

令和元年8月30日

令和2年度の財政投融资計画要求書

(機関名：独立行政法人国立病院機構)

1. 令和2年度の財政投融资計画要求額

(単位：億円、%)

区 分	令和2年度 要 求 額	令和元年度 計 画 額	対前年度比	
			金額	伸率
(1)財政融資	676	855	△179	△20.9
(2)産業投資	—	—	—	—
うち 出 資	—	—	—	—
うち 融 資	—	—	—	—
(3)政府保証	—	—	—	—
うち 国内債	—	—	—	—
うち 外 債	—	—	—	—
うち 外貨借入金	—	—	—	—
合 計	676	855	△179	△20.9

2. 財政投融资計画残高

(単位：億円、%)

区 分	令和2年度末 残高(見込)	令和元年度末 残高(見込)	対前年度比	
			金額	伸率
(1)財政融資	5,270	5,202	69	1.3
(2)産業投資	—	—	—	—
うち 出 資	—	—	—	—
うち 融 資	—	—	—	—
(3)政府保証	—	—	—	—
うち 国内債	—	—	—	—
うち 外 債	—	—	—	—
うち 外貨借入金	—	—	—	—
合 計	5,270	5,202	69	1.3

3. 事業計画及び資金計画

事業計画

(単位：億円)

区 分		令和2年度 要 求 額	令和元年度 計 画 額	増 減
事業計画の合計額		727	966	△239
(内訳)	建物整備	402	659	△257
	医療機器等整備	325	306	18

資金計画

(単位：億円)

区 分		令和2年度 要 求 額	令和元年度 計 画 額	増 減
事業計画実施に必要な資金の合計額		727	966	△239
(財源)	財政投融资	676	855	△179
	財政融資	676	855	△179
	産業投資	—	—	—
	政府保証	—	—	—
	自己資金等	51	111	△60
	一般会計交付金	162	155	6
	借入金償還	△607	△590	△17
	その他	496	546	△50

財政投融資を要求するに当たっての基本的考え方

(機関名：独立行政法人国立病院機構)

<官民の役割分担・リスク分担>

1. 政策目的の実現に必要な範囲内で、金融・資本市場に関与するに際し、官民の適切な役割分担がなされているか。

- ・国立病院機構は、災害や新型インフルエンザ発生時など国の危機管理に際して、病院ネットワークを最大限活用し必要な医療を確実に提供する役割を担っている。また、重症心身障害、筋ジストロフィー、結核、精神科医療など民間病院では対応困難な医療を担うなど補完的役割を果たしている。これらの役割を適切に実施するため、老朽化した施設・設備の整備等に財政融資資金を活用するものである。

2. 官民が適切にリスク分担し、民間企業のモラルハザードを防止しつつ、適度な支援を行っているか。

- ・該当なし

<対象事業の重点化・効率化>

3. 「民間にできることは民間に委ねる」という民業補完性を確保する観点から、対象事業の重点化や効率化をどのように図っているか。

- ・国の医療政策や地域医療への貢献という国立病院機構の役割を果たすためには、老朽建替整備等を速やかに行い、患者の療養環境改善を図ることが必要不可欠であるが、これらの整備については、個々の計画毎に整備内容の精査を行い、必要な金額を要求している。
- ・また、投資に係る事務事業については、主に以下の取組みを通じ、効率化を図っている。
 - ①建築コスト削減のため、平成17年度以降、建替整備案件の契約実績に基づく価格データベース、主要建築資材の価格変動データを基に工事単価の標準化を図り、それを基本・実施設計段階での審査に活用し、建築コスト削減を図っている。
 - ②平成21年度以降、過去の建替整備の実績を基に、病院設計標準を作成し、設計事務の迅速化、標準化を推進している。

<財投計画の運用状況等の反映>

4. 財投編成におけるPDCAサイクルを強化する観点から、財投計画の運用状況を財政投融資の要求内容にどのように反映しているか。

- ・財政投融資の対象事業である医療需要等については、コスト削減の観点から、個々の整備計画毎に整備内容の精査を行い、縮減を図った結果については、翌年度以降

の計画を一部前倒しで整備を行うなど、翌年度の予算要求において適切に反映している。また、入札不調による工事着工の遅れ等に伴い生じた事業の遅れについては、必要に応じて当該年度の財政融資資金を翌年度に繰り越すこととしている。

- ・投資財源については、今後も自己資金・自己調達で運営できるよう経営基盤の強化や財務体質の健全化に努めていくが、今後経営に影響を与える要素も勘案しつつ、計画的に老朽建替整備等を進めることで、必要となる財政融資資金を要求することとし、財投運用残が生じないように努めていきたい。

(参考：過去3カ年の財政投融資の運用残額)

	28年度	29年度	30年度
運用残額	－	－	－
運用残率	－	－	－

<その他>

5. 上記以外の特記事項

- ・該当なし

(注)「運用残率」は、改定後現額(改定後計画+前年度繰越)に対する運用残額の割合(%)。

成長戦略等に盛り込まれた事項について

(機関名：独立行政法人国立病院機構)

「経済財政運営と改革の基本方針2019」及び「成長戦略実行計画・成長戦略フォローアップ・令和元年度革新的事業活動に関する実行計画」に盛り込まれた事項に関する要求内容

・老朽化が著しい病棟や外来診療棟等の建替整備等を推進するため財政融資資金676億円を要求。

※国立病院機構は、医療の提供、医療に関する調査及び研究並びに技術者の研修等の業務を行うことにより、国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療その他の医療であつて、国の医療政策として国立病院機構が担うべきものの向上を図り、もって公衆衛生の向上及び増進に寄与することを目的としている。

【参考】『成長戦略フォローアップ』

Ⅱ. 全世代型社会保障への改革

5. 次世代ヘルスケア

財政投融资の要求に伴う政策評価（基本的事項）

（機関名：独立行政法人国立病院機構）

1. 政策的必要性

- ・他の設置主体では必ずしも実施されない恐れのあるセーフティネット分野の医療などを行うにあたり、老朽化した施設・設備の更新整備を進めて療養環境を改善していく必要がある。これらの整備を計画的に進めるため、各年度の経常収支率を100%以上とすることを目指し、可能な限り自己資金の割合を高めつつ、財政融資資金を活用する。

2. 民業補完性

- ・医療提供体制のセーフティネットとして、難病、結核、筋ジストロフィー等民間病院では対応困難な医療を担うなどの補完的役割を果たすとともに、地域の中核的医療機関としての役割を果たすことができる。

3. 有効性

- ・国立病院機構は結核・重症心身障害・筋ジストロフィーなど民間で対応が困難な政策医療を実施している。これらの政策医療について効果・便益を定量的に示すことは数値化するための適当な手法が確立されていないことから困難であるが、医療内容の高度化及び政策医療の推進に対応した施設整備等を実施することにより、療養環境の改善とともに国民の健康に重大な影響のある疾病に関する医療や国の医療政策として担うべき医療の向上が図られ、国民に対してより良質な医療を適切に提供することができる。

4. その他

- ・国立病院機構における財政融資資金の償還財源は各病院の診療収入であり、各病院が経常収支黒字を目指している。平成30年度は高額な新薬の使用による医薬品費の増等により、経常費用は前年度比で180億円増加したものの、新規患者の増や新たな施設基準の取得による診療単価の上昇等、経営改善に向けた努力を積極的に実施した結果、経常収益は前年度比で285億円の増加となり、経常収支率は99.8%から100.8%となり経常収支黒字化を達成した。
- ・投資を計画する病院は資金計画及び償還計画を作成するとともに、特に資金不足が見込まれる病院については財務データ・診療データ等を活用した経営分析に基づく経営改善計画を個別に作成し、本部としても各病院に対して病棟機能の見直し、人員配置の適正化及び医薬品・医療材料削減等を例示するなど、本部・グループ・病院が一体となって経営改善に取り組むことにより、令和元年度も「経常収支率100%以上」という経営目標を掲げている。
- ・したがって、長期借入金の借入及び償還にかかる財務の健全性は保たれており、財政融資資金要求に関しても償還確実性については担保されるものである。

30年度決算に対する評価

(機関名：独立行政法人国立病院機構)

1. 決算についての総合的な評価

平成30年度決算においては、約定どおり財政融資資金の償還を行った。

また、経営面においては、各病院が経常収支黒字を目指しており、新規患者の増や新たな施設基準の取得による診療単価の上昇等、経営改善に向けた努力を積極的に実施しているところであり、経常収支率は100.8%となり、経常収支黒字化を達成した。

2. 決算の状況

(1) 資産・負債・資本の状況

- ・ 資産
前年度に比し、有形固定資産の増
- ・ 負債
前年度に比し、長期借入金及び未払金の増
- ・ 純資産
繰越欠損金の減

(2) 費用・収益の状況

- ・ 費用
給与費及び材料費等の増
- ・ 収益
新たな施設基準の取得による単価の上昇や患者数の増等に伴う医業収益の増

・ 行政サービス実施コスト計算書

平成30年度の行政サービス実施コストは、265億円であり、前年度に比し10億円の減となっている。理由としては、診療単価の上昇や患者数の増により診療業務収益が増加したこと等が挙げられる。