

社会医療法人制度の概要

○社会医療法人は、平成18年医療法改正において、公立病院改革が進む中で、民間の高い活力を活かしながら、地域住民にとって、不可欠な救急医療等確保事業を担う、公益性の高い医療法人として制度化(都道府県知事の認定)。(平成22年7月現在 102法人)



社会医療法人の認定要件

1. 救急医療等の事業に関する要件

【主な要件】

- 救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療の医療連携体制を担う医療機関として医療計画に記載されていること
- 救急医療、災害医療、へき地医療、周産期医療又は小児救急医療

救急医療	休日・夜間・深夜加算算定件数(初診)／初診料算定件数＝20%以上、又は、夜間休日搬送受入件数＝年間750件以上 ※精神科救急：年間時間外診療件数＝人口1万対2.5件以上(3力年で人口1万対7.5件)
災害医療	救急医療の基準の8割の実績を有しており、かつ、DMAT(災害派遣医療チーム)を保有し防災訓練に参加したこと
へき地医療	病院の場合は、週1回を超えて巡回診療・医師派遣を行っていること(直近に終了した会計年度の延べ派遣日数(派遣日数を医師数で乗じた日数)が53人日以上であること) へき地における診療所の場合は、週4日を超えて診療をおこなっていること(直近に終了した会計年度の診療日が209日以上であること。)
周産期医療	ハイリスク分娩可加算＝年1件以上、かつ、分娩件数＝年500件以上、かつ、母体搬送受入件数＝年10件以上
小児救急医療	乳幼児休日・夜間・深夜加算算定件数(初診)／乳幼児加算初診料算定件数＝20%以上

2. 公的な法人運営に関する要件

【主な要件】

- 役員等についての同族性が排除されていること
- 法人解散時の残余財産が国、地方公共団体又は他の社会医療法人に帰属する(持分がない)こと
- 社会保険診療に係る収入金額が全収入金額の8割を超えること
- 理事等に対する報酬について、支給の基準を定め、公開していること 等

設置主体別の税制の比較

		日赤	社会福祉法人	厚生連	社会医療法人	一般の医療法人
国税	法人税	医療保険業 非課税	非課税	非課税	非課税	課税(30%)
		医療保険業以外 収益事業のみ課税 (18%※1)	収益事業のみ課税 (18%※1)	収益事業のみ課税 (18%※1)	収益事業のみ課税 (18%※1)	(実施不可)
	寄付金税制	個人寄付者の所得税 寄付金から5千円を引いた額の所得控除が可能 (所得の40%が限度)	寄付金から5千円を引いた額の所得控除が可能 (所得の40%が限度)	所得控除不可	所得控除不可	所得控除不可
地方税		法人寄付者の所得税 一般寄付金と別枠で損金算入可	一般寄付金と別枠で損金算入可	一般寄付金の枠で損金算入	一般寄付金の枠で損金算入	一般寄付金の枠で損金算入
	事業税	医療保険業 非課税	非課税	非課税	非課税	社会保険診療は非課税(その他は課税5%※2)
		医療保険業以外 収益事業のみ課税 (5.0%等※3)	収益事業のみ課税 (5.0%等※3)	収益事業のみ課税 (5.0%等※3)	収益事業のみ課税 (5.0%等※3)	(実施不可)
	固定資産税 都市計画税 不動産取得税	医療用資産 非課税	社会福祉事業の用に供する者は非課税	非課税	救急医療等確保事業に係るものは非課税 ※1	課税

※1:平成21年度税制改正

※2:所得400万円以下は5.0%、400万円超は6.6%

※3:所得400万円以下は5.0%、400万円超は7.3%、800万円超は9.6%

設置主体別の残余財産の帰属先について

	社会福祉法人	社会医療法人	医療法人	公益社団法人 公益財団法人	一般社団法人 一般財団法人	特定非営利法人
根拠法	社会福祉法 31条、47条	医療法 42条の2	医療法 44条、56条	公益社団法人及び 公益財団法人の 認定法 第5条	一般社団法人及び一 般財団法人法 11条、153条、239条	特定非営利活動 促進法 11条、32条
定款又は 寄付行為の定め により残余財産 の帰属対象とな る者	①社会福祉法人 ②その他社会福 祉事業を行う者	①国 ②地方公共団体 ③他の社会医療 法人	① 国 ② 地方公共団体 ③ 医療法人 ④ その他の医療 を提供する者 ※ 現在の医療法 人の大半は、経 過措置に基づく、 持ち分のある医 療法人である。	①国 ②地方公共団体 ③類似の事業を目的 とする他の公益法人 ④法5条17号で定める 法人 (社会福祉法人など)	帰属対象については 定めなし ※ 定款において、 ① 一般社団法人は 社員に、 ②一般財団法人は 設立者に、残余財 産の分配を受ける 権利を与えることを 禁止	①特定非営利活 動法人 ②その他法11条 で定める法人
定款又は寄付行 為に定めがない 場合	国	定款に定めること が要件であるため 必ず定められてい る	国	定款に定めることが 要件であるため、 必ず定められている	①社員総会又は 評議会の決議に よって定める ②帰属が定まらない 場合は国	①所轄庁の認証 を得て、財産を 国又は地方公共 団体に譲渡可能 ②帰属が定まらない 場合は国

(参考) 社会福祉法人の経営の安定性・継続性に係る議論

<参考> 老人福祉事業者・医療機関の主な倒産 (2001年～2009年)

老人福祉事業者

商号	負債 (百万円)	倒産態様	倒産年	所在地
石川ライフクリエート(株)	5,410	会社更生法	2006	石川県
社会福祉法人長和福祉会	4,307	民事再生法	2008	兵庫県
(株)トータルケアサポート	3,500	破産	2007	東京都
(株)日本ホームヘルスケア	3,000	民事再生法	2001	千葉県
(株)カルデア	2,519	破産	2004	東京都
(株)伊豆の里	2,050	会社更生法	2009	静岡県
日本健康機構(株)	1,863	特別清算	2007	東京都
(株)エヌ総合企画	1,126	破産	2008	埼玉県
グラシアス(株)	950	民事再生法	2009	東京都
(株)ハートフル	340	破産	2009	神奈川県

医療機関

商号	負債 (百万円)	倒産態様	倒産年	所在地	施設形態
(医)育和会	20,000	民事再生法	2002	大阪府	病院
浪速医療生活協同組合	13,400	民事再生法	2005	大阪府	病院
(医社)医新会	7,000	民事再生法	2003	北海道	病院
(医)平野同仁会	5,900	民事再生法	2009	岡山県	病院
(医)博愛会	4,818	民事再生法	2009	兵庫県	病院
(医財)桜会	4,359	民事再生法	2008	東京都	病院
加藤総合病院	4,325	破産	2006	大阪府	病院
(医社)五輪橋内科病院	4,100	民事再生法	2007	北海道	病院
(医)翰林会	4,036	破産	2005	北海道	病院
(医)大淀会	4,000	破産	2007	鳥取県	病院
(医)三祿会	3,436	民事再生法	2007	栃木県	病院
(医)睦会	3,300	民事再生法	2007	大阪府	病院
(医社)善衆会	3,200	民事再生法	2007	群馬県	病院
(医財)交道会しもべ病院	3,000	民事再生法	2007	山梨県	病院
(医)賑生会	2,600	破産	2008	大阪府	病院
(医社)寿光会	2,500	民事再生法	2004	東京都	病院
糸魚川医療生活協同組合	2,444	破産	2007	新潟県	病院
(医)育正会	2,300	民事再生法	2009	宮城県	病院
(医社)上人会	2,268	民事再生法	2007	大分県	病院
(医)きのだ会	2,159	破産	2009	大阪府	診療所
(医社)三楡会北斗循環器病院	2,000	民事再生法	2006	北海道	病院
(医)鳳林中央会	1,933	民事再生法	2007	大阪府	診療所
(医)廣瀬病院	1,900	民事再生法	2006	埼玉県	病院
(医社)同仁会	1,880	民事再生法	2007	滋賀県	病院
(医社)せいあい会	1,840	破産	2009	茨城県	診療所
(医社)正朋会	1,800	民事再生法	2007	千葉県	病院
村上病院	1,800	民事再生法	2004	静岡県	病院
(医)メディケアアライアンス	1,750	民事再生法	2004	大分県	診療所
(医社)アース	1,692	破産	2009	東京都	診療所
(医)耀生会	1,600	民事再生法	2004	栃木県	病院

(出典) 帝国データバンク

「老人福祉事業者・医療機関の倒産
動向調査」より

○ 老人福祉事業の主な倒産事例の
うち、社会福祉法人は1件。

○ 上記の1件は、社会福祉法人への
民事再生法の適用事例としてははじめて。

施設の設置主体に対するこれまでの指摘事項の概要

- 大都市民生主管局長会議（H22.7.30）
 - ・ 多様な住まいを確保するため、構造改革特区で特別養護老人ホームの公設民営・PFIにより株式会社が設置主体として認められているように、規制緩和をすすめること。

- 全国社会福祉協議会（平成22年6月）
 - ・ 利用者負担額の増大や、介護施設で働く職員の処遇が悪化すること、税・介護保険料として国民から拠出された財源が、介護以外に流出することを避けるため、特別養護老人ホームの設置主体は現行制度の枠組みを堅持すべき。

- 経済同友会（平成22年6月）
 - ・ 介護保険施設を自治体、社会福祉法人、医療法人等以外の主体にも開設できるようにし、株式会社等、多様な経営主体の参入を促すべきである。その際、特別養護老人ホーム等を開設する社会福祉法人に対し行われている公的助成や税制面での優遇措置等はなくし、他の経営主体と競争条件を同一にする必要がある。

- 地域包括ケア研究会報告書（H22.4.26）
 - ・ 施設の類型によらず、実際に果たしている機能に着目して評価することを選択できる仕組みを導入する。
 - ・ 介護老人福祉施設としての特別養護老人ホームの設置主体の制約を見直し、医療法人にも介護老人福祉施設の設置を認める。

施設の設置主体に関する論点

1 規制・制度改革に係る対処方針(平成22年6月18日 閣議決定)において、特別養護老人ホームへの社会医療法人参入を可能とする方向で検討し、結論を得ることとされている。

また、「社会福祉法人と同程度の公益性及び事業の安定性・継続性を持つ法人の参入を可能とすることの是非について検討する」こととされている。

公益性、安定性、継続性の観点から、どのような法人を比較・検討の対象としていくべきか。

2 また、介護療養病床型施設からの転換が進まないなかで、

i 介護療養型病床からの転換先として、転換型介護老人保健施設と同様に、医師、看護師配置を行う特養類型を作り転換を進めていくべきか。

ii 介護療養病床からの受け入れ先を拡大するため、転換を決めた医療法人については、特養の設置を認めていくことも必要か。

地方分権の動き

地域主権改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律案（厚生労働省関係）

1. 改正の背景

○ 地方分権改革推進委員会第3次勧告（平成21年10月7日）で方針が示された以下の3つの重点事項のうち特に地方要望に係る事項を中心に、地方分権改革推進計画（平成21年12月15日閣議決定）に基づき関連法律の改正を行う。

- (a) 施設・公物設置管理の基準
- (b) 協議、同意、許可、認可、承認
- (c) 計画等の策定及びその手続

2. 改正の概要

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

① 児童福祉法・老人福祉法・介護保険法・障害者自立支援法の一部改正

◆ 以下の施設・サービスの人員・設備・運営基準を、都道府県等の条例に委任。

- ・ 児童福祉施設（保育所、助産施設等）及び指定知的障害児施設等（知的障害児施設、重症心身障害児施設等）
- ・ 特別養護老人ホーム及び養護老人ホーム
- ・ 指定居宅サービス（ホームヘルプ、デイサービス等）、指定介護老人福祉施設等
- ・ 指定障害福祉サービス（生活介護、就労移行支援等）、指定障害者支援施設等

◆ 人員・居室面積・人権侵害防止等の厚生労働省令で定める基準は「従うべき基準」、利用定員は「標準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

◆ ただし、保育所の居室面積基準については、厚生労働大臣が指定する地域にあっては、政令で定める日までの間は、「標準」とする。

(a) 施設・公物設置管理の基準の見直し

② 職業能力開発促進法の一部改正

- ◆ 都道府県の行う施設外訓練及び委託訓練に関する基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆ 厚生労働省令で定める基準を、「参酌すべき基準」とする。

③ 就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部改正

- ◆ 認定こども園の認定要件の基準・表示基準を、都道府県の条例に委任。
- ◆ 入所・入園資格基準は「従うべき基準」、その他は「参酌すべき基準」とする。

※ ①及び③については、施行状況等を勘案し、条例委任の在り方や厚生労働省令等で定める基準の在り方について検討し、必要があると認めるときは、検討結果に基づいて所要の措置を講ずる。

(b) 協議、同意、許可、認可、承認の見直し

○ 林業労働力の確保の促進に関する法律の一部改正

- ◆ 林業労働力確保基本計画の策定・変更における農林水産大臣・厚生労働大臣への協議を「報告」とする。

(c) 計画の策定及びその手続の見直し

○ 医療法の一部改正

- ◆ 医療計画の内容のうち、地域医療支援病院等の整備目標に関する事項等に係る規定は、義務から努力義務化する。

3. 施行期日

2. (a) …平成23年4月1日 (①②については、施行日から1年を超えない範囲内で、条例が制定施行されるまでの間は、厚生労働省令で定める基準を条例で定める基準とみなす旨の経過措置あり)

(b)(c) …公布の日

特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）の地方分権による条例委任の考え方

基準の類型	基準の例	厚生労働省の対応
人員配置基準	入居者3人に対し介護・看護職員1人以上 等	従うべき基準
居室面積基準	居室:10.65㎡ (ユニット型施設は13.2㎡)	従うべき基準
人権に直結する 運営基準	○ サービス内容の説明と同意 ○ サービス提供拒否の禁止 ○ 身体的拘束の禁止 ○ 秘密保持 等	従うべき基準
上記以外の施設・設備・運営基準	○ 食堂(機能訓練室と合わせて3㎡/人以上) ○ ユニット型施設における共同生活室 (2㎡/人以上) ○ 廊下幅(1.8m以上 中廊下2.7m以上) ○ 居室定員4人以下 ○ サービス提供困難時の対応(病院や他の事業者の紹介等) ○ 要介護認定の申請に係る援助 ○ サービスの提供の記録 ○ 介護の方法(週2回以上の入浴等) ○ レクリエーションの提供等 ○ 協力病院の定め ○ 会計の区分 等	参酌

※ 他の介護施設等についても、「地方分権改革推進計画」に沿って、上記に準じた仕分けを行っている。¹⁰²