

(国研)国立成育医療研究センター

<https://www.ncchd.go.jp/>

1. 財政投融資を活用している事業の主な内容

診療業務に係る病棟等施設又は医療機械等の整備を行い、母性及び父性並びに乳児及び幼児の難治疾患、生殖器疾患その他の疾患であつて、児童が健やかに生まれ、かつ、成育するために特に治療を必要とするもの(以下「成育に係る疾患」という。)に関する医療の提供を行っている。
(参考)財政投融資対象外の主な事業内容としては、上記医療に関する調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する技術者の研修等がある。

2. 財政投融資計画額等

(単位:億円)

5年度財政投融資計画額	4年度末財政投融資残高見込み
9	89

3. 当該事業に関する政策コスト分析の試算値

① 政策コスト

(単位:億円)

区 分	4年度	5年度	増 減
1.国の支出(補助金等)	38	34	△4
2.国の収入(国庫納付等) ※	-	-	-
3.出資金等の機会費用分	111	△34	△145
1~3 合計=政策コスト(A)	149	0	△149
分析期間(年)	16年	16年	-

② 投入時点別政策コスト内訳

(単位:億円)

区 分	4年度	5年度	増 減
(A) 政策コスト【再掲】	149	0	△149
① 分析期首までに投入された出資金等の機会費用分	17	52	+35
② 分析期間中に新たに見込まれる政策コスト	132	△52	△184
国の支出(補助金等)	38	34	△4
国の収入(国庫納付等) ※	-	-	-
剰余金等の機会費用分	94	△86	△180
出資金等の機会費用分	-	-	-

③ 経年比較分析(対前年度実質増減額の算出)

(単位:億円)

政策コスト	単純比較(調整前)	4年度	5年度	単純増減
		149	0	
経年比較(調整後)	①分析始期の調整(分析始期を5年度分析に合わせた結果)	②前提金利の調整(4年度の前提金利で再試算した結果)		実質増減(②-①)
		143	△49	

【実質増減額の要因分析】

○ 政策コストの増加要因

・なし

○ 政策コストの減少要因

・診療業務収入の増によるコスト減 (△192億円)

④ 感応度分析(前提条件を変化させた場合)

(単位:億円)

(A) 政策コスト【再掲】	前提金利+1%ケース	増減額	1. 国の支出(補助金等)	2. 国の収入(国庫納付等) ※	3. 出資金等の機会費用
0	59	+59	△2	-	+61

(A) 政策コスト【再掲】	診療業務収入△1%ケース	増減額	1. 国の支出(補助金等)	2. 国の収入(国庫納付等) ※	3. 出資金等の機会費用
0	33	+33	-	-	+33

(注) 各欄は単位未満四捨五入の端数処理により、合計において合致しない場合がある。

※ 国の収入(国庫納付等)は、収入がある場合マイナス計上する。例: △100億円…100億円の国庫納付等を表す。

4. 分析における試算の概要及び将来の事業見通し等の考え方

[試算の概要]

対象範囲の事業は、成育に係る疾患に関する医療の提供を行うために必要な国立研究開発法人国立成育医療研究センターの診療業務に係る病棟等施設又は医療機械等の整備である。

分析期間については、当該事業に係る令和5年度決定の財政融資資金借入金9億円を償還するまでの16年間となっている。

[将来の事業見通しの考え方]

国立研究開発法人国立成育医療研究センターにおいて、政策コストの増減に影響が大きい前提条件である診療業務収入については、経営努力等を勘案した推計となっている。

なお、診療報酬改定については未確定要素のため反映していない。

(単位:百万円)

年度	(実績)		(見込み)	(決定)	(試算前提)						
	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
診療業務収入	18,766	21,360	21,946	22,463	22,463	22,463	22,463	22,463	22,463	22,463	22,463
診療業務支出	17,997	19,666	20,419	20,780	20,780	20,780	20,780	20,780	20,780	20,780	20,780

年度	(試算前提)							
	13	14	15	16	17	18	19	20
診療業務収入	22,463	22,463	22,463	22,463	22,463	22,463	22,463	22,463
診療業務支出	20,780	20,780	20,780	20,780	20,780	20,780	20,780	20,780

5. 補助金等が投入される理由、仕組み、国庫納付根拠法令等

[補助金等が投入される理由]

成育に係る疾患に関する医療について、調査、研究及び技術の開発並びにこれらの業務に密接に関連する医療の提供、技術者の研修等を行うことにより、国の医療政策として、成育に係る疾患に関する医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与するため。

(根拠法令)

独立行政法人通則法(平成11年法律第103号)

第四十六条 政府は、予算の範囲内において、独立行政法人に対し、その業務の財源に充てるために必要な金額の全部又は一部に相当する金額を交付することができる。

【国庫納付根拠法令】

高度専門医療に関する研究等を行う国立研究開発法人に関する法律(平成20年法律第93号)

第二十条 国立高度専門医療研究センターは、通則法第三十五条の四第二項第一号に規定する中長期目標の期間(以下この項において「中長期目標の期間」という。)の最後の事業年度に係る通則法第四十四条第一項又は第二項の規定による整理を行った後、同条第一項の規定による積立金があるときは、その額に相当する金額のうち厚生労働大臣の承認を受けた金額を、当該中長期目標の期間の次の中長期目標の期間に係る通則法第三十五条の五第一項の認可を受けた中長期計画(同項後段の規定による変更の認可を受けたときは、その変更後のもの)の定めるところにより、当該次の中長期目標の期間における当該国立高度専門医療研究センターが行う第十三条から前条までに規定する業務の財源に充てることことができる。

2 国立高度専門医療研究センターは、前項に規定する積立金の額に相当する金額から同項の規定による承認を受けた金額を控除してなお残余があるときは、その残余の額を国庫に納付しなければならない。

3 (略)

6. 特記事項など

簡素で効率的な政府を実現するための行政改革の推進に関する法律(平成18年法律第47号)、高度専門医療に関する研究等を行う独立行政法人に関する法律(平成20年法律第93号)等を踏まえ、国立高度専門医療センター特別会計は平成21年度末をもって廃止され、国立高度専門医療センターは平成22年4月1日より独立行政法人へと移行した。

また、独立行政法人通則法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備に関する法律(平成26年法律第67号)第130条の規定により、平成27年4月1日に独立行政法人国立成育医療研究センターは国立研究開発法人国立成育医療研究センターとなった。

(参考)当該事業の成果、社会・経済的便益など

1. 診断・治療

受精・妊娠に始まり、胎児期、新生児期、小児期、思春期を経て次世代を育成する成人期へと至るリプロダクションによってつながれたライフサイクルにおいて生じる疾患に対する研究及び医療を推進すると同時に小児救急医療、周産期医療を含む成育医療全般に関して、チーム医療、包括的医療にも配慮したモデルを確立・展開している。今後は

- ア 先天性免疫不全症(慢性肉芽腫症、ウィスコット・アルドリッチ症候群)に対する遺伝子治療
- イ 次世代シーケンサーを応用した小児希少難病に対する遺伝子診断
- ウ 母体血による無侵襲的出生前遺伝学的検査
- エ 先天代謝異常症の新しい治療法の確立
- オ 新生児期の心臓手術の実施
- カ 小児臓器移植医療の一層の拡充

など、高度・専門的医療の提供、実施、確立を目指している。

2. 研究

成育領域の臨床研究の拠点としての機能をさらに強化するため、

- ア 産科異常、成長障害、生殖機能障害、先天奇形等の成育疾患患者の網羅的ゲノム解析を行い、新規疾患成立機序を解明
 - イ 成育疾患発症に関与する遺伝子と環境因子相互作用を解明
(特に、日本人患者における遺伝子変異パターン及び疾患重症度決定因子の解明、細菌叢と周産期疾患の関連解明)
 - ウ 患児データベース構築のためのデータスクリーニングを実施
 - エ 造血幹細胞移植の実施が困難な免疫不全症に対する医薬品の開発
- など、高度先駆的医療の開発及び標準的医療の確立に資する研究を実施していく。

3. 教育研修

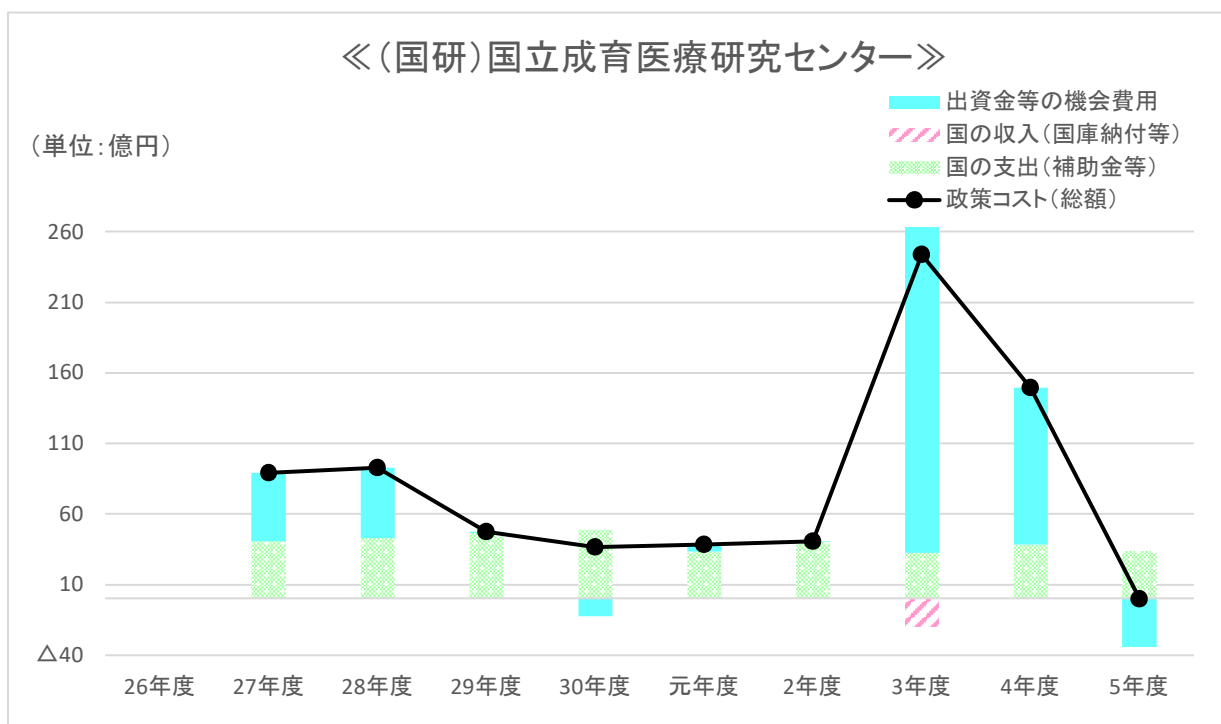
研究所並びに臨床研究開発センターにおいては、臨床研究に通曉した人材の育成を推進する。
病院においては、成育医療の均てん化を推進するため、成育医療に精通した先駆者的かつリーダー的な人材を育成し、全国に輩出する。

4. 情報発信

研究成果等や収集した国内外の最新知見等の情報を迅速かつ分かり易く、国民及び医療機関に提供するため、小児科医療及び周産期・母性医療並びに保健のあるべき姿について検討を進め、グランドデザインを提言していく。

政策コスト分析結果の概要

【政策コストの推移】



(注) 各年度の政策コストについて、推計に適用される金利等の前提条件は異なる。

(単位:億円)

年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
政策コスト(総額)		89	93	48	36	38	41	244	149	0
国の支出(補助金等)		41	43	47	49	33	40	32	38	34
国の収入(国庫納付等)		-	-	-	-	-	-	△20	-	-
出資金等の機会費用		49	50	1	△12	5	1	231	111	△34

【政策コストの推移の解説】

- ・診療セグメントに係る国からの補助金(運営費交付金等)や、国からの出資金等の機会費用が政策コストとなる。
- ・平成28年度から平成29年度にかけて、政策コストが45億円減少しているが、これは、医業費用抑制のため、医療機械や診療材料の一括調達及び医事業務や清掃業務の委託契約の見直し等に取り組むとともに、PICUの増床による入院診療収益の増加を図るなど経営改善を進めた結果、医業収益が改善したこと等によるものである。
- ・令和2年度から令和3年度にかけて、政策コストが203億円増加しているが、これは、コロナ禍により診療業務収益が減少したことによるものである。
- ・令和4年度及び令和5年度においては、患者数増加に伴う診療業務収益の改善による期末欠損金残高の減、期末準備金残高の増により政策コストは減少している。

【政策コスト分析結果(令和5年度)に対する財投機関の自己評価】

- ・令和5年度政策コスト分析の試算結果について、令和4年度の試算結果に対して政策コストが減少したが、これは患者数増加に伴う診療業務収益の改善による期末欠損金残高の減、期末準備金残高の増によるものである。
- ・感応度分析(前提金利+1%)の結果、政策コストが増加することとなったが、これは割引率の変化に伴い出資金等の機会費用が増加したものであり、財務への影響は軽微であると考ええる。
- ・感応度分析(診療業務収入△1%)の結果、利益剰余金が減少し、当センターに対する出資金等の機会費用が増加したため、政策コストは33億円増加するが、財務への影響は軽微であると考ええる。

(参考)貸借対照表、損益計算書

貸借対照表

(単位:百万円)

科目	3年度末実績	4年度末見込	5年度末計画	科目	3年度末実績	4年度末見込	5年度末計画
(資産の部)				(負債及び純資産の部)			
流動資産	11,950	13,712	15,356	流動負債	6,556	9,284	12,678
現金及び預金	6,693	7,847	7,391	運営費交付金債務	36	18	-
医薬未収金	4,373	4,920	6,328	預り寄付金	744	767	811
未収金	711	755	1,448	一年以内返済長期借入金	1,385	1,435	1,436
棚卸資産	128	145	145	買掛金	1,004	1,041	1,198
前払費用	3	3	3	未払金	2,090	4,226	7,559
その他流動資産	40	40	40	一年以内支払リース債務	111	104	103
固定資産	49,034	50,106	50,703	未払費用	0	0	0
有形固定資産	42,727	44,116	45,031	未払消費税等	1	1	1
建物	14,599	15,536	15,762	前受金	11	11	11
構築物	43	43	43	預り金	315	315	315
医療用器械備品	3,473	3,737	4,237	引当金			
その他器械備品	806	993	1,183	賞与引当金	794	1,301	1,180
車両	10	10	10	その他流動負債	64	64	64
土地	23,796	23,796	23,796	固定負債	14,132	13,675	12,839
その他有形固定資産	1	1	1	資産見返負債	1,067	1,063	890
無形固定資産	1,597	1,650	1,703	長期借入金	7,523	7,487	6,951
ソフトウェア	1,596	1,649	1,702	リース債務	279	175	72
電話加入権	0	0	0	引当金	5,207	4,895	4,870
その他無形固定資産	1	1	1	退職給付引当金	5,182	4,870	4,845
投資その他の資産	4,711	4,340	3,969	環境対策引当金	25	25	25
長期前払費用	6	6	6	資産除去債務	55	55	55
破産更生債権等	10	10	10	(負債合計)	20,688	22,959	25,517
貸倒引当金	△ 10	△ 10	△ 10	資本金			
退職給付引当金見返	4,704	4,333	3,962	政府出資金	36,383	36,383	36,383
				資本剰余金	694	1,232	1,057
				利益剰余金	3,219	3,244	3,102
				(純資産合計)	40,296	40,859	40,542
資産合計	60,984	63,818	66,059	負債・純資産合計	60,984	63,818	66,059

(注)1.貸借対照表には、政策コスト分析対象外事業に係る金額を含む。

2.四捨五入の関係で合計が合わない場合がある。

損益計算書

(単位:百万円)

科目	3年度実績	4年度見込	5年度計画
経常費用	28,815	30,316	31,009
業務費用	28,730	30,238	30,934
研究業務費	1,248	1,334	1,351
臨床研究業務費	2,937	3,130	3,128
診療業務費	21,767	22,772	23,460
教育研修業務費	1,785	1,866	1,866
情報発信業務費	216	305	305
一般管理費	779	831	824
その他経常費用	85	78	75
経常収益	29,068	30,354	30,881
運営費交付金収益	3,026	3,057	3,045
業務収益	23,633	24,879	26,257
臨床研究業務収益	2,113	2,188	2,188
診療業務収益	21,348	22,493	23,871
教育研修業務収益	23	37	37
その他業務収益	149	161	161
その他経常収益	2,409	2,418	1,579
経常利益又は経常損失(△)	252	38	△ 128
臨時損失	43	14	14
固定資産除去損	42	14	14
その他臨時損失	2	0	0
臨時利益	3	0	0
固定資産売却益	0	-	-
その他臨時利益	3	0	0
当期純利益又は当期純損失(△)	212	25	△ 142
前中長期目標期間繰越積立金取崩額	-	-	142
当期総利益	212	25	-

(注)1.損益計算書には、政策コスト分析対象外事業に係る金額を含む。

2.四捨五入の関係で合計が合わない場合がある。