

インパクトレポート

 HCM ヘルスケア&メディカル投資法人

 HAM ヘルスケアアセットマネジメント株式会社

本投資法人及び本資産運用会社について

ヘルスケア&メディカル投資法人（以下「HCM」といいます。）は2015年3月に上場したヘルスケア施設特化型のJリートです。主要スポンサーとして、シップヘルスケアホールディングス株式会社、NECキャピタルソリューション株式会社、株式会社三井住友銀行が出資する資産運用会社のヘルスケアアセットマネジメント株式会社（以下「HAM」といいます。）が運用を行っています。

超高齢社会の進展に対応するために整備・拡充が求められる高齢者向け施設・住宅及び医療関連施設等のヘルスケア施設へ継続的に投資し、長期安定的に保有することで、国民一人ひとりが安心して生き生きと生活できる社会の実現を目指しています。

【本投資法人の概要】

投資法人名	ヘルスケア&メディカル投資法人
代表者名	執行役員 吉岡靖二
所在地	東京都千代田区神田小川町三丁目3番地
上場日	2015年3月19日
上場証券取引所	東京証券取引所 不動産投資信託証券市場（証券コード：3455）
決算期	1月、7月

【本資産運用会社の概要】

商号	ヘルスケアアセットマネジメント株式会社
代表者名	代表取締役社長 吉岡靖二
所在地	東京都千代田区神田小川町三丁目3番地
設立日	2013年11月28日
資本金	150百万円
株主	シップヘルスケアホールディングス株式会社（33.3%） NECキャピタルソリューション株式会社（33.3%） 株式会社三井住友銀行（5.0%） 三井住友ファイナンス&リース株式会社（4.8%） SMBC日興証券株式会社（4.8%） 株式会社陽栄（4.6%） 銀泉株式会社（4.6%） 神戸土地建物株式会社（4.6%） 室町建物株式会社（4.6%）
事業内容	投資運用業

● 本レポートについて

近年、企業が主体的に社会や環境の課題解決に取り組むことが求められ、業績や財務情報などの従来の評価指標に加え、非財務情報をもとに中長期的な企業の成長力を評価する動きが広がっています。

HCMでも、2019年2月にJリートとして初めてソーシャルファイナンスでの資金調達を行ったことをきっかけに、原則年1回本レポートを発行することとしました。本レポートでは、当該資金の充当状況やHCMと資産運用会社であるHAMが行った社会課題の解決に向けた取組みなどを公表してまいります。

本レポート対象期間	2018年11月1日～2019年10月31日
発行周期	原則、年1回発行（毎年12月）

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題	
我が国における問題と医療・介護への影響の認識～問題認識とその対策～	3
「少子高齢化」から派生する様々な問題	4
国・地方公共団体の取組み	9
介護における様々な問題	14
2. 投資理念・インパクト（定性目標）	
投資理念・インパクト（定性目標）	19
3. SDGsへの取組方針	
SDGs（持続可能な開発目標）とは	20
SDGsとESGの関連について	21
4. アウトカム指標	
高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合	22
Jリート市場におけるヘルスケア施設の取得額と物件数の推移	23
5. アウトプット指標（概要）	
レポート対象期間(2018年11月1日～2019年10月31日)に取得した物件	24
ソーシャルローンの充当状況	27
6. 具体的な取組み	
環境負荷の低減（E）	28
高齢社会における社会的課題の解消（S）	29
ガバナンス体制の構築（G）	34
7. ソーシャルファイナンス	
SDGsソーシャル・ファイナンス・フレームワーク	36
JCRソーシャルファイナンス評価	37
借入一覧（2019年7月期末時点）	38
8. アウトプット指標	
ポートフォリオマップ	39
建物及び賃貸借の概要	40
高齢者向け施設・住宅の概要	42
医療関連施設等の概要	43
損益状況	44
鑑定評価書の概要	45
運用資産の資本的支出	47
オペレーターของบริษัท概要	48
9. 各オペレーターの取組み	
インタビュー特集	49
取組事例	55

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

我が国における問題と医療・介護への影響の認識 ～問題認識とその対策～

● 我が国における「少子高齢化」の問題

我が国における大きな課題の一つは「少子高齢化」であり、「少子化」によりもたらされる労働力不足は各種産業に大きな影響を与え始めています。一方「高齢化」は特に医療・介護において既に大きな影響を与えており、監督官庁である厚生労働省は様々な施策を実施しています。

また、厚生労働省が開示している各種資料には、国民皆保険の根幹をなす「医療保険制度・介護保険制度の持続可能性の確保」というキーワードが散見されますが、これは「少子高齢化」がもたらす我が国の財政面への圧迫を物語るものだと考えられます。

● 医療・介護への影響と様々な施策

医療、介護は厚生労働省が所管し、医療保険制度・介護保険制度を通じ、地方公共団体と医療法人や介護事業者（社会福祉法人を含む）が二人三脚で推進するものです。

各種施策の中でも、大きなものが①「地域包括ケアシステム」の推進（医療・介護連携の推進、地域共生社会の実現）と②地域医療構想の実現です。

以降、「少子高齢化」から派生する数々の問題、これに対する国と地方公共団体の施策のほか、医療・介護を運営する医療法人や介護事業者（含む社会福祉法人）の具体的な取り組み等を説明します。

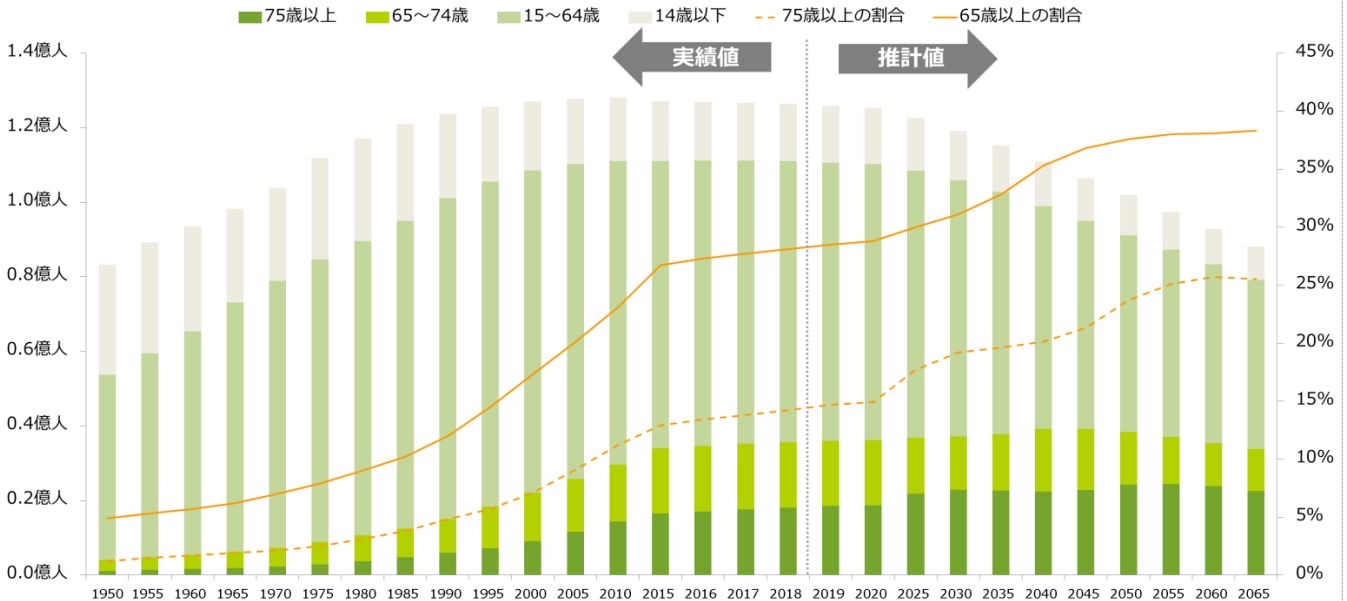
1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

「少子高齢化」から派生する様々な問題

● さらに進む人口減少と高齢化

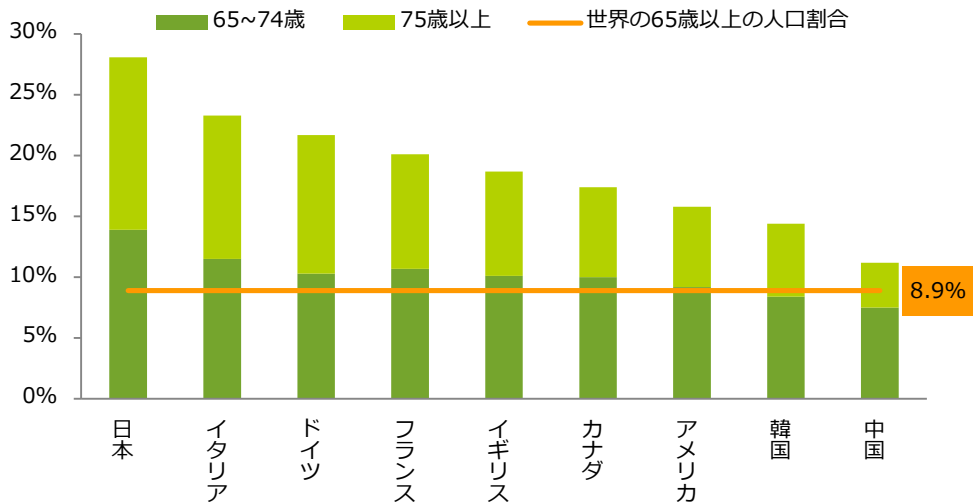
総務省「人口推計」によると、我が国の65歳以上の人口は2018年10月現在3,558万人となり、総人口に占める割合（高齢化率）は28.1%となっており世界で最も高齢化が進んでいます。総人口が減少し少子化が進む一方、65歳以上の人口が増加することにより高齢化率は上昇を続け、2036年に33.3%と国民の3人に1人が65歳以上となる社会が到来すると推計されています。特に75歳以上が占める割合は増加を続け、少子化による労働の担い手不足と高齢化による医療介護ニーズの増加は医療・介護業界に大きな影響を及ぼし始めています。

【総人口の推移】



(出所) 総務省「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成29年推計）」

【主要国における高齢者人口の割合の比較】

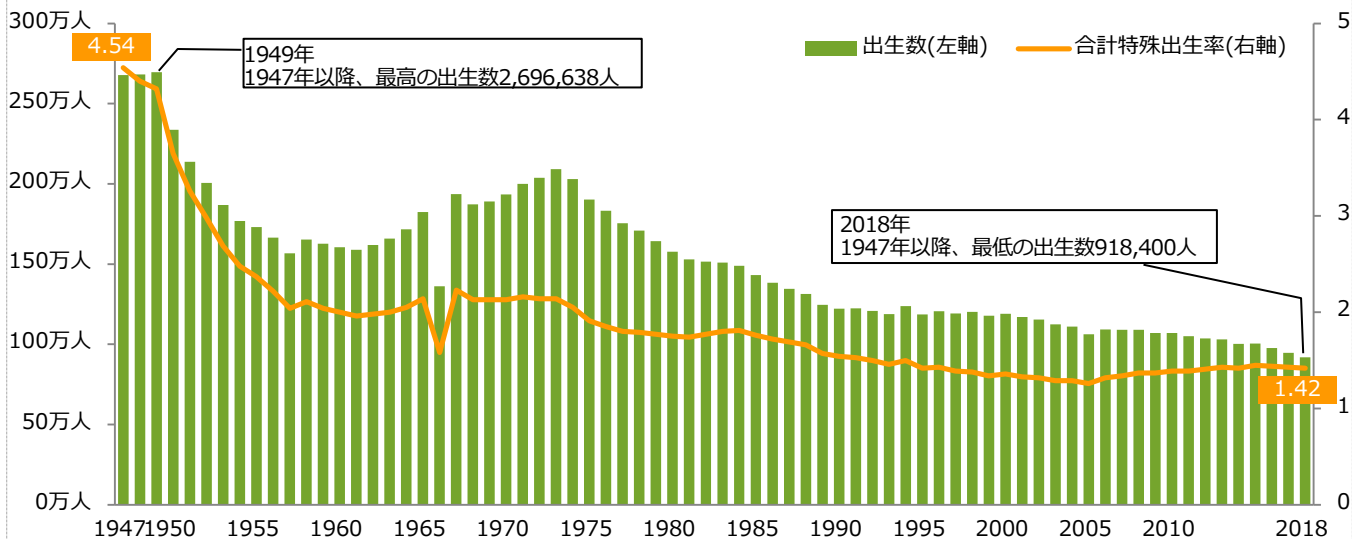


(出所) 総務省統計局ホームページ

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

「少子高齢化」から派生する様々な問題

【出生数と出生率の推移】



(出所) 厚生労働省「人口動態統計(2018年)」

【65歳以上を18～64歳で支える人数の推移】



(出所) 経済産業省「2050年までの経済社会の構造変化と政策課題について」

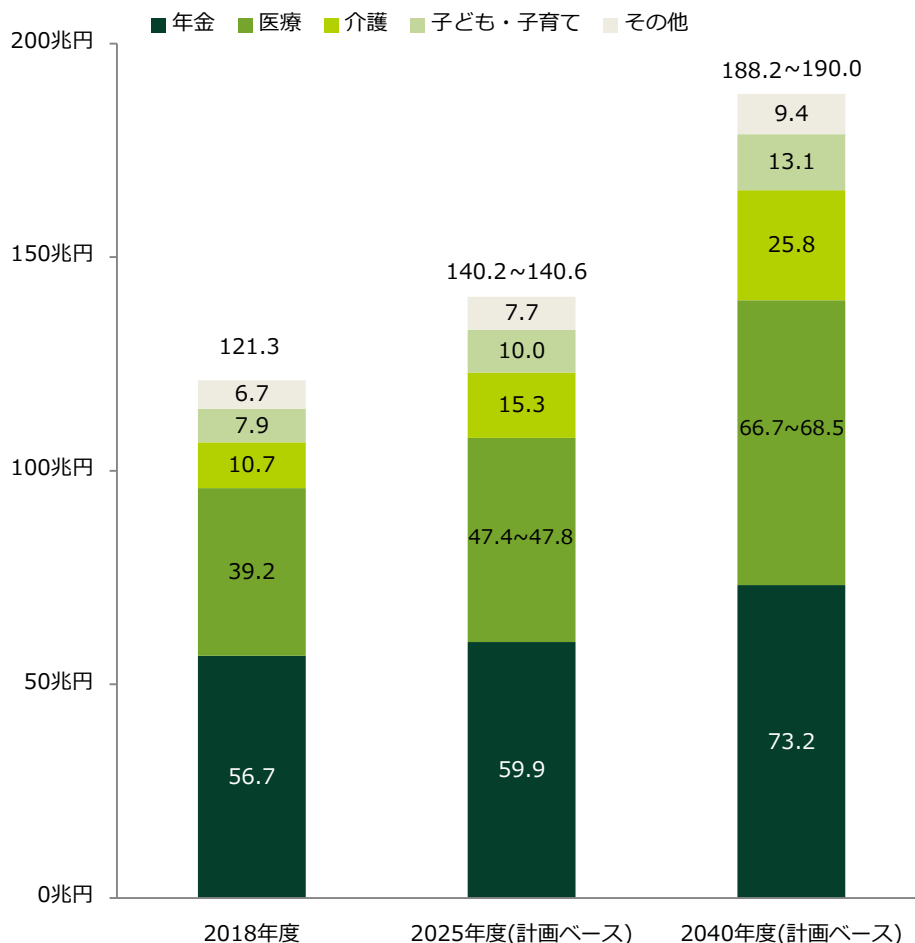
1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

「少子高齢化」から派生する様々な問題

- さらに増大する社会保障給付費（医療・介護）

高齢化及び少子化の進展により、我が国における社会保障給付費は大幅な増加が予測されており、大きな課題となっています。

【2040年を見据えた社会保障給付費の将来見通し】



(出所) 内閣官房・内閣府・財務省・厚生労働省「2040年を見据えた社会保障の将来見通し」

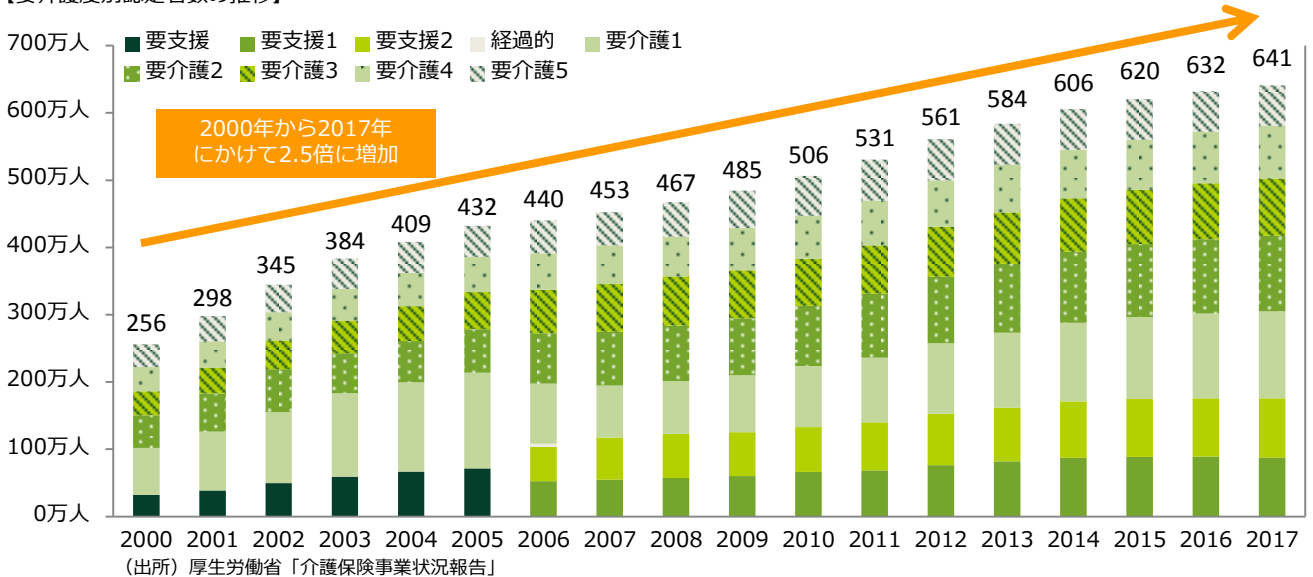
1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

「少子高齢化」から派生する様々な問題

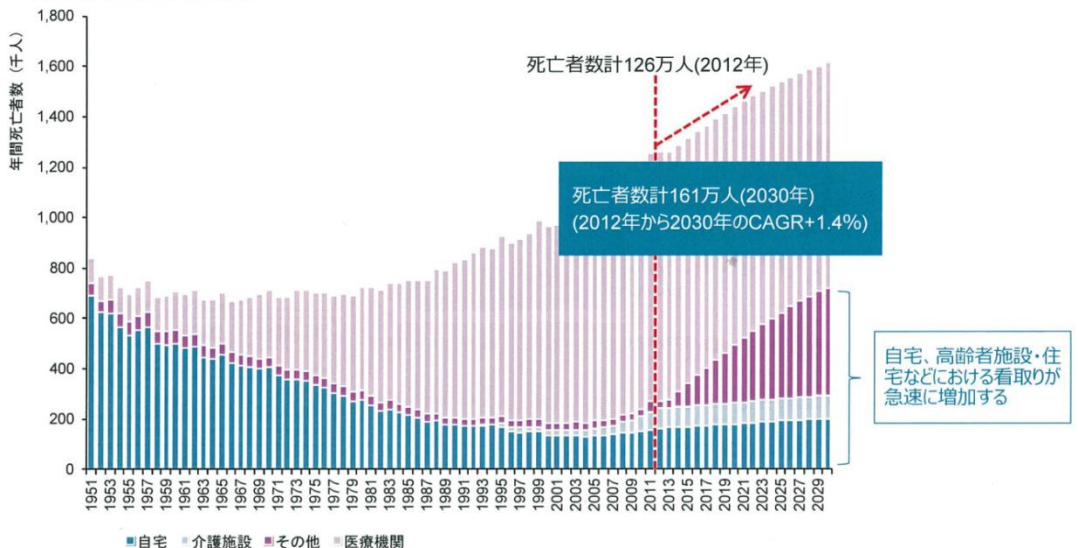
● 高まる介護サービス需要と医療サービスの变化

高齢化により、要介護認定者数も増加の一途と予想される上に、少子化の進展と家族構成の変化により、同一世帯の中で介護を担うことが、これまで以上に困難になることが予想されます。増加する介護ニーズに対応するため、介護の担い手確保とヘルスケア施設の供給促進が求められています。また、高齢化による死亡者数の増加とともに、医療機関以外の自宅や高齢者施設等で最期を迎える人の数が急速に増加すると見込まれています。今後、看取りの担い手として高齢者施設等への需要が拡大するとともに、医療機関による自宅や高齢者施設等での医療サービス（在宅医療）と医療・介護の関係機関の連携が求められています。

【要介護度別認定者数の推移】



年次死亡者数と死亡場所



(出所) KPMGヘルスケアジャパン株式会社

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

「少子高齢化」から派生する様々な問題

● 高まる介護サービス需要

人口減少と高齢化率の高まりとともに、介護サービス需要も高まっていくことが見込まれています。2017年から2025年までに各介護サービスの利用者数は、介護施設においては22%、居住系サービスにおいては34%増加すると推計されています。

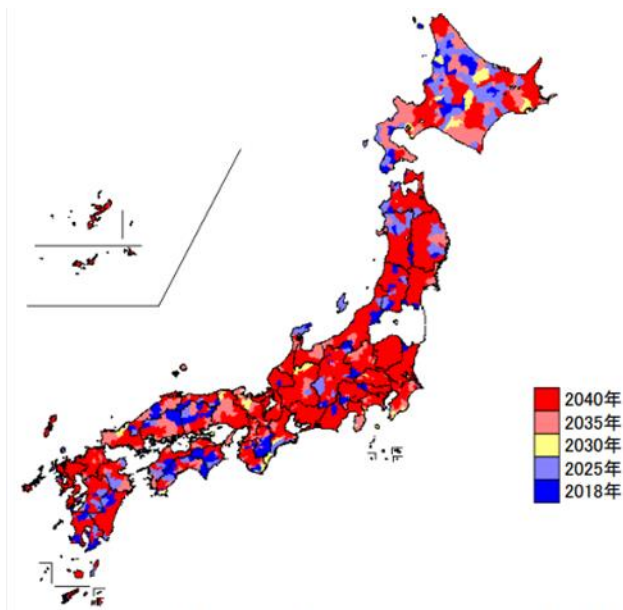
介護サービス利用者数の増加率を地域別にみると、都市部を中心に多くの地域で2040年まで増え続けると見込まれております。さらに介護サービス利用者数の増加率をみると、首都圏・近畿圏・中部圏を中心に高くなっています。

【介護サービス量の推移】

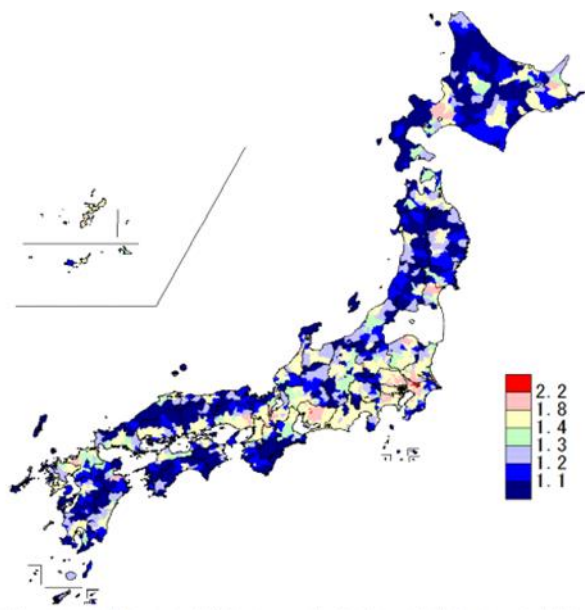
施設	2017年度(実績値)	2020年度(推計値)	2025年度(推計値)
介護老人福祉施設	59万人	65万人	73万人
介護老人保健施設	36万人	38万人	41万人
介護療養型医療施設等	5万人	5.5万人	6.4万人
介護施設	99万人	109万人	121万人
特定施設入居者生活介護	23万人	28万人	32万人
認知症高齢者グループホーム	20万人	22万人	25万人
居住系サービス	43万人	50万人	57万人

(出所) 厚生労働省老健局「介護サービス基盤と高齢者向け住まい<参考資料>」

【2040年までの間に介護サービス利用者が最も多い年】



【2040年までの間に介護サービス利用者が最も多い年の利用者数増加率】



(出所) 厚生労働省老健局「介護サービス基盤と高齢者向け住まい<参考資料>」

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

国・地方公共団体の取組み

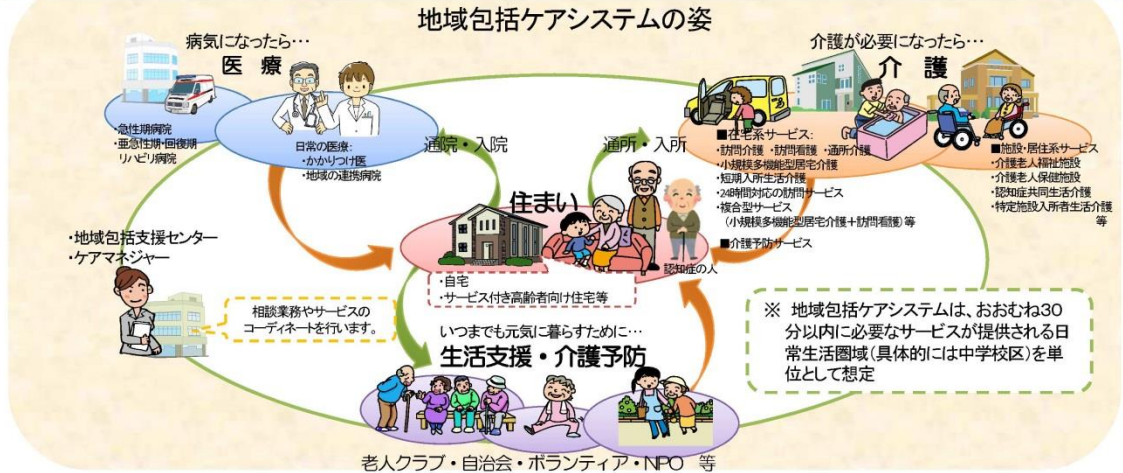
● 地域包括ケアシステムの構築

団塊の世代が75歳以上となる2025年以降、医療・介護の需要がさらに増加すること受け、厚生労働省では、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を推進しています。

地域ごとの実情に応じた地域包括ケアシステムによって、健康寿命の延伸、公的なサービスだけでなく地域の力を活用しながら高齢者を支えていく社会が実現し、社会保障制度の持続可能性の確保につながると考えられます。

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要**です。



(出所) 厚生労働省ホームページ

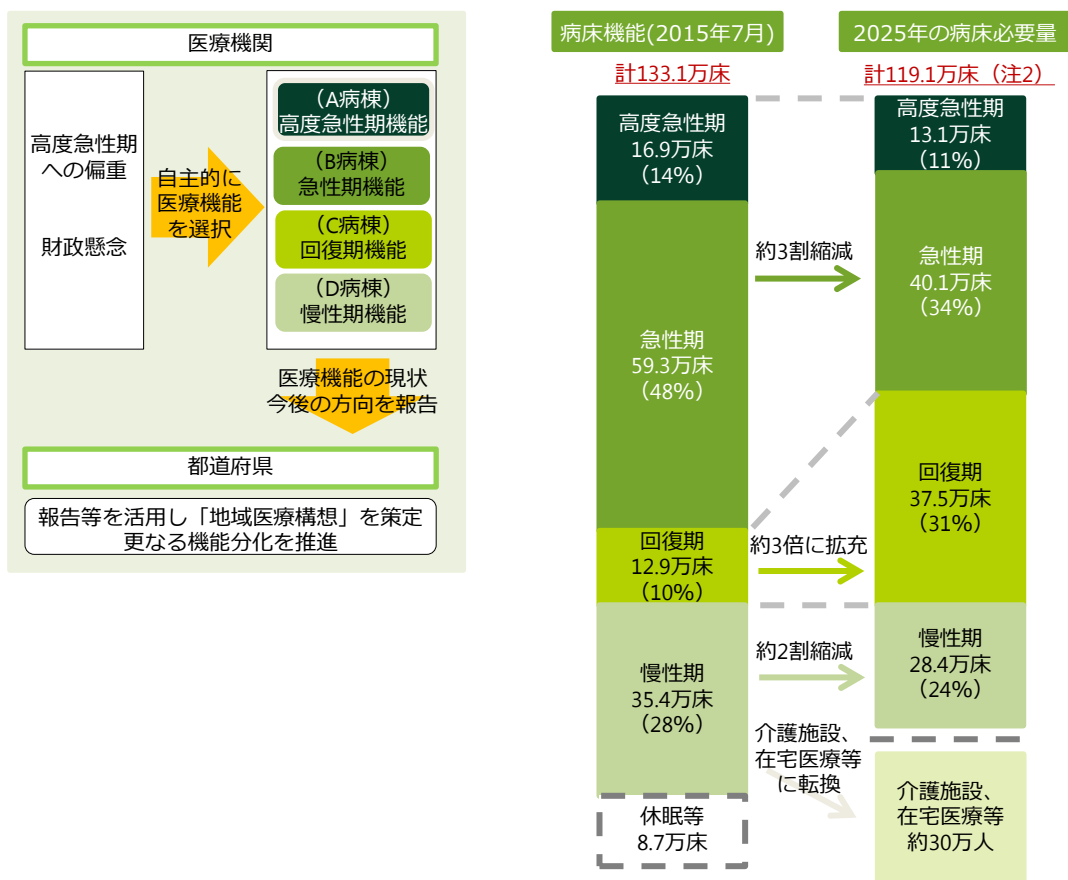
1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

国・地方公共団体の取組み

● 地域医療構想の策定と医療機能の分化・連携の推進

限られた医療資源の中で医療・介護サービス需要の増加・多様化に対応するとともに、良質かつ適切な医療を効果的かつ効率的に提供する体制の構築が求められています。超高齢社会（注1）にも耐えうる医療提供体制の構築を目的とした「医療介護総合確保推進法」によって、「地域医療構想」が制度化されました。

地域医療構想とは、将来人口推計をもとに2025年に必要となる病床数を4つの医療機能ごとに推計し、地域の医療関係者の協議を通じて病床の機能分化と連携を進め、効率的な医療提供体制を実現する取組みです。



(出所) 厚生労働省「地域医療構想」、厚生労働省「医療・介護改革の取組」（2017年6月22日）

(注1) 「超高齢社会」とは、全人口において65歳以上の高齢者人口が占める割合（高齢化率）が21%以上の社会を指します。

(注2) 内閣官房推計（2015年6月）の合計です。114.8~119.1万床の範囲内です。

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

国・地方公共団体の取組み

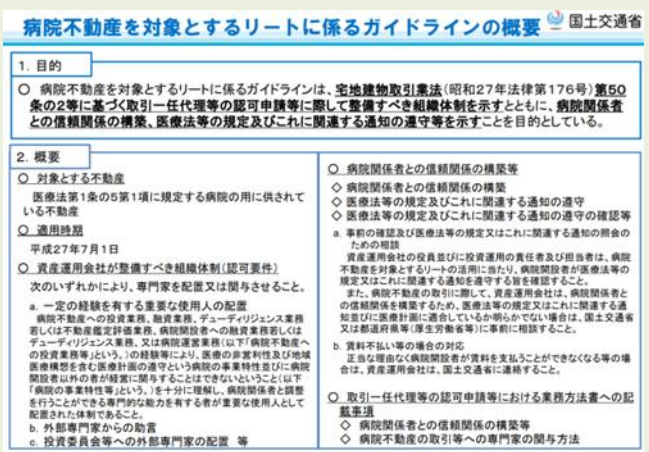
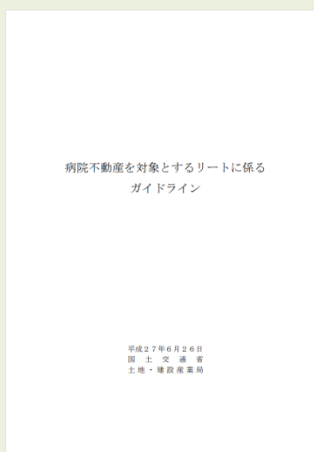
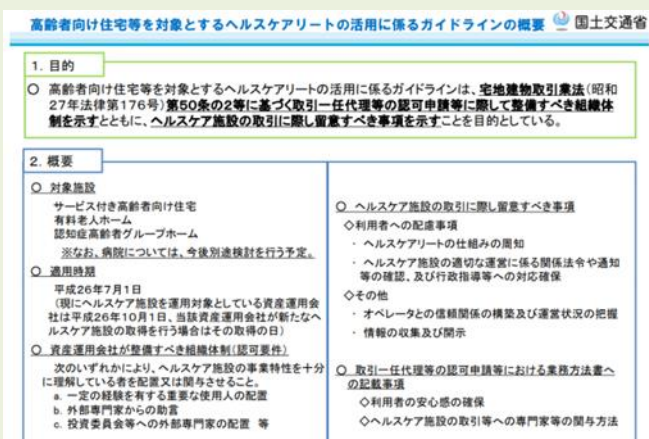
● ヘルスケア施設の整備・拡充への環境整備

医療・介護サービス需要の拡大に対応するため、ヘルスケア施設の整備・拡充が求められており、それに向けた政策が推進されています。また、厚生労働省の「病院の耐震改修状況調査」によれば、2018年における病院の耐震化率は74.5%にとどまっています。病院は、日常的に不特定多数の人々が利用し、災害時には地域の拠点ともなり得る施設であることから、耐震化への対応として建替え等の投資が急務となっています。

国は2013年6月14日付「日本再興戦略～JAPAN is BACK～」の中で、高齢者等が安心して歩いて暮らせるまちづくりの一環として、「民間資金の活用を図るため、ヘルスケアリートの活用に向け、高齢者向け住宅等の取得・運用に関するガイドラインの整備」を行うとの方針を公表しました。

この方針を受け、国土交通省は、2014年6月27日に「高齢者向け住宅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」、続いて2015年6月26日に「病院不動産を対象とするリートに係るガイドライン」を制定し、ヘルスケアリート活用に向けたガイドラインが整備されました。

ヘルスケアリートの普及策として、金融庁、国土交通省、東京証券取引所、一般社団法人不動産証券化協会の共催による関連事業者を対象にしたセミナーが年数回開催され、官民を挙げた取組みが図られています。



1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

国・地方公共団体の取組み

● 介護人材確保に向けた環境整備

増加を続ける介護サービスへの需要に対応するため、介護の担い手の確保も大きな課題となっています。2016年度における約190万人の介護人材に対し、2025年度までに新たに約55万人の介護人材が必要と見込まれています。

今後も増えると見込まれる介護人材ニーズへの対応に向け、国では「介護職員の処遇改善」「多様な人材の確保・育成」「離職防止・定着促進・生産性向上」「介護職の魅力向上」「外国人材の受入環境整備」などの対策に取り組むとしています。介護人材の処遇改善や介護現場の生産性向上については、「ニッポン一億総活躍プラン」の中でも介護の環境整備が掲げられています。

総合的な介護人材確保対策（主な取組）		
	これまでの主な対策	今後、さらに講じる主な対策
介護職員の処遇改善	(実績)月額平均5.7万円の改善 (月額平均1.4万円の改善(29年度～) 月額平均1.3万円の改善(27年度～) 月額平均0.6万円の改善(24年度～) 月額平均2.4万円の改善(21年度～))	◎ リーダー級の介護職員について他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化しつつ、更なる処遇改善を2019年10月より実施
多様な人材の確保・育成	○ 介護福祉士修学資金貸付、再就職準備金貸付による支援 ○ 中高年齢者等の介護未経験者に対する入門的研修の実施から、研修受講後のマッチングまでを一体的に支援	◎ 入門的研修受講者等への更なるステップアップ支援(介護の周辺業務等の体験支援)
離職防止 定着促進 生産性向上	○ 介護ロボット・ICTの活用推進 ○ 介護施設・事業所内の保育施設の設置・運営の支援 ○ キャリアアップのための研修受講負担軽減や代替職員の確保支援	◎ 介護職機能分化・多職種チームケア等の推進 ◎ 介護ロボット・ICT活用推進の加速化 ◎ 生産性向上ガイドラインの策定・普及 ◎ 認証評価制度ガイドラインの策定・普及
介護職の魅力向上	○ 学生やその保護者、進路指導担当者等への介護の仕事の理解促進 ○ 介護を知るための体験型イベントの開催	◎ 若者、子育て層、アクティブシニア層に対する介護職の魅力などの発信
外国人材の受入環境整備	○ 介護福祉士を目指す留学生等の支援(介護福祉士修学資金の貸付推進、日常生活面での相談支援等)	◎ 「特定技能」等外国人介護人材の受入環境整備(介護技能向上のための集合研修、介護の日本語学習支援、介護業務等の相談支援・巡回訪問の実施等)

(出所) 厚生労働省老健局「介護人材の確保・介護現場の革新<参考資料>」

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

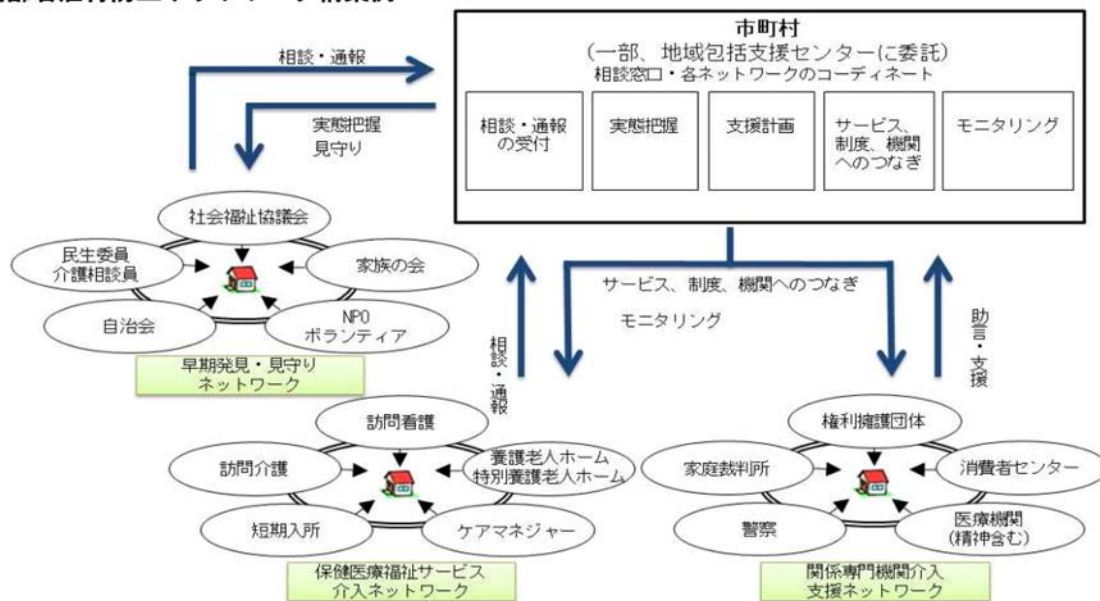
国・地方公共団体の取組み

● 高齢者への虐待防止の取組み

国や各地方公共団体では、高齢者への虐待防止に向けて様々な取組みが行われています。

- ・ 高齢者虐待防止ネットワークの構築
- ・ 毎年「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく調査実施
- ・ 虐待対応マニュアルの策定
- ・ 関係機関、民間団体等との連携協力体制の整備
- ・ 対応窓口、高齢者虐待対応協力者の名称等の周知 など

高齢者虐待防止ネットワーク構築例



(出所) 厚生労働省「高齢者虐待防止の基本」

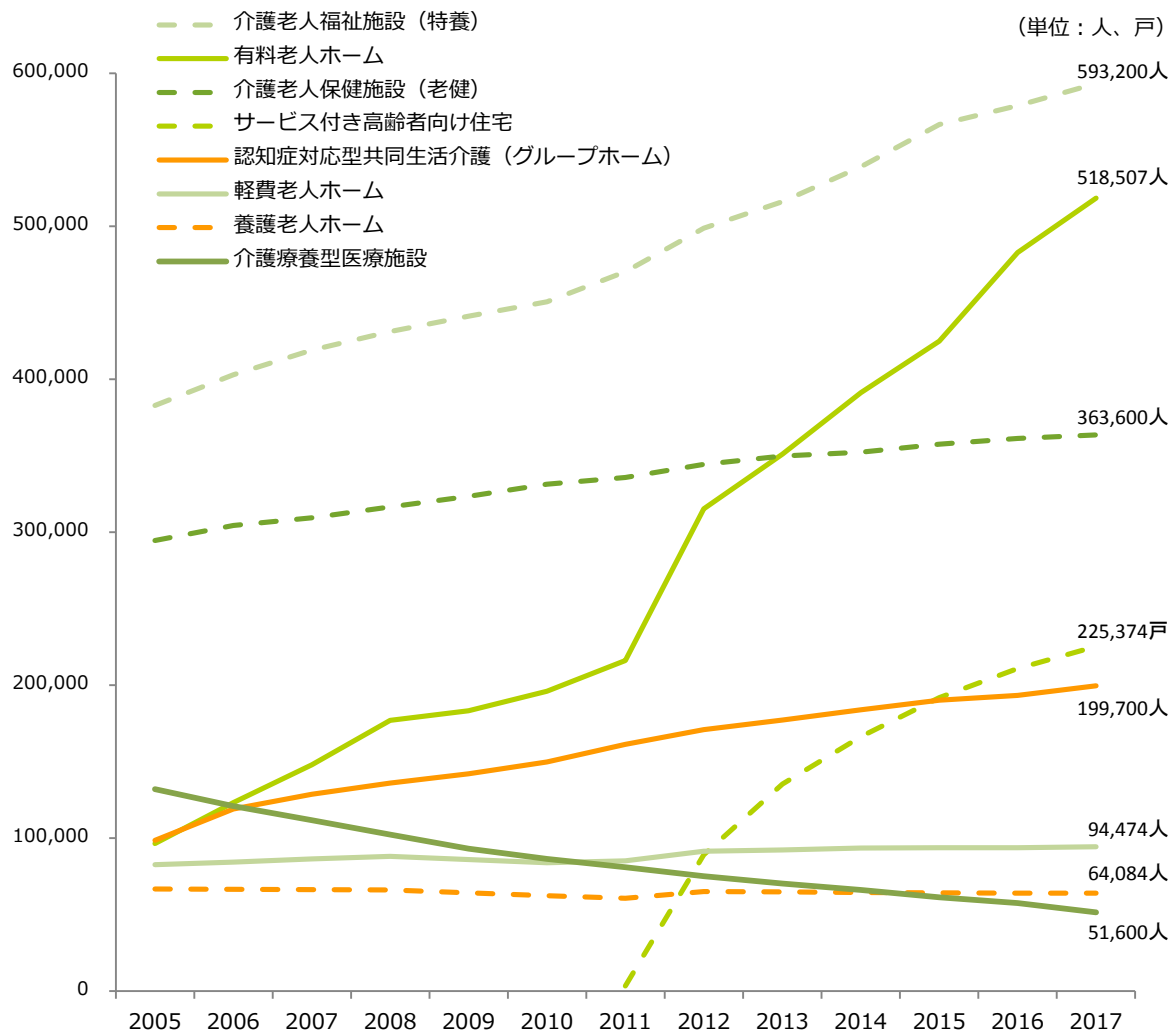
1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

介護における様々な問題

● 供給促進が求められるヘルスケア施設

高齢者向け施設・住宅の供給数は年々増加していますが、高齢者人口の増加による医療・介護サービスの需要の拡大を受け、国は2016年に閣議決定した「ニッポン一億総活躍プラン」の中で介護の受け皿となる在宅・施設サービスを2020年代初頭までに新たに50万人分（2015年度比）増やすことを掲げており、更なる介護施設等の拡充が進められています。

【高齢者向け施設・住宅の定員数と利用者数】



(出所) 厚生労働省「介護給付費等実態統計」、厚生労働省「社会福祉施設等調査」、一般社団法人高齢者住宅協会「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」ホームページを基に資産運用会社が作成。

(注) 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は利用者数を記載しています。

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

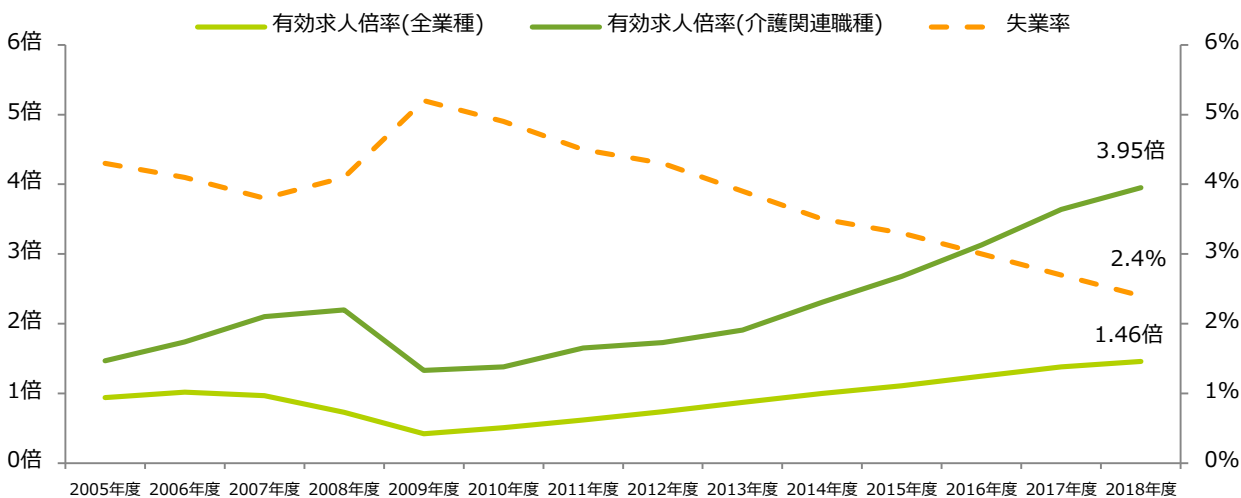
介護における様々な問題

● 介護業界における人材不足

2018年度における介護関係職種の有効求人倍率は3.95倍と全業種より高い水準となっており、近年、その差が拡大傾向にあります。公益財団法人介護労働安定センターの調査によると、介護人材の不足を感じる事業所の割合は2018年に67.2%にのぼり、5年連続で上昇しています。

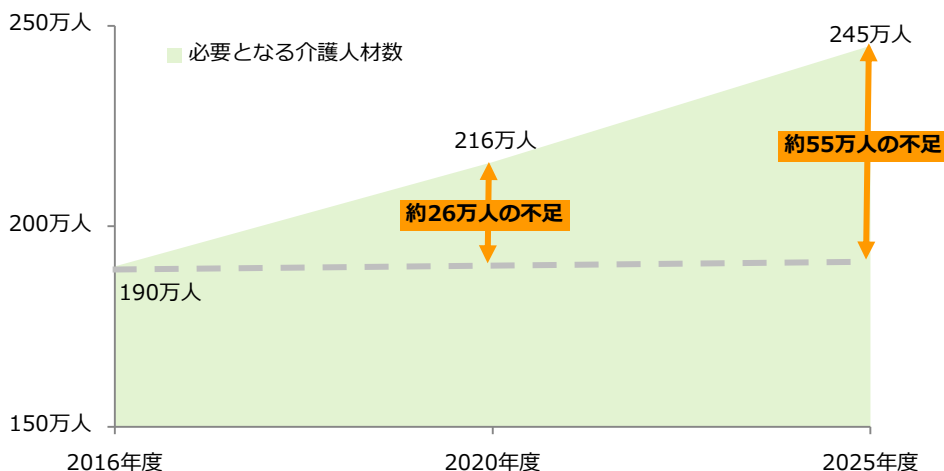
第7期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護人材の需要は2020年度末には約216万人、2025年度末には約245万人の介護人材が必要になると見込まれており、介護人材の確保が急務となっています。

【有効求人倍率（全業種及び介護関係職種）と失業率】



(出所) 厚生労働省老健局「介護人材の確保・介護現場の革新（参考資料）」

【2025年に向けた介護人材ニーズ】



(出所) 厚生労働省老健局「介護人材の確保・介護現場の革新（参考資料）」

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

介護における様々な問題

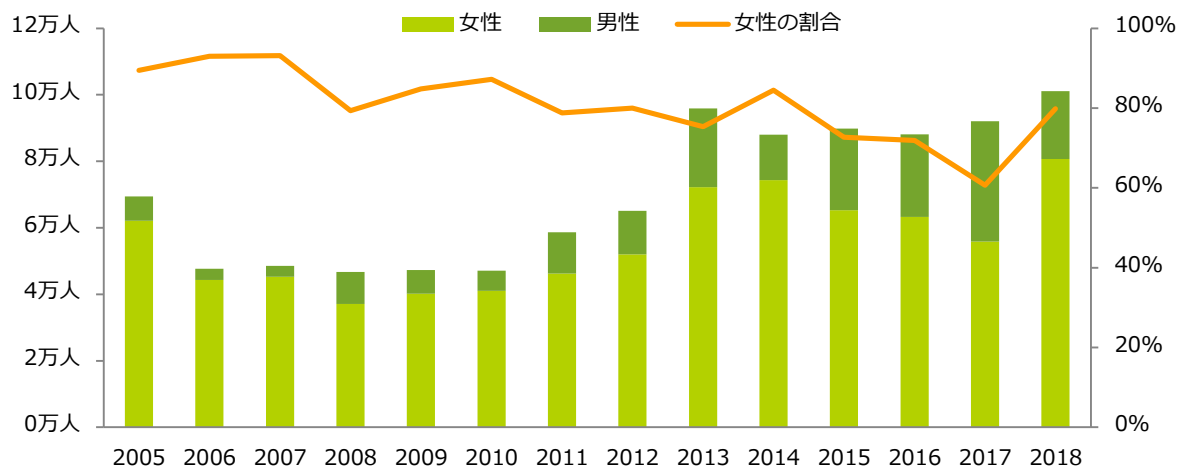
● 介護離職の問題

我が国では生涯未婚率、共働き世帯の比率は上昇しており、今後も上昇が続くと見込まれています。このような家族構成の変化は、働きながら介護を担う人口の増加につながるものと考えられます。

そのような中、介護や看護を理由に離職する介護離職をした人の数は2018年には約10万人となりました。さらに、介護期間中に離職をした経験者への調査によると、離職者の半数以上が勤務継続の意向を持ったままの離職であり、本人の望まぬ離職であったとの調査結果でした（注1）。

介護離職の問題は、人口減少が続く日本において労働力不足の問題を一層深刻化させるとともに、経済への悪影響が懸念されています。経済産業省によると、介護離職に伴う経済全体の付加価値損失は年間約6,500億円と試算されています（注2）。また、介護離職者のうち約8割が女性となっており、女性の社会進出を促進する上で大きな壁となっています。

【介護・看護のための離職者数】



(出所) 厚生労働省「雇用動向調査」

(注1) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社「平成24年度仕事と介護の両立に関する実態把握のための調査研究事業報告書（平成24年度厚生労働省委託調査）」

(注2) 経済産業省「2050年までの経済社会の構造変化と政策課題について」

1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

介護における様々な問題

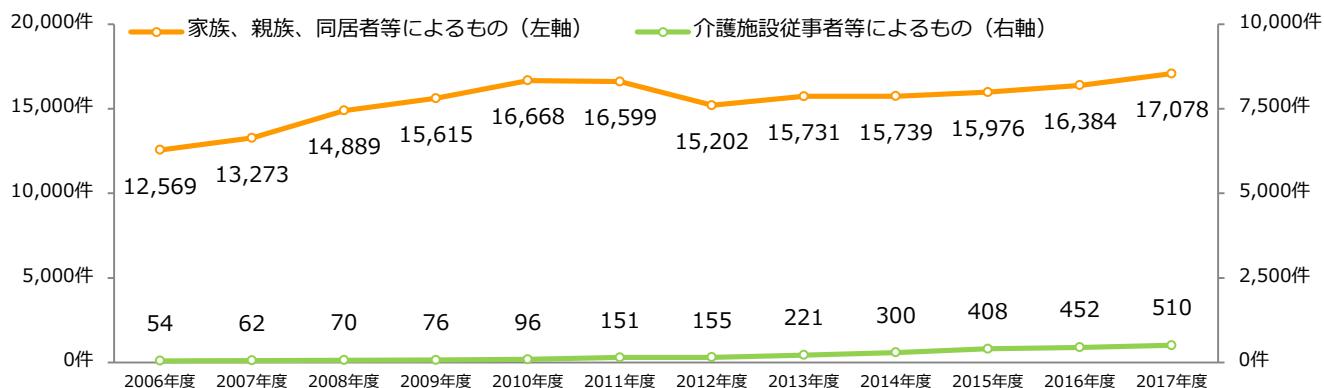
● 介護における高齢者への虐待

介護における高齢者への虐待も大きな問題となっています。虐待の理由は様々ですが、介護負担の重さが要因で引き起こされるケースが多々あり、介護を担う人の負担軽減が求められています。

厚生労働省の調査によると、家族や親族等による虐待で最も多い要因として「介護疲れ・介護ストレス」によるものとなっており、その介護の受け皿となる介護サービスの拡充が求められています。また、介護施設従事者による虐待の要因として「知識、介護技術等に関する問題」「人員不足や業務の多忙さ」があげられており、介護人材の十分な確保や業務効率化、介護施設従事者への虐待に対する知識や介護技能の向上、アンガーマネジメントなどの社内教育等の職場環境整備が求められています。

これらの現状を受け、多くの介護事業者において虐待や不適切ケアの防止を目的とした研修やマニュアル作成などの取組みが行われています。

【高齢者虐待件数の推移】

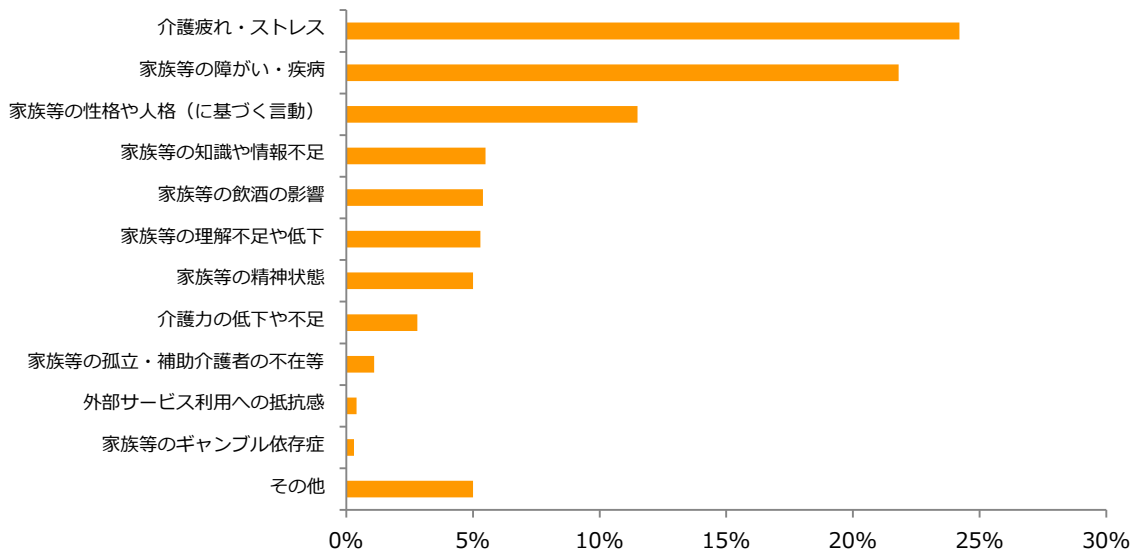


(出所) 厚生労働省「平成29年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果」

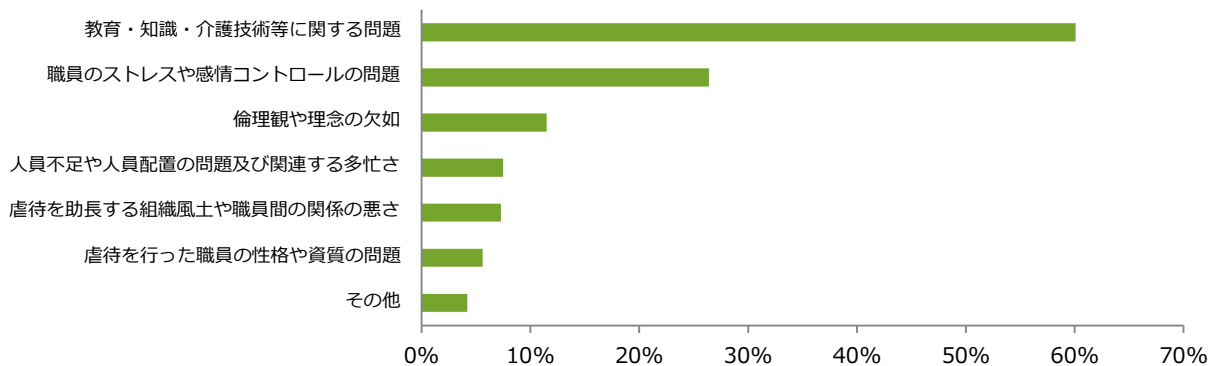
1. 医療・介護を取り巻く現状と課題

介護における様々な問題

【家族等による虐待の要因（家族等側）】



【介護施設における虐待の要因】



(出所) 厚生労働省「平成29年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果」

2. 投資理念・インパクト（定性目標）

投資理念・インパクト（定性目標）

- 国民一人ひとりが安心して生き生きと生活できる社会の実現

HCMは、医療・介護サービスの需要拡大に対応するためにヘルスケア施設の整備拡充が一層求められているという環境認識のもと、社会的ニーズの増大が見込まれる介護・医療業界と資本市場をつなぐパイプの役割を担うことを目指します。すなわち、「介護」「医療」「健康」をキーワードとするヘルスケア施設への安定的な投資・保有を通じて、ヘルスケア施設の適切な維持管理及び新たな供給を促進させることで、国民一人ひとりが安心して生き生きと生活できる社会を実現し、HCMにおける安定した収益の確保と運用資産の着実な成長を目指します。



介護・医療業界と資本市場をつなぐパイプの役割

需要の拡大が見込まれる
ヘルスケア施設に特化した
ポートフォリオの構築

社会インフラとしての
ヘルスケア施設の
供給を促進

国民一人ひとりが安心して
生き生きと生活できる社会の実現

3. SDGsへの取組方針

SDGs（持続可能な開発目標）とは

持続可能な開発目標（SDGs）とは、2001年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2016年から2030年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さない（leave no one behind）ことを誓っています。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、日本としても積極的に取り組んでいる国連で採択された国際的な目標です。

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



3. SDGsへの取組方針

SDGsとESGの関連について

- SDGsの考え方を取り入れた「ESGに関する基本方針」の制定

HAMでは、環境（Environment）、社会（Social）及びガバナンス（Governance）に配慮した資産運用を実践するため、2018年9月に「ESGに関する基本方針」を制定しました。基本方針の制定にあたっては、HCMの投資理念をもとにSDGsの考え方を取り入れています。

「ESGに関する基本方針 / 1. 基本理念」

HAMは、HCMの投資理念である「国民一人ひとりが安心して生き生きと生活できる社会」を実現するために、社会インフラとしてのヘルスケア施設の供給促進及びヘルスケア施設に特化したポートフォリオの構築を通じて高齢社会への貢献と中長期的な投資主価値の最大化を目指しています。

HAMは、環境負荷の低減、高齢社会における社会的課題の解消に向けた取組み及びガバナンス体制の構築などESGに配慮した資産運用の実践するために、オペレーター・病院関係者、スポンサー、役職員など社内外の様々なステークホルダーと協働してまいります。

HAMウェブサイト / ESGに関する基本方針

<http://www.hcam.co.jp/pdf/esg.pdf>

	解決すべき課題	関連性の強いSDGs
環境 (Environment)	<ul style="list-style-type: none"> 省エネルギーとCO2排出削減 	  
社会 (Social)	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者人口に対する高齢者向け住宅の供給不足の解消 介護施設の供給促進を通じた介護離職防止（特に女性） 介護スタッフの業務効率化・業務負担の軽減 入居者に対する虐待及び施設職員に対するハラスメントの防止態勢 病院の老朽化対応・耐震化推進 持続可能な社会に向けた病院機能転換の促進 	    
ガバナンス (Governance)	<ul style="list-style-type: none"> ガバナンスの強化 意思決定の透明性 公正な取引（利益相反の防止） 各種リスクの管理（反社会的勢力の排除を含む） ワークライフバランス 	  

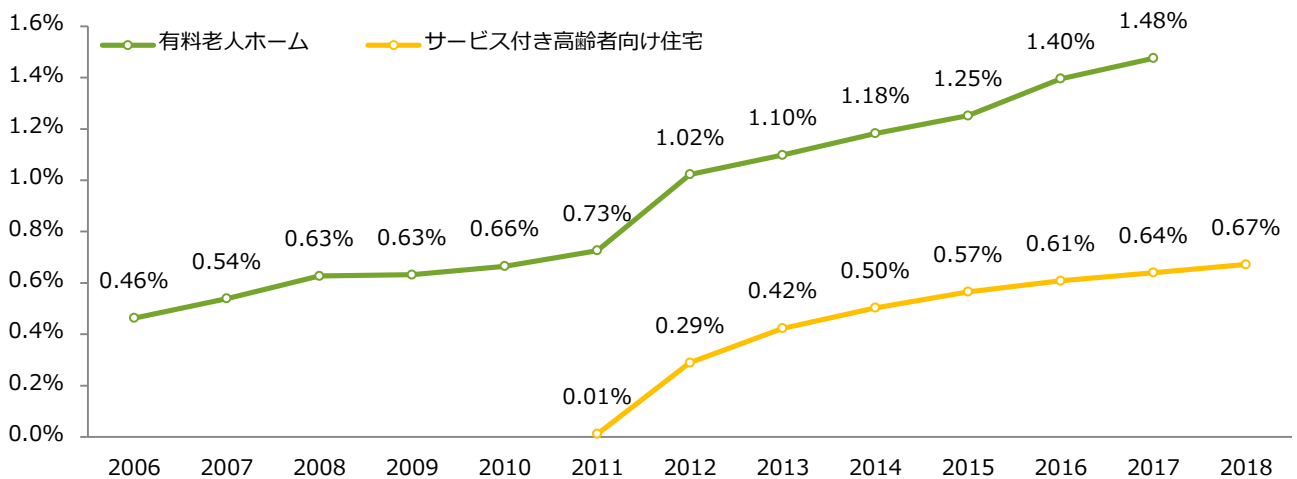
4. アウトカム指標

高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合

● ヘルスケア施設の供給状況

医療・介護サービスの需要拡大に対して、高齢者向け施設・住宅の供給は年々増加しているものの、高齢者人口に対する有料老人ホームの供給率は2017年において1.48%、サービス付き高齢者向け住宅の供給率は2018年において0.67%にとどまっています。

【高齢者人口（65歳以上）に対する高齢者向け施設・住宅の供給率】



(出所) 厚生労働省「社会福祉施設等調査の概況」、一般社団法人高齢者住宅協会「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」ホームページ、総務省「人口推計」を基に資産運用会社が作成。

4. アウトカム指標

Jリート市場におけるヘルスケア施設の取得額と物件数の推移

2019年10月末時点のJリート市場におけるヘルスケア施設の取得額累計は190,418百万円、物件数累計は111物件です。そのうちHCMの取得額累計は64,881百万円（34.1%）、物件数累計は35物件（31.5%）です。

（単位：百万円、物件）

	ヘルスケア施設の取得額				ヘルスケア施設の物件数			
	Jリート市場全体		うち HCM		Jリート市場全体		うち HCM	
	取得額	取得額累計	取得額	取得額累計	取得物件数	物件数累計	取得物件数	物件数累計
2001年	0	0	0	0	0	0	0	0
2002年	0	0	0	0	0	0	0	0
2003年	0	0	0	0	0	0	0	0
2004年	0	0	0	0	0	0	0	0
2005年	0	0	0	0	0	0	0	0
2006年	2,865	2,865	0	0	4	4	0	0
2007年	5,600	8,465	0	0	4	8	0	0
2008年	0	8,465	0	0	0	8	0	0
2009年	0	8,465	0	0	0	8	0	0
2010年	0	8,465	0	0	0	8	0	0
2011年	0	8,465	0	0	0	8	0	0
2012年	2,510	10,975	0	0	2	10	0	0
2013年	1,980	12,955	0	0	2	12	0	0
2014年	28,782	41,737	0	0	20	32	0	0
2015年	63,411	105,148	23,683	23,683	40	72	16	16
2016年	6,278	111,426	1,338	25,021	5	77	2	18
2017年	18,417	129,843	15,483	40,504	10	87	7	25
2018年	21,675	151,518	1,686	42,190	11	98	2	27
2019年1月	0	151,518	0	42,190	0	98	0	27
2019年2月	22,691	174,209	22,691	64,881	8	106	8	35
2019年3月	6,935	181,144	0	64,881	1	107	0	35
2019年4月	0	181,144	0	64,881	0	107	0	35
2019年5月	0	181,144	0	64,881	0	107	0	35
2019年6月	2,751	183,895	0	64,881	2	109	0	35
2019年7月	0	183,895	0	64,881	0	109	0	35
2019年8月	0	183,895	0	64,881	0	109	0	35
2019年9月	6,523	190,418	0	64,881	2	111	0	35
2019年10月	0	190,418	0	64,881	0	111	0	35

（出所）ARES J-REIT Databook（2019年10月）を基に資産運用会社が作成。

5. アウトプット指標（概要）

レポート対象期間（2018年11月1日～2019年10月31日）に取得した物件

- 2019年2月に8物件（取得価格226億円）を新たに取得しました。

取得日	物件名	主たる用途	取得価格（百万円）
2019年2月1日	シップ千里ビルディング	病院・有料老人ホーム	12,920
	サニーライフ北品川	有料老人ホーム	1,825
	SOMPOケア ラヴィーレ浜川崎	有料老人ホーム	1,710
	はなことば小田原	有料老人ホーム	880
	はなことば新横浜	有料老人ホーム	2,071
	はなことば新横浜2号館	有料老人ホーム	375
	ベルジ箕輪	有料老人ホーム	1,620
	ベルジ武尊	有料老人ホーム	1,290
合計			22,691

【ポートフォリオ状況の推移】

2019年1月期（第8期）末	
物件数	27物件
取得価格合計	421億円
鑑定評価額合計	457億円
平均鑑定NOI利回り	5.7%
病院不動産	1物件
オペレーター数	9社
稼働率	100%
賃貸借契約期間残存年数	14.2年



2019年7月期（第9期）末	前期比
物件数	35物件 +8物件
取得価格合計	648億円 +227億円
鑑定評価額合計	704億円 +246億円
平均鑑定NOI利回り	5.6% ▲0.1%
病院不動産	2物件 +1物件
オペレーター数	12社 +3社
稼働率	99.9% ▲0.1%
賃貸借契約期間残存年数	14.6年 +0.4年

5. アウトプット指標（概要）

レポート対象期間（2018年11月1日～2019年10月31日）で取得した物件

	病院	有料老人ホーム
		
名称	シップ千里ビルディング (千里中央病院・ウエルハウス千里中央)	
所在地	大阪府豊中市	
オペレーター	医療法人協和会 グリーンライフ株式会社	
鑑定評価額	14,300百万円	
取得価格	12,920百万円	
鑑定NOI利回り	5.2%	
病床数 居室数/定員	病院：400床 有老：181室/200名	

	有料老人ホーム	開発
		
名称	サニーライフ北品川	
所在地	東京都品川区	
オペレーター	株式会社川島コーポレーション	
鑑定評価額	1,970百万円	
取得価格	1,825百万円	
鑑定NOI利回り	4.9%	
居室数/定員	66室/66名	

	有料老人ホーム
	
名称	SOMPOケア ラヴィーレ浜川崎
所在地	神奈川県川崎市
オペレーター	SOMPOケア株式会社
鑑定評価額	1,820百万円
取得価格	1,710百万円
鑑定NOI利回り	5.2%
居室数/定員	58室/58名

	有料老人ホーム
	
名称	はなことば小田原
所在地	神奈川県小田原市
オペレーター	プラウドライフ株式会社
鑑定評価額	948百万円
取得価格	880百万円
鑑定NOI利回り	5.6%
居室数/定員	60室/65名

5. アウトプット指標（概要）

レポート対象期間（2018年11月1日～2019年10月31日）で取得した物件

有料老人ホーム



名称	はなことば新横浜
所在地	神奈川県横浜市
オペレーター	プラウドライフ株式会社
鑑定評価額	2,230百万円
取得価格	2,071百万円
鑑定NOI利回り	5.2%
居室数/定員	136室/136名

有料老人ホーム



名称	はなことば新横浜2号館
所在地	神奈川県横浜市
オペレーター	プラウドライフ株式会社
鑑定評価額	401百万円
取得価格	375百万円
鑑定NOI利回り	5.8%
居室数/定員	29室/30名

有料老人ホーム



名称	ベルジ箕輪
所在地	群馬県高崎市
オペレーター	ベルジ株式会社
鑑定評価額	1,700百万円
取得価格	1,620百万円
鑑定NOI利回り	6.7%
居室数/定員	174室/206名

有料老人ホーム



名称	ベルジ武尊
所在地	群馬県利根郡川場村
オペレーター	ベルジ株式会社
鑑定評価額	1,360百万円
取得価格	1,290百万円
鑑定NOI利回り	7.0%
居室数/定員	121室/174名

5. アウトプット指標（概要）

ソーシャルローンの充当状況

● 資金使途と資金調達状況

資金使途		資金調達	
ヘルスケア施設取得	226.9億円	公募増資	126.7億円
リファイナンス	17.5億円	ソーシャルローン	117.5億円
諸経費等（注）	10.7億円	自己資金	10.9億円
合計	255.1億円	合計	255.1億円

（注）諸経費等には、物件取得に伴う調査費用及び投資口交付費、融資手数料等が含まれます。

● ソーシャルローン一覧

2019年2月1日にソーシャルローン117.5億円を調達し、同日、ヘルスケア施設8物件に係る信託受益権の取得資金及びヘルスケア施設2物件に係る信託受益権取得に伴う借入金のリファイナンス資金として全額充当済みです。

【ソーシャルローン一覧】

借入先	借入金額	利率	借入日	返済期日	返済方法	担保保証
三井住友銀行を アレンジャーとする 協調融資団	20億円	固定金利	2019年2月1日	2022年1月31日	期限一括	無担保 無保証
	40億円	1ヶ月TIBOR+0.35%		2023年1月31日		
	57.5億円	1ヶ月TIBOR+0.45%		2024年1月31日		

【資金使途及び充当状況】

資金使途	充当割合	未充当金額
ヘルスケア施設取得資金（信託受益権含む）	85.1%	なし
リファイナンス資金	14.9%	

【リファイナンス対象借入】

借入先	残高	借入日	リファイナンス実施日
三井住友銀行	17.5億円	2018年10月1日	2019年2月1日

当初資金使途

ヘルスケア施設（はなことば南、はなことば三浦）の取得資金及び取得関連諸費用

6. 具体的な取組み

環境負荷の低減 (E)

- グリーンライフ守口における空調改修工事 【投資金額 13.5百万円 (うち補助金6.4百万円)】

補助金 (注) を活用した省エネ設備の導入

- ・ 共用部空調機の室外機の制御基板と圧縮機を省エネ性能の高いものに交換
- ・ 高機能空調管理ユニットの導入 (館内空調の一括管理、スケジュール運転設定)

空調エネルギー使用量削減見込み 約▲13% (対設備導入前比較)

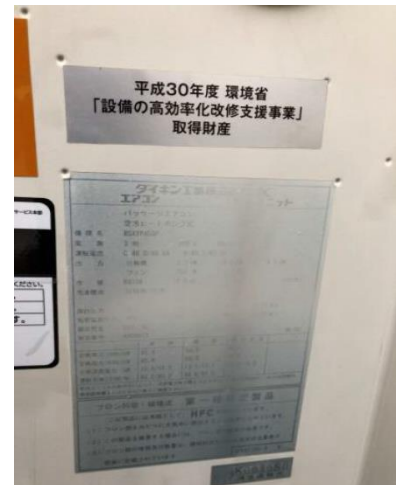


制御基板



新型圧縮機

touch Intelligent Manager



(注) 環境省の二酸化炭素排出抑制対策事業費等補助金 (設備の高効率化改修支援事業) では、地方公共団体・民生部門で使用されている設備の部品・部材のうち、交換・追加により大幅なエネルギー効率の改善とCO₂の削減に直結するものに対して、部品交換・追加等に必要経費の一部を支援する事業に国庫補助金が交付されます。本工事の総事業費 (税別) における補助率は約48%です。

6. 具体的な取組み

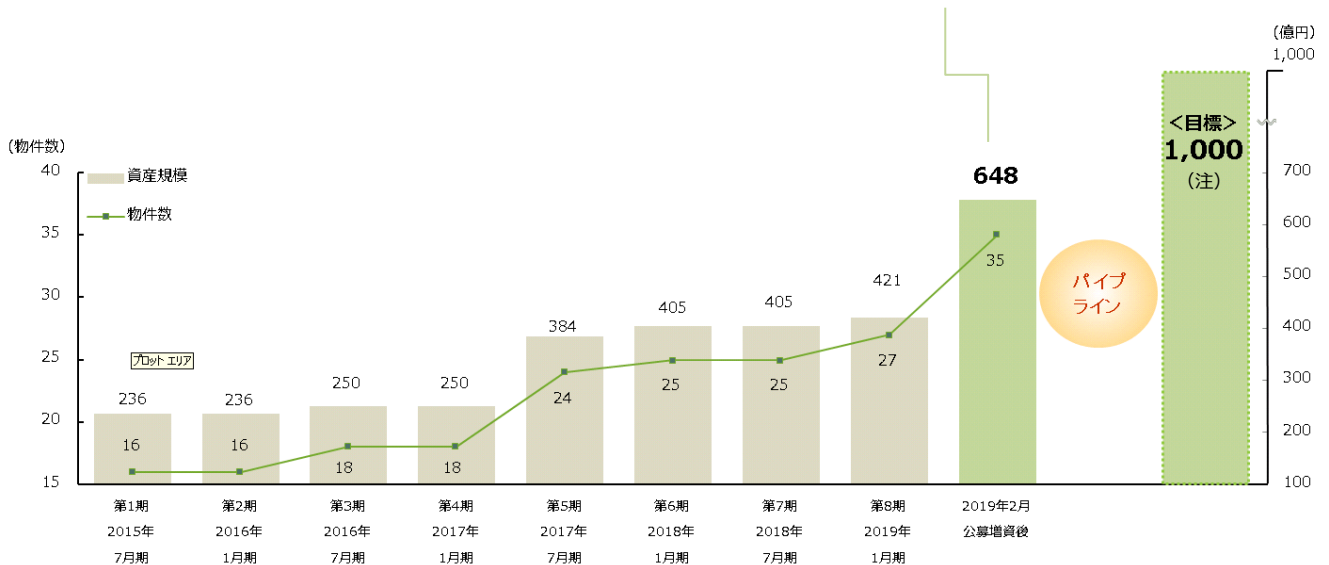
高齢社会における社会的課題の解消（S）

- ヘルスケア施設、医療関連施設等の取得 【投資金額 22,691百万円】

2018年11月1日から2019年10月31日の1年間で、介護付有料老人ホーム7物件（うち開発案件1物件）及び病院と介護付有料老人ホームを合築した複合型ヘルスケア施設1物件を取得し、HCMが保有するヘルスケア施設は35物件となりました。2017年11月のHCMによるJリート初の病院不動産取得に続き、Jリートとして2例目となる当該病院不動産の取得となりました。

取得資金の借入部分については、HCMが2019年1月に策定したSDGsソーシャル・ファイナンス・フレームワークに基づき、ソーシャルローンとして資金調達を行いました。

【ヘルスケア施設の取得実績】

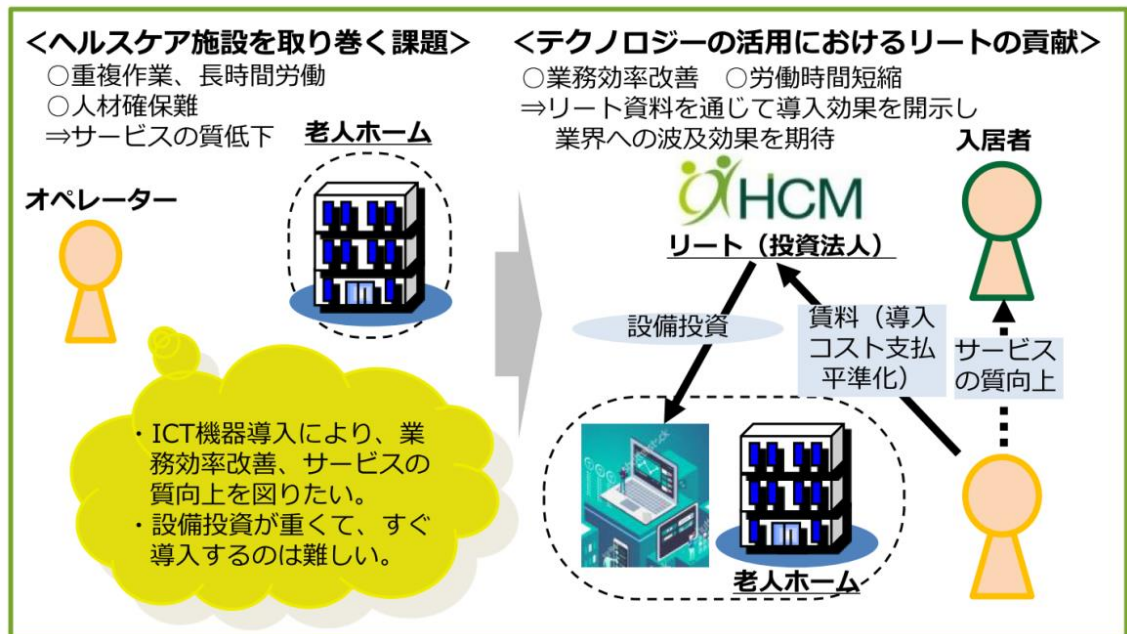


(注) 本目標は将来における事象又は市場環境等により達成できないこともあります。

6. 具体的な取組み

高齢社会における社会的課題の解消（S）

- ICTを活用したシステム投資 【投資金額 2物件合計46.5百万円】
 - ・ ICTを活用したシステム(EGAO link)を保有物件2施設に導入しました。
 - ・ 本投資法人が設備投資の初期費用44.6百万円を一括で負担する一方、オペレーターは賃料増額を負担することで導入コスト支払を平準化し、早期導入を実現できました。
- ・ 対象施設及び設備投資額
 - アズハイム文京白山 (2019/7導入完了、20.9百万円)
 - アズハイム光が丘 (2019/8導入完了、25.6百万円)

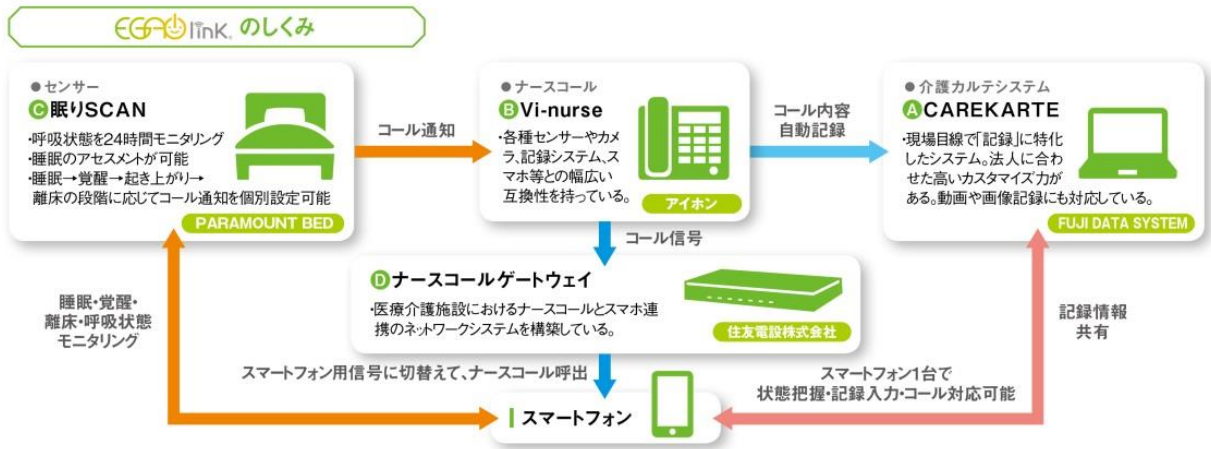


6. 具体的な取組み

高齢社会における社会的課題の解消（S）

● EGAO linkの仕組み

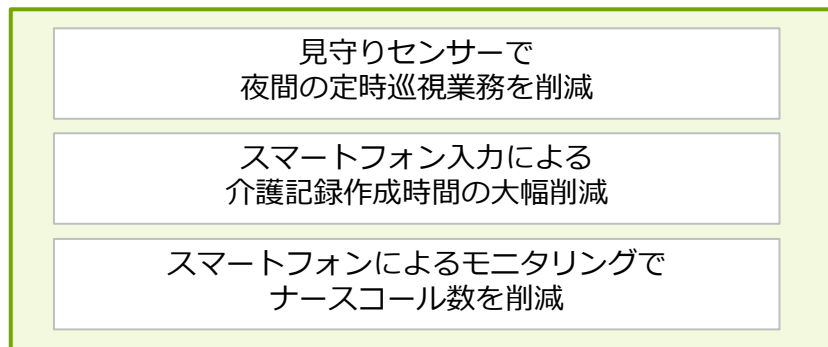
睡眠センサー、ナースコール、電子カルテをナースコールゲートウェイで連携させることで、スタッフが所持するスマートフォンで状態把握・記録入力・コール対応ができます。



(出所) 株式会社アズパートナーズ

● EGAO link導入効果

ICT投資による介護スタッフの業務効率化、業務負担の軽減を通じて、介護サービスの質の向上が期待されます。



6. 具体的な取組み

高齢社会における社会的課題の解消 (S)

アズハイム文京白山におけるEGAO link導入効果 (2019年7月～2019年10月)

暮らしを、共に。

as partners & 8

■ケアスタッフの夜勤業務の負担軽減について

1. 夜勤2名・準夜勤1名の体制から、**準夜勤1名を削減**することができました。労働時間に換算すると**1日あたり8時間、1ヶ月あたり240時間/月の削減**になります。
2. 準夜勤削減後も、夜勤者は2時間の休憩時間を毎日取得しています。**更に2時間の待機時間**が取れるようになりました。
3. **夜間の定時巡視を10月1日から終了**し、眠りSCANによるリアルタイムモニターを活用しての個別対応に切り替えることができました。

	2019.7.31	2019.10.31	差異
夜勤人数	2.5人	2人	▲0.5人
総労働時間/日	40時間	32時間	▲8時間
定時巡視	4回 (約4時間)	0回	▲4回 (▲4時間)



ご入居者の睡眠・覚醒・離床&呼吸数・心拍数の状況はスマートフォンとPCで常時チェックが可能です。夜間にこれまで行っていた定時巡視業務を取りやめることにより、ご入居者を不要に起こすこともなくなりました。

(HAMからの質問) アズハイム文京白山は8階建てで、各階面積が小さめになっておりますが、低層の他のホームと比較して導入メリットはいかがでしょうか。

(ご回答) 特に夜間に関しては、眠りSCANのリアルタイムモニターを活用することによって、ご入居者の覚醒状態の確認をスマートフォンでできるようになり、ケアスタッフのムダな縦移動がなくなりました。文京白山は複数階に跨る移動が非常に多く、18ホームの中でも非効率な動きが高頻度で発生している状況でしたが、ベッド上のご入居者の状況がわかるようになって、この非効率な状態が改善されました。

6. 具体的な取組み

高齢社会における社会的課題の解消（S）

アズハイム文京白山におけるEGAO link導入効果（2019年7月～2019年10月）

暮らしを、共に。

as partners & 8

■介護サービスの質の向上について

生活リハビリ（ご入居者の残存機能活用を目的とした日常生活動作の維持・改善手法）の提供回数が **707回** 増加しています。

	2019.7.31	2019.10.31	差異
生活リハビリ	608回	1315回	+707回

（HAMからの質問）生活リハビリの提供回数増加を生み出した主な要因を教えてください。

（ご回答）生活リハビリの回数増加は、ケアカルテの導入による、記録入力作業の業務効率アップによるところが大きいです。これまでEGAO linkを導入しているホームで行ったタイムスタディデータでも、記録を電子化することによって、記録作業は10分の1以下まで削減することができています。

文京白山においても、

- ①スマートフォンによる記録のリアルタイム入力
- ②ケアカルテのカスタマイズによる、転記作業の削減

この2点が、削減のポイントとなっています。

■総括・今後の取組みについて

夜間等の業務負担削減については、順調に進捗しています。今後の取組みとしては、ご入居者の個別アクティビティ（心身の活性化を目的とした活動）の時間を1日2時間安定的に取る為のオペレーション改善をしていきます。

6. 具体的な取組み

ガバナンス体制の構築 (G)

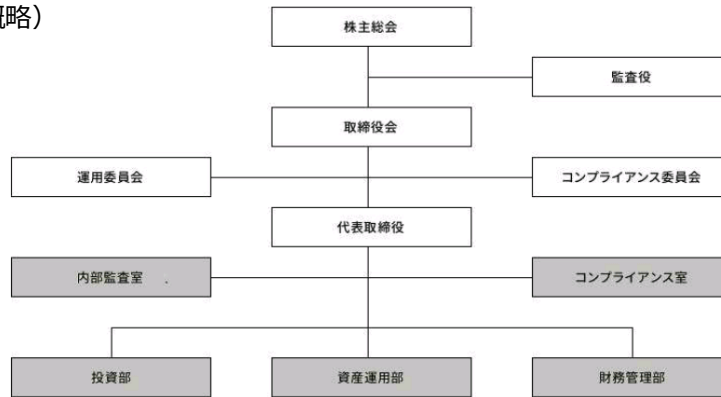
● 運用体制の構築

HCMの資産運用は資産運用会社であるHAMに委託しています。HAMはHCMとの資産運用委託契約に基づき、下図の運用体制で業務に取り組んでいます。詳細については、「第9期有価証券報告書」をご参照下さい。

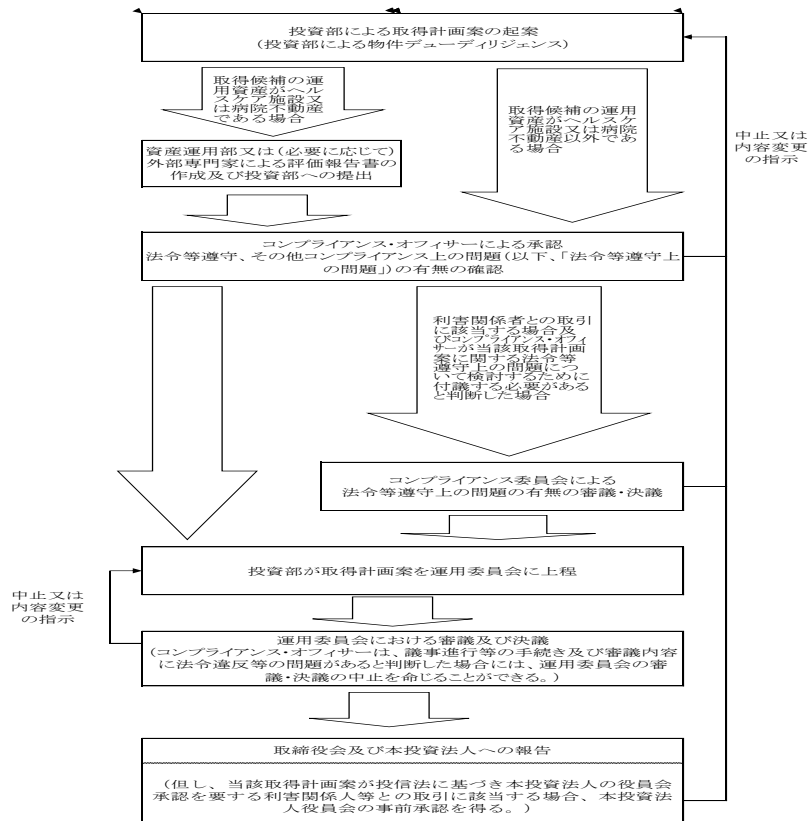
HCMウェブサイト / IRライブラリー

<http://www.hcm3455.co.jp/ja/ir/library.html>

組織図 (概略)



運用資産の取得に関する意思決定フロー



6. 具体的な取組み

ガバナンス体制の構築（G）

● お客さま本位の業務運営に関する基本方針

HAMでは、2017年3月30日に金融庁より公表された「顧客本位の業務運営に関する原則」を採用し、「お客さま本位の業務運営に関する基本方針」を定め、お客さま本位の業務運営を推進しています。

HAMでは、経営の基本方針としてお客さま本位の業務運営の実践と自律的なコンプライアンス遵守態勢の強化を掲げています。これらは相反するものではなく正に一体であり、双方を両立させてこそ初めて真にお客さま本位の業務運営を実現できると考えています。

HAMは、HCMの運用理念である「国民一人ひとりが安心して生き生きと生活できる社会の実現」と、「本投資法人における安定した収益の確保と運用資産の着実な成長」を目指すことを通じて中長期的な投資主価値の最大化を図り、このような業務運営が企業文化として定着するように努めていきます。

HAMウェブサイト / お客さま本位の業務運営に関する基本方針

<http://www.hcam.co.jp/policy/index.html>

● お客さま本位委員会の活動

上記の基本方針に基づいた業務運営を推進するため、2018年4月に自主運営組織として「お客さま本位委員会」を設置しました。本委員会はHAMの取締役及び各部の代表メンバーから構成されており、原則として毎月一回開催され、議事録は全役職員に共有されています。

HAMでは、基本方針の対象となる「お客さま」を投資主だけでなく、施設のオペレーターや入居者等を含む「ステークホルダー」と定義しています。HAMには、投資部・資産運用部・財務管理部・コンプライアンス室の4つの部署があり、それぞれの部署においてどのような取組みがお客さま本位の業務運営に繋がっていくかを検討することにしています。

本委員会では、各部の取組状況を共有し、当社の活動に関する情報発信やお客さまにふさわしいサービスの提供について議論しています。委員会での議論は各部代表メンバーによって各部に還元され、継続的・組織横断的な取組みとなっています。また、本委員会での議論がベースとなって当社の施策として実現した事案もあります。

● 各部署における「お客さま本位の業務運営」の取組事例

基本方針の項目	関係部署	取組事例
利益相反の適切な管理	投資部	利益相反の適切な管理態勢の一層の強化のため、ウェアハウジングルールを整備
重要な情報のわかりやすい提供	財務管理部	英文資料開示の充実化 個人投資主向け説明会の実施
お客さまにふさわしいサービスの提供	資産運用部	HCMによる施設の介護職員の負担軽減に資するICT投資（EGAO link）の実施
従業員に対する適切な動機づけの枠組み等	本委員会（全部署）	本委員会における議論を取りまとめ「ESGに関する基本方針」を制定

7. ソーシャルファイナンス

SDGsソーシャル・ファイナンス・フレームワーク

- ソーシャルファイナンスとは

ソーシャルファイナンスとは、「ポジティブな社会的成果を生み出す新規又は既存のプロジェクトに必要な資金を調達するためのファイナンス（債券・借入れ）」のことをいいます。具体的には、①調達資金の用途が社会的貢献度の高いプロジェクトに限定され、②調達資金が確実に追跡管理され、③資金調達後のレポーティングを通じ透明性が確保された資金調達手法です。

ESG金融は、近年債券のみならず、様々な資金調達手段へ広がりを見せており、既にグリーンプロジェクトに対してはローン市場協会から「グリーンローン原則」が公表されるなど、明示的に様々な金融商品による投資が奨励されています。

2018年7月27日付で環境省から公表された「ESG金融懇談会 提言～ESG金融大国を目指して～」では、ESGやSDGsへの貢献を資金用途としたESG融資の促進が以下のとおり盛り込まれました。

「（以下抜粋）パリ協定とSDGsが目指す脱炭素社会、持続可能な社会に向けた戦略的なシフトこそ、我が国の競争力と「新たな成長」の源泉であるとの認識の下、直接金融において加速しつつあるESG投資をさらに社会的インパクトの大きいものへと育むとともに、間接金融においても地域金融機関と地方自治体等との協働と、グローバルな潮流を踏まえた金融機関の対応によりESG融資を実現する必要があることを確認した。（中略）我が国の間接金融中心の金融構造を踏まえれば、融資においてもESGへの配慮を促していくことが、持続可能で包摂的なESG金融の拡大の鍵となる。」

- SDGsソーシャル・ファイナンス・フレームワークの策定

HAMは、HCMがソーシャルファイナンスとして借入金や債券等により資金調達を行う場合、資金用途を社会貢献度の高い投資等に限定すること、並びに調達資金の充当状況の確認・管理体制及び社会貢献効果等のレポーティング体制を定めたSDGsソーシャル・ファイナンス・フレームワークを策定しました。

本フレームワークでは、ソーシャルファイナンスによる調達資金の用途を、ヘルスケア施設への新規投資とリファイナンスに限定しています。また、プロジェクトの選定基準とプロセス、資金管理方法及び資金の充当状況や社会的成果に係るレポーティングについて定めています。

7. ソーシャルファイナンス

JCRソーシャルファイナンス評価

● JCRソーシャルファイナンス評価とは

JCRソーシャルファイナンス評価とは、調達資金の資金使途が、国際資本市場協会（ICMA）が公表する原則に基づくソーシャルファイナンスの要素やSDGsとの整合を、株式会社日本格付研究所（以下「JCR」といいます。）が確認し評価したものです。確認及び評価にあたっては、ICMAが公表する「ソーシャルボンド原則」及び「SDGsとソーシャルプロジェクト分類のマッピング」を評価における参照指標としており、資金調達のフレームワークに対する評価である「ソーシャルファイナンス・フレームワーク評価」、借入に対する評価である「ソーシャルローン評価」、債券に対する評価である「ソーシャルボンド評価」があります。

● Jリート初となるソーシャルファイナンス評価の取得

HCMでは、ソーシャルファイナンスフレームワーク及び2019年2月に資金調達したソーシャルローン（総額117.5億円）について、Jリートとして初めてJCRによるソーシャルファイナンス評価を取得しました。HCMの事業が社会に与えるインパクトや調達資金の管理方法、情報開示体制等が評価され、それぞれ最上位の評価をいただきました。詳細はJCRのウェブサイト掲載の評価レポートをご参照ください。

評価項目	結果
ソーシャルファイナンス・フレームワーク評価	Social1 (F)
ソーシャルローン評価	Social1

JCRウェブサイト

<https://www.jcr.co.jp/>

取組み	SDGs目標	期待される社会貢献効果
ヘルスケア施設への 継続的な投資と安定的な資産運用	 3 すべての人に 健康と福祉を	<ul style="list-style-type: none">・高齢者人口に対する高齢者向け住宅の不足解消・病院の耐震化推進・持続可能な社会に向けた病院機能転換の促進
	 5 ジェンダー平等を 実現しよう	<ul style="list-style-type: none">・介護施設の供給促進を通じて介護離職を余儀なくされていた女性の社会進出促進
	 8 働きがいも 経済成長も	<ul style="list-style-type: none">・介護施設へのICTシステム投資などによる介護スタッフの業務負担の軽減

7. ソーシャルファイナンス

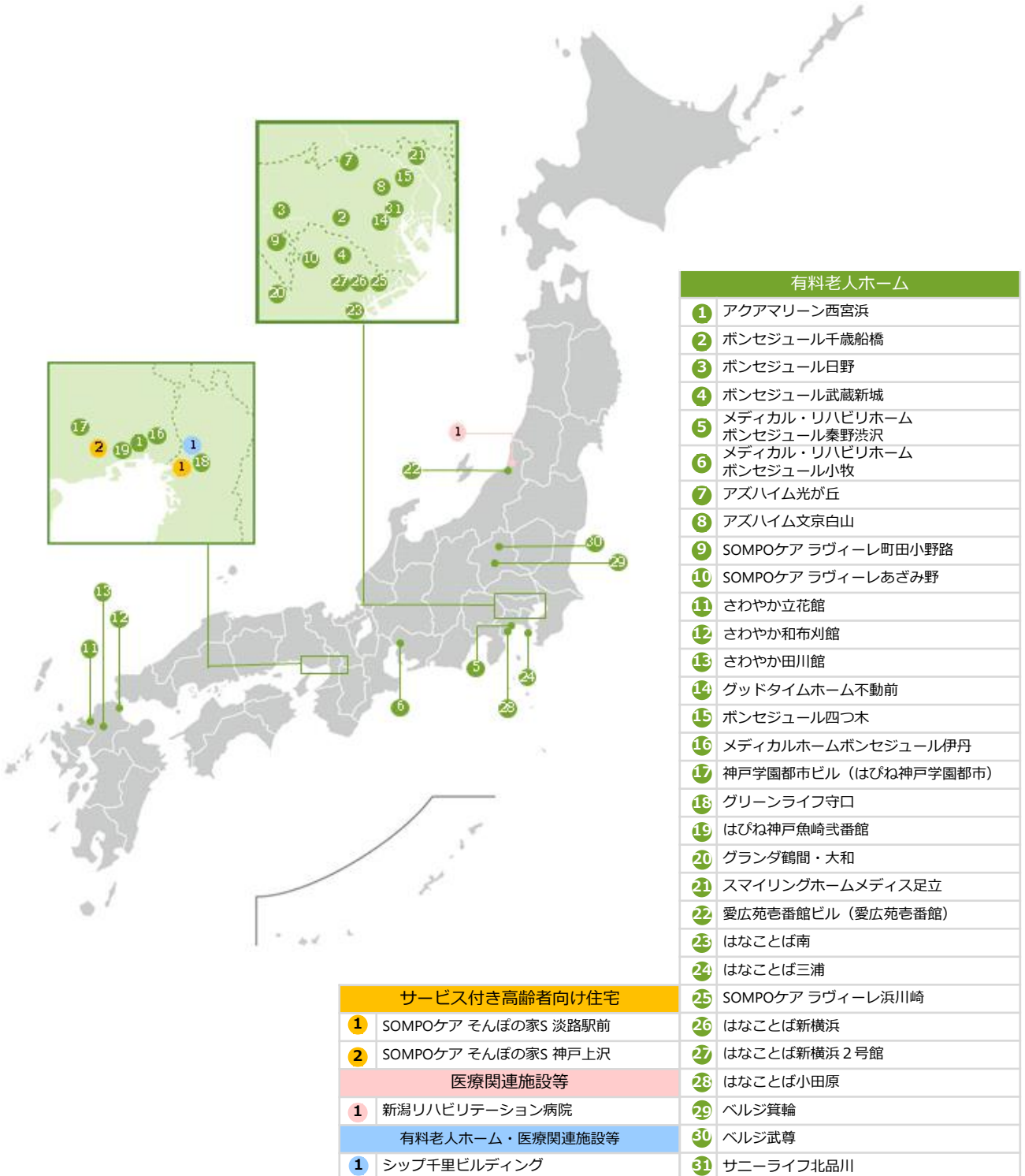
借入一覧 (2019年7月期末時点)

ソーシャルファイナンス	借入先	残高(百万円)	利率(%)	固定/変動	借入日	返済期限	担保/保証
-	三井住友銀行 三井住友信託銀行 日本生命保険 りそな銀行 信金中央金庫 西日本シティ銀行 福岡銀行 三重銀行 七十七銀行 第一生命保険 広島銀行	3,700	0.54565	固定	2017年2月1日	2020年1月31日	無担保/無保証
-	三井住友銀行 日本生命保険 りそな銀行 信金中央金庫 西日本シティ銀行 東日本銀行 福岡銀行 三重銀行	3,000	0.53520	固定	2017年3月21日	2020年1月31日	無担保/無保証
-	三井住友銀行	1,000	1ヶ月TIBOR +0.25	変動	2019年1月31日	2020年1月31日	無担保/無保証
-	三井住友銀行 三井住友信託銀行 日本生命保険 りそな銀行 信金中央金庫 西日本シティ銀行 福岡銀行 三重銀行 七十七銀行 第一生命保険 広島銀行	2,000	0.77853	固定	2017年3月3日	2022年1月31日	無担保/無保証
-	三井住友銀行	1,000	0.89375 (注)	固定	2017年3月3日	2024年1月31日	無担保/無保証
-	三井住友銀行 日本生命保険 りそな銀行 信金中央金庫 西日本シティ銀行 東日本銀行 福岡銀行 三重銀行	3,000	0.78178	固定	2017年3月21日	2022年1月31日	無担保/無保証
-	三井住友銀行 三井住友信託銀行 日本生命保険 第一生命保険 広島銀行	3,000	0.50090	固定	2018年3月20日	2021年1月31日	無担保/無保証
-	三井住友銀行 三井住友信託銀行 りそな銀行 七十七銀行	4,000	0.57650 (注)	固定	2018年3月20日	2023年1月31日	無担保/無保証
○	日本生命保険 広島銀行 第一生命保険	2,000	0.45353	固定	2019年2月1日	2022年1月31日	無担保/無保証
○	三井住友信託銀行 三井住友銀行 りそな銀行 西日本シティ銀行 信金中央金庫 福岡銀行 群馬銀行	4,000	0.41988 (注)	固定	2019年2月1日	2023年1月31日	無担保/無保証
○	三井住友銀行 三井住友信託銀行 りそな銀行 西日本シティ銀行 信金中央金庫 福岡銀行 群馬銀行 七十七銀行	5,750	0.53900 (注)	固定	2019年2月1日	2024年1月31日	無担保/無保証

(注) 変動金利による借入れですが、金利上昇リスクをヘッジする目的で金利スワップ取引を行っています。よって金利スワップ（金利の固定化）後の金利を記載しています。

8. アウトプット指標

ポートフォリオマップ



(注) 本レポートにおけるアウトプット指標は、別段の記載のない限り2019年7月期(第9期)末時点の公表データを記載しています。

8. アウトプット指標

建物及び賃貸借の概要

物件番号	物件名称	構造/階数(注1)	建築時期(注2)	総賃貸可能面積(m ²) (注3)	総賃貸面積(m ²) (注4)	テナント数(件) (注5)	稼働率(%) (注6)
有老-1	アクアマリン西宮浜	RC/5F	2007年5月18日	5,274.54	5,274.54	2	100.0
有老-2	ボンセジュール千歳船橋	RC/B1・6F	1988年3月8日	2,342.17	2,342.17	1	100.0
有老-3	ボンセジュール日野	RC/3F	1990年5月2日	1,984.17	1,984.17	1	100.0
有老-4	ボンセジュール武蔵新城	RC/4F	1985年2月21日	1,710.43	1,710.43	1	100.0
有老-5	メディカル・リハビリホーム ボンセジュール秦野渋沢	RC/5F	1991年7月17日	3,435.79	3,435.79	1	100.0
有老-6	メディカル・リハビリホーム ボンセジュール小牧	SRC/10F	1991年3月13日	8,858.49	8,858.49	1	100.0
有老-7	アズハイム光が丘	RC/3F	2006年3月6日	3,628.60	3,628.60	1	100.0
有老-8	アズハイム文京白山	RC/8F	2007年2月27日	2,507.25	2,507.25	2	100.0
有老-9	SOMPOケア ラヴィール町田小野路	RC/B1・6F	2007年10月29日	7,720.17	7,720.17	1	100.0
有老-10	SOMPOケア ラヴィールあざみ野	RC/B1・5F	2004年3月1日	5,789.25	5,789.25	1	100.0
有老-11	さわやか立花館	RC/B1・6F	2005年10月31日	5,652.94	5,652.94	1	100.0
有老-12	さわやか和布刈館	RC/4F	2005年11月15日	4,720.46	4,720.46	1	100.0
有老-13	さわやか田川館	RC/3F	2006年1月20日	2,366.20	2,366.20	1	100.0
有老-14	グッドタイムホーム不動前	RC(一部S)/B1・5F	1992年3月18日	3,400.20	3,400.20	1	100.0
有老-15	ボンセジュール四つ木	RC/5F	1989年3月28日	1,962.89	1,962.89	1	100.0
有老-16	メディカルホーム ボンセジュール伊丹	SRC/11F	1989年3月3日	2,129.87	2,129.87	1	100.0
有老-17	神戸学園都市ビル (はびね神戸学園都市)	RC/B1・9F	2009年1月7日	12,636.48	12,636.48	1	100.0
有老-18	グリーンライフ守口	SRC/9F	2006年9月6日	8,356.85	8,356.85	1	100.0
有老-19	はびね神戸魚崎式番館	S/B1・4F	2010年3月31日	1,772.89	1,772.89	1	100.0
有老-20	グランダ鶴間・大和	RC(一部S)/5F	1998年3月6日	3,427.08	3,427.08	1	100.0
有老-21	スマイリングホームメディス足立	RC/4F	2005年11月16日	3,870.98	3,870.98	2	100.0
有老-22	愛広苑香番館ビル	S/5F	2010年2月4日	4,311.20	4,311.20	4	100.0
有老-23	はなことば南	RC/7F	2010年2月24日	1,710.68	1,710.68	1	100.0
有老-24	はなことば三浦	RC/4F	2007年6月27日	1,959.64	1,959.64	1	100.0
有老-25	SOMPOケア ラヴィール浜川崎	RC/4F(専有部分)	2007年3月8日	4,060.21	3,921.67	4	96.6
有老-26	はなことば新横浜	RC/9F	2004年3月15日	5,230.23	5,230.23	1	100.0
有老-27	はなことば新横浜2号館	RC/B1・7F	2007年4月25日	1,837.29	1,837.29	1	100.0
有老-28	はなことば小田原	RC/4F	2009年9月16日	2,203.42	2,203.42	1	100.0
有老-29	ベルジ箕輪	①S/5F ②S・RC/8F	①2003年11月20日 ②1974年2月28日	11,098.17	11,098.17	1	100.0
有老-30	ベルジ武尊	①S・SRC/5F ②S/2F	①1982年9月29日 ②1989年7月1日	6,352.86	6,352.86	1	100.0

8. アウトプット指標

建物及び賃貸借の概要

物件番号	物件名称	構造/階数 (注1)	建築時期 (注2)	総賃貸可能面積 (㎡) (注3)	総賃貸面積 (㎡) (注4)	テナント数 (件) (注5)	稼働率 (%) (注6)
有老-31	サニーライフ北品川	S/3F	2018年9月20日	2,135.54	2,135.54	1	100.0
サ高住-1	SOMPOケア そんぼの家S 淡路駅前	RC/12F	2009年6月12日	5,745.15	5,745.15	1	100.0
サ高住-2	SOMPOケア そんぼの家S 神戸上沢	S/9F	2009年6月11日	4,058.35	4,058.35	1	100.0
医療-1	新潟リハビリテーション病院	①RC/3F ②S/5F	①1990年4月20日 ②2001年2月28日	13,476.55	13,476.55	1	100.0
有老・医療-1	シップ千里ビルディング	RC/B1・11F	2008年9月5日	24,813.85	24,813.85	1	100.0
	合計	—	—	182,540.84	182,402.30	44	99.9

(注1) 「構造/階数」は、各保有資産に係る建物の不動産登記簿に記載された事項を記載しています。なお、「S」は鉄骨造、「RC」は鉄筋コンクリート造、「SRC」は鉄骨鉄筋コンクリート造、「B」は地下階、「F」は地上階をそれぞれ意味します。

(注2) 「建築時期」は、各保有資産に係る建物の不動産登記簿上の新築年月日を記載しています。

(注3) 「総賃貸可能面積」は、各建物の賃貸借契約に基づき記載しています。

(注4) 「総賃貸面積」は、総賃貸可能面積のうち実際に賃貸借契約が締結され賃貸が行われている面積を記載しています。

(注5) 「テナント数」は、賃貸借契約に基づき各建物に入居しているテナント数を記載しています。なお、各保有資産の信託受託者と本投資法人が、本投資法人によるマスターリース会社への転賃を目的として賃貸借契約（マスターリース契約）を締結するヘルスケア施設の区画（「スマイリングホームメディス足立」については、介護付有料老人ホームの区画）については、マスターリース会社をテナントとしてテナント数を記載し、エンドテナントからの賃料を原則としてそのまま受け取るパススルー型マスターリース契約の対象物件については、エンドテナントの総数を記載しています。但し、信託受託者と本投資法人による賃貸借契約（マスターリース契約）の対象とならない区画については、信託受託者から建物を賃借する賃借人をテナントとしてテナント数を記載しています。

(注6) 「稼働率」は、2019年7月31日現在における各保有資産に係る総賃貸可能面積に対して総賃貸面積が占める割合を示しており、小数第2位を四捨五入して記載しています。

8. アウトプット指標

高齢者向け施設・住宅の概要

物件番号	物件名称	施設の類型	オペレーター	居室数(室) (注1)	定員(人) (注1)	入居者数(人) (注1)	入居率(%) (注2)	重要事項説明書 作成日(注3)
有老-1	アクアマリン西宮浜	介護付有料老人ホーム	グリーンライフ株式会社	90	100	100	100.0	2019年7月1日
有老-2	ボンセジュール千歳船橋	介護付有料老人ホーム	株式会社 ベネッセスタイルケア	42	47	45	95.7	2018年10月1日
有老-3	ボンセジュール日野	介護付有料老人ホーム	株式会社 ベネッセスタイルケア	56	58	54	93.1	2018年10月1日
有老-4	ボンセジュール武蔵新城	介護付有料老人ホーム	株式会社 ベネッセスタイルケア	46	49	44	89.8	2018年10月1日
有老-5	メディカル・リハビリホーム ボンセジュール秦野渋沢	介護付有料老人ホーム	株式会社 ベネッセスタイルケア	100	101	94	93.1	2018年10月1日
有老-6	メディカル・リハビリホーム ボンセジュール小牧	住宅型有料老人ホーム	株式会社 ベネッセスタイルケア	124	165	123	74.5	2019年4月1日
有老-7	アズハイム光が丘	介護付有料老人ホーム	株式会社アズパートナーズ	83	89	81	91.0	2019年5月1日
有老-8	アズハイム文京白山	介護付有料老人ホーム	株式会社アズパートナーズ	50	52	49	94.2	2018年12月1日
有老-9	SOMPOケア ラヴィール 町田小野路	介護付有料老人ホーム	SOMPOケア株式会社	163	169	115	68.0	2019年4月1日
有老-10	SOMPOケア ラヴィール あざみ野	介護付有料老人ホーム	SOMPOケア株式会社	145	145	98	67.6	2019年7月1日
有老-11	さわやか立花館	介護付有料老人ホーム	株式会社さわやか倶楽部	104	104	104	100.0	2019年7月1日
有老-12	さわやか和布刈館	介護付有料老人ホーム	株式会社さわやか倶楽部	95	95	93	97.9	2019年7月1日
有老-13	さわやか田川館	介護付有料老人ホーム	株式会社さわやか倶楽部	60	60	59	98.3	2019年7月1日
有老-14	グッドタイムホーム不動前	介護付有料老人ホーム	株式会社 JAPANライフデザイン	61	67	58	86.6	2019年7月1日
有老-15	ボンセジュール四つ木	介護付有料老人ホーム	株式会社 ベネッセスタイルケア	61	65	59	90.8	2018年10月1日
有老-16	メディカルホームボンセ ジュール伊丹	住宅型有料老人ホーム	株式会社 ベネッセスタイルケア	62	64	62	96.9	2018年10月1日
有老-17	神戸学園都市ビル (はびね神戸学園都市)	介護付有料老人ホーム	グリーンライフ株式会社	131	138	129	93.5	2019年7月1日
有老-18	グリーンライフ守口	介護付有料老人ホーム	グリーンライフ株式会社	155	189	189	100.0	2019年7月1日
有老-19	はびね神戸魚崎番館	介護付有料老人ホーム	グリーンライフ株式会社	47	47	47	100.0	2019年7月1日
有老-20	グランダ鶴岡・大和	介護付有料老人ホーム	株式会社 ベネッセスタイルケア	73	90	72	80.0	2018年10月1日
有老-21	スマイリングホームメディ ス足立	介護付有料老人ホーム	グリーンライフ東日本 株式会社	82	82	72	87.8	2019年7月1日
有老-22	愛広苑香番館ビル	介護付有料老人ホーム	医療法人愛広会	90	90	90	100.0	2019年7月1日
有老-23	はなことば南	介護付有料老人ホーム	ブラウドライフ株式会社	51	51	48	94.1	2019年7月1日
有老-24	はなことば三浦	介護付有料老人ホーム	ブラウドライフ株式会社	53	54	53	98.1	2019年7月1日
有老-25	SOMPOケア ラヴィール 浜川崎	介護付有料老人ホーム	SOMPOケア株式会社	58	58	44	75.9	2019年7月1日
有老-26	はなことば新横浜	介護付有料老人ホーム	ブラウドライフ株式会社	136	136	130	95.6	2019年7月1日
有老-27	はなことば新横浜2号館	介護付有料老人ホーム	ブラウドライフ株式会社	29	30	22	73.3	2019年7月1日
有老-28	はなことば小田原	介護付有料老人ホーム	ブラウドライフ株式会社	60	65	61	93.8	2019年7月1日
有老-29	ベルジ箕輪	介護付有料老人ホーム	ベルジ株式会社	174	206	201	97.6	2019年7月1日
有老-30	ベルジ武尊	介護付有料老人ホーム	ベルジ株式会社	121	174	172	98.9	2019年7月1日
有老-31	サニーライフ北品川	介護付有料老人ホーム	株式会社 川島コーポレーション	66	66	60	90.9	2018年11月1日
サ高住-1	SOMPOケア そんぼの家S 淡路駅前	サービス付き高齢者向 け住宅	SOMPOケア株式会社	137 (注4)	137 (注4)	136	99.3	2019年7月1日
サ高住-2	SOMPOケア そんぼの家S 神戸上沢	サービス付き高齢者向 け住宅	SOMPOケア株式会社	85	85	84	98.8	2019年7月1日
有老・ 医療-1	シップ千里ビルディング (注5)	病院 介護付有料老人ホーム	グリーンライフ株式会社	181	200	200	100.0	2019年7月1日
	合計	-	-	3,071	3,328	3,048	91.6	-

(注1) 「居室数」、「定員」及び「入居者数」は、オペレーターから提供を受けた有料老人ホームに係る「重要事項説明書」(以下「重要事項説明書」といいます。)に表示された数値に基づく数値(但し、オペレーターからのヒアリングに基づき、「はなことば新横浜2号館」は2019年7月末時点、「サニーライフ北品川」は2019年6月末時点の数値)を記載しています。

(注2) 「入居率」は、入居者数を定員で除した比率を、小数第2位を四捨五入して記載しています。

(注3) 「重要事項説明書作成日」は、重要事項説明書に記載されている記入年月日、基準日又は作成日を記載しています。

(注4) サービス付き高齢者向け住宅としての居室数・定員はそれぞれ136室・136人となっています。

(注5) 「シップ千里ビルディング」は、病院及び介護付有料老人ホームが併設されており、上表においては有料老人ホームに係る施設概要を記載しています。

8. アウトプット指標

医療関連施設等の概要

物件番号	医療-1		
物件名称	新潟リハビリテーション病院		
オペレーター	医療法人愛広会	開設年月日	1990年6月 (前身である尾山病院として開設)
施設の類型	病院	許可病床数	168床 (一般病床108床/療養病床60床)
診療科目	リハビリテーション科、整形外科、内科、 神経内科、歯科・歯科口腔外科	施設認定	日本リハビリテーション医学会認定研修施設 日本超音波医学会専門医認定研修施設
主な 施設基準	入院料	2階病棟 (48床) 地域包括ケア病棟入院料1 3階病棟 (60床) ・一般病棟入院基本料 (地域一般入院料1) 4階病棟 (60床) ・地域包括ケア入院医療管理料1 回復期リハビリテーション病棟入院料1	
	その他	救急医療管理加算、検体検査管理加算Ⅰ、がん治療連携指導料、脳血管疾患等リハビリテーション料Ⅰ、 運動器リハビリテーション料Ⅰ、呼吸器リハビリテーション料Ⅱ、集団コミュニケーション療法料等	
外部評価	日本医療機能評価機構 認定病院 (認定番号 JC1424-3) 3rdG:Ver.1.1 付加機能 リハビリテーション機能 (認定番号 JC1424-R2) Ver.3.0		

物件番号	有老・医療-1		
物件名称	シップ千里ビルディング (千里中央病院) (注)		
オペレーター	医療法人協和会	開設年月日	2008年10月
施設の類型	病院	許可病床数	400床 (一般病床350床/療養病床50床)
診療科目	リハビリテーション科、整形外科、脳神経 外科、外科、内科、神経内科	施設認定	日本リハビリテーション医学会認定研修施設
主な 施設基準	入院料	療養病棟入院基本料1 障害者施設等2 10対1入院基本料 回復期リハビリテーション病棟入院料1 緩和ケア病棟入院料2 (加算) 特殊疾患入院施設管理加算 療養環境加算 療養病棟療養環境加算1 救急搬送患者地域連携受入加算 後発医薬品使用体制加算1 データ提出加算2イ 診療録管理体制加算1 認知症ケア加算1 退院支援加算1 医療安全対策加算2 医療安全対策地域連携加算2 感染防止対策加算2	
	その他	がん性疼痛緩和指導管理料、がん患者指導管理料Ⅰ、在宅患者訪問看護・指導料及び同一建物居住者訪問看護・指導料、薬剤管理指導料、検体検査管理加算(Ⅱ)、地域連携診療計画加算、神経学的検査、CT撮影(16列マルチスライス型)、無菌製剤処理料、抗悪性腫瘍剤処方管理加算、外来化学療法加算1、脳血管疾患等リハビリテーション料(Ⅰ)初期加算有り、運動器リハビリテーション料(Ⅰ)初期加算有り、廃用症候群リハビリテーション料(Ⅰ)初期加算有り、ペースメーカー移植術及びペースメーカー交換術、医科点数表第2章第10部手術の通則5(歯科点数表第2章第9部の通則4を含む。)及び6に掲げる手術	
外部評価	—		

(注)「シップ千里ビルディング」は、病院及び介護付有料老人ホームが併設されており、上表においては病院に係る施設概要を記載しています。

8. アウトプット指標

損益状況

単位：千円

不動産等の名称	2019年2月1日～2019年7月31日										
	不動産賃貸事業収益		不動産賃貸事業費用							NOI (注3)	
	賃料 収入	その他 収入	公租 公課	外注 委託費	修繕費	損害 保険料	減価 償却費	その他			
アクアマリン西宮浜			23,183	3,004	2,100	2,504	189	14,985	400	59,144	
ボンセジュール 千歳船橋			5,568	1,794	224	-	95	3,048	404	21,358	
ボンセジュール日野			5,057	1,240	213	-	73	3,130	400	19,478	
ボンセジュール 武蔵新城			4,091	1,012	167	-	64	2,447	400	16,133	
メディカル・リハビリ ホーム ボンセジュール 秦野渋沢			8,386	1,824	213	-	131	5,817	400	21,080	
メディカル・リハビリ ホーム ボンセジュール 小牧			14,098	4,566	201	-	302	8,627	400	39,516	
アズハイム光が丘			12,893	3,687	388	1,006	138	7,272	400	38,178	
アズハイム文京白山			10,556	2,502	388	-	103	7,161	400	36,730	
SOMPOケア ラヴィール町田小野路			44,301	5,878	780	745	306	36,190	400	96,889	
SOMPOケア ラヴィールあざみ野			33,712	4,795	780	1,580	224	25,933	400	77,424	
さわやか立花館			26,185	2,660	1,140	-	263	21,721	400	47,410	
さわやか和布刈館			25,635	2,978	1,140	-	167	20,949	400	43,597	
さわやか田川館			8,320	1,122	1,140	-	79	5,578	400	12,951	
グッドタイムホーム不動 前			12,609	3,092	600	282	144	8,089	400	46,479	
ボンセジュール四つ木			4,942	970	223	-	62	3,286	400	20,712	
メディカルホームボンセ ジュール伊丹			6,503	1,377	371	-	95	4,260	400	13,939	
神戸学園都市ビル (はびね神戸学園都市)	非開示 (注2)		52,163	9,599	900	1,346	490	39,427	400	112,763	
グリーンライフ守口			34,536	6,956	1,388	1,733	321	23,735	400	109,199	
はびね神戸魚崎式番館			9,699	1,401	1,200	177	76	6,444	400	24,244	
グランダ鶴間・大和			7,143	1,938	618	-	128	4,058	400	27,164	
スマイリングホームメ ディス足立			13,316	3,231	540	454	150	8,541	400	59,952	
愛広苑老番館ビル			8,559	2,563	780	90	95	4,630	400	22,731	
はなことば南			6,648	1,545	600	47	64	3,991	400	27,943	
はなことば三浦			6,548	1,536	600	80	76	3,855	400	17,706	
SOMPOケア ラヴィール浜川崎			14,152	-	2,770	-	175	10,809	396	46,764	
はなことば新横浜			10,285	-	900	359	210	8,418	396	60,045	
はなことば新横浜2号館			2,929	-	600	-	78	1,853	396	13,737	
はなことば小田原			6,341	-	600	-	84	5,260	396	26,531	
ベルジ箕輪			19,941	-	1,020	196	433	17,894	396	61,929	
ベルジ武尊			22,376	-	1,020	549	212	19,701	892	47,435	
サニーライフ北品川			7,362	-	600	-	99	6,265	396	48,403	
SOMPOケア そんぼの家S 淡路駅前			27,311	4,931	510	300	234	20,934	400	58,081	
SOMPOケア そんぼの家S 神戸上沢			17,144	2,912	510	566	147	12,608	400	35,754	
新潟リハビリテーション 病院			26,323	9,860	1,030	-	328	14,604	500	78,161	
シップ千里ビルディング			47,889	-	1,500	-	994	44,997	396	368,910	
合計	2,008,674	2,000,800	7,874	586,721	88,986	27,761	12,018	6,847	436,533	14,574	1,858,487

(注1) 記載の数値は全て千円未満を切捨てています。

(注2) 各物件の「不動産賃貸事業収益」、「賃料収入」及び「その他収入」につきましては、テナントから開示することについて承諾を得られていないため非開示としています。合計は、賃貸借契約に基づき当期の賃料として受領した合計値を記載しています。

(注3) 「NOI」= 不動産賃貸事業収益 - 不動産賃貸事業費用 + 減価償却費

8. アウトプット指標

鑑定評価書の概要

物件 番号	物件名称	鑑定評価機関	鑑定 評価額 (百万円)	鑑定評価書の概要 (注1)							鑑定 NOI 利回り (%) (注4)
				直接還元法		DCF法			積算価格 (百万円)	鑑定 NOI (百万円) (注3)	
				価格 (百万円)	還元 利回り (%)	価格 (百万円)	割引率 (%) (注2)	最終還元 利回り (%)			
有老-1	アクアマリン西宮浜	立地評価研究所	2,140	2,160	5.3	2,130	5.0	5.5	1,700	119	6.1
有老-2	ボンセジュール千歳船橋	谷澤総合鑑定所	974	993	4.4	966	4.5	4.6	885	49	5.9
有老-3	ボンセジュール日野	谷澤総合鑑定所	818	832	4.8	812	4.9	5.0	738	43	6.0
有老-4	ボンセジュール武蔵新城	谷澤総合鑑定所	643	653	5.1	638	5.2	5.3	616	36	6.2
有老-5	メディカル・リハビリホーム ボンセジュール秦野渋沢	谷澤総合鑑定所	850	864	5.0	844	5.1	5.2	710	47	6.4
有老-6	メディカル・リハビリホーム ボンセジュール小牧	谷澤総合鑑定所	1,450	1,460	5.5	1,440	5.6	5.7	1,290	92	7.3
有老-7	アズハイム光が丘	日本不動産研究所	1,570	1,580	4.8	1,560	4.6	5.0	1,600	76	5.5
有老-8	アズハイム文京白山	日本不動産研究所	1,650	1,670	4.4	1,630	4.2	4.6	1,610	74	5.1
有老-9	SOMPOケア ラヴィーレ町田小野路	日本不動産研究所	3,790	3,830	4.9	3,740	4.7	5.1	3,000	193	5.3
有老-10	SOMPOケア ラヴィーレあざみ野	日本不動産研究所	3,230	3,270	4.6	3,190	4.4	4.8	2,250	156	5.1
有老-11	さわやか立花館	日本不動産研究所	1,590	1,600	5.6	1,570	5.4	5.8	1,130	95	6.3
有老-12	さわやか和布刈館	日本不動産研究所	1,450	1,460	5.7	1,440	5.5	5.9	855	87	6.3
有老-13	さわやか田川館	日本不動産研究所	411	414	5.8	408	5.6	6.0	348	26	6.6
有老-14	グッドタイムホーム不動前	日本不動産研究所	1,950	1,970	4.4	1,920	4.2	4.6	1,920	92	5.2
有老-15	ボンセジュール四つ木	谷澤総合鑑定所	886	902	4.7	879	4.8	4.9	806	48	5.8
有老-16	メディカルホーム ボンセジュール伊丹	谷澤総合鑑定所	557	566	5.1	553	5.2	5.3	484	36	7.1
有老-17	神戸学園都市ビル (はびね神戸学園都市)	大和不動産鑑定	4,410	4,470	4.7	4,390	4.5	4.9	3,080	225	5.2
有老-18	グリーンライフ守口	大和不動産鑑定	4,400	4,460	4.6	4,370	4.4	4.8	3,100	220	5.3
有老-19	はびね神戸魚崎式番館	大和不動産鑑定	995	1,010	4.6	988	4.4	4.8	667	48	5.2
有老-20	グランダ鶴間・大和	谷澤総合鑑定所	1,060	1,070	4.7	1,050	4.8	4.9	984	53	5.3
有老-21	スマイリングホームメディス 足立	谷澤総合鑑定所	2,440	2,470	4.7	2,430	4.8	4.9	2,420	119	5.3
有老-22	愛広苑壱番館ビル	谷澤総合鑑定所	862	866	5.2	860	5.3	5.4	840	45	5.9
有老-23	はなことば南	日本不動産研究所	1,190	1,200	4.6	1,170	4.4	4.8	692	56	5.2
有老-24	はなことば三浦	谷澤総合鑑定所	664	671	4.9	661	5.0	5.1	581	35	5.7
有老-25	SOMPOケア ラヴィーレ浜川崎	JLL森井鑑定	1,820	1,850	4.6	1,790	4.4	4.8	1,010	89	5.2
有老-26	はなことば新横浜	日本不動産研究所	2,230	2,260	4.5	2,200	4.3	4.7	1,700	109	5.2
有老-27	はなことば新横浜2号館	日本不動産研究所	401	403	4.8	398	4.6	5.0	410	22	5.8
有老-28	はなことば小田原	谷澤総合鑑定所	948	960	4.9	943	4.8~5.0	5.1	888	49	5.6
有老-29	ベルジ箕輪	大和不動産鑑定	1,700	1,710	5.0	1,690	4.8	5.2	1,240	109	6.7
有老-30	ベルジ武尊	大和不動産鑑定	1,360	1,370	5.6	1,350	5.4	5.8	398	90	7.0

8. アウトプット指標

鑑定評価書の概要

物件番号	物件名称	鑑定評価機関	鑑定評価額 (百万円)	鑑定評価書の概要 (注1)							
				直接還元法		DCF法			積算価格 (百万円)	鑑定NOI (百万円) (注3)	鑑定NOI 利回り (%) (注4)
				価格 (百万円)	還元 利回り (%)	価格 (百万円)	割引率 (%) (注2)	最終還元 利回り (%)			
有老-31	サニーライフ北品川	大和不動産鑑定	1,970	2,000	4.5	1,950	4.3	4.7	1,900	91	4.9
サ高住-1	SOMPOケア そんぼの家S 淡路駅前	日本不動産研究所	2,170	2,190	5.2	2,140	5.0	5.4	1,620	116	6.0
サ高住-2	SOMPOケア そんぼの家S 神戸上沢	日本不動産研究所	1,340	1,350	5.2	1,320	5.0	5.4	994	72	6.0
医療-1	新潟リハビリテーション病院	日本不動産研究所	2,260	2,270	6.6	2,250	6.4	6.8	1,060	152	7.4
有老・ 医療-1	シップ千里ビルディング	谷澤総合鑑定所	14,300	14,400	4.5	14,200	4.5~4.6	4.7	16,300	680	5.2
合計			70,479	71,204	—	69,870	—	—	59,826	3,665	5.6

(注1) 2019年7月31日を価格時点とする鑑定評価書に基づいて記載しています。

(注2) 「割引率」とは分析期間中の純収益及び分析期間末の復帰価格を現在価値に割り戻すための利回りをいい、各鑑定評価機関採用の数値を記載しています。なお、「はなことば小田原」については、1~4年度4.8%、5年度以降5.0%、「シップ千里ビルディング」については、1~4年度4.5%、5年度以降4.6%です。

(注3) 「鑑定NOI」は、鑑定評価書に記載された2019年7月31日を価格時点とする直接還元法による運営純収益 (Net Operating Income) を、百万円未満を切捨てて記載しています。なお、NOIは減価償却費を控除する前の収益であり、NOIに敷金等の運用益を加算し、資本的支出を控除したNCF (純収益、Net Cash Flow) とは異なります。本書において同様です。

(注4) 「鑑定NOI利回り」は、以下の計算式により算出した数値を小数第2位を切り捨てて記載しています。なお、鑑定NOI利回りの合計欄には、平均鑑定NOI利回りを記載しており、各信託不動産に係る鑑定NOIの総額を取得価格の総額で除した数値を、小数第2位を切り捨てて記載しています。

$$\text{鑑定NOI利回り} = \text{各信託不動産の鑑定NOI} \div \text{各信託不動産の取得価格}$$

8. アウトプット指標

運用資産の資本的支出

● 2019年1月期（第8期）実績

不動産等の名称（所在）	目的	期間	工事金額（千円）
SOMPOケア ラヴィーレあざみ野 （神奈川県横浜市）	外壁改修工事（外周側）	自 2018年 8月 至 2018年12月	43,153
さわやか和布刈館 （福岡県北九州市）	床材張替工事（豪雨被害）	自 2018年11月 至 2019年 1月	14,093
グッドタイムホーム不動産 （東京都品川区）	受変電設備各配電盤部品更新工事	自 2018年10月 至 2018年11月	8,872
その他の不動産等	-	-	43,727
合計			109,846

● 2019年7月期（第9期）実績

不動産等の名称（所在）	目的	期間	工事金額（千円）
グランダ鶴間・大和 （神奈川県大和市）	外壁塗装及び屋上防水更新工事	自 2019年 1月 至 2019年 4月	33,372
スマイリングホームメディス足立 （東京都足立区）	共用部空調更新工事	自 2019年 2月 至 2019年 6月	24,174
アズハイム文京白山 （東京都文京区）	ナースコール等設備工事	自 2019年 5月 至 2019年 7月	20,932
グッドタイムホーム不動産 （東京都品川区）	共用部空調更新工事	自 2019年 3月 至 2019年 4月	17,908
その他の不動産等	-	-	18,251
合計			114,638

● 2020年1月期（第10期）計画

不動産等の名称（所在）	目的	期間	工事予定金額（千円）		
			総額	第9期支払額	既支払総額
新潟リハビリテーション病院 （新潟県新潟市）	屋上防水工事	自 2019年 9月 至 2019年11月	31,100	-	-
アズハイム光が丘 （東京都練馬区）	ナースコール等設備工事	自 2019年 7月 至 2019年 8月	23,734	-	-
グッドタイムホーム不動産 （東京都品川区）	共用部空調更新工事（第2期）	自 2019年10月 至 2019年11月	19,000	-	-

8. アウトプット指標

オペレーターの会社概要

オペレーターの名称	本店所在地 (注1)	代表者 (注1)	設立年月 (注1)	資本金又は 資産の総額 (百万円) (注1)	属性
SOMPOケア株式会社	東京都品川区東品川 四丁目12番8号	代表取締役 遠藤 健	1997年 5月	3,925	東京証券取引所市場第一部上場の SOMPOホールディングス株式 会社の連結子会社
株式会社 ベネッセスタイルケア	東京都新宿区西新宿 二丁目3番1号新宿モ ノリスビル	代表取締役 滝山 真也	1995年 9月	100	東京証券取引所市場第一部上場の 株式会社ベネッセホールディング スの連結子会社
グリーンライフ株式会社	大阪府吹田市春日三 丁目20番8号	代表取締役 沖本 浩一	1994年 5月	50	東京証券取引所市場第一部上場の シップヘルスケアホールディング ス株式会社の連結子会社
グリーンライフ東日本 株式会社	東京都中央区八重洲 一丁目4番16号	代表取締役 沖本 浩一	2003年 7月	90	東京証券取引所市場第一部上場の シップヘルスケアホールディング ス株式会社の連結子会社
株式会社さわやか倶楽部	福岡県北九州市小倉 北区熊本二丁目10番 10号	代表取締役 内山 文治	2004年 12月	200	東京証券取引所市場第一部上場の 株式会社ウチヤマホールディング スの連結子会社
株式会社アズパートナーズ	東京都千代田区有楽 町一丁目5番2号	代表取締役 植村 健志	2004年 11月	40	非上場会社
株式会社 JAPANライフデザイン	東京都港区赤坂一丁 目7番1号	代表取締役 伊東 鐘賛	2004年 4月	340	非上場会社 野村不動産ホールディングス株式 会社と資本提携
医療法人愛広会	新潟県新潟市北区木 崎761番地	理事長 池田 弘	1993年 11月	640	売上高800億円を超えるNSGグ ループに属する医療法人(注2)
ブラウドライフ株式会社	神奈川県横浜市西区 北幸二丁目8番4号	代表取締役 園田 宏	2006年 7月	3	東京証券取引所市場第一部上場の 3 ソニーフィナンシャルホールディ ングス株式会社の連結子会社
医療法人協和会	兵庫県川西市中央町 16番5号	理事長 北川 透	1982年 8月	3,378	—
株式会社 川島コーポレーション	千葉県君津市東猪原 248番2号	代表取締役 川島 輝雄	1990年 9月	50	非上場会社
ベルジ株式会社	群馬県高崎市箕郷町 上芝839番4号	代表取締役 樋口 朋幸	1970年 6月	99	非上場会社

(注1) 「本店所在地」、「代表者」、「設立年月」及び「資本金又は資産の総額」は、2019年7月1日時点の登録簿上の記載に基づいて記載しています。「代表者」については、1名のみ記載しています。「資本金又は資産の総額」については、百万円未満を切り捨てて記載しています。

(注2) NSGグループのホームページより2017年度の実績に基づき記載しています。

9. 各オペレーターの取組み

インタビュー特集

HCMではこれまで毎期、投資主向けに発行している「資産運用報告」の中で、各オペレーターや施設の特長、様々な取組み等を多くの方に広く知っていただくことで、ヘルスケアアセット市場の更なる普及と拡大を目指し、オペレーターへのインタビュー特集を掲載し、定期的に情報発信してまいりました。

インタビュー実績	
第1期	グリーンライフ株式会社 アクアマリン西宮浜 施設長 柏木 久美 様
第2期	株式会社さわやか倶楽部 運営部 福岡地区エリアマネージャー 田中 秀和 様 さわやか立花館 副施設長 山口 一也 様
第3期	SOMPOケアメッセージ株式会社 経営企画部 部長 石部 啓二郎 様 そんぼの家S 淡路駅前 管理者 櫻井 亨 様
第4期	株式会社ベネッセスタイルケア 生活ファシリティ部 部長 高輪 和弘 様 グランド鶴間・大和 ホーム長 長谷川 隆芳 様
第5期	株式会社アズパートナーズ 取締役 兼 執行役員 シニアホーム運営部 部長 山本 皇白 様 アズハイム光が丘 ホーム長 北村 将高 様
第6期	SOMPOケア株式会社 SOMPOケアネクスト株式会社 執行役員 山川 功 様 SOMPOケア ラヴィーレ町田小野路 ホーム長 小方 照美 様
第7期	株式会社アズパートナーズ 代表取締役社長 兼 CEO 植村 健志 様 シニアホーム運営部 ゼネラルマネージャー 兼 運営統括グループ グループ長 中元 亮介 様
第8期	医療法人協和会 理事長 北川 透 様
第9期	ブラウドライフ株式会社 執行役員 事業部長 昆 雅樹 様 はなことは新横浜 所長 昆野 寿民 様

過去のインタビュー記事が掲載されている資産運用報告は、HCMのウェブサイトからご覧いただくことができます。なお、上記に記載している法人名、役職等はインタビュー当時のものとなりますので、ご了承ください。

HCMウェブサイト / IRライブラリー

<http://www.hcm3455.co.jp/ja/ir/library.html>

9. 各オペレーターへの取組み

インタビュー特集

● シップ千里ビルディング（主要テナント：医療法人協和会）

地域社会と密着して連携を深め、良質な医療・介護サービスを通じた社会貢献（第8期資産運用報告掲載）

インタビュー：医療法人協和会 理事長 北川 透 様

—まず、医療法人協和会様の歴史と概要について、お聞かせ下さい。

医療法人協和会は、昭和55年に兵庫県川西市に大阪大学医学部出身の5名の医師が中心となって協立病院を立ち上げ、これをベースに2年後に認可された医療法人です。その中でも中心となったのが初代理事長の木曾賢造先生で、その後、川西市、大阪府の北摂地域、西宮市と病院を、またこれに合わせて老健施設、更には在宅支援部門を広げていき、現在では6病院4老健を運営するに至っています。病院が2,000床余り、老健施設を合わせると2,500床余りで、職員が3,000名程の医療法人となっています。

—グループでは様々なサービスを提供されていますが、協和会グループがこれまで志向されてきたことや方向性について、お聞かせ下さい。

目的については、法人理念がまず重要と考えています。地域社会と密接に連携しながら良質な医療を地域に提供していく。それを通して社会に貢献していく。基本的には、以上に尽きるかと思います。その中で医療法人協和会は病院の運営だけではなく、病院を退院した後の方々が、どういった生活を送るかという事を、当初から念頭において展開を進めてきました。例えば、2番目に設立された協立温泉病院は兵庫県下でもいち早くリハビリテーションに重点を置いてスタートした病院です。3番目の協和会病院はケアミックス型の病院として開院しました。平成に入って時代も変わってきて、機能分化と連携という考え方が求められるようになり、こうした考え方をいち早く取り入れた3病院が設立されました。これら新しい3病院は急性期病院からの患者さんを受入れる後方病院という性格に重点をおいており、最も新しい第二協立病院と千里中央病院は基本的には通常の一般外来診療は行わないという、入院診療に特化した病院としてスタートしています。

このようなこれまでの経緯の中で、協和会としては急性期病院だけではなく、「急性期病院を退院後」を念頭に置いてそれぞれの地域での展開を心がけてきました。近年よく言われている「地域包括ケアシステム」を先取りしていたものと自負しています。

もう一つ法人としての考え方として重要なことは、医療というのはこちらから地域に押し付けるものではなく、その地域に医療の需要、ニーズがあり、それに対して求められている医療をしっかりと形提供していくという考え方です。ですから、それぞれの地域で今どのような医療が必要とされ、不足しているのかということを常に念頭に置いて計画を進めています。例えば川西地域であれば、急性期病院を含め介護、在宅支援まで展開しています。一方、北摂地域では大学病院や国立のセンターをはじめ規模の大きな急性期病院が複数ありますので、急性期医療はそれらの病院にお任せし、民間としては回復期や慢性期の医療を中心に展開しています。

そして、地域のニーズという意味では、府県や市町村の状況、民間に求められていることをしっかりと把握していくことが重要と考えています。大阪では全国で6番目の重粒子線がん治療施設である大阪重粒子線センターの事業も担当しています。これは大阪府立病院機構から民間に公募されたものを医療法人協和会が受けた事業ですが、重粒子線治療というのは当時はまだ保険医療としても認められていない先進的な医療であり、関西全体でも2施設だけになりますので、一医療法人で対応するのはいかなるものかということで、大阪府とも相談させていただき、「公益財団法人 大阪国際がん治療財団」を立ち上げさせていただいて、これが中心になって施設を運営する形態をとっています。このため、大阪重粒子線センターは協和会の一施設とはしていませんが、大阪府から事業の委託を受けたのは協和会であり、協和会がしっかりと責任を持って運営しなければいけない施設です。

最後に兵庫県川西市に関してですが、公的病院が全国多くの地域で経営に課題を抱える中、川西市は地域医療構想に沿った形で今後の市民病院を計画していくことになりました。結果、協和会はこの4月から市立川西病院の指定管理者として選定され、市立川西病院を運営させていただくと共に、3年後を目途に現在の協立病院313床と市立川西病院250床を統合した新病院（仮称：川西市立総合医療センター400床）が設立され、引き続き指定管理者として運営させていただくことになっています。行政にも指導を仰ぎながら、地域医療全体をしっかりと担っていかなければいけないと考えています。

9. 各オペレーターの取組み

——次は千里中央病院について、病院の概要や特徴について、お聞かせ下さい。

千里中央病院は、協和会の最も新しい病院ですが、大阪府の中でも注目すべきロケーションに立地していると思います。大阪の中心を走る地下鉄の御堂筋線の北の終点で、その途上には新幹線の新大阪駅があります。また大阪モノレールで大阪空港（伊丹）にも直結しています。千里中央は1970年の大阪万博と共に開発された大阪の代表的なベッドタウンである千里ニュータウンの中心で、周囲には大阪大学医学部附属病院（1078床）、国立循環器病研究センター（612床）、箕面市立病院（317床）、市立豊中病院（613床）、市立吹田市民病院（431床）、大阪府済生会千里病院（343床）、大阪府済生会吹田病院（500床）等々、多数の急性期病院が集まっていますので、千里中央病院は回復期ならびに慢性期病床を中心に、一般外来診療は行わない機能分化した病院として10年前に開業しました。

——外来がない場合に、患者さんはどのように入院されるのですか。

基本は地域医療連携室を通して他の病院からの紹介で患者さんを受け入れます。急性期病院は平均在院日数を一定以下にすることを求められており、ある程度の治療が終われば患者さんに退院もしくは転院してもらう必要があります。わかりやすく言いますと、急性期病院で「そろそろ転院」の話が出た時に、患者さんは「この病院から移りたくない」という思いがある中、ロケーションも良く、比較的新しい病院ですので、「千里中央病院だったら……」という感じで、転院先として希望していただける方も多いようです。それが遠く離れた不便な場所、しかも古い病院でしたら患者さんも多少、抵抗を感じられるかと思しますので、その辺りは比較的スムーズに運営させていただいています。それからもう一点、患者さんは急性期病院を選ぶ際には、「どんな診療をどんな先生がやってくれるのか」といった治療内容が当然、重視されますが、例えば回復期リハビリテーション病棟に移られる際には「ここにはどんな先生がいますか」よりも、「ここではどれだけリハビリをしっかりとしてくれますか」ということが重視され、このあたりの役割の違いをしっかりと認識していくことが重要です。

——今回、ヘルスケア&メディカル投資法人のディールにおいて、こちらの病院が加わり、リート業界でも注目的になっています。

千里中央病院は開設時から借家方式という形で対応されてきましたが、なぜこの方式を採られたのですか。

いくつかの理由があります。今、日本では欧米諸国に比べても人口当たりの病床数が多い状況の下、2025年問題をはじめとする高齢化の問題はありますが、その根底には少子化問題があり人口減少が予想されていますので、病床をどんどん増やしていくという状況にありません。日本は皆保険制度ですから基本的には診療報酬からしか収入が得られない訳ですが、この30年間、診療報酬は上がっていないのが現状です。一方、物価は20%程度は上がっているかと思しますので、高度成長期のように病院は建てられない時代になっていることが一つの背景です。

その中で病院を新たに設立するのであれば、ある程度の工夫は必要です。勿論、資金が十分にある法人は問題ないでしょうが……。そういう中で、リートは新病院を展開する中で有効な方法の一つになるものと認識しています。

千里中央病院は大阪の中でも非常に恵まれた地域にあり、地価もそれなりではありますが、それ以上に患者さんに注目される病院になっています。すなわち、他の同じような医療機能の病院に比べても高稼働を維持することが期待される病院と言えるかと思えます。この辺りは投資家の方々に対しても説明し易いのではないかと思います。

リートは新たな病院を立ち上げる場合に非常に有用な方法の一つと認識しています。病院を新築する際に事業計画を立てる訳ですが、仮に借家であってもしっかりとした無理のない事業計画が求められることは当然です。誰が見てもこれって必要な病院で、これならやりますよねという事業計画が立てられれば、協力しようという人たちは当然出てくる。この理解が得られなければ、誰も協力してくれない。投資家の方々も、さらには自治体も協力してくれない。千里中央病院はそういう意味では立地ならびに周辺の状況が計画を立てやすかった訳です。やはり、求められる医療をしっかりとした事業計画を立てて展開するというのは、何よりも重要だと思えます。

シップ千里ビルディング



9. 各オペレーターの取組み

——十分に収益計画が見込まれるからこそできた話なので、投資家も安心ということですね。あと、千里中央病院と介護付有料老人ホームのウエルハウス千里中央とは、どういった連携をとられていますか。

地域包括ケアシステムの構築が進められる中で、在宅復帰が推進されており、病院は患者さんができるだけ地域に戻っていけるようにすることを求められています。とは言え、もし別居している親に介護が必要になったから、自宅に引き取れるかと言えばそう簡単ではありません。2LDKのマンション住まいの私も無理です。老老介護もしくは独居という形が増えてきている訳ですが、そうした状況で何か身体的な問題が起こって障害が残った場合には、もはや自宅に戻れないという人が出てきます。こういう人たちへの選択肢として介護保険施設である特別養護老人ホームや、サービス付き高齢者向け住宅、介護付き有料老人ホーム、グループホームといった居宅系の施設があり、これらの施設は、診療報酬上は「在宅」として扱われます。ウエルハウス千里中央はそのひとつですので、千里中央病院はこれを利用して、在宅復帰を進めていくということが可能ですし、同じ建物に病院があることは、在宅復帰に不安を感じる方には安心できる有料老人ホームと言えますので、お互いにしっかりと連携、協力し合いながら展開させていただいています。

ただ、敢えて言うとなかなか難しいのが診療報酬で、千里中央病院は200床以上の病院ですので、診療報酬上、ウエルハウス千里中央から入院を受け入れることは可能ですが、病院医師が往診に行くことは困難です。しかも一般外来診療を行っていないので、ウエルハウス千里中央に入居されている方々に普段どういった診療を行っていくかは、工夫が必要かと思います。ウエルハウス千里中央の場合は、もうひとつ、在宅医療を行う診療所が同じ建物にあり、病院と診療所とウエルハウス千里中央が連携をとっています。

——病院で治療を終えられて在宅復帰を目指す方が、有料老人ホームへスムーズに移ることができる訳ですね。

在宅復帰を目指す方の一部がその対象となります。自宅へは戻ることが難しい方の選択肢の一つであり、要は困っている人たちをどうするかという答えが提供できないと在宅復帰を皆さんに責任持って進めていけない訳です。困った時にはこういう選択肢がありますということを示し、心配せずに在宅復帰を目指してくださいという姿勢が重要と思っています。

——我々も耳にする「地域包括ケアシステム」と「地域医療構想」というキーワードに繋がりますね。

そうですね。現在のわが国の医療においては、「地域包括ケアシステムの構築」が一つのキーワードであり、「地域医療構想に沿って」、それから「病床の機能分化と連携」といったあたりが重要かと思います。

これに加え、法人全体で目指しているのが、一つは「断らない病院」、もう一つは「時々入院、ほぼ在宅」です。日本が高度経済成長期の時代、国内総生産GDPを増やすためには、労働者人口を増やせばある程度これに比例して増加することになります。そのために、老人の医療費を無料にすることにより、介護の必要が減り、現在の女性の社会進出につながる要因のひとつになったのではないかと思います。その結果、日本は労働者人口がさらに増えて高度成長を果たしたという側面があるのではないかと思います。しかしながら今は、そうした高度成長期ではなく、日本の政府の債務残高から考えても、経済的に余裕のある状況ではないと思います。高齢者問題に少子化問題も加わり、高齢者を支える若い世代が少なくなり、以前では考えられなかったような重症の疾患を抱えた高齢者が在宅生活をされているということも現実です。こうした重症の方々をずっと自宅だけで対応しているのは、本人も家族も疲弊してしまうので、時々必要に応じて入院をして、とは言え病院にずっと預けてしまうという事ではなく、また良くなったら自宅に戻ることなどで、結果として少しでも長く住み慣れた地域で過ごしていただくというのが数年前から言われている「時々入院、ほぼ在宅」ということかと思っています。居宅系の施設、在宅支援部門の訪問介護や訪問看護等と上手く連携をしていかないと、その地域でしっかりとした病院運営はできないと思っています。

最後に、協和会がもう一つ力を入れていることは、地域の大学病院との連携です。病院では医師をはじめ、医療職の確保が重要であり、このためには地域の医療機関との連携も重要ですが、特に急性期病院は、その地域の大学病院との連携をしっかりとしなければいけません。昨年からは新たな専門医制度がスタートしていますが、大学病院と連携して、教育・研修施設としての役割を果たしていくことにより、若い医師が研修をしたい病院になることが重要です。ただ、ひとつの病院だけで若い医師の可能性を伸ばし、しっかりと育てることは容易ではなく、若い医師を大学病院へ戻し、さらに優秀な医師になれるようなシステムをつくるのが重要ではないかと考えています。そうすることにより、結果的に若い医師からも選ばれ、大学病院も人材育成のためのスタッフを送りたくなくなるような施設になると期待しています。大学病院との連携は、地域で医療を継続的に担っていく上では非常に重要な要素と考える次第です。

9. 各オペレーターの取組み

インタビュー特集

● はなことば新横浜（プライドライフ株式会社）

介護業界ナンバーワンの「人が集まる、人が成長する、人が生きる会社」を目指して（第9期資産運用報告掲載）

インタビュー：プライドライフ株式会社 執行役員 事業部長 昆 雅樹 様
はなことば新横浜 所長 昆野 寿民 様

■ ドミナント戦略を駆使し、価格以上の価値を目指した運営

——はなことばを運営しているプライドライフの概要についてお聞かせください。

昆様

当社、プライドライフ株式会社の前身は、2003年に第1号のホームである「はなことば戸塚」の運営を開始した株式会社ゆうあい、2017年にソニー・ライフケアグループの一員となり、その後、現在の社名に変更して約2年が経過しました。現在、横浜市を中心に有料老人ホーム等を全国26拠点展開しています。また、この12月には約5年ぶりの新設再開となる介護付有料老人ホーム「はなことばプラス練馬中村」を開設する予定です。

ソニー・ライフケアグループ入り以降、コーポレートガバナンス等の内部管理態勢を向上させながら、採用や教育研修など人材開発面の取り組み強化など、運営の質の向上に力を入れてきました。現場レベルにおいても、価格以上の価値の提供を目指して日々運営を行っています。また隣接しているホームが神奈川県に数多くありますので、ご入居者がご状態によって最適なホームを選べるなど、ドミナントという観点からも他社と比べて強みになっていますし、運営面でも責任者同士のホーム間連携が活かされています。

昆野様

実際、近隣ホームの責任者が一同に集まるエリア会議が月に一度開かれており、情報伝達や事例・ノウハウの共有等、横の連携が十分に図られています。

——「はなことば」ブランドには、ホーム毎に異なる8つの特長がありますが、代表的なものについてお聞かせください。

昆様

まず充実した「スタッフ研修」が挙げられます。新入職員には、必ず入社時研修を実施しており、ここで当社の企業文化、ソニーグループの行動規範、オペレーション上の必要な知識等を教育しています。また、現場から本社に対し、ホーム毎に異なる個別の要望を出し研修プランを策定するオーダー研修という仕組みもあり、現場目線で必要な研修を実施することも可能となっています。

次に、お客様のご希望をお手伝いする「フリープラン」です。有料老人ホームに入居すると外出や外泊が自由にできない、共同生活だから皆と同じ行動をしなければならない等、我慢して暮らしていかなければならないといったイメージをお持ちの方が多いのですが、お客様の「やりたいこと」、「行きたい所」などのご希望を、私たちが企画立案から実現まで、全力でサポートし実行しています。

昆野様

具体的には、旅行に行きたい、温泉に入りたい等、お客様の希望をフリープランという形で叶えさせていただいています。

はなことば新横浜



9. 各オペレーターの取組み

■これからの人生に花を咲かせ、煌く時間を過ごせる場所がここにあります
——「はなことば新横浜」の特長についてお聞かせください。

昆様

136室、9階建てのホームで、2～8階が専用居室になっています。階によってお客様の病状や要介護度を分けているので、ご自身のご状態に近い方とお過ごしいただけます。また、当ホームは、「はなことば」シリーズの中で唯一、看護師が24時間お客様の生活をサポートできる体制となっており、相談を受けられる幅が広いという点もポイントとなっています。また、特色ある医療機関とも連携しており、医療依存度が高い方でもホーム内で処置が行える等のメリットもあります。

——ご入居者、そのご家族にとっての魅力をお聞かせください。

昆様

お客様が支払われる費用に対し、24時間看護という充実した医療対応面、そして駅近の好立地等、総合的なバランスの良さがあると考えています。また、医療依存度の高低に関わらず、比較的元気な時から最後までこのホームに居られるというケアサービスの品質に対する安心感で選んでいただいている方が多くいらっしゃいますので、そこは大きな強みですね。

昆野様

また、積極的に実施しているレクリエーションも、ご入居者の日々の生活の潤いとなっています。当ホームでは、サークル活動も充実しており、現在約10あるサークルにご都合に合わせてお好きなだけ参加いただけます。

平均週に1～2回参加いただいております。フラワーアレンジメントやピアノを弾きながらみんなで歌を唄うサークル等が人気ですね。また地域と連携した取り組みにも力を入れており、直近では、4月はお花見、5月はシティホテルに外出して喫茶と買い物、6月は横浜大栈橋の盆踊り等、130名のご入居者に対して、3カ月で延べ約100名の方にご参加いただきました。

——最後に投資主の皆様へメッセージをお願いします。

昆様

当社は介護という事業を通じてお客様の人生を彩り、お客様が本当に望まれている生活、安心して暮らしていただける生活の場の提供を追求しています。加えて、お客様の満足度向上とともに、従業員の満足度も追求していくことを通じて、投資主の皆様にご安心いただける事業運営を行っていきたくと考えています。

昆野様

我々の事業は、社会貢献という高い意義を有していることを念頭に置き、日々運営しています。

その結果、お客様に必要なだと思っただき、ホームの評価が高まることで、投資主の皆様にご安心いただけるホーム運営につながると考えております。

9. 各オペレーターへの取組み

取組事例

HAMは、日々の業務を通じて、オペレーターへのヒアリングや交流を図っており、各社の取組みにつきましても情報収集しております。ここでは、各社が開示していることを中心に、その一部をご紹介します。

● 人材育成の取組み

HAMは、各社が多数のマニュアル等を作成し、各施設の責任者やリーダーを集めて行う全社研修や各施設で行う研修等を通じて、虐待や不適切ケアの発生防止を含む、人材育成に取り組んでいることを確認しており、一部のオペレーターからはそのノウハウの公開がなされています。

【プラウドライフ株式会社】

コミュニケーション・ケア技法「ユマニチュード®」社内向け実践研修を実施しました
<https://hanakotoba.co.jp/assets/news20190828.pdf>

【株式会社ベネッセスタイルケア】

『その方らしさに寄りそった環境づくりの手掛かりBenesse Method 01』
<https://www.benesse-style-care.co.jp/method01/>
20年に渡るベネッセの高齢者ホーム運営の実践の中で生まれた、高齢者がこころよく暮らすための環境づくりに関する65の「コツ」をご紹介します。

介護スタッフ向け総合情報サイト『介護アンテナ』

<https://www.kaigo-antenna.jp/>
20年を超えるホーム運営で培ったノウハウや知見を無料公開。これまで社外秘としてきた、ベネッセのメソッド・ガイドライン・研修育成テキスト等の中から、多くの皆様にお役立ていただけると考えるコンテンツを web 版として再編集し、掲載しています。

● 災害時の取組み

【株式会社さわやか倶楽部】

九州北部地域の記録的豪雨の影響で被災された高齢者の方々の無償受け入れに関するお知らせ
<http://www.sawayakclub.jp/advert/201908.pdf>

【株式会社川島コーポレーション】

台風15号による影響について
<https://www.sunnylife-group.co.jp/news/8>
※本リリースのほかに、停電が長期化したため、停電地域から非停電地域の施設へ入居者を移送して、入居者の安全確保に努めた旨の報告を受けております。

9. 各オペレーターへの取り組み

取組事例

- 介護人材不足への取り組み（処遇改善）

HAMは、重要事項説明書に記載される「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」の取得状況、ヒアリング並びにプレスリリースにより、各社が処遇改善に取り組んでいることを確認しています。

【SOMPOケア株式会社】

介護職の処遇改善実施

～2019年10月から、一層働きやすく、働きがいのある職場へ～

https://www.sompocare.com/attachment/topic/596/shogukaizen_20190826.pdf

【株式会社ベネッセスタイルケア】

介護職員の処遇改善および人事制度改定を実施

勤続10年以上の正社員介護福祉士（全国）は、リーダー職の84%が

年収500万円以上 リーダー職以外はモデル等級の97%が年収440万円以上に

https://kaigo.benesse-style-care.co.jp/saved_data/pdf/topic/155/file_20190910112225573143.pdf

- 介護人材不足への取り組み（外国人技能実習生の受け入れ）

【シップヘルスケアホールディングス株式会社（グリーンライフ株式会社）】

外国人技能実習生を積極採用

<https://www.shiphd.co.jp/blog/irs/d20a343b36704984cececdcd588fc7b5f3409101.pdf>

【株式会社ウチヤマホールディングス（株式会社さわやか倶楽部）】

インドネシアにて合併会社を設立し職業訓練校を新設

http://www.uchiyama-gr.jp/ir/upload_file/tdnrelease/6059_20180219474383_P01_.pdf

- 認知症や認知機能低下に関する取り組み

【SOMPOケア株式会社】

認知症への理解を深める「認知症なるほど！Book」を発行

https://www.sompocare.com/attachment/topic/604/naruhodobook_2019_0912.pdf

【医療法人愛広会（新潟リハビリテーション病院）】

簡易認知機能検査「あたまの健康チェック®」を新潟県で初めて11月より開始

<http://www.niigata-reha.jp/news/info/201910152253/>

9. 各オペレーターの取組み

取組事例

- グリーンライフ守口における就労継続支援B型事業所運営

グリーンライフ株式会社は、有料老人ホーム「グリーンライフ守口」を運営する同一の建物内において、閉鎖していた旧社内保育所区画（老人ホームと区画されており、独立した出入口を有します）を活用して、2019年8月から障害者総合支援法における就労系障害福祉サービスの1つである就労継続支援B型事業を行っています。

完全密閉型植物プラントで一年を通じて一定の温度が保たれており、葉物野菜の種から芽が出て大きくなる過程や、野菜の育成から消費まで見えるサイクルを仕事を通してご経験いただくことにより、仕事に対するやりがいを感じることができる環境です。

老人ホームと併設されているため、レクリエーションを通じたお互いの交流や地域の方々との交流も行われています。

グリーンファーム守口

<https://gl-greenfarm.com/>



留意事項

本資料には、予想、見通し、目標、計画等を含む、将来に関する記述が含まれています。こうした記述は、本資料作成時点において入手可能な情報及び将来の業績に影響を与える不確実な要因についての一定の仮定を前提としており、記述された内容が将来実現する保証はなく、また、実際の結果と大きく異なる可能性があります。

本資料に記載された見解、見通し及び予測等は、本資料作成時点での情報に基づく本投資法人及びその資産運用会社の見解又は判断等に過ぎず、リスクと不確実性が含まれております。

本資料で提供している情報に関しては、その内容の正確性、完全性、適切性、妥当性等を保証するものではありません。また、本資料に記載の情報については、常に最新のものに改定することをお約束するものではありません。

本資料の内容は、何らの予告なしに変更されることがあります。

本資料は投資勧誘を目的として作成されたものではありません。投資に関する決定は、利用者ご自身の責任と判断において行われるようお願い申し上げます。

資産運用会社：ヘルスケアアセットマネジメント株式会社

(金融商品取引業者関東財務局長（金商）第2815号、一般社団法人投資信託協会会員)