



ヘルスケアリートって何？

政策委員（中央区西支部） 竹田 眞 純

政策委員会に参加していると、様々な言葉が出てきて大変勉強になります。ある程度慣れてくると、その単語だけでどのようなことを意味しているか推測できるのですが、最近出会った言葉の中で内容の推測が難しかった単語に「ヘルスケアリート」がありました。ちなみに私が初めて見たときは「ヘルスケアリート、経営介入しない担保を」という文字列でした。不動産投資をしていればわかったのだと思いますが、マンション勧誘電話もガチャ切りですので、そっち方面は疎くてわかりませんでした。せっかく出会った単語なので、すこし調べてみることにします。

ヘルスケアリートはヘルスケア施設に特化したリートのことです。リート（REIT）とは Real Estate Investment Trustの略で、日本語では不動産投資信託です。ヘルスケア施設とは高齢者を対象とした賃貸住宅、有料老人ホーム、病院などの不動産のことです。何をするかというと、投資法人の仕組みを使って市場から資金を集め、ヘルスケア施設の不動産を取得して長期保管・管理しながら、賃貸収益を投資家に分配するものです。この事案は不動産業にかかわりますので管轄する責任省庁は国土交通省になります。

まず病院以外のヘルスケアリートに触れておきます。平成26年3月に厚労省から発表された平成25年度の特別養護老人ホームの入所申込者は約52.4万人であり、そのうち入所の必要性が高い要介護4及び5で在宅の入所申込者は、約8.7万人となっております。平成21年度の入所申込者が約42万人だったのを考えると4年で10万人も爆発的に申込者が増えたこととなります。入所申込者数がすべて必要な人かという

必ずしもそうではありませんが、大体の待機者数と考えると良いかと思います。いつ入れるともわからない入所待機者のための新たな受け皿として、たとえばサービス付き高齢者向け住宅などのお金を払ってでも何とかしたいという高齢者用住宅が出てきたのはご存じの通りです。国土交通省はこういった住宅を2020年までに60万戸作ると言っております。しかしこれだけ大量の住宅を短期間に国だけで作ることは到底できず、民間事業者の参入を促して間に合わせようとしているのです。国はお金を出さないで何とかしたいはずですしね。仮に国が作っても高齢者人口が減少に転じて需要のピークを過ぎれば、無用の箱モノになり、民間にやらせたい感があります。

そこでちょっと遡りますが、平成24年に「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」が設置され、その委員会においてヘルスケアリートの設立啓発に向けた環境整備について議論を始めました。以下に概要を抜粋します。

《本検討委員会は「ヘルスケア施設」とよばれる不動産の中でも、高齢者を入居・利用の対象とした賃貸住宅、有料老人ホーム、病院等の不動産を対象として、その取得や開発等に必要資金の新たな調達方法について、金融面を中心とした様々な角度から検討を行うこととした。これらに関する従来の資金調達方法は、施設の運営者または地主が不足資金を銀行等からの借り入れで調達するのが一般的であった。本検討委員会では、この方法以外に、「ヘルスケアリート」という我が国にはまだ存在しない投資主体をつくり、広く資金を集めてヘルスケア施設に投資する仕組みを利用できないか、検討

した。》

約半年間4回の会議で平成25年3月6日に取りまとめられました。その後、高齢者住宅を対象としたヘルスケアリートは平成26年6月に2回の会議を経てガイドラインができ、11月には大和証券グループ本社傘下の「日本ヘルスケア投資法人」が初めて、東京証券取引所の不動産投資信託（REIT）市場に上場しました。もともとオフィスや商業施設においてはリートという制度が活用されていたためか、あるいは高齢者住宅供給に待たなしのためか、とんとん拍子に決まっています。なかなか決まらない医療事故調や中医協の会議を見慣れているせいか、非常にあっさりしていて大丈夫なんだろうか？とも思ってしまう。

ここまでの国土交通省や政府にとって前座にすぎない「高齢者住宅に対するヘルスケアリート」は目論見通り話が進みました。ここからは医療の産業化へ向けて重要懸案である「病院に対するヘルスケアリート」の検討です。平成26年1月24日に「産業競争力の強化に関する実行計画」が閣議決定されています。その中でヘルスケアリートの活用に関してガイドライン策定等の環境整備を平成26年度中に行う、と記してあります。平成26年9月26日に具体的に検討する場として、関係省庁との連携の下、関係分野の有識者で構成する「病院等を対象とするヘルスケアリートの活用に係るガイドライン検討委員会」を設置しました。スケジュールを見ると合計5回の会議（最終回は今年3月）でガイドラインを取りまとめる予定です。この病院に対するヘルスケアリートの資料を見ましたが（国土交通省のホームページで閲覧できます）、医療側と投資家側お互いのことは詳しくないので、ガイドラインは簡単には決まらないと思います。資料内に双方からの懸念事項が書かれていますので、取り上げてみます。

医療側は、医療法にある非営利の原則に馴染むのか？医療保険からの収入は税金が使われているが、リートでは利益を投資家に分配するのでその利益の原資は税金であり問題ではないの

か？医療側がリートを活用するために何に留意すべきか？

投資家側は、病院不動産を保有するにあたって法的問題はないか？医療側から正確な情報を詳細に開示してもらえるか？医療事業は特殊で評価が難しいなど。

このほか多くの疑問点があり、双方のすり合わせは容易ではないはずです。投資家はもっと利益が上がるように病院の経営方針さらには診療方針へと口出しするようになり、最終的に病院と投資家の関係がアメリカの医療システムの民間保険会社と医者との関係に似たような状態になるのではないかと心配です。リートで建てた病院が地域唯一の病院で長期に事業継続しなければならぬのに、儲からないから廃業しようとする簡単にはできるのでしょうか。単に病床数などの病院規模だけでなく、医療機器（例えば最新のものと古いもの）や人的資源（医師数だけでなくコメディカル数・体制）などの病院評価にかかわる要因が複雑すぎて投資の基準となる指標がうまく作れるのでしょうか。日医は株式会社による医療機関の支配にもつながりかねず、この仕組みに否定的な考えを持っており、実施するに当たっても、ガイドラインは厳格なものにすべきと主張しています。やっと「ヘルスケアリート、経営介入しない担保を」という文字列の意味がイメージできました。

我々医師にとって、患者申出療養をきっかけとする混合診療解禁拡大やTPP締結による医療分野への影響は問題点をイメージしやすいと思います。しかしヘルスケアリートなど思いがけない方向からの攻撃はその影響力をイメージしづらく、また対処も難しいものです。ヘルスケアリート単独の影響はどれくらいなのか未知です。さらに複合技、たとえば非営利ホールディングカンパニー型法人制度との組み合わせ、医療特区での活用といった組み合わせ、がどのくらい医療に影響を及ぼすのかも未知です。

最後に東京証券取引所の不動産投資信託市

場、J-REITと言いますが、その規模はどれくらいなのかについて。2001年9月に2銘柄、時価総額約2,600億円でスタートしたJ-REITですが、2014年11月には48銘柄、10兆円を突破し、市場は大きく拡大しました。何が何でも経済成長の政府と儲かれば良い投資家がさらなる市場拡大を考えるのは当然です。医療関連事業に目を付けるのは自然な流れですが、いままでは病院への投資は医療の非営利の原則に阻まれていたと思います。しかし病院以外のヘルスケアリートが開始したことに加え、ごもっともな理由、例えば病院の耐震化率が7割以下でそれを

是正するための資金調達源となる、今後病院の建て替えの時期が到来するなど（国土交通省らしいです）、を付けて病院のリートを正当化しようとしています。ヘルスケアリートは医療システムにほとんど影響ないのでは？と思う方もいるでしょうが、医療機関の株式会社化の第一歩とならないように注意を払うべきです。政府は経済成長の歯車として医療を産業化しようとして、各省庁もその匂いに敏感なようで様々な政策を打ち出しますが、お金第一なんですかね。

(竹田眼科)