

(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. 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	7年度	8年度	増減	主な増減要因
1.国の支出(補助金等)	40	42	+2	・運営費交付金(診療セグメントの退職手当)の増(+2億円)
2.国の収入(国庫納付等) ※	-	-	-	
3.出資金等の機会費用分	1	13	+12	・前提金利の上昇により出資金等の機会費用が増加(+16億円) ・分析期間の短縮に伴う当期純利益の剥落等による利益剰余金の減(+2億円) ・医業費用の増加等に伴い当期総損失が発生したこと等により繰越欠損金が増加(△6億円)
1～3 合計=政策コスト(A)	41	55	+14	
分析期間(年)	27年	26年	△1年	・年度が進行したことで、最長の借入金が償還されるまでの期間が1年短縮。

投入時点別政策コスト内訳

(単位:億円)

(A) 8年度政策コスト【再掲】	55
① 分析期首までに投入された出資金等の機会費用分	63
② 分析期間中に新たに見込まれる政策コスト	△8
国の支出(補助金等)	42
国の収入(国庫納付等) ※	-
剰余金等の機会費用	△50
出資金等の機会費用	-

② 経年比較分析(対前年度実質増減の算出)

(単位:億円)

実質増減	主な増減要因
+9	・運営費交付金(診療セグメントの退職手当)の増(+2億円) ・6年度実績及び7年度見込改定による診療収支のコスト増(+7億円)

③ 感応度分析(前提条件を変化させた場合)

(単位:億円)

(A) 8年度政策コスト【再掲】	前提金利+1% ケース	増減額	増減理由
55	60	+5	・前提金利が1%上昇すると、運営費交付金(退職手当に係る部分)の支出が現在価値で減少(△4億円)する一方で、出資金等の機会費用が増加(+9億円)するため。
(A) 8年度政策コスト【再掲】	診療業務収入△1% ケース	増減額	増減理由
55	61	+6	・診療業務収入が1%減少すると、期末欠損金の発生により、出資金等の機会費用が増加(+6億円)するため。

(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。

3. 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】

- ① 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。
- ② 分析期間については、当該事業に係る令和8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26年間となっている。

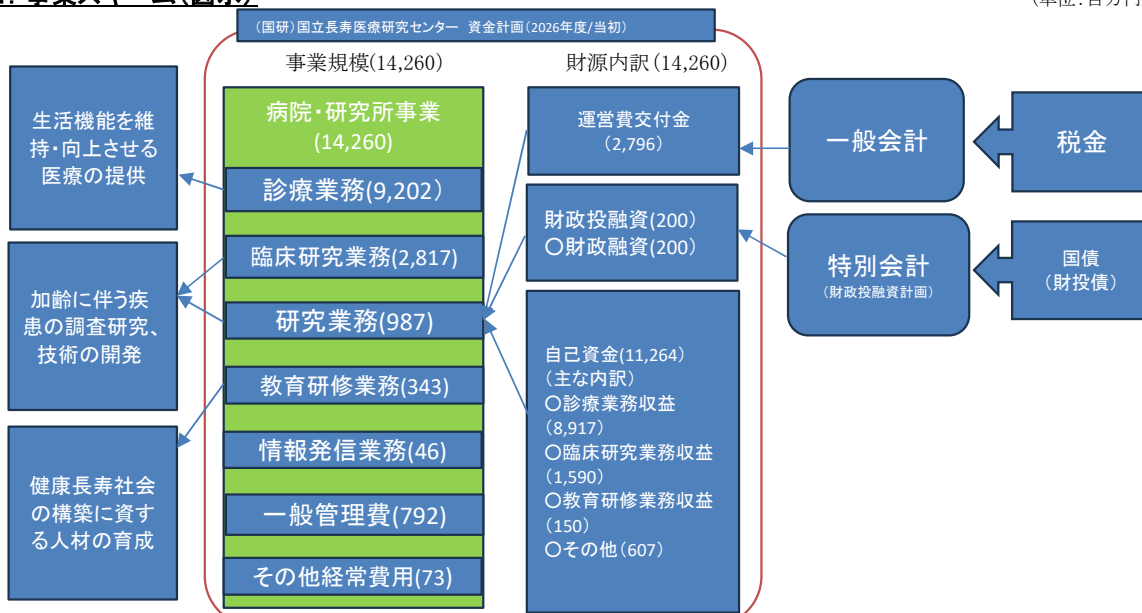
【将来の事業見通しの考え方】

- ① 当センターが位置する知多半島医療圏の65歳以上の人口推計が年々増加しており、当センターの患者数の大多数が65歳以上の患者であることから入院患者数の増を見込み、診療業務収入の増加を勘案した試算としている。
- ② 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。
- ③ 物価高騰による材料費等の上昇や、診療業務収入の増加に伴い診療業務費用の増加を勘案した試算としている。

	(実績)					(見込み)	(計画)	(試算前提)				
年 度	2	3	4	5	6	7	8	9	10	...	33	
診療業務収入	6,323	7,068	6,973	7,976	8,441	8,708	8,876	9,202	9,202		9,202	
診療業務支出	5,896	6,538	7,385	7,452	7,967	8,438	8,387	8,452	8,452		8,452	

4. 事業スキーム(図示)

(単位: 百万円)



5. 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
 - ・ 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、高齢期に特有な疾患治療成績の向上や高齢者のQOLの向上

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
 - ・ 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

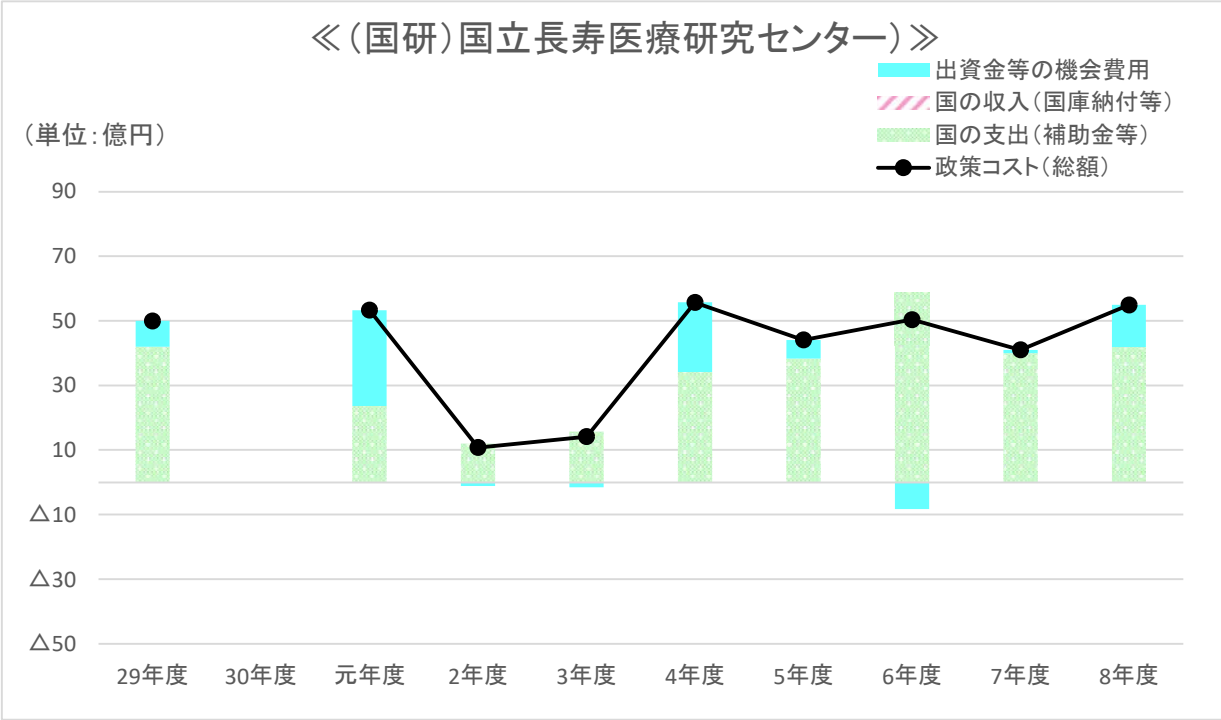
- 国内外の有為な人材の育成拠点となるよう、加齢に伴う疾患に関する医療及び研究を推進するにあたり、リーダーとして活躍できる人材を育成する。
- ・ 認知症サポート医養成研修 (令和7年度は5回開催・受講者数1,078名。平成17年度開始からの受講者数累計は16,626名)
 - ・ 認知症初期集中支援チーム員研修 (令和7年度は6回開催・受講者数1,002名。平成27年度開始からの受講者数累計は17,057名)
 - ・ 高齢者総合ケア研修 (令和7年度は8講座開催・受講者数128名。平成26年度開始からの受講者数累計は2,265名)
 - ・ コグニサイズ指導者研修 (令和7年度は2回開催・受講者数59名。平成27年度開始からの受講者数累計578名)
 - ・ コグニサイズ実践者研修 (令和7年度は2回開催・受講者数56名、web開催103名。平成27年度開始からの受講者数累計1,491名)

(参考) 財投機関の財務状況については、以下のURLより御覧いただけます。

<https://www.bb.mof.go.jp/server/2026/dlpdf/DL202614001.pdf#page=720>

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	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度
政策コスト(総額)	50		53	11	14	56	44	50	41	55
国の支出(補助金等)	42		24	12	16	34	38	59	40	42
国の収入(国庫納付等)	-		-	-	-	-	-	-	-	-
出資金等の機会費用	8		30	△1	△2	22	6	△8	1	13

【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6年度においては、国の支出(補助金等)が21億円増加したが、これは、運営費交付金(診療セグメントの退職金)の増加によるものである。また、出資金等の機会費用は14億円減少しており、これは診療収支改善によるコスト減によるものである。
- ・令和7年度においては、出資金等の機会費用は増加したものの、運営費交付金の減少により政策コストは減少している。
- ・令和8年度においては、政策コストが14億円増加したが、これは、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。

【政策コスト分析結果(令和8年度)に対する財投機関の自己評価】

- ・(国研)国立長寿医療研究センターの令和8年度政策コスト分析結果は、令和7年度政策コスト分析結果に対して政策コストが増加した。これは、運営費交付金(診療セグメントの退職金)の増加及び診療業務支出の増加による出資金等の機会費用の増加に伴うものであるが、財務の健全性の観点から問題ないと考ええる。
- ・感応度分析(前提金利+1%ケース)の結果については金利差に伴う運営費交付金の価値の減少はあるものの、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5億円増加するが、その他に特異な点は見られないことから、財務への影響は軽微なものと評価する。
- ・感応度分析(診療業務収入△1%ケース)の結果については、診療業務収入が減少したこと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6億円増加するが、財務への影響は軽微なものと評価する。