中央社会保険医療協議会 総会（第 425 回）　議事次第

令和元年10月９日(水)　保険医療材料専門部会終了後～
於　厚生労働省講堂（低層棟２階）

議　題

〇個別事項（その３）について

〇最近の医療費の動向について

中央社会保険医療協議会　総会座席表

日時：令和元年10月9日（水）保険医療材料専門部会終了後
会場：中央合同庁舎第5号館　講堂（低層棟2階）

速記

秋山　中村　関　荒井

松原　田辺会長

濵谷局長　横幕審議官

八神審議官

中医協関係者

松本
今村

城守
猪口

島
林

有澤

吉森
幸野

平川
間宮

宮近
松浦

中医協関係者

田村

横地　吉川

医療指導監査室長
歯科医療管理官

保険医療企画調査室長
医療技術評価推進室長

医療課長
薬剤管理官

総務課長
医療介護連携政策課長

調査課長
調査課数理企画官

健康局がん・疾病対策課長
健康局難病対策課移植医療対策推進室長

厚生労働省

厚生労働省

関係者席

関係者席

関係者席・日比谷クラブ

日比谷クラブ

一般傍聴席

一般傍聴席・厚生労働記者会

個別事項（その３）
（がん対策、腎代替療法、移植医療）

個別事項（その３）

１．がん対策について
（１）がん診療連携拠点病院等について
（２）緩和ケアについて

２．腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）に係る評価について
（１）腎代替療法に係る診療報酬について
（２）腎性貧血治療薬の人工腎臓における取扱いについて
（３）腎代替療法に係る療法選択のより一層の評価と推進
（４）腹膜透析患者が血液透析を併用する場合の評価について
（５）バスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価について

３．ドナーや家族の意向に沿った臓器提供を円滑に進めるための環境整備
（１）日本における臓器提供の現状
（２）臓器提供（脳死下・心停止下）の工程・診療報酬の評価について
（３）臓器提供に関する選択肢提示の現状及び負担

１．がん対策について

（１）がん診療連携拠点病院等について
（２）緩和ケアについて

がん診療連携拠点病院等の種類（H30.7月　整備指針）

地域がん診療連携拠点病院

- 二次医療圏に1カ所整備し、専門的ながん医療の提供、がん診療の連携協力体制の整備、がん患者に対する相談支援及び情報提供を担う。
- 診療体制、診療従事者、診療実績、研修の提供、情報の収集提供体制等について満たすべき要件がある。

地域がん診療連携拠点病院（高度型）※新設

- 拠点病院の必須要件を満たし、望ましい要件を複数満たす。
- 同一医療圏のうち診療実績が最も優れている、高度な放射線治療の実施が可能、相談支援センターへの医療従事者の配置や緩和ケアセンターの整備、医療安全に関する取組、
  等の条件を満たし、診療機能が高いと判断された場合に**同一医療圏に1カ所のみ**指定。

地域がん診療連携拠点病院（特例型）※新設

- **平成31年以後に既指定の拠点病院**で、指定要件の充足状況が不十分であると判断された場合に**経過措置的に**指定類型を見直す。

都道府県がん診療連携拠点病院

- 都道府県におけるがん診療の質の向上及びがん診療連携協力体制の構築、PDCAサイクルの確保に関し、中心的な役割を果たす。

国立がん研究センター

- 我が国全体のがん医療の向上を牽引していくために、医師、その他の診療従事者の育成、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催などが要件化されている。

特定領域がん診療連携拠点病院

- 特定のがんについて、当該都道府県内の最も多くの患者を診療する医療機関を指定する。

地域がん診療病院

- 隣接する二次医療圏のがん診療連携拠点病院との連携を前提にグループとして指定し、がん診療連携拠点病院の無い二次医療圏に1カ所整備する。

第12回 がん診療提供体制のあり方に関する検討会（令和元年6月12日）資料2－1

がん診療連携拠点病院等

令和元年7月1日時点

がん診療連携拠点病院：393カ所
地域がん診療病院：43カ所

都道府県がん診療連携拠点病院

51カ所

地域がん診療連携拠点病院

339カ所

地域がん診療病院

43カ所

①地域がん診療連携拠点病院（高度型）：14か所
②地域がん診療連携拠点病院：325か所

隣接する2次医療圏の拠点病院とグループ化

都道府県内の拠点病院全体のとりまとめ

特定領域がん診療連携拠点病院

1カ所

国立がん研究センター

2カ所

- 様々な研修
- 都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会の開催　等

第14回　がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会（平成31年3月7日）　資料2より抜粋・一部改変

類型の見直しについて

診療機能による分類

【現行】

地域がん診療連携拠点病院

【見直し後】

地域がん診療連携拠点病院（高度型）

指定類型の見直し

指定類型の見直し

地域がん診療連携拠点病院

- 必須要件に加え、望ましい要件を複数満たす。
- 高度な放射線治療の実施が可能
- 同一医療圏のうち診療実績が最も優れている。
- 相談支援センターへの医療従事者の配置や緩和ケアセンターの整備
- 医療安全に関する取組

等の条件を満たし、診療機能が高いと判断された場合に**同一医療圏に1カ所のみ**指定。

従来の地域がん診療連携拠点病院と同様。

指定類型の見直し

指定要件を充足した場合復帰

地域がん診療連携拠点病院（特例型）

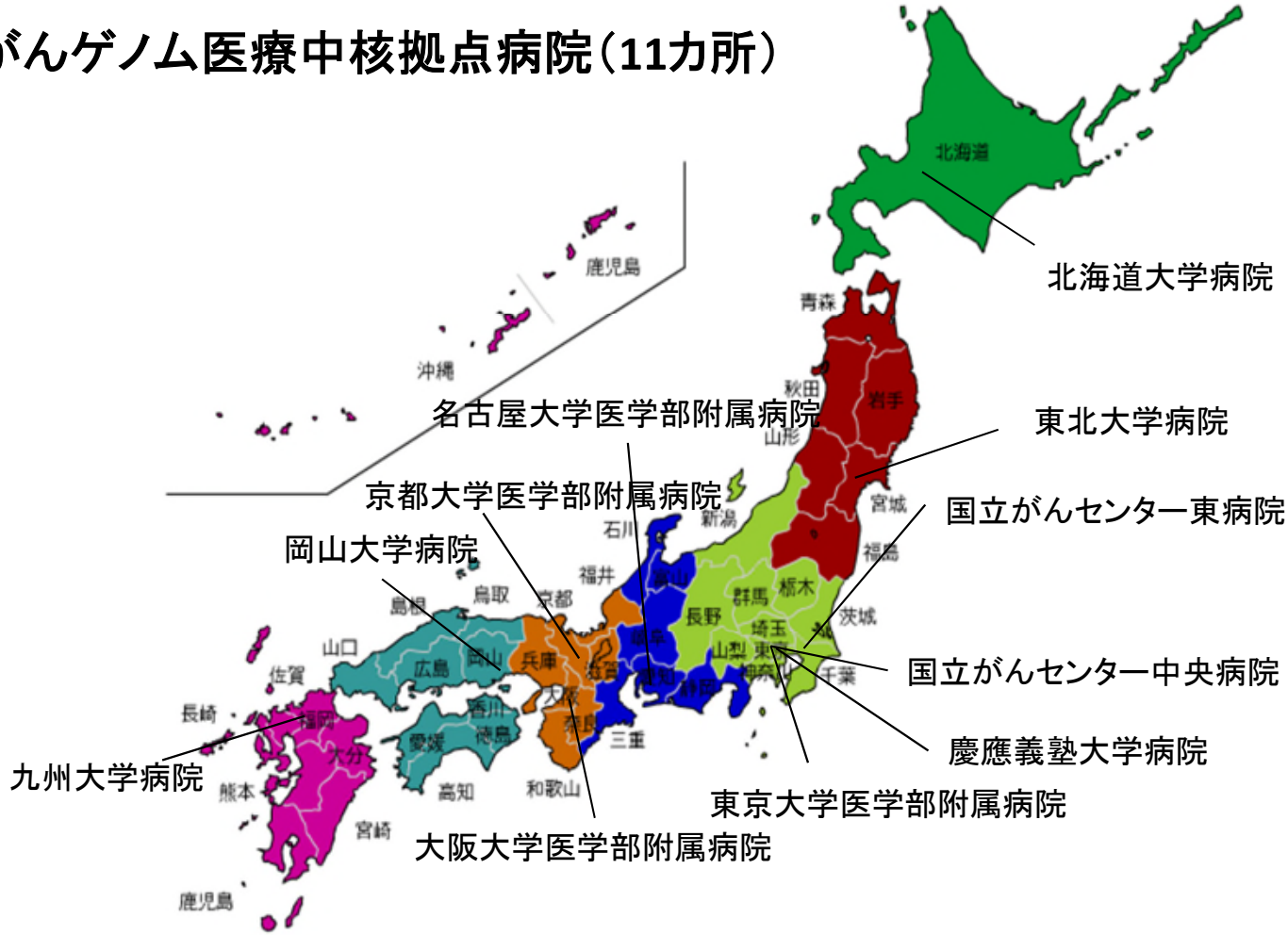
※平成31年度は適応なし

平成31年以後に既指定の拠点病院で、指定要件の充足状況が不十分であると判断された場合に**経過措置的に**指定類型を見直す。
未充足である状況が持続した場合は、**指定の取消しも検討する**。

第14回　がん診療連携拠点病院等の指定に関する検討会　資料2より抜粋（2019.3.7）

がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療連携病院（2019年４月時点）

がんゲノム医療中核拠点病院（11カ所）



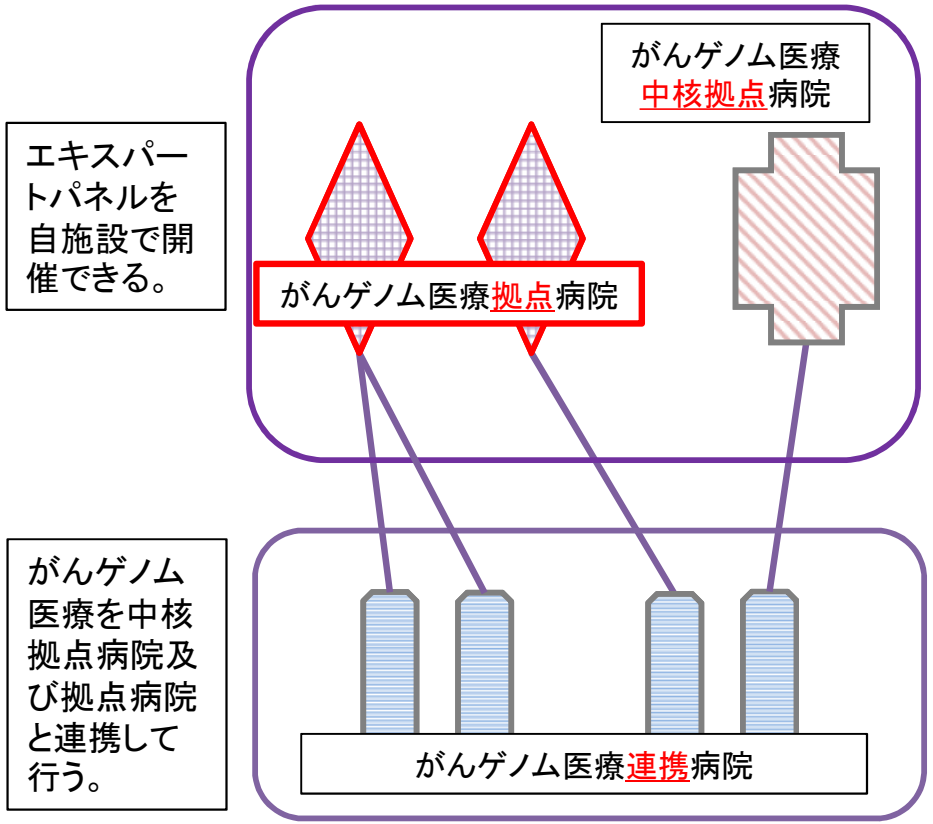
がんゲノム医療連携病院（156カ所）

色分けは地方厚生局の地域ブロックに基づく

中核拠点病院等の連携体制について

- がんゲノム医療提供体制においては、**中核拠点病院又は拠点病院に**連携病院が連携する。
- 人材育成、治験・先進医療などにおいては、**中核拠点病院に**拠点病院及び連携病院が連携する。
（但し、治験・先進医療等については、連携する中核拠点病院を限定しない。）

医療提供体制

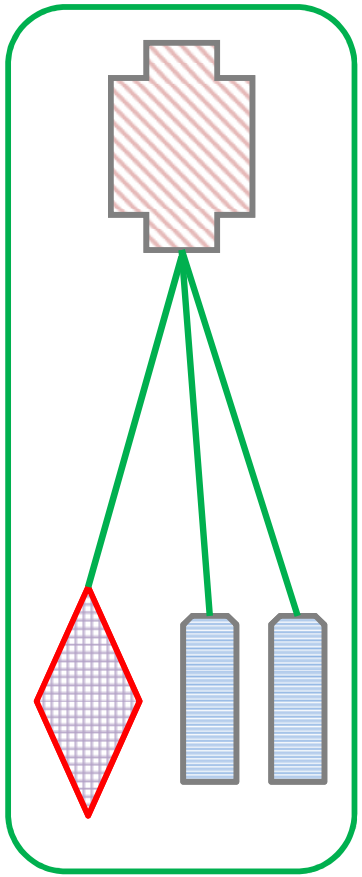


エキスパートパネルを自施設で開催できる。

がんゲノム医療を中核拠点病院及び拠点病院と連携して行う。

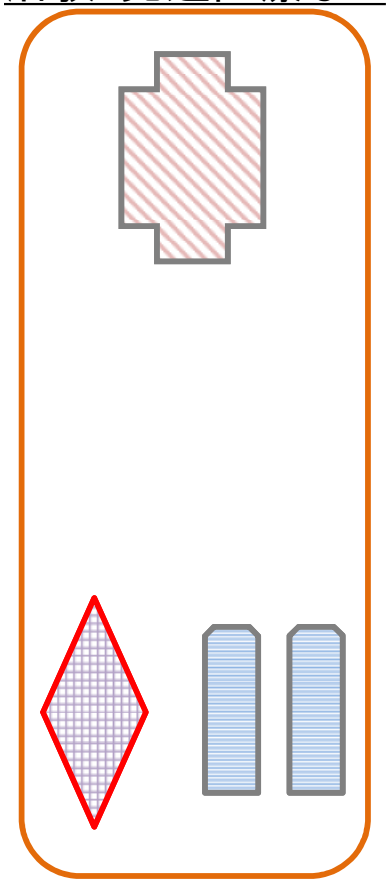
連携病院は、エキスパートパネルを開催する原則１箇所の（※１）中核拠点病院又は拠点病院と連携する。
（※１）特定の領域において、他の中核拠点病院等とも連携することを想定。

人材育成



人材育成については、中核拠点病院に、拠点病院及び連携病院が連携する。

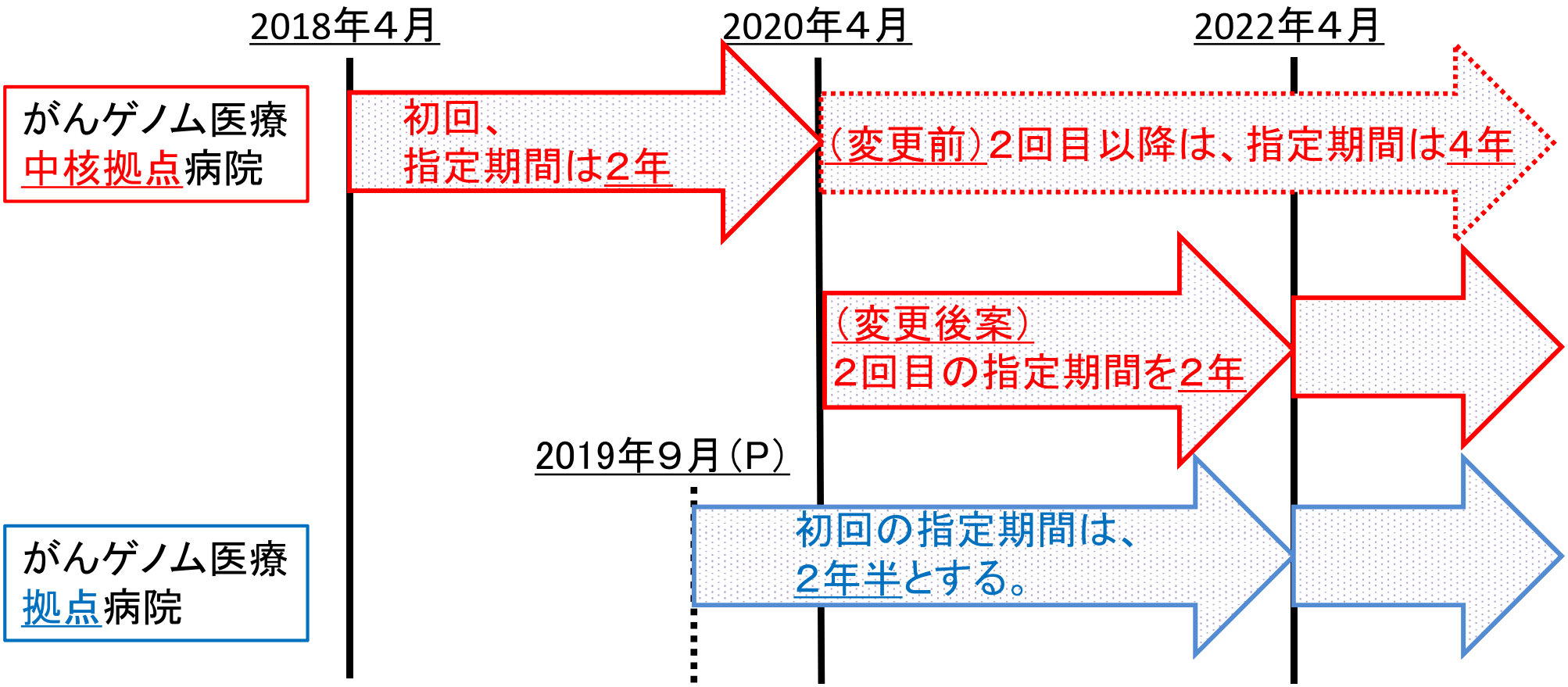
治験・先進医療など



治験・先進医療などについては、連携する中核拠点病院を限定しない。

人材育成、治験・先進医療などについては、中核拠点病院が中心的な役割を担う。

今後のがんゲノム医療中核拠点病院等の指定期間について



＊がんゲノム医療連携病院は、中核拠点病院又は拠点病院が選定。

【報告】 指定期間について

- 中核拠点病院の2回目及び拠点病院の初回の指定期間を2022年３月31日までとする。その理由として、以下を中核拠点病院に説明する。
  - ✓ 今後、中核拠点病院及び拠点病院は、連携体制の観点から同時に見直すべきであること。
  - ✓ 近年のゲノム医療の進歩はめざましく、今後、新しい技術の実装やそれに伴う提供体制の整備の必要性など、現時点で予想できない事象が発生しうるため、現行の整備指針で規定されている、2回目以降の中核拠点病院の指定期間（4年）は長過ぎると考えられること。

令和元年9月19日指定

がんゲノム医療拠点病院（34か所）

地域厚生局ブロック	都道府県	がんゲノム医療拠点病院
北海道	北海道	北海道がんセンター
東北	青森県	弘前大学医学部附属病院
	山形県	山形大学医学部附属病院
関東信越	茨城県	筑波大学附属病院
	埼玉県	埼玉県立がんセンター
		埼玉医科大学国際医療センター
	千葉県	千葉県がんセンター
	東京都	がん研究会有明病院
		東京都立駒込病院
		東京医科歯科大学医学部附属病院
		国立成育医療研究センター
	神奈川県	神奈川県立がんセンター
		東海大学医学部付属病院
		聖マリアンナ医科大学病院
	新潟県	新潟大学医歯学総合病院
	長野県	信州大学医学部附属病院
東海北陸	富山県	富山大学附属病院
東海北陸	石川県	金沢大学附属病院
	静岡県	静岡県立静岡がんセンター
	愛知県	愛知県がんセンター
	三重県	三重大学医学部附属病院
近畿	大阪府	大阪国際がんセンター
		近畿大学病院
		大阪市立総合医療センター
	兵庫県	兵庫県立がんセンター
		神戸大学医学部附属病院
		兵庫医科大学病院
中国四国	広島県	広島大学病院
	香川県	香川大学医学部附属病院
	愛媛県	四国がんセンター
九州	福岡県	久留米大学病院
	福岡県	九州がんセンター
	長崎県	長崎大学病院
	鹿児島県	鹿児島大学病院

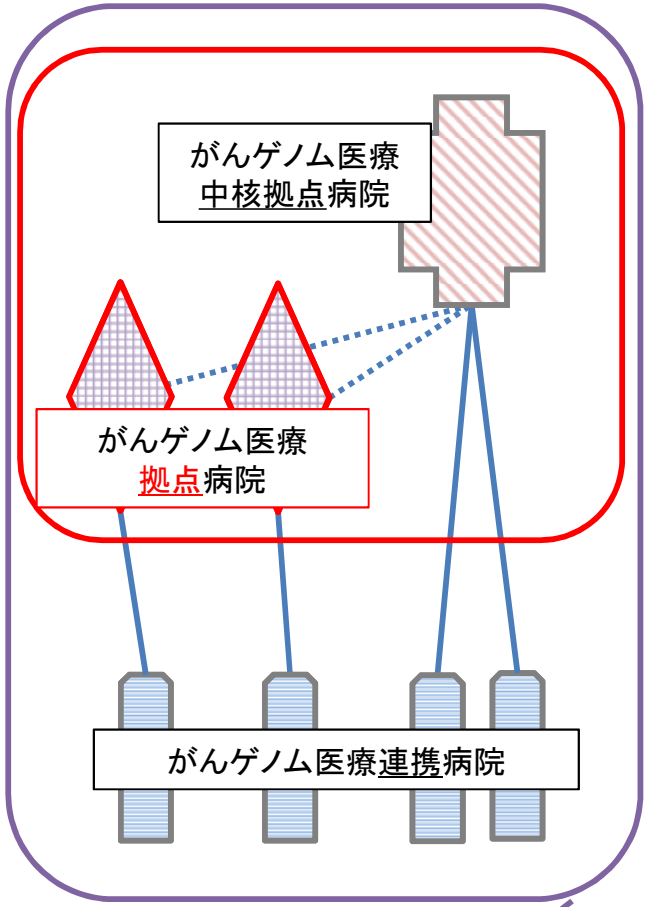
がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療拠点病院の選定基準等について ①

項目		がんゲノム医療中核拠点病院	がんゲノム医療拠点病院
診療体制	診療機能	○ 遺伝子パネル検査について ○ 遺伝カウンセリング等について ○ がんゲノム医療に関する情報の取扱いについて	○ 手術検体等の生体試料の保存について ○ がんゲノム医療を統括する部門について ○ 患者への情報提供について
		○ 臨床研究中核病院であることが望ましい。 ○ 臨床研究中核病院でない場合は、臨床研究中核病院における臨床研究の実施体制に準じて、医療法施行規則第9条の25各号に掲げる体制が整備されていること（※医療安全に関する体制が含まれる）。	○ 医療安全について ・ 医療安全管理部門が設置されていること。 ・ 医療に関わる安全管理のための指針を整備すること、必要な会議を実施すること等の医療安全に関する体制が整備されていること。
	診療従事者	○ 病理検査室の人員について ○ 遺伝カウンセリング等の人員について ○ がんゲノム医療に関するデータ管理を行う部門の人員について	○ がんゲノム医療を統括する部門の責任者について ○ エキスパートパネルの構成員等について
		○ 臨床研究中核病院であることが望ましい。 ○ 臨床研究中核病院でない場合は、臨床研究中核病院における臨床研究の実施体制に準じて、医療法施行規則第9条の25各号に掲げる体制が整備されていること（※医療安全に関する体制が含まれる）。	○ 医療安全部門の人員について ・ 医療安全管理責任者が配置されていること ・ 医療安全管理部門には、専任の医師、薬剤師及び看護師が配置されていること
	診療実績	○ 遺伝カウンセリング等について、以下の実績を有すること。 ・ 遺伝性腫瘍に係る遺伝カウンセリング（血縁者に対するカウンセリングを含む。）を、申請時点よりさかのぼって、過去1年の間に、10人程度に対して実施していること。 ・ 遺伝性腫瘍に係る遺伝学的検査（血縁者に対する検査を含む。）を、申請時点よりさかのぼって、過去1年の間に、10件程度実施していること。	
		○ 治験・先進医療Bの実施について ・ 未承認薬又は適応拡大に関するがん薬物療法の企業治験、医師主導治験又は先進医療Bにおいて、新規の患者を、申請時点よりさかのぼって、過去3年の間に、合計100人以上登録した実績があること。 ・ 新規の医師主導治験又は先進医療Bを、申請時点よりさかのぼって、過去3年の間に、主導的に複数件実施した実績があること。	○ 治験・先進医療Bの実施について ・ 未承認薬又は適応拡大に関するがん薬物療法の企業治験、医師主導治験又は先進医療Bにおいて、新規の患者を、申請時点よりさかのぼって、過去3年の間に、合計100人以上登録した実績があること**が望ましい**。

がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療拠点病院の選定基準等について ②

項目	がんゲノム医療中核拠点病院	がんゲノム医療拠点病院
連携・人材育成	○ エキスパートパネルでは、がんゲノム医療連携病院から依頼された遺伝子パネル検査の結果についても検討することとし、検討した内容等については、当該がんゲノム医療連携病院に、適切に情報提供すること。 ○ エキスパートパネルの依頼元であるがんゲノム医療連携病院と協力して、臨床情報やゲノム情報を収集すること。収集した情報については、がんゲノム情報管理センターへ登録すること。	
	○ がんに関連する臨床研究・治験等に関して、がん診療連携拠点病院等や小児がん拠点病院に対し、**適切に情報提供する**こと。 ○ 自らが連携するがんゲノム医療拠点病院及びがんゲノム医療連携病院と、**がんゲノム医療に係る合同の会議を定期的に開催**し、日頃から、情報共有・連携体制の構築に努めること。 ○ 自施設並びに自らが連携するがんゲノム医療拠点病院及びがんゲノム医療連携病院に所属するがんゲノム医療に従事する医療者に対して、**必要な研修を行い**、また、業務に関係する講習会等の受講を促すこと。	○ 治験・先進医療等の実施について、がんゲノム医療中核拠点病院と協力すること。 ○ 自らが連携するがんゲノム医療中核拠点病院が開催する**がんゲノム医療に係る合同の会議に参加**し、日頃から、情報共有・連携体制の構築に努めること。 ○ がんゲノム医療に従事する医療者に対して、自らが連携する**がんゲノム医療中核拠点病院が開催するがんゲノム医療に係る研修等の受講を促す**こと。また、業務に関係する講習会等の受講を促すこと。

今後のがんゲノム医療中核拠点病院等の機能



患者説明（検査） → 検体準備 → シークエンス実施 → エキスパートパネル → レポート作成 → 患者説明（結果） → 治療

先進医療・治験 研究開発

人材育成

	患者説明 検体準備	シークエンス実施	専門家会議	レポート作成	患者説明	治療	研究開発	人材育成
中核拠点	必須	外注可	必須		必須	必須	必須	必須
拠点	必須	外注可	必須		必須	必須	連携	連携
連携	必須	外注可	中核拠点あるいは拠点病院の会議等に参加		必須	必須	連携	連携

がんゲノム中核拠点病院又は拠点病院が、がんゲノム医療連携病院を申請※

※　がんゲノム医療中核拠点病院又は拠点病院は、整備指針の要件を満たしていることを確認の上、自らが連携するがんゲノム医療連携病院の候補となる医療機関を、厚生労働大臣に申請する。

以後、がんゲノム医療中核拠点病院又は拠点病院からがんゲノム医療連携病院の追加を、1年ごとを目処として厚生労働大臣に申請する。

がんゲノム医療に係る評価

がんゲノム医療中核拠点病院の評価

➢ がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関として、がんゲノム医療中核拠点病院が新たに指定されることを踏まえ、がんゲノム医療を提供する体制を評価する。

がん拠点病院加算

（新）　がんゲノム医療を提供する保険医療機関に対する加算　250点（入院初日）

［施設基準］

がんゲノム医療を牽引する高度な機能を有する医療機関として、パネル検査の実施及び治療への活用、遺伝性腫瘍等の患者に対する専門的な遺伝カウンセリングの実施、がんゲノム情報に基づく臨床研究・治験の実施等の体制を備えた、がんゲノム医療中核拠点病院として指定された病院であること。

＜がんゲノム医療中核拠点病院＞

「がんゲノム医療中核拠点病院等の指定に関する検討会」（平成30年２月14日）において以下の医療機関が選定され、同年２月16日に厚生労働大臣により指定された。

- 北海道大学病院
- 慶應義塾大学病院
- 名古屋大学医学部附属病院
- 岡山大学病院
- 東北大学病院
- 東京大学医学部附属病院
- 京都大学医学部附属病院
- 九州大学病院
- 国立がん研究センター東病院
- 国立がん研究センター中央病院
- 大阪大学医学部附属病院

※ 指定期間は平成30年４月１日から令和２年３月31日までの２年間

遺伝カウンセリング加算の充実

➢ 遺伝カウンセリング加算の評価を充実するとともに、遺伝学的検査実施後のカウンセリングに加えて、検査実施前に、検査の目的並びに当該検査の実施によって生じうる利益及び不利益についての説明等を含めたカウンセリングを行うことを要件とする。

現行	
遺伝カウンセリング加算（月１回）	500点

⇒

改定後	
遺伝カウンセリング加算（月１回）	1,000点

１．がん対策について

（１）がん診療連携拠点病院等について
（２）緩和ケアについて

緩和ケアの定義
（2002年世界保健機関）

- Palliative care is an approach that improves the quality of life of patients and their families facing the problem associated with life-threatening illness, through the prevention and relief of suffering by means of early identification and impeccable assessment and treatment of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/

- 生命を脅かす疾患による問題に直面している患者とその家族に対して、痛みやその他の身体的問題、心理社会的問題、スピリチュアルな問題を早期に発見し、的確なアセスメントと対処を行うことによって、苦しみを予防し、和らげることで、QOLを改善するアプローチである。

早期からのがん緩和ケアの重要性

中医協　総－1
２９．１０．４

○ 早期から専門的な緩和ケアチームがかかわることで、苦痛緩和が得られ生活の質（QOL）が改善するのみならず、生命予後が改善する。

■緩和ケアチームが早期からかかわる効果

1．早期からの緩和ケア[1)]

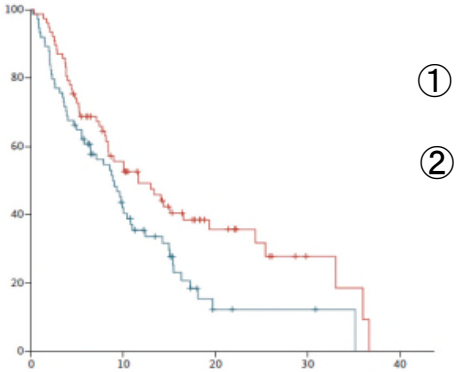
進行肺がん患者に診断時から専門的緩和ケアが介入すると、12週後のQOLが有意に高くなる。

Table 2. Bivariate Analyses of Quality-of-Life Outcomes at 12 Weeks.*

Variable	Standard Care (N=47)	Early Palliative Care (N=60)	Difference between Early Care and Standard Care (95% CI)	P Value†	Effect Size‡
FACT-L score	91.5±15.8	98.0±15.1	6.5 (0.5–12.4)	0.03	0.42
LCS score	19.3±4.2	21.0±3.9	1.7 (0.1–3.2)	0.04	0.41
TOI score	53.0±11.5	59.0±11.6	6.0 (1.5–10.4)	0.009	0.52

FACT-L score：高いほどQOLが高い
LCS score　：高いほど症状が少ない
TOI score　：LCSとFACT-Lの一部を合計

早期からの緩和ケアにより、生命予後が改善する。



① 早期からの緩和介入（N＝77）
② 対照（N＝74）

P value=0.02
Median survival
（①11.6ヵ月 対 ②8.9ヵ月）

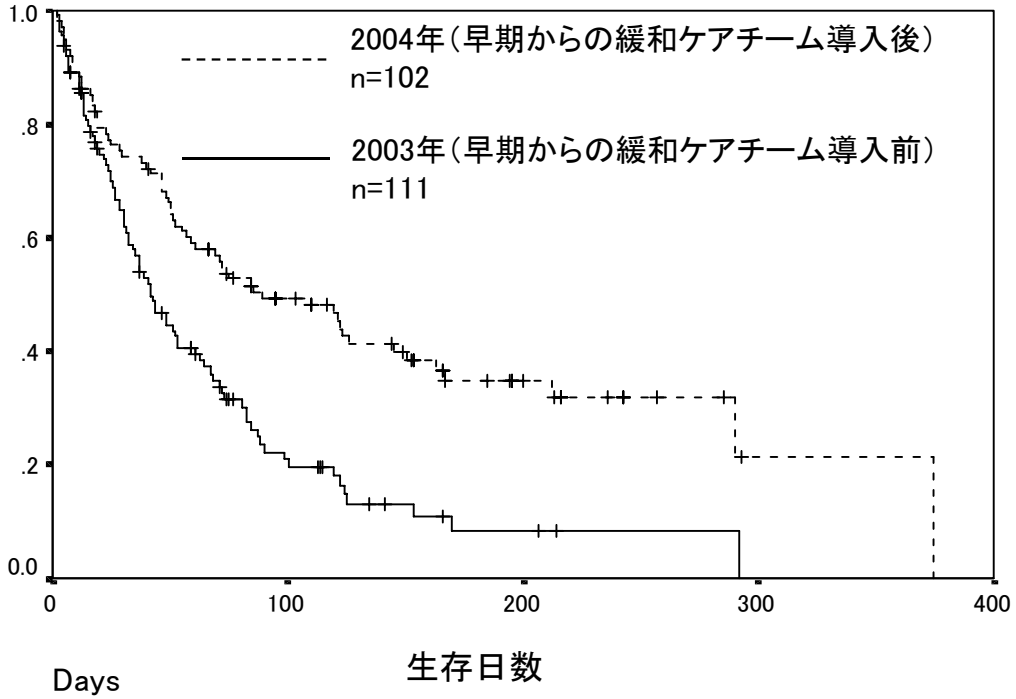
生存月数

1)Temel JS. N Engl J Med 2010; 363: 733

2．日本の状況[2)]

複数の施設で緩和ケアチームの早期からの導入が行われ、同様の効果を上げつつある。

Figure 1　Patient survivals after referrals to palliative care team



2)Morita T.　J Pain Symptom Manage　2005: 30; 204

がん対策基本法における緩和ケアの位置づけ

（がん患者の療養生活の質の維持向上）

第十七条　国及び地方公共団体は、がん患者の状況に応じて緩和ケアが診断の時から適切に提供されるようにすること、がん患者の状況に応じた良質なリハビリテーションの提供が確保されるようにすること、居宅においてがん患者に対しがん医療を提供するための連携協力体制を確保すること、医療従事者に対するがん患者の療養生活（これに係るその家族の生活を含む。以下この条において同じ。）の質の維持向上に関する研修の機会を確保することその他のがん患者の療養生活の質の維持向上のために必要な施策を講ずるものとする。

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

中医協　総－１
２９．１０．４

- ◆ 患者とその家族が、可能な限り質の高い治療・療養生活を送れるように、より迅速かつ適切な緩和ケアを提供し、診断時、治療中、在宅医療などさまざまな場面において切れ目なく提供される体制の構築が必要。
- ◆ がん患者の状況に応じて、身体的な苦痛だけでなく、精神心理的な苦痛に対する心のケア等を含めた全人的な緩和ケアの提供体制を整備することが必要。

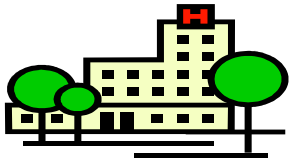
↓

- がん診療に携わる医師に対する基本的緩和ケア研修
- がん診療連携拠点病院における緩和ケアセンター、緩和ケアチーム、緩和ケア外来等の専門的緩和ケアの整備
- 緩和ケアに関する専門的医療従事者（看護師等）の育成
- 在宅緩和ケア地域連携体制の構築
- 患者、医療従事者を含む国民への普及啓発

- すべてのがん診療に携わる医師が緩和ケアについての基本的な知識・技術を習得する。
- 緩和ケアチームや緩和ケア外来等、専門的緩和ケアを提供する体制を整備する。
- 患者・家族の意向を踏まえ、住み慣れた家庭や地域での療養を選択できる体制を整備する。

わが国における専門的緩和ケア

中医協　総－1
２９．１０．４



入院医療 ⟷ 在宅医療

・医療従事者の求めに応じて、専門的な緩和ケアを提供することが目的。
・多職種で構成されるチームによって、緩和ケア病棟以外で実施する。

すべてのがん診療連携拠点病院に設置を義務付け

緩和ケアチーム

・在宅での症状緩和、終末期ケア等が目的。
・訪問診療・看護・介護を中心として行われる。

- ✓ 医療用麻薬による痛みの治療、副作用対策、残薬管理
- ✓ 胸水・腹水等の処置
- ✓ 急変時の対応等

緩和ケア病棟 ⟷ **在宅緩和ケア**

・症状緩和、終末期ケア等が目的。
・緩和ケア病棟でケアを専門的・集中的に提供する。

緩和ケア病棟と在宅緩和ケアの連携の必要性

緩和ケア病棟には、在宅医療との連携体制の構築が期待される。

がん対策推進基本計画（平成24年6月）

- 拠点病院をはじめとする入院医療機関が在宅緩和ケアを提供できる診療所などと連携し、患者とその家族の意向に応じた切れ目のない在宅医療の提供体制を整備するとともに、急変した患者や医療ニーズの高い要介護者の受入れ体制を整備する。

平成27年厚生労働省　緩和ケア推進検討会
「地域緩和ケアの提供体制について（議論の整理）」より抜粋

➢ 緩和ケア病棟に期待される役割

- 『緩和ケア病棟は、がん疼痛をはじめとする身体的苦痛が増悪した場合のバックベッドとしての役割を果たし、症状が落ち着いたら、患者や家族の意向に沿った形で、在宅への復帰を図る。』ことが期待される。

平成27年厚生労働省　がん対策推進協議会
「がん対策推進基本計画　中間評価報告書」より抜粋

➢ 緩和ケアに関する地域連携の必要性

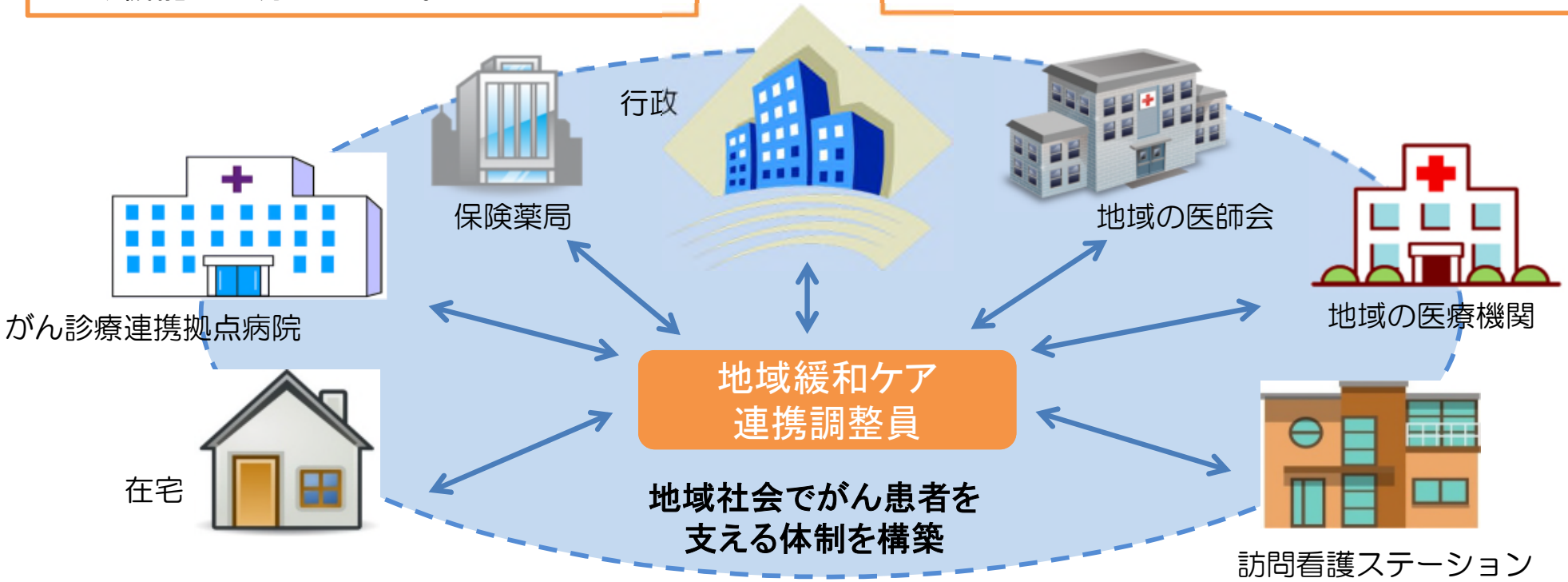
- 現在のがん診療においては、全身状態が悪化するまで、複数の抗がん剤治療を継続したり、患者やその家族の在宅療養に対する不安が大きく意思決定ができない場合があるため、かかりつけ医や在宅医、訪問看護ステーションなどの在宅医療サービスに紹介するタイミングが余命が短い時期となることが多く、患者・家族と在宅医療を行う医療従事者との間に信頼関係を構築するための時間がほとんど残されていない状況がある。がん患者・家族の療養生活の質を向上させるためにも、急速に状態が悪化するがんという疾患の特性を十分に考慮し、地域医師会のネットワーク等を活用しつつ、より早期から退院後の生活を見越した医療ニーズのアセスメントや調整・支援を行い、在宅医療・介護との連携体制の構築を推進していくことがきわめて重要である。

地域緩和ケア等ネットワーク構築事業

31年度予算額：10百万円
30年度予算額：11百万円

【課題】
地域で緩和ケアを提供するに当たって、地域の資源を連携させる地域拠点（コーディネーター）機能が十分ではない。

【対応】
拠点病院や診療所等の**関係施設間の連携・調整を行う「地域緩和ケア連携調整員」を育成**し、それぞれの地域リソースを最大限活用する。



地域緩和ケアの提供体制について（議論の整理）（緩和ケア推進検討会・平成27年8月）【抜粋】
○地域緩和ケアの提供体制の構築に向けて
　拠点病院、緩和ケア棟診療所 、保険薬局、 訪問看護ステーション 等が協力して、それぞれの地域状況に応じた緩和ケア提供体制を構築する。
　1.　拠点病院 の緩和ケアセンター 等が中心となり、「地域緩和ケア連携調整員（仮称） 」のような関係者間・施設を調整する人員の配置を伴う事務局機能を有する地域拠点を、地域の状況に応じて整備する。

緩和ケア病棟入院料の見直し

➢ 緩和ケア病棟入院料について、待機患者の減少と在宅医療との連携を推進する観点から、平均待機期間や在宅への移行実績に関する要件に応じ、入院料の区分を設ける。

改定前

【緩和ケア病棟入院料】

30日以内	4,926点
60日以内	4,400点
61日以上	3,300点

改定後

【緩和ケア病棟入院料】

（新）緩和ケア病棟入院料１

30日以内　5,051点　60日以内　4,514点　61日以上　3,350点

（新）緩和ケア病棟入院料２

30日以内　4,826点　60日以内　4,370点　61日以上　3,300点

［留意事項］

○　地域の在宅医療を担う保険医療機関と連携し、緊急時に在宅での療養を行う患者が入院出来る体制を確保する。

○　連携している保険医療機関の患者に関し、24時間連絡を受ける体制を確保する。

○　連携する保険医療機関の医師等に対して、専門的な緩和ケアの研修を実施する。　等

［入院料１の施設基準］

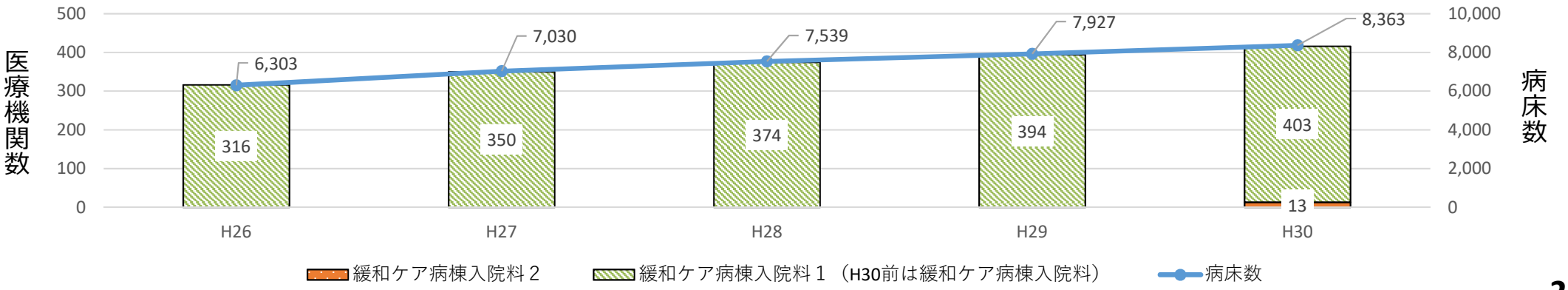
入院料２の施設基準に加え、以下のいずれかの要件を満たしていること。

（1）入院を希望する患者の速やかな受入れにつき十分な体制を有すること。

（2）在宅における緩和ケアの提供について、相当の実績を有していること。

［入院料２の施設基準］

改定前と同様（看護配置７対１、緩和ケアを担当する常勤の医師を１名以上配置　等）

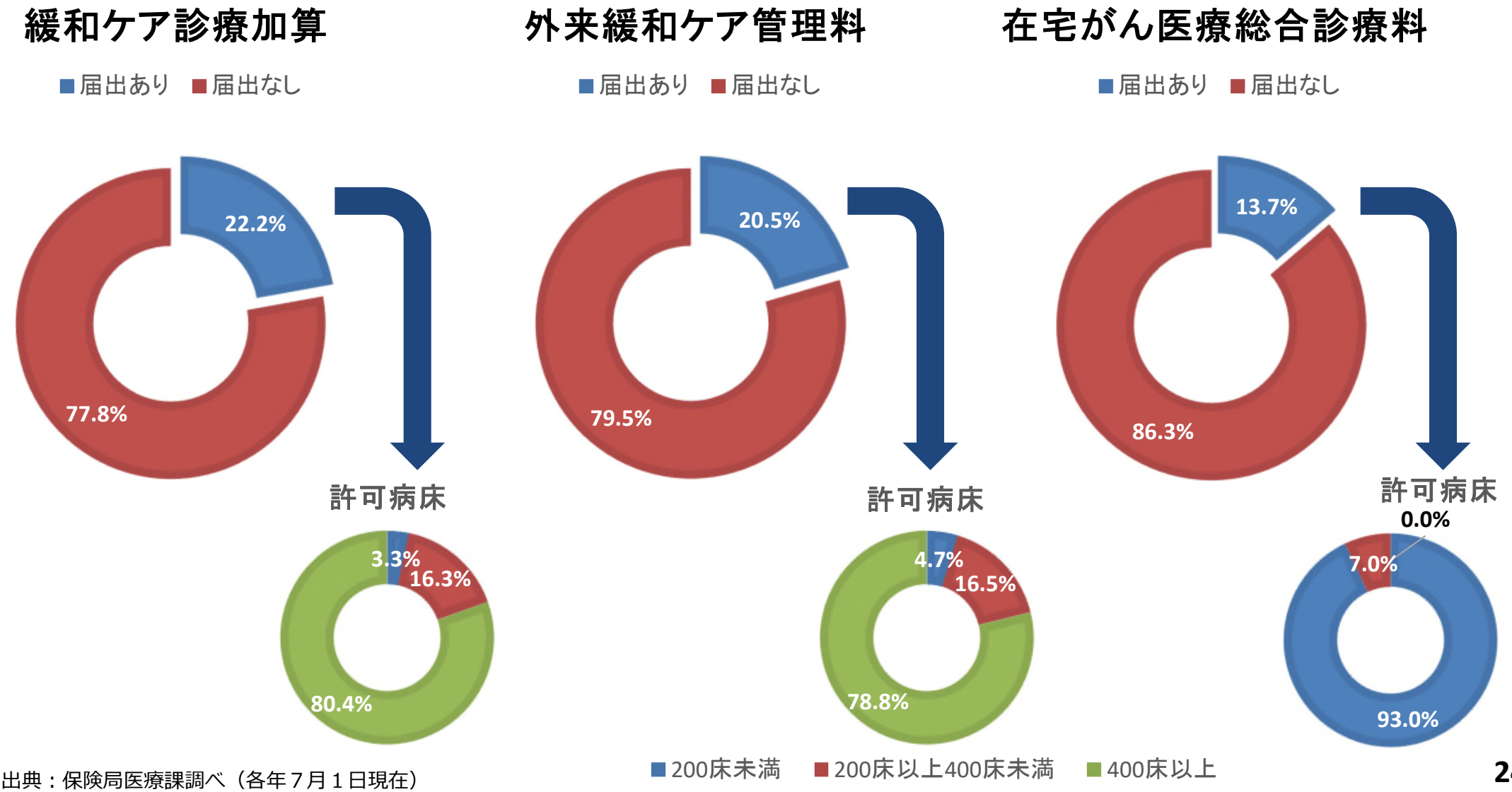


出典：社会医療診療行為別統計（平成27年より）、社会医療診療行為別調査（平成26年まで）（各年６月審査分）　保険局医療課調べ（各年７月１日時点）

緩和ケア病棟入院料を算定する医療機関の他の診療報酬項目の届出状況

○　緩和ケア病棟入院料を届出ている医療機関について、約20%の医療機関が外来緩和ケア管理料を届出ており、約14%の医療機関が在宅がん医療総合診療料を届出している。

○　外来緩和ケア管理料を届出ている医療機関は400床以上の医療機関が多く、在宅がん医療総合診療料を届出ている医療機関は200床未満の医療機関が多い。



出典：保険局医療課調べ（各年７月１日現在）

緩和ケアに係る診療報酬上の評価について

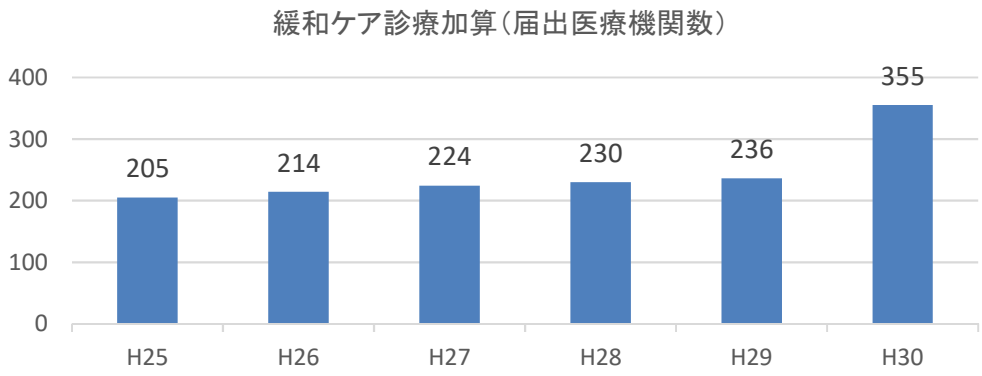
項目名		趣旨	算定要件（抜粋）	施設基準（抜粋）	備考
A226-2 緩和ケア診療加算	390点 （1日につき）	一般病棟に入院する悪性腫瘍等の患者に対して、緩和ケアチームによる診療を行うことを評価	一般病床に入院する**悪性腫瘍、後天性免疫不全症候群又は末期心不全の患者**のうち、疼痛、倦怠感、呼吸困難等の身体的症状又は不安、抑うつなどの精神症状を持つ者に対して、当該患者の同意に基づき、**緩和ケアチームによる診療**が行われた場合に算定	・**緩和ケアチームの設置** ・医師要件（悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群の患者を対象とした症状緩和治療を主たる業務とした3年以上の経験を有する者であること　等） ・看護師要件（5年以上悪性腫瘍患者の看護に従事した経験を有し、緩和ケア病棟等における研修を修了している者であること　等）　等	
B001・24 外来緩和ケア管理料	290点 （月1回に限る）	がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬を投与している入院中の患者以外のがん患者に対して、緩和ケアチームによる診療を行うことを評価	緩和ケアを要する入院中の患者以外の患者（**がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬が投与されている患者**に限る。）に対して、**当該保険医療機関の保険医、看護師、薬剤師等が共同して療養上必要な指導**を行った場合に算定		B001・22 及び B001・23 との併算定不可
B001・22 がん性疼痛緩和指導管理料	200点 （月1回に限る）	がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬を投与しているがん患者に対して、副作用対策等を含めた計画的な治療管理を継続して行い、療養上必要な指導を行うことを評価	**がん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬を投与している患者**に対して、WHO方式のがん性疼痛の治療法に基づき、当該保険医療機関の緩和ケアに係る研修を受けた保険医が**計画的な治療管理及び療養上必要な指導**を行い、**麻薬を処方**した場合に算定	・**緩和ケアの経験を有する医師**の配置　等	B001・23 及び B001・24 との併算定不可
B001・23 がん患者指導管理料	イ　500点 （1人につき1回に限る） ロ　200点 ハ　200点 （1人につき6回に限る）	悪性腫瘍と診断された患者に対して、患者の心理状態に十分配慮された環境で、診断結果及び治療方法等について患者が十分に理解し、納得した上で治療方針を選択できるように説明及び相談を行うこと等を算定	（イについて） 医師が看護師と共同して**診療方針等について話し合い、その内容を文書等により提供**した場合に算定 （ロについて） 医師又は看護師が**心理的不安を軽減するための面接**を行った場合に算定 （ハについて） 医師又は薬剤師が**抗悪性腫瘍剤の投薬又は注射の必要性等について文書により説明**を行った場合に算定	（イについて） ・**緩和ケアの研修を修了した医師**及び**専任の看護師**の配置　等 （ロについて） ・**緩和ケアの研修を修了した医師**及び**専任の看護師**の配置　等 （ハについて） ・**化学療法の経験を有する医師**及び**専任の薬剤師**の配置　等	B001・22 及び B001・24 との併算定不可
B005-6-4 外来がん患者在宅連携指導料	500点 （1人につき1回に限る）	進行がん患者の緩和ケアに係る外来から切れ目のない移行を図り、在宅において質の高い緩和ケアを提供する体制を実現するための取組を評価	外来で化学療法又は緩和ケアを実施している進行がんの患者であって、**在宅での緩和ケアに移行が見込まれるもの**について、患者と診療の方針について十分に話し合い、当該患者の同意を得た上で、**在宅で緩和ケアを実施する他の保険医療機関に対して文書で紹介**を行った場合に算定	B001・24外来緩和ケア加算又は外来化学療法1若しくは2の基準を満たすこと	
C003 在宅がん医療総合診療料	1,495～2,000点 （1週を単位とする） 注5　在宅緩和ケア充実診療所・実績加算　150点	在支診又は在支病が、在宅において、計画的な医学管理の下に、一定の要件を満たす総合的な医療を提供することを評価	在支診又は在支病において、**在宅での療養を行っている末期の悪性腫瘍の患者**であって**通院が困難なもの**に対して、当該患者の同意を得て、**計画的な医学管理の下に総合的な医療を提供**した場合に算定	・在支診又は在支病であること ・定期的に訪問診療及び訪問看護を実施できる体制があること ・患者等から求めがあった場合に、常時対応できる体制があること　等	

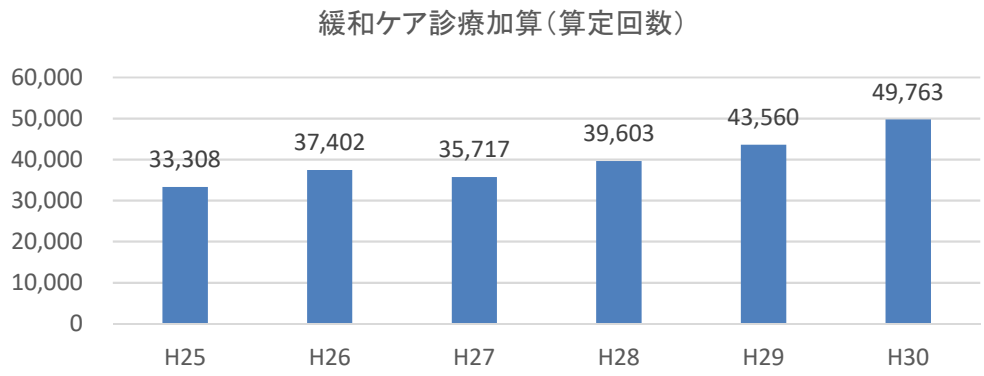
緩和ケア診療加算及び外来緩和ケア管理料の概要

A226-2　緩和ケア診療加算（１日につき）　　18点

【対象患者（概要）】
○　一般病床に入院する悪性腫瘍、後天性免疫不全症候群又は末期心不全の患者のうち、疼痛、倦怠感、呼吸困難等の身体的症状又は不安、抑うつなどの精神症状を持つ者。

【算定要件（抜粋）】
○　患者の同意に基づき、**症状緩和に係るチーム（緩和ケアチーム）による診療が行われた場合**に算定。

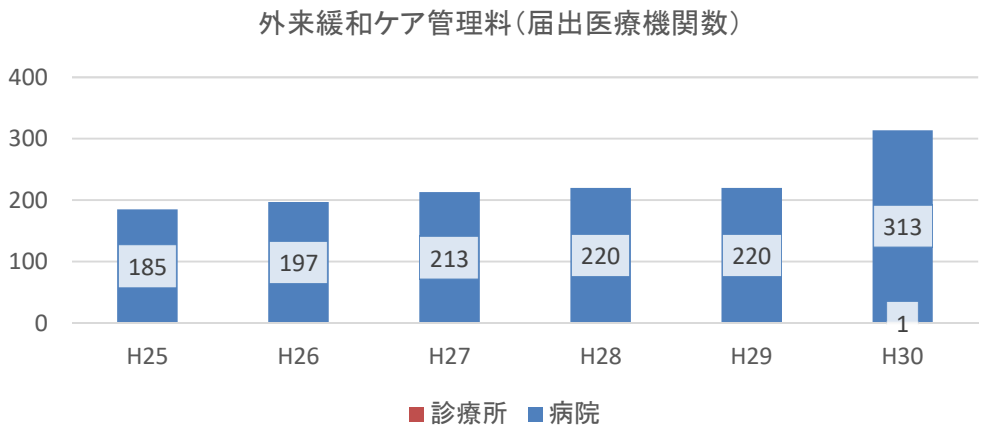


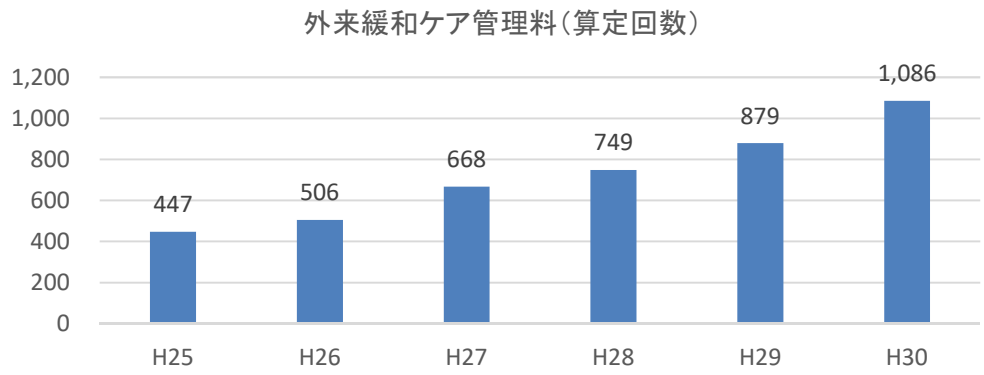


B001･24　外来緩和ケア管理料　　290点

【対象患者（概要）】
○　医師ががん性疼痛の症状緩和を目的として麻薬を投与している入院中の患者以外のがん患者のうち、疼痛、倦怠感、呼吸困難等の身体的症状又は不安、抑うつなどの精神症状を持つ者。

【算定要件（抜粋）】
○　患者の同意に基づき、**症状緩和に係るチーム（緩和ケアチーム）による診療が行われた場合**に算定（月１回に限る）。

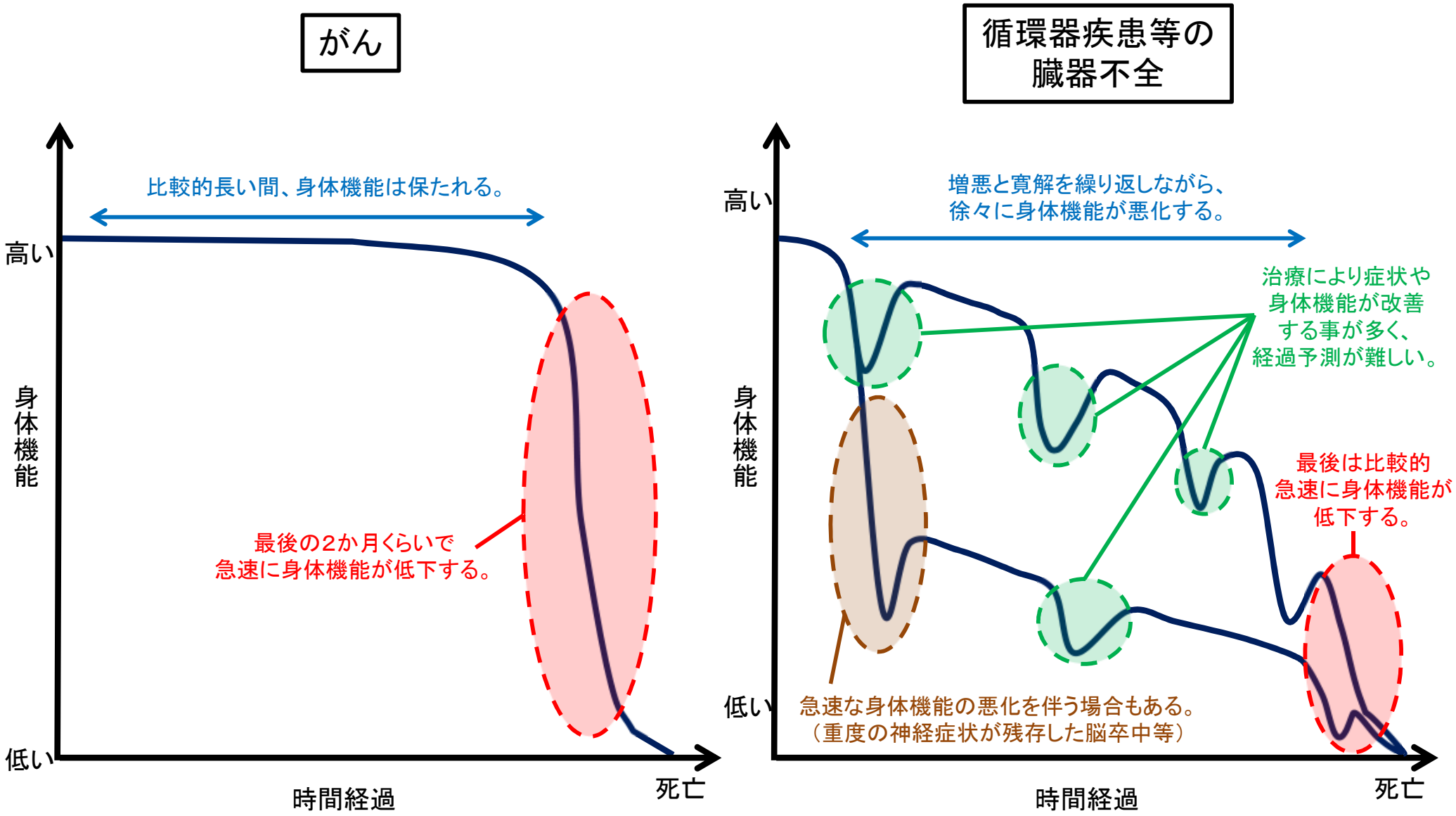




出典：社会医療診療行為別統計（平成27年より）、社会医療診療行為別調査（平成26年まで）（各年６月審査分）
保険局医療課調べ（各年７月１日時点）

がんと臓器不全の疾病経過のイメージ

循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方について（平成30年4月）より引用改変



慢性心不全患者の苦痛

第1回循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方に関するワーキンググループ資料6より一部改変（29．11．16）

身体的苦痛、及び精神心理的苦痛が、
がんと共通して頻度が高い

- 呼吸困難（いつも首を絞められているような）
- 全身倦怠感（身の置き所がない）
- 疼痛
- 不安
- 抑うつ
- 吐気、食欲低下
- 便秘
- 睡眠障害
- 身体機能の低下
（セルフケア能力の低下）
- スピリチュアルペイン（Distress）
（人生の意味や罪悪感、死への恐れ、経済的困窮等）等

終末期における症状出現頻度

%	心疾患	腎疾患	COPD	がん
呼吸困難	60-88	11-62	90-95	10-70
全身倦怠感	69-82	73-87	68-80	32-90
疼痛	41-77	47-50	34-77	35-96
不安	49	39-70	51-75	13-79
抑うつ	09-36	05-60	37-71	03-77

出典：Solano JP et al, *J Pain Symptom Manage* 2006

緩和ケア診療加算等の要件の見直し

➢ 進行した心不全の患者に対する緩和ケアを評価する観点から、緩和ケア診療加算及び有床診療所緩和ケア診療加算について、末期心不全の患者を対象に追加する。

現行（対象患者）	改定後（対象患者）
悪性腫瘍又は後天性免疫不全症候群の患者のうち、疼痛、倦怠感、呼吸困難等の身体的症状又は不安、抑うつなどの精神症状を持つ者	悪性腫瘍、後天性免疫不全症候群又は末期心不全の患者のうち、疼痛、倦怠感、呼吸困難等の身体的症状又は不安、抑うつなどの精神症状を持つ者

➢ 緩和ケア診療加算について、がん患者に対する栄養食事管理の取組を評価する。

緩和ケア診療加算

（新）　個別栄養食事管理加算　　70点（1日につき）

［算定要件］

(1) 緩和ケア診療加算を算定している悪性腫瘍の患者について、緩和ケアチームに管理栄養士が参加し、患者の症状や希望に応じた栄養食事管理を行った場合に算定する。

(2) 緩和ケア診療実施計画に基づき実施した栄養食事管理の内容を診療録に記載又は当該内容を記録したものを診療録に添付する。

［施設基準］

緩和ケアチームに、緩和ケア病棟において悪性腫瘍患者の栄養食事管理に従事した経験又は緩和ケア診療を行う医療機関において栄養食事管理（悪性腫瘍患者に対するものを含む。）に係る3年以上の経験を有する専任の管理栄養士が参加していること。

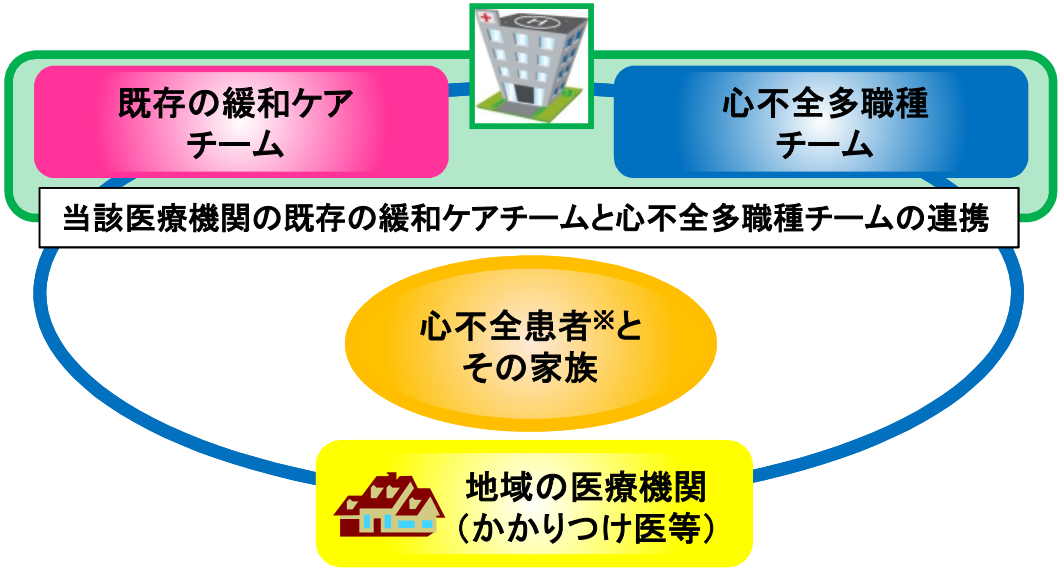
循環器疾患における緩和ケアのチーム体制について

循環器疾患の患者に対する緩和ケア提供体制のあり方について（平成30年４月）より引用改変

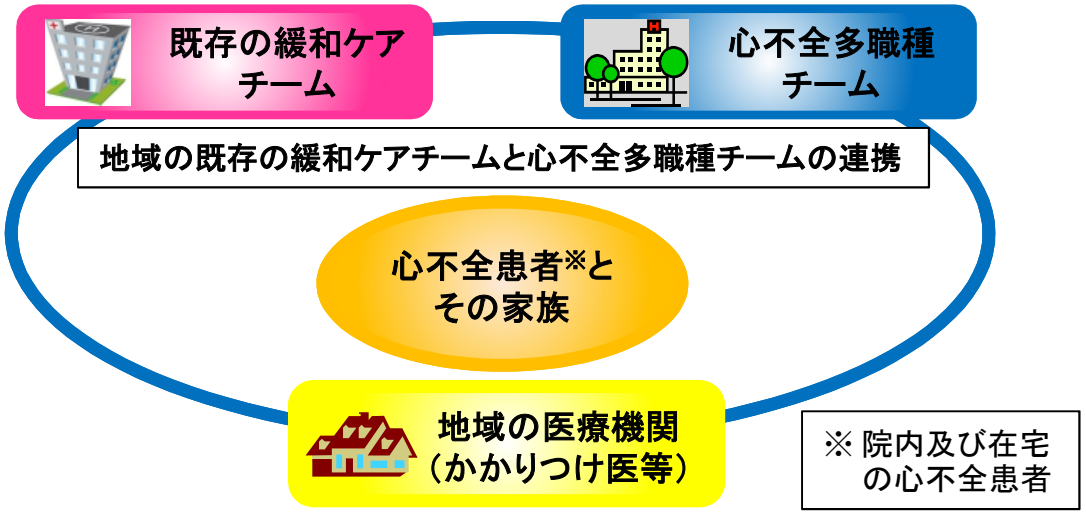
- 医師・看護師・薬剤師等を中心とした心不全多職種緩和ケアチームとして緩和ケアを行い、多職種カンファレンス等を持って問題点を討議し解決を図ることが必要である。
- 心不全多職種緩和ケアチームについては、地域の実情や患者の意向等に応じて、柔軟に設定される必要がある。
- 日常管理を行っているかかりつけ医等の医療機関においても、患者の苦痛を適切に軽減できるよう、心不全多職種緩和ケアチームがかかりつけ医等の医療機関をサポートできる体制の整備も必要である。

既存の緩和ケアチームと心不全多職種チームの連携イメージ

同一医療機関内に緩和ケアチームがあるケースのイメージ



同一医療機関内に緩和ケアチームがないケースのイメージ



※ 院内及び在宅の心不全患者

- ✓ 心不全患者に対して、適切な緩和ケアを提供するためには、緩和ケアチーム、心不全多職種チーム、かかりつけ医等の地域の医療機関が有機的に連携することが求められる。
- ✓ そのような連携を踏まえ、情報の共有に基づいて管理方針を決定し、患者や家族の状況に応じた多職種介入が求められる。

基本的心不全緩和ケアトレーニングコースについて
HEPT (HEart failure Palliative care Training program for comprehensive care provider)

【コース作成の背景】

- 急性・慢性心不全ガイドライン(2017年度改訂版)において、疾患早期からのAdvance care planning(ACP)と症状緩和、そして多職種チームによる患者の身体的、心理的、精神的なニーズの頻回の評価の推奨が追加された。
- 心不全緩和ケアの普及にあたっては、心不全に関わる医療従事者が基本的心不全緩和ケアを学ぶためのトレーニングコースが必要と考え、国内で先進的に心不全緩和ケアに取り組んできた施設を中心に、循環器緩和ケアにおいて妥当とされる医療の質評価指標を考慮し、HEPTを作成した。

基本的心不全緩和ケアに求められるもの

- 緩和ケアニーズに気づく
- Advance Care Planning/意思決定支援
- 苦痛症状を評価し、基本的なマネジメントを行う
- 基本的な心理社会的サポートを行う
- 専門的緩和ケアサービスと適宜連携する

HEPTタイムテーブル

開始時間	終了時間	所要時間(分)	内容
10:00	10:20	20	受付(プレテスト)
10:20	10:30	10	HEPT開催にあたって
10:30	11:15	45	心不全緩和ケア概論(講義)
11:15	12:45	90	意思決定支援におけるAdvance care planning(講義・GW)
12:45	13:35	50	昼食
13:35	14:20	45	主な身体症状への対応(講義)
14:20	15:05	45	心不全患者への精神ケア(講義)
15:05	15:15	10	休憩
15:15	16:45	90	DNAR指示と治療の差し控えにおける臨床倫理(講義・GW)
16:45	16:55	10	ポストテスト
16:55	17:00	5	閉会の言葉

*GW: グループワーク

これまでのHEPTの取り組み

第1回:2018/2/12(福岡):医師のみ
第2回:2018/5/12(東京):医師のみ
第3回:2018/9/15(神戸):医師のみ
第4回:2018/11/17(東京):全てのメディカルスタッフ
第5回:2018/12/16(仙台):医師のみ
第6回:2019/2/3(久留米):卒後3-7年目医師のみ
第7回:2019/6/23(広島):医師のみ

- 第1-3回はトライアルと位置付け、循環器専門家、緩和ケア専門家、慢性心不全認定看護師、がん看護専門看護師、MSWなど複数の人による評価をうけ、コース内容を改訂した
- 特に心不全学会・循環器学会、緩和医療学会(PEACE作成委員を含む)から複数人のステークホルダーをオブザーバーとして招致しており、各専門学会と連携したコースへの展開を調整している
- 第4回には医師以外のメディカルスタッフの参加、第4・6回では過去の受講者が講師を行う試みを行い、ファシリテーターマニュアルを含むパッケージ化へ向けての準備が整っている

緩和ケア診療加算の施設基準等について

A226-2　緩和ケア診療加算（１日につき）　　18点

【対象患者（概要）】
○　一般病床に入院する悪性腫瘍、後天性免疫不全症候群又は末期心不全の患者のうち、疼痛、倦怠感、呼吸困難等の身体的症状又は不安、抑うつなどの精神症状を持つ者。

【算定要件（抜粋）】
○　患者の同意に基づき、**症状緩和に係るチーム（緩和ケアチーム）による診療が行われた場合**に算定。

【施設基準（抜粋）】
(1) 当該保険医療機関内に、以下の４名から構成される緩和ケアチームが設置されていること。
　ア　身体症状の緩和を担当する専任の医師
　イ　精神症状の緩和を担当する専任の医師
　ウ　緩和ケアの経験を有する専任の常勤看護師
　エ　緩和ケアの経験を有する専任の薬剤師
　（中略）
(2) （略）
(3) (1)のア に掲げる医師は、悪性腫瘍患者又は後天性免疫不全症候群の患者を対象とした症状緩和治療を主たる業務とした３年以上の経験を有する者であること。
(4) (1)のイに掲げる医師は、３年以上がん専門病院又は一般病院での精神医療に従事した経験を有する者であること。
(5) (1)のア及びイに掲げる医師は、以下のいずれかの研修を修了している者であること。（中略）
　ア　がん等の診療に携わる医師等に対する緩和ケア研修会の開催指針に準拠した緩和ケア研修会
　イ　緩和ケアの基本教育のための都道府県指導者研修会（国立研究開発法人国立がん研究センター主催）等
(6) (1)のウに掲げる看護師は、５年以上悪性腫瘍患者の看護に従事した経験を有し、緩和ケア病棟等における研修を修了している者であること。（中略）

がん医療の提供体制に係る現状及び課題と論点

【現状及び課題】

【がん診療連携拠点病院等について】

○ がん診療連携拠点病院等の整備指針の改正に伴い、地域がん診療連携拠点病院の新たな類型が設けられ、地域がん診療連携拠点病院（高度型）が新たに14か所指定された。

○ がんゲノム医療の提供体制の整備を進めるため、令和元年９月にがんゲノム医療拠点病院が新たに34か所指定された。

【緩和ケアについて】

○ 緩和ケア病棟入院料を算定している医療機関数・病床数は、増加傾向であり、緩和ケア病棟入院料を届出ている医療機関のうち、約97%の医療機関が緩和ケア病棟入院料1を届出ている。

○ 緩和ケア病棟入院料を届出ている医療機関について、約20%の医療機関が外来緩和ケア管理料を届出ており、約14%の医療機関が在宅がん医療総合診療料を届出ている。

○ 『緩和ケア病棟は、がん疼痛をはじめとする身体的苦痛が増悪した場合のバックベッドとしての役割を果たし、症状が落ち着いたら、患者や家族の意向に沿った形で、在宅への復帰を図る。』ことが期待される。

○ 平成30年度診療報酬改定において、緩和ケア診療加算の算定対象に末期心不全の患者を追加しており、その後、心不全に対する緩和ケアの研修等の取組が進められてきた。

○ 緩和ケア診療加算の算定対象に末期心不全の患者が追加された一方で、外来緩和ケア管理料等の算定対象患者としては含まれていない。

【論点】

○ がん拠点病院加算について、がん診療連携拠点病院等の整備指針の改正等に伴う、がん医療の提供体制の整備の実情を踏まえ、算定要件等を見直すことしてはどうか。

○ 緩和ケア病棟入院料について、患者や家族の意向に沿った形で地域での連携を推進する観点から、外来や在宅における緩和ケアの提供を要件とする等の見直しについて検討してはどうか。

○ 緩和ケアに係る評価について、末期心不全の患者に係る取組の進捗状況等を踏まえ、算定対象及び算定要件等を見直すこととしてはどうか。

２．腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）に係る評価について

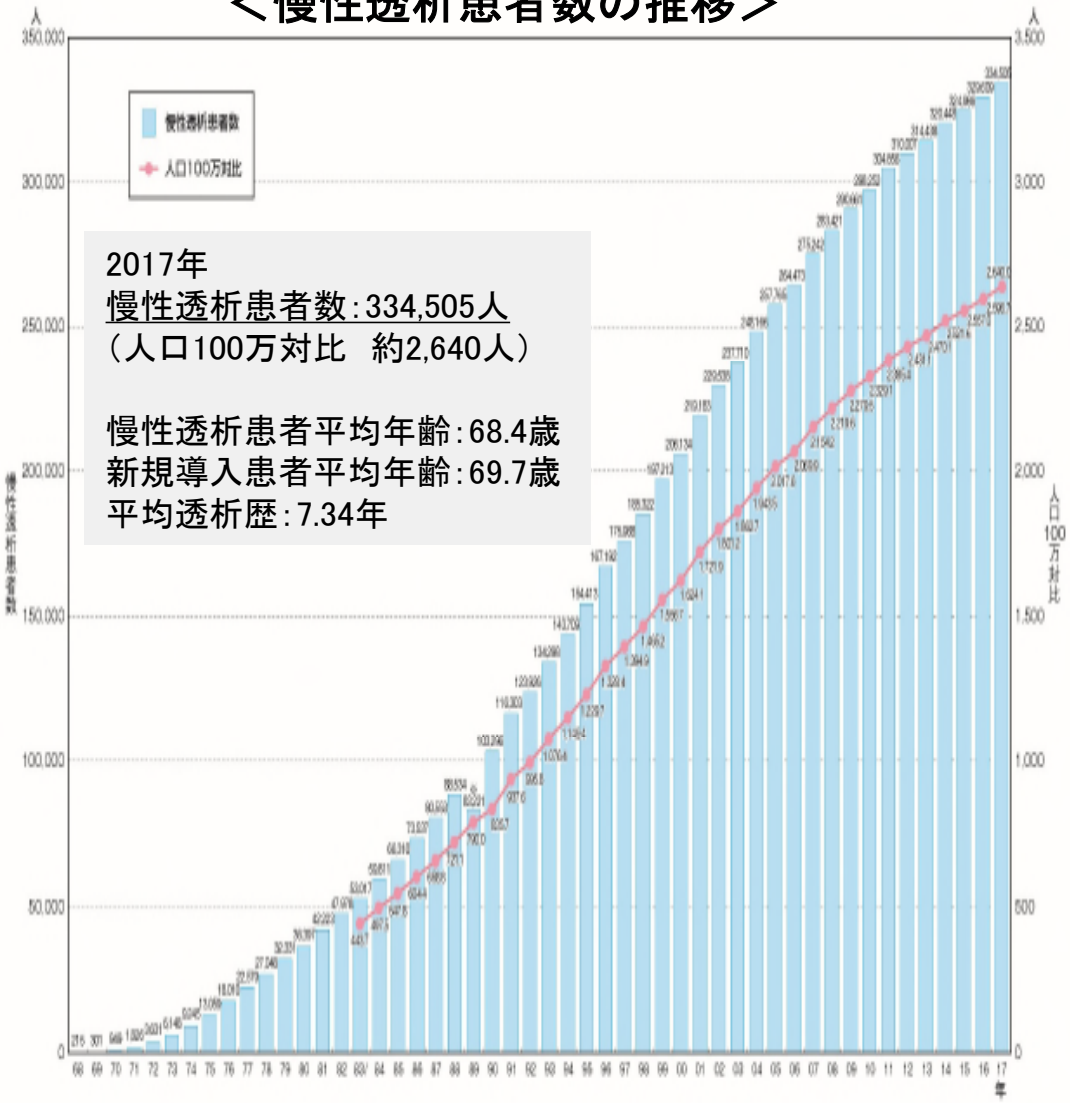
（１）腎代替療法に係る診療報酬について
（２）腎性貧血治療薬の人工腎臓における取扱いについて
（３）腎代替療法に係る療法選択のより一層の評価と推進
（４）腹膜透析患者が血液透析を併用する場合の評価について
（５）バスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価について

慢性透析患者数と透析歴の内訳

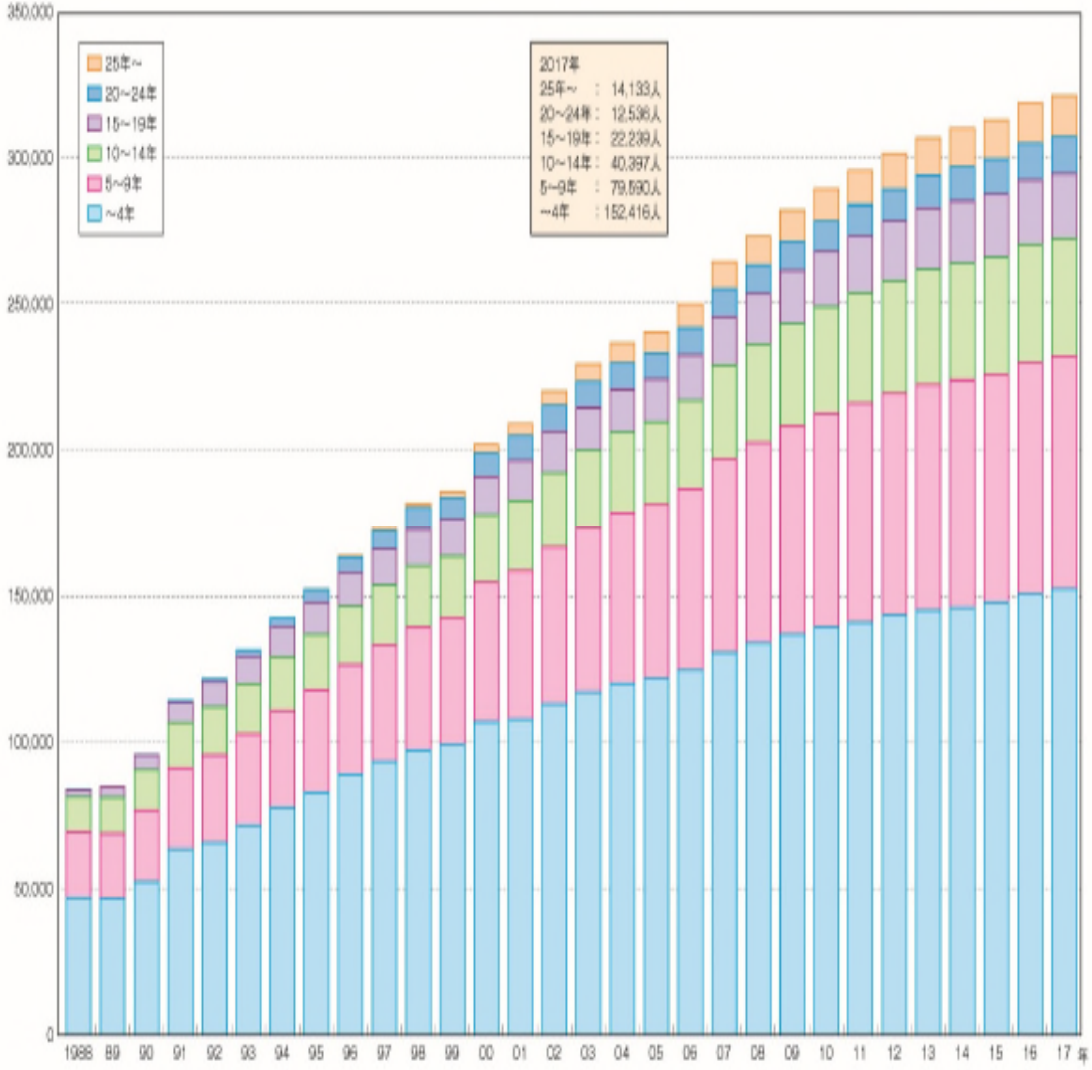
○ 透析患者数は約33万人。
○ 年々増加傾向。（毎年約5000人増加）
○ 年間約4万人が新規導入。

○　10年以上の透析歴をもつ患者も増加傾向。
○　新規導入患者の高齢化を反映し、透析患者全体の高齢化が進んでいる。

＜慢性透析患者数の推移＞



＜慢性透析患者の透析歴内訳の推移＞



（出典）日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況(2017年12月31日現在)」

透析にかかる主な診療報酬点数について

＜透析に関連する技術料等＞

J038 人工腎臓（1日につき）

	1. 慢性維持透析を行った場合1	2. 慢性維持透析を行った場合2	3. 慢性維持透析を行った場合3
4時間未満	1,980点	1,940点	1,900点
4時間以上5時間未満	2,140点	2,100点	2,055点
5時間以上	2,275点	2,230点	2,185点

4.　その他の場合　1,580点

＜主な加算＞

時間外・休日加算	380点
導入期加算1	300点
導入期加算2	400点
著しく人工透析が困難な患者等	140点
透析液水質確保加算	10点
下肢末梢動脈疾患指導管理加算	100点
長時間加算	150点
慢性維持透析濾過加算	50点

J038－2 持続緩徐式血液濾過（1日につき）　1,990点

＜加算＞

著しく人工透析が困難な患者等　120点

J042 腹膜灌流（1日につき）

1 連続携行式腹膜灌流　330点

2 その他の腹膜灌流　1,100点

K608－3　内シャント血栓除去術　3,130点

K610－3　内シャント又は外シャント設置術　18,080点

K616－4　経皮的シャント拡張術・血栓術　18,080点

＜管理料等＞

〈医学管理等〉

B001　特定疾患治療管理料

慢性維持透析患者外来医学管理料　2,250点

※入院中の患者以外の慢性維持透析患者に対して、検査の結果に基づき計画的な医学管理を行った場合に月1回に限り算定。
（検査と画像診断の一部が包括されている。）

糖尿病透析予防指導管理料　350点

※医師が透析予防に関する指導の必要性があると認めた入院中の患者以外の患者に対して、医師、看護師又は保健師及び管理栄養士等が共同して必要な指導を行った場合に、月1回に限り算定。

〈在宅医療〉（月1回）

C102　在宅自己腹膜灌流指導管理料　4,000点

※在宅自己連続携行式腹膜灌流を行っている入院中の患者以外の患者に対して、指導管理を行った場合に算定する。

C102－2 在宅血液透析指導管理料　8,000点

※在宅血液透析を行っている患者に対して、在宅血液透析に関する指導管理を行った場合

J038　人工腎臓

・　人工腎臓には、血液透析のほか血液濾過、血液透析濾過が含まれる。

・「1」から「3」までの場合には、透析液（灌流液）、血液凝固阻止剤、生理食塩水、**エリスロポエチン製剤及びダルベポエチン製剤**の費用は所定点数に含まれており、別に算定できない。

	1．慢性維持透析を行った場合1	2．慢性維持透析を行った場合2	3．慢性維持透析を行った場合3
4時間未満　(663,864回)	1,980点　(629,899回)	1,940点　(22,315回)	1,900点　(11,650回)
4時間以上　5時間未満　(2,824,947回)	2,140点　(2,688,152回)	2,100点　(95,447回)	2,055点　(41,348回)
5時間以上　(230,152回)	2,275点　(222,127回)	2,230点　(4,870回)	2,185点　(3,155回)

※　カッコ内は社会医療診療行為別統計（平成30年度6月審査分）の算定回数

・　慢性維持透析濾過（複雑なもの）を行った場合　　慢性維持透析濾過加算　　50点

透析液水質確保加算の施設基準を満たす保険医療機関において、透析液から分離作製した置換液を用いる血液透析濾過を行った場合に算定可能

・　長時間加算　　150点

次に掲げる状態の患者であって、通常の人工腎臓では管理困難な兆候を有するものについて、6時間以上の人工腎臓を行った場合に算定する。

①　心不全兆候を認める、または血行動態の不安定な患者
②　適切な除水、適切な降圧薬管理、適切な塩分摂取管理を行っても高血圧状態が持続する患者
③　高リン血症が持続する患者

4　その他の場合　　1,580点

次の場合に算定する。

ア　急性腎不全の患者に対して行った場合
イ　透析導入期（1月に限る。）の患者に対して行った場合
ウ　血液濾過又は血液透析濾過（「2」を算定する場合を除く。）を行った場合
エ　以下の合併症又は状態を有する患者（(ニ)から(ヌ)までについては入院中の患者に限る。）に対して行った場合であって、連日人工腎臓を実施する場合や半減期の短い特別な抗凝固剤を使用する場合等特別な管理を必要とする場合

(イ) 重大な視力障害にいたる可能性が著しく高い、進行性眼底出血（発症後2週間に限る。）　、(ロ) 重篤な急性出血性合併症（頭蓋内出血、消化管出血、外傷性出血等）（発症後2週間に限る。）、(ハ) ヘパリン起因性血小板減少症、(ニ) 播種性血管内凝固症候群、(ホ) 敗血症、(ヘ) 急性膵炎、(ト) 重篤な急性肝不全、(チ) 悪性腫瘍（注射による化学療法中のものに限る。）、(リ) 自己免疫疾患の活動性が高い状態、(ヌ) 区分番号「L002」硬膜外麻酔、「L004」脊椎麻酔若しくは「L008」マスク又は気管内挿管による閉鎖循環式全身麻酔による手術を実施した状態（手術前日から術後2週間に限る。）

２．腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）に係る評価について

（１）腎代替療法に係る診療報酬について
（２）腎性貧血治療薬の人工腎臓における取扱いについて
（３）腎代替療法に係る療法選択のより一層の評価と推進
（４）腹膜透析患者が血液透析を併用する場合の評価について
（５）バスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価について

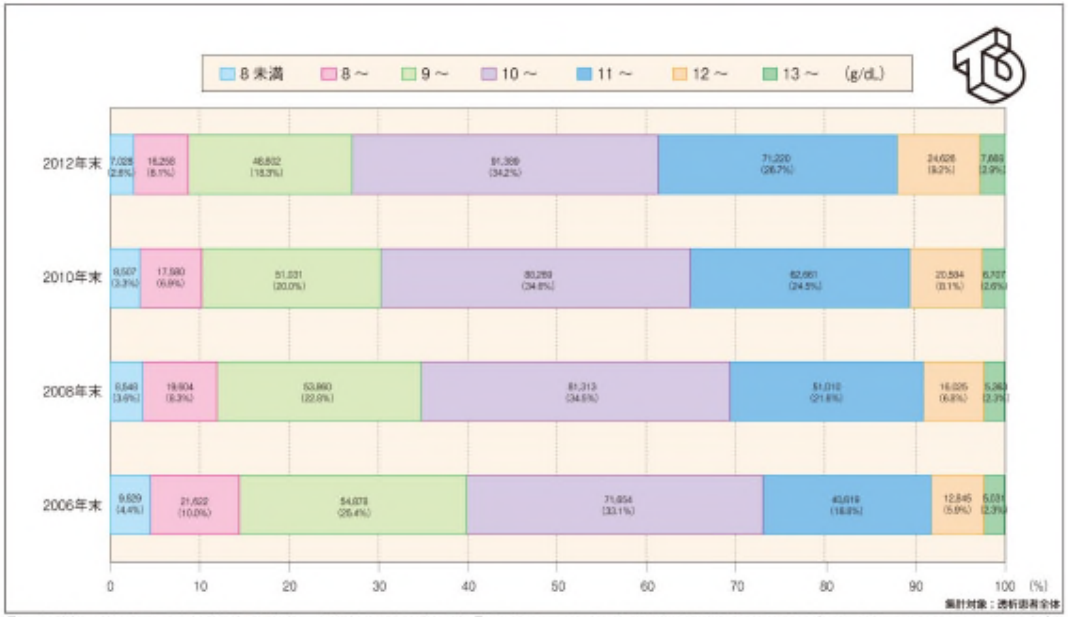
透析患者に対する腎性貧血治療

○　腎性貧血は、慢性腎臓病における代表的な合併症の一つであり、予後改善及びQOL改善目的に、腎性貧血に対して適切な治療介入（エリスロポエチン製剤（ESA: erythropoietic stimulating agent）もしくは鉄剤）を行うことが推奨されている。

○　透析患者に対する腎性貧血治療については、日本透析医学会による「慢性腎臓病患者における腎性貧血治療ガイドライン（2015年版）」において、以下のように推奨されている。
「成人の血液透析（HD）患者の場合、維持すべき目標Hb値は週初めの採血で10g/dL以上12g/dL未満とし、複数回の検査でHb値 10g/dL未満となった時点で腎性貧血治療を開始することを推奨する。」

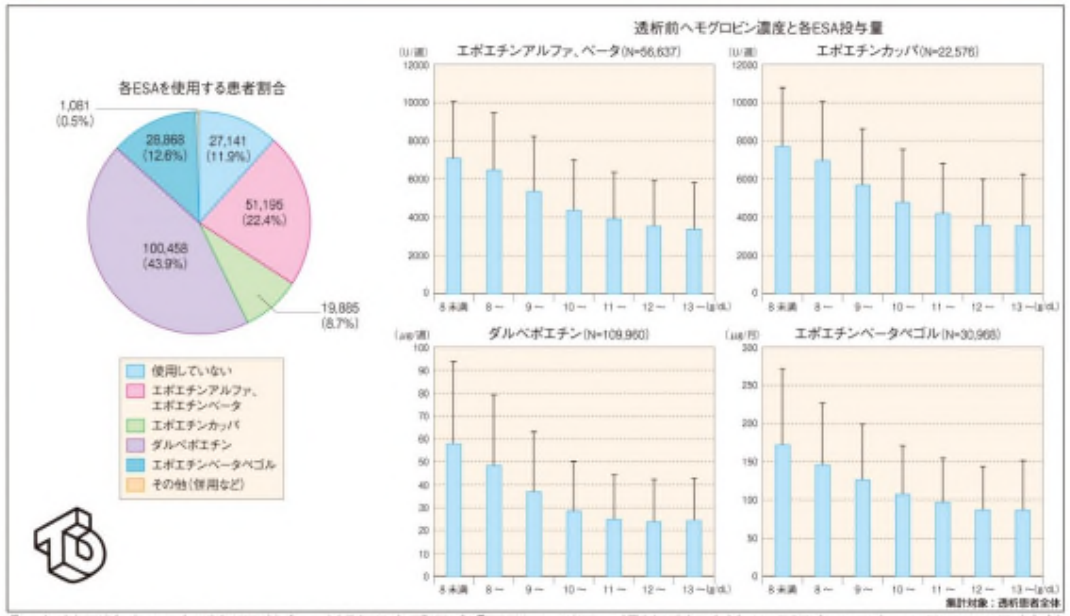
○　現在、使用されているESA製剤は、ダルベポエチンが多いと報告されている。

（1）ヘモグロビン濃度の推移（図表45）



『一般社団法人 日本透析医学会　統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況（2012年12月31日現在）」』

（5）ヘモグロビン濃度とESA投与量（図表49）



『一般社団法人 日本透析医学会　統計調査委員会「図説 わが国の慢性透析療法の現況（2012年12月31日現在）」』

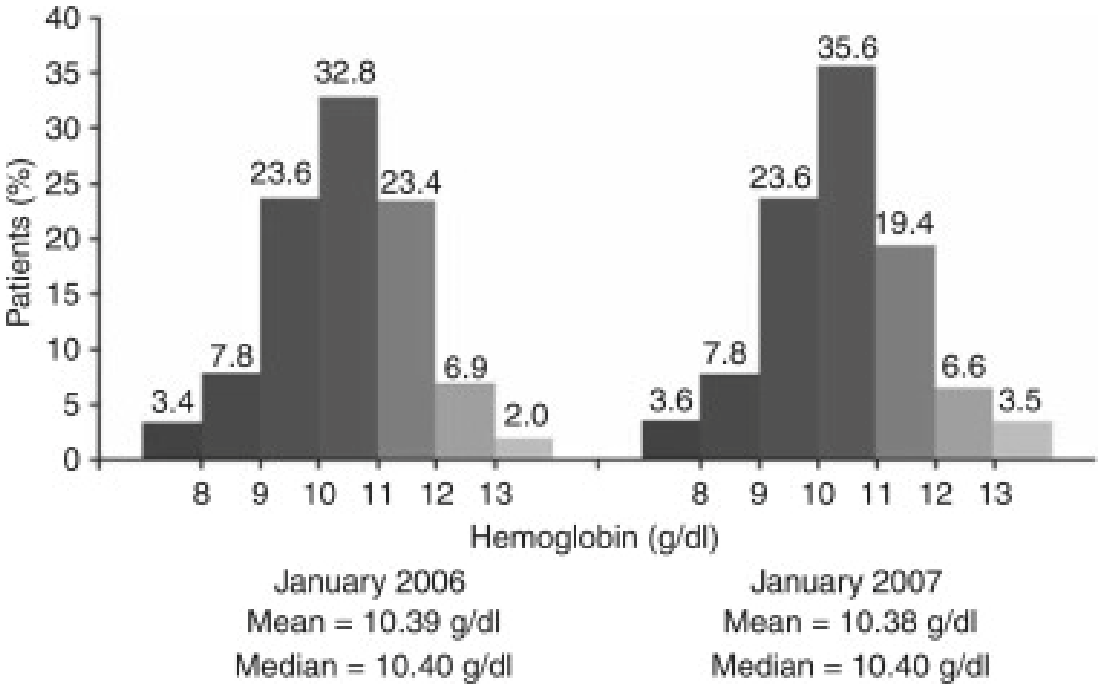
診療報酬における透析患者に対する腎性貧血治療の取扱い

○　平成18年度改定より人工腎臓についてはエリスロポエチン（ESA）製剤が技術料へ包括化され、エリスロポエチン及びダルベポエチンについて包括的に評価をされている。

○　包括化の前後（平成17年度と平成18年度）における透析患者の腎性貧血治療のデータについて、目標ヘモグロビン値（10g/dL以上12g/dL未満）を達成した患者割合に変化はなかったが、ESA製剤の使用量が減少し、ガイドラインに準じた鉄剤の使用増加したこと等にから、より適切な腎性貧血管理が行われるようになっている。

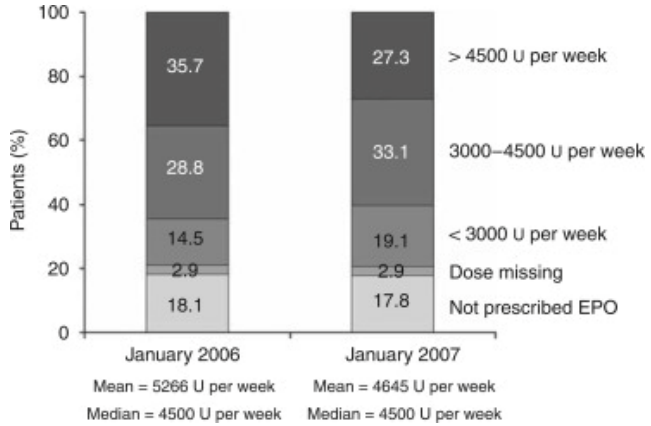
＜ESA製剤の包括化前後おける腎性貧血管理の状況の比較＞

目標Hb値（10g/dL以上12g/dL未満）を達成した患者割合に変化はなし

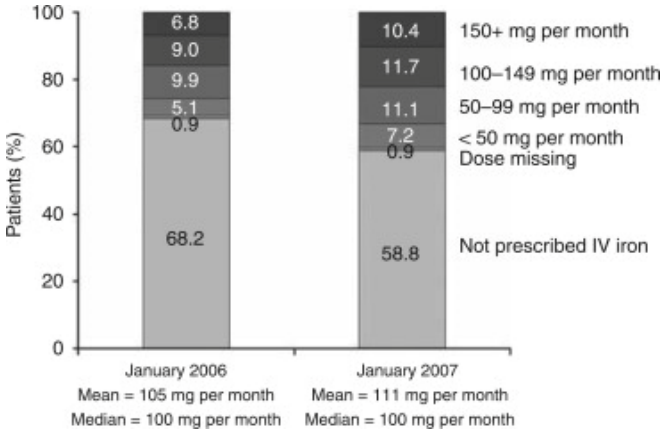


Hasegawa T *et al*. *Kidney Int.* 2011 79, 340.

包括化前後でESAの使用量は減少



包括化前後で鉄剤の使用は増加



ダルベポエチンの先行品、後発品、後続品の比較

○ ダルベポエチンの後発バイオ医薬品の収載、バイオ後続品の薬事承認がされたところ。

	先行バイオ医薬品	後発バイオ医薬品	バイオ後続品
販売名	ネスプ注射液プラシリンジ	ダルベポエチン　アルファ注シリンジ「KKF」	ダルベポエチン　アルファBS注シリンジ「JCR」 同BS注シリンジ「三和」 同BS注シリンジ「MYL」
一般名	ダルベポエチン　アルファ （遺伝子組換え）	ダルベポエチン　アルファ （遺伝子組換え）	ダルベポエチン　アルファ（遺伝子組換え） ［ダルベポエチン アルファ後続１］ ［ダルベポエチン アルファ後続２］ ［ダルベポエチン アルファ後続３］
効能・効果	①腎性貧血 ②骨髄異形成症候群に伴う貧血	①腎性貧血	①腎性貧血
用法・用量	①＜血液透析患者＞ **・初回用量**　略 **・維持用量** 成人：週１回15～60μgを静脈内投与（週１回投与で貧血改善が維持されている場合には２週に１回30～120μg も可） 小児：週１回5～60μgを静脈内投与する。（週１回投与で貧血改善が維持されている場合には２週に１回10～120μg も可） いずれの場合も、最高投与量は、１回180μg ＜腹膜透析患者及び保存期慢性腎臓病患者＞　略 ②　略		
薬価	5μg 1,204円　10μg 2,195 15μg 3,123円　20μg 3,957円 30μg 5,746円　40μg 7,019円 60μg 10,102円 120μg 17,801円 180μg 24,864円	5μg 826円　10μg 1,459円 15μg 2,032円　20μg 2,573円 30μg 3,586円　40μg 4,539円 60μg 6,327円 120μg 11,162円 180μg 15,560円	（現時点で未収載）
製造販売業者	協和キリン（株）	協和キリンフロンティア（株）	後続１：JCRファーマ（株） 後続２：（株）三和化学研究所 後続３：マイランEPD（同）

新たな腎性貧血治療薬（HIF−PHD阻害薬）について

○　令和元年９月、ESA製剤とは別の機序による、新たな腎性貧血治療薬であるHIF-PHD阻害薬（※1）の薬事承認がされたところ。

（※1）HIF-PHD（低酸素誘導因子プロリン水酸化酵素 Hypoxia inducible factor prolyl hydroxylase）阻害薬（ロキサデュスタット）

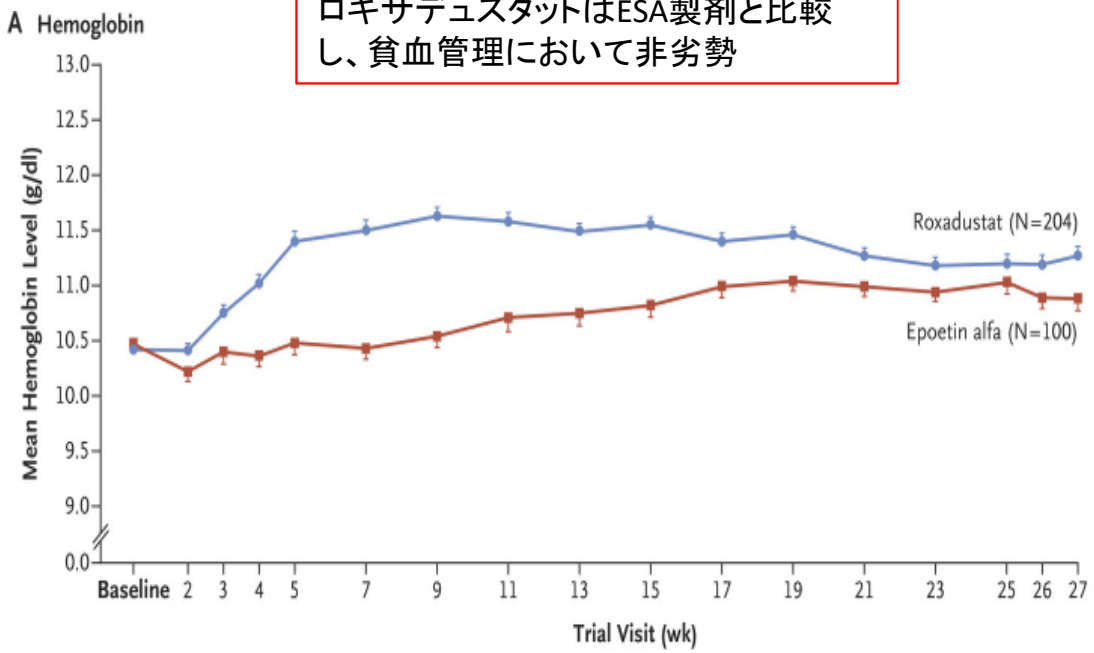
○　血液透析患者の腎性貧血管理において、ESA抵抗性等によってESA製剤よりもHIF-PHD阻害薬の方が適切である症例も一定数存在すると考えられる。

○　現行の評価ではESA製剤は人工腎臓の点数に包括されることになるが、HIF-PHD阻害薬は経口内服薬であることから、院外処方した際の手続きが煩雑になる等のおそれがあり、腎性貧血治療にHIF-PHD阻害薬を用いる場合の新たな評価体系が必要と考えられる。

○　また、療養病棟入院料等の処置や薬剤料等が包括される入院料を算定する病棟においては、人工腎臓を出来高で算定できることを踏まえ、HIF-PHD阻害薬の取扱をあわせて検討する必要がある。

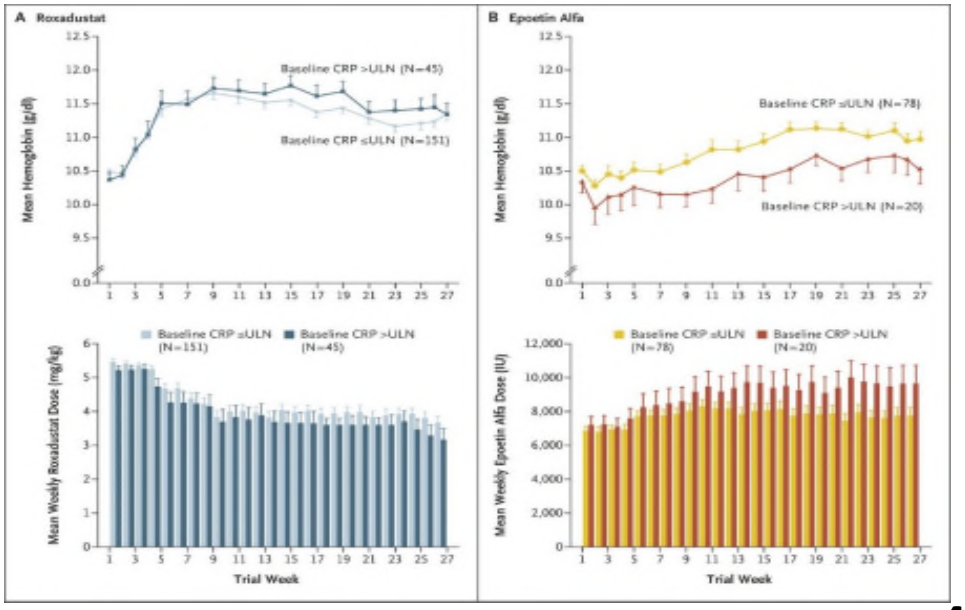
＜透析患者におけるロキサデュスタット（HIF-PHD阻害薬）とESA製剤との貧血管理（ヘモグロビン値）の比較＞

ロキサデュスタットはESA製剤と比較し、貧血管理において非劣勢



N Chen et al. N Engl J Med 2019;381:1011-1022.

炎症状態（ESA抵抗性）ではESA製剤の反応性が低下するが、ロキサデュスタットは炎症の有無で反応性に変化は認めない。



２．腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）に係る評価について

（１）腎代替療法に係る診療報酬について
（２）腎性貧血治療薬の人工腎臓における取扱いについて
（３）腎代替療法に係る療法選択のより一層の評価と推進
（４）腹膜透析患者が血液透析を併用する場合の評価について
（５）バスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価について

腹膜透析や腎移植の推進に資する評価

➢ 腹膜透析や腎移植の推進に資する取組みや実績等を評価する。

1.　導入期加算を見直し、患者に対する腎代替療法の説明を要件化するとともに、腹膜透析の指導管理や腎移植の推進に係る実績評価を導入する。

現行	改定後
【人工腎臓】	【人工腎臓】
導入期加算　300点	（改）導入期加算1　300点
	（新）導入期加算2　400点

［施設基準］ なし

［施設基準］
導入期加算1
関連学会の作成した資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき、患者毎の適応に応じて、腎代替療法について、患者に対し十分な説明を行うこと

導入期加算2
① 在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去1年間で 12 回以上算定していること
② 腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者が過去2年で1人以上いること
③ 導入期加算1の施設基準を満たしていること

2. 慢性維持透析患者外来医学管理料の加算を新設し、導入期加算と同様な評価を導入する。

（新）　腎代替療法実績加算　100点　（1月につき）

［施設基準］ 導入期加算2の施設基準を全て満たしていること

➢ 腹膜透析を推進するため、腹膜灌流に係る費用の入院料への包括を見直す（別途算定可）。

〔見直す入院料〕 回復期リハビリテーション病棟入院料、地域包括ケア病棟入院料、特定一般病棟入院料

末期腎不全に対する腎代替療法の比較

中医協　総－４（改）
２９．１２．８

○ 末期腎不全の腎代替療法には、医学的条件だけでなく、ライフスタイルや年齢、性格なども考慮して治療法を選ぶ必要がある。
○ 腹膜透析は血液透析と比較して、生活の制約や食事・飲水の制限が少なく、自由度が高い。

比較の観点	血液透析	腹膜透析	腎移植
必要な薬剤	貧血、骨代謝異常、高血圧などに対する薬剤		免疫抑制薬とその副作用に対する薬剤
生活の制約	**多い** （週3回、1回4時間程度の通院治療）	**やや多い** （自宅での透析液交換等）	ほとんどない
食事・飲水の制限	**多い** （蛋白・水・塩分・カリウム・リン）	**やや多い** （水・塩分・リン）	少ない
手術の内容	バスキュラーアクセス（シャント） （小手術・局所麻酔）	腹膜透析カテーテル挿入 （中規模手術）	腎移植術（大規模手術・全身麻酔）
通院回数	**週に3回**	**月に1～2回程度**	移植後の1年以降は月に1回
感染の注意	必要	やや必要	重要
その他	日本で最も実績のある治療法	**血液透析にくらべて自由度が高い**	透析による束縛がない

出典：腎不全　治療選択とその実際【2019年版】（日本腎臓学会、日本透析医学会、日本移植学会、日本臨床腎移植学会）改

腎代替療法（透析・移植）における生命予後の比較

○　腎移植は透析と比較して生命予後を改善し、腎不全患者の第一選択となる。
○　一方で、生体腎移植は、年間 1,500件程度、献腎移植（脳死・心停止下）は年間 200件程度にとどまっており、また、55才未満の透析患者約48,000名の内、献腎移植登録を行っているのは12,449名のみとなっている。
○　移植を含めた腎代替療法に関する説明・情報提供をより評価・推進する必要があると考えられる。

＜導入期加算の算定状況＞

算定回数	平成29年	平成30年
導入期加算　300点（平成30年改定前）	37659回	
導入期加算1　300点		20181回
導入期加算2　400点		13812回

※社会医療診療行為別統計（平成29,30年度6月審査分）の算定回数

［施設基準］

導入期加算1

関連学会の作成した資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき、患者毎の適応に応じて、腎代替療法について、患者に対し十分な説明を行うこと

導入期加算2

① 在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去1年間で 12 回以上算定していること
② 腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者が過去2年で1人以上いること
③ 導入期加算1の施設基準を満たしていること

＜日本における透析・移植患者の推移＞

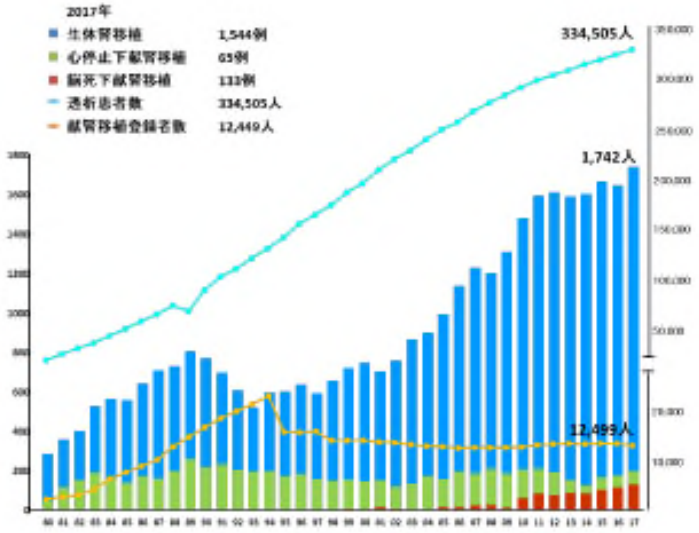
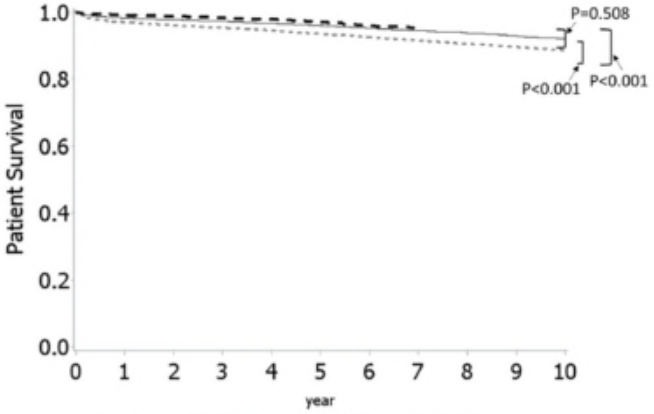


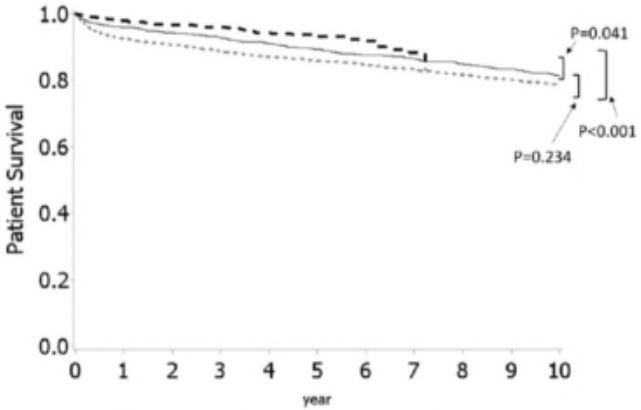
図3. 腎移植数の推移

＜日本における生体腎移植・献腎移植の生存率＞



	症例数	1年	5年	10年	15年
1983～2000年	7,417	97.0%	93.5%	88.7%	84.2%
2001～2009年	6,863	98.2%	96.0%	92.0%	88.4%
2010～2016年	7,434	99.2%	97.1%	-	-

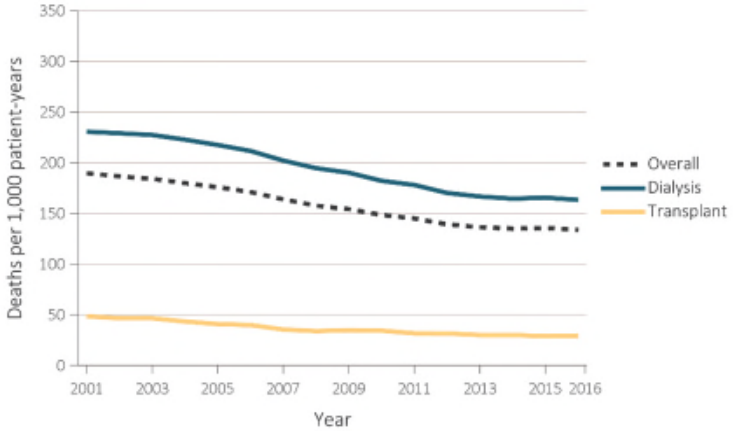
図4. 年代別生存率（生体腎）



	症例数	1年	5年	10年	15年
1983～2000年	2,790	92.5%	85.8%	78.7%	71.0%
2001～2009年	1,326	95.9%	89.2%	81.4%	67.9%
2010～2016年	926	98.0%	93.1%	-	-

図 5. 年代別生存率（献腎）

＜腎移植と透析の生命予後の比較＞



2018臓器移植ファクトブック（日本移植学会編）

２．腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）に係る評価について

（１）腎代替療法に係る診療報酬について
（２）腎性貧血治療薬の人工腎臓における取扱いについて
（３）腎代替療法に係る療法選択のより一層の評価と推進
（４）腹膜透析患者が血液透析を併用する場合の評価について
（５）バスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価について

腹膜透析患者が血液透析を併用する場合の診療報酬上における評価

C102　在宅自己腹膜灌流指導管理料　　4,000点

注1　在宅自己連続携行式腹膜灌流を行っている入院中の患者以外の患者に対して、在宅自己連続携行式腹膜灌流に関する指導管理を行った場合に算定するものとし、頻回に指導管理を行う必要がある場合は、同一月内の2回目以降1回につき、2,000点を月2回に限り算定する。

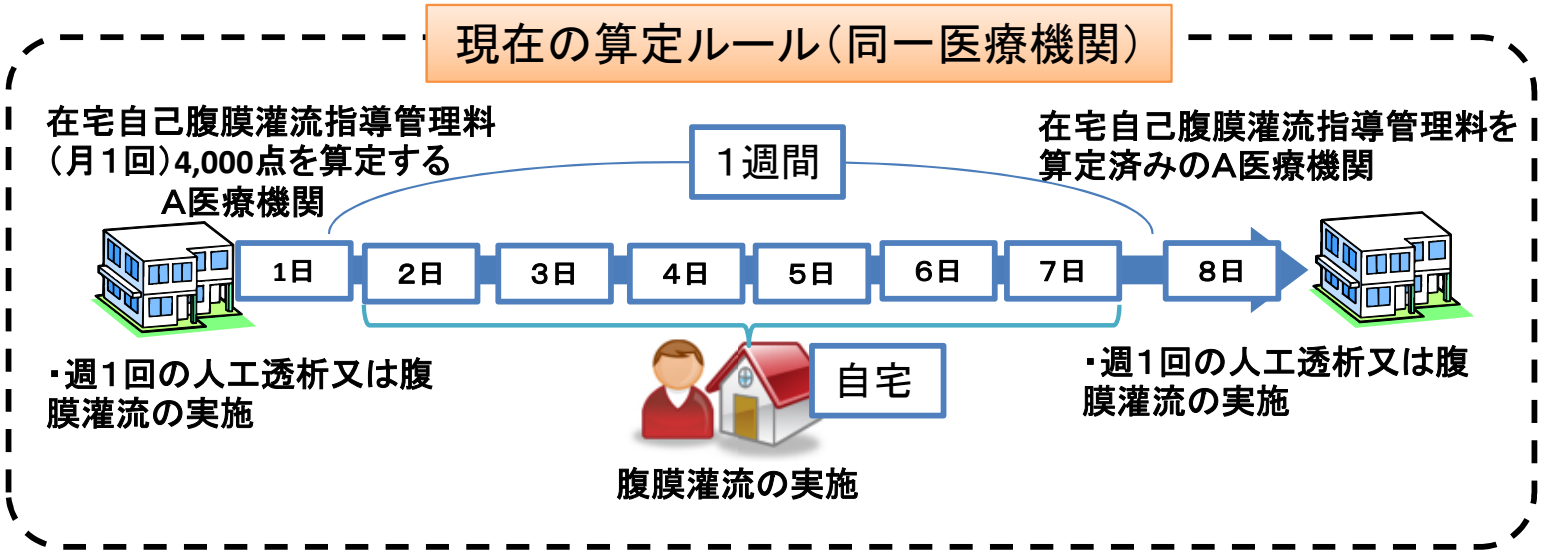
注2　当該指導管理を算定する同一月内に区分番号J038に掲げる人工腎臓又はJ042に規定する腹膜灌流の1を算定する場合は、注1に規定する2回目以降の費用は、算定しない。

（1）「注1」の「頻回に指導管理を行う必要がある場合」とは、次のような患者について指導管理を行う場合を言う。

ア　在宅自己連続携行式腹膜灌流の導入期にあるもの
イ　糖尿病で血糖コントロールが困難であるもの
ウ　腹膜炎の疑い、トンネル感染及び出口感染のあるもの
エ　腹膜の透析効率及び除水効率が著しく低下しているもの
オ　その他医師が特に必要と認めるもの

（2）　1ヶ月に2回以上在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定した場合は、診療報酬明細書の定期要覧に（1）のアからオまでの中から該当するものを明記する。

（3）　在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定している患者（入院中の患者を除く。）は週1回を限度として、J038人工腎臓又はJ042腹膜灌流の「1」の連続携行式腹膜灌流のいずれか一方を算定できる。なお、当該管理料を算定している患者に対して、他の医療機関において人工腎臓又は連続携行式腹膜灌流を行っても、当該所定点数は算定できない。



腹膜透析患者が血液透析を併用する場合の評価について

○　腹膜透析患者については、腹膜機能の低下に伴う透析効率の低下等により血液透析を併用する場合がある。

○　在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定している患者は、腹膜透析を実施している施設で行った場合に限り、週１回を限度として、人工腎臓の算定が可能となる。

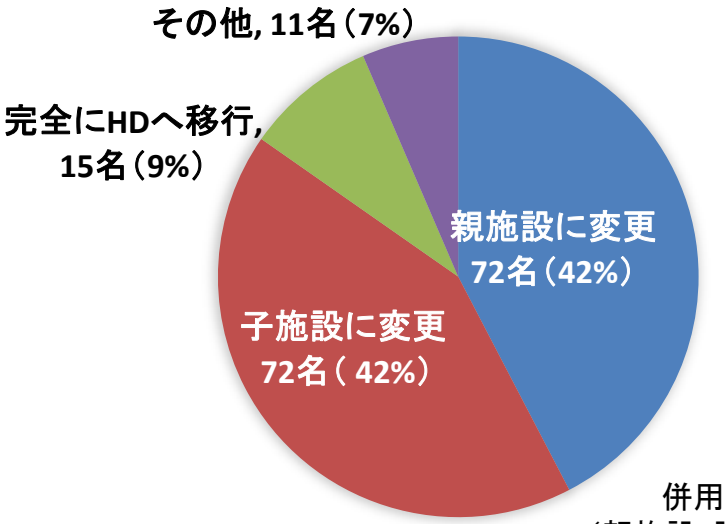
○　このように、在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定する医療機関で全ての管理を行うことを評価しているが、腹膜透析を行うことができる透析施設は全体の16.7%（都道府県別では6.3%-37.5%）と限定的である。

○　さらに学会アンケートでは、併用療法患者379名のうち、44.8%（170名）が何らかの影響を受けている。そのうち、144名（84%）は通院への制約等の理由により施設の変更が必要となり、15名（9%）は血液透析への移行せざるを得なくなったとしている。

○　腹膜透析患者が血液透析の併用を行う場合の評価について、患者の利便性や臨床実態を踏まえた評価が必要と考えられる。

在宅自己腹膜灌流指導管理料を算定する医療機関で全ての管理を行うことの影響に関するアンケート

対象：日本透析医学会関連施設及び日本腹膜透析医学会施設会員の総計 1,120施設を対象とし、727施設（64.9%）より回答



併用療法患者379名のうち、影響のあった170名の内訳
（親施設：腹膜透析管理施設、子施設：血液透析のみの管理施設）

主な意見
・患者への制約（経済的、時間的、精神的など）が増大する
・透析療法選択の自由を奪う
・大学病院など腹膜透析単独施設では併用療法が困難となる。
・旅行先での血液透析が受けられなくなる。
・理由を明記すれば認めてほしい。

透析会誌 2014;47: 483

２．腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）に係る評価について

（１）腎代替療法に係る診療報酬について
（２）腎性貧血治療薬の人工腎臓における取扱いについて
（３）腎代替療法に係る療法選択のより一層の評価と推進
（４）腹膜透析患者が血液透析を併用する場合の評価について
（５）バスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価について

バスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価について

○ 血液透析に用いられるバスキュラーアクセス（Vascular Access（VA）：透析シャント）は、血液透析を開始・継続していく上で必須である。日本では、自己血管による内シャント（AVF）及び人工血管による内シャント（AVG）がほとんどを占めている。

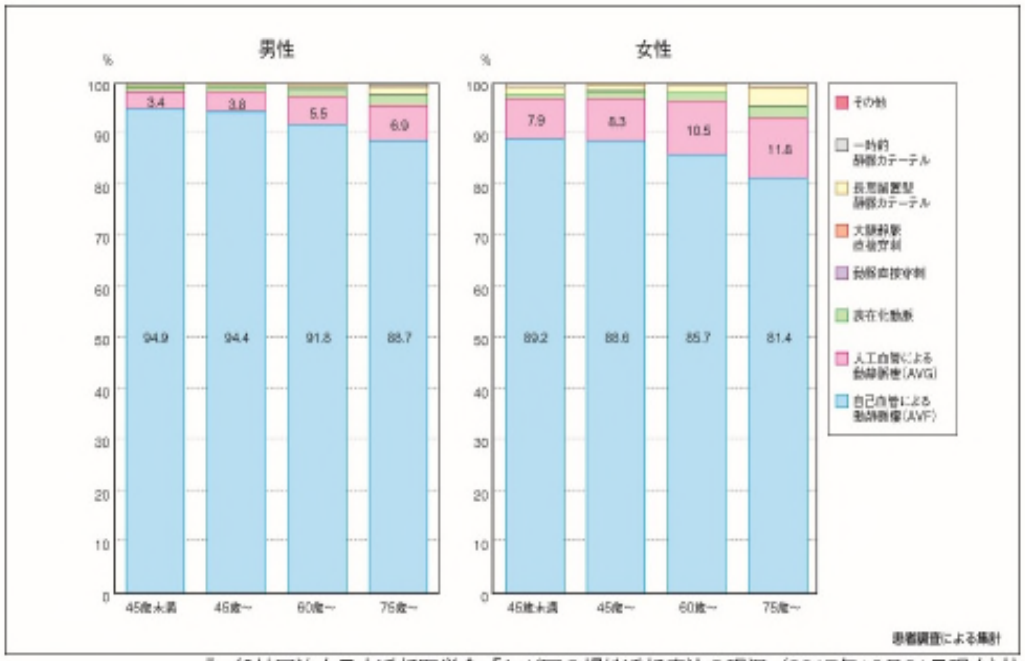
○ 血液透析では、AVFもしくはAVGに対して、一般に週3回穿刺を行う必要であり、穿刺を繰り返すことで狭窄・閉塞等といったシャントトラブルを生じるため、狭窄・閉塞の部位によって、シャント拡張術（VAIVT：Vascular access intervention）は第一選択の治療となる。

○ シャント拡張術は、「K616-4　経皮的シャント拡張術・血栓除去術」により評価されており、算定回数は総数としては増加傾向であり、入院外の算定回数が70%程度である。

○ <u>診療報酬におけるバスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価</u>

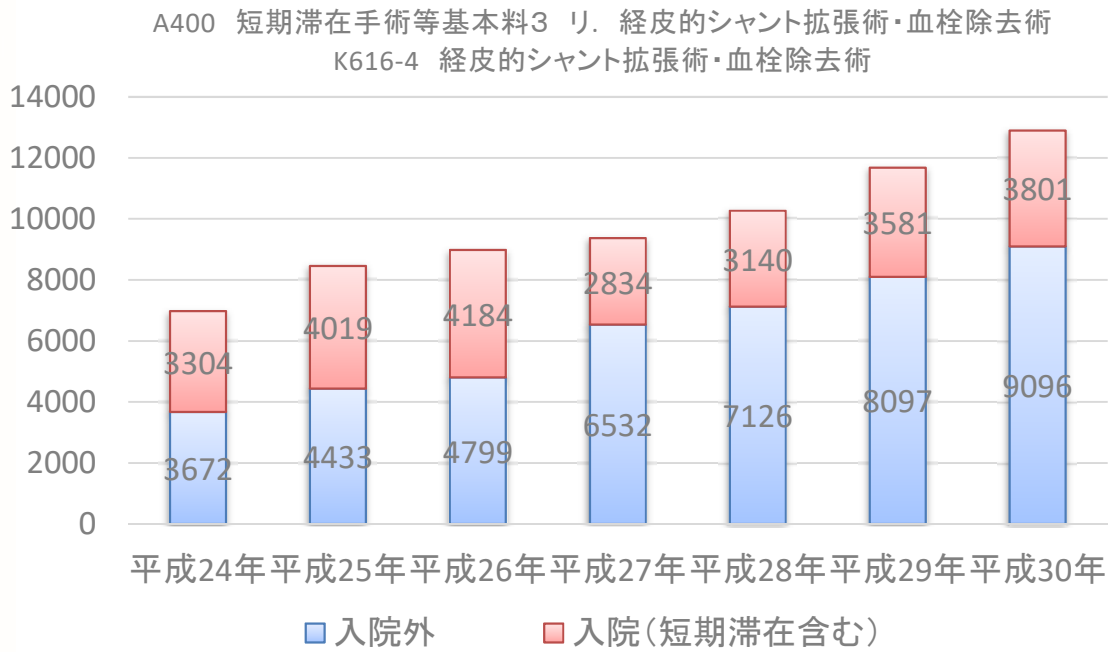
- K610-3　内シャント又は外シャント設置術　　18,080点
- K616-4　経皮的シャント拡張術・血栓除去術　18,080点（3ヶ月に1回に限る）
- A400 短期滞在手術等基本料3　（リ）経皮的シャント拡張術・血栓除去術　37,350点

＜日本のバスキュラーアクセスの種類別の割合＞



「一般社団法人日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況（2017年12月31日現在）」」

＜シャント拡張術（VAIVT）の診療報酬の算定回数＞



社会医療診療行為別統計（平成30年度6月審査分）の算定回数

バスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価における課題について

○ 「K616-4　経皮的シャント拡張術・血栓除去術（18,080点）」は、多くが外来で実施され短時間で可能な手技であり、また、シャント設置術も短時間で可能な手技である。
○ 一方で、「K616-4　経皮的シャント拡張術・血栓除去術」は現在3ヶ月に1回算定すること（材料費を含む。）とされているが、実臨床では3ヶ月未満に閉塞・狭窄を繰り返す患者が一定程度存在する。
○ 入院が必要であったり、狭窄・閉塞を繰り返す等、対応が困難な患者のシャント拡張術（VAIVT：Vascular access intervention）が実施出来ない医療機関では、入院施設やシャント造設に関する専門的な技術を持った他医療機関に紹介して管理が行われている。

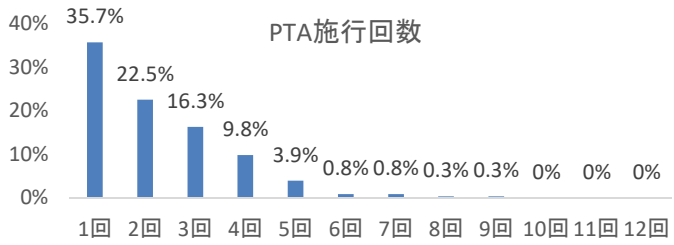
＜他手技との処置時間の比較（処置時間は外保連試案）＞

		処置時間
K616-4	経皮的シャント拡張術・血栓除去術	1
K610-3	内シャント又は外シャント設置術	1.5
K639	急性反発性腹膜炎手術	2.5

＜医療機関における年間のVAIVT施行回数の例＞

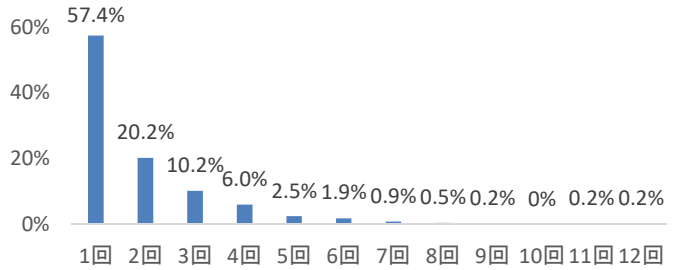
例１：病院A

VAIVTの3ヶ月以内実施の割合	
前回自院で施行	8.2%
前回他院で施行	0.2%



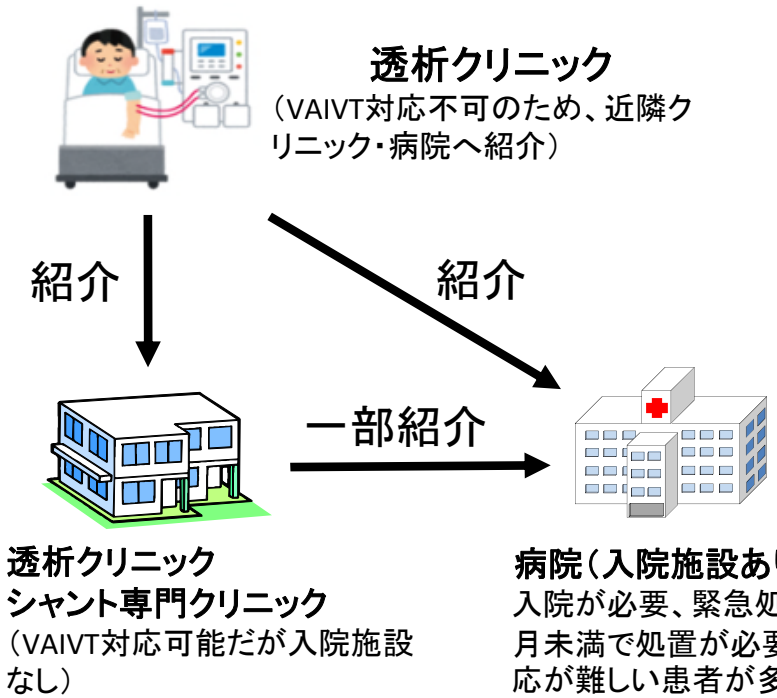
例２：病院B

VAIVTの3ヶ月以内実施の割合	
前回自院で施行	14.3%
前回他院で施行	0.7%



出典：日本透析医会提供資料

＜バスキュラーアクセスの管理の状況＞



腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）の評価に係る現状及び課題

【現状・課題】

○　新たな腎性貧血治療薬であるHIF-PHD阻害薬が薬事承認されたところであり、血液透析患者において、腎性貧血治療にHIF-PHD阻害薬を用いる場合の新たな評価体系が必要である。

○　腎移植は透析と比較して生命予後を改善するが、腎移植の件数や献腎登録者数の数は限定的であり、移植を含めた腎代替療法に関する情報提供をより推進する必要がある。

○　腹膜透析患者が血液透析の併用を行う場合には、診療報酬上は血液透析を自施設で実施した場合のみの評価となっているが、より臨床実態に即した評価を行う必要がある。

○　経皮的シャント拡張術・血栓除去術は増加傾向であり、その70％が外来で実施される。一方で、シャント狭窄・閉塞を繰り返す患者は一定程度存在し、より臨床実態に即した評価を行う必要がある。

腎代替療法（血液透析、腹膜透析、腎移植）の評価に係る論点

【論点】

○　腎性貧血治療に係る評価について、ESA製剤のバイオ後続品等の実勢価格も踏まえた評価の見直しを行うとともに、HIF-PHD阻害薬を用いる場合の評価については、HIF-PHD阻害薬の有用性や薬価等を踏まえ、新たな診療報酬点数の評価体系を設けることについて、どのように考えるか。併せて、療養病棟入院料等については、人工腎臓が出来高で算定できることを踏まえ、HIF-PHD阻害薬を出来高で算定できることとしてはどうか。

○　人工腎臓等の評価について、日本における腎移植の現状を踏まえ、慢性腎臓病の患者に対し、移植を含めた腎代替療法に関する情報提供をより推進するという観点から評価を見直すことについて、どのように考えるか。

○　腹膜透析患者が血液透析の併用を行う場合の評価について、患者の利便性や臨床実態を踏まえ、自施設以外でも血液透析が実施可能となるよう要件等を見直すことについて、どのように考えるか。

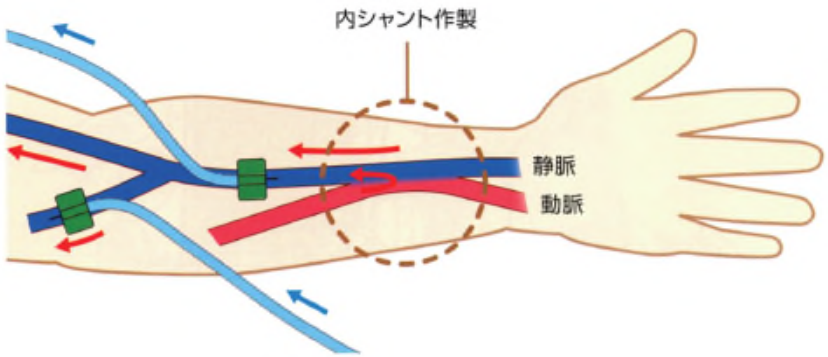
○　バスキュラーアクセス（シャント）に係る処置の評価について、多くが外来で実施されている状況や短時間で可能な手技であり、局所麻酔で可能な手技であることを踏まえ、他の手技との難易度や緊急性等との比較の観点から、適切な評価とすることについて、どのように考えるか。一方、シャントの狭窄・閉塞を繰り返す透析患者が一部存在することや他施設も含めた管理が行われている実態を踏まえ、算定要件を見直すことについて、どのように考えるか。

参考資料（腎代替療法）

（参考） 血液透析・バキュラーアクセス（シャント）

血液透析 HD

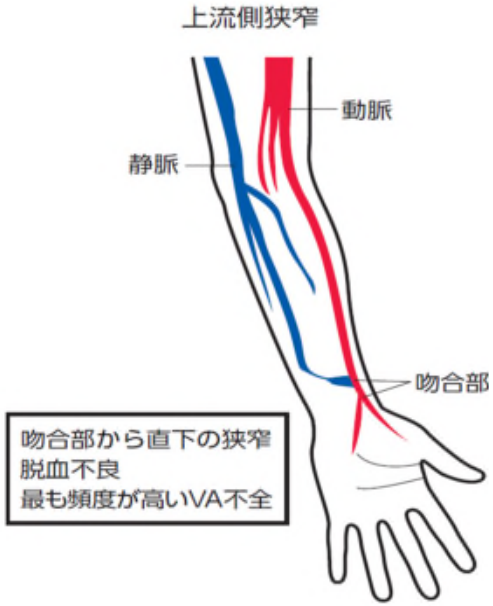
太い血管をつくり、血液をスムーズに流します。



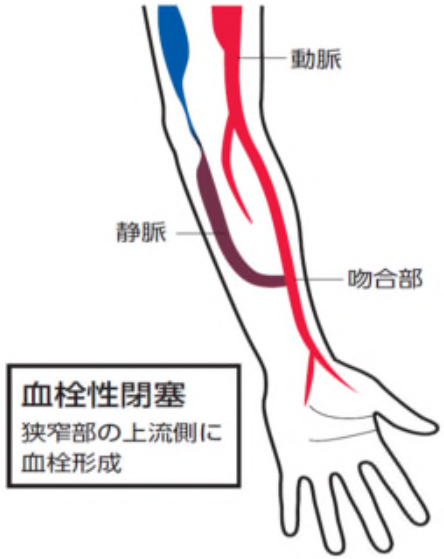
血液透析を行うには、1分間に約200ミリットルの血液をダイアライザ（透析器）に送り込む必要があります。
これだけの血液量を確保するためには血液流量の多い太い血管が必要となります。そこで手首近くの腕の動脈と静脈を手術でつなぎ合わせることによって血管を太くします。これを内シャントといいます。
手術後最低2～4週ぐらいたってから使用することが望ましいことから、計画的に手術が行われています。

内シャントには狭窄（細くなる）、閉塞（つまる）、瘤の形成（血管のこぶ）、感染などの合併症があり、再手術が必要となる場合もあります。
一般的な内シャントがつくれない場合には人工血管を使用した内シャント、カテーテルの使用などにより血液透析を行います。

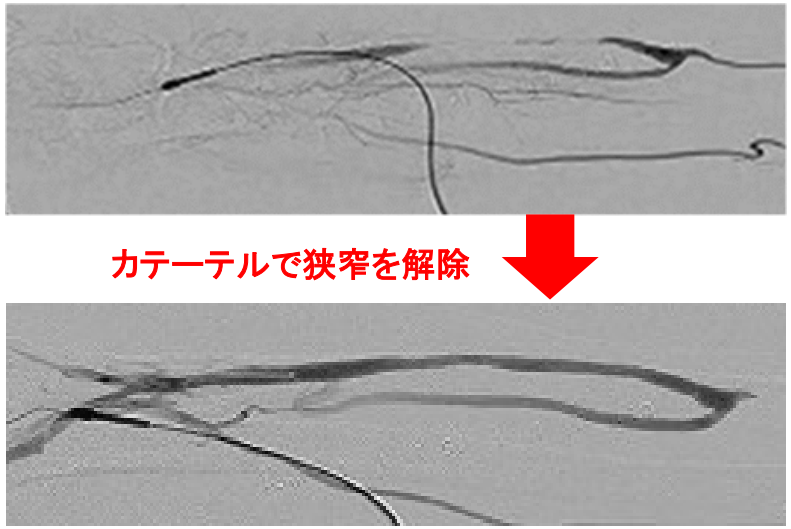
＜シャント狭窄の例＞



＜シャント閉塞の例＞



＜シャント狭窄に対するVAIVT（シャントPTA）＞



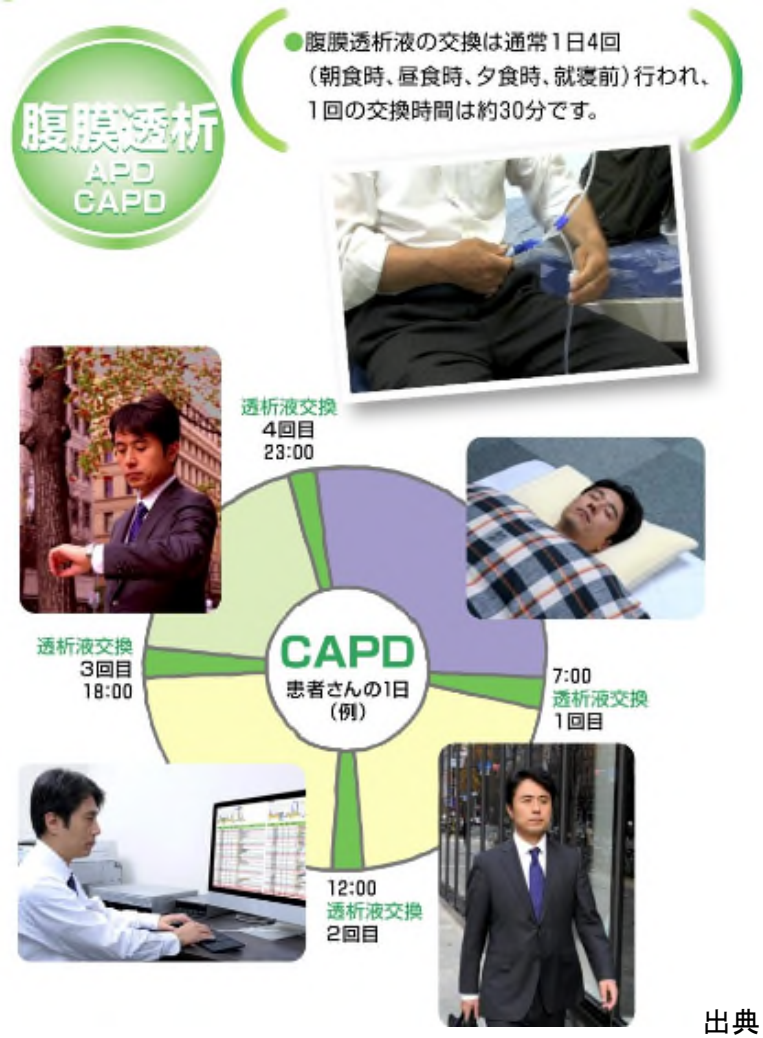
出典：腎不全　治療選択とその実際【2019年版】（日本腎臓学会、日本透析医学会、日本移植学会、日本臨床腎移植学会）
血液透析用バスキュラーアクセスのインターベンションによる修復（VAIVT：Vascular Access Intervention Therapy）の基本的技術に関するガイドライン（日本IVR学会）

参考

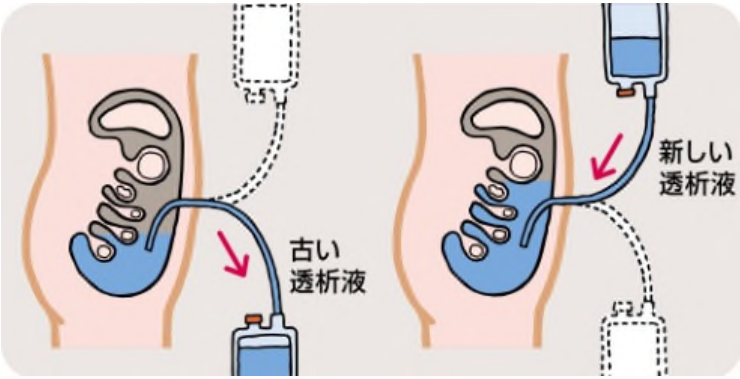
腹膜透析

中医協　総－４（改）
２９．１２．８

○　腹腔内に直接透析液を注入し、一定時間貯留している間に腹膜を介して血中の尿毒素、水分及び塩分等を透析液に移動させ血液浄化を行うもの。
○　腹膜透析液の交換は通常１回約30分であり、日常生活の制約が少ない。
○　日本の腹膜透析患者数は、概ね9,100人程度。



腹膜透析のイメージ



出典：腎不全　治療選択とその実際【2019年版】（日本腎臓学会、日本透析医学会、日本移植学会、日本臨床腎移植学会）
日本透析医学会「わが国の慢性透析療法の現況(2017年12月31日現在)」

３. ドナーや家族の意向に沿った臓器提供を円滑に進めるための環境整備

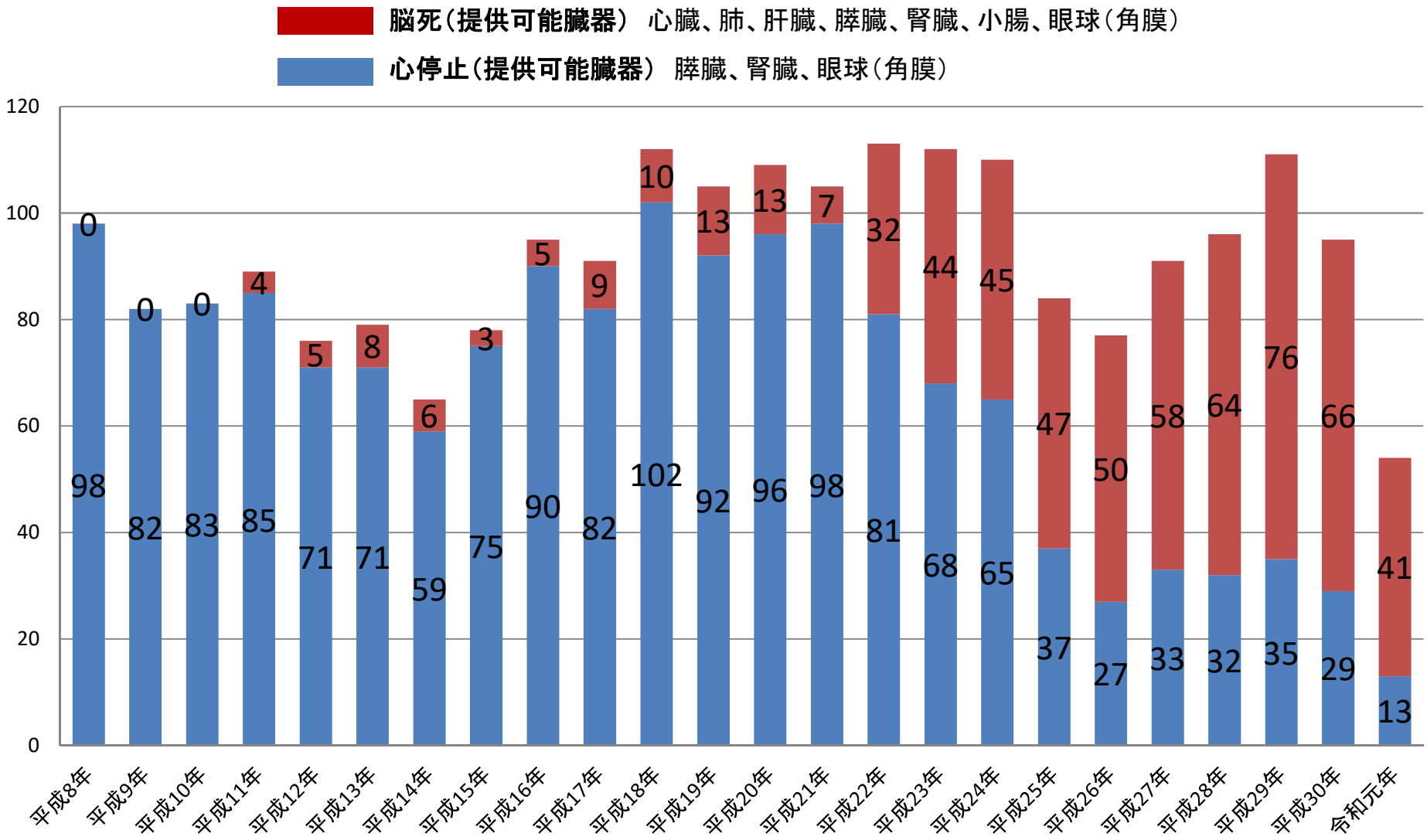
（１）日本における臓器提供の現状

（２）臓器提供（脳死下・心停止下）の工程・診療報酬の評価について

（３）臓器提供に関する選択肢提示の現状及び負担

日本における臓器提供の件数の推移（年別）

○　平成9年10月（法施行）～平成30年12月31日までの脳死下臓器提供事例は565例。
○　平成22年の改正臓器移植法施行後の脳死下臓器提供事例は479例（うち本人意思が不明で家族同意のみで臓器提供に至った事例：373例、15歳未満の臓器提供事例・・・　21例）であり、脳死下臓器提供は増加傾向であるものの、心停止下臓器提供は減少傾向となっており、全体の総数としては100例前後で横ばいとなっている。



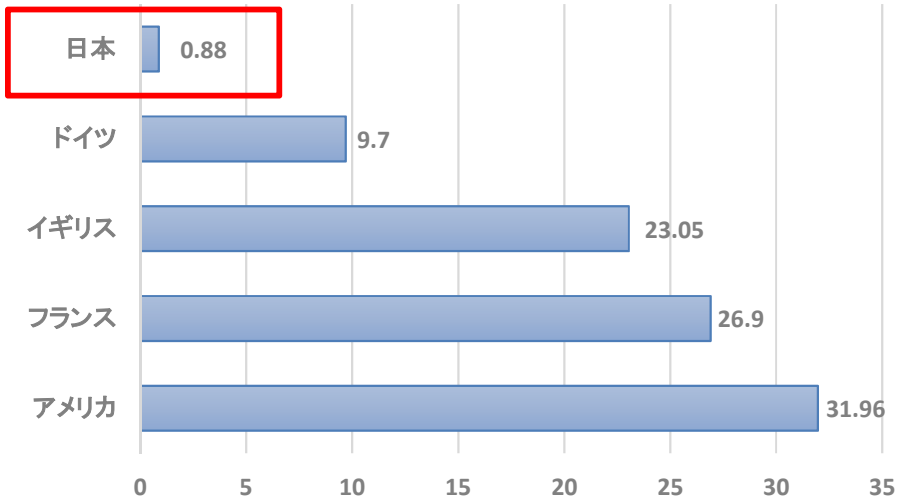
※日本臓器移植ネットワーク資料より作成（令和元年は6月30日時点の提供数）

諸外国との臓器提供及び移植成績の比較

○　諸外国と比較し、脳死・心停止ドナー数、臓器移植数は少ない。
○　一方で、アメリカと比較し、ドナー１人当たりの移植臓器数は多くなっており、また、臓器別の生存率・生着率の成績も優れている。

＜各国の脳死・心停止ドナー数＞

人口100万人当たりの脳死・心停止ドナー数



＜各国の脳死・心停止臓器移植数＞

	心		肺		肝		膵		腎	
	移植数	人口100万人当たり	移植数	人口100万人当たり	移植数	人口100万人当たり	移植数	人口100万人当たり	移植数	人口100万人当たり
日本	56	0.4	56	0.4	69	0.5	43	0.3	191	1.5
ドイツ	257	3.1	309	3.7	760	9.2	72	0.9	1364	16.5
イギリス	191	2.9	198	3.1	971	15.0	202	3.1	2449	37.8
フランス	473	7.3	384	5.9	1349	30.8	96	1.4	3171	48.8
アメリカ	3242	10.1	2449	7.6	7715	24.0	1011	3.1	14037	43.6

（International Registry in Organ and Transplantation　ホームページより抜粋、データは2017年）

＜脳死ドナー1人当たりの移植臓器数＞

	ドナー1人当たりの移植臓器数
日本	５．５
アメリカ	３．５

日本臓器移植ネットワーク調べ, 2018
OPTN, Naional　Data, 2016

＜日本・米国　臓器別生存率/生着率＞

	心		肺		肝		腎		膵臓		小腸	
	5年生存率(%)	5年生着率(%)	5年生存率(%)	5年生着率(%)	5年生存率(%)	5年生着率(%)	5年生存率(%)	5年生着率(%)	5年生存率(%)	5年生着率(%)	5年生存率(%)	5年生着率(%)
日本	92.5	92.5	73.4	72.2	82.0	81.3	91.1	78.1	94.9	76.0	73.2	65.1
アメリカ	79.1	78.3	55.0	52.5	75.0	71.9	83.2	74.4	81.3	59.2	56.1	47.7

臓器移植の実施状況等に関する報告書（令和元年、厚生労働省）
U.S.Department of Health Service, OPTN, National Data

臓器移植に関する世論調査

○ 臓器移植に関する世論調査(平成29年　内閣府、回答数 1,911名)では、本人による臓器提供の意思表示が行われていない場合であっても、その家族が臓器提供を承諾する、という回答が一定程度得られている。
○ このような患者・家族には、医療機関からの臓器提供に関する選択肢を情報提供することが重要となる。

問)(調査回答者の)家族の誰かが脳死と判定された場合または心臓が停止し死亡と判断された場合に、その方が臓器提供の意思を表示していた場合、その意思を尊重するか？

調査回答者の臓器提供意思の記入状況	該当者数	尊重する(%)	尊重しない(%)	わからない(%)
記入している	243 名	93.8	5.3	0.8
記入していない	1629 名	86.9	8.8	4.3
わからない	39 名	69.2	5.1	25.6

問)(調査回答者の)家族の誰かが脳死と判定された場合または心臓が停止し死亡と判断された場合に、その方が臓器提供の意思を表示していなかった場合、臓器提供を承諾するか？

調査回答者の臓器提供意思の記入状況	該当者数	承諾する(%)	承諾しない(%)	尊重しない(%)
記入している	243 名	58.4	36.6	4.9
記入していない	1629 名	35.9	51.4	12.7
わからない	39 名	30.8	30.8	38.5

３. ドナーや家族の意向に沿った臓器提供を円滑に進めるための環境整備

（１）日本における臓器提供の現状

（２）臓器提供（脳死下・心停止下）の工程・診療報酬の評価について

（３）臓器提供に関する選択肢提示の現状及び負担

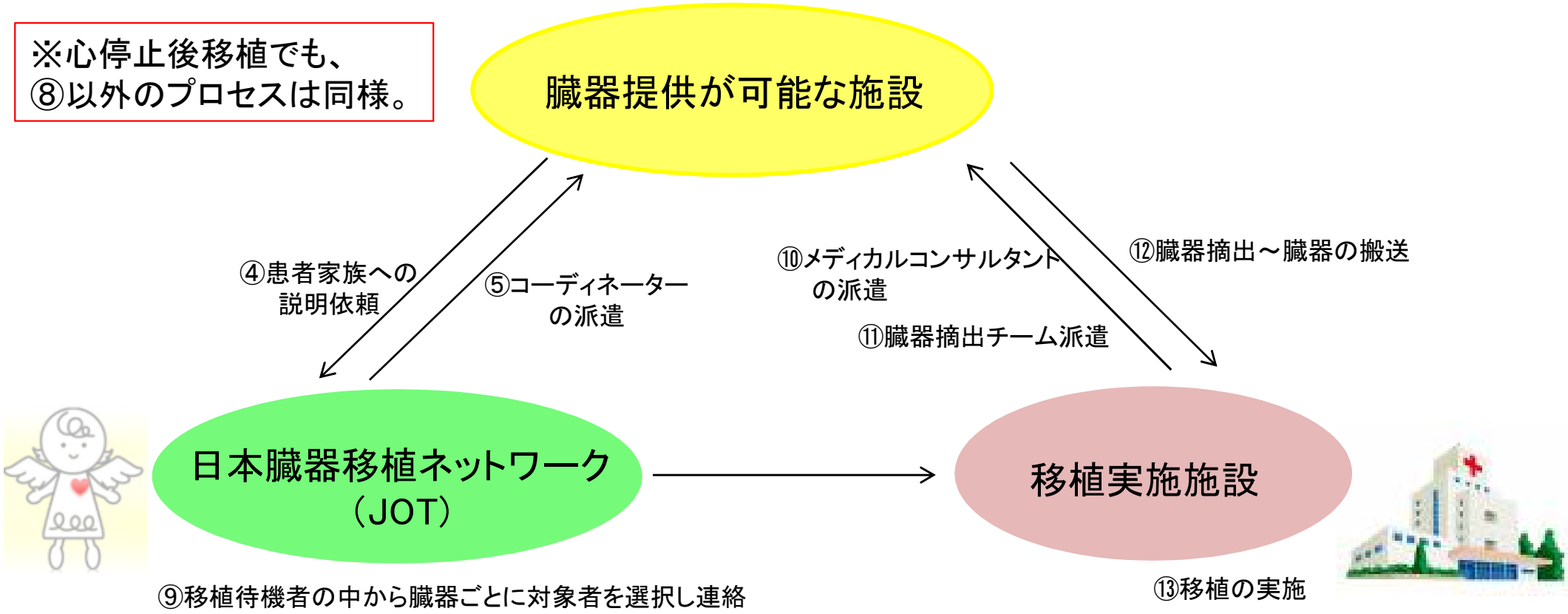
脳死下臓器移植の工程

○　脳死下臓器移植は、以下の様々な工程に基づいて行われる。
- 臓器提供施設（患者の診察・加療、家族への説明・意思確認、脳死判定、臓器摘出）
- 日本臓器移植ネットワーク（コーディネーターの派遣、移植対象者の選択・連絡）
- 移植実施施設（臓器摘出チームの派遣、臓器摘出・搬送、移植実施）

①患者が臓器提供者となり得る状態となる
②主治医より患者家族に病状説明
③患者家族が臓器提供について話を聞くことを希望

⑥患者家族への説明、意思の確認
⑦検査センター、メディカルコンサルタント、警察、搬送機関等との調整
⑧法的脳死判定（2回）　＜脳死下の場合のみ＞

※心停止後移植でも、
⑧以外のプロセスは同様。

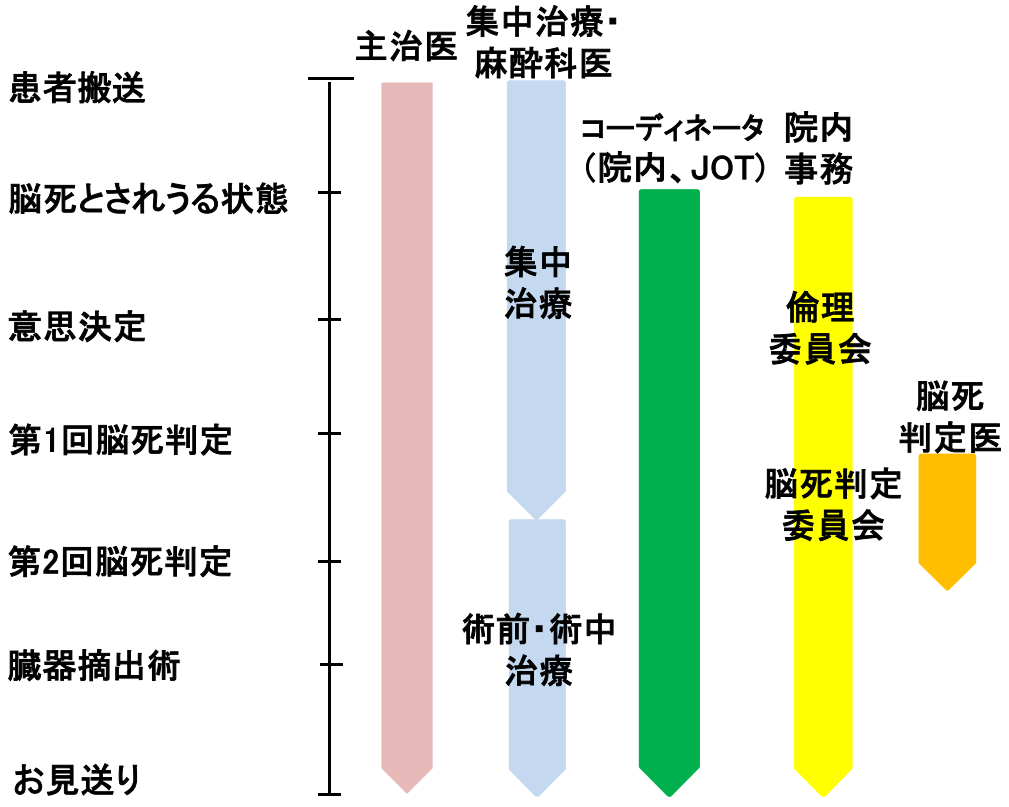


※上記仕組みは、「臓器の移植に関する法律」の運用に関する指針（ガイドライン）（平成9年健医発第1329号）等を参考に記載。

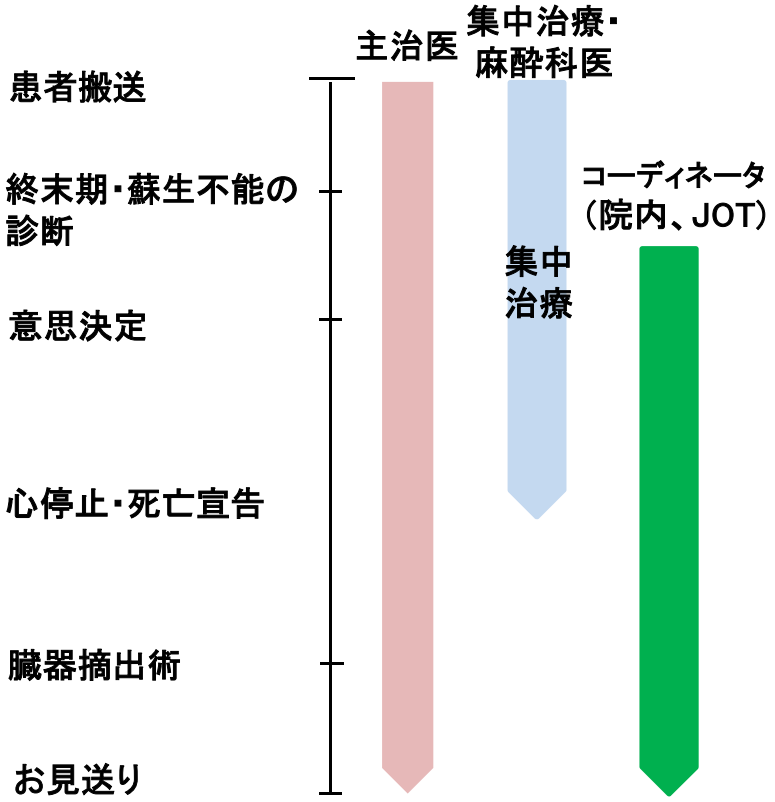
脳死下及び心停止後臓器提供時の提供施設内の業務

○　脳死下臓器提供には、主治医による患者の診察・加療・意思決定（家族への説明）、集中治療、脳死判定、臓器摘出術、各施設との調整及び倫理委員会の開催など、提供施設内の業務は多岐にわたる。
○　心停止下臓器提供時には、脳死判定は行われないが、治療方針は家族と担当医師の話し合いで決定され、方針の範囲内で可能な限り臓器機能を温存するように努める必要がある。特に循環動態が不安定であることから、意思決定後の集中治療管理は非常に高度な技術を要する。

＜脳死下臓器提供時、提供施設内の業務＞



＜心停止後臓器提供時、提供施設内の業務＞



脳死下臓器提供時の平均所要時間と関わる人員数

○　脳死下臓器提供では、脳死とされうる状態と判断されてから、臓器摘出手術終了までに平均63時間52分要する（平成23年度厚生労働科学研究）。
○　また、脳死下臓器提供の標準的な1症例において、法的脳死判定～摘出手術の各プロセスにのべ約50名の医師や多くの看護師、検査技師、事務員等が関わっている（平成28年度厚生労働科学研究）。

＜脳死下臓器提供時の各段階における平均所要時間＞

		改正法施行後（N=83）
①	**脳死とされうる状態にあると判断**（旧法下での臨床的脳死診断）	
		10時間52分
②	**ネットワークへの第一報**	
		6時間27分
③	**コーディネーターによる家族への説明**	
		6時間53分
④	家族の承諾（承諾書受領）	
		5時間04分
⑤	第一回法的脳死判定開始	
		2時間32分
⑥	**第一回法的脳死判定終了**	
		7時間23分
⑦	**第二回法的脳死判定開始※**	
		2時間06分
⑧	第二回法的脳死判定終了	
		1時間32分
⑨	**意思確認開始(移植施設への連絡開始)**	
		16時間27分
⑩	**摘出手術開始**	
		1時間07分
⑪	大動脈遮断	
		2時間29分
⑫	摘出手術終了・退室	

脳死とされうる状態の診断からの経過時間

計42時間49分

計60時間16分

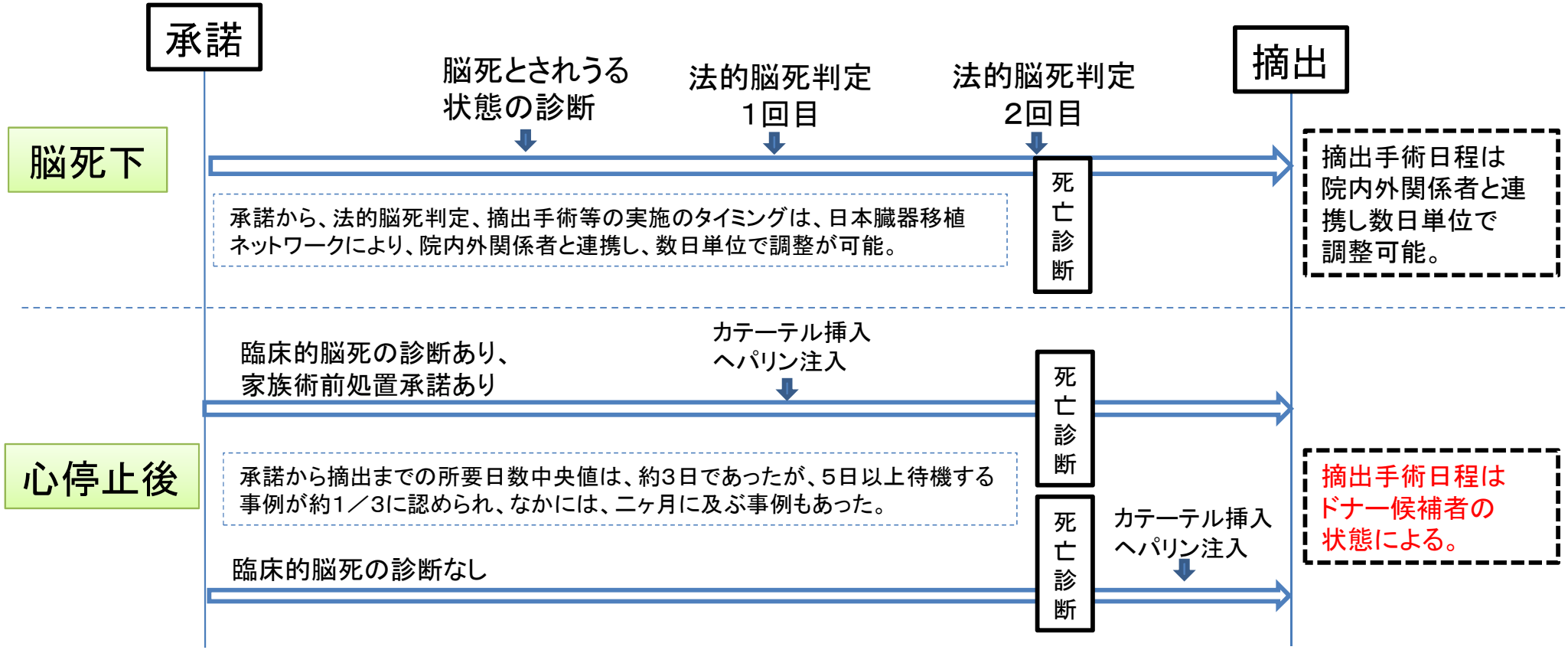
計63時間52分

	法的脳死判定～摘出手術の各プロセス	実際に関わった関係者（例）
①	患者・家族・院内対応	主治医1名
②	循環動態管理	医師3名（主治医、病棟医、集中治療医）
③	画像検査	主治医1名、検査技師2名
④	脳死判定（必要となる人員は1回目、2回目共通）	医師9名（主治医1名、脳死判定医3名、脳神経外科医1名、集中治療医2名、耳鼻咽喉科医2名）、検査技師3名、看護師2名
⑤	メディカルコンサルタントとのドナー管理方針に関する検討	主治医1名、集中治療医1名（メディカルコンサルタントは院外医師）
⑥	手術打ち合わせ	麻酔科医1名、看護師2名
⑦	培養検査	主治医1名、集中治療医1名
⑧	摘出手術の準備（手術、検査オーダー等）	主治医1名
⑨	脳死判定委員会	医師13名（施設長、他医師12名）、看護部長、事務長、他事務6名
⑩	手術室への搬送	主治医1名、集中治療医1名
⑪	摘出手術	医師6名（主治医1名、麻酔科医4名、病理医1名）、看護師4名、検査技師1名

※第二回法的脳死判定は、第一回終了後、6時間以上経過の後、施行すること。
（6歳未満では、24時間以上経過の後、施行すること。）

平成23年度厚生労働科学研究　補助金　「円滑な脳死下臓提供に資するための科学的分析に関する研究」
平成28年度厚生労働科学研究　補助金　「ソーシャルマーケティング手法を用いた心停止下臓器提供や小児の臓器提供を含む臓器提供の選択肢提示を行う際の理想的な対応のあり方の確立に関する研究」

提供承諾から臓器摘出までのプロセスの比較



ドナーの状態	プロセスにおける相違点	関係者への負担
脳死下	日本臓器移植ネットワークが中心となって、提供施設、移植施設（摘出チーム）との調整を行い、摘出までの各工程のスケジュールを策定する。	心停止後臓器提供においては、予定が立てられないことに加え、患者の状態悪化時には極めて迅速な対応が必要となる為、提供側、移植側、臓器移植ネットワークへの業務負担に加えて、オンコール状態が継続することによる心理的負担もある。
心停止後	心停止後、摘出チームは、ドナー候補者の循環動態悪化時、迅速に派遣される。 臨床的脳死の診断がなされていない事例では、死亡診断前に摘出手術準備であるカニュレーションを行うことができず、死亡診断後、摘出手術までの迅速な処置が必要となる。	

※ 摘出チームは多くの場合、移植施設から派遣される。

脳死下臓器提供に係る診療報酬上の評価

臓器提供から臓器摘出までの手順

救急診療、疾病治療などの通常医療

終末期の状態

脳死とされうる状態

脳死下臓器提供の家族への説明・承諾

第１回法的脳死判定

第２回法的脳死判定終了死亡時刻の確定

ドナーとしての臓器管理

臓器摘出

※第２回法的脳死判定までの疾病に対する診療については、通常の保険診療。

＜脳死判定から摘出までの具体的な管理・処置等＞
主治医、集中治療医、麻酔科医、看護師、臨床検査技師等が実施
・脳死判定に係る諸検査（脳波測定、神経学的評価等）
・人工呼吸管理
・薬剤（輸血を含む）：循環作動薬、抗菌薬
・対象臓器の評価：超音波検査、気管支鏡等
・術中全身管理

日本臓器移植ネットワークからはコーディネーターが派遣され、家族への説明を行い、その後の脳死判定、臓器摘出、臓器搬送という臓器のコーディネートに必要な工程の全てに関わり円滑な運用を図る。

＊臓器提供の検証会議（200例まとめ）では、法的脳死判定1回目から2回目終了までの期間は 1.7（1-2）日であった。
＊提供臓器数の平均（2015年）は、5.3臓器であった。

K914 脳死臓器提供管理料 20,000点 ※
所定点数には、臓器の移植に関する法律に規定する脳死判定並びに判定後の脳死した者の身体への処置、検査、医学的管理、看護、薬剤及び材料の使用、採取対象臓器の評価及び脳死した者の身体から臓器を採取する際の術中全身管理に係る費用等が含まれる。

各臓器の採取術（心；62,720点、肺；63,200点、肝；86,700点、膵；77,240点、腎；43,400点） ※
採取前の対象臓器の潅流、採取、採取臓器の潅流及び保存並びにリンパ節の保存に要する人件費、薬品・容器等の材料費等の費用が全て含まれる。ただし、医師派遣に要した費用、搬送費用については、療養費として支給し、それらの額は移送費の算定方法により算定する。

※移植を行った保険医療機関において算定する。

心停止後臓器提供に係る診療報酬上の評価

臓器提供から臓器摘出までの手順

救急診療、疾病治療などの通常医療

終末期・蘇生不能の診断

心停止後臓器提供の家族への説明・承諾

臨床的脳死と診断され、家族による術前処置の承諾

あり → カテーテル挿入等の摘出前処置

なし

心停止・死亡宣告

カテーテル挿入等の摘出前処置

臓器灌流

臓器摘出

※心停止・死亡宣告までの疾病に対する診療については、通常の保険診療。

＜心停止までの管理・処置等＞
治療方針は、家族と担当医師の話し合いで決定されるが、方針の範囲内で、可能な限り臓器機能の温存するように努める。
参考）
・体液管理、利尿、感染予防等
・対象臓器の評価：血液検査、超音波検査等

＜日本臓器移植ネットワーク、移植施設との連携＞
・術前処置の承諾がある場合は、心停止前に処置施行
・摘出チームは、ドナー候補者の循環動態が不安定になった時点を目安に派遣。適切なタイミングでの連絡が必要。

日本臓器移植ネットワークからはコーディネーターが派遣され、家族への説明を行い、その後の、臓器摘出、臓器搬送という臓器のコーディネートに必要な工程の全てに関わり円滑な運用を図る。

（心停止後臓器提供に係る費用について）　※

K780　同種死体腎移植術　98,770点

注1 臓器の移植に関する法律（平成9年法律第104号）に規定する脳死した者の身体から採取された腎を除く死体腎を移植した場合は、**移植腎の提供のために要する費用として、40,000点を加算する。**

各臓器の採取術（腎；43,400点、膵；77,240点）　※

採取前の対象臓器の潅流、採取、採取臓器の潅流及び保存並びにリンパ節の保存に要する人件費、薬品・容器等の材料費等の費用が全て含まれる。ただし、医師派遣に要した費用、搬送費用については、療養費として支給し、それらの額は移送費の算定方法により算定する。

※移植を行った保険医療機関において算定する。

３. ドナーや家族の意向に沿った臓器提供を円滑に進めるための環境整備

（１）日本における臓器提供の現状
（２）臓器提供（脳死下・心停止下）の工程・診療報酬の評価について
（３）臓器提供に関する選択肢提示の現状及び負担

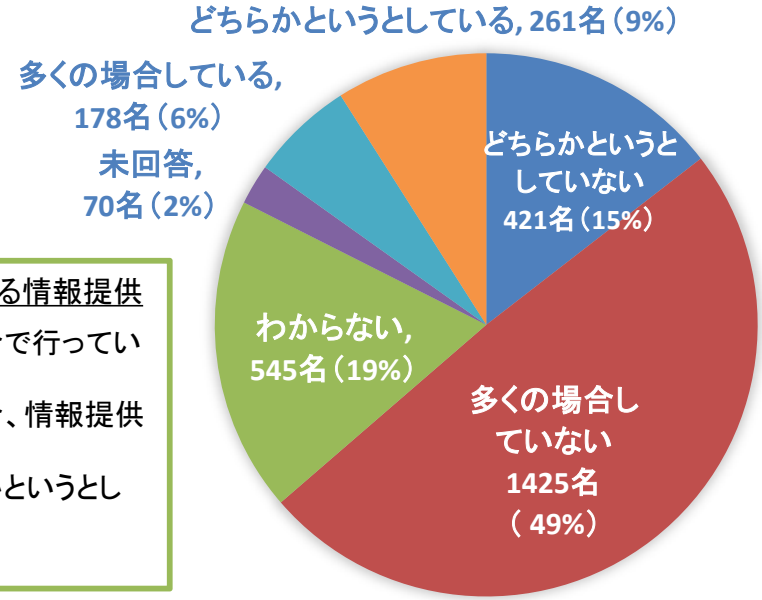
臓器提供に関する意識調査及び選択肢提示の現状

○　臓器提供に関する意識調査、現状調査のアンケートでは、「臓器提供に関する選択肢提示」については十分に行われていない、という回答が多くを占めている。

臓器提供に関する意識調査
（H28年度日本臓器移植ネットワーク調べ）

対象：院内体制整備事業、地域支援事業に参加している施設を対象に、設問紙による調査を実施。医師　2,900名（75施設）、その他の職種　26,578名（80施設）より回答

予後不良と思われる患者の家族に臓器提供に関する情報提供（選択肢提示）を行っているか？



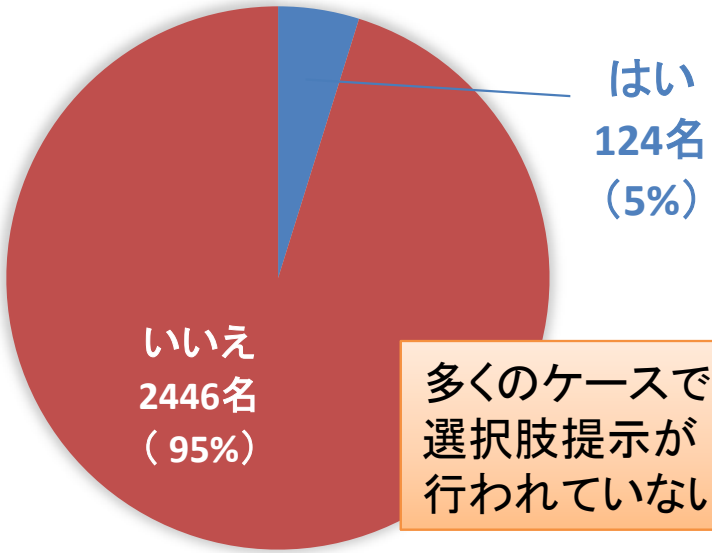
臓器提供に関する情報提供

1. 多くの場合で行っている　→6%
2. 多くの場合、情報提供していない＋どちらかというとしていない　→64%

臓器提供の適応がある患者への選択肢提示の現状調査
（H28年度日本臓器移植ネットワーク調べ）

対象：日本臓器移植ネットワークが実施する院内体制整備事業、地域支援事業に参加する75施設における死亡患者　4,057名のうち、臓器提供の適応があったのは、2,570名

臓器提供の適応がある患者に選択肢提示を行ったか？

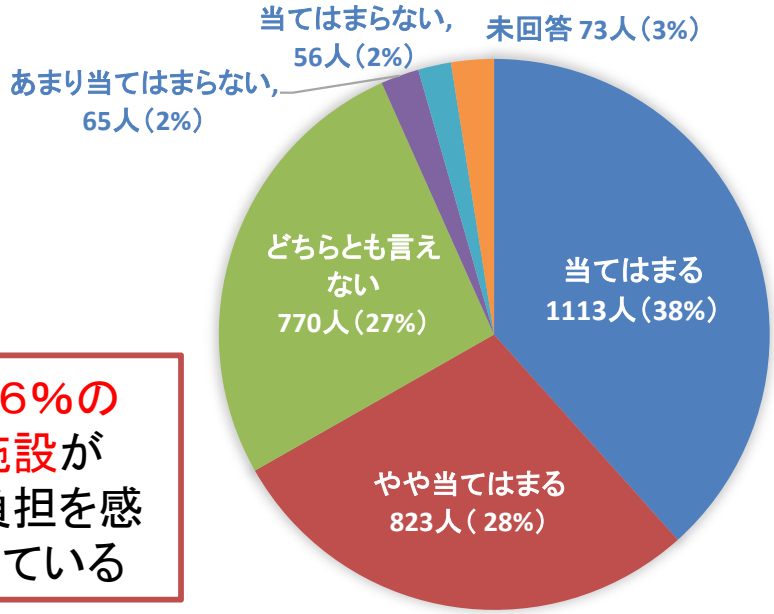


多くのケースで選択肢提示が行われていない。

臓器提供時の医療機関・担当医の負担

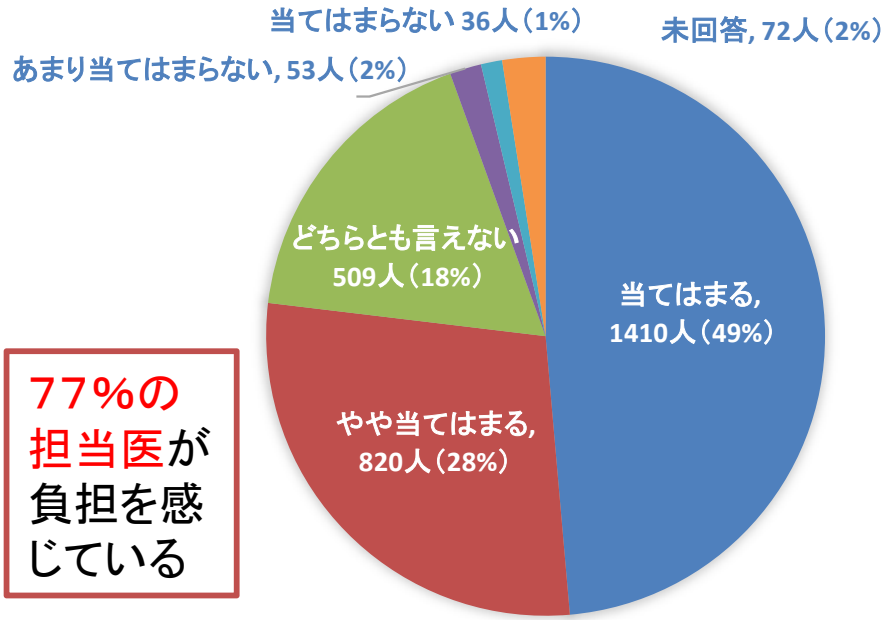
○ 臓器提供施設における臓器提供時の負担は、大きいと感じられている。
○ 特に、患者家族への説明、脳死判定、ドナーの全身管理、関係者との調整などにおける負担が大きい。

施設の負担が大きいか？



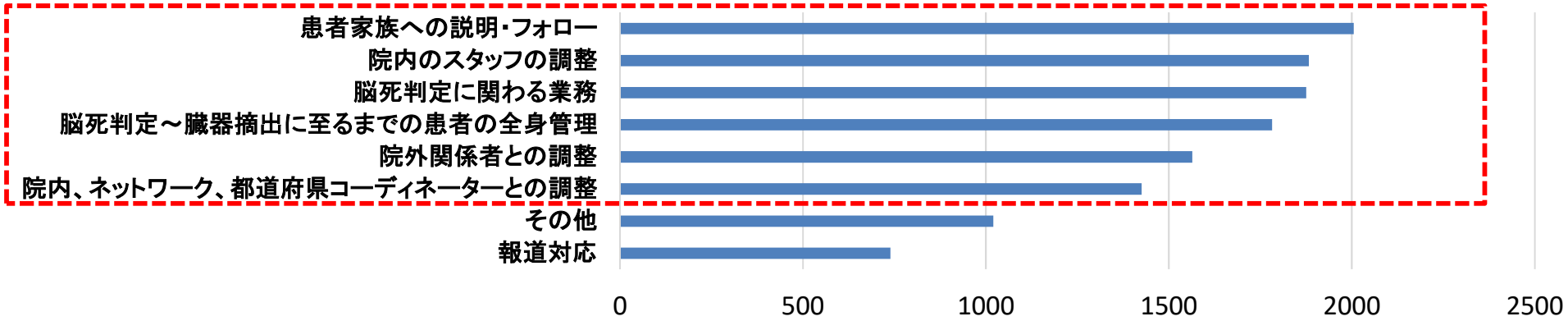
66%の施設が負担を感じている

担当医の負担が大きいか？



77%の担当医が負担を感じている

＜臓器提供時の担当医への負担（複数回答可）＞



臓器提供に関する意識調査（H28年度日本臓器移植ネットワーク調べ

ドナーや家族の意向に沿った臓器提供を円滑に進めるための環境整備に係る現状及び課題と論点

【現状・課題】

○　近年、脳死下臓器提供は増加傾向であるものの、心停止下臓器提供は減少傾向となっており、全体の総数としては約100例前後で横ばいとなっている。

○　諸外国と比較し、日本の移植成績は優れているものの、臓器移植数は少ない。

○　本人による臓器提供の意思表示が行われていない場合であっても、その家族が臓器提供を承諾する、という回答が一定程度ある。

○　臓器移植では、臓器提供施設、日本臓器移植ネットワーク、移植実施施設等に多くの関係者が関わり、様々な工程に基づいて行われる。

○　脳死下臓器提供では脳死判定等に伴う業務も加わり業務が多岐にわたる。また、心停止下臓器提供においては脳死判定は行われないものの、ドナー候補の循環動態に移植のタイミングが左右されることに伴う負担が大きい。

○　医療機関から患者・家族への臓器提供に関する選択肢提示が重要であるが、臓器提供施設において臓器提供に係る負担が大きいと感じており、臓器提供に関する選択肢提示が十分に行われていない。特に患者家族への説明、脳死判定、ドナーの全身管理、関係者との調整などにおける負担が大きくなっている。

【論点】

○　臓器提供時の臓器提供施設や担当医の負担が大きいことを踏まえ、ドナーや家族の意向に沿った臓器提供を更に円滑に進めていくという観点から、更なる評価を行うことについて、どのように考えるか。

参考資料（移植）

（参考） 腎代替療法（透析・移植）における生命予後の比較（再掲）

○ 腎移植は透析と比較して生命予後を改善し、腎不全患者の第一選択となる。
○ 一方で、生体腎移植は、年間 1,500件程度、献腎移植（脳死・心停止下）は年間 200件程度にとどまっており、また、55才未満の透析患者約48,000名の内、献腎移植登録を行っているのは12,449名のみとなっている。
○ 移植を含めた腎代替療法に関する説明・情報提供をより評価・推進する必要があると考えられる。

＜導入期加算の算定状況＞

	算定回数
導入期加算１　300点	20181回
導入期加算２　400点	13812回

［施設基準］
導入期加算１
関連学会の作成した資料又はそれらを参考に作成した資料に基づき、患者毎の適応に応じて、腎代替療法について、患者に対し十分な説明を行うこと
導入期加算２
① 在宅自己腹膜灌流指導管理料を過去1年間で 12 回以上算定していること
② 腎移植について、患者の希望に応じて適切に相談に応じており、かつ、腎移植に向けた手続きを行った患者が過去2年で1人以上いること
③ 導入期加算1の施設基準を満たしていること

＜日本における透析・移植患者の推移＞

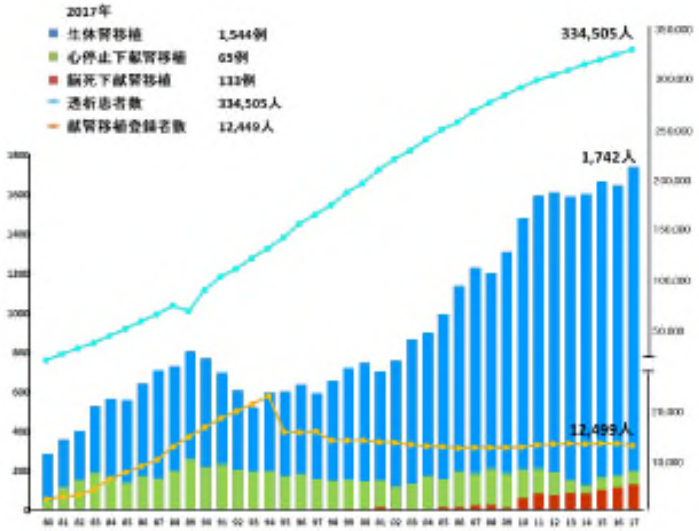
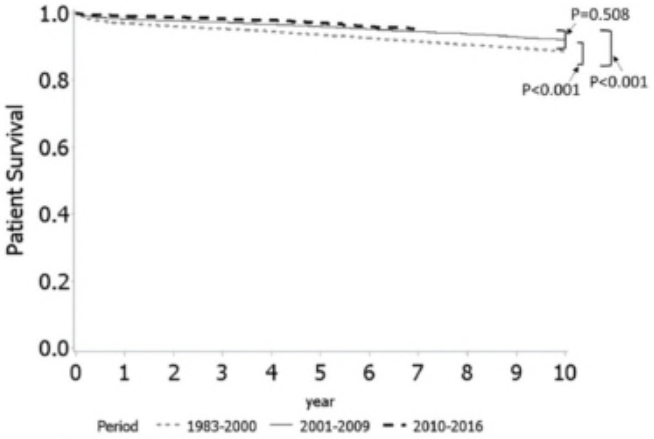


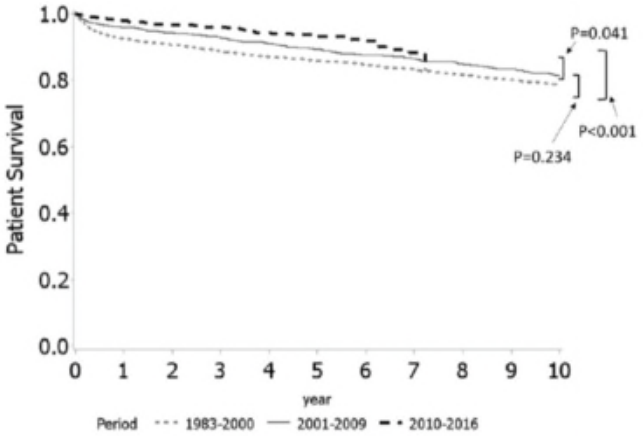
図 3. 腎移植数の推移

＜日本における生体腎移植・献腎移植の生存率＞



	症例数	1年	5年	10年	15年
1983～2000年	7,417	97.0%	93.5%	88.7%	84.2%
2001～2009年	6,863	98.2%	96.0%	92.0%	88.4%
2010～2016年	7,434	99.2%	97.1%	–	–

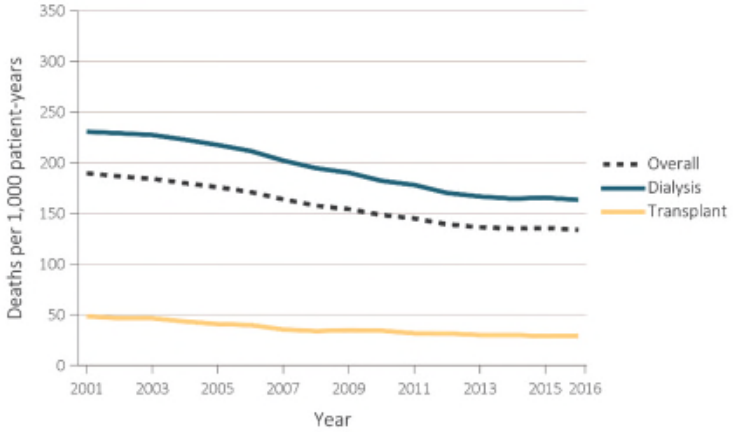
図4. 年代別生存率（生体腎）



	症例数	1年	5年	10年	15年
1983～2000年	2,790	92.5%	85.8%	78.7%	71.0%
2001～2009年	1,326	95.9%	89.2%	81.4%	67.9%
2010～2016年	926	98.0%	93.1%	–	–

図 5. 年代別生存率（献腎）

＜腎移植と透析の生命予後の比較＞

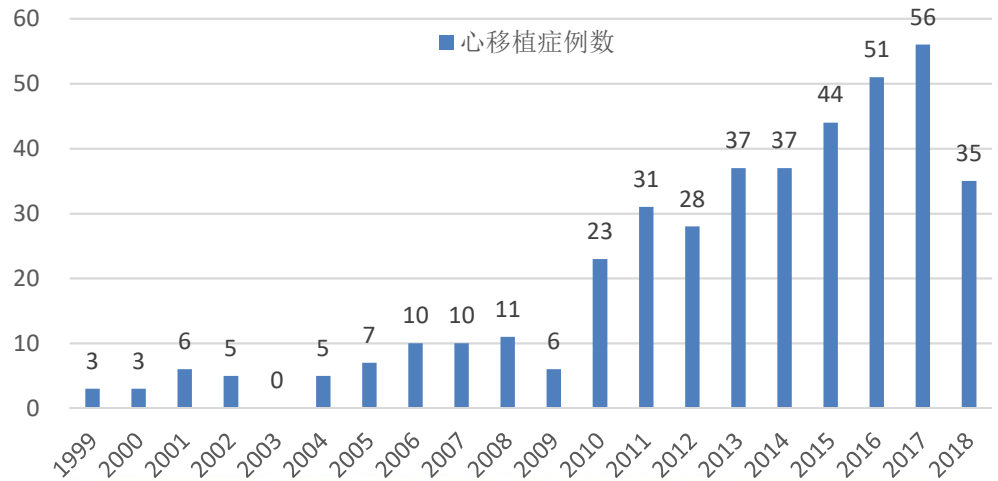


2018臓器移植ファクトブック（日本移植学会編）

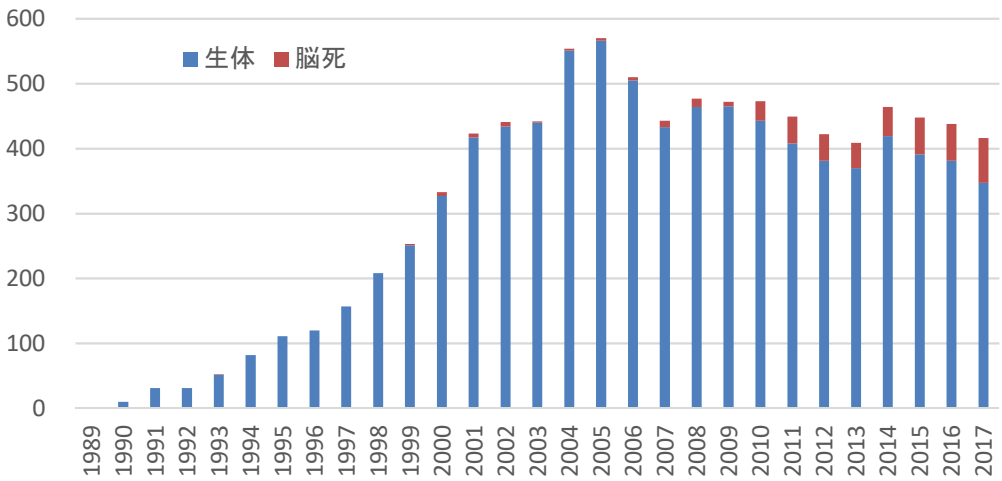
（参考） 心臓移植及び肝臓移植の現状

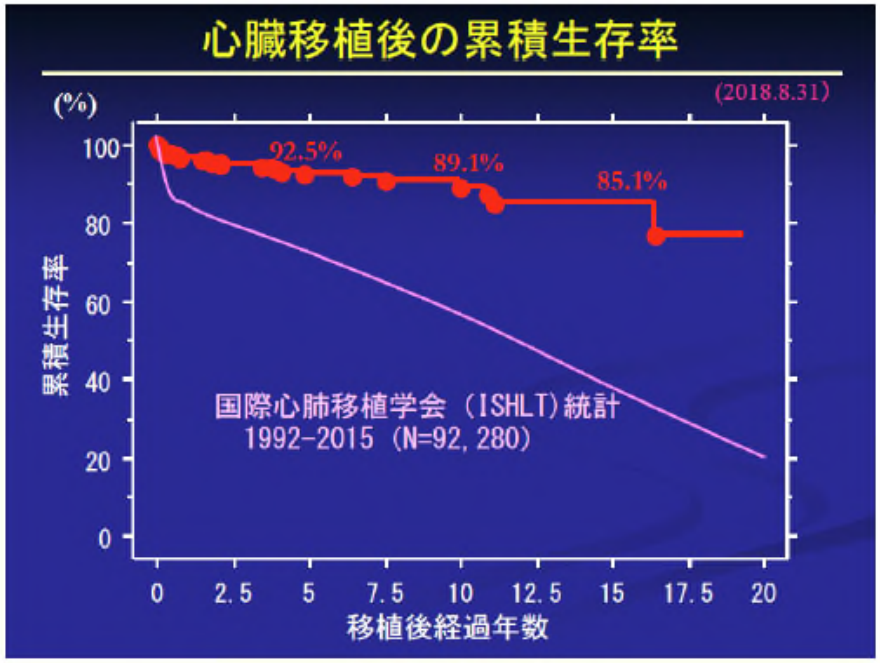
○ 心臓移植は年間約50件程度であり、最近の移植後生存率は5年92.5%、10年89.1%となっている。
○ 脳死肝移植は年間60-70件程度、生体肝移植は年間350-400件程度であり、最近の移植後生存率は5年88%、10年82%となっている。

国内心移植症例数の推移（2018.8.31現在）



肝移植症例数推移





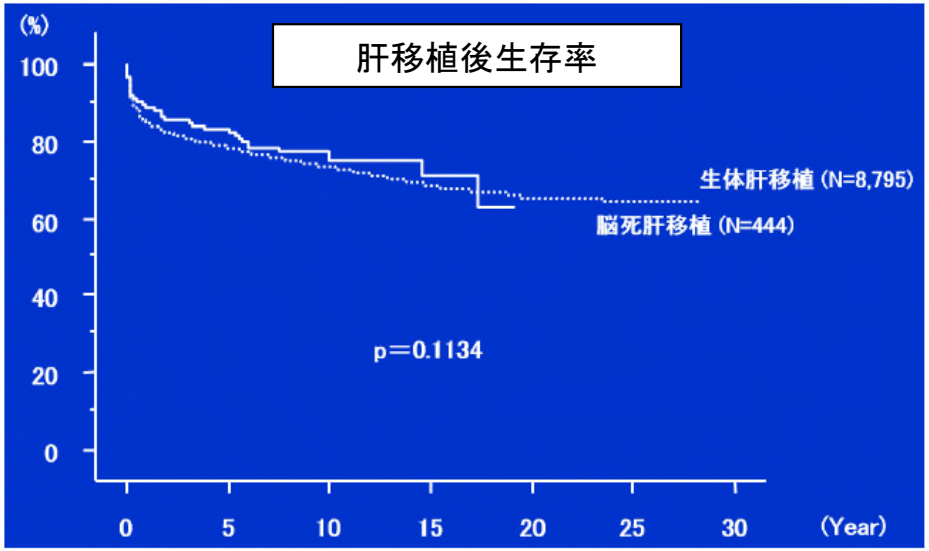


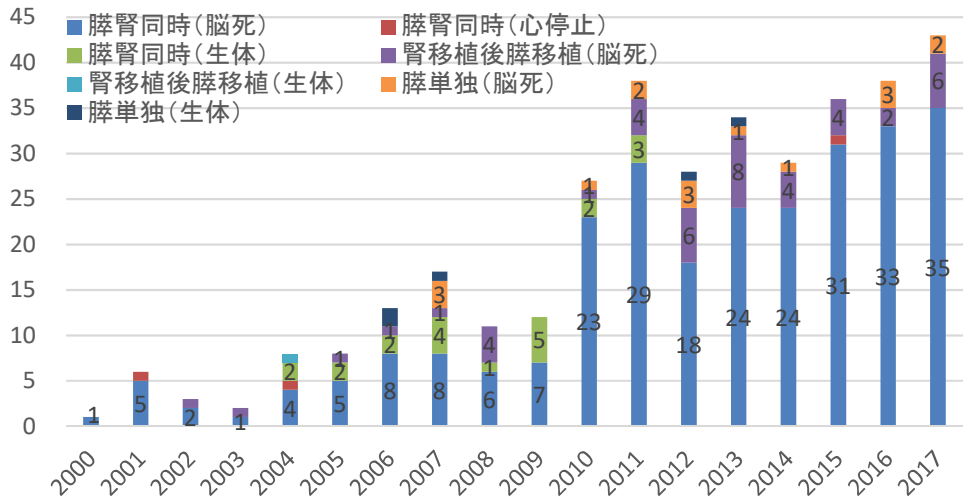
図3 日本における肝移植の患者生存率 －生体肝移植 vs. 脳死肝移植－

（2018臓器移植ファクトブック、日本移植学会編より

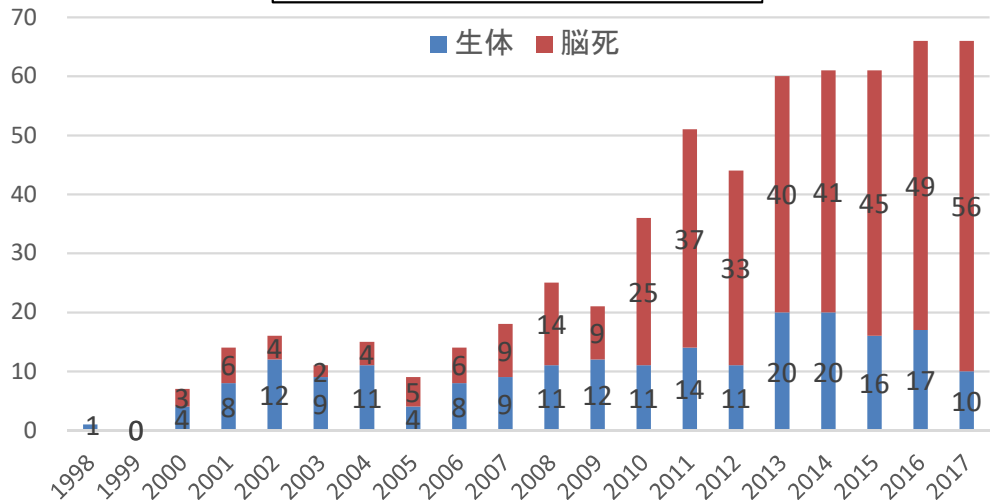
（参考） 膵臓移植及び肺移植の現状

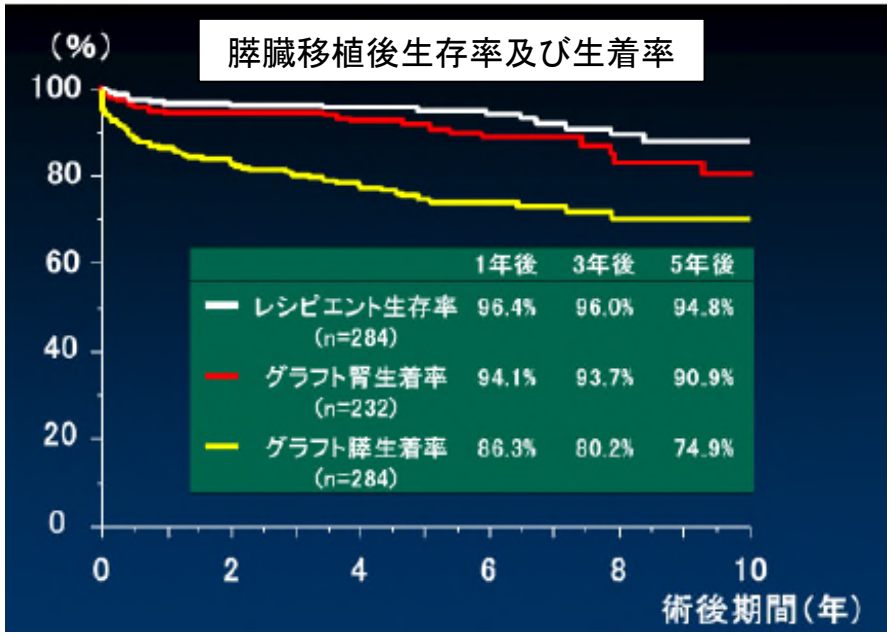
○ 膵臓移植は年間30-35件程度であり、最近の移植後生着率は5年生着率74.9%となっている。
○ 脳死肺移植は年間50件程度であり、最近の移植後生存率は5年73.1%、10年61.7%となっている。
（参考：国際心・肺移植学会（欧米が中心）、2017年の報告では5年生存率　54.2%、10年生存率　32.5%）

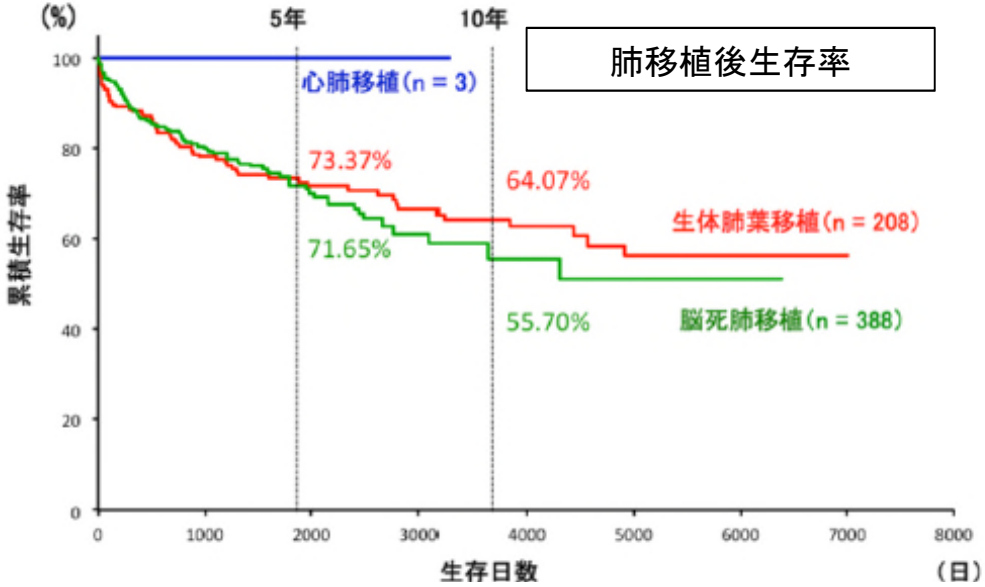
膵臓移植症例数推移



国内肺移植症例数の推移







（2018臓器移植ファクトブック、日本移植学会編より）

（参考）ドナー評価項目・管理内容及び脳死判定の内容

＜主要なドナー評価項目＞

- ドナーの情報確認
- 心エコー、腹部エコーによる臓器評価
- 気管支鏡
- 脳死判定開始から摘出手術までの検査（血液検査、画像検査等）
- 循環動態・呼吸動態の把握

＜主要なドナー管理の内容＞

- 以前は、メディカルコンサルタントが摘出手術まで提供施設に残り、ドナー管理を提供施設医師と一緒に行っていたが、現在は、ドナー評価の後、ドナー管理の方針と提供施設の医療スタッフと相談し、管理は主に提供施設のスタッフが実施している。
- 呼吸循環管理を行い、循環動態を安定させることが重要。
- 具体的内容：抗利尿ホルモンの投与、人工呼吸管理、気管支鏡の実施、感染症の管理、体位変換等。

＜主要な脳死判定の内容＞

法的脳死判定の判定医資格

・脳死判定は、脳神経外科医、神経内科医、救急医、麻酔・蘇生科・集中治療医又は小児科医であって、それぞれの学会専門医又は学会認定医の資格を持ち、かつ脳死判定に関して豊富な経験を有し、しかも臓器移植に関わらない医師が2名以上で行うこと。（臓器の移植に関する法律の運用に関する指針（ガイドライン））

・脳死判定医のうち、少なくとも1名は、第1回目、第2回目の判定を継続して行う。（法的脳死判定マニュアル）

法的脳死判定（計2回が行われる。1回目と2回目の検査内容は同一）

・深昏睡の確認
・瞳孔径、瞳孔固定の確認
・脳幹反射消失の確認
- 対光反射
- 角膜反射
- 毛様脊髄反射
- 眼球頭反射
- 前庭反射
- 咽頭反射
- 咳反射

・脳波検査
・自発呼吸消失の確認
（無呼吸テスト、動脈血液ガス分析）
・補助検査（聴性脳幹誘発反応）

法的脳死判定に関わる関係者

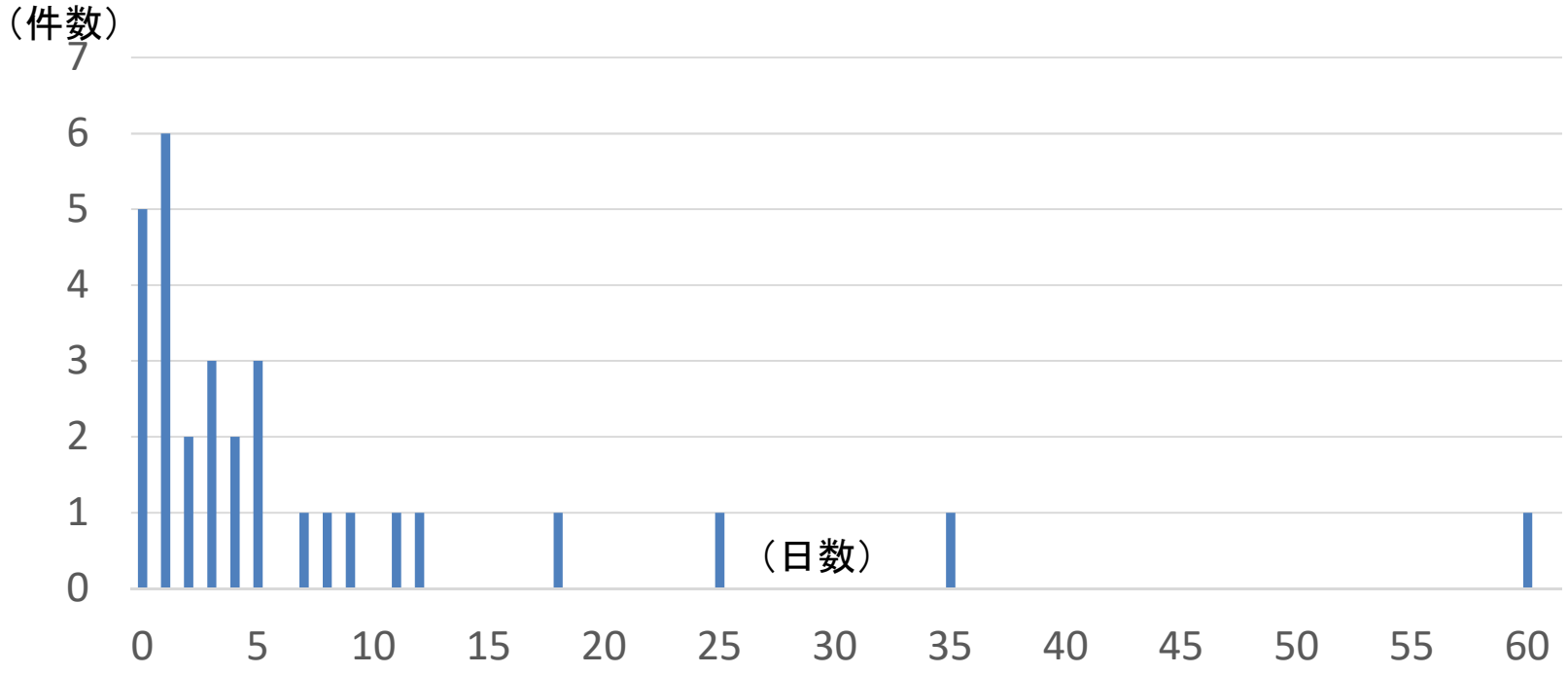
・担当医
・脳死判定医
・検査補助医師
・判定補助者（看護師等）
・全身管理を行う医師
（集中治療医、麻酔科医等）
・臨床検査技師
（脳波、補助検査）
等

（参考）心停止後臓器提供事例の承諾～摘出までの所要日数

○　2018年度に実施された心停止後臓器提供事例における承諾から摘出までの所要日数中央値は、約3日であったが、5日以上待機する事例が約1／3に認められ、2ヶ月に及ぶ事例もあった。

日本臓器移植ネットワーク調べ

（2018年4月～2019年3月、30件）



中央値（最小値～最大値）：　2日21時間34分（1時間19分～60日7時間20分）

中医協　総－２－１
元．１０．９

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

Press Release

政府統計

令和元年９月 26 日
【照会先】保険局調査課
課長　　仲津留　隆（内線：3291）
数理企画官　木村　　剛（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）

報道関係者　各位

「平成 30 年度　医療費の動向」を公表します

～概算医療費の年度集計結果～

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

このたび、平成 30 年度の集計結果がまとまりましたので公表します。

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 30 年度の医療費は 42.6 兆円となり、前年度に比べて約 0.3 兆円の増加となった。（表１－１）

○　医療費の内訳を診療種類別にみると、入院 17.3 兆円（構成割合 40.6%）、入院外 14.6 兆円（34.2%）、歯科 3.0 兆円（7.0%）、調剤 7.5 兆円（17.6%）となっている。（表３－１）

○　医療費の伸び率は＋0.8%。診療種別にみると、入院＋2.0%、入院外＋1.0%、歯科＋1.9%、調剤▲3.1%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率は▲0.5%。診療種別にみると、入院▲0.4%、入院外▲0.8%、歯科▲0.1%となっている。（表４－２）

○　１日当たり医療費の伸び率は＋1.3%。診療種別にみると、入院＋2.4%、入院外＋1.9%、歯科＋2.1%、調剤▲3.6%となっている。（表５－２）

【医療費の動向】

	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度
医療費（兆円）	40.0	41.5	41.3	42.2	42.6
医療費の伸び率（%）	1.8	3.8	▲0.4	2.3	0.8
受診延日数の伸び率（%）	▲0.3	0.2	▲0.7	▲0.1	▲0.5
１日当たり医療費の伸び率（%）	2.1	3.6	0.3	2.4	1.3

「平成 30 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/iryouhoken/database/）

−平成30年度　医療費の動向−

政府統計

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30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26年度	40.0	23.4	11.6	6.0	5.1	11.8	1.4	14.5	2.0
平成27年度	41.5	24.2	12.2	6.4	5.2	12.0	1.5	15.2	2.1
平成28年度	41.3	23.9	12.3	6.5	5.2	11.5	1.4	15.3	2.1
（構成割合）	(100%)	(57.8%)	(29.9%)	(15.8%)	(12.7%)	(27.9%)	(3.5%)	(37.2%)	(5.1%)
平成29年度①	42.2	24.1	12.8	6.9	5.3	11.3	1.4	16.0	2.1
（構成割合）	(100%)	(57.0%)	(30.4%)	(16.3%)	(12.5%)	(26.7%)	(3.4%)	(37.9%)	(5.0%)
平成30年度②	42.6	24.0	13.1	7.1	5.3	10.9	1.4	16.4	2.1
（構成割合）	(100%)	(56.5%)	(30.8%)	(16.6%)	(12.4%)	(25.7%)	(3.4%)	(38.5%)	(5.0%)
②－①	0.34	▲0.04	0.27	0.19	0.00	▲0.31	▲0.01	0.38	0.00

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。
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26年度	1.8	1.5	2.6	3.2	1.6	0.4	0.6	2.3	1.7
平成27年度	3.8	3.3	4.9	6.4	3.2	1.8	0.5	4.6	3.4
平成28年度	▲ 0.4	▲ 1.4	1.3	2.8	0.0	▲ 4.2	▲ 0.9	1.2	▲ 0.9
平成29年度	2.3	1.0	3.9	5.3	1.4	▲ 2.2	▲ 0.1	4.4	1.8
平成30年度	0.8	▲ 0.2	2.1	2.7	0.0	▲ 2.7	▲ 0.8	2.4	0.1

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						75歳以上
			被用者保険			国民健康保険	（再掲）未就学者	
				本　人	家　族			
平成26年度	31.4	21.1	15.6	14.7	15.5	32.2	21.0	93.1
平成27年度	32.7	21.9	16.3	15.4	16.0	33.9	21.3	94.8
平成28年度	32.5	21.7	16.3	15.4	16.1	33.9	21.3	93.0
平成29年度	33.3	22.1	16.7	15.8	16.4	34.9	21.6	94.2
平成30年度	33.7	22.2	16.9	16.0	16.6	35.3	22.0	93.9

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						75歳以上
			被用者保険			国民健康保険	（再掲）未就学者	
				本　人	家　族			
平成26年度	2.0	1.8	2.0	1.8	2.0	2.8	1.7	0.4
平成27年度	3.8	3.8	4.0	4.5	3.6	5.1	1.4	1.9
平成28年度	▲ 0.4	▲ 0.9	0.1	0.2	0.4	0.1	0.2	▲ 2.0
平成29年度	2.5	1.6	2.5	2.6	2.0	3.0	1.4	1.4
平成30年度	1.0	0.5	1.4	1.2	1.0	1.3	1.8	▲ 0.3

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	診療費 計	医科 計	医科 入院	医科 入院外	歯科	調剤	訪問看護療養	（参考）入院外＋調剤
平成26年度	40.0	32.6	29.8	16.0	13.8	2.8	7.2	0.14	21.0
平成27年度	41.5	33.4	30.6	16.4	14.2	2.8	7.9	0.16	22.1
平成28年度	41.3	33.6	30.7	16.5	14.2	2.9	7.5	0.19	21.7
（構成割合）	(100%)	(81.4%)	(74.4%)	(40.1%)	(34.3%)	(7.0%)	(18.2%)	(0.5%)	(52.5%)
平成29年度①	42.2	34.3	31.4	17.0	14.4	2.9	7.7	0.22	22.1
（構成割合）	(100%)	(81.2%)	(74.3%)	(40.2%)	(34.1%)	(6.9%)	(18.3%)	(0.5%)	(52.4%)
平成30年度②	42.6	34.8	31.9	17.3	14.6	3.0	7.5	0.26	22.0
（構成割合）	(100%)	(81.8%)	(74.8%)	(40.6%)	(34.2%)	(7.0%)	(17.6%)	(0.6%)	(51.8%)
②－①	0.34	0.54	0.48	0.34	0.15	0.06	▲0.24	0.04	▲0.09

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	診療費 計	医科 計	医科 入院	医科 入院外	歯科	調剤	訪問看護療養	（参考）入院外＋調剤
平成26年度	1.8	1.6	1.5	1.7	1.3	2.9	2.3	16.9	1.6
平成27年度	3.8	2.5	2.6	1.9	3.3	1.4	9.4	17.3	5.4
平成28年度	▲ 0.4	0.5	0.4	1.1	▲ 0.4	1.5	▲ 4.8	17.3	▲ 2.0
平成29年度	2.3	2.1	2.1	2.6	1.6	1.4	2.9	16.4	2.1
平成30年度	0.8	1.6	1.5	2.0	1.0	1.9	▲ 3.1	17.0	▲ 0.4

表4-1　　受診延日数の推移

（単位：億日）

	総計	診療費				調剤
		計	入院	入院外	歯科	
平成26年度	25.7	25.6	4.7	16.7	4.2	8.1
平成27年度	25.8	25.6	4.7	16.8	4.2	8.2
平成28年度	25.6	25.4	4.7	16.6	4.2	8.3
（構成割合）	（ 100% ）	(99.3%)	(18.2%)	(64.8%)	(16.3%)	
平成29年度①	25.6	25.4	4.7	16.5	4.2	8.4
（構成割合）	（ 100% ）	(99.2%)	(18.3%)	(64.5%)	(16.3%)	
平成30年度②	25.4	25.2	4.7	16.4	4.2	8.4
（構成割合）	（ 100% ）	(99.1%)	(18.4%)	(64.3%)	(16.4%)	
②－①	▲0.13	▲0.16	▲0.02	▲0.14	▲0.01	0.05

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	診療費				調剤
		計	入院	入院外	歯科	
平成26年度	▲ 0.3	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 0.6	0.9	1.8
平成27年度	0.2	0.1	▲ 0.0	0.2	0.2	1.9
平成28年度	▲ 0.7	▲ 0.8	▲ 0.2	▲ 1.0	▲ 0.5	0.8
平成29年度	▲ 0.1	▲ 0.2	0.5	▲ 0.5	0.1	1.1
平成30年度	▲ 0.5	▲ 0.6	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 0.1	0.6

表5-1　　１日当たり医療費の推移

（単位：千円）

	総計	診療費				調剤	訪問看護療養	（参考）入院外＋調剤
		計	医科		歯科			
			入院	入院外				
平成26年度	15.5	12.7	34.3	8.2	6.7	8.9	11.0	12.5
平成27年度	16.1	13.0	35.0	8.5	6.8	9.6	11.0	13.2
平成28年度	16.1	13.2	35.5	8.5	6.9	9.0	11.1	13.1
(総計=1)	(1.00)	(0.82)	(2.20)	(0.53)	(0.43)	(0.56)	(0.69)	(0.81)
平成29年度①	16.5	13.5	36.2	8.7	7.0	9.2	11.1	13.4
(総計=1)	(1.00)	(0.82)	(2.19)	(0.53)	(0.42)	(0.56)	(0.67)	(0.81)
平成30年度②	16.7	13.8	37.1	8.9	7.1	8.9	11.3	13.5
(総計=1)	(1.00)	(0.83)	(2.21)	(0.53)	(0.43)	(0.53)	(0.68)	(0.80)
②－①	0.2	0.3	0.9	0.2	0.1	▲ 0.3	0.2	0.1

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	診療費				調剤	訪問看護療養	（参考）入院外＋調剤
		計	医科		歯科			
			入院	入院外				
平成26年度	2.1	2.0	2.5	1.9	1.9	0.5	0.7	2.2
平成27年度	3.6	2.3	2.0	3.2	1.2	7.3	0.5	5.2
平成28年度	0.3	1.3	1.3	0.7	2.0	▲ 5.5	0.6	▲ 0.9
平成29年度	2.4	2.3	2.0	2.1	1.3	1.8	0.4	2.6
平成30年度	1.3	2.2	2.4	1.9	2.1	▲ 3.6	1.7	0.4

（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			国民健康保険						
				本　人	家　族							
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
平成27年度	3.6	3.1	4.6	6.1	3.0	1.7	4.5	3.3	0	＋ 2	0	＋ 1
平成28年度	▲ 0.4	▲ 1.3	1.4	2.9	0.1	▲ 4.1	1.3	▲ 0.8	0	－ 1	－ 4	－ 1
平成29年度	2.3	1.0	4.0	5.4	1.5	▲ 2.2	4.4	1.8	0	－ 1	＋ 3	0
平成30年度	0.9	▲ 0.0	2.3	2.9	0.2	▲ 2.6	2.4	0.2	＋ 1	－ 1	－ 1	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		歯科	調剤	対前年同期差（日）			
		入院	入院外			日曜・祭日等	土曜日	休日でない木曜日	閏日
平成26年度	1.9	1.7	1.5	3.1	2.5	＋ 1	－ 1	0	0
平成27年度	3.6	1.8	3.2	1.2	9.3	0	＋ 2	0	＋ 1
平成28年度	▲ 0.4	1.3	▲ 0.4	1.2	▲ 4.7	0	－ 1	－ 4	－ 1
平成29年度	2.3	2.5	1.7	1.7	2.9	0	－ 1	＋ 3	0
平成30年度	0.9	2.0	1.2	2.0	▲ 2.9	＋ 1	－ 1	－ 1	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26年度	40.0	29.8	21.3	2.65	7.72	10.74	0.22	8.5	2.80	0.15	2.65	7.20
平成27年度	41.5	30.6	22.0	2.76	7.98	11.02	0.21	8.6	2.83	0.15	2.68	7.87
平成28年度	41.3	30.7	22.2	2.83	8.03	11.12	0.18	8.6	2.87	0.15	2.72	7.50
(構成割合)	(100%)	(74.4%)	(53.7%)	(6.8%)	(19.5%)	(26.9%)	(0.4%)	(20.7%)	(7.0%)	(0.4%)	(6.6%)	(18.2%)
平成29年度①	42.2	31.4	22.7	2.91	8.25	11.40	0.16	8.7	2.92	0.16	2.76	7.71
(構成割合)	(100%)	(74.3%)	(53.8%)	(6.9%)	(19.5%)	(27.0%)	(0.4%)	(20.5%)	(6.9%)	(0.4%)	(6.5%)	(18.3%)
平成30年度②	42.6	31.9	23.2	3.01	8.43	11.62	0.14	8.7	2.97	0.17	2.81	7.47
(構成割合)	(100%)	(74.8%)	(54.5%)	(7.1%)	(19.8%)	(27.3%)	(0.3%)	(20.4%)	(7.0%)	(0.4%)	(6.6%)	(17.6%)
②－①	0.34	0.48	0.47	0.10	0.18	0.22	▲0.02	0.02	0.06	0.01	0.05	▲0.24

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
平成27年度	3.8	2.6	2.9	4.2	3.3	2.6	▲ 6.9	1.7	1.4	2.0	1.3	9.4
平成28年度	▲ 0.4	0.4	0.9	2.6	0.7	0.9	▲11.0	▲ 0.9	1.5	3.4	1.4	▲ 4.8
平成29年度	2.3	2.1	2.5	3.0	2.8	2.5	▲13.0	1.1	1.4	2.7	1.3	2.9
平成30年度	0.8	1.5	2.1	3.4	2.1	1.9	▲14.8	0.2	1.9	4.7	1.8	▲ 3.1

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	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26年度	84,873	40,701	3,408	4,571	9,001	3,157	2,475	7,199	4,150	10,211
平成27年度	86,314	41,355	3,495	4,519	9,143	3,236	2,485	7,444	4,222	10,415
平成28年度	85,581	40,934	3,469	4,340	9,185	3,259	2,454	7,453	4,177	10,309
(構成割合)	(100%)	(47.8%)	(4.1%)	(5.1%)	(10.7%)	(3.8%)	(2.9%)	(8.7%)	(4.9%)	(12.0%)
平成29年度①	86,531	41,284	3,474	4,176	9,448	3,299	2,449	7,679	4,258	10,462
(構成割合)	(100%)	(47.7%)	(4.0%)	(4.8%)	(10.9%)	(3.8%)	(2.8%)	(8.9%)	(4.9%)	(12.1%)
平成30年度②	86,689	41,222	3,435	3,986	9,493	3,314	2,435	7,896	4,324	10,584
(構成割合)	(100%)	(47.6%)	(4.0%)	(4.6%)	(11.0%)	(3.8%)	(2.8%)	(9.1%)	(5.0%)	(12.2%)
②－①	158	▲ 62	▲ 39	▲ 191	44	15	▲ 14	217	66	122

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	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26年度	0.8	▲ 0.6	1.1	▲ 1.5	2.9	1.8	0.4	3.9	4.6	1.5
平成27年度	1.7	1.6	2.6	▲ 1.1	1.6	2.5	0.4	3.4	1.7	2.0
平成28年度	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 0.7	▲ 3.9	0.5	0.7	▲ 1.2	0.1	▲ 1.1	▲ 1.0
平成29年度	1.1	0.9	0.1	▲ 3.8	2.9	1.2	▲ 0.2	3.0	2.0	1.5
平成30年度	0.2	▲ 0.2	▲ 1.1	▲ 4.6	0.5	0.4	▲ 0.6	2.8	1.5	1.2

表8-1　　受診延日数の推移

（単位：億日）

	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26年度	25.7	21.4	8.7	0.69	2.60	5.29	0.14	12.7	4.19	0.17	4.02	8.08
平成27年度	25.8	21.4	8.7	0.69	2.59	5.31	0.13	12.7	4.19	0.17	4.02	8.24
平成28年度	25.6	21.3	8.6	0.68	2.54	5.29	0.12	12.6	4.17	0.17	4.00	8.30
（構成割合）	(100%)	(83.0%)	(33.7%)	(2.7%)	(9.9%)	(20.7%)	(0.5%)	(49.3%)	(16.3%)	(0.7%)	(15.6%)	
平成29年度①	25.6	21.2	8.6	0.68	2.54	5.30	0.10	12.6	4.18	0.17	4.01	8.39
（構成割合）	(100%)	(82.9%)	(33.7%)	(2.6%)	(9.9%)	(20.7%)	(0.4%)	(49.2%)	(16.3%)	(0.7%)	(15.7%)	
平成30年度②	25.4	21.0	8.6	0.68	2.52	5.28	0.08	12.5	4.17	0.17	4.00	8.44
（構成割合）	(100%)	(82.7%)	(33.6%)	(2.7%)	(9.9%)	(20.7%)	(0.3%)	(49.1%)	(16.4%)	(0.7%)	(15.7%)	
②－①	▲0.13	▲0.16	▲0.06	▲0.00	▲0.02	▲0.02	▲0.02	▲0.09	▲0.01	0.00	▲0.01	0.05

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）

（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
平成27年度	0.2	0.1	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.4	0.3	▲ 8.2	0.3	0.2	1.1	0.1	1.9
平成28年度	▲ 0.7	▲ 0.9	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 1.6	▲ 0.3	▲ 9.5	▲ 0.8	▲ 0.5	0.2	▲ 0.6	0.8
平成29年度	▲ 0.1	▲ 0.3	▲ 0.2	▲ 0.5	▲ 0.1	0.1	▲13.4	▲ 0.3	0.1	1.0	0.1	1.1
平成30年度	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 0.2	▲ 0.9	▲ 0.4	▲16.8	▲ 0.7	▲ 0.1	0.3	▲ 0.2	0.6

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	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26年度	126,952	48,762	6,445	6,762	21,729	8,013	3,448	10,118	9,776	11,897
平成27年度	127,279	48,746	6,615	6,518	21,651	8,207	3,439	10,230	9,799	12,075
平成28年度	126,205	48,319	6,554	6,201	21,629	8,321	3,379	10,124	9,603	12,074
（構成割合）	(100%)	(38.3%)	(5.2%)	(4.9%)	(17.1%)	(6.6%)	(2.7%)	(8.0%)	(7.6%)	(9.6%)
平成29年度①	125,791	48,031	6,466	5,837	21,750	8,437	3,350	10,189	9,595	12,136
（構成割合）	(100%)	(38.2%)	(5.1%)	(4.6%)	(17.3%)	(6.7%)	(2.7%)	(8.1%)	(7.6%)	(9.6%)
平成30年度②	124,865	47,600	6,317	5,503	21,611	8,478	3,310	10,208	9,597	12,240
（構成割合）	(100%)	(38.1%)	(5.1%)	(4.4%)	(17.3%)	(6.8%)	(2.7%)	(8.2%)	(7.7%)	(9.8%)
②－①	▲926	▲431	▲149	▲334	▲139	42	▲40	19	2	104

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	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26年度	▲ 0.4	▲ 1.4	▲ 0.1	▲ 3.5	0.5	0.6	▲ 0.4	▲ 0.7	2.1	1.2
平成27年度	0.3	▲ 0.0	2.6	▲ 3.6	▲ 0.4	2.4	▲ 0.3	1.1	0.2	1.5
平成28年度	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 0.9	▲ 4.9	▲ 0.1	1.4	▲ 1.7	▲ 1.0	▲ 2.0	▲ 0.0
平成29年度	▲ 0.3	▲ 0.6	▲ 1.3	▲ 5.9	0.6	1.4	▲ 0.9	0.6	▲ 0.1	0.5
平成30年度	▲ 0.7	▲ 0.9	▲ 2.3	▲ 5.7	▲ 0.6	0.5	▲ 1.2	0.2	0.0	0.9

表10-1　　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				
平成26年度	250,700	1,657,275	497,271	165,159	75,473	10,024	8,463	3,927	13,027
平成27年度	259,355	1,732,978	517,788	169,500	77,146	10,188	8,547	3,980	14,051
平成28年度	262,273	1,767,467	525,198	170,516	76,476	10,074	8,765	4,028	13,207
平成29年度①	269,691	1,812,859	540,389	174,689	74,641	10,160	8,992	4,086	13,479
平成30年度②	277,384	1,888,457	555,446	178,816	71,687	10,165	9,341	4,174	12,895
②－①	7,693	75,598	15,057	4,127	▲ 2,954	5	349	89	▲ 584

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						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26年度	2.1	1.9	1.6	2.1	1.9	0.7	2.5	2.7	0.2
平成27年度	3.5	4.6	4.1	2.6	2.2	1.6	1.0	1.4	7.9
平成28年度	1.1	2.0	1.4	0.6	▲ 0.9	▲ 1.1	2.5	1.2	▲ 6.0
平成29年度	2.8	2.6	2.9	2.4	▲ 2.4	0.8	2.6	1.4	2.1
平成30年度	2.9	4.2	2.8	2.4	▲ 4.0	0.1	3.9	2.2	▲ 4.3

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	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26年度	10,024	10,263	6,776	10,339	12,914	7,434	6,957	10,709	8,226	11,325
平成27年度	10,188	10,425	6,950	10,524	13,036	7,576	7,100	11,031	8,401	11,361
平成28年度	10,074	10,304	6,872	10,446	12,951	7,553	7,077	10,942	8,312	11,078
平成29年度①	10,160	10,373	6,863	10,451	13,179	7,536	7,125	11,186	8,472	11,086
平成30年度②	10,165	10,340	6,753	10,323	13,177	7,536	7,178	11,459	8,626	11,060
②－①	5	▲ 33	▲ 110	▲ 128	▲ 2	0	53	273	153	▲ 26

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	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26年度	0.7	▲ 0.4	0.8	0.7	2.4	1.2	2.4	3.5	4.2	▲ 0.5
平成27年度	1.6	1.6	2.6	1.8	0.9	1.9	2.1	3.0	2.1	0.3
平成28年度	▲ 1.1	▲ 1.2	▲ 1.1	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 0.3	▲ 0.3	▲ 0.8	▲ 1.1	▲ 2.5
平成29年度	0.8	0.7	▲ 0.1	0.0	1.8	▲ 0.2	0.7	2.2	1.9	0.1
平成30年度	0.1	▲ 0.3	▲ 1.6	▲ 1.2	▲ 0.0	0.0	0.7	2.4	1.8	▲ 0.2

表12-1　　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					診療所	病　院	診療所	
		大　学	公　的	法　人	個　人				
平成26年度	10.2	43.0	16.7	8.1	4.9	1.50	0.98	0.60	1.46
平成27年度	10.3	43.1	16.8	8.2	4.9	1.50	0.98	0.60	1.47
平成28年度	10.2	42.5	16.6	8.1	4.9	1.49	0.97	0.59	1.46
平成29年度①	10.2	42.1	16.6	8.1	4.8	1.48	0.98	0.59	1.47
平成30年度②	10.2	42.4	16.6	8.1	4.5	1.46	0.98	0.59	1.46
②－①	0.0	0.2	▲ 0.1	0.0	▲ 0.3	▲ 0.01	▲ 0.00	0.00	▲ 0.01

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						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26年度	▲ 0.7	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 0.4	▲ 0.0	0.8	▲ 0.3
平成27年度	0.4	0.3	0.4	0.4	0.8	0.2	0.1	0.2	0.5
平成28年度	▲ 0.7	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 0.7	0.7	▲ 1.1	▲ 0.6	▲ 0.7	▲ 0.5
平成29年度	0.1	▲ 1.0	0.1	0.1	▲ 2.8	▲ 0.6	0.9	0.2	0.2
平成30年度	0.0	0.5	▲ 0.3	0.0	▲ 6.2	▲ 0.9	▲ 0.5	0.2	▲ 0.7

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26年度	14,994	12,296	12,813	15,296	31,175	18,869	9,692	15,052	19,378	13,196
平成27年度	15,024	12,288	13,153	15,180	30,869	19,210	9,827	15,158	19,498	13,172
平成28年度	14,857	12,163	12,982	14,924	30,499	19,282	9,745	14,863	19,111	12,975
平成29年度①	14,769	12,068	12,775	14,606	30,339	19,268	9,746	14,842	19,090	12,860
平成30年度②	14,641	11,940	12,418	14,253	30,000	19,277	9,755	14,814	19,146	12,791
②－①	▲ 128	▲ 128	▲ 356	▲ 353	▲ 339	9	9	▲ 29	55	▲ 69

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26年度	▲ 0.4	▲ 1.1	▲ 0.4	▲ 1.3	0.0	0.1	1.6	▲ 1.1	1.8	▲ 0.8
平成27年度	0.2	▲ 0.1	2.6	▲ 0.8	▲ 1.0	1.8	1.4	0.7	0.6	▲ 0.2
平成28年度	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 1.3	▲ 1.7	▲ 1.2	0.4	▲ 0.8	▲ 1.9	▲ 2.0	▲ 1.5
平成29年度	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 1.6	▲ 2.1	▲ 0.5	▲ 0.1	0.0	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.9
平成30年度	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 2.8	▲ 2.4	▲ 1.1	0.0	0.1	▲ 0.2	0.3	▲ 0.5

(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	
			大　学	公　的	法　人	個　人	200床未満	200床以上		
平成26年度	16.0	15.7	1.8	5.5	8.2	0.2	4.6	11.1	0.35	0.053
平成27年度	16.4	16.0	1.9	5.6	8.4	0.1	4.6	11.4	0.34	0.053
平成28年度	16.5	16.2	1.9	5.7	8.5	0.1	4.7	11.5	0.33	0.056
平成29年度①	17.0	16.6	2.0	5.8	8.7	0.1	4.8	11.8	0.33	0.058
平成30年度②	17.3	17.0	2.0	5.9	8.9	0.1	5.0	12.0	0.32	0.062
②－①	0.34	0.35	0.05	0.12	0.20	▲0.02	0.14	0.20	▲0.01	0.004

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	
			大　学	公　的	法　人	個　人	200床未満	200床以上		
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
平成27年度	1.9	2.1	2.4	1.9	2.3	▲ 7.9	1.8	2.3	▲ 2.7	1.6
平成28年度	1.1	1.2	2.2	1.0	1.4	▲10.9	0.6	1.5	▲ 2.6	5.5
平成29年度	2.6	2.7	2.5	2.8	2.9	▲14.5	3.1	2.5	▲ 2.0	3.0
平成30年度	2.0	2.1	2.5	2.0	2.2	▲13.6	3.0	1.7	▲ 2.6	7.1

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	
			大　学	公　的	法　人	個　人	200床未満	200床以上		
平成26年度	4.7	4.5	0.28	1.16	2.99	0.08	1.67	2.84	0.17	0.010
平成27年度	4.7	4.5	0.28	1.16	3.01	0.07	1.68	2.84	0.16	0.010
平成28年度	4.7	4.5	0.28	1.15	3.02	0.07	1.68	2.83	0.15	0.011
平成29年度①	4.7	4.5	0.28	1.16	3.05	0.06	1.70	2.84	0.15	0.011
平成30年度②	4.7	4.5	0.28	1.15	3.06	0.05	1.72	2.81	0.14	0.011
②－①	▲0.02	▲0.01	▲0.00	▲0.01	0.01	▲0.01	0.02	▲0.03	▲0.01	0.000

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	
			大　学	公　的	法　人	個　人	200床未満	200床以上		
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
平成27年度	▲ 0.0	0.2	0.3	▲ 0.3	0.6	▲ 9.2	0.5	0.0	▲ 5.3	0.2
平成28年度	▲ 0.2	▲ 0.0	▲ 0.0	▲ 0.5	0.4	▲ 9.0	0.1	▲ 0.1	▲ 4.8	1.8
平成29年度	0.5	0.7	0.2	0.7	1.1	▲15.4	1.5	0.2	▲ 4.5	1.4
平成30年度	▲ 0.4	▲ 0.3	▲ 0.4	▲ 0.8	0.2	▲14.1	1.0	▲ 1.1	▲ 5.3	2.2

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	
			大　学	公　的	法　人	個　人	200床未満	200床以上		
平成26年度	34,312	34,812	66,341	47,372	27,399	20,536	27,292	39,225	20,932	50,543
平成27年度	34,985	35,462	67,756	48,416	27,851	20,827	27,639	40,092	21,490	51,268
平成28年度	35,456	35,909	69,274	49,120	28,139	20,398	27,782	40,720	21,992	53,105
平成29年度①	36,169	36,603	70,928	50,109	28,635	20,611	28,221	41,626	22,562	53,921
平成30年度②	37,052	37,472	72,988	51,545	29,223	20,736	28,765	42,805	23,202	56,556
②－①	884	869	2,061	1,436	588	125	544	1,178	639	2,634

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	
			大　学	公　的	法　人	個　人	200床未満	200床以上		
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
平成27年度	2.0	1.9	2.1	2.2	1.6	1.4	1.3	2.2	2.7	1.4
平成28年度	1.3	1.3	2.2	1.5	1.0	▲ 2.1	0.5	1.6	2.3	3.6
平成29年度	2.0	1.9	2.4	2.0	1.8	1.0	1.6	2.2	2.6	1.5
平成30年度	2.4	2.4	2.9	2.9	2.1	0.6	1.9	2.8	2.8	4.9

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26年度	184,397	1,151,099	353,802	125,996	55,603	77,981	418,306
平成27年度	189,136	1,183,085	363,549	128,915	56,220	79,800	429,170
平成28年度	191,803	1,202,278	369,801	130,268	55,789	80,493	435,190
平成29年度①	197,462	1,227,163	380,534	133,948	53,537	83,063	449,107
平成30年度②	203,126	1,267,422	390,565	137,573	52,154	85,803	465,207
②－①	5,664	40,259	10,030	3,626	▲ 1,383	2,740	16,100

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26年度	2.0	1.3	1.4	2.3	2.8	2.7	1.7
平成27年度	2.6	2.8	2.8	2.3	1.1	2.3	2.6
平成28年度	1.4	1.6	1.7	1.0	▲ 0.8	0.9	1.4
平成29年度	3.0	2.1	2.9	2.8	▲ 4.0	3.2	3.2
平成30年度	2.9	3.3	2.6	2.7	▲ 2.6	3.3	3.6

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26年度	5.30	17.35	7.47	4.60	2.71	2.86	10.66
平成27年度	5.33	17.46	7.51	4.63	2.70	2.89	10.70
平成28年度	5.34	17.36	7.53	4.63	2.73	2.90	10.69
平成29年度①	5.39	17.30	7.59	4.68	2.60	2.94	10.79
平成30年度②	5.42	17.36	7.58	4.71	2.52	2.98	10.87
②－①	0.03	0.06	▲0.02	0.03	▲0.08	0.04	0.08

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26年度	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 0.9	▲ 0.4	1.1	▲ 0.1	▲ 0.6
平成27年度	0.7	0.6	0.5	0.7	▲ 0.3	1.0	0.4
平成28年度	0.1	▲ 0.6	0.3	0.0	1.3	0.4	▲ 0.2
平成29年度	1.0	▲ 0.3	0.9	1.0	▲ 5.0	1.6	0.9
平成30年度	0.5	0.4	▲ 0.2	0.6	▲ 3.2	1.3	0.7

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

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

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

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/iryouhoken/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26年度	1,381.6	164.6	596.9	609.5	10.5	379.4	1000.6	121.6
平成27年度	1,415.0	169.2	611.0	624.8	9.9	384.6	1030.0	119.4
平成28年度	1,434.1	173.6	616.0	635.5	9.0	386.3	1047.3	116.0
平成29年度	1,455.8	177.7	625.7	644.5	7.9	390.1	1065.2	113.0
平成30年度	1,462.6	180.4	626.3	649.3	6.7	394.5	1067.0	109.3

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26年度	1.6	2.0	1.6	1.8	▲ 8.8	1.4	1.8	▲ 1.5
平成27年度	2.4	2.8	2.4	2.5	▲ 5.6	1.4	2.9	▲ 1.7
平成28年度	1.3	2.6	0.8	1.7	▲ 9.4	0.5	1.7	▲ 2.9
平成29年度	1.5	2.3	1.6	1.4	▲12.5	1.0	1.7	▲ 2.6
平成30年度	0.5	1.5	0.1	0.7	▲15.0	1.1	0.2	▲ 3.3

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26年度	1,623	10,309	3,843	937	360	649	3,764
平成27年度	1,671	10,637	3,966	961	373	662	3,887
平成28年度	1,697	10,852	4,028	974	376	666	3,949
平成29年度	1,728	11,054	4,097	988	369	674	4,045
平成30年度	1,749	11,304	4,127	999	354	683	4,128

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26年度	1.9	1.7	1.7	1.8	▲ 1.1	1.7	2.0
平成27年度	2.9	3.2	3.2	2.6	3.7	1.9	3.3
平成28年度	1.5	2.0	1.6	1.4	0.9	0.8	1.6
平成29年度	1.8	1.9	1.7	1.4	▲ 1.8	1.1	2.4
平成30年度	1.2	2.3	0.7	1.2	▲ 4.1	1.5	2.1

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26年度	32.6	16.8	19.4	49.1	75.3	44.0	28.3	13.9
平成27年度	31.9	16.4	18.9	48.2	72.4	43.6	27.5	13.4
平成28年度	31.5	16.0	18.7	47.5	72.7	43.5	27.1	13.1
平成29年度	31.2	15.7	18.5	47.4	70.3	43.7	26.7	12.8
平成30年度	31.0	15.4	18.4	47.1	71.0	43.6	26.3	12.6

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26年度	▲ 2.2	▲ 2.2	▲ 2.6	▲ 2.1	2.2	▲ 1.7	▲ 2.5	▲ 3.8
平成27年度	▲ 2.2	▲ 2.5	▲ 2.6	▲ 1.9	▲ 3.8	▲ 0.8	▲ 2.8	▲ 3.6
平成28年度	▲ 1.4	▲ 2.6	▲ 1.3	▲ 1.3	0.5	▲ 0.4	▲ 1.7	▲ 2.0
平成29年度	▲ 0.8	▲ 2.1	▲ 0.8	▲ 0.3	▲ 3.3	0.5	▲ 1.5	▲ 1.9
平成30年度	▲ 0.8	▲ 1.9	▲ 0.9	▲ 0.5	1.0	▲ 0.1	▲ 1.3	▲ 2.1

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26年度	113.6	111.7	92.1	134.5	154.6	120.1	111.1	29.0
平成27年度	113.2	111.2	91.7	134.1	150.8	120.6	110.4	28.7
平成28年度	113.0	110.8	91.8	133.7	148.4	120.8	110.2	28.8
平成29年度	114.3	111.0	92.9	135.6	145.0	123.3	111.0	29.0
平成30年度	116.1	112.1	94.6	137.7	147.3	125.5	112.7	29.2

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26年度	0.1	▲ 0.4	▲ 0.3	0.5	4.0	1.0	▲ 0.3	0.6
平成27年度	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.2	▲ 2.5	0.4	▲ 0.7	▲ 1.0
平成28年度	▲ 0.1	▲ 0.4	0.1	▲ 0.3	▲ 1.6	0.1	▲ 0.2	0.3
平成29年度	1.1	0.2	1.2	1.4	▲ 2.3	2.1	0.7	0.6
平成30年度	1.6	1.0	1.9	1.5	1.6	1.8	1.5	0.7

(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							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26年度	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
平成27年度	14.2	5.9	0.87	2.38	2.64	0.06	1.8	4.1	8.3	2.78	0.10	2.68	7.87
平成28年度	14.2	6.0	0.90	2.38	2.63	0.05	1.8	4.2	8.2	2.82	0.10	2.72	7.50
平成29年度①	14.4	6.1	0.94	2.44	2.66	0.04	1.8	4.3	8.3	2.86	0.10	2.76	7.71
平成30年度②	14.6	6.2	0.99	2.50	2.68	0.04	1.8	4.4	8.3	2.91	0.10	2.81	7.47
②－①	0.15	0.12	0.05	0.06	0.02	▲0.01	0.00	0.12	0.02	0.05	0.00	0.05	▲0.24

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							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
平成27年度	3.3	5.4	8.2	6.6	3.6	▲ 4.1	2.4	6.8	1.9	1.3	2.2	1.3	9.4
平成28年度	▲ 0.4	0.2	3.4	0.0	▲ 0.5	▲11.2	▲ 2.0	1.1	▲ 0.8	1.4	2.2	1.4	▲ 4.8
平成29年度	1.6	2.2	4.1	2.7	1.3	▲ 9.1	0.5	2.9	1.2	1.4	2.5	1.3	2.9
平成30年度	1.0	2.0	5.3	2.5	0.8	▲17.9	0.3	2.7	0.3	1.8	3.5	1.8	▲ 3.1

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	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26年度	81,346	39,691	3,395	4,143	8,377	3,154	1,892	6,873	4,105	9,717
平成27年度	82,885	40,376	3,483	4,117	8,515	3,234	1,903	7,124	4,178	9,955
平成28年度	82,240	39,988	3,456	3,952	8,558	3,257	1,879	7,151	4,129	9,870
（構成割合）	(100%)	(48.6%)	(4.2%)	(4.8%)	(10.4%)	(4.0%)	(2.3%)	(8.7%)	(5.0%)	(12.0%)
平成29年度①	83,257	40,362	3,464	3,814	8,818	3,297	1,886	7,380	4,209	10,027
（構成割合）	(100%)	(48.5%)	(4.2%)	(4.6%)	(10.6%)	(4.0%)	(2.3%)	(8.9%)	(5.1%)	(12.0%)
平成30年度②	83,499	40,327	3,427	3,663	8,851	3,312	1,893	7,598	4,273	10,156
（構成割合）	(100%)	(48.3%)	(4.1%)	(4.4%)	(10.6%)	(4.0%)	(2.3%)	(9.1%)	(5.1%)	(12.2%)
②－①	243	▲ 35	▲ 37	▲ 151	33	15	7	218	65	128

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	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26年度	0.8	▲ 0.6	1.1	▲ 1.7	2.8	1.8	0.9	4.1	4.7	2.0
平成27年度	1.9	1.7	2.6	▲ 0.6	1.6	2.5	0.6	3.7	1.8	2.5
平成28年度	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 0.8	▲ 4.0	0.5	0.7	▲ 1.3	0.4	▲ 1.2	▲ 0.9
平成29年度	1.2	0.9	0.2	▲ 3.5	3.0	1.3	0.4	3.2	1.9	1.6
平成30年度	0.3	▲ 0.1	▲ 1.1	▲ 4.0	0.4	0.5	0.4	3.0	1.5	1.3

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26年度	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
平成27年度	16.8	4.2	0.41	1.43	2.30	0.06	1.75	2.44	12.6	4.18	0.16	4.02	8.24
平成28年度	16.6	4.1	0.40	1.39	2.27	0.05	1.72	2.40	12.5	4.16	0.16	4.00	8.30
平成29年度①	16.5	4.1	0.40	1.38	2.25	0.05	1.69	2.38	12.4	4.17	0.16	4.01	8.39
平成30年度②	16.4	4.0	0.40	1.37	2.22	0.04	1.67	2.35	12.3	4.16	0.16	4.00	8.44
②－①	▲0.14	▲0.05	▲0.00	▲0.01	▲0.03	▲0.01	▲0.02	▲0.03	▲0.09	▲0.01	0.00	▲0.01	0.05

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
平成27年度	0.2	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 6.9	▲ 0.8	0.0	0.3	0.2	1.1	0.1	1.9
平成28年度	▲ 1.0	▲ 1.8	▲ 1.1	▲ 2.5	▲ 1.2	▲10.1	▲ 2.1	▲ 1.5	▲ 0.8	▲ 0.5	0.1	▲ 0.6	0.8
平成29年度	▲ 0.5	▲ 1.1	▲ 0.9	▲ 0.7	▲ 1.1	▲10.9	▲ 1.4	▲ 0.9	▲ 0.3	0.1	1.0	0.1	1.1
平成30年度	▲ 0.8	▲ 1.2	▲ 0.1	▲ 1.0	▲ 1.2	▲20.0	▲ 1.2	▲ 1.3	▲ 0.7	▲ 0.1	0.2	▲ 0.2	0.6

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	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26年度	125,267	48,137	6,438	6,519	21,458	8,011	3,154	10,080	9,771	11,699
平成27年度	125,683	48,160	6,608	6,293	21,388	8,205	3,148	10,193	9,794	11,895
平成28年度	124,686	47,758	6,547	5,995	21,377	8,319	3,100	10,089	9,598	11,904
(構成割合)	(100%)	(38.3%)	(5.3%)	(4.8%)	(17.1%)	(6.7%)	(2.5%)	(8.1%)	(7.7%)	(9.5%)
平成29年度①	124,340	47,489	6,461	5,650	21,508	8,435	3,076	10,154	9,590	11,977
(構成割合)	(100%)	(38.2%)	(5.2%)	(4.5%)	(17.3%)	(6.8%)	(2.5%)	(8.2%)	(7.7%)	(9.6%)
平成30年度②	123,490	47,078	6,312	5,336	21,380	8,476	3,051	10,173	9,593	12,090
(構成割合)	(100%)	(38.1%)	(5.1%)	(4.3%)	(17.3%)	(6.9%)	(2.5%)	(8.2%)	(7.8%)	(9.8%)
②－①	▲850	▲410	▲148	▲314	▲127	42	▲25	19	3	112

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	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26年度	▲ 0.3	▲ 1.3	▲ 0.1	▲ 3.4	0.6	0.6	▲ 0.3	▲ 0.7	2.1	1.4
平成27年度	0.3	0.0	2.6	▲ 3.5	▲ 0.3	2.4	▲ 0.2	1.1	0.2	1.7
平成28年度	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 4.7	▲ 0.1	1.4	▲ 1.5	▲ 1.0	▲ 2.0	0.1
平成29年度	▲ 0.3	▲ 0.6	▲ 1.3	▲ 5.7	0.6	1.4	▲ 0.8	0.6	▲ 0.1	0.6
平成30年度	▲ 0.7	▲ 0.9	▲ 2.3	▲ 5.6	▲ 0.6	0.5	▲ 0.8	0.2	0.0	0.9

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							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26年度	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
平成27年度	8,492	14,181	21,466	16,639	11,480	9,513	10,313	16,964	6,595	6,643	5,976	6,669	9,560
平成28年度	8,549	14,461	22,440	17,068	11,563	9,400	10,326	17,416	6,596	6,772	6,100	6,798	9,031
平成29年度①	8,731	14,942	23,584	17,661	11,843	9,587	10,524	18,085	6,696	6,856	6,193	6,883	9,195
平成30年度②	8,893	15,436	24,846	18,288	12,079	9,841	10,681	18,821	6,762	6,991	6,395	7,015	8,860
②－①	162	494	1,261	627	237	254	157	736	66	134	201	132	▲334

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							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
平成27年度	3.2	5.7	8.6	7.2	3.6	3.0	3.2	6.8	1.6	1.2	1.1	1.2	7.3
平成28年度	0.7	2.0	4.5	2.6	0.7	▲ 1.2	0.1	2.7	0.0	1.9	2.1	1.9	▲ 5.5
平成29年度	2.1	3.3	5.1	3.5	2.4	2.0	1.9	3.8	1.5	1.3	1.5	1.2	1.8
平成30年度	1.9	3.3	5.3	3.5	2.0	2.6	1.5	4.1	1.0	2.0	3.3	1.9	▲ 3.6

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	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26年度	6,494	8,245	5,274	6,354	3,904	3,937	5,999	6,818	4,201	8,306
平成27年度	6,595	8,384	5,271	6,543	3,981	3,941	6,044	6,989	4,266	8,369
平成28年度	6,596	8,373	5,279	6,592	4,004	3,915	6,061	7,088	4,301	8,291
平成29年度①	6,696	8,499	5,362	6,750	4,100	3,909	6,131	7,268	4,388	8,372
平成30年度②	6,762	8,566	5,428	6,864	4,140	3,908	6,205	7,469	4,454	8,400
②－①	66	67	67	114	40	▲ 1	74	201	66	28

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	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26年度	1.2	0.7	1.3	1.7	2.2	1.2	1.2	4.8	2.5	0.6
平成27年度	1.6	1.7	▲ 0.1	3.0	2.0	0.1	0.8	2.5	1.5	0.8
平成28年度	0.0	▲ 0.1	0.2	0.8	0.6	▲ 0.7	0.3	1.4	0.8	▲ 0.9
平成29年度	1.5	1.5	1.6	2.4	2.4	▲ 0.1	1.2	2.5	2.0	1.0
平成30年度	1.0	0.8	1.2	1.7	1.0	▲ 0.0	1.2	2.8	1.5	0.3

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26年度	66,303	506,176	143,470	39,163	19,870	30,207	145,680	9,608	5,423	3,927	13,027
平成27年度	70,219	549,893	154,239	40,585	20,926	31,095	156,100	9,783	5,489	3,980	14,051
平成28年度	70,470	565,189	155,397	40,248	20,687	30,566	157,705	9,681	5,565	4,028	13,207
平成29年度①	72,229	585,695	159,855	40,742	21,104	30,746	163,461	9,775	5,701	4,085	13,479
平成30年度②	74,258	621,034	164,881	41,243	19,533	30,926	171,015	9,791	5,852	4,173	12,895
②－①	2,029	35,339	5,027	501	▲ 1,570	181	7,554	16	151	88	▲ 584

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
平成27年度	5.9	8.6	7.5	3.6	5.3	2.9	7.2	1.8	1.2	1.4	7.9
平成28年度	0.4	2.8	0.8	▲ 0.8	▲ 1.1	▲ 1.7	1.0	▲ 1.0	1.4	1.2	▲ 6.0
平成29年度	2.5	3.6	2.9	1.2	2.0	0.6	3.6	1.0	2.4	1.4	2.1
平成30年度	2.8	6.0	3.1	1.2	▲ 7.4	0.6	4.6	0.2	2.7	2.2	▲ 4.3

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26年度	9,608	10,008	6,750	9,370	12,018	7,427	5,318	10,224	8,136	10,778
平成27年度	9,783	10,178	6,925	9,590	12,140	7,569	5,437	10,556	8,313	10,860
平成28年度	9,681	10,066	6,846	9,511	12,068	7,547	5,418	10,499	8,217	10,607
平成29年度①	9,775	10,141	6,843	9,543	12,300	7,531	5,487	10,751	8,373	10,626
平成30年度②	9,791	10,116	6,736	9,486	12,287	7,531	5,578	11,026	8,524	10,613
②－①	16	▲ 26	▲ 107	▲ 57	▲ 13	1	91	276	151	▲ 13

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26年度	0.8	▲ 0.4	0.8	0.6	2.3	1.2	3.0	3.7	4.3	0.0
平成27年度	1.8	1.7	2.6	2.3	1.0	1.9	2.2	3.2	2.2	0.8
平成28年度	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 0.6	▲ 0.3	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 1.2	▲ 2.3
平成29年度	1.0	0.8	▲ 0.0	0.3	1.9	▲ 0.2	1.3	2.4	1.9	0.2
平成30年度	0.2	▲ 0.3	▲ 1.6	▲ 0.6	▲ 0.1	0.0	1.7	2.6	1.8	▲ 0.1

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							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26年度	4.9	25.6	9.2	3.5	2.2	3.0	9.2	1.48	0.92	0.60	1.46
平成27年度	5.0	25.6	9.3	3.5	2.2	3.0	9.2	1.48	0.92	0.60	1.47
平成28年度	4.9	25.2	9.1	3.5	2.2	3.0	9.1	1.47	0.91	0.59	1.46
平成29年度①	4.8	24.8	9.1	3.4	2.2	2.9	9.0	1.46	0.92	0.59	1.47
平成30年度②	4.8	25.0	9.0	3.4	2.0	2.9	9.1	1.45	0.92	0.59	1.46
②－①	▲ 0.0	0.2	▲ 0.0	▲ 0.0	▲ 0.2	▲ 0.0	0.0	▲ 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							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
平成27年度	0.1	0.0	0.3	▲ 0.0	2.2	▲ 0.3	0.3	0.3	0.1	0.2	0.5
平成28年度	▲ 1.6	▲ 1.7	▲ 1.8	▲ 1.5	0.0	▲ 1.8	▲ 1.6	▲ 1.1	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 0.5
平成29年度	▲ 0.8	▲ 1.4	▲ 0.6	▲ 1.2	0.0	▲ 1.3	▲ 0.2	▲ 0.5	0.9	0.2	0.2
平成30年度	▲ 0.5	0.7	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 9.8	▲ 0.9	0.5	▲ 0.8	▲ 0.6	0.2	▲ 0.7

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	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26年度	14,795	12,138	12,799	14,747	30,786	18,864	8,865	14,996	19,368	12,976
平成27年度	14,835	12,140	13,138	14,657	30,494	19,205	8,996	15,103	19,489	12,976
平成28年度	14,678	12,021	12,968	14,427	30,143	19,277	8,940	14,811	19,102	12,793
平成29年度①	14,599	11,932	12,763	14,138	30,000	19,264	8,950	14,791	19,082	12,692
平成30年度②	14,480	11,809	12,408	13,821	29,679	19,273	8,991	14,763	19,138	12,634
②－①	▲ 119	▲ 123	▲ 355	▲ 317	▲ 322	9	41	▲ 29	56	▲ 58

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	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26年度	▲ 0.4	▲ 1.1	▲ 0.4	▲ 1.1	0.1	0.1	1.8	▲ 1.1	1.8	▲ 0.6
平成27年度	0.3	0.0	2.7	▲ 0.6	▲ 0.9	1.8	1.5	0.7	0.6	▲ 0.0
平成28年度	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 1.3	▲ 1.6	▲ 1.1	0.4	▲ 0.6	▲ 1.9	▲ 2.0	▲ 1.4
平成29年度	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 1.6	▲ 2.0	▲ 0.5	▲ 0.1	0.1	▲ 0.1	▲ 0.1	▲ 0.8
平成30年度	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 2.8	▲ 2.2	▲ 1.1	0.0	0.5	▲ 0.2	0.3	▲ 0.5

Ⅳ　都道府県別の概算医療費（平成30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）医科入院外＋調剤
			医科入院	医科入院外				
全国計	425,713	318,638	173,044	145,594	29,712	74,746	2,618	220,340
北海道	21,220	16,156	9,890	6,266	1,262	3,714	88	9,980
青森	4,424	3,219	1,744	1,475	243	941	21	2,416
岩手	4,049	2,930	1,613	1,318	263	838	18	2,156
宮城	7,371	5,404	2,844	2,560	486	1,447	34	4,008
秋田	3,595	2,577	1,481	1,096	221	789	8	1,885
山形	3,769	2,824	1,561	1,264	232	700	13	1,964
福島	6,052	4,470	2,392	2,077	377	1,187	19	3,264
茨城	8,503	6,169	3,208	2,961	594	1,710	30	4,671
栃木	6,160	4,726	2,372	2,354	393	1,019	22	3,373
群馬	6,379	4,963	2,663	2,300	399	985	31	3,286
埼玉	19,774	14,256	7,307	6,949	1,544	3,861	114	10,810
千葉	18,021	13,110	6,919	6,191	1,404	3,426	81	9,617
東京	45,869	33,237	16,590	16,648	3,597	8,733	301	25,380
神奈川	26,652	18,922	9,649	9,273	2,129	5,448	154	14,721
新潟	6,995	5,130	2,770	2,360	495	1,347	23	3,707
富山	3,553	2,796	1,619	1,177	207	536	14	1,713
石川	4,034	3,142	1,849	1,294	220	638	33	1,932
福井	2,620	2,099	1,169	930	146	355	19	1,285
山梨	2,611	1,919	1,060	859	176	504	12	1,363
長野	6,723	5,023	2,795	2,228	419	1,254	27	3,482
岐阜	6,330	4,683	2,321	2,362	485	1,119	42	3,481
静岡	11,434	8,573	4,311	4,262	736	2,088	37	6,350
愛知	23,195	17,256	8,394	8,862	1,910	3,826	203	12,689
三重	5,557	4,191	2,164	2,027	384	946	36	2,973
滋賀	4,149	3,090	1,712	1,378	276	759	25	2,137
京都	9,113	7,038	3,899	3,139	591	1,422	61	4,561
大阪	32,961	24,683	13,195	11,488	2,689	5,219	369	16,707
兵庫	19,177	14,313	7,756	6,557	1,390	3,340	133	9,897
奈良	4,587	3,634	1,910	1,724	291	626	35	2,350
和歌山	3,517	2,744	1,452	1,292	215	527	32	1,819
鳥取	2,092	1,610	960	650	123	347	12	998
島根	2,479	1,868	1,094	774	137	461	13	1,235
岡山	7,010	5,531	3,074	2,457	475	969	34	3,426
広島	10,337	7,752	4,231	3,520	725	1,800	60	5,320
山口	5,369	4,122	2,490	1,632	312	910	25	2,542
徳島	3,002	2,381	1,367	1,014	189	412	20	1,427
香川	3,643	2,741	1,493	1,248	249	634	20	1,882
愛媛	5,068	3,975	2,200	1,774	290	769	35	2,543
高知	3,157	2,498	1,625	872	155	489	16	1,361
福岡	19,872	15,275	9,214	6,062	1,342	3,101	154	9,163
佐賀	3,174	2,426	1,460	966	186	544	18	1,510
長崎	5,428	4,176	2,583	1,593	321	908	22	2,502
熊本	6,904	5,494	3,268	2,226	378	998	35	3,223
大分	4,568	3,568	2,151	1,417	229	744	27	2,161
宮崎	3,967	3,040	1,736	1,305	227	672	28	1,977
鹿児島	6,543	5,224	3,232	1,992	329	956	34	2,948
沖縄	4,706	3,677	2,259	1,418	269	727	32	2,145

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	0.8	1.5	2.0	1.0	1.9	▲ 3.1	17.0	▲ 0.4
北海道	0.3	1.2	1.6	0.5	1.2	▲ 3.6	13.1	▲ 1.1
青森	▲ 0.0	0.9	1.6	0.1	0.8	▲ 3.7	10.2	▲ 1.4
岩手	▲ 0.2	0.7	1.4	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 3.4	24.4	▲ 1.5
宮城	0.5	1.6	2.1	1.1	1.1	▲ 3.6	11.1	▲ 0.7
秋田	▲ 0.6	0.7	0.8	0.6	0.5	▲ 5.1	11.1	▲ 1.9
山形	0.1	0.8	1.2	0.4	0.6	▲ 3.2	9.6	▲ 0.9
福島	▲ 0.1	1.2	1.9	0.4	1.0	▲ 4.9	12.2	▲ 1.6
茨城	0.2	1.2	1.1	1.3	1.9	▲ 3.8	11.9	▲ 0.6
栃木	0.4	1.1	1.2	1.0	2.0	▲ 4.0	24.0	▲ 0.5
群馬	0.4	1.1	1.9	0.2	1.5	▲ 3.6	14.8	▲ 1.0
埼玉	1.3	2.4	3.0	1.7	1.4	▲ 3.0	21.4	▲ 0.0
千葉	1.3	2.4	2.8	1.9	2.4	▲ 3.1	18.4	0.0
東京	1.3	2.3	2.4	2.3	1.8	▲ 3.0	17.3	0.4
神奈川	1.6	2.7	3.2	2.2	2.6	▲ 2.9	19.7	0.3
新潟	▲ 0.1	0.7	0.9	0.5	1.8	▲ 3.7	12.5	▲ 1.1
富山	1.0	1.7	2.5	0.5	3.5	▲ 3.4	24.4	▲ 0.8
石川	0.6	0.9	0.5	1.6	3.3	▲ 2.7	23.6	0.1
福井	1.0	1.3	1.3	1.3	4.7	▲ 3.0	12.9	0.1
山梨	▲ 0.3	0.9	1.3	0.4	2.0	▲ 5.4	5.3	▲ 1.8
長野	1.0	1.9	3.0	0.5	2.5	▲ 2.8	9.8	▲ 0.7
岐阜	0.2	0.5	1.3	▲ 0.2	2.3	▲ 2.6	16.1	▲ 1.0
静岡	0.5	1.3	1.4	1.3	1.9	▲ 3.2	16.8	▲ 0.3
愛知	1.5	2.0	2.4	1.6	3.1	▲ 2.0	19.5	0.5
三重	0.9	1.4	2.5	0.3	2.0	▲ 2.4	15.2	▲ 0.6
滋賀	0.6	1.4	1.7	1.0	2.0	▲ 3.0	12.1	▲ 0.5
京都	0.9	1.3	2.2	0.2	2.4	▲ 1.8	17.5	▲ 0.4
大阪	0.9	1.3	1.8	0.7	1.5	▲ 2.2	19.3	▲ 0.2
兵庫	1.3	2.1	2.7	1.5	2.0	▲ 2.8	18.0	▲ 0.0
奈良	1.3	2.0	3.1	0.9	1.2	▲ 3.2	14.8	▲ 0.2
和歌山	▲ 0.2	▲ 0.0	1.4	▲ 1.5	1.3	▲ 2.2	10.1	▲ 1.7
鳥取	0.9	1.8	2.7	0.5	1.3	▲ 3.8	28.2	▲ 1.1
島根	▲ 0.1	0.1	0.3	▲ 0.2	2.7	▲ 2.2	8.0	▲ 0.9
岡山	0.1	0.7	1.4	▲ 0.1	1.6	▲ 4.5	15.6	▲ 1.4
広島	0.0	0.8	1.6	▲ 0.1	0.9	▲ 3.8	10.7	▲ 1.4
山口	▲ 0.2	0.4	0.8	▲ 0.1	1.2	▲ 3.6	13.8	▲ 1.4
徳島	0.1	0.6	1.1	▲ 0.1	1.4	▲ 3.5	16.4	▲ 1.1
香川	0.2	0.7	1.2	0.2	2.5	▲ 3.8	30.2	▲ 1.2
愛媛	0.3	0.3	1.5	▲ 1.0	1.7	▲ 1.0	8.6	▲ 1.0
高知	▲ 0.1	0.5	1.3	▲ 0.9	1.2	▲ 3.9	18.5	▲ 2.0
福岡	1.0	1.5	1.8	0.9	2.7	▲ 2.5	20.2	▲ 0.3
佐賀	0.6	1.6	1.1	2.4	1.6	▲ 4.4	7.7	▲ 0.1
長崎	▲ 0.2	0.3	0.7	▲ 0.4	2.5	▲ 3.6	10.7	▲ 1.6
熊本	0.1	0.9	1.6	0.0	1.0	▲ 4.9	14.8	▲ 1.5
大分	0.6	1.2	2.1	▲ 0.1	2.4	▲ 3.2	16.8	▲ 1.2
宮崎	▲ 0.1	0.5	0.7	0.4	1.5	▲ 3.7	13.3	▲ 1.0
鹿児島	1.0	1.6	2.2	0.7	2.2	▲ 2.7	8.2	▲ 0.5
沖縄	1.5	2.1	2.6	1.2	2.7	▲ 2.2	20.2	0.0

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	254,453	210,419	46,702	163,717	41,722	2,313	84,361
北海道	10,753	9,035	2,815	6,221	1,640	77	3,542
青森	2,607	2,252	502	1,750	336	19	1,021
岩手	2,340	1,975	481	1,494	351	14	874
宮城	4,337	3,605	748	2,857	702	30	1,651
秋田	2,003	1,712	441	1,271	284	7	776
山形	2,266	1,927	440	1,487	328	12	782
福島	3,556	2,988	678	2,309	551	17	1,258
茨城	5,023	4,128	903	3,225	869	26	1,754
栃木	3,786	3,157	655	2,502	610	19	1,190
群馬	3,882	3,226	732	2,494	629	27	1,090
埼玉	12,620	10,181	1,936	8,245	2,339	100	4,501
千葉	10,803	8,721	1,766	6,955	2,010	73	3,813
東京	27,672	22,199	3,765	18,435	5,198	275	10,271
神奈川	16,412	13,332	2,258	11,074	2,945	135	6,447
新潟	4,162	3,453	803	2,651	688	20	1,550
富山	2,045	1,729	474	1,255	306	11	546
石川	2,244	1,905	540	1,365	313	26	617
福井	1,514	1,291	335	956	206	18	346
山梨	1,581	1,316	309	1,007	255	10	545
長野	3,755	3,123	700	2,423	609	23	1,263
岐阜	4,010	3,293	598	2,695	681	36	1,303
静岡	6,882	5,743	1,102	4,640	1,107	33	2,470
愛知	14,666	11,926	2,060	9,866	2,577	163	4,530
三重	3,580	3,000	604	2,396	550	30	1,105
滋賀	2,442	2,017	431	1,585	403	22	819
京都	5,135	4,279	962	3,317	799	57	1,361
大阪	19,908	16,086	3,311	12,776	3,479	342	5,710
兵庫	11,514	9,565	1,985	7,581	1,829	119	3,822
奈良	2,660	2,202	487	1,715	425	33	761
和歌山	2,136	1,808	396	1,412	299	28	548
鳥取	1,164	983	261	722	170	11	368
島根	1,417	1,219	313	906	187	12	503
岡山	3,983	3,342	812	2,530	610	31	1,158
広島	6,290	5,283	1,208	4,075	953	54	2,078
山口	3,271	2,805	809	1,996	445	21	1,062
徳島	1,789	1,515	438	1,078	256	17	437
香川	2,224	1,880	434	1,446	326	17	674
愛媛	3,082	2,614	654	1,960	437	31	820
高知	1,694	1,466	518	948	213	14	470
福岡	12,108	10,020	2,682	7,338	1,955	133	3,921
佐賀	2,046	1,749	482	1,267	280	16	718
長崎	3,328	2,857	847	2,010	451	20	1,034
熊本	4,222	3,625	1,073	2,552	567	30	1,224
大分	2,593	2,243	671	1,572	327	23	819
宮崎	2,456	2,106	576	1,529	326	24	816
鹿児島	3,954	3,406	1,096	2,310	519	30	1,175
沖縄	2,538	2,131	612	1,519	380	27	816

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	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 0.4	▲ 0.8	▲ 0.1	15.0	0.6
北海道	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 1.3	▲ 0.7	10.8	▲ 0.1
青森	▲ 1.6	▲ 1.8	▲ 1.0	▲ 2.0	▲ 1.0	8.6	▲ 0.7
岩手	▲ 1.6	▲ 1.7	▲ 2.0	▲ 1.6	▲ 1.5	18.0	0.5
宮城	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 0.7	▲ 1.0	7.2	0.3
秋田	▲ 1.4	▲ 1.5	▲ 1.0	▲ 1.7	▲ 1.2	10.0	▲ 1.0
山形	▲ 0.8	▲ 0.8	0.1	▲ 1.1	▲ 1.1	7.3	▲ 0.1
福島	▲ 1.1	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.3	▲ 0.4	11.0	▲ 0.2
茨城	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 0.2	10.2	0.8
栃木	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 0.8	0.0	17.5	0.5
群馬	▲ 0.8	▲ 1.0	▲ 0.4	▲ 1.2	▲ 0.6	12.7	1.0
埼玉	0.2	0.0	0.6	▲ 0.1	0.3	19.0	1.3
千葉	▲ 0.0	▲ 0.2	0.7	▲ 0.4	0.1	16.6	0.6
東京	0.1	▲ 0.0	0.1	▲ 0.0	▲ 0.1	16.1	0.7
神奈川	0.4	0.2	1.0	0.1	0.4	16.5	0.9
新潟	▲ 0.5	▲ 0.7	▲ 1.2	▲ 0.6	0.1	8.8	0.7
富山	0.3	▲ 0.0	0.5	▲ 0.3	1.5	17.1	1.6
石川	0.1	▲ 0.3	▲ 1.2	0.1	1.6	15.5	2.9
福井	0.6	0.1	▲ 1.3	0.6	3.0	12.0	3.2
山梨	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 0.7	▲ 1.3	0.1	3.9	▲ 0.2
長野	▲ 0.3	▲ 0.3	0.8	▲ 0.7	▲ 0.3	8.5	1.1
岐阜	▲ 0.8	▲ 1.2	▲ 1.2	▲ 1.2	0.3	13.9	0.3
静岡	▲ 0.3	▲ 0.4	▲ 0.9	▲ 0.3	▲ 0.3	15.0	0.7
愛知	0.2	▲ 0.1	▲ 0.3	▲ 0.1	0.6	17.1	2.0
三重	▲ 0.7	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 0.6	12.1	1.0
滋賀	▲ 0.4	▲ 0.6	▲ 0.8	▲ 0.5	▲ 0.1	10.4	1.2
京都	▲ 0.9	▲ 1.2	▲ 0.4	▲ 1.5	▲ 0.3	16.3	2.1
大阪	▲ 0.7	▲ 1.0	▲ 0.5	▲ 1.2	▲ 0.6	17.9	1.1
兵庫	▲ 0.4	▲ 0.6	0.3	▲ 0.8	▲ 0.3	16.4	0.3
奈良	▲ 0.4	▲ 0.4	0.9	▲ 0.8	▲ 1.2	15.1	1.7
和歌山	▲ 1.7	▲ 2.0	▲ 1.5	▲ 2.2	▲ 0.6	9.5	1.3
鳥取	▲ 0.9	▲ 1.3	▲ 1.2	▲ 1.3	0.0	27.1	0.3
島根	▲ 0.8	▲ 1.2	▲ 1.8	▲ 1.0	1.5	5.8	0.6
岡山	▲ 1.4	▲ 1.7	▲ 0.6	▲ 2.0	▲ 0.9	13.7	▲ 0.7
広島	▲ 1.7	▲ 1.9	▲ 1.0	▲ 2.2	▲ 0.8	10.4	▲ 0.9
山口	▲ 1.6	▲ 1.9	▲ 1.3	▲ 2.1	▲ 0.0	10.9	▲ 0.8
徳島	▲ 1.5	▲ 1.9	▲ 1.2	▲ 2.2	▲ 0.1	13.9	▲ 0.6
香川	▲ 1.0	▲ 1.5	▲ 0.1	▲ 1.9	0.5	28.2	▲ 0.4
愛媛	▲ 1.3	▲ 1.6	▲ 1.3	▲ 1.7	▲ 0.2	7.1	1.1
高知	▲ 1.5	▲ 1.7	▲ 0.5	▲ 2.4	▲ 0.8	16.1	▲ 1.0
福岡	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 0.6	▲ 0.9	0.2	18.1	0.3
佐賀	▲ 1.1	▲ 1.3	▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 0.4	8.5	▲ 0.5
長崎	▲ 1.9	▲ 2.2	▲ 1.8	▲ 2.3	▲ 0.5	8.8	▲ 1.1
熊本	▲ 2.0	▲ 2.1	▲ 1.6	▲ 2.3	▲ 1.8	12.4	▲ 1.4
大分	▲ 0.7	▲ 1.1	▲ 0.6	▲ 1.2	0.6	15.2	0.2
宮崎	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 0.8	▲ 1.3	▲ 0.0	10.8	▲ 0.7
鹿児島	▲ 1.0	▲ 1.2	▲ 0.9	▲ 1.4	0.5	6.5	▲ 0.4
沖縄	▲ 0.4	▲ 0.7	▲ 1.0	▲ 0.6	0.3	19.0	▲ 0.2

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）医科入院外＋調剤
			医科入院	医科入院外				
全国計	16,730	15,143	37,052	8,893	7,121	8,860	11,320	13,459
北海道	19,734	17,880	35,136	10,073	7,696	10,487	11,330	16,044
青森	16,972	14,296	34,770	8,428	7,229	9,212	11,104	13,805
岩手	17,305	14,838	33,524	8,820	7,502	9,587	12,339	14,431
宮城	16,996	14,991	38,010	8,962	6,929	8,764	11,064	14,028
秋田	17,945	15,053	33,609	8,622	7,781	10,162	11,217	14,828
山形	16,632	14,660	35,463	8,501	7,062	8,954	11,360	13,211
福島	17,021	14,961	35,275	8,995	6,829	9,434	11,152	14,136
茨城	16,928	14,945	35,516	9,183	6,839	9,748	11,515	14,485
栃木	16,271	14,967	36,197	9,408	6,445	8,558	11,865	13,480
群馬	16,431	15,384	36,370	9,223	6,348	9,038	11,482	13,174
埼玉	15,670	14,003	37,737	8,429	6,600	8,577	11,438	13,112
千葉	16,681	15,033	39,170	8,902	6,984	8,985	11,189	13,829
東京	16,576	14,972	44,067	9,031	6,922	8,502	10,954	13,768
神奈川	16,240	14,193	42,730	8,374	7,227	8,450	11,403	13,294
新潟	16,808	14,856	34,521	8,902	7,191	8,692	11,289	13,985
富山	17,374	16,177	34,176	9,381	6,789	9,814	12,276	13,652
石川	17,980	16,494	34,254	9,474	7,033	10,343	12,924	14,150
福井	17,301	16,263	34,951	9,725	7,104	10,275	11,083	13,438
山梨	16,514	14,585	34,346	8,532	6,897	9,244	11,786	13,534
長野	17,903	16,085	39,933	9,195	6,870	9,927	11,683	14,370
岐阜	15,784	14,221	38,826	8,763	7,122	8,592	11,715	12,916
静岡	16,615	14,929	39,112	9,184	6,652	8,455	11,297	13,685
愛知	15,816	14,469	40,743	8,983	7,412	8,447	12,459	12,861
三重	15,523	13,970	35,808	8,461	6,985	8,562	11,865	12,411
滋賀	16,992	15,322	39,689	8,693	6,839	9,267	11,334	13,478
京都	17,747	16,448	40,536	9,464	7,402	10,449	10,757	13,750
大阪	16,556	15,344	39,854	8,992	7,729	9,140	10,787	13,077
兵庫	16,655	14,963	39,080	8,649	7,600	8,739	11,163	13,056
奈良	17,241	16,505	39,244	10,051	6,842	8,225	10,753	13,700
和歌山	16,469	15,174	36,665	9,147	7,172	9,612	11,298	12,881
鳥取	17,972	16,375	36,698	9,012	7,224	9,426	11,136	13,824
島根	17,494	15,332	34,965	8,551	7,334	9,163	10,940	13,639
岡山	17,599	16,550	37,878	9,709	7,796	8,368	10,957	13,539
広島	16,433	14,673	35,033	8,639	7,612	8,659	11,033	13,055
山口	16,412	14,695	30,772	8,178	7,007	8,570	11,745	12,738
徳島	16,781	15,714	31,231	9,412	7,383	9,420	11,325	13,235
香川	16,383	14,574	34,375	8,627	7,618	9,401	11,819	13,011
愛媛	16,441	15,204	33,637	9,052	6,633	9,378	11,163	12,974
高知	18,640	17,032	31,380	9,197	7,285	10,393	11,243	14,348
福岡	16,413	15,245	34,350	8,261	6,864	7,910	11,613	12,487
佐賀	15,516	13,872	30,282	7,627	6,631	7,579	11,069	11,919
長崎	16,308	14,616	30,476	7,929	7,117	8,783	11,122	12,448
熊本	16,353	15,153	30,454	8,721	6,677	8,149	11,576	12,629
大分	17,615	15,908	32,072	9,014	7,007	9,081	11,585	13,746
宮崎	16,153	14,437	30,116	8,529	6,971	8,242	11,289	12,924
鹿児島	16,545	15,339	29,485	8,626	6,337	8,136	11,488	12,764
沖縄	18,540	17,257	36,916	9,335	7,078	8,915	11,908	14,123

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	1.3	2.3	2.4	1.9	2.1	▲ 3.6	1.7	0.4
北海道	1.3	2.3	2.4	1.9	1.9	▲ 3.5	2.1	0.2
青森	1.6	2.8	2.7	2.1	1.8	▲ 3.0	1.5	0.6
岩手	1.4	2.4	3.4	1.5	1.2	▲ 3.9	5.4	0.1
宮城	1.3	2.3	2.7	1.8	2.1	▲ 3.8	3.7	0.1
秋田	0.8	2.2	1.8	2.3	1.7	▲ 4.1	1.0	▲ 0.2
山形	0.9	1.7	1.1	1.5	1.8	▲ 3.1	2.1	0.2
福島	1.1	2.5	3.1	1.7	1.5	▲ 4.7	1.1	▲ 0.3
茨城	0.9	2.0	1.6	2.2	2.2	▲ 4.6	1.5	0.2
栃木	1.0	2.0	2.2	1.9	2.0	▲ 4.5	5.5	0.3
群馬	1.3	2.1	2.3	1.3	2.2	▲ 4.5	1.9	0.2
埼玉	1.1	2.3	2.4	1.8	1.2	▲ 4.2	2.0	0.0
千葉	1.3	2.5	2.1	2.3	2.3	▲ 3.6	1.5	0.4
東京	1.2	2.3	2.3	2.3	1.9	▲ 3.7	1.0	0.4
神奈川	1.2	2.5	2.2	2.1	2.2	▲ 3.8	2.8	0.2
新潟	0.5	1.4	2.1	1.1	1.6	▲ 4.3	3.4	▲ 0.5
富山	0.8	1.7	2.0	0.7	1.9	▲ 5.0	6.3	▲ 0.5
石川	0.5	1.2	1.7	1.5	1.7	▲ 5.5	7.0	▲ 0.0
福井	0.3	1.2	2.6	0.7	1.7	▲ 6.0	0.8	▲ 0.5
山梨	0.6	2.0	2.0	1.6	1.9	▲ 5.1	1.3	▲ 0.6
長野	1.3	2.2	2.2	1.2	2.8	▲ 3.8	1.2	▲ 0.0
岐阜	1.0	1.7	2.6	0.9	2.1	▲ 2.9	1.9	0.2
静岡	0.9	1.7	2.3	1.6	2.1	▲ 3.9	1.5	0.0
愛知	1.4	2.1	2.7	1.7	2.5	▲ 4.0	2.1	0.5
三重	1.6	2.2	3.3	1.1	2.6	▲ 3.4	2.8	0.2
滋賀	1.1	2.0	2.5	1.6	2.1	▲ 4.2	1.6	0.1
京都	1.9	2.5	2.6	1.7	2.6	▲ 3.8	1.0	1.1
大阪	1.6	2.4	2.3	2.0	2.1	▲ 3.2	1.2	1.0
兵庫	1.7	2.7	2.4	2.3	2.3	▲ 3.1	1.3	0.8
奈良	1.7	2.4	2.1	1.7	2.4	▲ 4.8	▲ 0.3	0.5
和歌山	1.5	2.1	2.9	0.7	1.9	▲ 3.4	0.5	0.5
鳥取	1.8	3.1	4.0	1.8	1.3	▲ 4.1	0.9	0.3
島根	0.7	1.4	2.2	0.9	1.1	▲ 2.8	2.1	0.1
岡山	1.5	2.4	2.0	1.9	2.5	▲ 3.8	1.7	0.6
広島	1.7	2.8	2.6	2.1	1.7	▲ 2.9	0.3	0.8
山口	1.4	2.3	2.1	2.0	1.2	▲ 2.9	2.6	0.7
徳島	1.7	2.6	2.4	2.2	1.5	▲ 2.9	2.2	1.1
香川	1.2	2.2	1.3	2.1	2.0	▲ 3.4	1.6	0.7
愛媛	1.6	2.0	2.8	0.6	1.9	▲ 2.1	1.4	0.6
高知	1.4	2.3	1.8	1.5	2.1	▲ 3.0	2.1	0.4
福岡	1.5	2.3	2.4	1.8	2.6	▲ 2.9	1.7	0.6
佐賀	1.8	3.0	2.3	3.9	2.0	▲ 3.9	▲ 0.8	1.3
長崎	1.7	2.5	2.5	1.9	2.9	▲ 2.5	1.8	0.7
熊本	2.1	3.1	3.2	2.4	2.8	▲ 3.5	2.1	0.8
大分	1.3	2.3	2.7	1.2	1.9	▲ 3.5	1.4	0.1
宮崎	0.8	1.7	1.4	1.7	1.6	▲ 3.0	2.3	0.2
鹿児島	2.0	2.9	3.1	2.1	1.6	▲ 2.4	1.7	1.0
沖縄	1.9	2.8	3.6	1.9	2.4	▲ 2.0	1.1	0.7

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	1,572.0	0.2	29.7	▲ 0.6	37,052	2.4	110.1	1.8
北海道	82.8	▲ 0.0	34.0	▲ 0.7	35,136	2.4	119.5	1.6
青森	16.0	▲ 0.3	31.4	▲ 0.7	34,770	2.7	109.1	1.9
岩手	15.3	▲ 1.7	31.4	▲ 0.3	33,524	3.4	105.3	3.1
宮城	28.1	0.9	26.6	▲ 1.5	38,010	2.7	101.2	1.2
秋田	12.8	▲ 1.3	34.3	0.3	33,609	1.8	115.4	2.1
山形	14.2	▲ 1.3	31.1	1.4	35,463	1.1	110.3	2.5
福島	22.9	▲ 0.2	29.6	▲ 1.0	35,275	3.1	104.4	2.1
茨城	31.0	▲ 0.6	29.1	0.2	35,516	1.6	103.4	1.8
栃木	21.6	▲ 1.0	30.3	0.0	36,197	2.2	109.7	2.2
群馬	24.4	▲ 0.0	30.0	▲ 0.4	36,370	2.3	109.2	1.9
埼玉	67.3	1.1	28.8	▲ 0.5	37,737	2.4	108.6	1.9
千葉	65.4	0.7	27.0	0.1	39,170	2.1	105.8	2.1
東京	159.9	0.8	23.5	▲ 0.6	44,067	2.3	103.8	1.6
神奈川	94.3	1.0	23.9	▲ 0.0	42,730	2.2	102.3	2.2
新潟	25.2	▲ 0.7	31.8	▲ 0.6	34,521	2.1	109.7	1.5
富山	14.6	0.8	32.6	▲ 0.3	34,176	2.0	111.3	1.7
石川	16.4	▲ 0.3	33.0	▲ 1.0	34,254	1.7	112.9	0.8
福井	10.6	▲ 0.5	31.5	▲ 0.7	34,951	2.6	110.1	1.9
山梨	10.0	0.7	31.0	▲ 1.5	34,346	2.0	106.4	0.5
長野	26.2	0.2	26.7	0.5	39,933	2.2	106.8	2.8
岐阜	23.0	▲ 1.7	26.0	0.5	38,826	2.6	100.9	3.1
静岡	39.3	▲ 0.1	28.0	▲ 0.9	39,112	2.3	109.6	1.4
愛知	83.2	1.1	24.8	▲ 1.3	40,743	2.7	100.9	1.4
三重	20.1	▲ 0.2	30.0	▲ 0.6	35,808	3.3	107.5	2.8
滋賀	15.8	0.2	27.3	▲ 1.0	39,689	2.5	108.2	1.5
京都	33.7	0.5	28.5	▲ 0.9	40,536	2.6	115.7	1.6
大阪	118.4	0.3	28.0	▲ 0.8	39,854	2.3	111.5	1.6
兵庫	69.3	0.6	28.6	▲ 0.2	39,080	2.4	111.9	2.1
奈良	17.5	1.2	27.8	▲ 0.3	39,244	2.1	109.1	1.8
和歌山	12.8	▲ 0.9	30.8	▲ 0.6	36,665	2.9	113.0	2.3
鳥取	8.5	1.9	30.8	▲ 3.0	36,698	4.0	113.2	0.8
島根	9.5	▲ 0.7	32.8	▲ 1.1	34,965	2.2	114.7	1.1
岡山	28.4	▲ 0.2	28.6	▲ 0.4	37,878	2.0	108.2	1.6
広島	37.4	▲ 1.0	32.3	▲ 0.0	35,033	2.6	113.1	2.6
山口	19.2	▲ 0.5	42.1	▲ 0.8	30,772	2.1	129.5	1.2
徳島	11.3	▲ 0.1	38.9	▲ 1.2	31,231	2.4	121.4	1.1
香川	13.5	▲ 1.3	32.1	1.2	34,375	1.3	110.3	2.5
愛媛	20.2	▲ 0.4	32.4	▲ 1.0	33,637	2.8	108.9	1.8
高知	11.9	▲ 0.8	43.6	0.3	31,380	1.8	136.8	2.1
福岡	75.7	0.5	35.5	▲ 1.1	34,350	2.4	121.8	1.3
佐賀	11.9	0.2	40.4	▲ 1.3	30,282	2.3	122.3	1.0
長崎	22.5	▲ 0.8	37.7	▲ 1.0	30,476	2.5	114.9	1.5
熊本	27.6	▲ 0.2	38.9	▲ 1.4	30,454	3.2	118.4	1.8
大分	20.1	0.6	33.3	▲ 1.2	32,072	2.7	106.8	1.4
宮崎	16.1	▲ 1.3	35.9	0.5	30,116	1.4	108.1	1.9
鹿児島	26.2	▲ 0.6	41.9	▲ 0.3	29,485	3.1	123.5	2.8
沖縄	20.0	0.6	30.7	▲ 1.5	36,916	3.6	113.2	2.0

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。

中医協　総－２－２
元．１０．９

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

Press Release

令和元年９月26日
【照会先】保険局調査課
課長　仲津留　隆（内線：3291）
数理企画官　木村　剛　（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）

報道関係者　各位

「平成30年度　調剤医療費（電算処理分）の動向」を公表します

厚生労働省では、毎月、調剤医療費の動向及び薬剤の使用状況等を迅速に把握するため、電算処理分のレセプトを集計した「調剤医療費(電算処理分)の動向」を公表しています。

このたび、平成30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30度の調剤医療費（電算処理分に限る。以下同様。）は7兆4,279億円（伸び率▲3.1%）であり、処方せん1枚当たり調剤医療費は8,850円（伸び率▲3.7%）であった。

その内訳は、技術料が1兆9,311億円（伸び率＋1.0%）、薬剤料が5兆4,834億円（▲4.5%）、特定保険医療材料料が134億円（伸び率＋3.8%）であり、薬剤料のうち、後発医薬品が1兆245億円（伸び率＋1.5%）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10,670円と、0歳以上5歳未満の3,197円の約3.34倍であった。【表３】

○　後発医薬品割合は、平成30年度末の数量ベース（新指標）で77.7%（伸び幅＋4.7%）、数量ベース（旧指標）で53.9%（伸び幅＋3.7%）、薬剤料ベースで19.6%（伸び幅＋0.6%）であり、後発医薬品調剤率が73.6%（伸び幅＋2.8%）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▲5.7%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▲0.3%、＋2.3%、▲7.4%であった。【表５】

○　平成30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3兆496億円（▲2.8%）、診療所が4兆3,530億円（▲3.4%）であり、平成30年度末の後発医薬品割合は、数量ベース（新指標）で、病院が78.2%（伸び幅＋4.8%）、診療所が77.4%（伸び幅＋4.6%）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88.1%（伸び幅＋11.3%）、もっとも低かったのが後期高齢者で75.4%（伸び幅＋4.7%）であった。【表１４、表１５】

○　平成30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循環器官用薬は79.8%、次いで大きい消化器官用薬は87.2%であった。【表１６】

「平成30年度　調剤医療費(電算処理分)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/iryouhoken/database/)

調剤医療費（電算処理分）の動向の概要
～平成30年度版～

1．調剤医療費の全数と電算処理分の比較

平成30年度の調剤医療費（電算処理分に限る。以下同様。）は7兆4,279億円（対前年度同期比（伸び率という。以下同じ）▲3.1%）で、処方箋1枚当たり調剤医療費は8,850円（▲3.7%）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、処方箋枚数ベースともに99%に達しており、処方箋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%程度となっている。

表1　調剤医療費総額、処方箋枚数及び処方箋1枚当たり調剤医療費

		実数							対前年度比（%）					
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
全数	調剤医療費（億円）	66,431	70,380	71,987	78,746	74,953	77,129	74,746	5.9	2.3	9.4	▲ 4.8	2.9	▲ 3.1
	処方箋枚数（万枚）	78,986	79,430	80,831	82,372	82,999	83,886	84,361	0.6	1.8	1.9	0.8	1.1	0.6
	1枚当たり調剤医療費（円）	8,410	8,861	8,906	9,560	9,031	9,195	8,860	5.4	0.5	7.3	▲ 5.5	1.8	▲ 3.6
電算処理分	調剤医療費（億円）	65,902	69,933	71,515	78,192	74,395	76,664	74,279	6.1	2.3	9.3	▲ 4.9	3.1	▲ 3.1
	電算化率（%）	99.2	99.4	99.3	99.3	99.3	99.4	99.4	―	―	―	―	―	―
	処方箋枚数（万枚）	78,452	78,958	80,359	81,912	82,527	83,445	83,930	0.6	1.8	1.9	0.8	1.1	0.6
	電算化率（%）	99.3	99.4	99.4	99.4	99.4	99.5	99.5	―	―	―	―	―	―
	1枚当たり調剤医療費（円）	8,400	8,857	8,899	9,546	9,015	9,187	8,850	5.4	0.5	7.3	▲ 5.6	1.9	▲ 3.7
	電算処理分／全数	0.999	1.000	0.999	0.999	0.998	0.999	0.999	―	―	―	―	―	―

2. 調剤医療費の内訳

調剤医療費の内訳は、技術料が1兆9,311億円（伸び率＋1.0%）、薬剤料が5兆4,834億円（▲4.5%）で、特定保険医療材料料が134億円（＋3.8%）であった。

処方箋1枚当たり調剤医療費は8,850円（伸び率▲3.7%）で、その内訳は、技術料が2,301円（＋0.4%）、薬剤料が6,533円（▲5.0%）で、特定保険医療材料料が16円（＋3.2%）であった。

構成割合は技術料が26.0%、薬剤料が73.8%、特定保険医療材料料が0.2%であった。

表2-1 調剤医療費の内訳 （総額）

	実数（億円）							対前年度比（%）					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
調剤医療費	65,902	69,933	71,515	78,192	74,395	76,664	74,279	6.1	2.3	9.3	▲ 4.9	3.1	▲ 3.1
技術料	17,020	17,371	17,682	18,283	18,490	19,122	19,311	2.1	1.8	3.4	1.1	3.4	1.0
調剤技術料	13,868	14,205	14,572	15,122	14,834	15,423	15,294	2.4	2.6	3.8	▲ 1.9	4.0	▲ 0.8
調剤基本料	4,738	4,897	4,988	5,336	5,055	5,478	5,336	3.4	1.9	7.0	▲ 5.3	8.4	▲ 2.6
調剤料	7,915	8,065	8,257	8,425	8,415	8,554	8,548	1.9	2.4	2.0	▲ 0.1	1.7	▲ 0.1
加算料	1,215	1,243	1,327	1,361	1,364	1,391	1,411	2.3	6.7	2.6	0.2	2.0	1.4
薬学管理料	3,152	3,166	3,110	3,161	3,656	3,699	4,016	0.4	▲ 1.8	1.6	15.7	1.2	8.6
薬剤料	48,771	52,444	53,711	59,783	55,778	57,413	54,834	7.5	2.4	11.3	▲ 6.7	2.9	▲ 4.5
内服薬薬剤料	40,729	43,755	44,460	49,762	45,838	46,712	44,346	7.4	1.6	11.9	▲ 7.9	1.9	▲ 5.1
屯服薬他薬剤料	368	382	384	396	378	381	344	3.9	0.4	3.1	▲ 4.4	0.9	▲ 9.9
注射薬薬剤料	1,719	1,959	2,208	2,461	2,563	2,884	3,052	14.0	12.7	11.5	4.1	12.5	5.8
外用薬薬剤料	5,955	6,348	6,660	7,164	6,998	7,436	7,092	6.6	4.9	7.6	▲ 2.3	6.3	▲ 4.6
（再掲）後発医薬品薬剤料	4,958	5,999	7,195	8,502	8,636	10,092	10,245	21.0	19.9	18.2	1.6	16.9	1.5
特定保険医療材料料	112	118	122	126	128	130	134	5.4	3.6	3.8	0.9	1.6	3.8

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箋枚数（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 処方箋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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
調剤医療費	8,400	8,857	8,899	9,546	9,015	9,187	8,850	5.4	0.5	7.3	▲ 5.6	1.9	▲ 3.7
技術料	2,169	2,200	2,200	2,232	2,240	2,292	2,301	1.4	0.0	1.4	0.4	2.3	0.4
構成割合（%）	25.8	24.8	24.7	23.4	24.9	24.9	26.0	—	—	—	—	—	—
調剤技術料	1,768	1,799	1,813	1,846	1,797	1,848	1,822	1.8	0.8	1.8	▲ 2.6	2.8	▲ 1.4
調剤基本料	604	620	621	651	612	656	636	2.7	0.1	5.0	▲ 6.0	7.2	▲ 3.2
調剤料	1,009	1,021	1,028	1,029	1,020	1,025	1,018	1.2	0.6	0.1	▲ 0.9	0.5	▲ 0.7
加算料	155	157	165	166	165	167	168	1.7	4.9	0.6	▲ 0.5	0.8	0.9
薬学管理料	402	401	387	386	443	443	479	▲ 0.2	▲ 3.5	▲ 0.3	14.8	0.1	8.0
薬剤料	6,217	6,642	6,684	7,299	6,759	6,880	6,533	6.8	0.6	9.2	▲ 7.4	1.8	▲ 5.0
構成割合（%）	74.0	75.0	75.1	76.5	75.0	74.9	73.8	—	—	—	—	—	—
内服薬薬剤料	5,192	5,542	5,533	6,075	5,554	5,598	5,284	6.7	▲ 0.2	9.8	▲ 8.6	0.8	▲ 5.6
屯服薬他薬剤料	47	48	48	48	46	46	41	3.2	▲ 1.4	1.2	▲ 5.1	▲ 0.3	▲ 10.4
注射薬薬剤料	219	248	275	300	311	346	364	13.2	10.7	9.4	3.4	11.3	5.2
外用薬薬剤料	759	804	829	875	848	891	845	5.9	3.1	5.5	▲ 3.0	5.1	▲ 5.2
（再掲）後発医薬品薬剤料	632	760	895	1,038	1,046	1,209	1,221	20.2	17.9	15.9	0.8	15.6	0.9
特定保険医療材料料	14	15	15	15	15	16	16	4.7	1.8	1.8	0.1	0.5	3.2
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

処方箋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10,670円と、0歳以上5歳未満の3,197円の約3.34倍となっていた。

表3　年齢階級別処方箋1枚当たり調剤医療費

	実数（円）							対前年度比（%）					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
総数	8,400	8,857	8,899	9,546	9,015	9,187	8,850	5.4	0.5	7.3	▲ 5.6	1.9	▲ 3.7
0歳以上5歳未満	3,200	3,255	3,245	3,328	3,250	3,275	3,197	1.7	▲ 0.3	2.5	▲ 2.3	0.7	▲ 2.4
5歳以上10歳未満	4,445	4,608	4,626	4,761	4,605	4,725	4,571	3.7	0.4	2.9	▲ 3.3	2.6	▲ 3.3
10歳以上15歳未満	5,289	5,624	5,688	5,869	5,742	6,024	6,040	6.3	1.1	3.2	▲ 2.2	4.9	0.3
15歳以上20歳未満	5,526	5,785	5,883	6,058	5,937	6,261	6,326	4.7	1.7	3.0	▲ 2.0	5.5	1.0
20歳以上25歳未満	5,600	5,846	5,880	6,063	5,980	6,230	6,176	4.4	0.6	3.1	▲ 1.4	4.2	▲ 0.9
25歳以上30歳未満	5,940	6,165	6,198	6,439	6,290	6,544	6,435	3.8	0.5	3.9	▲ 2.3	4.0	▲ 1.7
30歳以上35歳未満	6,323	6,566	6,606	6,897	6,734	6,930	6,749	3.8	0.6	4.4	▲ 2.4	2.9	▲ 2.6
35歳以上40歳未満	6,966	7,282	7,303	7,617	7,410	7,585	7,360	4.5	0.3	4.3	▲ 2.7	2.4	▲ 3.0
40歳以上45歳未満	7,761	8,117	8,158	8,592	8,347	8,467	8,222	4.6	0.5	5.3	▲ 2.9	1.4	▲ 2.9
45歳以上50歳未満	8,261	8,673	8,729	9,354	9,059	9,185	8,881	5.0	0.7	7.2	▲ 3.2	1.4	▲ 3.3
50歳以上55歳未満	8,668	9,053	9,069	9,888	9,390	9,487	9,162	4.4	0.2	9.0	▲ 5.0	1.0	▲ 3.4
55歳以上60歳未満	9,119	9,526	9,530	10,434	9,816	9,860	9,479	4.5	0.1	9.5	▲ 5.9	0.4	▲ 3.9
60歳以上65歳未満	9,452	9,880	9,874	10,775	10,063	10,131	9,706	4.5	▲ 0.1	9.1	▲ 6.6	0.7	▲ 4.2
65歳以上70歳未満	9,708	10,182	10,178	11,124	10,370	10,446	9,988	4.9	▲ 0.0	9.3	▲ 6.8	0.7	▲ 4.4
70歳以上75歳未満	9,870	10,366	10,434	11,409	10,614	10,763	10,289	5.0	0.7	9.3	▲ 7.0	1.4	▲ 4.4
75歳以上	10,427	10,978	11,010	11,730	10,948	11,173	10,670	5.3	0.3	6.5	▲ 6.7	2.1	▲ 4.5

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30年度末において、後発医薬品割合は、数量ベース（新指標）で77.7%（対前年同期差（伸び幅という。以下同じ）＋4.7%）、数量ベース（旧指標）で53.9%（＋3.7%）、薬剤料ベースで19.6%（＋0.6%）であり、後発医薬品調剤率は73.6%（＋2.8%）であった。

年度毎の平均でみると、平成30年度の後発医薬品割合は、数量ベースのうち新指標では75.9%（＋5.6%）、旧指標では52.6%（＋4.8%）、薬剤料ベースでは18.7%（＋1.1%）であり、後発医薬品調剤率は73.0%（＋3.6%）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75%以上の薬局数は平成30年4月で60.1%であったところ、平成31年3月では70.8%となっており、うち85%以上の薬局数は平成30年4月で18.5%であったところ、平成31年3月では31.5%となっていた。

表4-1　平成30年度における後発医薬品割合

（単位：%）

	平成29年度		平成30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
数量ベース（新指標）	68.8	73.0	73.8	74.2	74.5	74.6	75.0	75.3	76.0	76.7	77.0	77.5	77.5	77.7
数量ベース（旧指標）	45.7	50.2	50.9	51.3	51.4	51.7	52.0	52.3	52.8	53.1	53.3	54.0	54.0	53.9
薬剤料ベース	16.2	19.0	17.9	17.9	18.1	18.3	18.3	18.5	18.9	19.0	19.1	18.9	19.4	19.6
後発医薬品調剤率	67.7	70.8	71.5	71.7	71.3	71.6	71.9	72.6	73.5	73.9	74.2	75.6	74.3	73.6

表4-2　年度毎にみた後発医薬品割合

（単位：%）

	実数							対前年度差					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
数量ベース（新指標）	-	47.9	56.4	60.1	66.8	70.2	75.9	・	8.5	3.7	6.8	3.4	5.6
数量ベース（旧指標）	28.7	31.1	37.0	40.2	44.5	47.7	52.6	2.4	5.9	3.2	4.3	3.2	4.8
薬剤料ベース	10.2	11.4	13.4	14.2	15.5	17.6	18.7	1.3	2.0	0.8	1.3	2.1	1.1
後発医薬品調剤率	52.6	55.0	60.8	63.1	67.0	69.4	73.0	2.3	5.8	2.3	3.9	2.4	3.6

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（「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」（平成25年4月公表）を参照）。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がある。
＊厚生労働省ホームページ「薬価基準収載品目リスト及び後発医薬品に関する情報について」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、全処方箋受付回数に対する後発医薬品を調剤した処方箋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29年度		平成30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
	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	100.0
割合	10%未満	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
	10%以上　20%未満	0.6	0.4	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
	20%以上　30%未満	1.8	1.2	1.1	1.0	0.9	1.0	0.9	0.9	0.8	0.7	0.7	0.6	0.7	0.7
	30%以上　40%未満	4.0	2.8	2.6	2.5	2.3	2.2	2.2	2.1	2.0	1.8	1.7	1.6	1.6	1.5
	40%以上　50%未満	7.0	5.3	4.8	4.6	4.6	4.5	4.4	4.3	4.0	3.7	3.6	3.4	3.4	3.3
	50%以上　60%未満	4.8	3.9	3.8	3.7	3.5	3.6	3.4	3.4	3.1	2.9	2.8	2.6	2.6	2.6
	55%以上　60%未満	5.4	4.7	4.5	4.5	4.4	4.4	4.4	4.3	4.1	4.0	3.9	3.7	3.7	3.7
	60%以上　65%未満	6.4	5.3	5.3	5.1	5.2	5.0	5.0	4.9	4.8	4.8	4.6	4.7	4.7	4.5
	65%以上　70%未満	13.1	7.3	6.7	6.5	6.3	6.5	6.3	6.1	6.0	5.7	5.7	5.5	5.4	5.5
	70%以上　75%未満	17.5	12.2	10.7	10.4	9.7	9.5	9.2	8.9	8.2	7.8	7.5	7.4	7.2	7.1
	75%以上　80%未満	18.5	20.6	20.2	19.6	19.5	19.9	19.3	18.8	17.8	16.8	16.0	15.2	15.3	14.9
	80%以上　85%未満	13.7	20.1	21.4	22.0	22.2	21.9	22.4	22.4	23.4	23.9	24.1	24.4	24.3	24.3
	85%以上　90%未満	5.2	12.3	13.9	14.7	15.5	15.8	16.5	17.3	18.7	19.7	20.6	21.4	21.6	22.0
	90%以上　95%未満	1.6	3.2	4.0	4.3	4.6	4.6	4.8	5.4	6.0	6.9	7.4	7.9	8.1	8.2
	95%以上	0.3	0.6	0.7	0.7	0.8	0.7	0.8	0.9	1.0	1.1	1.2	1.2	1.2	1.3
	65%未満	30.1	23.7	22.5	21.8	21.3	21.1	20.7	20.3	19.0	18.2	17.6	16.9	16.9	16.7
	65%以上　75%未満	30.6	19.5	17.4	16.9	16.1	15.9	15.5	15.0	14.2	13.5	13.2	12.9	12.6	12.5
	75%以上	39.3	56.8	60.1	61.3	62.6	62.9	63.8	64.7	66.8	68.3	69.2	70.1	70.5	70.8
	75%以上　80%未満	18.5	20.6	20.2	19.6	19.5	19.9	19.3	18.8	17.8	16.8	16.0	15.2	15.3	14.9
	80%以上　85%未満	13.7	20.1	21.4	22.0	22.2	21.9	22.4	22.4	23.4	23.9	24.1	24.4	24.3	24.3
	85%以上	7.1	16.1	18.5	19.8	20.9	21.1	22.2	23.5	25.7	27.6	29.2	30.5	30.9	31.5

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. 内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料の3要素分解

内服薬の処方箋1枚当たり薬剤料5,273円を、処方箋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2.80、24.1日、78円となっていた。

また、内服薬の処方箋1枚当たり薬剤料の伸び率▲5.7%を、処方箋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▲0.3%、＋2.3%、▲7.4%となっていた。

表5 内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料の3要素分解

	実数							対前年度比（%）					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料（円）	5,180	5,528	5,526	6,068	5,548	5,590	5,273	6.7	▲ 0.0	9.8	▲ 8.6	0.8	▲ 5.7
処方箋1枚当たり薬剤種類数	2.90	2.90	2.88	2.86	2.83	2.81	2.80	▲ 0.0	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 0.3
1種類当たり投薬日数（日）	21.1	21.8	22.3	22.8	23.1	23.6	24.1	3.5	2.3	1.9	1.5	2.1	2.3
1種類1日当たり薬剤料（円）	85	87	86	93	85	84	78	3.2	▲ 1.9	8.6	▲ 9.1	▲ 0.4	▲ 7.4

６－１．薬効分類別の状況（1）（内服薬薬剤料総額）

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8,238億円と最も高く、次いで中枢神経系用薬が7,895億円となっている。伸び率は、腫瘍用薬が＋10.7%と最も高く、抗生物質製剤が▲16.2%と最も低い。

後発医薬品については、循環器官用薬が2,881億円と最も高く、次いで消化器官用薬が1,274億円となっている。伸び率は、ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）が＋29.0%と最も高く、泌尿生殖器官および肛門用薬が▲10.2%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28年度	平成29年度	平成30年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成29年度	平成30年度	平成29年度	平成30年度
内服薬　総数	45,784	46,645	44,259	7,654	8,977	9,056	1.9	▲ 5.1	17.3	0.9
11 中枢神経系用薬	7,666	8,147	7,895	883	1,002	1,015	6.3	▲ 3.1	13.4	1.3
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	539	545	488	144	155	154	1.2	▲ 10.5	7.7	▲ 0.6
114 解熱鎮痛消炎剤	991	1,031	1,013	119	129	147	4.0	▲ 1.8	9.2	14.0
116 抗パーキンソン剤	690	709	646	34	45	57	2.7	▲ 8.9	32.3	26.4
117 精神神経用剤	2,516	2,679	2,516	272	329	314	6.5	▲ 6.1	20.8	▲ 4.5
119 その他中枢神経系用薬	2,286	2,448	2,446	270	292	263	7.1	▲ 0.1	8.5	▲ 10.0
21 循環器官用薬	9,935	9,759	8,238	2,130	2,732	2,881	▲ 1.8	▲ 15.6	28.2	5.5
212 不整脈用剤	443	431	325	111	127	134	▲ 2.8	▲ 24.6	13.7	5.7
214 血圧降下剤	4,354	4,036	3,149	692	1,039	1,153	▲ 7.3	▲ 22.0	50.3	10.9
217 血管拡張剤	1,082	1,072	894	598	642	582	▲ 0.9	▲ 16.5	7.4	▲ 9.3
218 高脂血症用剤	2,653	2,645	2,213	558	730	807	▲ 0.3	▲ 16.3	30.8	10.5
22 呼吸器官用薬	448	435	405	178	189	204	▲ 2.9	▲ 6.9	6.2	8.2
23 消化器官用薬	3,902	4,132	3,865	1,285	1,333	1,274	5.9	▲ 6.5	3.7	▲ 4.4
232 消化性潰瘍用剤	2,635	2,781	2,499	859	883	810	5.5	▲ 10.1	2.8	▲ 8.3
239 その他の消化器官用薬	544	579	586	109	120	124	6.4	1.2	10.1	3.6
24 ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	632	665	691	30	86	111	5.2	3.9	183.4	29.0
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	1,316	1,367	1,306	129	137	123	3.9	▲ 4.5	5.9	▲ 10.2
31 ビタミン剤	927	971	965	276	272	250	4.8	▲ 0.6	▲ 1.5	▲ 7.8
32 滋養強壮薬	502	514	503	35	39	42	2.4	▲ 2.2	10.2	7.5
325 蛋白アミノ酸製剤	427	435	421	16	17	17	1.8	▲ 3.2	8.9	▲ 1.9
33 血液・体液用薬	3,243	3,456	3,348	727	809	746	6.6	▲ 3.1	11.3	▲ 7.7
39 その他の代謝性医薬品	6,330	6,807	6,870	660	754	770	7.5	0.9	14.2	2.1
396 糖尿病用剤	3,158	3,416	3,436	212	241	238	8.2	0.6	13.6	▲ 1.5
399 他に分類されない代謝性医薬品	2,537	2,734	2,735	349	401	429	7.8	0.0	14.9	7.1
42 腫瘍用薬	2,906	3,221	3,567	259	323	332	10.8	10.7	24.4	3.0
422 代謝拮抗剤	392	350	289	5	42	70	▲ 10.7	▲ 17.4	691.2	64.7
429 その他の腫瘍用薬	2,453	2,811	3,239	254	279	250	14.6	15.2	10.0	▲ 10.3
44 アレルギー用薬	2,523	2,487	2,182	623	819	825	▲ 1.4	▲ 12.3	31.5	0.7
52 漢方製剤	1,114	1,170	1,183	－	－	－	5.1	1.1	・	・
61 抗生物質製剤	772	711	596	215	223	206	▲ 7.9	▲ 16.2	3.6	▲ 7.5
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	354	321	270	88	92	86	▲ 9.1	▲ 15.9	5.3	▲ 6.7
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	287	251	198	113	110	98	▲ 12.7	▲ 21.0	▲ 2.9	▲ 11.4
62 化学療法剤	3,229	2,463	2,312	173	205	210	▲ 23.7	▲ 6.1	18.4	2.2
624 合成抗菌剤	336	303	239	71	73	66	▲ 9.8	▲ 21.2	2.4	▲ 8.9
625 抗ウイルス剤	2,706	1,969	1,876	49	75	92	▲ 27.2	▲ 4.7	53.9	22.7

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)（内服薬 処方箋1枚当たり薬剤料）

内服薬の処方箋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982円と最も高く、次いで中枢神経系用薬が941円となっている。伸び率は、腫瘍用薬が＋10.1%と最も高く、抗生物質製剤が▲16.6%と最も低い。

表6-2 内服薬 薬効分類別処方箋1枚当たり薬剤料

	実数（円）							対前年度比（%）					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内服薬 総数	5,180	5,528	5,526	6,068	5,548	5,590	5,273	6.7	▲ 0.0	9.8	▲ 8.6	0.8	▲ 5.7
11 中枢神経系用薬	815	895	923	969	929	976	941	9.8	3.1	5.0	▲ 4.1	5.1	▲ 3.7
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	83	84	74	72	65	65	58	0.5	▲ 11.6	▲ 2.2	▲ 9.7	0.1	▲ 11.0
114 解熱鎮痛消炎剤	99	110	116	121	120	124	121	10.6	6.2	3.7	▲ 0.5	2.9	▲ 2.4
116 抗パーキンソン剤	71	76	80	84	84	85	77	7.0	5.1	4.8	0.1	1.5	▲ 9.4
117 精神神経用剤	281	300	306	318	305	321	300	6.9	2.1	4.0	▲ 4.2	5.3	▲ 6.6
119 その他中枢神経系用薬	227	263	276	296	277	293	291	15.9	5.0	7.1	▲ 6.3	5.9	▲ 0.6
21 循環器官用薬	1,382	1,445	1,347	1,344	1,204	1,169	982	4.6	▲ 6.8	▲ 0.2	▲ 10.4	▲ 2.9	▲ 16.1
212 不整脈用剤	71	71	65	62	54	52	39	0.9	▲ 9.3	▲ 3.4	▲ 13.9	▲ 3.8	▲ 25.0
214 血圧降下剤	654	683	629	605	528	484	375	4.4	▲ 8.0	▲ 3.8	▲ 12.8	▲ 8.3	▲ 22.4
217 血管拡張剤	195	193	165	159	131	128	107	▲ 1.1	▲ 14.7	▲ 3.8	▲ 17.3	▲ 2.0	▲ 17.0
218 高脂血症用剤	335	357	336	349	321	317	264	6.5	▲ 5.9	4.0	▲ 7.9	▲ 1.4	▲ 16.8
22 呼吸器官用薬	64	63	58	59	54	52	48	▲ 2.0	▲ 7.5	1.2	▲ 7.9	▲ 3.9	▲ 7.4
23 消化器官用薬	485	519	494	507	473	495	460	7.2	▲ 4.8	2.5	▲ 6.7	4.7	▲ 7.0
232 消化性潰瘍用剤	346	371	342	351	319	333	298	7.3	▲ 7.7	2.4	▲ 8.9	4.4	▲ 10.7
239 その他の消化器官用薬	70	73	72	72	66	69	70	4.4	▲ 1.8	▲ 0.7	▲ 7.8	5.2	0.6
24 ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	58	63	72	75	77	80	82	9.7	13.7	4.2	2.5	4.0	3.3
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	147	156	160	166	159	164	156	5.9	2.4	3.7	▲ 3.7	2.8	▲ 5.0
31 ビタミン剤	98	107	109	114	112	116	115	9.0	2.5	4.2	▲ 1.4	3.7	▲ 1.2
32 滋養強壮薬	62	64	62	63	61	62	60	2.6	▲ 2.2	0.3	▲ 2.8	1.3	▲ 2.8
325 蛋白アミノ酸製剤	55	56	54	54	52	52	50	2.3	▲ 3.5	▲ 0.6	▲ 3.6	0.7	▲ 3.7
33 血液・体液用薬	350	392	414	433	393	414	399	12.0	5.6	4.6	▲ 9.3	5.4	▲ 3.7
39 その他の代謝性医薬品	630	711	727	777	767	816	818	12.8	2.2	6.9	▲ 1.3	6.4	0.3
396 糖尿病用剤	287	340	351	382	383	409	409	18.4	3.2	9.1	0.0	7.0	0.0
399 他に分類されない代謝性医薬品	271	293	296	312	307	328	326	8.3	1.1	5.3	▲ 1.5	6.6	▲ 0.5
42 腫瘍用薬	264	281	304	344	352	386	425	6.7	8.1	13.2	2.2	9.6	10.1
422 代謝拮抗剤	61	60	54	52	47	42	34	▲ 1.0	▲ 11.3	▲ 3.2	▲ 8.6	▲ 11.7	▲ 17.8
429 その他の腫瘍用薬	194	213	242	285	297	337	386	9.4	14.0	17.5	4.4	13.3	14.6
44 アレルギー用薬	357	353	341	351	306	298	260	▲ 1.0	▲ 3.3	2.7	▲ 12.8	▲ 2.5	▲ 12.8
52 漢方製剤	118	125	130	135	135	140	141	5.5	4.4	3.7	▲ 0.1	3.9	0.5
61 抗生物質製剤	125	123	111	108	93	85	71	▲ 1.6	▲ 9.2	▲ 2.7	▲ 13.8	▲ 8.9	▲ 16.6
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	57	56	52	51	43	39	32	▲ 2.7	▲ 7.0	▲ 1.9	▲ 15.4	▲ 10.1	▲ 16.4
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	56	52	43	43	35	30	24	▲ 7.7	▲ 16.4	▲ 0.8	▲ 18.9	▲ 13.7	▲ 21.5
62 化学療法剤	180	186	227	580	391	295	275	3.2	22.2	155.1	▲ 32.5	▲ 24.5	▲ 6.7
624 合成抗菌剤	57	55	52	49	41	36	28	▲ 2.3	▲ 5.6	▲ 5.7	▲ 17.6	▲ 10.8	▲ 21.6
625 抗ウイルス剤	92	99	148	505	328	236	224	8.0	48.4	242.5	▲ 35.1	▲ 28.0	▲ 5.3

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)(内服薬 処方箋1枚当たり薬剤種類数)

内服薬の処方箋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0.60と最も多く、次いで中枢神経系用薬が0.45となっている。伸び率は、腫瘍用薬が＋2.8%で最も高く、抗生物質製剤が▲7.7%で最も低い。

表7 内服薬 薬効分類別処方箋1枚当たり薬剤種類数

	実数							対前年度比(%)					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内服薬 総数	2.90	2.90	2.88	2.86	2.83	2.81	2.80	▲ 0.0	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 0.9	▲ 1.0	▲ 0.3
11 中枢神経系用薬	0.46	0.47	0.46	0.46	0.45	0.45	0.45	1.5	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 0.7	0.1	▲ 0.8
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	0.13	0.13	0.13	0.13	0.12	0.12	0.12	0.1	▲ 3.8	▲ 3.3	▲ 2.4	▲ 1.8	▲ 3.7
114 解熱鎮痛消炎剤	0.10	0.10	0.11	0.11	0.10	0.10	0.10	1.0	0.5	▲ 0.0	▲ 1.0	0.1	▲ 1.1
116 抗パーキンソン剤	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.5	▲ 3.2	▲ 3.0	▲ 2.0	▲ 2.4	▲ 2.0
117 精神神経用剤	0.12	0.13	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.7	▲ 1.9	▲ 1.7	▲ 1.7	▲ 0.1	▲ 0.3
119 その他中枢神経系用薬	0.03	0.04	0.04	0.04	0.05	0.05	0.06	17.0	12.3	9.8	8.7	8.1	7.8
21 循環器官用薬	0.62	0.62	0.61	0.61	0.60	0.60	0.60	1.2	▲ 1.4	▲ 1.5	▲ 0.3	▲ 0.4	0.4
212 不整脈用剤	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	0.03	3.7	1.8	1.4	2.6	2.5	3.4
214 血圧降下剤	0.22	0.22	0.21	0.21	0.21	0.20	0.20	0.8	▲ 2.5	▲ 2.3	▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 0.8
217 血管拡張剤	0.15	0.15	0.15	0.14	0.14	0.14	0.14	▲ 0.7	▲ 2.4	▲ 2.3	▲ 0.6	▲ 0.6	0.0
218 高脂血症用剤	0.13	0.13	0.14	0.14	0.14	0.14	0.15	4.5	1.5	1.2	1.6	1.3	2.8
22 呼吸器官用薬	0.27	0.26	0.26	0.26	0.27	0.25	0.25	▲ 3.0	▲ 0.3	1.5	1.2	▲ 4.1	▲ 1.2
23 消化器官用薬	0.49	0.48	0.48	0.47	0.46	0.45	0.44	▲ 0.7	▲ 1.7	▲ 1.8	▲ 2.0	▲ 2.3	▲ 1.4
232 消化性潰瘍用剤	0.25	0.25	0.24	0.24	0.23	0.23	0.22	0.2	▲ 2.0	▲ 2.0	▲ 2.9	▲ 2.3	▲ 1.9
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	▲ 2.5	▲ 2.6	▲ 2.4	▲ 1.3	▲ 2.7	▲ 0.3
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	▲ 4.7	5.6	▲ 0.6	0.2	1.2	1.7
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	1.9	2.2	1.5	0.9	0.6	0.9
31 ビタミン剤	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.10	0.6	▲ 0.6	▲ 0.9	▲ 0.9	0.1	0.6
32 滋養強壮薬	0.02	0.02	0.02	0.03	0.03	0.03	0.03	0.9	1.6	1.0	2.3	1.9	2.4
325 蛋白アミノ酸製剤	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	3.7	1.1	1.2	2.9	2.3	2.5
33 血液・体液用薬	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	0.14	1.7	▲ 0.1	▲ 0.5	1.2	0.1	▲ 0.4
39 その他の代謝性医薬品	0.22	0.23	0.23	0.23	0.22	0.22	0.22	3.6	2.2	▲ 0.6	▲ 4.8	0.9	1.0
396 糖尿病用剤	0.10	0.11	0.11	0.12	0.12	0.12	0.12	7.1	5.5	1.5	0.8	1.3	0.9
399 他に分類されない代謝性医薬品	0.06	0.06	0.05	0.05	0.05	0.05	0.05	0.9	▲ 1.8	▲ 1.4	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 0.5
42 腫瘍用薬	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	1.2	1.3	1.4	0.9	0.9	2.8
422 代謝拮抗剤	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	▲ 2.2	▲ 4.5	▲ 4.1	▲ 3.9	▲ 3.4	▲ 3.8
429 その他の腫瘍用薬	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.1	4.6	4.4	3.2	2.7	5.4
44 アレルギー用薬	0.21	0.20	0.20	0.20	0.20	0.20	0.21	▲ 3.5	1.1	▲ 1.1	▲ 0.1	1.3	1.7
52 漢方製剤	0.07	0.07	0.08	0.08	0.08	0.08	0.08	3.5	3.6	3.1	3.0	3.1	1.7
61 抗生物質製剤	0.12	0.12	0.11	0.11	0.11	0.10	0.09	▲ 4.0	▲ 2.0	▲ 0.8	▲ 4.3	▲ 9.1	▲ 7.7
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	0.07	0.07	0.07	0.07	0.06	0.06	0.05	▲ 2.0	▲ 0.8	▲ 1.2	▲ 5.7	▲ 7.1	▲ 7.5
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	0.05	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.03	▲ 7.3	▲ 4.3	0.9	▲ 3.3	▲ 13.0	▲ 9.4
62 化学療法剤	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	▲ 2.2	0.2	1.6	▲ 3.1	▲ 2.5	2.6
624 合成抗菌剤	0.03	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	0.02	▲ 3.8	▲ 1.3	3.0	▲ 2.5	▲ 8.8	▲ 7.0
625 抗ウイルス剤	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.01	0.1	8.2	3.3	▲ 7.0	13.1	25.5

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)(内服薬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41.4日であり、最も短いのは抗生物質製剤の6.9日である。伸び率は、アレルギー用薬が＋4.5%で最も高く、化学療法剤が▲2.9%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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内服薬 総数	21.1	21.8	22.3	22.8	23.1	23.6	24.1	3.5	2.3	1.9	1.5	2.1	2.3
11 中枢神経系用薬	20.3	20.8	21.4	21.7	21.9	22.1	22.6	2.7	2.6	1.8	0.8	0.9	2.0
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	22.1	22.5	23.0	23.4	23.6	23.9	24.1	2.0	2.2	1.8	1.1	0.9	1.1
114 解熱鎮痛消炎剤	14.3	14.8	15.3	15.6	15.9	16.2	16.7	4.1	3.3	2.0	1.4	2.1	2.9
116 抗パーキンソン剤	25.4	25.7	26.5	27.2	27.5	27.8	28.3	1.4	3.1	2.4	1.1	1.3	1.6
117 精神神経用剤	22.9	23.3	23.8	24.2	24.1	23.9	24.2	1.9	2.0	1.7	▲ 0.4	▲ 0.9	1.2
119 その他中枢神経系用薬	23.0	23.8	24.5	24.7	25.0	25.3	25.6	3.4	2.9	1.1	1.0	1.0	1.3
21 循環器官用薬	29.4	30.1	30.8	31.4	31.8	32.3	32.9	2.4	2.2	2.2	1.2	1.5	1.7
212 不整脈用剤	30.1	30.8	31.5	32.2	32.6	33.0	33.5	2.4	2.2	2.1	1.2	1.3	1.5
214 血圧降下剤	30.3	31.1	31.7	32.5	32.9	33.4	34.0	2.6	2.2	2.2	1.2	1.6	1.8
217 血管拡張剤	29.5	30.2	30.9	31.5	31.9	32.4	32.9	2.4	2.1	2.1	1.1	1.5	1.7
218 高脂血症用剤	31.2	31.9	32.6	33.4	33.8	34.3	34.9	2.2	2.2	2.3	1.2	1.7	1.7
22 呼吸器官用薬	8.0	8.2	8.3	8.3	8.3	8.5	8.7	2.1	1.3	0.9	▲ 0.1	1.8	2.5
23 消化器官用薬	21.1	21.9	22.5	22.9	23.2	23.7	24.1	4.0	2.6	1.8	1.3	2.2	1.8
232 消化性潰瘍用剤	22.9	23.6	24.2	24.6	25.0	25.4	25.9	3.2	2.5	1.6	1.7	1.7	2.0
239 その他の消化器官用薬	19.2	20.3	21.0	21.5	21.5	22.2	22.6	5.6	3.5	2.1	0.3	2.8	2.1
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	24.5	24.8	26.0	26.4	26.8	27.3	28.0	1.4	4.6	1.6	1.5	2.1	2.4
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	30.1	31.1	31.7	32.5	33.0	33.4	33.8	3.3	1.8	2.6	1.5	1.2	1.2
31 ビタミン剤	24.9	25.7	26.4	27.0	27.4	27.9	28.5	3.0	2.6	2.5	1.6	1.7	2.1
32 滋養強壮薬	24.4	24.8	25.4	25.9	26.1	26.4	26.7	1.9	2.5	2.1	0.6	1.0	1.1
325 蛋白アミノ酸製剤	20.0	20.2	20.5	20.7	20.4	20.3	20.4	0.9	1.4	0.7	▲ 1.2	▲ 0.3	0.2
33 血液・体液用薬	25.8	26.4	26.7	27.0	26.9	26.9	27.3	2.2	1.2	1.0	▲ 0.5	0.2	1.2
39 その他の代謝性医薬品	24.8	25.7	26.3	27.3	28.9	29.4	30.0	3.6	2.3	4.0	5.7	1.7	2.1
396 糖尿病用剤	31.1	31.8	31.9	32.8	33.3	33.7	34.3	2.2	0.4	2.8	1.4	1.2	1.7
399 他に分類されない代謝性医薬品	14.6	14.7	14.9	15.3	15.5	15.8	16.3	0.5	1.9	2.5	1.5	1.9	2.9
42 腫瘍用薬	37.5	38.5	38.8	39.5	40.6	41.3	41.4	2.6	0.8	2.0	2.7	1.8	0.3
422 代謝拮抗剤	20.1	20.0	19.9	20.1	20.2	20.3	20.4	▲ 0.3	▲ 0.2	0.7	0.7	0.2	0.6
429 その他の腫瘍用薬	47.0	47.9	47.6	47.8	48.7	49.1	48.5	2.1	▲ 0.8	0.6	1.7	0.9	▲ 1.2
44 アレルギー用薬	15.1	15.6	16.2	16.7	17.1	17.7	18.5	3.2	3.7	2.9	2.3	3.8	4.5
52 漢方製剤	19.7	20.2	20.5	20.8	20.8	21.0	21.4	2.7	1.5	1.1	0.3	0.9	1.6
61 抗生物質製剤	6.1	6.2	6.3	6.4	6.5	6.7	6.9	2.9	1.6	1.1	0.6	3.1	3.9
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	4.6	4.6	4.7	4.8	4.8	4.8	4.9	1.4	1.0	1.9	0.1	1.2	1.6
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	7.5	7.8	8.0	8.0	8.0	8.5	8.9	4.7	2.6	0.2	▲ 0.0	5.4	5.1
62 化学療法剤	9.5	9.9	10.1	10.2	10.3	10.6	10.3	3.9	2.0	1.0	1.2	2.7	▲ 2.9
624 合成抗菌剤	5.2	5.3	5.3	5.4	5.4	5.4	5.5	1.4	0.8	0.6	▲ 0.1	1.4	1.3
625 抗ウイルス剤	10.1	10.6	11.0	12.0	12.1	11.3	8.8	5.2	4.0	8.5	1.2	▲ 7.3	▲ 21.6

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)(内服薬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1,689円であり、最も低いのは呼吸器官用薬の22円であった。
伸び率は、腫瘍用薬が＋6.8%で最も高く、アレルギー用薬が▲18.0%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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内服薬 総数	85	87	86	93	85	84	78	3.2	▲ 1.9	8.6	▲ 9.1	▲ 0.4	▲ 7.4
11 中枢神経系用薬	88	92	94	97	93	97	93	5.3	1.6	4.0	▲ 4.3	4.1	▲ 4.7
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	28	28	25	25	23	23	21	▲ 1.5	▲ 10.0	▲ 0.5	▲ 8.5	1.0	▲ 8.7
114 解熱鎮痛消炎剤	67	71	72	73	73	73	70	5.1	2.2	1.8	▲ 0.8	0.7	▲ 4.2
116 抗パーキンソン剤	161	169	178	187	189	194	177	4.9	5.4	5.5	1.1	2.6	▲ 9.0
117 精神神経用剤	99	103	105	109	107	113	105	4.1	2.0	3.9	▲ 2.1	6.3	▲ 7.5
119 その他中枢神経系用薬	325	311	283	273	233	226	205	▲ 4.1	▲ 9.1	▲ 3.5	▲ 14.7	▲ 3.1	▲ 9.0
21 循環器官用薬	76	77	71	71	63	60	49	0.9	▲ 7.5	▲ 0.9	▲ 11.2	▲ 4.0	▲ 17.8
212 不整脈用剤	83	79	69	64	53	49	35	▲ 5.0	▲ 12.8	▲ 6.7	▲ 17.1	▲ 7.4	▲ 28.6
214 血圧降下剤	100	101	93	90	78	72	55	0.9	▲ 7.7	▲ 3.6	▲ 12.9	▲ 8.5	▲ 23.2
217 血管拡張剤	44	43	36	35	29	28	23	▲ 2.7	▲ 14.4	▲ 3.6	▲ 17.7	▲ 2.9	▲ 18.4
218 高脂血症用剤	84	83	76	76	68	65	52	▲ 0.4	▲ 9.3	0.4	▲ 10.4	▲ 4.3	▲ 20.4
22 呼吸器官用薬	30	30	27	27	25	24	22	▲ 1.0	▲ 8.4	▲ 1.2	▲ 8.8	▲ 1.6	▲ 8.6
23 消化器官用薬	47	49	46	47	44	47	43	3.7	▲ 5.6	2.5	▲ 6.0	4.9	▲ 7.3
232 消化性潰瘍用剤	61	63	58	59	55	58	51	3.8	▲ 8.1	2.8	▲ 7.8	5.0	▲ 10.7
239 その他の消化器官用薬	89	90	88	87	81	86	85	1.4	▲ 2.7	▲ 0.4	▲ 6.8	5.1	▲ 1.2
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	48	55	56	58	58	59	58	13.5	2.9	3.2	0.8	0.7	▲ 0.8
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	133	134	132	131	123	125	116	0.6	▲ 1.5	▲ 0.5	▲ 6.0	1.0	▲ 7.0
31 ビタミン剤	40	42	42	43	42	43	41	5.1	0.4	2.6	▲ 2.1	1.8	▲ 3.9
32 滋養強壮薬	105	105	98	96	90	89	84	▲ 0.2	▲ 6.0	▲ 2.8	▲ 5.6	▲ 1.6	▲ 6.2
325 蛋白アミノ酸製剤	529	518	487	475	451	445	417	▲ 2.2	▲ 6.0	▲ 2.4	▲ 5.1	▲ 1.3	▲ 6.3
33 血液・体液用薬	97	104	109	113	102	107	102	7.8	4.4	4.1	▲ 9.9	5.0	▲ 4.5
39 その他の代謝性医薬品	117	123	120	124	122	126	123	5.1	▲ 2.2	3.4	▲ 2.0	3.7	▲ 2.7
396 糖尿病用剤	91	99	96	101	99	103	100	8.2	▲ 2.5	4.5	▲ 2.1	4.4	▲ 2.6
399 他に分類されない代謝性医薬品	336	358	362	377	370	391	380	6.7	1.0	4.2	▲ 1.9	5.6	▲ 2.8
42 腫瘍用薬	1,259	1,295	1,370	1,501	1,481	1,582	1,689	2.8	5.8	9.5	▲ 1.3	6.8	6.8
422 代謝拮抗剤	1,753	1,779	1,656	1,660	1,569	1,433	1,215	1.5	▲ 6.9	0.2	▲ 5.5	▲ 8.7	▲ 15.2
429 その他の腫瘍用薬	1,143	1,187	1,305	1,459	1,451	1,586	1,745	3.9	9.9	11.8	▲ 0.6	9.3	10.0
44 アレルギー用薬	113	112	103	104	89	82	68	▲ 0.6	▲ 7.7	0.9	▲ 14.7	▲ 7.3	▲ 18.0
52 漢方製剤	86	85	84	84	81	81	79	▲ 0.7	▲ 0.8	▲ 0.5	▲ 3.3	▲ 0.1	▲ 2.7
61 抗生物質製剤	169	169	154	149	134	130	113	▲ 0.4	▲ 8.8	▲ 3.0	▲ 10.4	▲ 2.8	▲ 13.1
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	182	179	166	162	145	138	123	▲ 2.0	▲ 7.2	▲ 2.6	▲ 10.4	▲ 4.4	▲ 11.0
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	157	149	127	125	105	99	81	▲ 4.9	▲ 14.9	▲ 1.8	▲ 16.1	▲ 5.9	▲ 17.6
62 化学療法剤	482	489	584	1,451	998	752	705	1.5	19.4	148.5	▲ 31.2	▲ 24.6	▲ 6.3
624 合成抗菌剤	433	433	411	375	317	306	254	0.2	▲ 5.1	▲ 8.9	▲ 15.4	▲ 3.5	▲ 16.9
625 抗ウイルス剤	1,223	1,254	1,653	5,052	3,482	2,388	2,299	2.5	31.8	205.5	▲ 31.1	▲ 31.4	▲ 3.8

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)(内服薬　後発医薬品処方箋1枚当たり薬剤料)

後発医薬品の内服薬について、処方箋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343円と最も高く、次いで消化器官用薬が152円となっている。伸び率は、ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)が＋28.2%で最も高く、泌尿生殖器官および肛門用薬が▲10.7%で最も低い。

表10-1　内服薬　薬効分類別処方箋1枚当たり後発医薬品薬剤料

	実数(円)							対前年度比(%)					
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内服薬　総数	564	679	794	924	927	1,076	1,079	20.6	16.8	16.4	0.4	16.0	0.3
11 中枢神経系用薬	54	74	88	101	107	120	121	36.5	18.9	14.1	6.2	12.2	0.7
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	9	13	15	17	17	19	18	38.5	21.0	10.8	2.7	6.5	▲ 1.2
114 解熱鎮痛消炎剤	8	9	12	13	14	16	18	14.3	25.9	8.5	11.2	8.0	13.3
116 抗パーキンソン剤	2	3	3	3	4	5	7	19.0	21.5	11.3	20.5	30.9	25.7
117 精神神経用剤	13	20	22	26	33	39	37	49.5	12.3	15.4	28.2	19.5	▲ 5.0
119 その他中枢神経系用薬	19	26	31	37	33	35	31	42.3	19.3	17.7	▲ 11.6	7.3	▲ 10.5
21 循環器官用薬	147	177	219	265	258	327	343	20.6	23.9	20.9	▲ 2.6	26.8	4.9
212 不整脈用剤	8	9	11	13	14	15	16	19.2	18.8	16.0	6.4	12.4	5.1
214 血圧降下剤	20	27	53	81	84	125	137	37.4	95.7	53.0	3.8	48.6	10.3
217 血管拡張剤	60	70	73	79	72	77	69	15.2	4.2	9.1	▲ 8.5	6.3	▲ 9.8
218 高脂血症用剤	45	56	67	74	68	87	96	24.8	18.4	11.9	▲ 9.2	29.3	9.9
22 呼吸器官用薬	12	13	17	19	22	23	24	10.1	32.8	12.4	10.5	5.1	7.6
23 消化器官用薬	111	130	146	160	156	160	152	16.8	12.4	9.0	▲ 2.4	2.6	▲ 4.9
232 消化性潰瘍用剤	79	92	102	112	104	106	97	16.8	11.4	9.3	▲ 6.9	1.7	▲ 8.8
239 その他の消化器官用薬	3	6	8	11	13	14	15	106.8	45.7	28.4	25.0	8.9	3.0
24 ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	2	2	2	2	4	10	13	2.1	3.9	18.4	58.6	180.3	28.2
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	11	12	12	16	16	16	15	11.4	1.8	30.7	0.2	4.8	▲ 10.7
31 ビタミン剤	41	40	38	37	33	33	30	▲ 1.2	▲ 5.5	▲ 2.8	▲ 9.7	▲ 2.6	▲ 8.3
32 滋養強壮薬	3	3	3	4	4	5	5	9.5	16.2	13.0	9.3	9.0	6.8
325 蛋白アミノ酸製剤	1	2	2	2	2	2	2	9.7	4.7	11.4	0.5	7.7	▲ 2.4
33 血液・体液用薬	43	51	60	80	88	97	89	17.0	18.5	32.4	10.4	10.1	▲ 8.3
39 その他の代謝性医薬品	55	65	73	85	80	90	92	19.1	12.3	15.7	▲ 5.4	13.0	1.5
396 糖尿病用剤	26	28	28	33	26	29	28	8.3	▲ 1.7	18.3	▲ 21.4	12.4	▲ 2.0
399 他に分類されない代謝性医薬品	16	24	31	38	42	48	51	48.0	29.7	22.1	9.8	13.6	6.5
42 腫瘍用薬	20	27	28	33	31	39	40	33.9	3.8	19.5	▲ 5.3	23.0	2.4
422 代謝拮抗剤	0	0	1	1	1	5	8	7586.0	47.7	▲ 5.2	0.8	682.5	63.7
429 その他の腫瘍用薬	20	26	27	32	31	33	30	32.0	3.1	20.7	▲ 5.2	8.8	▲ 10.8
44 アレルギー用薬	34	50	61	69	75	98	98	48.6	21.3	12.4	10.0	30.0	0.1
52 漢方製剤	－	－	－	－	－	－	－	・	・	・	・	・	・
61 抗生物質製剤	15	17	23	26	26	27	25	15.6	30.4	13.5	0.9	2.4	▲ 8.0
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	5	6	9	10	11	11	10	18.6	41.3	14.7	2.5	4.1	▲ 7.3
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	9	10	13	14	14	13	12	14.4	25.8	13.0	▲ 2.9	▲ 4.0	▲ 11.9
62 化学療法剤	13	14	17	23	21	25	25	8.9	25.7	32.9	▲ 8.9	17.1	1.6
624 合成抗菌剤	4	3	4	10	9	9	8	▲ 5.1	26.4	130.3	▲ 11.7	1.3	▲ 9.4
625 抗ウイルス剤	1	2	5	6	6	9	11	60.7	149.6	13.1	▲ 2.9	52.2	22.0

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）（内服薬後発医薬品割合（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、呼吸器官用薬の50.4%が最も高く、次いでアレルギー用薬の37.8%となっている。対前年度差は、呼吸器官用薬が＋7.1%で最も高く、ビタミン剤が▲2.0%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24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度
内服薬　総数	10.9	12.3	14.4	15.2	16.7	19.2	20.5	1.4	2.1	0.9	1.5	2.5	1.2
11 中枢神経系用薬	6.7	8.3	9.6	10.4	11.5	12.3	12.9	1.6	1.3	0.8	1.1	0.8	0.6
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	11.0	15.2	20.8	23.6	26.8	28.5	31.7	4.2	5.6	2.7	3.2	1.7	3.2
114 解熱鎮痛消炎剤	8.3	8.6	10.2	10.7	12.0	12.5	14.6	0.3	1.6	0.5	1.3	0.6	2.0
116 抗パーキンソン剤	3.0	3.4	3.9	4.1	5.0	6.4	8.9	0.3	0.5	0.2	0.8	1.4	2.5
117 精神神経用剤	4.7	6.6	7.3	8.1	10.8	12.3	12.5	1.9	0.7	0.8	2.7	1.5	0.2
119 その他中枢神経系用薬	8.2	10.0	11.4	12.5	11.8	11.9	10.8	1.9	1.4	1.1	▲ 0.7	0.2	▲ 1.2
21 循環器官用薬	10.6	12.2	16.3	19.7	21.4	28.0	35.0	1.6	4.0	3.4	1.7	6.6	7.0
212 不整脈用剤	10.9	12.9	16.9	20.4	25.2	29.4	41.3	2.0	4.0	3.4	4.8	4.2	11.8
214 血圧降下剤	3.0	3.9	8.4	13.3	15.9	25.7	36.6	0.9	4.4	5.0	2.5	9.9	10.9
217 血管拡張剤	30.9	36.1	44.0	49.9	55.2	59.9	65.1	5.1	8.0	5.9	5.3	4.7	5.2
218 高脂血症用剤	13.4	15.8	19.8	21.3	21.0	27.6	36.5	2.3	4.1	1.5	▲ 0.3	6.6	8.9
22 呼吸器官用薬	18.5	20.7	29.8	33.1	39.7	43.4	50.4	2.3	9.0	3.3	6.6	3.7	7.1
23 消化器官用薬	23.0	25.1	29.6	31.5	32.9	32.3	33.0	2.1	4.5	1.9	1.4	▲ 0.7	0.7
232 消化性潰瘍用剤	22.7	24.8	29.9	31.9	32.6	31.8	32.4	2.0	5.1	2.0	0.7	▲ 0.8	0.7
239 その他の消化器官用薬	3.9	7.7	11.4	14.8	20.0	20.7	21.2	3.8	3.7	3.3	5.2	0.7	0.5
24 ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	3.2	3.0	2.7	3.1	4.8	12.9	16.0	▲ 0.2	▲ 0.3	0.4	1.7	8.1	3.1
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	7.1	7.5	7.5	9.4	9.8	10.0	9.4	0.4	▲ 0.0	1.9	0.4	0.2	▲ 0.6
31 ビタミン剤	41.6	37.7	34.8	32.4	29.7	28.0	25.9	▲ 3.9	▲ 3.0	▲ 2.3	▲ 2.7	▲ 1.8	▲ 2.0
32 滋養強壮薬	4.4	4.7	5.5	6.2	7.0	7.5	8.3	0.3	0.9	0.7	0.8	0.5	0.7
325 蛋白アミノ酸製剤	2.7	2.9	3.2	3.5	3.7	4.0	4.0	0.2	0.3	0.4	0.2	0.3	0.1
33 血液・体液用薬	12.4	13.0	14.6	18.4	22.4	23.4	22.3	0.5	1.6	3.9	4.0	1.0	▲ 1.1
39 その他の代謝性医薬品	8.7	9.1	10.1	10.9	10.4	11.1	11.2	0.5	0.9	0.8	▲ 0.5	0.6	0.1
396 糖尿病用剤	9.1	8.3	7.9	8.6	6.7	7.1	6.9	▲ 0.8	▲ 0.4	0.7	▲ 1.8	0.3	▲ 0.1
399 他に分類されない代謝性医薬品	6.1	8.3	10.6	12.3	13.7	14.6	15.7	2.2	2.3	1.7	1.4	0.9	1.0
42 腫瘍用薬	7.6	9.5	9.1	9.6	8.9	10.0	9.3	1.9	▲ 0.4	0.5	▲ 0.7	1.1	▲ 0.7
422 代謝拮抗剤	0.0	0.8	1.3	1.2	1.4	12.1	24.1	0.7	0.5	▲ 0.0	0.1	10.7	12.0
429 その他の腫瘍用薬	10.2	12.3	11.1	11.4	10.3	9.9	7.7	2.1	▲ 1.2	0.3	▲ 1.0	▲ 0.4	▲ 2.2
44 アレルギー用薬	9.5	14.3	17.9	19.6	24.7	32.9	37.8	4.8	3.6	1.7	5.1	8.2	4.9
52 漢方製剤	－	－	－	－	－	－	－	・	・	・	・	・	・
61 抗生物質製剤	12.1	14.2	20.4	23.8	27.9	31.3	34.6	2.1	6.2	3.4	4.1	3.5	3.3
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	9.4	11.5	17.5	20.5	24.8	28.7	31.8	2.1	6.0	3.0	4.3	3.9	3.1
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	15.6	19.3	29.0	33.0	39.5	44.0	49.3	3.7	9.7	4.0	6.5	4.4	5.4
62 化学療法剤	7.0	7.4	7.6	4.0	5.4	8.3	9.1	0.4	0.2	▲ 3.7	1.4	3.0	0.7
624 合成抗菌剤	6.2	6.0	8.1	19.7	21.1	24.0	27.7	▲ 0.2	2.0	11.6	1.4	2.9	3.7
625 抗ウイルス剤	1.5	2.2	3.6	1.2	1.8	3.8	4.9	0.7	1.5	▲ 2.4	0.6	2.0	1.1

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、処方箋1枚当たり調剤医療費が最も高い北海道では、技術料の割合が22.9%、薬剤料の割合が77.0%となっていた。一方、最も低い佐賀県では技術料の割合が30.8%、薬剤料の割合が69.0%となっていた。

薬剤料全体の伸び率が▲4.5%(最高:愛媛県▲2.4%、最低:山梨県▲7.0%)であるのに対し、後発医薬品の伸び率は＋1.5%(最高:和歌山県＋4.8%、最低:鹿児島県▲1.5%)であった。

表11-1 都道府県別 調剤医療費の報酬別内訳　　平成30年度

	総　額　(単位:億円)								処方箋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	74,279	19,311	26.0	54,834	10,245	73.8	134	0.2	8,850	2,301	6,533	1,221	16
北海道	3,695	845	22.9	2,843	563	77.0	7	0.2	10,491	2,399	8,074	1,599	19
青　森	935	238	25.4	695	135	74.4	2	0.2	9,198	2,337	6,840	1,328	21
岩　手	832	207	24.9	623	137	74.9	1	0.2	9,572	2,383	7,173	1,573	16
宮　城	1,438	375	26.1	1,060	213	73.7	3	0.2	8,749	2,280	6,451	1,293	18
秋　田	785	186	23.7	597	118	76.1	2	0.2	10,150	2,407	7,721	1,525	22
山　形	695	182	26.2	511	104	73.5	2	0.2	8,933	2,344	6,569	1,336	20
福　島	1,180	296	25.1	883	173	74.8	2	0.1	9,423	2,361	7,049	1,383	13
茨　城	1,699	401	23.6	1,295	239	76.2	3	0.2	9,737	2,296	7,424	1,369	17
栃　木	1,009	264	26.2	744	149	73.7	2	0.2	8,529	2,231	6,285	1,257	13
群　馬	978	248	25.4	728	144	74.4	2	0.2	9,022	2,289	6,716	1,329	17
埼　玉	3,836	1,008	26.3	2,822	553	73.6	6	0.2	8,565	2,250	6,301	1,234	14
千　葉	3,410	853	25.0	2,550	482	74.8	7	0.2	8,984	2,247	6,718	1,271	19
東　京	8,674	2,267	26.1	6,393	1,087	73.7	15	0.2	8,497	2,220	6,262	1,065	14
神奈川	5,420	1,429	26.4	3,982	719	73.5	8	0.2	8,446	2,228	6,205	1,121	13
新　潟	1,340	357	26.7	980	205	73.1	3	0.2	8,679	2,315	6,348	1,331	16
富　山	532	130	24.4	401	78	75.4	1	0.2	9,793	2,388	7,384	1,442	21
石　川	634	152	24.1	480	88	75.8	1	0.2	10,323	2,483	7,820	1,434	20
福　井	352	82	23.2	269	51	76.5	1	0.3	10,245	2,375	7,837	1,473	33
山　梨	501	124	24.7	376	69	75.1	1	0.2	9,232	2,279	6,937	1,275	17
長　野	1,243	310	24.9	931	185	74.9	2	0.2	9,899	2,468	7,415	1,471	17
岐　阜	1,113	297	26.7	814	153	73.2	2	0.2	8,577	2,289	6,275	1,176	14
静　岡	2,077	564	27.1	1,510	296	72.7	4	0.2	8,445	2,292	6,139	1,205	14
愛　知	3,802	1,025	27.0	2,770	514	72.9	6	0.2	8,430	2,274	6,143	1,139	14
三　重	940	253	26.9	685	134	72.9	2	0.2	8,543	2,300	6,228	1,217	15
滋　賀	751	189	25.2	559	106	74.4	3	0.4	9,224	2,325	6,863	1,300	36
京　都	1,411	321	22.7	1,086	176	77.0	4	0.3	10,434	2,372	8,034	1,304	28
大　阪	5,178	1,334	25.8	3,835	656	74.1	9	0.2	9,138	2,354	6,768	1,158	16
兵　庫	3,324	880	26.5	2,439	429	73.4	5	0.2	8,730	2,311	6,406	1,127	14
奈　良	622	177	28.4	445	88	71.4	1	0.1	8,219	2,337	5,872	1,161	10
和歌山	523	129	24.6	393	67	75.2	1	0.3	9,592	2,357	7,208	1,236	27
鳥　取	346	89	25.6	256	48	74.2	1	0.2	9,414	2,412	6,984	1,297	18
島　根	458	125	27.2	332	67	72.5	1	0.2	9,149	2,491	6,637	1,345	20
岡　山	964	269	27.9	693	137	71.9	2	0.2	8,364	2,331	6,017	1,189	16
広　島	1,786	475	26.6	1,308	229	73.2	3	0.2	8,645	2,299	6,330	1,110	16
山　口	906	249	27.5	656	129	72.4	1	0.1	8,563	2,352	6,199	1,223	12
徳　島	409	104	25.4	304	49	74.5	1	0.2	9,410	2,386	7,006	1,135	18
香　川	629	157	24.9	470	80	74.7	3	0.4	9,378	2,334	7,005	1,188	38
愛　媛	764	191	24.9	571	103	74.8	2	0.3	9,359	2,334	7,000	1,258	25
高　知	486	114	23.5	371	65	76.4	1	0.1	10,392	2,443	7,938	1,395	12
福　岡	3,080	881	28.6	2,194	404	71.2	5	0.2	7,895	2,259	5,624	1,036	12
佐　賀	541	167	30.8	373	74	69.0	1	0.1	7,570	2,335	5,225	1,040	11
長　崎	904	245	27.1	657	127	72.7	2	0.2	8,770	2,377	6,379	1,236	15
熊　本	993	278	28.0	714	146	71.8	2	0.2	8,143	2,279	5,850	1,197	15
大　分	740	194	26.2	545	105	73.7	1	0.1	9,075	2,382	6,685	1,289	8
宮　崎	670	187	27.9	482	102	72.0	1	0.1	8,237	2,297	5,929	1,252	12
鹿児島	952	278	29.3	672	151	70.6	1	0.1	8,132	2,379	5,743	1,293	10
沖　縄	724	189	26.1	532	117	73.5	3	0.4	8,907	2,327	6,549	1,434	31

平成30年度

表11-2 都道府県別 調剤医療費の報酬別内訳 （対前年度比）

（単位：%）

	総　額								処方箋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	▲ 3.1	1.0	1.1	▲ 4.5	1.5	▲ 1.1	3.8	0.0	▲ 3.7	0.4	▲ 5.0	0.9	3.2
北海道	▲ 3.7	▲ 0.8	0.7	▲ 4.5	0.5	▲ 0.7	8.3	0.0	▲ 3.6	▲ 0.7	▲ 4.5	0.6	8.4
青　森	▲ 3.7	▲ 0.1	0.9	▲ 4.9	▲ 1.1	▲ 0.9	0.4	0.0	▲ 3.1	0.6	▲ 4.3	▲ 0.4	1.1
岩　手	▲ 3.4	1.8	1.3	▲ 5.1	▲ 0.2	▲ 1.3	10.3	0.0	▲ 3.9	1.3	▲ 5.5	▲ 0.7	9.7
宮　城	▲ 3.6	0.2	1.0	▲ 4.9	2.1	▲ 1.0	7.8	0.0	▲ 3.9	▲ 0.2	▲ 5.2	1.7	7.4
秋　田	▲ 5.2	▲ 0.7	1.1	▲ 6.5	▲ 0.4	▲ 1.1	2.5	0.0	▲ 4.2	0.3	▲ 5.6	0.6	3.5
山　形	▲ 3.2	0.2	0.9	▲ 4.3	▲ 0.2	▲ 0.9	▲ 1.8	0.0	▲ 3.1	0.3	▲ 4.2	▲ 0.2	▲ 1.7
福　島	▲ 5.0	▲ 1.2	1.0	▲ 6.2	1.0	▲ 1.0	4.2	0.0	▲ 4.8	▲ 1.0	▲ 6.0	1.2	4.4
茨　城	▲ 3.9	▲ 0.3	0.8	▲ 4.9	1.0	▲ 0.9	3.2	0.0	▲ 4.6	▲ 1.1	▲ 5.7	0.2	2.4
栃　木	▲ 4.1	0.3	1.1	▲ 5.6	2.4	▲ 1.1	▲ 1.6	0.0	▲ 4.5	▲ 0.2	▲ 6.0	2.0	▲ 2.0
群　馬	▲ 3.6	0.7	1.1	▲ 5.0	0.8	▲ 1.1	9.4	0.0	▲ 4.5	▲ 0.3	▲ 5.9	▲ 0.1	8.4
埼　玉	▲ 3.1	1.5	1.2	▲ 4.6	1.8	▲ 1.2	3.7	0.0	▲ 4.2	0.2	▲ 5.8	0.6	2.4
千　葉	▲ 3.0	0.7	0.9	▲ 4.3	1.7	▲ 1.0	8.9	0.0	▲ 3.7	0.1	▲ 4.9	1.1	8.2
東　京	▲ 3.1	1.3	1.1	▲ 4.5	2.3	▲ 1.1	0.8	0.0	▲ 3.7	0.6	▲ 5.2	1.6	0.1
神奈川	▲ 2.9	1.4	1.1	▲ 4.4	1.8	▲ 1.1	3.5	0.0	▲ 3.8	0.5	▲ 5.2	0.9	2.6
新　潟	▲ 3.7	0.4	1.1	▲ 5.1	0.5	▲ 1.1	▲ 5.6	▲ 0.0	▲ 4.3	▲ 0.2	▲ 5.7	▲ 0.1	▲ 6.2
富　山	▲ 3.4	0.7	1.0	▲ 4.7	0.9	▲ 1.0	▲ 4.7	▲ 0.0	▲ 5.0	▲ 1.0	▲ 6.2	▲ 0.8	▲ 6.2
石　川	▲ 2.5	3.2	1.3	▲ 4.2	1.1	▲ 1.3	1.1	0.0	▲ 5.3	0.2	▲ 7.0	▲ 1.9	▲ 1.9
福　井	▲ 2.9	1.3	1.0	▲ 4.1	▲ 0.2	▲ 1.0	▲ 6.3	▲ 0.0	▲ 6.0	▲ 1.9	▲ 7.2	▲ 3.4	▲ 9.3
山　梨	▲ 5.3	0.2	1.4	▲ 7.0	2.4	▲ 1.3	▲ 7.5	▲ 0.0	▲ 5.1	0.4	▲ 6.8	2.6	▲ 7.4
長　野	▲ 2.8	1.9	1.2	▲ 4.3	▲ 0.8	▲ 1.2	0.6	0.0	▲ 3.9	0.8	▲ 5.3	▲ 2.0	▲ 0.6
岐　阜	▲ 2.6	0.7	0.9	▲ 3.8	1.3	▲ 0.9	3.4	0.0	▲ 2.9	0.4	▲ 4.1	1.0	3.0
静　岡	▲ 3.3	1.5	1.3	▲ 5.0	1.3	▲ 1.3	2.1	0.0	▲ 3.9	0.8	▲ 5.6	0.6	1.4
愛　知	▲ 2.0	2.8	1.3	▲ 3.7	2.6	▲ 1.3	3.9	0.0	▲ 4.0	0.7	▲ 5.7	0.5	1.7
三　重	▲ 2.4	1.6	1.1	▲ 3.8	1.8	▲ 1.1	6.8	0.0	▲ 3.4	0.5	▲ 4.9	0.7	5.6
滋　賀	▲ 3.1	1.3	1.1	▲ 4.6	2.4	▲ 1.1	3.8	0.0	▲ 4.3	0.1	▲ 5.7	1.2	2.5
京　都	▲ 1.8	1.6	0.8	▲ 2.7	3.9	▲ 0.7	▲ 9.6	▲ 0.0	▲ 3.9	▲ 0.6	▲ 4.8	1.7	▲ 11.5
大　阪	▲ 2.3	1.7	1.0	▲ 3.6	2.8	▲ 1.0	4.7	0.0	▲ 3.3	0.6	▲ 4.6	1.7	3.5
兵　庫	▲ 2.8	0.4	0.8	▲ 3.9	1.6	▲ 0.9	6.3	0.0	▲ 3.1	0.1	▲ 4.2	1.3	6.0
奈　良	▲ 3.2	1.4	1.3	▲ 5.0	1.1	▲ 1.3	17.9	0.0	▲ 4.8	▲ 0.2	▲ 6.5	▲ 0.5	16.0
和歌山	▲ 2.0	1.7	0.9	▲ 3.2	4.8	▲ 0.9	7.3	0.0	▲ 3.4	0.3	▲ 4.5	3.3	5.8
鳥　取	▲ 3.7	1.2	1.2	▲ 5.3	0.4	▲ 1.2	▲ 3.2	0.0	▲ 4.0	0.9	▲ 5.6	0.0	▲ 3.5
島　根	▲ 2.2	2.1	1.1	▲ 3.7	1.1	▲ 1.2	8.5	0.0	▲ 2.8	1.4	▲ 4.4	0.4	7.8
岡　山	▲ 4.5	▲ 0.0	1.2	▲ 6.1	0.5	▲ 1.2	▲ 1.6	0.0	▲ 3.8	0.7	▲ 5.5	1.2	▲ 0.9
広　島	▲ 3.8	▲ 0.8	0.8	▲ 4.9	1.1	▲ 0.8	3.3	0.0	▲ 3.0	0.0	▲ 4.1	2.0	4.2
山　口	▲ 3.6	0.5	1.1	▲ 5.1	▲ 0.1	▲ 1.1	7.4	0.0	▲ 2.9	1.3	▲ 4.4	0.6	8.2
徳　島	▲ 3.4	0.8	1.1	▲ 4.8	4.2	▲ 1.1	▲ 1.8	0.0	▲ 2.9	1.4	▲ 4.2	4.8	▲ 1.3
香　川	▲ 3.9	▲ 0.6	0.8	▲ 5.0	0.3	▲ 0.9	6.3	0.0	▲ 3.6	▲ 0.2	▲ 4.7	0.7	6.7
愛　媛	▲ 1.0	2.8	0.9	▲ 2.4	3.6	▲ 1.0	40.0	0.1	▲ 2.1	1.7	▲ 3.4	2.4	38.5
高　知	▲ 3.9	0.0	0.9	▲ 5.1	1.5	▲ 0.9	4.4	0.0	▲ 3.0	1.0	▲ 4.2	2.4	5.4
福　岡	▲ 2.6	1.6	1.2	▲ 4.2	2.7	▲ 1.2	7.6	0.0	▲ 2.9	1.2	▲ 4.5	2.3	7.2
佐　賀	▲ 4.4	1.6	1.8	▲ 6.9	2.3	▲ 1.8	13.6	0.0	▲ 3.9	2.1	▲ 6.4	2.9	14.3
長　崎	▲ 3.6	0.6	1.1	▲ 5.1	▲ 0.2	▲ 1.1	1.9	0.0	▲ 2.6	1.7	▲ 4.1	0.9	3.0
熊　本	▲ 4.8	▲ 0.7	1.2	▲ 6.4	0.5	▲ 1.2	1.5	0.0	▲ 3.5	0.7	▲ 5.0	1.9	3.0
大　分	▲ 3.3	1.4	1.2	▲ 4.8	1.1	▲ 1.2	3.9	0.0	▲ 3.5	1.1	▲ 5.0	0.9	3.6
宮　崎	▲ 3.6	0.8	1.2	▲ 5.3	▲ 0.1	▲ 1.2	10.4	0.0	▲ 3.0	1.4	▲ 4.6	0.5	11.1
鹿児島	▲ 2.7	1.3	1.2	▲ 4.3	▲ 1.5	▲ 1.2	4.5	0.0	▲ 2.4	1.6	▲ 4.0	▲ 1.1	4.9
沖　縄	▲ 2.2	1.5	0.9	▲ 3.5	0.8	▲ 1.0	5.6	0.0	▲ 2.0	1.6	▲ 3.3	1.0	5.8

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)(内服薬　処方箋1枚当たり薬剤料の3要素分解)

内服薬の処方箋1枚当たり薬剤料を都道府県別にみると、高知県が6,600円と最も高く、処方箋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、3.06、26.8日、81円となっていた。一方、佐賀県が4,249円と最も低く、3要素に分解すると、2.86、19.9日、75円となっていた。

表12　都道府県別　内服薬　処方箋1枚当たり薬剤料の3要素分解　　平成30年度

	実　額				対前年度比　(単位:%)			
	処方箋1枚当たり薬剤料　(円)				処方箋1枚当たり薬剤料			
		処方箋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)		処方箋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	5,273	2.80	24.1	78	▲ 5.7	▲ 0.3	2.3	▲ 7.4
北海道	6,582	3.08	28.5	75	▲ 5.2	▲ 0.4	2.5	▲ 7.1
青　森	5,674	2.89	25.9	76	▲ 4.6	▲ 0.6	2.8	▲ 6.6
岩　手	5,952	2.86	28.6	73	▲ 6.0	▲ 0.3	2.2	▲ 7.8
宮　城	5,167	2.77	25.1	74	▲ 6.0	▲ 0.7	2.3	▲ 7.4
秋　田	6,383	3.02	28.5	74	▲ 6.1	▲ 0.7	1.8	▲ 7.1
山　形	5,407	2.77	25.7	76	▲ 4.8	0.0	2.1	▲ 6.8
福　島	5,821	2.96	26.2	75	▲ 6.5	▲ 0.6	1.9	▲ 7.7
茨　城	6,108	2.84	26.8	80	▲ 6.3	▲ 0.3	2.2	▲ 8.0
栃　木	5,176	2.81	24.0	77	▲ 6.6	▲ 0.2	2.1	▲ 8.3
群　馬	5,444	2.86	24.6	77	▲ 6.4	▲ 0.1	1.6	▲ 7.8
埼　玉	5,087	2.72	24.5	76	▲ 6.3	0.1	1.9	▲ 8.2
千　葉	5,444	2.67	25.8	79	▲ 5.3	▲ 0.2	2.3	▲ 7.2
東　京	5,007	2.67	23.1	81	▲ 5.5	▲ 0.3	1.8	▲ 6.9
神奈川	4,952	2.60	24.1	79	▲ 6.0	▲ 0.0	1.9	▲ 7.7
新　潟	5,136	2.63	27.0	72	▲ 6.4	▲ 0.4	1.8	▲ 7.7
富　山	6,081	2.82	27.5	78	▲ 6.7	▲ 0.5	1.6	▲ 7.7
石　川	6,448	3.01	26.7	80	▲ 7.7	▲ 1.4	1.2	▲ 7.5
福　井	6,534	2.99	26.7	82	▲ 7.9	▲ 1.4	0.8	▲ 7.3
山　梨	5,688	2.71	27.1	77	▲ 7.6	▲ 0.6	2.5	▲ 9.3
長　野	6,034	2.80	27.9	77	▲ 6.1	▲ 0.9	1.7	▲ 6.8
岐　阜	5,022	2.87	22.9	76	▲ 5.0	0.0	2.8	▲ 7.6
静　岡	4,903	2.66	24.5	75	▲ 6.4	▲ 0.5	2.2	▲ 7.9
愛　知	4,887	2.75	22.2	80	▲ 6.5	▲ 0.4	1.8	▲ 7.8
三　重	5,066	2.78	23.6	77	▲ 5.5	▲ 0.6	2.2	▲ 6.9
滋　賀	5,484	2.71	25.8	79	▲ 6.6	▲ 0.7	2.6	▲ 8.4
京　都	6,463	2.88	25.8	87	▲ 5.5	▲ 0.6	2.0	▲ 6.8
大　阪	5,425	2.92	22.5	83	▲ 5.3	▲ 0.7	2.8	▲ 7.2
兵　庫	5,064	2.72	23.1	80	▲ 5.0	▲ 0.4	2.5	▲ 6.9
奈　良	4,748	2.71	24.5	71	▲ 6.9	▲ 0.0	2.3	▲ 9.0
和歌山	5,836	2.92	25.1	80	▲ 5.3	▲ 0.3	2.7	▲ 7.6
鳥　取	5,817	2.86	24.3	84	▲ 6.2	▲ 0.8	2.4	▲ 7.7
島　根	5,477	3.01	24.3	75	▲ 5.1	▲ 0.2	2.3	▲ 7.1
岡　山	4,907	2.91	22.9	74	▲ 6.4	▲ 0.4	2.9	▲ 8.7
広　島	5,086	2.87	22.0	81	▲ 5.2	▲ 0.6	3.3	▲ 7.6
山　口	5,040	2.77	23.2	78	▲ 4.9	▲ 0.1	2.7	▲ 7.3
徳　島	5,721	2.99	23.0	83	▲ 5.4	▲ 0.3	3.1	▲ 8.1
香　川	5,678	2.80	23.6	86	▲ 5.0	▲ 0.5	2.6	▲ 7.0
愛　媛	5,637	2.74	24.9	83	▲ 4.4	0.0	3.0	▲ 7.3
高　知	6,600	3.06	26.8	81	▲ 5.0	▲ 0.6	2.8	▲ 6.9
福　岡	4,547	2.88	20.4	77	▲ 4.9	▲ 0.1	2.5	▲ 7.2
佐　賀	4,249	2.86	19.9	75	▲ 7.1	0.2	2.4	▲ 9.5
長　崎	5,136	3.01	23.0	74	▲ 4.5	▲ 0.3	2.8	▲ 6.8
熊　本	4,758	3.04	21.7	72	▲ 5.4	▲ 0.0	3.1	▲ 8.2
大　分	5,500	3.11	23.1	77	▲ 5.8	▲ 0.2	2.2	▲ 7.7
宮　崎	4,737	2.86	23.0	72	▲ 4.8	0.1	2.9	▲ 7.5
鹿児島	4,671	2.95	22.4	71	▲ 4.3	0.5	1.9	▲ 6.5
沖　縄	5,178	2.77	25.8	73	▲ 4.4	▲ 0.2	3.5	▲ 7.4

13. 都道府県別の状況(3)(後発医薬品割合)

平成30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)で最も高かったのは沖縄県の86.6%であった。また、薬剤料ベースで最も高かったのは鹿児島県の23.5%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70.8%、17.2%であった。

対前年同期差をみると、数量ベース(新指標)で最も高かったのは山梨県の＋7.0%、薬剤料ベースで最も高かったのも山梨県の＋1.8%であった。一方、数量ベース(新指標)で最も低かったのは鹿児島県の＋3.4%、薬剤料ベースが最も低かったのは福井県の＋0.0%であった。

平成31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	対前年同期差			
	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	77.7	53.9	19.6	73.6	4.7	3.7	0.6	2.8
北海道	79.1	55.6	20.8	77.1	4.9	3.9	0.6	2.4
青 森	78.4	55.1	20.0	75.8	4.1	3.2	0.1	2.1
岩 手	83.5	58.1	22.8	78.4	4.5	3.7	0.5	2.6
宮 城	80.7	55.1	21.0	76.5	4.7	3.7	0.8	2.9
秋 田	78.6	54.5	20.4	76.5	5.1	3.8	0.2	3.3
山 形	81.4	56.8	21.2	76.8	4.1	3.3	0.3	2.4
福 島	78.1	54.6	20.5	77.4	5.1	4.1	0.7	3.0
茨 城	77.0	53.5	19.4	73.1	4.8	3.9	0.7	3.3
栃 木	78.8	55.4	21.3	76.0	4.9	4.0	1.1	3.1
群 馬	80.6	56.6	20.7	76.1	4.1	3.4	0.7	3.1
埼 玉	78.6	55.2	20.6	74.3	4.4	3.7	0.6	3.0
千 葉	78.2	54.4	19.8	73.5	4.5	3.7	0.4	2.9
東 京	73.6	49.6	17.9	68.0	5.0	4.0	0.8	3.4
神奈川	75.7	52.2	19.0	69.6	4.4	3.5	0.5	3.0
新 潟	79.9	55.7	21.8	76.9	4.3	3.3	0.3	2.3
富 山	81.1	56.5	20.3	76.8	4.0	3.1	0.2	1.9
石 川	79.4	54.4	19.1	74.7	4.0	3.0	0.2	2.1
福 井	80.9	56.6	19.5	76.8	3.5	2.8	0.0	1.9
山 梨	73.9	50.9	19.2	68.7	7.0	5.6	1.8	5.3
長 野	80.8	56.2	20.5	74.9	3.9	3.0	0.1	2.2
岐 阜	76.1	52.8	20.0	75.2	4.3	3.4	0.4	2.9
静 岡	79.1	55.5	20.6	75.2	4.3	3.5	0.4	2.7
愛 知	78.2	53.9	19.6	75.6	4.4	3.6	0.5	2.7
三 重	79.2	56.0	20.7	75.3	4.6	3.7	0.7	3.0
滋 賀	78.2	55.3	20.4	74.5	4.7	3.9	0.8	2.6
京 都	75.7	52.4	17.4	71.4	5.6	4.3	0.9	3.2
大 阪	75.1	52.4	18.1	71.7	5.1	4.0	0.8	3.0
兵 庫	76.8	53.6	18.5	72.3	4.6	3.6	0.4	2.7
奈 良	76.2	54.3	20.8	72.0	4.3	3.4	0.5	2.6
和歌山	75.7	52.4	18.0	72.0	5.7	4.5	0.5	3.5
鳥 取	80.9	56.5	19.6	74.2	3.8	3.3	0.6	2.1
島 根	81.9	57.8	20.8	76.9	4.3	3.4	0.2	2.5
岡 山	79.5	55.6	20.7	75.2	4.3	3.5	1.0	2.2
広 島	75.4	51.5	18.6	73.1	4.5	3.3	0.6	2.4
山 口	79.8	56.0	20.7	76.9	4.3	3.3	0.5	2.4
徳 島	70.8	49.4	17.2	70.6	5.5	4.2	1.0	3.7
香 川	75.4	51.8	17.6	72.5	4.7	3.4	0.5	2.8
愛 媛	78.7	55.2	18.9	74.7	5.1	4.0	1.2	3.0
高 知	73.5	51.6	18.7	71.5	6.0	4.7	0.9	3.7
福 岡	78.7	54.3	19.3	75.3	5.0	3.8	0.8	2.7
佐 賀	80.6	56.1	20.9	77.2	4.9	3.6	1.1	2.5
長 崎	79.2	54.8	20.2	76.1	4.8	3.5	0.6	2.6
熊 本	80.3	56.9	21.7	79.5	5.1	4.0	1.4	2.9
大 分	78.1	55.1	20.1	76.4	4.6	3.4	0.4	2.7
宮 崎	82.0	57.8	21.9	79.3	3.9	2.9	0.6	2.5
鹿児島	84.0	60.2	23.5	80.5	3.4	2.5	0.2	1.7
沖 縄	86.6	63.1	22.8	82.3	3.6	2.9	0.5	1.5

14. 処方箋発行元医療機関別分析

調剤医療費を処方箋発行元医療機関別にみると、医科病院の3兆496億円に比べ、医科診療所が4兆3,530億円と高く、中でも内科が2兆2,904億円と最も高かった。また、処方箋1枚当たり調剤医療費は、診療所の6,733円に比べ、病院が16,499円と高く、中でも大学病院が28,939円と最も高かった。また、処方箋1枚当たり調剤医療費は、大学病院が+1.3%と上昇した一方、その他は減少した。

平成30年度末の後発医薬品割合（数量ベース、新指標）をみると、病院では78.2%、診療所では77.4%であった。医科の中で最も高かったのは産婦人科の81.9%であり、最も低かったのは大学病院の69.4%であった。医科の中で伸び幅が最も大きかったのは小児科の＋5.1%であり、最も小さかったのは眼科の＋2.2%であった。

表14-1 調剤医療費の内訳 （総額）　　平成30年度

		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			
実数	調剤医療費（億円）	74,279	74,026	30,496	5,161	12,757	12,463	115	9,299	21,197	43,530	22,904	1,768	1,646	3,241	2,431	375	1,876	2,754	6,536	153	63	89
	処方箋枚数（受付回数）（万枚）	83,930	83,136	18,484	1,783	6,475	10,110	116	8,145	10,339	64,653	27,598	4,414	2,205	5,766	5,307	673	4,720	6,412	7,557	671	202	468
対前年度比（%）	調剤医療費（億円）	▲ 3.1	▲ 3.1	▲ 2.8	1.0	▲ 1.7	▲ 5.0	▲ 28.8	▲ 4.8	▲ 1.9	▲ 3.4	▲ 4.0	▲ 3.3	▲ 8.0	▲ 1.3	0.1	2.6	▲ 2.6	▲ 0.5	▲ 3.8	▲ 4.9	▲ 7.2	▲ 3.3
	処方箋枚数（受付回数）（万枚）	0.6	0.6	▲ 1.0	▲ 0.3	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 27.1	▲ 0.2	▲ 1.6	1.0	1.1	▲ 0.4	▲ 3.6	1.0	1.9	2.7	▲ 0.0	2.1	2.1	▲ 0.6	1.3	▲ 1.4

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） 処方箋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。

平成31年3月
（単位：%）

表14-2 後発医薬品割合

		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			
実数	数量ベース（新指標）	77.7	77.6	78.2	69.4	79.1	79.3	75.8	78.9	77.6	77.4	78.4	74.9	78.5	74.5	75.3	81.9	75.3	80.3	74.3	83.9	87.3	80.4
	薬剤料ベース	19.6	19.6	15.7	9.8	14.5	20.0	20.1	21.1	13.6	22.8	23.3	21.4	24.4	21.2	20.5	30.8	18.6	27.3	20.4	31.0	24.9	41.1
対前年同期差	数量ベース（新指標）	4.7	4.7	4.8	5.0	4.6	5.0	4.0	5.1	4.6	4.6	4.7	5.1	4.7	4.7	4.7	3.9	2.2	2.7	5.3	4.7	3.4	5.7
	薬剤料ベース	0.6	0.6	0.1	0.2	▲ 0.2	0.6	1.0	0.7	▲ 0.1	1.0	0.6	2.0	1.0	1.9	0.2	4.7	2.4	0.8	2.0	0.3	0.5	0.0

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 処方箋1枚当たり調剤医療費の内訳と構成割合　　平成30年度

		総数	医科								診療所										歯科		
				病院																		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			
実数（円）	調剤医療費	8,850	8,904	16,499	28,939	19,703	12,327	9,989	11,417	20,503	6,733	8,299	4,004	7,463	5,621	4,580	5,565	3,975	4,295	8,648	2,276	3,124	1,910
	技術料	2,301	2,308	2,549	2,482	2,542	2,566	2,465	2,562	2,539	2,238	2,513	2,047	2,402	1,909	1,911	1,967	1,364	2,009	2,545	1,461	1,472	1,456
	構成割合（%）	26.0	25.9	15.5	8.6	12.9	20.8	24.7	22.4	12.4	33.2	30.3	51.1	32.2	34.0	41.7	35.4	34.3	46.8	29.4	64.2	47.1	76.2
	調剤技術料	1,822	1,829	2,060	1,973	2,045	2,085	1,981	2,089	2,037	1,764	2,053	1,519	1,941	1,440	1,417	1,488	891	1,512	2,068	962	976	957
	調剤基本料	636	636	576	508	577	586	587	596	559	653	660	657	655	643	614	685	647	666	647	643	549	684
	調剤料	1,018	1,024	1,249	1,288	1,235	1,251	1,198	1,250	1,248	960	1,223	588	1,143	764	562	746	239	749	1,242	314	415	271
	加算料	168	169	236	176	234	248	195	243	230	151	170	274	144	33	241	57	6	97	179	5	12	2
	薬学管理料	479	478	489	510	497	481	483	473	502	475	460	529	460	469	493	479	473	498	476	498	497	499
	薬剤料	6,533	6,580	13,901	26,349	17,093	9,734	7,510	8,832	17,894	4,488	5,772	1,956	5,057	3,709	2,669	3,597	2,611	2,286	6,100	814	1,649	454
	構成割合（%）	73.8	73.9	84.3	91.0	86.8	79.0	75.2	77.4	87.3	66.7	69.5	48.8	67.8	66.0	58.3	64.6	65.7	53.2	70.5	35.8	52.8	23.8
	内服薬	5,284	5,322	11,561	20,729	14,290	8,257	6,198	7,443	14,805	3,538	4,921	1,274	4,334	2,706	1,206	3,173	184	1,694	5,545	668	1,361	369
	屯服薬他	41	41	65	88	72	56	37	46	80	34	43	15	38	14	3	25	1	11	93	34	47	29
	注射薬	364	367	1,189	3,949	1,477	526	405	448	1,772	132	185	101	85	396	8	34	2	2	51	11	36	1
	外用薬	845	851	1,086	1,583	1,254	894	869	895	1,237	783	623	567	600	594	1,453	366	2,424	578	412	100	205	55
	（再掲）後発医薬品	1,221	1,229	2,110	2,482	2,415	1,856	1,447	1,786	2,364	977	1,301	412	1,187	740	541	870	488	668	1,127	244	398	178
	特定保険医療材料料	16	16	49	108	67	27	15	23	69	7	14	1	4	2	0	1	0	0	3	1	3	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	0.2	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	▲ 3.7	▲ 3.7	▲ 1.8	1.3	▲ 0.9	▲ 4.3	▲ 2.2	▲ 4.6	▲ 0.3	▲ 4.3	▲ 5.1	▲ 2.8	▲ 4.5	▲ 2.3	▲ 1.8	▲ 0.1	▲ 2.6	▲ 2.5	▲ 5.9	▲ 4.4	▲ 8.4	▲ 1.9
	技術料	0.4	0.4	▲ 1.2	▲ 1.9	▲ 1.4	▲ 0.9	0.0	▲ 0.7	▲ 1.5	1.0	0.7	2.6	0.7	1.0	1.2	1.5	2.0	2.3	▲ 0.2	0.2	▲ 3.4	1.8
	構成割合（%）	1.1	1.1	0.1	▲ 0.3	▲ 0.1	0.7	0.6	0.9	▲ 0.2	1.8	1.7	2.7	1.7	1.1	1.2	0.5	1.5	2.2	1.7	2.9	2.4	2.8
	調剤技術料	▲ 1.4	▲ 1.4	▲ 3.3	▲ 4.4	▲ 3.8	▲ 2.9	▲ 1.6	▲ 2.6	▲ 3.9	▲ 0.7	▲ 0.7	0.8	▲ 0.9	▲ 0.9	▲ 0.6	▲ 0.2	▲ 0.6	0.7	▲ 1.9	▲ 3.0	▲ 8.4	▲ 0.6
	調剤基本料	▲ 3.2	▲ 3.1	▲ 9.7	▲ 12.8	▲ 10.8	▲ 8.5	▲ 7.1	▲ 7.9	▲ 11.2	▲ 1.4	▲ 1.4	0.3	▲ 1.5	▲ 2.0	▲ 2.1	0.0	▲ 0.4	▲ 0.4	▲ 2.6	▲ 4.1	▲ 12.6	▲ 0.6
	調剤料	▲ 0.7	▲ 0.7	▲ 1.1	▲ 1.4	▲ 1.3	▲ 1.0	0.0	▲ 1.0	▲ 1.2	▲ 0.4	▲ 0.7	2.0	▲ 0.8	0.1	0.8	▲ 0.1	▲ 0.9	2.4	▲ 1.7	▲ 0.8	▲ 2.3	▲ 0.3
	加算料	0.9	0.9	2.2	1.4	1.9	2.3	6.9	2.7	1.7	0.5	1.9	▲ 0.7	1.6	▲ 0.1	0.0	▲ 4.6	▲ 3.1	▲ 4.3	▲ 0.4	▲ 8.4	▲ 7.8	▲ 13.9
	薬学管理料	8.0	7.9	9.0	9.1	9.8	8.6	7.1	8.6	9.4	7.6	7.7	8.4	7.7	7.5	7.0	7.2	7.2	7.5	7.9	7.2	8.4	6.7
	薬剤料	▲ 5.0	▲ 5.1	▲ 2.0	1.6	▲ 0.8	▲ 5.2	▲ 2.9	▲ 5.7	▲ 0.2	▲ 6.8	▲ 7.4	▲ 8.0	▲ 6.8	▲ 3.9	▲ 3.8	▲ 0.9	▲ 4.8	▲ 6.3	▲ 8.0	▲ 11.6	▲ 12.4	▲ 12.1
	構成割合（%）	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 0.1	0.3	0.1	▲ 0.7	▲ 0.6	▲ 0.9	0.1	▲ 1.8	▲ 1.7	▲ 2.7	▲ 1.7	▲ 1.1	▲ 1.2	▲ 0.5	▲ 1.5	▲ 2.2	▲ 1.7	▲ 2.9	▲ 2.4	▲ 2.8
	内服薬	▲ 5.6	▲ 5.6	▲ 2.5	0.8	▲ 1.2	▲ 5.6	▲ 4.0	▲ 6.3	▲ 0.6	▲ 7.5	▲ 7.9	▲ 9.5	▲ 6.9	▲ 4.2	▲ 4.4	▲ 0.8	▲ 10.5	▲ 8.6	▲ 8.2	▲ 12.4	▲ 12.8	▲ 13.7
	屯服薬他	▲ 10.4	▲ 10.4	▲ 8.8	▲ 10.0	▲ 7.7	▲ 9.7	▲ 10.0	▲ 9.0	▲ 8.5	▲ 10.9	▲ 10.5	▲ 10.1	▲ 8.4	▲ 4.5	▲ 13.1	▲ 14.3	▲ 16.7	▲ 3.0	▲ 13.7	▲ 6.7	▲ 7.5	▲ 6.5
	注射薬	5.2	5.2	6.8	8.9	6.6	3.4	13.2	3.7	7.9	4.8	4.4	1.4	▲ 4.4	7.9	34.0	▲ 0.8	▲ 12.7	▲ 8.8	2.9	▲ 25.1	▲ 27.2	4.4
	外用薬	▲ 5.2	▲ 5.2	▲ 4.7	▲ 4.4	▲ 4.4	▲ 5.3	▲ 1.6	▲ 5.2	▲ 4.3	▲ 5.2	▲ 6.2	▲ 6.0	▲ 6.4	▲ 9.2	▲ 3.5	▲ 0.9	▲ 4.3	1.0	▲ 5.9	▲ 5.2	▲ 7.6	▲ 3.5
	（再掲）後発医薬品	0.9	0.9	0.8	4.2	0.4	0.3	2.7	0.7	1.1	1.5	1.2	7.0	1.5	3.3	0.3	15.5	5.8	1.4	▲ 0.7	▲ 6.5	▲ 4.1	▲ 9.6
	特定保険医療材料料	3.2	3.2	3.8	4.3	2.2	5.5	14.5	3.3	4.4	4.7	4.7	10.5	2.0	3.7	▲ 0.3	▲ 6.1	▲ 7.2	5.8	6.5	▲ 21.8	▲ 23.9	28.7
	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）処方箋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2兆6,300億円であった。また、処方箋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協会一般の▲2.3%、最も小さかったのは公費の▲5.1%であった。

平成30年度末の後発医薬品割合（数量ベース、新指標）をみると、最も高かったのは公費の88.1%、最も低かったのは後期高齢者の75.4%であった。伸び幅が最も大きかったのは公費の＋11.3%、最も小さかったのは協会一般の＋3.9%であった。

表15-1 調剤医療費の内訳 （総額）　　平成30年度

		総数	医療保険適用計	被用者保険計	協会一般	共済組合	健保組合	国民健康保険計	市町村国保	国保組合	後期高齢者	公費
実数	調剤医療費（億円）	74,279	70,846	25,440	13,505	2,667	9,220	19,107	18,069	1,038	26,300	3,433
	処方箋枚数（受付回数）（万枚）	83,930	81,013	36,285	18,413	4,088	13,727	20,285	18,975	1,310	24,442	2,918
対前年度比（%）	調剤医療費	▲ 3.1	▲ 3.0	▲ 0.4	0.4	▲ 2.4	▲ 0.9	▲ 6.8	▲ 7.0	▲ 3.4	▲ 2.6	▲ 5.4
	処方箋枚数（受付回数）	0.6	0.6	2.0	2.8	0.5	1.4	▲ 3.3	▲ 3.5	▲ 0.6	2.0	▲ 0.3

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。

平成31年3月
（単位：%）

表15-2 後発医薬品割合

		総数	医療保険適用計	被用者保険計	協会一般	共済組合	健保組合	国民健康保険計	市町村国保	国保組合	後期高齢者	公費
実数	数量ベース（新指標）	77.7	77.1	78.4	78.9	77.6	78.0	77.7	77.8	75.8	75.4	88.1
	薬剤料ベース	19.6	19.5	19.5	19.7	19.0	19.4	19.3	19.4	18.2	19.5	23.8
対前年同期差	数量ベース（新指標）	4.7	4.3	3.9	3.9	3.9	3.9	4.1	4.1	3.9	4.7	11.3
	薬剤料ベース	0.6	0.4	0.5	0.5	0.6	0.5	0.3	0.3	0.5	0.4	4.4

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 処方箋1枚当たり調剤医療費の内訳と構成割合　　平成30年度

		総数	医療保険適用計	被用者保険計	協会一般	共済組合	健保組合	国民健康保険計	市町村国保	国保組合	後期高齢者	公費
実数（円）	調剤医療費	8,850	8,745	7,011	7,335	6,524	6,717	9,419	9,522	7,927	10,760	11,765
	技術料	2,301	2,284	2,082	2,108	2,046	2,057	2,276	2,287	2,111	2,590	2,773
	構成割合（%）	26.0	26.1	29.7	28.7	31.4	30.6	24.2	24.0	26.6	24.1	23.6
	調剤技術料	1,822	1,805	1,582	1,611	1,544	1,555	1,793	1,805	1,628	2,146	2,297
	調剤基本料	636	635	643	639	645	649	621	620	641	635	654
	調剤料	1,018	1,007	817	850	766	786	1,048	1,060	872	1,255	1,342
	加算料	168	163	122	122	132	120	124	125	114	257	301
	薬学管理料	479	479	500	497	502	502	482	482	483	444	476
	薬剤料	6,533	6,446	4,917	5,212	4,469	4,650	7,123	7,214	5,801	8,153	8,966
	構成割合（%）	73.8	73.7	70.1	71.1	68.5	69.2	75.6	75.8	73.2	75.8	76.2
	内服薬	5,284	5,206	3,734	4,017	3,271	3,488	5,884	5,977	4,535	6,828	7,438
	屯服薬他	41	39	44	45	46	42	42	42	45	29	93
	注射薬	364	362	397	424	397	360	409	408	425	269	421
	外用薬	845	839	742	726	755	759	787	786	796	1,027	1,014
	（再掲）後発医薬品	1,221	1,197	903	969	792	846	1,316	1,338	996	1,537	1,869
	特定保険医療材料料	16	16	12	14	9	10	21	21	16	16	26
	構成割合（%）	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2
対前年度比（%）	調剤医療費	▲ 3.7	▲ 3.6	▲ 2.3	▲ 2.3	▲ 2.8	▲ 2.3	▲ 3.6	▲ 3.6	▲ 2.8	▲ 4.5	▲ 5.1
	技術料	0.4	0.4	0.9	0.9	0.9	0.9	0.2	0.2	0.6	▲ 0.0	0.4
	構成割合（%）	1.1	1.0	1.0	0.9	1.2	1.0	0.9	0.9	0.9	1.1	1.3
	調剤技術料	▲ 1.4	▲ 1.4	▲ 1.0	▲ 1.0	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 1.8	▲ 1.8	▲ 1.4	▲ 1.6	▲ 1.0
	調剤基本料	▲ 3.2	▲ 3.1	▲ 2.8	▲ 2.9	▲ 2.6	▲ 2.8	▲ 3.8	▲ 3.8	▲ 2.9	▲ 3.2	▲ 3.5
	調剤料	▲ 0.7	▲ 0.7	0.5	0.4	0.1	0.5	▲ 0.9	▲ 0.9	▲ 0.3	▲ 1.4	▲ 0.5
	加算料	0.9	0.8	▲ 1.3	▲ 1.4	▲ 0.6	▲ 1.3	1.0	1.1	▲ 0.5	1.4	3.0
	薬学管理料	8.0	8.0	7.6	7.6	7.7	7.6	8.1	8.2	7.6	8.4	7.5
	薬剤料	▲ 5.0	▲ 4.9	▲ 3.7	▲ 3.5	▲ 4.5	▲ 3.7	▲ 4.7	▲ 4.8	▲ 4.0	▲ 5.9	▲ 6.7
	構成割合（%）	▲ 1.1	▲ 1.1	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 1.2	▲ 1.0	▲ 0.9	▲ 0.9	▲ 0.9	▲ 1.1	▲ 1.3
	内服薬	▲ 5.6	▲ 5.5	▲ 4.2	▲ 4.1	▲ 5.4	▲ 4.2	▲ 5.3	▲ 5.3	▲ 4.6	▲ 6.3	▲ 7.1
	屯服薬他	▲ 10.4	▲ 10.0	▲ 12.1	▲ 11.5	▲ 12.8	▲ 12.6	▲ 8.8	▲ 8.6	▲ 11.7	▲ 6.2	▲ 14.1
	注射薬	5.2	5.3	5.7	6.4	5.5	4.6	6.1	6.0	7.0	4.2	3.8
	外用薬	▲ 5.2	▲ 5.1	▲ 4.8	▲ 4.9	▲ 4.5	▲ 4.8	▲ 5.3	▲ 5.3	▲ 5.0	▲ 5.5	▲ 6.5
	（再掲）後発医薬品	0.9	0.7	2.7	2.8	2.1	2.5	0.9	0.9	1.7	▲ 0.7	5.1
	特定保険医療材料料	3.2	3.3	3.5	4.7	1.5	1.4	3.4	3.5	2.2	4.5	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（数量ベース、新指標）

後発医薬品割合（数量ベース、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①をみると、循環器官用薬が23.7%と最も大きく、次いで消化器官用薬が18.9%を占めていた。また、これらの薬効分類における平成30年度末時点の後発医薬品割合は、それぞれ79.8%、87.2%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30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	75.9	73.8	74.2	74.5	74.6	75.0	75.3	76.0	76.7	77.0	77.5	77.5	77.7	100.0	100.0
11 中枢神経系用薬	67.1	64.5	65.3	65.5	65.2	65.5	66.0	67.6	68.3	69.2	69.8	68.8	68.7	14.3	13.8
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	63.6	60.7	61.3	61.7	62.0	62.5	62.7	64.1	64.9	65.2	65.8	65.9	66.2	3.9	2.8
113 抗てんかん剤	53.0	51.5	52.4	53.1	49.9	50.7	51.4	52.9	53.6	54.4	54.8	55.4	55.5	1.3	1.4
114 解熱鎮痛消炎剤	82.1	80.9	81.3	81.3	81.6	81.7	81.9	82.9	83.4	84.0	82.8	81.4	81.0	3.7	3.5
116 抗パーキンソン剤	60.6	57.4	58.3	58.3	59.4	59.9	60.4	61.0	61.7	62.0	62.6	63.3	63.4	0.8	0.7
117 精神神経用剤	60.3	57.6	58.2	58.6	59.1	59.6	59.8	61.0	61.8	62.5	61.2	61.9	62.4	4.0	3.6
119 その他中枢神経系用薬	72.7	71.0	71.7	72.1	71.1	71.7	72.2	72.7	73.4	73.9	74.0	74.6	74.7	0.5	1.5
12 末梢神経系用薬	74.9	72.7	73.2	73.6	73.7	74.2	74.3	75.2	75.8	75.9	76.5	76.7	76.8	0.8	0.7
124 鎮痙剤	76.1	74.0	74.6	74.8	75.0	75.4	75.6	76.5	77.0	77.1	77.6	77.8	77.9	0.7	0.5
13 感覚器官用薬	62.4	60.9	61.6	62.0	60.9	61.4	61.6	62.4	62.9	63.2	63.3	63.9	64.3	1.5	1.6
131 眼科用剤	58.9	59.0	59.6	60.1	57.3	57.7	57.6	58.2	58.5	58.8	58.4	60.0	61.1	0.7	0.9
133 鎮暈剤	65.0	62.2	63.0	63.3	63.6	64.2	64.4	65.4	66.1	66.3	66.8	67.1	67.3	0.9	0.6
21 循環器官用薬	77.8	75.4	76.1	76.7	76.6	77.3	77.7	77.9	78.5	78.8	79.3	79.5	79.8	23.7	16.9
212 不整脈用剤	70.1	67.9	68.7	69.4	68.3	69.0	69.4	70.1	70.7	71.2	71.7	72.0	72.3	1.6	1.0
213 利尿剤	86.8	84.3	84.8	85.0	85.9	86.4	86.6	87.2	87.7	88.0	88.6	88.7	88.6	1.3	1.0
214 血圧降下剤	76.1	73.0	73.8	74.7	74.4	75.2	75.7	76.5	77.1	77.5	78.0	78.3	78.6	7.0	5.2
217 血管拡張剤	79.6	77.7	78.2	78.6	78.8	79.1	79.3	79.8	80.2	80.5	80.9	81.0	81.2	6.8	4.3
218 高脂血症用剤	78.8	75.5	76.0	76.8	77.4	78.1	78.7	79.4	80.0	80.3	80.8	81.0	81.3	5.6	3.8
219 その他の循環器官用薬	75.7	78.2	78.8	79.2	77.4	78.0	78.4	72.1	73.0	73.2	74.1	74.1	74.3	1.3	1.4
22 呼吸器官用薬	79.4	77.2	78.0	78.0	77.9	78.4	78.3	79.3	80.1	80.1	82.5	81.1	80.7	5.4	4.4
223 去痰剤	80.4	78.4	79.1	79.4	79.4	80.0	79.9	80.5	80.9	80.9	82.3	81.8	81.7	4.0	2.5
225 気管支拡張剤	57.1	54.1	55.1	55.4	55.8	56.4	56.2	56.8	58.0	58.2	59.9	59.6	59.5	0.8	0.6
23 消化器官用薬	86.2	84.9	85.2	85.3	85.6	85.9	86.0	86.5	86.8	86.9	87.2	87.2	87.2	18.9	15.3
231 止しゃ剤、整腸剤	97.9	97.8	97.8	97.7	97.8	97.7	97.8	98.0	98.1	98.1	98.1	98.1	98.2	1.0	2.0
232 消化性潰瘍用剤	78.9	77.0	77.6	77.8	78.0	78.5	78.6	79.3	79.7	79.9	80.3	80.4	80.3	8.3	6.0
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	4.3	2.6
235 下剤、浣腸剤	94.8	94.2	94.3	94.4	94.6	94.7	94.7	94.9	95.1	95.1	95.2	95.3	95.3	1.5	1.4
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	1.2	1.0
239 その他の消化器官用薬	68.3	65.6	66.3	66.2	66.4	66.8	67.3	69.2	69.9	69.8	70.9	70.3	70.2	2.4	1.8
24 ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	94.8	94.8	94.5	94.5	94.5	94.5	94.8	95.0	95.1	95.4	93.9	94.8	95.5	0.4	1.7
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	79.0	76.3	76.8	77.3	77.7	78.1	78.5	79.0	79.6	80.0	80.4	80.7	83.3	0.9	1.6
259 その他の泌尿生殖器官および肛門用薬	77.6	74.6	75.3	75.8	76.2	76.7	77.0	77.6	78.1	78.5	78.9	79.2	82.5	0.7	1.3
26 外皮用薬	47.7	44.9	45.7	46.2	46.4	46.9	47.3	48.2	48.7	48.8	49.2	50.1	50.3	8.7	6.2
264 鎮痛、鎮痒、収斂、消炎剤	48.3	45.5	46.2	46.7	46.9	47.3	47.7	48.7	49.3	49.4	49.9	50.9	51.1	7.8	5.4
31 ビタミン剤	95.2	94.6	94.8	94.9	95.0	95.0	95.1	95.2	95.3	95.4	95.4	95.5	95.6	3.7	3.8
311 ビタミンAおよびD剤	75.5	73.2	73.7	74.1	74.7	75.0	75.2	75.9	76.3	76.5	77.1	77.3	77.4	0.6	0.9
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	2.7	1.9
32 滋養強壮薬	80.0	77.5	78.2	78.8	79.2	79.4	79.7	80.2	80.7	81.0	81.1	81.7	82.6	0.8	3.8
322 無機質製剤	77.9	75.1	75.9	76.6	77.2	77.4	77.6	78.1	78.6	78.9	79.0	79.6	80.9	0.6	0.5
325 蛋白アミノ酸製剤	49.1	46.0	46.9	47.3	47.7	48.3	48.4	49.9	50.1	50.5	51.0	51.5	51.5	0.1	3.0
33 血液・体液用薬	89.3	87.6	88.0	88.0	88.1	88.0	88.2	89.2	90.0	90.4	90.8	90.8	91.0	7.8	7.5
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	2.3	3.9
339 その他の血液・体液用薬	82.4	80.6	81.0	81.4	81.7	82.1	82.2	82.7	83.0	83.2	83.5	83.7	83.8	4.7	3.0
39 その他の代謝性医薬品	72.6	70.7	71.1	71.6	71.7	72.0	72.3	72.9	73.3	73.6	73.8	74.2	74.4	5.9	7.9
394 痛風治療剤	81.2	79.9	80.1	80.4	80.7	80.9	81.0	81.4	81.6	81.8	82.0	82.2	82.2	1.1	1.4
396 糖尿病用剤	76.2	73.4	74.1	74.7	75.1	75.6	75.9	76.5	77.1	77.4	77.8	78.2	78.5	3.0	4.7
399 他に分類されない代謝性医薬品	65.8	63.3	64.0	64.4	64.7	65.1	65.3	66.3	66.6	66.9	67.2	67.7	67.7	1.6	1.5
42 腫瘍用薬	70.0	66.4	67.2	67.8	68.4	69.3	69.3	70.1	70.9	71.1	72.1	73.3	73.5	0.3	0.3
422 代謝拮抗剤	74.8	66.4	68.1	69.8	71.4	72.6	73.3	74.7	75.9	76.2	78.9	82.8	84.0	0.0	0.1
429 その他の腫瘍用薬	69.1	66.5	67.1	67.5	67.9	68.7	68.7	69.3	70.0	70.3	70.7	71.2	71.3	0.2	0.2
44 アレルギー用薬	72.0	69.4	69.2	69.5	69.8	70.4	70.8	71.6	72.3	72.4	73.8	74.9	75.5	5.1	4.1
449 その他アレルギー用薬	72.4	69.6	69.5	69.8	70.1	70.8	71.3	72.0	72.8	72.8	74.1	75.2	75.7	4.8	3.8
52 漢方製剤	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	・	0.0	8.0
61 抗生物質製剤	68.1	65.6	65.8	66.1	66.7	67.7	67.5	68.2	68.9	68.9	70.6	70.4	70.4	1.3	1.0
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	65.1	62.5	62.2	62.4	63.0	64.1	64.4	65.6	66.2	66.2	68.0	67.8	68.0	0.6	0.5
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	71.3	68.7	69.6	70.2	70.7	71.4	70.8	70.9	71.7	71.5	73.3	73.0	72.8	0.6	0.4
62 化学療法剤	59.4	57.7	58.9	59.4	58.5	59.1	59.8	60.8	61.5	60.4	55.6	59.4	62.4	0.5	0.5
624 合成抗菌剤	66.6	63.0	64.1	64.7	65.1	66.3	66.2	66.8	67.4	67.2	69.5	69.1	68.9	0.1	0.1
625 抗ウイルス剤	58.1	58.8	60.5	61.2	62.1	62.5	63.0	63.1	63.5	58.7	47.8	54.7	63.1	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、各薬効分類の平成30年度中の医薬品数量が占める割合を示している。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、平成30年度中の構成割合（数量ベース）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年以前のものをいう。
注4） 表示していない項目（薬効）があるので、構成割合を足しあげ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30年度）
（単位：%）

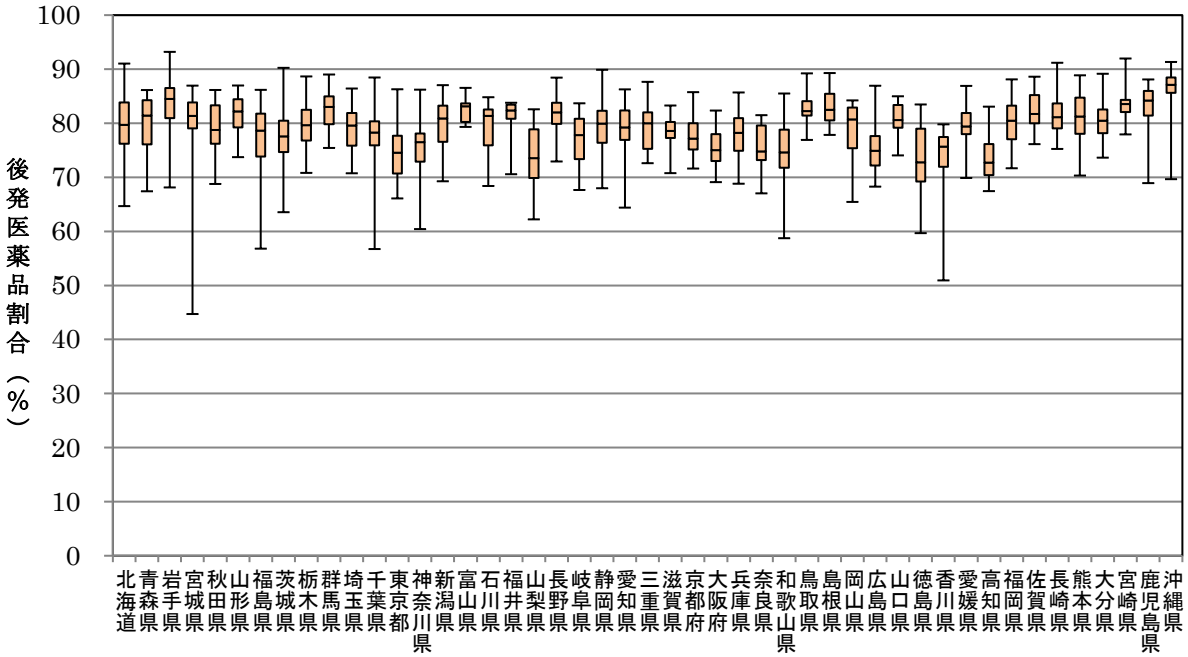
	構成割合
後発医薬品のない先発医薬品	17.5
後発医薬品のある先発医薬品	14.8
後発医薬品	46.6
その他の品目	21.1
計	100.0

１７．後発医薬品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、中央値も最も高かった。

図１

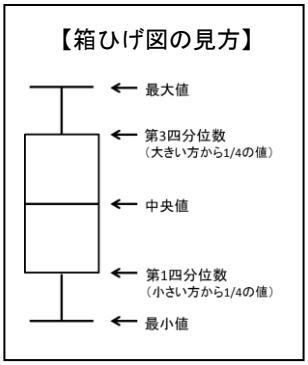


（注 1）保険請求のあった薬局の所在地を示している。（平成 31 年 3 月調剤分）

（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/18/gaiyou.html

２．後発医薬品割合の地域別結果

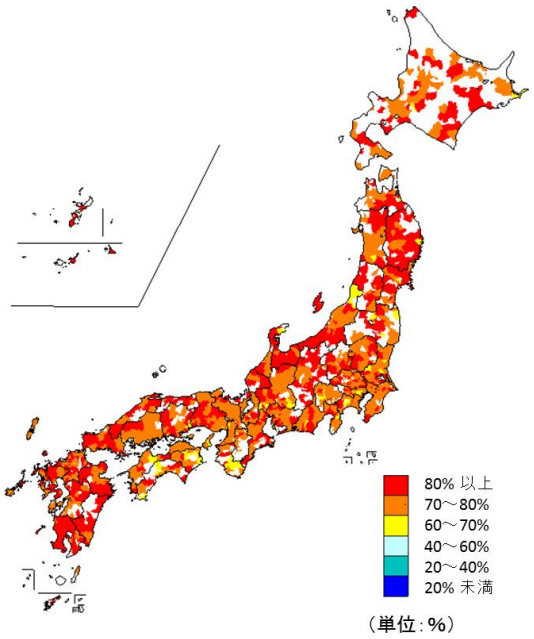
表 17　（上位 20）

順位	都道府県	市町村名	割合（%）
1	岩手県	クノヘグン カルマイマチ 九戸郡軽米町	93.2
2	岩手県	クジシ 久慈市	92.0
3	宮崎県	コユグン シントミチョ ウ 児湯郡新富町	92.0
4	沖縄県	シマジリグン ヨナバルチョ ウ 島尻郡与那原町	91.3
5	長崎県	ミナミマツウラグンシンカミゴトウチョ ウ 南松浦郡新上五島町	91.2
6	沖縄県	ナカガミグンナカグスクソン 中頭郡中城村	91.1
7	北海道	アカビラシ 赤平市	91.0
8	岩手県	ニノヘグン イチノヘマチ 二戸郡一戸町	90.9
9	茨城県	ユウキグン ヤチヨマチ 結城郡八千代町	90.2
10	静岡県	ハイバラグンカワネホンチョ ウ 榛原郡川根本町	89.9
11	長崎県	ヒガシソノギグン ハサミチョ ウ 東彼杵郡波佐見町	89.8
12	島根県	カノアシグンツワノチョ ウ 鹿足郡津和野町	89.3
13	鳥取県	トウハクグン ユリハマチョ ウ 東伯郡湯梨浜町	89.2
14	大分県	タケタシ 竹田市	89.2
15	群馬県	カンラグン シモニタマチ 甘楽郡下仁田町	89.0
16	北海道	ナカガワグン マクベツチョ 中川郡幕別町	89.0
17	沖縄県	ナンジョ ウシ 南城市	88.9
18	熊本県	アソグン アソマチ 阿蘇郡南阿蘇村	88.9
19	沖縄県	ナカガミグン キタナカグスクソン 中頭郡北中城村	88.8
20	群馬県	アガツマグン ナカノジョ ウマチ 吾妻郡中之条町	88.7

（注 1）保険請求のあった薬局の所在地を示している。（平成 31 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 31 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。