

令和4年6月 22 日

【照会先】

政策統括官付参事官付社会統計室

室 長 飯郷 智子

室 長 補 佐 高橋 恵介

統計全般 社会医療統計第一係(内線 7559)

医科担当 社会医療統計第四係(内線 7563)

歯科担当 社会医療統計第四係(内線 7590)

薬剤・調剤担当 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

令和3（2021）年社会医療診療行為別統計の概況

目 次	頁
統計の概要	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 - 後期医療・年齢階級別にみた診療行為の状況	5
3 病院 - 診療所別にみた診療行為の状況	7
4 DPC／PDPSに係る明細書 - DPC／PDPSに係る明細書以外別にみた診療行為の状況	9
〔院外処方〕	
5 院外処方率	10
〔歯科診療〕	
6 診療行為の状況	11
7 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた診療行為の状況	12
〔薬局調剤〕	
8 調剤行為の状況	13
9 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた調剤行為の状況	14
Ⅱ 薬剤の使用状況	
〔医科診療及び薬局調剤〕	
1 薬剤点数の状況	15
2 薬剤種類数の状況	16
3 薬効分類別にみた薬剤の使用状況	17
4 後発医薬品の使用状況	18
5 薬剤料の比率	19
統 計 表	20
用語の定義	33

統 計 の 概 要

1 統計の目的

この統計は、医療保険制度における医療の給付の受給者に係る診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容、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 集計対象

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及び国民健康保険団体連合会に提出され、令和3年6月審査分として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のうち、「レセプト情報・特定健診等情報データベース（以下「NDB」という。）」に蓄積されているもの全てを集計対象とした。

	診療報酬明細書又は調剤報酬明細書（件数）			[参考] 施設数 ²⁾
	総 数	一般医療	後期医療	
医 科 ¹⁾	79 149 849	56 216 868	22 932 981	90 777
病 院	20 241 607	13 091 946	7 149 661	8 188
診 療 所	58 562 116	42 876 468	15 685 648	81 988
歯 科	18 109 591	14 750 486	3 359 105	62 048
保 険 薬 局	50 966 149	35 466 616	15 499 533	58 332

注：1）「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。

2）「施設数」は、診療報酬明細書又は調剤報酬明細書がNDBに蓄積されていた保険医療機関又は保険薬局の数である。

3 集計事項

診療報酬明細書 …… 年齢、傷病、診療実日数、診療行為別点数・回数及び薬剤の使用状況等
調剤報酬明細書 …… 年齢、処方箋受付回数、調剤行為別点数・回数及び薬剤の使用状況等

4 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
統計項目のあり得ない場合	・	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) 診療行為・調剤行為別—総数には、「補正点数」等を含むため、内訳の合計と「総数」は一致しない場合がある。
- (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

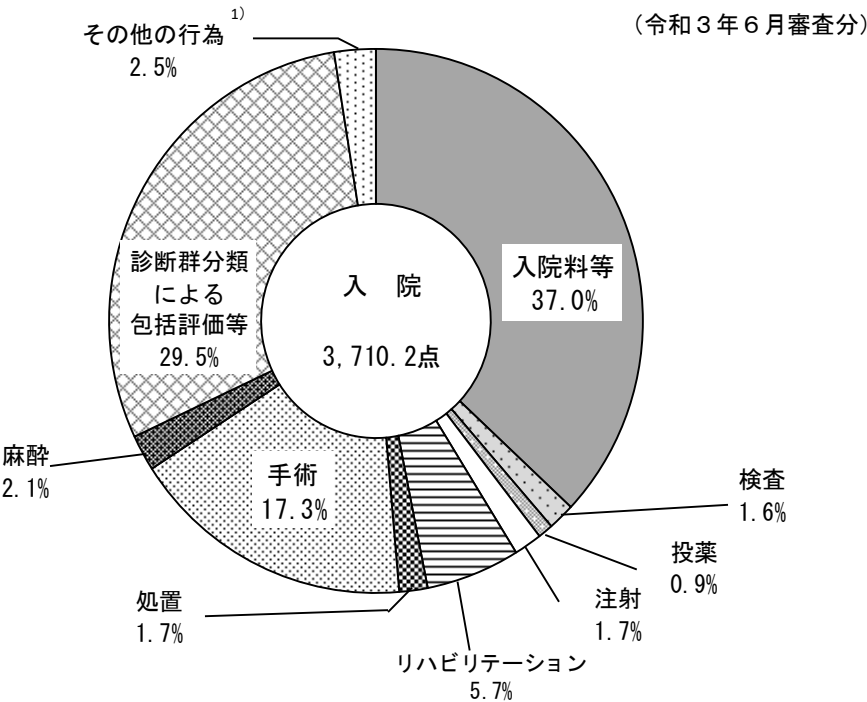
- (1) 医科の入院における1件当たり点数は 58,233.9 点で、前年に比べ 1,159.6 点、2.0%増加している。
1日当たり点数は 3,710.2 点で、前年に比べ 263.6 点、7.6%増加している。診療行為別にみると、「入院料等」1,372.1 点（構成割合 37.0%）が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」1,093.4 点（同 29.5%）、「手術」641.0 点（同 17.3%）の順となっている。
1件当たり日数は 15.70 日で、前年に比べ 0.86 日減少している。（表 1、図 1）

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			
	令和3年 (2021)	令和2年 (2020)	対前年		令和3年 (2021)	令和2年 (2020)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 ¹⁾	58 233.9	57 074.2	1 159.6	2.0	3 710.2	3 446.6	263.6	7.6
初・再診	59.8	59.2	0.6	1.1	3.8	3.6	0.2	6.7
医学管理等	442.8	418.1	24.7	5.9	28.2	25.2	3.0	11.7
在宅医療	83.4	84.0	△ 0.6	△ 0.7	5.3	5.1	0.2	4.8
画像診断	945.1	623.2	321.9	51.7	60.2	37.6	22.6	60.0
投薬	316.9	333.8	△ 16.9	△ 5.1	20.2	20.2	0.0	0.2
注射	532.4	587.6	△ 55.2	△ 9.4	33.9	35.5	△ 1.6	△ 4.4
リハビリテーション	986.3	974.7	11.6	1.2	62.8	58.9	4.0	6.8
精神科専門療法	3 310.7	3 536.5	△ 225.8	△ 6.4	210.9	213.6	△ 2.6	△ 1.2
処置	299.7	318.3	△ 18.7	△ 5.9	19.1	19.2	△ 0.1	△ 0.7
手術	993.2	1 063.1	△ 69.9	△ 6.6	63.3	64.2	△ 0.9	△ 1.4
麻酔	10 060.7	8 842.4	1 218.3	13.8	641.0	534.0	107.0	20.0
放射線治療	1 237.6	1 077.4	160.2	14.9	78.9	65.1	13.8	21.2
病理診断	179.1	189.3	△ 10.2	△ 5.4	11.4	11.4	△ 0.0	△ 0.2
入院料等	88.1	80.7	7.4	9.2	5.6	4.9	0.7	15.2
診断群分類による包括評価等	21 536.3	22 012.7	△ 476.4	△ 2.2	1 372.1	1 329.3	42.8	3.2
(1件当たり日数)	17 161.7	16 873.2	288.5	1.7	1 093.4	1 018.9	74.5	7.3
入院時食事療養等(単位:円)	26 736	28 352	△ 1 616	△ 5.7	1 703	1 712	△ 9	△ 0.5

注：1) 「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：1) 「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 1,455.0 点で、前年に比べ 10.0 点、0.7%増加している。
 1日当たり点数は 987.8 点で、前年に比べ 8.8 点、0.9%増加している。診療行為別にみると、「検査」186.9 点(構成割合 18.9%)が最も高く、次いで「初・再診」132.4 点(同 13.4%)、「投薬」130.0 点(同 13.2%)の順となっている。
 1件当たり日数は 1.47 日で、前年に比べ僅かに減少している。(表2、図2)

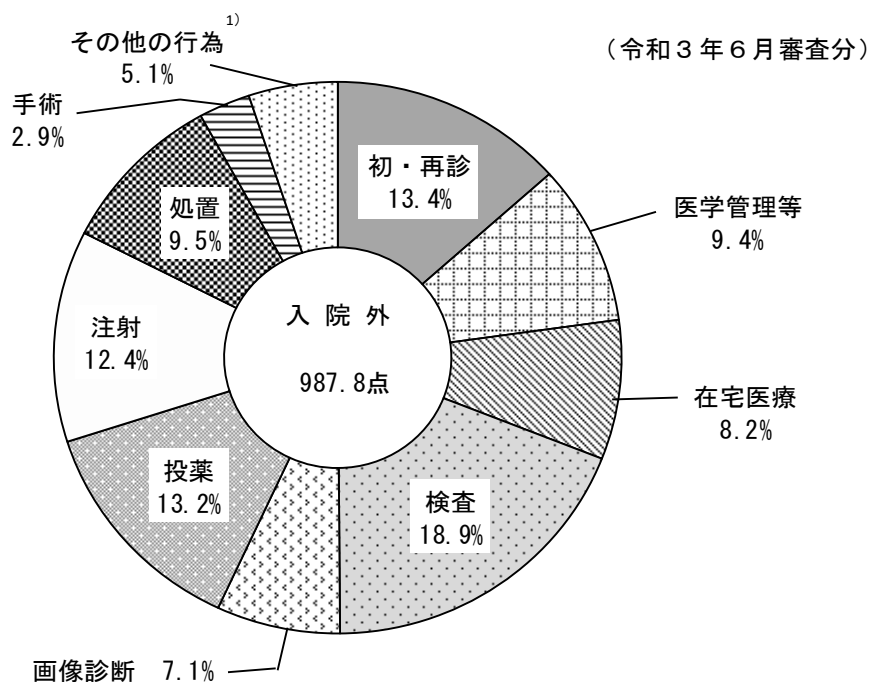
表2 診療行為別にみた入院外の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(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			
	令和3年 (2021)	令和2年 (2020)	対前年		令和3年 (2021)	令和2年 (2020)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 ¹⁾	1 455.0	1 445.0	10.0	0.7	987.8	979.0	8.8	0.9
初・再診	195.0	181.0	14.0	7.7	132.4	122.6	9.8	8.0
医学管理等	136.9	122.0	14.9	12.2	92.9	82.6	10.3	12.5
在宅医療	118.6	126.9	△ 8.3	△ 6.6	80.5	86.0	△ 5.5	△ 6.4
検査	275.2	241.6	33.6	13.9	186.9	163.7	23.2	14.2
画像診断	102.6	100.5	2.2	2.1	69.7	68.1	1.6	2.4
投薬	191.5	216.7	△ 25.3	△ 11.7	130.0	146.8	△ 16.9	△ 11.5
注射	180.1	190.1	△ 10.0	△ 5.3	122.3	128.8	△ 6.5	△ 5.1
リハビリテーション	22.2	19.7	2.4	12.2	15.0	13.4	1.7	12.5
精神科専門療法	27.2	28.0	△ 0.9	△ 3.2	18.4	19.0	△ 0.6	△ 2.9
処置	138.8	156.4	△ 17.6	△ 11.2	94.2	105.9	△ 11.7	△ 11.1
手術	42.6	38.7	3.9	10.1	28.9	26.2	2.7	10.3
麻酔	5.1	5.5	△ 0.4	△ 7.5	3.4	3.7	△ 0.3	△ 7.3
放射線治療	8.6	9.0	△ 0.3	△ 3.9	5.9	6.1	△ 0.2	△ 3.7
病理診断	10.3	8.6	1.7	20.2	7.0	5.8	1.2	20.5
(1件当たり日数)	(1.47)	(1.48)	(△ 0.00)					

注：1) 「総数」には、「入院料等(短期滞在手術等基本料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



注：1) 「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等(短期滞在手術等基本料1)」である。

2 一般医療 - 後期医療・年齢階級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55,776.9点、後期医療60,580.1点となっている。

1日当たり点数は、一般医療4,352.4点、後期医療3,284.2点で、年齢階級別にみると、「0～14歳」6,660.8点が最も高く、次いで「65～74歳」4,180.7点となっており、「75歳以上」3,321.2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、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」が高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」は低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療12.82日、後期医療18.45日となっている。(表3、図3)

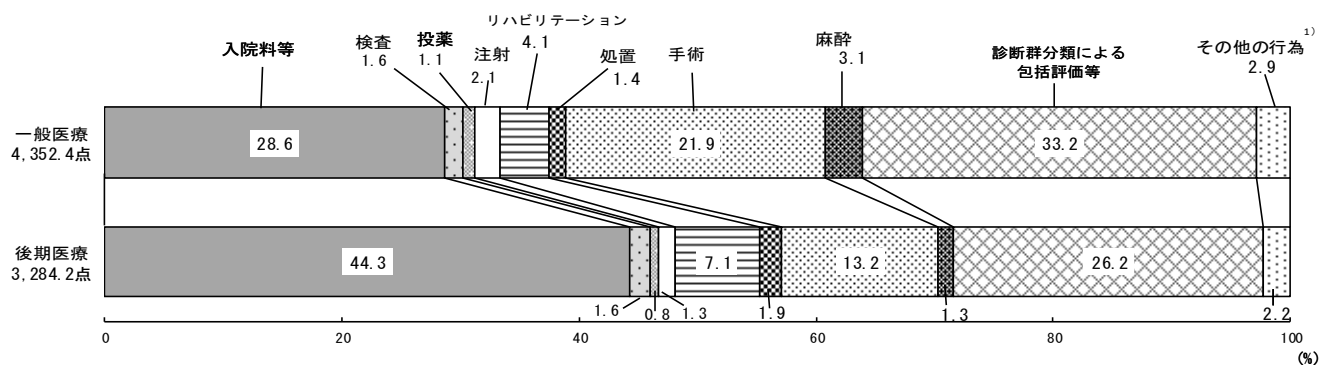
表3 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた入院の診療行為別
1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(令和3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⁾	55 776.9	60 580.1	47 324.8	37 317.3	58 062.2	63 549.2	60 619.2		
・再診	64.5	55.3	197.8	66.5	52.1	43.7	56.5		
医学管理	474.5	412.5	286.1	381.1	504.6	511.1	415.7		
在宅医療	92.3	74.8	187.0	56.1	84.9	96.2	73.6		
検査	900.9	987.4	617.5	803.5	917.8	971.8	995.9		
画像診断	251.8	379.1	65.1	160.7	276.9	306.6	383.4		
投薬	592.2	475.2	209.0	454.6	720.2	627.2	464.1		
注射	1 182.4	799.2	1 184.2	890.8	1 159.6	1 287.5	799.9		
リハビリテーション	2 282.5	4 292.6	357.3	739.3	2 381.6	3 260.9	4 360.5		
精神科専門療法	352.9	248.8	12.8	262.0	499.2	376.5	224.5		
処置	806.3	1 171.7	573.9	597.5	893.8	1 149.5	1 069.4		
手術	12 198.5	8 019.2	4 941.9	7 718.9	13 031.6	14 264.8	8 079.3		
麻酔	1 709.2	787.4	1 446.7	1 439.0	1 854.8	1 631.2	796.9		
放射線治療	245.6	115.6	65.0	65.6	279.1	311.7	117.1		
病理診断	126.3	51.6	25.4	112.6	148.5	122.9	52.6		
入院料等	15 955.5	26 865.6	7 367.7	11 943.3	18 069.9	18 974.4	26 673.9		
診断群分類による包括評価等	18 541.6	15 844.0	29 788.1	11 625.6	17 187.5	19 613.2	16 055.7		
			1	日	当	た	り	点	数
総数 ¹⁾	4 352.4	3 284.2	6 660.8	3 948.9	4 106.0	4 180.7	3 321.2		
・再診	5.0	3.0	27.8	7.0	3.7	2.9	3.1		
医学管理	37.0	22.4	40.3	40.3	35.7	33.6	22.8		
在宅医療	7.2	4.1	26.3	5.9	6.0	6.3	4.0		
検査	70.3	53.5	86.9	85.0	64.9	63.9	54.6		
画像診断	19.6	20.5	9.2	17.0	19.6	20.2	21.0		
投薬	46.2	25.8	29.4	48.1	50.9	41.3	25.4		
注射	92.3	43.3	166.7	94.3	82.0	84.7	43.8		
リハビリテーション	178.1	232.7	50.3	78.2	168.4	214.5	238.9		
精神科専門療法	27.5	13.5	1.8	27.7	35.3	24.8	12.3		
処置	62.9	63.5	80.8	63.2	63.2	75.6	58.6		
手術	951.9	434.7	695.6	816.8	921.5	938.4	442.6		
麻酔	133.4	42.7	203.6	152.3	131.2	107.3	43.7		
放射線治療	19.2	6.3	9.1	6.9	19.7	20.5	6.4		
病理診断	9.9	2.8	3.6	11.9	10.5	8.1	2.9		
入院料等	1 245.0	1 456.5	1 037.0	1 263.8	1 277.8	1 248.3	1 461.4		
診断群分類による包括評価等	1 446.8	858.9	4 192.6	1 230.2	1 215.4	1 290.3	879.7		
			1	件	当	た	り	日	数
	12.82	18.45	7.10	9.45	14.14	15.20	18.25		
入院時食事療養等（単位：円）									
1件当たり金額	21 608	31 633	8 775	14 160	24 527	26 735	31 194		
1日当たり金額	1 686	1 715	1 235	1 498	1 734	1 759	1 709		

注: 1) 「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

(令和3年6月審査分)



注: 1) 「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 1,341.3 点、後期医療 1,742.0 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 956.7 点、後期医療 1,054.5 点で、年齢階級別にみると、「65～74 歳」1,133.4 点が最も高く、次いで「40～64 歳」1,024.9 点となっており、「0～14 歳」687.9 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」が高く、「初・再診」は低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療 1.40 日、後期医療 1.65 日となっている。(表4、図4)

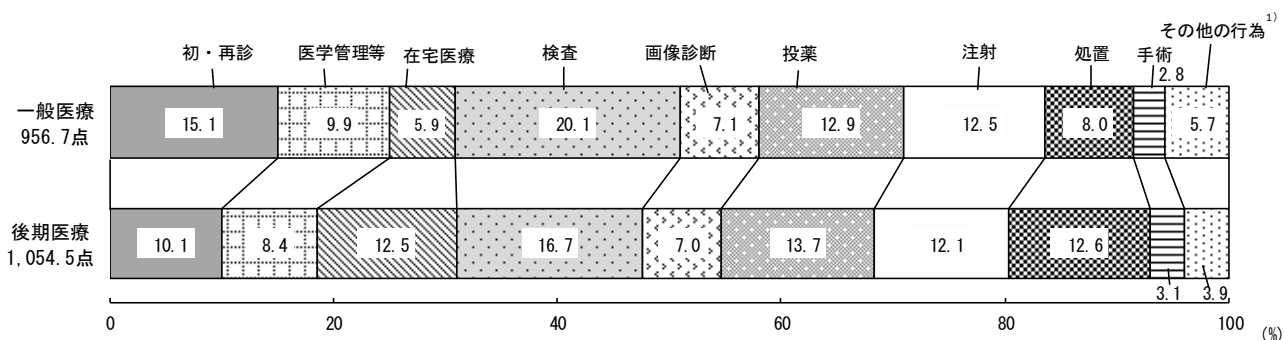
表4 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた入院外の診療行為別
1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(令和3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⁾	1 341.3	1 742.0	951.9	1 086.2	1 444.8	1 688.8	1 672.6	
初 ・ 再 診	202.5	175.9	255.9	223.0	191.0	176.6	174.7	
医 学 管 理 等	133.1	146.3	280.7	55.7	108.0	143.1	143.0	
在 宅 医 療	79.2	218.0	62.6	67.2	87.9	94.6	212.8	
検 査	269.3	290.2	144.2	288.5	285.1	305.2	289.3	
画 像 診 断	95.2	121.5	34.5	74.7	108.3	125.4	121.0	
投 薬	173.0	238.1	68.4	131.4	193.0	234.6	236.3	
注 射	168.1	210.3	18.2	99.8	193.2	266.7	207.3	
リハビリテーション	21.3	24.4	19.6	13.6	23.1	25.1	24.2	
精 神 科 専 門 療 法	30.8	17.9	9.8	53.4	39.8	16.6	16.5	
処 置	106.7	219.8	45.1	39.3	144.1	206.3	169.8	
手 術	38.2	53.9	11.7	23.4	40.6	61.7	52.4	
麻 酔	4.2	7.1	0.7	2.5	5.6	5.7	6.9	
放 射 線 治 療	8.1	10.0	0.1	1.8	9.4	14.9	10.0	
病 理 診 断	11.3	7.7	0.3	12.0	15.3	11.4	7.7	
		1	日	当	た	り	点	数
総 数 ¹⁾	956.7	1 054.5	687.9	824.4	1 024.9	1 133.4	1 024.5	
初 ・ 再 診	144.5	106.5	185.0	169.3	135.5	118.5	107.0	
医 学 管 理 等	94.9	88.6	202.9	42.3	76.6	96.1	87.6	
在 宅 医 療	56.5	132.0	45.2	51.0	62.3	63.5	130.3	
検 査	192.1	175.7	104.2	218.9	202.2	204.8	177.2	
画 像 診 断	67.9	73.5	24.9	56.7	76.8	84.1	74.1	
投 薬	123.4	144.1	49.4	99.7	136.9	157.4	144.7	
注 射	119.9	127.3	13.1	75.7	137.1	179.0	127.0	
リハビリテーション	15.2	14.8	14.2	10.3	16.4	16.8	14.8	
精 神 科 専 門 療 法	22.0	10.9	7.1	40.5	28.2	11.1	10.1	
処 置	76.1	133.1	32.6	29.8	102.2	138.5	104.0	
手 術	27.2	32.6	8.4	17.8	28.8	41.4	32.1	
麻 酔	3.0	4.3	0.5	1.9	4.0	3.9	4.2	
放 射 線 治 療	5.8	6.0	0.0	1.3	6.7	10.0	6.1	
病 理 診 断	8.1	4.7	0.2	9.1	10.8	7.6	4.7	
		1	件	当	た	り	日	数
	1.40	1.65	1.38	1.32	1.41	1.49	1.63	

注：1) 「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」を含む。

図4 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

(令和3年6月審査分)



注：1) 「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」である。

3 病院 - 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 60,072.9 点、診療所 21,225.4 点となっている。

1日当たり点数は、病院 3,744.7 点、診療所 2,432.9 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」8,036.9 点が最も高く、「精神科病院」1,416.9 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」が高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」は低くなっている。

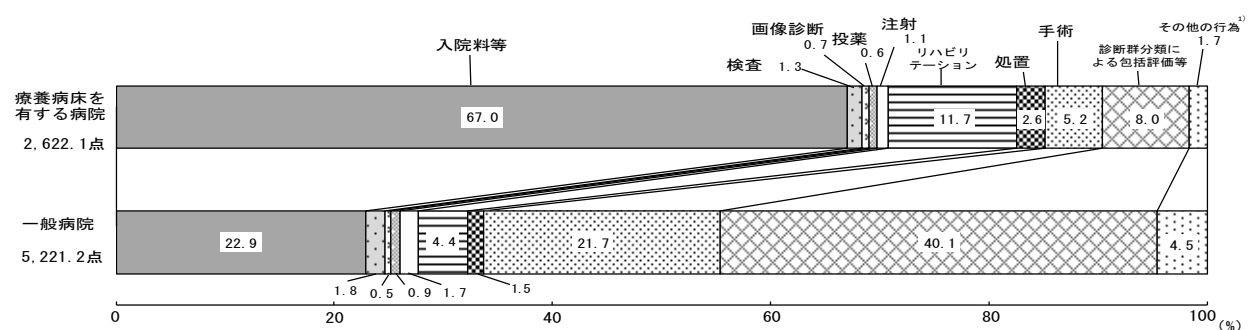
1件当たり日数は、病院 16.04 日、診療所 8.72 日で、病院を種類別にみると、「療養病床を有する病院」21.83 日、「一般病院」11.91 日となっている。(表5、図5)

表5 病院 - 診療所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

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 ¹⁾	60 072.9	40 581.1	79 838.9	57 242.4	62 193.3	21 225.4	
初・再診	61.2	2.9	48.2	37.5	84.2	31.2	
医学管理	452.5	150.9	514.1	279.9	578.7	246.7	
在宅医療	86.0	0.3	169.1	49.8	107.2	29.9	
検査	943.4	351.0	1 118.7	755.8	1 111.6	971.2	
画像診断	317.3	79.4	271.8	413.3	317.7	308.1	
投薬	539.9	811.3	830.0	368.6	538.1	380.3	
注射	992.2	311.7	2 463.5	643.0	1 085.0	869.2	
リハビリテーション	3 427.7	69.0	963.7	6 685.0	2 759.7	933.5	
精神科専門療法	314.4	2 514.5	53.9	154.1	49.7	3.8	
処置	988.6	257.6	590.2	1 511.9	914.3	1 078.6	
手術	10 185.5	5.0	24 494.0	2 981.3	13 519.2	7 524.6	
麻酔	1 268.1	0.9	2 953.2	392.0	1 685.7	629.7	
放射線治療	184.8	-	915.9	22.9	199.3	64.9	
病理診断	87.1	0.2	266.4	19.9	110.9	109.6	
入院料等	22 205.7	36 026.1	5 897.5	38 370.2	14 218.6	8 044.3	
診断群分類による包括評価等	18 018.2	-	38 288.7	4 557.1	24 913.4	-	
総数 ¹⁾	3 744.7	1 416.9	8 036.9	2 622.1	5 221.2	2 432.9	
初・再診	3.8	0.1	4.9	1.7	7.1	3.6	
医学管理	28.2	5.3	51.8	12.8	48.6	28.3	
在宅医療	5.4	0.0	17.0	2.3	9.0	3.4	
検査	58.8	12.3	112.6	34.6	93.3	111.3	
画像診断	19.8	2.8	27.4	18.9	26.7	35.3	
投薬	33.7	28.3	83.5	16.9	45.2	43.6	
注射	61.8	10.9	248.0	29.5	91.1	99.6	
リハビリテーション	213.7	2.4	97.0	306.2	231.7	107.0	
精神科専門療法	19.6	87.8	5.4	7.1	4.2	0.4	
処置	61.6	9.0	59.4	69.3	76.8	123.6	
手術	634.9	0.2	2 465.7	136.6	1 135.0	862.5	
麻酔	79.1	0.0	297.3	18.0	141.5	72.2	
放射線治療	11.5	-	92.2	1.0	16.7	7.4	
病理診断	5.4	0.0	26.8	0.9	9.3	12.6	
入院料等	1 384.2	1 257.8	593.7	1 757.7	1 193.7	922.0	
診断群分類による包括評価等	1 123.2	-	3 854.3	208.8	2 091.5	-	
総数 ¹⁾	16.04	28.64	9.93	21.83	11.91	8.72	
入院時食事療養等(単位:円)							
1件当たり金額	27 499	55 360	15 544	37 893	19 317	11 385	
1日当たり金額	1 714	1 933	1 565	1 736	1 622	1 305	

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

図5 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 (令和3年6月審査分)



注: 1) 「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 2,622.0 点、診療所 1,091.3 点となっている。

1日当たり点数は、病院 1,794.6 点、診療所 739.1 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」3,413.9 点が最も高く、「精神科病院」873.3 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、診療所は、病院と比べ「初・再診」「医学管理等」が高く、「画像診断」「注射」は低くなっている。

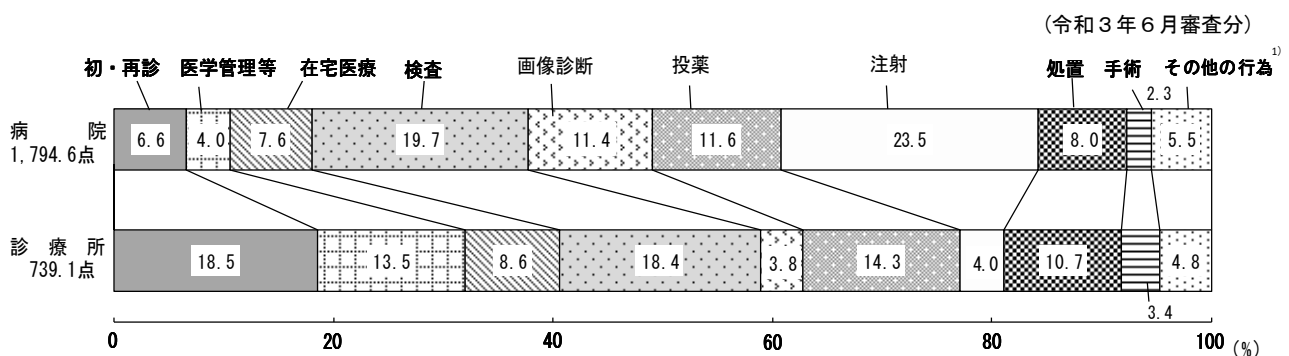
1件当たり日数は、病院 1.46 日、診療所 1.48 日となっている。(表6、図6)

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

(令和3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⁾	2 622.0	1 431.3	4 539.8	1 877.1	2 716.3	1 091.3
初 ・ 再 診	171.9	138.1	128.2	193.1	172.3	202.2
医 学 管 理 等	104.4	29.3	92.8	105.6	110.6	146.9
在 宅 医 療	198.3	10.9	399.1	152.8	200.7	93.5
検 査	515.6	76.6	763.0	366.5	565.8	200.3
画 像 診 断	297.8	18.7	463.2	191.9	332.6	41.9
投 薬	304.4	302.5	598.3	239.7	289.1	156.2
注 射	616.7	109.3	1 794.8	164.6	657.7	44.2
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	30.2	1.8	10.0	51.6	27.1	19.6
精 神 科 専 門 療 法	48.3	738.7	24.8	26.6	12.9	20.6
処 置	209.3	5.1	32.9	329.1	203.3	117.0
手 術	60.3	0.1	75.3	35.1	71.4	37.1
麻 酔	6.9	0.2	10.4	7.6	6.6	4.5
放 射 線 治 療	33.5	－	102.3	3.4	37.4	0.9
病 理 診 断	23.8	0.0	44.5	9.3	27.9	6.1
	1 日 当 た り 点 数					
総 数 ¹⁾	1 794.6	873.3	3 413.9	1 193.1	1 904.5	739.1
初 ・ 再 診	117.7	84.2	96.4	122.8	120.8	136.9
医 学 管 理 等	71.5	17.9	69.8	67.1	77.5	99.5
在 宅 医 療	135.7	6.6	300.2	97.1	140.7	63.3
検 査	352.9	46.8	573.8	232.9	396.7	135.6
画 像 診 断	203.8	11.4	348.3	122.0	233.2	28.4
投 薬	208.4	184.5	449.9	152.4	202.7	105.8
注 射	422.1	66.7	1 349.7	104.6	461.1	29.9
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	20.6	1.1	7.5	32.8	19.0	13.3
精 神 科 専 門 療 法	33.0	450.7	18.7	16.9	9.1	13.9
処 置	143.2	3.1	24.7	209.2	142.5	79.2
手 術	41.3	0.1	56.6	22.3	50.0	25.1
麻 酔	4.7	0.1	7.8	4.8	4.6	3.0
放 射 線 治 療	22.9	－	76.9	2.1	26.3	0.6
病 理 診 断	16.3	0.0	33.5	5.9	19.6	4.1
	1 件 当 た り 日 数					
	1.46	1.64	1.33	1.57	1.43	1.48

注：1) 「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」を含む。

図6 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



注：1) 「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」である。

4 DPC／PDPS に係る明細書 - 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1件当たり点数は、DPC／PDPSに係る明細書 67,190.9 点、DPC／PDPSに係る明細書以外 50,830.6 点となっている。

1日当たり点数は、DPC／PDPSに係る明細書 6,640.7 点、DPC／PDPSに係る明細書以外 2,503.3 点で、診療行為別の構成割合をみると、DPC／PDPSに係る明細書では「診断群分類による包括評価等」は 56.4%、「入院料等」は 5.1%となっており、DPC／PDPSに係る明細書以外では「入院料等」は 71.8%になっている。

1件当たり日数は、DPC／PDPSに係る明細書 10.12 日、DPC／PDPSに係る明細書以外 20.31 日となっている。(表7、図7)

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	令和3年(2021)		令和2年(2020)		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
1 件 当 た り 点 数								
総 数	67 190.9	50 830.6	66 688.5	49 886.9	502.4	943.7	0.8	1.9
初 ・ 再 診	94.6	31.0	100.3	28.4	△ 5.6	2.6	△ 5.6	9.1
医 学 管 理 等	638.7	280.8	619.0	268.0	19.8	12.8	3.2	4.8
在 宅 医 療	117.9	54.8	122.8	54.9	△ 5.0	△ 0.1	△ 4.1	△ 0.1
検 査	850.7	1 023.2	363.4	817.4	487.3	205.8	134.1	25.2
画 像 診 断	85.2	508.4	89.2	516.7	△ 3.9	△ 8.3	△ 4.4	△ 1.6
投 薬	331.4	698.5	373.6	747.5	△ 42.2	△ 49.1	△ 11.3	△ 6.6
注 射	139.1	1 686.6	141.4	1 597.6	△ 2.3	88.9	△ 1.6	5.6
リハビリテーション	2 101.2	4 310.5	2 243.6	4 503.1	△ 142.5	△ 192.6	△ 6.4	△ 4.3
精 神 科 専 門 療 法	7.5	541.1	7.6	550.6	△ 0.1	△ 9.5	△ 1.2	△ 1.7
処 置	450.0	1 442.2	482.5	1 497.1	△ 32.5	△ 54.9	△ 6.7	△ 3.7
手 術	18 256.9	3 286.2	16 682.3	2 981.5	1 574.6	304.6	9.4	10.2
麻 酔	2 284.6	372.2	2 066.9	337.7	217.7	34.6	10.5	10.2
放 射 線 治 療	336.9	48.7	371.8	52.8	△ 35.0	△ 4.1	△ 9.4	△ 7.7
病 理 診 断	150.5	36.5	141.4	35.3	9.1	1.2	6.5	3.5
入 院 料 等	3 420.4	36 510.0	3 438.7	35 898.2	△ 18.3	611.7	△ 0.5	1.7
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	37 924.9	-	39 443.8	-	△ 1 518.9	-	△ 3.9	-
1 日 当 た り 点 数								
総 数	6 640.7	2 503.3	6 244.1	2 380.7	396.6	122.6	6.4	5.2
初 ・ 再 診	9.4	1.5	9.4	1.4	△ 0.0	0.2	△ 0.4	12.6
医 学 管 理 等	63.1	13.8	58.0	12.8	5.2	1.0	8.9	8.1
在 宅 医 療	11.6	2.7	11.5	2.6	0.1	0.1	1.3	3.1
検 査	84.1	50.4	34.0	39.0	50.1	11.4	147.1	29.2
画 像 診 断	8.4	25.0	8.3	24.7	0.1	0.4	0.9	1.5
投 薬	32.8	34.4	35.0	35.7	△ 2.2	△ 1.3	△ 6.4	△ 3.6
注 射	13.8	83.1	13.2	76.2	0.5	6.8	3.9	8.9
リハビリテーション	207.7	212.3	210.1	214.9	△ 2.4	△ 2.6	△ 1.1	△ 1.2
精 神 科 専 門 療 法	0.7	26.7	0.7	26.3	0.0	0.4	4.3	1.4
処 置	44.5	71.0	45.2	71.4	△ 0.7	△ 0.4	△ 1.6	△ 0.6
手 術	1 804.4	161.8	1 562.0	142.3	242.4	19.6	15.5	13.7
麻 酔	225.8	18.3	193.5	16.1	32.3	2.2	16.7	13.8
放 射 線 治 療	33.3	2.4	34.8	2.5	△ 1.5	△ 0.1	△ 4.4	△ 4.8
病 理 診 断	14.9	1.8	13.2	1.7	1.6	0.1	12.4	6.8
入 院 料 等	338.1	1 798.0	322.0	1 713.1	16.1	84.9	5.0	5.0
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	3 748.2	-	3 693.2	-	55.1	-	1.5	-
1 件 当 た り 日 数								
	10.12	20.31	10.68	20.95	△ 0.56	△ 0.65		

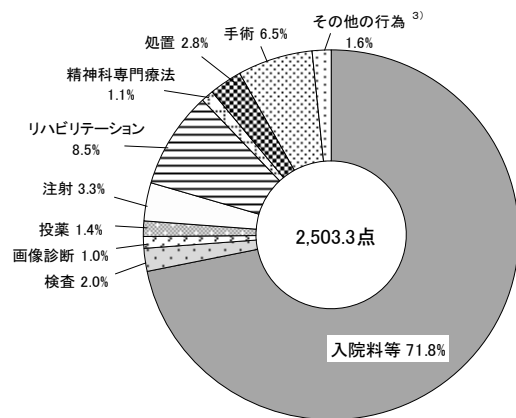
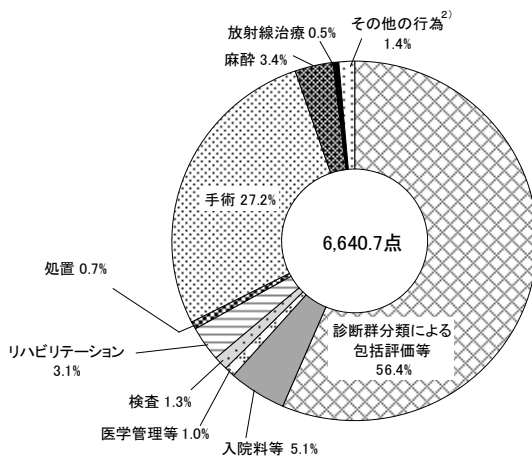
注：1)「DPC／PDPSに係る明細書」とは、診療報酬明細書(医科入院医療機関別包括評価用)及び同明細書に総括された診療報酬明細書(医科入院)である。

図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日当たり点数の構成割合

(令和3年6月審査分)

DPC/PDPSに係る明細書¹⁾

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

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

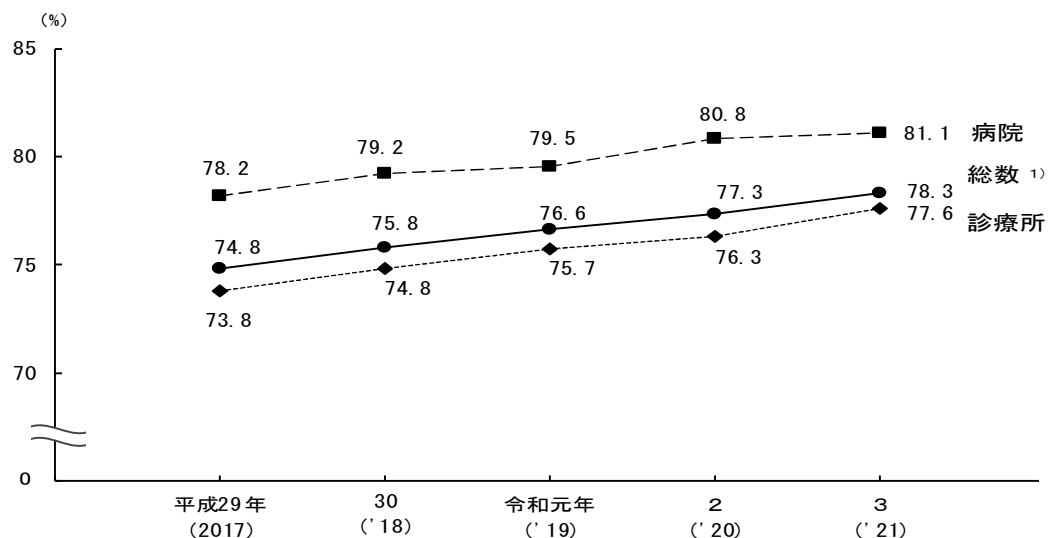
〔院外処方〕

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 78.3% となっており、前年に比べ 1.0 ポイント上昇している。病院・診療所別にみると、病院 81.1%、診療所 77.6% となっており、前年に比べ病院は 0.3 ポイント、診療所は 1.2 ポイント上昇している。(図 8)

図8 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: 院外処方率 (%) = $\frac{\text{処方箋料の算定回数}}{\text{処方料の算定回数} + \text{処方箋料の算定回数}} \times 100$

1) 「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1,272.3点で、前年に比べ55.4点、4.2%減少している。

1日当たり点数は778.0点で、前年に比べ20.4点、2.7%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」252.3点(構成割合32.4%)が最も高く、次いで「処置」159.7点(同20.5%)、「医学管理等」109.0点(同14.0%)の順となっている。

1件当たり日数は1.64日で、前年に比べ0.12日減少している。(表8、図9)

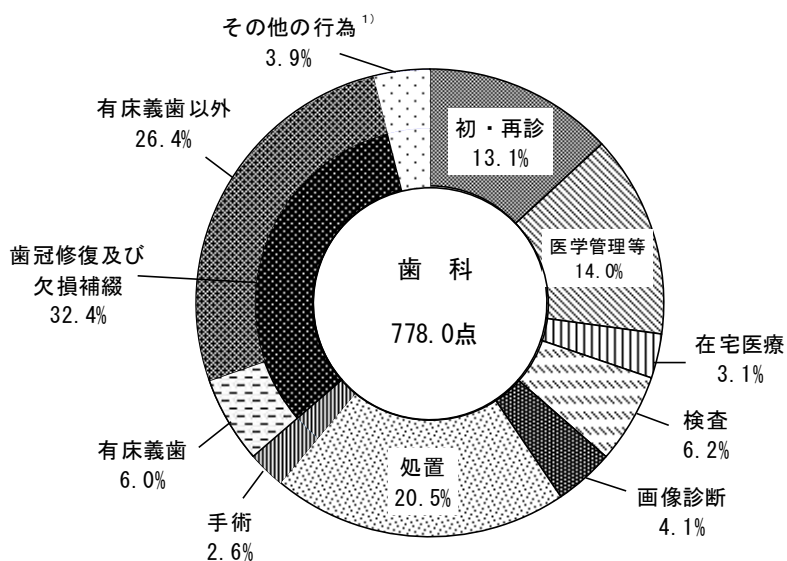
表8 歯科の診療行為別にみた1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(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			
	令和3年 (2021)	令和2年 (2020)	対前年		令和3年 (2021)	令和2年 (2020)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 272.3	1 327.7	△ 55.4	△ 4.2	778.0	757.6	20.4	2.7
初・再診	166.9	170.3	△ 3.3	△ 2.0	102.1	97.2	4.9	5.1
医学管理等	178.3	169.8	8.4	5.0	109.0	96.9	12.1	12.5
在宅医療	39.0	38.6	0.4	1.1	23.8	22.0	1.8	8.3
検査	79.4	79.8	△ 0.4	△ 0.5	48.6	45.6	3.0	6.6
画像診断	52.3	56.4	△ 4.1	△ 7.3	32.0	32.2	△ 0.2	△ 0.6
投薬	13.6	16.6	△ 3.0	△ 18.0	8.3	9.5	△ 1.1	△ 12.1
注射	1.4	1.6	△ 0.2	△ 11.0	0.9	0.9	△ 0.0	△ 4.6
リハビリテーション	16.8	18.0	△ 1.1	△ 6.4	10.3	10.2	0.0	0.3
処置	261.1	264.6	△ 3.5	△ 1.3	159.7	151.0	8.7	5.8
手術	33.0	34.3	△ 1.4	△ 4.0	20.2	19.6	0.6	2.9
麻酔	4.8	3.8	1.0	25.1	2.9	2.2	0.7	34.1
放射線治療	0.2	0.3	△ 0.1	△ 40.7	0.1	0.2	△ 0.1	△ 36.5
歯冠修復及び欠損補綴	412.6	462.5	△ 49.9	△ 10.8	252.3	263.9	△ 11.6	△ 4.4
歯科矯正	3.0	2.5	0.4	16.4	1.8	1.5	0.4	24.7
病理診断	0.9	0.8	0.1	10.7	0.6	0.5	0.1	18.6
入院料等	8.9	7.6	1.3	17.3	5.5	4.3	1.1	25.7
(1件当たり日数)	(1.64)	(1.75)	(△ 0.12)					

図9 歯科の診療行為別にみた1日当たり点数の構成割合

(令和3年6月審査分)



注：1) 「その他の行為」は、「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 - 後期医療・年齢階級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 1237.6 点、後期医療 1424.7 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 771.1 点、後期医療 805.6 点で、年齢階級別にみると、「75 歳以上」804.1 点が最も高く、次いで「15～39 歳」783.1 点となっており、「0～14 歳」747.2 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、後期医療は、一般医療と比べ「在宅医療」「歯冠修復及び欠損補綴」が高く、「初・再診」「処置」が低くなっている。

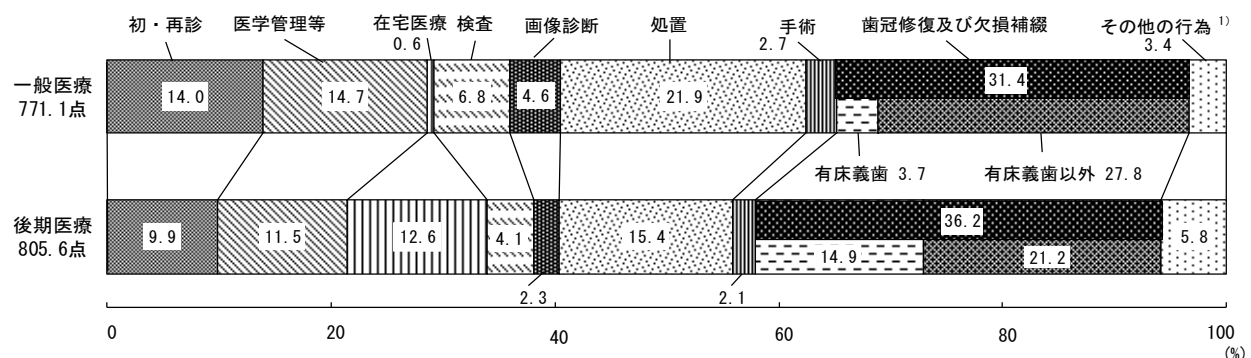
1件当たり日数は、一般医療 1.60 日、後期医療 1.77 日となっている。（表9、図 10）

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

(令和3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	1 237.6	1 424.7	932.2	1 267.5	1 290.8	1 316.0	1 421.8	
初診	172.7	141.5	209.5	181.5	164.3	155.1	141.4	
・再診	181.6	163.7	210.7	165.8	177.3	186.1	163.7	
医学管理	7.1	179.0	1.1	3.7	7.1	20.1	176.3	
在宅医療	84.1	59.0	49.8	103.0	90.8	74.5	59.0	
検査	56.7	33.1	32.1	87.5	56.8	41.1	33.1	
画像診断	13.4	14.7	5.0	15.7	14.3	14.9	14.7	
投薬	1.1	2.7	0.1	0.8	1.2	2.0	2.7	
注射	9.3	49.7	0.7	0.6	7.2	28.8	49.9	
リハビリテーション	270.6	219.8	217.3	279.5	292.0	255.4	219.3	
処置	33.7	29.7	18.8	53.1	30.2	30.6	29.7	
手術	5.3	2.4	5.0	10.0	4.3	2.8	2.4	
麻酔	0.2	0.3	-	0.0	0.2	0.4	0.3	
放射線治療	389.1	515.7	174.2	338.5	437.0	495.2	515.9	
歯冠修復及び欠損補綴	3.6	0.0	3.6	12.8	0.7	0.0	0.0	
歯科矯正	0.9	1.2	0.2	0.8	1.0	1.1	1.2	
病理診断	8.2	12.2	4.2	14.1	6.6	7.8	12.2	
入院料等								
1 日 当 た り 点 数								
総数	771.1	805.6	747.2	783.1	772.1	771.4	804.1	
初診	107.6	80.0	167.9	112.1	98.2	90.9	80.0	
・再診	113.2	92.5	168.9	102.5	106.1	109.1	92.6	
医学管理	4.4	101.2	0.9	2.3	4.2	11.8	99.7	
在宅医療	52.4	33.4	39.9	63.7	54.3	43.6	33.4	
検査	35.3	18.7	25.7	54.0	34.0	24.1	18.7	
画像診断	8.3	8.3	4.0	9.7	8.5	8.7	8.3	
投薬	0.7	1.5	0.0	0.5	0.7	1.2	1.6	
注射	5.8	28.1	0.5	0.4	4.3	16.9	28.2	
リハビリテーション	168.6	124.3	174.2	172.7	174.6	149.7	124.1	
処置	21.0	16.8	15.1	32.8	18.1	18.0	16.8	
手術	3.3	1.4	4.0	6.2	2.6	1.6	1.4	
麻酔	0.1	0.2	-	0.0	0.1	0.2	0.2	
放射線治療	242.5	291.6	139.6	209.1	261.4	290.3	291.8	
歯冠修復及び欠損補綴	2.3	0.0	2.9	7.9	0.4	0.0	0.0	
歯科矯正	0.5	0.7	0.2	0.5	0.6	0.7	0.7	
病理診断	5.1	6.9	3.4	8.7	4.0	4.6	6.9	
入院料等								
1 件 当 た り 日 数								
総数	1.60	1.77	1.25	1.62	1.67	1.71	1.77	

図10 一般医療 - 後期医療別にみた歯科の診療行為別 1 日当たり点数の構成割合

(令和 3 年 6 月審査分)



注：1) 「その他の行為」は、「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。

〔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1,099.5点で、前年に比べ80.3点、6.8%減少している。

受付1回当たり点数は928.9点で、前年に比べ67.9点、6.8%減少している。調剤行為別にみると、「薬剤料」676.4点(構成割合72.8%)が最も高く、次いで「調剤技術料」200.8点(同21.6%)となっている。

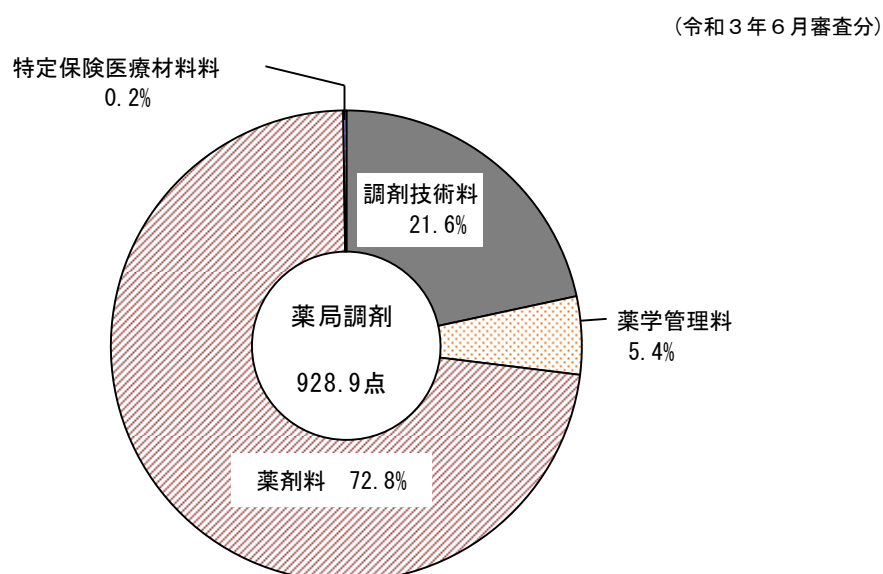
1件当たり受付回数は1.18回となっている。(表10、図11)

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	令和3年 (2021)	令和2年 (2020)	対 前 年	
			増減点数	増減率(%)
	1 件 当 た り 点 数			
総 数	1 099.5	1 179.7	△ 80.3	△ 6.8
調 剤 技 術 料	237.7	231.9	5.8	2.5
薬 学 管 理 料	58.9	57.5	1.4	2.4
薬 剤 料	800.5	887.8	△ 87.3	△ 9.8
特 定 保 険 医 療 材 料 料	2.2	2.4	△ 0.2	△ 6.4
	受 付 1 回 当 た り 点 数			
総 数	928.9	996.9	△ 67.9	△ 6.8
調 剤 技 術 料	200.8	196.0	4.9	2.5
薬 学 管 理 料	49.8	48.6	1.2	2.4
薬 剤 料	676.4	750.2	△ 73.8	△ 9.8
特 定 保 険 医 療 材 料 料	1.9	2.0	△ 0.1	△ 6.5
	1 件 当 た り 受 付 回 数			
	1.18	1.18	0.00	

図11 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 - 後期医療・年齢階級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998.1点、後期医療1,331.4点となっている。

受付1回当たり点数は、一般医療858.8点、後期医療1,080.2点となっている。年齢階級別にみると、階級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1.16回、後期医療1.23回となっている。(表11、図12)

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

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

総数

998.1

1 331.4

592.8

860.5

1 093.1

1 191.3

1 316.2

調剤技術料

215.6

288.2

206.1

195.8

219.0

231.2

287.0

薬学管理料

60.3

55.7

77.7

60.7

57.3

55.1

55.6

薬剤料

720.0

984.8

308.5

602.9

813.9

901.8

971.2

特定保険医療材料料

2.2

2.4

0.5

1.1

2.8

3.2

2.2

受付1回当たりの点数

858.8

1 080.2

466.4

746.1

957.2

1 039.9

1 071.4

調剤技術料

185.5

233.8

162.2

169.8

191.8

201.8

233.6

薬学管理料

51.9

45.2

61.1

52.6

50.2

48.1

45.2

薬剤料

619.5

799.0

242.7

522.8

712.7

787.2

790.6

特定保険医療材料料

1.9

1.9

0.4

1.0

2.5

2.8

1.8

1件当たりの受付回数

1.16

1.23

1.27

1.15

1.14

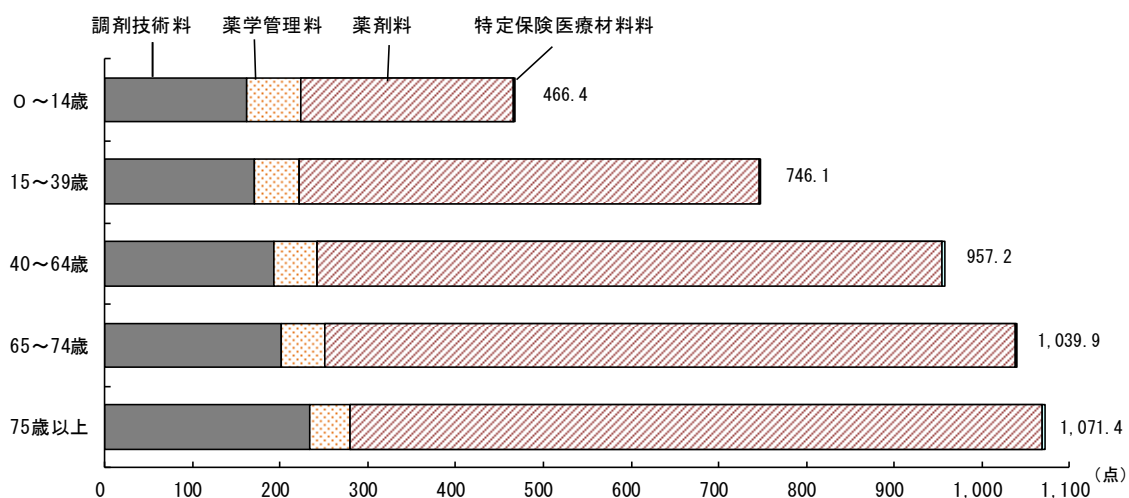
1.15

1.23

令和3年6月審査分

図12 年齢階級別にみた調剤行為別受付1回当たり点数

(令和3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 薬剤点数の状況

診療報酬明細書(医科入院外)及び調剤報酬明細書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の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71.7%、64.1%となっている。年齢階級別にみると、院内処方、院外処方とも階級が高くなるにつれて500点以上の割合が高くなっている。(表12、図13)

表12 院内処方 - 院外処方・一般医療 - 後期医療別にみた
薬剤点数階級別の件数の構成割合

(単位: %)

(令和3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 ¹⁾ (入院外・投薬)	100.0	71.7	30.8	16.7	10.7	7.6	5.8	15.3	5.9	2.8	4.3
一般医療	100.0	75.9	35.3	17.4	10.6	7.2	5.4	13.4	4.8	2.3	3.6
後期医療	100.0	61.8	20.5	15.1	11.1	8.4	6.8	19.8	8.4	4.1	5.8
院外処方 ²⁾ (薬局調剤)	100.0	64.1	25.6	14.9	10.1	7.5	6.0	17.1	7.8	4.1	7.0
一般医療	100.0	69.5	30.0	16.1	10.3	7.4	5.8	15.3	6.4	3.2	5.7
後期医療	100.0	51.6	15.5	12.3	9.6	7.7	6.5	21.4	11.0	6.1	10.0

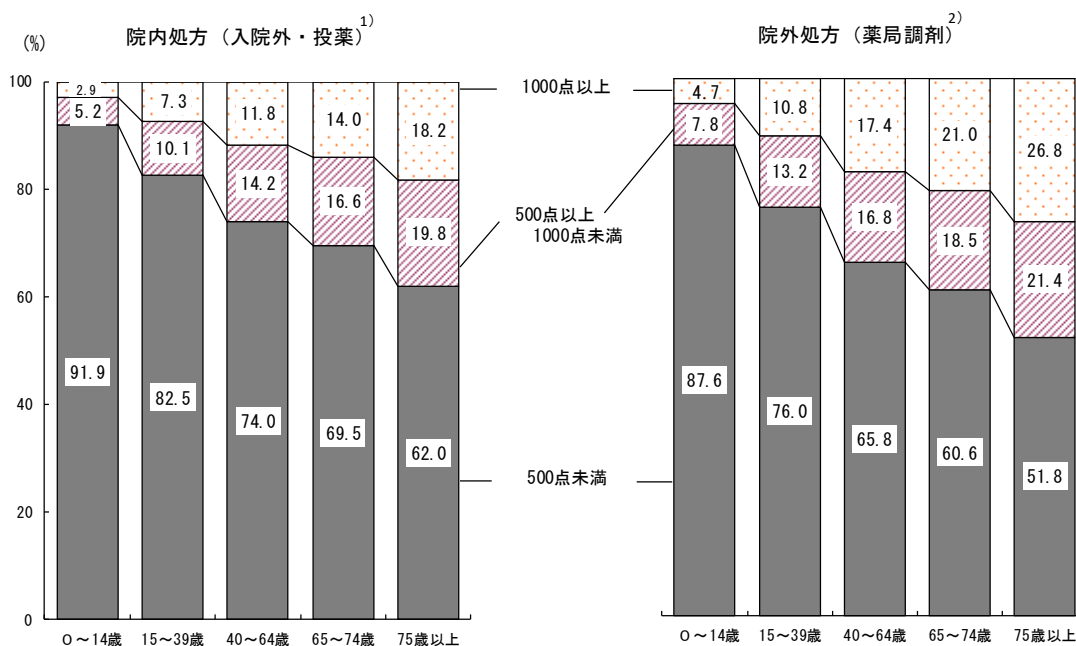
注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」は、診療報酬明細書(医科入院外)のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書(「処方箋料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。)を集計の対象としている。

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(薬局調剤)」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13 院内処方 - 院外処方別にみた年齢階級・薬剤点数階級別の件数の構成割合

(令和3年6月審査分)



注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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(薬局調剤)」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。

2 薬剤種類数の状況

診療報酬明細書(医科入院外)及び調剤報酬明細書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階級別の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。年齢階級別にみると、院内処方、院外処方とも「75歳以上」で「7種類以上」の割合が高くなっている。

1件当たり薬剤種類数は、院内処方で3.27種類、院外処方で3.69種類となっている。(表13、図14)

**表13 院内処方 - 院外処方・一般医療 - 後期医療別にみた
薬剤種類数階級別の件数の構成割合・1件当たり薬剤種類数**

(単位: %)

(令和3年6月審査分)

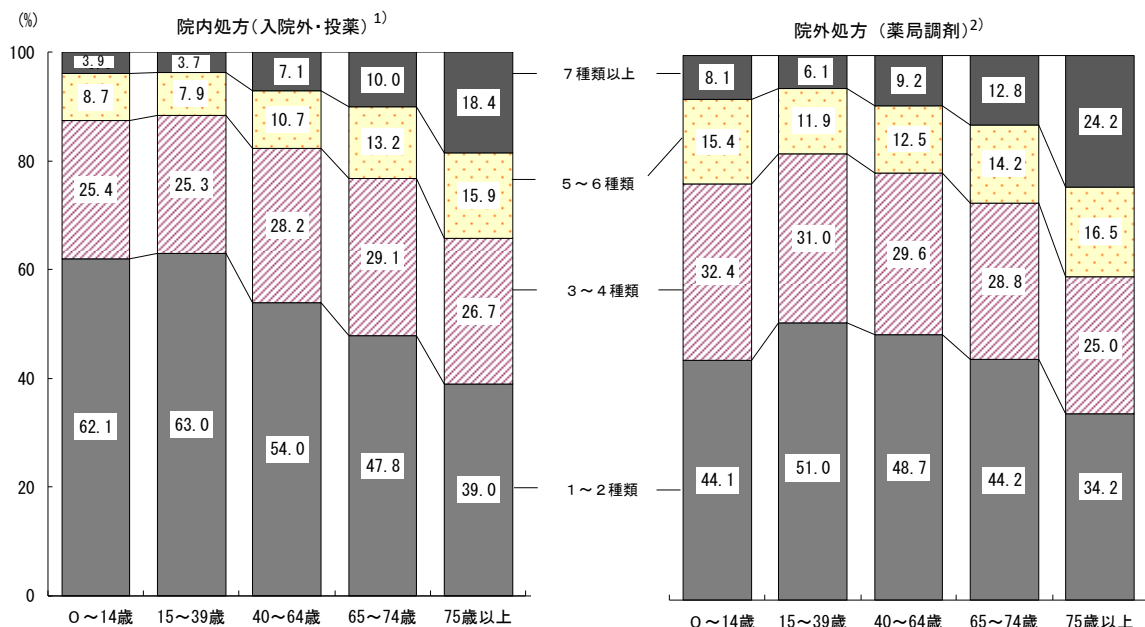
	総数	1種類	2種類	3種類	4種類	5種類	6種類	7種類	8種類	9種類	10種類以上	1件当たり薬剤種類数
院内処方 ¹⁾ (入院外・投薬)	100.0	27.2	22.6	16.4	10.9	7.3	5.0	3.4	2.3	1.6	3.2	3.27
一般医療	100.0	30.5	24.1	17.0	10.7	6.6	4.1	2.5	1.6	1.0	1.8	2.92
後期医療	100.0	19.6	19.2	15.2	11.4	8.9	7.0	5.3	4.0	2.9	6.4	4.08
院外処方 ²⁾ (薬局調剤)	100.0	22.1	21.1	16.6	11.9	8.4	5.9	4.2	2.9	2.1	4.8	3.69
一般医療	100.0	24.4	22.9	17.8	12.3	8.1	5.2	3.3	2.1	1.3	2.6	3.28
後期医療	100.0	16.9	17.2	13.9	11.0	9.0	7.5	6.1	4.9	3.8	9.7	4.61

注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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階級で区分している。

2) 「院外処方(薬局調剤)」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14 院内処方 - 院外処方別にみた年齢階級・薬剤種類数階級別の件数の構成割合

(令和3年6月審査分)



注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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階級で区分している。

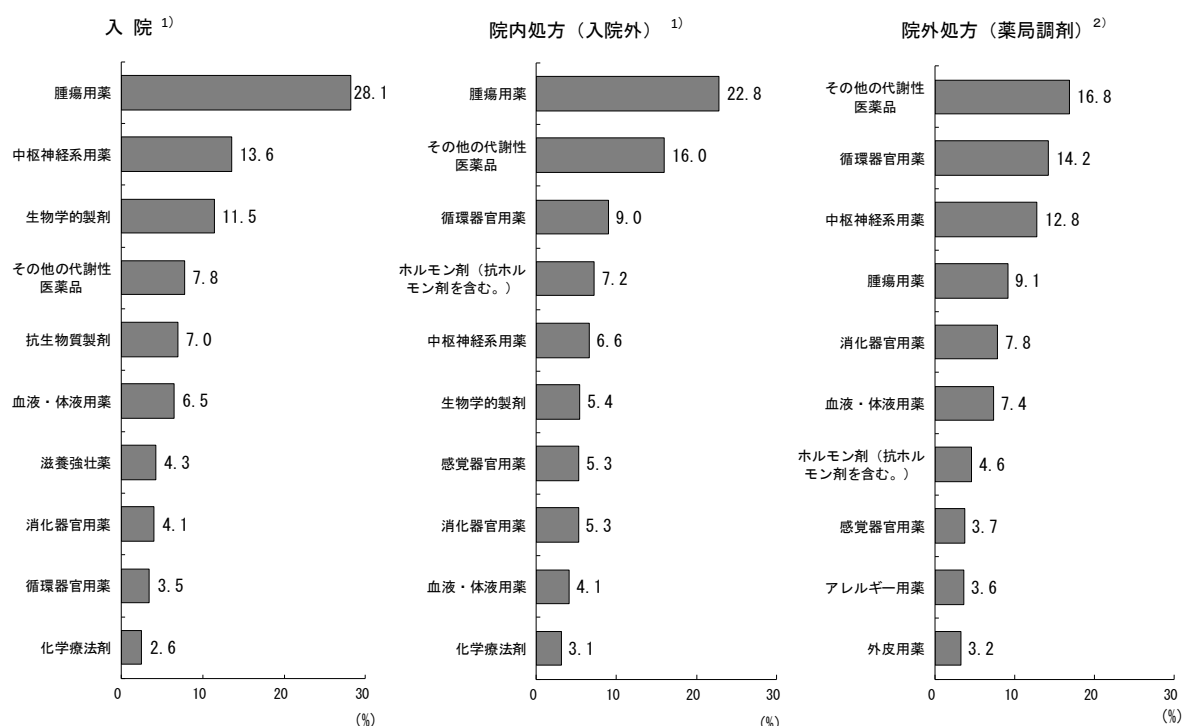
2) 「院外処方(薬局調剤)」は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

3 薬効分類別にみた薬剤の使用状況

使用薬剤の薬剤点数について、入院、院内処方、院外処方別に薬効分類別の薬剤点数の構成割合をみると、入院では「腫瘍用薬」28.1%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」13.6%、「生物学的製剤」11.5%の順となっている。院内処方では「腫瘍用薬」22.8%が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」16.0%、「循環器官用薬」9.0%、院外処方では「その他の代謝性医薬品」16.8%が最も多く、次いで「循環器官用薬」14.2%、「中枢神経系用薬」12.8%の順となっている。(図15)

図15 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた主な薬効分類別の薬剤点数の構成割合

(令和3年6月審査分)



注：薬効分類については、構成割合の多い順に10分類を掲載している。

1) 「入院」及び「院内処方(入院外)」は、診療報酬明細書(医科)のうち薬剤の出現する明細書(「処方箋料」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(薬局調剤)」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 後発医薬品の使用状況

入院、院内処方、院外処方別に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19.5%、入院14.4%、院内処方16.8%、院外処方20.1%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77.8%、入院74.3%、院内処方67.0%、院外処方80.4%となっており、前年に比べ総数2.2ポイント、入院1.8ポイント、院内処方1.5ポイント、院外処方2.2ポイント上昇している。(表14)

後発医薬品の薬効分類別の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」24.3%、院内処方では「循環器官用薬」25.0%、院外処方では「循環器官用薬」26.5%が最も多くなっている(図16)。

表14 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：%)							(各年6月審査分)	
		令和3年 (2021)	一般医療	後期医療	令和2年 (2020)	対前年増減 (ポイント)	令和3年(2021)	
							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 ¹⁾	19.5	18.6	21.0	18.0	1.5	14.1	24.6
	入院 ¹⁾	14.4	13.3	15.9	14.6	△ 0.1	14.3	16.8
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	16.8	16.0	18.2	16.0	0.8	9.2	24.4
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	20.1	19.1	21.6	18.4	1.6	15.1	24.7
薬剤種類数に 占める後発医薬品の 種類数の割合 ³⁾	総数 ¹⁾	77.8	78.3	77.1	75.6	2.2	79.0	77.4
	入院 ¹⁾	74.3	73.5	75.1	72.5	1.8	75.9	60.9
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	67.0	66.9	67.1	65.5	1.5	67.4	67.0
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	80.4	81.0	79.4	78.2	2.2	81.5	80.0

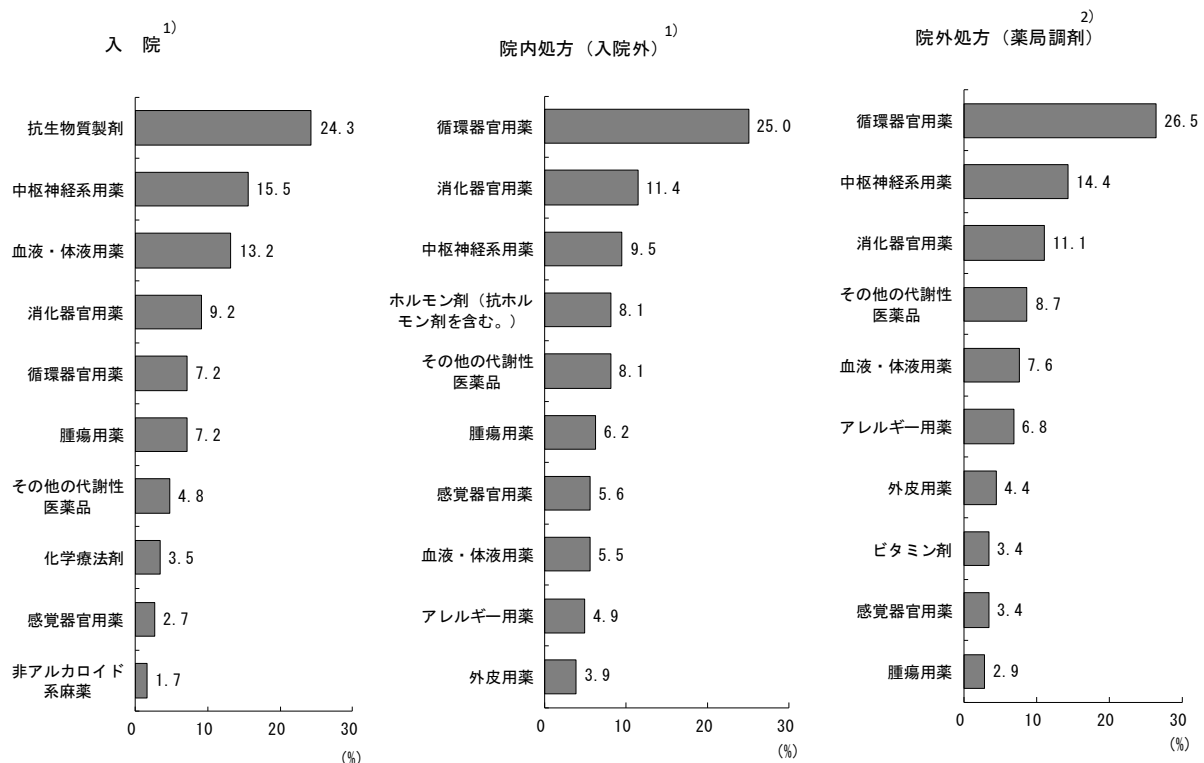
注：1) 「入院」及び「院内処方(入院外・投薬)」は、診療報酬明細書(医科)のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書(「処方箋料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。)を集計の対象としている。
また、後発医薬品の割合は、診療行為「投薬」における薬剤に占める割合である。

2) 「院外処方(薬局調剤)」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(%) = $\frac{\text{後発医薬品の種類数}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の種類数} + \text{後発医薬品の種類数}} \times 100$

図16 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の主な薬効分類別の薬剤点数の構成割合

(令和3年6月審査分)



注：薬効分類については、構成割合の多い順に10分類を掲載している。

1) 「入院」及び「院内処方(入院外)」は、診療報酬明細書(医科)のうち薬剤の出現する明細書(「処方箋料」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(薬局調剤)」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 薬剤料の比率

薬剤料の比率について、入院は 9.0% で前年に比べ僅かに減少し、入院外は 40.1% で前年に比べ 3.4 ポイント減少している。「投薬」「注射」についてみると、入院では「投薬」よりも「注射」の比率が高く、入院外では「注射」よりも「投薬」の比率が高くなっている。(表 15)

表15 入院 - 入院外別にみた医科・薬局調剤（医科分）の薬剤料の比率の年次推移

(単位：％)

(各年6月審査分)

	平成29年 (2017)	30 (' 18)	令和元年 (' 19)	2 (' 20)	3 (' 21)
入 院 (医 科)					
薬 剤 料	9.2	8.9	9.7	9.1	9.0
投 薬・注 射	8.4	8.2	9.0	8.4	8.3
投 薬	2.9	2.6	2.7	2.6	2.3
注 射	5.5	5.5	6.3	5.8	6.0
そ の 他	0.8	0.7	0.7	0.7	0.7
入院外（医科及び薬局調剤の医科分）					
薬 剤 料	40.9	40.0	40.5	43.5	40.1
投 薬・注 射	39.3	38.3	38.9	41.8	38.4
投 薬	32.0	30.3	30.0	31.7	28.4
注 射	7.3	8.0	8.8	10.1	10.0
そ の 他	1.6	1.7	1.7	1.7	1.7

注： 医科分（診療報酬明細書分）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。

「薬剤料の比率」とは、総点数（入院時食事療養等（円）÷10を含む。）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。

薬局調剤分（調剤報酬明細書分）は、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。

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・年齢階級別
- 第2表 入院の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別
- 第3表 入院外の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別
- 第4表 入院の件数・診療実日数、病院 - 診療所・一般医療 - 後期医療別
- 第5表 入院の診療行為別点数、病院 - 診療所・一般医療 - 後期医療別
- 第6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7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8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9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10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11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12表 歯科の件数・診療実日数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別
- 第13表 歯科の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別
- 第14表 歯科の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数の年次推移
- 第15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16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17表 薬局調剤の件数・受付回数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別
- 第18表 薬局調剤の調剤行為別点数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別
- 第19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20表 院内処方 - 院外処方別件数、一般医療 - 後期医療・年齢階級、薬剤点数階級別
- 第21表 院内処方 - 院外処方別件数、一般医療 - 後期医療・年齢階級、薬剤種類数階級
別・1件当たり薬剤種類数
- 第22表 薬効分類別薬剤点数、入院 - 院内処方 - 院外処方別
- 第23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
- 第24表 薬剤点数・後発医薬品の点数・後発医薬品の種類数・後発医薬品のある先発
医薬品の種類数、入院 - 院内処方 - 院外処方、一般医療 - 後期医療・病院 -
診療所別
- 第25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

(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・年齢階級別

(令和3年6月審査分)

	総数	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
総 入 院 外	79 149 849 2 034 411 77 115 438	56 216 868 993 749 55 223 119	22 932 981 1 040 662 21 892 319	件 数				
				8 579 291	10 482 467	21 697 047	15 820 850	22 570 194
				83 258	170 645	373 616	404 724	1 002 168
総 入 院	145 518 393 31 931 172 113 587 221	90 157 090 12 735 192 77 421 898	55 361 303 19 195 980 36 165 323	診 療 実 日 数				
				12 348 119	15 198 844	35 343 848	29 123 072	53 504 510
				591 544	1 612 622	5 283 282	6 152 007	18 291 717
入 院 外	113 587 221	77 421 898	36 165 323	11 756 575	13 586 222	30 060 566	22 971 065	35 212 793

第2表 入院の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別

(令和3年6月審査分)

診 療 行 為	総数	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
総 初 ・ 再 診 数 ¹⁾	118 471 670 935	55 428 267 345	63 043 403 590	3 940 167 296	6 368 003 915	21 692 964 630	25 719 885 132	60 750 649 962
医 学 管 理 等	121 656 497	64 134 111	57 522 386	16 469 706	11 345 210	19 472 910	17 698 949	56 669 722
在 宅 医 療	900 790 981	471 495 339	429 295 642	23 817 149	65 026 341	188 516 591	206 835 315	416 595 585
検 査	169 586 100	91 706 309	77 879 791	15 565 725	9 578 627	31 736 739	38 931 644	73 773 365
画 像 診 断	1 922 768 735	895 236 704	1 027 532 031	51 413 184	137 117 122	342 897 298	393 296 215	998 044 916
投 薬	644 695 341	250 225 538	394 469 803	5 424 152	27 428 972	103 459 707	124 107 046	384 275 464
注 射	1 083 046 217	588 521 198	494 525 019	17 397 530	77 575 332	269 092 344	253 832 269	465 148 742
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	2 006 624 516	1 174 975 848	831 648 668	98 594 821	152 015 312	433 247 301	521 095 856	801 671 226
精 神 科 専 門 療 法	6 735 400 200	2 268 252 461	4 467 147 739	29 751 781	126 151 795	889 791 728	1 319 746 469	4 369 958 427
処 置	609 617 733	350 686 578	258 931 155	1 063 520	44 707 273	186 520 805	152 362 200	224 963 935
手 術	2 020 590 133	801 244 278	1 219 345 855	47 785 498	101 965 748	333 926 647	465 224 850	1 071 687 390
麻 酔	20 467 558 728	12 122 233 701	8 345 325 027	411 453 404	1 317 197 696	4 868 797 008	5 773 303 719	8 096 806 901
放 射 線 治 療	2 517 863 102	1 698 475 458	819 387 644	120 447 867	245 557 493	692 994 870	660 201 169	798 661 703
病 理 診 断	364 360 124	244 043 062	120 317 062	5 411 528	11 188 895	104 259 137	126 163 642	117 336 922
入 院 料 等	179 283 709	125 548 133	53 735 576	2 110 790	19 212 857	55 478 514	49 748 538	52 733 010
診断群分類による包括評価等	43 813 785 439	15 855 791 041	27 957 994 398	613 423 446	2 038 061 864	6 751 189 763	7 679 382 871	26 731 727 495
	34 913 936 162	18 425 668 435	16 488 267 727	2 480 100 062	1 983 856 504	6 421 534 901	7 937 922 213	16 090 522 482
入院時食事療養等(単位:円)	54 392 332 314	21 472 866 556	32 919 465 758	730 619 330	2 416 355 830	9 163 800 895	10 820 397 582	31 261 158 677

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

第3表 入院外の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別

(令和3年6月審査分)

診 療 行 為	総数	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
総 初 ・ 再 診 数 ¹⁾	112 206 672 105	74 070 740 099	38 135 932 006	8 087 181 380	11 200 856 559	30 807 734 796	26 035 302 145	36 075 597 225
医 学 管 理 等	15 036 373 177	11 185 298 066	3 851 075 111	2 174 449 677	2 299 649 211	4 073 180 140	2 722 187 939	3 766 906 210
在 宅 医 療	10 554 064 989	7 350 511 663	3 203 553 326	2 385 036 377	574 230 521	2 303 620 295	2 206 493 927	3 084 683 869
検 査	9 145 470 991	4 372 638 155	4 772 832 836	531 536 456	692 730 173	1 873 458 198	1 458 283 176	4 589 462 988
画 像 診 断	21 223 815 295	14 870 575 903	6 353 239 392	1 225 316 802	2 974 614 431	6 079 276 639	4 704 524 779	6 240 082 644
投 薬	7 915 111 359	5 255 350 229	2 659 761 130	293 284 121	770 160 678	2 308 804 130	1 932 910 218	2 609 952 212
注 射	14 764 156 743	9 551 947 033	5 212 209 710	580 985 400	1 355 142 782	4 115 570 190	3 616 781 387	5 095 676 984
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	13 886 604 671	9 282 882 907	4 603 721 764	154 295 303	1 029 141 989	4 119 841 301	4 111 870 970	4 471 455 108
精 神 科 専 門 療 法	1 708 922 725	1 173 889 228	535 033 497	166 776 593	140 316 837	493 343 184	386 792 414	521 693 697
処 置	2 094 345 722	1 701 640 655	392 705 067	83 593 648	550 325 590	849 142 377	255 626 096	355 658 009
手 術	10 703 139 489	5 890 906 747	4 812 232 742	383 411 683	404 922 263	3 072 256 090	3 180 420 865	3 662 128 588
麻 酔	3 287 782 195	2 108 493 079	1 179 289 116	99 062 717	241 626 565	865 748 832	951 262 083	1 130 081 998
放 射 線 治 療	389 779 137	233 595 943	156 183 194	6 349 026	25 915 231	120 297 026	88 438 909	148 778 945
病 理 診 断	665 466 492	447 331 392	218 135 100	534 440	18 329 562	200 953 986	229 986 314	215 662 190
入 院 料 等 ¹⁾	793 410 184	624 524 977	168 885 207	2 568 149	123 387 244	325 508 550	175 502 114	166 444 127
	38 391 994	21 222 669	17 169 325	-	372 072	6 745 358	14 249 872	17 024 692

注: 1) 「入院料等」は、短期滞在手術等基本料1である。

第4表 入院の件数・診療実日数、病院 - 診療所・一般医療 - 後期医療別

(令和3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	1 937 701	185 780	141 059	521 662	1 089 200	95 487
一般医療	928 406	104 421	100 709	140 214	583 062	64 740
後期医療	1 009 295	81 359	40 350	381 448	506 138	30 747
	診 療 実 日 数					
総数	31 084 452	5 320 998	1 401 288	11 388 074	12 974 092	833 071
一般医療	12 388 974	2 949 280	969 482	2 586 256	5 883 956	342 464
後期医療	18 695 478	2 371 718	431 806	8 801 818	7 090 136	490 607

第5表 入院の診療行為別点数、病院 - 診療所・一般医療 - 後期医療別

(令和3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					
総初診	116 403 242 998	7 539 157 817	11 261 989 762	29 861 181 068	67 740 914 351	2 026 749 400
・再診	118 630 777	533 296	6 796 812	19 566 519	91 734 150	2 977 534
医学管理診療	876 861 282	28 031 325	72 516 960	146 023 209	630 289 788	23 558 401
在宅医療	166 685 731	61 121	23 859 276	25 990 260	116 775 074	2 854 455
検査診断	1 828 077 086	65 210 959	157 802 900	394 274 260	1 210 788 967	92 733 811
画像診断	614 757 096	14 757 593	38 346 251	215 620 735	346 032 517	29 415 199
注射	1 046 187 982	150 731 748	117 075 790	192 275 907	586 104 537	36 313 642
リハビリテーション	1 922 564 264	57 914 481	347 505 456	335 402 608	1 181 741 719	83 001 796
精神科専門療法	6 641 882 232	12 826 278	135 941 058	3 487 302 394	3 005 812 502	89 132 902
処置	609 259 193	467 141 247	7 608 183	80 407 910	54 101 853	358 540
手術	1 915 659 896	47 865 682	83 259 500	788 717 458	995 817 256	102 990 967
麻酔	19 736 406 521	932 040	3 455 100 380	1 555 211 949	14 725 162 152	718 498 082
放射線治療	2 457 238 847	165 732	416 574 631	204 482 002	1 836 016 482	60 125 774
放線診療	358 167 494	-	129 191 301	11 940 364	217 035 829	6 192 630
入院診療	168 788 151	33 920	37 572 160	10 383 787	120 798 284	10 467 008
入院診療料	43 028 032 136	6 692 938 049	831 889 235	20 016 264 095	15 486 940 757	768 129 589
診断群分類による包括評価等	34 913 936 162	-	5 400 969 751	2 377 272 320	27 135 694 091	-
	一 般 医 療					
総初診	54 328 542 203	4 263 080 794	7 871 712 556	7 878 814 286	34 314 934 567	1 084 818 021
・再診	61 839 485	312 939	4 815 391	6 865 956	49 844 199	2 271 686
医学管理診療	453 785 602	19 912 585	50 366 873	50 666 268	332 839 876	17 541 261
在宅医療	90 611 397	41 374	18 672 200	8 075 918	63 821 905	1 068 082
検査診断	840 266 013	37 577 383	109 306 647	111 476 134	581 905 849	53 978 563
画像診断	239 807 326	7 393 932	27 066 849	54 016 398	151 330 147	10 266 263
注射	576 091 501	103 507 167	89 075 527	64 486 175	319 022 632	12 247 323
リハビリテーション	1 134 603 965	32 073 118	288 097 038	99 252 493	715 181 316	40 056 141
精神科専門療法	2 239 193 272	4 597 537	79 410 102	1 042 645 515	1 112 540 118	28 003 720
処置	350 492 328	273 205 722	5 946 408	37 974 195	33 366 003	194 250
手術	775 084 056	17 511 056	52 703 594	221 526 682	483 342 724	25 774 767
麻酔	11 594 021 598	370 563	2 322 334 392	757 195 662	8 514 120 981	521 364 143
放射線治療	1 649 590 275	110 006	305 538 077	117 377 404	1 226 564 788	48 566 703
放線診療	239 454 422	-	93 011 913	7 076 324	139 366 185	4 588 640
入院診療	116 667 065	16 970	28 451 918	5 777 182	82 420 995	8 857 578
入院診療料	15 541 340 132	3 766 435 975	627 328 449	4 440 323 042	6 707 252 666	310 036 081
診断群分類による包括評価等	18 425 668 435	-	3 769 602 501	854 061 196	13 802 004 738	-
	後 期 医 療					
総初診	62 074 700 795	3 276 077 023	3 390 277 206	21 982 366 782	33 425 979 784	941 931 379
・再診	56 792 292	220 357	1 981 421	12 700 563	41 889 951	705 848
医学管理診療	423 075 680	8 118 740	22 150 087	95 356 941	297 449 912	6 017 140
在宅医療	76 074 334	19 747	5 187 076	17 914 342	52 953 169	1 786 373
検査診断	987 811 073	27 633 576	48 496 253	282 798 126	628 883 118	38 755 248
画像診断	374 949 770	7 363 661	11 279 402	161 604 337	194 702 370	19 148 936
注射	470 096 481	47 224 581	28 000 263	127 789 732	267 081 905	24 066 319
リハビリテーション	787 960 299	25 841 363	59 408 418	236 150 115	466 560 403	42 945 655
精神科専門療法	4 402 688 960	8 228 741	56 530 956	2 444 656 879	1 893 272 384	61 129 182
処置	258 766 865	193 935 525	1 661 775	42 433 715	20 735 850	164 290
手術	1 140 575 840	30 354 626	30 555 906	567 190 776	512 474 532	77 216 200
麻酔	8 142 384 923	561 477	1 132 765 988	798 016 287	6 211 041 171	197 133 939
放射線治療	807 648 572	55 726	111 036 554	87 104 598	609 451 694	11 559 071
放線診療	118 713 072	-	36 179 388	4 864 040	77 669 644	1 603 990
入院診療	52 121 086	16 950	9 120 242	4 606 605	38 377 289	1 609 430
入院診療料	27 486 692 004	2 926 502 074	204 560 786	15 575 941 053	8 779 688 091	458 093 508
診断群分類による包括評価等	16 488 267 727	-	1 631 367 250	1 523 211 124	13 333 689 353	-
入院時食事療養等（単位：円）						
総数	53 284 968 349	10 284 831 391	2 192 588 912	19 767 157 857	21 040 390 189	1 087 144 852
一般医療	21 127 746 548	5 732 555 896	1 498 960 815	4 591 460 587	9 304 769 250	340 452 688
後期医療	32 157 221 801	4 552 275 495	693 628 097	15 175 697 270	11 735 620 939	746 692 164

注：1）「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

第6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

(令和3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	
総数	18 303 906	787 435	1 542 945	4 203 913	11 769 613	58 466 629
一般医療	12 163 540	627 666	1 179 372	2 472 188	7 884 314	42 811 728
後期医療	6 140 366	159 769	363 573	1 731 725	3 885 299	15 654 901
診療実日数						
総数	26 742 884	1 290 535	2 051 796	6 613 943	16 786 610	86 329 243
一般医療	17 201 517	1 009 461	1 558 779	3 667 769	10 965 508	59 873 797
後期医療	9 541 367	281 074	493 017	2 946 174	5 821 102	26 455 446

第7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

(令和3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	47 993 015 136	1 127 059 634	7 004 699 681	7 891 092 629	31 970 163 192	63 805 393 391
・再診	3 146 758 244	108 721 914	197 872 630	811 927 999	2 028 235 701	11 819 208 435
医学管理	1 911 528 262	23 099 686	143 250 574	443 726 294	1 301 451 708	8 590 011 083
在宅医療	3 628 966 777	8 574 269	615 860 314	642 462 578	2 362 069 616	5 466 622 229
検査	9 437 098 612	60 342 899	1 177 259 375	1 540 564 947	6 658 931 391	11 708 661 729
画像診断	5 451 152 392	14 698 316	714 709 651	806 827 225	3 914 917 200	2 448 397 718
投薬	5 572 150 951	238 162 903	923 148 843	1 007 756 312	3 403 082 893	9 133 105 667
注射	11 288 031 682	86 082 161	2 769 217 173	691 934 553	7 740 797 795	2 583 899 713
リハビリテーション	552 058 669	1 445 610	15 362 959	216 874 559	318 375 541	1 148 545 241
精神科専門療	883 620 948	581 661 681	38 282 417	111 667 223	152 009 627	1 203 907 008
処置	3 830 790 762	4 016 660	50 687 923	1 383 711 498	2 392 374 681	6 837 870 011
手術	1 103 860 423	85 189	116 210 688	147 656 616	839 907 930	2 169 296 681
麻酔	125 845 152	145 193	15 989 445	32 022 287	77 688 227	262 259 834
放射線治療	612 819 206	-	157 833 981	14 214 638	440 770 587	52 647 286
放病	436 447 125	24 170	68 675 951	39 056 956	328 690 048	355 053 679
入院料等 ¹⁾	11 883 931	-	336 028	688 841	10 859 062	26 070 647
一般医療						
総数	31 791 605 509	883 049 352	5 410 510 435	4 389 491 231	21 108 554 491	42 014 885 964
・再診	2 173 531 590	87 048 529	153 947 645	508 854 942	1 423 680 474	8 959 444 370
医学管理	1 252 518 558	19 070 734	107 910 684	261 541 656	863 995 484	6 061 357 238
在宅医療	2 390 817 064	5 454 845	534 361 316	272 525 437	1 578 475 466	1 960 481 377
検査	6 378 902 883	46 538 077	889 721 470	958 438 885	4 484 204 451	8 435 713 792
画像診断	3 484 123 163	4 741 238	509 951 128	472 834 432	2 496 596 365	1 760 613 293
投薬	3 569 642 833	193 342 682	696 005 122	525 858 747	2 154 436 282	5 945 779 146
注射	8 011 933 557	80 814 498	2 178 837 523	370 662 447	5 381 619 089	1 263 926 642
リハビリテーション	399 564 981	1 223 192	11 897 470	145 549 305	240 895 014	768 852 298
精神科専門療	667 194 864	443 134 541	34 360 445	70 213 074	119 486 804	1 028 436 875
処置	1 956 564 192	1 491 204	38 059 043	661 299 130	1 255 714 815	3 914 441 630
手術	683 117 497	44 070	80 614 795	84 727 040	517 731 592	1 415 792 262
麻酔	84 365 342	131 593	11 822 888	18 935 222	53 475 639	148 336 713
放射線治療	410 066 276	-	110 632 939	9 423 364	290 009 973	37 265 116
放病	322 188 607	14 720	52 204 100	28 233 354	241 736 433	300 641 542
入院料等 ¹⁾	7 068 821	-	182 754	390 244	6 495 823	13 876 010
後期医療						
総数	16 201 409 627	244 010 282	1 594 189 246	3 501 601 398	10 861 608 701	21 790 507 427
・再診	973 226 654	21 673 385	43 924 985	303 073 057	604 555 227	2 859 764 065
医学管理	659 009 704	4 028 952	35 339 890	182 184 638	437 456 224	2 528 653 845
在宅医療	1 238 149 713	3 119 424	81 498 998	369 937 141	783 594 150	3 506 140 852
検査	3 058 195 729	13 804 822	287 537 905	582 126 062	2 174 726 940	3 272 947 937
画像診断	1 967 029 229	9 957 078	204 758 523	333 992 793	1 418 320 835	687 784 425
投薬	2 002 508 118	44 820 221	227 143 721	481 897 565	1 248 646 611	3 187 326 521
注射	3 276 098 125	5 267 663	590 379 650	321 272 106	2 359 178 706	1 319 973 071
リハビリテーション	152 493 688	222 418	3 465 489	71 325 254	77 480 527	379 692 943
精神科専門療	216 426 084	138 527 140	3 921 972	41 454 149	32 522 823	175 470 133
処置	1 874 226 570	2 525 456	12 628 880	722 412 368	1 136 659 866	2 923 428 381
手術	420 742 926	41 119	35 595 893	62 929 576	322 176 338	753 504 419
麻酔	41 479 810	13 600	4 166 557	13 087 065	24 212 588	113 923 121
放射線治療	202 752 930	-	47 201 042	4 791 274	150 760 614	15 382 170
放病	114 258 518	9 450	16 471 851	10 823 602	86 953 615	54 412 137
入院料等 ¹⁾	4 815 110	-	153 274	298 597	4 363 239	12 194 637

注：1) 「入院料等」は、短期滞在手術等基本料1である。

第8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29年 (2017)	30 (‘18)	令和元年 (‘19)	2 (‘20)	3 (‘21)	平成29年 (2017)	30 (‘18)	令和元年 (‘19)	2 (‘20)	3 (‘21)
総数 ¹⁾	51 989.7	53 074.3	54 226.2	57 074.2	58 233.9	3 398.6	3 490.4	3 527.6	3 446.6	3 710.2
・再診	58.9	58.8	61.9	59.2	59.8	3.9	3.9	4.0	3.6	3.8
医学管理等	398.2	422.1	413.4	418.1	442.8	26.0	27.8	26.9	25.2	28.2
在宅医療	83.8	82.7	81.6	84.0	83.4	5.5	5.4	5.3	5.1	5.3
検査	680.8	674.3	653.1	623.2	945.1	44.5	44.3	42.5	37.6	60.2
画像診断	354.5	333.3	325.3	333.8	316.9	23.2	21.9	21.2	20.2	20.2
投薬	583.7	547.2	562.1	587.6	532.4	38.2	36.0	36.6	35.5	33.9
注射	888.2	861.5	959.8	974.7	986.3	58.1	56.7	62.4	58.9	62.8
リハビリテーション	2 833.5	2 958.6	2 982.1	3 536.5	3 310.7	185.2	194.6	194.0	213.6	210.9
精神科専門療法	257.1	279.2	276.9	318.3	299.7	16.8	18.4	18.0	19.2	19.1
処置	930.8	929.9	952.3	1 063.1	993.2	60.8	61.2	61.9	64.2	63.3
手術	8 949.8	9 458.3	9 547.2	8 842.4	10 060.7	585.1	622.0	621.1	534.0	641.0
麻酔	1 150.0	1 184.3	1 177.9	1 077.4	1 237.6	75.2	77.9	76.6	65.1	78.9
放射線治療	151.4	183.0	181.3	189.3	179.1	9.9	12.0	11.8	11.4	11.4
病理診断	78.0	85.1	85.5	80.7	88.1	5.1	5.6	5.6	4.9	5.6
入院料等	18 925.3	18 602.1	19 205.6	22 012.7	21 536.3	1 237.2	1 223.3	1 249.4	1 329.3	1 372.1
診断群分類による包括評価等	15 657.6	16 414.0	16 760.2	16 873.2	17 161.7	1 023.6	1 079.4	1 090.3	1 018.9	1 093.4
入院時食事療養等 (単位：円)	25 774	25 643	25 931	28 352	26 736	1 685	1 686	1 687	1 712	1 703

注：1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

第9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29年 (2017)	30 (‘18)	令和元年 (‘19)	2 (‘20)	3 (‘21)	平成29年 (2017)	30 (‘18)	令和元年 (‘19)	2 (‘20)	3 (‘21)
総数 ¹⁾	1 341.6	1 359.1	1 377.1	1 445.0	1 455.0	853.7	875.3	914.6	979.0	987.8
・再診	204.4	202.3	199.3	181.0	195.0	130.1	130.3	132.4	122.6	132.4
医学管理等	115.4	116.4	115.9	122.0	136.9	73.4	75.0	77.0	82.6	92.9
在宅医療	89.5	93.7	97.7	126.9	118.6	56.9	60.4	64.9	86.0	80.5
検査	242.4	247.7	250.2	241.6	275.2	154.3	159.6	166.2	163.7	186.9
画像診断	103.4	105.9	106.0	100.5	102.6	65.8	68.2	70.4	68.1	69.7
投薬	218.1	209.0	202.8	216.7	191.5	138.8	134.6	134.7	146.8	130.0
注射	130.7	142.5	158.2	190.1	180.1	83.2	91.8	105.1	128.8	122.3
リハビリテーション	19.4	20.5	20.1	19.7	22.2	12.3	13.2	13.4	13.4	15.0
精神科専門療法	25.7	26.3	26.0	28.0	27.2	16.4	17.0	17.3	19.0	18.4
処置	133.7	132.6	137.6	156.4	138.8	85.1	85.4	91.4	105.9	94.2
手術	37.0	39.2	40.2	38.7	42.6	23.6	25.2	26.7	26.2	28.9
麻酔	5.2	5.0	5.0	5.5	5.1	3.3	3.2	3.3	3.7	3.4
放射線治療	6.5	7.4	7.5	9.0	8.6	4.1	4.7	5.0	6.1	5.9
病理診断	9.9	10.2	10.2	8.6	10.3	6.3	6.6	6.8	5.8	7.0

注：1) 「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」を含む。

第10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

(令和3年6月審査分)

	DPC／PDPSに係る明細書 ¹⁾	DPC／PDPSに係る明細書以外
件数	920 607	1 113 804
診療実日数	9 314 739	22 616 433
総数 ²⁾	61 856 376 348	56 615 294 587
・再診	87 126 188	34 530 309
医学管理等	588 034 300	312 756 681
在宅医療	108 498 749	61 087 351
検査	783 176 043	1 139 592 692
画像診断	78 444 646	566 250 695
投薬	305 099 334	777 946 883
注射	128 091 451	1 878 533 065
リハビリテーション	1 934 348 685	4 801 051 515
精神科専門療法	6 889 285	602 728 448
処置	414 301 030	1 606 289 103
手術	16 807 426 874	3 660 131 854
麻酔	2 103 256 621	414 606 481
放射線治療	310 127 955	54 232 169
病理診断	138 589 510	40 694 199
入院料等	3 148 856 703	40 664 928 736
診断群分類による包括評価等	34 913 936 162	-
入院時食事療養等（単位：円）	14 693 911 743	39 698 420 571

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11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

(令和3年6月審査分)

傷病分類 ¹⁾	入 院		入 院 外	
	一般医療	後期医療	一般医療	後期医療
総 数	4 352.4	3 284.2	956.7	1 054.5
I 感染症及び寄生虫症	4 420.2	3 559.7	848.7	1 027.5
II 新生物＜腫瘍＞	7 314.6	5 232.8	3 002.9	2 962.9
（再掲） 結腸の悪性新生物＜腫瘍＞	7 343.4	5 317.1	2 806.5	2 144.1
（再掲） 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物＜腫瘍＞	7 594.1	5 724.0	4 089.2	2 621.0
（再掲） 肝及び肝内胆管の悪性新生物＜腫瘍＞	6 794.9	5 366.2	4 233.8	3 911.6
（再掲） 気管、気管支及び肺の悪性新生物＜腫瘍＞	7 160.4	5 371.4	7 075.3	4 769.2
（再掲） 乳房の悪性新生物＜腫瘍＞	7 976.2	5 084.8	3 544.5	2 541.1
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4 713.7	4 079.2	2 488.9	1 943.7
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	3 764.7	2 625.3	1 189.3	1 122.9
（再掲） 糖尿病	3 575.8	2 429.2	1 417.7	1 299.3
V 精神及び行動の障害	1 521.0	1 468.1	701.4	851.7
（再掲） 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1 400.2	1 332.8	919.4	853.5
（再掲） 気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）	1 809.8	1 558.1	626.8	733.2
VI 神経系の疾患	2 925.7	1 957.8	1 096.1	981.7
VII 眼及び付属器の疾患	7 045.4	5 875.8	802.0	1 097.8
（再掲） 白内障	8 047.7	7 421.5	1 308.0	1 223.2
VIII 耳及び乳様突起の疾患	5 287.0	3 579.7	631.8	617.9
IX 循環器系の疾患	6 798.2	4 001.6	976.1	982.7
（再掲） 高血圧性疾患	2 793.4	2 119.6	812.3	848.2
（再掲） 虚血性心疾患	13 814.4	9 069.5	1 430.4	1 263.3
（再掲） 脳梗塞	4 231.3	3 202.7	1 175.7	1 045.1
X 呼吸器系の疾患	4 710.7	3 148.9	749.1	1 141.3
（再掲） 肺炎	4 260.5	3 155.9	1 694.1	1 707.2
（再掲） 急性気管支炎及び急性細気管支炎	5 207.5	2 374.8	776.4	959.8
（再掲） 喘息	4 460.4	2 422.1	741.3	1 035.9
X I 消化器系の疾患	5 210.4	3 991.9	1 113.3	953.4
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	3 277.3	2 505.6	554.1	700.3
（再掲） 皮膚炎及び湿疹	2 955.9	2 389.6	524.8	646.8
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	5 761.5	3 634.1	607.9	577.6
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	4 747.4	3 255.5	1 457.1	1 990.3
（再掲） 腎不全	4 069.6	3 268.4	2 989.8	2 814.1
X V 妊娠、分娩及び産じょく²⁾	4 255.3	－	596.7	3 860.0
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	4 753.4	3 622.9	712.1	904.2
（再掲） 骨折	4 776.4	3 585.5	753.3	941.7
その他の傷病³⁾	4 995.2	2 637.8	1 093.3	1 010.0

注：1）傷病分類は、「疾病、傷害及び死因の統計分類（ICD-10(2013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12表 歯科の件数・診療実日数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別

(令和3年6月審査分)

	総数	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
件数	18 109 591	14 750 486	3 359 105	2 155 470	3 262 047	6 204 584	3 176 782	3 310 708
診療実日数	29 614 696	23 673 967	5 940 729	2 689 008	5 279 655	10 373 259	5 419 150	5 853 624

第13表 歯科の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別

(令和3年6月審査分)

診療行為	総数	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
総数 ¹⁾	23 040 458 562	18 254 756 184	4 785 702 378	2 009 239 674	4 134 643 041	8 008 921 745	4 180 496 856	4 707 157 246
初・再診	3 023 311 855	2 548 028 147	475 283 708	451 471 678	592 014 734	1 019 126 555	492 642 252	468 056 636
医学管理等	3 228 615 424	2 678 866 451	549 748 973	454 104 290	540 920 564	1 100 313 932	591 279 449	541 997 189
在宅医療	705 940 011	104 738 073	601 201 938	2 440 915	12 064 027	43 757 272	63 947 289	583 730 508
検査	1 438 546 673	1 240 248 695	198 297 978	107 361 181	336 072 427	563 224 501	236 532 322	195 356 242
画像診断	946 932 011	835 812 901	111 119 110	69 190 031	285 343 125	352 411 687	130 483 527	109 503 641
投薬	246 780 536	197 380 163	49 400 373	10 708 843	51 366 889	88 677 572	47 334 500	48 692 732
注射	25 240 855	16 090 133	9 150 722	134 411	2 506 736	7 165 045	6 356 766	9 077 897
リハビリテーション	304 567 885	137 521 551	167 046 334	1 431 147	2 008 531	44 565 865	91 489 550	165 072 792
処置	4 729 205 112	3 990 838 123	738 366 989	468 359 156	911 855 840	1 811 503 531	811 290 861	726 195 724
手術	596 911 313	497 252 103	99 659 210	40 472 621	173 358 370	187 534 812	97 332 788	98 212 722
麻酔	86 703 044	78 556 533	8 146 511	10 790 911	32 563 189	26 509 693	8 839 046	8 000 205
放射線治療	3 619 120	2 575 480	1 043 640	-	22 830	1 322 620	1 321 120	952 550
歯冠修復及び欠損補綴	7 471 983 557	5 739 832 415	1 732 151 142	375 492 457	1 104 195 814	2 711 301 119	1 573 147 476	1 707 846 691
歯科矯正	53 729 081	53 652 841	76 240	7 672 979	41 791 837	4 094 240	95 908	74 117
病理診断	16 769 760	12 801 025	3 968 735	510 525	2 579 740	6 164 515	3 605 105	3 909 875
入院料等	161 454 235	120 475 798	40 978 437	9 095 663	45 923 784	41 224 227	24 794 934	40 415 627
入院時食事療養等 (単位：円)	76 228 786	52 365 910	23 862 876	2 441 712	16 519 605	19 572 711	14 118 676	23 576 082

注：1)「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

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29年 (2017)	30 ('18)	令和元年 ('19)	2 ('20)	3 ('21)	平成29年 (2017)	30 ('18)	令和元年 ('19)	2 ('20)	3 ('21)
総数	1 244.8	1 248.7	1 199.6	1 327.7	1 272.3	684.8	699.9	706.4	757.6	778.0
初・再診	160.2	157.4	155.0	170.3	166.9	88.1	88.2	91.3	97.2	102.1
医学管理等	133.8	139.3	141.6	169.8	178.3	73.6	78.1	83.4	96.9	109.0
在宅医療	35.8	38.2	39.2	38.6	39.0	19.7	21.4	23.1	22.0	23.8
検査	83.3	82.2	81.1	79.8	79.4	45.8	46.1	47.8	45.6	48.6
画像診断	52.4	53.0	52.3	56.4	52.3	28.8	29.7	30.8	32.2	32.0
投薬	16.1	15.0	14.3	16.6	13.6	8.8	8.4	8.4	9.5	8.3
注射	1.2	1.4	1.3	1.6	1.4	0.7	0.8	0.8	0.9	0.9
リハビリテーション	17.2	17.9	18.0	18.0	16.8	9.5	10.1	10.6	10.2	10.3
処置	245.2	249.2	246.8	264.6	261.1	134.9	139.7	145.4	151.0	159.7
手術	34.1	34.5	33.7	34.3	33.0	18.8	19.3	19.8	19.6	20.2
麻酔	3.9	4.1	4.1	3.8	4.8	2.2	2.3	2.4	2.2	2.9
放射線治療	0.2	0.2	0.3	0.3	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.1
歯冠修復及び欠損補綴	449.4	443.3	399.0	462.5	412.6	247.2	248.5	235.0	263.9	252.3
歯科矯正	2.2	2.3	2.2	2.5	3.0	1.2	1.3	1.3	1.5	1.8
病理診断	0.9	1.0	1.3	0.8	0.9	0.5	0.5	0.7	0.5	0.6
入院料等	9.0	9.6	9.5	7.6	8.9	5.0	5.4	5.6	4.3	5.5

第15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

(令和3年6月審査分)

診療行為	総数 ¹⁾	歯科病院 ²⁾	歯科診療所
	1件当たり点数		
総・再診数	1 272.3	1 550.9	1 260.6
初・学管等	166.9	195.4	165.8
医・在宅医	178.3	189.4	177.8
在・検	39.0	14.4	39.8
検・像診	79.4	89.4	79.0
画・像	52.3	162.4	47.7
投・像	13.6	27.7	13.1
注・像	1.4	35.2	0.0
リ・ハビリテーショ	16.8	20.4	16.7
処・ハビリテーショ	261.1	108.1	267.3
手・ハビリテーショ	33.0	201.4	26.1
麻・ハビリテーショ	4.8	72.2	2.0
放・ハビリテーショ	0.2	5.1	-
冠・修復及び欠損補綴	412.6	157.2	423.1
歯・科矯正	3.0	22.8	2.1
病・理診療	0.9	21.7	0.1
入・院診療	8.9	227.8	0.0
	1日当たり点数		
総・再診数	778.0	972.4	770.1
初・学管等	102.1	122.5	101.3
医・在宅医	109.0	118.8	108.6
在・検	23.8	9.0	24.3
検・像診	48.6	56.1	48.3
画・像	32.0	101.8	29.2
投・像	8.3	17.4	8.0
注・像	0.9	22.1	0.0
リ・ハビリテーショ	10.3	12.8	10.2
処・ハビリテーショ	159.7	67.8	163.3
手・ハビリテーショ	20.2	126.3	15.9
麻・ハビリテーショ	2.9	45.3	1.2
放・ハビリテーショ	0.1	3.2	-
冠・修復及び欠損補綴	252.3	98.6	258.5
歯・科矯正	1.8	14.3	1.3
病・理診療	0.6	13.6	0.0
入・院診療	5.5	142.9	0.0
	1件当たり日数		
	1.64	1.59	1.64

注：1)「総数」には、データ上で「歯科病院」「歯科診療所」別を取得できなかったものを含む。

2)「歯科病院」とは、「病院併設歯科」「歯科単科病院」をいう。

第16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

(令和3年6月審査分)

傷病分類 ¹⁾	一般医療	後期医療
総数	771.1	805.6
う蝕	740.4	864.4
感染を伴わない歯牙慢性硬組織疾患	483.1	591.5
歯髄炎等	684.7	814.7
根尖性歯周炎(歯根膜炎)等	598.7	690.6
歯肉炎	777.0	710.9
歯周炎等	775.1	798.3
歯冠周囲炎	671.9	785.4
顎、口腔の炎症及び膿瘍	936.5	1 063.6
顎、口腔の先天奇形及び発育障害	1 138.2	989.6
顎機能異常	756.7	768.2
顎、口腔の嚢胞	1 838.7	1 629.9
顎骨疾患等	982.3	873.4
口腔粘膜疾患	870.8	657.7
新生物<腫瘍>	1 727.4	2 101.5
口腔、顔面外傷及び癒合障害等	761.5	1 054.3
補綴関係(歯の補綴)	1 021.0	917.2
その他の傷病 ²⁾	842.3	748.0

注：1)傷病分類は、「疾病、傷害及び死因の統計分類」(ICD-10(2013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17表 薬局調剤の件数・受付回数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別

(令和3年6月審査分)

	総数	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
件 数	50 966 149	35 466 616	15 499 533	5 351 528	6 127 956	13 824 731	10 392 759	15 269 175
受 付 回 数	60 321 508	41 218 338	19 103 170	6 801 174	7 067 112	15 788 546	11 906 219	18 758 457

第18表 薬局調剤の調剤行為別点数、一般医療 - 後期医療・年齢階級別

(令和3年6月審査分)

	総数	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
総 数	56 035 596 599	35 399 873 464	20 635 723 135	3 172 138 888	5 272 899 443	15 112 074 359	12 381 267 865	20 097 216 044
調 剤 技 術 料	12 115 057 463	7 647 797 809	4 467 259 654	1 102 965 129	1 199 647 486	3 028 193 292	2 402 492 389	4 381 759 167
薬 学 管 理 料	3 001 018 583	2 137 186 418	863 832 165	415 717 255	372 031 197	792 241 464	572 492 606	848 536 061
薬 剤 料	40 799 255 561	25 535 994 869	15 263 260 692	1 650 681 358	3 694 396 044	11 252 089 923	9 372 060 703	14 830 027 533
特定保険医療材料料	114 583 163	77 389 028	37 194 135	2 774 607	6 758 016	39 101 252	33 038 999	32 910 289

第19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29年 (2017)	30 (' 18)	令和元年 (' 19)	2 (' 20)	3 (' 21)
1 件 当 た り 点 数					
総 数	1 109.4	1 061.4	1 075.0	1 179.7	1 099.5
調 剤 技 術 料	225.5	219.8	222.5	231.9	237.7
薬 学 管 理 料	55.4	59.3	57.7	57.5	58.9
薬 剤 料	826.5	780.2	792.7	887.8	800.5
特定保険医療材料料	1.8	1.9	1.9	2.4	2.2
受 付 1 回 当 た り 点 数					
総 数	887.9	857.2	889.8	996.9	928.9
調 剤 技 術 料	180.5	177.5	184.2	196.0	200.8
薬 学 管 理 料	44.3	47.9	47.7	48.6	49.8
薬 剤 料	661.5	630.1	656.2	750.2	676.4
特定保険医療材料料	1.5	1.5	1.6	2.0	1.9
1 件 当 た り 受 付 回 数					
	1.25	1.24	1.21	1.18	1.18

(薬剤の使用状況)

第20表 院内処方 - 院外処方別件数、一般医療 - 後期医療・年齢階級、薬剤点数階級別

(令和3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) ¹⁾											
総数	12 705 027	9 103 663	3 918 818	2 123 702	1 362 052	960 220	738 871	1 945 155	750 658	362 007	543 544
一般医療	8 850 303	6 720 438	3 128 109	1 543 534	934 177	636 048	478 570	1 183 110	425 096	203 109	318 550
後期医療	3 854 724	2 383 225	790 709	580 168	427 875	324 172	260 301	762 045	325 562	158 898	224 994
0 ～ 14 歳	792 328	728 156	508 211	106 976	50 949	42 057	19 963	40 879	12 678	3 503	7 112
15 ～ 39 歳	1 704 777	1 407 006	813 664	276 085	154 387	87 530	75 340	172 806	48 357	31 150	45 458
40 ～ 64 歳	3 540 880	2 620 109	1 093 820	651 988	397 874	273 245	203 182	503 476	187 799	87 255	142 241
65 ～ 74 歳	2 863 044	1 988 551	720 593	513 737	334 930	236 488	182 803	474 938	181 577	84 722	133 256
75歳以上	3 803 998	2 359 841	782 530	574 916	423 912	320 900	257 583	753 056	320 247	155 377	215 477
院外処方 (薬局調剤) ²⁾											
総数	50 948 140	32 632 654	13 026 456	7 600 497	5 128 953	3 823 953	3 052 795	8 733 505	3 961 487	2 070 200	3 550 294
一般医療	35 462 152	24 643 603	10 625 708	5 702 973	3 637 627	2 634 485	2 042 810	5 423 593	2 265 597	1 123 452	2 005 907
後期医療	15 485 988	7 989 051	2 400 748	1 897 524	1 491 326	1 189 468	1 009 985	3 309 912	1 695 890	946 748	1 544 387
0 ～ 14 歳	5 351 393	4 687 006	2 888 534	825 024	460 179	299 377	213 892	415 515	130 192	39 138	79 542
15 ～ 39 歳	6 127 424	4 657 116	2 230 735	1 034 237	621 794	442 654	327 696	811 347	278 834	132 417	247 710
40 ～ 64 歳	13 822 850	9 092 996	3 427 930	2 264 001	1 465 304	1 085 252	850 509	2 319 781	1 004 888	503 434	901 751
65 ～ 74 歳	10 390 528	6 293 624	2 104 992	1 599 538	1 106 207	820 708	662 179	1 919 263	878 671	466 930	832 040
75歳以上	15 255 945	7 901 912	2 374 265	1 877 697	1 475 469	1 175 962	998 519	3 267 599	1 668 902	928 281	1 489 251

注：1) 「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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(薬局調剤)」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 院内処方 - 院外処方別件数、一般医療 - 後期医療・年齢階級、薬剤種類数階級別・
1件当たり薬剤種類数

(令和3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
院内処方 (入院外・投薬) ¹⁾												
総数	12 705 027	3 454 229	2 873 116	2 089 331	1 389 767	930 130	634 838	430 654	293 994	199 434	409 534	3.27
一般医療	8 850 303	2 698 021	2 131 206	1 504 118	949 694	586 963	365 948	224 670	139 663	87 701	162 319	2.92
後期医療	3 854 724	756 208	741 910	585 213	440 073	343 167	268 890	205 984	154 331	111 733	247 215	4.08
0 ～ 14 歳	792 328	289 780	202 081	125 779	75 142	44 431	24 587	13 669	7 545	4 064	5 250	2.52
15 ～ 39 歳	1 704 777	659 060	414 759	274 053	158 073	87 177	47 989	26 231	14 763	8 821	13 851	2.47
40 ～ 64 歳	3 540 880	1 051 126	860 522	614 085	384 939	233 767	145 011	88 867	55 805	35 394	71 364	2.95
65 ～ 74 歳	2 863 044	706 169	661 240	495 992	336 022	225 454	151 886	99 114	64 515	41 824	80 828	3.30
75歳以上	3 803 998	748 094	734 514	579 422	435 591	339 301	265 365	202 773	151 366	109 331	238 241	4.06
院外処方 (薬局調剤) ²⁾												
総数	50 948 140	11 262 552	10 762 803	8 477 673	6 060 765	4 267 645	3 011 534	2 122 652	1 498 266	1 061 220	2 423 030	3.69
一般医療	35 462 152	8 638 840	8 105 939	6 318 367	4 357 456	2 873 495	1 853 224	1 177 910	745 477	476 295	915 149	3.28
後期医療	15 485 988	2 623 712	2 656 864	2 159 306	1 703 309	1 394 150	1 158 310	944 742	752 789	584 925	1 507 881	4.61
0 ～ 14 歳	5 351 393	1 197 904	1 159 486	987 531	746 869	509 866	315 166	186 154	106 597	60 407	81 413	3.28
15 ～ 39 歳	6 127 424	1 636 382	1 486 465	1 142 189	758 298	461 336	269 958	153 779	86 813	50 508	81 696	2.97
40 ～ 64 歳	13 822 850	3 512 589	3 220 761	2 455 923	1 637 436	1 051 771	674 803	431 336	277 996	180 427	379 808	3.24
65 ～ 74 歳	10 390 528	2 321 374	2 267 186	1 756 433	1 235 002	868 889	610 609	422 327	288 500	197 548	422 660	3.59
75歳以上	15 255 945	2 594 303	2 628 905	2 135 597	1 683 160	1 375 783	1 140 998	929 056	738 360	572 330	1 457 453	4.59

注：1) 「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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階級で区分している。
2) 「院外処方(薬局調剤)」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22表 薬効分類別薬剤点数、入院 - 院内処方 - 院外処方別

(令和3年6月審査分)

薬効分類	総数			後発医薬品（再掲）		
	入院 ¹⁾	院内処方 ¹⁾ (入院外)	院外処方 ²⁾ (薬局調剤)	入院 ¹⁾	院内処方 ¹⁾ (入院外)	院外処方 ²⁾ (薬局調剤)
総数	2 543 884 611	13 995 190 039	40 793 021 690	260 707 186	1 635 145 768	8 184 754 722
中枢神経系用薬	346 223 599	924 552 474	5 230 971 908	40 448 060	155 363 207	1 175 945 355
末梢神経系用薬	20 013 205	193 770 912	446 578 593	1 814 142	7 803 550	22 100 652
感覚器官用薬	29 260 741	743 662 957	1 509 344 575	7 029 760	91 132 502	280 823 737
その他の神経系及び感覚器官用医薬品	13 997 031	11 845 639	-	-	-	-
循環器官用薬	89 183 903	1 258 031 568	5 798 222 116	18 729 235	409 043 141	2 165 599 835
呼吸器官用薬	13 832 947	249 074 418	1 168 948 681	3 231 071	23 633 292	206 728 140
消化器官用薬	104 283 507	735 192 693	3 201 651 233	23 892 453	186 474 901	907 711 982
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む。）	37 750 328	1 014 557 756	1 885 575 250	4 243 827	132 464 751	220 162 623
泌尿生殖器官及び肛門用薬	12 708 322	210 325 865	887 284 256	2 510 716	29 840 885	183 910 917
外科皮用薬	14 329 949	328 700 578	1 323 041 078	2 592 814	63 258 350	363 946 940
歯科口腔用薬	64 397	41 739	1 967 105	-	7	380
その他の個々の器官系用医薬品	21 688	1 643 449	8 527 738	596	79 432	176 398
ビタミン剤	11 653 279	151 767 778	515 256 816	3 351 506	49 179 883	281 178 685
滋養強壮薬	109 007 693	50 566 562	414 957 479	3 211 485	8 596 103	32 464 877
血液・体液用薬	165 924 193	569 979 597	2 998 977 557	34 416 068	90 412 553	618 089 024
人工透析用薬	4 579 430	35 015 170	37 112 184	687 831	1 328 255	1 442 739
その他の代謝性医薬品	197 655 582	2 232 938 787	6 868 043 468	12 519 682	131 979 231	713 376 613
細胞賦活用薬	54 839	64 437	208 638	-	-	-
腫瘍用薬	715 619 240	3 197 358 796	3 721 439 064	18 655 732	101 274 266	234 754 143
放射線性医薬品	10 083 816	107 768 746	-	412 758	3 853 782	-
アレルギー用薬	5 063 568	285 925 952	1 466 009 364	1 850 721	79 967 386	557 457 894
その他の組織細胞機能用医薬品	53 002 358	-	-	-	-	-
生薬	20 973	1 789 006	14 803 517	-	-	-
漢方製剤	11 929 806	168 676 210	999 171 010	-	-	-
その他の生薬及び漢方処方にに基づく医薬品	26 044	4 783 606	29 490 136	-	-	-
抗生物質製剤	176 872 298	65 437 025	297 938 075	63 450 758	12 122 721	86 790 743
化学療法剤	65 223 250	431 087 520	1 248 870 976	9 034 348	24 910 313	113 691 134
生物学的製剤	291 831 371	759 531 237	554 483 109	-	-	-
寄生動物用薬	1 225 483	1 354 865	3 128 889	-	-	-
調剤用薬	1 804 732	2 253 167	16 731 503	305	194	1 295
診断用薬（体外診断用医薬品を除く。）	16 492 585	202 471 828	1 934 403	3 249 237	27 226 942	1 671
公衆衛生用薬	177	775	1 389	1	67	117
体外診断用医薬品	-	-	3	-	-	-
その他の治療を主目的としない医薬品	1 884 396	32 651 974	19 779 651	108 042	2 729 281	23 161
アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	6 908 384	12 433 068	72 878 193	917 847	2 062 925	14 114 858
非アルカロイド系麻薬	15 351 499	9 934 457	49 693 730	4 348 190	407 848	4 260 809

注：１）「入院」及び「院内処方（入院外）」は、診療報酬明細書（医科）のうち薬剤の出現する明細書（「処方箋料」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、「院内処方（入院外）」の総数には、「薬剤料減点（湿布薬薬剤料上限超）」を含む。

２）「院外処方（薬局調剤）」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23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：％)

(令和3年6月審査分)

薬効分類	総数			後発医薬品（再掲）		
	入院 ¹⁾	院内処方 ¹⁾ (入院外)	院外処方 ²⁾ (薬局調剤)	入院 ¹⁾	院内処方 ¹⁾ (入院外)	院外処方 ²⁾ (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	13.6	6.6	12.8	15.5	9.5	14.4
末梢神経系用薬	0.8	1.4	1.1	0.7	0.5	0.3
感覚器官用薬	1.2	5.3	3.7	2.7	5.6	3.4
その他の神経系及び感覚器官用医薬品	0.6	0.1	-	-	-	-
循環器官用薬	3.5	9.0	14.2	7.2	25.0	26.5
呼吸器官用薬	0.5	1.8	2.9	1.2	1.4	2.5
消化器官用薬	4.1	5.3	7.8	9.2	11.4	11.1
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む。）	1.5	7.2	4.6	1.6	8.1	2.7
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.5	1.5	2.2	1.0	1.8	2.2
外皮用薬	0.6	2.3	3.2	1.0	3.9	4.4
歯科口腔用薬	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	0.5	1.1	1.3	1.3	3.0	3.4
滋養強壮薬	4.3	0.4	1.0	1.2	0.5	0.4
血液・体液用薬	6.5	4.1	7.4	13.2	5.5	7.6
人工透析用薬	0.2	0.3	0.1	0.3	0.1	0.0
その他の代謝性医薬品	7.8	16.0	16.8	4.8	8.1	8.7
細胞賦活用薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
腫瘍用薬	28.1	22.8	9.1	7.2	6.2	2.9
放射線性医薬品	0.4	0.8	-	0.2	0.2	-
アレルギ用薬	0.2	2.0	3.6	0.7	4.9	6.8
その他の組織細胞機能用医薬品	2.1	-	-	-	-	-
生薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
漢方製剤	0.5	1.2	2.4	-	-	-
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	0.0	0.0	0.1	-	-	-
抗生物質製剤	7.0	0.5	0.7	24.3	0.7	1.1
化学療法剤	2.6	3.1	3.1	3.5	1.5	1.4
生物学的製剤	11.5	5.4	1.4	-	-	-
寄生動物用薬	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。）	0.6	1.4	0.0	1.2	1.7	0.0
公衆衛生用薬	0.0	0.0	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	0.1	0.2	0.0	0.0	0.2	0.0
アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.3	0.1	0.2	0.4	0.1	0.2
非アルカロイド系麻薬	0.6	0.1	0.1	1.7	0.0	0.1

注：1）「入院」及び「院内処方（入院外）」は、診療報酬明細書（医科）のうち薬剤の出現する明細書（「処方箋料」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、「院内処方（入院外）」の総数には、「薬剤料減点（湿布薬薬剤料上限超）」を含む。

2）「院外処方（薬局調剤）」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24表 薬剤点数・後発医薬品の点数・後発医薬品の種類数・後発医薬品のある先発医薬品の種類数、入院－院内処方－院外処方、一般医療－後期医療・病院－診療所別

(令和3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	総数	49 552 512 313	31 037 312 498	18 515 199 815	24 418 953 115	24 959 073 036
	入院 ¹⁾	616 351 632	348 645 015	267 706 617	584 167 519	31 718 182
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	8 143 138 991	5 154 317 892	2 988 821 099	4 052 878 596	4 061 734 511
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	40 793 021 690	25 534 349 591	15 258 672 099	19 781 907 000	20 865 620 343
後発医薬品の点数	総数	9 641 915 153	5 759 289 494	3 882 625 658	3 449 946 510	6 148 565 786
	入院 ¹⁾	88 903 717	46 345 427	42 558 290	83 495 154	5 330 861
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	1 368 256 714	824 615 943	543 640 770	373 034 459	989 581 968
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	8 184 754 722	4 888 328 124	3 296 426 598	2 993 416 897	5 153 652 957
後発医薬品の種類数	総数	125 727 412	76 138 055	49 589 357	30 894 880	93 866 056
	入院 ¹⁾	1 596 099	765 330	830 769	1 453 466	140 604
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	20 001 772	12 084 215	7 917 557	4 107 865	15 802 522
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	104 129 541	63 288 510	40 841 031	25 333 549	77 922 930
後発医薬品のある先発医薬品の種類数	総数	35 839 306	21 109 621	14 729 685	8 194 917	27 394 825
	入院 ¹⁾	552 178	276 572	275 606	460 754	90 450
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	9 853 163	5 976 854	3 876 309	1 989 278	7 797 210
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	25 433 965	14 856 195	10 577 770	5 744 885	19 507 165

注：1) 「入院」及び「院内処方(入院外・投薬)」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(「処方箋料」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(薬局調剤)」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25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29年 (2017)	30 (' 18)	令和元年 (' 19)	2 (' 20)	3 (' 21)
医 科 ¹⁾	入 院				
薬 剤 料	9.2	8.9	9.7	9.1	9.0
投薬・注射	8.4	8.2	9.0	8.4	8.3
投 薬	2.9	2.6	2.7	2.6	2.3
注 射	5.5	5.5	6.3	5.8	6.0
そ の 他	0.8	0.7	0.7	0.7	0.7
	入 院 外				
薬 剤 料	33.7	32.9	33.1	36.7	31.9
投薬・注射	30.1	29.1	29.3	32.4	27.9
投 薬	23.2	21.6	20.9	22.3	18.6
注 射	6.9	7.5	8.4	10.1	9.3
そ の 他	3.6	3.8	3.8	4.3	4.0
歯 科 ¹⁾					
薬 剤 料	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6
薬局調剤					
薬 剤 料	74.5	73.5	73.7	75.3	72.8

注：「薬剤料の比率」とは、総点数(入院時食事療養等(円)÷10を含む。)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。

1) 医科及び歯科分(診療報酬明細書分)は、「処方箋料」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。

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及び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及び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

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 箋 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、患者へ処方箋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箋に基づき、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箋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（障害者施設等入院基本料）」、「療養病棟入院基本料」、「障害者施設等入院基本料（医療区分1又は2の患者）」、「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」、「地域包括ケア病棟入院料」、「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（地域包括ケア入院医療管理が行われた場合）」、「地域移行機能強化病棟入院料」、「短期滞在手術等基本料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」、「小児かかりつけ診療料」、「生活習慣病管理料」、「在宅時医学総合管理料」、「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。

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

新薬（先発医薬品）の特許が切れた後に、新薬とその有効成分、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。