

新型コロナウイルス感染症が医療機関の損益状況に及ぼす影響と 政府支援策の財務的効果に関する分析：開設者別の視点から

研究分担者 荒井 耕 一橋大学大学院経営管理研究科

研究要旨

診療報酬データに基づく医業収入に関する新型コロナウイルス感染症による影響の分析は、すでに一定程度見られるが、医業費用及び医業損益まで含めた分析は、主たるものは3病院団体（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会）による合同調査に限定されている。合同調査は、新型コロナ患者受入状況別の比較分析をしているが、開設者別には実施しておらず、受入状況別の損益実態に開設者による損益実態の違いが混在してしまっている可能性が高い。また、政府支援金を含めた損益状況について、第3四半期版の報告書で初めて、4～12月の合計ベースで支援金を加味した医業利益が提示されているが、4～9月の各月ごとの支援金を加味した医業利益は提示されておらず、また多様な開設者が混在した全病院群を対象とした分析のみがなされている。さらに、各医療機関の経済規模の違いを反映した平均（いわば経済規模加重平均）により利益率を分析しているが、各医療機関の経営状況の把握という観点からはより望ましい、各医療機関の経済規模の違いを反映しない平均による分析は実施されていない。

本研究では、上記の課題や現状を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の流行が医療機関の損益状況に及ぼす影響を明らかにすることを目的として、アンケート調査を実施した。医業収支の状況についての設問の有効回収率は10.7%であった。回答全病院群を対象とした場合、新型コロナウイルス感染症の流行は、新型コロナ患者に対応していた病院を中心に、損益状況の悪化に大きく影響した。しかし同時に、空床確保料を申請できた病院では流行前の損益状況程度までは回復することができ、加えて他の支援金も申請できた病院では流行前の損益状況よりも若干であるが改善した。また空床確保料は申請できなかったがその他の支援金は申請できた病院は、新型コロナウイルス感染症流行による損益状況の悪化を緩和することはできた。

また国・公的医療機関群と民間医療機関群の過半を占める公立病院群（ほぼ対応実績有り病院）と医療法人病院群（対応実績有り病院に限定）を比較すると、公立病院の方が4～8月の新型コロナウイルス感染症流行による損益状況の悪化は著しい一方、9月の反動的な良化は鈍く、公立病院の方が流行による悪影響を強く受けている。対前年比で、入院収入は公立病院の方が大きく減少した一方、外来収入やその他収入（特に健診収入）は医療法人病院の方が大きく減少した。公立病院では外来よりも入院収入の方が、医療法人病院では入院よりも外来収入の方が、減収率が大きい。収入合計で見ると、公立病院の方が減収率が大きく、流行による悪影響を強く受けている。公私どちらの病院群とも、流行による悪影

響を受ける中、空床確保料申請群では流行前の利益率水準を確保でき、他の支援金も同時に申請できた病院群では流行前よりも良い損益状況を達成できたが、公立病院ではなお赤字である。

さらに医療法人群に限定して対応実績の有無による比較をすると、実績有り群は、実績無し群よりも、流行前の利益率水準が元々低い状況にありながら、新型コロナウイルス感染症流行による損益悪化は相対的に著しく、反動的な良化も相対的に鈍い。対前年比で、入院収入は実績有り群ではどの月も減少する中で実績無し群ではどの月も減少していない一方、外来収入は実績無し群の方が減少率が大きい。収入合計で実績有り群では5%強の減収の中、実績無し群では前年とあまり変わらず、対照的である。また費用を見ると、実績有り群では、変動費系の医薬品費及び診療材料費は減収に見合った抑制に成功したが固定費系の労務費は見合う抑制ができなかった一方、実績無し群では、減収がごく僅かであったため、労務費も含めて減収に見合った若干の抑制に成功した。そのため費用合計は、実績有り群では前年比減収に見合った費用減が実現できない一方、実績無し群では実現できた。結果として、実績無し群は新型コロナウイルス感染症流行の影響をあまり受けない一方で、実績有り群は大きな悪影響を受けたが、空床確保料申請群では黒字化、空床確保料を申請していないが他の支援金を申請した病院群では前年度なみの赤字に収まった。

本研究では新型コロナウイルス感染症の流行による差分としての影響しか捉えることができず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージ（倒産可能性）は評価できていないことから、注意が必要である。また、令和2年度上半期までの新型コロナ流行による損益状況への影響と政府支援策による効果の検証に限定されている。令和2年度上半期においては政府支援策により流行前水準の赤字状況まで回復できたとしても、その後も流行が継続して財務状況に悪影響を与えていることが想定されるため、今回のような調査研究を引き続き実施する必要がある。

A. 研究目的

診療報酬データに基づく医業収益（収入）に関する新型コロナウイルス感染症による影響に関する分析は、厚生労働省の審議会・協議会などにおいてすでに一定程度見られるようになっている。しかし医業費用及び医業損益（利益）まで含めた分析は、現在のところ、主たるものは3病院団体（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会）による合同調査（日本病院会ほか、2020a,b; 2021）に限定されている。そこで、この病院団体による合同調査と比較した場合の本研究の分析の特長をまず明確にしておく。

一つ目の特長は、開設者別に損益状況へ

の影響を分析している点である。病院団体の合同調査は、病院の新型コロナ患者受入状況別など多様な観点からの病院群別分析をしているが、開設者別分析はなされていない（日本病院会ほか、2020a,b）。開設者によって、会計処理の方法は異なっており、また経営方法の違いなどから損益状況は新型コロナ流行以前からかなり異なっているため、開設者別に分析することは重要である。

二つ目の特長は、同じ開設者群である医療法人病院群を対象に、新型コロナ対応実績有り病院群と対応実績無し病院群の比較分析をしている点である。病院団体の合同調査では、上述のように病院の新型コロナ患

者受入状況別の比較分析をしているが、開設者別には実施しておらず、それゆえ新型コロナ患者受入状況別の損益実態に開設者による損益実態の違いが混在してしまっている可能性が高い。なぜならば、本研究班の調査からも明らかのように、「コロナ患者受入・受入準備」病院群では国・公的医療機関が多くを占めている一方、「コロナ患者受入なし」病院群では民間病院が多くを占めていると考えられる中、上述のように、経営方法の違いなどから開設者により損益状況はかなり異なる可能性が高いからである。

三つ目の特長は、政府による支援金を含めた損益状況についても、全体はもちろん開設者別・月別に明らかにしている点である。病院団体の合同調査では、令和2年度上半期を対象として、政府支援金を含めた損益状況について明らかにしていない（日本病院会ほか、2020a,b）。合同調査でも、第3四半期版の報告書では、初めて、4～12月の合計ベースで支援金を加味した医業利益が提示されている（日本病院会ほか、2021, p.20）。しかし4～9月の各月ごとの支援金を加味した医業利益は提示されていないし、また多様な開設者が混在した全病院群を対象とした分析のみがなされており、開設者別の状況は明らかにされていない。その点、本研究班の調査では、新型コロナウイルス感染症が医療機関の損益状況に及ぼす影響だけでなく、政府による支援策の財務的効果についても詳細に分析することが可能となっている。しかも本研究班の調査では、二次補正予算における空床確保料等の申請見込み額（既に申請額の試算が完了している場合のみ回答）のうちの、「空床確保料」「COVID-19 疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」の3種類の支援

金の申請状況の主要な組合せ別に支援金を加味した場合の利益を分析することにより、政府による支援策の財務的効果をきめ細かに明らかにしている。

四つ目の特長は、以上の特長を持つ分析を、病院団体の合同調査と同様に各医療機関の経済規模の違いをそのまま反映した平均（いわば経済規模加重平均）により利益率を分析するだけでなく、各医療機関の利益率の単純平均（各医療機関の経済規模の違いを反映しない平均）による分析も実施している点である。前者は、各医療機関の経済規模の違いを反映することで、各医療機関群全体としての医療経済的な損益状況を明らかにするものであり、中央社会保険医療協議会の『医療経済実態調査』の中心的な算出方法である。この方法による場合、経済規模の大きな医療機関の損益状況が強く反映された分析結果となるという特質がある。一方、後者は、各医療機関群内の各医療機関の平均的な経営状況（経済規模の大きな医療機関の状況を過度に反映させることなく）を明らかにするものであり、医療機関の経営を支援することを目的とした医政局の『病院経営管理指標』や、『医療経済実態調査』の副次的算出法として用いられている方法である。この方法による場合、経済規模の異なる医療機関がそれぞれ各医療機関として同等に扱われるため、経営あるいは会計的な観点からはよりふさわしい分析結果が得られる。本研究の分析は、経済的観点と経営・会計的観点の両観点からの利益率で多面的に分析している点で特長がある。加えて、平均値だけでなく、中央値の観点からも分析している点でも特長がある。つまり多様な観点からの利益率を分析している点は、病院団体の合同調査にない本研究の特長である。

以上の4つの特長は、診療科別損益への影

響の分析とともに、本研究班による「新型コロナウイルス感染症が医療機関の経営に及ぼす財務的影響」に関する研究の特長であり、既存調査研究にない新たな知見を提供するものである。

B. 研究方法

本調査は、病床規模や都道府県別に層別化した医療機関のうち、令和2年3～8月に新型コロナウイルス感染症入院患者数実績1名以上を受け入れた1,233病院、入院患者実績無しの1,233病院の計2,466病院を対象として実施した。

調査にあたっては、調査依頼書を対象医療機関に郵送し、調査専用 URL から Excel 形式の電子調査票をダウンロードし、回答済ファイルをアップロードする形によるインターネット調査（調査期間は令和2年12月19日～令和3年1月8日）とした。

（倫理面への配慮）

本研究は、順天堂大学の倫理審査委員会の審査・承認を受け実施した（承認日：令和2年10月21日、承認番号：順大医倫2020182号）。

医業収支の状況についての設問に回答し有効に集計できた病院数は、新型コロナ対応実績有り病院（設問7において新型コロナウイルス感染症（疑似症を含む）による入院延べ患者数もしくは外来延べ患者数が1人以上だった施設）が221施設、新型コロナ対応実績無し病院（設問7において新型コロナウイルス感染症（疑似症を含む）による入院延べ患者数かつ外来延べ患者数が0人だった施設）が43施設、合計264施設で、有効回収率は10.7%である。

「入院診療収入」及び「外来診療収入」には当該月のレセプト請求額を記入、室料差額は「その他医業収入」に記入するように注

記した。また、「医薬品費」には、費消した医薬品について、実際の購入価格によって計算した額を記入、「給与費」には、給与、賞与、法定福利費の合計額を記入するように注記した。さらに、「二次補正予算における空床確保料等の申請見込み額」については、「既に申請額の試算が完了している場合のみ」記入するように明記した。

本研究の分析では、「二次補正予算における空床確保料等の申請見込み額」のうち、月ごとに継続的に生じている「空床確保料」は、月別に把握して、各月の医業収支差額に付加して、月別の「空床確保料」を加味した医業収支差額を算出した。また、上述における経営・会計的観点からの利益率も含めた分析に際しては、①「空床確保料」だけを加味した利益率のほかに、②「空床確保料」に加えて、少なくとも「COVID-19 疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」か「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらかを併せて申請している場合の合計支援金額を加味した場合の利益率、③「空床確保料」は申請していないが、少なくとも「COVID-19 疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」か「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらかを申請している場合の合計支援金額を加味した場合の利益率、の3つのパターンの支援金を加味した場合の利益率も算出した。

なお病院団体による合同調査によれば、令和2年12月末時点で、新型コロナウイルス感染症に係る医療機関への支援（第一次補正予算・第二次補正予算・予備費）についての申請額に対する入金額は59.7%であり（日本病院会ほか、2021, p.15）、実際の入金は遅れていることには留意が必要である。しかしながら、令和2年12月末時点の状況であり、

本報告書公表時（令和3年6月）には、入金率はもっと高くなっていると考えられる。また本調査の対象期間は令和2年4月～9月であることから、少なくともこの期間の申請額分の入金は、その頃には既にほぼなされていると考えられる。

まず医業収支の状況に関する設問に回答した多様な開設者からなる全病院群を対象として、新型コロナウイルス感染症流行前年度である令和元年度の上半期と流行初年度である令和2年度の上半期の医業収支を比較し、新型コロナウイルス感染症流行の財務的影響を分析するとともに、政府による支援策の効果も検証する。次いで、全病院群を国・公的医療機関群と民間医療機関群に区分して分析する。そのうえで、国・公的医療機関群の中でも、地方自治体という同じ開設者種類により運営され会計基準も基本的に同一な病院群である公立病院群（都道府縣市町村）と、民間医療機関群の中でも、同一の開設者種類であり会計基準も基本的に同一な病院群である医療法人病院群に焦点を当てて、両者を比較しつつ分析する。その際、少なくとも今回の回答病院群においては、公立病院群のほとんどが新型コロナウイルス患者対応実績有り病院であることから、新型コロナウイルス患者対応実績有りの医療法人病院を対象として、両者を比較分析する。そして最後に、同じ開設者種類の病院群である医療法人病院群を対象として、新型コロナウイルス患者対応実績有り病院群と対応実績無し病院群との比較分析を実施する。

C. 研究結果

(1) 全開設者病院群全体における新型コロナウイルス対応実績有無別の影響状況

対応実績有りの病院群と対応実績無しの病院群の新型コロナウイルス流行前の令和元年度と

流行後の令和2年度の月別医業収支は、それぞれ表1及び表2のとおりであった。

まず、対応実績有り病院でも無し病院でも共通して、新型コロナウイルス流行の影響を受けて、損益状況は悪化していた。対応実績有り病院群では、特に4月と5月の悪影響が強く、次いで8月や6月も相対的に強い悪影響を受けていた。一方、対応実績無し病院群では、特に5月の悪影響が強く、次いで6月も相対的に強い悪影響を受けていた。

両群の医業収支差額（医業利益）の前年同月差を比較してみると、前年同月から減益した4～8月のすべての月において、前年同月からの減益額は対応実績有り病院の方が大きく、上半期合計ベースでも、平均値はもちろんのこと、中央値でも、対応実績有り病院の方が無し病院よりも、前年比減益額が大きかった。

医業利益率で同様の比較をしてみたが、同様に、4～8月のすべての月において、前年同月からの利益率の減少幅は対応実績無し病院の方が小さく、上半期合計ベースでも、平均値はもちろんのこと、中央値でも、対応実績無し病院の方が、前年同期からの利益率の減少幅が小さかった。

対応実績有り病院群のうちで、空床確保料という政府からの支援金を申請することができた病院群を対象に、この政府支援策を加味した場合の損益状況を月別に分析した（表3）。

空床確保料を付加しない医業収支差額は、4～6月までの相対的に強い悪影響を受けた第1四半期においては赤字であったが、空床確保料申請見込み額を加えた場合には、5月は黒字化していた。また4月も、赤字ではあるものの、収支均衡にかなり近づいていた。しかし6月は、空床確保料を加えても、なお大きな赤字となっていた。また、黒字化

した5月も含めて、どの月も新型コロナ流行前の医業収支差額までは回復していなかった。一方、第2四半期は、政府による支援金がなくとも医業収支差額が黒字であったが、空床確保料を加えることによって、大きな黒字を実現することができた。その結果、7月は新型コロナ流行前の利益額水準まで回復し、9月は流行前の利益額水準を明確に超えたが、8月はなお流行前の利益額水準までは回復していなかった。

第1四半期と第2四半期を合わせた上半期合計ベースで見ると、医業収支差額は赤字であるが、空床確保料を加えると黒字化していた。しかし新型コロナ流行前の利益額水準までは回復していなかった。また中央値で見ただけの場合には、赤字の医業収支差額は空床確保料によって大幅に改善しているものの、空床確保料付加後の医業収支差額はなお赤字のままであり、また流行前の利益額水準よりも悪い状況であった。

全開設者を含む病院群全体を対象として、各収入項目及び費用項目について、対前年同月比に基づいて、対応実績有り病院(表4)と無し病院(表5)を比較した。

入院診療収入については、対応実績有り病院では4~8月は継続的に対前年比減収となり、9月にはほぼ前年と同水準に回復したが、上半期合計では7.5%の減収となった。特に4月及び5月の減収率は、上半期合計の平均減収率を下回っており(加えて若干ではあるが8月も)、特に収入減が大きかった。それに対して対応実績無し病院では、4月及び5月は対前年比減収となったが、6月にはいったん前年度水準まで回復し、その後7月及び8月にまた対前年比で減少したが、9月には再度、前年度水準まで回復していた。そのため、対応実績無し病院群では、上半期合計ベースでは、1.8%の減少に止まった。

外来診療収入については、逆の状況となっており、対応実績無し病院では4~8月は継続的に対前年比減収となり、9月には反動需要増により前年比増収となったものの、上半期合計では7.5%の減収となった。特に4月及び5月の減収率は、上半期合計の平均減収率を下回っており(加えて若干ではあるが7月も)、特に収入減が大きかった。それに対して対応実績有り病院では、4月及び5月は対前年比減収となったが、6月には反動需要増によりいったん前年比増収まで回復し、その後7月及び8月にまた対前年比で減少したが、9月には再度、前年比増収となった。そのため、対応実績有り病院群では、上半期合計ベースでは、4.4%減と対応実績無し病院群よりも減少率は低く抑えられた。

その他医業収入の減少率については、上半期合計ベースで見ると、両群ともに1割を超える対前年比減収となっており、全体としては両群間に大差はなかった。またその中でも健診収入の減少率は、両群ともにさらに大きくなっているが、対応実績有り病院では2割半近くに及ぶのに対して対応実績無し病院では2割弱となっており、対応実績有り病院群の方が減少率が大きかった。特に対応実績有り病院群では5月には、健診収入が対前年比で7割も減少するという事態が発生していた。なお、入院診療収入や外来診療収入よりもその他医業収入、その中でも健診収入が大きく減少しているという関係性は、両群間で共通していた。

以上の結果として、医業収入合計では、対応実績有り病院では7%弱の減収となっているのに対して、対応実績無し病院では3.5%の減収に止まっていた。

医薬品費については、上半期合計ベースで、対応実績無し病院では減収率に見合う以上の費用抑制に成功しているが、対応実

績有り病院では減収に見合った比例的な費用抑制ができていなかった。逆に、診療材料費については、対応実績有り病院では減収率に見合った比例的な費用抑制に成功しているが、対応実績無し病院では減収に見合った比例的な費用抑制ができていなかった。一方、給与費については、両群とも減収率に見合った費用抑制はまったくできず、対応実績有り病院ではむしろ若干増加していた。またその他経費については、対応実績無し病院では減収率に見合った比例的な費用抑制に成功しているが、対応実績有り病院では減収に見合った費用抑制ができていなかった。

その結果、医業費用合計としては、対応実績有り病院では、大きな減収に見合った費用抑制がほとんどできずに前年比約 1%減にとどまったのに対して、対応実績無し病院では減収に見合った抑制はできなかったものの、減収率が対応実績有り病院よりも小さい中、対応実績有り病院よりも大きな費用抑制率を実現していた。

月末預金残高については、両群とも前年比で増加しているが、対応実績有り病院では 1.5%の微増に止まるのに対して、対応実績無し病院では、7.6%と明確に増加していた。なお預金残高の平均月商倍率は、対応実績有り病院では 2.3~2.5 倍であるのに対して、対応実績無し病院では 1.6~1.8 倍であり、事業収益規模との見合いにおける預金残高のもともとの余裕度は、対応実績有り病院の方が大きかった。

損益（利益）状況に焦点を当てて、また政府による各種支援金も加味した損益にも着目して、多様な観点からの損益実態を分析した（表 6）。

単純平均の医業利益率を見ると、対応実績有り病院では平均値でも中央値でも新型

コロナ流行後の令和 2 年度上半期の方が大きく悪くなっている一方で、対応実績無し病院では平均値では悪化しているものの中央値では影響が見られなかった。

政府による支援金を加味した場合を見ると、対応実績有り病院群では、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善して、新型コロナ流行前の利益率水準までほぼ回復していた。空床確保料に加えてさらに他の支援金も申請できた病院群では、平均値でも中央値でもさらに利益率が改善し、流行前の利益率水準を超える損益状況を実現していた。ただしこの場合でさえも、平均値ではなお赤字であり、中央値では黒字化しているもののほぼ収支均衡の状況であった。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群も、平均値でも中央値でも利益率がかなり改善しているが、なお流行前の利益率水準までは回復しておらず、大きな赤字となっていた。一方、対応実績無し病院群では、空床確保料は申請していないが、他の支援金は申請した病院群は見られ、そうした病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善して、流行前の利益率水準を超える損益状況を実現していた。

赤字病院割合をみると、対応実績有無にかかわらず新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいた。しかし対応実績有り病院では 20%ポイント弱の悪化であるのに対して、対応実績無し病院では 12%ポイント弱の悪化であり、対応実績有り病院群の方が赤字化への強い影響を受けていた。政府による支援策を加味した場合には、対応実績有り病院群で、空床確保料を申請した病院群では多くの病院が黒字化し、新型コロナ流行前の赤字割合水準までは回復し、空床確保料に加えて他の支援金も併せて申請で

きた病院群では流行前よりも若干だが状況が良くなった。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群でも、一部の病院は黒字化を果たし、流行前に近い水準まで回復している。対応実績無し病院群で、空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群では、赤字病院が半減し、新型コロナ流行前よりも状況が良くなった。

医業収支差額及び加重平均医業利益率についても見ると、新型コロナ流行による損益状況への影響と政府による支援金の効果について、基本的には上述の単純平均利益率の場合と同じであった。

(2) 国・公的医療機関と民間医療機関の別の影響状況

① 国・公的医療機関

国・公的病院群の新型コロナ流行前の令和元年度と流行後の令和2年度の月別医業収支は、表7のとおりであった。まず、この病院群では、新型コロナ流行の影響を受けて、損益状況は大きく悪化していた。4～8月のすべての月において、前年同月から減益となっていた。特に4月と5月は、前年同月からの利益率の減少幅が10%以上となっており、極めて強い悪影響を受けていた。9月には反動需要増を背景に前年同月からの増益が実現しているものの、4月～9月を合計した上半期ベースでも、平均値はもちろんのこと、中央値でみても、大きな対前年比減益となっていた。

各収入項目及び費用項目について、対前年同月比を算出した(表8)。

入院診療収入については、上半期合計ベース7.5%と大きく減少していた。特に4月及び5月の減収率は上半期合計の平均減収率よりも大きく、特に収入減が大きかった。

外来診療収入は、上半期合計で4%減少であり、入院診療収入よりは減収率が小さかった。4月及び5月の外来減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低く、影響が特に強かった。また8月の減収率も若干であるが平均減収率よりも低く、相対的に影響を強く受けていた。しかし前年比増収となった月が全くなかった入院診療収入の場合と異なり、外来診療収入については、6月と9月の二回にわたって反動需要増による前年同月を超える増収も見られた。

その他医業収入は1割以上、なかでも健診収入は2割以上も減少している。健診収入は、4～6月までの3か月、特に4月及び5月において減収率が特に大きかった。ただし9月には、反動需要増による前年同月を超える健診増収が見られた。なお入院や外来の収入よりもその他医業収入の方が減少率が大きく、その中でも健診収入の減少率が特に大きかった。

これら各種収入を合わせた医業収入合計では、上半期合計で6.6%の減少となり、特に4月及び5月の減収率は、上半期合計の平均減収率よりも大きく、特に強い悪影響を受けていた。

費用についてみると、上半期合計ベースで、医薬品費は減収に見合った比例的な費用抑制ができていないが、診療材料費は減収率に見合った費用抑制に成功していた。一方、給与費については、減収率に見合った費用抑制はまったくできず、むしろ若干増加していた。またその他経費についても、若干の費用抑制に止まり、減収に見合った抑制はできなかった。

月末預金残高については、前年比で若干減少していた。

損益状況に焦点を当てて、また政府による支援金も加味した損益にも着目して、多

様な観点からの損益実態を分析した（表 9）。国・公的医療機関群においては、対応実績無し病院は客体数が 10 未満と極めて少なく統計的に安定した分析は困難であることから、対応実績有り病院群のみが分析対象となっている。

単純平均の医業利益率を見ると、新型コロナ流行前よりも流行後の方が平均値でも中央値でも大きく悪くなっている。政府による支援金を加味した場合を見ると、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善し、なお赤字であるものの、新型コロナ流行前の令和元年度上半期における利益率程度までは改善していた。空床確保料に加えて、さらに他の支援金も申請できた病院群の場合には、さらに利益率が改善し、流行前の利益率水準よりも良くなっていたが、平均値ではなお赤字であった。

赤字病院割合をみると、基本的には単純平均医業利益率で見た場合と同様であり、新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいた。政府による支援策を加味した場合には、空床確保料を申請できた病院群では多くの病院が黒字化して流行前水準まで回復し、他の支援金も併せて申請できた病院群ではさらに多くの病院が黒字化して、流行前よりも良い水準まで回復していた。

医業収支差額及び加重平均医業利益率については、新型コロナによる損益状況への影響と政府による支援金の効果は、基本的には上述の単純平均利益率の場合と同じであった。ただし空床確保料だけでは流行前の水準までは回復しきれない一方、他の支援金も併せて申請できた場合には流行前の水準を超えて回復し、平均値でも黒字化していた。

②民間医療機関

民間病院群の新型コロナ流行前の令和元年度と流行後の令和 2 年度の月別医業収支は、表 10 のとおりであった。まず、この病院群では、新型コロナ流行の影響を受けて、損益状況は大きく悪化していた。4～8 月のすべての月において、前年同月から減益となっていた。特に 4 月と 5 月は、前年同月からの利益率の減少幅が 10%以上となっており、極めて強い悪影響を受けているほか、8 月も減少幅が 9%を超えていて強い悪影響が見られた。9 月には反動需要増を背景に前年同月からの増益が実現しているものの、4～9 月を合計した上半期ベースでも、平均値はもちろんのこと、中央値でも、対前年比減益となっていた。ただし、平均値としては、上半期ベースでは何とか黒字を維持していた。

各収入項目及び費用項目について、対前年同月比を算出した（表 11）。

入院診療収入については、上半期合計ベース 6.6%と大きく減少していた。特に 4 月及び 5 月と 8 月の減収率は上半期合計の平均減収率よりも大きく、特に収入減が大きかった。民間医療機関の場合、5 月と 8 月の 2 回が明確に底となっているが、9 月には反動需要増による対前年比増収となった。

外来診療収入は、上半期合計で 5.7%減少となっており、入院診療収入とほぼ同程度に減少していた。4 月及び 5 月の外来減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低く、影響が特に強かった。また入院診療収入同様に、9 月には反動需要増による対前年比増収が見られた。

その他医業収入は 1 割半程度、なかでも健診収入は 2 割半以上も対前年比で減少していた。健診収入は、特に 4 月及び 5 月の減収率は大きく、5 月には対前年比で 73.4%も減

少するという事態が発生していた。そのため、9月には反動需要増による前年同月を超える健診増収が見られたものの、上半期合計ベースでも大きな減収に見舞われた。入院や外来の収入よりもその他医業収入の方が減少率が大きく、その中でも健診収入の減少率が特に大きかった。

医業収入合計では、上半期合計で約7%の減少となり、特に4月及び5月と8月の減収率は、上半期合計の平均減収率よりも大きく、特に強い悪影響を受けていた。

費用についてみると、上半期合計ベースで、医薬品費は減収に見合った比例的な費用抑制ができていないが、診療材料費は減収率に見合った費用抑制に成功していた。一方、給与費については、減収率に見合った費用抑制はまったくできていなかった。またその他経費についても、ほとんど抑制できていなかった。費用合計としても、ごく僅かの費用抑制ができた程度であった。

月末預金残高については、収入合計が対前年比7%減少する中、対前年比で1割以上増加していた。

損益状況に焦点を当てて、また政府による支援金も加味した損益にも着目して、多様な観点からの損益実態を分析した(表12)。

単純平均の医業利益率を見ると、対応実績有り病院群では、新型コロナ流行後の令和2年度上半期の方が、平均値でも中央値でも大きく悪くなっていた。一方、対応実績無し病院群では、平均値でも中央値でも、若干の悪化に止まっていた。政府による支援金を加味した場合には、対応実績有り病院群では、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善し、なお赤字であるものの、新型コロナ流行前の令和元年度上半期における利益率程度までは改善していた。空床確保料に加えて、さ

らに他の支援金も申請できた病院群の場合には、さらに利益率が改善し、流行前の利益率水準よりも良くなっていた。ただし、中央値ではなお赤字であった。また、空床確保料は申請していないが他の支援金は申請した病院群においても、平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善しているが、流行前の利益率水準までは回復していなかった。一方、対応実績無し病院群では、空床確保料を申請している病院は見られないが、他の支援金を申請している病院群は見られ、こうした病院群では平均値でも中央値でも利益率が大きく向上して、大きな黒字を確保することができた。

赤字病院割合をみると、基本的には単純平均医業利益率で見た場合と同様であり、対応実績有無にかかわらず新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいるが、対応実績有り病院では20%ポイント弱の悪化であるのに対して対応実績無し病院では10%ポイント強の悪化に止まっており、対応実績有り病院群の方が赤字化への強い影響を受けていた。また、政府による支援策を加味した場合には、空床確保料を申請した病院群では多くの病院が黒字化して、ほぼ流行前の水準まで回復しており、さらに他の支援金も併せて申請した病院群ではさらに回復していた。ただしそれでも半数の病院は赤字である。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群でも、一部の病院は黒字化を果たして状況は改善しているが、流行前の水準までは回復していなかった。なお対応実績無し病院群でも、空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群では、黒字化が進み、新型コロナ流行前の水準よりも状況は良くなっていた。

医業収支差額及び加重平均医業利益率に

についても見ると、新型コロナによる損益状況への影響と政府による支援金の効果について、基本的には上述の単純平均利益率の場合と同じであった。

(3) 公立病院と医療法人病院(対応実績有り)との影響状況比較

公立病院群と医療法人病院(対応実績有り)群の新型コロナ流行前の令和元年度と流行後の令和二年度の月別医業収支は、それぞれ表 13 及び表 14 のとおりであった。医業収支差額(医業利益)の前年同月差を公立病院と医療法人病院の間で比較してみると、すべての月において、前年同月からの減益額は医療法人病院の方が小さい一方で、両群とも増益月であった 9 月における増益額は医療法人病院の方が大きかった。上半期合計ベースでも、平均値だけでなく中央値でも、医療法人の方が公立病院よりも、前年比減益額が小さかった。

医業利益率で同様の比較をしてみたが、同様に、すべての月において、前年同月からの利益率の減少幅は医療法人病院の方が小さい一方で、両群とも利益率が高まった 9 月における利益率の増加幅は医療法人病院の方が大きかった。上半期合計ベースでも、平均値ではもちろんのこと、中央値でも、公立病院の方が医業利益率の減少幅は大きかった。新型コロナ患者対応実績有り病院群の中でも、公立病院の方が医療法人病院よりも、新型コロナ流行による財務的影響を強く受けていた。

各収入項目及び費用項目について、対前年同月比に基づいて、公立病院(表 15)と医療法人病院(表 16)を比較する。

入院診療収入については、上半期合計ベースでみると、医療法人病院では 4%程度の減少に止まっているのに対して、公立病院

では約 9%減少しており、公立病院の方が大きく減収していた。両群とも、特に 4 月及び 5 月の減収率は上半期合計の平均減収率を下回っており、特に収入減が大きかった

一方、外来診療収入は、若干の違いではあるものの、上半期合計では、公立病院よりも医療法人病院の方が、減収率が大きかった。公立病院でも医療法人病院でも、4 月及び 5 月の外来減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低く影響が特に強かったのがわかるが、公立病院では 6 月と 9 月の二回にわたって反動需要増による前年同月を超える増収も見られたのに対して、医療法人病院では反動需要による前年同月超えの増収は 9 月でのみ見られた。

その他医業収入やその中での健診収入の減少率については、公立病院よりも医療法人病院の方が 3~4%程度減収率が大きかった。医療法人病院では 4~7 月までの 4 か月において健診減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低いのに対して、公立病院では 4~6 月までの 3 か月において減収率が特に低いことも明らかとなった。ただし医療法人病院では、反動需要増による前年同月を超える健診増収が 9 月に見られたのに対して、公立病院では一貫して前年同月より減収となっていた。

なお、公立病院では、外来診療収入の減少率よりも入院診療収入の減少率の方が大きかった。また入院や外来の収入よりもその他医業収入の減少率が大きく、その中でも健診収入の減少率が特に大きかった。一方、医療法人病院では、公立病院とは逆に、入院診療収入よりも外来診療収入の減少率の方が大きかった。しかし入院や外来の収入よりもその他医業収入、その中でも健診収入の減収率が大きい点は、公立病院と同様であった。

これら各種収入を合わせた医業収入合計では、公立病院の方が医療法人病院よりも、2.6%程度減収率が大きく、新型コロナの流行による影響を若干強く受けていた。

費用についてみると、医薬品費については、上半期合計ベースで、医療法人病院では減収率に見合った（比例的な）費用抑制に成功しているが、公立病院では減収に見合った比例的な費用抑制ができていなかった。診療材料費については、公立病院では若干不十分ではあるものの、両群とも概ね減収率に見合った費用抑制ができていた。一方、給与費については、両群とも減収率に見合った費用抑制はまったくできず、むしろ若干増加していた。またその他経費についても、両群とも、若干の費用抑制に止まり、減収に見合った抑制はできなかった。

医業費用合計としては、公立病院では減収に見合った費用抑制がほとんどできずに前年比1%減にとどまったのに対して、医療法人病院では減収に見合った抑制はできなかったものの、減収率が公立病院よりも小さい中、公立病院よりも大きな費用抑制率を実現していた。

月末預金残高については、両群とも前年比で減少しているが、医療法人病院では8.4%減少し、公立病院での減少率よりも2倍近く大きかった。なお預金残高の平均月商倍率は、医療法人病院では1.5~1.6倍であるのに対して、公立病院では3倍前後であり、事業収益規模との見合いにおける預金残高のもともとの余裕度も、医療法人病院では半分程度とかなり低かった。

損益（利益）状況に焦点を当てて、また政府による支援金も加味した損益にも着目して、多様な観点からの損益実態を比較分析した（表17）。

単純平均の医業利益率を見ると、公立病

院でも医療法人病院でも、新型コロナ流行後の令和2年度上半期の方が平均値でも中央値でも大きく悪くなっていた。政府による支援金を加味した場合を見ると、公立病院でも医療法人病院でも、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善していた。しかし平均値では、公立病院の場合には、なお赤字であった。ただし新型コロナ流行前の令和元年度上半期における赤字の利益率程度までは改善していた。空床確保料に加えて、さらに他の支援金も申請できた病院群の場合には、公立病院でも医療法人病院でも、さらに利益率が改善していた。特に医療法人病院の場合には、けっして高い水準ではないものの、ある程度の水準の黒字の利益率となっている一方、公立病院の場合には、平均値ではなお赤字であった。

赤字病院割合をみると、基本的には単純平均医業利益率で見た場合と同様であり、公立病院か医療法人病院かにかかわらず、新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいた。政府による支援策を加味した場合には、空床確保料を申請できた病院群では多くの病院が黒字化し、加えて他の支援金も併せて申請できた病院群では、さらに多くの病院が黒字化しており、新型コロナ流行前の水準かそれよりも良い水準まで回復していた。ただしその場合でさえも、公立病院群でも医療法人病院群でも、なお4割以上の病院が赤字であった。

医業収支差額及び加重平均医業利益率を見ても、新型コロナによる損益状況への影響と政府支援金の効果は、上述の単純平均利益率の場合と同じであった。

（4）医療法人病院群における対応実績有無別の影響状況比較

対応実績有りの医療法人群と対応実績無し
の医療法人群の新型コロナ流行前の令和
元年度と流行後の令和 2 年度の月別医業収
支は、それぞれ表 14 及び表 18 のとおりで
あった。

医業収支差額（医業利益）の前年同月差を
対応実績有り病院と無し病院の間で比較し
てみると、すべての月において、前年同月か
らの減益額は対応実績無し病院の方が小さ
い一方で、両群とも増益月であった9月にお
ける増益額は対応実績無し病院の方が大き
かった。また、対応実績無し病院では、9月
に加えて6月も増益であった。結果として、上
半期合計ベースでは、平均値だけでなく中
央値でみても、対応実績無し病院の方が有
り病院よりも、前年比減益額が小さかった。

医業利益率で同様の比較を試みたが、
同様に、すべての月において、前年同月か
らの利益率の減少幅は対応実績無し病院の
方が小さい一方で、両群とも利益率が高ま
った 9 月における利益率の増加幅は対応実
績無し病院の方が大きかった。

各収入項目及び費用項目について、対前
年同月比に基づいて、対応実績有り病院（表
16）と無し病院（表 19）を比較した。

入院診療収入については、対応実績有り
病院はどの月も減少していて上半期合計で
は4%程度減少しているのに対して、対応実
績無し病院はどの月も減少せず、むしろわ
ずかに増えていた。対応実績有り病院群では、
特に4月及び5月の減収率は上半期合計の
平均減収率を下回っており、特に収入減が
大きかった。

外来診療収入は、両群とも、4~8月まで減
少し、9月は反動需要により増加しているが、
上半期合計では、対応実績無し病院の方が
減少率が大きかった。対応実績有り病院では
4月及び5月の外来減収率が上半期合計の平

均減収率よりも明確に低いのに対して、対
応実績無し病院では4月及び5月に加えて7
月の減収率も上半期合計の平均減収率より
も低かった。

その他医業収入の減少率については、全
体としては両群間に大差はないが、健診収
入に限定すると、対応実績有り病院の方が
無し病院よりも、減少率が大きかった。対応
実績有り病院では4月~7月までの4か月に
おいて健診減収率が上半期合計の平均減収
率よりも明確に低いのに対して、対応実績
無し病院では4月~6月までの3か月に
おいて減収率が上半期合計の平均よりも低
かった。

なお、入院診療収入より外来診療収入、外
来診療収入よりその他医業収入、その中
でも健診収入が大きく減少しているという関
係性は、両群間で共通していた。ただし9月
の反動需要によっても、対応実績有り病院
では入院及びその他医業収入は前年同月よ
り減収であるのに対して、対応実績無し病
院では全種類の収入が前年同月よりも増加
していた。

以上の結果として、医業収入合計では、対
応実績有り病院では5%強の減収となっ
ているのに対して、対応実績無し病院では僅
かに減収ではあるものの、前年とあまり変
わらず対照的な状況となっていた。

費用についてみると、医薬品費について
は、上半期合計ベースで、対応実績有り病
院では減収率に見合った（比例的な）費用抑
制に成功しているが、対応実績無し病院では
あまり減収していない中でも費用を大きく
抑えることができていた。診療材料費につ
いては、両群とも減収率に見合った費用の減
少となっていた。一方、給与費については、
対応実績有り病院では減収率に見合った費
用抑制がまったくできずにむしろ若干増加

しているのに対して、対応実績無し病院では、減収率がそもそも極僅かであることもあるが、減収率に見合った費用抑制に成功していた。またその他経費についても、対応実績有り病院では減収率に見合った費用抑制はできなかった一方、対応実績無し病院では減収率が僅かであることもあり見合った抑制ができていた。

費用合計としては、対応実績有り病院では前年比の収入減に見合った費用減が実現できず、対応実績無し病院では前年比の若干の収入減に見合った費用減が実現できた。

月末預金残高については、対応実績有り病院では、預金残高が減少しているのに対して、対応実績無し病院では、収入はあまり減らない中、金残高は増加していた。

損益（利益）状況に焦点を当てて、また政府による支援金も加味した損益にも着目して、多様な観点からの損益実態を分析した（表 20）。

単純平均の医業利益率を見ると、対応実績有り病院では平均値でも中央値でも新型コロナ流行後の令和 2 年度上半期の方が大きく悪くなっている一方で、対応実績無し病院では中央値では悪化しているものの平均値ではほぼ変わらず微増していた。

政府による支援金を加味した場合の単純平均医業利益率を見ると、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善して黒字化しており、さらに他の支援金も申請してさらに良い損益状況となっていた。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群も、平均値でも中央値でも利益率がだいぶ改善し、なお赤字水準ではあるものの、新型コロナ流行前の令和元年度上半期と同程度の水準まで回復していた。

赤字病院割合をみると、基本的には単純

平均医業利益率で見た場合と同様であり、対応実績有無にかかわらず新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいるが、対応実績有り病院では 15%ポイントの悪化であるのに対して対応実績無し病院では 10%ポイントの悪化に止まっており、対応実績有り病院群の方が赤字化への強い影響を受けていた。政府による支援策を加味した場合には、空床確保料を申請した病院群では多くの病院が黒字化し、さらに他の支援金も申請して、赤字病院割合が約 7 割から 4 割へと大きく低下していた。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群でも一部の病院は黒字化を果たし、新型コロナ流行前の令和元年度上半期に近い水準まで回復していた。なお対応実績無し病院群でも、空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群では、黒字化が進み、新型コロナ流行前の水準に戻っていた。

医業収支差額及び加重平均医業利益率についても見ると、新型コロナによる損益状況への影響と政府による支援金の効果について、基本的には上述の単純平均利益率の場合と同じであった。

D. 考察

(1) 全開設者病院群全体における新型コロナ対応実績有無別の影響状況

新型コロナ流行前年度である令和元年度の上半期と流行初年度である令和二年度の上半期の医業収支を比較し、新型コロナ流行の財務的影響を分析するとともに、政府による支援金を加味した場合の損益状況も分析し、政府の支援策の効果を検証する。なお、分析に際しては、新型コロナ流行の影響度が異なると考えられることから、新型コロナ患者対応実績有りの病院群と対応実績

無しの病院群に分けて分析する。

なお、この両群には、それぞれ多様な開設者により経営される病院が混在し、またその構成割合が異なる中¹、開設者により病院の損益状況は大きく異なることが知られている。直近の第22回『医療経済実態調査』（中央社会保険医療協議会、2019）によれば、利益率(加重平均)は、「一般病院(集計1)」では、医療法人 2.8%(n=443)に対して公立▲13.2%(n=152)であり、また「一般病院(集計2)」でも、医療法人 2.8%(n=660)に対して公立▲13.6%(n=177)である²。そのため、両群間の厳密な比較はできないが、上述の病院団体による合同調査での報告のように、全開設者を含んだ病院群全体における新型コロナウイルス対応実績の有無による影響状況の違いは、関心の高い事項であると考えられるため、両群を比較しつつ分析した。なお、同一開設者である医療法人病院群を対象とした対応実績有り病院と無し病院との状況比較分析については、(4)医療法人病院における対応実績有無別の影響状況比較で試みた。

対応実績有りの病院群と対応実績無しの病院群の新型コロナウイルス流行前の令和元年度と流行後の令和二年度の月別医業収支は、それぞれ表1及び表2のとおりであった。

まず、対応実績有り病院でも無し病院でも共通して、新型コロナウイルスの影響を受けて、損益状況は悪化している。対応実績有り病院群では、特に4月と5月の悪影響が強く、次いで8月や6月も相対的に強い悪影響を受けている。一方、対応実績無し病院群で

は、特に5月の悪影響が強く、次いで6月も相対的に強い悪影響を受けている。

次に両群の医業収支差額(医業利益)の前年同月差を比較してみると、前年同月から減益した4月～8月のすべての月において、前年同月からの減益額は対応実績有り病院の方が大きく、上半期合計ベースでも、平均値はもちろんのこと、中央値でも、対応実績有り病院の方が無し病院よりも、前年比減益額が大きい。

しかし医業収支差額で比較した場合には、両群間の経済規模の違い(対応実績有り病院の方が無し病院よりも大規模病院が多い³)の影響を受けている可能性が高い。そこで医業利益率で同様の比較を試みたが、同様に、4月～8月のすべての月において、前年同月からの利益率の減少幅は対応実績無し病院の方が小さく、上半期合計ベースでも、平均値はもちろんのこと、中央値でも、対応実績無し病院の方が、前年同期からの利益率の減少幅が小さい。それどころか、反動需要増による対前年比増益が見られた9月における利益率の増加幅は、対応実績無し病院の方が大きい。つまり、対応実績有り病院の方が、新型コロナウイルス流行による損益状況の悪化は著しい一方、9月の反動的な良化は鈍い。

そこで、相対的に強い悪影響を受けた対応実績有り病院群のうちで、空床確保料という政府からの支援金を申請することができた病院群を対象に、この政府支援策を加味した場合の損益状況を月別に分析してみたのが表3である。

¹ 対応実績有り病院群では、国・公的医療機関が66%、民間医療機関が34%の構成割合であるのに対して、対応実績無し病院群では、国・公的医療機関が16%、民間医療機関が84%の構成割合となっている。

² 集計1とは、「医業・介護収益に占める介護収益の割合が2%未満の医療機関等の集計」で

あり、集計2とは、「調査に回答した全ての医療機関等の集計」である。

³ 対応実績有り病院群の病床数の平均値及び中央値は390床及び355床であるのに対して、対応実績無し病院群の病床数の平均値及び中央値は168床及び145床であり、半分未満の病床規模である。

この病院群では、空床確保料を付加しない医業収支差額は、4月から6月までの相対的に強い悪影響を受けた第1四半期においては赤字であったが、空床確保料申請見込み額を加えた場合には、5月は黒字化している。また4月も、赤字ではあるものの、収支均衡にかなり近づいている。しかし6月は、空床確保料を加えても、なお大きな赤字となっている。また、黒字化した5月も含めて、どの月も新型コロナ流行前の医業収支差額までは回復していない。一方、第2四半期は、政府による支援金がなくとも医業収支差額が黒字であったが、空床確保料を加えることによって、大きな黒字を実現することができた。その結果、7月は新型コロナ流行前の利益額水準まで回復し、9月は流行前の利益額水準を明確に超えたが、8月はなお流行前の利益額水準までは回復していない。

第1四半期と第2四半期を合わせた上半期合計ベースでみると、医業収支差額は赤字であるが、空床確保料を加えると黒字化している。しかし新型コロナ流行前の利益額水準までは回復していない。また中央値で見た場合には、赤字の医業収支差額は空床確保料によって大幅に改善しているものの、空床確保料付加後の医業収支差額はなお赤字のままであり、また流行前の利益額水準よりも悪い状況にまだある。

さて次に、全開設者を含む病院群全体を対象として、各収入項目及び費用項目について、対前年同月比に基づいて、対応実績有り病院（表4）と無し病院（表5）を比較する。

まず入院診療収入については、対応実績有り病院では4月～8月は継続的に対前年比

減収となり、9月にはほぼ前年と同水準に回復したが、上半期合計では7.5%の減収となった。特に4月及び5月の減収率は、上半期合計の平均減収率を下回っており（加えて若干ではあるが8月も）、特に収入減が大きかったことがわかる。それに対して対応実績無し病院では、4月及び5月は対前年比減収となったが、6月にはいったん前年度水準まで回復し、その後7月及び8月にまた対前年比で減少したが、9月には再度、前年度水準まで回復している。そのため、対応実績無し病院群では、上半期合計ベースでは、1.8%の減少に止まった。

一方、外来診療収入については、逆の状況となっている。対応実績無し病院では4月～8月は継続的に対前年比減収となり、9月には反動需要増により前年比増収となったものの、上半期合計では7.5%の減収となった。特に4月及び5月の減収率は、上半期合計の平均減収率を下回っており（加えて若干ではあるが7月も）、特に収入減が大きかったことがわかる。それに対して対応実績有り病院では、4月及び5月は対前年比減収となったが、6月には反動需要増によりいったん前年比増収まで回復し、その後7月及び8月にまた対前年比で減少したが、9月には再度、前年比増収となった。そのため、対応実績有り病院群では、上半期合計ベースでは、4.4%減と対応実績無し病院群よりも減少率は低く抑えられた⁴。

その他医業収入の減少率については、上半期合計ベースで見ると、どちらの病院群ともに1割を超える対前年比減収となっており、全体としては両群間に大差はない。またその中でも健診収入の減少率は、両群と

⁴ こうした入院及び外来の診療収入減少率の月次の増減推移は、とりわけ対応実績有り病院群においては（表4）、新型コロナウイルス新規感染者数でみる4・5月における新型コ

ロナ流行の第1波と8月における第2波に対応する形で推移しており、新型コロナウイルスの流行が医療機関の収入に直接的に影響を与えている様子が窺われる。

もにさらに大きくなっているが、対応実績有り病院では2割半近くに及ぶのに対して対応実績無し病院では2割弱となっており、対応実績有り病院群の方が減少率が大きい。特に対応実績有り病院群では5月には、健診収入が対前年比で7割も減少するという事態が発生していた。なお、入院診療収入や外来診療収入よりもその他医業収入、その中でも健診収入が大きく減少しているという関係性は、両群間で共通している。

以上の結果として、医業収入合計では、対応実績有り病院では7%弱の減収となっているのに対して、対応実績無し病院では3.5%の減収に止まっている。つまり、対応実績有り病院群の方が、新型コロナ流行による収入減少の悪影響を強く受けている。

次に費用についてみると、医薬品費については、上半期合計ベースで、対応実績無し病院では減収率に見合う以上の費用抑制に成功しているが、対応実績有り病院では減収に見合った比例的な費用抑制ができていない。逆に、診療材料費については、対応実績有り病院では減収率に見合った比例的な費用抑制に成功しているが、対応実績無し病院では減収に見合った比例的な費用抑制ができていない。一方、給与費については、両群とも減収率に見合った費用抑制はまったくできず、対応実績有り病院ではむしろ若干増加している。またその他経費については、対応実績無し病院では減収率に見合った比例的な費用抑制に成功しているが、対応実績有り病院では減収に見合った費用抑制ができていない。

すなわち、両群とも、固定費系の労務費については減収に見合う費用抑制がまったくできない中、対応実績無し病院群では、変動費系の医薬品費や変動費と固定費が混在するその他経費は減収に見合った費用抑制に

成功したが、変動費系の診療材料費は見合った費用抑制ができなかった。一方、対応実績有り病院群では、変動費系の診療材料費は減収に見合った費用抑制に成功したが、同様に変動費系の医薬品費や変動費と固定費が混在するその他経費については減収に見合う費用抑制ができなかった。その結果、医業費用合計としては、対応実績有り病院では、大きな減収に見合った費用抑制がほとんどできずに前年比約1%減にとどまったのに対して、対応実績無し病院では減収に見合った抑制はできなかったものの、減収率が対応実績有り病院よりも小さい中、対応実績有り病院よりも大きな費用抑制率を実現している。

なお、月末預金残高についても見ておくと、両群とも前年比で増加しているが、対応実績有り病院では1.5%の微増に止まるのに対して、対応実績無し病院では、流動性の確保に動いたのか、7.6%と明確に増加している。なお預金残高の平均月商倍率は、対応実績有り病院では2.3倍~2.5倍であるのに対して、対応実績無し病院では1.6倍~1.8倍であり、事業収益規模との見合いにおける預金残高のもともとの余裕度は、対応実績有り病院の方が大きい。

最後に、損益(利益)状況に焦点を当てて、また政府による各種支援金も加味した損益にも着目して、多様な観点からの損益実態を分析した(表6)。その際、各病院の経営・会計の観点からの損益状況への新型コロナ流行の影響と政府支援策の効果を評価する上では最も適切である、単純平均医業利益率及び赤字病院割合を中心に検討する。医業収支差額(損益額)及び加重平均の医業利益率については、すでに上で簡単に述べてきたことや、経済規模の大きな病院の実態が強く反映される財務指標であるため、あく

までも追加的に検討する。

まず単純平均の医業利益率を見ると、対応実績有り病院では平均値でも中央値でも新型コロナ流行後の令和 2 年度上半期の方が大きく悪くなっている一方で、対応実績無し病院では平均値では悪化しているものの中央値では影響が見られない。対応実績有り病院群の方が、新型コロナ流行による利益率への悪影響を明らかに強く受けている。

また政府による支援金を加味した場合を見ると、対応実績有り病院群では、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善して、新型コロナ流行前の利益率水準までほぼ回復している。空床確保料に加えてさらに他の支援金も申請できた病院群では、平均値でも中央値でもさらに利益率が改善し、流行前の利益率水準を超える損益状況を実現している。ただしこの場合でさえも、平均値ではなお赤字であり、中央値では黒字化しているもののほぼ収支均衡の状況である。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群も、平均値でも中央値でも利益率がかなり改善しているが、なお流行前の利益率水準までは回復しておらず、大きな赤字となっている。一方、対応実績無し病院群では、例外的な 1 病院⁵を除けば空床確保料は申請していないが、他の支援金は申請した病院群は見られ、そうした病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善して、流行前の利益率水準を超える損益状況を実現している。

すなわち、新型コロナの流行は大きな影響を対応実績有り病院を中心に及ぼしていると同時に、政府による支援策により空床確保料を申請した病院では流行前水準かそ

れ以上に良い損益状況を実現し、空床確保料を申請していないが他の支援金を申請した病院では、対応実績有り病院の場合には流行前水準までは回復していないものの損益状況が改善し、対応実績無し病院の場合には流行前水準を超える黒字の損益状況を実現できたことが判明した。ただし、いずれの支援金も申請できなかった病院は大きな影響を受けたままである点や、空床確保料を申請した病院群や加えて他の支援金も申請した病院群でもなお赤字である点、対応実績有り病院の場合には空床確保料以外の支援金のみの申請であった病院群はなお流行前水準に回復せず大きな赤字である点にも、注目する必要がある。分担研究報告書『「新型コロナウイルス感染症が医療機関の経営に及ぼす影響」の複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』(以下、『複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』)で述べるように、本研究では新型コロナの流行による差分としての影響しか捉えることができておらず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージ(倒産可能性)は評価できていないことから、要注意である。

次に赤字病院割合をみると、対応実績有無にかかわらず新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいる。しかし対応実績有り病院では 20%ポイント弱の悪化であるのに対して、対応実績無し病院では 12%ポイント弱の悪化であり、対応実績有り病院群の方が赤字化への強い影響を受けている。また、政府による支援策を加味した場合には、

⁵ 空床を確保して受入体制を整えていたが、結果として疑似症患者も含めてコロナ関連の患者

がこの期間には来なかった病院である。

対応実績有り病院群で、空床確保料を申請した病院群では多くの病院が黒字化し、新型コロナ流行前の赤字割合水準までは回復し、空床確保料に加えて他の支援金も併せて申請できた病院群では流行前よりも若干だが状況が良くなった。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群でも、一部の病院は黒字化を果たし、流行前に近い水準まで回復している。対応実績無し病院群で、空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群では、赤字病院が半減し、新型コロナ流行前よりも状況が良くなった。

すなわち新型コロナの流行は、対応実績の有無にかかわらず赤字化をもたらしたが、対応実績有り病院群の方が強い悪影響を受けているとともに、空床確保料を申請できた病院群では流行前の水準程度までは改善し、空床確保料を申請できなかったが他の支援金を申請できた病院群でも流行前に近い水準まで回復したことが明らかとなった。ただし、いずれの支援金も申請できなかった残りの病院群は赤字化の大きな影響を受けたままである点や、何らかの支援金を申請できた病院群であっても、対応実績有り病院群においてはなお5割弱～6割弱が赤字である点にも、注目する必要がある。繰り返しになるが、本研究では新型コロナの流行による差分としての影響しか捉えることができおらず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージは

評価できていないため、注意が必要である。

最後に、医業収支差額及び加重平均医業利益率についても見ると、新型コロナ流行による損益状況への影響と政府による支援金の効果について、基本的には上述の単純平均利益率の場合と同じである。ただし、対応実績有り病院群については、空床確保料は申請していないが他の支援金は申請した病院群の加重平均利益率の方が、政府支援金を加味する前の全病院平均よりも悪いという不規則な結果が一か所だけ見られる。こうした結果の背景としては、前者の病院群は相対的に規模が小さい病院が多いため⁶、政府支援金を加味する前の利益率は全病院平均の▲3.2%よりもずっと悪く⁷、▲5.1%よりも悪い損益状況であったが、政府の支援金により▲5.1%まで回復したという状況が考えられる。

(2) 国・公的医療機関と民間医療機関の別の影響状況

① 国・公的医療機関

全開設者を含む病院群全体のうちの国・公的医療機関群を対象として、新型コロナ流行前年度である令和元年度の上半期と流行初年度である令和二年度の上半期の医業収支を比較し、新型コロナ流行の財務的影響を分析するとともに、政府による支援金を加味した場合の損益状況も分析し、政府の支援策の効果を検証する。なお、国・公的医療機関群には、国として、国立大学法人、国

⁶ 対応実績有り病院群における、全病院群の病床数の平均値及び中央値は390床及び355床であるのに対して、空床確保料は申請していないが他の支援金は申請した病院群の病床数の平均値及び中央値は214床及び173床であり、約半分の病床規模である。

⁷ 荒井(2017)や荒井(2021, 第8章)が示すように、規模の大きな病院の方が一般に利益率が良いことが知られている。ちなみに表6の加重平

均の行を見ると、平均値の方が中央値よりも基本的に常に利益率が良いが、これも、経済規模で加重平均されている中、規模の大きな病院の方が一般に利益率が良いからである。さらに言えば、令和元年度でも二年度でも、加重平均値よりも単純平均値の方が利益率が悪いが、これも、加重平均値では規模の大きな病院の実態が強く反映され、規模の大きな病院の方が一般に利益率が良いからである。

立大学法人以外の法人、公的医療機関として、都道府県、市町村、公立大学法人、日赤・済生会、厚生連、その他の公的医療法人が含まれている。

これら国・公的病院群の新型コロナ流行前の令和元年度と流行後の令和二年度の月別医業収支は、表 7 のとおりであった。まず、この病院群では、新型コロナ流行の影響を受けて、損益状況は大きく悪化している。4月～8月のすべての月において、前年同月から減益となっている。特に4月と5月は、前年同月からの利益率の減少幅が10%以上となっており、極めて強い悪影響を受けている。9月には反動需要増を背景に前年同月からの増益が実現しているものの、4月～9月を合計した上半期ベースでも、平均値はもちろんのこと、中央値でも、大きな対前年比減益となっている。

次に、各収入項目及び費用項目について、対前年同月比を算出した結果が表 8 である。

まず入院診療収入については、上半期合計ベース7.5%と大きく減少している。特に4月及び5月の減収率は上半期合計の平均減収率よりも大きく、特に収入減が大きかった。

一方、外来診療収入は、上半期合計で4%減少であり、入院診療収入よりは減収率が小さい。4月及び5月の外来減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低く、影響が特に強かった。また8月の減収率も若干であるが平均減収率よりも低く、相対的に影響を強く受けている。しかし前年比増収となった月が全くなかった入院診療収入の場合と異なり、外来診療収入については、6月と9月の二回にわたって反動需要増による前年同月を超える増収も見られた。

その他医業収入は1割以上、なかでも健診収入は2割以上も減少している。健診収入は、

4月～6月までの3か月、特に4月及び5月において減収率が特に大きい。ただし9月には、反動需要増による前年同月を超える健診増収が見られた。なお入院や外来の収入よりもその他医業収入の方が減少率が大きく、その中でも健診収入の減少率が特に大きい。

これら各種収入を合わせた医業収入合計では、上半期合計で6.6%の減少となり、特に4月及び5月の減収率は、上半期合計の平均減収率よりも大きく、特に強い悪影響を受けている。

費用についてみると、上半期合計ベースで、医薬品費は減収に見合った比例的な費用抑制ができていないが、診療材料費は減収率に見合った費用抑制に成功している。一方、給与費については、減収率に見合った費用抑制はまったくできず、むしろ若干増加している。またその他経費についても、若干の費用抑制に止まり、減収に見合った抑制はできなかった。

つまり、変動費系のうち診療材料費については減収に見合った費用抑制に成功したが、医薬品費については減収に見合うだけの費用抑制ができず、また固定費系の労務費や、変動費と固定費が混在するその他経費については、当然ともいえるが、減収に見合う費用抑制ができなかった。

なお、月末預金残高についても見ておくと、前年比で若干減少している。

最後に、損益状況に焦点を当てて、また政府による支援金も加味した損益にも着目して、多様な観点からの損益実態を分析する(表 9)。その際、各病院の経営・会計の観点からの損益状況への影響と政府支援策の効果を評価する上では最も適切である、単純平均医業利益率及び赤字病院割合を中心に検討する。また、新型コロナ流行による損益状況への影響と政府支援策の効果検証をよ

り厳密に行うために、この分析においては新型コロナ患者への対応実績の有無別に分けて検証する。ただし国・公的医療機関群においては、対応実績無し病院は客体数が 10 未満と極めて少なく統計的に安定した分析は困難であることから、対応実績有り病院群のみが分析対象となっている。

まず単純平均の医業利益率を見ると、新型コロナ流行前よりも流行後の方が平均値でも中央値でも大きく悪くなっている。政府による支援金を加味した場合を見ると、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善し、なお赤字であるものの、新型コロナ流行前の令和元年度上半期における利益率程度までは改善している。空床確保料に加えて、さらに他の支援金も申請できた病院群の場合には、さらに利益率が改善し、流行前の利益率水準よりも良くなっている⁸。ただし、平均値ではなお赤字である。

すなわち、新型コロナの流行は大きな財務的悪影響を及ぼしたとともに、空床確保料を申請できた病院は流行前の利益率水準は確保でき、さらに他の支援金も同時に申請できた病院は流行前よりも良い利益率水準を達成できた。ただし、いずれの支援金も申請できなかった病院は大きな悪影響を受けたままである点や、政府による支援金を加味してもなお平均では赤字水準にある点にも、留意が必要である。『複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』で述べるように、本研究では新型コロナの流行による損益状況の差分としての影響しか捉えることができず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージは評価で

きていないため、注意が必要である。

次に赤字病院割合をみると、基本的には単純平均医業利益率で見た場合と同様であり、新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいる。また、政府による支援策を加味した場合には、空床確保料を申請できた病院群では多くの病院が黒字化して流行前水準まで回復し、他の支援金も併せて申請できた病院群ではさらに多くの病院が黒字化して、流行前よりも良い水準まで回復している。ただしそれらの場合でさえも、なお 5 割前後の病院が赤字である点に注意が必要である。また、いずれの支援金も申請できなかった病院群は、大きな赤字化の影響を受けたままである。繰り返しになるが、本研究では新型コロナの流行による総量としての財務的ダメージは評価できていないことから、注意が必要である。

なお最後に追加的に医業収支差額及び加重平均医業利益率について見ても、新型コロナによる損益状況への影響と政府による支援金の効果は、基本的には上述の単純平均利益率の場合と同じであった。ただし空床確保料だけでは流行前の水準までは回復しきれない一方、他の支援金も併せて申請できた場合には流行前の水準を超えて回復し、平均値でも黒字化している点は若干異なる。加重平均医業利益率の場合には平均値が黒字化している背景としては、加重平均の場合には規模が大きい病院の損益状況が強く反映されることになるが、先行研究（荒井、2017; 2021, 第 8 章）が明らかにしてきたように、規模の大きな病院の方が一般に利益率が良いためである⁹。

⁸ なお、空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群は、今回回答した国・公的医療機関（対応実績有り）群には 6 病院しか見られず、客体数が少ないことから分析対象外

とした。

⁹ ちなみに表 9 を見ると、令和元年度でも二年度でも、どの支援金申請病院群でも、常に加重平均値の方が単純平均値よりも利益率が良いが、

②民間医療機関

全開設者を含む病院群全体のうちの民間医療機関群を対象として、新型コロナ流行前年度である令和元年度の上半期と流行初年度である令和二年度の上半期の医業収支を比較し、新型コロナ流行の財務的影響を分析するとともに、政府による支援金を加味した場合の損益状況も分析し、政府の支援策の効果を検証する。なお、民間医療機関群には、社会保険関係団体、公益法人、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、株式会社、その他の法人、個人が含まれている。

これら民間病院群の新型コロナ流行前の令和元年度と流行後の令和二年度の月別医業収支は、表 10 のとおりであった。まず、この病院群では、新型コロナ流行の影響を受けて、損益状況は大きく悪化している。4月～8月のすべての月において、前年同月から減益となっている。特に4月と5月は、前年同月から利益率の減少幅が10%以上となっており、極めて強い悪影響を受けているほか、8月も減少幅が9%を超えていて強い悪影響が見られる。9月には反動需要増を背景に前年同月からの増益が実現しているものの、4月～9月を合計した上半期ベースでも、平均値はもちろんのこと、中央値でも、対前年比減益となっている。ただし、平均値としては、上半期ベースでは何とか黒字を維持している。

次に、各収入項目及び費用項目について、対前年同月比を算出した結果が表 11 である。

まず入院診療収入については、上半期合計ベース6.6%と大きく減少している。特に4月及び5月と8月の減収率は上半期合計の平均減収率よりも大きく、特に収入減が大きかった。民間医療機関の場合、5月と8月

の2回が明確に底となっている。しかし9月には反動需要増による対前年比増収となった。

外来診療収入は、上半期合計で5.7%減少となっており、入院診療収入とほぼ同程度に減少している。4月及び5月の外来減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低く、影響が特に強かった。また入院診療収入同様に、9月には反動需要増による対前年比増収が見られた。

その他医業収入は1割半程度、なかでも健診収入は2割半以上も対前年比で減少している。健診収入は、特に4月及び5月の減収率は大きく、5月には対前年比で73.4%も減少するという事態が発生していた。そのため、9月には反動需要増による前年同月を超える健診増収が見られたものの、上半期合計ベースでも大きな減収に見舞われた。なお入院や外来の収入よりもその他医業収入の方が減少率が大きく、その中でも健診収入の減少率が特に大きい。

これら各種収入を合わせた医業収入合計では、上半期合計で約7%の減少となり、特に4月及び5月と8月の減収率は、上半期合計の平均減収率よりも大きく、特に強い悪影響を受けている。

費用についてみると、上半期合計ベースで、医薬品費は減収に見合った比例的な費用抑制ができていないが、診療材料費は減収率に見合った費用抑制に成功している。一方、給与費については、減収率に見合った費用抑制はまったくできていない。またその他経費についても、ほとんど抑制できていない。つまり、変動費系のうち診療材料費については減収に見合った費用抑制に成功したが、医薬品費については減収に見合うだけの費用抑制ができず、また固定費系の労務

これも同様の理由からである。

費や、変動費と固定費が混在するその他経費については、ほとんど抑制できなかった。そのため、費用合計としても、ごく僅かの費用抑制ができた程度である。

なお、月末預金残高についても見てみると、収入合計が対前年比 7%減少する中、対前年比で1割以上増加しており、流動性の確保に動いた可能性がある。

最後に、損益状況に焦点を当てて、また政府による支援金も加味した損益にも着目して、多様な観点からの損益実態を分析する（表 12）。その際、各病院の経営・会計の観点からの損益状況への影響と政府支援策の効果を評価する上では最も適切である、単純平均医業利益率及び赤字病院割合を中心に検討する。また、新型コロナ流行による損益状況への影響と政府支援策の効果検証をより厳密に行うために、この分析においては新型コロナ患者への対応実績の有無別に分けて検証する。

まず単純平均の医業利益率を見ると、対応実績有り病院群では、新型コロナ流行後の令和2年度上半期の方が、平均値でも中央値でも大きく悪くなっている。一方、対応実績無し病院群では、平均値でも中央値でも、若干の悪化に止まっている。政府による支援金を加味した場合には、対応実績有り病院群では、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善し、なお赤字であるものの、新型コロナ流行前の令和元年度上半期における利益率程度までは改善している。空床確保料に加えて、さらに他の支援金も申請できた病院群の場合には、さらに利益率が改善し、流行前の利益率水準よりも良くなっている。ただし、中央値ではなお赤字である。また、空床確保料は申請していないが他の支援金は申請した病院群においても、平均値でも中央値でも

利益率が大幅に改善しているが、流行前の利益率水準までは回復していない。一方、対応実績無し病院群では、空床確保料を申請している病院は見られないが、他の支援金を申請している病院群は見られ、こうした病院群では平均値でも中央値でも利益率が大きく向上して、大きな黒字を確保することができた。

すなわち、新型コロナの流行は、対応実績有り病院群を中心に、大きな財務的悪影響を及ぼしたが、空床確保料を申請できた病院は流行前の利益率水準は確保でき、さらに他の支援金も同時に申請できた病院は流行前よりも良い利益率水準を達成できた。ただし、いずれの支援金も申請できなかった病院は大きな悪影響を受けたままである点や、空床確保料以外の支援金のみを申請した対応実績有り病院は流行前の状況までは回復していない点、政府による多様な支援金を加味してもなお中央値では赤字水準にある点にも、留意が必要である。『複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』で述べるように、本研究では新型コロナの流行による損益状況の差分としての影響しか捉えることができておらず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージ（倒産可能性）は評価できていないため、とりわけ自立的に経営を維持することを求められる民間病院の場合には、注意が必要である。

次に赤字病院割合をみると、基本的には単純平均医業利益率で見た場合と同様であり、対応実績有無にかかわらず新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいるが、対応実績有り病院では 20%ポイント弱の悪化であるのに対して対応実績無し病院では 10%ポイント強の悪化に止まっており、対応実績有り病院群の方が赤字化への強い影

響を受けている。また、政府による支援策を加味した場合には、空床確保料を申請した病院群では多くの病院が黒字化して、ほぼ流行前の水準まで回復しており、さらに他の支援金も併せて申請した病院群ではさらに回復している。ただしそれでも半数の病院は赤字である。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群でも、一部の病院は黒字化を果たして状況は改善しているが、流行前の水準までは回復していない。なお対応実績無し病院群でも、空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群では、黒字化が進み、新型コロナ流行前の水準よりも状況は良くなっている。

すなわち新型コロナの流行は、対応実績有り病院群を中心に赤字化をもたらしたが、空床確保料を申請できた病院群では流行前程度まで状況は改善し、空床確保料を申請できなかったが他の支援金を申請できた病院群でも、流行前の水準までは回復していないものの状況は改善した。ただし、いずれの支援金も申請できなかった病院群は大きな赤字化の影響を受けたままである点や、何らかの支援金を申請できた病院群であっても、対応実績有り病院群においてはなお5割～6割強が赤字である点にも、注目する必要がある。繰り返しになるが、本研究では新型コロナの流行による差分としての影響しか捉えることができておらず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージは評価できていないことから、注意が必要である。

最後に、医業収支差額及び加重平均医業

利益率についても見ると、新型コロナによる損益状況への影響と政府による支援金の効果について、基本的には上述の単純平均利益率の場合と同じである。ただし、対応実績有り病院群については、空床確保料は申請していないが他の支援金は申請した病院群の加重平均利益率（及び利益額）の方が、政府支援金を加味する前の全病院平均よりも悪いという不規則な結果が見られる。こうした結果の背景としては、前者の病院群は相対的に規模が小さい病院が多いため¹⁰、政府支援金を加味する前の利益率は全病院平均の1.8%よりもずっと悪く¹¹、▲0.3%よりも悪い損益状況であったが、政府の支援金により▲0.3%まで回復したという状況が考えられる。

（3）公立病院と医療法人病院(対応実績有り)との影響状況比較

国・公的医療機関群の中でも、地方自治体という同じ開設者種類により運営され会計基準も基本的に同一な病院群である公立病院群（都道府県市町村）と、民間医療機関群の中でも、同一の開設者種類であり会計基準も基本的に同一な病院群である医療法人病院群に焦点を当てて、両者を比較しつつ分析する。その際、少なくとも今回の回答病院群においては、公立病院群のほとんどが新型コロナ患者対応実績有り病院であることから、新型コロナ患者対応実績有りの医療法人病院群を対象として、両者を比較分析する。

まず、公立病院群と医療法人病院（対応実績有り）群の新型コロナ流行前の令和元年度

¹⁰ 対応実績有り病院群における、全病院群の病床数の平均値及び中央値は339床及び251床であるのに対して、空床確保料は申請していないが他の支援金は申請した病院群の病床数の平均値及び中央値は203床及び182.5床であり、相

対的にかなり病床規模が小さい。

¹¹ 荒井(2017)や荒井(2021, 第8章)が示すように、規模の大きな病院の方が一般に利益率が良いことが知られている。

と流行後の令和二年度の月別医業収支は、それぞれ表 13 及び表 14 のとおりであった。医業収支差額（医業利益）の前年同月差を公立病院と医療法人病院の間で比較してみると、すべての月において、前年同月からの減益額は医療法人病院の方が小さい一方で、両群とも増益月であった 9 月における増益額は医療法人病院の方が大きい。上半期合計ベースでも、平均値だけでなく中央値でも、医療法人の方が公立病院よりも、前年比減益額が小さい。

ただし医業収支差額で比較した場合には、両群間の経済規模の違い（公立病院の方が医療法人病院よりも大規模病院が多い¹²）の影響を受けている可能性が高い。そこで医業利益率で同様の比較を試みたが、同様に、すべての月において、前年同月からの利益率の減少幅は医療法人病院の方が小さい一方で、両群とも利益率が高まった 9 月における利益率の増加幅は医療法人病院の方が大きい。つまり、公立病院の方が、新型コロナ流行による損益状況の悪化は著しい一方、9 月の反動的な改良は鈍い。上半期合計ベースでも、平均値ではもちろんのこと、中央値でも、公立病院の方が医業利益率の減少幅は大きい。新型コロナ患者対応実績有り病院群の中でも、公立病院の方が医療法人病院よりも、新型コロナ流行による財務的影響を強く受けている。

なお、新型コロナ流行前の利益率水準自体は、令和元年度データを見ると、公立病院と医療法人病院で大きな差は見られない。もっとも、公立病院のその他医業収入には、「他会計負担金」が含まれているため¹³、利

益率水準に関する厳密な比較はできない点には注意が必要である。またここでの医療法人病院は対応実績有りの医療法人病院であり、次節で明らかになるように、医療法人病院群の中でも利益率水準が低い可能性が高いが、公立病院全般と医療法人病院全般とを比較した場合には、すでに第 3 節で述べたように、医療法人病院の方が利益率水準は元々明確に高いことが知られている（中央社会保険医療協議会、2019）。

次に、各収入項目及び費用項目について、対前年同月比に基づいて、公立病院（表 15）と医療法人病院（表 16）を比較する。

まず入院診療収入については、上半期合計ベースで見ると、医療法人病院では 4%程度の減少に止まっているのに対して、公立病院では約 9%減少しており、公立病院の方が大きく減収している。両群とも、特に 4 月及び 5 月の減収率は上半期合計の平均減収率を下回っており、特に収入減が大きかったことがわかる。

一方、外来診療収入は、若干の違いではあるものの、上半期合計では、公立病院よりも医療法人病院の方が、減収率が大きい。公立病院でも医療法人病院でも、4 月及び 5 月の外来減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低く影響が特に強かったのがわかるが、公立病院では 6 月と 9 月の二回にわたって反動需要増による前年同月を超える増収も見られたのに対して、医療法人病院では反動需要による前年同月超えの増収は 9 月でのみ見られ、このあたりが両群における上半期合計での影響度の違いに表れているのではないかと考えられる。

¹² 公立病院群の病床数の平均値及び中央値は 346 床及び 320.5 床であるのに対して、医療法人病院（対応実績有り）群の病床数の平均値及び中央値は 272 床及び 199 床であり、公立病院群の方が明らかに病床規模が相対的に大きい。

¹³ 公立病院における損益計算書の勘定項目構成については、総務省の『地方公営企業年鑑』を参照されたいが、「他会計負担金」には医業外収益に含まれるものだけでなく、医業収益（収入）に含まれるものもある。

その他医業収入やその中での健診収入の減少率については、公立病院よりも医療法人病院の方が3~4%程度減収率が高い。医療法人病院では4月~7月までの4か月において健診減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低いものに対して、公立病院では4月~6月までの3か月において減収率が特に低いことも明らかとなった。ただし医療法人病院では、反動需要増による前年同月を超える健診増収が9月に見られたのに対して、公立病院では一貫して前年同月より減収となっていた。

なお、公立病院では、外来診療収入の減少率よりも入院診療収入の減少率の方が大きい。また入院や外来の収入よりもその他医業収入の減少率が大きく、その中でも健診収入の減少率が特に大きい。一方、医療法人病院では、公立病院とは逆に、入院診療収入よりも外来診療収入の減少率の方が大きい。しかし入院や外来の収入よりもその他医業収入、その中でも健診収入の減収率が高い点は、公立病院と同様である。

これら各種収入を合わせた医業収入合計では、公立病院の方が医療法人病院よりも、2.6%程度減収率が高く、新型コロナの流行による影響を若干強く受けている。

次に費用についてみると、医薬品費については、上半期合計ベースで、医療法人病院では減収率に見合った（比例的な）費用抑制に成功しているが、公立病院では減収に見合った比例的な費用抑制ができていない。診療材料費については、公立病院では若干不十分ではあるものの、両群とも概ね減収率に見合った費用抑制ができていない。一方、給与費については、両群とも減収率に見合った費用抑制はまったくできず、むしろ若干増加している。またその他経費についても、両群とも、若干の費用抑制に止まり、減収に

見合った抑制はできなかった。

つまり、両群とも、変動費系の診療材料費については減収に見合った費用抑制に成功したが、固定費系の労務費や、変動費と固定費が混在するその他経費については減収に見合う費用抑制ができなかった。医療法人病院群だけは、変動費系の医薬品費についても減収に見合う抑制ができた。その結果、医業費用合計としては、公立病院では減収に見合った費用抑制がほとんどできずに前年比1%減にとどまったのに対して、医療法人病院では減収に見合った抑制はできなかったものの、減収率が公立病院よりも小さい中、公立病院よりも大きな費用抑制率を実現している。減収に伴う費用管理能力の差が公私間にはある可能性が考えられる。

なお、月末預金残高についても見てみると、両群とも前年比で減少しているが、医療法人病院では8.4%減少し、公立病院での減少率よりも2倍近く大きい。なお預金残高の平均月商倍率は、医療法人病院では1.5倍~1.6倍であるのに対して、公立病院では3倍前後であり、事業収益規模との見合いにおける預金残高のもともとの余裕度も、医療法人病院では半分程度とかなり低い。

最後に、損益（利益）状況に焦点を当てて、また政府による支援金も加味した損益にも着目して、多様な観点からの損益実態を比較分析した（表17）。その際、各病院の経営・会計の観点からの損益状況への新型コロナ流行の影響と政府支援策の効果を評価する上では最も適切である、単純平均医業利益率及び赤字病院割合を中心に検討する。医業収支差額（損益額）及び加重平均の医業利益率については、すでに上で簡単に述べてきたことや、経済規模の大きな病院の実態が強く反映される財務指標であるため、あくまでも追加的に検討する。

まず単純平均の医業利益率を見ると、公立病院でも医療法人病院でも、新型コロナ流行後の令和2年度上半期の方が平均値でも中央値でも大きく悪くなっている。政府による支援金を加味した場合を見ると、公立病院でも医療法人病院でも、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善している。しかし平均値では、公立病院の場合には、なお赤字である。ただし新型コロナ流行前の令和元年度上半期における赤字の利益率程度までは改善している。空床確保料に加えて、さらに他の支援金も申請できた病院群の場合には、公立病院でも医療法人病院でも、さらに利益率が改善している。特に医療法人病院の場合には、けっして高い水準ではないものの、ある程度の水準の黒字の利益率となっている一方、公立病院の場合には、平均値ではなお赤字である。ただし、新型コロナ流行前の利益率水準よりは、明確に良い利益率水準となっている¹⁴。

すなわち、新型コロナの流行は公立病院にも医療法人病院にも大きな財務的悪影響を及ぼしたとともに、空床確保料を申請できた病院は流行前の利益率水準は確保でき、さらに他の支援金も同時に申請できた病院は流行前よりも良い利益率水準を達成できたことも判明した。ただし、公立病院群では政府による支援金を加味してもなお平均では赤字水準にあること、また公立病院であれ医療法人病院であれ、いずれの支援金も申請できなかった病院は大きな悪影響を受けたままである点にも、留意が必要である。『複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』で述べるように、本研究では新型コロナの流行による損益状況の差分としての影響しか

捉えることができおらず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージ（倒産可能性）は評価できていない。そのため、補助金や他会計負担金・繰入金などによる究極的な救済手段のある公立病院はともかくとして、とりわけ自立的に経営を維持することを求められる医療法人病院の場合には、注意が必要である。

次に赤字病院割合をみると、基本的には単純平均医業利益率で見た場合と同様であり、公立病院か医療法人病院かにかかわらず、新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいる。また、政府による支援策を加味した場合には、空床確保料を申請できた病院群では多くの病院が黒字化し、加えて他の支援金も併せて申請できた病院群では、さらに多くの病院が黒字化しており、新型コロナ流行前の水準かそれよりも良い水準まで回復している。ただしその場合でさえも、公立病院群でも医療法人病院群でも、なお4割以上の病院が赤字であるという点にも注意が必要である。また、いずれの支援金も申請できなかった病院群は、大きな赤字化の影響を受けたままである。繰り返しになるが、本研究では総量としての財務的ダメージは評価できていないことから、とりわけ自立的な経営が当然に求められる民間の医療法人病院においては、特に注意が必要である。

なお最後に追加的に医業収支差額及び加重平均医業利益率を見ても、新型コロナによる損益状況への影響と政府支援金の効果は、上述の単純平均利益率の場合と同じであった。

（4）医療法人病院群における対応実績有無別の影響状況比較

群には5病院しか見られず、客体数が少ないことから、医療法人病院群との比較は省略した。

¹⁴ なお、空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群は、今回の回答公立病院

同一開設者である医療法人病院群を対象として、新型コロナ患者対応実績有り病院と対応実績無し病院との状況を比較する。まず、対応実績有りの医療法人群と対応実績無しの医療法人群の新型コロナ流行前の令和元年度と流行後の令和二年度の月別医業収支は、それぞれ表 14 及び表 18 のとおりであった。

医業収支差額（医業利益）の前年同月差を対応実績有り病院と無し病院の間で比較してみると、すべての月において、前年同月からの減益額は対応実績無し病院の方が小さい一方で、両群とも増益月であった9月における増益額は対応実績無し病院の方が大きい。また、対応実績無し病院では、9月に加えて6月も増益であった。結果として、上半期合計ベースでは、平均値だけでなく中央値でも、対応実績無し病院の方が有り病院よりも、前年比減益額が小さい。

ただし医業収支差額で比較した場合には、両群間の経済規模の違い（対応実績有り病院の方が無し病院よりも大規模病院が多い¹⁵）の影響を受けている可能性が高い。そこで医業利益率で同様の比較をしてみたが、同様に、すべての月において、前年同月からの利益率の減少幅は対応実績無し病院の方が小さい一方で、両群とも利益率が高まった9月における利益率の増加幅は対応実績無し病院の方が大きい。つまり、対応実績有り病院の方が、新型コロナ流行による損益状況の悪化は著しい一方、9月の反動的な良化は鈍い。なお、新型コロナ流行前の利益率水準自体も、令和元年度データを見ると、対応実績有り病院は各月とも収支トントンの0%の上下を浮き沈みしている状態であるのに対して、対応実績無し病院は各月とも4%～

8%の間で推移している。厳密には少なくとも過去5年間程度の利益率水準の推移を調査しなければわからないが、対応実績有り病院群は、元々、利益率水準が低い病院群である可能性が高い。

対応実績有り病院群は、新型コロナ流行前の利益率水準が他の医療法人病院群よりも低い状況にありながら、今回の新型コロナ流行による損益悪化は相対的に著しく、反動的な良化も相対的に鈍いということであり、財務的な観点からは深刻な状況である。

次に、各収入項目及び費用項目について、対前年同月比に基づいて、対応実績有り病院（表 16）と無し病院（表 19）を比較する。

まず入院診療収入については、対応実績有り病院はどの月も減少していて上半期合計では4%程度減少しているのに対して、対応実績無し病院はどの月も減少せず、むしろわずかに増えている。対応実績有り病院群では、特に4月及び5月の減収率は上半期合計の平均減収率を下回っており、特に収入減が大きかったことがわかる。

一方、外来診療収入は、両群とも、4月～8月まで減少し、9月は反動需要により増加しているが、上半期合計では、対応実績無し病院の方が減少率が大きい。対応実績有り病院では4月及び5月の外来減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低いのに対して、対応実績無し病院では4月及び5月に加えて7月の減収率も上半期合計の平均減収率よりも低いことも明らかとなった。

その他医業収入の減少率については、全体としては両群間に大差はないが、健診収入に限定すると、対応実績有り病院の方が無し病院よりも、減少率が大きい。対応実績

¹⁵ 医療法人病院（対応実績有り）群の病床数の平均値及び中央値は272床及び199床であるのに対して、医療法人病院（対応実績無し）群の病床

数の平均値及び中央値は159床及び134床であり、対応実績有り病院群の方が明らかに病床規模が相対的に大きい。

有り病院では4月～7月までの4か月において健診減収率が上半期合計の平均減収率よりも明確に低いものに対して、対応実績無し病院では4月～6月までの3か月において減収率が上半期合計の平均よりも低いことも明らかとなった。

なお、入院診療収入より外来診療収入、外来診療収入よりその他医業収入、その中でも健診収入が大きく減少しているという関係性は、両群間で共通している。ただし9月の反動需要によっても、対応実績有り病院では入院及びその他医業収入は前年同月より減収であるのに対して、対応実績無し病院では全種類の収入が前年同月よりも増加している。

以上の結果として、医業収入合計では、対応実績有り病院では5%強の減収となっているのに対して、対応実績無し病院では僅かに減収ではあるものの、前年とあまり変わらず対照的な状況となっている。

次に費用についてみると、医薬品費については、上半期合計ベースで、対応実績有り病院では減収率に見合った（比例的な）費用抑制に成功しているが、対応実績無し病院ではあまり減収していない中でも費用を大きく抑えることができている。診療材料費については、両群とも減収率に見合った費用の減少となっている。一方、給与費については、対応実績有り病院では減収率に見合った費用抑制がまったくできずにむしろ若干増加しているのに対して、対応実績無し病院では、減収率がそもそも極僅かであることもあるが、減収率に見合った費用抑制に成功している。またその他経費についても、対応実績有り病院では減収率に見合った費用抑制はできなかった一方、対応実績無し病院では減収率が僅かであることもあり見合った抑制ができていた。

つまり、対応実績有り病院では、変動費系の医薬品費及び診療材料費については減収に見合った費用抑制に成功したが、固定費系の労務費や変動費と固定費が混在するその他経費については減収に見合う費用抑制ができなかった。一方、対応実績無し病院では、そもそも減収がごく僅かであったため、労務費やその他経費も含めて、減収に見合った若干の費用抑制に成功していた。その結果、費用合計としては、対応実績有り病院では前年比の収入減に見合った費用減が実現できず、対応実績無し病院では前年比の若干の収入減に見合った費用減が実現できた。

なお、月末預金残高についても見ておくと、対応実績有り病院では、おそらく減収を背景に預金残高が減少しているのに対して、対応実績無し病院では、収入はあまり減らない中、流動性の確保に動いたためか、預金残高は増加している。

最後に、損益（利益）状況に焦点を当てて、また政府による支援金も加味した損益にも着目して、多様な観点からの損益実態を分析した（表20）。その際、各病院の経営・会計の観点からの損益状況への新型コロナ流行の影響と政府支援策の効果を評価する上では最も適切である、単純平均医業利益率及び赤字病院割合を中心に検討する。医業収支差額（損益額）及び加重平均の医業利益率については、すでに上で簡単に述べてきたことや、経済規模の大きな病院の実態が強く反映される財務指標であるため、あくまでも追加的に検討する。

まず単純平均の医業利益率を見ると、対応実績有り病院では平均値でも中央値でも新型コロナ流行後の令和2年度上半期の方が大きく悪くなっている一方で、対応実績無し病院では中央値では悪化しているものの平均値ではほぼ変わらず微増している。ま

た新型コロナ流行前の利益率水準も、令和元年度上半期で見ると、対応実績有り病院の方が無し病院よりも明確に悪い¹⁶。厳密には少なくとも過去 5 年間程度の利益率水準の推移を分析してみないとわからないものの、対応実績有り病院群の方が、元々損益状況が悪い病院群であった可能性がある。

また政府による支援金を加味した場合の単純平均医業利益率を見ると、空床確保料を申請した病院群では平均値でも中央値でも利益率が大幅に改善して黒字化しており、さらに他の支援金も申請してさらに良い損益状況となっている。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群も、平均値でも中央値でも利益率がだいぶ改善し、なお赤字水準ではあるものの、新型コロナ流行前の令和元年度上半期と同程度の水準まで回復している。

すなわち、新型コロナの流行は大きな影響を対応実績有り病院に及ぼしていることとともに、政府による支援策により空床確保料を申請した病院では黒字化、空床確保料を申請していないが他の支援金を申請した病院ではなお赤字であるものの、大幅に状況改善して前年度なみの赤字に収まったことも判明した。ただしいずれの支援金も申請できなかった残りの 3 割強の病院は大きな影響を受けたままである点や、空床確保

料以外の支援金のみ申請であった病院はなお赤字である点にも、注目する必要がある。『複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』で述べるように、本研究では新型コロナの流行による差分としての影響しか捉えることができず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージ（倒産可能性）は評価できていないことから、要注意である。

次に赤字病院割合をみると、基本的には単純平均医業利益率で見た場合と同様であり、対応実績有無にかかわらず新型コロナ流行の影響を受けて赤字化が進んでいるが、対応実績有り病院では 15%ポイントの悪化であるのに対して対応実績無し病院では 10%ポイントの悪化に止まっており、対応実績有り病院群の方が赤字化への強い影響を受けている。また、対応実績有り病院群の方が、無し病院群よりも、厳密には少なくとも過去 5 年間程度の推移を分析してみないとわからないが、新型コロナ流行前から赤字傾向にあることも推察される¹⁷。また、政府による支援策を加味した場合には、空床確保料を申請した病院群では多くの病院が黒字化し、さらに他の支援金も申請して、赤字病院割合が約 7 割から 4 割へと大きく低下している。また空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群でも一部の病院は黒字化を果たし、新型コロナ流行

¹⁶ また『複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』で明らかにするように、医療法人病院の 98%を網羅したほぼ全数調査に相当するコロナ流行前の平成 29 年度データに基づけば、医療法人病院全般の平均事業利益率は 1.5%であり、年度が異なるため厳密な比較はできないが、2 年後の令和元年度も医療法人病院全般での利益率がほぼ同じ水準で推移しているとするならば、今回の対応実績有り病院群の令和元年度上半期合計平均値▲2.1%は、相対的にかなり低い利益率水準にある。対応実績有り病院群が医療法人病院全般よりも利益率が低い理由の一つとして

は、対応実績有り病院は急性期病院であり、一般病床を中心とした病院であるが、一般病床を中心とした病院群は、元々、医療法人病院群の中で相対的に悪い利益率水準にあることがある（荒井、2021、第 7 章；本報告書・『複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』）。

¹⁷ ちなみに医療法人病院群全般としての過去 10 年間程度の赤字病院割合は、荒井（2021、第 7 章）及び本報告書の『複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』によれば、2 割弱～3 割半程度で推移してきた。

前の令和元年度上半期に近い水準まで回復している。なお対応実績無し病院群でも、空床確保料は申請していないが他の支援金を申請した病院群では、黒字化が進み、新型コロナ流行前の水準に戻っている。

すなわち新型コロナの流行は、対応実績有り病院群を中心に赤字化をもたらしたが、空床確保料を申請できた病院群では新型コロナ流行前よりも黒字化できた病院の割合が高まり、空床確保料を申請できなかったが他の支援金を申請できた病院群でも新型コロナ流行前に近い水準まで回復したことが明らかとなった。ただし、いずれの支援金も申請できなかった残りの病院群は大きな赤字化の影響を受けたままである点や、何らかの支援金を申請できた病院群であっても、対応実績有り病院群においてはなお4割～6割弱が赤字である点にも、注目する必要がある。繰り返しになるが、本研究では新型コロナの流行による差分としての影響しか捉えることができず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージは評価できていないことから、とりわけ自立的な経営が当然である民間の医療法人病院においては、注意が必要である。

最後に、医業収支差額及び加重平均医業利益率についても見ると、新型コロナによる損益状況への影響と政府による支援金の効果について、基本的には上述の単純平均利益率の場合と同じである。なお、空床確保料は申請していないが他の支援金は申請し

た病院群の加重平均利益率の方が、空床確保料を申請しさらに他の支援金も申請した病院群の加重平均利益率よりも高いという一見不思議に見える分析結果がある。そこで支援金を付加補正する前の両群の加重平均利益率を分析してみたところ、前者の病院群は0.6%と全病院平均(▲4.0%)よりも元々高い一方、後者の病院群は▲5.4%と全病院平均よりも元々低いことが判明した。そのため、支援金の付加により増加した利益率は、前者では1.8%ポイントに止まるに對して、後者では7.3%ポイントに上り、やはり空床確保料と他の支援金の両者を申請した病院群の方が政府支援策の効果は大きいことが確認された¹⁸。

E. 結論

新型コロナウイルス感染症の流行は、対応実績有り病院群を中心に、損益状況の悪化に大きく影響したと考えられる。しかし同時に、政府による支援金により、空床確保料を申請できた群では新型コロナ流行前の損益状況程度までは回復することができ、空床確保料に加えてさらに他の支援金も申請できた群では新型コロナ流行前の損益状況よりも若干であるが改善した。また空床確保料は申請できなかったがその他の支援金は申請できた群は、新型コロナ流行による損益状況の悪化を緩和することはできた。

また公立病院群(ほぼ対応実績有り病院)と医療法人病院群(対応実績有り病院に限定)を比較すると、公立病院の方が4月～8月に

¹⁸ 単純平均利益率でも同様に、支援金を付加補正する前の両群の利益率を分析してみたところ、前者の病院群は▲3.5%と全病院平均

(▲6.0%)よりも元々高い一方、後者の病院群は▲5.8%と全病院平均とほぼ同じであることが判明した。そのため、支援金の付加により増加した利益率は、前者では2.1%ポイントに止まるに對して、後者では8.4%ポイントに上り、

空床確保料と他の支援金の両者を申請した病院群の方が政府支援策の効果は大きい。なお、前者の病院群と後者の病院群で支援金付加補正前の元々の利益率に差がある理由は明確ではないが、両者には統計的に有意な差はまったくないため(Welch検定の結果、有意確率は0.602)、客体数が少ない中での偶然の差である可能性が高いと考えられる。

おける新型コロナ流行による損益状況の悪化は著しい一方、9月の反動的な良化は鈍く、公立病院の方が流行による財務的悪影響を強く受けている。対前年比で、入院収入は公立病院の方が大きく減少した一方、外来収入やその他収入(特に健診収入)は医療法人病院の方が大きく減少した。公立病院では外来よりも入院収入の方が、医療法人病院では入院よりも外来収入の方が、減収率が大きい。収入合計で見ると、公立病院の方が減収率が大きく、流行による悪影響を強く受けている。公私どちらの病院群とも、流行による悪影響を受ける中、空床確保料申請群では流行前の利益率水準を確保でき、他の支援金も同時に申請できた病院群では流行前よりも良い損益状況を達成できたが、公立病院ではなお赤字である。

さらに医療法人群に限定して対応実績の有無による比較をすると、実績有り群は、実績無し群よりも、流行前の利益率水準が元々低い状況にありながら、今回の新型コロナ流行による損益悪化は相対的に著しく、反動的な良化も相対的に鈍いため、深刻な状況である。対前年比で、入院収入は実績有り群ではどの月も減少する中で実績無し群ではどの月も減少していない一方、外来収入は実績無し群の方が減少率が大きい。収入合計で実績有り群では5%強の減収の中で実績無し群では前年とあまり変わらず、対照的な状況である。また費用を見ると、実績有り群では、変動費系の医薬品費及び診療材料費は減収に見合った抑制に成功したが固定費系の労務費は減収に見合う抑制ができなかった一方、実績無し群では、減収がごく僅かであったため、労務費も含めて減収に見合った若干の抑制に成功していた。そのため費用合計は、実績有り群では前年比減収に見合った費用減が実現できない一方、

実績無し群では実現できた。結果として、実績無し群は新型コロナ流行の影響をあまり受けない一方で、実績有り群は大きな悪影響を受けたが、空床確保料を申請した病院では黒字化、空床確保料を申請していないが他の支援金を申請した病院ではなお赤字であるものの前年度なみの赤字に収まった。

本調査に基づく研究では新型コロナの流行による差分としての影響しか捉えることができず、過去からの慢性的な赤字を背景とした総量としての財務的ダメージ(倒産可能性)は評価できていないことから、注意が必要である。政府による支援金を加えてもなお赤字であることや、どの支援金も申請できなかった群は新型コロナ流行の大きな影響を受けた状況のままでも、留意する必要がある。

また、本調査研究のその他の限界点にも留意が必要である。病院の損益状況は、多様な要因からの影響を受けており、医療機関の開設者の違いによる影響や新型コロナ対応実績の有無による影響だけではない。先行研究(荒井, 2021, 第3章・第6章・第7章・第9章)や本報告書の『複眼的検証に向けた基礎的知見の整備』で明らかにしているように、波及効果をもたらす病院併営施設の種類(多角化類型)や病床種類の類型によっても、病院の損益状況は影響を受けている。また、財団・社団といった法形態の違いや社会医療法人・特定医療法人等の法形態の違い、法人の組織年齢(設立年)、土地や建物の利用形態(所有か賃借か)、法人規模によっても影響を受けていることが判明している(荒井, 2021, 第8章・第9章)。さらに、医療機関の所在都道府県や所在地域ブロックによっても、損益状況は異なる(荒井, 2017)。加えて、病床利用率や平均在院日数、手術件数といった病院の運営状況も影響を与えるこ

とが多いことが明らかとされている（荒井，2019，補論2；荒井，2020）。もちろん，医療機関内の損益業績管理の仕組み（管理会計制度）の影響も受けていることが判明している（荒井，2019，各章）。しかしながら，本研究では，アンケート調査への有効回答数が少ないこともあり十分な客体数がないことなどから，損益状況に影響を与えている可能性が高いこれら諸要因を統制した分析はできていない限界がある。

加えて，本研究は，令和2年度上半期までの新型コロナ流行による損益状況への影響と政府支援策による効果の検証に限定されているという限界もある。残念なことに，新型コロナの流行は令和2年度下半期も続き，さらに令和3年度においても継続することが想定されている。こうした新型コロナ流行による継続的な影響はまったく評価できていない。医療機関の財務状況は，月単位であれ，四半期・半期単位であれ，また年単位であれ，特定の会計期間ごとに完結し，次の会計期間は真っ新たな財務状況から開始されていくわけではない。過去から将来への中長期的な医療機関経営の中で累積していくため，令和2年度上半期においては政府支援策により流行前水準の赤字状況まで回復できたとしても，その後も新型コロナの流行が継続していて財務状況に悪影響を与えていることが想定される下では，安心はできない。今回のような調査研究が引き続き実施される必要があるといえるだろう。

F. 健康危険情報

該当無し

G. 研究発表

該当無し

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当無し

【参考文献】

荒井耕(2017)「医療法人の事業報告書等を活用した「医療経済実態」把握の有用性—既存の公的類似調査の適切な補充—」一橋大学大学院商学研究科ワーキングペーパーNo.146 修正/追加.

[http://hermes-ir.lib.hit-](http://hermes-ir.lib.hit-u.ac.jp/rs/handle/10086/28979)

[u.ac.jp/rs/handle/10086/28979](http://hermes-ir.lib.hit-u.ac.jp/rs/handle/10086/28979)

荒井耕(2019)『病院管理会計の効果検証:質が高く効率的な医療の実現に向けて』中央経済社.

荒井耕(2020)「DPC 対象病院における業務実績向上による採算改善効果の検証—公私間比較—」『経理研究』第 61 号 pp.166-179.

荒井耕(2021)『病院の財務実態:多角経営時代の医療法人』中央経済社.

中央社会保険療協議会(2019)「第 22 回 医療経済実態調査(医療機関等調査)報告」.

日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会(2020a)「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査(2020 年度第 1 四半期)」

http://www.hospital.or.jp/pdf/06_20200806_01.pdf (アクセス:2021 年 3 月 12 日)

日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会(2020b)「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査(2020 年度第 2 四半期)」

https://www.hospital.or.jp/pdf/06_20201112_01.pdf (アクセス:2021 年 3 月 12 日)

日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会(2021)「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査(2020 年度第 3 四半期)」

https://www.ajha.or.jp/topics/4byou/pdf/210216_2.pdf (アクセス:2021 年 3 月 12 日)

表1 対応実績有り病院群の新型コロナ流行前後年度別収支

全体：対応実績有り 令和元年	平均値（千円）										中央値		対医業収入比										中央値										
	R1.4月		R1.5月		R1.6月		R1.7月		R1.8月		R1.9月		上半期合計		中央値		R1.4月		R1.5月		R1.6月		R1.7月		R1.8月		R1.9月		上半期		中央値		
	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	金額	対前年	
入院診療収入	534,710		547,260		540,980		568,617		581,608		523,834		3,297,008		2,279,008		64.4%		65.8%		65.1%		64.8%		66.0%		64.7%		65.1%		68.0%		
外来診療収入	250,086		247,010		244,900		267,665		257,231		243,596		1,510,487		925,120		30.1%		29.7%		29.5%		30.5%		29.2%		30.1%		29.8%		27.6%		
その他医業収入	45,509		37,609		45,224		40,627		42,872		41,869		253,710		152,587		5.5%		4.5%		5.4%		4.6%		4.9%		5.2%		5.0%		4.6%		
(うち)健診に係る収入	8,529		9,316		11,103		11,958		11,751		11,381		64,038		18,689		1.0%		1.1%		1.3%		1.4%		1.3%		1.4%		1.3%		0.6%		
医業収入合計	830,305		831,878		831,103		876,908		881,711		809,300		5,061,206		3,350,454		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		
医薬品費	167,736		146,038		145,646		160,101		159,736		151,986		931,244		440,484		20.2%		17.6%		17.5%		18.3%		18.1%		18.8%		18.4%		13.1%		
診療材料費	97,631		88,371		91,344		101,701		94,806		93,201		567,054		303,372		11.8%		10.6%		11.0%		11.6%		10.8%		11.5%		11.2%		9.1%		
給与費	344,438		368,211		492,087		376,434		367,774		378,488		2,327,433		1,887,414		41.5%		44.3%		59.2%		42.9%		41.7%		46.8%		46.0%		56.3%		
その他経費	171,566		172,530		179,981		177,576		175,729		215,967		1,093,349		735,109		20.7%		20.7%		21.7%		20.3%		19.9%		26.7%		21.6%		21.9%		
医業費用合計	781,372		775,150		909,059		815,812		798,045		839,642		4,919,079		3,371,670		94.1%		93.2%		109.4%		93.0%		90.5%		103.7%		97.2%		100.6%		
医業収支差額	48,934		56,728		-77,955		61,096		83,666		-30,342		142,126		-255		5.9%		6.8%		-9.4%		7.0%		9.5%		-3.7%		2.8%		0.0%		
月末預金残高*1	2,036,227		2,080,258		1,930,148		1,908,919		1,949,316		1,897,007		1,966,979		589,104		245.2%		250.1%		232.2%		217.7%		221.1%		234.4%		233.2%		105.5%		
全体：対応実績有り 令和2年	平均値（千円）										中央値		対医業収入比										中央値										
入院診療収入	484,301		456,943		510,350		543,987		530,966		524,451		3,050,997		2,071,306		64.6%		66.0%		63.8%		64.8%		65.0%		64.0%		64.7%		67.7%		
外来診療収入	228,448		210,052		248,633		258,619		243,974		253,551		1,443,278		823,165		30.5%		30.3%		31.1%		30.8%		29.9%		30.9%		30.6%		26.9%		
その他医業収入	36,709		25,470		41,003		37,016		41,316		41,545		223,059		132,091		4.9%		3.7%		5.1%		4.4%		5.1%		5.1%		4.7%		4.3%		
(うち)健診に係る収入	4,261		2,815		8,485		10,495		10,826		11,583		48,465		13,008		0.6%		0.4%		1.1%		1.3%		1.3%		1.4%		1.0%		0.4%		
医業収入合計	749,458		692,465		799,986		839,622		816,257		819,547		4,717,334		3,058,242		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		100.0%		
医薬品費	172,211		132,818		154,946		160,003		148,460		144,284		912,723		405,977		23.0%		19.2%		19.4%		19.1%		18.2%		17.6%		19.3%		13.3%		
診療材料費	91,424		72,206		89,891		96,294		90,017		90,141		529,974		283,275		12.2%		10.4%		11.2%		11.5%		11.0%		11.0%		11.2%		9.3%		
給与費	350,207		368,197		495,331		376,142		374,196		380,611		2,344,684		1,892,680		46.7%		53.2%		61.9%		44.8%		45.8%		46.4%		49.7%		61.9%		
その他経費	176,753		163,571		184,216		177,211		176,483		201,519		1,079,753		709,657		23.6%		23.6%		23.0%		21.1%		21.6%		24.6%		22.9%		23.2%		
医業費用合計	790,595		736,792		924,385		809,650		789,156		816,555		4,867,134		3,252,480		105.5%		106.4%		115.6%		96.4%		96.7%		99.6%		103.2%		106.4%		
医業収支差額	-41,137		-44,327		-124,399		29,972		27,100		2,992		-149,800		-155,015		-5.5%		-6.4%		-15.6%		3.6%		3.3%		0.4%		-3.2%		-5.1%		
月末預金残高*1	1,999,178		2,112,946		2,017,824		1,898,651		1,932,613		2,020,306		1,996,919		566,552		266.7%		305.1%		252.2%		226.1%		236.8%		246.5%		254.0%		111.2%		
前年同月差：医業収支差額及び医業利益率	-90,071		-101,056		-46,444		-31,124		-56,565		33,334		-291,926		-154,760		-11.4%		-13.2%		-6.2%		-3.4%		-6.2%		4.1%		-6.0%		-5.1%		
有効集計件数	221																																

*1 上半期合計欄は平均月末預金残高、対医業収支比の上半期欄は月末預金残高月商倍率

表2 対応実績無し病院群の新型コロナ流行前後年度別収支

全体：対応実績無し 令和元年	平均値（千円）												中央値		対医業収入比												中央値																																																																																																																																																																																																	
	平均値（千円）												中央値		対医業収入比												中央値																																																																																																																																																																																																	
	R1.4月	R1.5月	R1.6月	R1.7月	R1.8月	R1.9月	上半期合計	上半期合計	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計	上半期合計	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期	上半期																																																																																																																																																																																																				
入院診療収入	120,816	124,947	124,057	128,475	127,211	122,350	747,855	591,925	73.8%	74.1%	72.2%	73.1%	74.0%	74.0%	74.0%	73.5%	77.5%	外来診療収入	32,350	32,734	32,259	35,375	33,112	31,697	197,528	74,346	19.8%	19.4%	18.8%	20.1%	19.3%	19.2%	19.4%	9.7%	その他医業収入	10,543	10,965	15,584	11,988	11,652	11,189	71,921	22,771	6.4%	6.5%	9.1%	6.8%	6.8%	6.8%	6.8%	7.1%	3.0%	(うち)健診に係る収入	1,158	1,218	1,455	1,807	1,840	1,726	9,204	1,651	0.7%	0.7%	0.8%	1.0%	1.1%	1.0%	0.9%	0.2%	医業収入合計	163,709	168,646	171,900	175,838	171,975	165,237	1,017,305	763,305	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	医薬品費	17,725	13,464	13,751	15,433	14,967	14,935	90,275	35,596	10.8%	8.0%	8.0%	8.8%	8.7%	9.0%	8.9%	4.7%	診療材料費	9,820	8,118	9,104	10,571	9,421	9,826	56,860	19,450	6.0%	4.8%	5.3%	6.0%	5.5%	5.9%	5.6%	2.5%	給与費	89,551	91,539	105,777	100,861	93,795	94,058	575,581	448,852	54.7%	54.3%	61.5%	57.4%	54.5%	56.9%	56.6%	58.8%	その他経費	38,831	39,700	38,634	40,357	40,390	48,341	246,254	207,890	23.7%	23.5%	22.5%	23.0%	23.5%	29.3%	24.2%	27.2%	医業費用合計	155,926	152,820	167,267	167,222	158,573	167,161	968,970	691,726	95.2%	90.6%	97.3%	95.1%	92.2%	101.2%	95.2%	90.6%	医業収支差額	7,783	15,826	4,633	8,616	13,401	-1,924	48,335	21,910	4.8%	9.4%	2.7%	4.9%	7.8%	-1.2%	4.8%	2.9%	月末預金残高	270,882	277,646	276,667	265,215	286,438	259,120	272,661	160,692	165.5%	164.6%	160.9%	150.8%	166.6%	156.8%	160.8%	126.3%															
全体：対応実績無し 令和2年	平均値（千円）												中央値		対医業収入比												中央値																																																																																																																																																																																																	
入院診療収入	117,871	118,485	124,110	125,533	125,762	122,635	734,396	547,231	74.9%	76.6%	75.1%	74.4%	74.6%	73.6%	74.8%	70.8%	外来診療収入	27,891	27,102	31,060	32,092	31,783	32,712	182,641	54,100	17.7%	17.5%	18.8%	19.0%	18.8%	19.6%	18.6%	7.0%	その他医業収入	11,630	9,054	10,090	11,145	11,102	11,254	64,275	21,926	7.4%	5.9%	6.1%	6.6%	6.6%	6.8%	6.5%	2.8%	(うち)健診に係る収入	777	730	1,122	1,492	1,650	1,669	7,440	1,671	0.5%	0.5%	0.7%	0.9%	1.0%	1.0%	0.8%	0.2%	医業収入合計	157,392	154,642	165,260	168,770	168,647	166,602	981,313	773,047	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	医薬品費	17,191	11,407	14,119	14,887	13,426	14,020	85,050	28,967	10.9%	7.4%	8.5%	8.8%	8.0%	8.4%	8.7%	3.7%	診療材料費	10,470	8,425	9,652	9,437	9,076	9,369	56,429	17,618	6.7%	5.4%	5.8%	5.6%	5.4%	5.6%	5.8%	2.3%	給与費	88,231	92,183	104,841	101,002	95,694	90,818	572,769	470,561	56.1%	59.6%	63.4%	59.8%	56.7%	54.5%	58.4%	60.9%	その他経費	38,783	37,726	38,720	39,787	40,404	41,998	237,417	174,272	24.6%	24.4%	23.4%	23.6%	24.0%	25.2%	24.2%	22.5%	医業費用合計	154,674	149,741	167,332	165,112	158,601	156,204	951,665	697,761	98.3%	96.8%	101.3%	97.8%	94.0%	93.8%	97.0%	90.3%	医業収支差額	2,718	4,901	-2,072	3,658	10,046	10,397	29,647	15,159	1.7%	3.2%	-1.3%	2.2%	6.0%	6.2%	3.0%	2.0%	月末預金残高*1	297,996	317,767	282,797	293,145	285,316	283,323	293,391	136,741	189.3%	205.5%	171.1%	173.7%	169.2%	170.1%	179.4%	106.1%	前年同月差：医業収支差額及び医業利益率	-5,065	-10,925	-6,705	-4,958	-3,355	12,321	-18,688	-6,751	-3.0%	-6.2%	-3.9%	-2.7%	-1.8%	7.4%	-1.7%	-0.9%
有効集計件数	43																																																																																																																																																																																																																											

*1 上半期合計欄は平均月末預金残高、対医業収益比の上半期欄は月末預金残高月商倍率

表3 空床確保料申請群における当支援金の収支改善効果（月別）

全体※：対応実績有り	平均値（千円）						対業収入比						中央値		
	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期	中央値 上半期
入院診療収入	592,799	559,174	626,095	667,807	653,798	644,182	3,743,855	64.4%	65.8%	63.8%	64.8%	65.1%	64.0%	64.6%	62.1%
外来診療収入	285,226	261,775	309,810	321,173	303,250	315,355	1,796,588	31.0%	30.8%	31.5%	31.2%	30.2%	31.3%	31.0%	29.3%
その他業収入	41,891	28,740	46,120	41,639	47,201	46,837	252,428	4.6%	3.4%	4.7%	4.0%	4.7%	4.7%	4.4%	3.6%
（うち）健診に係る収入	4,836	3,350	8,849	11,106	11,526	12,412	52,079	0.5%	0.4%	0.9%	1.1%	1.1%	1.2%	0.9%	0.5%
業収入合計	919,916	849,689	982,025	1,030,619	1,004,248	1,006,374	5,792,870	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
医薬品費	218,295	167,881	196,114	202,254	187,768	181,970	1,154,282	23.7%	19.8%	20.0%	19.6%	18.7%	18.1%	19.9%	15.0%
診療材料費	113,492	90,559	113,075	120,430	113,409	113,475	664,441	12.3%	10.7%	11.5%	11.7%	11.3%	11.3%	11.5%	10.0%
給与費	424,690	448,366	606,228	455,621	455,208	463,619	2,853,732	46.2%	52.8%	61.7%	44.2%	45.3%	46.1%	49.3%	55.6%
その他経費	212,833	195,008	223,432	214,650	212,816	246,063	1,304,801	23.1%	23.0%	22.8%	20.8%	21.2%	24.5%	22.5%	24.8%
業費用合計	969,310	901,814	1,138,848	992,955	969,201	1,005,128	5,977,257	105.4%	106.1%	116.0%	96.3%	96.5%	99.9%	103.2%	106.4%
業収支差額（空床確保料申請見込み額付加）	-3,306	21,045	-110,511	77,464	85,031	57,847	127,570	-0.4%	2.5%	-11.3%	7.5%	8.5%	5.7%	2.2%	-0.9%
（うち）業収支差額	-49,394	-52,126	-156,823	37,663	35,047	1,246	-184,387	-5.4%	-6.1%	-16.0%	3.7%	3.5%	0.1%	-3.2%	-5.9%
（うち）空床確保料申請見込み額	46,088	73,171	46,312	39,801	49,984	56,601	311,956	5.0%	8.6%	4.7%	3.9%	5.0%	5.6%	5.4%	4.8%
令和元年度上半期業収支差額	59,677	71,344	-99,670	77,329	106,509	-39,961	175,227	5.9%	7.0%	-9.8%	7.2%	9.8%	-4.0%	2.8%	-0.6%
月末預金残高*1	2,417,006	2,537,225	2,418,119	2,292,746	2,335,725	2,417,690	2,403,085	262.7%	298.6%	246.2%	222.5%	232.6%	240.2%	248.9%	114.1%
有効集計件数	163														

※業収支差額に空床確保料申請見込み額を付加した場合【空床確保料合計1円以上の施設のみで集計】

*1 上半期合計欄は平均月末預金残高、対業収支比の上半期欄は月末預金残高月商倍率

表4 対応実績有り病院群の対前年同月比

全体：対応実績有り	平均値 対前年同月比						
	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計
入院診療収入	90.6%	83.5%	94.3%	95.7%	91.3%	100.1%	92.5%
外来診療収入	91.3%	85.0%	101.5%	96.6%	94.8%	104.1%	95.6%
その他医業収入	80.7%	67.7%	90.7%	91.1%	96.4%	99.2%	87.9%
(うち)健診に係る収入	50.0%	30.2%	76.4%	87.8%	92.1%	101.8%	75.7%
医業収入合計	90.3%	83.2%	96.3%	95.7%	92.6%	101.3%	93.2%
医薬品費	102.7%	90.9%	106.4%	99.9%	92.9%	94.9%	98.0%
診療材料費	93.6%	81.7%	98.4%	94.7%	94.9%	96.7%	93.5%
給与費	101.7%	100.0%	100.7%	99.9%	101.7%	100.6%	100.7%
その他経費	103.0%	94.8%	102.4%	99.8%	100.4%	93.3%	98.8%
医業費用合計	101.2%	95.1%	101.7%	99.2%	98.9%	97.3%	98.9%
月末預金残高	98.2%	101.6%	104.5%	99.5%	99.1%	106.5%	101.5%

表5 対応実績無し病院群の対前年同月比

全体：対応実績無し	平均値 対前年同月比						
	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計
入院診療収入	97.6%	94.8%	100.0%	97.7%	98.9%	100.2%	98.2%
外来診療収入	86.2%	82.8%	96.3%	90.7%	96.0%	103.2%	92.5%
その他医業収入	110.3%	82.6%	64.7%	93.0%	95.3%	100.6%	89.4%
(うち)健診に係る収入	67.1%	60.0%	77.1%	82.6%	89.7%	96.7%	80.8%
医業収入合計	96.1%	91.7%	96.1%	96.0%	98.1%	100.8%	96.5%
医薬品費	97.0%	84.7%	102.7%	96.5%	89.7%	93.9%	94.2%
診療材料費	106.6%	103.8%	106.0%	89.3%	96.3%	95.3%	99.2%
給与費	98.5%	100.7%	99.1%	100.1%	102.0%	96.6%	99.5%
その他経費	99.9%	95.0%	100.2%	98.6%	100.0%	86.9%	96.4%
医業費用合計	99.2%	98.0%	100.0%	98.7%	100.0%	93.4%	98.2%
月末預金残高	110.0%	114.5%	102.2%	110.5%	99.6%	109.3%	107.6%

表6 新型コロナ流行による損益への影響と政府支援策の効果：対応実績有無別

全体	令和元年度上半期			令和2年度上半期											
				全病院			空床確保料を申請している病院						空床確保料は申請していないが他の支援金 ^{*2} を付加補正		
	n	平均値(千円)	中央値(千円)	n	平均値(千円)	中央値(千円)	空床確保料を付加補正		他の支援金 ^{*1} も付加補正				n	平均値(千円)	中央値(千円)
医業収支差額							n	平均値(千円)	中央値(千円)	n	平均値(千円)	中央値(千円)	n	平均値(千円)	中央値(千円)
対応実績有り	221	142,126	-255	221	-149,800	-155,015	163	127,570	-38,757	151	203,548	7,609	24	-88,673	-13,453
対応実績無し	43	48,335	21,910	43	29,647	15,159	1	***	***	1	***	***	25	76,578	42,232
医業利益率(加重平均)	n	平均値(%)	中央値(%)	n	平均値(%)	中央値(%)	n	平均値(%)	中央値(%)	n	平均値(%)	中央値(%)	n	平均値(%)	中央値(%)
対応実績有り	221	2.8%		221	-3.2%		163	2.2%		151	3.5%		24	-5.1%	
対応実績無し	43	4.8%		43	3.0%		1	***		1	***		25	7.5%	
医業利益率(単純平均)	n	平均値(%)	中央値(%)	n	平均値(%)	中央値(%)	n	平均値(%)	中央値(%)	n	平均値(%)	中央値(%)	n	平均値(%)	中央値(%)
対応実績有り	221	-1.8%	-1.3%	221	-8.3%	-6.1%	163	-2.2%	-0.9%	151	-0.7%	0.3%	24	-2.9%	-3.3%
対応実績無し	43	-2.3%	2.9%	43	-3.1%	2.9%	1	***	***	1	***	***	25	2.7%	7.6%
赤字病院割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合
対応実績有り	221	121	54.8%	221	164	74.2%	163	91	55.8%	151	71	47.0%	24	14	58.3%
対応実績無し	43	13	30.2%	43	18	41.9%	1	***	***	1	***	***	25	5	20.0%

*1「空床確保料」の他に、少なくとも「COVID-19疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」か「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらかも申請した場合

*2「空床確保料」は申請していないが、少なくとも「COVID-19疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」か「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらかを申請した場合

***対応実績無し病院で空床確保料を申請していた病院は今回の回答病院では1病院のみであり、その特定の病院の状況が反映されるだけの結果となるため、不記載とした

表 8 国・公的病院群の対前年同月比

国・公的医療機関	平均値 対前年同月比						
	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計
入院診療収入	90.2%	82.9%	93.8%	94.3%	94.2%	99.8%	92.5%
外来診療収入	92.1%	85.5%	102.1%	96.7%	94.7%	104.9%	96.0%
その他医業収入	86.5%	68.2%	92.7%	91.6%	97.0%	99.2%	89.7%
(うち)健診に係る収入	56.0%	34.9%	76.7%	90.5%	91.6%	100.8%	78.1%
医業収入合計	90.6%	83.1%	96.2%	94.9%	94.4%	101.3%	93.4%
医薬品費	102.2%	91.5%	106.4%	99.6%	93.5%	94.0%	97.9%
診療材料費	93.5%	83.4%	97.8%	94.6%	93.8%	97.0%	93.5%
給与費	101.8%	100.2%	100.9%	100.1%	101.5%	100.9%	100.9%
その他経費	103.5%	93.3%	103.1%	99.9%	101.0%	90.6%	98.2%
医業費用合計	101.2%	95.2%	101.9%	99.3%	98.9%	96.5%	98.9%
月末預金残高	98.3%	99.1%	101.2%	96.6%	96.6%	100.2%	98.6%

表 9 新型コロナ流行による損益への影響と政府支援策の効果：国・公的実績有り病院

国・公的医療機関 対応実績有り	令和元年度上半期						令和2年度上半期					
	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	空床確保料を付加補正			他の支援金*1も付加補正		
医業収支差額	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)
	145	30,792	-19,224	145	-267,200	-200,364	125	-2,992	-41,982	115	57,820	16,162
医業利益率 (加重平均)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)
	145	0.6%		145	-5.3%		125	-0.1%		115	1.0%	
医業利益率 (単純平均)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)
	145	-2.5%	-1.5%	145	-9.3%	-6.2%	125	-2.8%	-1.0%	115	-1.3%	0.3%
赤字病院割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合
	145	80	55.2%	145	109	75.2%	125	70	56.0%	115	54	47.0%

*1「空床確保料」の他に、少なくとも「COVID-19疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」か「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらかも申請した場合

表 11 民間病院群の対前年同月比

民間医療機関	平均値 対前年同月比						
	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計
入院診療収入	92.3%	86.5%	96.2%	99.1%	86.4%	100.9%	93.4%
外来診療収入	89.2%	83.7%	99.7%	95.9%	95.4%	102.1%	94.3%
その他医業収入	74.4%	68.9%	83.2%	90.7%	95.3%	99.5%	85.5%
(うち)健診に係る収入	45.3%	26.6%	76.2%	84.3%	92.6%	102.6%	73.3%
医業収入合計	90.2%	84.6%	96.3%	97.6%	89.3%	101.1%	93.1%
医薬品費	103.6%	89.0%	106.0%	100.7%	91.1%	97.4%	98.0%
診療材料費	94.8%	79.3%	100.3%	94.4%	97.7%	95.9%	93.7%
給与費	100.8%	99.6%	99.9%	99.5%	102.3%	99.1%	100.2%
その他経費	101.6%	98.0%	100.4%	99.4%	99.1%	99.6%	99.7%
医業費用合計	100.8%	95.1%	101.0%	99.1%	99.1%	98.6%	99.0%
月末預金残高	99.1%	111.0%	114.2%	110.2%	107.6%	127.3%	111.4%

表 12 新型コロナ流行による損益への影響と政府支援策の効果：民間の対応実績有無別

民間医療機関	令和元年度上半期			令和2年度上半期											
				全病院			空床確保料を申請している病院						空床確保料は申請していないが 他の支援金 ^{*2} を付加補正		
	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	空床確保料を付加補正			他の支援金 ^{*1} も付加補正					
医業収支差額	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)
対応実績有り	76	354,539	-59	76	74,188	-62,538	38	557,048	-27,218	36	669,069	-35,100	18	-4,970	-13,453
対応実績無し	36	58,124	40,065	36	49,366	29,159	0	-	-	0	-	-	23	92,992	42,447
医業利益率 (加重平均)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)
対応実績有り	76	8.1%		76	1.8%		38	8.4%		36	9.7%		18	-0.3%	
対応実績無し	36	6.4%		36	5.5%		0	-		0	-		23	8.8%	
医業利益率 (単純平均)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)
対応実績有り	76	-0.6%	-0.7%	76	-6.4%	-6.1%	38	-0.5%	-0.8%	36	1.1%	-0.4%	18	-1.8%	-3.3%
対応実績無し	36	3.7%	4.3%	36	3.4%	3.3%	0	-	-	0	-	-	23	7.0%	7.9%
赤字病院割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合
対応実績有り	76	41	53.9%	76	55	72.4%	38	21	55.3%	36	18	50.0%	18	11	61.1%
対応実績無し	36	8	22.2%	36	12	33.3%	0	-	-	0	-	-	23	4	17.4%

*1「空床確保料」の他に、少なくとも「COVID-19疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」か「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらかも申請した場合

*2「空床確保料」は申請していないが、少なくとも「COVID-19疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」か「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらかも申請した場合

※病院の開設主体が、社会保険関係団体、公益法人、医療法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、株式会社、その他の法人、個人

表 14 医療法人(対応実績有り)病院群の新型コロナ流行前後年度別収支

医療法人:対応実績有り 令和元年	平均値(千円)										対業収入比										中央値	
	R1.4月	R1.5月	R1.6月	R1.7月	R1.8月	R1.9月	上半期合計	上半期合計	R1.4月	R1.5月	R1.6月	R1.7月	R1.8月	R1.9月	上半期	上半期	中央値	上半期				
	334,657	339,362	333,404	345,454	341,994	329,027	2,023,900	1,073,311	69.0%	69.5%	69.0%	68.5%	69.3%	69.2%	69.1%	64.6%						
入院診療収入	119,058	118,609	117,204	125,923	119,949	114,473	715,216	323,298	24.5%	24.3%	24.3%	25.0%	24.3%	24.1%	24.4%	19.5%						
外来診療収入	31,556	30,248	32,475	32,975	31,516	31,853	190,623	93,517	6.5%	6.2%	6.7%	6.5%	6.4%	6.7%	5.6%							
その他医療収入 (うち健診に係る収入)	9,215	8,221	9,741	10,626	9,926	10,187	57,916	2,016	1.9%	1.7%	2.0%	2.1%	2.0%	2.1%	2.0%	0.1%						
医療収入合計	485,271	488,220	483,084	504,352	493,459	475,354	2,929,739	1,661,343	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%						
医薬品費	68,030	57,324	56,845	63,204	66,713	58,252	370,367	85,425	14.0%	11.7%	11.8%	12.5%	13.5%	12.3%	12.6%	5.1%						
診療材料費	52,453	51,350	49,382	53,248	49,725	50,056	306,214	81,408	10.8%	10.5%	10.2%	10.6%	10.1%	10.5%	4.9%							
給与費	241,085	247,656	258,434	271,945	246,288	254,133	1,519,540	918,813	49.7%	50.7%	53.5%	53.9%	49.9%	53.5%	55.3%							
その他経費	120,830	120,411	120,211	122,022	120,999	124,508	728,980	410,078	24.9%	24.7%	24.9%	24.2%	24.5%	26.2%	24.7%							
医療費用合計	482,397	476,741	484,872	510,417	483,724	486,949	2,925,101	1,594,076	99.4%	97.6%	100.4%	101.2%	98.0%	102.4%	99.8%	96.0%						
医療収支差額	2,874	11,479	-1,788	-6,066	9,735	-11,595	4,638	-64	0.6%	2.4%	-0.4%	-1.2%	2.0%	-2.4%	0.2%	0.0%						
月末預金残高*1	893,231	814,989	878,507	702,165	741,078	692,826	787,133	171,047	184.1%	166.9%	181.9%	139.2%	150.2%	145.7%	161.2%	61.8%						
医療法人:対応実績有り 令和2年	平均値(千円)										対業収入比										中央値	
R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計	上半期合計	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期	上半期	中央値	上半期					
317,683	301,892	324,937	341,940	330,922	324,379	1,941,752	1,057,185	70.6%	71.2%	69.8%	69.3%	70.0%	68.9%	70.0%	71.9%							
106,449	99,185	114,523	121,882	111,923	115,661	669,622	295,269	23.6%	23.4%	24.6%	24.7%	23.7%	24.6%	24.1%	20.1%							
25,972	22,655	26,302	29,380	29,609	30,619	164,536	80,481	5.8%	5.3%	5.6%	6.0%	6.3%	6.5%	5.9%	5.5%							
5,949	3,171	6,490	7,429	8,964	10,536	42,539	1,801	1.3%	0.7%	1.4%	1.5%	1.9%	2.2%	1.5%	0.1%							
450,103	423,732	465,762	493,202	472,454	470,658	2,775,911	1,470,144	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%							
66,097	49,417	58,388	61,835	55,850	56,240	347,826	96,205	14.7%	11.7%	12.5%	12.5%	11.8%	11.9%	12.5%	6.5%							
51,629	41,910	50,044	51,382	46,972	47,210	289,147	81,825	11.5%	9.9%	10.7%	10.4%	9.9%	10.0%	10.4%	5.6%							
245,426	245,336	261,729	274,024	255,862	250,779	1,533,156	919,913	54.5%	57.9%	56.2%	55.6%	54.2%	53.3%	55.2%	62.6%							
121,229	115,924	119,207	121,155	119,091	119,311	715,916	397,517	26.9%	27.4%	25.6%	24.6%	25.2%	25.3%	25.8%	27.0%							
484,380	452,587	489,368	508,396	477,775	473,539	2,886,044	1,577,317	107.6%	106.8%	105.1%	103.1%	101.1%	100.6%	104.0%	107.3%							
-34,277	-28,855	-23,605	-15,194	-5,321	-2,881	-110,133	-20,729	-7.6%	-6.8%	-5.1%	-3.1%	-1.1%	-0.6%	-4.0%	-1.4%							
667,424	826,585	823,136	636,130	629,848	745,264	721,398	213,790	148.3%	195.1%	176.7%	129.0%	133.3%	158.3%	155.9%	87.3%							
-37,150	-40,334	-21,817	-9,128	-15,056	8,714	-114,771	-20,665	-1.9%	-9.2%	-4.7%	-1.9%	-3.1%	1.8%	-4.1%	-1.4%							
有効集計件数																						

*1 上半期合計欄は平均月末預金残高、対業収入比の上半期欄は月末預金残高月商倍率

表 15 公立病院群の対前年同月比

都道府県市町村	平均値 対前年同月比						
	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計
入院診療収入	90.3%	80.0%	92.3%	93.3%	93.9%	97.5%	91.1%
外来診療収入	91.1%	84.9%	100.9%	95.5%	94.3%	102.1%	94.8%
その他医業収入	90.7%	69.9%	92.1%	90.3%	97.6%	95.1%	90.0%
(うち)健診に係る収入	59.6%	40.0%	72.5%	89.8%	83.3%	97.5%	76.4%
医業収入合計	90.5%	81.0%	94.8%	93.9%	94.2%	98.8%	92.1%
医薬品費	99.1%	90.8%	107.0%	98.3%	92.1%	98.8%	97.6%
診療材料費	93.1%	85.0%	95.5%	93.5%	94.0%	97.7%	93.2%
給与費	102.3%	100.0%	102.2%	100.4%	101.2%	101.2%	101.3%
その他経費	102.5%	95.0%	98.7%	97.2%	103.3%	92.8%	97.9%
医業費用合計	100.6%	95.8%	101.5%	98.5%	99.3%	98.2%	99.0%
月末預金残高	95.2%	96.9%	102.1%	93.5%	91.9%	94.2%	95.6%

表 16 医療法人(対応実績有り)病院群の対前年同月比

医療法人:対応実績有り	平均値 対前年同月比						
	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計
入院診療収入	94.9%	89.0%	97.5%	99.0%	96.8%	98.6%	95.9%
外来診療収入	89.4%	83.6%	97.7%	96.8%	93.3%	101.0%	93.6%
その他医業収入	82.3%	74.9%	81.0%	89.1%	93.9%	96.1%	86.3%
(うち)健診に係る収入	64.6%	38.6%	66.6%	69.9%	90.3%	103.4%	73.4%
医業収入合計	92.8%	86.8%	96.4%	97.8%	95.7%	99.0%	94.7%
医薬品費	97.2%	86.2%	102.7%	97.8%	83.7%	96.5%	93.9%
診療材料費	98.4%	81.6%	101.3%	96.5%	94.5%	94.3%	94.4%
給与費	101.8%	99.1%	101.3%	100.8%	103.9%	98.7%	100.9%
その他経費	100.3%	96.3%	99.2%	99.3%	98.4%	95.8%	98.2%
医業費用合計	100.4%	94.9%	100.9%	99.6%	98.8%	97.2%	98.7%
月末預金残高	74.7%	101.4%	93.7%	90.6%	85.0%	107.6%	91.6%

表 17 新型コロナ流行による損益への影響と政府支援策の効果：公立・医療法人別

公立・医療法人 対応実績有り	令和元年度上半期			令和2年度上半期								
	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	空床確保料を付加補正			他の支援金*1も付加補正		
医業収支差額	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)
都道府県市町村	80	20,961	13,257	80	-276,666	-156,420	70	28,382	3,685	64	86,849	60,763
医療法人	39	4,638	-64	39	-110,133	-20,729	15	30,713	59,645	15	105,193	148,839
医業利益率 (加重平均)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)
都道府県市町村	80	0.5%		80	-7.0%		70	0.7%		64	2.1%	
医療法人	39	0.2%		39	-4.0%		15	0.6%		15	1.9%	
医業利益率 (単純平均)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)
都道府県市町村	80	-2.6%	1.3%	80	-11.3%	-6.5%	70	-2.4%	0.6%	64	-0.5%	2.8%
医療法人	39	-2.1%	-1.1%	39	-6.0%	-6.1%	15	0.7%	1.3%	15	2.6%	3.3%
赤字病院割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合
都道府県市町村	80	36	45.0%	80	56	70.0%	70	34	48.6%	64	27	42.2%
医療法人	39	21	53.8%	39	27	69.2%	15	7	46.7%	15	6	40.0%

*1「空床確保料」の他に、少なくとも「COVID-19疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」が「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらか申請した場合

表 18 医療法人(対応実績無し)病院群の新型コロナ流行前後年度別収支

医療法人:対応実績無し 令和元年	平均値 (千円)												中央値						対医療収入比						中央値	
	R1.4月	R1.5月	R1.6月	R1.7月	R1.8月	R1.9月	上半期合計	上半期合計	R1.4月	R1.5月	R1.6月	R1.7月	R1.8月	R1.9月	R1.6月	R1.7月	R1.8月	R1.9月	上半期	上半期						
	101,893	104,816	102,392	108,510	107,252	102,745	627,607	627,607	73.2%	73.3%	70.6%	72.9%	73.4%	73.4%	73.3%	72.9%	73.4%	73.4%	72.8%	76.7%						
入院診療収入	23,921	24,499	24,494	25,956	24,519	23,530	146,919	146,919	17.2%	17.1%	16.9%	17.4%	16.8%	16.8%	16.9%	17.4%	16.8%	16.8%	17.0%	7.5%						
外来診療収入	13,474	13,604	18,191	14,370	14,374	13,744	87,756	87,756	9.7%	9.5%	12.5%	9.7%	9.8%	9.8%	12.5%	9.7%	9.8%	9.8%	10.2%	4.0%						
その他医療収入	1,256	1,189	1,563	1,846	1,849	1,548	9,251	9,251	0.9%	0.8%	1.1%	1.2%	1.3%	1.1%	1.1%	1.2%	1.3%	1.1%	0.2%							
医療収入合計	139,288	142,918	145,077	148,835	146,145	140,018	862,282	862,282	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%							
医薬品費	8,817	7,007	7,375	8,171	8,064	8,864	48,298	48,298	6.3%	4.9%	5.1%	5.5%	5.5%	5.5%	5.1%	5.5%	5.5%	6.3%	3.9%							
診療材料費	6,708	5,832	5,976	8,498	6,395	6,276	39,685	39,685	4.8%	4.1%	4.1%	4.7%	4.4%	4.1%	4.1%	4.7%	4.4%	4.5%	2.9%							
給与費	80,314	82,747	88,500	90,278	83,201	81,506	506,545	506,545	57.7%	57.9%	61.0%	60.7%	56.9%	57.9%	61.0%	60.7%	56.9%	58.2%	66.4%							
その他経費	35,402	36,363	34,982	35,428	36,815	36,967	215,956	215,956	25.4%	25.4%	24.1%	23.8%	25.2%	25.4%	24.1%	23.8%	25.2%	26.4%	26.0%							
医療費用合計	131,240	131,948	136,833	142,374	134,474	133,612	810,483	810,483	94.2%	92.3%	94.3%	95.7%	92.0%	94.2%	94.3%	95.7%	92.0%	95.4%	92.0%							
医療収支差額	8,048	10,970	8,243	6,461	11,671	6,406	51,798	51,798	5.8%	7.7%	5.7%	4.3%	8.0%	5.8%	5.7%	4.3%	8.0%	4.6%	6.0%							
月末預金残高*1	206,006	202,373	224,210	199,028	218,698	206,258	209,429	209,429	147.9%	141.6%	154.5%	133.7%	149.6%	147.9%	154.5%	133.7%	149.6%	147.3%	145.7%							
医療法人:対応実績無し 令和2年	平均値 (千円)												中央値						対医療収入比						中央値	
R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計	上半期合計	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期	上半期							
103,661	105,457	106,907	110,245	109,006	107,649	642,925	642,925	76.2%	77.3%	75.5%	75.1%	74.7%	73.5%	75.5%	75.1%	74.7%	73.5%	75.3%	75.6%							
19,878	19,592	22,268	22,937	23,853	24,864	133,392	133,392	14.6%	14.4%	15.7%	15.6%	16.3%	17.0%	15.7%	15.6%	16.3%	17.0%	15.6%	7.0%							
12,478	11,295	12,505	13,689	13,157	13,959	77,083	77,083	9.2%	8.3%	8.8%	9.3%	9.0%	9.5%	8.8%	9.3%	9.0%	9.5%	9.0%	3.8%							
786	694	1,151	1,477	1,670	1,653	7,431	7,431	0.6%	0.5%	0.8%	1.0%	1.1%	1.1%	0.8%	1.0%	1.1%	1.1%	0.9%	0.2%							
136,017	136,344	141,680	146,870	146,016	146,472	853,400	853,400	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%							
8,706	6,199	7,231	7,926	7,457	7,687	45,207	45,207	6.4%	4.5%	5.1%	5.4%	5.1%	5.2%	5.1%	5.4%	5.1%	5.2%	5.3%	3.5%							
6,763	5,763	6,581	6,750	6,688	7,063	39,609	39,609	5.0%	4.2%	4.6%	4.6%	4.6%	4.8%	4.6%	4.6%	4.6%	4.8%	4.6%	2.6%							
81,118	81,629	85,901	90,281	85,294	76,771	500,995	500,995	59.6%	59.9%	60.6%	61.5%	58.4%	52.4%	60.6%	61.5%	58.4%	52.4%	58.7%	62.7%							
35,533	34,029	33,561	35,678	37,009	38,311	214,122	214,122	26.1%	25.0%	23.7%	24.3%	25.3%	26.2%	23.7%	24.3%	25.3%	26.2%	25.1%	25.0%							
132,120	127,621	133,275	140,636	136,448	129,832	799,932	799,932	97.1%	93.6%	94.1%	95.8%	93.4%	88.6%	94.1%	95.8%	93.4%	88.6%	93.7%	89.0%							
3,897	8,723	8,405	6,235	9,568	16,640	53,468	53,468	2.9%	6.4%	5.9%	4.2%	6.6%	11.4%	5.9%	4.2%	6.6%	11.4%	6.3%	4.3%							
241,309	241,951	242,655	239,205	236,106	242,417	240,607	240,607	177.4%	177.5%	171.3%	162.9%	161.7%	165.5%	171.3%	162.9%	161.7%	165.5%	169.2%	113.6%							
前年同月差: 医療収支差額及び医療利益率	-4,151	-2,247	162	-227	-2,102	1,670	1,670	-2.9%	-1.3%	0.3%	-0.1%	-1.4%	6.8%	0.3%	-0.1%	-1.4%	6.8%	0.3%	-1.7%							
有効集計件数	28																									

*1 上半期合計欄は平均月末預金残高、対医療収入比は上半期欄は月末預金残高月商比率

表 19 医療法人(対応実績無し)病院群の対前年同月比

医療法人:対応実績無し	平均値 対前年同月比						
	R2.4月	R2.5月	R2.6月	R2.7月	R2.8月	R2.9月	上半期合計
入院診療収入	101.7%	100.6%	104.4%	101.6%	101.6%	104.8%	102.4%
外来診療収入	83.1%	80.0%	90.9%	88.4%	97.3%	105.7%	90.8%
その他医業収入	92.6%	83.0%	68.7%	95.3%	91.5%	101.6%	87.8%
(うち)健診に係る収入	62.6%	58.4%	73.6%	80.0%	90.3%	106.8%	80.3%
医業収入合計	97.7%	95.4%	97.7%	98.7%	99.9%	104.6%	99.0%
医薬品費	98.7%	88.5%	98.0%	97.0%	92.5%	86.7%	93.6%
診療材料費	100.8%	98.8%	110.1%	79.4%	104.6%	112.5%	99.8%
給与費	101.0%	98.6%	97.1%	100.0%	102.5%	94.2%	98.9%
その他経費	100.4%	93.6%	95.9%	100.7%	100.5%	103.6%	99.2%
医業費用合計	100.7%	96.7%	97.4%	98.8%	101.5%	97.2%	98.7%
月末預金残高	117.1%	119.6%	108.2%	120.2%	108.0%	117.5%	114.9%

表 20 新型コロナ流行による損益への影響と政府支援策の効果：医療法人実績有無別

医療法人病院	令和元年度上半期			令和2年度上半期											
				全病院			空床確保料を申請している病院						空床確保料は申請していないが 他の支援金 ^{*2} を付加補正		
	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	空床確保料を付加補正			他の支援金 ^{*1} も付加補正					
医療収支差額	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)	n	平均値 (千円)	中央値 (千円)
対応実績有り	39	4,638	-64	39	-110,133	-20,729	15	30,713	59,645	15	105,193	148,839	12	34,391	-5,604
対応実績無し	28	51,798	40,065	28	53,468	29,159	0	-	-	0	-	-	18	88,170	39,276
医療利益率 (加重平均)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)
対応実績有り	39	0.2%		39	-4.0%		15	0.6%		15	1.9%		12	2.4%	
対応実績無し	28	6.0%		28	6.3%		0	-		0	-		18	9.1%	
医療利益率 (単純平均)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)	n	平均値 (%)	中央値 (%)
対応実績有り	39	-2.1%	-1.1%	39	-6.0%	-6.1%	15	0.7%	1.3%	15	2.6%	3.3%	12	-1.4%	-2.4%
対応実績無し	28	3.3%	4.3%	28	3.7%	3.6%	0	-	-	0	-	-	18	6.5%	7.1%
赤字病院割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合	n	件数	割合
対応実績有り	39	21	53.8%	39	27	69.2%	15	7	46.7%	15	6	40.0%	12	7	58.3%
対応実績無し	28	6	21.4%	28	9	32.1%	0	-	-	0	-	-	18	3	16.7%

*1「空床確保料」の他に、少なくとも「COVID-19疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」か「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらかも申請した場合

*2「空床確保料」は申請していないが、少なくとも「COVID-19疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関への支援金」か「医療機関・薬局等における感染拡大防止等の支援金」のどちらかも申請した場合