

2 資金調達法一覧

	医療法人の信用力に基づく調達法					資産の信用力に基づく調達法				
	医療機関債		社会医療法人債			基金	オフバランス化を伴う方法		オフバランス化を伴わない方法	
	地域オープン型	総額貸付型	募集(公募)	私募			不動産流動化	診療報酬債権流動化	定期借地権方式	
利用対象者	医療法人 (税引前純損益が3年度以上黒字である等、経営成績が堅実な医療法人)		社会医療法人			社団で持分の定めのない社団医療法人(社会医療法人、特定医療法人、財団を除く)	不動産を所有する医療機関	診療報酬債権、介護報酬債権、調剤報酬債権を有する医療機関	不動産を所有する医療機関	
利用できるケース	新築、改築、医療機器購入など、資産の取得に必要な資金		医療法で定められた資金用途。ただし、監督官庁等の認可は必要としない			運転資金、資産取得資金等	アレンジャーが流動化を企画することに魅力を感じる一定規模の価値のある不動産を保有している場合	保険診療を実施している医療機関	不動産市場で開発需要のある土地を保有している場合	
利用できないケース	創業資金、運転資金		医療法で定められた資金用途以外 法令で定められている発行となるので、規定以外の発行は法律違反となる。			なし	原則としてなし(国庫補助金等を受けている場合は繰り上げ返済する必要がある。)	保険診療を実施していない医療機関	都市部以外に土地が所在する場合	
根拠法など	厚生労働省医政局「医療機関債」発行のガイドライン		金融商品取引法上の有価証券(2条3項) 特別の法律(医療法)により法人の発行する債券			医療法施行規則30条の37および30条の38	資産流動化法、金融商品取引法など	民法467条、金融商品取引法など	借地借家法22条～24条	
法的性格	金銭消費貸借		有価証券			原則として返還義務を負う拋出	簡潔には表現不能		定期借地権等の設定	
開示資料	発行時一、発行要項、事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、事業計画書等 決算期ごと一事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、監事の監査報告書、事業計画書等		有価証券届出書若しくは通知書に必要な事項、継続開示として有価証券報告書	特になし、ただし、発行金額により有価証券通知書等に必要な事項	特になし	規定ではなし	銀行からの借入等で開示する資料と同様のもの (例)発行時一事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、事業計画書等 決算期ごと一事業報告書、財産目録、貸借対照表、損益計算書、監事の監査報告書、事業計画書等		なし	
資金調達限度額	公認会計士等の外部監査を受ければ上限なし、受けない場合は、1億円未満かつ49人以内の購入者でなくてはならない		なし			なし	不動産評価額相当	診療報酬債権、介護報酬債権、調剤報酬債権の8割	定期借地権設定契約に定められた保証金相当額	
調達金額の目安(ヒアリングによる)	数千万円～5億円程度	数千万円～10億円程度	30億円～	1億円～数億程度	数千万円～	現時点では、数千円から5千万円程度が多いが、企業からの基金拋出の例が現れれば数億円単位もありえる。	10億円～	1千万円～(病院の場合は5千万円～)		
資金用途	資産の取得		救急医療等確保事業			特に定めなし	制限なし	制限なし	制限なし	
資金提供者	地域の個人・法人・金融機関等(医療法人を除く)	金融機関のみ	特に定めなし	適格機関投資家限定	取得勧誘49人まで、機関投資家は別途取得可能	自然人、企業、団体等	SPV等が発行する金融商品に投資する法人・個人	不動産デベロッパー		
担保・保証	なし	ケースによってはあり	なし(担保をつけることもできる)	銀行等の保証付が基本	なし	なし	原則としてない	なし	なし	
期間	自由		自由			定款の定めにより自由	10年～20年	60日	50年以上	
期間の実例	5年～10年		2年～15年			公示例なし	公示例なし			
利率	利率の上限規定あり。新発長期国債利回りに1%を上乗せしたものを標準利率とし、その標準利率の2倍又は標準利率に2%を上乗せした率のいずれか低いほうを上限とする。実例では1.3%～3.6%程度で発行されている。		公社債等で一般的に実施されている日本国債に対するスプレッド発行が見込まれる			総額引受先での所定テーブルにより、決定される場合が多い。手数料・保証料率も勘案され	自由に設定できるが、同一条件が基本。	なし	設定しない (資金調達は資産売却の対価であり一時収入。流動化後に賃料を支払う)	個別に決定される
コスト	外部監査費用、コンサルタント費用	外部監査費用、事務代行手数料、(事務代理手数料、引受手数料)	引受手数料、管理手数料、格付費用	引受手数料、事務取扱手数料、管理手数料、状況により保証料	コンサルタント費用	なし	不動産の鑑定費用、弁護士費用、信託銀行への信託報酬等	契約書に貼付する印紙代、必要に応じて弁護士費用	定期借地権等の設定契約書に貼付する印紙代、必要に応じて弁護士費用・不動産鑑定費用	
長所	原則、固定金利で償還期日に一括返済。銀行融資と異なり、地域連携や職員の福利厚生にも役立てることができる。	銀行が事務を代行するので、手間がかからない。	流通可能な有価証券として扱われ、金融商品取引業者を介して市場から多額の資金を調達できる	有価証券として扱われるが、公募債よりは発行が手軽である投資家が確定していれば安定資金の確保ができる		利用目的の制限がないこと。基金拋出者の制限がないこと。	調達資金で借入金を返済すれば、総資産の圧縮につながり、財務体質の改善が図れる	診療報酬等請求日から短期間で現金化される。	資産を保有したまま流動化が可能。地代収入という副次収入を確保できる。	
短所	信用がないとなかなか資金を集められない。利払い、償還等の事務負担が生じる。	融資とほとんど変わらず、地域連携には役立たない。	発行に伴う目論見書等の作成、引受手数料などのコストがかかる。引受証券会社の引受審査要件を満たす必要がある。格付機関の格付取得が必要がある。関係者が複数のため、調整が必要となる。	生保・銀行等が総額引受者となり、発行条件は総額引受者主導となる場合が多い。引受者の発行資格要件を満たす必要がある。途中で償還や売却は、引受先の合意が必要。	少人数に限定されるため、資金を集めづらい。途中で償還や売却は原則できない。	金利をつけることができないこと。不動産の拋出に関する税制が未定であること。移行時の税制が不明であること。	流動化の終了時点で、病院を移転することを覚悟する必要がある。流動化後は、借入人の立場になり、施設の利用に関する自由度が制限される。組成費用がかかる。国庫補助金で取得した不動産については、補助金を返還する必要が生じる。	手数料が毎月かかる。一度流動化を実施すると、中止しにくい。	利用できる医療機関が実際上、限定される。調達額に限界がある。	
アレンジャー相談窓口	経営コンサルタント 公認会計士 税理士等	銀行など金融機関	金融商品取引業者 (主に証券会社)	金融商品取引業者 (主に生保・銀行)	アレンジの制限はない 経営コンサルタント 公認会計士 税理士等	都道府県医務課 経営コンサルタント 公認会計士 税理士等	投資会社・証券会社等	銀行(信託銀行を含む)、保険会社等	不動産デベロッパー	
本文参照頁	8頁～28頁		29頁～46頁	29頁～31頁、39頁～41頁	29頁～31頁、39頁～41頁	47頁～57頁	59頁～68頁	68頁～71頁	71頁～74頁	