

# Ⅱ 結果の概要

## 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 利用上の注意事項

- (1) 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。
- (2) 集計は、一次審査分であり、再審査、返戻等は含まない。
- (3) 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。
- (4) 診療行為・調剤行為別における「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。
- (5) 診療行為別における「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。
- (6) 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。
- (7) 令和6（2024）年度の診療報酬改定より改定の施行月が従来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)

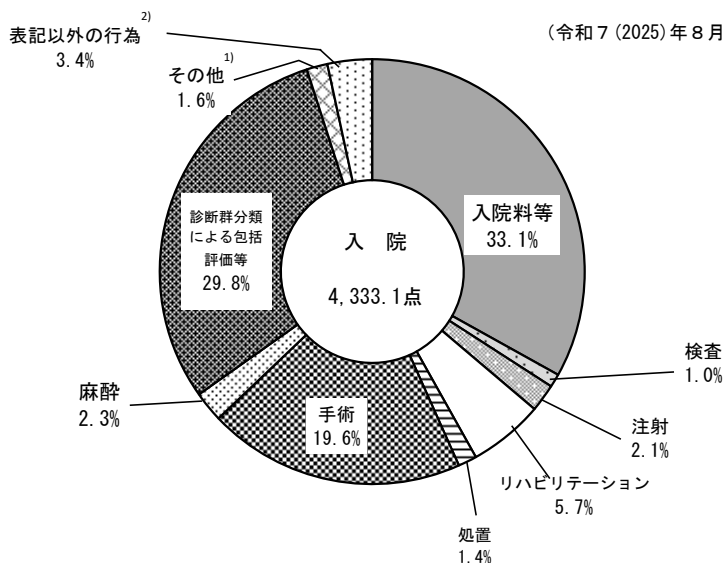
診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	令和7年 (2025)	令和6年 (2024)	対前年		令和7年 (2025)	令和6年 (2024)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 <sup>1)</sup>	62 185.1	61 028.2	1 156.9	1.9	4 333.1	4 219.9	113.2	2.7
初・再診	61.9	64.2	△ 2.3	△ 3.5	4.3	4.4	△ 0.1	△ 2.8
医学管理等	497.9	478.7	19.2	4.0	34.7	33.1	1.6	4.8
在宅医療	91.8	87.2	4.6	5.3	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 <sup>2)</sup>	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)

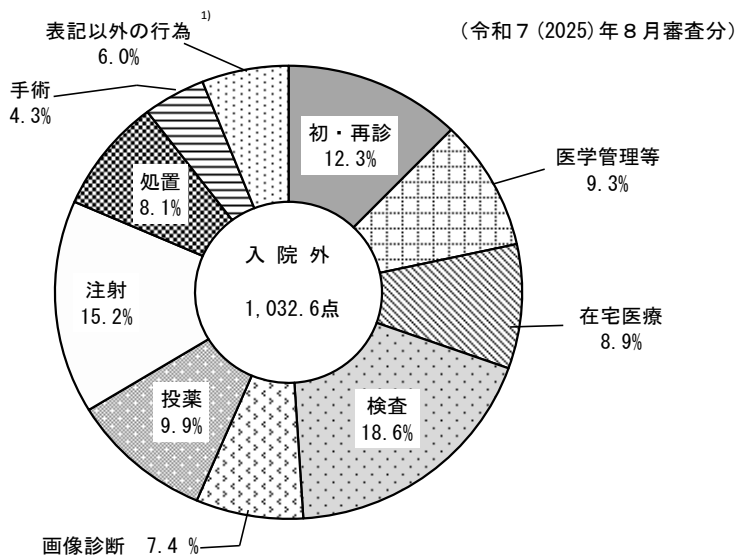
表2 診療行為別にみた入院外の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(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 <sup>1)</sup>	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 <sup>2)</sup>	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)

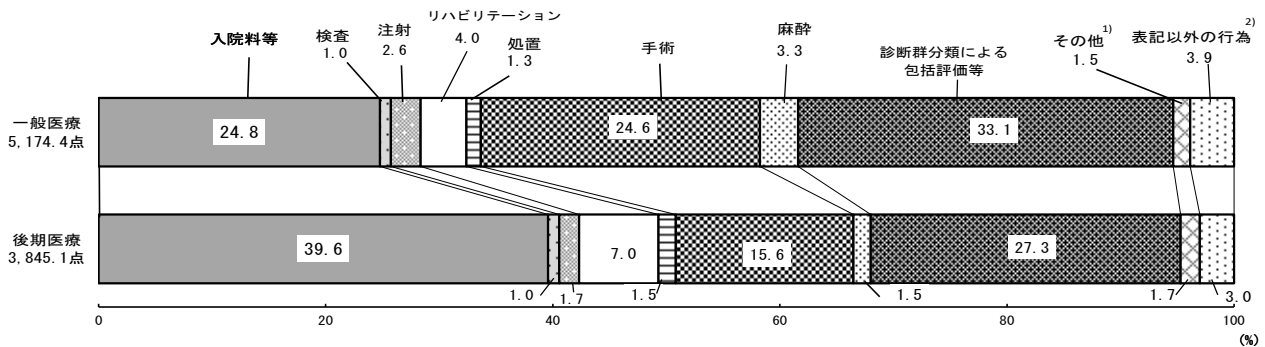
表3 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた入院の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

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 <sup>1)</sup>	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・再診	64.9	59.4	△2.5	△4.4	158.0	75.5	53.8	44.5	60.2
医学管理	523.0	477.0	3.4	4.7	305.9	431.8	565.1	567.3	479.4
在宅医療	109.8	76.7	8.2	2.3	217.4	86.7	100.3	105.2	75.1
検査	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 <sup>2)</sup>	889.4	1,088.7	4.1	3.8	805.9	650.3	905.0	1,014.8	1,090.6
総数 <sup>1)</sup>	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・再診	5.6	3.6	△1.1	△3.7	25.0	8.6	4.2	3.2	3.6
医学管理	45.2	28.6	4.9	5.5	48.3	49.0	44.1	41.2	29.0
在宅医療	9.5	4.6	9.8	3.1	34.3	9.8	7.8	7.6	4.5
検査	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	270.5	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 <sup>2)</sup>	76.9	65.3	5.6	4.5	127.3	73.8	70.7	73.6	66.0
総数 <sup>1)</sup>	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

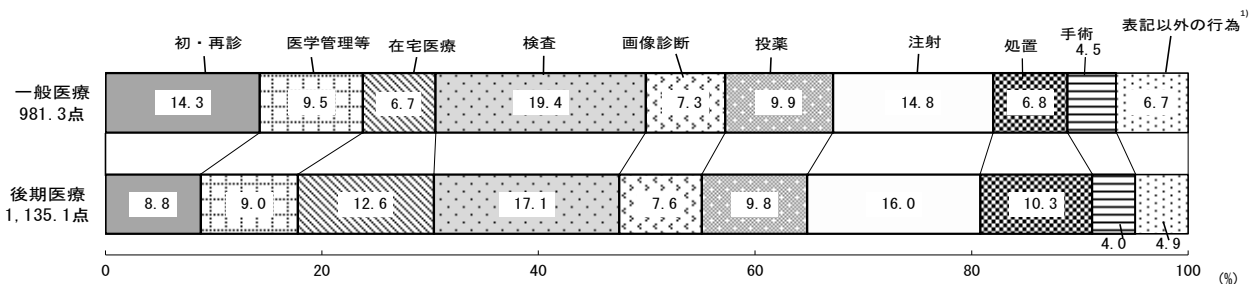
(令和7(2025)年8月審査分)

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 <sup>1)</sup>	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 <sup>2)</sup>	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 <sup>1)</sup>	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 <sup>2)</sup>	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)

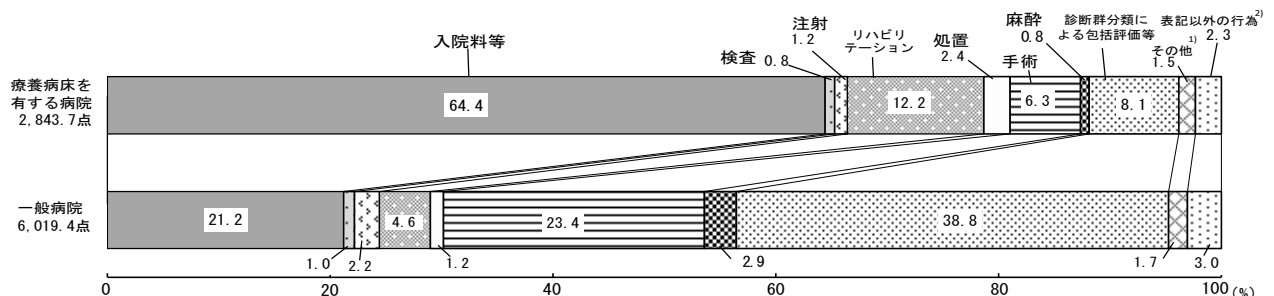
診療行為	総数		病院				診療所	
	総数	対前年増減率 (%)	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	診療所	対前年増減率 (%)
			1 件 当 た り 点 数					
総数 <sup>1)</sup>	63 829.9	1.8	42 432.5	86 788.5	58 764.3	65 939.0	23 630.4	1.3
初診・再診	63.3	△	3.7	43.3	41.9	83.1	30.1	1.9
医学管理	506.3	3.9	157.8	590.1	303.2	628.7	301.5	6.3
在宅医療	94.4	5.1	0.4	199.1	50.8	112.0	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
病入断	100.2	3.1	0.2	286.2	19.6	123.4	126.0	2.3
入院料等	21 129.8	0.2	36 684.2	5 816.8	37 862.2	13 981.3	7 501.1	△
診断群分類による包括評価等	19 340.6	1.6	-	38 857.3	4 734.2	25 584.8	-	-
その他 <sup>2)</sup>	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 <sup>1)</sup>	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	△	6.9	3.2	19.2	25.3	42.7	△
投薬	35.5	△	4.0	28.0	102.4	16.9	45.5	△
注射	91.9	△	7.8	12.2	393.2	33.2	134.0	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	△	1.3	8.8	61.7	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
病入断	6.8	3.9	0.0	31.3	0.9	11.3	16.5	5.5
入院料等	1 443.5	0.9	1 303.0	636.9	1 832.2	1 276.3	982.0	0.3
診断群分類による包括評価等	1 321.3	2.4	-	4 254.7	229.1	2 335.6	-	-
その他 <sup>2)</sup>	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)								
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。

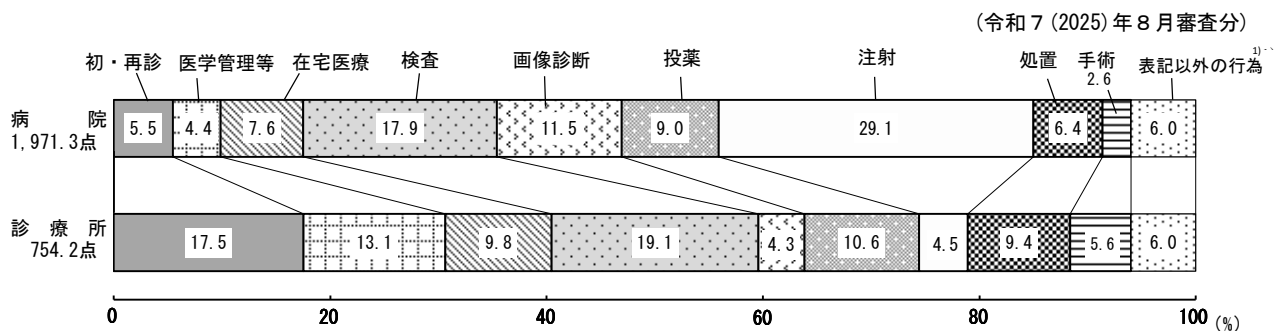
1件当たり日数は、病院 1.49 日、診療所 1.47 日となっている。(表6、図6)

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

診療行為	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 <sup>1)</sup>	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 <sup>2)</sup>	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 <sup>1)</sup>	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 <sup>2)</sup>	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

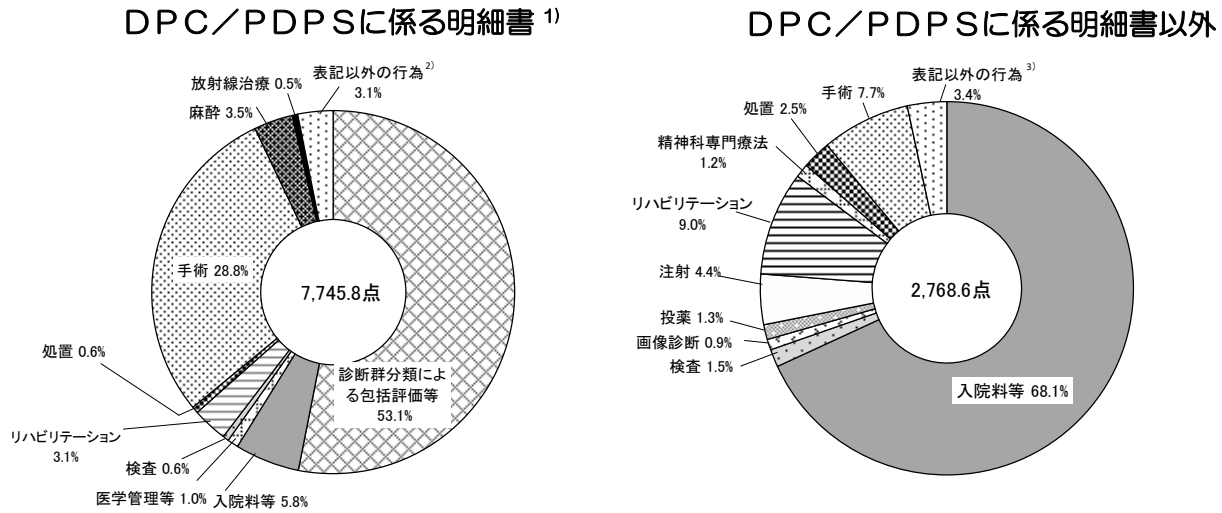
(各年8月審査分)

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 <sup>1)</sup> 係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに <sup>1)</sup> 係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに <sup>1)</sup> 係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外	DPC/PDPSに <sup>1)</sup> 係る明細書	DPC/PDPSに係る明細書以外
<b>1 件 当 た り 点 数</b>								
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	-
<b>1 日 当 た り 点 数</b>								
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	-
<b>1 件 当 た り 日 数</b>								
	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。

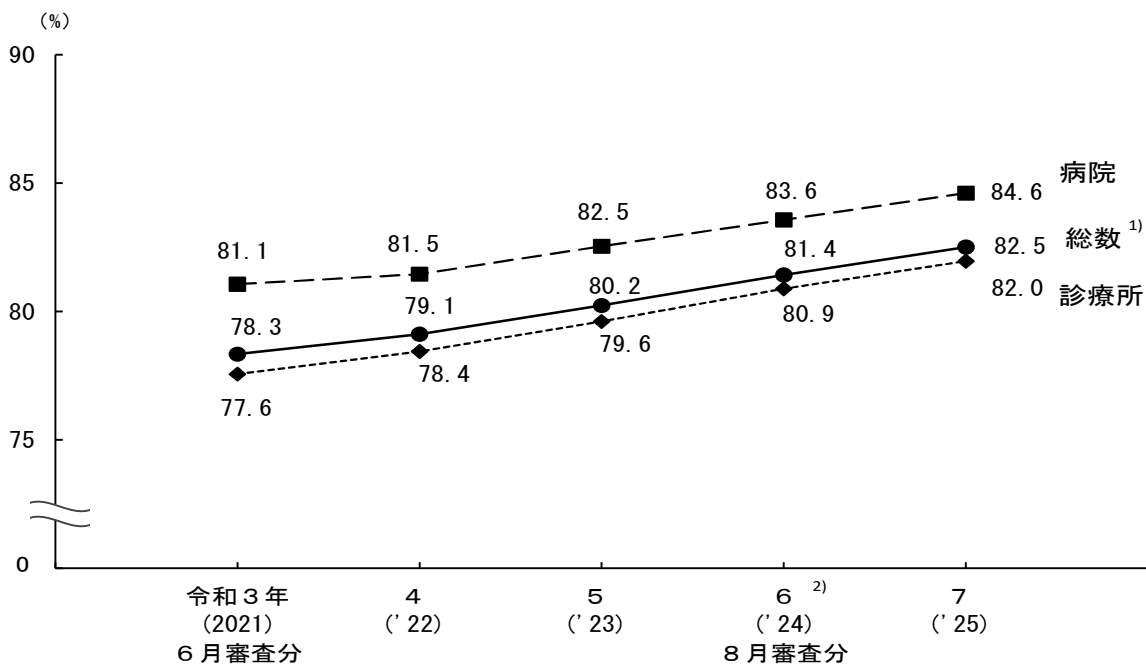
3)「表記以外の行為」は、「初・再診」「医学管理等」「在宅医療」「麻酔」「放射線治療」及び「病理診断」である。

〔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

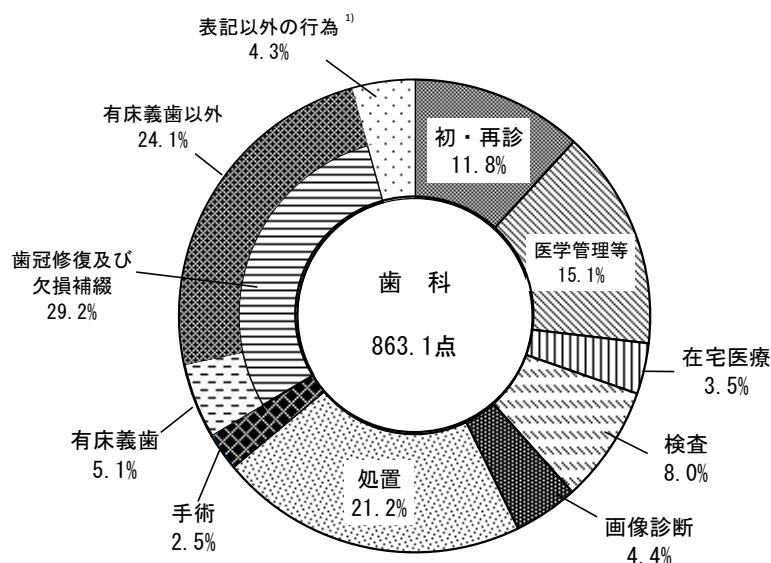
(各年8月審査分)

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 <sup>1)</sup>	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)

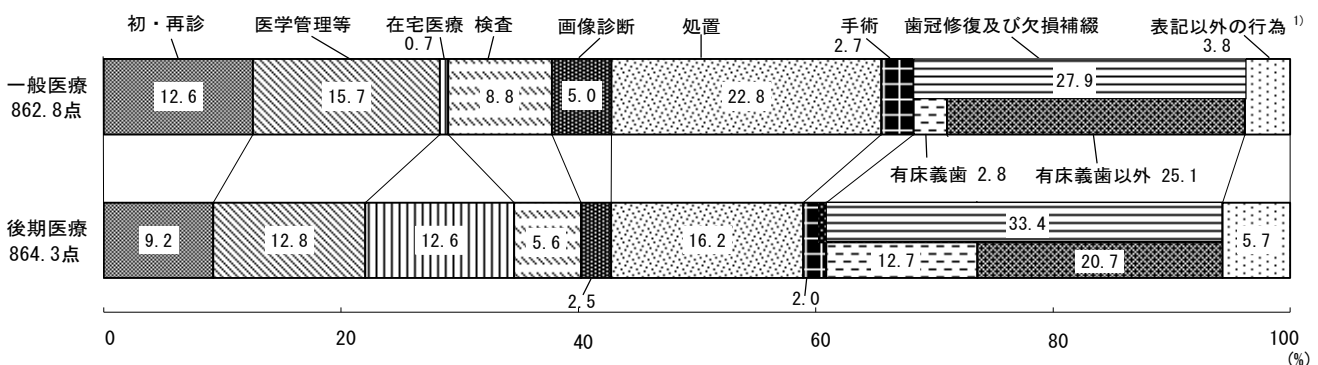
表9 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた歯科の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

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						
総診療数	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	△	0.0	6.6	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
入院料等	0.2	0.4	△	△	0.0	0.1	0.2	0.4	0.4
その他 <sup>1)</sup>	359.9	489.1	△	△	133.8	305.1	417.6	473.5	489.1
総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
入院料等	0.1	0.2	△	△	0.0	0.1	0.1	0.3	0.2
その他 <sup>1)</sup>	240.8	288.5	0.9	0.8	112.7	206.7	268.2	291.8	288.7
総1件当たり日数	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。

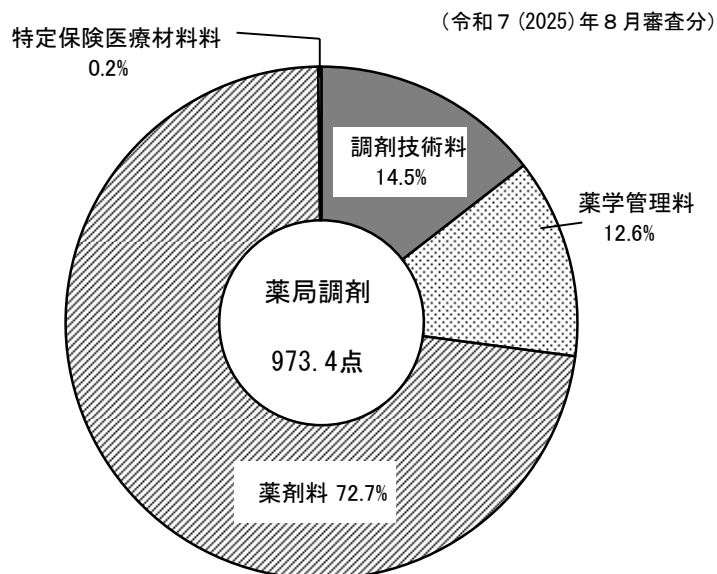
1件当たり受付回数は1.19回で、前年と比べ0.01回減少している。(表10、図11)

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。

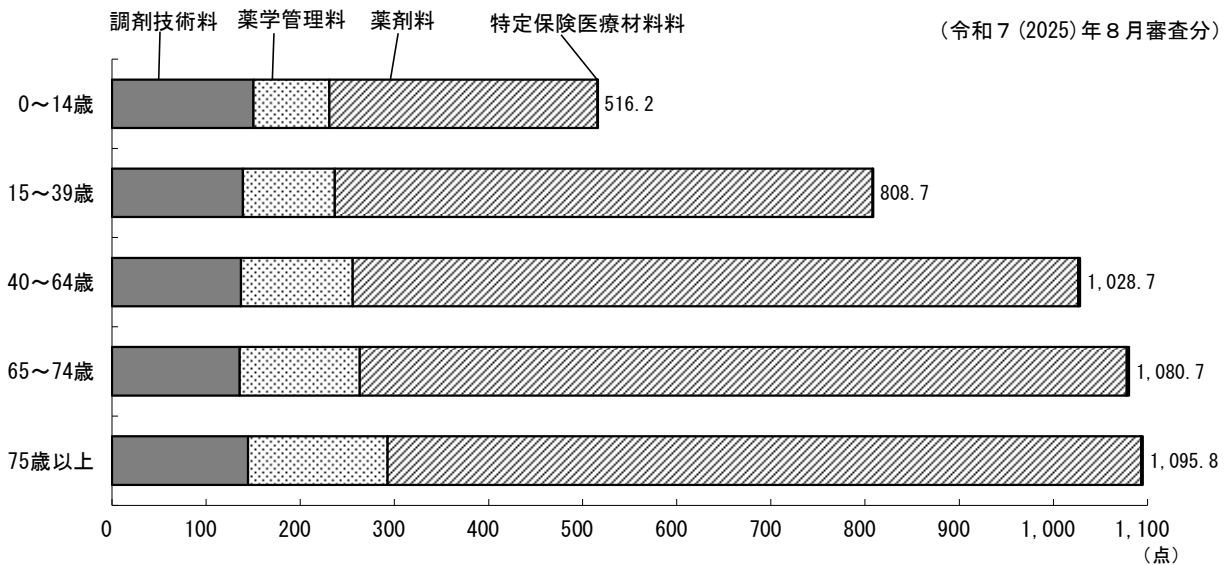
1件当たり受付回数は、一般医療1.17回、後期医療1.25回となっている。(表11、図12)

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

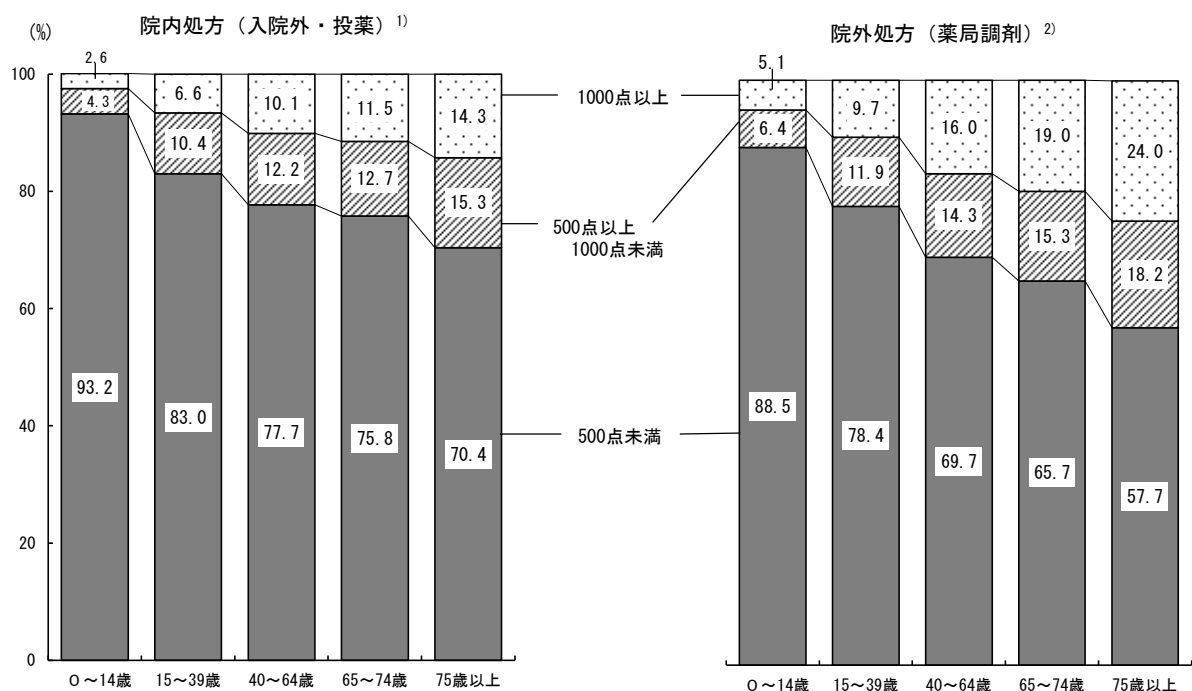
(令和7(2025)年8月審査分)  
(単位:%)

	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 <sup>1)</sup> (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 <sup>2)</sup> (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 <sup>1)</sup> (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 <sup>2)</sup> (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

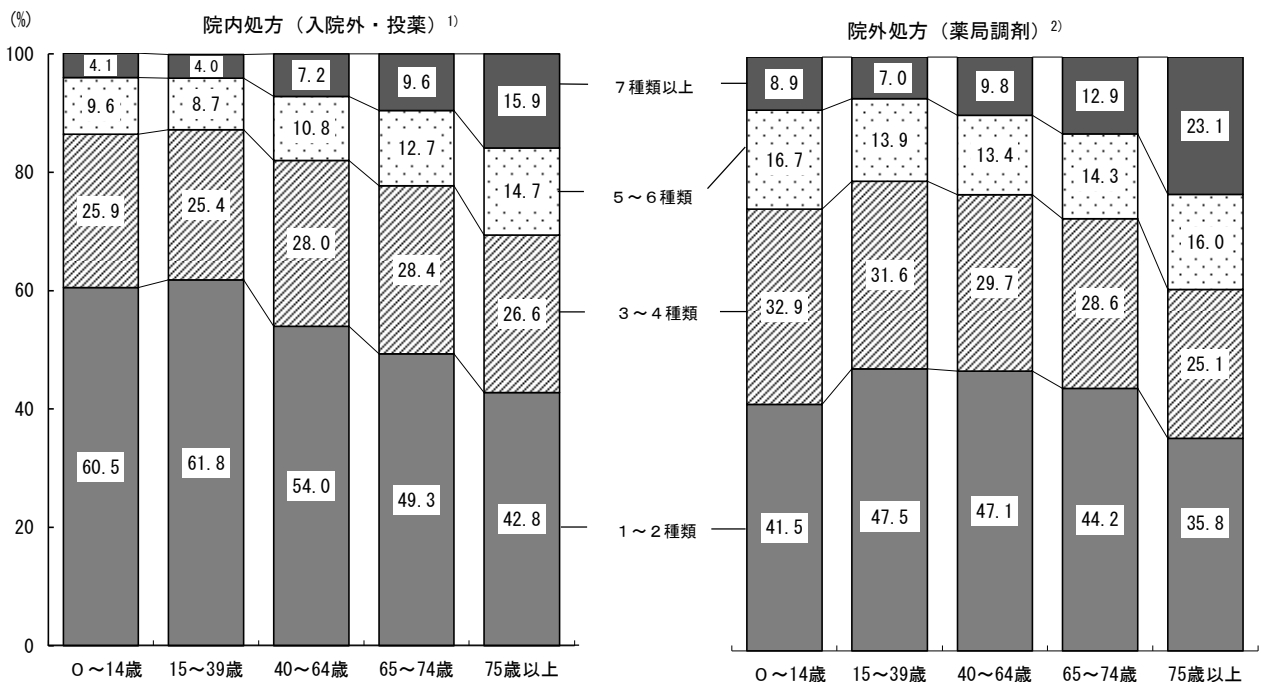
注: 1) 「院内処方(入院外・投薬)」は、診療報酬明細書(医科入院外)のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書(「処方箋料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。)を集計の対象としている。

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。

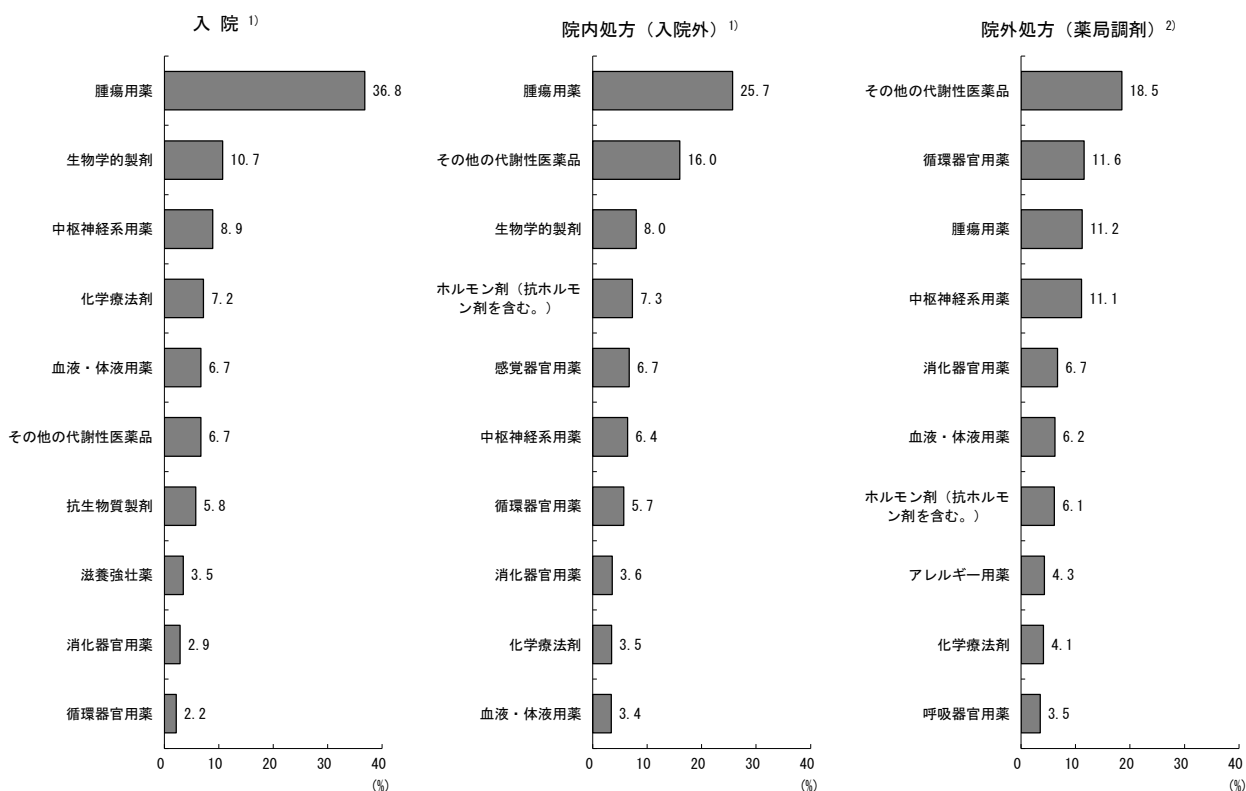
2) 「院外処方(薬局調剤)」は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

### 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 <sup>4)</sup> (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 <sup>2)</sup>	15.2	13.3	14.6	0.6	15.0	19.6
	院内処方(入院外・投薬) <sup>2)</sup>	19.4	18.7	17.4	2.0	10.6	29.8
	院外処方(薬局調剤) <sup>3)</sup>	20.1	18.5	19.2	0.9	13.9	26.4
薬剤種類数に <sup>1)</sup> 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 <sup>2)</sup>	79.5	77.6	77.2	2.4	80.8	68.7
	院内処方(入院外・投薬) <sup>2)</sup>	75.8	75.3	70.8	5.0	74.0	76.2
	院外処方(薬局調剤) <sup>3)</sup>	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。

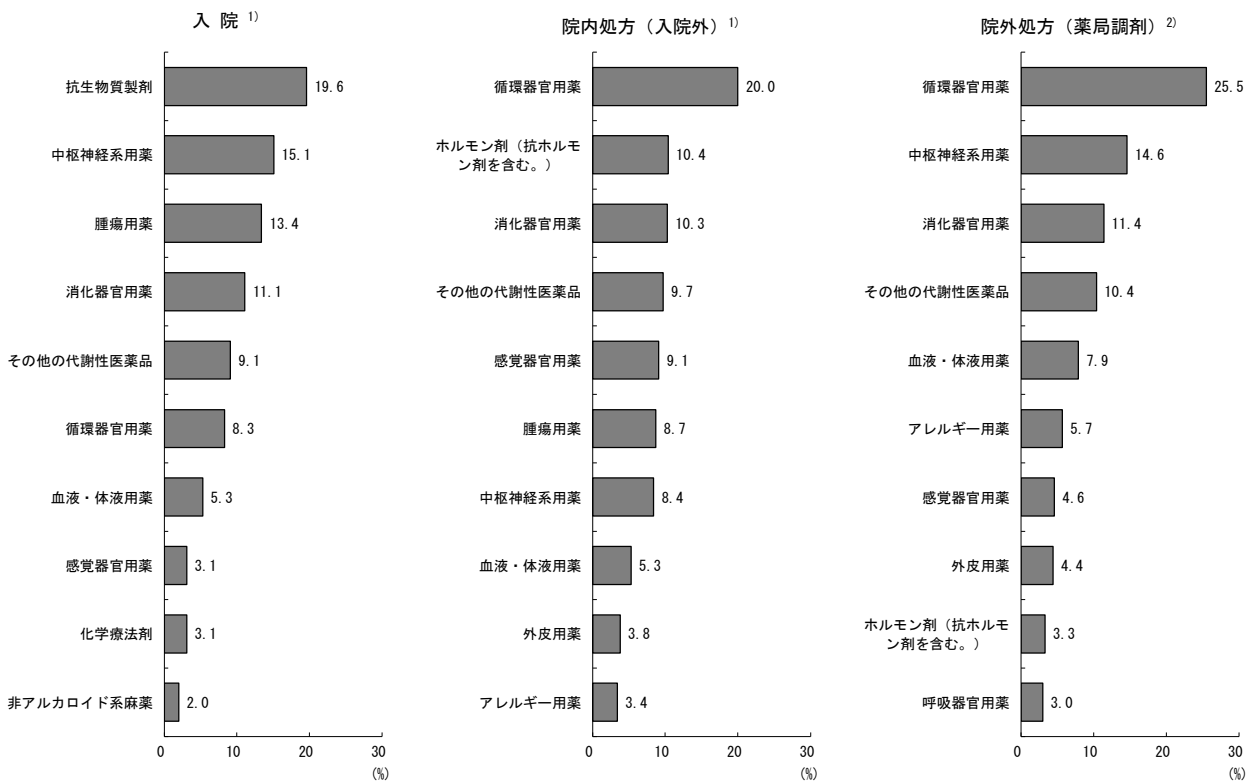
また、後発医薬品の割合は、診療行為「投薬」における薬剤に占める割合である。

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 <sup>1)</sup> (2024) 8月審査分	7 ( '25)
<b>入 院 ( 医 科 )</b>					
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
<b>入院外（医科及び薬局調剤の医科分）</b>					
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。