

5 報告書の利用について

(1) 集計結果

集計結果は、医療保険制度に関する診療報酬明細書及び調剤報酬明細書の6月審査分に係る全国値である。

- ・ 医療保険制度と公費負担医療制度との併用分は集計対象に含むが、公費負担医療制度単独によるものは含まない。
- ・ 診療報酬明細書及び調剤報酬明細書以外で請求される、訪問看護療養費、柔道整復師の施術に係る療養費、等は集計対象としていない。

(2) 報告書の構成

集計結果は二部構成となっており、「Ⅰ 診療行為・調剤行為の状況」では、診療報酬点数表及び調剤報酬点数表に基づく診療行為・調剤行為の状況について掲載している。

「Ⅱ 薬剤の使用状況」では、医科診療報酬明細書及び調剤報酬明細書に記載されている薬剤の状況について掲載している。

掲載内容の詳細は、目次、統計表一覧をご覧ください。

(3) 統計表

ア 診療行為・調剤行為の状況（医科診療、歯科診療及び薬局調剤）

i 統計表の構成

医科診療、歯科診療及び薬局調剤に関する統計表の構成は以下のとおりである。

各統計表等に関する詳細な利用上の注意は、「第3編 統計表」の扉ページを参照のこと。

(例1) 医科診療第4表

入院 - 入院外 診療行為(大分類)	病 院				
	総 数		…	特定機能病院	
	件 数	診療実日数	…	件 数	診療実日数
総 数			…	K	N
入院			…	K_i	N_i
入院外			…	K_r	N_r
	回数	点数	…	回数	点数
総 数				S	T
初・再診				S_1	T_1
医学管理等				S_2	T_2
⋮				⋮	⋮
入院時食事療養等				⋮	⋮
入院				S_i	T_i
初・再診				S_{i1}	T_{i1}
医学管理等				S_{i2}	T_{i2}
⋮				⋮	⋮
入院時食事療養等				⋮	⋮
入院外				S_r	T_r
⋮				⋮	⋮

(a) (b) で共通な表頭
(施設の種別別)

(a) 特定機能病院に
おける明細書の
件数、診療実日数

(b) 特定機能病院に
おける診療行為
別の回数、点数

ii 1件当たり点数、1日当たり点数、1件当たり日数について

「第2編 結果の概要」に掲載しているこれらの項目は、件数、点数、日数を基に、以下の例示のとおり算出している。

(例2) 特定機能病院（記号は例1を参照）

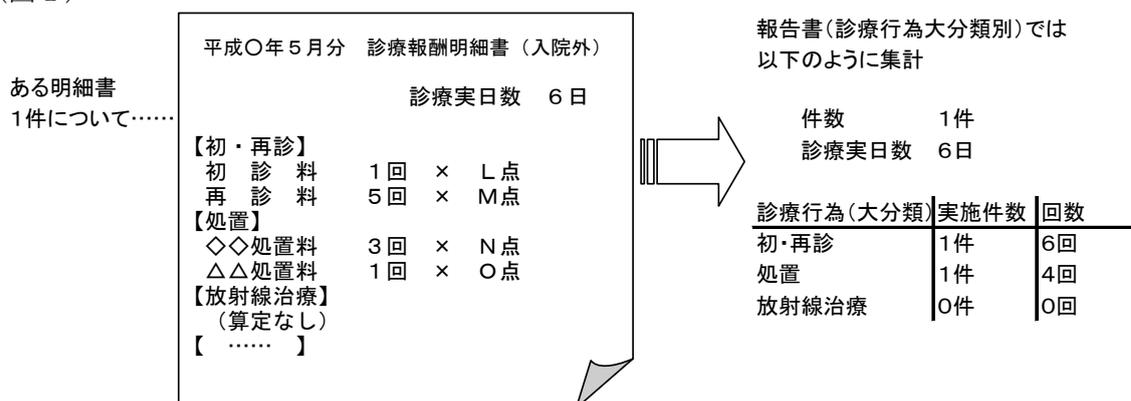
	特 定 機 能 病 院 (総 数)			
	総 数	初・再診	医学管理等	…
1件当たり点数	T / K	T_1 / K	T_2 / K	
1日当たり点数	T / N	T_1 / N	T_2 / N	
1件当たり日数	N / K			

iii 件数－実施件数－回数について

件数－実施件数－回数の定義の違いについては、以下のとおりである。例を図1に示す。

- ・ 「件数」は当該表章区分（施設の種別等）における明細書件数であるのに対し、「実施件数」は「件数」のうち当該診療行為が実施された明細書件数である。
- ・ 「回数」は、当該診療行為又は調剤行為が実施された「延べ算定回数」である（「回数」算定に適さない薬剤等を除く。）。

(図1)



(例)

- ・ 1件の明細書で2種類の「処置料」が算定（実施）されても、「処置」の「実施件数」は1件である。
- ・ 1件の明細書で「放射線治療」が算定（実施）されていないと、「放射線治療」の「実施件数」は0件である。
- ・ 1件の明細書で、「◇◇処置料」が3回、「△△処置料」が1回算定（実施）されると、「処置」の「回数」は合計されて4回だが、「実施件数」は1件である。

イ 薬剤の使用状況（医科診療、薬局調剤）

薬剤の使用状況に係る主な統計表の集計方法は、以下のとおりである。

i 薬剤点数階級別統計表

明細書1件の使用薬剤の合計点数を点数階級で区分し、件数を合計。

ii 薬価階級別統計表

明細書1件の使用薬剤について、薬剤単位で薬価階級別に区分し、点数を合計。

iii 薬剤種類数別統計表

明細書1件の使用薬剤種類数を計上し、種類数別に区分し、件数を合計。

(4) 薬剤の使用状況における表章区分・範囲

薬剤の使用状況のうち、医科診療分は、以下の区分・範囲で集計している。

ア II 薬剤の使用状況（医科診療分）の区分・範囲一覧

	明細書		備考
	入院	入院外	
II 薬剤の使用状況 (医科診療) 第1～4表	以下の明細書を除外した明細書 ・「処方せん料」を算定している明細書 ・「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書 ・DPC/PDPSに係る明細書		1 次ページ イ薬剤料の比率の i ①の 対象明細書と同一。 2 「総点数」及び「その他行為」には、 入院時食事療養等を点数換算（入院 時食事療養等÷10）して含む。 3 薬剤料は、各診療行為区分における 薬剤料の総点数を集計している。
II 薬剤の使用状況 (医科診療) 第5表 第7、8表 第10、11表 第13、14表 第16表	すべての明細書		
II 薬剤の使用状況 (医科診療) 第6表 第9表 第12表 第15表	診療行為区分「投薬」に 「薬剤」が出現する明細書		診療行為区分「投薬」の 薬剤料の総点数を集計している。
結果の概要 表13～14 II 薬剤の使用状況 (医科診療) 第17～26表 閲覧統計表II (医科診療) 第1～43表	「薬剤」が出現する明細書 ただし、以下の明細書を除外 ・「処方せん料」を算定している明細書 ・「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書 ・DPC/PDPSに係る明細書 (結果の概要 表13～14は、このうち、入院外の診療行為 区分「投薬」のみを掲載している。)		「摘要」欄に記載された薬剤の 詳細について集計している。

注：診療所診療科別の表（II 薬剤の使用状況第4、14～16、20、24表、閲覧統計表II第20～29表）は、診療所の明細書のみを対象としている。

イ 薬剤料の比率

i 算出方法

薬剤料の比率は、集計結果を基に、対象とする明細書の総点数（点数換算による入院時食事療養等を含む。）を分母、薬剤点数を分子とした比率で、次の二種類の対象範囲について算出を行っている。

なお、薬剤料の比率の算出対象明細書の内容は、図2の模式図を参照。

① 医科－歯科－薬局調剤別

- ・ 「処方せん料」を算定している診療報酬明細書及び包括算定明細書を除外

② 医科－歯科に薬局調剤分を含めた場合

- ・ 包括算定明細書を除外
- ・ 薬局調剤分の点数を医科分、歯科分に分類して、それぞれを医科－歯科に合算して算出

※ 「包括算定明細書」とは、「投薬」「注射」を包括した診療行為（第4編「1 用語の解説」参照）が出現する診療報酬明細書及びDPC/PDPSに係る明細書を指す。

ii 算出に用いた対象明細書の割合

薬剤料の比率算出において対象とした診療報酬明細書の割合は表1、表2のとおりである。

表1 薬剤料の比率の算出に用いた診療報酬明細書件数の割合

(単位：%)

	区分	総数	「薬剤料の比率」の算出対象					包括算定あり	「投薬」「注射」を包括した明細書	DPC/PDPSに係る明細書
			「薬剤料の比率」(薬局調剤分を含めた場合)の算出対象	処方せん料算定あり	「薬剤料の比率」の算出対象	処方せん料算定なし	薬剤料の算定なし(処方せん料、処方料ともに算定なし)			
件数の構成割合 (医科総数を100とする。)	医科－総数	100.0	95.8	58.0	37.8	24.6	13.2	4.2	3.1	1.1
	医科－入院	2.7	0.9	0.0	0.9	0.8	0.0	1.8	0.7	1.1
	医科－入院外	97.3	94.9	58.0	36.9	23.7	13.2	2.4	2.4	0.0
件数の構成割合 (各行総数欄を100とする。)	医科－入院	100.0	33.3	0.0	33.3	31.8	1.5	66.7	25.5	41.1
	医科－入院外	100.0	97.5	59.6	37.9	24.4	13.6	2.5	2.5	0.0
	歯科－総数	100.0	100.0	2.7	97.3	14.1	83.2	0.0	0.0	・

表2 薬剤料の比率の算出に用いた診療報酬明細書総点数の割合

(単位：%)

	区分	総数	「薬剤料の比率」の算出対象					包括算定あり	「投薬」「注射」を包括した明細書	DPC/PDPSに係る明細書
			「薬剤料の比率」(薬局調剤分を含めた場合)の算出対象	処方せん料算定あり	「薬剤料の比率」の算出対象	処方せん料算定なし	薬剤料の算定なし(処方せん料、処方料ともに算定なし)			
総点数の構成割合 (医科総数を100とする。)	医科－総数	100.0	59.4	24.7	34.7	30.2	4.5	40.6	15.3	25.3
	医科－入院	52.6	13.8	0.0	13.8	13.7	0.1	38.8	13.5	25.3
	医科－入院外	47.4	45.6	24.7	20.9	16.5	4.4	1.8	1.8	0.0
総点数の構成割合 (各行総数欄を100とする。)	医科－入院	100.0	26.2	0.0	26.2	26.0	0.2	73.8	25.6	48.2
	医科－入院外	100.0	96.2	52.2	44.1	34.9	9.2	3.8	3.8	0.0
	歯科－総数	100.0	100.0	3.3	96.7	19.5	77.2	0.0	0.0	・

注：入院時食事療養等(円)は、点数換算(入院時食事療養等÷10)して総点数に含めている。

(参考) 薬剤料の比率 (医科総数) の算出対象明細書について

前ページの表 1 (医科-総数) を基に明細書の件数割合を図 2 に示す。

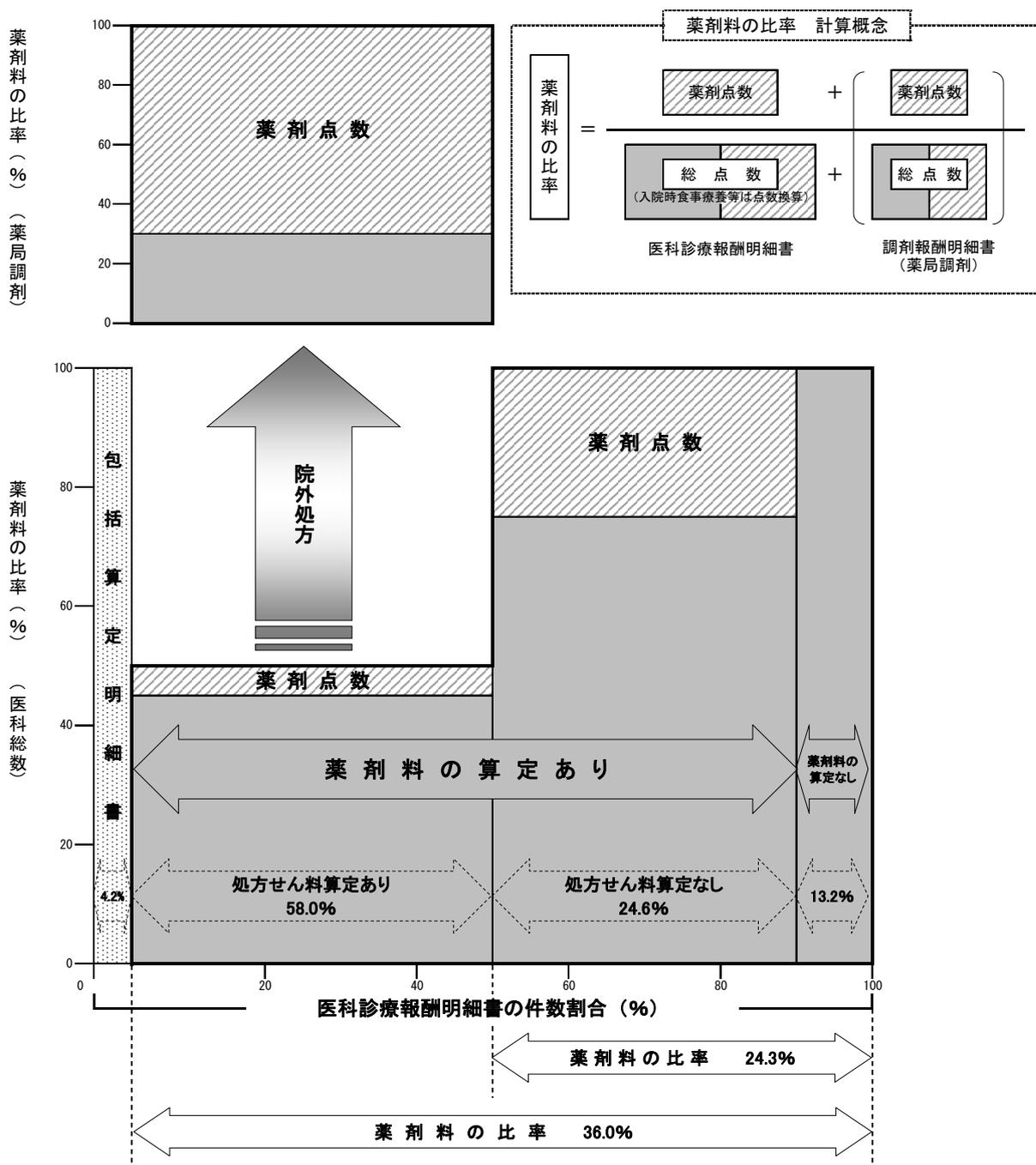
① 医科 - 総数

医科診療報酬明細書から、「処方せん料」を算定している明細書 (58.0%) 及び包括算定明細書 (4.2%) を除外した、残りの 37.8% (処方せん料算定なし 24.6% + 薬剤料の算定なし 13.2%) の明細書について算出した「薬剤料の比率」は 24.3% である。

② 医科 - 総数 (薬局調剤分を含めた場合)

医科診療報酬明細書から、包括算定明細書 (4.2%) を除外し、薬局調剤分を含めた場合の「薬剤料の比率」は 36.0% である。

(図 2)



注: 1) 本図は、模式図であり、厳密なグラフではない。
 2) 「総点数」には、点数換算した入院時食事療養等を含む。
 3) 「包括算定明細書」とは、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書をいう。
 4) 破線矢印内の割合は、医科総数に占める当該区分の明細書件数割合である。