

極めて責任の重い保証形態である。銀行と融資先との取引条件は個別に異なるが、銀行実務において、代表者の保証が免除されるのは、上場企業でもなければ考えにくい。そして、従来、代表者がこの根保証に応じなければ、銀行からの融資を受けることはできなかった。

このような銀行からの融資と違い、資産の流動化においては、資産の価値と資産の生み出すキャッシュフローに着目して投資家が投資をするので、流動化のスキームにおいて理事長が保証をするということは原則としてない。

c) 返済負担を伴わない資金調達

資産の流動化は、資産の生み出すキャッシュフローと資産自体の価値が投資家の投下資本に対する配当と返済のための原資となる。したがって、オリジネーターが手にした資金については返済負担が生じない。自らの資産を流動化したのであるから、当然といえば当然であるが、返済負担を伴わない資金を調達できるメリットは大きい。

d) PR効果

医療機関の資産流動化は、一般企業の資産流動化に比して実施例が少ないところから、資産の流動化に伴って新聞報道等が行われれば、医療機関にとってのPR効果が期待できる。

ただし、デメリットの項に記載するが、受け止め方によっては、逆効果ということも考えられるので、注意が必要である。

e) 財務体質と財務指標の改善

資産のオフバランス化を伴う流動化を実施し、手にした資金で銀行借入などの返済負担を伴う債務を返済すれば、財務体質は大きく改善するとともに、資金繰りも改善する。

また、医療法 52 条は、医療法人が同法 51 条の規定する貸借対照表、損益計算書を含む事業報告書などの一定の書類を都道府県知事に届け出て、都道府県知事がそれらの書類について請求があった場合に閲覧に供しなければならないと規定している。広く国民が医療機関の経営状態を把握できる制度が構築されており、医療機関は財務指標の改善に真剣に取り組む必要がある。

資産流動化は、資本市場から資金を調達することであるから、医療機関も資本市場を意識し、財務体質と財務指標の改善を日頃から心がけておくべきである。

f) 不動産管理業務の軽減

不動産を流動化した場合、オリジネーターの医療機関は、不動産の賃借人となり、医療機関の建物の管理は、基本的には SPV や信託会社が行う。したがって、医療機関は、建物の管理業務の負担軽減を図ることができる。

ただし、デメリットの項に重ねて記載するが、医療機関は賃借人として建物を利用する立場に代わる結果、建物の修繕・補修などが臨機応変に実施できない可能性が生じうるという点も考慮しておくべきであろう。

g) 賃貸料の損金算入

不動産を SPV に売却し、医療機関が不動産の賃借人となると、医療機関では、SPV に賃貸料を支払う。この賃貸料は、税務上、損金に算入できる。