

## 経営情報の収集とデータベースの整備が目指すもの

2023年（令和5）5月に成立した「全世代型社会保障法」に含まれる介護保険法の改正により、すべての介護サービス事業者に、2024（令和6）年度からの財務諸表の公表（報告）が義務づけられました。すでに、2017（平成29）年から社会福祉法人、2018（平成30）年から障害福祉サービス事業者、2023（令和5）年4月から社会福祉連携推進法人、医療法人は2023（令和5）年8月以降に決算期を迎えた法人から財務諸表の公表が開始されています。経営情報の収集とデータベースの整備が目指すこと、事業者の行うべき対応についてみていきます。



### より正確な経営実態を把握するために

介護保険制度は創設から24年が経過しているが、その運営は人口動態や介護サービスを利用する高齢者の心身の状況に大きく影響される。これまで、団塊の世代がすべて75歳以上

上となる2025年を見据え、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの構築が進められてきた

図1 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）の概要

#### 改正の趣旨

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

#### 改正の概要

##### 1. こども・子育て支援の拡充【健康保険法、船員保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ① 出産育児一時金の支給額を引き上げる（※）とともに、支給費用の一部を現役世代だけでなく後期高齢者医療制度も支援する仕組みとする。  
（※）42万円→50万円に令和5年4月から引き上げ（政令）、出産費用の見える化を行う。
- ② 産前産後期間における国民健康保険料（税）を免除し、その免除相当額を国・都道府県・市町村で負担することとする。

##### 2. 高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し【健康法、高確法】

- ① 後期高齢者の医療給付費を後期高齢者と現役世代で公平に支え合うため、後期高齢者負担率の設定方法について、「後期高齢者一人当たりの保険料」と「現役世代一人当たりの後期高齢者支援金」の伸び率が同じとなるよう見直す。
- ② 前期高齢者の医療給付費を保険者間で調整する仕組みにおいて、被用者保険者においては報酬水準に応じて調整する仕組みの導入等を行う。健保連が行う財政が厳しい健保組合への交付金事業に対する財政支援の導入、被用者保険者の後期高齢者支援金等の負担が大きくなる場合の財政支援の拡充を行う。

##### 3. 医療保険制度の基盤強化等【健康法、船保法、国保法、高確法等】

- ① 都道府県医療費適正化計画について、計画に記載すべき事項を充実させるとともに、都道府県ごとに保険者協議会を必置として計画の策定・評価に関与する仕組みを導入する。また、医療費適正化に向けた都道府県の役割及び責務の明確化等を行う。計画の目標設定に際しては、医療・介護サービスを効果的・効率的に組み合わせた提供や、かかりつけ医機能の確保の重要性に留意することとする。
- ② 都道府県が策定する国民健康保険運営方針の運営期間を法定化（6年）し、医療費適正化や国保事務の標準化・広域化の推進に関する事項等を必須記載とする。
- ③ 経過措置として存続する退職被保険者の医療給付費等を被用者保険者間で調整する仕組みについて、対象者の減少や保険者等の負担を踏まえて廃止する。

##### 4. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ① かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
- ② 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付ける。
- ③ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
- ④ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
- ⑤ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長（令和5年9月末→令和8年12月末）等を行う。

#### 施行期日

令和6年4月1日（ただし、3①の一部及び4⑥は公布日、4③の一部は令和5年8月1日、1②は令和6年1月1日、3①の一部及び4①は令和7年4月1日、4③の一部は公布後3年以内に政令で定める日、4②は公布後4年以内に政令で定める日）



## 図2 介護サービス事業者の経営情報の調査及び分析等（令和5年介護保険法改正事項）

▶2040年を見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、新興感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などに的確に対応するとともに、物価上昇や災害、新興感染症等に当たり経営影響を踏まえた的確な支援策の検討を行う上で、3年に1度の介護事業経営実態調査を補完する必要があります。

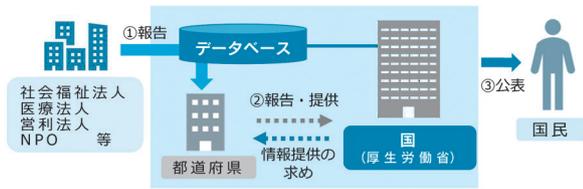
（参考）令和3年度介護報酬改定に関する審議報告において、より正確な経営実態等の把握に向けて、より適切な実態把握のための方策を引き続き検討していくべきとされている。

▶このため、①介護サービス事業者の経営情報の収集及びデータベースの整備をし、②収集した情報を国民にわかりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する制度を創設する。【施行日：令和6年4月1日】

### 【データベースの概要】

- 対象：原則、すべての介護サービス事業者
- 収集する情報：介護施設・事業所における収益及び費用並びに、任意項目として職種別の給与（給料・賞与）及びその人数  
※ 収集する内容は省令以下で規定
- 公表方法：国民にわかりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果の公表  
※ 上記のデータベースの整備のほか、利用者の介護サービス事業者の選択に資するよう、介護サービス情報公表制度についても併せて見直しを行い、介護サービス事業者に対し財務状況の公表を義務付ける等の対応を行う。

### ＜データベースの運用イメージ＞



- ①介護サービス事業者は、毎会計年度終了後に経営情報を都道府県知事に報告。
- ②都道府県知事は、介護サービス事業者の経営情報に関する調査及び分析を行い、厚生労働大臣にも報告。
- ③厚生労働大臣は、介護サービス事業者の経営情報に関するデータベースを整備し、経営情報の把握・分析、結果の公表。

が、今後見込まれる人口構造の変化とそれに伴う社会環境の変化に対応し、高齢者の生活を支える介護保険制度であるためには、制度の不断の見直しが必要である。

また、2040年（団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者人口がピークとなる）を

見据えた人口動態等の変化、生産年齢人口の減少と介護現場における人材不足の状況、新興感染症等による介護事業者への経営影響を踏まえた支援、制度の持続可能性などにも的確に対応するため、2023（令和5）年5月12日に成立した「全世代型社会保障法」に含まれる介護保険法の改正（図1）により、原則すべての介護サービス事業者に財務諸表の公表（報告）が義務づけられた（2024（令和6）年4月1日施行）。

第109回社会保障審議会介護保険部会 資料3-1より

これは、①介護サービス事業者の経営状況をもとに、国民に対して介護が置かれている現状・実態の理解の促進、②介護サービス事業者の経営状況の実態を踏まえた、効率的かつ持続可能な介護サービス提供体制の構築のための政策の検討、③物価上昇や災害、新興感染症等にあたり、経営影響を踏まえた的確な支援策の検討、④実態を踏まえた介護従事者等の処遇の適正化に向けた検討、⑤介護報酬に関する基礎資料である介護事業実態調査の補完、に活用することが可能となるという観点からの義務づけである。

なお、介護保険制度を支える介護事業者の経営状況については、3年に1回行われる「介護事業経営実態調査」で把握され、報酬改定に反映されてきたもの

の、すべての事業者を対象としているわけではないため、これまでの社会保障審議会介護給付費分科会の介護報酬改定に関する審議報告において、より正確な経営実態を把握する方策が求められてきたことも踏まえている。

具体的な制度設計は、①介護サービス事業者の経営情報の収集およびデータベースの整備、②収集した情報を国民にわかりやすくなるよう属性等に応じてグルーピングした分析結果を公表する、というものである（図2）。

## 初回の報告のみ、2024（令和6）年度内の提出で可

公表（報告）対象は「原則すべての事業者」であるが、小規模事業者等に配慮する観点から、①過去1年間で提供した介護サービスの対価として支払いを受けた金額が100万円以下の事業者、②災害その他都道府県知事に對し報告を行うことができないことにつき正当な理由がある事業者、のいずれかに当てはまる場合は、除外される。なお、この①、②に該当する事業所とそれ以外の事業所・施設を運営している場合は、①、②を除いた事業所・施設の報告を行うこととなる。

収集する情報は、①事業所または施設の名称、所在地その他の基本情報、②事業所または施設の収益および費用の内容、③事業所または施設の職員の職種別人員数その他の人員に関する事項、④その他必要な事項となっている。このほか、任意項目として「職種別の給与（給料・賞与）およびその人数」の報告も求められている。



この著作物は著作権法、国際条約およびその他の知的財産権に関する法律や条約によって保護されています。著作権者（独立行政法人福祉医療機構）ならびに著作権者の許可を得ない複製（コピー）、再配布を、固くお断わりいたします。

# 医療圏域で不足していた回復期病床を増床、充実したリハビリを提供

— 兵庫県川西市・医療法人せいふう会 川西リハビリテーション病院 —

福祉医療機構では、地域の福祉医療基盤の整備を支援するため、有利な条件での融資を行っています。今回は、その融資制度を利用された兵庫県川西市の川西リハビリテーション病院を取りあげます。同院は令和4年5月に病院を新築移転し、回復期機能の強化を図り、地域医療に貢献しています。新病院の概要や取り組みについて取材しました。

## 地域に根ざした医療を提供

医療法人せいふう会（法人本部：兵庫県猪名川町）は、「我々は医療人としての本分をつくし、人々の保健・医療・福祉の充実向上をはかり、健康で明るい社会づくりに貢献することに努める」という法人理念のもと、地域に根ざした医療を提供している。

法人の沿革としては、前身となる医療法人晴風園が昭和25年に兵庫県猪名川町に今井病院を開設したことに始まる。当初は療養型医療施設であったが、時代や地域ニーズに因應するかたちで回復期リハビリテーション病床、障害者病床、医療療養病床を開設している。

現在の法人施設は、兵庫県と京都府において、4カ所のリハビリ

テーション病院をはじめ、診療所や介護老人保健施設、グループホームを開設するほか、デイサービスや訪問看護ステーション、訪問リハビリテーションなどの在宅サービス運営し、在宅療養を支える体制を整備している。

平成27年から医療法人8法人・20病院で構成する生和会グループ（会長：白川重雄氏）に参加するとともに、令和6年4月に現在の法人名（旧法人名：晴風園）に改称している。

## 地域医療連携推進法人に参画

さらに、同法人は令和3年4月に設立された地域医療連携推進法人「川西・猪名川地域ヘルスケアネットワーク」に参加し、回復期

### 施設の概要

## 医療法人 川西リハビリテーション病院 せいふう会

〒666-0117  
兵庫県川西市東畦野5丁目18番1号

TEL 072-795-0070

FAX 072-795-6311

URL <https://kawanishi-rh.jp/>

病院開設：令和5年4月

理事長：植松 正保

院長：柴田 邦隆

病床数：160床（回復期リハビリテーション病床117床、障害者一般病床40床、地域包括ケア病床3床）

診療科：内科、リハビリテーション科、小児科

法人施設：伊丹せいふう病院（210床）／阪神リハビリテーション病院（160床）／宇治リハビリテーション病院（88床）／杉生診療所／せいふうクリニック／介護老人保健施設「せいふう猪名川」、「せいふう若葉」／小規模介護老人保健施設「ふれあい大島」／グループホーム「せいふう北田原」



医療の中核を担っている。

同ネットワークが設立された経緯としては、赤字運営が続き、財政健全化団体となっていた市立川西病院と、医療法人協和会が運営する協立病院を統合・再編し、川西市の基幹病院として「川西市立総合医療センター」（令和4年9月開設）を開設することが計画された。しかし、両院を移転統合する計画であったため、市立病院がなくなる市内北部を中心とした住



続きは、

月刊誌 **WAM**

本誌にてご覧ください。

### 定期購読のご案内

月刊誌「WAM」は1年間の定期購読誌です。

購読料／1年間・・・7,992円(税、送料込)

体裁／A4変型判 本文36ページ

編集・発行／独立行政法人福祉医療機構

編集協力／株式会社法研

[定期購読のお申し込みはこちら](#)

### お問い合わせ

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13ヒューリック神谷町ビル9階

独立行政法人福祉医療機構 総務部 広報課

TEL:03-3438-9240 fax:03-3438-9949