

規制の事前評価書

法律又は政令の名称：全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案

規制の名称：かかりつけ医機能が発揮される制度整備

規制の区分：規制新設、改正（拡充、緩和）、廃止 ※いずれかに○印を付す。

担当部局：医政局総務課

評価実施時期：令和5年1月

1 規制の目的、内容及び必要性

① 規制を実施しない場合の将来予測（ベースライン）

「規制の新設又は改廃を行わない場合に生じると予測される状況」について、明確かつ簡潔に記載する。なお、この「予測される状況」は5～10年後のことを想定しているが、課題によっては、現状をベースラインとすることもあり得るので、課題ごとに判断すること。（現状をベースラインとする理由も明記）

慢性疾患を有する高齢者等の継続的な医療を要する者に対する医療に係るかかりつけ医機能（身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能をいう。以下同じ。）を有する医療機関について、そのかかりつけ医機能の有無等に関する報告を義務づけることをしなければ、地域医療の状況を十分に把握することができないため、今後、さらなる高齢者の増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中で、限りある医療資源によって、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対し、機能分化と連携、人材の確保を十分に実施することができずに、5～10年後に適切な医療提供体制を構築していくことが困難となるおそれがある。

② 課題、課題発生の原因、課題解決手段の検討（新設にあつては、非規制手段との比較により規制手段を選択することの妥当性）

課題は何か。課題の原因は何か。課題を解決するため「規制」手段を選択した経緯（効果的、合理的手段として、「規制」「非規制」の政策手段をそれぞれ比較検討した結果、「規制」手段を選択したこと）を明確かつ簡潔に記載する。

地域の医療機関の機能について十分に把握できていないことが課題であるが、現行制度においては、地域における各医療機関の有するかかりつけ医機能について把握する制度整備がなされていない状況である。

都道府県に対して、病院又は診療所が有するかかりつけ医機能のうち、特にかかりつけ医を必要とする慢性の疾患を有する高齢者等といった継続的な医療を要する者に対するものにつ

いて報告を受けることにより、地域におけるかかりつけ医機能を明らかにし、地域の医療ニーズを踏まえたかかりつけ医機能の確保に係る取組を検討することで、地域の医療提供体制の構築に活用することが可能となる。

2 直接的な費用の把握

③ 「遵守費用」は金銭価値化（少なくとも定量化は必須）

「遵守費用」、「行政費用」について、それぞれ定量化又は金銭価値化した上で推計することが求められる。しかし、全てにおいて金銭価値化するなどは困難なことから、規制を導入した場合に、国民が当該規制を遵守するため負担することとなる「遵守費用」については、特別な理由がない限り金銭価値化を行い、少なくとも定量化して明示する。

【遵守費用】

本規制により、医療機関には、システムの導入の有無に係る費用等が発生し得るが、具体的な費用については現時点で算出することは困難である。

【行政費用】

国及び都道府県において、医療機関からの報告を受け公表する対応が生じるため、システムの導入及び維持に係る費用や、事務負担が生じることによる人件費の増加が考えられるが、既存のシステムや他の報告制度の活用も含めて施行に向けて検討することとしており、具体的な費用を算出することは困難である。

④ 規制緩和の場合、モニタリングの必要性など、「行政費用」の増加の可能性に留意

規制緩和については、単に「緩和することで費用が発生しない」とするのではなく、緩和したことで悪影響が発生していないか等の観点から、行政としてモニタリングを行う必要が生じる場合があることから、当該規制緩和を検証し、必要に応じ「行政費用」として記載することが求められる。

(規制の新設のため該当せず)

3 直接的な効果（便益）の把握

⑤ 効果の項目の把握と主要な項目の定量化は可能な限り必要

規制の導入に伴い発生する費用を正当化するために効果を把握することは必須である。定

性的に記載することは最低限であるが、可能な限り、規制により「何がどの程度どうなるのか」、つまり定量的に記載することが求められる。

本規制の新設に伴い、地域におけるかかりつけ医機能を医療機関が報告し公表されることで、地域の医療ニーズから見たかかりつけ医機能の過不足の状況を把握することができ、外来医療に関する地域の協議の場において、地域におけるかかりつけ医機能の状況及び当該機能の確保に向けた具体的方策を検討することが可能となる。

⑥ 可能であれば便益（金銭価値化）を把握

把握（推定）された効果について、可能な場合は金銭価値化して「便益」を把握することが望ましい。

効果（便益）について、具体的な額として金銭価値化することは困難。

⑦ 規制緩和の場合は、それにより削減される遵守費用額を便益として推計

規制の導入に伴い要していた遵守費用は、緩和により消滅又は低減されると思われるが、これは緩和によりもたらされる結果（効果）であることから、緩和により削減される遵守費用額は便益として推計する必要がある。また、緩和の場合、規制が導入され事実が発生していることから、費用については定性的ではなく金銭価値化しての把握が強く求められている。

（規制の新設のため該当せず）

4 副次的な影響及び波及的な影響の把握

⑧ 当該規制による負の影響も含めた「副次的な影響及び波及的な影響」を把握することが必要

副次的な影響及び波及的な影響を把握し、記載する。
※ 波及的な影響のうち競争状況への影響については、「競争評価チェックリスト」の結果を活用して把握する。

副次的な影響は想定されない。

5 費用と効果（便益）の関係

- ⑨ 明らかとなった費用と効果（便益）の関係を分析し、効果（便益）が費用を正当化できるか検証

上記2～4を踏まえ、費用と効果（便益）の関係を分析し、記載する。分析方法は以下のとおり。

- ① 効果（便益）が複数案間でほぼ同一と予測される場合や、明らかに効果（便益）の方が費用より大きい場合等に、効果（便益）の詳細な分析を行わず、費用の大きさ及び負担先を中心に分析する費用分析
- ② 一定の定量化された効果を達成するために必要な費用を推計して、費用と効果の関係を分析する費用効果分析
- ③ 金銭価値化した費用と便益を推計して、費用と便益の関係を分析する費用便益分析

本規制を新設することで、かかりつけ医機能の報告対象となる医療機関に一定の負担が生じるものの、本規制の新設により、地域におけるかかりつけ医機能の状況を把握することができ、外来医療に関する地域の協議の場においてかかりつけ医機能を確保するための具体的方策を検討することが可能となる。

6 代替案との比較

- ⑩ 代替案は規制のオプション比較であり、各規制案を費用・効果（便益）の観点から比較考量し、採用案の妥当性を説明

代替案とは、「非規制手段」や現状を指すものではなく、規制内容のオプション（度合い）を差し、そのオプションとの比較により導入しようとする規制案の妥当性を説明する。

医療機関によるかかりつけ医機能の有無やその内容に関する報告を努力義務とする対応が考えられる。

この場合、網羅的な報告が担保されず、状況の把握について医療機関間・地域間で差が生じ、その効果が限定される。かかりつけ医機能の確保は地域によらず全国的に必要なことから、本規制を設ける必要がある。

7 その他の関連事項

⑪ 評価の活用状況等の明記

規制の検討段階やコンサルテーション段階で、事前評価を実施し、審議会や利害関係者からの情報収集などで当該評価を利用した場合は、その内容や結果について記載する。また、評価に用いたデータや文献等に関する情報について記載する。

なし

8 事後評価の実施時期等

⑫ 事後評価の実施時期の明記

事後評価については、規制導入から一定期間経過後に、行われることが望ましい。導入した規制について、費用、効果（便益）及び間接的な影響の面から検証する時期を事前評価の時点で明確にしておくことが望ましい。

なお、実施時期については、規制改革実施計画（平成 26 年 6 月 24 日閣議決定）を踏まえることとする。

この法律の施行後 5 年を目途として、この法律による改正後のそれぞれの法律の施行の状況等を勘案し、必要があると認めるときは、改正後の各法律の規定について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。

⑬ 事後評価の際、費用、効果（便益）及び間接的な影響を把握するための指標等をあらかじめ明確にする。

事後評価の際、どのように費用、効果（便益）及び間接的な影響を把握するのか、その把握に当たって必要となる指標を事前評価の時点で明確にしておくことが望ましい。規制内容によっては、事後評価までの間、モニタリングを行い、その結果を基に事後評価を行うことが必要となるものもあることに留意が必要

指標の設定は困難