

# 令和4年度 医療費の動向

## ～概算医療費の集計結果～

\* 概算医療費とは  
 医療費の動向を迅速に把握するために、医療機関からの診療報酬の請求（レセプト）に基づいて、医療保険・公費負担医療分の医療費を集計したもの。労災・全額自費等の費用を含まず、国民医療費の約98%に相当。

- 令和4年度の概算医療費は46.0兆円、対前年同期比で4.0%の増加、対令和元年度比で5.5%の増加。  
 なお、対令和元年度比の5.5%の増加は3年分の伸び率であり、1年当たりに換算すると1.8%の増加。
- 令和4年度を受診延日数は、対前年同期比で2.0%の増加、1日当たり医療費は2.0%の増加。
- 令和4年度の診療種別では、いずれの診療種別も対前年同期比でプラス、対令和元年度比でもプラスとなった。

診療種別 医療費の対前年伸び率（対前年同期比）（%）

	診療種別 医療費の対前年伸び率（対前年同期比）（%）				令和4年度 対令和元年度比	〔1年当たりに 換算した 伸び率〕
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度		
総計	2.4	-3.1	4.6	4.0	5.5	(1.8)
入院	2.0	-3.0	2.8	2.9	2.6	(0.9)
入院外	2.0	-4.3	7.5	6.3	9.3	(3.0)
歯科	1.9	-0.8	4.8	2.6	6.7	(2.2)
調剤	3.6	-2.6	2.7	1.7	1.8	(0.6)

# 令和4年度 医療費の動向 <概観>

- 令和3年度に引き続き令和2年度の減少の反動や、新型コロナウイルス感染症の患者が増えた影響等があり、令和4年度の概算医療費は46.0兆円、金額で1.8兆円、伸び率で4.0%の増加となっている。また、その内訳を見ると受診延日数は2.0%の増加、1日当たり医療費は2.0%の増加となっている。
- 新型コロナウイルス感染症の影響の少ない令和元年度と比べると、医療費は5.5%の増加となっており、その内訳を見ると、受診延日数は▲3.6%と減少し、1日当たり医療費は9.4%増加している。

(兆円、%)							
	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	
概算医療費	42.2	42.6	43.6	42.2	44.2	46.0	
対前年増減額	0.9	0.3	1.0	▲ 1.3	2.0	1.8	
伸び率 (①)	2.3	0.8	2.4	▲ 3.1	4.6	4.0	
(休日数等補正後)	(2.3)	(0.9)	(2.9)	(▲ 3.7)	(4.7)	※1 (3.9)	
受診延日数	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 8.5	3.3	2.0	
1日当たり医療費	2.4	1.3	3.2	5.9	1.3	2.0	
(令和4年度対元年度比)							
							5.5
							▲ 3.6
							9.4
人口増の影響 (②)	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 0.5	▲ 0.4	
高齢化の影響 (③)	1.2	1.1	1.0	1.1	1.1	0.9	
診療報酬改定等 (④)		▲ 1.19	▲ 0.07	▲ 0.46	※2 ▲ 0.9	▲ 0.94	
上記の影響を除いた概算医療費の伸び率 (①-②-③-④)	1.3	1.1	1.6	▲ 3.4	5.0	4.5	

※ 1 令和4年度の休日数等の対前年度差異は土曜日が1日少なく、休日でない木曜日が2日少なく、連休数が4日少なかったことから、伸び率に対する休日数等補正は+0.04%。

※ 2 令和3年度の概算医療費を用いて、薬価改定の影響を医療費に対する率へ換算したもの。

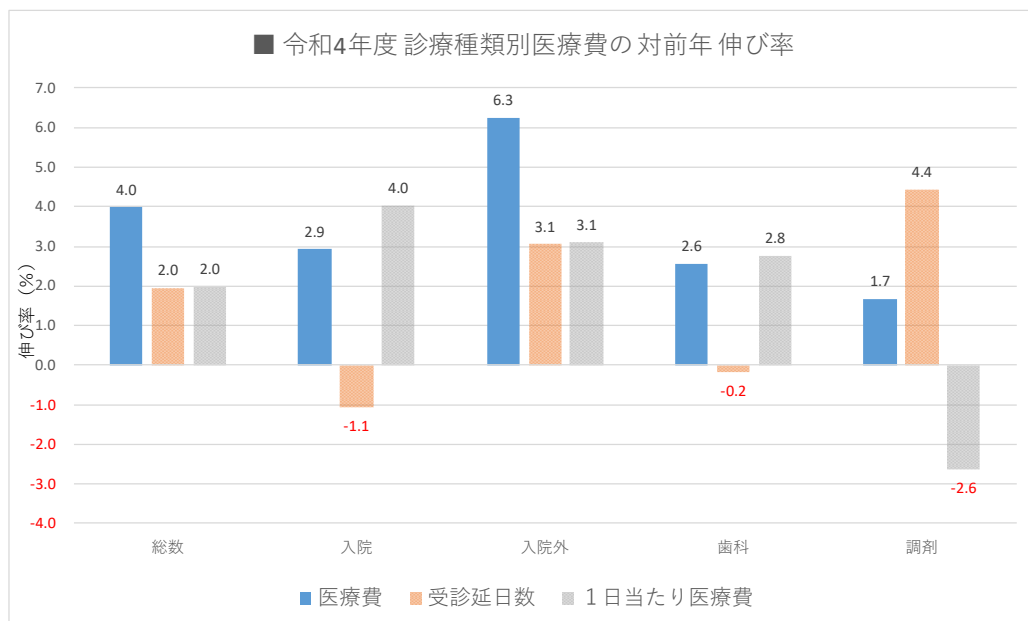
(参考) 主傷病がCOVID-19であるレセプト(電算処理分)を対象に医科医療費を集計すると、令和4年度で8,600億円(全体の1.9%)程度。

# 令和4年度 医療費の動向 <診療種別>

- 令和4年度の医療費の伸び（対前年同期比。以下同じ。）を診療種別に見ると、全ての診療種別で増加となっている。
- 受診延日数について、入院外、調剤で増加となる一方、入院、歯科で減少となっている。
- 1日当たり医療費について、調剤が▲2.6%となる一方、入院・入院外・調剤は+2.0%～+4.0%の増加を示している。

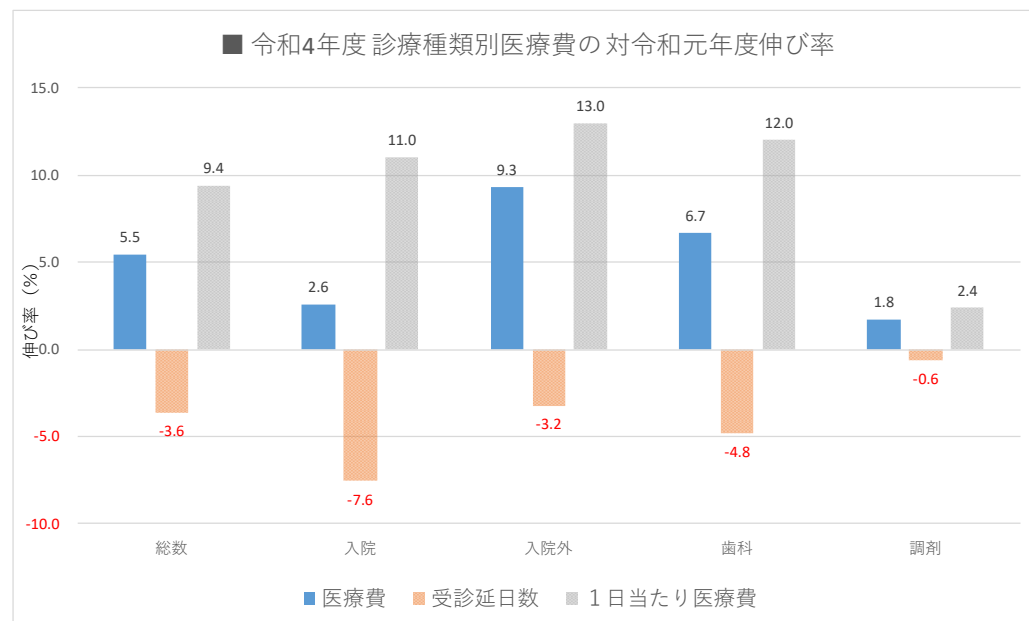
■ 令和4年度 診療種別医療費の対前年伸び率 (単位：%)

	総数	入院	入院外	歯科	調剤
医療費	4.0	2.9	6.3	2.6	1.7
受診延日数 ※	2.0	-1.1	3.1	-0.2	4.4
1日当たり医療費	2.0	4.0	3.1	2.8	-2.6



■ 令和4年度 診療種別医療費の対令和元年度伸び率 (単位：%)

	総数	入院	入院外	歯科	調剤
医療費	5.5	2.6	9.3	6.7	1.8
受診延日数 ※	-3.6	-7.6	-3.2	-4.8	-0.6
1日当たり医療費	9.4	11.0	13.0	12.0	2.4



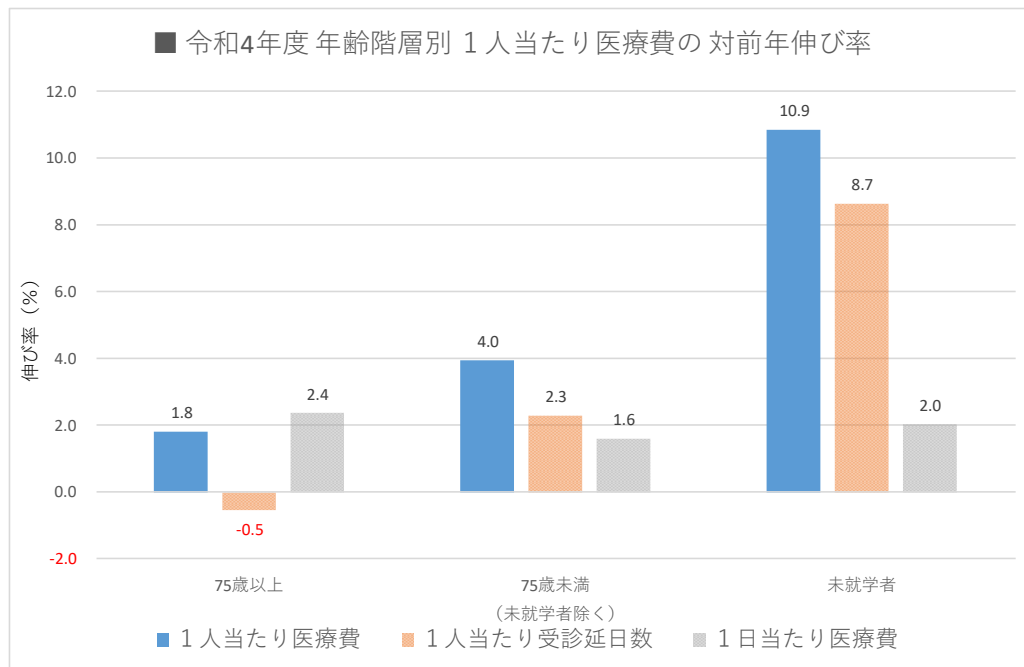
※調剤の受診延日数は「処方せん枚数（受付回数）」を集計したもの

# 令和4年度 医療費の動向 <年齢階層別>

- 年齢階層別に1人当たり医療費の状況を見ると、未就学者では10%を超える増加となっている。
- 75歳以上では、1日当たり医療費の増加が1人当たり受診延日数の減少を上回り、増加となっている。

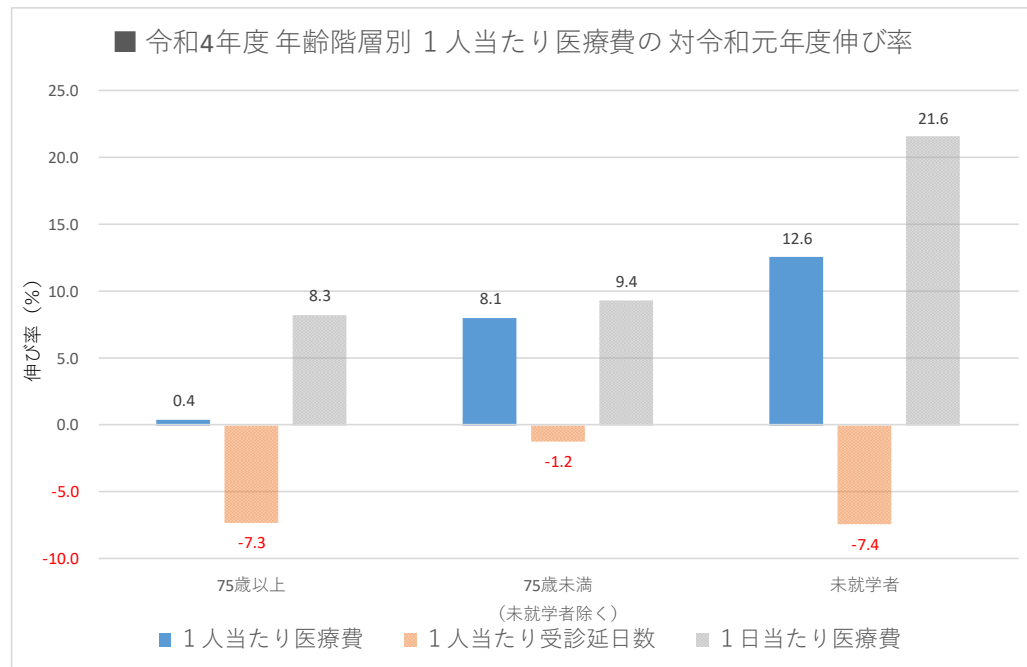
■ 令和4年度 年齢階層別 1人当たり医療費の対前年伸び率 (単位：%)

	75歳以上	75歳未満 (未就学者除く)	未就学者
1人当たり医療費	1.8	4.0	10.9
1人当たり受診延日数	-0.5	2.3	8.7
1日当たり医療費	2.4	1.6	2.0



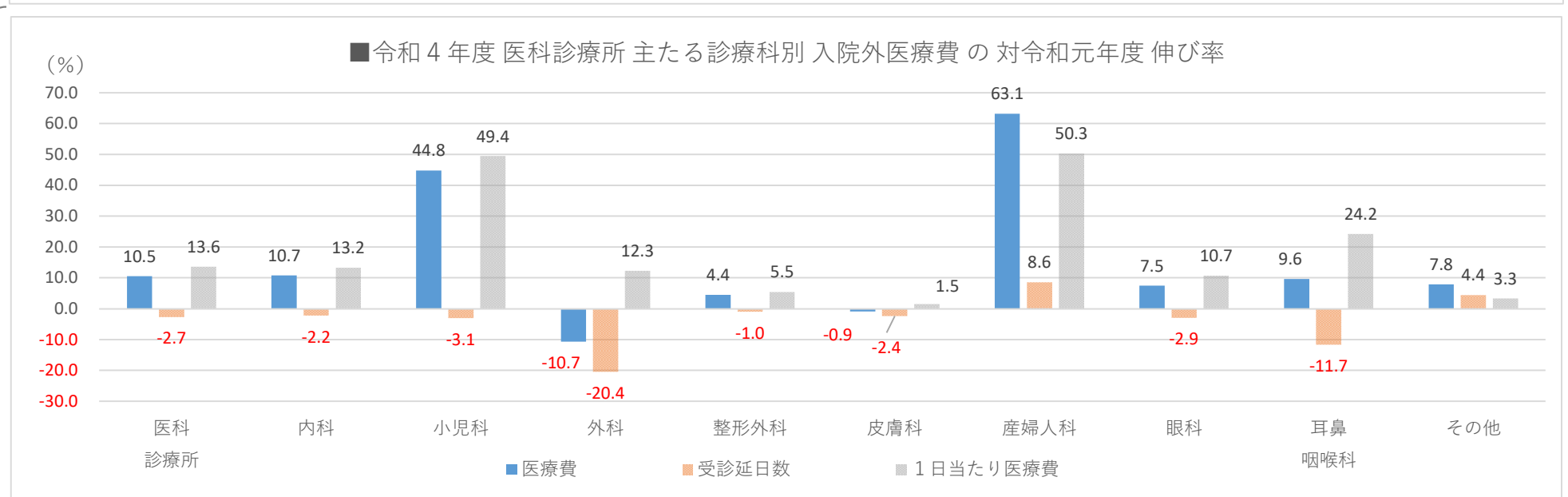
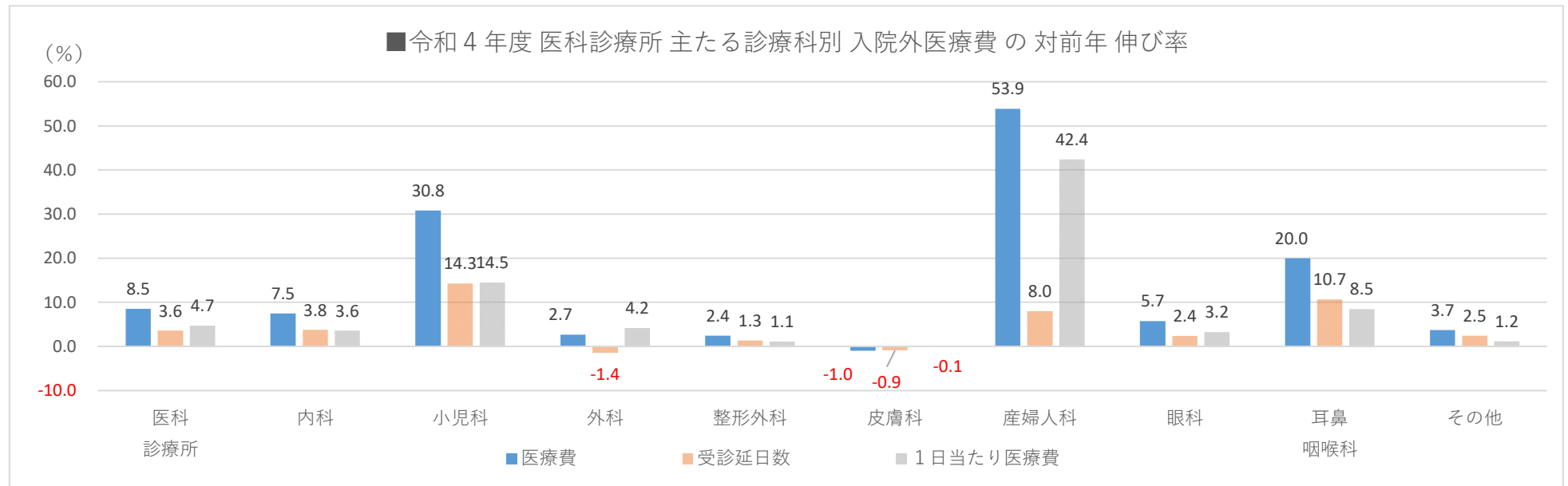
■ 令和4年度 年齢階層別 1人当たり医療費の対令和元年度伸び率 (単位：%)

	75歳以上	75歳未満 (未就学者除く)	未就学者
1人当たり医療費	0.4	8.1	12.6
1人当たり受診延日数	-7.3	-1.2	-7.4
1日当たり医療費	8.3	9.4	21.6



# 令和4年度 医療費の動向 <医科診療所 主たる診療科別>

- 入院外医療費、医科診療所の主たる診療科別の医療費の伸び率を見ると、内科、小児科、産婦人科、耳鼻咽喉科の増加幅は、他の診療科に比べ大きい。
- 1日当たり医療費については、産婦人科が40%を超える増加となっている。



# 令和4年度 医療費の動向 <都道府県別>

- 都道府県別に令和4年度の伸び率を見ると、全ての都道府県で増加を示しており、東京都、愛知県、滋賀県、大阪府、佐賀県が比較的增加幅が大きくなっている。
- データの散らばりの度合いを表す分散を見ると、前年度よりも小さくなっており、診療種類別では入院のみ前年度より大きくなっている。

■ 都道府県別 概算医療費の対前年 伸び率 (%)

	令和3年度					令和4年度				
	総計	入院	入院外	歯科	調剤	総計	入院	入院外	歯科	調剤
総数	4.6	2.8	7.5	4.8	2.7	4.0	2.9	6.3	2.6	1.7
北海道	2.6	1.5	5.1	1.5	1.2	2.7	1.8	4.8	2.4	0.9
青森県	1.2	▲0.3	3.4	▲0.3	0.5	1.0	▲0.6	3.2	0.9	0.1
岩手県	2.2	2.5	3.6	0.3	▲0.1	2.0	▲0.3	5.7	0.2	0.8
宮城県	4.1	2.7	6.5	3.1	2.6	3.4	1.4	6.0	2.6	2.2
秋田県	1.5	1.8	2.3	0.6	▲0.1	1.4	0.2	4.4	0.8	▲1.0
山形県	3.7	2.8	6.0	4.0	0.9	2.9	2.0	4.8	1.3	1.7
福島県	2.0	▲0.1	5.5	2.2	▲0.0	2.7	2.4	4.6	1.4	▲0.4
茨城県	4.5	2.6	7.8	4.0	2.5	3.3	1.9	5.6	1.4	1.9
栃木県	4.5	3.2	6.4	4.0	3.3	3.5	2.4	5.3	1.9	2.0
群馬県	4.9	3.3	7.0	3.5	3.7	4.2	3.1	5.9	3.0	2.6
埼玉県	6.3	4.1	9.9	6.2	3.6	4.3	3.9	5.6	2.5	2.5
千葉県	6.2	3.8	10.1	6.7	3.2	4.1	2.4	6.6	3.0	2.6
東京都	7.4	5.6	11.4	7.0	3.2	4.9	4.2	6.9	2.9	2.2
神奈川県	7.0	5.1	10.7	7.2	3.7	4.6	3.9	6.6	3.1	2.2
新潟県	2.3	1.1	4.0	2.8	1.6	2.9	2.9	4.7	0.8	0.3
富山県	4.0	2.2	5.1	5.3	6.3	3.8	3.5	5.5	2.6	1.4
石川県	3.5	1.5	6.6	4.3	2.1	4.2	2.4	7.5	2.6	2.1
福井県	4.4	3.3	6.1	4.3	4.0	3.3	1.4	6.1	1.3	2.7
山梨県	4.7	4.8	6.4	4.4	1.7	4.0	3.7	6.3	2.1	0.9
長野県	3.6	2.2	5.8	3.9	2.6	3.4	1.3	7.2	2.4	0.9
岐阜県	5.3	5.4	6.4	5.0	2.2	4.1	2.0	7.1	2.3	2.0
静岡県	4.5	3.4	6.4	3.8	2.2	3.6	1.6	6.4	2.1	1.6
愛知県	6.0	4.1	8.4	5.2	4.0	5.0	3.2	7.5	3.3	3.0
三重県	3.8	2.5	5.4	3.6	2.8	4.4	3.5	6.4	1.9	2.7

	令和3年度					令和4年度				
	総計	入院	入院外	歯科	調剤	総計	入院	入院外	歯科	調剤
滋賀県	4.6	2.7	7.7	4.7	3.3	5.4	4.9	8.4	3.3	1.7
京都府	4.8	3.2	7.2	5.0	3.8	4.5	5.1	5.2	3.3	1.4
大阪府	4.5	1.6	7.6	5.0	3.4	5.2	4.8	6.5	3.5	2.2
兵庫県	4.8	2.7	7.8	5.0	3.2	4.2	3.9	5.9	3.1	1.3
奈良県	4.4	2.3	6.8	4.8	3.0	4.8	4.9	6.1	2.8	1.2
和歌山県	2.8	1.4	4.1	3.0	2.2	3.2	1.7	5.2	1.6	2.4
鳥取県	3.0	2.6	4.6	1.7	1.5	2.2	0.9	4.3	2.6	1.1
島根県	2.3	1.4	3.4	3.2	2.2	2.2	0.9	5.4	0.8	0.2
岡山県	3.1	1.7	5.2	3.4	1.7	3.6	2.7	5.7	2.3	1.3
広島県	2.9	1.3	5.0	3.5	1.8	3.7	2.4	6.3	2.4	1.3
山口県	2.2	0.5	5.1	2.4	1.5	3.2	2.9	5.4	1.8	0.2
徳島県	1.8	0.8	3.3	1.5	1.5	2.4	0.5	4.8	3.1	2.0
香川県	4.1	2.9	6.3	4.1	1.9	3.0	1.4	5.1	1.6	2.3
愛媛県	2.5	1.7	3.2	3.2	2.3	2.3	0.4	5.5	1.3	0.2
高知県	1.6	0.5	3.2	2.5	1.7	0.6	▲0.1	3.9	0.8	▲3.8
福岡県	5.1	3.0	8.3	6.5	3.7	4.1	2.6	7.5	2.5	1.6
佐賀県	2.6	1.1	5.5	3.2	0.9	6.0	7.1	7.8	0.5	1.4
長崎県	1.9	0.4	4.0	2.7	1.7	2.5	1.5	5.8	0.3	▲0.3
熊本県	3.0	1.1	5.4	5.4	2.5	3.6	2.9	6.4	2.5	▲0.4
大分県	3.0	1.6	5.0	2.8	3.0	2.5	0.5	6.6	2.0	0.3
宮崎県	2.7	1.5	4.4	2.5	2.1	3.4	1.3	7.1	1.2	2.1
鹿児島県	2.3	0.7	5.1	3.0	1.3	3.4	2.0	6.9	1.4	1.4
沖縄県	4.1	1.5	8.8	3.0	2.4	4.6	3.1	7.2	3.9	2.3

最大	7.4 (東京都)	5.6 (東京都)	11.4 (東京都)	7.2 (神奈川県)	6.3 (富山県)	6.0 (佐賀県)	7.1 (佐賀県)	8.4 (滋賀県)	3.9 (沖縄県)	3.0 (愛知県)
最小	1.2 (青森県)	▲0.3 (青森県)	2.3 (秋田県)	▲0.3 (青森県)	▲0.1 (岩手県)	0.6 (高知県)	▲0.6 (青森県)	3.2 (青森県)	0.2 (岩手県)	▲3.8 (高知県)
分散	2.21	1.94	4.28	2.78	1.51	1.28	2.50	1.20	0.87	1.50

※分散とは、データの散らばりの度合いを表す値

: 医療費の伸び率 上位5都道府県 (増加幅が大きい)  
 : 医療費の伸び率 下位5都道府県 (増加幅が小さい)

# 医科医療費(電算処理分)の動向

レセプト電算処理システムにより処理された診療報酬明細書(電子レセプト)のうち医科入院、医科入院外分を用いて集計、医療費の動向について詳細を分析。  
ただし、電算化率の変動が医療費の伸び率に影響を与えること(電算化率は入院は95%程度、入院外は98%程度)に留意が必要。

- 年齢階級別では、入院は20歳以上65歳未満でマイナスとなっている一方、入院外は全ての年齢階級でプラスとなっている。
- 疾病分類別では、入院・入院外ともに、COVID-19を含む「特殊目的用コード」のプラスの影響が大きくなっており、入院外では「呼吸器系の疾患」のプラスの影響も大きい。
- 診療内容別では、入院は「入院基本料、特定入院料等」のプラスの影響が大きく、入院外は「医学管理」「検査・病理診断」のプラスの影響が大きい。

# 令和4年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <年齢階級別>

- 入院は0歳以上20歳未満、65歳以上はプラスとなっており、20歳以上65歳未満でマイナスとなっている。
- 入院外は全ての年齢階級でプラスとなっており、特に0歳以上45歳未満の増加幅が大きい。

■入院 年齢階級別 1人当たり医療費の対前年伸び率（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総数	2.5	▲ 3.6	3.4	3.0
0歳以上 5歳未満	0.8	▲ 12.3	11.0	2.9
5歳以上 10歳未満	3.4	▲ 19.9	3.7	4.1
10歳以上 15歳未満	2.8	▲ 6.6	4.7	0.4
15歳以上 20歳未満	4.3	▲ 7.5	8.6	1.6
20歳以上 25歳未満	0.7	▲ 4.8	8.0	▲ 1.7
25歳以上 30歳未満	0.3	▲ 6.7	5.0	▲ 2.1
30歳以上 35歳未満	0.6	▲ 6.1	5.3	▲ 0.5
35歳以上 40歳未満	0.7	▲ 4.9	5.0	▲ 0.7
40歳以上 45歳未満	1.7	▲ 5.6	5.1	▲ 1.6
45歳以上 50歳未満	0.9	▲ 5.2	4.3	▲ 2.3
50歳以上 55歳未満	0.3	▲ 3.7	3.2	▲ 2.3
55歳以上 60歳未満	1.3	▲ 5.1	4.1	▲ 2.6
60歳以上 65歳未満	1.2	▲ 4.2	2.7	▲ 0.0
65歳以上 70歳未満	1.2	▲ 4.3	0.9	1.9
70歳以上 75歳未満	0.9	▲ 3.6	1.7	2.3
75歳以上 80歳未満	1.1	▲ 3.8	2.0	1.1
80歳以上 85歳未満	1.1	▲ 4.4	0.6	1.5
85歳以上 90歳未満	0.8	▲ 4.1	0.4	3.8
90歳以上 95歳未満	1.0	▲ 3.2	▲ 0.3	4.0
95歳以上 100歳未満	▲ 1.0	▲ 1.9	0.6	5.7
100歳以上	3.6	▲ 10.9	1.4	7.2

■入院外 年齢階級別 1人当たり医療費の対前年伸び率（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総数	2.4	▲ 4.3	8.2	6.6
0歳以上 5歳未満	▲ 1.5	▲ 21.7	42.4	15.0
5歳以上 10歳未満	▲ 0.9	▲ 20.5	21.1	29.3
10歳以上 15歳未満	▲ 0.4	▲ 12.1	16.5	23.6
15歳以上 20歳未満	2.0	▲ 4.6	20.7	19.8
20歳以上 25歳未満	0.4	0.0	21.9	14.9
25歳以上 30歳未満	0.6	▲ 4.9	16.7	16.0
30歳以上 35歳未満	1.9	▲ 6.2	14.8	22.5
35歳以上 40歳未満	1.5	▲ 5.7	12.6	22.8
40歳以上 45歳未満	2.7	▲ 4.9	10.4	14.2
45歳以上 50歳未満	2.2	▲ 3.9	8.2	6.6
50歳以上 55歳未満	2.1	▲ 3.7	6.4	4.5
55歳以上 60歳未満	2.8	▲ 3.7	6.7	2.8
60歳以上 65歳未満	2.2	▲ 3.6	5.2	3.3
65歳以上 70歳未満	2.3	▲ 3.6	4.5	2.8
70歳以上 75歳未満	1.5	▲ 3.0	3.5	1.8
75歳以上 80歳未満	1.3	▲ 3.7	5.1	1.5
80歳以上 85歳未満	1.7	▲ 3.9	4.2	1.7
85歳以上 90歳未満	1.3	▲ 3.5	3.6	2.4
90歳以上 95歳未満	1.3	▲ 1.2	3.1	2.9
95歳以上 100歳未満	▲ 0.5	3.1	5.5	5.2
100歳以上	6.1	▲ 3.8	7.2	8.5

■ : 変動幅がプラス10%を超える区分

■ : 変動幅がマイナス10%を超える区分

※ 1人当たり医療費の算出にあたり、各年齢階級毎の人数は総務省統計局「人口推計」における5歳階級別人口を用いた。



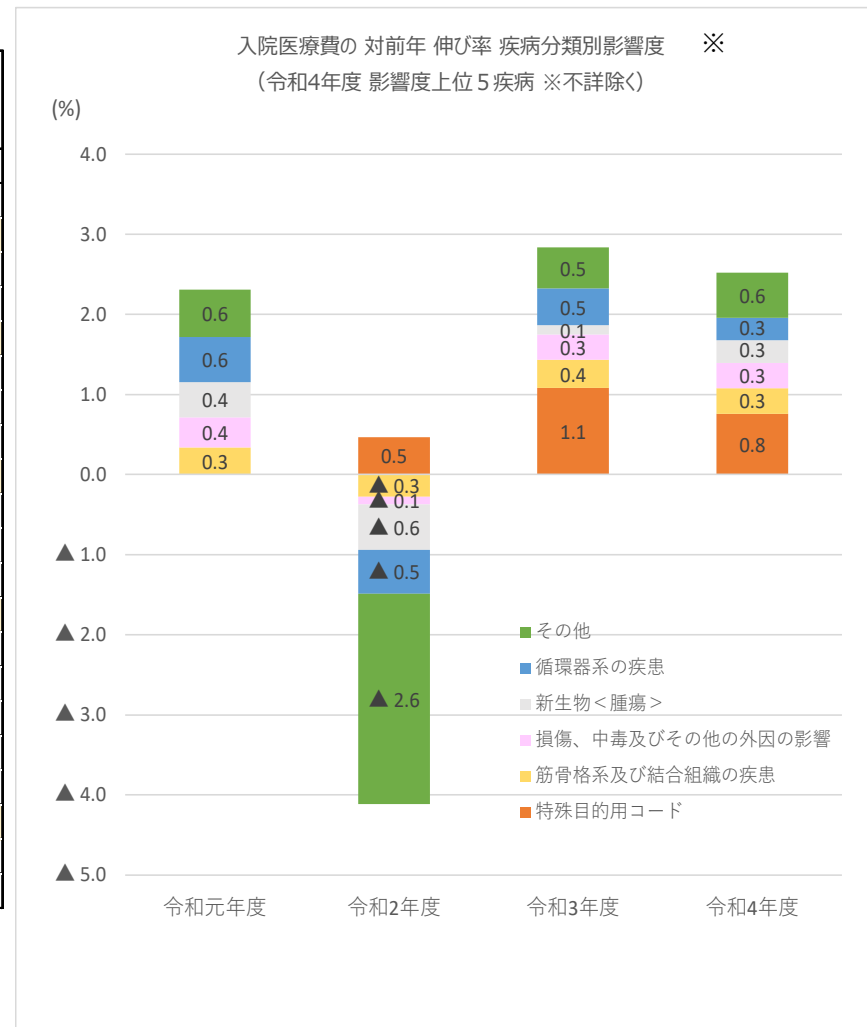
# 令和4年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <疾病分類別 入院>

- 疾病分類別の入院医療費の伸び率を見ると、概ね全ての疾病分類でプラスとなり、マイナスは「耳及び乳様突起の疾患」「妊娠、分娩及び産じょく」となっている。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、COVID-19を含む「特殊目的用コード」のプラスの影響が最も大きい。

■入院 疾病分類別 医療費の対前年伸び率（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総数	2.3	▲ 3.7	2.8	2.5
感染症及び寄生虫症	1.2	▲ 4.2	4.4	2.4
新生物<腫瘍>	2.7	▲ 3.5	0.7	1.7
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3.7	▲ 3.9	2.6	1.4
内分泌、栄養及び代謝疾患	2.4	▲ 3.9	0.5	3.0
精神及び行動の障害	▲ 0.4	▲ 1.7	▲ 1.3	0.3
神経系の疾患	4.0	▲ 0.6	0.8	0.9
眼及び付属器の疾患	3.4	▲ 14.5	2.7	3.0
耳及び乳様突起の疾患	0.4	▲ 15.9	0.1	▲ 4.5
循環器系の疾患	2.6	▲ 2.5	2.1	1.3
呼吸器系の疾患	1.1	▲ 20.8	4.3	3.1
消化器系の疾患	2.0	▲ 3.6	2.2	2.6
皮膚及び皮下組織の疾患	3.6	▲ 2.4	0.6	3.5
筋骨格系及び結合組織の疾患	4.8	▲ 3.8	4.9	4.3
腎尿路生殖器系の疾患	4.4	▲ 1.5	1.0	1.4
妊娠、分娩及び産じょく	▲ 1.1	▲ 4.7	2.4	▲ 1.6
周産期に発生した病態	0.7	0.7	1.4	0.4
先天奇形、変形及び染色体異常	1.2	▲ 6.2	2.3	0.1
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	2.3	▲ 6.3	5.1	2.4
損傷、中毒及びその他の外因の影響	3.7	▲ 0.9	3.0	3.0
特殊目的用コード	173.4		223.7	50.1
不詳	▲ 12.1	▲ 15.0	▲ 4.8	▲ 6.7

令和3年度 医療費の構成割合
100.0
1.5
16.1
0.7
2.7
8.4
6.5
1.4
0.3
22.0
5.3
5.8
0.8
7.4
4.3
1.1
1.0
0.8
0.9
10.5
1.5
1.2



注. 「・」は「算出できないもの（例：対前年同期比において前年同期の数値がないもの）」または「伸び率が1000%以上のもの」を表す。

■ : 変動幅がプラス10%を超える区分

■ : 上位5疾病分類

■ : 変動幅がマイナス10%を超える区分

※影響度は（各疾病分類の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

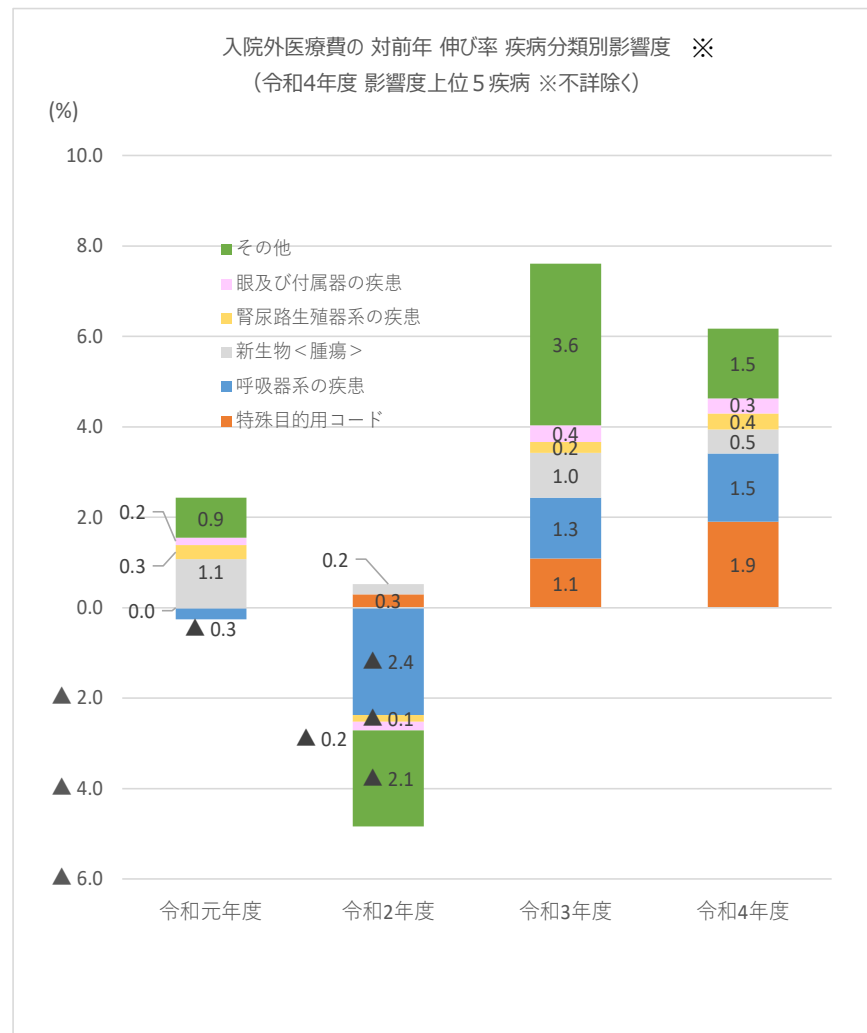
# 令和4年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <疾病分類別 入院外>

- 疾病分類別の入院外医療費の伸び率を見ると、概ね全ての疾病分類でプラスとなり、「特殊目的用コード」を除けば「呼吸器系の疾患」の増加幅が大きい。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度を見ると、COVID-19を含む「特殊目的用コード」のプラスの影響が1.9%と最も大きく、次いで「呼吸器系の疾患」のプラスの影響が1.5%と大きい。

■ 入院外 疾病分類別 医療費の対前年伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総数	2.2	▲ 4.3	7.6	6.2
感染症及び寄生虫症	▲ 4.3	▲ 14.9	9.9	5.0
新生物<腫瘍>	9.3	1.8	7.5	4.1
血液及び造血系の疾患並びに免疫機構の障害	12.5	2.3	7.2	6.7
内分泌、栄養及び代謝疾患	2.2	▲ 1.1	4.5	1.6
精神及び行動の障害	1.8	▲ 2.0	4.4	1.2
神経系の疾患	4.7	1.5	9.8	6.5
眼及び付属器の疾患	2.7	▲ 3.3	6.1	5.6
耳及び乳様突起の疾患	▲ 0.5	▲ 12.0	9.3	1.4
循環器系の疾患	0.4	▲ 3.4	3.1	0.5
呼吸器系の疾患	▲ 3.0	▲ 29.3	22.5	22.1
消化器系の疾患	1.6	▲ 3.7	8.1	2.6
皮膚及び皮下組織の疾患	5.4	0.3	6.4	0.8
筋骨格系及び結合組織の疾患	1.9	▲ 4.3	5.2	0.8
腎尿路生殖器系の疾患	2.9	▲ 1.4	2.2	3.3
妊娠、分娩及び産じょく	▲ 5.1	▲ 3.6	1.0	▲ 3.6
周産期に発生した病態	▲ 1.0	▲ 3.0	▲ 1.7	▲ 4.1
先天奇形、変形及び染色体異常	3.2	▲ 1.1	6.8	1.5
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	4.0	▲ 2.9	20.2	8.2
損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.6	▲ 4.5	7.4	5.1
特殊目的用コード	・	・	346.4	145.9
不詳	▲ 7.9	▲ 11.2	0.0	16.8

令和3年度 医療費の構成割合
100.0
2.3
13.1
1.3
10.6
4.0
3.5
6.0
0.9
15.2
6.8
5.4
3.2
8.7
10.6
0.1
0.2
0.4
2.0
2.7
1.3
1.7



注、「・」は「算出できないもの（例：対前年同期比において前年同期の数値がないもの）」または「伸び率が1000%以上のもの」を表す。

■ : 変動幅がプラス10%を超える区分

■ : 上位5疾病分類

■ : 変動幅がマイナス10%を超える区分

※影響度は（各疾病分類の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

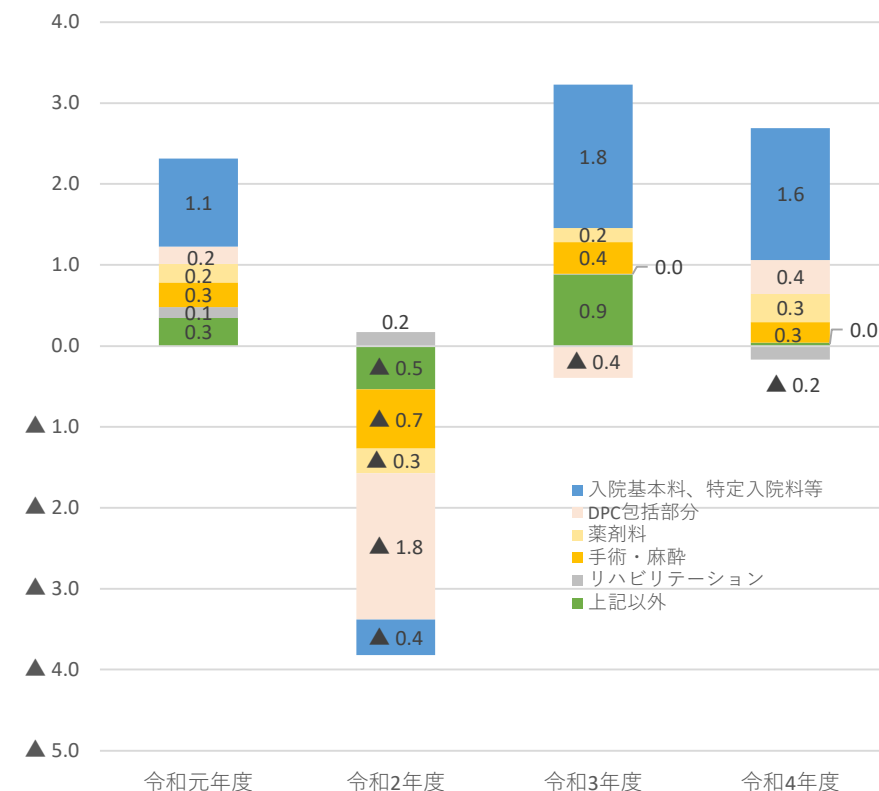
# 令和4年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <診療内容別 入院>

- 診療内容別に入院医療費の伸び率を見ると、医療費の構成割合が高い「入院基本料、特定入院料等」が4.4%の増加、「DPC包括部分」が1.6%の増加となっている。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「入院基本料、特定入院料等」が1.6%と過半を占めており、「手術・麻酔」「DPC包括部分」「薬剤料」がプラスの影響、「リハビリテーション」が▲0.2%とマイナスの影響を示している。

■ 入院医療費 診療内容別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度 医療費の 構成割合
総数	2.3	▲ 3.7	2.8	2.5	100.0
初診	0.6	▲ 10.5	6.4	1.0	0.1
医学管理	0.2	▲ 2.2	6.0	3.0	0.8
在宅	▲ 0.1	▲ 5.1	3.2	▲ 2.8	0.1
投薬	▲ 2.0	▲ 6.1	▲ 1.3	▲ 1.1	0.1
注射	▲ 3.1	▲ 7.1	0.8	2.0	0.2
処置	2.5	▲ 3.4	▲ 1.0	▲ 2.8	1.4
手術・麻酔	2.5	▲ 6.1	3.4	2.2	11.7
検査・病理診断	▲ 1.2	3.8	31.9	1.8	1.7
画像診断	▲ 0.8	▲ 4.9	1.6	▲ 1.3	0.5
リハビリテーション	2.6	3.3	0.2	▲ 3.2	5.3
精神科専門療法	1.9	3.1	▲ 1.1	▲ 5.5	0.6
放射線治療	3.0	▲ 2.7	▲ 3.7	0.1	0.3
入院基本料、特定入院料等	3.1	▲ 1.3	4.9	4.4	36.7
DPC包括部分	0.8	▲ 6.5	▲ 1.4	1.6	25.9
薬剤料	6.6	▲ 8.3	4.9	9.7	3.6
特定保険医療材料	5.2	▲ 3.6	7.4	2.1	6.7
入院時食事療養	0.1	▲ 5.7	▲ 1.3	▲ 1.7	3.5
生活療養食事療養	▲ 0.8	▲ 2.6	▲ 1.2	▲ 3.1	0.6
生活療養環境療養	▲ 0.2	▲ 2.7	▲ 0.6	▲ 2.7	0.2
その他	▲ 0.4	▲ 5.8	2.1	30.4	0.0

(%) 入院医療費の対前年伸び率の診療内容別影響度※  
(令和4年度の影響度上位5診療内容)



■ : 変動幅がプラス10%を超える区分

■ : 上位5診療内容

■ : 変動幅がマイナス10%を超える区分

※影響度は（各診療内容の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

# 令和4年度 医科医療費（電算処理分）の動向 <診療内容別 入院外>

- 診療内容別に入院外医療費の伸び率を見ると、「初診」「医学管理」「手術・麻酔」「放射線治療」が大きく増加する一方、「注射」が▲22.3%と大きく減少している。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「医学管理」「検査・病理診断」のプラスの影響が大きい。

■ 入院外医療費 診療内容別 対前年 伸び率 (%)

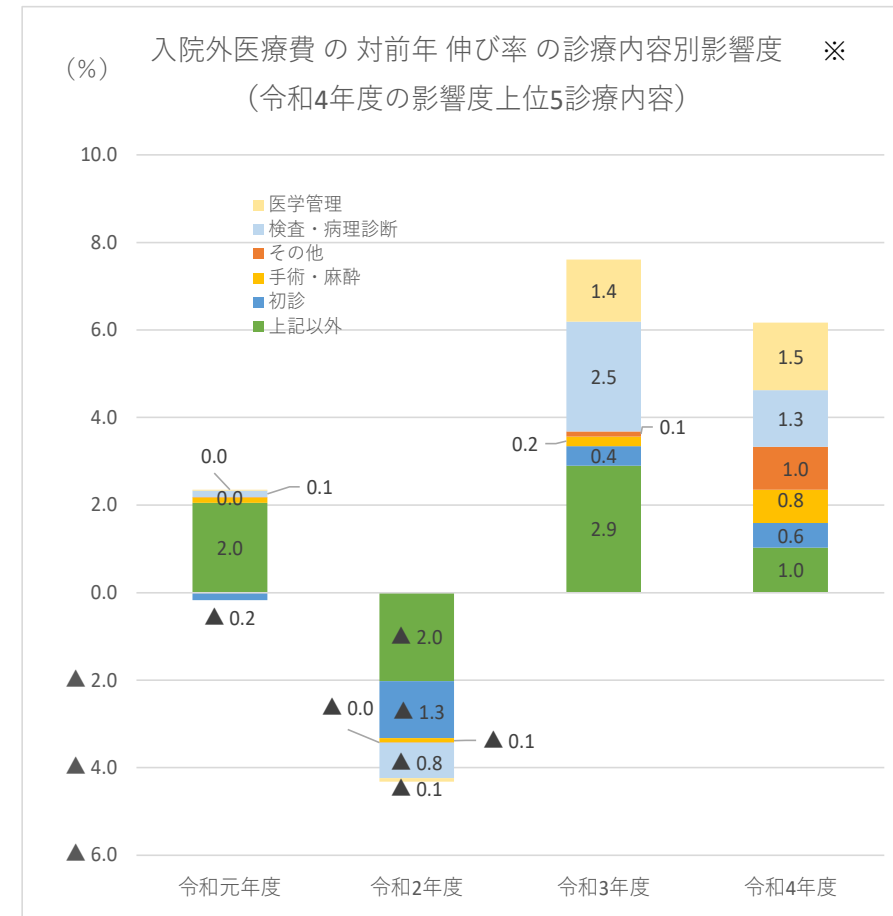
	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総数	2.2	▲ 4.3	7.6	6.2
初診	▲ 3.0	▲ 24.2	10.4	12.6
再診	▲ 0.2	▲ 8.0	7.5	▲ 1.0
医学管理	0.3	▲ 1.0	16.6	16.6
在宅	5.0	7.3	7.4	5.6
投薬	▲ 4.5	▲ 8.0	▲ 0.8	▲ 0.4
注射	▲ 0.8	▲ 6.5	1.2	▲ 22.3
処置	1.7	▲ 3.3	0.8	▲ 0.6
手術・麻酔	4.8	▲ 3.6	7.7	26.9
検査・病理診断	0.8	▲ 4.4	13.6	6.7
画像診断	1.2	▲ 5.6	5.5	2.7
処方箋料	0.6	▲ 7.5	4.5	4.5
リハビリテーション	1.4	▲ 2.9	10.1	4.5
精神科専門療法	1.3	▲ 4.1	3.7	0.6
放射線治療	8.7	3.5	7.0	11.1
薬剤料	6.5	▲ 2.3	3.5	1.7
特定保険医療材料	5.0	3.1	4.0	1.3
その他	8.6	▲ 0.6	242.2	669.5

令和3年度 医療費の 構成割合
100.0
4.4
8.3
9.3
6.8
1.0
0.6
8.2
2.8
19.4
6.7
4.5
1.5
2.2
0.6
22.3
1.1
0.1

■ : 変動幅がプラス10%を超える区分

■ : 上位5診療内容

■ : 変動幅がマイナス10%を超える区分



※影響度は（各診療内容の医療費の増減分）÷（前期の医療費総数）×100 で算定

## 歯科医療費(電算処理分)の動向

レセプト電算処理システムにより処理された診療報酬明細書(電子レセプト)のうち歯科入院、歯科入院外分を用いて集計、医療費の動向について詳細を分析。  
ただし、電算化率の変動が医療費の伸び率に影響を与えること(電算化率は97%程度)に留意が必要。

- 年齢階級別では、10歳から20歳未満、30歳以上はプラスとなっている。
- 診療内容別では、医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「検査・病理診断」が1.3%、「医学管理」が1.0%とプラスの影響、「処置」が▲0.5%とマイナスの影響を示している。

# 令和4年度 歯科医療費（電算処理分）の動向 <年齢階級別>

- 年齢階級別に1人当たり医療費の伸び率を見ると、10歳から20歳未満、30歳以上はプラスとなっている。

■ 年齢階級別 1人当たり医療費の対前年伸び率（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
総数	2.7	▲ 0.3	5.8	3.3
0歳以上 5歳未満	1.6	0.4	10.0	▲ 6.9
5歳以上 10歳未満	3.0	▲ 1.9	6.3	▲ 1.0
10歳以上 15歳未満	6.9	0.5	11.0	4.0
15歳以上 20歳未満	6.1	5.9	5.5	1.4
20歳以上 25歳未満	1.6	12.4	1.7	▲ 2.8
25歳以上 30歳未満	2.1	5.8	4.3	▲ 1.3
30歳以上 35歳未満	2.5	3.0	5.3	1.1
35歳以上 40歳未満	1.8	2.2	4.7	1.5
40歳以上 45歳未満	2.3	1.8	4.8	2.0
45歳以上 50歳未満	2.3	1.2	5.1	3.3
50歳以上 55歳未満	1.9	▲ 0.6	4.8	3.8
55歳以上 60歳未満	2.6	▲ 1.8	5.8	3.4
60歳以上 65歳未満	2.1	▲ 1.9	5.7	4.8
65歳以上 70歳未満	2.2	▲ 2.8	5.6	5.7
70歳以上 75歳未満	0.8	▲ 2.9	3.9	4.7
75歳以上 80歳未満	1.1	▲ 3.5	6.0	3.4
80歳以上 85歳未満	3.4	▲ 2.7	7.3	4.8
85歳以上 90歳未満	3.9	▲ 3.3	7.1	4.9
90歳以上 95歳未満	5.1	▲ 3.3	7.2	4.7
95歳以上 100歳未満	2.6	▲ 3.0	9.4	4.3
100歳以上	9.6	▲ 10.5	9.8	6.5

：変動幅がプラス10%を超える区分

：変動幅がマイナス10%を超える区分

※ 1人当たり医療費の算出にあたり、各年齢階級毎の人数は総務省統計局「人口推計」における5歳階級別人口を用いた。

# 令和4年度 歯科医療費（電算処理分）の動向 <診療内容別>

- 診療内容別に医療費の伸び率を見ると、「検査・病理診断」(※)「歯科矯正」が大きく増加している。
- 医療費全体の伸び率に対する影響度で見ると、「検査・病理診断」(※) が1.3%、「医学管理」が1.0%とプラスの影響、「処置」が▲0.5%とマイナスの影響を示している。

(※)「検査・病理診断」には、令和4年度診療報酬改定にて歯周病安定期治療（Ⅰ）および（Ⅱ）が整理・統合された影響が含まれている。

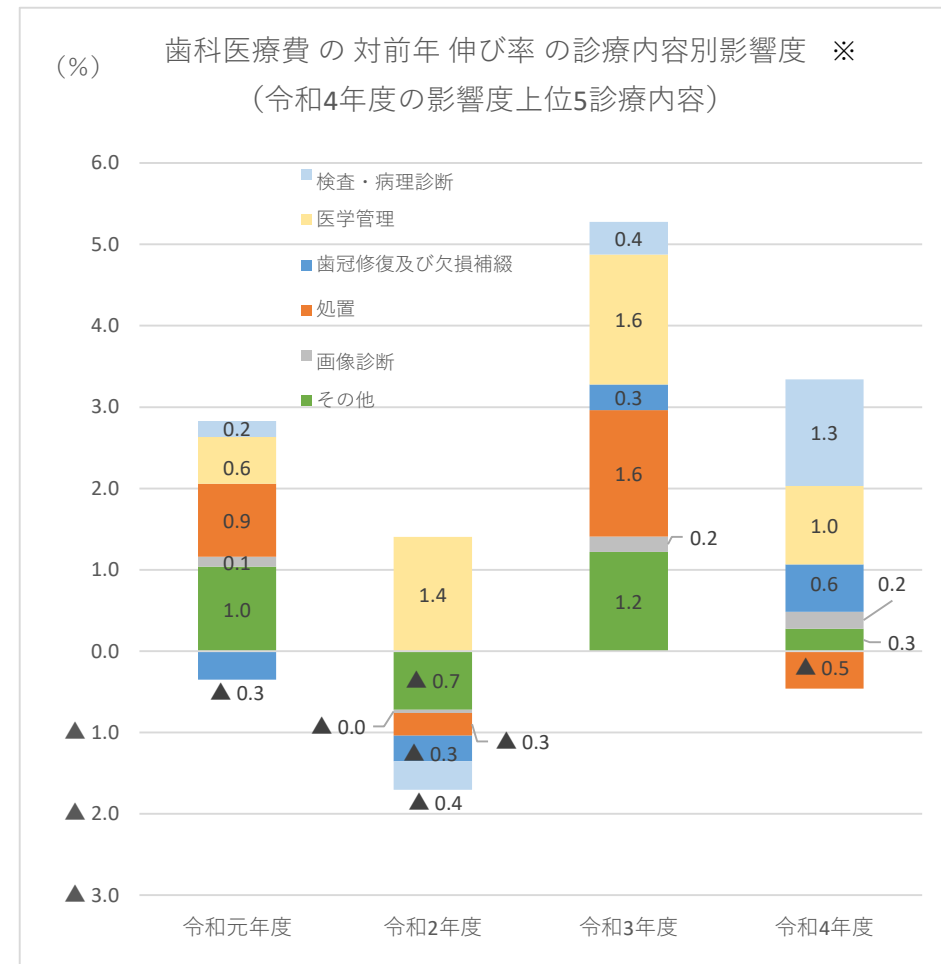
## ■ 診療内容別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度 医療費の 構成割合
総数	2.5	▲ 0.3	5.3	2.9	100.0
初診	3.3	▲ 3.3	2.0	0.1	6.6
再診	6.0	0.8	8.9	▲ 0.3	6.0
医学管理	5.2	12.5	12.6	7.1	13.6
在宅	7.5	▲ 5.6	9.4	3.7	3.5
投薬	0.5	▲ 0.2	▲ 0.3	▲ 2.3	0.8
注射	▲ 3.1	▲ 8.8	▲ 3.4	▲ 3.9	0.0
処置	4.5	▲ 1.4	7.7	▲ 2.2	20.7
手術・麻酔	2.6	▲ 3.7	3.2	1.5	2.8
検査・病理診断	3.0	▲ 5.3	6.4	20.7	6.3
画像診断	3.0	▲ 1.0	4.6	5.1	4.1
歯冠修復及び欠損補綴	▲ 1.0	▲ 0.9	0.9	1.8	32.0
リハビリテーション	2.9	▲ 8.4	5.7	2.7	1.3
放射線治療	9.4	0.8	▲ 12.8	4.5	0.0
歯科矯正	9.1	5.4	22.2	10.9	0.2
入院料等	5.6	▲ 8.9	2.6	7.4	0.8
薬剤料	0.8	3.0	▲ 0.4	▲ 1.1	0.7
特定保険医療材料	2.1	▲ 12.2	5.0	5.5	0.2
入院時食事療養等	1.0	▲ 14.5	▲ 3.2	▲ 0.3	0.0
その他	9.2	▲ 6.3	7.3	3.9	0.3

■ : 変動幅がプラス10%を超える区分

■ : 上位5診療内容

■ : 変動幅がマイナス10%を超える区分



※影響度は (各診療内容の医療費の増減分) ÷ (前期の医療費総数) × 100 で算定

## 調剤医療費(電算処理分)の動向

レセプト電算処理システムにより処理された調剤報酬明細書(電子レセプト)を用いて集計、調剤医療費の動向について詳細を分析。

- 調剤医療費について、1.7%と増加しており、影響度の内訳をみると、技術料で1.5%、薬剤料で0.1%のプラスの影響となった。
- 調剤医療費のうち薬剤料の伸び率について、処方箋枚数の4.4%の増加に対し、処方箋1枚当たり薬剤料の伸び率が▲4.1%となっており、結果として0.1%の増加となっている。
- 薬剤料の伸び率を薬効分類別に見ると、「循環器官用薬」「中枢神経系用薬」などがマイナスに影響している一方、「腫瘍用薬」「化学療法剤」「その他の代謝性医薬品」はプラスに影響している。
- 後発医薬品割合(数量ベース)は令和4年度末(令和5年3月)時点で83.7%。



# 令和4年度 調剤医療費（電算処理分）の動向 <調剤医療費・薬剤料の伸び率>

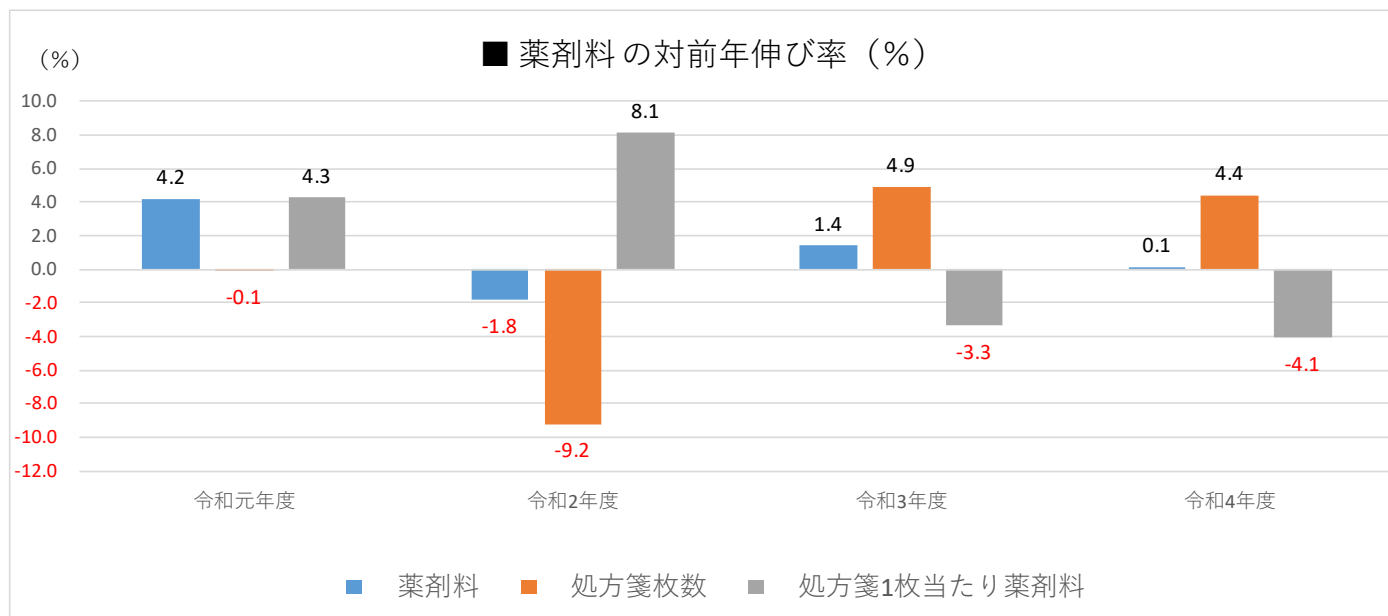
- 令和4年度の調剤医療費（電算処理分）の伸び率は1.7%と増加しており、影響度の内訳をみると、技術料で1.5%、薬剤料で0.1%のプラスの影響となっている。
- 薬剤料について、処方箋枚数の4.4%の増加に対し、処方箋1枚当たり薬剤料の伸び率が▲4.1%となっており、結果として0.1%の増加となっている。

■ 調剤医療費（電算処理分）の対前年伸び率影響度（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
調剤医療費（電算処理分）	3.7	-2.6	2.8	1.7
技術料	0.6	-1.3	1.8	1.5
薬剤料	3.1	-1.4	1.0	0.1

■ 薬剤料の対前年伸び率（%）

薬剤料	4.2	-1.8	1.4	0.1
処方箋枚数	-0.1	-9.2	4.9	4.4
処方箋1枚当たり薬剤料	4.3	8.1	-3.3	-4.1

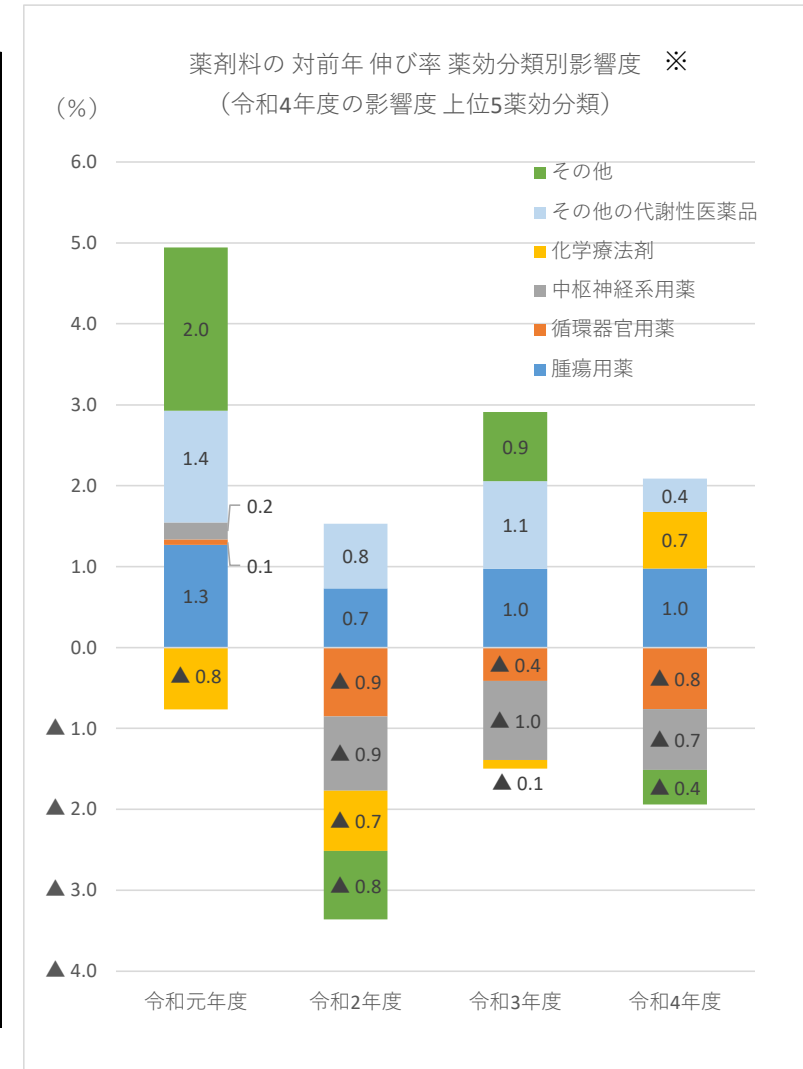


# 令和4年度 調剤医療費（電算処理分）の動向 <薬効分類別 薬剤料>

- 薬効分類別に薬剤料の伸び率を見ると、「腫瘍用薬」「抗生物質製剤」「化学療法剤」「生物学的製剤」の増加幅が大きい一方で、「ビタミン剤」などマイナスで推移する薬効分類もある。
- 伸び率への影響を見ると、「循環器官用薬」「中枢神経系用薬」などがマイナスに影響している一方、「腫瘍用薬」「化学療法剤」「その他の代謝性医薬品」はプラスに影響している。なお、「化学療法剤」の伸びは新型コロナウイルス感染症に係る治療薬の影響が大きい。

■ 薬剤料の薬効分類別 対前年 伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和3年度薬 剤料の構成 割合
総数	4.2	▲ 1.8	1.4	0.1	100.0
中枢神経系用薬	1.4	▲ 6.2	▲ 6.9	▲ 5.8	13.0
感覚器官用薬	▲ 2.0	1.0	▲ 5.3	▲ 0.7	3.8
循環器官用薬	0.4	▲ 5.7	▲ 2.9	▲ 5.5	13.8
呼吸器官用薬	3.1	▲ 17.8	0.9	6.3	2.9
消化器官用薬	6.4	2.8	2.5	▲ 4.5	7.9
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	8.7	2.6	5.2	6.4	4.7
泌尿生殖器官および肛門用薬	▲ 3.7	▲ 5.0	▲ 7.1	▲ 5.6	2.1
外皮用薬	1.3	▲ 1.1	▲ 0.3	▲ 4.7	3.1
ビタミン剤	5.2	▲ 16.3	▲ 17.5	▲ 16.4	1.2
滋養強壮薬	4.7	5.4	5.2	3.1	1.1
血液・体液用薬	6.0	▲ 3.4	2.0	▲ 0.5	7.2
その他の代謝性医薬品	9.8	5.4	6.8	2.4	16.8
腫瘍用薬	19.5	9.8	11.6	10.6	9.2
アレルギー用薬	2.7	▲ 5.3	2.0	5.0	3.8
漢方製剤	5.4	3.1	8.3	5.0	2.5
抗生物質製剤	▲ 6.4	▲ 27.3	3.4	11.6	0.7
化学療法剤	▲ 15.7	▲ 18.9	▲ 3.2	22.6	3.1
生物学的製剤	29.3	8.4	13.6	14.9	1.4



■ : 変動幅がプラス10%を超える区分

■ : 変動幅がマイナス10%を超える区分

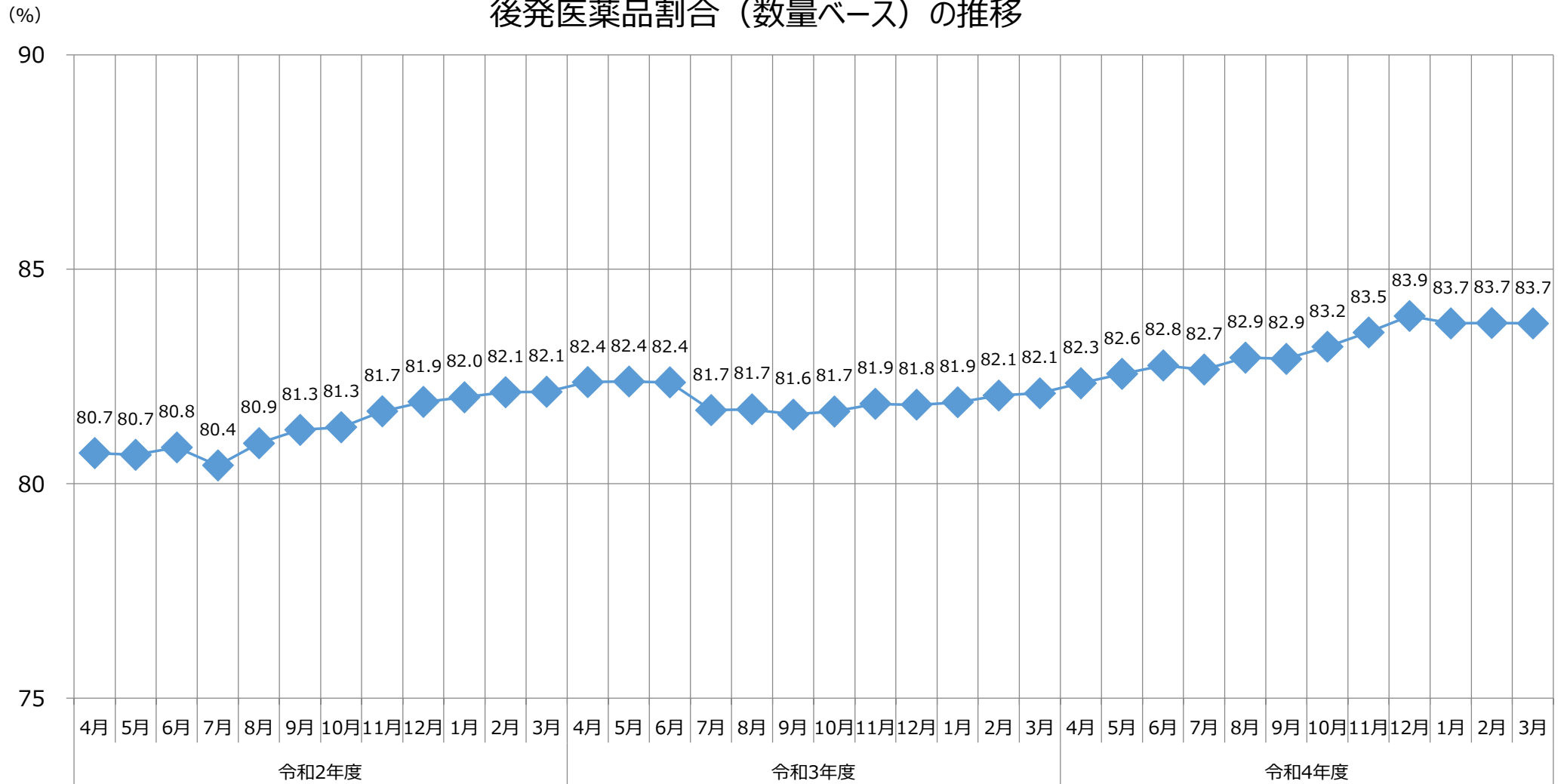
■ : 上位5薬効分類

※影響度は（各薬効分類の薬剤料の増減分）÷（前期の薬剤料総数）×100で算定

# 調剤医療費（電算処理分）の動向 <後発医薬品割合（数量ベース）の推移>

- 後発医薬品割合（数量ベース、新指標）は、令和4年度末（令和5年3月）時点で83.7%。
- 令和4年6月から7月に、12月から令和5年1月にかけて下がっているが、後発医薬品の収載により「後発医薬品のある先発医薬品」が増えたことが要因と考えられる。

## 後発医薬品割合（数量ベース）の推移



注1) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注2) 「後発医薬品割合（数量ベース）」は、〔後発医薬品の数量〕/（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕+〔後発医薬品の数量〕）で算出している。

# 調剤医療費（電算処理分）の動向 令和4年度末 <都道府県別の後発医薬品割合>

- 後発医薬品割合（数量ベース、新指標）を都道府県別に見ると、令和4年度末（令和5年3月）時点では沖縄県が90.4%で最も大きく、東京都が80.2%で最も小さい。
- 前年度末からの差異を見ると、和歌山県が2.3%で最大、沖縄県が1.1%で最小となった。

(単位：%)

	令和3年度 3月	令和4年度 3月	差異
総数	82.1	83.7	1.6
北海道	83.4	84.9	1.4
青森県	82.2	83.8	1.6
岩手県	86.4	87.6	1.2
宮城県	84.3	86.0	1.6
秋田県	83.3	85.0	1.7
山形県	85.6	87.5	1.9
福島県	83.3	85.2	1.9
茨城県	81.8	83.5	1.7
栃木県	84.2	85.9	1.7
群馬県	84.6	86.1	1.5
埼玉県	82.7	84.4	1.7
千葉県	82.5	84.2	1.7
東京都	78.5	80.2	1.7
神奈川県	80.4	82.1	1.7
新潟県	83.9	85.6	1.7
富山県	83.7	85.2	1.6
石川県	82.5	84.1	1.6
福井県	83.1	84.9	1.7
山梨県	81.8	83.4	1.5
長野県	84.4	86.0	1.6
岐阜県	81.4	83.3	1.8
静岡県	83.4	85.0	1.6
愛知県	83.1	84.7	1.7
三重県	82.6	84.3	1.7

: 上位5都道府県  
 : 下位5都道府県

(単位：%)

	令和3年度 3月	令和4年度 3月	差異
滋賀県	82.4	84.3	1.9
京都府	79.6	81.6	2.0
大阪府	79.9	81.5	1.6
兵庫県	81.4	82.9	1.6
奈良県	79.4	81.2	1.8
和歌山県	80.2	82.4	2.3
鳥取県	84.7	86.5	1.9
島根県	85.2	87.1	2.0
岡山県	83.5	84.8	1.3
広島県	80.4	82.2	1.8
山口県	84.3	85.9	1.6
徳島県	78.5	80.2	1.7
香川県	80.2	81.6	1.5
愛媛県	83.2	85.1	1.9
高知県	79.5	80.7	1.3
福岡県	82.9	84.5	1.5
佐賀県	84.3	85.6	1.3
長崎県	83.4	85.0	1.6
熊本県	85.0	86.5	1.5
大分県	82.9	84.4	1.5
宮崎県	85.9	87.5	1.6
鹿児島県	87.2	88.8	1.6
沖縄県	89.2	90.4	1.1

最大	89.2 (沖縄県)	90.4 (沖縄県)	2.3 (和歌山県)
最小	78.5 (徳島県)	80.2 (東京都)	1.1 (沖縄県)

注1) 「数量」とは、薬価基準告示上の規格単位ごとに数えた数量をいう。

注2) 「後発医薬品割合（数量ベース）」は、〔後発医薬品の数量〕/（〔後発医薬品のある先発医薬品の数量〕+〔後発医薬品の数量〕）で算出している。