療機関平均数3.4

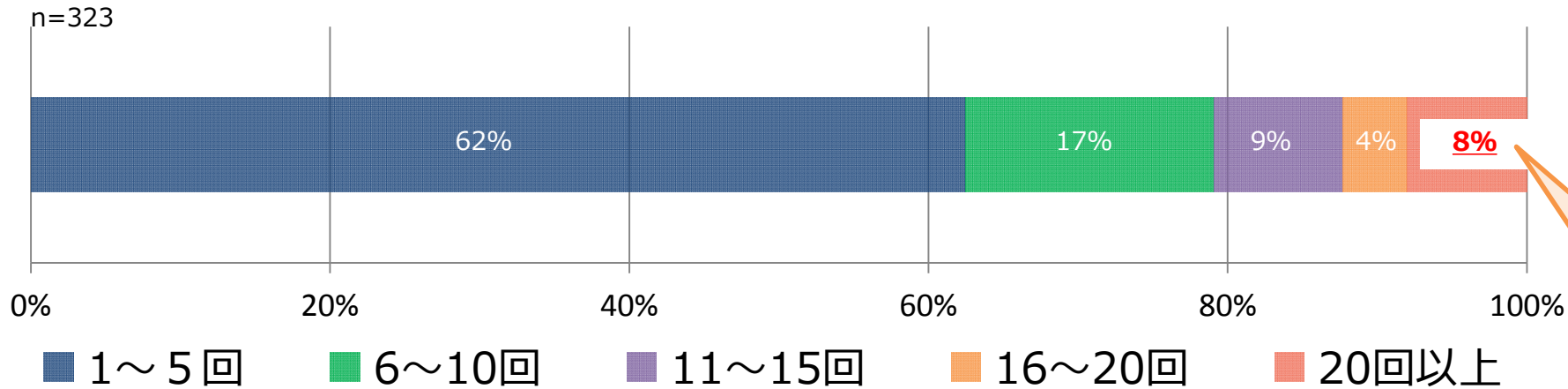
出典：保険局医療課調べ（平成25年7月1日時点）、平成26年度検証部会調査（在宅医療）

在宅医療における技術の評価について

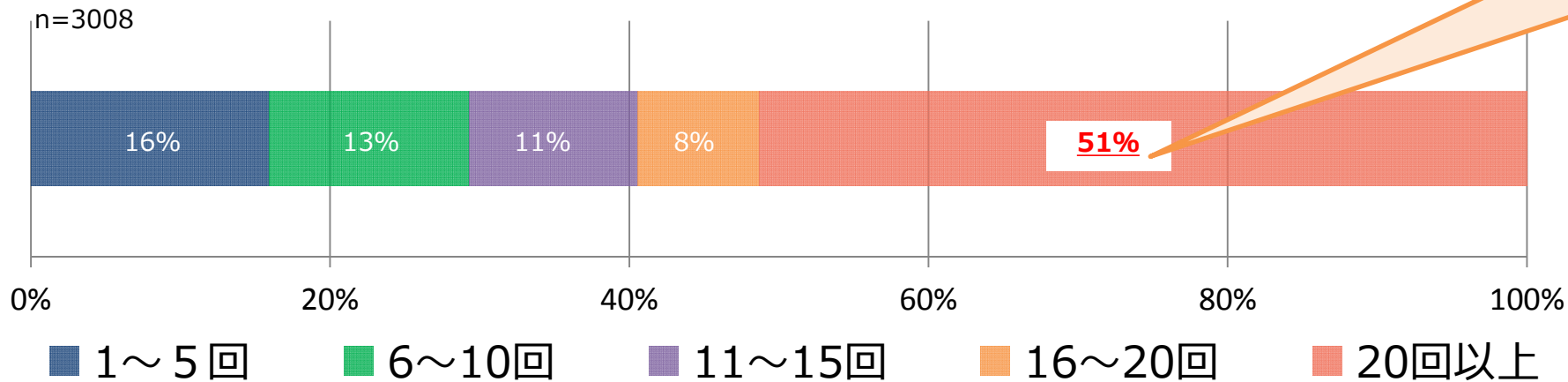
<看取りの取り組み状況>

○ ターミナルケア加算を1回以上算定している医療機関においても、当該加算の算定回数には差があり、一部の算定回数が多い医療機関が全体に占める割合が大きい。

<ターミナルケア加算の年間算定回数別の医療機関数分布>



<上記医療機関がターミナルケア加算算定回数全体に占める割合>



年間算定回数の上位8%の医療機関が、全体の算定回数の約50%を算定している。

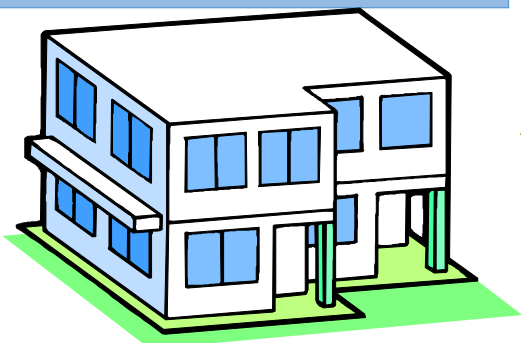
2. 外来医療の機能分化・連携の推進について

平成26年改定

主治医機能の評価

地域包括診療料 1,503点
地域包括診療加算 20点

全人的かつ継続的な診療



患者がアクセスしやすい中小病院、診療所

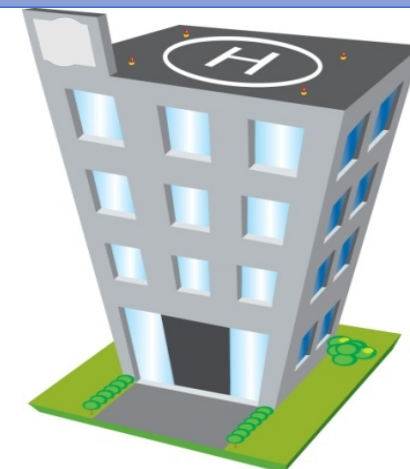
- 複数の慢性疾患を有する患者の対応
- 必要な時にいつでも連絡が取れ、適切な指示を出せる体制の確保
- 専門医や介護保険施設等への適切な紹介
- 継続的な服薬や健康管理 等

平成26年改定

大病院の一般外来の縮小

・紹介率・逆紹介率の基準の引き上げ
・長期投薬の是正

専門的な診療



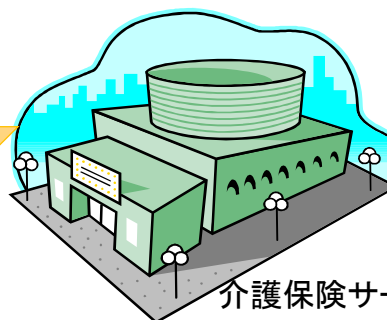
地域の拠点となるような病院

- 外来業務の負担軽減
- 専門外来の確保
- 一般外来の縮小



介護が必要な時

医療が必要な時



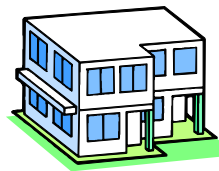
介護保険サービス等

紹介状なしで大病院を受診する場合等の定額負担の導入

医療保険制度改革

- 外来の機能分化を進める観点から、平成28年度から紹介状なしで特定機能病院等を受診する場合等には、原則として、定額負担を患者に求めることとする(選定療養の義務化)。
- 定額負担の額は、例えば5000円～1万円などが考えられるが、今後検討。
 - ・初診は、紹介状なしで大病院を受診する場合に、救急等の場合を除き、定額負担を求める。
 - ・再診は、他の医療機関に対し文書による紹介を行う旨の申出を行ったにもかかわらず、大病院を再度受診する場合に、定額負担を求める。

中小病院、診療所



外来受診

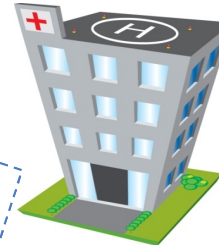
紹介

逆紹介



紹介状なし
外来受診

大病院



【現行の取扱い】

・病床数が200床以上の病院であって、地方厚生局に届け出たものは、初再診において特別の料金を徴収できる。

(設定状況(平成25年7月1日現在))

初診:1,191施設(最高8,400円、最低105円 平均2,130円)

再診:110施設(最高:5,250円、最低210円 平均1,006円)

定額負担を徴収

保険給付

一部負担金

選定療養

療養に要した費用

定額負担の徴収
を義務化

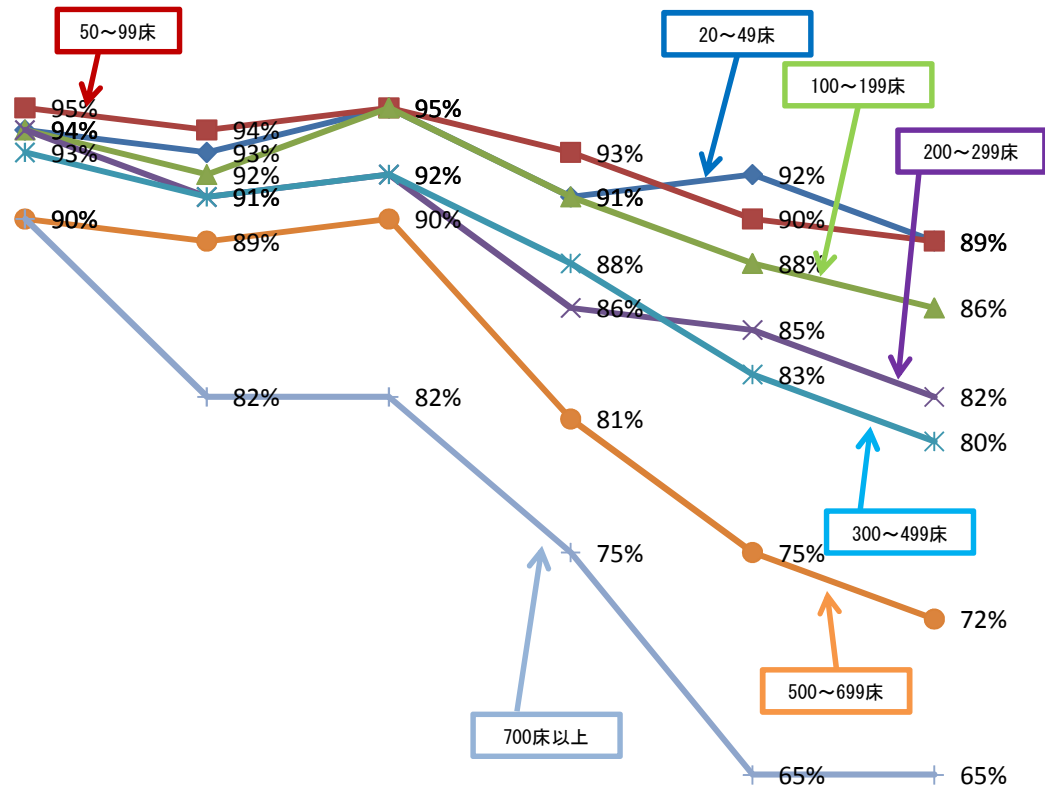
※ 特定機能病院等の病院について、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携に資するために必要な措置を講ずる旨の責務規定を設け、厚生労働省令において、選定療養として定額負担を徴収することを義務化する。

※ 定額負担の額は、例えば5000円～10,000円などが考えられるが、今後、審議会等で検討する。

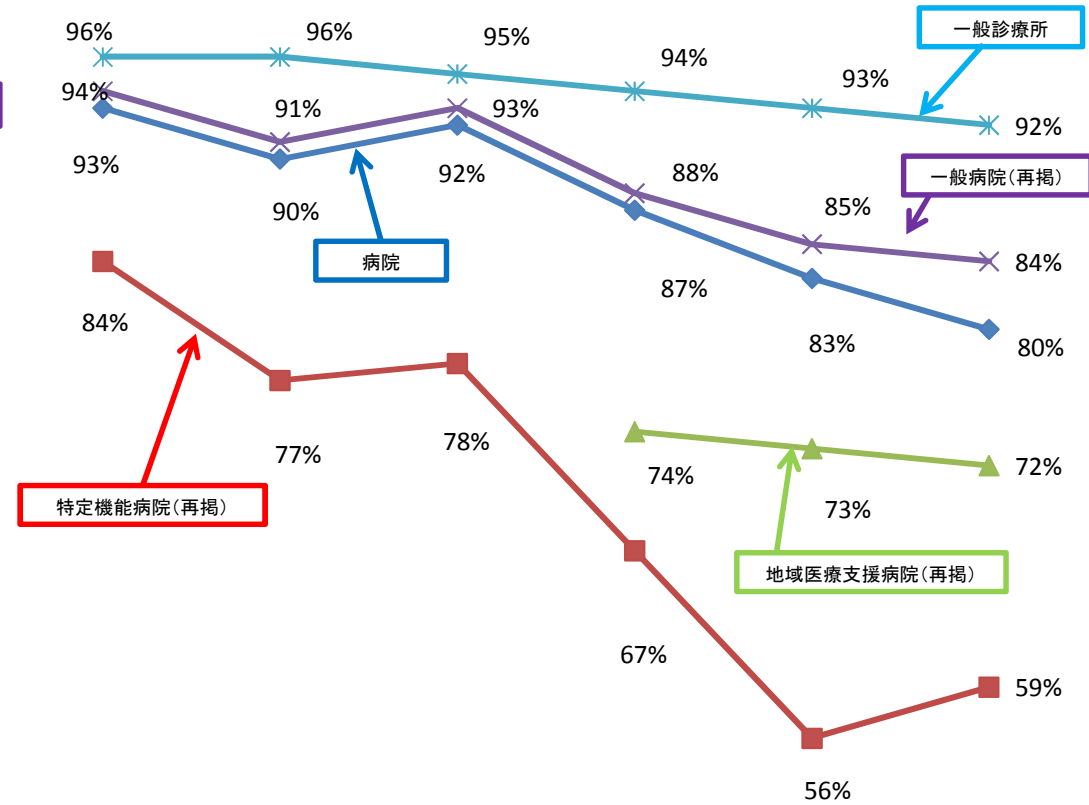
紹介なしで外来受診した患者の割合の推移

- 500床以上の病院においては、紹介なしで外来受診した患者の割合は減少傾向にあるものの、依然として約7割と高い水準にある。
- 特定機能病院においては、紹介なしで外来受診した患者の割合は減少傾向にあるものの、依然として約6割と高い水準にある。

<病床数別>



<施設別>



(出所) 平成8年~平成23年患者調査を基に作成。

注: 平成23年患者調査については、宮城県の石巻医療圏、気仙沼医療圏及び福島県を除いた数値。

患者にとって安心・安全で納得できる効率的で
質が高い医療を実現する視点

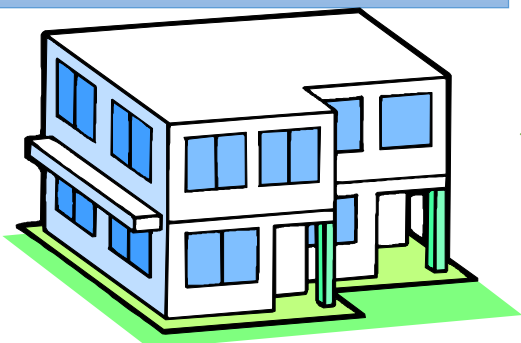
2. 外来医療の機能分化・連携の推進について

平成26年改定

主治医機能の評価

地域包括診療料 1,503点
地域包括診療加算 20点

全人的かつ継続的な診療



患者がアクセスしやすい中小病院、診療所

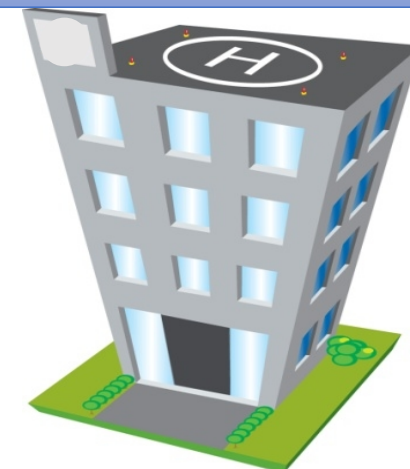
- 複数の慢性疾患を有する患者の対応
- 必要な時にいつでも連絡が取れ、適切な指示を出せる体制の確保
- 専門医や介護保険施設等への適切な紹介
- 継続的な服薬や健康管理 等

平成26年改定

大病院の一般外来の縮小

・紹介率・逆紹介率の基準の引き上げ
・長期投薬の是正

専門的な診療



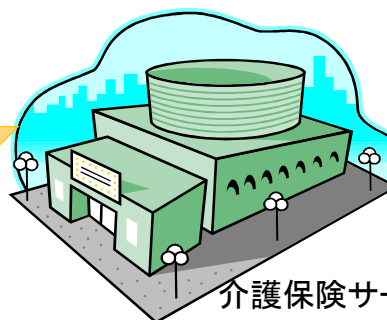
地域の拠点となるような病院

- 外来業務の負担軽減
- 専門外来の確保
- 一般外来の縮小



介護が必要な時

医療が必要な時

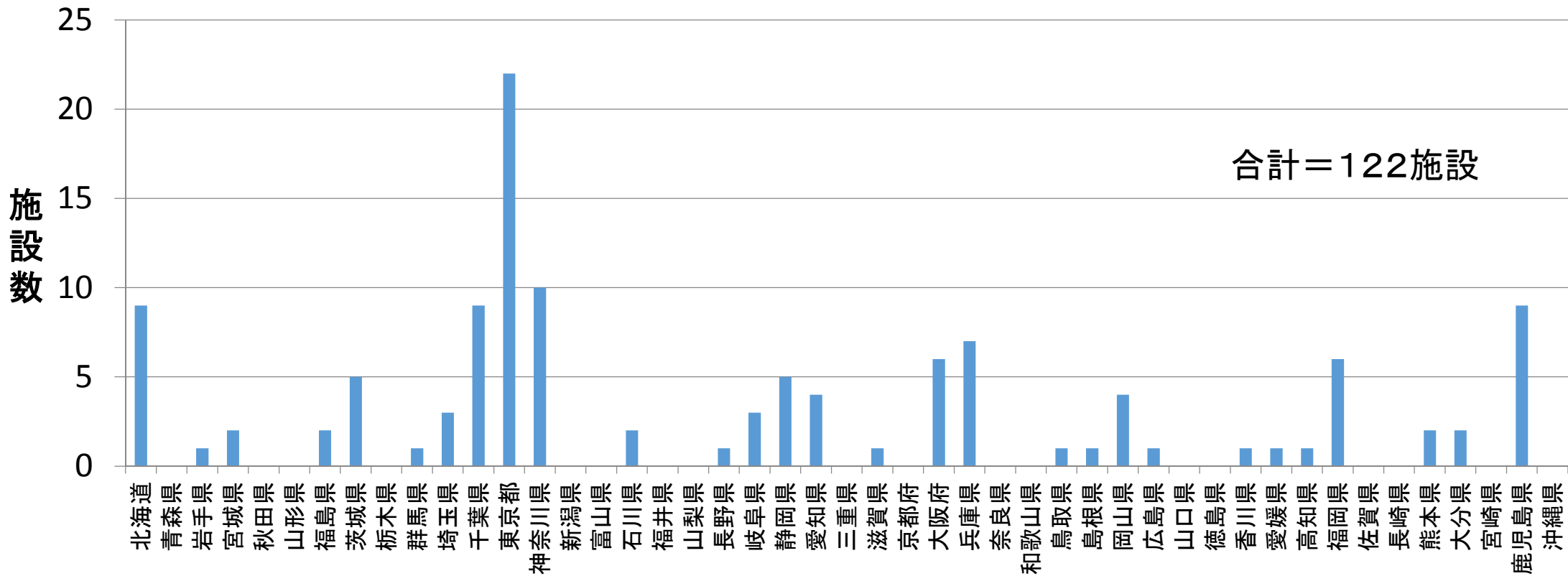


介護保険サービス等

地域包括診療料の届出状況

○ 地域包括診療料の届出は、平成26年7月時点で122施設(病院13施設、診療所109施設)となっている。

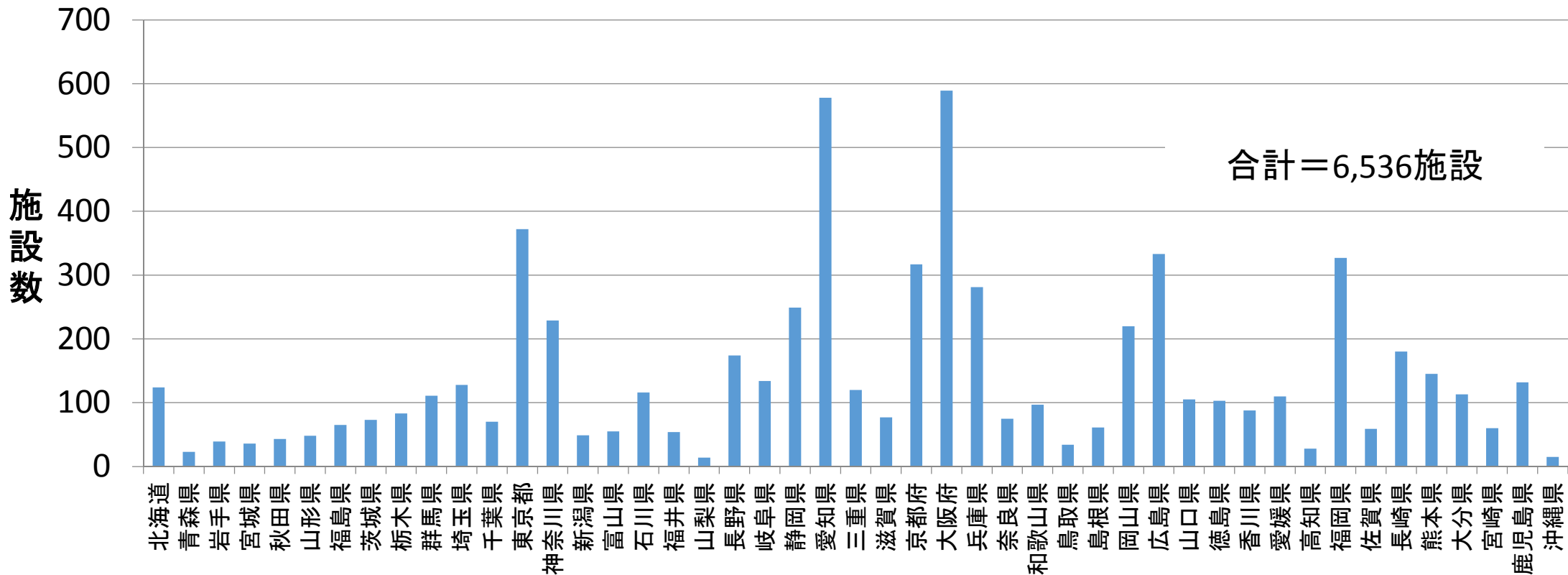
地域包括診療料を届け出た施設数



地域包括診療加算の届出状況

- 地域包括診療加算の届出施設数は都道府県ごとに多様性がある。

地域包括診療加算を届け出た施設数



地域包括ケアシステムの中で、かかりつけ薬局が服用薬など患者情報の一元管理や在宅での服薬管理・指導などの機能を果たす、地域で暮らす患者本位の医薬分業の実現に取り組む。

1 全体の方向性

- 患者本位の医薬分業の実現に向けて、患者にとって身近なところにある、かかりつけ薬局の機能を明確化するとともに、薬局全体の改革の方向性について検討する。

<患者本位の医薬分業で実現できること>

- 薬剤師は、患者の状態や服用薬を一元的・継続的に把握し、処方内容をチェックする
- 複数診療科を受診した患者は、多剤・重複投薬等や相互作用が防止される
- 患者は、薬の副作用や期待される効果の継続的な確認を受けられる
- 在宅で療養する患者も、行き届いた服薬管理・指導が受けられる
- 薬への理解が深まり、飲み忘れ、飲み残しが防止される。これにより、残薬が解消される
- 薬剤師は、こうした取組を、地域のかかりつけ医など多職種と連携して行う
- 患者はOTCの使用方法を含め、気軽に健康相談を受けられる など



2. 患者がかかりつけ薬局のメリットを実感できるような調剤報酬

➤ 患者にとってメリットが実感できるかかりつけ薬局を増やし、いわゆる門前薬局からの移行を推進するため、調剤報酬の例えば以下のような評価等の在り方について検討する。

- 在宅での服薬管理・指導や24時間対応など、地域のチーム医療の一員として活躍する薬剤師への評価
- かかりつけ医と連携した服薬管理に対する評価
- 処方薬の一元的・継続的管理に対する評価
- 薬剤師の専門性を生かした後発医薬品の使用促進に対する評価
- いわゆる門前薬局に対する評価の見直し など
 - 患者の薬物療法の安全性・有効性が向上するほか、多剤・重複投薬等の防止や残薬解消により、医療費の適正化にもつながる

→ 調剤報酬を抜本的に見直すこととし、次期改定以降、累次に亘る改定で対応するよう、今後、中央社会保険医療協議会で具体的に検討。

3. PDCAサイクル

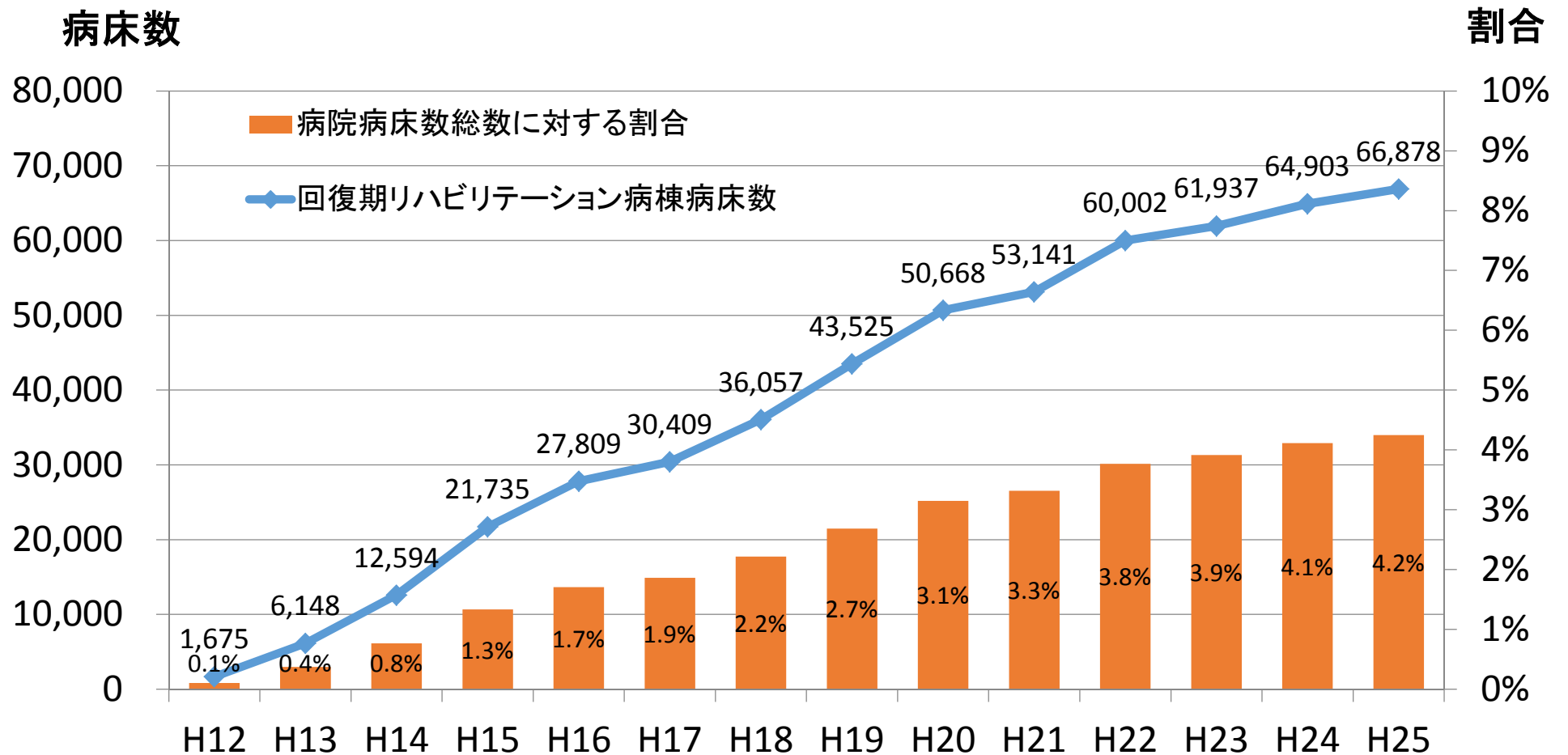
➤ 医薬分業の質を評価できる適切な指標(疑義照会、在宅医療への参画など)を設定し、定期的な検証を実施しながら医薬分業を推進する。

4. 薬局の構造規制

➤ いわゆる門前薬局からかかりつけ薬局への移行を進めることに併せて、構造規制に関しては、「経営上の独立性」・「患者の自由な薬局選択」を確保した上で、「形式的な参入規制」から「薬局の機能の評価」へ転換し、患者本位の医薬分業を実現できるよう、今後、中央社会保険医療協議会で検討を進めていく。

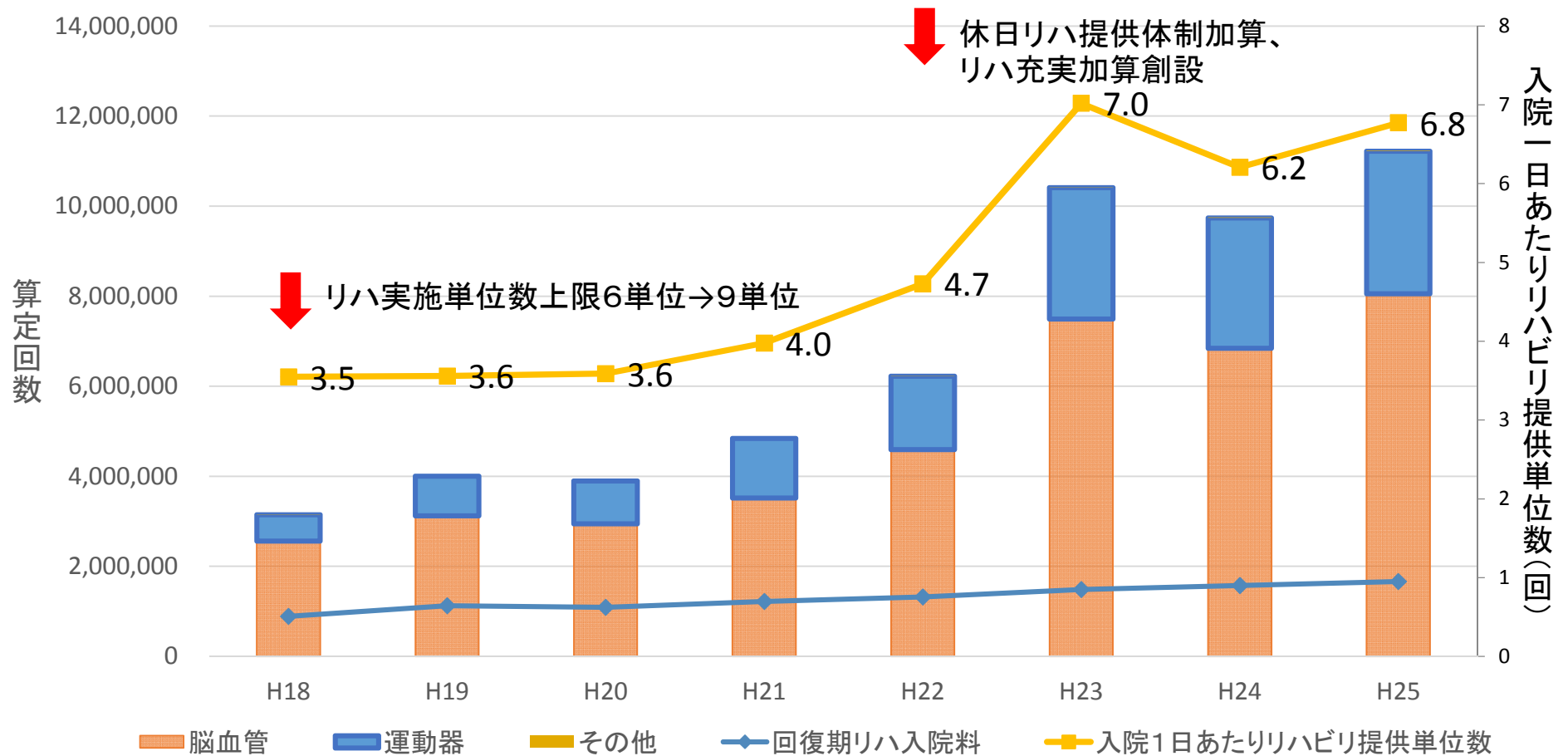
回復期リハビリテーション病棟の病床数

○ 回復期リハビリテーション病棟の病床数は、直近10年で3倍以上に増加している。



回復期リハビリテーション病棟における疾患別リハの提供単位数

○ 回復期リハビリテーション病棟で提供されるリハビリテーションの提供単位数は急激に増加している。



※便宜上、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している入院レセプトで算定されている疾患別リハビリテーションは、すべて回復期リハビリテーション病棟で実施されたものとして扱った。

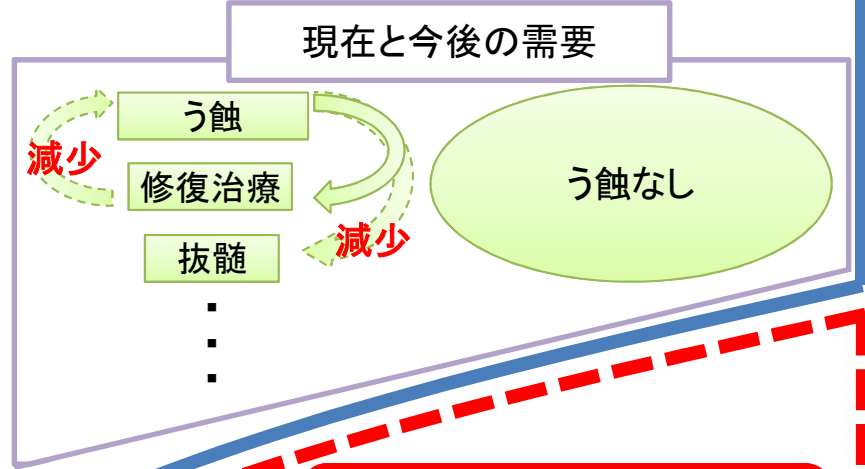
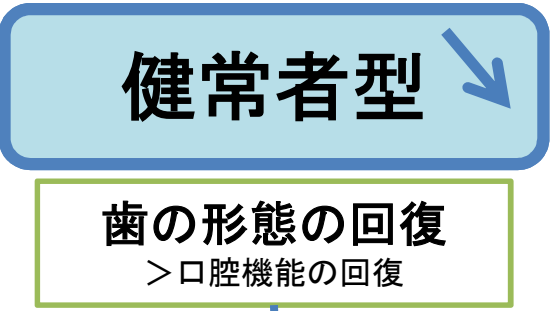
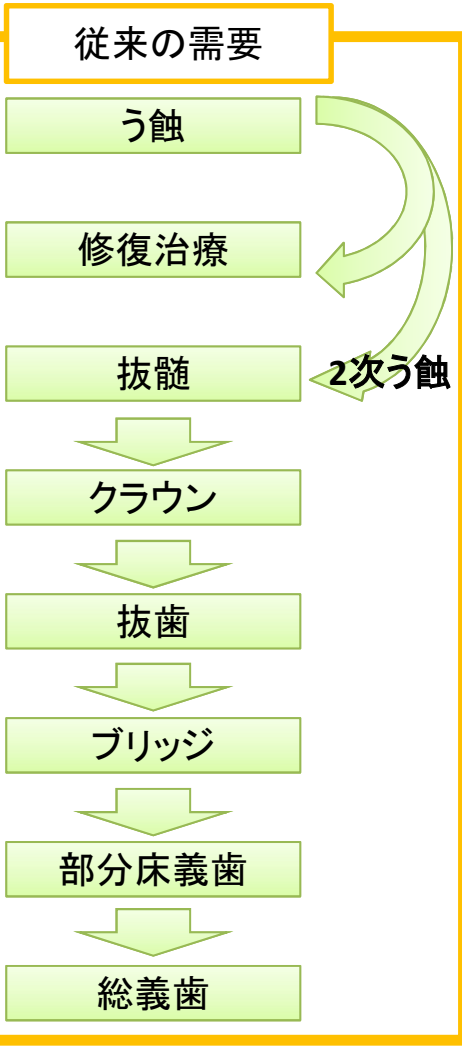
重点的な対応が求められる
医療分野を充実する視点

平成26年度診療報酬改定の概要(歯科)

		主な対応	
自立度の低下	在宅歯科医療の充実等	<ul style="list-style-type: none"> ◆在宅療養患者に対する訪問を中心に実施している歯科診療所の評価 ◆在宅歯科医療における医科医療機関と歯科医療機関の連携に係る評価 ◆歯科訪問診療2の見直し及び歯科訪問診療3の新設等 ほか 	
全身的な疾患	周術期口腔機能管理の充実等	<ul style="list-style-type: none"> ◆周術期口腔機能管理が必要な患者における医科医療機関と歯科医療機関の連携に係る評価 ◆周術期口腔機能管理を実施した患者に対する手術料の加算の新設等、周術期口腔機能管理の充実 	
生活の質に配慮した歯科医療の推進	加齢による口腔内の変化	正常な口腔機能の獲得・成長を促すための対応(小児期)	◆小児保隙装置の評価、小児義歯の適応拡大
		口腔機能の維持・向上を図るためにおける対応(成人期)	<ul style="list-style-type: none"> ◆舌接触補助床等の訓練の評価及び有床義歯の継続的管理の見直し ◆歯周治療用装置の要件の見直し ほか
		歯の喪失リスク増加	<ul style="list-style-type: none"> ◆歯周病安定期治療の評価体系等の見直し ◆フッ化物局所応用に関する評価の見直し ◆口腔機能の維持・向上、回復に資する技術の評価の見直し
歯科医療技術の推進等	新規医療技術の保険導入	<ul style="list-style-type: none"> ◆歯科矯正用アンカースクリューを用いた歯科矯正治療の評価 ◆局部義歯に係るコンビネーション鉤の評価 ◆顎関節治療用装置装着患者に対する訓練等の評価 ほか 	
	先進医療の保険導入等	<ul style="list-style-type: none"> ◆歯科用CAD/CAM装置を用いて製作された歯冠補綴物の評価 ◆歯科CT撮影装置及び手術用顕微鏡を用いた歯根端切除手術の評価 	
	患者の視点に立った歯科医療	◆初再診時における歯科外来診療環境体制加算の見直し	

歯科治療の需要の将来予想(イメージ)

歯科治療の需要



治療の難度・リスクの増加
 高齢者の歯科治療の内容も変化

自立度の低下
 全身的な疾患
 (合併症・副作用含む)

加齢による口腔内の変化

歯の喪失のリスク増加

在宅・入院患者

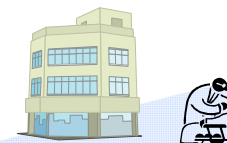
外来患者

超高齢社会の進展

歯科医療サービスの提供体制の変化と今後の展望

- 近年の歯科保健医療を取り巻く状況の変化
 - ・高齢化の進展等の人口構造の変化
 - ・う蝕の減少等の疾病構造の変化
 - ・ITの普及等による患者意識の変化
 - ・歯科治療技術の向上

1980年



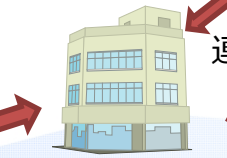
歯科診療所
(歯学部附属病院
等と適宜連携)

口腔内症状の発現に
伴い歯科診療所を受診

【患者の特性とその対応】

う蝕等の歯科疾患に対する、う蝕処置、抜歯、補綴治療などの歯の形態回復を目的としつつ、歯科医療機関完結型の歯科医療の提供が主体

2010年



歯科診療所
(歯学部附属病院
等と適宜連携)

連携



医科医療機関



介護保険施設

【患者の特性とその対応】

う蝕が減少する一方で、高齢化の進展や疾病構造の変化等に伴い、患者の病態像に応じた歯科医療コースが高まってきた。

2025年 (イメージ)



【患者の特性とその対応】

今後、より一層の高齢化が進展する中で、住民のニーズに応えるために、医科医療機関や地域包括支援センター等との連携を含めた地域完結型医療の中での歯科医療の提供体制の構築が予想される。

歯の形態回復を主体とした医療機関完結型の歯科医療



歯の形態回復に加え、口腔機能の維持・回復の視点も含めた

地域包括ケア(地域完結型医療)における歯科医療提供体制の構築へ

費用対効果評価に係る検討の経緯と今後のスケジュール

○これまでの経緯 ○

- H24.2 平成24年度診療報酬改定に係る附帯意見
- H24.5 費用対効果評価専門部会の創設
- ・対象技術
 - ・評価手法(効果指標の取り扱い等)
 - ・評価結果の活用方法
- 等について、海外の事例も参考にしながら、月に一回程度のペースで議論
- H25.11 「議論の中間的な整理」
- H26.2 平成26年度診療報酬改定に係る附帯意見
- H26.4 具体例を用いた検討の公開方法等について議論
～12
- H27.1 具体例の分析結果等について非公開で議論
～4
- H27.5 具体例の検討に係る議論を通じた課題等を報告し、
～7 個別の論点にそって議論
- H27.8 中間報告とりまとめ

○今後のスケジュール ○

- H27年内 試行的導入に向けて今後検討すべき事項について議論
- H27年度内(目途) 試行的導入に係る品目の選定や具体的な運用のあり方について結論
- H28年度 試行的導入の実施

平成24年度診療報酬改定に係る附帯意見

革新的な新規医療材料やその材料を用いる新規技術、革新的な医薬品等の保険適用の評価に際し、算定ルールや審議のあり方も含め、費用対効果の観点可能な範囲で導入することについて検討を行うこと。

平成26年度診療報酬改定に係る附帯意見

医薬品や医療機器等の保険適用の評価に際して費用対効果の観点を導入することについて、イノベーションの評価との整合性も踏まえつつ、データ・分析結果の収集、評価対象の範囲、評価の実施体制等を含め、平成28年度診療報酬改定における試行的導入も視野に入れながら、引き続き検討すること。

「日本再興戦略」改訂2014(平成26年6月24日閣議決定)

・革新的な医療技術等の保険適用の評価時の費用対効果分析の導入等
医療分野のイノベーションの恩恵を受けたいという患者ニーズと医療保険の持続可能性という双方の要請に応えるよう、革新的な医療技術等の保険適用の評価に際し、費用対効果の観点を2016年度を目途に試行的に導入する。
また、費用対効果が低いとされた医療技術について継続的に保険外併用療養費制度が利用可能となる仕組み等を検討する。あわせて、評価療養において有効性等は認められたものの開発コストの回収が難しく治験が進まない等により保険適用が見込めない医療技術の取扱いについても、保険外併用療養費制度上の在り方を検討する。

経済財政運営と改革の基本方針2015(平成27年6月30日閣議決定)

医療の高度化への対応として、医薬品や医療機器等の保険適用に際して費用対効果を考慮することについて、平成28年度診療報酬改定において試行的に導入した上で、速やかに本格的な導入をすることを旨とする。

効率化・適正化を通じて制度の
持続可能性を高める視点

診療報酬・薬価の在り方等①

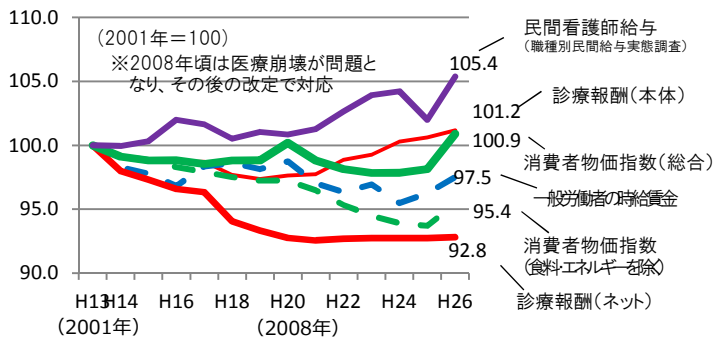
6月10日経済財政諮問会議
塩崎厚生労働大臣説明資料

診療報酬の水準

- 診療報酬は、物価・賃金の動向、医療機関の収支状況、対応が必要な医療課題(地域包括ケア等)などを勘案して改定率を決定。
- 平成28(2016)年度改定では、適正化・重点化を進めつつ、地域包括ケアシステムの構築、病床の機能分化・強化、チーム医療の推進等の機能強化を進める必要があり、予算編成過程で議論。
- 薬価改定財源について、政府全体として考える必要があるが、医療の機能強化と適正化・重点化のために必要な財源を確保する必要。

診療報酬と賃金・物価の水準

・病院経営に大きな影響を与える医療従事者の賃金動向は、一般労働者のものと必ずしも連動していない。



診療報酬改定率の推移

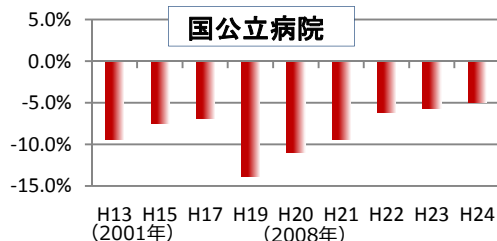
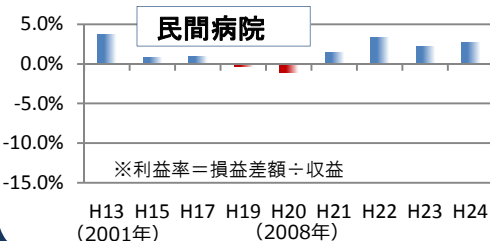
	H14	H16	H18
診療報酬(本体)	▲1.3	±0	▲1.36
薬価等	▲1.4	▲1.0	▲1.8
診療報酬(ネット)	▲2.7	▲1.0	▲3.16

	H20	H22	H24	H26
0.38	1.55	1.379	0.73 (0.63)	
▲1.2	▲1.36	▲1.375	▲0.63 (0.73)	
▲0.82	0.19	0.004	0.1 (1.36)	

※H26の括弧内は、消費税対応の改定分

民間病院・国公立病院の利益率 (医療経済実態調査)

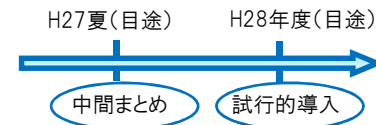
・診療報酬の改定に際して、医療機関の収支状況の調査を実施。



費用対効果評価の導入

○導入に向けた考え方

- ・費用対効果評価について、革新的な医薬品等の保険適用の評価に際し、平成28(2016)年度目途に試行的に導入することに向けて、中医協で議論中。
- ・できるだけ早く本格的に導入できるように、関係者の意見を聞きながら、精力的に議論を進める。



○体制の確保

- ・平成26(2014)年10月に保険局医療課に「医療技術評価推進室」を12名体制で設け、さらに平成27年10月に3名の定員増を行う予定。今後も、必要な体制の確保に努めていく。

- ・次の項目等について議論を深める。
 - ①データ提出のあり方等
 - ②分析の方法(効果指標等)
 - ③評価の一連の流れ
 - ④評価結果の活用方法(償還の可否、償還価格への反映等)

調剤技術料等の適正化

○調剤報酬の見直しの考え方

- ・地域包括ケアのチームの一員として、薬局の薬剤師が専門性を発揮して、患者の服用薬について一元的・継続的な薬学的管理を実施する体制の構築に取り組む。
- ・調剤報酬を抜本的に見直すこととし、次期改定以降、累次にわたる改定で対応するよう、中医協で検討。

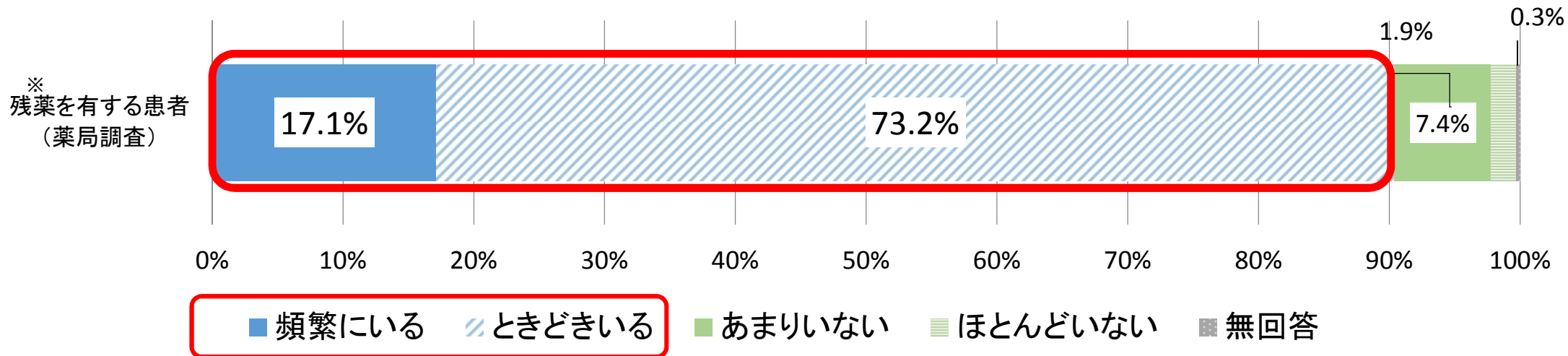
○患者本位の医薬分業の実現

- ・患者にとってメリットが実感できる、かかりつけ薬局(服用薬等の患者情報の一元管理、在宅を訪問して服薬管理・指導などを実施)を増やし、いわゆる門前薬局からの移行を推進。
- ・これにより、多剤・重複投薬の防止や残薬解消なども可能となり、患者の薬物療法の安全性・有効性が向上するほか、医療費の適正化にもつながる。

残薬の経験の有無について①

患者に残薬を確認した結果、残薬を有する患者がいた薬局は約9割である。

問) 患者に残薬確認をした結果、残薬を有する患者はどのくらいいるか？ (薬局調査N=998)

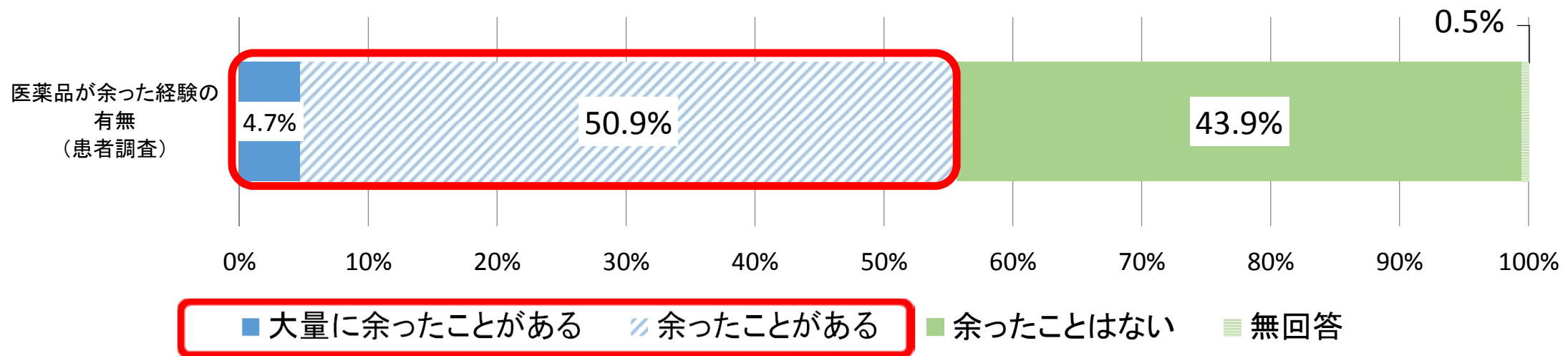


※本調査で聞いている残薬:これまでに投薬された薬剤のうち、服薬していないもの

残薬の経験の有無について②

医薬品が余ったことがある患者が約5割存在する。

問) 医薬品が余った経験があるか？ (患者調査N=1,927)



薬局での残薬確認の現状①

- 平成25年度全国薬局疑義照会調査(公益社団法人日本薬剤師会委託事業)
(研究代表者:東京理科大学薬学部(薬局管理学) 鹿村恵明)
- 調査期間:2013年7月22日~28日(1週間) ■回答薬局数:541(回収率10.1%)
- 調査期間中の応需処方せんのうち疑義照会を行った件数、内容等を確認

	件数(枚数)
① 応需処方せん総枚数	183,532
② 上記①における、疑義照会件数	5,358
③ 上記②のうち、薬学的疑義照会件数 (形式的な疑義照会を除いた件数)	4,141
④ 上記③のうち、「 残薬に伴う日数・投与回数調整 」件数	420

→ 薬学的疑義照会のうち、**残薬確認**に関する事項は約10.1%

応需処方せん枚数183,532件 → **残薬に伴う日数・投与回数調整は420件(0.23%)**

高齢者の多剤投与の状況

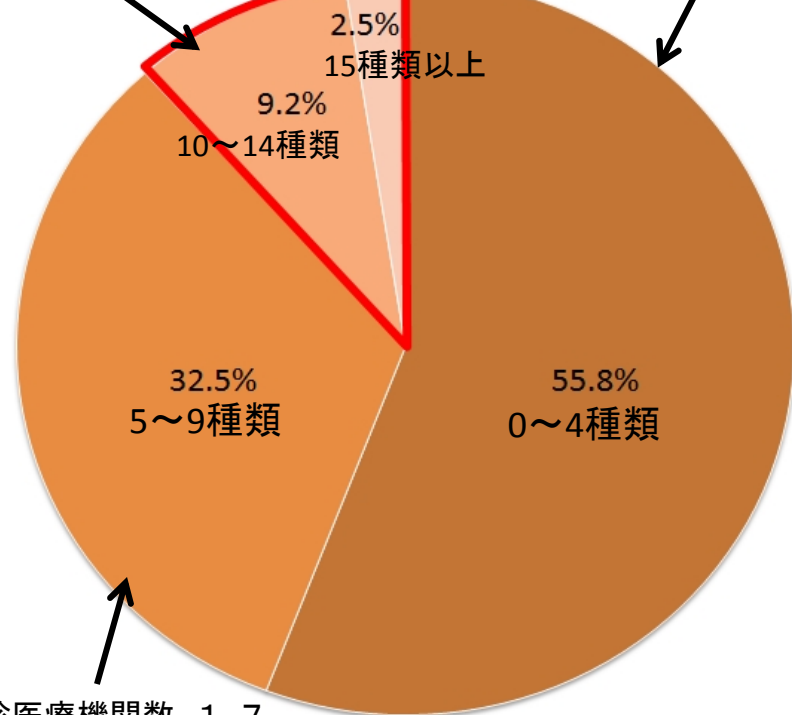
○ 高齢者の投薬については、複数の医療機関から合計10種類を超えて投薬されている患者が一定割合存在している。

例1

平均受診医療機関数 2.6

平均受診医療機関数 2.1

平均受診医療機関数 1.3



平均受診医療機関数 1.7

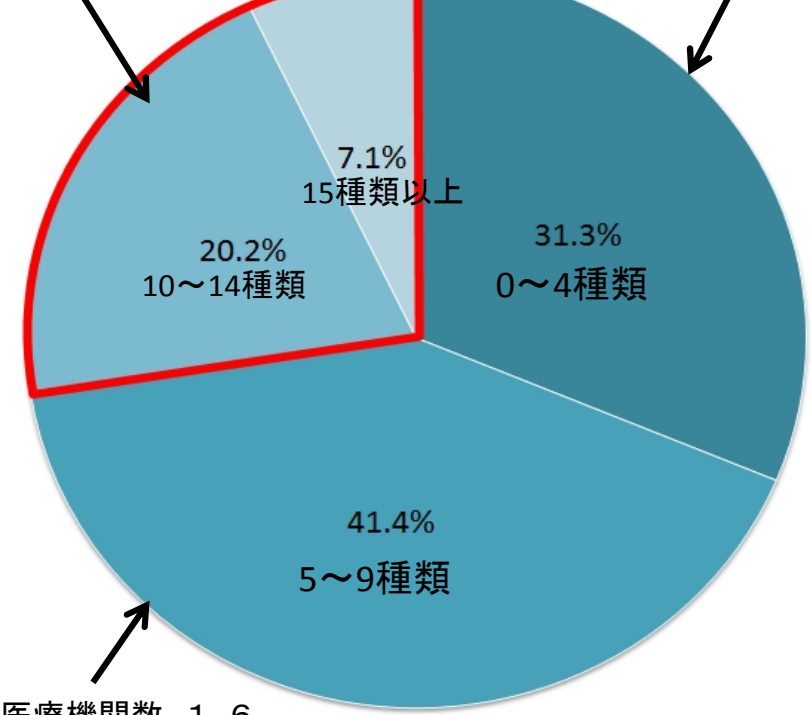
※A市国民健康保険の65歳以上74歳以下の被保険者に係る
平成26年11月の診療データより集計

例2

平均受診医療機関数 2.5

平均受診医療機関数 2.0

平均受診医療機関数 1.3



平均受診医療機関数 1.6

※B県後期高齢者医療広域連合の被保険者(75歳以上)に係る
平成26年12月の診療データより集計

薬局で確認される重複投薬の現状①

- 平成25年度全国薬局疑義照会調査(公益社団法人日本薬剤師会委託事業)
(研究代表者:東京理科大学薬学部(薬局管理学) 鹿村恵明)
- 調査期間:2013年7月22日~28日(1週間) ■回答薬局数:541(回収率10.1%)
- 調査期間中の応需処方せんのうち疑義照会を行った件数、内容等を確認

	件数(枚数)
① 応需処方せん総枚数	183,532
② 上記①における、疑義照会件数	5,358
③ 上記②のうち、薬学的疑義照会件数 (形式的な疑義照会を除いた件数)	4,141
④ 上記③のうち、「 同種同効薬の重複に関する疑義照会 」件数	271

→ 薬学的疑義照会のうち、**重複投薬**に関する事項は約6.5%

応需処方せん枚数183,532件→**同種同効薬の重複に関する疑義照会は271件(0.15%)**