

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6年8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、「匿名医療保険等関連情報データベース（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⁾	92 843 339	65 632 665	27 210 674	92 584
病 院	22 571 213	14 101 115	8 470 098	8 042
診 療 所	69 939 847	51 298 043	18 641 804	83 953
歯 科	21 714 608	17 189 401	4 525 207	62 304
保 険 薬 局	62 212 451	43 541 782	18 670 669	60 661

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、四捨五入しているため掲載している数値との計算結果が一致しない場合がある。
- (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。
- (7) 令和4年度調剤報酬改定において、薬局・薬剤師業務の評価体系の見直しがあり、調剤技術料の一部について薬学管理料への再編が行われたため、令和3年以前の数値との比較には留意が必要である。
- (8) 令和6年度の診療報酬改定より改定の施行月が従来の4月から6月となったことに伴い、集計対象月を6月審査分から8月審査分に変更したため、令和5年以前の数値との比較には留意が必要である。