



おのおのがた
各各代

金融機関には油断めされるな

手稲区支部 立花 肇

最近のビッグニュースでは、道内においては、何と言っても拓銀の経営破綻により道内の営業権を北洋銀行に譲渡すると発表したことである。営業譲渡の時期は半年後とか1年後とか言われ見通しが不透明である。拓銀の経営破綻では道内銀行だけではなくて本州の銀行も余波の影響を受けた。安田株安ショックである。安田信託銀行が海外業務撤退、安田信託銀行本店の売却（拓銀がタクトに売ったのと同じ）があつてから株安が助長され、銀行の引き出しが殺倒した。札幌支店では1番から500番までのお客さんは本日、501番から1000番までのお客さんは、明日と整理番号をつけて処理をしていたと言う。銀行の信頼度に応じて預金額と引き出し額が増減し顧客がムードの格付やstandard & poorsを知っているかのようであった。日本経済新聞にて報道されているので触れておくが預金額トップは東京三菱銀行である。この銀行から引き出すお客は他行より少なく預金者が多くて預金通帳を印刷するのが間に合わないと言う。一万円の預金でも感謝の対応が素速いのである。道内において拓銀は医療機関と関連も多く、何らの関係もないところはないのではと思われる。札医の先生方も金融に対する動向に関心が多くなってきた。関心を持たないではいられない状態だ。銀行の正確な不良債権額というと不明であるが大蔵省の調査では76兆7,000億円であると言う。以前に言われた3.5倍になると言う。これだけの不良債権で2兆円の減税をしたところで消費に回らずにタンス預金となる。30兆円の金融システムの安定化も約76兆円という不良債権ではどうしようもないといった感じである。それに対応して病院は不況業種という見方はある一方で、拓銀外の銀行では経営内容の良い病・

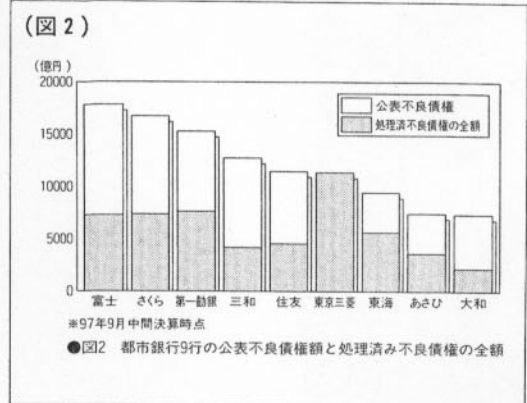
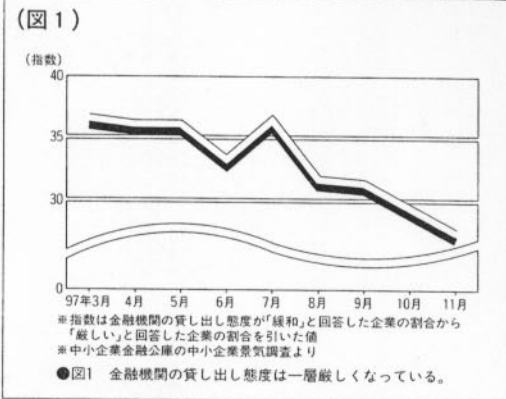
医院には今がチャンスと切り込みに入るという。どのような所に切り込みに入るかと聴けば風評によるという。幸いにも拓銀の倒産の影響は表には出てきていないが少しずつポディブローが効いてくると思われる。大蔵省検査の結果を踏まえ4分類される。I分類→正常債権。II分類→個別に適切なりスク管理を必要とする（保証を含む）要注意。III分類→回収に重大な懸念があり損失発生の可能性が高いが、その額や発生時点の推計が困難な貸出額（保証を含む）回収困難。IV分類→回収不能または無価値な貸出額（保証を含む）破綻先債権。大蔵省基準による不良債権の自己査定結果（単位・億）次の表の如くである。公表不良債権額(97年9月末)。(表1)

この事から新たな不良債権化を嫌う傾向が一段と強まってきており、中小企業においても（医療機関も含む）融資圧縮が起こる。この融資圧縮、いわゆる「貸し渋り」が問題となる。貸し渋りが経済停滞を強め景気を悪化させる。中小企業においても、病・医院においても97年末のボーナス資金については融資を受けられる見通

(表1)

銀行の問題・不良債権の状況(単位:億円)

	都銀・長信 銀・信託銀	地方銀行	第 二 地方銀行	合 計
総与信額	431兆6,820	139兆1,530	54兆 280	624兆8,640
1 分 類	377兆3,470	124兆6,920	46兆1,180	548兆1,560
2 分 類	45兆3,020	13兆600	6兆9,270	65兆2,890
3 分 類	6兆9,310	9,980	7,940	8兆7,240
4 分 類	2兆1,030	4,030	1,890	2兆6,950
2、3、4分類の合計	54兆3,360	14兆4,610	7兆9,100	76兆7,080
公表不良債権額 (97年9月末)	16兆1,280	3兆5,150	2兆 870	21兆7,300



しになったもののその先の支援は流動的であるという。療養型転換、老人保健施設の融資を計画していた病院の中には資金計画の見直し、あるいは計画を延期したり中止したりしなければならぬかもしれない。経営破綻に追い込まれる金融機関がこれからも出る可能性がある。(図1) 融資圧縮すなわち「貸し渋り」の影響は医療界にも広がり、メインバンクがこうした事態に陥ったら連鎖して倒産に追いこまれる病院や診療所が出てくる可能性があるということである。現在医療機関への融資の姿勢は他業種ほどではないにしても以前から「不況業種」と言われている。又、これから本格化する日本型ビッグバンの下では予断を許さないし、先行きをきちんと見て行く必要がある。先日某銀行の支店長が「最近私は新聞の株式動向を見るようになりました」と話していた。なるほど頻回に起こる倒産を新聞・テレビで見聞きすると十分に理解できるのである。都市銀行9行の公表不良債権額とその処理済みの割合を見ても先行きは明

るくないのである。(図2)銀行等金融機関の監督の透明性を高めるため、金融機関が資産を自己査定して計算した自己資本比率に基づいて、経営の健全性をはかる措置・「早期是正措置」と呼ばれるものがある。その結果に応じて監督当局は業務改善計画の提出や業務の全部や一部停止などの是正措置を発動できる。これが曲者(癖者)である。このために優良企業といえども貸し渋りを受ける。黒字倒産もありうる。銀行側は自分の肥満を克服して、生き残りをかけるのである。ある時、もう本店では御融資できません。他行にあたってみて下さいといわれかねない。生命保険会社の紹介、斡旋もありうるらしい。今までの常識が非常識であるという事も拒めないという所だ。この事は我々医療機関関係者においても例外ではない。この点を強調させていただき「各各代^{おのおのがた} 金融機関には油断めされるな」を終わります。(札幌立花病院)

引用(表1) 日本経済新聞

(図1,2) ヘルスケア.1998.1月号p.28. 29

