

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 61,028.2 点で、前回と比べ 797.8 点、1.3%増加している。

1日当たり点数は 4,219.9 点で、前回と比べ 192.4 点、4.8%増加している。診療行為別にみると、「入院料等」1,419.7 点(構成割合 33.6%)が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」1,261.0 点(同 29.9%)、「手術」788.4 点(同 18.7%)の順となっている。

1件当たり日数は 14.46 日で、前回と比べ 0.49 日減少している。(表 1、図 1)

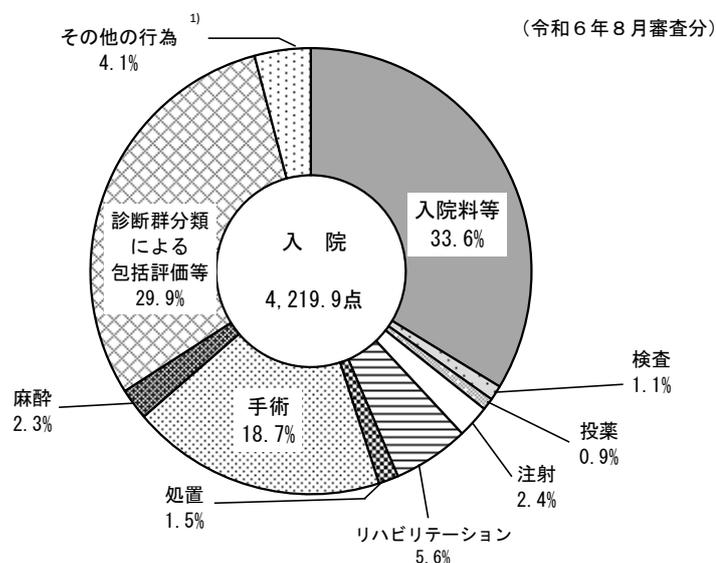
表 1 診療行為別にみた入院の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	令和6年 (2024) 8月審査分	令和5年 (2023) 6月審査分	対前回 ²⁾		令和6年 (2024) 8月審査分	令和5年 (2023) 6月審査分	対前回 ²⁾	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 ¹⁾	61 028.2	60 230.4	797.8	1.3	4 219.9	4 027.5	192.4	4.8
初・再診	64.2	62.3	1.9	3.0	4.4	4.2	0.3	6.6
医学管理等	478.7	482.2	△ 3.5	△ 0.7	33.1	32.2	0.9	2.7
在宅医療	87.2	87.0	0.2	0.2	6.0	5.8	0.2	3.7
検査	660.6	819.0	△ 158.5	△ 19.3	45.7	54.8	△ 9.1	△ 16.6
画像診断	316.8	318.1	△ 1.4	△ 0.4	21.9	21.3	0.6	3.0
投薬	536.4	503.3	33.1	6.6	37.1	33.7	3.4	10.2
注射	1 445.3	1 169.8	275.5	23.6	99.9	78.2	21.7	27.8
リハビリテーション	3 399.2	3 395.3	3.9	0.1	235.0	227.0	8.0	3.5
精神科専門療法	312.8	318.0	△ 5.1	△ 1.6	21.6	21.3	0.4	1.7
処置	896.0	934.4	△ 38.3	△ 4.1	62.0	62.5	△ 0.5	△ 0.8
手術	11 401.4	11 185.7	215.7	1.9	788.4	748.0	40.4	5.4
麻酔	1 399.4	1 365.4	34.0	2.5	96.8	91.3	5.5	6.0
放射線治療	205.1	194.1	11.0	5.7	14.2	13.0	1.2	9.3
病理診断	98.2	97.6	0.6	0.7	6.8	6.5	0.3	4.1
入院料等	20 531.2	21 396.9	△ 865.8	△ 4.0	1 419.7	1 430.8	△ 11.1	△ 0.8
診断群分類による包括評価等	18 236.7	17 901.4	335.3	1.9	1 261.0	1 197.0	64.0	5.3
(1件当たり日数)	(14.46)	(14.95)	(△ 0.49)					
入院時食事療養等(単位:円)	25 459	25 331	128	0.5	1 760	1 694	67	3.9

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

2) 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年の数値との比較には留意が必要である。

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1,478.5点で、前回と比べ2.4点、0.2%減少している。

1日当たり点数は996.6点で、前回と比べ10.5点、1.0%減少している。診療行為別にみると、「検査」189.0点(構成割合19.0%)が最も高く、次いで「注射」141.2点(同14.2%)、「初・再診」129.9点(同13.0%)の順となっている。

1件当たり日数は1.48日で、前回と比べ0.01日増加している。(表2、図2)

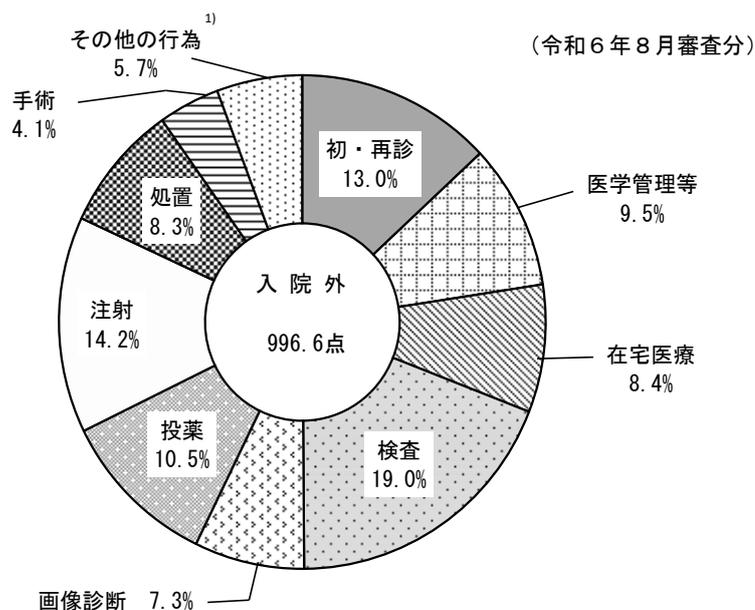
表2 診療行為別にみた入院外の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	令和6年 (2024) 8月審査分	令和5年 (2023) 6月審査分	対前回 ²⁾		令和6年 (2024) 8月審査分	令和5年 (2023) 6月審査分	対前回 ²⁾	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 ¹⁾	1 478.5	1 480.9	△ 2.4	△ 0.2	996.6	1 007.1	△ 10.5	△ 1.0
初・再診	192.7	192.7	0.0	0.0	129.9	131.1	△ 1.1	△ 0.9
医学管理等	140.8	144.3	△ 3.4	△ 2.4	94.9	98.1	△ 3.2	△ 3.2
在宅医療	123.5	121.3	2.2	1.9	83.2	82.5	0.8	1.0
検査	280.4	273.1	7.3	2.7	189.0	185.7	3.3	1.8
画像診断	108.4	106.2	2.2	2.0	73.1	72.2	0.8	1.1
投薬	155.8	179.9	△ 24.1	△ 13.4	105.0	122.4	△ 17.3	△ 14.2
注射	209.5	196.9	12.5	6.4	141.2	133.9	7.3	5.4
リハビリテーション	25.9	23.9	2.0	8.4	17.4	16.2	1.2	7.4
精神科専門療法	26.9	26.9	0.0	0.0	18.2	18.3	△ 0.2	△ 0.8
処置	123.0	132.5	△ 9.5	△ 7.2	82.9	90.1	△ 7.2	△ 8.0
手術	60.5	55.1	5.4	9.7	40.8	37.5	3.3	8.8
麻酔	5.0	5.0	0.0	0.0	3.3	3.4	△ 0.0	△ 0.8
放射線治療	10.4	9.7	0.7	6.9	7.0	6.6	0.4	5.9
病理診断	11.8	10.7	1.1	10.1	8.0	7.3	0.7	9.2
(1件当たり日数)	(1.48)	(1.47)	(0.01)					

注：1) 「総数」には、「入院料等(短期滞在手術等基本料1)」を含む。

2) 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年の数値との比較には留意が必要である。

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、一般医療が58,656.0点で、前回と比べ1.4%増加、後期医療が63,058.2点で、前回と比べ1.2%増加している。

1日当たり点数は、一般医療が4,997.3点で、前回と比べ5.2%増加、後期医療が3,755.0点で、前回と比べ4.9%増加している。年齢階級別にみると、「0～14歳」7,166.2点が最も高く、次いで「65～74歳」4,801.6点となっており、「75歳以上」3,793.8点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、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」などが高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」などは低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療11.74日、後期医療16.79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

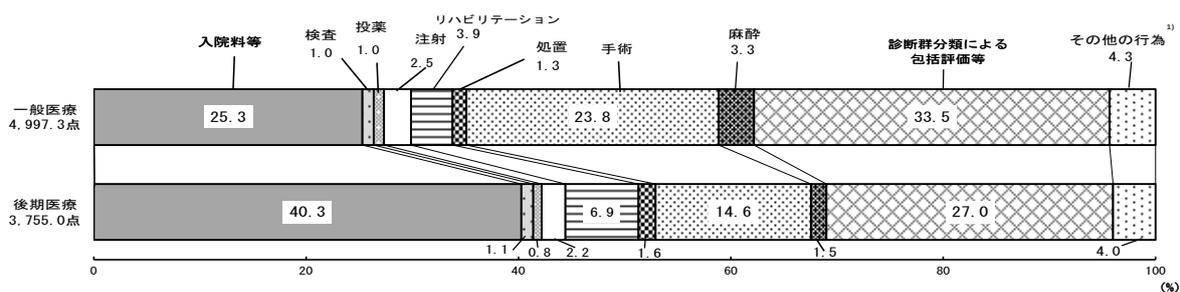
診療行為	一般医療	後期医療	対前回増減率(%) ²⁾		年齢階級					
			対前回増減率(%) ²⁾		年齢階級					
			一般医療	後期医療	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	
1 件 当 た り 点 数										
総初診	58 656.0	63 058.2	1.4	1.2	45 336.9	40 744.0	62 057.7	67 058.0	63 100.4	
・再診	66.6	62.2	△ 0.2	6.5	167.2	72.5	54.3	46.3	63.1	
医学管理	506.0	455.4	△ 0.9	△ 0.4	296.7	415.9	548.3	548.2	458.0	
在宅医療	101.5	75.0	△ 5.0	△ 4.4	185.0	75.1	96.9	96.5	74.0	
検査	605.5	707.7	△ 21.9	△ 17.5	261.8	520.9	636.6	705.0	710.1	
画像診断	237.1	385.0	△ 3.6	0.7	63.4	147.8	260.8	302.9	387.7	
放射線治療	588.2	492.1	3.4	10.5	214.4	469.8	720.9	629.0	482.8	
注射	1 480.4	1 415.3	9.9	39.8	1 127.2	944.5	1 499.3	1 766.6	1 423.8	
リハビリテーション	2 297.7	4 341.7	△ 0.6	△ 0.3	351.5	822.3	2 513.5	3 294.1	4 383.1	
精神科専門療法	360.0	272.5	△ 2.2	△ 0.3	14.1	292.1	508.7	387.9	252.3	
処置	760.9	1 011.7	△ 3.3	△ 5.0	459.4	594.9	872.8	1 036.0	941.1	
手術	13 937.2	9 231.5	2.8	1.7	5 089.3	9 356.5	15 380.3	16 326.6	9 310.2	
麻酔	1 955.3	923.7	3.4	2.7	1 553.0	1 717.5	2 181.6	1 831.3	934.7	
放射線治療	268.9	150.5	1.4	14.8	29.1	64.6	321.6	360.3	151.4	
病理診断	140.2	62.3	0.3	3.6	35.2	127.3	170.0	135.6	63.1	
入院料等	14 850.6	25 392.1	△ 5.3	△ 4.1	7 119.9	11 449.4	16 632.4	17 982.6	25 215.5	
診断群分類による包括評価等	19 645.5	17 031.1	2.0	2.0	27 616.4	13 054.7	18 787.6	20 632.8	17 198.2	
1 日 当 た り 点 数										
総初診	4 997.3	3 755.0	5.2	4.9	7 166.2	4 553.7	4 747.9	4 801.6	3 793.8	
・再診	5.7	3.7	3.5	10.4	26.4	8.1	4.2	3.3	3.8	
医学管理	43.1	27.1	2.9	3.3	46.9	46.5	41.9	39.3	27.5	
在宅医療	8.6	4.5	8.9	△ 0.8	29.2	8.4	7.4	6.9	4.4	
検査	51.6	42.1	△ 19.0	△ 14.4	41.4	58.2	48.7	50.5	42.7	
画像診断	20.2	22.9	△ 0.0	4.5	10.0	16.5	20.0	21.7	23.3	
放射線治療	50.1	29.3	7.3	14.6	33.9	52.5	55.2	45.0	29.0	
注射	126.1	84.3	14.0	45.0	178.2	105.6	114.7	126.5	85.6	
リハビリテーション	195.8	258.5	3.1	3.4	55.6	91.9	192.3	235.9	263.5	
精神科専門療法	30.7	16.2	1.4	3.4	2.2	32.6	38.9	27.8	15.2	
処置	64.8	60.2	0.3	△ 1.5	72.6	66.5	66.8	74.2	56.6	
手術	1 187.4	549.7	6.7	5.4	804.4	1 045.7	1 176.7	1 169.1	559.8	
麻酔	166.6	55.0	7.3	6.5	245.5	192.0	166.9	131.1	56.2	
放射線治療	22.9	9.0	5.2	19.1	4.6	7.2	24.6	25.8	9.1	
病理診断	11.9	3.7	4.1	7.5	5.6	14.2	13.0	9.7	3.8	
入院料等	1 265.2	1 512.1	△ 1.7	△ 0.5	1 125.4	1 279.6	1 272.5	1 287.6	1 516.0	
診断群分類による包括評価等	1 673.7	1 014.2	5.9	5.8	4 365.2	1 459.0	1 437.4	1 477.4	1 034.0	
1 件 当 た り 日 数										
	11.74	16.79			6.33	8.95	13.07	13.97	16.63	
入院時食事療養等 (単位:円)	20 300	29 873	△ 0.1	0.3	8 184	13 748	23 259	25 331	29 510	
1件当たり金額	1 729	1 779	3.6	4.1	1 294	1 536	1 779	1 814	1 774	

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

2) 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年の数値との比較には留意が必要である。

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6年8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、一般医療が1,338.4点で、前回と比べ0.9%減少、後期医療が1,826.9点で、前回と比べ0.8%増加している。

1日当たり点数は、一般医療が950.6点で、前回と比べ1.6%減少、後期医療が1,093.0点で、前回と比べ0.1%減少している。年齢階級別にみると、「65～74歳」1,144.6点が最も高く、次いで「75歳以上」1,074.6点となっており、「0～14歳」637.1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」などが高く、「初・再診」などは低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療1.41日、後期医療1.67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6年8月審査分)

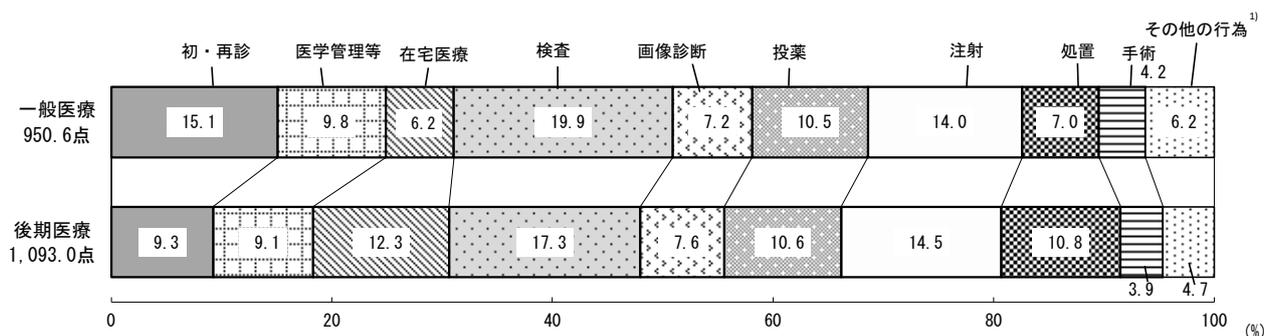
診療行為	一般医療	後期医療	対前回増減率(%) ²⁾		年齢階級					
			一般医療	後期医療	0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上	
1 件 当 た り 点 数										
総数 ¹⁾	1 338.4	1 826.9	△ 0.9	0.8	897.5	1 092.3	1 449.0	1 739.8	1 781.1	
初・再診	202.2	169.1	0.9	△ 2.3	226.2	237.5	193.8	171.1	168.2	
医学管理等	130.9	165.5	△ 8.4	12.0	240.7	39.4	115.6	165.8	163.6	
在宅医療	82.7	225.0	2.2	0.6	55.6	75.0	92.4	99.6	221.0	
検査	265.8	316.7	2.5	2.8	143.2	258.2	286.2	321.0	316.2	
画像診断	96.0	139.2	1.6	2.4	33.0	69.8	109.9	138.1	138.9	
投薬	140.6	193.7	△ 13.8	△ 13.0	65.2	120.3	156.3	184.4	192.5	
注射	187.2	265.0	5.1	8.2	46.9	106.4	215.7	306.0	263.0	
リハビリテーション	23.9	30.7	8.4	8.0	20.2	13.5	25.5	32.9	30.5	
精神科専門療法	30.3	18.4	0.3	△ 0.1	10.7	49.8	37.2	17.2	17.1	
処置	93.1	197.4	△ 7.6	△ 7.3	43.5	34.5	123.3	181.0	164.9	
手術	56.5	70.3	9.5	9.9	9.1	70.1	56.0	79.2	69.4	
麻酔	4.3	6.7	2.4	△ 4.0	0.6	2.7	5.7	6.0	6.5	
放射線治療	8.9	14.1	3.1	13.0	0.1	1.6	10.6	18.0	14.1	
病理診断	12.5	10.0	10.2	10.4	0.4	11.2	17.0	14.2	10.0	
1 日 当 た り 点 数										
総数 ¹⁾	950.6	1 093.0	△ 1.6	△ 0.1	637.1	838.2	1 027.6	1 144.6	1 074.6	
初・再診	143.6	101.2	0.1	△ 3.1	160.6	182.2	137.4	112.6	101.5	
医学管理等	93.0	99.0	△ 9.1	11.0	170.8	30.2	82.0	109.0	98.7	
在宅医療	58.7	134.6	1.4	△ 0.3	39.5	57.5	65.5	65.5	133.3	
検査	188.8	189.5	1.7	1.9	101.6	198.1	202.9	211.2	190.8	
画像診断	68.2	83.3	0.8	1.5	23.5	53.5	77.9	90.9	83.8	
投薬	99.9	115.9	△ 14.5	△ 13.8	46.3	92.3	110.9	121.3	116.1	
注射	132.9	158.5	4.3	7.2	33.3	81.6	153.0	201.3	158.7	
リハビリテーション	17.0	18.4	7.5	7.0	14.4	10.4	18.1	21.6	18.4	
精神科専門療法	21.6	11.0	△ 0.5	△ 0.9	7.6	38.2	26.4	11.3	10.3	
処置	66.1	118.1	△ 8.3	△ 8.2	30.9	26.5	87.4	119.1	99.5	
手術	40.2	42.1	8.6	8.9	6.5	53.8	39.7	52.1	41.8	
麻酔	3.0	4.0	1.6	△ 4.8	0.4	2.1	4.0	4.0	3.9	
放射線治療	6.3	8.4	2.3	12.0	0.1	1.3	7.5	11.8	8.5	
病理診断	8.9	6.0	9.3	9.5	0.3	8.6	12.1	9.3	6.0	
1 件 当 た り 日 数										
	1.41	1.67			1.41	1.30	1.41	1.52	1.66	

注：1) 「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」を含む。

2) 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年の数値との比較には留意が必要である。

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6年8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、病院が 62,678.3 点で、前回と比べ 1.2%増加、診療所が 23,325.9 点で、前回と比べ 4.0%増加している。

1日当たり点数は、病院が 4,249.4 点で、前回と比べ 4.7%増加、診療所が 2,961.8 点で、前回と比べ 8.7%増加している。病院を種類別にみると、「特定機能病院」9,140.4 点が最も高く、「精神科病院」1,492.9 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」などが高く、「診断群分類による包括評価等」「手術」などは低くなっている。

1件当たり日数は、病院 14.75 日、診療所 7.88 日で、病院を種類別にみると、「療養病床を有する病院」20.63 日、「一般病院」11.02 日となっている。(表5、図5)

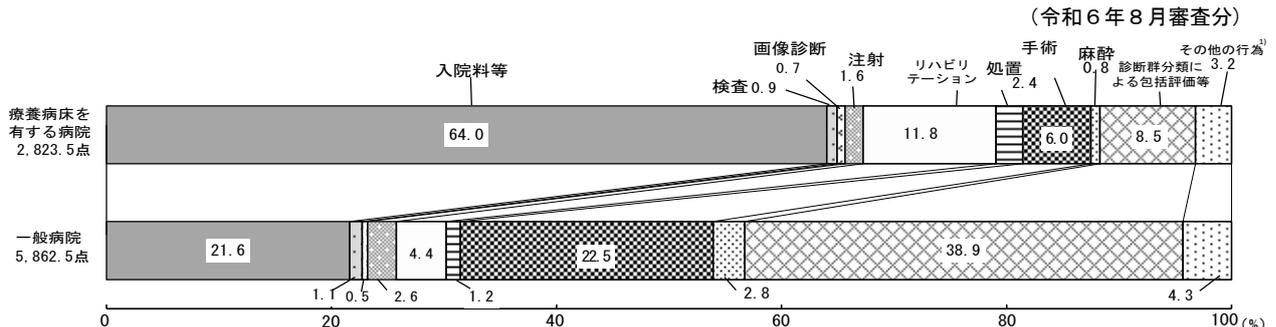
表5 病院 - 診療所別にみた入院の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	病院					診療所			
	総数	対前回増減率 ²⁾ (%)	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	診療所	対前回増減率 ²⁾ (%)	
1 件 当 た り 点 数									
総数 ¹⁾	62 678.3	1.2	42 132.6	85 169.9	58 240.9	64 619.2	23 325.9	4.0	
初・再診	65.7	3.2	3.6	45.5	43.4	86.7	29.5	△	
医学管理	487.3	△	0.9	150.1	566.3	297.0	283.6	6.2	
在宅医療	89.8	0.2	0.3	175.1	49.3	108.8	28.3	△	
検査	644.4	△	20.4	307.6	760.5	542.9	720.7	1.2	
画像診断	315.9	△	0.4	91.2	281.0	413.8	310.7	0.5	
投薬	545.0	6.8	888.4	846.2	412.8	513.7	339.7	△	
注射	1 470.7	24.2	390.7	3 057.5	929.9	1 651.9	866.3	1.4	
リハビリテーション	3 502.0	0.0	93.0	1 090.0	6 872.8	2 862.7	1 053.2	1.0	
精神科専門療法	326.4	△	1.8	2 984.6	56.6	169.0	3.4	4.2	
処置	890.4	△	4.2	253.3	582.3	1 393.7	806.6	1 013.8	△
手術	11 484.2	1.6	4.3	27 038.9	3 518.2	14 521.0	9 460.4	10.6	
麻酔	1 425.8	2.3	0.7	3 127.9	460.2	1 822.2	799.6	11.2	
放射線治療	210.5	5.7	-	1 037.6	24.3	214.0	81.4	△	
病理診断	97.1	0.5	0.2	282.9	20.2	120.0	123.2	5.4	
入院料等	21 092.6	△	4.1	36 473.8	5 759.0	37 287.4	13 969.6	7 713.3	△
診断群分類による包括評価等	19 036.8	1.7	-	39 222.6	4 957.7	25 160.2	-	-	
1 日 当 た り 点 数									
総数 ¹⁾	4 249.4	4.7	1 492.9	9 140.4	2 823.5	5 862.5	2 961.8	8.7	
初・再診	4.5	6.7	0.1	4.9	2.1	7.9	3.7	△	
医学管理	33.0	2.5	5.3	60.8	14.4	55.0	36.0	11.0	
在宅医療	6.1	3.6	0.0	18.8	2.4	9.9	3.6	2.1	
検査	43.7	△	17.7	10.9	81.6	26.3	129.9	5.8	
画像診断	21.4	3.1	3.2	30.2	20.1	28.2	42.7	5.0	
投薬	36.9	10.4	31.5	90.8	20.0	46.6	43.1	3.2	
注射	99.7	28.5	13.8	328.1	45.1	149.9	110.0	6.0	
リハビリテーション	237.4	3.5	3.3	117.0	333.2	259.7	133.7	5.5	
精神科専門療法	22.1	1.6	105.8	6.1	8.2	4.4	0.4	8.9	
処置	60.4	△	0.9	9.0	62.5	73.2	128.7	0.5	
手術	778.6	5.1	0.2	2 901.8	170.6	1 317.4	1 201.2	15.6	
麻酔	96.7	5.8	0.0	335.7	22.3	165.3	101.5	16.3	
放射線治療	14.3	9.3	-	111.4	1.2	19.4	10.3	1.8	
病理診断	6.6	4.0	0.0	30.4	1.0	10.9	15.6	10.1	
入院料等	1 430.0	△	0.8	1 292.4	618.1	1 807.7	1 267.4	979.4	1.1
診断群分類による包括評価等	1 290.6	5.2	-	4 209.4	240.3	2 282.6	-	-	
1 件 当 た り 日 数									
	14.75		28.22	9.32	20.63	11.02	7.88		
入院時食事療養等 (単位:円)	26 112	0.5	56 576	14 954	37 119	18 511	10 536	△	0.8
1日当たり金額	1 770	3.9	2 005	1 605	1 800	1 679	1 338	3.6	

注：1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

2) 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年の数値との比較には留意が必要である。

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



注：1) 「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「投薬」「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、病院が 2,822.4 点で、前回と比べ 1.7%増加、診療所が 1,087.7 点で、前回と比べ 1.5%減少している。

1日当たり点数は、病院が 1,890.6 点で、前回と比べ 0.9%増加、診療所が 734.7 点で、前回と比べ 2.3%減少している。病院を種類別にみると、「特定機能病院」3,801.5 点が最も高く、「精神科病院」847.4 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」などが高く、「注射」「画像診断」などは低くなっている。

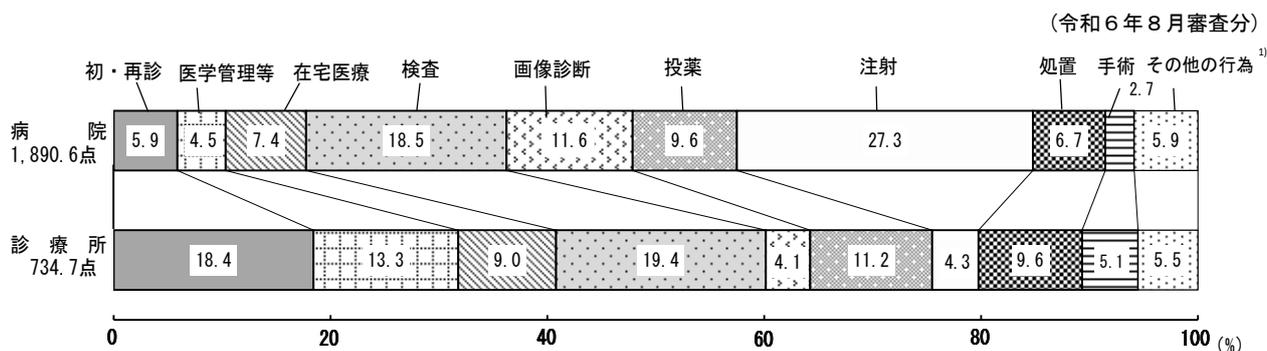
1件当たり日数は、病院 1.49 日、診療所 1.48 日となっている。(表6、図6)

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

診療行為	病院								診療所	
	総数	対前回増減率 ²⁾ (%)	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	診療所			
							総数	対前回増減率 ²⁾ (%)		
1 件 当 た り 点 数										
総数 ¹⁾	2 822.4	1.7	1 456.2	5 179.1	1 892.8	2 904.7	1 087.7	△	1.5	
初・再診	165.5	0.7	137.4	121.1	188.8	165.5	200.6	△	0.2	
医学管理等	125.8	4.8	27.2	142.0	126.9	129.6	145.2	△	4.1	
在宅医療	210.1	2.0	14.6	451.2	155.8	208.6	98.1		2.0	
検査	520.8	2.5	63.6	788.9	352.8	570.2	210.5		2.9	
画像診断	328.5	2.3	21.0	498.5	211.0	364.5	44.5		1.7	
投薬	271.3	△	8.5	265.3	572.3	194.2	257.2	△	16.3	
注射	770.8	6.5	126.0	2 252.7	191.8	807.0	46.6		6.3	
リハビリテーション	34.4	4.4	2.1	10.1	60.6	31.0	23.4		10.2	
精神科専門療法	49.6	△	1.1	790.3	23.2	27.2	13.0		0.9	
処置	188.0	△	8.6	5.3	30.3	309.2	180.5	△	6.5	
手術	75.6	4.1	0.2	97.1	46.6	87.2	55.9		12.3	
麻酔	7.4	1.9	0.1	11.9	7.9	7.1	4.2	△	0.8	
放射線治療	42.0	7.5	-	128.1	4.3	45.7	1.2		0.7	
病理診断	28.3	7.4	0.0	48.8	11.4	33.0	7.0		13.9	
1 日 当 た り 点 数										
総数 ¹⁾	1 890.6	0.9	847.4	3 801.5	1 176.1	1 993.5	734.7	△	2.3	
初・再診	110.9	△	80.0	88.9	117.3	113.6	135.5	△	1.1	
医学管理等	84.3	3.9	15.9	104.2	78.9	88.9	98.1	△	4.9	
在宅医療	140.7	1.2	8.5	331.2	96.8	143.1	66.3		1.1	
検査	348.9	1.7	37.0	579.0	219.2	391.4	142.2		2.0	
画像診断	220.0	1.5	12.2	365.9	131.1	250.2	30.1		0.8	
投薬	181.7	△	9.2	154.4	420.1	120.7	176.5	△	17.1	
注射	516.3	5.6	73.3	1 653.5	119.1	553.8	31.5		5.3	
リハビリテーション	23.1	3.6	1.2	7.4	37.7	21.3	15.8		9.2	
精神科専門療法	33.2	△	1.9	459.9	17.0	16.9	8.9	△	0.0	
処置	125.9	△	9.4	3.1	22.2	192.1	70.2	△	7.4	
手術	50.6	3.3	0.1	71.3	28.9	59.8	37.8		11.3	
麻酔	5.0	1.1	0.1	8.8	4.9	4.9	2.9	△	1.7	
放射線治療	28.1	6.7	-	94.0	2.7	31.4	0.8	△	0.2	
病理診断	19.0	6.6	0.0	35.8	7.1	22.7	4.7		12.9	
1 件 当 た り 日 数										
	1.49		1.72	1.36	1.61	1.46	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。
 2) 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年の数値との比較には留意が必要である。

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に係る明細書が 70,578.0 点で、前回と比べ 1.5%増加、DPC/PDPSに係る明細書以外が 52,224.7 点で、前回と比べ 0.6%増加している。

1日当たり点数は、DPC/PDPSに係る明細書が 7,512.5 点で、前回と比べ 4.1%増加、DPC/PDPSに係る明細書以外が 2,729.5 点で、前回と比べ 3.7%増加している。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 53.9%、「入院料等」は 5.7%となっており、DPC/PDPSに係る明細書以外では「入院料等」は 68.5%となっている。

1件当たり日数は、DPC/PDPSに係る明細書が 9.39 日、DPC/PDPSに係る明細書以外が 19.13 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

診療行為	令和6年(2024) 8月審査分		令和5年(2023) 6月審査分		対前回増減点数 ²⁾		対前回増減率(%) ²⁾	
	DPC/PDPSに ¹⁾ 係る明細書	DPC/PDPSに 係る明細書 以外						
	1 件 当 た り 点 数							
総数	70 578.0	52 224.7	69 535.5	51 906.7	1 042.5	318.0	1.5	0.6
初・再診	95.3	35.6	96.9	31.4	△ 1.6	4.2	△ 1.7	13.3
医学管理等	674.7	298.1	687.9	298.1	△ 13.3	△ 0.0	△ 1.9	△ 0.0
在宅医療	113.5	63.0	118.3	59.0	△ 4.8	4.0	△ 4.1	6.8
検査	388.2	911.7	658.9	962.3	△ 270.7	△ 50.6	△ 41.1	△ 5.3
画像診断	87.2	528.4	85.9	525.9	1.3	2.5	1.5	0.5
投薬	342.5	715.2	324.8	663.0	17.7	52.3	5.4	7.9
注射	353.2	2 452.2	198.0	2 039.1	155.2	413.1	78.4	20.3
リハビリテーション	2 173.0	4 529.5	2 113.5	4 541.8	59.5	△ 12.4	2.8	△ 0.3
精神科専門療法	8.1	593.8	8.1	595.2	0.0	△ 1.4	0.6	△ 0.2
処置	426.7	1 328.7	427.5	1 387.8	△ 0.8	△ 59.1	△ 0.2	△ 4.3
手術	19 736.5	3 717.7	19 480.1	3 766.1	256.4	△ 48.4	1.3	△ 1.3
麻酔	2 461.0	420.7	2 414.9	426.5	46.1	△ 5.8	1.9	△ 1.4
放射線治療	363.7	58.9	337.5	65.9	26.2	△ 7.0	7.8	△ 10.6
病理診断	165.1	36.5	163.9	38.2	1.2	△ 1.7	0.8	△ 4.5
入院料等	4 022.6	35 749.6	4 506.0	36 506.5	△ 483.3	△ 756.9	△ 10.7	△ 2.1
診断群分類による 包括評価等	38 019.3	-	37 913.3	-	106.0	-	0.3	-
	1 日 当 た り 点 数							
総数	7 512.5	2 729.5	7 219.2	2 632.7	293.3	96.8	4.1	3.7
初・再診	10.1	1.9	10.1	1.6	0.1	0.3	0.8	16.8
医学管理等	71.8	15.6	71.4	15.1	0.4	0.5	0.5	3.0
在宅医療	12.1	3.3	12.3	3.0	△ 0.2	0.3	△ 1.7	10.0
検査	41.3	47.6	68.4	48.8	△ 27.1	△ 1.2	△ 39.6	△ 2.4
画像診断	9.3	27.6	8.9	26.7	0.4	0.9	4.1	3.5
投薬	36.5	37.4	33.7	33.6	2.7	3.8	8.1	11.2
注射	37.6	128.2	20.6	103.4	17.0	24.7	82.9	23.9
リハビリテーション	231.3	236.7	219.4	230.4	11.9	6.4	5.4	2.8
精神科専門療法	0.9	31.0	0.8	30.2	0.0	0.8	3.1	2.8
処置	45.4	69.4	44.4	70.4	1.0	△ 0.9	2.3	△ 1.3
手術	2 100.8	194.3	2 022.4	191.0	78.4	3.3	3.9	1.7
麻酔	262.0	22.0	250.7	21.6	11.2	0.4	4.5	1.6
放射線治療	38.7	3.1	35.0	3.3	3.7	△ 0.3	10.5	△ 7.9
病理診断	17.6	1.9	17.0	1.9	0.6	△ 0.0	3.3	△ 1.6
入院料等	428.2	1 868.5	467.8	1 851.6	△ 39.6	16.9	△ 8.5	0.9
診断群分類による 包括評価等	4 046.9	-	3 936.2	-	110.7	-	2.8	-
	1 件 当 た り 日 数							
	9.39	19.13	9.63	19.72	△ 0.24	△ 0.58		

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。

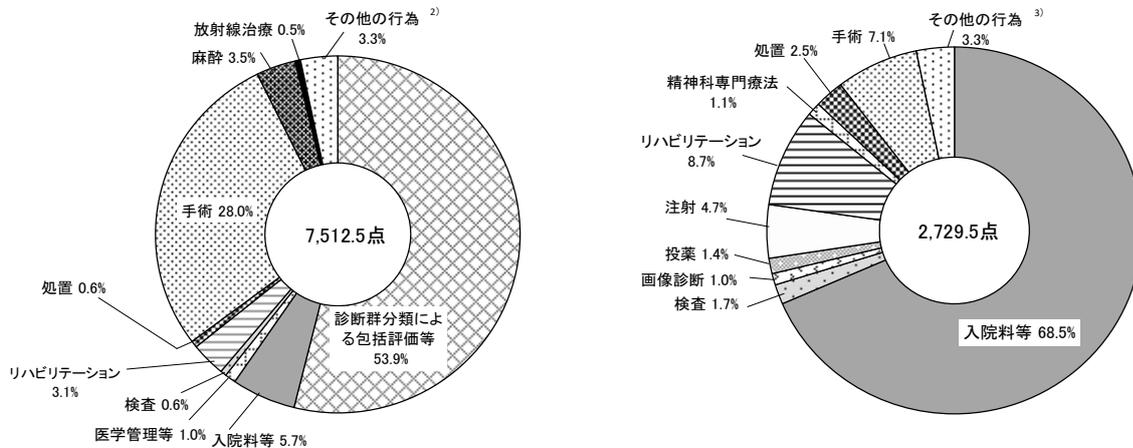
2) 令和6年度の診療報酬改定より改定の施行月が従来の4月から6月となったことに伴い、集計対象月を6月審査分から8月審査分に変更したため、令和5年の数値との比較には留意が必要である。

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6年8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」「画像診断」「投薬」「注射」「精神科専門療法」及び「病理診断」である。

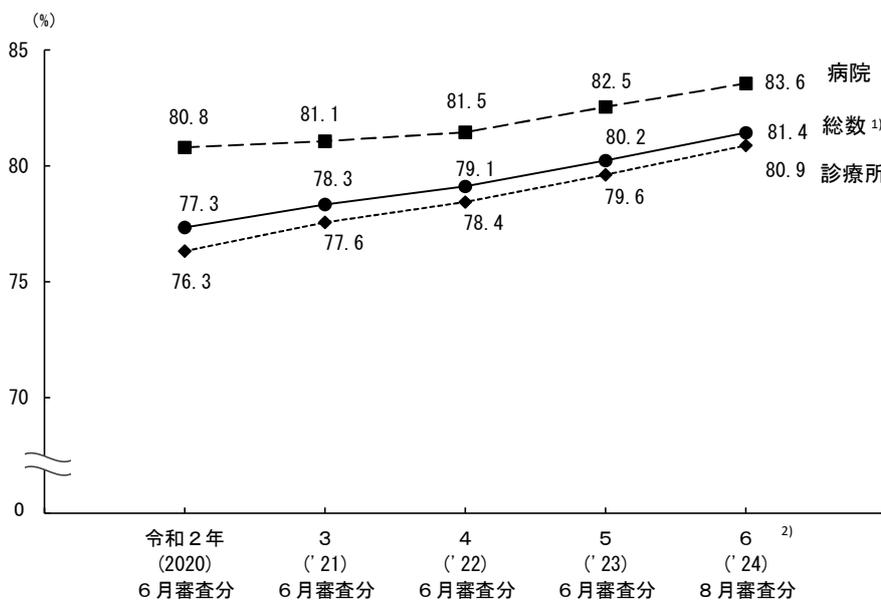
3)「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「麻酔」「放射線治療」及び「病理診断」である。

〔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81.4%となっており、前回と比べ1.2ポイント上昇している。病院・診療所別にみると、病院が83.6%、診療所が80.9%となっており、前回と比べ病院は1.0ポイント、診療所は1.3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



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。

2) 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。