

報道関係者 各位

平成23年6月23日

【照会先】

大臣官房統計情報部社会統計課

課長 青木 重仁

課長補佐 佐藤 恵治

調査全般 社会医療統計第一係(内線 7559)

医科担当係 社会医療統計第五係(内線 7563)

歯科担当係 社会医療統計第六係(内線 7564)

薬剤・調剤担当係 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22年「社会医療診療行為別調査」の結果

厚生労働省では、このたび、平成22年「社会医療診療行為別調査」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調査」は、医療給付の受給者に関する診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容および、薬剤の使用状況などを明らかにするため、毎年行っています。

各都道府県の社会保険診療報酬支払基金支部および国民健康保険団体連合会において、平成22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および調剤報酬明細書)を抽出して調査を実施しています。

今回公表する結果は、医科 342,698 件、歯科 28,536 件、調剤 71,996 件の明細書について集計したものです。

### 【調査結果のポイント】

#### 1 医科の入院における診療の状況

・1件当たり点数は 45 781.9 点(対前年 5.0%増)

・1日当たり点数は 2 755.2 点(対前年 6.7%増) 【以上3頁、表1、図1】

#### 2 医科の入院外における診療の状況

・1件当たり点数は 1 293.8 点(対前年 3.6%増)

・1日当たり点数は 756.8 点(対前年 3.7%増) 【以上4頁、表2、図2】

#### 3 歯科における診療の状況

・1件当たり点数は 1 296.1 点(対前年 0.2%増)

・1日当たり点数は 622.4 点(対前年 1.1%増) 【以上14頁、表9、図11】

#### 4 薬局調剤の状況

・1件当たり点数は 1 013.5 点(対前年 1.8%減)

・受付1回当たり点数は 768.8 点(対前年 0.4%減) 【以上17頁、表12、図14】

#### 5 薬剤種類数に占める後発医薬品の種類数の割合

・総数では 23.5%(対前年 2.8ポイント増)

・入院では 20.9%(対前年 1.6ポイント増)

・院内処方(入院外・投薬)では 28.2%(対前年 2.2ポイント増)

・院外処方(薬局調剤)では 21.6%(対前年 3.3ポイント増) 【以上24頁、表19】

詳細は別添概況をご覧ください。

平成23年6月23日

【照会先】

大臣官房統計情報部社会統計課

課長 青木 重仁

課長補佐 佐藤 恵治

調査全般 社会医療統計第一係(内線 7559)

医科担当係 社会医療統計第五係(内線 7563)

歯科担当係 社会医療統計第六係(内線 7564)

薬剤・調剤担当係 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22年社会医療診療行為別調査結果の概況

### 目 次

調査の概要	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 一般医療と後期医療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	9
4 DPC/PDPSに係る明細書とDPC/PDPSに係る明細書以外別にみた診療行為の状況	11
5 傷病分類別にみた1日当たり点数	13
〔歯科診療〕	
6 診療行為の状況	14
7 一般医療と後期医療別にみた診療行為の状況	15
8 傷病分類別にみた1日当たり点数	16
〔院外処方〕	
9 院外処方率	16
〔薬局調剤〕	
10 調剤行為の状況	17
11 一般医療と後期医療別にみた調剤行為の状況	18
II 薬剤の使用状況	
1 薬剤料の比率	19
2 院内処方(入院外・投薬)及び院外処方(薬局調剤)における薬剤点数	20
3 薬価階級別薬剤点数	21
4 薬剤種類数	22
5 薬効分類別にみた薬剤の使用状況	23
6 後発医薬品の使用状況	24
統計表	25
用語の定義	34

平成22年社会医療診療行為別調査の結果は、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/> )

# 調 査 の 概 要

## 1 調査の目的

この調査は、全国健康保険協会管掌健康保険（以下、「協会けんぽ」という。）、組合管掌健康保険（以下、「組合健保」という。）、国民健康保険（以下、「国保」という。）及び後期高齢者医療制度（以下、「後期高齢者医療」という。）における医療の給付の受給者にかかる診療行為の内容、傷病の状況、調剤行為の内容及び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 調査の範囲

各都道府県の社会保険診療報酬支払基金支部（以下、「支払基金支部」という。）及び国民健康保険団体連合会（以下、「国保連合会」という。）において、審査決定された協会けんぽ、組合健保、国保及び後期高齢者医療の医科診療及び歯科診療の診療報酬明細書及び調剤報酬明細書（以下、「明細書」という。）を調査の対象とした。

調査の客体は、第一次抽出単位を保険医療機関及び保険薬局とし、第二次抽出単位を明細書とする層化無作為二段抽出法により抽出された明細書とした。

	施 設 数	明 細 書 件 数		
		総 数	一般医療	後期医療
医 科	11 341	342 698	210 455	132 243
病 院	1 282	85 893	59 466	26 427
診 療 所	10 059	256 805	150 989	105 816
歯 科	927	28 536	18 182	10 354
調 剤	5 115	71 996	46 302	25 694

## 3 調査の時期

平成22年6月審査分

## 4 調査の事項

診療報酬明細書 …………… 年齢、傷病名、診療実日数、診療行為別点数・回数及び薬剤の使用状況（薬品名・使用量等）等

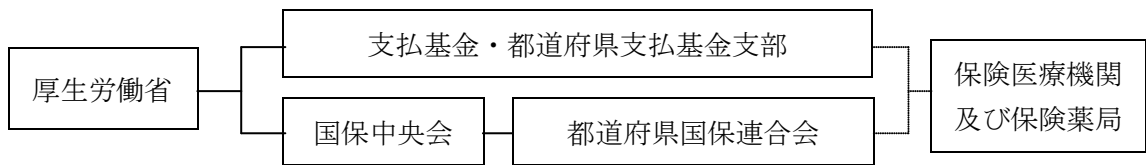
調剤報酬明細書 …………… 年齢、処方せん受付回数、調剤行為別点数・回数及び薬剤の使用状況（薬品名・使用量等）等

## 5 調査の方法及び系統

### (1) 調査の方法

支払基金支部及び国保連合会が、調査の対象となった保険医療機関及び保険薬局の明細書から別に定める抽出率により抽出を行い、その写しを厚生労働省大臣官房統計情報部に提出する方法により行った。

(2) 調査の系統



## 6 結果の集計

集計は、厚生労働省大臣官房統計情報部で行った。

## 7 利用上の注意

(1) 表章記号の規約

計数のない場合	—	数値が表章単位に満たない場合	0.0
統計項目のありえない場合	・	負数の場合	△
計数不明又は計数を表章することが不適当な場合	…		

(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) この概況に掲載の数値は、協会けんぽ、組合健保、国保及び後期高齢者医療における平成22年6月審査分の全国推計数である。

(4) 診療行為分類「診断群分類による包括評価等」には、包括評価（DPC/PDPS）の所定点数に、特定入院料に関する加算を含む。

# 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) 入院における1件当たり点数は 45,781.9 点で、前年に比べ 2,173.4 点、5.0%増加している。

1日当たり点数は 2,755.2 点で、前年に比べ 172.5 点、6.7%増加している。診療行為別にみると、「入院料等」1,110.4 点(構成割合 40.3%)が最も高く、次いで「診断群分類による包括評価等」766.1 点(27.8%)、「手術」395.0 点(14.3%)の順となっている。

1件当たり日数は 16.62 日で、前年に比べ 0.27 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

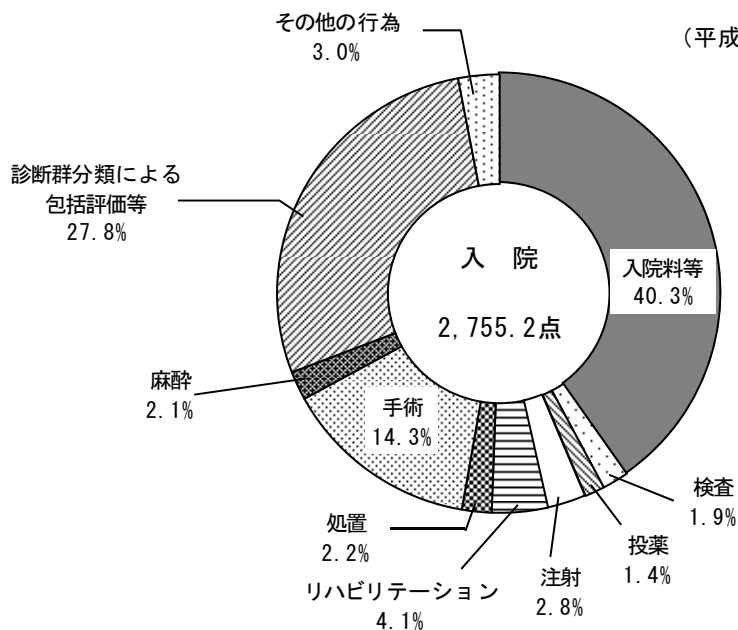
(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	平成22年 (2010)	平成21年 (2009)	対前年		平成22年 (2010)	平成21年 (2009)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	45 781.9	43 608.5	2 173.4	5.0	2 755.2	2 582.7	172.5	6.7
初診・再診	45.8	43.0	2.8	6.6	2.8	2.5	0.2	8.4
医学管理	338.5	332.4	6.0	1.8	20.4	19.7	0.7	3.5
在宅医療	58.7	72.6	△ 14.0	△ 19.2	3.5	4.3	△ 0.8	△ 17.9
検査	882.8	998.1	△ 115.3	△ 11.6	53.1	59.1	△ 6.0	△ 10.1
画像診断	501.5	580.1	△ 78.6	△ 13.6	30.2	34.4	△ 4.2	△ 12.2
投薬	660.7	789.9	△ 129.2	△ 16.4	39.8	46.8	△ 7.0	△ 15.0
注射	1 294.0	1 637.8	△ 343.8	△ 21.0	77.9	97.0	△ 19.1	△ 19.7
リハビリテーション	1 869.0	1 524.9	344.1	22.6	112.5	90.3	22.2	24.5
精神科専門療法	228.9	215.5	13.4	6.2	13.8	12.8	1.0	7.9
処置	987.1	1 041.3	△ 54.2	△ 5.2	59.4	61.7	△ 2.3	△ 3.7
手術	6 564.1	5 948.0	616.1	10.4	395.0	352.3	42.8	12.1
麻酔	964.4	911.5	52.9	5.8	58.0	54.0	4.1	7.5
放射線治療	125.1	124.8	0.3	0.2	7.5	7.4	0.1	1.8
病理診断	81.1	78.4	2.8	3.6	4.9	4.6	0.2	5.2
入院料等	18 450.4	19 599.3	△ 1 148.8	△ 5.9	1 110.4	1 160.8	△ 50.4	△ 4.3
診断群分類による包括評価等	12 729.8	9 710.9	3 018.8	31.1	766.1	575.1	191.0	33.2
(1件当たり日数)	(16.62)	(16.88)						
入院時食事療養等(単位:円)	28 914	29 352	△ 438	△ 1.5	1 740	1 738	2	0.1

注:「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

(平成22年6月審査分)



注:「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) 入院外における1件当たり点数は 1,293.8 点で、前年に比べ 44.9 点、3.6%増加している。

1日当たり点数は 756.8 点で、前年に比べ 26.9 点、3.7%増加している。診療行為別にみると、「投薬」148.7 点(構成割合 19.6%)が最も高く、次いで「検査」127.1 点(16.8%)、「初・再診」124.2 点(16.4%)の順となっている。

1件当たり日数は 1.71 日で、前年に比べ 0.002 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

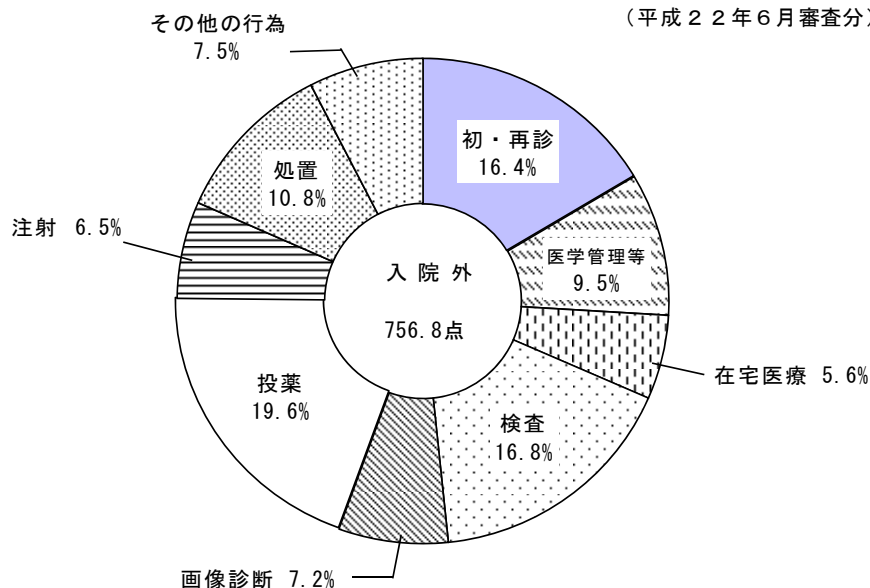
(各年6月審査分)

診療行為	1件当たり点数				1日当たり点数			
	平成22年 (2010)	平成21年 (2009)	対前年		平成22年 (2010)	平成21年 (2009)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 293.8	1 249.0	44.9	3.6	756.8	729.9	26.9	3.7
初・再診	212.4	205.2	7.2	3.5	124.2	119.9	4.3	3.6
医学管理等	123.3	118.4	5.0	4.2	72.1	69.2	3.0	4.3
在宅医療	72.8	69.7	3.1	4.4	42.6	40.8	1.8	4.5
検査	217.2	209.8	7.4	3.5	127.1	122.6	4.5	3.6
画像診断	92.8	88.7	4.0	4.6	54.3	51.9	2.4	4.6
投薬	254.1	268.5	△ 14.4	△ 5.3	148.7	156.9	△ 8.3	△ 5.3
注射	83.8	74.9	9.0	12.0	49.0	43.8	5.3	12.1
リハビリテーション	13.0	11.7	1.3	11.1	7.6	6.8	0.8	11.2
精神科専門療法	31.6	26.3	5.3	20.2	18.5	15.4	3.1	20.3
処置	140.2	130.2	10.0	7.7	82.0	76.1	5.9	7.8
手術	29.2	28.2	1.0	3.5	17.1	16.5	0.6	3.6
麻酔	7.9	5.8	2.1	36.4	4.6	3.4	1.2	36.5
放射線治療	5.6	3.1	2.5	81.7	3.3	1.8	1.5	81.9
病理診断	9.8	8.3	1.4	16.9	5.7	4.9	0.8	17.0
(1件当たり日数)	(1.71)	(1.71)						

注：「総数」には「入院料等（短期滞在手術基本料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

(平成22年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「手術」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等」である。

## 2 一般医療と後期医療別にみた診療行為の状況

(1) 入院における1件当たり点数は、一般医療 44,633.0 点、後期医療 47,030.6 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 3,129.9 点、後期医療 2,452.5 点で、年齢階級別にみると、「0～14 歳」5,123.5 点が最も高く、次いで「15～39 歳」3,045.6 点となっており、「75 歳以上」2,492.1 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「入院料等」「リハビリテーション」の割合が高く、「手術」「診断群分類による包括評価等」の割合は低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療 14.26 日、後期医療 19.18 日となっている。(表3、図3・4)

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

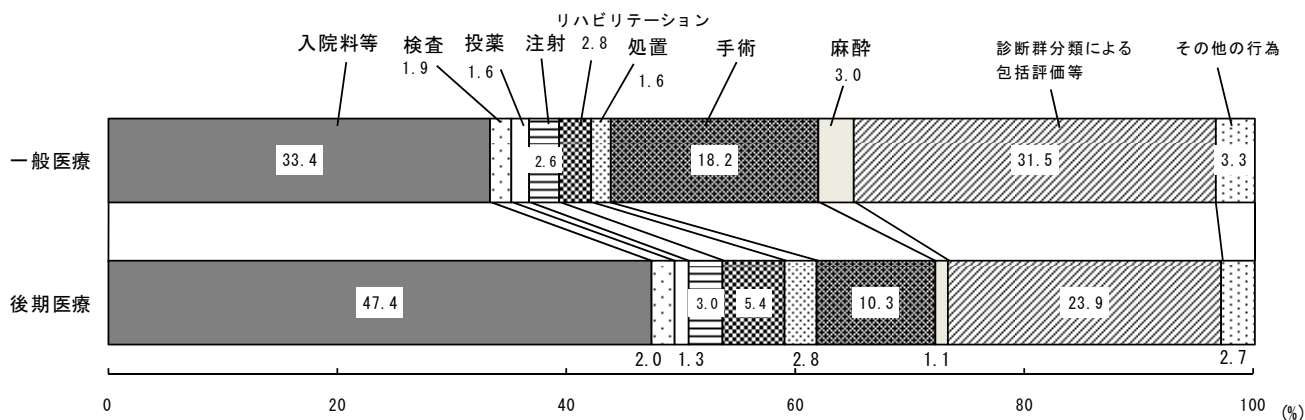
(平成22年6月審査分)

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	44 633.0	47 030.6	39 962.5	36 156.6	45 544.2	48 499.4	47 249.7	
初診	51.7	39.5	129.2	68.9	36.0	33.6	41.2	
再診	361.0	313.9	155.2	361.2	382.0	381.7	316.8	
学 管 理	57.0	60.5	31.3	35.6	80.0	52.5	59.1	
在宅医療	826.1	944.4	333.7	656.7	919.5	936.6	952.2	
検査	423.9	585.8	96.7	279.7	446.0	559.5	594.2	
画像診断	706.9	610.4	201.7	637.2	816.4	781.8	594.3	
投薬	1 171.6	1 427.1	704.3	1 241.4	1 090.3	1 363.7	1 441.8	
注射	1 259.0	2 532.1	188.2	510.6	1 306.6	1 964.9	2 558.7	
リハビリテーション	323.0	126.6	9.1	298.8	467.6	280.7	106.6	
精神科専門療法	703.6	1 295.3	377.5	468.6	786.2	1 068.9	1 220.1	
処置	8 139.9	4 851.6	3 678.1	6 609.2	8 048.6	9 244.0	5 022.8	
手術	1 359.8	534.6	1 334.5	1 450.6	1 407.8	1 107.4	553.1	
麻酔	153.6	94.1	1.4	43.1	205.5	166.9	99.4	
放射線治療	108.9	51.0	15.0	114.9	120.9	107.5	52.3	
病理解断	14 907.8	22 300.5	10 075.5	13 219.4	16 407.7	17 210.7	21 992.0	
入院料等	14 079.3	11 263.2	22 630.6	10 160.6	13 023.1	13 238.9	11 645.1	
診断群分類による包括評価等								
1 日 当 た り 点 数								
総数	3 129.9	2 452.5	5 123.5	3 045.6	2 798.4	2 997.5	2 492.1	
初診	3.6	2.1	16.6	5.8	2.2	2.1	2.2	
再診	25.3	16.4	19.9	30.4	23.5	23.6	16.7	
学 管 理	4.0	3.2	4.0	3.0	4.9	3.2	3.1	
在宅医療	57.9	49.2	42.8	55.3	56.5	57.9	50.2	
検査	29.7	30.5	12.4	23.6	27.4	34.6	31.3	
画像診断	49.6	31.8	25.9	53.7	50.2	48.3	31.3	
投薬	82.2	74.4	90.3	104.6	67.0	84.3	76.0	
注射	88.3	132.0	24.1	43.0	80.3	121.4	135.0	
リハビリテーション	22.6	6.6	1.2	25.2	28.7	17.4	5.6	
精神科専門療法	49.3	67.5	48.4	39.5	48.3	66.1	64.4	
処置	570.8	253.0	471.6	556.7	494.5	571.3	264.9	
手術	95.4	27.9	171.1	122.2	86.5	68.4	29.2	
麻酔	10.8	4.9	0.2	3.6	12.6	10.3	5.2	
放射線治療	7.6	2.7	1.9	9.7	7.4	6.6	2.8	
病理解断	1 045.4	1 162.9	1 291.8	1 113.5	1 008.2	1 063.7	1 160.0	
入院料等	987.3	587.3	2 901.4	855.9	800.2	818.2	614.2	
診断群分類による包括評価等								
1 件 当 た り 日 数								
	14.26	19.18	7.80	11.87	16.27	16.18	18.96	
入院時食事療養等(単位:円)								
1件当たり金額	24 506	33 705	10 314	19 518	28 766	28 723	33 147	
1日当たり金額	1 718	1 758	1 322	1 644	1 768	1 775	1 748	

注:「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

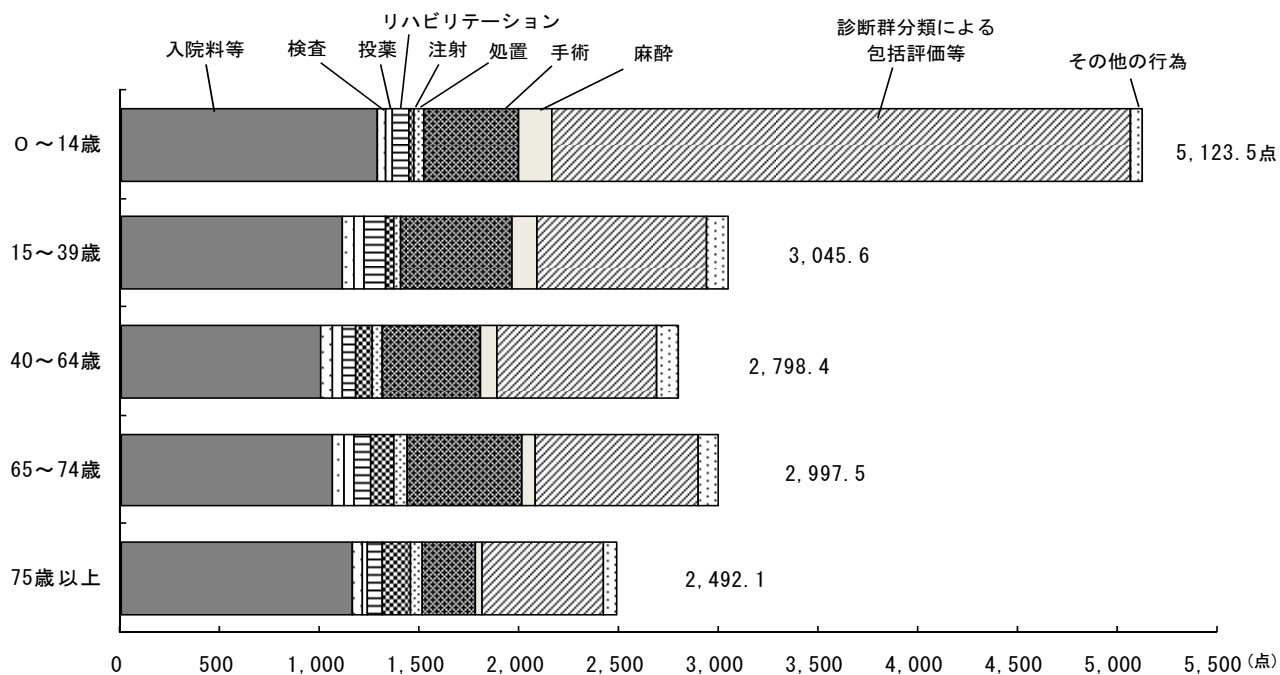
(平成22年6月審査分)



注：「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。

図4 年齢階級別にみた入院の診療行為別1日当たり点数

(平成22年6月審査分)



注：「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) 入院外における1件当たり点数は、一般医療 1,168.7 点、後期医療 1,681.4 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 730.7 点、後期医療 819.9 点で、年齢階級別にみると、「65～74 歳」838.4 点が最も高く、次いで「40～64 歳」836.7 点となっており、「0～14 歳」512.0 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、後期医療は、一般医療と比べ「在宅医療」「処置」の割合が高く、「初・再診」「検査」の割合は低くなっている。

1件当たり日数は、一般医療 1.60 日、後期医療 2.05 日となっている。(表4、図5・6)

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

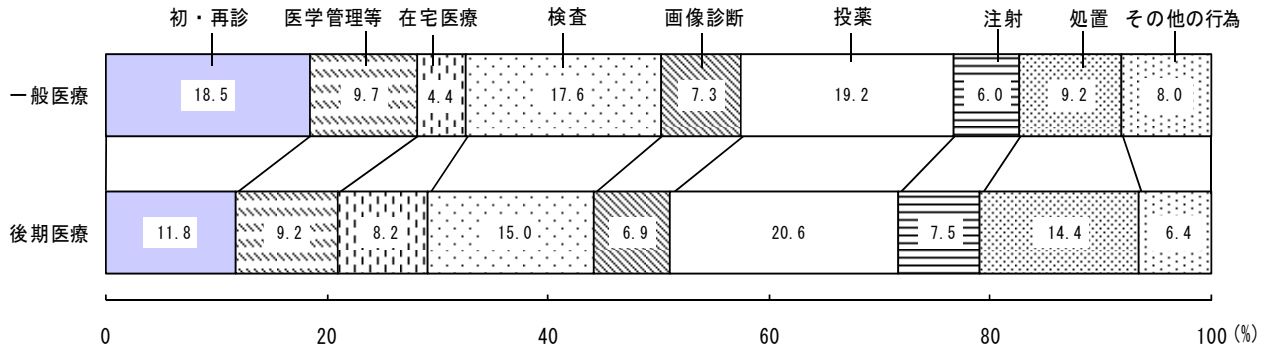
(平成22年6月審査分)

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	1 168.7	1 681.4	793.1	905.5	1 348.7	1 527.2	1 561.7
初・再診	216.8	198.7	285.8	227.4	196.5	192.9	196.8
医学管理等	113.1	155.0	172.5	30.7	113.0	145.4	149.6
在宅医療	51.9	137.6	28.4	52.9	57.9	71.5	129.0
検査	205.9	252.3	104.1	185.2	226.6	263.2	250.6
画像診断	85.1	116.5	30.0	65.8	98.8	118.3	116.4
投薬	224.2	346.7	100.1	156.5	259.5	319.0	341.7
注射	70.3	125.8	6.9	39.4	93.6	106.6	124.8
リハビリテーション	10.7	20.0	6.7	5.3	11.9	17.4	19.1
精神科専門療法	34.2	23.6	2.7	61.0	45.8	19.3	22.4
処置	107.5	241.4	37.9	49.3	180.3	212.7	147.5
手術	26.5	37.5	17.4	15.5	31.4	34.8	37.3
麻酔	5.6	14.9	0.3	5.9	6.6	7.5	15.1
放射線治療	6.5	3.0	0.0	0.8	12.1	7.0	3.1
病理診断	10.3	8.1	0.3	9.8	14.6	11.3	8.0
1 日 当 た り 点 数							
総数	730.7	819.9	512.0	646.1	836.7	838.4	774.0
初・再診	135.5	96.9	184.5	162.3	121.9	105.9	97.5
医学管理等	70.7	75.6	111.4	21.9	70.1	79.8	74.1
在宅医療	32.4	67.1	18.3	37.8	35.9	39.2	63.9
検査	128.7	123.0	67.2	132.1	140.6	144.5	124.2
画像診断	53.2	56.8	19.4	46.9	61.3	64.9	57.7
投薬	140.2	169.1	64.6	111.7	161.0	175.1	169.3
注射	44.0	61.3	4.4	28.1	58.1	58.5	61.8
リハビリテーション	6.7	9.8	4.3	3.7	7.4	9.6	9.4
精神科専門療法	21.4	11.5	1.8	43.5	28.4	10.6	11.1
処置	67.2	117.7	24.4	35.2	111.8	116.8	73.1
手術	16.6	18.3	11.3	11.1	19.5	19.1	18.5
麻酔	3.5	7.3	0.2	4.2	4.1	4.1	7.5
放射線治療	4.0	1.4	0.0	0.6	7.5	3.9	1.5
病理診断	6.4	4.0	0.2	7.0	9.1	6.2	4.0
1 件 当 た り 日 数							
	1.60	2.05	1.55	1.40	1.61	1.82	2.02

注：「総数」には「入院料等（短期滞在手術基本料1）」を含む。

図5 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

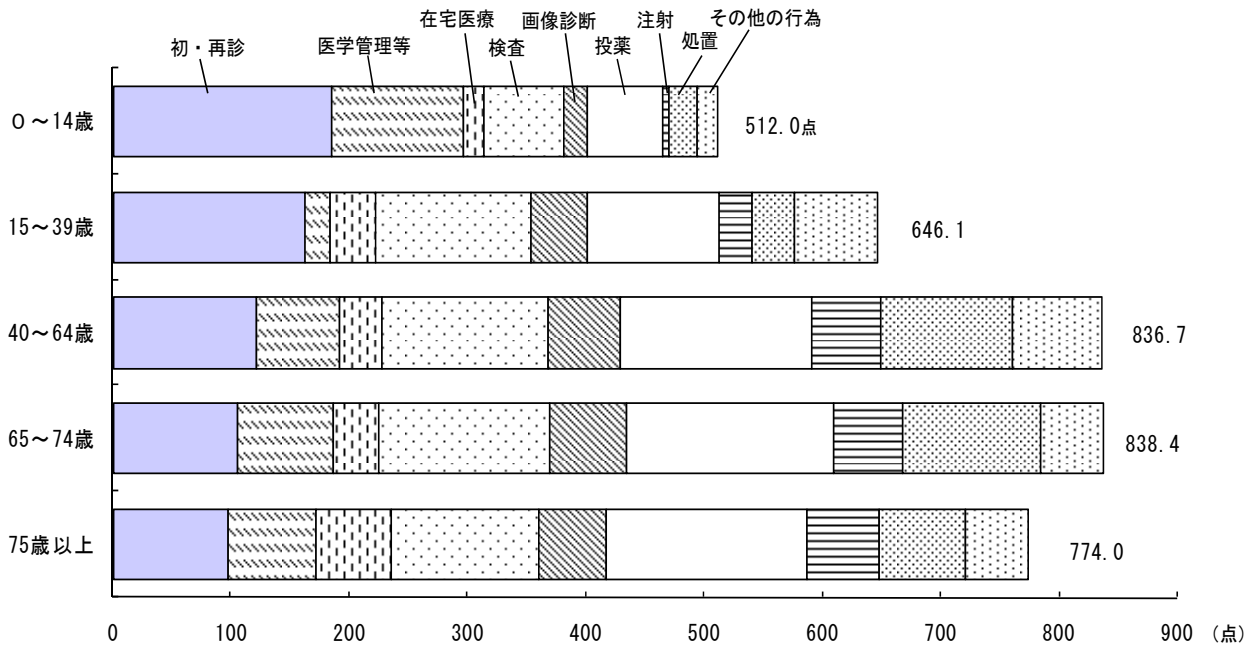
(平成22年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「手術」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等」である。

図6 年齢階級別にみた入院外の診療行為別1日当たり点数

(平成22年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「手術」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等」である。

### 3 病院と診療所別にみた診療行為の状況

(1) 入院における1件当たり点数は、病院 47,249.7 点、診療所(有床)19,055.1 点となっている。

1日当たり点数は、病院 2,796.6 点、診療所(有床)1,652.5 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」5,571.6 点が最も高く、「精神科病院」1,201.9 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、「療養病床を有する病院」は、「一般病院」と比べ「入院料等」の割合が高くなっている。

1件当たり日数は、病院 16.90 日、診療所(有床)11.53 日で、病院を種類別にみると、「療養病床を有する病院」21.73 日、「一般病院」12.86 日となっている。(表5、図7)

表5 病院 - 診療所(有床)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

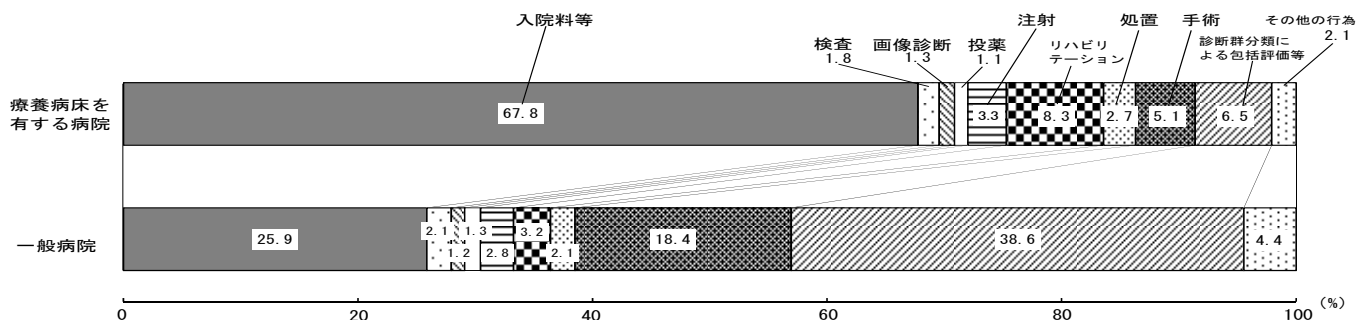
(平成22年6月審査分)

診療行為	病院					診療所(有床)
	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*	47 249.7	34 799.8	65 166.3	44 495.6	49 001.5	19 055.1
初診	46.9	0.8	34.2	34.2	62.7	26.5
医学管理	347.8	123.0	385.5	267.5	424.2	168.4
在宅医療	60.3	0.1	139.5	32.7	76.8	28.4
検査	875.1	302.4	828.0	797.3	1 020.4	1 022.4
画像診断	510.1	58.3	339.0	589.1	567.6	345.2
投薬	666.9	1 167.5	735.7	503.1	654.0	547.5
注射	1 294.0	281.7	1 318.0	1 462.9	1 385.3	1 294.6
リハビリテーション	1 942.5	24.5	561.6	3 685.0	1 544.2	531.6
精神科専門療法	240.9	1 810.7	53.3	112.8	47.2	10.1
処置	962.8	181.0	495.0	1 212.9	1 022.9	1 429.9
手術	6 659.6	0.5	16 602.5	2 261.2	9 035.6	4 825.5
麻酔	995.4	0.5	2 399.9	435.1	1 309.8	399.9
放射線治療	123.9	-	642.5	-	155.1	145.9
病理診断	81.1	0.4	168.2	46.1	104.2	81.3
入院料等	19 013.5	30 848.2	5 605.3	30 152.7	12 676.9	8 198.0
診断群分類による包括評価等	13 428.9	-	34 858.0	2 902.8	18 914.5	-
	1 日 当 た り 点 数					
総数*	2 796.6	1 201.9	5 571.6	2 047.4	3 811.4	1 652.5
初診	2.8	0.0	2.9	1.6	4.9	2.3
医学管理	20.6	4.2	33.0	12.3	33.0	14.6
在宅医療	3.6	0.0	11.9	1.5	6.0	2.5
検査	51.8	10.4	70.8	36.7	79.4	88.7
画像診断	30.2	2.0	29.0	27.1	44.2	29.9
投薬	39.5	40.3	62.9	23.1	50.9	47.5
注射	76.6	9.7	112.7	67.3	107.8	112.3
リハビリテーション	115.0	0.8	48.0	169.6	120.1	46.1
精神科専門療法	14.3	62.5	4.6	5.2	3.7	0.9
処置	57.0	6.3	42.3	55.8	79.6	124.0
手術	394.2	0.0	1 419.5	104.0	702.8	418.5
麻酔	58.9	0.0	205.2	20.0	101.9	34.7
放射線治療	7.3	-	54.9	-	12.1	12.7
病理診断	4.8	0.0	14.4	2.1	8.1	7.1
入院料等	1 125.4	1 065.4	479.3	1 387.4	986.0	710.9
診断群分類による包括評価等	794.8	-	2 980.3	133.6	1 471.2	-
	1 件 当 た り 日 数					
入院時食事療養等(単位:円)	16.90	28.95	11.70	21.73	12.86	11.53
1件当たり金額	29 563	55 935	18 278	39 611	20 988	17 108
1日当たり金額	1 750	1 932	1 563	1 823	1 633	1 484

注: 「総数\*」には「入院時食事療養等」を含まない。

図7 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22年6月審査分)



注: 「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) 入院外における1件当たり点数は、病院 1,880.9 点、診療所 1,050.1 点となっている。

1日当たり点数は、病院 1,174.8 点、診療所 598.4 点で、病院を種類別にみると、「特定機能病院」1,578.3 点が最も高く、「療養病床を有する病院」892.9 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」「投薬」の割合が高く、「在宅医療」「検査」「画像診断」「注射」の割合は低くなっている。

1件当たり日数は、病院 1.60 日、診療所 1.75 日となっている。(表6、図8)

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

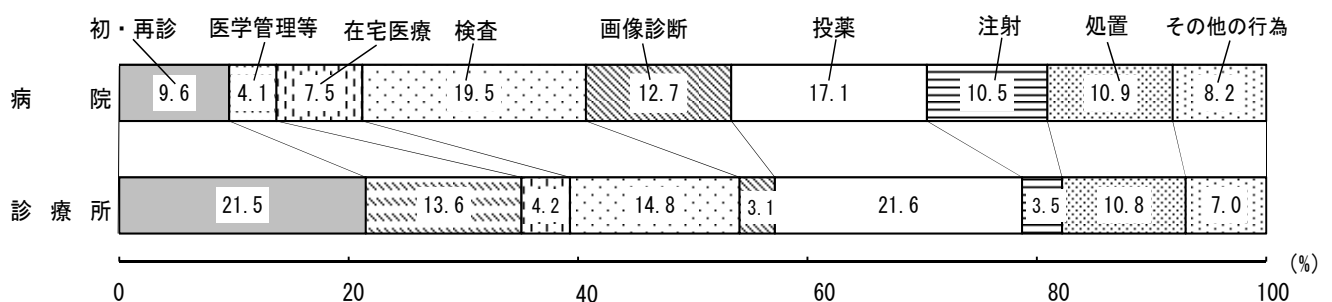
(平成22年6月審査分)

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*	1 880.9	1 714.2	2 178.5	1 585.4	1 968.4	1 050.1
初・再診	180.2	149.6	128.1	201.6	179.6	225.7
医学管理等	77.3	35.7	57.5	80.6	80.5	142.5
在宅医療	141.1	11.4	228.9	91.4	156.8	44.5
検査	366.5	60.8	515.5	255.7	407.8	155.2
画像診断	238.5	17.6	311.3	165.4	269.7	32.2
投薬	320.9	549.1	314.6	326.2	307.5	226.4
注射	197.7	31.2	442.5	89.3	219.8	36.6
リハビリテーション	23.4	0.3	6.3	40.8	20.0	8.7
精神科専門療法	45.1	856.2	27.7	27.1	11.3	26.0
処置	205.3	2.2	30.3	236.2	224.1	113.2
手術	37.5	0.0	47.8	25.3	42.9	25.8
麻酔	8.2	0.1	7.8	7.1	9.1	7.7
放射線治療	19.0	-	31.0	29.4	14.7	0.0
病理診断	20.3	-	29.2	9.4	24.5	5.4
	1 日 当 た り 点 数					
総数*	1 174.8	894.8	1 578.3	892.9	1 275.7	598.4
初・再診	112.5	78.1	92.8	113.5	116.4	128.6
医学管理等	48.3	18.6	41.7	45.4	52.2	81.2
在宅医療	88.1	6.0	165.8	51.5	101.6	25.3
検査	228.9	31.7	373.5	144.0	264.3	88.5
画像診断	149.0	9.2	225.6	93.2	174.8	18.4
投薬	200.4	286.7	228.0	183.7	199.3	129.0
注射	123.5	16.3	320.6	50.3	142.5	20.8
リハビリテーション	14.6	0.1	4.6	23.0	12.9	4.9
精神科専門療法	28.2	447.0	20.1	15.3	7.3	14.8
処置	128.2	1.1	22.0	133.0	145.3	64.5
手術	23.4	0.0	34.6	14.2	27.8	14.7
麻酔	5.1	0.0	5.6	4.0	5.9	4.4
放射線治療	11.9	-	22.5	16.5	9.5	0.0
病理診断	12.7	-	21.1	5.3	15.9	3.1
	1 件 当 た り 日 数					
	1.60	1.92	1.38	1.78	1.54	1.75

注：「総数\*」には「入院料等（短期滞在手術基本料）」を含む。

図8 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22年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「リハビリテーション」「精神科専門療法」「手術」「麻酔」「放射線治療」「病理診断」及び「入院料等」である。

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

入院におけるDPC/PDPSに係る明細書をみると、1件当たり点数は 53,085.0 点で、前年に比べ 2,843.8 点、5.7%増加している。

1日当たり点数は 4,912.6 点で、前年に比べ 206.1 点、4.4%増加している。

1件当たり日数は 10.81 日で、前年に比べ 0.13 日増加している。(表7、図9・10)

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

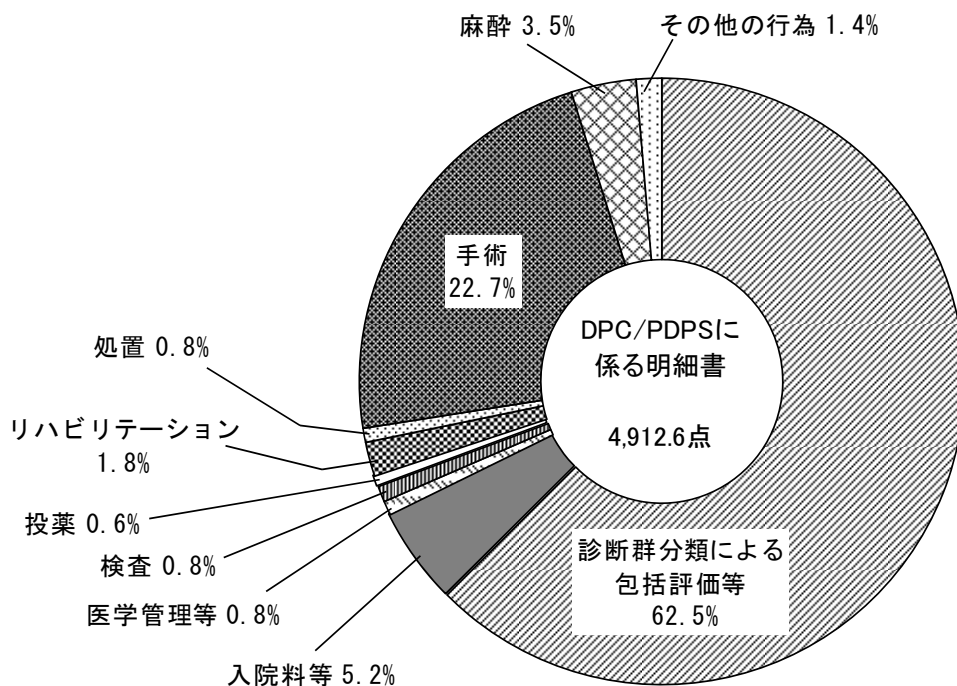
(各年6月審査分)

診療行為	平成22年(2010)		平成21年(2009)		増減点数		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
<b>1 件 当 た り 点 数</b>								
総数	53 085.0	41 241.1	50 241.2	40 589.7	2 843.8	651.3	5.7	1.6
初・再診	67.6	32.3	70.0	30.7	△ 2.4	1.6	△ 3.5	5.3
医学管理等	406.8	295.9	376.9	312.2	29.9	△ 16.2	7.9	△ 5.2
在宅医療	83.0	43.5	130.3	46.4	△ 47.3	△ 2.8	△ 36.3	△ 6.1
検査	447.1	1 153.6	470.1	1 238.4	△ 23.0	△ 84.8	△ 4.9	△ 6.8
画像診断	111.2	744.2	108.4	794.8	2.8	△ 50.6	2.6	△ 6.4
投薬	310.3	878.6	406.4	964.5	△ 96.1	△ 85.9	△ 23.6	△ 8.9
注射	151.9	2 004.2	181.8	2 300.5	△ 30.0	△ 296.3	△ 16.5	△ 12.9
リハビリテーション	978.9	2 422.5	850.5	1 831.9	128.5	590.6	15.1	32.2
精神科専門療法	6.6	367.1	7.9	310.0	△ 1.3	57.1	△ 16.5	18.4
処置	399.0	1 352.8	309.5	1 374.4	89.6	△ 21.6	28.9	△ 1.6
手術	12 025.4	3 168.4	11 737.1	3 313.1	288.3	△ 144.7	2.5	△ 4.4
麻酔	1 842.8	418.2	1 743.7	532.7	99.0	△ 114.5	5.7	△ 21.5
放射線治療	200.7	78.0	245.5	69.9	△ 44.8	8.2	△ 18.3	11.7
病理診断	99.0	70.0	64.9	84.5	34.1	△ 14.5	52.5	△ 17.1
入院料等	2 751.3	28 211.7	2 490.8	27 385.9	260.5	825.7	10.5	3.0
診断群分類による 包括評価等	33 203.3	-	31 047.2	-	2 156.0	-	6.9	-
<b>1 日 当 た り 点 数</b>								
総数	4 912.6	2 038.7	4 706.5	2 059.2	206.1	△ 20.5	4.4	△ 1.0
初・再診	6.3	1.6	6.6	1.6	△ 0.3	0.0	△ 4.6	2.6
医学管理等	37.6	14.6	35.3	15.8	2.3	△ 1.2	6.6	△ 7.6
在宅医療	7.7	2.2	12.2	2.4	△ 4.5	△ 0.2	△ 37.1	△ 8.5
検査	41.4	57.0	44.0	62.8	△ 2.7	△ 5.8	△ 6.0	△ 9.2
画像診断	10.3	36.8	10.2	40.3	0.1	△ 3.5	1.3	△ 8.8
投薬	28.7	43.4	38.1	48.9	△ 9.4	△ 5.5	△ 24.6	△ 11.2
注射	14.1	99.1	17.0	116.7	△ 3.0	△ 17.6	△ 17.5	△ 15.1
リハビリテーション	90.6	119.8	79.7	92.9	10.9	26.8	13.7	28.9
精神科専門療法	0.6	18.1	0.7	15.7	△ 0.1	2.4	△ 17.5	15.4
処置	36.9	66.9	29.0	69.7	7.9	△ 2.9	27.4	△ 4.1
手術	1 112.9	156.6	1 099.5	168.1	13.3	△ 11.5	1.2	△ 6.8
麻酔	170.5	20.7	163.4	27.0	7.2	△ 6.4	4.4	△ 23.5
放射線治療	18.6	3.9	23.0	3.5	△ 4.4	0.3	△ 19.3	8.8
病理診断	9.2	3.5	6.1	4.3	3.1	△ 0.8	50.7	△ 19.2
入院料等	254.6	1 394.6	233.3	1 389.4	21.3	5.2	9.1	0.4
診断群分類による 包括評価等	3 072.7	-	2 908.5	-	164.2	-	5.6	-
<b>1 件 当 た り 日 数</b>								
	10.81	20.23	10.67	19.71				

注： DPC/PDPSに係る明細書とは、医科入院医療機関別包括評価用診療報酬明細書（以下、「DPC/PDPS明細書」という。）及びDPC/PDPS明細書に総括された医科入院用診療報酬明細書である。

図9 診療行為別にみたDPC/PDPSに係る明細書の1日当たり点数の構成割合

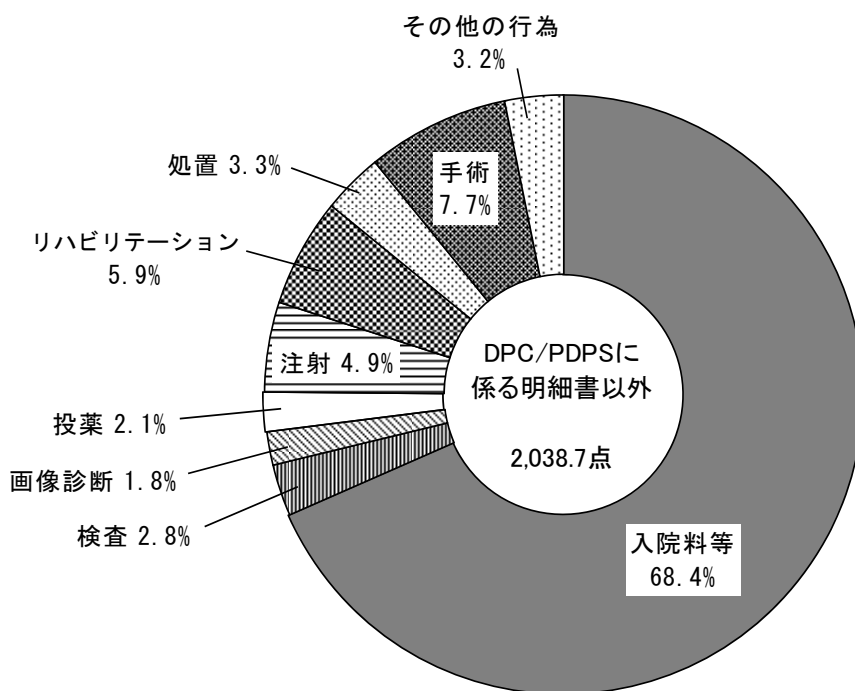
(平成22年6月審査分)



- 注：1) DPC/PDPSに係る明細書とは、医科入院医療機関別包括評価用診療報酬明細書（以下、「DPC/PDPS明細書」という。）及びDPC/PDPS明細書に総括された医科入院用診療報酬明細書である。
- 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。

図10 診療行為別にみたDPC/PDPSに係る明細書以外の1日当たり点数の構成割合

(平成22年6月審査分)



- 注：1) DPC/PDPSに係る明細書とは、医科入院医療機関別包括評価用診療報酬明細書（以下、「DPC/PDPS明細書」という。）及びDPC/PDPS明細書に総括された医科入院用診療報酬明細書である。
- 2) 「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。

## 5 傷病分類別にみた1日当たり点数

入院における傷病分類別1日当たり点数は「Ⅶ 眼及び付属器の疾患」が一般医療、後期医療ともに最も高く、それぞれ6,407.3点、6,211.3点となっている。

入院外における傷病分類別1日当たり点数は、一般医療では「Ⅱ 新生物」、後期医療では「ⅩⅣ 腎尿路生殖器系の疾患」が最も高く、それぞれ2,018.0点、2,146.3点となっている。(表8)

表8 入院 - 入院外・一般医療 - 後期医療別にみた傷病分類別1日当たり点数

(平成22年6月審査分)

傷病分類	入 院		入 院 外	
	一般医療	後期医療	一般医療	後期医療
<b>総 数</b>	<b>3 129.9</b>	<b>2 452.5</b>	<b>730.7</b>	<b>819.9</b>
<b>I 感染症及び寄生虫症</b>	<b>4 037.4</b>	<b>3 502.4</b>	<b>581.0</b>	<b>633.8</b>
<b>II 新生物</b>	<b>4 803.2</b>	<b>3 522.1</b>	<b>2 018.0</b>	<b>1 961.5</b>
(再掲) 結腸の悪性新生物	4 718.6	3 772.4	2 881.4	1 241.9
(再掲) 直腸S状結腸移行部及び直腸の悪性新生物	5 572.8	3 697.7	2 414.2	3 213.0
(再掲) 肝及び肝内胆管の悪性新生物	4 000.9	3 496.1	2 121.0	1 307.9
(再掲) 気管、気管支及び肺の悪性新生物	4 488.8	3 826.9	2 922.4	2 140.0
(再掲) 乳房の悪性新生物	5 604.1	2 515.1	2 474.1	1 773.7
<b>III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害</b>	<b>4 572.8</b>	<b>3 535.3</b>	<b>1 554.0</b>	<b>948.0</b>
<b>IV 内分泌、栄養及び代謝疾患</b>	<b>2 708.1</b>	<b>2 051.9</b>	<b>1 006.2</b>	<b>926.1</b>
(再掲) 糖尿病	2 498.0	1 937.1	1 145.9	1 091.0
<b>V 精神及び行動の障害</b>	<b>1 246.7</b>	<b>1 251.1</b>	<b>670.5</b>	<b>710.3</b>
(再掲) 統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害	1 186.8	1 142.4	846.5	747.3
(再掲) 気分〔感情〕障害(躁うつ病を含む)	1 318.3	1 464.8	616.1	644.2
<b>VI 神経系の疾患</b>	<b>2 127.6</b>	<b>1 716.7</b>	<b>783.6</b>	<b>800.0</b>
<b>VII 眼及び付属器の疾患</b>	<b>6 407.3</b>	<b>6 211.3</b>	<b>579.4</b>	<b>751.2</b>
(再掲) 白内障	7 006.4	6 873.1	751.6	797.6
<b>VIII 耳及び乳様突起の疾患</b>	<b>4 554.0</b>	<b>4 347.5</b>	<b>457.9</b>	<b>405.8</b>
<b>IX 循環器系の疾患</b>	<b>4 688.1</b>	<b>2 546.7</b>	<b>762.0</b>	<b>767.0</b>
(再掲) 高血圧性疾患	2 568.8	1 706.5	701.6	718.7
(再掲) 虚血性心疾患	10 983.4	4 749.2	1 103.1	911.5
(再掲) 脳梗塞	2 876.9	2 198.7	807.5	756.1
<b>X 呼吸器系の疾患</b>	<b>3 918.9</b>	<b>2 618.8</b>	<b>494.0</b>	<b>866.2</b>
(再掲) 肺炎	3 532.5	2 663.9	893.8	751.1
(再掲) 急性気管支炎及び急性細気管支炎	4 426.1	3 476.1	476.3	633.2
(再掲) 喘息	3 751.2	2 051.1	557.9	929.7
<b>X I 消化器系の疾患</b>	<b>3 907.1</b>	<b>3 086.8</b>	<b>825.6</b>	<b>739.9</b>
<b>X II 皮膚及び皮下組織の疾患</b>	<b>3 124.5</b>	<b>2 108.2</b>	<b>404.0</b>	<b>418.8</b>
(再掲) 皮膚炎及び湿疹	2 274.2	2 827.5	395.8	379.9
<b>X III 筋骨格系及び結合組織の疾患</b>	<b>3 944.5</b>	<b>2 621.2</b>	<b>469.9</b>	<b>408.0</b>
<b>X IV 腎尿路生殖器系の疾患</b>	<b>4 108.1</b>	<b>2 852.7</b>	<b>1 727.1</b>	<b>2 146.3</b>
(再掲) 腎不全	3 849.7	2 871.2	3 168.1	2 919.4
<b>X V 妊娠、分娩及び産じょく</b>	<b>3 582.0</b>	—	<b>491.1</b>	—
<b>X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響</b>	<b>3 538.7</b>	<b>2 513.9</b>	<b>554.0</b>	<b>523.8</b>
(再掲) 骨折	3 323.4	2 544.0	574.2	500.1
<b>その他の傷病</b>	<b>4 906.8</b>	<b>2 075.7</b>	<b>841.7</b>	<b>744.7</b>

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」は、「周産期に発生した病態」「先天奇形、変形及び染色体異常」及び「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」である。

〔歯科診療〕

6 診療行為の状況

1件当たり点数は1,296.1点で、前年に比べ2.7点、0.2%増加している。

1日当たり点数は622.4点で、前年に比べ6.6点、1.1%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」252.8点(構成割合40.6%)が最も高く、次いで「処置」101.5点(16.3%)、「初・再診」77.2点(12.4%)の順となっている。

1件当たり日数は2.08日で、前年に比べ0.02日減少している。(表9、図11)

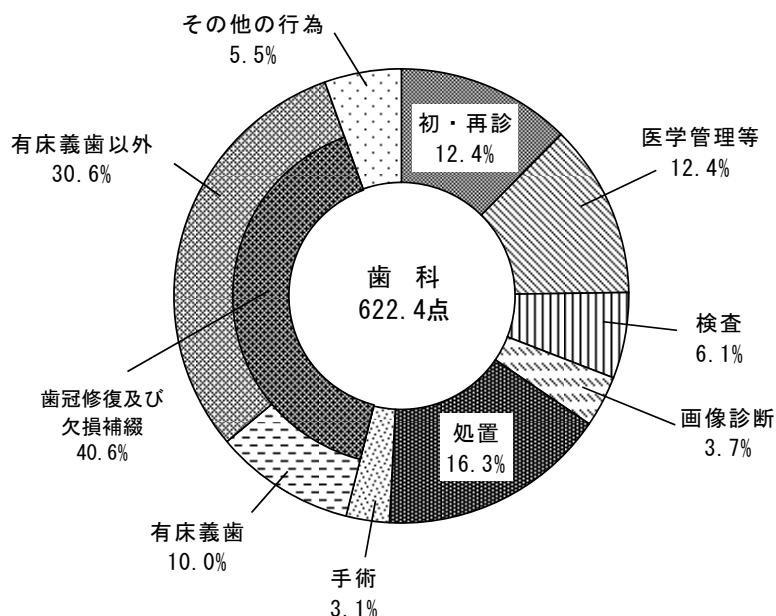
表9 診療行為別にみた1件当たり点数・1日当たり点数・1件当たり日数

(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22年 (2010)	平成21年 (2009)	対前年		平成22年 (2010)	平成21年 (2009)	対前年	
			増減点数	増減率(%)			増減点数	増減率(%)
総数	1 296.1	1 293.4	2.7	0.2	622.4	615.9	6.6	1.1
初・再診	160.7	144.0	16.7	11.6	77.2	68.6	8.6	12.5
医学管理等	160.1	162.0	△ 1.9	△ 1.2	76.9	77.1	△ 0.2	△ 0.3
在宅医療	30.8	27.3	3.5	13.0	14.8	13.0	1.8	14.0
検査	79.3	81.1	△ 1.8	△ 2.2	38.1	38.6	△ 0.5	△ 1.4
画像診断	47.3	47.1	0.2	0.5	22.7	22.4	0.3	1.4
投薬	21.6	22.2	△ 0.5	△ 2.4	10.4	10.5	△ 0.2	△ 1.5
注射	1.0	1.1	△ 0.0	△ 4.2	0.5	0.5	△ 0.0	△ 3.4
リハビリテーション	0.5	0.3	0.3	104.4	0.3	0.1	0.1	106.1
処置	211.3	205.0	6.3	3.1	101.5	97.6	3.9	4.0
手術	40.0	40.5	△ 0.5	△ 1.2	19.2	19.3	△ 0.1	△ 0.4
麻酔	3.3	3.4	△ 0.2	△ 4.4	1.6	1.6	△ 0.1	△ 3.6
放射線治療	0.3	0.2	0.1	37.4	0.1	0.1	0.0	38.6
歯冠修復及び欠損補綴	526.5	545.1	△ 18.6	△ 3.4	252.8	259.6	△ 6.7	△ 2.6
歯科矯正	1.6	2.2	△ 0.6	△ 27.3	0.8	1.1	△ 0.3	△ 26.7
病理診断	1.0	0.8	0.2	27.0	0.5	0.4	0.1	28.1
入院料等	10.7	11.2	△ 0.5	△ 4.8	5.1	5.3	△ 0.2	△ 4.0
(1件当たり日数)	(2.08)	(2.10)						

図11 診療行為別にみた1日当たり点数の構成割合

(平成22年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「在宅医療」「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 一般医療と後期医療別にみた診療行為の状況

1件当たり点数は、一般医療 1,248.6 点、後期医療 1,571.8 点となっている。

1日当たり点数は、一般医療 608.3 点、後期医療 697.0 点で、年齢階級別にみると、「75歳以上」695.0 点が最も高く、次いで「65～74歳」639.7 点となっており、「0～14歳」545.0 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、後期医療は、一般医療と比べ「歯冠修復及び欠損補綴」の割合が高く、「処置」の割合が低くなっている。

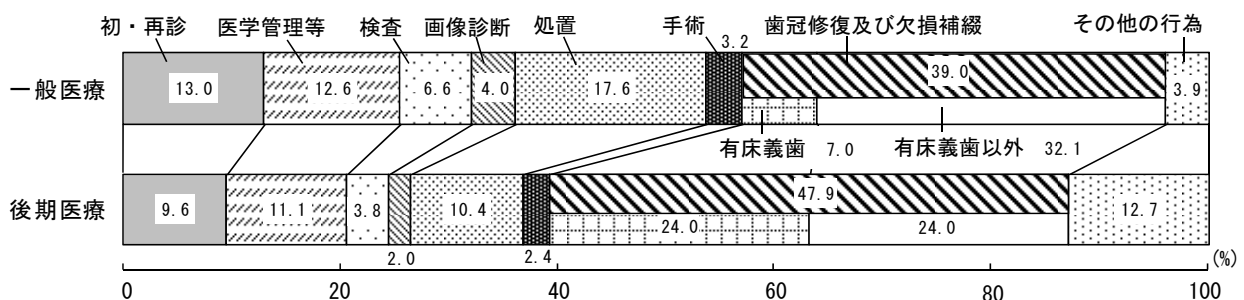
1件当たり日数は、一般医療 2.05 日、後期医療 2.26 日となっている。(表10、図12)

表10 一般医療 - 後期医療 - 年齢階級別にみた診療行為別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	1 248.6	1 571.8	850.8	1 233.1	1 280.2	1 443.1	1 571.6
・再診	162.4	151.0	187.7	165.7	155.7	156.4	150.9
医学管理	157.7	174.3	136.6	147.7	160.2	176.0	174.9
在宅医療	9.9	152.0	-	12.0	10.3	18.8	148.8
検査	82.6	60.4	28.6	97.4	91.4	80.9	59.9
画像診断	50.0	31.9	24.2	68.9	49.9	44.2	31.5
処置	21.1	24.4	7.3	24.1	22.4	23.8	24.3
注射	1.0	1.4	0.1	1.1	1.0	1.2	1.4
リハビリテーション	0.5	0.9	1.4	0.1	0.3	0.7	1.0
手術	219.5	163.7	122.1	243.2	231.1	227.3	162.7
麻酔	40.4	37.3	29.7	50.0	38.7	38.7	38.0
放射線治療	3.5	2.1	3.0	5.7	3.0	2.2	2.0
歯冠修復及び欠損補綴	0.2	0.5	-	0.0	0.2	0.6	0.4
歯科矯正	487.4	753.2	303.5	396.9	506.4	659.7	757.7
病理診断	1.9	-	0.8	7.4	0.0	0.0	-
入院料等	0.9	1.2	0.5	0.8	1.1	1.1	1.2
その他	9.5	17.4	5.4	12.0	8.5	11.5	16.9
1 日 当 た り 点 数							
総初診	608.3	697.0	545.0	616.9	602.0	639.7	695.0
・再診	79.1	66.9	120.2	82.9	73.2	69.3	66.7
医学管理	76.8	77.3	87.5	73.9	75.3	78.0	77.3
在宅医療	4.8	67.4	-	6.0	4.8	8.3	65.8
検査	40.2	26.8	18.3	48.7	43.0	35.9	26.5
画像診断	24.4	14.1	15.5	34.5	23.5	19.6	13.9
処置	10.3	10.8	4.7	12.1	10.5	10.5	10.7
注射	0.5	0.6	0.1	0.6	0.5	0.5	0.6
リハビリテーション	0.2	0.4	0.9	0.1	0.1	0.3	0.4
手術	107.0	72.6	78.2	121.7	108.7	100.8	71.9
麻酔	19.7	16.5	19.0	25.0	18.2	17.2	16.8
放射線治療	1.7	0.9	1.9	2.9	1.4	1.0	0.9
歯冠修復及び欠損補綴	0.1	0.2	-	0.0	0.1	0.3	0.2
歯科矯正	237.5	334.0	194.4	198.6	238.1	292.4	335.1
病理診断	0.9	-	0.5	3.7	0.0	0.0	-
入院料等	0.4	0.5	0.3	0.4	0.5	0.5	0.5
その他	4.6	7.7	3.5	6.0	4.0	5.1	7.5
1 件 当 た り 日 数							
	2.05	2.26	1.56	2.00	2.13	2.26	2.26

図12 一般医療 - 後期医療別にみた診療行為別1日当たり点数の構成割合

(平成22年6月審査分)



注：「その他の行為」は、「在宅医療」「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。

## 8 傷病分類別にみた1日当たり点数

1日当たり点数は一般医療では「顎、口腔の嚢胞」「新生物」が高く、それぞれ2,008.9点、1,910.7点となっている。また、後期医療では「新生物」「顎、口腔の嚢胞」が高く、それぞれ1,946.5点、1,777.5点となっている。(表11)

表11 一般医療 - 後期医療別にみた傷病分類別1日当たり点数

(平成22年6月審査分)

傷病分類	一般医療	後期医療
総数	608.3	697.0
う蝕	643.9	760.0
感染を伴わない歯牙慢性硬組織疾患	434.2	367.1
歯髄炎等	558.8	579.2
根尖性歯周炎(歯根膜炎)等	480.0	618.6
歯肉炎	529.5	319.0
歯周炎等	570.5	589.9
歯冠周囲炎	498.0	350.5
顎、口腔の炎症及び膿瘍	989.8	1 172.6
顎、口腔の先天奇形及び発育障害	762.9	853.8
顎機能異常	524.9	388.2
顎、口腔の嚢胞	2 008.9	1 777.5
顎骨疾患等	952.6	490.8
口腔粘膜疾患	418.2	383.0
新生物	1 910.7	1 946.5
口腔、顔面外傷及び癒合障害等	730.2	937.2
補綴関係(歯の補綴)	874.6	839.7
その他	913.3	985.5

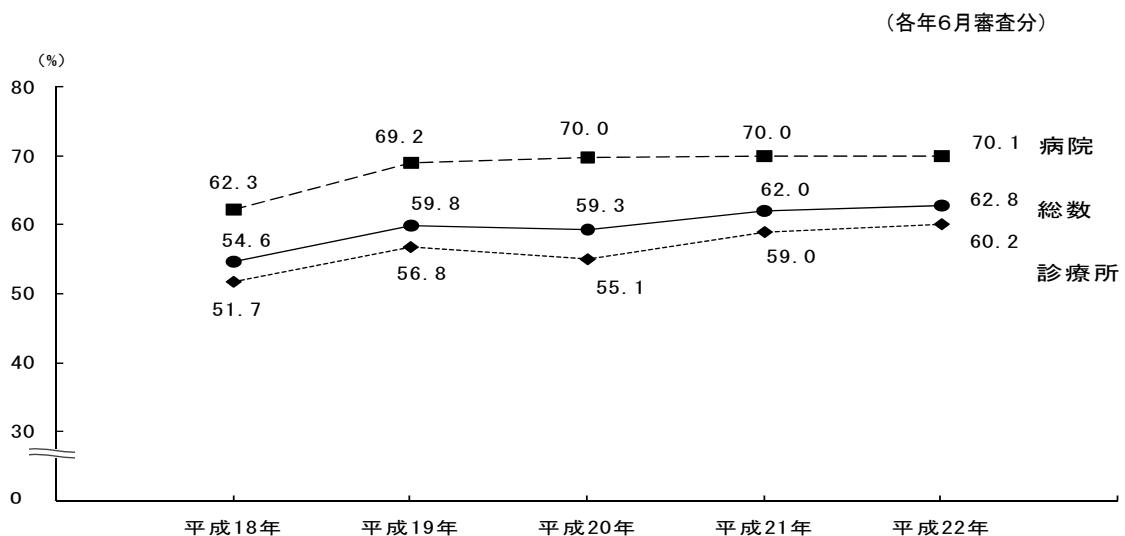
注：傷病分類は、「疾病、傷害及び死因の統計分類」(ICD-10(2003年版))を準用した。

## 〔院外処方〕

### 9 院外処方率

医科の入院外における院外処方率は、総数で62.8%となっており、前年に比べ0.8ポイント上昇している。これを病院・診療所別にみると、病院70.1%、診療所60.2%となっており、前年に比べ病院は0.03ポイント、診療所は1.2ポイント上昇している。(図13)

図13 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 =  $\frac{\text{処方せん料の算定回数}}{(\text{処方料} + \text{処方せん料}) \text{の算定回数}} \times 100$

〔薬局調剤〕

10 調剤行為の状況

1件当たり点数は 1,013.5 点で、前年に比べ 18.7 点、1.8%減少している。

処方せんの受付1回当たり点数は 768.8 点で、前年に比べ 2.8 点、0.4%減少している。調剤行為別にみると、「薬剤料」558.4 点が最も高く、次いで「調剤技術料」170.2 点、「薬学管理料」38.0 点となっている。

1件当たり受付回数は1.32 回で、前年に比べ0.02 回減少している。(表12、図14)

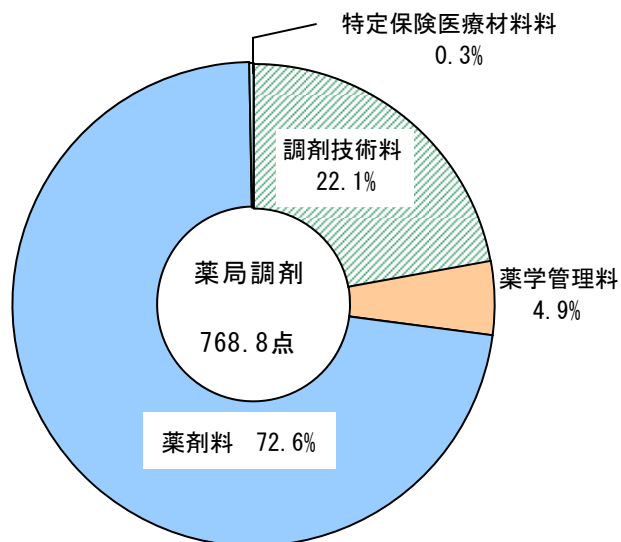
表12 調剤行為別にみた1件当たり点数・受付1回当たり点数・1件当たり受付回数

(各年6月審査分)

調 剤 行 為	平成22年 (2010)	平成21年 (2009)	対 前 年	
			増減点数	増減率(%)
<b>1 件 当 た り 点 数</b>				
総 数	1 013.5	1 032.1	△ 18.7	△ 1.8
調 剤 技 術 料	224.4	219.4	5.0	2.3
薬 学 管 理 料	50.0	47.6	2.4	5.0
薬 剤 料	736.1	764.0	△ 27.9	△ 3.6
特定保険医療材料料	2.9	1.2	1.8	153.9
<b>受 付 1 回 当 た り 点 数</b>				
総 数	768.8	771.6	△ 2.8	△ 0.4
調 剤 技 術 料	170.2	164.0	6.2	3.8
薬 学 管 理 料	38.0	35.6	2.3	6.6
薬 剤 料	558.4	571.2	△ 12.7	△ 2.2
特定保険医療材料料	2.2	0.9	1.4	157.7
<b>1 件 当 た り 受 付 回 数</b>				
	1.32	1.34		

図14 調剤行為別にみた受付1回当たり点数の構成割合

(平成22年6月審査分)



### 1.1 一般医療と後期医療別にみた調剤行為の状況

1件当たり点数は、一般医療 885.2 点、後期医療 1,380.2 点、受付1回当たり点数は、一般医療 688.6 点、後期医療 978.0 点となっており、いずれも後期医療が高くなっている。受付1回当たり点数の調剤行為別の構成割合をみると、「薬剤料」の割合が一般医療 71.3%、後期医療 75.1%となっている。

年齢階級別にみると、年齢が高くなるにつれて1件当たり点数、受付1回当たり点数ともに高くなっている。(表13、図15・16)

表13 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

調剤行為	総数	一般医療	後期医療	年齢階級				
				0~14歳	15~39歳	40~64歳	65~74歳	75歳以上
1件当たり点数								
総数	1 013.5	885.2	1 380.2	516.7	674.3	991.6	1 173.8	1 359.4
調剤技術料	224.4	203.3	284.7	196.4	172.3	205.6	230.6	282.9
薬学管理料	50.0	47.9	56.3	58.4	44.1	44.5	48.4	56.1
薬剤料	736.1	630.9	1 037.1	261.0	457.3	734.7	892.6	1 018.6
特定保険医療材料料	2.9	3.2	2.2	0.8	0.6	6.8	2.2	1.9
受付1回当たり点数								
総数	768.8	688.6	978.0	358.1	547.7	800.5	909.8	966.9
調剤技術料	170.2	158.1	201.8	136.1	139.9	166.0	178.8	201.2
薬学管理料	38.0	37.2	39.9	40.5	35.8	35.9	37.5	39.9
薬剤料	558.4	490.7	734.9	180.9	371.5	593.0	691.9	724.5
特定保険医療材料料	2.2	2.5	1.5	0.6	0.5	5.5	1.7	1.3
1件当たり受付回数								
	1.32	1.29	1.41	1.44	1.23	1.24	1.29	1.41

図15 一般医療 - 後期医療別にみた調剤行為別受付1回当たり点数の構成割合

(平成22年6月審査分)

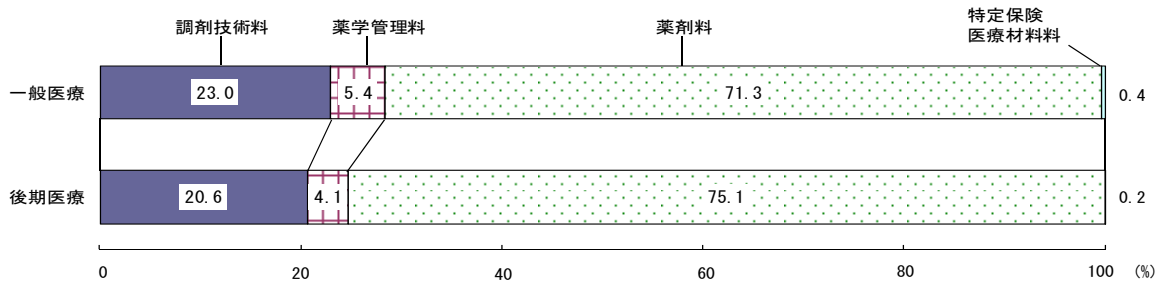
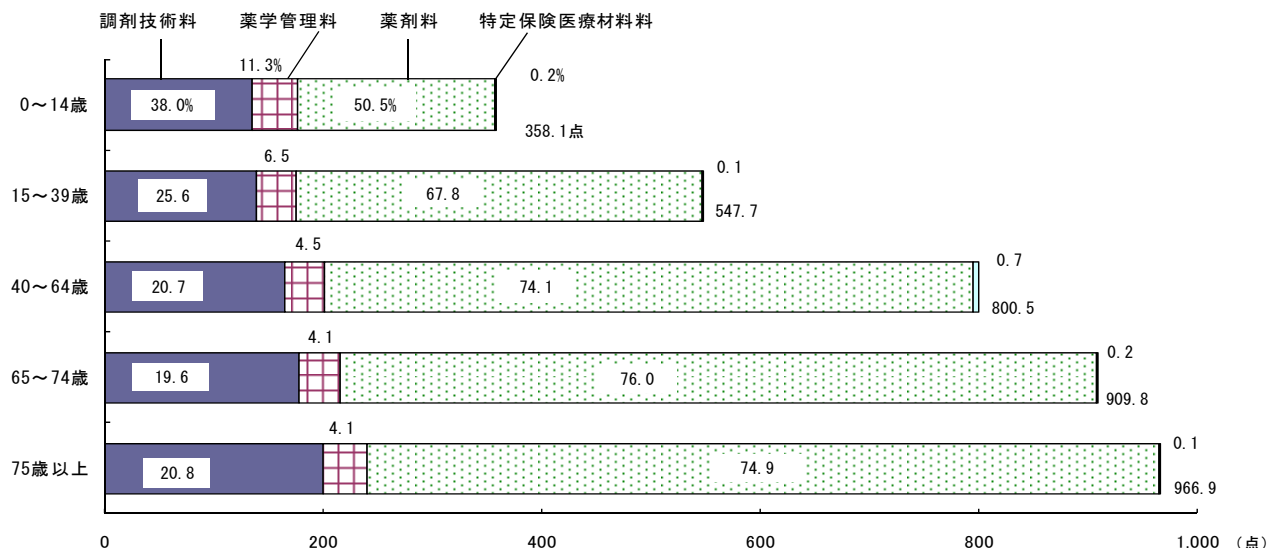


図16 年齢階級別にみた調剤行為別受付1回当たり点数

(平成22年6月審査分)



## II 薬剤の使用状況

### 1 薬剤料の比率

医科総点数に薬局調剤分を合算して求めた薬剤料の割合は、総数 33.0%、入院 9.7%、入院外 39.4%となっており、そのうち、「投薬」及び「注射」で使用された薬剤料の割合は、それぞれ、31.2%、8.7%、37.4%となっている。

前年と比較すると、医科総点数に薬局調剤分を合算して求めた薬剤料の割合は、総数では 0.2 ポイント低下、入院では 1.1 ポイント低下しており、入院外では 0.9 ポイント低下している。(表14、図17)

表14 入院 - 入院外別にみた医科（薬局調剤分を含む）の薬剤料の比率の年次推移

(単位：%)

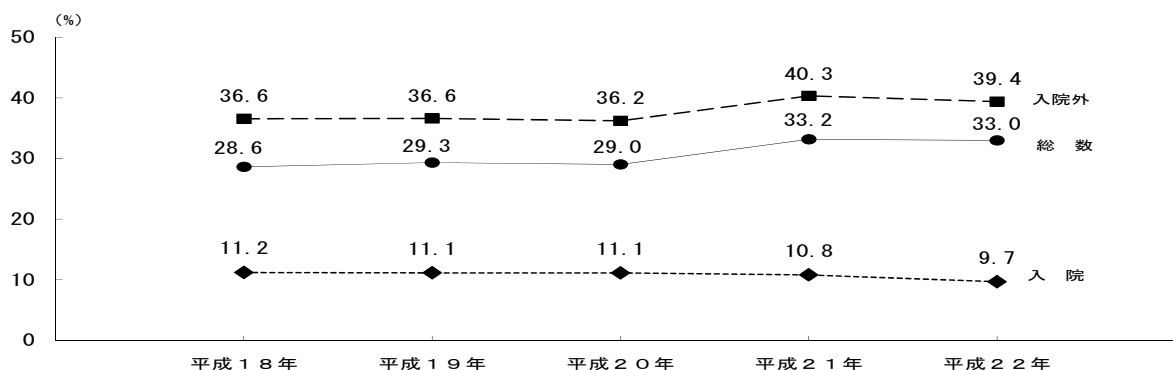
(各年6月審査分)

		平成18年 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)
医 科  ( 薬 局 調 剤 分 を 含 む )	<b>総 数</b>					
	薬剤料	28.6	29.3	29.0	33.2	33.0
	投薬・注射	26.9	27.6	27.3	31.6	31.2
	投薬	22.5	23.0	22.8	27.0	26.5
	注射	4.4	4.6	4.5	4.6	4.7
	その他	1.7	1.8	1.7	1.6	1.8
	<b>入 院</b>					
	薬剤料	11.2	11.1	11.1	10.8	9.7
	投薬・注射	9.4	9.4	9.4	9.4	8.7
	投薬	2.6	2.6	2.6	2.9	2.8
	注射	6.9	6.8	6.8	6.5	5.9
	その他	1.8	1.8	1.7	1.4	1.0
<b>入 院 外</b>						
薬剤料	36.6	36.6	36.2	40.3	39.4	
投薬・注射	34.9	34.9	34.4	38.7	37.4	
投薬	31.6	31.1	30.9	34.7	33.0	
注射	3.3	3.7	3.6	4.0	4.4	
その他	1.7	1.8	1.8	1.6	2.0	

- 注：1) 「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSIに係る明細書は除外してある。  
 2) 薬局調剤分（調剤報酬明細書分）は、処方せん発行医療機関により総点数、薬剤料を合算している。  
 3) 薬局調剤分（調剤報酬明細書分）の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。  
 4) 「薬剤料」とは、総点数に占める、「投薬」「注射」及びその他の診療行為の中の薬剤点数の割合である。  
 5) 「その他」とは、総点数に占める、「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」の中で使用された薬剤点数の割合である。  
 6) 入院時食事療養等（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) 医科一歯科一薬局調剤別にみた薬剤料の比率は、統計表第15表に掲載している。

図17 入院 - 入院外別にみた医科（薬局調剤分を含む）の薬剤料の比率の年次推移

(各年6月審査分)



## 2 院内処方（入院外・投薬）及び院外処方（薬局調剤）における薬剤点数

薬剤点数階級別件数の構成割合を入院外の投薬（以下「院内処方」という。）、薬局調剤（以下「院外処方」という。）別にみると、ともに「500点未満」が最も多く、それぞれ67.1%、59.3%となっている。また、年齢階級別にみると年齢が高くなるほど「500点未満」の割合が低くなっている。（表15、図18）

表15 院内処方 - 院外処方別にみた薬剤点数階級別件数の構成割合

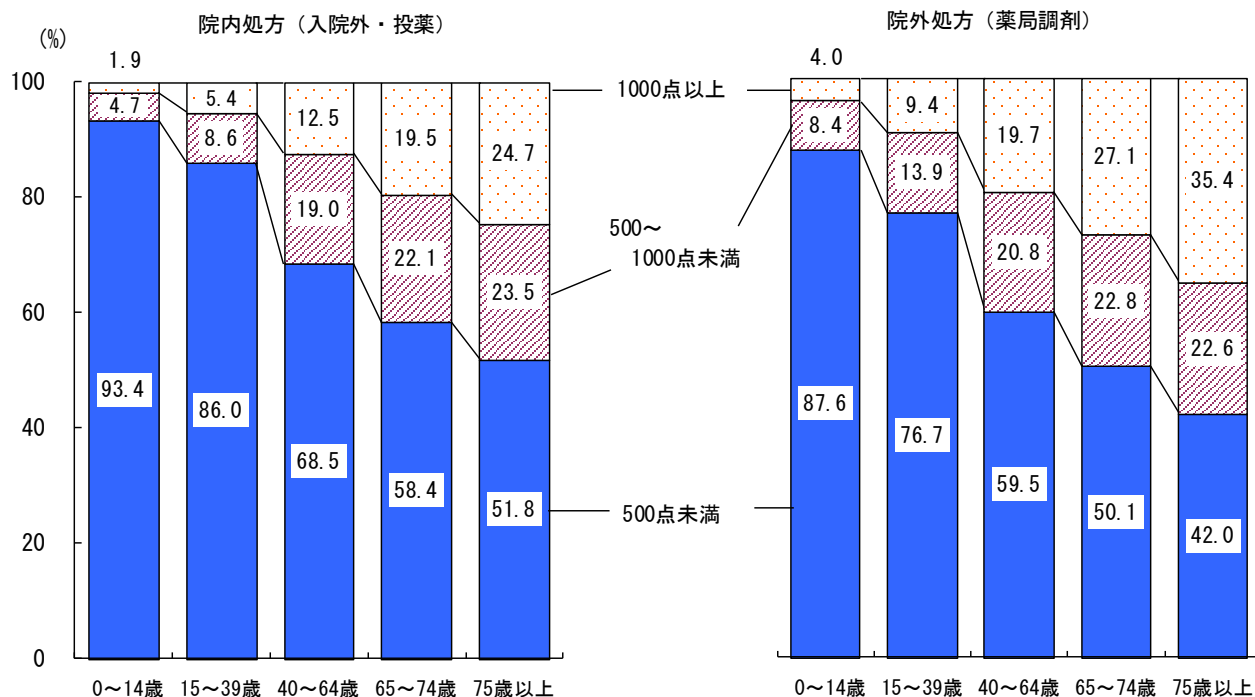
(単位：%) (平成22年6月審査分)

	総数	500点未満						500～1000	1000～1500	1500～2000	2000点以上
		総数	100点未満	100～200未満	200～300	300～400	400～500				
院内処方 (入院外・投薬)	100.0 (100.0)	67.1 (64.1)	26.2 (24.1)	16.1 (15.1)	10.3 (11.2)	8.1 (7.4)	6.4 (6.3)	17.9 (18.6)	7.1 (8.0)	3.2 (3.7)	4.7 (5.6)
一般医療	100.0	72.5	29.8	17.7	10.7	8.1	6.2	16.0	5.6	2.3	3.6
後期医療	100.0	51.4	15.7	11.8	9.0	7.9	7.0	23.3	11.4	5.8	8.0
院外処方 (薬局調剤)	100.0 (100.0)	59.3 (57.8)	20.1 (19.7)	14.7 (14.2)	10.4 (10.2)	7.7 (7.5)	6.4 (6.3)	19.0 (19.3)	9.2 (9.5)	4.7 (5.1)	7.7 (8.4)
一般医療	100.0	65.5	23.0	16.6	11.3	8.1	6.5	17.8	7.6	3.5	5.5
後期医療	100.0	41.6	12.0	9.0	7.7	6.6	6.3	22.5	13.7	8.3	13.8

- 注： 1) 院内処方は、「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「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。  
 2) 院外処方は、「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。  
 3) ( ) 内は平成21年6月審査分

図18 年齢階級別にみた薬剤点数階級別件数の構成割合

(平成22年6月審査分)



- 注： 1) 院内処方は、「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「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。  
 2) 院外処方は、「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。

### 3 薬価階級別薬剤点数

薬価階級別薬剤点数の構成割合を院内処方、院外処方別にみると、ともに「250円未満」が最も多く、それぞれ78.8%、76.3%となっている。また、年齢階級別にみると院内処方、院外処方ともに「15～39歳」を除き「250円未満」が約8割となっている。(表16、図19)

表16 院内処方 - 院外処方別にみた薬価階級別薬剤点数の構成割合

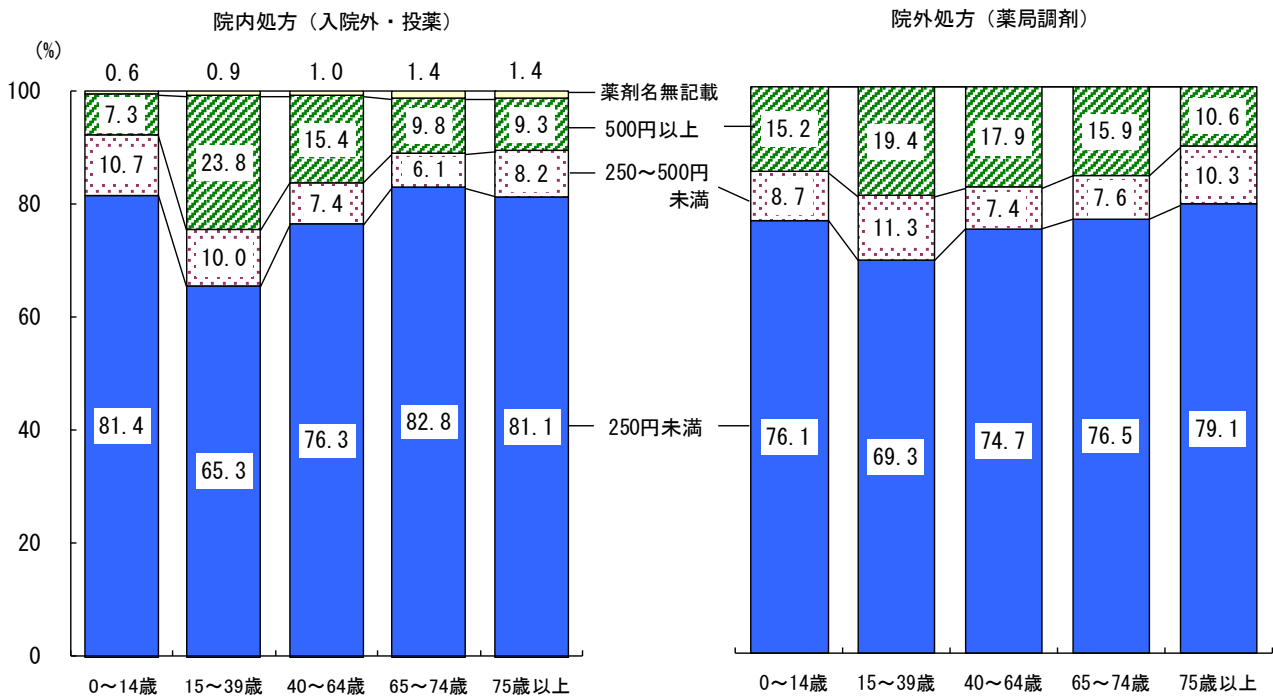
(単位：%) (平成22年6月審査分)

	総数	250円未満					250～500	500円以上	薬剤名無記載	
		総数	50円未満	50～100円未満	100～150	150～200				200～250
院内処方 (入院外・投薬)	100.0 (100.0)	78.8 (80.6)	31.1 (28.9)	21.7 (24.4)	15.6 (13.5)	8.0 (11.3)	2.4 (2.5)	7.6 (7.4)	12.4 (10.6)	1.2 (1.4)
一般医療	100.0	77.6	29.9	21.5	16.0	7.3	2.9	7.4	13.8	1.1
後期医療	100.0	80.9	33.5	22.1	14.9	9.1	1.4	8.1	9.6	1.3
院外処方 (薬局調剤)	100.0 (100.0)	76.3 (78.1)	28.2 (26.6)	21.4 (23.8)	14.9 (13.1)	8.6 (11.6)	3.1 (3.0)	8.9 (8.3)	14.9 (13.7)	-
一般医療	100.0	74.8	27.0	21.3	14.8	7.9	3.9	8.1	17.1	-
後期医療	100.0	78.9	30.3	21.8	15.1	10.0	1.7	10.2	10.9	-

注：1) 院内処方は、「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「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。  
 2) 院外処方は、「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。  
 3) ( )内は平成21年6月審査分

図19 年齢階級別にみた薬価階級別薬剤点数の構成割合

(平成22年6月審査分)



注：1) 院内処方は、「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「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。  
 2) 院外処方は、「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。

#### 4 薬剤種類数

薬剤種類数別件数の構成割合を院内処方、院外処方別にみると、ともに「1種類」、「2種類」が多くなっている。1件当たり薬剤種類数をみると、院内処方では3.67種類、院外処方では3.95種類となっている。また、年齢階級別にみると、年齢が高くなるほど「7種類以上」の割合が高い傾向となっている。(表17、図20)

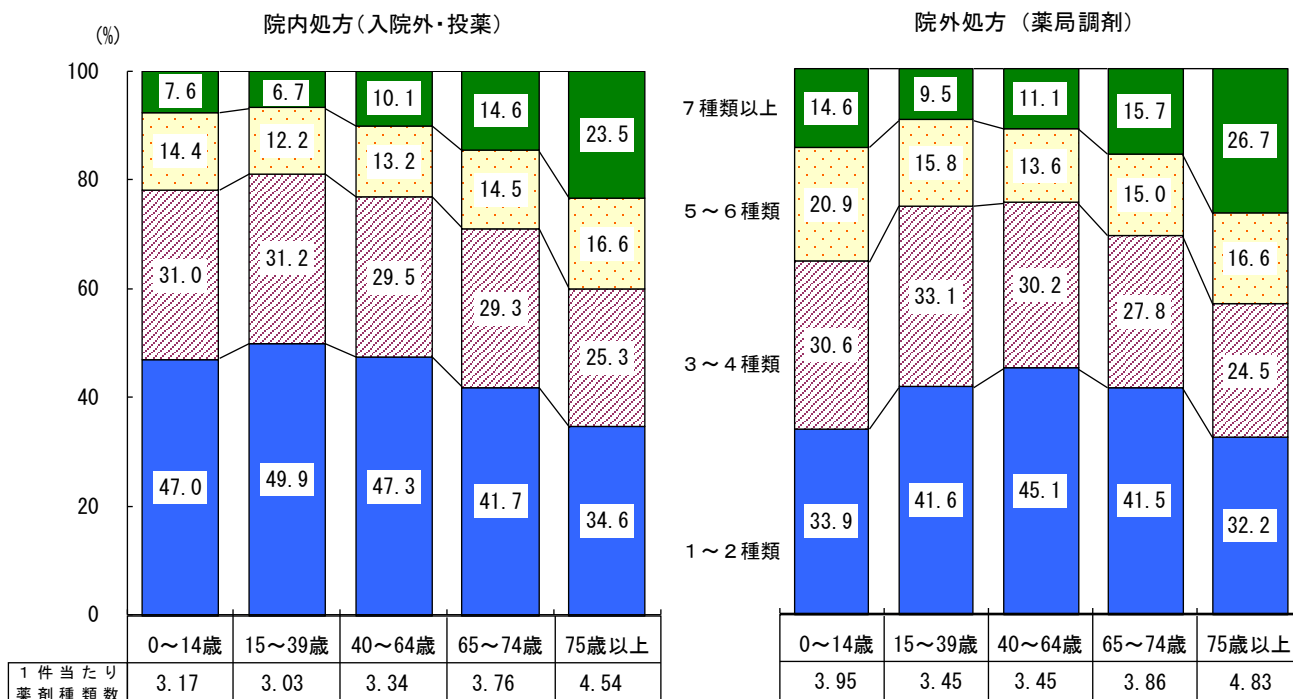
表17 院内処方 - 院外処方別にみた薬剤種類数別件数の構成割合・1件当たり薬剤種類数

(平成22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 (入院外・投薬)	100.0 (100.0)	22.2 (22.0)	21.1 (21.1)	16.4 (16.8)	12.4 (12.3)	8.3 (8.5)	6.0 (5.9)	4.3 (4.3)	3.0 (2.8)	1.9 (2.0)	4.6 (4.3)	3.67 (3.63)
一般医療	100.0	24.0	22.3	17.3	12.8	8.0	5.5	3.6	2.4	1.3	2.9	3.36
後期医療	100.0	16.9	17.6	13.8	11.3	9.3	7.2	6.4	4.7	3.5	9.4	4.57
院外処方 (薬局調剤)	100.0 (100.0)	19.4 (19.9)	19.7 (19.9)	16.2 (16.7)	12.5 (12.7)	9.3 (9.2)	6.6 (6.5)	4.7 (4.7)	3.5 (3.2)	2.4 (2.2)	5.6 (5.0)	3.95 (3.85)
一般医療	100.0	20.7	20.8	17.1	13.2	9.4	6.3	4.2	2.8	1.8	3.6	3.63
後期医療	100.0	15.4	16.6	13.6	10.7	9.1	7.5	6.3	5.4	4.0	11.3	4.87

- 注：1) 院内処方は、「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「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。  
 2) 院外処方は、「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。  
 3) 薬剤名無記載は、1種類としている。  
 4) ( ) 内は平成21年6月審査分

図20 年齢階級別にみた薬剤種類数別件数の構成割合・1件当たり薬剤種類数

(平成22年6月審査分)



- 注：1) 院内処方は、「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「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。  
 2) 院外処方は、「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。  
 3) 薬剤名無記載は、1種類としている。



## 5 薬効分類別みた薬剤の使用状況

薬効分類別薬剤点数の構成割合をみると、入院では「抗生物質製剤」が最も多く、次いで「生物学的製剤」、「中枢神経系用薬」の順となっている。院内処方では「循環器官用薬」が最も多く、次いで「その他の代謝性医薬品」が多く、院外処方では「循環器官用薬」が最も多く、次いで「中枢神経系用薬」が多い。

(表18、図21)

表18 入院 - 院内処方 - 院外処方別みた薬効分類別薬剤点数の構成割合

(単位：%)

(各年6月審査分)

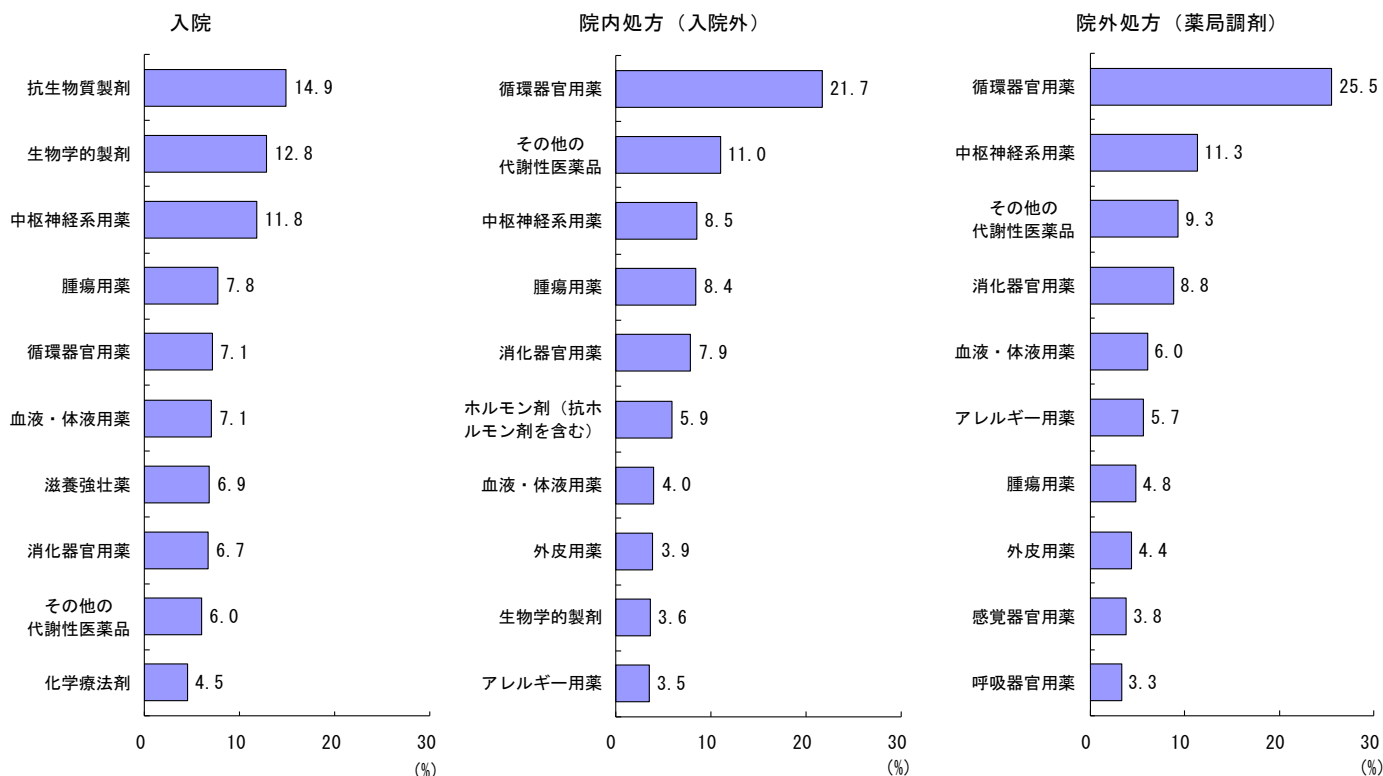
薬効分類	入院		院内処方 (入院外)		院外処方 (薬局調剤)	
	平成22年 (2010)	平成21年 (2009)	平成22年 (2010)	平成21年 (2009)	平成22年 (2010)	平成21年 (2009)
総数	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
中枢神経系用薬	11.8	10.9	8.5	9.5	11.3	11.2
感覚器官用薬	1.5	1.3	3.2	3.2	3.8	3.9
循環器官用薬	7.1	7.3	21.7	23.8	25.5	26.1
呼吸器官用薬	1.1	0.9	1.8	2.0	3.3	3.3
消化器官用薬	6.7	5.1	7.9	8.1	8.8	9.0
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	1.5	1.4	5.9	5.2	2.5	2.6
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.8	1.1	2.5	2.3	2.8	2.8
外皮用薬	1.1	1.0	3.9	4.1	4.4	4.5
血液・体液用薬	7.1	7.8	4.0	4.4	6.0	5.7
その他の代謝性医薬品	6.0	6.8	11.0	10.5	9.3	8.9
腫瘍用薬	7.8	8.7	8.4	6.7	4.8	4.2
アレルギー用薬	0.5	0.4	3.5	4.0	5.7	5.9
抗生物質製剤	14.9	15.9	2.0	2.0	2.6	2.6
化学療法剤	4.5	3.5	3.3	3.0	3.0	3.3
生物学的製剤	12.8	11.1	3.6	1.7	0.4	0.1

注：1)「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、入院及び院内処方は、「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に係る明細書は除く。

2)「総数」には、上記分類以外の「ビタミン剤」、「滋養強壮薬」等の分類及び薬剤名無記載を含む。

図21 入院 - 院内処方 - 院外処方別みた主な薬効分類別薬剤点数の割合

(平成22年6月審査分)



注：「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、入院及び院内処方は、「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に係る明細書は除く。

## 6 後発医薬品の使用状況

薬剤点数に占める後発医薬品の点数の割合をみると、入院7.1%、院内処方11.4%、院外処方7.9%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、入院20.9%、院内処方28.2%、院外処方21.6%となっている。

後発医薬品の薬効分類別薬剤点数の割合をみると、入院では「抗生物質製剤」が最も多く、院内処方及び院外処方では「循環器官用薬」が最も多くなっている。(表19、図22)

表19 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20年 (2008)	21 (2009)	22 (2010)				
					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	7.2	7.5	8.8	8.7	9.0	6.2	11.1
	入院	5.6	6.7	7.1	6.3	8.1	6.8	11.6
	院内処方(入院外・投薬)	9.7	10.4	11.4	11.0	12.2	5.3	15.9
	院外処方(薬局調剤)	6.2	6.4	7.9	7.9	7.9	6.4	9.2
薬剤種類数に 占める後発医薬品の 種類数の割合	総数	20.5	20.7	23.5	23.4	23.9	18.6	25.6
	入院	17.3	19.4	20.9	20.0	21.9	20.5	25.0
	院内処方(入院外・投薬)	25.0	26.0	28.2	27.6	29.4	18.3	31.4
	院外処方(薬局調剤)	18.3	18.4	21.6	21.6	21.7	18.5	23.0

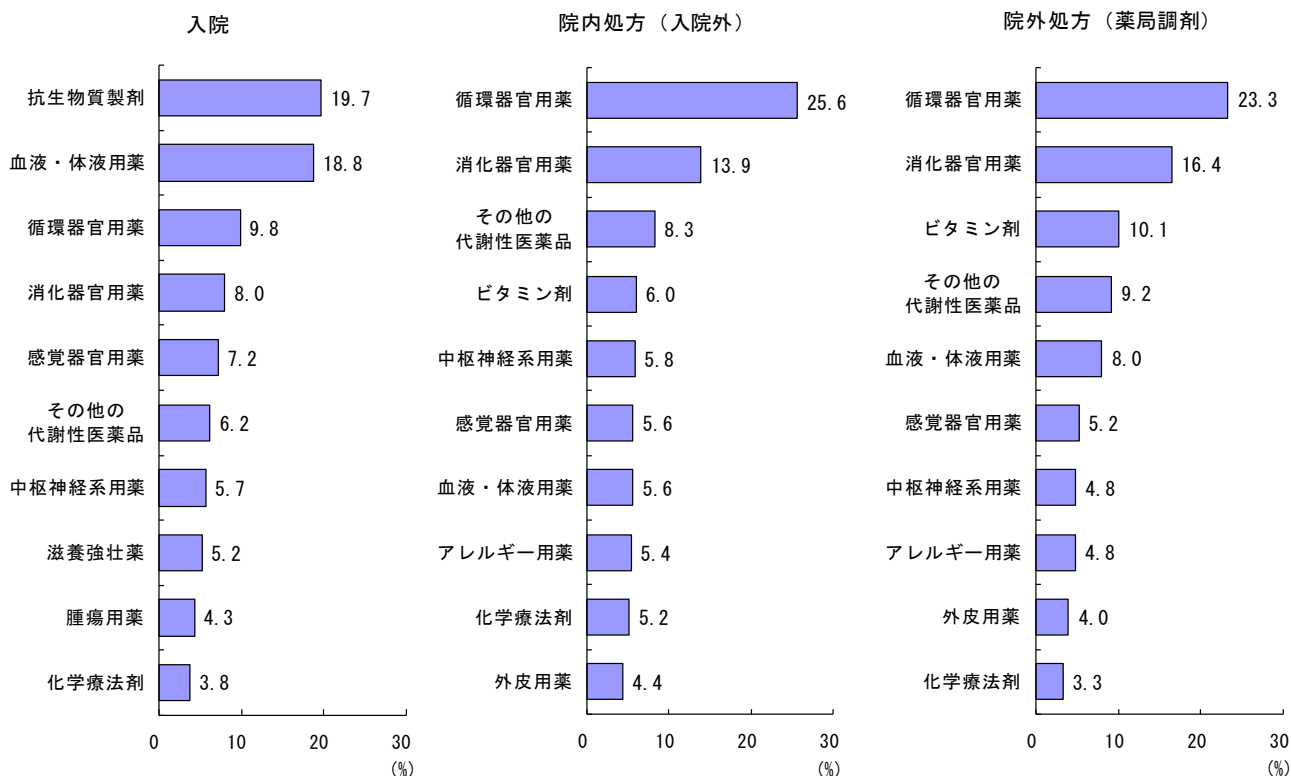
注：1) 入院及び院内処方は、「投薬」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、「処方せん料」を算定している明細書、「投薬」「注射」を包括した診療行為が出現する明細書及びDPC/PDPSに係る明細書は除く。

2) 院外処方は、「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 =  $\frac{1 \text{ 件当たり後発医薬品種類数の総計}}{1 \text{ 件当たり薬剤種類数の総計}} \times 100$

図22 入院 - 院内処方 - 院外処方別にみた主な後発医薬品の薬効分類別薬剤点数の割合

(平成22年6月審査分)



注：「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、入院及び院内処方は、「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に係る明細書は除く。

# 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 - 後期医療別
- 第2表 診療行為別点数、入院 - 入院外・一般医療 - 後期医療別
- 第3表 入院の件数・診療実日数、病院 - 診療所（有床）・一般医療 - 後期医療別
- 第4表 入院の診療行為別点数、病院 - 診療所（有床）・一般医療 - 後期医療別
- 第5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6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7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8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9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

### (歯科診療)

- 第10表 歯科の件数・診療実日数、一般医療 - 後期医療別
- 第11表 歯科の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療別
- 第12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、病院歯科 - 歯科診療所別
- 第13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

### (薬局調剤)

- 第14表 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15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
- 第16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

(医科診療)

第1表 件数・診療実日数、入院 - 入院外・一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成22年6月審査分)

	総 数		入 院		入 院 外	
	件 数	診療実日数	件 数	診療実日数	件 数	診療実日数
総 数	65 432	141 300	1 975	32 814	63 457	108 486
一 般 医 療	48 997	91 390	1 028	14 666	47 969	76 724
後 期 医 療	16 435	49 910	946	18 148	15 488	31 762

第2表 診療行為別点数、入院 - 入院外・一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成22年6月審査分)

診 療 行 為	総 数		入 院		入 院 外	
	件 数	診療実日数	件 数	診療実日数	件 数	診療実日数
総 数 *	172 514	117	90 409	869	82 104	248
初 診	13 565	856	90	496	13 475	360
再 診	8 495	542	668	378	7 827	164
学 術 管 理	4 736	515	115	871	4 620	644
在宅 医 療	15 526	983	1	743	13 783	715
検 査	6 876	793	990	339	5 886	454
投 影 診 断	17 431	224	1	304	16 126	495
注 射 薬 射 ン	7 875	653	2	555	5 320	206
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	4 516	185	3	690	825	216
精 神 科 専 門 療 法	2 458	087	451	954	2 006	134
処 置 術	10 845	340	1	949	8 895	923
手 術	14 816	105	12	962	1 853	374
麻 酔	2 404	473	1	904	500	014
放 射 線 治 療	603	269	246	970	356	299
病 院 診 断	779	473	160	228	619	244
入 院 診 断	36 444	103	36 435	756	8 347	.
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	25 138	681	25 138	681	.	.
一 般 医 療						
総 数 *	101 965	537	45 903	407	56 062	130
初 診	10 451	143	53	130	10 398	013
再 診	5 798	311	371	288	5 427	023
学 術 管 理	2 547	937	58	612	2 489	325
在宅 医 療	10 726	023	849	585	9 876	438
検 査	4 517	308	435	948	4 081	360
投 影 診 断	11 483	651	727	052	10 756	599
注 射 薬 射 ン	4 577	125	1	204	3 372	189
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	1 810	072	1	294	515	275
精 神 科 専 門 療 法	1 972	149	332	170	1 639	979
処 置 術	5 881	165	723	604	5 157	561
手 術	9 644	439	8 371	541	1 272	898
麻 酔	1 668	041	1 398	555	269	486
放 射 線 治 療	468	453	157	939	310	514
病 院 診 断	605	215	111	979	493	237
入 院 診 断	15 334	707	15 332	089	2 618	.
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	14 480	011	14 480	011	.	.
後 期 医 療						
総 数 *	70 548	579	44 506	462	26 042	118
初 診	3 114	713	37	367	3 077	347
再 診	2 697	232	297	090	2 400	141
学 術 管 理	2 188	578	57	259	2 131	320
在宅 医 療	4 800	961	893	683	3 907	278
検 査	2 359	485	554	391	1 805	094
投 影 診 断	5 947	573	577	677	5 369	896
注 射 薬 射 ン	3 298	528	1	350	1 948	017
リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン	2 706	112	2	396	309	941
精 神 科 専 門 療 法	485	938	119	784	366	155
処 置 術	4 964	176	1	225	3 738	362
手 術	5 171	665	4	591	580	475
麻 酔	736	432	505	904	230	528
放 射 線 治 療	134	816	89	031	45	785
病 院 診 断	174	257	48	249	126	008
入 院 診 断	21 109	396	21 103	667	5 729	.
診 断 群 分 類 に よ る 包 括 評 価 等	10 658	671	10 658	671	.	.
入院時食事療養等 (単位：千円)						
総 数	57 099	936	57 099	936	.	.
一 般 医 療	25 203	587	25 203	587	.	.
後 期 医 療	31 896	349	31 896	349	.	.

注：「総数\*」には「入院時食事療養等」を含まない。

第3表 入院の件数・診療実日数、病院 - 診療所（有床）・一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成22年6月審査分)

	病 院					診療所 (有床)
	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	1 872	186	108	529	1 049	103
一般医療	971	125	80	157	609	57
後期医療	901	61	27	372	440	46
	診 療 実 日 数					
総 数	31 628	5 372	1 260	11 506	13 490	1 186
一般医療	14 260	3 573	924	2 882	6 882	406
後期医療	17 368	1 800	336	8 624	6 608	779

第4表 入院の診療行為別点数、病院 - 診療所（有床）・一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成22年6月審査分)

診 療 行 為	病 院					診 療 所 (有床)
	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 *	88 450 862	6 456 752	7 019 714	23 557 324	51 417 072	1 959 007
初学再診	87 769	146	3 689	18 129	65 804	2 727
在宅医療	651 066	22 829	41 526	141 635	445 077	17 313
検査診断	112 954	13	15 026	17 299	80 616	2 917
画像診断	1 638 153	56 115	89 197	422 133	1 070 709	105 115
投薬	954 851	10 823	36 521	311 911	595 596	35 488
注射	1 248 442	216 619	79 249	266 343	686 230	56 287
リハビリテーション	2 422 355	52 270	141 970	774 493	1 453 622	133 092
精神科専門療	3 636 319	4 549	60 494	1 950 963	1 620 313	54 650
処置	450 920	335 957	5 741	59 722	49 500	1 033
手術	1 802 410	33 590	53 316	642 166	1 073 338	147 007
麻酔	12 466 632	86	1 788 422	1 197 155	9 480 970	496 100
放射線治療	1 863 346	91	258 514	230 379	1 374 362	41 113
入院診療	231 968	-	69 206	-	162 762	15 002
入院料等	151 868	82	18 115	24 385	109 286	8 360
診断群分類による包括評価等	35 592 943	5 723 583	603 808	15 963 783	13 301 769	842 814
	25 138 681	.	3 754 908	1 536 829	19 846 944	.
	一 般 医 療					
総 数 *	44 991 444	4 302 447	5 269 831	6 784 788	28 634 377	911 963
初学再診	51 316	114	2 675	7 492	41 035	1 814
在宅医療	358 739	17 762	29 898	53 891	257 188	12 549
検査診断	57 528	13	10 988	8 445	38 082	1 085
画像診断	796 250	37 593	66 371	127 711	564 575	53 335
投薬	422 932	5 771	27 230	95 066	294 865	13 016
注射	708 541	170 762	62 995	98 509	376 274	18 511
リハビリテーション	1 150 337	24 245	126 397	210 476	789 220	54 598
精神科専門療	1 277 892	617	34 376	608 669	634 230	16 906
処置	331 420	251 621	4 991	38 403	36 405	750
手術	687 252	9 658	34 652	156 991	485 950	36 352
麻酔	8 041 173	19	1 365 275	620 113	6 055 766	330 368
放射線治療	1 364 314	91	206 185	155 849	1 002 189	34 241
入院診療	145 485	-	56 441	-	89 044	12 454
入院料等	105 301	-	14 888	12 252	78 161	6 678
診断群分類による包括評価等	15 012 768	3 784 182	476 380	3 869 688	6 882 518	319 321
	14 480 011	.	2 750 077	721 233	11 008 701	.
	後 期 医 療					
総 数 *	43 459 419	2 154 304	1 749 884	16 772 536	22 782 695	1 047 043
初学再診	36 453	32	1 014	10 637	24 770	913
在宅医療	292 327	5 067	11 627	87 743	187 889	4 764
検査診断	55 426	-	4 038	8 855	42 534	1 832
画像診断	841 903	18 522	22 825	294 421	506 134	51 780
投薬	531 919	5 052	9 292	216 845	300 731	22 472
注射	539 901	45 857	16 254	167 834	309 956	37 776
リハビリテーション	1 272 018	28 025	15 573	564 017	664 402	78 494
精神科専門療	2 358 427	3 932	26 118	1 342 293	986 083	37 744
処置	119 500	84 335	750	21 320	13 095	284
手術	1 115 159	23 932	18 664	485 175	587 388	110 655
麻酔	4 425 459	67	423 147	577 042	3 425 204	165 731
放射線治療	499 032	-	52 329	74 531	372 172	6 872
入院診療	86 483	-	12 764	-	73 718	2 548
入院料等	46 567	82	3 227	12 133	31 125	1 682
診断群分類による包括評価等	20 580 175	1 939 401	127 428	12 094 095	6 419 251	523 492
	10 658 671	.	1 004 832	815 596	8 838 243	.
入院時食事療養等 (単位：千円)						
総 数	55 341 102	10 378 251	1 968 899	20 971 221	22 022 731	1 758 834
一般医療	24 655 195	6 899 711	1 439 894	5 121 654	11 193 936	548 391
後期医療	30 685 906	3 478 540	529 004	15 849 568	10 828 795	1 210 443

注：「総数\*」には「入院時食事療養等」を含まない。

第5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22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	18 620	632	1 376	4 591	12 021	44 837
一般医療	13 318	519	1 098	2 951	8 749	34 651
後期医療	5 302	114	278	1 640	3 272	10 186
	診 療 実 日 数					
総 数	29 811	1 211	1 899	8 152	18 549	78 676
一般医療	20 456	993	1 497	4 888	13 078	56 268
後期医療	9 355	218	402	3 264	5 471	22 408

第6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22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	35 021 571	1 083 669	2 997 184	7 278 686	23 662 033	47 082 677
初診・再診	3 354 820	94 571	176 189	925 442	2 158 617	10 120 540
医学管理	1 439 285	22 578	79 145	369 956	967 607	6 387 879
在宅医療	2 626 541	7 225	314 873	419 538	1 884 906	1 994 103
検査	6 823 504	38 409	709 265	1 173 775	4 902 056	6 960 211
画像診断	4 441 453	11 115	428 318	759 424	3 242 597	1 445 001
投薬	5 974 548	347 145	432 882	1 497 724	3 696 797	10 151 947
注射	3 681 168	19 750	608 761	409 953	2 642 705	1 639 038
リハビリテーション	436 171	176	8 679	187 284	240 032	389 045
精神科専門療法	839 373	541 287	38 151	124 424	135 511	1 166 761
処置	3 821 834	1 369	41 702	1 084 441	2 694 322	5 074 090
手術	697 890	10	65 709	116 043	516 128	1 155 484
麻酔	152 671	34	10 710	32 577	109 350	347 343
放射線治療	354 170	-	42 672	134 751	176 748	2 129
病理診断	378 056	-	40 127	43 349	294 580	241 188
入院料等	-	-	-	-	-	8 347
	一 般		医 療			
総 数	23 853 872	881 680	2 372 096	4 373 987	16 226 110	32 208 258
初診・再診	2 488 714	78 581	142 634	622 361	1 645 138	7 909 299
医学管理	955 410	20 178	61 016	216 989	657 226	4 471 613
在宅医療	1 812 002	4 635	276 102	188 628	1 342 637	677 323
検査	4 852 288	31 320	561 109	744 047	3 515 812	5 024 149
画像診断	3 058 561	5 097	320 744	471 394	2 261 326	1 022 800
投薬	3 931 966	291 698	333 144	829 773	2 477 350	6 824 633
注射	2 542 695	18 879	485 731	231 221	1 806 864	829 494
リハビリテーション	290 500	24	6 874	101 789	181 813	224 775
精神科専門療法	680 265	430 864	34 461	104 573	110 367	959 714
処置	2 034 583	381	22 855	602 468	1 408 879	3 122 978
手術	498 798	-	48 447	75 745	374 606	774 100
麻酔	103 403	21	6 661	19 258	77 464	166 082
放射線治療	309 435	-	39 490	134 751	135 194	1 079
病理診断	295 210	-	32 828	30 990	231 392	198 027
入院料等	-	-	-	-	-	2 618
	後 期		医 療			
総 数	11 167 699	201 989	625 088	2 904 699	7 435 922	14 874 419
初診・再診	866 105	15 990	33 555	303 081	513 479	2 211 241
医学管理	483 875	2 399	18 129	152 967	310 380	1 916 266
在宅医療	814 540	2 590	38 771	230 910	542 269	1 316 780
検査	1 971 216	7 088	148 156	429 728	1 386 243	1 936 061
画像診断	1 382 893	6 018	107 574	288 030	981 270	422 201
投薬	2 042 582	55 447	99 738	667 951	1 219 446	3 327 314
注射	1 138 473	871	123 030	178 732	835 840	809 543
リハビリテーション	145 671	152	1 805	85 495	58 219	164 270
精神科専門療法	159 108	110 422	3 691	19 851	25 144	207 047
処置	1 787 251	989	18 847	481 972	1 285 443	1 951 112
手術	199 092	10	17 262	40 298	141 522	381 383
麻酔	49 267	13	4 049	13 320	31 886	181 261
放射線治療	44 735	-	3 182	-	41 554	1 050
病理診断	82 847	-	7 299	12 359	63 189	43 161
入院料等	-	-	-	-	-	5 729

第7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18年 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	平成18年 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)
総数	37 029.6	39 672.9	42 402.3	43 608.5	45 781.9	2 305.0	2 478.4	2 537.0	2 582.7	2 755.2
初・再診	42.2	46.4	44.2	43.0	45.8	2.6	2.9	2.6	2.5	2.8
医学管理等	300.0	326.8	343.6	332.4	338.5	18.7	20.4	20.6	19.7	20.4
在宅医療	59.5	67.5	61.3	72.6	58.7	3.7	4.2	3.7	4.3	3.5
検査	1 511.0	1 505.7	1 288.7	998.1	882.8	94.1	94.1	77.1	59.1	53.1
画像診断	894.3	930.3	848.2	580.1	501.5	55.7	58.1	50.7	34.4	30.2
投薬	789.2	816.8	804.5	789.9	660.7	49.1	51.0	48.1	46.8	39.8
注射	2 157.6	2 113.9	2 090.3	1 637.8	1 294.0	134.3	132.1	125.1	97.0	77.9
リハビリテーション	1 084.2	1 275.7	1 401.1	1 524.9	1 869.0	67.5	79.7	83.8	90.3	112.5
精神科専門療法	188.5	207.0	228.9	215.5	228.9	11.7	12.9	13.7	12.8	13.8
処置	995.0	1 032.5	1 131.4	1 041.3	987.1	61.9	64.5	67.7	61.7	59.4
手術	4 654.6	5 331.4	6 031.0	5 948.0	6 564.1	289.7	333.1	360.8	352.3	395.0
麻酔	783.8	795.0	904.4	911.5	964.4	48.8	49.7	54.1	54.0	58.0
放射線治療	131.5	179.3	92.5	124.8	125.1	8.2	11.2	5.5	7.4	7.5
病理診断	...	...	99.8	78.4	81.1	...	...	6.0	4.6	4.9
入院料等	20 638.6	20 328.2	21 032.8	19 599.2	18 450.4	1 284.7	1 269.9	1 258.4	1 160.8	1 110.4
診断群分類による包括評価等	2 799.5	4 716.6	5 999.3	9 710.9	12 729.8	174.3	294.6	359.0	575.1	766.1
入院時食事療養等 (単位：円)	27 641	27 842	29 112	29 352	28 914	1 721	1 739	1 742	1 738	1 740

注：「総数」には「入院時食事療養等」を含まない。

第8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18年 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	平成18年 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)
総数	1 235.8	1 227.5	1 376.7	1 249.0	1 293.8	665.7	680.4	759.9	729.9	756.8
初・再診	230.7	229.0	215.5	205.2	212.4	124.3	126.9	119.0	119.9	124.2
医学管理等	117.2	119.3	121.9	118.4	123.3	63.1	66.1	67.3	69.2	72.1
在宅医療	53.3	58.5	65.3	69.7	72.8	28.7	32.4	36.1	40.8	42.6
検査	195.0	197.8	198.9	209.8	217.2	105.0	109.6	109.8	122.6	127.1
画像診断	83.9	84.7	90.8	88.7	92.8	45.2	47.0	50.1	51.9	54.3
投薬	280.1	256.4	263.9	268.5	254.1	150.9	142.1	145.7	156.9	148.7
注射	60.0	66.7	72.3	74.9	83.8	32.3	37.0	39.9	43.8	49.0
リハビリテーション	13.0	8.5	12.1	11.7	13.0	7.0	4.7	6.7	6.8	7.6
精神科専門療法	30.0	23.6	30.3	26.3	31.6	16.2	13.1	16.7	15.4	18.5
処置	135.3	148.1	256.6	130.2	140.2	72.9	82.1	141.6	76.1	82.0
手術	27.4	26.1	29.5	28.2	29.2	14.7	14.5	16.3	16.5	17.1
麻酔	5.3	5.7	7.1	5.8	7.9	2.8	3.1	3.9	3.4	4.6
放射線治療	4.7	3.1	4.1	3.1	5.6	2.5	1.7	2.3	1.8	3.3
病理診断	...	...	8.0	8.3	9.8	...	...	4.4	4.9	5.7

注：「総数」には「入院料等（短期滞在手術基本料1）」を含む。

第9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22年6月審査分)

診療実日数	DPC/PDPSに係る明細書		DPC/PDPSに係る明細書以外	
	件数	実日数	件数	実日数
総数	40 191 477	757 818	50 218 392	1 218 633
初・再診	51 146		39 350	
医学管理等	308 021		360 358	
在宅医療	62 875		52 996	
検査	338 528		1 404 740	
画像診断	84 180		906 158	
投薬	234 929		1 069 800	
注射	114 981		2 440 465	
リハビリテーション	741 169		2 949 800	
精神科専門療法	4 965		446 989	
処置	302 094		1 647 323	
手術	9 104 640		3 858 092	
麻酔	1 395 180		509 279	
放射線治療	151 946		95 024	
病理診断	74 974		85 254	
入院料等	2 083 020		34 352 737	
診断群分類による包括評価等	25 138 681		.	
入院時食事療養等 (単位：千円)	12 848 079		44 251 857	

注：DPC/PDPSに係る明細書とは、医科入院医療機関別包括評価用診療報酬明細書（以下、「DPC/PDPS明細書」という。）及びDPC/PDPS明細書に総括された医科入院用診療報酬明細書である。

(歯科診療)

第10表 歯科の件数・診療実日数、一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成22年6月審査分)

	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
件 数	11 900	10 152	1 748
診 療 実 日 数	24 779	20 838	3 941

第11表 歯科の診療行為別点数、一般医療 - 後期医療別

(単位：千)

(平成22年6月審査分)

診 療 行 為	総 数	一 般 医 療	後 期 医 療
総 数 *	15 423 449	12 676 558	2 746 892
初 再 診	1 912 740	1 648 896	263 844
医 学 管 理 等	1 905 472	1 600 863	304 609
在 宅 医 療	366 578	100 992	265 586
検 査	943 751	838 161	105 590
画 像 診 断	563 295	507 594	55 701
投 薬	257 419	214 716	42 703
注 射	12 139	9 645	2 493
リハビリテーション	6 466	4 816	1 650
処 置	2 514 824	2 228 690	286 135
手 術	475 711	410 547	65 165
麻 酔	38 934	35 338	3 595
放 射 線 治 療	3 177	2 304	873
歯冠修復及び欠損補綴	6 264 947	4 948 609	1 316 338
歯 科 矯 正	19 451	19 451	-
病 理 診 断	11 440	9 286	2 154
入 院 料 等	127 090	96 646	30 444
入院時食事療養等 (単位：千円)	95 653	70 119	25 534

注：「総数\*」には「入院時食事療養等」を含まない。



第12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、  
病院歯科 - 歯科診療所別

(平成22年6月審査分)

診療行為	総数		病院歯科		歯科診療所	
	1件	当たり	1日	当たり	1件	日数
総数	1 296.1	1 267.4	1 297.6			
初診	160.7	165.2	160.5			
・再診	160.1	111.0	162.6			
医学管理	30.8	8.6	31.9			
在宅医療	79.3	57.8	80.4			
検査	47.3	97.4	44.8			
画像診断	21.6	45.1	20.4			
投薬	1.0	20.0	0.0			
注射	0.5	5.6	0.3			
リハビリテーション	211.3	83.3	217.9			
処置	40.0	166.2	33.5			
手術	3.3	47.2	1.0			
麻酔	0.3	5.5	-			
放射線治療	526.5	211.5	542.7			
歯冠修復及び欠損補綴	1.6	5.0	1.5			
歯科矯正	1.0	19.7	-			
病理診断	10.7	218.4	-			
入院料等						
総数	622.4	724.6	618.1			
初診	77.2	94.4	76.5			
・再診	76.9	63.5	77.5			
医学管理	14.8	4.9	15.2			
在宅医療	38.1	33.0	38.3			
検査	22.7	55.7	21.3			
画像診断	10.4	25.8	9.7			
投薬	0.5	11.4	0.0			
注射	0.3	3.2	0.1			
リハビリテーション	101.5	47.6	103.8			
処置	19.2	95.0	16.0			
手術	1.6	27.0	0.5			
麻酔	0.1	3.1	-			
放射線治療	252.8	120.9	258.5			
歯冠修復及び欠損補綴	0.8	2.8	0.7			
歯科矯正	0.5	11.2	-			
病理診断	5.1	124.9	-			
入院料等						
総数	2.08	1.75	2.10			

注：病院歯科とは、病院併設歯科、歯科単科病院をいう。

第13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18年 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	平成18年 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)
総数	1 255.8	1 339.8	1 285.5	1 293.4	1 296.1	581.2	606.8	607.4	615.9	622.4
初診	146.5	152.7	149.2	144.0	160.7	67.8	69.2	70.5	68.6	77.2
・再診	126.9	126.0	158.6	162.0	160.1	58.7	57.1	74.9	77.1	76.9
医学管理	9.1	10.0	11.2	27.3	30.8	4.2	4.5	5.3	13.0	14.8
在宅医療	78.2	79.7	80.6	81.1	79.3	36.2	36.1	38.1	38.6	38.1
検査	46.7	49.1	48.0	47.1	47.3	21.6	22.2	22.7	22.4	22.7
画像診断	22.3	23.5	21.8	22.2	21.6	10.3	10.6	10.3	10.5	10.4
投薬	1.2	1.1	1.2	1.1	1.0	0.5	0.5	0.6	0.5	0.5
注射	0.1	0.1	0.2	0.3	0.5	0.0	0.1	0.1	0.1	0.3
リハビリテーション	198.5	225.6	210.0	205.0	211.3	91.8	102.2	99.2	97.6	101.5
処置	42.0	41.3	37.9	40.5	40.0	19.4	18.7	17.9	19.3	19.2
手術	2.9	2.9	3.4	3.4	3.3	1.4	1.3	1.6	1.6	1.6
麻酔	0.2	0.2	0.3	0.2	0.3	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
放射線治療	572.5	619.2	550.7	545.1	526.5	265.0	280.4	260.2	259.6	252.8
歯冠修復及び欠損補綴	1.4	0.4	2.3	2.2	1.6	0.6	0.2	1.1	1.1	0.8
歯科矯正	...	...	0.7	0.8	1.0	...	...	0.3	0.4	0.5
病理診断	7.3	7.9	9.5	11.2	10.7	3.4	3.6	4.5	5.3	5.1
入院料等										

(薬局調剤)

第14表 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18年 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)
		<b>1 件 当 た り 点 数</b>				
総	数	959.0	1 000.4	1 012.2	1 032.1	1 013.5
調剤	技術料	219.8	216.7	224.3	219.4	224.4
薬学	管理料	52.8	52.5	49.0	47.6	50.0
薬剤	料	685.3	729.6	737.4	764.0	736.1
特定	保険医療材料料	0.9	1.5	1.5	1.2	2.9
		<b>受 付 1 回 当 た り 点 数</b>				
総	数	666.5	710.5	731.4	771.6	768.8
調剤	技術料	152.8	153.9	162.1	164.0	170.2
薬学	管理料	36.7	37.3	35.4	35.6	38.0
薬剤	料	476.3	518.2	532.8	571.2	558.4
特定	保険医療材料料	0.6	1.0	1.1	0.9	2.2
		<b>1 件 当 た り 受 付 回 数</b>				
		1.44	1.41	1.38	1.34	1.32

(薬剤の使用状況)

第15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

		(各年6月審査分)					
(単位: %)		平成18年 (2006)	19 (2007)	20 (2008)	21 (2009)	22 (2010)	
		<b>総 数</b>					
医 科	薬剤料	21.7	21.5	20.7	23.5	23.1	
	投薬・注射	19.4	19.2	18.4	21.2	20.7	
	投薬	14.3	14.0	13.0	16.0	15.4	
	注射	5.1	5.2	5.4	5.3	5.3	
	その他	2.3	2.4	2.3	2.2	2.4	
			<b>入 院</b>				
	薬剤料	11.2	11.2	11.1	10.8	9.7	
	投薬・注射	9.4	9.4	9.4	9.4	8.7	
	投薬	2.6	2.6	2.6	2.9	2.8	
	注射	6.9	6.8	6.8	6.5	5.9	
	その他	1.8	1.8	1.7	1.4	1.0	
			<b>入 院 外</b>				
薬剤料	33.0	32.5	30.9	34.8	33.8		
投薬・注射	30.1	29.4	27.9	31.8	30.3		
投薬	26.9	25.9	24.0	27.7	25.5		
注射	3.2	3.5	3.9	4.2	4.9		
その他	2.9	3.0	3.0	3.0	3.5		
歯 科	薬剤料	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	
薬 局 調 剤	薬剤料	71.5	72.9	72.8	74.0	72.6	

- 注: 1) 「医科」及び「歯科」分では、「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ある。  
 2) 「薬剤料」とは、総点数に占める、「投薬」「注射」及びその他の診療行為の中の薬剤料の  
 割合である。  
 3) 「その他」とは、総点数に占める、「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」の中で使用された薬剤料の割合である。  
 4) 入院時食事療養等(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。

第16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22年6月審査分)

薬効分類	総数			後発医薬品(再掲)		
	入院	院内処方 (入院外)	院外処方 (薬局調剤)	入院	院内処方 (入院外)	院外処方 (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	11.8	8.5	11.3	5.7	5.8	4.8
末梢神経系用薬	1.1	0.6	0.3	0.6	0.7	0.4
感覚器官用薬	1.5	3.2	3.8	7.2	5.6	5.2
循環器官用薬	7.1	21.7	25.5	9.8	25.6	23.3
呼吸器官用薬	1.1	1.8	3.3	0.9	2.0	3.1
消化器官用薬	6.7	7.9	8.8	8.0	13.9	16.4
ホルモン剤(抗ホルモン剤を含む)	1.5	5.9	2.5	0.9	1.6	0.5
泌尿生殖器官及び肛門用薬	0.8	2.5	2.8	1.0	2.4	2.0
外皮用薬	1.1	3.9	4.4	1.5	4.4	4.0
歯科口腔用薬	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	0.9	1.7	1.7	2.3	6.0	10.1
滋養強壮薬	6.9	0.7	1.3	5.2	0.5	0.3
血液・体液用薬	7.1	4.0	6.0	18.8	5.6	8.0
人工透析用薬	0.2	0.3	0.3	0.0	0.1	-
その他の代謝性医薬品	6.0	11.0	9.3	6.2	8.3	9.2
細胞賦活用薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
腫瘍用薬	7.8	8.4	4.8	4.3	2.4	2.4
放射線医薬品	0.6	0.8	-	0.0	0.5	-
アレルギー用薬	0.5	3.5	5.7	0.3	5.4	4.8
生薬	0.0	0.0	0.0	-	-	-
漢方製剤	0.3	1.4	1.8	-	-	-
その他の生薬及び漢方処方に基づく医薬品	0.0	0.0	0.0	-	-	-
抗生物質製剤	14.9	2.0	2.6	19.7	2.5	2.3
化学療法剤	4.5	3.3	3.0	3.8	5.2	3.3
生物学的製剤	12.8	3.6	0.4	-	-	-
寄生動物用薬	0.0	0.0	0.0	-	0.0	-
調剤用薬	0.1	0.0	0.0	0.0	-	-
診断用薬(体外診断用医薬品を除く)	2.3	1.9	0.0	2.4	1.5	-
公衆衛生用薬	-	-	-	-	-	-
体外診断用医薬品	-	-	-	-	-	-
その他の治療を主目的としない医薬品	0.8	0.2	0.1	0.2	0.1	0.0
アルカロイド系麻薬(天然麻薬)	0.4	0.1	0.2	0.4	-	0.1
非アルカロイド系麻薬	1.1	0.1	0.1	0.9	-	-
薬剤名無記載	0.0	0.9	-	-	-	-

注：「薬剤」の出現する明細書を集計の対象としている。ただし、入院及び院内処方は、「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に係る明細書は除く。

## 用語の定義

- 一般医療** : 0歳から74歳までの者（65歳以上で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、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、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）」若しくは「医科入院明細書」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** : 各都道府県の支払基金支部及び国保連合会において審査決定された診療報酬点数及び調剤報酬点数をいう。
- 病院** :
- 精神科病院** — 精神病床のみを有する病院
  - 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
  - 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
  - 一般病院** — 上記以外の病院
- 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」、「療養病棟入院基本料」、「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」、「亜急性期入院医療管理料」、「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」、「精神療養病棟入院料」、「認知症病棟入院料」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」、「生活習慣病管理料」、「在宅時医学総合管理料」及び「在宅末期医療総合診療料」

**薬 価** : 「使用薬剤の薬価（「薬価基準）」に収載された価格

**薬剤名無記載** : 電算化が行われていないものとして届け出た保険医療機関及び保険薬局で所定単位（内服薬は1剤1日分、屯服薬は1回分、外用薬は1調剤分）当たりの薬価が175円以下（17点以下）で、明細書に個々の薬剤名の記載のないものをいう。

**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。  
なお、薬剤名無記載については1種類としている。

**薬 効 分 類** : 「日本標準商品分類」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** : 新医薬品等とその有効成分、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）