

なぜ開業10年未満の「クリニック」は、資金繰りに悩むのか？

大塚 博之, 藤崎 聡 2020.7.28

クリニック

資金繰り

診療報酬点数



新型コロナウイルスの感染拡大で「医療危機」が叫ばれた。それは主に重症患者などを受け入れる感染症指定病院のベッドや医療従事者が不足する事態を指すが、同時に問題となっているのがクリニックにおける患者の減少だ。特に開業10年以内のクリニックには資金繰りが安定していないところもあり、コロナ・ショックが大きな影響を及ぼす。開業10年以内のクリニックでなぜ資金繰りが不安定になるのだろうか。中小企業の資金調達をサポートするTranzax株式会社の大塚博之代表取締役社長と藤崎聡総合企画部長にその背景を伺った。

コロナで医療現場は逼迫…クリニックは経営難が加速!?

新型コロナウイルスの大規模な流行を受けて、世界経済が大打撃を受けている。患者の増加により医療現場は逼迫し、連日、医療崩壊の危機が報道された。

一方でクリニック（診療所）では、経営破綻の心配がされた。中小企業の資金調達をサポートするTranzax株式会社の大塚博之代表取締役社長は「不要不急の外出を控えたり、クリニックでの感染を恐れたりする人が増えているから」と説明する。

「我々もクリニックの経営が厳しいという話を各所で聞いています。大阪府保険医協会がこの4月、新型コロナウイルスの影響について診療所や病院へ緊急アンケートを実施したところ、診療所では外来患者数が「減った」との回答が8割を超えていたそうです。あるいは『日経メディカル』がオンラインの医師会員を対象に3月に行った緊急調査では、前年同期と比べて患者数が減っているという回答が全体の5割を超えていたそうです。診療科別でいうと、小児科、整形外科、消化器内科の順で影響が大きいという結果でした」（大塚）

ここで医療機関について、おさらいしておこう。一般的に医療機関は「病院」と「クリニック」（診療所、医院）の2つに分けられる。病院は複数の診療科と20以上の病床を持ち、大規模病院や地域医療を支える中核病院、地域密着型病院などに細分される。一方クリニックには、病床数が1～19の有床診療所と、病床を持たない無床診療所のほか、歯科診療所がある。

厚生労働省が行っている『医療施設調査（2018年度）』によると、病院は8,493施設に対し、クリニック（有床診療所と無床診療所の合計）は102,105施設、歯科診療所は68,613施設となっている。その数からも、クリニックがいかに私たちの健康を支える身近な存在であるかがわかるだろう。そのようなクリニックがコロナ・ショックに直面し、経営が厳しくなっていく施設が増えていくのだろうか。

「必ずしもそうとはありません。厚生労働省の『医療経済実態調査（2018年度）』では、一般病院の損益差額はマイナス2.7%で赤字基調が続く一方、一般診療所の損益差額は29.9%あり、多くのクリニックは余力があるとみていいでしょう。

ただ、開業から10年以内のクリニックの中には資金繰りが安定していないところもあり、そういうクリニックに影響が及ぶ可能性は否定できません」（大塚）

■ 開業から10年以下のクリニック…限られた資金調達法

クリニックは、開業から10年は資金繰りが安定しない——それは、なぜなのだろうか。同じくTranzax株式会社の藤崎聡総合企画部長は、クリニックの運転資金の問題点をあげる。

「クリニック開業時、約半分の院長は手元資金が乏しく、政府系の日本政策金融公庫の開業支援融資を頼ることが多いのですが、問題は開業後10年間の運転資金と設備資金です。運転資金は毎月の家賃や人件費、設備資金は新しい機器や道具の購入費です。

資金繰りでまず問題になるのは、運転資金です。なぜなら、開業してすぐ黒字になるクリニックはまずありません。患者さんが徐々に増えて損益分岐点を超えるには10年程度必要です。また、診療報酬が社保・国保から入金されるのは請求の約2ヵ月後なので支出が先行します。さらに開業融資の返済もあります。

次に問題になるのが設備資金です。小児科、耳鼻科、皮膚科、婦人科、心療内科などはあまり機器や道具を使わないので問題ないのですが、内科、消化器科、整形外科、産科、歯科などはレントゲンやエコーなど新しい機器や道具を、故障した場合も含め、適宜導入していかなければなりませんので、開業後10年以内かどうかに関わらず、まとまった資金が必要になります。

こうしたことから、開業から10年以内は資金繰りが安定しないケースが見られるのです」（藤崎）

診療報酬の入金までには時間がかかり、まとまった金額の設備資金も必要。そのため、開業から10年ほどは、資金繰りが安定しない——。クリニック経営は、我々が思っている以上にシビアな世界のようなのだ。ではクリニック経営者は、経営安定化のために、どのような対策を講じているのだろうか。医療機関で利用されている主な資金調達先は、金融機関、ファクタリング会社、リース会社の3つがある。

金融機関は、融資という形を取り、運転資金・設備資金両方に対応可能で、金利コストが低く、長期返済も可能だ。ただ、審査が遅いので、日中の診療で忙しい院長が求める資金調達スピードに追い付かない。

ファクタリング会社は、社保・国保向けの診療報酬債権を買い取る方式を取る。運転資金のみの対応で、スピードは速いが高コストだ。

リース会社は、運転資金・設備資金両方に対応。運転資金はファクタリング会社と同じく診療債権を買い取るもので、スピードは速いが高コストだ。設備資金はリース、簡単に言えば途中解約しづらい長期レンタルのようなもので、利便性もある反面、定価ベースでリース料を取られるため購入するより割高となったり、長期間拘束されるなどのデメリットもある。

「しかし開業から日の浅いクリニックは、資金調達法は限られています。なぜなら融資は審査に時間がかかったり、担保や保証が必要だったり、開業から10年以内のクリニックではあまり利用できるものではないからです。そこでファクタリングやリースを活用するわけですが、どちらもコストは割高です。開業から日の浅いクリニックにとって、資金調達法は大変難儀なことだといえるでしょう」（大塚）

連載 クリニックの資金調達をサポートする「診療報酬ファイナンス」の可能性【後編】

資金繰りに悩むクリニックの新しい選択肢…その有効性とは？

大塚 博之, 藤崎 聡 2020.7.29

クリニック

資金繰り

診療報酬点数



診療報酬の入金までのタイムラグにより生じる運転資金不足と、まとまった金額の設備資金で、クリニックの経営は開業当初は不安定だ。クリニックの資金調達法はいくつかの選択肢があるが、既存の方法ではどれも有効とはいえない。そのようななか、クリニックの新しい資金調達法として「診療報酬ファイナンス」が登場した。その詳細について、中小企業の資金調達をサポートするTranzax株式会社の大塚博之代表取締役社長と藤崎聡総合企画部長に話を伺った。

電子記録債権を活用したクリニックの新しい資金調達法

クリニック（診療所）の資金調達法は、大きく3つある。まず銀行・信金等から資金を借りる「融資」。金利コストが低く長期返済も可能だが、審査に時間がかかるため日中の診療で忙しい院長が求める資金調達スピードに応えられない。担保や保証を求められることも多い。

そこで多くのクリニックが利用するのがファクタリング会社やリース会社が提供するファクタリングだ。社保・国保向けの診療報酬債権をファクタリング会社やリース会社買い取ってもらう資金調達法で、資金調達スピードが速いというメリットがあるが、コストが高いというデメリットがある。

設備資金については、「リース」もあるが、途中解約しづらいの長期レンタルのようなもので、利便性もある反面、定価ベースでリース料を取られるので購入するより割高となったり、長期間拘束されるなどのデメリットもある。

このように、特に開業10年未満のクリニックは資金繰りが難しく、経営が不安定になるケースが多い。このような状況が「診療報酬ファイナンス」の登場によって大きく変わるかもしれない。

「診療報酬ファイナンス」は、企業間取引における受発注書を電子記録債権化し、それを譲渡担保に金融機関から融資を受けるというTranzax社の「POファイナンス[®]」の仕組みを医療機関向けにカスタマイズしたものだという。そもそも「電子記録債権」とは、こういったものののだろうか。Tranzax株式会社の大塚博之代表取締役社長に伺った。

「電子記録債権とは、電子債権記録機関の記録原簿への電子記録をその発生・譲渡等の要件とする、新しい金銭債権です。

従来の金銭債権は売掛債権の譲渡に手間とコストがかかり、また手形は保管コストや紛失リスクがありました。電子記録債権はこうした既存の金銭債権や手形のデメリットを解消し、企業における資金調達の円滑化を図るものです。

国の指定を受けた電子債権記録機関としては現在、全国銀行協会が設立した全銀電子債権ネットワーク『でんさいネット』と3つのメガ銀行傘下の機関のほかには、当社子会社のTranzax電子債権があります。

『でんさいネット』は主に手形の電子化を目的としており、メガ銀行系は大企業向けの一括決済方式に的を絞っているのに対し、当社は中小事業者のニーズに対応した新しいサービスの開発に積極的に取り組んでいます。それが『POファイナンス[®]』であり、今回の『診療報酬ファイナンス』です」（大塚）

これまでのクリニックの資金調達法のデメリットを克服

金融機関が導入し始めた「診療報酬ファイナンス」。同社藤崎聡総合企画部長が、既存の手法と比べたメリットを教えてくれた。

「スピードは、審査から融資実行に到るまでの期間が2～4営業日と、従来の融資と比べて格段に速く、ファクタリングのスピードと比べ遜色ありません。

コストについては、ファクタリングは手数料を年率換算すると4.5%～81%と高コストです。最安の4.5%は一部のリピーター限定で、多くの利用者は高コストとなります。一方、『診療報酬ファイナンス』は年率15%以下とする利息制限法の適用を受けることから低く抑えられます。

設備資金については、リースと比較してみましょう。リースは使い勝手がよいところもある反面、定価ベースでリース料が決められたり、長期間拘束されたりといったデメリットもあります。一方、『診療報酬ファイナンス』により融資を受けた資金で機器を購入すれば、現金払いで割安で買えますし、融資返済も1年半とか2年とか好きな期間を柔軟に設定できるので、長期間拘束されずに、スッキリ返済できます。使わなくなったら売却・処分も自由です。リースだと残価を払って途中解約するか、決められた期間までリース料を払い続けるかになります。

『診療報酬ファイナンス』で金融機関と関係構築できるのも大きな魅力です。金融機関では多岐にわたるコンサルティングサービスを提供しています。コロナ対応融資にも対応していますし、開業後10年の苦しい期間を乗り越え余裕ができてくれば資産運用の相談にも乗ってくれます。」（藤崎）

	リース会社	ファクタリング会社	現在の借入・銀行	これからの金融機関 (第1号：城北信金)
コスト	年率換算18%～63% (一括2%～一括7%)	年率換算4.5%～81% (月0.25%～一括9%)	都市圏では大手中堅施設あて融資が中心	リース会社やファクタリング会社と比べ 低コスト
スピード	速い (5営業日程度)	速い (即日～3営業日程度)		速い (2～4営業日)
設備資金等	割高、長期間拘束	……………		割安、好みの期間で返済可
付加価値	機器紹介、開業支援 (会社により異なる)	……………		総合コンサルティングサービス (コロナ対応融資や資産運用等)

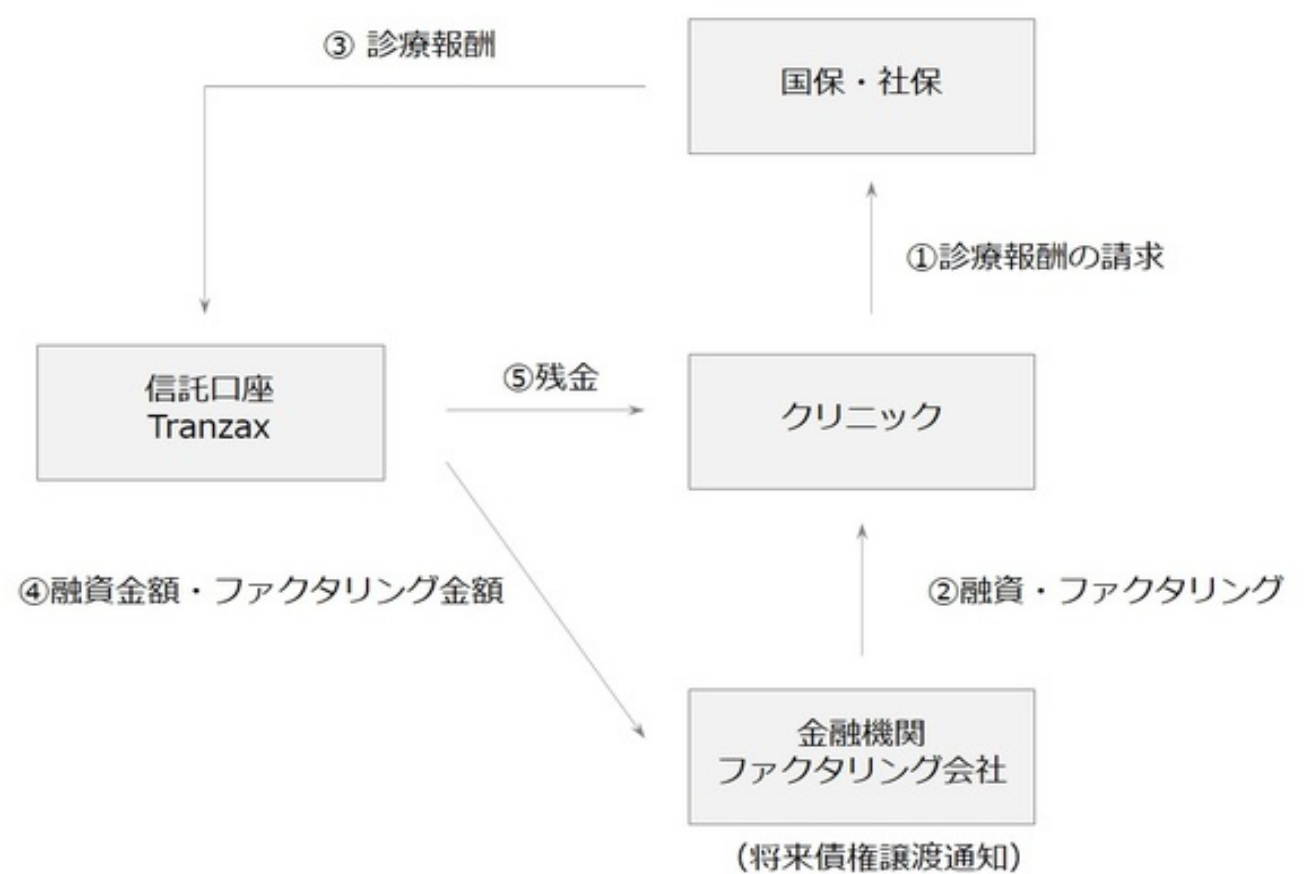
【図表1】クリニックの資金調達法の比較

出所：Tranzax社調べ

これまで規模の小さなクリニックとの取引になかなか手が回らなかった金融機関が多かった。日中の診療で忙しい院長も金融機関へアプローチしづらかった。そこにきて「診療報酬ファイナンス」では、積極的にクリニックと関係を構築していこうとしていると、大塚代表はいう。

「クリニックの先生方は運転資金であれ設備資金であれ、基本的に金融機関と付き合いたいと思っている方が大多数です。しかし、金融機関としては、ある程度規模のある病院ならともかく、クリニックですと月額診療報酬が数百万円から1,000万円程度のことが多く、診療時間内は訪問しても会えないなど、採算的にも人間的にも取引しにくいのが本音です。また、融資をするにしても、担保や保証人が前提となり、手続きに時間もかかるのでクリニック側のニーズに合いません。

それに対し、『診療報酬ファイナンス』であれば、クリニック側の電子記録債権の操作は代行されます。金融機関側も請求・入金情報が電子的に共有されるなど手間が少なくて済みます。金融機関として、将来の優良顧客となるクリニックの先生方とさほど現場の負担なく取引を始められるという点において、メリットがあります」 **（大塚）**



【図表2】『診療報酬ファイナンス』のフロー

まさしく「診療報酬ファイナンス」は、クリニックにとっても金融機関にとってもメリットのあるwin-winのサービスだといえる。その第一弾として、Tranzax社は東京都の城北信金と提携し、都内北部と埼玉県、千葉県の一部エリアで取り扱いを開始する。Tranzax社自体も「診療報酬ファイナンス」を近く取扱開始予定のため城北信金の営業エリア以外のクリニックも利用できるようになる予定だ。各地の金融機関とも順次、交渉を進めており、前向きな反応を示されるケースがほとんどだという。今後、全国各地で広く活用されることが期待されている。

大塚 博之

Tranzax株式会社 代表取締役社長

1962年生。大手証券会社を経て2018年4月Tranzax(株)入社。2018年12月より代表取締役社長。



[著者紹介 >>](#)

藤崎 聡

Tranzax株式会社 総合企画部長

1971年生。総合商社や複数の大手銀行を経て2017年4月Tranzax(株)入社。総合企画部長。



[著者紹介 >>](#)