

令和8年6月 26 日

【照会先】

政策統括官付参事官付社会統計室

室 長 安川

室長補佐 北

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7（2025）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

令和7（2025）年社会医療診療行為別統計の結果は、厚生労働省のホームページにも掲載しています。
ホームページアドレス（ <https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/26-19.html> ）

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7(2025)年8月審査分として審査決定された医療保険制度の診療報酬明細書及び調剤報酬明細書のうち、「匿名医療保険等関連情報データベース（以下「NDB」という。）」に蓄積されているもの全てを集計対象とした。

	診療報酬明細書又は調剤報酬明細書（件数）			[参考] 施設数 ²⁾
	総数	一般医療	後期医療	
医科 ¹⁾	89 969 318	62 528 070	27 441 248	93 001
病院	22 042 416	13 512 026	8 530 390	7 994
診療所	67 603 078	48 789 131	18 813 947	84 402
歯科	22 064 060	17 351 199	4 712 861	61 940
保険薬局	60 486 804	41 554 980	18 931 824	60 965

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

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

3 集計事項

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

4 利用上の注意

(1) 表章記号の規約

計数のない場合	—	表章単位の2分の1未満の場合	0,0.0
統計項目のあり得ない場合	・	減少数(率)の場合	△

(2) 掲載の数値は、四捨五入しているため掲載している数値との計算結果が一致しない場合がある。

(3) 集計は、一次審査分であり、再審査、返戻等は含まない。

(4) 診療報酬明細書及び調剤報酬明細書の集計は、記録された内容に基づき集計した結果である。

(5) 診療行為・調剤行為別—総数には、「補正点数」等を含むため、内訳の合計と「総数」は一致しない場合がある。

(6) 診療行為分類「診断群分類による包括評価等」は、包括評価(DPC/PDPS)の所定点数及び特定入院料に関する加算である。

(7) 令和4(2022)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(2021)年以前の数値との比較には留意が必要である。

(8) 令和6(2024)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(2023)年以前の数値と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 62,185.1 点で、前年と比べ 1,156.9 点、1.9%増加している。

1日当たり点数は 4,333.1 点で、前年と比べ 113.2 点、2.7%増加している。診療行為別にみると、「入院料等」1,433.4 点(構成割合 33.1%)が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」1,292.3 点(同 29.8%)、「手術」847.7 点(同 19.6%)の順となっている。

1件当たり日数は 14.35 日で、前年と比べ 0.11 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

(各年8月審査分)

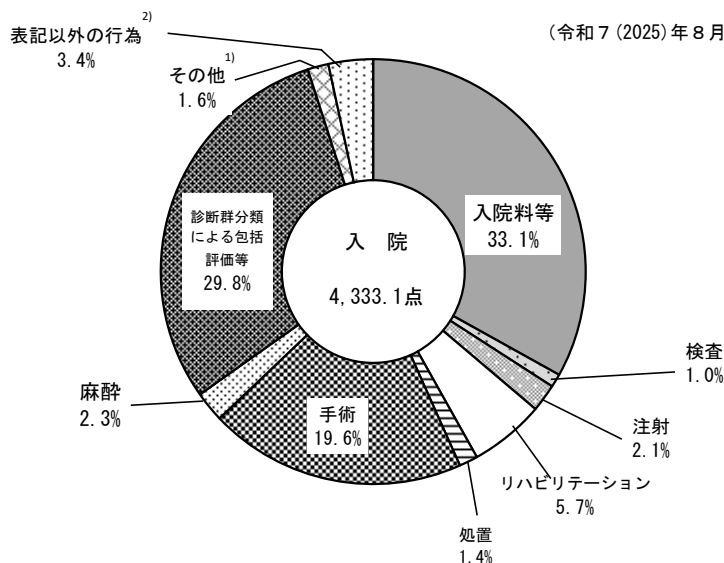
診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	令和7年 (2025)	令和6年 (2024)	対前年		令和7年 (2025)	令和6年 (2024)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 ¹⁾	62 185.1	61 028.2	1 156.9	1.9	4 333.1	4 219.9	113.2	2.7
初・再診	61.9	64.2	△ 2.3	△ 3.5	4.3	4.4	△ 0.1	△ 2.8
医学管理等	497.9	478.7	19.2	4.0	34.7	33.1	1.6	4.8
在宅医療	91.8	87.2	4.6	5.3	6.4	6.0	0.4	6.1
検査	612.9	660.6	△ 47.6	△ 7.2	42.7	45.7	△ 3.0	△ 6.5
画像診断	293.2	316.8	△ 23.6	△ 7.4	20.4	21.9	△ 1.5	△ 6.7
投薬	510.9	536.4	△ 25.5	△ 4.8	35.6	37.1	△ 1.5	△ 4.0
注射	1 325.6	1 445.3	△ 119.7	△ 8.3	92.4	99.9	△ 7.6	△ 7.6
リハビリテーション	3 547.0	3 399.2	147.9	4.3	247.2	235.0	12.1	5.2
精神科専門療法	327.0	312.8	14.1	4.5	22.8	21.6	1.2	5.3
処置	875.9	896.0	△ 20.2	△ 2.3	61.0	62.0	△ 0.9	△ 1.5
手術	12 165.0	11 401.4	763.6	6.7	847.7	788.4	59.3	7.5
麻酔	1 441.3	1 399.4	42.0	3.0	100.4	96.8	3.7	3.8
放射線治療	219.1	205.1	14.1	6.9	15.3	14.2	1.1	7.7
病理診断	101.2	98.2	3.0	3.0	7.1	6.8	0.3	3.8
入院料等	20 570.9	20 531.2	39.8	0.2	1 433.4	1 419.7	13.7	1.0
診断群分類による包括評価等	18 545.4	18 236.7	308.8	1.7	1 292.3	1 261.0	31.2	2.5
その他 ²⁾	997.9	959.2	38.7	4.0	69.5	66.3	3.2	4.8
(1件当たり日数)	(14.35)	(14.46)	(△ 0.11)					
入院時食事療養等(単位:円)	26 092	25 459	633	2.5	1 818	1 760	58	3.3

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

2) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「外来・在宅ベースアップ評価料(I)」及び「入院ベースアップ評価料」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

(令和7(2025)年8月審査分)



注: 1) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「外来・在宅ベースアップ評価料(I)」及び「入院ベースアップ評価料」である。

2) 「表記以外の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「画像診断」「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1,520.5点で、前年と比べ42.1点、2.8%増加している。
 1日当たり点数は1,032.6点で、前年と比べ36.0点、3.6%増加している。診療行為別にみると、「検査」191.6点(構成割合18.6%)が最も高く、次いで「注射」157.3点(同15.2%)、「初・再診」126.6点(同12.3%)の順となっている。
 1件当たり日数は1.47日で、前年と比べ0.01日減少している。(表2、図2)

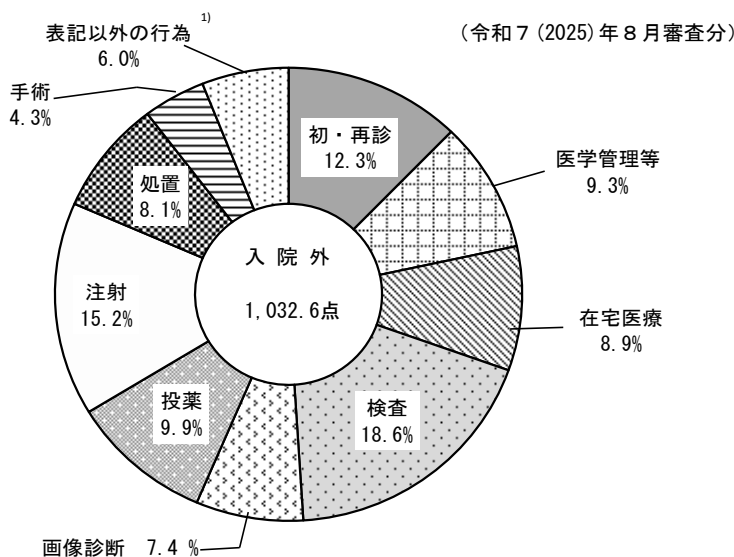
表2 診療行為別にみた入院外の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(各年8月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	令和7年 (2025)	令和6年 (2024)	対前年		令和7年 (2025)	令和6年 (2024)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 ¹⁾	1 520.5	1 478.5	42.1	2.8	1 032.6	996.6	36.0	3.6
初・再診	186.5	192.7	△ 6.3	△ 3.2	126.6	129.9	△ 3.3	△ 2.5
医学管理等	141.6	140.8	0.8	0.6	96.2	94.9	1.3	1.3
在宅医療	134.9	123.5	11.4	9.2	91.6	83.2	8.4	10.1
検査	282.1	280.4	1.8	0.6	191.6	189.0	2.6	1.4
画像診断	113.1	108.4	4.7	4.4	76.8	73.1	3.8	5.1
投薬	150.2	155.8	△ 5.6	△ 3.6	102.0	105.0	△ 3.0	△ 2.9
注射	231.6	209.5	22.1	10.6	157.3	141.2	16.1	11.4
リハビリテーション	28.6	25.9	2.7	10.5	19.4	17.4	2.0	11.3
精神科専門療法	28.5	26.9	1.6	5.8	19.4	18.2	1.2	6.6
処置	123.5	123.0	0.6	0.5	83.9	82.9	1.0	1.2
手術	65.7	60.5	5.3	8.7	44.7	40.8	3.9	9.5
麻酔	5.1	5.0	0.2	3.4	3.5	3.3	0.1	4.1
放射線治療	11.1	10.4	0.8	7.6	7.6	7.0	0.6	8.5
病理診断	12.6	11.8	0.8	7.0	8.6	8.0	0.6	7.8
その他 ²⁾	2.6	1.9	0.7	34.5	1.8	1.3	0.5	35.5
(1件当たり日数)	(1.47)	(1.48)	(△ 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) 「その他」は、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)(Ⅱ)」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) 「表記以外の行為」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」「入院料等(短期滞在手術等基本料1)」及び「その他」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59,862.7点で、前年と比べ2.1%増加、後期医療が64,127.2点で、前年と比べ1.7%増加している。

1日当たり点数は、一般医療が5,174.4点で、前年と比べ3.5%増加、後期医療が3,845.1点で、前年と比べ2.4%増加している。年齢階級別にみると、「0～14歳」7,464.6点が最も高く、次いで「65～74歳」4,976.8点となっており、「75歳以上」3,882.6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」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11.57日、後期医療16.68日となっている。(表3、図3)

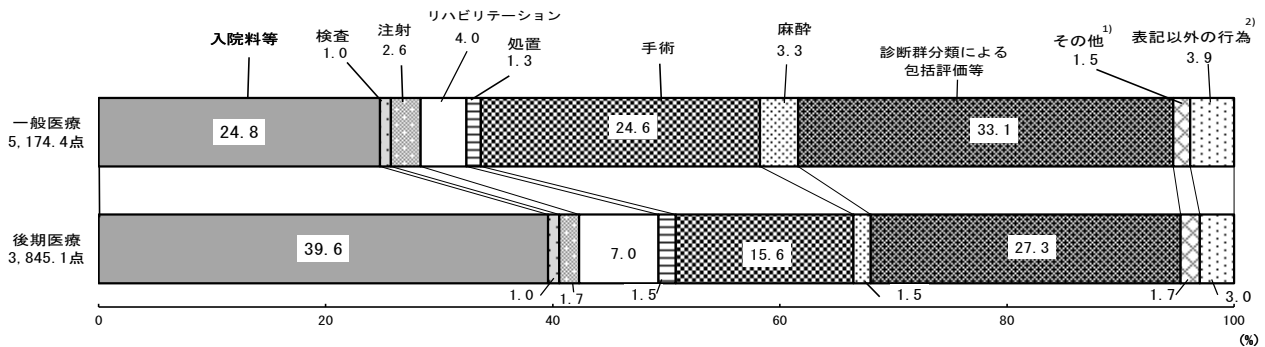
表3 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた入院の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	一般医療	後期医療	対前年増減率(%)		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⁾	59,862.7	64,127.2	2.1	1.7	47,264.3	41,334.3	63,137.1	68,581.1	64,166.5
初診	64.9	59.4	△2.5	△4.4	158.0	75.5	53.8	44.5	60.2
再診	523.0	477.0	3.4	4.7	305.9	431.8	565.1	567.3	479.4
医学管理	109.8	76.7	8.2	2.3	217.4	86.7	100.3	105.2	75.1
在宅医療	587.9	633.9	△2.9	△10.4	263.5	491.4	620.5	681.4	635.7
画像診断	226.5	349.0	△4.4	△9.4	64.3	144.6	250.9	283.6	351.1
投薬	593.6	441.7	0.9	△10.2	251.2	494.3	713.5	617.5	434.0
注射	1,584.0	1,109.5	7.0	△21.6	1,235.0	922.8	1,689.2	1,818.6	1,116.6
リハビリテーション	2,400.1	4,506.2	4.5	3.8	386.5	852.8	2,626.1	3,448.5	4,542.5
精神科専門療法	365.6	294.7	1.6	8.1	18.4	299.7	507.9	396.1	274.8
処置	757.4	975.0	△0.5	△3.6	494.0	590.1	863.6	1,012.6	910.6
手術	14,724.0	10,025.1	5.6	8.6	5,722.2	9,654.0	16,203.6	17,308.1	10,107.1
麻酔	2,001.9	972.6	2.4	5.3	1,751.7	1,723.2	2,198.0	1,886.5	982.9
放射線治療	284.5	164.5	5.8	9.3	43.2	74.1	332.7	382.7	165.9
病棟診療	143.6	65.7	2.4	5.5	39.1	127.8	172.5	140.0	66.5
入院料等	14,818.0	25,381.9	0.2	△0.0	7,163.0	11,510.8	16,472.7	17,905.8	25,216.5
診断群分類による包括評価等	19,788.6	17,505.8	0.7	2.8	28,345.3	13,204.4	18,861.8	20,968.0	17,657.1
その他 ²⁾	889.4	1,088.7	4.1	3.8	805.9	650.3	905.0	1,014.8	1,090.6
総数 ¹⁾	5,174.4	3,845.1	3.5	2.4	7,464.6	4,690.5	4,932.9	4,976.8	3,882.6
初診	5.6	3.6	△1.1	△3.7	25.0	8.6	4.2	3.2	3.6
再診	45.2	28.6	4.9	5.5	48.3	49.0	44.1	41.2	29.0
医学管理	9.5	4.6	9.8	3.1	34.3	9.8	7.8	7.6	4.5
在宅医療	50.8	38.0	△1.5	△9.8	41.6	55.8	48.5	49.4	38.5
画像診断	19.6	20.9	△3.0	△8.7	10.2	16.4	19.6	20.6	21.2
投薬	51.3	26.5	2.4	△9.6	39.7	56.1	55.7	44.8	26.3
注射	136.9	66.5	8.6	△21.1	195.0	104.7	132.0	132.0	67.6
リハビリテーション	277.5	270.2	6.0	4.5	61.0	96.8	205.2	250.2	274.9
精神科専門療法	31.6	17.7	3.0	8.9	2.9	34.0	39.7	28.7	16.6
処置	65.5	58.5	1.0	△0.0	78.0	67.0	67.5	73.5	55.1
手術	1,272.7	601.1	7.2	9.3	903.7	1,095.5	1,266.0	1,256.0	611.6
麻酔	173.0	58.3	3.9	6.0	276.7	195.5	171.7	136.9	59.5
放射線治療	24.6	9.9	7.4	10.1	6.8	8.4	26.0	27.8	10.0
病棟診療	12.4	3.9	3.9	6.2	6.2	14.5	13.5	10.2	4.0
入院料等	1,280.8	1,521.9	1.2	0.7	1,131.3	1,306.2	1,287.0	1,299.4	1,525.8
診断群分類による包括評価等	1,710.5	1,049.7	2.2	3.5	4,476.7	1,498.4	1,473.7	1,521.6	1,068.4
その他 ²⁾	76.9	65.3	5.6	4.5	127.3	73.8	70.7	73.6	66.0
総数 ¹⁾	11.57	16.68			6.33	8.81	12.80	13.78	16.53
入院時食事療養等(単位:円)									
1件当たり金額	20,563	30,715	1.3	2.8	8,469	13,915	23,361	25,725	30,368
1日当たり金額	1,777	1,842	2.8	3.5	1,338	1,579	1,825	1,867	1,837

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。
2) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「入院ベースアップ評価料」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7(2025)年8月審査分)



注: 1) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「入院ベースアップ評価料」である。
2) 「表記以外の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「画像診断」「投薬」「精神科専門療法」「放射線治療」及び「病棟診療」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1,372.4点で、前年と比べ2.5%増加、後期医療が1,868.3点で、前年と比べ2.3%増加している。

1日当たり点数は、一般医療が981.3点で、前年と比べ3.2%増加、後期医療が1,135.1点で、前年と比べ3.9%増加している。年齢階級別にみると、「65～74歳」1,177.8点が最も高く、次いで「75歳以上」1,119.0点となっており、「0～14歳」643.9点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「在宅医療」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1.40日、後期医療1.65日となっている。(表4、図4)

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

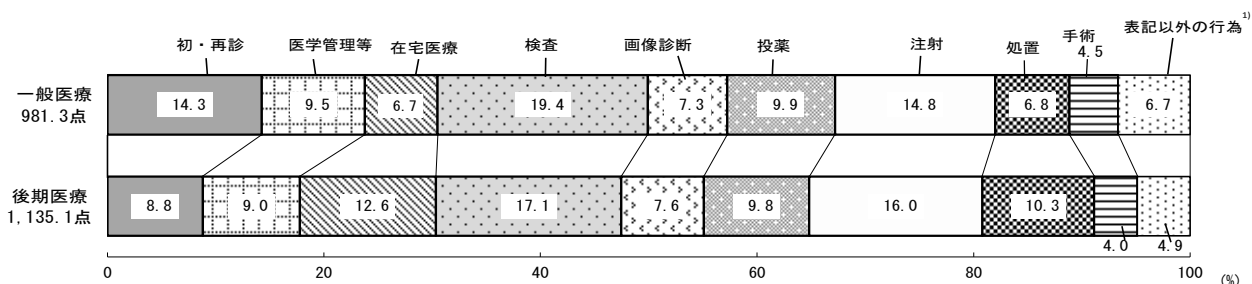
(令和7(2025)年8月審査分)

診療行為	一般医療	後期医療	対前年増減率(%)		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⁾	1 372.4	1 868.3	2.5	2.3	888.7	1 127.1	1 483.3	1 770.5	1 828.1
初・再診	195.8	164.6	△ 3.2	△ 2.7	222.1	228.5	187.4	166.9	163.8
医学管理等	130.5	167.8	△ 0.3	1.4	224.5	42.6	119.5	167.8	166.1
在宅医療	92.5	234.6	11.9	4.2	61.1	89.2	102.3	106.6	230.9
検査	266.1	319.7	0.1	1.0	145.3	251.7	285.7	322.1	319.3
画像診断	100.7	142.4	4.8	2.3	36.3	75.7	113.6	140.9	142.2
投薬	136.5	182.3	△ 2.9	△ 5.9	64.6	118.4	151.4	173.8	181.4
注射	203.2	298.2	8.6	12.6	38.0	115.2	233.6	333.1	296.7
リハビリテーション	26.7	32.8	12.0	6.8	23.3	15.8	28.3	35.9	32.6
精神科専門療法	32.5	19.1	7.1	3.6	12.6	54.7	38.7	17.8	17.8
処置	93.9	193.2	0.9	△ 2.1	46.3	35.7	122.0	176.1	164.7
手術	61.9	74.8	9.5	6.3	9.9	79.8	61.0	83.1	73.8
麻酔	4.5	6.5	6.4	△ 2.6	0.7	3.1	5.9	6.2	6.3
放射線治療	9.3	15.6	4.5	10.8	0.1	1.5	10.8	18.9	15.6
病理診断	13.5	10.5	7.9	5.3	0.4	12.0	18.2	15.0	10.5
その他 ²⁾	2.4	3.0	36.1	30.3	2.9	2.4	2.3	2.4	2.9
1 日 当 た り 点 数									
総数 ¹⁾	981.3	1 135.1	3.2	3.9	643.9	861.7	1 056.9	1 177.8	1 119.0
初・再診	140.0	100.0	△ 2.5	△ 1.2	161.0	174.7	133.6	111.0	100.2
医学管理等	93.3	101.9	0.3	2.9	162.6	32.5	85.1	111.6	101.7
在宅医療	66.1	142.5	12.6	5.9	44.2	68.2	72.9	70.9	141.3
検査	190.3	194.2	0.8	2.5	105.3	192.4	203.6	214.3	195.5
画像診断	72.0	86.5	5.5	3.9	26.3	57.9	81.0	93.7	87.0
投薬	97.6	110.8	△ 2.2	△ 4.4	46.8	90.5	107.9	115.6	111.0
注射	145.3	181.2	9.3	14.3	27.6	88.1	166.4	221.6	181.6
リハビリテーション	19.1	19.9	12.7	8.4	16.9	12.1	20.1	23.9	20.0
精神科専門療法	23.2	11.6	7.8	5.2	9.1	41.8	27.5	11.8	10.9
処置	67.1	117.4	1.6	△ 0.6	33.5	27.3	87.0	117.1	100.8
手術	44.3	45.4	10.2	8.0	7.2	61.0	43.5	55.3	45.2
麻酔	3.2	4.0	7.1	△ 1.1	0.5	2.4	4.2	4.1	3.9
放射線治療	6.6	9.5	5.1	12.5	0.1	1.2	7.7	12.6	9.6
病理診断	9.7	6.4	8.6	6.9	0.3	9.2	12.9	10.0	6.4
その他 ²⁾	1.7	1.8	37.0	32.3	2.1	1.9	1.7	1.6	1.8
1 件 当 た り 日 数									
	1.40	1.65			1.38	1.31	1.40	1.50	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。
2) 「その他」は、「外来・在宅ベースアップ評価料(I)(II)」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7(2025)年8月審査分)



注：1) 「表記以外の行為」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」「入院料等(短期滞在手術等基本料1)」及び「その他」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 63,829.9 点で、前年と比べ 1.8%増加、診療所が 23,630.4 点で、前年と比べ 1.3%増加している。

1日当たり点数は、病院が 4,360.6 点で、前年と比べ 2.6%増加、診療所が 3,093.6 点で、前年と比べ 4.5%増加している。病院を種類別にみると、「特定機能病院」9,502.8 点が最も高く、「精神科病院」1,507.2 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 14.64 日、診療所 7.64 日で、病院を種類別にみると、「療養病床を有する病院」20.66 日、「一般病院」10.95 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

(令和7(2025)年8月審査分)

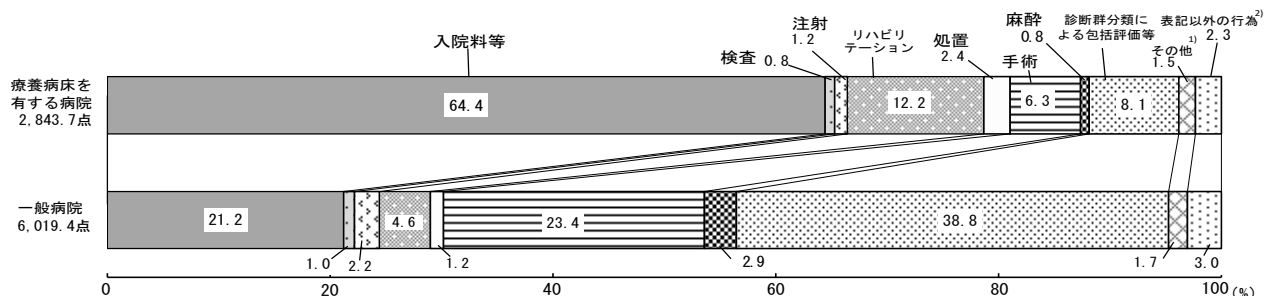
診療行為	総数		病院				診療所	
	総数	対前年増減率(%)	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	診療所	対前年増減率(%)
			1件当たり点数					
総数 ¹⁾	63 829.9	1.8	42 432.5	86 788.5	58 764.3	65 939.0	23 630.4	1.3
初診・再診	63.3	△	3.7	43.3	41.9	83.1	30.1	1.9
医学管理	506.3	3.9	157.8	590.1	303.2	628.7	301.5	6.3
在宅医療	94.4	5.1	0.4	199.1	50.8	112.0	31.9	13.0
検査	595.7	△	289.6	782.6	495.8	655.8	1 007.5	△
画像診断	291.7	△	90.9	281.2	396.7	277.5	325.9	△
投薬	518.9	△	787.0	935.1	348.7	498.0	321.6	△
注射	1 345.8	△	343.3	3 590.7	686.8	1 467.7	856.4	△
リハビリテーション	3 651.9	4.3	110.4	1 106.6	7 189.0	3 006.3	1 073.6	1.9
精神科専門療法	340.9	4.4	3 166.9	57.8	179.5	49.6	2.8	△
処置	872.0	△	247.2	563.5	1 394.7	782.0	961.8	△
手術	12 254.7	6.7	4.3	28 199.5	3 698.9	15 452.6	9 957.0	5.2
麻酔	1 466.8	2.9	1.3	3 109.4	451.2	1 880.6	848.3	6.1
放射線治療	224.8	6.8	-	1 081.1	23.3	228.5	87.4	7.5
入院料等	100.2	3.1	0.2	5 286.2	19.6	123.4	126.0	2.3
診断群分類による包括評価等	21 129.8	0.2	36 684.2	5 816.8	37 862.2	13 981.3	7 501.1	△
その他 ²⁾	19 340.6	1.6	-	38 857.3	4 734.2	25 584.8	-	-
その他 ²⁾	1 032.2	3.9	545.3	1 288.9	887.9	1 127.0	197.3	15.5
			1日当たり点数					
総数 ¹⁾	4 360.6	2.6	1 507.2	9 502.8	2 843.7	6 019.4	3 093.6	4.5
初診・再診	4.3	△	0.1	4.7	2.0	7.6	3.9	5.1
医学管理	34.6	4.7	5.6	64.6	14.7	57.4	39.5	9.6
在宅医療	6.4	5.9	0.0	21.8	2.5	10.2	4.2	16.5
検査	40.7	△	10.3	85.7	24.0	59.9	131.9	1.6
画像診断	19.9	△	3.2	30.8	19.2	25.3	42.7	△
投薬	35.5	△	28.0	102.4	16.9	45.5	42.1	△
注射	91.9	△	12.2	393.2	33.2	134.0	112.1	1.9
リハビリテーション	249.5	5.1	3.9	121.2	347.9	274.4	140.6	5.1
精神科専門療法	23.3	5.2	112.5	6.3	8.7	4.5	0.4	△
処置	59.6	△	8.8	61.7	67.5	71.4	125.9	△
手術	837.2	7.5	0.2	3 087.7	179.0	1 410.6	1 303.6	8.5
麻酔	100.2	3.7	0.0	340.5	21.8	171.7	111.1	9.4
放射線治療	15.4	7.6	-	118.4	1.1	20.9	11.4	10.8
入院料等	6.8	3.9	0.0	31.3	0.9	11.3	16.5	5.5
診断群分類による包括評価等	1 443.5	0.9	1 303.0	636.9	1 832.2	1 276.3	982.0	0.3
その他 ²⁾	1 321.3	2.4	-	4 254.7	229.1	2 335.6	-	-
その他 ²⁾	70.5	4.7	19.4	141.1	43.0	102.9	25.8	19.0
			1件当たり日数					
入院時食事療養等(単位:円)	14.64		28.15	9.13	20.66	10.95	7.64	
1件当たり金額	26 761	2.5	58 014	15 051	38 461	19 042	10 423	△
1日当たり金額	1 828	3.3	2 061	1 648	1 861	1 738	1 365	2.0

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

2) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「入院ベースアップ評価料」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

(令和7(2025)年8月審査分)



注: 1) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「入院ベースアップ評価料」である。

2) 「表記以外の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「画像診断」「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 2,932.2 点で、前年と比べ 3.9%増加、診療所が 1,107.1 点で、前年と比べ 1.8%増加している。

1日当たり点数は、病院が 1,971.3 点で、前年と比べ 4.3%増加、診療所が 754.2 点で、前年と比べ 2.7%増加している。病院を種類別にみると、「特定機能病院」3,994.1 点が最も高く、「精神科病院」849.0 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 1.47 日となっている。(表6、図6)

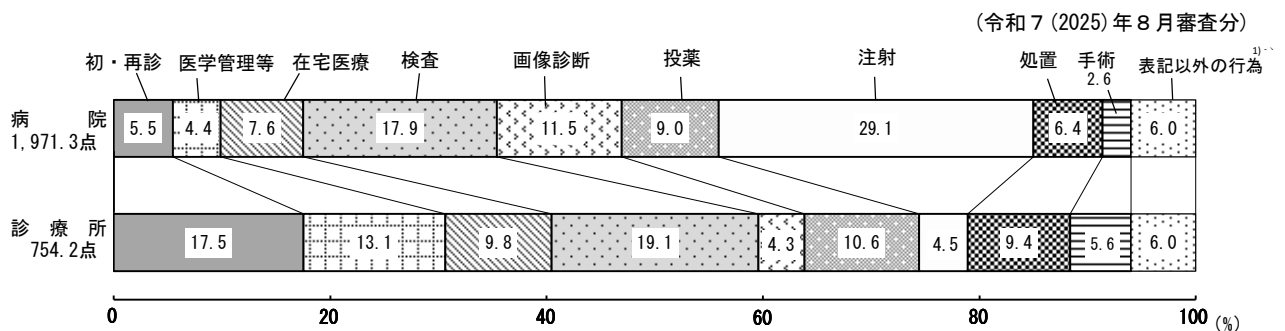
表6 病院 - 診療所別にみた入院外の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(令和7(2025)年8月審査分)

診療行為	病 院						診療所	対前年増減率 (%)
	総 数	対前年増減率 (%)	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⁾	2 932.2	3.9	1 457.4	5 423.4	1 923.0	3 015.9	1 107.1	1.8
初 診	160.1	△ 3.3	136.3	119.3	181.5	160.3	194.2	△ 3.2
再 診	129.1	2.6	27.6	145.9	132.4	132.5	145.3	0.1
医 学 管 理 等	224.0	6.6	16.9	477.9	166.6	221.8	108.7	10.8
在 宅 医 療	524.5	0.7	63.4	793.5	346.4	575.6	211.2	0.3
検 査	338.3	3.0	22.0	508.3	216.4	375.3	47.3	6.3
画 像 診 断	262.7	△ 3.2	249.0	585.0	180.5	246.4	117.3	△ 4.0
投 薬	852.9	10.7	130.2	2 427.1	210.1	893.7	50.0	7.3
注 射	37.0	7.4	2.1	11.6	66.5	33.2	26.1	11.6
リハビリテーション	51.6	4.0	801.2	23.4	29.3	13.0	21.7	6.8
精 神 科 専 門 療 法	187.7	△ 0.1	5.1	31.0	315.8	179.9	104.5	0.6
処 置	77.5	2.6	0.2	99.4	48.3	89.1	62.1	11.0
手 術	7.6	1.7	0.1	11.2	8.3	7.3	4.4	3.9
放 射 線 治 療	44.9	7.0	-	136.6	4.7	48.4	1.3	7.8
病 理 診 断	29.4	3.9	0.0	49.8	11.9	34.3	7.7	10.1
そ の 他 ²⁾	3.4	6.0	3.3	2.9	3.8	3.4	2.4	51.4
1 日 当 た り 点 数								
総 数 ¹⁾	1 971.3	4.3	849.0	3 994.1	1 195.1	2 078.8	754.2	2.7
初 診	107.6	△ 2.9	79.4	87.8	112.8	110.5	132.3	△ 2.4
再 診	86.8	3.0	16.1	107.4	82.3	91.3	99.0	0.9
医 学 管 理 等	150.6	7.0	9.8	352.0	103.5	152.8	74.1	11.8
在 宅 医 療	352.6	1.1	36.9	584.4	215.3	396.8	143.9	1.2
検 査	227.4	3.4	12.8	374.4	134.5	258.7	32.2	7.2
画 像 診 断	176.6	△ 2.8	145.1	430.8	112.2	169.8	79.9	△ 3.2
投 薬	573.4	11.1	75.8	1 787.4	130.6	616.0	34.1	8.3
注 射	24.9	7.8	1.2	8.5	41.3	22.9	17.8	12.6
リハビリテーション	34.7	4.3	466.7	17.2	18.2	9.0	14.8	7.7
精 神 科 専 門 療 法	126.2	0.2	3.0	22.8	196.3	124.0	71.2	1.5
処 置	52.1	3.0	0.1	73.2	30.0	61.4	42.3	12.0
手 術	5.1	2.1	0.1	8.2	5.2	5.0	3.0	4.8
放 射 線 治 療	30.2	7.4	-	100.6	2.9	33.4	0.9	8.7
病 理 診 断	19.8	4.3	0.0	36.7	7.4	23.6	5.3	11.0
そ の 他 ²⁾	2.3	6.4	1.9	2.1	2.4	2.3	1.6	52.7
1 件 当 た り 日 数								
	1.49		1.72	1.36	1.61	1.45	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。
 2) 「その他」は、「外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）」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) 「表記以外の行為」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」「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」及び「その他」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 71,745.5 点で、前年と比べ 1.7%増加、DPC/PDPSに係る明細書以外が 53,108.6 点で、前年と比べ 1.7%増加している。

1日当たり点数は、DPC/PDPSに係る明細書が 7,745.8 点で、前年と比べ 3.1%増加、DPC/PDPSに係る明細書以外が 2,768.6 点で、前年と比べ 1.4%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 53.1%、「入院料等」は 5.8%となっており、DPC/PDPSに係る明細書以外では「入院料等」は 68.1%となっている。

1件当たり日数は、DPC/PDPSに係る明細書が 9.26 日、DPC/PDPSに係る明細書以外が 19.18 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

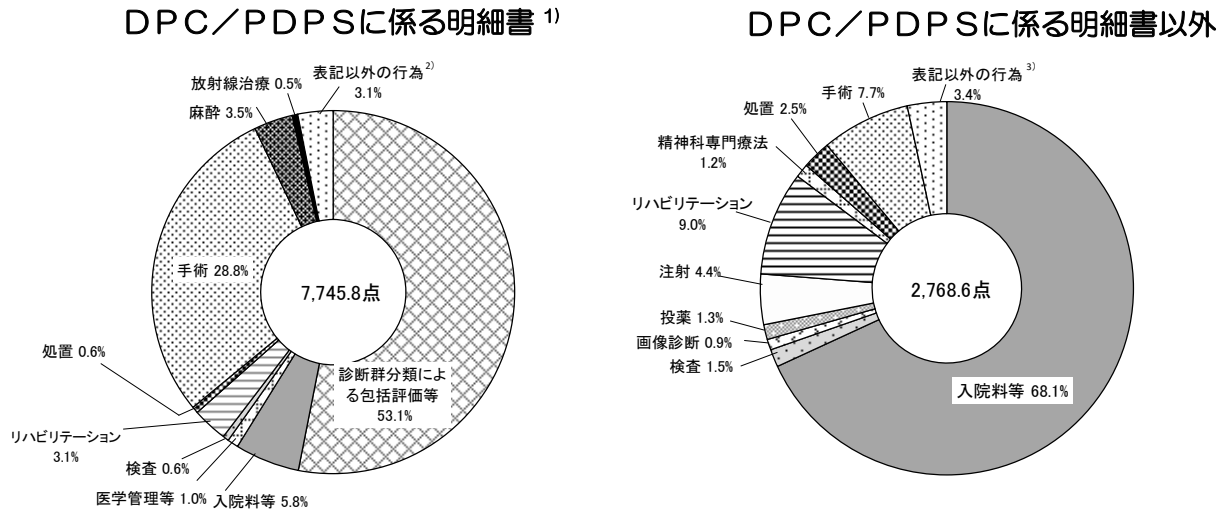
(各年8月審査分)

診療行為	令和7年(2025)		令和6年(2024)		対前年増減点数		対前年増減率(%)	
	DPC/PDPSに ¹⁾ 係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに ¹⁾ 係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに ¹⁾ 係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外	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	71 745.5	53 108.6	70 578.0	52 224.7	1 167.4	883.9	1.7	1.7
初・再診	93.6	31.9	95.3	35.6	△ 1.7	△ 3.7	△ 1.8	△ 10.3
医学管理等	697.0	308.9	674.7	298.1	22.3	10.8	3.3	3.6
在宅医療	119.8	65.3	113.5	63.0	6.3	2.3	5.5	3.6
検査	398.4	816.7	388.2	911.7	10.2	△ 95.0	2.6	△ 10.4
画像診断	87.6	488.4	87.2	528.4	0.4	△ 40.0	0.4	△ 7.6
投薬	330.9	681.8	342.5	715.2	△ 11.6	△ 33.4	△ 3.4	△ 4.7
注射	270.7	2 327.1	353.2	2 452.2	△ 82.5	△ 125.0	△ 23.4	△ 5.1
リハビリテーション	2 234.3	4 793.3	2 173.0	4 529.5	61.2	263.9	2.8	5.8
精神科専門療法	8.2	629.6	8.1	593.8	0.1	35.9	1.4	6.0
処置	422.1	1 306.7	426.7	1 328.7	△ 4.5	△ 22.1	△ 1.1	△ 1.7
手術	20 682.4	4 078.8	19 736.5	3 717.7	945.9	361.1	4.8	9.7
麻酔	2 477.2	457.9	2 461.0	420.7	16.2	37.2	0.7	8.8
放射線治療	367.6	78.2	363.7	58.9	3.9	19.3	1.1	32.8
病理診断	168.3	37.4	165.1	36.5	3.2	0.9	1.9	2.5
入院料等	4 137.2	36 172.8	4 022.6	35 749.6	114.6	423.2	2.8	1.2
診断群分類による包括評価等	38 079.7	-	38 019.3	-	60.4	-	0.2	-
1 日 当 た り 点 数								
総数	7 745.8	2 768.6	7 512.5	2 729.5	233.3	39.1	3.1	1.4
初・再診	10.1	1.7	10.1	1.9	△ 0.0	△ 0.2	△ 0.4	△ 10.6
医学管理等	75.2	16.1	71.8	15.6	3.4	0.5	4.8	3.4
在宅医療	12.9	3.4	12.1	3.3	0.9	0.1	7.1	3.3
検査	43.0	42.6	41.3	47.6	1.7	△ 5.1	4.1	△ 10.7
画像診断	9.5	25.5	9.3	27.6	0.2	△ 2.2	1.9	△ 7.8
投薬	35.7	35.5	36.5	37.4	△ 0.7	△ 1.8	△ 2.0	△ 4.9
注射	29.2	121.3	37.6	128.2	△ 8.4	△ 6.8	△ 22.3	△ 5.3
リハビリテーション	241.2	249.9	231.3	236.7	9.9	13.1	4.3	5.6
精神科専門療法	0.9	32.8	0.9	31.0	0.0	1.8	2.8	5.8
処置	45.6	68.1	45.4	69.4	0.2	△ 1.3	0.3	△ 1.9
手術	2 232.9	212.6	2 100.8	194.3	132.1	18.3	6.3	9.4
麻酔	267.4	23.9	262.0	22.0	5.5	1.9	2.1	8.6
放射線治療	39.7	4.1	38.7	3.1	1.0	1.0	2.5	32.5
病理診断	18.2	2.0	17.6	1.9	0.6	0.0	3.4	2.2
入院料等	446.7	1 885.7	428.2	1 868.5	18.5	17.3	4.3	0.9
診断群分類による包括評価等	4 111.2	-	4 046.9	-	64.3	-	1.6	-
1 件 当 た り 日 数								
	9.26	19.18	9.39	19.13	△ 0.13	0.05		

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7(2025)年8月審査分)



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)「表記以外の行為」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。

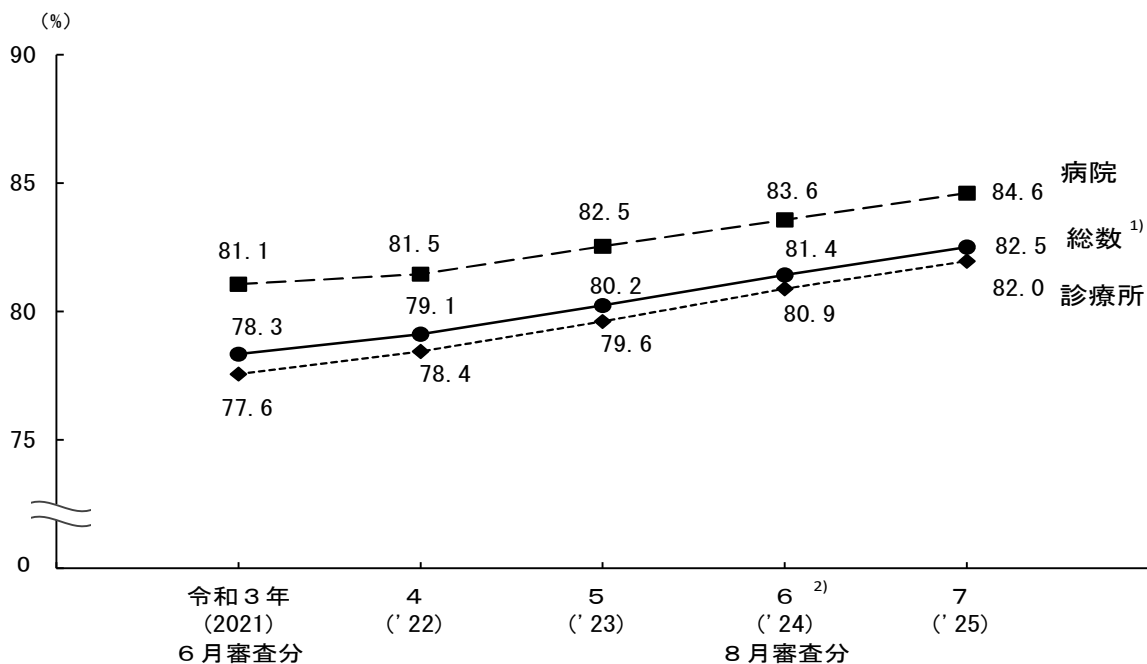
3)「表記以外の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「麻酔」「放射線治療」及び「病理診断」である。

〔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82.5%となっており、前年と比べ1.1ポイント上昇している。病院・診療所別にみると、病院が84.6%、診療所が82.0%となっており、前年と比べ病院は1.0ポイント、診療所は1.1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(2024)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(2023)年以前の数値との比較には留意が必要である。

〔歯科診療〕

6 診療行為の状況

歯科の1件当たり点数は 1,326.9 点で、前年と比べ 11.1 点、0.8%増加している。

1日当たり点数は 863.1 点で、前年と比べ 27.3 点、3.3%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」252.1 点(構成割合 29.2%)が最も高く、次いで「処置」183.0 点(同 21.2%)、「医学管理等」129.9 点(同 15.1%)の順となっている。

1件当たり日数は 1.54 日で、前年と比べ 0.04 日減少している。(表8、図9)

表8 歯科の診療行為別にみた1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

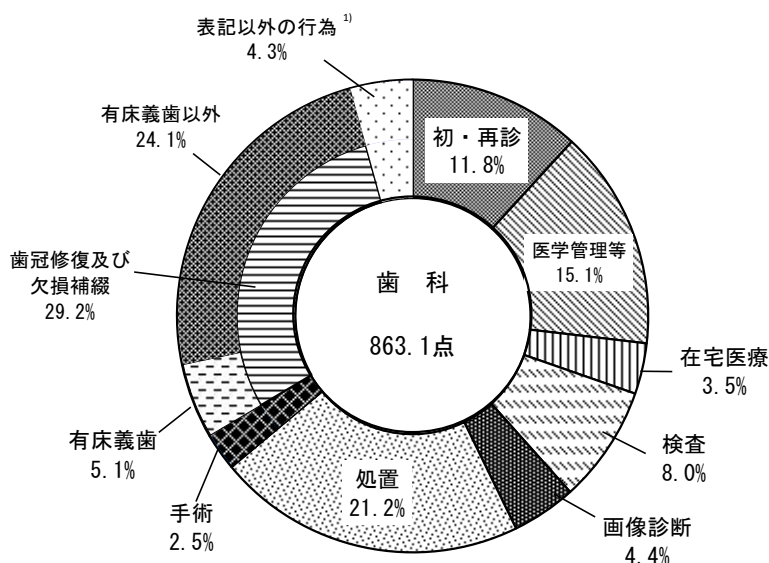
(各年8月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	令和7年 (2025)	令和6年 (2024)	対前年		令和7年 (2025)	令和6年 (2024)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 326.9	1 315.8	11.1	0.8	863.1	835.8	27.3	3.3
初診・再診	156.4	161.6	△ 5.2	△ 3.2	101.7	102.6	△ 0.9	△ 0.9
医学管理等	199.7	191.9	7.8	4.1	129.9	121.9	8.0	6.6
在宅医療	46.2	43.7	2.5	5.8	30.1	27.8	2.3	8.3
検査	106.5	103.4	3.1	3.0	69.3	65.7	3.6	5.5
画像診断	58.7	57.9	0.8	1.4	38.2	36.8	1.4	3.8
投薬	10.4	11.1	△ 0.8	△ 6.9	6.7	7.1	△ 0.3	△ 4.7
注射	1.7	1.5	0.2	12.4	1.1	0.9	0.1	15.1
リハビリテーション	17.1	16.9	0.2	1.3	11.1	10.7	0.4	3.8
処置	281.3	275.2	6.1	2.2	183.0	174.8	8.2	4.7
手術	33.7	34.1	△ 0.3	△ 0.9	22.0	21.6	0.3	1.5
麻酔	6.2	6.0	0.2	4.0	4.0	3.8	0.2	6.5
放射線治療	0.2	0.3	△ 0.0	△ 15.9	0.1	0.2	△ 0.0	△ 13.9
歯冠修復及び欠損補綴	387.5	393.1	△ 5.6	△ 1.4	252.1	249.7	2.3	0.9
歯科矯正	3.9	3.8	0.1	2.5	2.5	2.4	0.1	5.0
病理診断	1.0	1.0	0.1	5.1	0.7	0.6	0.0	7.6
入院料等	12.9	12.0	0.9	7.7	8.4	7.6	0.8	10.3
その他 ¹⁾	3.4	2.4	1.0	42.2	2.2	1.5	0.7	45.6
(1件当たり日数)	(1.54)	(1.57)	(△ 0.04)					

注：1) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)(Ⅱ)」及び「入院ベースアップ評価料」である。

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7(2025)年8月審査分)



注：1) 「表記以外の行為」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」「入院料等」及び「その他」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、一般医療が1,289.3点で、前年と比べ0.9%増加、後期医療が1,465.2点で、前年と比べ0.3%増加している。

1日当たり点数は、一般医療が862.8点で、前年と比べ3.4%増加、後期医療が864.3点で、前年と比べ2.7%増加している。年齢階級別にみると、「15～39歳」904.9点が最も高く、次いで「75歳以上」863.1点となっており、「65～74歳」844.8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「在宅医療」「歯冠修復及び欠損補綴」などが高く、「処置」「初・再診」などが低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療1.49日、後期医療1.70日となっている。(表9、図10)

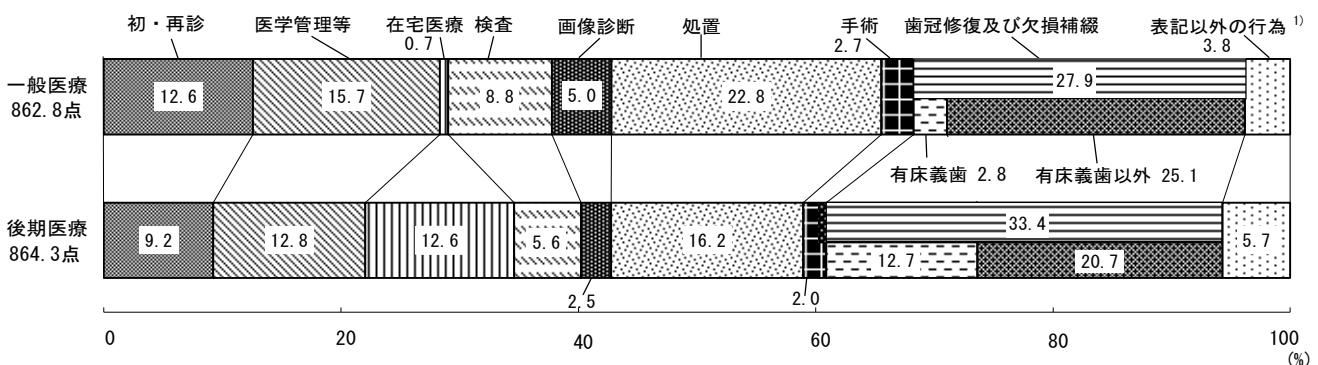
表9 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた歯科の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	一般医療	後期医療	対前年増減率(%)		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						
総点数	1,289.3	1,465.2	0.9	0.3	1,005.6	1,335.6	1,333.0	1,370.8	1,462.0
初診	162.2	135.0	△	△	186.0	171.4	154.8	149.2	135.0
再診	203.0	187.8	4.3	3.5	230.9	187.5	197.4	210.5	187.9
医学管理等	8.8	184.1	5.4	3.4	1.5	5.6	9.6	21.9	181.5
在宅医療	113.0	82.3	3.4	1.7	73.2	130.6	121.5	105.6	82.3
検査	64.6	37.3	1.8	0.5	42.5	97.6	63.3	47.4	37.3
画像診断	10.0	11.6	△	△	3.4	11.5	10.8	11.9	11.6
処置	1.3	2.8	13.3	9.5	0.1	1.1	1.3	2.6	2.8
手術	8.8	47.4	0.4	△	6.6	0.9	6.5	25.3	47.5
歯冠修復及び欠損補綴	293.3	237.1	2.4	1.9	286.5	296.1	302.1	275.9	236.8
歯科矯正	35.1	28.6	△	△	17.9	64.6	28.8	29.7	28.6
病理診断	7.2	2.5	5.2	△	7.3	14.9	5.1	3.2	2.5
入院料	0.2	0.4	△	△	0.2	0.1	0.2	0.4	0.4
その他 ¹⁾	359.9	489.1	△	△	133.8	305.1	417.6	473.5	489.1
1日当たり点数	862.8	864.3	3.4	2.7	847.0	904.9	856.0	844.8	863.1
初診	108.5	79.7	△	△	156.6	116.1	99.4	91.9	79.7
再診	135.8	110.8	6.9	6.0	194.5	127.1	126.8	129.7	110.9
医学管理等	5.9	108.6	8.0	5.9	1.2	3.8	6.2	13.5	107.1
在宅医療	75.6	48.6	6.0	4.2	61.7	88.5	78.0	65.1	48.6
検査	43.2	22.0	4.3	2.9	35.8	66.1	40.6	29.2	22.0
画像診断	6.7	6.9	△	△	2.9	7.8	6.9	7.3	6.9
処置	0.9	1.7	16.1	12.2	0.1	0.8	0.9	1.6	1.7
手術	5.9	28.0	2.9	2.4	5.6	0.6	4.1	15.6	28.0
歯冠修復及び欠損補綴	196.3	139.8	5.0	4.4	241.3	200.6	194.0	170.0	139.8
歯科矯正	23.5	16.9	2.4	△	15.1	43.8	18.5	18.3	16.9
病理診断	4.8	1.5	7.8	△	6.1	10.1	3.3	2.0	1.5
入院料	0.1	0.2	△	△	0.1	0.1	0.1	0.3	0.2
その他 ¹⁾	240.8	288.5	0.9	0.8	112.7	206.7	268.2	291.8	288.7
1日当たり日数	1.49	1.70	1.19	1.48	1.56	1.62	1.69		

注：1) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)(Ⅱ)」及び「入院ベースアップ評価料」である。

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7(2025)年8月審査分)



注：1) 「表記以外の行為」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」「入院料等」及び「その他」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1,160.9点で、前年と比べ45.5点、4.1%増加している。

受付1回当たり点数は973.4点で、前年と比べ47.8点、5.2%増加している。調剤行為別にみると、「薬剤料」707.5点(構成割合72.7%)が最も高く、次いで「調剤技術料」141.0点(同14.5%)となっている。

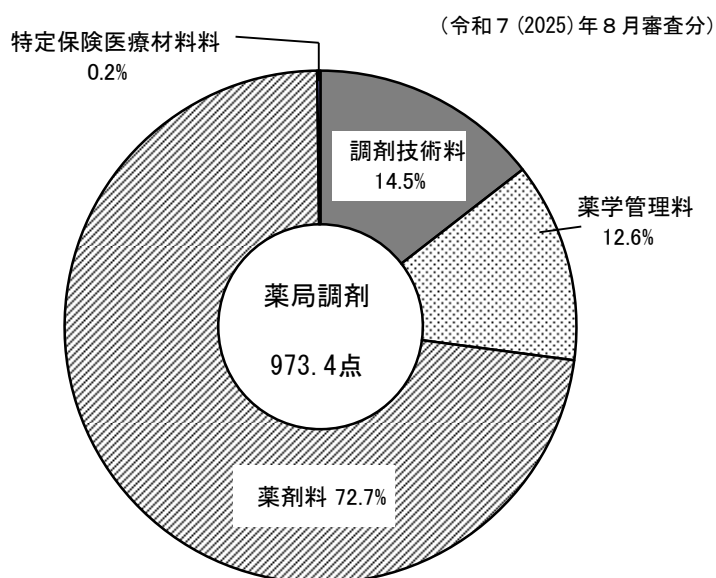
1件当たり受付回数は1.19回で、前年と比べ0.01回減少している。(表10、図11)

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

(各年8月審査分)

調 剤 行 為	令和7年 (2025)	令和6年 (2024)	対 前 年	
			増減点数	増減率(%)
1 件 当 た り 点 数				
総 数	1 160.9	1 115.4	45.5	4.1
調 剤 技 術 料	168.1	161.3	6.8	4.2
薬 学 管 理 料	146.4	144.8	1.6	1.1
薬 剤 料	843.8	807.6	36.2	4.5
特定保険医療材料料	2.2	2.1	0.1	5.3
受 付 1 回 当 た り 点 数				
総 数	973.4	925.6	47.8	5.2
調 剤 技 術 料	141.0	133.8	7.1	5.3
薬 学 管 理 料	122.8	120.2	2.6	2.2
薬 剤 料	707.5	670.2	37.4	5.6
特定保険医療材料料	1.9	1.8	0.1	6.4
1 件 当 た り 受 付 回 数				
	1.19	1.21	△ 0.01	

図11 調剤行為別にみた受付1回当たり点数の構成割合



9 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた調剤行為の状況

薬局調剤の1件当たり点数は、一般医療が1,063.7点で、前年と比べ5.6%増加、後期医療が1,374.3点で、前年と比べ0.4%増加している。

受付1回当たり点数は、一般医療が910.9点で、前年と比べ6.8%増加、後期医療が1,101.9点で、前年と比べ1.6%増加している。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。

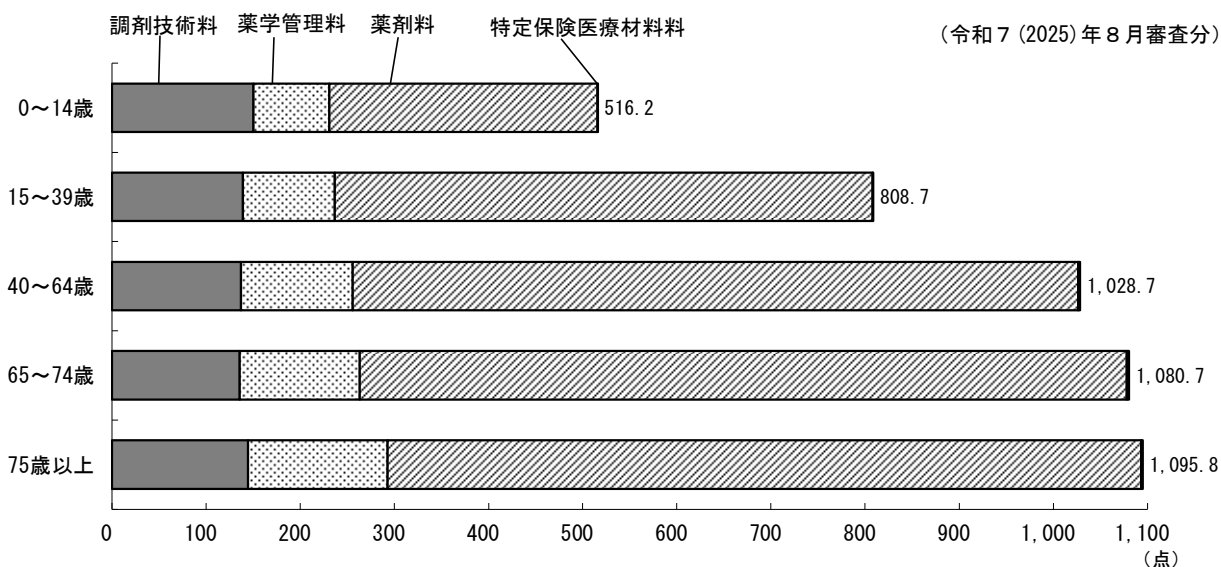
1件当たり受付回数は、一般医療1.17回、後期医療1.25回となっている。(表11、図12)

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7(2025)年8月審査分)

調剤行為	一般医療	後期医療	対前年増減率(%)		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	1 063.7	1 374.3	5.6	0.4	648.0	931.2	1 182.8	1 256.0	1 363.3	
調剤技術料	162.5	180.5	4.1	4.1	188.5	160.2	157.5	157.4	179.9	
薬学管理料	128.8	185.1	1.1	△ 0.3	101.4	112.4	136.5	148.2	184.4	
薬剤料	770.3	1 005.2	6.7	△ 0.2	357.6	657.6	885.9	946.9	995.6	
特定保険医療材料料	2.0	2.7	5.5	3.8	0.4	0.9	2.7	3.2	2.5	
受 付 1 回 当 た り 点 数										
総 数	910.9	1 101.9	6.8	1.6	516.2	808.7	1 028.7	1 080.7	1 095.8	
調剤技術料	139.1	144.7	5.2	5.3	150.2	139.2	137.0	135.5	144.6	
薬学管理料	110.3	148.4	2.3	0.9	80.8	97.6	118.7	127.5	148.2	
薬剤料	659.6	806.0	7.9	0.9	284.9	571.1	770.5	814.7	800.2	
特定保険医療材料料	1.7	2.2	6.7	4.9	0.3	0.8	2.3	2.7	2.0	
1 件 当 た り 受 付 回 数										
	1.17	1.25			1.26	1.15	1.15	1.16	1.24	

図12 年齢階級別にみた調剤行為別受付1回当たり点数



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76.8%、68.5%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

(令和7(2025)年8月審査分)
(単位:%)

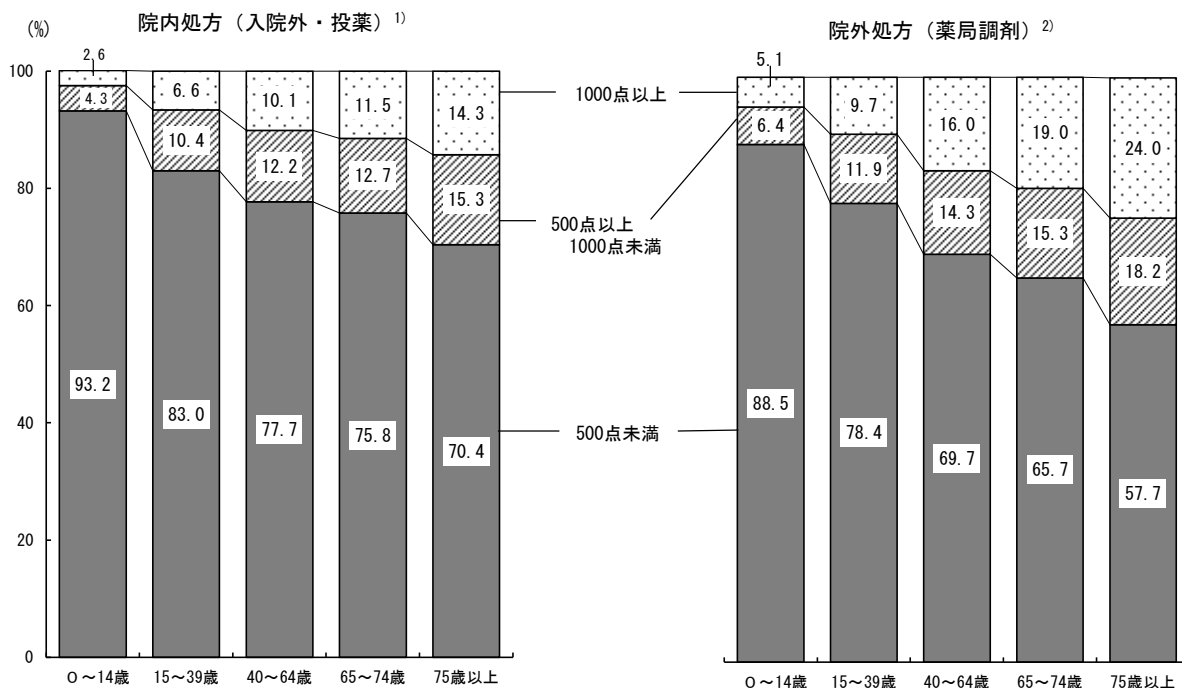
	総数	500点未満						500~1000点未満	1000~1500点未満	1500~2000点未満	2000点以上
		総数	100点未満	100~200点未満	200~300点未満	300~400点未満	400~500点未満				
院内処方 ¹⁾ (入院外・投薬)	100.0	76.8	36.4	18.3	10.2	6.8	5.1	12.5	4.5	2.2	4.0
一般医療	100.0	79.8	40.7	18.3	9.8	6.3	4.7	11.2	3.7	1.8	3.5
後期医療	100.0	70.2	27.2	18.2	11.3	7.7	5.8	15.4	6.3	3.1	5.1
院外処方 ²⁾ (薬局調剤)	100.0	68.5	29.3	16.9	10.0	6.9	5.3	14.5	6.5	3.5	7.0
一般医療	100.0	73.4	33.9	17.9	10.0	6.6	5.0	12.9	5.2	2.7	5.8
後期医療	100.0	57.6	19.2	14.9	10.1	7.4	6.0	18.2	9.3	5.2	9.7

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7(2025)年8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3.19種類、院外処方3.71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

(令和7(2025)年8月審査分)
(単位:%)

	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	28.2	22.9	16.3	10.8	7.2	4.8	3.2	2.2	1.5	2.9	3.19
一般医療	100.0	31.1	23.9	16.7	10.7	6.6	4.1	2.5	1.6	1.0	1.8	2.90
後期医療	100.0	22.0	20.7	15.5	11.1	8.4	6.3	4.7	3.4	2.5	5.4	3.81
院外処方 ²⁾ (薬局調剤)	100.0	21.8	20.8	16.5	12.2	8.7	6.1	4.2	3.0	2.1	4.7	3.71
一般医療	100.0	23.6	22.1	17.6	12.7	8.6	5.6	3.5	2.2	1.4	2.6	3.35
後期医療	100.0	17.9	17.8	14.1	10.9	8.8	7.2	5.8	4.6	3.6	9.3	4.50

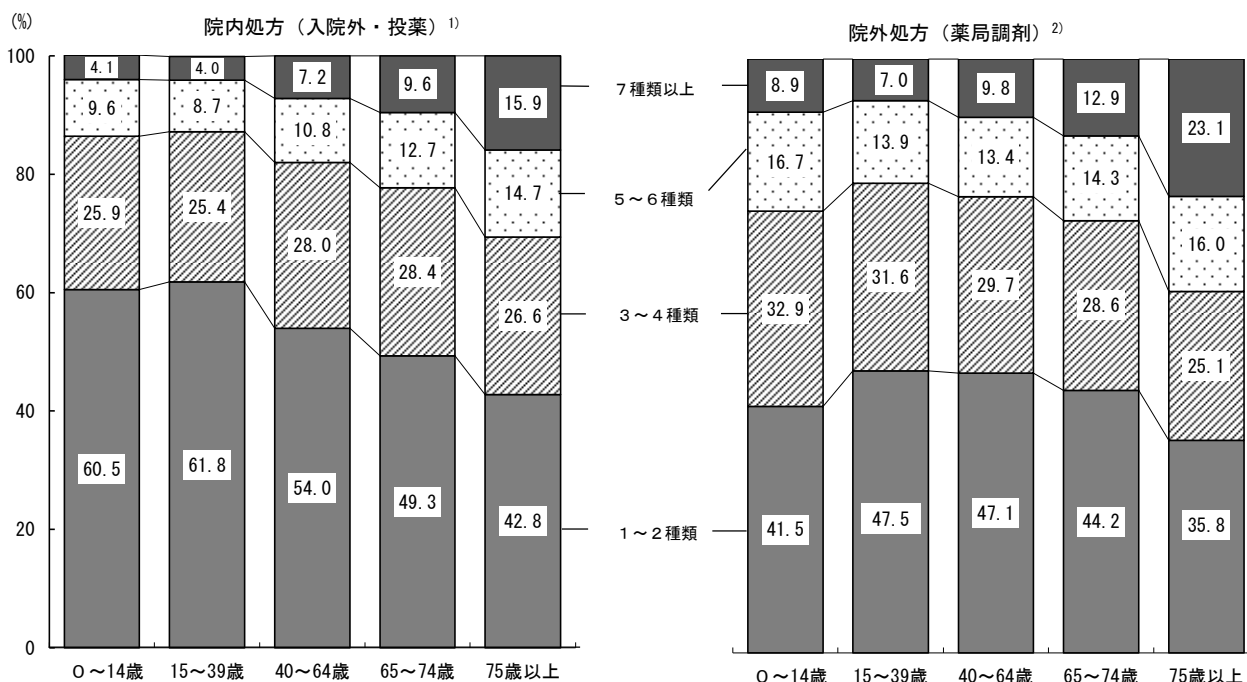
注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」は、診療報酬明細書(医科入院外)のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書(「処方箋料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。)を集計の対象としている。

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7(2025)年8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。

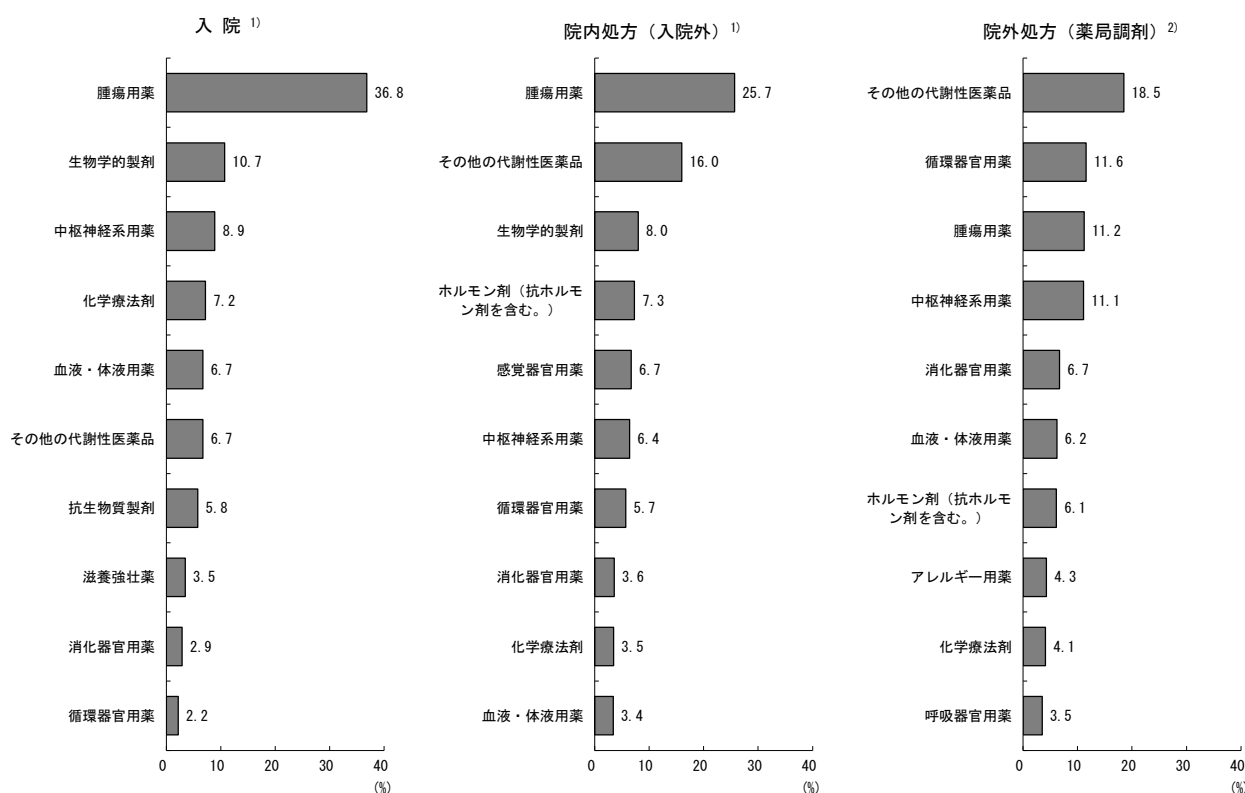
2) 「院外処方(薬局調剤)」は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

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」36.8%が最も多く、次いで「生物学的製剤」10.7%、「中枢神経系用薬」8.9%の順となっている。院内処方では「腫瘍用薬」25.7%が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」16.0%、「生物学的製剤」8.0%、院外処方では「その他の代謝性医薬品」18.5%が最も多く、次いで「循環器官用薬」11.6%、「腫瘍用薬」11.2%の順となっている。(図15)

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

(令和7(2025)年8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20.0%、入院15.2%、院内処方19.4%、院外処方20.1%となっている。また、薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合をみると、総数86.7%、入院79.5%、院内処方75.8%、院外処方88.6%となっている。(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」19.6%、院内処方では「循環器官用薬」20.0%、院外処方では「循環器官用薬」25.5%が最も多くなっている(図16)。

表14 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の使用状況

(各年8月審査分)
(単位: %)

		令和7年 ⁴⁾ (2025)		令和6年 (2024)	対前年増減 (ポイント)	令和7年(2025)	
		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	20.0	18.5	18.9	1.1	13.5	26.8
	入院 ²⁾	15.2	13.3	14.6	0.6	15.0	19.6
	院内処方(入院外・投薬) ²⁾	19.4	18.7	17.4	2.0	10.6	29.8
	院外処方(薬局調剤) ³⁾	20.1	18.5	19.2	0.9	13.9	26.4
薬剤種類数に ¹⁾ 占める後発医薬品の 種類数の割合	総数	86.7	86.6	82.4	4.3	87.3	86.5
	入院 ²⁾	79.5	77.6	77.2	2.4	80.8	68.7
	院内処方(入院外・投薬) ²⁾	75.8	75.3	70.8	5.0	74.0	76.2
	院外処方(薬局調剤) ³⁾	88.6	88.6	84.6	4.0	89.6	88.3

注: 1) 薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合 (%) = $\frac{\text{後発医薬品の種類数}}{\text{後発医薬品のある先発医薬品の種類数} + \text{後発医薬品の種類数}} \times 100$

2) 「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。

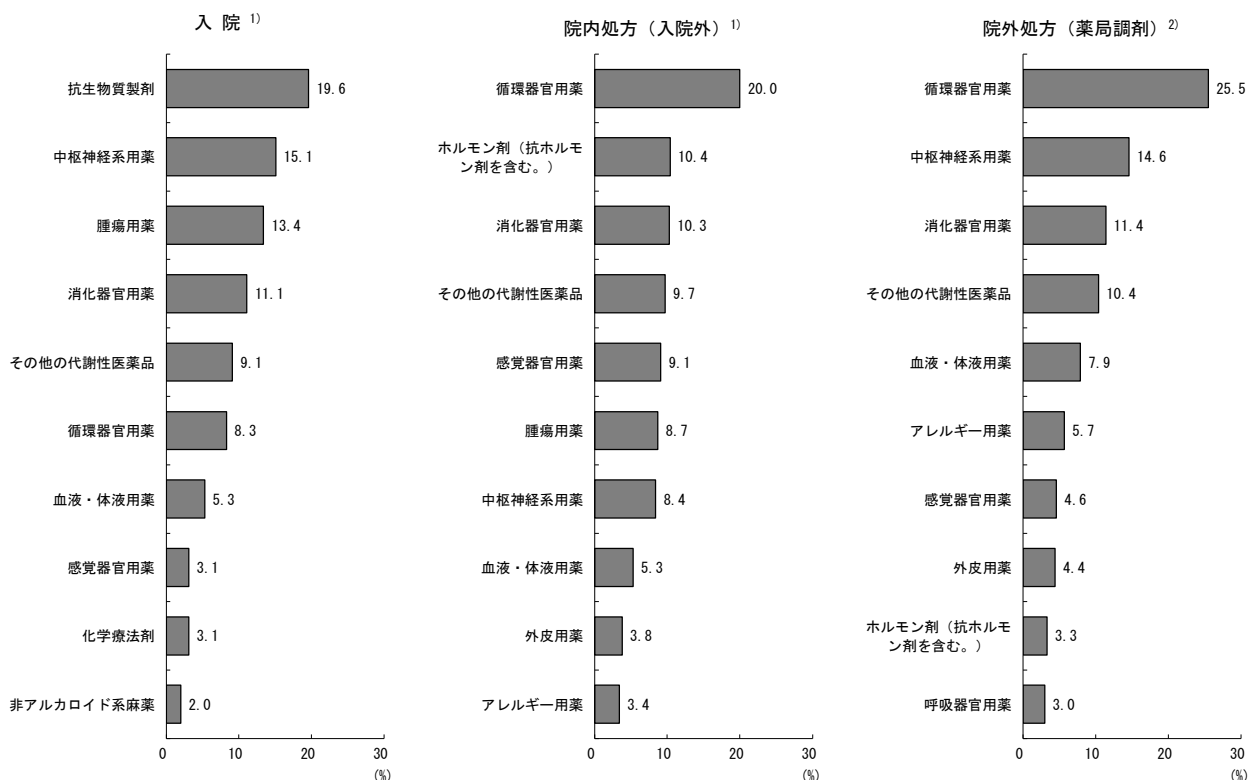
また、後発医薬品の割合は、診療行為「投薬」における薬剤に占める割合である。

3) 「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) 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。

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7(2025)年8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 11.9%で前年と比べ 0.2 ポイント上昇、入院外は 41.8%で前年と比べ 0.8 ポイント上昇している。「投薬」「注射」についてみると、入院では「投薬」よりも「注射」の比率が高く、入院外では「注射」よりも「投薬」の比率が高くなっている。(表 15)

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

(単位：%)

	令和3年 (2021) 6月審査分	4 ('22)	5 ('23)	令和6年 ¹⁾ (2024) 8月審査分	7 ('25)
入 院 (医 科)					
薬 剤 料	9.0	9.0	10.3	11.7	11.9
投 薬・注 射	8.3	8.3	9.6	11.0	11.2
投 薬	2.3	2.2	2.2	2.2	2.3
注 射	6.0	6.1	7.4	8.8	8.9
そ の 他	0.7	0.6	0.7	0.7	0.7
入院外（医科及び薬局調剤の医科分）					
薬 剤 料	40.1	39.1	39.7	41.0	41.8
投 薬・注 射	38.4	37.4	38.0	39.2	39.9
投 薬	28.4	27.0	26.8	27.2	26.6
注 射	10.0	10.4	11.2	12.1	13.3
そ の 他	1.7	1.7	1.7	1.8	1.9

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。

1) 令和6(2024)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(2023)年以前の数値との比較には留意が必要である。

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7(2025)年8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	89 969 318	62 528 070	27 441 248	9 368 575	12 555 131	25 737 915	15 090 024	27 217 673
入院	2 312 193	1 053 017	1 259 176	101 655	182 156	408 067	388 681	1 231 634
入院外	87 657 125	61 475 053	26 182 072	9 266 920	12 372 975	25 329 848	14 701 343	25 986 039
				診療実日数				
総数	162 255 603	98 161 882	64 093 721	13 433 259	17 790 037	40 771 176	27 455 028	62 806 103
入院	33 182 573	12 182 473	21 000 100	643 658	1 605 210	5 222 934	5 356 060	20 354 711
入院外	129 073 030	85 979 409	43 093 621	12 789 601	16 184 827	35 548 242	22 098 968	42 451 392

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7(2025)年8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⁾	143 783 916 816	63 036 481 786	80 747 435 030	4 804 652 554	7 529 293 492	25 764 186 215	26 656 166 751	79 029 617 804
初・再診	143 205 937	68 367 032	74 838 905	16 060 778	13 745 604	21 965 573	17 309 103	74 124 879
医学管理等	1 151 256 641	550 687 327	600 569 314	31 091 672	78 652 264	230 592 075	220 504 636	590 415 994
在宅医療	212 262 739	115 627 501	96 635 238	22 095 146	15 798 794	40 945 025	40 869 909	92 553 865
検査	1 417 253 635	619 061 558	798 192 077	26 790 187	89 513 422	253 214 110	264 847 604	782 888 312
画像診断	677 962 106	238 552 482	439 409 624	6 540 406	26 340 250	102 392 205	110 248 159	432 441 086
投薬	1 181 269 629	625 106 954	556 162 675	25 531 736	90 034 803	291 135 416	239 996 821	534 570 853
注射	3 065 041 341	1 667 933 893	1 397 107 448	125 541 003	168 098 801	689 288 791	706 868 195	1 375 244 551
リハビリテーション	8 201 387 415	2 527 343 680	5 674 043 735	39 293 119	155 348 182	1 071 644 136	1 340 351 606	5 594 750 372
精神科専門療法	756 061 284	385 016 786	371 044 498	1 871 035	54 592 596	207 244 946	153 957 804	338 394 903
処置	2 025 204 788	797 508 333	1 227 696 455	50 220 154	107 485 428	352 421 090	393 588 128	1 121 489 988
手術	28 127 931 335	15 504 603 000	12 623 328 335	581 688 985	1 758 535 977	6 612 152 641	6 727 348 024	12 448 205 708
麻酔	3 332 673 621	2 108 047 980	1 224 625 641	178 071 485	313 896 424	896 933 336	733 229 926	1 210 542 450
放射線治療	506 714 087	299 595 578	207 118 509	4 390 488	13 506 304	135 760 105	148 759 135	204 298 055
病理診断	233 943 576	151 239 317	82 704 259	3 970 480	23 271 690	70 384 519	54 415 148	81 901 739
入院料等	47 563 944 990	15 603 645 950	31 960 299 040	728 154 852	2 096 764 747	6 721 957 952	6 959 629 670	31 057 437 769
診断群分類による包括評価等	42 880 624 497	20 837 746 053	22 042 878 444	2 881 437 848	2 405 263 609	7 696 898 217	8 149 880 222	21 747 144 601
その他 ²⁾	2 307 363 916	936 554 981	1 370 808 935	81 923 123	118 460 909	369 301 181	394 437 922	1 343 240 781
入院時食事療養等(単位:円)	60 329 018 017	21 653 381 776	38 675 636 241	860 900 887	2 534 713 784	9 532 957 627	9 998 676 614	37 401 769 105

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

2) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「入院ベースアップ評価料」である。

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7(2025)年8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	133 286 782 042	84 370 065 665	48 916 716 377	8 235 715 580	13 945 880 816	37 572 672 092	26 028 128 957	47 504 384 597
初・再診	16 343 997 920	12 035 080 623	4 308 917 297	2 058 566 541	2 827 840 553	4 747 814 741	2 454 053 467	4 255 722 618
医学管理等	12 415 685 511	8 023 551 998	4 392 133 513	2 080 180 223	526 541 546	3 025 958 943	2 466 901 823	4 316 102 976
在宅医療	11 826 457 717	5 684 617 991	6 141 839 726	565 811 330	1 103 557 971	2 590 566 377	1 566 437 859	6 000 084 180
検査	24 730 616 704	16 360 540 313	8 370 076 391	1 346 448 541	3 113 810 148	7 236 948 764	4 735 800 383	8 297 608 868
画像診断	9 915 429 921	6 187 518 623	3 727 911 298	336 352 874	936 334 966	2 877 756 049	2 071 028 604	3 693 957 428
投薬	13 166 915 125	8 393 293 212	4 773 621 913	598 866 477	1 464 517 897	3 835 329 313	2 554 890 527	4 713 310 911
注射	20 302 482 617	12 494 437 245	7 808 045 372	352 361 498	1 425 888 286	5 916 925 598	4 896 354 895	7 710 952 340
リハビリテーション	2 503 277 831	1 644 141 695	859 136 136	215 580 626	195 749 987	715 713 579	528 337 169	847 896 470
精神科専門療法	2 497 898 104	1 998 480 013	499 418 091	116 871 259	676 941 912	979 133 660	261 228 830	463 722 443
処置	10 829 361 557	5 771 855 136	5 057 506 421	428 878 143	442 209 218	3 091 166 994	2 588 500 332	4 278 606 870
手術	5 763 290 025	3 805 173 540	1 958 116 485	91 727 318	987 450 411	1 544 686 726	1 221 053 105	1 918 372 465
麻酔	448 845 236	278 021 691	170 823 545	6 130 956	38 401 179	149 400 516	90 601 518	164 311 067
放射線治療	976 966 108	569 350 770	407 615 338	1 214 986	18 674 156	272 803 655	277 858 543	406 414 768
病理診断	1 106 620 473	831 395 243	275 225 230	4 104 290	148 859 894	459 878 273	220 224 751	273 553 265
入院料等 ¹⁾	231 333 409	143 150 283	88 183 126	5 809 113	8 869 044	69 655 631	59 870 850	87 128 771
その他 ²⁾	227 690 027	149 543 749	78 146 278	26 813 859	30 265 459	58 985 949	34 985 850	76 638 910

注: 1) 「入院料等」は、短期滞在手術等基本料1である。

2) 「その他」は、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)(Ⅱ)」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7(2025)年8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	2 217 122	183 930	171 476	547 437	1 314 279	94 005
一 般 医 療	988 737	94 849	115 365	135 957	642 566	63 668
後 期 医 療	1 228 385	89 081	56 111	411 480	671 713	30 337
	診 療 実 日 数					
総 数	32 454 074	5 178 205	1 566 075	11 312 581	14 397 213	718 046
一 般 医 療	11 869 925	2 618 129	1 020 635	2 332 228	5 898 933	308 691
後 期 医 療	20 584 149	2 560 076	545 440	8 980 353	8 498 280	409 355

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7(2025)年8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 数 ¹⁾	141 518 724 999	7 804 601 486	14 882 151 547	32 169 725 119	86 662 246 847	2 221 375 532
初 診	140 334 508	688 562	7 419 525	22 951 685	109 274 736	2 828 724
再 診	1 122 495 508	29 029 415	101 179 982	166 009 749	826 276 362	28 346 454
在 宅 医 療	209 223 738	72 794	34 146 726	27 814 485	147 189 733	3 002 940
検 査	1 320 748 724	53 269 888	134 189 004	271 394 798	861 895 034	94 713 334
画 像 診 断	646 837 171	16 728 118	48 212 582	217 177 897	364 718 574	30 637 211
投 注	1 150 541 542	144 753 495	160 354 853	190 876 698	654 556 496	30 236 614
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	2 983 801 924	63 134 472	615 722 683	375 995 092	1 928 949 677	80 504 815
精 神 科 専 門 療 養 術	8 096 663 523	20 308 839	189 757 185	3 935 524 597	3 951 072 902	100 922 825
処 置	755 796 914	582 479 825	9 906 525	98 251 170	65 159 394	262 170
手 術	1 933 410 994	45 472 272	96 632 060	763 484 944	1 027 821 718	90 415 218
麻 酔	27 170 220 673	787 698	4 835 543 178	2 024 915 576	20 308 974 221	936 010 616
放 射 線 治 療	3 252 071 572	233 689	533 189 167	246 977 569	2 471 671 147	79 741 511
病 理 診 断	498 495 897	-	185 377 583	12 745 354	300 372 960	8 218 190
入 院 料 等	222 052 946	29 700	49 078 599	10 730 830	162 213 817	11 845 380
診 断 群 分 類 による 包 括 評 価 等	46 847 281 726	6 747 319 372	997 448 224	20 727 150 578	18 375 363 552	705 142 259
そ の 他 ²⁾	2 888 545 684	100 291 424	6 663 101 451	2 591 657 799	33 625 627 426	-
	一 般 医 療					
総 数 ¹⁾	61 795 369 971	4 078 276 752	9 776 125 549	7 844 733 788	40 096 233 882	1 217 806 087
初 診	66 280 864	353 927	4 966 494	7 067 734	53 892 709	2 056 300
再 診	529 996 321	18 866 800	66 592 821	52 410 108	392 126 592	20 440 189
在 宅 医 療	114 251 734	55 951	26 589 139	8 071 790	79 534 854	1 356 265
検 査	562 315 926	27 107 519	89 441 526	64 807 536	380 959 345	55 643 807
画 像 診 断	227 893 530	7 516 571	32 108 431	46 985 735	141 282 793	10 449 111
投 注	614 027 888	92 054 760	121 764 570	56 840 404	343 368 154	10 901 146
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	1 630 348 839	31 310 940	457 356 570	99 590 784	1 042 090 545	37 301 403
精 神 科 専 門 療 養 術	2 492 600 592	6 219 718	103 263 655	1 062 107 741	1 321 009 478	33 243 120
処 置	384 941 366	303 640 212	7 735 585	36 956 475	36 609 094	74 970
手 術	773 597 370	14 341 111	60 051 517	206 984 776	492 219 966	23 569 870
麻 酔	14 836 159 238	262 188	3 058 674 761	943 914 076	10 833 308 213	654 218 074
放 射 線 治 療	2 046 291 870	148 953	371 789 543	135 717 575	1 538 635 799	61 081 559
病 理 診 断	294 908 908	-	122 498 325	6 483 576	165 927 007	4 686 670
入 院 料 等	141 676 567	7 450	34 702 004	5 718 200	101 248 913	9 520 940
診 断 群 分 類 による 包 括 評 価 等	15 313 805 855	3 522 763 557	724 332 013	4 142 364 639	6 924 345 646	285 573 366
そ の 他 ²⁾	20 837 672 154	53 625 172	4 350 788 928	860 244 632	15 626 638 594	-
	後 期 医 療					
総 数 ¹⁾	79 723 355 028	3 726 324 734	5 106 025 998	24 324 991 331	46 566 012 965	1 003 569 445
初 診	74 053 644	334 635	2 453 031	15 883 951	55 382 027	772 424
再 診	592 499 187	10 162 615	34 587 161	113 599 641	434 149 770	7 906 265
在 宅 医 療	94 972 004	16 843	7 557 587	19 742 695	67 654 879	1 646 675
検 査	758 432 798	26 162 369	44 747 478	206 587 262	480 935 689	39 069 527
画 像 診 断	418 943 641	9 211 547	16 104 151	170 192 162	223 435 781	20 188 100
投 注	536 513 654	52 698 735	38 590 283	134 036 294	311 188 342	19 335 468
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	1 353 453 085	31 823 532	158 366 113	276 404 308	886 859 132	43 203 412
精 神 科 専 門 療 養 術	5 604 062 931	14 089 121	86 493 530	2 873 416 856	2 630 063 424	67 679 705
処 置	370 855 548	278 839 613	2 170 940	61 294 695	28 550 300	187 200
手 術	1 159 813 624	31 131 161	36 580 543	556 500 168	535 601 752	66 845 348
麻 酔	12 334 061 435	525 510	1 776 868 417	1 081 001 500	9 475 666 008	281 792 542
放 射 線 治 療	1 205 779 702	84 736	161 399 624	111 259 994	933 035 348	18 659 952
病 理 診 断	203 586 989	-	62 879 258	6 261 778	134 445 953	3 531 520
入 院 料 等	80 376 379	22 250	14 376 595	5 012 630	60 964 904	2 324 440
診 断 群 分 類 による 包 括 評 価 等	31 533 475 871	3 224 555 815	273 116 211	16 584 785 939	11 451 017 906	419 568 893
そ の 他 ²⁾	22 042 714 522	-	2 312 312 523	1 731 413 167	17 998 988 832	-
	入 院 時 食 事 療 養 等 (単 位 : 円)					
総 数	59 332 931 371	10 670 501 287	2 580 891 437	21 055 232 458	25 026 306 189	979 843 838
一 般 医 療	21 328 714 922	5 401 325 913	1 654 491 713	4 416 511 017	9 856 386 279	319 517 764
後 期 医 療	38 004 216 449	5 269 175 374	926 399 724	16 638 721 441	15 169 919 910	660 326 074

注：1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

2) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「入院ベースアップ評価料」である。

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7(2025)年8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	19 825 294	859 866	1 763 622	4 178 066	13 023 740	67 509 073
一般医療	12 523 289	683 139	1 295 963	2 312 289	8 231 898	48 725 463
後期医療	7 302 005	176 727	467 659	1 865 777	4 791 842	18 783 610
総数	29 489 102	1 476 026	2 394 737	6 723 100	18 895 239	99 094 642
一般医療	17 933 297	1 128 392	1 737 744	3 485 011	11 582 150	67 725 213
後期医療	11 555 805	347 634	656 993	3 238 089	7 313 089	31 369 429

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7(2025)年8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	58 131 271 213	1 253 138 957	9 564 785 423	8 034 583 555	39 278 763 278	74 742 009 189
初診	3 173 785 061	117 204 900	210 330 692	758 392 840	2 087 856 629	13 107 004 165
再診	2 559 917 581	23 763 698	257 268 634	553 011 074	1 725 874 175	9 806 285 534
在宅医療	4 441 334 512	14 498 076	842 838 097	695 949 157	2 888 049 182	7 340 047 418
検査	10 398 220 102	54 538 221	1 399 413 557	1 447 152 706	7 497 115 618	14 256 614 774
画像診断	6 706 939 023	18 879 483	896 536 086	904 076 274	4 887 447 180	3 194 773 136
投薬	5 208 729 049	214 123 392	1 031 676 286	754 041 542	3 208 887 829	7 918 428 780
注射	16 909 587 211	111 948 567	4 280 442 670	877 797 641	11 639 398 333	3 376 472 055
リハビリテーション	733 005 024	1 774 123	20 435 601	277 964 653	432 830 647	1 761 258 738
精神科専門療法	1 022 454 550	688 910 581	41 243 091	122 610 956	169 689 922	1 466 932 006
処置	3 721 672 805	4 371 952	54 658 373	1 319 421 277	2 343 221 203	7 055 644 878
手術	1 537 439 240	156 459	175 280 312	201 814 861	1 160 187 608	4 192 162 228
麻酔	149 732 437	96 615	19 695 172	34 634 011	95 306 639	296 941 389
放射線治療	891 082 818	-	240 990 404	19 559 588	630 532 826	85 784 290
病理診断	583 465 199	23 805	87 786 993	49 525 512	446 128 889	520 848 879
入院料 ¹⁾	26 261 804	-	1 137 483	2 814 489	22 309 832	203 659 604
その他 ²⁾	67 730 980	2 849 085	5 147 774	15 817 082	43 917 039	159 151 375
総数	35 943 978 987	951 097 063	6 953 786 883	4 110 683 254	23 928 411 787	48 164 665 205
初診	2 064 414 607	91 369 281	155 151 447	449 157 853	1 368 736 026	9 924 404 062
再診	1 520 032 180	19 115 381	183 526 267	283 638 522	1 033 752 010	6 472 510 617
在宅医療	2 918 693 921	8 764 201	729 239 185	282 382 769	1 898 307 766	2 745 830 727
検査	6 435 702 651	39 379 319	1 002 852 845	781 404 205	4 612 066 282	9 873 539 350
画像診断	3 949 690 695	5 800 885	596 614 043	488 067 886	2 859 207 881	2 229 068 691
投薬	3 196 587 074	175 482 863	744 151 581	368 289 015	1 908 663 615	5 171 911 178
注射	10 829 817 777	101 493 629	3 102 173 841	435 303 792	7 190 846 515	1 655 946 204
リハビリテーション	497 993 158	1 496 324	14 430 409	174 641 813	307 424 612	1 140 761 187
精神科専門療法	739 993 022	504 421 554	36 894 994	72 438 646	126 237 828	1 251 057 376
処置	1 801 314 530	1 437 384	801 456 013	589 710 767	1 170 710 366	3 942 069 844
手術	912 664 932	60 318	120 715 190	109 792 056	682 097 368	2 868 010 454
麻酔	102 280 861	66 233	14 588 258	22 080 091	65 546 279	174 396 779
放射線治療	518 478 000	-	146 984 386	10 021 316	361 472 298	50 791 770
病理診断	398 926 689	17 790	62 667 579	33 625 633	302 615 687	430 510 329
入院料 ¹⁾	15 600 434	-	671 346	1 583 235	13 345 853	126 697 756
その他 ²⁾	41 874 646	2 191 901	3 764 982	8 545 655	27 372 108	107 159 151
総数	22 187 292 226	302 041 894	2 610 998 540	3 923 900 301	15 350 351 491	26 577 343 984
初診	1 109 370 454	25 835 619	55 179 245	309 234 987	719 120 603	3 182 600 103
再診	1 039 885 401	4 648 317	73 742 367	269 372 552	692 122 165	3 333 774 917
在宅医療	1 522 640 591	5 733 875	113 598 912	413 566 388	989 741 416	4 594 216 691
検査	3 962 517 451	15 158 902	396 560 712	665 748 501	2 885 049 336	4 383 075 424
画像診断	2 757 248 328	13 078 598	299 922 043	416 008 388	2 028 239 299	965 704 445
投薬	2 012 141 975	38 640 529	287 524 705	385 752 527	1 300 224 214	2 746 517 602
注射	6 079 769 434	10 454 938	1 178 268 829	442 493 849	4 448 551 818	1 720 525 851
リハビリテーション	235 011 866	277 799	6 005 192	103 322 840	125 406 035	620 497 551
精神科専門療法	282 461 528	184 489 027	4 348 097	50 172 310	43 452 094	215 874 630
処置	1 920 358 275	2 934 568	15 202 360	729 710 510	1 172 510 837	3 113 575 034
手術	624 774 308	96 141	54 565 122	92 022 805	478 090 240	1 324 151 774
麻酔	47 451 576	30 382	5 106 914	12 553 920	29 760 360	122 544 610
放射線治療	372 604 818	-	94 006 018	9 538 272	269 060 528	34 992 520
病理診断	184 538 510	6 015	25 119 414	15 899 879	143 513 202	90 338 550
入院料 ¹⁾	10 661 370	-	466 137	1 231 254	8 963 979	76 961 848
その他 ²⁾	25 856 334	657 184	1 382 792	7 271 427	16 544 931	51 992 224

注：1) 「入院料等」は、短期滞在手術等基本料1である。

2) 「その他」は、「外来・在宅ベースアップ評価料（I）（II）」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

診療行為	1件当たり点数					1日当たり点数				
	令和3年 (2021) 6月審査分	4 ('22)	5 ('23)	令和6年 ³⁾ (2024) 8月審査分	7 ('25)	令和3年 (2021) 6月審査分	4 ('22)	5 ('23)	令和6年 ³⁾ (2024) 8月審査分	7 ('25)
	総数 ¹⁾	58 233.9	59 304.4	60 230.4	61 028.2	62 185.1	3 710.2	3 851.7	4 027.5	4 219.9
初・再診	59.8	69.4	62.3	64.2	61.9	3.8	4.5	4.2	4.4	4.3
医学管理等	442.8	473.1	482.2	478.7	497.9	28.2	30.7	32.2	33.1	34.7
在宅医療	83.4	84.2	87.0	87.2	91.8	5.3	5.5	5.8	6.0	6.4
検査	945.1	927.8	819.0	660.6	612.9	60.2	60.3	54.8	45.7	42.7
画像診断	316.9	311.3	318.1	316.8	293.2	20.2	20.2	21.3	21.9	20.4
投薬	532.4	500.8	503.3	536.4	510.9	33.9	32.5	33.7	37.1	35.6
注射	986.3	969.2	1 169.8	1 445.3	1 325.6	62.8	62.9	78.2	99.9	92.4
リハビリテーション	3 310.7	3 309.0	3 395.3	3 399.2	3 547.0	210.9	214.9	227.0	235.0	247.2
精神科専門療法	299.7	303.2	318.0	312.8	327.0	19.1	19.7	21.3	21.6	22.8
処置	993.2	953.1	934.4	896.0	875.9	63.3	61.9	62.5	62.0	61.0
手術	10 060.7	10 775.7	11 185.7	11 401.4	12 165.0	641.0	699.8	748.0	788.4	847.7
麻酔	1 237.6	1 319.7	1 365.4	1 399.4	1 441.3	78.9	85.7	91.3	96.8	100.4
放射線治療	179.1	187.3	194.1	205.1	219.1	11.4	12.2	13.0	14.2	15.3
病理診断	88.1	96.3	97.6	98.2	101.2	5.6	6.3	6.5	6.8	7.1
入院料等	21 536.3	21 328.0	21 396.9	20 531.2	20 570.9	1 372.1	1 385.2	1 430.8	1 419.7	1 433.4
診断群分類による 包括評価等 その他 ²⁾	17 161.7	17 696.2	17 901.4	18 236.7	18 545.4	1 093.4	1 149.3	1 197.0	1 261.0	1 292.3
入院時食事療養等 (単位:円)	26 736	26 151	25 331	25 459	26 092	1 703	1 698	1 694	1 760	1 818

注：1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。
 2) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)」及び「入院ベースアップ評価料」である。
 3) 令和6(2024)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(2023)年以前の数値との比較には留意が必要である。

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

診療行為	1件当たり点数					1日当たり点数				
	令和3年 (2021) 6月審査分	4 ('22)	5 ('23)	令和6年 ³⁾ (2024) 8月審査分	7 ('25)	令和3年 (2021) 6月審査分	4 ('22)	5 ('23)	令和6年 ³⁾ (2024) 8月審査分	7 ('25)
	総数 ¹⁾	1 455.0	1 481.5	1 480.9	1 478.5	1 520.5	987.8	1 010.6	1 007.1	996.6
初・再診	195.0	202.4	192.7	192.7	186.5	132.4	138.1	131.1	129.9	126.6
医学管理等	136.9	138.4	144.3	140.8	141.6	92.9	94.4	98.1	94.9	96.2
在宅医療	118.6	120.7	121.3	123.5	134.9	80.5	82.3	82.5	83.2	91.6
検査	275.2	286.0	273.1	280.4	282.1	186.9	195.1	185.7	189.0	191.6
画像診断	102.6	107.4	106.2	108.4	113.1	69.7	73.3	72.2	73.1	76.8
投薬	191.5	181.7	179.9	155.8	150.2	130.0	124.0	122.4	105.0	102.0
注射	180.1	183.4	196.9	209.5	231.6	122.3	125.1	133.9	141.2	157.3
リハビリテーション	22.2	23.1	23.9	25.9	28.6	15.0	15.8	16.2	17.4	19.4
精神科専門療法	27.2	27.0	26.9	26.9	28.5	18.4	18.4	18.3	18.2	19.4
処置	138.8	132.6	132.5	123.0	123.5	94.2	90.5	90.1	82.9	83.9
手術	42.6	51.9	55.1	60.5	65.7	28.9	35.4	37.5	40.8	44.7
麻酔	5.1	5.1	5.0	5.0	5.1	3.4	3.5	3.4	3.3	3.5
放射線治療	8.6	9.6	9.7	10.4	11.1	5.9	6.6	6.6	7.0	7.6
病理診断	10.3	10.7	10.7	11.8	12.6	7.0	7.3	7.3	8.0	8.6
その他 ²⁾	-	-	-	1.9	2.6	-	-	-	1.3	1.8

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) 「その他」は、「外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)(Ⅱ)」である。
 3) 令和6(2024)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(2023)年以前の数値との比較には留意が必要である。

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7(2025)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
件数	1 126 077	1 186 116
診療実日数	10 430 245	22 752 328
総数 ²⁾	80 790 918 772	62 992 998 044
初・再診	105 382 450	37 823 487
医学管理等	784 862 004	366 394 637
在宅医療	134 867 486	77 395 253
検査	448 590 862	968 662 773
画像診断	98 646 448	579 315 658
投薬	372 593 846	808 675 783
注射	304 785 483	2 760 255 858
リハビリテーション	2 515 941 556	5 685 445 859
精神科専門療法	9 273 430	746 787 854
処置	475 348 917	1 549 855 871
手術	23 290 007 350	4 837 923 985
麻酔	2 789 495 861	543 177 760
放射線治療	413 972 040	92 742 047
病理診断	189 558 359	44 385 217
入院料等	4 658 795 606	42 905 149 384
診断群分類による 包括評価等	42 880 624 497	-
入院時食事療養等(単位:円)	17 549 155 539	42 779 862 478

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7(2025)年8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	5 174.4	3 845.1	981.3	1 135.1
I 感染症及び寄生虫症	5 056.3	4 050.1	792.9	1 068.4
II 新生物<腫瘍>	8 945.1	6 476.1	3 083.7	3 366.5
(再掲) 結腸の悪性新生物<腫瘍>	7 931.0	6 079.9	2 647.4	2 255.8
(再掲) 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物<腫瘍>	8 552.1	6 582.2	3 858.1	2 675.2
(再掲) 肝及び肝内胆管の悪性新生物<腫瘍>	8 196.1	6 483.8	5 261.6	5 602.3
(再掲) 気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>	8 203.0	6 398.1	6 289.9	4 823.6
(再掲) 乳房の悪性新生物<腫瘍>	9 154.2	6 181.1	4 096.8	2 766.9
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5 755.8	4 894.9	3 128.3	2 770.1
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	4 474.5	3 116.7	1 253.4	1 189.4
(再掲) 糖尿病	3 977.6	2 770.5	1 472.4	1 335.9
V 精神及び行動の障害	1 657.7	1 558.3	693.8	933.4
(再掲) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1 486.9	1 403.1	941.0	868.3
(再掲) 気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	1 981.0	1 634.7	614.8	744.2
VI 神経系の疾患	3 368.5	2 125.2	1 428.1	1 168.4
VII 眼及び付属器の疾患	8 420.8	7 286.2	883.5	1 243.0
(再掲) 白内障	8 849.2	8 720.3	1 491.2	1 463.8
VIII 耳及び乳様突起の疾患	6 643.7	4 321.7	654.6	661.1
IX 循環器系の疾患	8 157.3	4 861.7	1 030.7	1 032.1
(再掲) 高血圧性疾患	2 955.0	2 419.4	756.6	805.2
(再掲) 虚血性心疾患	15 337.5	10 586.9	1 455.3	1 282.2
(再掲) 脳梗塞	4 640.8	3 629.3	1 237.9	1 078.0
X 呼吸器系の疾患	5 516.8	3 599.6	676.5	1 216.6
(再掲) 肺炎	4 830.9	3 688.7	1 310.7	1 850.7
(再掲) 急性気管支炎及び急性細気管支炎	5 578.1	3 039.8	595.8	861.2
(再掲) 喘息	5 035.1	3 065.6	690.5	1 032.8
X I 消化器系の疾患	6 037.8	4 731.9	1 210.9	1 042.1
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	3 820.9	2 918.5	570.9	717.6
(再掲) 皮膚炎及び湿疹	3 453.4	2 753.8	546.8	668.2
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	6 914.2	4 143.7	636.6	608.9
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	5 664.4	3 755.5	1 454.6	1 872.0
(再掲) 腎不全	4 605.0	3 616.1	2 927.5	2 733.3
X V 妊娠、分娩及び産じょく²⁾	4 820.6	3 030.9	675.5	295.7
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	5 624.4	4 104.2	725.3	956.0
(再掲) 骨折	5 450.2	4 045.2	760.0	1 043.4
その他の傷病³⁾	5 260.6	2 758.6	987.4	1 066.3

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」などを含む。

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 IX 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7(2025)年8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	22 064 060	17 351 199	4 712 861	2 674 404	3 800 863	7 554 859	3 353 500	4 680 434
診療実日数	33 919 462	25 929 992	7 989 470	3 175 132	5 609 974	11 764 383	5 441 657	7 928 316

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7(2025)年8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⁾	29 276 593 899	22 371 517 023	6 905 076 876	2 689 370 866	5 076 523 423	10 070 598 668	4 597 083 440	6 843 017 502
初・再診	3 450 549 921	2 814 158 936	636 390 985	497 377 200	651 447 756	1 169 686 979	500 249 085	631 788 901
医学管理等	4 406 752 215	3 521 759 928	884 992 287	617 512 003	712 830 285	1 491 168 902	705 815 958	879 425 067
在宅医療	1 020 305 202	152 605 879	867 699 323	3 954 826	21 094 968	72 565 025	73 336 598	849 353 785
検査	2 349 526 391	1 961 441 168	388 085 223	195 876 350	496 348 625	918 031 324	354 074 916	385 195 176
画像診断	1 296 094 664	1 120 449 737	175 644 927	113 595 959	371 030 224	478 078 213	158 925 633	174 464 705
投薬	228 549 548	173 804 183	54 745 365	9 102 703	43 699 381	81 616 597	39 784 703	54 346 164
注射	36 508 025	23 100 919	13 407 106	318 995	4 254 020	10 020 311	8 620 215	13 294 484
リハビリテーション	377 071 994	153 532 223	223 539 771	17 749 181	3 327 796	48 768 715	84 969 679	222 256 623
処置	6 207 196 360	5 089 930 913	1 117 265 447	766 209 979	1 125 362 277	2 282 446 970	925 081 854	1 108 095 280
手術	744 534 093	609 725 373	134 808 720	47 820 258	245 629 882	217 851 945	99 528 550	133 703 458
麻酔	137 135 688	125 231 733	11 903 955	19 519 500	56 701 566	38 505 873	10 652 163	11 756 586
放射線治療	4 903 160	2 962 830	1 940 330	-	306 180	1 360 250	1 378 630	1 858 100
歯冠修復及び欠損補綴	8 549 774 843	6 244 913 552	2 304 861 291	357 845 227	1 159 696 744	3 155 253 307	1 587 770 848	2 289 208 717
歯科矯正	85 766 539	85 646 263	120 276	12 127 726	65 580 716	7 796 292	143 049	118 756
病理診断	22 934 850	17 050 620	5 884 230	827 510	3 257 025	8 781 580	4 252 130	5 816 605
入院料等	284 822 824	223 644 120	61 178 704	21 265 006	102 818 486	68 040 490	32 659 651	60 039 191
その他 ²⁾	74 082 929	51 478 205	22 604 724	8 267 235	13 106 948	20 589 387	9 827 667	22 291 692
入院時食事療養等 (単位:円)	113 756 688	81 287 251	32 469 437	5 066 769	32 564 894	27 520 377	16 768 025	31 836 623

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。
2) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)(Ⅱ)」及び「入院ベースアップ評価料」である。

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

診療行為	1件当たり点数					1日当たり点数				
	令和3年 (2021) 6月審査分	4 ('22)	5 ('23)	令和6年 ²⁾ (2024) 8月審査分	7 ('25)	令和3年 (2021) 6月審査分	4 ('22)	5 ('23)	令和6年 ²⁾ (2024) 8月審査分	7 ('25)
総数	1 272.3	1 278.3	1 279.5	1 315.8	1 326.9	778.0	796.3	806.5	835.8	863.1
初・再診	166.9	160.3	158.5	161.6	156.4	102.1	99.8	99.9	102.6	101.7
医学管理等	178.3	185.2	189.9	191.9	199.7	109.0	115.4	119.7	121.9	129.9
在宅医療	39.0	41.3	43.2	43.7	46.2	23.8	25.7	27.2	27.8	30.1
検査	79.4	94.2	97.0	103.4	106.5	48.6	58.7	61.1	65.7	69.3
画像診断	52.3	54.6	55.7	57.9	58.7	32.0	34.0	35.1	36.8	38.2
投薬	13.6	13.0	12.3	11.1	10.4	8.3	8.1	7.8	7.1	6.7
注射	1.4	1.4	1.4	1.5	1.7	0.9	0.9	0.9	0.9	1.1
リハビリテーション	16.8	17.3	17.0	16.9	17.1	10.3	10.7	10.7	10.7	11.1
処置	261.1	250.2	254.4	275.2	281.3	159.7	155.8	160.3	174.8	183.0
手術	33.0	33.7	32.8	34.1	33.7	20.2	21.0	20.6	21.6	22.0
麻酔	4.8	5.0	5.2	6.0	6.2	2.9	3.1	3.3	3.8	4.0
放射線治療	0.2	0.2	0.2	0.3	0.2	0.1	0.2	0.1	0.2	0.1
歯冠修復及び欠損補綴	412.6	408.0	397.5	393.1	387.5	252.3	254.1	250.6	249.7	252.1
歯科矯正	3.0	3.3	3.5	3.8	3.9	1.8	2.0	2.2	2.4	2.5
病理診断	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	0.6	0.6	0.6	0.6	0.7
入院料等	8.9	9.8	10.0	12.0	12.9	5.5	6.1	6.3	7.6	8.4
その他 ¹⁾	-	-	-	2.4	3.4	-	-	-	1.5	2.2

注: 1) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「歯科外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)(Ⅱ)」及び「入院ベースアップ評価料」である。
2) 令和6(2024)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(2023)年以前の数値との比較には留意が必要である。

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7(2025)年8月審査分)

診療行為	総数 ¹⁾		
	1件当たり点数	1日当たり点数	1件当たり日数
総数	1 326.9	1 162.2	1 304.2
初診	156.4	125.4	154.5
再診	199.7	137.6	198.8
学管	46.2	11.8	47.3
在宅医	106.5	57.3	107.1
検査	58.7	121.8	53.0
画像診断	10.4	14.4	9.8
投薬	1.7	25.4	0.0
注射	17.1	11.8	17.0
処置	281.3	124.2	287.8
手術	33.7	292.2	22.9
麻酔	6.2	105.4	2.1
放射線治療	0.2	5.6	-
冠修復	387.5	141.0	397.9
歯科矯正	3.9	25.7	3.0
歯病入院	1.0	24.0	0.1
入院その他 ³⁾	12.9	321.9	0.0
その他 ³⁾	3.4	16.3	2.8
総数	863.1	1 162.2	849.9
初診	101.7	125.4	100.7
再診	129.9	137.6	129.6
学管	30.1	11.8	30.9
在宅医	69.3	57.3	69.8
検査	38.2	121.8	34.5
画像診断	6.7	14.4	6.4
投薬	1.1	25.4	0.0
注射	11.1	11.8	11.1
処置	183.0	77.2	187.6
手術	22.0	181.6	15.0
麻酔	4.0	65.5	1.4
放射線治療	0.1	3.5	-
冠修復	252.1	87.7	259.3
歯科矯正	2.5	16.0	1.9
歯病入院	0.7	14.9	0.1
入院その他 ³⁾	8.4	200.1	0.0
その他 ³⁾	2.2	10.2	1.8
総数	1 54	1.61	1.53

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。

3) 「その他」は、「看護職員処遇改善評価料」「歯科外来・在宅ベースアップ評価料（Ⅰ）（Ⅱ）」及び「入院ベースアップ評価料」である。

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7(2025)年8月審査分)

傷病分類 ¹⁾	一般医療	後期医療
総数	862.8	864.3
う蝕	813.2	919.5
感染を伴わない歯牙慢性硬組織疾患	523.0	623.2
歯髄炎等	734.2	860.4
根尖性歯周炎（歯根膜炎）等	660.1	741.5
歯肉炎	880.8	720.2
歯周炎等	858.9	857.9
歯冠周囲炎	825.4	790.5
顎、口腔の炎症及び膿瘍	1 105.7	1 144.6
顎、口腔の先天奇形及び発育障害	1 504.8	1 127.6
顎機能異常	834.5	820.7
顎、口腔の嚢胞	2 094.7	1 627.6
顎骨疾患等	1 251.8	959.0
口腔粘膜疾患	1 295.9	718.8
新生物＜腫瘍＞	2 266.1	2 128.5
口腔、顔面外傷及び癒合障害等	866.3	1 097.5
補綴関係（歯の補綴）	1 158.4	982.0
その他の傷病 ²⁾	945.1	796.1

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7(2025)年8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	60 486 804	41 554 980	18 931 824	6 403 124	8 086 048	17 048 173	10 164 471	18 784 988
受付回数	72 135 840	48 525 078	23 610 762	8 037 327	9 310 668	19 601 906	11 814 011	23 371 928

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7(2025)年8月審査分)

調剤行為	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	70 219 021 970	44 201 947 188	26 017 074 782	4 149 034 713	7 529 373 861	20 163 800 300	12 766 910 368	25 609 902 728
調剤技術料	10 169 063 928	6 751 789 003	3 417 274 925	1 207 256 144	1 295 707 665	2 685 473 331	1 600 315 722	3 380 311 066
薬学管理料	8 856 035 861	5 352 045 395	3 503 990 466	649 505 674	908 652 793	2 327 244 864	1 506 320 937	3 464 311 593
薬剤料	51 038 306 401	32 008 908 668	19 029 397 733	2 289 723 453	5 317 366 469	15 103 550 767	9 624 675 764	18 702 989 948
特定保険医療材料料	135 275 774	84 235 755	51 040 019	2 478 968	7 339 299	45 975 056	32 307 766	47 174 685

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

調剤行為	令和3年 (2021) 6月審査分	4 ('22)	5 ('23)	令和6年 ²⁾ (2024) 8月審査分	7 ('25)
1 件 当 た り 点 数					
総数	1 099.5	1 070.5	1 065.3	1 115.4	1 160.9
調剤技術料 ¹⁾	237.7	149.0	154.0	161.3	168.1
薬学管理料 ¹⁾	58.9	145.4	145.9	144.8	146.4
薬剤料	800.5	773.6	763.1	807.6	843.8
特定保険医療材料料	2.2	2.4	2.1	2.1	2.2
受 付 1 回 当 た り 点 数					
総数	928.9	909.7	889.9	925.6	973.4
調剤技術料 ¹⁾	200.8	126.6	128.6	133.8	141.0
薬学管理料 ¹⁾	49.8	123.5	121.8	120.2	122.8
薬剤料	676.4	657.5	637.5	670.2	707.5
特定保険医療材料料	1.9	2.0	1.8	1.8	1.9
1 件 当 た り 受 付 回 数					
	1.18	1.18	1.20	1.21	1.19

注：1) 令和4(2022)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(2021)年以前の数値との比較には留意が必要である。

2) 令和6(2024)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(2023)年以前の数値と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7(2025)年8月審査分)

	総数	500点未満						500~1000点未満	1000~1500点未満	1500~2000点未満	2000点以上
		総数	100点未満	100~200点未満	200~300点未満	300~400点未満	400~500点未満				
院内処方(入院外・投薬) ¹⁾											
総数	11 389 697	8 742 992	4 145 222	2 081 754	1 166 946	772 091	576 979	1 427 586	515 612	248 130	455 377
一般医療	7 762 924	6 197 235	3 159 901	1 419 897	758 574	492 360	366 503	870 850	285 363	137 475	272 001
後期医療	3 626 773	2 545 757	985 321	661 857	408 372	279 731	210 476	556 736	230 249	110 655	183 376
0 ~ 14 歳	699 502	651 665	471 540	98 778	41 739	23 971	15 637	29 880	8 536	3 100	6 321
15 ~ 39 歳	1 682 444	1 397 165	797 439	274 032	145 860	95 318	84 516	174 854	36 344	21 374	52 707
40 ~ 64 歳	3 287 109	2 554 502	1 207 580	627 269	338 424	223 301	157 928	400 704	137 572	65 218	129 113
65 ~ 74 歳	2 116 996	1 604 305	686 722	422 146	234 484	151 185	109 768	269 569	105 389	49 275	88 458
75歳以上	3 603 646	2 535 355	981 941	659 529	406 439	278 316	209 130	552 579	227 771	109 163	178 778
院外処方(薬局調剤) ²⁾											
総数	60 442 075	41 380 513	17 710 900	10 239 006	6 063 934	4 153 816	3 212 857	8 787 113	3 925 170	2 111 624	4 237 655
一般医療	41 543 616	30 500 279	14 090 474	7 430 186	4 151 980	2 752 226	2 075 413	5 338 430	2 172 976	1 126 249	2 405 682
後期医療	18 898 459	10 880 234	3 620 426	2 808 820	1 911 954	1 401 590	1 137 444	3 448 683	1 752 194	985 375	1 831 973
0 ~ 14 歳	6 402 413	5 666 944	3 666 973	1 072 520	467 085	270 837	189 529	409 028	138 003	61 447	126 991
15 ~ 39 歳	8 084 504	6 336 219	3 028 834	1 514 195	829 212	548 304	415 674	963 069	302 918	148 672	333 626
40 ~ 64 歳	17 043 088	11 876 582	4 899 243	3 072 519	1 785 648	1 208 050	911 122	2 436 387	1 024 725	534 159	1 171 235
65 ~ 74 歳	10 159 815	6 673 692	2 510 930	1 783 068	1 079 874	733 361	566 459	1 556 689	724 429	393 610	811 395
75歳以上	18 752 255	10 827 076	3 604 920	2 796 704	1 902 115	1 393 264	1 130 073	3 421 940	1 735 095	973 736	1 794 408

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7(2025)年8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	11 389 697	3 216 234	2 607 605	1 856 761	1 233 656	818 954	548 872	365 095	245 534	165 263	331 723	3.19
一般医療	7 762 924	2 417 394	1 857 660	1 295 743	830 378	516 030	319 233	194 127	120 501	75 385	136 473	2.90
後期医療	3 626 773	798 840	749 945	561 018	403 278	302 924	229 639	170 968	125 033	89 878	195 250	3.81
0 ~ 14 歳	699 502	243 806	179 100	110 499	70 485	42 713	24 184	13 012	7 194	3 862	4 647	2.59
15 ~ 39 歳	1 682 444	650 018	390 196	264 441	163 662	94 638	52 513	28 852	15 956	9 056	13 112	2.52
40 ~ 64 歳	3 287 109	980 082	795 210	561 764	357 372	219 549	136 661	83 897	53 147	33 503	65 924	2.96
65 ~ 74 歳	2 116 996	547 015	496 288	361 495	240 758	160 958	107 535	69 857	45 609	30 154	57 327	3.24
75歳以上	3 603 646	795 313	746 811	558 562	401 379	301 096	227 979	169 477	123 628	88 688	190 713	3.80
院外処方(薬局調剤) ²⁾												
総数	60 442 075	13 169 973	12 554 449	9 997 706	7 344 239	5 257 035	3 679 827	2 558 549	1 785 166	1 252 823	2 842 308	3.71
一般医療	41 543 616	9 785 224	9 198 018	7 328 869	5 277 405	3 588 266	2 322 094	1 463 825	916 917	579 615	1 083 383	3.35
後期医療	18 898 459	3 384 749	3 356 431	2 668 837	2 066 834	1 668 769	1 357 733	1 094 724	868 249	673 208	1 758 925	4.50
0 ~ 14 歳	6 402 413	1 335 272	1 319 172	1 173 253	935 697	658 783	412 962	244 071	140 137	78 916	104 150	3.40
15 ~ 39 歳	8 084 504	2 004 975	1 831 974	1 480 906	1 076 034	704 631	421 861	238 735	134 119	76 272	114 997	3.13
40 ~ 64 歳	17 043 088	4 180 216	3 850 012	2 986 261	2 073 666	1 385 580	899 003	576 587	368 307	238 841	484 615	3.32
65 ~ 74 歳	10 159 815	2 281 101	2 212 540	1 701 923	1 204 374	850 833	599 471	415 079	284 185	194 203	416 106	3.59
75歳以上	18 752 255	3 368 409	3 340 751	2 655 363	2 054 468	1 657 208	1 346 530	1 084 077	858 418	664 591	1 722 440	4.48

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7(2025)年8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	3 389 900 295	15 545 262 744	51 033 135 130	247 897 419	1 734 559 983	10 267 687 723
中枢神経系用薬	302 742 693	1 000 313 014	5 688 352 434	37 443 934	146 565 445	1 494 089 503
末梢神経系用薬	31 299 642	175 669 938	162 914 070	2 399 395	7 084 085	27 289 158
感覚器官用薬	50 041 447	1 039 366 174	1 118 861 154	7 788 587	158 212 180	476 426 093
その他の神経系及び感覚器官用医薬品	10 705 207	18 102 253	8 578 683	-	-	-
循環器官用薬	74 835 090	880 714 442	5 897 385 807	20 592 134	347 122 785	2 616 166 250
呼吸器官用薬	14 730 823	286 507 216	1 787 062 113	3 861 610	30 272 192	310 648 205
消化器官用薬	99 038 524	560 278 672	3 405 892 251	27 531 184	179 317 166	1 170 040 494
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む。)	34 707 122	1 136 662 152	3 097 405 144	3 658 581	181 137 751	338 197 029
泌尿生殖器官及び肛門用薬	9 051 188	156 822 546	921 476 975	1 953 813	24 587 635	202 319 591
外用薬	12 499 383	245 548 800	1 575 954 468	2 239 077	65 401 088	450 317 276
歯科口腔用薬	65 635	42 356	2 127 881	-	98	597
その他の個々の器官系用医薬品	43 027	1 074 908	9 302 864	52	3 112	29 531
ビタミン剤	9 918 311	89 754 667	431 724 014	2 468 082	45 628 455	296 704 137
滋養強壮薬	117 460 678	53 278 314	628 384 140	2 074 857	9 265 674	27 372 507
血液・体液用薬	227 240 421	533 657 507	3 143 573 114	13 154 337	91 480 910	809 953 698
人工透析用薬	4 372 288	31 324 214	50 846 941	687 740	1 577 082	2 862 500
その他の代謝性医薬品	226 572 365	2 483 411 434	9 425 409 983	22 531 750	168 247 155	1 063 777 463
細胞賦活用薬	82 046	77 361	276 001	-	-	-
腫瘍用薬	1 249 138 623	3 997 449 115	5 717 117 141	33 145 860	151 756 148	226 433 576
放射線性医薬品	11 450 726	152 885 405	-	332 043	3 779 002	-
アレルギー用薬	5 666 420	332 753 022	2 181 774 112	1 757 287	59 710 901	587 067 011
その他の組織細胞機能用医薬品	35 253 480	-	-	-	-	-
生薬	12 132	1 574 740	13 551 157	-	-	-
漢方製剤	14 976 279	201 193 090	1 619 523 052	-	-	-
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	30 626	4 284 545	34 174 497	-	-	-
抗生物質製剤	198 012 456	101 730 825	608 394 719	48 605 455	3 552 010	41 323 178
化学療法剤	245 715 601	540 809 953	2 108 569 343	7 574 997	19 089 576	118 334 343
生物学的製剤	362 736 847	1 241 616 847	1 266 046 743	-	-	-
寄生動物用薬	1 083 308	1 387 455	5 070 701	-	6 116	3 850
調剤用薬	2 104 521	2 279 639	19 546 545	90	83	1 223
診断用薬(体外診断用医薬品を除く。)	16 969 018	219 771 242	5 187 034	2 921 644	38 735 637	3 289
公衆衛生用薬	224	1 249	2 037	8	38	115
体外診断用医薬品	-	-	1	-	-	-
その他の治療を主目的としない医薬品	1 674 258	36 470 807	4 311 944	20 790	1 591 427	-
アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	8 088 403	10 763 102	95 528 179	299 437	122 546	2 280 938
非アルカロイド系麻薬	11 581 482	7 686 166	41 814 894	4 854 674	313 686	6 046 169

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(「処方薬料」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

(令和7(2025)年8月審査分)
(単位:%)

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	8.9	6.4	11.1	15.1	8.4	14.6
末梢神経系用薬	0.9	1.1	0.3	1.0	0.4	0.3
感覚器官用薬	1.5	6.7	2.2	3.1	9.1	4.6
その他の神経系及び感覚器官用医薬品	0.3	0.1	0.0	-	-	-
循環器官用薬	2.2	5.7	11.6	8.3	20.0	25.5
呼吸器官用薬	0.4	1.8	3.5	1.6	1.7	3.0
消化器官用薬	2.9	3.6	6.7	11.1	10.3	11.4
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む。)	1.0	7.3	6.1	1.5	10.4	3.3
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.3	1.0	1.8	0.8	1.4	2.0
外皮用薬	0.4	1.6	3.1	0.9	3.8	4.4
歯科口腔用薬	0.0	0.0	0.0	-	0.0	0.0
その他の個々の器官系用医薬品	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
ビタミン剤	0.3	0.6	0.8	1.0	2.6	2.9
滋養強壮薬	3.5	0.3	1.2	0.8	0.5	0.3
血液・体液用薬	6.7	3.4	6.2	5.3	5.3	7.9
人工透析用薬	0.1	0.2	0.1	0.3	0.1	0.0
その他の代謝性医薬品	6.7	16.0	18.5	9.1	9.7	10.4
細胞賦活用薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
腫瘍用薬	36.8	25.7	11.2	13.4	8.7	2.2
放射性医薬品	0.3	1.0	-	0.1	0.2	-
アレルギー用薬	0.2	2.1	4.3	0.7	3.4	5.7
その他の組織細胞機能用医薬品	1.0	-	-	-	-	-
生薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
漢方製剤	0.4	1.3	3.2	-	-	-
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	5.8	0.7	1.2	19.6	0.2	0.4
化学療法剤	7.2	3.5	4.1	3.1	1.1	1.2
生物学的製剤	10.7	8.0	2.5	-	-	-
寄生動物用薬	0.0	0.0	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。)	0.5	1.4	0.0	1.2	2.2	0.0
公衆衛生用薬	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
体外診断用医薬品	-	-	0.0	-	-	-
その他の治療を主目的としない医薬品	0.0	0.2	0.0	0.0	0.1	-
アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	0.2	0.1	0.2	0.1	0.0	0.0
非アルカロイド系麻薬	0.3	0.0	0.1	2.0	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7(2025)年8月審査分)

		総数 ¹⁾		病院	診療所	
		一般医療	後期医療			
薬剤点数	総数	58 760 860 255	36 784 686 894	21 976 173 360	30 095 278 182	28 479 564 590
	入院 ²⁾	623 585 854	361 838 562	261 747 292	596 857 169	26 299 858
	院内処方(入院外・投薬) ²⁾	7 104 139 271	4 414 517 779	2 689 621 491	3 834 747 100	3 252 521 259
	院外処方(薬局調剤) ³⁾	51 033 135 130	32 008 330 553	19 024 804 577	25 663 673 913	25 200 743 473
後発医薬品の点数	総数	11 743 706 028	6 808 280 265	4 935 425 763	4 065 506 020	7 630 269 766
	入院 ²⁾	94 865 035	48 020 227	46 844 808	89 612 758	5 166 919
	院内処方(入院外・投薬) ²⁾	1 381 153 270	825 549 751	555 603 519	405 272 220	970 728 852
	院外処方(薬局調剤) ³⁾	10 267 687 723	5 934 710 287	4 332 977 436	3 570 621 042	6 654 373 995
後発医薬品の種類数	総数	158 429 177	94 732 507	63 696 670	35 365 739	122 041 700
	入院 ²⁾	1 675 876	746 173	929 703	1 528 406	145 519
	院内処方(入院外・投薬) ²⁾	19 689 050	11 666 349	8 022 701	3 755 432	15 849 431
	院外処方(薬局調剤) ³⁾	137 064 251	82 319 985	54 744 266	30 081 901	106 046 750
後発医薬品のある先発医薬品の種類数	総数	24 329 328	14 626 602	9 702 726	5 153 752	19 040 532
	入院 ²⁾	430 867	215 319	215 548	363 932	66 332
	院内処方(入院外・投薬) ²⁾	6 292 345	3 820 259	2 472 086	1 316 586	4 945 650
	院外処方(薬局調剤) ³⁾	17 606 116	10 591 024	7 015 092	3 473 234	14 028 550

注：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) 「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。

3) 「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：%)

	令和3年 (2021) 6月審査分	4 ('22)	5 ('23)	令和6年 ²⁾ (2024) 8月審査分	7 ('25)
医科 ¹⁾	入		院		
薬剤料	9.0	9.0	10.3	11.7	11.9
投薬・注射	8.3	8.3	9.6	11.0	11.2
投薬	2.3	2.2	2.2	2.2	2.3
注射	6.0	6.1	7.4	8.8	8.9
その他	0.7	0.6	0.7	0.7	0.7
	入		院		
薬剤料	31.9	30.3	31.6	31.7	32.1
投薬・注射	27.9	26.3	27.2	27.1	27.1
投薬	18.6	16.8	16.9	15.7	14.7
注射	9.3	9.5	10.4	11.4	12.4
その他	4.0	4.0	4.4	4.6	5.0
歯科 ¹⁾					
薬剤料	0.6	0.6	0.6	0.6	0.5
薬局調剤					
薬剤料	72.8	72.3	71.6	72.4	72.7

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。

2) 令和6(2024)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(2023)年以前の数値との比較には留意が必要である。

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

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、保険薬局で保険調剤を受けさせるために、患者に処方箋（院外処方箋）を交付した場合に算定する点数をいう。

処方料

医療機関において、入院中の患者以外の患者に対する処方について算定する点数をいう。なお、入院中の患者に対する処方を行った場合は、入院基本料に含まれる。

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」、「地域包括医療病棟入院料」、「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」、「精神科地域包括ケア病棟入院料」、「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（I）」、「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。