

令和5年6月21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4（2022）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4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⁾	82 962 796	58 890 668	24 072 128	91 472
病院	21 094 738	13 551 413	7 543 325	8 146
診療所	61 431 167	45 019 875	16 411 292	82 643
歯科	18 902 659	15 100 617	3 802 042	62 256
保険薬局	53 747 600	37 427 465	16 320 135	59 297

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。
- (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年以前との数値の比較には留意が必要である。

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

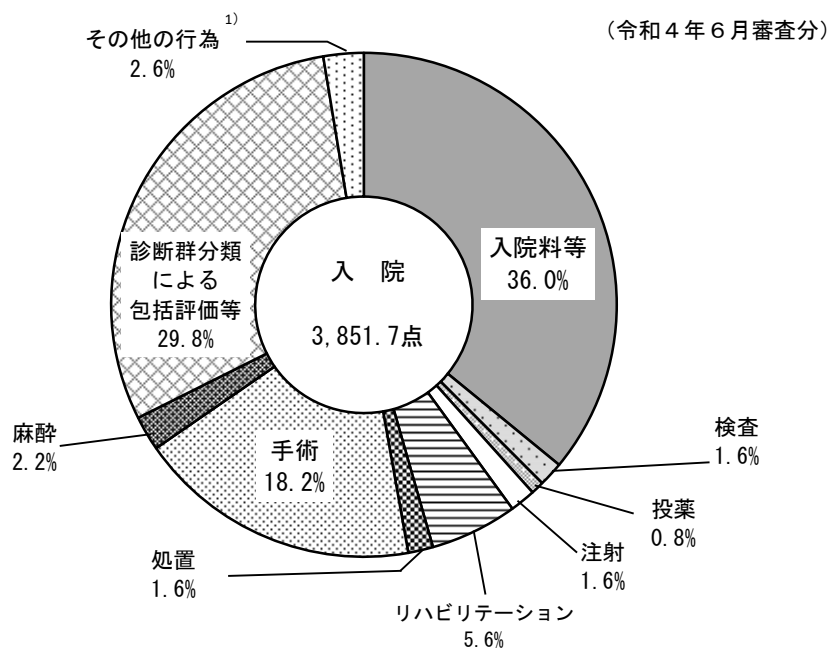
- (1) 医科の入院における1件当たり点数は 59,304.4 点で、前年に比べ 1,070.5 点、1.8%増加している。
 1日当たり点数は 3,851.7 点で、前年に比べ 141.4 点、3.8%増加している。診療行為別にみると、「入院料等」1,385.2 点(構成割合 36.0%)が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」1,149.3 点(同 29.8%)、「手術」699.8 点(同 18.2%)の順となっている。
 1件当たり日数は 15.40 日で、前年に比べ 0.30 日減少している。(表 1、図 1)

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4年 (2022)	令和3年 (2021)	対前年		令和4年 (2022)	令和3年 (2021)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 ¹⁾	59,304.4	58,233.9	1,070.5	1.8	3,851.7	3,710.2	141.4	3.8
初診・再診	69.4	59.8	9.6	16.1	4.5	3.8	0.7	18.4
医学管理	473.1	442.8	30.3	6.9	30.7	28.2	2.5	8.9
在宅医療	84.2	83.4	0.8	1.0	5.5	5.3	0.2	2.9
検査	927.8	945.1	△ 17.4	△ 1.8	60.3	60.2	0.0	0.1
画像診断	311.3	316.9	△ 5.6	△ 1.8	20.2	20.2	0.0	0.2
投薬	500.8	532.4	△ 31.5	△ 5.9	32.5	33.9	△ 1.4	△ 4.1
注射	969.2	986.3	△ 17.1	△ 1.7	62.9	62.8	0.1	0.2
リハビリテーション	3,309.0	3,310.7	△ 1.7	△ 0.1	214.9	210.9	4.0	1.9
精神科専門療法	303.2	299.7	3.5	1.2	19.7	19.1	0.6	3.1
処置	953.1	993.2	△ 40.1	△ 4.0	61.9	63.3	△ 1.4	△ 2.2
手術	10,775.7	10,060.7	715.0	7.1	699.8	641.0	58.9	9.2
麻酔	1,319.7	1,237.6	82.1	6.6	85.7	78.9	6.9	8.7
放射線治療	187.3	179.1	8.2	4.6	12.2	11.4	0.8	6.6
病理診断	96.3	88.1	8.2	9.3	6.3	5.6	0.6	11.4
入院料等	21,328.0	21,536.3	△ 208.3	△ 1.0	1,385.2	1,372.1	13.1	1.0
診断群分類による包括評価等	17,696.2	17,161.7	534.5	3.1	1,149.3	1,093.4	55.9	5.1
(1件当たり日数)	(15.40)	(15.70)	(△ 0.30)					
入院時食事療養等(単位:円)	26,151	26,736	△ 585	△ 2.2	1,698	1,703	△ 5	△ 0.3

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1,481.5点で、前年に比べ26.4点、1.8%増加している。
 1日当たり点数は1,010.6点で、前年に比べ22.7点、2.3%増加している。診療行為別にみると、「検査」195.1点(構成割合19.3%)が最も高く、次いで「初・再診」138.1点(同13.7%)、「注射」125.1点(同12.4%)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0.01日減少している。(表2、図2)

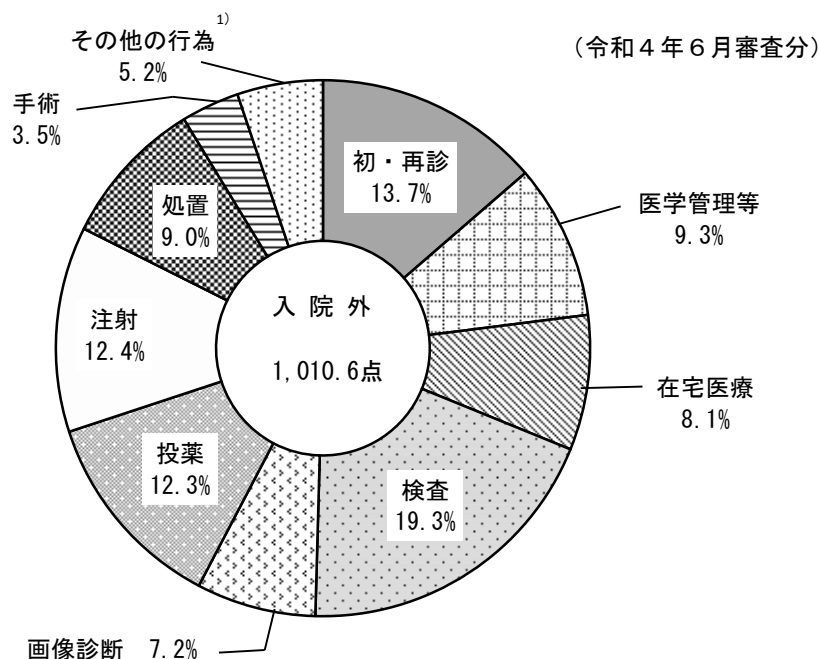
表2 診療行為別にみた入院外の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	令和4年 (2022)	令和3年 (2021)	対前年		令和4年 (2022)	令和3年 (2021)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 ¹⁾	1 481.5	1 455.0	26.4	1.8	1 010.6	987.8	22.7	2.3
初・再診	202.4	195.0	7.5	3.8	138.1	132.4	5.7	4.3
医学管理等	138.4	136.9	1.5	1.1	94.4	92.9	1.5	1.6
在宅医療	120.7	118.6	2.1	1.7	82.3	80.5	1.8	2.2
検査	286.0	275.2	10.7	3.9	195.1	186.9	8.2	4.4
画像診断	107.4	102.6	4.8	4.6	73.3	69.7	3.6	5.1
投薬	181.7	191.5	△ 9.7	△ 5.1	124.0	130.0	△ 6.0	△ 4.6
注射	183.4	180.1	3.4	1.9	125.1	122.3	2.9	2.4
リハビリテーション	23.1	22.2	1.0	4.3	15.8	15.0	0.7	4.8
精神科専門療法	27.0	27.2	△ 0.2	△ 0.6	18.4	18.4	△ 0.0	△ 0.1
処置	132.6	138.8	△ 6.2	△ 4.4	90.5	94.2	△ 3.8	△ 4.0
手術	51.9	42.6	9.3	21.8	35.4	28.9	6.5	22.4
麻酔	5.1	5.1	0.0	0.6	3.5	3.4	0.0	1.1
放射線治療	9.6	8.6	1.0	11.7	6.6	5.9	0.7	12.3
病理診断	10.7	10.3	0.4	4.2	7.3	7.0	0.3	4.6
(1件当たり日数)	(1.47)	(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。

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57,131.0点、後期医療61,260.4点となっている。

1日当たり点数は、一般医療4,535.4点、後期医療3,419.1点で、年齢階級別にみると、「0～14歳」6,975.4点が最も高く、次いで「65～74歳」4,365.8点となっており、「75歳以上」3,458.6点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「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12.60日、後期医療17.92日となっている。(表3、図3)

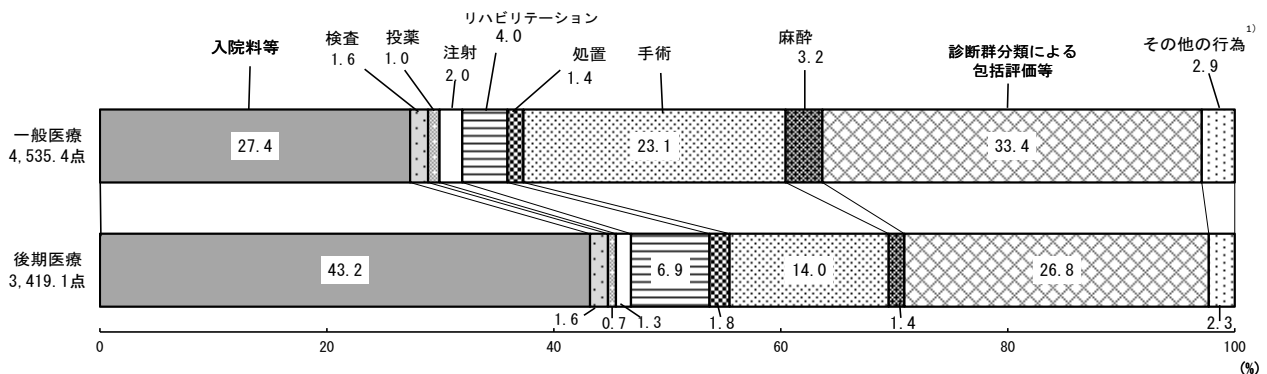
表3 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた入院の診療行為別
1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	一般医療	後期医療	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⁾	57 131.0	61 260.4	49 537.2	38 624.5	59 310.3	64 347.6	61 315.6
初・再診	70.7	68.3	190.2	76.0	60.0	52.3	69.6
医学管理	506.4	443.2	305.1	407.7	538.5	541.4	446.3
在宅医療	94.6	74.8	197.0	64.4	84.8	98.4	73.4
画像診断	893.7	958.4	647.6	803.0	898.6	962.0	964.6
画像投	243.3	372.6	72.8	150.4	263.2	297.3	376.1
注	571.9	436.9	233.7	454.6	696.5	584.1	426.8
リハビリテーション	1 146.3	809.8	1 467.9	860.1	1 114.9	1 217.9	803.9
精神科専門療	2 274.7	4 239.8	373.0	742.5	2 373.3	3 185.3	4 298.7
処	357.9	253.9	15.1	267.5	504.2	376.3	231.0
手術	799.1	1 091.8	631.4	612.3	886.3	1 083.7	1 003.2
麻	13 206.7	8 587.8	5 532.4	8 328.8	14 159.2	15 160.7	8 669.3
放	1 845.6	846.5	1 647.1	1 549.1	2 012.6	1 735.2	857.9
射	259.2	122.6	56.7	67.7	290.3	330.8	124.3
病	139.5	57.5	29.6	124.2	163.7	134.6	58.4
入	15 628.9	26 457.0	8 048.5	11 901.2	17 396.6	18 415.5	26 259.7
診	19 092.7	16 439.4	30 090.5	12 215.1	17 867.5	20 171.7	16 652.4
1 日 当 た り 点 数							
総数 ¹⁾	4 535.4	3 419.1	6 975.4	4 142.2	4 270.0	4 365.8	3 458.6
初・再診	5.6	3.8	26.8	8.2	4.3	3.5	3.9
医学管理	40.2	24.7	43.0	43.7	38.8	36.7	25.2
在宅医療	7.5	4.2	27.7	6.9	6.1	6.7	4.1
画像診断	70.9	53.5	91.2	86.1	64.7	65.3	54.4
画像投	19.3	20.8	10.2	16.1	18.9	20.2	21.2
注	45.4	24.4	32.9	48.8	50.1	39.6	24.1
リハビリテーション	91.0	45.2	206.7	92.2	80.3	82.6	45.3
精神科専門療	180.6	236.6	52.5	79.6	170.9	216.1	242.5
処	28.4	14.2	2.1	28.7	36.3	25.5	13.0
手術	63.4	60.9	88.9	65.7	63.8	73.5	56.6
麻	1 048.4	479.3	779.0	893.2	1 019.4	1 028.6	489.0
放	146.5	47.2	231.9	166.1	144.9	117.7	48.4
射	20.6	6.8	8.0	7.3	20.9	22.4	7.0
病	11.1	3.2	4.2	13.3	11.8	9.1	3.3
入	1 240.7	1 476.6	1 133.3	1 276.3	1 252.4	1 249.4	1 481.2
診	1 515.7	917.5	4 237.1	1 310.0	1 286.3	1 368.6	939.3
1 件 当 た り 日 数							
	12.60	17.92	7.10	9.32	13.89	14.74	17.73
入院時食事療養等(単位:円)							
1件当たり金額	21 158	30 645	8 877	13 893	23 979	25 776	30 225
1日当たり金額	1 680	1 710	1 250	1 490	1 726	1 749	1 705

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4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 1,365.5 点、後期医療 1,773.8 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 980.7 点、後期医療 1,074.1 点で、年齢階級別にみると、「65～74 歳」1,142.2 点が最も高く、次いで「75 歳以上」1,048.7 点となっており、「0～14 歳」730.1 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」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 1.39 日、後期医療 1.65 日となっている。(表4、図4)

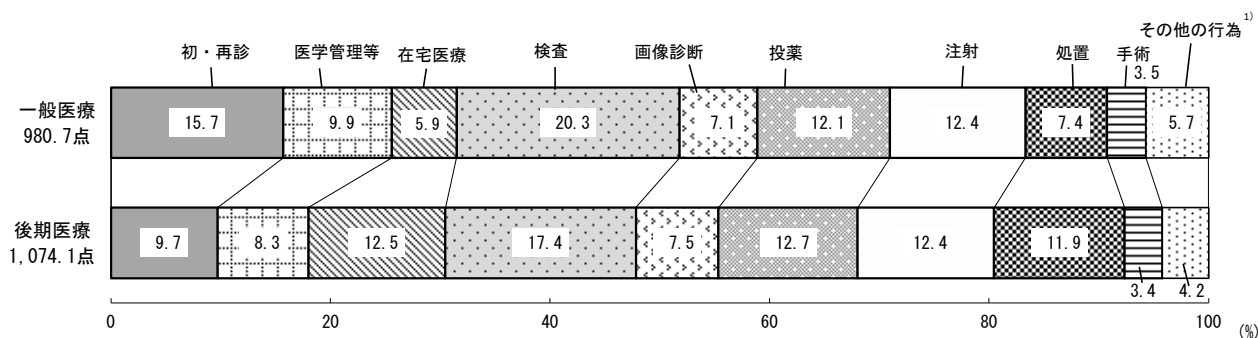
表4 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた入院外の診療行為別
1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

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⁾	1 365.5	1 773.8	987.5	1 164.2	1 450.7	1 705.0	1 713.4
初・再診	214.4	172.4	273.5	258.0	197.1	174.2	171.3
医学管理等	135.1	146.7	261.0	68.7	112.1	145.8	143.7
在宅医療	80.6	221.5	59.2	72.0	89.0	97.0	216.7
検査	277.2	307.9	184.4	286.7	284.8	316.1	307.2
画像診断	97.0	133.5	34.9	72.4	109.6	134.3	133.2
投薬	164.7	224.8	66.5	128.8	184.9	222.3	223.3
注射	168.7	220.6	20.5	102.8	194.6	270.2	218.3
リハビリテーション	21.7	26.8	18.4	12.9	23.5	27.6	26.5
精神科専門療法	30.6	17.9	10.3	52.3	39.1	16.8	16.5
処置	101.6	210.8	47.5	36.6	135.7	196.5	167.1
手術	48.4	60.9	10.4	57.3	47.9	67.1	59.6
麻酔	4.2	7.2	0.6	2.6	5.6	5.9	7.0
放射線治療	8.8	11.8	0.1	1.7	10.6	16.3	11.8
病理診断	11.4	8.9	0.3	11.1	15.4	12.5	8.9
			1日当たり点数				
総数 ¹⁾	980.7	1 074.1	730.1	887.1	1 036.4	1 142.2	1 048.7
初・再診	154.0	104.4	202.2	196.6	140.8	116.7	104.9
医学管理等	97.0	88.8	192.9	52.4	80.1	97.7	88.0
在宅医療	57.9	134.1	43.7	54.9	63.6	65.0	132.7
検査	199.1	186.4	136.3	218.5	203.4	211.8	188.0
画像診断	69.7	80.9	25.8	55.2	78.3	90.0	81.5
投薬	118.3	136.1	49.2	98.2	132.1	148.9	136.7
注射	121.2	133.5	15.2	78.3	139.0	181.0	133.6
リハビリテーション	15.6	16.2	13.6	9.8	16.8	18.5	16.2
精神科専門療法	22.0	10.8	7.6	39.8	27.9	11.2	10.1
処置	73.0	127.6	35.1	27.9	97.0	131.7	102.3
手術	34.7	36.9	7.7	43.7	34.2	45.0	36.5
麻酔	3.0	4.4	0.4	2.0	4.0	3.9	4.3
放射線治療	6.3	7.1	0.1	1.3	7.6	10.9	7.3
病理診断	8.2	5.4	0.2	8.5	11.0	8.4	5.4
			1件当たり日数				
	1.39	1.65	1.35	1.31	1.40	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4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 61,050.0 点、診療所 22,258.9 点となっている。

1日当たり点数は、病院 3,882.8 点、診療所 2,603.4 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」8,380.4 点が最も高く、「精神科病院」1,432.3 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。

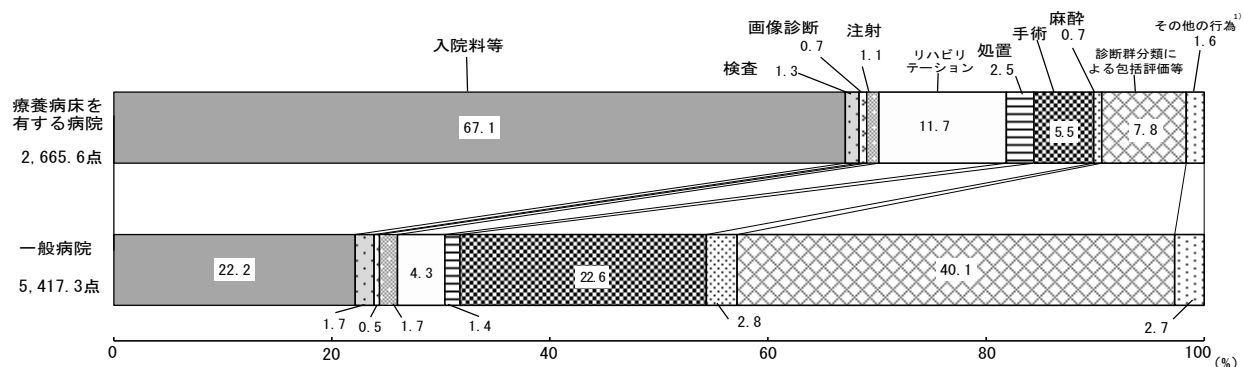
1件当たり日数は、病院 15.72 日、診療所 8.55 日で、病院を種類別にみると、「療養病床を有する病院」21.58 日、「一般病院」11.69 日となっている。(表5、図5)

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	
	(令和4年6月審査分)					
	1件当たり点数					
総数 ¹⁾	61 050.0	40 817.6	81 606.5	57 519.7	63 322.2	22 258.9
初・再診	71.1	4.0	50.2	46.2	96.4	32.4
医学管理	483.1	150.9	542.5	293.8	617.9	258.9
在宅医療	86.9	0.6	169.4	49.2	107.8	27.1
検査	923.9	383.0	1 075.9	722.4	1 086.4	1 003.8
画像診断	310.5	83.4	266.9	411.3	306.7	328.9
投薬	507.8	790.6	790.5	345.0	499.9	355.6
注射	974.8	330.6	2 345.7	637.1	1 058.0	856.2
リハビリテーション	3 418.9	77.7	999.5	6 728.6	2 748.6	1 001.8
精神科専門療法	317.6	2 612.9	52.2	153.9	51.0	3.8
処置	946.9	265.1	579.8	1 455.7	870.8	1 081.1
手術	10 892.6	4.2	25 858.9	3 151.0	14 316.1	8 180.7
麻酔	1 349.2	0.8	3 033.9	412.8	1 785.0	687.4
放射線治療	192.5	-	893.4	25.6	209.8	81.0
病理診断	95.5	0.2	286.5	19.7	121.4	112.1
入院料等	21 949.7	36 113.7	5 574.4	38 595.5	14 038.3	8 248.1
診断群分類による包括評価等	18 529.0	-	39 087.5	4 471.9	25 408.0	-
	1日当たり点数					
総数 ¹⁾	3 882.8	1 432.3	8 380.4	2 665.6	5 417.3	2 603.4
初・再診	4.5	0.1	5.2	2.1	8.2	3.8
医学管理	30.7	5.3	55.7	13.6	52.9	30.3
在宅医療	5.5	0.0	17.4	2.3	9.2	3.2
検査	58.8	13.4	110.5	33.5	92.9	117.4
画像診断	19.7	2.9	27.4	19.1	26.2	38.5
投薬	32.3	27.7	81.2	16.0	42.8	41.6
注射	62.0	11.6	240.9	29.5	90.5	100.1
リハビリテーション	217.4	2.7	102.6	311.8	235.1	117.2
精神科専門療法	20.2	91.7	5.4	7.1	4.4	0.4
処置	60.2	9.3	59.5	67.5	74.5	126.4
手術	692.8	0.1	2 655.5	146.0	1 224.8	956.8
麻酔	85.8	0.0	311.6	19.1	152.7	80.4
放射線治療	12.2	-	91.7	1.2	18.0	9.5
病理診断	6.1	0.0	29.4	0.9	10.4	13.1
入院料等	1 396.0	1 267.2	572.5	1 788.6	1 201.0	964.7
診断群分類による包括評価等	1 178.4	-	4 014.0	207.2	2 173.7	-
	1件当たり日数					
	15.72	28.50	9.74	21.58	11.69	8.55
入院時食事療養等(単位:円)						
1件当たり金額	26 867	54 962	15 146	37 364	18 910	11 130
1日当たり金額	1 709	1 929	1 555	1 732	1 618	1 302

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4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」「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 2,664.9 点、診療所 1,113.8 点となっている。

1日当たり点数は、病院 1,819.5 点、診療所 759.6 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」3,460.1 点が最も高く、「精神科病院」862.9 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、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 1.47 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

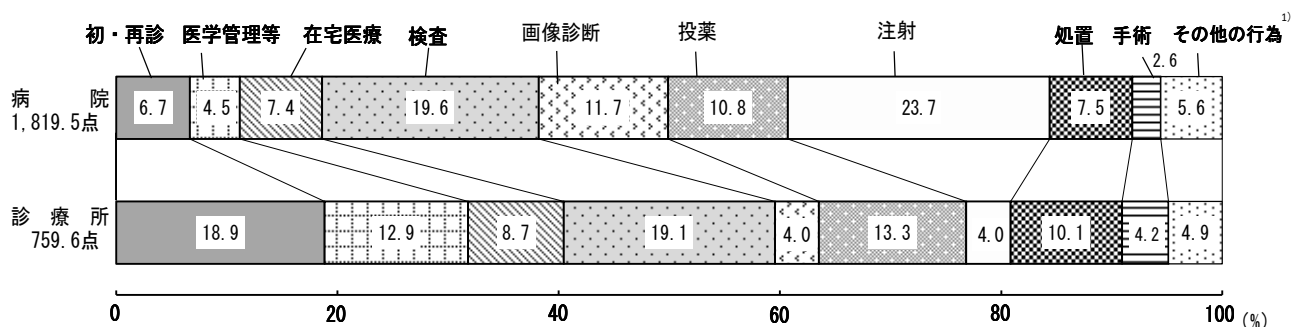
(令和4年6月審査分)

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⁾	2 664.9	1 411.9	4 632.7	1 887.8	2 755.4	1 113.8
初・再診	177.6	131.4	118.9	208.5	177.8	210.1
医学管理等	119.9	29.9	130.5	112.3	127.0	144.1
在宅医療	198.1	12.0	414.6	153.4	197.3	96.5
検査	522.3	80.4	772.6	368.7	571.1	212.5
画像診断	311.2	20.7	476.1	199.6	346.9	44.2
投薬	289.1	279.7	572.1	223.8	275.0	148.5
注射	630.6	110.8	1 820.5	165.0	668.2	44.8
リハビリテーション	30.8	1.9	10.0	54.0	27.4	20.8
精神科専門療法	47.8	739.9	24.6	26.0	13.0	20.5
処置	198.8	4.9	34.1	315.5	193.1	112.1
手術	68.2	0.1	89.2	39.0	79.9	46.7
麻酔	6.9	0.2	10.4	7.6	6.6	4.5
放射線治療	37.2	-	112.7	4.3	41.0	1.1
病理診断	25.4	0.0	46.1	9.9	29.8	6.1
	1 日 当 た り 点 数					
総数 ¹⁾	1 819.5	862.9	3 460.1	1 199.5	1 923.7	759.6
初・再診	121.3	80.3	88.8	132.5	124.1	143.3
医学管理等	81.8	18.3	97.4	71.3	88.6	98.3
在宅医療	135.3	7.3	309.6	97.5	137.7	65.8
検査	356.6	49.2	577.0	234.3	398.7	144.9
画像診断	212.5	12.6	355.6	126.8	242.2	30.1
投薬	197.4	170.9	427.3	142.2	192.0	101.3
注射	430.5	67.7	1 359.7	104.8	466.5	30.5
リハビリテーション	21.0	1.2	7.5	34.3	19.2	14.2
精神科専門療法	32.7	452.2	18.4	16.5	9.1	14.0
処置	135.8	3.0	25.5	200.5	134.8	76.4
手術	46.6	0.0	66.6	24.8	55.8	31.8
麻酔	4.7	0.1	7.8	4.8	4.6	3.1
放射線治療	25.4	-	84.1	2.7	28.7	0.8
病理診断	17.4	0.0	34.4	6.3	20.8	4.2
	1 件 当 た り 日 数					
	1.46	1.64	1.34	1.57	1.43	1.47

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

(令和4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。

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 69,244.9 点、DPC/PDPSに係る明細書以外 50,768.5 点となっている。

1日当たり点数は、DPC/PDPSに係る明細書 6,956.1 点、DPC/PDPSに係る明細書以外 2,529.5 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 55.3%、「入院料等」は 5.6%となっており、DPC/PDPSに係る明細書以外では「入院料等」は 71.6%になっている。

1件当たり日数は、DPC/PDPSに係る明細書 9.95 日、DPC/PDPSに係る明細書以外 20.07 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4年(2022)		令和3年(2021)		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	69 244.9	50 768.5	67 190.9	50 830.6	2 054.1	△ 62.1	3.1	△ 0.1	
初・再診	108.7	35.7	94.6	31.0	14.1	4.7	14.9	15.1	
医学管理等	686.0	290.3	638.7	280.8	47.2	9.5	7.4	3.4	
在宅医療	117.4	55.6	117.9	54.8	△ 0.4	0.8	△ 0.3	1.4	
検査	847.4	996.7	850.7	1 023.2	△ 3.3	△ 26.4	△ 0.4	△ 2.6	
画像診断	89.4	501.9	85.2	508.4	4.2	△ 6.5	4.9	△ 1.3	
投薬	334.3	643.8	331.4	698.5	2.9	△ 54.6	0.9	△ 7.8	
注射	145.6	1 676.5	139.1	1 686.6	6.4	△ 10.1	4.6	△ 0.6	
リハビリテーション	2 090.7	4 355.1	2 101.2	4 310.5	△ 10.4	44.6	△ 0.5	1.0	
精神科専門療法	8.3	556.4	7.5	541.1	0.8	15.2	10.9	2.8	
処置	436.4	1 396.8	450.0	1 442.2	△ 13.6	△ 45.3	△ 3.0	△ 3.1	
手術	19 315.8	3 442.2	18 256.9	3 286.2	1 058.9	156.1	5.8	4.7	
麻酔	2 400.8	391.4	2 284.6	372.2	116.2	19.2	5.1	5.1	
放射線治療	334.7	60.7	336.9	48.7	△ 2.2	12.1	△ 0.7	24.8	
病理診断	165.6	36.8	150.5	36.5	15.1	0.2	10.0	0.7	
入院料等	3 859.0	36 328.6	3 420.4	36 510.0	438.6	△ 181.4	12.8	△ 0.5	
診断群分類による 包括評価等	38 304.4	-	37 924.9	-	379.5	-	1.0	-	
1 日 当 た り 点 数									
総数	6 956.1	2 529.5	6 640.7	2 503.3	315.4	26.2	4.7	1.0	
初・再診	10.9	1.8	9.4	1.5	1.6	0.3	16.8	16.4	
医学管理等	68.9	14.5	63.1	13.8	5.8	0.6	9.2	4.6	
在宅医療	11.8	2.8	11.6	2.7	0.2	0.1	1.3	2.6	
検査	85.1	49.7	84.1	50.4	1.1	△ 0.7	1.2	△ 1.4	
画像診断	9.0	25.0	8.4	25.0	0.6	△ 0.0	6.6	△ 0.1	
投薬	33.6	32.1	32.8	34.4	0.8	△ 2.3	2.5	△ 6.7	
注射	14.6	83.5	13.8	83.1	0.9	0.5	6.3	0.6	
リハビリテーション	210.0	217.0	207.7	212.3	2.4	4.7	1.1	2.2	
精神科専門療法	0.8	27.7	0.7	26.7	0.1	1.1	12.8	4.0	
処置	43.8	69.6	44.5	71.0	△ 0.6	△ 1.4	△ 1.4	△ 2.0	
手術	1 940.4	171.5	1 804.4	161.8	136.0	9.7	7.5	6.0	
麻酔	241.2	19.5	225.8	18.3	15.4	1.2	6.8	6.4	
放射線治療	33.6	3.0	33.3	2.4	0.3	0.6	1.0	26.2	
病理診断	16.6	1.8	14.9	1.8	1.8	0.0	11.8	1.8	
入院料等	387.7	1 810.0	338.1	1 798.0	49.6	12.0	14.7	0.7	
診断群分類による 包括評価等	3 847.9	-	3 748.2	-	99.7	-	2.7	-	
1 件 当 た り 日 数									
	9.95	20.07	10.12	20.31	△ 0.16	△ 0.23			

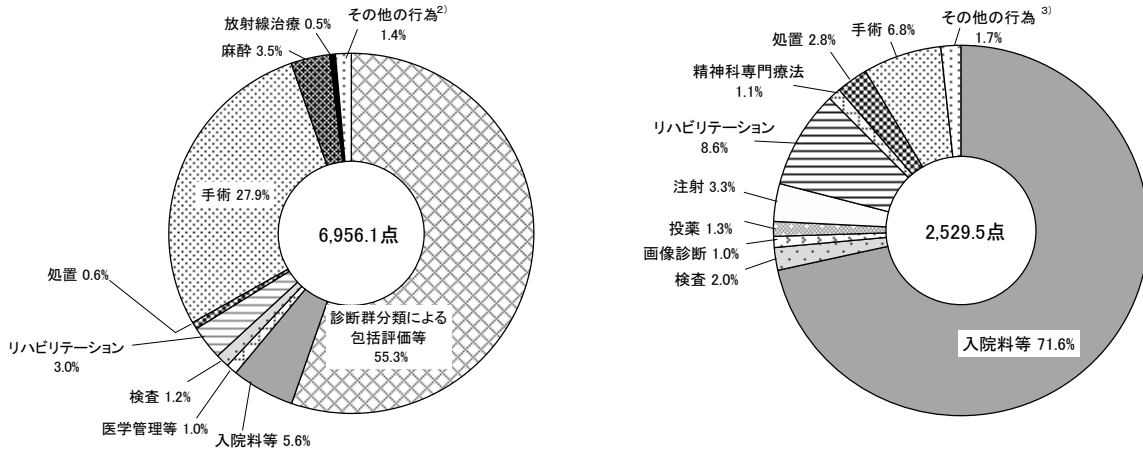
注：1) 「DPC/PDPSに係る明細書」とは、診療報酬明細書(医科入院医療機関別包括評価用)及び同明細書に総括された診療報酬明細書(医科入院)である。

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4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。

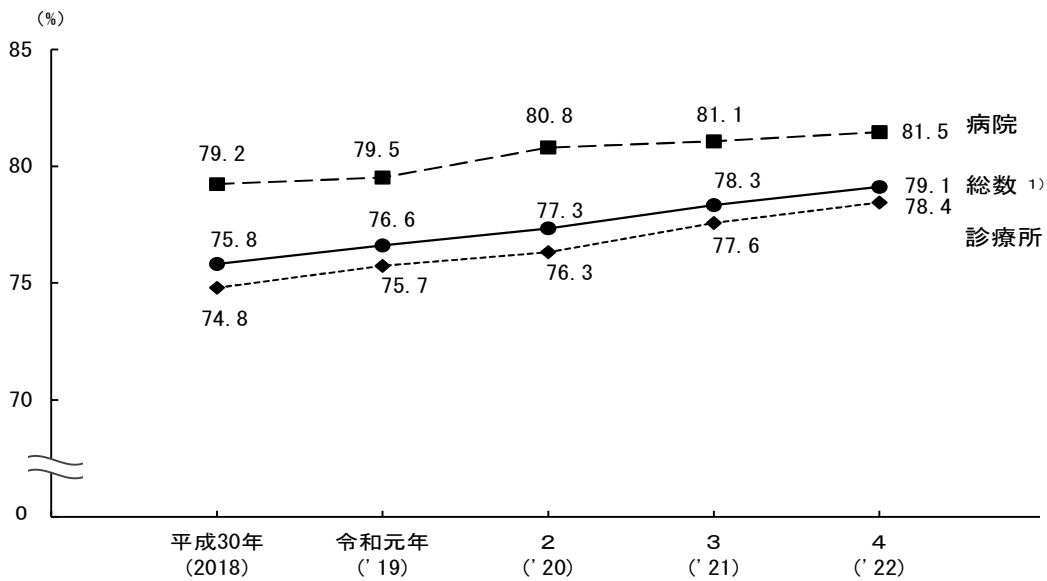
〔院外処方〕

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 79.1% となっており、前年に比べ 0.8 ポイント上昇している。病院・診療所別にみると、病院 81.5%、診療所 78.4% となっており、前年に比べ病院は 0.4 ポイント、診療所は 0.9 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 1,278.3 点で、前年に比べ 6.0 点、0.5%増加している。

1日当たり点数は 796.3 点で、前年に比べ 18.3 点、2.3%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」254.1 点(構成割合 31.9%)が最も高く、次いで「処置」155.8 点(同 19.6%)、「医学管理等」115.4 点(同 14.5%)の順となっている。

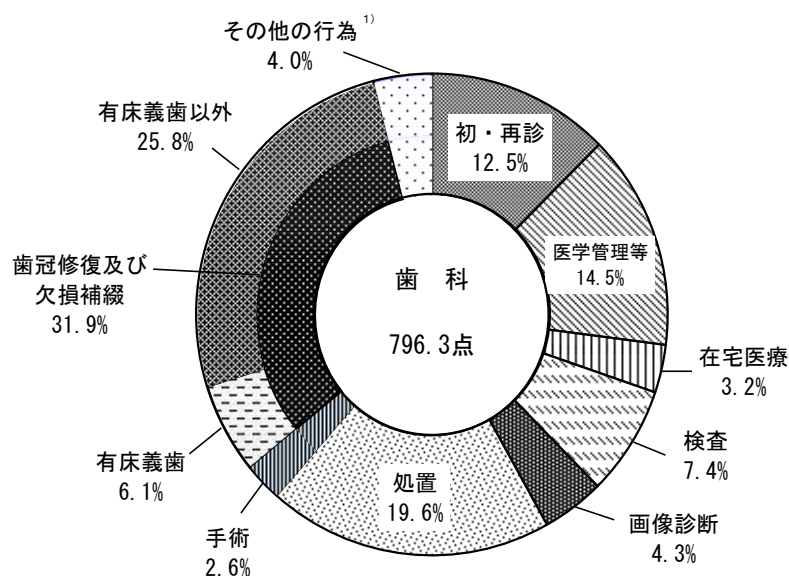
1件当たり日数は 1.61 日で、前年に比べ 0.03 日減少している。(表8、図9)

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

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	令和4年 (2022)	令和3年 (2021)	対前年		令和4年 (2022)	令和3年 (2021)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 278.3	1 272.3	6.0	0.5	796.3	778.0	18.3	2.3
初・再診	160.3	166.9	△ 6.7	△ 4.0	99.8	102.1	△ 2.3	△ 2.2
医学管理等	185.2	178.3	7.0	3.9	115.4	109.0	6.4	5.8
在宅医療	41.3	39.0	2.3	5.9	25.7	23.8	1.9	7.9
検査	94.2	79.4	14.7	18.6	58.7	48.6	10.1	20.8
画像診断	54.6	52.3	2.3	4.4	34.0	32.0	2.0	6.3
投薬	13.0	13.6	△ 0.6	△ 4.5	8.1	8.3	△ 0.2	△ 2.7
注射	1.4	1.4	△ 0.0	△ 0.6	0.9	0.9	0.0	1.2
リハビリテーション	17.3	16.8	0.4	2.6	10.7	10.3	0.5	4.5
処置	250.2	261.1	△ 11.0	△ 4.2	155.8	159.7	△ 3.9	△ 2.4
手術	33.7	33.0	0.7	2.1	21.0	20.2	0.8	4.1
麻酔	5.0	4.8	0.2	5.1	3.1	2.9	0.2	7.0
放射線治療	0.2	0.2	0.0	21.3	0.2	0.1	0.0	23.5
歯冠修復及び欠損補綴	408.0	412.6	△ 4.6	△ 1.1	254.1	252.3	1.8	0.7
歯科矯正	3.3	3.0	0.3	9.6	2.0	1.8	0.2	11.6
病理診断	1.0	0.9	0.1	9.3	0.6	0.6	0.1	11.4
入院料等	9.8	8.9	0.9	9.7	6.1	5.5	0.6	11.7
(1件当たり日数)	(1.61)	(1.64)	(△ 0.03)					

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4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 1,237.8 点、後期医療 1,439.1 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 790.4 点、後期医療 817.0 点で、年齢階級別にみると、「75 歳以上」815.6 点が最も高く、次いで「15～39 歳」811.8 点となっており、「0～14 歳」752.7 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「在宅医療」「歯冠修復及び欠損補綴」が高く、「医学管理等」「処置」が低くなっている。

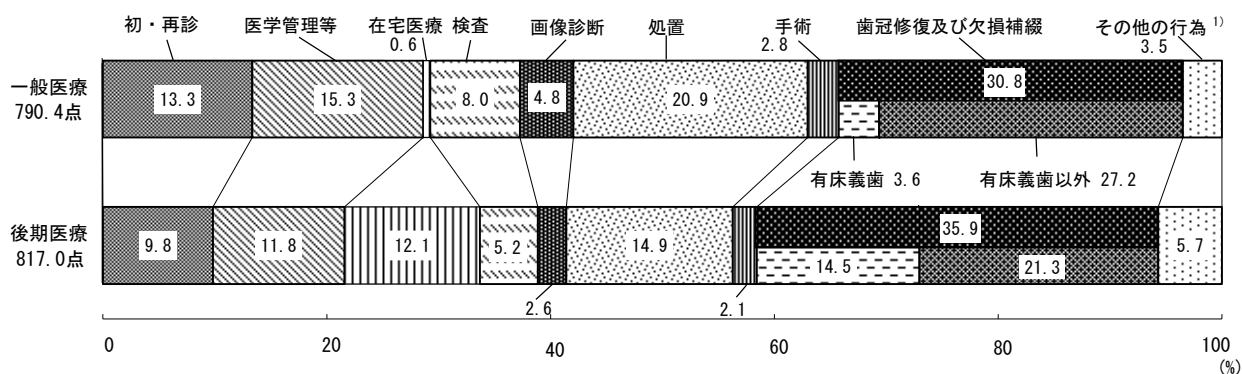
1件当たり日数は、一般医療 1.57 日、後期医療 1.76 日となっている。(表9、図 10)

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

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				
総初診	1 237.8	1 439.1	918.5	1 259.9	1 285.5	1 331.3	1 435.8
再診	165.0	141.4	187.5	173.9	159.3	153.3	141.3
医学管理	189.3	169.1	223.9	173.4	184.2	192.2	169.2
在宅医療	7.8	174.1	1.4	4.5	7.9	20.3	171.2
検査	99.1	74.7	52.9	115.1	108.9	93.5	74.6
画像診断	59.1	36.7	34.4	89.1	59.4	44.9	36.7
処置	12.7	14.4	4.7	14.5	13.4	14.4	14.4
放射線治療	1.1	2.4	0.1	0.7	1.2	2.2	2.3
注射	9.3	48.8	0.7	0.6	7.0	27.9	48.9
リハビリテーション	259.2	214.2	218.9	265.7	275.3	247.2	213.8
手術	34.4	30.9	18.5	56.6	30.0	31.4	30.9
麻酔	5.7	2.5	5.3	11.2	4.5	2.9	2.5
放射線治療	0.2	0.5	-	0.0	0.2	0.4	0.5
歯冠修復及び欠損補綴	380.7	516.2	161.6	321.0	424.9	491.7	516.2
歯科矯正	4.1	0.0	3.6	15.1	0.8	0.0	0.0
病理診断	1.0	1.2	0.3	0.8	1.1	1.2	1.2
入院料等	9.2	12.0	4.8	17.6	7.3	7.7	12.0
			1 日 当 た り 点 数				
総初診	790.4	817.0	752.7	811.8	791.7	788.4	815.6
再診	105.4	80.3	153.7	112.0	98.1	90.8	80.2
医学管理	120.9	96.0	183.5	111.7	113.4	113.8	96.1
在宅医療	5.0	98.8	1.1	2.9	4.9	12.0	97.2
検査	63.3	42.4	43.3	74.2	67.1	55.4	42.4
画像診断	37.7	20.9	28.2	57.4	36.6	26.6	20.9
処置	8.1	8.2	3.9	9.3	8.3	8.5	8.2
放射線治療	0.7	1.4	0.1	0.5	0.7	1.3	1.3
注射	5.9	27.7	0.6	0.4	4.3	16.5	27.8
リハビリテーション	165.5	121.6	179.4	171.2	169.5	146.4	121.5
手術	21.9	17.5	15.1	36.5	18.5	18.6	17.6
麻酔	3.6	1.4	4.3	7.2	2.8	1.7	1.4
放射線治療	0.1	0.3	-	0.0	0.1	0.2	0.3
歯冠修復及び欠損補綴	243.1	293.1	132.4	206.8	261.7	291.2	293.3
歯科矯正	2.6	0.0	3.0	9.7	0.5	0.0	0.0
病理診断	0.6	0.7	0.2	0.5	0.7	0.7	0.7
入院料等	5.9	6.8	4.0	11.3	4.5	4.6	6.8
			1 件 当 た り 日 数				
	1.57	1.76	1.22	1.55	1.62	1.69	1.76

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4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1,070.5点で、前年に比べ29.0点、2.6%減少している。

受付1回当たり点数は909.7点で、前年に比べ19.2点、2.1%減少している。調剤行為別にみると、「薬剤料」657.5点(構成割合72.3%)が最も高く、次いで「調剤技術料」126.6点(同13.9%)となっている。

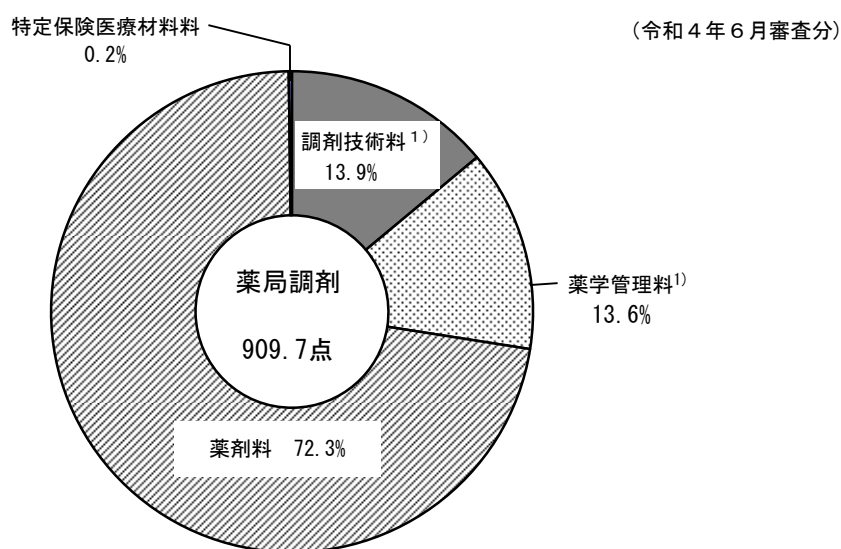
1件当たり受付回数は1.18回で、前年に比べ0.01回減少している。(表10、図11)

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

調 剤 行 為	令和4年 (2022)	令和3年 (2021)	対 前 年	
			増減点数	増減率(%)
1 件 当 た り 点 数				
総 数	1 070.5	1 099.5	△ 29.0	△ 2.6
調 剤 技 術 料 ¹⁾	149.0	237.7	△ 88.7	△ 37.3
薬 学 管 理 料 ¹⁾	145.4	58.9	86.5	146.9
薬 剤 料	773.6	800.5	△ 26.9	△ 3.4
特定保険医療材料料	2.4	2.2	0.1	6.3
受 付 1 回 当 た り 点 数				
総 数	909.7	928.9	△ 19.2	△ 2.1
調 剤 技 術 料 ¹⁾	126.6	200.8	△ 74.2	△ 37.0
薬 学 管 理 料 ¹⁾	123.5	49.8	73.8	148.3
薬 剤 料	657.5	676.4	△ 18.9	△ 2.8
特定保険医療材料料	2.0	1.9	0.1	6.9
1 件 当 た り 受 付 回 数				
	1.18	1.18	△ 0.01	

注：1) 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年以前との数値の比較には留意が必要である。

図11 調剤行為別にみた受付1回当たり点数の構成割合



注：1) 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年以前との数値の比較には留意が必要である。

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974.8点、後期医療1,289.9点となっている。

受付1回当たり点数は、一般医療845.2点、後期医療1,048.5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1.15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

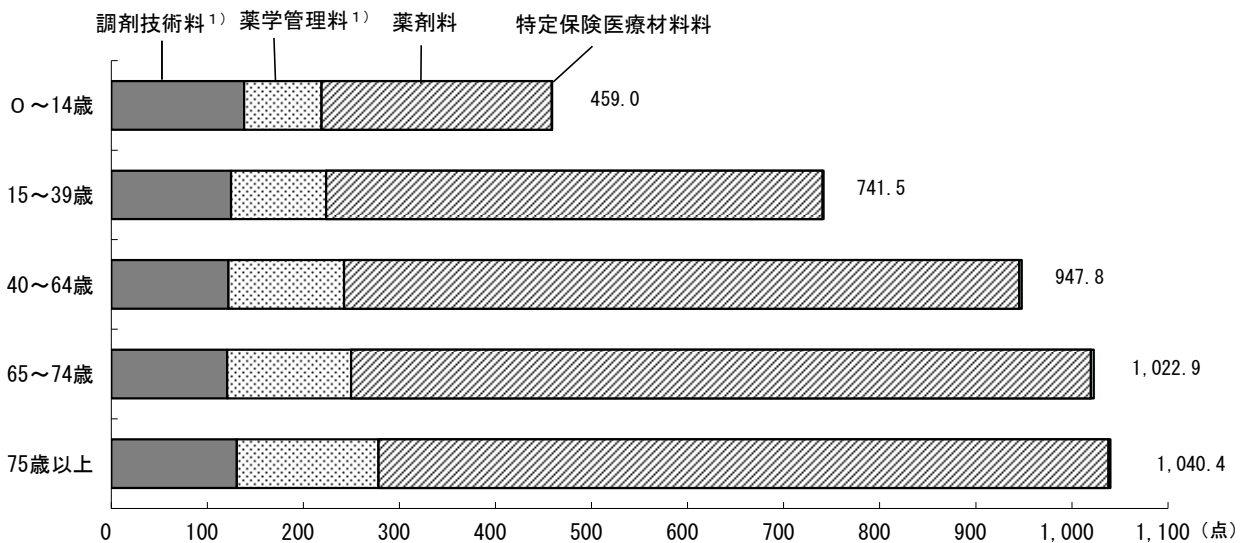
(令和4年6月審査分)

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	974.8	1 289.9	567.7	847.4	1 076.0	1 171.7	1 276.1
調剤技術料 ¹⁾	143.8	160.9	171.0	142.5	138.3	138.2	160.3
薬学管理料 ¹⁾	129.4	182.0	99.8	112.9	137.0	148.1	181.3
薬剤料	699.3	944.1	296.4	590.9	797.6	882.0	931.8
特定保険医療材料料	2.3	2.7	0.5	1.1	3.0	3.3	2.4
受 付 1 回 当 た り 点 数							
総数	845.2	1 048.5	459.0	741.5	947.8	1 022.9	1 040.4
調剤技術料 ¹⁾	124.6	130.8	138.2	124.7	121.8	120.6	130.7
薬学管理料 ¹⁾	112.2	147.9	80.7	98.8	120.7	129.3	147.8
薬剤料	606.3	767.3	239.6	517.1	702.6	770.0	759.8
特定保険医療材料料	2.0	2.2	0.4	1.0	2.7	2.9	2.0
1 件 当 た り 受 付 回 数							
	1.15	1.23	1.24	1.14	1.14	1.15	1.23

注：1) 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年以前との数値の比較には留意が必要である。

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4年6月審査分)



注：1) 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年以前との数値の比較には留意が必要である。

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74.0%、66.3%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4年6月審査分)

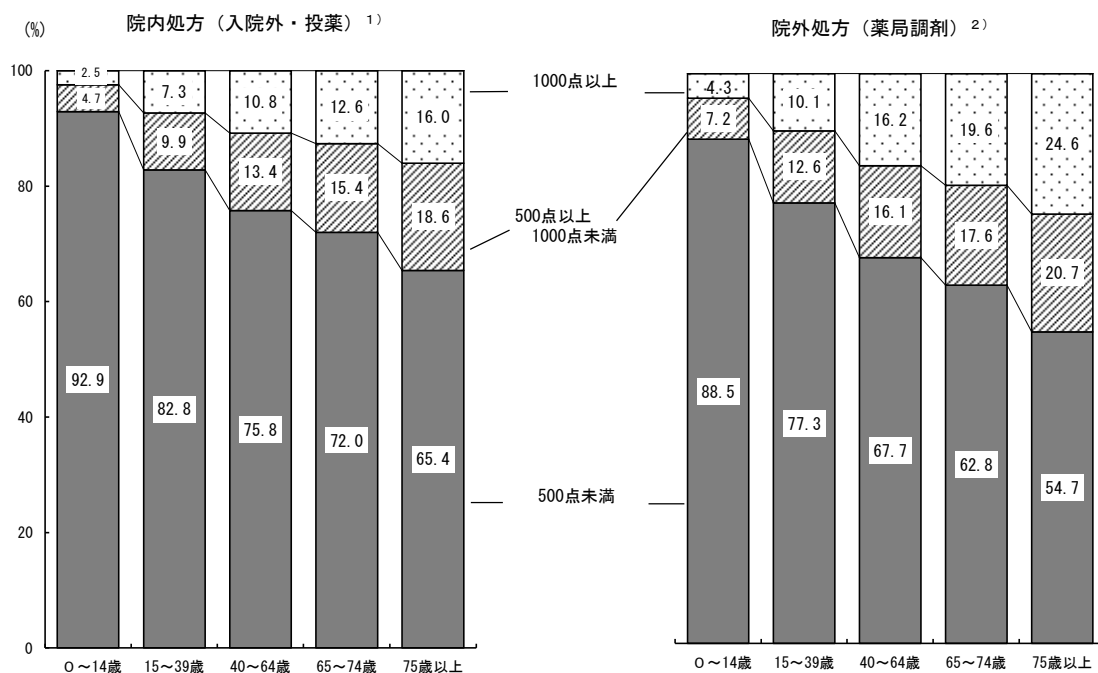
	総数	500点未満						500~1000	1000~1500	1500~2000	2000点以上
		総数	100点未満	100~200点未満	200~300	300~400	400~500				
院内処方 ¹⁾ (入院外・投薬)	100.0	74.0	33.3	17.4	10.5	7.3	5.5	14.3	5.3	2.5	3.9
一般医療	100.0	77.8	38.1	17.8	10.2	6.7	5.0	12.4	4.3	2.1	3.3
後期医療	100.0	65.2	22.1	16.5	11.4	8.5	6.7	18.6	7.5	3.6	5.1
院外処方 ²⁾ (薬局調剤)	100.0	66.3	27.3	15.6	10.2	7.4	5.9	16.3	7.2	3.7	6.5
一般医療	100.0	71.5	32.0	16.6	10.3	7.1	5.6	14.5	5.8	2.9	5.3
後期医療	100.0	54.5	16.7	13.4	9.9	7.9	6.6	20.7	10.1	5.6	9.2

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4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3.23種類、院外処方で3.66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

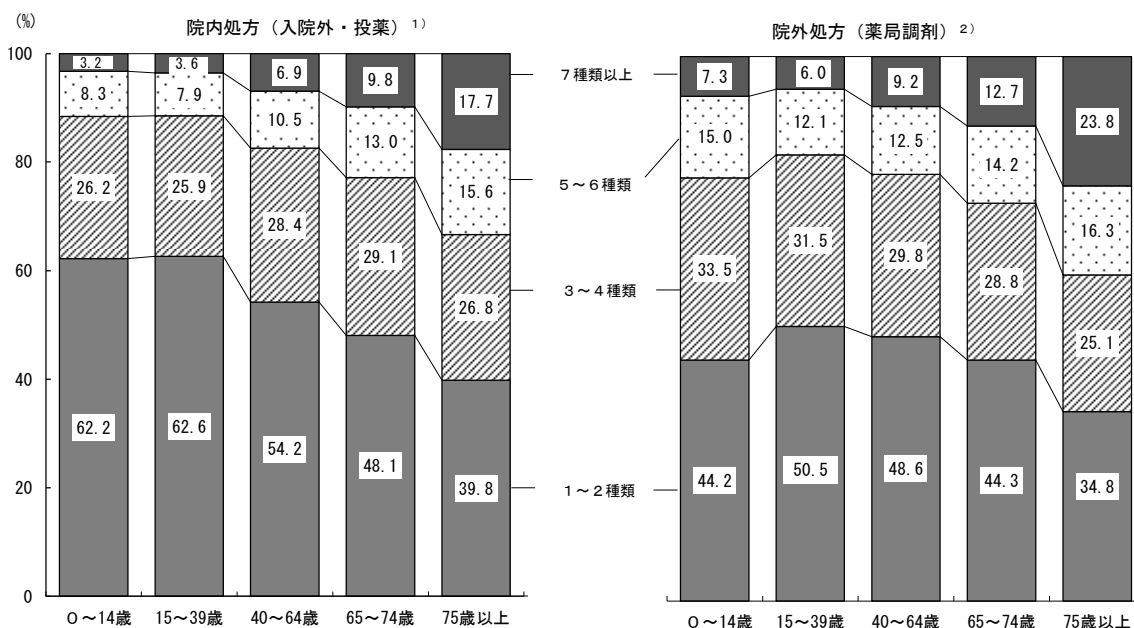
(単位：%) (令和4年6月審査分)

	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	27.5	22.8	16.6	10.9	7.2	4.9	3.3	2.2	1.5	3.0	3.23
一般医療	100.0	30.7	24.2	17.2	10.7	6.5	4.0	2.4	1.5	0.9	1.7	2.89
後期医療	100.0	20.1	19.6	15.3	11.4	8.8	6.8	5.2	3.8	2.8	6.1	4.01
院外処方 ²⁾ (薬局調剤)	100.0	22.2	21.2	16.8	12.0	8.4	5.8	4.1	2.9	2.0	4.6	3.66
一般医療	100.0	24.3	22.9	18.0	12.4	8.1	5.2	3.3	2.1	1.3	2.5	3.27
後期医療	100.0	17.3	17.4	14.0	11.0	8.9	7.4	6.0	4.8	3.7	9.5	4.57

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4年6月審査分)



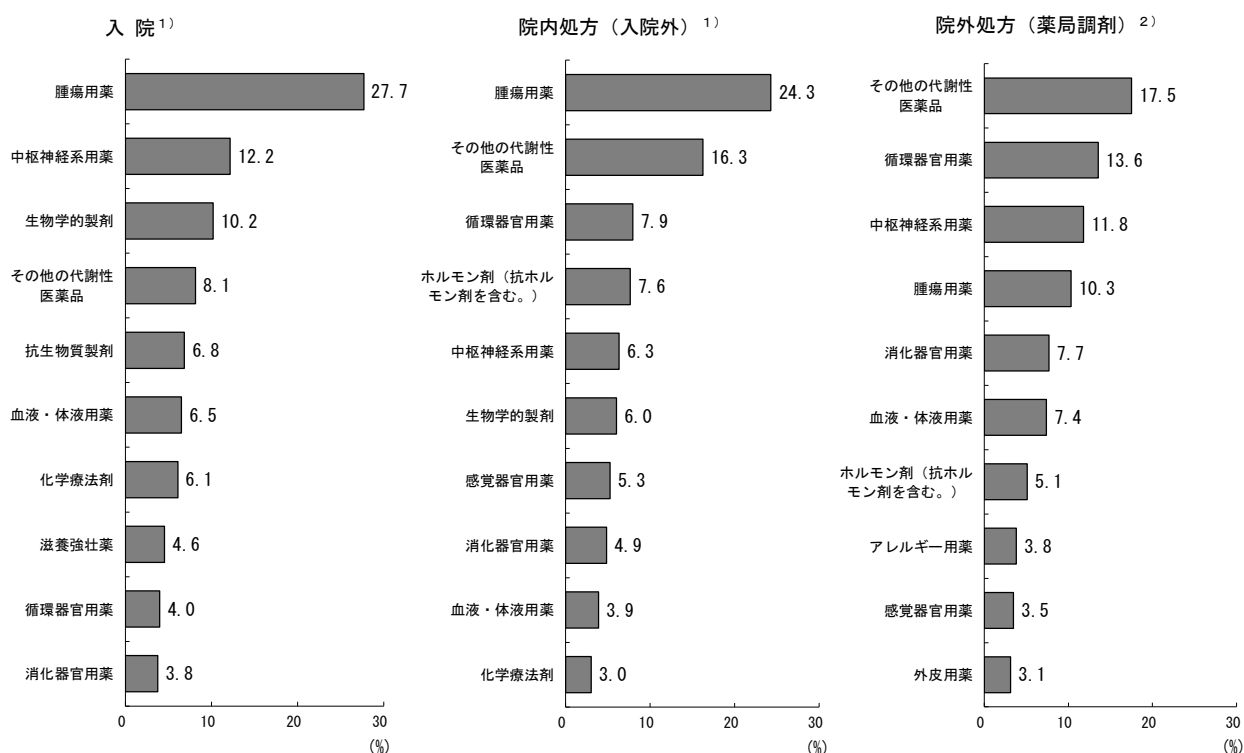
注：1) 「院内処方(入院外・投薬)」は、診療報酬明細書(医科入院外)のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書(「処方箋料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。)を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の種類数階級で区分している。
2) 「院外処方(薬局調剤)」は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

3 薬効分類別に見た薬剤の使用状況

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」27.7%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」12.2%、「生物学的製剤」10.2%の順となっている。院内処方では「腫瘍用薬」24.3%が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」16.3%、「循環器官用薬」7.9%、院外処方では「その他の代謝性医薬品」17.5%が最も多く、次いで「循環器官用薬」13.6%、「中枢神経系用薬」11.8%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4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19.0%、入院14.5%、院内処方16.4%、院外処方19.6%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78.2%、入院73.2%、院内処方66.7%、院外処方80.7%となっており、前年に比べ総数0.3ポイント上昇、入院1.1ポイント低下、院内処方0.3ポイント低下、院外処方0.4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」23.7%、院内処方では「循環器官用薬」23.3%、院外処方では「循環器官用薬」25.7%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

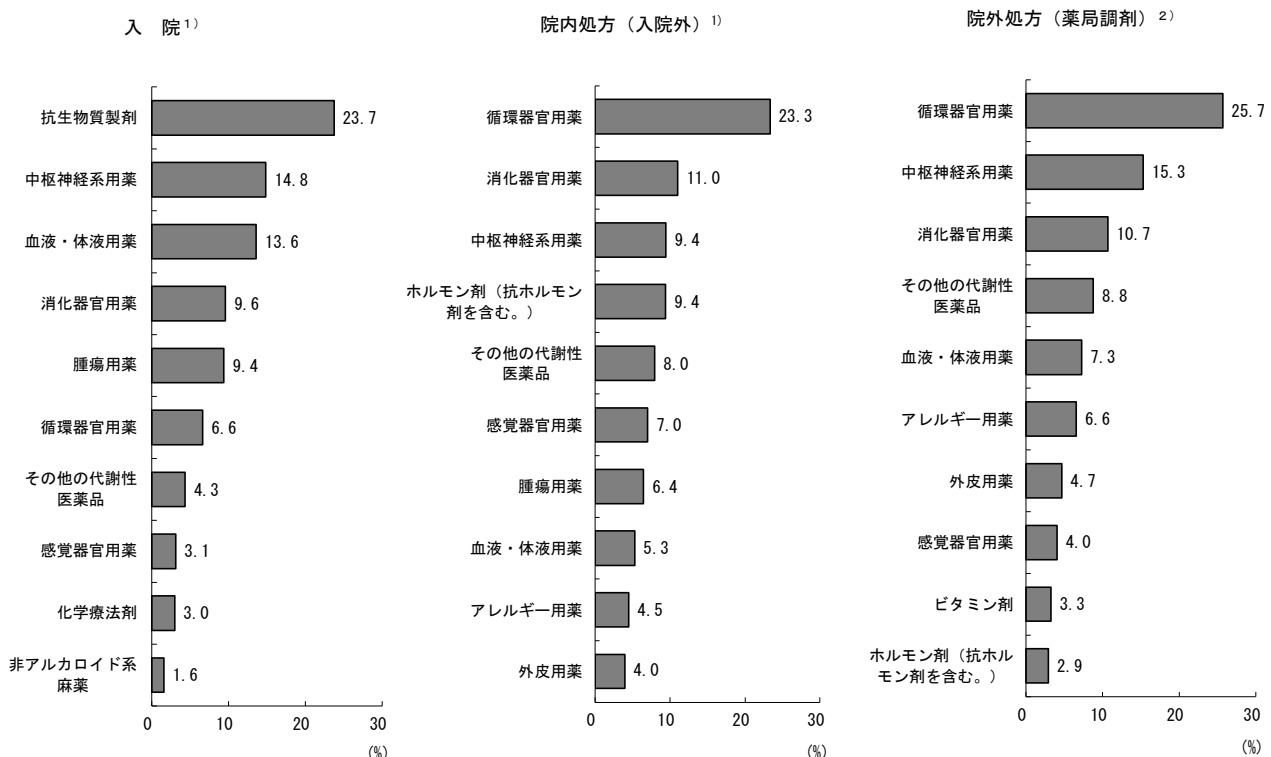
		令和4年 (2022)			令和3年 (2021)	対前年増減 (ポイント)	令和4年(2022)	
		一般医療	後期医療		病院		診療所	
薬剤点数に占める 後発医薬品の 点数の割合	総数 ¹⁾	19.0	18.1	20.6	19.5	△ 0.4	13.4	24.6
	入院	14.5	13.3	16.2	14.4	0.1	14.4	16.6
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	16.4	15.5	17.8	16.8	△ 0.4	8.7	24.3
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	19.6	18.6	21.2	20.1	△ 0.5	14.3	24.7
薬剤種類数に 占める後発医薬品の 種類数の割合	総数 ³⁾	78.2	78.5	77.6	77.8	0.3	79.1	77.9
	入院	73.2	71.6	74.6	74.3	△ 1.1	74.6	61.0
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	66.7	66.7	66.7	67.0	△ 0.3	66.5	66.7
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	80.7	81.2	80.0	80.4	0.4	81.7	80.4

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4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%で前年に比べ横ばい、入院外は39.1%で前年に比べ1.0ポイント低下している。「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

	(各年6月審査分)				
	平成30年 (2018)	令和元年 (' 19)	2 (' 20)	3 (' 21)	4 (' 22)
	(単位：%)				
	入院 (医科)				
薬剤料	8.9	9.7	9.1	9.0	9.0
投薬・注射	8.2	9.0	8.4	8.3	8.3
投薬	2.6	2.7	2.6	2.3	2.2
注射	5.5	6.3	5.8	6.0	6.1
その他	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6
	入院外 (医科及び薬局調剤の医科分)				
薬剤料	40.0	40.5	43.5	40.1	39.1
投薬・注射	38.3	38.9	41.8	38.4	37.4
投薬	30.3	30.0	31.7	28.4	27.0
注射	8.0	8.8	10.1	10.0	10.4
その他	1.7	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4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				
総 数	82 962 796	58 890 668	24 072 128	9 247 028	11 235 028	22 810 363	15 915 597	23 754 780
入 院	2 070 002	980 505	1 089 497	76 044	165 370	369 695	404 452	1 054 441
入 院 外	80 892 794	57 910 163	22 982 631	9 170 984	11 069 658	22 440 668	15 511 145	22 700 339
				診 療 実 日 数				
総 数	150 459 062	92 982 224	57 476 838	12 944 995	16 069 533	36 545 563	29 116 298	55 782 673
入 院	31 872 058	12 351 195	19 520 863	540 042	1 542 024	5 135 098	5 961 289	18 693 605
入 院 外	118 587 004	80 631 029	37 955 975	12 404 953	14 527 509	31 410 465	23 155 009	37 089 068

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4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⁾	122 760 227 498	56 017 239 526	66 742 987 972	3 767 003 072	6 387 325 316	21 926 705 306	26 025 507 703	64 653 686 101
・ 再 診	143 719 084	69 321 384	74 397 700	14 461 739	12 575 827	22 165 118	21 157 271	73 359 129
医 学 管 理 等	979 336 332	496 494 480	482 841 852	23 202 085	67 425 181	199 076 469	218 986 126	470 646 471
在 宅 医 療	174 234 513	92 743 944	81 490 569	14 982 969	10 644 943	31 364 966	39 810 361	77 431 274
検 査	1 920 477 266	876 280 879	1 044 196 387	49 247 604	132 798 671	332 213 701	389 085 922	1 017 131 368
画 像 診 断	644 485 407	238 565 577	405 919 830	5 533 605	24 863 535	97 299 383	120 246 730	396 542 154
投 薬	1 036 700 440	560 708 245	475 992 195	17 772 403	75 176 753	257 507 996	236 236 092	450 007 196
注 射	2 006 279 183	1 123 952 340	882 326 843	111 623 821	142 232 210	412 175 900	492 581 165	847 666 087
リハビリテーション	6 849 627 603	2 230 381 710	4 619 245 893	28 362 825	122 793 414	877 400 119	1 288 301 795	4 532 769 450
精神科専門療法	627 545 896	350 883 203	276 662 693	1 145 035	44 236 065	186 385 750	152 210 696	243 568 350
処 置	1 973 017 407	783 477 769	1 189 539 638	48 010 709	101 262 238	327 653 062	438 307 224	1 057 784 174
手 術	22 305 635 251	12 949 252 802	9 356 382 449	420 702 808	1 377 339 933	5 234 575 525	6 131 782 971	9 141 234 014
麻 酔	2 731 838 981	1 809 629 583	922 209 398	125 255 557	256 172 126	744 029 725	701 801 558	904 580 015
放 射 線 治 療	387 691 396	254 170 980	133 520 416	4 309 908	11 198 520	107 323 379	133 798 861	131 060 728
病 理 診 断	199 348 403	136 735 866	62 612 537	2 248 040	20 533 452	60 519 064	54 421 489	61 626 358
入 院 料 等	44 149 041 451	15 324 181 171	28 824 860 280	612 040 673	1 968 099 845	6 431 430 539	7 448 198 453	27 689 271 941
診断群分類による包括評価等	36 631 174 115	18 720 469 307	17 910 704 808	2 288 205 290	2 020 006 178	6 605 532 052	8 158 500 647	17 558 929 948
入院時食事療養等(単位:円)	54 132 549 441	20 745 273 784	33 387 275 657	675 054 068	2 297 537 944	8 864 909 830	10 425 031 684	31 870 015 915

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4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⁾	119 840 617 974	79 073 992 769	40 766 625 205	9 056 780 170	12 887 513 042	32 553 830 314	26 447 117 844	38 895 376 604
・ 再 診	16 376 007 184	12 414 212 117	3 961 795 067	2 508 110 471	2 855 697 448	4 422 071 125	2 701 282 744	3 888 845 396
医 学 管 理 等	11 194 517 264	7 823 676 454	3 370 840 810	2 393 508 466	760 978 977	2 515 894 324	2 261 143 092	3 262 992 405
在 宅 医 療	9 761 115 965	4 670 398 392	5 090 717 573	542 464 320	797 429 479	1 996 240 555	1 504 691 571	4 920 290 040
検 査	23 131 960 994	16 055 469 406	7 076 491 588	1 690 755 730	3 173 873 197	6 390 182 474	4 903 604 427	6 973 545 166
画 像 診 断	8 687 075 838	5 617 747 329	3 069 328 509	320 032 729	801 720 926	2 458 783 876	2 083 849 852	3 022 688 455
投 薬	14 701 894 515	9 534 916 670	5 166 977 845	609 757 390	1 426 079 746	4 149 642 492	3 447 729 185	5 068 685 702
注 射	14 839 681 897	9 770 804 633	5 068 877 264	187 990 442	1 137 991 983	4 366 189 388	4 191 402 540	4 956 107 544
リハビリテーション	1 870 044 082	1 254 917 392	615 126 690	169 003 319	142 950 280	527 714 111	428 482 782	601 893 590
精神科専門療法	2 184 454 001	1 773 766 757	410 687 244	94 335 250	578 519 698	877 746 108	260 203 162	373 649 783
処 置	10 728 919 745	5 883 871 198	4 845 048 547	435 753 176	404 748 170	3 045 750 718	3 048 415 412	3 794 252 269
手 術	4 200 278 542	2 800 109 008	1 400 169 534	95 561 040	634 555 684	1 075 768 162	1 040 831 211	1 353 562 445
麻 酔	411 332 633	244 940 174	166 392 459	5 380 763	29 115 975	126 286 504	91 249 436	159 299 955
放 射 線 治 療	779 954 914	509 234 991	270 719 923	1 019 202	19 209 984	238 281 945	252 494 430	268 949 353
病 理 診 断	866 820 207	663 066 214	203 753 993	2 738 260	122 819 052	344 993 238	194 637 526	201 632 131
入 院 料 等 ¹⁾	106 506 110	56 816 994	49 689 116	360 379	1 810 139	18 269 595	37 092 173	48 973 824

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4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	
総一般医療 後期医療	1 974 949	184 503	147 021	521 066	1 122 359	91 880
	917 874	101 305	103 084	135 421	578 064	61 081
	1 057 075	83 198	43 937	385 645	544 295	30 799
診 療 実 日 数						
総一般医療 後期医療	31 052 513	5 258 010	1 431 656	11 243 754	13 119 093	785 574
	12 023 407	2 847 629	973 010	2 482 818	5 719 950	317 664
	19 029 106	2 410 381	458 646	8 760 936	7 399 143	467 910

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4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 再診 学管理 在宅医療 検査 画像 投注 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 入院診療 診断料 診断群分類による包括評価等	120 570 607 261 140 377 178 954 162 883 171 582 261 1 824 635 562 613 128 368 1 002 949 315 1 925 266 301 6 752 218 298 627 149 481 1 870 054 142 21 512 268 110 2 664 642 524 380 192 246 188 696 907 43 349 446 372 36 593 766 583	7 530 963 301 734 609 27 843 815 109 173 70 672 108 15 380 440 145 866 692 60 998 729 14 331 385 482 079 506 48 903 891 767 481 156 049 - 30 960 6 663 076 913 .	11 997 873 547 7 379 626 79 759 313 24 911 453 158 186 844 39 245 240 116 217 156 344 864 097 146 954 386 7 677 395 85 248 176 3 801 797 268 446 052 501 131 347 570 42 125 732 819 560 574 5 746 686 276	29 971 566 065 24 068 043 153 079 610 25 610 703 376 404 509 214 320 488 179 781 859 331 979 121 3 506 041 897 80 171 130 758 533 210 1 641 856 029 215 072 282 13 319 480 10 284 768 20 110 792 395 2 330 170 506	71 070 204 348 108 194 900 693 480 145 120 950 932 1 219 372 101 344 182 200 561 083 608 1 187 424 354 3 084 890 630 97 221 450 977 368 865 16 067 847 332 2 003 361 692 235 525 196 136 255 447 15 756 016 490 28 516 909 801	2 045 151 554 2 973 453 23 784 742 2 491 425 92 228 911 30 217 045 32 669 820 78 672 237 92 047 670 344 975 99 328 960 751 647 182 63 158 285 7 443 380 10 299 786 757 839 643 .
一 般 医 療						
総初診 再診 学管理 在宅医療 検査 画像 投注 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 入院診療 診断料 診断群分類による包括評価等	54 874 647 260 67 099 901 478 620 885 91 758 300 821 570 815 228 111 427 549 282 243 1 086 498 363 2 199 697 143 350 693 123 756 810 644 12 389 833 598 1 757 714 185 249 243 610 128 103 110 15 016 442 536 18 703 179 991	4 153 307 475 396 274 19 427 000 47 112 38 882 833 7 418 891 99 155 739 32 019 657 4 795 227 274 779 863 16 888 638 239 615 127 963 - 14 760 3 659 103 973 .	8 252 384 111 5 043 886 54 997 734 19 195 697 108 540 768 27 362 946 90 287 647 279 082 152 84 259 679 5 763 315 53 529 892 2 530 625 521 326 799 937 94 114 752 31 268 142 608 796 683 3 932 857 740	7 658 313 894 7 560 153 51 142 163 7 191 939 102 446 556 51 035 236 59 198 406 93 097 969 1 008 651 733 35 841 250 216 260 377 777 847 069 120 012 694 8 535 076 5 597 841 4 310 751 391 803 114 701	34 810 641 780 54 099 588 353 053 988 65 323 552 571 700 658 142 294 354 300 640 451 682 298 585 1 101 990 504 34 308 695 470 131 737 9 081 121 393 1 310 773 591 146 593 782 91 222 367 6 437 790 489 13 967 207 550	1 083 004 189 2 038 848 17 185 405 922 466 52 980 666 10 069 308 11 062 307 36 633 925 29 459 928 167 960 25 719 365 536 245 979 49 461 212 4 884 030 8 415 606 297 754 284 .
後 期 医 療						
総初診 再診 学管理 在宅医療 検査 画像 投注 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 入院診療 診断料 診断群分類による包括評価等	65 695 960 001 73 277 277 475 541 998 79 823 961 1 003 064 747 385 016 941 453 667 072 838 767 938 4 552 521 155 276 456 358 1 113 243 498 9 122 434 512 906 928 339 130 948 636 60 593 797 28 333 003 836 17 890 586 592	3 377 655 826 338 335 8 416 815 62 061 31 789 275 7 961 549 46 710 953 28 979 072 9 536 158 207 299 643 32 015 253 527 866 28 086 - 16 200 3 003 972 940 .	3 745 489 436 2 335 740 24 761 579 5 715 756 49 646 076 11 882 294 25 929 509 65 781 945 62 694 707 1 914 080 31 718 284 1 271 171 747 119 252 564 37 232 818 10 857 590 210 763 891 1 813 828 536	22 313 252 171 16 507 890 101 937 447 18 418 764 273 957 953 163 285 252 120 583 453 238 881 152 2 497 390 164 44 329 880 542 272 833 864 008 960 95 059 588 4 784 404 4 686 927 15 800 041 004 1 527 055 805	36 259 562 568 54 095 312 340 426 157 55 627 380 647 671 443 201 887 846 260 443 157 505 125 769 1 982 900 126 22 912 755 507 237 128 6 986 725 939 692 588 101 88 931 414 45 033 080 9 318 226 001 14 549 702 251	962 147 365 934 605 6 599 337 1 568 959 39 248 245 20 147 737 21 607 513 42 038 312 62 587 742 177 015 73 609 595 215 401 203 13 697 073 2 559 350 1 884 180 460 085 359 .
入院時食事療養等(単位:円)	53 060 629 601 20 417 159 230 32 643 470 371	10 140 664 874 5 530 145 945 4 610 518 929	2 226 719 389 1 496 944 160 729 775 229	19 469 220 718 4 392 950 487 15 076 270 231	21 224 024 620 8 997 118 638 12 226 905 982	1 022 602 944 315 697 203 706 905 741

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4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	19 119 789	813 623	1 630 393	4 263 557	12 412 216	61 339 287
一般医療	12 633 539	649 410	1 231 306	2 510 265	8 242 558	44 958 794
後期医療	6 486 250	164 213	399 087	1 753 292	4 169 658	16 380 493
診療実日数	28 003 057	1 331 233	2 182 947	6 709 997	17 778 880	89 944 053
一般医療	17 865 945	1 039 579	1 635 654	3 702 107	11 488 605	62 322 361
後期医療	10 137 112	291 654	547 293	3 007 890	6 290 275	27 621 692

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4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	50 951 751 207	1 148 725 396	7 553 195 407	8 048 851 381	34 200 979 023	68 321 196 212
・再診	3 396 118 930	106 893 454	193 866 631	889 011 174	2 206 347 671	12 886 051 559
医学管理	2 291 560 516	24 320 264	212 728 119	478 600 169	1 575 911 964	8 840 599 625
在宅医療	3 788 299 725	9 770 777	675 932 834	654 173 071	2 448 423 043	5 917 645 749
検査	9 986 272 055	65 446 110	1 259 665 020	1 572 111 265	7 089 049 660	13 032 705 529
画像診断	5 949 657 432	16 826 848	776 302 151	851 051 423	4 305 477 010	2 710 807 094
投薬	5 527 558 856	227 540 728	932 775 630	954 082 018	3 413 160 480	9 110 397 498
注射	12 056 144 190	90 183 960	2 968 054 348	703 483 802	8 294 422 080	2 745 488 179
リハビリテーション	588 572 284	1 562 431	16 383 005	230 114 452	340 512 396	1 273 261 604
精神科専門療法	914 696 318	601 975 532	40 144 999	110 892 389	161 683 398	1 257 317 723
処置	3 801 636 393	3 997 550	55 659 474	1 345 147 411	2 396 831 958	6 873 841 755
手術	1 303 895 853	61 006	145 430 280	166 310 187	992 094 380	2 862 831 383
麻酔	131 255 620	126 058	16 944 913	32 280 449	81 904 200	278 146 636
放射線治療	711 398 918	-	183 694 783	18 189 148	509 514 987	68 520 776
病理診断	486 576 383	18 340	75 143 204	42 022 421	369 392 418	376 479 496
入院料等 ¹⁾	18 083 563	-	467 984	1 378 544	16 237 035	87 071 701
一般医療	33 368 482 403	897 748 991	5 758 943 679	4 468 549 100	22 243 240 633	45 324 478 912
・再診	2 381 603 193	85 452 378	147 948 061	583 456 154	1 564 746 600	9 959 943 223
医学管理	1 524 091 486	20 031 160	159 969 925	290 989 690	1 053 100 711	6 255 470 665
在宅医療	2 482 725 795	5 802 352	584 448 045	273 114 803	1 619 360 595	2 162 993 688
検査	6 601 203 608	50 397 616	935 051 137	957 971 424	4 657 783 431	9 372 321 888
画像診断	3 693 159 955	5 289 363	541 132 575	483 173 276	2 663 564 741	1 907 420 552
投薬	3 536 117 869	186 094 276	706 526 023	496 414 226	2 147 083 344	5 957 272 039
注射	8 390 704 983	84 516 869	2 293 472 098	377 063 763	5 635 652 253	1 358 472 993
リハビリテーション	416 454 919	1 254 053	12 178 230	150 591 046	252 431 590	833 269 093
精神科専門療法	687 201 389	457 160 921	36 039 223	68 996 974	125 004 271	1 075 077 295
処置	1 928 606 474	1 603 543	41 059 577	631 574 255	1 254 369 099	3 923 594 709
手術	814 196 053	44 406	104 807 430	95 364 017	613 980 200	1 961 886 107
麻酔	86 934 094	87 403	12 617 857	18 801 417	55 427 417	156 916 079
放射線治療	465 706 569	-	127 393 818	11 004 234	327 308 517	43 493 202
病理診断	349 388 406	12 460	56 031 651	29 401 140	263 943 155	310 595 950
入院料等 ¹⁾	10 366 643	-	266 165	629 720	9 470 758	45 727 363
後期医療	17 583 268 804	250 976 405	1 794 251 728	3 580 302 281	11 957 738 390	22 996 717 300
・再診	1 014 515 737	21 441 076	45 918 570	305 555 020	641 601 071	2 926 108 336
医学管理	767 469 030	4 289 104	52 758 194	187 610 479	522 811 253	2 585 128 960
在宅医療	1 305 573 930	3 968 425	91 484 789	381 058 268	829 062 448	3 754 652 061
検査	3 385 068 447	15 048 494	324 613 883	614 139 841	2 431 266 229	3 660 383 641
画像診断	2 256 497 477	11 537 485	235 169 576	367 878 147	1 641 912 269	803 386 542
投薬	1 991 440 987	41 446 452	226 249 607	457 667 792	1 266 077 136	3 153 125 459
注射	3 665 439 207	5 667 091	674 582 250	326 420 039	2 658 769 827	1 387 015 186
リハビリテーション	172 117 365	308 378	4 204 775	79 523 406	88 080 806	439 992 511
精神科専門療法	227 494 929	144 814 611	4 105 776	41 895 415	36 679 127	182 240 428
処置	1 873 029 919	2 394 007	14 599 897	713 573 156	1 142 462 859	2 950 247 046
手術	489 699 800	16 600	40 622 850	70 946 170	378 114 180	900 945 276
麻酔	44 321 526	38 655	4 327 056	13 479 032	26 476 783	121 230 557
放射線治療	245 692 349	-	56 300 965	7 184 914	182 206 470	25 027 574
病理診断	137 187 977	5 880	19 111 553	12 621 281	105 449 263	65 883 546
入院料等 ¹⁾	7 716 920	-	201 819	748 824	6 766 277	41 344 338

注：1) 「入院料等」は、短期滞手術等基本料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30年(2018)	令和元年('19)	2('20)	3('21)	4('22)	平成30年(2018)	令和元年('19)	2('20)	3('21)	4('22)
総数 ¹⁾	53 074.3	54 226.2	57 074.2	58 233.9	59 304.4	3 490.4	3 527.6	3 446.6	3 710.2	3 851.7
初・再診	58.8	61.9	59.2	59.8	69.4	3.9	4.0	3.6	3.8	4.5
医学管理等	422.1	413.4	418.1	442.8	473.1	27.8	26.9	25.2	28.2	30.7
在宅医療	82.7	81.6	84.0	83.4	84.2	5.4	5.3	5.1	5.3	5.5
検査	674.3	653.1	623.2	945.1	927.8	44.3	42.5	37.6	60.2	60.3
画像診断	333.3	325.3	333.8	316.9	311.3	21.9	21.2	20.2	20.2	20.2
投薬	547.2	562.1	587.6	532.4	500.8	36.0	36.6	35.5	33.9	32.5
注射	861.5	959.8	974.7	986.3	969.2	56.7	62.4	58.9	62.8	62.9
リハビリテーション	2 958.6	2 982.1	3 536.5	3 310.7	3 309.0	194.6	194.0	213.6	210.9	214.9
精神科専門療法	279.2	276.9	318.3	299.7	303.2	18.4	18.0	19.2	19.1	19.7
処置	929.9	952.3	1 063.1	993.2	953.1	61.2	61.9	64.2	63.3	61.9
手術	9 458.3	9 547.2	8 842.4	10 060.7	10 775.7	622.0	621.1	534.0	641.0	699.8
麻酔	1 184.3	1 177.9	1 077.4	1 237.6	1 319.7	77.9	76.6	65.1	78.9	85.7
放射線治療	183.0	181.3	189.3	179.1	187.3	12.0	11.8	11.4	11.4	12.2
病理診断	85.1	85.5	80.7	88.1	96.3	5.6	5.6	4.9	5.6	6.3
入院料等	18 602.1	19 205.6	22 012.7	21 536.3	21 328.0	1 223.3	1 249.4	1 329.3	1 372.1	1 385.2
診断群分類による包括評価等	16 414.0	16 760.2	16 873.2	17 161.7	17 696.2	1 079.4	1 090.3	1 018.9	1 093.4	1 149.3
入院時食事療養等(単位:円)	25 643	25 931	28 352	26 736	26 151	1 686	1 687	1 712	1 703	1 698

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30年(2018)	令和元年('19)	2('20)	3('21)	4('22)	平成30年(2018)	令和元年('19)	2('20)	3('21)	4('22)
総数 ¹⁾	1 359.1	1 377.1	1 445.0	1 455.0	1 481.5	875.3	914.6	979.0	987.8	1 010.6
初・再診	202.3	199.3	181.0	195.0	202.4	130.3	132.4	122.6	132.4	138.1
医学管理等	116.4	115.9	122.0	136.9	138.4	75.0	77.0	82.6	92.9	94.4
在宅医療	93.7	97.7	126.9	118.6	120.7	60.4	64.9	86.0	80.5	82.3
検査	247.7	250.2	241.6	275.2	286.0	159.6	166.2	163.7	186.9	195.1
画像診断	105.9	106.0	100.5	102.6	107.4	68.2	70.4	68.1	69.7	73.3
投薬	209.0	202.8	216.7	191.5	181.7	134.6	134.7	146.8	130.0	124.0
注射	142.5	158.2	190.1	180.1	183.4	91.8	105.1	128.8	122.3	125.1
リハビリテーション	20.5	20.1	19.7	22.2	23.1	13.2	13.4	13.4	15.0	15.8
精神科専門療法	26.3	26.0	28.0	27.2	27.0	17.0	17.3	19.0	18.4	18.4
処置	132.6	137.6	156.4	138.8	132.6	85.4	91.4	105.9	94.2	90.5
手術	39.2	40.2	38.7	42.6	51.9	25.2	26.7	26.2	28.9	35.4
麻酔	5.0	5.0	5.5	5.1	5.1	3.2	3.3	3.7	3.4	3.5
放射線治療	7.4	7.5	9.0	8.6	9.6	4.7	5.0	6.1	5.9	6.6
病理診断	10.2	10.2	8.6	10.3	10.7	6.6	6.8	5.8	7.0	7.3

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

(令和4年6月審査分)

診療実日数	DPC/PDPSに係る明細書 ¹⁾		DPC/PDPSに係る明細書以外	
	件数	診療実日数	件数	診療実日数
総数 ²⁾	66 220 158 074	956 318	56 540 069 424	1 113 684
初・再診	103 993 942	9 519 762	39 725 142	22 352 296
医学管理	656 013 036		323 323 296	
在宅医療	112 317 243		61 917 270	
検査	810 414 376		1 110 062 890	
画像診断	85 487 051		558 998 356	
投薬	319 695 306		717 005 134	
注射	139 213 494		1 867 065 689	
リハビリテーション	1 999 405 128		4 850 222 475	
精神科専門療法	7 939 260		619 606 636	
処置	417 375 058		1 555 642 349	
手術	18 472 084 925		3 833 550 326	
麻酔	2 295 946 517		435 892 464	
放射線治療	320 037 065		67 654 331	
病理診断	158 389 321		40 959 082	
入院料等	3 690 475 111		40 458 566 340	
診断群分類による包括評価等	36 631 174 115		.	
入院時食事療養等(単位:円)	14 986 774 457		39 145 774 984	

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4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	4 535.4	3 419.1	980.7	1 074.1
I 感染症及び寄生虫症	4 511.2	3 586.5	874.6	1 024.5
II 新生物<腫瘍>	7 811.9	5 605.9	2 983.7	3 021.2
(再掲) 結腸の悪性新生物<腫瘍>	7 491.3	5 548.3	2 799.4	2 160.3
(再掲) 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	7 971.3	5 747.3	4 047.9	2 654.2
(再掲) 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	7 268.9	5 731.4	4 432.5	4 397.8
(再掲) 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	7 421.6	5 711.2	6 605.6	4 655.8
(再掲) 乳房の悪性新生物<腫瘍>	8 316.9	5 446.2	3 532.9	2 576.1
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4 885.1	4 346.6	2 606.9	2 036.1
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	3 887.8	2 716.6	1 205.2	1 146.4
(再掲) 糖尿病	3 683.6	2 501.1	1 427.3	1 320.2
V 精神及び行動の障害	1 537.5	1 485.8	697.6	862.3
(再掲) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1 406.5	1 341.3	924.8	858.3
(再掲) 気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	1 832.2	1 568.6	623.8	729.6
VI 神経系の疾患	2 976.8	1 997.3	1 170.4	1 000.0
VII 眼及び付属器の疾患	7 499.0	6 265.2	812.2	1 136.2
(再掲) 白内障	8 310.7	7 870.7	1 371.1	1 300.7
VIII 耳及び乳様突起の疾患	5 579.1	3 790.2	632.2	629.5
IX 循環器系の疾患	7 067.5	4 188.1	986.5	1 008.7
(再掲) 高血圧性疾患	2 967.0	2 178.0	816.1	863.7
(再掲) 虚血性心疾患	14 152.3	9 566.5	1 449.3	1 298.8
(再掲) 脳梗塞	4 312.2	3 309.7	1 194.9	1 082.7
X 呼吸器系の疾患	4 752.1	3 227.9	789.4	1 198.8
(再掲) 肺炎	4 075.2	3 218.6	1 738.8	1 766.7
(再掲) 急性気管支炎及び急性細気管支炎	5 012.4	2 409.1	843.4	1 021.1
(再掲) 喘息	4 899.4	2 495.9	761.0	1 082.6
X I 消化器系の疾患	5 497.2	4 245.6	1 145.8	996.2
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	3 328.1	2 593.5	548.6	697.7
(再掲) 皮膚炎及び湿疹	3 010.3	2 466.4	514.0	642.6
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	6 054.2	3 795.9	612.2	578.9
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	4 995.3	3 349.2	1 517.0	1 947.2
(再掲) 腎不全	4 147.2	3 315.8	2 937.6	2 763.6
X V 妊娠、分娩及び産じょく²⁾	4 468.2	-	628.0	1 287.9
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	5 050.3	3 735.5	724.5	913.8
(再掲) 骨折	5 014.7	3 683.2	769.5	964.6
その他の傷病³⁾	4 834.6	2 772.2	1 159.9	1 043.7

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4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	18 902 659	15 100 617	3 802 042	2 105 885	3 209 730	6 469 251	3 359 221	3 758 572
診療実日数	30 344 967	23 648 445	6 696 522	2 569 787	4 981 202	10 504 774	5 672 789	6 616 415

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4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⁾	24 163 079 849	18 691 735 661	5 471 344 188	1 934 282 747	4 043 834 555	8 316 208 227	4 472 208 923	5 396 545 397
初・再診	3 029 375 307	2 491 929 285	537 446 022	394 883 334	558 078 479	1 030 533 083	514 963 464	530 916 947
医学管理等	3 501 395 060	2 858 317 867	643 077 193	471 441 499	556 583 132	1 191 751 095	645 668 012	635 951 322
在宅医療	780 233 802	118 409 602	661 824 200	2 949 831	14 559 026	51 027 955	68 345 651	643 351 339
検査	1 780 082 699	1 496 169 632	283 913 067	111 340 895	369 372 551	704 809 150	314 227 132	280 332 971
画像診断	1 031 670 387	892 038 301	139 632 086	72 383 152	286 051 287	384 241 167	150 956 479	138 038 302
投薬	246 006 102	191 117 537	54 888 565	9 995 557	46 539 744	87 008 318	48 215 415	54 247 068
注射	26 183 689	17 107 444	9 076 245	161 601	2 300 224	7 546 379	7 361 418	8 814 067
リハビリテーション	326 164 861	140 521 335	185 643 526	1 446 711	2 081 774	45 079 747	93 728 094	183 828 535
処置	4 728 623 096	3 914 355 145	814 267 951	460 933 234	852 762 850	1 781 025 601	830 244 918	803 656 493
手術	636 426 512	518 947 627	117 478 885	38 883 648	181 580 192	194 378 287	105 409 348	116 175 037
麻酔	95 080 174	85 702 713	9 377 461	11 169 650	35 828 106	29 081 477	9 734 584	9 266 357
放射線治療	4 581 300	2 787 990	1 793 310	-	141 980	1 421 360	1 224 650	1 793 310
歯冠修復及び欠損補綴	7 711 759 278	5 749 308 353	1 962 450 925	340 328 112	1 030 271 122	2 749 084 122	1 651 780 398	1 940 295 524
歯科矯正	61 454 673	61 372 741	81 932	7 634 094	48 530 408	5 083 015	126 370	80 786
病理診断	19 140 630	14 399 670	4 740 960	536 285	2 666 845	7 081 175	4 190 355	4 665 970
入院料等	184 825 321	139 181 544	45 643 777	10 192 056	56 459 460	47 027 613	26 023 764	45 122 428
入院時食事療養等 (単位：円)	80 214 389	55 329 955	24 884 434	2 586 408	18 799 522	20 593 070	13 617 563	24 617 826

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30年 (2018)	令和元年 ('19)	2 ('20)	3 ('21)	4 ('22)	平成30年 (2018)	令和元年 ('19)	2 ('20)	3 ('21)	4 ('22)
総数	1 248.7	1 199.6	1 327.7	1 272.3	1 278.3	699.9	706.4	757.6	778.0	796.3
初・再診	157.4	155.0	170.3	166.9	160.3	88.2	91.3	97.2	102.1	99.8
医学管理等	139.3	141.6	169.8	178.3	185.2	78.1	83.4	96.9	109.0	115.4
在宅医療	38.2	39.2	38.6	39.0	41.3	21.4	23.1	22.0	23.8	25.7
検査	82.2	81.1	79.8	79.4	94.2	46.1	47.8	45.6	48.6	58.7
画像診断	53.0	52.3	56.4	52.3	54.6	29.7	30.8	32.2	32.0	34.0
投薬	15.0	14.3	16.6	13.6	13.0	8.4	8.4	9.5	8.3	8.1
注射	1.4	1.3	1.6	1.4	1.4	0.8	0.8	0.9	0.9	0.9
リハビリテーション	17.9	18.0	18.0	16.8	17.3	10.1	10.6	10.2	10.3	10.7
処置	249.2	246.8	264.6	261.1	250.2	139.7	145.4	151.0	159.7	155.8
手術	34.5	33.7	34.3	33.0	33.7	19.3	19.8	19.6	20.2	21.0
麻酔	4.1	4.1	3.8	4.8	5.0	2.3	2.4	2.2	2.9	3.1
放射線治療	0.2	0.3	0.3	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2
歯冠修復及び欠損補綴	443.3	399.0	462.5	412.6	408.0	248.5	235.0	263.9	252.3	254.1
歯科矯正	2.3	2.2	2.5	3.0	3.3	1.3	1.3	1.5	1.8	2.0
病理診断	1.0	1.3	0.8	0.9	1.0	0.5	0.7	0.5	0.6	0.6
入院料等	9.6	9.5	7.6	8.9	9.8	5.4	5.6	4.3	5.5	6.1

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4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		
総数	1 278.3	1 598.1	1 264.7
初診	160.3	191.5	159.0
再診	185.2	193.7	184.8
学術管理	41.3	15.0	42.3
在宅医	94.2	90.7	94.3
検査	54.6	172.4	49.6
画像診断	13.0	27.1	12.4
投薬	1.4	33.7	0.0
注射	17.3	20.0	17.1
リハビリテーション	250.2	109.4	256.0
処置	33.7	225.1	25.6
手術	5.0	77.4	2.0
麻酔	0.2	6.0	-
放射線治療	408.0	148.9	419.1
冠修復及び欠損補綴	3.3	23.5	2.4
歯科矯正	1.0	23.1	0.1
病入院診料	9.8	240.7	0.0
	1日当たり点数		
総数	796.3	1 009.3	787.2
初診	99.8	120.9	99.0
再診	115.4	122.3	115.0
学術管理	25.7	9.5	26.3
在宅医	58.7	57.3	58.7
検査	34.0	108.9	30.8
画像診断	8.1	17.1	7.7
投薬	0.9	21.3	0.0
注射	10.7	12.6	10.7
リハビリテーション	155.8	69.1	159.3
処置	21.0	142.2	15.9
手術	3.1	48.9	1.2
麻酔	0.2	3.8	-
放射線治療	254.1	94.0	260.9
冠修復及び欠損補綴	2.0	14.8	1.5
歯科矯正	0.6	14.6	0.0
病入院診料	6.1	152.0	0.0
	1件当たり日数		
総数	1.61	1.58	1.61

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4年6月審査分)

傷病分類 ¹⁾	一般医療	後期医療
総数	790.4	817.0
う蝕	758.1	885.4
感染を伴わない歯牙慢性硬組織疾患	488.1	599.6
歯髄炎等	702.1	840.3
根尖性歯周炎(歯根膜炎)等	621.6	711.4
歯肉炎	787.3	693.9
歯周炎等	793.5	809.0
歯冠周囲炎	706.8	673.1
顎、口腔の炎症及び膿瘍	1 031.1	1 025.9
顎、口腔の先天奇形及び発育障害	1 211.1	960.4
顎機能異常	767.8	803.1
顎、口腔の嚢胞	1 905.5	1 695.6
顎骨疾患等	1 127.8	832.6
口腔粘膜疾患	961.7	672.2
新生物<腫瘍>	1 991.6	2 065.8
口腔、顔面外傷及び癒合障害等	772.5	902.2
補綴関係(歯の補綴)	1 047.5	929.1
その他の傷病 ²⁾	872.3	759.8

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4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	53 747 600	37 427 465	16 320 135	5 916 817	6 635 963	14 577 305	10 501 069	16 116 446
受付回数	63 246 383	43 167 156	20 079 227	7 318 843	7 583 396	16 548 922	12 028 790	19 766 432

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4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	57 537 328 425	36 485 179 320	21 052 149 105	3 358 992 353	5 623 203 018	15 684 996 326	12 304 305 867	20 565 830 861
調剤技術料 ¹⁾	8 006 569 773	5 380 205 732	2 626 364 041	1 011 700 728	945 318 418	2 015 738 175	1 450 987 069	2 582 825 383
薬学管理料 ¹⁾	7 813 151 096	4 843 532 897	2 969 618 199	590 526 663	749 515 564	1 997 105 351	1 554 869 326	2 921 134 192
薬剤料	41 581 717 922	26 174 285 621	15 407 432 301	1 753 886 574	3 921 023 529	11 627 435 759	9 261 722 222	15 017 649 838
特定保険医療材料	128 405 999	84 995 096	43 410 903	2 878 003	7 212 402	44 084 279	35 128 150	39 103 165

注：1) 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年以前との数値の比較には留意が必要である。

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30年 (2018)	令和元年 ('19)	2 ('20)	3 ('21)	4 ('22)
1 件 当 た り 点 数					
総数	1 061.4	1 075.0	1 179.7	1 099.5	1 070.5
調剤技術料 ¹⁾	219.8	222.5	231.9	237.7	149.0
薬学管理料 ¹⁾	59.3	57.7	57.5	58.9	145.4
薬剤料	780.2	792.7	887.8	800.5	773.6
特定保険医療材料	1.9	1.9	2.4	2.2	2.4
受 付 1 回 当 た り 点 数					
総数	857.2	889.8	996.9	928.9	909.7
調剤技術料 ¹⁾	177.5	184.2	196.0	200.8	126.6
薬学管理料 ¹⁾	47.9	47.7	48.6	49.8	123.5
薬剤料	630.1	656.2	750.2	676.4	657.5
特定保険医療材料	1.5	1.6	2.0	1.9	2.0
1 件 当 た り 受 付 回 数					
	1.24	1.21	1.18	1.18	1.18

注：1) 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年以前との数値の比較には留意が必要である。

(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4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	12 786 084	9 463 937	4 253 735	2 222 740	1 348 116	931 960	707 386	1 826 243	675 117	323 537	497 250
一般医療	8 926 038	6 947 971	3 401 483	1 587 118	909 973	601 994	447 403	1 109 466	384 607	185 250	298 744
後期医療	3 860 046	2 515 966	852 252	635 622	438 143	329 966	259 983	716 777	290 510	138 287	198 506
0 ~ 14 歳	868 048	806 156	592 263	105 673	61 278	27 514	19 428	40 446	11 325	3 308	6 813
15 ~ 39 歳	1 803 174	1 493 307	898 164	292 174	146 546	88 796	67 627	178 153	47 862	33 859	49 993
40 ~ 64 歳	3 554 515	2 693 574	1 173 248	673 912	386 619	265 607	194 188	476 836	171 858	79 124	133 123
65 ~ 74 歳	2 741 632	1 973 688	744 224	519 731	318 648	222 682	168 403	421 514	157 979	71 750	116 701
75歳以上	3 818 715	2 497 212	845 836	631 250	435 025	327 361	257 740	709 294	286 093	135 496	190 620
院外処方(薬局調剤) ²⁾											
総数	53 722 869	35 633 180	14 671 549	8 386 418	5 467 949	3 959 029	3 148 235	8 782 654	3 842 561	1 993 678	3 470 796
一般医療	37 421 520	26 755 923	11 956 588	6 199 470	3 848 389	2 674 039	2 077 437	5 413 553	2 189 081	1 087 508	1 975 455
後期医療	16 301 349	8 877 257	2 714 961	2 186 948	1 619 560	1 284 990	1 070 798	3 369 101	1 653 480	906 170	1 495 341
0 ~ 14 歳	5 916 571	5 234 890	3 372 523	864 881	509 827	264 300	223 359	427 060	131 087	40 283	83 251
15 ~ 39 歳	6 635 285	5 128 895	2 515 152	1 146 193	669 738	460 512	337 300	838 664	276 525	138 353	252 848
40 ~ 64 歳	14 574 798	9 871 072	3 818 310	2 490 908	1 554 532	1 134 447	872 875	2 341 085	978 138	490 536	893 967
65 ~ 74 歳	10 498 130	6 597 671	2 273 204	1 715 355	1 128 077	826 611	654 424	1 844 675	827 199	434 540	794 045
75歳以上	16 098 085	8 800 652	2 692 360	2 169 081	1 605 775	1 273 159	1 060 277	3 331 170	1 629 612	889 966	1 446 685

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4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
総数	12 786 084	3 517 590	2 917 050	2 125 567	1 398 363	921 872	622 172	418 735	283 219	192 316	389 200	3.23
一般医療	8 926 038	2 741 468	2 159 600	1 533 216	958 195	582 944	357 863	218 644	134 922	84 631	154 555	2.89
後期医療	3 860 046	776 122	757 450	592 351	440 168	338 928	264 309	200 091	148 297	107 685	234 645	4.01
0 ~ 14 歳	868 048	320 072	219 926	142 355	85 125	47 165	25 245	13 170	6 959	3 615	4 416	2.47
15 ~ 39 歳	1 803 174	690 511	438 655	295 919	170 895	92 836	49 904	27 248	15 230	8 685	13 291	2.47
40 ~ 64 歳	3 554 515	1 055 793	870 360	622 328	385 919	231 862	142 460	87 075	54 706	34 918	69 094	2.93
65 ~ 74 歳	2 741 632	681 563	636 408	477 179	319 826	214 211	143 207	93 811	60 394	39 469	75 564	3.28
75歳以上	3 818 715	769 651	751 701	587 786	436 598	335 798	261 356	197 431	145 930	105 629	226 835	3.99
院外処方(薬局調剤) ²⁾												
総数	53 722 869	11 901 412	11 386 961	9 033 682	6 441 933	4 495 717	3 135 829	2 195 958	1 545 671	1 091 388	2 494 318	3.66
一般医療	37 421 520	9 085 497	8 558 185	6 744 728	4 649 362	3 037 418	1 933 681	1 216 988	767 325	489 192	939 144	3.27
後期医療	16 301 349	2 815 915	2 828 776	2 288 954	1 792 571	1 458 299	1 202 148	978 970	778 346	602 196	1 555 174	4.57
0 ~ 14 歳	5 916 571	1 317 806	1 298 807	1 132 605	847 975	557 423	331 896	189 304	105 855	58 781	76 119	3.22
15 ~ 39 歳	6 635 285	1 754 722	1 593 480	1 250 130	838 110	506 713	293 472	164 632	93 620	53 491	86 915	2.98
40 ~ 64 歳	14 574 798	3 686 101	3 392 756	2 604 688	1 732 271	1 112 920	711 713	453 948	290 715	190 431	399 255	3.24
65 ~ 74 歳	10 498 130	2 351 369	2 296 682	1 777 447	1 248 317	876 517	611 914	423 512	290 278	197 882	424 212	3.58
75歳以上	16 098 085	2 791 414	2 805 236	2 268 812	1 775 260	1 442 144	1 186 834	964 562	765 203	590 803	1 507 817	4.55

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4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	2 429 769 832	14 053 805 191	41 551 497 389	252 468 114	1 566 503 602	8 136 622 300
中枢神経系用薬	295 566 451	889 457 161	4 910 794 260	37 481 690	147 887 348	1 244 034 325
末梢神経系用薬	17 025 198	154 236 923	214 582 362	1 585 483	6 544 729	20 260 795
感覚器官用薬	30 701 974	740 936 760	1 443 885 438	7 851 550	109 679 245	327 821 711
その他の神経系及び感覚器官用医薬品	9 049 805	16 446 403	-	-	-	-
循環器官用薬	97 210 023	1 116 845 034	5 635 211 123	16 717 093	365 701 622	2 089 270 197
呼吸器官用薬	11 918 111	242 894 655	1 208 489 578	3 011 928	24 047 269	213 498 741
消化器官用薬	91 356 935	681 854 904	3 200 256 611	24 185 279	172 771 619	870 436 245
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む。)	36 680 329	1 074 455 661	2 126 572 864	3 762 243	147 322 824	236 357 252
泌尿生殖器官及び肛門用薬	10 368 131	189 768 726	826 094 798	2 189 050	29 096 537	197 485 175
外科用薬	13 356 483	300 225 089	1 303 197 123	2 565 039	61 886 893	380 268 122
歯科口腔用薬	57 825	48 558	2 103 281	-	-	1 534
その他の個々の器官系用医薬品	31 700	1 653 977	9 039 284	244	50 420	152 864
ビタミン剤	10 359 009	118 387 926	446 068 182	3 064 557	45 920 079	265 701 703
滋養強壮薬	110 981 104	51 324 057	442 959 411	2 971 569	8 827 589	30 541 262
血液・体液用薬	158 506 322	550 147 312	3 064 589 503	34 318 213	82 872 702	592 409 435
人工透析用薬	3 865 111	33 211 563	39 165 158	572 066	1 262 096	1 580 400
その他の代謝性医薬品	197 639 131	2 286 381 539	7 281 149 547	10 956 429	124 592 076	714 929 379
細胞賦活用薬	41 581	55 582	154 977	-	-	-
腫瘍用薬	673 414 000	3 415 168 774	4 286 909 572	23 704 990	100 999 685	217 047 994
放射性医薬品	10 492 528	117 440 290	-	415 079	3 770 541	-
アレルギ一用薬	4 380 560	290 689 240	1 591 155 039	1 544 330	70 085 640	534 556 374
その他の組織細胞機能用医薬品	31 001 023	61 148	-	-	-	-
生薬	14 670	1 705 462	14 828 223	-	-	-
漢方製剤	11 490 527	172 697 933	1 074 872 552	-	-	-
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	25 853	4 400 470	28 555 541	-	-	-
抗生物質製剤	166 267 897	70 635 143	337 767 165	59 885 997	10 052 634	76 680 562
化学療法剤	148 056 852	426 941 482	1 229 648 824	7 508 193	21 097 374	103 744 948
生物学的製剤	247 664 127	846 238 228	677 844 884	-	-	-
寄生動物用薬	1 011 546	1 353 263	3 477 180	-	-	-
調剤用薬	1 635 773	2 280 585	18 391 287	106	302	1 584
診断用薬(体外診断用医薬品を除く。)	15 750 097	203 348 850	2 148 469	3 196 196	26 929 785	1 676
公衆衛生用薬	130	539	1 686	2	20	-
体外診断用医薬品	-	-	5	-	-	-
その他の治療を主目的としない医薬品	1 827 231	31 128 453	2 502 072	97 303	2 756 636	19 883
アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	7 549 565	12 080 919	77 554 311	864 849	1 953 825	14 864 118
非アルカロイド系麻薬	14 472 227	9 303 113	51 527 080	4 018 634	394 113	4 956 020

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4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	12.2	6.3	11.8	14.8	9.4	15.3
末梢神経系用薬	0.7	1.1	0.5	0.6	0.4	0.2
感覚器官用薬	1.3	5.3	3.5	3.1	7.0	4.0
その他の神経系及び感覚器官用医薬品	0.4	0.1	-	-	-	-
循環器官用薬	4.0	7.9	13.6	6.6	23.3	25.7
呼吸器官用薬	0.5	1.7	2.9	1.2	1.5	2.6
消化器官用薬	3.8	4.9	7.7	9.6	11.0	10.7
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む。)	1.5	7.6	5.1	1.5	9.4	2.9
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.4	1.4	2.0	0.9	1.9	2.4
外科皮用薬	0.5	2.1	3.1	1.0	4.0	4.7
歯科口腔用薬	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	0.4	0.8	1.1	1.2	2.9	3.3
滋養強壯薬	4.6	0.4	1.1	1.2	0.6	0.4
血液・体液用薬	6.5	3.9	7.4	13.6	5.3	7.3
人工透析用薬	0.2	0.2	0.1	0.2	0.1	0.0
その他の代謝性医薬品	8.1	16.3	17.5	4.3	8.0	8.8
細胞賦活用薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
腫瘍用薬	27.7	24.3	10.3	9.4	6.4	2.7
放射線性医薬品	0.4	0.8	-	0.2	0.2	-
アレルギ一用薬	0.2	2.1	3.8	0.6	4.5	6.6
その他の組織細胞機能用医薬品	1.3	0.0	-	-	-	-
生薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
漢方製剤	0.5	1.2	2.6	-	-	-
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	6.8	0.5	0.8	23.7	0.6	0.9
化学療法剤	6.1	3.0	3.0	3.0	1.3	1.3
生物学的製剤	10.2	6.0	1.6	-	-	-
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	1.3	1.7	0.0
公衆衛生用薬	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	0.3	0.1	0.2
非アルカロイド系麻薬	0.6	0.1	0.1	1.6	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4年6月審査分)

	総数	総数		病院	診療所	
		一般医療	後期医療			
薬剤点数	総数	49 887 060 400	31 436 185 217	18 450 875 183	24 914 220 090	24 757 043 068
	入院 ¹⁾	558 110 383	317 426 732	240 683 651	529 147 575	28 279 323
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	7 777 452 628	4 949 498 138	2 827 954 490	3 955 243 140	3 795 870 837
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	41 551 497 389	26 169 260 347	15 382 237 042	20 429 829 375	20 932 892 908
後発医薬品の点数	総数	9 489 486 642	5 680 389 110	3 809 097 533	3 341 101 680	6 096 593 635
	入院 ¹⁾	81 020 857	42 067 437	38 953 420	76 197 293	4 707 601
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	1 271 843 485	769 585 473	502 258 013	343 334 752	922 434 337
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	8 136 622 300	4 868 736 200	3 267 886 100	2 921 569 635	5 169 451 697
後発医薬品の種類数	総数	131 316 492	79 829 333	51 487 159	31 555 157	98 646 711
	入院 ¹⁾	1 551 033	719 636	831 397	1 411 506	136 262
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	19 773 875	12 031 831	7 742 044	4 049 107	15 618 981
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	109 991 584	67 077 866	42 913 718	26 094 544	82 891 468
後発医薬品のある先発医薬品の種類数	総数	36 687 775	21 825 286	14 862 489	8 360 704	28 061 192
	入院 ¹⁾	568 513	285 145	283 368	480 007	87 252
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	9 879 788	6 015 922	3 863 866	2 036 601	7 788 780
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	26 239 474	15 524 219	10 715 255	5 844 096	20 185 160

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30年 (2018)	令和元年 ('19)	2 ('20)	3 ('21)	4 ('22)
医科 ¹⁾	入 院				
薬剤料	8.9	9.7	9.1	9.0	9.0
投薬・注射	8.2	9.0	8.4	8.3	8.3
投薬	2.6	2.7	2.6	2.3	2.2
注射	5.5	6.3	5.8	6.0	6.1
その他	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6
	入 院 外				
薬剤料	32.9	33.1	36.7	31.9	30.3
投薬・注射	29.1	29.3	32.4	27.9	26.3
投薬	21.6	20.9	22.3	18.6	16.8
注射	7.5	8.4	10.1	9.3	9.5
その他	3.8	3.8	4.3	4.0	4.0
歯科 ¹⁾					
薬剤料	0.7	0.7	0.7	0.6	0.6
薬局調剤					
薬剤料	73.5	73.7	75.3	72.8	72.3

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」、「精神科救急急性期医療入院料」、「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」、「特定機能病院リハビリテーション病棟入院料」「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。