ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health , Labour and Welfare

Press Release

報道関係者　各位

平成 30 年 6 月 21 日
【照会先】
政策統括官付参事官付社会統計室
室　　長 小西　香奈江
室長補佐 近藤　敬太
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　　社会医療統計第五係（内線 7564）
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

平成 29 年（2017）社会医療診療行為別統計の結果

厚生労働省では、このたび、平成 29 年「社会医療診療行為別統計」の結果を取りまとめましたので公表します。

「社会医療診療行為別統計」は、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に、毎年作成しているものです。

社会保険診療報酬支払基金支部、国民健康保険団体連合会に提出され、平成 29 年6月審査分として審査決定されたレセプト（医科診療と歯科診療の診療報酬明細書及び保険薬局の調剤報酬明細書）のうち、レセプト情報・特定健診等情報データベース（NDB）に蓄積されている全数を集計の対象としています。

今回公表する結果は、医科 85,576,460 件、歯科 17,698,594 件、保険薬局 53,666,174 件のレセプトについて集計したものです。

【結果のポイント】

1　医科入院の診療の状況
・1件当たり点数は 51,989.7 点（対前年 2.0%増）
・1日当たり点数は 3,398.6 点（同 3.7%増）【以上3頁、表1、図1】

2　医科入院外の診療の状況
・1件当たり点数は 1,341.6 点（対前年 1.7%増）
・1日当たり点数は 853.7 点（同 1.1%増）【以上4頁、表2、図2】

3　歯科の診療の状況
・1件当たり点数は 1,244.8 点（対前年 0.6%増）
・1日当たり点数は 684.8 点（同 0.7%増）【以上 11 頁、表8、図9】

4　薬局調剤の状況
・1件当たり点数は 1,109.4 点（対前年 2.1%増）
・受付1回当たり点数は 887.9 点（同 1.3%増）【以上 13 頁、表 10、図 11】

5　後発医薬品の使用状況（薬剤種類数に占める割合）
・総数では 64.1%（対前年 3.8 ポイント上昇）
・入院では 62.2%（同 5.1 ポイント上昇）
・院内処方（入院外・投薬）では 57.3%（同 3.3 ポイント上昇）
・院外処方（薬局調剤）では 66.2%（同 3.8 ポイント上昇）【以上 18 頁、表 14】

詳細は、別添概況をご覧ください。

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health , Labour and Welfare

平成 30 年 6 月 21 日
【照会先】
政策統括官付参事官付社会統計室
室　　長　小西　香奈江
室長補佐　近藤　敬太
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　　社会医療統計第五係(内線 7564)
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

平成 29 年（2017）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　病院と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

平成 29 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（ http://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、平成 29 年６月審査分として審査決定された医療保険制度の診療報酬明細書及び調剤報酬明細書のうち、「レセプト情報・特定健診等情報データベース（以下「ＮＤＢ」という。）」に蓄積されているもの全てを集計対象とした。

	診療報酬明細書又は調剤報酬明細書（件数）			［参考］
	総　　数	一般医療	後期医療	施 設 数[2]
医　　科[1]	85 576 460	62 390 931	23 185 529	88 349
病　　院	22 659 043	15 011 263	7 647 780	8 385
診 療 所	62 497 051	47 068 162	15 428 889	79 357
歯　　科	17 698 594	14 554 911	3 143 683	60 851
保険薬局	53 666 174	38 529 053	15 137 121	55 516

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、処方せん受付回数、調剤行為別点数・回数及び薬剤の使用状況等

４　利用上の注意

（１）表章記号の規約

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

（２）掲載の数値は、四捨五入のため内訳の合計が総数に合わない場合等がある。

（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）平成 25 年及び平成 26 年の歯科に係る数値は全国推計数であるため、時系列比較には注意が必要である。

（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。

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 51,989.7 点で、前年に比べ 1,024.0 点、2.0%増加している。

1日当たり点数は 3,398.6 点で、前年に比べ 121.8 点、3.7%増加している。診療行為別にみると、「入院料等」1,237.2 点(構成割合 36.4%)が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」1,023.6 点(同 30.1%)、「手術」585.1 点(同 17.2%)の順となっている。

1件当たり日数は 15.30 日で、前年に比べ 0.26 日減少している。(表 1、図 1)

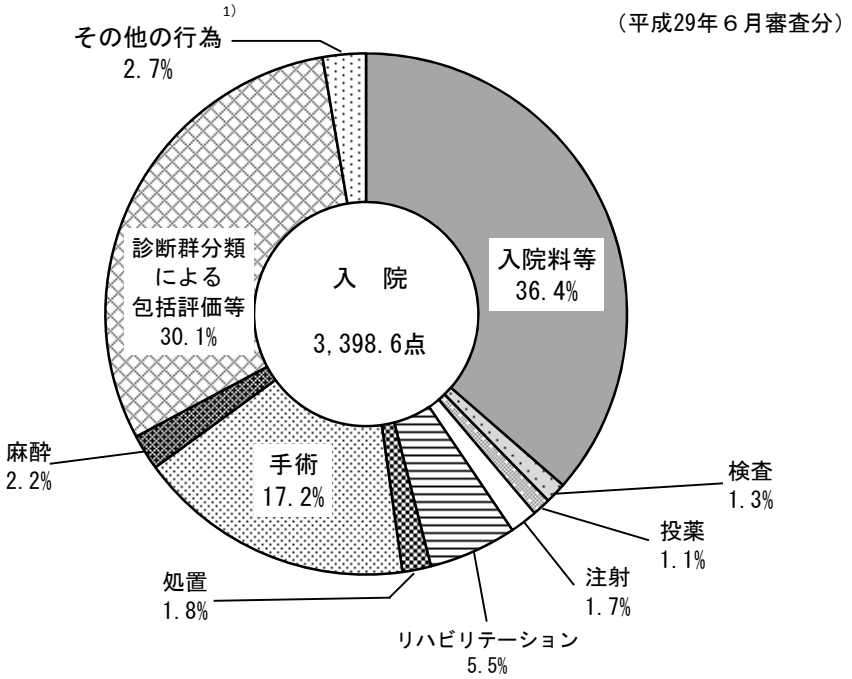
表1　診療行為別にみた入院の１件当たり点数・１日当たり点数・１件当たり日数

（各年６月審査分）

診療行為	１件当たり点数				１日当たり点数			
	平成29年(2017)	平成28年(2016)	対前年 増減点数	対前年 増減率(%)	平成29年(2017)	平成28年(2016)	対前年 増減点数	対前年 増減率(%)
総数[1)]	51 989.7	50 965.6	1 024.0	2.0	3 398.6	3 276.8	121.8	3.7
初・再診	58.9	58.5	0.5	0.8	3.9	3.8	0.1	2.5
医学管理等	398.2	382.3	16.0	4.2	26.0	24.6	1.5	5.9
在宅医療	83.8	81.2	2.6	3.2	5.5	5.2	0.3	4.9
検査	680.8	679.8	1.0	0.1	44.5	43.7	0.8	1.8
画像診断	354.5	350.0	4.5	1.3	23.2	22.5	0.7	3.0
投薬	583.7	591.0	△ 7.4	△ 1.3	38.2	38.0	0.2	0.4
注射	888.2	890.7	△ 2.5	△ 0.3	58.1	57.3	0.8	1.4
リハビリテーション	2 833.5	2 715.7	117.9	4.3	185.2	174.6	10.6	6.1
精神科専門療法	257.1	250.7	6.4	2.6	16.8	16.1	0.7	4.3
処置	930.8	926.5	4.4	0.5	60.8	59.6	1.3	2.2
手術	8 949.8	8 327.0	622.8	7.5	585.1	535.4	49.7	9.3
麻酔	1 150.0	1 071.9	78.2	7.3	75.2	68.9	6.3	9.1
放射線治療	151.4	152.0	△ 0.6	△ 0.4	9.9	9.8	0.1	1.3
病理診断	78.0	75.2	2.9	3.8	5.1	4.8	0.3	5.6
入院料等	18 925.3	18 706.3	219.1	1.2	1 237.2	1 202.7	34.5	2.9
診断群分類による包括評価等	15 657.6	15 703.1	△ 45.6	△ 0.3	1 023.6	1 009.6	13.9	1.4
（１件当たり日数）	(15.30)	(15.55)	(△ 0.26)					
入院時食事療養等(単位：円)	25 774	26 272	△ 498	△ 1.9	1 685	1 689	△ 4	△ 0.3

注：１）「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

図1　診療行為別にみた入院の１日当たり点数の構成割合



注：１）「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「画像診断」「精神科専門療法」「放射線治療」及び「病理診断」である。

（2） 医科の入院外における1件当たり点数は 1,341.6 点で、前年に比べ 21.9 点、1.7%増加している。

1日当たり点数は 853.7 点で、前年に比べ 9.1 点、1.1%増加している。診療行為別にみると、「検査」154.3 点（構成割合 18.1%）が最も高く、次いで「投薬」138.8 点（同 16.3%）、「初・再診」130.1 点（同 15.2%）の順となっている。

1件当たり日数は 1.57 日で、前年に比べ 0.01 日増加している。（表2、図2）

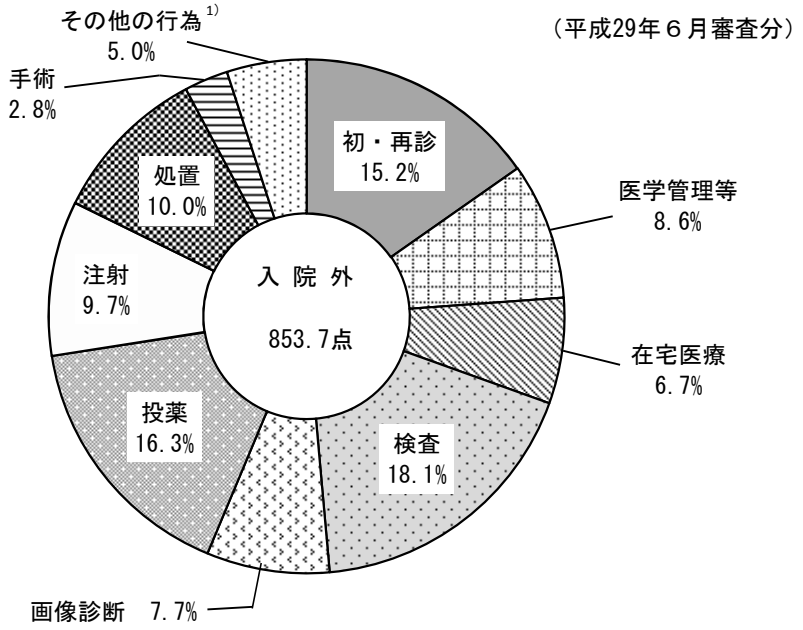
表２　診療行為別にみた入院外の１件当たり点数・１日当たり点数・１件当たり日数

（各年６月審査分）

診療行為	１件当たり点数				１日当たり点数			
	平成29年 (2017)	平成28年 (2016)	対前年 増減点数	対前年 増減率(%)	平成29年 (2017)	平成28年 (2016)	対前年 増減点数	対前年 増減率(%)
総数[1]	1 341.6	1 319.8	21.9	1.7	853.7	844.6	9.1	1.1
初・再診	204.4	203.5	0.9	0.5	130.1	130.2	△ 0.2	△ 0.1
医学管理等	115.4	115.9	△ 0.6	△ 0.5	73.4	74.2	△ 0.8	△ 1.0
在宅医療	89.5	88.0	1.5	1.7	56.9	56.3	0.6	1.1
検査	242.4	239.1	3.3	1.4	154.3	153.0	1.2	0.8
画像診断	103.4	101.2	2.3	2.2	65.8	64.7	1.1	1.7
投薬	218.1	221.5	△ 3.4	△ 1.5	138.8	141.7	△ 3.0	△ 2.1
注射	130.7	119.9	10.8	9.0	83.2	76.7	6.4	8.4
リハビリテーション	19.4	18.2	1.1	6.2	12.3	11.7	0.7	5.6
精神科専門療法	25.7	25.1	0.6	2.3	16.4	16.1	0.3	1.7
処置	133.7	129.9	3.8	2.9	85.1	83.2	1.9	2.3
手術	37.0	35.8	1.3	3.5	23.6	22.9	0.7	2.9
麻酔	5.2	5.1	0.1	2.2	3.3	3.3	0.1	1.6
放射線治療	6.5	6.4	0.1	1.3	4.1	4.1	0.0	0.7
病理診断	9.9	9.8	0.1	1.0	6.3	6.3	0.0	0.4
（１件当たり日数）	(1.57)	(1.56)	(0.01)					

注：１）「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料１）」を含む。

図２　診療行為別にみた入院外の１日当たり点数の構成割合



注：１）「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等（短期滞在手術等基本料１）」である。

２　一般医療 － 後期医療・年齢階級別にみた診療行為の状況

（1） 医科の入院における１件当たり点数は、一般医療 50,011.5 点、後期医療 54,000.0 点となっている。

１日当たり点数は、一般医療 3,927.2 点、後期医療 3,016.5 点で、年齢階級別にみると、「0～14 歳」5,890.0 点が最も高く、次いで「65～74 歳」3,876.4 点となっており、「75 歳以上」3,042.7 点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「入院料等」「リハビリテーション」が高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」は低くなっている。

１件当たり日数は、一般医療 12.73 日、後期医療 17.90 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

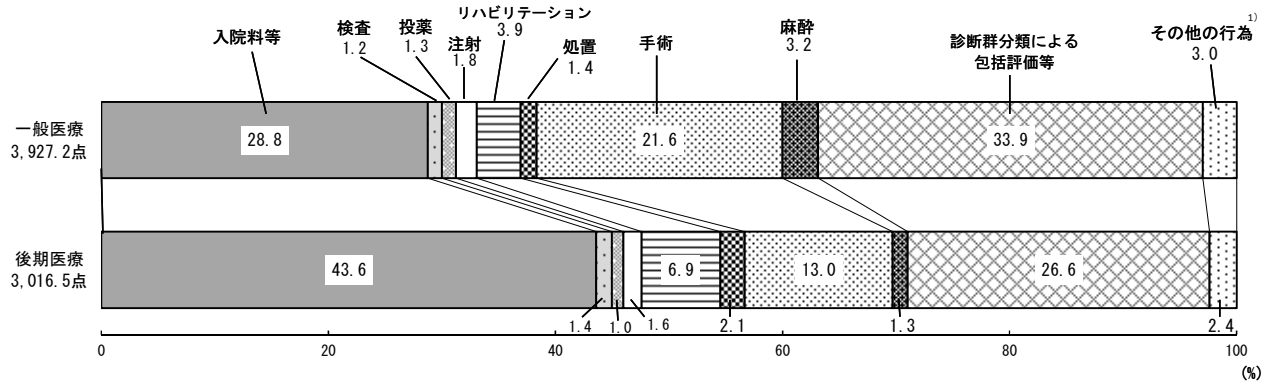
（平成29年６月審査分）

診療行為	一般医療	後期医療	年齢階級 0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
			１件当たり点数				
総数[1]	50 011.5	54 000.0	39 506.8	34 402.8	52 760.9	57 599.8	53 896.0
初・再診	64.4	53.4	179.1	68.9	50.9	42.7	54.5
医学管理等	422.4	373.7	217.8	349.2	458.0	463.8	375.3
在宅医療	87.9	79.6	143.9	58.2	85.0	94.7	77.3
検査	615.6	747.0	250.0	513.5	645.9	728.1	750.4
画像診断	265.3	445.2	61.1	161.9	290.6	343.2	450.4
投薬	626.7	539.9	184.4	445.6	783.2	696.0	525.6
注射	910.6	865.6	557.2	727.9	978.6	1 004.4	868.4
リハビリテーション	1 936.8	3 744.8	277.6	674.1	2 080.4	2 828.4	3 795.7
精神科専門療法	335.8	177.1	5.5	268.9	506.2	325.3	155.0
処置	710.3	1 155.0	425.1	509.1	806.1	1 082.9	1 046.8
手術	10 824.7	7 044.5	4 100.1	7 292.2	11 668.0	12 842.8	7 070.2
麻酔	1 578.2	714.9	1 263.2	1 423.2	1 704.5	1 507.0	721.5
放射線治療	203.8	98.1	36.2	48.9	231.8	274.9	99.3
病理診断	108.9	46.7	21.2	106.7	128.4	105.5	47.4
入院料等	14 382.4	23 542.0	6 997.6	10 744.9	16 580.7	17 156.5	23 334.4
診断群分類による包括評価等	16 934.1	14 360.4	24 783.5	11 005.4	15 760.1	18 099.2	14 511.4
			１日当たり点数				
総数[1]	3 927.2	3 016.5	5 890.0	3 515.4	3 644.6	3 876.4	3 042.7
初・再診	5.1	3.0	26.7	7.0	3.5	2.9	3.1
医学管理等	33.2	20.9	32.5	35.7	31.6	31.2	21.2
在宅医療	6.9	4.4	21.5	5.9	5.9	6.4	4.4
検査	48.3	41.7	37.3	52.5	44.6	49.0	42.4
画像診断	20.8	24.9	9.1	16.5	20.1	23.1	25.4
投薬	49.2	30.2	27.5	45.5	54.1	46.8	29.7
注射	71.5	48.4	83.1	74.4	67.6	67.6	49.0
リハビリテーション	152.1	209.2	41.4	68.9	143.7	190.4	214.3
精神科専門療法	26.4	9.9	0.8	27.5	35.0	21.9	8.8
処置	55.8	64.5	63.4	52.0	55.7	72.9	59.1
手術	850.0	393.5	611.3	745.1	806.0	864.3	399.1
麻酔	123.9	39.9	188.3	145.4	117.7	101.4	40.7
放射線治療	16.0	5.5	5.4	5.0	16.0	18.5	5.6
病理診断	8.6	2.6	3.2	10.9	8.9	7.1	2.7
入院料等	1 129.4	1 315.1	1 043.3	1 097.9	1 145.4	1 154.6	1 317.3
診断群分類による包括評価等	1 329.8	802.2	3 694.9	1 124.6	1 088.7	1 218.1	819.2
			１件当たり日数				
	12.73	17.90	6.71	9.79	14.48	14.86	17.71
入院時食事療養等（単位：円）							
１件当たり金額	21 112	30 512	8 084	14 465	24 781	25 777	30 092
１日当たり金額	1 658	1 704	1 205	1 478	1 712	1 735	1 699

注：１）「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

図３　一般医療 － 後期医療別にみた入院の診療行為別１日当たり点数の構成割合

（平成 29 年６月審査分）



注：１）「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「画像診断」「精神科専門療法」「放射線治療」及び「病理診断」である。

(2) 医科の入院外における1件当たり点数は、一般医療 1,210.6 点、後期医療 1,705.5 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 819.9 点、後期医療 929.1 点で、年齢階級別にみると、「65～74 歳」994.2 点が最も高く、次いで「40～64 歳」922.1 点となっており、「0～14 歳」542.1 点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「在宅医療」が高く、「初・再診」は低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療 1.48 日、後期医療 1.84 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

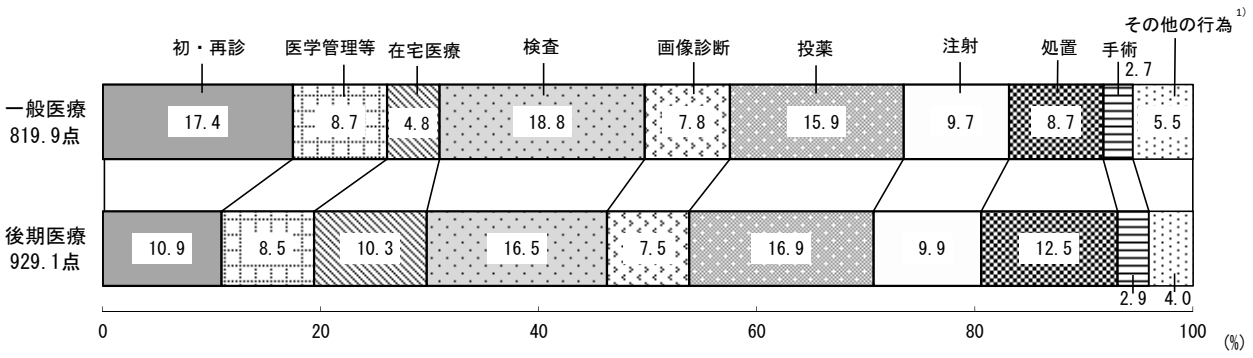
（平成29年６月審査分）

診療行為	一般医療	後期医療	年齢階級				
			０～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
		１件当たり点数					
総数[1)]	1 210.6	1 705.5	799.7	918.6	1 356.5	1 600.7	1 631.4
初・再診	211.1	186.0	270.2	228.8	195.2	181.8	184.8
医学管理等	104.7	144.9	150.4	32.7	99.2	138.6	141.8
在宅医療	58.2	176.2	43.4	46.7	66.2	75.4	170.5
検査	228.1	282.1	125.0	205.7	247.5	288.6	281.0
画像診断	94.5	128.3	33.6	72.7	109.7	131.1	127.7
投薬	192.8	288.3	86.1	135.9	221.2	270.9	285.6
注射	117.1	168.6	9.5	65.8	147.0	189.1	165.5
リハビリテーション	17.2	25.3	16.6	11.2	17.4	22.6	24.8
精神科専門療法	28.4	18.4	6.2	46.0	39.6	16.6	17.1
処置	105.1	213.3	45.1	41.1	150.0	201.6	160.2
手術	32.6	49.3	12.6	18.4	35.4	54.3	48.0
麻酔	3.9	8.9	0.6	2.1	5.1	6.1	8.7
放射線治療	6.3	7.1	0.1	1.4	8.3	11.1	7.1
病理診断	10.5	8.3	0.2	10.0	14.5	12.1	8.3
		１日当たり点数					
総数[1)]	819.9	929.1	542.1	680.6	922.1	994.2	898.8
初・再診	142.9	101.3	183.1	169.5	132.7	112.9	101.8
医学管理等	70.9	78.9	102.0	24.2	67.4	86.1	78.1
在宅医療	39.4	96.0	29.4	34.6	45.0	46.8	94.0
検査	154.5	153.7	84.7	152.4	168.2	179.3	154.8
画像診断	64.0	69.9	22.8	53.9	74.6	81.4	70.4
投薬	130.6	157.1	58.4	100.7	150.4	168.3	157.3
注射	79.3	91.8	6.4	48.7	100.0	117.5	91.2
リハビリテーション	11.7	13.8	11.3	8.3	11.8	14.1	13.6
精神科専門療法	19.2	10.0	4.2	34.1	26.9	10.3	9.4
処置	71.1	116.2	30.6	30.4	102.0	125.2	88.2
手術	22.1	26.9	8.5	13.6	24.1	33.7	26.4
麻酔	2.6	4.8	0.4	1.6	3.5	3.8	4.8
放射線治療	4.2	3.9	0.1	1.1	5.6	6.9	3.9
病理診断	7.1	4.5	0.2	7.4	9.8	7.5	4.5
		１件当たり日数					
	1.48	1.84	1.48	1.35	1.47	1.61	1.82

注：１）「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料１）」を含む。

図４　一般医療 － 後期医療別にみた入院外の診療行為別１日当たり点数の構成割合

（平成 29 年６月審査分）



注：１）「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等（短期滞在手術等基本料１）」である。

3　病院と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 53,801.5 点、診療所 19,464.0 点となっている。

1日当たり点数は、病院 3,441.0 点、診療所 2,106.6 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」6,880.7 点が最も高く、「精神科病院」1,345.5 点が最も低くなっている。「療養病床を有する病院」と「一般病院」で診療行為別の構成割合を比べると、「療養病床を有する病院」で「入院料等」「リハビリテーション」が高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」は低くなっている。

1件当たり日数は、病院 15.64 日、診療所 9.24 日で、病院を種類別にみると、「療養病床を有する病院」21.00 日、「一般病院」11.62 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

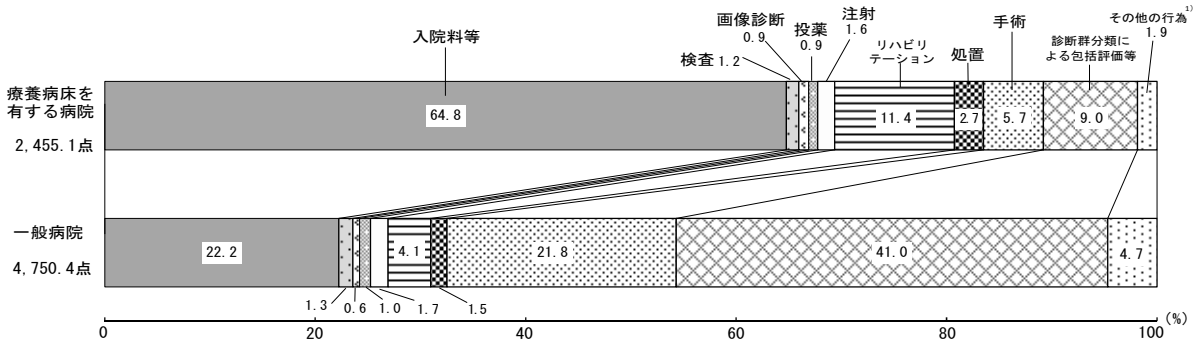
（平成29年６月審査分）

診療行為	病院 総数	病院 精神科病院	病院 特定機能病院	病院 療養病床を有する病院	病院 一般病院	診療所
	１件当たり点数					
総数[1]	53 801.5	38 223.8	71 682.1	51 560.7	55 187.5	19 464.0
初・再診	60.6	3.7	46.3	40.9	81.1	28.9
医学管理等	408.7	157.6	461.5	278.7	505.7	211.4
在宅医療	86.7	0.3	174.3	51.5	106.9	31.6
検査	665.4	311.3	730.1	609.4	741.3	951.2
画像診断	354.9	82.7	240.7	488.6	347.0	339.1
投薬	591.0	1 041.4	768.3	442.6	570.0	454.1
注射	880.6	308.7	1 412.6	826.4	933.0	1 024.8
リハビリテーション	2 947.1	29.1	842.7	5 877.7	2 237.3	807.9
精神科専門療法	271.4	2 282.8	56.0	136.2	43.4	4.8
処置	922.2	237.7	546.5	1 415.0	836.3	1 086.8
手術	9 079.2	7.5	21 284.8	2 931.8	12 033.6	6 536.2
麻酔	1 183.2	0.9	2 716.1	393.2	1 569.9	556.4
放射線治療	157.3	－	780.8	18.6	173.8	46.0
病理診断	76.7	0.4	236.1	23.2	95.6	101.1
入院料等	19 575.9	33 759.7	5 622.8	33 394.7	12 271.4	7 283.7
診断群分類による包括評価等	16 532.3	・	35 762.5	4 617.3	22 633.8	・
	１日当たり点数					
総数[1]	3 441.0	1 345.5	6 880.7	2 455.1	4 750.4	2 106.6
初・再診	3.9	0.1	4.4	1.9	7.0	3.1
医学管理等	26.1	5.5	44.3	13.3	43.5	22.9
在宅医療	5.5	0.0	16.7	2.5	9.2	3.4
検査	42.6	11.0	70.1	29.0	63.8	102.9
画像診断	22.7	2.9	23.1	23.3	29.9	36.7
投薬	37.8	36.7	73.7	21.1	49.1	49.1
注射	56.3	10.9	135.6	39.4	80.3	110.9
リハビリテーション	188.5	1.0	80.9	279.9	192.6	87.4
精神科専門療法	17.4	80.4	5.4	6.5	3.7	0.5
処置	59.0	8.4	52.5	67.4	72.0	117.6
手術	580.7	0.3	2 043.1	139.6	1 035.8	707.4
麻酔	75.7	0.0	260.7	18.7	135.1	60.2
放射線治療	10.1	－	75.0	0.9	15.0	5.0
病理診断	4.9	0.0	22.7	1.1	8.2	10.9
入院料等	1 252.0	1 188.4	539.7	1 590.1	1 056.3	788.3
診断群分類による包括評価等	1 057.4	・	3 432.8	219.9	1 948.3	・
	１件当たり日数					
	15.64	28.41	10.42	21.00	11.62	9.24
入院時食事療養等（単位：円）						
１件当たり金額	26 527	54 159	16 135	36 468	18 539	12 324
１日当たり金額	1 697	1 906	1 549	1 736	1 596	1 334

注：１）「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

図5　療養病床を有する病院 － 一般病院別にみた入院の診療行為別１日当たり点数の構成割合

（平成 29 年６月審査分）



注：１）「その他の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「精神科専門療法」「麻酔」「放射線治療」及び「病理診断」である。

（2） 医科の入院外における1件当たり点数は、病院 2,258.0 点、診療所 1,041.6 点となっている。

1日当たり点数は、病院 1,461.4 点、診療所 659.3 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」2,492.0 点が最も高く、「精神科病院」877.8 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、診療所は、病院と比べ「初・再診」「医学管理等」が高く、「画像診断」「注射」は低くなっている。

1件当たり日数は、病院 1.55 日、診療所 1.58 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

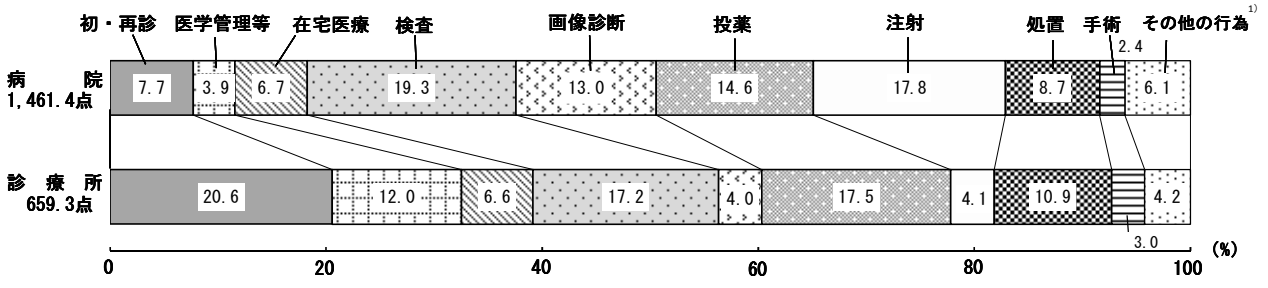
（平成29年６月審査分）

診療行為	病院 総数	病院 精神科病院	病院 特定機能病院	病院 療養病床を有する病院	病院 一般病院	診療所
	１件当たり点数					
総数[1]	2 258.0	1 631.3	3 450.3	1 766.9	2 332.3	1 041.6
初・再診	174.1	144.5	125.1	198.0	172.9	214.3
医学管理等	87.0	29.0	81.0	88.4	90.5	124.7
在宅医療	151.6	9.8	278.6	121.0	155.5	68.9
検査	436.1	61.3	643.2	297.9	484.8	179.0
画像診断	292.9	21.9	435.7	196.4	327.6	41.4
投薬	328.6	404.4	546.7	299.0	307.9	182.0
注射	401.2	89.0	1 084.5	141.4	432.8	42.2
リハビリテーション	31.5	2.9	10.2	54.6	27.0	15.4
精神科専門療法	49.3	867.0	26.3	27.0	13.3	18.0
処置	196.8	1.3	30.3	289.1	193.6	113.1
手術	53.1	0.1	61.8	33.2	62.8	31.7
麻酔	6.9	0.2	11.0	7.4	6.5	4.7
放射線治療	25.2	－	73.8	3.1	29.0	0.4
病理診断	23.4	0.1	42.1	10.3	27.4	5.5
	１日当たり点数					
総数[1]	1 461.4	877.8	2 492.0	1 046.1	1 563.5	659.3
初・再診	112.7	77.8	90.3	117.2	115.9	135.6
医学管理等	56.3	15.6	58.5	52.3	60.7	78.9
在宅医療	98.1	5.3	201.2	71.6	104.2	43.6
検査	282.2	33.0	464.6	176.4	325.0	113.3
画像診断	189.5	11.8	314.7	116.3	219.6	26.2
投薬	212.7	217.6	394.9	177.0	206.4	115.2
注射	259.7	47.9	783.3	83.7	290.1	26.7
リハビリテーション	20.4	1.6	7.3	32.4	18.1	9.7
精神科専門療法	31.9	466.5	19.0	16.0	8.9	11.4
処置	127.3	0.7	21.8	171.2	129.8	71.6
手術	34.4	0.0	44.7	19.7	42.1	20.1
麻酔	4.4	0.1	8.0	4.4	4.4	3.0
放射線治療	16.3	－	53.3	1.9	19.4	0.2
病理診断	15.2	0.0	30.4	6.1	18.4	3.5
	１件当たり日数					
	1.55	1.86	1.38	1.69	1.49	1.58

注：１）「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料１）」を含む。

図６　病院 － 診療所別にみた入院外の診療行為別１日当たり点数の構成割合

（平成 29 年６月審査分）



注：１）「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等（短期滞在手術等基本料１）」である。

4　DPC／PDPS に係る明細書 －DPC／PDPS に係る明細書以外別にみた診療行為の状況

医科の入院における1件当たり点数は、DPC／PDPSに係る明細書 62,039.7 点、DPC／PDPSに係る明細書以外 44,259.4 点となっている。

1日当たり点数は、DPC／PDPSに係る明細書 5,862.2 点、DPC／PDPSに係る明細書以外 2,338.9 点で、診療行為別の構成割合をみると、DPC／PDPSに係る明細書では「診断群分類による包括評価等」は 58.0%、「入院料等」は 4.6%となっており、DPC／PDPSに係る明細書以外では「入院料等」は 70.7%になっている。

1件当たり日数は、DPC／PDPSに係る明細書 10.58 日、DPC／PDPSに係る明細書以外 18.92 日となっている。(表7、図7)

表７　ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書 － ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書以外別にみた入院の診療行為別１件当たり点数・１日当たり点数・１件当たり日数

（各年６月審査分）

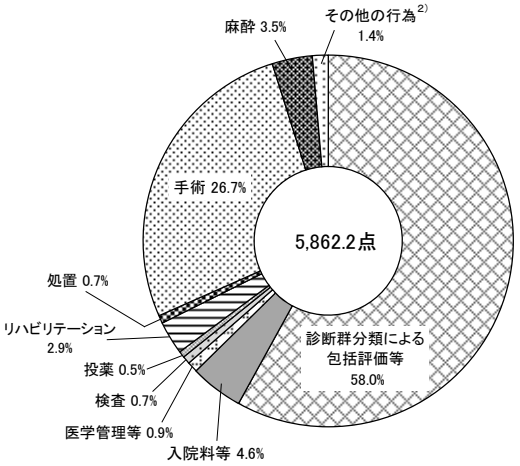
診療行為	平成29年（2017）		平成28年（2016）		対前年増減点数		対前年増減率(%)	
	DPC/PDPSに係る明細書 1)	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに係る明細書 1)	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに係る明細書 1)	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに係る明細書 1)	DPC/PDPSに係る明細書以外
				１件当たり点数				
総数	62 039.7	44 259.4	60 940.1	43 389.9	1 099.6	869.5	1.8	2.0
初・再診	96.5	30.1	96.1	29.9	0.4	0.2	0.4	0.6
医学管理等	563.7	270.9	535.3	266.1	28.5	4.9	5.3	1.8
在宅医療	119.3	56.5	117.0	54.1	2.3	2.4	2.0	4.5
検査	423.4	878.8	424.1	874.0	△ 0.6	4.7	△ 0.1	0.5
画像診断	84.4	562.3	83.9	552.0	0.4	10.2	0.5	1.8
投薬	340.0	771.1	336.1	784.7	3.9	△ 13.6	1.2	△ 1.7
注射	110.8	1 486.3	122.7	1 474.0	△ 11.9	12.2	△ 9.7	0.8
リハビリテーション	1 803.8	3 625.6	1 717.1	3 474.0	86.6	151.5	5.0	4.4
精神科専門療法	6.6	449.8	6.4	436.2	0.2	13.6	3.1	3.1
処置	420.0	1 323.8	405.8	1 321.9	14.2	1.9	3.5	0.1
手術	16 586.6	3 075.8	15 565.3	2 829.5	1 021.2	246.3	6.6	8.7
麻酔	2 175.9	360.9	2 049.1	329.7	126.9	31.3	6.2	9.5
放射線治療	307.5	31.3	307.1	34.1	0.3	△ 2.8	0.1	△ 8.2
病理診断	125.9	41.2	120.9	40.4	5.0	0.8	4.2	1.9
入院料等	2 861.3	31 281.4	2 674.4	30 882.6	186.9	398.8	7.0	1.3
診断群分類による包括評価等	36 013.8	・	36 378.5	・	△ 364.7	・	△ 1.0	・
				１日当たり点数				
総数	5 862.2	2 338.9	5 641.1	2 264.4	221.1	74.5	3.9	3.3
初・再診	9.1	1.6	8.9	1.6	0.2	0.0	2.5	1.9
医学管理等	53.3	14.3	49.5	13.9	3.7	0.4	7.5	3.1
在宅医療	11.3	3.0	10.8	2.8	0.4	0.2	4.1	5.8
検査	40.0	46.4	39.3	45.6	0.8	0.8	1.9	1.8
画像診断	8.0	29.7	7.8	28.8	0.2	0.9	2.6	3.1
投薬	32.1	40.7	31.1	41.0	1.0	△ 0.2	3.3	△ 0.5
注射	10.5	78.5	11.4	76.9	△ 0.9	1.6	△ 7.8	2.1
リハビリテーション	170.4	191.6	159.0	181.3	11.5	10.3	7.2	5.7
精神科専門療法	0.6	23.8	0.6	22.8	0.0	1.0	5.2	4.4
処置	39.7	70.0	37.6	69.0	2.1	1.0	5.6	1.4
手術	1 567.3	162.5	1 440.8	147.7	126.4	14.9	8.8	10.1
麻酔	205.6	19.1	189.7	17.2	15.9	1.9	8.4	10.9
放射線治療	29.1	1.7	28.4	1.8	0.6	△ 0.1	2.2	△ 7.0
病理診断	11.9	2.2	11.2	2.1	0.7	0.1	6.3	3.2
入院料等	270.4	1 653.1	247.6	1 611.7	22.8	41.4	9.2	2.6
診断群分類による包括評価等	3 403.0	・	3 367.5	・	35.5	・	1.1	・
				１件当たり日数				
	10.58	18.92	10.80	19.16	△ 0.22	△ 0.24		

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。

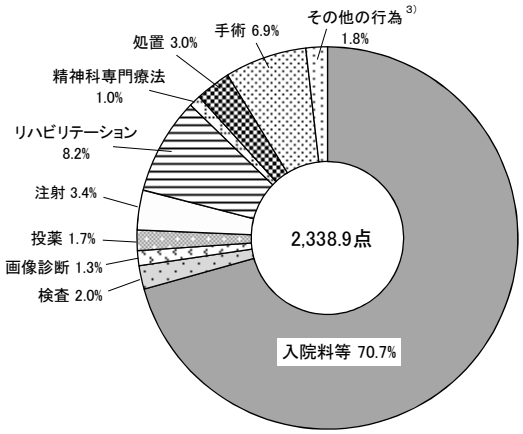
図７　ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書 － ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書以外別にみた入院の診療行為別１日当たり点数の構成割合

（平成 29 年6月審査分）

ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書 1）



ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書以外



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

2）「その他の行為」は、「初・再診」「在宅医療」「画像診断」「注射」「精神科専門療法」「放射線治療」及び「病理診断」である。

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

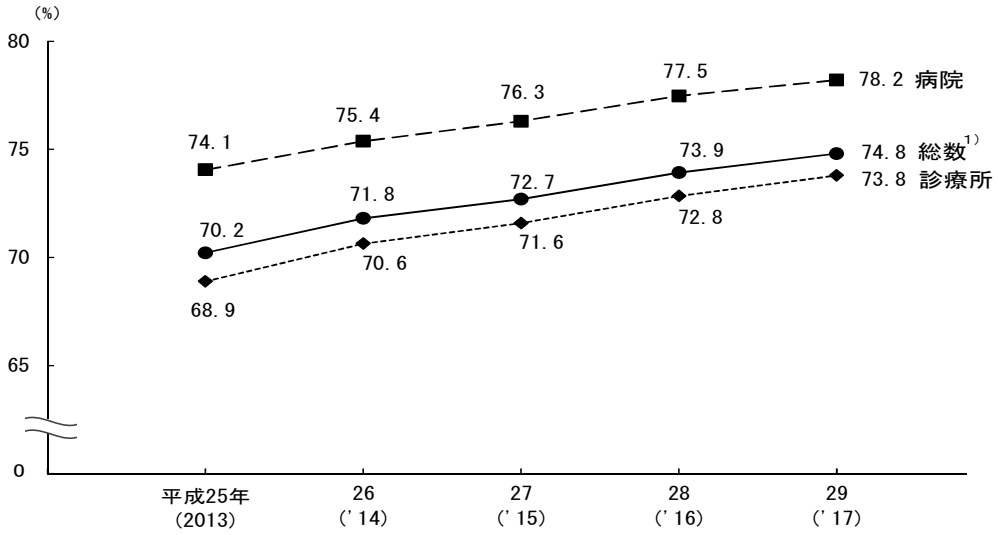
〔院外処方〕

５　院外処方率

医科の入院外における院外処方率は、総数で 74.8%となっており、前年に比べ 0.9 ポイント上昇している。病院・診療所別にみると、病院 78.2%、診療所 73.8%となっている。（図 8）

図８　病院 － 診療所別にみた医科の院外処方率の年次推移

（各年6月審査分）



$$\text{注：院外処方率(\%)} = \frac{\text{処方せん料の算定回数}}{\text{処方料の算定回数＋処方せん料の算定回数}} \times 100$$

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

〔歯科診療〕

６　診療行為の状況

歯科の1件当たり点数は 1,244.8 点で、前年に比べ 6.8 点、0.6%増加している。

1日当たり点数は 684.8 点で、前年に比べ 4.8 点、0.7%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」247.2 点（構成割合 36.1%）が最も高く、次いで「処置」134.9 点（同 19.7%）、「初・再診」88.1 点（同 12.9%）の順となっている。

1件当たり日数は 1.82 日で、前年に比べ僅かに減少している。（表8、図9）

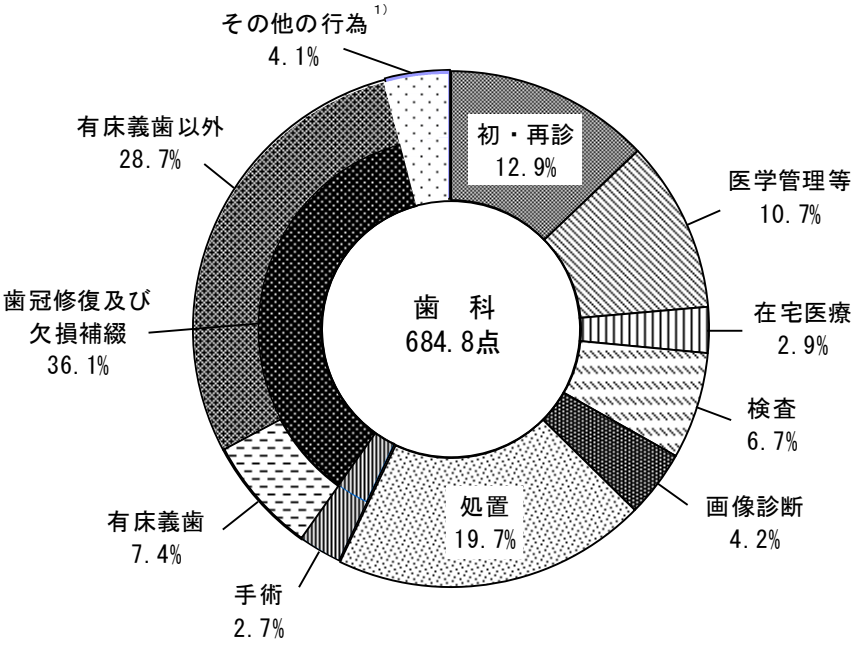
表８　歯科の診療行為別にみた１件当たり点数・１日当たり点数・１件当たり日数

（各年６月審査分）

診療行為	１件当たり点数				１日当たり点数			
	平成29年 (2017)	平成28年 (2016)	対前年 増減点数	対前年 増減率(%)	平成29年 (2017)	平成28年 (2016)	対前年 増減点数	対前年 増減率(%)
総数	1 244.8	1 237.9	6.8	0.6	684.8	680.0	4.8	0.7
初・再診	160.2	159.1	1.1	0.7	88.1	87.4	0.8	0.9
医学管理等	133.8	129.1	4.7	3.6	73.6	70.9	2.7	3.8
在宅医療	35.8	34.0	1.8	5.3	19.7	18.7	1.0	5.4
検査	83.3	82.1	1.1	1.4	45.8	45.1	0.7	1.5
画像診断	52.4	51.0	1.4	2.8	28.8	28.0	0.8	3.0
投薬	16.1	16.3	△ 0.2	△ 1.2	8.8	8.9	△ 0.1	△ 1.1
注射	1.2	1.1	0.1	8.6	0.7	0.6	0.1	8.7
リハビリテーション	17.2	17.2	0.0	0.2	9.5	9.4	0.0	0.4
処置	245.2	236.8	8.4	3.6	134.9	130.1	4.8	3.7
手術	34.1	34.3	△ 0.2	△ 0.5	18.8	18.8	△ 0.1	△ 0.3
麻酔	3.9	3.6	0.3	8.8	2.2	2.0	0.2	9.0
放射線治療	0.2	0.2	△ 0.0	△ 14.9	0.1	0.1	△ 0.0	△ 14.8
歯冠修復及び欠損補綴	449.4	461.6	△ 12.2	△ 2.6	247.2	253.5	△ 6.3	△ 2.5
歯科矯正	2.2	2.1	0.1	4.2	1.2	1.1	0.0	4.3
病理診断	0.9	0.9	0.0	4.8	0.5	0.5	0.0	4.9
入院料等	9.0	8.7	0.3	3.1	5.0	4.8	0.2	3.3
（１件当たり日数）	(1.82)	(1.82)	(△ 0.00)					

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

（平成29年６月審査分）



注：1）「その他の行為」は、「投薬」「注射」「リハビリテーション」「麻酔」「放射線治療」「歯科矯正」「病理診断」及び「入院料等」である。

7　一般医療 － 後期医療・年齢階級別にみた診療行為の状況

歯科の1件当たり点数は、一般医療 1,205.2 点、後期医療 1,428.2 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 676.4 点、後期医療 719.4 点で、年齢階級別にみると、「75 歳以上」717.8 点が最も高く、次いで「15～39 歳」690.5 点となっており、「0～14 歳」647.2 点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「在宅医療」「歯冠修復及び欠損補綴」が高く、「初・再診」「処置」が低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療 1.78 日、後期医療 1.99 日となっている。(表9、図 10)

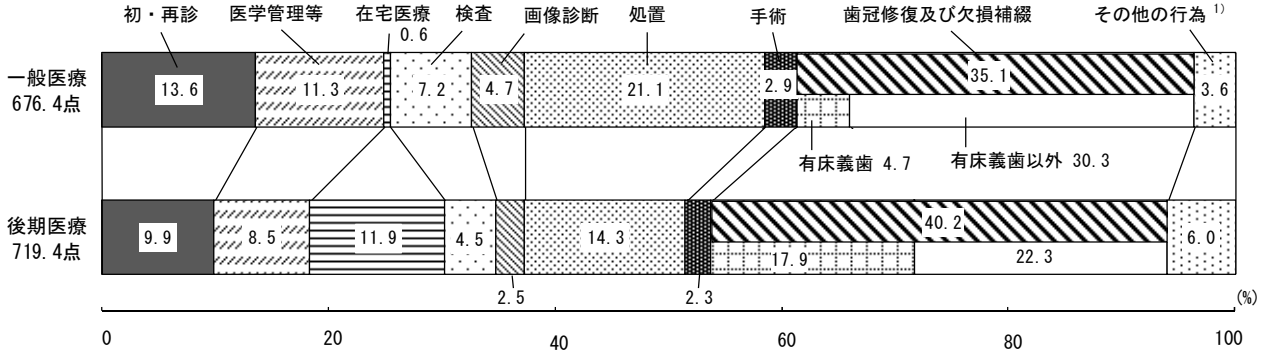
表９　一般医療 － 後期医療 ・ 年齢階級別にみた歯科の診療行為別１件当たり点数・１日当たり点数・１件当たり日数

（平成29年６月審査分）

診療行為	一般医療	後期医療	年齢階級				
			0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
			１件当たり点数				
総数	1 205.2	1 428.2	883.7	1 226.9	1 254.6	1 303.6	1 423.9
初・再診	164.2	141.8	191.2	171.8	157.5	152.1	141.5
医学管理等	136.5	121.0	147.0	132.6	134.5	137.0	121.0
在宅医療	6.7	170.3	0.6	3.2	6.8	19.2	167.1
検査	87.3	64.5	43.1	104.5	96.3	82.1	64.4
画像診断	56.1	35.2	30.8	84.7	57.2	42.5	35.2
投薬	16.0	16.6	6.0	19.2	17.1	17.0	16.6
注射	1.0	2.1	0.1	0.8	1.1	1.9	2.0
リハビリテーション	10.2	49.7	0.6	0.6	8.2	29.5	49.9
処置	254.2	203.7	198.3	267.6	272.5	242.6	203.3
手術	34.5	32.4	21.8	47.9	32.3	33.5	32.3
麻酔	4.4	1.9	3.9	8.3	3.6	2.4	1.9
放射線治療	0.1	0.4	－	0.1	0.2	0.3	0.4
歯冠修復及び欠損補綴	422.5	573.9	232.5	363.7	459.1	533.0	573.7
歯科矯正	2.6	0.0	3.6	8.9	0.5	0.0	0.0
病理診断	0.9	1.1	0.3	0.7	1.0	1.1	1.1
入院料等	8.0	13.5	3.8	12.2	6.8	9.2	13.4
			１日当たり点数				
総数	676.4	719.4	647.2	690.5	676.3	679.6	717.8
初・再診	92.1	71.4	140.1	96.7	84.9	79.3	71.3
医学管理等	76.6	60.9	107.7	74.6	72.5	71.4	61.0
在宅医療	3.7	85.8	0.4	1.8	3.7	10.0	84.2
検査	49.0	32.5	31.6	58.8	51.9	42.8	32.4
画像診断	31.5	17.7	22.6	47.7	30.8	22.2	17.7
投薬	9.0	8.4	4.4	10.8	9.2	8.9	8.4
注射	0.6	1.0	0.1	0.5	0.6	1.0	1.0
リハビリテーション	5.7	25.0	0.5	0.3	4.4	15.4	25.1
処置	142.7	102.6	145.2	150.6	146.9	126.5	102.5
手術	19.3	16.3	16.0	27.0	17.4	17.5	16.3
麻酔	2.5	0.9	2.9	4.7	1.9	1.3	0.9
放射線治療	0.1	0.2	－	0.0	0.1	0.2	0.2
歯冠修復及び欠損補綴	237.1	289.1	170.3	204.7	247.5	277.9	289.2
歯科矯正	1.5	0.0	2.6	5.0	0.3	0.0	0.0
病理診断	0.5	0.6	0.2	0.4	0.5	0.6	0.6
入院料等	4.5	6.8	2.8	6.9	3.7	4.8	6.8
			１件当たり日数				
	1.78	1.99	1.37	1.78	1.86	1.92	1.98

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

（平成 29 年６月審査分）



注：1）「その他の行為」は、「投薬」「注射」「リハビリテーション」「麻酔」「放射線治療」「歯科矯正」「病理診断」及び「入院料等」である。

〔薬局調剤〕

8　調剤行為の状況

薬局調剤の1件当たり点数は1,109.4点で、前年に比べ22.5 点、2.1%増加している。

受付1回当たり点数は887.9点で、前年に比べ11.2点、1.3%増加している。調剤行為別にみると、「薬剤料」661.5点（構成割合74.5%）が最も高く、次いで「調剤技術料」180.5点（同20.3%）となっている。

1件当たり受付回数は1.25 回で、前年に比べ0.01 回増加している。（表10、図11）

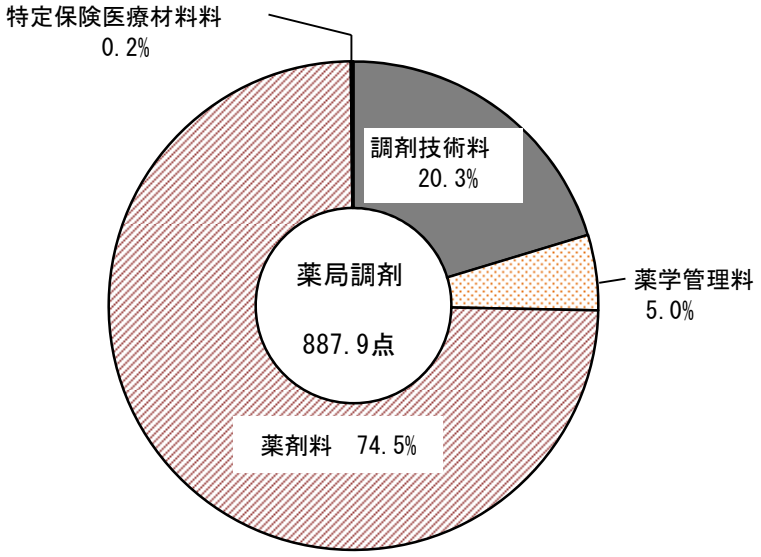
表10　調剤行為別にみた１件当たり点数・受付１回当たり点数・１件当たり受付回数

（各年６月審査分）

調剤行為	平成29年 (2017)	平成28年 (2016)	対前年 増減点数	対前年 増減率(%)
		１件当たり点数		
総数	1 109.4	1 086.9	22.5	2.1
調剤技術料	225.5	215.9	9.5	4.4
薬学管理料	55.4	54.8	0.6	1.0
薬剤料	826.5	814.1	12.4	1.5
特定保険医療材料料	1.8	1.8	△ 0.0	△ 0.3
		受付１回当たり点数		
総数	887.9	876.7	11.2	1.3
調剤技術料	180.5	174.2	6.3	3.6
薬学管理料	44.3	44.2	0.1	0.2
薬剤料	661.5	656.7	4.9	0.7
特定保険医療材料料	1.5	1.5	△ 0.0	△ 1.0
		１件当たり受付回数		
	1.25	1.24	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

（平成29年６月審査分）



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972.2点、後期医療1,458.5 点となっている。

受付1回当たり点数は、一般医療796.0点、後期医療1,104.1点となっている。年齢階級別にみると、階級が高くなるにつれて受付1回当たり点数が高くなっている。

1件当たり受付回数は、一般医療1.22回、後期医療1.32回となっている。（表11、図12）

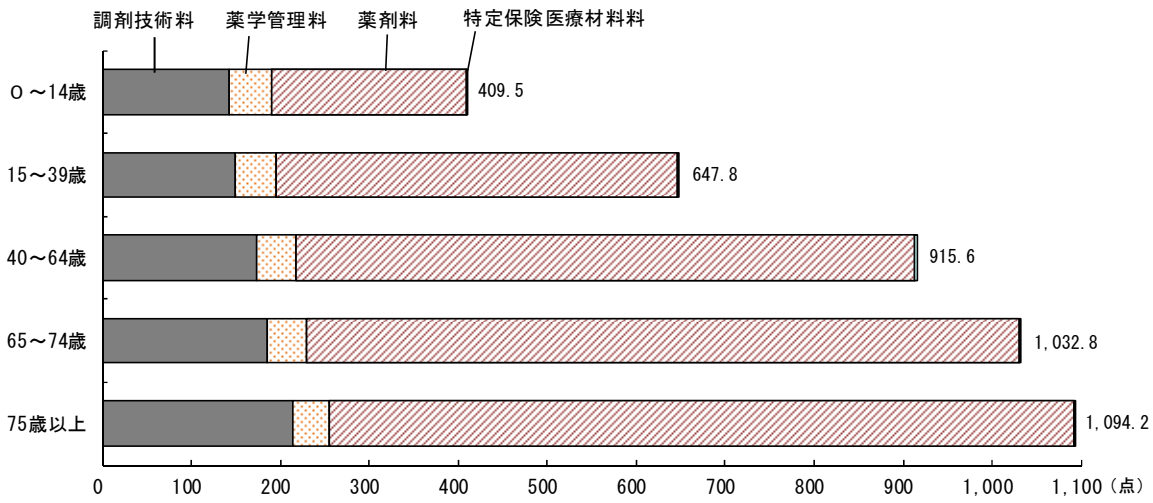
表11　一般医療 － 後期医療 ・ 年齢階級別にみた調剤行為別１件当たり点数・受付１回当たり点数・１件当たり受付回数

（平成29年６月審査分）

調剤行為	一般医療	後期医療	年齢階級				
			０～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
			１件当たり点数				
総数	972.2	1 458.5	550.0	766.3	1 093.2	1 252.2	1 440.2
調剤技術料	202.7	283.5	190.9	176.5	207.2	224.8	282.1
薬学管理料	55.9	54.2	65.6	55.5	53.7	53.0	54.0
薬剤料	711.9	1 118.4	293.3	533.5	829.7	971.7	1 102.0
特定保険医療材料料	1.8	2.0	0.3	0.8	2.5	2.7	1.8
			受付１回当たり点数				
総数	796.0	1 104.1	409.5	647.8	915.6	1 032.8	1 094.2
調剤技術料	165.9	214.6	142.1	149.2	173.6	185.4	214.3
薬学管理料	45.8	41.0	48.8	46.9	45.0	43.7	41.0
薬剤料	582.9	846.6	218.3	451.0	695.0	801.4	837.2
特定保険医療材料料	1.5	1.5	0.2	0.7	2.1	2.2	1.4
			１件当たり受付回数				
	1.22	1.32	1.34	1.18	1.19	1.21	1.32

図12　年齢階級別にみた調剤行為別受付１回当たり点数

（平成29年６月審査分）



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67.4%、59.9%となっている。年齢階級別にみると、院内処方、院外処方とも階級が高くなるにつれて500点以上の割合が高くなっている。(表12、図13)

表１２　院内処方 - 院外処方・一般医療 – 後期医療別にみた薬剤点数階級別の件数の構成割合

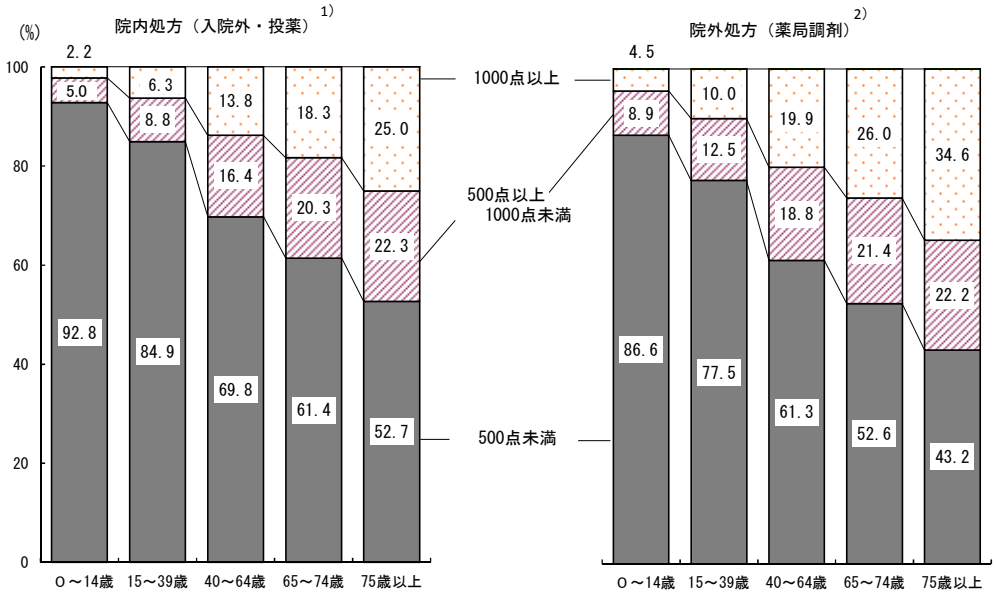
（単位：％）　　（平成29年６月審査分）

	総数	500点未満						500～1000	1000～1500	1500～2000	2000点以上
		総数	100点未満	100～200点未満	200～300	300～400	400～500				
院内処方[1]（入院外・投薬）	100.0	67.4	27.5	16.1	10.2	7.7	5.9	16.8	7.0	3.4	5.4
一般医療	100.0	73.3	31.8	17.7	10.6	7.7	5.6	14.6	5.5	2.5	4.1
後期医療	100.0	52.5	16.4	12.2	9.5	7.9	6.6	22.2	11.0	5.6	8.7
院外処方[2]（薬局調剤）	100.0	59.9	22.8	14.1	9.6	7.5	5.9	18.2	8.7	4.7	8.5
一般医療	100.0	66.5	26.8	15.9	10.2	7.7	5.8	16.6	7.0	3.5	6.3
後期医療	100.0	43.0	12.7	9.7	7.9	6.8	6.0	22.1	13.0	7.7	14.1

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（「処方せん料」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

（平成 29 年６月審査分）



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

２　薬剤種類数の状況

診療報酬明細書(医科入院外)及び調剤報酬明細書1件における使用薬剤の薬剤種類数について、院内処方、院外処方別に薬剤種類数階級別の件数の構成割合をみると、ともに「1種類」「2種類」が多くなっている。年齢階級別にみると、院内処方、院外処方とも「75 歳以上」で「7種類以上」の割合が高くなっている。

1件当たり薬剤種類数は、院内処方で3.46種類、院外処方で3.77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

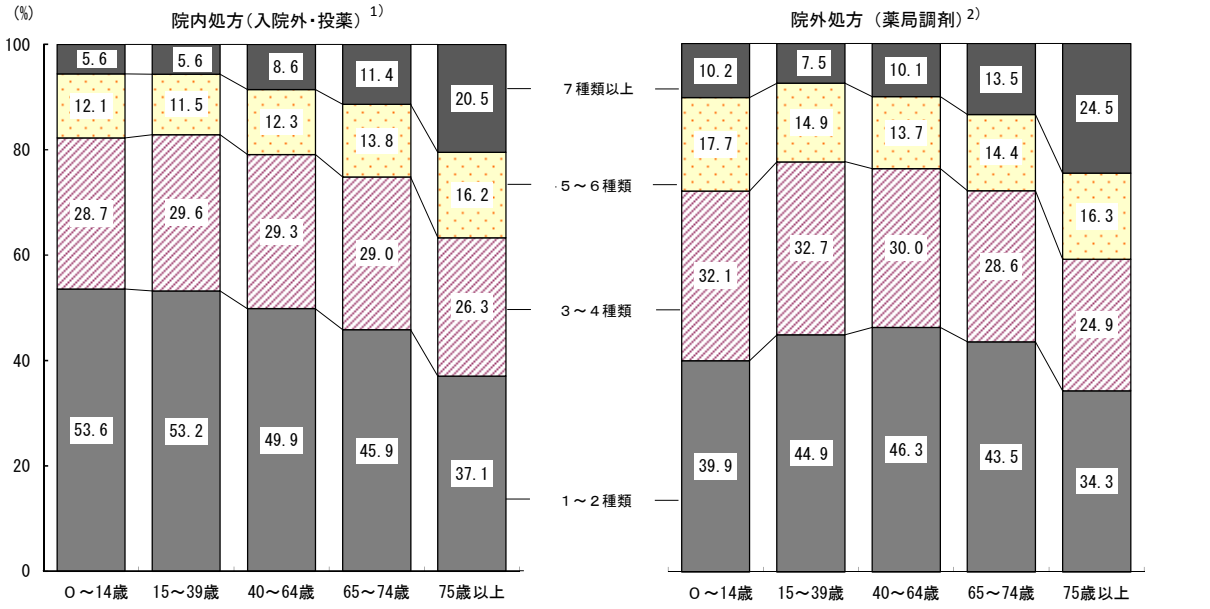
（平成29年６月審査分）

	総　数	１種類	２種類	３種類	４種類	５種類	６種類	７種類	８種類	９種類	10種類以上	１件当たり薬剤種類数
	構　成　割　合　（　単　位　：　％　）											
院内処方[1)]（入院外・投薬）	100.0	24.3	21.9	16.7	11.7	8.0	5.5	3.7	2.6	1.8	3.7	3.46
一般医療	100.0	26.7	23.2	17.4	11.9	7.7	4.9	3.0	1.9	1.2	2.2	3.14
後期医療	100.0	18.4	18.6	14.8	11.3	9.0	7.2	5.6	4.3	3.2	7.6	4.28
院外処方[2)]（薬局調剤）	100.0	20.9	20.5	16.6	12.4	8.9	6.3	4.4	3.1	2.1	4.9	3.77
一般医療	100.0	22.4	21.8	17.6	13.0	8.9	5.8	3.7	2.4	1.5	2.8	3.43
後期医療	100.0	16.9	17.2	13.9	10.9	8.9	7.4	6.0	4.8	3.8	10.1	4.65

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（「処方せん料」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

（平成29年６月審査分）



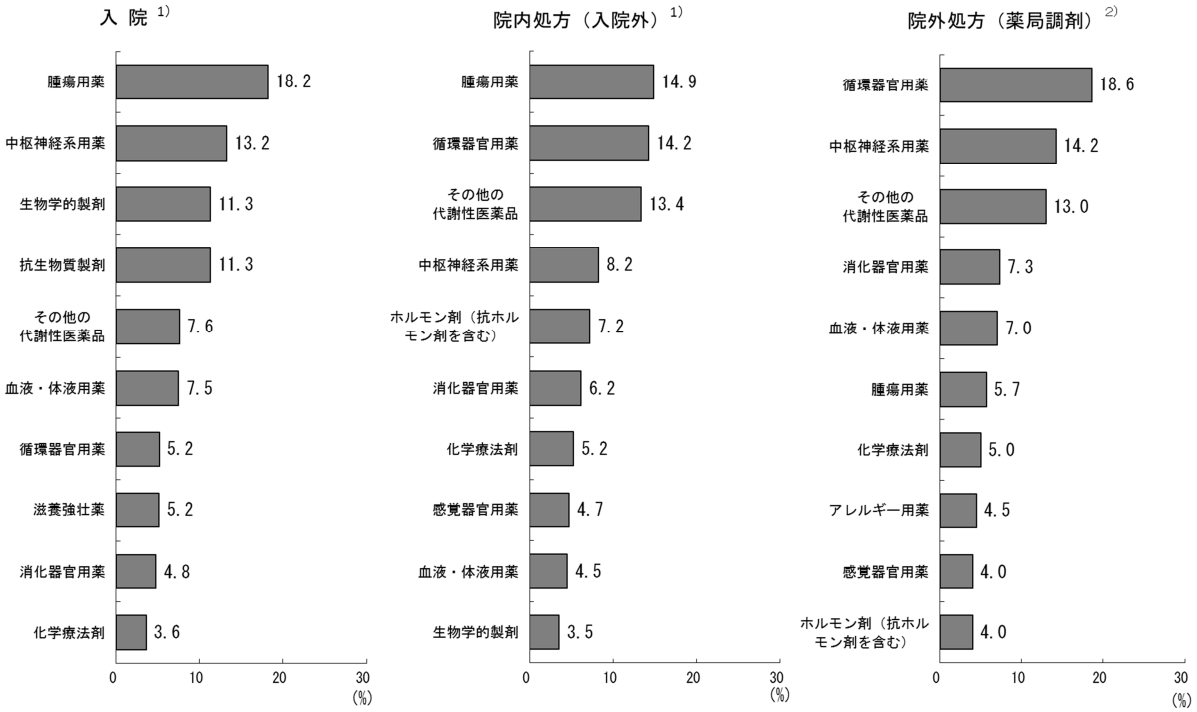
注：１）「院内処方（入院外・投薬）」は、診療報酬明細書（医科入院外）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。）を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の種類数階級で区分している。
２）「院外処方（薬局調剤）」は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

３　薬効分類別にみた薬剤の使用状況

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」18.2%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」13.2%、「生物学的製剤」11.3%の順となっている。院内処方では「腫瘍用薬」14.9%が最も多く、次いで「循環器官用薬」14.2%、「その他の代謝性医薬品」13.4%、院外処方では「循環器官用薬」18.6%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」14.2%、「その他の代謝性医薬品」13.0%の順となっている。(図15)

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

（平成29年６月審査分）



注：薬効分類については、構成割合の高い順に10分類を掲載している。
１）　入院及び院内処方は、診療報酬明細書（医科）のうち薬剤の出現する明細書（「処方せん料」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16.0%、入院12.9%、院内処方15.1%、院外処方16.3%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64.1%、入院62.2%、院内処方57.3%、院外処方66.2%となっており、前年に比べ総数3.8ポイント、入院5.1ポイント、院内処方3.3ポイント、院外処方3.8ポイント上昇している。(表14)

後発医薬品の薬効分類別の薬剤点数について構成割合をみると、入院では「抗生物質製剤」22.5%、院内処方では「循環器官用薬」26.0%、院外処方では「循環器官用薬」25.4%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

（単位：％）　　（各年６月審査分）

		平成29年 (2017)	一般医療	後期医療	病院	診療所	平成28年 (2016)	対前年増減 (ポイント)
薬剤点数に占める後発医薬品の点数の割合	総数	16.0	15.6	16.7	12.6	19.0	14.5	1.5
	入院[1)]	12.9	12.3	13.7	12.8	14.4	10.7	2.2
	院内処方（入院外・投薬）[1)]	15.1	14.3	16.4	8.6	20.6	13.5	1.6
	院外処方（薬局調剤）[2)]	16.3	16.0	16.8	13.5	18.7	14.9	1.4
薬剤種類数[3)]に占める後発医薬品の種類数の割合	総数	64.1	64.7	63.1	65.2	63.8	60.4	3.8
	入院[1)]	62.2	61.8	62.7	63.7	51.3	57.2	5.1
	院内処方（入院外・投薬）[1)]	57.3	56.8	58.3	56.7	57.5	54.1	3.3
	院外処方（薬局調剤）[2)]	66.2	67.1	64.6	67.4	65.8	62.4	3.8

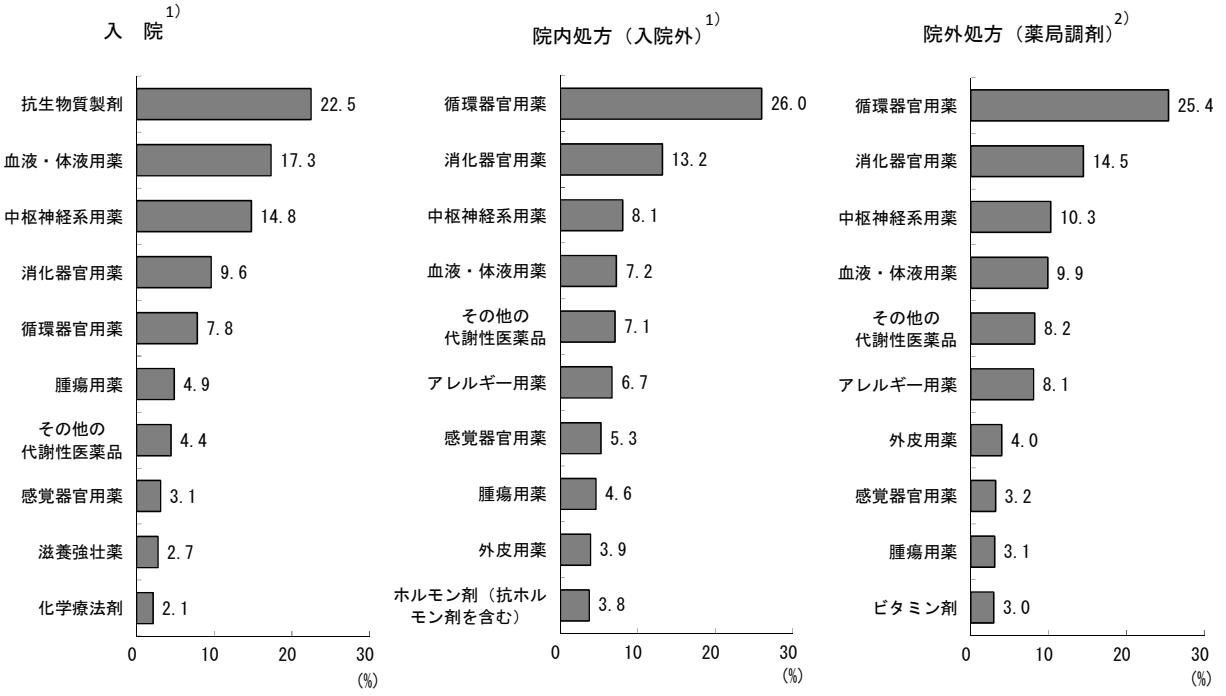
注：１）「入院」及び「院内処方(入院外・投薬)」は、診療報酬明細書（医科）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書は除く。）を集計の対象としている。また、後発医薬品の割合は、診療行為「投薬」における薬剤に占める割合である。

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

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

図１６　入院 － 院内処方 － 院外処方別にみた後発医薬品の主な薬効分類別の薬剤点数の構成割合

（平成29年６月審査分）



注：薬効分類については、構成割合の高い順に10分類を掲載している。

１）入院及び院内処方は、診療報酬明細書（医科）のうち薬剤の出現する明細書（「処方せん料」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

医科(薬局調剤分(医科分)を含む。)における薬剤料の比率は、入院は 9.2%で前年に比べ 0.1 ポイント上昇、入院外は 40.9%で前年に比べ 0.2 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：％）　　（各年６月審査分）

	平成25年 (2013)	26 ('14)	27 ('15)	28 ('16)	29 ('17)
	入				院
薬剤料	9.6	9.3	9.6	9.1	9.2
投薬・注射	8.6	8.4	8.7	8.3	8.4
投薬	2.9	3.0	3.0	2.9	2.9
注射	5.8	5.4	5.7	5.4	5.5
その他	1.0	0.9	0.8	0.8	0.8
	入		院	外	
薬剤料	40.7	40.5	41.1	40.7	40.9
投薬・注射	39.0	38.8	39.4	39.1	39.3
投薬	33.3	32.7	33.2	32.3	32.0
注射	5.7	6.1	6.3	6.8	7.3
その他	1.7	1.7	1.7	1.6	1.6

注:　医科分（診療報酬明細書分）のうち「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書は除外している。

「薬剤料の比率」とは、総点数（入院時食事療養等（円）÷10 を含む。）に占める、「投薬」「注射」及び「その他」（「在宅医療」「検査」「画像診断」「リハビリテーション」「精神科専門療法」「処置」「手術」及び「麻酔」）の薬剤点数の割合である。

薬局調剤分（調剤報酬明細書分）は、内服薬及び外用薬を「投薬」に、注射薬を「注射」に合算している。

統　　計　　表

統計表一覧

（医科診療）

第１表　件数・診療実日数、入院 － 入院外・一般医療 － 後期医療・年齢階級別
第２表　入院の診療行為別点数、一般医療 － 後期医療・年齢階級別
第３表　入院外の診療行為別点数、一般医療 － 後期医療・年齢階級別
第４表　入院の件数・診療実日数、病院 － 診療所・一般医療 － 後期医療別
第５表　入院の診療行為別点数、病院 － 診療所・一般医療 － 後期医療別
第６表　入院外の件数・診療実日数、病院 － 診療所・一般医療 － 後期医療別
第７表　入院外の診療行為別点数、病院 － 診療所・一般医療 － 後期医療別
第８表　入院の診療行為別１件当たり点数・１日当たり点数の年次推移
第９表　入院外の診療行為別１件当たり点数・１日当たり点数の年次推移
第10表　入院の件数・診療実日数・診療行為別点数、ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書 － ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書以外別
第11表　傷病分類別１日当たり点数、入院 － 入院外・一般医療 － 後期医療別

（歯科診療）

第12表　歯科の件数・診療実日数、一般医療 － 後期医療・年齢階級別
第13表　歯科の診療行為別点数、一般医療 － 後期医療・年齢階級別
第14表　歯科の診療行為別１件当たり点数・１日当たり点数の年次推移
第15表　歯科の診療行為別１件当たり点数・１日当たり点数・１件当たり日数、歯科病院 － 歯科診療所別
第16表　歯科の傷病分類別１日当たり点数、一般医療 － 後期医療別

（薬局調剤）

第17表　薬局調剤の件数・受付回数、一般医療 － 後期医療・年齢階級別
第18表　薬局調剤の調剤行為別点数、一般医療 － 後期医療・年齢階級別
第19表　薬局調剤の調剤行為別１件当たり点数・受付１回当たり点数・１件当たり受付回数の年次推移

（薬剤の使用状況）

第20表　院内処方 － 院外処方別件数、一般医療 － 後期医療・年齢階級、薬剤点数階級別
第21表　院内処方 － 院外処方別件数、一般医療 － 後期医療・年齢階級、薬剤種類数階級別・１件当たり薬剤種類数
第22表　薬効分類別薬剤点数、入院 － 院内処方 － 院外処方別
第23表　薬効分類別薬剤点数の構成割合、入院 － 院内処方 － 院外処方別
第24表　薬剤点数・後発医薬品の点数・後発医薬品の種類数・後発医薬品のある先発医薬品の種類数、入院 － 院内処方 － 院外処方、一般医療 － 後期医療・病院 － 診療所別
第25表　医科（入院 － 入院外） － 歯科 － 薬局調剤別薬剤料の比率の年次推移

（医科診療）

第１表　件数・診療実日数、入院 － 入院外・一般医療 － 後期医療・年齢階級別

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

	総数	一般医療	後期医療	年齢階級				
				0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
				件数				
総数	85 576	62 391	23 186	11 011	11 994	22 845	16 945	22 782
入院	2 266	1 142	1 124	112	200	423	451	1 080
入院外	83 311	61 249	22 062	10 899	11 794	22 421	16 494	21 702
				診療実日数				
総数	165 593	104 980	60 614	16 832	17 875	39 111	33 255	58 521
入院	34 663	14 544	20 119	752	1 955	6 127	6 698	19 131
入院外	130 931	90 436	40 495	16 079	15 919	32 984	26 558	39 390

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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

診療行為	総数	一般医療	後期医療	年齢階級				
				0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
総数[1)]	117 805 076	57 117 581	60 687 495	4 430 927	6 873 981	22 328 615	25 962 838	58 208 716
初・再診	133 572	73 554	60 018	20 084	13 765	21 547	19 267	58 910
医学管理等	902 383	482 438	419 945	24 425	69 781	193 827	209 038	405 312
在宅医療	189 894	100 435	89 459	16 143	11 620	35 981	42 672	83 477
検査	1 542 652	703 095	839 556	28 042	102 600	273 361	328 166	810 483
画像診断	803 262	302 945	500 317	6 853	32 351	122 968	154 697	486 393
投薬	1 322 516	715 712	606 804	20 680	89 027	331 435	313 708	567 667
注射	2 012 711	1 039 964	972 747	62 499	145 449	414 131	452 734	937 898
リハビリテーション	6 420 553	2 212 030	4 208 524	31 132	134 682	880 415	1 274 903	4 099 422
精神科専門療法	582 629	383 545	199 083	622	53 719	214 244	146 616	167 427
処置	2 109 221	811 236	1 297 985	47 679	101 731	341 146	488 095	1 130 570
手術	20 279 686	12 362 785	7 916 900	459 856	1 457 041	4 937 960	5 788 831	7 635 997
麻酔	2 605 886	1 802 413	803 473	141 675	284 368	721 350	679 278	779 214
放射線治療	343 036	232 803	110 233	4 056	9 776	98 108	123 898	107 199
病理診断	176 805	124 368	52 436	2 373	21 320	54 338	47 543	51 231
入院料等	42 883 545	16 426 032	26 457 513	784 825	2 146 930	7 017 008	7 733 208	25 201 574
診断群分類による包括評価等	35 479 042	19 340 250	16 138 792	2 779 614	2 198 975	6 669 726	8 158 127	15 672 601
入院時食事療養等（単位：千円）	58 402 650	24 111 799	34 290 851	906 628	2 890 189	10 487 321	11 618 770	32 499 741

注：１）「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

第３表　入院外の診療行為別点数、一般医療 － 後期医療・年齢階級別

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

診療行為	総数	一般医療	後期医療	年齢階級				
				0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
総数	111 773 445	74 147 926	37 625 520	8 716 583	10 834 051	30 415 123	26 402 695	35 404 992
初・再診	17 029 296	12 926 642	4 102 655	2 944 847	2 698 916	4 377 432	2 998 482	4 009 620
医学管理等	9 611 890	6 414 971	3 196 919	1 639 580	385 938	2 223 828	2 285 718	3 076 828
在宅医療	7 452 279	3 563 918	3 888 362	473 509	550 561	1 483 482	1 243 946	3 700 781
検査	20 196 100	13 973 491	6 222 609	1 362 238	2 425 623	5 549 358	4 760 929	6 097 953
画像診断	8 616 521	5 785 557	2 830 964	365 981	857 745	2 459 924	2 161 633	2 771 238
投薬	18 167 975	11 807 037	6 360 938	938 747	1 602 273	4 960 253	4 468 749	6 197 953
注射	10 888 219	7 169 565	3 718 654	103 695	776 036	3 297 011	3 119 491	3 591 985
リハビリテーション	1 613 385	1 055 946	557 439	181 207	132 206	389 322	373 220	537 430
精神科専門療法	2 143 271	1 737 295	405 975	67 668	543 035	888 439	274 047	370 082
処置	11 140 305	6 434 421	4 705 885	491 574	484 231	3 362 878	3 325 516	3 476 107
手術	3 085 424	1 997 728	1 087 696	137 035	217 205	794 184	895 780	1 041 220
麻酔	435 981	239 600	196 381	6 960	24 972	114 727	100 729	188 593
放射線治療	540 224	384 314	155 910	1 049	16 961	185 484	183 529	153 201
病理診断	824 226	642 030	182 196	2 488	118 077	324 323	200 190	179 147
入院料等[1)]	28 323	15 388	12 935	－	266	4 470	10 733	12 855

注：１）「入院料等」は、短期滞在手術等基本料１である。

第４表　入院の件数・診療実日数、病院 － 診療所・一般医療 － 後期医療別

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

	病院					診療所
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
	件数					
総数	2 145	193	148	592	1 211	118
一般医療	1 065	119	108	169	670	76
後期医療	1 080	74	41	423	542	42
	診療実日数					
総数	33 538	5 482	1 546	12 436	14 074	1 093
一般医療	14 097	3 338	1 095	2 966	6 698	438
後期医療	19 441	2 144	451	9 470	7 376	655

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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

診療行為	病院					診療所
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
	総数					
総数[1)]	115 402 114	7 375 977	10 638 914	30 531 309	66 855 914	2 302 226
初・再診	130 023	720	6 869	24 237	98 197	3 422
医学管理等	876 595	30 411	68 496	165 059	612 628	25 005
在宅医療	185 985	65	25 863	30 522	129 535	3 734
検査	1 427 299	60 079	108 364	360 829	898 028	112 503
画像診断	761 316	15 953	35 729	289 295	420 339	40 108
投薬	1 267 584	200 953	114 030	262 064	690 537	53 714
注射	1 888 857	59 565	209 660	489 370	1 130 263	121 213
リハビリテーション	6 321 519	5 615	125 073	3 480 457	2 710 374	95 558
精神科専門療法	582 056	440 502	8 317	80 638	52 598	572
処置	1 978 005	45 863	81 115	837 909	1 013 118	128 553
手術	19 474 436	1 446	3 159 045	1 736 023	14 577 922	773 107
麻酔	2 537 976	165	403 119	232 820	1 901 873	65 806
放射線治療	337 466	－	115 888	11 002	210 576	5 443
病理診断	164 619	85	35 048	13 717	115 768	11 962
入院料等	41 989 524	6 514 549	834 525	19 774 414	14 866 036	861 523
診断群分類による包括評価等	35 461 174	・	5 307 795	2 734 074	27 419 306	・
	一般医療					
総数[1)]	55 876 951	4 565 595	7 619 315	8 497 075	35 194 966	1 195 414
初・再診	70 973	465	4 974	9 238	56 296	2 512
医学管理等	463 720	23 216	48 905	59 053	332 546	18 259
在宅医療	98 795	45	20 763	8 857	69 131	1 509
検査	638 848	36 398	76 812	99 759	425 879	62 850
画像診断	288 286	8 423	25 751	73 698	180 414	13 964
投薬	697 510	145 485	88 594	92 918	370 512	17 796
注射	983 906	31 661	180 078	141 503	630 664	55 306
リハビリテーション	2 180 057	2 413	74 005	1 062 731	1 040 908	31 093
精神科専門療法	383 180	294 592	6 785	45 842	35 961	365
処置	775 604	16 932	52 775	232 624	473 273	34 878
手術	11 795 682	613	2 220 729	868 287	8 706 053	545 364
麻酔	1 748 343	157	309 851	138 936	1 299 398	52 492
放射線治療	228 496	－	85 117	7 253	136 126	4 204
病理診断	114 415	43	27 179	7 339	79 854	9 784
入院料等	16 073 088	4 005 148	627 331	4 596 048	6 844 561	345 035
診断群分類による包括評価等	19 332 079	・	3 769 678	1 051 822	14 510 578	・
	後期医療					
総数[1)]	59 525 162	2 810 382	3 019 599	22 034 234	31 660 947	1 106 812
初・再診	59 049	255	1 894	14 998	41 901	910
医学管理等	412 875	7 196	19 591	106 006	280 082	6 746
在宅医療	87 190	20	5 100	21 666	60 404	2 224
検査	788 451	23 681	31 551	261 070	472 149	49 653
画像診断	473 031	7 530	9 978	215 598	239 925	26 143
投薬	570 075	55 467	25 436	169 146	320 025	35 918
注射	904 951	27 904	29 582	347 866	499 599	65 907
リハビリテーション	4 141 462	3 202	51 068	2 417 726	1 669 466	64 465
精神科専門療法	198 876	145 911	1 532	34 796	16 637	207
処置	1 202 401	28 931	28 340	605 285	539 846	93 675
手術	7 678 754	833	938 316	867 736	5 871 869	227 744
麻酔	789 633	7	93 267	93 884	602 475	13 314
放射線治療	108 970	－	30 770	3 749	74 450	1 239
病理診断	50 204	42	7 870	6 378	35 914	2 177
入院料等	25 916 436	2 509 401	207 194	15 178 366	8 021 476	516 488
診断群分類による包括評価等	16 129 096	・	1 538 116	1 682 251	12 908 728	・
入院時食事療養等（単位：千円）						
総数	56 899 001	10 450 938	2 394 717	21 594 151	22 459 194	1 457 663
一般医療	23 632 415	6 365 533	1 671 984	5 196 450	10 398 448	467 494
後期医療	33 266 587	4 085 405	722 733	16 397 702	12 060 747	990 169

注：１）「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

第６表　入院外の件数・診療実日数、病院 － 診療所・一般医療 － 後期医療別

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

	病院					診療所
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
	件数					
総数	20 514	758	1 659	5 038	13 059	62 379
一般医療	13 946	599	1 276	3 072	9 000	46 992
後期医療	6 568	159	383	1 966	4 059	15 387
	診療実日数					
総数	31 696	1 408	2 297	8 510	19 481	98 552
一般医療	20 717	1 113	1 756	4 800	13 048	69 250
後期医療	10 979	295	541	3 710	6 432	29 302

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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

診療行為	病院					診療所
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
	総数					
総数	46 319 855	1 236 243	5 724 904	8 901 642	30 457 065	64 971 480
初・再診	3 571 906	109 514	207 525	997 464	2 257 402	13 367 432
医学管理等	1 783 855	21 999	134 389	445 201	1 182 266	7 778 624
在宅医療	3 109 679	7 419	462 183	609 516	2 030 561	4 295 753
検査	8 945 808	46 428	1 067 270	1 500 776	6 331 334	11 164 332
画像診断	6 007 658	16 592	722 954	989 381	4 278 731	2 583 819
投薬	6 740 348	306 452	907 158	1 506 394	4 020 344	11 354 928
注射	8 230 831	67 422	1 799 423	712 208	5 651 779	2 632 635
リハビリテーション	647 044	2 186	16 855	275 318	352 686	957 899
精神科専門療法	1 010 326	657 016	43 607	136 011	173 692	1 123 615
処置	4 036 225	991	50 193	1 456 572	2 528 469	7 056 079
手術	1 090 015	61	102 620	167 385	819 948	1 979 805
麻酔	140 876	118	18 292	37 108	85 359	292 425
放射線治療	516 583	－	122 490	15 823	378 269	23 367
病理診断	480 265	44	69 796	51 965	358 459	341 273
入院料等[1]	8 419	－	149	517	7 754	19 486
	一般医療					
総数	30 777 803	973 652	4 467 665	4 996 722	20 339 764	43 056 403
初・再診	2 507 583	87 792	161 961	635 707	1 622 123	10 350 697
医学管理等	1 152 187	18 205	102 634	250 794	780 554	5 230 083
在宅医療	2 025 249	4 574	396 252	269 748	1 354 674	1 519 877
検査	6 005 585	34 315	807 142	888 448	4 275 680	7 907 806
画像診断	3 920 784	5 613	524 118	589 152	2 801 901	1 847 477
投薬	4 330 678	242 986	704 138	805 153	2 578 401	7 429 611
注射	5 896 773	63 347	1 449 007	387 252	3 997 167	1 260 409
リハビリテーション	453 081	1 879	13 497	174 911	262 793	597 497
精神科専門療法	780 991	514 466	38 587	90 791	137 147	947 892
処置	2 165 826	339	38 069	732 494	1 394 924	4 239 197
手術	716 067	50	74 745	103 096	538 176	1 271 554
麻酔	89 582	55	13 651	19 289	56 586	148 645
放射線治療	367 853	－	89 823	11 493	266 537	16 263
病理診断	360 439	29	53 943	38 135	268 332	279 344
入院料等[1]	5 112	－	97	257	4 758	10 042
	後期医療					
総数	15 542 052	262 592	1 257 239	3 904 920	10 117 301	21 915 077
初・再診	1 064 323	21 722	45 564	361 757	635 279	3 016 734
医学管理等	631 668	3 794	31 756	194 406	401 712	2 548 541
在宅医療	1 084 430	2 845	65 931	339 767	675 887	2 775 876
検査	2 940 223	12 113	260 128	612 328	2 055 654	3 256 526
画像診断	2 086 874	10 979	198 836	400 230	1 476 830	736 342
投薬	2 409 670	63 466	203 021	701 241	1 441 943	3 925 317
注射	2 334 059	4 075	350 416	324 956	1 654 611	1 372 226
リハビリテーション	193 964	306	3 357	100 407	89 893	360 403
精神科専門療法	229 335	142 549	5 020	45 220	36 545	175 723
処置	1 870 398	652	12 123	724 078	1 133 545	2 816 883
手術	373 948	11	27 875	64 289	281 772	708 251
麻酔	51 294	62	4 640	17 819	28 772	143 779
放射線治療	148 731	－	32 668	4 330	111 733	7 104
病理診断	119 825	15	15 853	13 831	90 126	61 929
入院料等[1]	3 307	－	51	260	2 996	9 445

注：１）「入院料等」は、短期滞在手術等基本料１である。

第８表　入院の診療行為別１件当たり点数・１日当たり点数の年次推移

（各年６月審査分）

診療行為	１件当たり点数					１日当たり点数				
	平成25年(2013)	26('14)	27('15)	28('16)	29('17)	平成25年(2013)	26('14)	27('15)	28('16)	29('17)
総数[1)]	49 255.4	49 808.0	50 237.8	50 965.6	51 989.7	3 151.8	3 183.3	3 190.6	3 276.8	3 398.6
初・再診	48.0	49.0	49.9	58.5	58.9	3.1	3.1	3.2	3.8	3.9
医学管理等	375.8	364.4	352.8	382.3	398.2	24.0	23.3	22.4	24.6	26.0
在宅医療	78.0	80.7	81.7	81.2	83.8	5.0	5.2	5.2	5.2	5.5
検査	839.3	772.1	731.2	679.8	680.8	53.7	49.3	46.4	43.7	44.5
画像診断	450.1	407.2	385.2	350.0	354.5	28.8	26.0	24.5	22.5	23.2
投薬	673.8	665.5	649.2	591.0	583.7	43.1	42.5	41.2	38.0	38.2
注射	1 172.3	1 042.5	1 060.3	890.7	888.2	75.0	66.6	67.3	57.3	58.1
リハビリテーション	2 540.1	2 617.9	2 585.1	2 715.7	2 833.5	162.5	167.3	164.2	174.6	185.2
精神科専門療法	247.7	249.1	237.5	250.7	257.1	15.9	15.9	15.1	16.1	16.8
処置	990.0	981.7	964.2	926.5	930.8	63.3	62.7	61.2	59.6	60.8
手術	8 548.9	8 112.0	7 848.1	8 327.0	8 949.8	547.0	518.4	498.4	535.4	585.1
麻酔	1 116.9	1 076.2	1 016.7	1 071.9	1 150.0	71.5	68.8	64.6	68.9	75.2
放射線治療	168.6	164.2	155.0	152.0	151.4	10.8	10.5	9.8	9.8	9.9
病理診断	91.3	78.8	73.9	75.2	78.0	5.8	5.0	4.7	4.8	5.1
入院料等	17 504.2	18 569.2	19 150.9	18 706.3	18 925.3	1 120.1	1 186.8	1 216.3	1 202.7	1 237.2
診断群分類による包括評価等	14 410.2	14 576.6	14 888.3	15 703.1	15 657.6	922.1	931.6	945.5	1 009.6	1 023.6
入院時食事療養等（単位：円）	26 741	26 801	26 931	26 272	25 774	1 711	1 713	1 710	1 689	1 685

注：１）「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

第９表　入院外の診療行為別１件当たり点数・１日当たり点数の年次推移

（各年６月審査分）

診療行為	１件当たり点数					１日当たり点数				
	平成25年(2013)	26('14)	27('15)	28('16)	29('17)	平成25年(2013)	26('14)	27('15)	28('16)	29('17)
総数[1)]	1 326.3	1 325.1	1 309.6	1 319.8	1 341.6	801.4	813.8	827.4	844.6	853.7
初・再診	206.9	210.8	207.0	203.5	204.4	125.0	129.5	130.8	130.2	130.1
医学管理等	118.8	118.4	115.3	115.9	115.4	71.8	72.7	72.8	74.2	73.4
在宅医療	85.9	84.2	87.4	88.0	89.5	51.9	51.7	55.2	56.3	56.9
検査	234.7	236.0	234.2	239.1	242.4	141.8	145.0	148.0	153.0	154.3
画像診断	100.9	101.0	98.8	101.2	103.4	60.9	62.0	62.4	64.7	65.8
投薬	243.3	232.6	226.9	221.5	218.1	147.0	142.9	143.4	141.7	138.8
注射	106.2	110.8	111.2	119.9	130.7	64.2	68.1	70.3	76.7	83.2
リハビリテーション	16.2	17.4	17.5	18.2	19.4	9.8	10.7	11.0	11.7	12.3
精神科専門療法	25.2	25.5	25.1	25.1	25.7	15.2	15.6	15.8	16.1	16.4
処置	132.0	132.4	131.2	129.9	133.7	79.8	81.3	82.9	83.2	85.1
手術	34.5	34.2	34.0	35.8	37.0	20.8	21.0	21.5	22.9	23.6
麻酔	5.6	5.6	5.3	5.1	5.2	3.4	3.4	3.3	3.3	3.3
放射線治療	5.9	5.7	5.6	6.4	6.5	3.5	3.5	3.5	4.1	4.1
病理診断	9.8	9.8	9.4	9.8	9.9	5.9	6.0	5.9	6.3	6.3

注：１）「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料１）」を含む。

第10表　入院の件数・診療実日数・診療行為別点数、ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書－ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書以外別

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

	ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書[1)]	ＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書以外
件数	985	1 281
診療実日数	10 426	24 237
総数[2)]	61 118 382	56 686 694
初・再診	95 037	38 535
医学管理等	555 374	347 009
在宅医療	117 532	72 361
検査	417 155	1 125 496
画像診断	83 138	720 123
投薬	334 920	987 596
注射	109 142	1 903 569
リハビリテーション	1 776 971	4 643 582
精神科専門療法	6 546	576 083
処置	413 784	1 695 437
手術	16 340 257	3 939 429
麻酔	2 143 619	462 268
放射線治療	302 914	40 122
病理診断	124 057	52 748
入院料等	2 818 813	40 064 732
診断群分類による包括評価等	35 479 042	-
入院時食事療養等（単位：千円）	16 419 201	41 983 449

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

（平成29年６月審査分）

傷病分類[1]	入院		入院外	
	一般医療	後期医療	一般医療	後期医療
総数	**3 927.2**	**3 016.5**	**819.9**	**929.1**
Ⅰ　感染症及び寄生虫症	**4 014.5**	**3 226.6**	**728.3**	**958.4**
Ⅱ　新生物	**6 328.9**	**4 586.0**	**2 479.4**	**2 376.3**
（再掲）　結腸の悪性新生物	6 606.1	4 777.8	2 654.6	1 891.1
（再掲）　直腸Ｓ状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	6 862.4	5 149.0	3 957.1	2 381.0
（再掲）　肝及び肝内胆管の悪性新生物	5 726.3	4 689.2	2 467.4	2 063.9
（再掲）　気管，気管支及び肺の悪性新生物	5 836.3	4 412.2	4 918.2	3 351.8
（再掲）　乳房の悪性新生物	7 021.0	4 630.7	3 105.8	2 267.6
Ⅲ　血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	**4 402.8**	**3 742.0**	**1 792.0**	**1 615.5**
Ⅳ　内分泌，栄養及び代謝疾患	**3 312.9**	**2 378.4**	**1 115.6**	**1 042.4**
（再掲）　糖尿病	3 197.4	2 256.1	1 330.6	1 214.0
Ⅴ　精神及び行動の障害	**1 431.0**	**1 392.1**	**705.8**	**803.1**
（再掲）　統合失調症，統合失調症型障害及び妄想性障害	1 335.1	1 277.5	884.3	831.2
（再掲）　気分［感情］障害（躁うつ病を含む）	1 671.6	1 483.1	637.4	720.9
Ⅵ　神経系の疾患	**2 711.7**	**1 901.3**	**920.6**	**883.5**
Ⅶ　眼及び付属器の疾患	**6 549.2**	**5 353.0**	**705.5**	**952.5**
（再掲）　白内障	7 605.7	6 851.5	1 103.6	1 028.3
Ⅷ　耳及び乳様突起の疾患	**4 775.0**	**3 167.3**	**531.9**	**550.9**
Ⅸ　循環器系の疾患	**6 326.9**	**3 636.9**	**935.6**	**922.4**
（再掲）　高血圧性疾患	2 729.9	1 935.3	795.1	812.3
（再掲）　虚血性心疾患	13 019.8	8 507.1	1 356.0	1 181.7
（再掲）　脳梗塞	3 861.6	2 847.3	1 115.7	963.1
Ⅹ　呼吸器系の疾患	**4 097.7**	**2 861.5**	**554.2**	**902.0**
（再掲）　肺炎	3 785.1	2 865.4	1 018.6	1 290.7
（再掲）　急性気管支炎及び急性細気管支炎	4 179.5	2 396.4	513.7	754.3
（再掲）　喘息	4 030.7	2 372.1	605.9	896.3
ⅩⅠ　消化器系の疾患	**4 663.2**	**3 557.5**	**983.1**	**885.1**
ⅩⅡ　皮膚及び皮下組織の疾患	**3 006.6**	**2 292.2**	**500.7**	**636.3**
（再掲）　皮膚炎及び湿疹	2 659.9	2 190.3	467.1	595.4
ⅩⅢ　筋骨格系及び結合組織の疾患	**5 222.9**	**3 378.0**	**566.1**	**514.2**
ⅩⅣ　腎尿路生殖器系の疾患	**4 383.4**	**3 007.1**	**1 468.7**	**1 943.9**
（再掲）　腎不全	3 911.6	3 137.0	3 050.0	2 874.5
ⅩⅤ　妊娠，分娩及び産じょく[2]	**3 756.7**	**－**	**565.2**	**1 397.0**
ⅩⅨ　損傷，中毒及びその他の外因の影響	**4 450.6**	**3 351.8**	**645.0**	**771.1**
（再掲）　骨折	4 440.9	3 349.0	729.4	822.0
その他の傷病[3]	**3 945.8**	**2 187.3**	**807.8**	**843.7**

注：１）　傷病分類は、「疾病、傷害及び死因の統計分類（ICD-10(2003年版)）」を準用した。

２）　「ⅩⅤ 妊娠，分娩及び産じょく」には、「妊娠、分娩及び産じょくの合併症の続発・後遺症」や「合併する母体の感染症及び寄生虫症」などが含まれる。

３）　「その他の傷病」は、「ⅩⅥ 周産期に発生した病態」「ⅩⅦ 先天奇形，変形及び染色体異常」「ⅩⅧ 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」「ⅩⅩ 傷病及び死亡の外因」「ⅩⅩⅠ 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」「ⅩⅩⅡ 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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

	総数	一般医療	後期医療	年齢階級				
				０～１４歳	１５～３９歳	４０～６４歳	６５～７４歳	７５歳以上
件数	17 699	14 555	3 144	2 082	3 143	6 063	3 320	3 091
診療実日数	32 173	25 933	6 241	2 843	5 584	11 247	6 369	6 131

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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

診療行為	総数	一般医療	後期医療	年齢階級				
				０～１４歳	１５～３９歳	４０～６４歳	６５～７４歳	７５歳以上
総数[1)]	22 031 067	17 541 317	4 489 750	1 839 954	3 855 876	7 606 227	4 328 488	4 400 522
初・再診	2 835 163	2 389 414	445 748	398 158	539 895	954 639	505 120	437 351
医学管理等	2 367 626	1 987 350	380 276	306 141	416 748	815 711	455 020	374 007
在宅医療	632 757	97 246	535 511	1 184	10 146	41 166	63 805	516 457
検査	1 473 467	1 270 777	202 690	89 771	328 351	583 918	272 491	198 936
画像診断	927 103	816 388	110 715	64 132	266 266	346 677	141 272	108 755
投薬	284 472	232 255	52 217	12 401	60 362	103 822	56 609	51 279
注射	21 704	15 236	6 468	160	2 554	6 587	6 184	6 218
リハビリテーション	304 947	148 626	156 320	1 307	1 900	49 612	98 055	154 072
処置	4 339 871	3 699 401	640 470	412 891	841 062	1 652 108	805 614	628 196
手術	603 289	501 519	101 770	45 473	150 661	195 919	111 275	99 961
麻酔	69 694	63 802	5 892	8 149	26 151	21 601	8 029	5 764
放射線治療	3 489	2 101	1 388	－	178	958	981	1 371
歯冠修復及び欠損補綴	7 953 296	6 149 096	1 804 200	484 154	1 142 936	2 783 251	1 769 810	1 773 145
歯科矯正	38 357	38 342	15	7 517	27 814	2 986	25	15
病理診断	16 185	12 573	3 611	564	2 351	5 988	3 754	3 528
入院料等	159 574	117 115	42 459	7 947	38 467	41 256	30 437	41 467
入院時食事療養等（単位：千円）	91 917	63 430	28 487	2 782	17 821	23 729	19 738	27 846

注：1)「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

第１４表　歯科の診療行為別１件当たり点数・１日当たり点数の年次推移

（各年６月審査分）

診療行為	１件当たり点数					１日当たり点数				
	平成25年(2013)	26('14)	27('15)	28('16)	29('17)	平成25年(2013)	26('14)	27('15)	28('16)	29('17)
総数	1 277.1	1 253.2	1 228.0	1 237.9	1 244.8	636.5	653.7	667.1	680.0	684.8
初・再診	157.9	164.4	159.3	159.1	160.2	78.7	85.7	86.5	87.4	88.1
医学管理等	138.7	127.1	130.0	129.1	133.8	69.1	66.3	70.6	70.9	73.6
在宅医療	33.4	29.6	32.1	34.0	35.8	16.7	15.4	17.4	18.7	19.7
検査	78.1	80.7	80.8	82.1	83.3	38.9	42.1	43.9	45.1	45.8
画像診断	48.6	49.2	50.0	51.0	52.4	24.2	25.7	27.2	28.0	28.8
投薬	18.6	17.1	17.1	16.3	16.1	9.3	8.9	9.3	8.9	8.8
注射	0.2	0.2	1.1	1.1	1.2	0.1	0.1	0.6	0.6	0.7
リハビリテーション	0.7	17.4	17.1	17.2	17.2	0.3	9.1	9.3	9.4	9.5
処置	230.7	230.6	228.5	236.8	245.2	115.0	120.3	124.1	130.1	134.9
手術	36.4	36.3	34.2	34.3	34.1	18.1	19.0	18.6	18.8	18.8
麻酔	3.2	2.8	3.5	3.6	3.9	1.6	1.5	1.9	2.0	2.2
放射線治療	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
歯冠修復及び欠損補綴	517.4	483.2	462.8	461.6	449.4	257.9	252.1	251.4	253.5	247.2
歯科矯正	0.9	2.8	2.0	2.1	2.2	0.5	1.5	1.1	1.1	1.2
病理診断	0.7	0.7	0.8	0.9	0.9	0.3	0.4	0.4	0.5	0.5
入院料等	8.5	8.1	8.4	8.7	9.0	4.2	4.2	4.6	4.8	5.0

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

（平成29年６月審査分）

診療行為	総数[1]	歯科病院[2]	歯科診療所
	１件当たり点数		
総数	1 244.8	1 403.7	1 237.4
初・再診	160.2	184.8	159.1
医学管理等	133.8	135.7	133.6
在宅医療	35.8	11.9	36.5
検査	83.3	76.0	83.5
画像診断	52.4	140.3	48.4
投薬	16.1	30.9	15.4
注射	1.2	27.9	0.0
リハビリテーション	17.2	21.9	17.0
処置	245.2	98.6	251.7
手術	34.1	176.7	27.7
麻酔	3.9	61.3	1.3
放射線治療	0.2	4.6	－
歯冠修復及び欠損補綴	449.4	185.7	461.6
歯科矯正	2.2	19.0	1.4
病理診断	0.9	19.9	0.1
入院料等	9.0	208.6	0.0
	１日当たり点数		
総数	684.8	824.7	678.7
初・再診	88.1	108.5	87.3
医学管理等	73.6	79.7	73.3
在宅医療	19.7	7.0	20.0
検査	45.8	44.7	45.8
画像診断	28.8	82.4	26.5
投薬	8.8	18.1	8.5
注射	0.7	16.4	0.0
リハビリテーション	9.5	12.8	9.3
処置	134.9	58.0	138.1
手術	18.8	103.8	15.2
麻酔	2.2	36.0	0.7
放射線治療	0.1	2.7	－
歯冠修復及び欠損補綴	247.2	109.1	253.2
歯科矯正	1.2	11.1	0.8
病理診断	0.5	11.7	0.0
入院料等	5.0	122.5	0.0
	１件当たり日数		
	1.82	1.70	1.82

注：１）「総数」には、データ上で「歯科病院」「歯科診療所」別を取得できなかったものを含む。
　　２）「歯科病院」とは、「病院併設歯科」「歯科単科病院」をいう。

第16表　歯科の傷病分類別１日当たり点数、一般医療 － 後期医療別

（平成29年６月審査分）

傷病分類[1]	一般医療	後期医療
総数	676.4	719.4
う蝕	651.6	768.8
感染を伴わない歯牙慢性硬組織疾患	436.6	537.9
歯髄炎等	605.3	727.3
根尖性歯周炎（歯根膜炎）等	532.5	627.6
歯肉炎	688.7	621.4
歯周炎等	680.5	707.5
歯冠周囲炎	576.0	649.9
顎，口腔の炎症及び膿瘍	895.0	908.0
顎，口腔の先天奇形及び発育障害	927.4	810.8
顎機能異常	675.5	661.3
顎，口腔の嚢胞	1 732.8	1 422.0
顎骨疾患等	933.9	810.1
口腔粘膜疾患	743.9	584.6
新生物	1 687.6	1 786.3
口腔，顔面外傷及び癒合障害等	743.0	1 096.6
補綴関係（歯の補綴）	886.7	847.5
その他の傷病[2]	776.0	669.6

注：１）傷病分類は、「疾病、傷害及び死因の統計分類（ICD-10(2003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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

	総数	一般医療	後期医療	年齢階級				
				0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
件数	53 666	38 529	15 137	6 932	6 881	14 168	10 794	14 891
受付回数	67 053	47 057	19 996	9 311	8 140	16 915	13 087	19 601

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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

	総数	一般医療	後期医療	年齢階級				
				0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
総数	59 536 922	37 459 135	22 077 787	3 813 020	5 273 131	15 487 824	13 516 178	21 446 767
調剤技術料	12 100 374	7 808 245	4 292 130	1 323 370	1 214 628	2 935 964	2 426 177	4 200 235
薬学管理料	2 973 168	2 153 188	819 980	454 779	381 815	760 839	571 626	804 109
薬剤料	44 357 119	27 427 491	16 929 628	2 033 045	3 670 795	11 755 639	10 487 726	16 409 914
特定保険医療材料料	98 722	68 306	30 416	1 825	5 836	34 807	29 236	27 017

注：「総数」には「補正点数」を含む。

第19表　薬局調剤の調剤行為別１件当たり点数・受付１回当たり点数・１件当たり受付回数の年次推移

（各年６月審査分）

調剤行為	平成25年 (2013)	26 ('14)	27 ('15)	28 ('16)	29 ('17)
	１件当たり点数				
総数	1 103.6	1 094.6	1 120.7	1 086.9	1 109.4
調剤技術料	229.2	226.2	227.9	215.9	225.5
薬学管理料	52.0	49.6	48.4	54.8	55.4
薬剤料	820.5	816.9	842.5	814.1	826.5
特定保険医療材料料	1.8	1.9	1.9	1.8	1.8
	受付１回当たり点数				
総数	852.1	855.4	894.8	876.7	887.9
調剤技術料	177.0	176.7	182.0	174.2	180.5
薬学管理料	40.1	38.8	38.6	44.2	44.3
薬剤料	633.6	638.3	672.6	656.7	661.5
特定保険医療材料料	1.4	1.4	1.5	1.5	1.5
	１件当たり受付回数				
	1.30	1.28	1.25	1.24	1.25

（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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

	総数	500点未満						500～1000	1000～1500	1500～2000	2000点以上
		総数	100点未満	100～200点未満	200～300	300～400	400～500				
院内処方（入院外・投薬）1)											
総数	16 345	11 023	4 491	2 637	1 675	1 262	957	2 740	1 150	548	884
一般医療	11 753	8 613	3 739	2 078	1 241	902	653	1 719	645	289	487
後期医療	4 592	2 409	752	559	434	361	303	1 021	505	259	397
0 ～ 14 歳	1 492	1 385	911	252	118	64	40	75	19	5	9
15 ～ 39 歳	2 299	1 951	1 033	469	224	135	90	202	66	24	55
40 ～ 64 歳	4 471	3 119	1 126	816	511	388	280	734	274	126	219
65 ～ 74 歳	3 558	2 185	679	548	393	318	247	721	294	138	221
75歳以上	4 524	2 383	743	553	430	357	300	1 009	498	254	381
院外処方（薬局調剤） 2)											
総数	53 660	32 133	12 253	7 592	5 130	4 004	3 153	9 759	4 673	2 523	4 572
一般医療	38 528	25 620	10 336	6 127	3 938	2 968	2 251	6 411	2 706	1 352	2 439
後期医療	15 132	6 513	1 918	1 466	1 192	1 036	901	3 348	1 967	1 171	2 133
0 ～ 14 歳	6 932	6 005	3 395	1 241	680	413	277	618	175	54	80
15 ～ 39 歳	6 881	5 332	2 360	1 342	757	507	365	861	297	127	264
40 ～ 64 歳	14 167	8 688	2 909	2 199	1 482	1 187	911	2 664	1 149	591	1 075
65 ～ 74 歳	10 793	5 673	1 694	1 362	1 034	873	710	2 311	1 115	601	1 093
75歳以上	14 887	6 435	1 894	1 448	1 178	1 024	891	3 305	1 937	1 150	2 060

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（「処方せん料」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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

	総数	1種類	2種類	3種類	4種類	5種類	6種類	7種類	8種類	9種類	10種類以上	1件当たり薬剤種類数
院内処方（入院外・投薬）1)												
総数	16 345	3 978	3 584	2 724	1 914	1 314	904	612	418	287	609	3.46
一般医療	11 753	3 135	2 730	2 043	1 394	902	573	354	223	141	259	3.14
後期医療	4 592	843	854	681	520	411	331	258	195	147	350	4.28
0 ～ 14 歳	1 492	444	355	252	177	115	67	37	20	11	14	2.87
15 ～ 39 歳	2 299	681	543	405	276	167	97	54	31	18	27	2.87
40 ～ 64 歳	4 471	1 186	1 043	784	525	336	215	134	86	55	108	3.16
65 ～ 74 歳	3 558	834	798	609	422	290	200	133	90	59	122	3.45
75歳以上	4 524	833	844	674	514	406	326	254	192	144	337	4.26
院外処方（薬局調剤） 2)												
総数	53 660	11 195	11 022	8 884	6 643	4 794	3 369	2 342	1 639	1 149	2 624	3.77
一般医療	38 528	8 639	8 414	6 778	4 993	3 448	2 252	1 429	907	577	1 091	3.43
後期医療	15 132	2 556	2 608	2 106	1 649	1 346	1 117	913	733	572	1 533	4.65
0 ～ 14 歳	6 932	1 370	1 400	1 222	1 004	743	483	295	173	101	141	3.53
15 ～ 39 歳	6 881	1 547	1 540	1 281	971	642	382	215	122	70	109	3.24
40 ～ 64 歳	14 167	3 376	3 182	2 496	1 756	1 172	762	486	314	203	420	3.36
65 ～ 74 歳	10 793	2 377	2 323	1 803	1 283	910	643	450	312	216	476	3.65
75歳以上	14 887	2 525	2 578	2 081	1 628	1 327	1 098	896	717	559	1 477	4.62

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（「処方せん料」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

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

薬効分類	総数			後発医薬品（再掲）		
	入院 1)	院内処方 1)（入院外）	院外処方 2)（薬局調剤）	入院 1)	院内処方 1)（入院外）	院外処方 2)（薬局調剤）
総数	2 746 727	15 917 056	44 340 543	309 420	1 893 037	7 234 774
中枢神経系用薬	363 521	1 307 722	6 296 369	45 720	152 580	744 566
末梢神経系用薬	25 200	132 612	96 039	1 261	9 167	19 693
感覚器官用薬	38 289	755 612	1 784 463	9 609	99 750	230 383
循環器官用薬	142 255	2 267 091	8 240 813	24 129	491 956	1 839 620
呼吸器官用薬	22 077	321 782	1 479 049	3 820	34 089	193 286
消化器官用薬	130 610	980 518	3 230 276	29 723	249 431	1 047 924
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	55 466	1 144 642	1 765 829	3 756	71 320	55 663
泌尿生殖器官及び肛門用薬	23 676	298 686	1 128 403	3 830	29 878	115 743
外皮用薬	21 613	477 804	1 535 006	3 116	74 386	289 022
歯科口腔用薬	66	38	1 705	0	－	2
その他の個々の器官系用医薬品	581	2 347	5 619	1	89	138
ビタミン剤	17 716	227 411	758 154	4 229	56 700	214 010
滋養強壮薬	141 552	64 997	396 645	8 507	8 773	28 230
血液・体液用薬	204 701	719 586	3 119 050	53 551	137 121	715 752
人工透析用薬	6 251	46 954	32 092	1 004	2 479	1 064
その他の代謝性医薬品	208 445	2 126 777	5 757 473	13 741	133 869	595 662
細胞賦活用薬	45	61	199	－	－	－
腫瘍用薬	499 763	2 365 346	2 513 474	15 018	87 478	222 338
放射性医薬品	15 182	129 391	－	623	5 250	－
アレルギー用薬	9 367	422 862	1 974 016	2 378	126 938	584 654
その他の組織細胞機能用医薬品	2 056	－	－	－	－	－
生薬	36	2 448	17 208	－	－	－
漢方製剤	13 621	194 497	891 797	－	－	－
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	21	5 254	25 393	－	－	－
抗生物質製剤	310 045	164 067	597 683	69 497	33 896	179 573
化学療法剤	98 605	832 054	2 210 846	6 542	51 809	151 077
生物学的製剤	310 048	561 809	314 168	－	－	－
寄生動物用薬	1 309	1 351	2 647	－	－	－
調剤用薬	1 785	2 970	13 088	0	0	3
診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	33 817	286 977	848	5 173	31 784	7
公衆衛生用薬	0	1	1	0	0	0
体外診断用医薬品	－	－	0	－	－	－
その他の治療を主目的としない医薬品	11 662	39 977	25 109	152	2 608	28
アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	11 560	17 711	68 255	715	1 400	5 168
非アルカロイド系麻薬	25 786	15 703	58 826	3 324	286	1 169

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（「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書は除く。）を集計の対象としている。
２）「院外処方（薬局調剤）」は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

第23表　薬効分類別薬剤点数の構成割合、入院 － 院内処方 － 院外処方別

（単位：％）　　（平成29年６月審査分）

薬効分類	総数			後発医薬品（再掲）		
	入院[1)]	院内処方[1)]（入院外）	院外処方[2)]（薬局調剤）	入院[1)]	院内処方[1)]（入院外）	院外処方[2)]（薬局調剤）
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
中枢神経系用薬	13.2	8.2	14.2	14.8	8.1	10.3
末梢神経系用薬	0.9	0.8	0.2	0.4	0.5	0.3
感覚器官用薬	1.4	4.7	4.0	3.1	5.3	3.2
循環器官用薬	5.2	14.2	18.6	7.8	26.0	25.4
呼吸器官用薬	0.8	2.0	3.3	1.2	1.8	2.7
消化器官用薬	4.8	6.2	7.3	9.6	13.2	14.5
ホルモン剤（抗ホルモン剤を含む）	2.0	7.2	4.0	1.2	3.8	0.8
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.9	1.9	2.5	1.2	1.6	1.6
外皮用薬	0.8	3.0	3.5	1.0	3.9	4.0
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	0.6	1.4	1.7	1.4	3.0	3.0
滋養強壮薬	5.2	0.4	0.9	2.7	0.5	0.4
血液・体液用薬	7.5	4.5	7.0	17.3	7.2	9.9
人工透析用薬	0.2	0.3	0.1	0.3	0.1	0.0
その他の代謝性医薬品	7.6	13.4	13.0	4.4	7.1	8.2
細胞賦活用薬	0.0	0.0	0.0	－	－	－
腫瘍用薬	18.2	14.9	5.7	4.9	4.6	3.1
放射性医薬品	0.6	0.8	－	0.2	0.3	－
アレルギー用薬	0.3	2.7	4.5	0.8	6.7	8.1
その他の組織細胞機能用医薬品	0.1	－	－	－	－	－
生薬	0.0	0.0	0.0	－	－	－
漢方製剤	0.5	1.2	2.0	－	－	－
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	11.3	1.0	1.3	22.5	1.8	2.5
化学療法剤	3.6	5.2	5.0	2.1	2.7	2.1
生物学的製剤	11.3	3.5	0.7	－	－	－
寄生動物用薬	0.0	0.0	0.0	－	－	－
調剤用薬	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
診断用薬（体外診断用医薬品を除く）	1.2	1.8	0.0	1.7	1.7	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	0.4	0.3	0.1	0.0	0.1	0.0
アルカロイド系麻薬（天然麻薬）	0.4	0.1	0.2	0.2	0.1	0.1
非アルカロイド系麻薬	0.9	0.1	0.1	1.1	0.0	0.0

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（「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書は除く。）を集計の対象としている。
２）「院外処方（薬局調剤）」は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

第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・病院ー診療所別

（単位：千）　　（平成29年６月審査分）

		総数 3)	一般医療	後期医療	病院	診療所
薬剤点数	総数	56 071 986	34 725 535	21 346 452	26 052 399	29 775 431
	入院 1)	801 835	443 361	358 474	753 342	47 569
	院内処方(入院外・投薬) 1)	10 929 609	6 857 197	4 072 411	5 022 946	5 870 008
	院外処方(薬局調剤) 2)	44 340 543 4)	27 424 976	16 915 567	20 276 112	23 857 854
後発医薬品の点数	総数	8 987 019	5 423 223	3 563 797	3 271 312	5 668 179
	入院 1)	103 504	54 393	49 112	96 471	6 867
	院内処方(入院外・投薬) 1)	1 648 741	978 944	669 797	432 333	1 209 575
	院外処方(薬局調剤) 2)	7 234 774 4)	4 389 886	2 844 889	2 742 508	4 451 737
後発医薬品の種類数	総数	110 510	71 734	38 776	27 437	82 139
	入院 1)	1 577	758	820	1 421	153
	院内処方(入院外・投薬) 1)	22 062	14 074	7 987	4 420	17 539
	院外処方(薬局調剤) 2)	86 870 4)	56 902	29 968	21 596	64 446
後発医薬品のある先発医薬品の種類数	総数	61 769	39 141	22 628	14 622	46 668
	入院 1)	957	469	488	809	146
	院内処方(入院外・投薬) 1)	16 421	10 717	5 704	3 375	12 959
	院外処方(薬局調剤) 2)	44 391 4)	27 955	16 436	10 437	33 563

注：１）「入院」及び「院内処方(入院外・投薬)」は、診療報酬明細書（医科）のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書（「処方せん料」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。

３）「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。

４）「院外処方（薬局調剤）」病院ー診療所別「総数」には、歯科単科病院及び歯科診療所を含む。

第25表　医科（入院 － 入院外） － 歯科 － 薬局調剤別薬剤料の比率の年次推移

（単位：％）　　（各年６月審査分）

	平成25年 (2013)	26 ('14)	27 ('15)	28 ('16)	29 ('17)
医　　科 1)		入		院	
薬剤料	9.6	9.3	9.6	9.1	9.2
投薬・注射	8.6	8.4	8.7	8.3	8.4
投薬	2.9	3.0	3.0	2.9	2.9
注射	5.8	5.4	5.7	5.4	5.5
その他	1.0	0.9	0.8	0.8	0.8
		入	院	外	
薬剤料	34.6	33.9	34.0	33.6	33.7
投薬・注射	31.1	30.4	30.4	30.1	30.1
投薬	25.7	24.7	24.5	23.8	23.2
注射	5.4	5.7	5.9	6.4	6.9
その他	3.5	3.5	3.6	3.5	3.6
歯　　科 1)					
薬剤料	0.6	0.6	0.8	0.7	0.7
薬局調剤					
薬剤料	74.4	74.6	75.2	74.9	74.5

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、「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びＤＰＣ／ＰＤＰＳに係る明細書は除外している。

用 語 の 定 義

一 般 医 療

０歳から 74 歳までの者（65 歳以上で高齢者の医療の確保に関する法律による後期高齢者医療制度の被保険者を除く。）が、疾病又は負傷に関して、保険医療機関又は保険薬局において受けた療養の給付並びに入院時食事療養費及び入院時生活療養費の支給をいう。

後 期 医 療

高齢者の医療の確保に関する法律による後期高齢者医療制度の被保険者が疾病又は負傷に関して、保険医療機関又は保険薬局において受けた療養の給付並びに入院時食事療養費及び入院時生活療養費の支給をいう。

件　　数

１か月ごとに提出される明細書１枚を１件としている。外来患者が当月中に入院した場合は、入院外で１件、入院で１件となり、それぞれ１件ずつ計上している。

なお、「診療報酬明細書（医科入院医療機関別包括評価用）」を総括表として、「診療報酬明細書（医科入院医療機関別包括評価用）」又は「診療報酬明細書（医科入院）」が添付されている明細書は、総括表の単位で１件とした。

診療実日数（日数）

入院では当月中の入院日数をいい、入院外では当月中の外来、往診等で医師の診療を受けた日数をいう。

点　　数

診療報酬点数表、診断群分類点数表及び調剤報酬点数表に定められている点数をいう。

病　　院

精神科病院

精神病床のみを有する病院をいう。

特定機能病院

高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び評価並びに高度の医療に関する研修を実施する能力を備え、かかる病院として適切な人員配置、構造設備等を有するとして厚生労働大臣の承認を受けた病院をいう。

療養病床を有する病院

主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させる病床を有する病院をいう。

一 般 病 院

上記以外の病院をいう。

ＤＰＣ／ＰＤＰＳ（Diagnosis Procedure Combination / Per-Diem Payment System）

診断群分類（ＤＰＣ）に基づく１日当たり定額報酬算定制度をいう。

処方せん料

医療機関で投薬を行わず、保険（調剤）薬局で保険調剤を受けさせるために、患者へ処方せんを交付した場合に算定する点数をいう。

薬 局 調 剤

健康保険法等に基づく療養の給付の一環として、医療機関の保険医が患者に交付した処方せんに基づき、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せんを受け付けた回数をいう。

「投薬」「注射」を包括した診療行為

入院、入院外で次の診療行為をいう。

入　　院

「特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）」、「療養病棟入院基本料」、「障害者施設等入院基本料（医療区分１又は２の患者）」、「有床診療所療養病床入院基本料」、「特殊疾患入院医療管理料」、「回復期リハビリテーション病棟入院料」、「地域包括ケア病棟入院料」、「特殊疾患病棟入院料」、「緩和ケア病棟入院料」、「精神科救急入院料」、「精神科急性期治療病棟入院料」、「精神科救急・合併症入院料」、「精神療養病棟入院料」、「認知症治療病棟入院料」、「特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理が行われた場合）」、「地域移行機能強化病棟入院料」、「短期滞在手術等基本料３」及び「診断群分類による包括評価等」

入 院 外

「小児科外来診療料」、「小児かかりつけ診療料」、「生活習慣病管理料」、「在宅時医学総合管理料」、「施設入居時等医学総合管理料」及び「在宅がん医療総合診療料」

薬剤種類数

「使用薬剤の薬価（薬価基準）」に収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。