

平成 25 年 6 月 27 日

【照会先】

大臣官房統計情報部

人口動態・保健社会統計課社会統計室

室 長 稼農 和久

室長補佐 三上 春昭

調査全般 社会医療統計第一係(内線 7559)

医科担当係 社会医療統計第五係(内線 7563)

歯科担当係 社会医療統計第六係(内線 7564)

薬剤・調剤担当係 社会医療統計第三係(内線 7561)

(代表電話) 03-5253-1111

(直通電話) 03-3595-2918

平成 24 年（2012）社会医療診療行為別調査の概況

目	次	頁
調査の概要		1
結果の概要		
Ⅰ 診療行為・調剤行為の状況		
〔医科診療〕		
1 診療行為の状況		3
2 一般医療と後期医療別にみた診療行為の状況		5
3 病院と診療所にみた診療行為の状況		9
4 DPC／PDPS に係る明細書と DPC／PDPS に係る明細書以外別にみた 診療行為の状況		11
〔歯科診療〕		
5 診療行為の状況		13
6 一般医療と後期医療別にみた診療行為の状況		14
〔院外処方〕		
7 院外処方率		15
〔薬局調剤〕		
8 調剤行為の状況		16
9 一般医療と後期医療別にみた調剤行為の状況		17
Ⅱ 薬剤の使用状況		
〔医科診療及び薬局調剤〕		
1 薬剤料の比率		18
2 薬剤点数の状況		19
3 薬剤種類数の状況		20
4 薬価階級別薬剤点数の状況		21
5 薬効分類別にみた薬剤の使用状況		22
6 後発医薬品の使用状況		23
統 計 表		24
用語の定義		36

平成 24 年社会医療診療行為別調査の結果は、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/toukei/list/26-19.html>）

調 査 の 概 要

1 調査の目的

この調査は、医療保険制度における医療の給付の受給者にかかる診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容及び薬剤の使用状況等を明らかにし、医療保険行政に必要な基礎資料を得ることを目的とする。

2 調査の範囲

全国の保険医療機関及び保険薬局から社会保険診療報酬支払基金支部（以下「支払基金支部」という。）及び国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）に提出され、審査決定された医療保険制度の診療報酬明細書及び調剤報酬明細書を調査の対象とした。なお、電子化された明細書についてはレセプト情報・特定健診等データベース（以下「NDB」という。）に蓄積されたものを利用した。

調査の客体は、医科病院の診療報酬明細書及び保険薬局の調剤報酬明細書は、NDBに蓄積されている全ての明細書とした。また、歯科病院、医科診療所及び歯科診療所（以下「調査対象保険医療機関」という。）の診療報酬明細書は、第一次抽出単位を全国保険医療機関のうち調査対象保険医療機関、第二次抽出単位を診療報酬明細書とする層化無作為二段抽出法によって抽出された明細書とした。

	施 設 数	明 細 書 件 数		
		総 数	一般医療	後期医療
医 科	18 189	23 290 168	16 147 056	7 143 112
病 院*	8 533	23 017 686	15 984 241	7 033 445
診 療 所	9 656	272 482	162 815	109 667
歯 科	2 582	66 902	51 925	14 977
調 剤*	50 491	48 353 275	35 939 814	12 413 461

注：「病院*」「調剤*」は、NDBに蓄積されている全ての診療報酬明細書及び調剤報酬明細書である。

3 調査の時期

平成 24 年 6 月審査分

4 調査の事項

診療報酬明細書 …… 年齢、傷病名、診療実日数、診療行為別点数・回数及び薬剤の使用状況（薬品名・使用量等）等

調剤報酬明細書 …… 年齢、処方せん受付回数、調剤行為別点数・回数及び薬剤の使用状況（薬品名・使用量等）等

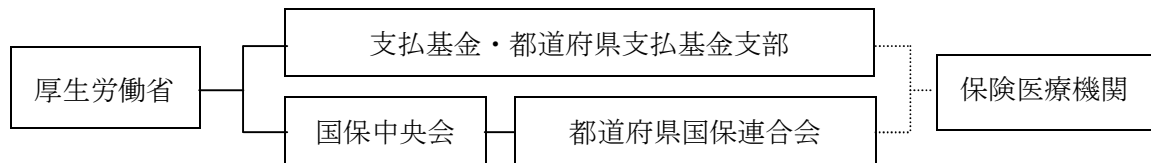
5 調査の方法及び系統

(1) 調査の方法

(ア) 支払基金支部及び国保連合会が、調査対象保険医療機関の診療報酬明細書から別に定める抽出率により抽出を行い、その写しを厚生労働省大臣官房統計情報部に提出する方法により行った。

(イ) NDBから診療報酬明細書及び調剤報酬明細書を集計した。

(2) 調査の系統



6 結果の集計

集計は、厚生労働省大臣官房統計情報部で行った。

7 利用上の注意

(1) 表章記号の規約

計数のない場合	—	表章単位の2分の1未満の場合	0,0.0
統計項目のありえない場合	・	減少数（率）の場合	△
計数不明又は計数を表章することが不適当な場合	…		

(2) 掲載の数値は四捨五入のため、内訳の合計が総数に合わない場合等がある。

(3) 集計は、一次審査分であり、再審査・返戻等は含まない。

(4) 診療報酬明細書及び調剤報酬明細書の集計は、記録された内容に基づき集計した結果である。

(5) この概況に掲載の数値のうち、平成23年及び平成24年の歯科病院、医科診療所及び歯科診療所に係るものは、6月審査分の全国推計数である。

(6) 診療行為分類「診断群分類による包括評価等」は、包括評価（DPC／PDPS）の所定点数及び特定入院料に関する加算である。

結 果 の 概 要

I 診療行為・調剤行為の状況

〔医科診療〕

1 診療行為の状況

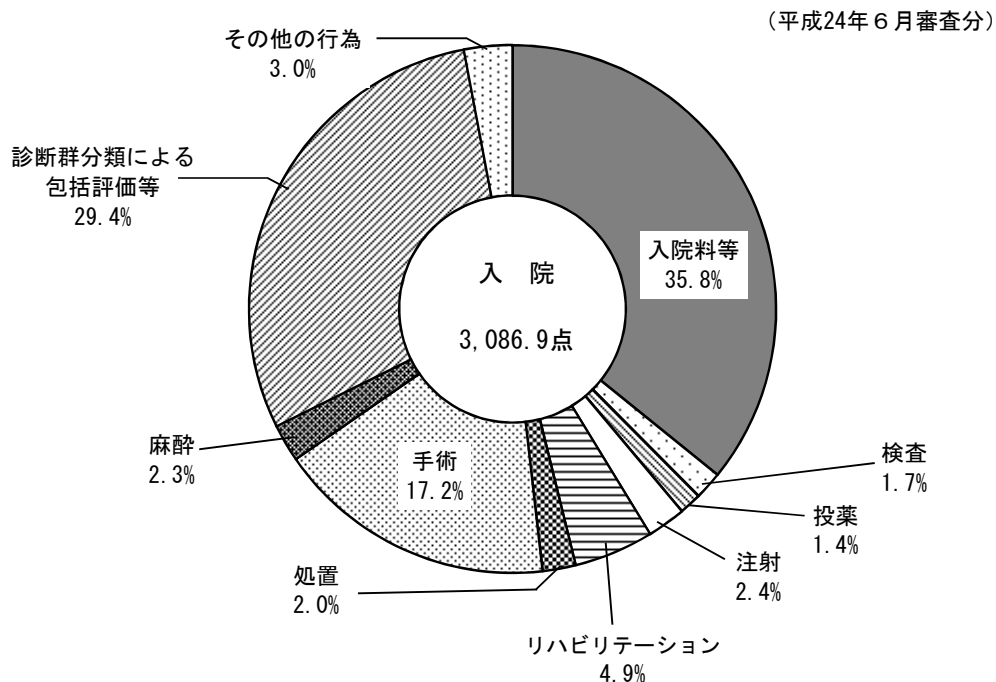
- (1) 医科の入院における1件当たり点数は 48,962.8 点で、前年に比べ 1,411.4 点、3.0%増加している。
 1日当たり点数は 3,086.9 点で、前年に比べ 163.0 点、5.6%増加している。診療行為別にみると、「入院料等」1,105.7 点(構成割合 35.8%)が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」906.6 点(同 29.4%)、「手術」530.5 点(同 17.2%)の順となっている。
 1件当たり日数は 15.86 日で、前年に比べ 0.40 日減少している。(表 1、図 1)

表1 診療行為別にみた入院の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	平成24年 (2012)	平成23年 (2011)	対前年		平成24年 (2012)	平成23年 (2011)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	48 962.8	47 551.3	1 411.4	3.0	3 086.9	2 923.9	163.0	5.6
初・再診	47.3	48.6	△ 1.3	△ 2.7	3.0	3.0	△ 0.0	△ 0.2
医学管理等	369.3	359.1	10.1	2.8	23.3	22.1	1.2	5.4
在宅医療	75.3	68.7	6.6	9.6	4.7	4.2	0.5	12.4
検査	841.4	862.5	△ 21.1	△ 2.4	53.0	53.0	0.0	0.0
画像診断	448.2	467.9	△ 19.7	△ 4.2	28.3	28.8	△ 0.5	△ 1.8
投薬	662.1	662.7	△ 0.6	△ 0.1	41.7	40.8	1.0	2.4
注射	1 162.1	1 355.5	△ 193.4	△ 14.3	73.3	83.3	△ 10.1	△ 12.1
リハビリテーション	2 390.9	2 126.9	263.9	12.4	150.7	130.8	20.0	15.3
精神科専門療法	250.4	233.9	16.5	7.0	15.8	14.4	1.4	9.8
処置	995.7	1 046.5	△ 50.8	△ 4.9	62.8	64.3	△ 1.6	△ 2.4
手術	8 414.9	7 441.3	973.6	13.1	530.5	457.6	73.0	15.9
麻酔	1 129.1	1 012.8	116.2	11.5	71.2	62.3	8.9	14.3
放射線治療	167.8	150.6	17.1	11.4	10.6	9.3	1.3	14.2
病理診断	89.8	81.5	8.3	10.2	5.7	5.0	0.7	13.0
入院料等	17 537.8	18 084.0	△ 546.2	△ 3.0	1 105.7	1 112.0	△ 6.3	△ 0.6
診断群分類による包括評価等	14 379.4	13 549.3	830.0	6.1	906.6	833.1	73.4	8.8
(1件当たり日数)	(15.86)	(16.26)						
入院時食事療養等(単位:円)	27 216	27 937	△ 721	△ 2.6	1 716	1 718	△ 2	△ 0.1

注:「総数」には「入院時食事療養等」を含まない。

図1 診療行為別にみた入院の1日当たり点数の構成割合



注:「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「画像診断」「精神科専門療法」「放射線治療」及び「病理診断」である。

(2) 医科の入院外における1件当たり点数は 1,314.9 点で、前年に比べ 23.3 点、1.8%増加している。

1日当たり点数は 785.5 点で、前年に比べ 19.1 点、2.5%増加している。診療行為別にみると、「投薬」152.2 点(構成割合 19.4%)が最も高く、次いで「検査」135.7 点(同 17.3%)、「初・再診」126.1 点(同 16.1%)の順となっている。

1件当たり日数は 1.67 日で、前年に比べ 0.01 日減少している。(表2、図2)

表2 診療行為別にみた入院外の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

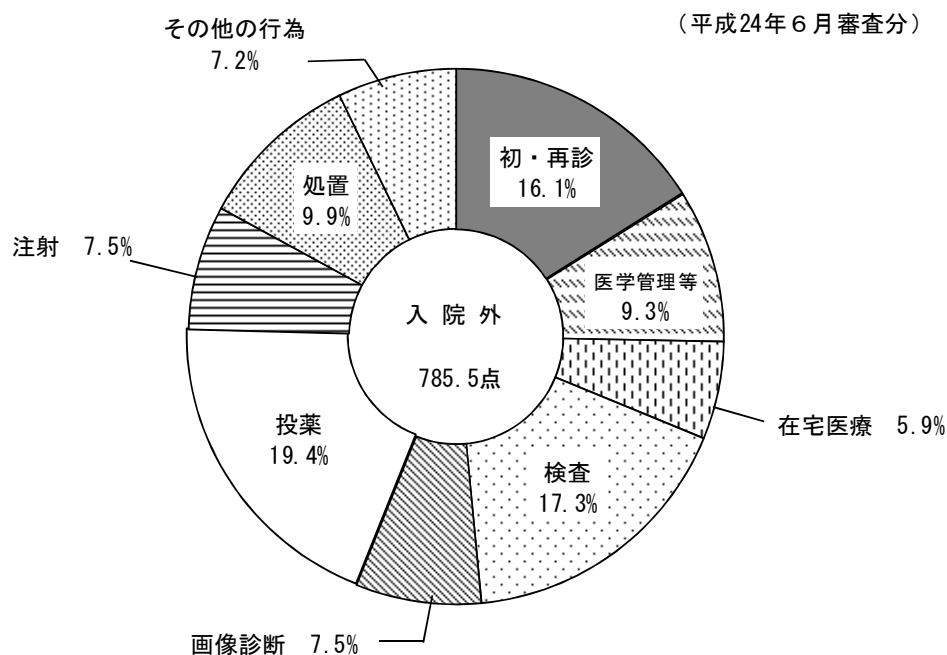
(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	平成24年 (2012)	平成23年 (2011)	対前年		平成24年 (2012)	平成23年 (2011)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 314.9	1 291.6	23.3	1.8	785.5	766.4	19.1	2.5
初・再診	211.0	210.7	0.3	0.2	126.1	125.0	1.0	0.8
医学管理等	121.7	116.5	5.2	4.5	72.7	69.1	3.6	5.2
在宅医療	77.8	84.8	△ 7.1	△ 8.3	46.5	50.3	△ 3.9	△ 7.7
検査	227.2	219.7	7.5	3.4	135.7	130.3	5.4	4.1
画像診断	99.2	97.0	2.2	2.3	59.3	57.5	1.7	3.0
投薬	254.8	252.2	2.6	1.0	152.2	149.7	2.6	1.7
注射	99.3	92.1	7.2	7.8	59.3	54.6	4.7	8.6
リハビリテーション	14.1	14.2	△ 0.1	△ 0.5	8.4	8.4	0.0	0.2
精神科専門療法	24.8	29.0	△ 4.2	△ 14.6	14.8	17.2	△ 2.4	△ 14.0
処置	129.8	123.3	6.5	5.3	77.5	73.2	4.4	6.0
手術	33.6	31.2	2.4	7.7	20.1	18.5	1.6	8.4
麻酔	5.4	5.3	0.1	1.0	3.2	3.2	0.1	1.6
放射線治療	5.9	5.6	0.4	6.6	3.5	3.3	0.2	7.3
病理診断	9.5	9.2	0.4	4.1	5.7	5.4	0.3	4.8
(1件当たり日数)	(1.67)	(1.69)						

注：「総数」には「入院料等（短期滞在手術基本料1）」を含む。

図2 診療行為別にみた入院外の1日当たり点数の構成割合

(平成24年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「手術」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等」である。

2 一般医療と後期医療別にみた診療行為の状況

(1) 医科の入院における1件当たり点数は、一般医療47,526.7点、後期医療50,599.6点となっている。

1日当たり点数は、一般医療3,513.1点、後期医療2,732.1点で、年齢階級別にみると、「0～14歳」5,360.6点が最も高く、次いで「65～74歳」3,474.3点となっており、「75歳以上」2,755.5点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「入院料等」「リハビリテーション」の割合が高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」の割合は低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療13.53日、後期医療18.52日となっている。(表3、図3・4)

表3 一般医療 - 後期医療 - 年齢階級別にみた入院の診療行為別
1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

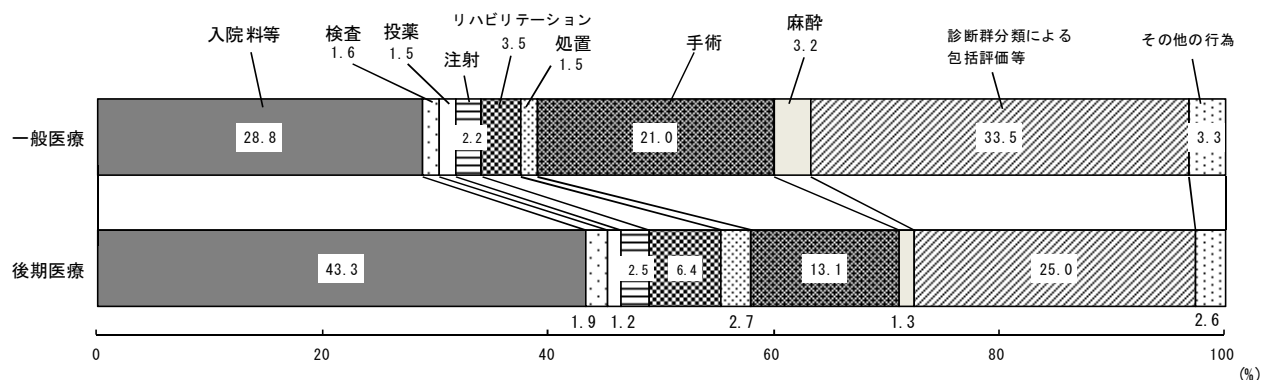
(平成24年6月審査分)

診 療 行 為	一般医療	後期医療	年 齢 階 級				
			0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
	1 件 当 た り 点 数						
総数	47 526.7	50 599.6	38 514.0	34 258.2	50 496.0	54 109.0	50 423.1
初診	52.5	41.3	147.3	57.2	41.1	33.6	42.4
・再診	390.3	345.2	168.1	324.1	425.0	434.9	346.8
医学管理	73.8	77.1	76.6	47.2	75.8	91.2	74.3
在宅医療	751.9	943.4	296.5	591.6	783.1	933.1	948.1
検査	356.8	552.4	89.8	219.3	387.7	470.5	559.7
画像診断	700.7	618.1	190.4	506.9	885.5	760.1	598.9
投薬	1 057.2	1 281.7	701.9	865.8	1 126.3	1 171.9	1 293.2
注射	1 644.1	3 242.1	245.8	619.2	1 777.5	2 503.3	3 277.8
リハビリテーション	334.8	154.3	3.5	287.4	497.7	291.4	132.0
精神科専門療法	692.0	1 341.8	378.0	461.1	817.6	1 125.1	1 215.5
処置	10 000.5	6 607.5	4 234.0	7 107.3	10 706.5	11 746.6	6 631.6
手術	1 529.2	673.0	1 344.1	1 434.1	1 606.7	1 414.2	681.3
麻酔	223.4	104.3	24.9	63.4	271.8	283.6	106.4
放射線治療	120.9	54.4	21.5	108.6	140.9	120.2	55.5
病理診断	13 688.1	21 925.8	9 213.0	10 940.5	15 619.0	15 710.9	21 662.2
入院料等	15 908.4	12 636.5	21 375.6	10 623.7	15 330.6	17 017.4	12 796.6
診断群分類による包括評価等							
	1 日 当 た り 点 数						
総数	3 513.1	2 732.1	5 360.6	3 236.1	3 251.4	3 474.3	2 755.5
初診	3.9	2.2	20.5	5.4	2.6	2.2	2.3
・再診	28.9	18.6	23.4	30.6	27.4	27.9	19.0
医学管理	5.5	4.2	10.7	4.5	4.9	5.9	4.1
在宅医療	55.6	50.9	41.3	55.9	50.4	59.9	51.8
検査	26.4	29.8	12.5	20.7	25.0	30.2	30.6
画像診断	51.8	33.4	26.5	47.9	57.0	48.8	32.7
投薬	78.1	69.2	97.7	81.8	72.5	75.2	70.7
注射	121.5	175.1	34.2	58.5	114.5	160.7	179.1
リハビリテーション	24.7	8.3	0.5	27.2	32.0	18.7	7.2
精神科専門療法	51.2	72.4	52.6	43.6	52.6	72.2	66.4
処置	739.2	356.8	589.3	671.4	689.4	754.2	362.4
手術	113.0	36.3	187.1	135.5	103.5	90.8	37.2
麻酔	16.5	5.6	3.5	6.0	17.5	18.2	5.8
放射線治療	8.9	2.9	3.0	10.3	9.1	7.7	3.0
病理診断	1 011.8	1 183.9	1 282.3	1 033.5	1 005.7	1 008.8	1 183.8
入院料等	1 175.9	682.3	2 975.2	1 003.5	987.1	1 092.7	699.3
診断群分類による包括評価等							
	1 件 当 た り 日 数						
	13.53	18.52	7.18	10.59	15.53	15.57	18.30
入院時食事療養等（単位：円）							
1 件 当 た り 金 額	22 756	32 301	8 741	16 190	27 000	27 429	31 770
1 日 当 た り 金 額	1 682	1 744	1 217	1 529	1 739	1 761	1 736

注:「総数」には「入院時食事療養等」を含まない。

図3 一般医療 - 後期医療別にみた入院の診療行為別1日当たり点数の構成割合

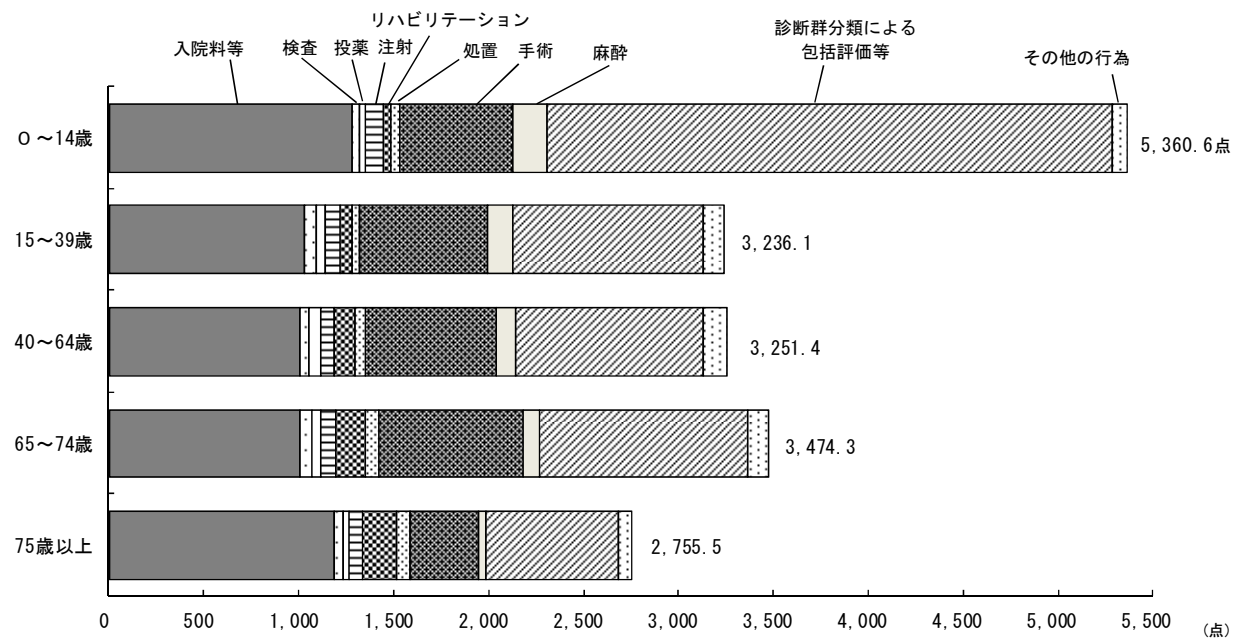
(平成24年6月審査分)



注: 「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「画像診断」「精神科専門療法」「放射線治療」及び「病理診断」である。

図4 年齢階級別にみた入院の診療行為別1日当たり点数

(平成24年6月審査分)



注: 「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「画像診断」「精神科専門療法」「放射線治療」及び「病理診断」である。

- (2) 医科の入院外における1件当たり点数は、一般医療 1,185.9 点、後期医療 1,721.6 点となっている。
- 1日当たり点数は、一般医療 759.1 点、後期医療 849.5 点で、年齢階級別にみると、「40～64 歳」883.1 点が最も高く、次いで「65～74 歳」870.8 点となっており、「0～14 歳」527.3 点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「在宅医療」「処置」の割合が高く、「初・再診」「検査」の割合は低くなっている。
- 1件当たり日数は、一般医療 1.56 日、後期医療 2.03 日となっている。(表4、図5・6)

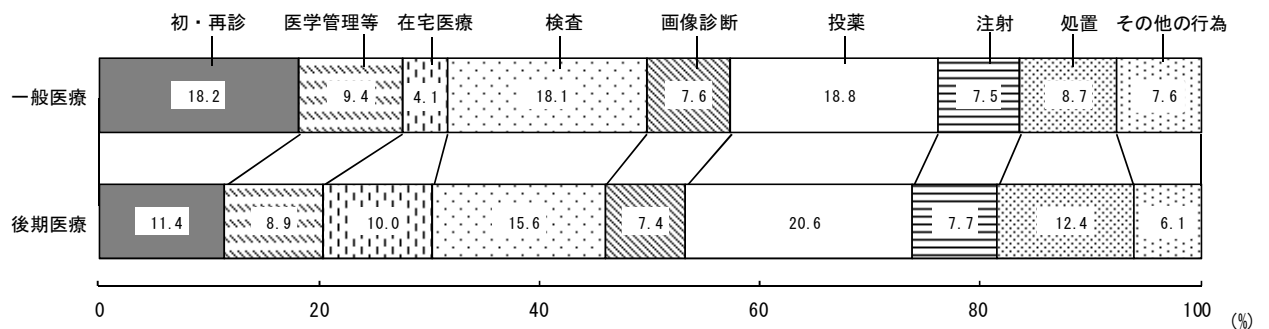
表4 一般医療 - 後期医療 - 年齢階級別にみた入院外の診療行為別
1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(平成24年6月審査分)								
診 療 行 為	一般医療	後期医療	年 齢 階 級					
			0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	
	1 件 当 た り 点 数							
総 数	1 185.9	1 721.6	808.2	890.2	1 379.4	1 538.9	1 638.7	
初 ・ 再 診	215.6	196.6	283.3	227.6	194.2	188.6	195.4	
医 学 管 理 等	111.5	153.8	160.3	32.9	110.7	146.8	150.5	
在 宅 医 療	48.0	171.6	34.7	33.9	58.3	65.5	165.3	
検 査	214.1	268.5	107.2	196.9	240.4	272.6	266.4	
画 像 診 断	90.5	126.7	31.1	67.3	107.9	130.1	125.6	
投 薬	223.3	354.2	103.8	151.3	265.9	315.8	350.7	
注 射	88.8	132.1	8.8	54.1	122.2	131.4	129.4	
リハビリテーション	12.2	20.1	11.7	6.9	12.9	17.5	19.1	
精 神 科 専 門 療 法	27.3	17.0	3.4	46.6	37.1	15.4	15.8	
処 置	103.4	212.9	42.1	42.6	160.7	190.1	154.0	
手 術	30.7	42.9	19.3	16.9	41.2	36.5	41.6	
麻 酔	3.7	10.7	1.9	1.7	4.5	5.9	10.6	
放 射 線 治 療	5.9	5.9	0.1	1.4	8.5	10.1	5.9	
病 理 診 断	10.1	7.7	0.2	9.8	14.2	11.5	7.7	
	1 日 当 た り 点 数							
総 数	759.1	849.5	527.3	639.1	883.1	870.8	817.9	
初 ・ 再 診	138.0	97.0	184.9	163.4	124.3	106.7	97.5	
医 学 管 理 等	71.4	75.9	104.6	23.7	70.9	83.1	75.1	
在 宅 医 療	30.8	84.7	22.7	24.4	37.3	37.1	82.5	
検 査	137.0	132.5	70.0	141.3	153.9	154.2	133.0	
画 像 診 断	57.9	62.5	20.3	48.3	69.1	73.6	62.7	
投 薬	142.9	174.8	67.7	108.6	170.2	178.7	175.0	
注 射	56.9	65.2	5.7	38.8	78.2	74.4	64.6	
リハビリテーション	7.8	9.9	7.7	5.0	8.2	9.9	9.5	
精 神 科 専 門 療 法	17.5	8.4	2.2	33.4	23.7	8.7	7.9	
処 置	66.2	105.0	27.5	30.6	102.9	107.6	76.9	
手 術	19.6	21.2	12.6	12.1	26.4	20.6	20.8	
麻 酔	2.4	5.3	1.3	1.2	2.9	3.3	5.3	
放 射 線 治 療	3.8	2.9	0.1	1.0	5.5	5.7	2.9	
病 理 診 断	6.5	3.8	0.1	7.0	9.1	6.5	3.8	
	1 件 当 た り 日 数							
	1.56	2.03	1.53	1.39	1.56	1.77	2.00	

注：「総数」には「入院料等（短期滞在手術基本料1）」を含む。

図5 一般医療 - 後期医療別にみた入院外の診療行為別1日当たり点数の構成割合

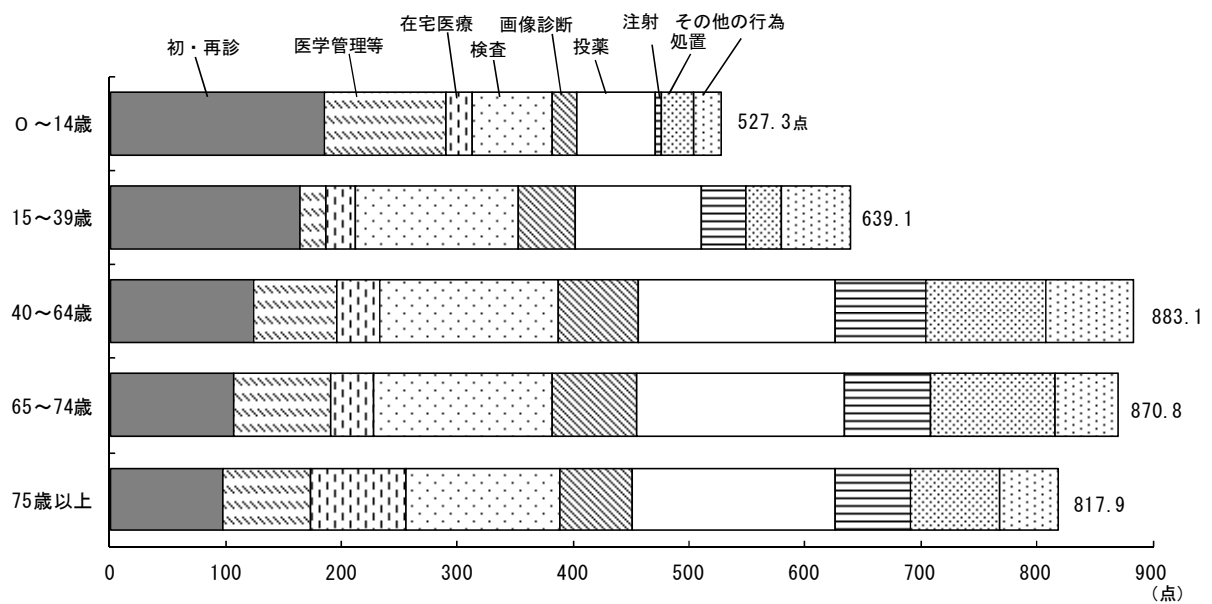
(平成24年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「手術」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等」である。

図6 年齢階級別にみた入院外の診療行為別1日当たり点数

(平成24年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「手術」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等」である。

3 病院と診療所別にみた診療行為の状況

(1) 医科の入院における1件当たり点数は、病院 50,615.0 点、診療所(有床)17,895.4 点となっている。

1日当たり点数は、病院 3,134.9 点、診療所(有床)1,701.3 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」6,116.9 点が最も高く、「精神科病院」1,250.8 点が最も低くなっている。「療養病床を有する病院」と「一般病院」で診療行為別の構成割合を比べると「療養病床を有する病院」で「入院料等」、「リハビリテーション」の割合が高くなっている。

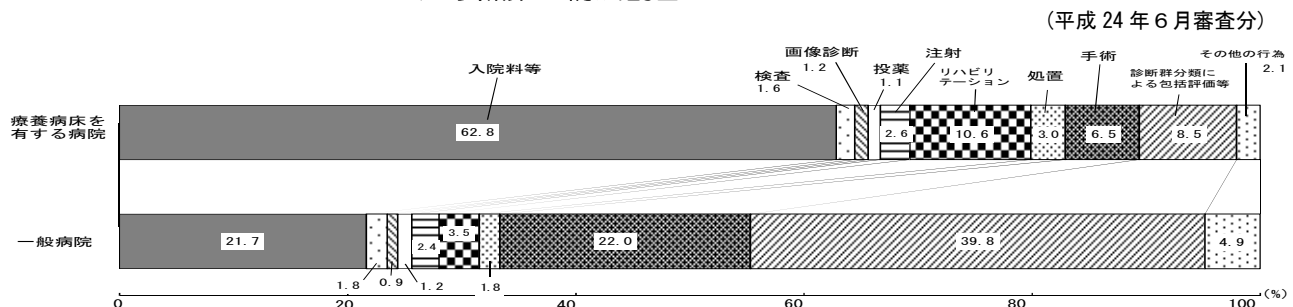
1件当たり日数は、病院 16.15 日、診療所(有床)10.52 日で、病院を種類別にみると、「療養病床を有する病院」21.17 日、「一般病院」12.10 日となっている。(表5、図7)

表5 病院 - 診療所(有床)別にみた入院の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(平成24年6月審査分)						
診療行為	病院					診療所(有床)
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
総数*	50 615.0	35 750.3	69 062.0	48 046.0	52 242.1	17 895.4
初診	48.6	3.4	35.3	36.3	64.0	22.9
再診	379.0	156.2	405.5	298.5	453.9	186.3
医学管理	77.9	0.4	133.3	46.3	100.2	26.9
在宅医療	837.1	341.1	858.0	771.0	952.3	923.2
検査	456.0	76.5	324.0	571.8	479.5	301.3
画像診断	670.0	1 236.9	733.5	508.5	645.3	512.6
投薬	1 166.9	308.1	1 317.3	1 250.1	1 255.0	1 072.2
注射	2 488.8	26.1	689.4	5 083.9	1 840.1	550.5
リハビリテーション	263.4	2 057.3	61.5	131.9	44.9	7.1
精神科専門療法	986.7	233.2	545.6	1 454.6	936.7	1 163.4
処置	8 584.7	8.0	19 468.7	3 110.2	11 471.6	5 222.7
手術	1 160.4	1.2	2 683.0	407.6	1 550.8	540.1
麻酔	176.4	-	798.2	34.3	203.1	4.2
放射線治療	90.0	0.3	235.2	37.3	114.1	87.4
病理診断	18 083.6	31 301.3	5 527.7	30 195.8	11 313.3	7 274.3
入院料等	15 144.1	-	35 241.8	4 107.6	20 815.3	-
診断群分類による包括評価等						
総数*	3 134.9	1 250.8	6 116.9	2 269.1	4 317.3	1 701.3
初診	3.0	0.1	3.1	1.7	5.3	2.2
再診	23.5	5.5	35.9	14.1	37.5	17.7
医学管理	4.8	0.0	11.8	2.2	8.3	2.6
在宅医療	51.8	11.9	76.0	36.4	78.7	87.8
検査	28.2	2.7	28.7	27.0	39.6	28.6
画像診断	41.5	43.3	65.0	24.0	53.3	48.7
投薬	72.3	10.8	116.7	59.0	103.7	101.9
注射	154.1	0.9	61.1	240.1	152.1	52.3
リハビリテーション	16.3	72.0	5.4	6.2	3.7	0.7
精神科専門療法	61.1	8.2	48.3	68.7	77.4	110.6
処置	531.7	0.3	1 724.4	146.9	948.0	496.5
手術	71.9	0.0	237.6	19.3	128.2	51.3
麻酔	10.9	-	70.7	1.6	16.8	0.4
放射線治療	5.6	0.0	20.8	1.8	9.4	8.3
病理診断	1 120.0	1 095.1	489.6	1 426.1	934.9	691.5
入院料等	938.0	-	3 121.4	194.0	1 720.2	-
診断群分類による包括評価等						
1件当たり日数	16.15	28.58	11.29	21.17	12.10	10.52
入院時食事療養等(単位:円)						
1件当たり金額	27 890	54 793	17 666	38 324	19 326	14 556
1日当たり金額	1 727	1 917	1 565	1 810	1 597	1 384

注:「総数*」には「入院時食事療養等」を含まない。

図7 療養病床を有する病院 - 一般病院別にみた入院の診療行為別1日当たり点数の構成割合



注:「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理」「在宅医療」「精神科専門療法」「麻酔」「放射線治療」及び「病理診断」である。

(2) 医科の入院外における1件当たり点数は、病院 1,989.7 点、診療所 1,031.5 点となっている。

1日当たり点数は、病院 1,226.8 点、診療所 608.2 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」1,820.6 点が最も高く、「精神科病院」896.8 点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、診療所は、病院と比べ「初・再診」「医学管理等」「投薬」の割合が高く、「検査」「画像診断」「注射」の割合は低くなっている。

1件当たり日数は、病院 1.62 日、診療所 1.70 日となっている。(表6、図8)

表6 病院 - 診療所別にみた入院外の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

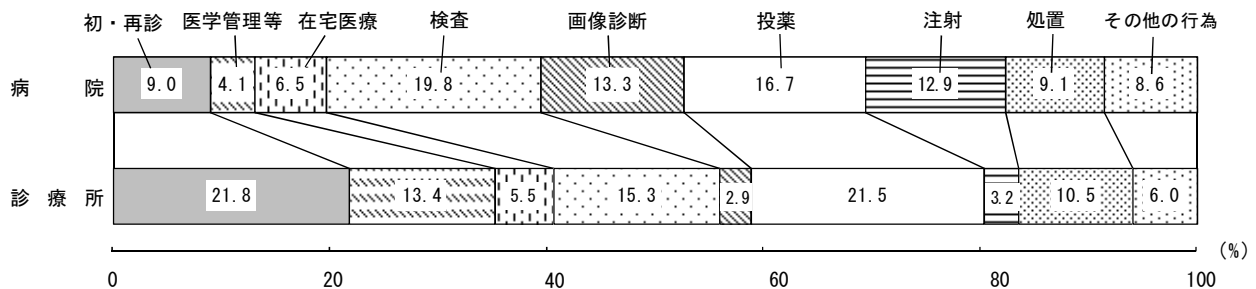
(平成24年6月審査分)

診療行為	病院					診療所
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
	1件当たり点数					
総数*	1 989.7	1 765.6	2 599.4	1 683.7	2 042.0	1 031.5
初・再診	179.1	150.3	128.1	205.5	176.9	224.5
医学管理等	82.0	30.3	67.5	88.7	84.0	138.4
在宅医療	129.1	11.0	219.0	105.3	133.1	56.2
検査	393.4	61.3	571.1	275.8	433.9	157.3
画像診断	264.1	19.2	375.4	179.3	295.6	30.0
投薬	332.7	544.4	400.2	335.4	311.8	222.1
注射	257.6	54.6	604.6	118.7	277.8	32.8
リハビリテーション	27.5	1.9	8.2	50.4	22.4	8.5
精神科専門療法	47.7	890.7	29.1	25.7	13.7	15.2
処置	180.2	1.3	30.5	247.9	182.7	108.6
手術	48.3	0.2	61.3	31.1	55.8	27.5
麻酔	6.3	0.2	10.5	6.6	5.9	5.0
放射線治療	19.3	-	55.2	2.7	22.1	0.3
病理診断	21.4	0.1	36.5	10.3	24.8	4.6
	1日当たり点数					
総数*	1 226.8	896.8	1 820.6	932.5	1 311.4	608.2
初・再診	110.4	76.3	89.7	113.8	113.6	132.4
医学管理等	50.6	15.4	47.3	49.1	53.9	81.6
在宅医療	79.6	5.6	153.4	58.3	85.5	33.2
検査	242.6	31.1	400.0	152.8	278.6	92.8
画像診断	162.8	9.8	262.9	99.3	189.9	17.7
投薬	205.1	276.5	280.3	185.8	200.2	131.0
注射	158.8	27.7	423.5	65.7	178.4	19.3
リハビリテーション	16.9	1.0	5.8	27.9	14.4	5.0
精神科専門療法	29.4	452.5	20.4	14.2	8.8	9.0
処置	111.1	0.7	21.3	137.3	117.3	64.0
手術	29.8	0.1	43.0	17.2	35.8	16.2
麻酔	3.9	0.1	7.4	3.6	3.8	3.0
放射線治療	11.9	-	38.6	1.5	14.2	0.2
病理診断	13.2	0.0	25.6	5.7	15.9	2.7
	1件当たり日数					
	1.62	1.97	1.43	1.81	1.56	1.70

注：「総数*」には「入院料等（短期滞在手術基本料1）」を含む。

図8 病院 - 診療所別にみた入院外の診療行為別1日当たり点数の構成割合

(平成24年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「手術」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等」である。

4 DPC/PDPSに係る明細書とDPC/PDPSに係る明細書以外別にみた診療行為の状況

医科の入院におけるDPC/PDPSに係る明細書をみると、1件当たり点数は 57,310.4 点で、前年に比べ 1,893.3 点、3.4%増加している。

1日当たり点数は 5,472.8 点で、前年に比べ 326.0 点、6.3%増加している。

1件当たり日数は 10.47 日で、前年に比べ 0.30 日減少している。(表7、図9・10)

表7 DPC/PDPSに係る明細書 - DPC/PDPSに係る明細書以外別にみた入院の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

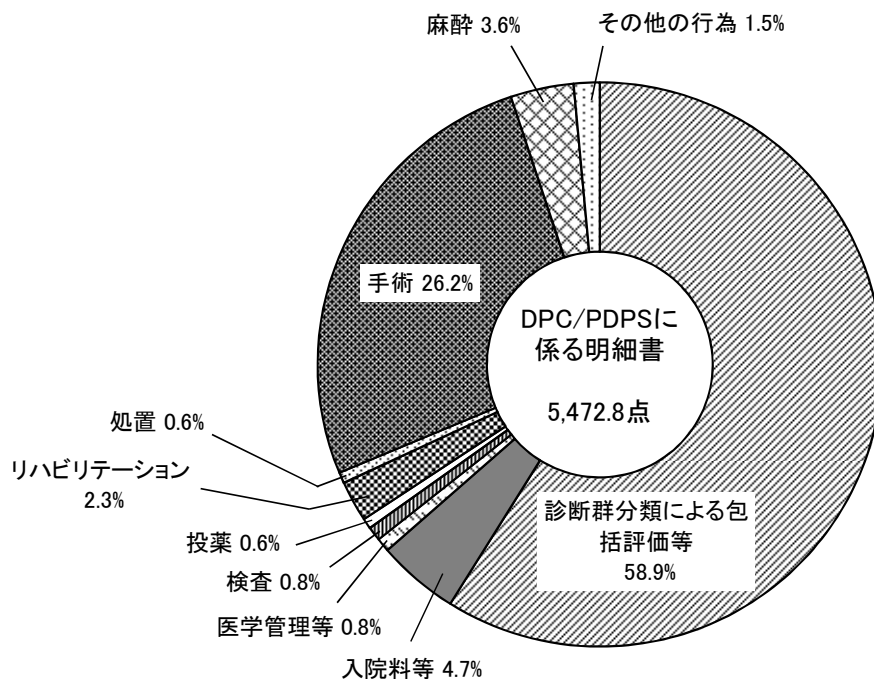
(各年6月審査分)

診療行為	平成24年(2012)		平成23年(2011)		増減点数		増減率(%)	
	DPC/PDPSに係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外
1件当たり点数								
総数	57 310.4	42 766.0	55 417.1	42 190.1	1 893.3	576.0	3.4	1.4
初・再診	70.9	29.7	74.1	31.2	△ 3.3	△ 1.4	△ 4.4	△ 4.5
医学管理等	446.7	311.7	434.7	307.6	12.0	4.1	2.8	1.3
在宅医療	103.6	54.3	96.3	49.9	7.3	4.4	7.6	8.8
検査	467.0	1 119.4	461.4	1 135.9	5.5	△ 16.5	1.2	△ 1.5
画像診断	106.0	702.3	108.3	713.0	△ 2.3	△ 10.8	△ 2.2	△ 1.5
投薬	342.6	899.3	348.1	877.2	△ 5.5	22.1	△ 1.6	2.5
注射	153.2	1 911.0	185.1	2 153.2	△ 31.9	△ 242.2	△ 17.3	△ 11.2
リハビリテーション	1 344.5	3 167.7	1 166.8	2 781.3	177.7	386.3	15.2	13.9
精神科専門療法	6.3	431.7	6.6	388.9	△ 0.3	42.8	△ 4.4	11.0
処置	357.3	1 469.5	359.9	1 514.4	△ 2.6	△ 44.9	△ 0.7	△ 3.0
手術	14 992.7	3 532.0	13 475.3	3 328.6	1 517.4	203.4	11.3	6.1
麻酔	2 069.4	431.0	1 920.0	394.5	149.4	36.5	7.8	9.3
放射線治療	291.4	76.0	270.3	69.1	21.1	6.9	7.8	10.0
病理診断	124.1	64.4	109.0	62.7	15.1	1.7	13.8	2.6
入院料等	2 682.4	28 565.4	2 975.1	28 382.1	△ 292.7	183.3	△ 9.8	0.6
診断群分類による 包括評価等	33 749.9	・	33 428.2	...	321.7	・	1.0	...
1日当たり点数								
総数	5 472.8	2 153.1	5 146.8	2 108.6	326.0	44.6	6.3	2.1
初・再診	6.8	1.5	6.9	1.6	△ 0.1	△ 0.1	△ 1.7	△ 3.8
医学管理等	42.7	15.7	40.4	15.4	2.3	0.3	5.7	2.1
在宅医療	9.9	2.7	8.9	2.5	0.9	0.2	10.6	9.6
検査	44.6	56.4	42.9	56.8	1.7	△ 0.4	4.1	△ 0.7
画像診断	10.1	35.4	10.1	35.6	0.1	△ 0.3	0.6	△ 0.8
投薬	32.7	45.3	32.3	43.8	0.4	1.4	1.2	3.3
注射	14.6	96.2	17.2	107.6	△ 2.6	△ 11.4	△ 14.9	△ 10.6
リハビリテーション	128.4	159.5	108.4	139.0	20.0	20.5	18.5	14.7
精神科専門療法	0.6	21.7	0.6	19.4	△ 0.0	2.3	△ 1.7	11.8
処置	34.1	74.0	33.4	75.7	0.7	△ 1.7	2.1	△ 2.2
手術	1 431.7	177.8	1 251.5	166.4	180.2	11.5	14.4	6.9
麻酔	197.6	21.7	178.3	19.7	19.3	2.0	10.8	10.1
放射線治療	27.8	3.8	25.1	3.5	2.7	0.4	10.8	10.8
病理診断	11.8	3.2	10.1	3.1	1.7	0.1	17.0	3.4
入院料等	256.2	1 438.2	276.3	1 418.5	△ 20.2	19.7	△ 7.3	1.4
診断群分類による 包括評価等	3 222.9	・	3 104.6	...	118.3	・	3.8	...
1件当たり日数								
	10.47	19.86	10.77	20.01				

注：DPC/PDPSに係る明細書とは、診療報酬明細書（医科入院医療機関別包括評価用）及び同明細書に総括された診療報酬明細書（医科入院）である。

図9 診療行為別にみたDPC/PDPSに係る明細書の1日当たり点数の構成割合

(平成24年6月審査分)

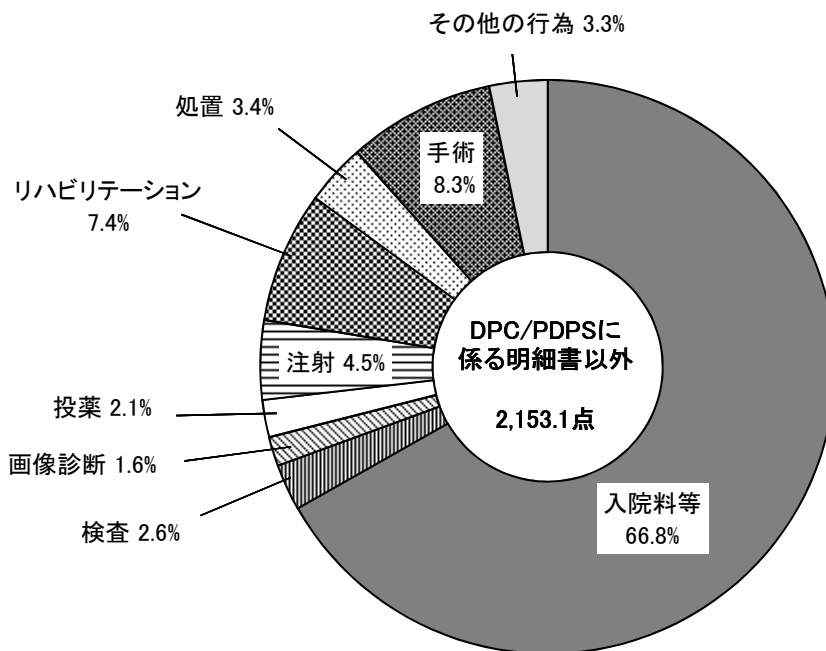


注：1) DPC/PDPSに係る明細書とは、診療報酬明細書（医科入院医療機関別包括評価用）及び同明細書に総括された診療報酬明細書（医科入院）である。

2) 「その他の行為」は、「初・再診」「在宅医療」「画像診断」「注射」「精神科専門療法」「放射線治療」及び「病理診断」である。

図10 診療行為別にみたDPC/PDPSに係る明細書以外の1日当たり点数の構成割合

(平成24年6月審査分)



注：1) DPC/PDPSに係る明細書とは、診療報酬明細書（医科入院医療機関別包括評価用）及び同明細書に総括された診療報酬明細書（医科入院）である。

2) 「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「精神科専門療法」「麻酔」「放射線治療」及び「病理診断」である。

〔歯科診療〕

5 診療行為の状況

歯科の1件当たり点数は1277.1点で、前年に比べ25.6点、2.0%増加している。

1日当たり点数は636.5点で、前年に比べ5.1点、0.8%増加している。診療行為別にみると、「歯冠修復及び欠損補綴」257.9点(構成割合40.5%)が最も高く、次いで「処置」115.0点(18.1%)、「初・再診」78.7点(12.4%)の順となっている。

1件当たり日数は2.01日で、前年に比べ0.02日増加している。(表8、図11)

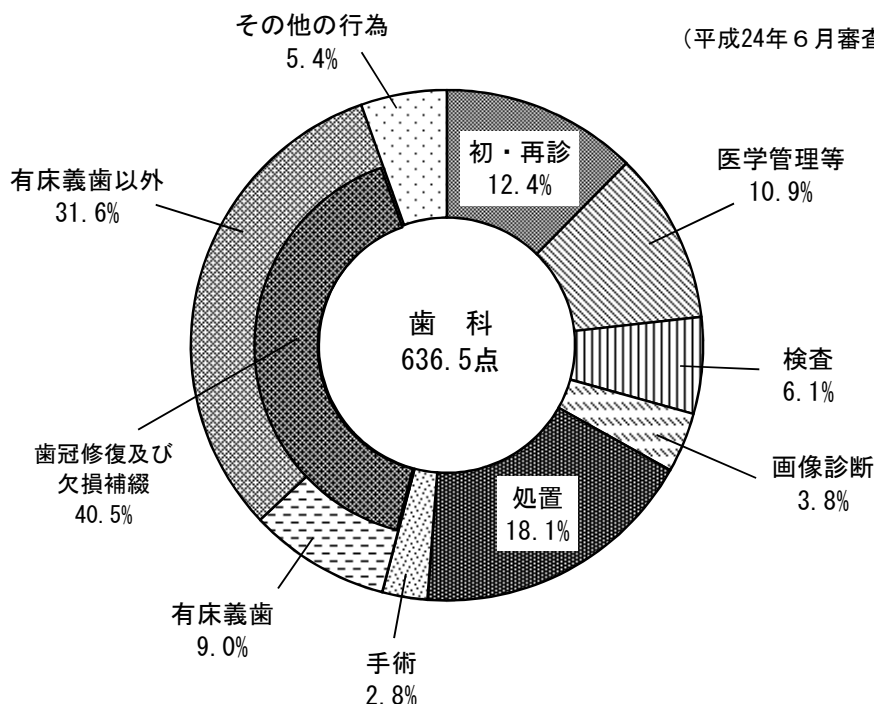
表8 診療行為別にみた1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	平成24年 (2012)	平成23年 (2011)	対前年		平成24年 (2012)	平成23年 (2011)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 277.1	1 251.5	25.6	2.0	636.5	631.4	5.1	0.8
初・再診	157.9	157.2	0.7	0.4	78.7	79.3	△ 0.6	△ 0.8
医学管理等	138.7	162.1	△ 23.4	△ 14.4	69.1	81.8	△ 12.6	△ 15.5
在宅医療	33.4	25.9	7.6	29.2	16.7	13.1	3.6	27.6
検査	78.1	81.0	△ 3.0	△ 3.7	38.9	40.9	△ 2.0	△ 4.9
画像診断	48.6	46.3	2.3	5.1	24.2	23.4	0.9	3.8
投薬	18.6	19.1	△ 0.5	△ 2.7	9.3	9.7	△ 0.4	△ 3.9
注射	0.2	0.7	△ 0.5	△ 68.9	0.1	0.4	△ 0.3	△ 69.3
リハビリテーション	0.7	0.3	0.3	94.4	0.3	0.2	0.2	92.1
処置	230.7	206.9	23.8	11.5	115.0	104.4	10.6	10.2
手術	36.4	37.7	△ 1.3	△ 3.4	18.1	19.0	△ 0.9	△ 4.5
麻酔	3.2	3.3	△ 0.2	△ 4.5	1.6	1.7	△ 0.1	△ 5.7
放射線治療	0.2	0.2	△ 0.0	△ 11.0	0.1	0.1	△ 0.0	△ 12.1
歯冠修復及び欠損補綴	517.4	498.1	19.3	3.9	257.9	251.3	6.6	2.6
歯科矯正	0.9	2.3	△ 1.4	△ 60.3	0.5	1.2	△ 0.7	△ 60.8
病理診断	0.7	0.6	0.1	14.0	0.3	0.3	0.0	12.6
入院料等	8.5	8.3	0.2	2.8	4.2	4.2	0.1	1.5
(1件当たり日数)	(2.01)	(1.98)						

図11 診療行為別にみた1日当たり点数の構成割合

(平成24年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「在宅医療」「投薬」「注射」「リハビリテーション」「麻酔」「放射線治療」「歯科矯正」「病理診断」及び「入院料等」である。

6 一般医療と後期医療別にみた診療行為の状況

歯科の1件当たり点数は、一般医療 1226.3 点、後期医療 1562.0 点となっている。

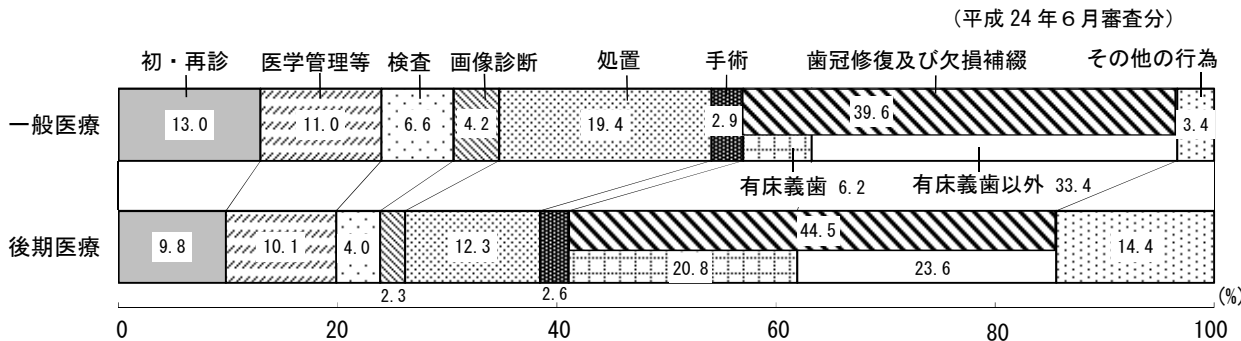
1日当たり点数は、一般医療 624.4 点、後期医療 696.1 点で、年齢階級別にみると、「75 歳以上」693.1 点が最も高く、次いで「65～74 歳」644.7 点となっており、「0～14 歳」562.6 点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「歯冠修復及び欠損補綴」の割合が高く、「処置」の割合が低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療 1.96 日、後期医療 2.24 日となっている。（表9、図 12）

表9 一般医療 - 後期医療 - 年齢階級別にみた診療行為別1件当たり点数・
1日当たり点数・1件当たり日数

(平成24年6月審査分)								
診 療 行 為	一般医療	後期医療	年 齢 階 級					
			0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	
			1 件 当 た り 点 数					
総・再診数	1 226.3	1 562.0	827.5	1 224.5	1 270.6	1 418.8	1 552.9	
初・再診等	158.8	152.9	179.0	162.3	152.6	154.5	152.5	
医学管理	135.4	157.2	121.2	123.8	135.9	156.3	157.7	
在宅医療	7.0	181.8	0.2	4.2	6.9	23.1	176.1	
検査	80.8	62.9	27.1	97.1	90.0	80.1	62.4	
画像診断	51.0	35.6	27.9	74.5	51.0	40.3	35.5	
処置	18.3	20.6	6.4	20.3	19.6	21.5	20.3	
注射	0.2	0.4	0.0	0.2	0.2	0.3	0.4	
リハビリテーション	0.6	1.0	2.6	0.1	0.1	0.8	1.0	
手術	237.6	192.2	151.2	261.2	254.2	235.8	191.1	
麻酔	35.6	41.0	23.2	43.5	34.1	38.5	40.7	
放射線治療	3.4	2.0	2.6	6.9	2.5	2.0	2.0	
歯冠修復及び欠損補綴	0.2	0.4	-	0.0	0.2	0.4	0.4	
歯科矯正	485.7	694.9	279.9	413.7	512.2	653.1	693.9	
病理診断	1.1	0.0	2.9	2.4	0.3	0.0	0.0	
入院料等	0.7	0.8	0.2	0.5	0.9	0.7	0.8	
	7.4	14.6	2.8	10.2	7.0	8.6	14.4	
			1 日 当 た り 点 数					
総・再診数	624.4	696.1	562.6	641.3	621.9	644.7	693.1	
初・再診等	80.9	68.1	121.7	85.0	74.7	70.2	68.1	
医学管理	68.9	70.1	82.4	64.9	66.5	71.0	70.4	
在宅医療	3.5	81.0	0.1	2.2	3.4	10.5	78.6	
検査	41.1	28.0	18.4	50.8	44.0	36.4	27.8	
画像診断	25.9	15.9	19.0	39.0	25.0	18.3	15.8	
処置	9.3	9.2	4.3	10.7	9.6	9.8	9.1	
注射	0.1	0.2	0.0	0.1	0.1	0.2	0.2	
リハビリテーション	0.3	0.4	1.8	0.1	0.1	0.4	0.4	
手術	121.0	85.7	102.8	136.8	124.4	107.2	85.3	
麻酔	18.1	18.3	15.8	22.8	16.7	17.5	18.2	
放射線治療	1.7	0.9	1.8	3.6	1.2	0.9	0.9	
歯冠修復及び欠損補綴	0.1	0.2	-	0.0	0.1	0.2	0.2	
歯科矯正	247.3	309.7	190.3	216.7	250.7	296.8	309.7	
病理診断	0.5	0.0	2.0	1.3	0.1	0.0	0.0	
入院料等	0.3	0.4	0.1	0.3	0.4	0.3	0.3	
	3.8	6.5	1.9	5.3	3.4	3.9	6.4	
			1 件 当 た り 日 数					
	1.96	2.24	1.47	1.91	2.04	2.20	2.24	

図12 一般医療 - 後期医療別にみた診療行為別1日当たり点数の構成割合

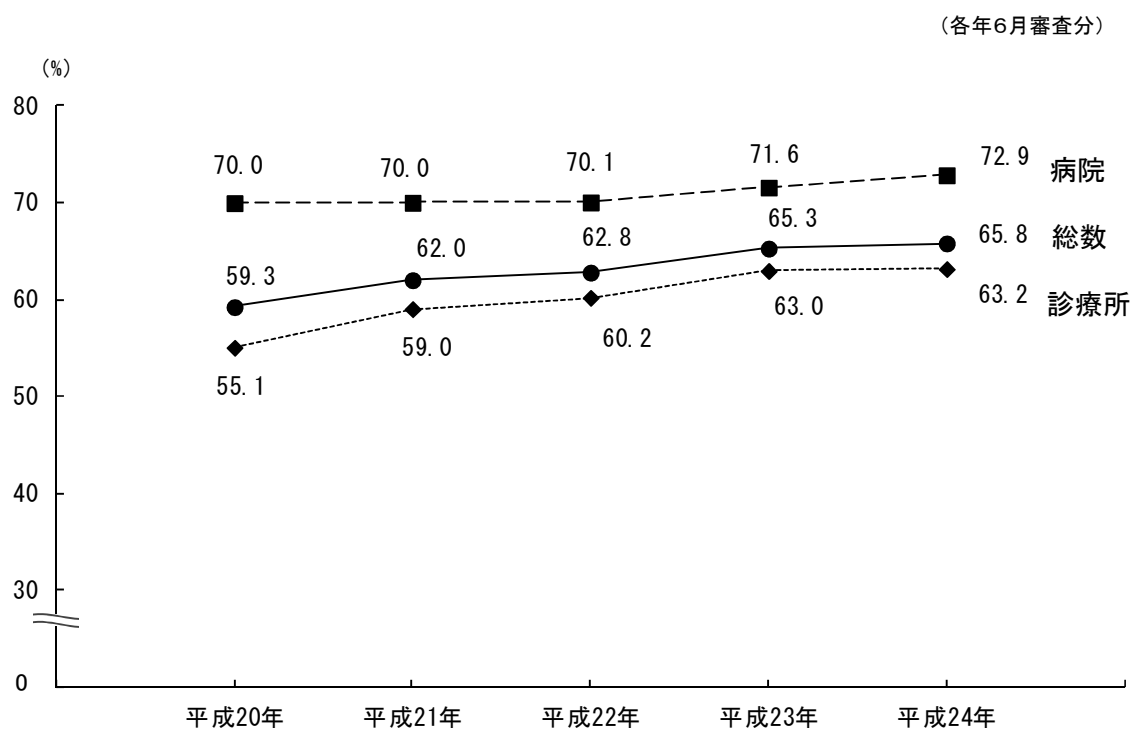


〔院外処方〕

7 院外処方率

医科の入院外における院外処方率は、総数で 65.8%となっており、前年に比べ、0.5 ポイント上昇している。これを病院・診療所別にみると、病院 72.9%、診療所 63.2%となっており、前年に比べ病院は 1.3 ポイント、診療所は 0.2 ポイント上昇している。(図 13)

図13 病院 - 診療所別にみた医科の院外処方率の年次推移



注： 院外処方率 = $\frac{\text{処方せん料の算定回数}}{\text{処方料の算定回数} + \text{処方せん料の算定回数}} \times 100$

〔薬局調剤〕

8 調剤行為の状況

薬局調剤の1件当たり点数は 1,053.6 点で、前年に比べ 4.4 点、0.4%増加している。

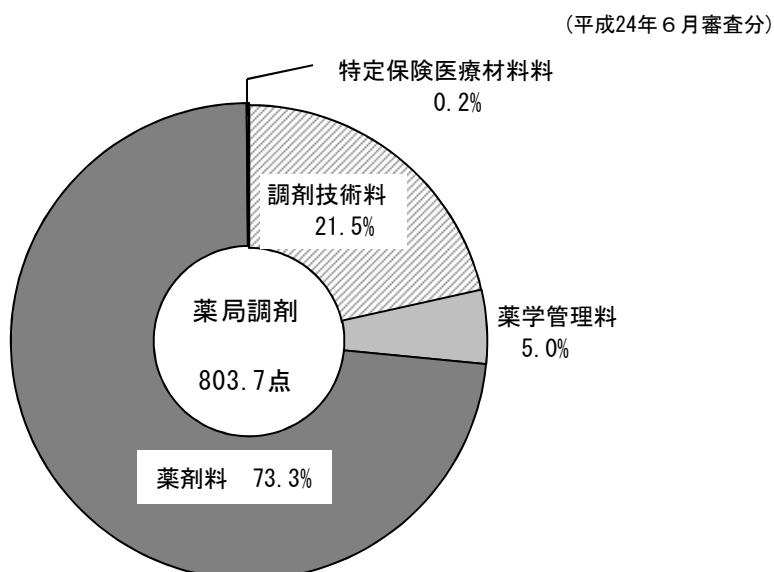
処方せんの受付1回当たり点数は 803.7 点で、前年に比べ 1.2 点、0.1%増加している。調剤行為別にみると、「薬剤料」 589.1 点(構成割合 73.3%)が最も高く、次いで「調剤技術料」 173.1 点(同21.5%)、「薬学管理料」 40.2 点(同5.0%)となっている。

1件当たり受付回数は、1.31 回となっている。(表10、図14)

表10 調剤行為別にみた1件当たり点数・受付1回当たり点数・1件当たり受付回数

(各年6月審査分)				
調 剤 行 為	平成24年 (2012)	平成23年 (2011)	対 前 年	
			増減点数	増減率(%)
1 件 当 た り 点 数				
総 数	1 053.6	1 049.2	4.4	0.4
調 剤 技 術 料	226.9	225.1	1.8	0.8
薬 学 管 理 料	52.7	49.1	3.6	7.4
薬 剤 料	772.3	773.3	△ 1.0	△ 0.1
特 定 保 険 医 療 材 料 料	1.8	1.7	0.0	1.1
受 付 1 回 当 た り 点 数				
総 数	803.7	802.5	1.2	0.1
調 剤 技 術 料	173.1	172.2	0.9	0.5
薬 学 管 理 料	40.2	37.5	2.7	7.1
薬 剤 料	589.1	591.5	△ 2.4	△ 0.4
特 定 保 険 医 療 材 料 料	1.3	1.3	0.0	0.8
1 件 当 た り 受 付 回 数				
	1.31	1.31		

図14 調剤行為別にみた受付1回当たり点数の構成割合



9 一般医療と後期医療別にみた調剤行為の状況

薬局調剤の1件当たり点数は、一般医療 918.2 点、後期医療 1,445.8 点、受付1回当たり点数は、一般医療 721.2 点、後期医療 1,017.6 点となっており、いずれも後期医療が高くなっている。受付1回当たり点数の調剤行為別の構成割合をみると、「薬剤料」の割合が一般医療 71.9%、後期医療 75.9%となっている。

年齢階級別にみると、年齢が高くなるにつれて1件当たり点数、受付1回当たり点数ともに高くなっている。(表11、図15・16)

表11 一般医療 - 後期医療 - 年齢階級別にみた調剤行為別1件当たり点数・受付1回当たり点数・1件当たり受付回数

(平成24年6月審査分)

調 剤 行 為	一般医療	後期医療	年 齢 階 級				
			0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
			1 件 当 た り 点 数				
総 数	918.2	1 445.8	529.4	717.3	1 042.7	1 209.1	1 427.4
調 剤 技 術 料	204.2	292.4	192.8	174.0	208.5	233.4	290.7
薬 学 管 理 料	52.0	54.7	60.2	49.1	49.6	51.7	54.6
薬 剤 料	660.2	1 096.9	276.1	493.2	782.0	921.5	1 080.6
特定保険医療材料料	1.8	1.8	0.3	1.0	2.6	2.5	1.6
受 付 1 回 当 た り 点 数							
総 数	721.2	1 017.6	377.0	589.2	843.5	942.5	1 008.6
調 剤 技 術 料	160.4	205.8	137.3	143.0	168.7	181.9	205.4
薬 学 管 理 料	40.8	38.5	42.9	40.4	40.2	40.3	38.6
薬 剤 料	518.6	772.0	196.7	405.1	632.6	718.3	763.5
特定保険医療材料料	1.4	1.2	0.2	0.8	2.1	2.0	1.1
1 件 当 た り 受 付 回 数							
	1.27	1.42	1.40	1.22	1.24	1.28	1.42

図15 一般医療 - 後期医療別にみた調剤行為別受付1回当たり点数の構成割合

(平成24年6月審査分)

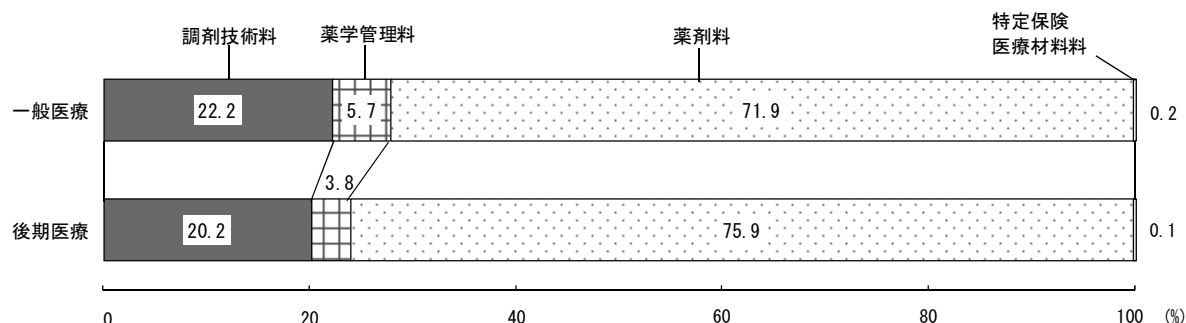
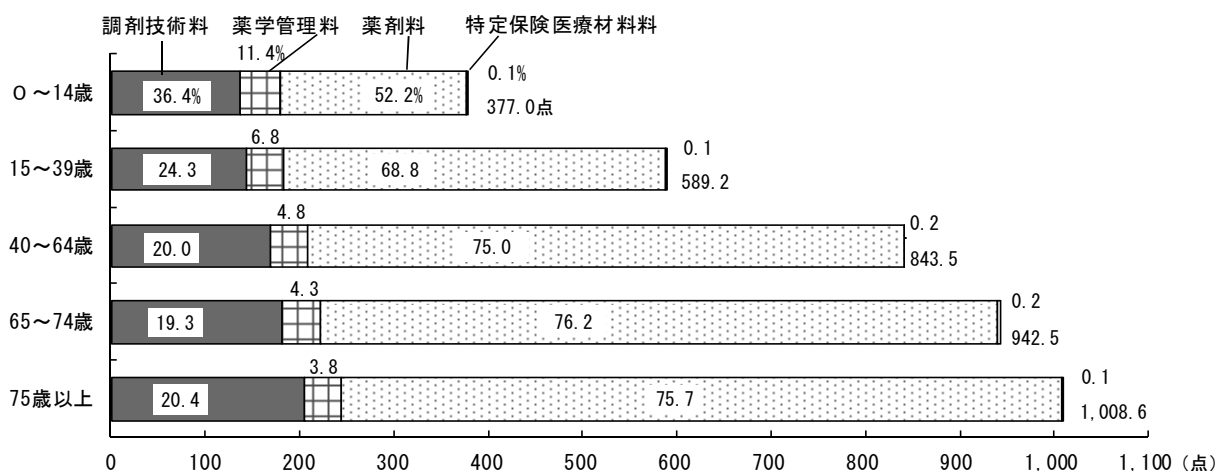


図16 年齢階級別にみた調剤行為別受付1回当たり点数

(平成24年6月審査分)



Ⅱ 薬剤の使用状況

〔医科診療及び薬局調剤〕

1 薬剤料の比率

医科総点数に薬局調剤分を合算した点数に対する薬剤料の割合は、総数 35.0%、入院 9.6%、入院外 41.0%となっており、そのうち、「投薬」及び「注射」で使用された薬剤料の割合は、それぞれ、33.5%、8.6%、39.4%となっている。

前年と比較すると、医科総点数に薬局調剤分を合算した点数に対する薬剤料の割合は、総数では 0.3 ポイント上昇しており、入院では 0.7 ポイント減少、入院外では 0.2 ポイント上昇している。（表 12、図 17）

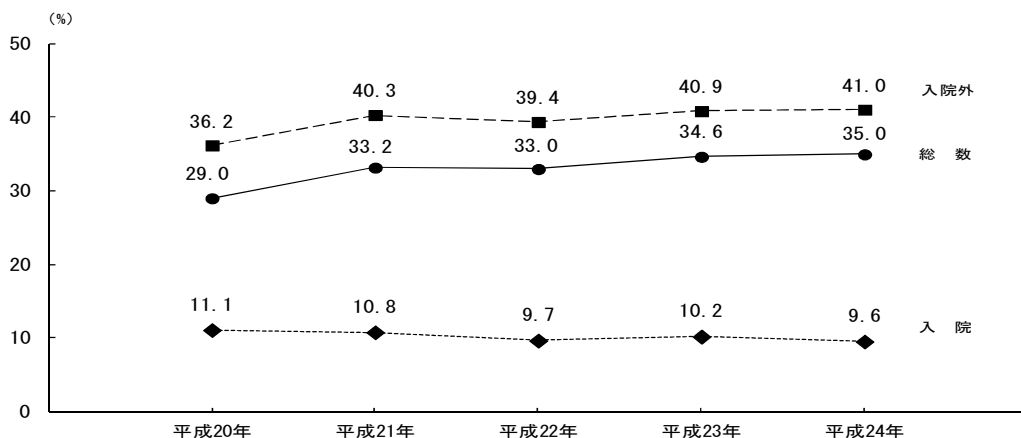
表12 入院 - 入院外別にみた医科（薬局調剤分を含む）の薬剤料の比率の年次推移

(単位：%)		(各年6月審査分)				
		平成20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)
医 科 (薬 局 調 剤 分 を 含 む)	総 数					
	薬剤料	29.0	33.2	33.0	34.6	35.0
	投薬・注射	27.3	31.6	31.2	33.1	33.5
	投薬	22.8	27.0	26.5	27.8	28.1
	注射	4.5	4.6	4.7	5.3	5.4
	その他	1.7	1.6	1.8	1.5	1.5
	入 院					
	薬剤料	11.1	10.8	9.7	10.2	9.6
	投薬・注射	9.4	9.4	8.7	9.2	8.6
	投薬	2.6	2.9	2.8	2.8	2.9
	注射	6.8	6.5	5.9	6.5	5.7
	その他	1.7	1.4	1.0	1.0	1.0
	入 院 外					
	薬剤料	36.2	40.3	39.4	40.9	41.0
	投薬・注射	34.4	38.7	37.4	39.2	39.4
	投薬	30.9	34.7	33.0	34.2	34.1
	注射	3.6	4.0	4.4	5.0	5.3
	その他	1.8	1.6	2.0	1.7	1.6

- 注：1）診療報酬明細書（医科）のうち「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除外している。
2）「薬剤料の比率」とは、総点数に占める、「投薬」「注射」及び「その他」（「在宅医療」「検査」「画像診断」「リハビリテーション」「精神科専門療法」「処置」「手術」及び「麻酔」）の薬剤点数の割合である。
3）薬局調剤分（調剤報酬明細書分）は、処方せん発行医療機関により総点数、薬剤料を合算している。
4）薬局調剤分（調剤報酬明細書分）の内服薬及び外用薬を「投薬」に、注射薬を「注射」に合算している。
5）総点数には、入院時食事療養等（円）を点数換算（入院時食事療養等÷10）して含めている。
6）医科一歯科一薬局調剤別にみた薬剤料の比率は、統計表第19表に掲載している。

図17 入院 - 入院外別にみた医科（薬局調剤分を含む）の薬剤料の比率の年次推移

(各年6月審査分)



- 注：1）診療報酬明細書（医科）のうち「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除外している。
2）「薬剤料の比率」とは、総点数に占める、「投薬」「注射」及びその他の診療行為の中の薬剤点数の割合である。
3）薬局調剤分（調剤報酬明細書分）は、処方せん発行医療機関により総点数、薬剤料を合算している。
4）総点数には、入院時食事療養等（円）を点数換算（入院時食事療養等÷10）して含めている。

2 薬剤点数の状況

明細書1件における使用薬剤の薬剤点数について、院内処方、院外処方別に薬剤点数階級別件数の構成割合をみると、ともに「500点未満」が最も多く、それぞれ65.8%、59.0%となっている。また、年齢階級別にみると年齢が高くなるほど「500点未満」の割合が低くなっている。（表13、図18）

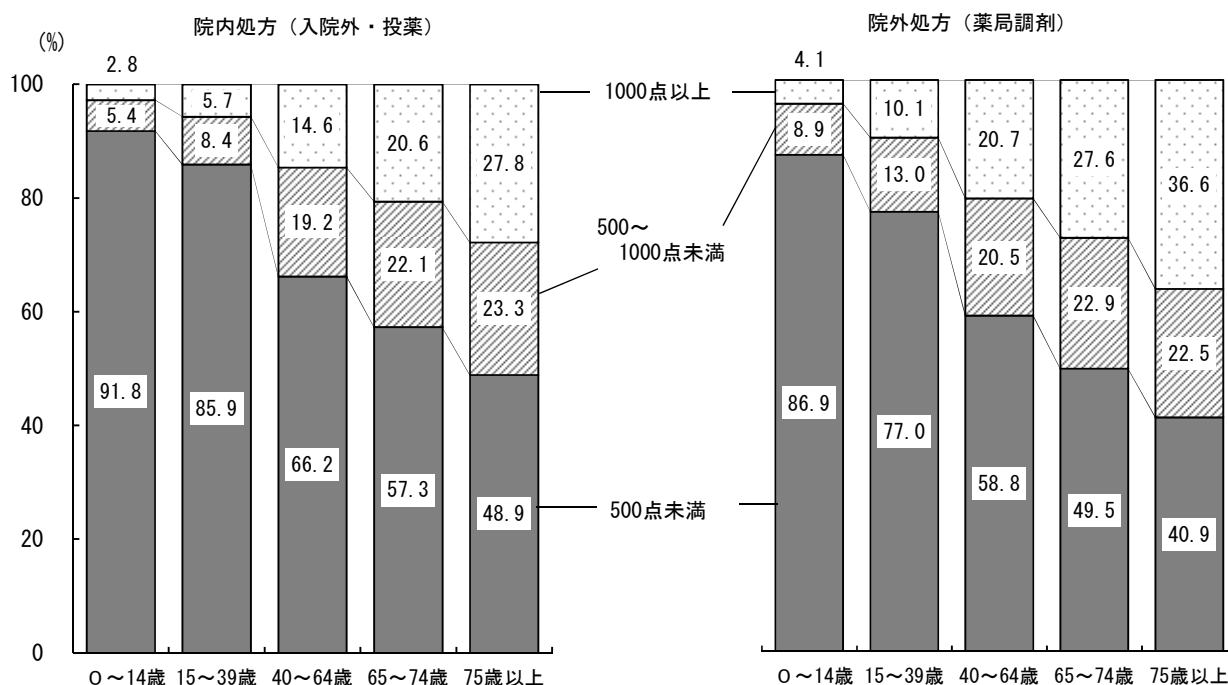
表 13 院内処方 - 院外処方別にみた薬剤点数階級別件数の構成割合

(単位：%)		(平成 24 年 6 月 審査分)									
	総数	500点未満						500～1000	1000～1500	1500～2000	2000点以上
		総数	100点未満	100～200点未満	200～300	300～400	400～500				
院内処方 (入院外・投薬)	100.0	65.8	25.9	15.5	10.3	8.1	6.1	17.7	7.4	3.6	5.4
一般医療	100.0	71.6	29.6	17.1	10.9	8.2	5.8	15.8	5.9	2.7	4.0
後期医療	100.0	48.7	14.8	10.7	8.4	7.8	6.9	23.2	12.0	6.4	9.7
院外処方 (薬局調剤)	100.0	59.0	20.9	14.2	9.8	7.9	6.3	18.8	9.0	4.8	8.4
一般医療	100.0	65.3	24.0	16.0	10.7	8.3	6.3	17.5	7.4	3.6	6.1
後期医療	100.0	40.7	11.7	8.9	7.4	6.7	6.0	22.4	13.7	8.2	14.9

注： 1） 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の合計点数を薬剤点数階級で区分している。
2） 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

図 18 年齢階級別にみた薬剤点数階級別件数の構成割合

(平成 24 年 6 月 審査分)



注： 1） 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」の薬剤の合計点数を薬剤点数階級で区分している。
2） 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

3 薬剤種類数の状況

明細書1件における使用薬剤の薬剤種類数について、院内処方、院外処方別に薬剤種類数別件数の構成割合をみると、ともに「1種類」、「2種類」が多くなっている。1件当たり薬剤種類数は、院内処方で3.66種類、院外処方で3.87種類となっている。また、年齢階級別にみると、15歳以上では年齢が高くなるほど「7種類以上」の割合が高くなっている。（表14、図19）

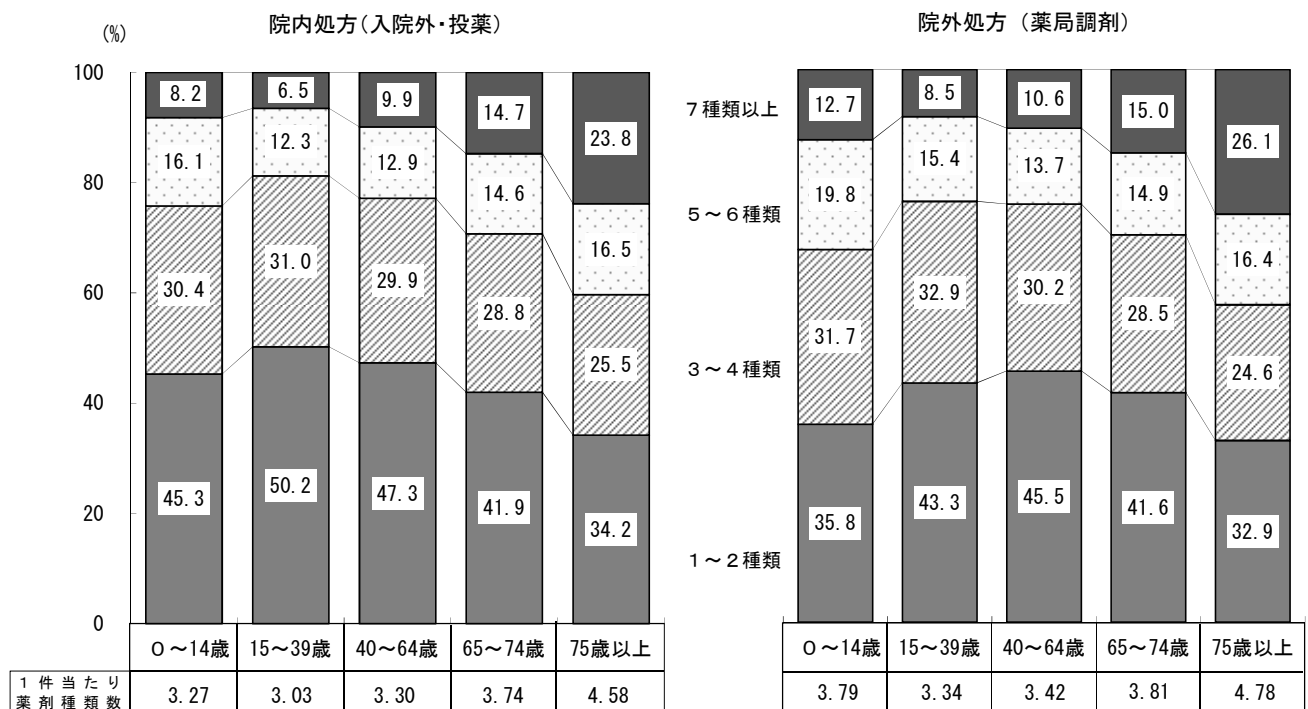
表14 院内処方 - 院外処方別にみた薬剤種類数別件数の構成割合・1件当たり薬剤種類数

（平成24年6月審査分）												
	総数	1種類	2種類	3種類	4種類	5種類	6種類	7種類	8種類	9種類	10種類以上	1件当たり薬剤種類数
構成割合（単位：％）												
院内処方 （入院外・投薬）	100.0	22.3	20.9	16.7	12.1	8.4	6.0	4.2	2.8	2.1	4.5	3.66
一般医療	100.0	24.3	22.0	17.5	12.5	8.2	5.5	3.5	2.2	1.5	2.9	3.34
後期医療	100.0	16.5	17.6	14.3	11.1	9.0	7.4	6.0	4.8	3.9	9.4	4.61
院外処方 （薬局調剤）	100.0	19.8	20.1	16.5	12.6	9.2	6.5	4.6	3.2	2.3	5.3	3.87
一般医療	100.0	21.2	21.2	17.4	13.2	9.3	6.2	4.0	2.6	1.7	3.2	3.55
後期医療	100.0	15.9	16.8	13.7	10.8	8.9	7.5	6.2	5.1	4.0	11.2	4.81

注：1） 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の種類数で区分しており、薬剤名無記載は1種類としている。
2） 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

図19 年齢階級別にみた薬剤種類数別件数の構成割合・1件当たり薬剤種類数

（平成24年6月審査分）



注：1） 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の種類数で区分しており、薬剤名無記載は1種類としている。
2） 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

4 薬価階級別薬剤点数の状況

使用薬剤の薬剤点数について、院内処方、院外処方別に薬価階級別薬剤点数の構成割合をみると、ともに「250円未満」が最も多く、それぞれ76.8%、74.7%となっている。また、年齢階級別にみると院内処方、院外処方ともに「15～39歳」を除き「250円未満」が7割を超えている。（表15、図20）

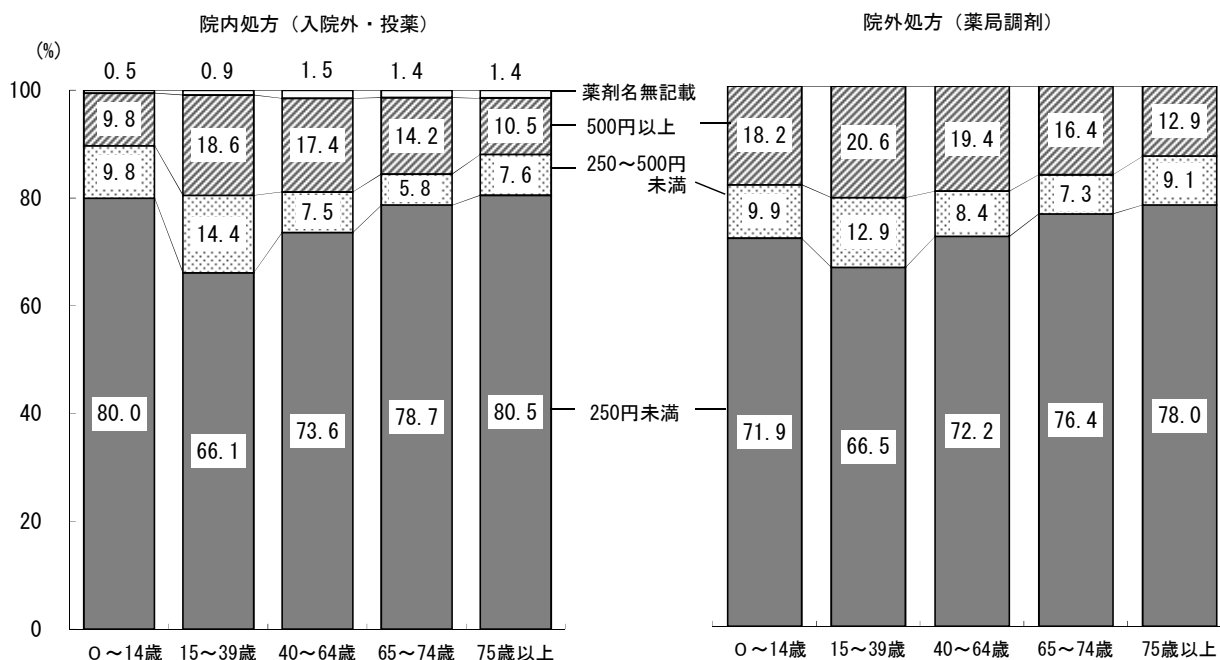
表15 院内処方 - 院外処方別にみた薬価階級別薬剤点数の構成割合

(単位：％)		(平成 24 年 6 月審査分)								
	総数	250円未満						250～500	500円以上	薬剤名無記載
		総数	50円未満	50～100円未満	100～150	150～200	200～250			
院 内 処 方 (入院外・投薬)	100.0	76.8	28.3	21.9	17.3	5.4	3.9	7.7	14.1	1.4
一 般 医 療	100.0	74.9	26.9	21.6	16.7	5.5	4.1	7.8	15.9	1.3
後 期 医 療	100.0	80.2	30.9	22.3	18.4	5.1	3.4	7.6	10.8	1.4
院 外 処 方 (薬 局 調 剤)	100.0	74.7	26.5	20.1	16.4	6.3	5.3	8.9	16.5	・
一 般 医 療	100.0	72.9	25.3	19.6	15.8	6.5	5.8	8.7	18.4	・
後 期 医 療	100.0	77.7	28.6	21.1	17.5	6.0	4.5	9.1	13.2	・

注： 1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の薬価を薬価階級で区分している。
2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

図20 年齢階級別にみた薬価階級別薬剤点数の構成割合

(平成24年6月審査分)



注： 1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の薬価を薬価階級で区分している。
2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

5 薬効分類別みた薬剤の使用状況

使用薬剤の薬効分類別薬剤点数について構成割合をみると、入院では「抗生物質製剤」が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」、「生物学的製剤」の順となっている。院内処方では「循環器官用薬」が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」が多く、院外処方では「循環器官用薬」が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」が多い。(表16、図21)

表16 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた薬効分類別薬剤点数の構成割合

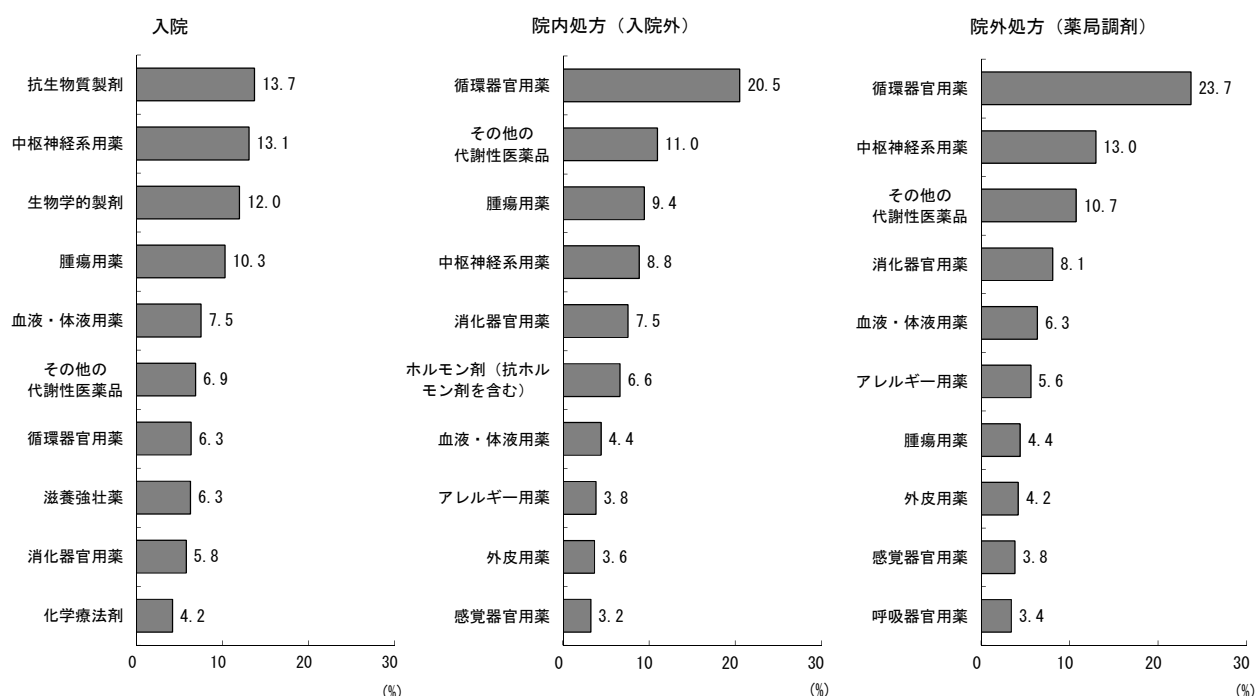
(単位：%) (平成24年6月審査分)

薬効分類	入 院	院内処方 (入院外)	院外処方 (薬局調剤)
総数	100.0	100.0	100.0
中枢神経系用薬	13.1	8.8	13.0
感覚器官用薬	1.6	3.2	3.8
循環器官用薬	6.3	20.5	23.7
呼吸器官用薬	1.0	2.3	3.4
消化器官用薬	5.8	7.5	8.1
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	2.1	6.6	3.3
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.9	2.1	2.6
外皮用薬	1.0	3.6	4.2
血液・体液用薬	7.5	4.4	6.3
その他の代謝性医薬品	6.9	11.0	10.7
腫瘍用薬	10.3	9.4	4.4
アレルギー用薬	0.4	3.8	5.6
抗生物質製剤	13.7	1.9	2.2
化学療法剤	4.2	3.1	3.0
生物学的製剤	12.0	2.7	0.3

- 注：１） 入院及び院内処方は、診療報酬明細書（医科）のうち薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。）を集計の対象としている。
- ２） 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。
- ３） 「総数」には、上記分類以外の「ビタミン剤」、「滋養強壮薬」等の分類及び薬剤名無記載を含む。

図21 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた主な薬効分類別薬剤点数の割合

(平成24年6月審査分)



- 注：１） 入院及び院内処方は、診療報酬明細書（医科）のうち薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。）を集計の対象としている。
- ２） 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

6 後発医薬品の使用状況

薬剤点数に占める後発医薬品の点数の割合をみると、総数10.0%、入院7.8%、院内処方11.0%、院外処方9.8%となっている。また、薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合をみると、総数26.9%、入院24.4%、院内処方28.5%、院外処方26.3%となっている。

後発医薬品の薬効分類別薬剤点数について割合をみると、入院では「抗生物質製剤」が最も多く、院内処方及び院外処方では「循環器官用薬」が最も多くなっている。（表17、図22）

表17 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の使用状況

(単位：%)		(平成24年6月審査分)				
		総数	一般医療	後期医療	病院	診療所
薬剤点数に占める 後発医薬品の 点数の割合	総数	10.0	9.7	10.6	7.5	12.2
	入院	7.8	6.5	9.5	7.6	12.1
	院内処方（入院外・投薬）	11.0	10.4	12.2	5.3	15.6
	院外処方（薬局調剤）	9.8	9.6	10.1	8.2	11.1
薬剤種類数に 占める後発医薬品の 種類数の割合	総数	26.9	26.8	27.0	22.6	28.5
	入院	24.4	23.8	25.0	24.2	26.3
	院内処方（入院外・投薬）	28.5	27.7	30.1	19.8	31.3
	院外処方（薬局調剤）	26.3	26.5	26.0	23.4	27.4

注：1） 入院及び院内処方は、診療報酬明細書（医科）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC／PDPSに係る明細書は除く。）を集計の対象としている。

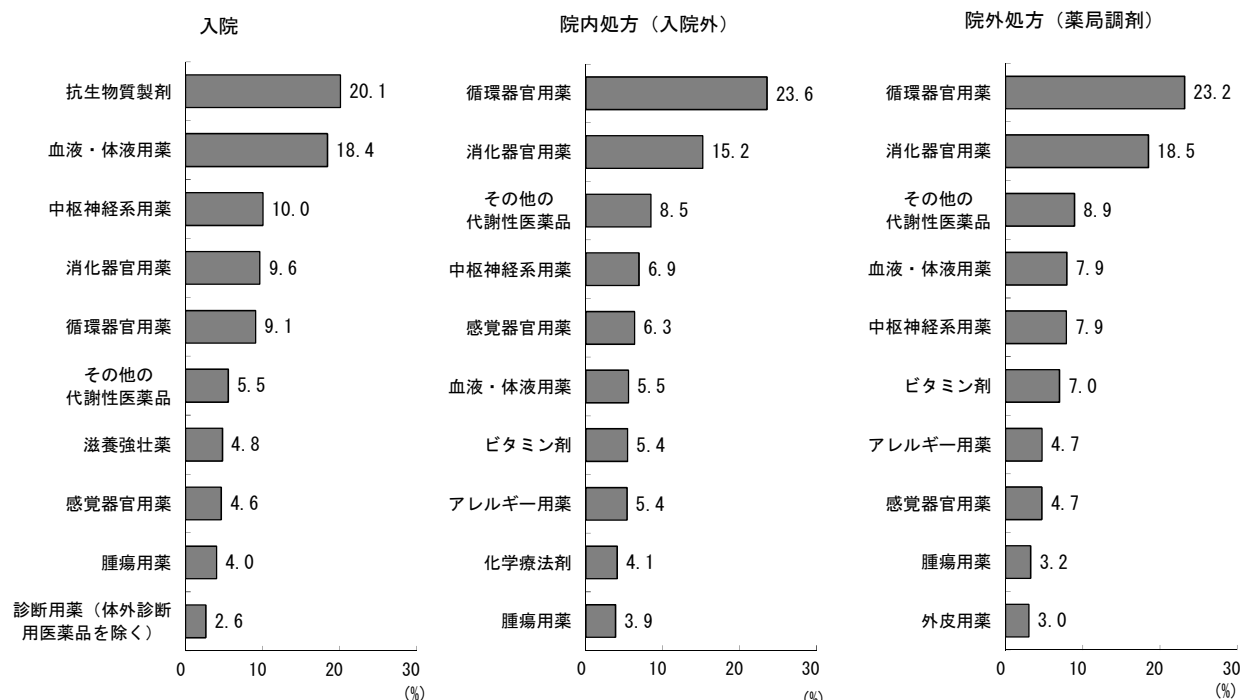
また、後発医薬品の割合は、診療行為「投薬」における薬剤に占める割合である。

2） 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

3） 薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合の算出からは、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。

図22 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた主な後発医薬品の薬効分類別薬剤点数の割合

(平成24年6月審査分)



注：1） 入院及び院内処方は、診療報酬明細書（医科）のうち薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC／PDPSに係る明細書は除く。）を集計の対象としている。

2） 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

統 計 表

統計表一覧

（医科診療）

- 第1表 件数・診療実日数、入院 - 入院外・一般医療 - 後期医療別
- 第2表 診療行為別点数、入院 - 入院外・一般医療 - 後期医療別
- 第3表 入院の件数・診療実日数、病院 - 診療所（有床）・一般医療 - 後期医療別
- 第4表 入院の診療行為別点数、病院 - 診療所（有床）・一般医療 - 後期医療別
- 第5表 入院外の件数・診療実日数、病院 - 診療所・一般医療 - 後期医療別
- 第6表 入院外の診療行為別点数、病院 - 診療所・一般医療 - 後期医療別
- 第7表 入院の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数の年次推移
- 第8表 入院外の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数の年次推移
- 第9表 入院の件数・診療実日数・診療行為別点数、DPC／PDPSに係る明細書 - DPC／PDPSに係る明細書以外別
- 第10表 傷病分類別1日当たり点数、入院 - 入院外・一般医療 - 後期医療別

（歯科診療）

- 第11表 歯科の件数・診療実日数、一般医療 - 後期医療別
- 第12表 歯科の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療別
- 第13表 歯科の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数の年次推移
- 第14表 歯科の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数、
歯科病院 - 歯科診療所別
- 第15表 歯科の傷病分類別1日当たり点数、一般医療 - 後期医療別

（薬局調剤）

- 第16表 薬局調剤の件数・処方せん受付回数、一般医療 - 後期医療別
- 第17表 薬局調剤の調剤行為別点数、一般医療 - 後期医療別
- 第18表 薬局調剤の調剤行為別1件当たり点数・受付1回当たり点数・1件当たり受付
回数の年次推移

（薬剤の使用状況）

- 第19表 医科（入院 - 入院外） - 歯科 - 薬局調剤別薬剤料の比率の年次推移
- 第20表 薬効分類別薬剤点数、入院 - 院内処方 - 院外処方別
- 第21表 薬効分類別薬剤点数の構成割合、入院 - 院内処方 - 院外処方別

(医科診療)

第1表 件数・診療実日数、入院 - 入院外・一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成24年6月審査分)

	総 数		入 院		入 院 外	
	件 数	診療実日数	件 数	診療実日数	件 数	診療実日数
総 数	73 029	153 041	2 170	34 423	70 859	118 618
一 般 医 療	54 954	99 682	1 156	15 639	53 798	84 043
後 期 医 療	18 075	53 359	1 014	18 784	17 061	34 575

第2表 診療行為別点数、入院 - 入院外・一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成24年6月審査分)

診 療 行 為	総 数	入 院	入 院 外
総 数 *	199 431 128	106 261 992	93 169 136
初 学 再 診	15 056 721	102 571	14 954 151
医 学 管 理 等	9 425 975	801 395	8 624 581
在宅 医 療	5 675 504	163 477	5 512 027
検査 診 断	17 923 531	1 826 120	16 097 412
画像 診 断	8 002 969	972 743	7 030 226
投 注	19 493 820	1 436 902	18 056 918
リハビリテーション ショーン	9 555 403	2 522 037	7 033 365
精神科 専門 療 法	6 189 154	5 188 847	1 000 307
処 置	2 300 634	543 477	1 757 157
手術	11 357 565	2 160 830	9 196 736
麻 酔	20 644 328	18 262 532	2 381 796
放 射 線 治 療	2 831 952	2 450 383	381 569
病 理 診 断	783 828	364 063	419 765
入 院 料	871 247	194 936	676 310
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	38 080 911	38 061 549	19 362
	31 207 038	31 207 038	.
総 数 *	118 740 433	54 943 279	63 797 154
初 学 再 診	11 659 947	60 716	11 599 230
医 学 管 理 等	6 451 192	451 243	5 999 949
在宅 医 療	2 669 829	85 271	2 584 559
検査 診 断	12 386 603	869 268	11 517 335
画像 診 断	5 281 567	412 476	4 869 090
投 注	12 823 480	810 010	12 013 470
リハビリテーション ショーン	6 001 119	1 222 146	4 778 973
精神科 専門 療 法	2 558 661	1 900 633	658 028
処 置	1 853 733	387 012	1 466 721
手術	6 364 779	799 996	5 564 784
麻 酔	13 210 379	11 561 100	1 649 279
放 射 線 治 療	1 967 313	1 767 793	199 520
病 理 診 断	578 001	258 317	319 684
入 院 料	684 198	139 776	544 421
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	15 835 604	15 824 124	11 480
	18 390 935	18 390 935	.
総 数 *	80 690 695	51 318 713	29 371 982
初 学 再 診	3 396 774	41 854	3 354 920
医 学 管 理 等	2 974 783	350 151	2 624 632
在宅 医 療	3 005 674	78 206	2 927 468
検査 診 断	5 536 928	956 851	4 580 077
画像 診 断	2 721 402	560 267	2 161 135
投 注	6 670 340	626 891	6 043 448
リハビリテーション ショーン	3 554 283	1 299 891	2 254 392
精神科 専門 療 法	3 630 494	3 288 214	342 279
処 置	446 900	156 465	290 436
手術	4 992 786	1 360 834	3 631 952
麻 酔	7 433 949	6 701 431	732 517
放 射 線 治 療	864 639	682 590	182 049
病 理 診 断	205 827	105 746	100 081
入 院 料	187 049	55 160	131 889
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	22 245 307	22 237 425	7 882
	12 816 103	12 816 103	.
入院時食事療養等 (単位：千円)			
総 数	59 066 477	59 066 477	.
一 般 医 療	26 306 581	26 306 581	.
後 期 医 療	32 759 896	32 759 896	.

注：「総数 *」には「入院時食事療養等」を含まない。

第3表 入院の件数・診療実日数、病院 - 診療所（有床）・一般医療 - 後期医療別

（単位：千）

（平成24年6月審査分）

	病 院					診療所 （有床）
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を 有する病院	一般病院	
	件 数					
総 数	2 061	198	137	571	1 154	110
一般医療	1 088	130	104	177	676	68
後期医療	973	67	33	395	478	41
	診 療 実 日 数					
総 数	33 270	5 656	1 549	12 099	13 966	1 153
一般医療	15 183	3 700	1 160	3 132	7 192	456
後期医療	18 087	1 956	390	8 967	6 774	697

第4表 入院の診療行為別点数、病院 - 診療所（有床）・一般医療 - 後期医療別

（単位：千）

（平成24年6月審査分）

診 療 行 為	病 院					診 療 所 （有床）
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を 有する病院	一般病院	
	総 数					
総 数	104 300 835	7 074 444	9 477 657	27 454 945	60 293 789	1 961 157
・再診等	100 064	675	4 844	20 728	73 816	2 507
学 宅 医 療	780 983	30 915	55 653	170 564	523 850	20 412
検 査	160 527	80	18 297	26 452	115 699	2 949
画 像 診 断	1 724 949	67 503	117 751	440 595	1 099 100	101 171
注 射 薬 物	939 719	15 134	44 470	326 765	553 349	33 025
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	1 380 725	244 755	100 658	290 550	744 763	56 176
精 神 科 専 門 療 法	2 404 536	60 966	180 784	714 320	1 448 465	117 502
処 置	5 128 515	5 173	94 609	2 905 068	2 123 665	60 332
手 術	542 697	407 110	8 442	75 384	51 763	780
麻 酔	2 033 332	46 150	74 881	831 196	1 081 106	127 497
放 射 線 治 療	17 690 178	1 585	2 671 761	1 777 256	13 239 575	572 354
病 理 診 断	2 391 195	239	368 202	232 917	1 789 837	59 188
入 院 料 等	363 602	-	109 542	19 604	234 456	461
診断群分類による包括評価等	185 360	66	32 274	21 325	131 696	9 576
	37 264 359	6 194 058	758 588	17 254 789	13 056 924	797 190
	31 207 038	-	4 836 377	2 347 233	24 023 428	-
	一 般 医 療					
総 数	53 951 821	4 659 072	7 155 932	8 289 380	33 847 437	991 457
・再診等	58 971	465	3 717	8 889	45 901	1 745
学 宅 医 療	436 003	24 922	41 762	65 720	303 599	15 240
検 査	84 081	69	14 332	8 794	60 886	1 190
画 像 診 断	814 139	44 077	86 894	137 377	545 791	55 129
注 射 薬 物	400 065	8 778	33 410	96 699	261 178	12 411
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	791 006	191 451	80 134	111 108	408 312	19 004
精 神 科 専 門 療 法	1 169 562	32 383	155 947	212 784	768 448	52 584
処 置	1 878 564	2 233	60 839	944 612	870 880	22 069
手 術	386 466	294 025	7 287	47 879	37 275	546
麻 酔	766 688	17 742	48 781	228 818	471 347	33 308
放 射 線 治 療	11 153 062	530	1 995 250	920 386	8 236 895	408 038
病 理 診 断	1 721 426	162	295 929	146 012	1 279 324	46 367
入 院 料 等	257 935	-	81 265	14 035	162 635	382
診断群分類による包括評価等	132 128	35	25 893	12 379	93 821	7 649
	15 508 337	4 042 175	608 763	4 286 464	6 570 935	315 787
	18 390 935	-	3 615 520	1 047 350	13 728 065	-
	後 期 医 療					
総 数	50 349 013	2 415 371	2 321 725	19 165 564	26 446 353	969 700
・再診等	41 092	211	1 128	11 839	27 915	762
学 宅 医 療	344 980	5 993	13 891	104 845	220 251	5 171
検 査	76 446	10	3 965	17 658	54 813	1 760
画 像 診 断	910 810	23 426	30 857	303 217	553 310	46 041
注 射 薬 物	539 654	6 356	11 060	230 066	292 172	20 613
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	589 719	53 304	20 523	179 442	336 451	37 172
精 神 科 専 門 療 法	1 234 973	28 583	24 838	501 536	680 017	64 918
処 置	3 249 951	2 940	33 770	1 960 456	1 252 785	38 264
手 術	156 231	113 085	1 154	27 504	14 487	234
麻 酔	1 266 644	28 408	26 100	602 378	609 759	94 190
放 射 線 治 療	6 537 116	1 055	676 511	856 870	5 002 680	164 316
病 理 診 断	669 769	77	72 273	86 905	510 514	12 821
入 院 料 等	105 666	-	28 276	5 570	71 820	79
診断群分類による包括評価等	53 232	30	6 381	8 946	37 875	1 928
	21 756 022	2 151 883	149 825	12 968 325	6 485 989	481 403
	12 816 103	-	1 220 858	1 299 883	10 295 362	-
入院時食事療養等（単位：千円）						
総 数	57 471 255	10 842 795	2 424 376	21 899 350	22 304 734	1 595 222
一 般 医 療	25 787 559	7 085 260	1 790 952	5 616 909	11 294 439	519 022
後 期 医 療	31 683 696	3 757 535	633 424	16 282 441	11 010 295	1 076 200

注：「総数 *」には「入院時食事療養等」を含まない。

第5表 入院外の件数・診療実日数、病院 - 診療所・一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成24年6月審査分)

	病 院					診 療 所
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
	件 数					
総 数	20 957	711	1 705	5 165	13 376	49 902
一般医療	14 896	576	1 357	3 316	9 648	38 902
後期医療	6 061	135	349	1 849	3 728	11 000
	診 療 実 日 数					
総 数	33 987	1 399	2 435	9 325	20 828	84 630
一般医療	23 134	1 146	1 927	5 481	14 580	60 909
後期医療	10 853	253	508	3 844	6 248	23 722

第6表 入院外の診療行為別点数、病院 - 診療所・一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成24年6月審査分)

診 療 行 為	病 院					診 療 所
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
	総 数					
総 数	41 697 201	1 254 964	4 432 867	8 695 949	27 313 422	51 471 935
初 診	3 752 748	106 800	218 454	1 061 424	2 366 070	11 201 403
・ 再 診	1 718 625	21 560	115 190	458 294	1 123 581	6 905 955
医 学 管 理 等	2 705 637	7 825	373 415	543 874	1 780 523	2 806 390
在 宅 医 療	8 245 481	43 538	973 947	1 424 458	5 803 538	7 851 930
検 査	5 534 063	13 673	640 128	925 911	3 954 351	1 496 162
画 像 診 断	6 972 152	386 979	682 552	1 732 238	4 170 383	11 084 766
投 薬	5 398 197	38 821	1 031 110	612 956	3 715 311	1 635 168
注 射	575 666	1 371	14 012	260 153	300 129	424 641
リハビリテーション	998 670	633 137	49 597	132 493	183 444	758 487
精 神 科 専 門 療 法	3 776 741	925	51 952	1 280 160	2 443 705	5 419 995
処 置	1 011 219	108	104 593	160 797	745 722	1 370 577
手 術	131 465	163	17 968	33 863	79 470	250 104
麻 酔	404 116	-	94 074	13 942	296 101	15 649
放 射 線 治 療	447 516	53	62 313	53 137	332 014	228 794
病 理 診 断	3 828	-	62	241	3 525	15 534
入 院 料 等						
	一 般 医 療					
総 数	28 605 934	1 026 841	3 558 672	5 122 120	18 898 301	35 191 220
初 診	2 742 117	88 627	176 907	702 664	1 773 920	8 857 113
・ 再 診	1 148 160	18 462	90 379	270 182	769 138	4 851 789
医 学 管 理 等	1 765 622	4 257	317 297	250 406	1 193 661	818 937
在 宅 医 療	5 811 648	33 480	767 958	888 485	4 121 724	5 705 687
検 査	3 790 667	5 192	483 464	576 533	2 725 479	1 078 423
画 像 診 断	4 555 387	318 980	546 227	958 187	2 731 993	7 458 083
投 薬	3 950 770	36 719	859 542	356 030	2 698 479	828 203
注 射	400 024	1 064	12 126	160 109	226 724	258 004
リハビリテーション	808 890	519 424	44 280	95 591	149 595	657 831
精 神 科 専 門 療 法	2 173 049	431	40 971	692 527	1 439 121	3 391 735
処 置	703 416	67	77 665	104 087	521 598	945 863
手 術	79 764	94	13 809	15 274	50 587	119 756
麻 酔	306 758	-	74 474	10 514	221 770	12 926
放 射 線 治 療	351 189	35	50 532	40 050	260 572	193 232
病 理 診 断	2 330	-	31	112	2 187	9 150
入 院 料 等						
	後 期 医 療					
総 数	13 091 267	228 122	874 195	3 573 829	8 415 121	16 280 715
初 診	1 010 631	18 173	41 547	358 760	592 150	2 344 289
・ 再 診	570 465	3 098	24 812	188 113	354 443	2 054 167
医 学 管 理 等	940 015	3 568	56 117	293 468	586 862	1 987 453
在 宅 医 療	2 433 834	10 058	205 989	535 973	1 681 814	2 146 243
検 査	1 743 396	8 481	156 664	349 378	1 228 873	417 740
画 像 診 断	2 416 764	67 998	136 326	774 051	1 438 389	3 626 684
投 薬	1 447 428	2 102	171 568	256 927	1 016 831	806 964
注 射	175 642	307	1 887	100 044	73 405	166 637
リハビリテーション	189 780	113 713	5 317	36 902	33 849	100 656
精 神 科 専 門 療 法	1 603 692	494	10 981	587 633	1 004 584	2 028 260
処 置	307 803	41	26 928	56 709	224 125	424 714
手 術	51 701	69	4 159	18 589	28 883	130 348
麻 酔	97 359	-	19 600	3 427	74 331	2 722
放 射 線 治 療	96 327	18	11 781	13 086	71 442	35 562
病 理 診 断	1 498	-	31	129	1 338	6 384
入 院 料 等						

第7表 入院の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数の年次推移

(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数					1日当たり点数				
	平成20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)	平成20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)
総数	42 402.3	43 608.5	45 781.9	47 551.3	48 962.8	2 537.0	2 582.7	2 755.2	2 923.9	3 086.9
初・再診	44.2	43.0	45.8	48.6	47.3	2.6	2.5	2.8	3.0	3.0
医学管理等	343.6	332.4	338.5	359.1	369.3	20.6	19.7	20.4	22.1	23.3
在宅医療	61.3	72.6	58.7	68.7	75.3	3.7	4.3	3.5	4.2	4.7
検査	1 288.7	998.1	882.8	862.5	841.4	77.1	59.1	53.1	53.0	53.0
画像診断	848.2	580.1	501.5	467.9	448.2	50.7	34.4	30.2	28.8	28.3
投薬	804.5	789.9	660.7	662.7	662.1	48.1	46.8	39.8	40.8	41.7
注射	2 090.3	1 637.8	1 294.0	1 355.5	1 162.1	125.1	97.0	77.9	83.3	73.3
リハビリテーション	1 401.1	1 524.9	1 869.0	2 126.9	2 390.9	83.8	90.3	112.5	130.8	150.7
精神科専門療法	228.9	215.5	228.9	233.9	250.4	13.7	12.8	13.8	14.4	15.8
処置	1 131.4	1 041.3	987.1	1 046.5	995.7	67.7	61.7	59.4	64.3	62.8
手術	6 031.0	5 948.0	6 564.1	7 441.3	8 414.9	360.8	352.3	395.0	457.6	530.5
麻酔	904.4	911.5	964.4	1 012.8	1 129.1	54.1	54.0	58.0	62.3	71.2
放射線治療	92.5	124.8	125.1	150.6	167.8	5.5	7.4	7.5	9.3	10.6
病理診断	99.8	78.4	81.1	81.5	89.8	6.0	4.6	4.9	5.0	5.7
入院料等	21 032.8	19 599.2	18 450.4	18 084.0	17 537.8	1 258.4	1 160.8	1 110.4	1 112.0	1 105.7
診断群分類による包括評価等	5 999.3	9 710.9	12 729.8	13 549.3	14 379.4	359.0	575.1	766.1	833.1	906.6
入院時食事療養等 (単位：円)	29 112	29 352	28 914	27 937	27 216	1 742	1 738	1 740	1 718	1 716

注：「総数」には「入院時食事療養等」を含まない。

第8表 入院外の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数の年次推移

(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数					1日当たり点数				
	平成20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)	平成20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)
総数	1 376.7	1 249.0	1 293.8	1 291.6	1 314.9	759.9	729.9	756.8	766.4	785.5
初・再診	215.5	205.2	212.4	210.7	211.0	119.0	119.9	124.2	125.0	126.1
医学管理等	121.9	118.4	123.3	116.5	121.7	67.3	69.2	72.1	69.1	72.7
在宅医療	65.3	69.7	72.8	84.8	77.8	36.1	40.8	42.6	50.3	46.5
検査	198.9	209.8	217.2	219.7	227.2	109.8	122.6	127.1	130.3	135.7
画像診断	90.8	88.7	92.8	97.0	99.2	50.1	51.9	54.3	57.5	59.3
投薬	263.9	268.5	254.1	252.2	254.8	145.7	156.9	148.7	149.7	152.2
注射	72.3	74.9	83.8	92.1	99.3	39.9	43.8	49.0	54.6	59.3
リハビリテーション	12.1	11.7	13.0	14.2	14.1	6.7	6.8	7.6	8.4	8.4
精神科専門療法	30.3	26.3	31.6	29.0	24.8	16.7	15.4	18.5	17.2	14.8
処置	256.6	130.2	140.2	123.3	129.8	141.6	76.1	82.0	73.2	77.5
手術	29.5	28.2	29.2	31.2	33.6	16.3	16.5	17.1	18.5	20.1
麻酔	7.1	5.8	7.9	5.3	5.4	3.9	3.4	4.6	3.2	3.2
放射線治療	4.1	3.1	5.6	5.6	5.9	2.3	1.8	3.3	3.3	3.5
病理診断	8.0	8.3	9.8	9.2	9.5	4.4	4.9	5.7	5.4	5.7

注：「総数」には「入院料等（短期滞在手術基本料1）」を含む。

第9表 入院の件数・診療実日数・診療行為別点数、DPC／PDPSに係る明細書
－ DPC／PDPSに係る明細書以外別

(単位：千)

(平成24年6月審査分)

	DPC／PDPSに係る明細書	DPC／PDPSに係る明細書以外
件数	925	1 246
診療実日数	9 683	24 740
総数	52 992 458	53 269 534
初・再診	65 519	37 051
医学管理	413 090	388 304
在宅医療	95 778	67 698
検査	431 780	1 394 340
画像診断	97 986	874 757
投薬	316 746	1 120 156
注射	141 642	2 380 396
リハビリテーション	1 243 198	3 945 649
精神科専門療法	5 789	537 688
処置	330 399	1 830 431
手術	13 863 073	4 399 459
麻酔	1 913 473	536 910
放射線治療	269 408	94 655
病理診断	114 741	80 196
入院料等	2 480 346	35 581 203
診断群分類による包括評価等	31 207 038	-
入院時食事療養等（単位：千円）	15 110 245	43 956 232

注：1）DPC／PDPSに係る明細書とは、診療報酬明細書（医科入院医療機関別包括評価用）及び同明細書に総括された診療報酬明細書（医科入院）である。

2）「総数」には「入院時食事療養等」を含まない。

第10表 傷病分類別1日当たり点数、入院－入院外・一般医療－後期医療別

(平成24年6月審査分)

傷病分類	入 院		入 院 外	
	一般医療	後期医療	一般医療	後期医療
総 数	3 513.1	2 732.1	759.1	849.5
I 感染症及び寄生虫症	3 714.5	3 040.3	682.0	776.0
II 新生物	5 608.7	4 135.5	2 081.3	2 008.8
（再掲） 結腸の悪性新生物	6 041.4	4 351.2	2 591.0	1 837.9
（再掲） 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	6 628.8	4 924.9	3 965.1	2 014.1
（再掲） 肝及び肝内胆管の悪性新生物	5 092.2	4 301.1	1 969.5	1 402.1
（再掲） 気管、気管支及び肺の悪性新生物	4 962.2	3 785.5	2 668.1	2 151.6
（再掲） 乳房の悪性新生物	6 200.6	4 348.4	2 846.7	1 977.1
III 血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	4 527.1	3 773.1	1 456.4	1 348.4
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	2 987.9	2 206.8	998.7	954.0
（再掲） 糖尿病	2 880.9	2 061.1	1 177.5	1 091.7
V 精神及び行動の障害	1 311.3	1 304.9	707.5	785.3
（再掲） 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1 248.0	1 204.5	897.9	819.0
（再掲） 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	1 502.2	1 387.3	635.8	717.3
VI 神経系の疾患	2 541.4	1 828.2	824.4	863.5
VII 眼及び付属器の疾患	5 880.4	4 830.9	614.4	805.3
（再掲） 白内障	6 698.6	5 993.9	871.1	835.1
VIII 耳及び乳様突起の疾患	4 540.0	2 912.8	498.2	504.0
IX 循環器系の疾患	5 501.2	3 130.6	860.8	855.7
（再掲） 高血圧性疾患	2 427.4	1 749.8	760.9	771.4
（再掲） 虚血性心疾患	12 291.1	7 010.4	1 243.1	1 063.0
（再掲） 脳梗塞	3 476.5	2 483.2	1 070.7	881.9
X 呼吸器系の疾患	3 866.4	2 709.8	541.0	841.7
（再掲） 肺炎	3 459.7	2 674.3	850.9	1 203.4
（再掲） 急性気管支炎及び急性細気管支炎	3 773.6	2 367.0	502.1	755.5
（再掲） 喘息	3 719.6	2 175.9	599.1	837.1
X I 消化器系の疾患	4 241.4	3 215.3	885.4	820.4
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	2 976.7	2 177.3	480.5	606.0
（再掲） 皮膚炎及び湿疹	2 690.8	2 038.9	456.2	585.7
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	4 603.2	3 003.6	518.8	463.8
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	4 011.4	2 835.9	1 450.8	1 861.3
（再掲） 腎不全	3 723.8	3 016.4	3 060.0	2 859.8
X V 妊娠、分娩及び産じょく	3 629.9	1 754.0	544.3	1 263.9
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4 051.1	3 075.0	616.8	714.5
（再掲） 骨折	4 037.5	3 073.4	712.0	759.2
その他の傷病	3 273.8	2 099.6	724.3	807.6

注：1） 傷病分類は、「疾病、傷害及び死因の統計分類（ICD-10(2003年版)）」を準用した。

2） 「X V 妊娠、分娩及び産じょく」には、「妊娠、分娩及び産じょくの合併症の続発・後遺症」や「合併する母体の感染症及び寄生虫症」などが含まれる。

3） 「その他の傷病」は、「X VI 周産期に発生した病態」「X VII 先天奇形、変形及び染色体異常」「X VIII 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」「X X 傷病及び死亡の外因」「X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」「X X II 特殊目的用コード」及び「不詳」である。

(歯科診療)

第11表 歯科の件数・診療実日数、一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成24年6月審査分)

	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
件 数	14 210	12 058	2 152
診 療 実 日 数	28 511	23 681	4 830

第12表 歯科の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成24年6月審査分)

診 療 行 為	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
総 数 *	18 148 023	14 786 118	3 361 905
初 ・ 再 診	2 244 315	1 915 184	329 131
医 学 管 理 等	1 970 601	1 632 200	338 400
在 宅 医 療	475 234	83 956	391 278
検 査	1 109 162	973 747	135 415
画 像 診 断	691 164	614 502	76 661
投 薬	264 459	220 213	44 246
注 射	3 230	2 383	846
リハビリテーション	9 557	7 504	2 053
処 置	3 278 697	2 864 926	413 772
手 術	517 133	428 974	88 160
麻 酔	45 365	41 044	4 322
放 射 線 治 療	2 838	1 874	964
歯冠修復及び欠損補綴	7 352 565	5 856 892	1 495 673
歯 科 矯 正	13 033	12 966	67
病 理 診 断	9 620	7 892	1 728
入 院 料 等	120 555	89 170	31 385
入 院 時 食 事 療 養 等 (単位：千円)	80 947	58 462	22 485

注：「総数*」には「入院時食事療養等」を含まない。

第13表 歯科の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数の年次推移

(各年6月審査分)

診 療 行 為	1 件 当 た り 点 数					1 日 当 た り 点 数				
	平成20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)	平成20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)
総 数	1 285.5	1 293.4	1 296.1	1 251.5	1 277.1	607.4	615.9	622.4	631.4	636.5
初 ・ 再 診	149.2	144.0	160.7	157.2	157.9	70.5	68.6	77.2	79.3	78.7
医 学 管 理 等	158.6	162.0	160.1	162.1	138.7	74.9	77.1	76.9	81.8	69.1
在 宅 医 療	11.2	27.3	30.8	25.9	33.4	5.3	13.0	14.8	13.1	16.7
検 査	80.6	81.1	79.3	81.0	78.1	38.1	38.6	38.1	40.9	38.9
画 像 診 断	48.0	47.1	47.3	46.3	48.6	22.7	22.4	22.7	23.4	24.2
投 薬	21.8	22.2	21.6	19.1	18.6	10.3	10.5	10.4	9.7	9.3
注 射	1.2	1.1	1.0	0.7	0.2	0.6	0.5	0.5	0.4	0.1
リハビリテーション	0.2	0.3	0.5	0.3	0.7	0.1	0.1	0.3	0.2	0.3
処 置	210.0	205.0	211.3	206.9	230.7	99.2	97.6	101.5	104.4	115.0
手 術	37.9	40.5	40.0	37.7	36.4	17.9	19.3	19.2	19.0	18.1
麻 酔	3.4	3.4	3.3	3.3	3.2	1.6	1.6	1.6	1.7	1.6
放 射 線 治 療	0.3	0.2	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
歯冠修復及び欠損補綴	550.7	545.1	526.5	498.1	517.4	260.2	259.6	252.8	251.3	257.9
歯 科 矯 正	2.3	2.2	1.6	2.3	0.9	1.1	1.1	0.8	1.2	0.5
病 理 診 断	0.7	0.8	1.0	0.6	0.7	0.3	0.4	0.5	0.3	0.3
入 院 料 等	9.5	11.2	10.7	8.3	8.5	4.5	5.3	5.1	4.2	4.2

第14表 歯科の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数、
歯科病院 - 歯科診療所別

(平成24年6月審査分)

診療行為	総数	歯科病院	歯科診療所
	1件	当たり	点数
総数	1 277.1	1 392.9	1 272.6
初診	157.9	179.2	157.1
・再診	138.7	114.9	139.6
学管	33.4	17.0	34.1
在宅医	78.1	70.0	78.4
検査	48.6	123.0	45.7
画像診断	18.6	46.9	17.5
注射	0.2	5.9	0.0
リハビリテーション	0.7	8.6	0.4
処置	230.7	101.0	235.8
手術	36.4	173.1	31.1
麻酔	3.2	53.8	1.2
放射線治療	0.2	5.3	-
冠修復及び欠損補綴	517.4	197.7	529.9
歯科矯正	0.9	11.8	0.5
病理診断	0.7	16.6	0.1
入院料等	8.5	225.8	-
	1日	当たり	点数
総数	636.5	770.6	631.8
初診	78.7	99.2	78.0
・再診	69.1	63.6	69.3
学管	16.7	9.4	16.9
在宅医	38.9	38.7	38.9
検査	24.2	68.0	22.7
画像診断	9.3	26.0	8.7
注射	0.1	3.3	0.0
リハビリテーション	0.3	4.7	0.2
処置	115.0	55.9	117.1
手術	18.1	95.8	15.4
麻酔	1.6	29.7	0.6
放射線治療	0.1	2.9	-
冠修復及び欠損補綴	257.9	109.4	263.1
歯科矯正	0.5	6.5	0.2
病理診断	0.3	9.2	0.0
入院料等	4.2	124.9	-
	1件	当たり	日数
	2.01	1.81	2.01

注：歯科病院とは、病院併設歯科、歯科単科病院をいう。

第15表 歯科の傷病分類別1日当たり点数、一般医療 - 後期医療別

(平成24年6月審査分)

傷病分類	一般医療	後期医療
総数	624.4	696.1
う蝕	637.5	804.9
感染を伴わない歯牙慢性硬組織疾患	386.8	474.6
歯髄炎等	555.0	684.4
根尖性歯周炎（歯根膜炎）等	482.1	592.7
歯肉炎	608.0	721.3
歯周炎等	631.8	669.7
歯冠周囲炎	471.0	422.5
顎、口腔の炎症及び膿瘍	999.7	950.2
顎、口腔の先天奇形及び発育障害	796.8	681.6
顎機能異常	584.4	606.2
顎、口腔の嚢胞	1 652.1	1 415.7
顎骨疾患等	1 807.9	947.9
口腔粘膜疾患	597.1	562.1
新生物	1 473.3	1 985.2
口腔、顔面外傷及び癒合障害等	726.6	817.4
補綴関係（歯の補綴）	796.6	836.0
その他の傷病	776.6	671.8

注：1）傷病分類は、「疾病、傷害及び死因の統計分類（ICD-10(2003年版)）」を準用した。

2）「その他の傷病」には「不詳」を含む。

(薬局調剤)

第16表 薬局調剤の件数・処方せん受付回数、一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成24年6月審査分)

	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
件 数	48 353	35 940	12 413
受 付 回 数	63 392	45 756	17 636

第17表 薬局調剤の調剤行為別点数、一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成24年6月審査分)

調 剤 行 為	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
総 数	50 946 464	32 999 616	17 946 848
調 剤 技 術 料	10 970 361	7 340 530	3 629 831
薬 学 管 理 料	2 547 803	1 868 453	679 350
薬 剤 料	37 343 331	23 727 583	13 615 747
特定保険医療材料料	84 969	63 049	21 920

第18表 薬局調剤の調剤行為別1件当たり点数・受付1回当たり点数・1件当たり受付回数の
年次推移

(各年6月審査分)

調 剤 行 為	平成20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)
1 件 当 た り 点 数					
総 数	1 012.2	1 032.1	1 013.5	1 049.2	1 053.6
調 剤 技 術 料	224.3	219.4	224.4	225.1	226.9
薬 学 管 理 料	49.0	47.6	50.0	49.1	52.7
薬 剤 料	737.4	764.0	736.1	773.3	772.3
特定保険医療材料料	1.5	1.2	2.9	1.7	1.8
受 付 1 回 当 た り 点 数					
総 数	731.4	771.6	768.8	802.5	803.7
調 剤 技 術 料	162.1	164.0	170.2	172.2	173.1
薬 学 管 理 料	35.4	35.6	38.0	37.5	40.2
薬 剤 料	532.8	571.2	558.4	591.5	589.1
特定保険医療材料料	1.1	0.9	2.2	1.3	1.3
1 件 当 た り 受 付 回 数					
	1.38	1.34	1.32	1.31	1.31

(薬剤の使用状況)

第19表 医科（入院－入院外）－歯科－薬局調剤別薬剤料の比率の年次推移

(单位: %)

(各年6月審査分)

		平成20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	23 (2011)	24 (2012)
医 						

注：１） 「医科」及び「歯科」分では、「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC／PDPSに係る明細書は除外している。

2) 「薬剤料の比率」とは、総点数に占める、「投薬」「注射」及び「その他」（「在宅医療」「検査」「画像診断」「リハビリテーション」「精神科専門療法」「処置」「手術」及び「麻酔」）の薬剤点数の割合である。

3) 総点数には、入院時食事療養等(円)を点数換算(入院時食事療養等÷10)して含めている。

第20表 薬効分類別薬剤点数、入院 – 院内処方 – 院外処方別

(単位：千)

(平成 24年 6 月審査分)

薬効分類	総数			後発医薬品（再掲）		
	入院	院内処方 (入院外)	院外処方 (薬局調剤)	入院	院内処方 (入院外)	院外処方 (薬局調剤)
総数	3 434 534	15 570 501	37 298 838	296 194	1 469 346	3 653 632
中枢神経系用薬	448 634	1 377 384	4 832 023	29 735	101 765	287 268
末梢神経系用薬	24 795	99 742	103 398	1 461	8 625	13 839
感覚器官用薬	53 894	502 854	1 426 233	13 701	93 015	171 835
循環器官用薬	217 590	3 193 889	8 832 312	26 942	346 231	847 110
呼吸器官用薬	33 654	354 722	1 271 689	3 054	30 794	108 468
消化器官用薬	199 128	1 172 660	3 013 438	28 569	223 361	676 040
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	70 603	1 028 090	1 218 933	3 100	23 593	18 509
泌尿生殖器官及び肛門用薬	31 492	319 463	978 462	3 752	32 406	68 099
外皮用薬	34 306	568 166	1 562 424	3 018	50 429	110 282
歯科口腔用薬	62	24	1 582	0	0	1
その他の個々の器官系用医薬品	52	1 950	5 413	1	361	124
ビタミン剤	27 169	232 356	587 962	6 050	79 854	255 231
滋養強壮薬	215 096	92 679	382 144	14 144	5 829	16 635
血液・体液用薬	257 363	686 463	2 363 320	54 557	81 447	289 860
人工透析用薬	11 652	73 424	30 546	1 326	4 009	287
その他の代謝性医薬品	235 987	1 705 676	3 999 813	16 401	124 666	325 477
細胞賦活用薬	43	92	231	-	-	-
腫瘍用薬	353 426	1 467 465	1 642 657	11 877	56 716	118 193
放射線性医薬品	22 909	129 375	-	321	1 763	-
アレルギー用薬	14 868	592 969	2 094 009	1 045	78 817	172 594
生薬	61	2 496	16 893	-	-	-
漢方製剤	14 038	225 198	702 283	-	-	-
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	21	3 476	14 386	-	-	-
抗生物質製剤	471 359	291 112	807 992	59 575	36 242	92 689
化学療法剤	144 075	485 897	1 125 134	6 870	60 058	80 243
生物学的製剤	411 589	427 934	116 997	-	-	-
寄生動物用薬	943	1 107	2 644	3	100	19
調剤用薬	2 257	3 273	6 624	0	1	2
診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	63 606	302 883	516	7 752	26 334	9
公衆衛生用薬	0	3	1	0	-	-
体外診断用医薬品	-	-	1	-	-	-
その他の治療を主目的としない医薬品	16 278	23 864	42 617	511	2 790	111
アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	19 020	24 235	64 749	466	129	691
非アルカロイド系麻薬	38 279	18 705	51 415	1 963	10	17
薬剤名無記載	283	160 876	-	-	-	-

注：１） 入院及び院内処方は、診療報酬明細書（医科）のうち薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。）を集計の対象としている。
 ２） 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

第21表 薬効分類別薬剤点数の構成割合、入院－院内処方－院外処方別

(単位：％)

(平成24年6月審査分)

薬効分類	総数			後発医薬品（再掲）		
	入院	院内処方 (入院外)	院外処方 (薬局調剤)	入院	院内処方 (入院外)	院外処方 (薬局調剤)
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
中枢神経系用薬	13.1	8.8	13.0	10.0	6.9	7.9
末梢神経系用薬	0.7	0.6	0.3	0.5	0.6	0.4
感覚器官用薬	1.6	3.2	3.8	4.6	6.3	4.7
循環器官用薬	6.3	20.5	23.7	9.1	23.6	23.2
呼吸器官用薬	1.0	2.3	3.4	1.0	2.1	3.0
消化器官用薬	5.8	7.5	8.1	9.6	15.2	18.5
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	2.1	6.6	3.3	1.0	1.6	0.5
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.9	2.1	2.6	1.3	2.2	1.9
外皮用薬	1.0	3.6	4.2	1.0	3.4	3.0
歯科口腔用薬	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他の個々の器官系用医薬品	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ビタミン剤	0.8	1.5	1.6	2.0	5.4	7.0
滋養強壮薬	6.3	0.6	1.0	4.8	0.4	0.5
血液・体液用薬	7.5	4.4	6.3	18.4	5.5	7.9
人工透析用薬	0.3	0.5	0.1	0.4	0.3	0.0
その他の代謝性医薬品	6.9	11.0	10.7	5.5	8.5	8.9
細胞賦活用薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
腫瘍用薬	10.3	9.4	4.4	4.0	3.9	3.2
放射線性医薬品	0.7	0.8	-	0.1	0.1	-
アレルギー用薬	0.4	3.8	5.6	0.4	5.4	4.7
生薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
漢方製剤	0.4	1.4	1.9	-	-	-
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	0.0	0.0	0.0	-	-	-
抗生物質製剤	13.7	1.9	2.2	20.1	2.5	2.5
化学療法剤	4.2	3.1	3.0	2.3	4.1	2.2
生物学的製剤	12.0	2.7	0.3	-	-	-
寄生動物用薬	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
調剤用薬	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	1.9	1.9	0.0	2.6	1.8	0.0
公衆衛生用薬	0.0	0.0	0.0	0.0	-	-
体外診断用医薬品	-	-	0.0	-	-	-
その他の治療を主目的としない医薬品	0.5	0.2	0.1	0.2	0.2	0.0
アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.6	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0
非アルカロイド系麻薬	1.1	0.1	0.1	0.7	0.0	0.0
薬剤名無記載	0.0	1.0	・	-	-	・

注：1）入院及び院内処方は、診療報酬明細書（医科）のうち薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。）を集計の対象としている。
2）院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

用 語 の 定 義

一 般 医 療 : 0歳から74歳までの者(65歳以上で後期高齢者医療制度の被保険者を除く。)が、疾病又は負傷に関して、保険医療機関又は保険薬局において受けた療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費の支給をいう。

後 期 医 療 : 高齢者の医療の確保に関する法律による後期高齢者医療制度の被保険者が疾病又は負傷に関して、保険医療機関又は保険薬局において受けた療養の給付並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費の支給をいう。

件 数 : 1か月ごとに提出される明細書1枚を1件としている。外来患者が当月中に入院した場合は、入院外で1件、入院で1件となり、それぞれ1件ずつ計上している。
なお、「診療報酬明細書(医科入院医療機関別包括評価用)」を総括表として、「診療報酬明細書(医科入院医療機関別包括評価用)」又は「診療報酬明細書(医科入院)」が添付されている明細書は、総括表の単位で1件とした。

**診療実日数
(日数)** : 入院では当月中の入院日数をいい、入院外では当月中の外来、往診等で医師の診療を受けた日数をいう。

点 数 : 各都道府県の支払基金支部及び国保連合会において審査決定された診療報酬点数及び調剤報酬点数をいう。

病 院 :

精神科病院 — 精神病床のみを有する病院をいう。

特定機能病院 — 高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び評価並びに高度の医療に関する研修を実施する能力を備え、かかる病院として適切な人員配置、構造設備等を有するとして厚生労働大臣の承認を受けた病院をいう。

療養病床を有する病院 — 主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させる病床を有する病院をいう。

一 般 病 院 — 上記以外の病院をいう。

DPC/ PDPS (Diagnosis Procedure Combination / Per-Diem Payment System)

: 診断群分類(DPC)に基づく1日当たり定額報酬算定制度をいう。

処方せん料 : 医療機関で投薬を行わず、保険(調剤)薬局で保険調剤を受けさせるために、患者へ処方せんを交付した場合に算定する点数をいう。

薬 局 調 剤 : 健康保険法等に基づく療養の給付の一環として、医療機関の保険医が患者に交付した処方せんに基づき、保険薬局において保険薬剤師が行う調剤業務をいう。

受付回数： 保険薬局で当月中に処方せんを受け付けた回数をいう。

**「投薬」「注射」を
包括した診療行為**： 入院、入院外で次の診療行為をいう。

入院 — 「特定入院基本料」、「療養病棟入院基本料」、「有床診療所療養病床入院基本料」、「特殊疾患入院医療管理料」、「回復期リハビリテーション病棟入院料」、「亜急性期入院医療管理料」、「特殊疾患病棟入院料」、「緩和ケア病棟入院料」、「精神科救急入院料」、「精神科急性期治療病棟入院料」、「精神科救急・合併症入院料」、「精神療養病棟入院料」、「認知症治療病棟入院料」、「特定一般病棟入院料（亜急性期入院医療管理が行われた場合）」、「短期滞在手術基本料3」及び「診断群分類による包括評価等」

入院外 — 「小児科外来診療料」、「生活習慣病管理料」、「在宅時医学総合管理料」、「特定施設入居時等医学総合管理料」及び「在宅がん医療総合診療料」

薬価： 「使用薬剤の薬価（薬価基準）」に収載された価格をいう。

薬剤名無記載： 電算化が行われていないものとして届け出た保険医療機関及び保険薬局で所定単位（内服薬は1剤1日分、屯服薬は1回分、外用薬は1調剤分）当たりの薬価が175円以下（17点以下）で、明細書に個々の薬剤名の記載のないものをいう。

薬剤種類数： 「使用薬剤の薬価（薬価基準）」に収載されている品名単位ごとに数えたものをいう。
なお、薬剤名無記載については1種類としている。

薬効分類： 「日本標準商品分類（平成2年6月改定）」の「中分類 87—医薬品及び関連製品」に準拠している。

後発医薬品： 新医薬品等とその有効成分、分量、用法、用量、効能及び効果が同一性を有するものとして承認された医薬品（いわゆるジェネリック医薬品）をいう。