日医総研ワーキングペーパー

匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）とNDBオープンデータを用いたオンライン診療等の現状分析

No.489

2025年2月25日

日本医師会総合政策研究機構

渡部愛

匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）とNDBオープンデータを用いた
オンライン診療料等の現状分析

日本医師会総合政策研究機構　主任研究員　渡部 愛

キーワード

◆匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）　◆NDBオープンデータ
◆オンライン診療料　◆オンライン医学管理料　◆電話等再診
◆特定疾患療養管理料　◆コロナ特例

ポイント

・オンライン診療料10万人口あたり算定件数は85歳以上（12.96件）がもっとも多く、0～15歳未満（3.41件）がもっとも少なかった
・オンライン診療料を処方別および都市区分別にみると、院外処方時に算定できる「処方箋料（その他)」で算定されているケースがもっとも多く、10万人口あたり算定件数は「大都市型」がもっとも多かった
・オンライン診療料、オンライン医学管理料を無医地区の有無別にみると「なし」の方が10万人口あたり算定件数が多かった
・オンライン診療料を算定している主病名は本態性高血圧（症）がもっとも多かった
・オンライン医学管理料10万人口あたり算定件数は年齢階級が上がるに伴い算定件数も多かった
・特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）および電話等再診の10万人口あたり算定件数は大都市型、地方都市型、過疎地域型の順に多かった
・特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）および電話等再診を無医地区の有無別にみると「なし」の方が10万人口あたり算定件数が多かった
・「オンライン診療料」と「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合)」の相関をみたところ、強い相関が確認された
・当初は離島やへき地など対面診療が困難な患者に対し対面診療の補完として情報通信機器を用いた診療を行うことが想定されていたが、オンライン診療料、特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合)、電話等再診の10万人口あたり算定件数は「大都市型」で多かった
・二次医療圏別のオープンデータが公開されているため、用途に応じてNDBとNDBオープンデータを適宜利用すべきである

目　次

1. 匿名医療保険等関連情報データベース（**NDB**） ... 1

1.1. 概要 ... 1

1.2. データ格納状況 ... 1

1.3. 提供可能な情報 ... 2

1.4. 申請 ... 2

1.5. 提供形式 ... 5

1.6. 申出・承諾件数 ... 5

1.7. 申出者の区分 ... 6

1.8. 結果通知 ... 8

2. **NDB** を用いたオンライン診療等の現状分析 ... 8

2.1. 目的 ... 8

2.2. 電話、オンライン診療の現状 ... 9

2.3. NDB データ申請と対象期間 ... 10

2.4. 経過 ... 10

2.5. 提供された集計表データの特徴 ... 11

2.6. 分析を行ったデータ ... 11

2.7. オンライン診療料 ... 12

2.8. オンライン医学管理料 ... 33

2.9. 特定疾患療養管理料 ... 40

2.10. 電話等再診 ... 71

3. まとめ ... 90

3.1. オンライン診療料の算定状況 ... 90

3.2. オンライン医学管理料の算定状況 ... 93

3.3. 特定疾患療養管理料の算定状況 ... 93

3.4. 電話等再診 ... 97

3.5. NDB・オープンデータの活用 ... 98

1. 匿名医療保険等関連情報データベース（NDB）

1.1. 概要

匿名医療保険等関連情報データベース[1]（National Database 以下、NDB）は「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成 20 年 4 月施行）に基づき、医療費適正化計画の作成、実施及び評価のための調査や分析などに用いるデータベースとして、厚生労働省がレセプト情報及び特定健診・特定保健指導情報を格納・構築している。第三者への提供は平成23年度から試行的に開始され、平成25年度から本格的に実施されている。

令和 2 年 10 月に改正「高齢者の医療の確保に関する法律」が施行され、民間企業を含む幅広い者への第三者提供が法制化されて以降、介護 DB、DPCDB を始めとする他の医療・介護データ等の連結解析、収載情報の拡大、クラウド上の解析基盤（医療・介護データ等解析基盤（HIC））の提供開始等、利活用の為の整備が進められている。

1.2. データ格納状況

電子化された匿名レセプト情報が格納されており、紙レセプトの情報は格納されていない。レセプト情報は平成 21 年 4 月診療分から月毎に更新されているが、各診療月の 3～4 か月後に格納され、電子化されたレセプト情報の保険適用分に限られるため、自費診療、正常妊娠・分娩、産褥の費用、選定療養、集団健診・検診費用、人間ドック等は除かれる。

電子レセプトの普及は、レセプトの種類によって異なるものの、社会保険診療報酬支払基金によると請求件数ベースで 99.4%[2]（令和 6 年 9 月診療分）と高い。

レセプトデータ約 269 億 4000 万件（平成 21 年度～令和 5 年度診療分）および特定健診・特定保健指導データ約 4 億 1,180 万件[3]（平成 20 年度～令和 4 年度実施分）を格納している悉皆性の高いデータベースである。

---

[1] 【NDB】匿名医療保険等関連情報データベースの利用に関するホームページ
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryou/iryouhoken/reseputo/index.html

[2] 社会保険診療報酬支払基金 レセプト請求形態別の請求状況（令和 6 年 9 月診療分）
https://www.ssk.or.jp/tokeijoho/tokeijoho_rezept/tokeijoho_rezept_r06.files/seikyu_0609.pdf

[3] 第 21 回 匿名医療情報等の提供に関する専門委員会 匿名医療保険等関連情報の第三者提供の現状について（報告）
https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001262623.pdf

1.3. 提供可能な情報

レセプトの患者氏名、住所、被保険者証の記号・番号、生年月日の日の情報はデータベースに格納される際に削除され、高確法に基づき個人特定できないよう匿名化した形でデータ収集がされている。また、コメント情報、未コード化傷病名のテキスト情報も削除される。医療機関コードの提供も不可となっており、二次医療圏、市区町村単位でのデータ提供を求める場合は、申出者側で割り付け表を用意する必要がある。患者の居住地のデータは格納されていないため、地域ごとのデータを依頼する際は医療機関所在地の住所となる。令和4年3月診療分以降は、患者の居住地（郵便番号、市町村コード）についても提供可能となった。

診療年月、性別、年齢（原則 5 歳刻み）、医療機関所在地の都道府県、二次医療圏や市区町村単位（割り付け表の提出が必要）の他に、以下の診療内容が提供可能となっている。

傷病名：診療開始日、転帰、疑いか否か、主病名か否か

診療行為：診療行為、数量、点数、回数

医薬品：医薬品、使用量、点数、回数

特定器材：特定器材、使用量、点数、回数

平成 24 年 4 月診療分以降は、診療行為、医薬品、特定器材の算定日情報も提供可能である。特定入院料を算定している場合、診療行為や医薬品の情報は包括されるが、DPC 病院の場合はコーディングデータ情報を用いて得ることが可能である。

1.4. 申請

1.4.1. 利用手続き

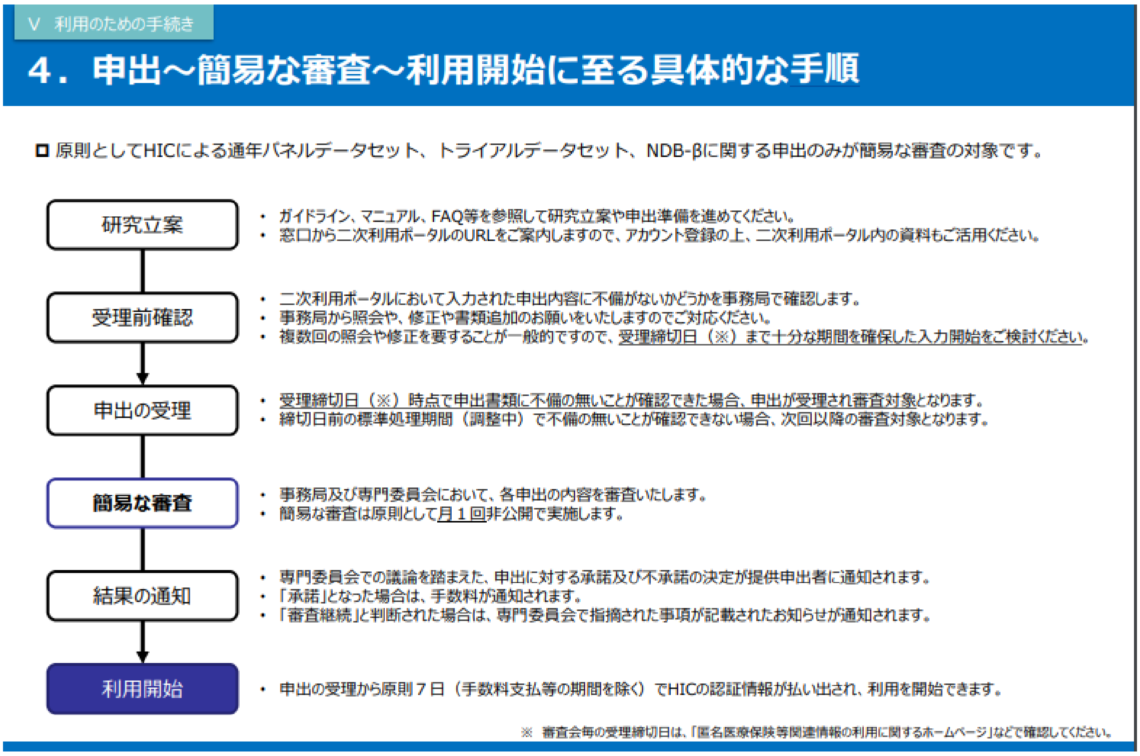
図表 1.4-1 に沿って申出、審査、利用開始が行われる。申請時期は、基本的に年 4 回（令和 6 年度は 4 月、7 月、10 月、1 月）の申請締切後、有識者会議での審査が原則非公開で行われ、承諾・不承諾が決定される。

提供データの種類により、準備する書類や審査内容が異なる。

令和 2 年 10 月からは、平成 20 年 4 月から施行されている高齢者の医療の確保に関する法律（高齢者医療確保法）第十六条の二に基づく提供に移行され、書式、申請方法が大幅に変更された。また、同法第十七条の二で匿名医療保険等関連情報利用者は、実費を勘案して政令で定める額の手数料を国に納めることとなった。

現在は、4 種類の料金を合算した手数料を支払わなければならないが（図表 1.4-2）、高確令第 1 条の 2 の規定に基づき、提供申請者が該当する場合は手数料の減免を受けられる。提供データの種類により、審査方法は異なる（図表 1.4-3）。

図表 1.4-1 利用のための手続き



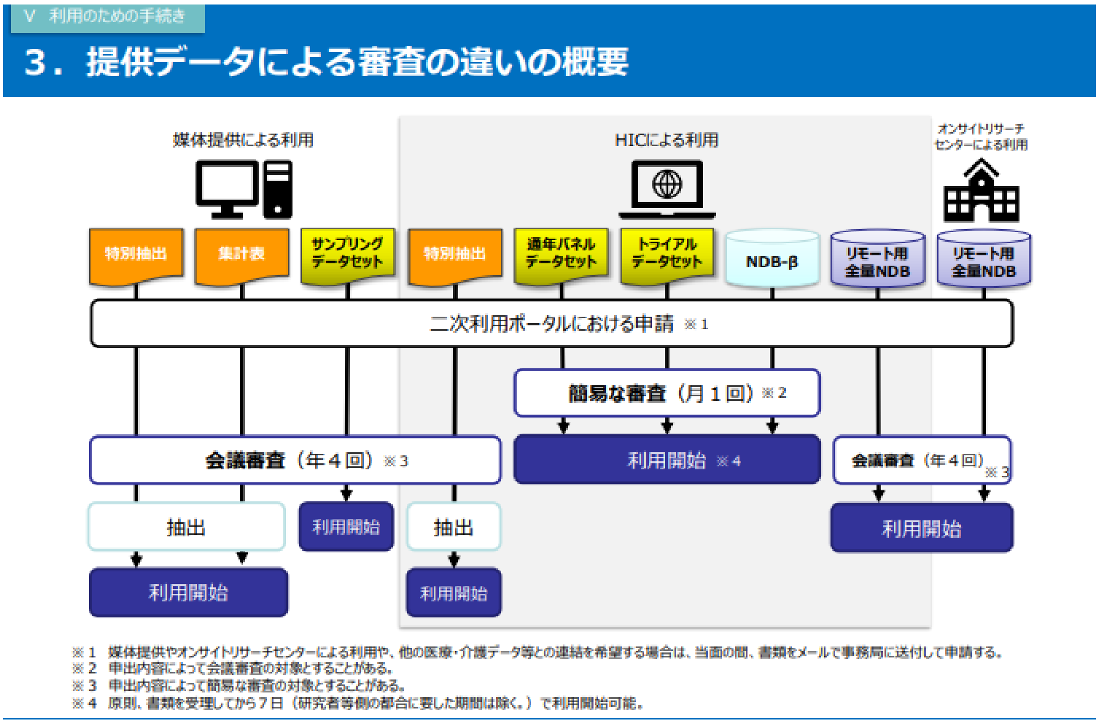
出典：NDB の利用を検討している方へのマニュアル 2024 年 11 月 htps://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001341650.pdf

図表 1.4-2 手数料について

項目	料金の対象内容	費用の構造
基本利用料	・審議 ・実地監査	新規申出：162,100円 変更申出：81,000円（軽微な変更申出：16,200円） ※様式7による変更届出の場合は基本利用料支払の対象とならない
調整業務料	・提供申出等に関する相談や情報提供	人件費等を踏まえた時間単位の金額×作業に要した時間
データ料	・NDBデータ抽出	整備や抽出等の費用を踏まえた時間単位の金額×作業に要した時間 ＋整備や抽出等の費用を踏まえたギガバイト単位の金額×提供したNDBデータの容量
クラウド環境利用料	・クラウド環境の構築や提供	利用するHIC（又はオンサイト環境）のスペックに応じた額（約10万～90万円/月） ＋利用するオプションに応じた額

出典：NDB の利用を検討している方へのマニュアル 2024 年 11 月 https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001341650.pdf

図表 1.4-3　提供データ別の審査概要



出典：NDB の利用を検討している方へのマニュアル 2024 年 11 月 https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001341650.pdf

1.4.2. 提供申請者の要件

申請を行う提供申請者は、

①公的機関：国の行政機関、都道府県及び市区町村の公的機関

②法人等：大学、研究開発独立行政法人、民間事業者

③個人：補助金等を充てて（補助金の指定あり）業務を行う個人

原則として 1 人の手続担当者に対して同時に提供で きる NDB データは 1 件までとなっており、重複提供は認められていない。

1.4.3. 申請書類

申出にあたっては、申請者の本人確認書類、在籍証明以外に図表 1.4-4 の書類を準備しなければならない。

図表1.4-4　申出に必要な提出書類一式

V　利用のための手続き

6．準備すべき書類等（2/3）

		媒体提供による利用			HICによる利用					オンサイトリサーチセンターによる利用
別添	書類題目	特別抽出	集計表	サンプリングデータセット	特別抽出	通年パネルデータセット	トライアルデータセット	NDB-β	リモート用全量NDB	リモート用全量NDB
別添1-1	手続担当者等の確認ができるものの写し	●	●	●	●	●	●	●	●	●
別添1-2	手続担当者等の所属確認ができるものの写し	●	●	●	●	●	●	●	●	●
別添1-3	提供申出者の確認書類	●	●	●	●	●	●	●	●	●
別添2-1	運用フロー図	●	●	●	●	－	－	－	●	※1
別添2-2	リスク分析・対応表									
別添2-3	運用管理規程	●	●	●	●	●	●	●	●	※1
別添2-4	自己点検規程									
別添3	個人情報保護に関する規程	○	○	○	○	○	○	○	○	○
別添4	補助金等を証明するもの	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
別添5	過去の研究実績を証明するもの	○	○	○	○	○	○	○	○	○
別添6	外部委託先との守秘義務契約の写し	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
別添7	倫理委員会承諾書の写し	●	－	－	●	－	－	－	●	●
別添8	申出依頼テンプレート 抽出フロー	●	●※2	－	●	－	－	－	●	●
別添9	詳細な公表形式	●	●	－	●	●※3	●※3	●※3	●	●
その他	その他適宜必要な書類	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎

凡例　●：提出必須　◎：該当時提出必須　○：任意提出　※1：利用形態ii)の場合必須　※2：集計表イメージも提出必須　※3：簡素な公表イメージが必要

出典：NDB の利用を検討している方へのマニュアル 2024 年 11 月 htps://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001341650.pdf

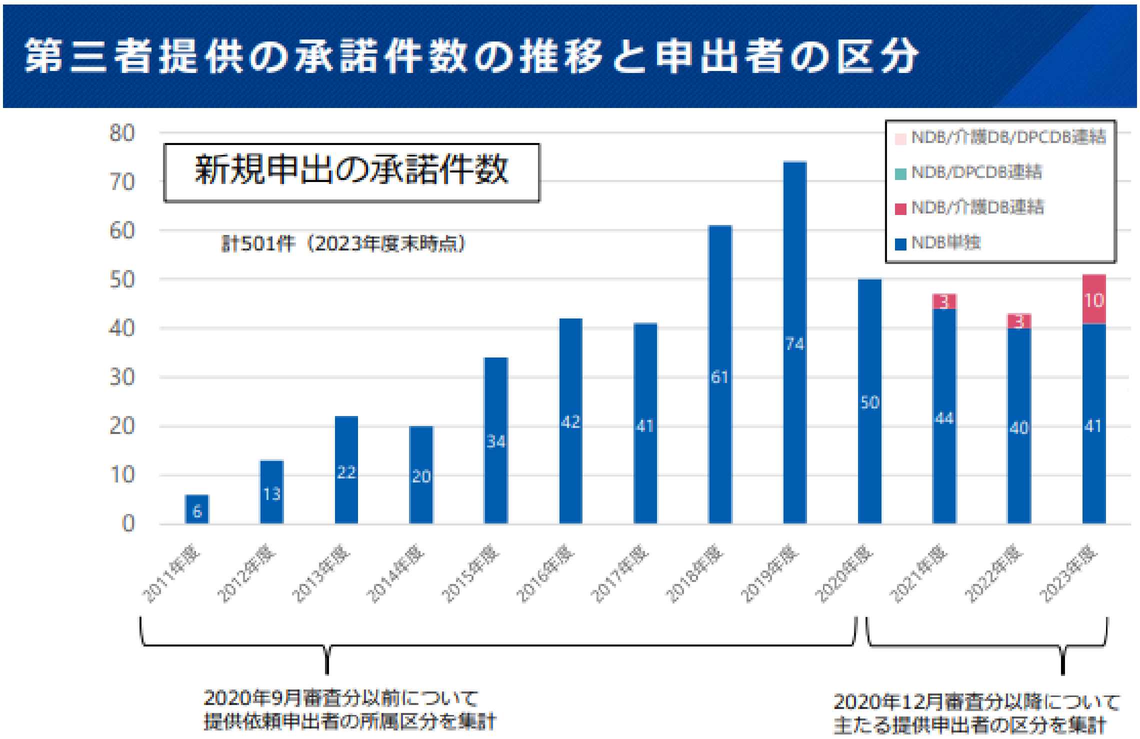
1.5.　提供形式

提供形式には、特別抽出データ、集計表、サンプリングデータセット、トライアルデータセット、通年パネルデータセ ット、NDB-β、リモート用全量 NDB の 7 つの形式があり、審査基準や提供までの期間もそれぞれ異なる。

1.6.　申出・承諾件数

2011 年度からの申出件数および承諾件数の累計を図表 1.6-1 に示す。2023 年度末時点で 501 件が承諾されている。

図表 1.6-1　第三者提供の申出件数及び承諾件数と承諾率



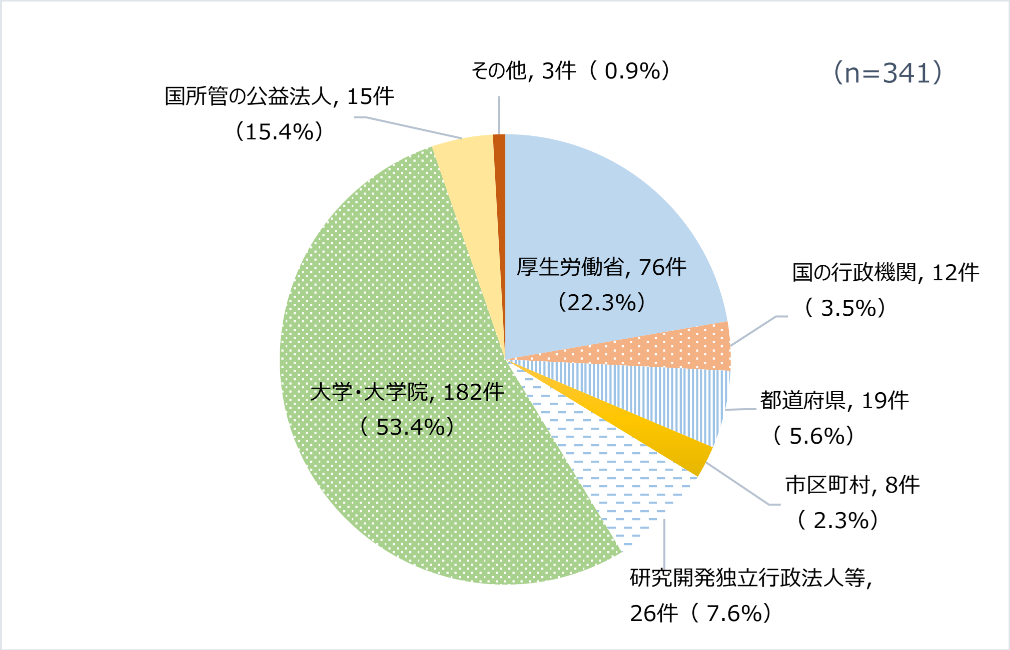
出典：令和 6 年 6 月 12 日第 21 回匿名医療情報等の提供に関する専門委員会資料 3
※2020 年 12 月審査分以降には厚生労働省内の申請は含まれていない
※2020 年 4 月～介護 DB との連携解析が、2022 年 10 月～DPCDB との連携解析が法制化された
※オンサイトリサーチセンターにおける提供を含む

1.7.　申出者の区分

2023 年度までに承諾された 501 件の提供申請者の区分を図表 1.7-1 および 1.7-2 に示す。

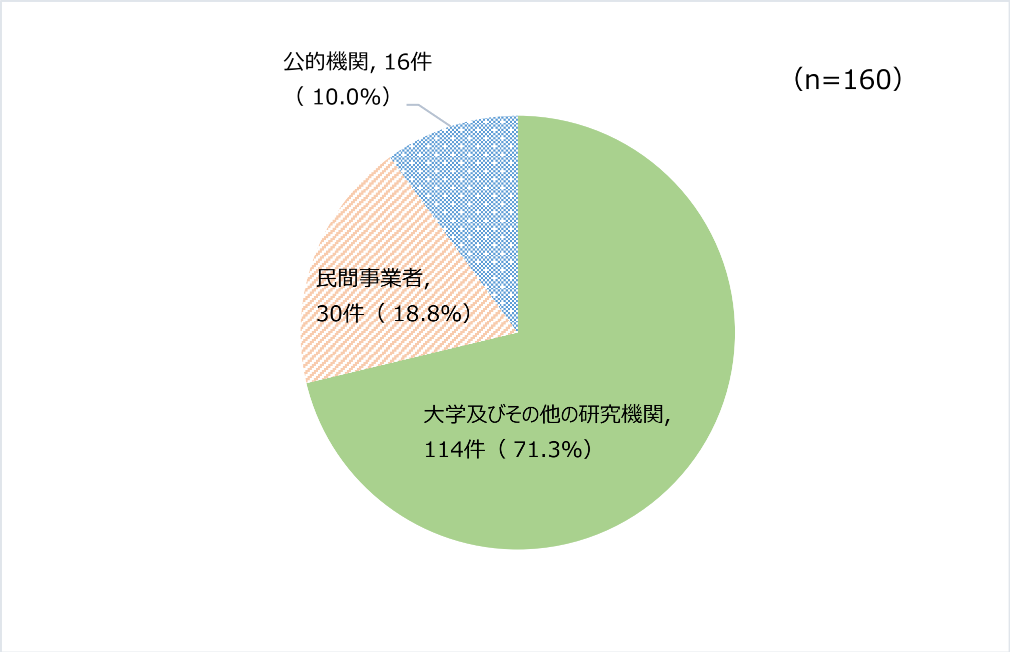
2020 年 9 月申請分以前は「大学・大学院」53.4%（182 件）が半数以上を占め、2020 年 12 月審査分以降は「大学及びその他の研究機関」が 71.3%（114 件）を占めた。

図表 1.7-1　2020 年 9 月審査分以前の提供依頼申出者の区分（件数と割合）



出典：令和 6 年 6 月 12 日第 21 回匿名医療情報等の提供に関する専門委員会資料 3
https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001262623.pdf より作成

図表 1.7-2　2020 年 12 月審査分以降の主たる提供申請者の区分（件数と割合）



出典：令和 6 年 6 月 12 日第 21 回匿名医療情報等の提供に関する専門委員会資料 3
https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/001262623.pdf より作成
※端数処理（四捨五入）のため、割合・構成比の合計は 100%にならない

1.8. 結果通知

有識者会議で審査が行われ、以下の 5 つの区分で結果が通知される。

無条件件承諾：特段の要望なく提供される

意見付承諾：申出書類の一部に懸念を認めるものの、申出内容や抽出条件、 セキュリティ要件に特段の不備はなく、注意喚起のみで提供が可能

条件付承諾：申出内容の修正を行い、条件が満たされれば提供が可能。 修正された書類について、事務局において提供可否を判断する。 専門委員会には条件変更について事後報告を行う

審 査 継 続 ：申出内容に看過できない不備が疑われるため修正された内容について、専門委員会において審査を継続

不　承　諾　：申出内容に看過できない不備があり、このままでは提供不可能

2. NDB を用いたオンライン診療等の現状分析

2.1. 目的

当初は離島やへき地など対面診療が困難な患者に対し、対面診療の補完として情報通信機器を用いた診療を行うことが想定されていたが、その後、離島・へき地はあくまで例示であることが明確化された。また新型コロナウイルス感染症の流行下において大幅な規制緩和が行われ、初診からのオンライン診療が認められるなど情報通信機器を用いた診療は急速な広がりをみせた。

NDB はレセプト情報のため限界はあるものの、NDB および NDB オープンデータ [4]（以下、オープンデータ）を用いてオンライン診療等の現状を把握するとともに、今後のオンライン診療の在り方、医療 DX を進めるうえでの基礎検討資料とすることを目的とする。

---

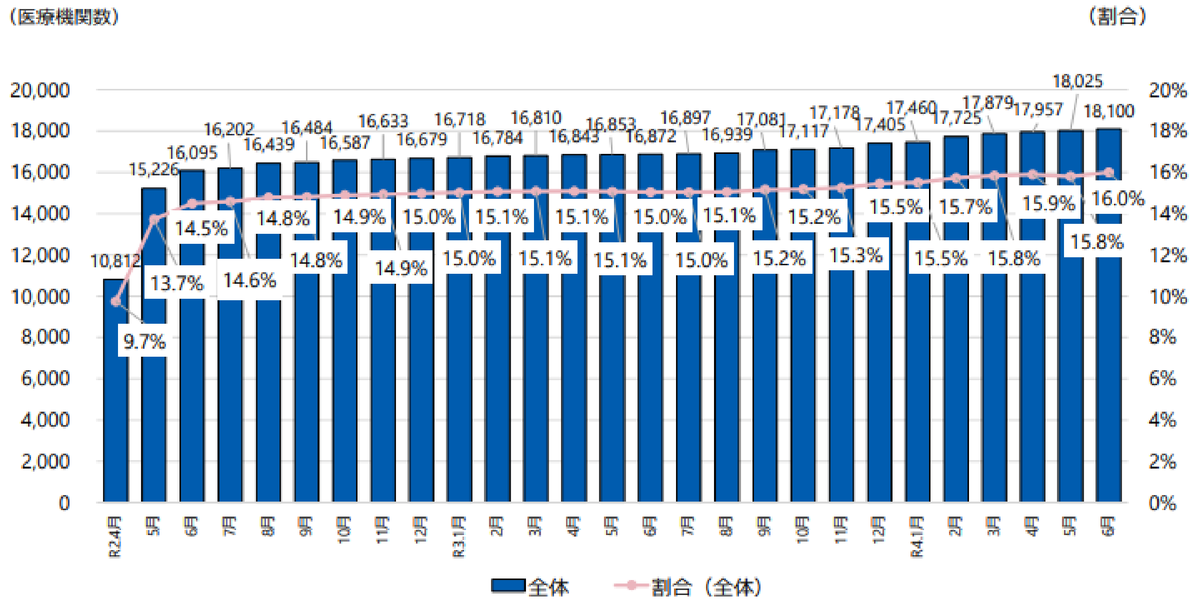
[4] NDB オープンデータ：https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177182.html

2.2. 電話、オンライン診療の現状

電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関数の割合は、漸増傾向にあり、2022 年 6 月時点で全国の医療機関数に占める割合は 16.0%となっている（図表 2.2-1）。

初診からの電話及びオンライン診療の件数を示したものが図表 2.2-2 であるが、2021 年度（1 月～3 月）はおよそ 6～7 割を電話診療が占めている。

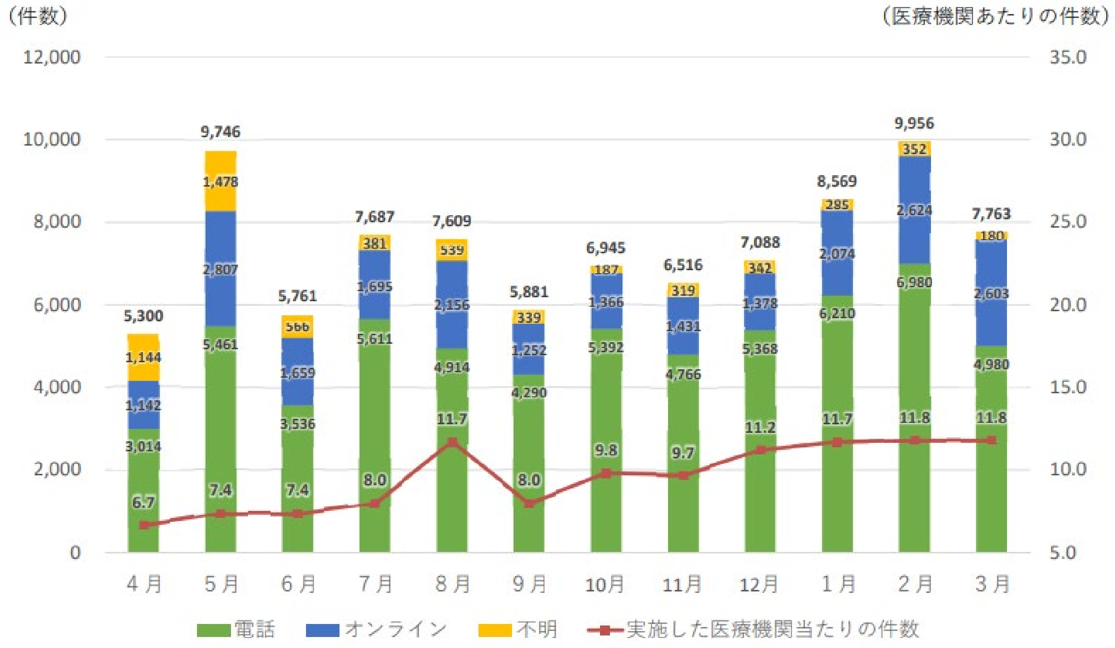
図表 2.2-1　電話や情報通信機器を用いた診療を実施できるとして登録した医療機関数（2020 年 4 月～2022 年 6 月）



※各月末時点の都道府県報告の集計による。
※それぞれの割合の分母は、医療施設動態調査（各月末概数）における病院及び一般診療所の合計

出典：厚生労働省　令和 4 年 4 月～6 月の電話診療・オンライン診療の実績の検証の結果
https://www.mhlw.go.jp/content/001237008.pdf

図表 2.2-2　初診からの電話及びオンライン診療件数の推移および実施した医療機関あたりの実施件数（2020 年 4 月～2021 年 3 月）



出典：厚生労働省「第 15 回オンライン診療の適切な実施に関する指針の見直しに関する検討会資料」
https://www.mhlw.go.jp/content/10803000/000786235.pdf

2.3.　　　　NDBデータ申請と対象期間

オンライン診療等の実態を計る指標の一つとして、レセプト情報から「オンライン診療料」、「オンライン医学管理料」、「電話等再診」の算定有無が挙げられるが、これらの項目において年齢階級、都道府県、二次医療圏等の集計表情報の NDB 申請を行った。

対象期間については、2014 年～2019 年度の医科レセプト情報を対象とする。患者単位（件数）でカウントし、名寄せは行わない。

2.4.　　　　経過

2019 年 7 月に NDB 申請を行い、同年 10 月に無条件承諾が決定。その後、2022 年 12 月、2023 年 2 月、4 月、6 月、8 月、2024 年 3 月と複数回に分けてデータ提供が行われた。一度申請した後に、取扱者の追加や所属変更、追加項目、公表内容の変更等が生じた際は、その都度申請し、有識者会議で承諾を受ける必要がある。

2.5.　　　提供された集計表データの特徴

NDB データには電子化されたレセプト情報が全て蓄積されているが、今回提供された集計表データの分析にあたり、以下の点に注意する必要がある。

・自由診療、全額公費負担、生活保護、労災・自賠のレセプトは含まれない

・査定・返戻前のレセプト請求時のデータを格納しているため、実際に確定されたデータとは異なる

・査定・返戻前のレセプト請求時のデータを集計しているため、実際には算定不可のケース（0 床の医療機関では該当する診療行為の算定はできない等）が含まれる

・申請した集計表はクロス集計のため、いずれか一方にデータがない場合は該当なしとなっている

・医療機関マスターに集計時に該当しないケースや医療機関マスターの医療機関種別等が誤っているケース、提供を受けた期間に医療機関 ID が変更になった等のデータが含まれる

・都道府県、二次医療圏別のデータは医療機関所在地のため患者の受診動向が不明である

2.6.　　　分析を行ったデータ

2019 年 7 月に NDB 申請を行ったデータは複数回に分けて提供され、2024 年 3 月に最終データ提供に至った。このため、2024 年 5 月に公開された第 9 回（2022 年度のレセプト情報）までのオープンデータを交え分析を行った。

2.7. オンライン診療料

情報通信機器を用いた診療は、厚生労働省から 1997 年（平成 9 年）に発出された遠隔診療通知[5]において、直接の対面診療を行うことが困難である場合として「離島、へき地の患者」が挙げられていたため、対象は「離島・へき地」の患者に限定されると理解されてきた。しかしながら、2015 年（平成 27 年）情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）[6]についての中で、これらはあくまで例示であることが明確化されたため、離島・へき地以外でも情報通信機器を活用した診療が行えるとの解釈が広まった。

オンライン診療料は 2018 年度診療報酬改定で新設されたが、初診は原則対象外、疾病が限定的、緊急時に概ね 30 分以内の対面診療が可能であること、1 月あたりの算定回数の合計に占めるオンライン診療料の算定回数の割合が 1 割以下であること、初診から 6 月以上経過していることなど算定条件が厳しく、算定している医療機関は極めて少なかった。

コロナ禍において 2020 年 4 月に新型コロナウイルス感染症対策として事務連絡が発出され（通称 0410 対応）、2023 年 7 月 31 日まで時限的特例措置として規制緩和がなされた。これにより、初診から電話や情報通信機器を用いた診療が可能となった。

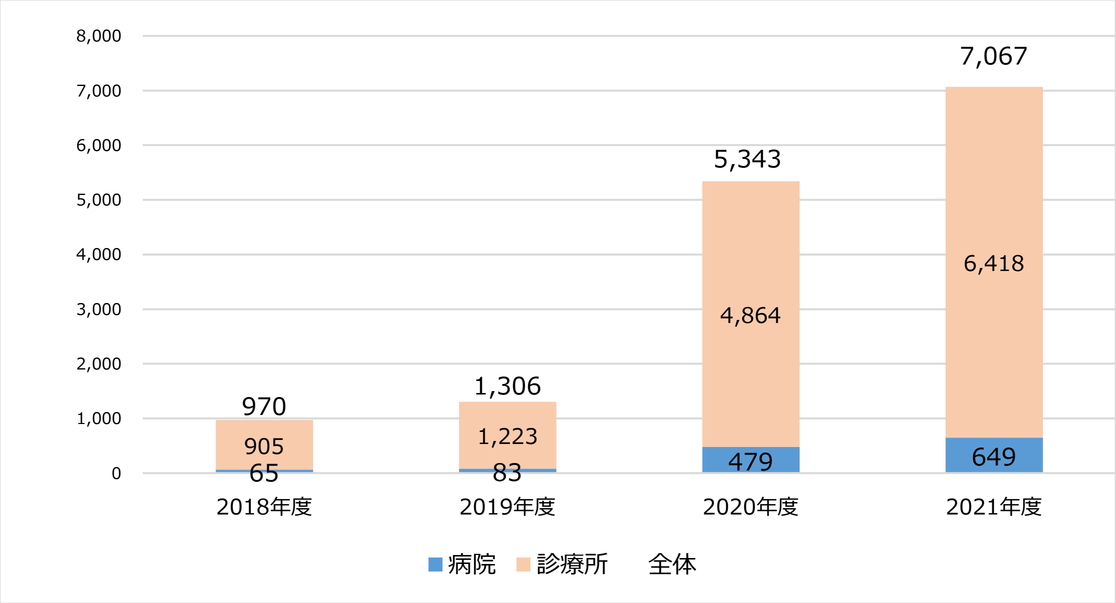
オンライン診療料は 2022 年度診療報酬改定で廃止され、現在は情報通信機器を用いた場合の診療として再編されている。

各年のオンライン診療料の届出状況をみたところ、2019 年度以降、大幅な増加が認められた（図表 2.7-1）。

---

[5] 平成 9 年 12 月 24 日　情報通信機器を用いた診療(いわゆる「遠隔診療」)について
https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00ta6488&dataType=1&pageNo=1
[6] 平成 27 年 8 月 10 日　情報通信機器を用いた診療（いわゆる「遠隔診療」）について
https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000094452.pdf

図表 2.7-1　オンライン診療料の届出状況（各年 7 月 1 日現在）



出典:中央社会保険医療協議会 総会（第 488 回）総-13-1 主な施設基準の届出状況等
https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000912961.pdf
中央社会保険医療協議会 総会（第 528 回）総-6-1　主な施設基準の届出状況等
https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000989591.pdf

2.7.1. 2021 年度の現状

公開されているオープンデータをみると、直近でオンライン診療料は2021年度7,726件算定されている。算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満は非公開のため、これらを除いたデータを年齢階級、都道府県、地方厚生局別にみた。二次医療圏をベースにした都市区分別は算定件数が少ないため除く。

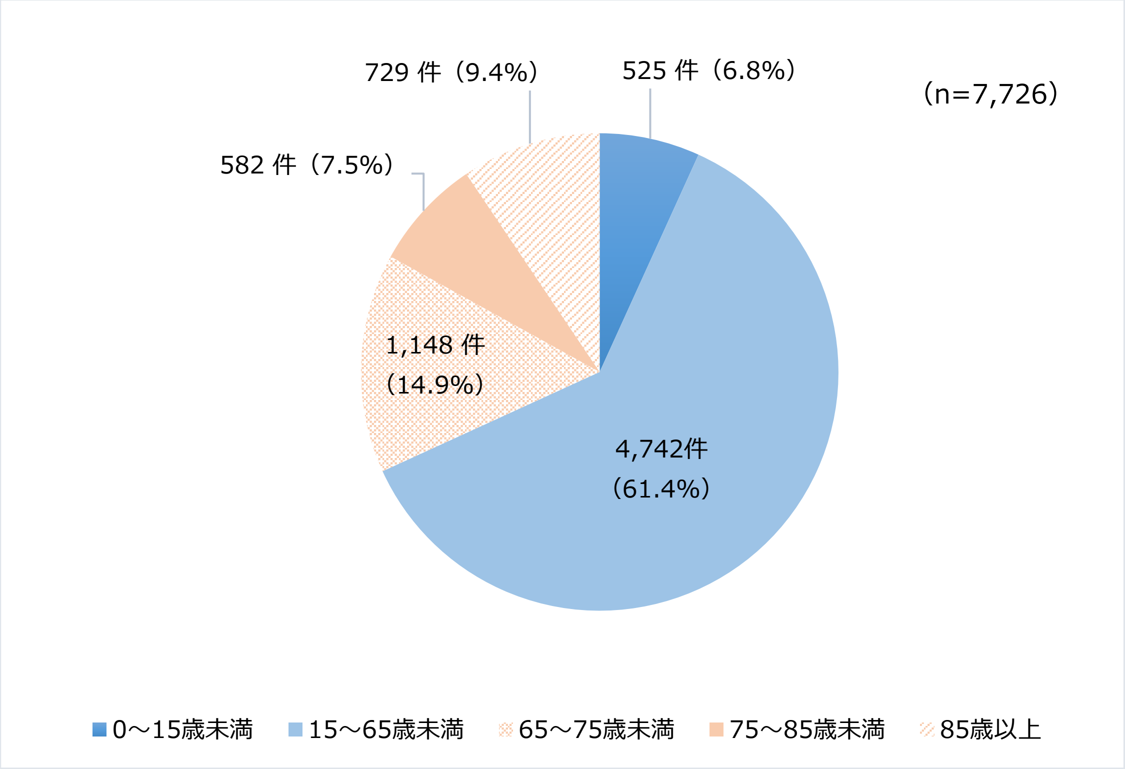
（１） 年齢階級別

年齢階級別にみたものが図表 2.7-2 である。

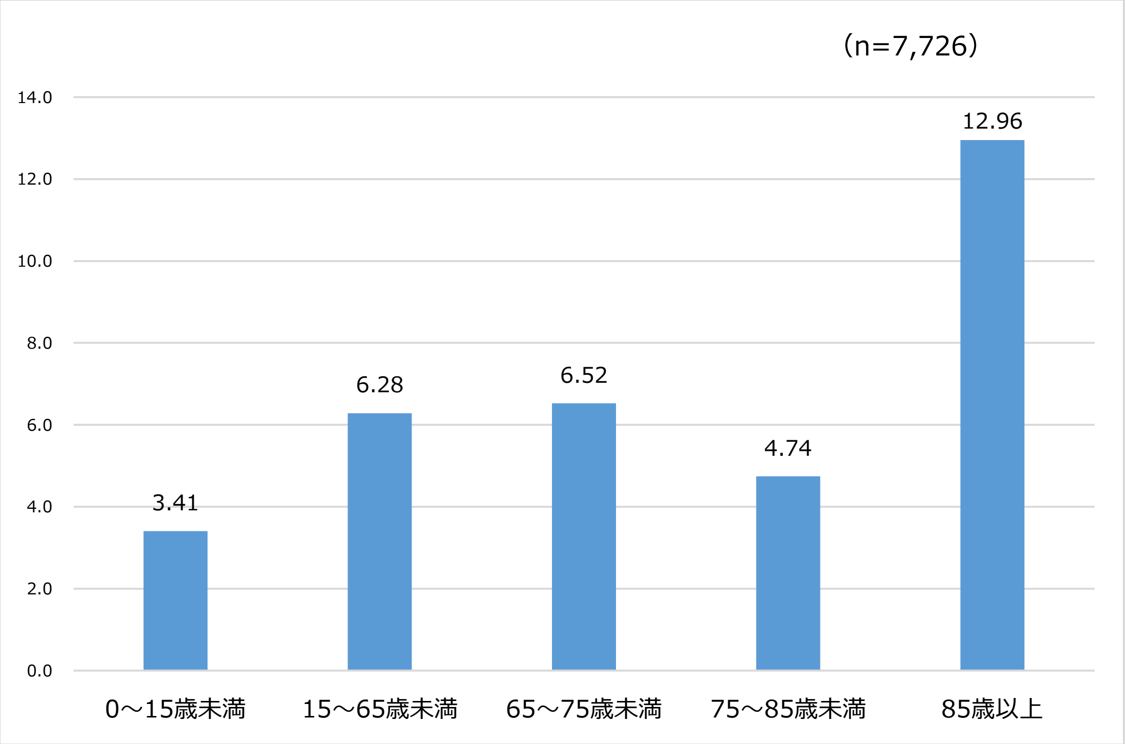
15～65 歳未満が 4,742 件（61.4%）ともっとも多く、ついで 65 歳以上 75 歳未満 1,148 件（14.9%）、85 歳以上 729 件（9.4%）の順に多かった。65 歳以上は、2,549 件（31.8%）であった。

10 万人口あたりオンライン診療料算定件数は 85 歳以上（12.96 件）がもっとも多く、0～15 歳未満（3.41 件）がもっとも少なかった（図表 2.7-3）

図表 2.7-2　年齢階級別　オンライン診療料算定件数、割合（2021 年度）



図表 2.7-3　年齢階級別　オンライン診療料 10 万人口あたり算定件数（2021 年度）



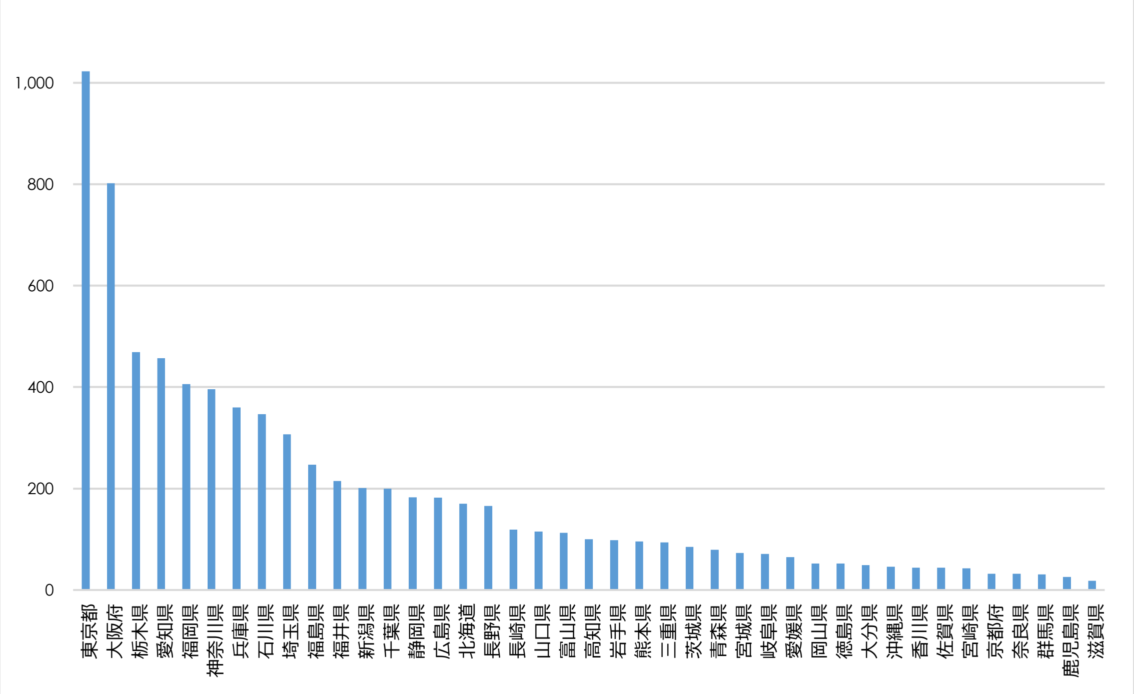
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448228

（２）都道府県別

都道府県別にみたオンライン診療料算定件数は、東京都（1,023 件)、大阪府（802 件)、栃木県（469 件)、愛知県（457 件）で多かった（図表 2.7-4)。

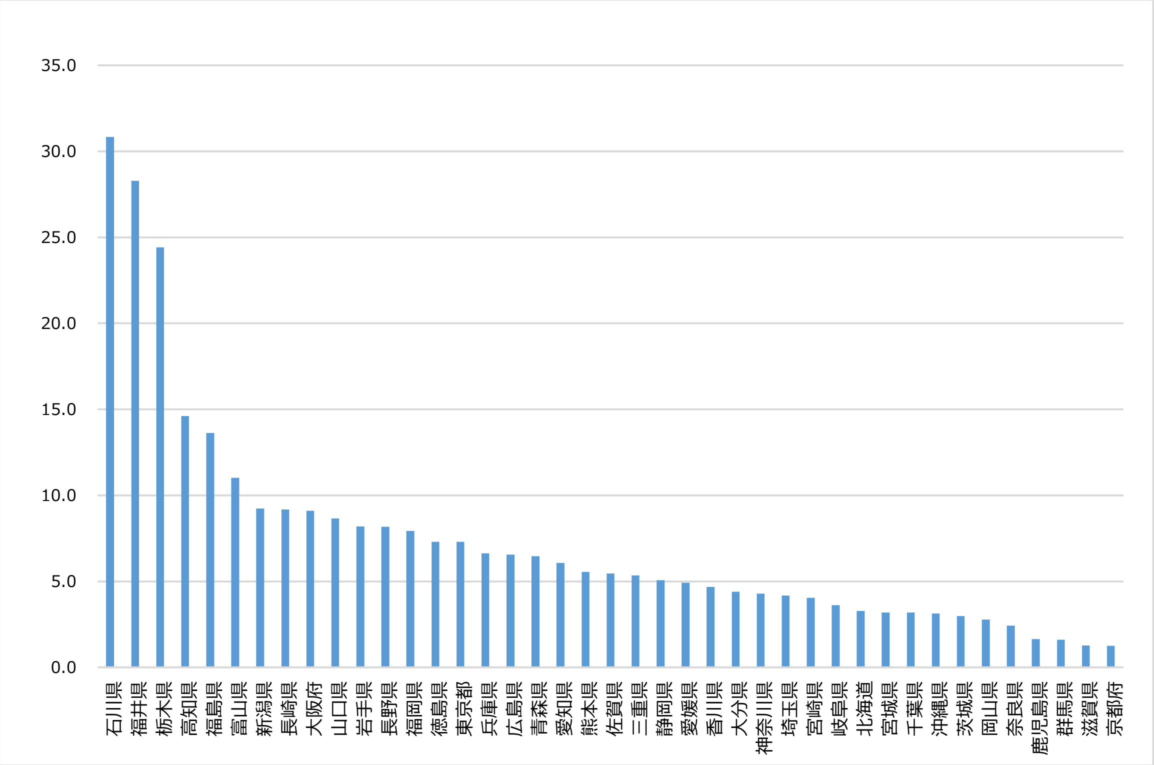
10 万人口あたりオンライン診療料算定件数は 30.8～1.2 となっており、石川県（30.8 件）がもっとも多く、ついで福井県（28.3 件)、栃木県（24.4 件)、高知県（14.6 件）の順に多かった（図表 2.7-5)。

図表 2.7-4　都道府県別　オンライン診療料算定件数（2021 年度）



※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の県（秋田県、山形県、山梨県、和歌山県、鳥取県、島根県）は非公開のため含まず集計

図表 2.7-5　都道府県別　10 万人口あたりオンライン診療料算定件数（2021 年度）



※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の県（秋田県、山形県、山梨県、和歌山県、鳥取県、島根県）は非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口　https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448231

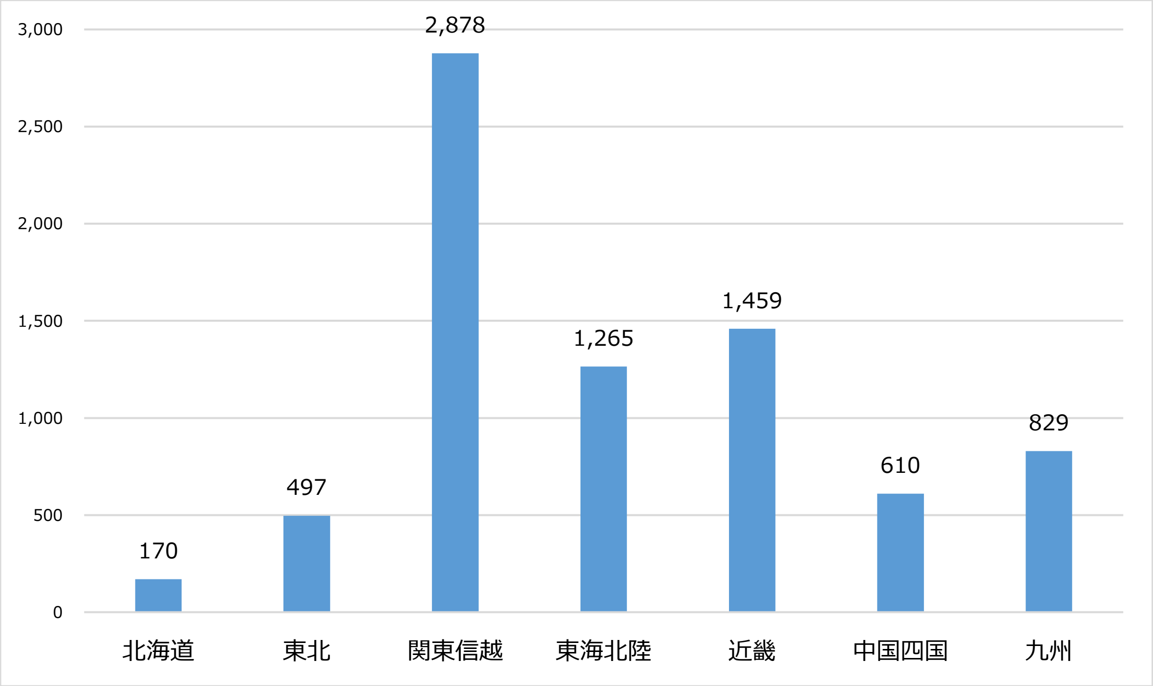
（３） 地方厚生局別

都道府県別にばらつきが確認されたため、地方厚生局ごとに特徴がないかをみた。

地方厚生局別にオンライン診療料の算定状況をみると、関東信越（2,878 件）、近畿（1,459 件）、東海北陸（1,265 件）の順に多かった（図表 2.7-6）。

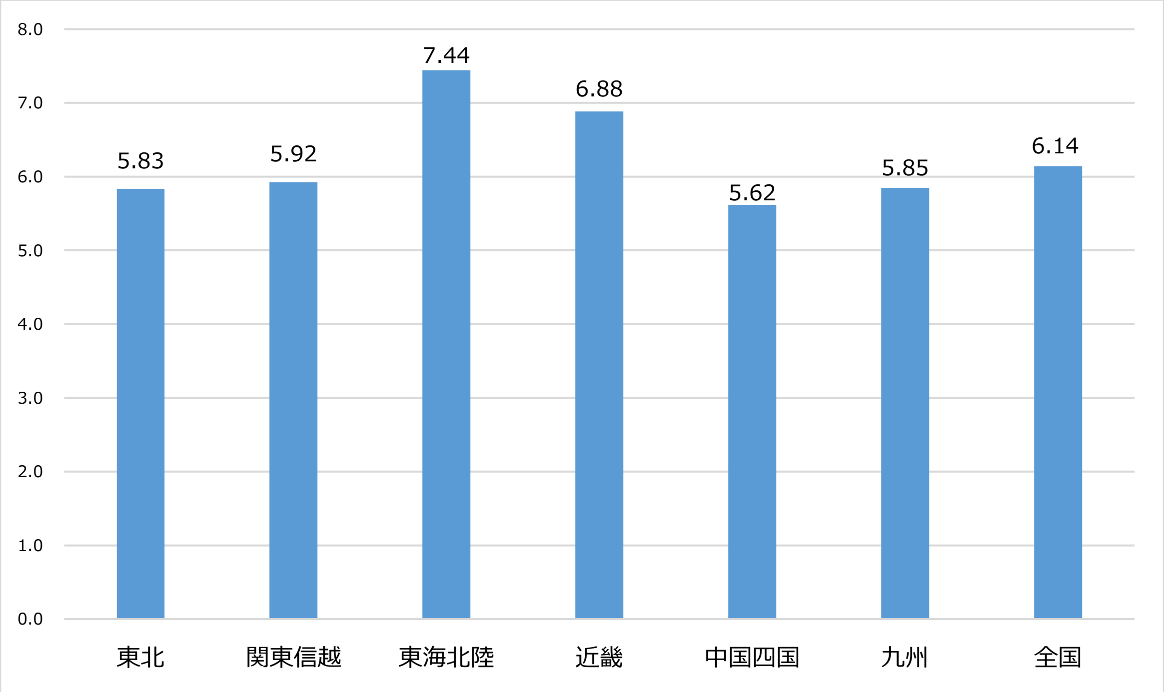
10 万人口あたりオンライン診療料算定件数は 5.62～7.44 となっており、東海北陸（7.44 件）がもっとも多く、ついで近畿（6.88 件）、関東信越（5.92 件）の順に多かった（図表 2.7-7）。

図表 2.7-6　地方厚生局別　オンライン診療料算定件数（2021 年度）



※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の県（秋田県、山形県、山梨県、和歌山県、鳥取県、島根県）は
非公開のため含まず集計

図表 2.7-7　地方厚生局別　オンライン診療料 10 万人口あたり算定件数（2021 年度）



※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の県（秋田県、山形県、山梨県、和歌山県、鳥取県、島根県）は
非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448231

2.7.2. 2018 年度～2021 年度の経年推移

（１）診療報酬改定等の主な変更点

2014 年度～2018 年度のオンライン診療料の主な変更点は以下のとおりである。

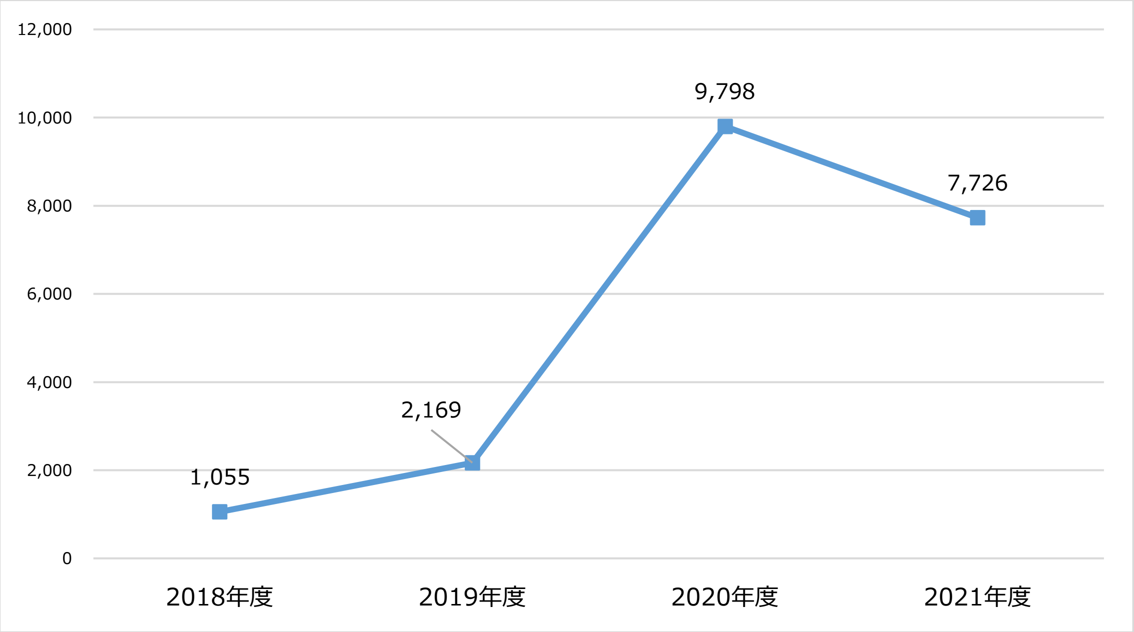
2018年度診療報酬改定	2020年度診療報酬改定・事務連絡	2022年度診療報酬改定
・2018年度　オンライン診療料新設 ・特定疾患療養管理料などの管理料を算定している患者が対象 ・初診以外で当該管理に係る初診から6月以上を経過していなければならない ・連続する3月は算定不可 ・緊急時に概ね30分以内に診察可能な体制を有する必要がある	・事前の対面診療の期間が6月から3月に短縮 ・緊急時の30分ルールが施設基準から撤廃 ・対象疾患に「慢性頭痛患者」追加 ・在宅自己注射指導管理料を算定する糖尿病や慢性肝疾患、慢性ウイルス肝炎患者を対象に追加 ・時限的・特例的な対応として、カルテ記載や一部対象外疾患があるものの、ほぼ全例で算定可能　（2020年4月10日事務連絡） ・１月当たりの再診料等の算定回数の合計に占める オンライン診療料の算定回数の割合が1割以下であることとする要件については、新型コロナウイルスの感染が拡大している間に限り適用しない（2020年4月14日事務連絡）	・オンライン診療料廃止 情報通信機器を用いた場合の診療として再編

（２）全体の経年推移

オンライン診療料算定件数の推移をみた。2018 年度と 2021 年度をくらべると 7.32 倍（1,055→7,726 件）増えていた。特に 2019 年度から 2020 年度にかけての増加幅が大きく、4.52 倍（2,169→9,798 件）算定件数が増加していた（図表 2.7-8）。増加した原因として、2020 年度診療報酬改定で算定要件が緩和された、2020 年 4 月規制改革推進会議決定でオンライン診療・電話診療の拡充（初診対面原則の時限的緩和・診療報酬上の取扱いの見直し）[7]が図られたことが推察される。

[7] 新型コロナウイルス感染症患者の増加に際してのオンライン技術の活用について https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2020/0407/shiryo_02.pdf

図表 2.7-8　オンライン診療料算定件数の推移



（３）年齢階級別の経年推移

年齢階級別にオンライン診療料算定件数の推移をみたところ、2018 年度と 2021 年をくらべると、0～15 歳未満、85 歳以上での増加幅が大きかった（図表 2.7-9）。

年齢階級別にみたオンライン診療料算定件数の割合推移では、2018 年度と 2021 年度をくらべると、15～65 歳未満の割合が減少した一方、他の年齢階級においては全て割合が増えた（図表 2.7-11）。

図表 2.7-9　年齢階級別　オンライン診療料算定件数の推移

年齢	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2021年度 -2018年度	2021年度 /2018年度
0～15歳未満	29	62	661	525	496	18.10
15～65歳未満	734	1,525	6,381	4,742	4,008	6.46
65～75歳未満	130	317	1,304	1,148	1,018	8.83
75～85歳未満	55	135	719	582	527	10.58
85歳以上	57	95	733	729	672	12.79
全体	1,005	2,134	9,798	7,726	6,721	7.69

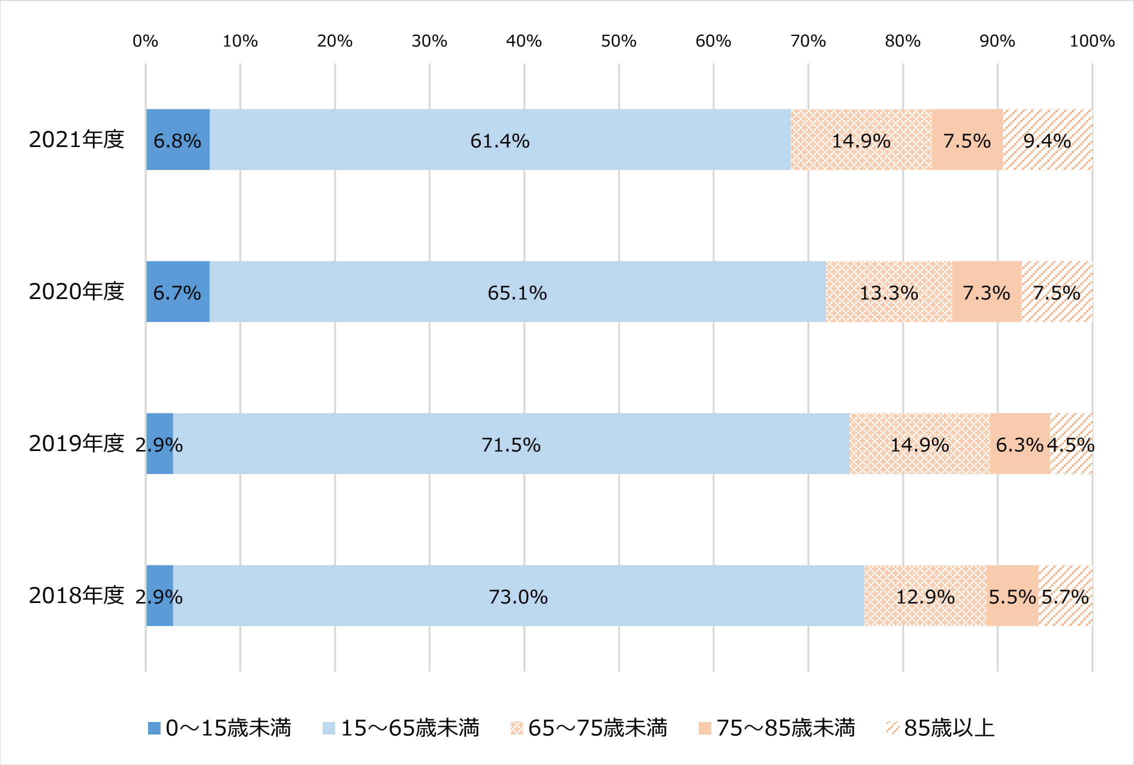
※公開されている性年齢別データの算定件数が 1-10 未満においては非公開のため含まず集計

図表 2.7-10　年齢階級別　オンライン診療料 10 万人口あたり算定件数の推移

年齢	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2021年度 -2018年度	2021年度 /2018年度
0～5歳未満	0.19	0.40	4.29	3.41	3.22	18.10
15～65歳未満	0.97	2.02	8.46	6.28	5.31	6.46
65～75歳未満	0.74	1.80	7.41	6.52	5.78	8.83
75～85歳未満	0.45	1.10	5.85	4.74	4.29	10.58
85歳以上	1.01	1.69	13.03	12.96	11.94	12.79
全体	0.79	1.69	7.77	6.16	5.36	7.76

※公開されている性年齢別データの算定件数が 1-10 未満においては非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459018 , https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448228

図表 2.7-11　年齢階級別　オンライン診療料算定件数の割合推移



※端数処理（四捨五入）のため、割合・構成比の合計は 100%にならない場合がある
※公開されている性年齢別データの算定件数が 1-10 未満においては非公開のため含まず集計

（４）都道府県別の経年推移

都道府県別にオンライン診療料算定件数の推移をみた。

2018 年度と 2021 年度をくらべると、殆どの都道府県で大幅に増加していた。特に福岡県、兵庫県での増加幅が大きかった。

秋田県、山梨県、和歌山県においては 2018 年度～2021 年度の間、全て非公開となっている（図表 2.7-12)。

図表 2.7-12　都道府県局別　オンライン診療料算定件数の推移

都道府県	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2021年度 -2018年度	2021年度 /2018年度
北海道	45	106	271	170	125	3.78
青森県	22	34	58	79	57	3.59
岩手県	-	-	88	98	-	-
宮城県	-	-	83	73	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-
山形県	-	27	-	-	-	-
福島県	-	145	262	247	-	-
茨城県	-	26	73	85	-	-
栃木県	95	149	406	469	374	4.94
群馬県	-	13	27	31	-	-
埼玉県	23	53	392	307	284	13.35
千葉県	83	86	393	200	117	2.41
東京都	351	657	2,851	1,023	672	2.91
神奈川県	44	96	470	396	352	9.00
新潟県	12	23	165	201	189	16.75
富山県	-	-	82	113	-	-
石川県	-	-	177	347	-	-
福井県	-	-	139	215	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-
長野県	-	17	100	166	-	-
岐阜県	-	-	60	71	-	-
静岡県	69	81	368	183	114	2.65
愛知県	46	157	439	457	411	9.93
三重県	-	13	122	94	-	-
滋賀県	-	-	20	18	-	-
京都府	-	10	68	32	-	-
大阪府	88	158	811	802	714	9.11
兵庫県	15	80	341	360	345	24.00
奈良県	-	-	35	32	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	11	-	-	-
島根県	-	-	10	-	-	-
岡山県	10	18	96	52	42	5.20
広島県	18	29	101	182	164	10.11
山口県	-	-	118	115	-	-
徳島県	-	-	46	52	-	-
香川県	-	10	33	44	-	-
愛媛県	-	-	42	65	-	-
高知県	29	44	110	100	71	3.45
福岡県	14	27	285	406	392	29.00
佐賀県	-	-	80	44	-	-
長崎県	24	43	320	119	95	4.96
熊本県	13	17	70	96	83	7.38
大分県	-	-	11	49	-	-
宮崎県	-	-	22	43	-	-
鹿児島県	-	-	27	26	-	-
沖縄県	-	-	98	46	-	-
全国	1,001	2,119	9,781	7,708	6,707	6.70

※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の府県は非公開のため「ー」表記

図表 2.7-13　都道府県局別　オンライン診療料 10 万人口あたり算定件数の推移

都道府県	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2021年度 -2018年度	2021年度 /2018年度
北海道	0.85	2.02	5.19	3.28	2.43	3.86
青森県	2.13	3.03	4.69	6.47	4.34	3.04
岩手県	-	-	7.27	8.19	-	-
宮城県	-	-	3.61	3.19	-	-
秋田県	-	-	-	-	-	-
山形県	-	2.13	-	-	-	-
福島県	-	8.15	14.29	13.63	-	-
茨城県	-	0.90	2.55	2.98	-	-
栃木県	4.86	7.67	21.00	24.41	19.55	5.02
群馬県	-	0.67	1.39	1.61	-	-
埼玉県	0.33	0.76	5.34	4.18	3.85	12.77
千葉県	1.32	1.40	6.25	3.19	1.86	2.41
東京都	2.53	3.98	20.30	7.30	4.77	2.89
神奈川県	0.48	0.99	5.09	4.29	3.81	8.96
新潟県	0.53	1.03	7.50	9.23	8.70	17.28
富山県	-	-	7.92	11.02	-	-
石川県	-	-	15.63	30.84	-	-
福井県	-	-	18.13	28.29	-	-
山梨県	-	-	-	-	-	-
長野県	-	0.82	4.88	8.17	-	-
岐阜県	-	-	3.03	3.62	-	-
静岡県	1.94	2.22	10.13	5.07	3.14	2.62
愛知県	0.58	2.13	5.82	6.08	5.50	10.42
三重県	-	0.79	6.89	5.35	-	-
滋賀県	-	-	1.41	1.28	-	-
京都府	-	0.39	2.64	1.25	-	-
大阪府	1.12	1.85	9.18	9.11	7.99	8.13
兵庫県	0.31	1.53	6.24	6.63	6.32	21.45
奈良県	-	-	2.64	2.43	-	-
和歌山県	-	-	-	-	-	-
鳥取県	-	-	1.99	-	-	-
島根県	-	-	1.49	-	-	-
岡山県	0.53	0.95	5.08	2.77	2.25	5.28
広島県	0.64	1.03	3.61	6.55	5.91	10.27
山口県	-	-	8.79	8.66	-	-
徳島県	-	-	6.39	7.30	-	-
香川県	-	1.25	3.47	4.67	-	-
愛媛県	-	-	3.15	4.92	-	-
高知県	4.10	6.29	15.91	14.62	10.52	3.56
福岡県	0.29	0.56	5.55	7.92	7.63	27.10
佐賀県	-	-	9.86	5.46	-	-
長崎県	1.79	3.32	24.38	9.18	7.39	5.13
熊本県	0.74	0.97	4.03	5.56	4.82	7.52
大分県	-	-	0.98	4.40	-	-
宮崎県	-	-	2.06	4.05	-	-
鹿児島県	-	-	1.70	1.65	-	-
沖縄県	-	-	6.68	3.13	-	-
全国	0.79	1.67	7.75	6.14	5.35	7.78

※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の府県は非公開のため「ー」表記
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口
https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459021, https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

（5）地方厚生局別の経年推移

地方厚生局別にオンライン診療料算定件数の推移をみた。

2018 年度と 2021 年度をくらべると、いずれの地方厚生局でも増加していた。特に東北の増加幅が大きかった（図表 2.7-14）。

図表 2.7-14　地方厚生局別　オンライン診療料算定件数の推移

地方厚生局	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2021年度 -2018年度	2021年度 /2018年度
北海道	45	106	271	170	125	3.78
東北	22	206	491	497	475	22.59
関東信越	608	1,120	4,877	2,878	2,270	4.73
東海北陸	115	251	1,248	1,265	1,150	11.00
近畿	103	248	1,414	1,459	1,356	14.17
中国四国	57	101	567	610	553	10.70
九州	51	87	913	829	778	16.25
全国	1,001	2,119	9,781	7,708	6,707	7.70

※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の府県は非公開のため含まず集計

図表 2.7-15　地方厚生局別　オンライン診療料 10 万人口あたり算定件数の推移

地方厚生局	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2021年度 -2018年度	2021年度 /2018年度
北海道	0.85	2.02	5.19	3.28	2.43	3.86
東北	0.25	2.37	5.70	5.83	5.58	23.27
関東信越	1.25	2.30	10.01	5.92	4.67	4.74
東海北陸	0.67	1.46	7.30	7.44	6.78	11.13
近畿	0.48	1.16	6.64	6.88	6.40	14.31
中国四国	0.51	0.92	5.18	5.62	5.11	10.95
九州	0.36	0.61	6.41	5.85	5.49	16.45
全国	0.79	1.67	7.75	6.14	5.35	7.78

※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の府県は非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口
https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459021, https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

2.7.3. NDBデータからの分析

2019年7月に申請を行ったNDBデータからの分析を行った。

オンライン診療料を算定する場合は、診療報酬明細書（レセプト）の摘要欄に該当するオンライン診療料対象管理料等を記載する必要があるため、以下の管理料および処方別についての算定状況をみた。

診療行為コード	診療行為名称
820100006	特定疾患療養管理料算定患者
820100007	小児科療養指導料算定患者
820100008	てんかん指導料算定患者
820100009	難病外来指導管理料算定患者
820100010	糖尿病透析予防指導管理料算定患者
820100011	地域包括診療料算定患者
820100012	認知症地域包括診療料算定患者
820100013	生活習慣病管理料算定患者
820100014	在宅時医学総合管理料算定患者
820100015	精神科在宅患者支援管理料算定患者

（1） 年齢階級、管理料別

2019年度にオンライン診療料を算定しているうち、オンライン診療料の対象管理料を年齢階級別にみた。

特定疾患療養管理料算定患者、難病外来指導管理料算定患者以外は極めて少ない状況であった（図2.7-16）。

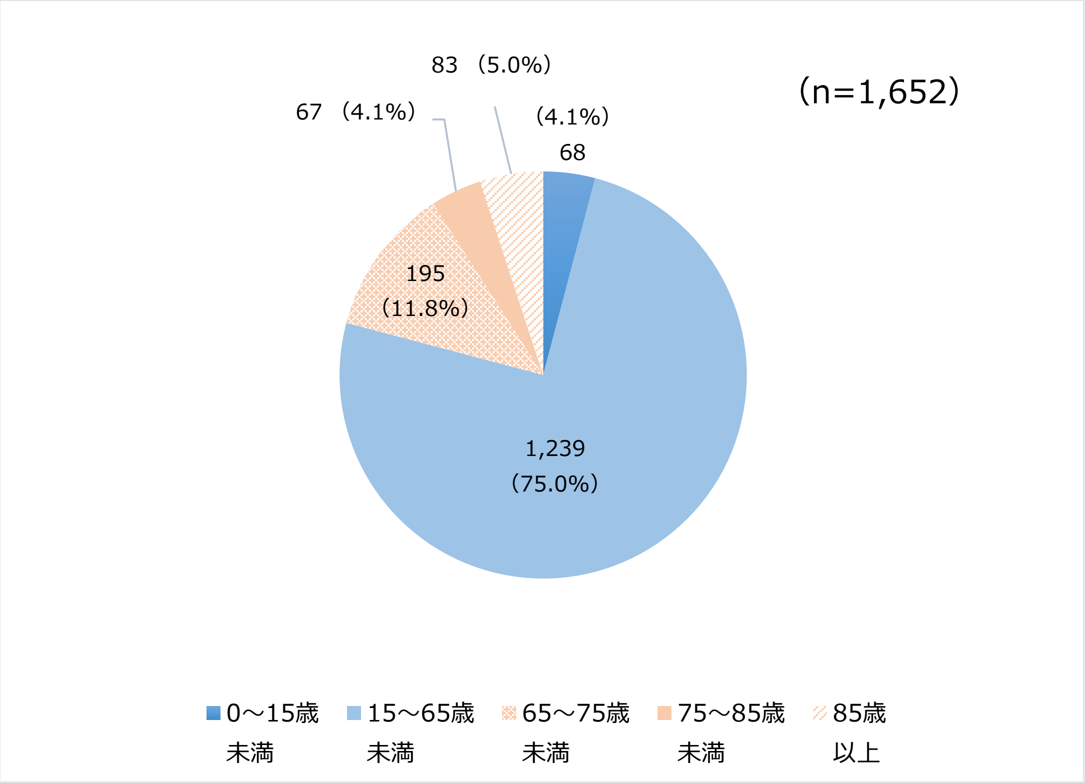
管理料の中でもっとも多かった「特定疾患療養管理料算定患者」の内訳をみたものが図表2.7-17である。15～65未満が1,239件（75.0%）、65歳以上が345件（20.9%）であった。

図表 2.7-16　年齢階級、管理料別　オンライン診療料算定件数（2019 年度）

	オンライン診療料（2019年度）									
年齢	特定疾患療養管理料算定患者	小児科療養指導料算定患者	てんかん指導料算定患者	難病外来指導管理料算定患者	糖尿病透析予防指導管理料算定患者	地域包括診療料算定患者	認知症地域包括診療料算定患者	生活習慣病管理料算定患者	在宅時医学総合管理料算定患者	精神科在宅患者支援管理料算定患者
0～15歳未満	68									
15～65歳未満	1,239		32	228	13			17		
65～75歳未満	195			104						
75～85歳未満	67			63						
85歳以上	83									
全体	1,652	-	-	401	-	-	-	29	-	-

※算定件数が 10 未満または片方から 10 未満が推察される場合はマスクして表示

図表 2.7-17　特定疾患療養管理料算定患者の算定件数、割合（2019 年度）



（２）都市区分、管理料別

二次医療圏別に 2019 年度にオンライン診療料を算定しているうち、オンライン診療料の対象管理料を「大都市型」、「地方都市型」、「過疎地域型」の 3 つの都市区分別にみた。

10 万人口あたり算定件数をみると、特定疾患療養管理料算定患者は「大都市型」、難病外来指導管理料算定患者は「過疎地域型」が多かった（図表 2.7-19)。

3 つの都市区分は、ウェルネスデータベース（WDB） 2 次医療圏データベースシステム[8]より以下のことを示す。

「大都市型」

人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏

「地方都市型」

大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏

「過疎地域型」

大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

図表 2.7-18　都市区分、管理料別　オンライン診療料算定件数（2019 年度）

オンライン診療料（2019年度）										
都市区分	特定疾患療養管理料算定患者	小児科療養指導料算定患者	てんかん指導料算定患者	難病外来指導管理料算定患者	糖尿病透析予防指導管理料算定患者	地域包括診療料算定患者	認知症地域包括診療料算定患者	生活習慣病管理料算定患者	在宅時医学総合管理料算定患者	精神科在宅患者支援管理料算定患者
大都市型	973		16	135	16			26		
地方都市型	532		10	99						
過疎地域型	127		11	82						
不明	20			85						
全国	1,652	-	-	401	-	-	-	-	-	-

※算定件数が 10 未満または片方から 10 未満が推察される場合はマスクして表示

8 ウェルネスデータベース（WDB） 2 次医療圏データベースシステム：2 次医療圏基礎データ（巧見さん） プロ版
https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/

図表 2.7-19　都市区分、管理料別　オンライン診療料 10 万人口あたり算定件数（2019 年度）

	オンライン診療料（2019年度）									
都市区分	特定疾患療養管理料算定患者	小児科療養指導料算定患者	てんかん指導料算定患者	難病外来指導管理料算定患者	糖尿病透析予防指導管理料算定患者	地域包括診療料算定患者	認知症地域包括診療料算定患者	生活習慣病管理料算定患者	在宅時医学総合管理料算定患者	精神科在宅患者支援管理料算定患者
大都市型	1.72		0.028	0.238	0.028			0.046		
地方都市型	0.90		0.017	0.168						
過疎地域型	1.10		0.095	0.708						
全国	1.30	-	-	0.316	-	-	-	-	-	-

※算定件数が 10 未満または片方から 10 未満が推察される場合はマスクして表示
人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん） プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/

（３）年齢階級、処方別

2019 年度にオンライン診療料を算定しているうち、年齢階級および処方別にみたところ、院内処方で算定できる「処方料（その他)」および院外処方で算定できる「処方箋料（その他)」で多く算定されていた（図 2.7-20)。

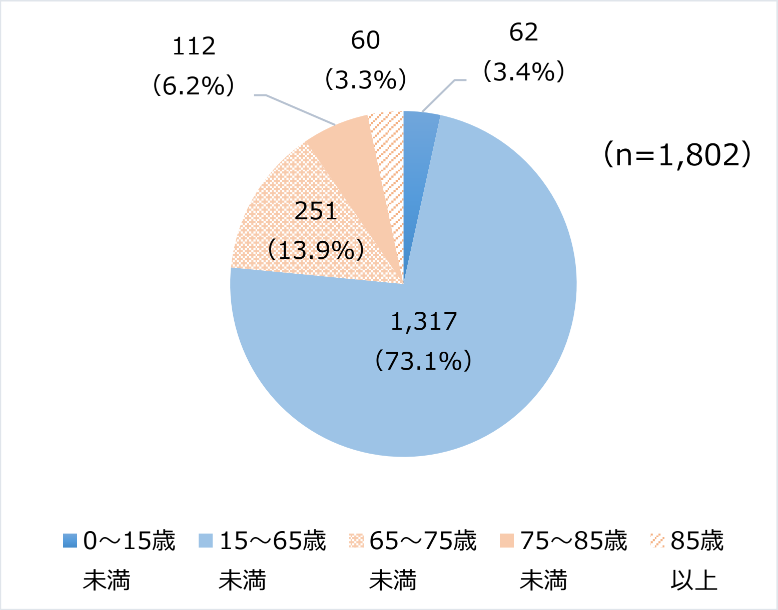
もっとも多かった「処方箋料（その他)」の内訳をみたものが図 2.7-21 である。15～65 未満が 1,317 件（73.1%)、65 歳以上が 423 件（23.5%）であった。

図表 2.7-20　年齢階級、処方別　オンライン診療料算定件数（2019 年度）

<table>
<tr><th rowspan="2">2019年度</th><th colspan="7">オンライン診療料（2019年度）</th></tr>
<tr><th>なし</th><th>★処方料（向精神薬多剤投与）</th><th>★処方料（７種類以上内服薬又は向精神薬長期処方）</th><th>★処方料（その他）</th><th>★処方箋料（向精神薬多剤投与）</th><th>★処方箋料（７種類以上内服薬又は向精神薬長期処方）</th><th>★処方箋料（その他）</th></tr>
<tr><td>0～15歳未満</td><td></td><td></td><td></td><td rowspan="2">164</td><td></td><td></td><td>62</td></tr>
<tr><td>15～65歳未満</td><td>63</td><td></td><td></td><td></td><td>26</td><td>1,317</td></tr>
<tr><td>65～75歳未満</td><td>17</td><td></td><td></td><td>29</td><td></td><td>27</td><td>251</td></tr>
<tr><td>75～85歳未満</td><td></td><td></td><td></td><td>18</td><td></td><td>18</td><td>112</td></tr>
<tr><td>85歳以上</td><td></td><td></td><td></td><td>28</td><td></td><td>11</td><td>60</td></tr>
<tr><td>全体</td><td>-</td><td>-</td><td>-</td><td>239</td><td>-</td><td>-</td><td>1,802</td></tr>
</table>

※算定件数が 10 未満または片方から 10 未満が推察される場合はマスク，合算して表示

図表 2.7-21　年齢階級別　オンライン診療料を算定したうち処方箋料（その他）を算定した件数、割合（2019 年度）



（４）都市区分、処方別

2019 年度にオンライン診療料を算定している二次医療圏を都市区分に分け、処方別にみた。

処方別にオンライン診療料 10 万人口あたり算定件数をみると、院内処方で算定できる「処方料（その他）は」過疎地域型（0.22 件）がもっとも多く、院外処方で算定できる「処方箋料（その他）」は大都市型（1.93 件）がもっとも多かった（図表 2.7-23）。

図表 2.7-22　都市区分、処方別　オンライン診療料算定件数（2019 年度）

都市区分	オンライン診療料（2019年度）						
	なし	★処方料（向精神薬多剤投与）	★処方料（７種類以上内服薬又は向精神薬長期処方）	★処方料（その他）	★処方箋料（向精神薬多剤投与）	★処方箋料（７種類以上内服薬又は向精神薬長期処方）	★処方箋料（その他）
大都市型	37			44		30	1,096
地方都市型	18			91		28	513
過疎地域型				26		24	177
不明	30			78			16
全国	-	-	-	239	-	-	1,802

※算定件数が 10 未満または片方から 10 未満が推察される場合はマスクして表示
人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん）プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

図表 2.7-23　都市区分、処方別 オンライン診療料 10 万人口あたり算定件数（2019 年度）

都市区分	オンライン診療料（2019年度）						
	なし	★処方料（向精神薬多剤投与）	★処方料（７種類以上内服薬又は向精神薬長期処方）	★処方料（その他）	★処方箋料（向精神薬多剤投与）	★処方箋料（７種類以上内服薬又は向精神薬長期処方）	★処方箋料（その他）
大都市型	0.07			0.08		0.05	1.93
地方都市型	0.03			0.15		0.05	0.87
過疎地域型				0.22		0.21	1.53
全国	-	-	-	0.19	-	-	1.42

※算定件数が 10 未満または片方から 10 未満が推察される場合はマスクして表示
人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん）プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

（５）無医地区別

2019 年度にオンライン診療料を算定している二次医療圏を無医地区別にみた。

10 万人口あたり算定件数をみると、無医、準無医地区を「あり・なし」に分けた場合、「なし」の方が算定件数が多かった（図表 2.7-24）。

無医地区および準無医地区は厚生労働省の無医地区長調査[9]より以下のことを示す。

「無医地区」

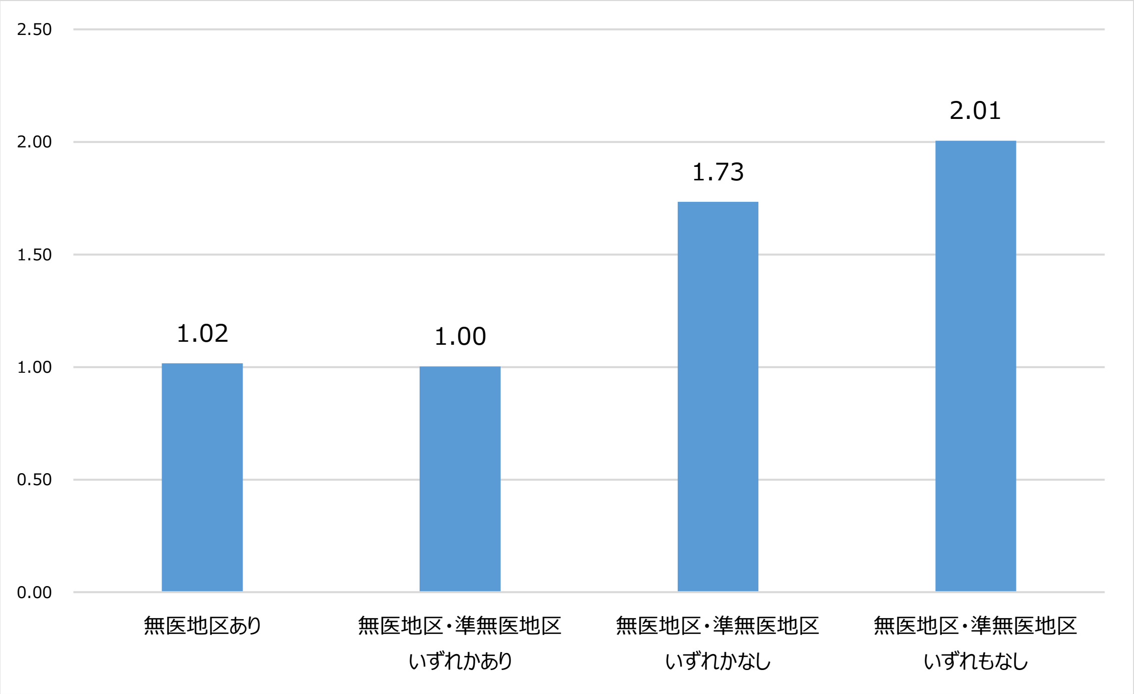
医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径 4 ㎞の区域内に 50 人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

「準無医地区」

無医地区に準じる地区、無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議できる地区

[9] 厚生労働省無医地区長調査　https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/76-16a.html#list01

図表 2.7-24　無医地区別　オンライン診療料 10 万人口あたり算定件数（2019 年度）



出典：政府統計の総合窓口（e-Stat）無医地区等調査/令和元年度無医地区等調査 https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450122&tstat=000001140086&cycle=0&stat_infid=000031948291&tclass1val=0

（６）「オンライン診療料」を算定している主病名

2019 年度にオンライン診療料を算定しているレセプトの主病名の ICD10 コード（3 桁）別にみた。主病名が複数ある場合は、各々の ICD10 コードに集計している。

「本態性高血圧（症）」がもっとも多く、ついで「リポタンパク代謝障害及びその他の脂血症」、「喘息」、「パーキンソン病」の順に多かった（図表 2.7-25）。

図表 2.7-25　オンライン診療料を算定している ICD10 コード（3 桁）別の主病名

ICD10 コード （3桁）	項目名	算定件数
I10	本態性（原発性＜一次性＞）高血圧（症）	622
E78	リポタンパク＜蛋白＞代謝障害及びその他の脂血症	415
J45	喘息	148
G20	パーキンソン＜Parkinson＞病	125
E23	下垂体機能低下症及びその他の下垂体障害	100
K29	胃炎及び十二指腸炎	93
G47	睡眠障害	83
E14	詳細不明の糖尿病	76
E79	プリン及びピリミジン代謝障害	58
E11	２型＜インスリン非依存性＞糖尿病＜NIDDM＞	56
G43	片頭痛	53
G40	てんかん	36
I63	脳梗塞	23
K50	クローン＜Crohn＞病［限局性腸炎］	21
J30	血管運動性鼻炎及びアレルギー性鼻炎＜鼻アレルギー＞	21
K76	その他の肝疾患	20
G70	重症筋無力症及びその他の神経筋障害	19
M35	その他の全身性結合組織疾患	18
F32	うつ病エピソード	18
E05	甲状腺中毒症［甲状腺機能亢進症］	17
G31	神経系のその他の変性疾患，他に分類されないもの	17
K73	慢性肝炎，他に分類されないもの	17

2.8. オンライン医学管理料

オンライン医学管理料は、2018 年度診療報酬改定で新設された。対面診療を原則のもと対面診療とオンライン診療を組み合わせて使用する。前回対面受診月の翌月から今回対面受診月の前月までの期間が 2 月以内の場合に限り、次回対面受診時に所定の管理料と合わせて算定が可能である。

公開されているオープンデータをみると、オンライン医学管理料は 2018 年度 480 件、2019 年度 8,378 件算定されている。

2020 年度の診療報酬改定で、医学管理等の通則から個別の医学管理料における情報通信機器を用いて行った場合の評価に見直されたため廃止に至った。

2.8.1. 2019 年度の現状

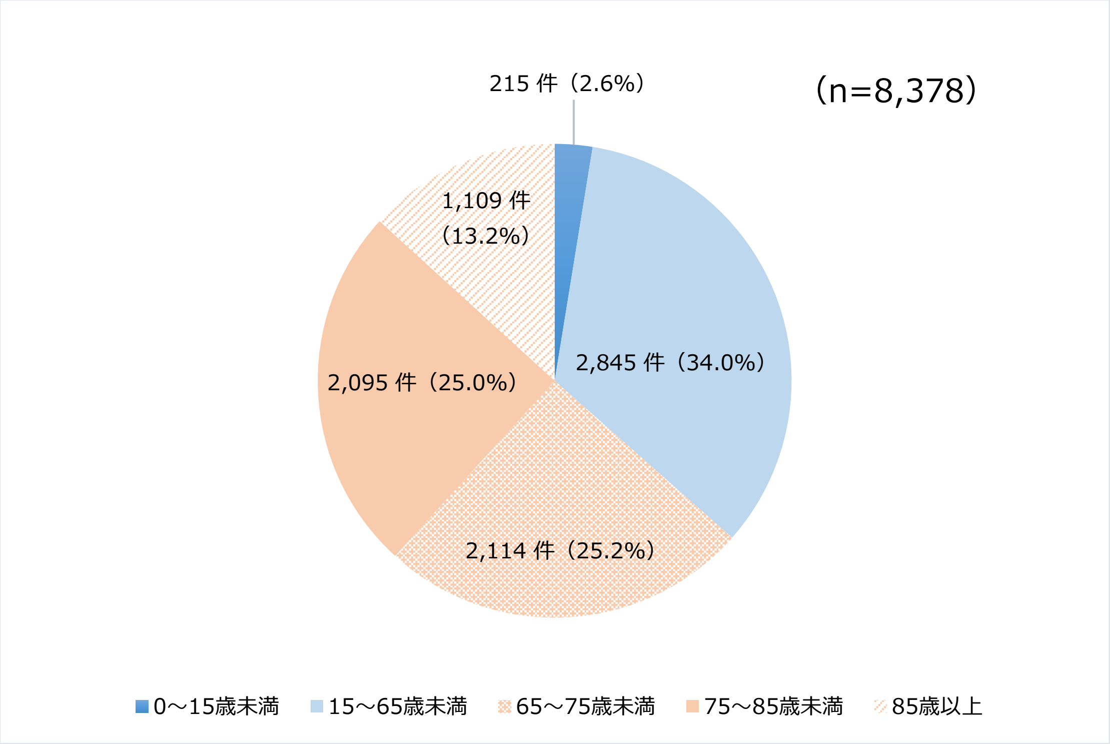
公開されている直近のオープンデータをみると、オンライン医学管理料は 2019 年度 8,378 件算定されている。算定件数が 10 未満（1-9 件)、算定医療機関が 3 未満の非公開を除いたデータを年齢階級、都道府県、地方厚生局別にみた。二次医療圏（都市区分別）は算定件数が少ないため除くが、提供された二次医療圏別 NDB データより無医地区別に算定状況を確認した。

（1）年齢階級別

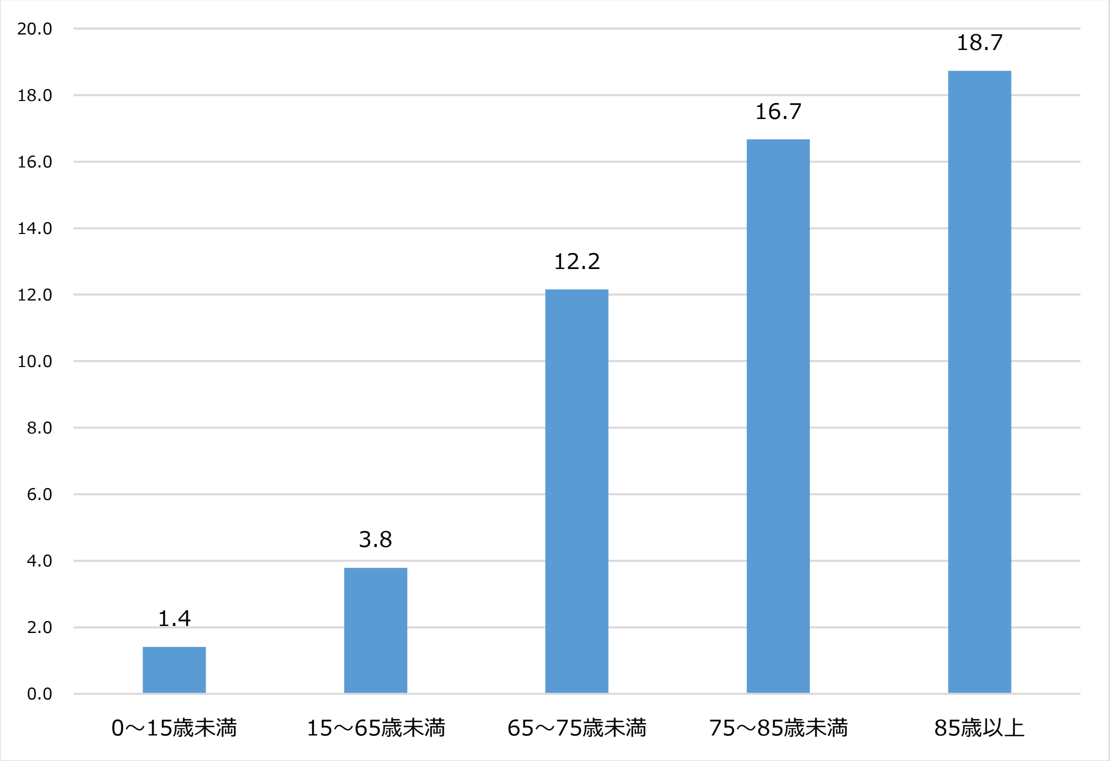
年齢階級別にみたオンライン医学管理料算定件数は、15～65 歳未満が 2,845 件（34.0%）ともっとも多く、ついで 65 歳以上 75 歳未満 2,114 件（25.2%)、75 歳以上 85 歳未満 2,095 件（25.0%）の順に多かった。65 歳以上は、5,318 件（63.5%）であった（図表 2.8-1)。

10 万人口あたりオンライン医学管理料算定件数は、年齢階級が上がるとともに算定件数も多かった（図表 2.8-2)。

図表 2.8-1　年齢階級別　オンライン医学管理料算定件数、割合（2019 年度）



図表 2.8-2　年齢階級別　オンライン医学管理料 10 万人口あたり算定件数（2019 年度）



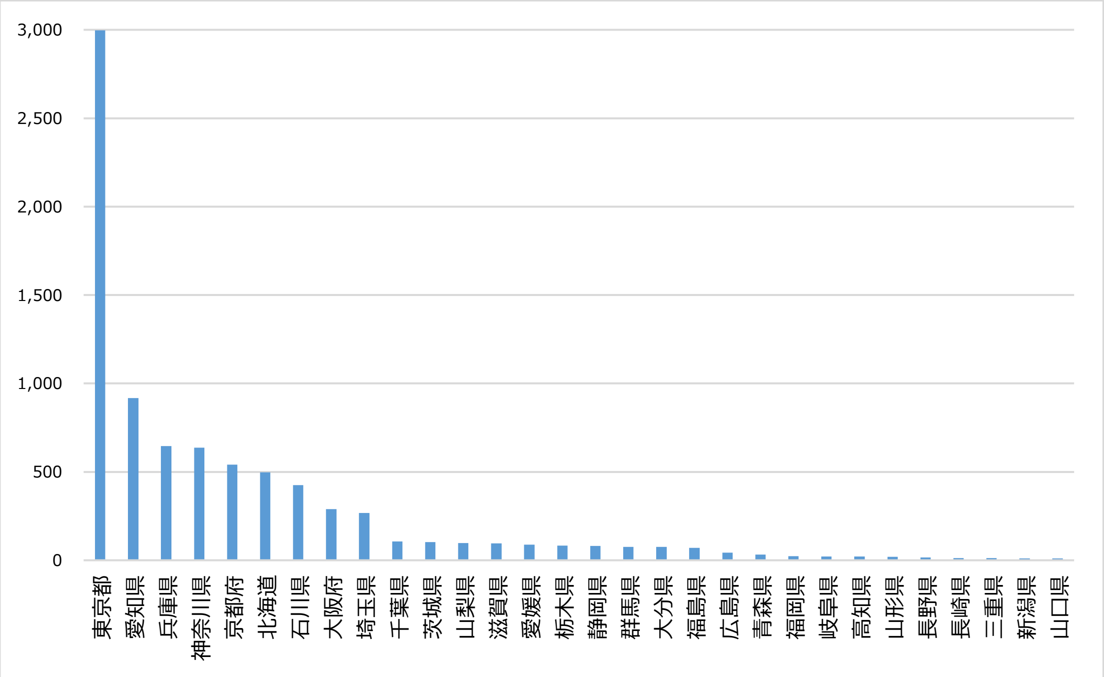
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459018

（２）都道府県別

都道府県別にみたオンライン医学管理料算定件数は、東京都（2,997 件）、愛知県（918 件）、兵庫県（646 件）、神奈川県（636 件）で多かった（図表 2.8-3）。

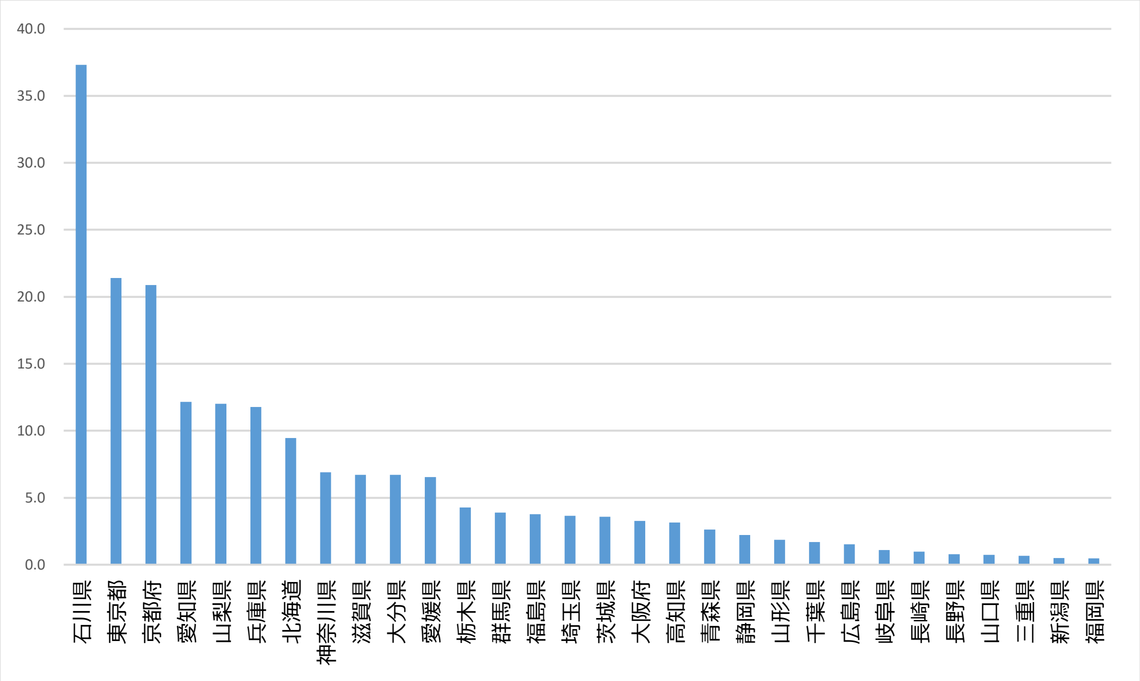
10 万人口あたりオンライン診療料算定件数は、37.3～0.47 となっており、オンライン診療料と同様（図表 2.7-5）に石川県（37.3 件）がもっとも多く、ついで東京都（21.4 件）、京都府（20.9 件）、愛知県（12.1 件）の順に多かった（図表 2.8-4）。

図表 2.8-3　都道府県別　オンライン医学管理料算定件数（2019 年度）



※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の 17 県は非公開のため含まず集計

図表 2.8-4　都道府県別　10 万人口あたりオンライン医学管理料算定件数（2019 年度）

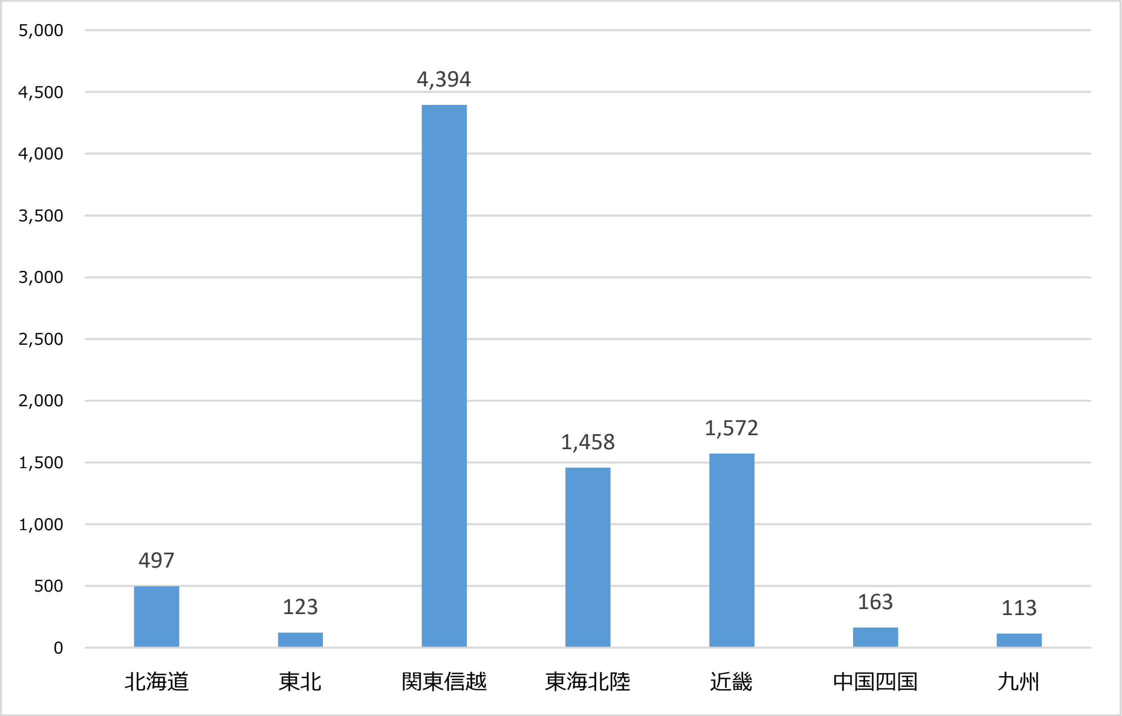


※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の 17 県は非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

（３）地方厚生局別

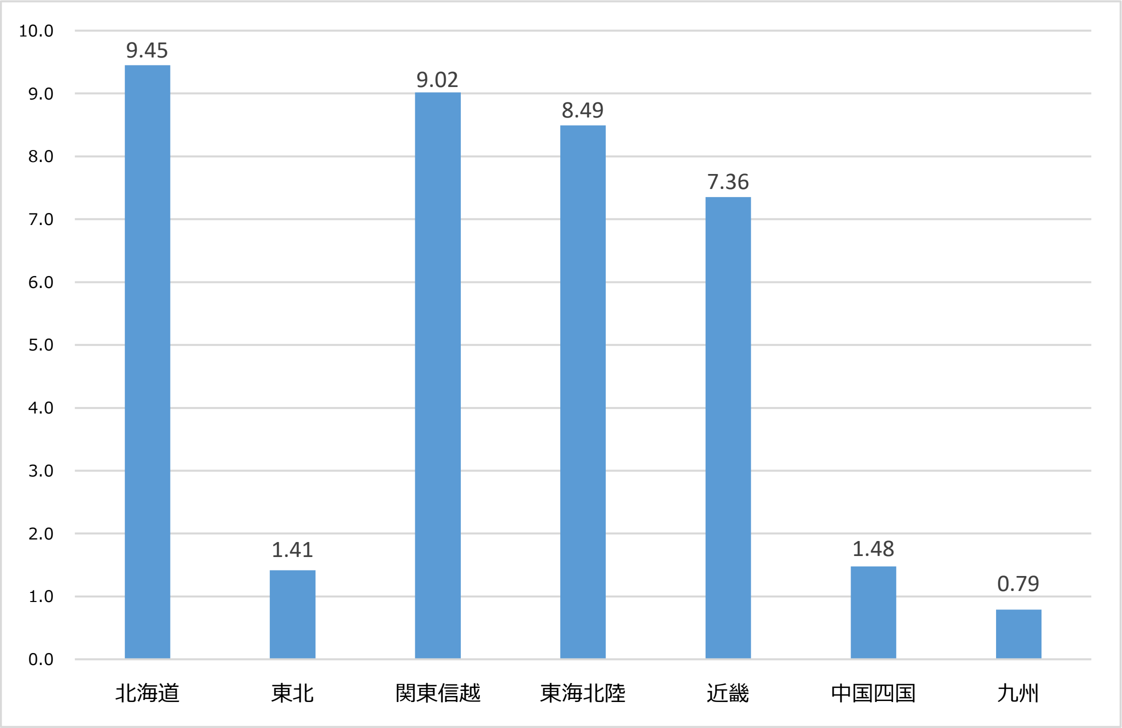
地方厚生局別にオンライン医学管理料の算定状況をみると、関東信越（4,394 件）、近畿（1,572 件）、東海北陸（1,458 件）の順に多かった（図表 2.8-5）。10 万人口あたりオンライン医学管理料算定件数は 1.41～9.45 となっており、北海道（9.45 件）がもっとも多く、ついで関東信越（9.02 件）、東海北陸（8.49 件）の順に多かった（図表 2.8-6）。

図表 2.8-5　地方厚生局別　オンライン医学管理料算定件数（2019 年度）



※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の 17 県は非公開のため含まず集計

図表 2.8-6　地方厚生局別　オンライン医学管理料 10 万人口あたり算定件数（2019 年度）



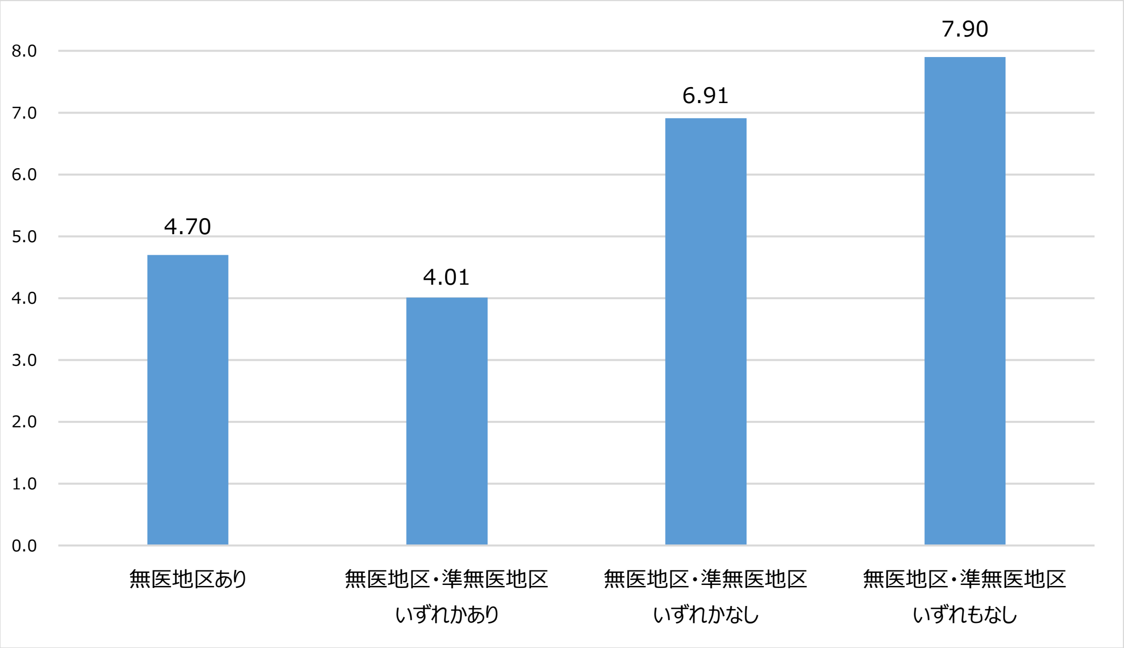
※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の 17 県は非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459022

（４）無医地区別

2019 年度にオンライン医学管理料を算定しているうち、無医地区別にみた。

10 万人口あたり算定件数をみると、無医、準無医地区を「あり・なし」に分けた場合「なし」の方が算定件数が多かった（図表 2.8-7）。

図表 2.8-7　オンライン医学管理料 10 万人口あたり算定件数（2019 年度）



出典：政府統計の総合窓口（e-Stat）無医地区等調査/令和元年度無医地区等調査　https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450122&tstat=000001140086&cycle=0&stat_infid=000031948291&tclass1val=0

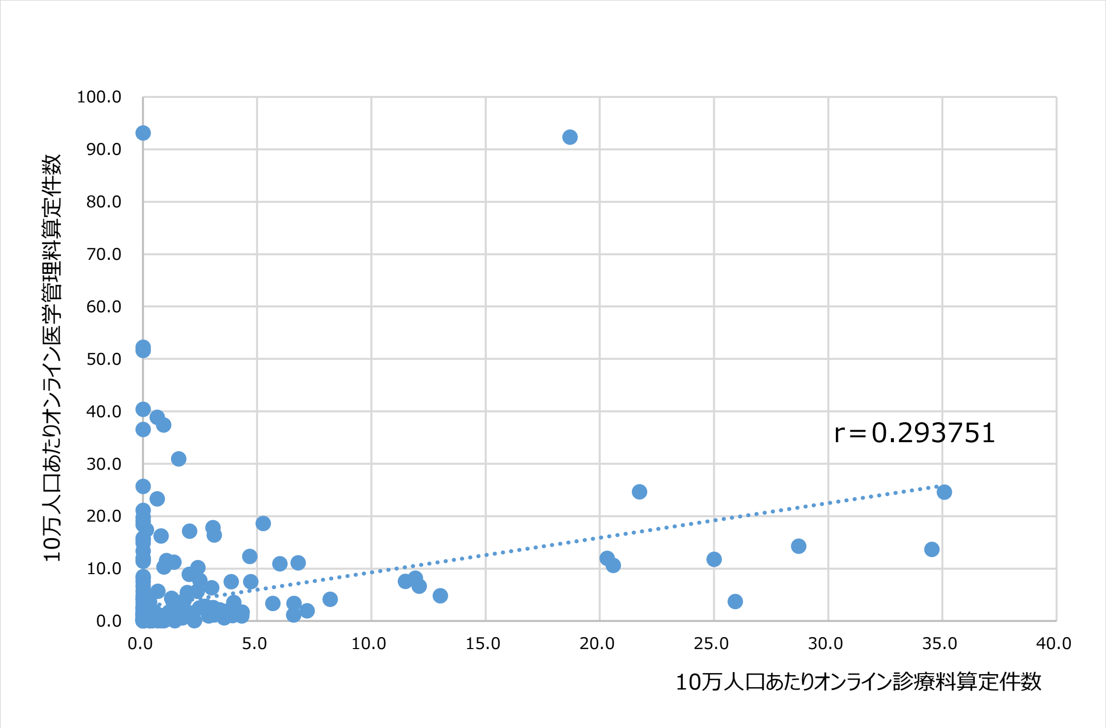
無 医 地 区 ： 医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径 4 ㎞の区域内に 50 人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

準無医地区：無医地区に準じる地区、無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議できる地区

2.8.2. オンライン診療料とオンライン医学管理料

2019 年に申請した NDB データより、二次医療圏別に「オンライン医学管理料」と「オンライン診療料」10 万人口あたり算定件数の相関をみたところ、弱い相関が確認された（図表 2.8-8）。

図表 2.8-8　二次医療圏別　オンライン診療料算定件数とオンライン医学管理料算定件数（2019 年度）



2.9. 特定疾患療養管理料

オンライン診療料を算定しているうち、特定疾患療養管理料算定患者がもっとも多かったことから、特定疾患療養管理料についての分析を行った。

2.9.1. 2022 年度の現状

公開されている 2022 年度のオープンデータを用いて、以下の特定疾患療養管理料を対象とした分析を行った。

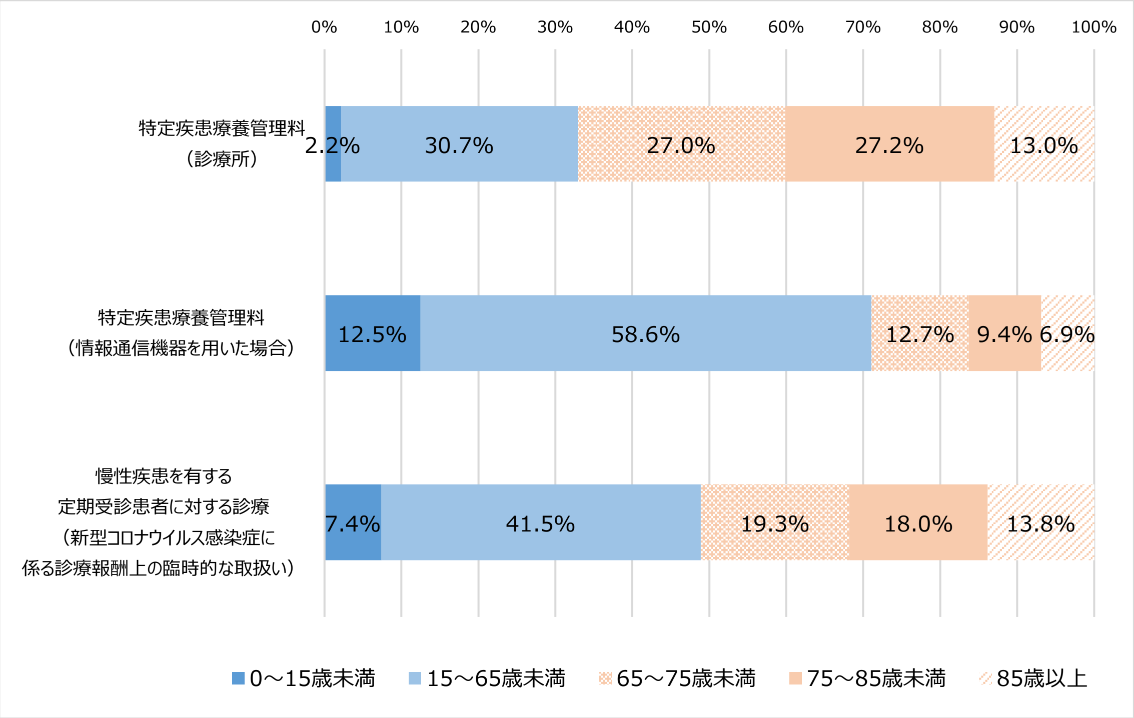
①特定疾患療養管理料（診療所）225 点
②特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）
　特定疾患療養管理料（診療所）: 196 点
　特定疾患療養管理料（100 床未満の病院）: 128 点
　特定疾患療養管理料（100 床以上 200 床未満の病院）76 点
③慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）147 点

（1） 年齢階級別

各特定疾患療養管理料の算定割合をみたものが図表 2.9-1 である。
「特定疾患療養管理料（診療所）」の 15～65 歳未満は 30.7%であったが、「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）」はおよそ 6 割、「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」はおよそ 4 割を 15～65 歳が占めた。

10 万人口あたり算定件数は「特定疾患療養管理料（診療所）」および「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」は 65 歳以上が多く、「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）」は 0～15 歳未満および 85 歳以上が多かった（図表 2.9-2）。

図表 2.9-1　特定疾患療養管理料の算定割合（2022 年度）



図表 2.9-2　年齢階級別特定疾患療養管理料 10 万人口あたり算定件数（2022 年度）

	0～15歳未満	15～65歳未満	65～75歳未満	75～85歳未満	85歳以上
特定疾患療養管理料（診療所）	40,405	112,476	434,015	577,749	534,655
特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）	64.3	59.1	56.1	55.0	78.0
慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）	626	688	1,408	1,733	2,579

人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448228

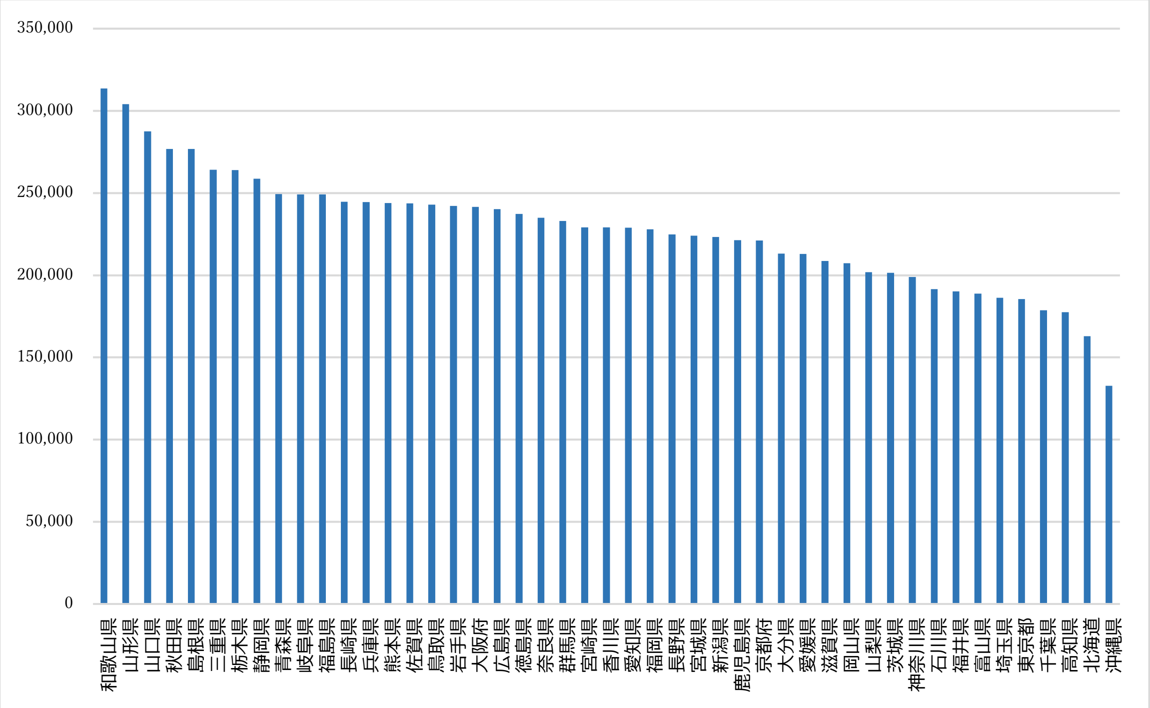
（２）都道府県別

都道府県別の 10 万人口あたり特定疾患療養管理料（診療所）算定件数は 313,536～132,719 となっており、和歌山県（313,536 件）がもっとも多く、ついで山形県（304,055 件）、山口県（287,569 件）、秋田県（276,885 件）の順に多かった（図表 2.9-3）。

10 万人口あたり特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数は 163.2～4.7 となっており、島根県（163.2 件）がもっとも多く、ついで東京都（130.9 件）、愛知県（85.9 件）、神奈川県（85.3 件）、大阪府（83.8 件）の順に多かった（図表 2.9-4）。

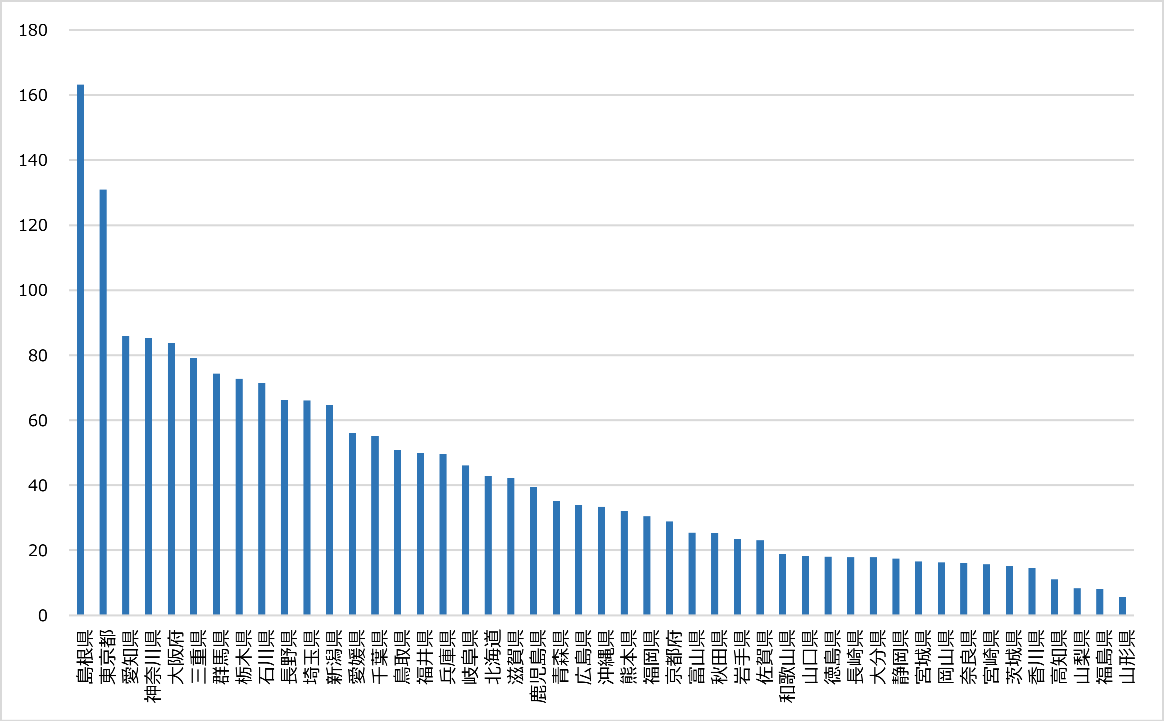
10 万人口あたり「特定疾患療養管理料（診療所）慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」算定件数は 1,918～354 となっており、高知県（1,918 件）がもっとも多く、ついで石川県（1,852 件）、宮崎県（1,634 件）、熊本県（1,571 件）の順に多かった（図表 2.9-5）。

図表 2.9-3　都道府県別　10 万人口あたり特定疾患療養管理料（診療所）算定件数（2022 年度）



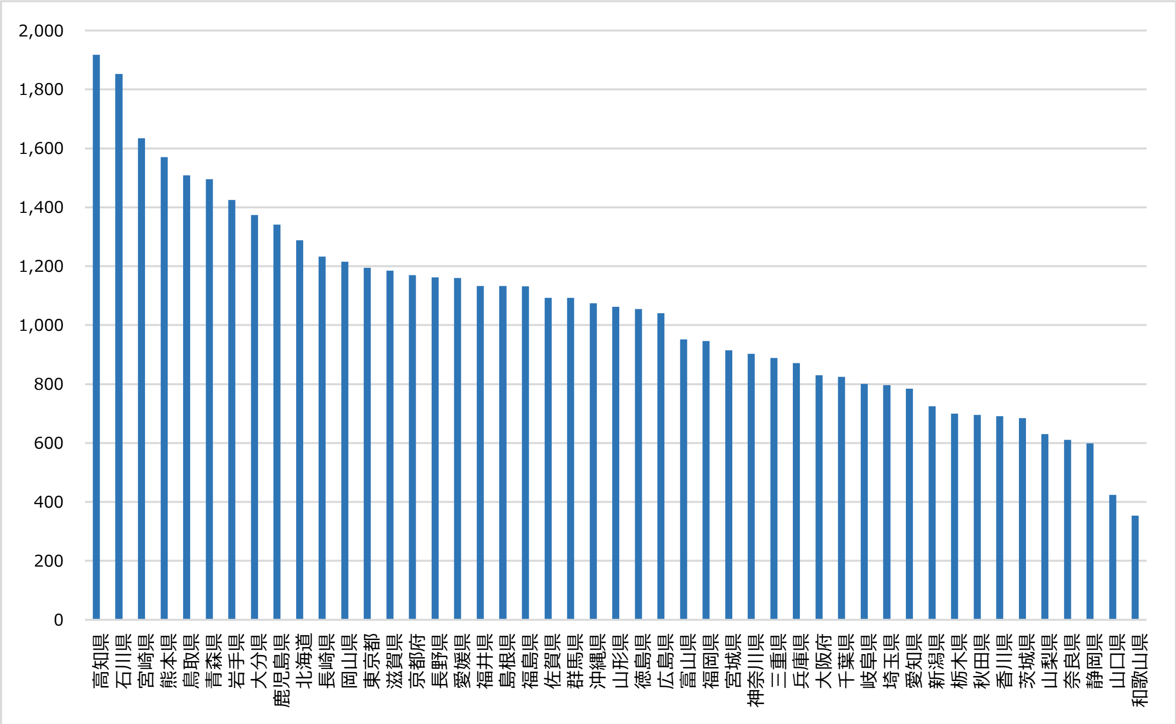
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448231

図表 2.9-4　都道府県別　10 万人口あたり特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数（2022 年度）



人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448231

図表 2.9-5　都道府県　10 万人口あたり慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数（2022 年度）



人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448231

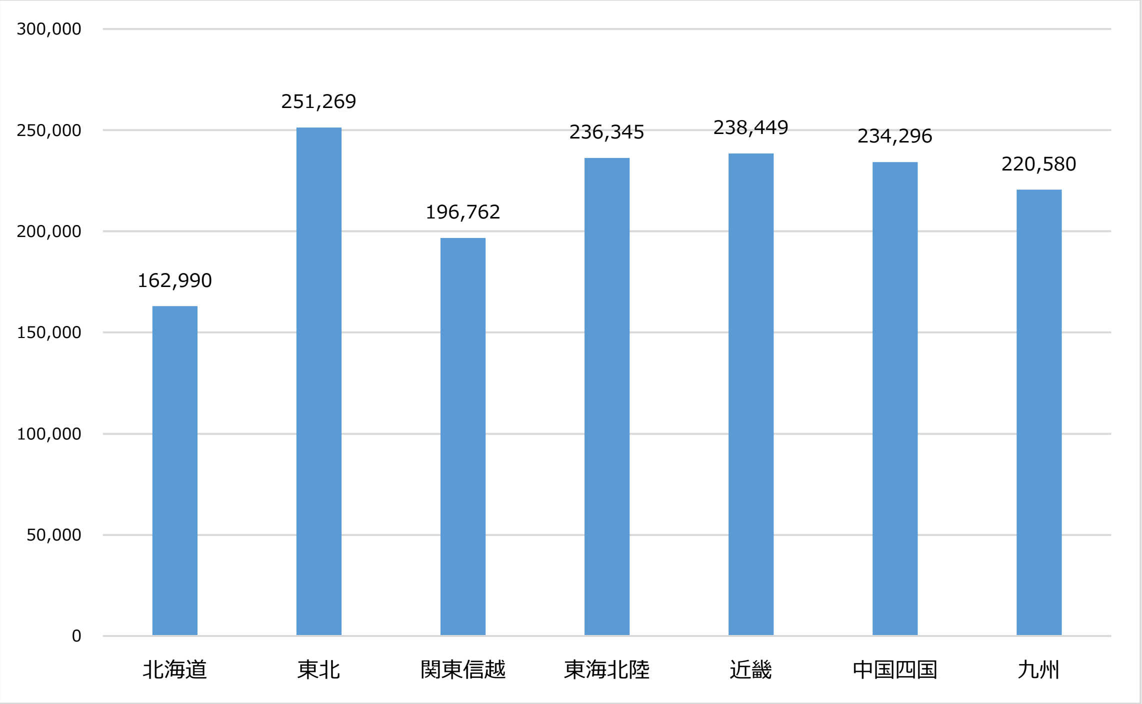
（３）地方厚生局別

地方厚生局別の 10 万人口あたり「特定疾患療養管理料（診療所）」算定件数は 251,269～162,990 となっており、東北（251,269 件）がもっとも多く、ついで近畿（238,449 件）、東海北陸（236,345 件）の順に多かった（図表 2.9-6）。

10 万人口あたり「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）」算定件数は 83.7～18.0 となっており、関東信越（83.7 件）がもっとも多く、ついで東海北陸（61.5 件）、近畿（57.5 件）の順に多かった（図表 2.9-7）。

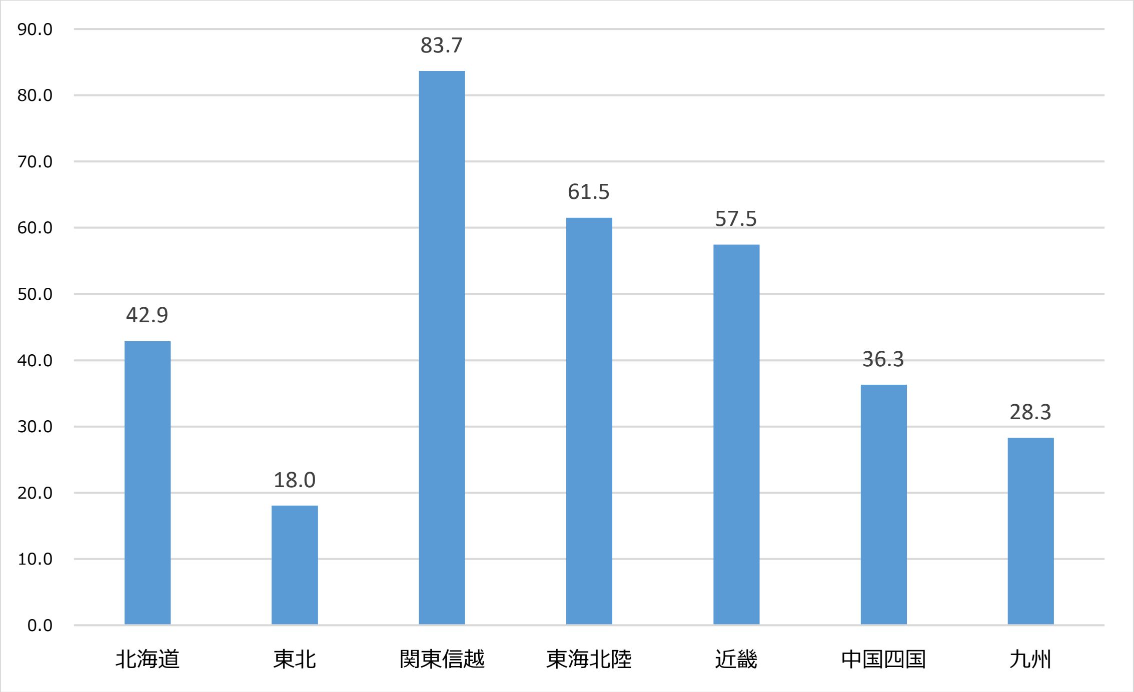
10 万人口あたり「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」算定件数は 1,288～839 となっており、北海道（1,288 件）がもっとも多く、ついで九州（1,199 件）、東北（1,109 件）の順に多かった（図表 2.9-8）。

図表 2.9-6　地方厚生局別　10 万人口あたり特定疾患療養管理料（診療所）
算定件数（2022 年度）



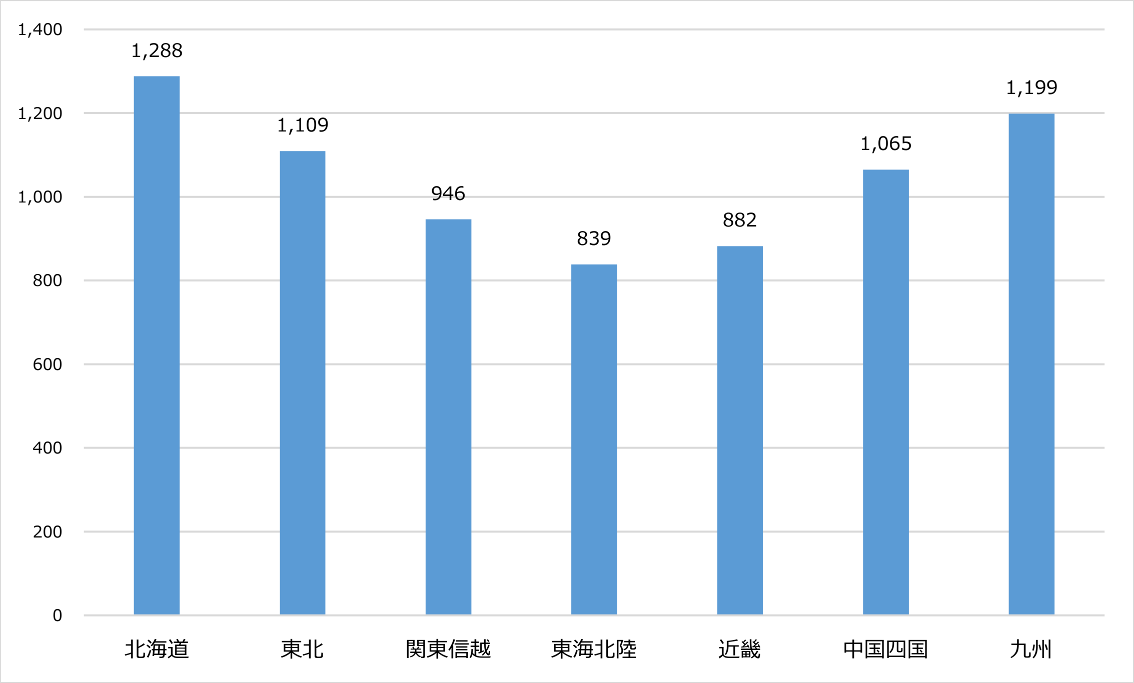
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448231

図表 2.9-7　地方厚生局別　10 万人口あたり特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数（2022 年度）



人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448231

図表 2.9-8　地方厚生局別　10 万人口あたり慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数（2022 年度）



人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448231

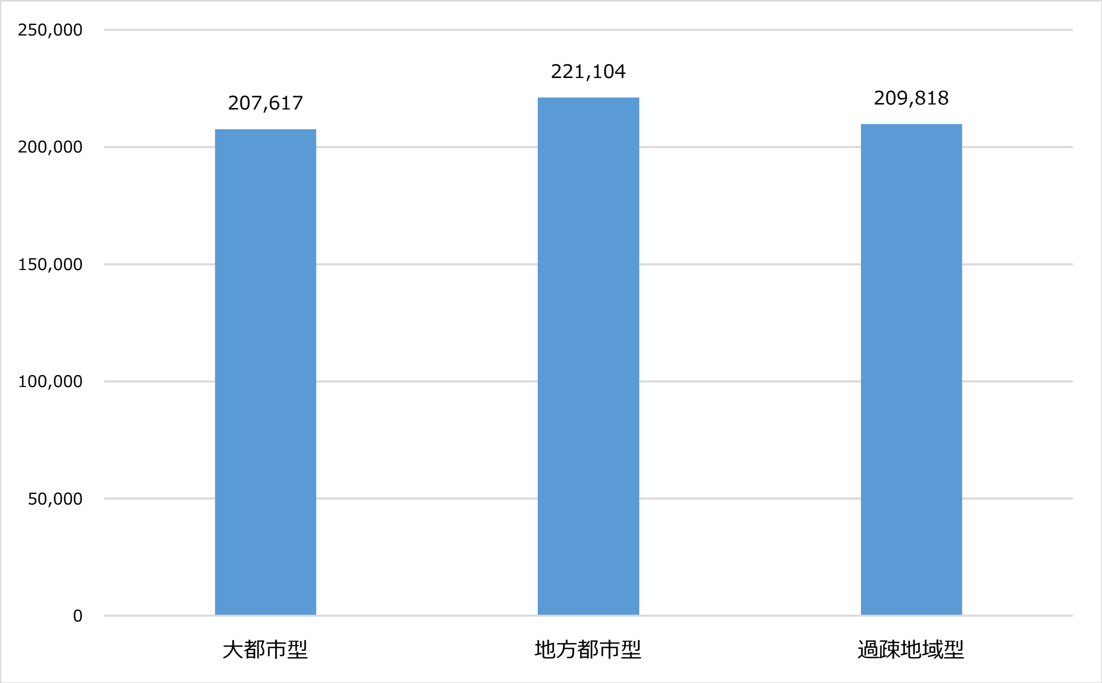
（４）都市区分別

二次医療圏を都市区分別に分けて各特定疾患療養管理料の算定状況をみたところ、10 万人口あたり「特定疾患療養管理料（診療所)」算定件数は、地方都市型（221,104 件)、過疎地域型（209,818 件)、大都市型（207,617 件）の順に多かった（図表 2.9-9）

10 万人口あたり「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合)」算定件数は大都市型（87.4 件)、地方都市型（33.3 件)、過疎地域型（20.8 件）の順に多かった（図表 2.9-10)。

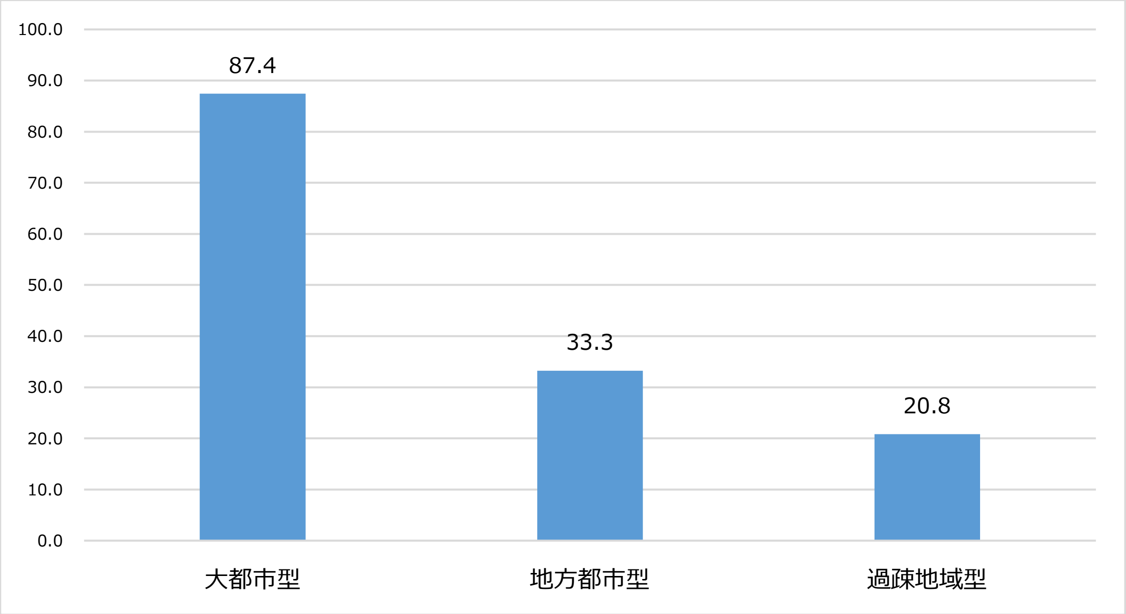
10 万人口あたり「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い)」算定件数は過疎地域型（1,013 件)、大都市型（1,004 件)、地方都市型（915 件）の順に多かった（図表 2.9-11)。

図表 2.9-9　都市区分局別　10 万人口あたり特定疾患療養管理料（診療所）算定件数（2022 年度)



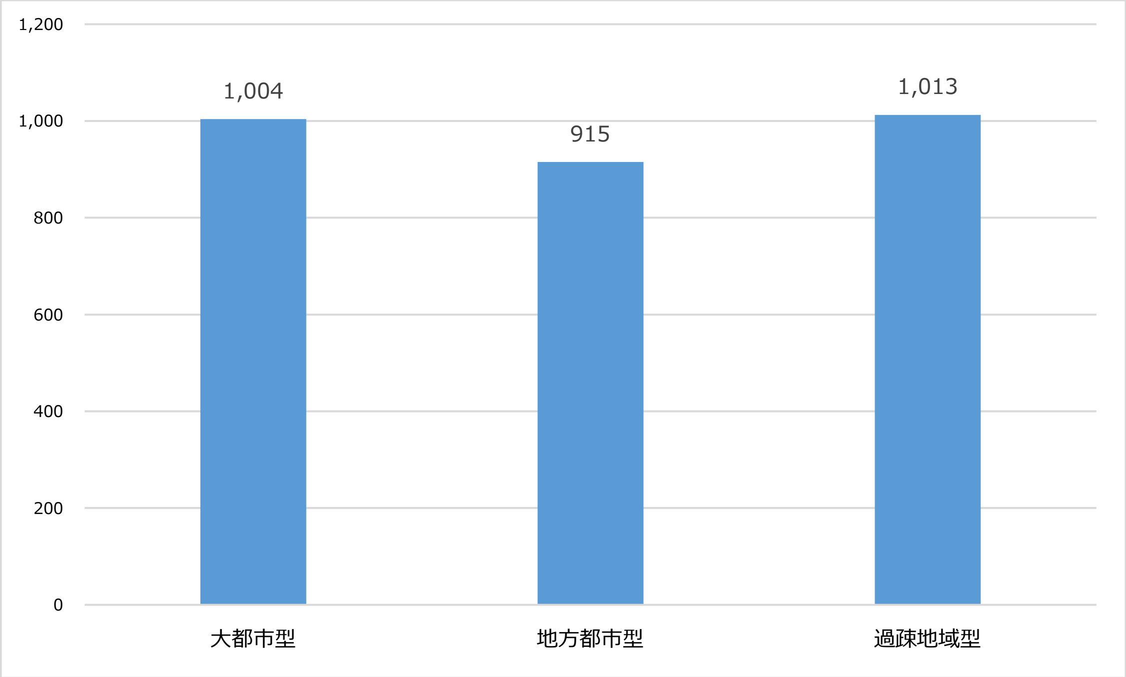
人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん） プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

図表 2.9-10　都市区分別　10 万人口あたり特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数（2022 年度）



人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん）プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

図表 2.9-11 都市区分別 10 万人口あたり慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数（2022 年度）

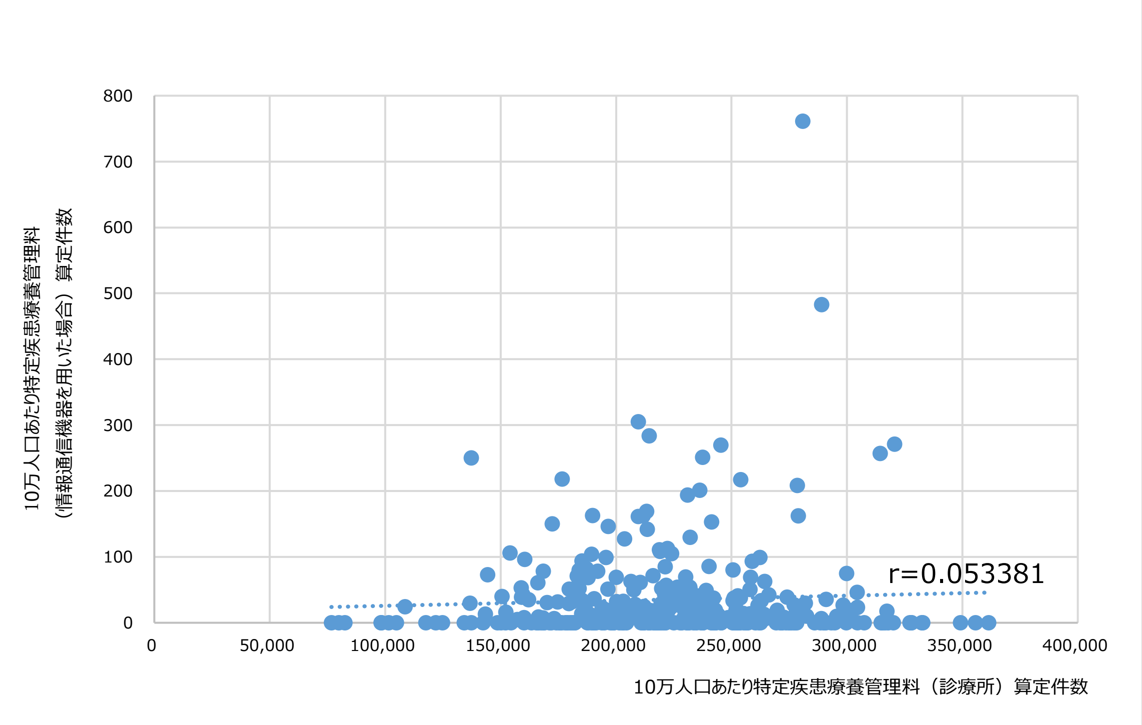


人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん）プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

（５）二次医療圏別

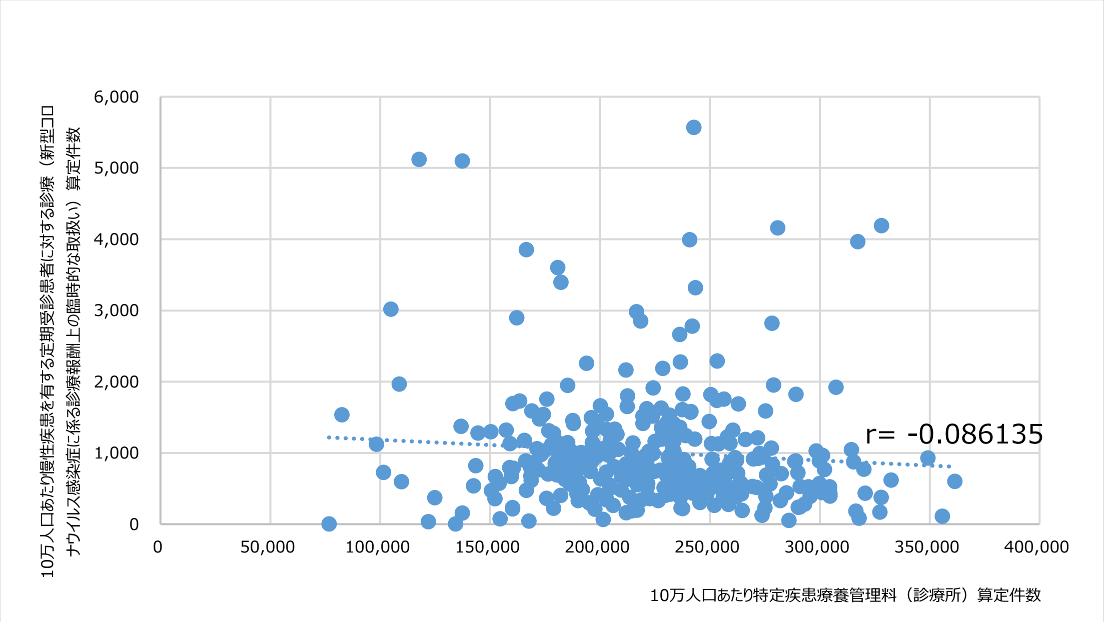
各特定疾患療養管理料において二次医療圏別に関係性がないかをみたが、いずれも相関は確認されなかった（図表 2.9-12～2.9-14）。

図表 2.9-12　二次医療圏別　特定疾患療養管理料（診療所）と特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数（2022 年度）



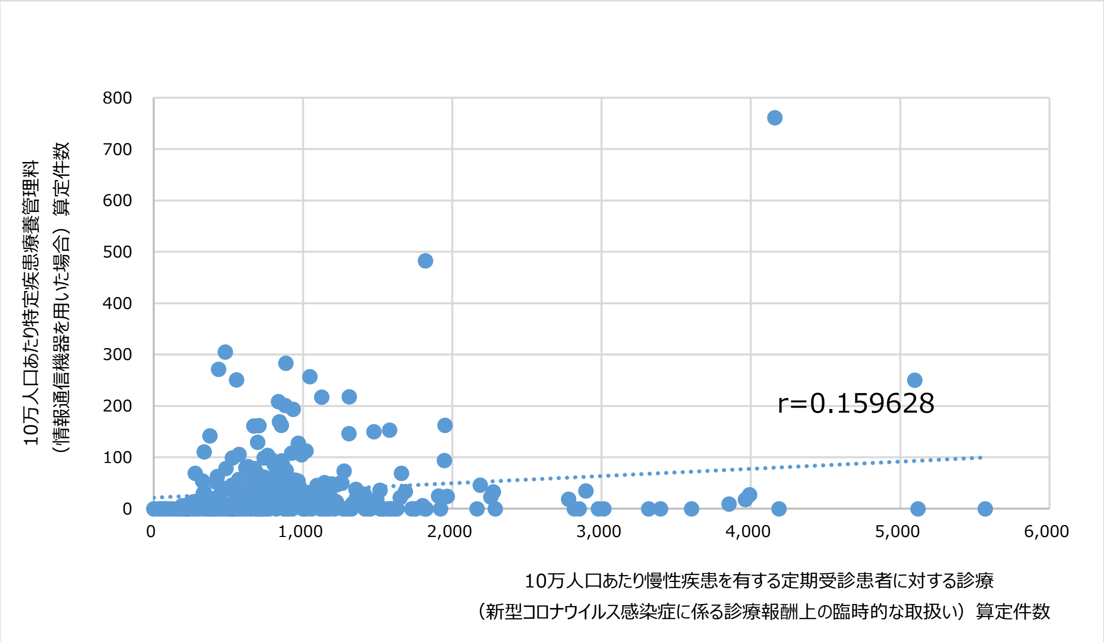
※いずれかの算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の二次医療圏は非公開のため含まず
人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん） プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/

図表 2.9-13　二次医療圏別　特定疾患療養管理料（診療所）と慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数（2022 年度）



※いずれかの算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の二次医療圏は非公開のため含まず
人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん） プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/

図表 2.9-14　二次医療圏別　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）と特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数（2022 年度）



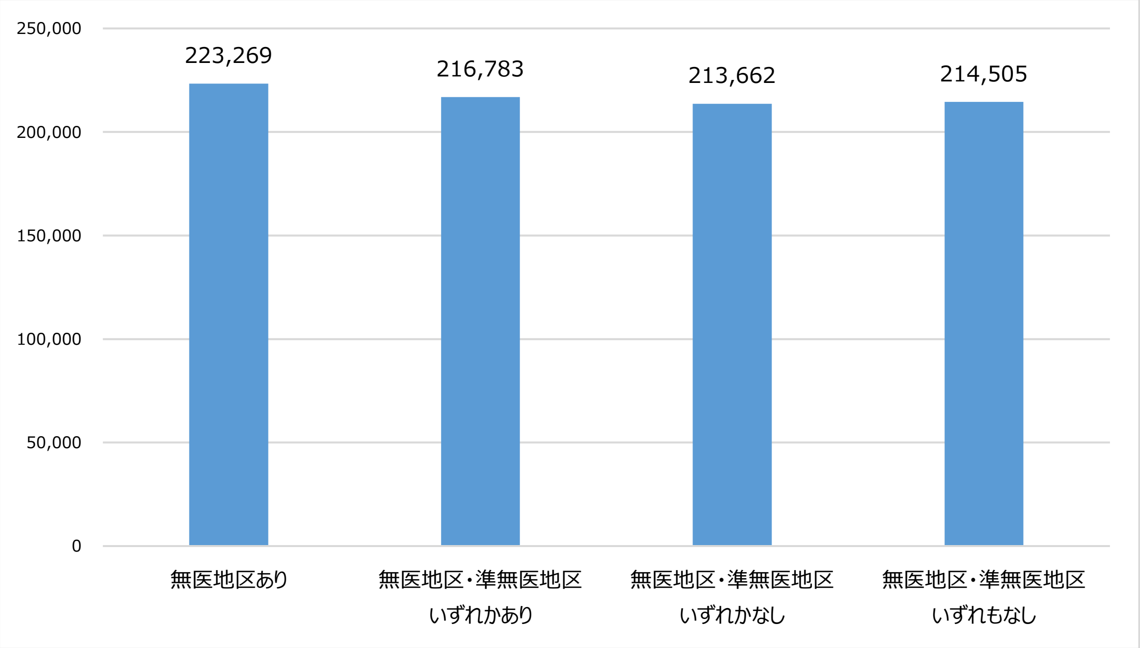
※いずれかの算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の二次医療圏は非公開のため含まず
人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん） プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/

（６）無医地区別

2022 年度に各特定疾患療養管理料を算定している二次医療圏を無医地区別にみた。

10 万人口あたり算定件数をみると無医、準無医地区を「あり・なし」に分けた場合、「特定疾患療養管理料（診療所）」および「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」は「あり」の方が多く、「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は「なし」の方が多かった（図表 2.9-15～2.9-17）。

図表 2.9-15　無医地区別　特定疾患療養管理料（診療所）10 万人口あたり算定件数（2022 年度）

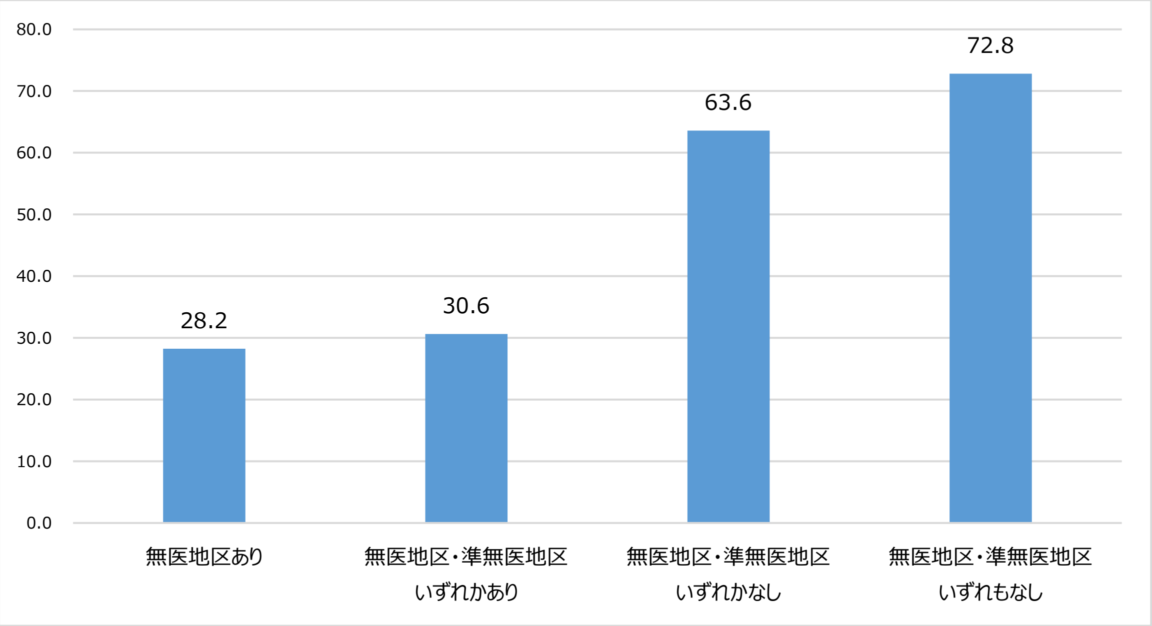


出典：政府統計の総合窓口（e-Stat）無医地区等政府統計の総合窓口調査/令和 4 年度無医地区等調査　https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450122&tstat=000001166266&cycle=0&stat_infid=000040082884&tclass1val=0&metadata=1&data=1

無医地区：医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径 4 ㎞の区域内に 50 人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

準無医地区：無医地区に準じる地区、無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議できる地区

図表 2.9-16　無医地区別　特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）10 万人口あたり算定件数（2022 年度）

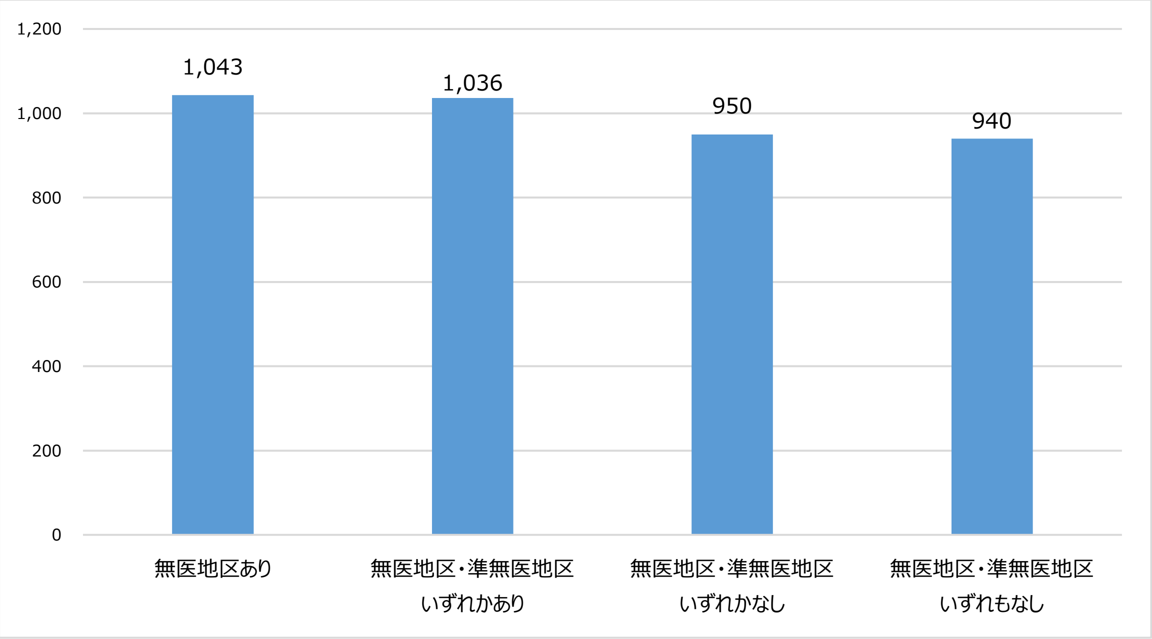


出典：政府統計の総合窓口（e-Stat）無医地区等政府統計の総合窓口調査/令和 4 年度無医地区等調査　https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450122&tstat=000001166266&cycle=0&stat_infid=000040082884&tclass1val=0&metadata=1&data=1

無 医 地 区 ：医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径 4 ㎞の区域内に 50 人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

準無医地区：無医地区に準じる地区、無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議できる地区

図表 2.9-17　無医地区別　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）10 万人口あたり算定件数（2022 年度）



出典：政府統計の総合窓口（e-Stat）無医地区等政府統計の総合窓口調査/令和 4 年度無医地区等調査　https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450122&tstat=000001166266&cycle=0&stat_infid=000040082884&tclass1val=0&metadata=1&data=1

無 医 地 区 ：医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径 4 ㎞の区域内に 50 人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

準無医地区：無医地区に準じる地区、無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議できる地区

2.9.2. 2014 年度～2022 年度経年推移

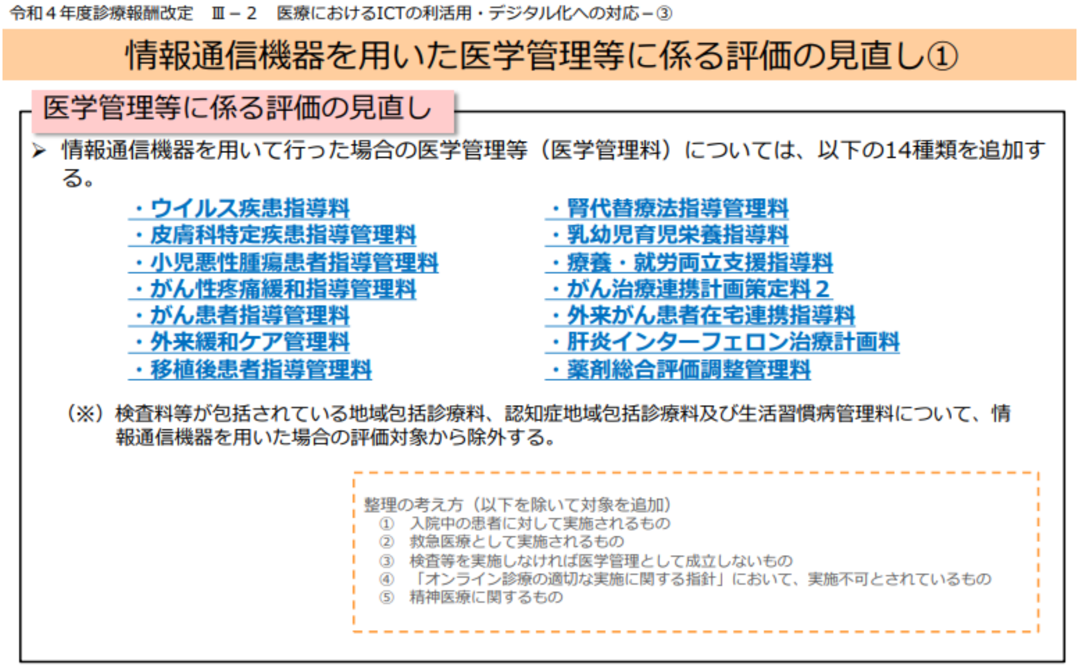
（１）診療報酬改定等の主な変更点

2020 年度～2022 年度の特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）の主な変更点は以下のとおりである。

2020年度診療報酬改定・事務連絡	2022年度診療報酬改定
・2020年度　特定疾患療養管理料 （情報通信機器を用いた場合）　新設 新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その７）2020年3月27日付の事務連絡 （2020年3月27日から適用） 電話や情報通信機器を用いた診療を行う以前より、対面　診療において診療計画等に基づき療養上の管理を行い、「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等を算定していた患者に対して、電話や情報通信機器を用いた診療においても当該計画等に基づく管理を行う場合は、「情報通信機器を用いた場合（月1回・100点）」が算定可能となった。ただし、2020年3月27日～31日に算定する場合は「オンライン医学管理料（月1回・100点）」を算定	・従来の特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合） 1種類から3種類に細分化 特定疾患療養管理料 （診療所・情報通信機器を用いた場合） （100床未満の病院・情報通信機器を用いた場合） （100床以上200床未満の病院・情報通信機器を用いた場合） ・医学管理料の見直しとして、14種類の医学管理料が追加

2022 年度診療報酬改定では情報通信機器を用いた医学管理等に係る評価の見直しとして、14 種類の医学管理料が追加された（図表 2.9-18）。

図表 2.9-18　情報通信機器を用いた医学管理等に係る評価の見直し



出典：厚生労働省　令和 4 年度診療報酬改定の概要 個別改定事項II （情報通信機器を用いた診療） https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000911810.pdf

2020 年 4 月に新設された慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）の主な変更点は以下のとおりである。

2020年度事務連絡	2022年度・2023年度事務連絡
・2020年4月10日　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）　新設 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その10）」（2020年4月10日事務連絡）	・2023年5月7日廃止 新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（事務連絡2023年3月31日）

（２）全体の経年推移

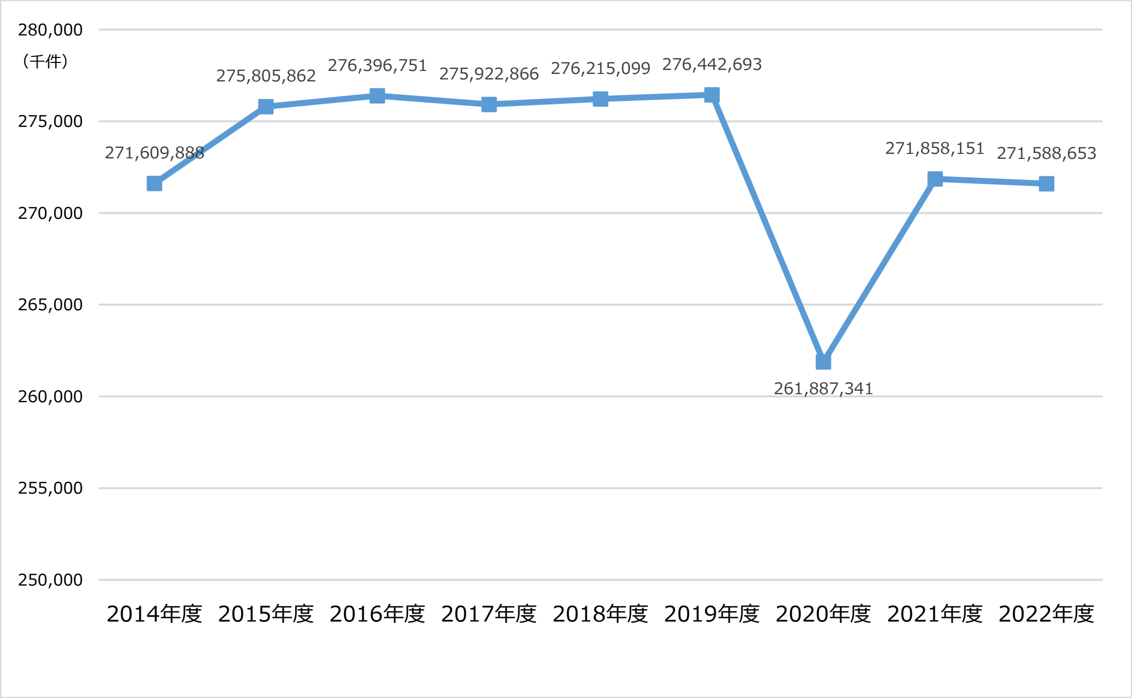
各特定疾患療養管理料算定件数の推移をみた。

特定疾患療養管理料（診療所）は 2020 年度に大幅に減少し、2021 年度以降は戻ったものの 2014 年度と同等であった（図表 2.9-19）。

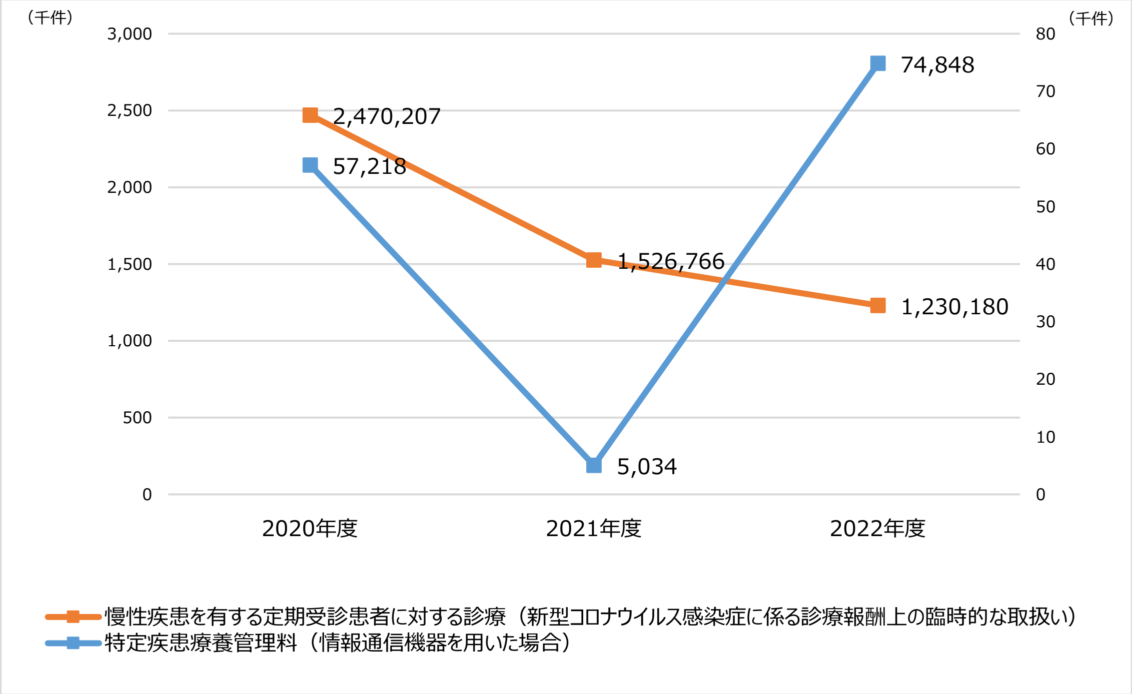
特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は、2021 年度に 9 割以上減少（57,218→5,034 件）したものの、翌年度の 2022 年度には 14.9 倍（5,034→74,848 件）に大きく伸びた（図表 2.9-20）。大幅に減少した背景には、2020 年 4 月 10 日から算定が可能となった「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」の影響が推察される。

慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 2020 年度以降減少し、2022 年度は 2020 年度の約半数（2,470,207→1,230,180 件）となっていた（図表 2.9-20）。

図表 2.9-19　特定疾患療養管理料（診療所）算定件数の推移



図表 2.9-20　特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）・慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数の推移



※特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）：2020・2021 年度は「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）の件数、2022 年度は特定疾患療養管理料（診療所・情報通信機器を用いた場合）72,899 件および特定疾患療養管理料（100 床未満の病院・情報通信機器を用いた場合）532 件、特定疾患療養管理料（100 床以上 200 床未満の病院・情報通信機器を用いた場合）1,417 件の合計値

（３）年齢階級別の経年推移

年齢階級別に各特定疾患療養管理料算定件数の推移をみた。

特定疾患療養管理料（診療所）は 2014 年度と 2022 年度をくらべると、0～15 歳未満は 3 割以上減少したが（8,955,596→5,859,554 件）、85 歳以上は 2.5 割の増加（28,139,705→35,239,133 件）を示した（図表 2.9-21）。

特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、0～15 歳未満および 15～65 歳未満では増加したが、65 歳以上は全て減少していることが確認された（図表 2.9-23）。

慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、全ての年齢階級で減少が確認され、15 歳以上はいずれの年齢階級でも 5～6 割程度減少していた（図表 2.9-25）。

図表 2.9-21　年齢階級別　特定疾患療養管理料（診療所）算定件数の推移

年齢	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度-2014年度	2022年度/2014年度
0～15歳未満	8,955,596	9,529,682	9,583,338	9,374,114	9,435,295	9,276,018	5,273,733	5,651,775	5,859,554	-3,096,042	0.65
15～65歳未満	82,976,240	82,437,386	81,450,213	80,843,649	80,899,556	81,466,971	78,484,694	82,892,287	83,466,988	490,748	1.01
65～75歳未満	78,865,529	80,502,450	79,983,083	78,728,496	77,642,643	76,313,776	73,695,065	76,499,077	73,227,052	-5,638,477	0.93
75～85歳未満	72,672,818	73,810,077	74,811,301	75,374,129	75,791,383	76,147,925	71,632,458	72,217,999	73,795,926	1,123,108	1.02
85歳以上	28,139,705	29,526,267	30,568,816	31,602,478	32,446,222	33,238,003	32,801,391	34,597,013	35,239,133	7,099,428	1.25
全体	271,609,888	275,805,862	276,396,751	275,922,866	276,215,099	276,442,693	261,887,341	271,858,151	271,588,653	-21,235	1.00

図表 2.9-22 年齢階級別 特定疾患療養管理料（診療所）10 万人口あたり算定件数の推移

年齢	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度-2014年度	2022年度/2014年度
0～15歳未満	55,166	59,762	60,731	60,117	61,205	60,986	35,083	38,226	40,405	-14,761	0.73
15～65歳未満	106,592	106,671	106,386	106,426	107,221	108,521	104,525	111,262	112,476	5,884	1.06
65～75歳未満	461,661	458,834	452,316	445,549	441,076	438,736	422,927	436,116	434,015	-27,646	0.94
75～85歳未満	652,535	648,595	639,140	626,499	617,143	605,791	574,484	588,382	577,749	-74,786	0.89
85歳以上	588,820	597,577	587,636	579,862	569,632	561,453	534,834	540,747	534,655	-54,165	0.91
合計	213,726	217,008	217,750	217,766	217,925	218,437	207,606	216,620	217,363	3,637	1.02

人口：政府統計の総合窓口 （e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0004008040, https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459018 ,https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448228

図表 2.9-23　年齢階級別　特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数の推移

年齢	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度-2020年度	2022年度/2020年度
0～15歳未満	1,041	331	9,320	8,279	8.95
15～65歳未満	17,006	2,808	43,825	26,819	2.58
65～75歳未満	15,543	868	9,460	-6,083	0.61
75～85歳未満	15,012	436	7,031	-7,981	0.47
85歳以上	8,616	573	5,140	-3,476	0.60
全体	57,218	5,016	74,776	17,558	1.31

※公開されている性年齢別データの算定件数が 10 未満においては非公開のため含まず集計

図表 2.9-24　年齢階級別　特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）10 万人口あたり算定件数の推移

年齢	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度-2020年度	2022年度/2020年度
0～15歳未満	6.9	2.2	64.3	57.3	9.28
15～65歳未満	22.6	3.8	59.1	36.4	2.61
65～75歳未満	89.2	4.9	56.1	-33.1	0.63
75～85歳未満	120.4	3.6	55.0	-65.3	0.46
85歳以上	140.5	9.0	78.0	-62.5	0.56
全体	45.4	4.0	59.8	14.5	1.32

※公開されている性年齢別データの算定件数が 10 未満においては非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448228

図表 2.9-25　年齢階級別　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数の推移

年齢	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2020年度	2022年度 /2020年度
0～15歳未満	115,352	102,074	90,821	-24,531	0.79
15～65歳未満	1,006,909	662,710	510,432	-496,477	0.51
65～75歳未満	545,322	303,387	237,591	-307,731	0.44
75～85歳未満	489,956	264,769	221,355	-268,601	0.45
85歳以上	312,668	193,826	169,981	-142,687	0.54
全体	2,470,207	1,526,766	1,230,180	-1,240,027	0.50

図表 2.9-26　年齢階級別　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）10 万人口あたり算定件数の推移

年齢	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2020年度	2022年度 /2020年度
0～15歳未満	767.4	690.4	626.3	-141.1	0.82
15～65歳未満	1341.0	889.5	687.8	-653.2	0.51
65～75歳未満	3129.5	1729.6	1408.2	-1721.3	0.45
75～85歳未満	3929.4	2157.2	1733.0	-2196.4	0.44
85歳以上	5098.1	3029.5	2579.0	-2519.1	0.51
全体	1958.2	1216.5	984.6	-973.6	0.50

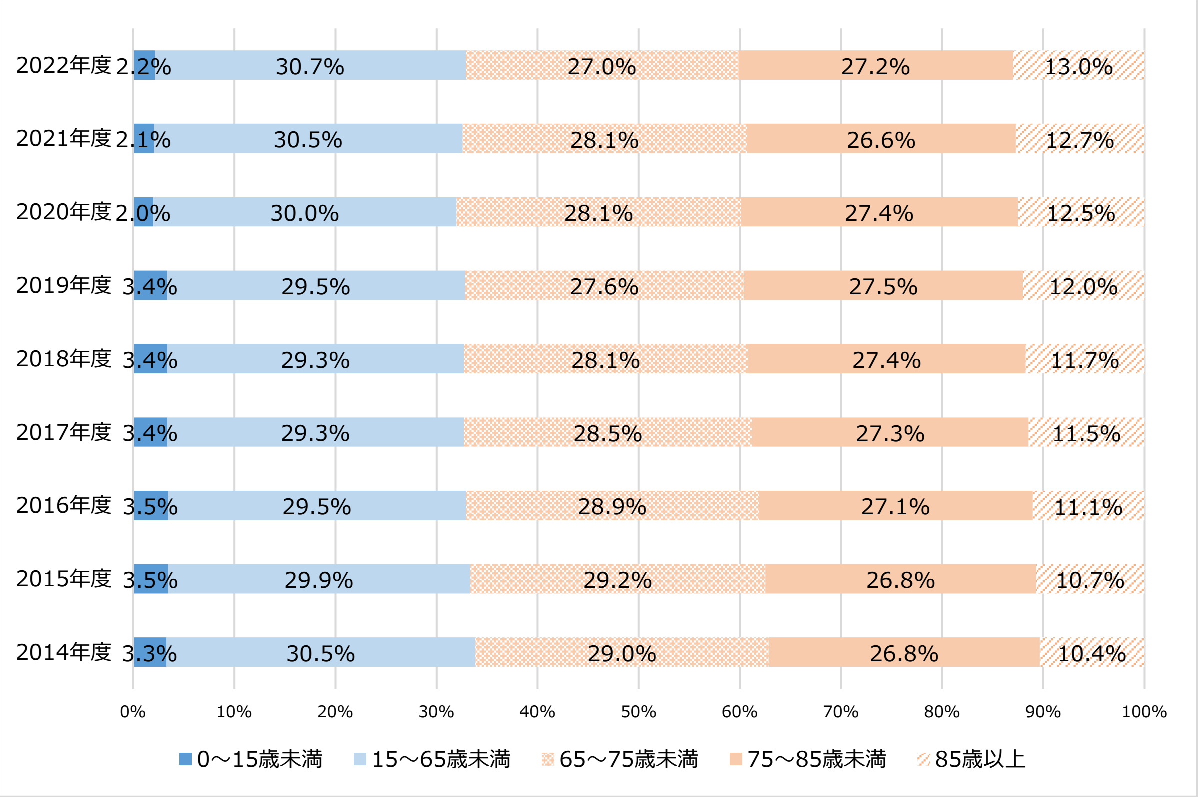
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat） 人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448228

年齢階級別にみた特定疾患療養管理料算定件数の割合推移では、特定疾患療養管理料（診療所）は 2014 年度と 2022 年度をくらべると、0～15 歳が 1.1 ポイント減少（3.3→2.2%）、85 歳以上が 2.6 ポイント増加（10.4→13.0%）と若干の変動はあったものの、ほぼ一定であった（図表 2.9-27）。

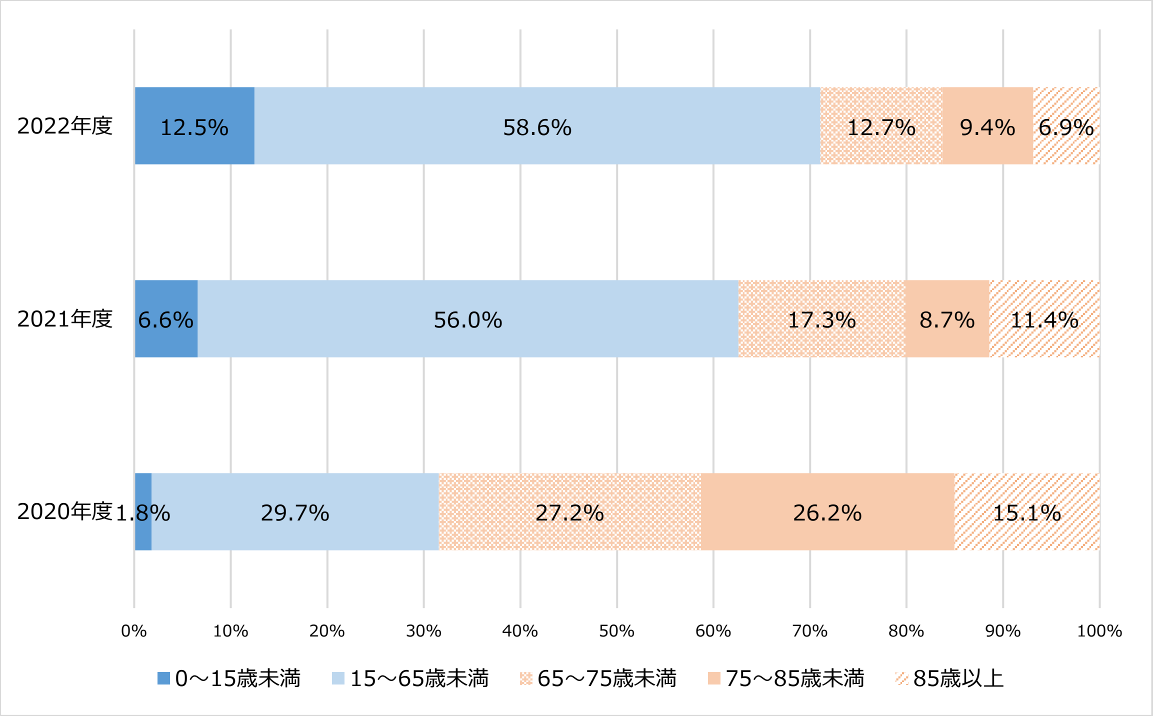
特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は 2020 年度は 65 歳未満は 31.5%であったが、2022 年度になると 71.1%となり 65 歳未満の割合が大幅に増加した（図表 2.9-28）。

慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、65 歳未満が 3.4 ポイント増加（45.5→48.9 %）したものの、大きな変化は確認されなかった（図表 2.9-29）

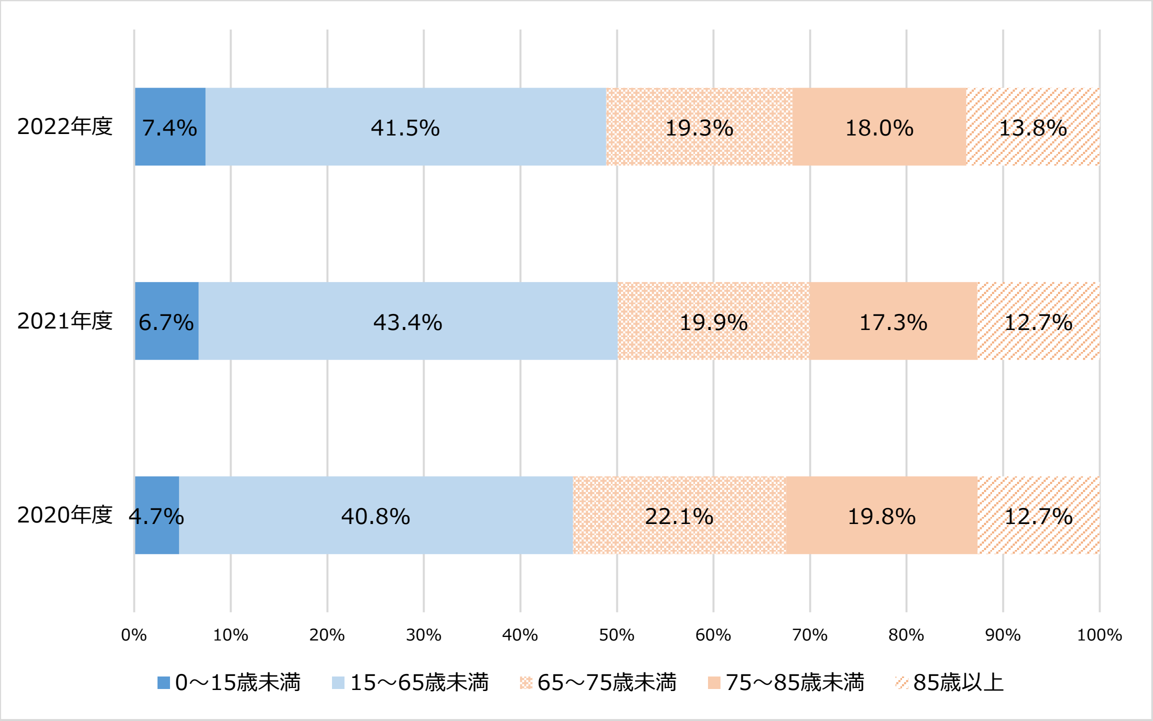
図表 2.9-27　年齢階級別 特定疾患療養管理料（診療所）算定件数の割合推移



図表 2.9-28　年齢階級別　特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数の割合推移



図表 2.9-29　年齢階級別　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数の割合推移



（４）都道府県別の経年推移

都道府県別に特定疾患療養管理料算定件数の推移をみた。

特定疾患療養管理料（診療所）は 2014 年度と 2022 年度をくらべると、大きな変化は認められなかった（図表 2.9-30)。特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は 2020 年度より増加した都道府県が 27 件、減少した府県が 20 件となっていた。三重県および島根県においては 10 倍以上の伸びを示した（図表 2.9-32)。慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 2020 年度より殆どの都道府県が減少しており、増加したのは秋田県と徳島県のみであった（図表 2.9-33）

図表 2.9-30　都道府県局別　特定疾患療養管理料（診療所）算定件数の推移

都道府県	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2014年度	2022年度 /2014年度
北海道	8,607,154	8,696,244	8,706,380	8,681,293	8,679,019	8,594,576	8,114,706	8,396,813	8,377,677	-229,477	0.97
青森県	3,128,593	3,160,104	3,159,037	3,146,527	3,130,486	3,118,058	2,984,246	3,025,396	3,002,092	-126,501	0.96
岩手県	2,977,290	3,022,301	3,006,674	2,983,706	2,975,720	2,967,894	2,849,920	2,891,788	2,860,752	-116,538	0.96
宮城県	4,988,149	5,059,413	5,110,068	5,108,518	5,126,868	5,120,557	4,864,005	5,089,118	5,110,122	121,973	1.02
秋田県	2,649,833	2,675,689	2,677,131	2,662,164	2,647,749	2,632,992	2,570,087	2,595,677	2,575,034	-74,799	0.97
山形県	3,342,192	3,342,559	3,350,576	3,313,881	3,287,643	3,279,526	3,142,392	3,205,562	3,165,217	-176,975	0.95
福島県	4,841,392	4,832,743	4,813,202	4,753,519	4,699,665	4,644,392	4,376,209	4,493,546	4,458,744	-382,648	0.92
茨城県	5,649,029	5,713,330	5,707,069	5,746,261	5,794,191	5,851,827	5,533,494	5,724,734	5,724,332	75,303	1.01
栃木県	5,046,429	5,151,852	5,162,404	5,145,076	5,139,987	5,125,644	4,844,300	5,023,520	5,037,778	-8,651	1.00
群馬県	4,769,867	4,770,481	4,728,386	4,699,642	4,648,843	4,631,420	4,336,191	4,468,581	4,458,755	-311,112	0.93
埼玉県	13,034,994	13,381,266	13,527,036	13,573,235	13,648,035	13,710,739	12,888,129	13,538,802	13,662,271	627,277	1.05
千葉県	10,728,325	11,003,190	11,072,499	11,090,485	11,248,082	11,238,369	10,536,125	11,099,450	11,190,381	462,056	1.04
東京都	25,809,264	26,360,846	26,480,140	26,606,407	26,663,883	26,736,588	24,514,535	25,917,889	26,037,907	228,643	1.01
神奈川県	16,913,058	17,434,450	17,639,065	17,809,667	18,085,704	18,283,563	17,176,404	18,205,362	18,371,906	1,458,848	1.09
新潟県	5,119,163	5,160,581	5,049,797	4,995,726	4,992,192	4,971,965	4,715,943	4,827,688	4,807,855	-311,308	0.94
富山県	2,048,088	2,050,148	2,031,357	2,006,992	2,015,203	2,003,078	1,901,324	1,941,292	1,920,272	-127,816	0.94
石川県	2,210,113	2,211,823	2,248,054	2,216,627	2,211,731	2,208,005	2,087,931	2,159,996	2,140,414	-69,699	0.97
福井県	1,431,459	1,445,133	1,450,051	1,439,483	1,456,798	1,457,778	1,394,631	1,448,997	1,431,886	427	1.00
山梨県	1,640,051	1,662,936	1,655,251	1,648,975	1,650,794	1,646,921	1,577,667	1,624,352	1,618,476	-21,575	0.99
長野県	4,717,095	4,740,314	4,698,542	4,656,206	4,657,236	4,661,608	4,472,329	4,577,371	4,539,686	-177,409	0.96
岐阜県	4,894,494	4,931,920	4,891,687	4,875,281	4,864,674	4,870,133	4,685,514	4,864,104	4,849,755	-44,739	0.99
静岡県	9,239,077	9,327,959	9,369,652	9,329,695	9,319,993	9,325,813	9,015,494	9,283,584	9,267,755	28,678	1.00
愛知県	16,833,149	17,069,538	17,079,705	17,094,212	17,146,031	17,209,045	16,461,937	17,168,766	17,162,827	329,678	1.02
三重県	4,700,824	4,727,697	4,688,018	4,687,132	4,725,922	4,718,970	4,509,819	4,635,420	4,601,275	-99,549	0.98
滋賀県	2,829,406	2,900,719	2,927,158	2,952,460	2,963,490	2,985,047	2,835,773	2,934,731	2,940,542	111,136	1.04
京都府	5,583,834	5,757,142	5,705,339	5,714,101	5,736,118	5,745,702	5,455,906	5,668,831	5,636,590	52,756	1.01
大阪府	19,933,498	20,814,004	20,890,146	21,024,743	21,099,494	21,204,242	20,173,591	21,087,903	21,208,970	1,275,472	1.06
兵庫県	13,324,087	13,488,054	13,533,877	13,450,036	13,425,035	13,453,238	12,740,255	13,233,620	13,207,046	-117,041	0.99
奈良県	2,894,810	2,981,243	2,979,829	2,981,883	2,983,649	3,042,286	2,952,582	3,062,465	3,068,395	173,585	1.06
和歌山県	3,110,051	3,109,230	3,067,608	3,017,639	2,957,098	2,923,472	2,814,102	2,891,053	2,831,229	-278,822	0.91
鳥取県	1,350,235	1,366,904	1,365,806	1,358,805	1,368,842	1,376,764	1,324,252	1,343,455	1,321,205	-29,030	0.98
島根県	1,931,738	1,918,541	1,896,186	1,867,778	1,859,678	1,853,018	1,817,830	1,842,984	1,821,825	-109,913	0.94
岡山県	4,231,964	4,284,596	4,277,351	4,223,875	4,150,155	4,114,342	3,861,214	3,930,599	3,860,518	-371,446	0.91
広島県	7,204,175	7,191,995	7,080,444	6,993,392	6,903,030	6,869,830	6,514,309	6,676,918	6,631,550	-572,625	0.92
山口県	4,018,830	4,016,753	4,034,206	3,982,042	3,960,491	3,907,097	3,754,201	3,825,713	3,775,785	-243,045	0.94
徳島県	1,898,985	1,878,703	1,864,199	1,823,480	1,796,354	1,784,920	1,698,472	1,706,784	1,670,124	-228,861	0.88
香川県	2,250,446	2,246,667	2,271,704	2,263,273	2,246,254	2,235,962	2,113,543	2,155,222	2,140,518	-109,928	0.95
愛媛県	2,950,997	2,998,924	2,981,975	2,935,478	2,907,095	2,912,794	2,768,612	2,816,750	2,781,090	-169,907	0.94
高知県	1,353,579	1,339,700	1,343,893	1,325,826	1,309,189	1,282,845	1,214,739	1,232,875	1,200,624	-152,955	0.89
福岡県	11,495,669	11,522,949	11,717,293	11,685,237	11,721,991	11,734,969	11,146,094	11,637,850	11,656,936	161,267	1.01
佐賀県	1,947,027	1,973,836	1,993,214	1,979,276	1,996,381	2,015,780	1,939,876	1,977,728	1,952,496	5,469	1.00
長崎県	3,424,005	3,423,686	3,432,835	3,378,476	3,331,850	3,298,402	3,152,738	3,195,175	3,140,233	-283,772	0.92
熊本県	4,140,969	4,215,241	4,251,483	4,272,484	4,274,244	4,287,998	4,095,290	4,214,993	4,191,529	50,560	1.01
大分県	2,498,521	2,489,653	2,490,865	2,458,719	2,426,394	2,418,637	2,313,268	2,386,330	2,359,702	-138,819	0.94
宮崎県	2,512,395	2,544,502	2,538,416	2,506,524	2,499,031	2,462,994	2,365,442	2,426,516	2,411,212	-101,183	0.96
鹿児島県	3,541,239	3,543,863	3,546,006	3,534,413	3,549,796	3,545,802	3,432,207	3,490,233	3,459,048	-82,191	0.98
沖縄県	1,864,346	1,866,440	1,905,137	1,922,216	1,932,991	1,977,091	1,849,713	1,911,615	1,948,317	83,971	1.05
全国	271,609,888	275,805,862	276,396,751	275,922,866	276,215,099	276,442,693	261,887,341	271,858,151	271,588,653	-21,235	1.00

図表 2.9-31　都道府県局別　特定疾患療養管理料（診療所）10 万人口あたり算定件数の推移

都道府県	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2014年度	2022年度 /2014年度
北海道	159,097	161,588	162,584	163,029	163,972	163,426	155,317	162,007	162,990	3,893	1.02
青森県	236,477	241,549	243,941	245,439	246,884	248,847	241,057	247,780	249,343	12,866	1.05
岩手県	230,798	236,192	237,119	237,935	239,977	242,079	235,427	241,788	242,231	11,434	1.05
宮城県	213,625	216,779	219,128	219,627	220,986	221,477	211,295	222,232	224,128	10,503	1.05
秋田県	255,529	261,523	264,800	266,483	268,807	270,884	267,856	274,675	276,885	21,357	1.08
山形県	294,726	297,410	300,770	300,443	301,066	303,660	294,224	303,845	304,055	9,330	1.03
福島県	251,240	252,489	252,927	252,042	251,453	250,777	238,726	247,988	249,092	-2,148	0.99
茨城県	192,997	195,865	196,119	198,010	200,352	203,259	193,006	200,727	201,561	8,564	1.04
栃木県	254,870	260,952	262,184	262,236	263,184	263,801	250,592	261,505	263,896	9,026	1.04
群馬県	241,024	241,774	240,141	239,411	237,549	237,631	223,618	231,893	233,077	-7,948	0.97
埼玉県	179,867	184,149	185,607	185,757	186,321	186,744	175,474	184,452	186,211	6,343	1.04
千葉県	172,787	176,824	177,387	177,221	179,309	178,869	167,653	176,884	178,589	5,802	1.03
東京都	192,621	195,045	194,051	193,248	192,006	190,880	174,511	184,996	185,482	-7,139	0.96
神奈川県	185,797	191,037	192,735	194,153	196,648	198,217	185,945	197,113	199,002	13,206	1.07
新潟県	220,654	223,958	220,901	220,367	222,270	223,560	214,237	221,759	223,310	2,656	1.01
富山県	191,053	192,262	191,457	190,056	191,924	192,050	183,736	189,394	188,817	-2,236	0.99
石川県	191,021	191,664	195,313	193,086	193,164	193,855	184,361	192,000	191,450	429	1.00
福井県	180,968	183,686	185,192	184,549	187,490	189,076	181,862	190,658	190,158	9,189	1.05
山梨県	195,012	199,171	199,188	199,634	201,071	202,076	194,780	201,783	201,805	6,793	1.03
長野県	223,559	225,858	224,703	223,641	224,662	226,182	218,374	225,154	224,737	1,178	1.01
岐阜県	239,574	242,724	241,684	242,310	243,112	244,485	236,793	248,042	249,217	9,643	1.04
静岡県	248,697	252,086	253,920	253,455	254,159	255,292	248,142	257,306	258,731	10,035	1.04
愛知県	225,525	228,107	227,456	227,075	227,371	227,723	218,258	228,399	228,990	3,466	1.02
三重県	257,438	260,355	259,150	260,252	263,576	264,665	254,755	263,976	264,137	6,699	1.03
滋賀県	200,099	205,300	207,013	208,802	209,582	210,808	200,605	207,989	208,697	8,598	1.04
京都府	213,449	220,550	218,763	219,436	220,790	221,671	211,626	221,352	221,043	7,593	1.04
大阪府	225,365	235,467	236,287	237,810	238,736	239,813	228,268	239,472	241,505	16,140	1.07
兵庫県	240,074	243,695	244,913	243,881	244,047	245,139	233,124	243,623	244,484	4,411	1.02
奈良県	210,838	218,516	219,589	221,044	222,494	228,229	222,925	232,887	234,946	24,108	1.11
和歌山県	319,964	322,675	320,879	318,316	314,585	314,014	305,024	316,308	313,536	-6,428	0.98
鳥取県	234,010	238,369	239,615	240,072	243,566	247,175	239,291	244,709	242,869	8,859	1.04
島根県	276,357	276,307	274,412	271,875	272,680	273,710	270,863	277,140	276,873	516	1.00
岡山県	219,728	222,979	223,127	221,030	217,970	216,887	204,467	209,520	207,332	-12,396	0.94
広島県	253,133	252,884	249,311	246,855	244,442	244,217	232,679	240,177	240,274	-12,860	0.95
山口県	284,016	285,945	289,398	288,136	289,298	287,922	279,734	288,081	287,569	3,553	1.01
徳島県	248,884	248,593	248,560	245,091	244,070	245,181	236,043	239,717	237,234	-11,650	0.95
香川県	229,637	230,129	233,474	233,809	233,256	233,399	222,421	228,792	229,178	-460	1.00
愛媛県	211,389	216,488	216,556	214,582	214,230	216,404	207,411	213,229	212,947	1,558	1.01
高知県	183,910	183,955	186,393	185,690	185,175	183,526	175,660	180,245	177,607	-6,303	0.97
福岡県	225,449	225,871	229,167	228,094	228,454	228,574	217,052	227,124	227,853	2,403	1.01
佐賀県	232,620	237,003	240,436	239,912	243,165	246,729	239,065	245,376	243,757	11,138	1.05
長崎県	246,864	248,600	251,122	249,334	248,460	248,561	240,242	246,351	244,757	-2,107	0.99
熊本県	230,695	235,993	239,520	241,793	242,993	245,169	235,592	243,923	243,977	13,283	1.06
大分県	213,003	213,459	214,730	213,430	212,283	213,284	205,834	214,213	213,162	159	1.00
宮崎県	225,935	230,466	231,396	229,746	230,538	228,690	221,157	228,701	229,203	3,268	1.01
鹿児島県	213,071	215,017	216,616	217,369	219,938	221,336	216,099	221,461	221,308	8,237	1.04
沖縄県	130,740	130,196	132,118	132,750	132,943	135,232	126,047	130,219	132,719	1,980	1.02
全国	213,466	217,008	217,560	217,399	217,925	218,437	207,606	216,620	217,365	3,899	1.02

人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0004008043, https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459022,https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

図表 2.9-32　都道府県局別　 特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）
算定件数および 10 万人口あたり算定件数の推移

都道府県	算定件数					10万人口あたり算定件数		
	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2020年度	2022年度 /2020年度	2020年度	2021年度	2022年度
北海道	1,337	156	2,205	868	1.65	25.6	3.0	42.9
青森県	413	85	424	11	1.03	33.4	7.0	35.2
岩手県	234	16	277	43	1.18	19.3	1.3	23.5
宮城県	788	49	379	-409	0.48	34.2	2.1	16.6
秋田県	129	-	236	107	1.83	13.4	-	25.4
山形県	283	-	59	-224	0.21	26.5	-	5.7
福島県	195	27	145	-50	0.74	10.6	1.5	8.1
茨城県	1,019	72	430	-589	0.42	35.5	2.5	15.1
栃木県	888	485	1,389	501	1.56	45.9	25.2	72.8
群馬県	491	19	1,423	932	2.90	25.3	1.0	74.4
埼玉県	2,804	119	4,851	2,047	1.73	38.2	1.6	66.1
千葉県	1,772	129	3,456	1,684	1.95	28.2	2.1	55.2
東京都	14,218	521	18,381	4,163	1.29	101.2	3.7	130.9
神奈川県	5,548	342	7,871	2,323	1.42	60.1	3.7	85.3
新潟県	351	181	1,393	1,042	3.97	15.9	8.3	64.7
富山県	641	116	259	-382	0.40	61.9	11.3	25.5
石川県	1,134	302	799	-335	0.70	100.1	26.8	71.5
福井県	874	207	376	-498	0.43	114.0	27.2	49.9
山梨県	206	-	67	-139	0.33	25.4	-	8.4
長野県	581	37	1,339	758	2.30	28.4	1.8	66.3
岐阜県	681	48	898	217	1.32	34.4	2.4	46.1
静岡県	906	151	628	-278	0.69	24.9	4.2	17.5
愛知県	2,556	283	6,437	3,881	2.52	33.9	3.8	85.9
三重県	122	70	1,378	1,256	11.30	6.9	4.0	79.1
滋賀県	901	24	594	-307	0.66	63.7	1.7	42.2
京都府	1,269	40	736	-533	0.58	49.2	1.6	28.9
大阪府	4,393	300	7,360	2,967	1.68	49.7	3.4	83.8
兵庫県	2,477	237	2,683	206	1.08	45.3	4.4	49.7
奈良県	214	15	210	-4	0.98	16.2	1.1	16.1
和歌山県	47	-	170	123	3.62	5.1	-	18.8
鳥取県	46	34	277	231	6.02	8.3	6.2	50.9
島根県	71	-	1,074	1,003	15.13	10.6	-	163.2
岡山県	492	41	304	-188	0.62	26.1	2.2	16.3
広島県	365	103	939	574	2.57	13.0	3.7	34.0
山口県	80	65	240	160	3.00	6.0	4.9	18.3
徳島県	35	23	127	92	3.63	4.9	3.2	18.0
香川県	34	-	137	103	4.03	3.6	-	14.7
愛媛県	256	60	734	478	2.87	19.2	4.5	56.2
高知県	525	-	75	-450	0.14	75.9	-	11.1
福岡県	4,546	283	1,558	-2,988	0.34	88.5	5.5	30.5
佐賀県	433	46	185	-248	0.43	53.4	5.7	23.1
長崎県	280	73	230	-50	0.82	21.3	5.6	17.9
熊本県	1,161	84	550	-611	0.47	66.8	4.9	32.0
大分県	681	60	198	-483	0.29	60.6	5.4	17.9
宮崎県	211	42	165	-46	0.78	19.7	4.0	15.7
鹿児島県	321	15	617	296	1.92	20.2	1.0	39.5
沖縄県	209	51	491	282	2.35	14.2	3.5	33.4
全国	57,218	5,011	74,754	17,536	1.31	45.4	4.0	59.8

※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満は非公開のため「－」表記
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

図表 2.9-33　都道府県局別　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数および 10 万人口あたり算定件数の推移

都道府県	算定件数					10万人口あたり算定件数		
	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2020年度	2022年度 /2020年度	2020年度	2021年度	2022年度
北海道	126,199	88,682	66,210	-59,989	0.52	2,415	1,711	1,288
青森県	19,808	20,558	18,002	-1,806	0.91	1,600	1,684	1,495
岩手県	21,505	19,344	16,825	-4,680	0.78	1,776	1,617	1,425
宮城県	33,087	25,117	20,865	-12,222	0.63	1,437	1,097	915
秋田県	6,232	6,939	6,464	232	1.04	650	734	695
山形県	20,004	10,766	11,054	-8,950	0.55	1,873	1,020	1,062
福島県	29,699	18,762	20,250	-9,449	0.68	1,620	1,035	1,131
茨城県	42,460	22,224	19,430	-23,030	0.46	1,481	779	684
栃木県	22,069	13,802	13,368	-8,701	0.61	1,142	718	700
群馬県	32,938	22,467	20,896	-12,042	0.63	1,699	1,166	1,092
埼玉県	134,039	69,376	58,415	-75,624	0.44	1,825	945	796
千葉県	114,355	62,343	51,694	-62,661	0.45	1,820	994	825
東京都	496,304	275,389	167,651	-328,653	0.34	3,533	1,966	1,194
神奈川県	203,119	109,201	83,310	-119,809	0.41	2,199	1,182	902
新潟県	23,982	11,930	15,615	-8,367	0.65	1,089	548	725
富山県	30,077	10,304	9,678	-20,399	0.32	2,907	1,005	952
石川県	52,734	29,526	20,706	-32,028	0.39	4,656	2,625	1,852
福井県	18,729	7,654	8,530	-10,199	0.46	2,442	1,007	1,133
山梨県	10,713	6,034	5,059	-5,654	0.47	1,323	750	631
長野県	44,669	29,133	23,469	-21,200	0.53	2,181	1,433	1,162
岐阜県	36,201	18,658	15,578	-20,623	0.43	1,829	951	801
静岡県	29,841	20,886	21,467	-8,374	0.72	821	579	599
愛知県	106,578	72,378	58,807	-47,771	0.55	1,413	963	785
三重県	26,720	22,731	15,481	-11,239	0.58	1,509	1,294	889
滋賀県	23,739	15,278	16,695	-7,044	0.70	1,679	1,083	1,185
京都府	56,011	35,519	29,840	-26,171	0.53	2,173	1,387	1,170
大阪府	144,974	99,669	72,883	-72,091	0.50	1,640	1,132	830
兵庫県	95,794	61,903	47,093	-48,701	0.49	1,753	1,140	872
奈良県	16,051	10,162	7,975	-8,076	0.50	1,212	773	611
和歌山県	5,308	3,545	3,197	-2,111	0.60	575	388	354
鳥取県	10,082	7,686	8,209	-1,873	0.81	1,822	1,400	1,509
島根県	10,250	6,118	7,452	-2,798	0.73	1,527	920	1,133
岡山県	32,542	24,878	22,629	-9,913	0.70	1,723	1,326	1,215
広島県	45,599	34,259	28,708	-16,891	0.63	1,629	1,232	1,040
山口県	8,491	6,119	5,564	-2,927	0.66	633	461	424
徳島県	6,465	6,536	7,428	963	1.15	898	918	1,055
香川県	8,414	7,015	6,458	-1,956	0.77	885	745	691
愛媛県	24,691	15,527	15,148	-9,543	0.61	1,850	1,175	1,160
高知県	21,282	10,597	12,967	-8,315	0.61	3,078	1,549	1,918
福岡県	119,810	56,676	48,412	-71,398	0.40	2,333	1,106	946
佐賀県	11,760	9,222	8,752	-3,008	0.74	1,449	1,144	1,093
長崎県	24,470	19,072	15,823	-8,647	0.65	1,865	1,470	1,233
熊本県	32,915	23,127	26,985	-5,930	0.82	1,894	1,338	1,571
大分県	22,743	16,642	15,212	-7,531	0.67	2,024	1,494	1,374
宮崎県	18,449	20,004	17,190	-1,259	0.93	1,725	1,885	1,634
鹿児島県	26,567	22,445	20,973	-5,594	0.79	1,673	1,424	1,342
沖縄県	21,738	20,563	15,763	-5,975	0.73	1,481	1,401	1,074
全国	2,470,207	1,526,766	1,230,180	-1,240,027	0.50	1,958	1,217	985

人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

（5）地方厚生局別の経年推移

地方厚生局別に各特定疾患療養管理料算定件数の推移をみた。

特定疾患療養管理料（診療所）は 2014 年度と 2022 年度をくらべると、いずれの地方厚生局でも大きな変化は見られなかった（図表 2.9-34)。

特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると「中国四国」は 2 倍以上の伸びを示したが、「九州」においてはおよそ半数にまで減少した（図表 2.9-36)。

慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は、2020 年度と 2022 年度をくらべるともっとも減少が少なかった「東北」でも 3 割程度減少し、「関東信越」においてはおよそ 6 割の減少となった（図表 2.9-37)。

図表 2.9-34　地方厚生局別　特定疾患療養管理料（診療所）算定件数の推移

地方厚生局	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度-2014年度	2022年度/2014年度
北海道	8,607,154	8,696,244	8,706,380	8,681,293	8,679,019	8,594,576	8,114,706	8,396,813	8,377,677	-229,477	0.97
東北	21,927,449	22,092,809	22,116,688	21,968,315	21,868,131	21,763,419	20,786,859	21,301,087	21,171,961	-755,488	0.97
関東信越	93,427,275	95,379,246	95,720,189	95,971,680	96,528,947	96,858,644	90,595,117	95,007,749	95,449,347	2,022,072	1.02
東海北陸	39,925,745	40,319,085	40,308,473	40,209,939	40,283,554	40,335,044	38,662,019	40,053,162	39,942,298	16,553	1.00
近畿	49,107,145	50,495,525	50,554,008	50,580,345	50,621,682	50,811,765	48,366,840	50,327,600	50,324,658	1,217,513	1.02
中国四国	27,190,949	27,242,783	27,115,764	26,773,949	26,501,088	26,337,572	25,067,172	25,531,300	25,203,239	-1,987,710	0.93
九州	31,424,171	31,580,170	31,875,249	31,737,345	31,732,678	31,741,673	30,294,628	31,240,440	31,119,473	-304,698	0.99
全国	271,609,888	275,805,862	276,396,751	275,922,866	276,215,099	276,442,693	261,887,341	271,858,151	271,588,653	-21,235	1.00

図表 2.9-35　地方厚生局別　特定疾患療養管理料（診療所）10 万人口あたり算定件数の推移

地方厚生局	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度-2014年度	2022年度/2014年度
北海道	159,097	161,588	162,584	163,029	163,972	163,426	155,317	162,007	162,990	7,673	1.05
東北	242,399	245,945	247,862	248,230	249,238	250,298	241,393	250,042	251,269	9,876	1.04
関東信越	194,175	197,747	197,834	197,847	198,521	198,778	185,978	195,586	196,762	10,784	1.06
東海北陸	231,092	233,713	233,754	233,426	234,248	234,957	226,200	235,718	236,345	10,145	1.04
近畿	227,759	234,730	235,299	235,795	236,450	237,738	226,986	237,406	238,449	11,463	1.05
中国四国	239,821	241,438	241,394	239,631	238,663	238,738	228,905	235,160	234,296	5,391	1.02
九州	216,853	218,549	221,049	220,597	221,180	221,939	212,647	220,407	220,580	7,933	1.04
全国	213,466	217,008	217,560	217,399	217,925	218,437	207,606	216,620	217,365	9,758	1.05

人口：政府統計の総合窓口（e-Stat） 人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0004008043, https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459022,https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

図表 2.9-36　地方厚生局別　特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数および 10 万人口あたり算定件数の推移

地方厚生局	算定件数					10万人口あたり算定件数		
	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2020年度	2022年度 /2020年度	2020年度	2021年度	2022年度
北海道	1,337	156	2,205	868	1.65	25.6	3.0	42.9
東北	2,042	177	1,520	-522	0.74	23.7	2.1	18.0
関東信越	27,878	1,905	40,600	12,722	1.46	57.2	3.9	83.7
東海北陸	6,040	970	10,399	4,359	1.72	35.3	5.7	61.5
近畿	10,175	823	12,129	1,954	1.19	47.8	3.9	57.5
中国四国	1,904	326	3,907	2,003	2.05	17.4	3.0	36.3
九州	7,842	654	3,994	-3,848	0.51	55.0	4.6	28.3
全国	57,218	5,011	74,754	17,536	1.31	45.4	4.0	59.8

人口：政府統計の総合窓口（e-Stat） 人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

図表 2.9-37　地方厚生局別　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数および 10 万人口あたり算定件数の推移

地方厚生局	算定件数					10万人口あたり算定件数		
	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2020年度	2022年度 /2020年度	2020年度	2021年度	2022年度
北海道	126,199	88,682	66,210	-59,989	0.52	2,415	1,711	1,288
東北	130,335	101,486	93,460	-36,875	0.72	1,514	1,191	1,109
関東信越	1,124,648	621,899	458,907	-665,741	0.41	2,309	1,280	946
東海北陸	282,151	174,483	141,717	-140,434	0.50	1,651	1,027	839
近畿	360,606	233,730	186,213	-174,393	0.52	1,692	1,103	882
中国四国	167,816	118,735	114,563	-53,253	0.68	1,532	1,094	1,065
九州	278,452	187,751	169,110	-109,342	0.61	1,955	1,325	1,199
全国	2,470,207	1,526,766	1,230,180	-1,240,027	0.50	1,958	1,217	985

人口：政府統計の総合窓口（e-Stat） 人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

（５）都市区分別の経年推移

二次医療圏を都市区分別に分けて各特定疾患療養管理料算定件数の推移をみた。

2019 年度以降、二次医療圏別の特定疾患療養管理料（診療所）のオープンデータが公開されていたため 2019 年度と 2022 年度をくらべた。オープンデータでは、集計結果が 10 未満（1～9 件）、算定医療機関が 3 未満の場合は非公開のため年齢階級別、都道府県別等と比較した際の合計値は一致しない。

特定疾患療養管理料（診療所）はいずれの都市区分でも減少していたが、人口の多い都市区分の方が減少幅が小さかった（図表 2.9-38）。

特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、いずれの都市区分でも 2～3 割程度増加しており大都市型での増加幅がもっとも大きかった（図表 2.9-40）。

慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、いずれの都市区分でも大幅に減少していた。「大都市型」では 6 割程度の減少、「過疎地域型」では 3 割程度の減少となっており、人口の多い都市区分の方が減少幅が大きかった（図表 2.9-41）。

図表 2.9-38　都市区分別　特定疾患療養管理料（診療所）算定件数の推移

都市区分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2019年度	2022年度 /2019年度
大都市型	125,393,920	117,944,475	123,956,074	124,555,683	-838,237	0.99
地方都市型	125,074,909	119,240,122	122,869,351	122,374,337	-2,700,572	0.98
過疎地域型	25,906,431	24,676,832	25,032,726	24,657,807	-1,248,624	0.95
不明	67,433	25,912	0	826	-66,607	0.01
全国	276,442,693	261,887,341	271,858,151	271,588,653	-4,854,040	0.98

※不明は二次医療圏判定不可として公表されている数値を示す
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

図表 2.9-39 都市区分別　特定疾患療養管理料（診療所）10 万人口あたり算定件数の推移

都市区分	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
大都市型	209,014	196,597	206,618	207,617
地方都市型	225,983	215,441	221,998	221,104
過疎地域型	220,443	209,980	213,008	209,818
全国	217,514	206,061	213,907	213,695

人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん） プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

図表 2.9-40　都市区分別　特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数および 10 万人口あたり算定件数の推移

都市区分	算定件数					10万人口あたり算定件数		
	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2020年度	2022年度 /2020年度	2020年度	2021年度	2022年度
大都市型	38,597	1,959	52,452	13,855	1.36	64.3	3.3	87.4
地方都市型	15,192	1,241	18,403	3,211	1.21	27.4	2.2	33.3
過疎地域型	1,877	0	2,450	573	1.31	16.0	0.0	20.8
不明	0	0	0	0	-	-	-	-
全国	55,666	3,200	73,305	17,639	1.32	43.8	2.5	57.7

※不明は二次医療圏判定不可として公表されている数値を示す、算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の二次医療圏は非公開のため含まず集計
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

図表 2.9-41　都市区分別　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）算定件数および 10 万人口あたり算定件数の推移

都市区分	算定件数					10万人口あたり算定件数		
	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2020年度	2022年度 /2020年度	2020年度	2021年度	2022年度
大都市型	1,420,654	846,959	602,162	-818,492	0.42	2,368	1,412	1,004
地方都市型	877,124	557,106	506,666	-370,458	0.58	1,585	1,007	915
過疎地域型	166,636	113,644	119,034	-47,602	0.71	1,418	967	1,013
不明	3,102	0	0	-3,102	0.00	-	-	-
全国	2,467,516	1,517,709	1,227,862	-1,239,654	0.50	1,942	1,194	966

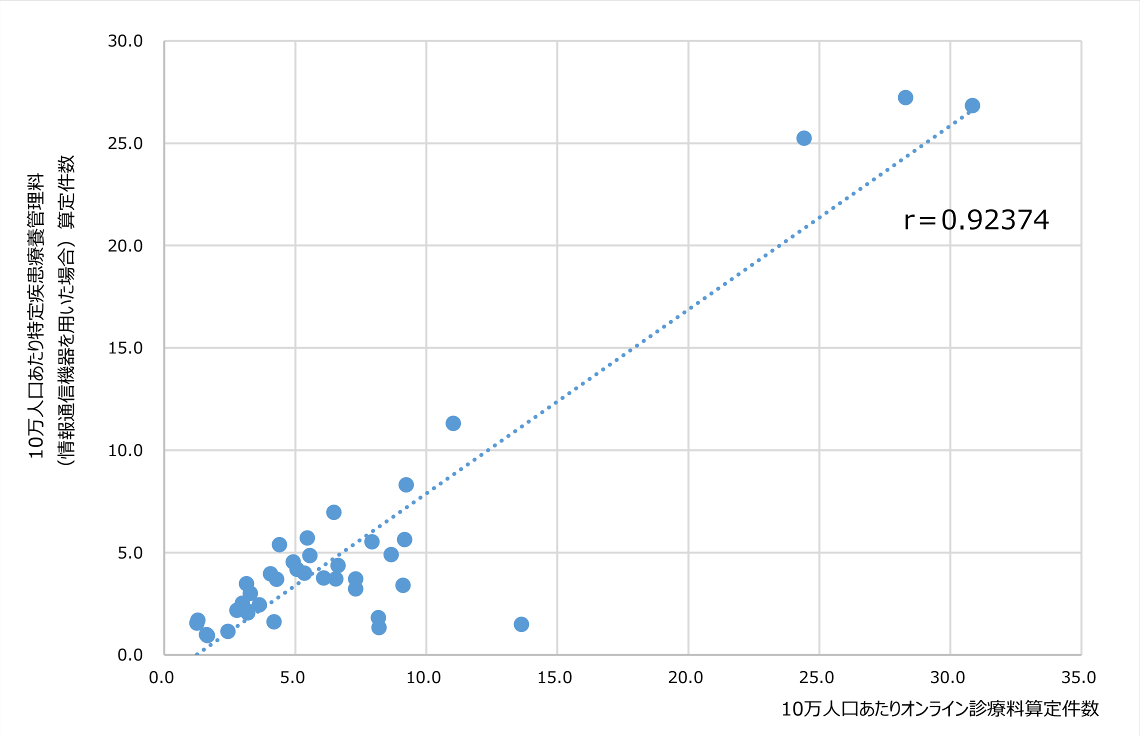
※不明は二次医療圏判定不可として公表されている数値を示す、算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の二次医療圏は非公開のため含まず集計
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

2.9.3. オンライン診療料と特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）

都道府県別に 2021 年度「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）」と 2021 年度「オンライン診療料」10 万人口あたり算定件数について相関をみた。

相関係数　r＝0.92374 となっており、強い相関が確認された（図表 2.9-42）。

図表 2.9-42　都道府県別　オンライン診療料と特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）算定件数（2021 年度）



※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の 8 県においては非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）　人口推計各年 10 月 1 日現在人口　https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

2.9.4. 特定疾患療養管理料の相関

都道府県別に 2022 年度 10 万人口あたり各特定疾患療養管理料算定件数と、10 万人口あたり医師・専門医数、高齢化率、救急患者への夜間・休日における診療を行う医療施設数、在宅療養支援診療所数、面積、人口密度等の相関をそれぞれ確認したところ、以下の項目で相関が認められた。

特定疾患療養管理料（診療所）

・高齢化率　r＝ 0.484523

・在宅療養支援診療所届出施設数　r＝0.36410

・在宅支援診療所の連携保険医療機関等数　r＝0.31523

・人口密度　r＝-0.233481

特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）

・高齢化率　r＝-0.39615

・人口密度　r＝0.52072

・救急患者への夜間・休日における診療を行う医療施設（告知あり及び告知なし）
　r＝-0.30513

・軽度の救急患者への夜間・休日における診療を行う医療施設（告知なし）
　r＝-0.33901

特定疾患療養管理料　慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）

・主たる診療科が小児科で医療施設に従事する人口 10 万対医師数　r＝0.24267

・主たる診療科が外科で医療施設に従事する人口 10 万対医師数　r＝0.39409

・外科専門医で医療施設に従事する人口 10 万対医師数　r＝0.32917

・医療施設に従事する人口 10 万対医師数　r＝0.30590

・医療施設に従事する人口 10 万対医師数（男性）0.34085

・軽度の救急患者への夜間・休日における診療を行う医療施設（告知なし）r＝0.31273

出典
医師数：令和 4(2022)年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況
高齢化率：内閣府高齢社会白書
在宅支援診療所：政府統計の総合窓口（e-Stat）令和 2 年医療施設（静態・動態）調査
人口密度：政府統計の総合窓口（e-Stat）統計でみる都道府県・市区町村すがた
夜間休日における診療をおこなう医療施設：政府統計の総合窓口（e-Stat）医療施設調査

2.10. 電話等再診

電話等再診はオンライン診療にも関係が深いことから、電話等再診の分析を行った。

2.10.1. 2022 年度の現状

公開されているオープンデータをみると、2022 年度に電話等再診は 13,158,371 件算定されている。以下の診療行為コードが算定されているオープンデータを年齢階級、都道府県、地方厚生局、都市区分別にみた。

電話等再診

診療行為コード 112007950 電話等再診料

診療行為コード 112023350 電話等再診料（30 年 3 月以前継続）

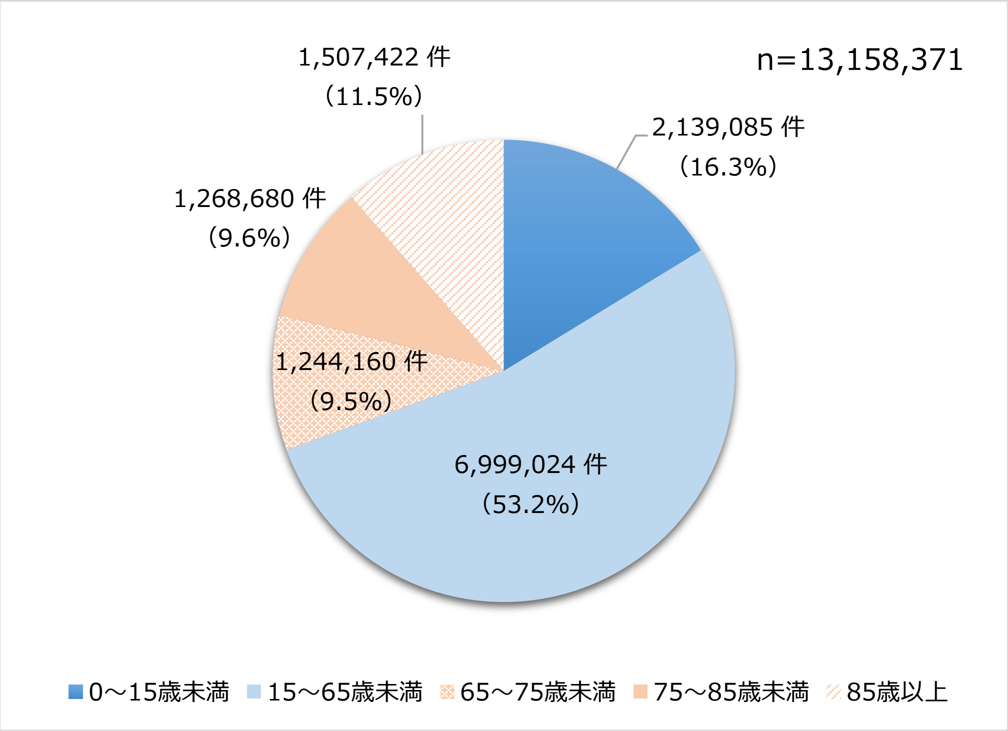
（１）年齢階級別の算定件数

年齢階級別の算定件数、割合をみたものが図表 2.10-1 である。

電話等再診は、15～65 歳未満が 6,999,024 件（53.2％）と半数以上を占め、ついで 0～15 歳未満 2,139,085 件（16.3％）、85 歳以上 1,507,422 件（11.5％）の順に多かった。

65 歳以上は 4,020,262 件（30.6%）を占めた。

図表 2.10-1　年齢階級別　電話等再診算定件数、割合（2022 年度）



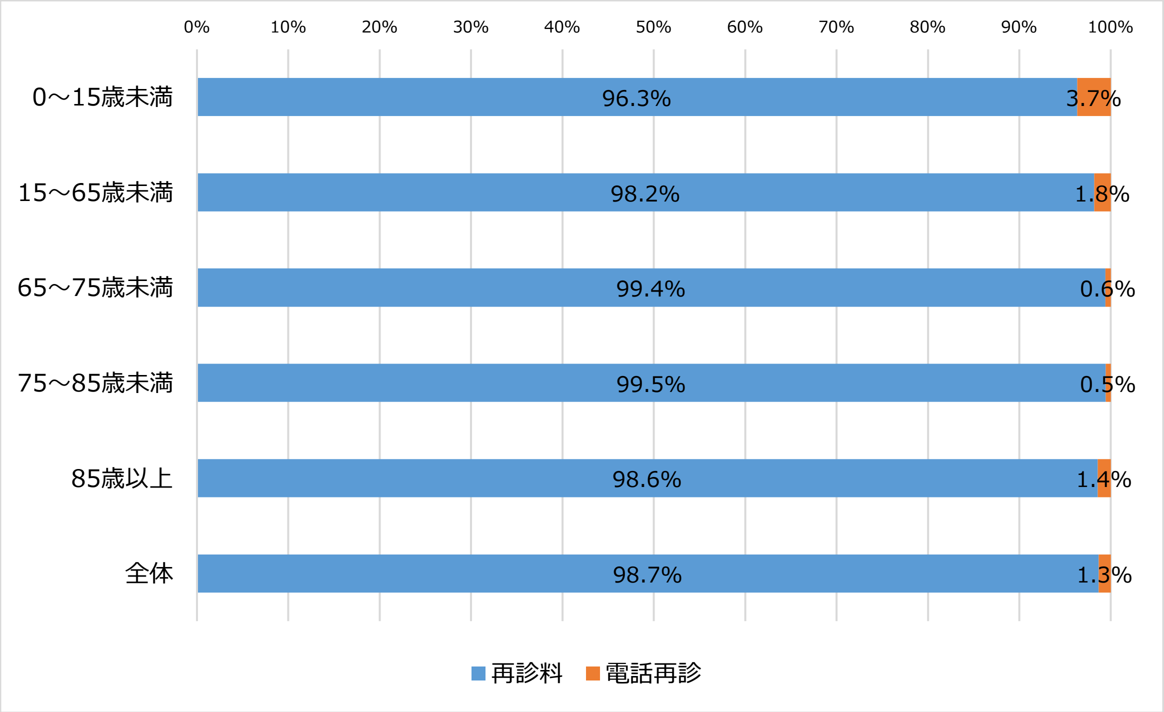
（２）年齢階級別の算定割合

年齢階級別に再診料・電話等再診の割合をみたものが図表 2.10-2 である。

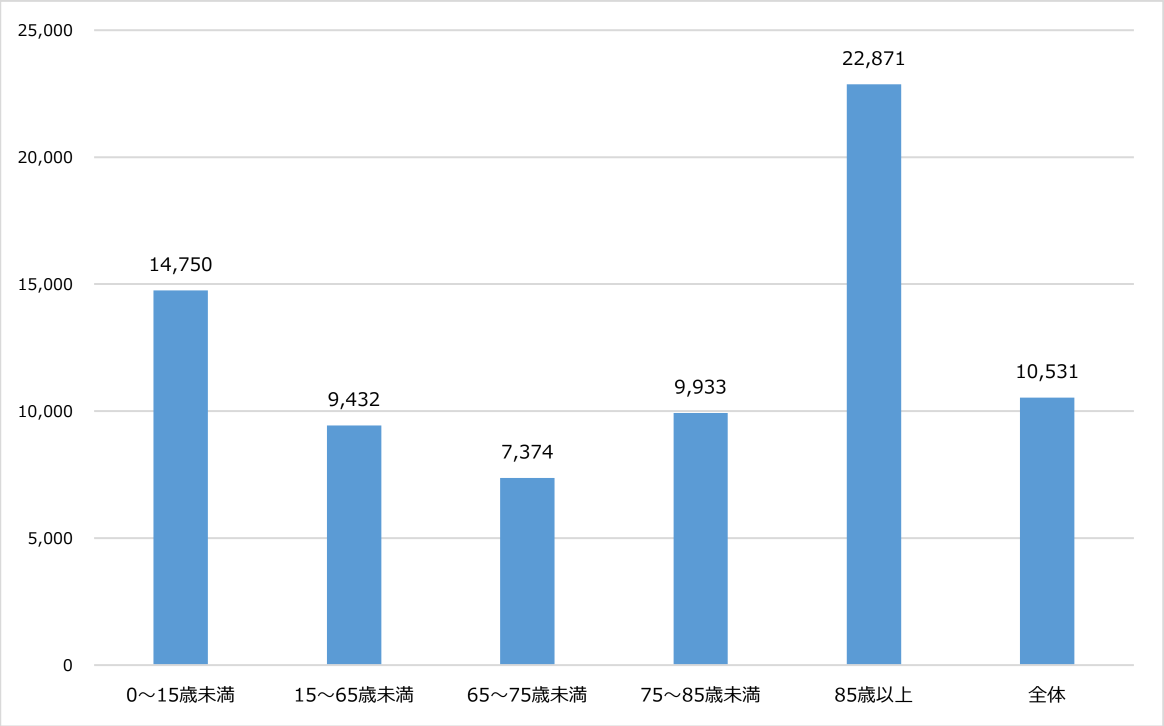
電話等再診の割合は 0～15 歳未満（3.7%）がもっとも高く、ついで 15～65 歳未満（1.8%）、85 歳以上（1.4%）の順に高かった。

10 万人口あたり電話等再診算定件数は 85 歳以上（22,871 件）がもっとも多く、ついで 0～15 歳未満（14,750 件）、75～85 歳未満（9,933 件）の順に多かった（図表 2.10-3）。

図表 2.10-2　年齢階級別　再診料・電話等再診の算定割合（2022 年度）



図表　2.10-3　年齢階級別　電話等再診 10 万人口あたり算定件数（2022 年度）

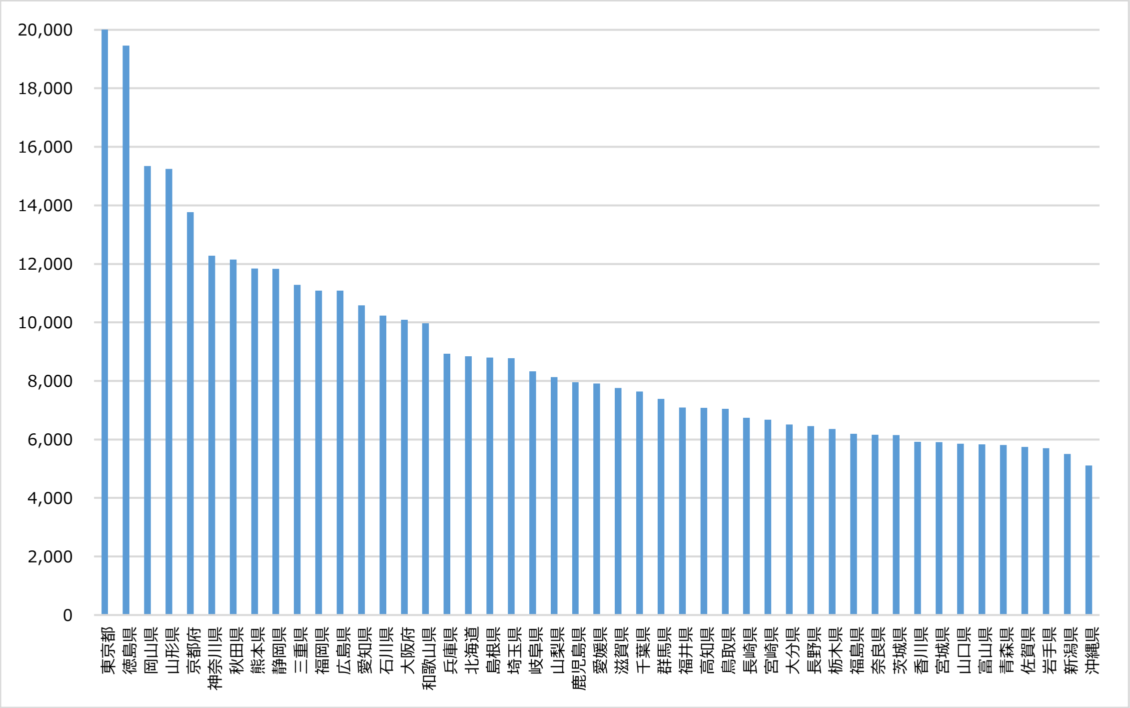


人口：政府統計の総合窓口（e-Stat） 人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448228

（３）都道府県別の算定件数

都道府県別の 10 万人口あたり電話等再診算定件数は 20,555～5,114 件となっており、東京都（20,555 件）がもっとも多く、ついで徳島県（19,466 件）、岡山県（15,349 件）、山形県（15,247 件）の順に多かった（図表 2.10-4）。

図表 2.10-4　都道府県別　10 万人口あたり電話等再診算定件数（2022 年度）



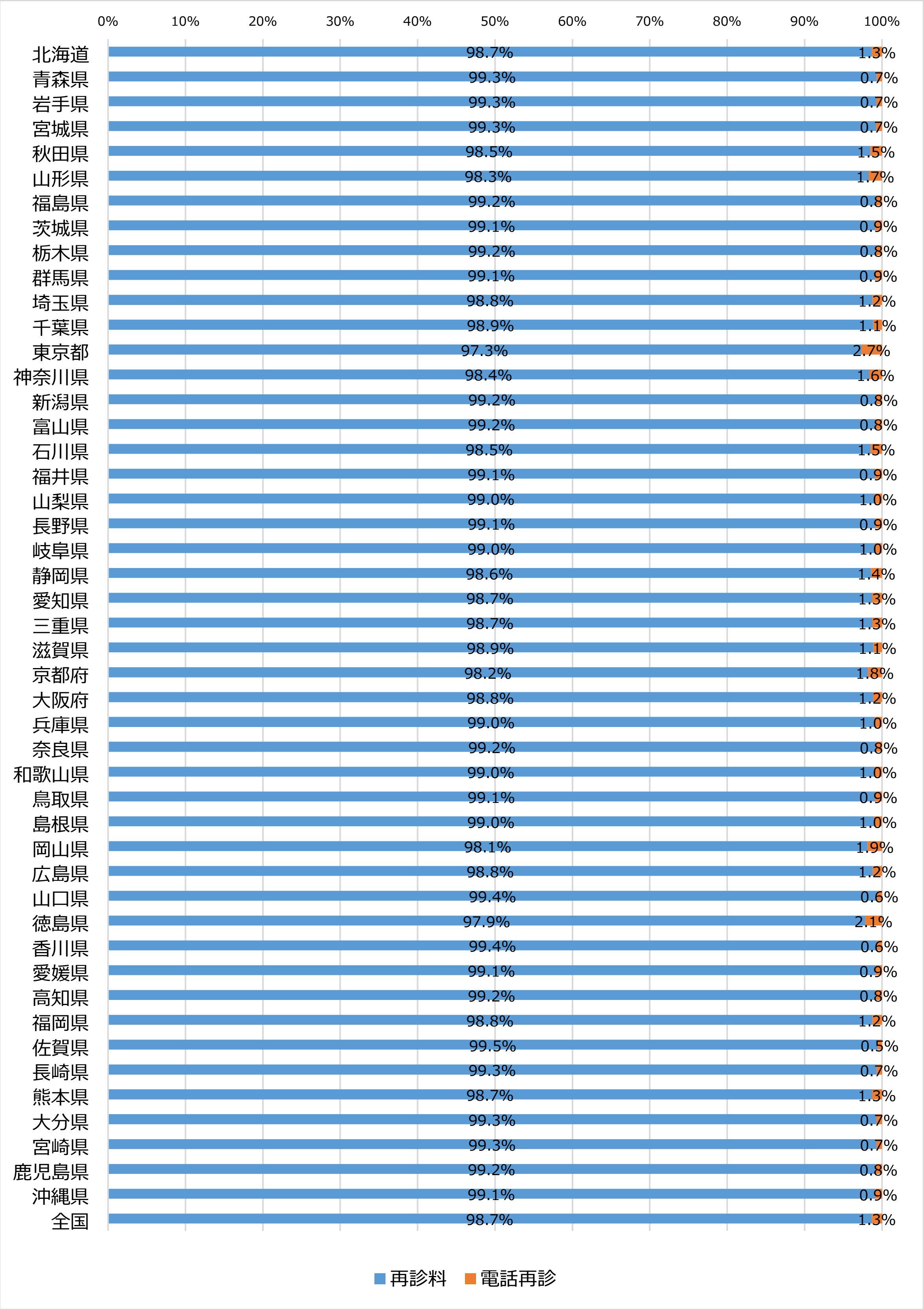
※電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満の県においては非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat） 人口推計 各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

（４）都道府県別の算定割合

都道府県別に再診料・電話等再診の算定割合をみたものが図表 2.10-5 である。

電話等再診の割合は 2.7～0.5%となっており、東京都（2.7%）がもっとも高く、ついで徳島県（2.1%）、岡山県（1.9%）、京都府（1.8%）の順に高かった。

図表 2.10-5　都道府県別　再診料・電話等再診の算定割合（2022 年度）

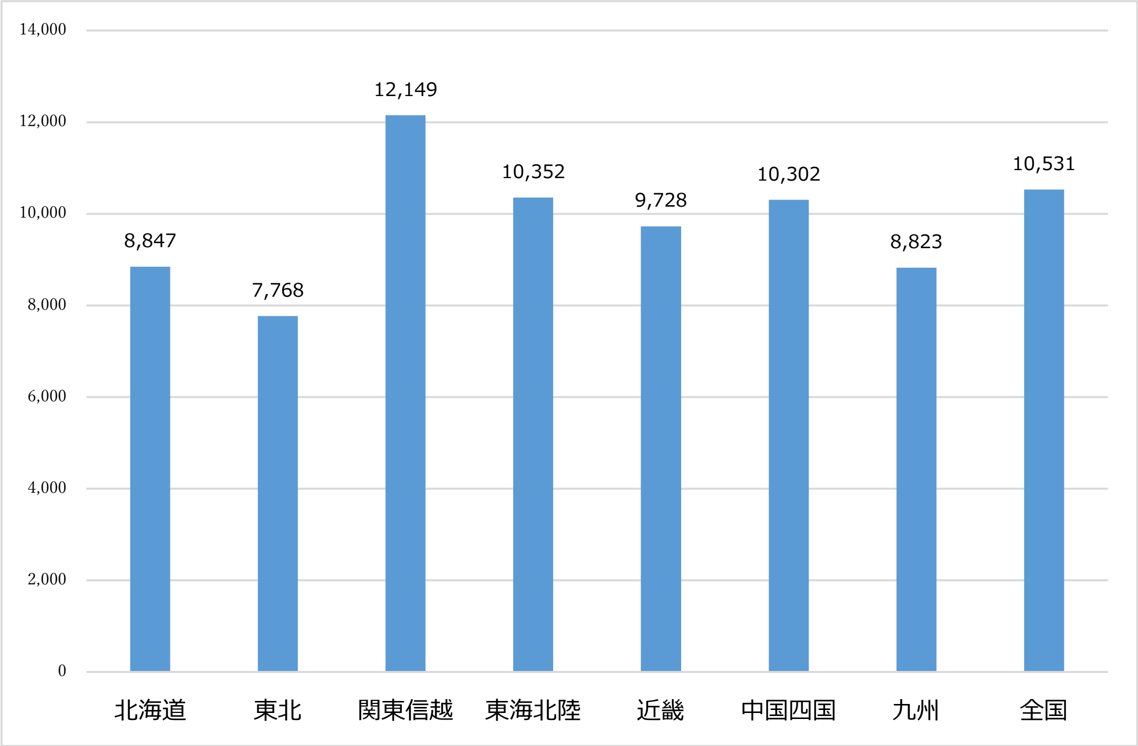


※電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満の都道府県においては非公開のため含まず集計

（５）地方厚生局別

地方厚生局別に 10 万人口あたり電話等再診算定件数をみると 12,149～7,768 件となっており、関東信越（12,149 件）がもっと多く、東北（7,768 件）がもっとも少なかった（図表 2.10-6）。

図表 2.10-6　地方厚生局別　10 万人口あたり電話等再診算定件数（2022 年度）

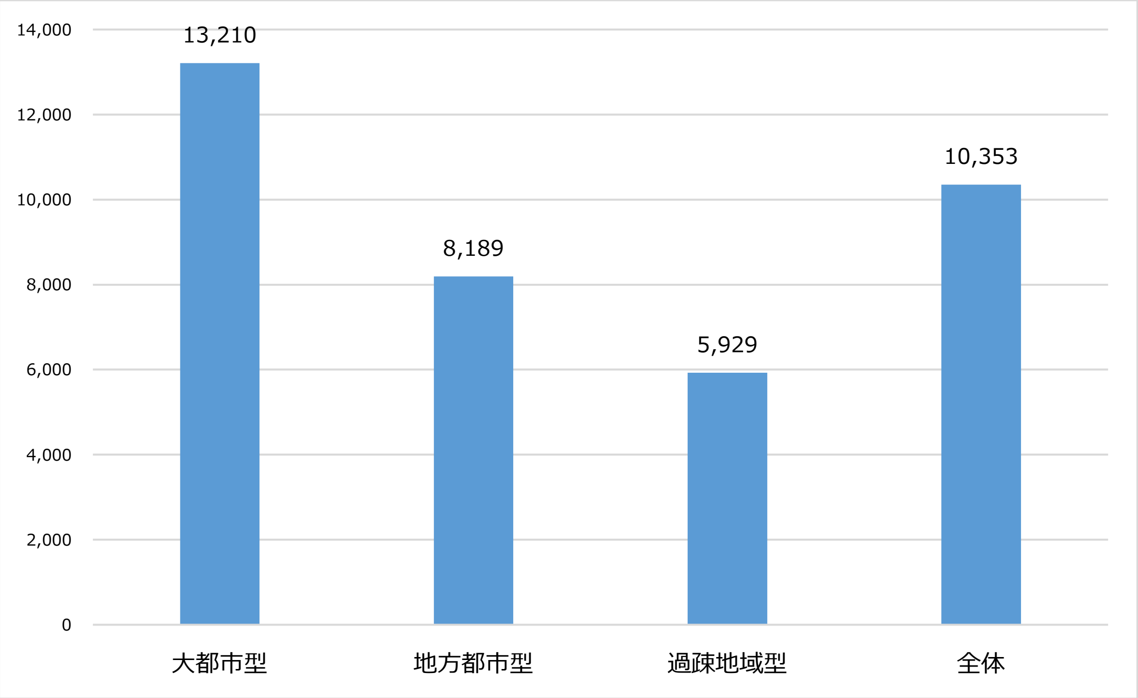


※電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満の都道府県は非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

（６）都市区分別

二次医療圏を都市区分別に分けて電話等再診の算定状況をみたところ、10 万人口あたり算定件数は、大都市型（13,210 件）、地方都市型（8,189 件）、過疎地域型（5,929 件）の順に多かった（図表 2.10-7）

図表 2.10-7　都市区分局別　10 万人口あたり電話等再診算定件数（2022 年度）

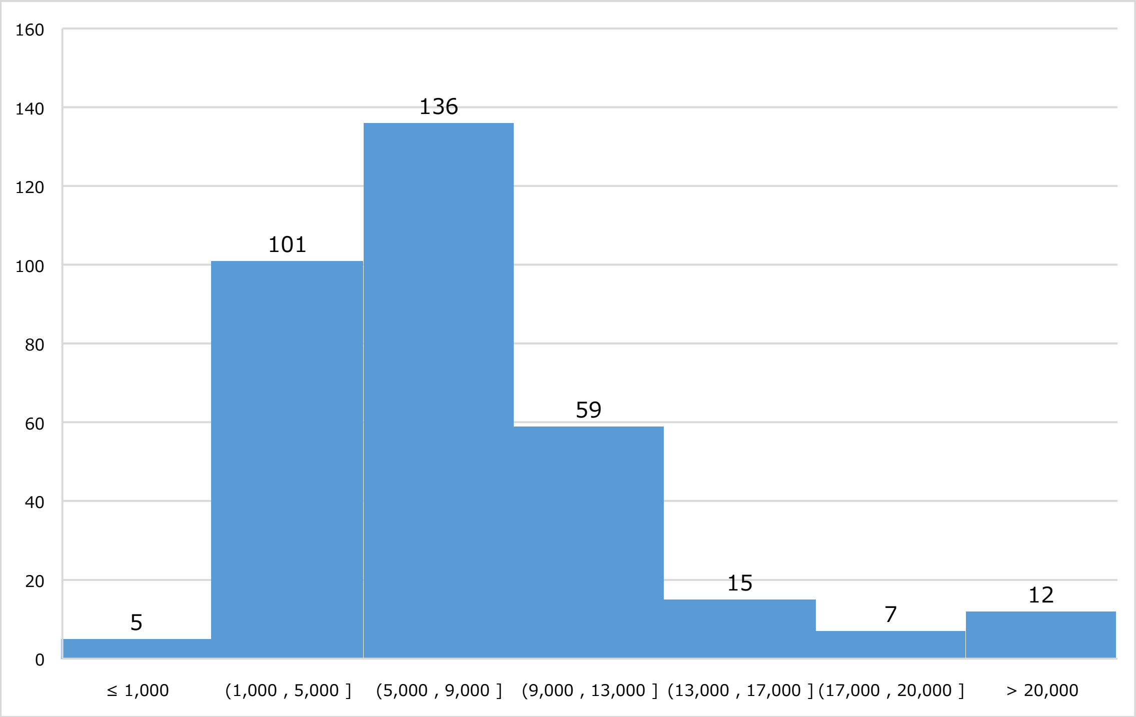


※不明、電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満の二次医療圏は非公開のため含まず集計
人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん） プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

都道府県、厚生局、地方都市別にばらつきが確認されたため二次医療圏別に分析を行った。

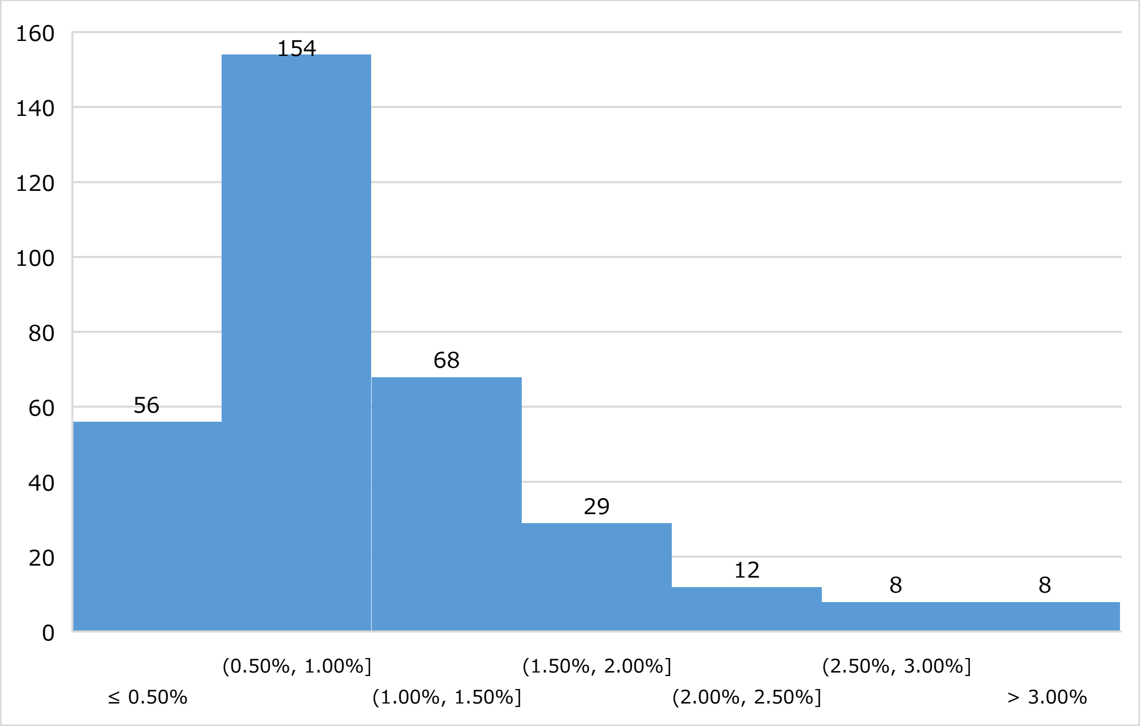
二次医療圏別にみた 10 万人口あたり電話等再診の度数分布は、5,000～9,000 がもっとも多かった（図表 2.10-8）。再診における電話等再診の算定割合の度数分布では、0.5～1.0%がもっとも多かった（図表 2.10-9）。

図表 2.10-8　二次医療圏別　10 万人あたり人口の電話等再診算定件数の度数分布（2022 年度）



人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん）プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/

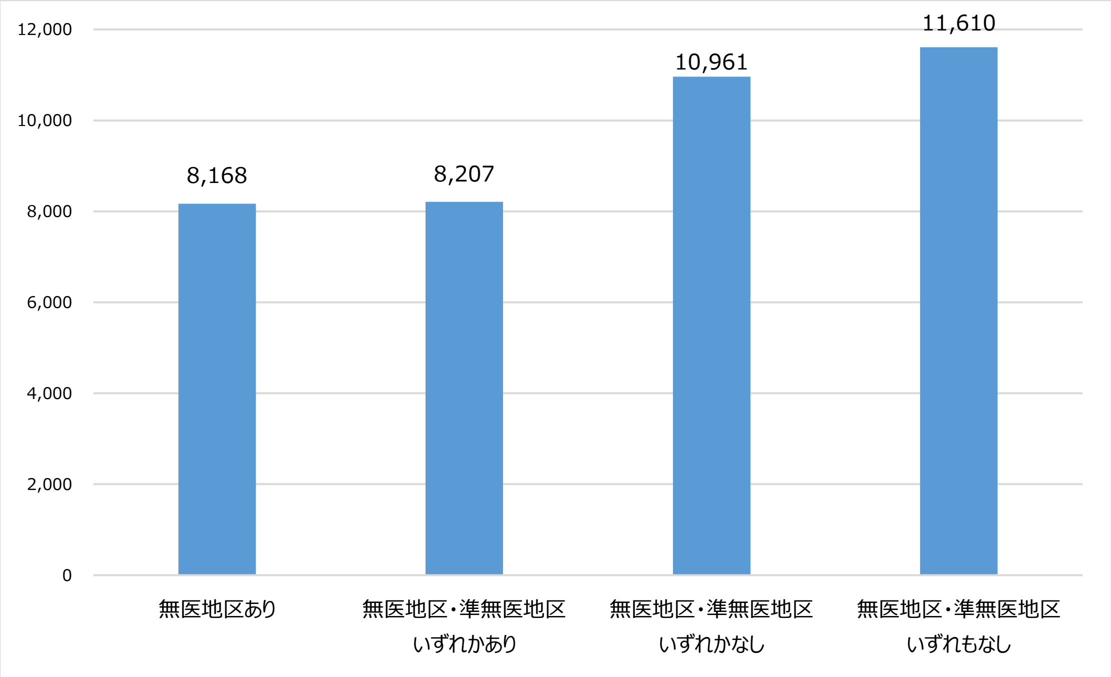
図表 2.10-9　二次医療圏別　再診における電話等再診の算定割合（2022 年度）



（７）無医地区別

2022 年度に電話等再診を算定している二次医療圏を無医地区別にみた。10 万人口あたり算定件数をみると、無医、準無医地区を「あり・なし」に分けた場合「なし」の方が算定件数が多かった（図表 2.10-10）。

図表 2.10-10　無医地区別　電話等再診 10 万人口あたり算定件数（2022 年度）



出典：政府統計の総合窓口（e-Stat）無医地区等政府統計の総合窓口調査/令和 4 年度無医地区等調査　https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00450122&tstat=000001166266&cycle=0&stat_infid=000040082884&tclass1val=0&metadata=1&data=1

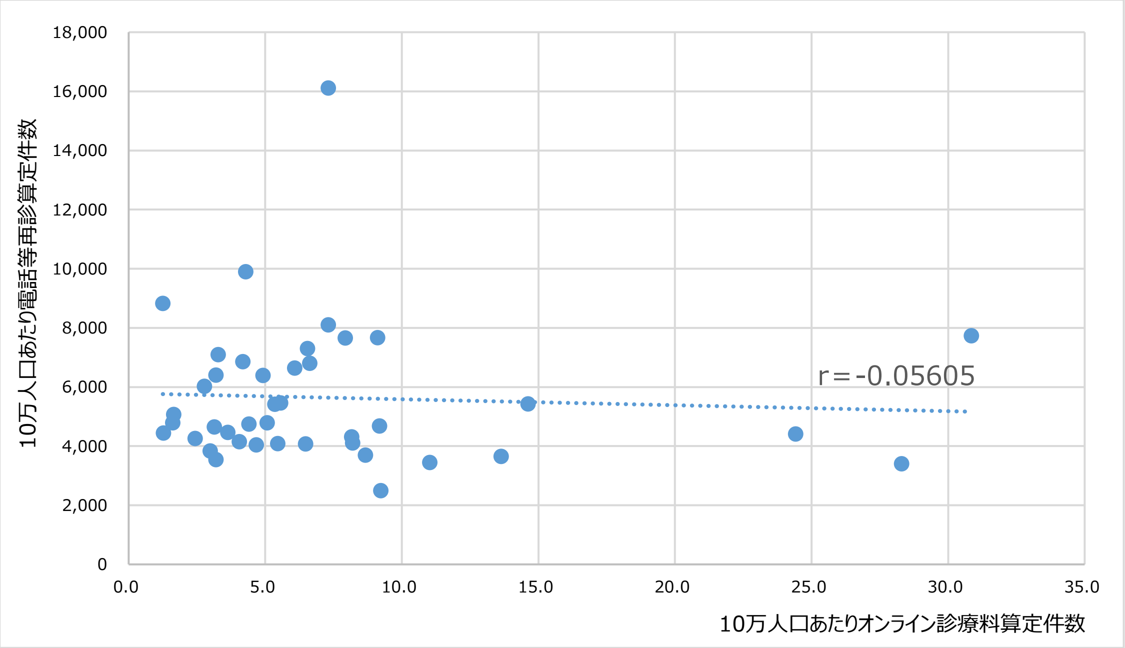
無 医 地 区 ：医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を起点として、おおむね半径 4 ㎞の区域内に 50 人以上が居住している地区であって、かつ容易に医療機関を利用することができない地区

準無医地区：無医地区に準じる地区、無医地区には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と各都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議できる地区

2.10.2. 電話等再診とオンライン診療料

都道府県別に 2021 年度「電話等再診」と 2021 年度「オンライン診療料」10 万人口あたり算定件数の相関をみたが、相関係数　r＝-0.05605 となっており、相関は確認されなかった（図表 2.10-11）。

図表 2.10-11　都道府県別　オンライン診療料と電話等再診算定件数（2021 年度）



※算定件数が 1-10 未満，算定医療機関が 3 未満の 8 県においては非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

2.10.3. 2014 年度～2022 年度の経年変化

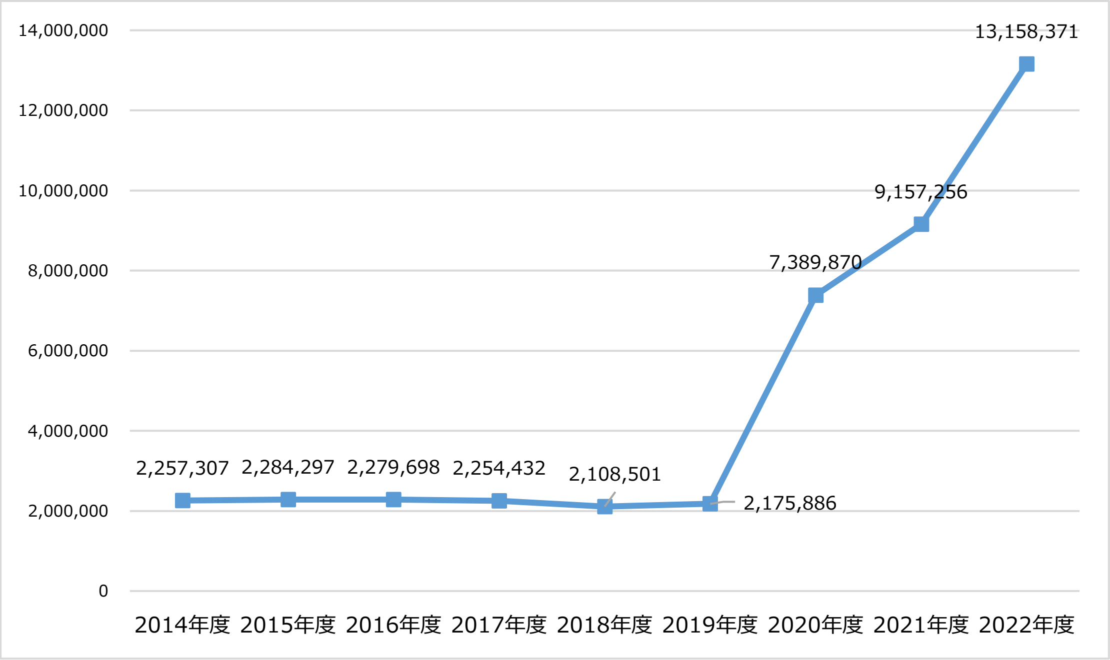
（１）診療報酬改定等の主な変更点

2020年度事務連絡	2021年度・2022年度事務連絡
・電話再診で処方が可能 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その10）」（2020年4月10日事務連絡）	・電話や情報通信機器を用いた再診 診療報酬改定後の情報通信機器を用いた診療に掲げる施設基準を満たすものとして届出を行った医療機関が情報通信機器を用いた診療を行った場合は、改定後の再診料もしくは外来診療料の73点を算定。施設基準の届出を行っていない医療機関は、コロナ特例による電話等再診料等を引き続き算定して差し支えないが、この場合は診療報酬改定後の施設基準に準じた体制の整備に最大限努める 「新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その67）」（2022年3月4日事務連絡） ・電話や情報通信機器を用いた診療等に係る特例は、2023年7月31日で終了 「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけの変更に伴う新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて」（2023年3月31日事務連絡）

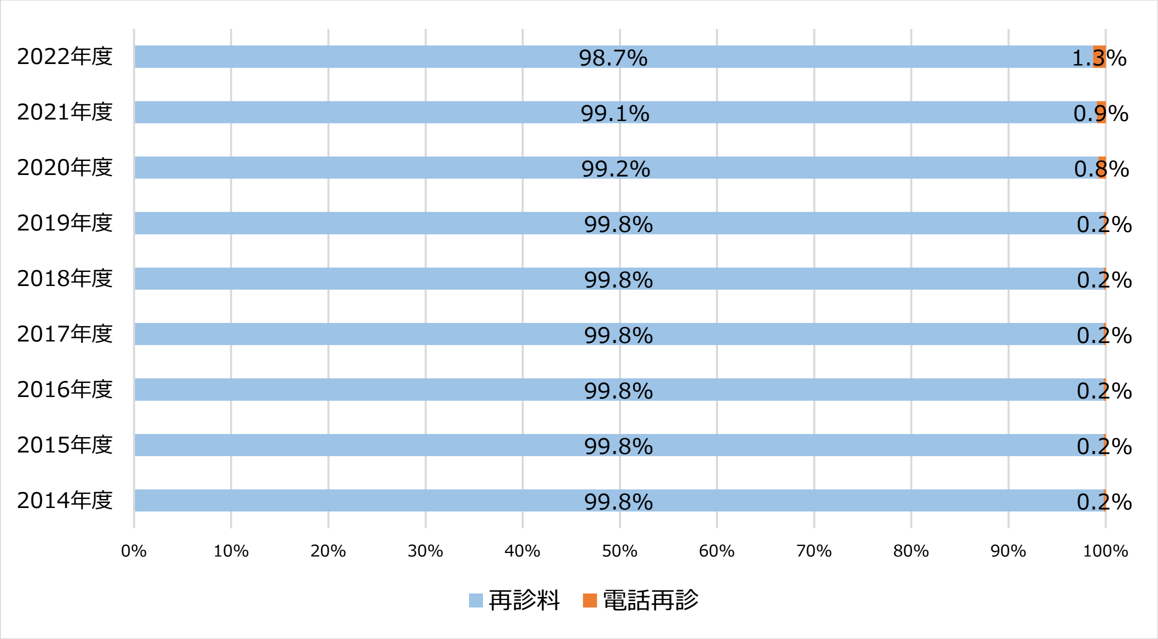
（２）全体の経年推移

電話等再診について算定件数の推移をみた。2014 年度と 2022 年度をくらべると電話等再診は 5.83 倍（2,257,307→13,158,371 件）増加した（図表 2.10-12）。再診料と電話等再診の割合をみたものが図表 2.10-13 となる。2014 年度から 2019 年度は変化がなかったが、2020 年度以降は電話等再診の割合が増加し続けている。電話等再診が大幅に増加した背景には、新型コロナウイルス感染症の拡大に際し、電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な対応等が図られたことが推察される。

図表 2.10-12　電話等再診算定件数の推移



図表 2.10-13　再診料・電話等再診の算定割合



（３）年齢階級別の経年推移

年齢階級別に電話等再診の推移をみたところ 2014 年度と 2022 年をくらべると、全ての年齢階級で増えており、特に 0～15 歳未満の増加幅が大きかった（図表 2.10-14）。

算定件数の割合をみると 0～65 歳未満は増加、65 歳以上は全ての年齢階級で減少した（図表 2.10-16）。

図表 2.10-14　年齢階級別　電話等再診算定件数の推移

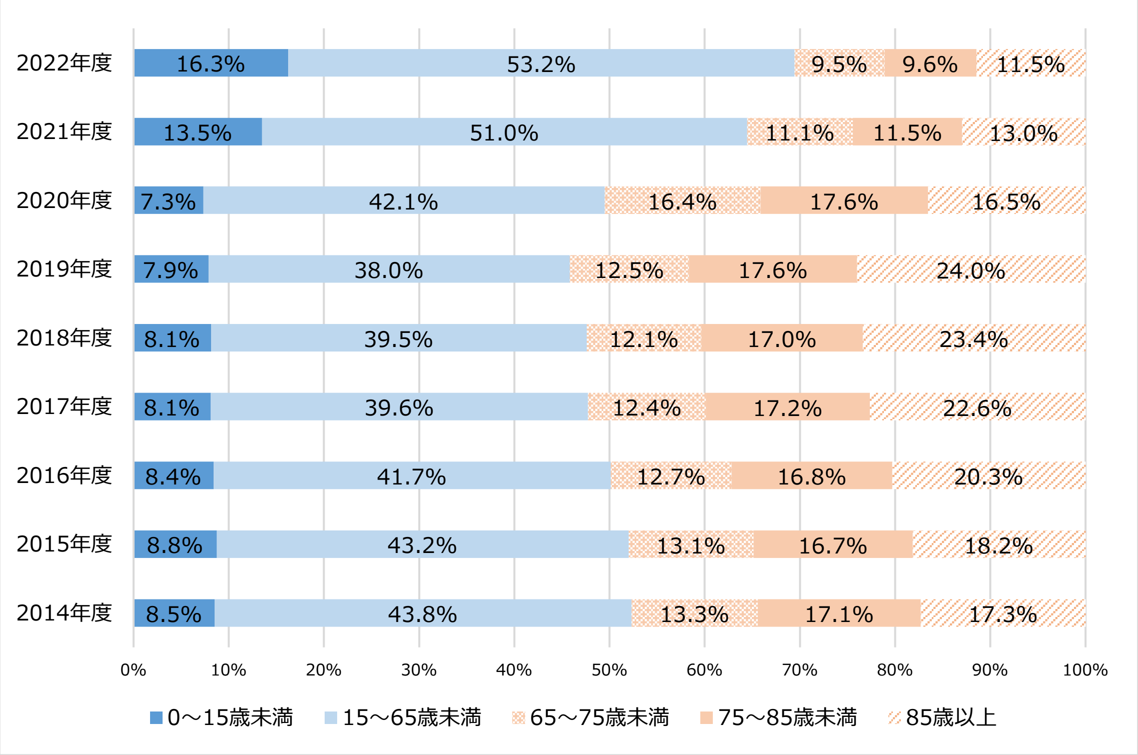
年齢	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度-2014年度	2022年度/2014年度
0～15歳未満	192,605	200,077	191,664	182,856	171,606	171,053	542,837	1,234,475	2,139,085	1,946,480	11.11
15～65歳未満	988,169	987,665	950,920	893,771	831,850	826,062	3,113,913	4,666,788	6,999,024	6,010,855	7.08
65～75歳未満	299,501	300,224	289,861	278,475	254,309	272,548	1,211,158	1,018,575	1,244,160	944,659	4.15
75～85歳未満	386,487	381,448	384,122	388,836	357,567	383,902	1,298,995	1,051,264	1,268,680	882,193	3.28
85歳以上	390,545	414,883	463,131	510,494	493,169	522,321	1,222,967	1,186,154	1,507,422	1,116,877	3.86
全体	2,257,307	2,284,297	2,279,698	2,254,432	2,108,501	2,175,886	7,389,870	9,157,256	13,158,371	10,901,064	5.83

図表 2.10-15　年齢階級別　電話等再診 10 万人口あたり算定件数の推移

年齢	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2014年度	2022年度 /2014年度
0～15歳未満	1,186	1,255	1,215	1,173	1,113	1,125	3,611	8,350	14,750	13,564	12.43
15～65歳未満	1,269	1,278	1,242	1,177	1,103	1,100	4,147	6,264	9,432	8,162	7.43
65～75歳未満	1,753	1,711	1,639	1,576	1,445	1,567	6,951	5,807	7,374	5,621	4.21
75～85歳未満	3,470	3,352	3,282	3,232	2,912	3,054	10,418	8,565	9,933	6,462	2.86
85歳以上	8,172	8,397	8,903	9,367	8,658	8,823	19,941	18,539	22,871	14,699	2.80
全体	1,776	1,797	1,796	1,779	1,664	1,719	5,858	7,297	10,531	8,755	5.93

人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0004008040, https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459018 , https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448228

図表 2.10-16　年齢階級別　電話等再診算定件数の割合推移



（4）都道府県別の経年推移

都道府県別に電話等再診算定件数の推移をみた。2014 年度と 2022 年度をくらべると全ての都道府県で増加していた。特に山形県、秋田県、青森県での増加幅が大きかった（図表 2.10-17）。

図表 2.10-17　都道府県局別　電話等再診算定件数の推移

都道府県	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2014年度	2022年度 /2014年度
北海道	100,520	104,272	101,091	96,940	86,149	106,389	365,153	367,908	454,755	354,235	4.52
青森県	3,479	3,029	2,814	2,592	2,589	2,968	35,803	49,833	69,997	66,518	20.12
岩手県	5,652	5,593	5,653	5,391	5,125	5,702	40,448	49,225	67,318	61,666	11.91
宮城県	26,232	26,085	24,410	21,228	18,495	18,023	80,236	81,229	134,711	108,479	5.14
秋田県	5,499	5,877	5,394	5,636	5,560	5,345	19,182	32,370	112,999	107,500	20.55
山形県	7,380	7,957	7,976	8,080	7,440	7,246	41,267	65,591	158,717	151,337	21.51
福島県	18,033	17,540	17,164	16,153	13,002	12,362	74,387	66,190	110,829	92,796	6.15
茨城県	22,295	22,488	21,051	20,284	18,010	18,789	103,840	109,395	174,648	152,353	7.83
栃木県	19,477	18,757	18,130	18,399	18,137	18,229	74,664	84,824	121,387	101,910	6.23
群馬県	33,594	34,051	44,250	43,252	33,099	26,616	86,872	92,295	141,419	107,825	4.21
埼玉県	91,552	92,423	95,462	96,480	92,422	97,954	390,204	503,807	643,842	552,290	7.03
千葉県	76,483	77,225	79,558	80,634	75,894	81,877	325,306	401,857	478,454	401,971	6.26
東京都	346,846	355,089	364,983	376,332	363,087	386,698	1,554,000	2,258,363	2,885,509	2,538,663	8.32
神奈川県	196,336	201,110	204,483	209,074	200,046	213,123	688,325	914,765	1,134,056	937,720	5.78
新潟県	13,113	12,422	12,356	12,713	12,726	12,840	58,095	54,440	118,487	105,374	9.04
富山県	6,993	7,371	7,017	7,175	6,262	6,230	51,499	35,321	59,283	52,290	8.48
石川県	18,371	18,191	17,346	17,232	14,543	14,631	98,919	87,049	114,368	95,997	6.23
福井県	4,510	4,217	4,279	4,281	3,526	7,217	47,592	25,899	53,419	48,909	11.84
山梨県	12,451	12,387	11,652	11,759	10,304	10,202	37,139	39,812	65,252	52,801	5.24
長野県	27,495	27,534	27,484	28,551	30,534	30,948	102,570	87,817	130,461	102,966	4.74
岐阜県	32,911	32,580	32,357	33,254	29,450	30,716	95,479	87,603	162,111	129,200	4.93
静岡県	37,350	40,265	39,941	40,919	35,305	35,911	93,962	172,790	423,679	386,329	11.34
愛知県	106,928	106,978	105,412	107,143	100,131	101,416	337,542	499,561	793,305	686,377	7.42
三重県	32,076	30,717	28,876	27,537	25,482	23,923	70,585	95,274	196,663	164,587	6.13
滋賀県	13,773	14,741	18,233	13,021	10,616	12,247	53,918	62,791	109,372	95,599	7.94
京都府	65,636	66,792	65,625	64,050	61,669	63,303	170,418	226,129	351,120	285,484	5.35
大阪府	210,994	218,423	219,584	222,084	217,860	215,919	526,807	675,619	886,255	675,261	4.20
兵庫県	126,340	127,556	126,293	124,031	111,107	108,963	306,610	369,654	482,524	356,184	3.82
奈良県	17,813	17,879	17,506	16,966	14,988	16,123	51,471	56,113	80,477	62,664	4.52
和歌山県	26,557	27,109	26,858	25,626	23,335	23,174	36,436	46,751	90,019	63,462	3.39
鳥取県	5,699	5,464	5,263	4,920	4,819	4,460	21,081	20,533	38,329	32,630	6.73
島根県	7,167	7,606	9,061	8,989	8,772	9,881	31,059	27,713	57,923	50,756	8.08
岡山県	44,813	44,548	41,166	37,389	32,218	30,680	91,023	112,994	285,797	240,984	6.38
広島県	89,538	89,416	85,341	80,206	77,363	78,081	175,555	203,196	305,865	216,327	3.42
山口県	29,518	28,202	26,606	25,966	24,711	24,021	48,407	49,077	76,852	47,334	2.60
徳島県	28,300	27,019	26,717	25,548	23,626	23,107	42,999	57,729	137,039	108,739	4.84
香川県	16,444	16,423	16,287	16,165	15,302	15,531	40,477	38,085	55,250	38,806	3.36
愛媛県	39,033	39,682	39,852	38,831	36,967	36,315	83,499	84,446	103,321	64,288	2.65
高知県	16,679	14,620	12,791	11,208	11,081	13,103	49,071	37,183	47,845	31,166	2.87
福岡県	149,006	151,558	143,222	134,902	122,915	121,478	385,880	392,682	567,116	418,110	3.81
佐賀県	11,716	11,917	12,255	10,104	10,036	9,611	32,446	32,956	46,063	34,347	3.93
長崎県	23,117	22,660	19,926	18,033	16,294	15,581	63,586	60,703	86,504	63,387	3.74
熊本県	21,011	22,562	23,141	21,656	19,126	20,071	80,980	94,433	203,397	182,386	9.68
大分県	18,287	16,706	16,476	16,429	15,617	17,198	58,844	52,975	72,039	53,752	3.94
宮崎県	10,827	10,516	10,168	9,473	8,157	9,943	39,769	44,115	70,213	59,386	6.48
鹿児島県	31,071	30,350	29,735	29,089	26,466	23,087	76,452	79,915	124,295	93,224	4.00
沖縄県	8,392	8,390	8,453	8,707	8,096	8,628	49,998	68,234	75,078	66,686	8.95
全国	2,257,307	2,284,297	2,279,698	2,254,432	2,108,459	2,175,860	7,389,855	9,157,244	13,158,362	10,901,055	5.83

※電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満の都道府県は非公開のため含まず集計

図表 2.10-18　都道府県局別　電話等再診 10 万人口あたり算定件数の推移

都道府県	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2014年度	2022年度 /2014年度
北海道	1,858	1,938	1,888	1,820	1,628	2,023	6,989	7,098	8,847	6,989	4.76
青森県	263	232	217	202	204	237	2,892	4,081	5,814	5,551	22.11
岩手県	438	437	446	430	413	465	3,341	4,116	5,700	5,262	13.01
宮城県	1,123	1,118	1,047	913	797	780	3,485	3,547	5,908	4,785	5.26
秋田県	530	574	534	564	564	550	1,999	3,425	12,150	11,620	22.91
山形県	651	708	716	733	681	671	3,864	6,217	15,247	14,596	23.43
福島県	936	916	902	856	696	667	4,058	3,653	6,192	5,256	6.62
茨城県	762	771	723	699	623	653	3,622	3,836	6,150	5,388	8.07
栃木県	984	950	921	938	929	938	3,862	4,416	6,359	5,375	6.46
群馬県	1,698	1,726	2,247	2,203	1,691	1,366	4,480	4,790	7,393	5,695	4.35
埼玉県	1,263	1,272	1,310	1,320	1,262	1,334	5,313	6,864	8,775	7,512	6.95
千葉県	1,232	1,241	1,275	1,288	1,210	1,303	5,176	6,404	7,636	6,404	6.20
東京都	2,589	2,627	2,675	2,733	2,615	2,761	11,062	16,120	20,555	17,966	7.94
神奈川県	2,157	2,204	2,234	2,279	2,175	2,311	7,452	9,904	12,284	10,127	5.70
新潟県	565	539	541	561	567	577	2,639	2,501	5,503	4,938	9.74
富山県	652	691	661	679	596	597	4,977	3,446	5,829	5,177	8.94
石川県	1,588	1,576	1,507	1,501	1,270	1,285	8,734	7,738	10,230	8,642	6.44
福井県	570	536	546	549	454	936	6,206	3,408	7,094	6,524	12.44
山梨県	1,480	1,484	1,402	1,424	1,255	1,252	4,585	4,946	8,136	6,656	5.50
長野県	1,303	1,312	1,314	1,371	1,473	1,502	5,008	4,320	6,458	5,155	4.96
岐阜県	1,611	1,603	1,599	1,653	1,472	1,542	4,825	4,467	8,330	6,720	5.17
静岡県	1,005	1,088	1,082	1,112	963	983	2,586	4,789	11,828	10,823	11.76
愛知県	1,433	1,430	1,404	1,423	1,328	1,342	4,475	6,646	10,584	9,152	7.39
三重県	1,757	1,692	1,596	1,529	1,421	1,342	3,987	5,426	11,289	9,533	6.43
滋賀県	974	1,043	1,289	921	751	865	3,814	4,450	7,762	6,788	7.97
京都府	2,509	2,559	2,516	2,460	2,374	2,442	6,610	8,830	13,769	11,260	5.49
大阪府	2,385	2,471	2,484	2,512	2,465	2,442	5,961	7,672	10,092	7,706	4.23
兵庫県	2,276	2,305	2,285	2,249	2,020	1,985	5,610	6,805	8,932	6,656	3.92
奈良県	1,297	1,310	1,290	1,258	1,118	1,210	3,886	4,267	6,162	4,865	4.75
和歌山県	2,732	2,813	2,809	2,703	2,482	2,489	3,949	5,115	9,969	7,237	3.65
鳥取県	988	953	923	869	857	801	3,809	3,740	7,046	6,058	7.13
島根県	1,025	1,095	1,311	1,308	1,286	1,460	4,628	4,167	8,803	7,778	8.59
岡山県	2,327	2,318	2,147	1,957	1,692	1,617	4,820	6,023	15,349	13,022	6.60
広島県	3,146	3,144	3,005	2,831	2,739	2,776	6,270	7,309	11,082	7,936	3.52
山口県	2,086	2,008	1,909	1,879	1,805	1,770	3,607	3,696	5,853	3,767	2.81
徳島県	3,709	3,575	3,562	3,434	3,210	3,174	5,976	8,108	19,466	15,757	5.25
香川県	1,678	1,682	1,674	1,670	1,589	1,621	4,260	4,043	5,915	4,237	3.53
愛媛県	2,796	2,865	2,894	2,839	2,724	2,698	6,255	6,393	7,911	5,115	2.83
高知県	2,266	2,007	1,774	1,570	1,567	1,875	7,096	5,436	7,078	4,811	3.12
福岡県	2,922	2,971	2,801	2,633	2,396	2,366	7,514	7,664	11,085	8,163	3.79
佐賀県	1,400	1,431	1,478	1,225	1,222	1,176	3,999	4,089	5,751	4,351	4.11
長崎県	1,667	1,645	1,458	1,331	1,215	1,174	4,845	4,680	6,742	5,076	4.05
熊本県	1,171	1,263	1,304	1,226	1,087	1,148	4,659	5,465	11,839	10,669	10.11
大分県	1,559	1,432	1,420	1,426	1,366	1,517	5,236	4,755	6,508	4,949	4.17
宮崎県	974	952	927	868	752	923	3,718	4,158	6,674	5,701	6.85
鹿児島県	1,869	1,841	1,816	1,789	1,640	1,441	4,814	5,071	7,952	6,083	4.25
沖縄県	588	585	586	601	557	590	3,407	4,648	5,114	4,526	8.69
全国	1,774	1,797	1,794	1,776	1,664	1,719	5,858	7,297	10,531	8,757	5.94

※電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満の都道府県は非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0004008043 , https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459022 ,https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

（５）地方厚生局別の経年推移

地方厚生局別に電話等再診算定件数の推移をみた。2014 年度と 2022 年度をくらべると全ての地方厚生局で増加しており、特に東北での増加幅が大きかった（図表 2.10-19）。

図表 2.10-19　地方厚生局別　電話等再診算定件数の推移

地方厚生局	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2014年度	2022年度 /2014年度
北海道	100,520	104,272	101,091	96,940	86,149	106,389	365,153	367,908	454,755	354,235	4.52
東北	66,275	66,081	63,411	59,080	52,211	51,646	291,323	344,438	654,571	588,296	9.88
関東信越	839,642	853,486	879,409	897,478	854,259	897,276	3,421,015	4,547,375	5,893,515	5,053,873	7.02
東海北陸	234,629	236,102	230,949	233,260	211,173	212,827	747,986	977,598	1,749,409	1,514,780	7.46
近畿	465,623	476,717	478,378	470,059	443,101	446,946	1,193,252	1,462,956	2,053,186	1,587,563	4.41
中国四国	277,191	272,980	263,084	249,222	234,859	235,179	583,171	630,956	1,108,221	831,030	4.00
九州	273,427	274,659	263,376	248,393	226,707	225,597	787,955	826,013	1,244,705	971,278	4.55
全国	2,257,307	2,284,297	2,279,698	2,254,432	2,108,459	2,175,860	7,389,855	9,157,244	13,158,362	10,901,055	5.83

※電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満の都道府県は非公開のため含まず集計

図表 2.10-20　地方厚生局別　電話等再診 10 万人口あたり算定件数の推移

地方厚生局	2014年度	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2014年度	2022年度 /2014年度
北海道	1,858	1,938	1,888	1,820	1,628	2,023	6,989	7,098	8,847	6,989	4.76
東北	733	736	711	668	595	594	3,383	4,043	7,768	7,036	10.60
関東信越	1,745	1,770	1,818	1,850	1,757	1,841	7,023	9,361	12,149	10,404	6.96
東海北陸	1,358	1,369	1,339	1,354	1,228	1,240	4,376	5,753	10,352	8,993	7.62
近畿	2,160	2,216	2,227	2,191	2,070	2,091	5,600	6,901	9,728	7,569	4.50
中国四国	2,445	2,419	2,342	2,231	2,115	2,132	5,325	5,812	10,302	7,858	4.21
九州	1,887	1,901	1,826	1,727	1,580	1,577	5,531	5,828	8,823	6,936	4.68
全国	1,774	1,797	1,794	1,776	1,664	1,719	5,858	7,297	10,531	8,757	5.94

※電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満の都道府県は非公開のため含まず集計
人口：政府統計の総合窓口（e-Stat）人口推計　各年 10 月 1 日現在人口 https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0004008043 , https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003459022 , https://www.e-stat.go.jp/dbview?sid=0003448232

（６）都市区分別の経年推移

二次医療圏を都市区分別に分けて電話等再診算定件数の推移をみた。2018 年度以降に二次医療圏別のオープンデータが公開されたため、2018 年度と 2022 年度をくらべた。

全ての都市区分で増加しており「過疎地域型」、「地方都市型」、「大都市型」の順に増加幅が大きかった（図表 2.10-21）。

図表 2.10-21　都市区分別　電話等再診算定件数の推移

都市区分	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2018年度	2022年度 /2018年度
大都市型	1,341,118	1,390,751	4,583,152	6,077,326	7,924,846	6,583,728	5.91
地方都市型	668,701	685,468	2,382,161	2,668,990	4,532,487	3,863,786	6.78
過疎地域型	89,056	92,666	400,382	393,363	696,764	607,708	7.82
不明	874	2,699	6,675	0	33	-841	0.04
全国	2,099,749	2,171,584	7,372,370	9,139,679	13,154,130	11,054,381	6.26

※電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満，二次医療圏は非公開のため含まず集計
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

図表 2.10-22　都市区分別　電話等再診 10 万人口あたり算定件数の推移

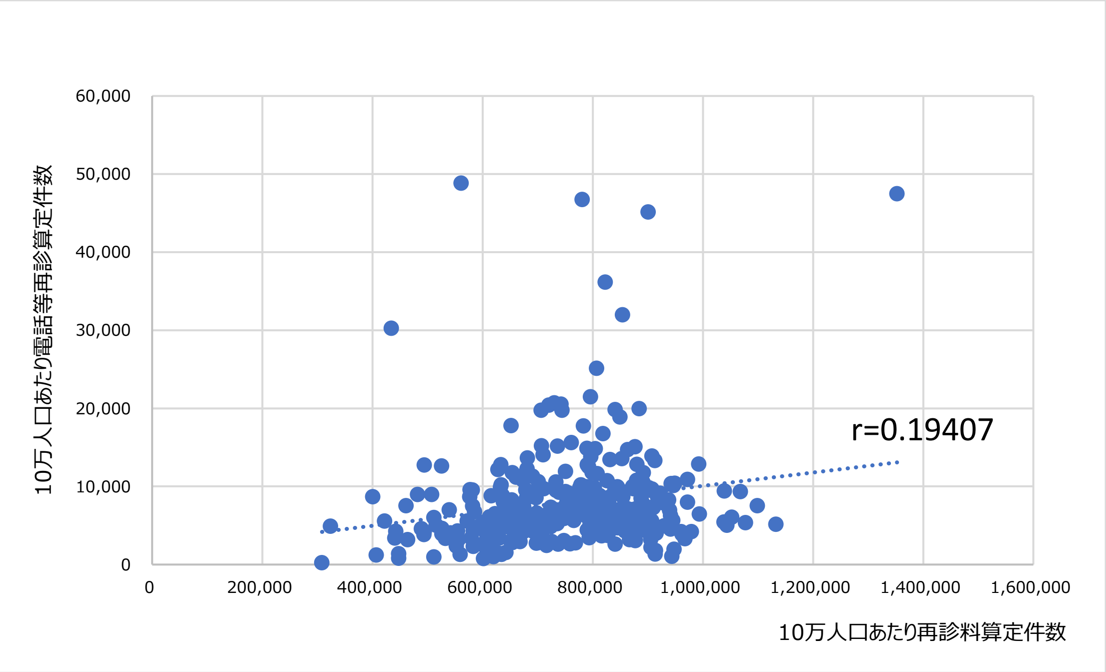
都市区分	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2022年度 -2018年度	2022年度 /2018年度
大都市型	2,235	2,318	7,639	10,130	13,210	10,974	5.91
地方都市型	1,208	1,238	4,304	4,822	8,189	6,981	6.78
過疎地域型	758	789	3,407	3,347	5,929	5,171	7.82
全国	1,652	1,709	5,801	7,191	10,350	8,698	6.26

※電話等再診料（30 年 3 月以前継続）の算定件数が 1-10 未満，不明の二次医療圏は非公開のため含まず集計
人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん）プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/
「大都市型」:人口が 100 万人以上であるか、または人口密度が 2,000 人/㎢以上である二次医療圏
「地方都市型」:大都市型二次医療圏の条件以外で人口が 20 万人以上であるか、または人口が 10 万人以上で、かつ人口密度が 200 人/㎢以上である二次医療圏
「過疎地域型」:大都市型二次医療圏、地方都市型二次医療圏の条件以外の二次医療圏

2.10.4. 再診料と電話等再診

二次医療圏別に 2022 年度「再診料」と 2022 年度「電話等再診」10 万人口あたり算定件数の相関をみたところ、相関係数　r＝0.19407 となっており、相関は確認されなかった（図表 2.20-23）。

図表 2.10-23　二次医療圏別　再診料と電話等再診算定件数（2022 年度）



人口：2 次医療圏基礎データ（巧見さん）プロ版　https://www.wellness.co.jp/service/2ndary_medical_area/

2.10.5. 電話等再診の相関

都道府県別に 10 万人口あたり電話等再診算定件数と 10 万人口あたり医師・専門医数、高齢化率、救急患者への夜間・休日における診療を行う医療施設数、在宅療養支援診療所数、面積、人口密度等の相関をそれぞれ確認したところ、以下の項目で相関が認められた。

・主たる診療科が小児科で医療施設に従事する人口 10 万対医師数 r＝ 0.3183
・小児科専門医で医療施設に従事する人口 10 万対医師数　r＝ 0.3124
・10 万人口あたり在宅療養支援診療所届出施設数　r＝0.2977
・在宅支援診療所の連携保険医療機関等の 10 万人口あたり数　r＝0.4575

・人口密度　r＝0.4495

・医療施設に従事する人口 10 万対医師数（全体）r＝0.3423

・医療施設に従事する人口 10 万対医師数（男性）r＝0.2209

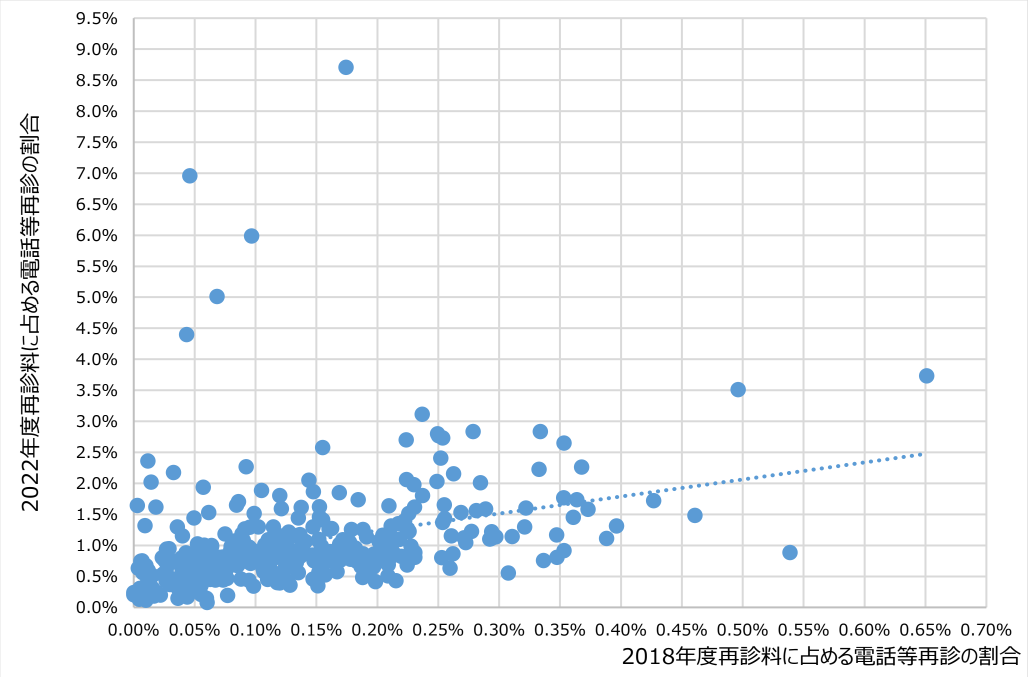
・医療施設に従事する人口 10 万対医師数（女性）　r＝0.5467

出典
医師数：令和 4(2022)年医師・歯科医師・薬剤師統計の概況
在宅支援診療所：政府統計の総合窓口（e-Stat）令和 2 年医療施設（静態・動態）調査
人口密度：政府統計の総合窓口（e-Stat）統計でみる都道府県・市区町村すがた

2.10.6. 二次医療圏別の比較

電話等再診の割合は地域によって増加幅に差があるため、2018 年度と 2022 年度の電話等再診の割合分布をみたものが図表 2.10-24 である。2018 年度は 0%～0.25%のあたりにほぼ分布していたものが、2022 年度には全体的に上がっている傾向が認められた。両年の四分位分析で全体的にばらつきが拡大していることが確認された（図表 2.10-25）。

図表 2.10-24　二次医療圏別　再診料に占める電話等再診算定件数の割合



図表 2.10-25　二次医療圏別　再診料に占める電話等再診算定件数割合の四分位数分析

再診料の算定件数に占める電話再診算定件数の割合（2018年度）		再診料の算定件数に占める電話再診算定件数の割合（2022年度）	
MIN	0.00003	MIN	0.00078
0.25	0.00058	0.25	0.00622
0.5	0.00122	0.5	0.00860
0.75	0.00201	0.75	0.01227
MAX	0.00651	MAX	0.08706

3. まとめ

オンライン診療料の実態を把握するうえで指標の一つになる「オンライン診療料」、「オンライン医学管理料」、「特定疾患療養管理料」、「電話等再診」の算定状況について年齢階級別、地域別（地方厚生局・都道府県別・二次医療圏・都市区分別・無医地区）等の分析を行った。

3.1. オンライン診療料の算定状況

（１）オンライン診療料（2021 年度）の算定状況

・年齢階級別に算定件数割合をみると、15～65 歳未満（61.4%）がもっとも多く、65 歳以上が 31.8％を占めた（図表 2.7-2)。

・年齢階級別に 10 万人口あたり算定件数をみると、85 歳以上（12.96 件）がもっとも多く、0～15 歳未満（3.41 件）がもっとも少なかった（図表 2.7-3)。

・都道府県別に 10 万人口あたり算定件数をみると、石川県、福井県、栃木県、高知県の順に多かった（図表 2.7-5）

・地方厚生局別に 10 万人口あたり算定件数をみると、関東信越（7.44 件）がもっとも多く、中国四国（5.62 件）がもっとも少なかった（図表 2.7-7)。

（２）オンライン診療料の経年推移（2018 年度と 2021 年度の比較）

・2018 年度と 2021 年度の算定件数をくらべると、7.32 倍（1,055→7,726 件）増加している。特に 2019 年度から 2020 年度にかけての増加幅が大きく、4.52 倍（2,169→9,798 件）算定件数が増加していた（図表 2.7-8)。増加した原因として、2020 年度診療報酬改定で算定要件が緩和された、2020 年 4 月規制改革推進会議決定でオンライン診療・電話診療の拡充（初診対面原則の時限的緩和・診療報酬上の取扱いの見直し）が図られたことが推察される。

・年齢階級別にみると 0〜15 歳未満（29→525 件)、85 歳以上（57→729 件）での増加幅が特に大きかった（図表 2.7-9)。

・算定件数の割合を年齢階級別にみると 15〜65 歳未満の割合が減少した（73.0→61.4%）一方、他の年齢階級においては全て割合が増えた（図表 2.7-11)。

・都道府県別にみると福岡県、兵庫県での増加幅が特に大きかった一方、秋田県、山梨県、和歌山県においては、2018 年度〜2021 年度の間、全て非公開となっていた（図表 2.7-12)。

・地方厚生局別にみるといずれの地方厚生局でも増加しており、特に東北の増加幅が大きかった（図表 2.7-14)。

（３）NDB データからの分析（2019 年度）

・オンライン診療料対象管理料を年齢階級別にみたところ、特定疾患療養管理料算定患者、難病外来指導管理料算定患者以外は極めて少ない状況であった（図表 2.7-16)。

・特定疾患療養管理料算定患者の算定件数、割合を年齢階級別にみたところ 15〜65 未満が 1,239 件（75.0%)、65 歳以上が 345 件（20.9%）を占めた（図表 2.7-17)。

・特定疾患療養管理料算定患者の 10 万人口あたり算定件数を二次医療圏別に分けて都市区分別でみたところ、大都市型がもっとも多かった（図表 2.7-19)。

・オンライン診療料の処方状況をみたところ、院外処方で算定できる処方箋料（その他）がもっとも多く、年齢階級別にみると 15〜65 歳未満（73.1%）がもっとも多かった（図表 2.7-20、2.7-21)。

・都市区分別の処方状況をみたところ、10 万人口あたり算定件数は院外処方の際に算定できる「処方箋料（その他）」は大都市型（1.93 件）がもっとも多く、院内処方の際に算定できる「処方料（その他）」は過疎地域型（0.22 件）がもっとも多かった（図表 2.7-23）。

・無医、準無医地区「あり・なし」に分けた場合の 10 万人口あたり算定件数は「なし」の方がおよそ 2 倍、算定件数が多かった（図表 2.7-24）。

・オンライン診療料を算定している ICD-10 コード（3 桁）別の主病名は「本態性高血圧（症）」がもっとも多かった（図表 2.7-25）。

（４）オンライン医学管理料との関係

二次医療圏別に 2019 年度「オンライン医学管理料」と「オンライン診療料」10 万人口あたり算定件数の相関をみたところ、弱い相関が確認された（図表 2.8-8）。

（５）特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）との関係

都道府県別に 2021 年度「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）」と「オンライン診療料」10 万人口あたり算定件数の相関をみたところ強い相関（r＝0.92374）が確認された（図表 2.9-42）。

（６）電話等再診との関係

都道府県別に 2021 年度「オンライン診療料」と「電話等再診」10 万人口あたり算定件数の相関をみたが、相関は確認されなかった（図表 2.10-11）。

3.2.　　　オンライン医学管理料の算定状況

（１）オンライン医学管理料（2019 年度）の算定状況

・年齢階級別に算定件数割合をみると 15～65 歳未満が 2,845 件（34.0%）ともっとも多く、65 歳以上が 63.5%（5,818 件）を占めた（図表 2.8-1)。

・年齢階級別に 10 万人口あたり算定件数をみると年齢階級が上がるに伴い算定件数も多かった（図表 2.8-2)。

・都道府県別に 10 万人口あたり算定件数をみると石川県、東京都、京都府、愛知県の順に多かった（図表 2.8-4）

・地方厚生局別に 10 万人口あたり算定件数をみると北海道（9.45 件）でもっとも多く、もっとも少ない九州（0.79 件）とおよそ 12 倍の差があった（図表 2.8-6)。

・無医、準無医地区を「あり・なし」に分けた場合、10 万人口あたり算定件数は「なし」の方が多かった（図表 2.8-7)。

3.3.　　　特定疾患療養管理料の算定状況

（１）特定疾患療養管理料（2022 年度）の算定状況

・年齢階級別に各特定疾患療養管理料の 65 歳未満算定件数割合をみると「特定疾患療養管理料（診療所)」は 32.9%、「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合)」は 71.1%、慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 48.9%となっており、各特定疾患で違いが確認された（図表 2.9-1)。

① 年齢階級別の 10 万人口あたり算定件数

・「特定疾患療養管理料（診療所)」および「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い)」は 65 歳以上が多く、「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合)」は 85 歳以上および 0～15 歳未満が多かった。(図表 2.9-2)。

② 都道府県別の 10 万人口あたり算定件数

「特定疾患療養管理料（診療所）」は和歌山県、山形県、山口県、「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）」は島根県、東京都、愛知県、「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」は高知県、石川県、宮崎県が多かった（図表 2.9-3～2.9-5）。

③ 地方厚生局別の 10 万人口あたり算定件数

・「特定疾患療養管理料（診療所）」は東北、「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」は北海道がもっと多かった（図表 2.9-6、2.9-8）。

・特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は関東信越（83.7 件）がもっとも多く、もっとも少ない東北（18.0 件）とくらべると 4.7 倍の差が確認された（図表 2.9-7）

④都市区分別の 10 万人口あたり算定件数

・「特定疾患療養管理料（診療所）」10 万人口あたり算定件数は 221,104～207,617 件、「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」は 1,013～915 件となっており、大きな差は確認されなかった（図表 2.9-9、2.9-11）。

・「特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）」は大都市型（87.4 件）でもっとも多く算定されており、過疎地域型（20.8 件）の 4 倍以上多く算定されていた（図表 2.9-10）。

⑤各特定疾患療養管理料において二次医療圏別に関係性がないかをみたが、いずれも相関は確認されなかった（図表 2.9-12～2.9-14）

⑥無医地区別の 10 万人口あたり算定件数

無医、準無医地区を「あり・なし」に分けた場合、「特定疾患療養管理料（診療所）」および「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」は「あり」の方が多く、「特定疾患療養管理料

（情報通信機器を用いた場合）は「なし」の方が多かった（図表 2.9-15～2.9-17）。

（２）特定疾患療養管理料の経年推移

・特定疾患療養管理料（診療所）は 2020 年度に大幅に減少し、2021 年度以降は戻ったものの 2014 年度と同等であった（図表 2.9-19）。

・特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は、2021 年度に 9 割以上減少（57,218→5,034 件）したものの、翌年度の 2022 年度には 14.9 倍（5,034→74,848 件）に大きく伸びた（図表 2.9-20）。大幅に減少した背景には、2020 年 4 月 10 日から算定が可能となった「慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）」の影響が推察される。

・慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 2020 年度以降減少し、2022 年度は 2020 年度の約半数（2,470,207→1,230,180 件）となっていた（図表 2.9-20）。

① 年齢階級別

・特定疾患療養管理料（診療所）は 2014 年度と 2022 年度をくらべると、0～15 歳未満は 3 割以上減少（8,955,596→5,859,554 件）したが、85 歳以上においては 2.5 割増加（28,139,705→35,239,133 件）していた（図表 2.9-21）。

・特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、0～15 歳未満および 15～65 歳未満では増加したが、65 歳以上は全て減少した（図表 2.9-23）。

・慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、全ての年齢階級で減少しており 15 歳以上はいずれの年齢階級でも 5～6 割程度減少していた（図表 2.9-25）。

・年齢階級別にみた特定疾患療養管理料算定件数の割合推移では、特定疾患療養管理料（診療所）および慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は、若干の変動はあったもののほぼ一定となっていた一方、特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は、2020 年度は 65 歳未満は 31.5%であったが、2022 年度になると 71.1%となり 65 歳未満の割合が

大幅に増加した（図表 2.9-27～2.9-29）。

②地方厚生局別

・特定疾患療養管理料（診療所）は 2014 年度と 2022 年度をくらべると、若干の変動はあったもののほぼ一定となっていた（図表 2.9-34）。特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、中国四国は 2 倍以上増加（1,904→3,907 件）した一方、九州は半減（7,842→3,994 件）した（図表 2.9-36）。慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、もっとも減少幅が小さかった東北でも 3 割程度減少し、関東信越においては 6 割程度減少した（図表 2.9-37）。

③都市区分別

・特定疾患療養管理料（診療所）は 2019 年度と 2022 年度をくらべると、いずれの都市区分でも減少していたが人口の多い都市区分の方が減少幅が小さかった（図表 2.9-38）。特定疾患療養管理料（情報通信機器を用いた場合）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、いずれの都市区分でも 2～3 割程度増加しており大都市型での増加幅がもっとも大きかった（図表 2.9-40）。慢性疾患を有する定期受診患者に対する診療（新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱い）は 2020 年度と 2022 年度をくらべると、いずれの都市区分でも減少しており大都市型ではおよそ 6 割減少したが、過疎地域型は 3 割程度の減少にとどまった（図表 2.9-41）。

3.4.　　　　電話等再診

（1）電話等再診（2022 年度）の算定状況

・年齢階級別に電話等再診の算定件数、割合をみると、15〜65 歳未満の算定割合が半数以上（53.2%）を占めた（図表 2.10-1）。

・年齢階級別に電話等再診の算定割合をみると、0〜15 歳未満が 3.7%ともっとも高く、75〜85 歳未満は 0.5%ともっとも低かった（図表 2.10-2）

①年齢階級別の 10 万人口あたり算定件数

・85 歳以上（22,871 件）がもっとも多く、65〜75 歳未満（7,374 件）がもっとも少なかった（図表 2.10-3）。

②都道府県別の 10 万人口あたり算定件数

・東京都（20,555 件）、徳島県（19,466 件）で多く、沖縄県（5,114 件）、新潟県（5,503 件）で少なかった（図表 2.10-4）

③都道府県別の電話等再診算定割合

・電話等再診の割合は 2.7〜0.5%となっており、東京都（2.7%）および徳島県（2.1%）では 2%を超えた一方、佐賀県（0.5%）、香川県および山口県（0.6%）で低かった（図表 2.10-5）。

④地方厚生局別の 10 万人口あたり算定件数

・関東信越（12,149 件）がもっとも多く、東北（7,768 件）がもっとも少なかった（図表 2.10-6）。

⑤都市区分別の 10 万人口あたり算定件数

・大都市型（13,210 件）、地方都市型（8,189 件）、過疎地域型（5,929 件）の順に多く、大都市型と過疎地域型をくらべると、大都市型の方が 2.23 倍多く算定されていた（図表 2.10-7）

⑥無医、準無医地区を「あり・なし」に分けた場合の 10 万人口あたり算定件数をみると「なし」場合の方が算定件数が多かった（図表 2.10-10)。

⑦二次医療圏別に 2022 年度「再診料」と「電話等再診」10 万人口あたり算定件数の相関をみたが、相関は確認されなかった（図表 2.10-23）。

3.5. NDB・オープンデータの活用

本研究では、集計表形式で NDB データの提供を受けた。NDB 申請を行った 2019 年 10 月当時は患者の居住地データは格納されておらず、医療機関の所在地で分析している。このため、医療機関からどれくらい離れた場所から患者が受診しているか等の詳細は不明であるものの NDB からの分析は、一定のオンライン診療等の状況を把握するのに有用であると考えられる。

NDB は申請手続きの煩雑さに加えてデータ提供までに時間を要する（申請からデータ提供まで平均 390 日 [10])、手数料が高額であるなどデメリットも多い。一方、オープンデータは第 1 回（2014 年度）～第 9 回（2022 年度）まで基礎的な集計表としての情報が公開されており、手続きや手数料なしで誰もが使用することができる。オープンデータには月遅れ請求分が含まれていない、公費単独レセプトが含まれていないなど NDB と違いはあるものの、第 5 回（2018 年度のレセプト情報）以降に公開されているデータは、項目が限られるが従来の都道府県別から二次医療圏別に細分化、第 9 回（2022 年度のレセプト情報）では算定回数の他に患者数も公開されるなど、提供されるデータは拡充されている。

今回、NDB データが全て提供されるまでの間に二次医療圏別のデータが公開され、NDB を用いなくともオープンデータで事足りた申請項目もあったことから、NDB データでなければできないこととオープンデータで間に合うこととを明確に申請する必要がある。

[10] 出典：NDB データ提供体制の見直しについて　令和 6 年 6 月 21 日
第 179 回社会保障審議会医療保険部会資料 3　https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/001266514.pdf

例えば、患者居住地を用いた分析（2022 年 3 月診療分以降）や健診・特定保健指導情報や 2023 年 4 月死亡分から蓄積されている死亡情報を紐づけた分析は NDB でしか行えないが、性年齢、都道府県、診療月、二次医療圏単位での各診療区分の算定回数および患者数はオープンデータで分析を用いて分析する方が適しているため、今後は用途に応じて、NDB とオープンデータを適宜利用すべきである。