

平成 26 年6月 18 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 村田 隆善

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 25 年（2013）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 D P C / P D P S に係る明細書の診療行為の状況 .....		11
〔院外処方〕		
5 院外処方率 .....		12
〔歯科診療〕		
6 診療行為の状況 .....		13
7 一般医療と後期医療別にみた診療行為の状況 .....		14
〔薬局調剤〕		
8 調剤行為の状況 .....		15
9 一般医療と後期医療別にみた調剤行為の状況 .....		16
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 .....		17
2 薬剤点数の状況 .....		18
3 薬剤種類数の状況 .....		19
4 薬価階級別薬剤点数の状況 .....		20
5 薬効分類別にみた薬剤の使用状況 .....		21
6 後発医薬品の使用状況 .....		22
統計表 .....		23
用語の定義 .....		35

平成 25 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 調査の対象、客体及び系統

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。

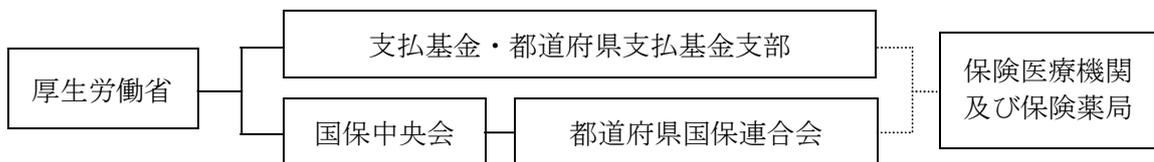
医科病院、医科診療所及び保険薬局は、レセプト情報・特定健診等データベース（以下「NDB」という。）に蓄積されている全ての診療報酬明細書及び調剤報酬明細書を客体とした。

歯科（歯科病院及び歯科診療所）は、第一次抽出単位を保険医療機関、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診療報酬明細書（NDBに蓄積されているものを含む。）を客体とした。

	施設数	調査客体件数		
		総数	一般医療	後期医療
医科	81 676	80 685 927	60 103 606	20 582 321
病院	8 445	23 248 431	16 010 500	7 237 931
診療所	72 976	57 271 717	43 967 117	13 304 600
歯科	2 903	75 163	58 083	17 080
保険薬局	51 927	49 384 490	36 290 039	13 094 451

注：「医科」には、データ上で「病院」「診療所」別を取得できなかったものを含む。

### <調査の系統>



### 3 調査の時期

平成 25 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 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。

### 6 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	△

(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) この概況に掲載された数値のうち、平成 24 年の医科診療所及び歯科、平成 25 年の歯科に係るものは、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 49,255.4 点で、前年に比べ 292.6 点、0.6%増加している。

1日当たり点数は3,151.8点で、前年に比べ64.9点、2.1%増加している。診療行為別にみると、「入院料等」1,120.1点(構成割合 35.5%)が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」922.1点(同 29.3%)、「手術」547.0点(同 17.4%)の順となっている。

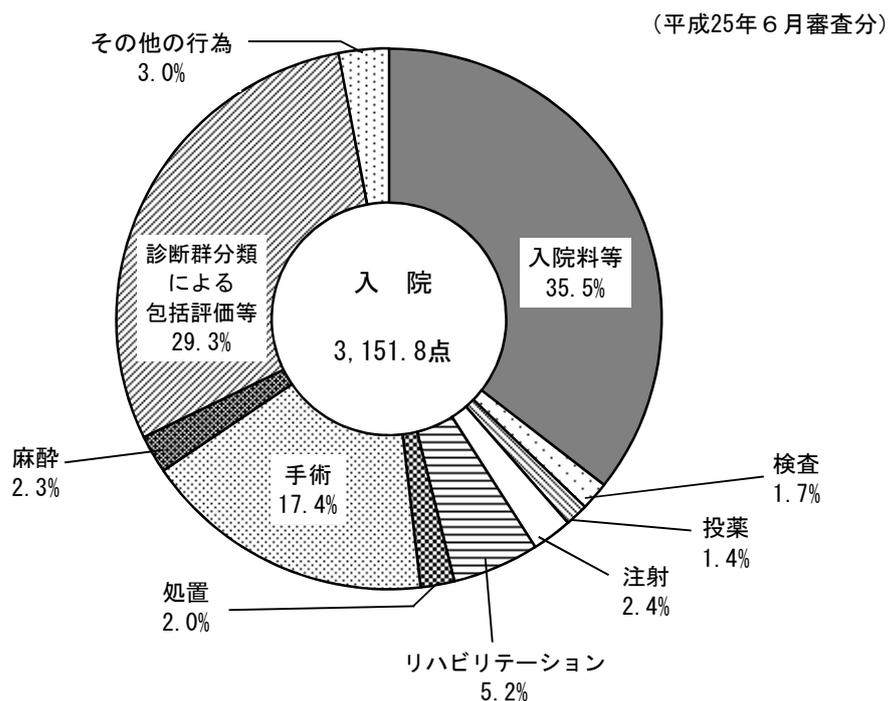
1件当たり日数は15.63日で、前年に比べ0.23日減少している。(表1、図1)

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25年 (2013)	平成24年 (2012)	対前年		平成25年 (2013)	平成24年 (2012)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	49,255.4	48,962.8	292.6	0.6	3,151.8	3,086.9	64.9	2.1
初・再診	48.0	47.3	0.8	1.7	3.1	3.0	0.1	3.2
医学管理	375.8	369.3	6.6	1.8	24.0	23.3	0.8	3.3
在宅医療	78.0	75.3	2.6	3.5	5.0	4.7	0.2	5.0
検査	839.3	841.4	△ 2.1	△ 0.2	53.7	53.0	0.7	1.2
画像診断	450.1	448.2	1.9	0.4	28.8	28.3	0.5	1.9
投薬	673.8	662.1	11.7	1.8	43.1	41.7	1.4	3.3
注射	1,172.3	1,162.1	10.2	0.9	75.0	73.3	1.7	2.4
リハビリテーション	2,540.1	2,390.9	149.3	6.2	162.5	150.7	11.8	7.8
精神科専門療法	247.7	250.4	△ 2.7	△ 1.1	15.9	15.8	0.1	0.4
処置	990.0	995.7	△ 5.6	△ 0.6	63.3	62.8	0.6	0.9
手術	8,548.9	8,414.9	134.0	1.6	547.0	530.5	16.5	3.1
麻酔	1,116.9	1,129.1	△ 12.2	△ 1.1	71.5	71.2	0.3	0.4
放射線治療	168.6	167.8	0.8	0.5	10.8	10.6	0.2	2.0
病理診断	91.3	89.8	1.5	1.6	5.8	5.7	0.2	3.2
入院料等	17,504.2	17,537.8	△ 33.5	△ 0.2	1,120.1	1,105.7	14.4	1.3
診断群分類による包括評価等	14,410.2	14,379.4	30.8	0.2	922.1	906.6	15.5	1.7
(1件当たり日数)	(15.63)	(15.86)	(△ 0.23)					
入院時食事療養等(単位:円)	26,741	27,216	△ 475	△ 1.7	1,711	1,716	△ 5	△ 0.3

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 1,326.3 点で、前年に比べ 11.4 点、0.9%増加している。

1日当たり点数は 801.4 点で、前年に比べ 16.0 点、2.0%増加している。診療行為別にみると、「投薬」147.0点(構成割合 18.3%)が最も高く、次いで「検査」141.8点(同 17.7%)、「初・再診」125.0点(同 15.6%)の順となっている。

1件当たり日数は 1.65 日で、前年に比べ 0.02 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

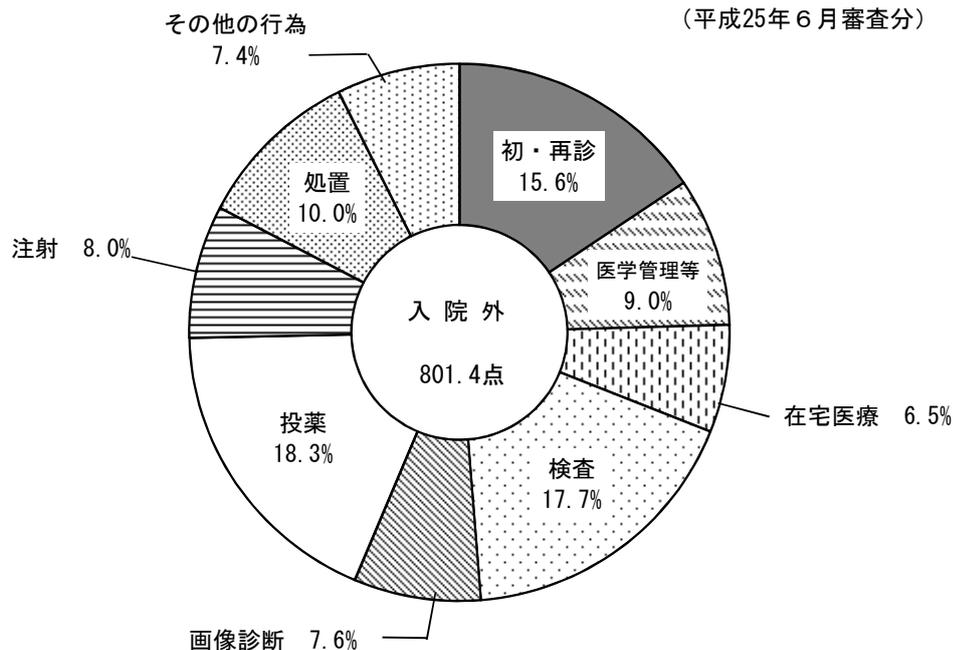
(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	平成25年 (2013)	平成24年 (2012)	対前年		平成25年 (2013)	平成24年 (2012)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 326.3	1 314.9	11.4	0.9	801.4	785.5	16.0	2.0
初・再診	206.9	211.0	△ 4.2	△ 2.0	125.0	126.1	△ 1.1	△ 0.8
医学管理等	118.8	121.7	△ 3.0	△ 2.4	71.8	72.7	△ 0.9	△ 1.3
在宅医療	85.9	77.8	8.1	10.4	51.9	46.5	5.4	11.7
検査	234.7	227.2	7.5	3.3	141.8	135.7	6.1	4.5
画像診断	100.9	99.2	1.6	1.6	60.9	59.3	1.7	2.8
投薬	243.3	254.8	△ 11.5	△ 4.5	147.0	152.2	△ 5.2	△ 3.4
注射	106.2	99.3	6.9	7.0	64.2	59.3	4.9	8.2
リハビリテーション	16.2	14.1	2.1	14.6	9.8	8.4	1.3	15.9
精神科専門療法	25.2	24.8	0.4	1.6	15.2	14.8	0.4	2.8
処置	132.0	129.8	2.3	1.7	79.8	77.5	2.3	2.9
手術	34.5	33.6	0.9	2.6	20.8	20.1	0.8	3.8
麻酔	5.6	5.4	0.3	4.8	3.4	3.2	0.2	6.0
放射線治療	5.9	5.9	△ 0.1	△ 1.0	3.5	3.5	0.0	0.1
病理診断	9.8	9.5	0.2	2.3	5.9	5.7	0.2	3.5
(1件当たり日数)	(1.65)	(1.67)	(△ 0.02)					

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25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（短期滞在手術基本料1）」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47,647.7点、後期医療51,050.9点となっている。

1日当たり点数は、一般医療3,594.5点、後期医療2,793.2点で、年齢階級別にみると、「0～14歳」5,418.3点が最も高く、次いで「65～74歳」3,570.3点となっており、「75歳以上」2,817.0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」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13.26日、後期医療18.28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

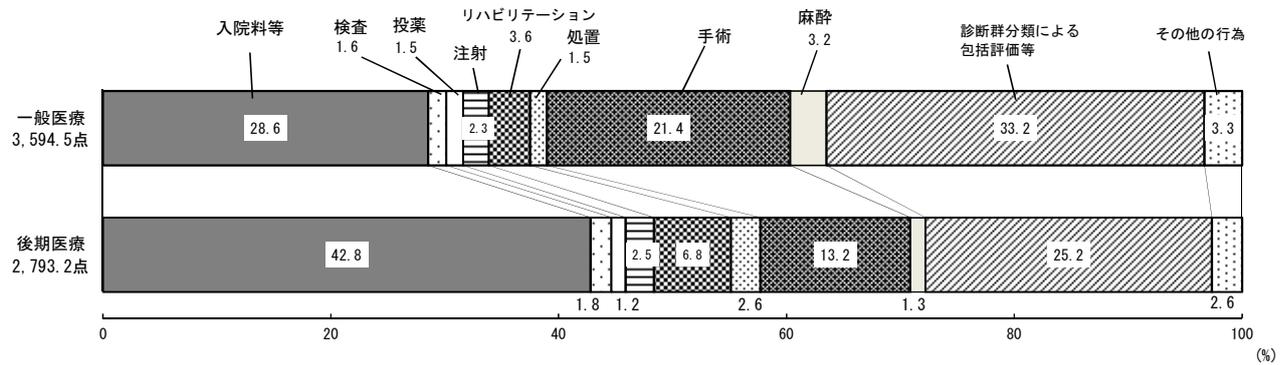
(平成25年6月審査分)

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	47 647.7	51 050.9	38 363.5	33 836.5	50 512.5	54 607.2	50 891.5	
・再診	52.8	42.7	148.6	55.6	42.0	34.0	43.9	
学 管 理 等	396.7	352.5	172.8	327.5	433.0	441.9	354.2	
在宅医療	77.6	78.4	73.4	56.1	81.7	91.7	75.5	
検査	752.7	936.1	294.3	587.0	786.6	929.0	940.9	
画像診断	354.9	556.4	85.0	213.0	385.7	469.8	563.4	
投薬	707.5	636.2	202.9	514.2	884.8	780.9	617.1	
注射	1 078.2	1 277.4	733.2	925.0	1 127.0	1 191.0	1 287.7	
リハビリテーション	1 724.1	3 451.6	246.8	646.2	1 855.0	2 611.1	3 491.7	
精神科専門療法	332.3	153.3	4.3	277.4	498.3	296.4	131.5	
処置	701.9	1 311.8	369.3	472.4	828.0	1 119.6	1 190.3	
手術	10 180.5	6 726.7	4 022.4	7 084.3	10 888.3	12 118.5	6 753.5	
麻酔	1 514.3	673.1	1 290.2	1 411.9	1 598.6	1 420.7	679.9	
放射線治療	229.9	100.1	20.1	59.8	271.0	306.2	101.9	
病理診断	123.4	55.4	20.7	108.5	144.4	125.2	56.4	
入院料等	13 608.7	21 855.1	9 149.6	10 683.7	15 583.6	15 616.6	21 607.4	
診断群分類による包括評価等	15 812.5	12 844.1	21 528.1	10 414.6	15 105.4	17 054.1	12 996.1	
	1 日 当 た り 点 数							
総数	3 594.5	2 793.2	5 418.3	3 288.3	3 319.0	3 570.3	2 817.0	
・再診	4.0	2.3	21.0	5.4	2.8	2.2	2.4	
学 管 理 等	29.9	19.3	24.4	31.8	28.5	28.9	19.6	
在宅医療	5.9	4.3	10.4	5.4	5.4	6.0	4.2	
検査	56.8	51.2	41.6	57.0	51.7	60.7	52.1	
画像診断	26.8	30.4	12.0	20.7	25.3	30.7	31.2	
投薬	53.4	34.8	28.7	50.0	58.1	51.1	34.2	
注射	81.3	69.9	103.6	89.9	74.1	77.9	71.3	
リハビリテーション	130.1	188.9	34.9	62.8	121.9	170.7	193.3	
精神科専門療法	25.1	8.4	0.6	27.0	32.7	19.4	7.3	
処置	53.0	71.8	52.2	45.9	54.4	73.2	65.9	
手術	768.0	368.1	568.1	688.5	715.4	792.3	373.8	
麻酔	114.2	36.8	182.2	137.2	105.0	92.9	37.6	
放射線治療	17.3	5.5	2.8	5.8	17.8	20.0	5.6	
病理診断	9.3	3.0	2.9	10.5	9.5	8.2	3.1	
入院料等	1 026.6	1 195.8	1 292.3	1 038.3	1 024.0	1 021.0	1 196.0	
診断群分類による包括評価等	1 192.9	702.8	3 040.6	1 012.1	992.5	1 115.0	719.4	
	1 件 当 た り 日 数							
	13.26	18.28	7.08	10.29	15.22	15.29	18.07	
入院時食事療養等(単位:円)								
1件当たり金額	22 252	31 754	8 645	15 603	26 428	26 870	31 254	
1日当たり金額	1 679	1 737	1 221	1 516	1 736	1 757	1 730	

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

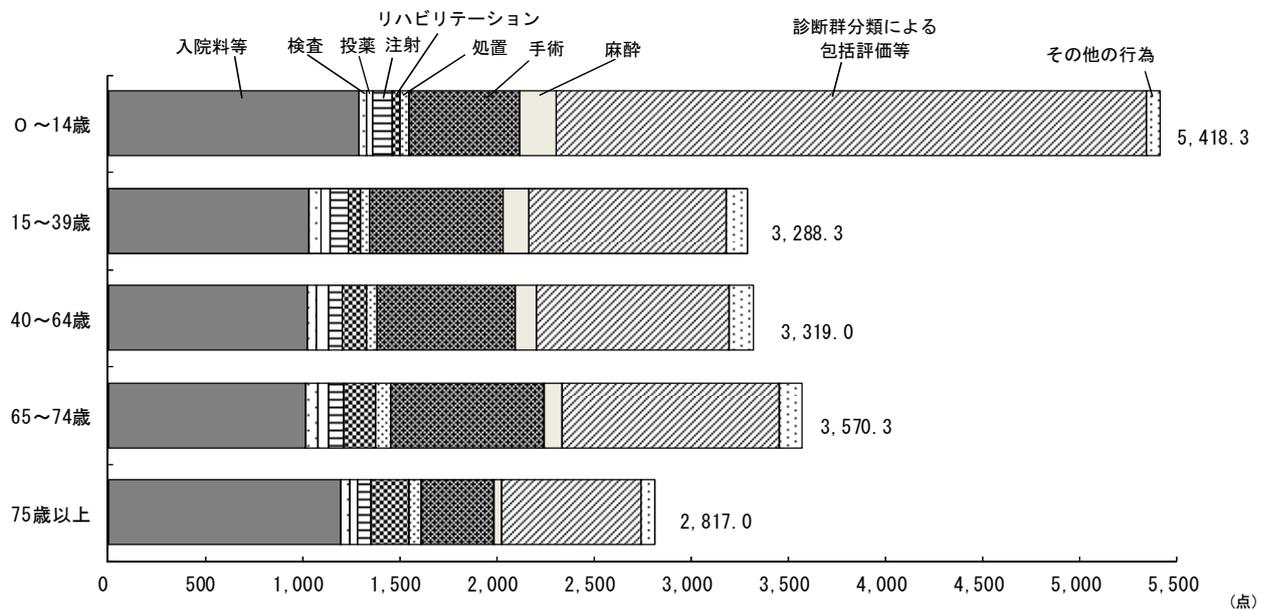
(平成 25 年 6 月審査分)



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 25 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 1,192.2 点、後期医療 1,730.6 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 772.0 点、後期医療 870.3 点で、年齢階級別にみると、「65～74 歳」897.1 点が最も高く、次いで「40～64 歳」888.3 点となっており、「0～14 歳」523.1 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」等の割合が高く、「初・再診」等の割合は低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療 1.54 日、後期医療 1.99 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

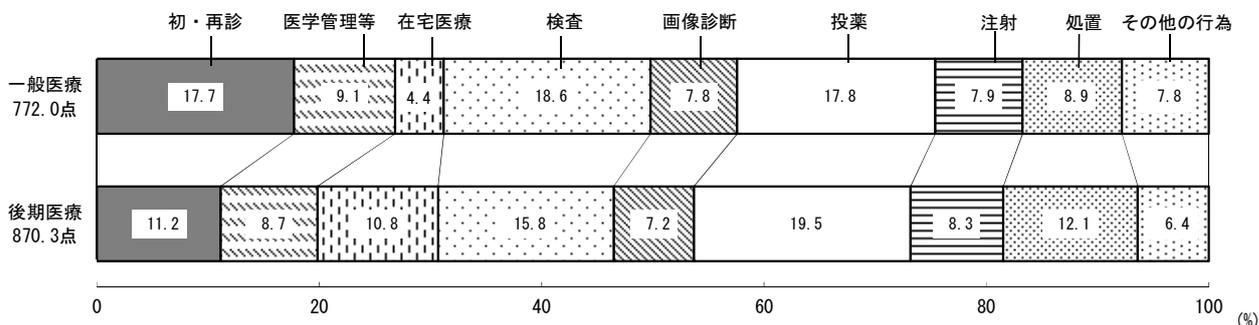
(平成25年6月審査分)

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	1 192.2	1 730.6	795.8	905.8	1 366.5	1 554.1	1 649.5
初・再診	211.5	193.1	273.7	223.9	193.4	185.9	191.9
医学管理等	108.3	150.5	157.1	32.3	106.1	142.0	147.1
在宅医療	52.2	187.6	38.6	38.3	60.5	72.0	181.3
検査	221.8	273.6	113.6	200.4	246.0	281.7	272.0
画像診断	92.9	124.9	32.0	71.0	110.4	128.5	124.1
投薬	212.3	336.8	94.4	147.1	248.6	299.7	333.4
注射	93.6	144.1	9.5	59.7	124.2	139.4	140.8
リハビリテーション	14.0	22.8	13.6	8.7	13.9	19.7	21.9
精神科専門療法	27.8	17.5	3.7	47.6	37.9	15.5	16.3
処置	106.4	209.4	42.9	43.8	163.3	192.1	151.8
手術	30.8	45.5	15.6	18.6	34.3	48.0	44.0
麻酔	4.1	10.4	0.8	2.3	5.0	6.8	10.2
放射線治療	5.8	6.0	0.0	1.3	8.0	10.2	6.0
病理診断	10.4	7.8	0.2	10.4	14.3	11.7	7.9
1 日 当 た り 点 数							
総数	772.0	870.3	523.1	653.8	888.3	897.1	838.8
初・再診	136.9	97.1	179.9	161.6	125.7	107.3	97.6
医学管理等	70.1	75.7	103.2	23.3	69.0	82.0	74.8
在宅医療	33.8	94.3	25.4	27.7	39.3	41.6	92.2
検査	143.6	137.6	74.7	144.6	159.9	162.6	138.3
画像診断	60.1	62.8	21.0	51.3	71.8	74.2	63.1
投薬	137.5	169.4	62.1	106.2	161.6	173.0	169.6
注射	60.6	72.5	6.2	43.1	80.7	80.5	71.6
リハビリテーション	9.1	11.5	9.0	6.3	9.1	11.4	11.1
精神科専門療法	18.0	8.8	2.4	34.3	24.7	9.0	8.3
処置	68.9	105.3	28.2	31.6	106.1	110.9	77.2
手術	20.0	22.9	10.2	13.4	22.3	27.7	22.4
麻酔	2.6	5.2	0.5	1.7	3.2	3.9	5.2
放射線治療	3.8	3.0	0.0	0.9	5.2	5.9	3.0
病理診断	6.7	3.9	0.2	7.5	9.3	6.7	4.0
1 件 当 た り 日 数							
	1.54	1.99	1.52	1.39	1.54	1.73	1.97

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

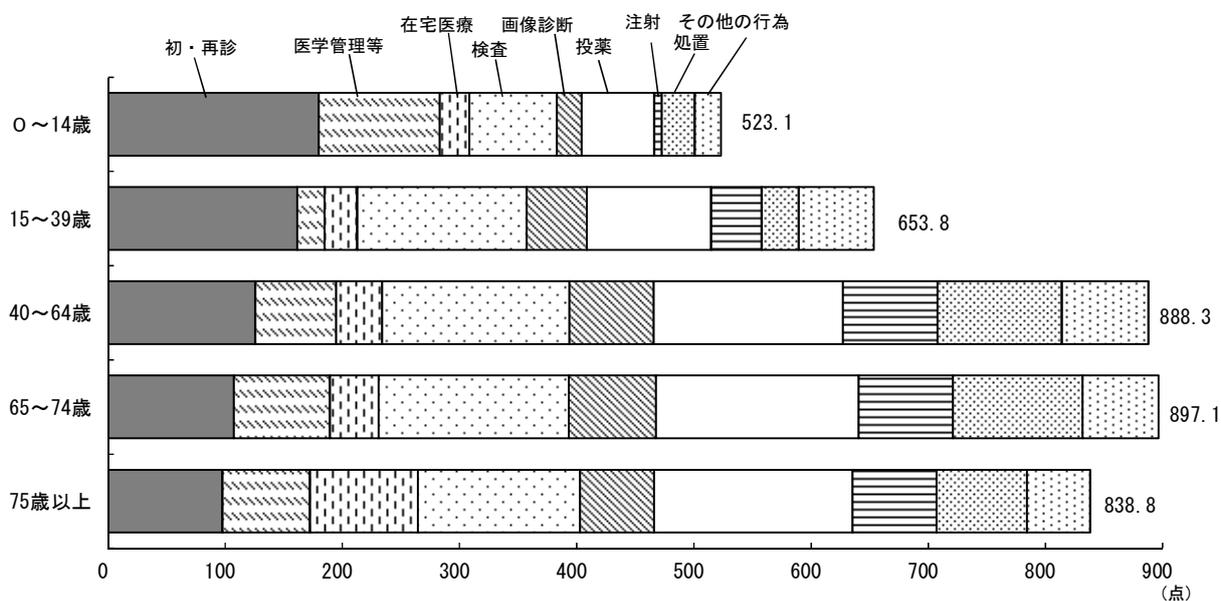
(平成25年6月審査分)



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（短期滞在手術基本料1）」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25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（短期滞在手術基本料1）」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 51,136.2 点、診療所(有床)19,029.1 点となっている。

1日当たり点数は、病院 3,198.2 点、診療所(有床)1,918.7 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」6,236.5 点が最も高く、「精神科病院」1,264.9 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 15.99 日、診療所(有床)9.92 日で、病院を種類別にみると、「療養病床を有する病院」21.08 日、「一般病院」11.96 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

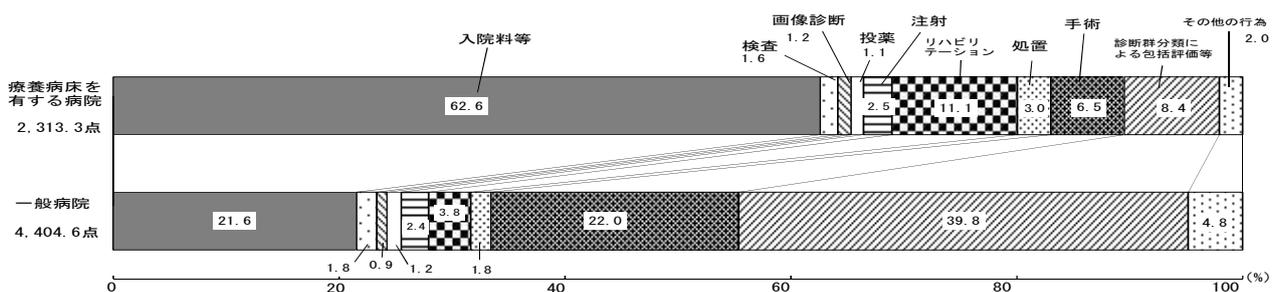
(平成25年6月審査分)

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*	51 136.2	36 091.9	68 960.3	48 776.8	52 668.4	19 029.1
初診・再診	49.5	3.6	36.4	36.8	65.0	24.7
医学管理	386.7	160.1	408.1	296.7	466.7	199.7
在宅医療	80.8	0.5	152.0	48.2	101.8	34.2
検査	829.1	337.3	845.0	762.1	943.4	1 005.4
画像診断	456.6	79.9	314.4	577.0	478.2	349.2
投薬	684.4	1 248.5	763.9	527.9	656.7	508.4
注射	1 174.7	324.9	1 359.3	1 224.0	1 271.5	1 147.0
リハビリテーション	2 657.6	26.0	730.1	5 418.7	1 975.3	644.0
精神科専門療法	263.1	2 092.3	58.5	130.3	44.5	5.8
処置	979.8	231.8	507.6	1 448.1	932.7	1 161.6
手術	8 687.3	7.5	19 446.6	3 173.5	11 561.5	6 281.2
麻酔	1 155.7	1.0	2 575.0	411.7	1 544.7	484.1
放射線治療	176.4	-	797.8	38.4	198.6	46.5
病理診断	91.1	0.5	237.4	37.6	115.0	93.2
入院料等	18 167.5	31 577.9	5 434.5	30 535.7	11 353.8	7 043.4
診断群分類による包括評価等	15 295.9	-	35 293.1	4 110.3	20 959.2	-
総数*	3 198.2	1 264.9	6 236.5	2 313.3	4 404.6	1 918.7
初診・再診	3.1	0.1	3.3	1.7	5.4	2.5
医学管理	24.2	5.6	36.9	14.1	39.0	20.1
在宅医療	5.1	0.0	13.7	2.3	8.5	3.4
検査	51.9	11.8	76.4	36.1	78.9	101.4
画像診断	28.6	2.8	28.4	27.4	40.0	35.2
投薬	42.8	43.8	69.1	25.0	54.9	51.3
注射	73.5	11.4	122.9	58.1	106.3	115.7
リハビリテーション	166.2	0.9	66.0	257.0	165.2	64.9
精神科専門療法	16.5	73.3	5.3	6.2	3.7	0.6
処置	61.3	8.1	45.9	68.7	78.0	117.1
手術	543.3	0.3	1 758.7	150.5	966.9	633.3
麻酔	72.3	0.0	232.9	19.5	129.2	48.8
放射線治療	11.0	-	72.2	1.8	16.6	4.7
病理診断	5.7	0.0	21.5	1.8	9.6	9.4
入院料等	1 136.3	1 106.7	491.5	1 448.2	949.5	710.2
診断群分類による包括評価等	956.7	-	3 191.8	194.9	1 752.8	-
1件当たり日数	15.99	28.53	11.06	21.08	11.96	9.92
入院時食事療養等(単位:円)						
1件当たり金額	27 572	54 633	17 353	37 925	19 140	13 589
1日当たり金額	1 724	1 915	1 569	1 799	1 601	1 370

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

(平成25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」「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 2,049.3 点、診療所 1,058.6 点となっている。

1日当たり点数は、病院 1,275.3 点、診療所 632.8 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」1,947.7 点が最も高く、「精神科病院」904.2 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」等の割合が高く、「画像診断」「注射」等の割合は低くなっている。

1件当たり日数は、病院 1.61 日、診療所 1.67 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 件当たり日数

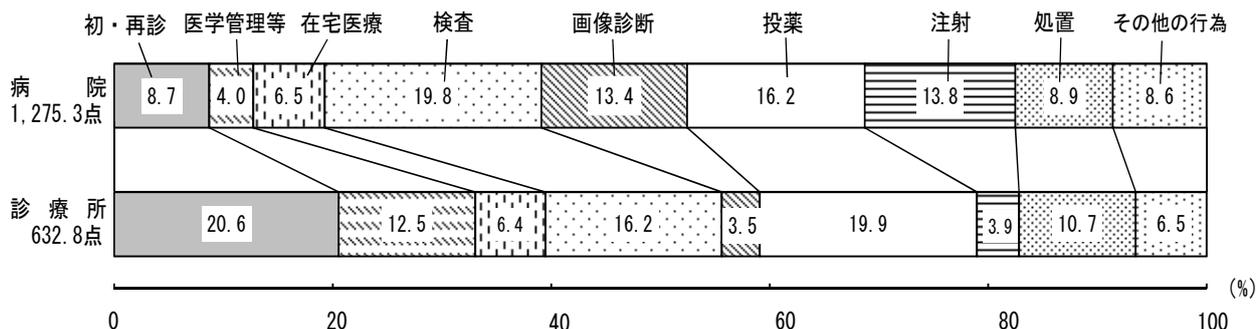
(平成25年6月審査分)

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*	2 049.3	1 762.0	2 755.1	1 724.6	2 097.7	1 058.6
初・再診	178.1	148.0	126.5	203.8	176.5	217.5
医学管理等	82.6	30.4	70.0	88.1	84.8	132.3
在宅医療	134.0	11.4	225.0	109.3	138.3	67.9
検査	406.6	61.8	592.1	284.6	447.8	171.0
画像診断	273.7	19.4	392.9	186.5	305.2	36.9
投薬	332.8	535.5	434.9	336.3	307.5	210.4
注射	282.4	61.9	674.0	128.7	302.5	40.9
リハビリテーション	28.3	1.8	8.7	51.6	23.4	11.7
精神科専門療法	47.6	890.3	28.2	25.9	13.6	16.9
処置	183.2	1.1	30.7	257.5	184.2	113.1
手術	48.7	0.1	60.8	30.8	56.7	29.0
麻酔	7.1	0.2	12.2	7.3	6.7	5.1
放射線治療	20.8	-	58.8	3.3	23.8	0.3
病理診断	22.0	0.1	37.4	10.5	25.5	5.2
	1 日 当 た り 点 数					
総数*	1 275.3	904.2	1 947.7	965.8	1 357.6	632.8
初・再診	110.8	76.0	89.5	114.2	114.2	130.0
医学管理等	51.4	15.6	49.5	49.4	54.9	79.1
在宅医療	83.4	5.9	159.1	61.2	89.5	40.6
検査	253.1	31.7	418.5	159.4	289.8	102.2
画像診断	170.3	10.0	277.8	104.4	197.5	22.0
投薬	207.1	274.8	307.4	188.4	199.0	125.8
注射	175.8	31.7	476.5	72.0	195.8	24.5
リハビリテーション	17.6	0.9	6.2	28.9	15.1	7.0
精神科専門療法	29.6	456.9	19.9	14.5	8.8	10.1
処置	114.0	0.6	21.7	144.2	119.2	67.6
手術	30.3	0.0	43.0	17.2	36.7	17.4
麻酔	4.4	0.1	8.6	4.1	4.3	3.1
放射線治療	13.0	-	41.6	1.8	15.4	0.2
病理診断	13.7	0.0	26.5	5.9	16.5	3.1
	1 件 当 た り 日 数					
	1.61	1.95	1.41	1.79	1.55	1.67

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25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（短期滞在手術基本料1）」である。

#### 4 DPC/PDPSに係る明細書の診療行為の状況

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57,718.0点で、前年に比べ407.6点、0.7%増加している。

1日当たり点数は5,562.0点で、前年に比べ89.2点、1.6%増加している。診療行為別の構成割合をみると、「入院料等」と「診断群分類による包括評価等」の合計が6割を超えている。

1件当たり日数は10.38日で、前年に比べ0.09日減少している。(表7、図9)

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25年(2013)		平成24年(2012)		対前年増減点数		対前年増減率(%)	
	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
<b>1 件 当 た り 点 数</b>								
総数	57 718.0	43 026.2	57 310.4	42 766.0	407.6	260.2	0.7	0.6
初・再診	71.9	30.5	70.9	29.7	1.1	0.7	1.5	2.4
医学管理等	458.0	315.3	446.7	311.7	11.3	3.6	2.5	1.2
在宅医療	107.3	56.4	103.6	54.3	3.7	2.0	3.6	3.7
検査	464.2	1 115.5	467.0	1 119.4	△ 2.8	△ 3.9	△ 0.6	△ 0.4
画像診断	105.0	704.1	106.0	702.3	△ 1.0	1.8	△ 0.9	0.3
投薬	362.8	902.7	342.6	899.3	20.3	3.5	5.9	0.4
注射	166.3	1 912.8	153.2	1 911.0	13.1	1.7	8.5	0.1
リハビリテーション	1 452.1	3 341.0	1 344.5	3 167.7	107.6	173.3	8.0	5.5
精神科専門療法	6.0	425.6	6.3	431.7	△ 0.2	△ 6.0	△ 3.6	△ 1.4
処置	373.4	1 443.8	357.3	1 469.5	16.1	△ 25.7	4.5	△ 1.7
手術	15 038.8	3 771.9	14 992.7	3 532.0	46.1	239.9	0.3	6.8
麻酔	2 033.4	442.3	2 069.4	431.0	△ 36.0	11.3	△ 1.7	2.6
放射線治療	289.7	79.4	291.4	76.0	△ 1.6	3.4	△ 0.6	4.5
病理診断	125.3	66.2	124.1	64.4	1.2	1.9	1.0	2.9
入院料等	2 676.2	28 418.9	2 682.4	28 565.4	△ 6.3	△ 146.5	△ 0.2	△ 0.5
診断群分類による包括評価等	33 987.2	・	33 749.9	・	237.4	・	0.7	・
<b>1 日 当 た り 点 数</b>								
総数	5 562.0	2 207.3	5 472.8	2 153.1	89.2	54.2	1.6	2.5
初・再診	6.9	1.6	6.8	1.5	0.2	0.1	2.4	4.4
医学管理等	44.1	16.2	42.7	15.7	1.5	0.5	3.5	3.1
在宅医療	10.3	2.9	9.9	2.7	0.4	0.2	4.5	5.7
検査	44.7	57.2	44.6	56.4	0.1	0.9	0.3	1.5
画像診断	10.1	36.1	10.1	35.4	△ 0.0	0.8	△ 0.0	2.2
投薬	35.0	46.3	32.7	45.3	2.3	1.0	6.9	2.3
注射	16.0	98.1	14.6	96.2	1.4	1.9	9.5	2.0
リハビリテーション	139.9	171.4	128.4	159.5	11.5	11.9	9.0	7.5
精神科専門療法	0.6	21.8	0.6	21.7	△ 0.0	0.1	△ 2.7	0.5
処置	36.0	74.1	34.1	74.0	1.9	0.1	5.5	0.1
手術	1 449.2	193.5	1 431.7	177.8	17.5	15.7	1.2	8.8
麻酔	195.9	22.7	197.6	21.7	△ 1.7	1.0	△ 0.8	4.6
放射線治療	27.9	4.1	27.8	3.8	0.1	0.2	0.4	6.5
病理診断	12.1	3.4	11.8	3.2	0.2	0.2	1.9	4.8
入院料等	257.9	1 457.9	256.2	1 438.2	1.7	19.8	0.7	1.4
診断群分類による包括評価等	3 275.2	・	3 222.9	・	52.3	・	1.6	・
<b>1 件 当 た り 日 数</b>								
	10.38	19.49	10.47	19.86	△ 0.09	△ 0.37		

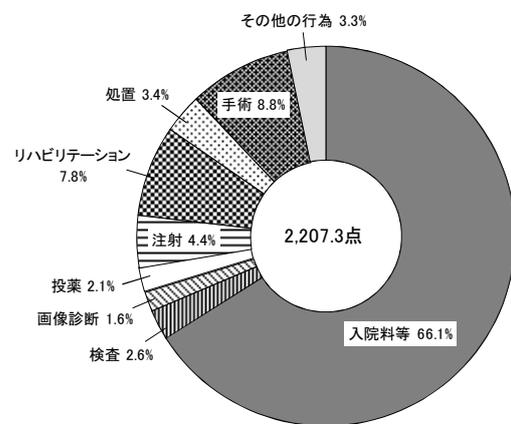
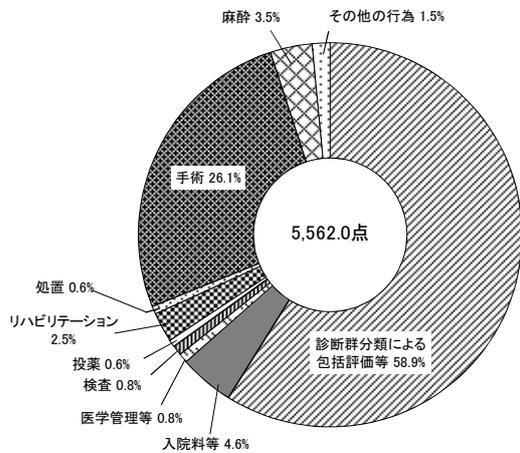
注：DPC/PDPSに係る明細書とは、診療報酬明細書（医科入院医療機関別包括評価用）及び同明細書に総括された診療報酬明細書（医科入院）である。

図9 診療行為別にみた入院の1日当たり点数の構成割合

(平成25年6月審査分)

DPC/PDPSに係る明細書

DPC/PDPSに係る明細書以外



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) DPC/PDPSに係る明細書の「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。  
 3) DPC/PDPSに係る明細書以外の「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。

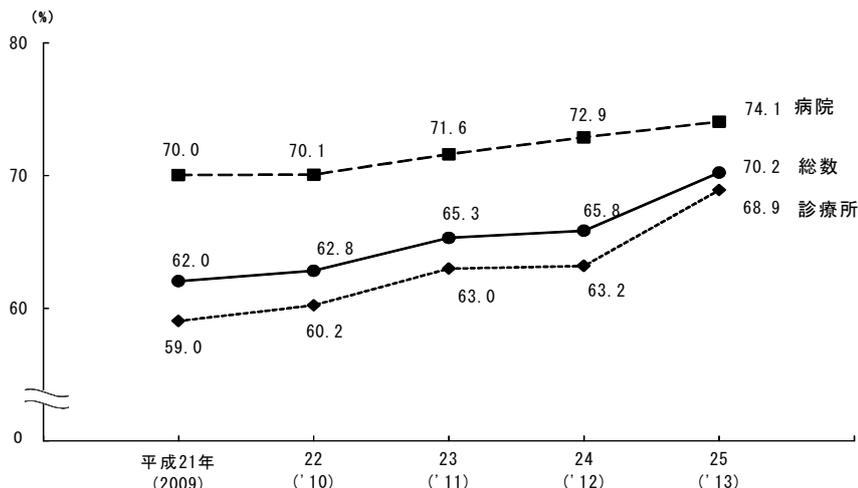
〔院外処方〕

5 院外処方率

医科の入院外における院外処方率は、総数で 70.2% となっており、前年に比べ 4.4 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 74.1%、診療所 68.9% となっており、前年に比べ病院は 1.2 ポイント、診療所は 5.7 ポイント上昇している。(図 10)

図10 病院 - 診療所別にみた医科の院外処方率の年次推移

(各年6月審査分)



注: 1) 院外処方率 (%) =  $\frac{\text{処方せん料の算定回数}}{\text{処方料の算定回数} + \text{処方せん料の算定回数}} \times 100$

2) 「総数」には、データ上で「病院」「診療所」別を取得できなかったものを含む。

〔歯科診療〕

6 診療行為の状況

歯科の1件当たり点数は 1,265.4 点で、前年に比べ 11.7 点、0.9%減少している。

1日当たり点数は 639.0 点で、前年に比べ 2.4 点、0.4%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」251.1 点(構成割合 39.3%)が最も高く、次いで「処置」119.9 点(同 18.8%)、「初・再診」79.3 点(同 12.4%)の順となっている。

1件当たり日数は 1.98 日で、前年に比べ 0.03 日減少している。(表8、図 11)

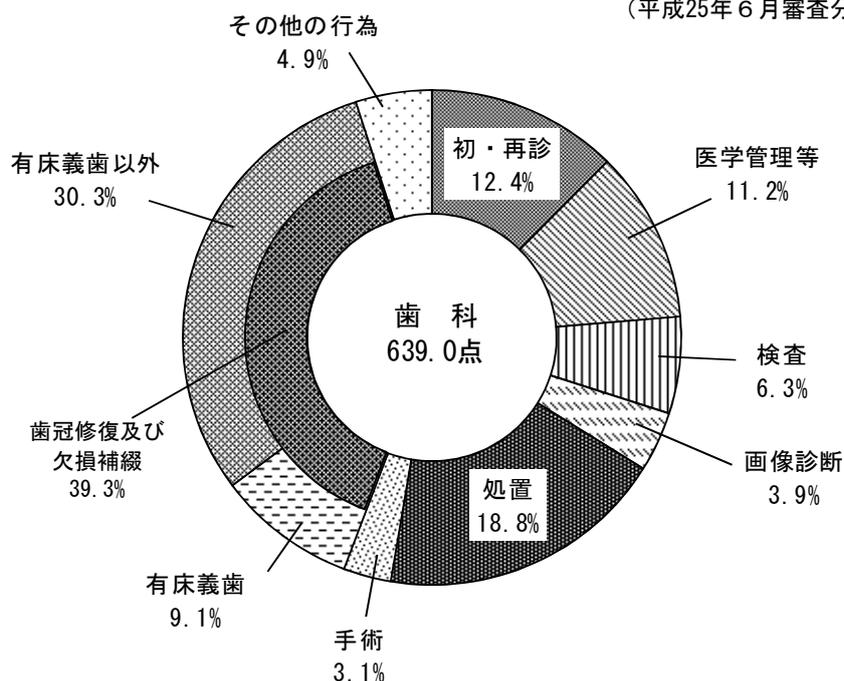
表8 診療行為別にみた1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(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25年 (2013)	平成24年 (2012)	対前年		平成25年 (2013)	平成24年 (2012)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 265.4	1 277.1	△ 11.7	△ 0.9	639.0	636.5	2.4	0.4
初・再診	157.1	157.9	△ 0.8	△ 0.5	79.3	78.7	0.6	0.8
医学管理等	142.2	138.7	3.5	2.5	71.8	69.1	2.7	3.9
在宅医療	26.4	33.4	△ 7.1	△ 21.1	13.3	16.7	△ 3.3	△ 20.1
検査	80.0	78.1	1.9	2.5	40.4	38.9	1.5	3.8
画像診断	49.6	48.6	1.0	2.0	25.0	24.2	0.8	3.3
投薬	17.6	18.6	△ 1.0	△ 5.4	8.9	9.3	△ 0.4	△ 4.1
注射	0.2	0.2	△ 0.0	△ 12.8	0.1	0.1	△ 0.0	△ 11.7
リハビリテーション	0.4	0.7	△ 0.3	△ 38.6	0.2	0.3	△ 0.1	△ 37.8
処置	237.4	230.7	6.7	2.9	119.9	115.0	4.9	4.3
手術	39.2	36.4	2.8	7.7	19.8	18.1	1.7	9.1
麻酔	3.3	3.2	0.1	4.2	1.7	1.6	0.1	5.5
放射線治療	0.2	0.2	△ 0.0	△ 18.4	0.1	0.1	△ 0.0	△ 17.3
歯冠修復及び欠損補綴	497.4	517.4	△ 20.0	△ 3.9	251.1	257.9	△ 6.7	△ 2.6
歯科矯正	2.3	0.9	1.3	145.8	1.1	0.5	0.7	149.0
病理診断	1.0	0.7	0.3	45.1	0.5	0.3	0.2	47.0
入院料等	8.6	8.5	0.1	1.6	4.4	4.2	0.1	2.9
(1件当たり日数)	(1.98)	(2.01)	(△ 0.03)					

図11 診療行為別にみた1日当たり点数の構成割合

(平成25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。

## 7 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 1,217.2 点、後期医療 1,532.7 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 627.2 点、後期医療 696.6 点で、年齢階級別にみると、「75歳以上」696.5 点が最も高く、次いで「65～74歳」639.3 点となっており、「0～14歳」572.7 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。

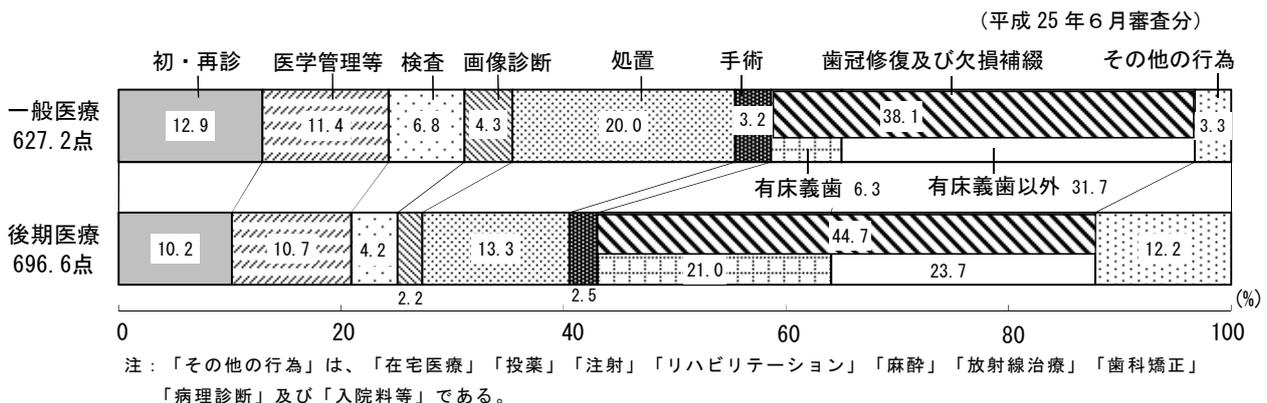
1件当たり日数は、一般医療 1.94 日、後期医療 2.20 日となっている。(表9、図12)

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25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	1 217.2	1 532.7	834.8	1 208.4	1 262.1	1 379.2	1 530.8
初診・再診	157.3	156.0	179.4	161.1	151.3	152.4	155.0
医学管理等	138.2	164.4	124.8	125.8	138.1	159.7	164.5
在宅医療	5.0	144.9	-	1.8	4.9	15.4	143.4
検査	82.9	64.0	30.3	97.2	92.6	80.8	63.9
画像診断	52.5	33.6	28.0	79.1	52.2	40.1	33.6
投薬	17.5	18.3	7.5	20.1	18.5	18.9	18.2
注射	0.2	0.4	0.0	0.2	0.1	0.3	0.4
リハビリテーション	0.2	1.8	0.1	0.0	0.1	0.5	1.8
処置	243.6	203.3	170.6	252.8	260.6	245.2	202.6
手術	39.3	38.9	24.3	49.9	38.4	39.6	38.1
麻酔	3.5	2.3	2.2	7.0	2.8	2.2	2.2
放射線治療	0.1	0.5	-	0.0	0.1	0.2	0.5
歯冠修復及び欠損補綴	463.5	685.3	263.6	387.0	491.9	611.2	688.0
歯科矯正	2.7	0.0	0.7	10.7	0.4	0.0	0.0
病理診断	1.0	1.1	0.6	0.9	1.1	1.1	1.1
入院料等	7.5	14.8	2.5	11.3	6.4	9.2	14.4
1 日 当 た り 点 数							
総数	627.2	696.6	572.7	637.9	628.2	639.3	696.5
初診・再診	81.0	70.9	123.1	85.0	75.3	70.6	70.5
医学管理等	71.2	74.7	85.6	66.4	68.8	74.0	74.8
在宅医療	2.6	65.9	-	0.9	2.4	7.1	65.3
検査	42.7	29.1	20.8	51.3	46.1	37.4	29.1
画像診断	27.0	15.3	19.2	41.7	26.0	18.6	15.3
投薬	9.0	8.3	5.1	10.6	9.2	8.8	8.3
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	0.1	0.8	0.1	0.0	0.0	0.2	0.8
処置	125.5	92.4	117.0	133.5	129.7	113.6	92.2
手術	20.2	17.7	16.6	26.3	19.1	18.4	17.4
麻酔	1.8	1.0	1.5	3.7	1.4	1.0	1.0
放射線治療	0.1	0.2	-	0.0	0.1	0.1	0.2
歯冠修復及び欠損補綴	238.8	311.5	180.8	204.3	244.9	283.3	313.0
歯科矯正	1.4	0.0	0.5	5.6	0.2	0.0	0.0
病理診断	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	0.5	0.5
入院料等	3.9	6.7	1.7	6.0	3.2	4.3	6.6
1 件 当 た り 日 数							
	1.94	2.20	1.46	1.89	2.01	2.16	2.20

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



〔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1,103.6点で、前年に比べ49.9点、4.7%増加している。

受付1回当たり点数は852.1点で、前年に比べ48.4点、6.0%増加している。調剤行為別にみると、「薬剤料」633.6点(構成割合 74.4%)が最も高く、次いで「調剤技術料」177.0点(同 20.8%)となっている。

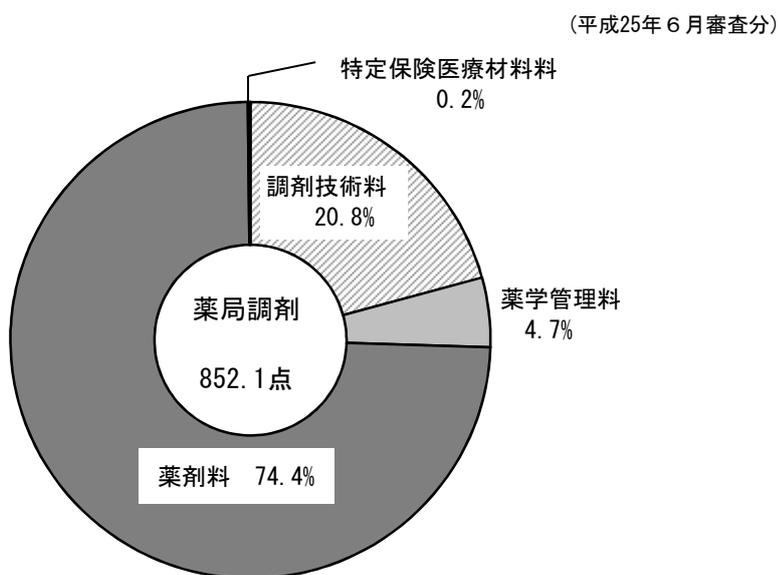
1件当たり受付回数は1.30回で、前年に比べ0.02回減少している。(表10、図13)

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25年 (2013)	平成24年 (2012)	対 前 年	
			増減点数	増減率(%)
<b>1 件 当 た り 点 数</b>				
総 数	1 103.6	1 053.6	49.9	4.7
調 剤 技 術 料	229.2	226.9	2.3	1.0
薬 学 管 理 料	52.0	52.7	△ 0.7	△ 1.4
薬 剤 料	820.5	772.3	48.2	6.2
特定保険医療材料料	1.8	1.8	0.1	5.1
<b>受 付 1 回 当 た り 点 数</b>				
総 数	852.1	803.7	48.4	6.0
調 剤 技 術 料	177.0	173.1	3.9	2.3
薬 学 管 理 料	40.1	40.2	△ 0.1	△ 0.1
薬 剤 料	633.6	589.1	44.5	7.5
特定保険医療材料料	1.4	1.3	0.1	6.4
<b>1 件 当 た り 受 付 回 数</b>				
	1.30	1.31	△ 0.02	

図13 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958.4点、後期医療1,505.7点となっている。

受付1回当たり点数は、一般医療762.0点、後期医療1,076.7点となっている。年齢階級別にみると、年齢が高くなるにつれて受付1回当たり点数が高くなっている。

1件当たり受付回数は、一般医療1.26回、後期医療1.40回となっている。(表11、図14)

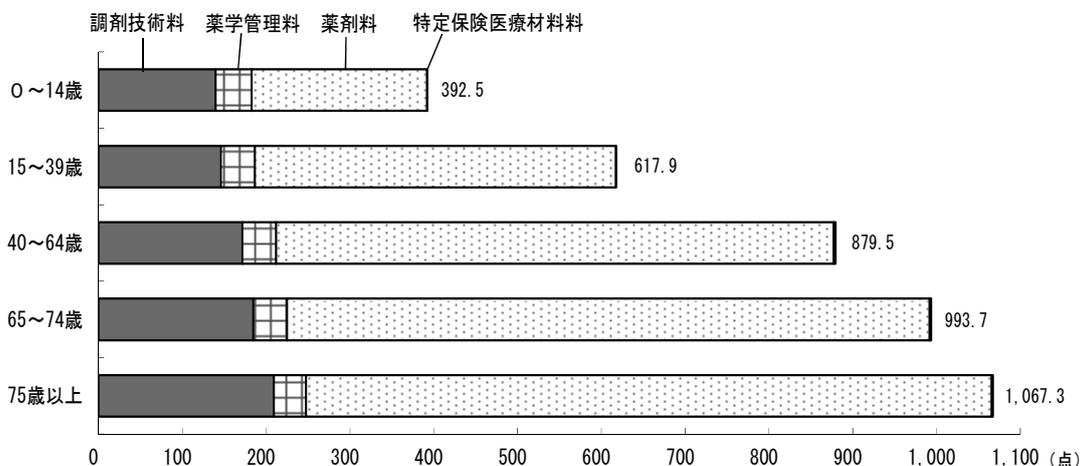
表11 一般医療 - 後期医療 - 年齢階級別にみた調剤行為別1件当たり点数・受付1回当たり点数・1件当たり受付回数

(平成25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	958.4	1 505.7	542.9	744.8	1 077.4	1 257.1	1 487.1
調剤技術料	206.1	293.2	193.4	176.2	210.3	233.6	291.6
薬学管理料	51.4	53.6	59.5	48.7	49.2	51.0	53.5
薬剤料	699.1	1 157.0	289.8	518.9	815.2	969.8	1 140.3
特定保険医療材料料	1.8	1.9	0.3	0.9	2.6	2.6	1.7
受付1回当たり点数							
総数	762.0	1 076.7	392.5	617.9	879.5	993.7	1 067.3
調剤技術料	163.9	209.7	139.8	146.2	171.7	184.7	209.3
薬学管理料	40.9	38.3	43.0	40.4	40.2	40.3	38.4
薬剤料	555.8	827.3	209.5	430.5	665.5	766.6	818.4
特定保険医療材料料	1.5	1.3	0.2	0.8	2.1	2.1	1.2
1件当たり受付回数							
	1.26	1.40	1.38	1.21	1.23	1.27	1.39

図14 年齢階級別にみた調剤行為別受付1回当たり点数

(平成25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 40.7%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%、39.0%となっている。

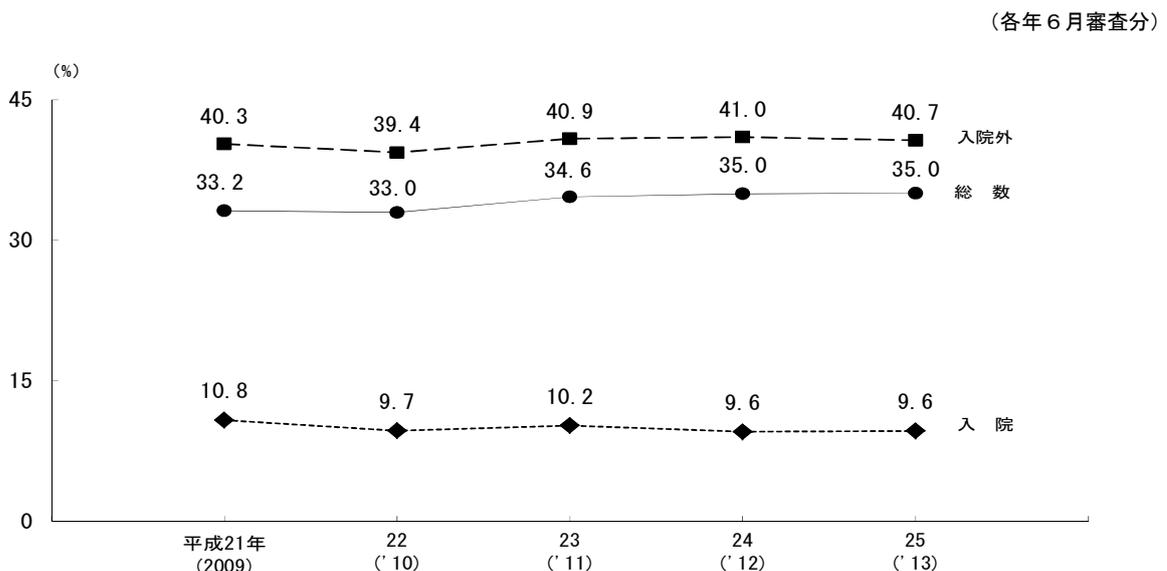
前年と比較すると、総数では 0.1 ポイント上昇しており、入院では 0.1 ポイント上昇、入院外では 0.4 ポイント減少している。(表 12、図 15)

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

		(各年 6 月審査分)					
		平成21年 (2009)	22 ( ' 10)	23 ( ' 11)	24 ( ' 12)	25 ( ' 13)	
医 科  ( 薬 局 調 剤 分 を 含 む )	<b>総 数</b>						
	薬剤料	33.2	33.0	34.6	35.0	35.0	
	投薬・注射	31.6	31.2	33.1	33.5	33.5	
	投薬	27.0	26.5	27.8	28.1	27.7	
	注射	4.6	4.7	5.3	5.4	5.7	
	その他	1.6	1.8	1.5	1.5	1.6	
	<b>入 院</b>						
	薬剤料	10.8	9.7	10.2	9.6	9.6	
	投薬・注射	9.4	8.7	9.2	8.6	8.6	
	投薬	2.9	2.8	2.8	2.9	2.9	
	注射	6.5	5.9	6.5	5.7	5.8	
	その他	1.4	1.0	1.0	1.0	1.0	
	<b>入 院 外</b>						
	薬剤料	40.3	39.4	40.9	41.0	40.7	
	投薬・注射	38.7	37.4	39.2	39.4	39.0	
投薬	34.7	33.0	34.2	34.1	33.3		
注射	4.0	4.4	5.0	5.3	5.7		
その他	1.6	2.0	1.7	1.6	1.7		

- 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 15 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



- 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) 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64.0%、57.6%となっている。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16)

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

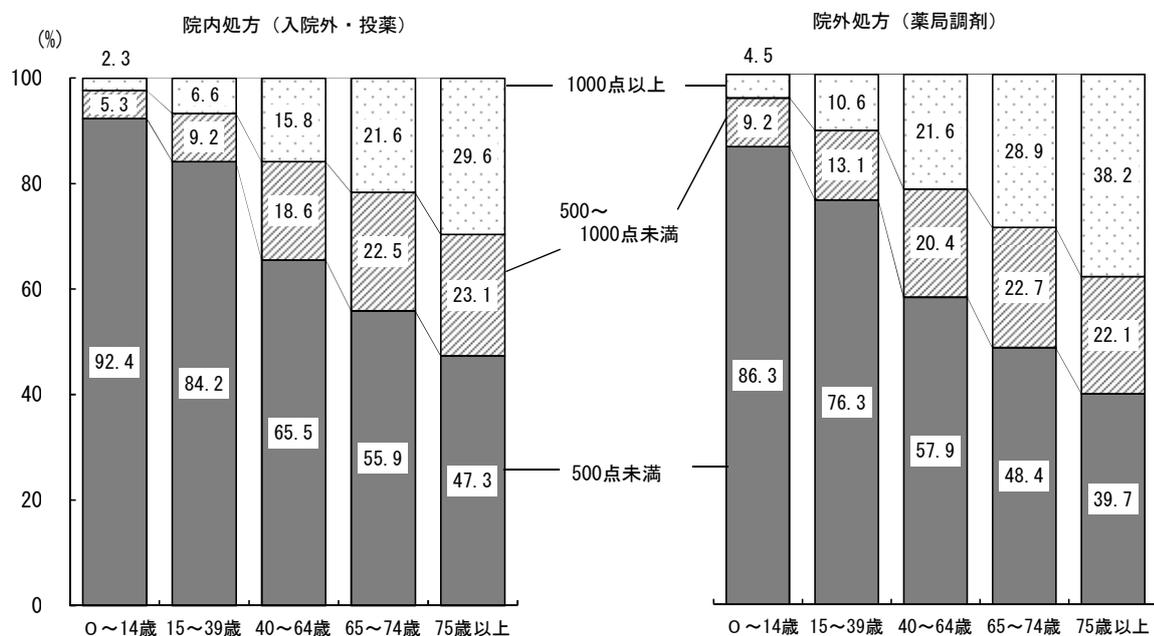
(単位：%) (平成25年6月審査分)

	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	64.0	24.8	15.2	9.9	8.0	6.1	17.9	7.9	3.8	6.3
一般医療	100.0	70.2	28.6	16.9	10.4	8.2	6.0	16.1	6.2	2.8	4.7
後期医療	100.0	47.1	14.3	10.5	8.3	7.5	6.5	23.0	12.4	6.7	10.7
院外処方 (薬局調剤)	100.0	57.6	20.4	13.7	9.5	7.7	6.2	18.8	9.3	5.1	9.2
一般医療	100.0	64.1	23.6	15.5	10.4	8.2	6.3	17.7	7.7	3.8	6.7
後期医療	100.0	39.5	11.4	8.7	7.1	6.5	5.8	22.0	13.8	8.5	16.2

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 16 年齢階級別にみた薬剤点数階級別件数の構成割合

(平成25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3.64種類、院外処方で3.88種類となっている。年齢階級別でみると、「75歳以上」が最も多く、院内処方で4.56種類、院外処方で4.79種類となっている。(表14、図17)

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

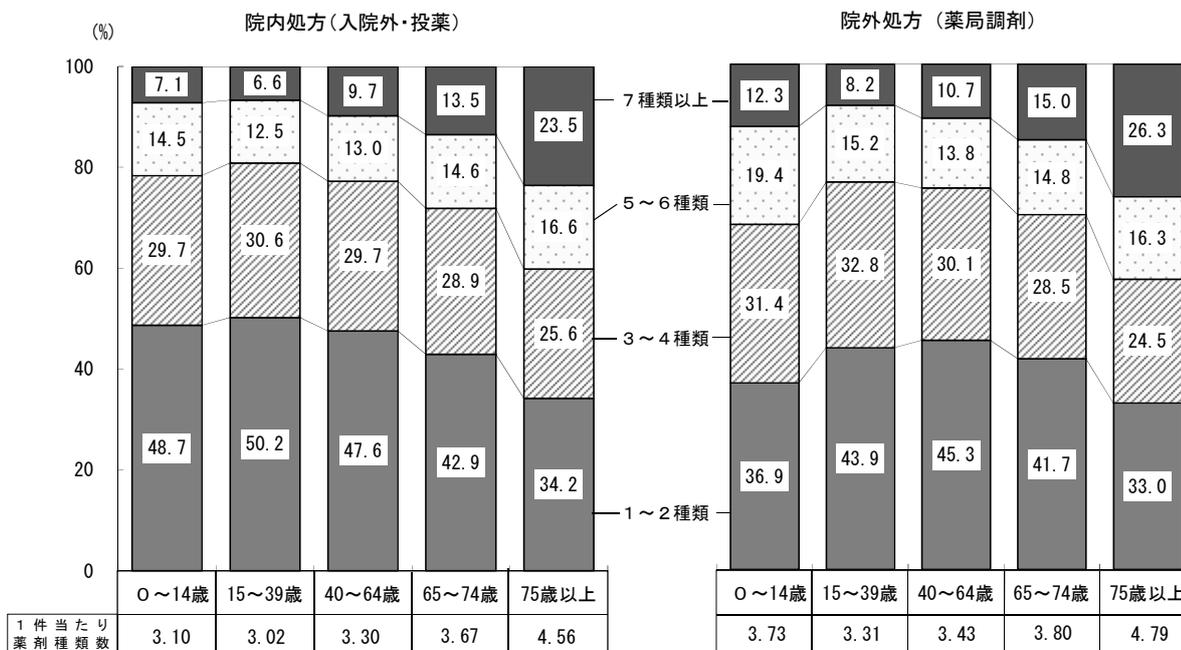
(平成25年6月審査分)

	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	22.5	21.1	16.5	12.1	8.5	5.9	4.1	2.8	2.0	4.5	3.64
一般医療	100.0	24.7	22.4	17.4	12.4	8.2	5.3	3.4	2.2	1.4	2.7	3.30
後期医療	100.0	16.6	17.5	14.3	11.2	9.1	7.5	6.0	4.7	3.6	9.4	4.58
院外処方 (薬局調剤)	100.0	20.0	20.1	16.4	12.5	9.1	6.5	4.6	3.2	2.3	5.4	3.88
一般医療	100.0	21.4	21.3	17.4	13.1	9.2	6.1	4.0	2.6	1.7	3.3	3.54
後期医療	100.0	16.0	16.8	13.6	10.7	8.8	7.4	6.2	5.0	4.0	11.3	4.82

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17 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25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76.3%、73.3%となっている。年齢階級別にみると、院内処方では「15～39歳」、院外処方では「0～14歳」及び「15～39歳」を除き「250円未満」が7割を超えている。（表15、図18）

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

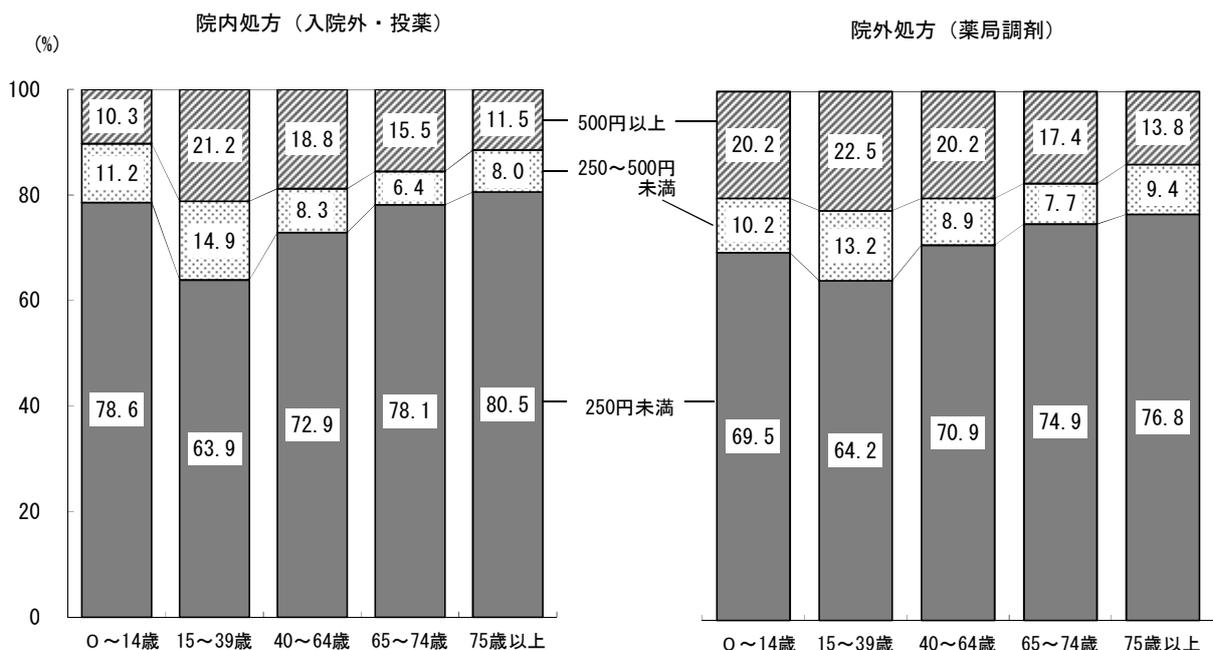
(単位：%) (平成25年6月審査分)

	総数	250円未満						250～500	500円以上
		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	76.3	27.1	21.4	16.9	6.2	4.7	8.3	15.3
一般医療	100.0	74.1	25.9	20.8	16.4	6.2	4.7	8.5	17.4
後期医療	100.0	80.2	29.3	22.5	17.7	6.2	4.6	8.0	11.8
院外処方 (薬局調剤)	100.0	73.3	25.2	19.6	15.6	6.9	6.0	9.2	17.4
一般医療	100.0	71.5	24.2	18.9	15.0	6.9	6.4	9.1	19.4
後期医療	100.0	76.5	26.9	20.7	16.6	6.8	5.4	9.4	14.1

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18 年齢階級別にみた薬価階級別薬剤点数の構成割合

(平成25年6月審査分)



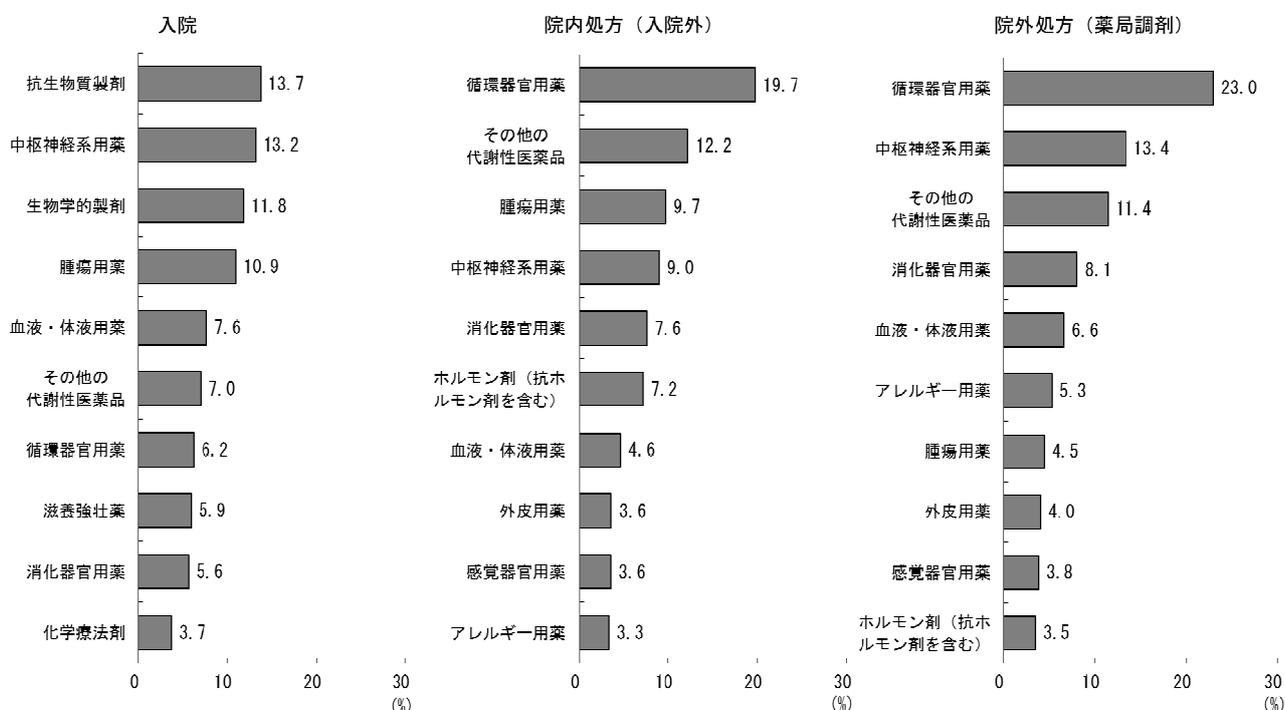
注： 1) 院内処方は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。  
また、診療行為「投薬」における薬剤の薬価を薬価階級で区分している。  
2) 院外処方は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

## 5 薬効分類別に見た薬剤の使用状況

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」13.7%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」13.2%、「生物学的製剤」11.8%の順となっている。院内処方では「循環器官用薬」19.7%が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」12.2%、「腫瘍用薬」9.7%、院外処方では「循環器官用薬」23.0%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」13.4%、「その他の代謝性医薬品」11.4%が多くなっている。(図19)

図19 入院 - 院内処方 - 院外処方別に見た主な薬効分類別薬剤点数の構成割合

(平成25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。  
 3) 薬効分類については、構成割合の高い順に10分類を掲載している。

## 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11.1%、入院9.1%、院内処方11.9%、院外処方10.9%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44.8%、入院42.6%、院内処方44.9%、院外処方44.8%となっている。(表16)

後発医薬品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」19.4%、院内処方では「循環器官用薬」25.5%、院外処方では「循環器官用薬」24.0%が最も多くなっている(図20)。

表16 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の使用状況

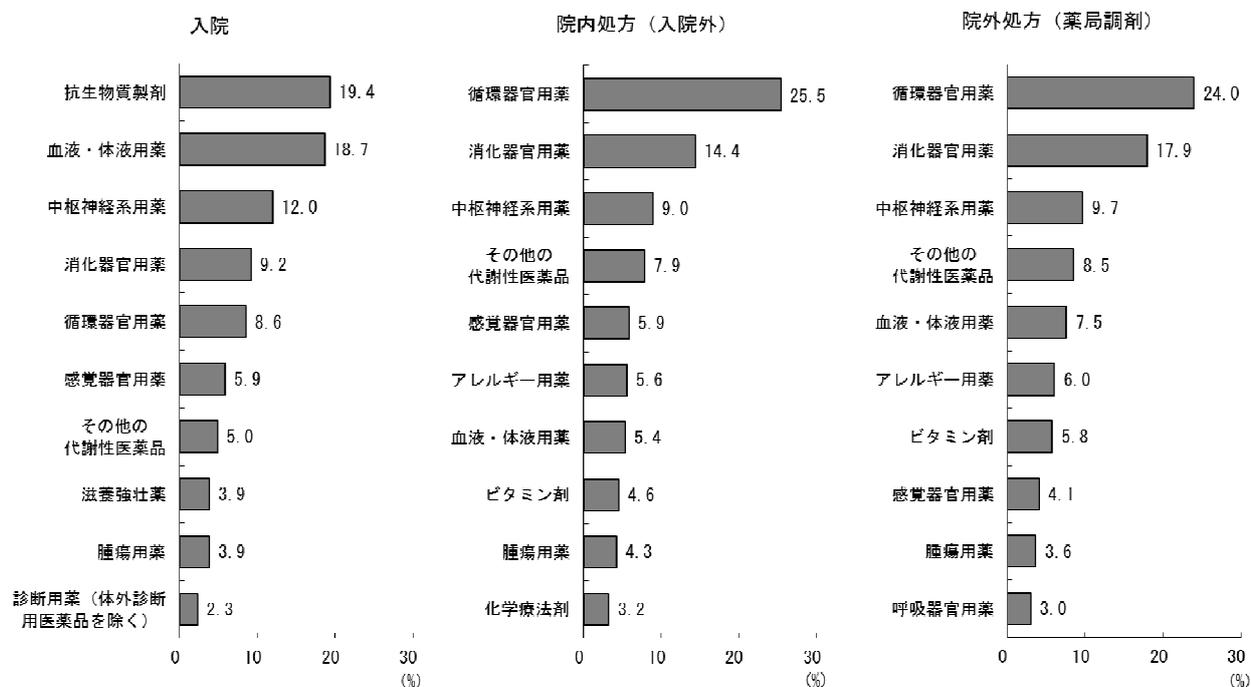
(単位：%) (平成25年6月審査分)

		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	11.1	10.8	11.5	8.5	13.3
	入院	9.1	8.0	10.5	8.9	12.6
	院内処方(入院外・投薬)	11.9	11.1	13.3	5.8	16.5
	院外処方(薬局調剤)	10.9	10.8	11.0	9.3	12.3
薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合	総数	44.8	45.4	43.5	40.5	46.3
	入院	42.6	42.2	42.9	42.6	42.1
	院内処方(入院外・投薬)	44.9	44.3	46.0	34.2	48.1
	院外処方(薬局調剤)	44.8	45.8	42.6	42.3	45.7

- 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は、 $\frac{[\text{後発医薬品の種類数}]}{[\text{後発医薬品のある先発医薬品の種類数}] + [\text{後発医薬品の種類数}]} \times 100$ で算出している。

図20 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構成割合

(平成25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。
- 3) 薬効分類については、構成割合の高い順に10分類を掲載している。

# 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25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	80 686	164 534	2 219	34 678	78 467	129 856
一 般 医 療	60 104	106 529	1 171	15 519	58 933	91 010
後 期 医 療	20 582	58 004	1 048	19 158	19 534	38 846

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25年6月審査分)

診 療 行 為	総 数	入 院		入 院 外	
		総 数	入 院	総 数	入 院 外
総 数 *	213 365 389	109 297 238	104 068 151		
初 診	16 340 604	106 614	16 233 990		
再 診	10 152 771	833 949	9 318 822		
学 管 理	6 911 545	172 998	6 738 548		
在 宅 医 療	20 276 541	1 862 493	18 414 048		
検 査	8 912 113	998 707	7 913 406		
画 像 診 断	20 586 432	1 495 197	19 091 234		
注 射	10 931 539	2 601 238	8 330 300		
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	6 905 745	5 636 538	1 269 208		
精 神 科 専 門 療 法	2 526 362	549 710	1 976 653		
処 置 術	12 558 258	2 196 818	10 361 440		
手 術	21 675 658	18 970 013	2 705 644		
麻 酔	2 921 241	2 478 420	442 821		
放 射 線 治 療	834 158	374 117	460 041		
病 理 診 断	968 854	202 574	766 280		
入 院 料 等	38 860 895	38 841 738	19 158		
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	31 976 180	31 976 180	.		
一 般 医 療					
総 数 *	126 045 292	55 783 458	70 261 834		
初 診	12 524 224	61 836	12 462 388		
再 診	6 844 032	464 441	6 379 590		
学 管 理	3 165 279	90 849	3 074 431		
在 宅 医 療	13 951 669	881 235	13 070 434		
検 査	5 889 587	415 499	5 474 087		
画 像 診 断	13 340 578	828 316	12 512 263		
注 射	6 778 106	1 262 264	5 515 843		
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	2 842 396	2 018 462	823 934		
精 神 科 専 門 療 法	2 024 632	388 996	1 635 636		
処 置 術	7 092 685	821 779	6 270 907		
手 術	13 735 747	11 918 748	1 816 998		
麻 酔	2 012 108	1 772 845	239 263		
放 射 線 治 療	612 854	269 139	343 715		
病 理 診 断	757 517	144 511	613 006		
入 院 料 等	15 942 675	15 932 298	10 377		
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	18 512 474	18 512 474	.		
後 期 医 療					
総 数 *	87 320 097	53 513 780	33 806 316		
初 診	3 816 381	44 779	3 771 602		
再 診	3 308 739	369 508	2 939 231		
学 管 理	3 746 266	82 149	3 664 117		
在 宅 医 療	6 324 872	981 258	5 343 614		
検 査	3 022 526	583 208	2 439 318		
画 像 診 断	7 245 853	666 882	6 578 972		
注 射	4 153 432	1 338 975	2 814 457		
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	4 063 349	3 618 076	445 273		
精 神 科 専 門 療 法	501 730	160 714	341 017		
処 置 術	5 465 573	1 375 040	4 090 533		
手 術	7 939 911	7 051 265	888 646		
麻 酔	909 134	705 576	203 558		
放 射 線 治 療	221 304	104 978	116 326		
病 理 診 断	211 337	58 063	153 275		
入 院 料 等	22 918 220	22 909 439	8 781		
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	13 463 707	13 463 707	.		
入院時食事療養等 (単位：千円)					
総 数	59 337 579	59 337 579	.		
一 般 医 療	26 051 304	26 051 304	.		
後 期 医 療	33 286 275	33 286 275	.		

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25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	2 086	198	143	577	1 169	130
一般医療	1 088	129	108	175	677	81
後期医療	998	69	35	402	493	49
	診 療 実 日 数					
総 数	33 356	5 636	1 576	12 161	13 982	1 287
一般医療	14 998	3 646	1 171	3 100	7 080	508
後期医療	18 358	1 990	405	9 061	6 902	779

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25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 * 初 診 再 診 学 管 理 在宅 医 療 検査 断 薬 画像 診 断 放射 線 治 療 注 射 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 精 神 科 専 門 療 法 処 置 手 術 麻 酔 放 射 線 治 療 病 理 診 断 入 院 料 診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	106 678 656 103 178 806 657 168 508 1 729 741 952 597 1 427 875 2 450 712 5 544 276 548 828 2 044 013 18 123 075 2 410 938 368 055 190 095 37 900 470 31 909 788	7 129 234 713 31 624 90 66 626 15 776 246 623 64 182 5 136 413 297 45 788 1 478 189 - 90 6 237 587 .	9 830 503 5 183 58 169 21 664 120 450 44 814 108 901 193 778 104 075 8 341 72 356 2 772 170 367 080 113 731 33 848 774 704 5 031 140	28 133 067 21 232 171 112 27 774 439 584 332 813 304 457 705 990 3 125 372 75 180 835 209 1 830 395 237 443 22 146 21 668 17 612 078 2 370 719	61 585 852 76 050 545 751 118 980 1 103 080 559 193 767 893 1 486 762 2 309 692 52 010 1 090 660 13 519 032 1 806 226 232 178 134 490 13 276 101 24 507 929	2 469 043 3 206 25 908 4 437 130 450 45 309 65 967 148 830 83 564 754 150 717 814 988 62 816 6 028 12 096 913 892 .	
	一 般 医 療						
総 数 * 初 診 再 診 学 管 理 在宅 医 療 検査 断 薬 画像 診 断 放射 線 治 療 注 射 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 精 神 科 専 門 療 法 処 置 手 術 麻 酔 放 射 線 治 療 病 理 診 断 入 院 料 診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	54 455 072 59 463 444 797 89 156 808 297 398 300 805 480 1 196 377 1 987 281 388 413 779 523 11 340 767 1 718 931 263 602 134 531 15 558 502 18 481 936	4 653 451 517 25 415 58 43 035 8 931 191 161 33 348 2 063 296 458 17 395 418 102 - 50 4 034 469 .	7 378 603 4 000 43 298 17 452 88 430 33 665 86 173 168 203 66 441 6 986 48 961 2 059 581 295 556 87 510 27 043 617 941 3 727 168	8 369 303 8 758 65 054 8 948 133 552 95 237 114 488 205 259 993 457 47 337 231 998 938 664 146 512 16 502 12 544 4 314 447 1 036 749	34 053 714 46 188 311 029 62 698 543 279 260 467 413 658 789 567 925 319 37 632 481 170 8 342 104 1 276 760 159 590 94 894 6 591 644 13 718 019	1 260 820 2 245 19 004 1 664 71 830 16 918 22 257 65 239 28 819 555 41 605 559 136 50 761 5 523 9 710 365 505 .	
	後 期 医 療						
総 数 * 初 診 再 診 学 管 理 在宅 医 療 検査 断 薬 画像 診 断 放射 線 治 療 注 射 リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 精 神 科 専 門 療 法 処 置 手 術 麻 酔 放 射 線 治 療 病 理 診 断 入 院 料 診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	52 223 585 43 715 361 861 79 352 921 444 554 297 622 395 1 254 336 3 556 995 160 415 1 264 490 6 782 308 692 007 104 453 55 564 22 341 968 13 427 851	2 475 783 196 6 209 32 23 591 6 845 55 463 30 835 3 072 116 839 28 393 1 060 86 - 40 2 203 118 .	2 451 900 1 183 14 871 4 212 32 020 11 149 22 728 25 575 37 634 1 354 23 395 712 589 71 524 26 221 6 804 156 763 1 303 972	19 763 764 12 474 106 058 18 827 306 032 237 577 189 969 500 731 2 131 915 27 843 603 211 891 730 90 931 5 644 9 124 13 297 631 1 333 970	27 532 138 29 862 234 722 56 282 559 801 298 726 354 235 697 195 1 384 373 14 378 609 490 5 176 928 529 466 72 589 39 596 6 684 456 10 789 910	1 208 222 961 6 904 2 772 58 620 28 391 43 710 83 591 54 745 199 109 113 255 852 12 055 505 2 385 548 387 .	
入院時食事療養等 (単位：千円)	総 数 一 般 医 療 後 期 医 療	57 519 398 25 456 744 32 062 654	10 791 568 6 979 885 3 811 684	2 473 776 1 813 753 660 023	21 873 830 5 549 902 16 323 928	22 380 223 11 113 204 11 267 018	1 763 143 575 134 1 188 009

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25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	21 162	720	1 747	5 177	13 519	57 142
一般医療	14 922	579	1 378	3 289	9 677	43 886
後期医療	6 240	141	369	1 888	3 842	13 256
	診 療 実 日 数					
総 数	34 006	1 403	2 471	9 244	20 888	95 587
一般医療	22 976	1 141	1 937	5 388	14 510	67 845
後期医療	11 030	262	533	3 856	6 378	27 742

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25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	43 367 724	1 269 020	4 812 195	8 927 687	28 358 822	60 487 751
初診・再診等	3 768 622	106 614	221 025	1 055 219	2 385 764	12 430 606
医学管理	1 747 220	21 874	122 349	456 300	1 146 697	7 557 154
在宅医療	2 836 208	8 234	393 011	565 708	1 869 255	3 881 566
検査	8 605 348	44 476	1 034 096	1 473 128	6 053 648	9 769 157
画像診断	5 791 737	14 000	686 254	965 493	4 125 990	2 106 174
投薬	7 043 678	385 704	759 576	1 741 160	4 157 238	12 020 514
注射	5 977 142	44 546	1 177 194	665 982	4 089 419	2 338 875
リハビリテーション	599 797	1 321	15 210	267 111	316 156	666 285
精神科専門療法	1 008 124	641 192	49 199	133 841	183 891	965 173
処置	3 877 935	784	53 704	1 333 228	2 490 219	6 460 580
手術	1 031 439	67	106 150	159 255	765 967	1 659 780
麻酔	149 726	141	21 322	37 750	90 513	292 501
放射線治療	440 894	-	102 784	16 972	321 138	18 999
病理診断	465 030	54	65 393	54 420	345 163	299 568
入院料等	4 234	-	92	216	3 926	14 924
	一 般 医 療					
総 数	29 553 226	1 029 219	3 829 156	5 204 132	19 490 719	40 568 762
初診・再診等	2 735 974	87 768	177 505	693 328	1 777 373	9 698 807
医学管理	1 160 636	18 669	95 381	265 858	780 728	5 209 227
在宅医療	1 842 605	4 415	331 678	255 005	1 251 508	1 224 436
検査	6 013 890	34 117	806 727	910 662	4 262 384	7 027 990
画像診断	3 940 528	5 228	514 052	596 784	2 824 463	1 522 752
投薬	4 571 001	313 476	606 498	951 286	2 699 741	7 922 654
注射	4 328 146	42 039	968 196	379 886	2 938 025	1 178 229
リハビリテーション	416 636	1 003	12 976	165 058	237 599	405 334
精神科専門療法	810 155	522 034	43 855	95 822	148 443	822 421
処置	2 215 509	309	42 373	713 530	1 459 296	4 042 067
手術	713 721	43	79 389	103 031	531 258	1 095 801
麻酔	93 276	75	16 004	18 534	58 663	145 683
放射線治療	329 083	-	77 681	12 963	238 438	14 524
病理診断	363 730	32	52 376	41 074	270 248	247 893
入院料等	2 481	-	70	81	2 330	7 896
	後 期 医 療					
総 数	13 814 499	239 801	983 040	3 723 554	8 868 103	19 918 989
初診・再診等	1 032 648	18 847	43 520	361 890	608 391	2 731 799
医学管理	586 584	3 204	26 968	190 442	365 969	2 347 926
在宅医療	993 603	3 819	61 333	310 703	617 748	2 657 130
検査	2 591 458	10 360	227 369	562 466	1 791 264	2 741 168
画像診断	1 851 210	8 771	172 202	368 709	1 301 527	583 422
投薬	2 472 676	72 228	153 078	789 873	1 457 497	4 097 860
注射	1 648 997	2 507	208 999	286 097	1 151 394	1 160 645
リハビリテーション	183 161	318	2 233	102 052	78 557	260 950
精神科専門療法	197 969	119 158	5 344	38 019	35 448	142 752
処置	1 662 427	475	11 331	619 698	1 030 922	2 418 513
手術	317 717	24	26 761	56 224	234 709	563 979
麻酔	56 450	66	5 318	19 216	31 850	146 818
放射線治療	111 811	-	25 103	4 008	82 700	4 475
病理診断	101 300	22	13 017	13 346	74 914	51 675
入院料等	1 753	-	22	134	1 596	7 028

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21年 (2009)	22 ( '10)	23 ( '11)	24 ( '12)	25 ( '13)	平成21年 (2009)	22 ( '10)	23 ( '11)	24 ( '12)	25 ( '13)
総数	43 608.5	45 781.9	47 551.3	48 962.8	49 255.4	2 582.7	2 755.2	2 923.9	3 086.9	3 151.8
初診	43.0	45.8	48.6	47.3	48.0	2.5	2.8	3.0	3.0	3.1
医学管理等	332.4	338.5	359.1	369.3	375.8	19.7	20.4	22.1	23.3	24.0
在宅医療	72.6	58.7	68.7	75.3	78.0	4.3	3.5	4.2	4.7	5.0
検査	998.1	882.8	862.5	841.4	839.3	59.1	53.1	53.0	53.0	53.7
画像診断	580.1	501.5	467.9	448.2	450.1	34.4	30.2	28.8	28.3	28.8
投薬	789.9	660.7	662.7	662.1	673.8	46.8	39.8	40.8	41.7	43.1
注射	1 637.8	1 294.0	1 355.5	1 162.1	1 172.3	97.0	77.9	83.3	73.3	75.0
リハビリテーション	1 524.9	1 869.0	2 126.9	2 390.9	2 540.1	90.3	112.5	130.8	150.7	162.5
精神科専門療法	215.5	228.9	233.9	250.4	247.7	12.8	13.8	14.4	15.8	15.9
処置	1 041.3	987.1	1 046.5	995.7	990.0	61.7	59.4	64.3	62.8	63.3
手術	5 948.0	6 564.1	7 441.3	8 414.9	8 548.9	352.3	395.0	457.6	530.5	547.0
麻酔	911.5	964.4	1 012.8	1 129.1	1 116.9	54.0	58.0	62.3	71.2	71.5
放射線治療	124.8	125.1	150.6	167.8	168.6	7.4	7.5	9.3	10.6	10.8
病理診断	78.4	81.1	81.5	89.8	91.3	4.6	4.9	5.0	5.7	5.8
入院料等	19 599.2	18 450.4	18 084.0	17 537.8	17 504.2	1 160.8	1 110.4	1 112.0	1 105.7	1 120.1
診断群分類による包括評価等	9 710.9	12 729.8	13 549.3	14 379.4	14 410.2	575.1	766.1	833.1	906.6	922.1
入院時食事療養等 (単位：円)	29 352	28 914	27 937	27 216	26 741	1 738	1 740	1 718	1 716	1 711

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21年 (2009)	22 ( '10)	23 ( '11)	24 ( '12)	25 ( '13)	平成21年 (2009)	22 ( '10)	23 ( '11)	24 ( '12)	25 ( '13)
総数	1 249.0	1 293.8	1 291.6	1 314.9	1 326.3	729.9	756.8	766.4	785.5	801.4
初診	205.2	212.4	210.7	211.0	206.9	119.9	124.2	125.0	126.1	125.0
医学管理等	118.4	123.3	116.5	121.7	118.8	69.2	72.1	69.1	72.7	71.8
在宅医療	69.7	72.8	84.8	77.8	85.9	40.8	42.6	50.3	46.5	51.9
検査	209.8	217.2	219.7	227.2	234.7	122.6	127.1	130.3	135.7	141.8
画像診断	88.7	92.8	97.0	99.2	100.9	51.9	54.3	57.5	59.3	60.9
投薬	268.5	254.1	252.2	254.8	243.3	156.9	148.7	149.7	152.2	147.0
注射	74.9	83.8	92.1	99.3	106.2	43.8	49.0	54.6	59.3	64.2
リハビリテーション	11.7	13.0	14.2	14.1	16.2	6.8	7.6	8.4	8.4	9.8
精神科専門療法	26.3	31.6	29.0	24.8	25.2	15.4	18.5	17.2	14.8	15.2
処置	130.2	140.2	123.3	129.8	132.0	76.1	82.0	73.2	77.5	79.8
手術	28.2	29.2	31.2	33.6	34.5	16.5	17.1	18.5	20.1	20.8
麻酔	5.8	7.9	5.3	5.4	5.6	3.4	4.6	3.2	3.2	3.4
放射線治療	3.1	5.6	5.6	5.9	5.9	1.8	3.3	3.3	3.5	3.5
病理診断	8.3	9.8	9.2	9.5	9.8	4.9	5.7	5.4	5.7	5.9

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25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	941	1 278
診療実日数	9 763	24 914
総数	54 302 768	54 994 471
初診	67 665	38 950
医学管理	430 911	403 038
在宅医療	100 963	72 035
検査	436 720	1 425 773
画像診断	98 771	899 936
投薬	341 344	1 153 854
注射	156 413	2 444 826
リハビリテーション	1 366 212	4 270 326
精神科専門療法	5 678	544 031
処置	351 346	1 845 472
手術	14 148 900	4 821 113
麻酔	1 913 073	565 348
放射線治療	272 596	101 521
病理診断	117 901	84 673
入院料等	2 517 834	36 323 904
診断群分類による包括評価等	31 976 180	.
入院時食事療養等 (単位：千円)	15 298 003	44 039 576

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25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
<b>総 数</b>	<b>3 594.5</b>	<b>2 793.2</b>	<b>772.0</b>	<b>870.3</b>
<b>I 感染症及び寄生虫症</b>	<b>3 783.9</b>	<b>3 073.9</b>	<b>667.1</b>	<b>788.7</b>
<b>II 新生物</b>	<b>5 713.7</b>	<b>4 192.2</b>	<b>2 111.0</b>	<b>2 041.2</b>
(再掲) 結腸の悪性新生物	6 103.3	4 397.2	2 514.2	1 735.9
(再掲) 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	6 604.8	5 047.9	3 914.8	2 120.3
(再掲) 肝及び肝内胆管の悪性新生物	5 278.8	4 446.5	1 875.1	1 565.5
(再掲) 気管、気管支及び肺の悪性新生物	5 184.9	3 902.7	3 119.0	2 295.5
(再掲) 乳房の悪性新生物	6 370.5	4 283.7	2 818.3	1 971.4
<b>III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>	<b>4 652.4</b>	<b>3 917.9</b>	<b>1 424.9</b>	<b>1 358.5</b>
<b>IV 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	<b>3 067.9</b>	<b>2 240.1</b>	<b>1 056.1</b>	<b>992.5</b>
(再掲) 糖尿病	2 964.6	2 094.4	1 264.5	1 156.8
<b>V 精神及び行動の障害</b>	<b>1 330.0</b>	<b>1 320.5</b>	<b>715.2</b>	<b>807.2</b>
(再掲) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1 261.7	1 216.9	888.8	844.6
(再掲) 気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	1 522.9	1 404.5	647.6	731.9
<b>VI 神経系の疾患</b>	<b>2 570.3</b>	<b>1 837.3</b>	<b>845.8</b>	<b>885.9</b>
<b>VII 眼及び付属器の疾患</b>	<b>6 037.8</b>	<b>4 953.9</b>	<b>644.7</b>	<b>842.7</b>
(再掲) 白内障	6 810.9	6 159.1	985.7	904.8
<b>VIII 耳及び乳様突起の疾患</b>	<b>4 589.8</b>	<b>2 910.4</b>	<b>507.0</b>	<b>522.9</b>
<b>IX 循環器系の疾患</b>	<b>5 667.4</b>	<b>3 239.0</b>	<b>900.4</b>	<b>889.6</b>
(再掲) 高血圧性疾患	2 443.2	1 776.3	786.3	796.3
(再掲) 虚血性心疾患	12 585.4	7 407.1	1 309.6	1 122.7
(再掲) 脳梗塞	3 569.8	2 561.0	1 074.3	942.1
<b>X 呼吸器系の疾患</b>	<b>3 887.1</b>	<b>2 764.0</b>	<b>537.9</b>	<b>865.5</b>
(再掲) 肺炎	3 486.0	2 741.2	890.1	1 166.6
(再掲) 急性気管支炎及び急性細気管支炎	3 744.0	2 495.6	507.2	741.9
(再掲) 喘息	3 855.1	2 239.1	586.9	888.3
<b>X I 消化器系の疾患</b>	<b>4 343.0</b>	<b>3 281.4</b>	<b>914.4</b>	<b>830.5</b>
<b>X II 皮膚及び皮下組織の疾患</b>	<b>2 991.5</b>	<b>2 208.8</b>	<b>487.9</b>	<b>626.0</b>
(再掲) 皮膚炎及び湿疹	2 743.9	2 088.0	464.2	596.1
<b>X III 筋骨格系及び結合組織の疾患</b>	<b>4 765.0</b>	<b>3 070.5</b>	<b>533.4</b>	<b>483.7</b>
<b>X IV 腎尿路生殖器系の疾患</b>	<b>4 099.3</b>	<b>2 861.9</b>	<b>1 474.9</b>	<b>1 906.5</b>
(再掲) 腎不全	3 807.2	3 046.2	3 068.4	2 866.1
<b>X V 妊娠、分娩及び産じょく</b>	<b>3 618.3</b>	-	<b>553.4</b>	<b>2 724.0</b>
<b>X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響</b>	<b>4 122.7</b>	<b>3 127.1</b>	<b>601.8</b>	<b>709.1</b>
(再掲) 骨折	4 098.7	3 132.4	669.7	750.4
<b>その他の傷病</b>	<b>3 418.9</b>	<b>2 136.3</b>	<b>724.1</b>	<b>788.8</b>

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25年6月審査分)

	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
件 数	14 234	12 059	2 175
診 療 実 日 数	28 190	23 404	4 786

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25年6月審査分)

診 療 行 為	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
総 数 *	18 012 293	14 678 028	3 334 265
初 再 診	2 236 186	1 896 757	339 429
医 学 管 理 等	2 024 017	1 666 403	357 614
在 宅 医 療	375 589	60 347	315 242
検 査	1 138 443	999 214	139 229
画 像 診 断	705 971	632 782	73 188
投 薬	250 644	210 775	39 870
注 射	2 820	2 007	813
リハビリテーション	5 882	1 968	3 914
処 置	3 379 675	2 937 493	442 181
手 術	557 931	473 360	84 571
麻 酔	47 342	42 336	5 006
放 射 線 治 療	2 320	1 318	1 002
歯冠修復及び欠損補綴	7 079 987	5 589 232	1 490 755
歯 科 矯 正	32 087	32 084	3
病 理 診 断	13 983	11 627	2 356
入 院 料 等	122 646	90 352	32 294
入院時食事療養等 (単位：千円)	83 490	57 820	25 670

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21年 (2009)	22 ( ' 10)	23 ( ' 11)	24 ( ' 12)	25 ( ' 13)	平成21年 (2009)	22 ( ' 10)	23 ( ' 11)	24 ( ' 12)	25 ( ' 13)
総 数	1 293.4	1 296.1	1 251.5	1 277.1	1 265.4	615.9	622.4	631.4	636.5	639.0
初 再 診	144.0	160.7	157.2	157.9	157.1	68.6	77.2	79.3	78.7	79.3
医 学 管 理 等	162.0	160.1	162.1	138.7	142.2	77.1	76.9	81.8	69.1	71.8
在 宅 医 療	27.3	30.8	25.9	33.4	26.4	13.0	14.8	13.1	16.7	13.3
検 査	81.1	79.3	81.0	78.1	80.0	38.6	38.1	40.9	38.9	40.4
画 像 診 断	47.1	47.3	46.3	48.6	49.6	22.4	22.7	23.4	24.2	25.0
投 薬	22.2	21.6	19.1	18.6	17.6	10.5	10.4	9.7	9.3	8.9
注 射	1.1	1.0	0.7	0.2	0.2	0.5	0.5	0.4	0.1	0.1
リハビリテーション	0.3	0.5	0.3	0.7	0.4	0.1	0.3	0.2	0.3	0.2
処 置	205.0	211.3	206.9	230.7	237.4	97.6	101.5	104.4	115.0	119.9
手 術	40.5	40.0	37.7	36.4	39.2	19.3	19.2	19.0	18.1	19.8
麻 酔	3.4	3.3	3.3	3.2	3.3	1.6	1.6	1.7	1.6	1.7
放 射 線 治 療	0.2	0.3	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
歯冠修復及び欠損補綴	545.1	526.5	498.1	517.4	497.4	259.6	252.8	251.3	257.9	251.1
歯 科 矯 正	2.2	1.6	2.3	0.9	2.3	1.1	0.8	1.2	0.5	1.1
病 理 診 断	0.8	1.0	0.6	0.7	1.0	0.4	0.5	0.3	0.3	0.5
入 院 料 等	11.2	10.7	8.3	8.5	8.6	5.3	5.1	4.2	4.2	4.4

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25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	1 265.4	1 287.2	1 264.3
初	157.1	173.7	156.3
・	142.2	124.2	143.1
再	26.4	8.4	27.3
診	80.0	62.1	80.9
等	49.6	114.9	46.3
管	17.6	31.4	16.9
理	0.2	3.9	0.0
療	0.4	4.2	0.2
在宅	237.4	93.4	244.7
医	39.2	165.5	32.8
在	3.3	47.8	1.1
検	0.2	3.4	-
査	497.4	216.2	511.6
画	2.3	11.2	1.8
像	1.0	19.8	0.0
診	8.6	179.5	-
断			
薬	1 日	当 た り	点 数
射	639.0	732.6	634.8
注	79.3	98.8	78.5
リ	71.8	70.7	71.8
ハ	13.3	4.8	13.7
ビ	40.4	35.3	40.6
リ	25.0	65.4	23.2
テ	8.9	17.9	8.5
ー	0.1	2.2	0.0
シ	0.2	2.4	0.1
ョ	119.9	53.2	122.9
ン	19.8	94.2	16.5
置	1.7	27.2	0.5
術	0.1	1.9	-
手	251.1	123.1	256.8
麻	1.1	6.4	0.9
放	0.5	11.3	0.0
射	4.4	102.2	-
線			
治	1 件	当 た り	日 数
療	1.98	1.76	1.99
冠			
修			
復			
及			
び			
欠			
損			
補			
綴			
正			
矯			
病			
理			
診			
断			
入			
院			
料			
等			

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25年6月審査分)

傷病分類	一般医療	後期医療
総数	627.2	696.6
う蝕	642.0	737.9
感染を伴わない歯牙慢性硬組織疾患	401.4	493.7
歯髄炎等	575.7	685.4
根尖性歯周炎（歯根膜炎）等	474.3	593.6
歯肉炎	619.5	593.5
歯周炎等	630.6	690.9
歯冠周囲炎	515.0	540.6
顎、口腔の炎症及び膿瘍	778.9	959.9
顎、口腔の先天奇形及び発育障害	843.0	940.5
顎機能異常	682.8	731.3
顎、口腔の嚢胞	1 211.1	1 567.4
顎骨疾患等	922.2	733.4
口腔粘膜疾患	548.2	528.7
新生物	1 591.7	1 653.5
口腔、顔面外傷及び癒合障害等	1 025.0	1 676.3
補綴関係（歯の補綴）	818.8	785.4
その他の傷病	693.7	667.8

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25年6月審査分)

	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
件 数	49 384	36 290	13 094
受 付 回 数	63 957	45 644	18 313

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25年6月審査分)

調 剤 行 為	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
総 数	54 498 444	34 781 653	19 716 791
調 剤 技 術 料	11 318 582	7 479 198	3 839 384
薬 学 管 理 料	2 566 703	1 865 025	701 678
薬 剤 料	40 520 263	25 370 163	15 150 100
特定保険医療材料料	91 248	66 796	24 452

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21年 (2009)	22 ( ' 10)	23 ( ' 11)	24 ( ' 12)	25 ( ' 13)
<b>1 件 当 た り 点 数</b>					
総 数	1 032.1	1 013.5	1 049.2	1 053.6	1 103.6
調 剤 技 術 料	219.4	224.4	225.1	226.9	229.2
薬 学 管 理 料	47.6	50.0	49.1	52.7	52.0
薬 剤 料	764.0	736.1	773.3	772.3	820.5
特定保険医療材料料	1.2	2.9	1.7	1.8	1.8
<b>受 付 1 回 当 た り 点 数</b>					
総 数	771.6	768.8	802.5	803.7	852.1
調 剤 技 術 料	164.0	170.2	172.2	173.1	177.0
薬 学 管 理 料	35.6	38.0	37.5	40.2	40.1
薬 剤 料	571.2	558.4	591.5	589.1	633.6
特定保険医療材料料	0.9	2.2	1.3	1.3	1.4
<b>1 件 当 た り 受 付 回 数</b>					
	1.34	1.32	1.31	1.31	1.30

(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

(単位: %)

(各年6月審査分)

	平成21年 (2009)	22 ( ' 10)	23 ( ' 11)	24 ( ' 12)	25 ( ' 13)
医 科	<b>総 数</b>				
薬剤料	23.5	23.1	23.8	23.8	24.1
投薬・注射	21.2	20.7	21.5	21.5	21.7
投薬	16.0	15.4	15.9	16.2	16.1
注射	5.3	5.3	5.6	5.3	5.6
その他	2.2	2.4	2.3	2.3	2.5
	<b>入 院</b>				
薬剤料	10.8	9.7	10.2	9.6	9.6
投薬・注射	9.4	8.7	9.2	8.6	8.6
投薬	2.9	2.8	2.8	2.9	2.9
注射	6.5	5.9	6.5	5.7	5.8
その他	1.4	1.0	1.0	1.0	1.0
	<b>入 院 外</b>				
薬剤料	34.8	33.8	34.3	34.5	34.6
投薬・注射	31.8	30.3	31.1	31.2	31.1
投薬	27.7	25.5	26.2	26.2	25.7
注射	4.2	4.9	4.9	5.0	5.4
その他	3.0	3.5	3.3	3.3	3.5
歯 科					
薬剤料	1.0	1.0	0.9	0.9	0.6
薬局調剤					
薬剤料	74.0	72.6	73.7	73.3	74.4

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25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	3 537 300	16 457 413	40 472 867	335 067	1 646 030	4 418 707
中枢神経系用薬	466 267	1 476 431	5 419 659	40 340	147 374	427 470
末梢神経系用薬	29 131	126 915	100 167	1 524	9 433	14 833
感覚器官用薬	61 767	584 820	1 542 288	19 693	97 572	178 980
循環器官用薬	219 690	3 249 792	9 301 754	28 668	419 251	1 059 312
呼吸器官用薬	34 533	355 257	1 345 173	3 923	32 181	132 705
消化器官用薬	199 667	1 250 110	3 261 357	30 843	237 680	792 161
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	76 524	1 179 830	1 402 766	3 262	23 005	19 274
泌尿生殖器官及び肛門用薬	34 350	341 328	1 050 084	4 465	31 973	77 295
外用薬	32 642	594 402	1 636 501	3 013	50 200	118 974
歯科口腔用薬	72	33	1 626	0	0	2
その他の個々の器官系用医薬品	46	1 544	5 204	1	137	125
ビタミン剤	27 071	254 570	656 707	5 869	75 243	254 783
滋養強壮薬	209 824	93 384	394 133	13 060	7 008	17 828
血液・体液用薬	269 317	764 723	2 681 788	62 527	88 242	333 155
人工透析用薬	11 222	72 964	34 047	1 427	4 007	251
その他の代謝性医薬品	247 004	2 009 639	4 624 670	16 605	130 445	374 634
細胞賦活用薬	45	72	247	-	-	-
腫瘍用薬	386 073	1 602 266	1 807 578	12 976	70 462	159 526
放射線医薬品	23 671	130 669	-	1 094	6 120	-
アレルギ一用薬	15 430	548 706	2 134 267	1 315	91 620	266 167
生薬	49	3 171	16 984	-	-	-
漢方製剤	14 954	206 960	751 538	-	-	-
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	24	3 817	15 415	-	-	-
抗生物質製剤	486 207	254 435	804 486	65 069	37 833	105 810
化学療法剤	130 828	478 279	1 184 060	7 296	53 425	83 553
生物学的製剤	418 408	462 576	133 360	-	-	-
寄生動物用薬	922	1 253	2 485	4	48	23
調剤用薬	2 104	2 412	7 204	1	1	2
診断用薬(体外診断用医薬品を除く)	65 405	331 823	571	7 808	29 041	4
公衆衛生用薬	1	2	1	-	-	0
体外診断用医薬品	-	-	0	-	-	-
その他の治療を主目的としない医薬品	17 485	33 087	36 882	554	3 290	113
アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	19 485	23 521	67 786	704	113	650
非アルカロイド系麻薬	37 081	18 620	52 079	3 026	328	1 077

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25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	13.2	9.0	13.4	12.0	9.0	9.7
末梢神経系用薬	0.8	0.8	0.2	0.5	0.6	0.3
感覚器官用薬	1.7	3.6	3.8	5.9	5.9	4.1
循環器官用薬	6.2	19.7	23.0	8.6	25.5	24.0
呼吸器官用薬	1.0	2.2	3.3	1.2	2.0	3.0
消化器官用薬	5.6	7.6	8.1	9.2	14.4	17.9
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	2.2	7.2	3.5	1.0	1.4	0.4
泌尿生殖器官及び肛門用薬	1.0	2.1	2.6	1.3	1.9	1.7
外科用薬	0.9	3.6	4.0	0.9	3.0	2.7
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	1.8	4.6	5.8
滋養強壯薬	5.9	0.6	1.0	3.9	0.4	0.4
血液・体液用薬	7.6	4.6	6.6	18.7	5.4	7.5
人工透析用薬	0.3	0.4	0.1	0.4	0.2	0.0
その他の代謝性医薬品	7.0	12.2	11.4	5.0	7.9	8.5
細胞賦活用薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
腫瘍用薬	10.9	9.7	4.5	3.9	4.3	3.6
放射線医薬品	0.7	0.8	-	0.3	0.4	-
アレルギー用薬	0.4	3.3	5.3	0.4	5.6	6.0
生薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
漢方製剤	0.4	1.3	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	1.5	2.0	19.4	2.3	2.4
化学療法剤	3.7	2.9	2.9	2.2	3.2	1.9
生物学的製剤	11.8	2.8	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）	1.8	2.0	0.0	2.3	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	0.1	0.2	0.2	0.0	0.0
非アルカロイド系麻薬	1.0	0.1	0.1	0.9	0.0	0.0

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**： 診療報酬点数表、診断群分類点数表及び調剤報酬点数表に定められている点数をいう。

**病院**：

**精神科病院** ー 精神病床のみを有する病院をいう。

**特定機能病院** ー 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** ー 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** ー 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）」に記載された価格をいう。

**薬剤種類数** : 「使用薬剤の薬価（薬価基準）」に記載されている品名単位ごとに数えたものをいう。

**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。