

イ. 事業計画の策定

ガイドラインでは、事業計画書等を作成し、購入申込者に対して開示することが求められている。事業計画書等について記述すべき内容の具体的な規定はないので、今後取り組もうとしている事業の概要、資金使途と調達方法、収支計画、償還計画等を作成すればよいと思われる。チェックポイントは、事業計画自体に無理がないか、医療機関債で調達した資金を償還日に一括償還できるのかどうか、事業の収支見通しとそれを原資とした償還資金の確実性である。

ウ. 発行計画の策定

医療機関債の発行をどのように行えばよいのか、資産の取得のために、医療機関債で調達すべき金額はいくらか、その調達額をどのようにすれば集められるのか、事業計画や医療法人の存在基盤、特徴、発行の意図などによっても、いろいろな発行方法が考えられよう。そうしたアレンジを行うプロのアドバイザーに頼むこともできるが、医療法人自らが企画、実行できる点が医療機関債の魅力でもある。

発行計画の最大のポイントは、購入対象者を誰にするのか、である。

購入者が銀行1行のみであれば、総額貸付型の医療機関債の発行を手がけている金融機関に相談して、引受けを依頼することになる。この場合は、購入対象者である銀行に任せることになり、融資とほとんど変わらない事務手続きとなる。

地域オープン型の場合は、いままでの発行例から次のような購入者が想定される。

- ①福利厚生策として職員対象に発行
- ②理事長の親戚縁者、役職員など親密先対象に発行
- ③地域医療連携先、患者、地域住民など、医療法人の応援者対象に発行

①職員対象

最近の医師・看護師不足は地方ほど厳しい状況にあるが、そうした職員のつなぎとめ策として、医療機関債の発行を行うものである。医療法人社団清風会（広島県）、医療法人ペガサス（大阪府）の例がある。

職員向けであるから、一口10万円～50万円程度の少額とし、利率もオールインコストで判断するのではなく、福利厚生の立場から高めに設定する。ただし、厚生労働省のガイドラインで許される上限（新発長期国債利回り＋1%を標準利率とし、標準利率の2倍又は2%上乗せした率のいずれか低い方）には注意しなければならない。例えば、平成20年1月28日時点の国債利回りならば4.4%の利率が上限となる。

この形態は資金調達額としては少額にすぎないが、働く現場にたった職員の意識革新に

は有意義な発行形態である。

②親密先対象

広く一般に声をかけるのではなく、理事長の親戚縁者、理事、評議員、医師、銀行、取引先など親密な関係先を対象にして発行する方式である。留意点として、取引先のなかでも「出入りの納入業者」については、医療法人の優越的地位を濫用⁹したといわれたいよう、対象外とした方がよい。

親密先を対象に一口 500 万円で 10 人が購入すれば、5 千万円の資金と 10 名の人たちの理解と連携意識が生まれる。医療機関債は出資ではなく、債券(借入金)であるから、購入者は経営へ参加する権利を持つことはできない。あくまで債券の購入者であるという応援団的な立場で登場するのみである。

実際の発行も、あらかじめ親密先をリストアップし、事前に購入を打診して発行することができるため、発行金額の目処もつけやすく、容易に発行にこぎつけられる。財務の公開も親密先に限って行うことになるので、医療機関債への最初の取り組みとしてはもっともやり易い形態といえる。

③地域の応援者対象

地域医療連携に役立て、地域住民に開かれた医療機関をつくる上でもっとも好ましい形態であるが、上記の 2 形態より第三者的な立場の購入者を対象とするため、外部監査を受けて開示する姿勢が求められ、発行手続きは厳格になる。

日頃から、地域に開かれた医療を心がけ、地域住民から理解され、支持されるような関係づくりをしておかねばならない。第三者である購入者に開示できる経営内容もち、応援者となってもらえる医療を日常的に行っていることが前提となる。

発行計画を策定する際には、どのように勧誘すべきか、IR が大切になる。不特定多数の購入者を対象とするので、人数や発行金額の上限はないが、逆にどのくらいの金額まで集められるか、見極めが必要となる。

購入対象者別のメリット・デメリットは【図表 6】のようになる。

⁹ 私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律 19 条によれば「事業者は不公正な取引方法を用いてはならない」と規定している。