

該当箇所	意見
1.目的	<p>ヘルスケアリートについての説明がなく、ヘルスケアリートが何を意味するのか分からないためヘルスケアリートとは何かについて定義した方がよいのではないか。</p> <p>ガイドライン(案)では、「関連省庁との連携の下、ヘルスケア施設の取引を行なうとする資産運用会社の(略)組織体制を示すとともに(略)ヘルスケア施設の取引に際し留意すべき事項を示す」ことを目的とするとしているが、「関係省庁」である厚生労働省と細部まで議論をしたのか疑問がある。施設利用者の声を反映しているガイドライン(案)とは言えず、運用の可否も含め、国会での慎重な審議なしに進めることに反対。</p>
2.適用対象	<p>対象とする施設は、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、認知症高齢者グループホームだけでなく、老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養老人ホーム、軽費老人ホーム、老人福祉センター、老人介護支援センターなど高齢者向けの施設を広く対象としてはどうか。</p> <p>老人施設と呼ばれている物は非常に多く、整理する必要がある。ガイドライン案における「本稿において、ヘルスケア施設」の法律上の定義では一般投資家からすれば介護保険法上の施設と分別が難しいのではないか。具体的な施設を挙げて(明示)、定義を曖昧にしないことが重要ではないか。また、病院を含め、「補助金」によって建設されている場合、民間の賃貸住宅系と比べ不公平感が否めない。</p> <p>→「補助金」はファンドに組み入れる場合、返還すべきである。</p> <p>対象とする施設は宅地建物取引業法上の宅地及び建物のみであり、ヘルスケア施設を信託財産とする信託の受益権やヘルスケア施設を保有する法人の出資持分は対象とする施設に含まれないことを明らかにしてほしい。</p> <p>高齢者の居住の安定確保に関する法律の定義上、「サービス付き高齢者向け住宅」は、都道府県知事の登録(同法5条)を受けたか否かを問わないものとなっている。ガイドライン案2.(1)の定義における「サービス付き高齢者向け住宅」も、上記登録を受けたサービス付き高齢者向け住宅に限るものではないとの理解でよい。</p> <p>日本の病院は株式会社や営利企業の参入を規制されている。しかし、今回のヘルスケアリートが病院にも導入されると、現在の規制がなし崩し的になり、患者重視から投資家重視に変質することを危惧する。重ねて、運用の可否も含め、国会での慎重な審議なしに進めることに反対。</p> <p>(1)総合型リートの取扱い 本年2月に公表されたガイドライン素案に記載されていた「但し、限定的にヘルスケア施設に投資する資産運用会社の場合にはその規模特質などを考慮した対応を行うかどうか、今後検討する」との文言がガイドライン案では削除され、限定的にのみヘルスケア施設への投資を行うリート(以下「総合型リート」という。)に係る資産運用会社の取り扱いについては特段の言及がないが、当該資産運用会社もガイドラインの適用対象とする趣旨か。</p> <p>しかしながら、総合型リートに関する適用要否については、以下のとおり、個別の条項毎にその趣旨を踏まえて検討してみてもどうか。</p> <p>すなわち、ガイドライン案4項、5項(1)及び(2)、6項(2)は、基本的にはリートの投資家の利益保護の観点からの規律と考えられ、ヘルスケア施設への投資割合が低くリートの投資家への影響が軽微であるような場合についてまで、特化型リートと同水準の対応を求めるとは、総合型リートに過重な負担を課すものと思われる。</p> <p>他方、ガイドライン案5項(3)、6項(1)は、ヘルスケア利用者への配慮の観点からの規律であり、ヘルスケア施設への投資割合に関係なく遵守するのが望ましいと思われる。</p> <p>(2)「総合型リート」の判定基準 仮に、総合型リートに係る資産運用会社について特化型リートに係る資産運用会社とは異なる取り扱いをする場合、総合型リートの判定基準が必要となるが、リートの運用資産は常にその内容・時価等が変動し得ることから、ヘルスケア施設が運用資産に占める割合で判定する場合、①判定に用いる価格については、取得価格、あるいは一定時点における評価額を用いること等を認めること、②判定の頻度についても、例えば年1回とする等、合理的な対応となるようにして頂きたい。</p> <p>資産運用会社ではなく、ヘルスケアリートを対象とする必要があるのではないか。</p> <p>本ガイドラインの適用対象となる契約は、宅地建物取引業法第50条の2第1項第1号ロに規定する契約を締結する場合に限られることを明確にされたい。</p>
4.取引一任代理等の認可取得に当たって資産運用会社が整備すべき組織体制	<p>取引一任代理等の認可申請等に際して資産運用会社が整備すべき組織体制に記載されているデューデリジェンス業務やオペレーション業務とは何か。具体的にどのような業務を行うのか日本語で分かるように書いてほしい。また、コンサルタント会社等とはどのような業務を行う会社か。</p> <p>ガイドライン案4. a.乃至c.においては、ヘルスケア施設の事業特性を十分に理解している重要な使用人や外部専門家等が有しているべき経験等として、ヘルスケア施設に係る「投資業務、融資業務、デューデリジェンス業務、不動産鑑定業務又はオペレーション業務」が例示されている。</p> <p>ご高承のとおり、ヘルスケア施設は、各種関連法令・条例に適合した面積・間取り等を有する建物を建築し、かつ、実際のオペレーションにおける使い勝手やサービス提供に係る効率性を踏まえた建物の建築が極めて重要である。このような業務に係る経験によっても、ヘルスケア施設に係る事業特性を十分に理解することは可能である。</p> <p>そこで、上記の例示に、ヘルスケア施設の「設計業務」、「建設開発業務」を追加することをご検討頂きたい。</p>
	<p>ガイドライン案5.(3)a.においては、ヘルスケア施設の利用者に対して周知すべき事項として、「リートは運用対象施設を長期保有することが原則であること」が挙げられている。</p> <p>ヘルスケア施設の利用者に対して無用な不安を与えること等を避けることはいうまでもなく、また、施設利用者への適切な情報提供はひいてはリートを通じたヘルスケア施設への投資の普及・促進にも資するであろうが、他方で、リートは施設利用者に対して、当該ヘルスケア施設の長期安定的な保有や施設不転用についての何らかの義務を負うものではない。ガイドライン案5.(3)a.は、あくまでリートの投資方針等を一般論・原則論として説明するものであり、それ以上に、リートが施設利用者に対してヘルスケア施設の長期保有や不転用について何らかのコミットをすることを求めるものではないことを、パブリックコメントの回答等で念のため明確化して頂きたい。</p>

<p>5. ヘルスケア施設の取引に際し留意すべき事項</p>	<p>運用会社の善管注意義務の羅列よりも、オペレーターの信用リスクおよび業務遂行能力及びそのチェックについての記載が希薄。スキーム上は倒産隔離の手当てがなされていけばよいというのではなく、緊急時の対応について欠落している。「介護施設ではない」という論法では事件や事故を未然に防ぐことも不可能になる。</p> <p>オペレーターは複数の施設を運営している法人から、1施設1法人の形態まである。また、病院系が老人施設を併設しているケースもある。多くの病院が赤字であり、老人施設を運営する法人の財務内容は？である。</p> <p>→オペレーターは監査法人による監査のほか、財務内容等を開示すべきである →オペレーターに総合格付け</p>
<p>その他</p>	<p>ヘルスケアリートについては、利用者又はその親族に対して当該リートへの投資を勧誘してはならないこととするべきだと思います。</p> <p>本ガイドラインが宅地建物取引業法第50条の2に規定する取引一任代理等の認可の申請に対する処分に関する行政手続法第5条に規定する審査基準又は宅地建物取引業法第6章に規定する監督に関する行政手続法第12条に規定する処分基準であるならば、本ガイドラインの第2項から第6項までの各項目と宅地建物取引業法第50条の2の3の認可の基準等、同法第65条の指示及び業務の停止、同法第66条の免許の取消し、同法第67条の2の認可の取消し等、宅地建物取引業法施行規則第19条の2の2の認可の具体的基準その他の関連規定の各条項との具体的な対応関係を示されたい。また、行政手続法第6条に規定する申請に対する処分に係る標準処理期間についても本ガイドラインであわせて示されたい。</p> <p>ガイドライン(案)を撤回し、「ヘルスケアリート」を禁止すること。 (理由) 「ヘルスケアリート」の活用は医療・介護施設の安定供給に重大な影響を及ぼすことから、強く反対する。リートが想定する配当を下回れば、投資家は事業者への賃料を値上げしたり、事業者を変えたりする可能性がある。投資家が資金を回収できないと判断すれば、損失を免れるために不動産自体を売却し、売却先の方針次第では病院・施設の廃業は避けられず、患者・入居者等に深刻な影響を及ぼすことになる。</p> <p>既に受益権化されているヘルスケア施設を取得する場合等、リートが現物ではなく信託受益権の形態でヘルスケア施設を取得することもありうる。この場合、ヘルスケア施設の所有者は受託者となり、オペレーターとの間の賃貸借契約の締結主体も受益者となる。この点、ガイドライン案においては、例えば、「施設の大家はリートであり、・・・リートは運用対象施設を長期保有することが原則であること」、「投資法人とオペレーターの賃貸借契約書又はこれに代わる協定書、覚書等において・・・」等、全般的に、リートが現物で取得する場合が念頭に置かれているように見受けられるが、リートが信託受益権の形態でヘルスケア施設を取得する場合には、合理的な読み替えを行い対応するということがよいか。なお、實際上、受託者における対応が期待しにくい点(例えば、利用者への説明等)については、オペレーター又は施設の実質的な所有者である資産運用会社の方で対応することも想定されるが、そのような対応が妨げられるものではないとの理解でよいか。 ガイドライン又はパブリックコメントの回答において、信託受益権の場合の取扱いを明らかとして頂きたい。</p>