

2021年10月26日

日医総研リサーチ・レポート No.116

国・公的医療機関の2020年度決算（その1） －国立病院・労災病院・JCHO－

日本医師会総合政策研究機構 前田由美子、角田政

1. 国（厚生労働省）が所管する国立病院機構、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構（JCHO）の現状について、2020年度決算を中心に概観する。
2. 国立病院は税金、労災病院は労災保険料、JCHOは年金保険料および健康保険料を財源とする政府出資金により設置されてきた病院である。
3. 国立病院、労災病院、JCHOは、それぞれ国民、労働者、地域住民に対する医療の提供を本務としつつ、法律により緊急事態にあつては厚生労働大臣が求める措置に応じなければならないことになっている。
4. 2020年度決算は、各法人とも、医業収入の減少を新型コロナウイルス感染症対応の補助金が補って当期純利益が黒字になった。当期純利益は利益剰余金として積み増しされ、主に現預金や有価証券が積み増し、買い増しされた。
5. 給与費については、2020年度は、新型コロナウイルス感染症医療を提供する医療機関等で患者と接する医療従事者個人に対し慰労金（最大20万円）が交付されたものの、各法人の給与費水準は据え置きあるいは引き下げであった。
6. 本稿では2020年度決算を中心に分析を行なったが、新型コロナウイルス感染症の影響は2021年度にも及んでいることから、2021年度以降の決算も踏まえて検討を深めたい。

目 次

はじめに	1
1. 総論	2
1.1. プロフィール	2
1.2. 2020 年度決算	8
1.2.1. 概要	8
1.2.2. 医業収入	12
1.2.3. 給与費	16
1.2.4. 材料費	18
1.2.5. 利益および補助金	20
1.2.6. 設備投資	24
1.2.7. 利益剰余金	26
2. 各論	27
2.1. 国立病院機構	27
2.2. 労働者健康安全機構	30
2.3. 地域医療機能推進機構	33
おわりに	36

はじめに

厚生労働省が所管する国立病院機構、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構について 2020 年度決算を中心に経営概況を分析した。2019 年初頭からの新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金をはじめとする補助金が投入されている。これらの補助金の影響にも注目した。

以下、法人名については「独立行政法人」を除いて記す。また、国立病院機構、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構の病院群を、それぞれ国立病院、労災病院、JCHO と呼ぶ。いずれも病院事業以外の業務（教育（看護学校）、臨床研究、介護など）を行なっているが一部にとどまる。

なお、本稿は、「国・公的医療機関の 2020 年度決算（その 1）」であるが、今後「その 2」として、都道府県、市町村、地方独立行政法人の病院の経営分析を予定している。

1. 総論

1.1. プロフィール

独立行政法人制度は「各府省の行政活動から政策の実施部門のうち一定の事務・事業を分離し、これを担当する機関に独立の法人格を与えて、業務の質の向上や活性化、効率性の向上、自律的な運営、透明性の向上を図ることを目的とする制度」である¹。2021年4月1日現在87法人が存在する²。

国(厚生労働省)所管で病院をもつ独立行政法人には、以下のものがある。

- ・中期目標管理法人(3法人): 国立病院機構、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構。
- ・国立研究開発法人(6法人): 国立がん研究センター、国立循環器病研究センター、国立精神・神経医療研究センター、国立国際医療研究センター、国立成育医療研究センター、国立長寿医療研究センター。以上を総称して国立高度専門医療センター(ナショナルセンター)という。

¹ 総務省 独立行政法人制度のホームページより
https://www.soumu.go.jp/main_sosiki/gyoukan/kanri/satei2_01.html

² https://www.soumu.go.jp/main_content/000679614.pdf

表 1.1.1 独立行政法人とは

独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）の要約

- ・「独立行政法人」とは、国民生活及び社会経済の安定等の公共上の見地から確実に実施されることが必要な事務及び事業であって、国が自ら主体となって直接に実施する必要のないものうち、民間の主体に委ねた場合には必ずしも実施されないおそれがあるもの又は一の主体に独占して行わせることが必要であるものを効果的かつ効率的に行わせるため、中期目標管理法人、国立研究開発法人又は行政執行法人として、この法律及び個別法の定めるところにより設立される法人。
- ・「中期目標管理法人」とは、公共上の事務等のうち、その特性に照らし、一定の自主性及び自律性を発揮しつつ、中期的な視点に立って執行することが求められるものを国が中期的な期間について定める業務運営に関する目標を達成するための計画に基づき行うことにより、国民の需要に的確に対応した多様で良質なサービスの提供を通じた公共の利益の増進を推進することを目的とする独立行政法人。
- ・「国立研究開発法人」とは、公共上の事務等のうち、その特性に照らし、一定の自主性及び自律性を発揮しつつ、中長期的な視点に立って執行することが求められる科学技術に関する試験、研究又は開発に係るものを主要な業務として国が中長期的な期間について定める業務運営に関する目標を達成するための計画に基づき行うことにより、我が国における科学技術の水準の向上を通じた国民経済の健全な発展その他の公益に資するため研究開発の最大限の成果を確保することを目的とする独立行政法人。

国立病院機構、労働者健康安全機構、地域医療機能推進機構は、それぞれ国民、労働者、地域住民に対する医療の提供を本務としつつ、緊急事態にあつては厚生労働大臣が求める措置に応じなければならない（表 1.1.2）。

表 1.1.2 国立病院機構・労働者健康安全機構・地域医療機能推進機構の根拠法

独立行政法人国立病院機構法（平成 14 年法律第 191 号）（抄）

第 3 条 医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療その他の医療であつて、国の医療政策として機構が担うべきものの向上を図り、もつて公衆衛生の向上及び増進に寄与すること。

第 21 条 厚生労働大臣は、災害が発生し、若しくはまさに発生しようとしている事態又は公衆衛生上重大な危害が生じ、若しくは生じるおそれがある緊急の事態に対処するため必要があると認めるときは、機構に対し、必要な業務の実施を求めることができる。

2 機構は、厚生労働大臣から前項の規定による求めがあつたときは、正当な理由がない限り、その求めに応じなければならない。

独立行政法人労働者健康安全機構法（平成 14 年法律第 171 号）（抄）

第 3 条 療養施設及び労働者の健康に関する業務を行う者に対して研修、情報の提供、相談その他の援助を行うための施設の設置及び運営等を行うことにより労働者の業務上の負傷又は疾病に関する療養の向上及び労働者の健康の保持増進に関する措置の適切かつ有効な実施を図る。

第 16 条 厚生労働大臣は、重大な労働災害が発生し、又はまさに発生しようとしている事態に対処するため緊急の必要があると認めるときは、機構に対し、必要な措置をとることを求めることができる。

3 機構は、厚生労働大臣から求めがあつたときは、正当な理由がない限り、その求めに応じなければならない。

独立行政法人地域医療機能推進機構法（平成 17 年法律第 71 号）（抄）

第 3 条 厚生年金保険法による施設及び健康保険法事業の用に供していた施設であつて厚生労働大臣が定める病院等の施設の運営等の業務を行うことにより、その他地域において必要とされる医療及び介護を提供する機能の確保を図り、もつて公衆衛生の向上及び増進並びに住民の福祉の増進に寄与すること。

第 21 条 厚生労働大臣は、災害が発生し、若しくはまさに発生しようとしている事態又は公衆衛生上重大な危害が生じ、若しくは生じるおそれがある緊急の事態に対処するため必要があると認めるときは、機構に対し、必要な措置をとることを求めることができる。

2 機構は、厚生労働大臣から前項の規定による求めがあつたときは、正当な理由がない限り、その求めに応じなければならない。

国立病院機構

2004（平成 16）年に、国立高度専門医療センターおよび国立ハンセン病療養所を除く全国 154 か所（当時）の国立病院および国立療養所を独立行政法人に移行して発足した³。発足時の政府出資金（国・一般会計からの現物出資）は 1,438 億円、その後追加出資が行われ 2020 年度末現在の政府出資金残高は 4,239 億円である。

2021 年 6 月末現在で 140 病院である。病床機能報告（精神科病院を除く）で慢性期機能を選択した病床が 60%を超える病院が約 4 割あるが、その多くは神経難病、重症心身障害児（者）等の医療を担う病院である。

労働者健康安全機構

1949（昭和 24）年に日本初の労災病院である九州労災病院が開設された後、運営主体が何度か変更され、2004（平成 16）年に独立行政法人労働者健康福祉機構が設立された。さらに、2016（平成 28）年に労働者健康福祉機構、労働安全衛生総合研究所を統合して、労働者健康安全機構が発足した⁴。

同機構は、産業保健関係者（職域関係者）への研修、企業倒産に伴い賃金未払のまま退職した労働者に対する未払賃金の立替払等に関する事業も行っているが、ほとんどが労災病院事業（専門センター事業⁵を含む）である。労災病院は労働保険料で整備されてきた病院であり、2020 年度末現在、国・労働保険特別会計労災勘定からの政府出資金残高は 2,732 億円である。

2004 年当時は 38 病院あったが、移譲、統合・再編により 2021 年 6 月末現在で 32 病院である⁶。多くが病床機能報告でいう急性期を主体とする病院である⁷。

³ 独立行政法人国立病院機構ホームページ「機構のあゆみ（沿革）」

https://nho.hosp.go.jp/about/cnt1-0_000005.html

⁴ 独立行政法人労働者健康安全機構ホームページ「労働者健康安全機構（JOHAS）の沿革」

<https://www.johas.go.jp/kiko/tabid/1237/Default.aspx>

⁵ 北海道せき損センター、吉備高原医療リハビリテーションセンター、総合せき損センター（福岡県）

⁶ 最近では、2018 年に燕労災病院が新潟県へ移譲、2019 年に鹿島労災病院が神栖済生会病院へ統合されている。

⁷ 総合せき損センターは回復期機能主体。

地域医療機能推進機構

年金保険料、健康保険料で整備されてきた旧社会保険病院および旧厚生年金病院は、2005（平成 17）年に設立された年金・健康保険福祉施設整理機構（RFO⁸）に出資され、同法人の下で民間移譲等を進めていくことになっていたが、2009（平成 21）年に民主党へ政権交代し、一転して存続が決定した⁹。2014（平成 26）年に RFO を改組して地域医療機能推進機構（JCHO¹⁰）が発足し、旧社会保険病院、旧厚生年金病院を受け継いだ。健康保険料、年金保険料¹¹を原資とする 2020 年度末の国・年金特別会計からの政府出資残高は 4,754 億円である。病院数は JCHO 発足時から変わらず 2021 年 6 月末現在で 57 施設である。

⁸ Readjustment of Facilities for insured persons and beneficiaries Organization

⁹ 当時の民主党マニフェスト「民主党政策集 INDEX2009」（政策集）で「厚生年金病院及び社会保険病院は公的に存続させることを原則に、新たに「地域医療推進機構（仮称）」を設置して両病院の管理、運営にあたらせませす」とされていた。

¹⁰ Japan Community Health care Organization

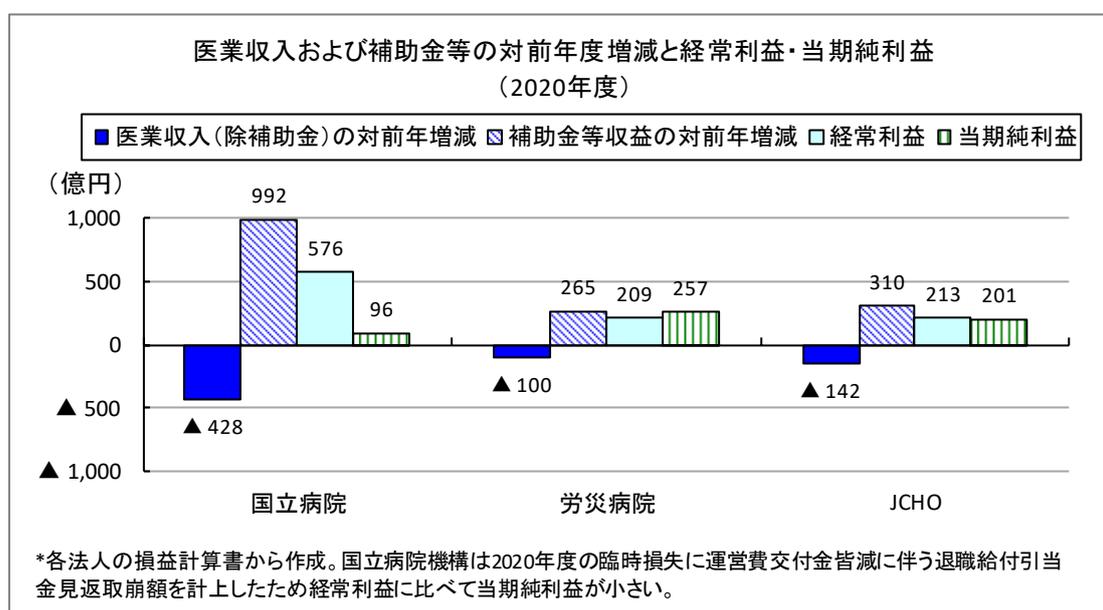
¹¹ お金に紐がついているわけではなく広い意味では保険料に対する国庫補助金を含む。

1.2. 2020 年度決算

1.2.1. 概要

2020 年度決算概況は、各法人とも、医業収入の減少を補助金が補って黒字になったという点で共通している（図 1.2.1）。

図 1.2.1 医業収入および補助金等の対前年度増減と経常利益・当期純利益（2020 年度）



各法人の自己評価

国立病院機構は、事業報告書で「新型コロナウイルス感染症の全国的な流行が極めて深刻な問題となる中、危機管理に対する強さを標榜する国立病院機構として、最大限の医療提供体制の確保に加え、医師・看護師等の派遣等にいち早く積極的に取り組み、「国立病院機構の取組は国、地方自治体等関係者から高く評価されて」と述べている¹²。診療事業全体の自己評価（目標はコロナ対応ではなく患者の目線に立った医療の提供等¹³ではあるが）を

¹² 独立行政法人国立病院機構「令和2年度（第17期事業年度）事業報告書」 p.1
<https://nho.hosp.go.jp/files/000159234.pdf>

¹³ 独立行政法人国立病院機構「令和元年度（第16期事業年度）事業報告書」 p.8
<https://nho.hosp.go.jp/files/000133899.pdf>

2019 年度の「A（所期の目標を上回る成果が得られている）」¹⁴から、2020 年度には「S（目標を量的・質的に上回る顕著な成果が得られている）」に引き上げた¹⁵。

労働者健康安全機構は、「行政機関等との連携の下、新型コロナウイルス感染症患者用の病床を確保し 26 病院で受け入れを行いつつ、一般診療との両立を図り病院機能の維持に努め」¹⁶（労災病院は全部で 32 施設）たとし、労災病院事業の自己評価（目標はコロナ対応ではなく勤労者医療及び地域医療における役割の推進¹⁷ではあるが）を、2019 年度の「B（初期の目標を達成している）」¹⁸から 2020 年度には「A（所期の目標を上回る成果が得られている）」に引き上げた。

地域医療機能推進機構は、事業報告書に新型コロナウイルス感染症対応についての記述がない。自己評価は、「効果的・効率的な医療提供体制の推進」が 2019 年度の「A（中期計画（目標）における所期の目標を上回る「成果」が得られている）」¹⁹から 2020 年度は「B 中期計画（目標）における所期の目標を達成している」に引き下げられており²⁰、「予防・健康づくりの推進」が「B」のまま据え置きである。

¹⁴ 既出 独立行政法人国立病院機構「令和元年度（第 16 期事業年度）事業報告書」 p.26

¹⁵ 既出 独立行政法人国立病院機構「令和 2 年度（第 17 期事業年度）事業報告書」 p.27

¹⁶ 独立行政法人労働者健康安全機構「令和 2 事業年度事業報告書」 p.4

https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/jigyogaiyo/jyoho/koukai_shiryou/zaimu_jyoho/2_9zigyo_ho_kokusyo.pdf

¹⁷ 既出 独立行政法人労働者健康安全機構「令和 2 事業年度事業報告書」 p.11

¹⁸ 独立行政法人労働者健康安全機構「令和元事業年度事業報告書」 p.28

https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/jigyogaiyo/jyoho/koukai_shiryou/zaimu_jyoho/1_9zigyo_ho_kokusyo.pdf

¹⁹ 独立行政法人地域医療機能推進機構「令和元年度（第 6 期事業年度）事業報告書」 p.17

<https://www.jcho.go.jp/wp-content/uploads/2020/10/R01zigyouhoukokusyo201008.pdf>

²⁰ 独立行政法人地域医療機能推進機構「令和 2 年度（第 7 期事業年度）事業報告書」 p.17

https://www.jcho.go.jp/wp-content/uploads/2021/08/R02jigyohoukokusyo20210802_.pdf

各法人についてやや詳しく見ると、2020年度は、新型コロナウイルス感染症流行の影響等で、いずれも医業収入が減少したものの、新型コロナウイルス感染症対応の補助金が交付され、かつ給料・賞与が引き上げられなかったこと等もあり、当期純利益は黒字であった。当期純利益は利益剰余金として積み増しされ（国立病院は繰越欠損金の縮減）、主に現預金や有価証券が積み増し、買い増しされた。

なお、有価証券は合同運用指定金銭信託²¹のみで保有されており、特定の企業の株式を保有しているわけではない²²。

²¹ 合同運用指定金銭信託とは「運用方法を同じくする信託金を合同運用し、その収益を信託金額および期間に応じて受益者に交付する指定金銭信託」。一般社団法人信託協会ホームページ「信託用語辞典」より引用。

<https://www.shintaku-kyokai.or.jp/trust/word/>

²² 独立行政法人通則法第47条（余裕金の運用）

独立行政法人は、次の方法による場合を除くほか、業務上の余裕金を運用してはならない。

- 一 国債、地方債、政府保証債（その元本の償還及び利息の支払について政府が保証する債券をいう。）
- その他主務大臣の指定する有価証券の取得
- 二 銀行その他主務大臣の指定する金融機関への預金
- 三 信託業務を営む金融機関（金融機関の信託業務の兼営等に関する法律（昭和十八年法律第四十三号）第一条第一項の認可を受けた金融機関をいう。）への金銭信託

表 1.2.1 国立病院機構・労働者健康安全機構・地域医療機能推進機構の損益計算書および貸借対照表（一部抜粋）

損益計算書の科目（一部試算抜粋）

（億円）

	国立病院機構			労働者健康安全機構			地域医療機能推進機構		
	2019	2020	増減	2019	2020	増減	2019	2020	増減
医業収益 ^{※1}	9,853	9,425	▲ 428	2,951	2,851	▲ 100	3,547	3,406	▲ 142
診療業務費 ^{※2}	9,833	9,860	27	3,205	3,084	▲ 121	3,534	3,546	12
（再掲）給料・賞与	4,015	4,056	42	1,059	1,025	▲ 34	1,502	1,528	26
補助金等収益	54	1,045	992	124	389	265	12	322	310
経常利益（損失）	23	576	553	▲ 83	209	293	42	213	172
臨時利益・臨時損失 ^{※3}	▲ 65	▲ 480	▲ 415	▲ 14	47	61	▲ 10	▲ 13	▲ 3
当期純利益（純損失）	▲ 42	96	138	▲ 97	257	353	32	201	169

貸借対照表の科目（一部抜粋）

（億円）

	国立病院機構			労働者健康安全機構			地域医療機能推進機構		
	2019	2020	増減	2019	2020	増減	2019	2020	増減
流動資産	3,091	3,840	749	1,354	1,695	341	1,856	2,148	293
（再掲）現金及び預金	798	1,133	336	647	858	210	664	689	25
（再掲）有価証券	500	600	100	211	232	21	555	685	130
固定資産	11,179	10,621	▲ 558	3,053	2,920	▲ 133	3,549	3,657	108
資産合計	14,270	14,460	191	4,407	4,615	208	5,404	5,805	401
負債	10,122	10,221	99	1,943	1,883	▲ 60	851	1,051	200
純資産	4,148	4,239	91	2,464	2,732	268	4,553	4,754	201
資本	2,029	2,029	0	1,538	1,538	0	855	855	0
資本剰余金	2,254	2,250	▲ 5	599	610	11	3,667	3,667	▲ 0
利益剰余金（繰越欠損金）	▲ 136	▲ 40	96	327	584	257	32	233	201

※1) 国立病院機構および地域医療機能推進機構は医業収益、労働者健康安全機構は医療事業収入

※2) 国立病院機構および地域医療機能推進機構は診療業務費、労働者健康安全機構は医療研究事業費

※3) 国立病院機構の2020年度は主に運営費交付金皆減に伴う退職給付引当金見返取崩額 *各法人の損益計算書および貸借対照表から作成

1.2.2. 医業収入

国立病院（2020年度末140病院）の医業収入は、日本赤十字社（日赤）について9千億円台である（図1.2.2）。

2019年度から2020年度にかけては、いずれも法人全体で▲4%前後低下した。公的病院全体*と同程度の下げ幅である（図1.2.3）。

※公的病院：厚生労働省「概算医療費データベース」の区分であり、国・公的医療機関²³を指す。

なお、2010年度に医業収入の伸び率が大きいですが、急性期入院医療に手厚い診療報酬改定が行われた年である²⁴。

²³ 公的医療機関：都道府県、市町村、地方独立行政法人、日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会

²⁴ 2010（平成22）年度診療報酬改定率 医科本体+1.74%（約4,800億円）、うち入院+3.03%（約4,400億円（急性期入院医療に概ね4,000億円程度を配分）、外来+0.31%（約400億円）。

図 1.2.2 医業収入（補助金を除く）の推移

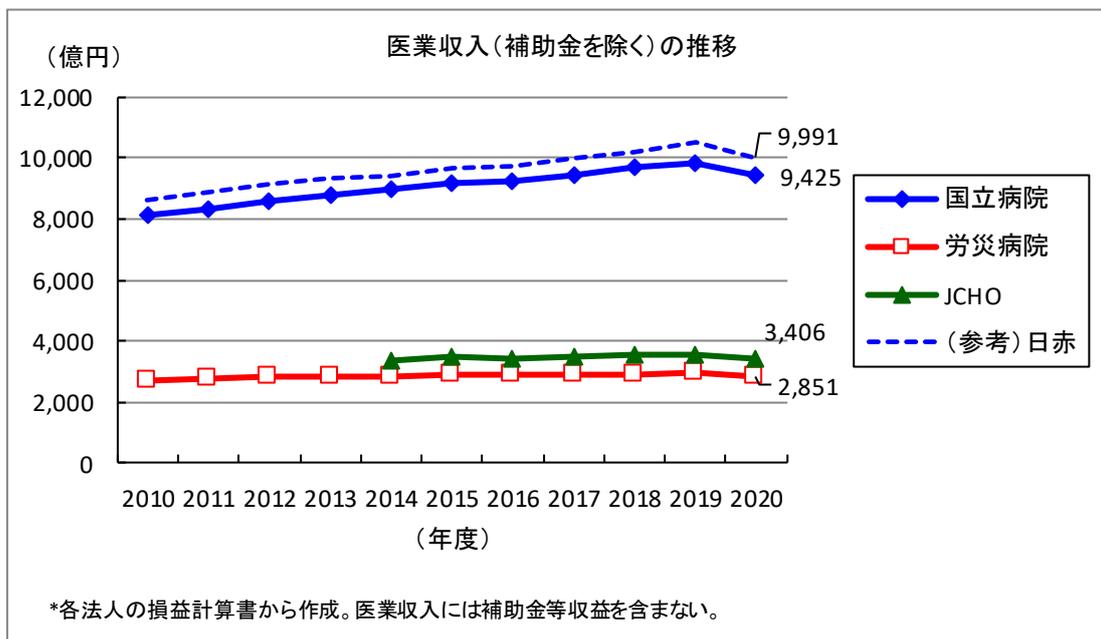
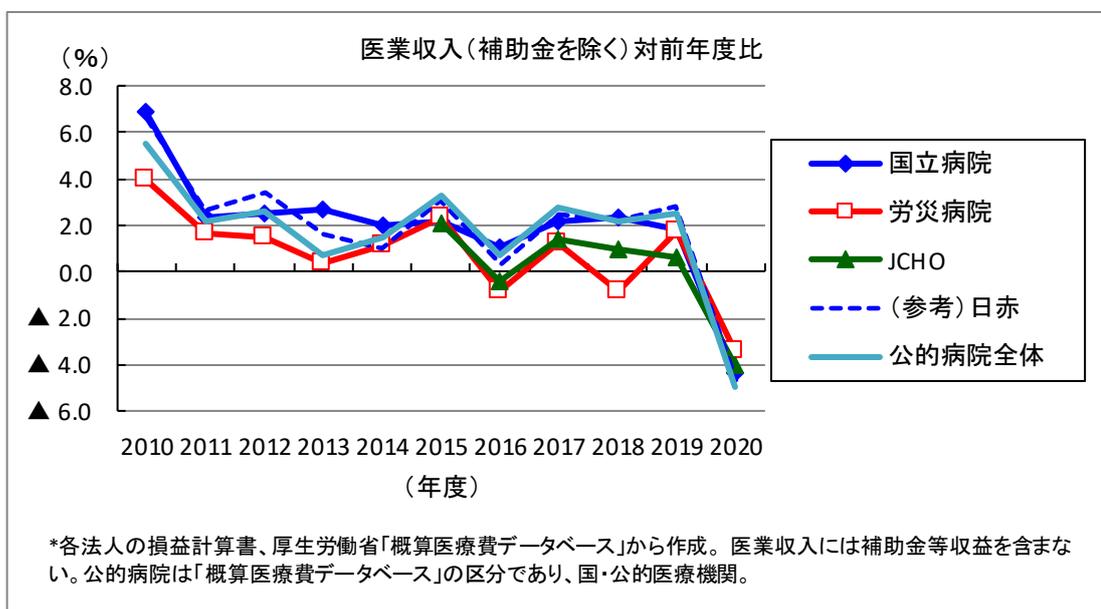


図 1.2.3 医業収入（補助金を除く）の対前年度比



国立病院を例に病床機能報告制度への報告がある病院²⁵について見ると、2019年度に比べて2020年度はおおむね急性期型*の病院で医業収入の落ち込みが大きいが、慢性期型病院もその多くが2019年度には増収であったが2020年度には減収になった（図 1.2.4, 図 1.2.5）。新型コロナウイルス感染症対応のためかどうかは不明である。

※急性期型：「病床機能報告」で高度急性期機能または急性期機能を選択した病床の割合が60%以上の病院を急性期型とした。

²⁵ 対象外の精神科病院と未報告の病院を除く。

図 1.2.4 国立病院 医業収入の対前年度比 (2019 年度)

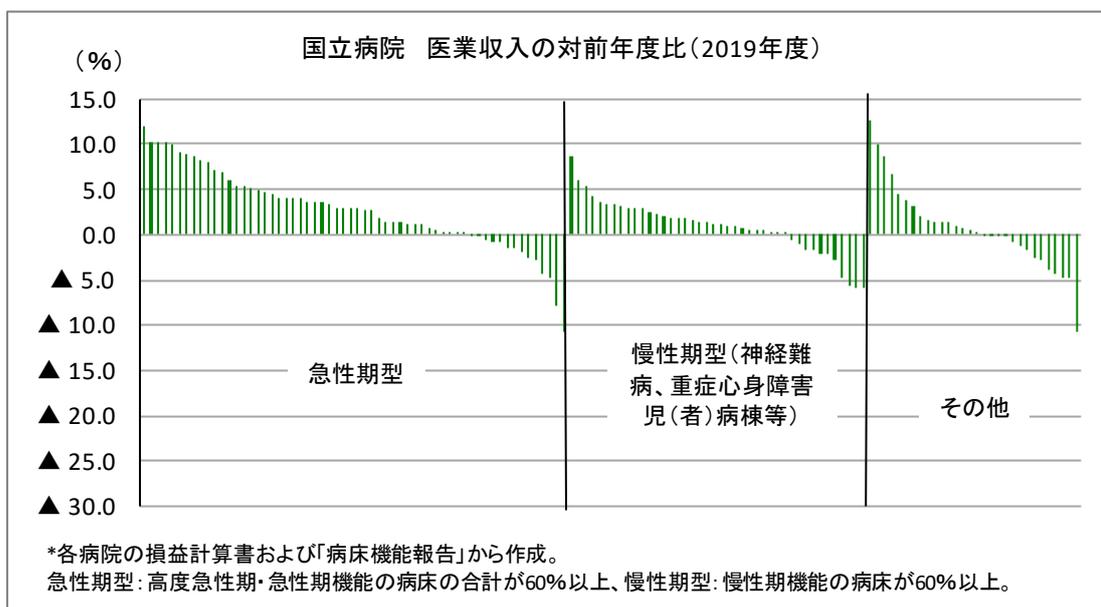
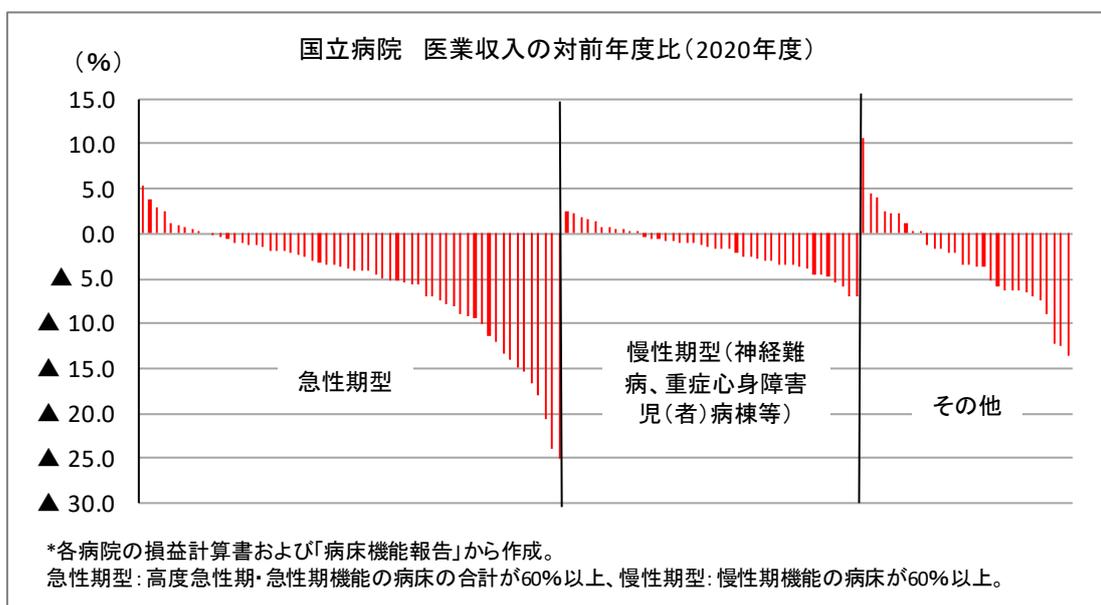


図 1.2.5 国立病院 医業収入の対前年度比 (2020 年度)



1.2.3. 給与費

独立行政法人（中期目標管理法）の場合、給与は国家公務員の給与、民間企業の従業員の給与、国立病院機構の経営状況等を考慮して定められる²⁶。

職員1人当たり平均給与費は職員の年齢や在籍年数の影響を受けることに留意が必要だが、2019年度から2020年度にかけて職員1人当たり給与費は国立病院、JCHOではほぼ横ばい、労災病院では低下した（図1.2.6）^{*}。

※労災病院は給与水準が高いが、これは常勤職員の割合が高い（2020年度98.5%、国立病院は81.1%、JCHOは84.5%²⁷）ことも一因である。また、管理職の期末手当に係る加算の抑制を継続している²⁸。なお、労災病院では職員給与は抑制されているが、この外数で、嘱託職員に対する謝金は増加している（各論損益計算書参照）。

病院看護師1人当たり給与もほぼ横ばいまたは減少である（表1.2.2）。ただし、国立病院、JCHO、労災病院の看護職員給与は民間病院に比べるとかなり高い²⁹。

2020年度には、国・一般会計で新型コロナウイルス感染症緊急包括支援金（医療分）が確保され、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供に関し、都道府県から役割を設定された医療機関等に勤務し患者と接する医療従事者や職員に対し、慰労金として最大20万円を給付されている³⁰。これはここで示している給与費の外数である。

²⁶ 独立行政法人通則法第50条の10第3項

²⁷ 労災病院は15,771人中常勤15,542人、国立病院は74,896人中常勤60,741人、JCHOは28,379人中常勤23,970人。いずれも財務諸表附属明細書より。

²⁸ 「独立行政法人労働者健康安全機構（法人番号7020005008492）の役職員の報酬・給与等について」
https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/jigyogaiyo/jyoho/koukai_shiryoku/kyuyosuijyun/R2kyuyosuijyun.pdf

²⁹ 一般病院の看護職員（保健師、助産師、看護師、准看護師）1人当たり給料は国立5,429千円、公立5,595千円、医療法人4,550千円である。給料には扶養手当、時間外勤務手当、役付手当、通勤手当等を含む。中央社会保険医療協議会「第22回医療経済実態調査（医療機関等調査）報告—令和元年実施—」より。

³⁰ その他病院、診療所等に勤務し患者と接する医療従事者や職員に対しては慰労金として5万円を給付。詳細は厚生労働省『「新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金交付事業」について』のホームページを参照。https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000098580_00001.html

図 1.2.6 職員 1 人当たり給与費

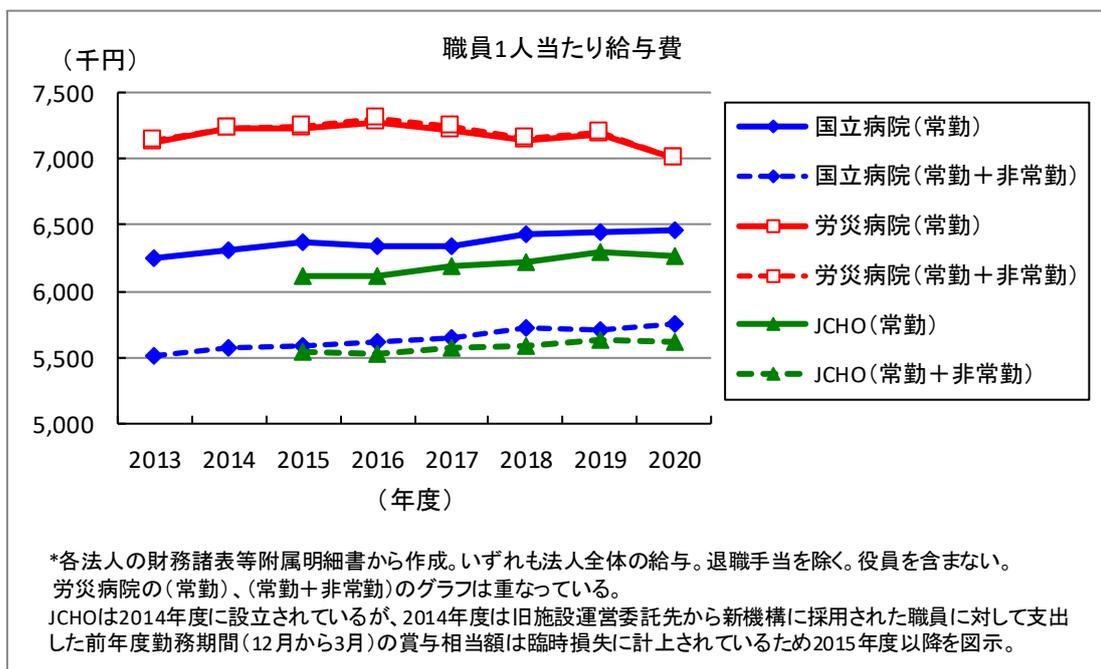


表 1.2.2 病院看護師 1 人当たり給与

		人員 (人)	平均年齢 (歳)	年間給与額 (千円)
国立病院	2019	26,770	37.4	4,924
	2020	26,752	37.6	4,957
労災病院	2019	5,913	39.2	5,454
	2020	6,415	39.5	5,312
JCHO	2019	8,564	39.6	5,076
	2020	8,603	39.7	5,056

国立病院は看護補助者等を含まない

*出所

国立病院: 独立行政法人国立病院機構(法人番号1013205001281)の役職員の報酬・給与等について

<https://nho.hosp.go.jp/files/000157309.pdf>

労災病院: 独立行政法人労働者健康安全機構(法人番号7020005008492)の役職員の報酬・給与等について

<https://www.johas.go.jp/Portals/0/data0/jigyogaiyo/jyoho/koukai/shiryou/kyuyosuijyun/R2kyuyosuizyun.pdf>

JCHO: 独立行政法人地域医療機能推進機構(法人番号6040005003798)の役職員の報酬・給与等について

https://www.jcho.go.jp/wp-content/uploads/2020/06/kyuyokouhyougaidorain_20200630.pdf

1.2.4. 材料費

医業収入（補助金を除く）に対する材料費の比率は長期的に上昇傾向にあり（図 1.2.7）、薬価マイナス改定のある偶数年は材料費率の伸びがやや抑制される。

2020 年度は薬価マイナス改定と医業収入減少の影響で主に医薬品費が減少した（表 1.2.3）。医療消耗器具備品費はやや増加している。感染症対策の支出増かと推察される。

材料費トータルでは 2019 年度から 2020 年度にかけて減少しがた、分母の医業収入（補助金を除く）の減少が大きかったため、材料費率は引き続き上昇している。

図 1.2.7 材料費率の推移

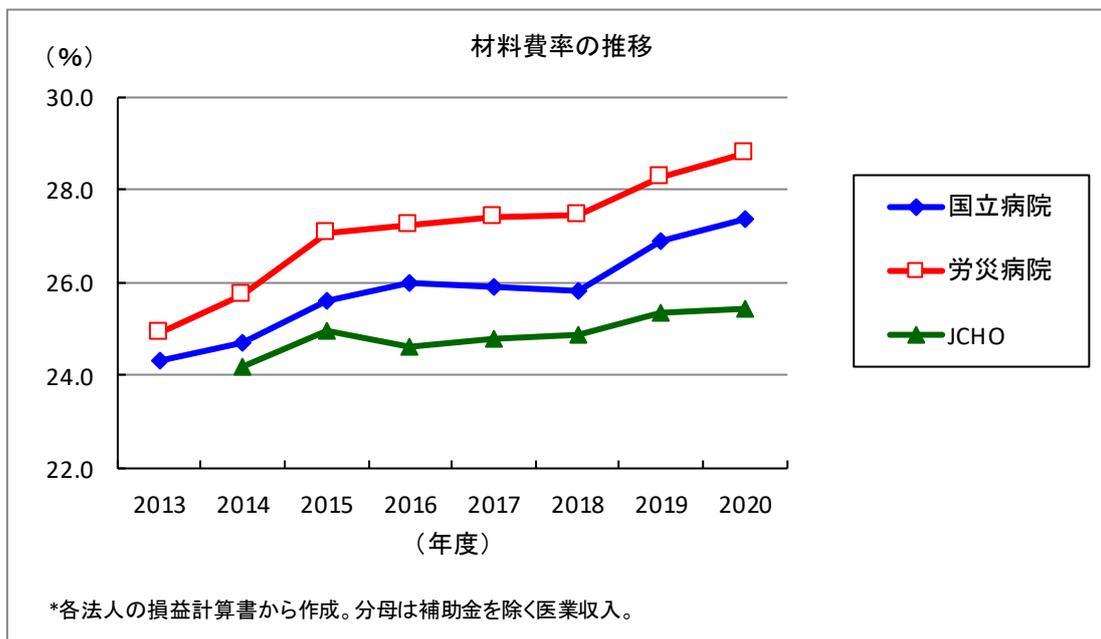


表 1.2.3 材料費の変化

(億円)

	国立病院			労災病院			JCHO		
	2019	2020	増減	2019	2020	増減	2019	2020	増減
材料費	2,648	2,581	▲ 67	834	820	▲ 14	899	866	▲ 33
(再掲)医薬品費	1,659	1,613	▲ 46	442	439	▲ 3	530	497	▲ 33
(再掲)診療材料費	834	809	▲ 25	273	258	▲ 15	322	318	▲ 4
(再掲)医療消耗器具備品費①	42	53	▲ 11	112	116	▲ 4	17	22	▲ 5

	国立病院	労災病院	JCHO
病院数②	140	32	57
1病院当たり医療消耗器具備品費増加分(百万円)①÷②	7.5	13.5	9.1

*各法人の損益計算書から作成

1.2.5. 利益および補助金

医業利益率（補助金を含まない）は、国立病院、労災病院で長期的に低下傾向にあり、2020年度には国立病院、JCHO で大きく低下し、JCHO ではマイナスになった（図 1.2.8）。

経常利益率（補助金を含む）は、国立病院、労災病院、JCHO とともに 2020年度は大きく上昇した（図 1.2.9）。

国立病院を例にとると、おおむね医業利益（補助金を除いたベース）の減額を補う補助金が投入されている（図 1.2.10）。

図 1.2.8 医業利益率（補助金を除く）の推移

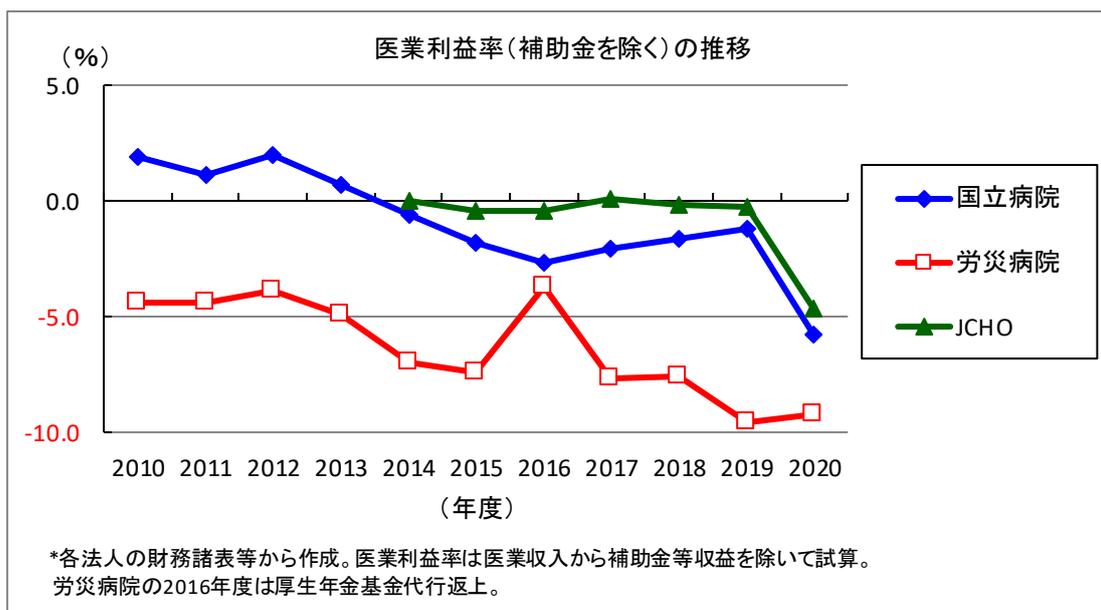


図 1.2.9 経常利益率（補助金を含む）の推移

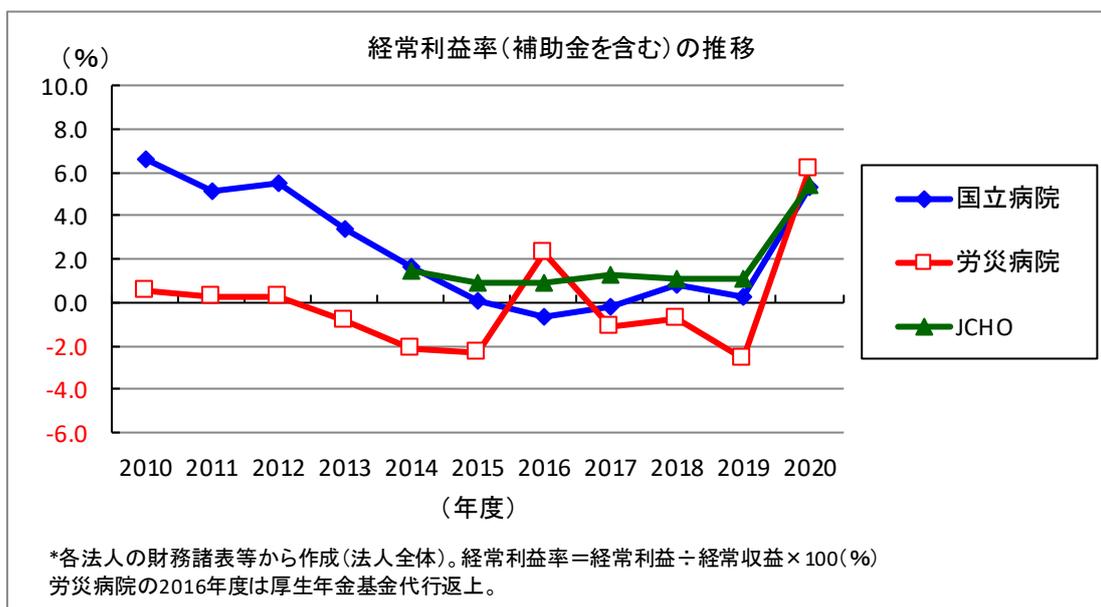
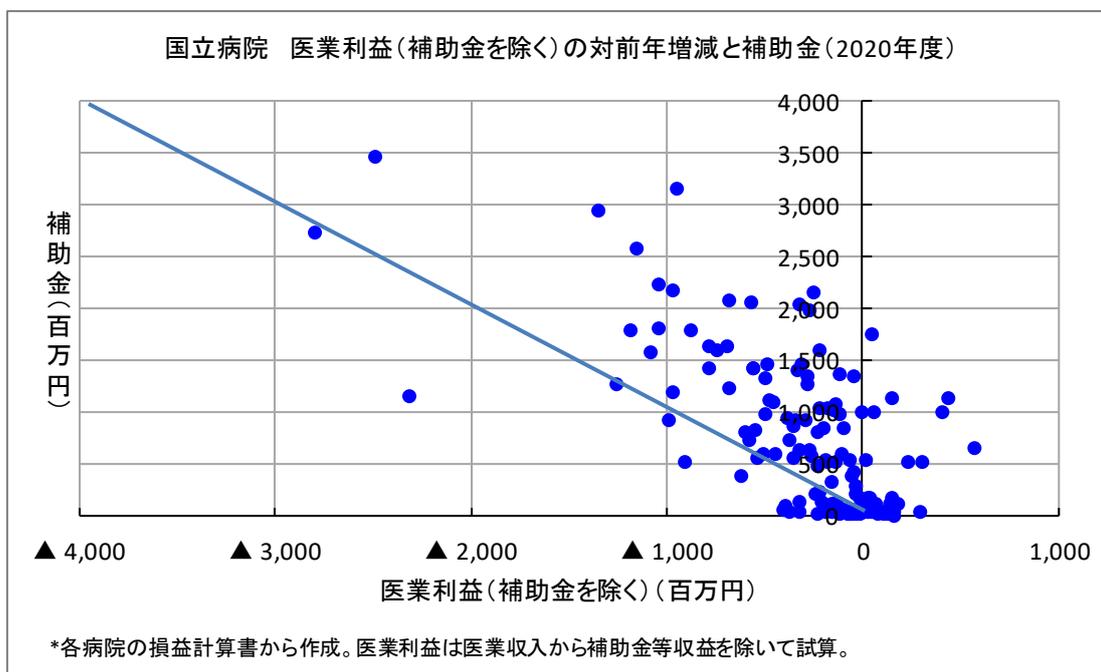


図 1.2.10 国立病院 医業利益（補助金を除く）の対前年度増減と補助金（2020年度）



2020年度の補助金収入は、国立病院 1,045 億円、労災病院 389 億円、JCHO 322 億円であり（図 1.2.11）、ほとんどが新型コロナウイルス感染症関連の補助金であった。

補助金のうち病床補助金が占める割合は国立病院、労災病院では約 7 割、JCHO では約 3 割であった（表 1.2.4）。

図 1.2.11 補助金の変化

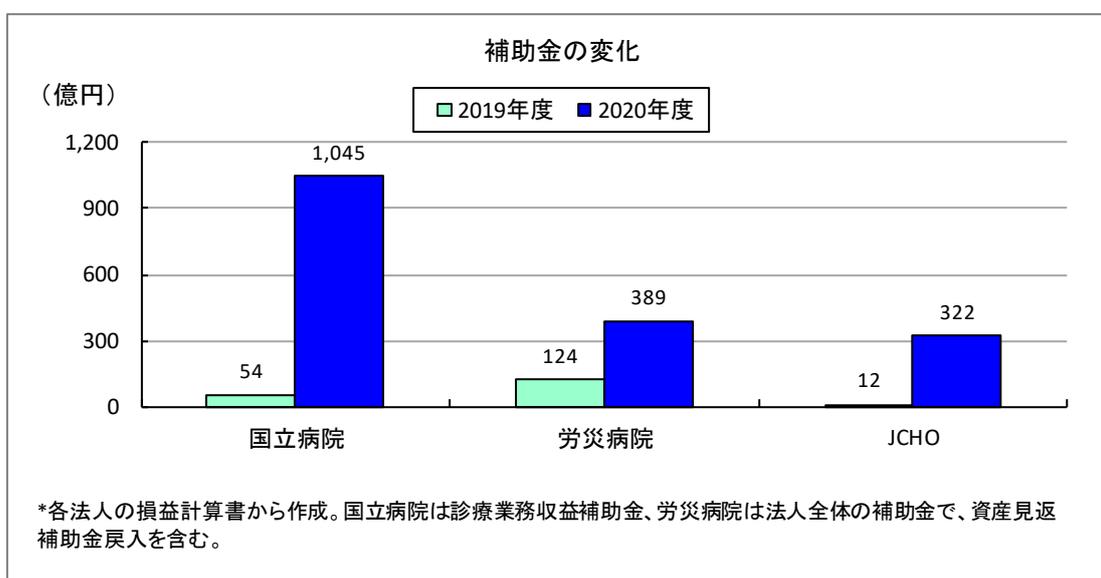


表 1.2.4 補助金の内訳（2020 年度）

内訳はすべて再掲で新型コロナウイルス感染症関連の主な補助金 (億円)

	当期交付額	収益計上	
			構成比(%)
国立病院	—	1,015	100.0
新型コロナウイルス感染症等の病床確保補助金	729	724	71.3
新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金	147	60	6.0
新型コロナウイルス感染症患者等入院医療機関緊急支援事業補助金	111	105	10.3
医療施設等設備整備費補助金(新型コロナウイルス感染症等受入れ医療施設設備整備事業)	57	2	0.2
[青森県外6都県]新型コロナウイルス感染症等の病床確保補助金	31	31	3.0
インフルエンザ流行期における新型コロナウイルス感染症疑い患者を受け入れる救急・周産期・小児医療機関体制確保事業	19	12	1.2
インフルエンザ流行期に備えた発熱患者の外来診療・検査体制確保事業	15	14	1.4
労災病院	—	326	100.0
[北海道他28都府県市区]新型コロナウイルス感染症入院患者病床確保事業費補助金	212	212	65.0
新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金	20	18	5.6
[北海道他22都府県市]新型コロナウイルス感染症医療提供体制整備事業	19	10	3.1
[北海道他30都府県市]新型コロナウイルス感染症入院医療機関等設備整備事業	14	4	1.2
JCHO	—	321	100.0
[北海道外1都2府14県]病床確保推進事業に係る補助金	104	104	32.4
[東京都外6県]新型コロナウイルス感染症医療提供体制緊急整備事業補助金	73	68	21.2
[北海道外11県]新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金	43	42	13.2
新型コロナウイルス感染症患者等入院受入医療機関緊急支援事業補助金	40	36	11.2
[北海道外1府9県]新型コロナウイルス感染症重点医療機関等設備整備事業補助金	20	11	3.4
[北海道外1都2府22県]新型コロナウイルス感染症を疑う患者受入れのための救急・周産期・小児医療体制確保事業	20	12	3.7
[東京都外1府20県]新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業	15	13	4.0

補助金総額は国立病院は診療業務収益補助金、労災病院は補助金等収益で、いずれも資産見返補助金等戻入を除く。
 新型コロナウイルス感染症関連以外を含む。

* 各法人の財務諸表(附属明細書)から作成

1.2.6. 設備投資

減価償却費率は、JCHO では 2019 年度から 2020 年度にかけて上昇している（図 1.2.12）。分母である医業収入の減少の影響があるが、減価償却費自体も微増に止まる（各論損益計算書参照）。

設備投資額は、国立病院で長期的に減少しており、2019 年度から 2020 年度にかけては国立病院、JCHO で減少した（図 1.2.13）。

図 1.2.12 減価償却費率の推移

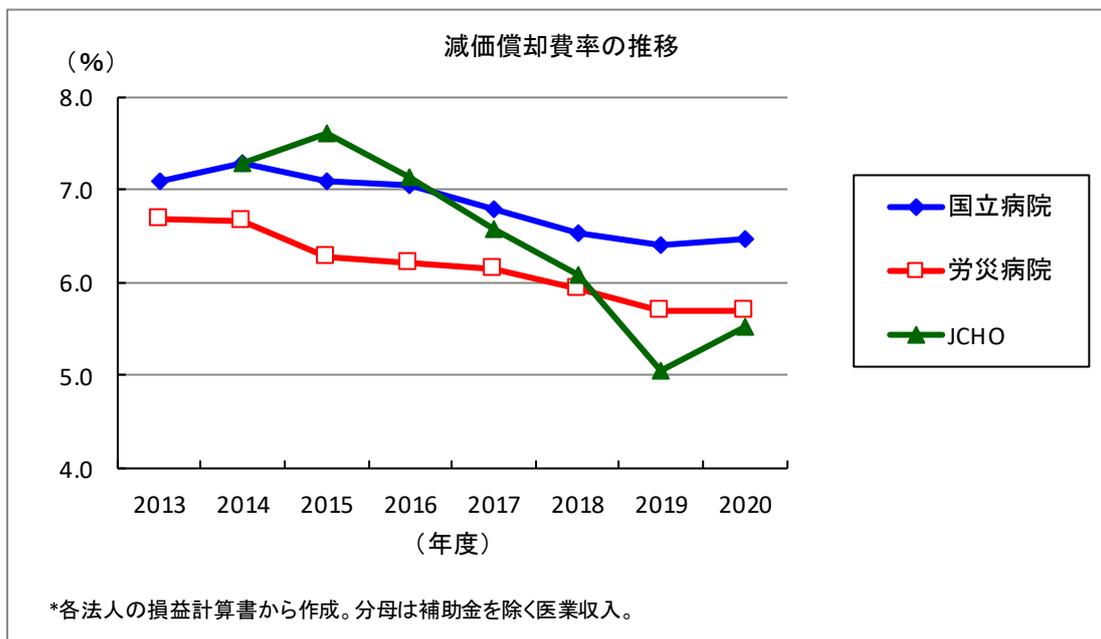
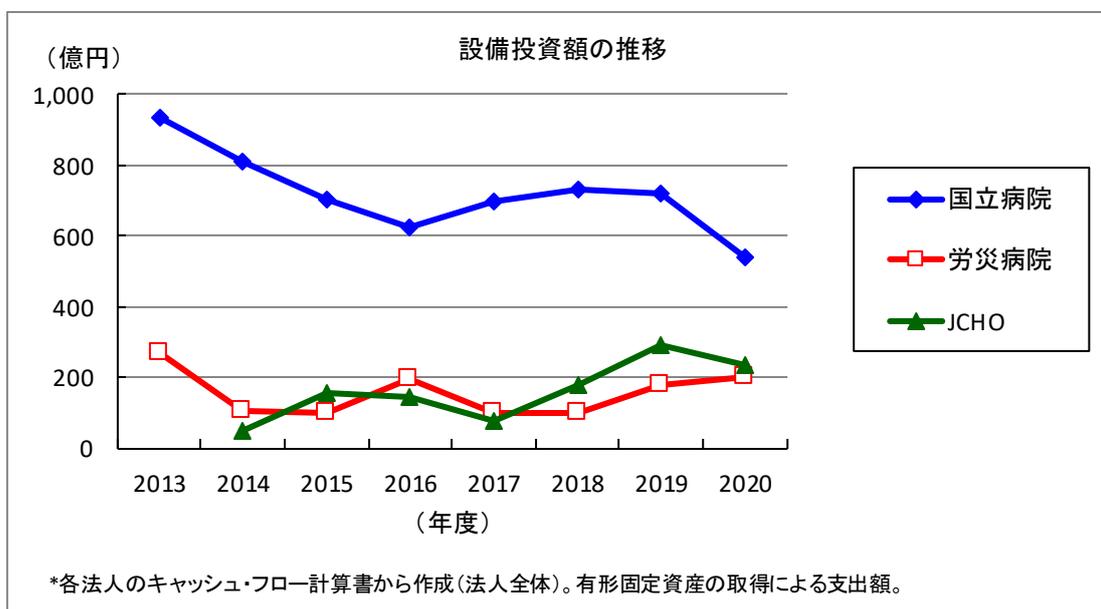


図 1.2.13 設備投資額の推移

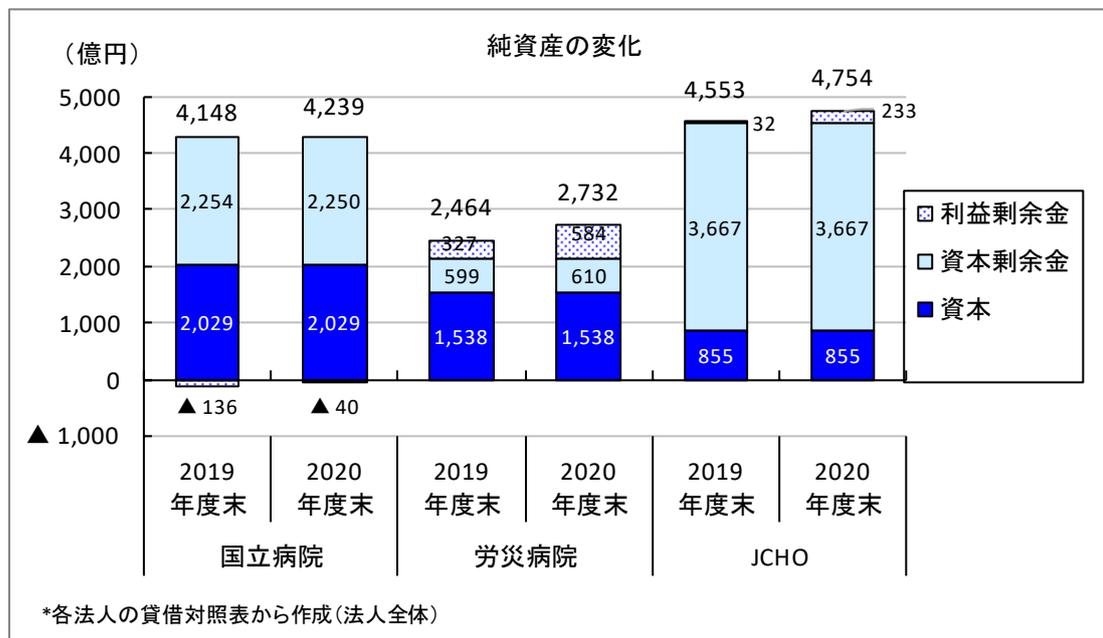


1.2.7. 利益剰余金

国立病院、労災病院、JCHO ともに当期純利益は黒字であり（前述）、その分、国立病院では繰越欠損金が縮減し、労災病院、JCHO では利益剰余金が積み上がった（図 1.2.14）。

国立病院、労災病院、JCHO は独立行政法人化時に政府現物出資でスタートしており、純資産残高がそのまま政府出資金残高、すなわち 2020 年度末は国立病院 4,239 億円、労災病院 2,732 億円、JCHO 4,754 億円が政府出資金残高であり、2020 年度は国・地方からの補助金の投入もあって政府出資金残高が増加した。

図 1.2.14 純資産の変化

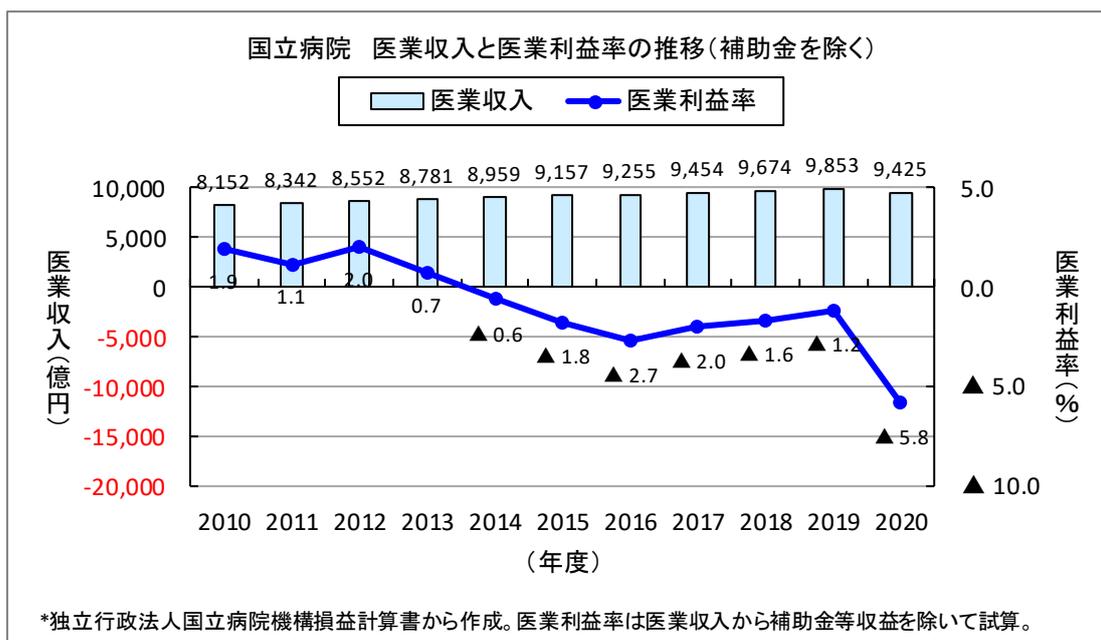


2. 各論

2.1. 国立病院機構

国立病院は、2020年度は、医業収益（医業収入に同じ）428億円減に対して、経常収益は553億円増であった（表2.1.1）。「新型コロナウイルス感染症への対応として感染患者の受入のための病床確保や感染防止対策等のために国等から交付された補助金等収益（資産見返補助金等戻入を除く）が98,035百万円を計上したことが主な要因」と報告されている³¹。

図 2.1.1 国立病院 医業収入と医業利益率の推移（補助金を含まない）



³¹ 既出 独立行政法人国立病院機構「令和2年度（第17期事業年度）事業報告書」 p.32

表 2.1.1 国立病院機構 損益計算書（法人全体）

(億円)

	2016	2017	2018	2019	2020	増減	
						対2018	対2019
I 診療業務収益	9,353	9,552	9,787	9,969	10,551	764	582
医業収益 ①	9,255	9,454	9,674	9,853	9,425	▲ 249	▲ 428
(再掲)入院診療収益	7,186	7,317	7,460	7,512	7,143	▲ 317	▲ 369
(再掲)外来診療収益	1,884	1,946	2,018	2,140	2,100	83	▲ 40
運営費交付金収益	1	0	0	0	0	▲ 0	▲ 0
補助金等収益	44	42	54	54	1,045	991	992
寄附金収益	2	2	2	3	8	6	5
資産見返物品受贈額戻入	0	0	0	0	0	▲ 0	▲ 0
施設費収益	0	0	0	0	0	▲ 0	▲ 0
その他診療業務収益	51	54	57	59	72	16	13
II 教育研修業務収益	54	54	53	52	52	▲ 1	▲ 0
III 臨床研究業務収益	122	108	120	111	91	▲ 29	▲ 20
IV その他経常収益	138	139	177	69	61	▲ 117	▲ 9
経常収益	9,667	9,853	10,138	10,202	10,755	617	553
I 診療業務費 ②	9,302	9,446	9,604	9,833	9,860	256	27
給与費	5,021	5,098	5,166	5,189	5,272	106	83
(再掲)給料	3,316	3,378	3,414	3,450	3,485	71	35
(再掲)賞与	558	567	584	565	572	▲ 13	6
材料費	2,404	2,449	2,499	2,648	2,581	82	▲ 67
(再掲)医薬品費	1,466	1,491	1,536	1,659	1,613	77	▲ 46
(再掲)診療材料費	785	810	812	834	809	▲ 3	▲ 25
(再掲)医療消耗器具備品費	41	36	38	42	53	14	11
委託費	476	498	524	557	585	62	29
設備関係費	1,027	1,024	1,024	1,046	1,048	24	2
(再掲)減価償却費	653	642	633	631	609	▲ 24	▲ 22
研究研修費	4	4	3	3	1	▲ 2	▲ 2
経費	369	374	389	390	372	▲ 16	▲ 18
II 教育研修業務費	82	80	78	77	70	▲ 8	▲ 7
III 臨床研究業務費	140	140	132	129	121	▲ 11	▲ 8
IV 一般管理費 ③	130	131	129	40	40	▲ 89	0
V その他経常費用 ④	82	78	110	101	88	▲ 22	▲ 13
経常費用	9,735	9,874	10,054	10,179	10,179	125	▲ 0
経常利益(損失)	▲ 68	▲ 22	84	23	576	493	553
臨時利益 ※	3	5	35	596	6	▲ 29	▲ 590
臨時損失 ※	96	63	101	661	487	385	▲ 175
当期純利益(純損失)	▲ 161	▲ 80	18	▲ 42	96	78	138

※金額が大きい年度は主として退職給付費用等の処理によるもの *独立行政法人国立病院機構損益計算書から作成

医業利益(補助金を除く)の試算

(億円)

	2016	2017	2018	2019	2020	増減	
						対2018	対2019
医業収入 ①	9,255	9,454	9,674	9,853	9,425	▲ 249	▲ 428
医業費用 ②+(③+④)×医業収入シェア	9,504	9,646	9,833	9,968	9,972	139	4
医業利益(医業収入－医業費用)	▲ 250	▲ 192	▲ 159	▲ 115	▲ 547	▲ 388	▲ 432
医業利益率(%)	▲ 2.7	▲ 2.0	▲ 1.6	▲ 1.2	▲ 5.8	—	—

医業収入シェア=医業収益÷経常収益

当期純利益はここ数年赤字になる年があり、2019年度まで純資産合計がやや減少傾向であった（表 2.1.2）。「国立病院機構の純資産イコール政府出資金」なので、政府出資金の目減りを意味する。2021年度は新型コロナウイルス感染症関連補助金により純資産が増加したが、結局のところ、国の補助金の一部が回りまわって政府出資金に戻っている。

表 2.1.2 国立病院機構 貸借対照表（法人全体）

（億円）

	2016	2017	2018	2019	2020	対前年増減
現金及び預金	1,103	1,102	844	798	1,133	336
有価証券	90	0	360	500	600	100
医業未収金	1,564	1,595	1,607	1,623	1,627	5
未収金	48	49	54	92	397	305
その他(棚卸資産等)	75	74	79	79	82	4
流動資産	2,881	2,821	2,945	3,091	3,840	749
有形固定資産	10,172	10,222	10,530	10,435	10,404	▲ 30
無形固定資産	177	185	194	195	158	▲ 37
投資その他の資産※	28	27	24	549	58	▲ 491
固定資産	10,377	10,433	10,748	11,179	10,621	▲ 558
資産合計	13,258	13,254	13,693	14,270	14,460	191
流動負債	2,014	2,100	2,266	2,062	2,245	184
うち1年以内返済長期借入金	478	540	561	581	575	▲ 6
固定負債	6,981	6,976	7,237	8,061	7,976	▲ 85
うち長期借入金	4,071	4,082	4,367	4,620	4,463	▲ 157
負債合計	8,995	9,076	9,503	10,122	10,221	99
資本	2,034	2,029	2,029	2,029	2,029	0
資本剰余金	2,260	2,260	2,254	2,254	2,250	▲ 5
利益剰余金(繰越欠損金)	▲ 31	▲ 111	▲ 93	▲ 136	▲ 40	96
(当期純利益(純損失))	▲ 161	▲ 80	18	▲ 42	96	138
純資産合計	4,263	4,178	4,190	4,148	4,239	91
純資産・負債合計	13,258	13,254	13,693	14,270	14,460	191

※2019年度の投資その他の資産増は独立行政法人会計基準の改訂に伴う退職給付引当金の調整。

*独立行政法人国立病院機構貸借対照表から作成

国・一般会計からの出資金

（億円）

	2016	2017	2018	2019	2020
政府出資金	4,263	4,178	4,190	4,148	未公表

2020年度は未公表であるが国立病院機構の純資産合計に同じ。

*財政総合政策研究所「財政金融統計月報」(国有財産特集、政府出資法人一覧)から作成

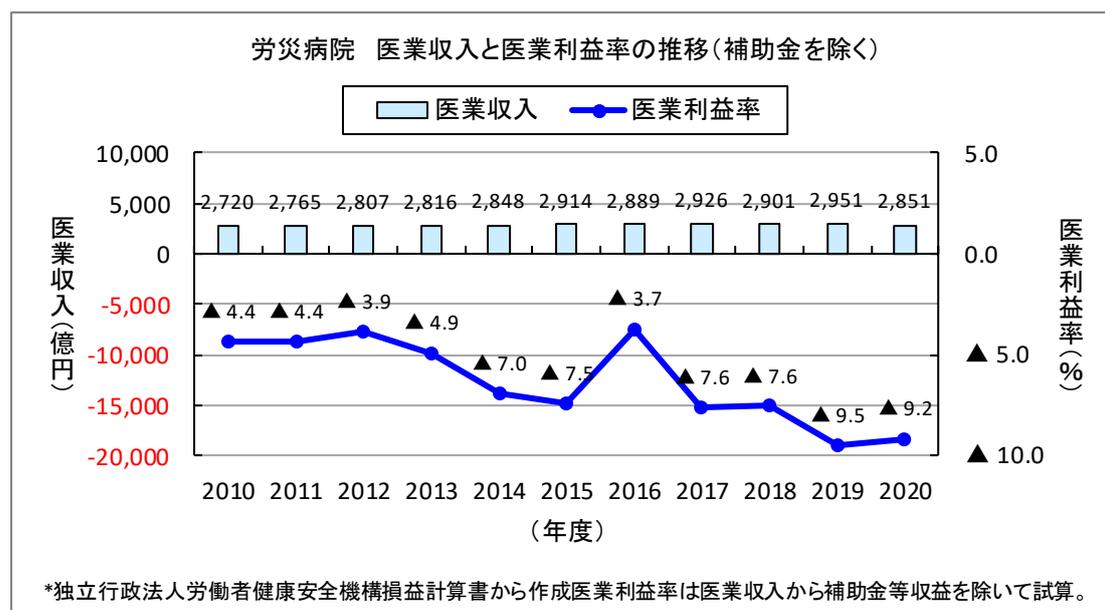
2.2. 労働者健康安全機構

労災病院は長期的に医業利益率がマイナスである（図 2.2.1）。労災病院では、国立病院、JCHO に比べると大型の休棟が見られる³²。

損益計算書上、給与及び賞与は抑制されているが、この外数で経費に計上されている謝金が大きくかつ増加している（表 2.2.1）。医師確保に苦慮しているのではないかと推察される。

2020 年度は退職給付費用が前年度と比べると減少し医業利益率がやや上向いたが、引き続きマイナスである。

図 2.2.1 労災病院 医業収入と医業利益率の推移（補助金を含まない）



³² 青森労災病院 468 床中 214 床休棟（再稼働予定あり）
 青森県「令和 2 年度病床機能報告集計結果」
<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/iryo/R2byousyoukinouhoukokukekka.html>
 新潟労災病院 360 床中 204 床休棟（今後再開予定）
 新潟県「上越圏域における医療機能ごとの病床の状況（令和 2 年度）」
<https://www.pref.niigata.lg.jp/sec/chiikiiryo/0385901.html>

表 2.2.1 労働者健康安全機構 損益計算書 (法人全体)

(億円)

	2016	2017	2018	2019	2020	増減	
						対2018	対2019
医療事業収入①	2,889	2,926	2,901	2,951	2,851	▲ 50	▲ 100
(再掲)入院収入	2,004	2,024	2,005	2,028	1,951	▲ 55	▲ 78
(再掲)外来収入	808	823	820	846	834	14	▲ 12
運営費交付金収益	95	101	103	80	86	▲ 17	5
運営費交付金収益	90	96	99	76	82	▲ 17	6
資産見返運営費交付金戻入	5	5	4	4	4	0	▲ 0
施設費収益	3	5	4	2	4	▲ 0	2
補助金等収益	104	120	121	124	389	268	265
財源措置予定額収益	0	0	0	0	0	▲ 0	0
寄付金収益	1	1	1	1	6	5	5
物品受贈額	0	0	0	0	0	0	0
政府受託収入	2	1	1	1	1	▲ 0	▲ 0
財務収益	1	0	0	1	1	1	0
雑益	36	36	35	35	36	1	1
経常収益合計	3,131	3,191	3,167	3,219	3,390	223	172
医療研究事業費②	2,968	3,122	3,093	3,205	3,084	▲ 8	▲ 121
給与及び賞与	1,070	1,069	1,049	1,059	1,025	▲ 24	▲ 34
法定福利費	151	162	158	166	160	2	▲ 6
賞与引当金繰入	67	66	65	71	53	▲ 12	▲ 18
退職給付費用	▲ 10	97	96	132	57	▲ 39	▲ 74
経費	724	745	756	774	805	50	31
(再掲)謝金	222	224	237	244	247	9	3
(再掲)業務委託費	192	199	203	210	221	17	10
医業未収金貸倒引当金繰入	1	1	1	1	1	▲ 0	▲ 1
材料費	786	802	796	834	820	24	▲ 14
(再掲)薬品費	420	424	418	442	439	21	▲ 3
(再掲)診療材料費	255	267	264	273	258	▲ 6	▲ 15
(再掲)医療消耗備品費	102	104	106	112	116	9	4
助成費	0	0	0	0	0	0	0
減価償却費	180	180	172	168	162	▲ 10	▲ 6
未払賃金立替払業務費用	59	74	68	65	61	▲ 7	▲ 5
受託経費	1	1	1	1	0	▲ 1	▲ 0
一般管理費③	31	30	30	29	34	4	5
財務費用	1	1	1	1	1	0	0
雑損	0	0	0	0	0	0	0
経常費用合計	3,061	3,228	3,192	3,302	3,181	▲ 11	▲ 121
経常利益(損失)	71	▲ 37	▲ 25	▲ 83	209	235	293
臨時利益 ※	1,053	0	4	77	53	48	▲ 25
臨時損失	13	26	27	91	5	▲ 21	▲ 86
当期純利益(純損失)	1,111	▲ 64	▲ 48	▲ 97	257	305	353
前中期目標期間繰越積立金取崩額	0	0	0	47	60	60	13
当期総利益(総損失)	1,111	▲ 63	▲ 48	▲ 49	317	365	366

※2016年度は主として厚生年金基金代行返上益 *独立行政法人労働者健康安全機構損益計算書から作成

医業利益(補助金を除く)の試算

(億円)

	2016	2017	2018	2019	2020	増減	
						対2018	対2019
医業収入①	2,889	2,926	2,901	2,951	2,851	▲ 50	▲ 100
医業費用②+③×医療収入シェア	2,997	3,149	3,120	3,232	3,113	▲ 7	▲ 119
医業利益(医業収入－医業費用)	▲ 108	▲ 224	▲ 219	▲ 281	▲ 262	▲ 42	19
医業利益率(%)	▲ 3.7	▲ 7.6	▲ 7.6	▲ 9.5	▲ 9.2	—	—

医業収入シェア＝医療事業収入÷経常収益合計

表 2.2.2 労働者健康安全機構 貸借対照表 (法人全体)

(億円)

	2016	2017	2018	2019	2020	対前年増減
現金及び預金	1,121	831	876	647	858	210
有価証券	80	62	312	211	232	21
医業未収金	462	466	452	462	482	20
未収金	10	10	9	16	105	89
その他	12	11	13	19	19	▲ 0
流動資産	1,685	1,380	1,661	1,354	1,695	341
有形固定資産	2,844	2,761	2,745	2,713	2,786	73
無形固定資産	1	1	3	3	2	▲ 1
投資その他の資産	51	341	35	337	132	▲ 205
固定資産	2,895	3,103	2,783	3,053	2,920	▲ 133
資産合計	4,581	4,483	4,444	4,407	4,615	208
流動負債	528	529	547	514	554	40
固定負債	1,401	1,363	1,336	1,430	1,329	▲ 100
負債合計	1,929	1,893	1,884	1,943	1,883	▲ 60
資本(政府出資金)	1,552	1,542	1,538	1,538	1,538	0
資本剰余金	563	575	598	599	610	11
利益剰余金(繰越欠損金)	537	473	425	327	584	257
純資産合計	2,652	2,590	2,561	2,464	2,732	268
純資産・負債合計	4,581	4,483	4,444	4,407	4,615	208

*独立行政法人労働者健康安全機構貸借対照表から作成

国・労働保険特別会計労災勘定(貸借対照表の固定資産の一部)

	2016	2017	2018	2019	2020
労働者健康安全機構出資金	2,652	2,590	2,561	2,464	未公表

2020年度は未公表であるが労働者健康安全機構の純資産合計に同じ。

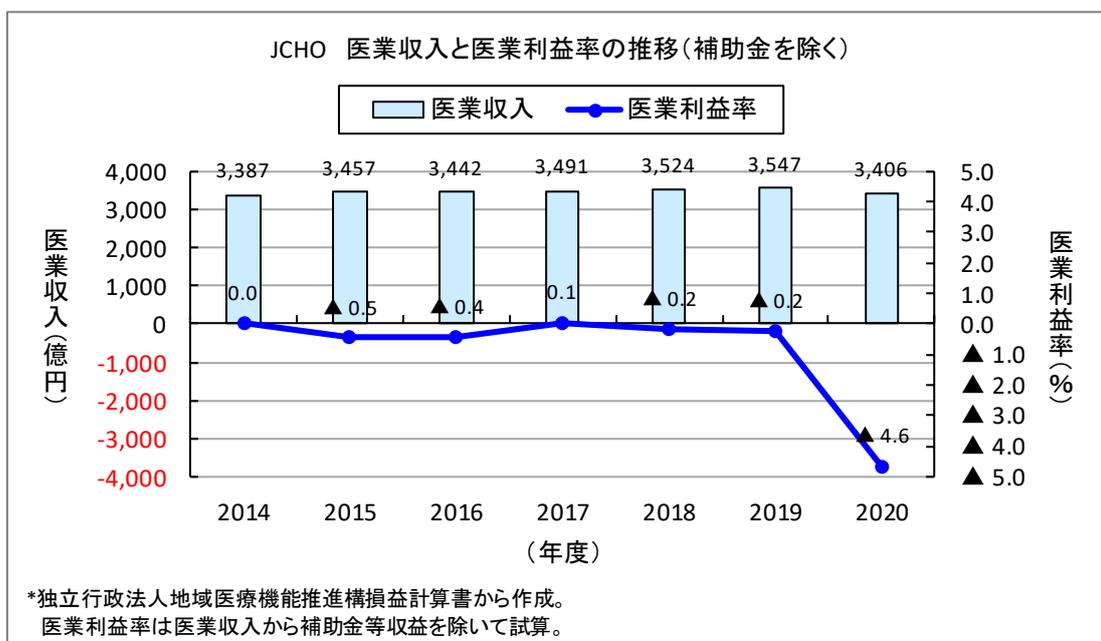
*財務省「予算書・決算書データベース」から作成

2.3. 地域医療機能推進機構

JCHO は医業利益率がプラスで推移している（図 2.3.1）。

JCHO は、一般病床に占める地域包括ケア病棟入院料算定病床の割合が13.9%と高い（国立病院 3.4%、労災病院 5.7%³³）ことが特徴である。2020年度には医業収益は減少したが、変動費である材料費が医業収益にある程度連動して減少したので、診療業務費はほぼ横ばいであった（図 2.3.1）。

図 2.3.1 JCHO 医業収入と医業利益率の推移（補助金を含まない）



³³ 厚生労働省「令和2年度病床機能報告の結果」より。地域包括ケア病棟入院料および地域包括ケア入院管理料の合計。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/open_data_00007.html

表 2.3.1 地域医療機能推進機構 損益計算書 (法人全体)

(億円)

	2016	2017	2018	2019	2020	増減	
						対2018	対2019
I 診療業務収益	3,486	3,535	3,568	3,593	3,776	209	183
医業収益 ①	3,442	3,491	3,524	3,547	3,406	▲ 118	▲ 142
(再掲)入院診療収益	2,158	2,200	2,219	2,229	2,157	▲ 61	▲ 72
(再掲)外来診療収益	958	968	977	993	946	▲ 31	▲ 47
研究収益 ②	5	5	4	4	5	0	0
補助金等収益	10	10	11	12	322	311	310
寄附金収益 ③	0	0	0	1	8	8	8
その他診療業務収益 ④	29	29	28	29	36	8	7
II 介護業務収益	136	138	141	144	145	4	1
III 教育業務収益	6	6	6	6	6	▲ 0	▲ 0
IV その他経常収益	10	10	10	12	10	▲ 0	▲ 1
経常収益合計	3,638	3,690	3,725	3,755	3,937	212	182
I 診療業務費 ②	3,436	3,469	3,510	3,534	3,546	36	12
給与費	1,799	1,814	1,831	1,851	1,877	47	26
(再掲)給料	1,266	1,266	1,278	1,295	1,298	20	3
(再掲)賞与	201	206	210	207	229	19	22
材料費	847	865	877	899	866	▲ 11	▲ 33
医薬品費	499	505	512	530	497	▲ 15	▲ 33
診療材料費	304	314	317	322	318	1	▲ 4
医療消耗器具備品費	16	16	17	17	22	5	5
委託費	232	242	259	271	285	26	14
設備関係費	383	367	355	326	342	▲ 13	16
(再掲)減価償却費	246	229	215	180	188	▲ 26	9
研究研修費	5	4	4	4	1	▲ 3	▲ 3
経費	171	176	183	182	174	▲ 10	▲ 8
II 介護業務費	131	134	137	140	143	6	3
III 教育業務費	12	12	11	11	9	▲ 2	▲ 1
IV 一般管理費 ③	21	21	21	23	19	▲ 2	▲ 4
V その他経常費用	7	6	6	6	6	▲ 0	0
経常費用合計	3,607	3,642	3,685	3,713	3,724	38	11
経常利益	31	48	40	42	213	173	172
臨時利益	2	1	4	1	1	▲ 2	0
臨時損失	32	20	22	11	14	▲ 8	3
当期純利益	2	29	22	32	201	179	169

*独立行政法人地域医療機能推進機構損益計算書から作成

医業利益(補助金を除く)の試算

	2016	2017	2018	2019	2020	増減	
						対2018	対2019
医業収入 ①	3,442	3,491	3,524	3,547	3,406	▲ 118	▲ 142
医業費用 ②+③×医業収入シェア	3,456	3,489	3,530	3,556	3,564	34	8
医業利益(医業収入-医業費用)	▲ 15	2	▲ 6	▲ 8	▲ 158	▲ 152	▲ 150
医業利益率(%)	▲ 0.4	0.1	▲ 0.2	▲ 0.2	▲ 4.6	-	-

医業収入シェア=医業収入÷経常収益合計

表 2.3.2 地域医療機能推進機構 貸借対照表（法人全体）

（億円）

	2016	2017	2018	2019	2020	対前年度比
現金及び預金	597	714	674	664	689	25
有価証券	280	405	580	555	685	130
医業未収金	549	554	558	555	578	23
未収金	11	13	17	16	128	112
その他	65	63	62	65	69	4
流動資産	1,501	1,749	1,890	1,856	2,148	293
固定資産	3,616	3,442	3,395	3,549	3,657	108
うち有形固定資産	3,562	3,402	3,353	3,472	3,580	107
資産合計	5,117	5,191	5,286	5,404	5,805	401
流動負債	469	479	510	551	661	110
固定負債	177	212	253	300	390	90
うち長期借入金	12	0	0	0	0	0
負債合計	646	691	763	851	1,051	200
資本	855	855	855	855	855	0
資本剰余金	3,624	3,624	3,625	3,667	3,667	▲ 0
利益剰余金（繰越欠損金）	▲ 8	22	43	32	233	201
純資産合計	4,471	4,500	4,523	4,553	4,754	201
純資産・負債合計	5,117	5,191	5,286	5,404	5,805	401

*独立行政法人地域医療機能推進機構貸借対照表から作成

国・年金特別会計（貸借対照表の固定資産の一部）

	2016	2017	2018	2019	2020
地域医療機能推進機構出資金	4,471	4,500	4,523	4,553	未公表
厚生年金勘定	1,497	1,506	1,514	1,524	
健康勘定	2,788	2,806	2,820	2,840	
業務勘定	186	187	188	190	

2020年度は未公表であるが地域医療推進機構の純資産合計に同じ。

*財務省「予算書・決算書データベース」から作成

おわりに

2020年度は、新型コロナウイルス感染症関連の補助金が経営に寄与したことが見て取れる。本稿ではデータの制約もあり決算書類を概観しているに過ぎないが、国において補助事業ごとの分析を行ない、今後の制度設計に備えることが望まれる。

各法人は補助金の効果もあって最終赤字を免れたが、これまでの繰越欠損金が大きかったことや(国立病院)、新型コロナウイルス感染症が完全には収束せず、今後の事業環境を見通せないこともあり、利益は内部留保(利益剰余金)に回された。2020年度中には人材や医療施設整備に対する積極的な投資は見られなかったが、医療機関経営が疲弊している中で、2021年度以降、内部留保が前向きに活用されることになるのか、再び赤字に襲われて穴埋めに使われることになるのか注視したい。いずれにせよ、2020年度単年度のみで判断するのではなく、今後の動向をフォローする必要があると考える。