

株式会社日本格付研究所（JCR）は、以下のとおりソーシャルローン・フレームワーク評価結果を公表します。

医療法人藤和会

ソーシャルローン・フレームワーク

新規

総合評価

Social 1(F)

ソーシャル性評価
(資金使途)

s1(F)

管理・運営・
透明性評価

m1(F)

借入人

医療法人藤和会

評価対象

医療法人藤和会
ソーシャルローン・フレームワーク

評価の概要

▶▶▶ 1. 概要

医療法人藤和会は、1951年に開院した藤間病院を運営する医療法人である。1954年に医療法人藤間病院を改組し、1977年に法人名を藤和会とした。

藤間病院は、内科、外科を始め、10の診療科を置いている。稼働病床数55床を有する埼玉県北部医療圏の主要な急性期病院の1つとして、地域の医療を支えている。

▶▶▶ 2. ESG経営及びサステナビリティに向けた取り組み

藤和会は3つの基本理念を掲げ、1951年の創立以来、地域に密着した医療サービスを提供すべく日々の業務に従事している。藤和会は、サステナビリティに関わる課題について専門的な知見を有する部署や外部専門家を活用してはいないものの、必要に応じて理事長及び常務理事が課題への対応を行う体制となっている。サステナビリティに関わる事項を含む医療法人全体の経営に係る決定

は、事務長を中心とした事務局が起案し、年 2 回以上の頻度で開催される理事会で決議される。構成メンバーは理事長兼院長、所長、常務理事等で議論される。

▶▶▶ 3. ソーシャルローン・フレームワークについて

今般の評価対象は、藤和会がソーシャルローンにより調達する資金を、社会的便益を有する資金使途に限定するために定めたソーシャルローン・フレームワーク（本フレームワーク）（本評価対象）である。JCR では、本フレームワークが、「ソーシャルローン原則¹」、「ソーシャルボンドガイドライン²」及び SDGs に適合しているか否かの評価を行う。これらは原則又はガイドラインであって法的な裏付けを持つ規制ではないが、現時点において国内外の統一された基準として当該原則及びガイドラインを参照して JCR では評価を行う。また、本評価対象はローンを対象としたフレームワークであるものの、ソーシャルボンド原則³においては、ソーシャルボンドの資金使途及びその社会改善効果（インパクト）と、国際的な持続可能性に係る目標や各国の政策との整合性を重視していることから、本評価対象においても、ICMA が策定した SDGs とソーシャルプロジェクト分類のマッピング⁴を評価における参照指標とする。

藤和会は本フレームワークにおける資金使途を、藤間病院の建替工事に係る病院本体及び係る付属設備の建設資金としている。適格プロジェクトの実施に際しては、本フレームワークに定められている適格クライテリアへの適合性を確認し、適切な対応を行うことが定められている。以上より、JCR は本フレームワークにおける資金使途について、社会的便益があると評価している。

調達資金の対象となるプロジェクトの選定プロセスについて、経営陣が関与するよう適切に定められており、資金管理においても適切な管理がなされ、係るチェック体制も構築されている。レポーティングにおいては、充当状況およびインパクトは貸付人に開示する予定としており、未充当資金が生じる場合は貸付人に適切に開示する方針である。以上より、JCR は藤和会における管理運営体制が確立されており、透明性を有すると評価している。

この結果、本フレームワークについて JCR ソーシャルファイナンス評価手法に基づき、「ソーシャル性評価（資金使途）」を“s1(F)”、「管理・運営・透明性評価」を“m1(F)”とし、「JCR ソーシャルローン・フレームワーク評価」を“Social 1(F)”とした。また、本フレームワークは、「ソーシャルローン原則」及び「ソーシャルボンドガイドライン」において求められる項目について基準を十分に満たしているほか、SDGs 及び政府の SDGs 目標に対する具体的施策にも合致している。

¹ Loan Market Association (LMA)、Asia Pacific Loan Market Association(APLMA)、Loan Syndications and Trading Association (LSTA) "Social Loan Principles 2025"
<https://www.lsta.org/content/social-loan-principles-slp/>

² 金融庁 「ソーシャルボンドガイドライン 2021 年版」
<https://www.fsa.go.jp/news/r3/singi/20211026-2/01.pdf>

³ International Capital Market Association(ICMA) "Social Bond Principles 2023"
<https://www.icmagroup.org/sustainable-finance/the-principles-guidelines-and-handbooks/social-bond-principles-sbp/>

⁴ ICMA "Green, Social and Sustainability Bonds: A High-Level Mapping to the Sustainable Development Goals"
<https://www.icmagroup.org/sustainable-finance/the-principles-guidelines-and-handbooks/mapping-to-the-sustainable-development-goals/>

目次

■評価フェーズ 1：ソーシャル性評価

I. 調達資金の使途

【評価の視点】

【評価対象の現状と JCR の評価】

1. プロジェクトの概要について
2. プロジェクトの社会的便益について
3. 環境・社会に対する負の影響について
4. SDGs との整合性について
 - (1) ICMA の SDGs マッピングとの整合性
 - (2) SDGs アクションプラン及びソーシャルボンドガイドラインとの整合性

■評価フェーズ 2：管理・運営・透明性評価

I. 資金使途の選定基準とそのプロセス

【評価の視点】

【評価対象の現状と JCR の評価】

1. 目標
2. 選定基準
3. プロセス

II. 調達資金の管理

【評価の視点】

【評価対象の現状と JCR の評価】

III. レポーティング

【評価の視点】

【評価対象の現状と JCR の評価】

IV. 組織のサステナビリティへの取り組み

【評価の視点】

【評価対象の現状と JCR の評価】

■評価フェーズ 3：評価結果（結論）

I. 調達資金の用途

【評価の視点】

本項では、最初に、調達資金が明確な社会的便益をもたらすソーシャルプロジェクトに充当されるかを確認する。次に、資金用途において環境・社会への負の影響が想定される場合に、その影響について社内の専門部署又は外部の第三者機関によって十分に検討され、必要な回避策・緩和策が取られているかについて確認する。最後に、持続可能な開発目標（SDGs）との整合性を確認する。

▶▶▶ 評価対象の現状と JCR の評価

藤和会が本フレームワークに基づいて調達した資金は、持続的な地域医療の提供に貢献し得るものであり、社会的意義が高いとJCRでは評価している。

資金用途にかかる本フレームワーク

ソーシャルローンで調達された資金は、以下の適格クライテリアを満たす設備の取得資金に充当する予定である。

【適格クライテリア】

病院及び付属設備等の建設資金

【本フレームワークに対する JCR の評価】

1. プロジェクトの概要について

本フレームワークで調達される資金の資金用途は、藤間病院の建替工事に係る病院の建設資金及び係る付属設備の購入・設置資金である。付属設備は主に、空調、給水、ボイラー、ナースコール等の関連設備である。

建替後の藤間病院（新病院）の概要は以下の通りである。

プロジェクト	藤間病院 病院建替計画
所在地	埼玉県熊谷市末広町二丁目 137 番地
稼働病床数	60 床（一般 48 床、地域包括ケア病床 12 床）
建築面積	1,432.60 m ²
延床面積	3,585.00 m ²
構造	鉄骨造 3 階建
工事計画	（着工）2025 年 7 月 / （竣工）2026 年 11 月予定 / （開業）2027 年 1 月予定

診療科

 内科／消化器科／循環器科／リウマチ科／外科／整形外科／泌尿器科／婦人科／
 リハビリテーション科／乳腺外科

図表 1：藤間病院（新病院）の概要⁵

本件建替に伴い、稼働病床数は55床から60床へ増床される。そのうち地域包括ケア病床について、旧病院では10床にとどまっていたが、新病院では地域医療構想や当該エリアの医療ニーズ等も踏まえ、12床に拡充される。病院の立地に関しては、旧病院の隣地に併設されていた駐車場に移築される予定であり、既存の患者や利用者の病院利用に支障をきたさないよう配慮されている。

旧病院では3棟の構成となっていたが、新病院では1棟3階建てとなることで、医師・看護師を始めとする医療従事者の動線が改善し、よりきめ細やかな医療サービスの提供が可能となる。

2. プロジェクトの社会的便益について

本フレームワークで資金使途の対象としている藤間病院の建替は、周辺地域の社会的課題の解決に資する取り組みであり、社会的便益を有するとJCRは評価している。

本プロジェクトは、ソーシャルローン原則及びソーシャルボンドガイドラインの適格ソーシャルプロジェクト事業区分のうち、埼玉県北部医療圏において医療サービスを必要とする「地域住民」を対象として、「必要不可欠なサービスへのアクセス（医療）」を提供する事業として社会的便益を有すると評価している。地域の住民に対する医療サービスの安定的な供給体制の維持に寄与し、埼玉県の地域医療構想が掲げる方向性にも合致している。埼玉県の地域医療構想や埼玉県北部医療圏の現状・課題認識を踏まえた上で、本プロジェクトのもたらす社会的便益について詳述する。

<地域医療構想について>

日本国内の高齢者人口の増加により医療ニーズの増大が現状認識される中、求められる医療体制の整備を進めるため、2014年の医療法改正に基づき、地域医療構想が策定された。同構想では、「中長期的な人口構造や地域の医療ニーズの質・量の変化を見据え、医療機関の機能分化・連携を進め、良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保」に主眼が置かれている⁶。その上で、同構想のもと、二次医療圏を基本とした構想区域⁷ごとに、2025年時点⁸での必要病床数を示した上で、それに応じた適切な医療体制の確立に向けた病床の機能分化及び連携の推進を進めることが求められている。

同構想に基づき、2016年度に各都道府県において個別に医療構想の策定が進められ、埼玉県においては、2016年10月に埼玉県地域医療構想が策定された。当該地域医療構想では、県内の各構想区域における2025年の医療需要の推計に基づいて、医療需要及び病床の機能区分別⁹に必要な病床数が示されている。県全体に共通する傾向として、機能区分ごとの病床配分や医療従事者の配置状況と、患者側の医療ニーズの間でミスマッチが生じる可能性等が、対処すべき課題として指摘され

⁵ 藤和会提供資料を元にJCR作成

⁶ 厚生労働省ウェブサイト (<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080850.html>) を参照

⁷ 地域医療構想では、状況把握や施策立案の検討を行う際のエリア単位として「構想区域」を設定しているが、基本的には保健医療計画に定める二次医療圏と同様の区分にて設定（一部都道府県で構想区域が異なるケースもあり）

⁸ 「団塊の世代」（1947～1949年生まれ）が後期高齢者（75歳以上）となる2025年を政策上の目標年として設定されている

⁹ 厚生労働省向けの報告様式では、病院の病床は、機能別に、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4類型に分類

ている。その上で、目指すべき姿として、「急速な高齢化の進展に伴い医療・介護の需要の大幅な増加が見込まれる中、医療機能の分化・連携と在宅医療等の充実を進め、発症から急性期、回復期、在宅医療等まで良質かつ適切な医療が効率的に提供される体制を構築し、県民が住み慣れた地域で必要な時、必要なサービスの提供を受けられる体制を確保する」としている。実現のための取組として、(1) 医療機能の分化・連携と病床整備、(2) 在宅医療等の体制整備、(3) 医療従事者の確保、(4) 地域医療介護総合確保基金の活用の4点が示されており、それぞれの取組に沿った具体例が、同構想の中で以下の通り示されている¹⁰。

課題解決に向けた主な取組	目的達成のための施策（一部抜粋）
医療機能の分化・連携と病床整備	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想調整会議での協議を通じた医療機能の分化・連携 ・急性期病床から地域包括ケア病床等回復期病床への転換促進 等
在宅医療等の体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・地域において在宅療養を支援する連携体制と後方支援体制の構築 ・在宅医療に必要な連携を担う拠点に対する広域的な継続支援と在宅医療・介護連携推進事業を実施する市町村への支援 等
医療従事者の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の地域偏在・診療科偏在の解消 ・看護職員の養成、離職防止・定着促進、再就業支援 等
埼玉県地域医療介護総合確保基金の活用	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備 ・居宅等における医療の提供 ・医療従事者の確保 等

図表 2：埼玉県地域医療構想において掲げられている施策¹¹

< 埼玉県北部医療圏における現状と課題 >

① 回復期病床不足

藤間病院が含まれる北部医療圏の医療提供体制の病床数全体の現状について、病床の機能区分別で見ると、回復期以外の病床については、現時点で既に供給過多の状況にある一方で、回復期病床については、依然大幅に不足しており、機能区分ごとに様相が異なっている。北部医療圏においても、病床の機能区分の観点で、医療サービスの需給バランスにミスマッチが生じていることがうかがえる。藤間病院が追加する病床数は多くないものの、地域における病床不足の課題に対し、貢献しうる取組となっている。

機能区分	病床数（報告数値） （2023年度）	必要病床数（推計値） （2025年度）	需給差
高度急性期	420床	327床	+93床(余剰)
急性期	1,871床	1,258床	+613床(余剰)
回復期	411床	1,066床	▲655床(不足)
慢性期	1,060床	791床	+269床(余剰)

図表 3：北部医療圏における必要病床数と現状の比較¹²

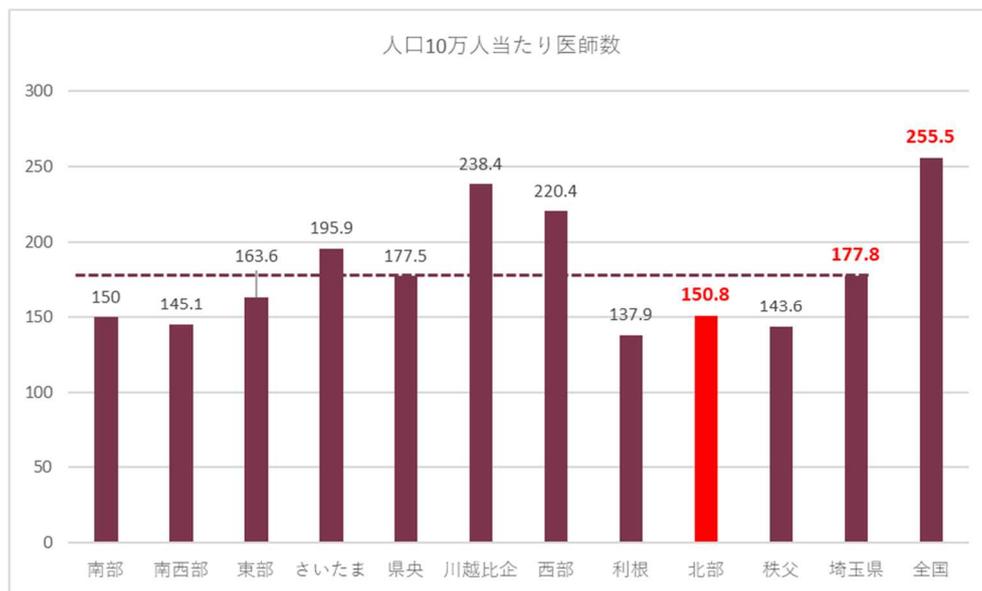
¹⁰ 「埼玉県地域保健医療計画」 (https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/249628/keikaku_all.pdf) を参照

¹¹ 「埼玉県地域保健医療計画」をもとに JCR 作成

¹² 「埼玉県地域保健医療計画」をもとに JCR 作成

② 医療従事者（医師・看護師等）不足

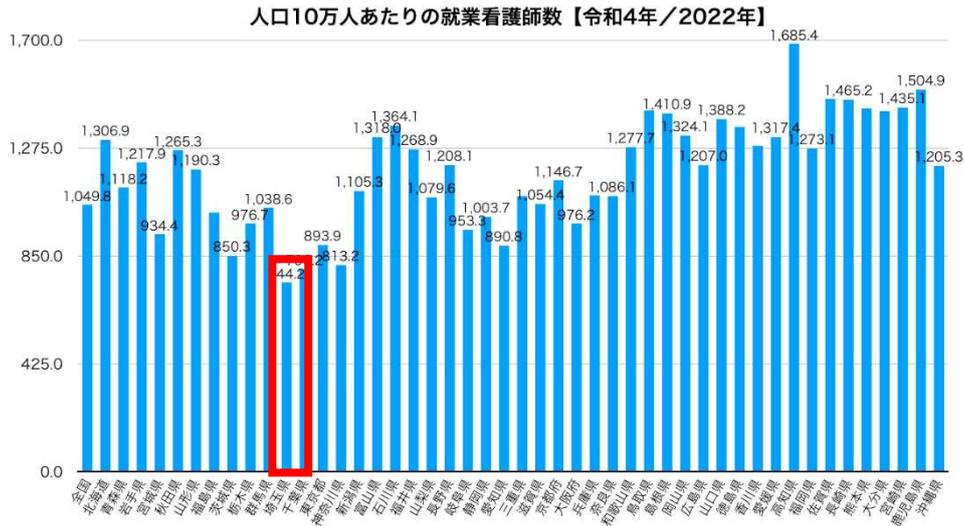
医療従事者の配置状況について、県内医療圏を比較しても人口 10 万人あたりの医師数にばらつきがあり、全国平均 255.5 人、埼玉県平均 177.8 に対し、北部医療圏においては、150.8 人と下回っている。



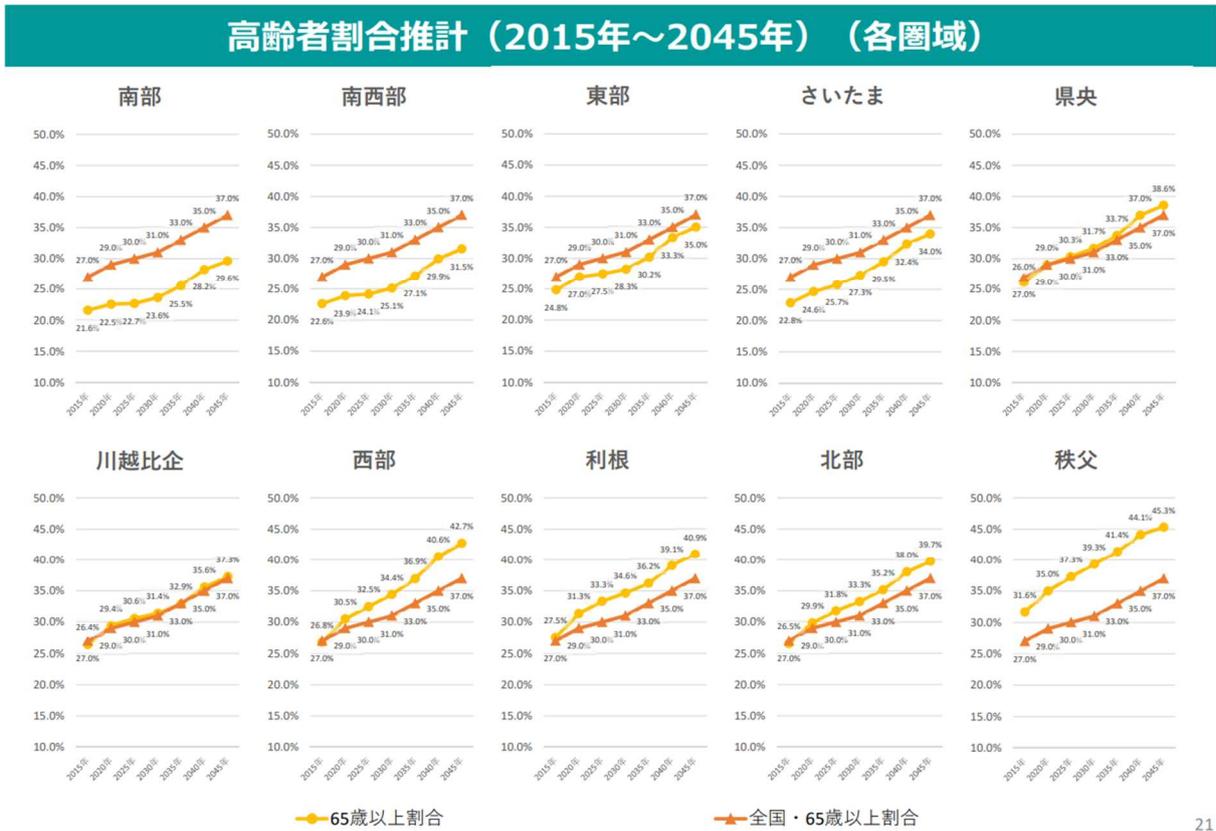
図表 4：埼玉県内の人口 10 万人あたりの医師数¹³

また、医師のみならず看護師についても、高齢者人口の増加に伴い、将来的な医療ニーズの高まりが予想される中で、逼迫が予想されている。全国の自治体と比較すると、2022 年度において、埼玉県は人口 10 万人あたりの看護師数が最低となった。北部医療圏は、2045 年に向けて 65 歳以上の高齢者の割合が全国平均よりも高く、埼玉県各医療圏と比較しても 4 番目に高くなると予想される。生産年齢人口とともに病院勤務の看護師数も減少することも予想され、医療機関のキャパシティは年々減少すると考えられる。そのため、医療従事者の確保は、藤間病院が目指す「継続的な地域医療の提供」において、喫緊の課題となっている。

¹³ 「埼玉県地域保健医療計画」をもとに JCR 作成



図表 5：全国自治体の人口 10 万人あたりの就業看護師数¹⁴



図表 6：埼玉県高齢者割合推計¹⁵

<本プロジェクトのもたらす社会的便益>

藤間病院の建替により、稼働病床数は 55 床から 60 床へ増床され、そのうち地域包括ケア病床が 10 床から 12 床に拡充される事、また医師、看護師を増強する計画としており、埼玉県北部医療圏で

¹⁴ 出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（隔年報：就業医療関係者の概況 <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/22/>）及び「都道府県・市区町村のすがた（社会・人口統計体系） <https://www.e-stat.go.jp/regional-statistics/ssdsview>」

¹⁵ https://www.pref.saitama.lg.jp/documents/219168/01-1_r5-2sankoushiryou2-1.pdf

課題となっている回復期病床不足や、医療従事者等の確保の対応を念頭に置いた取り組みとなっている。これにより、回復期の患者への医療提供を充実させ、熊谷市及び近隣住民の安心と健康を守る医療サービスを持続的に提供できる体制が構築され、当該エリアの医療サービスの提供体制が抱える社会課題の解決に資する重要なものであると考えられる。

以上より、藤間病院の建替は、十分な社会的便益を有し社会改善効果が高いと JCR は判断している。

3. 環境・社会に対する負の影響について

藤和会は、本プロジェクトを実施する上で、騒音・振動、建設業者の労働面の問題等を主なリスクとして特定している。騒音・振動等への具体的な回避策について、近隣地域への施工業者と綿密に連携して周辺住民へ丁寧な説明を行い、要望があった際には真摯に対応する。建設業者の労働面の問題については、一義的には元請けの施工業者が管理するものの、藤和会が問題を検知した場合には問題の有無を確認して、解消に向けて元請けの施工業者と調整する対応を想定している。

以上を踏まえ、本借入金の資金用途について、環境・社会的リスクの特定並びに回避策・緩和策の策定が適切になされていると JCR は評価している。

4. SDGs との整合性について

(1) ICMA の SDGs マッピングとの整合性

資金使途の対象となるプロジェクトは、ICMA の SDGs マッピングに照らすと、以下の SDGs の目標及びターゲットに貢献すると評価した。



目標 3. すべての人に健康と福祉を

ターゲット 3.8 全ての人々に対する財政リスクからの保護、質の高い基礎的な保健サービスへのアクセス及び安全で効果的かつ質が高く安価な必須医薬品とワクチンへのアクセスを含む、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) を達成する。

(2) SDGs アクションプラン及びソーシャルボンドガイドラインとの整合性

資金使途の対象となるプロジェクトは、金融庁がソーシャルボンドガイドラインで例示した「SDGs アクションプラン等を踏まえた社会的課題」のうち以下の項目に整合していることを確認した。

「SDGs 実施指針」の 8 つの優先課題及び関連する具体的な取組案		
優先課題：2 健康・長寿の達成		ターゲット
グローバルヘルス戦略の推進	<p>健康安全保障に資するグローバルヘルス・アーキテクチャーの構築に貢献し、パンデミックを含む公衆衛生危機に対する PPR（予防・備え・対応）を強化する。</p> <p>人間の安全保障を具現化するため、ポスト・コロナの新たな時代に求められる、より強靱 (resilient)、より公平 (equitable)、かつより持続可能な (sustainable) UHC (ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ) の達成を目指す。</p>	

I. 資金使途の選定基準とそのプロセス

【評価の視点】

本項では、本評価対象を通じて実現しようとする目標、ソーシャルプロジェクトの選定基準とそのプロセスの妥当性及び一連のプロセスが適切に投資家等に開示されているか否かについて確認する。

▶▶▶ 評価対象の現状と JCR の評価

JCRは本フレームワークにおける目標、ソーシャルプロジェクトの選定基準、プロセスについて、専門知識をもつ部署及び経営陣が適切に関与していると判断している。

1. 目標

藤和会は以下の3つの基本理念を掲げ、1951年の創立以来、地域に密着した医療サービスを提供すべく日々の業務に従事している。

基本理念

1. いつも患者様の立場を第一に考えた医療サービスを心掛ける。
2. 常に、医療水準向上のために努力し、地域医療に貢献する。
3. 健全な病院経営を目指す。

【本フレームワークに対する JCR の評価】

藤和会が運営する藤間病院は開院以来、良質の医療を提供することで地域医療に貢献することを使命としている。現在でもこの考えは変わることなく引き継がれており、医療技術の進歩とともに創出される医療技術の中から効果的なものを取り入れ、地域に貢献するような取り組みを実施している。藤間病院には先述の通り10の診療科目があるが、患者を第一に考え、科の垣根を超え診療にあたっている。また、予防医学にも力を入れており、総合健診システムによる各種人間ドックをはじめとして、各種がん検診、インフルエンザや肺炎球菌ワクチン接種、子宮頸がん予防ワクチン(HPVワクチン)接種等に積極的に取り組み、予防・治療両面から地域の健康維持に取り組んでいる。

藤和会は、埼玉県地域医療構想の中で認識される埼玉県北部の課題の一つである回復期病床の不足について、資金使途である藤間病院建替により、病床機能の再編を行い、地域包括ケア病床の拡充を計画している。また同時に医師、看護師を増強する計画としており、埼玉県北部医療圏で課題となっている回復期病床不足や、北部医療圏における持続的な医療サービスの提供を念頭に置いた取り組みと考えられる。回復期機能の強化、医療従事者の確保は、埼玉県地域医療構想の目指すべき姿に合致した取り組みであり、地域医療の貢献を目指す藤和会の基本理念に加えて、地域医療を支えるという社会医療法人としての役割・目的にも合致したものである。

以上の通り、藤間病院の建替は、藤和会の理念や社会医療法人としての地域医療における役割にも整合した取り組みであり、地域医療の課題解決に資するものであると JCR は評価している。

新病院の建替を通じて医療体制を充実させ、医療水準向上を実現し、これまで以上に地域医療に貢献することを目的としているため、本プロジェクトは藤和会の理念に沿った投資である。

2. 選定基準

本フレームワークにおける適格クライテリアは、本レポートの評価フェーズ I で記載の通りである。JCR はプロジェクトの選定基準が適切であると評価している。

3. プロセス

プロセスにかかる本フレームワーク

【プロジェクトの選定プロセス】

1. プロジェクト選定関与者

調達資金の使途となるプロジェクトは、理事長及び常務理事により適格クライテリアへの適合が検討され、評価および選定が行われる。

2. プロジェクト選定プロセス

対象となるプロジェクトを資金使途としてソーシャルローンによる資金調達を行うことは、理事長及び常務理事によって起案され、理事会及び社員総会決議によって承認される。

【適格プロジェクトの選定基準およびプロセスの開示方法】

プロジェクトの選定基準および選定プロセスに関しては、貸付人であるシンジケートローン参加行に書面または口頭で報告する。

【本フレームワークに対する JCR の評価】

ソーシャルローンの資金使途の対象となるプロジェクトの選定にあたっては、理事長及び常務理事により適格クライテリアへの適合が検討される。その後資金調達のフェーズでは、理事会及び社員総会といった経営陣が関与し適切なプロセスを経て行われる。経営陣が適切に関与していると JCR は評価している。

また藤和会のソーシャルローンに関する選定基準及びプロセスに関する開示については、貸付人であるシンジケートローン参加行に書面または口頭で報告される予定である。したがって、貸付人に対する透明性は確保されていると考えられる。

II. 調達資金の管理

【評価の視点】

調達資金の管理方法は、資金調達者によって多種多様であることが通常想定される。本項では、本評価対象に基づき調達された資金が確実にソーシャルプロジェクトに充当されること、また、その充当状況が容易に追跡管理できるような仕組みと内部体制が整備されているか否かを確認する。

また、本評価対象に基づき調達した資金が、早期にソーシャルプロジェクトに充当される予定となっているか、加えて未充当資金の管理・運用方法の評価についても重視している。

▶▶▶ 評価対象の現状と JCR の評価

JCRでは、藤和会の資金管理体制が適切に構築されており、調達資金の管理方法については本評価レポートにおいて開示されることから、透明性が高いと評価している。

資金管理にかかる本フレームワーク

【調達資金の充当計画】

ソーシャルローンによって調達した資金は専用の口座に入金された後、経理課が入金口座から、償還・返済のための送金を起案し、事務長が承認し、常務理事が最終承認を行うことが必要とされている。

【調達資金の追跡管理の方法】

ソーシャルローンによって調達した資金は専用の口座に入金された後、病院及び付属設備等の建設資金に充当される。専用口座での管理となるため、他用途の資金が混ざることなく、分別管理がされる。

資金管理は常務理事の最終承認のもと、経理課が起案及びネットバンキングのシステム等を用いて支払処理及び管理を行う。

【追跡管理に関する内部統制および外部監査】

常務理事及び事務長が内部統制を管轄し、仮に何かしら大きな不正等が発生した場合等必要に応じて、弁護士や公認会計士等の外部専門家による外部監査の実施を検討する。

【未充当資金の管理方法】

調達資金の充当が決定されるまでの間は、調達資金は現金または現金同等物にて管理する。

全額充当後においても、評価対象の借入金償還するまでに資金使途の対象となる資産が売却または毀損などにより、資金使途の対象から外れる場合、適格クライテリアを満たすプロジェクトの取得資金に充当する。

本フレームワークに対する JCR の評価

ソーシャルローンによる調達資金は、建設期間中において、対象プロジェクトの工事に係る支払いが発生する都度、借入人から融資を受けるため、原則として未充当資金は発生しない見込みである。調達資金の管理に関する書類については、原則無期限に保存される。

本借入金による調達資金の追跡管理は、常務理事の最終承認のもと経理課が担当する。資金管理に際しては、ネットバンキングのシステム等を用いて支払処理及び管理を行う。調達した資金は専用の口座に入金された後、他の用途の資金と混ざることなく、分別管理される。

当該プロジェクトに係る資金管理業務については、内部監査体制を構築していないものの、主に理事長、常務理事、事務長の稟議承認及びチェックを行う体制としている。また予算の策定と決算の確定等について、監事として公認会計士が理事会に出席し、不正等の発生有無を確認している。

ソーシャルローンにより調達した資金は、建設工事の進捗に応じて予め決められたタイミングで支払われ、未充当資金が発生しない想定である。一方で、充当完了後に何らかの事情により未充当資金が発生した場合には、適格クライテリアを満たすプロジェクトの取得資金に充当する。

以上より、JCR では、本フレームワークにより実行されるローンの充当計画が適切に策定され、そのもとで調達資金が確実にソーシャルプロジェクトに充当され未充当金が発生しない見込みであること、資金充当状況の管理や内部統制のプロセスもおおむね適切に設計されていること等を勘案し、本借入金に係る資金管理は妥当であり、透明性も高いと評価している。

III. レポーティング

【評価の視点】

本項では、本評価対象に基づく資金調達前後での投資家等への開示体制が、詳細かつ実効性のある形で計画されているか否かを評価する。

▶▶▶ 評価対象の現状と JCR の評価

JCRでは、当社のレポーティングについて、資金の充当状況及び社会への改善効果の両方について、投資家等に対して適切に開示される計画であると評価している。

レポーティングにかかる本フレームワーク

【資金の充当状況に関する開示状況】

本ローンの完済まで資金の充当状況に関して、年1回、藤間病院のホームページに公表および貸付人であるシンジケートローン参加行に報告する。

【インパクトレポーティング】

インパクトに関する情報に関して、年1回貸付人であるシンジケートローン参加行に報告するほか、必要な範囲で藤和会藤間病院のホームページにも公表する。

アウトプット

建替後の新しい藤間病院の建物

アウトカム

年間入院患者数、外来受診者数等

雇用された地域の医療従事者数

インパクト

熊谷市で地域医療を安定的・継続的に提供する医療機関として、地域医療の充実化に貢献する。

患者の健康増進・社会復帰により、患者家族や周囲の人々にポジティブな影響を与える。

【本フレームワークに対する JCR の評価】

資金の充当状況に係るレポーティング

藤和会は、ソーシャルローンにより調達した資金の充当状況について、本フレームワークに定める内容を年次で貸付人であるシンジケートローン参加行に報告する予定である。また、調達資金の全額が充当された後に大きな資金状況の変化が生じた場合は、藤和会のウェブサイト等で適時に開示することを予定している。

社会的便益に係るレポート

藤和会は、社会的便益に関するレポートとして、本フレームワークに定める内容を年次でウェブサイト上で開示する予定である。これらの開示項目には、年間入院患者数、外来受診者数、雇用された地域の医療従事者数といった定量的なアウトカムを予定しており、適切な開示の対象が特定されている。また、インパクトは当社の目標と一致しており、プロジェクトの社会的意義を示すのに十分である。

以上より、JCR では藤和会によるレポート体制が適切であると評価している。

IV. 組織のサステナビリティへの取り組み

【評価の視点】

本項では、資金調達者の経営陣がサステナビリティに関する問題について、経営の優先度の高い重要課題と位置づけているか、サステナビリティに関する分野を専門的に扱う部署の設置又は外部機関との連携によって、サステナブルファイナンス実行方針・プロセス、ソーシャルプロジェクトの選定基準などが明確に位置づけられているか、等を評価する。

▶▶▶ 評価対象の現状と JCR の評価

JCRでは、藤和会がサステナビリティに関する問題を経営の重要課題と位置付け、サステナビリティに関する問題に関する会議体を有して実務・経営の観点から取り組みを行い本フレームワークの内容を策定している点について、高く評価している。

藤和会は、1951年に開院した藤間病院を運営する医療法人である。1954年に医療法人藤間病院を改組し、1977年に法人名を藤和会とした。藤間病院は、内科、外科を始め、10の診療科を置いている。病床数55床を有する埼玉県北部医療圏の主要な急性期病院の1つとして、地域の医療を支えている。

藤和会は、「いつも患者様の立場を第一に考えた医療サービスを心掛ける。」「常に、医療水準向上のために努力し、地域医療に貢献する。」「健全な病院経営を目指す。」の3つの基本理念を掲げ、1951年の創立以来、地域に密着した医療サービスを提供すべく日々の業務に従事している。当該理念の達成に向けて、「患者さまに思いやりある医療サービスを行うために努力いたします。」や「地域社会に信頼される、安心できる医療を提供するために努力いたします。」等を含む4点から成る基本方針を藤和会の事業の中核として位置付けている。その上で、医療技術の進歩とともに創出される医療技術の中から効果的なものを取り入れ、地域に貢献するような取り組みを実施している。藤間病院には先述の通り10の診療科目があるが、患者を第一に考え、科の垣根を超え診療にあたっている。また、予防医学にも力を入れており、総合健診システムによる各種人間ドックをはじめとして、各種がん検診、インフルエンザや肺炎球菌ワクチン接種、子宮頸がん予防ワクチン（HPVワクチン）接種等に積極的に取り組み、予防・治療両面から地域の健康維持に取り組んでいる。

藤和会は、サステナビリティに関わる課題について専門的な知見を有する部署や外部専門家を活用してはいないものの、必要に応じて理事長及び常務理事が課題への対応を行う体制となっている。サステナビリティに関わる事項を含む医療法人全体の経営に係る決定は、事務長を中心とした事務局が起案し、年2回以上の頻度で開催される理事会で決議される。理事会の構成メンバーは理事長兼院長、所長、常務理事等で議論される。

以上より、JCRでは、藤和会の経営陣がサステナビリティに関する問題を経営の優先度の高い重要課題と位置づけ、サステナビリティに関する問題についても、経営陣の適切な連携のもと、実務担当部署が一貫して関与することで、実務・経営の観点から取り組みを行っている点等について、評価している。

評価フェーズ 3: 評価結果 (結論)

Social 1(F)

本フレームワークについて、JCR ソーシャルファイナンス評価手法に基づき、「ソーシャル性評価 (資金使途)」を“s1(F)”、「管理・運営・透明性評価」を“m1(F)”とした。この結果、「JCR ソーシャルローン・フレームワーク評価」を“Social 1(F)”とした。また、本フレームワークは、「ソーシャルローン原則」及び「ソーシャルボンドガイドライン」において求められる項目について基準を満たしているほか、SDGs 目標及び政府の SDGs 目標に対する具体的施策にも合致している。

		管理・運営・透明性評価				
		m1(F)	m2(F)	m3(F)	m4(F)	m5(F)
ソ ー シ ャ ル 性 評 価	s1(F)	Social 1(F)	Social 2(F)	Social 3(F)	Social 4(F)	Social 5(F)
	s2(F)	Social 2(F)	Social 2(F)	Social 3(F)	Social 4(F)	Social 5(F)
	s3(F)	Social 3(F)	Social 3(F)	Social 4(F)	Social 5(F)	評価対象外
	s4(F)	Social 4(F)	Social 4(F)	Social 5(F)	評価対象外	評価対象外
	s5(F)	Social 5(F)	Social 5(F)	評価対象外	評価対象外	評価対象外

(担当) 菊池 理恵子・玉川 冬紀

本評価に関する重要な説明

1. JCR ソーシャルファイナンス・フレームワーク評価の前提・意義・限界

日本格付研究所 (JCR) が付与し提供する JCR ソーシャルファイナンス・フレームワーク評価は、ソーシャルファイナンス・フレームワークで定められた方針を評価対象として、JCR の定義するソーシャルプロジェクトへの適合性ならびに資金使途等にかかる管理、運営及び透明性確保の取り組みの程度に関する、JCR の現時点での総合的な意見の表明です。したがって、当該方針に基づき実施される個別債券又は借入等の資金使途の具体的な社会貢献度及び管理・運営体制・透明性評価等を行うものではなく、当該フレームワークに基づく個別債券又は個別借入につきソーシャルファイナンス評価を付与する場合は、別途評価を行う必要があります。また、JCR ソーシャルファイナンス・フレームワーク評価は、当該フレームワークに基づき実施された個別債券又は借入等が社会に及ぼす改善効果を証明するものではなく、社会に及ぼす改善効果について責任を負うものではありません。ソーシャルファイナンス・フレームワークにより調達される資金が社会に及ぼす改善効果について、JCR は発行体及び/又は借入人 (以下、発行体と借入人を総称して「資金調達者」という) 又は資金調達者の依頼する第三者によって定量的・定性的に測定される事項を確認しますが、原則としてこれを直接測定することはありません。なお、投資法人等で資産がすべてソーシャルプロジェクトに該当する場合に限り、ソーシャルエクイティについても評価対象に含むことがあります。

2. 本評価を実施するうえで使用した手法

本評価を実施するうえで使用した手法は、JCR のホームページ (<https://www.jcr.co.jp/>) の「サステナブルファイナンス・ESG」に、「JCR ソーシャルファイナンス評価手法」として掲載しています。

3. 信用格付業にかかる行為との関係

JCR ソーシャルファイナンス・フレームワーク評価を付与し提供する行為は、JCR が関連業務として行うものであり、信用格付業にかかる行為とは異なります。

4. 信用格付との関係

本件評価は信用格付とは異なり、また、あらかじめ定められた信用格付を提供し、又は閲覧に供することを約束するものではありません。

5. JCR ソーシャルファイナンス・フレームワーク評価上の第三者性

本評価対象者と JCR との間に、利益相反を生じる可能性のある資本関係、人的関係等はありません。

■ 留意事項

本文中に記載された情報は、JCR が、資金調達者及び正確で信頼すべき情報源から入手したものです。ただし、当該情報には、人為的、機械的、又はその他の事由による誤りが存在する可能性があります。したがって、JCR は、明示的であると黙示的であると問わず、当該情報の正確性、結果、的確性、適時性、完全性、市場性、特定の目的への適合性について、一切表明保証するものではなく、また、JCR は、当該情報の誤り、遺漏、又は当該情報を使用した結果について、一切責任を負いません。JCR は、いかなる状況においても、当該情報のあらゆる使用から生じうる、機会損失、金銭的損失を含むあらゆる種類の、特別損害、間接損害、付随的損害、派生的損害について、契約責任、不法行為責任、無過失責任その他責任原因のいかんを問わず、また、当該損害が予見可能であると予見不可能であることを問わず、一切責任を負いません。JCR ソーシャルファイナンス評価は、評価の対象であるソーシャルファイナンスにかかる各種のリスク (信用リスク、市場流動性リスク、価格変動リスク等) について、何ら意見を表明するものではありません。また、JCR ソーシャルファイナンス評価は JCR の現時点での総合的な意見の表明であって、事実の表明ではなく、リスクの判断や個別の債券、コーポレートバリュー等の購入、売却、保有の意思決定に関して何らの推奨をするものでもありません。JCR ソーシャルファイナンス評価は、情報の変更、情報の不足その他の事由により変更、中断、又は撤回されることがあります。JCR ソーシャルファイナンス評価のデータを含め、本文中にかかる一切の権利は、JCR が保有しています。JCR ソーシャルファイナンス評価のデータを含め、本文中の一部又は全部を問わず、JCR に無断で複製、翻案、改変等を行うことは禁じられています。

■ 用語解説

JCR ソーシャルファイナンス・フレームワーク評価：ソーシャルファイナンス・フレームワークに基づき調達される資金が JCR の定義するソーシャルプロジェクトに充当される程度ならびに当該ソーシャルファイナンスの資金使途等にかかる管理、運営及び透明性確保の取り組みの程度を評価したものです。評価は5段階で、上位のものから順に、Social 1(F)、Social 2(F)、Social 3(F)、Social 4(F)、Social 5(F)の評価記号を用いて表示されます。

■ サステナビリティファイナンスの外部評価者としての登録状況等

- ・ 環境省 グリーンファイナンス外部レビュー者登録
- ・ ICMA (国際資本市場協会) に外部評価者としてオブザーバー登録)
- ・ UNEP FI ポジティブ・インパクト金融原則 作業部会メンバー
- ・ Climate Bonds Initiative Approved Verifier (気候債イニシアティブ認定検証機関)

■ その他、信用格付業者としての登録状況等

- ・ 信用格付業者 金融庁長官 (格付) 第1号
- ・ EU Certified Credit Rating Agency
- ・ NRSRO : JCR は、米国証券取引委員会の定める NRSRO (Nationally Recognized Statistical Rating Organization) の5つの信用格付クラスのうち、以下の4クラスに登録しています。(1)金融機関、ブローカー・ディーラー、(2)保険会社、(3)一般事業法人、(4)政府・地方自治体。米国証券取引委員会規則 17g-7(a)項に基づく開示の対象となる場合、当該開示は JCR のホームページ (<https://www.jcr.co.jp/en/>) に掲載されるニュースリリースに添付しています。

■ 本件に関するお問い合わせ先

情報サービス部 TEL : 03-3544-7013 FAX : 03-3544-7026

株式会社 日本格付研究所

Japan Credit Rating Agency, Ltd.

信用格付業者 金融庁長官 (格付) 第1号

〒104-0061 東京都中央区銀座 5-15-8 時事通信ビル