

説 明

令和5年度の医療費の動向について

中医協 総-3
6. 9. 11

令和5年度の医療費の動向について

厚生労働省保険局調査課
(令和6年9月)

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

続きまして、「最近の医療費の動向について」を議題といたします。事務局より資料が提出されておりますので、説明をお願いいたします。

○厚労省保険局調査課・鈴木健二課長

はい。調査課長でございます。「総-3」でございます。「令和5年度の医療費の動向について」という資料につきまして、ご説明をさせていただきます。

こちらの資料の性質といたしましては、今月3日に公表させていただきました令和5年度の医療費の動向について、いくつかの視点から、その要因、背景等をご説明させていただくものというかたちになってございます。

令和5年度概算医療費

- 令和5年度の概算医療費は47.3兆円、対前年同期比で2.9%の増加。令和元年度から5年度までの平均伸び率は2.1%の増加。
- 令和5年度の診療種類別では、いずれの診療種類別も対前年同期比でプラス、令和元年度から5年度までの平均伸び率でもプラスとなつた。

診療種類別 医療費の対前年伸び率（対前年同期比）（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和元年度～5年度の平均伸び率
総計	2.4	-3.1	4.6	4.0	2.9	(2.1)
入院	2.0	-3.0	2.8	2.9	3.1	(1.4)
入院外	2.0	-4.3	7.5	6.3	1.0	(2.5)
歯科	1.9	-0.8	4.8	2.6	1.9	(2.1)
調剤	3.6	-2.6	2.7	1.7	5.4	(1.8)

1

1ページをご覧ください。医療費の伸び、全体で見ますと、下の表を見ていただきますと、令和5年度単年度でプラス2.9%。

一番右の括弧の中。コロナ後ですね、要はコロナの直前、令和元年度の医療費と5年度の医療費を比べた場合の平均伸び率。1年当たりの平均伸び率を見ますと、2.1%。こちら、元年度と5年度の医療費を比べてますので、4年分の1年当たりの医療費の伸びということになりますけれども、2.1%というかたちになってございます。令和3年度、4年度と若干高い伸び率でしたけれども、令和5年度は2%台。コロナ前と平均をしても2%台という形になっておるというところになっております。

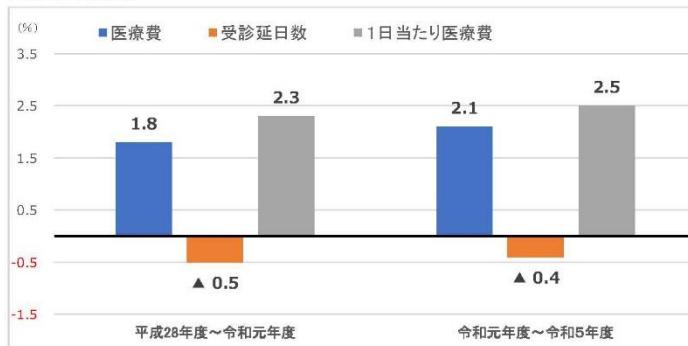
下のほう、診療種類別で見ましても全てプラスというふうになっておりますけれども、令和5年度単年度の伸びでいきますと、調剤が5.4%と、ほかと比べてやや高い。そして、コロナ前からの平均で見ますと、あまり差はないけれども、強いて言えば入院外の伸びがやや高めというかたちになってございます。

概算医療費の動向

- 令和元年度～令和5年度の概算医療費、受診延日数、1日当たり医療費それぞれの平均の伸びは、コロナ前の平成28年度～令和元年度の平均と概ね似たような動向となり、令和元年度以前の水準に戻りつつある。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和5年度の平均伸び率(%)
概算医療費(兆円)	42.2	42.6	43.6	42.2	44.2	46.0	47.3		
伸び率(%)									
医療費	2.3	0.8	2.4	▲ 3.1	4.6	4.0	2.9	1.8	2.1
受診延日数	▲ 0.1	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 8.5	3.3	2.0	2.0	▲ 0.5	▲ 0.4
1日当たり医療費	2.4	1.3	3.2	5.9	1.3	2.0	0.8	2.3	2.5

■ コロナ前後の平均伸び率の比較



2

2ページでございます。医療費を「受診延日数」と「1日当たり医療費」に分けたものとなっております。下に棒グラフがございますけれども、こちら左側がコロナ前の3年間。右がコロナ後の4年間というものの平均伸び率を比較したものになっております。コロナ前の伸びとコロナ後の伸びを比較したものとご理解いただければというふうに思います。

医療費全体で見ますと、コロナ後の平均で受診延日数がマイナス 0.4%。このオレンジ色のものですけれども、1日当たり医療費はプラス 2.5%というかたちで、左の棒グラフと右の棒グラフを見ていただくと、コロナ前とかなり近い水準になっているというところ。

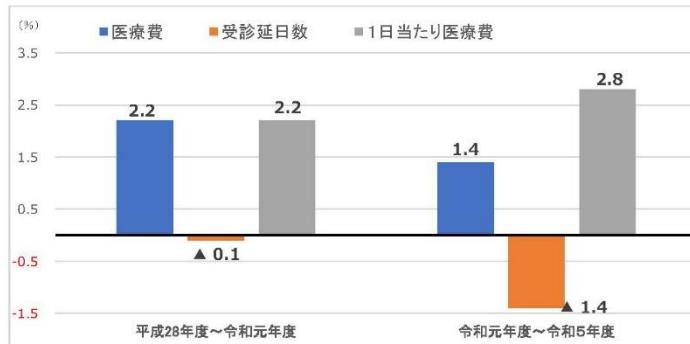
受診延日数はコロナ直後に大きく下がって、令和2年度ですけれども、大きく下がってから回復。一方で、1日当たり医療費はコロナ直後に増加しまして、以降は小さめの伸びというかたちになっておりましたけれども、令和5年度までのトータルで見れば、かなり似通った伸び率の姿になっているというかたちになってございます。

入院医療費の動向

- 入院については、受診延日数はコロナ前より大きく減少している一方で、1日当たり医療費は増加が続いている。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和5年度の平均伸び率(%)
入院医療費(兆円)	17.0	17.3	17.6	17.1	17.6	18.1	18.7		
伸び率(%)									
医療費	2.6	2.0	2.0	▲ 3.0	2.8	2.9	3.1		
受診延日数	0.5	▲ 0.4	▲ 0.3	▲ 5.6	▲ 1.0	▲ 1.1	2.3		
1日当たり医療費	2.0	2.4	2.3	2.7	3.9	4.0	0.8	2.2	1.4
								▲ 0.1	▲ 1.4
								2.2	2.8

■ コロナ前後の平均伸び率の比較



3

3ページでございます。こちらから、診療種類別に動きを見していくものになっております。

まず入院でございますけれども、コロナ後の平均で医療費はプラス 1.4%。内訳としては受診延日数がマイナス 1.4%、1日当たり医療費がプラス 2.8%というかたちになっております。

受診延日数は令和4年度までマイナスの伸びがありましたけれども、令和5年度になってプラス 2.3%ということでプラスに転じております、

ただ、それを合わせましても平均でマイナス 1.4%ということで、まだ少しコロナ前よりも低い水準。

一方で、1日当たり医療費の伸びは若干高いんですけれども、日数が減っているというものもあわせて、医療費の伸びとしては若干コロナ前よりも低いという姿になっております。

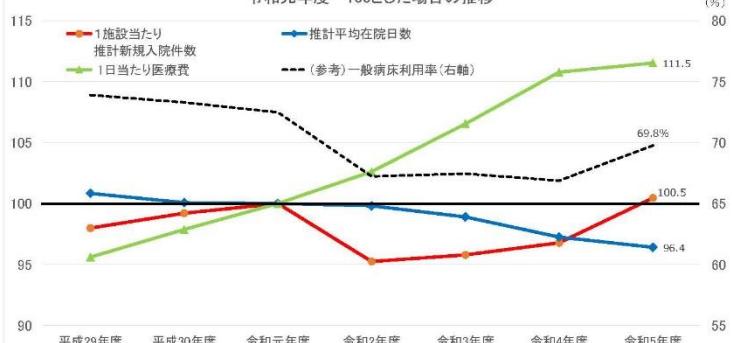
入院医療費の要因分解

- 推計新規入院件数は、コロナで落ち込んだが、令和5年度になってコロナ前の水準を取り戻した。
- 推計平均在院日数は、コロナ以前から短縮傾向にあるが、コロナ後はさらに短縮が進んだ。一方で1日当たり医療費は増加傾向にあり、「入院日数の減と1日当たり単価の増」という構造はコロナ後も継続している。

■ 病院1施設当たり入院医療費の伸び率推移

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1施設当たり 入院医療費	3.0	2.9	2.9	▲ 2.4	3.5	3.3	3.6
1施設当たり 推計新規入院件数	1.8	1.2	0.8	▲ 4.8	0.6	1.0	3.8
推計平均在院日数	▲ 0.8	▲ 0.8	▲ 0.1	▲ 0.2	▲ 0.9	▲ 1.7	▲ 0.9
1日当たり医療費	1.9	2.4	2.2	2.6	3.8	4.0	0.7

令和元年度=100とした場合の推移



※一般病床利用率の年度平均値は、厚生労働省「病院報告」における毎月の病床利用率を用いた。

4

4ページでございます。こちら、日数が減少という入院の受診延日数について、さらに分解をしたものが4ページでございます。

ここでは医療機関がどういう状況になっているかという観点から、1施設当たりの新規入院件数、あと平均在院日数、要はこれを掛け算したものが日数ということになるわけですけれども、それと1日当たり医療費というかたちで分解したものになってございます。

下のグラフを見ていただきますと、こちら、令和元年度を100。要はコロナ直前を100というふうな場合の数字を見たものになっておりますが、赤いラインが1施設当たりの新規入院件数いうかたちになっております。

こちらを見ていただくと、令和2年度に5%近く新規入院件数が落ち込んだあとに、ゆっくりと回復傾向にあって、令和5年度が少し、ぐっと回復して、ちょうどコロナ前の水準に戻ったかたち。「100.5」とありますけれども、そういうかたちになっている。

一方で、青いラインが平均在院日数ですけれども、こちら、令和元年度より手前を見ていたいでもわかるとおり、コロナ前からずっとですね、平均在院日数は短縮傾向にあるというかたちになっています。

ですので、新規入院件数は令和元年度と同じくらいの水準に戻ったんですけども、平均在院日数が短くなっている関係で、総日数という意味でいければ短くなっていると、そういう構造になってございます。

例えば、ほかの統計から見た病床利用率が点線でお示しさせていただいてますけれども、こちらで見てもコロナ後にぐっと下がったあとに、令和5年度で回復はしているけれども、完全には戻っていないという構造がおわかりいただけるかと思います。

一方で、1日当たりの単価というのは引き続き増加というかたちになっていて、全体的な構造としては、平均在院日数が短縮して1日当たり医療費が増加するという構造になってございます。

ただ、単価のほう、緑色のラインですけれども、見ていただくと4から5の伸びが弱いというのは、特例が、コロナの特例がだんだんとなくなっているという部分がありまして、

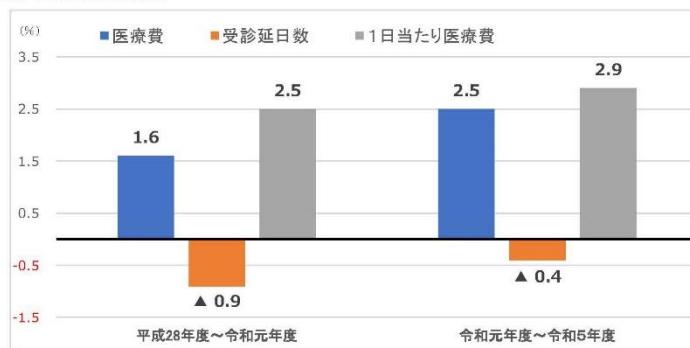
そういう意味でいきますと、5から6で、さらにそういった影響がありますので、この単価の伸びについてもですね、6になったとき、コロナの特例が、また、こう、考え方方が変わったときにどうなるかっていうのは引き続き、きちんと見ていく必要があろうかというふうに考えております。

入院外医療費の動向

- 入院外については、コロナ前と比べると医療費の伸びがやや大きく、受診延日数の減少幅がやや小さくなっている、また1日当たり医療費の伸びもやや高い。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和5年度の平均伸び率(%)
入院外医療費(兆円)	14.4	14.6	14.9	14.2	15.3	16.2	16.4		
伸び率(%)									
医療費	1.6	1.0	2.0	▲ 4.3	7.5	6.3	1.0		
受診延日数	▲ 0.5	▲ 0.8	▲ 1.4	▲ 10.1	4.5	3.1	1.9		
1日当たり医療費	2.1	1.9	3.5	6.5	2.9	3.1	▲ 0.8		

■ コロナ前後の平均伸び率の比較



5

5ページでございます。

入院外ですけれども、こちらを見ると、受診延日数の減というのはマイナス 0.4 ということでコロナ前よりも若干小さい。

そして、1日あたり医療費はコロナ前よりも若干大きいプラス 2.9 ということで、両方の要因があって、コロナ後の入院外医療費の伸びというのはコロナ前よりも少し高い水準というかたちになっています。

1日あたり医療費については、令和5年度はそのコロナ特例が縮小といった影響もあって、マイナス 0.8 ということで久々に減少に転じたところというところもありまして、単年度の伸び、令和5年度の単年度の伸びしていくと、入院外の医療費の伸びというのはあまり高くないというかたちになってございます。

入院外医療費の年齢階級別

- 入院外について年齢階級別にみると、1人当たり受診延日数は、令和5年度は0歳～20歳まで高い伸び率となっているが、1日当たり医療費では大きく減少している。

■ 入院外 1人当たり日数の伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総数	▲ 1.0	▲ 10.0	5.2	3.5	2.9
0歳以上 5歳未満	▲ 3.7	▲ 31.7	25.4	7.9	11.4
5歳以上 10歳未満	▲ 3.1	▲ 26.4	8.6	13.6	23.7
10歳以上 15歳未満	▲ 2.6	▲ 16.6	9.2	11.0	15.0
15歳以上 20歳未満	▲ 0.2	▲ 8.3	10.4	9.6	11.6
20歳以上 25歳未満	▲ 2.6	▲ 7.0	10.5	8.1	3.0
25歳以上 30歳未満	▲ 2.0	▲ 11.9	8.0	7.3	2.4
30歳以上 35歳未満	▲ 1.1	▲ 12.8	7.6	8.7	3.9
35歳以上 40歳未満	▲ 1.2	▲ 11.8	6.5	8.9	4.5
40歳以上 45歳未満	0.1	▲ 9.8	6.1	6.3	3.2
45歳以上 50歳未満	▲ 0.4	▲ 8.2	5.6	4.3	2.2
50歳以上 55歳未満	▲ 0.6	▲ 7.8	4.2	2.9	1.0
55歳以上 60歳未満	0.3	▲ 7.6	5.0	1.4	1.3
60歳以上 65歳未満	▲ 0.4	▲ 7.3	4.2	2.2	1.7
65歳以上 70歳未満	▲ 0.9	▲ 7.5	3.5	2.0	1.7
70歳以上 75歳未満	▲ 3.0	▲ 7.8	1.8	0.7	▲ 0.1
75歳以上 80歳未満	▲ 2.8	▲ 8.9	2.5	▲ 1.0	▲ 1.7
80歳以上 85歳未満	▲ 2.0	▲ 8.7	1.6	▲ 0.3	▲ 0.5
85歳以上 90歳未満	▲ 1.9	▲ 7.7	1.1	0.1	▲ 0.8
90歳以上 95歳未満	▲ 1.7	▲ 5.0	0.2	0.1	▲ 0.2
95歳以上 100歳未満	▲ 3.3	▲ 1.3	1.3	0.8	▲ 2.5
100歳以上	3.2	▲ 7.0	2.1	2.6	3.1

■ 入院外 1日当たり医療費の伸び率 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総数	3.5	6.4	2.8	3.0	▲ 0.5
0歳以上 5歳未満	2.2	14.7	13.5	6.6	▲ 11.6
5歳以上 10歳未満	2.2	8.0	11.5	13.8	▲ 10.8
10歳以上 15歳未満	2.3	5.4	6.7	11.4	▲ 6.8
15歳以上 20歳未満	2.2	4.0	9.4	9.3	▲ 4.5
20歳以上 25歳未満	3.1	7.5	10.4	6.3	▲ 6.4
25歳以上 30歳未満	2.6	8.0	8.1	8.1	▲ 5.2
30歳以上 35歳未満	3.0	7.6	6.7	12.7	▲ 3.8
35歳以上 40歳未満	2.7	6.9	5.7	12.7	▲ 3.2
40歳以上 45歳未満	2.6	5.5	4.0	7.4	▲ 2.4
45歳以上 50歳未満	2.6	4.7	2.5	2.2	▲ 0.9
50歳以上 55歳未満	2.7	4.4	2.1	1.6	0.6
55歳以上 60歳未満	2.6	4.3	1.7	1.3	1.2
60歳以上 65歳未満	2.6	4.0	1.0	1.1	1.1
65歳以上 70歳未溎	3.2	4.2	1.0	0.7	1.4
70歳以上 75歳未溎	4.6	5.1	1.7	1.1	2.0
75歳以上 80歳未溎	4.2	5.7	2.5	2.5	3.2
80歳以上 85歳未溎	3.8	5.2	2.6	2.0	2.6
85歳以上 90歳未溎	3.3	4.6	2.4	2.3	1.9
90歳以上 95歳未溎	3.0	4.0	2.9	2.8	1.3
95歳以上 100歳未溎	2.9	4.5	4.1	4.4	1.3
100歳以上	2.8	3.4	5.0	5.8	1.3

(注) 非算処理分のみの分析であるため、1日当たり医療費は前項と数値が異なる。

 : 变動幅がプラス10%を超える区分

 : 变動幅がマイナス10%を超える区分

※ 1人当たり日数の算出にあたり、各年齢階級毎の人数は総務省統計局「人口推計」における5歳階級別人口を用いた。

6

6ページが入院外の医療費の動きを年齢別で見たものでございます。こちら、左側が日数の伸び率、右側が1日当たり医療費の伸び率ということにして、左側と右側を合わせると、ちょうど医療費の伸び率になるというふうにご理解いただければと思います。

左側、まず見ていただくと、コロナ直後の令和2年度で、全ての年齢層で日数が大きく減りました。

特に子どもを含む若い世代で大きく減りましたけれども、その後、若い世代を中心に日数はかなり増加というふうに転じてきていて、直近、令和5年度で見ても特に20歳未満のお子様の層の伸びが高くなっている。

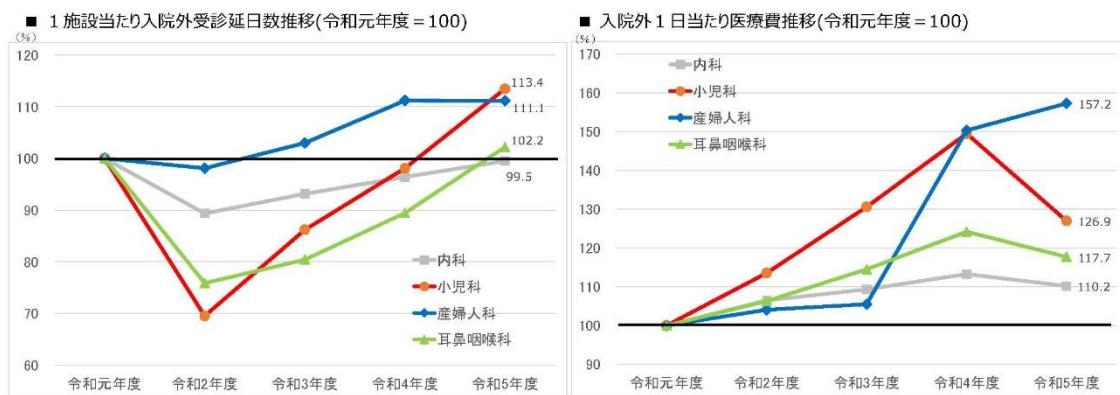
この背景には、令和5年度で言えば、例えばインフルエンザ等のコロナ以外の感染症なども多かったということで、この呼吸器系疾患等々が非常に多かったということで、こういったところが高くなっているということで、特にこういったお子様の年齢層では令和2年度のこの現象を、何て言うんですかね、補って、さらに上がっているという状態になってございます。

右側の1日当たり医療費については令和4年度まではどんどん年齢層も増加をしておったんですけども、

ただ、5年度は、その3年、4年の伸びの要因の1つであるコロナの特例が逆に5年度では縮小しているということもあって、逆に1日当たり医療費というのは、若い年齢層で特に減少しているというかたちになってございます。

診療所 1 施設当たり入院外医療費 主たる診療科別の動向

- 小児科や耳鼻咽喉科は新型コロナによる影響を特に大きく受けており、伸び率の変動が大きい。それらの診療科では、令和5年度の受診延日数の伸びは引き続き高く、一方で1日当たり医療費の伸びはマイナスとなっている。
- 産婦人科については、令和4年度から不妊治療が保険適用になった影響により、1日当たり医療費の伸びが大きくなっている。



7

7ページでございます。

入院外を医療施設、特に診療所のですね、側面から主たる診療科別に、この主なものを表示させていただいております。

こちら、内科と小児科と産婦人科と耳鼻咽喉科を表示させていただいておりますけれども、同様に左側が1施設当たりの受診延日数。右側が1日当たり医療費というのを、こちらも令和元年度を100としたかたちの数値を示させていただいております。

これも両方、左と右を両方合わせると医療費の動きになると、ご理解いただければというふうに思います。

診療所の中で最も多い内科、これ灰色の線ですけれども、こちら、令和2年度で患者数が減少した後に回復。左側の日数ですけれども。

令和5年度では、ほぼコロナ前と同水準、99.5まで戻ったというかたち。

右側の単価でいきますと、令和4年度まで増加したあと、令和5年度、コロナ特例の縮小などで若干減少したというかたち。

動きが非常に大きかったのが小児科、赤いラインでして、令和2年度に非常に患者数が減ったわけでございますけれども、その後、回復。増加の度合いも大きく、令和5年度では「113.4」ということで、コロナ前の水準をかなり上回っているかたちになっております。

右側の単価につきましても、内科よりも若干高くなっています、5年度でかなり下がったんですけども、それでも「126.9」というかたちで少し高い水準。

耳鼻咽喉科は、動きとしては内科と近い動きをしているんですけども、患者数は令和2年度でかなり大きく減少。

その後、3、4と、まだ少し低い水準だったんですけども、令和5年度で大きく日数が増えまして、コロナ前の水準まで戻ったというかたち。

右側の単価は、小児科ほどではないんですけども、内科よりは高い伸びというふうになっております。

こちら、小児科とか耳鼻科とかの動きについては先ほど申し上げた、例えば5年度でいけばインフルエンザであったりとか、そういったコロナ以外の感染症も特に5年度は影響しているのではないかというふうに考えております。

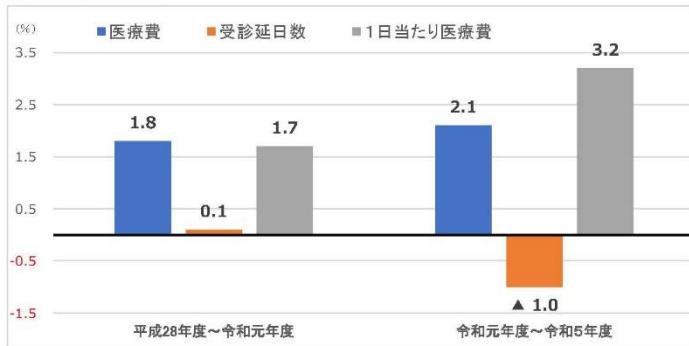
青色は産婦人科でございますけれども、こちらは少し特殊な動きでして、令和4年度に不妊治療が保険適用された影響で日数も単価も4年に少し伸びが高いというかたちになってございます。

歯科医療費の動向

- 歯科については、コロナ前と比べると、受診延日数の減少が大きく、1日当たり医療費の伸びが大きい。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和5年度の平均伸び率(%)
歯科医療費(兆円)	2.9	3.0	3.0	3.0	3.1	3.2	3.3		
伸び率(%)									
医療費	1.4	1.9	1.9	▲ 0.8	4.8	2.6	1.9	1.8	2.1
受診延日数	0.1	▲ 0.1	0.3	▲ 6.9	2.5	▲ 0.2	0.7	0.1	▲ 1.0
1日当たり医療費	1.3	2.1	1.7	6.6	2.2	2.8	1.2	1.7	3.2

■ コロナ前後の平均伸び率の比較



8

8ページが歯科医療費でございます。

歯科医療費はコロナ直後に落ち込みまして、その後、回復傾向にあるというは
医科の入院外とほぼ同様でございますけれども、

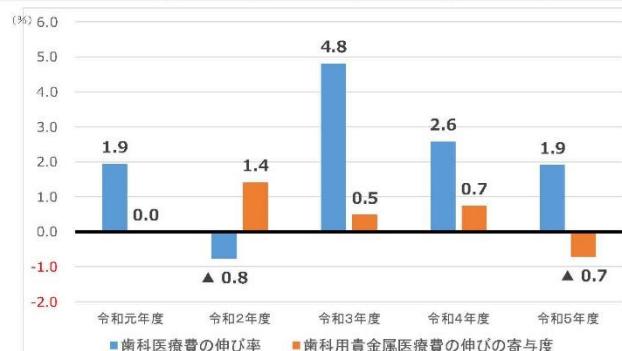
コロナ後の平均でいきますと、日数がマイナス 1.0 ということでこの前の平均よ
りもまだ少し低い水準にあるというかたちになってございます。

一方で、単価については 3.2% ということで、少しコロナ前よりも高い伸びとい
うかたちになってございます。

歯科医療費における歯科用貴金属医療費の寄与度

- 歯科医療費は、治療に使用する貴金属価格に影響を受ける。歯科用貴金属の価格変動が医療費に与える寄与度を見ると、令和5年度は金属価格の下落に伴い、歯科医療費の伸びに占める寄与はマイナスとなっている。

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
歯科医療費(億円)	30,286	30,053	31,498	32,309	32,925
伸び率(%)	1.9	▲ 0.8	4.8	2.6	1.9
うち、歯科用貴金属医療費(億円)	1,390	1,816	1,960	2,192	1,964
歯科医療費の伸びに占める寄与度(%)	0.0	1.4	0.5	0.7	▲ 0.7



(注) 歯科用貴金属医療費は、算算処理分のみの数値であり、歯科用貴金属価格の随時改定の対象となる特定保険医療材料について集計したものである。

9

9ページでございます。この1日当たり医療費に関してですけれども、歯科については、その背景としまして歯科金属、特に一番使われる金銀パラジウム合金の価格の上昇の影響を考慮する必要があるというふうに考えておりまして、令和4年度からNDBを使って、こういった材料も集計ができるようになりましたので、そちらの影響を表したものが、この9ページの表というかたちになってございます。

この表を見ていただくと、医療費の伸びに占める歯科用貴金属の医療費が、その医療費の伸びに占める寄与度をお示しさせていただいております。こちらを見ていきますと、令和2年度、特に金属価格が上昇した時期でございますけれども、金属医療費がかなり上がりまして、それで歯科医療費を1.4%程度押し上げたというかたちになっております。

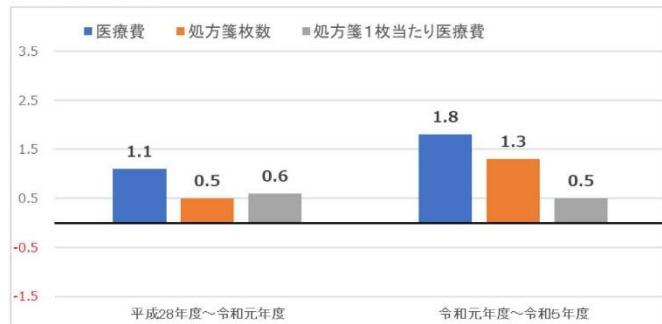
3年度・4年度もプラスとなっておりまして、5年度は若干マイナスですけれども、この2年度から5年度までの伸び率、コロナ後の伸び率を全て平均すると、寄与として0.5%程度ということなので、この歯科用貴金属の医療費だけで歯科医療費を、平均的に言えば、0.5%程度押し上げているというかたちになってございます。

調剤医療費の動向

- 調剤については、コロナ前と比べると医療費及び処方箋枚数の伸びがやや大きく、処方箋1枚当たり医療費の伸びはやや小さくなっている。

	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成28年度～令和元年度の平均伸び率(%)	令和元年度～令和5年度の平均伸び率(%)
調剤医療費(兆円)	7.7	7.5	7.7	7.5	7.8	7.9	8.3		
伸び率(%)									
医療費	2.9	▲ 3.1	3.6	▲ 2.6	2.7	1.7	5.4	1.1	1.8
処方箋枚数	1.1	0.6	▲ 0.1	▲ 9.2	4.8	4.4	6.0	0.5	1.3
処方箋1枚当たり医療費	1.8	▲ 3.6	3.7	7.3	▲ 2.0	▲ 2.6	▲ 0.5	0.6	0.5

■ コロナ前後の平均伸び率の比較



10

10 ページでございます。

調剤医療費ですけれども、調剤医療費についてはコロナ前と比較しまして、受診延日数、これ、調剤においては処方箋枚数ということですけれども、その伸び率が少し高いというかたちになってございます。

特に令和5年度は処方箋枚数がプラス 6.0% ということで、コロナ直後の2年度に落ち込んだことを考えても全般的に高い伸び率になったというところになります。

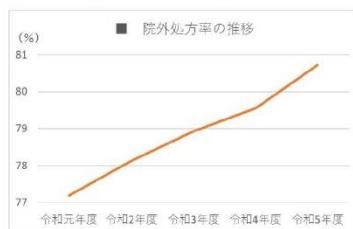
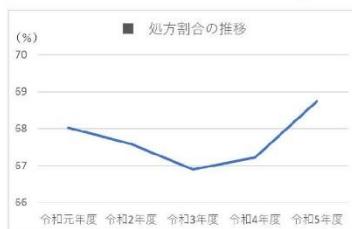
単価につきましては、令和2年度で大きく上昇したんですけども、その後はマイナス傾向ということで、コロナ後平均のトータルで見れば、コロナ前とほぼ同様の伸び率になっているというところでございます。

令和5年度 調剤医療費の動向 <処方箋枚数の伸び率>

○ 調剤の処方箋枚数は、医科入院外の受診延日数、処方割合、院外処方率の影響を受ける。各影響が調剤の処方箋枚数に与える寄与度を見ると、令和5年度はいずれの寄与もプラスとなっている。

■ 調剤医療費の対前年 伸び率 寄与度 (%)

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
処方箋枚数（注1）の伸び率 (①)	▲ 0.1	▲ 9.2	4.8	4.4	6.0
医科入院外受診延日数の寄与度 (②)	▲ 1.5	▲ 10.2	4.5	3.1	1.9
処方割合（注2）の寄与度 (③)	▲ 0.0	▲ 0.6	▲ 1.1	0.5	2.3
院外処方率（注2）の寄与度 (④)	1.2	1.2	1.1	0.8	1.5
その他の寄与度 (①-②-③-④)	0.2	0.4	0.4	0.0	0.3



(注1) 調剤の処方箋枚数を下記の式で表せるものとした。

处方箋枚数 = 医科入院外受診延日数 × 処方割合 × 院外処方率 × (1 + その他の影響)

(注2) 処方割合及び院外処方率は、下記の式でNDB（医科入院外）より算出した。

ただし、処方割合については、「処方箋料」又は「処方料」を包括した診療行為が出現する診療報酬明細書を除いて算出した。

処方割合 = (処方箋料算定期回数 + 処方料算定期回数) ÷ 医科入院外受診延日数 (電算処理分)

院外処方率 = 処方箋料算定期回数 ÷ (処方箋料算定期回数 + 処方料算定期回数)

11

令和5年度に非常に高く伸びた処方箋枚数ですけれども、そちらを分解したのが11ページでございます。

調剤については医科の外来とリンクしているところが大きいですので、その処方箋枚数をまず医科の外来の日数の動き、これが②ですけれども、

そして受診のうち薬が出る割合、「処方割合」というふうに書いてありますけれども、そちらが③。

そして、そのうち院内処方ではなく院外処方となる割合「院外処方率」④、こういったかたちで分解したもののが表になっております。

この中で特徴的な動きとなっているのが処方割合でして、こちらを表したのが左下の青い折れ線グラフになっております。

コロナ後、しばらくはですね、この処方割合というのが低下傾向にあったということで、これはつまり薬の出る受診が減ったということになります。

これは例えば、そのコロナの初期にですね、その症状にすぐに対応するための薬というのをすぐに処方することが多い呼吸器系疾患、インフルエンザであるとか呼吸器系疾患、そういうものが減ったというのが原因なのかなあと。

一方で、逆に令和5年度はその呼吸器系疾患が非常に増えたということで、逆に処方割合が増加ということで、こういった理由もあって特に令和5年度はですね、処方箋枚数というのが増えたというかたちになろうかと思います。

ちなみに、右下のグラフが院外処方率ですけれども、こちらはコロナ前から引き続き、ずっと上昇傾向というかたちになってございます。

令和5年度 調剤医療費（電算処理分）の動向 <抗ウイルス剤の影響>

- 令和5年度の調剤医療費（電算処理分）について、薬効中分類「抗ウイルス剤」の薬剤料がプラスの寄与となっており、処方箋1枚当たり医療費及び処方箋1枚当たり薬剤料の伸び率は前年度より大きい。なお、「抗ウイルス剤」には新型コロナウイルス感染症やインフルエンザに係る抗ウイルス剤が含まれる。

■ 処方箋1枚当たり医療費及び処方箋1枚当たり薬剤料の対前年 伸び率 寄与度（%）

	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
処方箋1枚当たり医療費の伸び率	3.8	7.2	▲2.0	▲2.7	▲0.5
抗ウイルス剤の薬剤料の寄与度	▲0.6	▲0.2	▲0.2	0.4	1.9
処方箋1枚当たり薬剤料の伸び率	4.2	8.1	▲3.4	▲4.1	▲0.6
抗ウイルス剤の薬剤料の寄与度	▲0.8	▲0.3	▲0.2	0.6	2.6

（注）医療費及び薬剤料には、国が購入し医療機関及び薬局に無償で提供された新型コロナウイルス感染症治療薬の費用は含まれない。



（参考）新型コロナウイルス感染症治療薬（ラゴブリオ、バキロビッド、ゾコーバ、ベクルリー）の窓口負担について
 ・各治療薬の薬価収載～令和5年9月：窓口負担なし
 ・令和5年10月～令和6年3月：医療費の自己負担割合に応じた上限額（例：3割負担の方で9,000円）の負担
 ・令和6年4月以降：医療費の自己負担割合に応じた通常の窓口負担

12

最後に、12ページでございます。

調剤の単価についてですけれども、単価についてはコロナ前とコロナ後で、ほぼ平均伸び率っていうのは同水準なんですけれども、

ただ、特に令和5年度に関してはですね、インフルエンザ治療薬やコロナ治療薬など、いわゆる抗ウイルス剤に分類される薬剤の影響が含まれているということに留意する必要があるということで、こちらの表を作らせていただいております。

特にコロナ治療薬などは単価も高いですし、また令和5年度はインフルエンザもかなり流行したということもあって、

上の表を見ていただきますと、これらが含まれる抗ウイルス剤の薬剤費が増えた影響だけですね、令和5年度の処方箋1枚当たり医療費をプラス1.9%押し上げている。

薬剤費でいえば、プラス2.6%押し上げているということですので、逆に言うと、これがもしなければですね、もう少し単価というのはもっと下がっていたというふうに考えることができるということですので、

このインフルエンザであったりコロナ治療薬であったりというのは年によってかなり状況が変わってきますので、6年度以降を見通す際にはですね、5年度にはこういったものが含まれているということをご留意いただく必要があるというところが、この資料の趣旨でございます。

ご説明としては以上でございます。

○小塩隆士会長（一橋大学経済研究所教授）

はい、ありがとうございました。