中医協 総－１
８．９．９

令和７年度 医療費の動向
～概算医療費の集計結果～

＊概算医療費とは
医療費の動向を迅速に把握するために、医療機関から提出された診療報酬明細書（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もの。労災・全額自費等の費用を含まず、国民医療費の約98%に相当。

○ 令和７年度の概算医療費は49.2兆円、対前年同期比で＋2.6%の伸びとなっている。診療種類別にみると、医科入院19.6 兆円（＋2.3%）、医科入院外16.5兆円（＋1.6%）、歯科3.5兆円（＋3.5%）、調剤8.8兆円（＋3.9%）となっている。

○ 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、対前年同期比で▲0.7%となっている。診療種類別にみると、入院▲0.5%、入院外▲1.6%、歯科＋0.4%となっている。

○ １日当たり医療費の伸び率は、対前年同期比で3.3%となっている。診療種類別にみると、入院＋2.8%、入院外＋3.2%、歯科＋3.2%、調剤＋5.0%となっている。

診療種類別 医療費の対前年伸び率（対前年同期比）（%）

	令和元年度	令和２年度	令和3年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和元年度～７年度の平均伸び率
総計	2.4	▲ 3.1	4.6	4.0	2.9	1.5	2.6	(2.1)
入院	2.0	▲ 3.0	2.8	2.9	3.1	2.7	2.3	(1.8)
入院外	2.0	▲ 4.3	7.5	6.3	1.0	▲ 0.9	1.6	(1.8)
歯科	1.9	▲ 0.8	4.8	2.6	1.9	3.4	3.5	(2.6)
調剤	3.6	▲ 2.6	2.7	1.7	5.4	1.5	3.9	(2.1)

令和７年度　医療費の動向　＜概観＞

○　令和７年度の概算医療費は 49.2兆円、金額で 1.3兆円、伸び率で 2.6%の増加となっている。また、その内訳を見ると受診延日数は ▲0.7%の減少、１日当たり医療費は 3.3%の増加となっている。

○　令和７年度の概算医療費の伸び2.6%のうち、人口増の影響は▲0.5%、高齢化の影響は0.6%、診療報酬改定等の影響は▲0.39%、それ以外の影響は2.9%となっている。

（兆円、%）

		令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和元年度～７年度の平均伸び率
概算医療費		43.6	42.2	44.2	46.0	47.3	48.0	49.2	
対前年増減額		1.0	▲ 1.3	2.0	1.8	1.3	0.7	1.3	
伸び率	（①）	2.4	▲ 3.1	4.6	4.0	2.9	1.5	2.6	2.1
（休日数等補正後）		(2.9)	(▲ 3.7)	(4.7)	(3.9)	(2.7)	(1.5)	(2.8)	
受診延日数		▲ 0.8	▲ 8.5	3.3	2.0	2.0	0.3	▲ 0.7	▲ 0.3
1日当たり医療費		3.2	5.9	1.3	2.0	0.8	1.1	3.3	2.4
人口増の影響	（②）	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.5	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 0.4	▲ 0.5	▲ 0.4
高齢化の影響	（③）	1.0	1.1	1.1	0.9	0.7	0.6	0.6	0.8
診療報酬改定等	（④）	▲ 0.07	▲ 0.46	▲ 0.9	▲ 0.94	▲ 0.64	▲ 0.30	▲ 0.39	▲ 0.6
上記の影響を除いた概算医療費の伸び率 ・医療の高度化 ・受療行動の変化　等	（①-②-③-④）	1.6	▲ 3.4	5.0	4.5	3.3	1.6	2.9	2.3

※１　令和7年度の休日数等の対前年度差異は 日曜・祭日等が1日多く、休日でない木曜日が1日多い。よって伸び率に対する休日数等補正は▲0.2%。

※２　令和7年度の高齢化の影響は、前々年度の年齢別１人当たり医療費と前年度・当年度の年齢別人口からの推計値である。

※３　診療報酬改定のうち影響を受ける期間を考慮した値を計上している。なお、薬価の中間改定については、概算医療費を用いて、当該年度の薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したもの。

令和７年度　医療費の動向　＜診療種類別・年齢階層別＞

○　令和７年度の医療費の伸び（対前年同期比。以下同じ。）を診療種類別に見ると、全ての診療種類においてプラスとなっている。
受診延日数は、歯科を除き全ての診療種類でマイナスとなっており、入院外及び調剤は他の診療種類に比べて減少幅が大きい。
一方で１日当たり医療費は、全ての診療種類でプラスとなっており、特に調剤は5.0%の増加となっている。

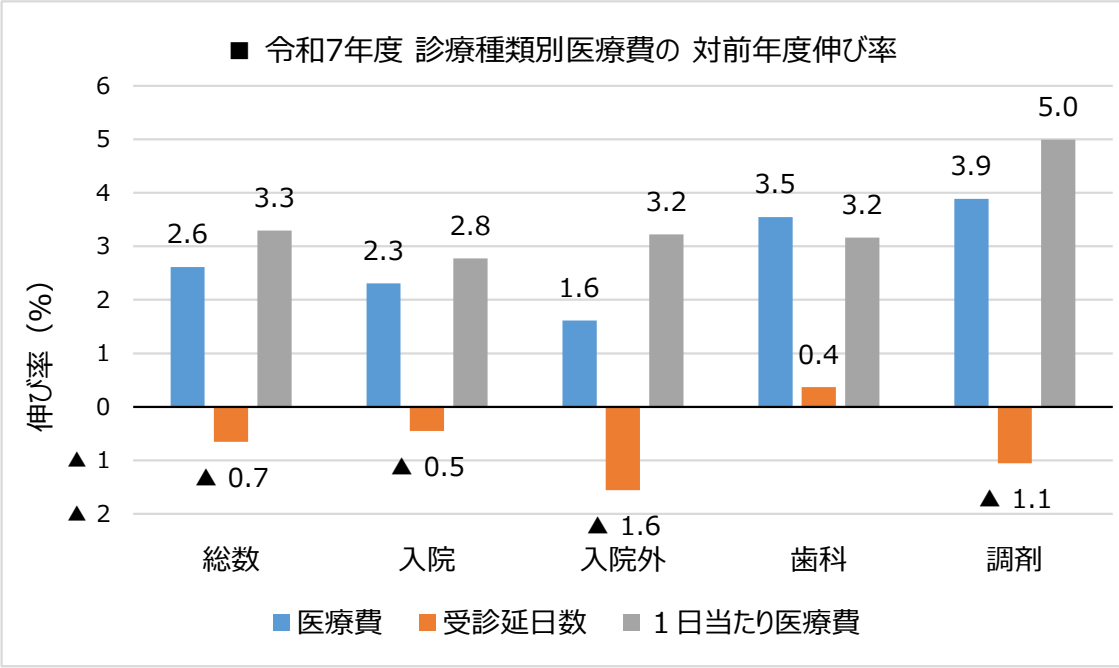
○　年齢階層別に１人当たり医療費の状況を見ると、未就学者では▲0.8%のマイナスとなっている。内訳を見ると、１人当たり受診延日数が大きく減少する一方、１日当たり医療費は大きく伸びている。
一方で 未就学児を除く75歳未満及び75歳以上は、１日当たり医療費の増加が１人当たり受診延日数の減少を上回り、１人当たり医療費が増加となっている。

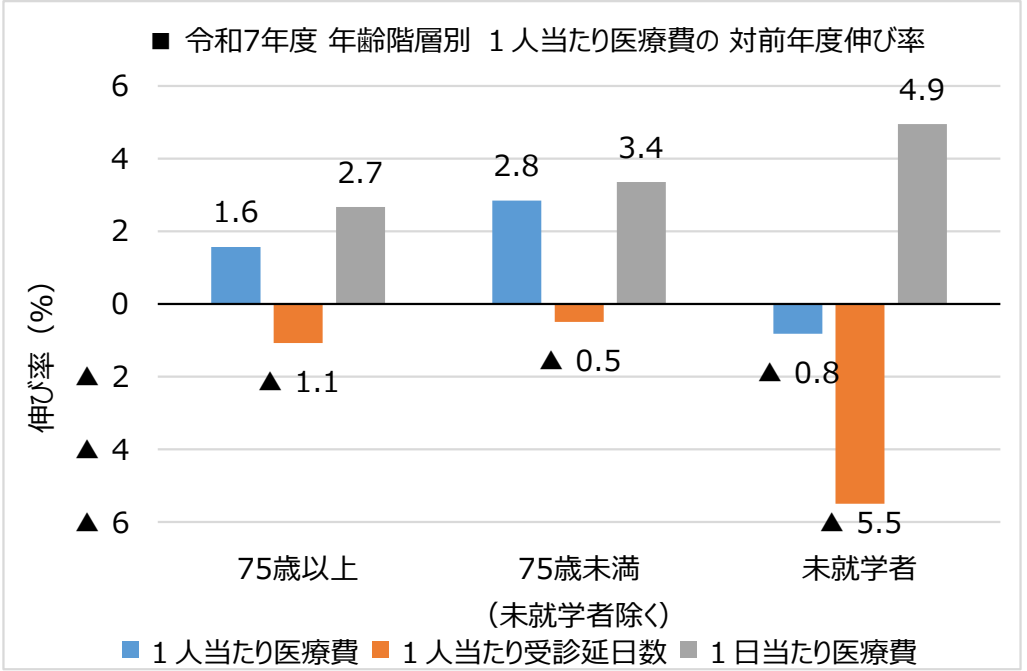
■ 令和7年度 診療種類別医療費の 対前年度伸び率　（単位：%）

	総数	入院	入院外	歯科	調剤
医療費	2.6	2.3	1.6	3.5	3.9
受診延日数	▲ 0.7	▲ 0.5	▲ 1.6	0.4	▲ 1.1 ※
１日当たり医療費	3.3	2.8	3.2	3.2	5.0

■ 令和7年度 年齢階層別 １人当たり医療費の 対前年度伸び率　（単位：%）

	75歳以上	75歳未満（未就学者除く）	未就学者
１人当たり医療費	1.6	2.8	▲ 0.8
１人当たり受診延日数	▲ 1.1	▲ 0.5	▲ 5.5
１日当たり医療費	2.7	3.4	4.9





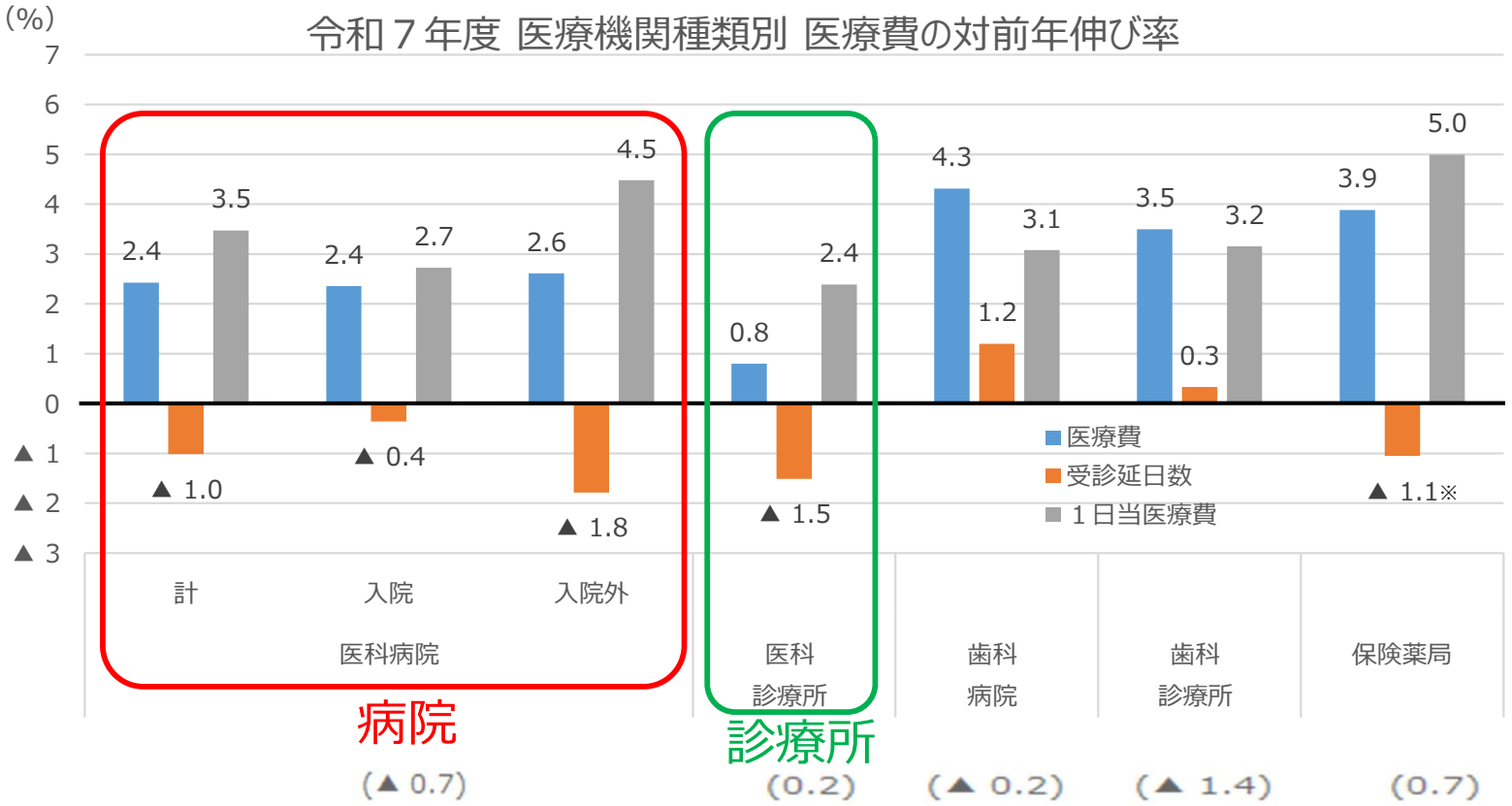
※調剤の受診延日数は「処方せん枚数（受付回数）」を集計したもの

令和７年度　医療費の動向　＜医療機関種類別の医療費＞

○　令和７年度の医療機関別の医療費を見ると、医科病院の入院外、医科診療所及び保険薬局の受診延日数がマイナスの伸びとなる一方で、医科病院の入院外及び保険薬局の１日当たり医療費の伸びが高くなっている。

令和７年度 医療機関種類別 医療費の対前年伸び率

	医科病院			医科診療所	歯科病院	歯科診療所	保険薬局
	計	入院	入院外				
医療費	2.4	2.4	2.6	0.8	4.3	3.5	3.9
受診延日数	▲ 1.0	▲ 0.4	▲ 1.8	▲ 1.5	1.2	0.3	▲ 1.1※
１日当医療費	3.5	2.7	4.5	2.4	3.1	3.2	5.0

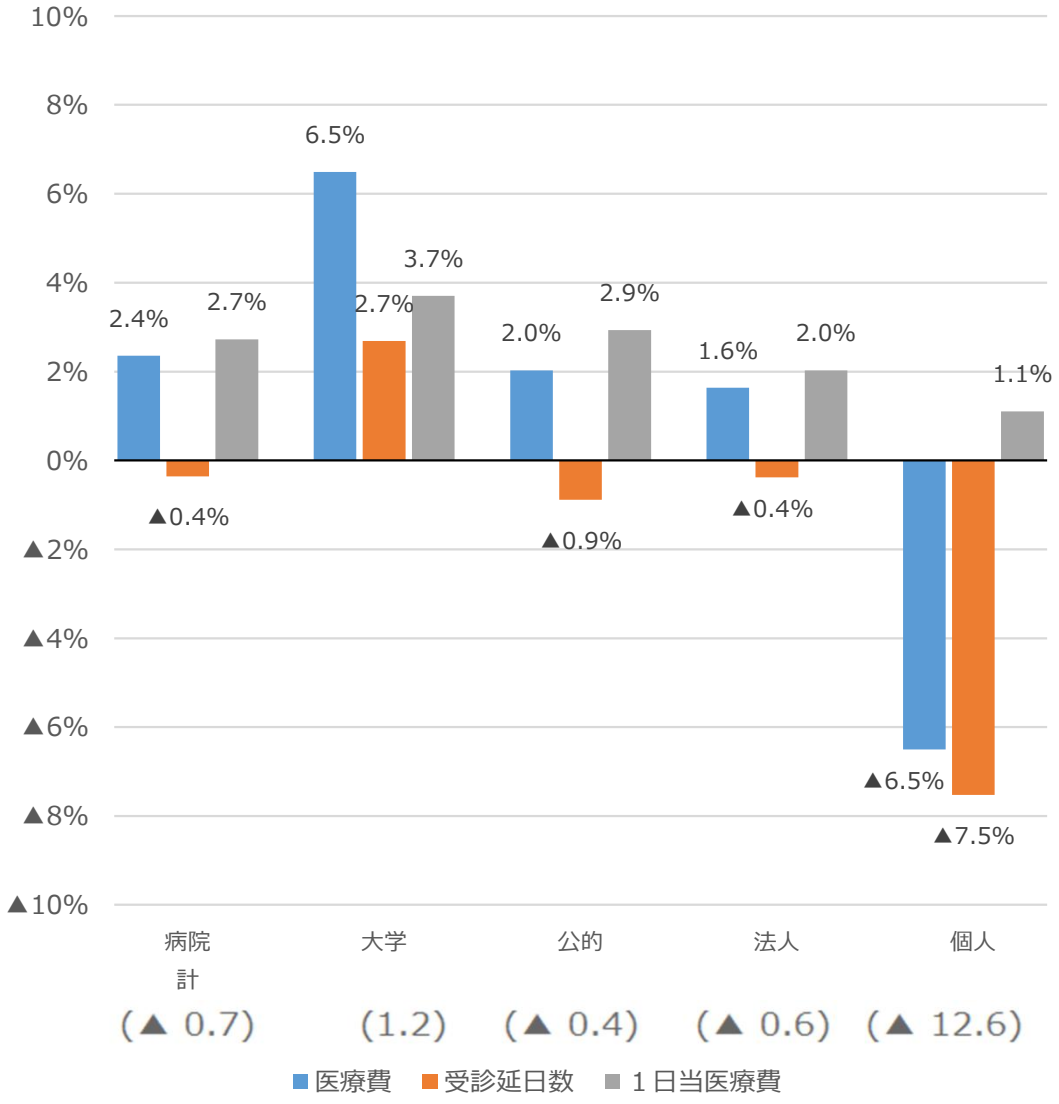


※保険薬局の受診延日数は「処方せん枚数（受付回数）」を集計したもの
（注）括弧内は施設数の対前年度増減率を表す。

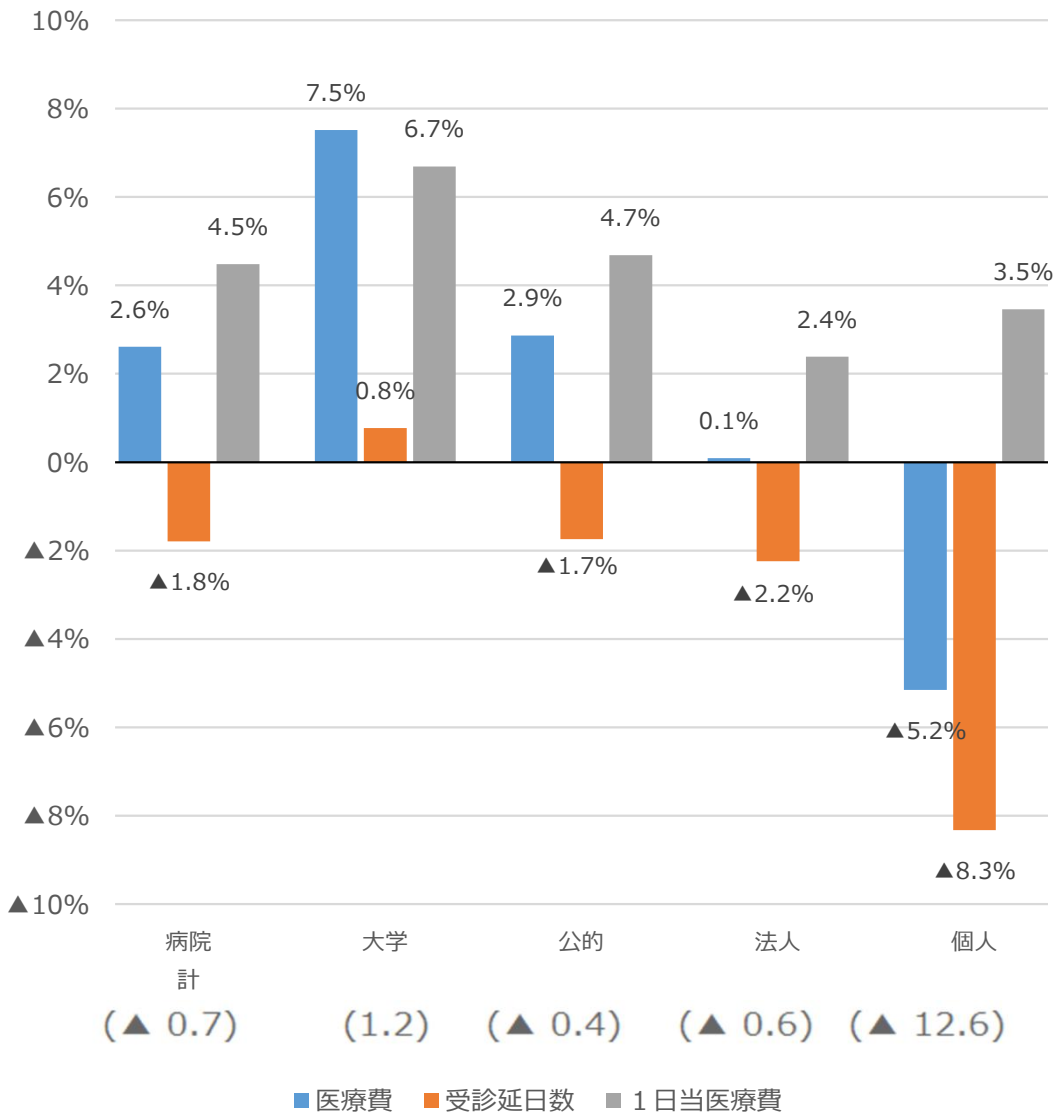
令和７年度　医療費の動向　＜医科病院の種類別＞

○　病院の種類別に医療費の伸び率を見ると、入院・入院外ともに、大学病院において医療費が伸びており、１日当たり医療費、受診日数ともに伸びている。

病院の種類別　入院医療費の対前年伸び率



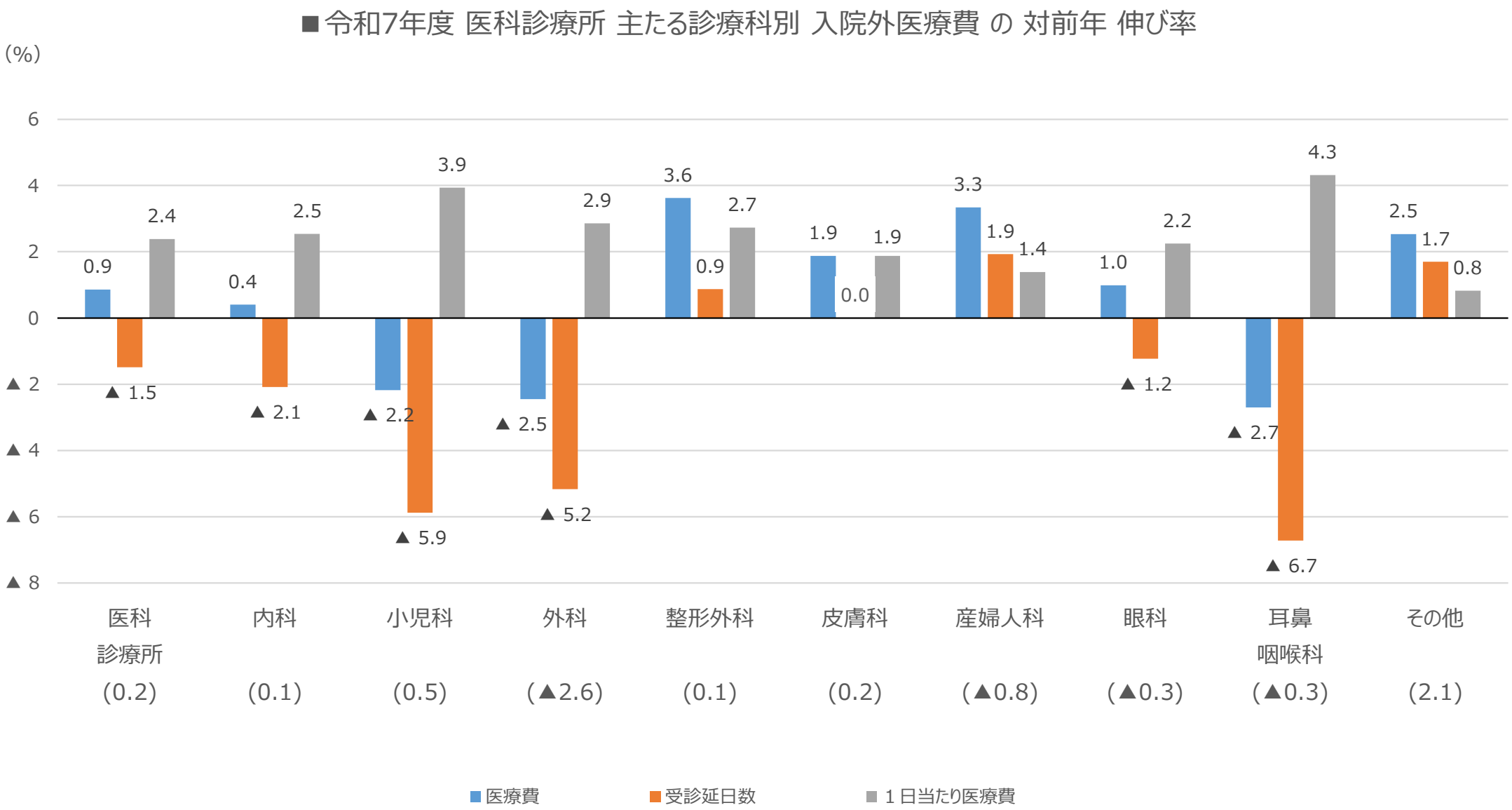
病院の種類別　入院外医療費の対前年伸び率



（注）括弧内は施設数の対前年度増減率を表す。

令和７年度　医療費の動向　＜医科診療所　主たる診療科別＞

○　医科診療所の主たる診療科別の入院外医療費の伸び率を見ると、小児科、外科、耳鼻咽喉科の受診延日数が大きく減少している。
○　施設数の減少が大きい外科をはじめとして、外科の受診延日数の変化には施設数の変動による影響が出ている。

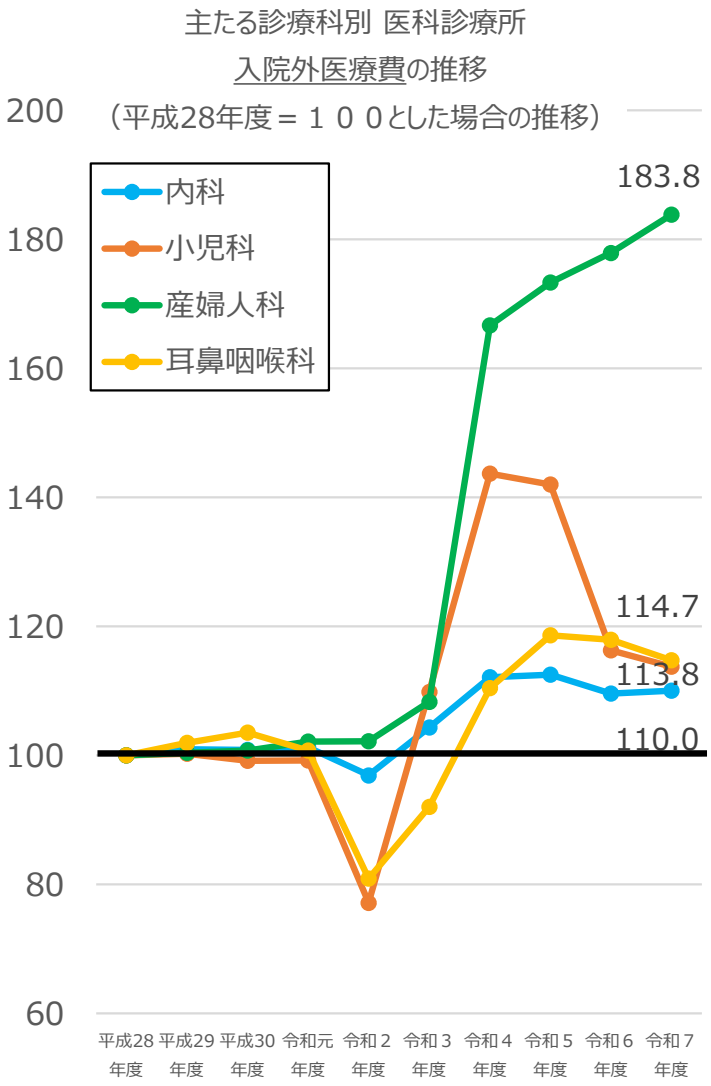


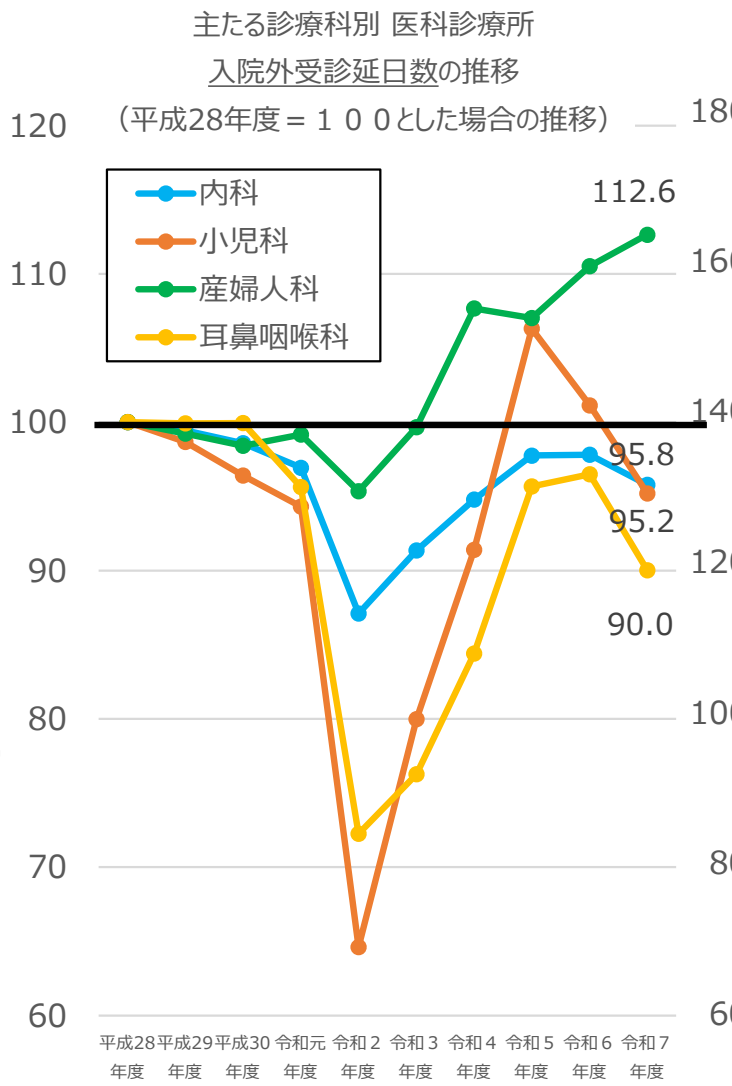
（注）括弧内は施設数の対前年度増減率を表す。

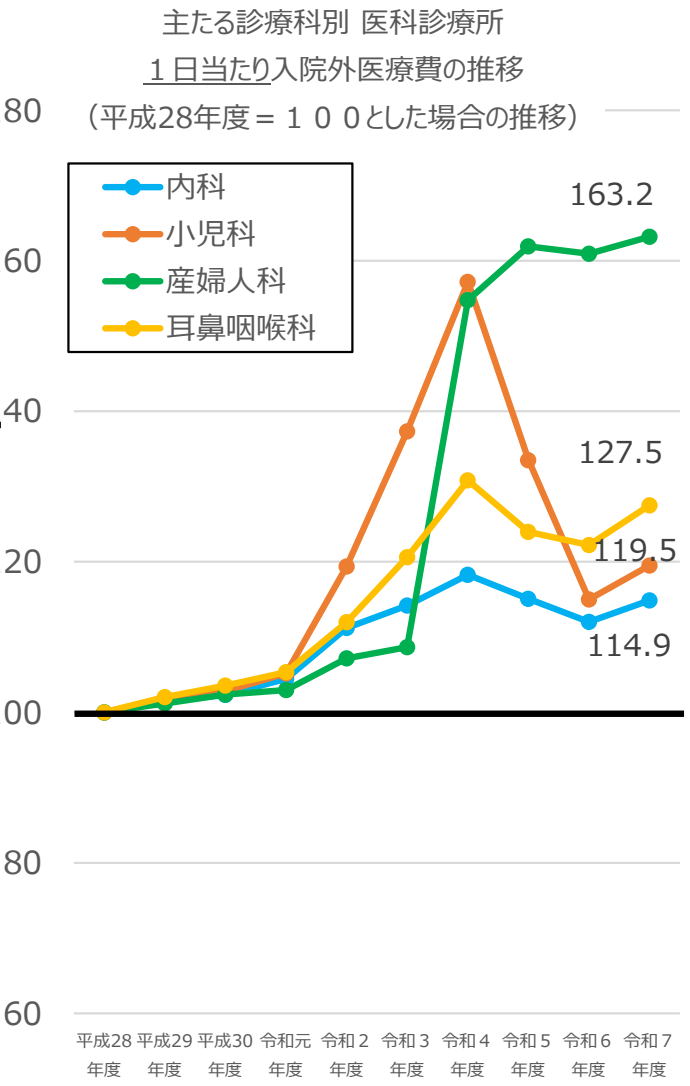
令和７年度　医療費の動向　＜診療所入院外医療費 主たる診療科別の年次推移＞

○　小児科や耳鼻咽喉科は新型コロナウイルス感染症の流行による影響を特に大きく受けており、伸び率の変動が大きくなっている。これらの診療科では、令和２年度の受診延日数の大きな落ち込みと、令和４年度の１日当たり医療費の大きな伸びが見られる。

○　産婦人科については、令和４年度から不妊治療が保険適用になった影響により、1日当たり医療費の伸びが特に大きくなっている。







令和７年度　医療費の動向　＜都道府県別の動向＞

○　医療費の伸びが最も大きかったのは東京都で、入院・入院外医療費いずれも最大の伸び。歯科では鹿児島県の伸びが最大、調剤では福井県の伸びが最大となっている。全体的に、関東圏及び沖縄県において医療費の伸びが大きくなっており、東北地方や山口県、徳島県において伸びが小さくなっている。

○　関東圏においては、１日当たり医療費の伸びが他の地域よりも大きい上、受診延日数についても他の地域が前年度比で減少する中で概ね横ばい程度であったことから、医療費が増加。福井県においては、大規模な病院の院外処方が進んだ影響により、調剤医療費が増加しているものと考えられる。

■ 都道府県別 概算医療費の 対前年 伸び率（%）

	医療費総額					１日当たり医療費					受診延日数
	総計	入院	入院外	歯科	調剤	総計	入院	入院外	歯科	調剤	総計
総数	2.6	2.3	1.6	3.5	3.9	3.3	2.8	3.2	3.2	5.0	▲ 0.7
北海道	2.1	2.5	0.8	2.1	2.8	3.4	2.1	3.4	3.3	5.0	▲ 1.3
青森県	1.7	1.8	0.4	2.6	3.2	3.5	2.1	2.9	3.7	4.8	▲ 1.7
岩手県	2.7	4.3	▲ 0.1	1.7	4.3	3.8	3.7	1.7	2.9	4.9	▲ 1.0
宮城県	3.0	3.3	1.5	3.2	4.2	3.4	2.7	2.7	3.1	4.2	▲ 0.4
秋田県	1.0	0.2	0.6	1.4	2.4	2.7	0.4	3.1	3.2	3.9	▲ 1.6
山形県	1.2	0.7	0.6	3.2	2.5	3.1	1.9	3.2	3.4	4.4	▲ 1.8
福島県	1.6	1.6	0.7	1.2	2.5	3.3	2.5	2.9	2.9	3.7	▲ 1.6
茨城県	2.7	3.2	1.6	2.4	3.3	3.7	3.1	3.4	2.9	4.7	▲ 0.9
栃木県	2.0	1.7	0.6	3.7	4.4	2.9	3.1	2.1	3.2	4.9	▲ 0.9
群馬県	2.1	1.9	0.9	3.2	3.6	2.8	2.9	2.4	2.7	4.5	▲ 0.7
埼玉県	3.8	4.2	2.4	3.7	4.3	3.6	2.7	3.4	3.0	4.8	0.1
千葉県	3.4	3.2	2.3	4.0	4.2	3.6	3.0	3.6	3.3	5.1	▲ 0.2
東京都	4.0	4.4	3.3	3.8	3.8	3.7	3.8	3.9	3.1	4.5	0.2
神奈川県	3.5	3.3	2.8	4.3	4.2	3.5	2.9	3.6	3.1	5.2	0.0
新潟県	2.5	2.7	1.4	2.5	3.2	3.7	3.2	3.3	3.3	4.5	▲ 1.2
富山県	1.3	0.5	▲ 0.1	2.8	5.2	3.0	1.4	2.6	3.3	5.4	▲ 1.6
石川県	2.2	1.2	1.1	2.7	6.8	3.5	3.0	2.9	2.6	6.8	▲ 1.2
福井県	2.3	2.1	▲ 0.7	3.2	8.8	3.7	3.1	1.4	2.9	7.6	▲ 1.4
山梨県	1.8	1.3	0.4	3.3	3.6	3.1	3.3	2.5	2.9	5.0	▲ 1.3
長野県	2.0	0.7	1.6	3.4	4.1	2.8	1.8	3.0	3.2	4.2	▲ 0.8
岐阜県	2.0	0.8	1.2	3.6	3.7	2.9	3.3	2.8	3.3	5.2	▲ 0.9
静岡県	1.9	1.1	1.5	3.8	2.8	3.0	2.9	3.3	3.4	4.6	▲ 1.1
愛知県	3.1	2.4	2.5	3.9	4.8	3.4	3.2	3.5	3.2	5.2	▲ 0.3
三重県	1.8	0.6	0.7	2.8	4.8	3.2	1.9	3.0	2.9	5.3	▲ 1.3

	医療費総額					１日当たり医療費					受診延日数
	総計	入院	入院外	歯科	調剤	総計	入院	入院外	歯科	調剤	総計
滋賀県	2.7	2.2	1.2	3.9	4.3	3.7	3.1	3.5	3.1	6.4	▲ 0.9
京都府	2.2	1.6	1.0	3.1	4.6	3.2	2.3	3.0	3.2	4.6	▲ 1.0
大阪府	2.7	2.0	1.4	3.8	3.9	2.9	2.6	3.3	3.0	4.6	▲ 0.2
兵庫県	2.0	1.8	0.8	3.5	3.3	3.2	2.6	3.1	3.2	5.4	▲ 1.2
奈良県	1.9	1.7	0.4	2.8	3.9	3.0	2.3	2.9	2.5	5.3	▲ 1.1
和歌山県	1.4	1.0	▲ 0.5	2.2	4.4	3.2	2.5	2.5	2.9	6.1	▲ 1.8
鳥取県	1.9	2.1	0.8	2.0	2.9	3.7	1.9	3.8	3.2	4.7	▲ 1.8
島根県	1.7	0.9	1.3	2.6	3.4	3.3	2.4	3.4	3.1	4.0	▲ 1.5
岡山県	1.7	1.5	0.6	3.7	2.9	3.2	2.3	3.1	3.4	4.6	▲ 1.4
広島県	1.8	1.0	1.0	3.2	3.8	3.2	3.2	3.0	3.0	5.5	▲ 1.3
山口県	1.0	0.1	0.4	3.1	3.5	2.6	1.7	2.5	3.2	5.2	▲ 1.5
徳島県	1.1	1.0	0.0	2.4	2.4	3.1	2.2	3.2	2.5	3.9	▲ 1.9
香川県	1.8	1.5	0.7	3.0	3.3	3.1	2.3	3.0	2.8	5.7	▲ 1.3
愛媛県	1.8	1.5	▲ 0.1	3.4	5.0	3.2	2.7	2.2	3.2	5.6	▲ 1.4
高知県	1.5	1.4	1.0	2.6	2.3	2.7	1.4	3.4	2.9	4.7	▲ 1.1
福岡県	2.6	1.8	1.7	4.6	4.1	2.9	2.5	3.0	3.7	5.6	▲ 0.3
佐賀県	1.8	1.7	0.2	3.3	3.8	3.2	1.9	2.9	3.1	5.4	▲ 1.4
長崎県	1.4	1.2	0.4	2.8	2.7	3.1	2.7	2.9	2.7	5.0	▲ 1.7
熊本県	2.2	1.3	1.2	4.7	4.8	3.3	2.6	3.2	4.5	6.3	▲ 1.1
大分県	2.1	1.7	0.7	3.8	4.1	3.4	3.1	2.9	3.3	5.4	▲ 1.3
宮崎県	1.4	0.9	0.7	3.6	2.7	3.2	2.5	3.6	3.0	6.3	▲ 1.7
鹿児島県	2.5	2.3	0.8	5.5	4.6	3.0	2.2	2.4	4.2	5.6	▲ 0.5
沖縄県	3.8	4.2	1.4	4.5	4.9	3.1	2.9	2.2	3.3	6.1	0.6

：医療費又は日数の伸び率　上位５都道府県

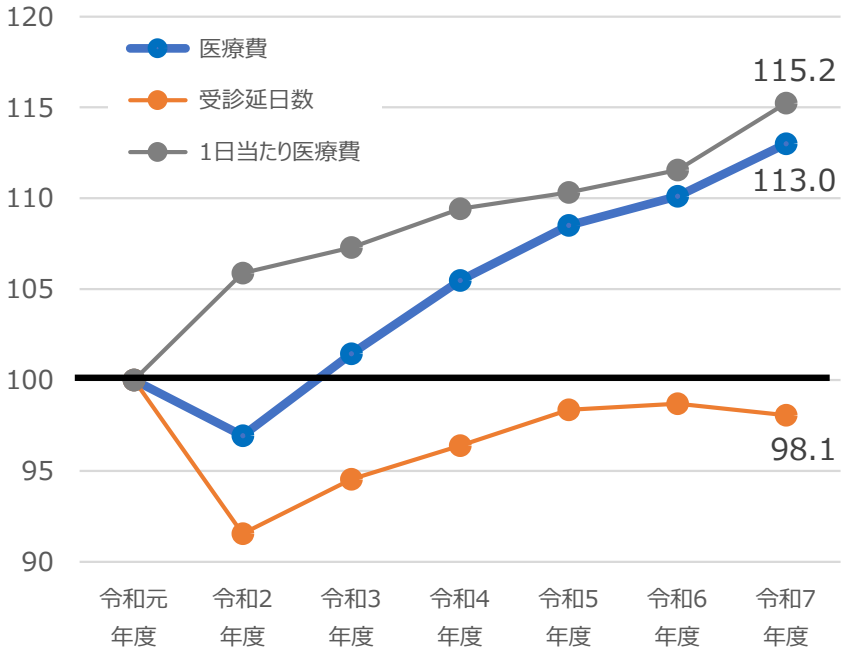
：医療費又は日数の伸び率　下位５都道府県

令和７年度　医療費の動向　＜概算医療費全体の動向＞

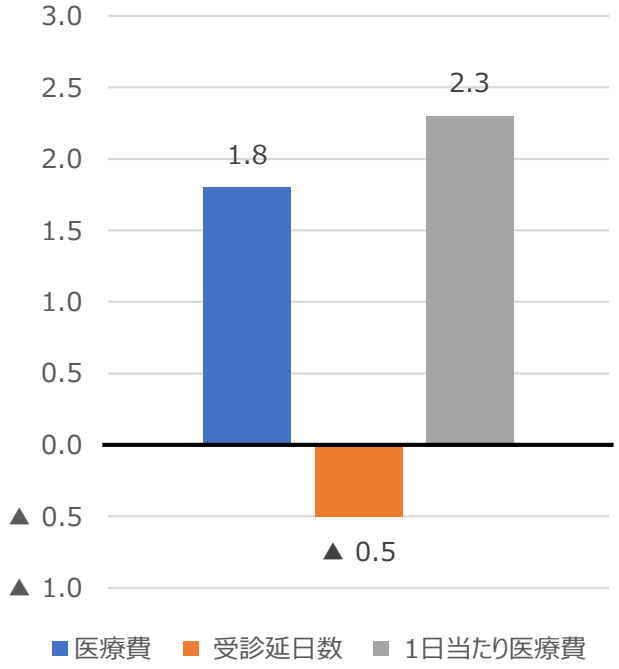
○　概算医療費全体の近年の傾向をみると、受診延日数は令和2年度に大きく減少した後、令和３年度以降増加していたが、令和7年度は減少に転じた。一方で、令和7年度の１日当たり医療費の伸びは令和3～6年度と比べて大きい。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和７年度の平均伸び率(%)
概算医療費(兆円)	43.6	42.2	44.2	46.0	47.3	48.0	49.2		
伸び率 (%)									
医療費	2.4	▲ 3.1	4.6	4.0	2.9	1.5	2.6	1.8	2.1
（休日数等補正後）	(2.9)	(▲ 3.7)	(4.7)	(3.9)	(2.7)	(1.5)	(2.8)		
受診延日数	▲ 0.8	▲ 8.5	3.3	2.0	2.0	0.3	▲ 0.7	▲ 0.5	▲ 0.3
1日当たり医療費	3.2	5.9	1.3	2.0	0.8	1.1	3.3	2.3	2.4

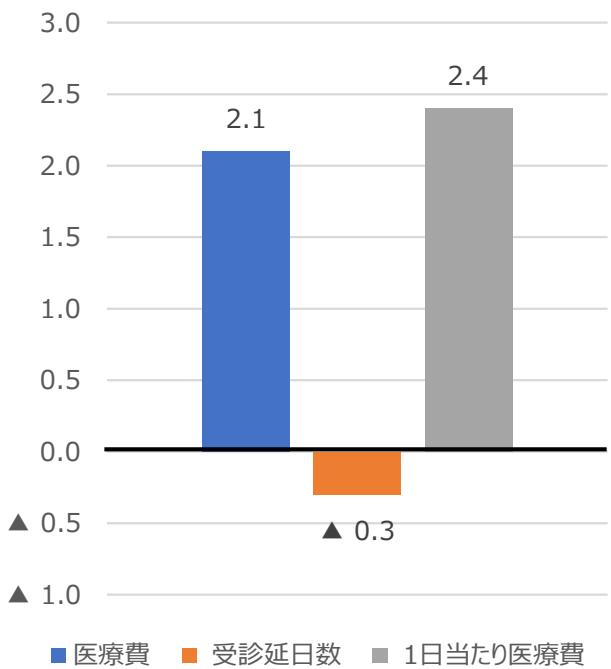
令和元年度＝１００とした場合の推移



平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)



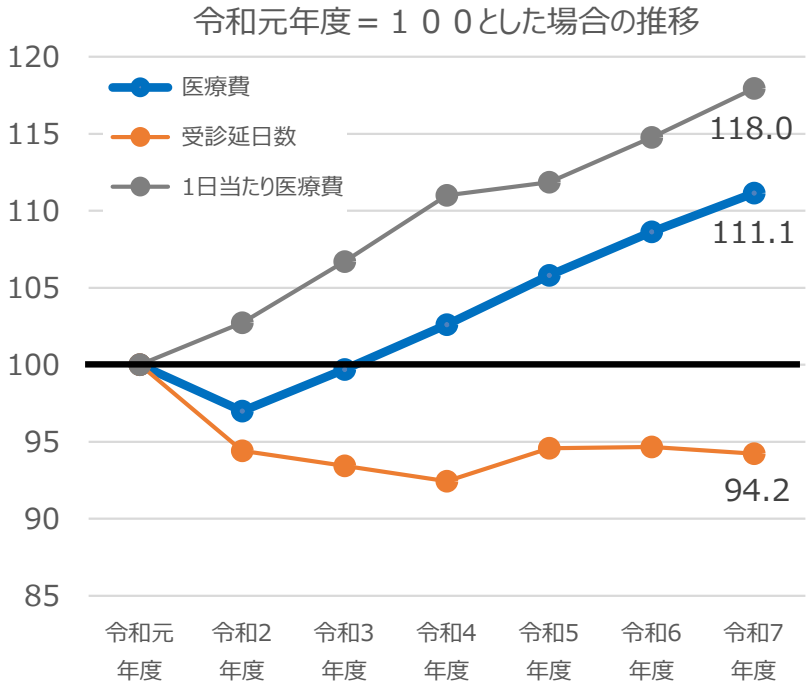
令和元年度～令和７年度の平均伸び率(%)

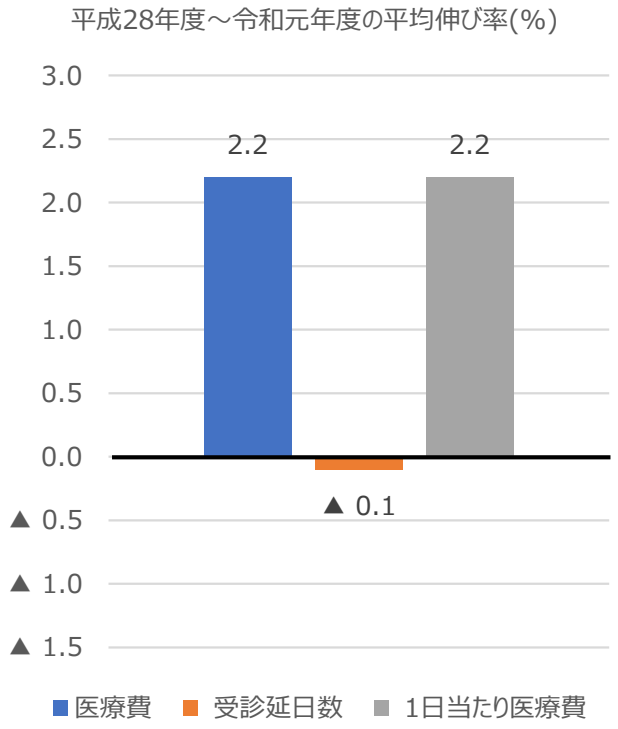


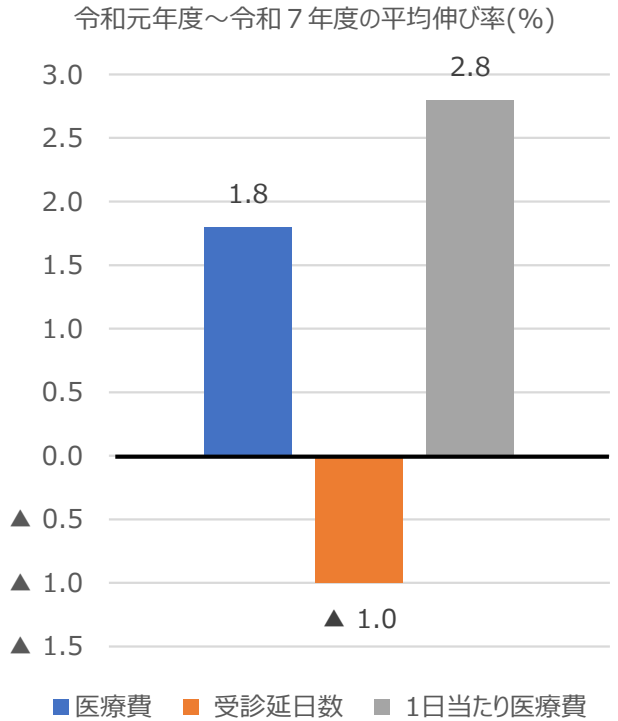
令和７年度　医療費の動向　＜入院医療費の動向＞

○　入院については、受診延日数は令和5年度及び令和6年度は増加していたが令和7年度は減少している。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和７年度の平均伸び率(%)
入院医療費(兆円)	17.6	17.1	17.6	18.1	18.7	19.2	19.6		
伸び率 (%)									
医療費	2.0	▲ 3.0	2.8	2.9	3.1	2.7	2.3	2.2	1.8
受診延日数	▲ 0.3	▲ 5.6	▲ 1.0	▲ 1.1	2.3	0.1	▲ 0.5	▲ 0.1	▲ 1.0
1日当たり医療費	2.3	2.7	3.9	4.0	0.8	2.6	2.8	2.2	2.8







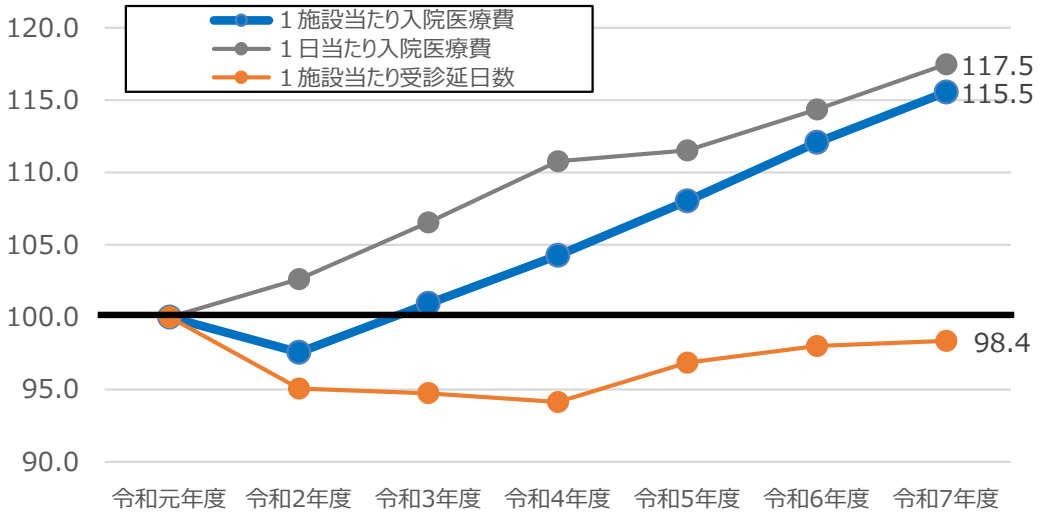
令和７年度　医療費の動向　＜入院医療費の要素分解＞

○　推計新規入院件数は、コロナで令和2年度に一度落ち込んだが、その後増加し続け、令和７年度もコロナ前の水準を超えている。一方で、推計平均在院日数は、コロナ以前から短縮傾向にあるが、コロナ後も減少傾向が続いている。そのため、令和7年度の受診延日数は、令和元年度より低い水準となっている。

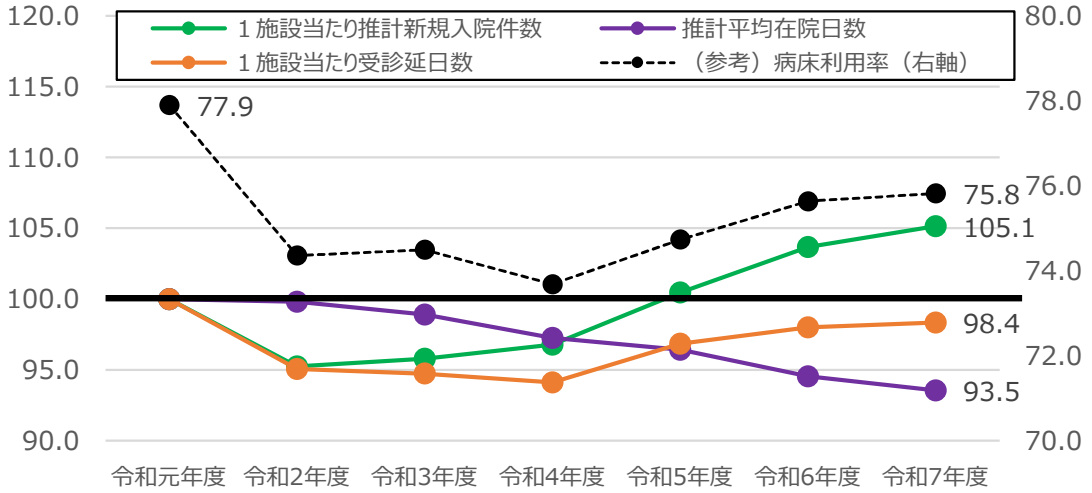
■医科病院（入院）１施設当たり医療費の対前年伸び率推移　　（単位：%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率	令和元年度～令和７年度の平均伸び率
１施設当たり入院医療費	2.9	▲ 2.4	3.5	3.3	3.6	3.8	3.1	2.9	2.4
１施設当たり推計新規入院件数	0.8	▲ 4.8	0.6	1.0	3.8	3.2	1.4	1.3	0.8
推計平均在院日数	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 0.9	▲ 1.7	▲ 0.9	▲ 1.9	▲ 1.1	▲ 0.5	▲ 1.1
1日当たり入院医療費	2.2	2.6	3.8	4.0	0.7	2.5	2.7	2.2	2.7

病院の１施設当たり入院医療費、１施設当たり日数、１日当たり医療費
（令和元年度＝100とした場合の推移）



病院の１施設当たり推計新規入院件数、推計平均在院日数、１施設当たり日数
（令和元年度＝100とした場合の推移）

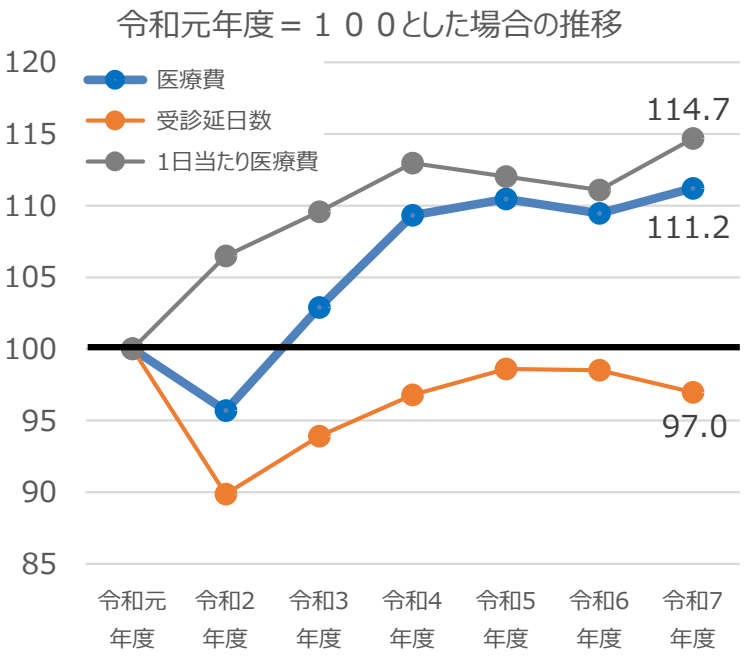


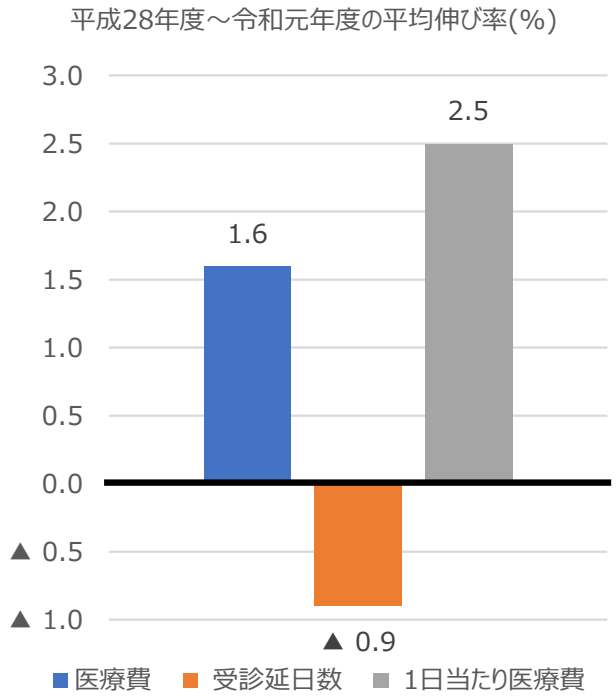
※病床利用率の年度平均値は、厚生労働省「病院報告」における毎月の病床利用率を用いた。

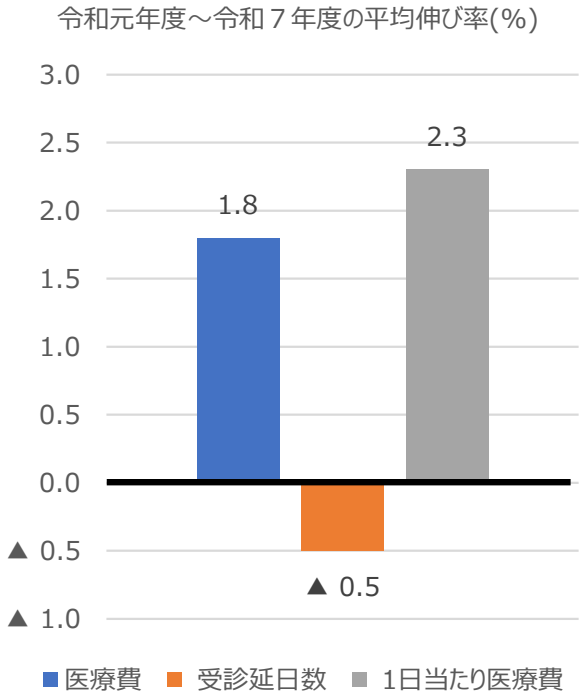
令和７年度　医療費の動向　＜入院外医療費の動向＞

○　入院外については、令和7年度の受診延日数は減少しているが、コロナ後の平均でみると、コロナ前より減少率は小さい。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和７年度の平均伸び率(%)
入院外医療費(兆円	14.9	14.2	15.3	16.2	16.4	16.3	16.5		
伸び率 (%)									
医療費	2.0	▲ 4.3	7.5	6.3	1.0	▲ 0.9	1.6	1.6	1.8
受診延日数	▲ 1.4	▲ 10.1	4.5	3.1	1.9	▲ 0.1	▲ 1.6	▲ 0.9	▲ 0.5
1日当たり医療費	3.5	6.5	2.9	3.1	▲ 0.8	▲ 0.8	3.2	2.5	2.3



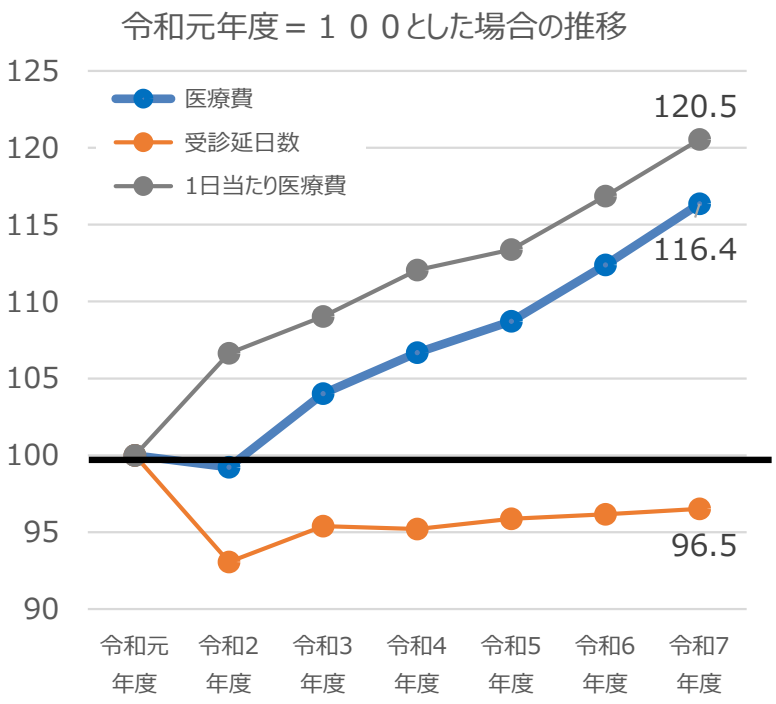


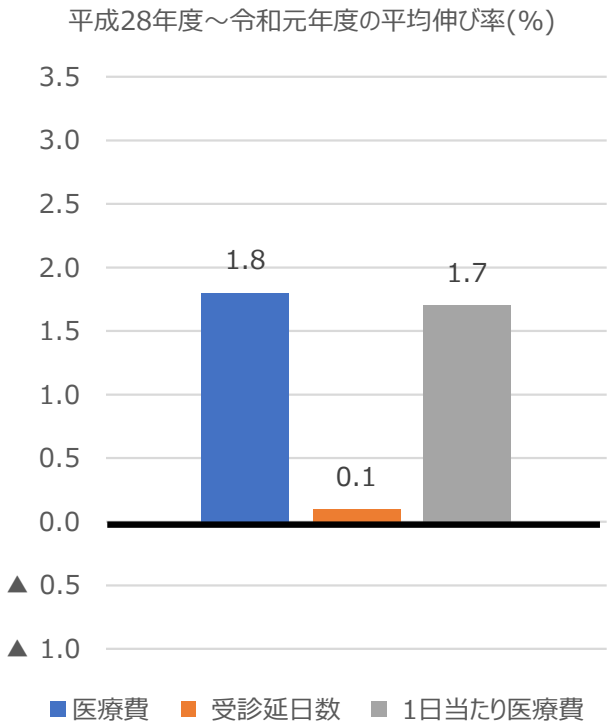


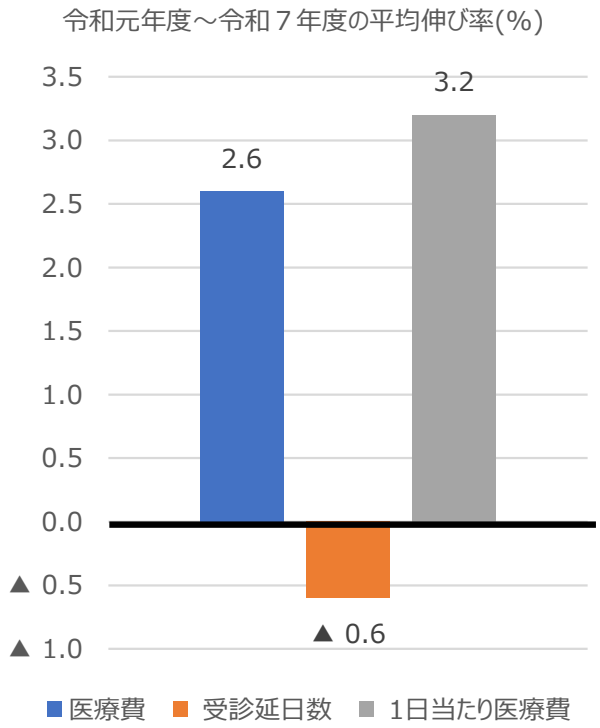
令和７年度　医療費の動向　＜歯科医療費の動向＞

○　歯科については、受診延日数は伸びていない一方、１日当たり医療費の伸びが大きく、医療費を押し上げている。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和７年度の平均伸び率(%)
歯科医療費(兆円)	3.0	3.0	3.1	3.2	3.3	3.4	3.5		
伸び率 (%)									
医療費	1.9	▲ 0.8	4.8	2.6	1.9	3.4	3.5	1.8	2.6
受診延日数	0.3	▲ 6.9	2.5	▲ 0.2	0.7	0.3	0.4	0.1	▲ 0.6
1日当たり医療費	1.7	6.6	2.2	2.8	1.2	3.1	3.2	1.7	3.2





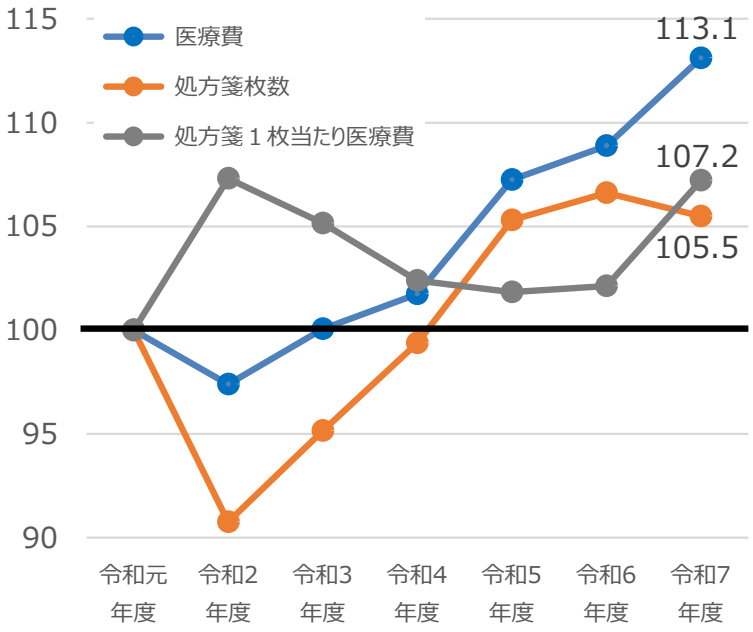


令和７年度　医療費の動向　＜調剤医療費の動向＞

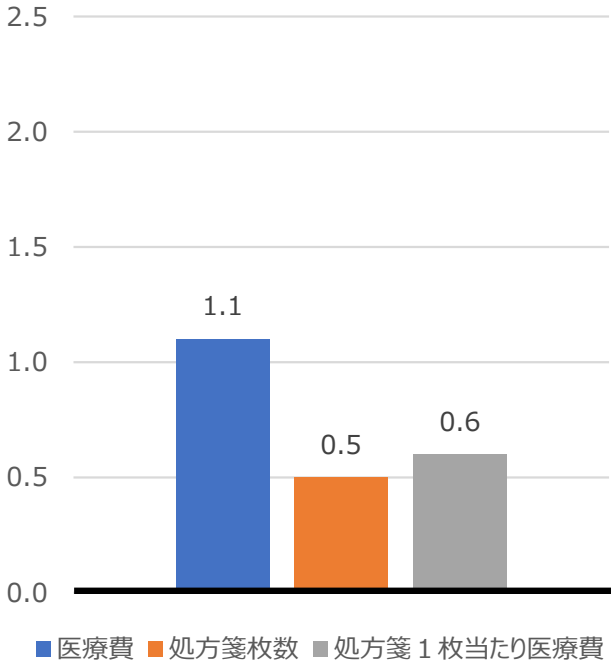
○　調剤については、コロナ後以降初めて処方箋枚数が減少した。令和7年度においては処方箋１枚当たり医療費の伸びが特に大きく、コロナ前と比べても大きい水準となっている。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和７年度の平均伸び率(%)
調剤医療費(兆円)	7.7	7.5	7.8	7.9	8.3	8.4	8.8		
伸び率 (%)									
医療費	3.6	▲ 2.6	2.7	1.7	5.4	1.5	3.9	1.1	2.1
処方箋枚数	▲ 0.1	▲ 9.2	4.8	4.4	6.0	1.2	▲ 1.1	0.5	0.9
処方箋１枚当たり医療費	3.7	7.3	▲ 2.0	▲ 2.6	▲ 0.5	0.3	5.0	0.6	1.2

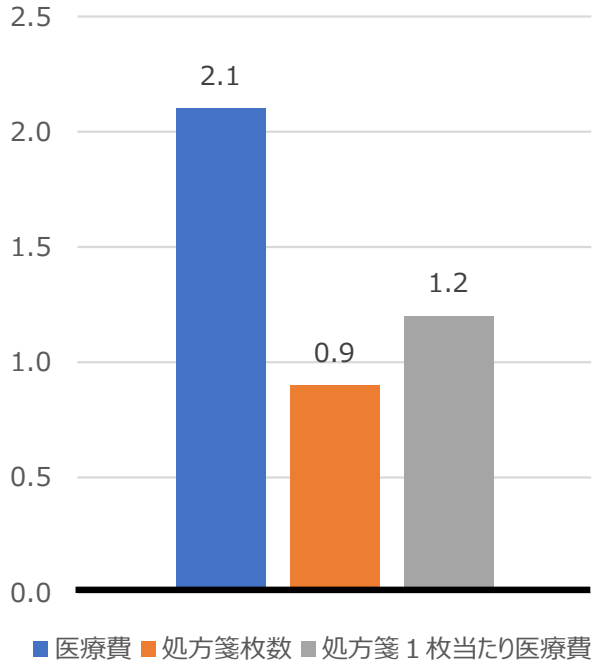
令和元年度＝１００とした場合の推移



平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)



令和元年度～令和７年度の平均伸び率(%)



医科医療費（電算処理分）の動向

レセプト電算処理システムにより処理された診療報酬明細書（電子レセプト）のうち医科入院、医科入院外分を用いて集計、医療費の動向について詳細を分析。
ただし、電算化率の変動が医療費の伸び率に影響を与えること(電算化率は入院は98%程度、入院外は99%程度)に留意が必要。

○ 年齢階級別では、入院・入院外ともには概ね全ての年齢階級でプラスとなっている。入院は25歳未満の増加幅がやや大きい。入院外は０歳以上５歳未満の減少幅が大きい一方、10歳以上20歳未満の増加幅がやや大きい。

○ 疾病分類別では、入院・入院外ともに「新生物＜腫瘍＞」のプラスの影響が大きい。

○ 診療内容別では、入院は「特定保健医療材料」、「DPC包括部分」、「手術・麻酔」の、入院外は「薬剤料」のプラスの影響が大きい。

令和７年度　医科医療費（電算処理分）の動向　＜年齢階級別＞

○　入院は概ね全ての年齢階級でプラスとなっており、25歳未満の増加幅がやや大きい。
○　入院外は０歳以上５歳未満を除き概ね全ての年齢階級でプラスとなっているが、その中でも10歳以上20歳未満の増加幅がやや大きい。

■入院 年齢階級別１人当たり医療費の対前年伸び率（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
総数	2.5	▲ 3.6	3.4	3.0	5.9	4.9	3.2
0～5歳未満	0.8	▲ 12.3	11.0	2.9	16.2	8.0	4.2
5～10歳未満	3.4	▲ 19.9	3.7	4.1	23.4	12.5	1.6
10～15歳未満	2.8	▲ 6.6	4.7	0.4	10.5	12.0	6.4
15～20歳未満	4.3	▲ 7.5	8.6	1.6	8.5	9.0	7.1
20～25歳未満	0.7	▲ 4.8	8.0	▲ 1.7	4.2	4.4	4.5
25～30歳未満	0.3	▲ 6.7	5.0	▲ 2.1	2.5	4.2	3.0
30～35歳未満	0.6	▲ 6.1	5.3	▲ 0.5	3.7	2.3	3.7
35～40歳未満	0.7	▲ 4.9	5.0	▲ 0.7	3.6	4.6	2.4
40～45歳未満	1.7	▲ 5.6	5.1	▲ 1.6	5.6	4.3	2.8
45～50歳未満	0.9	▲ 5.2	4.3	▲ 2.3	4.8	4.3	2.6
50～55歳未満	0.3	▲ 3.7	3.2	▲ 2.3	5.0	4.2	2.6
55～60歳未満	1.3	▲ 5.1	4.1	▲ 2.6	5.1	4.5	2.9
60～65歳未満	1.2	▲ 4.2	2.7	▲ 0.0	6.1	3.8	2.6
65～70歳未満	1.2	▲ 4.3	0.9	1.9	5.9	4.4	3.3
70～75歳未満	0.9	▲ 3.6	1.7	2.3	5.3	4.4	2.9
75～80歳未満	1.1	▲ 3.8	2.0	1.1	3.7	3.5	3.5
80～85歳未満	1.1	▲ 4.4	0.6	1.5	4.4	3.2	2.2
85～90歳未満	0.8	▲ 4.1	0.4	3.8	3.2	3.3	0.3
90～95歳未満	1.0	▲ 3.2	▲ 0.3	4.0	3.3	2.7	0.6
95～100歳未満	▲ 1.0	▲ 1.9	0.6	5.7	▲ 1.0	▲ 1.2	▲ 2.5
100歳以上	3.6	▲ 10.9	1.4	7.2	3.3	5.1	3.1

■入院外 年齢階級別 １人当たり医療費の対前年伸び率（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
総数	2.4	▲ 4.3	8.2	6.6	2.4	▲ 0.0	2.3
0 ～ 5歳未満	▲ 1.5	▲ 21.7	42.4	15.0	▲ 1.5	▲ 11.4	▲ 6.6
5～ 10歳未満	▲ 0.9	▲ 20.5	21.1	29.3	10.3	▲ 12.4	▲ 0.5
10～15歳未満	▲ 0.4	▲ 12.1	16.5	23.6	7.2	▲ 4.4	4.8
15～20歳未満	2.0	▲ 4.6	20.7	19.8	6.7	▲ 2.1	6.2
20～25歳未満	0.4	0.0	21.9	14.9	▲ 3.5	▲ 5.0	0.5
25～30歳未満	0.6	▲ 4.9	16.7	16.0	▲ 2.9	▲ 3.0	1.5
30～35歳未満	1.9	▲ 6.2	14.8	22.5	▲ 0.1	▲ 1.4	1.0
35～40歳未満	1.5	▲ 5.7	12.6	22.8	1.2	▲ 0.5	1.2
40～45歳未満	2.7	▲ 4.9	10.4	14.2	0.8	0.2	1.5
45～50歳未満	2.2	▲ 3.9	8.2	6.6	1.3	1.0	1.7
50～55歳未満	2.1	▲ 3.7	6.4	4.5	1.6	0.7	2.4
55～60歳未満	2.8	▲ 3.7	6.7	2.8	2.5	0.4	2.2
60～65歳未満	2.2	▲ 3.6	5.2	3.3	2.8	0.9	2.2
65～70歳未満	2.3	▲ 3.6	4.5	2.8	3.1	0.3	2.5
70～75歳未満	1.5	▲ 3.0	3.5	1.8	1.9	0.8	2.1
75～80歳未満	1.3	▲ 3.7	5.1	1.5	1.4	0.3	2.4
80～85歳未満	1.7	▲ 3.9	4.2	1.7	2.2	0.2	2.1
85～90歳未満	1.3	▲ 3.5	3.6	2.4	1.1	1.1	1.8
90～95歳未満	1.3	▲ 1.2	3.1	2.9	1.2	0.6	1.8
95～100歳未満	▲ 0.5	3.1	5.5	5.2	▲ 1.2	▲ 1.7	▲ 2.1
100歳以上	6.1	▲ 3.8	7.2	8.5	4.4	5.4	4.9

：変動幅がプラス10%を超える区分　　：変動幅がマイナス10%を超える区分

※１人当たり医療費の算出にあたり、各年齢階級毎の人数は総務省統計局「人口推計」における５歳階級別人口を用いた。

令和７年度　医科医療費（電算処理分）の動向　＜疾病分類別 入院＞

○　疾病分類別の入院医療費の伸び率を見ると、概ね全ての疾病分類でプラスとなっているが、「呼吸器系の疾患」やCOVID-19を含む「特殊目的用コード」がマイナスとなっている。
○　医療費全体の伸び率に対する影響度を見ると、「循環器系の疾患」や「新生物＜腫瘍＞」などのプラスの影響が大きい一方、「特殊目的用コード」や「呼吸器系の疾患」などがマイナスに影響している。

■入院 疾病分類別 医療費の対前年伸び率（%）

	令和6年度	令和7年度	令和元～7年度平均	令和7年度医療費の構成割合
総数	4.4	2.7	2.3	100.0
感染症及び寄生虫症	7.1	5.2	4.0	1.6
新生物＜腫瘍＞	4.3	4.4	2.4	16.5
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6.1	7.9	4.0	0.7
内分泌、栄養及び代謝疾患	3.9	2.0	2.1	2.7
精神及び行動の障害	0.1	▲ 0.1	▲ 0.5	7.3
神経系の疾患	2.8	2.3	1.7	6.2
眼及び付属器の疾患	3.8	3.6	0.5	1.4
耳及び乳様突起の疾患	7.1	7.1	0.1	0.3
循環器系の疾患	4.1	4.0	2.4	21.9
呼吸器系の疾患	14.1	▲ 3.3	2.4	6.3
消化器系の疾患	4.3	2.9	2.3	5.9
皮膚及び皮下組織の疾患	7.4	3.7	4.1	0.8
筋骨格系及び結合組織の疾患	8.3	6.8	4.7	8.3
腎尿路生殖器系の疾患	5.1	2.9	2.6	4.3
妊娠、分娩及び産じょく	0.5	1.5	▲ 0.3	1.0
周産期に発生した病態	3.1	3.0	2.3	0.9
先天奇形、変形及び染色体異常	3.7	3.3	1.8	0.8
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	2.4	2.4	2.1	0.9
損傷、中毒及びその他の外因の影響	6.0	4.1	3.7	11.1
特殊目的用コード	▲ 34.9	▲ 58.1	227.1	0.3
不詳	▲ 5.7	▲ 4.2	▲ 6.8	0.9

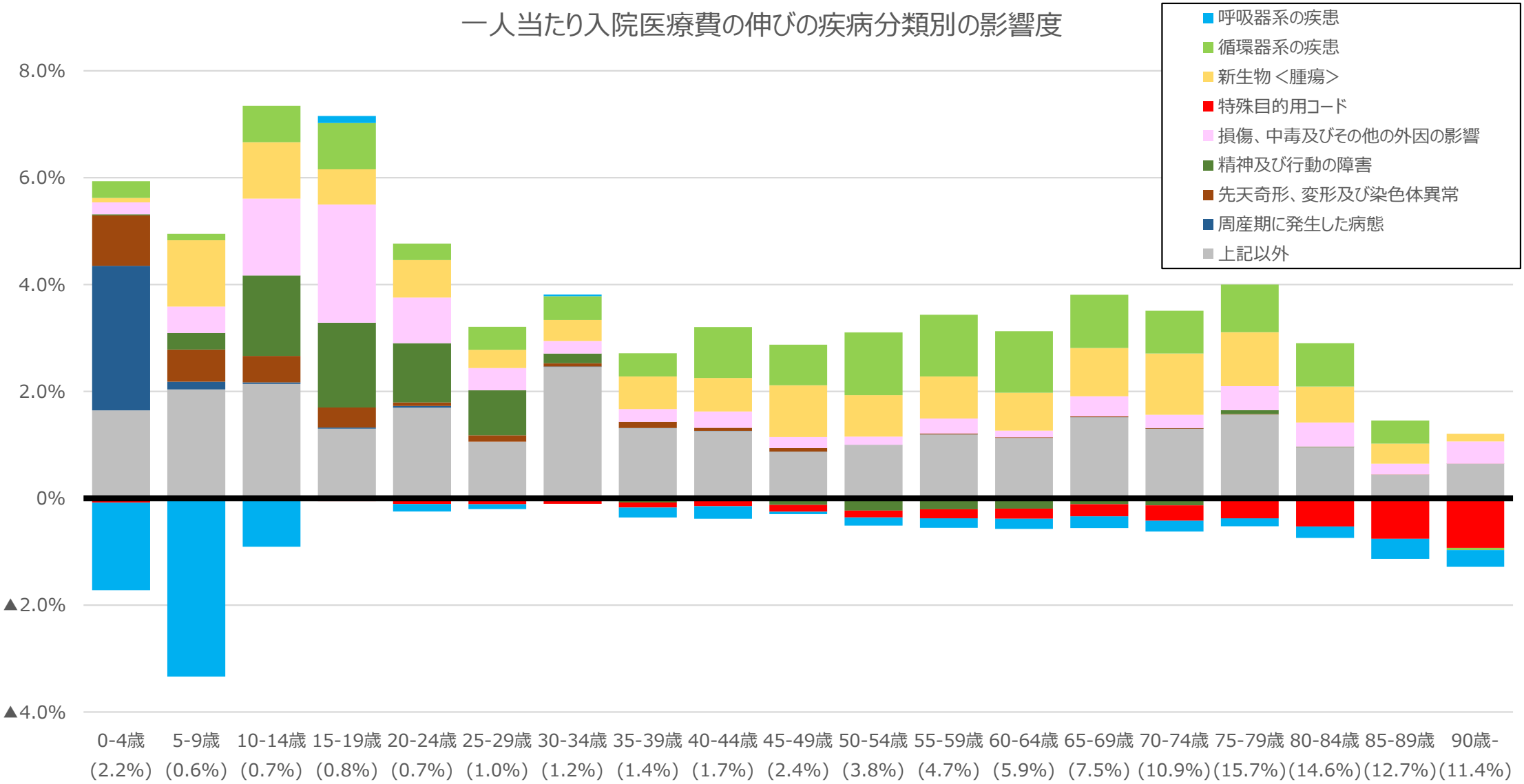
入院医療費の対前年伸び率　疾病分類別影響度※
（影響度上位の疾病　※不詳除く）

：変動幅がプラス10%を超える区分　：変動幅がマイナス10%を超える区分　：上位５疾病分類

※影響度は（各疾病分類の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

（参考）令和７年度　医科医療費（電算処理分）の動向　＜疾病分類別 入院年齢階級別＞

○　年齢階級別に、一人当たり入院医療費の伸びについて、疾病分類別の影響度を見ると、呼吸器系の疾患については若年層で、特殊目的用コードでは高齢層で、伸びを抑えている要因となっており、新生物 ＜腫瘍＞ が幅広い年齢で伸びの要因となっている。
○　なお、0～4歳については、他の年齢階級と動向が異なり、周産期に発生した病態及び先天奇形、変形及び染色体異常が大半を占めている。



資料出所　※１ 厚生労働省「令和７年度　診療内容別・診療内容別・疾病分類別医療費の状況」及び総務省「人口推計」を基に作成
※２ 括弧内は、各年齢階級別の入院医療費の構成割合（令和７年度）。

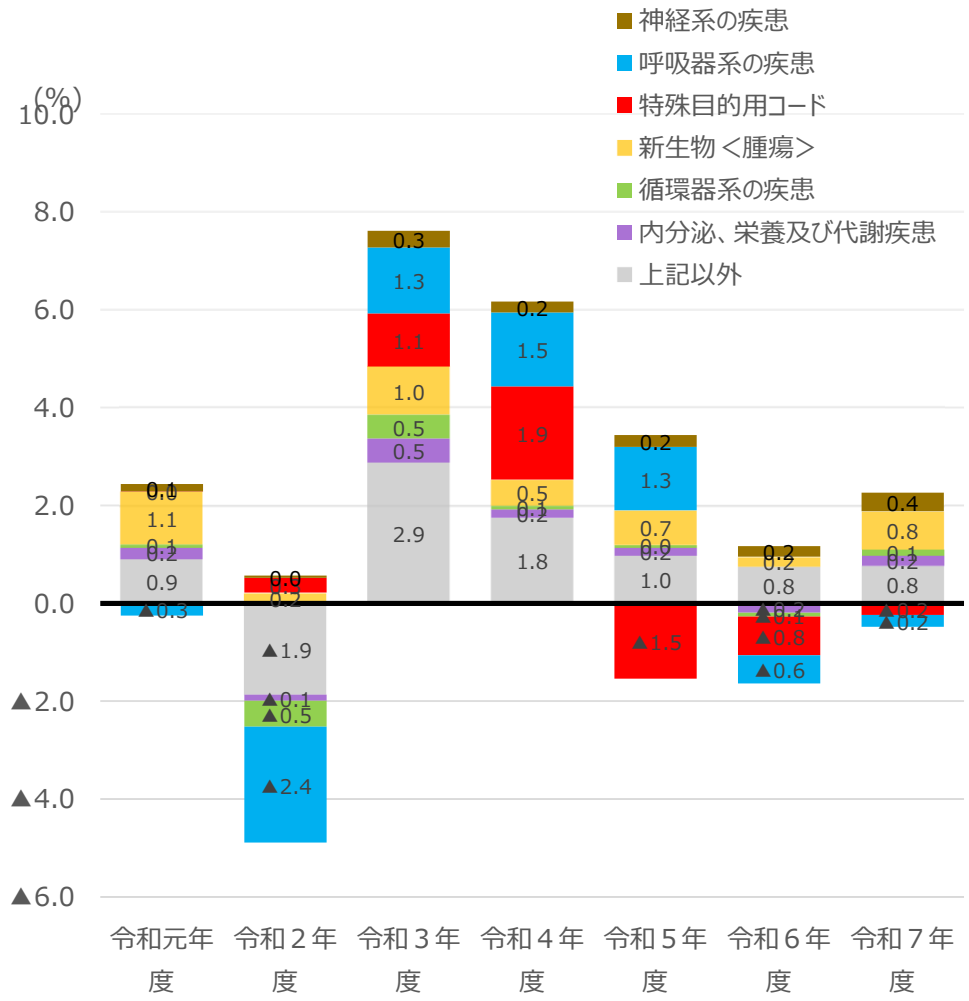
令和７年度　医科医療費（電算処理分）の動向　＜疾病分類別 入院外＞

○　疾病分類別の入院外医療費の伸び率を見ると、「周産期に発生した病態」や「特殊目的用コード」のマイナスが大きい。
○　医療費全体の伸び率に対する影響度を見ると、令和６年度と比較して「特殊目的用コード」や「呼吸器系の疾患」のマイナスが縮小した一方、「新生物＜腫瘍＞」や「神経系の疾患」のプラスが大きくなっている。

■入院外 疾病分類別 医療費の対前年伸び率（%）

	令和6年度	令和7年度	令和元～7年度平均	令和7年度医療費の構成割合
総数	▲ 0.5	1.8	2.0	100.0
感染症及び寄生虫症	▲ 2.2	▲ 2.3	▲ 0.9	2.1
新生物＜腫瘍＞	1.4	5.7	4.3	14.1
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6.2	7.3	6.4	1.5
内分泌、栄養及び代謝疾患	▲ 1.9	2.0	1.1	10.0
精神及び行動の障害	1.5	4.3	2.0	4.0
神経系の疾患	5.9	9.7	6.7	4.2
眼及び付属器の疾患	2.5	0.9	2.5	6.2
耳及び乳様突起の疾患	2.1	▲ 2.0	0.2	0.8
循環器系の疾患	▲ 0.6	0.9	0.1	14.0
呼吸器系の疾患	▲ 6.5	▲ 2.9	1.9	8.0
消化器系の疾患	3.7	▲ 0.6	2.1	5.3
皮膚及び皮下組織の疾患	2.7	2.1	2.7	3.2
筋骨格系及び結合組織の疾患	0.7	3.5	1.2	8.5
腎尿路生殖器系の疾患	1.0	0.8	1.2	10.3
妊娠、分娩及び産じょく	▲ 2.9	0.4	▲ 2.5	0.1
周産期に発生した病態	10.6	▲ 20.3	▲ 4.3	0.1
先天奇形、変形及び染色体異常	6.2	4.3	3.5	0.4
症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	▲ 0.4	2.8	4.1	2.0
損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.9	4.0	3.1	2.9
特殊目的用コード	▲ 54.3	▲ 35.2	309.7	0.4
不詳	▲ 3.7	▲ 2.7	▲ 0.8	1.7

入院外医療費の対前年伸び率　疾病分類別影響度※
（影響度上位の疾病　※不詳除く）

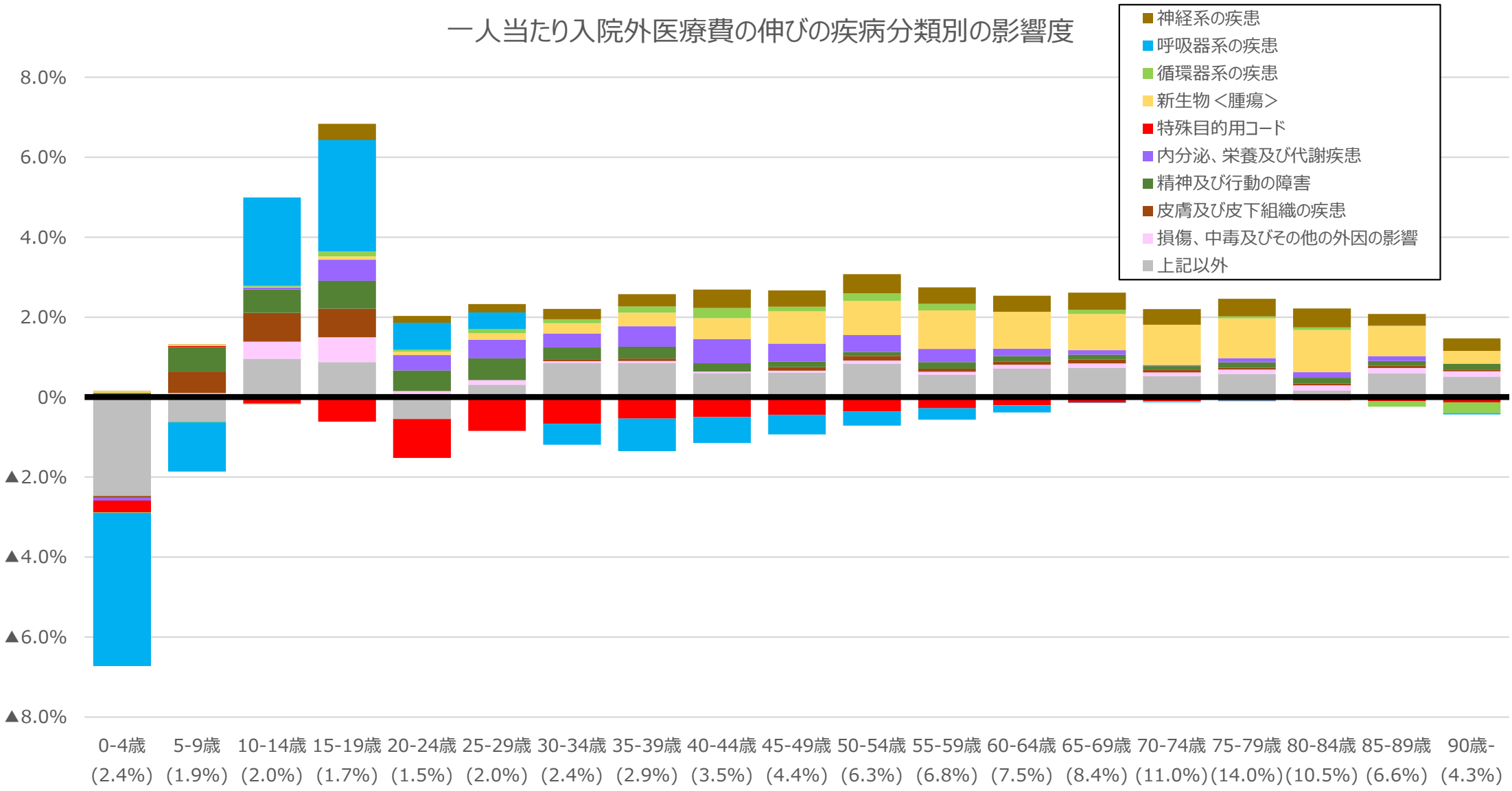


：変動幅がプラス10%を超える区分　：変動幅がマイナス10%を超える区分　：上位５疾病分類

※影響度は（各疾病分類の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

（参考）令和７年度　医科医療費（電算処理分）の動向　＜疾病分類別 入院外年齢階級別＞

○　年齢階級別に、一人当たり入院外医療費の伸びについて、疾病分類別の影響度を見ると、呼吸器系の疾患については、0～9歳では伸びを抑えている要因となっている一方で、10～19歳では伸びの要因となっている。また、新生物＜腫瘍＞が中・高齢者層を中心に幅広い年齢で伸びの要因となっている。



資料出所　※１ 厚生労働省「令和７年度　診療内容別・診療内容別・疾病分類別医療費の状況」及び総務省「人口推計」を基に作成
※２ 括弧内は、各年齢階級別の入院外医療費の構成割合（令和７年度）。

令和７年度　医科医療費（電算処理分）の動向　＜診療内容別 入院＞

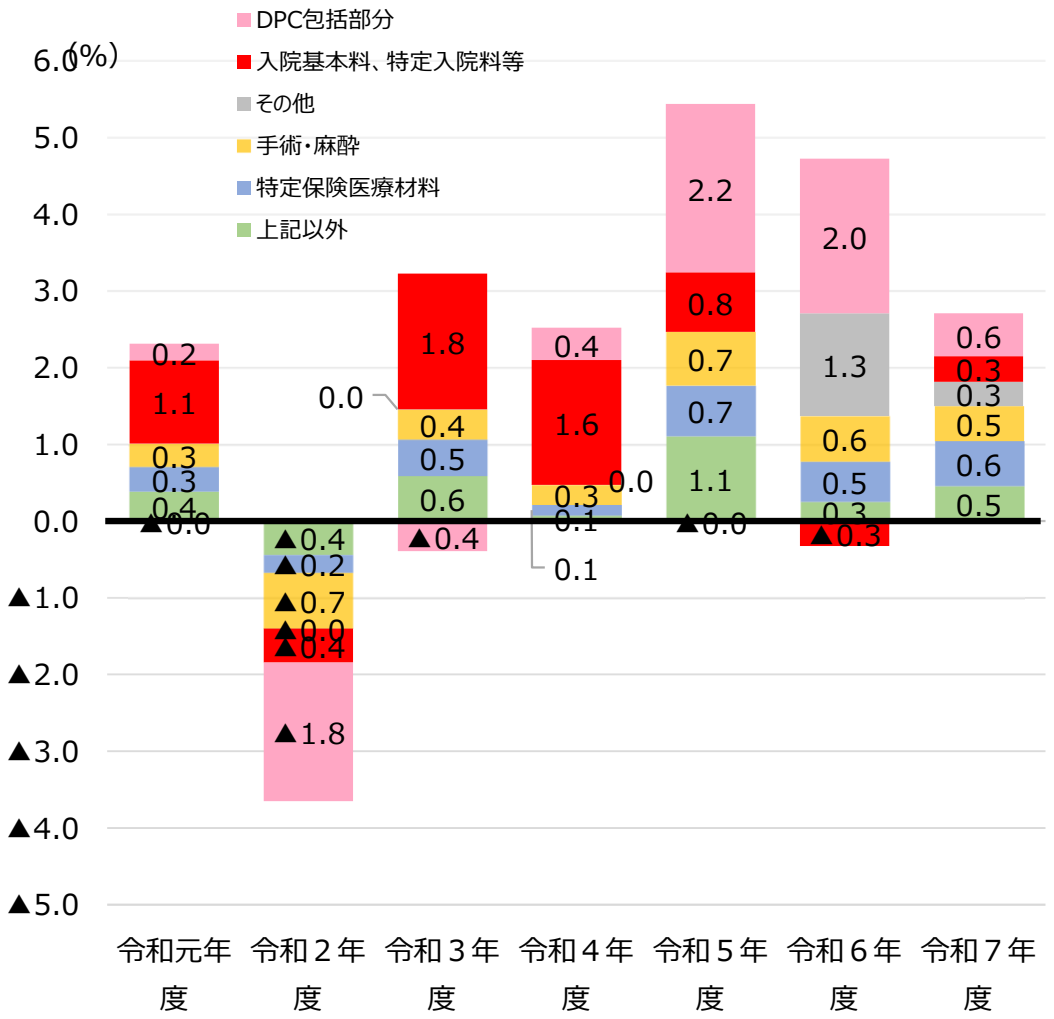
○　診療内容別に入院医療費の伸び率を見ると、「その他」が引き続き伸びているほか、「特定保険医療材料」の伸びが大きい。
○　医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「特定保険医療材料」が0.6%、「DPC包括部分」が0.6%、「手術・麻酔」が0.5%と、プラスの影響となっている。

■入院 診療内容別 医療費の対前年伸び率（%）

	令和6年度	令和7年度	令和元～7年度平均	令和7年度医療費の構成割合
総数	4.4	2.7	2.3	100.0
初診	6.1	0.2	1.7	0.1
医学管理	1.7	4.4	2.6	0.7
在宅	2.9	▲ 0.9	0.7	0.1
投薬	▲ 4.0	▲ 4.1	▲ 2.8	0.0
注射	▲ 1.9	▲ 6.9	▲ 1.8	0.2
処置	1.9	▲ 0.3	▲ 0.1	1.2
手術・麻酔	5.1	3.9	2.3	11.9
検査・病理診断	▲ 16.2	▲ 5.5	▲ 0.4	1.1
画像診断	▲ 2.3	▲ 4.3	▲ 1.3	0.4
リハビリテーション	3.4	3.6	2.5	5.2
精神科専門療法	1.3	3.6	1.4	0.5
放射線治療	6.7	4.4	1.6	0.3
入院基本料、特定入院料等	▲ 0.9	1.0	1.7	33.8
DPC包括部分	7.6	2.0	1.9	27.1
薬剤料	1.7	4.2	4.2	4.1
特定保険医療材料	7.5	8.1	5.1	7.6
入院時食事療養	5.0	3.6	0.6	3.3
生活療養食事療養	4.7	4.4	0.6	0.6
生活療養環境療養	▲ 0.1	▲ 0.7	▲ 0.9	0.2
その他	・	24.8	146.3	1.6

：変動幅がプラス10%を超える区分　：上位５診療内容
：変動幅がマイナス10%を超える区分

入院医療費の対前年伸び率　診療内容別影響度※
（影響度上位の診療内容　※不詳除く）



注.「・」は "算出できないもの（例：対前年同期比において前年同期の数値がないもの）" または "伸び率が1000%以上のもの" を表す。 ※影響度は（各疾病分類の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

令和７年度　医科医療費（電算処理分）の動向　＜診療内容別 入院外＞

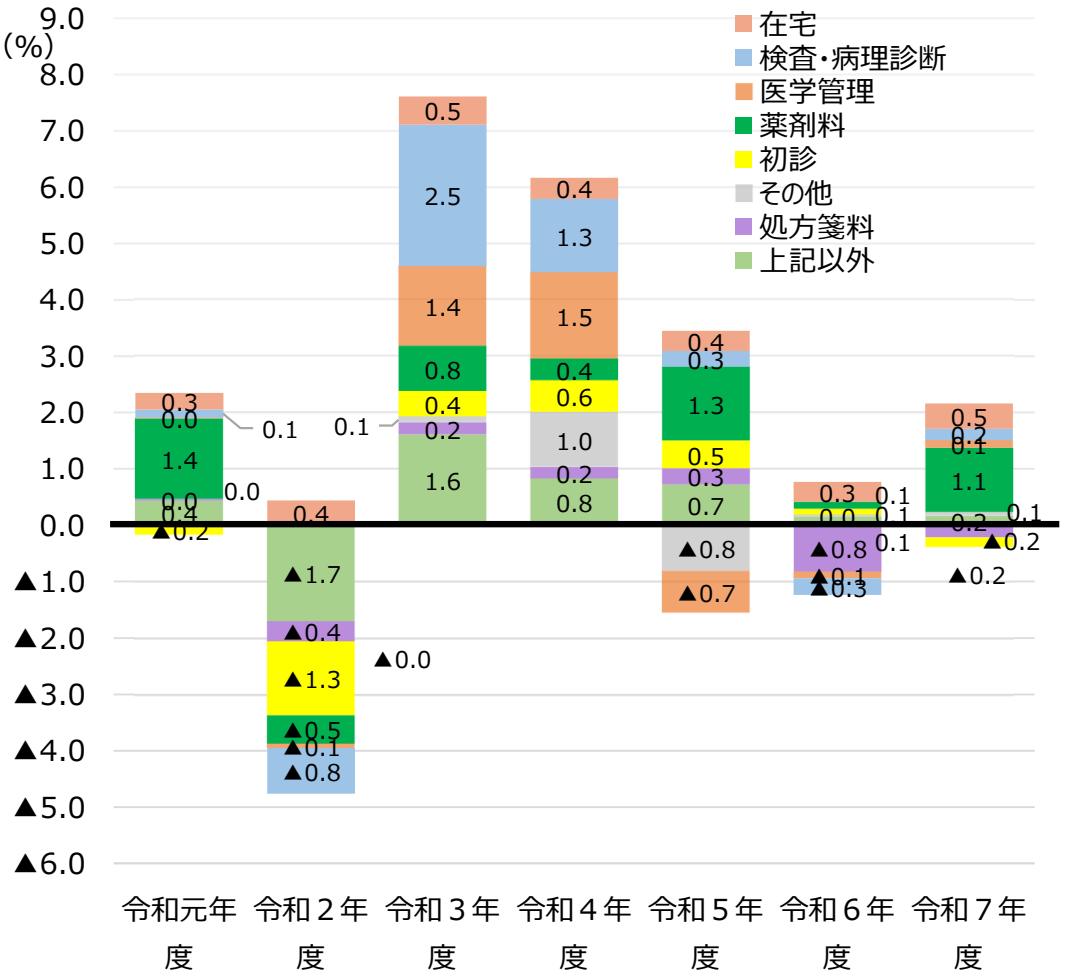
○　診療内容別に入院外医療費の伸び率を見ると、「その他」が24.3%と大きく増加する一方、「投薬」は▲10.5% と大きく減少している。
○　医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「薬剤料」が1.1%とプラスの影響となっている。

■入院外 診療内容別 医療費の対前年伸び率（%）

	令和6年度	令和7年度	令和元～7年度平均	令和7年度医療費の構成割合
総数	▲ 0.5	1.8	2.0	100.0
初診	2.1	▲ 3.3	0.5	4.9
再診	▲ 3.1	▲ 1.8	▲ 1.1	7.2
医学管理	▲ 1.3	1.5	3.8	9.2
在宅	5.0	6.1	6.1	7.7
投薬	▲ 19.1	▲ 10.5	▲ 7.0	0.7
注射	2.6	▲ 1.0	▲ 4.8	0.5
処置	▲ 0.9	▲ 1.8	▲ 0.8	7.4
手術・麻酔	5.2	5.5	7.6	3.9
検査・病理診断	▲ 1.5	1.0	2.6	19.1
画像診断	4.6	1.3	1.8	6.8
処方箋料	▲ 17.7	▲ 5.6	▲ 3.0	3.6
リハビリテーション	6.2	7.3	5.2	1.8
精神科専門療法	▲ 0.4	2.2	0.7	2.1
放射線治療	3.0	5.6	5.5	0.7
薬剤料	0.6	5.0	2.4	23.2
特定保険医療材料	2.8	2.6	2.9	1.1
その他	17.2	24.3	44.1	0.4

：変動幅がプラス10%を超える区分　：上位５診療内容
：変動幅がマイナス10%を超える区分

入院外医療費の対前年伸び率　診療内容別影響度※
（影響度上位の診療内容　※不詳除く）



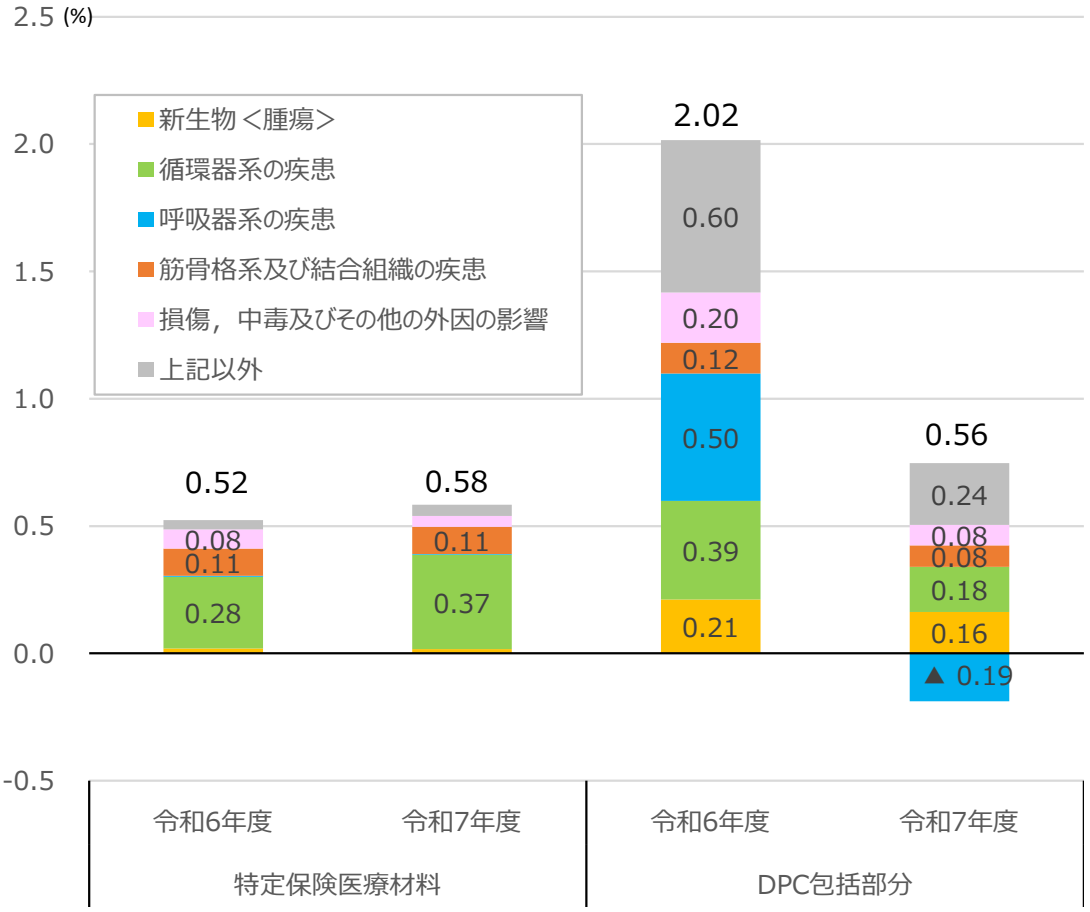
※影響度は（各疾病分類の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

（参考）令和７年度　医科医療費（電算処理分）の動向　＜診療内容別詳細＞

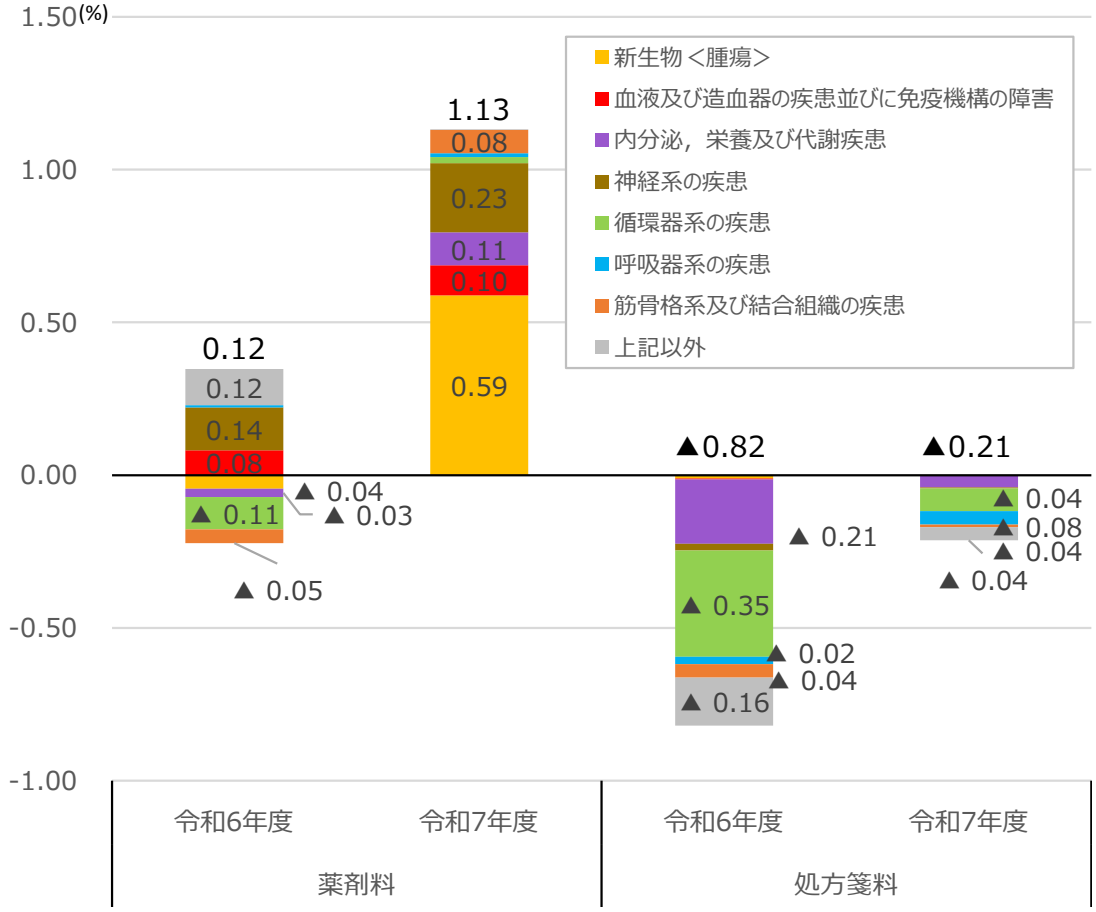
○　令和7年度の入院医療費の伸び率に対する「特定保険医療材料」の影響度は、「循環器系の疾患」の影響が大きい。
「ＤＰＣ包括部分」については、令和6年度に「呼吸器系の疾患」が大きくプラスに影響していたが、令和7年度はマイナスに転じている。
なお、令和６年度については、マイコプラズマ肺炎の流行に伴う呼吸器系の入院が多かった。

○　令和7年度の入院外医療費の伸び率に対する「薬剤料」の影響度は、「新生物＜腫瘍＞」が前年度のマイナスから反転し、大きくプラスに影響している。
そのほか、「神経系の疾患」も大きくプラスに影響している。
　一方、「処方箋料」は、 令和6年度診療報酬改定の影響により生活習慣病関連の疾患で昨年度減少しており、これらの疾病では今年度も若干マイナスとなっている。

入院医療費の対前年伸び率
診療内容別・疾病分類別 影響度



入院外医療費の対前年伸び率
診療内容別・疾病分類別 影響度



資料出所　厚生労働省「令和７年度　診療内容別・診療内容別・疾病分類別医療費の状況」を基に作成

歯科医療費（電算処理分）の動向

レセプト電算処理システムにより処理された診療報酬明細書（電子レセプト）のうち歯科入院、歯科入院外分を用いて集計、医療費の動向について詳細を分析。
ただし、電算化率の変動が医療費の伸び率に影響を与えること(電算化率は医療費ベースで98%程度)に留意が必要。

○ 年齢階級別では、全ての年齢階級でプラスとなっており、特に20歳未満及び85歳以上の伸びが大きい。
○ 診療内容別では、医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると「処置」が1.7%、「医学管理」「検査・病理診断」が0.6%とプラスの影響となっている 。

令和７年度　歯科医療費（電算処理分）の動向　＜年齢階級別＞

○　年齢階級別に1人当たり医療費の伸び率を見ると、全ての年齢階級でプラスとなっており、特に10～20歳未満の伸びが大きい。

■年齢階級別１人当たり医療費の対前年伸び率（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
総数	2.7	▲ 0.3	5.8	3.3	3.1	4.7	4.5
0 歳以上　5歳未満	1.6	0.4	10.0	▲ 6.9	1.7	7.8	6.2
5歳以上　10歳未満	3.0	▲ 1.9	6.3	▲ 1.0	2.2	5.6	4.2
10歳以上 15歳未満	6.9	0.5	11.0	4.0	6.6	9.2	7.3
15歳以上 20歳未満	6.1	5.9	5.5	1.4	9.9	11.0	9.0
20歳以上 25歳未満	1.6	12.4	1.7	▲ 2.8	3.7	4.1	3.2
25歳以上 30歳未満	2.1	5.8	4.3	▲ 1.3	3.2	4.1	3.4
30歳以上 35歳未満	2.5	3.0	5.3	1.1	3.8	4.9	4.2
35歳以上 40歳未満	1.8	2.2	4.7	1.5	3.5	5.1	4.5
40歳以上 45歳未満	2.3	1.8	4.8	2.0	3.0	4.5	4.3
45歳以上 50歳未満	2.3	1.2	5.1	3.3	3.2	5.0	4.4
50歳以上 55歳未満	1.9	▲ 0.6	4.8	3.8	3.1	4.4	5.0
55歳以上 60歳未満	2.6	▲ 1.8	5.8	3.4	2.7	3.4	4.4
60歳以上 65歳未満	2.1	▲ 1.9	5.7	4.8	2.6	4.1	3.9
65歳以上 70歳未満	2.2	▲ 2.8	5.6	5.7	2.8	3.8	4.3
70歳以上 75歳未満	0.8	▲ 2.9	3.9	4.7	1.3	3.5	3.8
75歳以上 80歳未満	1.1	▲ 3.5	6.0	3.4	▲ 0.2	2.4	2.8
80歳以上 85歳未満	3.4	▲ 2.7	7.3	4.8	2.1	2.4	2.7
85歳以上 90歳未満	3.9	▲ 3.3	7.1	4.9	4.0	6.0	5.3
90歳以上 95歳未満	5.1	▲ 3.3	7.2	4.7	7.3	7.6	7.3
95歳以上 100歳未満	2.6	▲ 3.0	9.4	4.3	6.6	7.3	5.5
100歳以上	9.6	▲ 10.5	9.8	6.5	15.7	13.9	12.4

：変動幅がプラス10%を超える区分　　：変動幅がマイナス10%を超える区分

※１人当たり医療費の算出にあたり、各年齢階級毎の人数は総務省統計局「人口推計」における５歳階級別人口を用いた。

令和７年度　歯科医療費（電算処理分）の動向　＜診療内容別＞

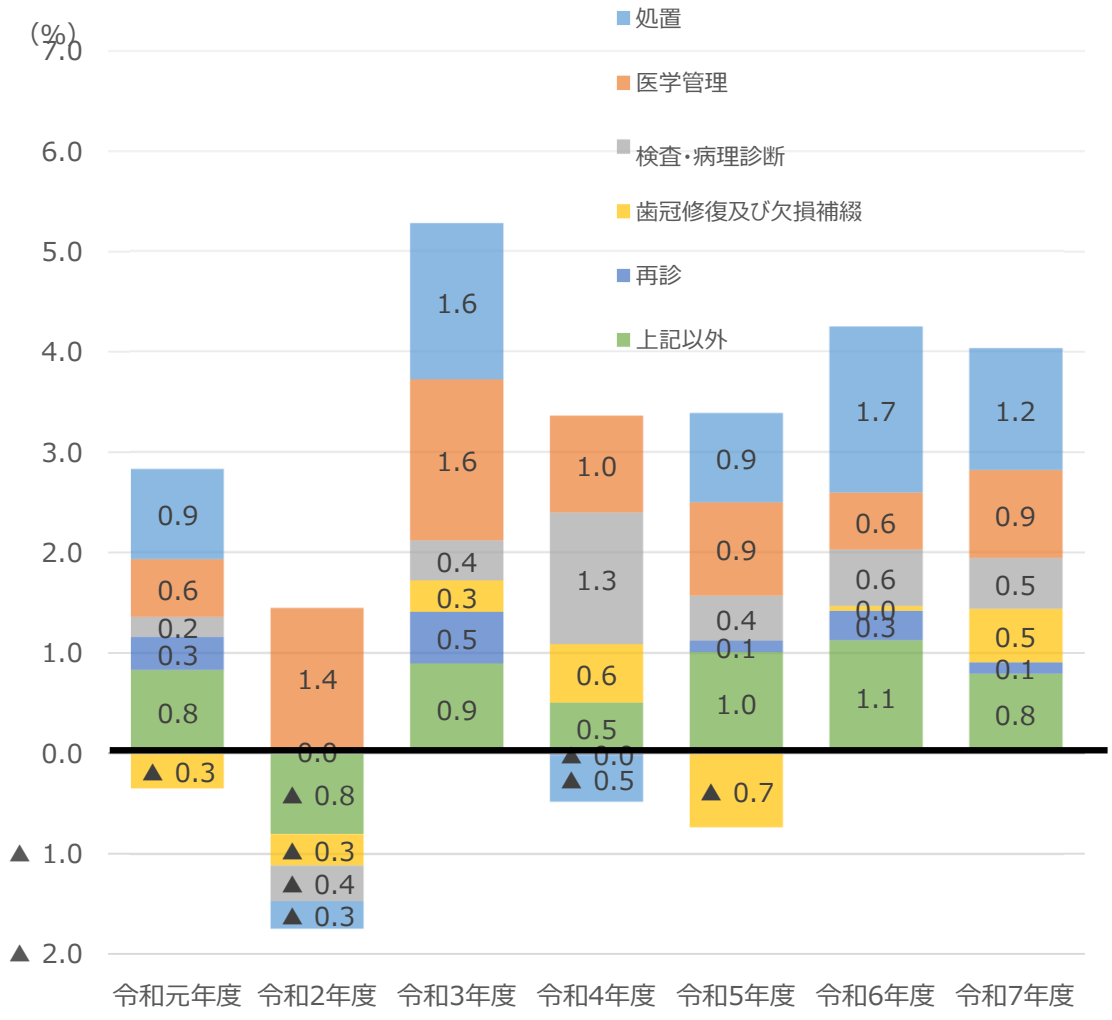
○　診療内容別に医療費の伸び率を見ると、「その他」等が大きく増加している。
○　医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「処置」が1.2%、「医学管理」が0.9%、「歯冠修復及び欠損補綴」、「検査・病理診断」が0.5%とプラスの影響が大きい。

■歯科 診療内容別 医療費の対前年伸び率（%）

	令和6年度	令和7年度	令和元～7年度平均	令和7年度医療費の構成割合
総数	4.2	4.0	3.1	100.0
初診	1.1	▲ 0.6	▲ 0.0	5.9
再診	5.1	1.9	3.0	5.7
医学管理	3.9	6.0	8.0	14.9
在宅	7.1	6.5	5.1	3.9
投薬	▲ 10.3	▲ 3.1	▲ 3.0	0.6
注射	11.8	5.1	2.3	0.0
処置	8.3	5.8	3.7	21.2
手術・麻酔	3.6	2.0	1.7	2.7
検査・病理診断	7.3	6.4	6.6	8.1
画像診断	6.4	5.7	4.4	4.5
歯冠修復及び欠損補綴	0.2	1.8	0.2	28.4
リハビリテーション	6.4	4.2	2.1	1.4
放射線治療	9.4	4.9	1.7	0.0
歯科矯正	8.6	4.8	10.1	0.3
入院料等	13.8	7.9	6.5	1.1
薬剤料	0.8	▲ 0.4	0.6	0.6
特定保険医療材料	16.8	7.5	5.9	0.3
入院時食事療養等	14.5	8.6	2.6	0.0
その他	69.7	28.3	15.4	0.5

：変動幅がプラス10%を超える区分　：上位５診療内容
：変動幅がマイナス10%を超える区分

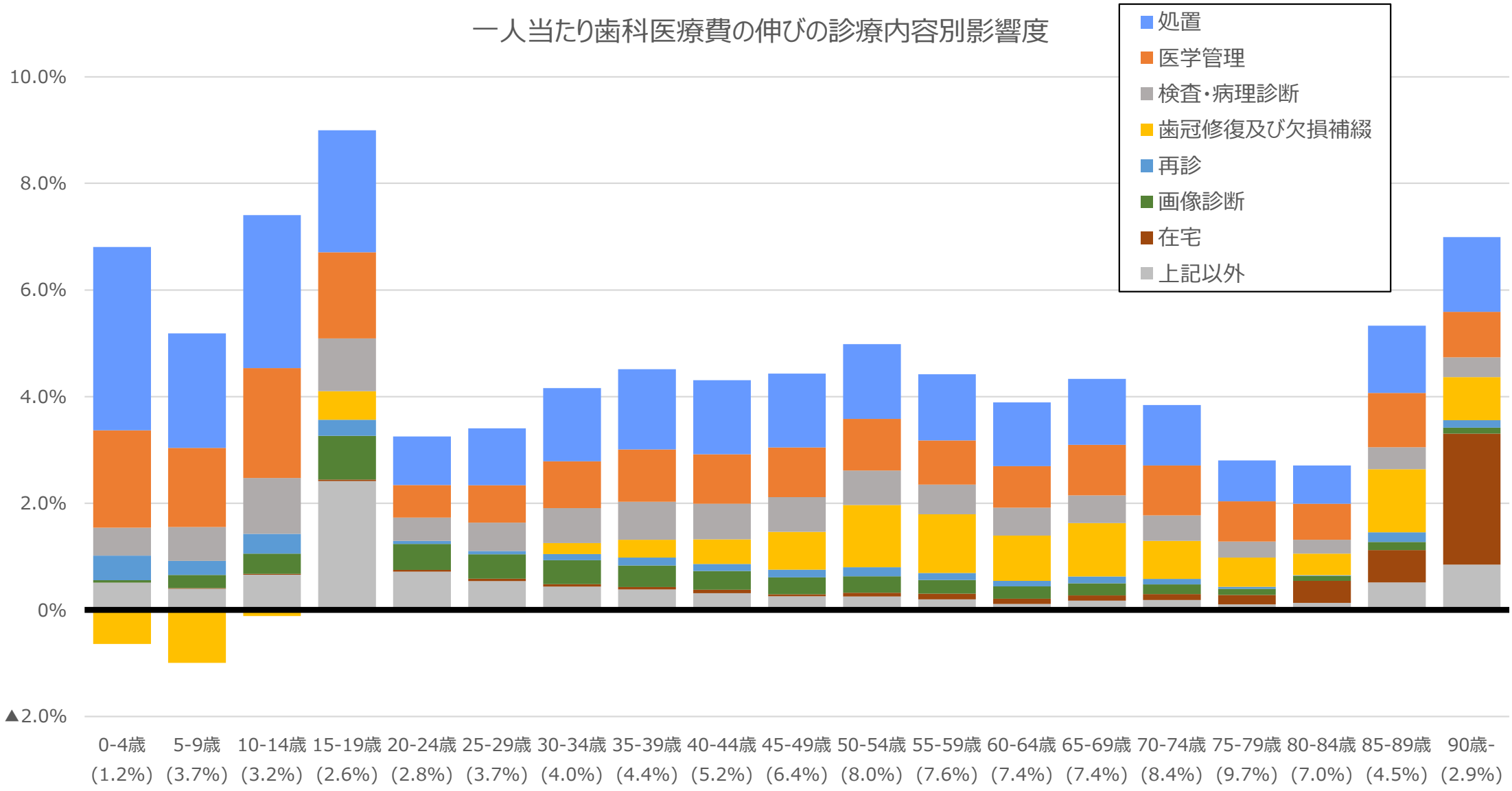
歯科医療費の対前年伸び率　診療内容別影響度※
（影響度上位の診療内容　※不詳除く）



※影響度は（各疾病分類の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

（参考）令和７年度　医療費（電算処理分）の動向　＜年齢階級別の歯科の診療内容別影響度＞

○　年齢階級別に、一人当たり歯科医療費の伸びへの診療内容別の影響度をみると、全体的に医学管理の影響があり、さらに若年層では処置の影響が大きく、90歳以上になると在宅の影響が大きくなっている。



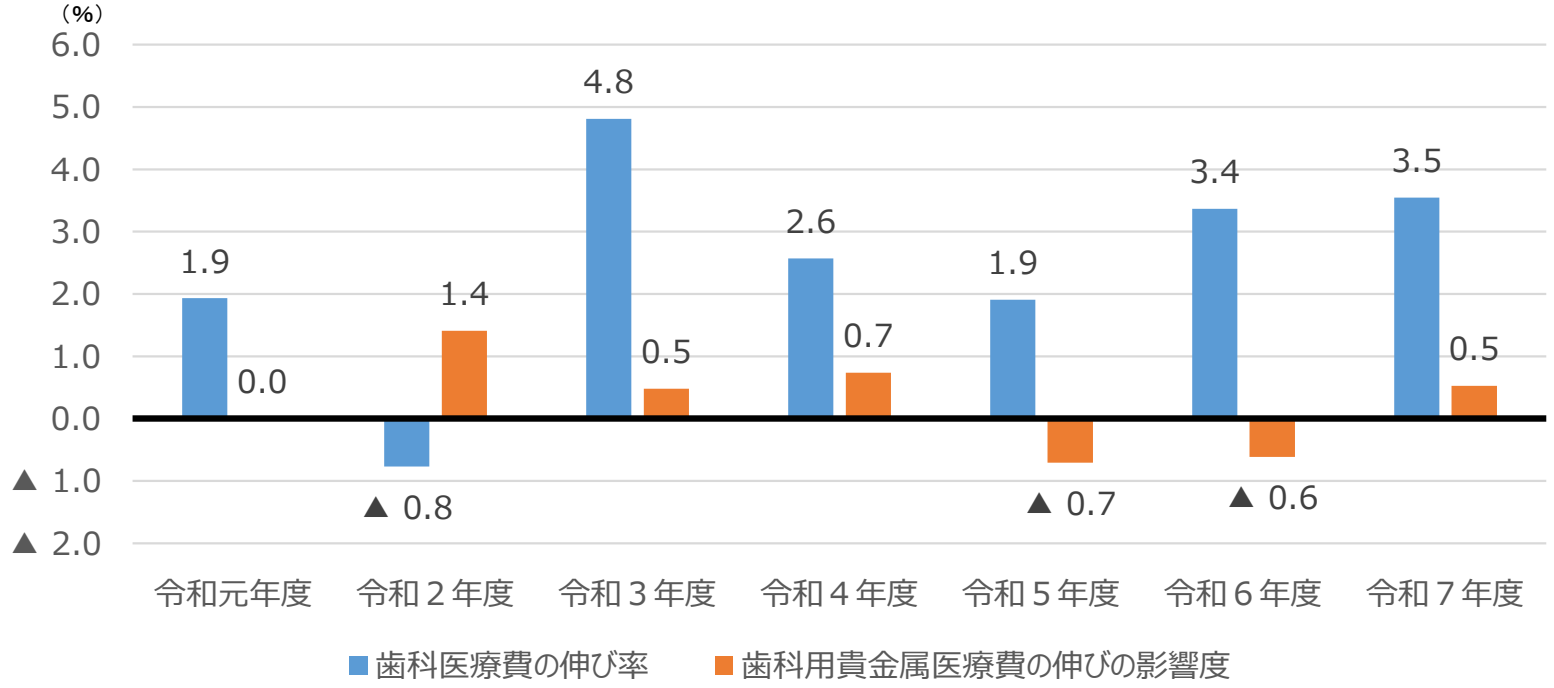
資料出所　※１ 厚生労働省「令和７年度　診療内容別・診療内容別・疾病分類別医療費の状況」及び総務省「人口推計」を基に作成
※２ 括弧内は、各年齢階級別の歯科医療費の構成割合（令和７年度）。

令和７年度　医療費の動向　＜歯科医療費における歯科用貴金属医療費の影響度＞

○　歯科医療費は、治療に使用する貴金属価格に影響を受ける。歯科用貴金属の価格変動が医療費に与える影響度を見ると、令和７年度は歯科医療費の伸びに占める影響がプラスに転じた。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
歯科医療費（億円）	30,286	30,053	31,498	32,309	32,925	34,033	35,239
伸び率（%）	1.9	▲ 0.8	4.8	2.6	1.9	3.4	3.5
うち、歯科用貴金属医療費（億円）	1,390	1,816	1,960	2,192	1,964	1,763	1,942
歯科医療費の伸びに占める影響度（%）	0.0	1.4	0.5	0.7	▲ 0.7	▲ 0.6	0.5
（参考）歯科用貴金属医療費の伸び率	0.1	30.7	7.9	11.8	▲ 10.4	▲ 10.3	10.1
（参考）告示価格※の伸び率（%）	7.4	53.9	16.5	26.6	▲ 11.5	▲ 6.1	20.8

※歯科鋳造用金銀パラジウム合金（金12%以上JIS適合品）の告示価格



（注）歯科用貴金属医療費は、電算処理分のみの数値であり、歯科用貴金属価格の随時改定の対象となる特定保険医療材料について集計したものである。

調剤医療費（電算処理分）の動向

レセプト電算処理システムにより処理された調剤報酬明細書（電子レセプト）を用いて集計、調剤医療費の動向について詳細を分析。

○ 調剤医療費について、伸び率は+3.8%と増加しており、影響度の内訳を見ると、技術料で+0.6%、薬剤料で+3.3%のプラスの影響となった。

○ 調剤医療費のうち薬剤料の伸び率は+4.5%と増加しており、影響度の内訳を見ると、処方箋枚数の▲1.1%の減少に対し、処方箋１枚当たり薬剤料の伸び率が+5.7%の増加となっている。

○ 処方箋1枚当たり薬剤料に対する影響度の内訳を見ると、内服薬の影響が＋3.1%、注射薬の影響が＋2.6%となっている。

○ 伸び率への影響を見ると、「化学療法剤」などがマイナスに影響している一方、「腫瘍用薬」、「ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）」、「循環器官用薬」などはプラスに影響している。

令和７年度　調剤医療費（電算処理分）の動向　＜調剤医療費・薬剤料の伸び率＞

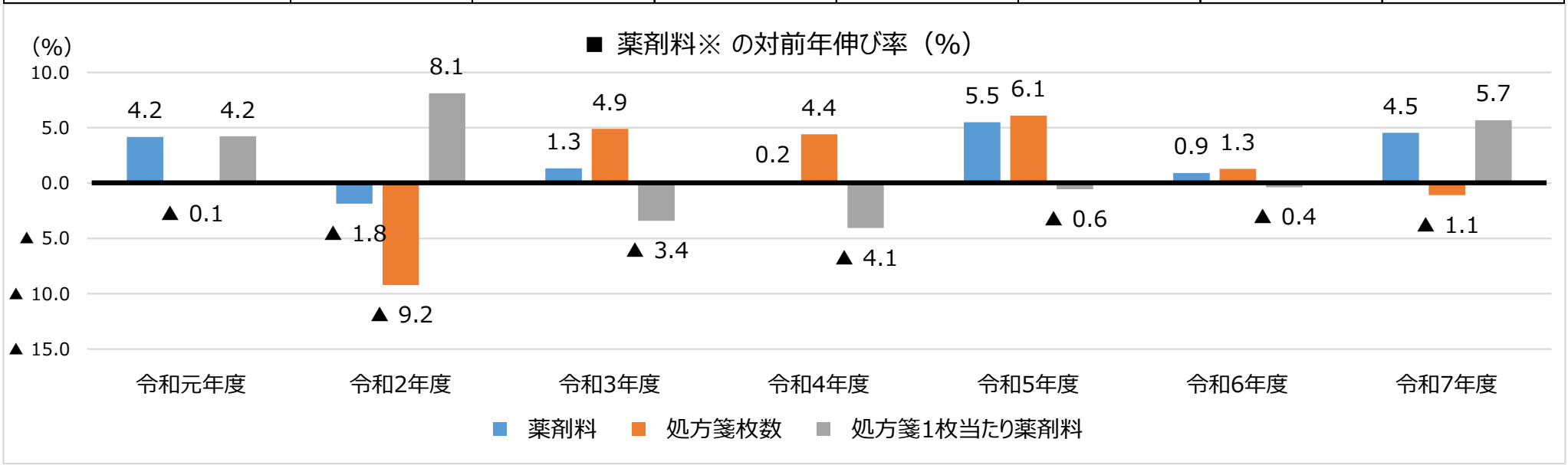
○ 令和７年度の調剤医療費（電算処理分）の伸び率は+3.8%と増加しており、影響度の内訳をみると、技術料で+0.6%、薬剤料で+3.3%のプラスの影響となっている。
○ 調剤医療費のうち薬剤料の伸び率は+4.5%と増加しており、影響度の内訳を見ると、処方箋枚数の▲1.1%の減少に対し、処方箋１枚当たり薬剤料の伸び率が+5.7%の増加となっている。

■ 調剤医療費（電算処理分） の 対前年 伸び率 影響度（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
調剤医療費（電算処理分）	3.7	▲ 2.6	2.8	1.7	5.5	1.6	3.8
うち技術料	0.6	▲ 1.3	1.8	1.5	1.5	0.9	0.6
うち薬剤料	3.1	▲ 1.4	1.0	0.1	4.0	0.7	3.3

■ 薬剤料※ の対前年伸び率（%）

薬剤料	4.2	▲ 1.8	1.3	0.2	5.5	0.9	4.5
処方箋枚数	▲ 0.1	▲ 9.2	4.9	4.4	6.1	1.3	▲ 1.1
処方箋1枚当たり薬剤料	4.2	8.1	▲ 3.4	▲ 4.1	▲ 0.6	▲ 0.4	5.7



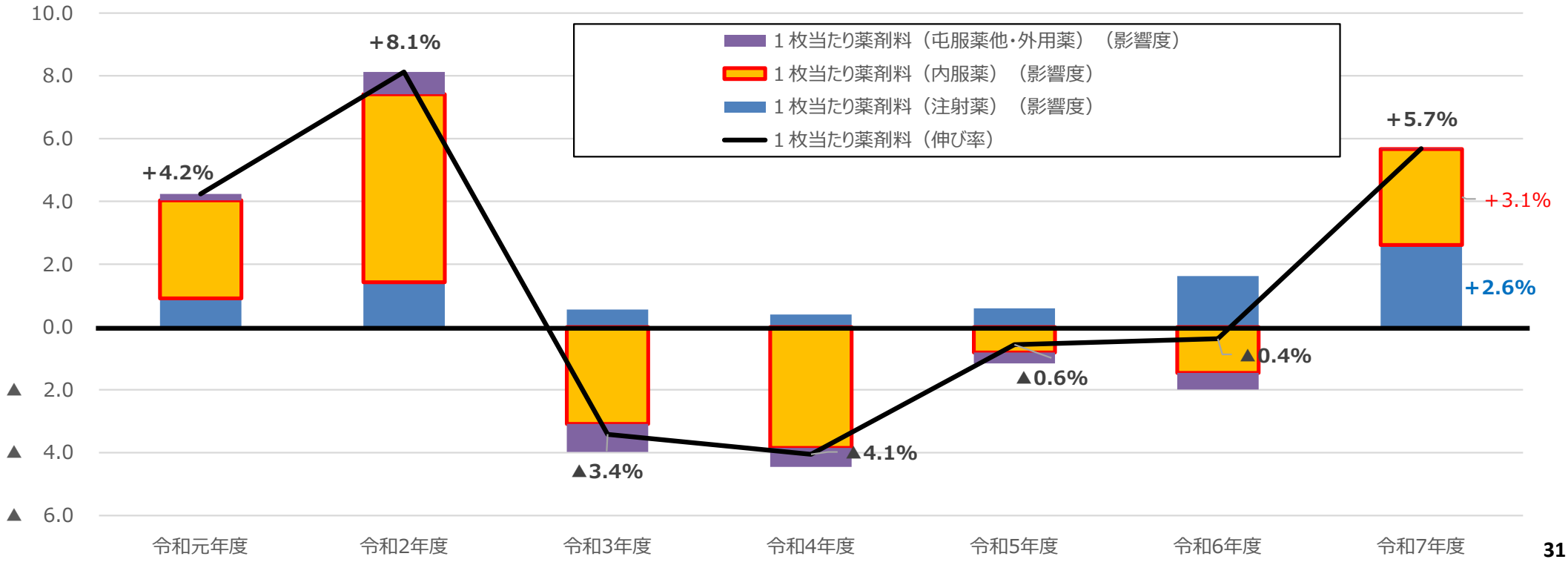
※調剤報酬明細書の「薬剤料」欄に記録された薬剤料点数（薬剤料減算に該当する場合は、減算後の点数）に 10 を乗じたもの

令和７年度　調剤医療費（電算処理分）の動向　<処方箋1枚あたり当たり薬剤料の伸び率>

○ 令和７年度の処方箋1枚あたり薬剤料の伸び率は+5.7%となっており、その影響度の内訳を見ると、内服薬が＋3.1%、注射薬が+2.6%となっている。
また、内服薬の影響+3.1%のうち、大きく影響しているのは、１種類当たり投薬日数が＋2.5%となっている。

処方箋1枚当たり薬剤料伸び率に対する剤形別の影響度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
１枚当たり薬剤料（伸び率）	4.2	8.1	▲ 3.4	▲ 4.1	▲ 0.6	▲ 0.4	5.7
１枚当たり薬剤料（注射薬）（影響度）	0.9	1.4	0.6	0.4	0.6	1.6	2.6
１枚当たり薬剤料（内服薬）（影響度）	3.1	6.0	▲ 3.1	▲ 3.8	▲ 0.8	▲ 1.5	3.1
１枚当たり種類数（種類）（影響度）	▲ 0.2	▲ 0.8	▲ 0.1	0.0	0.8	0.6	0.3
１種類当たり投薬日数（日）（影響度）	2.9	10.0	▲ 0.4	▲ 0.3	▲ 2.7	0.8	2.5
１種類１日当薬剤料（円）（影響度）	0.4	▲ 3.2	▲ 2.5	▲ 3.6	1.1	▲ 2.8	0.3
１枚当たり薬剤料（屯服薬他・外用薬）（影響度）	0.2	0.7	▲ 0.9	▲ 0.6	▲ 0.4	▲ 0.5	0.0

◆処方箋1枚当たり薬剤料伸び率に対する剤形別の影響度



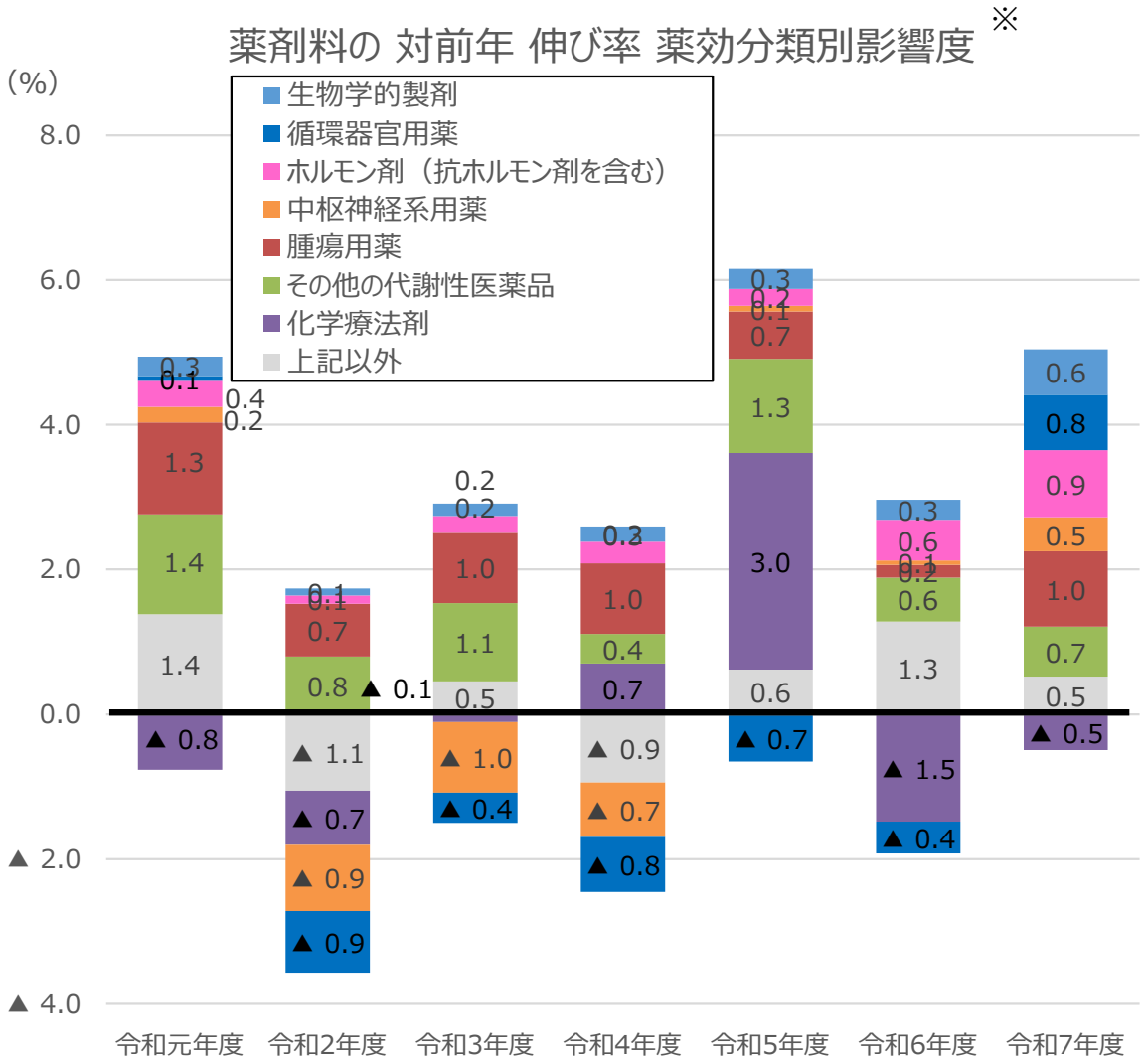
令和7年度　調剤医療費（電算処理分）の動向　＜薬効分類別 薬剤料＞

○　薬効分類別に薬剤料の対前年度伸び率を見ると、「生物学的製剤」、「ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）」、「腫瘍用薬」は大きく増加している一方で、「化学療法剤」など大きく減少する薬効分類もある。

○　伸び率への影響度を見ると、「化学療法剤」などがマイナスに影響している一方、「腫瘍用薬」、「ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）」、「循環器官用薬」などはプラスに影響している。

■ 薬剤料の薬効分類別 対前年 伸び率（%）

	令和6年度	令和7年度	令和元～7年度平均	令和7年度薬剤料の構成割合
総数	1.0	4.5	1.8	100.0
中枢神経系用薬	0.5	4.1	▲ 2.4	11.5
感覚器官用薬	▲ 14.8	▲ 7.8	▲ 5.7	2.5
循環器官用薬	▲ 3.8	6.8	▲ 2.7	11.5
呼吸器官用薬	11.2	4.9	2.5	3.6
消化器官用薬	0.2	2.8	▲ 0.2	6.6
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	11.4	16.9	7.8	6.1
泌尿生殖器官および肛門用薬	0.3	1.2	▲ 2.5	1.8
外皮用薬	4.7	4.5	1.0	3.0
ビタミン剤	▲ 6.0	▲ 1.0	▲ 10.6	0.8
滋養強壮薬	7.2	6.7	6.3	1.3
血液・体液用薬	▲ 1.8	▲ 4.8	▲ 1.3	6.1
その他の代謝性医薬品	3.5	3.9	4.9	17.8
腫瘍用薬	1.7	10.1	8.3	10.9
アレルギー用薬	12.5	5.8	4.8	4.7
漢方製剤	23.7	2.9	7.8	3.1
抗生物質製剤	21.1	5.8	4.7	1.2
化学療法剤	▲ 23.0	▲ 10.0	3.0	4.2
生物学的製剤	15.3	30.6	16.4	2.6

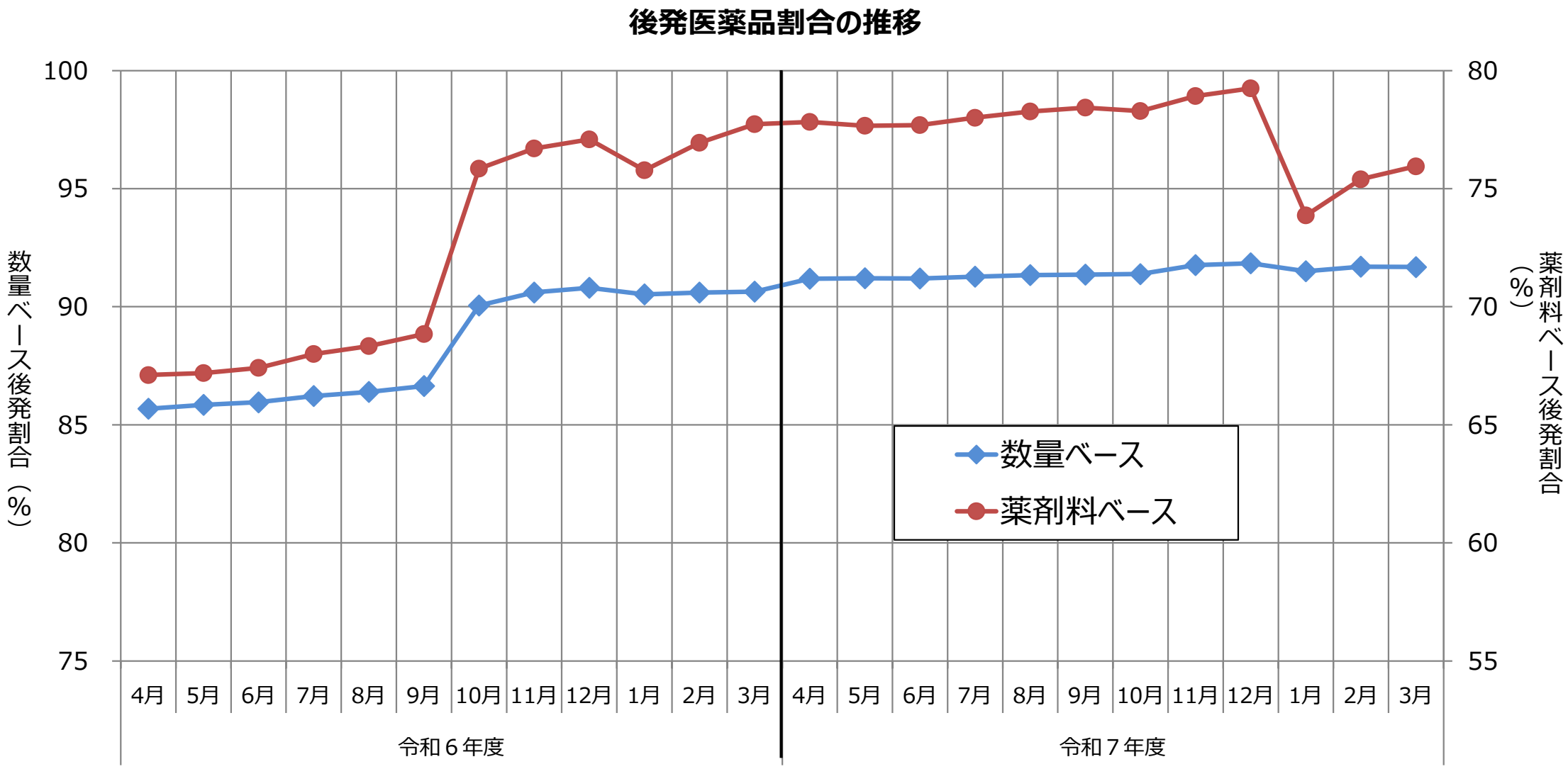


：変動幅がプラス10%を超える区分　：変動幅がマイナス10%を超える区分　：上位５薬効分類

※影響度は（各薬効分類の薬剤料の増減分）÷（前期の薬剤料総数）×100 で算定

令和7年度　調剤医療費（電算処理分）の動向　<後発医薬品割合（数量・薬剤料ベース）の推移>

○　後発医薬品割合（数量ベース、新指標）は、令和７年度末（令和8年3月）時点で91.7%。
○　後発医薬品割合（薬剤料ベース、新指標）は、令和７年度末（令和8年3月）時点で75.9%。
○　令和６年10月、長期収載品の選定療養の制度が開始されて以降、高水準で推移している。



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）　「後発医薬品割合）」は、〔後発医薬品の数量もしくは薬剤料〕/（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量もしくは薬剤料＋〔後発医薬品の数量もしくは薬剤料〕）で算出している。

【参考】
薬剤医療費（電算処理分）の動向

従来、「調剤医療費（電算処理分）の動向」において調剤レセプトについて薬効分類別薬剤料等の動向を公表していたところ、調剤に加え医科・歯科のレセプトデータ（電算処理分）を用いて集計し、医科・歯科・調剤を合わせた全体の薬剤料の動向について詳細を分析。

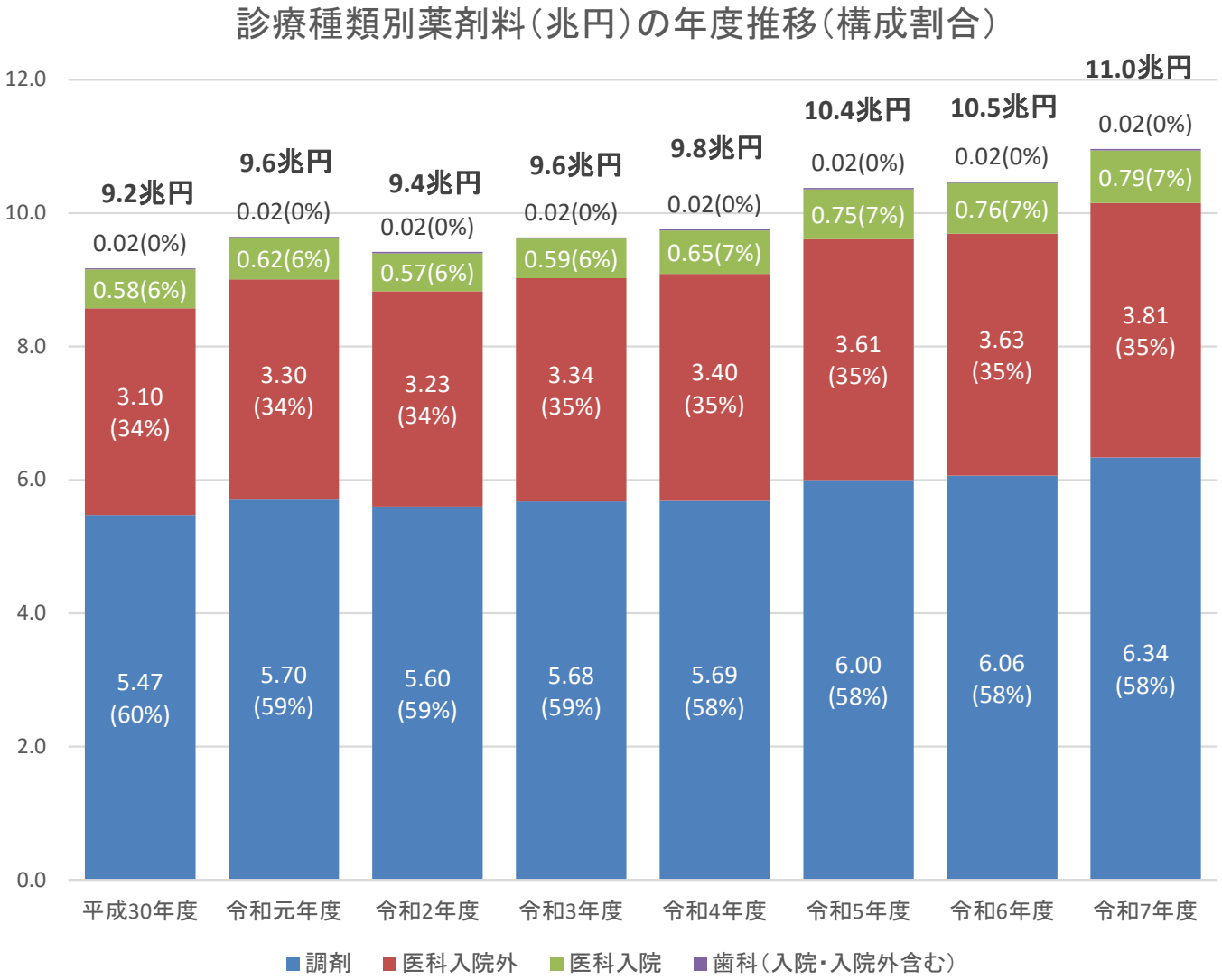
○ 令和７年度における対前年度薬剤料伸び率＋4.7%で、最も伸びに大きく影響しているのは「腫瘍用薬」であり、近年一貫して薬剤料の伸びに大きく影響している。

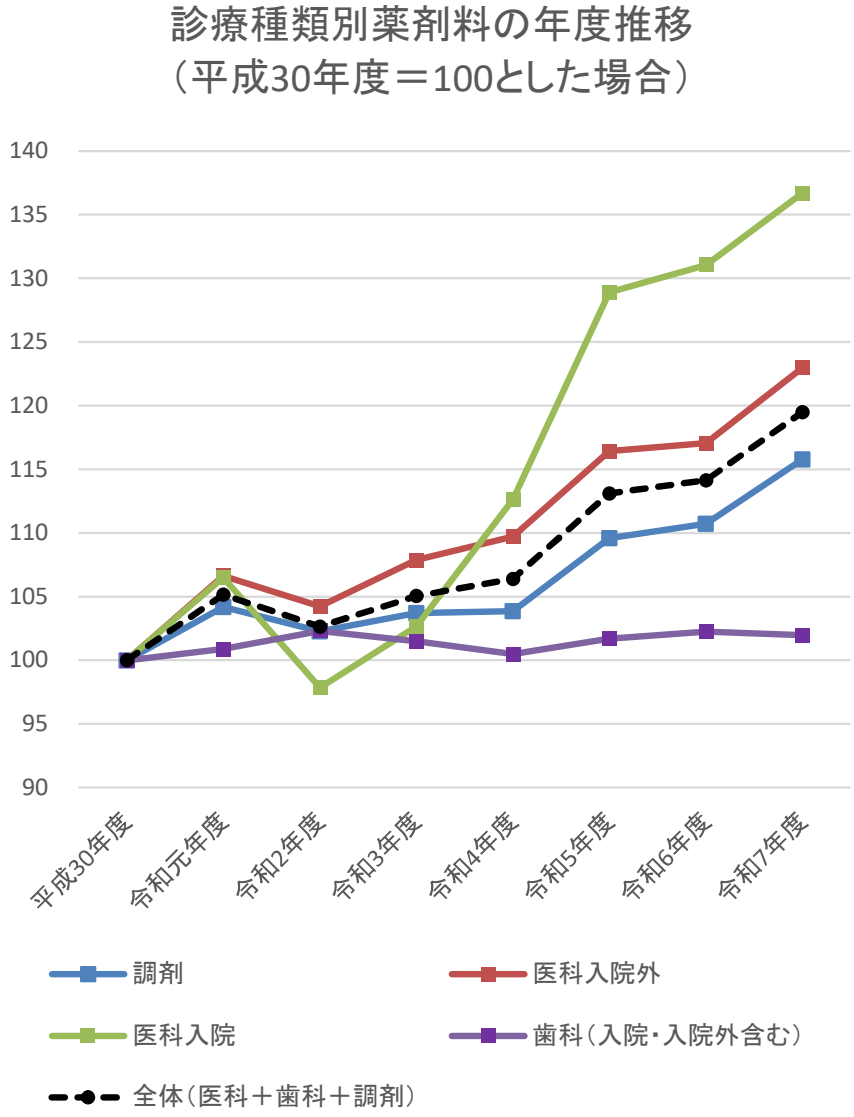
○ １人当たり薬剤料総額は80～85歳がピークとなっており、特に「腫瘍用薬」及び「その他の代謝性医薬品」の規模が大きくなっている。

○ 剤形別薬剤料において、注射薬の伸びが+10.7%と大きく、薬効分類ごとに影響度をみると、「腫瘍用薬」、「生物学的製剤」、「ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）」、「中枢神経系用薬」が大きくプラスに影響している。

（参考）令和7年度　薬剤医療費（電算処理分）の動向　＜診療種類別　薬剤医療費の推移＞

○ 令和7年度の薬剤料※2について、診療種類別の構成割合をみると、外来分（調剤＋医科入院外）の薬剤料は全体の9割以上を占めている。
○ 平成30年度と比べると、調剤及び歯科の構成割合が低下する一方、医科（入院＋入院外）の構成割合は上昇傾向にある。
　特に医科入院の伸びが高く、令和7年度は平成30年度比136.7となっている。

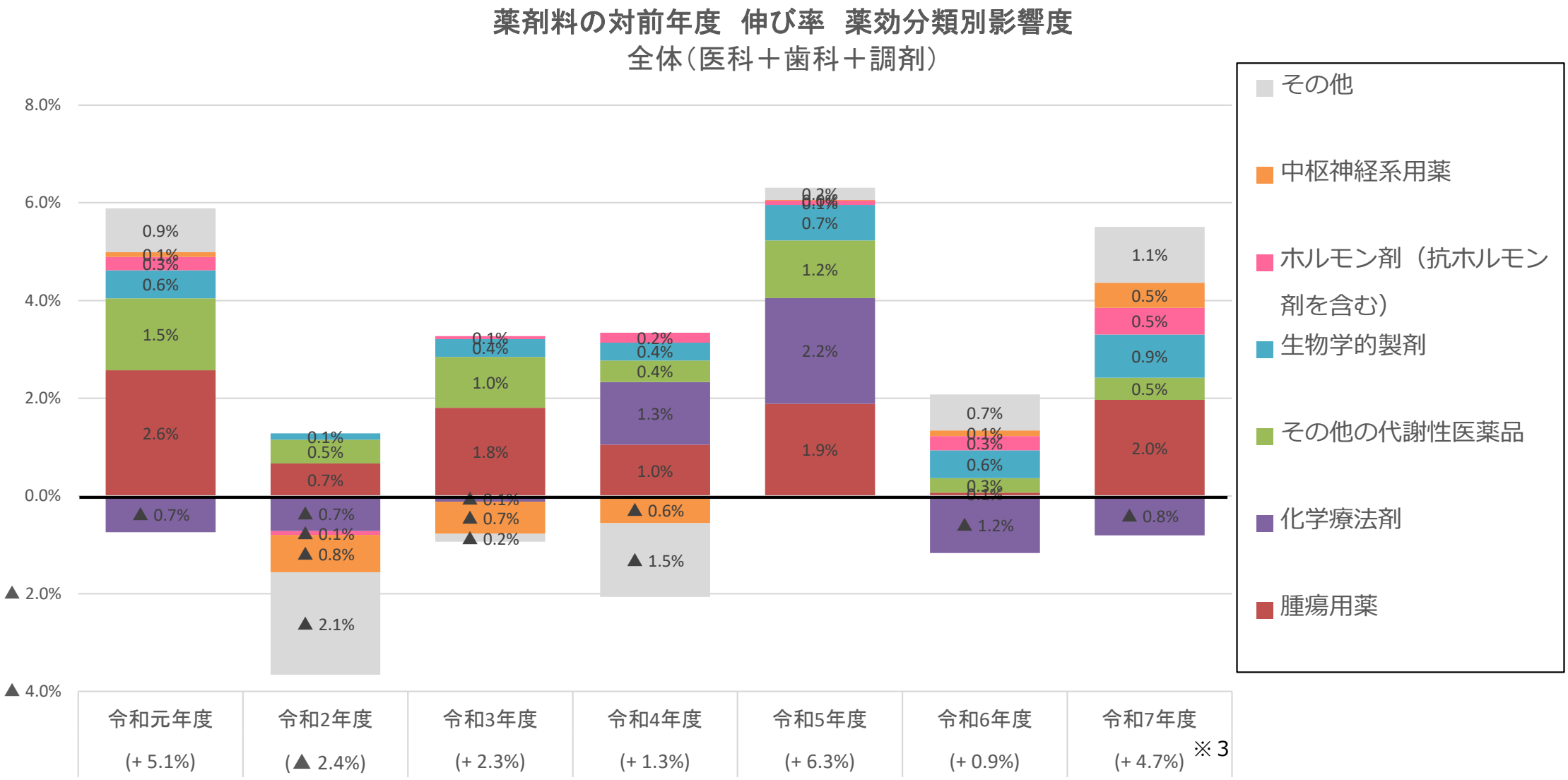




資料出所：「令和７年度　最近の薬剤医療費（電算処理分）の動向について ～薬効分類別薬剤料～」を基に作成
※１集計対象は電子レセプトのみであり、　年度の集計に当たっては、それぞれ５月審査分から４月審査分を各年度分としている。
※２保険外併用療養費の自己負担額、ＤＰＣを始めとする薬剤費が包括して算定される場合の薬剤料は含まれていない。

（参考）令和7年度　薬剤医療費（電算処理分）の動向　＜薬効分類別影響度　全体＞

○　令和７年度における対前年度薬剤料伸び率＋4.7%であるが、そのうち「腫瘍用薬」が2.0%、「生物学的製剤」が0.9%と大きくプラスに影響している。
○　一方、抗ウイルス薬等が分類される「化学療法剤」については、年度ごとに感染症の流行状況に左右されているが、令和7年度はマイナスに影響している。



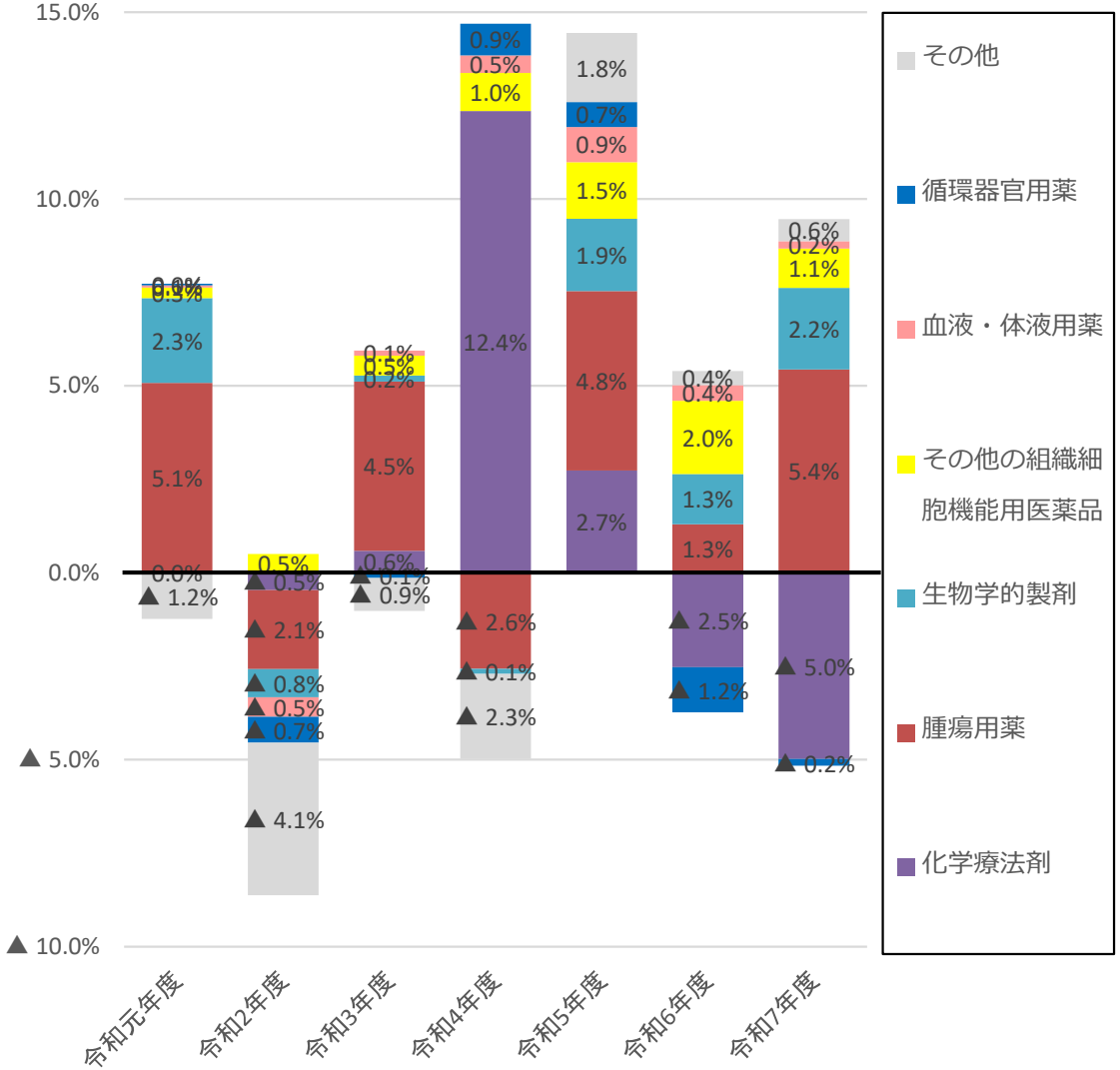
資料出所：「令和７年度　最近の薬剤医療費（電算処理分）の動向について ～薬効分類別薬剤料～」を基に作成
※１集計対象は電子レセプトのみであり、　年度の集計に当たっては、それぞれ５月審査分から４月審査分を各年度分としている。
※２保険外併用療養費の自己負担額、ＤＰＣを始めとする薬剤費が包括して算定される場合の薬剤料は含まれていない。
※３括弧内は、各年度における薬剤料総額の対前年伸び率。

（参考）令和7年度　薬剤医療費（電算処理分）の動向　＜薬効分類別影響度　医科＞

○　令和７年度の医科の薬剤料※２の伸び率について、薬効分類別に影響度をみると、入院、入院外ともに腫瘍用薬の影響が大きい。

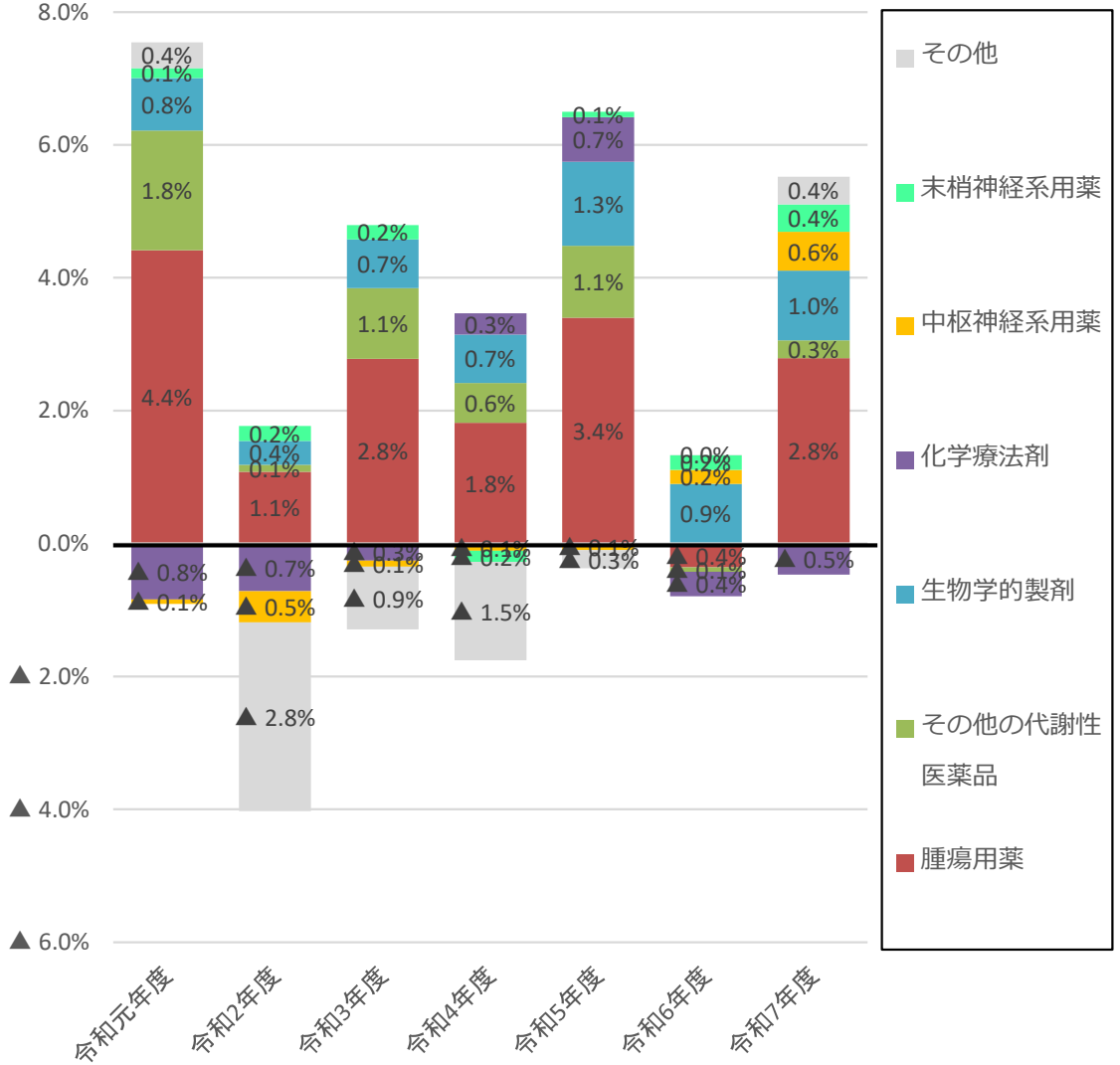
薬剤料の対前年度　伸び率　薬効分類別影響度

医科入院



薬剤料の対前年度　伸び率　薬効分類別影響度

医科入院外



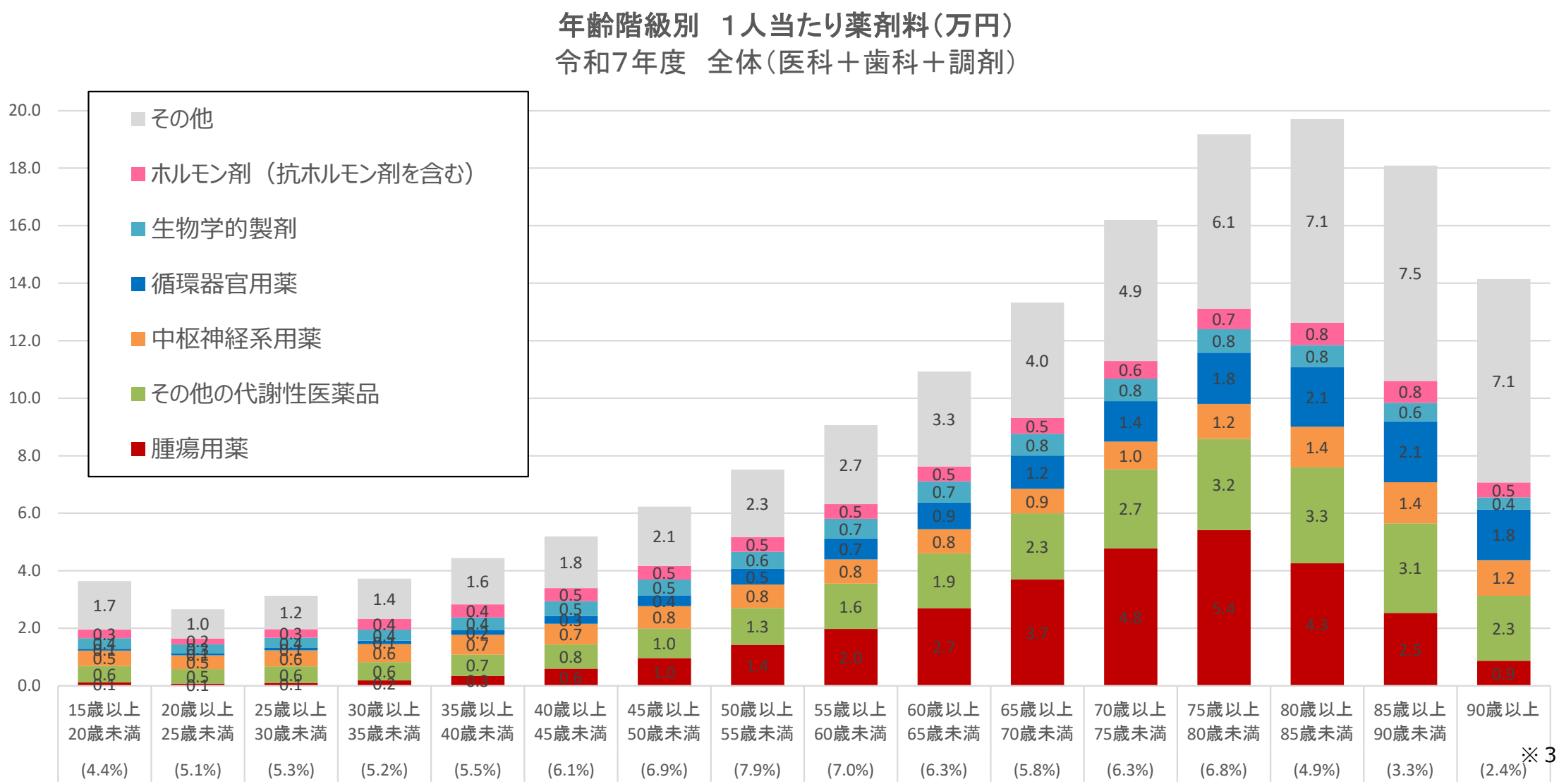
資料出所：最近の薬剤医療費（電算処理分）の動向について　～薬効分類別薬剤料～

※１集計対象は電子レセプトのみであり、　年度の集計に当たっては、それぞれ５月審査分から４月審査分を各年度分としている。

※２保険外併用療養費の自己負担額、ＤＰＣを始めとする薬剤費が包括して算定される場合の薬剤料は含まれていない。

（参考）令和7年度　薬剤医療費（電算処理分）の動向　＜年齢階級別　１人当たり＞

○　令和７年度の1人当たり薬剤料※２について、年齢階級・薬効分類ごとにみると、1人当たり薬剤料は80歳～85歳がピークとなっており、特に「腫瘍用薬」及び「その他の代謝性医薬品」の規模が大きくなっている。



資料出所：「令和７年度　最近の薬剤医療費（電算処理分）の動向について ～薬効分類別薬剤料～」及び総務省「人口推計」を基に厚生労働省保険局調査課において作成

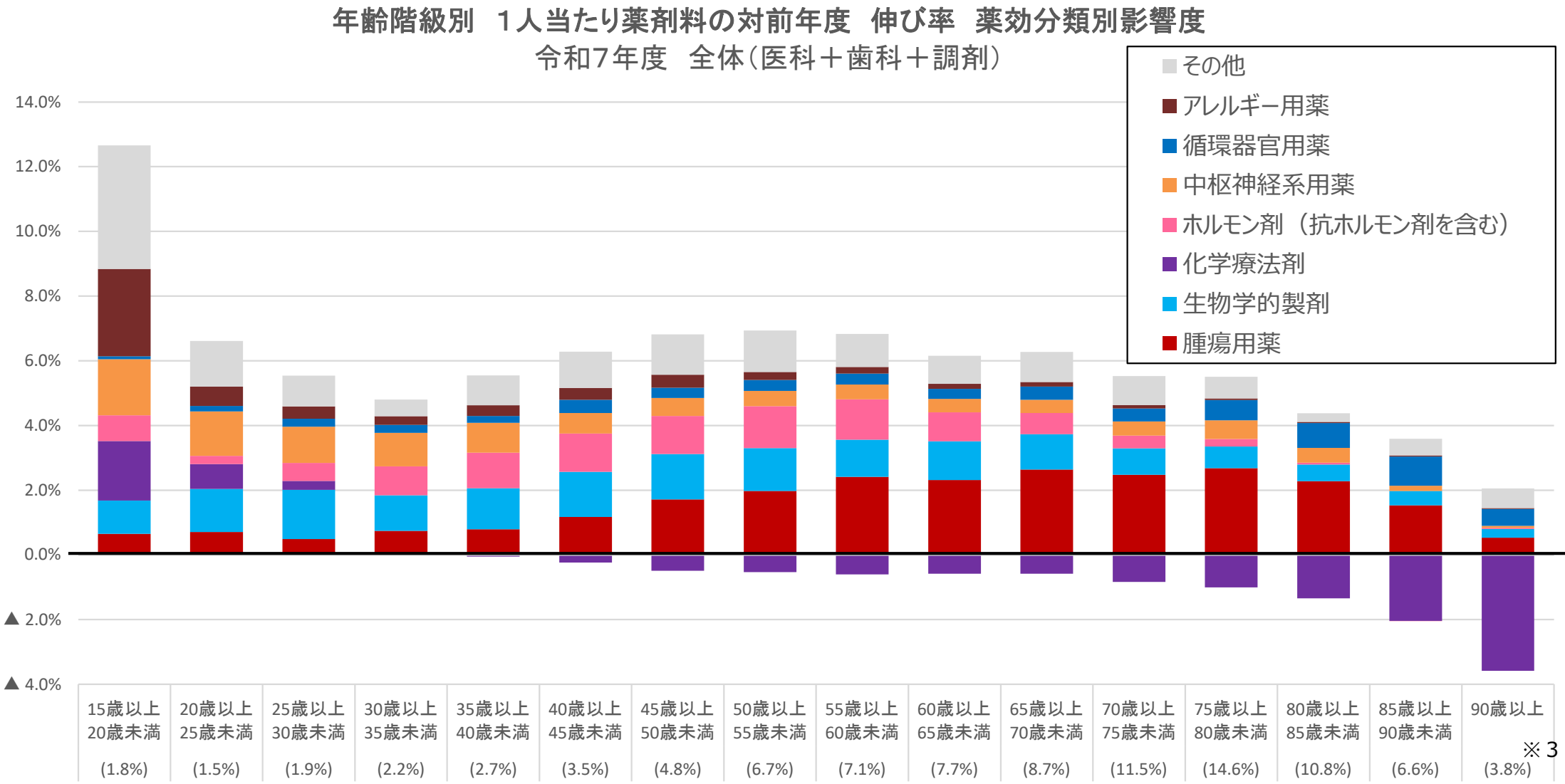
※１集計対象は電子レセプトのみである。

※２保険外併用療養費の自己負担額、ＤＰＣを始めとする薬剤費が包括して算定される場合の薬剤料は含まれていない。

※３括弧内は、各年齢階級別の人口構成割合（令和７年10月）。

（参考）令和7年度　薬剤医療費（電算処理分）の動向　＜年齢階級別　１人当たり＞

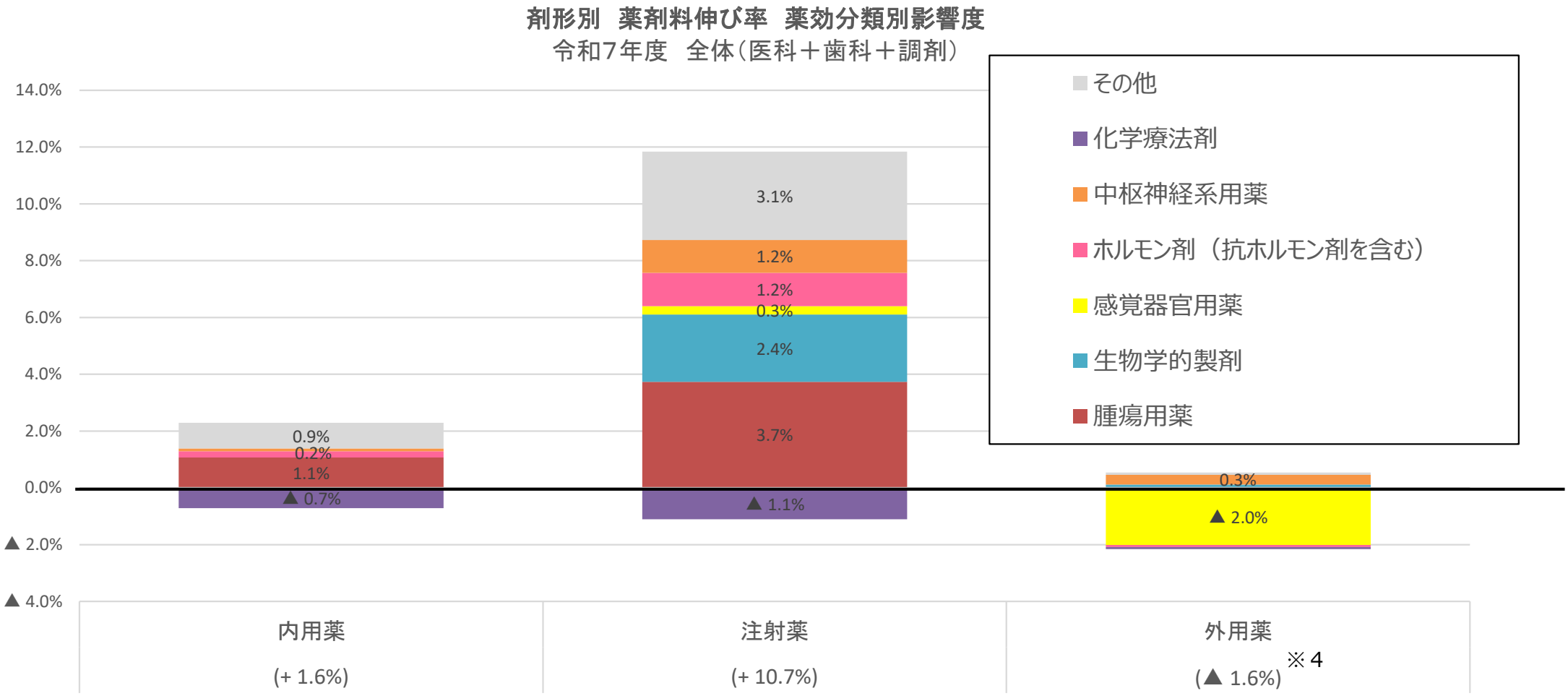
○　令和７年度の年齢階級別の1人当たり薬剤料※２の伸びについて、薬効分類ごとに影響度をみると、若年層では、中枢神経系用薬や化学療法剤が、中高齢者層では、腫瘍用薬が伸びに大きく影響している。



資料出所：「令和７年度　最近の薬剤医療費（電算処理分）の動向について ～薬効分類別薬剤料～」及び総務省「人口推計」を基に厚生労働省保険局調査課において作成
※１集計対象は電子レセプトのみである。
※２保険外併用療養費の自己負担額、ＤＰＣを始めとする薬剤費が包括して算定される場合の薬剤料は含まれていない。
※３括弧内は、各年齢階級別の薬剤料の構成割合（令和７年度）。

（参考）令和7年度　薬剤医療費（電算処理分）の動向　＜剤形別＞

○　令和7年度の薬剤料※２の伸び率について、剤形※３別の伸び率をみると、注射薬の伸びが+10.7%と大きく、薬効分類ごとに影響度をみると、「腫瘍用薬」、「生物学的製剤」、「ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）」、「中枢神経系用薬」が大きくプラスに影響している。
○　内服薬については「腫瘍用薬」が大きくプラスに影響、外用薬については「感覚器官用薬」が大きくマイナスに影響している。
○　「化学療法剤」については、内用薬、注射薬においてマイナスに影響している。



資料出所：「令和７年度　最近の薬剤医療費（電算処理分）の動向について ～薬効分類別薬剤料～」を基に作成
※１集計対象は電子レセプトのみである。
※２保険外併用療養費の自己負担額、ＤＰＣを始めとする薬剤費が包括して算定される場合の薬剤料は含まれていない。
※３剤形「歯科用薬剤」は表章していない。
※４括弧内は、各剤形における薬剤料総額の対前年伸び率（令和7年度）。