

ご説明資料

国土交通省
土地・建設産業局
不動産市場整備課
平成26年9月26日

1. 病院等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドライン検討の経緯
2. 本委員会の設置の背景
3. ヘルスケアリートの課題とガイドラインの策定趣旨・検討事項
4. 対象とする施設とリートに求められる体制について
5. 病院運営者とリートとの信頼関係の構築
6. 病院・医療関係者にリートについて周知する方策

1. 病院等を対象とするヘルスケアリートの活用 に係るガイドライン検討の経緯

〈 経 緯 〉

1. ヘルスケア施設供給促進のための不動産証券化手法の活用及び安定利用の確保に関する検討委員会 (平成24年10月～平成25年3月)

国土交通省が、「ヘルスケア施設供給促進のための不動産証券化手法の活用及び安定利用の確保に関する検討委員会」を設置。特に病院については、医療制度自体が外国と異なることから単純な国際比較は避けるべきであり、民間病院と公立病院との経営の相違などを踏まえ、その証券化は慎重に検討をしていくべきとの意見や、投資家側からも他のヘルスケア施設に比べて証券化自体の難易度が高いのではないかとの指摘もある。一方で、病院の事業体の財務内容、資金調達力はさまざまであり、それらを考慮しつつ病院の建替え等を適切に進めることが重要であることを踏まえると、事業評価力のある投資家(資産運用管理者や金融機関等を含む)を前提に、ヘルスケアリートを含めた証券化手法を活用していくことも考えられる(平成25年3月取りまとめ)。

2. 日本再興戦略(平成25年6月14日閣議決定)

民間資金の活用を図るため、ヘルスケアリートの活用に向け、高齢者向け住宅等の取得・運用に関するガイドラインの整備、普及啓発等(来年度中)

3. 第3回産業競争力会議医療・介護等分科会(平成25年11月8日(金))

- 国土交通省のヘルスケアリートについてお話しいただいた中で、確かにアメリカと背景は違うというのはそのとおりだが、最終的な目標は病院における資金調達の方策を多様化して、容易に資金調達ができるよう変えていくということであり、準備は確かにいろいろ必要だと思うが、狙っている目標まできちんと実現できるように検討を進めていただきたい。
- ヘルスケアリートについては、病院がターゲットであるが、それと同時に、自治体病院もそこに含めていただきたい。自治体病院側の民間資金の活用ニーズは非常に高いと思うので、民間病院だけではなく自治体病院を含めたニーズについて、よく考えていただきたい。

4. 産業競争力会議 医療・介護等分科会 中間整理(平成25年12月26日)

1. 効率的で質の高いサービス提供体制の確立

<目指すべき姿>

効率的で質の高い医療・介護サービス提供体制を確立していくことを前提としつつ、医療介護分野のイノベーションや国際展開の担い手を育てていくことも視野に入れると、人材、設備、知識基盤等を効率的に集約し、グループ運営や他産業との連携を容易にすること、設備投資等に必要な資金調達を円滑化することなどにより、意欲ある病院や社会福祉施設が経営を自発的に効率化・高度化していく環境を整備していくことが必要である。

また、社会保障制度改革国民会議の報告書において、現状の医療・介護等の提供体制については、病床機能の分化が不十分であり、急性期治療を経過した患者を受け入れる入院機能や住み慣れた地域や自宅で生活し続けたいというニーズに応える在宅医療や在宅介護が十分には提供されていないなどの問題が指摘されている。国民が医療や介護が必要になっても、適切なケアが受けられ、安心して住み慣れた地域での暮らしを続けられるよう、医療・介護等の提供体制を「病院・施設完結型」から「地域完結型」へ転換することが喫緊の課題であり、このため、地域内の医療・介護サービス提供者の機能分化や連携の推進等に向けた制度改革を進める必要がある。

更に、効率的で質の高いサービス提供体制確立のためには、病院や介護施設等で提供されるサービスの質に関する情報開示を進めること等で、サービスの質改善へのインセンティブ付けを高めていくことも重要である。

<具体策>

(3)病院を対象とするヘルスケアリートの活用

日本再興戦略に基づき、ヘルスケアリートについては、既に高齢者向け住宅等を対象にガイドラインの作成準備等が進められているところであるが、今後、病床機能分化に対応するための施設改修費用、耐震化費用等病院の資金調達ニーズを満たすため、病院を対象とするヘルスケアリートの普及を視野に入れた取組を進める必要がある。このため、病院(自治体病院を含む)を対象とするヘルスケアリートの活用に関して、ガイドラインの策定等の環境整備を平成26年度中に行う。

5. **産業競争力の強化に関する実行計画（平成26年1月24日閣議決定）**
高齢者向け住宅及び病院（自治体病院を含む）等を対象とするヘルスケアリートの活用に関して、ガイドラインの策定等の環境整備を平成26年度中に行う。
6. **「日本再興戦略」改訂2014-未来への挑戦-（平成26年6月24日閣議決定）**
中短期行程表「国民の「健康寿命」の延伸⑩」
「高齢者向け住宅及び病院（自治体病院を含む）等を対象とするヘルスケアリートの活用に関して、ガイドラインの策定等の環境整備」
7. **高齢者向け住宅等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドライン（平成26年6月27日）**
国土交通省が、関係省庁との連携の下、高齢者向け住宅等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドライン検討委員会を開催し、高齢者向け住宅等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドラインを策定、公表。
8. **健康・医療戦略（平成26年7月22日閣議決定）**
民間資金の活用を図るため、ヘルスケアリートの活用に向け、高齢者向け住宅及び病院（自治体病院を含む）等の取得・運用に関するガイドラインの整備、普及啓発等を行う。

住宅系のヘルスケア施設と病院の事業特性の違い

【住宅系のヘルスケア施設(※)】



- ・住居の機能に生活サービスと介護サービスが付加。賃貸マンションと近いアセット。

(※)住宅系のヘルスケア施設
サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム

【病院】



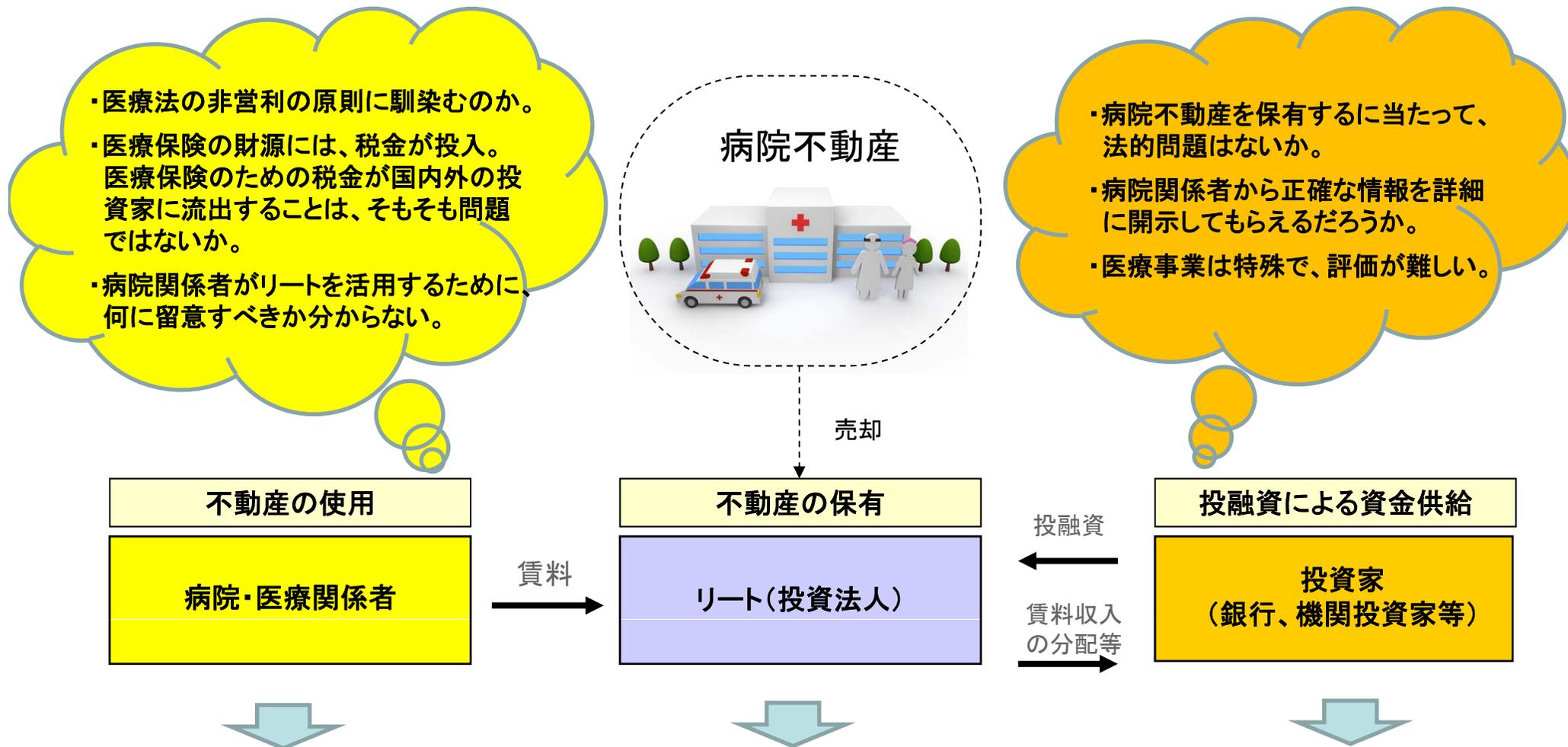
- ・不動産としての評価はあるが、医療サービスの評価が重要なアセット。



- 高齢者向け住宅等と病院では、その事業特性が大きく異なるため、別々に検討。

※ 高齢者向け住宅等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドラインは、本年6月27日に公表済み。

○ 病院・医療関係者とリートにはそれぞれ、懸念事項が存在。



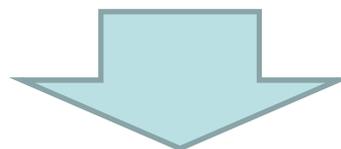
○ 「高齢者向け住宅及び病院(自治体病院を含む)等を対象とするヘルスケアリートの活用に関して、ガイドラインの策定等の環境整備」

2. 本委員会の設置の背景

1. リートの体制	2. 病院の耐震化・資金調達手法の多様化	3. 病院等の流動化事例は既に存在
<ul style="list-style-type: none"> ○ ヘルスケア施設の評価については、「不動産」と「運営」の両方の評価が必要。 ○ 現在、病院等については、リート(資産運用会社)は、「<u>不動産</u>」と「<u>運営</u>」の両方を評価できる体制を整備することを求められていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 全国で約8,500施設ある病院の耐震化率は、平成25年度調査で7割以下。 ○ <u>国土強靱化の観点から、日常的に不特定多数の人が利用し、災害時には地域の拠点ともなり得る病院の耐震化は、喫緊の課題。</u> ○ 旧耐震基準で建設された病院は、築30年以上を経過し今後更新時期を迎える。 ○ <u>資金調達ニーズを満たすため、病院を対象とするヘルスケアリートの普及を視野に入れた取組を進める必要がある(産業競争力会議医療・介護等分科会中間取りまとめ)。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>病院不動産は、既に流動化されている事例が存在。</u> ○ 医療モールは、既にリートが保有している事例が存在。 ○ テナントビルやショッピングモールの中には、診療所が入居しているものもあり、既にリートが保有している事例が存在。

- ヘルスケア施設^(注)は、運営事業者が生活サービス、介護サービス又は医療サービス等を提供。
- 運営事業者の運営の善し悪しが、収益に影響。
- ヘルスケア施設の評価には、「不動産の評価」と「運営の評価」の両方が必要。

(注) サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、病院等



- リート(資産運用会社)は、「不動産」と「運営」の両方を評価できる体制を整備することが必要。
- 現在、病院等については、リート(資産運用会社)は、「このような体制を整備していなくても、病院不動産を保有することが可能。」

○ 病院の耐震化率は、平成25年度調査で7割以下に留まり、今後耐震化の需要が見込まれる。

病院の耐震化率(平成25年調査)

施設種別	調査施設数(件)	耐震化率
病院	8,565	64.2%

(注)

- 耐震化率＝全ての建物に耐震性のある施設数を回答施設数で除したもの(社会福祉施設等は耐震改修中含む)。新耐震基準(昭和56年6月)で建設された建物及び昭和56年6月以前の建物であって耐震補強工事済みの建物(Is値0.6以上)を指す。
- 病院の耐震化率は調査施設8,565施設のうち、回答施設8,524施設を示している。

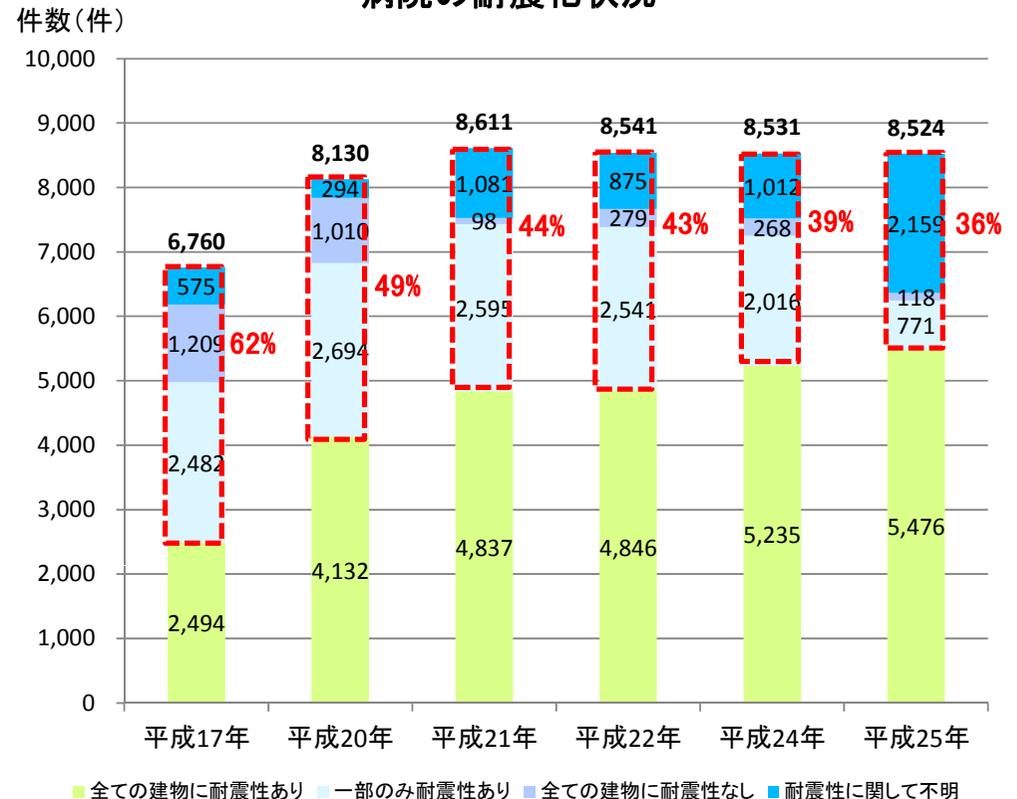
社会福祉施設等の耐震化率(平成24年調査)

施設種別	調査施設数(件)	耐震化率
特別養護老人ホーム	8,027	93.3%
軽費老人ホーム	2,102	94.4%
介護老人保健施設	3,911	98.3%
有料老人ホーム	6,121	94.8%

(注)

- 軽費老人ホームは、A型・B型・ケアハウスを含む。

病院の耐震化状況



(注)施設数は、調査回答件数を示している。

出所:厚生労働省「病院の耐震改修状況調査(平成25年調査)」

「社会福祉施設等の耐震化状況調査(平成24年調査)」

よりデロイト トーマツ ファイナンシャルアドバイザー(株) 作成

- 病院不動産は、既に流動化されている事例が存在。
- 医療モールは、既にリートが保有している事例が存在。

No	病院名	取得時期	所在地	病院等の属性	病床数	建物概要	延床面積	概ねの投資規模
1	こころとからだの元氣プラザ	平成14年10月	東京都	医療モール、オフィス混合	—	鉄骨鉄筋コンクリート造 地下1階付8階建	約6,722㎡	約50億円
2	北斗病院	平成15年2月	北海道	急性期病院	400床	鉄筋コンクリート造4階建	約24,481㎡	約60億円
3	四谷メディカルビル	平成17年8月	東京都	医療モール	—	鉄骨造11階建地下1階	約9,722㎡	約88億円
4	JR札幌病院(旧札幌鉄道病院)	平成18年3月	北海道	急性期病院	312床	鉄筋コンクリート造6階建 地下1階	約20,000㎡	NA
5	セコムメディカルビル	平成18年9月	東京都	医療モール	—	鉄骨・鉄骨鉄筋コンクリート 造7階建地下1階	約8,683㎡	約115億円
6	太白さくら病院	平成19年2月	宮城県	急性期病院	80床	鉄筋コンクリート造5階建	約2,952㎡	約16億円
7	仙台東脳神経外科病院	平成19年3月	宮城県	急性期病院	93床	地上4階建	約4,245㎡	NA
8	仙台リハビリテーション病院	平成19年3月	宮城県	回復リハビリテーション 病院	82床	地上4階建	約5,333㎡	NA
9	札幌中央病院	平成19年6月	北海道	急性期病院	180床	鉄筋コンクリート造6階建 地下1階	約9,495㎡	NA
10	釧路孝仁会記念病院	平成19年11月	北海道	急性期病院	232床	鉄筋コンクリート造6階建	約19,773㎡	約31億円
11	ブレストピアなんば病院	平成20年3月	宮崎県	急性期病院(乳がん専 門)	36床	鉄筋コンクリート造4階建	約2,929㎡	NA
12	善衆会病院	平成20年3月	群馬県	急性期病院	198床	鉄筋コンクリート造4階建	約7,993㎡	NA

(注)No.1.3.5は、既にリートが保有している物件
 (出所)投資家及び金融機関ホームページよりデロイトトーマツファイナンシャルアドバイザー(株)作成

3. ヘルスケアリートの課題とガイドラインの 策定趣旨・検討事項

<p>1. 医療法等に抵触するのではないかと いう病院・医療関係者及び投資家双方 の懸念</p>	<p>2. リート(資産運用会社)に求められる 体制</p>
<p>○ リートが病院不動産を保有し、賃料 収益を分配することは、医療法の資産 の自己保有の原則及び非営利性に抵 触するのではないか。 (P. 7)</p>	<p>○ 現在、病院等については、リート(資産 運用会社)が、病院の事業特性を理解す ることができる体制を整備していなくても、 病院不動産を保有することが可能である が、今後はどのような体制が必要なのか。 (P. 10、16～18)</p>
<p>3. 病院の証券化の難易度は高い という投資家からの指摘</p>	<p>4. そもそもリートの仕組みが分からない という病院・医療関係者からの指摘</p>
<p>○ 病院不動産は代替性が特に認められ ず、投資家は病院運営の継続性・安定性 を把握しなければならないが、病院運営 者から正確な経営情報を詳細に開示して もらえるのか。(P. 19～20)</p>	<p>○ そもそもリートの仕組みが分からず、 病院・医療関係者がリートを活用するこ とのメリットやデメリット等、リートを活用 するか否かを判断するための材料がな い。(P. 21～22)</p>

ガイドラインの策定趣旨・主な策定事項（案）

1. 趣旨

- ヘルスケアリートの活用に係る環境整備として、産業競争力の強化に関する実行計画（平成26年1月24日閣議決定）等を受け、国土交通省として、関係省庁との連携の下、病院（自治体病院を含む）等の取引を行おうとする資産運用会社が、宅地建物取引業法（昭和27年法律第176号）第50条の2等に基づく取引一任代理等の認可申請等に際して整備すべき組織体制を示すとともに、病院運営者とリートとの信頼関係を構築するために留意すべき事項を示すことを目的とするガイドラインを本委員会において検討し、今年度中に策定。
- 併せて、病院・医療関係者にリートについて周知する方策を検討。

2. 主な策定事項（案）

- 対象とする施設等
- 適用時期
- 資産運用会社が整備すべき組織体制
（病院の事業特性を十分に理解する者の関与）
- 病院運営者とリートとの信頼関係の構築 等

4. 対象とする施設とリートに求められる体制について

○ 本委員会及びガイドラインにおいて、対象とする施設をどうするか。

○ 病院

(定義) 医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、二十床以上の病床を有するもの(医療法第1条の5第1項)

(現状) 病院不動産は、病院運営の代替性が認められない。

○ 下記の施設は、ガイドラインの対象とどうかについて、議論が必要。

○ 診療所

(定義) 医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、病床を有しないか、または十九床以下の病床を有するもの(医療法第1条の5第1項))

(現状) テナントビルやショッピングモールの中には、診療所が入居しているものもあり、既にリートが保有している事例が存在。

○ 医療モール

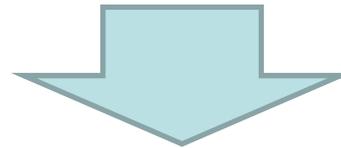
(定義) 複数の診療所や薬局が一つの建物に同居する施設。一般的には病床は有しない。

(現状) ・医療モールは、オフィス又は店舗区画に類似した建物構造及び設備を有し、テナントの代替性が認められる。

・医療モールは、既にリートが保有している事例が存在。

リート（資産運用会社）に求められる体制

- 病院の評価には、「不動産の評価」と「運営の評価」の両方が必要。
- 現状、リート(資産運用会社)は、不動産の評価については体制が整備されているが、運営の評価に関する体制の整備までは求められていない。



- リート(資産運用会社)に対して、病院の事業特性を十分に理解している者が関与する体制を求めることが必要。
- また、不動産鑑定評価については、不動産の評価だけでなく、運営の評価についても適正に行われていることを確認することが適切。

(参考)高齢者向け住宅等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドライン(平成26年6月27日)

4. 取引一任代理等の認可申請等に際して資産運用会社が整備すべき組織体制

資産運用会社は、ヘルスケア施設の取引を行う場合、次のいずれかを満たすこととする。

- a. 一定の経験を有する重要な使用人の配置
- b. 外部専門家からの助言
- c. 投資委員会等への外部専門家の配置 等

5. ヘルスケア施設の取引に際し留意すべき事項

(1)オペレータとの信頼関係の構築及び運営状況の把握

また、資産運用会社は、ヘルスケア施設の取引時に実施される不動産鑑定評価が、評価対象不動産の事業特性を踏まえた当該事業の持続性・安定性について分析を行っていることを確認することが望ましい。

5. 病院運営者とリートとの信頼関係の構築

1. 病院運営者との信頼関係の構築及び運営状況の把握

- リート(資産運用会社)は、病院の運営状況を適切に把握できるよう、病院運営者との緊密なコミュニケーションに基づいた信頼関係を構築することが適切。

2. 情報の収集及び開示

- 病院運営者とリートとの情報共有について、病院運営者からリートに開示してもらう情報やリートから投資家に公開する情報について、別途実務的な整理をすることが必要。

3. 法令等に合った運営の確保

- リートが病院不動産を保有する場合、病院運営者が適切な医療行為を提供することができるよう、医療法その他の法律や国及び地方公共団体による行政指導(注)に沿った運営が確保されていることを確認をすることが望ましい。

(注) 例えば、

- 病院又は老人保健施設等を開設する医療法人の運営管理指導要綱の制定について(平成2年3月1日医政発第110号厚生省健康政策局長通知)

医療法人運営管理指導要綱

Ⅲ 管理 2 資産管理 7

土地、建物等を賃貸借している場合は適正な契約がなされていること。

(備考)

・平成19年3月30日医政発第0330049号医政局長通知

・賃貸借契約期間は医業経営の継続性の観点から、長期間であることが望ましいこと。

また、契約期間の更新が円滑にできるよう契約又は確認されていることが望ましいこと。

・賃借料は近隣の土地、建物等の賃借料と比較して著しく高額でないこと。

6. 病院・医療関係者にリートについて 周知する方策

○ 病院運営者にとって、リートを活用することに伴う主なメリット・デメリットを以下のように整理し、病院運営に関係する方々に周知することを検討。

項目	メリット	デメリット
財務	<ul style="list-style-type: none"> ○ リートに病院不動産を売却することで、病院建設者が負担した初期投資費用を早期に回収、<u>資金調達手法が多様化</u>。 ○ 借入金の借り換えリスク(金利上昇等)がなくなる。 ○ 長期固定賃料で不動産支出額が安定。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>リートが求める賃料(近隣相場の賃料)と借入金の返済条件如何で、不動産関連費用が多額になる可能性</u>。 ○ 運営する病院が1つである場合は、担保資産を失う可能性。 ○ 一定の運転資金を確保する必要。
経営	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>理事長の連帯保証が不要になる可能性</u>。 ○ 財務活動に要する負担が減り、病院運営に集中。 ○ 初期投資費用が嵩む交通至便の立地に、病院を開設することも可能。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 財務諸表や組織運営情報等の開示を求められる可能性。 ○ リートが病院不動産をいつか売却し、大家が替わる可能性。 ○ <u>病院運営者の賃料が未払いになると、病院運営について協議する可能性</u>。
管理	<ul style="list-style-type: none"> ○ 不動産管理をリート(資産運用会社、不動産管理会社)が対応、<u>病院運営に集中</u>。 ○ 計画的な修繕、大規模改修の実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ <u>病院運営者が想定する不動産・設備投資計画について、大家であるリートの事前承認が必要となる</u>。 ○ 清掃業務や建物管理業務については、リートが外注先を選ぶ可能性。