

医療経営支援課

1. 持分なし医療法人への移行促進について

- 「持分あり医療法人」では、出資者の相続が発生すると相続税支払いのために相続人から法人へ払戻請求が行われる可能性がある等、法人経営の安定性に課題があるため医業の継続性の観点から、また、医療法人の非営利性の徹底の観点から、平成 18 年の医療法改正において「持分なし医療法人」を原則とするとともに、従前から設立されていた「持分あり医療法人」については「持分なし医療法人」への自主的な移行を促している。

- 平成 26 年には、「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行計画を厚生労働大臣が認定する制度を創設し、出資者に係る相続税等の猶予・免除を受けられる税制措置や出資者の払戻請求に対応するための優遇融資を講じた。平成 29 年には当該制度を令和 2 年 9 月 30 日まで、3 年間延長し、移行を促進してきた。
(参考：別紙 1)

- この移行計画の認定制度は昨年 9 月末で一旦、期限を迎えているが、今国会に提出している「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律案」において、令和 5 年 9 月末まで制度を延長するための改正を盛り込んでいるところである。同法案が成立し制度が再開した際には改めてお知らせする。

- なお、改正法案が成立するまでの間は、厚生労働省医療経営支援課において、書類の確認を含めて申請にかかる事前相談を受け付けている。医療法人から問い合わせ等があった場合はその旨案内されたい。特に、既に相続が発生している医療法人から問い合わせがあった際には、早急に御連絡いただくようお願いする。

- 各都道府県におかれては、平成 18 年の医療法改正以降、「持分なし医療法人」への移行について医療法人への指導、助言を行っていただいているところであるが、引き続き、移行促進に向けて医療法人への制度周知や相談支援など必要な対応を行っていただくようお願いする。

認定制度の趣旨

持分の払い戻しなどにより医業継続が困難になることなく、当該医療法人が引き続き地域医療の担い手として、住民に対し、医療を継続して安定的に提供していくため、医療法人による任意の選択を前提とし**持分なし医療法人への移行について計画的な取組を行う医療法人を国が認定する仕組みを導入。**

※制度期間：平成26年10月1日から平成29年9月30日まで
→平成29年医療法改正により令和2年9月30日まで3年間延長

計画認定を受けた医療法人の税制措置

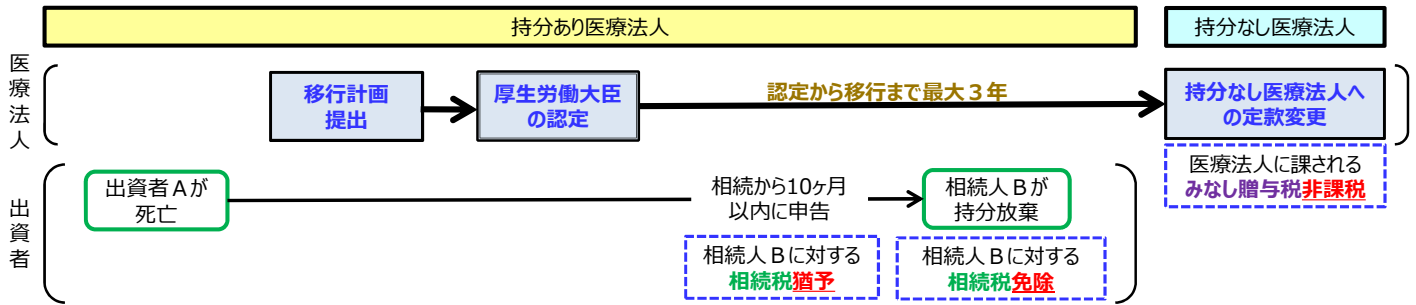
次の**相続税、贈与税の納税が猶予・免除される。**

- ①出資者の持分を相続により取得したときの**出資者の相続人に課される相続税**
- ②持分あり医療法人の出資者全員が持分を放棄したことにより、経済的利益を受けたものとして**医療法人に課されるみなし贈与税**

※出資者が持分を放棄したことにより他の出資者の持分が増加することで贈与を受けたものとして**他の出資者に課されるみなし贈与税**も免除となる。

認定制度の流れ

<既に相続が発生した場合>



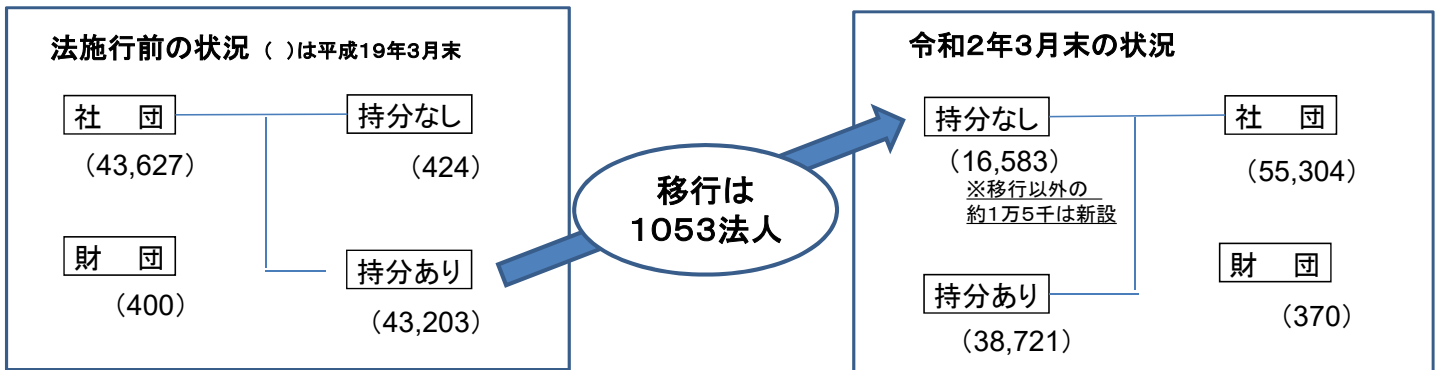
※**相続が発生していない場合であっても**厚生労働大臣の認定を受ければ、出資者が持分を放棄して持分なし医療法人に移行した場合、医療法人に課される**みなし贈与税は非課税**となる。

(参考) 持分なし医療法人への移行数について

○持分なし医療法人への移行数

「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行法人は、**累計1053法人**(※)

※平成18年改正医療法施行後の累計。令和2年3月末現在。



○認定制度による認定件数等

認定期間	認定件数(うち特例認定)	移行件数(うち特例認定)※
旧制度による認定: H26年10月～H29年9月末日	87件(31件)	76件(31件)
新制度による認定: H29年10月～R2年9月末日	617件(31件)	352件(31件)
合計(特例認定の重複を除く)	673件	397件

特例認定・・・旧制度の認定を受けた後、再度、新制度で認定を受けること

※移行件数はR2年12月末までに報告を受けた分

参考: 平成18年改正医療法による医療法人制度改革

※ 法人財産を持分割合に応じて出資者へ分配できる、いわゆる「持分あり医療法人」については、出資者の相続に伴い払戻請求が行われるなど法人経営への影響等の課題があり、平成18年改正医療法により、新設の医療法人は「持分なし医療法人」のみを認めることとした。

※ また、平成26年には、「持分あり医療法人」から「持分なし医療法人」への移行を促進するため、計画的な移行に取り組む医療法人を国が認定する制度を設け、相続税猶予等の税制優遇などを実施している(上掲表の「旧制度」)。

2. 医療法人制度について

(医療法人の指導監督)

- 医療法人については、非営利性の確保をはじめ適正に運営されていることが基本となるので、医療法、医療法施行規則及び運営管理指導要綱等の関係通知に基づき、十分な指導監督をお願いする。また、医療法人に対する実地検査についても、例えば、地域医療に影響のある大規模病院を開設する等の医療法人について、医療法第 25 条に基づく立入検査の機会を利用して、5 年に 1 回程度、定期的を実施するなど、各都道府県の状況に応じて検討・対応をお願いしたい。

(外部監査の導入)

- 平成 29 年 4 月 2 日以降に始まる会計年度より、一定規模以上（※）の医療法人については、医療法第 51 条の規定に基づき、公認会計士又は監査法人による外部監査を受けることが義務づけられている。対象となる医療法人において、監査の受審もれがないよう、引き続き所管の医療法人に指導をお願いしたい。

※一定規模以上の要件

① 医療法人（社会医療法人を除く。）

- ・ 貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額が 50 億円以上又は損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額が 70 億円以上であること。

② 社会医療法人について（イ又はロに該当する法人）

- イ 貸借対照表の負債の部に計上した額の合計額が 20 億円以上又は損益計算書の事業収益の部に計上した額の合計額が 10 億円以上であること
- ロ 社会医療法人債を発行していること。

(事業報告書等の届出)

- 医療法人は、医療法第 52 条の規定により、毎事業年度、都道府県に対する事業報告書等の届出が義務付けられている。提出された事業報告書等の確認は、適正に法人運営がされていることの最低限の確認であるので、届出漏れがないよう厳正な指導をお願いする。この点については、平成 26 年 6 月 24 日に総務省の行政評価・監視において勧告された内容に基づき、当方からも通知しているので、しっかりと対応していただきたい。

(非医師の理事長の選出に係る認可)

- 医療法人の理事長は、都道府県知事の認可を受けた場合は、医師又は歯科医師でない理事のうちから選出することができる。とされている。

この運用に関しては、「医療法人制度の改正及び都道府県医療審議会について」(昭和61年健政発第410号厚生省健康政策局長通知)により技術的助言が行われており、具体的には、候補者の経歴、理事会構成等を総合的に勘案し、都道府県医療審議会の意見を聴いた上で、適切かつ安定的な法人運営を損なうおそれがないと認められる場合には認可が行われるものである旨を示している。当該認可の取扱いについて、平成26年3月に発出した「医師又は歯科医師でない者の医療法人の理事長選出に係る認可の取扱いについて」(平成26年医政指発0305第1号厚生労働省医政局指導課長通知)により、医師又は歯科医師以外の者について要件を設定して門前払いをするのではなく、しっかりと候補者の経歴等を総合的に勘案し認可について判断していただきたい旨を通知しているところであるので、引き続き御留意いただきたい。

(社会医療法人制度)

- 社会医療法人については、令和3年1月1日現在で327法人が認定を受けている(資料Ⅱ:「2.社会医療法人の認定状況について」)。各都道府県においては、社会医療法人の認定時はもとより、認定後も毎年の事業等の実施状況について、「社会医療法人の認定について」(平成20年医政発第0331008号厚生労働省医政局長通知)に基づき、実地検査等を含め適正な審査・確認を行うようお願いする。

- 社会医療法人の認定要件のうち、救急医療等確保事業の実績について、コロナ禍において、通常とは状況が異なり要件を満たさないケースが想定されることから、特例的な基準値(※)を設定することが令和3年度税制改正大綱に盛り込まれている。

特例的な基準値の詳細については、今後、告示・通知を発出するので適切に御対応いただきたい。

※特例的な基準値

□救急医療及び災害医療の実施における認定について

- ・ 新型コロナの影響の生じた会計年度の実績について、現行の要件における基準値にコロナによる実績の落ち込みを踏まえた一定の減少割合を乗じ、3会計年度平均を算出した数値を

特例的な基準値として設定する。

□併せて、

- ・患者や職員が新型コロナに罹患したこと等により行政機関からの要請を受けて医療機関全体や一部を休業した場合
- ・へき地診療所への医師派遣やへき地における巡回診療の実施に当たって、感染防止のために行政機関から自粛要請を受けて医師派遣や巡回診療を行うことができなかった場合には休業した日数や自粛要請を受けた日数に相当する件数を認定要件における基準値から控除する。

○ また、このほかにも

- ・都道府県知事は社会医療法人が救急医療等確保事業基準を満たせなくなることで、当該医療法人に係る社会医療法人の認定の取り消し手続きを突然開始し、地域医療に混乱を与えてしまうことのないよう
- ・社会医療法人が救急医療等確保基準を満たすことができない場合においても、当該社会医療法人に事業継続の意思があり、かつ都道府県知事が一定の猶予を与えれば改善が可能であると認める場合には、当該社会医療法人に対して1年間の猶予を与えることができる規定がある。

新型コロナの感染の動向や当該法人を含めた地域の医療提供体制は地域により異なり、各法人における医療機関が行う救急医療等確保事業への影響も法人ごとに異なることから、税制改正による全国一律の特例的な基準値での対応のみでは対応が困難であることも想定される。

そのため、各都道府県においては、救急医療等確保事業基準を満たさない法人がある場合において、新型コロナの影響によると考えられる場合には、当該法人に対し、猶予を与え、地域医療に混乱が生じないよう適切に対応いただくようお願いする。

(特定医療法人制度)

- 特定医療法人制度について、「租税特別措置法施行令第39条の25第1項第1号に規定する厚生労働大臣が財務大臣と協議して定める基準」(平成15年厚生労働省告示第147号)第2号イに定める医療施設の基準を満たしている旨の証明手続に関して引き続き御協力いただくようお願いする。

3. 地域医療連携推進法人制度について

- 全国の地域医療連携推進法人数は、令和3年2月1日時点で、21法人となっている。当該法人制度は、医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢として創設されたもので、複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保することを目的としている。

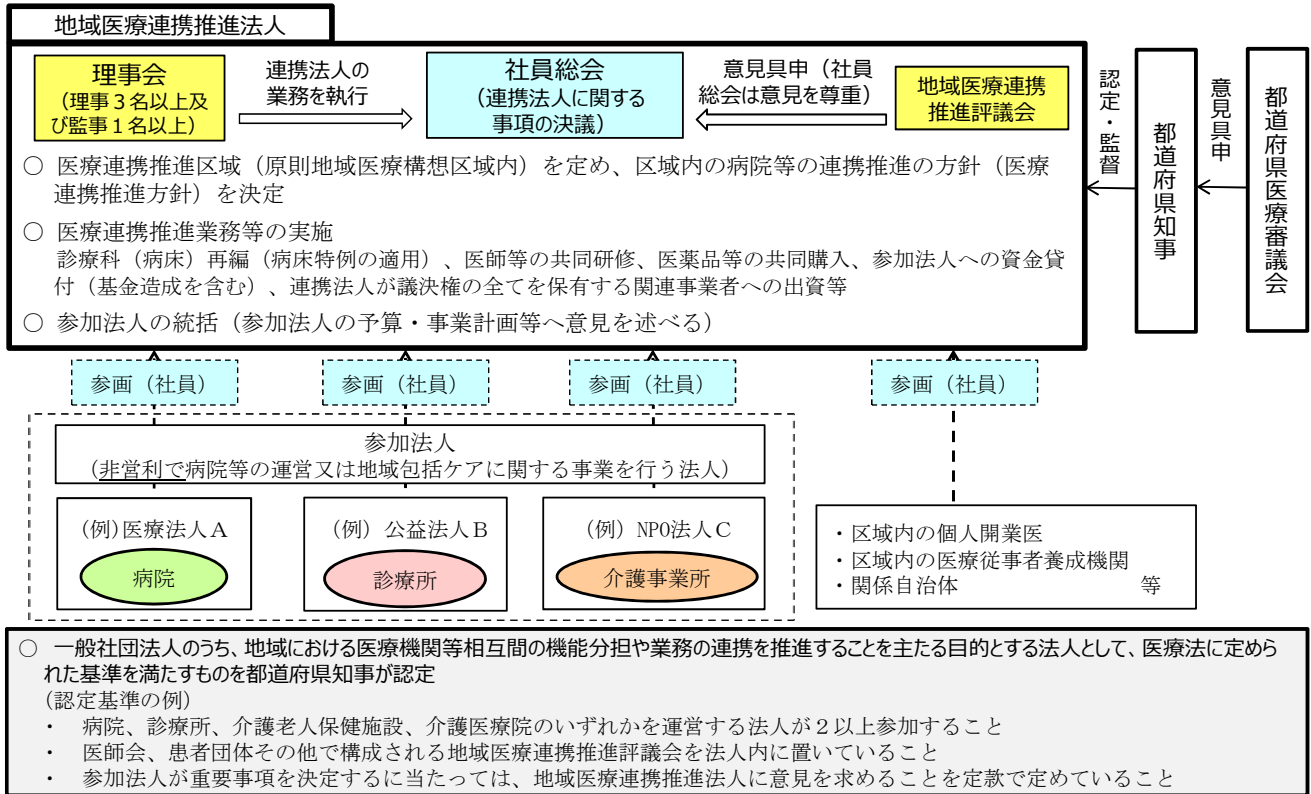
各都道府県においては、当該法人制度について、地域医療構想を達成するための選択肢として、必要に応じ御活用いただきたい。

- 地域医療連携推進法人の取組や、法人設立に向けた検討状況については、今後も、当課から都道府県に情報提供してまいりたい。都道府県においても、平成29年5月15日付け当課事務連絡によりお伝えした、地域医療連携推進法人に関する情報提供について、引き続きお願いしたい。

- また、当該法人制度については、平成27年9月15日の参議院厚生労働委員会において、法施行後5年を経過した場合に、地域医療構想達成のために有効に機能しているか等について、十分検討し必要な措置を講ずることとされている。そのため、設立されている法人の活動内容について当課から照会する場合もあるが、引き続き、御協力をお願いしたい。

(参考：別紙2)

- ・医療機関相互間の機能分担及び業務の連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢としての、新たな法人の認定制度
- ・複数の医療機関等が法人に参画することにより、競争よりも協調を進め、地域において質が高く効率的な医療提供体制を確保



地域医療連携推進法人の設立事例（設立順）

名称 (認定日)	都道府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 (○内は病床数)	理念・運営方針 (医療連携推進方針より)
1 尾三会 (平成29年4月2日)	愛知	名古屋市ほか (7つの構想区域の一部)	【30】 ・学校法人 ・医療法人23 ・社会福祉法人4 ・公益財団法人1 ・医療生活協同組合	藤田医科大学病院(1,435) ほか19病院、診療所、老健、特養等	・広域での高度・専門医療の提供と、地域において切れ目ない医療・介護サービスを利用できるような高度急性期医療と地域包括ケアの連携モデルを構築し、地域医療構想の確実な実現に貢献する。
2 備北メディカルネットワーク (平成29年4月2日)	広島	備北	【4】 ・三次市 ・庄原市 ・三次地区医師会 ・日本赤十字社	市立三次中央病院(350) 庄原市立西城市民病院(54) 医師会立三次地区医療センター(150) 庄原赤十字病院(310)	・地域完結型医療の実現 ・安心かつ安全な医療提供体制の追求。 ・医療従事者がやりがいをもって働くことができる環境づくりの追求。 ・医療機関の安定的経営の追求。
3 アンマ (平成29年4月2日)	鹿児島	瀬戸内町 宇検村 (奄美構想区域の一部)	【4】 ・瀬戸内町 ・宇検村 ・医療法人 ・医療生活協同組合	瀬戸内町へき地診療所(19) 馨和会いずはら医院(19) ほか診療所、老健等	・奄美大島南部町村において、安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築の実現を目指す。
4 はりま姫路総合医療センター 整備推進機構 (平成29年4月3日)	兵庫	播磨姫路	【2】 ・兵庫県 ・社会医療法人	兵庫県立姫路循環器病センター(350) 社会医療法人製鉄記念広畑病院(392)	・両病院の統合までの間、両病院相互間の機能の分担及び業務の連携を推進し、統合を円滑に行い、医療圏において質の高い効率的な医療提供体制の確保を目的とする。
5 日本海ヘルスケアネット (平成30年4月1日)	山形	庄内	【9】 ・地方独法 ・地区医師会 ・地区歯科医師会 ・地区薬剤師会 ・医療法人3 ・社会福祉法人2	日本海総合病院(646) 日本海酒田リハ病院(114) 健友会本間病院(154) 山容会山容病院(220) ほか診療所、老健、特養等	・庄内地域で急速に進む少子高齢化、過疎化の中で、県が進める地域医療構想の実現を回り、地域包括ケアシステムのモデルを構築し、医療、介護、福祉等の切れ目ないサービスの継続的・安定的な提供を目指す。
6 医療戦略研究所 (平成30年4月1日)	福島	いわき	【4】 ・医療法人3 ・社会福祉法人	正風会石井脳外科眼科(48) 容雅会中村病院(140) ほか診療所、老健等	・医療介護の有機的な地域連携を実現するための組織の設立・運営・経営戦略に関する学術的な検討及び助言指導を行うことにより、医療介護福祉の発展向上に寄与する。
7 房総メディカルアライアンス (平成30年12月1日)	千葉	安房	【2】 ・南房総市 ・社会福祉法人	富山国保病院(51) 太陽会安房地域医療センター(149)	・急性期医療、リハビリテーション、介護、在宅等に途切れのない地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域の基幹病院の連携モデルを目指すことにより、地域医療構想の実現に寄与する。

	名称 (認定日)	都道府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 ()内は病床数	理念・運営方針 (医療連携推進方針より)
8	さがみメディカルパートナーズ (平成31年4月1日)	神奈川	県央	【5】 ・社会医療法人 ・医療法人3 ・社会福祉法人	海老名総合病院(469) 神愛会オアシス病院(158) ほか診療所、老健、特養等	・持続可能かつ地域完結型の医療介護サービス体制の充実により地域に貢献する。 ・救急医療の強化とともに、医療圏内のがん診療体制の充実を図る。 ・患者・利用者の受入体制の一元化を実現させる。
9	日光ヘルスケアネット (平成31年4月1日)	栃木	日光市 (県西構想区域の一部)	【9】 ・日光市 ・日光市 ・医療法人6 ・学校法人 ・公益社団法人	獨協医科大学日光医療センター(199) ほか市内全8病院、市立診療所、老健等	・日光市で急速に進む人口減少、少子高齢化の中で、市内の医療機関が一体となって継続的かつ安定的な医療提供体制の維持・確保を図る。 ・地域医療構想の実現、地域包括ケアシステムの構築に寄与する。
10	滋賀高島 (平成31年4月1日)	滋賀	湖西	【4】 ・高島市 ・医療法人2 ・一般財団法人	高島市民病院(210) マキノ病院(120) 近江愛隣園今津病院(80) ほか診療所	・地域包括ケアシステムのモデルを構築するとともに、地域医療構想の実現を図り、地域完結型医療の実現を目指す。
11	江津メディカルネットワーク (令和元年6月1日)	島根	江津市 (浜田構想区域の一部)	【3】 ・済生会 ・医療法人 ・市医師会	済生会江津総合病院(220) ほか診療所、老健、特養等	・済生会江津総合病院と地域の診療所等との機能分担、業務連携を推進し、効率的な医療提供体制を確保するとともに、地域医療構想の実現を図る。
12	北河内メディカルネットワーク (令和元年6月12日)	大阪	北河内	【11】 ・社会医療法人 ・医療法人9 ・学校法人	関西医科大学附属病院(751)ほか15病院	・北河内医療圏における医療機関の機能分担と相互連携を推進する。 ・質の高い医療介護サービスを提供し、地域包括ケアシステムの構築に寄与する。
13	弘道会ヘルスネットワーク (令和元年6月12日)	大阪	守口市 門真市 寝屋川市 (北河内構想区域の一部)	【3】 ・社会医療法人 ・医療法人 ・社会福祉法人	弘道会守口生野記念病院(199) ほか2病院、診療所、老健等	・各医療施設の信頼向上、相互の機能分化、連携の推進 ・安心で安全な医療、介護、福祉の環境実現 ・医療機関、介護施設の資質と信頼の向上 ・地域医療構想、地域包括ケアシステムの実現による地域社会への貢献
14	ふくしま浜通りメディカル・アソシエーション (令和元年10月1日)	福島	相双、いわき	【2】 ・医療法人 ・公益財団法人	茶畑会相馬中央病院(97) ときわ会常磐病院(240) ほか診療所、老健等	・透析医療を支える人材確保を念頭に、透析技術の標準化による質の向上を目指す連携モデルの構築
15	桃の花メディカルネットワーク (令和元年11月29日)	茨城	古河・板東	【2】 ・医療法人2	啓山会山中医院(10) つるみ脳外科 霧見脳神経外科(19)	・参加法人間の業務連携により効率的で持続可能な経営環境を実現する。 ・参加医療機関相互間の機能の分担・連携を推進し、質の高い医療を効率的に提供することによって地域医療構想の達成に貢献する。

	名称 (認定日)	都道府県	連携推進区域 ※構想区域と一致の場合は構想区域名	参加法人【法人数】	主な参加施設 ()内は病床数	理念・運営方針 (医療連携推進方針より)
16	清水令和会 (令和2年3月31日)	高知	土佐清水市 (幡多構想区域の一部)	【3】 ・医療法人2	渭南病院(105) 松谷病院(54) ほか診療所	・住まい・医療・介護・予防・生活支援等が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を具現化し、地域医療構想の各日な実現に寄与する。
17	県北西部地域医療ネット (令和2年4月1日)	岐阜	郡上市 高山市 白川村 (中濃構想区域、飛騨構想区域の一部)	【3】 ・郡上市 ・高山市 ・白川村	県北西部地域医療センター国保白鳥病院(46) ほか診療所、老健	・少子高齢化が進む中山間地域である岐阜県北西部地域において、プライマリ・ケアを中心とした地域完結型の保健医療福祉介護を提供する ・地域に根ざした地域包括ケアシステムの構築に寄与し、「目の前の人、目の前の地域の QOL (生活の質)」を支える。
18	湖南メディカル・コンソーシアム (令和2年4月1日)	滋賀	大津市 草津市 栗東市 守山市 野洲市 (大津構想区域、湖南構想区域の一部)	【20】 ・医療法人16 ・社会福祉法人3 ・NPO法人1	・琵琶湖養育院病院(154) ・南草津病院(137) ・草津総合病院(420)	・地域医療構想と地域包括ケアシステムの 実現を目指すし、切れ目のない医療・介護サービスを将来にわたって安定的に提供する。
19	南檜山メディカルネットワーク (令和2年9月1日)	北海道	南檜山	【8】 ・北海道 ・江差町 ・上ノ国町 ・厚沢部町 ・乙部町 ・奥尻町 ・医療法人2	北海道立江差病院(198) 厚沢部町国民健康保険病院(69) 乙部町国民健康保険病院(62) 奥尻町国民健康保険病院(54) ほか診療所	・人口減少と高齢化が急速に進行する中においても、限られた医療資源を効果的かつ効率的に活用しながら、相互間の機能分担及び業務連携を進め、地域で必要な医療・介護サービスを受け続けられる体制を構築する。
20	上川北部医療連携推進機構 (令和2年9月1日)	北海道	上川北部	【2】 名寄市 士別市	名寄市立総合病院(359) 士別市立病院(148)	・上川北部地域において急速に進む少子高齢化、過疎化の状況の中で、地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムの構築に寄与するため、急性期から慢性期までの医療を安定的に提供する。
21	佐賀東部メディカルアライアンス (令和3年1月29日)	佐賀	東部	【2】 医療法人2	如水会今村病院(192) 田尻外科胃腸科医院(19)	・佐賀県東部地域において進む少子高齢化の中で、地域医療構想の実現を図り、地域包括ケアシステムを構築し、医療・介護・福祉等の切れ目のないサービスを将来にわたって安定的に提供する。

福祉医療機構

1. 独立行政法人福祉医療機構（医療貸付事業）について

独立行政法人福祉医療機構（以下「機構」という。）は、福祉の増進並びに医療の普及及び向上を目的として、病院、診療所、介護老人保健施設及び介護医療院等の医療関係施設等に対して、その設置・整備又は経営に必要な資金を長期・固定・低利な条件で融資する事業等を行っているところである。

令和3年度予算（案）においては、需要動向を踏まえた融資枠とし、国の政策推進に合わせて所要の貸付条件等の設定等を行うこととしたので、管下の医療機関等に対する周知方よろしくお願ひしたい。

また、機構の借入申込みについては、従来より、整備を行う施設等を所管する都道府県知事からの証明書・意見書の提出を理事長及び福祉医療貸付部長通知によりお願ひしているところであるが、令和3年度においても引き続き御協力をお願ひしたい。

さらに、機構融資の借入申込予定者に対しては、予め機構の融資相談を受け、適切な事業計画を策定するよう御指導願ひたい。

（1）事業計画

区 分	令和2年度予算	令和3年度予算(案)	対前年度比
貸付契約額	20,728億円	11,489億円	55.4%
資金交付額	20,491億円	11,474億円	56.0%

※新型コロナウイルス対応支援資金も含む

（2）令和3年度からの主な改正事項

- 新型コロナウイルス感染症の影響により事業の継続に支障がある事業者に対する長期運転資金（令和元年度に創設）について、令和2年度末まで無利子限度額・無担保限度額等を優遇していたところ、令和3年度も引き続き実施
- 都市部における民有地等の借地を利用した介護老人保健施設の整備に係る土地所有者への一時金について、令和2年度末まで貸付利率を優遇していたところ、令和7年度末まで延長
- 持分なし医療法人へ移行するための経営安定化資金について、令和2年度末まで貸付限度額及び償還期間を優遇していたところ、令和5年度末まで延長
- 地域医療構想に基づく病院の統廃合の残債処理における既往貸付の繰

上償還について、弁済補償金を免除する優遇を創設

- 医療従事者の働き方改革支援資金について、令和2年度末まで貸付限度額及び償還期間等を優遇していたところ、令和5年度末まで延長

(3) 貸付条件の優遇措置

国の政策推進に合わせて所要の貸付条件等の優遇措置を行っており、各事業の詳細、貸付金の算定方法、貸付限度額、償還期間、貸付金利等については、機構において公表しているところ。

① 地域医療構想の推進に向けた融資条件の優遇措置の拡充

地域医療介護総合確保基金の対象事業である病院等の建築資金について優遇を行う。また、病院又は診療所の病床を削減する整備については更なる優遇を行う。【2025年度末まで】

<融資率> 所要額の90% (病床削減の場合：所要額の95%)

<貸付限度額> 設定なし

(ただし、所要額から補助金等を差し引いた額と所要額に融資率を乗じた額のいずれか低い額)

<貸付利率> 基準金利同率 (病院及び診療所に限る)

(病床削減の場合：当初5年間、基準金利▲0.4% (2022年度まで。以降、優遇金利幅は順次縮小))

② 病院の耐震化整備に係る融資条件の優遇措置

未耐震の病院 (未耐震と証明された建物又は耐震診断の結果Is値が0.6未満の建物をいう。)が耐震化するための建築資金について優遇を行う。

<融資率> 所要額 (補助金等は差し引く) の95%

<貸付利率> 基準金利同率 (補助対象事業：据置期間中無利子)

(4) 協調融資について

平成27年度から、機構と民間金融機関が連携して融資を行う協調融資の仕組みを設けて、その利用促進に努めているところである。

なお、協調融資は、事業者にとっても、取引実績の有無に関わらず、機構と提携している民間金融機関から機構融資でまかないきれない追加の融資を受けられる可能性があるなどのメリットがあることから、引き続き各法人等に対して、協調融資の活用について助言をお願いしたい。

(5) その他

新型コロナウイルス対応支援資金については、既に多くの申請を頂いているところであるが、新型コロナウイルスの収束が未だ見えないことから、来年度も優遇融資を継続する予定のため、引き続き周知について御協力いただきたい。

また、昨今、大きな災害が発生していることから、機構では災害救助法適用となるような災害が発生した場合、災害復旧資金の優遇融資の対応を行っているので、その際には広く御案内をお願いしたい。

融資に際しての留意点として、法人運営については、今日の社会保障制度を取り巻く経営環境を考慮すると、施設等の経営主体のガバナンス体制の確保は極めて重要であり、法令遵守はもとより、しっかりとした経営理念に基づき、代表者のリーダーシップの下で、法人組織全体が効率よく運営されている体制にあるかどうか十分に確認を行っているところである。

また、機構では経営サポートセンターを設置し、福祉医療貸付事業等の豊富なデータを基にした確度の高い経営指標や診断手法により、民間の福祉医療施設の経営者や地方公共団体等に対する経営サポート事業を実施しているところである。各都道府県等におかれては、福祉医療サービス基盤の安定的かつ効率的な維持・運営が図られるよう、経営面の課題の早期発見やガバナンス体制の課題等を抱えている医療法人等に対して、当該事業を改善方策の一つとして案内していただくなど、積極的な活用をお願いしたい。事業の詳細は、機構ホームページ及びWAM NETに掲載しているので、参照されたい。

・ 機構ホームページ (<https://www.wam.go.jp/hp/guide-keiei-report-h30/>)

・ WAM NET

(<https://www.wam.go.jp/wamappl/scresearch.nsf/aMenu?Open>)

◎ 医療施設の融資の御相談先

東日本地域

福祉医療貸付部医療審査課 TEL 03-3438-9940

西日本地域

大阪支店医療審査課 TEL 06-6252-0219