

# ヘルスケアリートについて

平成26年7月9日



全国自治体病院協議会・賛助会

Japan Municipal Hospital Association・Partners

## 日本再興戦略-JAPAN is BACK-(平成25年6月14日閣議決定)

### 第Ⅱ. 3つのアクションプラン

#### 二. 戦略市場創造プラン

##### テーマ1: 国民の「健康寿命」の延伸

③病氣やけがをしても、良質な医療・介護へのアクセスにより、早く社会に復帰できる社会

Ⅱ)解決の方向性と戦略分野(市場・産業)及び当面の主要施策

○ 安心して歩いて暮らせるまちづくり

- ① 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)

※「健康・医療戦略」(平成25年6月14日大臣申合せ)2.(2)②ウにも同様の記述あり。

## 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)

### 1. 産業競争力の強化に関する実行計画

二. 重点施策の内容、実施期限及び担当大臣(産業競争力強化法(平成25年法律第98号)第6条第3項)

#### 2. 「戦略市場創造プラン」関連

##### (1) 国民の「健康寿命」の延伸

施策項目: 安心して歩いて暮らせるまちづくり

施策内容及び実施期限: 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。

担当大臣: 内閣総理大臣(内閣府特命担当大臣(金融)、国土交通大臣)

### 2. 成長戦略進化のための今後の検討方針

Ⅱ. これまで成長産業と見做されてこなかった分野の成長エンジンとしての育成

#### 1. 社会保障の持続可能性確保と質の高いヘルスケアサービスの成長産業化

①医療・介護等の一体的サービス提供促進のための法人制度改革等

～中略～

自治体病院を含む病院を対象とするヘルスケアリート活用のため、ガイドライン策定等の環境整備を平成26年度中に行う。



# Jリートとは

## Jリートは不動産賃貸業に特化した不動産会社(投資法人)

- Jリート(投資法人)は、国土交通省及び金融庁の許認可・登録を経た資産運用会社によって設立される会社です
- この投資法人は、内閣総理大臣の登録、東証の上場審査をクリアして上場した社会的信用力を持つ会社です





# Jリート市場とは

- Jリート市場は、東証第一部・二部市場などに並ぶ、主要なマーケットの一つです
- 個人投資家を含めた多数の投資家が参加可能な上場市場であり、効率的な資金調達が可能となります

## 東証第一部市場

上場数  
1,797社

時価総額  
約427兆円

## 東証Jリート市場

上場数  
45社

時価総額  
約7.8兆円

## 東証第二部市場

上場数  
550社

時価総額  
約5.3兆円

## 東証マザーズ市場

上場数  
192社

時価総額  
約2.9兆円

## JASDAQスタンダード

上場数  
814社

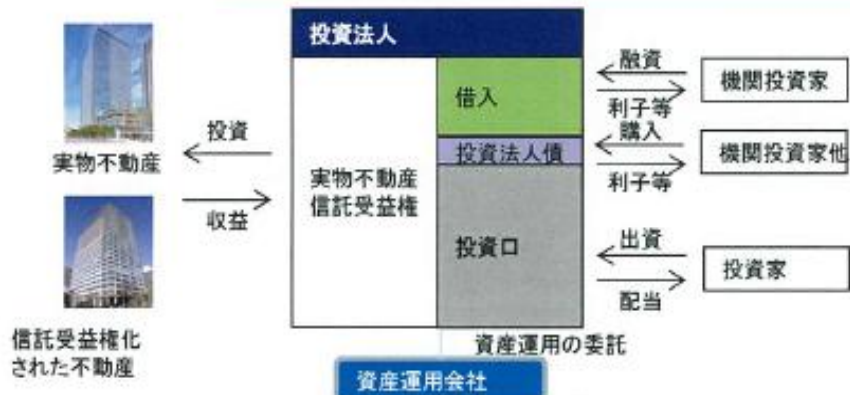
時価総額  
約8.5兆円

## 2. ヘルスケア施設の証券化の現況

### ②不動産証券化の類型

#### <Jリート>

一般事業法人と同様に解散しない(長期保有)



\* 以下の場合、投資法人が行うことができる「不動産の取得」(投資信託及び投資法人に関する法律第193条第1項第3号)に含まれない。  
 ・投資法人が自ら宅地の造成や建物の建築を行う場合(投資信託及び投資法人に関する法律施行令第116条)  
 ・一定期間テナントの退去が必要になる大規模修繕・改修工事等の請負契約の注文者になる場合で、キャッシュフローの変動がポートフォリオ全体に過大な影響を与える場合(金融商品取引業者等向けの総合的な監督指針)

#### <特定目的会社(TMK)>

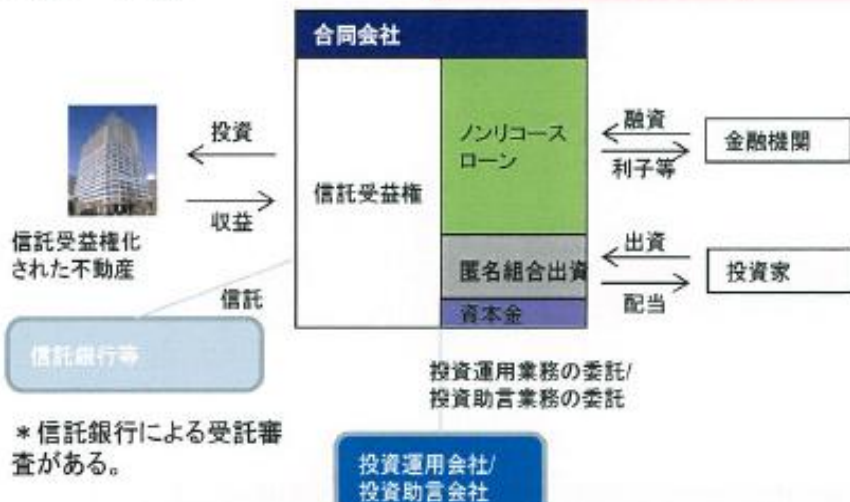
事業終了後に解散



\* 一定の重要事項についての資産流動化計画の変更には、関係者全員の事前承諾が必要。

#### <GK-TK>

事業終了後に解散



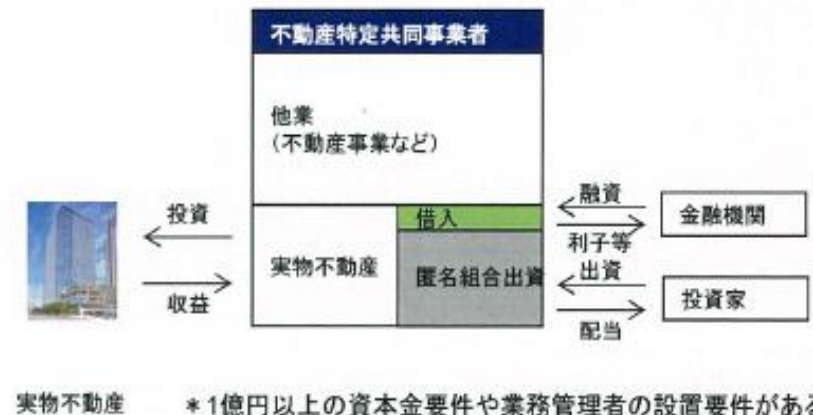
\* 信託銀行による受託審査がある。

投資運用会社/  
投資助言会社

#### <不動産特定共同事業>

(既存スキーム)

事業終了後に解散



\* 1億円以上の資本金要件や業務管理者の設置要件がある。

## 2. ヘルスケア施設の証券化の現況

### ①ヘルスケア施設証券化の事例

#### 主要ヘルスケア施設の種類と証券化の概況

施設名	特徴等	主に運営している法人				証券化の事例
		株式会社	医療法人	社会福祉法人	その他地方公共団体等	
フィットネスセンター	室内運動施設・プール等で健康増進のための運動を行うもの	◎	○			○
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造で、安否確認等のサービスが付いた高齢者向け賃貸住宅	◎	○	○	○	○
有料老人ホーム	食事、介護、家事、健康管理のいずれかのサービスを提供する高齢者向け施設	◎	○	○	○	○
養護老人ホーム	精神等に障害があり、生活が困難な低所得者等が入居			◎	◎	×
軽費老人ホーム(A型、B型)	低所得や親族関係等の制約から自治体助成を受けて入居			◎	◎	×
ケアハウス	比較的介護度が軽い人を対象とした軽費老人ホーム(C型)	○	○	◎	◎	×
グループホーム	認知症対応型共同生活介護(居宅施設)	◎	○	◎	○	×
小規模多機能型居宅介護	「通い・泊り・訪問」サービスを24時間提供する地域密着型(居宅施設)	◎	○	○	○	○
介護老人保健施設	在宅復帰を目指して介護・機能訓練等を提供する施設。略称「老健」		◎	○	○	○
介護老人福祉施設	一般的には特別養護老人ホーム(特養)と呼ばれる			◎	○	×
病院	一般的な中小規模の民間病院、地域中核病院等		◎	○	◎	○
医療モール	医療モール(診療所等がテナントとして複合施設に入居するもの)		◎	○	○	○

(注)◎印は、主に運営している法人のなかでも、特に数が多いことを示す

出所：公開情報等から中井生活経済研究所作成

## 2. ヘルスケア施設の証券化の現況

### ④ リートの現況

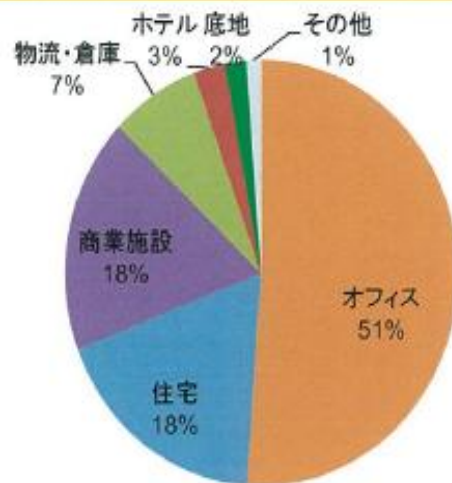
○アメリカやシンガポールには、ヘルスケア施設の不動産部分を専門に長期保有する投資法人、いわゆるヘルスケアリートが数多く存在し、その賃貸収益を広く投資家に分配し、その市場規模は拡大している。

※米国では11銘柄が上場し、時価総額の合計は、約799億ドル(約7.5兆円)。(2013年3月28日現在)

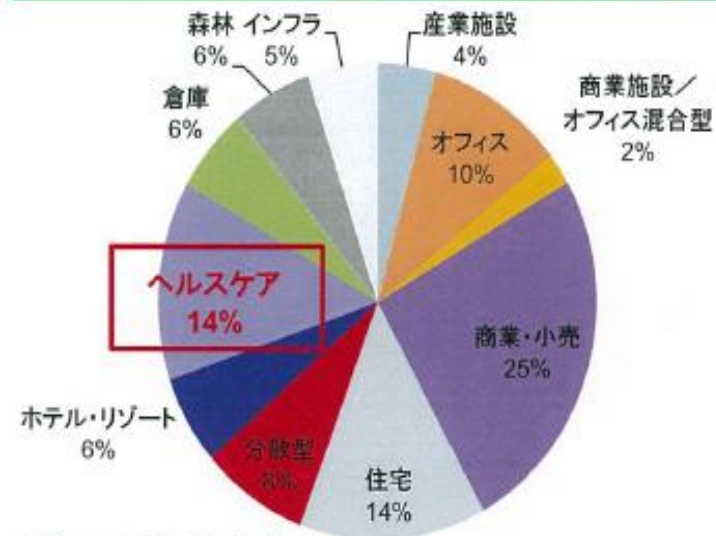
○我が国には、このようなヘルスケアリートは存在しない。

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の設置  
(平成24年10月～平成25年3月)

#### Jリート



#### USリート

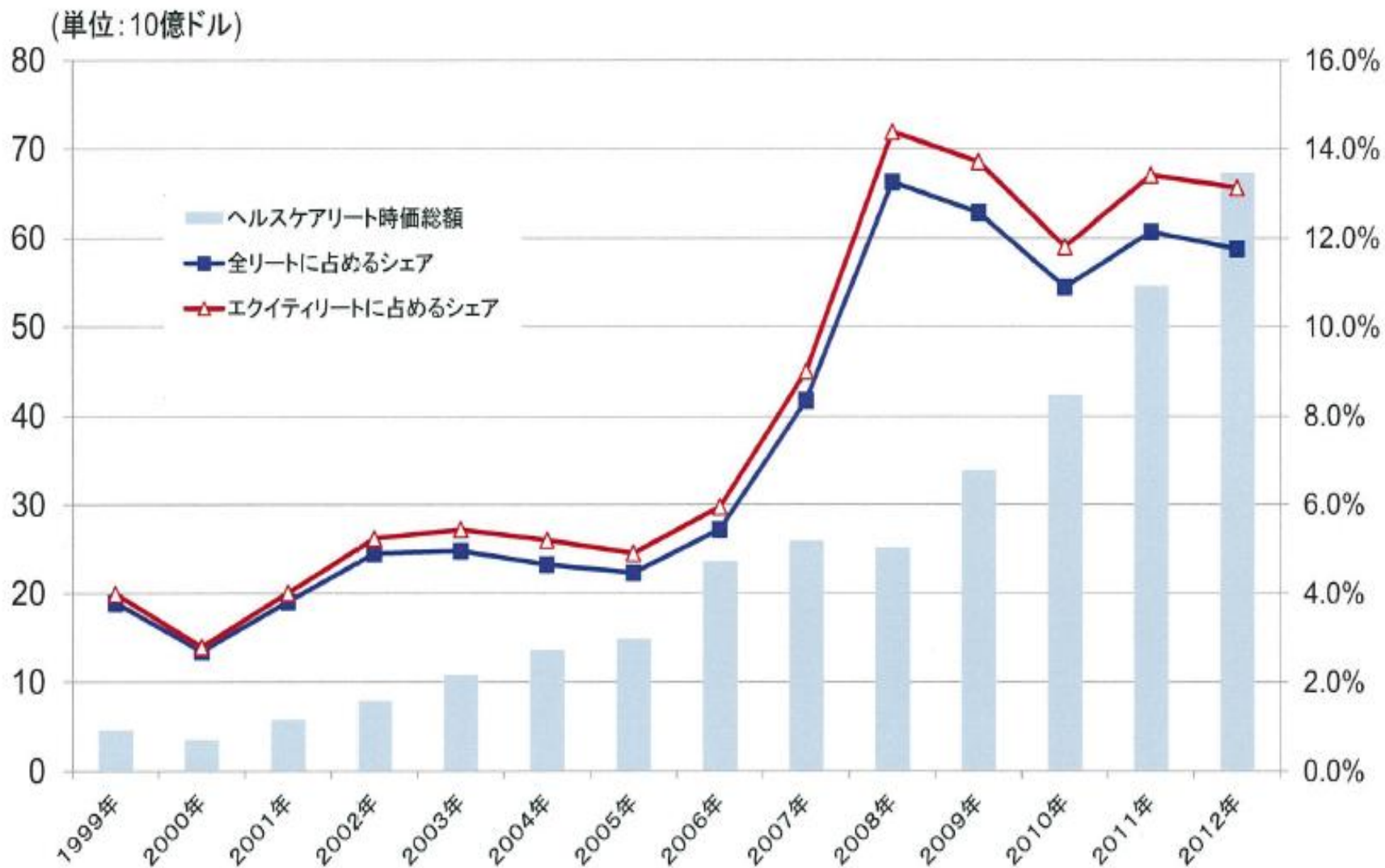


・ARES提供資料及びNAREIT REITWatchを基に国土交通省作成

・J-REITは用途別投資比率(時点2013/3/末)、US-REITは用途別銘柄の時価総額比率(時点2013/3/28)

## 2. ヘルスケア施設の証券化の現況

### ⑤米国ヘルスケアリートへの推移



(注)各年12月末の数値(2012年については11月末の数値を使用)

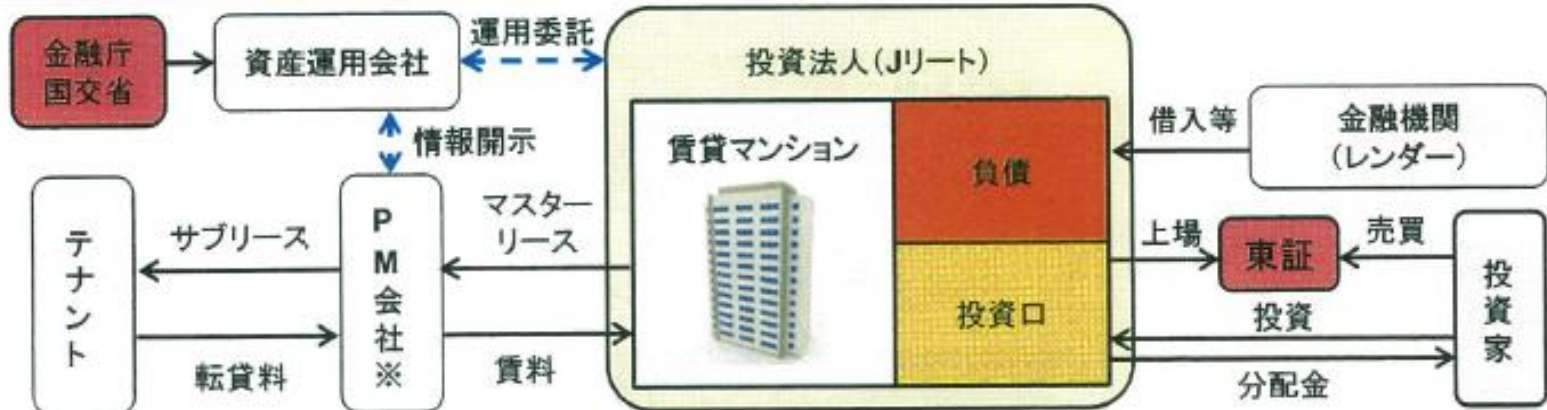
出所: NAREIT「REIT Watch」をもとに中井生活経済研究所作成





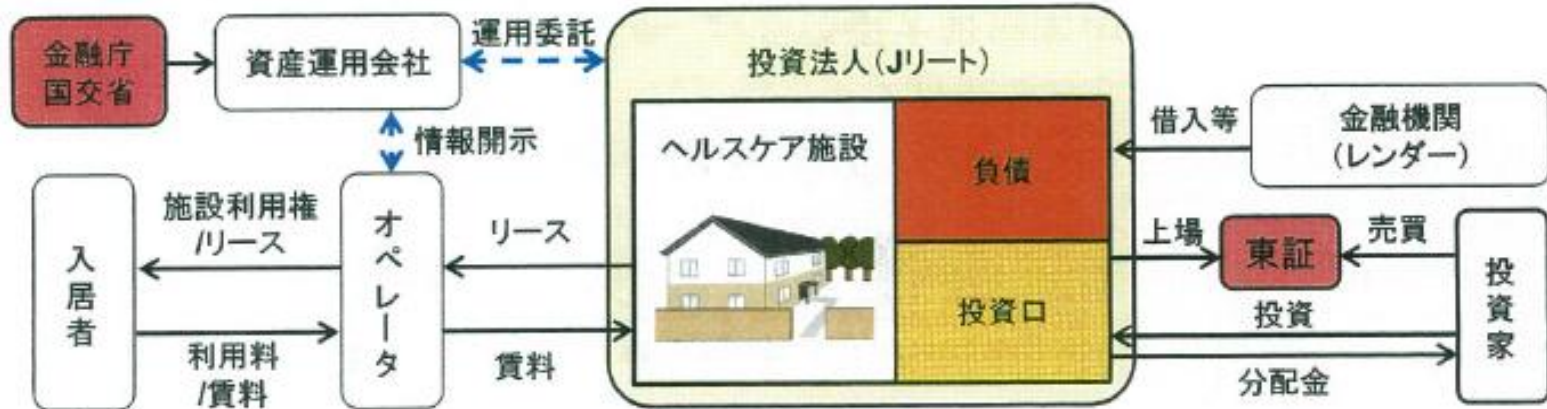
# 住宅リートとヘルスケアリートの比較

## 住宅リートのスキーム



※プロパティ・マネジメント会社のことで、運用対象不動産の維持・管理を主な目的とし、テナントとの間の事務や建物の修繕管理等を行います。

## ヘルスケアリートのスキーム



# ヘルスケアリートの現状

平成26年6月(国交省中心)

介護施設(有料老人ホーム、サ高住、グループホーム)に関する、ガイドラインの内容確定

平成27年3月(国交省中心)予定

病院(自治体病院を含む)に関するガイドライン案の作成

# 建替え等について～①現況

昭和40～50年代に建設されたままの病院も多い

耐震化は全病院の56%⇔介護施設は9割以上



建替え等の設備投資が急務

# 建替え等について～②公立病院改革ガイドライン

## 施設・設備整備費の抑制等

病院施設の新増築、改築等に当たっては、将来的な減価償却費負担の軽減の観点から、当該施設・設備整備に要する経費を必要最小限度に抑制するよう努めることが適当である。その際、病院施設・設備の整備については、当該病院が公立病院として果たすべき役割を踏まえ必要な機能が確保される必要があるが、こうした要因から特に割高となる部分を除き、民間病院並みの水準の整備費により新増築、改築等が行われるよう特に留意すべきである。

また、病院施設・設備の整備に際しては、整備費のみならず供用開始後の維持管理費の抑制を図ることも重要であり、こうした観点から民間事業者のノウハウの活用を図る手法の一つとしてPFI方式がある。しかしながら、同方式は契約期間が極めて長期に及ぶことが一般的であり、同方式の採用を検討する場合には、契約期間中の事業環境の変化に対応したリスクの発生に備え、あらかじめ公・民間で適切なリスク負担のルールを定める等、相当程度慎重な準備と調整を重ねることが求められる。

# 建替え等について～③資金調達

医療機関債発行

あまり利用されていない

福祉医療機構借入

低利、長期だが、金額上限あり(足りない)

金融機関借入

最長でも15年程度のため、計画を高めを立てる必要有→計画未達になると、対応が厳しくなる  
既存債務が大きいと、借入不能な場合もある

PFI/PPP

ハードルが高い、課題も山積

アセットファイナンス  
(不動産流動化等)

資産の所有と経営を切り離し、不動産の収益力で調達が可能  
超長期(耐用期間と調達期間がマッチング)

# ※PFIとREIT(リート)の違いについて

## REITの場合・・・経営と資産が分離

病院事業を進める主体は、病院のままです

REITは口を出しません⇒ファンドとの相違点(3~5年)

⇔PFIは事業者が施設等を建設し、運営・管理することにより回収

REITは、土地/建物を所有者から取得し、家賃(固定)収入で資金回収

病院事業が長期間継続するか否か(=家賃を長期間いただけるか)をREITは確認し、定期的な状況報告を求めます(銀行借入と同様)

土地建物が非所有で担保提供できないため、運転資金の調達が難しくなる可能性有(医療機器は流動化の対象外⇒リース対応)

# 病院リート導入に向けての課題等

建築改良費への1/2の  
交付金の取扱

土地売却できない場合の手法  
(50年程度の借地権設定?)

対象病院は?(再生型は難しい...)  
安定した経営基盤+監査体制 は必要

既存病院の流動化は?

PETセンター等は対象か?

病院経営を評価できる  
人材が少ない

賃料が払えなくなった場合  
の取扱(自治体保証?)