

# *Working Paper Series*

ソーシャル・サービスの「連携推進法人」を巡る  
現状分析と課題整理

2023-No.001

國見真理子（田園調布学園大学）

榎本 芳人（文京学院大学）

Association for Research on Not-for-Profit Organizations

公益社団法人 非営利法人研究学会

# ソーシャル・サービスの「連携推進法人」を巡る 現状分析と課題整理<sup>1)</sup>

國見真理子（田園調布学園大学）・榎本芳人（文京学院大学）<sup>2)</sup>

## 要旨

現在、医療や福祉等の分野ではソーシャル・サービス提供の持続可能性の面から「連携推進法人」を発足させる動きがある。コロナ禍でソーシャル・サービスが福祉国家にとって不可欠なものであることが再認識されたと同時に、経営環境の悪化等で非営利組織の「持続可能性」が脅かされている現状に対する危機感が背景にある。そこで、本稿では、これらの連携推進がどのような内容でどのように展開されているのかという特徴や現況の把握、そして現状ではどのようなメリットやデメリットがあるかについて検討を行う。その上で連携推進法人制度がなぜ発足したのか、その背景にある社会福祉法人の大規模化、協働化を促す政策状況を検討することで、本制度の今後の展開について考えるきっかけとしたい。

## はじめに

世界中で猛威を振るったコロナ禍によって多くの人が医療や福祉の有難さを痛感するとともに、持続的なソーシャル・サービス提供は福祉国家にとって必要不可欠であることが再認識された。だが、医療崩壊や採算悪化を懸念した診療拒否事例など、ソーシャル・サービス運営事業体における経営環境の悪化等で非営利組織の「持続可能性」は危うくなってきている現状がある。

現在、医療や福祉等の分野では、関連諸制度改正に伴いソーシャル・サービス提供の持続可能性の面から「連携推進法人」を発足させる機運が高まっている。そこで、本稿では、非営利法人研究会スタディ・グループの研究成果の一環として、先行研究の蓄積が不十分なこのタイミングで、連携推進法人の運営課題検討や今後の発展可能性の模索を行う。本研究の目的は、法律・会計・経営・海外比較・社会保障等の多角的側面からの分析を通じて非営利組織のソーシャル・サービスの連携推進の発展可能性を明らかにすることである。本稿はその一助となることを目指している。

日本の医療分野の状況としては、2020年のOECDデータによれば、人口1000人当たりの病床については、日本は韓国の12.7に次いで12.6、ドイツ7.8、フランス5.7、アメリカ2.8、UK2.3である。そのため、統計上で見た場合には人口当たり病床数では世界有数の水準にあるといえよう<sup>1)</sup>。しかしながら、コロナ禍のパンデミック発生の際には全国各地で医療崩壊状況が生じたのは記憶に新しい。その背後には医療分野ではクリニックなど全体的に事業規模が小さい事業体が多いこともあって、平時の利便性は高いものの、緊急事態下での事業運営や経営効率に課題があることが浮き彫りになった。

---

1) 本稿は「非営利組織の持続可能性と連携：ソーシャル・サービスの連携推進の発展可能性をめぐる多角的検討」スタディ・グループ（SG）中間報告（2022年10月2日非営利法人研究会第26回全国大会報告）を基にしている。本SGメンバーとしては、榎本芳人（厚生労働省・文京学院大学）、尾上選哉（日本大学）、金子良太（國學院大學）そして國見真理子（田園調布学園大学・主査）から構成されている。

2) 「はじめに」及び「Ⅰ」は國見。「Ⅱ」は榎本が担当。

社会福祉分野の現状については、社会構造変化や介護保険導入等の結果として大幅な需要増が生じているものの、働き手の確保に苦勞している法人は多い。とりわけ介護施設の人手不足は深刻である。その一方、現在の厳しい財政事情に鑑みると介護報酬等の公費算定増額も容易ではなく、人件費高騰によって人材の取り合いも生じている。このような中で、持続可能性のあるソーシャル・サービス提供の維持は厳しいものになってきている。

そこで、以下ではソーシャル・サービスの持続可能性の観点から、近年導入された連携推進法人に着目した分析を行う。最初に先行する医療分野の連携推進法人について検討を行う。次いで福祉分野について言及した上で、両者の比較検討を行う。特に福祉分野は 2022 年から運用開始されたばかりということもあり、本スタディ・グループでは先行する医療との比較を通じて、今後の連携推進法人の発展に資するための有意義な研究となることを目指す。

## I 連携推進法人制度の比較検討:医療と福祉

### 1 地域医療連携推進法人

#### (1) 制度趣旨

地域医療連携推進法人制度とは、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、新たな法人を認定するものである。これは地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供する目的の下、病院等に係る業務の連携を推進するための方針（医療連携推進方針）を定め、医療連携推進業務を行う一般社団法人を都道府県知事が認定（医療連携推進認定）するものとされる<sup>2</sup>。複数の医療機関等が法人に参画することによって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指している<sup>3</sup>

#### (2) 地域医療連携推進法人の現況と特徴

地域医療連携推進法人は 2015 年医療法改正で導入された。2017 年 4 月から制度運用が始まり、2023 年 4 月 1 日現在で 34 法人が認定されている<sup>4</sup>。主な目的は、先述したように地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供することである。そのため、地域内で独立した経営理念や方針に基づいて運営されてきた病院、診療所および介護施設等を連携させることで、機能分化、連携、経営効率を図ることを志向している。

業務内容としては、統一的連携推進方針（医療機能分化方針、各医療機関連携方針等）の決定、病床再編（病床数の融通）、患者情報の共同化、研修一元化、医師・看護師等のキャリアパス構築、医療機器等の共同利用、病院開設、資金貸付、関連事業を行う株式会社（医薬品の共同購入等）の保有等が挙げられる。

設立方法としては、最初に定款を策定して一般社団法人の登記を行う。次に「医療連携推進方針」を添えて都道府県知事に申請する。そこには連携推進区域、参加施設間の機能分担や業務連携の概要、その目標などを明記する必要がある。このような申請に対して、行政庁は参加法人の事業計画等の重要事項について、意見聴取、指導又は承認をすることが可能である。地域関係者を理事に加えて地域の意見を反映させる必要があるため、設立に際しては地域医療連携推進協議会の意見が尊重される。その後、都道府県医療審議会における意見答申を経て都道府県知事から認可されることでようやく設立が可能となる。

社員の範囲は、非営利を旨とする病院等の運営や地域包括ケアに関する事業を行うものに限られる。これは病院や診療所、介護老人保健施設などを開設する法人、医療者養成機関、地方独立行政法人や自治体などであり、参加法人はもれなく社員となる。なお、法人以外の個人開業医なども社員として参画することも可能である<sup>5</sup>。

ガバナンスに関しては、原則として社員 1 名につき 1 票の議決権が与えられる。これは

事業規模の大小に関係なく各 1 票とされる。連携推進法人に関する事項の決議は社員総会で行われる。法人内には業務を執行する理事会ならびに理事会や社員総会で意見を述べることのできる評議会の設置が必要である。理事長就任には都道府県知事の認可要件が課されている。また営利法人の役職員を役員や社員にすることはできない。

財産管理については、剰余金の配当が禁止されており非営利性の確保が求められている。剰余財産の分配も禁止されている。また、外部監査等を実施して透明性を確保する必要がある。

これらが地域医療連携推進法人の主な特徴や現況である。そこで、このような連携推進法人にはどのようなメリットやデメリットがあるのかについて以下で見ていくことにする。

### (3) 地域医療連携推進法人のメリットとデメリット

連携推進法人のメリットとしては、性急な合併や買収による組織再編ではなく、小規模医療機関が多い日本の医療事業の実態に則して、参加法人の独立性を保ったまま役割分担やグループ化の恩恵を受けながら医療サービスの質の向上や経営効率の改善、そして参加法人の経営の透明性を高められる点が挙げられる<sup>6</sup>。

また機能分担・業務連携（医療機関相互間の機能分担および業務連携の推進、医療機関と介護施設とのスムーズな連携等）、病床融通（参加法人間の地域病床削減・過剰病床数削減、地域医療ベッドの融通等）、人的交流（医師・専門職の共同研修、人的融通等）、規模の経済を活かした共同購入・共有化（医薬品の共同購入、共同調達、患者情報の共有等）、資金融通（参加法人への資金貸付等）、医療機関等の新規開設といった、地域医療体制維持のために必要な方法を実施することが可能となる。実際、参加法人間ではさまざまな役職・職種レベルで意見交換や情報交換が進展するなど、顔の見える連携が進むことでこれらのメリットの享受を実感できているところもある<sup>7</sup>。

他方、参加法人間のデメリットとしては、外部監査費用に対する負担感、代表理事再任手続の非効率性、事務局体制の充実が難しいため地域への情報発信に支障があるといった点が挙げられる<sup>8</sup>。不十分な組織情報開示のために、地域の利用者等のステークホルダーに対して連携推進法人に関する認知が進んでいない部分もある<sup>9</sup>。更に、情報開示不足のために連携推進による経営効率の向上等の経済効果について外部からの検証が困難である。また、連携推進法人のトップに複数の組織をまとめあげる役割を担うリーダーの求心力や実行力に欠ける場合、法人そのものを有名無実化させる恐れがある<sup>10</sup>。評議会には医師会会長も参加しているが、情報伝達が一方通行になりがちで連携推進法人との協力が有効に機能していない場合もある<sup>11</sup>。医療機関集約化を狭い地域内に限定した場合には「規模の経済」が十分機能しない可能性がある。

このように多くのメリットが期待されている一方で、デメリットも次第に顕在化してきている。そこで、以下では連携推進法人制度の進展によって今後直面しうる課題について述べる。

### (4) 連携推進法人の進展による課題

将来的に危惧される課題としては、例えば地域の中核病院を中心とするネットワークが参加法人内の閉鎖的連携を志向する場合、連携外に置かれた独立の立場のクリニックや医師の働き方が制約を受ける可能性がある。これはひいては医療スタッフの困り込みなど、多大な影響力を持つ連携推進法人の地域内では参加法人以外の医療機関の医療事業を困難にする地域独占につながるおそれも否定できない部分がある<sup>12</sup>。

しかし、制度運用開始から日が浅いこともあって連携推進法人の効果測定や課題検討についてはデータ不足のために遂行が難しいところもある。現時点では課題が具体的に顕在化している段階には至っていないわけではなく、そのメリットを活かせるかどうかは法人の運営次第である。実際に連携推進の成果が出るまでにはもう少し時間がかかるといえよう<sup>13</sup>。

そのため、引き続き連携推進の進展については注視していきたいところである。  
そこで、次に社会福祉分野の連携推進制度の状況について見ていくことにする。

## 2 社会福祉連携推進法人

### (1) 制度趣旨

社会福祉連携推進法人制度とは、社会福祉法人等が社員となり、福祉サービス事業者間の連携・協働を図るための取組等を行うための新たな法人制度を指す。これは2020年（令和2）年6月に公布された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」に基づき設立されることになった。社会福祉連携推進法人の活用によって、福祉・介護人材確保、法人の経営基盤の強化そして地域共生の取組の推進などが期待される。

### (2) 連携推進法人の現況と特徴

2020年の法改正に基づき2022年4月から社会福祉連携推進法人制度が施行され、2023年8月2日現在、認定された社会福祉連携推進法人は18法人である<sup>14</sup>。

主な目的は、社員の社会福祉に係る業務の連携を推進すること、地域における良質かつ適切な福祉サービスを提供すること、社会福祉法人の経営基盤の強化に資すること等である。

業務内容としては、地域医療連携推進法人制度を参考にして作られた①地域福祉支援 ②災害時支援 ③経営支援 ④貸付⑤人材確保等⑥物資等供給の6つがある。

連携推進法人の認定や監督は、所轄庁・指定都市の長、厚生労働大臣のいずれかである。

ガバナンスとしては、事業規模に関わらず原則、1社員1議決権である。ただし、不当に差別的な取扱いをしないなど、一定の要件を満たす場合であって、社員間の合意に基づき、定款に定める場合には異なる取扱いも可能とされる。

### (3) 連携推進のメリットとデメリット

連携推進法人のメリットとしては、人材確保に苦勞している福祉事業において法人内で人材採用・育成・研修共通化を通じたスケールメリットの享受が挙げられる。特定技能外国人等の外国人材の受け入れを行う機関等の設置を通じて、多様な人材活用や融通が可能になる。資材等の共同調達等によるコスト削減を図ることができる。

医療の連携推進と異なり、地域を超えた連携が可能である。そのため、参加法人間のスムーズな連携を促進することで有事の災害対策としてのリスクヘッジとなる。経営課題が生じた参加法人への資金貸付が可能である。

営利企業による寡占化が進行しつつある社会福祉事業において、中小零細の非営利法人同士によるノウハウ共有化や事務管理コスト削減など経営面での協働による生き残り戦略が可能になる等の点が挙げられる<sup>15</sup>。

他方、デメリットとしては、開始から日が浅いため連携推進法人の存在意義が認識されていないことや、法人の情報開示が十分でないため外部から連携推進の内容やその効果測定が困難である点が挙げられる。

### (4) 連携推進法人の進展による課題

今後想定される課題として、全国規模で大型の連携推進法人による経営統合が進んだ場合、医療で懸念されているように人材囲い込みなどで地域独占を招くおそれもありうる。法人間の温度差が大きいと、現場での関心や利用者の理解が十分ではない。

かつては手厚い施設整備費補助と措置費による裁量の余地の小さい運営方針として、一法人一施設モデルの施設管理が一般的であったため、中小零細規模の赤字法人（全体の3割弱）が多く存在する。しかし、法人同士の合併や法人解消のような経営統廃合に対する抵抗感は根強く、連携推進法人制度が行政主導による法人の組織再編を促そうとする動きなのではという警戒感もある。

本制度はまだ運用をはじめたばかりのため、どのような課題が顕在化してくるかについては未知数な部分が多いため、今後の検討課題としていきたい。

### 3 両制度の比較検討

社会福祉連携推進法人制度は、先行する地域医療連携推進法人制度を手本にしてきたこともあって、両者には共通点も多い。だがそれぞれの事業には異なる部分もあるため、相違点もある。

そこで、現時点で把握できる情報を基に、両者の異同について整理したものを以下で提示する【表1】。

【表1：連携推進法人制度の異同】

共通点	相違点
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般社団法人を新たに設立・認定。その下に様々な法人が参加して連携を図る形。</li> <li>・非営利性の確保。</li> <li>・利益の外部分配禁止。</li> <li>・解散の際には残余財産を公益的観点から政府か他の類似非営利組織へ移譲。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○福祉               <ul style="list-style-type: none"> <li>・過半数を社会福祉法人とすること。</li> <li>・連携範囲は全国規模での活動が可能。</li> <li>・多様な連携方法が可能。経営合理化、大型化、融資等を通じた救済的側面も可能。</li> <li>・医療に比べて多様な制度活用が可能（例：外国人人材受け皿団体の設置、他業種との連携協力）</li> </ul> </li> <li>○医療               <ul style="list-style-type: none"> <li>・過半数を医療法人とすること。</li> <li>・連携範囲には地域性が必要。</li> <li>・地域医療を中心とした病床の融通、地域医療体制の整備。</li> </ul> </li> </ul>

共通点としては、どちらも一般社団法人を新たに設立して、所轄庁から認定を受ける必要があり、その下に様々な法人が参加して連携推進を図ることである。ここでは非営利性の確保が求められる。そのため、利益の外部分配は禁止される。解散の際には残余財産を公益的観点で政府か他の類似非営利組織に対して移譲することが必要である。

相違点としては、社会福祉連携推進法人の場合、過半数を社会福祉法人とする。ただし、ここには営利企業も参加することが可能である。また、地域医療と異なり、多様な連携推進方法が可能である。そのため、経営合理化、大型化、融資等を通じた救済的側面も持つことも可能である。地域性の縛りが緩いため、全国規模での法人連携活動も容易である。また、外国人人材受け皿組織を作ったり、他業種とのコラボレーションなどの多様な活用が可能である。

これに対し、地域医療連携推進法人の場合、過半数を医療法人から構成されることが求められる。活動内容についても地域医療体制維持が目的であるため、医療系を中心とした病床の融通や人員配置などの地域医療体制の整備が求められる。法人設立に際しては地域性が強調されているため、全国規模での連携推進法人ということは制度設計上求められていない。

### 4 現時点での連携推進法人の評価

どちらの連携推進法人制度もそれぞれの地域特性や法人毎に連携推進の方法が異なるため、あくまでも現時点で得られた情報を基にした評価としては、以下のような点が挙げられる。

まず、期待・評価できる点としては

<b>・地域共生社会実現に資する</b>
限られた資源を活かして地域医療・福祉体制の持続可能性向上を図ることができる。
<b>・スケールメリットの享受</b>
資材などの調達コスト削減、人材獲得・育成の共通化による人材確保・養成を行うことができる。
<b>・地域福祉事業の救済（福祉分野）</b>
中小零細法人との連携（融資）を通じて、経営危機・破綻の予防効果を高めることができる。
<b>・地域医療体制の維持（医療分野）</b>
病床の融通、人材の効果的配分、介護などの隣接領域との連携促進を通じて地域医療体制の空白を防ぎ、拡充効果がある。

といったことが考えられる。

他方で、懸念される点として、

<b>・連携推進法人の根幹に位置付けられる一般社団法人の制度的課題</b>
情報開示が不十分であり、健全なガバナンス確保の実現が見えにくい。参加法人（例：NPO、社会福祉法人、株式会社等）毎に所轄官庁が異なる場合があるため、個々の活動について業務監督や外部チェックが働きにくい空白部分が生じるおそれがある。
<b>・監査コストの課題</b>
外部監査が必要とされる事業規模の場合、参加法人間での費用負担が難しい。費用負担を重荷に感じる法人が脱退する可能性もある。
<b>・地域独占のおそれ</b>
地域医療の維持や中小零細事業体の救済的な側面が強いものの、将来的に連携推進法人の発展・拡大があった場合、当該地域内で参加しない法人の円滑な事業活動に対する排他的効果が働くおそれ。これは、ひいては極論としてはイコールフットィングの観点から独占禁止法適用の可能性にもつながる事業活動への制約問題が発生することもありうる。

といったことが考えられる。

ただし、まずは杞憂かもしれない懸念事項を憂えることよりも、多様な連携方策を通じて、地域共生社会実現のために医療や福祉サービス提供の持続的発展を志向する連携推進法人の活動をどう高めていくのか、引き続き制度発展や多様な活用のあり方について注視していきたいと考えている。

そこで、以下では連携推進法人制度がなぜ生じてきたのか、その背景について探るために本稿では福祉事業について見ていく。

## II 社会福祉法人の連携推進の背景

### 1 はじめに

本章においては、日本の社会保障政策の潮流の中での社会福祉連携推進法人制度の位置づけについて見ていくこととする。そのため、まず、1990年以降の日本における社会保障政策の大まかな流れについて紹介する。その上で、今般の社会福祉連携推進法人制度の創設につながる、社会福祉法人の大規模化・協働化に関する検討経緯およびその背景について見ていき、日本の社会保障政策の潮流の中での社会福祉連携推進法人制度の位置づけに

ついて考察していくこととしたい。

## 2 1990年以降の日本における社会保障政策のメガトレンド

ここでは、1990年以降の日本における社会保障政策の大まかな流れについて、高齢者福祉を中心にみていくこととする。

1989年から2000までの間は、在宅介護の拡大が図られた時期であった。具体的には、1989年には、高齢者保健福祉推進十カ年戦略（ゴールドプラン）が策定され<sup>16</sup>、1994年には、新・高齢者保健福祉推進十カ年戦略（新ゴールドプラン）が策定された<sup>17</sup>。それを踏まえて、1997年には、介護保険法が制定され<sup>18</sup>、2000年に施行された<sup>19</sup>。同時に、社会福祉基礎構造改革が行われ、高齢者福祉サービスの利用について、いわゆる「措置から契約へ」という変革がなされた。

2000年以降は、いわゆる「2025年問題」への対応のための制度改正が行われた。ここに「2025年問題」とは、第1次ベビーブーム世代（1947～49年生まれ）<sup>20</sup>が、2025年には全員75歳以上の後期高齢者になることから、（後期）高齢者人口の伸びへの対応が課題になったことをいう。2005年の介護保険法改正では、介護予防の重視、小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設等が行われた<sup>21</sup>。2008年の介護保険法改正では、介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備等が図られた<sup>22</sup>。2011年の介護保険法改正では、地域包括ケアの推進、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設等を行った<sup>23</sup>。2013年には、社会保障制度改革国民会議報告書が出され、「1970年代モデル」から「21世紀（2025年）日本モデル」へ<sup>24</sup>と謳われた。2014年の介護保険法改正では、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実等が行われた<sup>25</sup>。2016年には、社会福祉法が改正され、いわゆる社会福祉法人制度改革が行われた<sup>26</sup>。そして、2017年の介護保険法改正では、全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組むこと等が盛り込まれた<sup>27</sup>。

2018年以降は、いわゆる「2040年問題」への対応が課題となってきた。ここに「2040年問題」とは、第2次ベビーブーム世代（1971～74年生まれ）<sup>28</sup>が、2040年には全員65歳以上になることから、生産年齢人口（15～64歳）の減少が課題になったことをいう。2018年の経済財政運営と改革の基本方針（いわゆる「骨太の方針」）においては、新たな外国人材の受入れ、介護の経営の大規模化・協働化等が盛り込まれた<sup>29</sup>。2019年には、厚生労働省の「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」においてとりまとめが行われた<sup>30</sup>。そして、2020年には、社会福祉法等の改正が行われ、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置が講じられた<sup>31</sup>。

上記の流れについてまとめたのが、表2である。【表2：社会保障政策のメガトレンド（高齢者福祉を中心に）】

【表2：社会保障政策のメガトレンド（高齢者福祉を中心に）】

課題	年	項目
在宅介護の拡大	1989	高齢者者保健福祉推進十カ年戦略（ゴールドプラン）
	1994	新・高齢者保健福祉推進十カ年戦略（新ゴールドプラン）
	1997	介護保険法制定
	2000	社会福祉基礎構造改革（措置から契約へ）
	2000	介護保険法施行
2025年問題への対応	2005	介護保険法改正（介護予防の重視、小規模多機能型居宅介護等の地域密着サービスの創設等）

	2008	介護保険法改正（介護サービス事業者の法令遵守等の業務管理体制整備等）
	2011	介護保険法改正（地域包括ケアの推進、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや複合型サービスの創設等）
	2013	社会保障制度改革国民会議報告書（「1970年代モデル」から「21世紀（2025年）日本モデル」へ）
	2014	介護保険法改正（地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の充実等）
	2016	社会福祉法改正（社会福祉法人制度改革）
	2017	介護保険法改正（全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組むこと等）
2040年問題への対応	2018	経済財政運営と改革の基本方針（外国人介護人材、介護の経営の大規模化・協働化等）
	2019	2040年を展望した社会保障・働き方改革本部とりまとめ
	2020	社会福祉法等改正（市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等）

出典：『令和4年版厚生労働白書』資料編の年表<sup>32</sup>や介護保険制度の概要<sup>33</sup>を参考にしつつ筆者作成

### 3 社会福祉法人の大規模化・協働化に関する検討経緯

次に、厚生労働省（2001年以前の旧厚生省を含む。）における社会福祉法人の大規模化・協働化に関する検討経緯について見ていくこととする。具体的には、2000年の社会福祉基礎構造改革、2016年の社会福祉法人制度改革、および2020年の社会福祉法等の改正の際の検討経緯について見ていくこととしたい。

#### (1) 2000年の社会福祉基礎構造改革における検討経緯

1998年に中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会が発表した『社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）』においては、「○社会福祉法人の経営規模は、一法人一施設のように零細な場合が多い。一法人一施設では、経営基盤が脆弱であり、人事管理上も問題があるので、法人の経営規模の拡大を可能とする方策をとる必要がある。また、人事交流、情報交換など社会福祉法人間の連携を図ることも必要である。」との記述が盛り込まれた<sup>34</sup>。

しかし、その後の1999年に厚生省（当時）が発表した『社会福祉基礎構造改革について（社会福祉事業法等改正法案大綱骨子）』には、社会福祉法人の大規模化・協働化は盛り込まれなかった。むしろ、小規模な社会福祉法人の設立を可能にするものと考えられる「社会福祉法人の設立要件の緩和」が盛り込まれた<sup>35</sup>。

#### (2) 2016年の社会福祉法人制度改革における検討経緯

『社会福祉法人の在り方等に関する検討会報告書』（2014年7月4日）においては、「ア規模拡大のための組織体制の整備、イ複数法人による事業の協働化」が意見として記述されていた<sup>36</sup>。しかし、2016年社会福祉法人制度改革の基礎となる『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～』（2015年2月12日）にはその内容は盛り込まれなかった<sup>37</sup>。

### (3) 2020年の社会福祉法等の改正における検討経緯

『社会福祉法人の事業展開等に関する検討会 報告書』（2019年12月13日）において、社会福祉法人の連携・協働化の方法として、(1)社会福祉協議会による連携や社会福祉法人の法人間連携、(2)社会福祉法人を中核とする非営利連携法人制度の創設、(3)希望する法人が合併・事業譲渡に円滑に取り組めるような環境整備、という記述が盛り込まれた<sup>38</sup>。この結果、2020年の社会福祉法等の改正によって、社会福祉連携推進法人制度が創設された<sup>39</sup>。

## 4 社会福祉法人の大規模化・協働化の背景

### (1) 社会福祉連携推進法人制度の創設の契機となったもの

前章において、社会福祉法人の大規模化・協働化については、少なくとも2000年の社会福祉基礎構造改革における検討の中ですでに議論がなされていたことを示した。またその後の2016年社会福祉法人制度改革における検討の中でも議論が行われたにもかかわらず、実現できなかったことを示した。それでは、今般、2020年の社会福祉法等の改正において、なぜ、社会福祉連携推進法人という形で、社会福祉法人の大規模化・協働化に資する制度が創設されたのか。その背景には、経済財政諮問会議等からの指摘、およびいわゆる「2040年問題」という2つの要素の存在がうかがえる。以下、順に論じる。

### (2) 経済財政諮問会議等からの指摘

社会福祉法人の大規模化・協働化に関する厚生労働省の外部からの指摘については、少なくとも、日本経済再生本部が2013年に出した『日本再興戦略-JAPAN is BACK-』（2013年6月14日）にさかのぼることができる。そこにおいては、「○医療・介護サービスの高度化」として、「質の高い介護サービス等を安定的に供給するため、社会福祉法人の財務諸表の公表推進により透明性を高めるとともに、法人規模拡大の推進等の経営を高度化するための仕組みの構築や、地域医療介護連携のための医療情報連携ネットワークの普及・展開、介護・医療関連情報の「見える化」を実施する。」と記載されている<sup>40</sup>。

次に、『社会保障制度改革国民会議報告書』（2013年8月6日）において、「(3)医療法人制度・社会福祉法人制度の見直し」として「医療法人等間の競合を避け、地域における医療・介護サービスのネットワーク化を図るためには、当事者間の競争よりも協調が必要であり、その際、医療法人等が容易に再編・統合できるよう制度の見直しを行うことが重要である。このため、医療法人制度・社会福祉法人制度について、非営利性や公共性の堅持を前提としつつ、機能の分化・連携の推進に資するよう、例えばホールディングカンパニーの枠組みのような法人間の合併や権利の移転等を速やかに行うことができる道を開くための制度改革を検討する必要がある。(中略)特に、社会福祉法人については、経営の合理化、近代化が必要であり、大規模化や複数法人の連携を推進していく必要がある。また、非課税扱いとされているにふさわしい、国家や地域への貢献が求められており、低所得者の住まいや生活支援などに積極的に取り組んでいくことが求められている。」と記載されている<sup>41</sup>。

そして、2018年の経済財政諮問会議においては、2018年3月29日、4月12日および5月21日に、社会保障について議論を行った。その際には、有識者委員から、介護提供体制に関して、「医療・介護提供体制の効率化」「医療・介護サービスの生産性向上」（以上、4月12日）<sup>42</sup>、「医療福祉分野の担い手、高齢者の社会参加の拡大」（以上、5月21日）<sup>43</sup>といった指摘はあったものの、社会福祉法人の大規模化等に関する言及はなかった。一方、6月5日に資料として提出された『経済財政運営と改革の基本方針2018（仮称）（原案）』においては、53頁に「介護の経営の大規模化・協働化により人材や資源を有効に活用する。」という文言が盛り込まれていた<sup>44</sup>。そして、6月15日に閣議決定された『経済財政運営と改革の基本方針2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～』において、58頁に「介護の経営の大規模化・協働化により人材や資源を有効に活用する。」という文言が盛り込ま

れた<sup>45</sup>。

さらに、その後、『成長戦略フォローアップ』（2019年6月21日）において、「社会福祉法人の事業の協働化・大規模化の促進方策等について、有識者による検討会を開催し、2019年度中に結論を得る。また、希望する法人が、大規模化や協働化に円滑に取り組めるよう、合併等の際の会計処理の明確化のための会計専門家による検討会による整理も含め、2019年度中を目途に、好事例の収集やガイドラインの策定等を行う。」と記載がなされたところである<sup>46</sup>。

### (3) いわゆる「2040年問題」

前述のとおり、第2次ベビーブーム世代（1971～74年生まれ）が、2040年には全員65歳以上になることから、生産年齢人口（15～64歳）の減少が課題となる。それを受けて、厚生労働省においても、「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部」において、2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指すとし、「医療・福祉サービス改革」の1項目として、「経営の大規模化・協働化」に言及するに至った<sup>47</sup>。具体的には、医療・福祉サービス改革プランの方向性として、経営の大規模化・協働化について、①医療法人・社会福祉法人それぞれの経営統合、運営共同化、多角化方策の検討、②医療法人と社会福祉法人の連携方策の検討、等があげられている<sup>48</sup>。

## 5 日本の社会保障政策の潮流の中での社会福祉連携推進法人制度の位置づけ

本章では、これまでの議論を踏まえ、日本の社会保障政策の潮流の中での社会福祉連携推進法人制度の位置づけについて考察していくこととする。具体的には、①社会福祉法人の大規模化・協働化の主張は今回が初めてではないこと、および②社会福祉連携推進法人制度は法人間連携の枠組みの1つにすぎないこと、の2点について論じる。

### (1) 社会福祉法人の大規模化・協働化の主張は今回が初めてではない

第1に、社会福祉法人の大規模化・協働化の主張は、2020年の社会福祉法等の改正により社会福祉連携推進法人制度が創設されるに至って初めてなされたものではないということである。

これまで、様々な理由から、法人の大規模化・協働化の主張がなされてきた。例えば、「社会福祉法人の経営規模は、一法人一施設のように零細な場合が多い。一法人一施設では、経営基盤が脆弱であり、人事管理上も問題があるので、法人の経営規模の拡大を可能とする方策をとる必要がある。また、人事交流、情報交換など社会福祉法人間の連携を図ることも必要である。」（社会福祉基礎構造改革中間まとめ（1998年））<sup>49</sup>、「法人規模拡大の推進等の経営を高度化するための仕組みの構築」（日本再興戦略（2013年））<sup>50</sup>、「特に、社会福祉法人については、経営の合理化、近代化が必要であり、大規模化や複数法人の連携を推進していく必要がある。」（社会保障制度改革国民会議報告書（2013年））<sup>51</sup>、「利用者や地域のニーズに対応していくためには、法人の規模拡大や複数法人による事業の協働化が一つの方策」（社会福祉法人の在り方等に関する検討会報告書（2014年））<sup>52</sup>、等の例を挙げることができる。

このように多くの議論があったにもかかわらず、これまでなぜ法人の大規模化・協働化が実現できなかったのか。その理由として考えられるものとしては、「大規模化」という言葉の持つ、大規模法人が小規模法人を吸収するというイメージがあると考えられる<sup>53</sup>。

それでは逆に、今回、社会福祉連携推進法人制度が創設できたのはなぜか。その理由としては、前述したとおり、いわゆる「2040年問題」が大きいのではないかと考えられる。2040年には全員65歳以上になることから、生産年齢人口（15～64歳）が減少し、福祉サービスの供給の維持が課題となる。このことが社会福祉法人内部からの改革の必要性を惹起したのでないか。このような状況にかんがみると、社会福祉連携推進法人制度がもっとも取り組

まなければいけない課題は、福祉人材確保であると考えられる<sup>54</sup>。そうであるとすれば、社会福祉法人の持続可能性に直結する課題である。

## (2) 社会福祉連携推進法人制度は法人間連携の枠組みの1つにすぎない

第2に、社会福祉の分野では、法人間連携の枠組みとして、社会福祉法人を中核とする非営利連携法人制度の創設の他にも、社会福祉協議会を通じた連携や合併・事業譲渡があるとうことである。

『社会福祉法人の事業展開等に関する検討会 報告書』(2019年12月13日)によれば、社会福祉法人の連携・協働化の方法としては、①社会福祉協議会による連携や社会福祉法人の法人間連携、②社会福祉法人を中核とする非営利連携法人制度の創設、③希望する法人が合併・事業譲渡に円滑に取り組めるような環境整備、の3つがあるとされている<sup>55</sup>。そのうえで、「社会福祉の分野では、法人間連携の枠組みとして、1(1)で述べた社会福祉協議会を通じた連携や下の(3)で述べる合併・事業譲渡がある。これらの方策についても法人の希望で活用できる環境を整備することも重要であるが、社会福祉法人の非営利性・公益性等を踏まえつつ、社会福祉法人を中核とする非営利連携法人制度により、既存の方策の中間的な選択肢の創設を図るべきである。」とされたのである<sup>56</sup>。なお、この文章からわかるとおり、社会福祉協議会による連携や社会福祉法人の法人間連携は連携・協働化の度合いが比較的弱く、一方、法人の合併・事業譲渡については、連携・協働化の度合いが比較的強いと考えられている。そして、今般の社会福祉連携推進法人制度は、その中間に属しているとのことである。

## 6 結論と今後の研究の方向性について

最後に、これまでの議論を踏まえた結論と、それを踏まえた今後の研究の方向性について示すこととする。

まず、社会福祉法人の大規模化、協働化の流れは、今回始まったものではない。しかし、今回、社会福祉連携推進法人制度が創設された背景には、いわゆる2040年問題があると考えられる。したがって、社会福祉連携推進法人の主な任務は、福祉人材確保にあるものと推測される。そして、それは、社会福祉法人の持続可能性を高めるものである。

また、社会福祉連携推進法人制度は、社会福祉法人間の連携のための方策の1つにすぎない。したがって、今後も社会福祉法人の大規模化、協働化が進まない場合には、再び社会福祉法人に対してプレッシャーが与えられる可能性がある。

今後の研究の方向性としては、社会福祉連携推進法人制度について、まだ施行(2022年4月1日)から日は浅いものの、具体的にどのように活用されているのかについて調査を行う必要があると考えられる。また、同制度に限らず、今後、社会福祉法人の大規模化、協働化がどの程度進むかについてデータを収集するとともに、さらなる大規模化、協働化に向けたプレッシャーの存在を注視する必要があると思われる。

それから、今回は、時間の都合から、地域医療連携推進法人を一例とする医療分野での連携の背景等について調査することができなかった。今後、医療分野での連携の背景等についても調査を行い、社会福祉分野での連携との比較分析も行うこととしたいと考えている。

---

<sup>1</sup> 本指標は、病院の入院患者へのサービス提供に利用できる資源を病床数という尺度で示したものである。病床の総数には、治療用病床、リハビリ用病床、長期療養用病床、その他の病床が含まれる。この指標は、合計、(急性期)治療用、精神科治療用の病床数で示されており、これは人口1,000人当たりの病床数で測定される。

Hospital beds Total, (Per 1 000 inhabitants, 2021 or latest available)

(<https://www.oecd.org/tokyo/statistics/hospital-beds-japanese-version.htm>)、最終閲覧 2023/08/03。

- 
- <sup>2</sup> 厚生労働省医政局医療経営支援課「地域医療連携推進法人に関するアンケート調査結果（令和2年1月実施）」、2020、p49。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000701745.pdf>)、最終閲覧 2023/08/03。
- <sup>3</sup> 厚生労働省「地域医療連携推進法人制度の概要」  
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-10800000-Iseikyoku/0000205204.pdf>)、最終閲覧 2023/08/03。
- <sup>4</sup> 厚生労働省「地域医療連携推進法人制度について」  
(<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000177753.html>)、最終閲覧 2023/08/03。
- <sup>5</sup> 真野俊樹「独立性を保ちつつ、M&Aの利点のみを享受：地域医療構想の実現を推進する手段の一つに」、『リクルートドクターズキャリア』、2017年11月号。  
([https://www.recruit-dc.co.jp/contents\\_feature/no1711a/](https://www.recruit-dc.co.jp/contents_feature/no1711a/))、最終閲覧 2023/08/03。
- <sup>6</sup> 真野（2017）。
- <sup>7</sup> スタディグループヒアリング結果および注2、p54等。
- <sup>8</sup> 厚生労働省「地域医療連携推進法人制度に関するアンケート調査結果（令和3年12月実施）」2021、p25。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000958995.pdf>)、最終閲覧 2023/08/03。
- <sup>9</sup> 厚生労働省・同上アンケート調査結果令和2年、p51等。
- <sup>10</sup> 真野（2017）。
- <sup>11</sup> 厚生労働省・同上アンケート調査結果令和2年、p50。
- <sup>12</sup> 厚生労働省・同上アンケート調査結果令和2年、p46、49等。
- <sup>13</sup> 前田由美子「地域医療連携推進法人について」、『日医総研リサーチ・レポート』、No.120、日本医師会総合政策研究機構、2021年12月6日。  
(<https://www.jmari.med.or.jp/wp-content/uploads/2021/12/RR120.pdf>)、最終閲覧 2023/08/03。
- <sup>14</sup> 厚生労働省「社会福祉連携推進法人制度」  
([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_20378.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_20378.html))、最終閲覧 2023/08/03。
- <sup>15</sup> スタディグループ ヒアリング調査結果。
- <sup>16</sup> 厚生労働省（2022）『令和4年版厚生労働白書』資料編、p.283。
- <sup>17</sup> 厚生労働省（2022）『令和4年版厚生労働白書』資料編、p.284。
- <sup>18</sup> 厚生労働省（2022）『令和4年版厚生労働白書』資料編、p.284。
- <sup>19</sup> 厚生労働省老健局「介護保険制度の概要」、2021、p.23。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000801559.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>20</sup> 厚生労働省（2022）『令和4年版厚生労働白書』資料編、p.4。
- <sup>21</sup> 厚生労働省老健局「介護保険制度の概要」、2021、p.23。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000801559.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>22</sup> 厚生労働省老健局「介護保険制度の概要」、2021、p.23。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000801559.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>23</sup> 厚生労働省老健局「介護保険制度の概要」、2021、p.23。

- 
- (<https://www.mhlw.go.jp/content/000801559.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 24 社会保障制度改革国民会議「社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」、2013、p.7。  
(<https://warp.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/8295038/www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusy o.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 25 厚生労働省老健局「介護保険制度の概要」、2021、p.23。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000801559.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 26 厚生労働省「社会福祉法人制度改革について」、p.1。  
(<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12000000-Shakaiengokyoku-Shakai/0000155170.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 27 厚生労働省老健局「介護保険制度の概要」、2021、p.23。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000801559.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 28 厚生労働省（2022）『令和4年版厚生労働白書』資料編、p.4。
- 29 経済財政諮問会議「経済財政運営と改革の基本方針 2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～」、2018、pp.26-28,58。  
([https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2018/2018\\_basicpolicies\\_ja.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2018/2018_basicpolicies_ja.pdf))、最終閲覧 2023/08/12。
- 30 厚生労働省「2040年を展望した社会保障・働き方改革本部のとりまとめについて」、2019。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000513520.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 31 厚生労働省「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）の概要」  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000640392.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 32 厚生労働省（2022）「令和4年版厚生労働白書」資料編、pp.282-288。
- 33 厚生労働省老健局「介護保険制度の概要」、2021、p.23。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000801559.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 34 中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」、1998。  
(<https://www.mhlw.go.jp/www1/houdou/1006/h0617-1.html>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 35 厚生省「社会福祉基礎構造改革について（社会福祉事業法等改正法案大綱骨子）」、1999。  
([https://www.mhlw.go.jp/www1/houdou/1104/h0415-2\\_16.html](https://www.mhlw.go.jp/www1/houdou/1104/h0415-2_16.html))、最終閲覧 2023/08/12。
- 36 社会福祉法人の在り方等に関する検討会「社会福祉法人制度の在り方について」、2014、pp.29-31。  
(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000050215.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- 37 社会保障審議会福祉部会「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～」、2015。  
([https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12004000-Shakaiengokyoku-Shakai-Fukushikibanka/0000050269\\_1.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12004000-Shakaiengokyoku-Shakai-Fukushikibanka/0000050269_1.pdf))、最終閲覧 2023/08/12。
- 38 社会福祉法人の事業展開等に関する検討会「社会福祉法人の事業展開等に関する検討会 報告書」、2019。

- 
- (<https://www.mhlw.go.jp/content/12004000/000577210.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>39</sup> 厚生労働省「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）の概要」  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/000640392.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>40</sup> 日本経済再生本部「日本再興戦略-JAPAN is BACK-」、2013、p.67。  
([https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/saikou\\_jpn.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/saikou_jpn.pdf))、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>41</sup> 社会保障制度改革国民会議「社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」、2013、p.28。  
(<https://warp.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/8295038/www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyoo.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>42</sup> 経済財政諮問会議「資料1-1 社会保障改革の推進に向けて（有識者議員提出資料）」、2018、p.2。  
([https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2018/0412/shiryoo\\_01-1.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2018/0412/shiryoo_01-1.pdf))、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>43</sup> 経済財政諮問会議「資料3-1 社会保障改革の推進に向けて（有識者議員提出資料）」、2018、p.2。  
([https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2018/0521/shiryoo\\_03-1.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2018/0521/shiryoo_03-1.pdf))、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>44</sup> 経済財政諮問会議「経済財政運営と改革の基本方針2018（仮称）（原案）」、2018、p.53。  
([https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2018/0605/shiryoo\\_01.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/minutes/2018/0605/shiryoo_01.pdf))、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>45</sup> 経済財政諮問会議「経済財政運営と改革の基本方針2018～少子高齢化の克服による持続的な成長経路の実現～」、2018、p.58。  
([https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2018/2018\\_basicpolicies\\_ja.pdf](https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/cabinet/honebuto/2018/2018_basicpolicies_ja.pdf))、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>46</sup> 未来投資会議「成長戦略フォローアップ」、2019、p.97。  
(<https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/seicho/pdf/fu2019.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>47</sup> 2040年を展望した社会保障・働き方改革本部「資料3 2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現」、2018、p.1。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000370137.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>48</sup> 2040年を展望した社会保障・働き方改革本部「資料3 2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現」、2018、p.5。  
(<https://www.mhlw.go.jp/content/12601000/000370137.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>49</sup> 中央社会福祉審議会社会福祉構造改革分科会「社会福祉基礎構造改革について（中間まとめ）」、1998。  
(<https://www.mhlw.go.jp/www1/houdou/1006/h0617-1.html>)、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>50</sup> 日本経済再生本部「日本再興戦略-JAPAN is BACK-」、2013、p.67。  
([https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/saikou\\_jpn.pdf](https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/pdf/saikou_jpn.pdf))、最終閲覧 2023/08/12。
- <sup>51</sup> 社会保障制度改革国民会議「社会保障制度改革国民会議報告書～確かな社会保障を将来世代に伝えるための道筋～」、2013、p.28。  
(<https://warp.ndl.go.jp/info:ndljp/pid/8295038/www.kantei.go.jp/jp/singi/kokuminkaigi/pdf/houkokusyoo.pdf>)、

---

最終閲覧 2023/08/12。

<sup>52</sup> 社会福祉法人の在り方等に関する検討会「社会福祉法人制度の在り方について」、2014、p.28。

(<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12201000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu-Kikakuka/0000050215.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。

<sup>53</sup> 第3回社会福祉法人の事業展開等に関する検討会（2019年6月17日）における藤井賢一郎構成員（上智大学総合人間科学部准教授）の発言（抜粋）

「14 ページもそうなのですけれども、全般に大規模化という表現を使っていますが、現実の社会福祉法人の方々がこれを読まれたときに前向きに受けとめてもらえるかという点をやや危惧します。「大規模化」という言葉を使った瞬間に、大が小のみ込むという危機感を持たれる雰囲気が非常に強くございまして、例えば、「大規模化・連携」とでもしていただいたほうがすっきりするところもあります。さきほど申し上げた「事業譲渡」は、自分としては手に余る事業を、今、持っているものをどこかにお願いしたいということで、実際には受け取ったほうは大規模化をするのだらうと思いますけれども、「大規模化」という言葉で表現するのは適切ではない。」（第3回社会福祉法人の事業展開等に関する検討会 議事録 ([https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_05859.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05859.html)))

<sup>54</sup> 現に、社会福祉連携推進法人の業務の1つとして、「社員が経営する社会福祉事業の従事者の確保のための支援及びその資質の向上を図るための研修」が挙げられている（社会福祉法（昭和26年法律第45号）第125条第5号）。

<sup>55</sup> 社会福祉法人の事業展開等に関する検討会「社会福祉法人の事業展開等に関する検討会 報告書」、2019、pp.2-4。

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12004000/000577210.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。

<sup>56</sup> 社会福祉法人の事業展開等に関する検討会「社会福祉法人の事業展開等に関する検討会 報告書」、2019、p.3。

(<https://www.mhlw.go.jp/content/12004000/000577210.pdf>)、最終閲覧 2023/08/12。

