

2021年7月27日

新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響  
—2021年2月～4月分—

公益社団法人 日本医師会

## 目次

1. 調査の概要	1
1.1. 調査方法	1
1.2. 用語の定義	1
1.3. 診療報酬	2
1.4. 回答状況	4
2. 集計結果	5
2.1. 経営環境（緊急事態宣言）	5
2.2. 総件数および総点数	6
2.2.1. 総数	6
2.2.2. 入院	8
2.2.3. 入院外	9
2.2.4. 診療科別（入院）	10
2.2.5. 診療科別（入院外）	12
2.3. 初・再診料等	14
2.4. 診療報酬の寄与	16
2.5. 医業収入等	20
2.6. 医業利益	24
3. 参考 これまでの調査結果の公表状況	26

## 1. 調査の概要

2

### 1.1. 調査方法

4 本調査は、診療所を対象として新型コロナウイルス感染症が経営に与える  
5 影響を継続して調査しているものであり、今回は第8回目である（これまで  
6 の調査については、「3. 参考」参照）。

7 今回は、2021年5月14日に都道府県医師会に調査を依頼した。都道府県  
8 医師会が任意の診療所（会員医療機関）に連絡し、日本医師会のホームペー  
9 ジから調査票をダウンロードし入力後メールで送付するか、手書き回答を  
10 FAXまたは郵送する方法で、2021年6月25日まで回答を受け付けた。

11 ● 対象期間：2020年および2021年の2月～4月

12 ● 調査項目

13 （1）レセプト件数・点数

14 （2）初診料、再診料、乳幼児加算の特例、医科外来等感染対策実施加  
15 算、入院感染対策実施加算等の算定状況

16 （3）損益計算書（医業収入、介護収入、その他の収入（補助金収入を  
17 含む）、医業・介護費用、医業利益）

18 厚生労働省「概算医療費ベース」で、2020年2月までの全国実績データ  
19 が公表されているので（2021年7月19日現在）、本調査の結果とあわせて  
20 示す（以下、これを「全国実績」という）。

21 厚生労働省「概算医療費データベース」

22 <https://www.mhlw.go.jp/bunya/iryouhoken/iryouhoken03/01.html>

23

### 1.2. 用語の定義

25 ● 総件数：診療報酬明細書の枚数。各医療機関は、月ごとに1人の患者に  
26 対して1枚の明細書を作成するので、当該医療機関の実患者数に相当す  
27 る。

28 ● 総点数：診療報酬明細書に記録される点数。点数を10倍したものが医  
29 療費。

30

31

### 1 1.3. 診療報酬

2 新型コロナウイルス感染症への対応として、以下のような診療報酬上の臨  
3 時の取り扱いがされている（いずれも診療所関係の主なもの）。

4

#### 5 入院

2021.4.1～	入院感染症対策実施加算 ・必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、有床診療所入院基本料、有床診療所療養病床入院基本料ほかを算定した場合、1日につき10点を算定できる。
-----------	--

6

#### 7 入院外

2020.4.8～	院内トリアージ実施料（300点/回） ・受診の時間帯によらず、また届出がなくても施設基準を満たしたものとみなして算定できる。本則は、夜間、休日又は深夜に受診した患者であって初診のみ。 ・対象は、新型コロナウイルス感染症（疑いも含む）に対し初診料、再診料（救急車により搬送された患者を除く）、小児科外来診療料、往診料等を算定した患者。
2020.4.24～	在宅時医学総合管理料等 ・定期的な訪問を予定していたが、新型コロナウイルスへの感染を懸念した患者等からの要望等により、訪問診療を1回実施し、加えて電話等を用いて診療等を実施した場合には、当月に限り、患者等に十分に説明し同意を得た上で、月2回以上訪問診療を行っている場合の在宅時医学総合管理料等を算定できる。
2020.12.15～	乳幼児加算の特例（乳幼児感染予防策加算） ・小児特有の感染防止策を講じた上で、6歳未満の外来診療を実施した場合、初再診に限らず患者ごとに100点を加算できる。
2021.4.1～	医科外来等感染症対策実施加算 ・必要な感染予防策を講じた上で診療を行い、初診料、再診料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料、在宅患者訪問診療料（Ⅰ）（Ⅱ）ほかを算定した場合、1回5点を算定できる。

8

#### 9 電話や情報通信機器を用いた診療等

2020.2.28～	・慢性疾患等を有する定期受診患者等について、電話や情報通信機器を用いて診療し医薬品の処方を行い、ファクシミリ等で処方箋情報が送付される場合、電話等再診料、処方箋料等を算定する（再診料の加算も要件を満たせば算定可能）。
2020.3.12～	・慢性疾患等を有する定期受診患者等について、電話や情報通信機

	器を用いて診療し医薬品の処方を行った場合、電話等再診料、調剤料、処方料、調剤技術基本料等を算定できる（外来診療料も同様の取扱い）。
2020.4.10～	・慢性疾患を有する定期受診患者に対して電話や情報通信機器を用いた診療及び処方を行う場合であって、電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面診療で「情報通信機器を用いた場合」の管理料等を算定していた患者に対しては、147点を月1回に限り算定できる。
2020.4.10～	・初診からのオンライン診療は初診料の本則が288点であるところ、紹介率の低い大病院の場合等の214点を準用（時限的特例的対応）。 ・慢性疾患を有する定期受診患者に対するオンラインによる医学管理については、特定疾患療養管理料の許可病床数が100床未満の病院の場合の147点（月1回）を準用。 ・従来のオンライン診療（月1回71点）において、「情報通信機器を用いた場合」が注に規定されている管理料はすべて対象。
2020.4.14～	・1月あたりの再診料及びオンライン診療料の算定回数に占めるオンライン診療料の割合1割以下の要件を時限的に適用除外。
2020.3.12～	在宅療養指導管理料及び在宅療養指導管理材料加算 ・過去3月以内に在宅療養指導管理料を算定した慢性疾患等を有する定期受診患者等について、電話や情報通信機器を用いて診療し、療養上必要な指導等を行い、あわせて、必要かつ十分な量の衛生材料又は保険医療材料を支給した場合、在宅療養指導管理料及び在宅療養指導管理材料加算を算定できる。

1 本調査で電話や情報通信機器を用いた診療の実施状況を質問したところ、「実施して  
2 いる」は6.9%であった。

3

4 PCR検査等の保険収載

2020.3.5～	PCR検査の保険適用（委託の場合1,800点、それ以外1,350点） ・新型コロナウイルス感染症が疑われる者に対し新型コロナウイルス感染症の診断を目的として行った場合または新型コロナウイルス感染症の治療を目的として入院している者に対し退院可能かどうかの判断を目的としたPCR検査を実施した場合に限り算定できる。
2020.5.13～	抗原検査の保険適用（600点） ・新型コロナウイルス感染症の患者であることが疑われる者に対し新型コロナウイルス感染症の診断を目的として抗原検査を実施した場合は、診断の確定までの間に1日に限り算定する。

5

6

1 1.4. 回答状況

2

3 回答数は 613 施設であった。全国実績に比べて、開設者別では医療法人、  
4 診療科別では小児科、耳鼻咽喉科の回答割合が高かった（表 1.4.1）。

5 以下、項目によって有効回答数が異なるので、本文中に都度記す。

6

7

8

表 1.4.1 回答施設の内訳

診療所 開設者別有床・無床別

	有床	無床	無回答	計	全国※	
					構成比(%)	(%)
医療法人	83	325	0	408	66.6	42.5
個人	7	189	0	196	32.0	40.0
その他	1	7	0	8	1.3	17.5
無回答	0	0	1	1	0.2	—
計	91	521	1	613	100.0	100.0

診療所 診療科別有床・無床別

	有床	無床	無回答	計	全国※	
					構成比(%)	(%)
内科	39	261	1	301	49.1	55.1
外科	4	17	0	21	3.4	2.8
整形外科	10	46	0	56	9.1	7.2
眼科	12	19	0	31	5.1	7.1
耳鼻咽喉科	2	50	0	52	8.5	4.9
小児科	1	74	0	75	12.2	5.3
皮膚科	0	14	0	14	2.3	4.7
泌尿器科	3	7	0	10	1.6	1.7
精神科	0	11	0	11	1.8	3.4
産科・産婦人科	19	5	0	24	3.9	2.8
婦人科	0	4	0	4	0.7	0.7
脳神経外科	0	9	0	9	1.5	1.0
その他	1	4	0	5	0.8	3.3
計	91	521	1	613	100.0	100.0

※全国は、厚生労働省「平成29(2017)年 医療施設(静態・動態)調査」による

9

10

11

1 2. 集計結果

2

3 2.1. 経営環境（緊急事態宣言）

4 診療所の経営は、特に緊急事態宣言下において大きな影響を受けてきたの  
5 で、以下に、その対象地域と時期を示す。

6

7 (参考) 緊急事態宣言

	発令	都道府県	解除
1回目	2020.4.7	東京都、神奈川県、埼玉県、 千葉県、大阪府、兵庫県、 福岡県	2020.5.14 以下を除く 39 県 2020.5.21 大阪府、京都府、兵庫県 2020.5.25 東京都、神奈川県、 埼玉県、千葉県、北海道
	2020.4.16	上記以外の道府県	
2回目	2021.1.7	東京都、神奈川県、埼玉県、 千葉県	2021.2.7 栃木県 2021.3.1 岐阜県、愛知県、兵庫県、 京都府、大阪府、福岡県 2021.3.21 東京都、神奈川県、 埼玉県、千葉県
	2021.1.13	栃木県、岐阜県、愛知県、 兵庫県、京都府、大阪府、 福岡県	
3回目	2021.4.25	東京都、京都府、大阪府、 兵庫県	2021.6.20 沖縄県以外
	2021.5.12	愛知県、福岡県	
	2021.5.16	北海道、岡山県、広島県	
	2021.5.23	沖縄県	2021.8.22（予定）
4回目	2021.7.12	東京都	2021.8.22（予定）

8 回数は東京都でカウント。

9

10

11

12

1 2.2. 総件数および総点数

2

3 2.2.1. 総数

4

5 2020年1月以降、総件数、総点数ともほぼ対前年同月比のマイナスが続  
6 いている。2021年3月、4月の対前年同月比はプラスであるが、新型コロナ  
7 ウイルス感染症流行以前と比較した対前々年同月比はマイナスである（図  
8 2.2.1, 図 2.2.2）。

9

10 新型コロナウイルス感染症の感染対策のために診療報酬上の特例等が措  
11 置されたことから、総件数に比べて総点数のほうが対前々年同月比のマイナ  
12 ス幅がやや小さい（図 2.2.2）。

13

14 なお、2021年3月、4月の対前々年同月比を計算するときの前々年デー  
15 タには、厚生労働省「概算医療費データベース」のデータを使用している（本  
16 調査では前々年データを取得していないため）。本来接続できるものではない  
17 ので、参考値として示している。

18

19

20

21

22

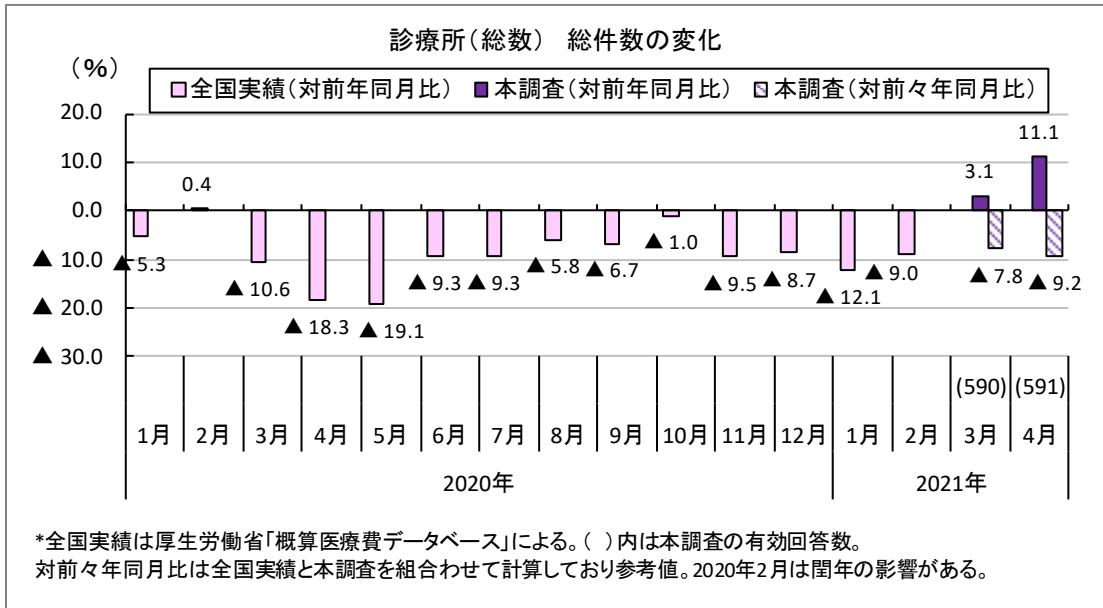
23

24



1

図 2.2.1 診療所（総数） 総件数の変化



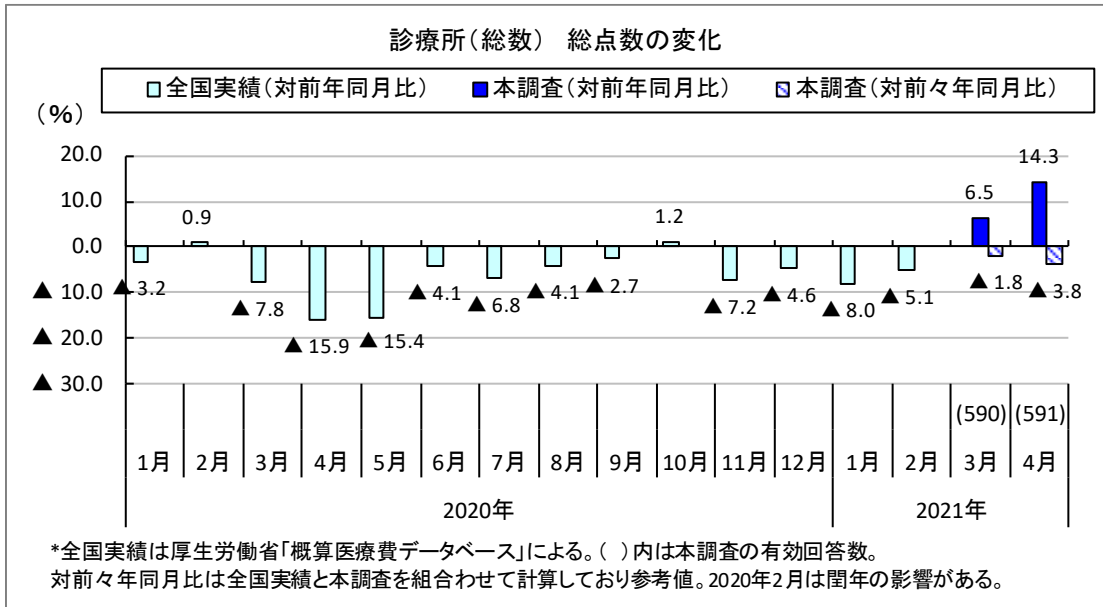
2

3

4

5

図 2.2.2 診療所（総数） 総点数の変化



6

7

8

9

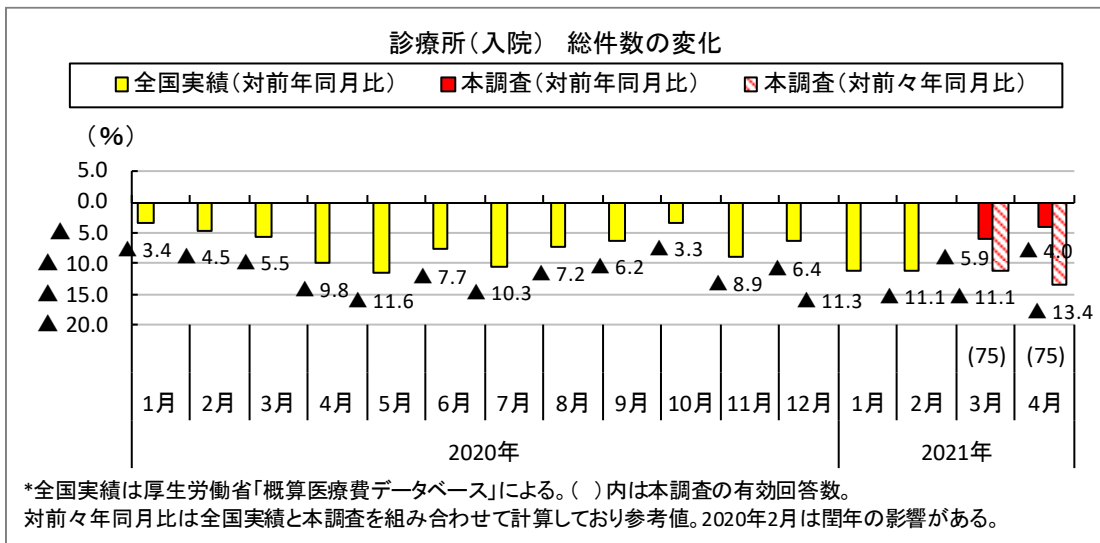
1 2.2.2. 入院

2 全国実績の総件数および総点数の減少は、有床診療所施設数の減少の影響  
 3 もある（図 2.2.3, 図 2.2.4）。また、本調査では有床診療所の有効回答数が  
 4 少ないことに留意する必要がある。

5

6

図 2.2.3 診療所（入院） 総件数の変化



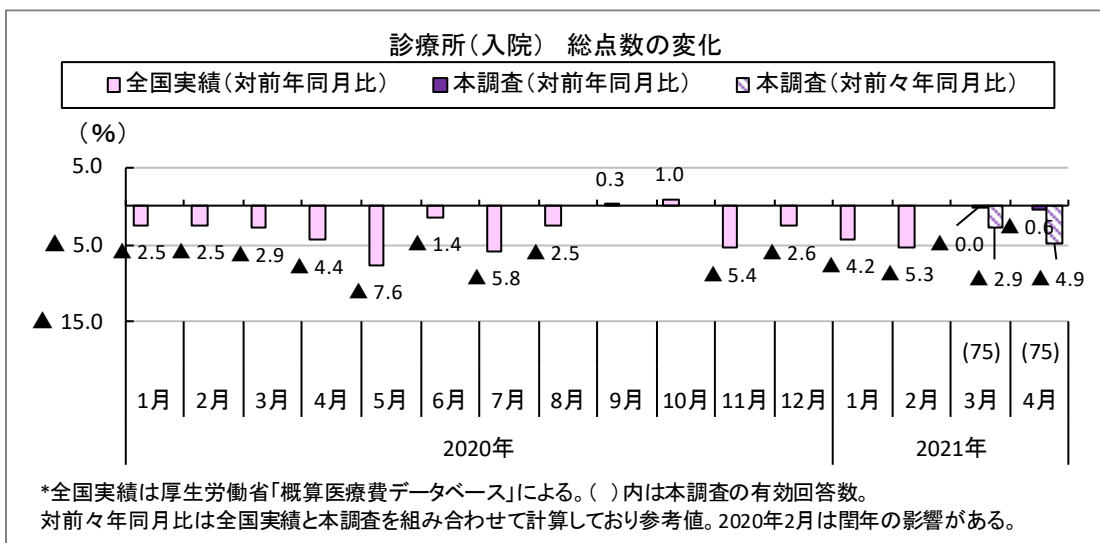
7

8

9

10

図 2.2.4 診療所（入院） 総点数の変化



11

12

13

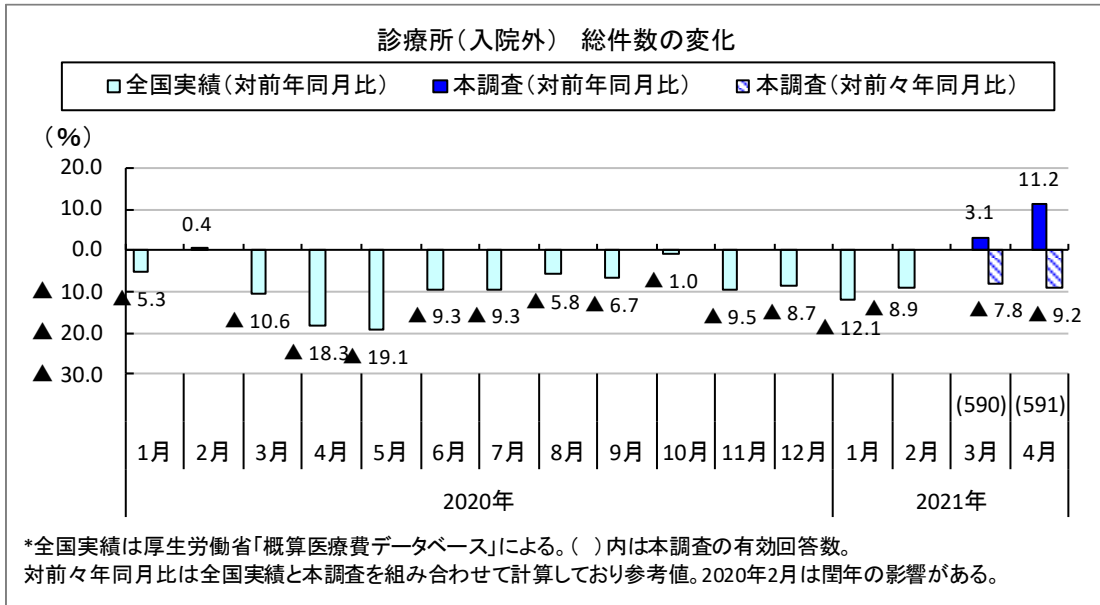
1 2.2.3. 入院外

2 総件数、総点数ともに2021年3月、4月の対前々年同月比はマイナスで  
 3 ある(図2.2.5, 図2.2.6)

4

5

図2.2.5 診療所(入院外) 総件数の変化

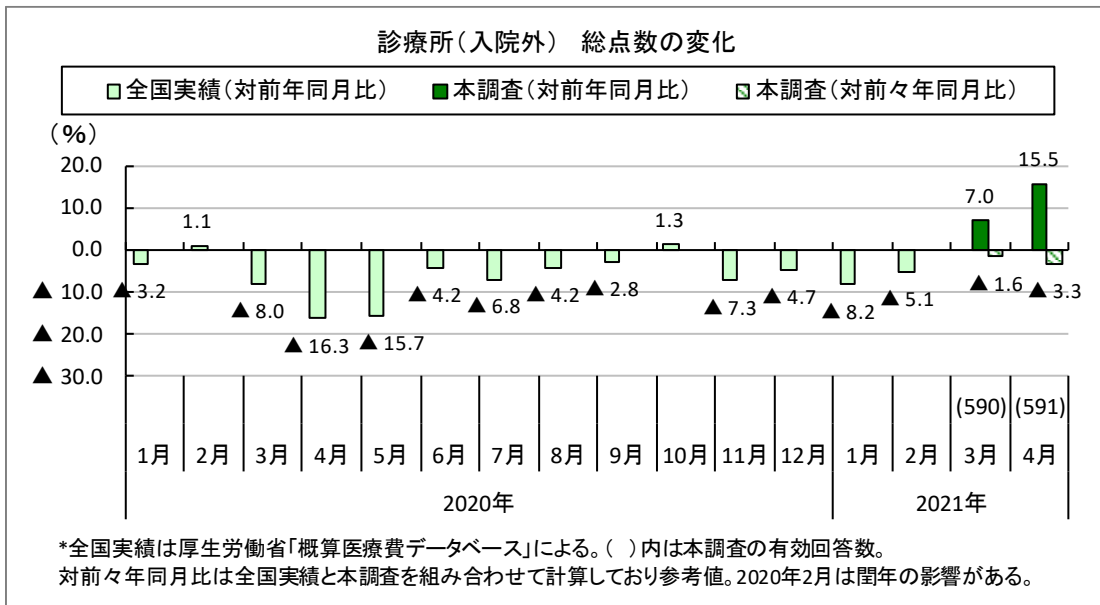


6

7

8

図2.2.6 診療所(入院外) 総点数の変化



9

10

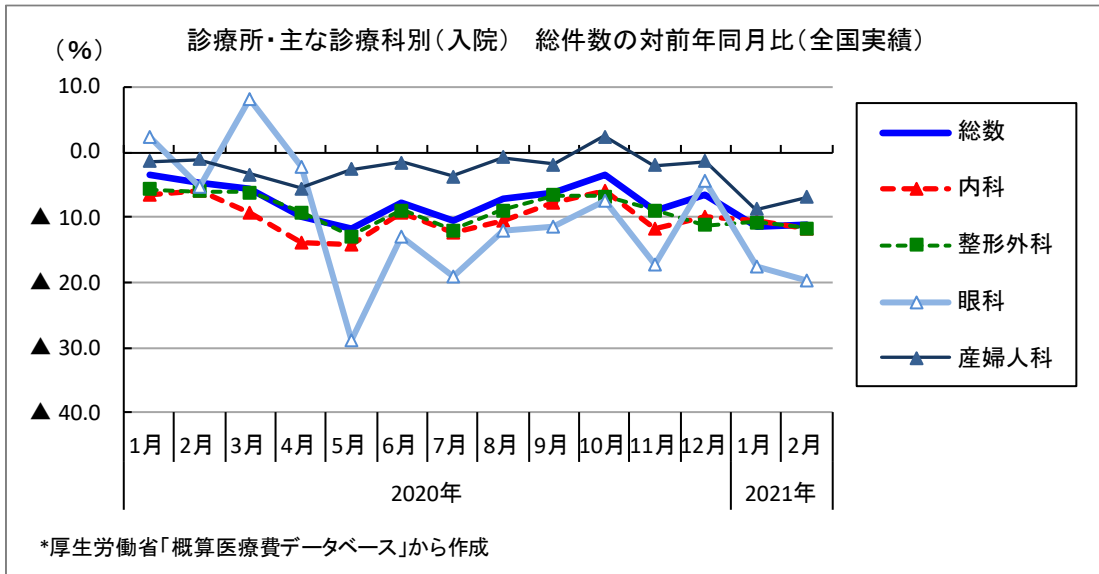
11

1 2.2.4. 診療科別（入院）

2 総件数の対前年同月比は、ほぼマイナスがつづいており（図 2.2.7）、2021  
 3 年3月、4月も対前々年同月比はマイナスである（図 2.2.8）。

4

5 図 2.2.7 診療所・主な診療科別（入院） 総件数の対前年同月比（全国実績）

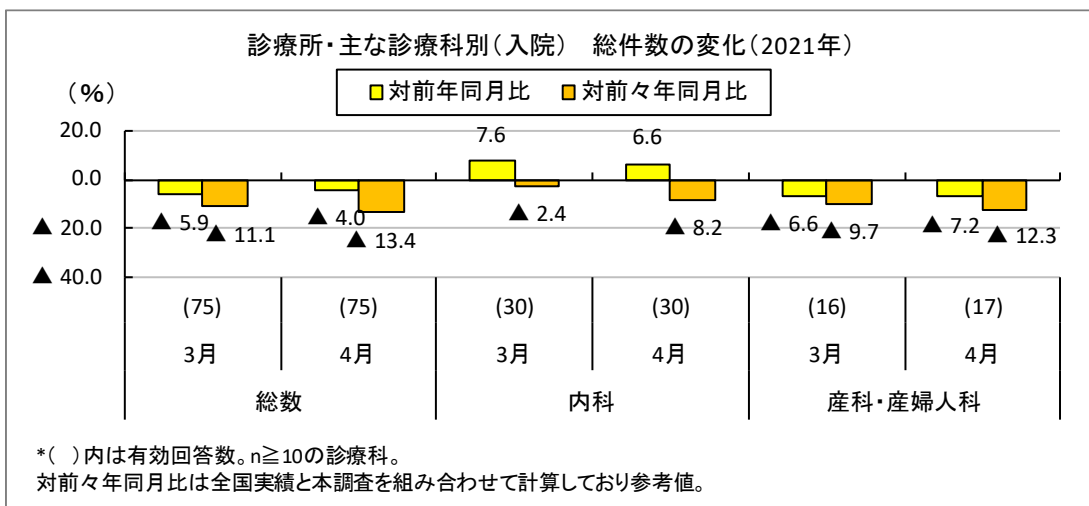


6

7

8

9 図 2.2.8 診療所・主な診療科別（入院） 総件数の変化



10

11

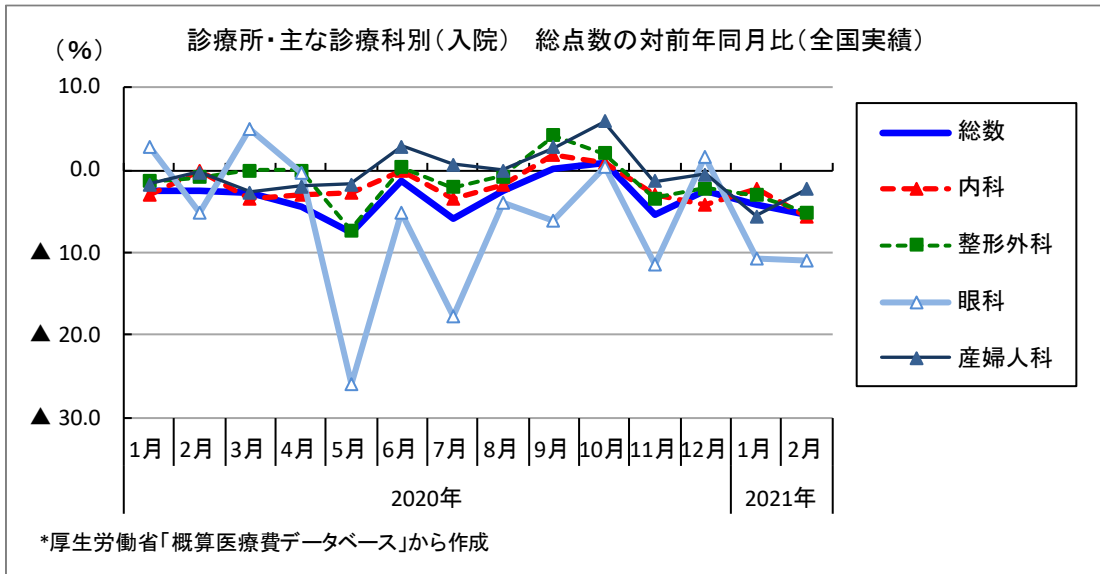
12

13

1 総点数も、対前年同月比はほぼマイナスがつづいており（図 2.2.9）、2021  
 2 年 3 月、4 月も対前年同月比、対前々年同月比ともに、総数はマイナスであ  
 3 る（図 2.2.10）。

4

5 図 2.2.9 診療所・主な診療科別（入院） 総点数の対前年同月比

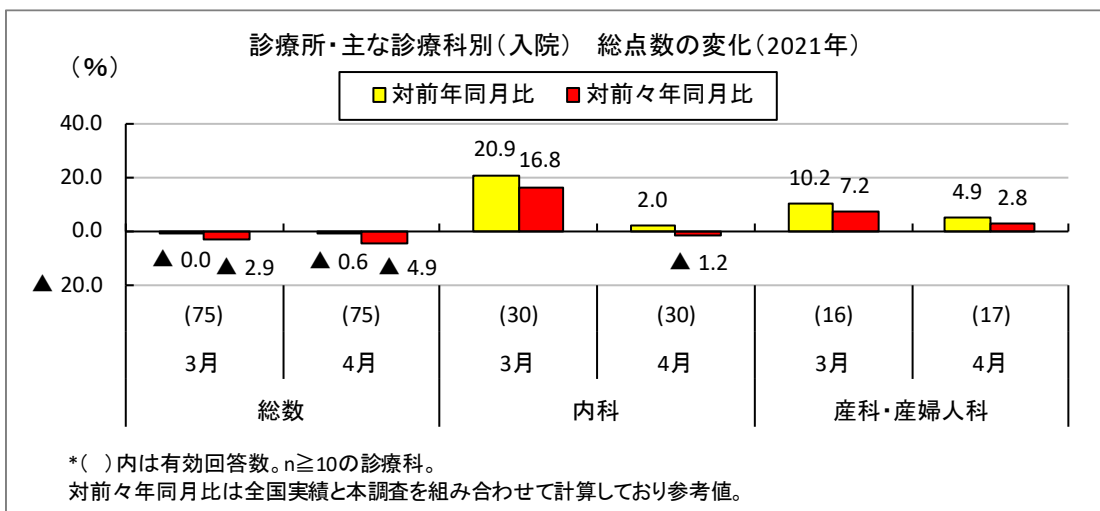


6

7

8

9 図 2.2.10 診療所・主な診療科別（入院） 総点数の変化



10

11 内科、産科・産婦人科以外でマイナスが大きいため総数でマイナス

12

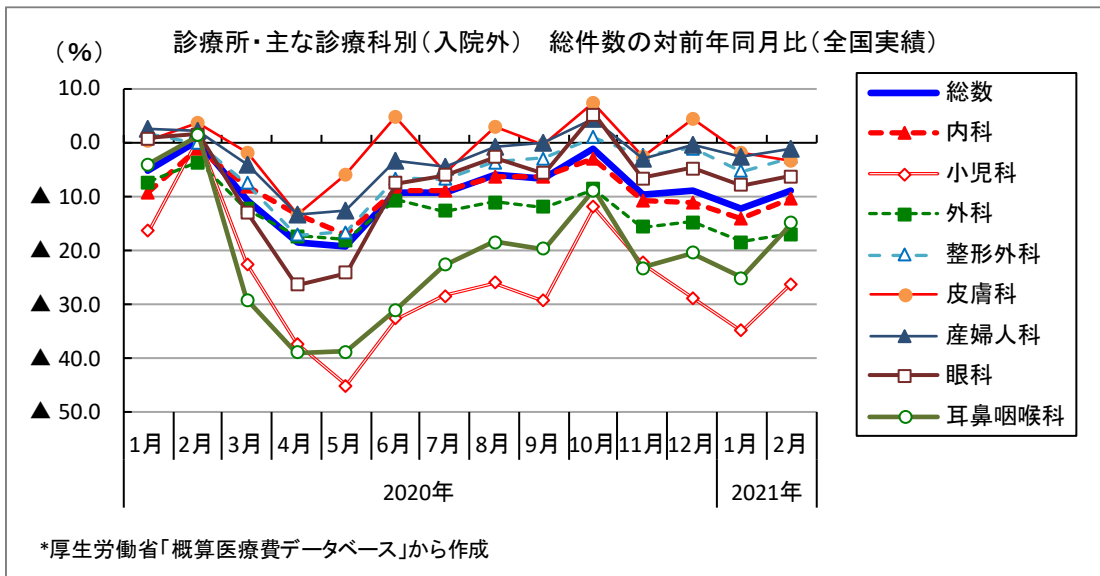
13

1 2.2.5. 診療科別（入院外）

2 総件数の対前年同月比は2020年1月以降おおむねマイナス、特に小児科、  
 3 耳鼻咽喉科で大幅なマイナスがつづいていた（図 2.2.11）。2021年3月、4  
 4 月の対前年同月比はプラスとなっているが、対前々年同月比ではほとんどの  
 5 診療科でマイナスである（図 2.2.12）。

6

7 図 2.2.11 診療所・主な診療科別（入院外） 総件数の対前年同月比（全国実績）



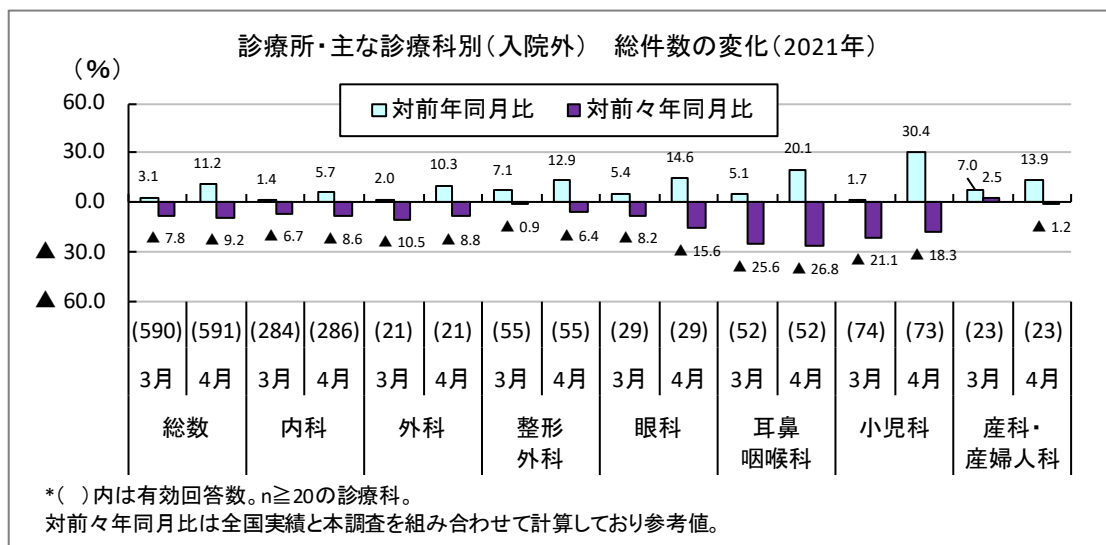
8

9

10

11

図 2.2.12 診療所・主な診療科別（入院外） 総件数の変化



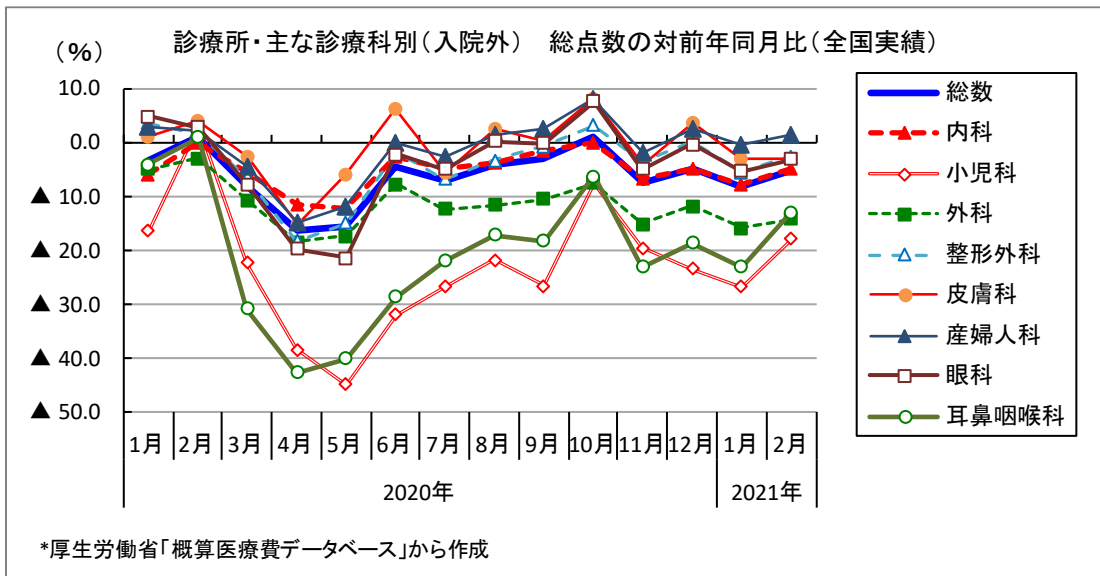
12

13

1 診療報酬上の特例として、外来では乳幼児感染予防策加算（2020年12月  
 2 15日～）、医科外来等感染症対策実施加算（2021年4月1日～）が措置され  
 3 ているが、総件数の回復が鈍いため（前頁）、総点数の対前々年同月比はマイ  
 4 ナスの診療科が多く、その効果が反映されていない（図 2.2.14）。

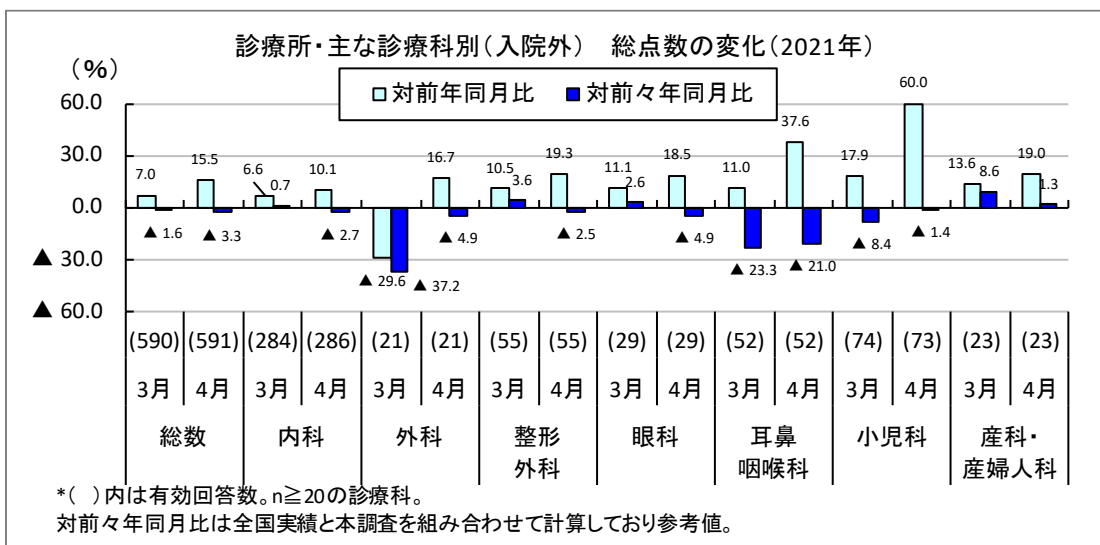
5  
 6

7 図 2.2.13 診療所・主な診療科別（入院外） 総点数の対前年同月比（全国実績）



8  
 9  
 10  
 11

図 2.2.14 診療所・主な診療科別（入院外） 総点数の変化



12  
 13

1 2.3. 初・再診料等

2

3 初・再診料ともに 2021 年 4 月の算定回数の対前年同月比はプラスであっ  
4 たが（図 2.3.1, 図 2.3.2）、前年同月はすでに新型コロナウイルス感染症の  
5 影響により、受診控えの中にあったことを鑑みると、回復したといえる水準  
6 ではない（前々年データは調査していないため推測）。

7

8 初診料は再診料に比べてこれまでの算定回数の対前年同月比のマイナス  
9 も大きかったが、2021 年 4 月のプラス幅も再診料に比べて大きい。2021 年  
10 4 月の初診料算定回数のプラスは、初診でかなりの受診控えがあった反動と  
11 見られる。

12

13 また、再診料は初診料に比べると 2021 年 4 月の対前年同月比のプラス幅  
14 が小さく、長期処方が続いているのではないかと推察される。

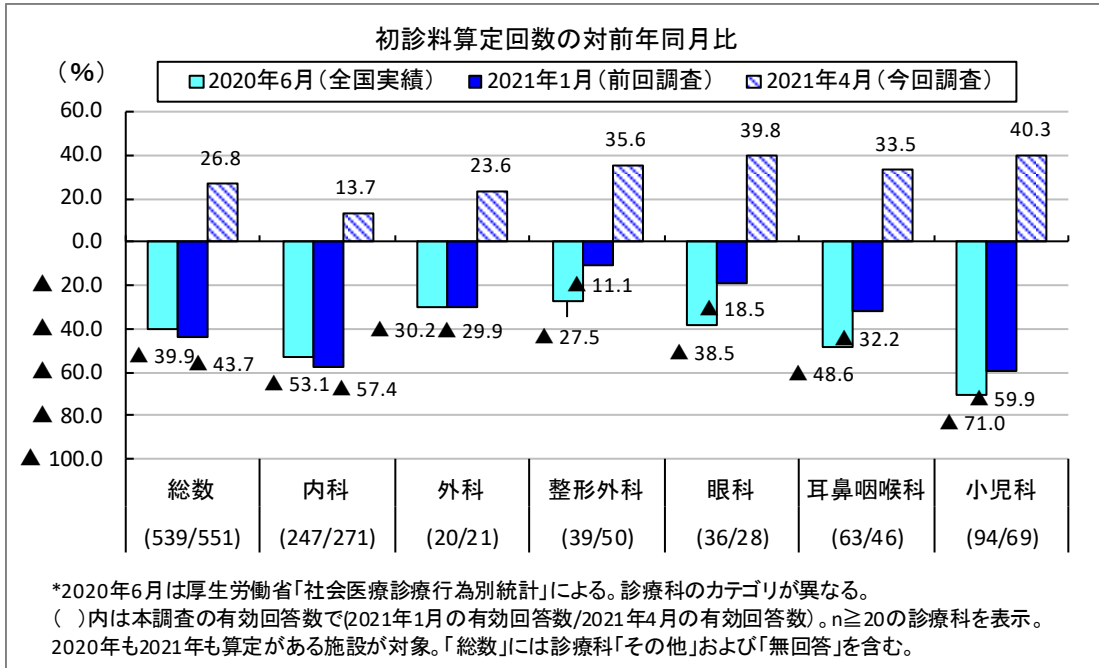
15

16



1

図 2.3.1 初診料算定回数の対前年同月比



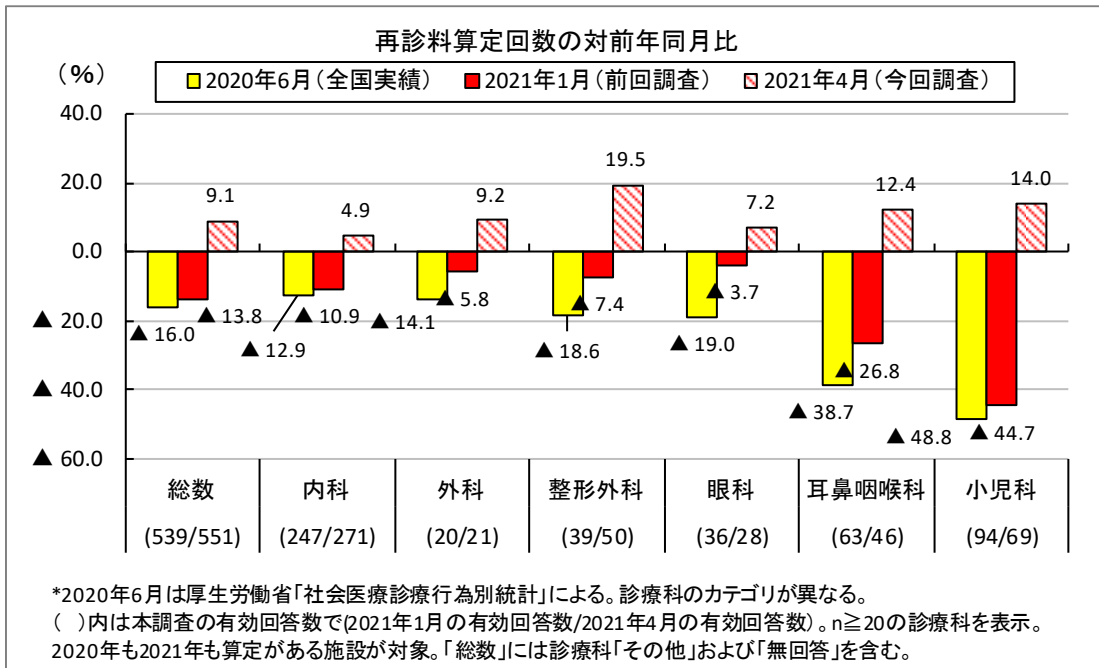
2

3

4

5

図 2.3.2 再診料算定回数の対前年同月比



6

7

8

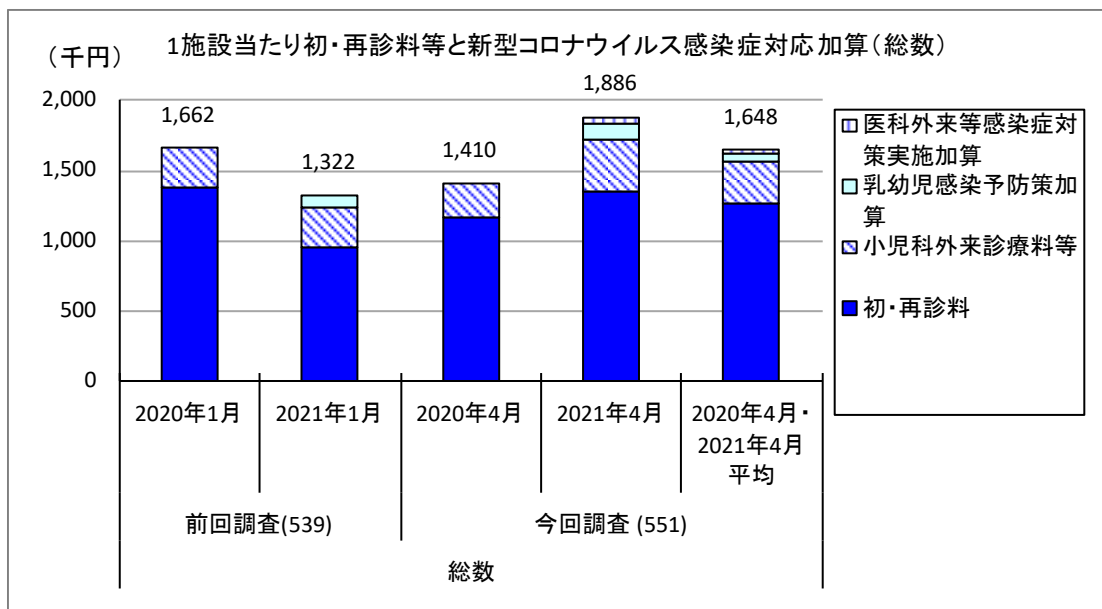
9

1 2.4. 診療報酬の寄与

2 2021年4月は受診控えの改善と診療報酬上のコロナ特例の寄与により、  
 3 初・再診料等と医科外来等感染症対策実施加算等の合計が、1年前の2020  
 4 年4月の初・再診料等の落ち込みをカバーした(図2.4.1)。ただし新型コロナ  
 5 ナウイルス感染症の影響が1年以上続いてきたことを鑑みると、10月以降に  
 6 おいても診療報酬上のコロナ特例を継続する必要がある。

7

8 図 2.4.1 1施設当たり初・再診料等と外来における診療報酬上のコロナ特例(総  
 9 数)



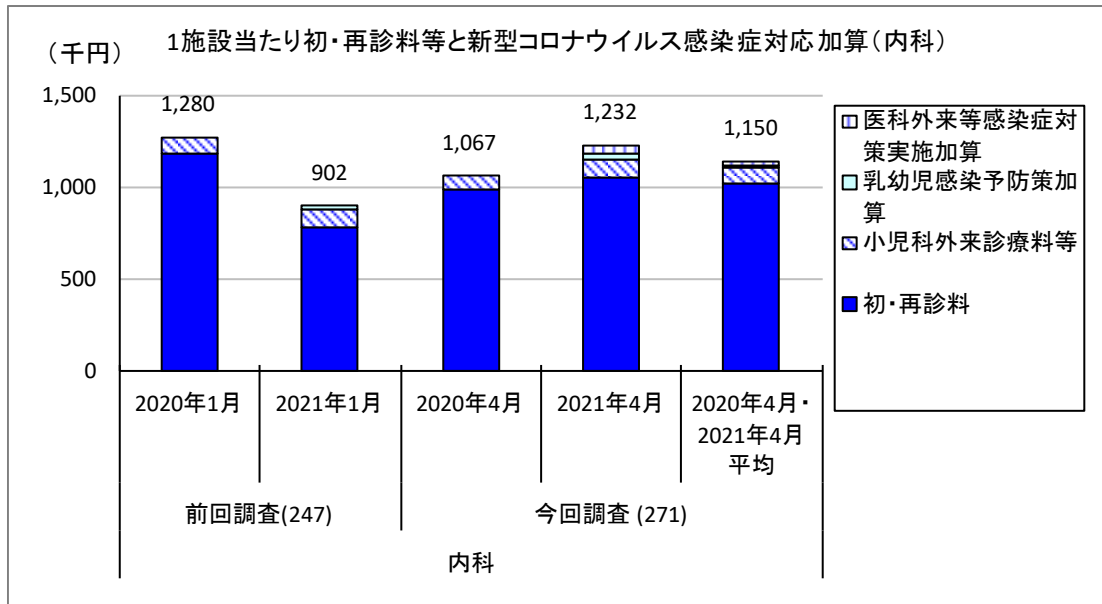
10

- 11 ・( )内は各調査の有効回答数。
- 12 ・初診料はすべて288点、再診料はすべて73点で計算。
- 13 ・小児科外来診療料等には小児かかりつけ診療料を含む。
- 14 ・小児科外来診療料等は処方箋を交付する場合しない場合、初診時再診時で点数が
- 15 異なるが、厚生労働省「社会医療診療行為別統計」より点数および算定回数の過
- 16 重平均単価で計算。
- 17 ・乳幼児感染予防策加算(2020年12月15日～)は患者ごとに100点、医科外来
- 18 等感染症対策実施加算(2021年4月1日～)は1回5点(詳細は、「1.3 診療報
- 19 酬」参照)。

20

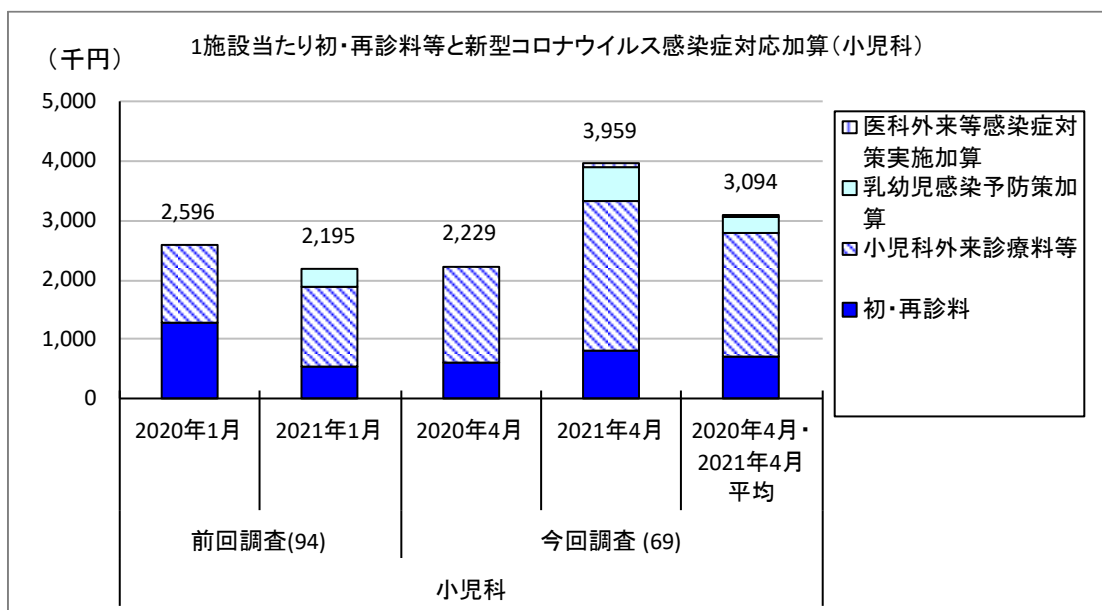
21

1 図 2.4.2 1施設当たり初・再診料等と外来における診療報酬上のコロナ特例（内  
 2 科）



3  
 4 ・（ ）内は各調査の有効回答数。

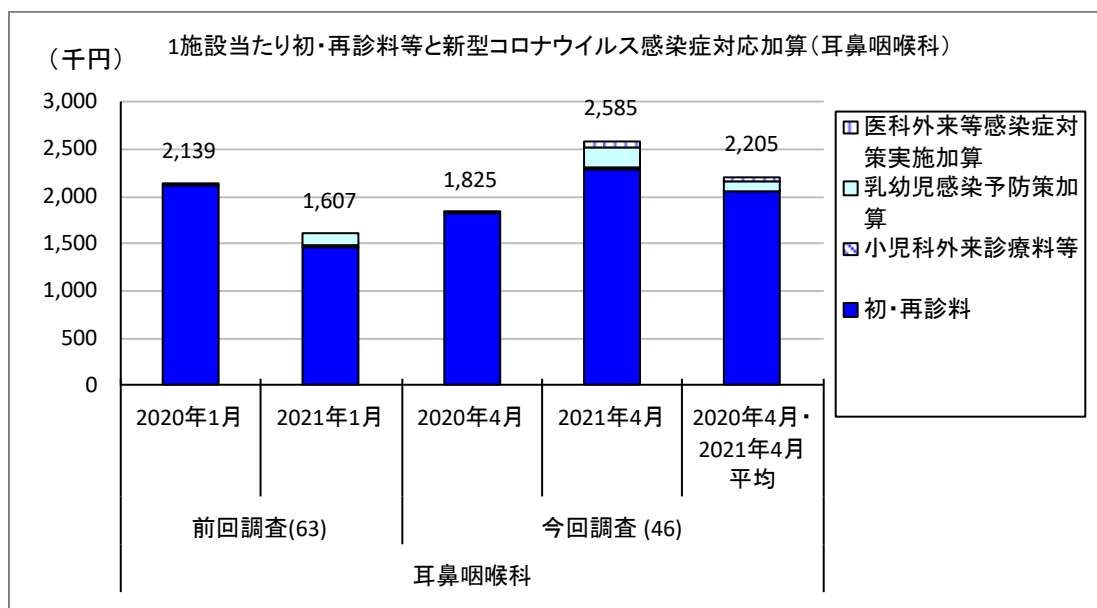
5  
 6  
 7 図 2.4.3 1施設当たり初・再診料等と外来における診療報酬上のコロナ特例（小児科）



8  
 9 ・（ ）内は各調査の有効回答数。

10  
 11

1 図 2.4.4 1施設当たり初・再診料等と外来における診療報酬上のコロナ特例(耳鼻咽喉科)



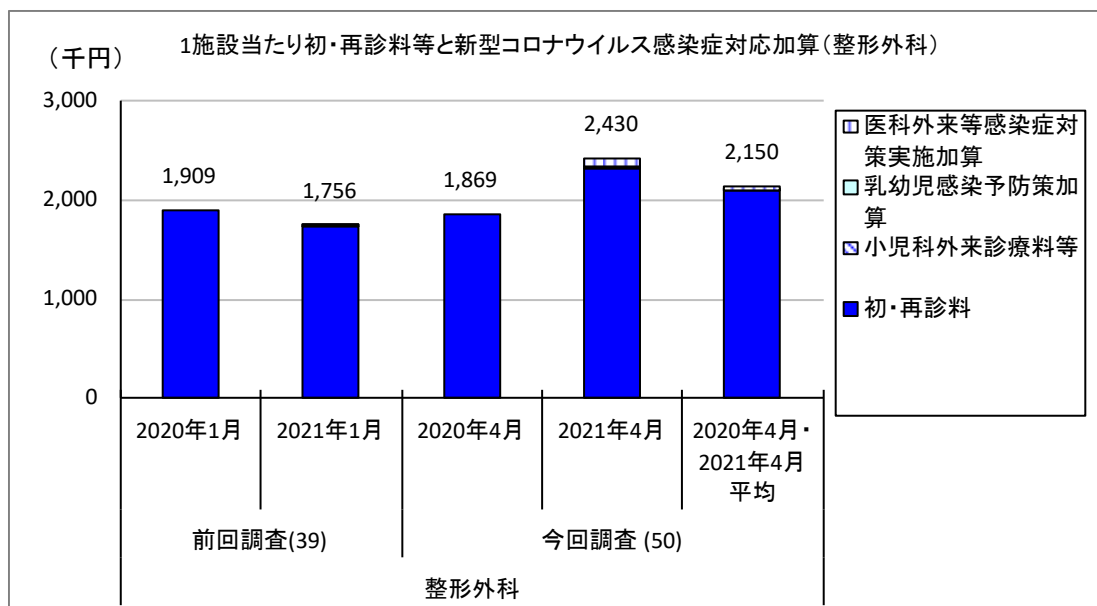
2

3 ・ ( ) 内は各調査の有効回答数。

4

5

6 図 2.4.5 1施設当たり初・再診料等と外来における診療報酬上のコロナ特例(整形外科)



7

8 ・ ( ) 内は各調査の有効回答数。

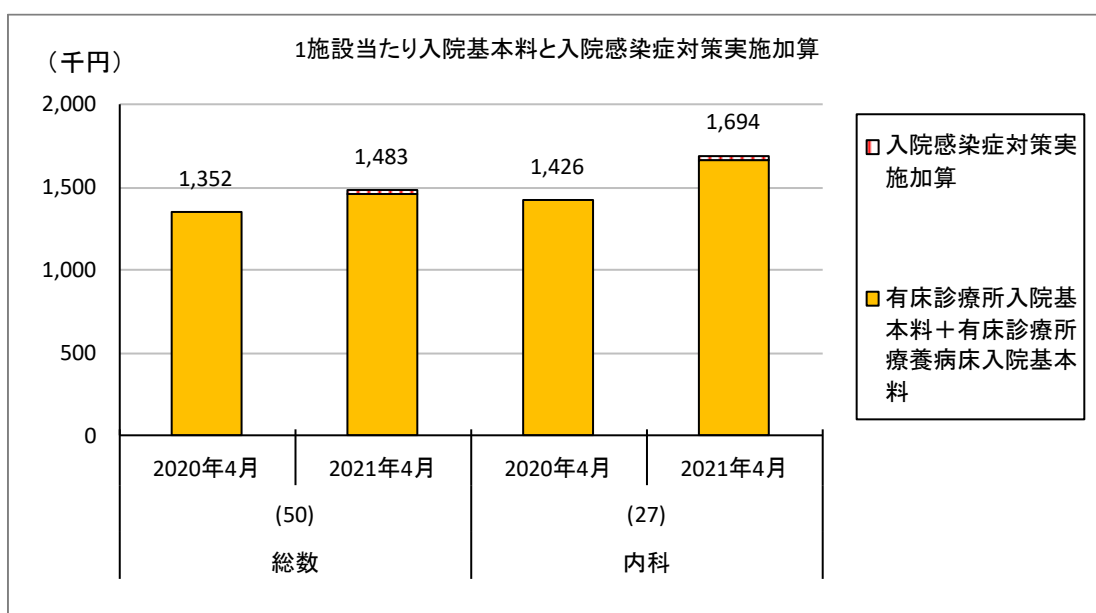
9

10

1 入院における診療報酬上のコロナ特例として、入院感染症対策実施加算  
 2 (10点)が設定されているが、入院患者1人につき1日10点ということで、  
 3 有床診療所のように病床規模の小さい施設においては、数値として大きな寄  
 4 与は見られなかったものの、2021年4月の入院基本料は前年同月に比べて  
 5 改善している(図2.4.6)。

6  
 7  
 8

図 2.4.6 1施設当たり入院基本料と入院感染症対策実施加算



9  
 10  
 11  
 12  
 13  
 14

・( )内は各調査の有効回答数。

1 2.5. 医業収入等

2

3 ここでは「1 医業収入」と「3 その他」の合計を「医業収入等」とする（第  
4 6回調査まで医業収入にその他を含んで調査していたため）。

5

1 医業収入 = I + II
I 保険診療収入：外来・在宅・入院医療における収入で、支払基金・国保連等に対する請求金額及び窓口徴収金額の合計。
II 公害等診療：公害・労災・自賠責等の金額の合計。
2 介護収入：施設サービス収入、居宅サービス収入
3 その他
(a)診療収入：自費診療などの金額の合計。
(b)医業収入：学校医・産業医・当番医の手当、健診、予防接種、各種検診等の公害衛生・地域医療活動などによる収入
(c)介護収入：上記介護保険以外の介護収入
(d)補助金

6 以下、調査回ごとに回答医療機関が異なるため、各回調査の比較は適切ではないが、  
7 大まかな傾向を掴むため、接続して示している。

8

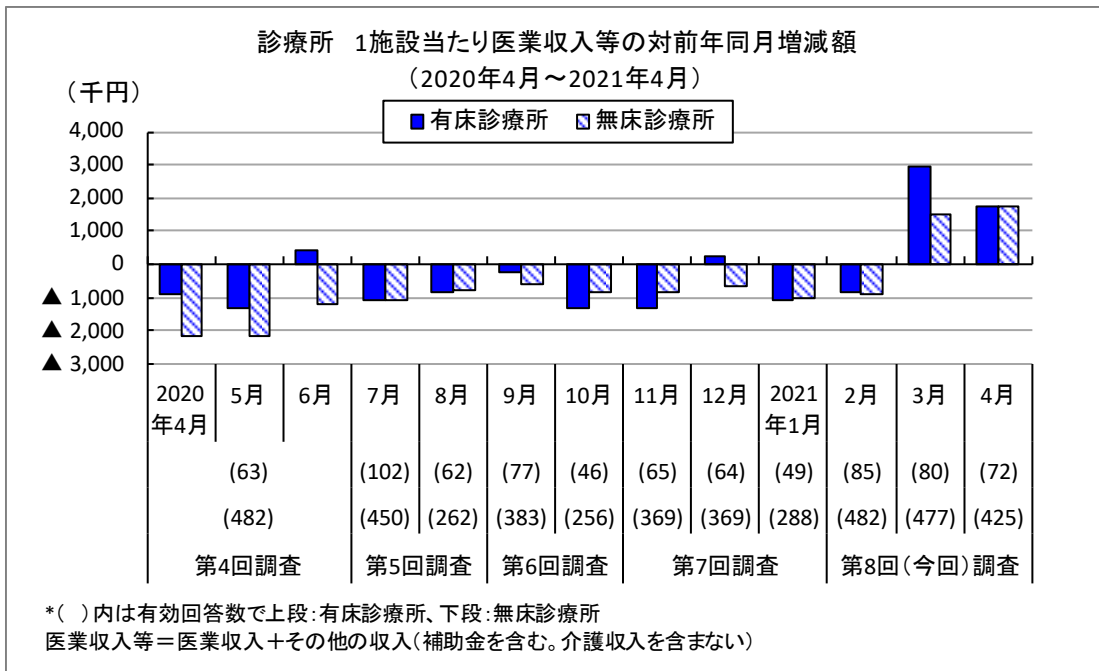
9

10 2021年3月、4月の医業収入等（補助金を含む）は、3月はいわゆる発熱  
11 外来補助金が、4月は受診控えの緩和および診療報酬上のコロナ特例等によ  
12 り、対前年同月増減額はプラスに転じた（図 2.5.1）。しかし、2020年4月  
13 ～2021年4月の1施設当たり医業収入等の対前年増減額の累計額は、有床  
14 診療所 3,602 千円、無床診療所 9,085 千円であり（図 2.5.2）、無床診療所の  
15 場合で見ると、受診控えが 2021年4月なみに緩和された前提で、補助金を  
16 含む医業収入等の増収基調が 1年近く（※）継続することが望まれる。

17 （※）2020年4月以降のデータを捕捉しており、そこからの累計額が無床診療  
18 所 9,085 千円であるが、2020年4月以前に新型コロナウイルス感染症の流  
19 行が始まっており、減収に陥っていたと推察されるため。

20

1 図 2.5.1 診療所 1施設当たり医業収入等の対前年同月増減額



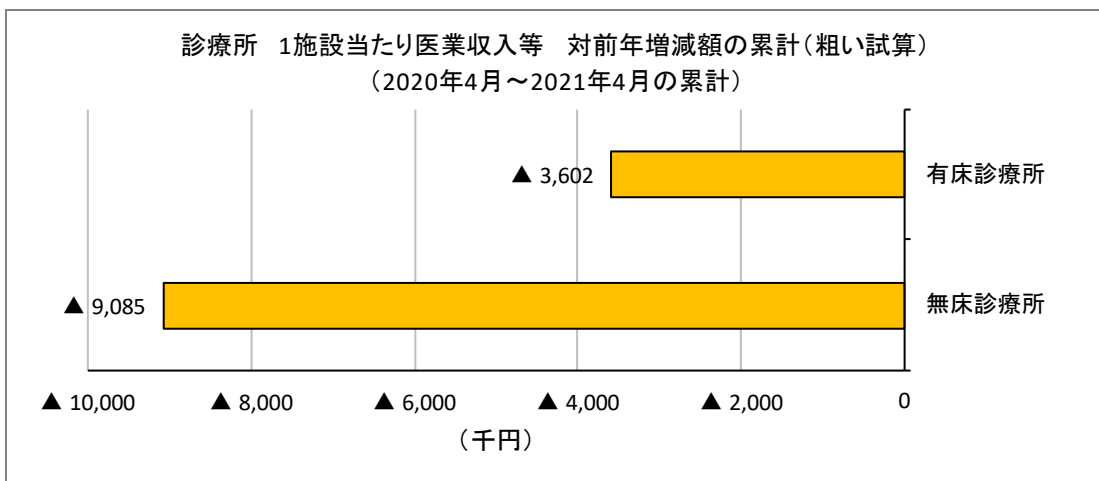
2

3

4

5 図 2.5.2 診療所 1施設当たり医業収入等 対前年増減額の累計(粗い試算)

6



7

8

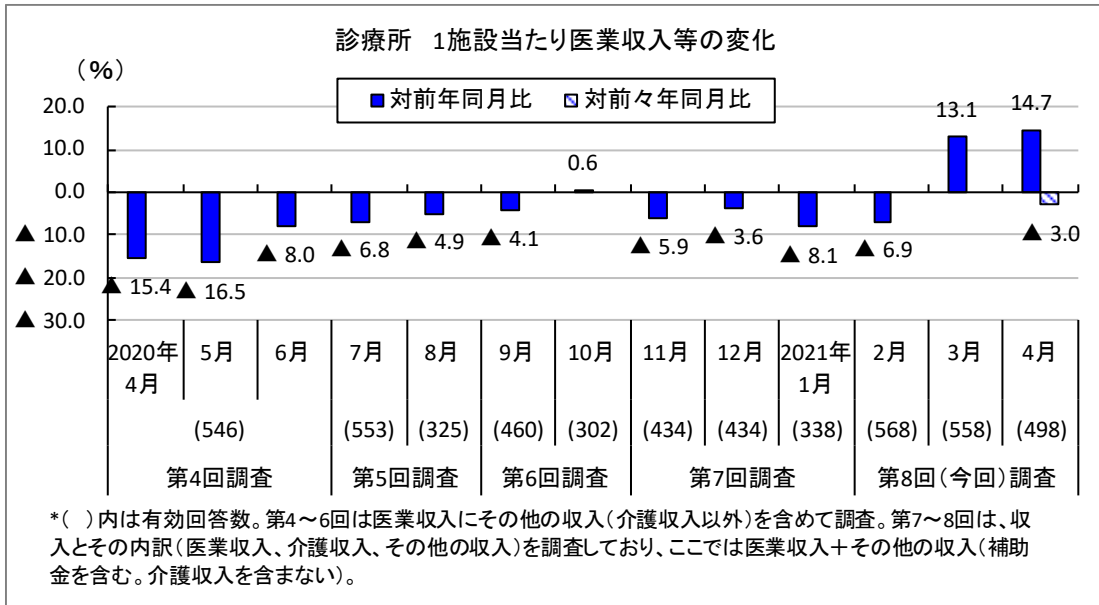
9

1 1 施設当たり医業収入等の対前年同月比は 2021 年 3 月、4 月はプラスで  
2 あるが (図 2.5.3)、2021 年 4 月の対前々年同月比はマイナスである (3 月  
3 は前々年データなし)。  
4  
5 2021 年 3 月の医業収入等の伸びのうち補助金の寄与が大きく、主に発熱  
6 外来診療体制確保支援補助金によるものとみられる (図 2.5.4)。なお、発熱  
7 外来補助金は、一般医療の診療や動線等の制限から対応できない診療所も  
8 あったことに留意が必要である。  
9  
10



1

図 2.5.3 診療所 1施設当たり医業収入等の変化



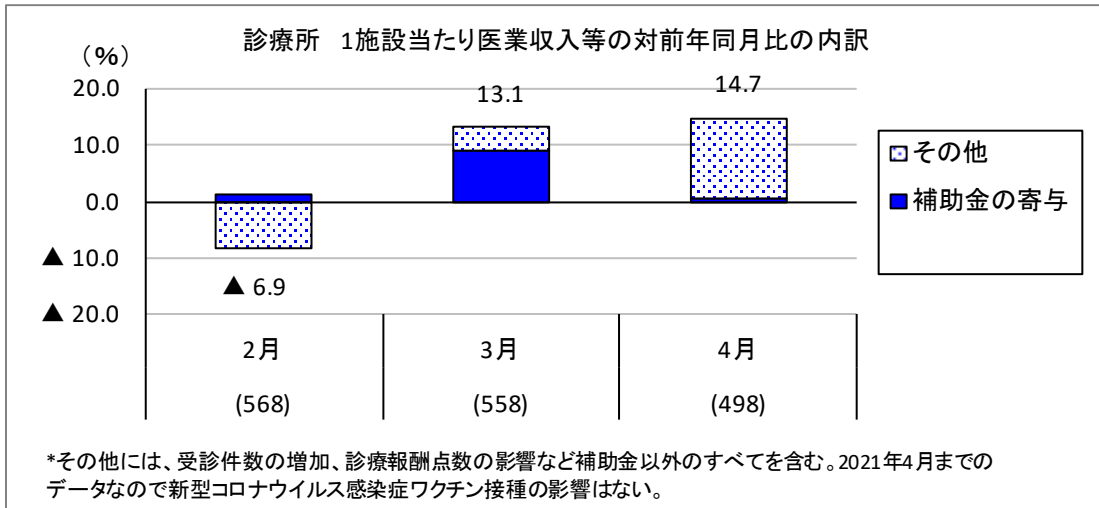
2

3

4

5

図 2.5.4 診療所 1施設当たり医業収入等の対前年同月比の内訳



6

7

1   **2.6. 医業利益**

2

3       医業利益は有床診療所、無床診療所ともに 2021 年 3 月、4 月と連続して  
4 黒字であった。前述したように、2021 年 3 月は発熱外来補助金（2021 年 3  
5 月末で終了）、2021 年 4 月は診療報酬上のコロナ特例の影響と一部補助金の  
6 影響がある。

7

8       過去 1 年間の医業利益の動向を踏まえると（※）、2021 年 4 月以降 1 年以  
9 上、診療報酬上のコロナ特例と補助金の継続が必要である（いわゆる発熱外  
10 来補助金は 2021 年 3 月末で終了）。一方で、2021 年 5 月以降、緊急事態宣  
11 言が発令された地域もあり、診療所においてこれまで以上の減収も懸念され  
12 る。

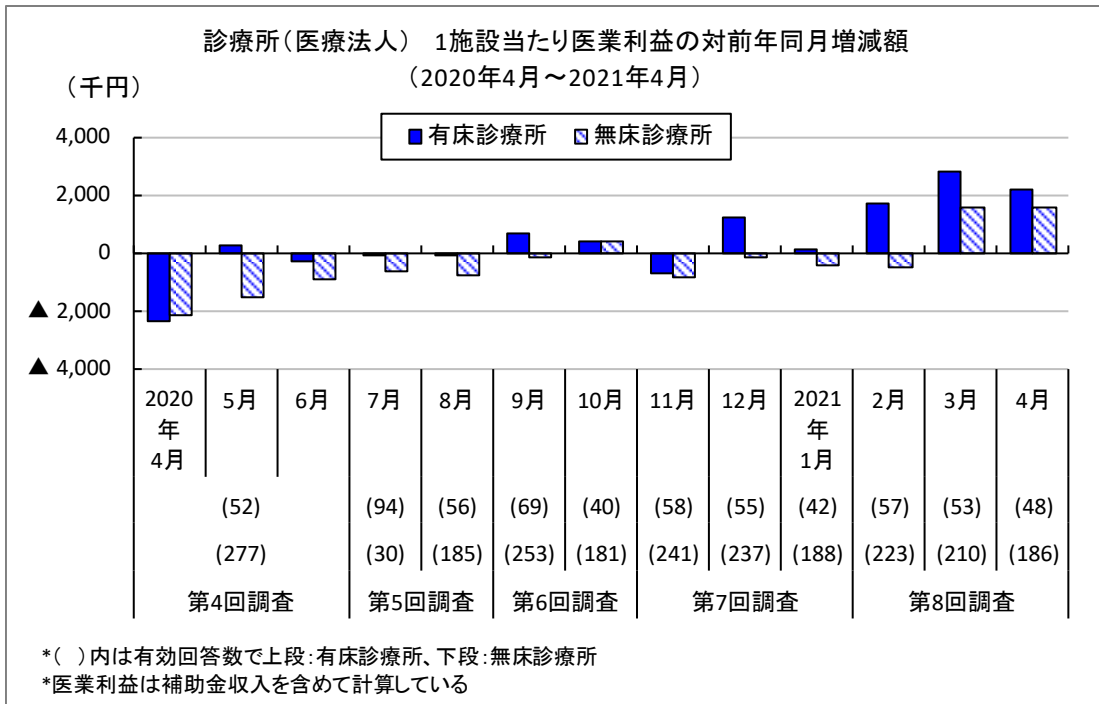
13       （※）2020 年 4 月から医業利益を捕捉しているが、実際にはそれ以前から減益  
14       であったと推察される。

15

16

17

1 図 2.6.1 診療所（医療法人） 1施設当たり医業利益の対前年同月増減額

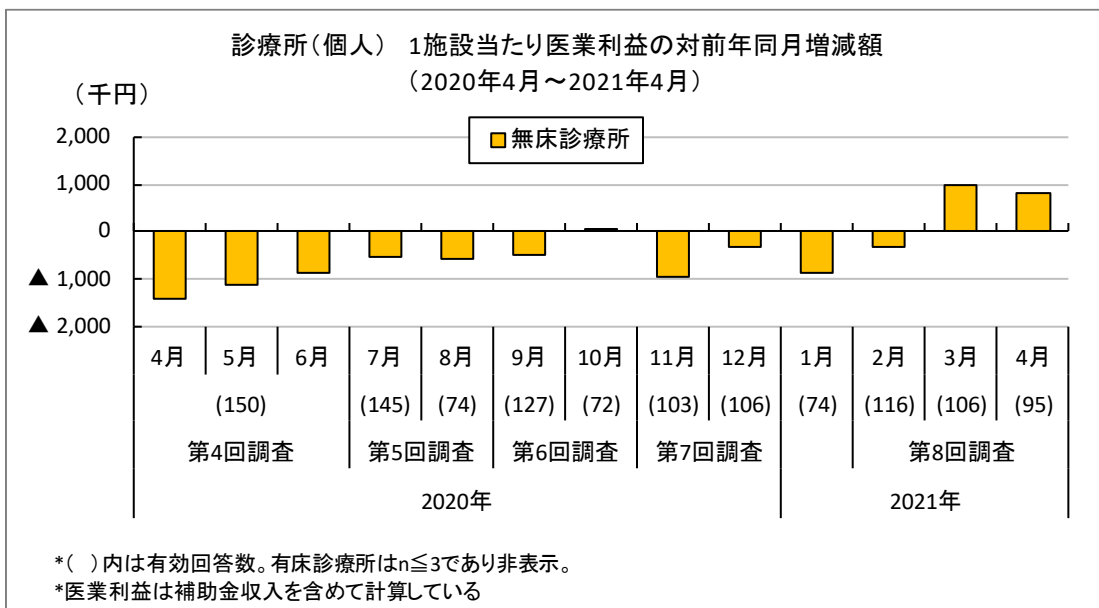


2

3

4

5 図 2.6.2 診療所（個人） 1施設当たり医業利益の対前年同月増減額



6

7

8

9

1 3. 参考 これまでの調査結果の公表状況

2

	公表資料（日本医師会定例記者会見での報告資料）
第1回	2020年4月30日 新型コロナウイルス対応下での医業経営状況等アンケート調査 <a href="https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200520_3.pdf">https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200520_3.pdf</a>
第2回	2020年6月9日 新型コロナウイルス感染症対応下での医業経営状況等アンケート調査 (2020年3~4月分) <a href="http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200610_6.pdf">http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200610_6.pdf</a>
第3回	2020年7月22日 新型コロナウイルス感染症対応下での医業経営の状況－2019年および 2020年3~5月 レセプト調査－ <a href="http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200722_2.pdf">http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200722_2.pdf</a>
第4回	2020年9月9日 新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響 2020年4~6月分 <a href="http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200909_2.pdf">http://dl.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20200909_2.pdf</a>
第5回	2020年11月5日 新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響－2020年7~8月分－ <a href="https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20201105_2.pdf">https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20201105_2.pdf</a>
第6回	2021年2月3日 新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響－2020年9~10月分－ <a href="https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20210203_3.pdf">https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20210203_3.pdf</a>
第7回	2021年4月28日 新型コロナウイルス感染症の診療所経営への影響－2020年11月~2021 年1月分－ <a href="https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20210428_3.pdf">https://www.med.or.jp/dl-med/teireikaiken/20210428_3.pdf</a>

3