

地域医療を守る、新しい決済インフラ

Henryペイメント

株式会社ヘンリー

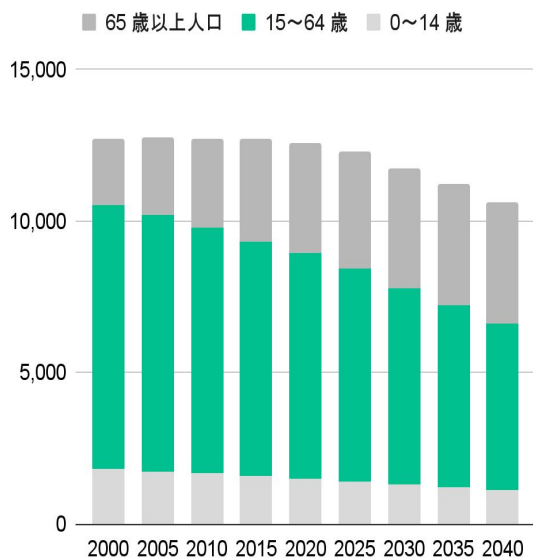
2026年3月2日



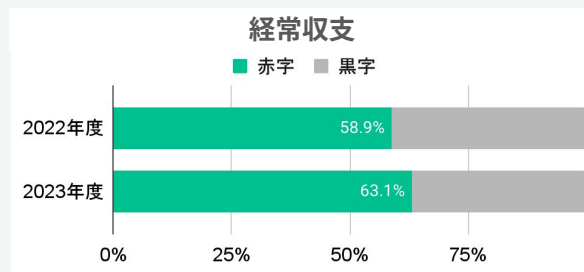
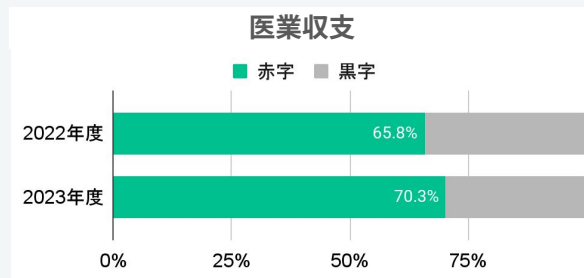
病院の7割が赤字。倒産は過去最多

- 病院経営は急速に悪化し、7割が赤字に陥っている
- このままでは、地域医療を受ける選択肢そのものが失われかねない

患者の増加 × 働き手の減少



収益悪化



倒産・廃業

東京都内の病院、7割が赤字 都が緊急提言「診療報酬10%上げを」

[東京](#) [+ フォローする](#)
2025年11月12日 19:40 [会員限定記事]

2025.01.22 19:04

医療機関の倒産廃業、786件 24年、過去最多で7割が診療所

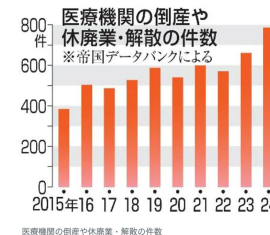
高知新聞社

SHARE

2024年に「倒産」や「休業・解散」した医療機関は過去最多の計786件だった。帝国データバンクが22日、発表した。診療所が全体の7割を占めた。医薬品や医療・検査機器の価格高騰などコストが増大する一方、新型コロナウイルス関連の補助金削減などで収入が減り、資金繰りが悪化した医療機関が増えたと分析している。

業種別でみると、診療所が618件で最も多く、歯科医院145件、病院23件と続いた。

総数のうち倒産は64件で過去最多。スタッフ確保に向けた賃上げと、物価高の同時進行が重荷となった。コロナ禍以降、施設・設備やサービス面を考慮し、かかりつけの医療機関を見直す患者が増えたことも影響した。



診療報酬改定は2年に1度。コスト上昇に追いつかない

- 費用の8割は人件費と材料費の固定費で占められており、市場原理で毎年上がり続ける
- しかし収入は診療報酬という公定価格で決まり、価格転嫁ができない

項目	数字(千円)	売上比率
売上	¥ 9,450,000	100.0%
医業収入	¥ 9,450,000	100.0%
費用	¥ 10,080,000	106.6%
人件費	¥ 5,380,000	56.9%
材料費	¥ 2,220,000	23.5%
設備費(減価償却含む)	¥ 950,000	10.0%
委託費	¥ 710,000	7.5%
経費	¥ 600,000	6.3%
その他	¥ 230,000	2.4%
医業損益(営業損益)	(¥ 620,000)	(6.6%)
経常損益	(¥ 350,000)	(3.7%)
医業外損益	¥ 970,000	10.3%

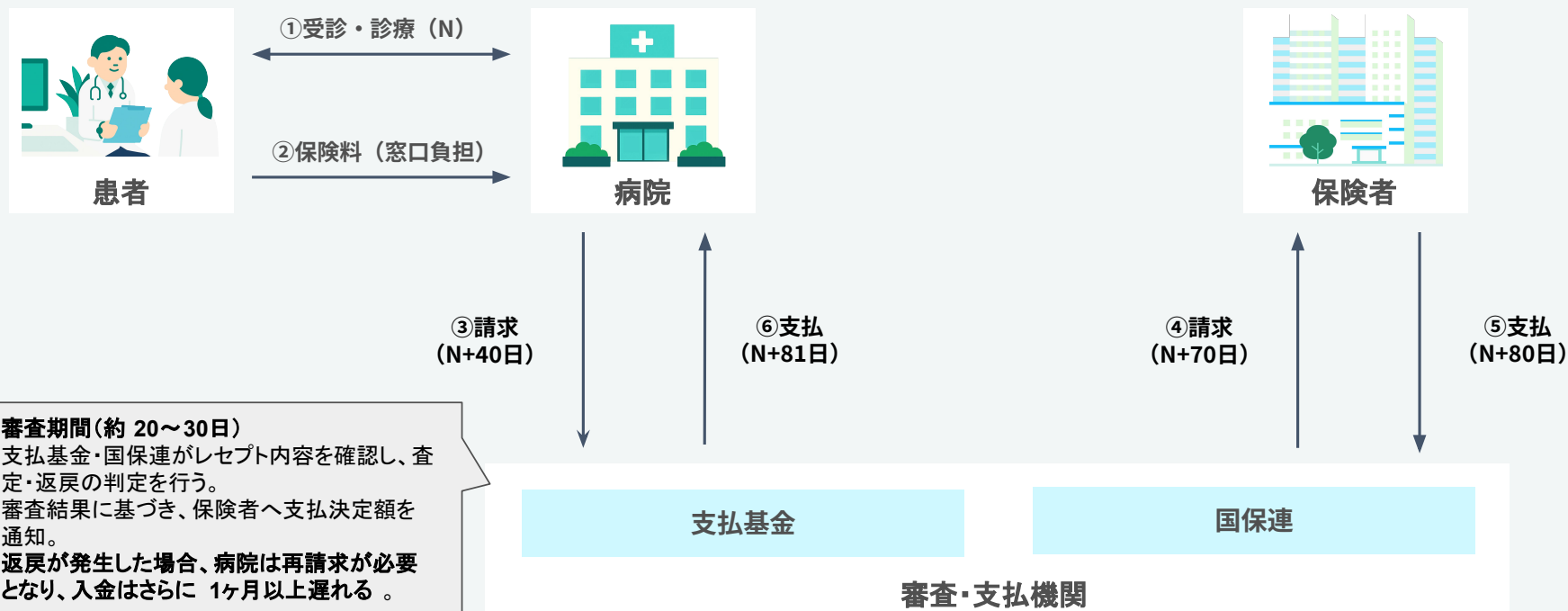
診療報酬(公定価格)で決まる
病院が値上げすることはできない

市場原理で毎年上昇。
施設基準があるため削減にも限界

構造的に赤字が生まれる
(キャッシュがあれば回せる)

そして「2ヶ月届かない診療報酬」が経営を直撃する

- 病院が診療報酬の入金を受け取るのは、患者が受診してから約2~3ヶ月
- その間も給与・仕入れの支払いは待ってくれない。常に2~3ヶ月分の運転資金が必要



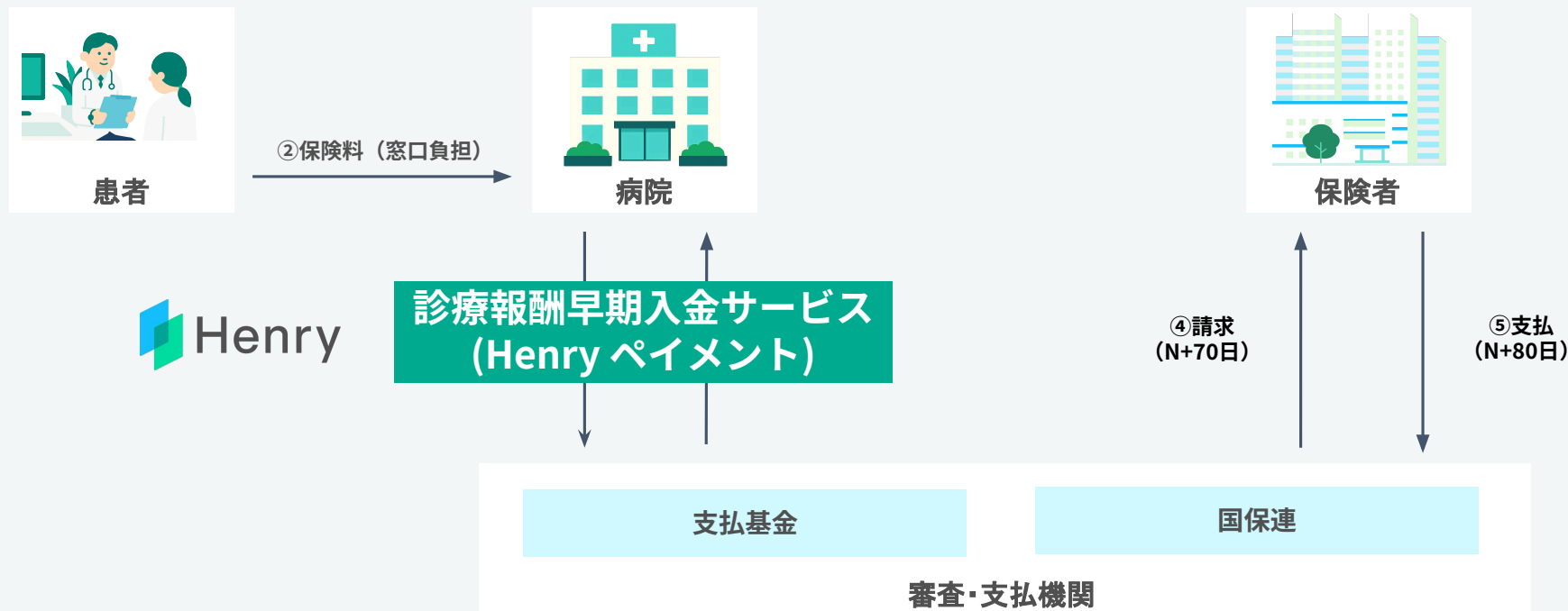
銀行は貸せない。既存ファクタリングは届かない

- 赤字・債務超過の病院に、銀行は貸せない
- 既存のファクタリングは手数料が高く、導入の手間もかかる

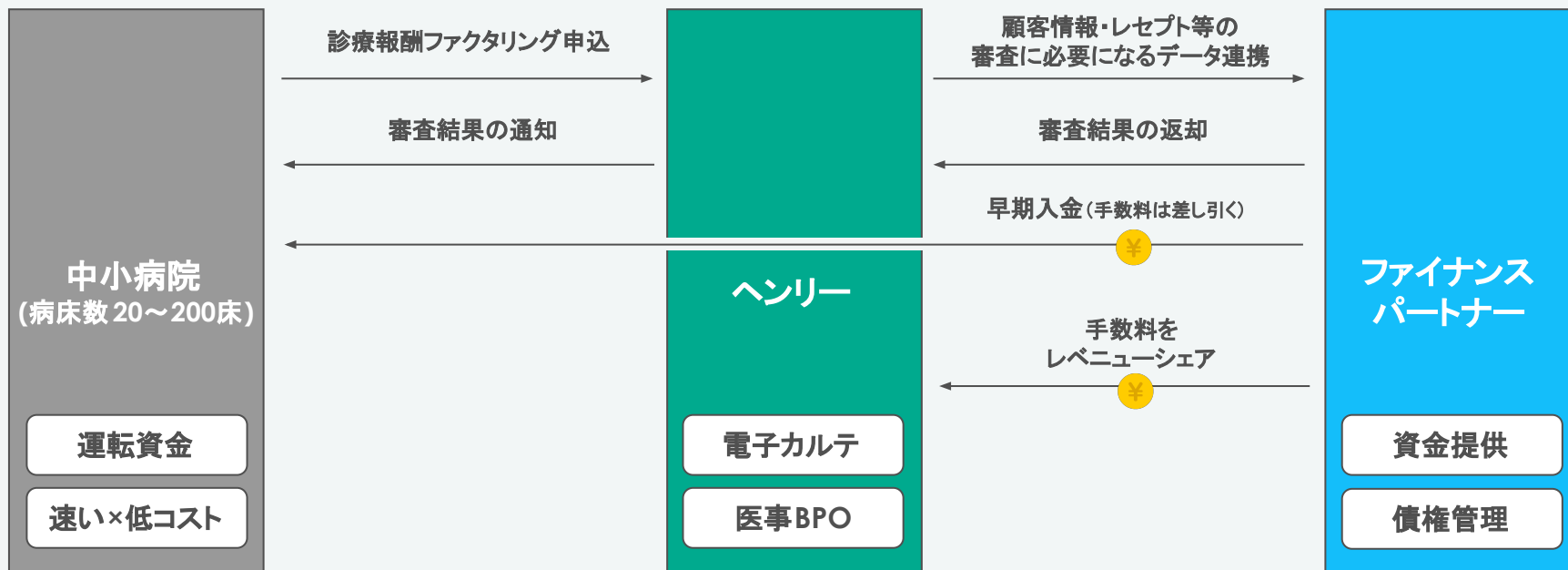
	銀行借入	既存ファクタリング
即時性	✗ 審査・稟議に時間がかかる	▲ 申込・確認に時間がかかる
業務負荷	✗ 事業計画・面談対応が必要	✗ 書類提出・説明対応が必要
審査基準	✗ 財務・担保・保証中心 → 赤字病院は通りにくい	▲ 過去実績・定型的な確認
手数料	▲ 金利は低いが、固定費あり (年利2%)	✗ 個別審査・運用コストが発生 (年利8~15%)

Henryペイメントは業務に溶け込む医療ファイナンス

- Henryが診療報酬の請求を代行し、入金予定額を先にお支払い
- 病院様は通常より早く資金を受け取ることが可能

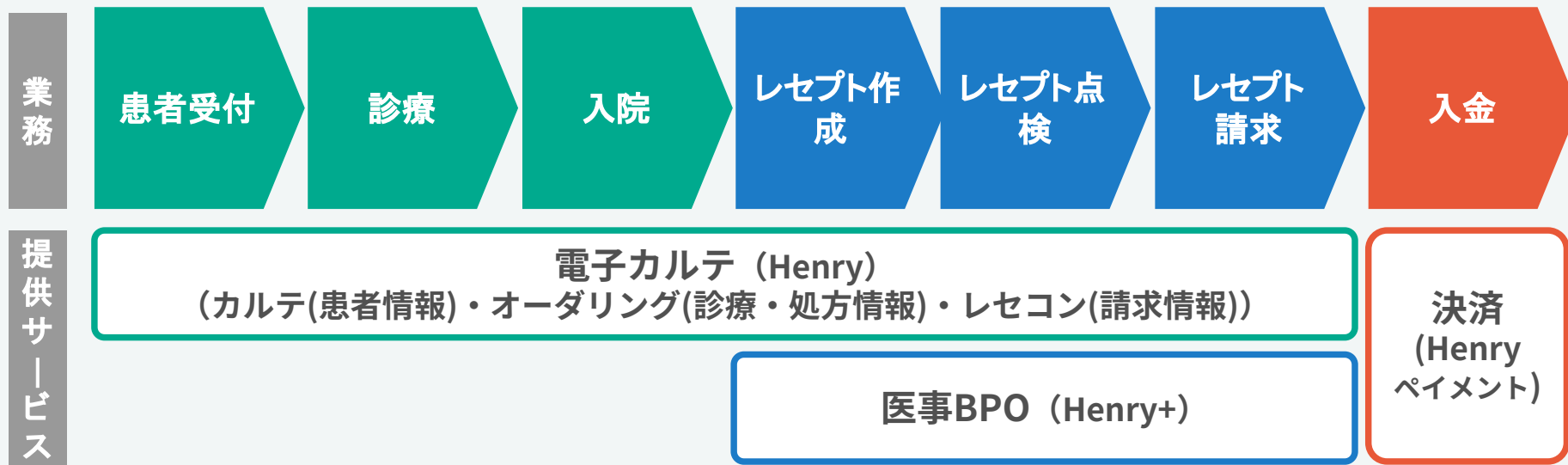


- Henryが医事BPOを提供している病院に対して、FP(銀行・リース会社等)と連携して、診療報酬ファクタリングを提供
- Henryが請求データ等を連携し、FPが資金提供を担う
- 手数料は、FPとレベニューシェアで運営



*1: ユーザ企業の信用力や対象期間等によって、決済手数料は変動

- Henryは、クラウドネイティブ × AIネイティブ「電子カルテ」と「医事BPO（煩雑なレセプト業務をリモートで代行するサービス）」を提供中
- 通常のシステムではつながらない、診療から請求まで、債権が生まれる全ての業務データを一通貫で保有
- だからこそ、日々の業務の延長で、追加の手間なく資金繰りを改善できる



- Henryペイメントは、請求業務と一体だから、追加の書類対応ゼロ
- 審査コストを抑え、銀行融資並みの手数料を実現

	Henryペイメント	銀行借入	既存ファクタリング
即時性	○ 最短即日で資金化	✕ 審査・稟議に時間がかかる	▲ 申込・確認に時間がかかる
業務負荷	○ 追加の書類・対応ゼロ	✕ 事業計画・面談対応が必要	✕ 書類提出・説明対応が必要
審査基準	○ 診療実績ベース、赤字でもOK	✕ 財務・担保・保証中心 → 赤字病院は通りにくい	▲ 過去実績・定型的な確認
手数料	○ 銀行融資並みの手数料 (年利3~5%)	▲ 金利は低いが、固定費あり (年利2%)	✕ 個別審査・運用コストが発生 (年利8~15%)

顧客課題

- 顧客: 病床数 20~200床の中小病院(慢性期~回復期)、年商5億円~20億円
- 課題:
 - 診療報酬の入金まで約2ヶ月のタイムラグがあり、恒常的なキャッシュフロー不安定
 - 賞与・税支払月など一時的な資金需要への対応として借入や繰延措置が必要
 - 財務状況によっては銀行融資の選択肢が限定的
 - 既存ファクタリングは導入に手間とコストがかかり、業務と分離しているため定着しづらい等

提供価値

- 経営判断への集中: 資金繰りの不安から解放され、本業に集中できる(本質価値)
- キャッシュフローの平準化: 入金タイミングを早期化し、資金繰りの不安定さを解消する(機能的価値)
- 資金調達手段の多様化: 借入に頼らない新たな選択肢を提供。赤字・債務超過でも可(機能的価値)

戦略(優位性)

- 選ばれる理由(フック)
 - 電子カルテ・医事BPOと一体提供で業務負荷なく導入可能
 - 銀行融資と同水準の低コスト
 - 最短即日での入金で資金繰りを迅速に改善
- 選ばれ続ける理由(ロック)
 - 電子カルテ・レセコンとの連携によるリアルタイムデータで与信・審査を自動化・精緻化
 - レセプト請求と統合された運用でミス・漏れを防止
 - 経営ダッシュボード連携で資金繰り~経営判断まで一気通貫

提供手段

- Henry導入顧客に対して、ファイナンスパートナー(資金提供・債権管理)との協業により提供

収益モデル

- 従量課金(スプレッド)モデル: 医業収入(診療報酬)に対して 0.3%~(年利3~5%)の手数料

- 都内大手金融機関（銀行・リース会社等）3社のファイナンスパートナーと提供する方向で協議中。本イベントのビジネスマッチングを活用し、都内グループ病院・販売パートナーとの連携を推進

顧客(グループ病院)



提携先



- 国・都の医療DX政策と合致し、地域の社会インフラである病院を資金繰り支援で守る
- 医療SaaSと金融を統合した先駆的モデル「Embedded Healthcare Finance」として、課題先進国である日本から世界に先駆ける

医療DXと政策的整合性



医療DXと政策的整合性

国「医療DX令和ビジョン2030」&都の政策と合致。クラウドネイティブ電子カルテが受け皿となり、「国際金融都市構想2.0」の「金融×テクノロジー」による社会課題解決を体現。

病院経営危機と社会インフラ



病院経営危機と社会インフラ

病院倒産が過去最多（2024年786件）。地域医療の喪失は雇用と地域経済の連鎖的衰退を招く。Henryは資金繰り支援で**社会インフラ**を守る。

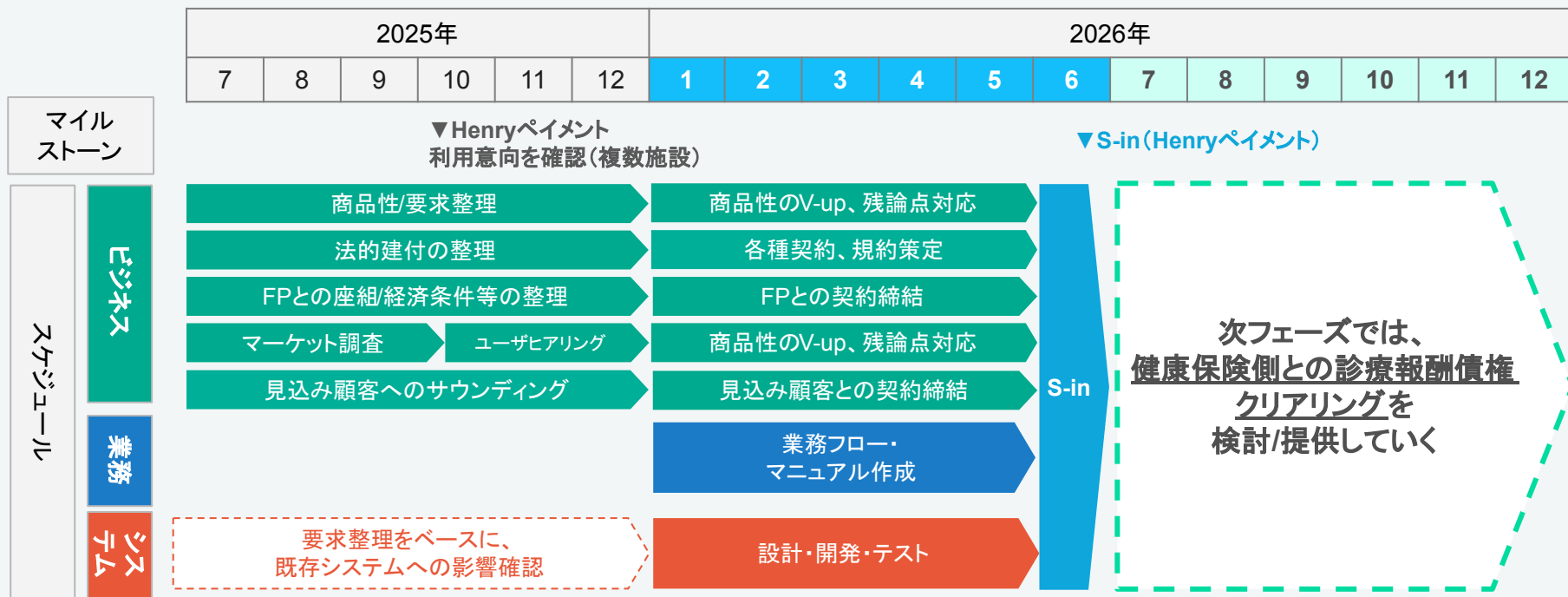
「Embedded Healthcare Finance」とグローバル展開



「Embedded Healthcare Finance」とグローバル展開

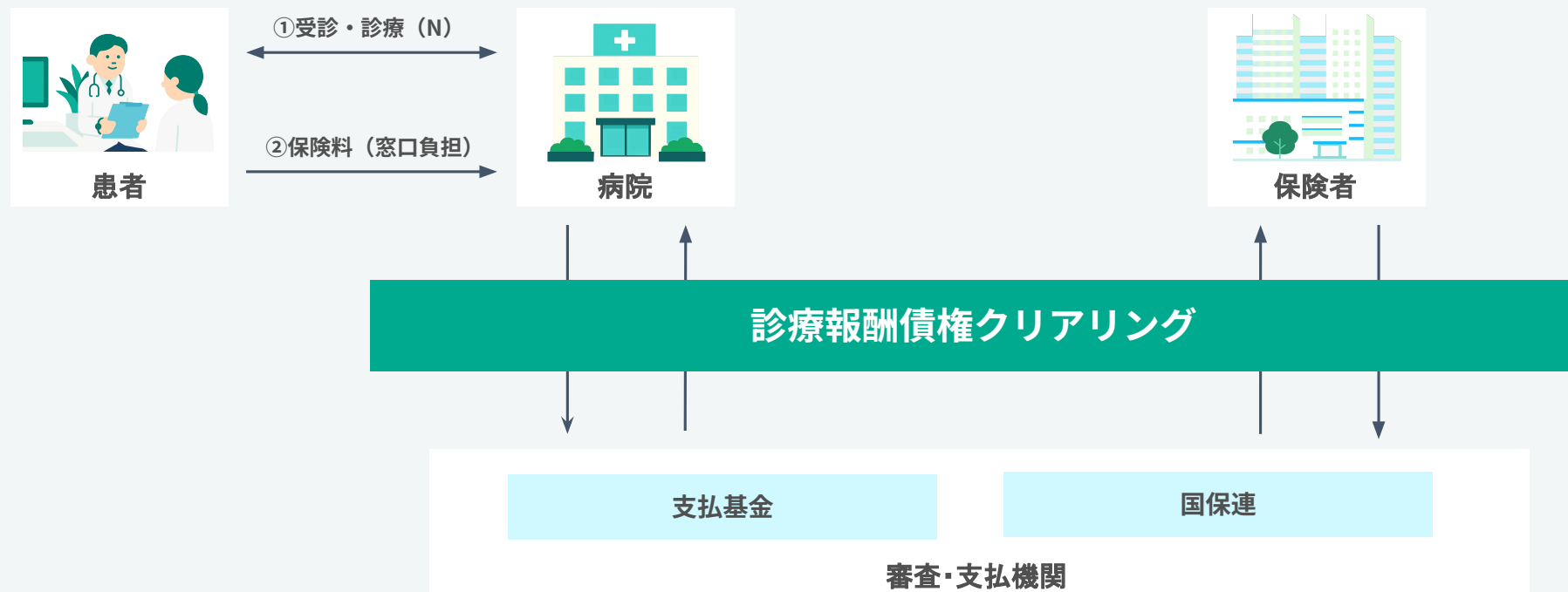
SaaS（電子カルテ・BPO）と金融を統合した先駆的モデル。課題先進国・日本の知見を活かし、アジア・欧州の中小病院市場へ展開。

- 各種ステークホルダー（ファイナンスパートナー、見込み顧客）との調整は概ね完了
- 見込み顧客についても、医事BPO導入先の6割以上から利用意向を確認
- （残論点あるものの）要求整理は完了、26/6リリースを予定



ご参考) 健康保険側との診療報酬債権クリアリング

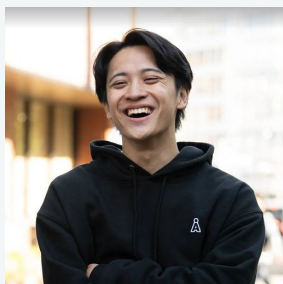
- 直接審査支払制度を利用して、Henryを通じて病院と保険者をつなぐ
- 審査・支払機関を通さずに診療報酬債権の精算を行う



- 数多の事業・サービスの立上げの実績・知見を有するメンバーにて推進していく

ビジネス

製品



逆瀬川 光人

代表取締役 CEO

楽天入社後、スマートフォン戦略グループにて10以上のWEBサービス、アプリの立ち上げをUXデザイナー、PdMとして経験。その後、ウオンテッドリー株式会社にて新規事業室長として、BizDev、マーケティング等ビジネス領域全般を統括。2018年林とヘンリー社を共同創業。クリニックの事務長や慶應義塾大学病院眼科学・研究員を歴任

須賀 崇

執行役員 (VPoS)
営業部門 部門長

株式会社ヘンリーへの入社は2023年6月、2024年6月から株式会社ヘンリーの営業本部長 (VP of Sales) に就任。営業本部長に就任後、小規模病院の基幹システム (カルテ・オーダーリング・レセコン) の販売を45件、導入を30件達成
ヘンリー入社以前は、株式会社VERISITEの取締役 COOとしてスタートアップや大手企業向けの営業戦略・実行支援に従事

百合川 真人

事業開発室 部長

慶應義塾大学法学部卒。三井住友銀行で法人営業を担当後、インキュレーション・コンサルティングにてFinTech領域の新規事業をリサーチから戦略、実行・グロースまで支援。事業会社へ異動後は国際ブランドカード発行基盤「Xard」の事業戦略を策定し、B2B決済サービス「Winvoice」を事業責任者兼PMとして立ち上げ。、0→1から1→10のフェーズまで牽引。
2025年5月よりヘンリーへ入社。経営企画兼事業開発室 室長として、資金調達及び新規事業の立ち上げ等に従事

縣 直道

執行役員 (VPoP)
製品部門 部門長

情報工学専攻としてOSや仮想化を研究しつつ、在学中から複数の企業でエンジニアインターンを経験。2018年にWantedly に新卒入社し、バックエンド、機械学習、データ分析など幅広い領域を担当した。2021年にヘンリーへ参画。クリニック版リリース直後のタイミングから、院外検査や医事会計など幅広い機能開発に携わり、臨床・医事双方の領域でコード、設計、アーキテクチャ、チームリードを横断して経験を積む。組織拡大に伴い医事会計領域の中心的役割を担い、2025年10月より製品本部長

竹下 大樹

デザイン室 部長

デザイナー歴約25年。早稲田大学法学部卒。在学中にMacでのグラフィックデザインに目覚め、卒業後は就職せず起業・フリーランスとして活動開始。スタートアップを中心に、受託開発からtoC・toBまで幅広いドメインで、構想・設計・実装・運用に一貫して関与。フリーランスとして数十社を支援し、社員として約10社に在籍。うち2社の上場においてデザインリードを担当。取締役経験を含め、事業戦略・組織運営・意思決定にも関与。近年はプレイングマネージャーとして事業・組織を横断した経営課題に携わる。

病院が、
資金繰りの不安から解放され、
本来向き合うべき「医療(患者のケア)」に集中できる。

病院経営の本質的な課題は、
赤字か黒字かではなく、
診療報酬制度によって生まれるキャッシュフローの歪みだと、私たちは考えています。

ヘンリーは、
電子カルテという病院の日常業務の延長線上から、
請求・業務・決済を分断しない金融の仕組みをつくっています。

Henryペイメントは、
医療DXの先にある、
地域医療の持続性を支える新しい医療金融インフラです。

