

する可能性が生じる。

補助金を受けて建設した建物を流動化して資金を調達し、当該調達資金を別の資金需要に充当するのであるから、補助金を返還するのではないかぎり、補助金を流用する結果となる。補助金が税金等を原資とする以上、資金の流用が許されないことは当然であるから、返還を求められる可能性のあることは、むしろ当然であると考えられる。

g) 医療法 24 条に関連する問題

医療法 24 条は、都道府県知事による施設の使用制限命令について規定している。同条を根拠として、場合によっては、医療機関は施設の修繕や改築を命じられる可能性がある。医療機関が SPV に不動産を売却する形で流動化を実施していれば、修繕や改築は SPV が行うこととなるが、SPV がそれに応じなければ違法状態となり、医療法 73 条 3 号および 75 条の規定により、行為者と法人ともに罰則が科せられる。非常に稀なケースではあっても、このような事態が起こりうることを想定しておく必要がある。

修繕あるいは改築を命じられているにもかかわらず、SPV がこれに応じなければ、医療施設の移転を検討する必要性が生じる。

3) 問題点と課題

ア. 問題点

a) メインバンクとの取引関係

資産の流動化は、資金調達方法の多様化を図るうえで、重要な方法である。しかし、メインバンクに相談することなく資産の流動化を実施した場合、メインバンクとの関係が悪化し、最悪の場合、新規融資に応じてもらえないという思わぬ事態が生じるおそれがある。短期のつなぎ資金を調達する場合などには、機動性の点で銀行借入は確かに便利であり、銀行との融資取引を完全に解消することには、慎重であるべきであろう。資金調達ルートが多様化を図る観点からは、メインバンクからの資金調達パイプを維持しておくこともまた、重要であると考えべきである。

b) 不動産の流動化と医療機関の事業リスク

資産の流動化は、資産の価値と資産が生み出すキャッシュフローを原資とする資金調達方法であり、オリジネーターの事業リスクと当該資産の生み出すキャッシュフローとの関係は、流動化の実施によって遮断されるのが本来の姿である。ところが、医療機関の不動産の流動化においては、流動化の実施後も、これら 2 つを完全に遮断することができないのではないかと考えられる。

具体的に説明すると、医療機関が流動化した不動産の賃借人は当該医療機関のみとなる場合が多いであろうから、流動化したはずの不動産の生み出すキャッシュフローとは、要するに当該医療機関が支払う地代・家賃である。これは、投資家からみて、投資を決断するうえでの重要な要素である資産が生み出すキャッシュフローが安定しているか否かという問題が、結局、当該医療機関が地代・家賃を継続的に支払い続けられるか否かに関する評価となり、