

医療法改正で

医療機関の資金調達手段が

多様化

医療法人向け融資における
理事長の個人保証の扱いが
課題に

東日本総理工法人
長 英一郎



二月一日、厚生労働省は医療法改正案を国会に提出した。有床診療所の見直し（〇七年一月一日）、薬剤師、看護師等の再教育の義務化、行政処分の類型の見直し等（〇八年四月一日）を除き、〇七年四月一日に施行される予定である。本稿では新医療法条文のうち金融機関業務に与える影響が強い医療機関の資金調達に関する内容を中心に解説する。

自治体病院の民設民営で 資金需要発生

現在、自治体病院は全国に約一〇〇〇存在する。自治体病院を中心とする公的医療機関は、救命救急センター、へき地医療拠点病院、地域災害医療センター等で救急医療等確保事業（救急医療、災害医療、へき地医療等）を担ってきた。しかし、昨今は、経営状況の悪化や医師不足等により救急医療等確保事業から撤退するところも出始めて

おり、自治体病院本来の役割を失いつつある。

医療法改正後は、都道府県が主体となって救急医療等確保事業を実施していない自治体病院に対して、病床数の削減、指定管理者制度への移行、民設民営化等の措置を講ずることになる。そのうえで公益性の高い医療法人である社会医療法人が中心となり、自治体病院が担ってきた救急医療等確保事業が実施されることになる。

このうち指定管理者による病院等の運営は「公設民営」の形となる。開設主体は自治体であり、運営主体は社会医療法人である。医療法人が自治体病院の運営を担う場合、新たな投資ニーズが生まれることが多い。それは指定管理者制度移行にあたっては、不採算経営を行っていた自治体病院の運営を医療法人が担うケースがほとんどであり、経営の立直しのためには老朽化した医療機械の更新、医師・看護師の確保が必要になるからである。ただし、指定管理者

病床過剰地域でも 新規参入可能に

このほか今回の医療法改正では、病床過剰地域における利用率の低い自治体病院の病床を削減するかわりに、他の病院による増床や新規参入が可能となった。

八五年に創設された医療計画制度の病床規制による基準を超えた場合、当該地域ではそれ以上の増床が認められず、公的医療機関を中心とした既存の病院の病床が既得権化していた。このため、病床過剰地域では地域

制度移行後も土地・建物等は自治体所有であるため、指定管理者側には通常土地・建物等の投資コストはかからない点に留意が必要である。

一方で、民設民営化の場合には、社会医療法人側に土地・建物等を買収するなどの初期投資コストが多額に生ずるため、資金需要が発生する。たとえば新潟県の巻町国民健康保険病院の民設民営化事例では、土地・建物等を含め一三億円で医療法人に売却されている。

医療法改正と病院の資金調達



医療改革は金融機関の融資機会を奪うか

の医療ニーズに的確に対応するための増床ができないという問題が生じていた。

今回の医療法改正案を受けて、都道府県医療審議会において今後の医療提供体制に関する再構築の方策を議論した結果、地域の既存病床数を全体として「減らす」場合は、救急医療等確保事業の実施を条件として、都道府県知事において病院の増床または新規参入を認めることとなった。

とくに、社会医療法人は、救急医療等確保事業の実施を認定要件としているので、公的医療機関の遊休病床を増床にあてることが可能となる。

たとえば、自治体病院（二〇

社会医療法人債の発行が可能に

社会医療法人は証券取引法に規定される有価証券としての性質を有する「社会医療法人債」を発行することができるといえる。

社会医療法人債は、従来医療法人に認められていた医療機関債とはまったく異なる。

医療機関債は、「民法上

〇床）の年間平均病床利用率が四〇％である場合には、都道府県において許可された病床数の見直しを行い、九〇床を社会医療法人に新たに定めることができる。

社会医療法人の認定を受けて病床過剰地域において病院の増床を行うニーズは高いと思われる。増床の際には、病院建物等の建築が必要になるため、当然資金需要が発生することになる。

の消費貸借として行う金銭の借入れに際し、金銭を借り入れたことを証する目的で作成する証書「証券」であり、借入金としての性格を有している。また発行総額に上限はないが借用証にすぎず、格付取得や担保・保証も義務づけられていないため、事実上債券購入者は医療法人に精通する者に限られる。このため医療機関債は、公募債ではなく市場での流通性に乏しい少数人私募債と位置付けられる。

これに対し、社会医療法人債は、市場での流通性が高い社債券であり、公募債として広く一般投資家より多額の資金調達を行うことが可能となる。多額の資金調達の手段としてはシンジケートローンもあるが、資金調達コストや広告宣伝効果等を考慮して社会医療法人債の発行を選択するケースも出てくるだろう。

また、社会医療法人債は通常無保証で発行される。金融機関は、医療法人に長期貸付を行う際に医療法人理事長等の個人保証を求めているが、今後は社会医療法人債を発行した社会医療

法人については、理事長による個人保証の排除を検討せざるをえないかもしれない。

ただし、社会医療法人債は救急医療等確保事業の実施に資することを目的として発行されるため、調達した資金の使途も救急医療施設の増設、救急医療等確保事業を実施している自治体病院の買収資金等に限定されると思われる。借入金の借換資金、賞与資金等の運転資金などに充当することを目的とした社会医療法人債の発行は認められない可能性もある。

いづれにしても、社会医療法人債の発行が認められたことにより、従来金融機関からの融資が主たる手段であった医療法人の資金調達手段が多様化することになるわけであり、金融機関の融資にも少なからず影響を与えると考えられる。

おさ えい ちろう
中央大学商学部卒、長隆事務所
(現東日本税理士法人) 入所。
公認会計士補。特定医療法人承認業務や自治体病院コンサルテ
ィング業務をおもに担当。