社会福祉法人の事業展開等に関する検討会（第２回）
2019年５月15日　資料１－４

社会福祉法人の事業展開等に関する検討会
2019年5月15日

社会福祉法人における連携・統合について

川原経営グループ　代表
株式会社川原経営総合センター　代表取締役
川原　丈貴

© Kawahara Business Management Group

社会福祉法人・医療法人経営を巡る政策の方向性

➢ 社会保障国民会議報告書（平成25年８月）にみる方向性

社会保障モデル	1970年代モデル（右肩上がりの高度経済成長）	今後（2025年）（安定成長・低成長期）
医療提供体制	病床数が多く、人員配置が少ない	選択と集中によって病床の機能分化を推進
医療計画	病床規制	地域医療ビジョン・病床機能報告制度
経営戦略	病院完結型	地域完結型
政策誘導	診療報酬が中心	診療報酬に加えて、地域の実情に応じたサービス体系再編のための「基金」活用の検討
他の法人・病院との関係	競争関係に陥りがち（過重投資、患者・医療従事者獲得競争）	協調・連携がより重要
	部分最適	地域レベルでの全体最適（医療・介護の連携）
医療法人・社会福祉法人	法人単独での運営	非営利性等を堅持の上医療法人等が容易に再編・統合

＊出所：「社会保障制度改革国民会議報告書」をもとに作成

➢ 医療法人制度における近年の改正

- 持分なし医療法人への移行促進（平成26年 認定制度、29年 新制度）
  - 新制度では、認定要件のうち「社会保険診療等に係る収入金額が全収入金額の100分の80を超えること」について、従来の医療保険を中心とする“社会保険診療等”に含まれていなかった介護保険収入などが追加。のちに社会医療法人・特定医療法人の同要件についても同様の措置。
- 地域医療連携推進法人制度の創設（平成29年）

↓

医療介護の統合的経営の実態に即し、
医療保険・介護保険の財源相違を乗り越えた改正に

© Kawahara Business Management Group

社会福祉法人制度を巡る状況

➢ 社会福祉法改正（平成28年3月31日成立・公布）に至る経緯等-1

平成12年	■ 社会福祉基礎構造改革以降、福祉ニーズの多様化・複雑化
平成25年 6月 8月	■ 「規制改革実施計画」閣議決定 ■ 「日本再興戦略」閣議決定 ・財務諸表の公表推進による透明性の確保、法人規模拡大の推進　等 ■ 「社会保障制度改革国民会議報告書」公表
平成26年 6月 7月	■ 「経済財政運営と改革の基本方針2014」閣議決定 ■ 「規制改革実施計画」閣議決定 「介護・保育事業等における経営管理の強化とイコールフッティング」 ■ 「日本再興戦略改訂2014」閣議決定 ・医療・介護等を一体的に提供する非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）の創設 ■ 「政府税制調査会」とりまとめ ・公益法人課税等の見直し ■ 「社会福祉法人の在り方等に関する検討会」報告書 ＜社会福祉法人制度見直しにおける論点（一部、抜粋）＞ 1.地域における公益的な活動の推進 2.法人組織の体制強化 3.法人の規模拡大・協働化 ・規模拡大のための組織体制の整備 （合併・事業譲渡等手続の透明化、理事会開催方法の柔軟化など） ・複数法人による事業の協働化 （役職員の相互兼務、法人外への資金拠出の規制緩和、社団的連携など） 4.法人運営の透明性の確保 5.法人の監督の見直し

© Kawahara Business Management Group

＊出所：「第1回社会保障審議会福祉部会資料1」をもとに作成

社会福祉法人制度を巡る状況

➢ 社会福祉法改正（平成28年3月31日成立・公布）に至る経緯等-2

平成27年 2月	■ 社会保障審議会福祉部会報告書～社会福祉法人制度改革について～ Ⅱ 社会福祉法人制度の見直しについて（一部、抜粋） 6.内部留保の明確化と福祉サービスへの再投下 ⇒社会福祉法改正（平成28年）では、「社会福祉充実残額」と「社会福祉充実計画」 おわりに（一部、抜粋） • 特に、社会福祉法人は、その本旨を踏まえ、地域のニーズにきめ細かく対応し、事業を積極的に地域に展開することにより、喫緊の課題となっている地域包括ケアシステムの構築において中心的な役割を果たすことが求められる。 • 今後の福祉ニーズの多様化・複雑化を見据えた場合、公的セクターや市場における福祉サービスの供給だけでは、こうしたニーズに十分に対応することは困難である。公益性と非営利性を備えた民間法人である社会福祉法人が、地域のニーズにきめ細かく対応し、それらを充足していくことが重要であるが、効率的・効果的に福祉サービスを供給していく観点から、適切な法人の在り方について、今後議論を深めていくことが重要である。
平成28年 3月31日	■ 社会福祉法等の一部を改正する法律：成立・公布 ＜社会福祉法人制度の改革（一部、抜粋）＞ 1.経営組織のガバナンスの強化 2.事業運営の透明性の向上 3.財務規律の強化 4.地域における公益的な取組を実施する責務 5.行政の関与の在り方

「在り方検討会（26年7月）」で指摘された
- ➢ 法人外への資金拠出の規制緩和
- ➢ 社団的連携

などは、充分か

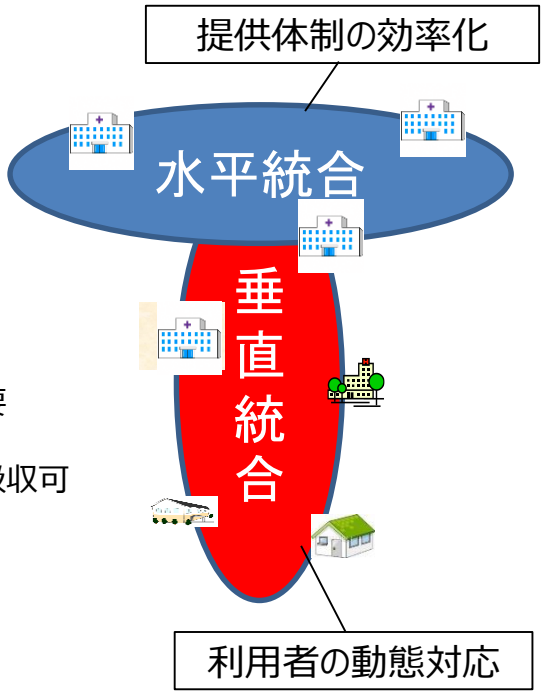
＊出所：「社会保障審議会福祉部会報告書（平成27年2月12日）」をもとに作成

© Kawahara Business Management Group

人口減少地域等における法人間連携・統合の目的・形態

➢ 目的

- 政策上の目的
  - 利用者・地域住民・・・利用者のメリット
  - 縮小する地域社会への対応…提供体制の効率化
- 経営上の目的
  - 相乗効果・補完関係の構築
    - ✓ 「病院のみ」より多角経営のほうが高い事業利益率
      近年の政策下、次の機能段階との最適なタイミングでの連携が経営上重要であり法人内連携が優れている可能性（平成28年、荒井耕）
    - ✓ 異なる機能を有していれば、法人全体で介護報酬改定等の政策リスクを吸収可
  - 効率的サービス提供



➢ 法人同士の連携の種類と地域医療連携推進法人

強

関与度合い

弱

合併
事業買収で法人内取り込み
経営陣交代

地域医療連携推進法人

連携

➢ 社会福祉法人の連携

- 1法人1施設
- 承継問題

→ 小規模ﾈｯﾄﾜｰｸの拡充
連携・統合の促進

- 社会福祉法人にも地域医療連携推進法人の仕組みを（選択肢として）

© Kawahara Business Management Group

（参考資料）地域医療連携推進法人の概要等

	概要	メリット・活用の可能性	課題
連携する形態	• 法人の任意 • 直接施設の運営が可能	• 垂直統合（急性期から在宅）、水平統合（急性期同士）、機能別（特定の共通間接業務のみ）など地域にあった選択が可能	
区域	• 原則として地域医療構想区域内	• 患者・利用者の圏域	
人材	• 在籍型出向 • 本部機能	• 民間医療法人の承継難への対応 • 経営幹部等の派遣 • 多様な機能の法人（病院等）の連携によるキャリアパス構築・離職防止 • 共同研修	• 参加法人間の将来的な処遇統一（給与水準、退職金制度、処遇改善加算（介護のみ）等） • 大学が中心の場合、医学部の医師派遣への懸念
ガバナンス	• 議決権、役員、責任 • 資金力	• 設計（議決権、代表理事）の自由裁量大 • 複数の法人の資金による地域医療構想等に資する事業	• リーダーシップが必要
病床融通	• 病床特例の適用により病床過剰地域でも病床融通が可能	• 地域医療構想に資する病床融通 • 地域医療連携推進法人の意思決定が尊重されることにより、公立病院等の再編が促進	• 減収となる法人（病床融通元）への保障 • 病床融通には強固な信頼関係が必要
資金移動	• 資金の貸付、債務の保証、基金の引受者募集	• 医療法人から剰余金貸付（医療法人の剰余金配当禁止規定に留意）	• 社福からの資金移動不可 • 活動資金の不足（ex. 外部監査の義務付け）
共同購入・利用		• 購入品目絞込、価格交渉	• 一括購入の調整のみ

© Kawahara Business Management Group

連携推進法人のメリット・デメリット

- ＜メリット＞
  - ヒト　人材
    - 後継者問題への対応
    - キャリアパスの構築
    - 研修・マニュアル等の共有　等
  - モノ　資源
    - 機能分担と集約
    - 紹介・逆紹介
    - 共同購入・共同利用　等
  - カネ　資金
    - 財務安定
    - 投資による拡大
    - 報酬改定等政策リスクの対応　等

- ＜デメリット＞
  - 経営判断の遅延
  - 地域・施設ごとの取り組みの阻害　等

© Kawahara Business Management Group

地域医療連携推進法人の論点：社会福祉法人への示唆

地域医療連携推進法人の論点

現状

〇地域医療連携推進法人10法人：多くは人口減少地域の課題解決のために組成
〇地域医療構想等に資するという制度の趣旨の方向性に進んでいるが、資金力に課題

論点

〇人材活用
- 給与水準・退職金制度の統一
- 処遇改善加算（介護のみで医療は対象外）

〇病床融通
- 減収となる法人（病床融通元）への保障→連携推進法人に資金力が必要
- 地域医療連携推進法人の意思決定が尊重されることにより、公立病院等の再編が促進
- 地域医療介護総合確保基金は撤退の手当てはできても、地域医療連携推進法人の新たな医療連携推進業務の財源には不十分

〇資金
- 資金移動
- 活動資金の不足

産官協議会「次世代ヘルスケア」の議論における論点整理について：
再編で減収となる法人等に経営判断を促進するインセンティブ措置

産官協議会「次世代ヘルスケア」の議論における論点整理について：
地域医療連携推進法人の事業比率要件や外部監査要件に関して、
（中略）発足当初一定期間においては緩和

社会福祉法人の連携の論点

課題

〇機能転換等を伴う連携が困難な場合も
- 機能転換に伴う減収の手当て
- 借入金の完済（債務保証の解消）、職員の配置替え
- 機能転換による施設の目的外使用やダウンサイジングによる補助金返還　等

〇資金移動
- 老発第188号通知
- 再投下対象資産（社会福祉充実財産）の使途
- 活動資金の確保

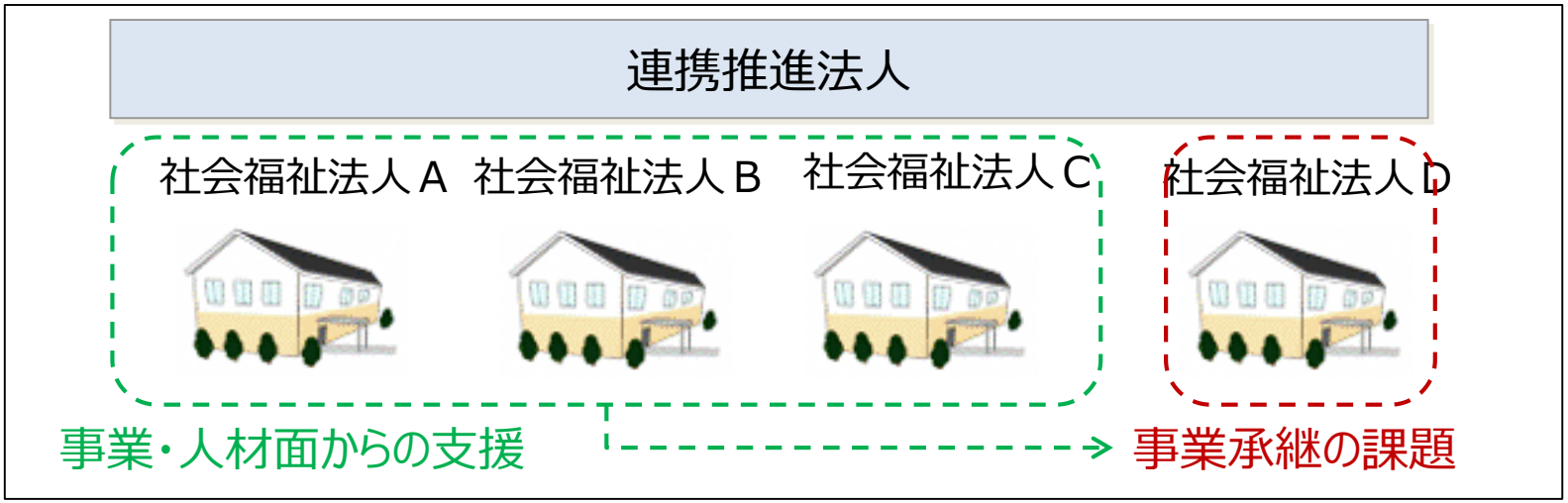
© Kawahara Business Management Group

人材面での連携推進法人の活用

- <u>役職員の人事交流、成功体験の共有</u>

（イメージ：後継者難で事業継続が困難になり新たにＤ法人が加わる場合）

  - 後継者（第三者）のＤ法人への派遣
  - 経営改善に成功した経験を有する経営幹部のＤ法人への出向



- <u>キャリアパスの構築</u>

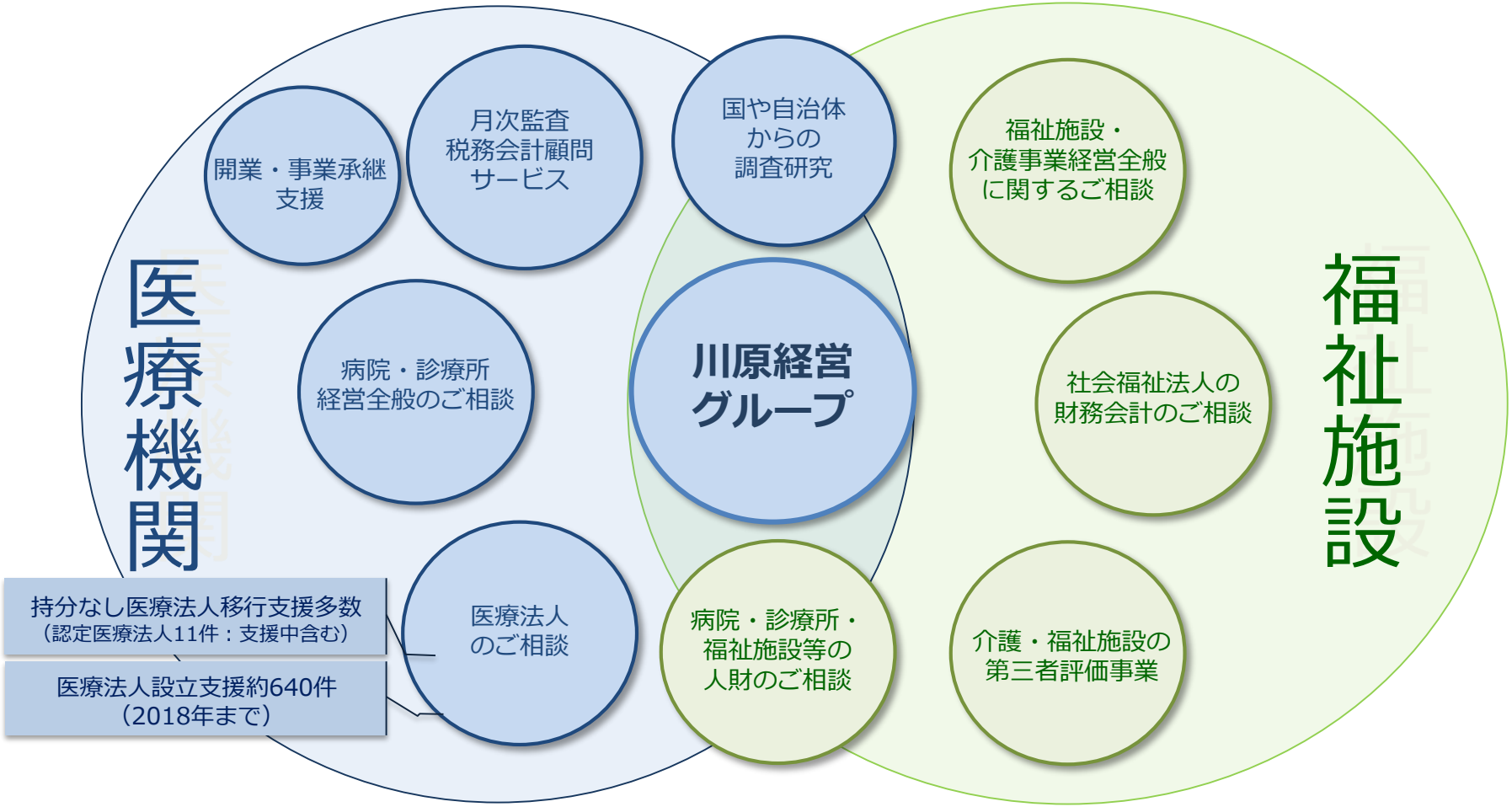
  - 多様なキャリアパスの提示
  - 社会福祉法人間の異動による離職の防止（グループ内に人材維持）
  - 共同研修等の実施

➡ 地域における人材の定着

© Kawahara Business Management Group

川原経営グループ概要

医療・福祉界の健全発展に資することが私たちの使命です。
川原経営グループは、これからも経営コンサルティング・税務会計・会計監査の三つの柱を完備し、
お客様の総合的なサポートを実現するオールラウンド・サービスを提供し続けて参ります。



© Kawahara Business Management Group

川原経営グループ概要

社名	川原経営グループ 株式会社川原経営総合センター 税理士法人川原経営 株式会社医療福祉経営研究所
所在地	〒140-0001 東京都品川区北品川4-7-35 御殿山トラストタワー9階
創業	1967年12月
資本金	2,901万円（グループ合計）
社員数	165名
有資格者	公認会計士・税理士・社会保険労務士・行政書士・宅地建物取引士・CFP・AFP 認定医業経営コンサルタント・情報化認定コンサルタント・情報セキュリティ管理士 マイクロソフト認定技術者・ISO審査員補・薬剤師・社会福祉士・介護支援専門員・介護福祉士 精神保健福祉士・作業療法士・臨床心理士・保育士・診療放射線技師・管理栄養士 あん摩マッサージ指圧師・社会福祉主事任用資格・キャリアコンサルタント・産業カウンセラー・NLPコーチ 等
関連企業	医療経済フォーラム・ジャパン（事務局） メディカル・マネジメント・プランニング・グループ（MMPG） 株式会社エム・エム・ピー・ジー総研 監査法人MMPGエーマック 川原行政書士事務所
沿革	1967年　川原税務会計事務所 設立 1968年　株式会社川原経営総合センター 設立 1998年　福祉経営コンサルティング専門部署 新設 1999年　医業経営コンサルティング専門部署 拡充 2000年　人事コンサルティング専門部署 新設 2001年　福祉財務コンサルティング専門部署 新設 2004年　税理士法人川原経営設立（川原税務会計事務所から業務移管） 2005年　川原丈貴 代表取締役社長に就任 2008年　株式会社医療福祉経営研究所 設立（組織改編） 2011年　病院コンサルティング部 新設 2012年　開発部（拡充・再編）

川原経営グループ
ホームページ

川原経営グループ

TEL　03-5422-7670（代表）／ FAX　03-5422-7617
URL　http://www.kawahara-group.co.jp
E-mail　info@kawahara-group.co.jp

© Kawahara Business Management Group

ご清聴ありがとうございました

＜ご質問・お問合せ先＞

川原経営グループ　代表、株式会社川原経営総合センター代表取締役

川原　丈貴

TEL: 03-5422-7670　　E-mail: info@kawahara-group.co.jp

川原経営グループ

〒140-0001 東京都品川区北品川4丁目7番35号　御殿山トラストタワー9階
TEL ： 03-5422-7670（代表）／ FAX ： 03-5422-7617
http://www.kawahara-group.co.jp　E-mail ： info@kawahara-group.co.jp