

Ⅱ 結 果 の 概 要

1 表章記号の規約

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

2 利用上の注意事項

- (1) 掲載している計数は、医療保険制度に関する各年6月審査分の全国値であり、患者負担及び公費負担を含めたものである。
- (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) 入院時食事療養等は、総数に含めず別掲扱いとしている。
- (5) 診療行為別—総数には、「療養担当手当等」、「合算薬剤料」及び（診療行為大分類レベルの）「補正点数」を含むため、内訳の合計と「総数」は一致しない。
- (6) 薬剤料の比率の入院においては、「特定入院基本料（障害者施設等入院基本料）」、「療養病棟入院基本料」、「障害者施設等入院基本料（医療区分1又は2の患者）」、「有床診療所療養病床入院基本料」、「特殊疾患入院医療管理料」、「回復期リハビリテーション病棟入院料」、「地域包括ケア病棟入院料」、「特殊疾患病棟入院料」、「緩和ケア病棟入院料」、「精神科救急急性期医療入院料」、「精神科急性期治療病棟入院料」、「精神科救急・合併症入院料」、「精神療養病棟入院料」、「認知症治療病棟入院料」、「特定一般病棟入院料（地域包括ケア入院医療管理が行われた場合）」、「地域移行機能強化病棟入院料」、「特定機能病院リハビリテーション病棟入院料」、「短期滞在手術等基本料3」及び「診断群分類による包括評価等」、入院外においては、「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」が出現する明細書は集計から除外している。

なお、薬剤料の比率においては、入院時食事療養等（単位：円）は点数換算（入院時食事療養等÷10）して総点数に含めている。
- (7) 診療行為別における「入院料等」の点数は、「入院基本料」、「定数超過入院基本料」、「標欠入院基本料」、「特定入院料」、「短期滞在手術等基本料」、「入院基本料等加算」及び「入院基本料等減算」の合計である。
- (8) 掲載している計数は、四捨五入のため内訳の合計が総数に合わない場合がある。
- (9) 令和4年度調剤報酬改定において、薬局・薬剤師業務の評価体系の見直しがあり、調剤技術料の一部について薬学管理料への再編が行われたため、令和3年以前の数値の比較には留意が必要である。

結果の概要

I 診療行為・調剤行為の状況

〔医科診療〕

1 診療行為の状況

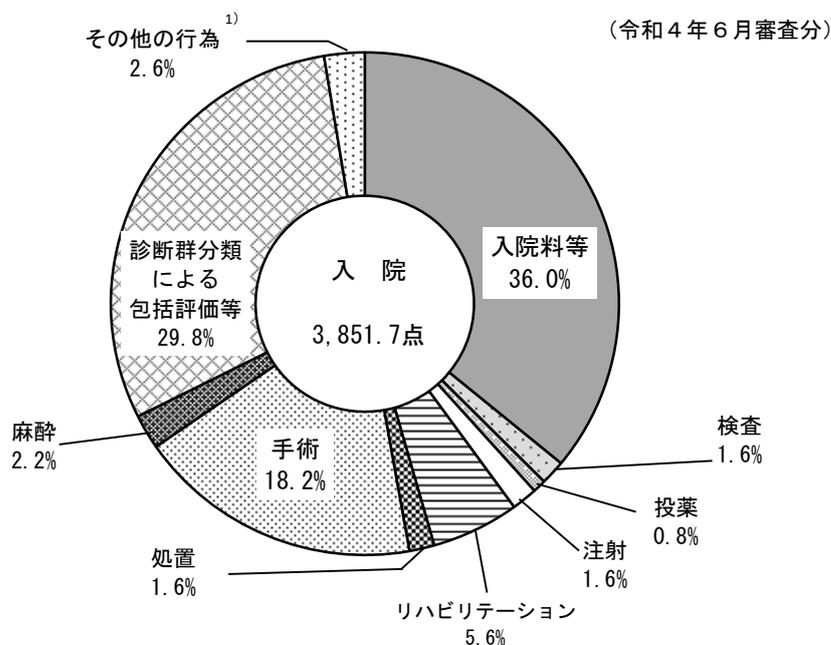
- (1) 医科の入院における1件当たり点数は 59,304.4 点で、前年に比べ 1,070.5 点、1.8%増加している。
 1日当たり点数は 3,851.7 点で、前年に比べ 141.4 点、3.8%増加している。診療行為別にみると、「入院料等」1,385.2 点(構成割合 36.0%)が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」1,149.3 点(同 29.8%)、「手術」699.8 点(同 18.2%)の順となっている。
 1件当たり日数は 15.40 日で、前年に比べ 0.30 日減少している。(表 1、図 1)

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

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

注: 1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

図 1 診療行為別にみた入院の1日当たり点数の構成割合



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

(2) 医科の入院外における1件当たり点数は1,481.5点で、前年に比べ26.4点、1.8%増加している。
 1日当たり点数は1,010.6点で、前年に比べ22.7点、2.3%増加している。診療行為別にみると、「検査」195.1点(構成割合19.3%)が最も高く、次いで「初・再診」138.1点(同13.7%)、「注射」125.1点(同12.4%)の順となっている。
 1件当たり日数は1.47日で、前年に比べ0.01日減少している。(表2、図2)

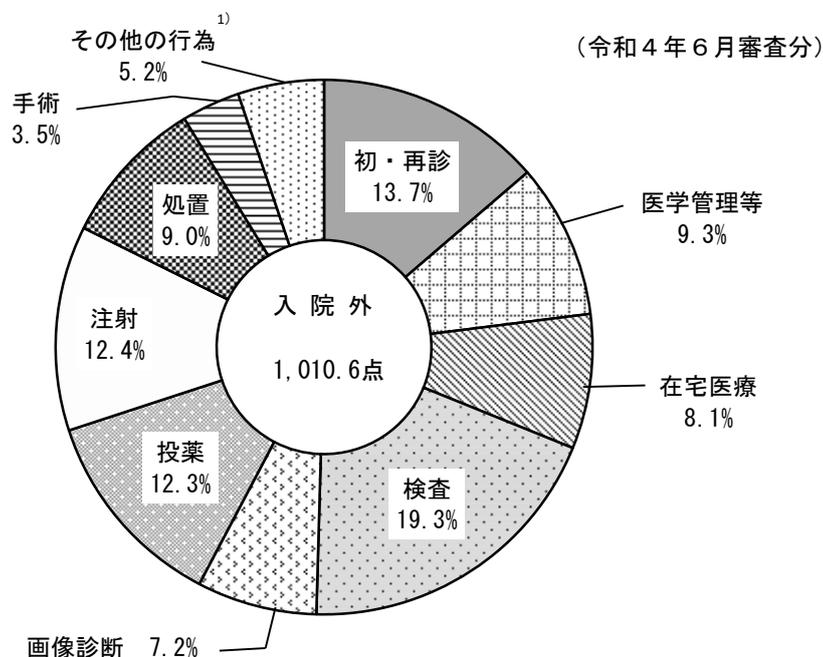
表2 診療行為別にみた入院外の1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	令和4年 (2022)	令和3年 (2021)	対前年		令和4年 (2022)	令和3年 (2021)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数 ¹⁾	1 481.5	1 455.0	26.4	1.8	1 010.6	987.8	22.7	2.3
初・再診	202.4	195.0	7.5	3.8	138.1	132.4	5.7	4.3
医学管理等	138.4	136.9	1.5	1.1	94.4	92.9	1.5	1.6
在宅医療	120.7	118.6	2.1	1.7	82.3	80.5	1.8	2.2
検査	286.0	275.2	10.7	3.9	195.1	186.9	8.2	4.4
画像診断	107.4	102.6	4.8	4.6	73.3	69.7	3.6	5.1
投薬	181.7	191.5	△ 9.7	△ 5.1	124.0	130.0	△ 6.0	△ 4.6
注射	183.4	180.1	3.4	1.9	125.1	122.3	2.9	2.4
リハビリテーション	23.1	22.2	1.0	4.3	15.8	15.0	0.7	4.8
精神科専門療法	27.0	27.2	△ 0.2	△ 0.6	18.4	18.4	△ 0.0	△ 0.1
処置	132.6	138.8	△ 6.2	△ 4.4	90.5	94.2	△ 3.8	△ 4.0
手術	51.9	42.6	9.3	21.8	35.4	28.9	6.5	22.4
麻酔	5.1	5.1	0.0	0.6	3.5	3.4	0.0	1.1
放射線治療	9.6	8.6	1.0	11.7	6.6	5.9	0.7	12.3
病理診断	10.7	10.3	0.4	4.2	7.3	7.0	0.3	4.6
(1件当たり日数)	(1.47)	(1.47)	(△ 0.01)					

注：1) 「総数」には、「入院料等(短期滞在手術等基本料1)」を含む。

図2 診療行為別にみた入院外の1日当たり点数の構成割合



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

2 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた診療行為の状況

(1) 医科の入院における1件当たり点数は、一般医療57,131.0点、後期医療61,260.4点となっている。

1日当たり点数は、一般医療4,535.4点、後期医療3,419.1点で、年齢階級別にみると、「0～14歳」6,975.4点が最も高く、次いで「65～74歳」4,365.8点となっており、「75歳以上」3,458.6点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「入院料等」「リハビリテーション」が高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」は低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療12.60日、後期医療17.92日となっている。(表3、図3)

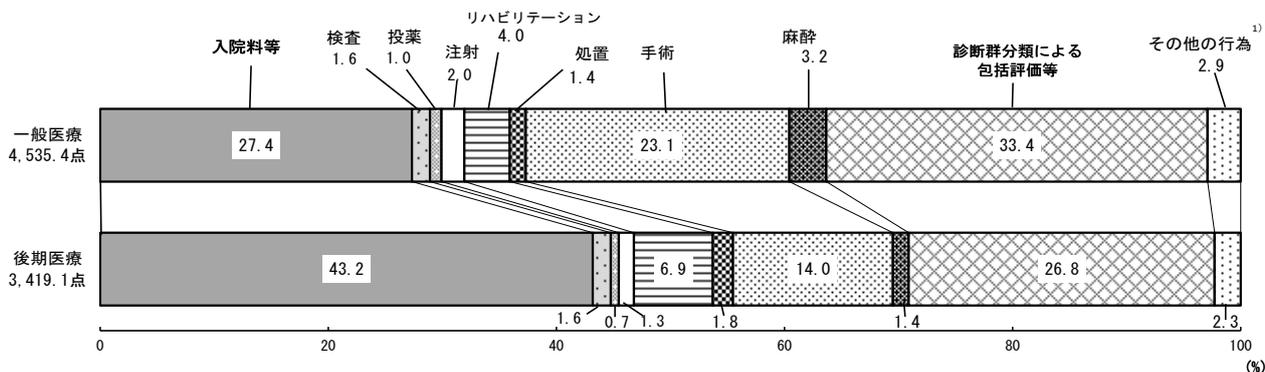
表3 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた入院の診療行為別
1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	一般医療	後期医療	年齢階級				
			0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
1 件 当 た り 点 数							
総数 ¹⁾	57 131.0	61 260.4	49 537.2	38 624.5	59 310.3	64 347.6	61 315.6
初・再診	70.7	68.3	190.2	76.0	60.0	52.3	69.6
医学管理	506.4	443.2	305.1	407.7	538.5	541.4	446.3
在宅医療	94.6	74.8	197.0	64.4	84.8	98.4	73.4
検査	893.7	958.4	647.6	803.0	898.6	962.0	964.6
画像診断	243.3	372.6	72.8	150.4	263.2	297.3	376.1
投薬	571.9	436.9	233.7	454.6	696.5	584.1	426.8
注射	1 146.3	809.8	1 467.9	860.1	1 114.9	1 217.9	803.9
リハビリテーション	2 274.7	4 239.8	373.0	742.5	2 373.3	3 185.3	4 298.7
精神科専門療	357.9	253.9	15.1	267.5	504.2	376.3	231.0
処置	799.1	1 091.8	631.4	612.3	886.3	1 083.7	1 003.2
手術	13 206.7	8 587.8	5 532.4	8 328.8	14 159.2	15 160.7	8 669.3
麻酔	1 845.6	846.5	1 647.1	1 549.1	2 012.6	1 735.2	857.9
放射線治療	259.2	122.6	56.7	67.7	290.3	330.8	124.3
病理診断	139.5	57.5	29.6	124.2	163.7	134.6	58.4
入院料等	15 628.9	26 457.0	8 048.5	11 901.2	17 396.6	18 415.5	26 259.7
診断群分類による包括評価等	19 092.7	16 439.4	30 090.5	12 215.1	17 867.5	20 171.7	16 652.4
1 日 当 た り 点 数							
総数 ¹⁾	4 535.4	3 419.1	6 975.4	4 142.2	4 270.0	4 365.8	3 458.6
初・再診	5.6	3.8	26.8	8.2	4.3	3.5	3.9
医学管理	40.2	24.7	43.0	43.7	38.8	36.7	25.2
在宅医療	7.5	4.2	27.7	6.9	6.1	6.7	4.1
検査	70.9	53.5	91.2	86.1	64.7	65.3	54.4
画像診断	19.3	20.8	10.2	16.1	18.9	20.2	21.2
投薬	45.4	24.4	32.9	48.8	50.1	39.6	24.1
注射	91.0	45.2	206.7	92.2	80.3	82.6	45.3
リハビリテーション	180.6	236.6	52.5	79.6	170.9	216.1	242.5
精神科専門療	28.4	14.2	2.1	28.7	36.3	25.5	13.0
処置	63.4	60.9	88.9	65.7	63.8	73.5	56.6
手術	1 048.4	479.3	779.0	893.2	1 019.4	1 028.6	489.0
麻酔	146.5	47.2	231.9	166.1	144.9	117.7	48.4
放射線治療	20.6	6.8	8.0	7.3	20.9	22.4	7.0
病理診断	11.1	3.2	4.2	13.3	11.8	9.1	3.3
入院料等	1 240.7	1 476.6	1 133.3	1 276.3	1 252.4	1 249.4	1 481.2
診断群分類による包括評価等	1 515.7	917.5	4 237.1	1 310.0	1 286.3	1 368.6	939.3
1 件 当 た り 日 数							
	12.60	17.92	7.10	9.32	13.89	14.74	17.73
入院時食事療養等(単位:円)							
1件当たり金額	21 158	30 645	8 877	13 893	23 979	25 776	30 225
1日当たり金額	1 680	1 710	1 250	1 490	1 726	1 749	1 705

注：1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

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

(令和4年6月審査分)



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

(2) 医科の入院外における1件当たり点数は、一般医療 1,365.5 点、後期医療 1,773.8 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 980.7 点、後期医療 1,074.1 点で、年齢階級別にみると、「65～74 歳」1,142.2 点が最も高く、次いで「75 歳以上」1,048.7 点となっており、「0～14 歳」730.1 点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、後期医療は、一般医療と比べ「在宅医療」が高く、「初・再診」は低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療 1.39 日、後期医療 1.65 日となっている。(表4、図4)

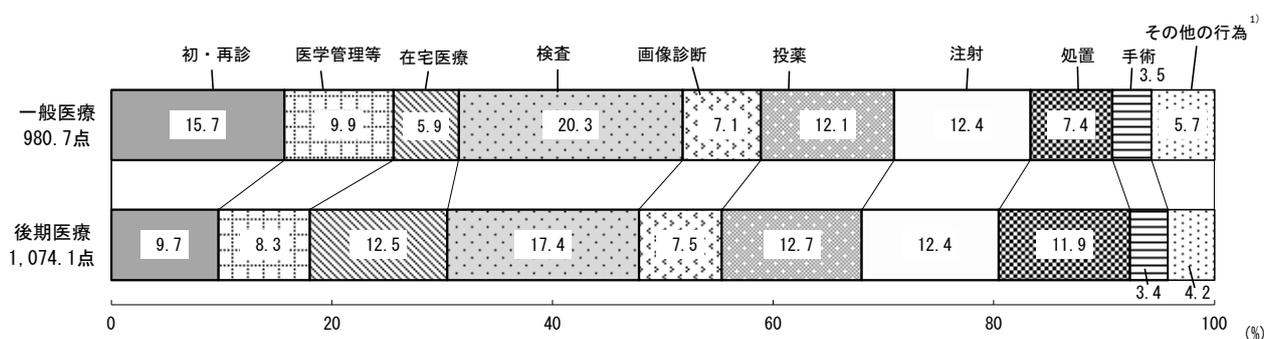
表4 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた入院外の診療行為別
1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	一般医療	後期医療	年齢階級				
			0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
1 件 当 た り 点 数							
総数 ¹⁾	1 365.5	1 773.8	987.5	1 164.2	1 450.7	1 705.0	1 713.4
初・再診	214.4	172.4	273.5	258.0	197.1	174.2	171.3
医学管理等	135.1	146.7	261.0	68.7	112.1	145.8	143.7
在宅医療	80.6	221.5	59.2	72.0	89.0	97.0	216.7
検査	277.2	307.9	184.4	286.7	284.8	316.1	307.2
画像診断	97.0	133.5	34.9	72.4	109.6	134.3	133.2
投薬	164.7	224.8	66.5	128.8	184.9	222.3	223.3
注射	168.7	220.6	20.5	102.8	194.6	270.2	218.3
リハビリテーション	21.7	26.8	18.4	12.9	23.5	27.6	26.5
精神科専門療法	30.6	17.9	10.3	52.3	39.1	16.8	16.5
処置	101.6	210.8	47.5	36.6	135.7	196.5	167.1
手術	48.4	60.9	10.4	57.3	47.9	67.1	59.6
麻酔	4.2	7.2	0.6	2.6	5.6	5.9	7.0
放射線治療	8.8	11.8	0.1	1.7	10.6	16.3	11.8
病理診断	11.4	8.9	0.3	11.1	15.4	12.5	8.9
1 日 当 た り 点 数							
総数 ¹⁾	980.7	1 074.1	730.1	887.1	1 036.4	1 142.2	1 048.7
初・再診	154.0	104.4	202.2	196.6	140.8	116.7	104.9
医学管理等	97.0	88.8	192.9	52.4	80.1	97.7	88.0
在宅医療	57.9	134.1	43.7	54.9	63.6	65.0	132.7
検査	199.1	186.4	136.3	218.5	203.4	211.8	188.0
画像診断	69.7	80.9	25.8	55.2	78.3	90.0	81.5
投薬	118.3	136.1	49.2	98.2	132.1	148.9	136.7
注射	121.2	133.5	15.2	78.3	139.0	181.0	133.6
リハビリテーション	15.6	16.2	13.6	9.8	16.8	18.5	16.2
精神科専門療法	22.0	10.8	7.6	39.8	27.9	11.2	10.1
処置	73.0	127.6	35.1	27.9	97.0	131.7	102.3
手術	34.7	36.9	7.7	43.7	34.2	45.0	36.5
麻酔	3.0	4.4	0.4	2.0	4.0	3.9	4.3
放射線治療	6.3	7.1	0.1	1.3	7.6	10.9	7.3
病理診断	8.2	5.4	0.2	8.5	11.0	8.4	5.4
1 件 当 た り 日 数							
	1.39	1.65	1.35	1.31	1.40	1.49	1.63

注：1) 「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」を含む。

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

(令和4年6月審査分)



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

3 病院 - 診療所別にみた診療行為の状況

(1) 医科の入院における1件当たり点数は、病院 61,050.0 点、診療所 22,258.9 点となっている。

1日当たり点数は、病院 3,882.8 点、診療所 2,603.4 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」8,380.4 点が最も高く、「精神科病院」1,432.3 点が最も低くなっている。「療養病床を有する病院」と「一般病院」で診療行為別の構成割合を比べると、「療養病床を有する病院」で「入院料等」「リハビリテーション」が高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」は低くなっている。

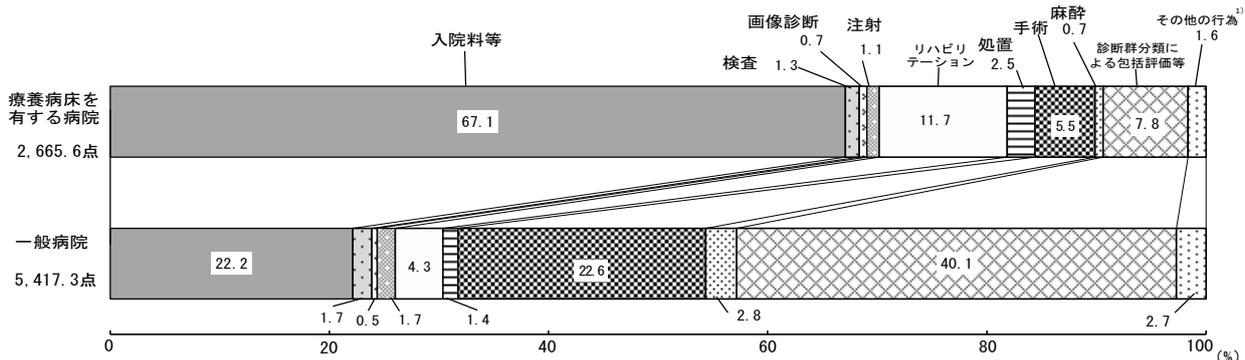
1件当たり日数は、病院 15.72 日、診療所 8.55 日で、病院を種類別にみると、「療養病床を有する病院」21.58 日、「一般病院」11.69 日となっている。(表5、図5)

表5 病院 - 診療所別にみた入院の診療行為別1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

診療行為	病院					診療所
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
		1件当たり点数				
総数 ¹⁾	61 050.0	40 817.6	81 606.5	57 519.7	63 322.2	22 258.9
初診・再診	71.1	4.0	50.2	46.2	96.4	32.4
医学管理等	483.1	150.9	542.5	293.8	617.9	258.9
在宅医療	86.9	0.6	169.4	49.2	107.8	27.1
検査	923.9	383.0	1 075.9	722.4	1 086.4	1 003.8
画像診断	310.5	83.4	266.9	411.3	306.7	328.9
投薬	507.8	790.6	790.5	345.0	499.9	355.6
注射	974.8	330.6	2 345.7	637.1	1 058.0	856.2
リハビリテーション	3 418.9	77.7	999.5	6 728.6	2 748.6	1 001.8
精神科専門療法	317.6	2 612.9	52.2	153.9	51.0	3.8
処置	946.9	265.1	579.8	1 455.7	870.8	1 081.1
手術	10 892.6	4.2	25 858.9	3 151.0	14 316.1	8 180.7
麻酔	1 349.2	0.8	3 033.9	412.8	1 785.0	687.4
放射線治療	192.5	-	893.4	25.6	209.8	81.0
病理診断	95.5	0.2	286.5	19.7	121.4	112.1
入院料等	21 949.7	36 113.7	5 574.4	38 595.5	14 038.3	8 248.1
診断群分類による包括評価等	18 529.0	-	39 087.5	4 471.9	25 408.0	-
		1日当たり点数				
総数 ¹⁾	3 882.8	1 432.3	8 380.4	2 665.6	5 417.3	2 603.4
初診・再診	4.5	0.1	5.2	2.1	8.2	3.8
医学管理等	30.7	5.3	55.7	13.6	52.9	30.3
在宅医療	5.5	0.0	17.4	2.3	9.2	3.2
検査	58.8	13.4	110.5	33.5	92.9	117.4
画像診断	19.7	2.9	27.4	19.1	26.2	38.5
投薬	32.3	27.7	81.2	16.0	42.8	41.6
注射	62.0	11.6	240.9	29.5	90.5	100.1
リハビリテーション	217.4	2.7	102.6	311.8	235.1	117.2
精神科専門療法	20.2	91.7	5.4	7.1	4.4	0.4
処置	60.2	9.3	59.5	67.5	74.5	126.4
手術	692.8	0.1	2 655.5	146.0	1 224.8	956.8
麻酔	85.8	0.0	311.6	19.1	152.7	80.4
放射線治療	12.2	-	91.7	1.2	18.0	9.5
病理診断	6.1	0.0	29.4	0.9	10.4	13.1
入院料等	1 396.0	1 267.2	572.5	1 788.6	1 201.0	964.7
診断群分類による包括評価等	1 178.4	-	4 014.0	207.2	2 173.7	-
		1件当たり日数				
	15.72	28.50	9.74	21.58	11.69	8.55
入院時食事療養等(単位:円)						
1件当たり金額	26 867	54 962	15 146	37 364	18 910	11 130
1日当たり金額	1 709	1 929	1 555	1 732	1 618	1 302

注：1) 「総数」には、「入院時食事療養等」を含まない。

図5 療養病床を有する病院 - 一般病院別にみた入院の診療行為別1日当たり点数の構成割合 (令和4年6月審査分)



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

(2) 医科の入院外における1件当たり点数は、病院 2,664.9 点、診療所 1,113.8 点となっている。

1日当たり点数は、病院 1,819.5 点、診療所 759.6 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」3,460.1 点が最も高く、「精神科病院」862.9 点が最も低くなっている。診療行為別の構成割合をみると、診療所は、病院と比べ「初・再診」「医学管理等」が高く、「画像診断」「注射」は低くなっている。

1件当たり日数は、病院 1.46 日、診療所 1.47 日となっている。(表6、図6)

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

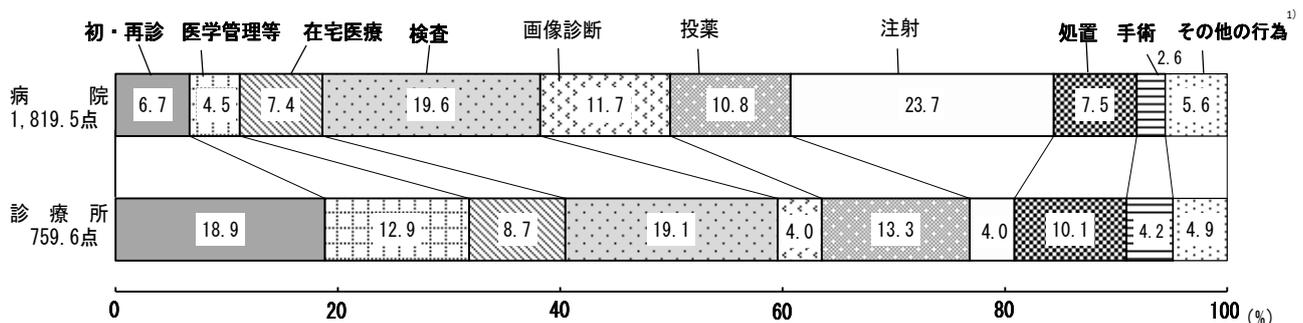
(令和4年6月審査分)

診療行為	病院					診療所
	総数	精神科病院	特定機能病院	療養病床を有する病院	一般病院	
	1 件 当 た り 点 数					
総数 ¹⁾	2 664.9	1 411.9	4 632.7	1 887.8	2 755.4	1 113.8
初・再診	177.6	131.4	118.9	208.5	177.8	210.1
医学管理等	119.9	29.9	130.5	112.3	127.0	144.1
在宅医療	198.1	12.0	414.6	153.4	197.3	96.5
検査	522.3	80.4	772.6	368.7	571.1	212.5
画像診断	311.2	20.7	476.1	199.6	346.9	44.2
投薬	289.1	279.7	572.1	223.8	275.0	148.5
注射	630.6	110.8	1 820.5	165.0	668.2	44.8
リハビリテーション	30.8	1.9	10.0	54.0	27.4	20.8
精神科専門療法	47.8	739.9	24.6	26.0	13.0	20.5
処置	198.8	4.9	34.1	315.5	193.1	112.1
手術	68.2	0.1	89.2	39.0	79.9	46.7
麻酔	6.9	0.2	10.4	7.6	6.6	4.5
放射線治療	37.2	-	112.7	4.3	41.0	1.1
病理診断	25.4	0.0	46.1	9.9	29.8	6.1
	1 日 当 た り 点 数					
総数 ¹⁾	1 819.5	862.9	3 460.1	1 199.5	1 923.7	759.6
初・再診	121.3	80.3	88.8	132.5	124.1	143.3
医学管理等	81.8	18.3	97.4	71.3	88.6	98.3
在宅医療	135.3	7.3	309.6	97.5	137.7	65.8
検査	356.6	49.2	577.0	234.3	398.7	144.9
画像診断	212.5	12.6	355.6	126.8	242.2	30.1
投薬	197.4	170.9	427.3	142.2	192.0	101.3
注射	430.5	67.7	1 359.7	104.8	466.5	30.5
リハビリテーション	21.0	1.2	7.5	34.3	19.2	14.2
精神科専門療法	32.7	452.2	18.4	16.5	9.1	14.0
処置	135.8	3.0	25.5	200.5	134.8	76.4
手術	46.6	0.0	66.6	24.8	55.8	31.8
麻酔	4.7	0.1	7.8	4.8	4.6	3.1
放射線治療	25.4	-	84.1	2.7	28.7	0.8
病理診断	17.4	0.0	34.4	6.3	20.8	4.2
	1 件 当 た り 日 数					
	1.46	1.64	1.34	1.57	1.43	1.47

注：1) 「総数」には、「入院料等（短期滞在手術等基本料1）」を含む。

図6 病院 - 診療所別にみた入院外の診療行為別1日当たり点数の構成割合

(令和4年6月審査分)



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

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

医科の入院における1件当たり点数は、DPC/PDPSに係る明細書 69,244.9 点、DPC/PDPSに係る明細書以外 50,768.5 点となっている。

1日当たり点数は、DPC/PDPSに係る明細書 6,956.1 点、DPC/PDPSに係る明細書以外 2,529.5 点で、診療行為別の構成割合をみると、DPC/PDPSに係る明細書では「診断群分類による包括評価等」は 55.3%、「入院料等」は 5.6%となっており、DPC/PDPSに係る明細書以外では「入院料等」は 71.6%になっている。

1件当たり日数は、DPC/PDPSに係る明細書 9.95 日、DPC/PDPSに係る明細書以外 20.07 日となっている。(表7、図7)

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

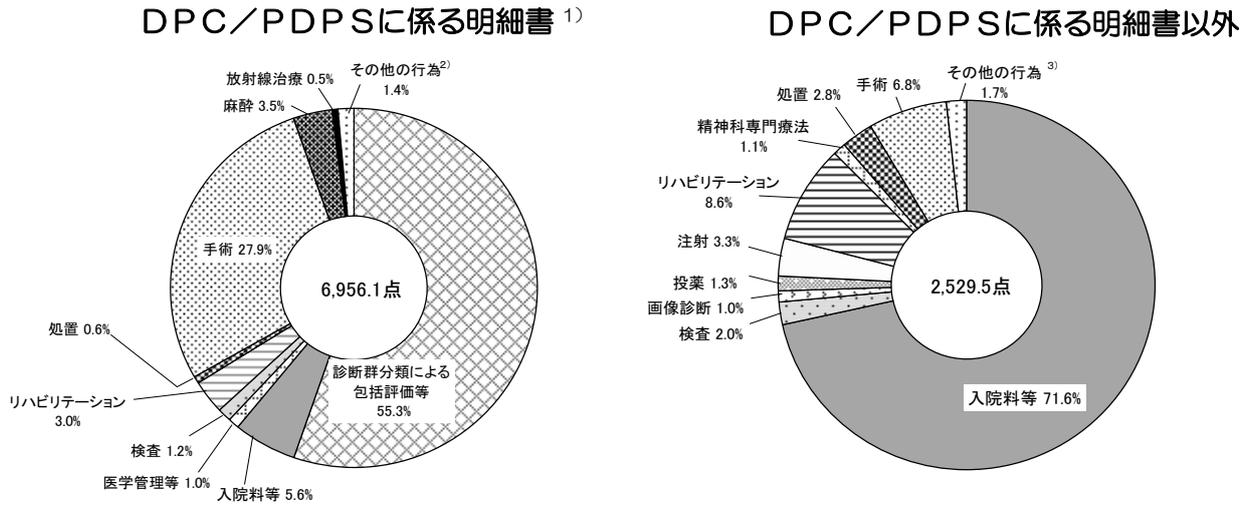
(各年6月審査分)

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

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

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

(令和4年6月審査分)



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

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

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

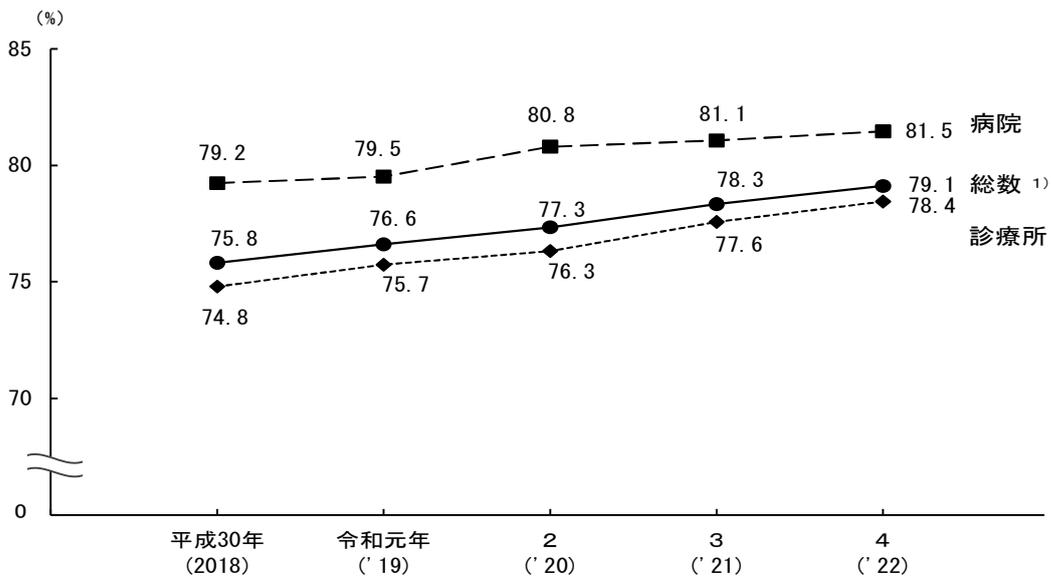
〔院外処方〕

5 院外処方率

医科の入院外における院外処方率は、総数で79.1%となっており、前年に比べ0.8ポイント上昇している。病院・診療所別にみると、病院81.5%、診療所78.4%となっており、前年に比べ病院は0.4ポイント、診療所は0.9ポイント上昇している。(図8)

図8 病院 - 診療所別にみた医科の院外処方率の年次推移

(各年6月審査分)



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

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

〔歯科診療〕

6 診療行為の状況

歯科の1件当たり点数は 1,278.3 点で、前年に比べ 6.0 点、0.5%増加している。

1日当たり点数は 796.3 点で、前年に比べ 18.3 点、2.3%増加している。診療行為別にみると、「歯冠修復及び欠損補綴」254.1 点(構成割合 31.9%)が最も高く、次いで「処置」155.8 点(同 19.6%)、「医学管理等」115.4 点(同 14.5%)の順となっている。

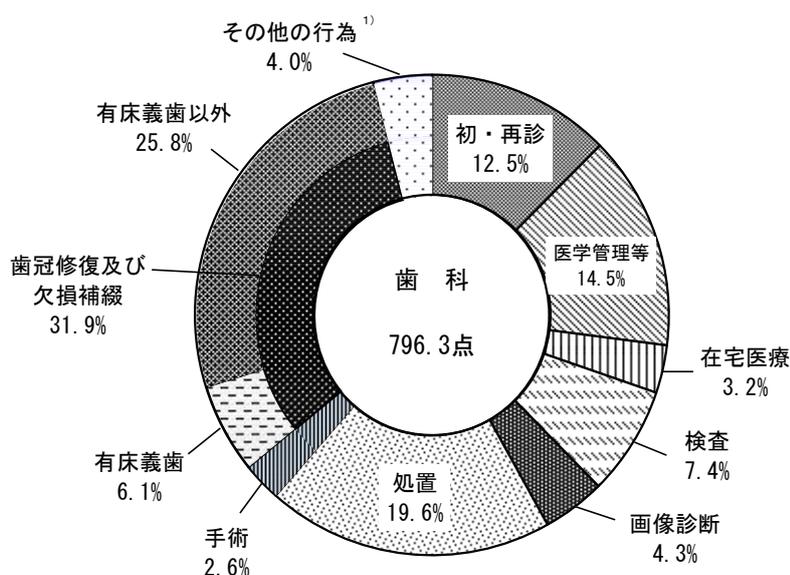
1件当たり日数は 1.61 日で、前年に比べ 0.03 日減少している。(表8、図9)

表8 歯科の診療行為別にみた1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

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

図9 歯科の診療行為別にみた1日当たり点数の構成割合

(令和4年6月審査分)



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

7 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた診療行為の状況

歯科の1件当たり点数は、一般医療 1,237.8 点、後期医療 1,439.1 点となっている。

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

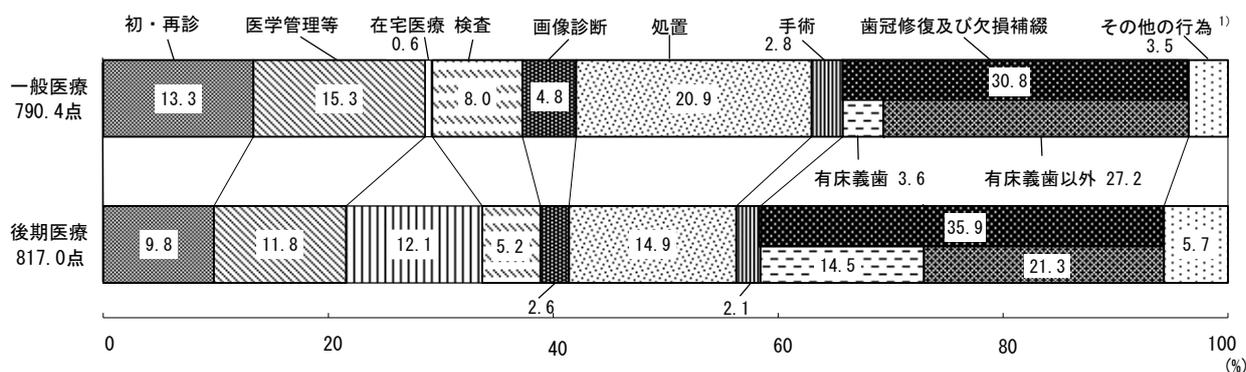
1件当たり日数は、一般医療 1.57 日、後期医療 1.76 日となっている。(表9、図 10)

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

診療行為	一般医療	後期医療	年齢階級				
			0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
			1件当たり点数				
総初診	1 237.8	1 439.1	918.5	1 259.9	1 285.5	1 331.3	1 435.8
再診	165.0	141.4	187.5	173.9	159.3	153.3	141.3
医学管理	189.3	169.1	223.9	173.4	184.2	192.2	169.2
在宅医療	7.8	174.1	1.4	4.5	7.9	20.3	171.2
検査	99.1	74.7	52.9	115.1	108.9	93.5	74.6
画像診断	59.1	36.7	34.4	89.1	59.4	44.9	36.7
処置	12.7	14.4	4.7	14.5	13.4	14.4	14.4
注射	1.1	2.4	0.1	0.7	1.2	2.2	2.3
リハビリテーション	9.3	48.8	0.7	0.6	7.0	27.9	48.9
手術	259.2	214.2	218.9	265.7	275.3	247.2	213.8
麻酔	34.4	30.9	18.5	56.6	30.0	31.4	30.9
放射線治療	5.7	2.5	5.3	11.2	4.5	2.9	2.5
歯冠修復及び欠損補綴	0.2	0.5	-	0.0	0.2	0.4	0.5
歯科矯正	380.7	516.2	161.6	321.0	424.9	491.7	516.2
病理診断	4.1	0.0	3.6	15.1	0.8	0.0	0.0
入院料	1.0	1.2	0.3	0.8	1.1	1.2	1.2
その他	9.2	12.0	4.8	17.6	7.3	7.7	12.0
総1日当たり点数	790.4	817.0	752.7	811.8	791.7	788.4	815.6
再診	105.4	80.3	153.7	112.0	98.1	90.8	80.2
医学管理	120.9	96.0	183.5	111.7	113.4	113.8	96.1
在宅医療	5.0	98.8	1.1	2.9	4.9	12.0	97.2
検査	63.3	42.4	43.3	74.2	67.1	55.4	42.4
画像診断	37.7	20.9	28.2	57.4	36.6	26.6	20.9
処置	8.1	8.2	3.9	9.3	8.3	8.5	8.2
注射	0.7	1.4	0.1	0.5	0.7	1.3	1.3
リハビリテーション	5.9	27.7	0.6	0.4	4.3	16.5	27.8
手術	165.5	121.6	179.4	171.2	169.5	146.4	121.5
麻酔	21.9	17.5	15.1	36.5	18.5	18.6	17.6
放射線治療	3.6	1.4	4.3	7.2	2.8	1.7	1.4
歯冠修復及び欠損補綴	0.1	0.3	-	0.0	0.1	0.2	0.3
歯科矯正	243.1	293.1	132.4	206.8	261.7	291.2	293.3
病理診断	2.6	0.0	3.0	9.7	0.5	0.0	0.0
入院料	0.6	0.7	0.2	0.5	0.7	0.7	0.7
その他	5.9	6.8	4.0	11.3	4.5	4.6	6.8
総1件当たり日数	1.57	1.76	1.22	1.55	1.62	1.69	1.76

図10 一般医療 - 後期医療別にみた歯科の診療行為別1日当たり点数の構成割合

(令和4年6月審査分)



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

〔薬局調剤〕

8 調剤行為の状況

薬局調剤の1件当たり点数は1,070.5点で、前年に比べ29.0点、2.6%減少している。

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

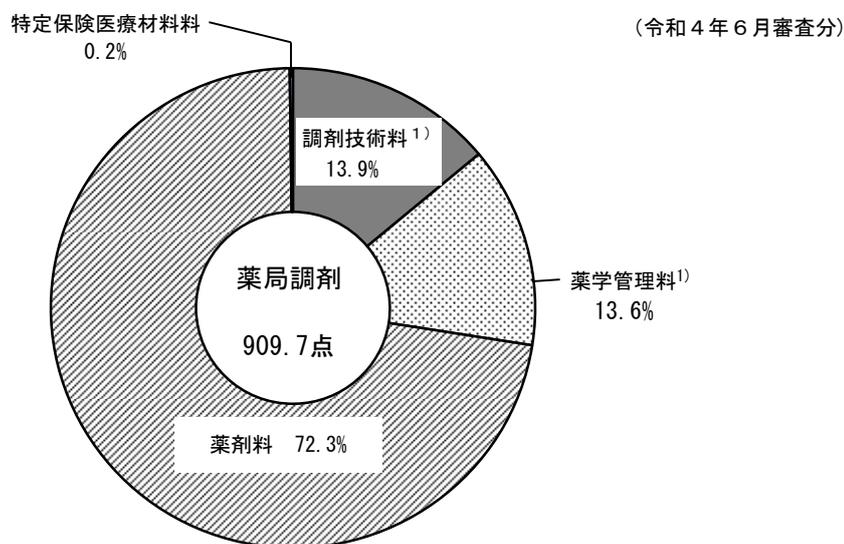
1件当たり受付回数は1.18回で、前年に比べ0.01回減少している。(表10、図11)

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

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

注：1) 令和4年度調剤報酬改定において、薬局・薬剤師業務の評価体系の見直しがあり、調剤技術料の一部について薬学管理料への再編が行われたため、令和3年以前との数値の比較には留意が必要である。

図11 調剤行為別にみた受付1回当たり点数の構成割合



注：1) 令和4年度調剤報酬改定において、薬局・薬剤師業務の評価体系の見直しがあり、調剤技術料の一部について薬学管理料への再編が行われたため、令和3年以前との数値の比較には留意が必要である。

9 一般医療 - 後期医療・年齢階級別にみた調剤行為の状況

薬局調剤の1件当たり点数は、一般医療974.8点、後期医療1,289.9点となっている。

受付1回当たり点数は、一般医療845.2点、後期医療1,048.5点となっている。年齢階級別にみると、階級が高くなるにつれて受付1回当たり点数が高くなっている。

1件当たり受付回数は、一般医療1.15回、後期医療1.23回となっている。(表11、図12)

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

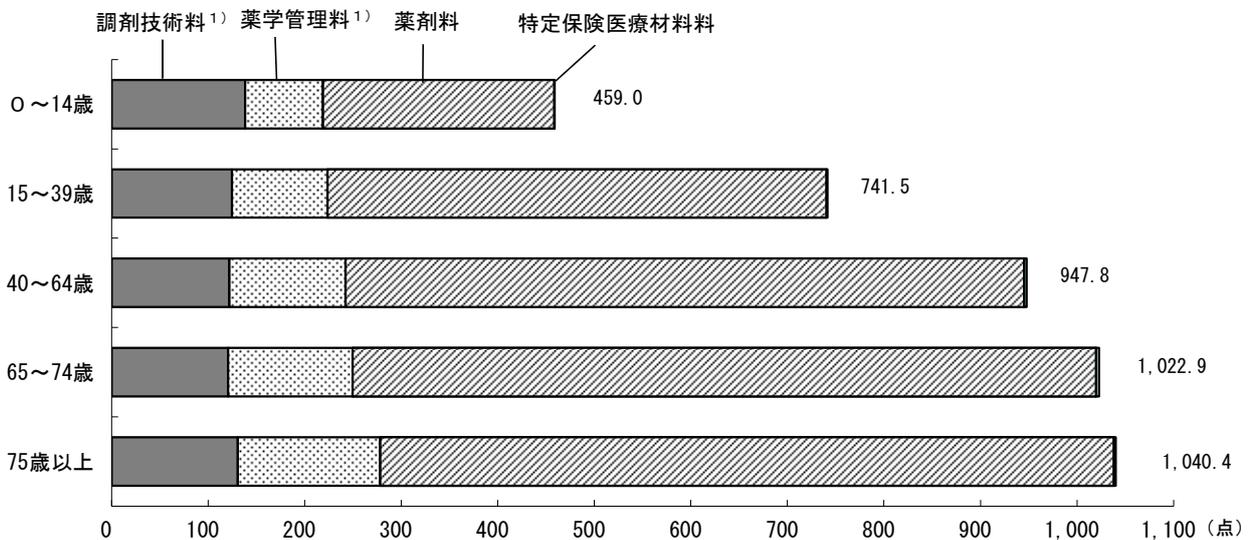
(令和4年6月審査分)

調剤行為	一般医療	後期医療	年齢階級				
			0～14歳	15～39歳	40～64歳	65～74歳	75歳以上
1 件 当 た り 点 数							
総数	974.8	1 289.9	567.7	847.4	1 076.0	1 171.7	1 276.1
調剤技術料 ¹⁾	143.8	160.9	171.0	142.5	138.3	138.2	160.3
薬学管理料 ¹⁾	129.4	182.0	99.8	112.9	137.0	148.1	181.3
薬剤料	699.3	944.1	296.4	590.9	797.6	882.0	931.8
特定保険医療材料料	2.3	2.7	0.5	1.1	3.0	3.3	2.4
受 付 1 回 当 た り 点 数							
総数	845.2	1 048.5	459.0	741.5	947.8	1 022.9	1 040.4
調剤技術料 ¹⁾	124.6	130.8	138.2	124.7	121.8	120.6	130.7
薬学管理料 ¹⁾	112.2	147.9	80.7	98.8	120.7	129.3	147.8
薬剤料	606.3	767.3	239.6	517.1	702.6	770.0	759.8
特定保険医療材料料	2.0	2.2	0.4	1.0	2.7	2.9	2.0
1 件 当 た り 受 付 回 数							
	1.15	1.23	1.24	1.14	1.14	1.15	1.23

注：1) 令和4年度調剤報酬改定において、薬局・薬剤師業務の評価体系の見直しがあり、調剤技術料の一部について薬学管理料への再編が行われたため、令和3年以前との数値の比較には留意が必要である。

図12 年齢階級別にみた調剤行為別受付1回当たり点数

(令和4年6月審査分)



注：1) 令和4年度調剤報酬改定において、薬局・薬剤師業務の評価体系の見直しがあり、調剤技術料の一部について薬学管理料への再編が行われたため、令和3年以前との数値の比較には留意が必要である。

II 薬剤の使用状況

〔医科診療及び薬局調剤〕

1 薬剤点数の状況

診療報酬明細書(医科入院外)及び調剤報酬明細書1件における使用薬剤の薬剤点数について、院内処方、院外処方別に薬剤点数階級別の件数の構成割合をみると、ともに「500点未満」が最も多く、それぞれ74.0%、66.3%となっている。年齢階級別にみると、院内処方、院外処方とも階級が高くなるにつれて500点以上の割合が高くなっている。(表12、図13)

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

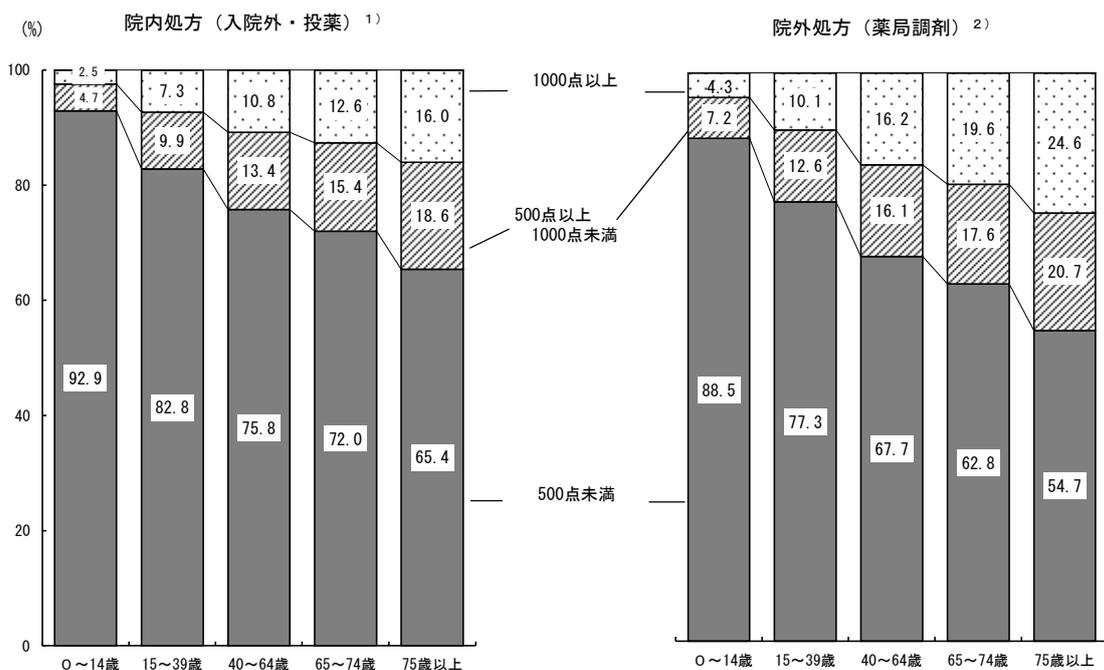
(単位：%) (令和4年6月審査分)

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

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

図13 院内処方 - 院外処方別にみた年齢階級・薬剤点数階級別の件数の構成割合

(令和4年6月審査分)



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

2 薬剤種類数の状況

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

1件当たり薬剤種類数は、院内処方で3.23種類、院外処方で3.66種類となっている。(表13、図14)

表13 院内処方 - 院外処方・一般医療 - 後期医療別にみた薬剤種類数階級別の件数の構成割合・1件当たり薬剤種類数

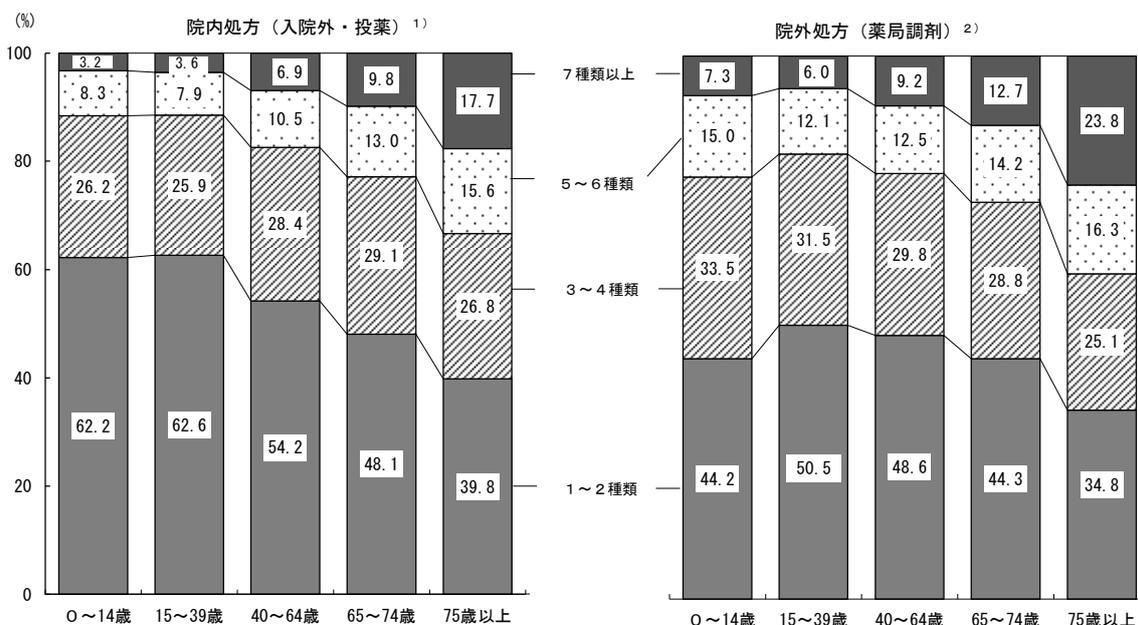
(単位：%) (令和4年6月審査分)

	総数	1種類	2種類	3種類	4種類	5種類	6種類	7種類	8種類	9種類	10種類以上	1件当たり薬剤種類数
院内処方 ¹⁾ (入院外・投薬)	100.0	27.5	22.8	16.6	10.9	7.2	4.9	3.3	2.2	1.5	3.0	3.23
一般医療	100.0	30.7	24.2	17.2	10.7	6.5	4.0	2.4	1.5	0.9	1.7	2.89
後期医療	100.0	20.1	19.6	15.3	11.4	8.8	6.8	5.2	3.8	2.8	6.1	4.01
院外処方 ²⁾ (薬局調剤)	100.0	22.2	21.2	16.8	12.0	8.4	5.8	4.1	2.9	2.0	4.6	3.66
一般医療	100.0	24.3	22.9	18.0	12.4	8.1	5.2	3.3	2.1	1.3	2.5	3.27
後期医療	100.0	17.3	17.4	14.0	11.0	8.9	7.4	6.0	4.8	3.7	9.5	4.57

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

図14 院内処方 - 院外処方別にみた年齢階級・薬剤種類数階級別の件数の構成割合

(令和4年6月審査分)



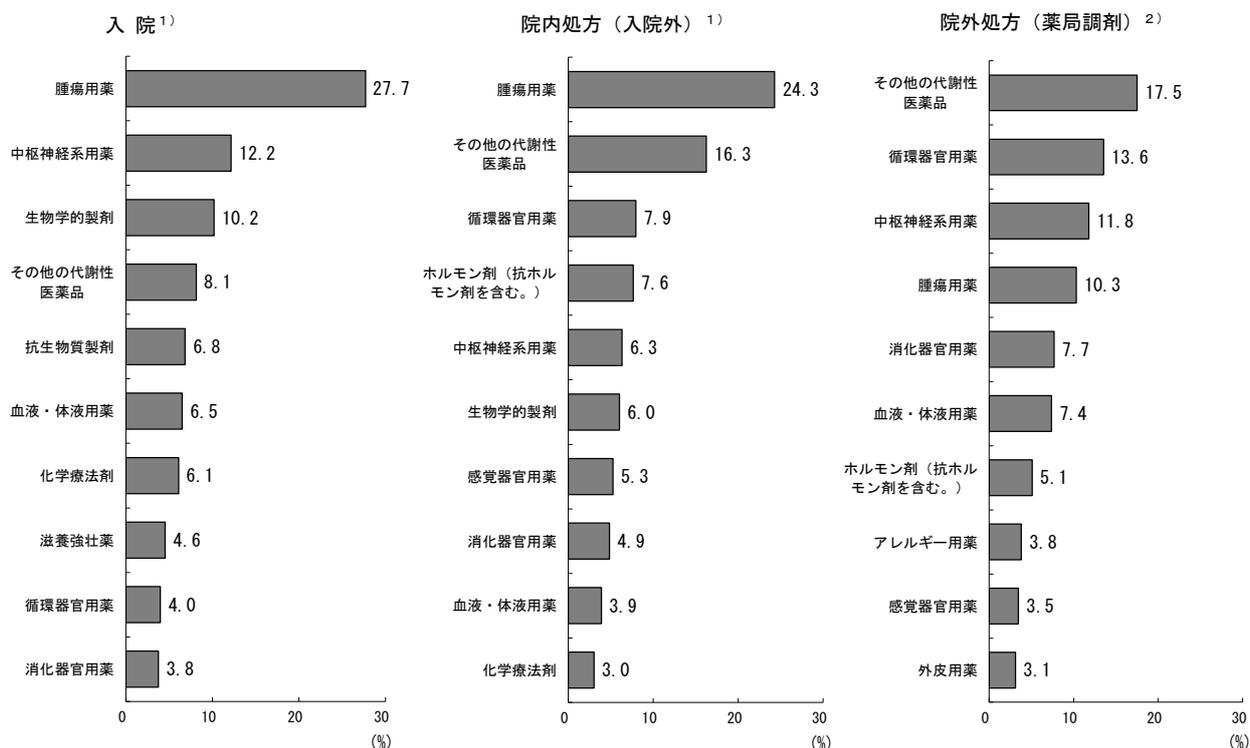
注：1) 「院内処方(入院外・投薬)」は、診療報酬明細書(医科入院外)のうち診療行為「投薬」に薬剤の出現する明細書(「処方箋料」を算定している明細書及び「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書は除く。)を集計の対象としている。
また、診療行為「投薬」における薬剤の種類数階級で区分している。
2) 「院外処方(薬局調剤)」は、調剤報酬明細書のうち薬剤の出現する明細書を集計の対象としている。

3 薬効分類別に見た薬剤の使用状況

使用薬剤の薬剤点数について、入院、院内処方、院外処方別に薬効分類別の薬剤点数の構成割合をみると、入院では「腫瘍用薬」27.7%が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」12.2%、「生物学的製剤」10.2%の順となっている。院内処方では「腫瘍用薬」24.3%が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」16.3%、「循環器官用薬」7.9%、院外処方では「その他の代謝性医薬品」17.5%が最も多く、次いで「循環器官用薬」13.6%、「中枢神経系用薬」11.8%の順となっている。(図15)

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

(令和4年6月審査分)



注：薬効分類については、構成割合の多い順に10分類を掲載している。

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

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

4 後発医薬品の使用状況

入院、院内処方、院外処方別に薬剤点数に占める後発医薬品の点数の割合をみると、総数19.0%、入院14.5%、院内処方16.4%、院外処方19.6%となっている。また、薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合をみると、総数78.2%、入院73.2%、院内処方66.7%、院外処方80.7%となっており、前年に比べ総数0.3ポイント上昇、入院1.1ポイント低下、院内処方0.3ポイント低下、院外処方0.4ポイント上昇している。(表14)

後発医薬品の薬効分類別の薬剤点数について構成割合をみると、入院では「抗生物質製剤」23.7%、院内処方では「循環器官用薬」23.3%、院外処方では「循環器官用薬」25.7%が最も多くなっている(図16)。

表14 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の使用状況

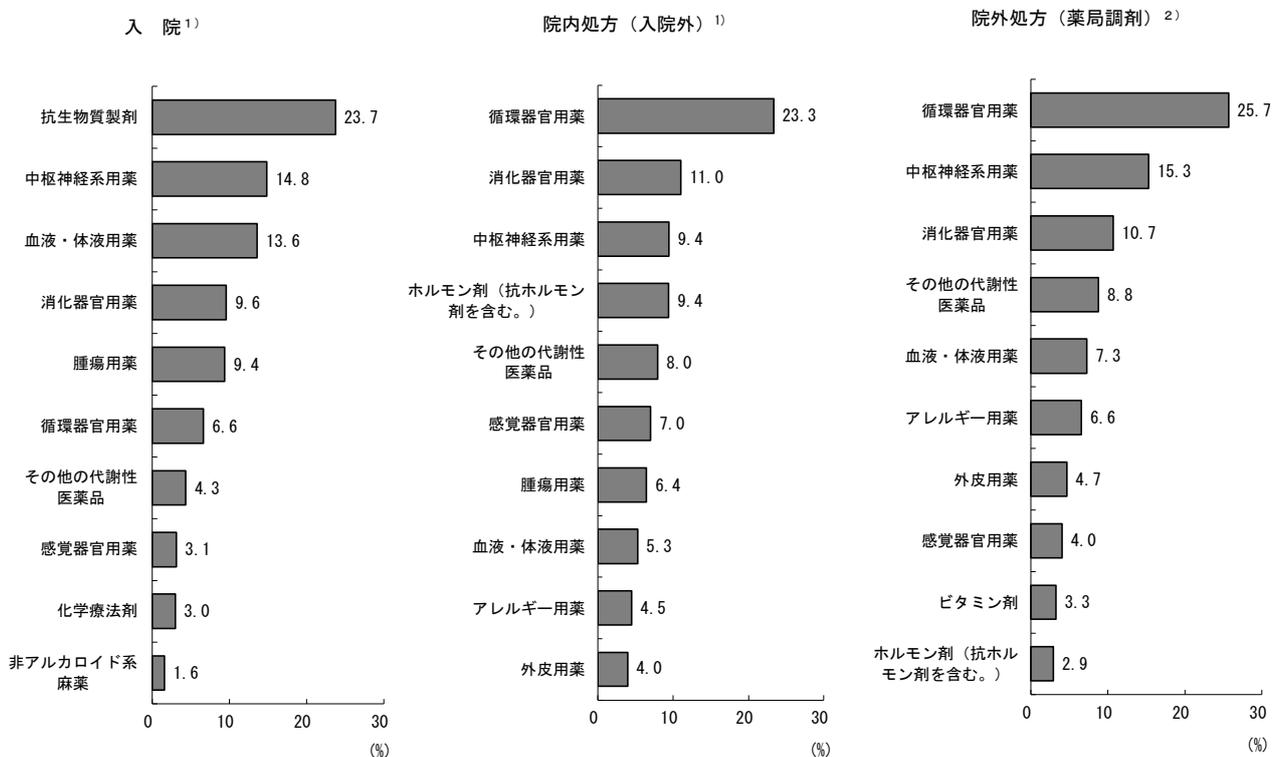
		令和4年 (2022)			令和3年 (2021)	対前年増減 (ポイント)	令和4年(2022)	
		一般医療	後期医療		病院		診療所	
薬剤点数に占める 後発医薬品の 点数の割合	総数 ¹⁾	19.0	18.1	20.6	19.5	△ 0.4	13.4	24.6
	入院	14.5	13.3	16.2	14.4	0.1	14.4	16.6
	院内処方(入院外・投薬) ¹⁾	16.4	15.5	17.8	16.8	△ 0.4	8.7	24.3
	院外処方(薬局調剤) ²⁾	19.6	18.6	21.2	20.1	△ 0.5	14.3	24.7
薬剤種類数に 占める後発医薬品の 種類数の割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

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

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

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

図16 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた後発医薬品の主な薬効分類別の薬剤点数の構成割合
(令和4年6月審査分)



注：薬効分類については、構成割合の多い順に10分類を掲載している。

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

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

5 薬剤料の比率

薬剤料の比率について、入院は9.0%で前年に比べ横ばい、入院外は39.1%で前年に比べ1.0ポイント低下している。「投薬」「注射」についてみると、入院では「投薬」よりも「注射」の比率が高く、入院外では「注射」よりも「投薬」の比率が高くなっている。(表15)

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

(単位：%) (各年6月審査分)

	平成30年 (2018)	令和元年 ('19)	2 ('20)	3 ('21)	4 ('22)
入 院 (医 科)					
薬 剤 料	8.9	9.7	9.1	9.0	9.0
投 薬・注 射	8.2	9.0	8.4	8.3	8.3
投 薬	2.6	2.7	2.6	2.3	2.2
注 射	5.5	6.3	5.8	6.0	6.1
そ の 他	0.7	0.7	0.7	0.7	0.6
入院外（医科及び薬局調剤の医科分）					
薬 剤 料	40.0	40.5	43.5	40.1	39.1
投 薬・注 射	38.3	38.9	41.8	38.4	37.4
投 薬	30.3	30.0	31.7	28.4	27.0
注 射	8.0	8.8	10.1	10.0	10.4
そ の 他	1.7	1.7	1.7	1.7	1.7

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

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

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