

(国研)国立長寿医療研究センター

http://www.ncgg.go.jp

1. 財政投融資を活用している事業の主な内容

診療業務に係る外来管理棟等施設の整備を行い、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に係る医療の提供を行っている。

2. 財政投融資計画額等

(単位:億円)

29年度財政投融資計画額	28年度末財政投融資残高見込み
17	22

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	28年度	29年度	増 減
1.国からの補助金等	33	42	+9
2.国への資金移転	-	-	-
1~2 小計	33	42	+9
3.国からの出資金等の機会費用分	36	20	△17
1~3 小計	69	61	△8
4.欠損金の増減分	2	△12	△13
1~4 合計=政策コスト(A)	71	50	△21
分析期間(年)	32	31	△1

② 投入時点別政策コスト内訳

(単位:億円)

区 分	28年度	29年度	増 減
(A) 政策コスト【再掲】	71	50	△21
① 分析期首までに投入された出資金等の機会費用分	36	20	△17
② 分析期間中に新たに見込まれる政策コスト	35	30	△4
国からの補助金等	33	42	+9
国への資金移転	-	-	-
剰余金等の増減に伴う政策コスト	2	△12	△13
出資金等の機会費用分	-	-	-

<参考> 補助金・出資金等の29年度予算計上額

補助金等: 3 億円
出資金等: - 億円

③ 経年比較分析

(単位:億円)

区 分	28年度	29年度	増 減
(A) 政策コスト【再掲】	71	50	△21
(A') (A)を28年度分析と同じ前提金利で再計算した政策コスト	71	63	△8
(B) (A')のうち29年度以降に発生する政策コスト	63	63	△0

29年度の政策コストは50億円である。28年度と29年度の前提金利の変化による影響を捨象し、29年度以降に発生する政策コストを比較すると、実質的な政策コストは28年度から0億円の減と分析される。このような実質的なコスト減は、以下の要因によるものと考えられる。

- ・国からの補助金等の増によるコスト増(+9億円)
- ・医業収支の増に伴う利益剰余金の増によるコスト減(△90億円)
- ・研究収支の減に伴う利益剰余金の減によるコスト増(+17億円)
- ・教育収支の減に伴う利益剰余金の減によるコスト増(+3億円)
- ・その他収支の減に伴う利益剰余金の減によるコスト増(+61億円)

④ 感応度分析(前提条件を変化させた場合)

(単位:億円)

変化させた前提条件とその変化幅	政策コスト(増減額)
調達金利+1%	74(+24)
増減額のうち機会費用の増減額	+29
診療業務収益△1%	51(+1)
増減額のうち機会費用の増減額	+1

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

- ・国立研究開発法人国立長寿医療研究センターが行う建物整備事業を試算の対象としている。
- ・事業規模については、平成27年度から平成34年度までの総額90億円を対象としており、分析期間は当該事業に係る借入金償還までの31年間となっている。
- ・主な前提条件である診療業務収入及び診療業務支出については、平成29年度予算書による増減等を勘案して各年度計上している。
なお、診療報酬改定等の不確定要素は除いている。

(単位:百万円)

年 度	(実績)					(見込み)	(計画)	(試算前提)				
	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
診療業務収入	5,291	5,671	5,555	5,617	5,697	5,819	5,759	6,614	6,602	6,602	6,602	
診療業務支出	4,713	4,893	5,250	5,304	5,449	5,549	5,947	6,217	6,213	6,230	6,251	

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

(理由)

加齢に伴う疾患に係る医療に関し、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高度かつ専門的な医療の向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与するため。

(ルール)

政府は、予算の範囲内において、独立行政法人に対し、その業務の財源を充てるために必要な金額の全部または一部に該当する金額を交付することができる。

(根拠法令)

独立行政法人通則法(平成11年法律第103号)第46条

(財源措置)

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20条第1項及び第2項

(積立金の処分)

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長寿医療研究センターは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。

具体的には、①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する、②研究所と病院の連携による臨床研究の成果を踏まえ、長寿医療の標準化を推進するため、最新の科学的根拠に基づいた医療を行い、既に有効性が示されている既存の医療技術についても、高齢者に安全な低侵襲手技による手術、高齢者に最適な薬物療法等、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目指している。

また、認知症に関する医療及び包括的支援を提供するとともに、モデル的な在宅医療の提供も行っている。

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。

(28年度の具体的成果:老化・歯周病原菌による粘膜バリア破綻の解明とその制御法の開発、アルツハイマー病長期観察研究について国外研究との連携など)

3 教育研修

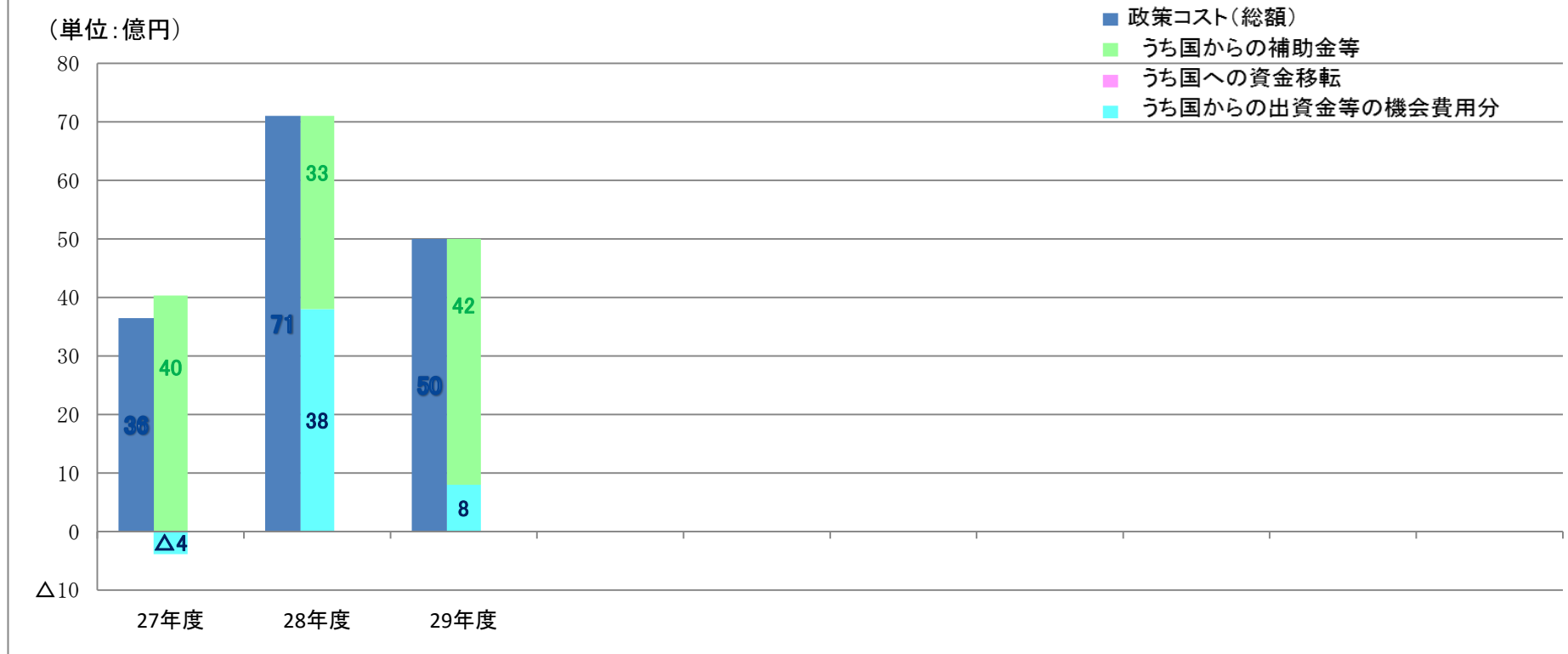
- ・認知症サポート医の養成(28年度は6回開催。開始からの修了者は累計6,719名)
- ・認知症初期集中支援チーム員の養成(28年度は6回開催。開始からの修了者は累計3,527名)
- ・一般向け認知症医療介護推進フォーラムの開催

4. 国への政策提言

- ・診療報酬改定における認知症ケア加算の保険収載

(参考) 構成要素別政策コストの推移

<(国研)国立長寿医療研究センター>



(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。

(ポイント)

- ・診療業務に係る建物整備及び医療機器の整備を行うための、国からの補助金(運営費交付金)や国からの出資金等の機会費用が政策コストとなる。
- ・29年度においては、収支の改善に伴う利益剰余金の増加等により政策コストが減少している。

(参考)貸借対照表、損益計算書

貸借対照表

(単位：百万円)

科目	27年度末実績	28年度末見込	29年度末計画	科目	27年度末実績	28年度末見込	29年度末計画
(資産の部)				(負債及び純資産の部)			
流動資産	4,070	3,637	2,743	流動負債	2,067	1,572	1,365
現金及び預金	2,787	2,279	1,353	運営費交付金債務	88	-	-
医業未収金	903	947	937	預り寄附金	110	118	118
未収金	319	350	392	一年以内返済長期借入金	85	82	56
たな卸資産	51	51	51	買掛金	203	252	247
前渡金	1	1	1	未払金	1,039	581	392
前払費用	0	0	0	一年以内支払リース債務	79	79	79
未収収益	0	0	0	未払消費税等	8	8	8
仮払金	5	5	5	前受金	90	90	90
その他流動資産	3	3	3	預り金	83	83	83
固定資産	10,849	12,595	14,632	未払費用	0	0	0
有形固定資産	10,842	12,584	14,613	引当金			
建物	3,867	3,628	9,242	賞与引当金	282	279	293
構築物	92	83	364	固定負債	3,554	5,639	6,647
医療用器械備品	271	185	756	資産見返負債	1,177	1,407	736
その他器械備品	1,097	1,060	954	資産見返運営費交付金	514	450	372
車両	6	5	3	資産見返補助金等	422	510	354
土地	3,294	3,294	3,294	資産見返寄附金	25	17	9
建設仮勘定	2,216	4,330	-	建設仮勘定見返施設費	216	430	-
無形固定資産	1	1	1	長期借入金	2,260	4,078	5,723
ソフトウェア	0	1	1	リース債務	51	87	123
電話加入権	0	0	0	引当金			
その他無形固定資産	0	0	0	環境対策引当金	66	66	66
投資その他の資産	7	10	18	(負債合計)	5,621	7,210	8,012
長期貸付金	16	19	28	資本金			
返還免除引当金	△ 14	△ 14	△ 14	政府出資金	10,334	10,334	10,334
破産更生債権等	29	29	30	資本剰余金	△ 1,992	△ 2,293	△ 1,973
貸倒引当金	△ 24	△ 25	△ 25	資本剰余金	2,030	2,030	2,644
				損益外減価償却累計額 (△)	△ 4,023	△ 4,323	△ 4,617
				利益剰余金	957	981	1,002
				前中長期目標期間繰越積立金	1,099	957	957
				積立金	-	-	24
				当期未処分利益又は当期未処理損失 (△)	△ 142	24	21
				(うち当期総利益又は当期総損失 (△))	△ 142	24	21
				(純資産合計)	9,299	9,022	9,363
資産合計	14,919	16,232	17,375	負債・純資産合計	14,919	16,232	17,375

(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	27年度実績	28年度見込	29年度計画	科目	27年度実績	28年度見込	29年度計画
(費用の部)				(収益の部)			
経常費用	9,843	10,046	10,053	経常収益	9,759	10,070	10,075
業務費用	9,810	10,013	9,990	運営費交付金収益	2,624	2,869	2,802
研究業務費	1,028	1,129	1,144	業務収益	6,647	6,892	7,008
臨床研究業務費	2,775	2,754	2,619	研究業務収益	0	-	-
診療業務費	5,304	5,449	5,549	臨床研究業務収益	863	958	994
教育研修業務費	258	277	289	診療業務収益	5,652	5,741	5,808
情報発信業務費	77	74	67	教育研修業務収益	128	188	201
一般管理費	368	330	322	情報発信業務収益	4	4	4
その他経常費用	33	33	64	その他経常収益	488	309	265
臨時損失	63	-	-	臨時利益	5	-	-
固定資産除却損	11	-	-	退職給付引当金戻入益	1	-	-
固定資産除却費	50	-	-	貸倒引当金戻入益	2	-	-
その他臨時損失	2	-	-	その他臨時利益	2	-	-
当期純利益	-	24	21	当期純損失	142	-	-
当期総利益	-	24	21	当期総損失	142	-	-
合計	9,906	10,070	10,075	合計	9,906	10,070	10,075

(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。