

選別融資は厳格に行う傾向

—銀行から見た病院のリスク—

- ・担保による回収が困難
- ・融資期間が長い

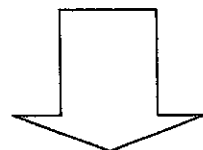
3. 資金調達面から見た病院の特性

- ・ 以下では病院の資金調達を考える場合に、考慮する必要のある病院の特性から、どのような資金調達が向くのかを現行法規にとらわれずに検討を行う。

3.1. 資金需要の特徴

建物の増改築資金が圧倒的

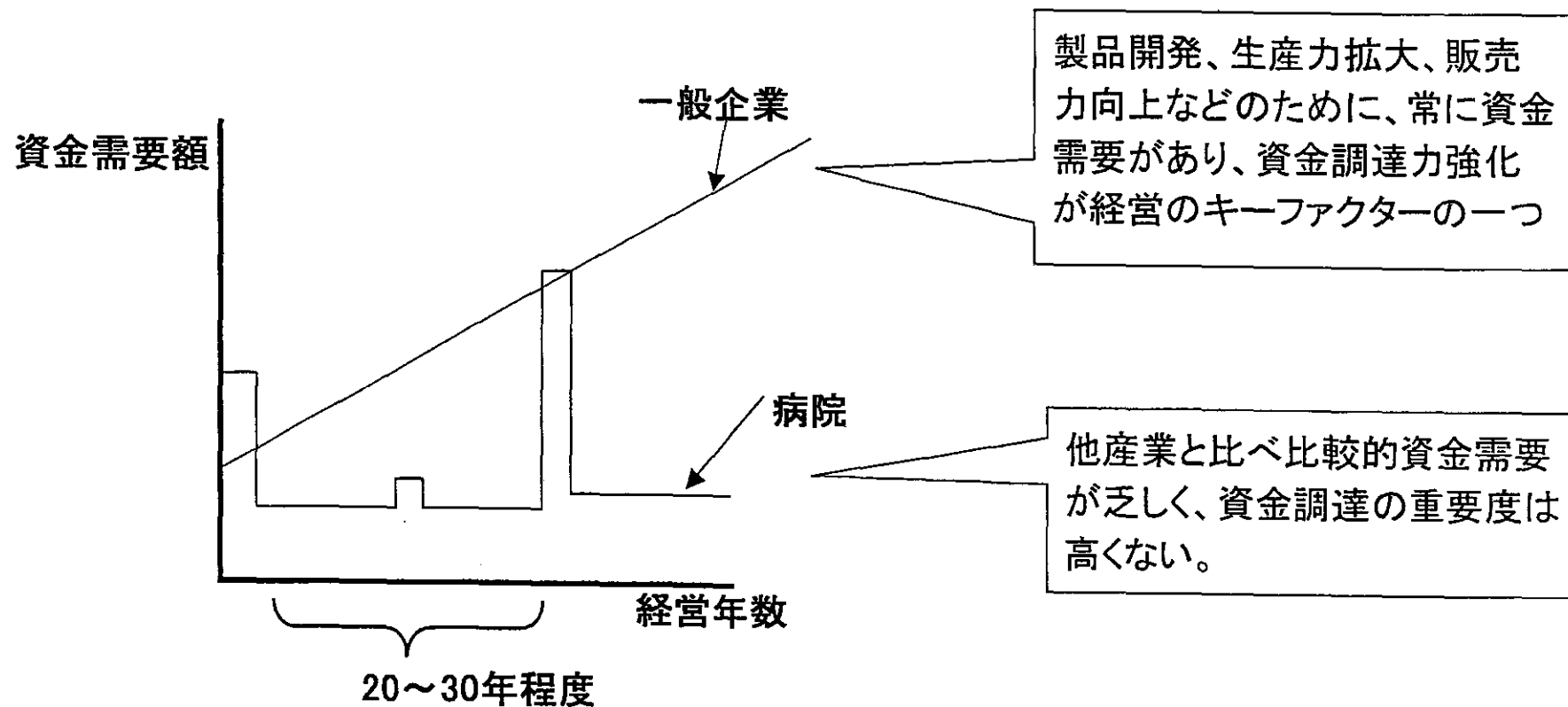
- ・ 1回当りの所要資金は10～30億円程度
- ・ 資金需要の頻度は30年前後に1度



債券発行(特に債券公募)に向かない

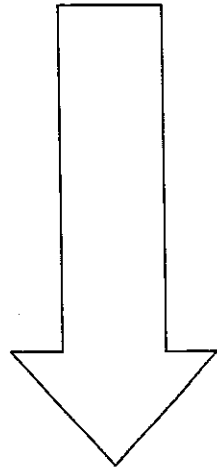
- ・ ロットが小さく発行コストが割高
- ・ ロットも発行頻度も少なく、仲介機関から見て採算が合わない株式上場に向かない
- ・ ロットも資金需要頻度も少なく、上場維持のコストが割高

一般企業と病院の資金需要(概念図)



3.2. 病院業績

低位安定型。言い換えれば急成長産業ではない。



<要因>

- ① 医療ニーズは景気変動に左右されず安定的に存在する。むしろ高齢社会を迎え漸増。
- ② かつその支払は公的保険で支えられている。
- ③ 公定価格である。
- ④ 業務範囲が限定されている
- ⑤ 病床規制がある

- 1)ベンチャーキャピタルの投資対象になりにくい。
- 2)高株価形成は期待しにくい
 - a)新規売出しに伴う創業者利得の獲得が難しい
 - b)高い株価を利用した増資が難しい

社会福祉・医療事業団融資先の
平均収益力の推移(一般病院)

%

	1992年	1993年	1994年	1995年	1996年	1997年	1998年	1999年	2000年
A: 医業収入金利負担率	4.5	3.4	2.8	2.4	2.0	1.7	1.5	1.6	1.6
B: 医業収入利益率	0.5	1.9	1.2	2.6	3.3	4.2	3.1	3.7	3.8
金利負担前医業収入利益率(A+B)	5.0	5.3	4.0	5.0	5.3	5.9	4.6	5.3	5.4

資料: 社会福祉・医療事業団「病医院の経営分析参考指標」より作成

医療法人1施設1月当り医業収入額、医業収支差額などの推移(一般病院)

月当り:千円

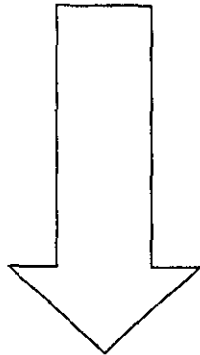
	1993年	1995年	1997年	1999年	2001年
医業収入	95,406	103,314	105,354	115,387	116,069
医業収支差額	2,343	4,669	2,408	4,369	4,285
支払利息	3,084	2,284	1,734	1,520	-
総収支差額	1,122	3,734	1,581	4,069	4,409

資料:中央社会保険医療協議会「医療経済実態調査」より作成

2001年は速報値

3.3. 経営体質

中小企業・個人企業的色彩が強い



<要因>

- ①事業規模・・・中小企業規模
- ②所有構造・・・個人所有(特定少数による所有)、世襲的
- ③経営体質・・・同族経営
- ④銀行取引・・・銀行は個人に貸している意識

理事長の個人保証や信用保険加入が融資条件
後継者の存在を重視

銀行取引が最適

売上高など(1999年度)

百万円

	売上高	経常利益
上場企業全産業平均	158,260	5,466
上場企業サービス業平均	58,185	6,324
中堅企業全産業平均①	27,418	836
中堅企業サービス業平均②	16,766	703
医療法人	1,356	49

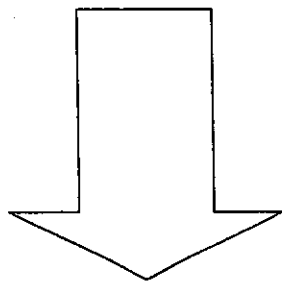
①未上場企業のうち、店頭上場・有価証券提出企業の全産業平均

②未上場企業のうち、店頭上場・有価証券提出企業のサービス業平均

資料:①日経経営指標<全国上場会社版>、②日経経営指標<店頭・未上場会社版>、
医療経済実態調査より作成

3.4. 事業特性

公共性が強い



全てのケースにおいて、完全に市場に委ねて優勝劣敗で撤退するものを放置していいとは限らず、地域医療全体の中で、その取扱が検討されるべき

4. 各種資金調達方法の検討

4.1. 診療報酬債権流動化による資金調達

- ①仕組 ……病院が診療報酬債権を、債権買取専門のSPC
(特別目的会社)へ譲渡し、資金調達する方法
- ②メリット…
 - a)キャッシュフロー改善
 - b)基本的にどの病院も利用可能
- ③課題点…
 - a) 設備資金には向かない
 - b) 高コスト
 - c) 恒常的に使用し始めては、コスト高を招くだけでなく、安
易に使用するとむしろ資金繰りを悪化させる恐れがある。

診療報酬債権流動化の仕組み

