

病院等を対象とするヘルスケアリートへの活用に係るガイドライン検討委員会（第1回）

日時：平成26年9月26日（金） 13:00～15:00

場所：TKP 大手町カンファレンスセンター ホール16A

議事概要

委員等からの発言概要は以下の通り。

【1. 各関係者の立場からのヘルスケアリートへの懸念】

○2012年の「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」では、「リートは病院にはなじみにくく、慎重に検討すべき」というような結論であったが、再び病院向けの検討を始めるにあたっては、その目的等について、一定のディスカッションが必要であろう。今後財政が厳しくなる中で、社会保障費が大きく伸びていく。産業競争力会議の中で想定されているように、医療を成長産業の1つとして発展させるべきと考えられる。そのための一つの仕組みとして導入されるヘルスケアリートの対象としては、当然、民間の医療法人立病院が中心と考えている。本検討委員会の全ての資料等に病院（自治体病院を含む）という注釈が記載されており、自治体病院のためのガイドラインを作るというような誤解に繋がる懸念があるので、とりまとめの段階等で表現等は留意する必要がある。

○当会としては、患者の生命や健康、医療の信頼を守るため、医療の非営利原則を堅持することを使命の1つと考えており、ヘルスケアリート自体を好ましいものとは考えていない。従って、ガイドラインをつくるとすれば極めて厳格なものにするべきであり、例えば

- ・ リートと医療機関開設者との契約に当たっては、病院経営への介入を認めないこと
- ・ 非営利原則を堅持することを盛り込むこと
- ・ 地域の医療関係者や患者・住民代表、医療行政当局のチェックが可能となるような情報開示の徹底を行うこと
- ・ 知事等が医療法に基づく措置を適切、迅速に行えるように定めること

等の条項が挙げられるべきと考える。

また、リートが直接医療機関の経営に関与しなくても、リートの関係グループ内のコン

サル会社や人材派遣会社、医療関連サービス会社等を通じて経営介入しかねないため、リートのみを規制するのではなく、そうしたグループ全体を対象とすべきであると考え。

○耐震化の問題について、病院の3割以上が現在の耐震基準に適合していないということだが、大病院や急性期病院はかなり耐震化が進んでおり、未対応の病院は慢性期の中小病院が多いと考えられるため、そうした病院がリートの投資対象として魅力的なのかどうか疑問。

○我が国の医療制度は国民皆保険のため、低い公定価格で経営することとなっており、診療報酬改定による引下げ等もあることから、高い利益は出ないような仕組みであり、リートの投資対象となりえるのか疑問。

○急性期病院であればあるほど、病院の運営如何で経営状態が変わってしまう可能性があり、リートから期待される長期安定的な利益確保は困難なのでは。

○今後、地域医療ビジョンで、地域での医療機関の機能分化・連携が進むと、各医療機関の役割が地域において確立されていくことから、例えば、救急では採算がとれないから利益確保のために慢性期を強化するとかができにくくなり、将来的な事業の選択に制約が出てくると思料されるため、リートの投資対象はさらに限定的になるのでは。

○当会のシンクタンクでは、投資ファンドの医療機関向け不動産投資について平成21年にワーキングペーパーをまとめており、固定資産流動化が事実上の株式会社参入であると整理している。病院の資金調達円滑化については、流動化による資金調達ではなく、低い公定価格による診療報酬とセットとして考えれば、長期固定の公的融資が必要であると考え。

○今後病院の建て替え需要が増大する中で、病院の財務状況・資金調達を見ると民間病院の資金調達力はまちまちであり、従来の手法で自己調達できる事業者と調達できない事業者が出てくる可能性がある。リートは、病院にとっても資金調達の多様化として有効と考えられよう。

○ファンドの場合、セキュリティパッケージとしてバックアップオペレーティング契約がセットとなっており、その場合、医療機関の経営に介入することが不可避であると考えられることから、ガイドラインをつくる上では、こうした課題にどのように対応するかというようなことをしっかり前もって決めておく必要がある。

【2. 対象とする施設】

○民間病院の場合、多くは理事長が保証人となる等の条件により、自助努力で資金を調達している。一方、公的病院の多くでは建物は税金が投入され建築され、さらに運営費にも補助がある。税金で建築された病院を証券化リートから資金調達することは、公民病院間で不平等を増大させる恐れがある。民間病院と公的病院がイコールフットイングであることが必要であると考えられる。

○医療機関が専ら営む老人保健施設は、このガイドラインの対象に入るのか。また、17ページの「病院不動産は、病院運営の代替性が認められない」とは、どういう趣旨か確認したい。

○自治体病院は赤字であるケースが多く、財政負担になっている事例も多いことから、自治体病院の経営に資するためにヘルスケアリートが活用できればと考える。例えば、社会医療法人等を受け皿として民間に自治体病院を委譲することで病院経営を存続させるケースを検討する場合、民間側の調達資金が不足するときには建物はヘルスケアリートに売却し、当該売却資金を、委譲する際に必要となる費用（例えば退職費用）に充当するというような仕組みをセットにすれば、ヘルスケアリートを使って自治体病院を民間移譲する仕組みが作れるのでは。

○既にリートには大規模ビルなどで診療所等が組み入れられている例があるが、この契約形態は定期的な賃貸契約を結んでいるだけであって、賃料の決め方も一般的なテナントへの賃貸と同じ水準であることから、こうした小規模な診療所や医療モールはガイドラインの対象外とすべき。

○病院と、医療モールや診療所が入居している物件とは大きな違いがある。既にリート等に組み込まれているのは、東京都心部等、オフィスビルと変わらない立地にあり、入居している医療機関からみても、賃料が高ければ周辺の別建物に移転することも十分可能であるようなマーケットであることから、本質的には病院とは違いがある。

【3. 資産運用会社に求められる体制】

○リートが既存の間接金融と違うのは、銀行と病院という2者間の関係ではなく、その間にリートが介在することであり、金融機関はリートに与信を行う。資産運用会社が、病院運営に関する目利き能力が高まれば、知見不足や情報の偏在によるリスクプレミアムの上乗せが是正され、リートひいては病院が割高に調達せざるを得ない状況を回避することができ、より合理的な資金調達ができる可能性がある。リートの運営主体は、病院運営について評価をする目を持ち、賃料支払いの蓋然性を見極めるための必要な情報を入手して分析することで、当該施設が投資対象として妥当か判断できる能力、体制を備えることが必要と考える。

○リートは長期かつ安定的に不動産投資をする器で、長期運用を旨とする機関投資家からみると、売買する必要のない物件を持ち切りで長期間保有すべく、テナントと安定的かつ良好な関係を構築し、長期のキャッシュフローを確保してほしい。こうしたリートの特性に合った物件を選別できる目を備えた体制を築いてほしい。

○リートは不動産を保有して医療法人等に賃貸する大家の立場になることを意図しているものであって、病院経営に関与することを目的としているものではない。リートと医療法人等間で締結される賃貸借契約は、借地借家法によって賃借人が保護されており、賃貸人が不当に賃借人を追い出すといったことは法律上できない建付けとなっている。一方で、病院建物については、賃借人の代替性が乏しく、賃借人である医療法人等が賃料を払えなくなったときに、賃借人に退去してもらい、新たな医療法人等に入居してもらおうといった取扱いが非常に難しい物件であるという特性がある。そのような特性を踏まえると、賃料の不払いやその前兆が生じたときに、賃借人の交代が困難な中でどうやってその状況を改善していくか、という点において工夫の余地があると考えられる。この点については、借地借

家法、医療法といった法規制の下で許容される範囲で、当事者が相対で交渉しながら決めていくことになるものと理解している。

【4. 病院運営者とリートとの信頼関係の構築】

○20ページの病院運営者との信頼関係を構築するために留意すべき事項として、「情報収集及び開示」があり、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」と「リートから投資家に公開する情報」があるが、この中に「リートから病院運営者に対して流す情報」も入れていただきたい。医療関係者は金融に対して知見が乏しいことが多く、「情報の非対称性」を是正する観点から、ぜひここに相互通行のイメージを入れていただきたい。

○本日の議論のなかで、情報の非対称性が病院とリートの両者にあるという点が多く指摘されているが、いわゆる「医療の質」の評価は難しく、専門領域や地域医療を支えるための指標は模索中の段階にある。医療の質を考えるために検討されている指標等を1つの共有情報にすることはできるが、投資家が欲しい、その病院が本当にいい病院なのか判断できる情報が、測定可能かどうかも含めて簡単に得られるものではない。共有する情報や情報共有のあり方は信頼関係を考える上で重要である。

○地方の病院は、二次医療圏程度が経営上の対象エリアである。民間病院が資金調達で多様な方法を持つことは非常に重要で、私どもの病院では医療機関債を発行している。その際の一番大事なポイントは、債券を購入してくれた地域の人々に病院の情報を流し、地域の人々の意見を病院経営に反映させる点にある。一方、全国を投資対象とするような大規模なリートには、投資家と病院そして地域住民との間の信頼関係構築という観点では難しくなり、地域と立場に立った病院経営の実現の妨げになるのではと考える。ガイドラインを検討するうえでは、地域特性、地域医療に関わる視点や情報を入れ込む仕組みが必要ではないかと考える。

○医療関係者が言及しているのはリートの直接的な影響だけではなく、リートという選択肢の解放による2次的な影響を含めてである。このような観点から考えて、日本の医療提供体制の方向性を意識することは有用である。日本の地方都市では、今後、医療を病院単独

ではなくて地域全体で支えるという視点がより重要になってくる。その施設の利益という視点だけではなく、地域医療を支えるという考え方が必要になる。急性期や重症のものは他施設に任せて慢性期に注力する。逆に多少利が悪くても急性期機能を自施設で果たす、というように多様な施設が連携して地域全体の医療を担っていくという考え方が重要になってくる。日本の公共性の高いネットワークをいかに維持していくか、そこにリートがうまく絡めば、公共的な利益を共有して、各病院が役割分担する体制をつくれるかもしれない。一方でデメリットと考えられている影響については杞憂や誤解もあるかもしれないが、2次的な影響も含めて可能性と対策を考慮することは有用であると思う。リートをより有益に運用するためのシミュレーションには、先行するアメリカのヘルスケアリートの事例を日本との制度の違いなどを踏まえて検討する、大都市や地方都市など環境による影響の違いを検討する、などが考えられる。

○リートの立場からご理解いただきたいのは、リートは投信法等の下で極めて厳格な、いわゆるビークル、箱として存在しており、先ほどから指摘のある「病院の経営に介入があるのではないか」、あるいは「必要以上の開示を求められるのではないか」という懸念について、事業に関与しないという大原則がある点である。真に不動産の所有者として不動産の賃貸料のみを源泉として成り立っている法人ということにリートたる所以があり、それ以上のリスクをとることはリートの法制上不可能である。従って、病院であろうが、その他の事業であろうが、事業に関与すること自体ができないこととなっている。信頼関係を醸成する第一歩として、今日頭出しされたさまざまな論点について検討していきたい。

【5. 総論、リートのメリット、デメリット】

○病院運営者とリートとの信頼関係ということは当然であるが、政府が閣議決定して推進していく仕組みであること考えると、国民にとって、患者にとっていいことなのかどうかということを知りやすい言葉で国民に示すことが、このガイドラインの策定で最も重要であるとする。国民にわかりやすいようにすることは、金融関係者等がハッピーだというふうにとられないような形であることが必要。

○公的病院と民間病院についての議論があったが、確かに公的病院のベッド数は全体の15%で民間病院のほうが圧倒的に多く、我が国の医療に民間病院の貢献は欠かせない。そ

の一方で、僻地病院のベッド数の68%、災害拠点病院のベッド数の44%が公的病院であり巨額な財政支援をしているということは、国としてどこに住んでも同じ健康保険の医療サービスを受けられるということを保障しているわけであり、公的病院をリートに組み込むというのはかなり限定したものにならざるを得ないと思われる。そういう不採算なものに果たして投資家が魅力を感じずるかどうかという、なかなか難しいのではないかと。

ただ、必要不可欠な公立病院は絶対今後も堅持しなければいけないが、経営が継続できなくなった病院や、診療報酬だけでは経営が維持できないような病院があるかもしれないということを踏まえ、今後の委員会の検討のなかで提案していきたい。

○不動産の価値評価という観点からリートのメリット、デメリットを考えると、Jリートができた前後で不動産業界がよくなったことの1つは、不動産の情報、鑑定評価書そのものが公開され、世の中の不動産の理解が深まったということが言える。病院がリートに入れば情報開示が進んで、情報が入手できないことのリスクがプレミアムとして乗ることがなくなり、鑑定評価による不動産価値が上がるということが期待される。

商業施設、物流施設、ホテル及び介護施設等を含む「オペレーショナルアセット」と呼ばれる不動産のジャンルでは、不動産を運営する者の運営能力によって不動産価値が決まるため、不動産の評価をするときに運営の情報が必要となるが、情報開示が進めばリスクが明らかになり、不動産評価手法の一つである収益還元法に基づき、リスクが適切に反映されて価値が上がることとなる。

○情報が公開されるとベンチマークが多くなり、同じような目線で価値を評価できるようになることで、評価にぶれが出にくくなる。

○プロパティマネジメント（投資不動産の管理）やファシリティマネジメント（不動産の総合管理）の観点では、顧客満足度の1つが安全性や衛生面であることを認識しながら、運営管理上、不要なものは効率化し、本当にいい運用をしているという条件に持っていないと、投資の対象にはなりにくいと想定される。例えば、公立病院で非効率な面があるとすれば、それを適切なレベルまで持っていく必要がある。

○全ての医療法人、病院がリートの制度に適しているわけではないと思うが、病院経営にお

いて、リートを活用して資産の所有と経営を分離することで、不動産の価格変動リスクからも解放される等、経営を身軽にする1つの方策としてリートを位置づけていただければと考える。

○どの程度のコストを投資法人に賃料として払わなければいけないかという経済面を検討する必要はあるが、リートは長期保有が大前提であり、こうしたところに施設の保有を任せ、病院経営・運営に注力するということが非常にメリットがあると考え。