

信用金庫と国内銀行の医療・福祉向け貸出動向と コロナ禍の環境下での医療機関の収益動向等

信金中央金庫 地域・中小企業研究所研究員

間下 聡

(キーワード) 医療・福祉、医療・保健衛生、福祉・介護、診療所、小児科、耳鼻いんこう科
(視 点)

2019年6月末まで低下傾向にあった信用金庫の医療・福祉向け貸出金末残増加率（以下、増加率は前年同月比）は、その後上昇傾向に転じ、コロナ禍の影響下で増加率は急上昇した。背景には、他の業種と同様に運転資金需要の急増がある。コロナ禍関連報道により、対応する医療現場のひっ迫した状況などが伝えられた。抑制に成功したかに見えた新型コロナ新規感染者数は、昨年11月以降急拡大した。政府は、一部地域を対象として2度目の緊急事態宣言を1月7日に発出し、1度は解除したものの一部地域を対象とした初の「まん延防止等重点措置」適用をはさんで、4月25日には一部地域を対象とした3度目の緊急事態宣言を発出、6月20日まで延長している。本稿では、その間の信用金庫や国内銀行の医療・福祉向け貸出動向、うち医療機関を対象とする医療・保健衛生とそれ以外（以下、「福祉・介護」という。）の状況の違い、医療機関の収益動向等について検討を行う。

(要 旨)

- 信用金庫の医療・福祉向け貸出金末残増加率は、2020年3月末まで2年間、運転資金の減少から概ねマイナス水準で推移していたが、その後は運転資金の増加にけん引されて急上昇した。医療・福祉向けの2020年3月末までの2年間の傾向は福祉・介護向けの傾向が、それ以降の動きは、医療・保健衛生向けの傾向が影響を与えている。
- 国内銀行については、医療・保健衛生向けの中小企業向け貸出金末残増加率の傾向が、信用金庫の医療・保健衛生向けと類似した。医療・保健衛生向けの全規模向けならびに医療・福祉向けの全規模向けおよび中小企業向けの増加率も、同じ傾向となった。一方、医療・福祉向けと医療・保健衛生向けの大・中堅企業向け増加率は、設備資金と運転資金の寄与度ともどもM字型を描き、違う傾向となった。
- 国内銀行の福祉・介護向け貸出金末残増加率は、全規模向け、中小企業向け、大・中堅企業向けとも2020年3月末前後を谷としたU字ないしV字を描き、運転資金寄与度も同様となった。設備資金寄与度は、大・中堅企業向けのみ上昇傾向に転じ、他は低下傾向が続いた。増加率も設備資金と運転資金の寄与度も概ねプラスで推移した以外は、信用金庫の福祉・介護向けの動きと類似の傾向となった。
- 健康保険等のデータからみて医療機関収益の増加率は、2019年中は概ねならしてプラスの横ばいで推移した後、2020年4、5月に急低下し、10月にゼロ前後に上昇した後は弱含んだものの、2021年3月に上昇し、概ねプラスに転じている。2020年4、5月の落込みは、外来患者による受診の抑制からより影響を受ける診療所、なかでも小児科と耳鼻いんこう科が大きくなっている。

はじめに

2019年6月末まで低下傾向にあった信用金庫の医療・福祉向け貸出金末残増加率（以下、増加率は前年同月比）は、その後上昇傾向に転じ、コロナ禍の影響下で増加率は急上昇した。背景には、他の業種と同様に運転資金需要の急増がある。コロナ禍関連報道により、対応する医療現場のひっ迫した状況などが伝えられた。抑制に成功したかに見えた新型コロナ新規感染者数は、昨年11月以降急拡大した。政府は、一部地域を対象として2度目の緊急事態宣言を1月7日に発出し、1度は解除したものの一部地域を対象とした初の「まん延防止等重点措置」適用をはさんで、4月25日には一部地域を対象とした3度目の緊急事態宣言を発出、6月20日まで延長している。本稿では、その間の信用金庫や国内銀行の医療・福祉向け貸出動向、うち医療機関を対象とする医療・保健衛生とそれ以外（以下、「福祉・介護」という。）の状況の違い、医療機関の収益動向等について検討を行う。なお、本稿は、当研究所「金融調査情報2021-3（2021年4月6日付）」の図表を更新し、文章に一部加筆・修正を加えたものである。

1. 信用金庫の医療・福祉向け貸出動向

(1) 医療・福祉向けの動き

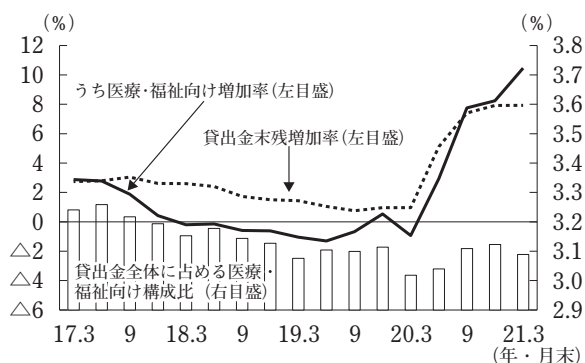
信用金庫の医療・福祉向け貸出金末残増加率は、貸出金末残全体の増加率とともに2019

年6月末まで低下傾向をたどった（図表1参照）。その後、医療・福祉向けの増加率は上昇傾向に転じ、2020年6月末以降はコロナ禍の影響により生じた資金需要を背景に、貸出金末残全体とともに急上昇し、2021年3月末には10.4%に達した。貸出金末残全体に占める医療・福祉向けの構成比（以下、「医療・福祉向け構成比」という。）も、2020年3月末を境に上昇傾向に転じている。

医療・福祉向け貸出金末残増加率の資金使途別寄与度^(注1)をみると、設備資金寄与度は2020年3月末までプラスで推移してきたが、2020年6月末にマイナスに転じ、その後もマイナスで推移している（図表2参照）。

一方、運転資金寄与度は、2020年3月末まで2年以上マイナスで推移してきたが、コロナ禍の影響等により急上昇し、医療・福祉向け貸出金末残増加率の上昇をけん引してい

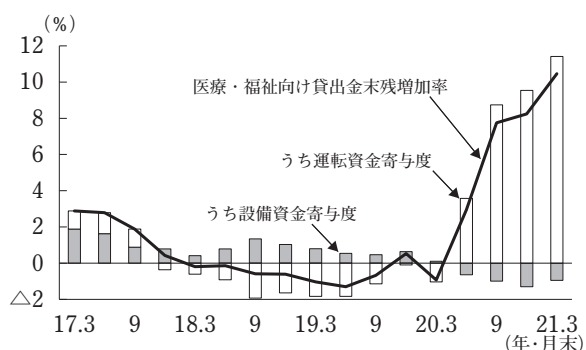
図表1 信用金庫の医療・福祉向け貸出金末残および貸出金末残全体の増加率ならびに医療・福祉向け構成比の推移



(備考) 1. 以下、図表の増加率は前年同月比
2. 図表2~4とも信金中央金庫 地域・中小企業研究所作成

(注)1. 貸出金残高増加率における資金使途別寄与度は、その使途向け貸出金残高の期中の増加額によって、貸出金残高全体を何%増加させたかを示すものである。全資金使途の寄与度を合計すると、貸出金残高全体の増加率になる。資金使途別寄与度は、(その使途向け貸出金残高増加率) × (前期の貸出金残高全体に占めるその使途向け貸出金残高の構成比) で算出できる。

図表2 信用金庫の医療・福祉向け貸出金末残増加率および資金使途別寄与度の推移



る。後述のとおり、コロナ禍による医業収入の急減で医療機関の運転資金はひっ迫し、設備投資を行う余裕はなさそうである。

(2) うち医療・保健衛生向けと福祉・介護向けの動き

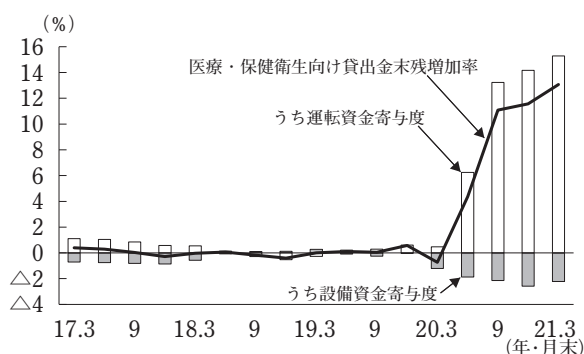
イ. 構成比

医療・福祉向け貸出金は、医療・保健衛生向けとそれ以外（以下、「福祉・介護向け」という。）に分けられる。2017年3月末から2021年3月末まで、医療・福祉向け貸出金末残のうち医療・保健衛生向けが55%前後を占めている。

ロ. 医療・保健衛生向け

医療・保健衛生向けの貸出金末残増加率は、2020年3月末までゼロ近辺で推移していたが、その後急上昇し、2021年3月末は13.0%に達した(図表3参照)。資金使途別寄与度をみると、設備資金寄与度は、2018年6月末以降ゼロ近辺で推移し、2020年3月末以降マイナス幅は拡大傾向にある。一

図表3 信用金庫の医療・保健衛生向け貸出金末残増加率および資金使途別寄与度の推移

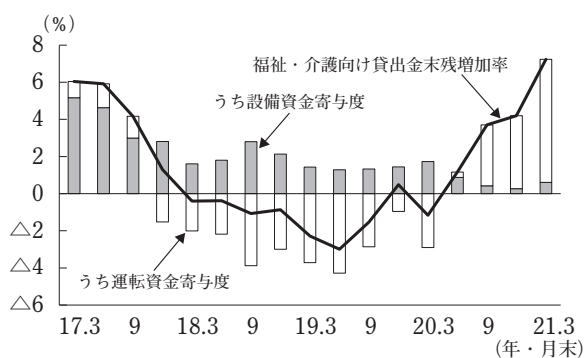


方、運転資金寄与度は、2018年6月末以降ゼロ近辺で推移し、2020年6月末以降はコロナ禍の影響により急上昇した。運転資金が医療・保健衛生向け貸出金末残増加率の最近の急上昇をけん引した。

ハ. 福祉・介護向け

福祉・介護向けの貸出金末残増加率は、2019年6月末に△2.9%まで低下した後、上昇傾向に転じ、2021年3月末には7.2%に達した(図表4参照)。資金使途別寄与度をみると、設備資金寄与度は、2017年3月末

図表4 信用金庫の福祉・介護向け貸出金末残増加率および資金使途別寄与度の推移



の5.1%ポイントから低下し、2021年3月末には0.6%ポイントとなった。設備には高価なものも少なくない。当初、2015年10月に予定されていた消費税率の10%への引上げが2017年4月に、さらに2019年10月に2度延期される過程で設備投資が前倒しされてきたとの見方もある。一方、運転資金寄与度は、2019年6月末に△4.2%ポイントまで低下した後、上昇傾向に転じ、2021年3月末に6.6%ポイントに達した。運転資金が、福祉・介護向け貸出金末残増加率の最近の上昇をけん引した。福祉・介護向けの貸出金末残増加率と運転資金寄与度は、コロナ禍初期の2020年3月末まで2年以上にわたって概ねマイナスであり、この福祉・介護向けの傾向が医療・福祉向け全体の傾向に影響している。

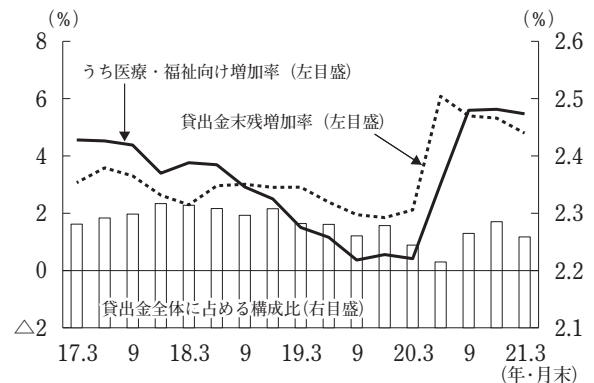
2. 国内銀行の医療・福祉向け貸出動向と信用金庫との比較

本章では、国内銀行の医療・福祉向け貸出について企業規模別（全規模向け、中小企業向け、大・中堅企業向け）に、貸出金末残増加率と資金使途別寄与度の動きの傾向を概観し、信用金庫との比較を試みる。

(1) 国内銀行の医療・福祉向け貸出動向

国内銀行の医療・福祉向け貸出金末残増加率は、2017年3月末時点で貸出金末残全体の増加率を上回っていたが、その後低下し、2018年9月末には貸出金末残全体の増加率を下回り、2019年9月末に0.3%となった（図表5参

図表5 国内銀行の医療・福祉向け貸出金末残および貸出金末残全体の増加率ならびに医療・福祉向けの構成比の推移



(備考) 図表6～11とも日銀資料より信金中央金庫 地域・中小企業研究所作成

照)。しかし、2020年6月末から貸出金末残全体の増加率とともに急上昇し、同年9月末に貸出金末残全体の増加率を上回り、2021年3月末時点で5.4%となった。

貸出金末残全体に占める医療・福祉向けの構成比は、2020年6月末まで低下した後、上昇傾向に転じた。

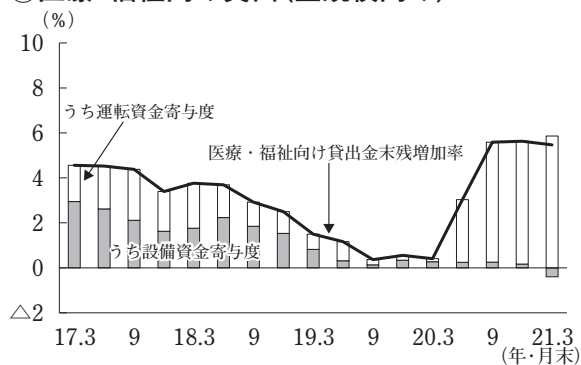
(2) 医療・福祉向けと医療・保健衛生向けの企業規模別貸出動向

イ. 全規模向け・中小企業向け

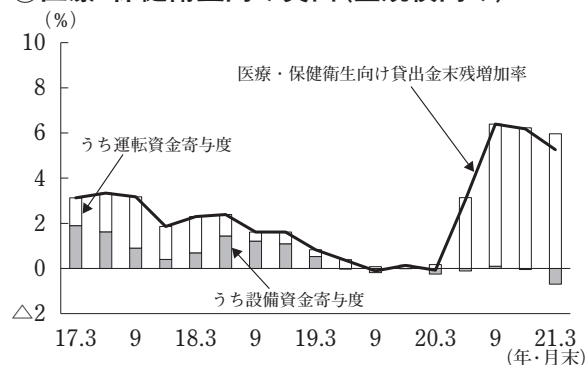
医療・福祉向けとそのうちの医療・保健衛生向けについては、全規模向け、中小企業向けの増加率と資金使途別寄与度の傾向が似ている（図表6参照）。これら4分類の貸出金末残増加率は、2020年3月末までの低下傾向から横ばいの期間を経て、運転資金寄与度にけん引されて急上昇している。これは、信用金庫の医療・福祉向けと医療・保健衛生向けとも似た傾向である。

図表6 国内銀行における企業規模別（全規模向け、中小企業向け）の医療・福祉向けおよび医療・保健衛生向けの貸出金末残増加率ならびに資金用途別寄与度の推移

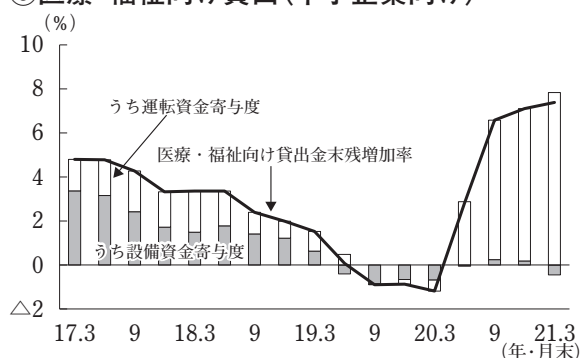
①医療・福祉向け貸出（全規模向け）



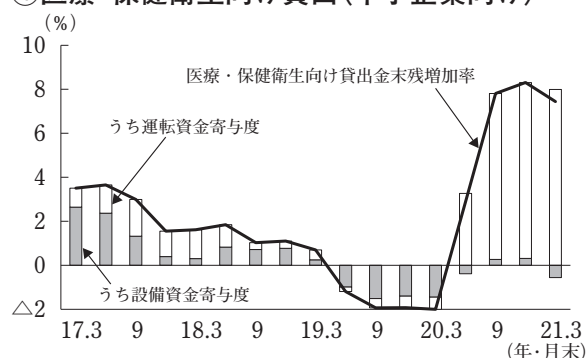
②医療・保健衛生向け貸出（全規模向け）



③医療・福祉向け貸出（中小企業向け）



④医療・保健衛生向け貸出（中小企業向け）



医療・保健衛生向けの中小企業向け貸出金末残は、医療・保健衛生向け貸出金末残全体の4分の3、医療・福祉向け貸出金末残全体の6割弱を占めており、医療・保健衛生向け中小企業向けの傾向が、他の3分類の傾向に大きく影響する構造となっている。

これら4分類の間の相違点としては、国内銀行の中小企業向けの場合、医療・福祉向けと医療・保健衛生向けの双方とも貸出金末残増加率と設備資金寄与度がマイナスの水準となった後、貸出金末残増加率は急上昇し、設備資金寄与度はゼロ前後に上昇した。一方、全規模向けの場合、医療・福祉向けと医療・保健衛生向けの双方とも貸出金末残増加率と設備資金寄与度はゼロ前後

までの低下にとどまったのち上昇に転じた。

信用金庫の場合を確認しておく、医療・福祉向けについてのみ、福祉・介護向けの動向の影響から2020年3月末まで2年以上、貸出金末残増加率と運転資金寄与度がマイナスとなっていた。これらが急上昇に転じた2020年6月末以降、今度は医療・福祉向けの設備資金寄与度が、医療・保健衛生向けの設備資金寄与度と同様にマイナス水準で低下している。信用金庫の医療・保健衛生向け貸出金末残増加率は、医療・福祉向けとは異なり2020年3月末までゼロ前後で横ばいであった。

ロ. 大・中堅企業向け

国内銀行の大・中堅企業向けについては、医療・福祉向けとそのうちの医療・保健衛生向けのみで似た傾向となった（図表7参照）。これらは、貸出金末残増加率ならびに設備資金および運転資金の寄与度が総じて、山2つの間に谷1つをはさんだM字を描いている。国内銀行の医療・保健衛生向け貸出市場の中で、大・中堅企業向けと中小企業向けとでは傾向が大きく異なっている。2019年10月からの消費税率10%への引上げ後の2019年12月末をピークに、設備資金寄与度の山ができています。これは、消費増税後をにらんだ政府の2019年度税制改正における医療用機器の特別償却制度の拡充（対象：1台または1基の取得価額等が30万円以上のもの）と期間延長（対象：病院用のCTおよびMRI）の効果も表れているように。また、大・中堅企業向けの医療・保健衛生向けについては、設備資金寄与度が2020年9月末以降マイナスとなっており、前述の政府の施策やコロナ禍の影響により

設備投資が抑えられたものと思われる。

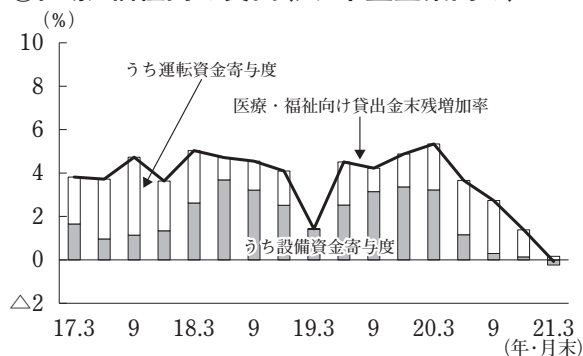
(3) 福祉・介護向け

国内銀行における福祉・介護向けについては、全規模向け、中小企業向けおよび大・中堅企業向けとも、貸出金末残増加率と運転資金寄与度が似た傾向にある（図表8参照）。いずれも2017年3月末以降に低下傾向をたどった後、全規模向けと中小企業向けは2020年3月末を境に、大・中堅企業向けは2019年12月末を境に上昇傾向に転じ、U字ないしV字を描いている。信用金庫の貸出金末残増加率と運転資金寄与度も、2017年3月末以降の低下傾向を経て上昇傾向に転じており、国内銀行と共通する傾向である。

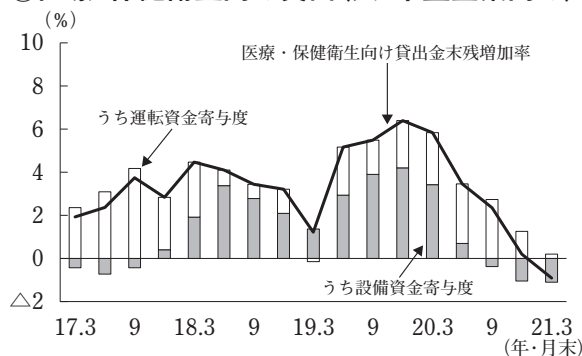
企業規模間の相違点としては、まず、国内銀行の大・中堅企業向け運転資金寄与度のみが、上昇に転じたのち足もとで低下傾向となっている。次に、国内銀行の設備資金寄与度については、全規模向けと中小企業向けは低下傾向が続いているが、大・中堅企業向けは2019年12月末を境に上昇傾向に転じている。

図表7 国内銀行における企業規模別（大・中堅企業向け）の医療・福祉向けおよび医療・保健衛生向けの貸出金末残増加率ならびに資金用途別寄与度の推移

①医療・福祉向け貸出（大・中堅企業向け）

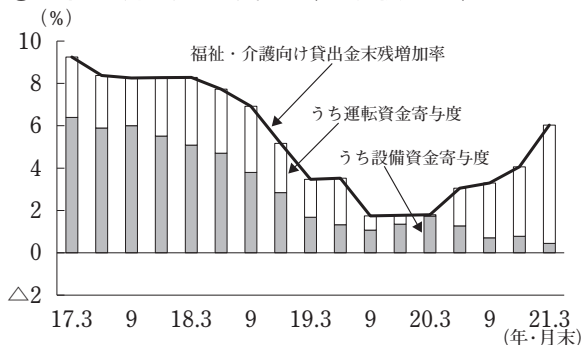


②医療・保健衛生向け貸出（大・中堅企業向け）

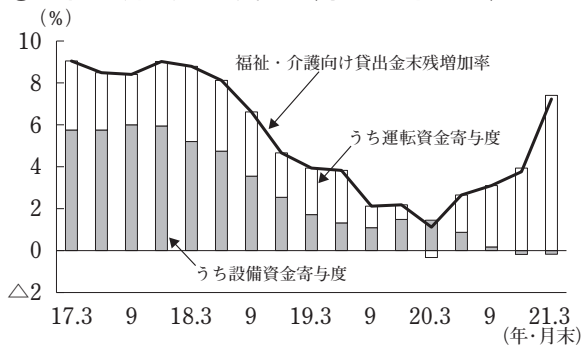


図表8 国内銀行における企業規模別（全規模向け、中小企業向けおよび大・中堅企業向け）の福祉・介護向け貸出金末残増加率ならびに資金用途別寄与度の推移

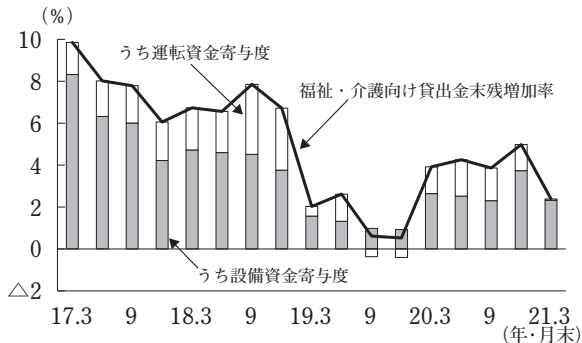
①福祉・介護向け貸出（全規模向け）



②福祉・介護向け貸出（中小企業向け）



③福祉・介護向け貸出（大・中堅企業向け）



信用金庫の場合を確認すると、まず、貸出金末残増加率は2019年6月末に△3%弱まで低下しており、運転資金寄与度とともに2年以上概ねマイナスで推移した一方、両者は国内銀行より早い2019年6月末を境に上昇に転

じている。また、信用金庫の設備資金寄与度は、国内銀行の全規模向け、中小企業向けの場合と同様に低下傾向をたどっており、やはり2019年12月末を境に上昇傾向に転じた国内銀行の大・中堅企業向けの設備資金寄与度とは、異なる傾向にある。

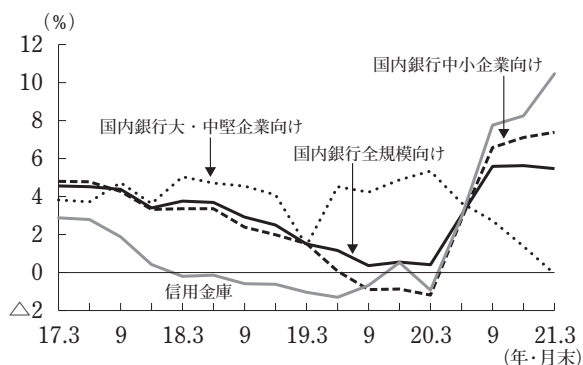
(4) 信用金庫と国内銀行の医療・福祉向け貸出金末残増加率等の対比

ここで改めて、医療・福祉向け、医療・保健衛生向けおよび福祉・介護向けの貸出金末残増加率の推移を信用金庫ならびに国内銀行の全規模向け、中小企業向けおよび大・中堅企業向けについて対比する。

イ. 医療・福祉向け

医療・福祉向け貸出金末残増加率についてみると、信用金庫ならびに国内銀行の全規模向けおよび中小企業向けの増加率は、2019年6月末から2020年3月末にかけて低下が概ね一服し、2020年6月末以降急上昇している（図表9参照）。信用金庫の増加

図表9 信用金庫および国内銀行企業規模別医療・福祉向け貸出金末残増加率の推移



率は、国内銀行の全規模向けおよび中小企業向けの増加率をほぼ下回ってきたが、急上昇を始めた2020年6月末には両者と並んだ。2020年9月末以降は、信用金庫、国内銀行中小企業向け、国内銀行全規模向けの順に高くなっている。なお、前述したように、国内銀行大・中堅企業向けのみは全く違うM字型の動きを見せている。国内銀行大・中堅企業向けは、2017年9月末から2020年6月末までこれら3者を上回って推移してきたものの、最近はこれら3者を下回り、逆の低下傾向にある。

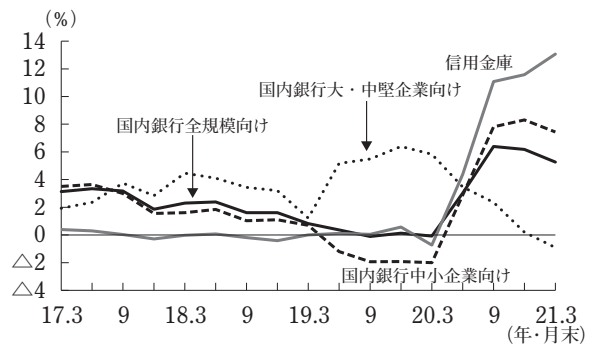
ロ. 医療・保健衛生向け

医療・福祉向けのうちの医療・保健衛生向け貸出金末残増加率に目を移すと、信用金庫ならびに国内銀行の全規模向け、中小企業向けおよび大・中堅企業向けの4者とも、増加率の推移の傾向が前述のとおり概ね各々の医療・福祉向けと同様である(図表10参照)。

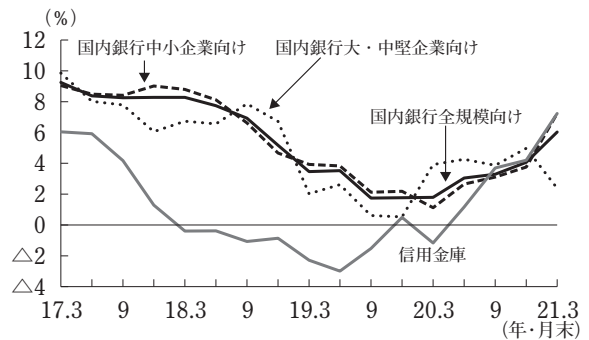
ハ. 福祉・介護向け

医療・福祉向けのうちの福祉・介護向け貸出金末残増加率については、4者とも、低下傾向にあった増加率が2019年6月末～2020年3月末を境に上昇に転じ、最近に近い水準にいたが、足もとで国内銀行大・中堅企業向けの低下が目立つ(図表11参照)。信用金庫の場合、2018年3月末から2020年3月末までほぼマイナスが続いたことが特徴的である。

図表10 信用金庫および国内銀行企業規模別医療・保健衛生向け貸出金末残増加率の推移



図表11 信用金庫および国内銀行企業規模別福祉・介護向け貸出金末残増加率の推移



3. 信用金庫の地区別医療・福祉向け貸出動向

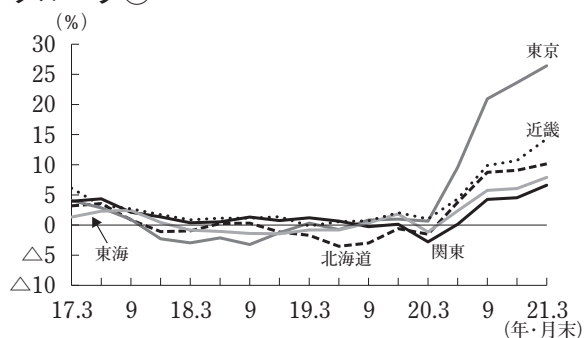
(1) 医療・福祉向け貸出金末残増加率

信用金庫の医療・福祉向け貸出金末残増加率の推移を地区別に見ると、グループ①(2018年3月末から2020年3月末までゼロ周辺で安定的に推移した後急上昇した地区)と、グループ②(それ以外の近年の変動幅が大きい地区)に分けられる(図表12参照)。

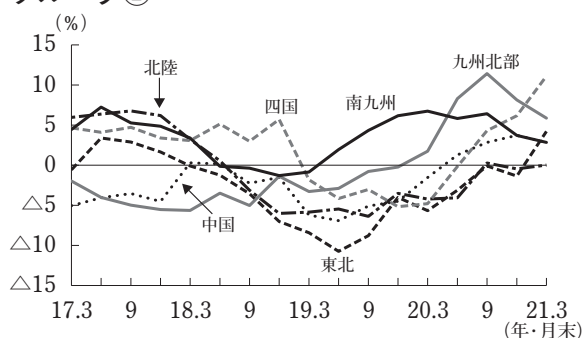
グループ①は、北海道に加えて3大都市圏を含む東京、関東、東海、近畿の5地区である。これら5地区の医療・福祉向け貸出金末残増加率は、総じて2020年6月末からの急上

図表12 信用金庫の地区別医療・福祉向け貸出金末残増加率の推移

グループ①



グループ②



(備考) 図表13とも信金中央金庫 地域・中小企業研究所作成

昇ぶりが目立っており、その要因は、運転資金寄与度の急上昇である。これら5地区の医療・福祉向け増加率は、信用金庫の全国平均の医療・福祉向けおよび医療・保健衛生向け増加率と似た傾向で推移している。これら5地区には、新型コロナの新規感染者数で目立った都道府県が少なくない。

グループ②は、それ以外の東北、北陸、中国、四国、九州北部、南九州の6地区である。これら6地区の医療・福祉向け増加率は、グラフの全期間または一部期間でU字ないしV字を描いており、信用金庫の全国平均のうち、福祉・介護向け貸出金末残増加率と似た傾向で推移している。東北、北陸、中

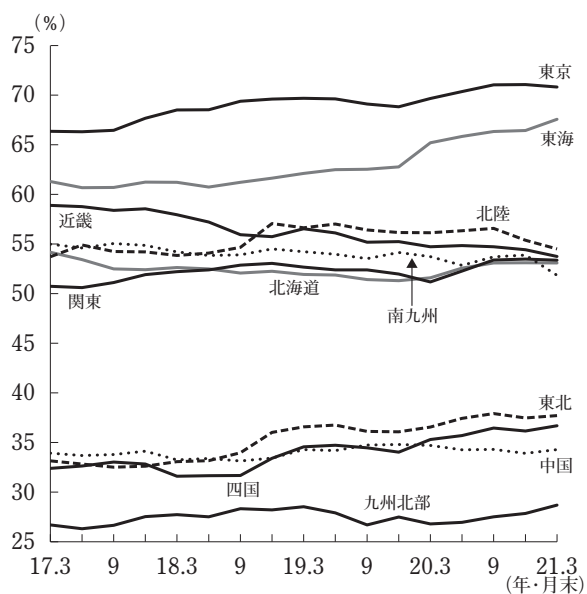
国、九州北部の場合は運転資金寄与度が、四国と南九州の場合は運転資金寄与度と設備資金寄与度の両方が、U字ないしV字を描いたことが主な要因である。

(2) 医療・福祉向けに占める医療・保健衛生向け比率の推移

11地区について、医療・福祉向け貸出金末残に占める医療・保健衛生向けの比率の推移をみると、2021年3月末時点で、東京、東海、北陸、近畿、関東、北海道、南九州、東北、四国、中国、九州北部の順である(図表13参照)。上位7地区中、北陸と南九州以外はグループ①の5地区であり、医療・保健衛生向けの比率も全国平均(55.0%)を上回るか下回っても南九州で51.8%と、全国平均に近い。

残る4地区は、医療・保健衛生向けの比率が総じて40.0%未満と、全国平均を下回って

図表13 信用金庫の地区別の医療・福祉向け貸出金末残に占める医療・保健衛生向け比率の推移



おり、医療・福祉向け貸出金末残の過半が福祉・介護向けである。

このように、各地区の医療・保健衛生向けの比率は、医療・福祉向け貸出金末残増加率の推移の傾向と、概ね整合性が取れている。

4. コロナ禍の環境下での医療機関の収益動向等

(1) 国民健康保険および健康保険等から見た 医科医療費の動向

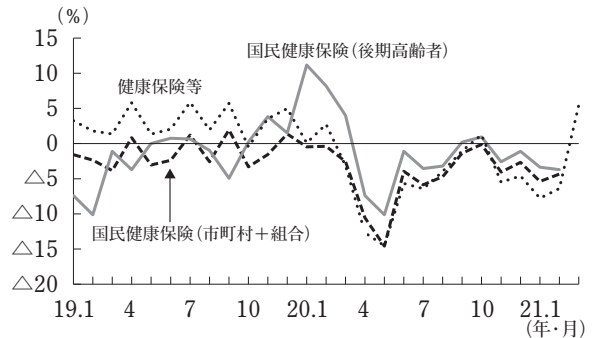
最後に、医療・保健衛生向け貸出の対象に入る医療機関について、そのコロナ禍の環境下での収益動向等について概観する。まず、医療機関の診療報酬について、近年の動向をうかがうため、国民健康保険の医療費や、医療機関が社会保険診療報酬支払基金を通じて健康保険等に請求した診療報酬^(注2)点数の動向をみる。

国民健康保険（市町村＋組合）および国民健康保険（後期高齢者）については医療費、健康保険等については医療機関から請求された診療報酬点数について、医科合計とそのうちの医科入院および医科入院外^(注3)の前年同月比増加率の推移をみた（図表14参照）。

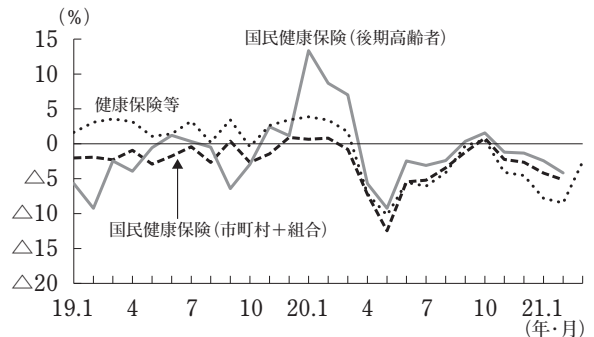
医科合計、医科入院、医科入院外の3分野とも、国民健康保険（後期高齢者）は2020年1月まで上昇傾向にあり、残る国民健康保険（市町村＋組合）と健康保険等は、2019年2月までならして横ばい傾向にあった。そ

図表14 国民健康保険および健康保険等から見た医科医療費の前年同月比増加率の推移

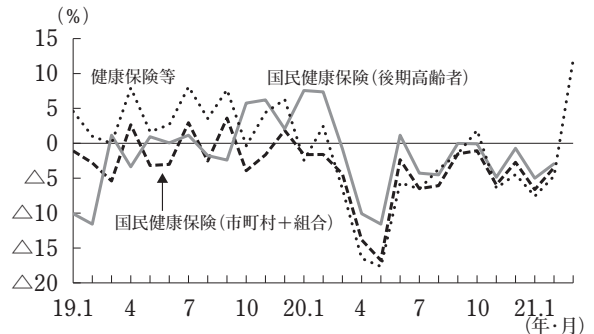
① 医科合計



② 医科入院



③ 医科入院外



(備考) 1. 前年同月比増加率の元データは本文参照
2. 国民健康保険中央会「医療費速報」、社会保険診療報酬支払基金「統計月報」より信金中央金庫地域・中小企業研究所作成

れが、医科3分野について保険3種とも、新型コロナウイルス感染症の感染拡大による緊急事態宣言が発出された2020年4月から解除

(注)2. 社会保険診療報酬支払基金に請求された診療報酬等。健康保険、船員保険、共済組合などの医療保険の対象や、公費負担の医療分が対象であり、国民健康保険の対象や保険外の医療分を含まない。
3. 国民健康保険の医療費のうち医科入院、医科入院外の分は、各月の一人当たり医療費に占める医科入院分、医科入院外分の比率を各月の医療費に掛けて推計し、医科合計は両者の合計とした。

された5月まで、増加率はマイナス深く低下し、その後概ね2020年10月まで上昇した後、11月から再び低下傾向となっている。2020年10月に前年並みに回復した収益は、11月以降再び前年を下回った。後述するように、その後、データの分かる健康保険等は2021年3月に前年同月比増加に転じている。

(2) 健康保険等の経営主体別医科診療報酬点数等の増加率

イ. 医療機関の経営主体別構成

次に、医療機関の経営主体別^(注4)にデータが取れる健康保険等について、医科の診療報酬点数等の増加率を見る。

社会保険診療報酬支払基金に対して2021年3月に医科の診療報酬等を請求した医療機関数は、診療所が85,559、病院が8,251の計93,810である。全体の91.20%を診療所が、8.80%を病院が占めている。病院のうち、法人病院が6,444(6.87%)、国立病院等が1,490(1.59%)、大学病院168(0.18%)、個人病院149(0.16%)となっている。

一方、厚生労働省「医療施設動態調査(令和3年3月末概数)」によると、一般診療所^(注5)は103,217、病院は8,227ある。この103,217と社会保険診療報酬支払基金の統計での診療所の85,559の差は、概ね社会保険診療報酬支払基金に対して2021年3月の医科の診療報酬等の請求を行っていな

い診療所の数である。これらの診療所は、当基金の取扱対象外の診療のみとなったこと、一時的に外来・病棟を閉鎖したこと、開店休業状態化したことなどにより取扱対象の診療実績がないことなどが考えられる。

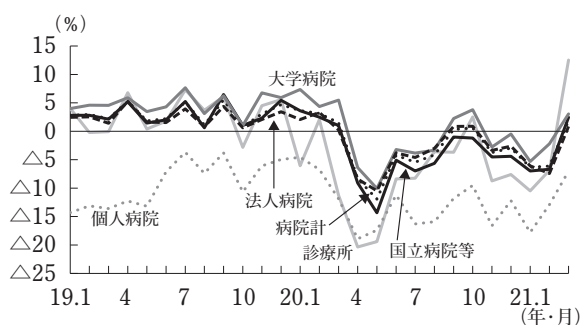
ロ. 医科全体

① 診療報酬点数増加率

医科の診療報酬点数増加率は、各経営主体とも緊急事態宣言が発令された2020年4月に急低下し、2020年6月には急回復した(図表15参照)。その後、2020年10月にかけて上昇し、全国新規感染者数が再び増加傾向に転じた11月以後、再び低下傾向となったが、2回目の緊急事態宣言が解除された2021年3月に増加率が急上昇し、個人病院を除きプラスに転じた。

診療所の診療報酬点数増加率は、

図表15 医科全体の診療報酬点数増加率



(備考) 図表16~27とも社会保険診療報酬支払基金「統計月報」より信金中央金庫 地域・中小企業研究所作成

(注)4. ここでは、診療所(病床数19以下の医療機関)と病院(病床数20以上の医療機関)に大別し、病院は国立病院等、大学病院、法人病院、個人病院に分けられる(全6種)。

5. 医師または歯科医師が医業または歯科医業を行う場所(歯科医業のみは除く。)であって、患者の入院施設を有しないものまたは患者19人以下の入院施設を有するもの。したがって、ここには歯科診療所(=歯科医師が歯科医業を行う場所であって、患者の入院施設を有しないものまたは患者19人以下の入院施設を有するもの。)は含まれていない。

2019年中は概ね0～6%で推移していたが、2020年2月の2.0%から2020年4月の△20.3%に低下し、2020年10月の2.5%まで上昇傾向をたどった後は再び低下したものの、2021年3月には12.5%となった。診療所の増加率は、2020年4月には経営主体全6種中最も低かったが、2020年10月には大学病院に次いで高くなり、その後は2021年1月まで個人病院に次いで低かったが、2021年3月には全6種中最も高くなった。

個人病院は、コロナ禍に先立つ2019年から診療報酬点数増加率のマイナスが続いており、2020年までの2年間に概ね△20～△5%で推移している。個人病院の増加率は、2020年1月、4月、5月に診療所を上回っている以外は、全経営主体中最も低い。

残りの国立病院等、大学病院、法人病院および病院計については、診療報酬点数増加率は、2020年3月まで各々プラスの一定の範囲で推移してきたものの4月に急低下し、5月を境に概ね10月まで上昇した後、2021年1月ないし2月まで再び低下した後は上昇に転じ、3月には総じてプラスとなった。

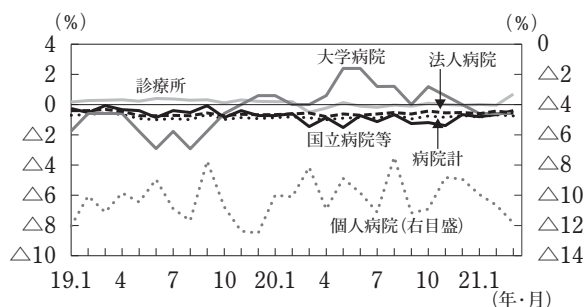
② 請求医療機関数増加率

次に、当基金に診療報酬を請求した医療機関数の増加率の推移をみると、2019年から個人病院の増加率は概ね△12～△8%と、大幅なマイナスで推移してい

る（図表16参照）。診療所の増加率は、2019年中の最大0.4%の小幅プラスから、2020年以降はゼロ前後で推移していたが、2021年3月には0.6%となった。大学病院の増加率は、2019年6月に△2.9%まで低下した後、2020年5月の2.3%まで上昇し、2021年3月には△0.5%となっている。大学病院は母数が少なく、わずかな増減で増加率が変動しやすい。国立病院等、法人病院および病院計の増加率は、総じて概ね△1.0～0.0%の小幅なマイナスで推移していたが、国立病院等の場合は、2020年中に変動範囲が△1.6～△0.6%となった。

個人病院の請求医療機関数は、増加率の分母が小さい点は大学病院と同じであるが、他の経営主体に比べて減少ぶりが目立つ。減少の理由については、一時的・外来病棟閉鎖や開店休業状態などにより診療実績がゼロとなる場合や、コロナ禍を機に高齢の医師が廃業する場合なども考えられよう。個人病院の診療報酬点数の増加率が他の経営主体より目立って低下したのは、請求医療機関数の減少

図表16 医科全体の請求医療機関数増加率



による影響を大きく受けたためであると考えられる。

③1請求医療機関当たり診療報酬点数増加率

そこで、請求医療機関数減少の影響を取り除くため、経営主体種類別に1請求医療機関当たりの診療報酬点数を計算し、その増加率を見ることとする。診療所の場合、1請求医療機関当たり増加率の推移は、診療報酬点数増加率の推移とほぼ一致しており、国立病院等、大学病院、法人病院および病院計の場合も、両者は近似している（図表17参照）。

一方、個人病院の場合は上下動の傾向は似たまま、概ね1請求医療機関当たり増加率が診療報酬点数増加率を8～12%ポイント上回っている。これは、診療報酬点数増加率に影響を与える個人病院数減少の要因が取り除かれたため、個人病院の1請求機関当たり増加率の動きは、他の病院と近似の水準、傾向になった。1請求医療機関当たり増加率は、診

療所が概ね最も低く、全医療機関とも類似の傾向で推移した。

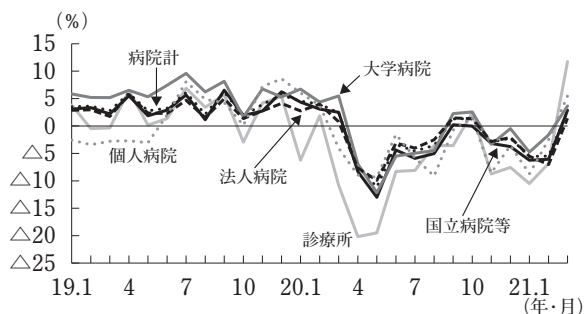
ハ. 医科入院

①診療報酬点数増加率

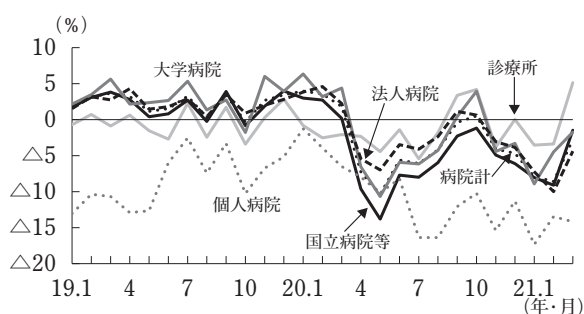
次に、医科のうち医科入院について診療報酬点数を見ていく。医科入院の診療報酬点数増加率をみると、診療所の場合、医科入院の推移の傾向が医科全体と大きく異なり、次いで個人病院の場合に両者が異なっている（図表18参照）。残る国立病院等、法人病院、大学病院および病院計の場合、医科全体と医科入院の増加率は、似た傾向で推移している。

診療所の場合、2021年3月に医科入院の診療報酬請求を行ったのは3,558と、医科の診療報酬を請求した85,559のうちの4.15%に過ぎない。「医療施設動態調査（令和3年3月末概数）」でも、一般診療所103,217中、有床診療所は6,289（6.09%）に過ぎない。診療所の医科全体の診療報酬点数のうち医科入院は、2019、2020年を通じて3%前後を占めるに過ぎず、医科入院の増加率は、医科全体の増加率と

図表17 医科全体の1請求医療機関当たり診療報酬点数増加率



図表18 医科入院の診療報酬点数増加率

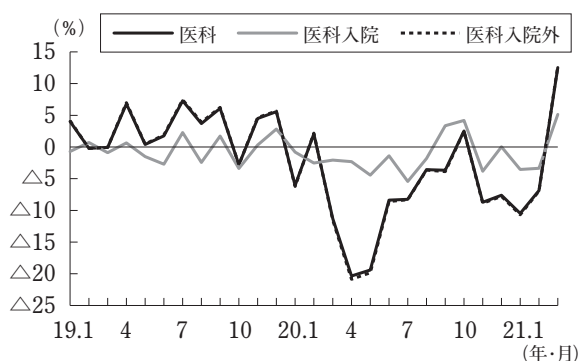


異なる動きとなりうるのである(図表19参照)。診療所の医科全体の診療報酬点数の大半は、医科入院外が占めるため、医科全体の増加率は、医科入院外の増加率とほぼ一致している。医科入院と医科入院外の増加率の動きは、コロナ禍の環境下、2020年3月から6月まで医科入院外の増加率が大きく落ち込んだ一方、医科入院の増加率に大きな落込みはみられなかった。これは、入院診療の継続性から入院患者は、受診を抑制する外来患者などのように急減しなかったからだと考えられる。ただ、診療所の入院の場合、軽症者が大事をとってする入院が多く、コロナ禍のもとでは医師、患者ともに新規入院を抑制する場合もある。

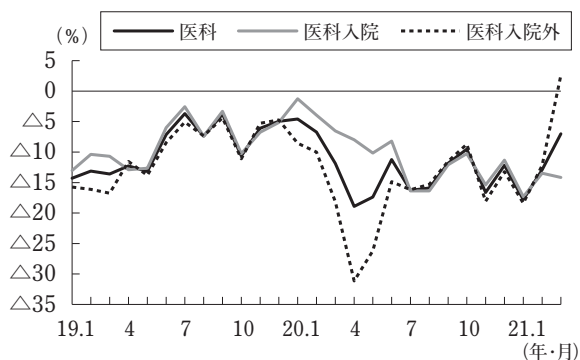
個人病院の場合、医科入院と医科入院外の診療報酬点数増加率が2020年1月から6月まで大きく乖離した(図表20参照)。個人病院の医科全体の診療報酬点数のうち、医科入院は5割強を占めている。

地域医療支援病院としてコロナ患者を受け入れた場合、1人の患者により多く

図表19 診療所の種類別診療報酬点数増加率



図表20 個人病院の種類別医療報酬点数増加率

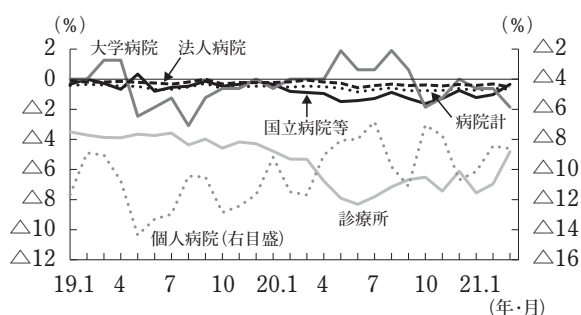


の医師や看護師が必要となるため、他の外来や病棟を閉鎖して人的資源や病床をコロナ禍に回す場合もある。そうすれば、医療活動上の制約を受け、診療報酬点数も減少しよう。こうした要因が、国立病院等や大学病院の診療報酬点数増加率を、2020年4~6月に他の経営主体より低く押し下げたと考えられる。

②請求医療機関数増加率

医科入院の診療報酬を請求した医療機関数の増加率の推移をみると、国立病院等、法人病院および病院計は、小幅マイナスの水準で概ね横ばいとなり、医科全体の場合と似た傾向である(図表21参照)。大学病院については、これら経営主体3種に比べて医科全体と医科入院の間に増加率の乖離はあるものの、推移の水準は医科全体と同様である。個人病院の場合は、医科入院と医科全体の増加率の山谷は一致しないものの、ならして同様の水準で推移している。診療所の請求医療機関数増加率は、医科入院と医科全

図表21 医科入院の請求医療機関数増加率



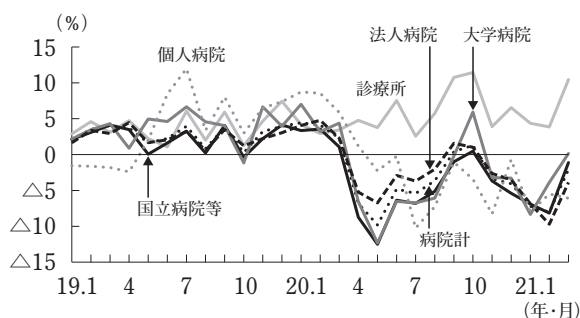
体とでかなり水準が異なる。医科全体の増加率は、2019、2020年ともゼロ前後で推移している。一方、医科入院の増加率は、2019年は△4%前後で推移したが、2020年から低下し始め、2020年4月～2021年2月は概ね△8～△6%で推移し、3月に△4%台に上昇した。請求する診療所数の減少は、前述のように、コロナ禍を機に新規入院患者をゼロにし、入院診療から一時的にも撤退している診療所の増加を意味している。

③1請求医療機関当たり診療報酬点数増加率

以上のように、請求医療機関数増加率は、経営主体により様々な水準や傾向で推移している。そこで、医科入院についても、1請求医療機関当たり診療報酬点数増加率の推移を確認することとする。

国立病院等、法人病院および病院計は、1請求医療機関当たり増加率でも、医科入院の診療報酬点数増加率と概ね同様に推移している(図表22参照)。また、これら経営主体3種の1請求医療

図表22 医科入院の1請求医療機関当たり診療報酬点数増加率



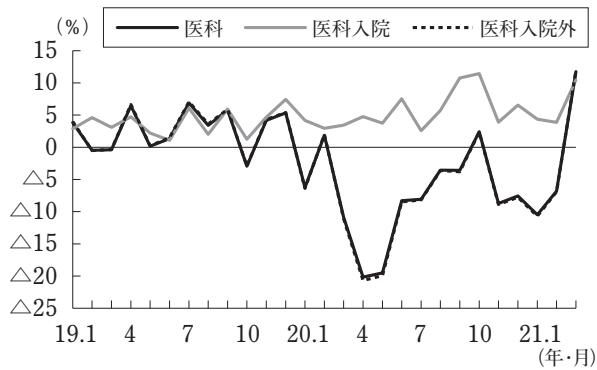
機関当たり増加率は、医科入院と医科全体とで概ね同様に推移している。大学病院の場合、医科入院と医科全体の1請求医療機関当たり増加率は、前述の経営主体3種に比べて一時的な乖離があるものの、概ね同様に推移している。

診療所においては、医科入院の1請求医療機関当たり増加率が、診療報酬点数増加率より2019年で平均3.5%ポイント、2020年で平均7.0%ポイント上回って推移している。診療報酬点数増加率では国立病院等、大学病院、法人病院および病院計と類似の傾向で推移していた診療所は、1請求医療機関当たり増加率では2020年4月以降、これら経営主体4種を上回るプラス水準で上昇傾向をたどっている。

この動きは、診療所の医科全体での1請求医療機関当たり増加率の動きとも大きく異なっている(図表23参照)。

個人病院についても、医科入院の1請求医療機関当たり増加率は、診療報酬点数増加率より2019年で平均1.0%ポイント、2020年で平均3.0%ポイント上回っ

図表23 診療所の種類別1請求医療機関当たり診療報酬点数増加率



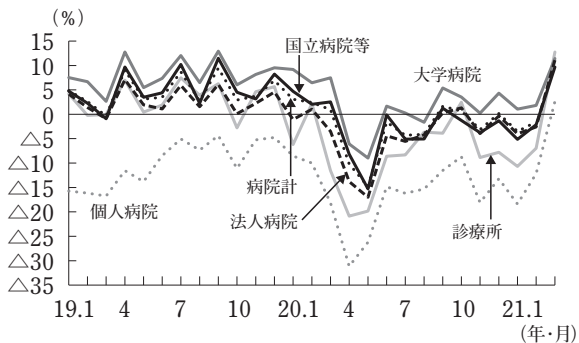
て推移している。診療報酬点数増加率では低水準であった個人病院は、1請求医療機関当たりでは国立病院等、大学病院、法人病院および病院計との差をかなり縮めている。

二. うち医科入院外

①診療報酬点数増加率

続いて、医科の診療報酬点数のうち医科入院外について見ていく。医科入院外の診療報酬点数増加率の推移をみると、診療所の場合、医科全体の増加率の推移とほぼ一致する(図表24参照)。法人病院の場合、医科入院外の増加率は、大幅

図表24 医科入院外の診療報酬点数増加率



に落ち込んだ時期を含む2020年1~5月に医科全体の増加率を大きく下回る以外は、医科全体の増加率と近似の推移となっている。個人病院の増加率も、医科全体と医科入院外の増加率は、法人病院の場合と概ね同様の状況である。残る国立病院等、大学病院および病院計の場合、医科全体と医科入院外の増加率は、似た傾向で推移している。これらの経営主体3種では、推移の山谷の山(2019年4月、7月、9月、12月、2020年6月、9月、12月)において医科入院外の増加率が医科全体の増加率を上回る幅が拡大するほかは、概ね両者が近似の推移となっている。

診療所と個人病院については、2020年4、5月の増加率が他の経営主体よりも低く、軽症者の多い外来患者による受診抑制の動きがみられる。一方、大学病院の増加率は、2020年6月以降、8月を除きプラスとなるなど回復ぶりが目立っている。国立病院等や法人病院は、4、5月の増加率が診療所や個人病院よりも高めにとどまっている。その後、診療所の増加率も一時、国立病院等や法人病院並みに上昇し、その後はやや低下し、国立病院等や法人病院と個人病院の間で推移していたが、2021年3月にはプラスに急上昇し、全6種中最高となった。

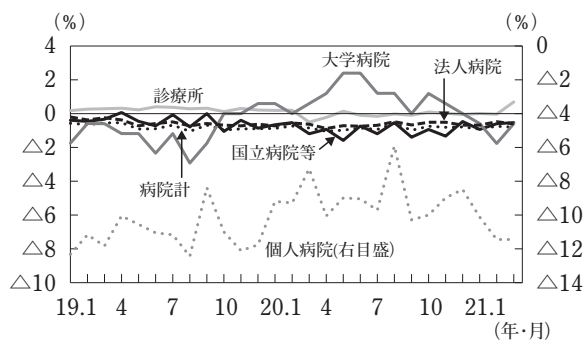
②請求医療機関数増加率

医科入院外の診療報酬を請求した医療

機関数の増加率の推移をみると、個人病院の場合は医科全体の増加率との乖離が一部に見られるものの、総じて医科全体と近似の推移となっている。残る診療所、国立病院等、大学病院、法人病院および病院計の場合、両増加率はほぼ一致している（図表25参照）。

および病院計の場合も概ね同様の推移となっている（図表26参照）。個人病院の1請求医療機関当たり増加率は、医科全体の場合と同様に請求医療機関数減少の影響が取り除かれ、前述の経営主体5種の1医療機関当たり増加率との水準差が縮小している。

図表25 医科入院外の請求医療機関数増加率



③1請求医療機関当たり診療報酬点数増加率

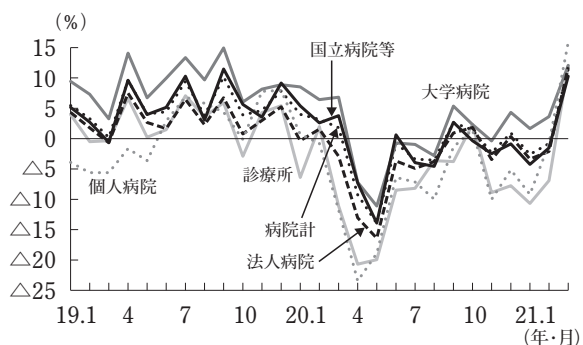
したがって、医科入院外について、1請求医療機関当たり診療報酬点数増加率の推移を診療報酬点数全体の増加率の推移と比較すると、診療所の場合はほぼ一致し、国立病院等、大学病院、法人病院

(3) 診療所の診療科別診療報酬点数前年同月比増加率の推移

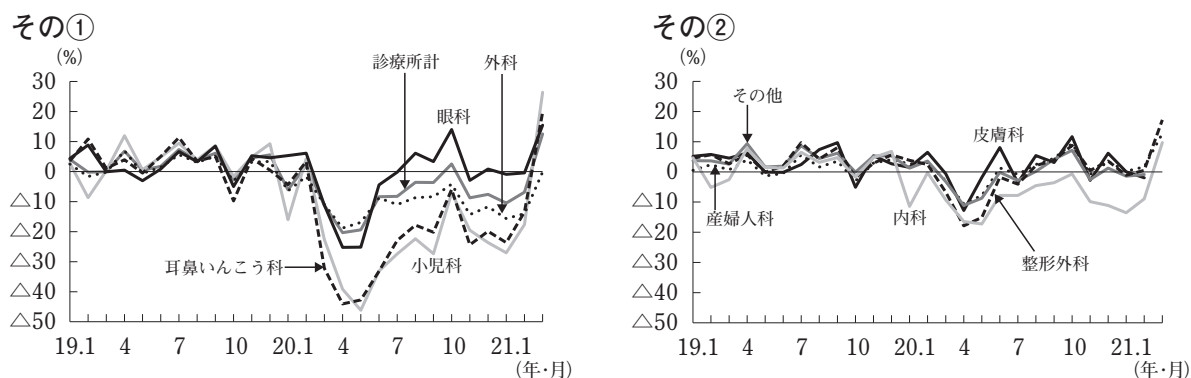
続いて、診療所の診療科別に医科全体の診療報酬点数の前年同月比増加率の推移を追うと、コロナ禍の影響が顕著に表れ、各診療科とも総じて低くなった2020年4、5月の増加率においては、小児科と耳鼻いんこう科の水準が特に低かった（図表27参照）。次いで、眼科、外科、整形外科、内科の順に増加率は低かった。一方、皮膚科、産婦人科、その他の増加率は△1割前後にとどまっていた。

その後の上昇傾向を経てピークとなった2020年10月の増加率は、眼科、皮膚科、産婦人科、整形外科、その他の順に高水準となった。特に、眼科の増加率の回復ぶりが目立ち、2020年8～10月の増加率がプラスで比較的高水準となった。皮膚科の増加率は8～10月に加えてそれに先立つ6月もプラスとなっている。産婦人科の増加率も水準はより低めだが、同じ動きとなっており、4、5月の増加率の落込みも他の診療科よりは小さかった。一方で、4、5月の増加率が最も低かった小児科と耳鼻いんこう科の増加率は、10月も診療科の中で最も低い水準にあり、収益

図表26 医科入院外の1請求医療機関当たり診療報酬点数増加率



図表27 診療所の診療科別医科診療報酬点数の前年同月比増加率の推移



の回復の遅れが目立っている。各診療科とも2020年11月以降、2度目の緊急事態宣言が発出された2021年1月に向けて低下傾向が続いていたが、その後は上昇に転じ、3月には外科を除き急上昇し、大幅なプラスとなった。

(4) コロナ患者受入状況別病院経営指標の比較

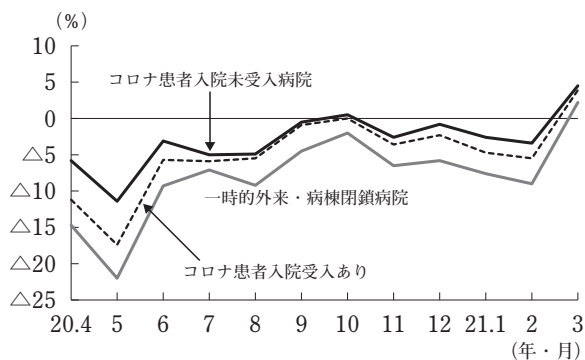
イ. 医業収益

① 医業収益全体

最後に、病院についてコロナ患者受入状況における経営指標の比較を行ったアンケート調査^(注6)の結果を紹介する。

「コロナ患者入院未受入病院」、「コロナ患者入院受入あり」、「一時的外来・病棟閉鎖病院」の3種の別に病院の医業収益増加率の推移を見ると、総じて2020年5月を境に上昇に転じ、2020年10月を境に再び低下気味となっている（図表28参照）。2020年10月に「コロナ患者入院未受入病院」と「コロナ患者入院受入あ

図表28 病院のコロナ患者受入状況別医業収益増加率



(備考) 図表29～33とも (一社) 日本病院会など3団体「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」より信金中央金庫 地域・中小企業研究所作成

り」がほぼゼロまで上昇した以外は低下傾向に転じ、総じてマイナス圏で推移していたが、2021年3月に総じてプラスに急上昇した。2021年2月の水準も2020年5月の水準までは低下しなかった。

② 入院診療収入

有効回答全病院合計でみて、医業収益の概ね3分の2を占める入院診療収入増加率の推移は、3者とも総じて医業収益

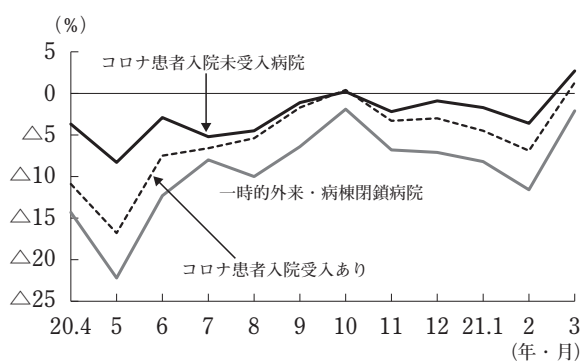
(注)6. 一般社団法人日本病院会、公益社団法人全日本病院協会、一般社団法人日本医療法人協会が共同して行った「新型コロナウイルス感染拡大による病院経営状況の調査」の2020年度第1～4四半期調査による。各期の有効回答全病院数は1,400強。

増加率の推移と同傾向であり、増加率の水準も概ね近似している（図表29参照）。「コロナ患者入院未受入病院」の場合は、入院患者の減少が少なく、入院診療収入がより安定的となったと考えられる。一方、「コロナ患者入院受入あり」の場合は、新型コロナ患者以外の入院患者が抑制され、入院診療収入の落ち込みがより大きく、「一時的外来・病棟閉鎖病院」の場合、一度減少した入院患者の回復は、さらに難しいようであるが、3者とも2021年3月には増加率が上昇した。

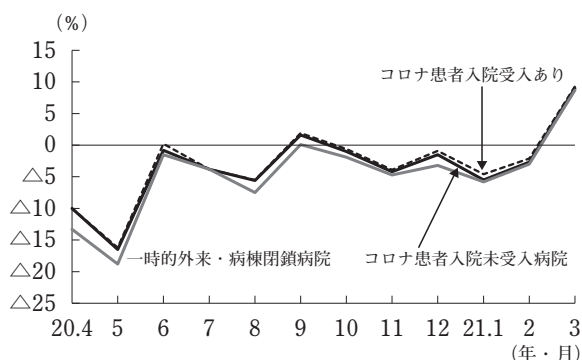
③外来診療収入

有効回答全病院合計でみて、医業収益の概ね3割を占める外来診療収入の増加率の場合、2020年5月以降、6月と9月を山、8月と11月を谷として上下しながらも上昇傾向をたどっている（図表30参照）。「コロナ患者入院未受入病院」は9月に、「コロナ患者入院受入あり」は6、9月に増加率がプラスとなった。病院3種の外

図表29 病院のコロナ患者受入状況別入院診療収入増加率



図表30 病院のコロナ患者受入状況別外来診療収入増加率



来診療収入増加率の水準は近似しており、「コロナ患者入院未受入病院」と「コロナ患者入院受入あり」は、ほぼ一致している。新型コロナ感染とは関係ない外来診療患者が、不要不急の受診を控えて売薬等で対応するなどして、外来診療収入の増加率は、病院3種の間で入院診療収入の増加率ほど差が開かなかった。2021年3月に上昇した増加率の水準をみても、外来診療収入増加率は、入院診療収入の増加率よりも変動性が高く、回復するのも速いようである。

コロナ対応の違いが、入院診療収入に影響し、それが3種の医業収益増加率の水準差をもたらしたと言えよう。

ロ. 医業費用

①医業費用全体

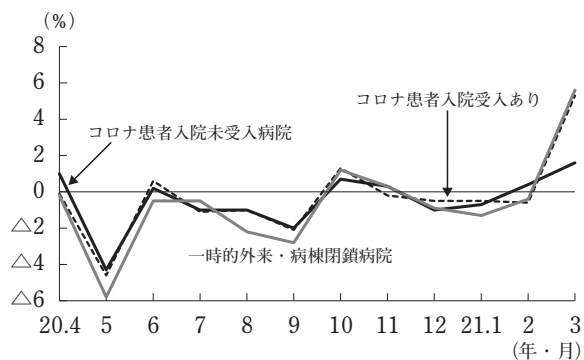
次に、医療費用増加率の推移を見ると、「コロナ患者入院未受入病院」、「コロナ患者入院受入あり」、「一時的外来・病棟閉鎖病院」の病院3種とも総じて医

業費用は、2020年6月、10月を山、5月、9月を谷として変動し、2020年2月までは小幅マイナスであったが、2021年3月には上昇している（図表31参照）。医業費用増加率は、2021年2月まで総じてほぼ同じ水準で推移していたが、2021年3月は、「コロナ患者入院未受入病院」の増加率の上昇ぶりが緩やかであった。

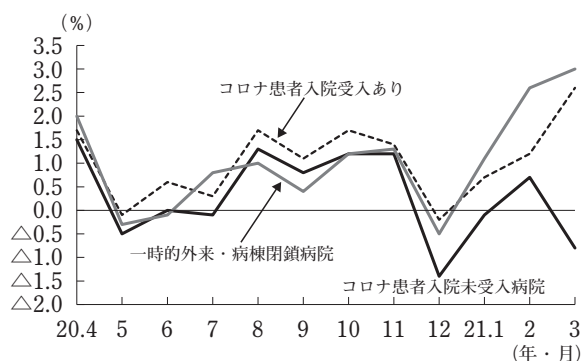
②給与費

有効回答全病院合計について、医業費用の5割を占める給与費の増加率の推移を追った（図表32参照）。「コロナ患者入院未受入病院」、「コロナ患者入院受入あり

図表31 病院のコロナ患者受入状況別医業費用増加率



図表32 病院のコロナ患者受入状況別給与費増加率

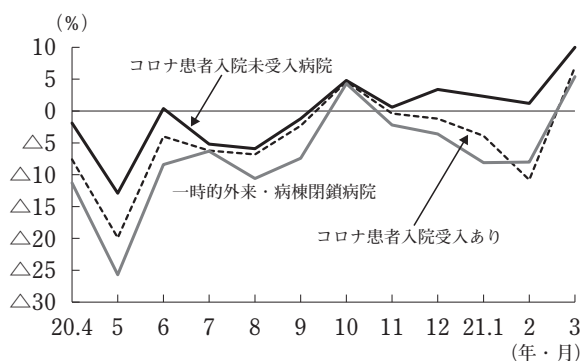


り」、「一時的外来・病棟閉鎖病院」の3者の場合とも2020年5月にマイナスとなった後は上昇傾向となり、2020年8～11月に総じてならして横ばいとなった後、12月に再びマイナスに低下した。2021年に入り、3者とも給与費増加率は上昇に転じ、「コロナ患者入院未受入病院」以外は3月も上昇傾向を続けている。3者の給与費の増加率は、2021年に入り水準差が拡大している。

③診療材料費

次に、有効回答全病院合計について、医業費用の1割を占める診療材料費の増加率の水準を見ると「コロナ患者入院未受入病院」、「コロナ患者入院受入あり」、「一時的外来・病棟閉鎖病院」の順に高かったが、2021年3月に「コロナ患者入院受入あり」と「一時的外来・病棟閉鎖病院」が「コロナ患者入院未受入病院」との差を縮めている（図表33参照）。

図表33 病院のコロナ患者受入状況別診療材料費増加率



おわりに

医療機関の収益動向は、2020年4、5月の最悪期を経て2020年10月には一時、前年同月並みか一部はそれを上回る回復ぶりを示した後、2021年2月まで前年同月比増加率がマイナスで低下傾向をたどったものの、2021年3月には概ね増加率がプラスに転じた。2020年11月から2021年2月までの増加率の低下局面では、2020年4月ほどの急低下ぶりを示さず、増加率の水準も当時よりマイナス幅は小さかった。新型コロナ新規感染者数の大幅増加に加え、新規感染者数の減少局面ではコロナ禍での自粛疲れもあり、患者数が2020年4月当時ほど減らなかったこと、新型

コロナ感染症関連の診療報酬が上積みされてきたことなども要因であろうと考えられる。その間、日本の新型コロナ新規感染者数の急増から2021年1月には2度目の緊急事態宣言が、その後、「まん延防止等重点措置」の適用をはさんで4月には、3度目の緊急事態宣言が発出され、6月20日まで延長された。新しい変異型ウイルスが流行し、医療現場がひっ迫するのではないかとの懸念も残っている。一方、高齢者からワクチン接種が始まり、接種ペースも加速してきた。わが国もワクチン接種の普及とともに新型コロナウイルス感染症が収束することを願いつつ、状況の推移を引き続き注視していきたい。