

# (国研) 国立長寿医療研究センター

<https://www.ncgg.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、加齢に伴って生ずる心身の変化及びそれに起因する疾患であって高齢者が自立した日常生活を営むために特に治療を必要とするもの(以下「加齢に伴う疾患」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
2	100

## 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)	34	38	+4
2.国の収入(国庫納付等) ※	-	-	-
3.出資金等の機会費用分	22	6	△16
<b>1～3 合計=政策コスト(A)</b>	<b>56</b>	<b>44</b>	<b>△12</b>
分析期間(年)	30年	29年	△1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】	56	44	△12
① 分析期首までに投入された出資金等の機会費用分	19	37	+18
② 分析期間中に新たに見込まれる政策コスト	37	7	△30
国の支出(補助金等)	34	38	+4
国の収入(国庫納付等) ※	-	-	-
剰余金等の機会費用分	2	△31	△34
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
		56	44	
政策コスト	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)
		51	28	

#### 【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 (△24億円)

### 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
44	57	+13	△5	-	+17

(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
44	55	+11	-	-	+11

(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、加齢に伴う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長寿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2億円及び既存の財政融資資金借入金を償還するまでの29年間となっている。

[将来の事業見通しの考え方]

- 新型コロナウイルスの影響が少なくなると予想していることから、新型コロナ専用病棟の運用切り替え及びもの忘れセンター病棟の稼働病床数の増加を予定しており、これらによる診療収入増加を勘案した試算としている。
- 診療報酬改定については、未確定要素のため織り込んでいない。

(単位:百万円)

年度	(実績)					(見込み)		(試算前提)				
	29	30	元	2	3	4	5	6	7	...	33	
診療業務収入	6,012	6,502	6,782	6,323	7,068	7,106	8,476	8,778	8,778	...	8,778	
診療業務支出	5,894	5,958	5,970	5,896	6,538	7,247	7,440	7,704	7,704	...	7,704	

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]

加齢に伴う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、国の政策医療として、加齢に伴う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

- 「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)の規定に基づき、旧国立高度専門医療センター特別会計が運営していた国立長寿医療センターは独立行政法人国立長寿医療研究センターに移行され、その後「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条の規定に基づき、国立研究開発法人国立長寿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

高齢者に特有な疾患に関する高度先駆的医療技術を提供するとともに、高齢者に対する有効性や安全性の向上を目指した長寿医療の標準化を行っている。

- 研究所と病院の連携による臨床研究の成果を踏まえ、QOLの向上、低侵襲な医療を行う等の新たな高齢者医療について、他の医療機関等でも対応可能なモデル作成、普及の推進
- センターの研究成果や、国内外の研究施設及び医療機関等の知見を集約し、高齢者に特有な疾患の予防、診断、治療及び機能低下の回復のための高度先駆的医療を提供
- 認知症等加齢に伴う疾患に関する理解浸透、負担軽減等、日常生活に密着した支援を実施し病状や状態に合わせた患者・家族教室等の開催
- AIを活用したサルコペニアの診断法、ICTを活用した遠隔診療や指導するシステムを開発
- 診療情報を統合したデータベースを用いて他研究機関間のデータシェアリングを行い、多施設共同のフレイルレジストリを構築、整備し、フレイル等に関する研究促進を図り、高齢者に特有な疾患治療成績の向上や高齢者のQOLの向上
- 在宅医療と連携したアドバンスケアプランニング、エンドオブライフ・ケア等、人生の最終段階におけるモデル医療の確立と普及

2. 研究

認知症の発症メカニズムの解明、日常生活の自立度の低下を防ぐための研究などを推進するとともに、加齢変化を医学、心理学、運動生理学、栄養学等の広い分野にわたって長期的に調査・研究を行っている。

- 地域住民コホート脳画像解析プロジェクトによる脳の加齢変化や老化予防要因の解明など、センターが担う疾患、特に認知症(アルツハイマー病)に関して、本態解明、予防、診断、治療法の開発に取り組み、医療の推進に大きく貢献
- 臨床情報集積機能を向上させ、企業等との治験や臨床研究を迅速かつ効果的に実施できるようデータベース等の体制を整備
- ロボット工学及びICTを応用した認知症の予防及び進行遅延化のための開発
- 専門外来、専門病棟、バイオバンクと連携、包括的調査・分析、フレイルの診断、予防、治療法の開発
- ゲノム医療の推進基盤となるデータベースの充実、ゲノム情報等を活用し日本人の個別化医療の推進

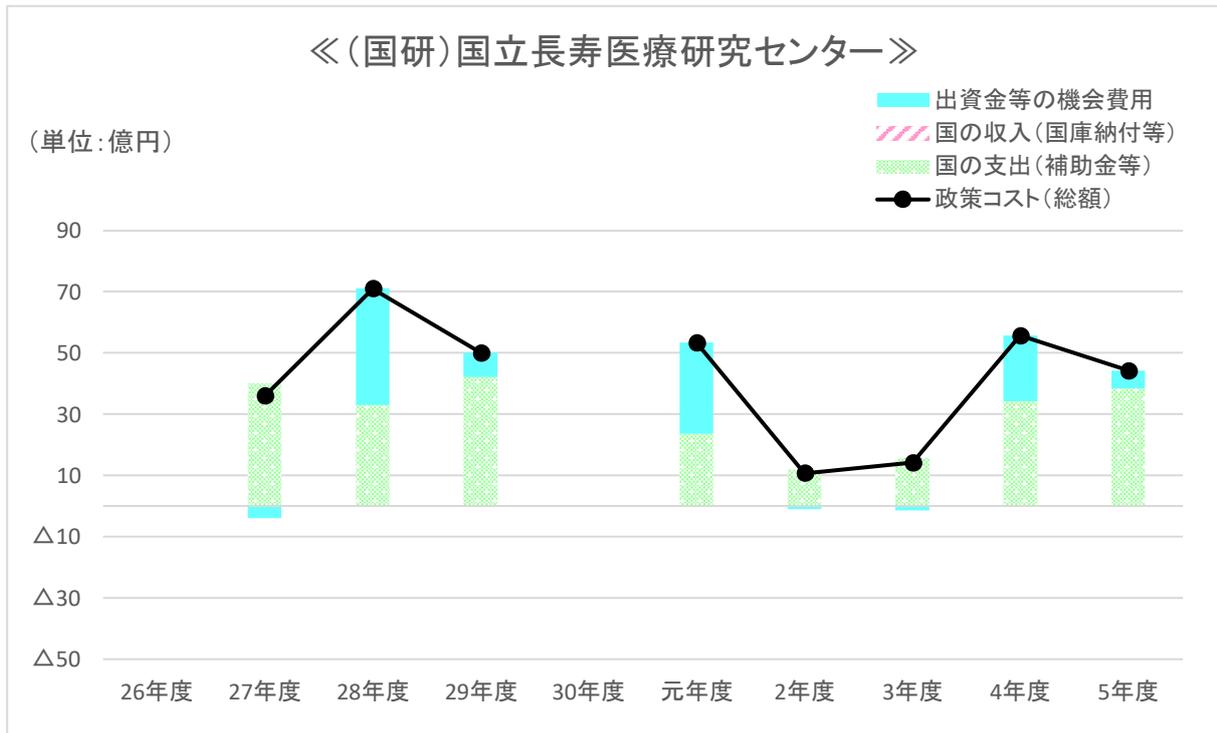
3. 教育研修

国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に関する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材を育成する。

- 認知症サポート医養成研修 (令和4年度は9回開催・受講者数1,011名。平成17年度開始からの受講者数累計は13,641名)
- 認知症初期集中支援チーム員研修 (令和4年度は8回開催・受講者数1,508名。平成27年度開始からの受講者数累計は13,493名)
- 高齢者医療・在宅医療総合看護研修 (令和4年度は6回開催・受講者数153名。平成26年度開始からの受講者数累計は1,658名)
- コグニサイズ指導者研修 (令和4年度は2回開催・受講者数19名。平成27年度開始からの受講者数累計394名)
- コグニサイズ実践者研修 (令和4年度は2回開催・受講者数38名、web開催100人。平成27年度開始からの受講者数累計1,012名)

# 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)	36	71	50	53	11	14	56	44		
国の支出(補助金等)	40	33	42	24	12	16	34	38		
国の収入(国庫納付等)	-	-	-	-	-	-	-	-		
出資金等の機会費用	△4	38	8	30	△1	△2	22	6		

## 【政策コストの推移の解説】

- ・ 財政投融资の対象事業は、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ため、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。
- ・ 令和3年度から令和4年度にかけて、政策コストが42億円増加したが、これは、前提条件の見直しに伴う運営費交付金(診療セグメントの退職金)の増加及び出資金等の機会費用の増加によるものである。
- ・ 令和5年度においては、診療業務収益の改善による期末準備金残高の増等により、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結果は、令和4年度政策コスト分析結果に対して政策コストが減少した。これは、診療収支改善による出資金等の機会費用の減少であり、財務の健全性の観点から問題ないと考える。
- ・ 感応度分析(前提金利+1%ケース)結果については、金利差に伴う割引額の増加による出資金等の機会費用の増加により、基本ケースと比較して政策コストは13億円増加するが、その他に特異な点は見受けられないことから、財務の健全性の観点から問題ないと考える。
- ・ 感応度分析(診療業務収入△1%ケース)結果については、出資金等の機会費用の増加により、基本ケースと比較して政策コストは11億円増加するが、財務への影響は軽微なものと評価する。

## (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	8,704	4,921	5,430	流動負債	6,781	3,184	3,652
現金及び預金	5,369	3,494	3,771	運営費交付金債務	182	-	-
医薬未収金	1,350	1,156	1,388	預り寄附金	264	264	264
未収金	1,878	170	170	一年以内返済長期借入金	206	437	457
棚卸資産	49	49	49	買掛金	311	368	870
その他流動資産	58	52	52	未払金	5,046	1,326	1,261
固定資産	20,075	19,709	18,739	一年以内支払リース債務	-	26	26
有形固定資産	18,416	17,725	16,862	前受金	171	171	171
建物	13,673	12,813	12,201	預り金	258	258	258
構築物	230	207	183	未払費用	0	0	0
医療用器械備品	683	541	556	引当金			
その他器械備品	532	866	623	賞与引当金	343	334	345
車両	1	1	0	固定負債	13,483	13,682	13,150
土地	3,294	3,294	3,294	資産見返負債	1,477	1,305	1,155
その他有形固定資産	4	4	4	資産見返運営費交付金	415	353	270
無形固定資産	81	410	305	資産見返補助金等	1,016	918	863
ソフトウェア	78	407	303	資産見返寄附金	46	33	22
電話加入権	0	0	0	長期借入金	9,099	9,518	9,261
その他無形固定資産	3	3	2	長期未払金	981	882	783
投資その他の資産	1,578	1,575	1,572	リース債務	-	184	158
長期貸付金	11	11	11	引当金	1,927	1,793	1,793
返還免除引当金	△ 10	△ 10	△ 10	退職給付引当金	1,686	1,686	1,686
長期前払費用	10	7	4	環境対策引当金	107	107	107
破産更生債権等	8	8	10	訴訟損失引当金	134	-	-
貸倒引当金	△ 8	△ 8	△ 10	(負債合計)	20,264	16,866	16,801
退職給付引当金見返	1,567	1,567	1,567	資本金			
				政府出資金	10,334	10,334	10,334
資産合計	28,779	24,631	24,169	資本剰余金	△ 1,350	△ 1,675	△ 1,726
				資本剰余金	4,467	4,467	4,736
				その他行政コスト累計額	△ 5,817	△ 6,142	△ 6,462
				減価償却相当累計額(△)	△ 5,508	△ 4,439	△ 4,759
				除売却差額相当累計額(△)	△ 309	△ 1,703	△ 1,703
				繰越欠損金	△ 469	△ 894	△ 1,240
				当期未処理損失(△)	△ 469	△ 894	△ 1,240
				(うち当期総損失(△))	5	△ 425	△ 346
				(純資産合計)	8,515	7,764	7,367
				負債・純資産合計	28,779	24,631	24,169

(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	12,590	14,072	14,334
業務費用	12,536	14,002	14,262
研究業務費	1,196	1,219	1,216
臨床研究業務費	3,342	3,728	3,530
診療業務費	7,157	8,226	8,665
教育研修業務費	207	247	247
情報発信業務費	40	41	41
一般管理費	594	542	562
その他経常費用	54	70	72
経常収益	12,771	13,562	13,988
運営費交付金収益	2,525	2,948	2,804
業務収益	8,957	9,069	10,683
研究業務収益	21	7	6
臨床研究業務収益	1,713	1,842	1,842
診療業務収益	7,096	7,094	8,708
教育研修業務収益	122	126	126
その他業務収益	4	-	-
その他経常収益	1,290	1,545	501
経常利益(損失)	181	△ 510	△ 346
臨時損失	190	1	-
固定資産除却損	9	1	-
固定資産除却費	175	-	-
訴訟損失引当金繰入	7	-	-
臨時利益	14	86	-
その他臨時利益	14	86	-
当期純利益又は当期純損失(△)	5	△ 425	△ 346
当期総利益又は当期純損失(△)	5	△ 425	△ 346

(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。