

高齢者施設・病院等の 不動産評価

大和不動産鑑定(株)
ヘルスケアチーム
平田重幸
(不動産鑑定士)

第10回

病院の評価ポイント

前月号では、有料老人ホームにおけるハードやソフトなどの具体的な評価ポイントを解説したが、今月号では、病院の不動産として評価されるポイントをみていきたい。また、有料老人ホームと同様に評価のためのチェックポイントを表にまとめているので活用されたい。

ハード面の評価ポイント

■立地

その病院がどの市区町村に所在するか、併せて都道府県の医療圏のうち、どの二次医療圏に該当するかを確認する必要がある。二次医療圏は、複数の市区町村に対して一般の医療需要に対応するために設定される区域である。この二次医療圏ごとに地域の実情に即した医療提供体制を確保するため、地域保険医療計画が策定されている。

二次医療圏でとくに重要なのが「基準病床数」である。基準病床数は二次医療圏において設定される適正な病床数のこ

とで、既存病床数が基準病床数より多い地域は、病床過剰地域として新規の病院の開設や増床が制限されることになるため、基準病床数と既存病床数の把握が必要となる。

不動産評価においては、許可病床は病院不動産に基づくものではなく、法人自体に対して許可されるものであるため、病院の土地・建物を取得しても病床が引き継がれるものではないことに留意が必要である。したがって、病床過剰地域においては、病院として評価するかどうかは、許可病床の継続性を検討のうえ慎重に吟味して行ないたい。

立地については、都心か地方か、駅徒歩圏か郊外のいずれに立地しているかの

把握を行なう。病院事業については、患者がいれば全国どこでも成り立ち得ることから、地価が低い場所のほうが事業成立しやすい。一方で、M&Aを含めて取引されやすいのは関東圏や都市部の病院が多い。

事業評価は、診療科目ごとに診療圏を設定し、この診療圏において、競合する病院の診療科目や病床数などの把握を行なう。診療圏については、数kmが目安であるが診療科目によって異なり、また、特定の診療科目や医師の技術で高度医療を提供する場合には全国から患者を集めている病院もある。

■土地

借地の有無と種類、境界確定の有無、越境の有無を確認する。病院の敷地は比較的大規模となり、境界が不明確で越境等があることも多い。また、病院敷地については、土壌汚染の有無とその状態の確認をする必要がある。土壌調査資料があるか確認のうえ、その状態の把握を行なう。借地がある場合には、その種類や賃料水準の把握を行ない、安定的な病院事業が可能かどうか契約内容の確認を行なう必要がある。

■建物

築年数、構造・階数・規模のほか確認申請、検査済証の有無、各種法定点検・

検査の実施、遵法性の適合等を確認する。とくに建築基準法、消防法などに違反する建物については、流動性が劣ることになる。また、増改築や用途外使用がされている場合も多いので留意したい。

建物には、病室のほか手術室、処置室、調剤所など病院特有のものが少なからずあり、また、電気設備、給排水設備、空調設備などの大規模設備や放射線設備、集塵設備などの特殊な設備も多い。さらに、病室の種類に応じた構造設備基準が存するため、病床面積や廊下幅、必置施設の適合性の確認を行なう。

耐震性については、新耐震基準に基づく設計がされているかどうか確認のうえ、旧耐震であれば耐震補強の有無の確認を行なう。また、PCB(ポリ塩化ビフェニル)やアスベストなど環境関連項目の有無とその状態の確認も必要である。

ソフト面、その他の評価ポイント

■施設の種類

病院の種類によって収支構造や収益性が異なり、オペレーターの嗜好性も異なるため、対象施設がどの種類の病院に該当するか把握することは必須である。

種類としては、一般病院(一般病床が主体)、療養型病院(療養病床が主体)、精神科病院(精神病床が主体)、ケアミックス病院(右記以外の病院)があげられる。

■別表 病院の評価チェックポイント

施設名:

項目	内容
立地	☐ 所在地（ 県 市） ☐ 二次医療圏（ 医療圏・基準病床数 床:既存病床数 床） ☐ 競合病院の状況（診療科目・病床数） ☐ 立地（駅徒歩圏・郊外）
土地	☐ 借地（有・無） ☐ 境界確定（有・無） ☐ 越境（有・無） ☐ 駐車場（来客用 台・運営用 台） ☐ 土壤汚染調査（有・無）
建物	☐ 築年数（ 年） ☐ 構造/階・規模（W・S・RC・SC）/（ F・ m ² ） ☐ 確認済証・検査済証（有・無） ☐ 各種法定点検・検査の実施（有・無） ☐ 合法性（適合・不適合） ☐ 未登記建物（有・無） ☐ エレベーター（乗用 台・寝台用 台・非常用 台） ☐ 耐震性 ☐ PCB（有・無） ☐ アスベスト（有・無）
施設の種類の種類	☐ 施設種類（一般病院・ケアミックス病院・療養型病院・精神科病院） ☐ 各指定承認（地域医療支援病院・特定機能病院・その他） ☐ 病床数（一般病床: 床・療養病床: 床・精神科病床: 床・その他: 床） ☐ 構造設備基準の適合性チェック（病室面積・廊下の幅・設備水準）
オペレーター	☐ 事業者名（ ） ☐ 事業者種類（医療法人・自治体・その他公的） ☐ 総病院数・総病床数（ 棟・ 床） ☐ 事業実績（ 年） ☐ 財務状況・事業収支の実績
事業内容（収益性）	☐ 診療報酬の推移・動向 ☐ 診療科目 ☐ 病床稼働率、平均在院日数、入院患者数、入院単価、外来患者数、外来単価 ☐ 施設の収支実績 ・収入（入院診療収益、外来診療収益など） ・費用（人件費、材料費・医薬品費、委託費、設備関係費など） ☐ オペレーションの状況、人員配置基準 ☐ 病院経営管理指標との比較
賃貸借契約	☐ 月額契約賃料（総額 円・延面積当たり 円） ☐ 契約期間・中途解約・賃料改定条件 ☐ 費用負担区分

また、診療圏が異なるため診療科目の確認も併せて行なう。

■オペレーター

対象病院が安定して継続的に病院事業が行なえるかどうかの点でチェックを行なう。具体的には、事業実績年数や運営病院数、運営病床数のほか、財務内容（P

／L、B／S）の確認を行なう。
開設主体としては、医療法人、国、地方自治体などがあげられ、株式会社の参入は認められていない。病院オペレーターの場合、大手オペレーターは国立病院機構などの公的な事業主体が中心であり、医療法人は一部で集約化が進んでいるが典型的な医療法人は1つの法人で1つの

病院を運営するような状況である。
不動産評価の視点からは、あくまで対象不動産の立地や病院施設に応じた標準的な事業運営が継続できるかどうかの点で見ることになる。

■事業内容（収益性）

対象施設における過去の収支実績を分析のうえ、収入（入院診療収益、外来診療収益など）、費用（材料費、医薬品費、人件費、委託費、設備関係費など）の査定を行なう。オペレーションの良否により収益性が異なり、負担可能賃料に差異が生じるため、オペレーションに係る要因の分析が評価の中心となる。

収入面では、病床稼働率、入院平均単価、平均在院日数、外来患者数、外来平均単価を、費用面では、材料費、医薬品費の水準、人員配置の状況、医師、看護師等の給与水準、業務委託先の内容や費用水準などの分析を行なう。

短期入院型の一般病院と長期入院型の療養型病院・精神科病院とでは、収支構造や機能性の数値が大きく異なるため留意が必要である。また、病院経営管理指標との比較検討も有用である。

■賃貸借契約

医療法人が土地建物を所有するケース、または関連者から賃貸するケースがほとんどで、第三者間の賃貸借契約が存する

ケースはあまりみられない。賃貸借契約があれば、その契約内容について確認し、賃料については、事業収支に基づき査定した負担可能賃料と比較し安定した病院事業を行なえるか検証する。

*

以上、病院の不動産としての評価ポイントを解説したが、実際のところ病院の場合、不動産そのものの取引よりも医療法人のM&Aが主流であるため、承継可能な病床の種類や引継ぎ後の事業内容、オペレーションの改善可能性などが重視される傾向にある。



平田 重幸

(ひらた しげゆき)

大和不動産鑑定(株) 東京本社 鑑定・証券化部所属
ヘルスケアチーム チームリーダー
不動産鑑定士／不動産証券化マスター／2003年大和不動産鑑定入社後、担保評価、公共用地の売買のための評価、マンション、ホテル、商業施設、ゴルフ場等の種々の鑑定評価等に従事する。大手証券会社への出向中には、証券化スキームによる流動化、M&A、CREに係る評価等を経験。現在は、J-REITに係る不動産の評価を中心に行なっている。

