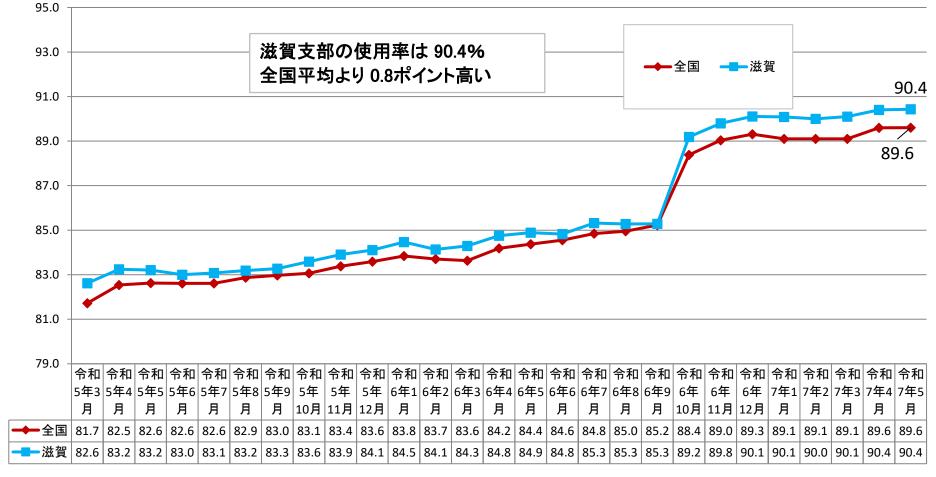
令和7年5月現在

医科·DPC·調剤·歯科



- 注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。) なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。
- 注2.「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。
- 注3. [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。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発 医薬品の有無に関する情報」による。
- 注4.後発医薬品の収載月には、後発医薬品が初めて収載される先発医薬品があると、算出式の分母の対象となる先発医薬品が増えることにより、後発医薬品割合が低くなることがある。



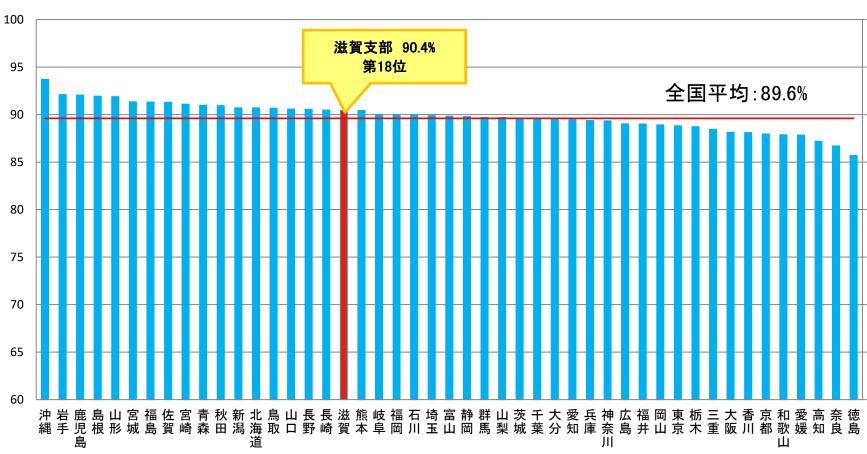
注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。) なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2.「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

注3.加入者の適用されている事業所所在地別に集計したもの。

注4. [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。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発 医薬品の有無に関する情報」による。

## 滋賀支部のジェネリック医薬品使用割合は前月と比べ横ばいです。



注1. 協会けんぽ(一般分)の医科、DPC、歯科、調剤レセプトについて集計したものである。(ただし、電子レセプトに限る。) なお、DPCレセプトについては、直接の診療報酬請求の対象としていないコーディングデータを集計対象としている。

注2.「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えたものをいう。

注3.加入者の適用されている事業所所在地別に集計したもの。

注4. [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。医薬品の区分は、厚生労働省「各先発医薬品の後発 医薬品の有無に関する情報」による。