

医療法人による 高専賃運営の要諦を探る

新たな金融スキーム適用の可能性 高専賃事業の「医療法人経営上の位置づけ」と

高専賃事業を開始するためには、不動産物件の取得や建物の建設などで比較的大きな額の資金確保が不可欠。さらに当面の運転資金をも考慮すると、これらを持ち資金だけで賄える病院は決して多くはないはずだ。一方、時代の趨勢として融資審査の厳格化が進展する状況により、銀行融資のみに頼ることが困難になるなかで、新たな資金調達手段への期待が高まっている。

病院向けファンドの運営と経営コンサルティングで数々の実績を有するヘルスマネジメントパートナーズ株式会社の村山浩代表取締役社長(前ライフタイムパートナーズ株式会社代表取締役社長)に、病院による資金調達の現状と新たな金融スキームの可能性を前段として、医療経営コンサルティングのエキスパートから見た、高専賃事業の可能性を詳説していただいた。

銀行融資に替わる新たな資金調達手段を導入すべき

病院などの経営支援で数多くの実績を挙げた三菱商事グループの子会社、「ライフタイムパートナーズ株式会社」

投資対象に組み込まれる可能性も期待できるため、当社でも医療機関による高専賃事業を多角的に検証している。

そのなかでは、高専賃事業の開始時における、当初資金の確保が1つのカギになる、と言える。営業キャッシュフローからの資金捻出が不可能な場合、従来の発想では、銀行融資に頼ることが最初に思い浮かぶかもしれない。しかし、近年では、各銀行とも融資審査を厳格化する状況にあり、この「定説」は大きく変容している。その背景の1つには、06年末以降、国際業務に従事する金融機関に対して自己資本比率に関する国際統一基準の新規制である「バーゼルII」(新BIS規制)が適用されたことがある。各銀行は、信用リスク・アセット(信用取引において「貸倒れ」に陥る危険可能性の総量)に関連して債務者信用力の精査を余儀なくされており、個々の融資査定、事



村山浩代表取締役社長

業性評価にも精緻化が及んだ結果だ。つまり、従来からの「病院が銀行から資金を調達しにくい状況」は、一段と進んでいると言っても良い。

加えて、専門性に乏しい一般的な金融機関が、事業単位でこれらの事業性を評価することは難しく、現状の病院本体の財務事情や担保物権の有無のみで融資の可否が判断される可能性も高い。ここに、銀行融資の「限界」が存在する。

一方、われわれファンドの場合は、病院本体の赤字の性質を評価し、また、あくまで新規事業の事業性を保険料収入の細部まで分析して、スキームを立案していく。また、LTPとの協働で、当初の創業資金と当面の運転資金としてのリスクマネーの供出だけでなく、実務的な経営コンサルティング等を通じ、運営後の事業収益拡大も支援する。ただし、ファンドの投資対象とする出資には、通常、一定の事業規模を要するため、「高専賃事業単独への出資は困難ではないか」と見る向きもあるだろう。しかし、同事業を含めた病院事業を包括的に評価し、既存建物の流動化と合わせて実施するといった手法を通じて、ファンドとして一定規模を確保するだけでなく、既存建物(「病院事業」)の評価によっては既存債務の返済、当面の運転資金確保も可能となる。

医療法人にとって高専賃運営は、あくまで「附帯業務」の一環だが、一方で、不動産賃貸収入によって安定的な収益を得ることが可能となるため、事業の安定化を図ることで貴重な収益源として期待できる。パート2では、医療法人が選択すべき方向性と「病院ファンド」等の新たな資金調達スキーム活用の可能性を専門家にうかがうとともに、土地入手、建物整備、不動産賃貸など事業局面ごとの問題や疑問をQ&A方式で検証。医療法人本体の経営強化に資する高専賃事業のあり方を探究する。

病院の不動産は、当ファンドの中心的な投資対象の1つだ。病棟や介護施設の建物等を、SPC(特定目的会社)等を紹介して信託受益権化などを図ったうえで、ファンド側が譲り受け、売却元の病院等に賃貸する。病院とし

ては、通常の銀行融資よりも大きな金額が調達できるほか、賃料として損金算入することも可能となるため、キャッシュフローが改善する。今回、医療法人による高専賃の運営が認可されたことで、今後、同施設が

事業主として心得るべき 高専賃開設・運営の留意点Q&A

回答…あさひリーガルパートナーズ 行政書士 高木誠司氏

Q: 医療法人が高専賃事業に取り組みメリットは、どこにあるのでしょうか。
A: 最大のポイントは信用面にあると思います。「医療法人が直接経営する」という点で、利用者にも運営の趣旨がわかりやすく、また安心感を与えられます。

Q: 医療法人として高専賃を運営するうえでの留意点がありますか。
A: 当然ながら、都道府県への定款変更申請が第1に必要です。ただし、附帯業務に含められたからといって、「その事業が、本場に適正な事業か」を都道府県が判断する仕組みは変わらないため、窓口では、一定の説明を要することにも留意すべきです。場合によっては、事業内容に関して事前に干渉されるおそれもありますので、その意味では、「自由度は高く、縛り」を受けているとも言えます。また、複合的に他の事業を実施しようとしても、医療法人として「打てる手」は限られています。それゆえ、結果的には「MS法人」での事業運営が理に適っているケースも少なくありません。また、「信用面か自由度か」を天秤にかけた場合でも、医療保険制度に翻弄されてきた医療法人としての制度リスクを考えると、依然としてMS法人という選択肢も有力ですので、事前に綿密な比較検討を実施しておくべきです。

Q: 資金計画は、どのように立案すれば良いでしょうか。
A: 資金面では、建築費と土地購入費が大きな負担となります。土地の購入取得が必要な場合、行政上の区分である「市街化調整区域」にも建設可能な介護施設施設等と異なり、高専賃は同区域には建設できないため、事業の採算を考慮すると相当厳しい選択になると思われます。そこで、事業形式としては、たとえば、相続対策などを理由とする地主の土地上に、地主自らが農協等から資金調達して施設を建設し、それを医療法人やMS法人などの「事業主」が長期で借り受ける、「リースバック方式」等の採用も検討すべきです。この場合、地主との話し合いがポイントになりますが、事業主としては、備品調達や運転資金などの経費負担として一定金額を確保すれば、採算に見合う事業展開も可能になります。

Q: 高専賃の事業開始に際し、公的助成は受けられますか。
A: 「公的助成」とは、主に施設整備関連費用が該当するかと思われる。高専賃等価交換方式など、新しいスキームにも目を向けることが有効です。

医療法人本体の事業と連動させた大局的な高専賃運営が肝要

現在、当社では、療養病床の転換を考えている医療法人に対するコンサルティング案件にも対応している。高専賃は、医療法人による新しい事業機会として期待できるが、コンサルタンの立場から高専賃事業を評価するうえでは、2つのポイントがある。

その第1は、医療法人本体の経営と連動し、「付加価値」を高める事業展開を推進することだ。賃貸借事業による収益のみで判断するのではなく、介護や医療サービスの提供といった付加的部分からの収益、逆に言えば、家賃収入に加え、外来診療報酬や介護報酬といった病院本来の収益確保をめざす事業運営が肝要だ。その意味では、高専賃を活用したベッドコントロール等の検討が必要になる。昨今、課題として突きつけられている療養病床の転換方法の1つとして、高専賃に注目する向きもあるが、「単純に病室等を高専賃に転換する」というよりも、あくまで、「事業自体の転換」という考えのもと、療養病床削減後の新規事業としてとらえるほうが現実的だろう。

第2は、「制度リスク」を回避した事業設計である。特に、2年半後に予定される、参酌標準の見直しによる介護保険適用の「特定施設」枠の拡大は、1

つの大きな課題である。適合高専賃の要件を具備していれば、同施設への移行が可能になるため、高専賃事業を過渡的措置と位置づけた事業計画にもとづき、実際の建物等の設計を予め実施することも一手である。

ただし、適合高専賃には、共有スペースを設けるなど各種の建築要件が設定されているため、そのため、建築コストやランニングコストがその分増加し、短期的な高専賃事業での利益率は下がると思われる。また、あえて別の観点を示せば、今後は介護保険の点数も全般的に低下していく可能性があることから、特定施設への参入を加味しない事業展開も選択肢の1つとなる。もっとも、賃貸収入は、病院にとって「保険制度に依存しない収入」であり、その意味では、高専賃運営は度重なる法改正など、「制度リスク」の影響を低減する事業とも言え、事業のポートフォリオ化を図るうえでは、有効な手段となる。

賃貸住宅運営業として、入居者募集・家賃入金管理・建物の維持等のノウハウも必要となるが、医療機関の運営する高専賃においては、特定の疾患や後遺症を持つ入居者を前提に、「病院を核に医療・介護・福祉をトータルでプロデュースする」といった事業コンセプトにより、一般の高齢者向住宅との差異化を図ることが重要となる。

の一種である「高専賃」については自治体の助成を受けられる場合があり、一時期注目を集めたが、助成を受ける代わりに、①家賃設定が自由にできなくなる、②住宅供給公社の管理になる、③居住者を公募で決める、などの制約があり、また、将来の事業転換も自由にできにくくなる、などの理由から、慎重に検討されるケースが多いように思います。グループホームや小規模多機能型居宅介護施設に関する交付金利用率が低い傾向と同じ状況にある、と言えるでしょう。

Q: 高専賃運営に際して、施設は新築と改築のどちらが良いでしょうか。

A: 金融機関等によるオーソドックスな資金調達では、建築コストを極力抑えることが求められます。そのため、新築にこだわらず、改築を選択するのもベターな方法ですが、不動産物件によっては、廊下幅の改定等、容易に解決できない建築上の制約もあり、「改築でも、結果的に新築の場合とコストに大差がなかった」というケースも、往々にして生じています。特に高専賃の場合は、いわゆる「高級有料老人ホーム」とは異なる所得層が入居する可能性が高いため、家賃負担や管理費負担を一定額に抑える必要があることから、「新築か」「改築か」ではなく、「コストの抑制を第1の目標にすべきです」。

Q: 「高専賃を、将来的に有料老人ホームへ転換できる可能性がある」との話を耳にしました。どのような仕組みなのでしょう。

A: 「適合高専賃」の場合、1年前と比べ、徐々に各都道府県窓口による将来的対応として、要介護者対策に耐えられるだけの施設設備が求められる傾向にありますので、「住宅型有料老人ホーム」も選択できる物件も増えていきます。

有料老人ホームの場合、老人福祉法29条の届出とそれに伴う事前相談、協議などが必要となり、着工前に既に開設できるほどの準備を強いられます。一方、適合高専賃の場合も、同29条の届出は必要ないものの、設置の自由度は以前ほどではなくなっています。最終的には、「どの層の入居者を募集するか」といった事業運営の方向性決定に集約されますが、有料老人ホームにも転換可能な運営状況をシミュレーションできていれば、入居率にも反映されるはず。

なお、有料老人ホームを前提とするには、実際問題として、①スプリンクラーの設置や廊下幅の考慮など、先に準備すべきハードウェア対策、②後日生じる入居者との契約形態変更等(賃貸借契約からの変更)のソフトウェア対策——が、必要になります。

Q: 不動産賃貸に関して、家主としてどのような法律を知っておくべきでしょうか。

A: 不動産の賃貸契約に関しては、民法の特別編として「借地借家法」が制定されています。元来、同法は文字どおり「土地や建物の賃貸借関係」に関し、主に「賃借人(借地人、借家人、店子など)」の権利保護を目的に制定された経緯がありますが、貸す側(賃貸人)の権利を規定している部分も多く、貸主にとっても重要な法律と言えます。