

## 規制影響分析書要旨

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	—	
評価実施時期	平成21年3月	
規制の新設・改廃の内容・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
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。	
想定される費用	新設・改廃する規制案	代替案
(遵守費用)	遵守費用は発生しないものと考えられる。	遵守費用は発生しないものと考えられる。
(行政費用)	新たな行政費用が発生することはない。	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)	その他の社会的費用は発生しないものと考えられる。	その他の社会的費用は発生しないものと考えられる。
想定される便益	新設・改廃する規制案	代替案
(精神障害者の便益)	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。	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)	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。	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)	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。	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。
分析結果	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。		
有識者の見解その他関連事項	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>【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)】  <a href="http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/11/s1120-7.html">http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/11/s1120-7.html</a></p>		
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。		
備考	—		