



医療・福祉における最近の動向

2014年3月 (No. 9)
高井直樹会計事務所

地域包括ケアシステム構築における社会福祉法人に期待される役割

I はじめに

厚生労働省が推進する地域包括ケアシステムの構築について、保険者である市町村や都道府県は、その地域の自主性に基づいて、地域の特性に応じたサービス提供体制を整えるよう、主導的な役割を果たさなければならない。

現在、日本の高齢化は進み続けているが、高齢者の中でも、認知症や要介護状態の人の割合の高い75歳以上の後期高齢者が今後も増加すると見込まれる。

こうした状況の中、医療機関や介護保険サービス事業者は、高齢化社会が進行していく過程において、地域の高齢者のニーズに合ったサービスを提供していくために、どのような事業を運営すれば地域のニーズを満たすことができ、ひいては経営主体として永続していくことができるかを考えながら事業を展開する必要がある。

医療機関の経営主体は、原則として医療法人か開業医である医師個人である。

一方、介護保険サービス事業の経営主体は、サービスの種類によって社会福祉法人、医療法人、NPO法人、営利法人など様々であるが、営利法人などと比較して税制優遇措置や補助金の交付を受けることができる社会福祉法人に寄せられる期待は大きいと考えられる。

社会福祉法人は、かつては「一法人一施設」という方針のもと、措置費と施設整備費補助によって、安定的な運営が保証されたこともあり、小規模法人が多数を占めていたが、2000年に従来の措置から契約制度へ転換されたこと、会計基準が設けられたことなどにより、近年では経営環境が変化している。

特に介護分野では、契約制度となったことに合わせて、在宅介護サービスを中心として、NPO法人、営利法人などの参入が進んできた。

また、会計制度が変わったことにより、社会福祉法人にも損益を重視した経営が求められるようになり、それまでの予算を使い切るという運営から、利益を確保するための損益管理を行う必要性が高まっている。

介護施設を運営する社会福祉法人は、地域における有用な資源であり、施設の経営だけでなく、在宅サービスに取り組むよう促すことも重要である。

本論では、地域包括ケアシステム構築における社会福祉法人に期待される役割に関して、多面的な考察をした上で提言したい。

II 地域包括ケアシステムの構築状況と課題

地域包括ケアシステムの構築状況は地域によって異なり、連携が進んでいてシステムとして機能し始めている地域もあれば、なかなか上手くシステムの構築が進んでいない地域もある。

そもそも、地域包括ケアシステムと言っても、都市部と地域とでは社会資源も異なり、医療機関や介護保険サービス事業所の整備状況もまちまちである。

また、現在介護施設に入居している高齢者と、2025年の高齢者像、2050年の高齢者像は同じようにはならないはずである。

地域包括ケアシステムは、時代にあわせて絶えず変化しつづけなければならないし、必然的に、地域によって形が異なるものになると考えられる。

ただし、時代が変わっても、地域が異なっても、普遍の概念であると考えられることは、高齢者が安心して暮らすことができるコミュニティを創るということであろう。

こうしたコミュニティを構築していくためには、日常生活圏域に様々なサービスが必要である。それぞれの地域の実情に応じて見守り、配食などの生活支援体制を充実させるとともに、医療福祉サービスの提供体制を整えて、これらを有機的に機能させることで、高齢者が孤立することなく、安心して住まうことができるようにしなければならない。

また、これらのサービスを担う働き手がいなければ、コミュニティは成り立たない。当然、高齢者だけが住んでいるような状況ではいけないので、働き手となる年齢層の人口が少ない地域などは、様々な世代が共生できる地域にするために、地域活性化へ向け取り組みながら、雇用を創出し続ける必要がある。

一方、都市部の場合は既に多世代が共存しているものの、世帯人数が少なく、住民同士の交流が少ない場合がある。

いずれにせよ、介護業界で働く人材をいかに確保するかが大きな課題である。

一般的に、介護職員は離職率が高いと言われるが、地域によっては離職率が5%にも満たないような施設もある。

ただ、離職率が低いがゆえに、毎年定期昇給をした結果人件費が増大し、労働分配率が高くなり、どんどん収支が悪化していく施設も存在する。

事業者の方針によるところもあるが、一度雇用した介護職員には、まず具体的なキャリアパスを示して目標設定をさせ、この地域で自身のキャリアアップを図りたいという動機づけをする必要がある。

一事業者では限界があるかもしれないが、小学生や中学生のころから介護に関心を持ってもらうよう、積極的に地域での働きかけを行うなど、人材の掘り起しを行うことができる理想である。

そのためには、都道府県や市町村が主体となって、介護人材の確保に取り組むとともに、高齢者だけでなく、働き手にとっても魅力的な地域コミュニティを形成していかなければならない。

また、医療と介護の連携強化に関しても、都道府県や市町村の働きかけによるところが大きいと考えられる。

例えば埼玉県和光市では、長寿あんしん課の市職員がコミュニティケア会議を主導し、地域包括支援センターの職員や看護師、理学療法士、管理栄養士などの専門職が会議に

参加し、具体的な支援内容に関して話し合いや調整を行っているが、医療と介護の連携に関しても、市職員が医師と粘り強く話し合い、少しでも相互理解を深めるなど、在宅医療に関心の強い医師と個別に協力関係を築き上げる努力をしている。

他にも千葉県柏市では、在宅医療を推進するために、柏市が事務局となり、医師会をはじめとした関係者と話し合う体制を構築し、関係づくりとルール作りを行おうとしている。

一般に、医師との連携に困難を感じる介護支援専門員が多いことから、医療と介護の連携に係る課題を解決してゆくためには、こうした行政による取り組みは重要であるし、効果があると考えられる。

医療と介護は切っても切り離せないものである。高齢者は医療と介護の両方のニーズを持つが、医療から介護へ、さらには在宅や自立した生活まで切れ目なくつながる地域の体制を整えるためには、生活支援サービスなども含めた、地域包括ケアシステムのさらなる充実を図り続ける必要がある。

そのため、新しく施設を整備する必要が生じる可能性もあるが、できる限り空き家や小学校の廃校などの既存インフラを有効活用し、入居施設だけでなくその地域の雰囲気にも合ったサロンなど、地域包括ケアシステムの拠点となるような、地域交流の場を設けることができると良い。

Ⅲ 地域包括ケアシステムにおける地域支援事業

地域交流の場を設けるためには、設置主体はもちろん、財源も必要となるが、設置者は今後充実が図られていく地域支援事業との関わりについても検討し、関係機関と連携をとった上で設置する必要がある。

現在、地域支援事業の見直しに合わせて予防給付も見直されることとなり、予防給付のうち訪問介護と通所介護については、平成29年度末をもって予防給付を終了し、地域支援事業の形式に見直される形で検討されている。

こうした流れの中で、すでに介護保険サービスを運営している事業者は、利用者のニーズを的確にとらえ、地域支援事業に積極的に関わっていく準備をするとともに、事業者側から行政や地域へ働きかけを行うことが大切である。

例えば、今の段階でも、訪問介護事業所を運営している事業所であれば、要支援者に提供する予防サービスについて、「予防給付だと月当たり定額のサービスとなるが、1回の利用に付きいくらかという利用の仕方ができると聞いた。」というような問い合わせを、利用者やその家族から受けることがある。

地域支援事業の内容は市町村によるが、訪問介護事業所としてこうした問い合わせに対応できるように、あらかじめ市町村との委託契約を結んで「地域支援事業の訪問型サービス」を提供していくかどうか、新規利用者の獲得や既存の予防サービス利用者の確保などの観点からも、慎重に検討して取り組む必要があるであろう。

また、その地域の地域包括ケアシステムの拠点となり得るような新たな施設の設置を検討するのであれば、一事業者では限界もあるため、行政や独立行政法人都市再生機構と連携を取って進めている事例などを参考にして、熱意をもって事業を計画する必要がある。

ただ、こうした拠点を新しく作る際に、施設を建築したり周辺環境を新たに整備して

構築したりするのではなく、既存の特別養護老人ホームに焦点を当て、介護施設としての機能だけでなく、地域の拠点としての機能を持たせることで、限りある資源を有効に活用できるのではないかと考える。

はじめに少し触れたが、特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人に在宅サービスを運営するよう促す、あるいはサロンを設置するなど、地域として、社会福祉法人の強みや資源を生かした事業展開を促進できるとよい。

IV 社会福祉法人の6つの経営課題

本来社会福祉法人は、地域における様々なニーズに幅広く対応し、柔軟な支援を行うことを期待されているはずである。

しかし現状では、社会福祉事業や公益事業のみを運営し、制度外の福祉サービスや活動に先駆的に取り組むことができていない社会福祉法人が多い。

そもそも社会福祉法人の歴史は、「一法人一施設」の時代から、現在のような複数施設を展開していく時代へと移り変わり、法人を取り巻く状況も大きく変化してきた。

変化する経営環境に対応するのが精いっぱい、新しい取り組みに力を入れることができない社会福祉法人が存在するのも事実である。

東京都の社会福祉法人経営適正化検討会によると、社会福祉法人には以下のような6つの経営課題があり、これらの課題解決を行うような取り組みが今後の社会福祉法人には求められていると言われる。

(1) 組織管理

社会福祉法人設立時には、土地、建物、資金など、施設整備に関する寄附の拠出が必要となるが、これらの寄附を社会福祉法人の創設者やその家族が提供し、寄附を提供した者が法人の理事長、理事、開設した施設の施設長に就任している場合、理事長が独裁的な経営をしたり、法人の資産と個人の資産を混同したりするなど、法人を私物化してしまい、理事会が形骸化し、監事機能が低下してしまっているような法人もある。

こうした法人の理事長に対しては、そもそも寄附行為というものは見返りを求めてする行為ではないことを説明する必要はあるかと考えるが、法人を設立する前に、こうした内容について繰り返し伝えておかなければならない。また、役員報酬に関しても、社会福祉法人定款準則第8条にあるとおり、勤務実態に即して支給することとなっており、役員の地位にあることのみによっては支給できないことも、当然に理解しておいていただく必要がある。

社会福祉法人の理事、監事の法人役員としての対法人責任については、社会福祉法上、損害賠償責任を明文した規定はない。しかし、理事及び監事は、社会福祉法人に対して善管注意義務を負い(社福36条1項)、特に理事は法人の業務決定を行うことから(社福39条)、忠実義務を負う。

そのため、法人役員は善管注意義務の具体的内容に照らし、任務懈怠によって法人に損害を生じさせた場合は、債務不履行責任または不法行為責任を負うと考えられる。また、理事は忠実義務を負うことから、その地位を濫用して利益相反取引規制に違反し、法人に損害を生じさせた場合、損害賠償責任を負うと考えられる。

このように、社会福祉法人の理事、監事が負うと考えられる対法人責任は重いが、求められる責任の割には、前述したように役員の地位にあることによるのみ役員報酬を

得ることはできないため、実際に勤務して役員報酬を得ることがないようであれば、無報酬で就任する名誉職のような一面がある。

ただし、これでは社会福祉法人の理事、監事に積極的に就任したいと考える人材は限られてしまい、社会福祉法人審査基準に定められている役員の定数や学識経験者、地域の福祉関係者、法人施設の施設長、利用者家族の代表など、適切な人材の確保に苦慮する法人もある。

一般に、株式会社の社外取締役、一般社団法人の理事であれば、役員は責任限定契約をして、損害賠償責任の上限を定めることができるし、法人が損害賠償責任保険に加入して対策を取ることできる。

社会福祉法人においても、こうした役員の責任限定契約や法人の損害賠償責任保険への加入ができれば、役員の人材不足が少しでも解消されるのではないかと考えるが、現実には厳しい。

定款変更や保険の契約などは、あらかじめ法人を所管する課などに事前相談をすることになると予測されるが、その段階で役員の責任限定契約や法人が損害賠償責任保険に加入することの是非について相談をしても、所管としての回答がスムーズに得られるとは考えにくい。

役員の責任限定契約に関しては、社会福祉法人審査基準第3の2(1)に、「理事は、社会福祉事業について熱意と理解を有し、かつ、実際に法人運営の職責を果たし得る者であること。」とあることから、法人から相談をもちかけにくいところであるし、法人の損害賠償責任保険に関しても同様であるが、このあたりはローカルルールがある可能性も否定できないため、交渉してみる価値はあるかもしれない。

つまるところ社会福祉法人の組織管理に関しては、役員が法人の定款に沿って理事会を運営できるようにしなければならないし、要議決事項を見逃さないで臨時理事会を開催できるように、所管の指導だけに頼らず、外部の有識者にも助言を受けながら社会福祉法人が自ら管理する必要がある。

(2) 事業経営

施設の放漫経営などにより、経営が悪化している社会福祉法人がある。これは組織管理が不十分であるために起こり得ることであるが、ただ形だけで理事会を開催していると、3月の理事会で上程する翌年度の事業計画や予算案、さらには進行年度の補正予算案についても、絵に描いた餅になっている可能性がある。これもひとえに、法人役員や幹部職員の能力によるところであるが、逼迫しているようであれば、経営改善計画を作成しなければならない。

少なくとも経営が傾いているようであれば、役員に必ず理事会、評議員会に出席してもらい、その場で現状を認識させ、改善策を検討させる必要がある。

(3) 財務管理

法人外部へ資金が流用されている場合は言語道断であるが、経営不振による財務状況悪化に関しては、利用者確保のための対策、人員配置や給与体系の見直しなど、早急に取り組む必要がある。

これも事業計画の具体性、予算の精度が関係してくるところではあるが、社会福祉法人の予算は年度で編成し、毎月作成する資金収支計算書の予算に関しても、年度予算が表示されており、月次で業績管理ができていない法人がほとんどであることにも起因していると考えられる。

財務管理を徹底するためには、事業計画に沿って年度予算を作成し、それを月次展開して毎月予算管理と実績検討を行う体制を整えるとよい。そのためには、会計責任者の教育研修も必要である。

(4) 会計・経理

会計処理が正確にできておらず、決算数値が合わなかったり、使途不明金があったりする法人がある。また、役員に関連会社と不透明な業務委託契約を締結しているケースもある。

こうした法人については、まず会計責任者の力量を見て、正確に契約事務や会計処理ができる人物であるかどうか判断する必要がある。会計責任者であれば、定款は当然のこと、経理規程についても熟知し、出納職員と適切に業務分担をする必要がある。また、経理規程に沿って契約事務を行うことができれば、当然に入札が必要になるケース、随意契約で良いケースなどの判断ができ、理事や施設長に相談できるはずである。これらに加えて、新会計基準の理解も必要であることから、場合によっては外部コンサルタントの活用なども検討し、法人として本部事務局の強化、ガバナンスの強化を進めるべきである。

(5) 利用者サービス

厚生労働省が実施した平成24年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に対する調査結果によれば、介護施設従事者などによる高齢者虐待は、平成24年度は155件と前年度より4件増加しているとのことだが、施設で職員による利用者虐待、手続きを踏んでいない身体拘束など、不適切な行為が行われているケースがある。

また、利用者や家族からの苦情が多く、利用者事故やヒヤリハットが頻繁に発生している施設もある。

虐待に関してはあってはならないことだが、起きてしまったら迅速に対応し、原因究明と再発防止のために特別に委員会を設置し、理事会でも再発防止策を審議、決定の上で適切に情報を公開する必要がある。

利用者や家族からの苦情は、施設の苦情対応マニュアルに則って対応し、できるだけ早く解決をするとともに、苦情の記録はしっかりと保管し、職員に内容を周知して共有すべきである。

また、利用者事故を防ぐためには、職員の介護技術を向上させる必要がある。外部研修の活用も重要だが、他法人の職員に来てもらい、施設内で利用者支援技術の研修を行うのも良いと考える。

(6) 職員管理

職員の採用、育成、人事などに関して客観的なルールがなく、理事長の一存で決定している法人がある。そもそも社会福祉法人の設立時に就業規則や賃金規定などは所管に提出しているはずで、法人設立後もこれらを改善しながら運用しているはずである。うまく運用できておらず、結果として離職率も高いようであれば、必要に応じて社会保険労務士や外部コンサルタントなどの専門家を活用し、キャリアパスの仕組みを構築するなど、法人の人材ビジョンや育成方針を明確にしていく必要がある。

V 結論

社会福祉法人に対する税制上の優遇措置や公的助成は、制度外のサービスへの取り組みやその地域の福祉サービスの質の向上への期待を踏まえたものであり、社会福祉事業で得られた利益は、新たな福祉サービスの実践やサービスの質の向上に生かすことが期待されている。また、地域によっては、雇用の担い手として地域経済を支えることも期待されている。

しかし、現状では、社会福祉法人が制度外の福祉サービスを展開する動きは低調であり、営利法人などからは、特に介護保険サービスの分野において、社会福祉法人だけ法人税などが非課税となるのは不公平であるという不満が出ている。また、制度の狭間のニーズに率先して対応しているNPO法人などからは、結局社会福祉法人は、補助金などで財源が確保された事業しか運営しないのではないかとの指摘もある。

社会福祉法人による制度外サービスへの取り組みが広がらない要因はいくつか考えられるが、端的に言えば、社会福祉法人の意識や姿勢の問題である。まず、理事長をはじめとする経営者層が法人の組織管理を徹底し、法人の理念を職員に浸透させ、目標に向けて一丸となって取り組むことができる土壌をつくらなければならない。つまり、必要な財源を確保し、制度外のサービスを担う人材を育成し、法人の組織体制を整備するということである。

そして、その地域にある制度の狭間のニーズを拾うために、例えば施設の機能として地域に向けた相談窓口を開く、喫茶コーナーやキッズスペース、サロンなど住民同士がコミュニケーションを図れる場を設ける、あるいは地域包括支援センターなどが開催する地域ケア会議に参加するなど、住民との接点を積極的に増やしていくことも重要である。

同時に、地域の様々な社会資源について、それぞれの機能や重要人物などに関する情報を地域で共有し、ネットワークを組んでおき、拾い起したニーズをつなげることができるような良い循環が生まれれば理想的である。

また、複数の社会福祉法人による協働事業も面白い。

例えば、決算において、仮に法人税が課税された場合の法人税額を算出し、それを各法人から基金として拠出し、制度外サービスの財源とするのはどうか。あるいは、その地域に新たな組織をつくり、そこに各法人から人材を出向させることで多分野、他職種の専門職が関わり、制度外の新たなサービスを立ち上げるのも良い。このように財源や人材を複数の社会福祉法人が出し合い、力を合わせることで新しい可能性が生まれるかもしれない。

どんな形にせよ、交流の場が生まれれば、見守りは格段に容易になるし、問題の早期発見にもつながり、地域ぐるみの「面」での支援体制を整えることができる。

社会福祉法人は、行政機関を除けば、住居の支援、低所得者への支援なども含めて、福祉サービスの最後のセーフティネットである。

地域包括ケアシステムがしっかりと機能し、サービス利用者だけでなくその家族、地域住民が安心して暮らすことができるコミュニティを構築するためには、地域との深い関わりをもち、適正な組織管理ができていない社会福祉法人の力が必要である。

VI 文献リスト

1. 平成25年10月 2日 社会保障審議会 介護保険部会（第50回）
資料1-2「都市部の強みを活かした地域包括ケアシステムの構築」（都市部の高齢化対策に関する検討会報告書）
2. 平成25年11月14日 社会保障審議会 介護保険部会（第52回）
資料2「予防給付の見直しと地域支援事業の充実について」
3. 平成25年11月27日 社会保障審議会 介護保険部会（第53回）
資料1「介護保険制度の見直しに関する意見（素案）」
4. 「地域ケア会議を中心とした在宅療養支援の取り組み」（埼玉県和光市）
<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/hokenjigyuu/05/dl/kaigopoint04.pdf>
5. 地域包括ケアシステム構築へ向けた取組事例～千葉県柏市の取組～
行政と医師会の協働による在宅医療の推進と医療介護連携
6. 平成25年 9月27日 第1回社会福祉法人の在り方等に関する検討会資料2
「社会福祉法人の現状」
7. 平成25年10月28日 第2回社会福祉法人の在り方等に関する検討会資料1
「社会福祉法人が地域から期待される「更なる取組」について」
8. 平成25年11月18日 第3回社会福祉法人の在り方等に関する検討会資料
「社会福祉法人のガバナンスについて」（法人の組織の在り方、透明性の確保等について）
9. 平成24年10月29日 全国社会福祉協議会政策委員会
新たな福祉課題・生活課題への対応と社会福祉法人の役割に関する検討会報告書
10. 平成23年 4月15日 東京都福祉保健局
東京都社会福祉法人経営適正化検討会報告書
11. 会社法にみる法人役員の実務責任 株式会社・一般社団法人・社会福祉法人・医療法人・学校法人・NPO法人・宗教法人・LLPの実務と判例
今井 嘉文 著 日本加除出版 2012年
12. 社会福祉法人審査基準
13. 社会福祉法人定款準則
14. 平成24年度 高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に対する調査結果
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12304500-Roukenkyoku-Ninchishougyakutaiboushitaisakusuishinshitsu/h24chousakekka.pdf>

（文責：医療福祉コンサルティング部 安藤 大輔）