

財政制度等審議会 財政投融资分科会
説明資料

独立行政法人福祉医療機構

平成 27 年 10 月 29 日
厚生労働省

独立行政法人福祉医療機構の概要

民間活動応援宣言

私たちは、国の政策効果が最大になるよう、地域の福祉と医療の向上を目指して、お客さまの目線に立ってお客さま満足を追求することにより、福祉と医療の民間活動を応援します。

福祉医療貸付事業

社会福祉事業施設（特別養護老人ホームや保育所、障害者施設等）及び医療施設（病院や診療所、老人保健施設等）を設置する場合等に必要な建築資金や運営のための資金を融資



心身障害者扶養保険事業

障害のある方が安心した生活を送るための一助となる相互扶助による保険



退職手当共済事業

社会福祉施設等でお勤めの方への退職手当金を支給



福祉医療の専門機関として
地域力の向上に向け
幅広く総合的に応援します



年金担保貸付事業等

年金受給権を担保にした生活上の一時的な資金を融資



社会福祉振興助成事業

助成事業を通じて地域を支える福祉活動を支援



福祉保健医療情報サービス事業 (WAM NET事業)

福祉医療関連の情報を幅広く発信



経営サポート事業

福祉・医療施設への経営セミナー
・コンサルティングによる経営支援



福祉医療機構の政策金融としての役割

福祉医療施設を取り巻く環境（基盤整備の必要性）

★ 長期・固定・低利による安定した資金の調達が不可欠 ★

サービスの質の確保から
適時的確な施設整備が必要

介護・診療報酬等公定価格
のため低収益構造

非営利・公共性
事業の継続性

小規模零細で
財政基盤が脆弱

人員配置等の規制に加え
人材確保が困難

【喫緊の課題】

《介護基盤の緊急整備》
入居待機者数は約52万人

《子育て支援》
待機児童数は約2.1万人

《病院等の耐震化整備》
病院の約3割が未耐震

《サービス提供基盤の確保》
耐用年数に応じた改築整備等

《東日本大震災対応》
5年間の集中復興期間

支援

《国の政策に即して民間の福祉医療施設の安定的な経営を支援》

◆福祉貸付事業◆
福祉の基盤整備を支援

◆債権管理部門◆
個別貸付先ごとのフォロー

WAM 福祉医療機構

《総合力を発揮して多面的に支援》

◆医療貸付事業◆
医療の基盤整備を支援

◆経営サポート事業◆
施設経営のノウハウの提供

「日本再興戦略」改訂2015
(平成27年6月30日閣議決定)

経済財政運営と改革の基本方針2015
(平成27年6月30日閣議決定)

まち・ひと・しごと創生基本方針2015
(平成27年6月30日閣議決定)

福祉貸付事業と医療貸付事業の概要

事業の目的

福祉貸付事業については、社会福祉法人等に対して社会福祉事業施設等の設置・整備又は経営に必要な資金の貸付けを行い、医療貸付事業については、病院、介護老人保健施設及び診療所等を開設する個人又は医療法人等に対し、病院等の設置・整備又は経営に必要な資金の貸付けを行い、社会福祉の増進並びに医療の普及及び向上を図る。

平成28年度要求額 (資金交付額)

(単位：億円)

資金交付額			調達財源	
福祉貸付事業	医療貸付事業	全体	財政融資借入金	財投機関債
2,760	1,405	4,165	4,292 (うち3,965)	200



貸付制度の主な内容

区分	福祉貸付事業	医療貸付事業
貸付対象施設 (注1)	○ 社会福祉事業施設 ○ 在宅サービス事業等	○ 病院 ○ 介護老人保健施設 ○ 診療所 ○ 指定訪問看護事業等
貸付金の種類	○ 建築資金 ○ 設備備品整備資金 ○ 土地取得資金 ○ 経営資金	○ 建築資金 ○ 機械購入資金 ○ 土地取得資金 ○ 長期運転資金
貸付金利 (注2・3)	年0.4%~1.4% (年0.5%~1.1%)	年0.4%~1.8% (年0.5%~1.1%)
償還期間 (注4)	20年以内	20年以内

(注1) 貸付けの相手方は施設種類によって異なる。 (注2) 貸付金利は施設種類、償還期間等によって異なる。
 (注3) 貸付金利は平成27年9月9日現在。()内は10年経過毎金利見直し貸付の当初10年間の金利。
 (注4) 特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、ケアハウス、病院及び介護老人保健施設の耐火構造は30年以内。



貸付実績 (貸付契約額)

(単位：億円)

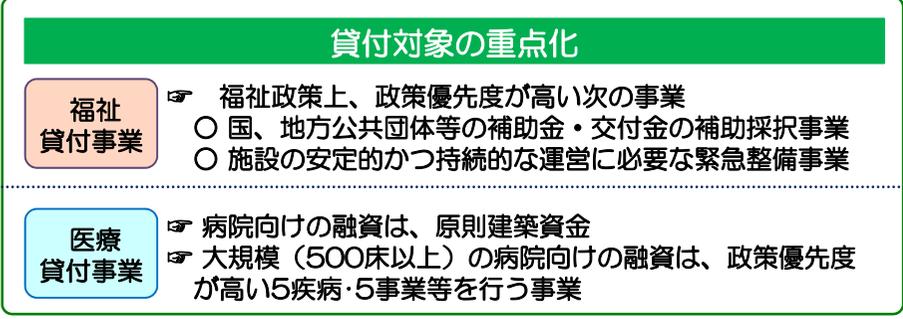
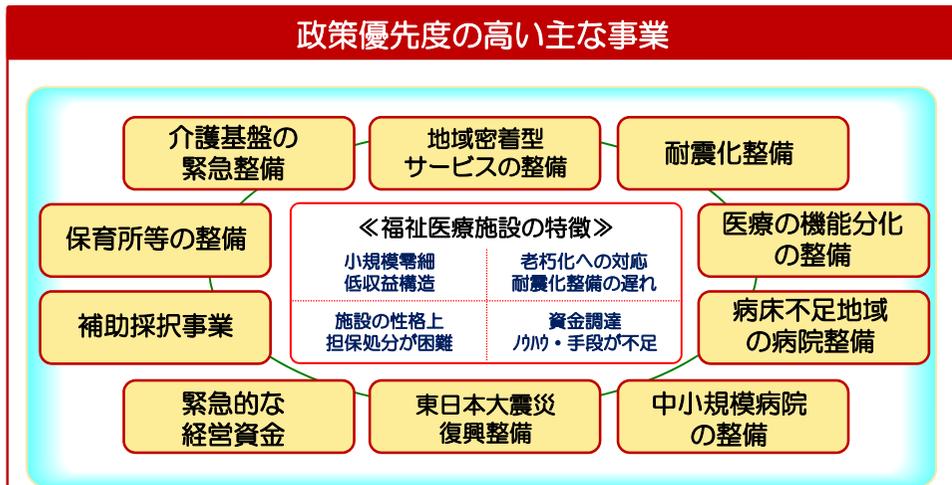
区分	平成23年度 (実績)		平成24年度 (実績)		平成25年度 (実績)		平成26年度 (実績)		平成27年度 (計画)	
	件数	金額								
福祉貸付事業	1,414	2,447	1,193	2,107	1,255	2,538	1,240	2,988	—	2,865
医療貸付事業	722	1,399	353	1,485	221	1,735	166	1,332	—	1,321
合計	2,136	3,846	1,546	3,592	1,476	4,273	1,406	4,320	—	4,186

福祉医療貸付事業における民業補完の取組み

福祉医療機構においては、国の福祉医療政策に沿った民間の施設整備に対して、長期・固定資金を安定的に供給するとともに、貸付対象の重点化や協調融資制度の一層の利用促進を図るなど民業補完を徹底

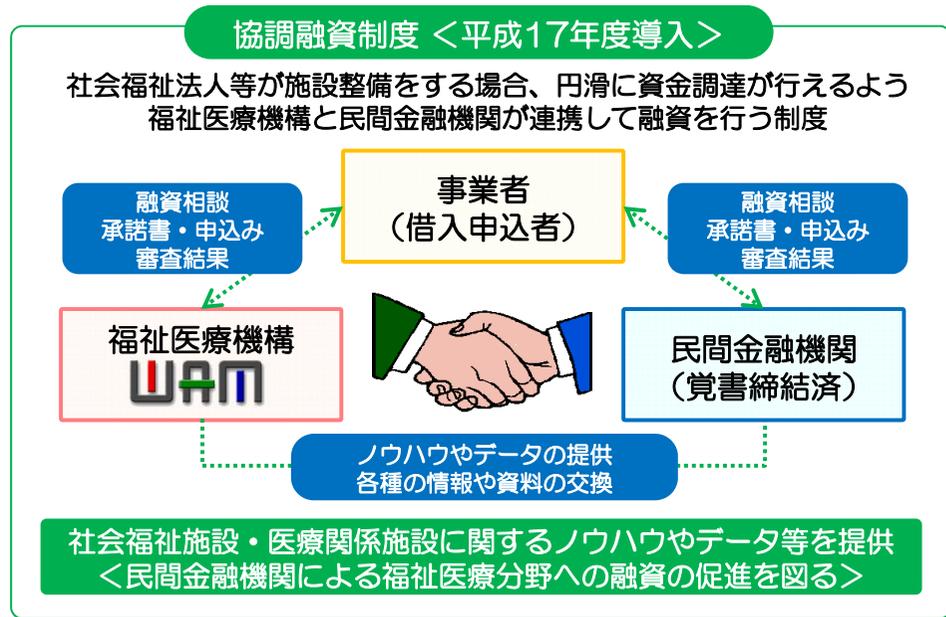
I 国の政策に応じた貸付対象の重点化

政策融資の果たすべき役割を踏まえ、災害復旧、制度改正、金融環境変化等に伴う緊急資金に迅速かつ機動的に対応するとともに、国の政策に応じて継続的に貸付対象の重点化を図り民業補完を推進



II 民間金融機関との協調融資の推進

福祉医療機構が保有する融資や経営診断を通じて得たノウハウ等を民間金融機関に提供し、民間金融機関と協調した融資（協調融資制度）の一層の利用促進を図る（詳細はP6・7を参照）



III 民間金融機関と連携し金融円滑化へ対応

平成21年12月4日に施行された「中小企業者等に対する金融の円滑化を図るための臨時措置に関する法律」の趣旨を踏まえ、民間金融機関との連携を図りつつ、金融円滑化への取組みを一層推進

《貸付対象の見直し（主なもの）》

福祉貸付事業

◆ 融資対象から除外 ◆

- ☞ 一般有料老人ホーム
- ☞ 老人福祉センター、在宅複合施設
- ☞ 軽費老人ホームA型・B型
- ☞ 児童遊園、職員宿舎

◆ 融資率の引下げ ◆

- ☞ 介護関連施設（90・80%⇒75%）
〔 介護基盤の緊急整備及び
地域密着型サービスの整備等を除く 〕

医療貸付事業

◆ 融資対象から除外 ◆

- ☞ 薬局、施術所、疾病予防運動施設など
- ☞ 病院の機械購入資金
〔 高額な先進医療機械を除く 〕
- ☞ 病院の長期運転資金〔 災害等を除く 〕

◆ 融資対象の限定 ◆

- ☞ 500床以上の大規模病院は政策優先度が高い5疾病・5事業等に限定

◆ 貸付限度額の引下げ ◆

- ☞ 無床診療所・歯科診療所
（5億円⇒3億円）など

引き続き、政策融資の果たすべき役割を踏まえ、国の福祉医療政策に即して、継続的に貸付対象の見直しを図ることにより民業補完を徹底

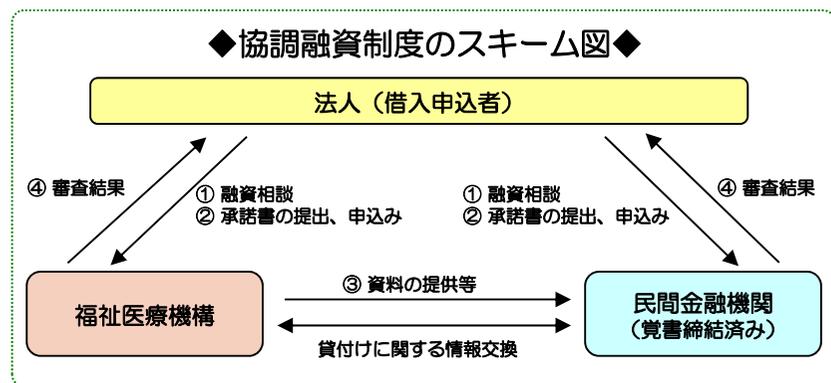
《協調融資制度の概要》

協調融資制度 (民間金融機関との連携)

介護関連施設等の整備に係る資金需要に対応して資金調達が円滑に行えるよう、平成17年度から、福祉医療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導入

(1) 協調融資制度の概要

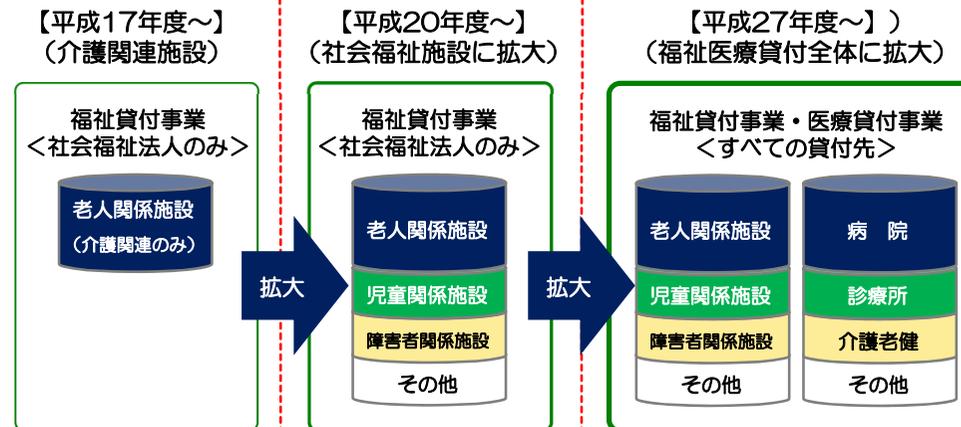
協調融資とは、社会福祉法人等が行う社会福祉施設等整備事業に対して、福祉医療機構が融資を行う場合に、福祉医療機構との覚書を締結した民間金融機関が当該事業に対して併せて融資を行うこと。



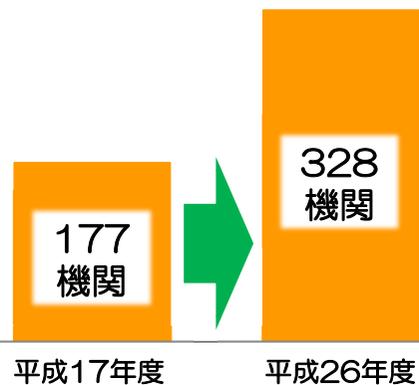
《協調融資制度のメリット》

事業者 (借入申込者)	<ul style="list-style-type: none"> ☞ 円滑な資金調達が可能となる(資金調達の多様化) ☞ 取引実績のない民間金融機関からの融資が受けやすくなる
民間金融機関 (覚書締結済)	<ul style="list-style-type: none"> ☞ 福祉医療機構からノウハウ等の提供が受けられる ☞ 公的金融の福祉医療機構が協調融資先であれば安心感がある
福祉医療機構	<ul style="list-style-type: none"> ☞ 民間金融機関から情報等の提供が受けられる ☞ 事業者の業況把握が容易になり審査期間の短縮につながる

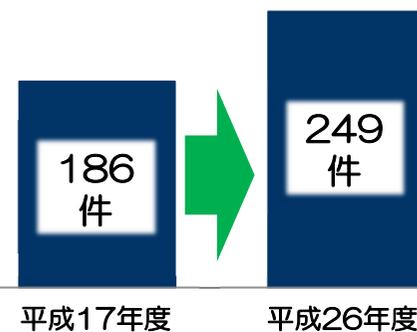
(2) 協調融資制度の対象範囲の拡大



(3) 覚書締結金融機関数の推移(累計)



(4) 協調融資制度の利用実績(件数)



◆ 協調融資制度の利用促進 ◆

全国地方銀行協会との意見交換

民間金融機関との
意見交換を実施

貸付事業や民業補完のあり方等
について意見交換
(民間が必要なノウハウ等を聴取)

《実績》 平成25年度 3回 平成26年度 4回

民間金融機関へのノウハウ提供

民間金融機関による福祉医療分野へ
の融資の促進を図るため
ノウハウやデータ等を積極的に提供

民間金融機関へ
ノウハウ等を提供

《実績》 平成25年度 2回 平成26年度 2回

行政と福祉医療関係団体 との意見交換

行政・関係団体と
意見交換を実施

行政と福祉医療関係団体
に協調融資制度を説明す
るとともに、利用向上に
向けての意見交換を実施

《実績》
平成25年度 58回 平成26年度 91回

協調融資制度の 利用促進 《民業補完の推進》

協調融資制度の案内と 民間金融機関の支援体制の確認

融資相談時に事業者へ
協調融資制度を案内
するとともに
民間金融機関の
支援体制の確認を徹底

事業者へ協調融資
制度の利用を案内

平成25年10月か
ら同取組みを徹底

行政担当者説明会にて制度説明

行政担当者に
協調融資制度をPR

行政担当者説明会向けの説明会を
開催し協調融資制度のPRを実施

《実績》 平成25年度 1回 平成26年度 1回

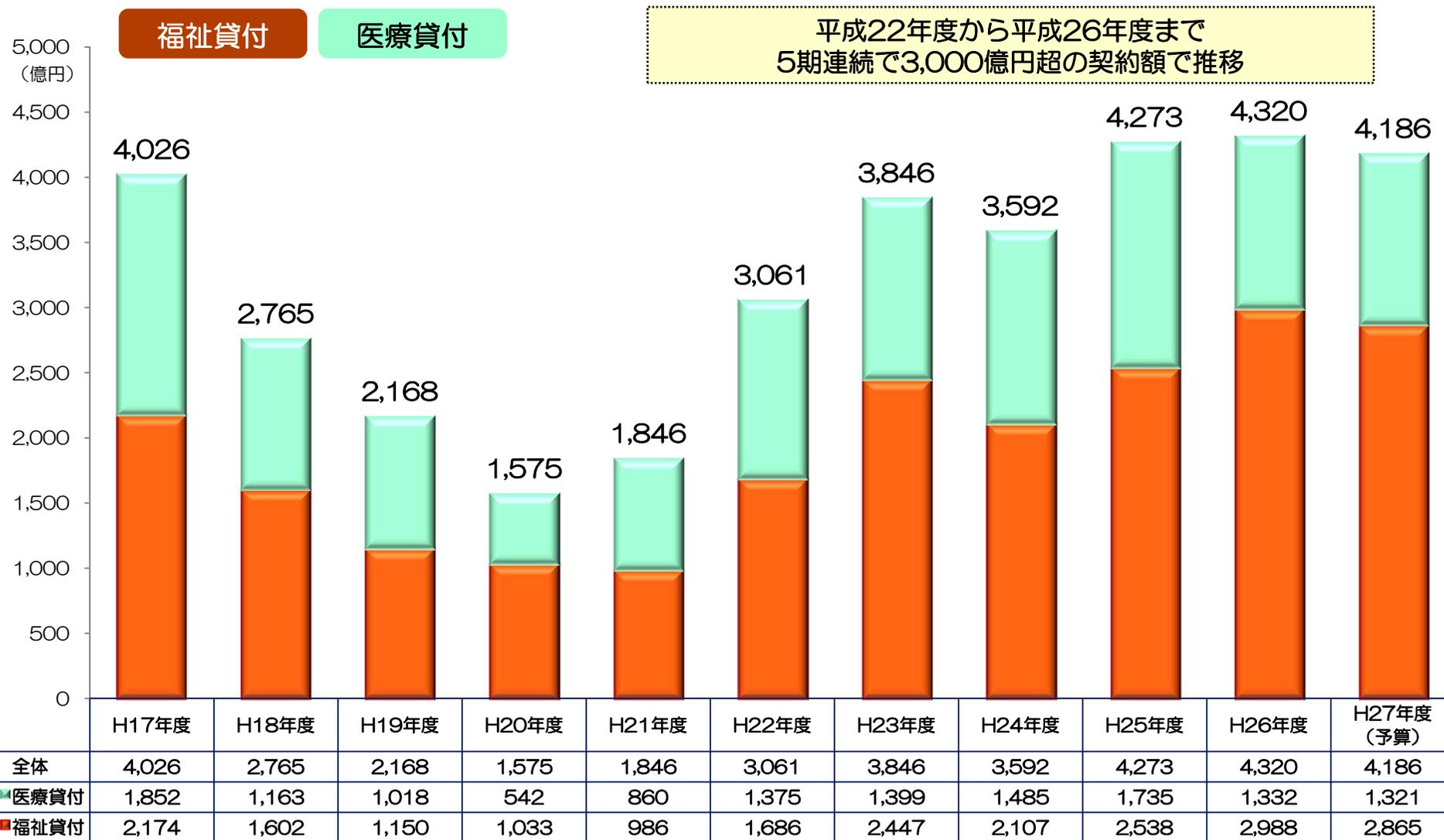
受託金融機関業務研修会議にて制度説明

受託金融機関向けの説明会を
開催し協調融資制度のPRを実施

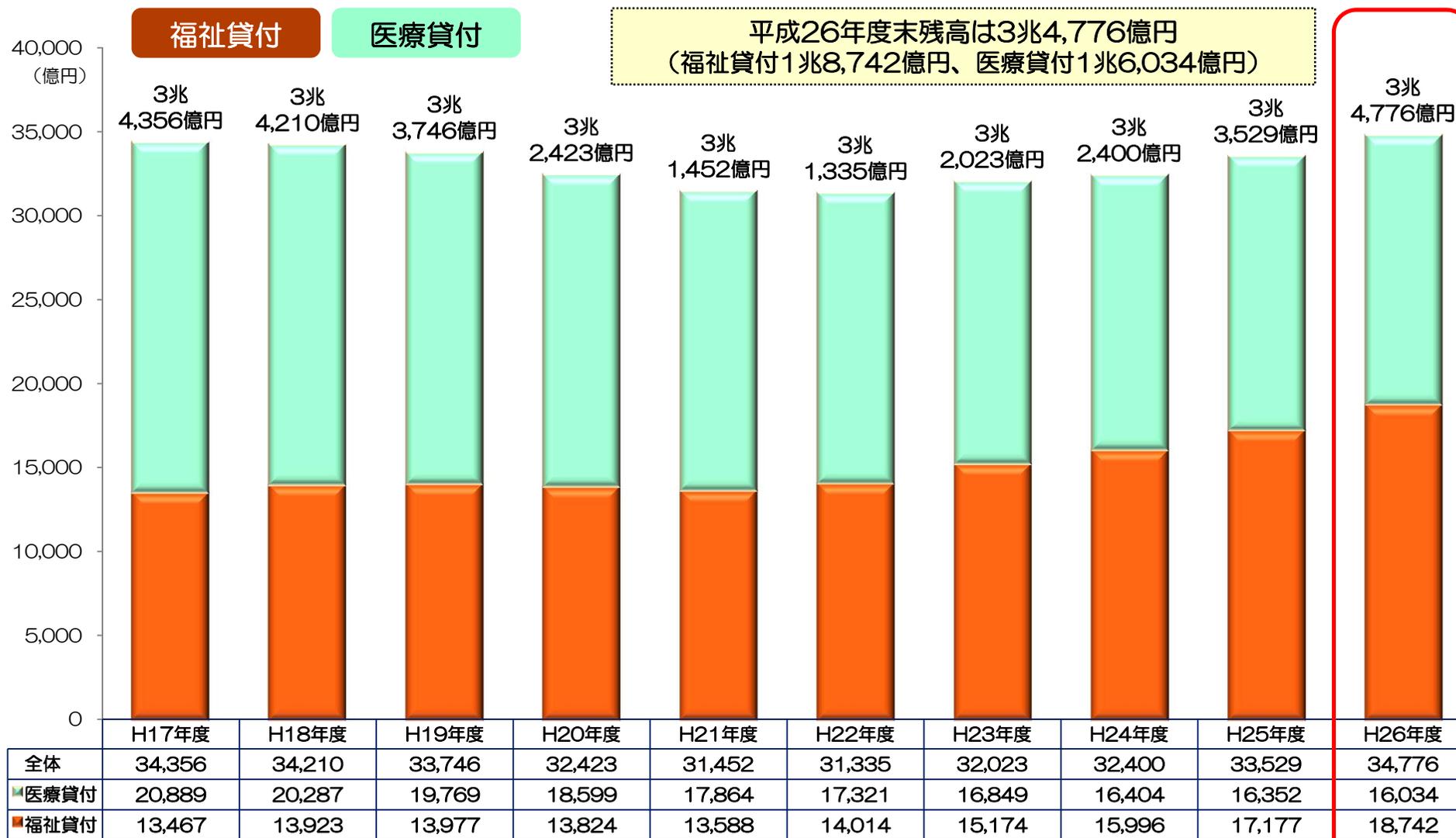
受託金融機関に
協調融資制度をPR

《実績》 平成25年度 2回 平成26年度 2回

(参考) 貸付契約額の推移 (福祉医療貸付全体)



(参考) 貸付残高の推移 (福祉医療貸付全体)



地域医療構想の達成を推進する医療機関にかかる経営安定化資金の創設

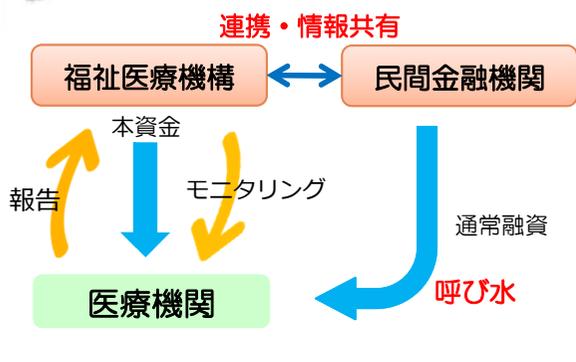
要求要旨

- 地域における将来の医療のあるべき必要量を踏まえた医療機能の分化・連携を進め、医療資源の適正な配分を図ることにより、増大する医療・介護サービスの需要に対応できる地域医療提供体制を構築するため、都道府県においては、平成27年度から「地域医療構想」の策定作業が進められている。
- 平成28年度以降、医療機関による自主的な機能分化、都道府県における個別の調整協議、都道府県から医療機関に対する要請等の具体的な取組みが進められ、地域医療構想の達成を目指すこととなっている。
- このような状況を踏まえ、地域医療構想に基づき、構想区域内で今後も必要とされる医療機関に対し、民業補完を推進しつつ、民間金融機関と連携して安定的な事業運営を支援するための新たなメニューとして、経営安定化資金（期限一括償還型）の創設を要求するもの

国の施策との連動

- ◎ 「日本再興戦略」改訂2015 第二の一の1の(3)のi)の② 企業の経営支援強化のための安定的な金融機能の発揮等
 - ☞ 企業の事業性を重視した融資や関係者の連携による融資先の経営改善・生産性向上・体質強化支援等を実施
- ◎ 経済財政運営と改革の基本方針2015 第2章の3の[2]の(1) 地域活性化
 - ☞ 地域に根差した企業の事業性評価に基づく融資や経営改善等の支援の能力向上を促すことにより、地域産業の再生や新陳代謝等を推進
- ◎ 経済財政運営と改革の基本方針2015 第3章の5の[1] 社会保障（医療・介護提供体制の適正化）
 - ☞ 病床の機能分化・連携及び都市・地方の特性を踏まえた在宅や介護施設等における地域包括ケアシステムの構築の推進
- ◎ まち・ひと・しごと創生基本方針2015 IIIの4の(3)の① 地域医療介護提供体制の整備
 - ☞ 病床の機能分化や地域に根差して必要なケアを提供する病院との役割分担など地域の実情や医療ニーズを踏まえた医療介護提供体制の整備を推進

要求内容



区分	要求内容
貸付限度額	5億円
償還期間	10年以内 (期限一括償還型)
貸付利率	基準金利 + α

福祉医療機構による金融支援（関連融資メニュー） ＜平成27年度から＞

各都道府県の地域医療構想の達成に向けた取組みを推進するため医療機関の施設整備及び運営面に対する金融支援を実施

- 〔施設整備〕 医療介護総合確保基金に基づく整備事業に対する融資条件の優遇措置 [融資率90%、基準金利0%]
- 〔経営資金〕 通常の経営安定化資金で対応 [1億円、7年以内]



経営安定化資金の償還確実性の確保

- 本資金は、期間中の償還負担を軽減させて経営の安定化を図ることで地域医療構想の達成に向けた医療機関の取組みを支援するものである一方、償還期限まで元本返済のない融資制度であり、通常の融資と比較してリスクが高いことから、償還確実性の確保に向けた取組みを強化する。

融資審査・債権管理

- 経営(改善)計画書の策定・内容精査（稼働状況、人員配置、損益計画、期間等）
- 融資後の四半期毎のモニタリングを義務付け
 - ・試算表等の徴求による業況・計画履行状況の確認
- 計画未達時の経営支援
 - ・原因分析・経営改善指導の実施

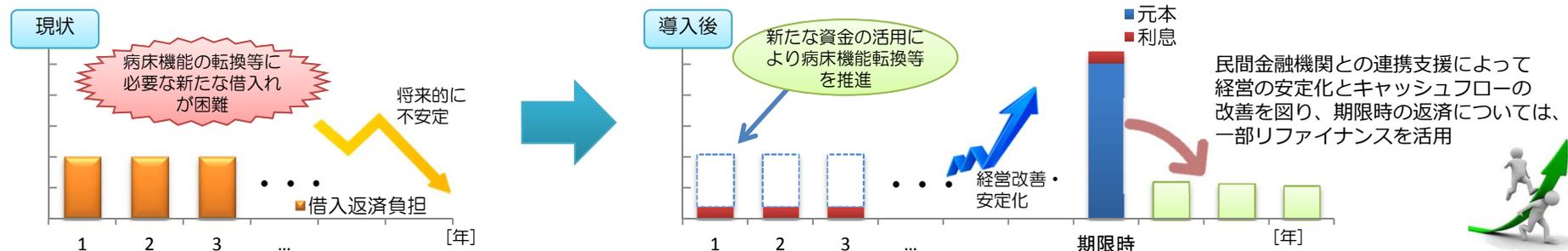
民間金融機関の継続的支援

- 民間金融機関の継続的支援方針の確認
 - ・経営(改善)計画書に民間金融機関の継続的取引が盛り込まれているものに限定
- 融資後に、メインバンク等の取引金融機関と定期的なミーティングの実施
 - ・計画の履行状況を踏まえた現状認識や課題解決に向けた方法等の情報共有・連携体制

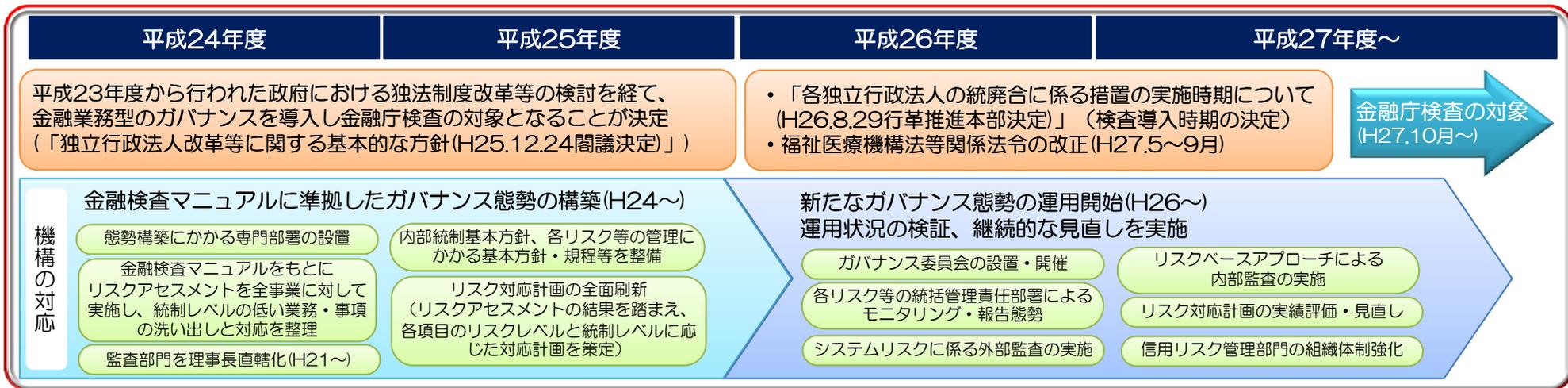
適切なリスクヘッジ

- リスクに見合った適切な貸付金利の設定

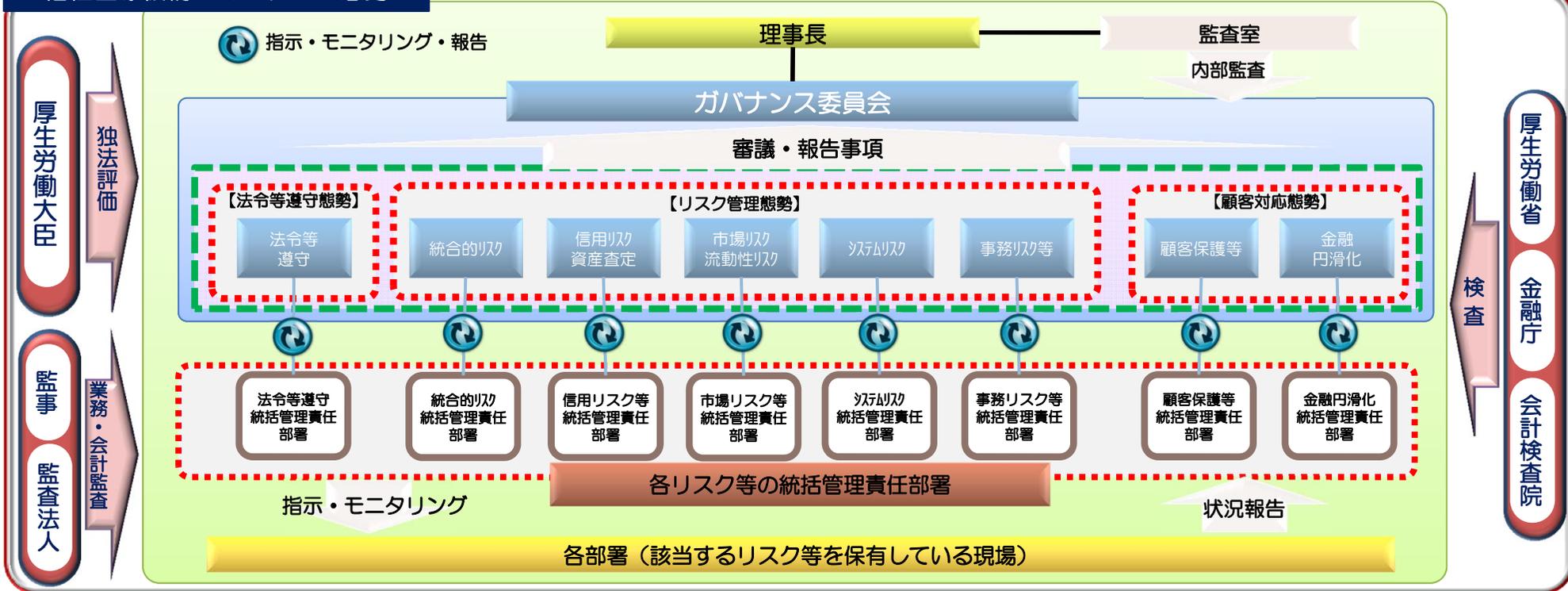
[本資金導入前後の償還確実性イメージ]



福祉医療機構におけるガバナンス態勢に関するこれまでの取組み



福祉医療機構のガバナンス態勢



(参考) 医療・介護サービスの提供体制の改革の趣旨

- 2025年には団塊の世代が75歳以上となり、3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上となります。今後、高齢化が進むと医療や介護を必要とする方がますます増加しますが、現在の我が国の医療・介護サービスの提供体制のままでは十分対応できないと見込まれています。
- 例えば、医療については、入院患者が増えると、救急患者の受入れを断る事例が増えるのではないかと、退院して在宅に帰りたいが往診してくれる医師が見つからないのではないかなどといった不安があります。
- また、介護については、介護度が重度になったり、一人暮らしや老夫婦だけになっても、安心して暮らすことができるか、在宅で暮らすことができなくなった時の施設が十分にあるか、認知症になっても地域で生活を続けていくことができるかなどといった不安があります。
- このため、高度な急性期医療が必要な患者は、質の高い医療や手厚い看護が受けられ、リハビリが必要な患者は身近な地域でリハビリが受けられるようにする必要があります。同時に、退院後の生活を支える在宅医療や介護サービスを充実し、早期に在宅復帰や社会復帰ができるようにするとともに、生活支援や介護予防を充実させ、住み慣れた地域で長く暮らすことができるようにする必要があります。
2025年を見据え、限られた医療・介護資源を有効に活用し、必要なサービスを確保していくため、こうした改革を早急に実施することが不可欠です。

今後の高齢化の見込み

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上人口 (割合)	3,058万人 (24.0%)	3,395万人 (26.8%)	3,657万人 (30.3%)	3,626万人 (39.4%)
75歳以上人口 (割合)	1,511万人 (11.8%)	1,646万人 (13.0%)	2,179万人 (18.1%)	2,401万人 (26.1%)

認知症高齢者数の推計

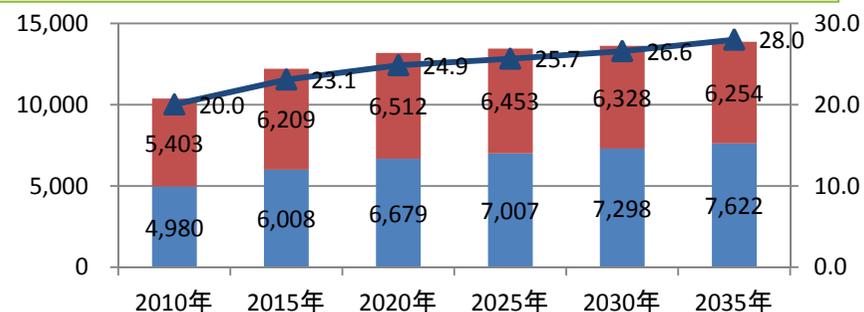
(日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数の推計)

2010年:280万人



2025年:470万人

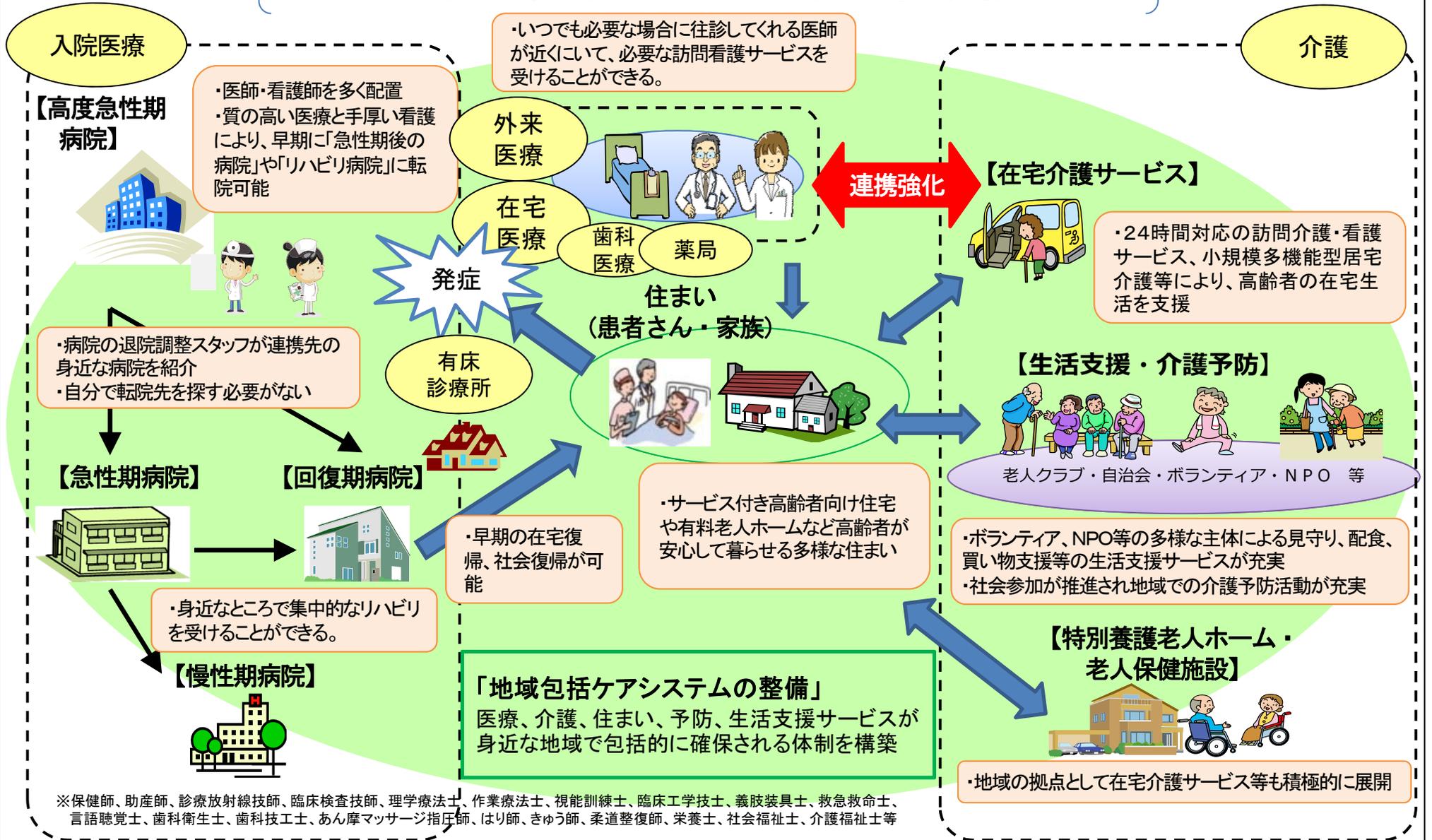
世帯主が65歳以上の単独世帯及び夫婦のみ世帯数の推計



- 世帯主が65歳以上の夫婦のみ世帯数
- 世帯主が65歳以上の単独世帯数
- ▲ 世帯主が65歳以上の単独世帯と夫婦のみ世帯が全体に占める割合

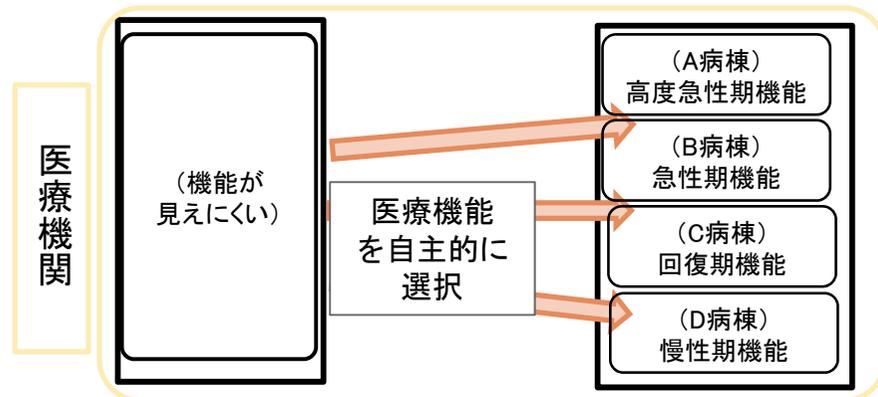
(参考) 医療・介護サービスの提供体制改革後の姿 (サービス提供体制から)

医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員その他の専門職(※)の積極的な関与のもと、患者・利用者の視点に立って、サービス提供体制を構築する。



(参考) 地域医療構想について

- 昨年の通常国会で成立した「医療介護総合確保推進法」により、平成27年4月より、都道府県が「地域医療構想」を策定。(法律上は平成30年3月までであるが、平成28年半ば頃までの策定が望ましい。)
 - ※ 「地域医療構想」は、2次医療圏単位での策定が原則。
- 「地域医療構想」は、2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに2025年の医療需要と病床の必要量を推計し、定めるもの。
- 都道府県が「地域医療構想」の策定を開始するに当たり、厚生労働省で推計方法を含む「ガイドライン」を作成し、平成27年3月に発出。



医療機能の現状と今後の方向を報告

都道府県

医療機能の報告等を活用し、「地域医療構想」を策定し、更なる機能分化を推進

(「地域医療構想」の内容)

1. 2025年の医療需要と病床の必要量
 - ・ 高度急性期・急性期・回復期・慢性期の4機能ごとに推計
 - ・ 都道府県内の構想区域(2次医療圏が基本)単位で推計
2. 目指すべき医療提供体制を実現するための施策
例) 医療機能の分化・連携を進めるための施設設備、医療従事者の確保・養成等

- 機能分化・連携については、「地域医療構想調整会議」で議論・調整。