

当該医療機関の事業リスクをどのように評価するかという問題に帰着することとなる。また、製品やサービスの価格を自由に決定できる一般の企業と違い、保険診療を主とするかぎり、医療機関が診療報酬を増やすことには一定の限界がある。

このように、医療機関の不動産の流動化では、資産の生み出すキャッシュフローから事業リスク切り離すことは実際上、困難であることが分かる。これは、流動化を実施するうえでの障害要因となりうると考えられる。

#### c) 不動産の市場性

医療機関の建物を処分する際、入院患者に退院を促したり、他の受入機関を探すなどしなければ、買い手に対する完全な明渡しは困難である。売却候補先には、患者が入院したままでも問題とならない同一用途である医療機関を探すことになるかもしれない。そうなれば、買い手が限られるうえ、売却価格にも影響が及ぶ可能性も生じる。

このように、他の不動産に比して医療機関の不動産が市場性の点において劣ると考えられる点は、医療機関の不動産を流動化する際の阻害要因となるかもしれない。

### イ. 課題

#### a) 資金調達の必要性を明確にすること

医療機関が行う業務は、社保・国保からの診療報酬債権の回収が確実に行えることに典型的に見られるように、運転資金が自足的に調達できる仕組みがビルトインされている業務であると考えられる。開業当初は別として、一定の手元流動性があれば、運転資金需要が発生するケースは稀であると考えられる。運転資金に不足をきたすのは、赤字経営に陥っていたり、予期せず大量の退職者が出て多額の退職金を支払う必要が生じた場合など、いずれも異例の場合に限られると考えられる。それにもかかわらず運転資金に不足が生じる場合は、資金調達を図ることとは別に、その原因を究明し、それに問題があれば、その改善に努めなければならない。

医療機関が資金調達を迫られる最大の要因は、設備投資であると考えられる。医療機関の建物の建替え需要も、今後、相次いで顕在化することが予想される。また、患者の医療ニーズの多様化、医療の高度化など、設備投資の要因は多様である。これらのすべてに応えることは現実的ではない。自らが提供すべき医療サービスの水準やそのあり方を明確にし、それに必要な設備投資計画を策定しておくことが肝要である。無計画に設備投資を繰り返せば、設備投資過剰となり、経営の大きな圧迫要因ともなる。

資金調達方法を検討するとともに、中長期的な設備投資計画を立案し、それを実行するために必要な資金計画を立案しておくことが肝要である。

#### b) 医療法 54 条に関する問題

医療法 54 条は、医療法人による剰余金の配当を禁止している。資産流動化のスキームの中で、医療機関の理事やその家族が SPV の発行する金融商品等を保有して配当や金利を得ると、同条に違反することとなる可能性が生じる。同条の潜脱を明確に意図して金融商品等の