



大和 ACA ヘルスケア株式会社が組成した合同会社向け証書貸付に係る新生ソーシャルローン評価

株式会社 SBI 新生銀行 サステナブルインパクト推進部 評価室

評価種別 ソーシャルファイナンス

発行日 2023年3月31日

## ■ 評価対象案件概要

案件名	大和 ACA ヘルスケア株式会社が組成した合同会社が保有する介護付有料老人ホームを裏付けとする不動産信託受益権の取得費用等に対するノンリコースローン
分類	証書貸付
貸付金額	1,110 百万円
貸付実行日	2022年5月31日
最終元本返済日	2029年5月31日
資金使途	介護付有料老人ホームを裏付けとする不動産信託受益権の取得費用等

## ■ 本評価の目的

本評価は、評価対象案件について「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」に定める各適格クライテリアの充足状況を確認し、対象案件が本フレームワークに適合しているかを評価することを目的とする。評価においては、国内外で幅広く指針となっている Loan Market Association (以下、「LMA」)らが公表する「ソーシャルローン原則」が定める4つの要素との適合性を意識した評価を行う。

なお、株式会社 SBI 新生銀行 (以下、「SBI 新生銀行」) では「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」(以下、「本フレームワーク」) を策定し、本フレームワークがソーシャルボンド原則と整合的であること、及び SBI 新生銀行における本フレームワークの実施体制が堅固であることについて、株式会社日本格付研究所より第三者意見を取得している。

## ■ 評価結果概要

SBI 新生銀行サステナブルインパクト推進部評価室 (以下、「評価室」) は、評価対象案件が、社会的インパクトの実現につながっていることを含め、「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」上で定められた要件を満たしており、「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」に適合していると評価した。また、「ソーシャルローン原則」(2023年2月版) が定める4つの要素を満たしており、同原則への適合性も認められると評価した。要素別の評価結果概要は以下の通り。

項目 (Part)	評価結果	評価概要
I: ソーシャル性評価	適合	評価対象となるローンはその全額が介護付有料老人ホーム



		のセール・アンド・リースバック取引に係るノンリコースファイナンスとして充当済みである。対象施設はいずれも「高齢者」を対象としており、対象者への「必要不可欠なサービスへのアクセス（ヘルスケア）」に貢献していることから、社会的インパクトの実現につながっていると評価した。
II：サステナビリティ戦略・社会課題への取り組み	適合	大和ACAヘルスケア株式会社は拡大基調にあるヘルスケアマーケットにおける医療法人の経営に係る課題を認識し、かかる課題を金融・不動産の手法を活用してサポートすることを掲げ、事業を実施している。評価室は、本プロジェクトが大和ACAヘルスケア株式会社の社会的な目標やマテリアリティに合致しており、また組織目標と統合的なプロジェクトの選定プロセスがあると評価した。
III：資金管理	適合	本評価は、既存貸付債権に対する事後評価を行うものである。2022年5月に実行された既存貸付において、その調達資金が確実にソーシャルプロジェクトに充当されたと評価した。
IV：レポートニング	適合	資金実行後モニタリングの観点から求めているレポートニング項目について、いずれについても、適切な報告体制が整っており、貸付人に対する透明性が確保されていると評価した。



## ■ 「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」に定める項目別の評価（Part I～IV）

### Part I：ソーシャル性評価（LMA ソーシャルローン原則（以下、「原則」）：調達資金の使途）

「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」のもとでファイナンスの対象となるプロジェクトは、①プロジェクトそのものが特定の社会課題への対処又は軽減を目指すものであること、プロジェクトがある一定の対象となる人々に対するポジティブなアウトカムの達成を迫及するものであること等、社会的インパクトの実現につながる事業に資金使途が限定されていること、及び②対象プロジェクトが潜在的に有する重大な環境・社会的リスク（ネガティブなインパクト）が適切に回避・緩和されており、本来のプロジェクトのポジティブなインパクトと比べ過大でないことを要件とする。ここではこれらの要件を充足しているかを評価する。

#### 1) 資金使途の概要

評価対象案件は、大和 ACA ヘルスケア株式会社（以下、「DAHC」）が組成した合同会社（以下、「借入人」）に対し、茨城県に所在し運営されている介護付有料老人ホーム（以下、「対象施設」又は「本プロジェクト」）をセール・アンド・リースバック取引により流動化するために2022年5月に実行されたノンリコースローン（以下、「本ローン」）であり、対象施設を裏付けとする不動産信託受益権の取得費用等が資金使途となっている。

対象施設は既に完工済みであり、借入人がオペレーターに賃貸し、運営されている。

#### 2) プロジェクトのソーシャル性評価

新生ソーシャルファイナンス・フレームワークでは、新生ソーシャルファイナンスの適格クライテリアを定めている。適格性の判断に際しては、ソーシャルローン原則等の市場基準や、SDGsの目標、国及び地域の社会課題認識・方針との整合性を取ることとし、社会的インパクトの実現につながっていることを前提としている。ここでは、プロジェクトが貢献を目指す社会課題を確認するとともに、本プロジェクトが新生ソーシャルファイナンスの適格クライテリアを満たしているかを確認する。

##### a. プロジェクトが貢献を目指す社会課題

借入人へのヒアリングによれば、本プロジェクトは主に以下の社会的課題に貢献することを企図しているとのことであった。

社会的課題	認識と取組方針
良質なヘルスケア施設の不足	介護施設の充足率の低い地域に、医療面が充実し、かつ、高価格帯ではない施設を供給し、その稼働率を向上させることで、実質的な受け皿を拡大する。

#### 【aの結論】

評価室は、本プロジェクトが特定の社会課題への貢献を目指していることを確認した。



## b. プロジェクトがもたらす社会的インパクトとその評価方法

本評価の対象となるファイナンスでは、その全額が介護付有料老人ホームの不動産信託受益権の取得費用等に充当される。なお、本評価時点において、資金は全額充当済みである。

評価室は、上記 a. のヒアリング内容も踏まえ、本プロジェクトで創出が期待される社会的インパクトについて後掲の通りロジックモデルで示すとともに、実現が期待される主な社会的インパクトを次葉の通り整理した。

受益者	ポジティブな社会的インパクト（変化）
施設利用者	<p>➤ 「<b>高齢者が安心して日々の生活を送る住まいの確保</b>」</p> <p>施設を利用する高齢の要介護者が、施設入居を通じたコミュニティへの所属による安心感や、（健康）寿命の延伸、孤立死の減少などの効果につながる。</p>
施設利用者の家族	<p>➤ 「<b>介護離職の減少」「女性の社会参加の促進</b>」</p> <p>高齢の家族が対象施設に入居することにより、家族の安全性や健康管理に対する不安の解消や、介護による心身の負担が軽減することから、就労継続や復職につながることを考えられる。また、家族の介護を理由に離職するのは男性よりも女性の方が多い傾向があるため、介護負担が減ることによって女性の就労継続や就労機会が拡大する可能性が高まることから、「女性の社会参加の促進」という社会的インパクトが生まれうる。</p>

新生ソーシャルファイナンス・フレームワークが準拠するソーシャルローン原則が例示する「事業区分」及び「対象とする人々」に照らすと、本プロジェクトは事業区分としては「必要不可欠なサービスへのアクセス（ヘルスケア）」に、対象とする人々として「高齢者」に該当する。また、金融庁が公表しているソーシャルボンドガイドライン（以下、「金融庁ガイドライン」）<sup>1</sup>に照らすと「高齢者」を対象とした「必要不可欠なサービスへのアクセス」にかかる細目の追加的な例示である「高齢者福祉・介護」に該当するほか、新生ソーシャルファイナンス・フレームワークにおいても、介護付有料老人ホームは適格ソーシャルプロジェクトの例（カテゴリー「高齢者」）として挙げられている。

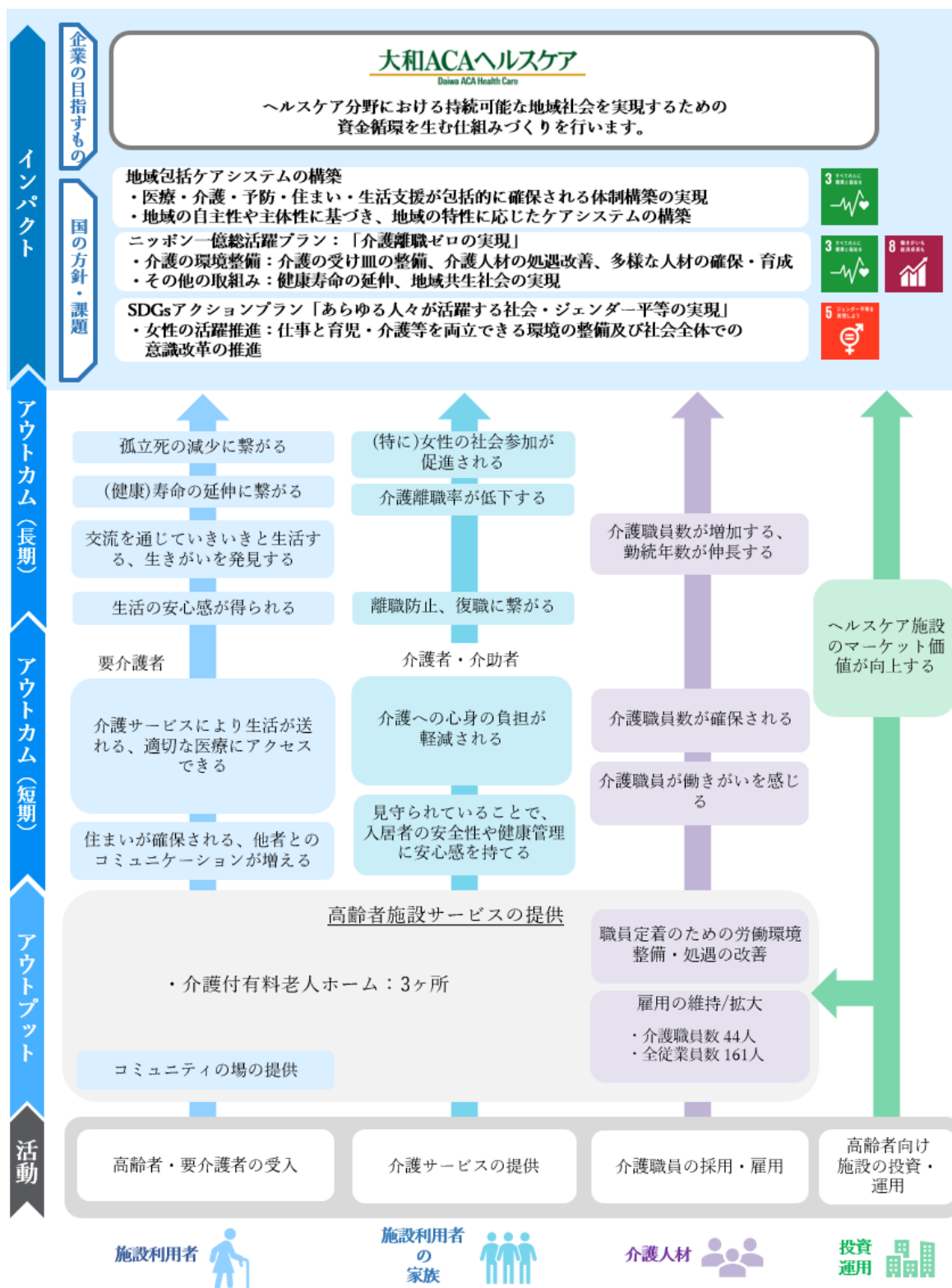
なお、「1.資金使途の概要」記載の通り、本ローンで調達された資金は新規投資に充てられるものではなく、既に開所済みの施設の流動化を目的とした不動産信託受益権の取得費用等に充当されるものであるが、評価室では、対象施設の経過年数及び経済的残存耐用年数と、借入人及びプロパティマネージャー（PM）である DAHC の保有・運営方針を確認し、少なくともローン期間に亘って期待される社会的インパクトが持続することを確認した。

なお、本プロジェクトのインパクト・レポーティングにおける報告対象事項は Part IV に記載の通りである。かかる指標について、本プロジェクトが創出することを意図する社会的インパクトとの関連性も高く、妥当であると評価した。

<sup>1</sup> 金融庁、「ソーシャルボンドガイドライン」, <https://www.fsa.go.jp/news/r3/singi/20211026-2/01.pdf>  
（アクセス日：2023年3月28日）



本プロジェクトのロジックモデル







## ◆ 課題に対する国や地域の方針との整合性

ここでは、本プロジェクトが主たる社会的な目標として掲げる、高齢者のための住まいの供給及び介護離職の減少、女性の社会参加の促進について、国や地域の課題認識及び取組方針との整合性を確認した。

### <高齢者のための住まいの供給に関する方向性>

高齢化社会を重大な課題とする日本において、社会保障制度における高齢者関係給付費は年々増加し、社会保障給付費も令和元年度に過去最高の水準となっている<sup>2</sup>。65歳以上人口は、2021年10月時点で、3,621万人となり、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は28.9%となっている<sup>3</sup>。また、高齢化に伴い要介護（要支援）認定者が増加しており、2022年12月末時点で696.8万人（内、男性221.5万人、女性475.3万人）となっており<sup>4</sup>、特に今後も高齢者人口の増加が見込まれる首都圏や大都市では、今後の介護ニーズが急増することが見込まれている<sup>5</sup>。なお、対象施設の所在する茨城県でも65歳以上人口は増加しており、2023年1月1日時点で85.1万人、総人口比30.6%となっている<sup>6</sup>。

政府は、「高齢化の進展」や「現役世代人口の急減」に対応した介護保険制度の持続可能性確保に向けた介護保険制度改革を進めており、同制度改革においては「地域包括ケアシステムの更なる深化・推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）」が柱の一つとなっている<sup>7</sup>。この中で、介護サービス基盤整備については、地域特性を踏まえながら適切に進めていくことの必要性が指摘されており、具体的には都市部では高齢者増加に備えた効果的な施設・サービス整備を計画的に行い、地方部では人口減少も見据えた効率的な施設・サービス整備が求められている<sup>8</sup>。有料老人ホームについても、各自治体に対してこれらの住まいが都市部を中心に多様な介護ニーズの受け皿となっている状況や整備状況等を踏まえながら介護保険事業（支援）計画を策定し、介護サービス基盤整備を適切に進めていくことの必要性が示唆されており、政府は自治体に対して適正な計画策定に向けた支援を行うことが重要とされている<sup>9</sup>。

### <介護離職の予防・防止や助成の社会参加の促進の状況>

近年では、介護サービス利用者の増加や、家族の介護を担う40～50代が介護サービスを利用できない

<sup>2</sup> 内閣府，令和4年版高齢社会白書（全体版）6 高齢化の社会保障給付費に対する影響，

[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s\\_06.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s_06.pdf)（アクセス日：2023年3月28日）

<sup>3</sup> 内閣府，令和4年版高齢社会白書（全体版）1 高齢化の現状と将来像，

[https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s\\_01.pdf](https://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2022/zenbun/pdf/1s1s_01.pdf)（アクセス日：2023年3月28日）

<sup>4</sup> 厚生労働省，介護保険事業状況報告の概要（令和4年12月暫定版），

<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyos/m22/dl/2212a.pdf>（アクセス日：2023年3月28日）

<sup>5</sup> 内閣官房，全世代型社会保障構築会議（第2回）資料1「当面の論点」，

[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/zensedai\\_hosyo/dai2/gijisidai.html](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/zensedai_hosyo/dai2/gijisidai.html)（アクセス日：2023年3月28日）

<sup>6</sup> 茨城県，高齢者関連の各種データ，

<https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/chofuku/choju/stats/index.html>（アクセス日：2023年3月28日）

<sup>7</sup> 厚生労働省 老健局，地域包括ケアシステムの更なる深化・推進について（令和4年5月16日），

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000943854.pdf>（アクセス日：2023年3月28日）

<sup>8</sup> 厚生労働省 老健局，介護保険制度をめぐる最近の動向について（令和4年3月24日），

<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/000917423.pdf>（アクセス日：2023年3月28日）

<sup>9</sup> 前掲脚注8に同じ



ことによる介護離職が顕在化しており、介護基盤の供給や介護人材の確保・育成が喫緊の課題となっている。介護離職は、介護・看護を理由に離職することを指すが、2021年度に個人的理由で離職した人は約517万人、そのうち介護・看護を理由に離職した人は約9.3万人(男性約2.4万人、女性約6.9万人)となっており<sup>10</sup>、家族の介護を理由に離職を選択するのは、女性の方が多い傾向にあることも示されている。企業の人事制度における介護休業や、厚生労働省による介護休業給付金といった制度も整備されつつあるが、介護サービスを利用できないことを理由とした離職が顕在化しており、介護離職を予防・防止するための支援や施策が必要となっている。

日本政府の取り組みとしては、「ニッポン一億総活躍プラン」が2016年6月に閣議決定され、「安心してつながる社会保障」を柱の一つとして、「介護離職ゼロの実現」を目標とし、2020年代初頭までに家族の介護を理由とした離職の防止等を図るための取組みが進められている<sup>11</sup>。また、同年に決定された「持続可能な開発目標 (SDGs) 実施指針」では、「あらゆる人々が活躍する社会・ジェンダー平等の実現」が8つの優先課題に含まれており<sup>12</sup>、「第5次男女共同参画基本計画」では、「男女の多様な選択を可能とする育児・介護の支援基盤の整備」が示されている<sup>13</sup>。介護基盤の整備に向けた具体的な目標設定は、「女性活躍加速のための重点方針2020」等で掲げられ、介護離職防止や特別養護老人ホーム待機者の解消を目指し、2020年代初頭までに介護施設や在宅サービス等の整備量を12万人分前倒し・上乘せし、約50万人に拡大することが示されている。また、2022年6月に閣議決定された「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画」では計画的な重点投資としての「人への投資と分配」において、「子供・現役世代・高齢者まで幅広い世代の活躍を応援」するとし、家庭における介護の負担軽減のための介護サービスの基盤整備の着実な実施等に加え、認知症対策充実、介護予防の充実や、介護休業制度のより一層の周知も含めた男女ともに介護離職を防ぐための対応を進めることが示されている<sup>14</sup>。

#### <介護人材を巡る状況>

厚生労働省社会保障審議会介護保険部会では、介護人材の不足について、既に介護現場の人手不足が指摘されている上に、2025年から2040年にかけて、生産年齢人口が急激に減少することが見込まれていることから喫緊の対応が必要と考えられており、介護人材の確保及び介護現場の生産性向上の取り組み

<sup>10</sup> 厚生労働省, 令和3年雇用動向調査結果の概要 付属統計表,

[https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/doukou/22-2/dl/kekka\\_gaiyo-06.pdf](https://www.mhlw.go.jp/toukei/itiran/roudou/koyou/doukou/22-2/dl/kekka_gaiyo-06.pdf) (アクセス日: 2023年3月28日)

<sup>11</sup> 厚生労働省, 「介護ゼロ」ポータルサイト~知っておきたい介護保険制度と介護休業制度の知識~,

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000112622.html#HID14> (アクセス日: 2023年3月28日)

<sup>12</sup> 持続可能な開発目標 (SDGs) 推進本部, SDGs 実施指針改定版,

[https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sdgs/pdf/jisshi\\_shishin\\_r011220.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/sdgs/pdf/jisshi_shishin_r011220.pdf) (アクセス日: 2023年3月28日)

<sup>13</sup> 内閣府男女共同参画局, 「第5次男女共同参画基本計画~すべての女性が輝く令和の社会へ~」第9分野 男女共同参画の視点に立った各種制度等の整備, p.104, [https://www.gender.go.jp/about\\_danjo/basic\\_plans/5th/pdf/2-09.pdf](https://www.gender.go.jp/about_danjo/basic_plans/5th/pdf/2-09.pdf) (アクセス日: 2023年3月28日)

<sup>14</sup> 内閣官房, 新しい資本主義実現本部/新しい資本主義実現会議, 「新しい資本主義のグランドデザイン及び実行計画~人・技術・スタートアップへの投資の実現~」, p.9,

[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/atarashii\\_sihonsyugi/pdf/ap2022.pdf](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/atarashii_sihonsyugi/pdf/ap2022.pdf) (アクセス日: 2023年3月28日)

を一層普及するために必要な方策が検討されている<sup>15</sup>。

<都道府県における方針・計画・戦略等>


対象施設の位置する都道府県においても、高齢者福祉に関して、次葉に挙げる方針や目標・計画が策定されている。

茨城県
<p><b>第8期いばらき高齢者プラン 21<sup>16</sup></b> 2021年3月</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>政策目標として「健康長寿日本一」を設定し、(1) 在宅医療・介護の支援、(2) 地域包括ケアシステムの構築、(3) 認知症対策の強化、(4) 高齢者の能力活用と就労支援、(5) 人生百年時代を見据えた健康づくり、の5つを施策として掲げている。</li> <li>上記のうち、「(2) 地域包括ケアシステムの構築」では、具体的取り組みとして「すべての要援護者に対し、適切で質の高い医療・介護サービスなどを切れ目なく提供する茨城型地域包括ケアシステムを構築するとともに、地域の医療・介護関係者など多職種協働による支援を推進します。」が掲げられており、特別養護老人ホーム等の整備床数の目標数値が掲げられている。</li> </ul>

以上の通り、本プロジェクトで実現される社会的インパクトは、国や都道府県の社会課題や方針と整合していると言える。

◆ 持続的な開発目標 (SDGs) への貢献

評価室は本プロジェクトが SDGs の 17 の目標とそれらに紐づく 169 のターゲットのうち、主に以下の目標について直接的な貢献が期待されると評価した。なお、SDGs の目標は相互に関連しあっていることから、ここに挙げた目標・ターゲット以外にも間接的な貢献が見込まれる。


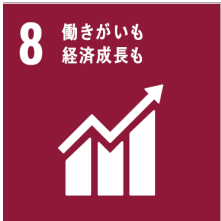
ゴール	ターゲット
<p>3. すべての人に健康と福祉を</p> 	<p>3.8 すべての人々に対する財政保障、質の高い基礎的なヘルスケア・サービスへのアクセス、および安全で効果的、かつ質が高く安価な必須医薬品とワクチンのアクセス提供を含む、ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ (UHC) を達成する。</p>
<p>5. ジェンダー平等を実現しよう</p>	<p>5.4</p>

<sup>15</sup> 厚生労働省 老健局 社会・援護局, 介護人材の確保、介護現場の生産性向上の推進について(令和4年10月17日), <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001001182.pdf> (アクセス日: 2023年3月28日)

<sup>16</sup> 茨城県, 「第8期いばらき高齢者プラン 21」, <https://www.pref.ibaraki.jp/hokenfukushi/chofuku/choju/pulan21.html> (アクセス日: 2023年3月28日)





	<p>公共のサービス、インフラ及び社会保障政策の提供、並びに各国の状況に応じた世帯・家族内における責任分担を通じて、無報酬の育児・介護や家事労働を認識・評価する。</p> <p>5.5 政治、経済、公共分野でのあらゆるレベルの意思決定において、完全かつ効果的な女性の参画及び平等なリーダーシップの機会を確保する。</p>
<p>8. 働きがいも経済成長も</p> 	<p>8.2. 高付加価値セクターや労働集約型セクターに重点を置くことなどにより、多様化、技術向上およびイノベーションを通じた高いレベルの経済生産性を達成する。</p> <p>8.3. 生産活動や適切な雇用創出、起業、創造性、およびイノベーションを支援する開発重視型の政策を促進するとともに、金融サービスへのアクセス改善などを通じて中小零細企業の設立や成長を奨励する。</p>

**【bの結論】**

評価室は、本プロジェクトには社会的インパクトの実現が見込まれ、課題に対する国や地域との方針とも整合していること、また本プロジェクトで期待された社会的な便益を生み出しているかを評価するためのパフォーマンス指標も妥当であることを確認した。

**c. プロジェクトがもたらす環境的・社会的リスク及びそのリスク緩和策・マネジメントプロセス**

「金融庁ガイドライン」では、ソーシャルプロジェクトが付随的にもたらす環境・社会に対するネガティブな効果を考慮した上で、本来想定されるポジティブな社会的効果が明らかに有益であると発行体が評価することを、ソーシャルプロジェクトの要件としている。

新生ソーシャルファイナンス・フレームワークでは、対象プロジェクトが環境や社会に対して重大な負の影響をもたらすことがないかを評価し、負の影響にかかる潜在的なリスクがある場合には、適切な緩和措置が講じられているか、また本来のプロジェクトのポジティブなインパクト（本来の社会的インパクトの実現）と比べ過大でないことについて、赤道原則（Equator Principles）に即した社内の環境・社会的リスク評価プロセスに準じて個別に評価することを定めている。

以上を踏まえ、プロジェクトが環境や社会に対して重大な負の影響をもたらすことがないかを評価し、負の影響にかかる潜在的なリスクがある場合には、適切な緩和措置が講じられているか、また本来のプロジェクトが有するポジティブなインパクト（本来の社会的インパクトの実現）と比べ過大でないことについて評価する。



(i) 本プロジェクトに付随する環境・社会的リスク

高齢者向け介護施設を運営するにあたって一般的に想定されるネガティブインパクトとしては以下の通りである。

- ・ 施設土地・不動産における土壌汚染、放射性物質等の埋蔵可能性等による悪影響、アスベスト等の有害物質の飛散等による悪影響
- ・ 施設運営によって生じる廃棄物による悪影響
- ・ 自然災害が施設利用者や従業員に与えるリスク
- ・ 施設利用者に対する人権侵害のリスク（差別、プライバシーの侵害、虐待等）
- ・ 従業員に対する人権侵害や不適切な労働環境・労働条件（ハラスメント、不適切な待遇等）
- ・ 安全衛生面でのリスク（食中毒、新型コロナウイルスの集団感染等）

なお、対象施設はいずれも完工済みであることから、施設の開発に伴うリスクは該当しない。また、対象施設の規模や性質を勘案し、施設毎の赤道原則に即した環境・社会的リスク評価は行わず、次項の通り借入人が保有するヘルスケア施設に対して実施している環境・社会的リスクマネジメント体制や、対象施設を運営するオペレーターの取り組みについて確認を実施した。また、評価室にて公開情報等を参照し、各施設及びその運営に関して、環境・社会面での目立った懸念点が現状生じていないことを確認している。

(ii) ネガティブな影響にかかるリスク緩和策・マネジメントプロセス

借入人を実質的に所有する DAHC に関し、公開情報や Q&A、インタビュー等を通じて確認した借入人の環境・社会的リスクマネジメント体制の概要は以下の通りである。なお DAHC はヘルスケアに特化したファンドであり、その事業特性上、完工・稼働済みの施設を取得し運用することとなる。そのため、環境・社会リスクマネジメントに関しては、主にヘルスケア施設の運用に付随するリスクのデュー・デリジェンスや期中モニタリングを中心としている。

評価室は、借入人は必要な環境・社会リスクマネジメント体制は概ね適切に構築しており、また後述するオペレーターの運営に係る DAHC の確認状況を考慮すれば対象施設の運営に付随する環境社会リスクに関し特段の懸念はないと評価した。なお、先述したネガティブインパクトの項目のうち、以下で言及していない項目については、対象施設において該当がない、若しくは懸念が小さいことを確認している。

<借入人及び対象施設のオペレーターの環境・社会的リスクマネジメント体制>

主な確認項目	環境・社会的リスクマネジメント体制等の概要
環境・社会的リスクマネジメントの方針と推進体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ DAHC ではサステナビリティや ESG の名称を冠した部署や担当者は特段設置していないものの、ヘルスケアの専門性を磨くことで社会面を中心としたヘルスケア施設にまつわるリスクを低減できるとの考えのもと、物件取得時のデュー・デリジェンスや取得後のモニタリングを実施している（リスク別の確認内容について以降の項目を参照）。なお、DAHC のメンバーには医療法人の理事経験者も</li> </ul>



	<p>在籍しており、より高い視座からヘルスケア施設に関するリスクを確認することができる体制となっている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ オペレーターは、事故防止マニュアルを作成しており、毎月の安全衛生委員会で前月に発生した苦情、ヒヤリハット報告、事故事例報告をテーマに事実関係、原因分析、再発防止策を協議決定している。</li> </ul>
対象施設に係る環境リスク	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 対象施設を対象とした不動産鑑定評価書及びエンジニアリングレポートによると、対象施設の法令・許認可の遵守状況に大きな懸念は確認されていない。</li> <li>・ 上記エンジニアリングレポートによると、対象施設では周辺地を含めアスベストや PCB 等の有害物質や土壌汚染が存在する可能性は低いと評価されている。</li> </ul>
施設利用者に対する人権配慮	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ DAHC は物件取得時に、候補施設の虐待防止委員会やマニュアルの設置・策定状況、モニタリング方法、研修の実施状況等を確認することで、虐待や身体拘束といった人権侵害の防止体制を確認している。</li> <li>・ 対象施設のオペレーターでは基準書（マニュアル）に対応方法を制定するほか、身体拘束を含む虐待をテーマとした研修を年 2 回実施している。日常は施設長がモニタリングを実施しているとのことである。</li> </ul>
対象施設における安全衛生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 「環境・社会的リスクマネジメントの方針と推進体制」の項参照</li> <li>・ 事故発生時には、概要以下のフローで対応されることとなっている。 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 事故発生報告を本社宛報告（当日中）</li> <li>② 家族への早急な説明（口頭、必要に応じて経過報告書提出）</li> <li>③ 行政への早急な報告（必要に応じて第一報は即日口頭、所定報告様式により 5 日以内）</li> <li>④ 対外発表等については行政側と協議の上対応</li> </ol> </li> </ul>
従業員に対する人権配慮、労働環境の整備、安全衛生	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ DAHC はオペレーターと月次定例ミーティングを開催し、適正な業務執行が行われていることを定期的に確認しているが、その確認には社員の採用状況や労働環境も含むとしている。確認時の具体的な観点としては、人員体制が各施設規模に見合った体制になっているか、給与水準が適正かなども含まれるとのことである。</li> </ul>
対象施設における自然災害リスクへの対応	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 不動産鑑定評価書によれば、ハザードマップによる自然災害リスクとして、洪水・内水、津波・高潮、土砂災害のいずれについても該当ない旨記載されている。</li> <li>・ 対象施設では避難訓練を年 1 回実施しており、委託業者にて管理の装備品がある（水は施設の貯水タンクを使用）。</li> <li>・ また、停電時等には、売電用の太陽光設備を施設使用に切り替え、医療行為に必要な電気を賄う体制となっているとのことである。</li> </ul>

**【c の結論】**

評価室は、借入人への Q&A 及びインタビューを通じ、DAHC が投資に際し対象施設の遵法性やオペレーターの業務遂行能力等について確認を行っていること、また、物件の取得後も定期的なモニタリングを実施していること等を確認した。また、対象施設において運営上何らかの問題が発生した場合にはその内容を把握するとともに、適切に対応する体制が整備されていること等を確認した。以上の確認内容を踏まえ、本プロジェクトにかかる潜在的なネガティブインパクトは概ね適切に回避・軽減されていると評価した。

**Part I の結論**

評価室は、①プロジェクトそのものが特定の社会課題への対処又は軽減を目指すものであること、プロジェクトがある一定の対象となる人々に対するポジティブなアウトカムの達成を追求するものであること等、社会的インパクトの実現につながる事業に資金使途が限定されていること、および②対象プロジェクトの潜在的に有する重大な環境・社会的リスク（ネガティブなインパクト）が概ね適切に回避・緩和されており、本来のプロジェクトのポジティブなインパクトと比べ過大でないことを確認した。

（この頁、以下余白）



## Part II：サステナビリティ戦略・社会課題への取組み（原則：プロジェクトの選定プロセス）

「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」のもとでは、借入人及びプロジェクトのスポンサーに対し、全社的なサステナビリティ目標及び戦略や、環境・社会的リスクマネジメントにかかる社内体制等について説明を求めることとしている。

## 1) サステナビリティ戦略・社会課題への取組み

DAHC は、アジア各国への M&A や企業投資、不動産私募ファンド等の運営を主としたシンガポールを拠点とする投資ファンドの ACA 株式会社の子会社として 2013 年 2 月に設立されたヘルスケア分野の専門投資会社である。現社長の東明浩氏が日興証券系列のベンチャーキャピタルのアントファクトリージャパン（現アント・キャピタル・パートナーズ）にて 2000 年代に、当時セクターではなく投資形態でセクションが分かれていたなか、日本の高齢化を睨みヘルスケア事業の知見・経験を集積すべくヘルスケアセクターに特化した専門チームを立ち上げたことを契機としている。2018 年 10 月に大和証券グループ傘下となった。DAHC の事業領域は以下の通りである。

事業領域		概要	特徴
ヘルスケア投資事業	アセット投資	ヘルスケア不動産を対象とし、オペレーターへの経営支援を通じたバリューアッド型投資を特徴とする。	<ol style="list-style-type: none"> <li>ヘルスケア不動産の新規開発および建替え</li> <li>ヘルスケア不動産のオフバランス化</li> </ol>
	事業投資	介護施設運営事業者を主な対象としたハンズオン型の事業投資を実施。医療法人の承継においても投資を通じた、円滑な事業承継の実現を支援する。	<ol style="list-style-type: none"> <li>有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅等の運営事業者に対する株式投資</li> <li>介護不動産を運営する医療法人の事業承継支援</li> </ol>
経営支援事業		医療・介護事業者が抱える経営課題に対して独自のソリューションを提供することで、経営および財務の安定化を支援する。	<ol style="list-style-type: none"> <li>医師である医療経営パートナーが、医療法人と協同して経営の仕組みおよび組織を強化</li> <li>財務改善およびヘルスケア不動産ソリューションの提供</li> </ol>

【出所：DAHC ウェブサイト<sup>17</sup>より評価室作成】

ヘルスケアマーケットは拡大傾向にあるが、DAHC によれば、マーケットの主要プレーヤーである医療法人を中心とした事業者の経営者は経営・財務の経験に乏しいことが多く、また複雑な医療制度の影響

<sup>17</sup> 大和 ACA ヘルスケア株式会社, 事業領域,

[https://www.acah.jp/business/healthcare\\_investment/asset\\_investment.html](https://www.acah.jp/business/healthcare_investment/asset_investment.html)（アクセス日：2023 年 3 月 28 日）





を受けやすいとされている。DAHCは立ち上げ当初よりこれらを課題として認識し、かかる課題を金融・不動産の手法を活用してサポートすることを掲げ、ヘルスケアビジネス黎明期よりヘルスケア施設の投資やオペレーターの買収を行ってきた。現在では積み上げた実績で得た知見や目利き力を生かして、医療法人の事業承継にかかるサポートにおいては、①人材を投入しハンズオンで経営改革・支援、②不動産流動化による財務負担軽減、③2019年7月に設立した金融子会社を活用したレンディング（前オーナーの退職金処理等）等、複合的なアプローチで企業価値の向上を図っている。

2018年より親会社となった大和証券グループでは「企業理念」及び「大和スピリット」に基づくグループの目指すべき姿として、「貯蓄からSDGsへ」をコアコンセプトに、資金循環の仕組みづくりを通じたSDGsの実現を目指す「2030 Vision」として策定している。また注力すべき重点分野及び重点課題をマテリアリティとして特定している。DAHCでもかかる理念を踏まえ、医療・介護需要の急拡大、医療費削減の必要性などの社会課題が多く存在するヘルスケア領域において、知見・ノウハウを活用したうえでリスクマネーを供与することで係る課題の解決を図り、SDGs「3 すべての人に健康と福祉を」達成に貢献していく方針である。またDAHCはサステナビリティ・ESGに係る国際的動向、またインパクトに係る国際標準に関する研修を役職員に対して実施している。

またDAHCでは「社会に役立つお金の流れをつくる」ことを目指し、SDGs投資として以下の通り考え方を表明している。

#### 大和ACAヘルスケアのSDGs投資

ヘルスケア分野における持続可能な地域社会を実現するための資金循環を生む仕組みづくりを行います。

- ・ 大和証券グループは、SDGs達成のために、証券会社として「社会に役立つお金の流れをつくる」という役割を果たしていくことを目標としています。
- ・ とりわけ、社会課題が多く存在するヘルスケア領域においては、介護・医療分野に特化した専門の投融資会社である大和ACAヘルスケアが中心になり、持続可能な資金循環を生む仕組みづくりをしていきたいと考えております。
- ・ 高齢化の進展により、介護施設の不足が顕著となる一方、医療（病院）においては、厳しい経営環境が続くことが予想される中であって、経営体質の改善が進まない、または後継者不在といった理由により、介護・医療サービスを安定して提供できず、市場から撤退せざるを得ない事業者も増えております。
- ・ 当社は、ヘルスケア領域における投融資活動を通じて、地域に必要とされているヘルスケア事業のインフラ整備、経営支援ならびに事業者間の連携を促進することで、個別事業の価値だけでなく地域全体の価値を高め、あらゆる人々が安心してヘルスケアサービスを受けられ、住み慣れた街で生活し続けられる社会の実現に貢献します。

（この頁、以下余白）



## 2) 投資決定プロセス

DAHC では、概ね以下の流れで案件への投資が決定される。

1. 投資運用部門が新規案件のソーシングを実施
2. コンプライアンス部門が法令への適合性、及び、反社会勢力または反市場勢力に該当しない旨を確認
3. 投資運用部門がデュー・デリジェンス（既述の通り環境・社会リスクの観点を含む）を実施し、候補案件を総合的に分析・審議
4. リスクマネジメント部門が同社ヘルスケアファンド投資ガイドラインにおける適格クライテリアへの適合性を検証
5. 投資運用部門責任者が投資委員会（社内の評価機関）に付議
6. 投資委員会の全委員による合意により、最終的な投資意思決定

以上より、評価室では、借入人が適切な投資決定プロセスを経て対象施設への投資に至っていることを確認した。

## Part II の結論

DAHC は拡大基調にあるヘルスケアマーケットにおける医療法人の経営に係る課題を認識し、かかる課題を金融・不動産の手法を活用してサポートすることを掲げ、事業を実施している。評価室は、本プロジェクトが DAHC の社会的な目標やマテリアリティに合致しており、また組織目標と統合的なプロジェクトの選定プロセスがあると評価した。

（この頁、以下余白）



### Part III：資金管理（原則：資金管理）

「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」では、貸付金がソーシャルウォッシュ等になることを防ぐため、すべてのファイナンスが実行されるまでの間、実行金が確実に対象プロジェクトに充当されることを確認できる体制を確保するために必要な手当がなされているかを確認することとしている。

本ローンの実行代わり金は、新生信託名義で開設された信託口座に払い込まれたのち、受託者である新生信託銀行を通じて全額が速やかに本プロジェクト対象施設の不動産信託受益権及びその関連費用に充当されることとなっている。その後、受託者から合同会社に対する貸し付けの実行代わり金は、本ローンの実行と同日付で SBI 新生銀行に開設される本プロジェクトの専用口座の一つに払い込まれ、入金後速やかに、不動産信託受益権の取得及びその関連費用支払いのための振込又は振替に充当される。既述の通り、本評価日時点において、本ローンはすでに実行済みであり、貸付人は資金の全額が予定された不動産信託受益権の取得費用等に充当されたことを確認済みとのことである。また本ローンはノンリコースローンであることから、資金実行後も関連契約上で資金の流れは統制されており、また本ローンの貸付人は受託者経由で随時資金の充当状況をモニタリングすることが可能な建付けとなっている。

また、評価室は、本ローンの金銭消費貸借契約上で、資金使途が本プロジェクトの不動産信託受益権の取得資金に限定されていること、本プロジェクト総額は本ローンによる調達資金を上回っていることを確認した。

以上のことから、評価室は、本ローンにより調達される資金は確実にソーシャルプロジェクトに充当される体制になっていると評価した。

### Part IIIの結論

本ローンの実行代わり金は、受託者を通じて全額が速やかに本プロジェクトの不動産信託受益権の取得資金に充当されることとなっており、本ローンは 2022 年 5 月に実行済みであるところ、実際に調達された資金は速やかに予定された資金充当が完了している。また本件はノンリコースローンであり、本プロジェクトの専用口座が開設され、資金の流れも統制されることから、資金管理は妥当なものであり、期中を通じて実行金が確実にソーシャルプロジェクトに充当される体制であると評価した。

（この頁、以下余白）



Part IV：レポートニング（原則：レポートニング）

「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」では、全ての貸付金が確実に対象プロジェクトに充当できる体制となっていることを確認することとしている。また、借入人が対象プロジェクトで実現しようとする社会的な目標についての説明を求めるとともに、プロジェクトが持続的に期待された社会的な便益を生み出しているかを評価するために、パフォーマンス指標の使用すること及び可能な限り定量的な指標が用いられること、並びにパフォーマンス指標をその算定方法及び前提条件とともに開示することを求める。

評価室は、本件の金銭消費貸借契約書を確認し、以下の通り資金の充当状況にかかる情報及び社会的インパクトの実現に係るインパクト・レポートニングに係る適切なレポートニング体制が確保されていると評価した。

レポートニング項目	評価結果	レポートニング内容ほか
資金の充当状況	適合	<ul style="list-style-type: none"> <li>PartIIIの通り、本ローンの実行代わり金は、実行後、全額が速やかに不動産信託受益権の取得費用等に充当されることとなっており、本ローンは2022年5月に実行済みであるところ、実際に予定支払への充当が完了している。またLA上で資金用途は限定され、資金の流れも統制されている。</li> </ul>
インパクト・レポートニング	適合	<ul style="list-style-type: none"> <li>以下の指標が報告義務項目として設定されている。評価室は、アウトプット指標及び/又はアウトカム指標が年1回以上の頻度でレポートニングされることを確認した。                     <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>&lt;アウトプット指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>施設の概要（名称、総室数）</li> </ul> <p>&lt;アウトカム指標&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>稼働室/稼働率</li> </ul> </div> </li> <li>これらの指標は本プロジェクトが創出することを意図する社会的インパクトとの関連性が高く、妥当である。</li> </ul>
プロジェクトがもたらすネガティブな影響のモニタリング	適合	<ul style="list-style-type: none"> <li>対象施設等に関する重大なネガティブ事象が発生した場合、ローン契約等に基づき、貸付人宛てに通知されることを確認した。</li> </ul>



## Part IVの結論

「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」において、資金実行後モニタリングの観点から求めているレポート項目について、いずれについても、適切な報告体制が整っており、貸付人に対する透明性が確保されていると評価した。

### ■ 最終評価結果

評価室は、「ソーシャルローン原則」等が定める4つの要素への適合性や金融庁ガイドラインが求める内容との整合性という視点も踏まえて、評価対象案件の「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」への適合状況を確認した。

その結果、社会的インパクトの実現につながっていることをはじめとして、「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」に定める各項目に適合していることを確認した。また、「ソーシャルローン原則」への適合性も認められると評価している。

以上



**【ご留意事項】**

- (1) 新生ソーシャルファイナンス評価は、評価対象案件について弊行が策定した「新生ソーシャルファイナンス・フレームワーク」(以下、「本フレームワーク」という。)に定める各適格クライテリアの充足状況を確認し、対象案件が本フレームワークに適合しているかを評価することを目的としています。評価項目には、対象案件の資金使途となるプロジェクトのソーシャル性評価(社会的便益等)や調達された資金の管理・運営体制等が含まれます。本資料及び本資料に係る追加資料等により弊行が参加金融機関に対して本取引への参加を斡旋、推奨、勧誘又は助言するものではありません。参加金融機関は、自らの情報に基づき、自らの責任において分析・検討し、本取引への参加判断を行ってください。
- (2) 本資料は、大和 ACA ヘルスケア株式会社(以下、「DAHC」)及び DAHC が組成する合同会社(以下、「借入人」)から提供された情報及び一般に入手可能な公開情報他弊行が信頼できると判断した情報をもとに作成されておりますが、弊行はその内容・記述について、真実性、正確性、完全性及び網羅性を保証するものではなく、本資料はいかなる意味においても法的拘束力を持つものではありません。また、弊行は状況の変化等に応じて、弊行の判断で新生ソーシャルファイナンス評価を変更・保留したり、取り下げたりすることがあります。弊行は、本資料の誤りや変更・保留、取り下げ等に関連して発生するいかなる損害や損失についても一切の責任を負いません。
- (3) 弊行は、本取引以外の取引において借入人並びに DAHC に関する情報を保有又は今後取得する可能性があります。これらの情報を開示する義務を負うものではありません。
- (4) 本資料の著作権は株式会社 SBI 新生銀行に帰属します。弊行による事前承諾を受けた場合を除き、本資料に記載された情報の一部あるいは全部について複製、転載又は配布、印刷など、第三者の利用に供することを禁じます。

**【指定紛争解決機関】**

一般社団法人全国銀行協会

連絡先 全国銀行協会相談室