

規制影響分析書

平成21年3月

規制の名称	精神保健指定医の職務の在り方の見直し		
主管部局・課室	社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課		
関係部局・課室			
関連する政策体系			
基本目標	VIII	障害のある人もない人も地域でともに生活し、活動する社会づくりを推進すること	
施策目標	1	必要な保健福祉サービスが的確に提供される体制を整備し、障害者の地域における自立を支援すること	
施策目標	1-1	障害者の地域における自立を支援するため、障害者の生活の場、働く場や地域における支援体制を整備すること	
個別目標	4	自立を支援する医療体制を整備すること	

1. 現状・問題分析とその改善方策(規制の新設・改廃の必要性)

<p>精神保健指定医（以下「指定医」という。）は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「精神保健福祉法」という。）において、厚生労働大臣が指定する医師として定められている。指定医の業務としては、精神科病院への入院の可否や一定の行動制限の可否の判断などのほか、公務員の職務として、対象者が精神障害者であり、かつ自傷他害のおそれがあるかどうかを判定するための診察等（以下「措置診察等」という。）が挙げられる。</p> <p>措置診察等は公権力の行使であり、また、精神障害者の医療の在り方を決定するため、措置診察等を担う指定医の役割は非常に大きい。</p> <p>一方で、指定医は措置診察等の公務員としての職務を行うことを義務付けられてはならず、これらの職務に応じない指定医も多いため、措置診察等における指定医不足の問題が深刻化している。</p> <p>このため、公務員としての職務を行う指定医の確保を図り、措置診察等を行うことにより、精神障害者にとって必要な医療へとつなげる必要がある。</p>						
現状・問題分析に関連する指標						
		H15	H16	H17	H18	H19
1	措置診察を受けた者の数 (単位：件)	6,993	7,213	6,985	7,332	7,433
(調査名・資料出所、備考)						
・指標1は、衛生行政報告例の調査によるものである。						

2. 規制の新設・改廃の内容・目的

内容・目的	指定医は、都道府県知事から求めがあった場合には、業務に支障がない限り、公務員としての職務を行うこととする。
根拠条文	精神保健福祉法第19条の4第1項、第2項

3. 便益及び費用の分析

(1) 期待される便益

【精神障害者の便益】(便益分類：A)	指定医が確保されることにより、措置診察等が必要になった際に、確実に医療を受けられるようになる。
--------------------	-------------------------------------------------

【指定医の便益】（便益分類：A）

指定医全てに明確に義務が課されることにより、特定の指定医が公務員としての職務を行うというような偏りが解消される。

【都道府県の便益】（便益分類：A）

指定医への協力依頼が明示されることにより、協力要請の際の担保となり、措置の実施等を円滑に行うことができるようになる。

※ 便益分類については、「A：現状維持より望ましい効果が増加」、「B：現状維持と同等」、「C：現状維持より望ましい効果が減少」のいずれか該当する記号を記入。

（2）想定される費用

遵守費用（費用分類：B）

遵守費用は発生しないものと考えられる。

行政費用（費用分類：B）

新たな行政費用が発生することはない。

その他の社会的費用（費用分類：B）

その他の社会的費用は発生しないものと考えられる。

※ 費用分類については、「A：現状維持より負担が軽減」、「B：現状維持と同等」、「C：現状維持より負担が増加」のいずれか該当する記号を記入。

（3）便益と費用の関係の分析結果（規制の新設・改廃の総合的な評価）

便益の面では、全ての者にとって有益な効果がみられる。したがって、規制の新設は政策目的を達成する上で適切な手段であると考えられる。

4. 代替案との比較考量

（1）想定される代替案

指定医は、都道府県知事から求めがあった場合には、業務に支障がない限り、公務員としての職務を行うよう努める旨の規定をガイドラインにおいて定めるものとする。

（2）代替案の便益及び費用の分析

①期待される便益

【精神障害者の便益】（便益分類：A）

ガイドライン上で協力要請することにより、公務員としての職務を行う指定医はある程度確保されるが、義務規定ではないため、確実に指定医による医療の提供が担保されるとは言い難い。

【指定医の便益】（便益分類：A）

ガイドライン上で協力要請することにより、特定の医師が公務員としての職務を行うという偏りは一定程度改善されるが、義務規定ではないため、その効果は確実とは言い難い。

【都道府県の便益】（便益分類：A）

指定医への協力要請の根拠がガイドライン上に設けられるが、指定医は必ずしも当該要請に従う必要がないため、協力要請の実行力は一定程度に止まる。

※ 便益分類については、「A：現状維持より望ましい効果が増加」、「B：現状維持と同等」、「C：現状維持より望ましい効果が減少」のいずれか該当する記号を記入。

②想定される費用

遵守費用（費用分類：B）

遵守費用は発生しないものと考えられる。

行政費用（費用分類：B）

ガイドラインを作成する業務が発生する。

その他の社会的費用（費用分類：B）

その他の社会的費用は発生しないものと考えられる。

※ 費用分類については、「A：現状維持より負担が軽減」、「B：現状維持と同等」、「C：現状維持より負担が増加」のいずれか該当する記号を記入。

③便益と費用の関係の分析結果(新設・改廃する規制との比較)

規制の新設と代替案を比較すると、行政費用の面では両者に差がないものの、便益の面では、規制の新設の方が法的に公務員の職務を明確化するため、全ての者にとって便益が上がる。したがって、代替案をとるよりも、規制を新設することの方がより適切な手段であると考えられる。

5. 有識者の見解その他関連事項

今般の法改正に当たっては、厚生労働省に設置された、「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会」において、平成20年4月11日より全14回にわたり議論が行われ、平成20年11月20日に「今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会（中間まとめ）」がとりまとめられているところである。

本改正内容は、この検討会等の意見を反映した中間まとめにしたがったものであり、各立場からの意見が十分に反映されているものと考えている。

【今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会（中間まとめ）】

<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/11/s1120-7.html>

6. 一定期間経過後の見直し（レビュー）を行う時期又は条件

改正法の附則において、この法律の施行後5年を目途として、当該改正法の施行の状況等について検討を加え、必要があると認めるときは、所要の措置を講ずるものとされている。