

資料3

平成19年度 医療費の動向

厚生労働省 2008年7月16日

厚生労働省が7月16日に開催した中医協総会で配布された資料。

平成19(2007)年度の医療費は、前年度と比べ約1兆円増加し33.4兆円となった。医療費の伸びは、対前年度比3.1%の増加、1日当たり医療費は4.1%の増加であった。受診延べ日数は対前年度比0.9%減少していた。資料では、近年、延べ患者数に相当する受診延べ日数は減少傾向にある一方で、1日当たり医療費は増加しており、医療費総額は増加しているとしている。また、07年度の医療費の伸び率は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けておらず、同じく影響を受けていない平成17年度の伸び率(3.1%)と同程度であることから、医療費は従来と同程度の水準で伸びていると分析している。

平成19年度 医療費の動向

I 制度別の概算医療費

表1-1 医療費の推移

年次	総計	医療保険適用 (単位: 兆円)									
		被用者					高齢者				
		70歳未満		70歳以上			国民健康保険		老人保健(特種)		
		被用者保険	本人	家族	国民健康保険	本人	家族	国民健康保険	本人	家族	公費
平成13年度	30.4	17.5	9.7	5.2	4.5	7.8	11.7	11.7	11.7	1.2	
平成14年度	30.2	17.2	9.4	5.0	4.4	7.7	11.7	11.7	1.2		
平成15年度	30.8	17.2	9.2	4.7	4.5	8.0	12.3	11.7	1.3		
平成16年度	31.4	17.3	9.3	4.8	4.5	8.0	12.8	11.6	1.4		
平成17年度	32.4	17.5	9.4	4.9	4.5	8.1	13.5	11.6	1.4		
平成18年度① (構成割合)	32.4 (100%)	17.2 (53.1%)	9.4 (28.8%)	4.9 (15.0%)	4.5 (13.8%)	7.9 (24.3%)	13.8 (42.4%)	11.2 (34.6%)	1.4 (4.5%)		
平成19年度② (構成割合)	33.4 (100%)	17.4 (52.1%)	9.5 (28.6%)	5.0 (15.1%)	4.5 (13.5%)	7.9 (23.6%)	14.5 (43.4%)	11.3 (33.8%)	1.5 (4.5%)		
②-①	1.00	0.20	0.20	0.17	0.03	0.01	0.75	0.05	0.05		

注1. 社会保険診療報酬支払基金及び国民健康保険団体連合会における審判付の医療費(準定ベース)である。
注2. 高齢者は、70歳以上の医療保険適用者である。且し、老人医療費対象となる65歳以上の国民健康保険を
受け付けていない者とする。70歳未満は、国民健康保険適用者である。且し、老人医療費対象となる65歳以上の国民健康保険を
受け付けていない者とする。
注3. (公費)欄には、老人保健を含む医療費の増加分を除く、公費負担のみの医療費を計している。

表1-2 医療費の伸び率(対前年度比)

年次	総計	医療保険適用 (単位: %)									
		被用者					高齢者				
		70歳未満		70歳以上			国民健康保険		老人保健(特種)		
		被用者保険	本人	家族	国民健康保険	本人	家族	国民健康保険	本人	家族	公費
平成13年度	3.2	1.6	0.7	0.5	1.0	2.7	5.5	5.5	5.5	6.7	
平成14年度	▲0.7	▲1.6	▲2.8	▲3.3	▲2.3	▲0.2	0.3	▲0.2	3.2		
平成15年度	2.1	▲0.1	▲2.6	▲5.2	0.4	3.0	4.7	0.2	7.6		
平成16年度	2.0	0.6	0.6	0.9	0.2	0.5	3.8	▲1.1	3.8		
平成17年度	3.1	1.1	1.2	2.1	0.4	0.9	5.7	0.4	4.1		
平成18年度	0.1	▲1.4	▲0.2	▲0.3	▲2.7	2.0	▲3.3	0.9	3.3		
平成19年度	3.1	1.2	2.1	3.5	0.6	0.1	5.4	0.5	3.3		

中医協 総-1-1
2007.16

- 平成19年度の医療費について
- 平成19年度の医療費は、前年度と比較して約1兆円増加し、33.4兆円となった。
医療費の伸び率は対前年度比3.1%であり、1日当たり医療費4.1%、受診延日数▲0.9%となっている。
 - 近年、受診延日数(延患者数に相当)は減少傾向にある。一方、1日当たり医療費は増加しており、医療費総額は増加している。
 - 平成19年度の医療費の伸び率(対前年度比)は、大きな制度改正や診療報酬改定の影響を受けていない。同じく影響を受けない平成17年度の医療費の伸び率と同程度の伸び率となっており、医療費は従来と同程度の水準(3%台)で伸びているといえる。

(参考) 医療費の伸び率(単位: %)

	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度
医療費	3.2	▲0.7	2.1	2.0	3.1	0.1	3.1
1日当たり医療費	3.0	1.0	3.5	1.9	3.4	0.8	4.1
受診延日数	0.2	▲1.6	▲1.4	0.1	▲0.3	▲0.7	▲0.9

II 診療種類別の概算医療費

表2-1 1人当たり医療費の推移

総計	医療保険適用							高齢者 老人保健 (再掲)
	70歳未満	被用者 保険			国民 健康保険		75.8	
		本人	家族	本人	家族	75.8		
平成13年度	23.9	15.7	13.0	12.6	21.4	75.8	75.8	
平成14年度	23.7	15.5	12.8	12.5	20.9	73.1	73.4	
平成15年度	24.1	15.6	12.7	12.7	21.2	73.7	75.9	
平成16年度	24.6	15.7	12.8	12.9	21.4	73.8	78.3	
平成17年度	25.4	16.0	12.9	12.8	21.9	75.3	82.2	
平成18年度①	25.4	15.8	12.9	13.2	21.8	74.2	83.4	
平成19年度②	26.2	16.1	13.0	13.3	22.5	75.7	87.1	
②-①	0.8	0.2	0.1	0.2	0.7	1.5	3.7	

注. 人数が未確定の制度もあり、数値が置き換わる場合がある。

表3-1 医療費の推移

総計	計	診療費				調剤	(参考) 入院外 +調剤
		入院	入院外	歯科			
				入院	入院外		
平成13年度	30.4	27.1	12.4	12.1	2.6	3.3	15.4
平成14年度	30.2	26.6	12.3	11.7	2.6	3.6	15.2
平成15年度	30.8	26.9	12.6	11.7	2.5	3.9	15.7
平成16年度	31.4	27.2	12.7	11.9	2.5	4.2	16.1
平成17年度	32.4	27.8	13.0	12.2	2.6	4.6	16.8
平成18年度① (構成割合)	32.4 (100%)	27.6 (85.2%)	13.0 (40.0%)	12.1 (37.4%)	2.5 (7.7%)	4.7 (14.6%)	16.9 (52.1%)
平成19年度② (構成割合)	33.4 (100%)	28.2 (84.4%)	13.4 (39.9%)	12.4 (37.0%)	2.5 (7.5%)	5.2 (15.5%)	17.5 (52.4%)
②-①	1.00	0.57	0.36	0.22	▲0.01	0.42	0.64

注1. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

注2. 総計には、訪問看護療養の費用額を含む。

表2-2 1人当たり医療費の伸び率(対前年度比)

総計	医療保険適用							高齢者 老人保健 (再掲)
	70歳未満	被用者 保険			国民 健康保険		1.2	
		本人	家族	本人	家族	1.2		
平成13年度	3.0	2.1	2.0	1.5	2.6	1.4	1.2	
平成14年度	▲0.9	▲1.2	▲1.2	▲1.6	▲0.7	▲2.3	▲3.6	
平成15年度	1.9	0.4	▲1.3	▲4.2	2.0	1.7	0.8	
平成16年度	1.9	0.9	1.0	0.6	1.5	0.7	0.2	
平成17年度	3.1	1.5	1.2	1.1	1.4	2.3	2.0	
平成18年度	0.1	▲0.9	▲0.6	▲1.7	0.6	▲0.4	▲1.5	
平成19年度	3.1	1.5	1.1	1.7	0.6	3.2	2.0	

表3-2 医療費の伸び率(対前年度比)

総計	計	診療費				調剤	(参考) 入院外 +調剤
		入院	入院外	歯科			
				入院	入院外		
平成13年度	3.2	1.9	1.8	1.9	1.9	16.5	4.7
平成14年度	▲0.7	▲1.9	▲0.3	▲3.9	▲0.4	9.7	▲1.1
平成15年度	2.1	1.0	2.0	0.7	▲2.0	9.9	2.9
平成16年度	2.0	1.1	1.2	1.3	0.3	7.8	2.9
平成17年度	3.1	2.2	2.2	2.5	1.1	8.7	4.1
平成18年度	0.1	▲0.4	▲0.0	▲0.3	▲2.8	3.4	0.7
平成19年度	3.1	2.1	2.8	1.8	▲0.2	8.9	3.8

表5-1 1日当たり医療費の推移

	総計	診療費				調剤	(参考) 入院外 + 調剤
		計	医 科		歯科		
			入院	入院外			
平成13年度	10.8	9.7	24.1	6.5	6.3	5.6	8.2
平成14年度	10.9	9.6	24.5	6.3	6.2	5.9	8.3
平成15年度	11.3	9.9	25.2	6.5	6.1	6.3	8.7
平成16年度	11.5	10.0	25.6	6.6	6.1	6.5	8.9
平成17年度	11.9	10.2	26.2	6.8	6.1	6.9	9.4
平成18年度① (総計=1)	12.0 (1.00)	10.3 (0.85)	26.6 (2.21)	6.8 (0.57)	6.0 (0.50)	6.9 (0.57)	9.5 (0.79)
平成19年度② (総計=1)	12.5 (1.00)	10.6 (0.85)	27.5 (2.20)	7.0 (0.56)	6.1 (0.49)	7.3 (0.58)	9.9 (0.79)
②-①	0.5	0.3	1.0	0.2	0.1	0.4	0.4

注1. 1日当たり医療費とは、診療日数当たりの医療費。
調剤では、処方せん1枚当たりの医療費。「(参考)入院外+調剤」では、入院外及び調剤の医療費を入院外の変診日数で除して得た値を計上する。
注2. 入院時食事療養の費用額及び入院時生活療養の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表4-1 受診延日数の推移

	総計	診療費				調剤
		計	医 科		歯科	
			入院	入院外		
平成13年度	28.1	28.0	5.1	18.8	4.1	5.8
平成14年度	27.6	27.6	5.0	18.4	4.2	6.0
平成15年度	27.2	27.2	5.0	18.1	4.1	6.2
平成16年度	27.3	27.2	5.0	18.1	4.2	6.5
平成17年度	27.2	27.1	5.0	17.9	4.2	6.6
平成18年度① (構成割合)	27.0 (100%)	26.9 (99.8%)	4.9 (18.1%)	17.9 (66.2%)	4.2 (15.5%)	6.9
平成19年度② (構成割合)	26.7 (100%)	26.7 (99.8%)	4.9 (18.2%)	17.7 (66.2%)	4.1 (15.4%)	7.1
②-①	▲0.26	▲0.26	▲0.04	▲0.16	▲0.06	0.18

注1. 診療日数をとりまわっている。調剤については、処方せん枚数をとりまわっている。
注2. 総計には、訪問看護療養の実日数を含み、調剤の処方せん枚数を含めずに計上している。

表5-2 1日当たり医療費の伸び率(対前年度比)

	総計	診療費				調剤	(参考) 入院外 + 調剤
		計	医 科		歯科		
			入院	入院外			
平成13年度	3.0	1.6	2.0	1.5	2.1	6.3	4.2
平成14年度	1.0	▲0.3	1.3	▲1.7	▲1.3	5.1	1.2
平成15年度	3.5	2.4	3.0	2.4	▲1.3	6.8	4.6
平成16年度	1.9	1.1	1.5	1.3	▲0.6	3.1	2.9
平成17年度	3.4	2.5	2.4	3.1	0.0	6.2	4.8
平成18年度	0.8	0.3	1.4	0.1	▲1.8	▲0.5	1.1
平成19年度	4.1	3.1	3.6	2.7	1.2	6.1	4.7

表4-2 受診延日数の伸び率(対前年度比)

	総計	診療費				調剤
		計	医 科		歯科	
			入院	入院外		
平成13年度	0.2	0.2	▲0.2	0.4	▲0.2	9.6
平成14年度	▲1.6	▲1.7	▲1.6	▲2.2	0.9	4.4
平成15年度	▲1.4	▲1.4	▲1.0	▲1.6	▲0.7	2.9
平成16年度	0.1	0.1	▲0.3	▲0.0	0.8	4.5
平成17年度	▲0.3	▲0.3	▲0.2	▲0.7	1.1	2.4
平成18年度	▲0.7	▲0.7	▲1.4	▲0.5	▲1.0	3.9
平成19年度	▲0.9	▲1.0	▲0.8	▲0.9	▲1.4	2.6

表8-1 受診延日数の推移

Table with columns for year (平成13年度 to 平成19年度), total count, and breakdown by medical department (内科, 小児科, 外科, etc.) and insurance type (公的, 個人).

注: 総計は、前記の延日数をとりまとめている。保険薬局については、処方せん枚数を基に算出している。

表8-2 受診延日数の伸び率(対前年度比)

Table showing percentage change in waiting days for various medical departments and insurance types from the previous year.

表9-1 主たる診療科別 医科診療所 受診延日数の推移

Table showing waiting day trends for major medical departments in medical clinics across different years.

表9-2 主たる診療科別 医科診療所 受診延日数の伸び率(対前年度比)

Table showing percentage change in waiting days for major medical departments in medical clinics.

表6-1 医療費の推移

Table showing medical fee trends from 平成13年度 to 平成19年度, including total fees and breakdown by department.

注: 医療機関は、療養医療に分類し、医療費を算出する医療機関を分類している。

表6-2 医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing percentage change in medical fees for various departments and insurance types.

表7-1 主たる診療科別 医科診療所 医療費の推移

Table showing medical fee trends for major medical departments in medical clinics.

注: 医科診療所ごとの主たる診療科別に医科診療所を分類して、医療費を算出している。

表7-2 主たる診療科別 医科診療所 医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing percentage change in medical fees for major medical departments in medical clinics.

表12-1 1施設当たり受診延日数の推移

Table with columns for year (平成13年度 to 平成19年度), hospital type (病院), medical department (医科), and insurance agency (保険薬局). Rows show trends in days of care per facility.

表12-2 1施設当たり受診延日数の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in days of care per facility compared to the previous year, categorized by year and hospital type.

表13-1 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

Table showing the trend in days of care per facility by major medical department (内科, 小児科, 外科, etc.) in medical clinics.

表13-2 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in days of care per facility by major medical department compared to the previous year.

表10-1 1施設当たり医療費の推移

Table showing the trend in medical expenses per facility from Heisei 13 to Heisei 19, broken down by hospital type.

表10-2 1施設当たり医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in medical expenses per facility compared to the previous year.

表11-1 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

Table showing the trend in medical expenses per facility by major medical department in medical clinics.

表11-2 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in medical expenses per facility by major medical department compared to the previous year.

(2) 入院

表14-1 入院 医療費の推移

Table with columns for medical department (内科, 外科, 産科), hospital type (病院, 診療所), and year (平成13年度 to 平成19年度). Rows show costs for university, public, and private hospitals.

注: 入院時食事療養費の費用額及び入院時生活療養費の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表14-2 入院 医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing percentage increase in medical costs for various departments and hospital types from Heisei 13 to 19.

表15-1 入院 受診延日数の推移

Table showing trends in hospitalization and consultation days for various departments and hospital types from Heisei 13 to 19.

表15-2 入院 受診延日数の伸び率(対前年度比)

Table showing percentage increase in hospitalization and consultation days for various departments and hospital types from Heisei 13 to 19.

表16-1 入院 1日当たり医療費の推移

Table showing trends in daily medical costs for various departments and hospital types from Heisei 13 to 19.

注: 入院時食事療養費の費用額及び入院時生活療養費の費用額が含まれる。医科分は医科入院へ、歯科分は歯科へ含めている。

表16-2 入院 1日当たり医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing percentage increase in daily medical costs for various departments and hospital types from Heisei 13 to 19.

表17-1 入院 1施設当たり医療費の推移

Table showing trends in medical costs per facility for various departments and hospital types from Heisei 13 to 19.

表17-2 入院 1施設当たり医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing percentage increase in medical costs per facility for various departments and hospital types from Heisei 13 to 19.

表18-1 入院 1施設当たり受診延日数の推移

Table showing trends in hospitalization and consultation days per facility for various departments and hospital types from Heisei 13 to 19.

表18-2 入院 1施設当たり受診延日数の伸び率(対前年度比)

Table showing percentage increase in hospitalization and consultation days per facility for various departments and hospital types from Heisei 13 to 19.

(3)入院外

表19-1 入院外 医療費の推移

Table with columns for medical department (内科, 小児科, 外科, etc.) and years from Heisei 13 to Heisei 19. Includes a sub-table for hospital type (大学, 公的, 法的, 個人).

表19-2 入院外 医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in medical costs for various departments from Heisei 13 to Heisei 19.

表21-1 入院外 受診延日数の推移

Table with columns for medical department (内科, 小児科, 外科, etc.) and years from Heisei 13 to Heisei 19. Includes a sub-table for hospital type.

表21-2 入院外 受診延日数の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in average hospital stay days for various departments from Heisei 13 to Heisei 19.

表20-1 主たる診療科別 入院外 医療費の推移

Table showing the trend of medical costs by primary department (内科, 小児科, 外科, etc.) from Heisei 13 to Heisei 19.

表20-2 主たる診療科別 入院外 医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in medical costs by primary department from Heisei 13 to Heisei 19.

表22-1 主たる診療科別 内科診療所 入院外 受診延日数の推移

Table showing the trend of average hospital stay days for inpatient care in internal medicine clinics from Heisei 13 to Heisei 19.

表22-2 主たる診療科別 内科診療所 入院外 受診延日数の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in average hospital stay days for inpatient care in internal medicine clinics from Heisei 13 to Heisei 19.

表25-1 入院外 1施設当たり医療費の推移

Table with columns for medical category (内科, 外科, etc.) and years (平成13年度 to 平成19年度). Values represent medical fees per facility.

表25-2 入院外 1施設当たり医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in medical fees per facility for each year from Heisei 13 to 19.

表23-1 入院外 1日当たり医療費の推移

Table with columns for medical category (内科, 外科, etc.) and years (平成13年度 to 平成19年度). Values represent daily medical fees.

表23-2 入院外 1日当たり医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in daily medical fees for each year from Heisei 13 to 19.

表24-1 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の推移

Table showing medical fees per day for various medical specialties (内科, 小児科, etc.) in ambulatory clinics.

表24-2 主たる診療科別 医科診療所 入院外 1日当たり医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in daily medical fees for various medical specialties in ambulatory clinics.

表26-1 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の推移

Table showing medical fees per facility for various medical specialties (内科, 小児科, etc.) in ambulatory clinics.

表26-2 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり医療費の伸び率(対前年度比)

Table showing the percentage increase in medical fees per facility for various medical specialties in ambulatory clinics.

表27-1 入院外 1施設当たり受診延日数の推移

	医療					産科					保険薬局				
	病院		診療所			病院		診療所			病院		診療所		
	大学	公的	法人	個人	個人	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	
平成13年度	6.5	30.1	13.3	4.6	2.9	1.60	0.84	0.63	1.43						
平成14年度	6.2	29.1	12.5	4.4	2.9	1.57	0.85	0.63	1.43						
平成15年度	5.9	28.4	12.0	4.1	2.7	1.55	0.84	0.62	1.42						
平成16年度	5.8	27.9	11.7	4.0	2.7	1.55	0.85	0.62	1.45						
平成17年度	5.6	27.9	11.3	3.9	2.7	1.54	0.86	0.62	1.43						
平成18年度①	5.5	28.1	10.8	3.8	2.6	1.54	0.84	0.61	1.46						
平成19年度②	5.4	28.3	10.5	3.8	2.5	1.53	0.82	0.60	1.47						
②-①	▲0.1	0.2	▲0.3	▲0.0	▲0.1	▲0.01	▲0.01	▲0.01	0.01						

表27-2 入院外 1施設当たり受診延日数の伸び率(対前年度比)

	医療					産科					保険薬局				
	病院		診療所			病院		診療所			病院		診療所		
	大学	公的	法人	個人	個人	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	産科	
平成13年度	0.1	2.3	0.4	▲0.9	▲0.0	▲0.5	▲0.1	▲1.5	3.9						
平成14年度	▲4.9	▲3.4	▲6.1	▲4.8	▲3.0	▲1.9	▲0.9	▲0.3	0.0						
平成15年度	▲4.0	▲2.3	▲4.0	▲5.1	▲3.6	▲1.5	▲0.9	▲1.8	▲0.3						
平成16年度	▲2.3	1.8	▲2.8	▲2.6	▲2.6	▲0.5	▲0.3	1.2	▲0.1	1.8					
平成17年度	▲2.6	0.2	▲3.5	▲2.6	▲1.5	▲0.6	0.5	0.3	0.9						
平成18年度	▲3.1	0.6	▲4.1	▲3.0	▲4.4	▲0.0	▲2.1	▲1.6	1.7						
平成19年度	▲1.6	0.7	▲2.9	▲1.3	▲2.6	▲0.8	▲1.6	▲1.8	0.9						

表28-1 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の推移

	医科											耳鼻咽喉科	その他
	内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他				
平成13年度	16,019	13,562	14,694	17,844	32,536	18,892	8,337	16,393	21,504	14,969			
平成14年度	15,718	13,363	14,419	17,215	32,236	18,393	8,327	15,762	20,814	14,423			
平成15年度	15,483	13,098	14,188	16,767	31,814	18,502	8,212	15,534	20,405	14,217			
平成16年度	15,530	13,195	14,168	16,615	31,567	18,569	8,182	15,515	20,682	14,106			
平成17年度	15,437	13,014	13,832	16,431	31,924	18,417	8,215	15,581	20,555	13,901			
平成18年度①	15,433	13,017	14,127	16,270	31,504	18,472	8,347	15,568	20,387	13,803			
平成19年度②	15,314	12,887	13,485	16,143	31,420	18,034	8,445	15,740	20,005	13,703			
②-①	▲119	▲130	▲642	▲127	▲84	▲438	▲98	▲172	▲382	▲100			

表28-2 入院外 主たる診療科別 医科診療所 1施設当たり受診延日数の伸び率(対前年度比)

	医科											耳鼻咽喉科	その他
	内科	小児科	外科	整形外科	皮膚科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	その他				
平成13年度	▲0.5	▲0.2	1.7	▲2.3	▲1.3	0.3	▲2.5	▲1.1	▲1.0				
平成14年度	▲1.9	▲1.5	▲1.9	▲3.5	▲0.9	▲2.6	▲0.1	▲3.8	▲3.2	▲3.6			
平成15年度	▲1.5	▲2.0	▲1.6	▲2.6	▲1.3	▲0.6	▲1.4	▲1.4	▲2.0	▲1.4			
平成16年度	0.3	0.7	▲0.1	▲0.9	▲0.8	▲0.4	▲0.4	▲0.1	▲1.4	▲0.8			
平成17年度	▲0.6	▲1.4	▲2.4	▲1.1	1.1	▲0.8	0.4	0.4	▲0.6	▲1.5			
平成18年度	▲0.0	0.0	2.1	▲1.0	▲1.3	0.3	1.6	▲0.1	▲0.8	▲0.7			
平成19年度	▲0.8	▲1.0	▲4.5	▲0.8	▲0.3	▲2.4	1.2	1.1	▲1.9	▲0.7			

中医協 総一1-2
20.7.16

最近の調剤医療費（電算処理分）の動向の概要
～平成19年度版～

1 平成19年度の電算処理割合は、医療費ベース、処方せん枚数ベースともに8割を超えている。処方せん1枚当たり調剤医療費について、調剤レセプト全体と電算処理分を比較すると、その差は0.2%で小さい。平成19年度の処方せん1枚当たり調剤医療費の対前年度比は6.1%であり、電算処理分の処方せん1枚当たり調剤医療費の対前年度比は5.8%となっている。

表1 調剤医療費の全数と電算処理分の比較

	実数			対前年度比 (%)	
	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成18年度	平成19年度
全調剤医療費 (億円)	45,927	47,468	51,673	3.4	8.9
処方せん枚数 (万枚)	66,363	68,955	70,739	3.9	2.6
1枚当たり調剤医療費 (円)	6,921	6,884	7,305	▲0.5	6.1
調剤医療費 (億円)	25,658	33,305	41,803	29.8	25.5
電算化率 (%)	55.9	70.2	80.9	—	—
処方せん枚数 (万枚)	36,777	48,106	57,089	30.8	18.7
電算化率 (%)	55.4	69.8	80.7	—	—
1枚当たり調剤医療費 (円)	6,977	6,923	7,322	▲0.8	5.8
電算処理分/全数	1,008	1,006	1,002	—	—

2 処方せん1枚当たり調剤医療費（以下、電算処理分に限る。）の内訳をみると、技術料の割合が26.3%、薬剤料の割合が73.6%となっている。対前年度比は、技術料が1.2%、薬剤料は7.5%となっており、薬剤料の伸び率が高い。薬剤料の約85%を占める内服薬についても、その伸び率は7.7%と高い。

表2 処方せん1枚当たり調剤医療費の内訳

	実数				対前年度比 (%)	
	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成18年度	平成19年度	
調剤医療費 (円)	6,977	6,923	7,322	▲0.8	5.8	
技術料 (円)	1,897	1,901	1,924	0.2	1.2	
構成割合 (%)	27.2	27.5	26.3	—	—	
薬剤料 (円)	5,069	5,011	5,387	▲1.2	7.5	
構成割合 (%)	72.7	72.4	73.6	—	—	
内服薬薬剤料 (再掲) (円)	4,301	4,245	4,573	▲1.3	7.7	
特定保険医療材料料 (円)	10	11	12	7.5	8.2	
構成割合 (%)	0.1	0.2	0.2	—	—	

3 処方せん1枚当たり調剤医療費を年齢階級別にみると、年齢とともに高くなり、75歳以上では9,220円と、0歳以上5歳未満の2,929円の約3倍となっている。対前年度比については、20歳以上で5%前後の高い伸び率になっている。

表3 年齢階級別処方せん1枚当たり調剤医療費

総数	実数(円)				対前年度比(%)	
	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成18年度	平成19年度	
0歳以上5歳未満	6,977	6,923	7,322	▲ 0.8	5.8	
5歳以上10歳未満	2,892	2,865	2,929	▲ 0.9	2.2	
10歳以上15歳未満	3,838	3,750	3,875	▲ 2.3	3.3	
15歳以上20歳未満	4,556	4,359	4,545	▲ 4.3	4.3	
20歳以上25歳未満	4,558	4,492	4,694	▲ 1.5	4.5	
25歳以上30歳未満	4,668	4,604	4,828	▲ 1.4	4.9	
30歳以上35歳未満	4,892	4,856	5,103	▲ 0.7	5.1	
35歳以上40歳未満	5,193	5,167	5,430	▲ 0.5	5.1	
40歳以上45歳未満	5,664	5,643	5,957	▲ 0.4	5.6	
45歳以上50歳未満	6,230	6,195	6,535	▲ 0.6	5.5	
50歳以上55歳未満	6,824	6,767	7,120	▲ 0.8	5.2	
55歳以上60歳未満	7,351	7,275	7,635	▲ 1.0	5.0	
60歳以上65歳未満	7,828	7,751	8,133	▲ 1.0	4.9	
65歳以上70歳未満	8,065	7,998	8,423	▲ 0.8	5.3	
70歳以上75歳未満	8,290	8,192	8,600	▲ 1.2	5.0	
75歳以上	8,552	8,446	8,875	▲ 1.2	5.1	
	8,817	8,751	9,220	▲ 0.7	5.4	

4 内服薬の処方せん1枚当たり薬剤料4,571円を、処方せん1枚当たり薬剤延種類数、投薬日数、1日当たり薬剤料に分解すると、各々2.88、17.9日、90円となっている。また、内服薬の処方せん1枚当たり薬剤料の伸び率7.7%を、処方せん1枚当たり薬剤延種類数の伸び率、投薬日数の伸び率、1日当たり薬剤料の伸び率に分解すると、各々1.1%、3.5%、2.9%となっており、投薬日数および1日当たり薬剤料の伸び率の影響が大きい。

表4 内服薬 処方せん1枚当たり薬剤料の3要素分解

	実数			対前年度比(%)	
	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成18年度	平成19年度
内服薬1枚当たり薬剤料(円)	4,296	4,243	4,571	▲ 1.2	7.7
処方せん1枚当たり薬剤延種類数	2.77	2.80	2.83	1.0	1.1
投薬日数(日)	16.7	17.3	17.9	3.2	3.5
1日当たり薬剤料(円)	93	88	90	▲ 5.3	2.9

5 内服薬の処方せん1枚当たり薬剤料を薬効大分類別に見ると、循環器官用薬が1,360円と最も高く、次いで中枢神経系用薬が555円となっている。対前年度比は血液・体液用薬が13.6%で最も高く、呼吸器官用薬が▲4.8%で最も低い。

表5 内服薬 薬効大分類別処方せん1枚当たりの薬剤料

内服薬 総数	実数(円)			対前年度比(%)		
	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成18年度	平成19年度	平成19年度
11 中枢神経系用薬	4,296	4,243	4,571	▲1.2	▲1.2	7.7
112 中枢神経系用薬	485	500	555	3.2	3.2	11.1
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	74	74	78	▲0.5	78	5.2
114 解熱鎮痛消炎剤	81	76	81	▲5.4	▲5.4	6.5
116 抗パーキンソン剤	61	60	62	▲2.0	▲2.0	2.7
117 精神神経用薬	168	183	209	8.7	8.7	14.3
119 その他の中枢神経用薬	71	78	95	10.1	10.1	21.6
21 循環器官用薬	1,276	1,260	1,360	▲1.3	▲1.3	7.9
212 不整脈用薬	92	85	87	▲7.0	▲7.0	2.3
214 血圧降下剤	532	546	605	2.6	2.6	10.9
217 血管拡張剤	286	275	286	▲3.9	▲3.9	4.0
218 高脂血症用薬	283	272	294	▲4.0	▲4.0	8.2
22 呼吸器官用薬	90	82	78	▲8.7	▲8.7	▲4.3
23 消化器官用薬	470	457	487	▲2.9	▲2.9	6.8
232 消化性潰瘍剤	357	341	364	▲4.5	▲4.5	7.0
239 その他の消化器官用薬	53	54	58	2.7	2.7	7.1
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	114	111	125	▲3.0	▲3.0	13.0
31 ビタミン剤	115	108	111	▲6.4	▲6.4	2.5
32 滋養強壮薬	57	58	62	1.0	1.0	7.0
325 蛋白質アミノ酸製剤	50	50	54	1.2	1.2	7.5
33 血液・体液用薬	224	229	260	1.8	1.8	13.6
39 その他の代謝性医薬品	405	420	471	3.6	3.6	12.1
396 糖尿病用薬	151	158	179	4.6	4.6	13.0
399 他に分類されない代謝性医薬品	172	180	207	5.0	5.0	14.5
42 腫瘍用薬	208	215	233	3.0	3.0	8.3
422 代謝拮抗剤	82	78	79	▲3.9	▲3.9	1.2
429 その他の腫瘍用薬	122	131	146	7.3	7.3	11.5
44 アレルギーマ薬	312	300	324	▲4.0	▲4.0	8.1
52 漢方製剤	88	86	93	▲1.6	▲1.6	8.1
61 抗生物質製剤	171	161	157	▲5.5	▲5.5	▲2.5
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	89	79	77	▲11.4	▲11.4	▲2.8
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	72	73	70	0.3	0.3	▲3.2
62 化学療法剤	194	176	173	▲9.1	▲9.1	▲1.6
624 合成抗菌剤	53	52	54	▲2.9	▲2.9	4.3
625 抗ウイルス剤	75	70	70	▲6.6	▲6.6	▲0.0

注) 表示していない項目(薬剤)があるもので、内訳を足し上げても総数と一致しない。

6 内服薬の薬効大分類別に後発医薬品割合をみると、ビタミン剤が最も高く、43.4%、次いで呼吸器官用薬が13.2%となっている。対前年度差は、抗生物質製剤が1.6%ポイントで最も高く、泌尿生殖器官および肛門用薬が▲0.5%ポイントで最も低い。

表6 内服薬 後発医薬品割合(薬剤料ベース)

内服薬 総数	実数(%)			対前年度差(%ポイント)		
	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成18年度	平成19年度	平成19年度
11 中枢神経系用薬	4.6	5.2	5.5	0.6	0.6	0.3
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	2.3	2.4	2.6	0.2	0.2	0.1
112 催眠鎮静剤、抗不安剤	3.0	3.6	4.1	0.5	0.5	0.5
114 解熱鎮痛消炎剤	4.3	4.9	5.1	0.6	0.6	0.2
116 抗パーキンソン剤	2.0	2.3	2.5	0.3	0.3	0.2
117 精神神経用薬	1.2	1.2	1.5	0.0	0.0	0.2
119 その他の中枢神経用薬	0.2	0.2	0.2	0.0	0.0	▲0.0
21 循環器官用薬	2.7	3.2	3.4	0.5	0.5	0.2
212 不整脈用薬	3.4	3.7	4.1	0.3	0.3	0.4
214 血圧降下剤	1.0	1.2	1.3	0.2	0.2	0.1
217 血管拡張剤	1.5	2.1	2.6	0.6	0.6	0.5
218 高脂血症用薬	5.3	6.3	6.4	1.0	1.0	0.2
22 呼吸器官用薬	13.2	13.4	13.2	0.2	0.2	▲0.3
23 消化器官用薬	6.5	7.9	8.5	1.3	1.3	0.6
232 消化性潰瘍剤	4.2	5.3	5.9	1.2	1.2	0.6
239 その他の消化器官用薬	1.2	1.3	1.2	0.1	0.1	▲0.1
25 泌尿生殖器官および肛門用薬	3.6	5.4	4.9	1.8	1.8	▲0.5
31 ビタミン剤	41.9	42.6	43.4	0.8	0.8	0.7
32 滋養強壮薬	2.0	2.3	2.2	0.3	0.3	▲0.1
325 蛋白質アミノ酸製剤	1.5	1.7	1.5	0.2	0.2	▲0.2
33 血液・体液用薬	6.6	7.4	7.5	0.9	0.9	0.1
39 その他の代謝性医薬品	4.1	5.3	5.7	1.2	1.2	0.4
396 糖尿病用薬	2.7	4.8	5.6	2.1	2.1	0.8
399 他に分類されない代謝性医薬品	1.8	2.8	3.2	1.0	1.0	0.3
42 腫瘍用薬	1.3	1.3	1.3	▲0.0	▲0.0	▲0.0
422 代謝拮抗剤	0.1	0.1	0.1	▲0.0	▲0.0	▲0.0
429 その他の腫瘍用薬	2.1	2.0	1.9	▲0.1	▲0.1	▲0.1
44 アレルギーマ薬	2.9	2.9	3.6	0.0	0.0	0.7
52 漢方製剤	—	—	—	—	—	—
61 抗生物質製剤	1.1	2.5	4.1	1.4	1.4	1.6
613 グラム陽性・陰性菌に作用するもの	1.2	1.4	1.9	0.3	0.3	0.4
614 グラム陽性菌、マイコプラズマに作用するもの	0.4	3.3	6.4	2.9	2.9	3.1
62 化学療法剤	4.1	4.9	5.5	0.8	0.8	0.5
624 合成抗菌剤	0.9	1.0	1.2	0.0	0.0	0.2
625 抗ウイルス剤	4.7	4.5	3.7	▲0.3	▲0.3	▲0.7

中医協 総 - 2
20. 7. 16

主な施設基準の届出状況等

- 診療報酬を算定するに当たり、施設基準の届出等が必要となる主なものについて、各年7月1日現在における届出状況を取りまとめたものである。
- 届出状況については、社会保険事務局において閲覧に供することとしている。
- 病床を有する保険医療機関数の推移

		平成17年	平成18年	平成19年
病院	施設数	9,126	9,161	8,986
	病床数	1,558,747	1,575,178	1,563,065
有床診療所	施設数	13,588	12,508	11,907
	病床数	162,088	152,147	149,501

1 初診料関係

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
電子化加算	診療報酬請求に係る電算処理システムの導入	—	5,026	6,135
	個別の費用ごとに区分して記載した領収証の交付	—	53,386	69,749
・試行的オンラインシステムを活用した診療報酬請求(400床以上の病院に限る) ・その他選択的に具備すべき要件のいずれかに該当	選択的要件別内訳 (複数選択あり) 病院・診療所計			
	光ディスク等による請求	—	5,789	7,250
	試行的オンラインシステムを活用した請求	—	446	581
	求めがあった時に詳細な明細書を交付	—	46,500	62,164
	バーコード、電子タグ等による医療安全対策	—	550	710
	インターネットを活用した予約システム	—	1,647	2,032
	診療情報の電子的提供	—	4,678	5,837
	検査、投薬等に係るオーダーリングシステム	—	3,306	4,651
	電子カルテによる診療録管理	—	11,124	14,512
	医用画像管理システム	—	8,272	10,967
遠隔医療支援システム	—	76	99	

1

2 入院料等関係

(1) 入院基本料

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:医療機関数/中段:病床数/下段:病床数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
一般病棟入院基本料	一般病棟における看護実質配置・看護師比率、平均在院日数に応じて7対1から15対1に区分	5,810	5,629	5,534
		16,287	17,102	16,038
療養病棟入院基本料	療養病棟における医療区分等に応じて区分	738,059	731,566	715,413
		3,744	3,741	3,708
結核病棟入院基本料	結核病棟における看護実質配置・看護師比率、平均在院日数に応じて7対1から20対1に区分	5,194	5,881	5,749
		196,948	220,071	209,968
精神病棟入院基本料	精神病棟における看護実質配置・看護師比率、平均在院日数に応じて10対1から20対1に区分	266	236	236
		318	275	265
特定機能病院入院基本料	・特定機能病院の一般病棟における看護実質配置・看護師比率、平均在院日数に応じて7対1から10対1に区分 ・特定機能病院の結核病棟における看護実質配置・看護師比率、平均在院日数に応じて7対1から15対1に区分 ・特定機能病院の精神病棟における看護実質配置・看護師比率、平均在院日数に応じて7対1から15対1に区分	10,829	9,696	9,220
		1,425	1,385	1,381
専門病院入院基本料	・一般病棟 ・結核病棟 ・精神病棟	3,949	3,854	3,600
		219,560	207,385	197,812
障害者施設等入院基本料	・児童福祉法に規定する肢体不自由児施設及び重症心身障害児施設等の一般病棟 ・重度の肢体不自由児(者)等を概ね7割以上入院させている一般病棟 ・上記について、看護実質配置・看護師比率に応じて10対1から15対1に区分	81	81	81
		1,440	1,443	1,440
有床診療所入院基本料	看護配置に応じて1及び2に区分	64,727	64,596	63,799
		14	13	14
有床診療所療養病床入院基本料	看護配置及び看護補助配置基準を満たしたもの	14	12	14
		305	238	238
有床診療所療養病床入院基本料	看護配置及び看護補助配置基準を満たしたもの	74	72	72
		80	75	76
有床診療所療養病床入院基本料	看護配置及び看護補助配置基準を満たしたもの	3,616	3,422	3,345
		16	16	20
有床診療所療養病床入院基本料	看護配置及び看護補助配置基準を満たしたもの	135	129	133
		6,056	5,652	5,890
有床診療所療養病床入院基本料	看護配置及び看護補助配置基準を満たしたもの	462	590	778
		841	1,187	1,403
有床診療所療養病床入院基本料	看護配置及び看護補助配置基準を満たしたもの	36,165	44,693	60,521
		10,064	8,703	8,485
有床診療所療養病床入院基本料	看護配置及び看護補助配置基準を満たしたもの	—	—	—
		119,615	107,310	106,494
有床診療所療養病床入院基本料	看護配置及び看護補助配置基準を満たしたもの	1,938	1,670	1,283
		—	—	—
有床診療所療養病床入院基本料	看護配置及び看護補助配置基準を満たしたもの	14,843	13,103	10,594

2

(2) 入院基本料等加算

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:医療機関数/下段:病床数)			
		平成17年	平成18年	平成19年	
入院時医学管理加算	・常勤の医師数が許可病床数の12%以上 ・入院以外の患者数が入院患者数の1.5倍以下 等	160 59,290	192 54,394	206 69,251	
臨床研修病院入院診療加算	・単独型又は管理型臨床研修病院 ※平成18年より協力型臨床研修病院を追加 ・診療録管理体制加算の届出を行っている ・研修医2.5人につき指導医1人以上 等	750 —	1,203 —	1,259 —	
救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算	・休日又は夜間における救急医療の確保のために診療を行っている保険医療機関であって、地方社会保険事務局長への届出を行っているもの	— —	2,946 —	3,398 —	
診療録管理体制加算	・1名以上の診療記録管理者の配置 ・診療記録管理を行うに必要な体制、適切な施設及び設備の整備 等	2,101 627,680	2,457 703,720	2,718 746,799	
特殊疾患入院施設管理加算	・重度の肢体不自由児(者)等を概ね7割以上入院させている一般病棟又は精神病棟 ※平成18年6月30日までは療養病棟も対象 ・看護要員の実質配置が10対1以上 等	1,119 87,001	883 56,051	856 55,646	
新生児入院医療管理加算	・新生児入院医療管理が必要な新生児を概ね7割以上入院させている一般病棟の病室 ・小児科医師の常時配置 ・常時、入院患者数と助産師又は看護師数の比が6対1以上	67 743	72 742	70 722	
療養環境加算	・1床あたりの平均床面積が8平方メートル以上ある病室 等	1,537 183,465	1,775 209,430	1,958 226,662	
重症者等療養環境特別加算	・常時監視を要し、重症者等の看護を行うに十分な看護師等の配置 ・個室又は2人部屋の病床であって、重症者等を入院させるのに適したもの 等	2,325 —	2,375 —	2,428 —	
療養病棟療養環境加算	・長期にわたる療養を行うに十分な構造設備、必要な器械・器具が具備されている機能訓練室、適切な施設 ・医療法施行規則に定める医師・看護師等の員数以上の配置 等 ・床面積、廊下幅等に応じて1~4に区分 ※平成17年までは1~3に区分	1	1,960 122,442	1,387 85,156	1,547 98,710
		2	982 49,188	906 33,050	707 33,315
		3	191 10,670	946 31,436	930 40,539
		4	— —	171 7,487	160 7,387
診療所療養病床療養環境加算	・長期にわたる療養を行うに十分な構造設備、機能訓練室 ・医療法施行規則に定める医師及び看護師等の員数以上の配置 ・上記について、1床あたりの床面積、廊下幅、食堂・談話室の有無等に応じて1及び2に区分 等	1	795 6,497	720 4,590	662 4,788
		2	1,349 9,691	1,135 7,546	948 6,444

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:医療機関数/下段:病床数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
緩和ケア診療加算	・緩和ケアに係る専従のチーム(医師2名及び看護師)の設置 ・(財)日本医療機能評価機構等が行う医療機能評価を受けている 等	53 —	66 —	87 —
精神科応急入院施設管理加算	・「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」により都道府県知事が指定する精神病院 ・医療保護入院のための必要な専用病床の確保 等	189 3,685	209 3,510	232 3,287
精神科入院時医学管理加算	・医療法施行規則に定める医師の員数以上の配置 ・当該地域の精神科救急医療体制確保のため整備された精神科救急医療施設 等	217 30,779	283 36,981	309 39,019
児童・思春期精神科入院医療管理加算	・20歳未満の精神疾患を有する患者を概ね8割以上入院させる病棟 ・当該病棟に常勤医師が2名以上配置(うち1名以上は精神保健指定医) ・看護師の実質配置が10対1以上 等	10 595	9 520	13 631
がん診療連携拠点病院加算	・がん診療連携拠点病院の指定を受けている 等	— —	134 —	301 —
栄養管理実施加算	・常勤の管理栄養士が1名以上配置されている ・患者の入院時に患者ごとの栄養状態の評価を行い、医師、管理栄養士等医療従事者が共同して、入院患者ごとの栄養状態、摂食機能等を考慮した栄養管理計画を作成 等	— —	7,995 —	8,337 —
医療安全対策加算	・医療安全対策に係る研修を受けた専従の薬剤師、看護師等を医療安全管理者として配置 ・医療安全管理部門を設置し、組織的に医療安全対策を実施する体制を整備 ・当該保険医療機関内に患者相談窓口を設置 等	— —	1,080 423,249	1,409 505,528
褥瘡患者管理加算	・適切な褥瘡対策の診療計画の作成、実施及び評価の体制がとられている ・褥瘡対策を行う適切な設備を有する 等	— —	7,564 1,246,145	7,602 1,244,381
褥瘡ハイリスク患者ケア加算	・褥瘡ケアに係る専門の研修を受けた専従の看護師等を褥瘡管理者として配置 ・褥瘡の早期発見及び重症化予防のための総合的な褥瘡管理対策を行う体制の整備 等	— —	186 —	280 —
ハイリスク分娩管理加算	・専ら産婦人科又は産科に従事する医師が、3名以上配置 ・助産師が3名以上配置 ・1年間の分娩実施件数が120件以上で、実施件数等を当該保険医療機関に掲示 等	— —	702 281,194	708 267,079

(3) 特定入院料

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:医療機関数/下段:病床数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
救命救急入院料	・救命救急センターを有する病院 ・重篤な救急患者に対する医療を行うに十分な医師及び看護師の常時配置 ・重篤な救急患者に対する医療を行うに十分な専用施設 等 ・特定集中治療室管理料の施設基準を満たしているかに応じて1及び2に区分	180 5,153	188 4,772	197 5,602

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:医療機関数/下段:病床数)			
		平成17年	平成18年	平成19年	
特定集中治療室管理料	・集中治療を行うにつき必要な医師等の常時配置 ・常時、入院患者数と看護師数の比が2対1以上 ・集中治療を行うにつき十分な専用施設 等	529 3,799	554 3,750	569 3,966	
ハイケアユニット入院医療管理料	・常時、入院患者数と看護師数の比が4対1以上 ・特定集中治療室に準じる設備 ・重症度等を満たしている患者8割以上 等	51 565	52 670	59 685	
脳卒中ケアユニット入院医療管理料	・病院の治療室を単位とし、治療室の病床数は30床以下 ・脳卒中ケアユニット入院医療管理を行うにつき必要な医師の常時配置 ・常時、入院患者数と看護師数の比が3対1以上	— —	28 186	49 289	
新生児特定集中治療室管理料	・集中治療を行うにつき必要な医師等の常時配置 ・常時、入院患者数と助産師又は看護師の数の比が3対1以上 ・集中治療を行うにつき十分な専用施設 等	208 1,464	199 1,302	199 1,280	
総合周産期特定集中治療室管理料	・集中治療を行うにつき必要な医師等の常時配置 ・常時、入院患者数と助産師又は看護師の数の比が3対1以上 ・集中治療を行うにつき十分な専用施設 等	52	66	72	
母体・胎児集中治療室管理料 新生児集中治療室管理料		(病床数) 387	(病床数) 501	(病床数) 486	
		(病床数) 588	(病床数) 732	(病床数) 831	
広範囲熱傷特定集中治療室管理料	・集中治療を行うにつき必要な医師等の常時配置 ・常時、入院患者数と看護師数の比が2対1以上 ・集中治療を行うにつき十分な専用施設 等	25 71	24 51	24 51	
一類感染症患者入院医療管理料	・常時、入院患者数と看護師数の比が2対1以上 等	12 23	15 83	16 35	
特殊疾患入院医療管理料	・脊髄損傷等の重度障害者等を概ね8割以上入院させている病室 ・看護要員の実質配置が10対1以上 ・病棟における5割以上が看護職員(うち2割以上以上が看護師) 等	62 1,193	62 1,154	52 817	
小児入院医療管理料	・特定機能病院以外の病院で小児科を標榜している病院 ・医療法施行規則に定める医師の員数以上の配置 等 ・常勤医師数、平均在院日数及び看護配置等に応じて1~3に区分	1	148 7,123	165 8,301	190 9,166
		2	217 6,401	290 8,277	300 9,029
		3	110 —	105 —	110 —

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:医療機関数/下段:病床数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
回復期リハビリテーション病棟入院料	・病棟における回復期リハビリテーションの必要性の高い患者が8割以上入院 ・看護職員の実質配置(4割以上が看護師)が15対1以上 等	574	670	794
		一般病棟 (病床数) 281 (病床数) 12,388	(病床数) 326 (病床数) 14,326	(病床数) 366 (病床数) 16,137
		療養病棟 (病床数) 446 (病床数) 18,021	(病床数) 470 (病床数) 21,731	(病床数) 598 (病床数) 27,388
亜急性期入院医療管理料	・看護補助者の実質配置が30対1以上 ・疾患別リハビリテーション料(I)の届出 等 ※平成18年改正	685	848	981
	・看護職員の実質配置が13対1以上 ・在宅復帰支援担当者の配置 ・いずれかの疾患別リハビリテーション料を届出している ※平成18年改正 ・退院患者の6割以上が居宅等へ退院している 等	8,095	10,102	11,474
特殊疾患療養病棟入院料	・看護要員の実質配置(5割以上が看護職員)が10対1以上	181	114	92
	・看護職員が2割以上が看護師 ・脊髄損傷等の重度障害者等を概ね8割以上入院させる一般、療養又は精神病棟 ・該当患者の症状等に応じて1及び2に区分	9,873 271 17,140	6,386 190 12,490	5,117 144 8,982
緩和ケア病棟入院料	・末期の悪性腫瘍患者又は後天性免疫不全症候群の罹患患者が入院 ・看護師の実質配置が7対1以上 等	154 2,922	164 3,135	181 3,498
精神科救急入院料	・急性期の精神疾患患者を入院させる精神病棟 ・医療法施行規則に定める医師、看護師及び准看護師の員数以上の配置 ・入院患者数と常勤医師数の比が16対1以上 ・当該病棟に1名以上且つ当該医療機関に5名以上の精神保健指定医の配置 ・看護師の実質配置が10対1以上 等 ・精神科救急医療施設 等	16 1,192	22 1,481	32 2,023
精神科急性期治療病棟入院料	・急性期の精神疾患患者を入院させる精神病棟 ・精神科救急医療施設 ・医療法施行規則に定める医師、看護師及び准看護師の員数以上の配置 ・当該病棟に1名以上かつ当該医療機関に2名以上の精神保健指定医の配置 等 ・看護配置等に応じて、1及び2に区分	144 7,139	163 7,517	198 9,997
	1	12 680	10 516	14 709
精神療養病棟入院料	・長期の精神疾患患者を入院させる精神病棟 ・医療法施行規則に定める医師、看護師及び准看護師の員数以上の配置 等 ・精神保健指定医・看護配置等に応じて、1及び2に区分	723 81,446 8	794 72,413	799 94,021
	2	528		

3 短期滞在手術基本料

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:医療機関数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
		短期滞在手術基本料	・麻酔の形態、回復室の有無、看護配置等に応じて、1及び2に区分	86 84
		96 28	110 34	114 37

4 医学管理等

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
		ウイルス疾患指導料	・専任の医師、専従の看護師、専任の薬剤師の配置 ・当該療法を行うにつき十分な体制及び構造設備等	— —
高度難聴指導管理料	・人工内耳埋込術の施設基準を満たすか、十分な経験を有する常勤医師配置等	703 1,926	702 2,026	697 2,099
喘息治療管理料	・専任の看護師又は准看護師の常時1人以上配置 ・喘息治療管理を行うにつき必要な器械・器具の具備、緊急時の入院体制の確保等	— —	237 173	245 194
小児科外来診療料	・小児科を標榜する医療機関	1,351 15,204	1,324 15,344	1,285 15,393
地域連携小児夜間・休日診療料	・当該保険医療機関を主たる勤務先とする小児科担当医師と別の保険医療機関を主たる勤務先とする小児科担当医師との連携体制等 ※平成18年改正 医師の配置、24時間診療体制の有無に応じて1、2に区分	1 2	238 1,853	87 219 50 3
ニコチン依存症管理料	・禁煙治療の経験を有する医師、専任の看護職員の配置 ・医療機関の敷地内禁煙等	— —	554 2,362	934 3,928
手術前医学管理料	・手術前に行われる検査結果に基づき計画的な医学管理の実施等	1,245 1,639	1,267 1,686	1,253 1,688
開放型病院共同指導料(I)	・当該病院の存する地域の全ての医師、歯科医師の利用の為に開放され、専用の病床を有する病院等	679 —	729 —	761 —
地域連携診療計画管理料	・対象疾患は大脳骨頸部骨折 ・一般病棟の入院患者の平均在院日数が17日以内等	— —	78 —	209 —
地域連携診療計画退院時指導料	・地域連携診療計画管理料を算定する病院の紹介を受けて、当該地域連携診療計画の対象となる患者を受け入れることができる体制が整備されている等	— —	164 58	604 144

7

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)			
		平成17年	平成18年	平成19年	
		ハイリスク妊産婦共同管理料	・産科又は産婦人科を標榜する保険医療機関である ・年間分娩数、ハイリスク分娩管理を共同で行う保険医療機関の名称等を当該保険医療機関の見やすい場所に掲示している等	(I) (II)	— —
薬剤管理指導料	・薬剤師の配置 ・医薬品情報の収集及び伝達を行うための専用施設等	— —	5,486 5,531	— 5,563	
在宅療養支援診療所	・24時間連絡及び往診可能な体制 ・他の保険医療機関及び訪問看護ステーションと連携及び情報提供可能な体制等	— —	9,434	10,477	

5 在宅医療

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
		在宅時医学総合管理料	・診療所又は許可病床数が200床未満の病院 ・在宅医療の調整担当者が1名以上配置されている等	— —
在宅末期医療総合診療料	・在宅療養支援診療所に係る施設基準の届出を行っていること(平成18年度より) ・在宅末期医療を提供するにつき必要な体制の整備、緊急時の入院体制の整備等	932 5,600	— 8,177	— 8,736
在宅患者訪問薬剤管理指導料	・行う旨を社会保険事務局長に届け出た保険薬局	(薬局数) 32,515	(薬局数) 34,448	(薬局数) 35,667

6 検査

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
		血液細胞核増幅同定検査	・院内検査を行っている病院、診療所 ・臨床検査を専ら担当する常勤医師の配置等	469 0
検体検査管理加算	・院内検査を行っている病院、診療所等 ・臨床検査を専ら担当する常勤医師の有無に応じて、1及び2に区分	1 2	3,353 181 769 0	3,428 217 757 1
テレパソロジーによる病理組織迅速顕微鏡検査	(送信側)・離島等に所在する保険医療機関等 ・病理組織標本の作製を行うにつき十分な体制の整備等 (受信側)・病理検査を担当する常勤医師の配置 ・病理診断を行うにつき十分な体制を整備した病院等	送信側 受信側	43 4 21 —	42 0 21 —
			58 1 30 —	

8

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
心臓カテーテル法による諸検査の血管内視鏡検査加算	・当該検査を行うに十分な専用施設 ・当該検査を行うに十分な医師及び看護師の配置 等	356	381	387
		4	5	4
人工臓器	・当該検査を行うに十分な専用施設 ・当該検査を行うに十分な医師及び看護師の配置 等	(医療機関数)	(医療機関数)	(医療機関数)
		91	87	85
長期継続頭蓋内脳波検査	・当該検査を行うに十分な専用施設 ・当該検査を行うに十分な医師及び看護師の配置 等	248	259	264
		—	—	—
光トポグラフィ	・当該検査を行うに十分な機器、施設 ・一定割合以上、別の保険医療機関からの依頼により検査を実施 等	0	0	0
		0	0	0
神経磁気診断	・当該検査を行うに十分な機器、施設 ・3年以上の経験を有する常勤医師の配置 等	23	25	25
		0	1	1
中枢神経磁気刺激による誘発筋電図	・当該検査を行うに十分な機器、施設 ・一定割合以上、別の保険医療機関からの依頼により検査を実施 等	8	8	9
		0	0	0
補聴器適合検査	・当該検査を行うに十分な医師の配置 ・当該検査を行うに十分な装置・器具 等	215	233	245
		177	213	234
コンタクトレンズ検査料1	・当該保険医療機関を受診した患者のうち、コンタクトレンズに係る検査を実施した患者の割合が70%未満である 等	—	1,353	1,398
		—	5,595	5,712
小児食物アレルギー負荷検査	・当該検査を行うに十分な医師の配置 ・当該検査を行うに十分な体制が整備されている 等	—	386	410
		—	8	13

7 画像診断

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)			
		平成17年	平成18年	平成19年	
画像診断管理加算	放射線科を標榜する医療機関 ・画像診断を専ら担当する常勤医師の配置 ・画像診断を専ら担当する常勤医師により、全ての核医学診断、コンピュータ断層診断が行われているかに応じて、1及び2に区分 等	1	733	751	792
		2	138	156	164
遠隔画像診断	(送信側)・離島等に所在する保険医療機関 ・画像の撮影及び送受信を行うに十分な機器、施設 等 (受信側)・画像診断を専ら担当する常勤医師の配置 ・病理診断を行うに十分な体制を整備した病院 等	送信側	74	57	90
		受信側	16	18	30
ポジットロン断層撮影(PET)	断層撮影を行うに十分な機器、施設 等 核医学診断の経験3年以上、かつ所定の研修を終了した常勤医師1名以上 等 (共同利用率が20%未満の場合、所定点数の80%で算定)	(医療機関数)83	82	110	
		—	25	34	

9

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
ポジットロン断層・コンピュータ断層複合撮影(PET-CT)	断層撮影を行うに十分な機器、施設 等 核医学診断の経験3年以上、かつ所定の研修を終了した常勤医師1名以上 等 (共同利用率が20%未満の場合、所定点数の80%で算定)	—	74	118
		—	28	33
単純CT撮影	・当該単純撮影を行うに十分な機器及び設備 等	—	2,370	3,122
		—	434	738
単純MRI撮影	・当該単純撮影を行うに十分な機器及び設備 等	—	1,561	1,770
		—	163	238
特殊CT撮影	・当該特殊撮影を行うに十分な機器、施設 ・共同利用率が5%以上 等	(医療機関数)588	494	614
		—	123	151
特殊MRI撮影	・当該特殊撮影を行うに十分な機器、施設 ・共同利用率が5%以上 等	(医療機関数)996	838	1,044
		—	94	127

8 注射

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
外来化学療法加算	・必要な機器及び十分な専用施設 等	960	1,228	1,440
		30	171	282

9 リハビリテーション

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
心大血管疾患リハビリテーション料	・専任の常勤医師の配置 ・理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護師の適切な配置 ・リハビリテーションに関する記録を患者ごとに一元管理し従事者が閲覧可能 等 ※配置人員数に応じて(I)及び(II)に区分	(I)	160	217
		(II)	1	1
		(I)	123	122
		(II)	14	17
脳血管疾患リハビリテーション料	・専任の常勤医師の配置 ・専従の常勤理学療法士、専従の常勤作業療法士、言語聴覚療法士等の配置 ・リハビリテーションに関する記録を患者ごとに一元管理し従事者が閲覧可能 等 ※配置人員数に応じて(I)及び(II)に区分	(I)	1,495	1,808
		(II)	49	60
		(I)	3,589	3,399
		(II)	1,255	1,366

10

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
		運動器リハビリテーション料	(I) - -	4,225 2,677
	(II) - -	1,169 643	1,062 644	
呼吸器リハビリテーション料	(I) - -	2,435 69	2,561 87	
	(II) - -	1,016 175	997 168	
難病患者リハビリテーション料	- -	13 7	51 52	
障害児(者)リハビリテーション料	- -	221 -	205 66	

10 精神科専門療法

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
		精神科作業療法	1,112 1	1,174 1
精神科ショート・ケア	大規模なもの	- -	301 57	369 80
	小規模なもの	- -	247 76	279 121
精神科デイ・ケア	大規模なもの	573 160	605 160	639 177
	小規模なもの	431 254	444 266	442 268
精神科ナイト・ケア	- -	111 71	120 75	122 85
精神科デイ・ナイト・ケア	- -	209 85	234 93	260 102
医療保護入院等診療料	- -	1,155 0	1,199 0	1,219 0

11 処置

	施設基準の概要	届出医療機関数		
		平成17年	平成18年	平成19年
		エタノールの局所注入	甲状腺 副甲状腺	107 69

12 手術

	施設基準の概要	届出医療機関数		
		平成17年	平成18年	平成19年
		内視鏡下椎弓切除術、内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方切除術に限る)	-	69
内視鏡下椎間板摘出(切除)術(前方摘出術に限る)、内視鏡下椎間板摘出術(胸椎又は腰椎前方固定)	-	7	6	
脳刺激装置植込術、頭蓋内電極植込術又は脳刺激装置交換術	462	482	498	
脊髄刺激装置植込術又は脊髄刺激装置交換術	616	672	709	
人工内耳埋込術	93	96	96	
同種死体肺移植術	-	6	6	
経皮的冠動脈形成術(高速回転式経皮経管アテクトミーカテーテルによるもの)	261	263	256	
経皮的の中隔心筋焼灼術	246	282	294	
ペースメーカー移植術、ペースメーカー交換術	2,902	2,713	2,734	
両心室ペースメーカー移植術、両心室ペースメーカー交換術	(移植術のみ)209	235	266	
埋込型除細動器移植術及び埋込型除細動器交換術	232	251	292	

	施設基準の概要	届出医療機関数			
		平成17年	平成18年	平成19年	
大動脈バルーンパンピング法(IABP法)	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	1,544	1,566	1,595	
補助人工心臓	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	150	152	149	
埋込型補助人工心臓	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	2	5	5	
同種心移植術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	—	7	6	
同種心肺移植術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	—	3	3	
体外衝撃波胆石破砕術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	406	416	423	
生体部分肝移植術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	63	68	68	
同種死体肝移植術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	—	9	10	
同種死体膵移植術、同種死体膵腎移植術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	—	8	8	
体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	863	866	889	
腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術	・当該療養を行うにつき十分な専用施設 ・当該療養を行うにつき必要な医師及び看護師の配置 等	—	27	35	
医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術	・必要な体制及び医師の配置 ・実施件数の院内掲示、手術内容の患者への説明及び文書提供 等	—	3,970	4,645	
輸血管理料	・必要な医師及び従事者の配置 ・輸血剤の適正使用 等 ※ 製剤の管理並びに医師及び従事者の配置に応じて(Ⅰ)、(Ⅱ)に区分	(Ⅰ)	—	138	217
		(Ⅱ)	—	606	733

13

13 麻酔

	施設基準の概要	届出医療機関数		
		平成17年	平成18年	平成19年
麻酔管理料	・算定する旨を社会保険事務局長へ届け出た麻酔科を標榜する保険医療機関	2,660	2,710	2,739

14 放射線治療

	施設基準の概要	届出医療機関数		
		平成17年	平成18年	平成19年
放射線治療専任加算	・放射線治療を専ら担当する常勤医師の配置 ・十分な機器、施設の保有 等	421	423	438
高エネルギー放射線治療	・年間合計100例以上実施 等	549	558	575
直線加速器による定位放射線治療	・放射線治療を専ら担当する常勤医師、常勤診療放射線技師、機器の精度管理を担当する者の配置 等	110	131	159

15 歯科

	施設基準の概要	届出医療機関数		
		平成17年	平成18年	平成19年
地域歯科診療支援病院 歯科初診料	・常勤の歯科医師、看護職員及び歯科衛生士の配置 ・当該歯科医療にかかる紹介率 等	—	176	152
臨床研修病院入院診療 加算	・単独型若しくは管理型臨床研修病院又は協力型臨床研修病院 ・研修歯科医の診療録の記載について指導歯科医が指導及び確認する体制 ・研修歯科医2人につき指導歯科医1人以上 等	—	48	96
歯科疾患総合指導料	・常勤の歯科医師の配置 ・補綴物維持管理料の注1の届出 等	—	42,964	43,270
歯科治療総合医療管理料	・歯科疾患総合指導料の注1の届出 ※平成18年改正 ・当該患者の全身状態の管理を行うにつき十分な装置・器具 等	8,471	10,652	10,391
地域医療連携体制加算	・地域歯科診療支援病院歯科初診料の届出をした病院等と連携している診療所 ・緊急時の連携体制の確保 等	6,590	8,791	8,586
補綴物維持管理料	・行う旨を社会保険事務局長に届け出た保険医療機関	67,734	66,639	67,270
歯科点数表第2章第9部の 通則4に掲げる手術	・必要な体制の整備及び歯科医師の配置 ・実施件数の院内掲示、手術内容の患者への説明及び文書提供 等	—	79	99

14

	施設基準の概要	届出医療機関数		
		平成17年	平成18年	平成19年
歯科矯正診断料	・障害者自立支援法に基づく都道府県知事の指定 ・十分な専用施設 等	—	780	894
顎口腔機能診断料	・障害者自立支援法に基づく都道府県知事の指定 ・十分な専用施設 等	—	659	690

16 その他

	施設基準の概要	届出医療機関数 (上段:病院数/下段:診療所数)		
		平成17年	平成18年	平成19年
入院時食事療養(Ⅰ)	・栄養士により行われている ・「厚生労働大臣が定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法」に規定する基準に該当する保険医療機関でない 等	8,682 2,111	8,377 1,733	8,420 1,823