

(案)

政 委 第 号  
平成 20 年 11 月 26 日

総 務 大 臣

鳩山 邦夫 殿

政策評価・独立行政法人評価委員会

委員長 大橋 洋治

平成 20 年度の政策評価の重要対象分野の選定等について（答申）

本委員会は、平成 20 年 11 月 26 日付けで諮問のあった標記について、  
別紙のとおり答申する。

(案)

(別紙)

平成 20 年度の政策評価の  
重要対象分野の選定等について  
(答申)

平成 20 年 11 月 26 日

政策評価・独立行政法人評価委員会

## (目次)

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| I 地震対策のうち建築物の耐震化及び地震保険（国土交通省、財務省） |   |
| （評価のねらい）                          | 1 |
| （評価の視点）                           |   |
| 1 建築物の耐震化（国土交通省）                  | 1 |
| （1）建築物の耐震化の効果                     |   |
| （2）建築物の耐震化促進のための施策の効果             |   |
| （3）被災者支援策が建築物の耐震化に及ぼす影響           |   |
| （4）耐震技術の開発及び普及等                   |   |
| （5）建築物の耐震化促進のための代替案の検討            |   |
| （6）建築物の耐震化への関心の低い者に対する効果的なアプローチ   |   |
| 2 地震保険（財務省）                       | 2 |
| （1）地震保険の効果                        |   |
| （2）地震保険の加入促進のための施策の効果             |   |
| （3）保険内容が地震保険加入に及ぼす影響              |   |
| （4）被災者支援策が地震保険加入に及ぼす影響            |   |
| （5）地震保険の加入促進のための方策の検討             |   |
| （その他）                             |   |
| II 医師確保対策（厚生労働省、文部科学省）            |   |
| （評価のねらい）                          | 5 |
| （評価の視点）                           |   |
| 1 医師数の決定方法                        | 5 |
| （1）必要な医師数の基準                      |   |
| （2）医師養成数の調整方法                     |   |
| （3）医師の質の確保                        |   |
| 2 医師の偏在を是正する施策                    | 6 |
| （1）地域間及び診療科間の医師の偏在を是正する施策         |   |
| （2）医師の偏在を是正するための諸施策の検討            |   |
| （その他）                             |   |

## I 地震対策のうち建築物の耐震化及び地震保険（国土交通省、財務省）

### （評価のねらい）

長年にわたる地震対策により、様々な分野で防災のレベルは向上してきているものの、中央防災会議の被害想定では、発生の切迫性の高い東海、東南海・南海、首都直下等の大規模地震について、いずれも建築物の倒壊が、甚大な死傷者及び生活再建に困難を来す被災者を発生させるとともに、出火・火災延焼等による被害拡大の要因になるとされている。また、建築物の倒壊の多さは、救急救命、避難所の設置、倒壊家屋の解体撤去、仮設住宅の整備、公営住宅の建設等に伴う社会全体のコストの増大をもたらすことになる。

建築物の倒壊の防止と被災者の生活再建を円滑に行うための政策としては、建築物の耐震化、地震保険等があるが、これらが基本的に国民の自助努力によるものであることから、なかなか普及していない面もみられる。

建築物の耐震化は、災害直後の死傷者と建築物の被害を減少させるとともに、その後の社会全体のコストを最小限に抑える根幹的な政策であるが、住宅総数の25%に相当する約1,150万戸の耐震化が不十分と推計されている。

また、阪神・淡路大震災では、住宅再建の難しさが浮き彫りとなり、公的支援の在り方が公平性の観点から議論される中で巨額の費用を用いて公営住宅が建設されたが、被災者の住宅再建の足がかりとなる地震保険については、地震保険に関する法律（昭和41年法律第73号）第1条で普及を図るとされているものの、その加入世帯数は、全世帯の21.5%に相当する約1,126万世帯にとどまっている。

このことから、被災者の生活再建を円滑に行うとともに、地震による被害と社会全体のコストを軽減する観点から、家庭や企業における地震対策に関するインセンティブ構造の究明を軸に、建築物の耐震化及び地震保険の普及に資する評価を行うべきである。

### （評価の視点）

#### 1 建築物の耐震化（国土交通省）

##### （1）建築物の耐震化の効果

建築物の耐震化が、死傷者数の軽減、出火・火災延焼等による被害拡大の防止に及ぼす直接的な効果のほか、社会全体のコストを軽減する副次的な効果についても明らかにする。

## **(2) 建築物の耐震化促進のための施策の効果**

家庭及び企業の建築物の耐震化に関するインセンティブについて、地域、建築物の種類・構造・所有者の状況等を手がかりに分析する。

また、分析結果を踏まえ、建築物の耐震化を促進するための補助制度、融資制度、税制上の優遇措置等の各種施策の費用と効果の関係を明らかにする。

## **(3) 被災者支援策が建築物の耐震化に及ぼす影響**

家庭及び企業の建築物の耐震化に関するインセンティブについて、政府の被災者支援に対する期待との関係から分析する。

## **(4) 耐震技術の開発及び普及等**

低価格で信頼性の高い耐震技術、生活面での煩わしきの少ない工法等の開発及び普及に関する施策の効果を明らかにする。

また、耐震技術の質及び価格のばらつき、悪質な業者の存在等が建築物の耐震化の普及に及ぼす影響並びにこれらへの対策の効果について明らかにする。

## **(5) 建築物の耐震化促進のための代替案の検討**

建築物の耐震化に関するインセンティブに強く働きかける方策を検討するため、家庭及び企業の意識について分析する。

例えば、不特定多数の者の利用する建築物を対象とした耐震性に関する表示制度について、その費用と効果及びメリットとデメリットを明らかにする。

## **(6) 建築物の耐震化への関心の低い者に対する効果的なアプローチ**

耐震化への関心の低い家庭や企業に働きかけて耐震化を促進している例などを把握し、効果的なアプローチを明らかにする。

# **2 地震保険（財務省）**

## **(1) 地震保険の効果**

地震保険が、被災者の生活再建に及ぼす直接的な効果のほか、社会全体のコストを軽減する副次的な効果についても明らかにする。

また、地震保険については、政府が再保険を行うことで、保険加入者を増加させるとともに、民間の損害保険会社の保険支払い能力を確保する役割を担っていることから、政府が再保険を行うことに伴う保険料の負担低減効果を明らかにするとともに、地震保険の加入率の低いことが、大規模地震のリスクを吸収できる保険キャパシティーに及ぼす影響について明らかにする。

## **(2) 地震保険の加入促進のための施策の効果**

居住者へのインセンティブが弱く、地震保険の加入率が思うように伸びていない原因について、地域、建築物の種類・構造・居住者の状況等を手がかりに分析する。

また、地震保険の加入を促進するための税制上の優遇措置、広報等の施策が、地震保険の加入率が伸びない原因に的確に対応しているかどうかを把握するとともに、その費用と効果の関係を明らかにする。

さらに、損害保険会社が地震保険を「ノーロス・ノープロフィットの原則」（損失も利潤も生じないという原則）で販売していることが、販売意欲を弱め、地震保険の普及を思うように進ちょくさせていない要因となっていないかどうかを明らかにする。

## **(3) 保険内容が地震保険加入に及ぼす影響**

保険金のリターンの大きさ（保険料の割高感、保険金額と建築物の再建に必要な金額とのかい離）が、地震保険に関するインセンティブにどの程度の影響を及ぼしているかについて明らかにする。

また、地震の地域的な発生確率（都道府県単位の等地区区分）、建築物の耐震性能（免震・耐震建築物に対する割引率の大きさ）の保険料への反映方法が、逆選択の現象（保険契約者が保険事故発生の可能性が高い危険のみを選んで保険を付保すること）を生じさせていないかどうかを検証するとともに、居住者の地震保険に関するインセンティブに及ぼす影響について明らかにする。

## **(4) 被災者支援策が地震保険加入に及ぼす影響**

居住者の地震保険に関するインセンティブについて、政府の被災者支援に対する期待との関係から分析する。

## **(5) 地震保険の加入促進のための方策の検討**

居住者の地震保険に関するインセンティブに強く働きかける方策を

検討するため、居住者の意識について分析する。

例えば、火災保険への地震保険の強制付帯等の方策について、その費用と効果及びメリットとデメリットを明らかにする。

#### (その他)

「地震対策のうち建築物の耐震化及び地震保険」に関する評価については、これまでになく視点からの分析を求めている部分も多いこと、また、内閣府を始めとする関係府省の有するデータの活用が必要となることも想定されることから、総務省行政評価局は、評価実施省が評価を実施するに当たり必要な協力を行うべきである。

## II 医師確保対策（厚生労働省、文部科学省）

### （評価のねらい）

医療提供体制については、国民医療費の伸びを国民所得の伸びの範囲内にするとの基本方針の下、抜本的構造改革を総合的・段階的に実施する観点から、医師養成数の削減等の措置が採られてきた。

しかし、近年、医師が不足している地域及び診療科が顕在化したことから、政府は、平成 19 年度以降、本格的な医師確保対策を講じており、医学部定員についても、早急に過去最大程度まで増員するとの方針が示されている。

医師の総数については、政府が主に医師の需給見通しに基づいて、医師養成数を調整することにより制御する一方、開業・勤務については、医師の自由意思が反映されるものとなっていることから、地域間・診療科間に偏在が生じている。

このことから、地域間・診療科間の医師偏在の是正を見据えた適正な医師数を確保する観点から、医師養成数の調整、地域間・診療科間の医師の偏在を是正する施策の検証を中心に、今後の医師確保対策の在り方の検討に資する評価を行うべきである。

### （評価の視点）

#### 1 医師数の決定方法

##### （1）必要な医師数の基準

###### ア 必要な医師数の基準及び医師の過不足数の推計

医師不足が解消されたかどうかを検証するためには、あらかじめ医師が充足されている状態（必要な医師数の基準）が明確にされている必要があることから、医師全体、地域別、診療科別にこれを明らかにする。その上で、医師不足の状況を明らかにする。

###### イ 医師配置基準と医師不足との関係

医療法（昭和 23 年法律第 201 号）による医師配置基準が、治療方法の高度化や入院日数の短縮化等に伴う医師の業務量の変化に対応しているかどうかを検証するとともに、医師配置基準と医師不足との関係を明らかにする。



## (2) 医師養成数の調整方法

医師養成数の調整の基礎となっている医師の需給見通しについて、これまでの見通しの推計方法を検証することにより、医師不足に必ずしも対応できなかった医師の需給見通しの推計方法に改善すべき点がないかどうかを明らかにする。

## (3) 医師の質の確保

医師の質を維持するため、医師数の増加に伴う教育・訓練の充実への対応策及び効果の見込みについて明らかにする。

## 2 医師の偏在を是正する施策

### (1) 地域間及び診療科間の医師の偏在を是正する施策

大学の医師派遣機能の低下、病院勤務医の過重労働、女性医師の増加、医療に係る紛争の増加が、地域間及び診療科間の医師の偏在に及ぼしている影響を検証する。

また、それらへの対策が、地域別及び診療科別の医師の不足状況に照らし的確に対応しているかどうかを把握するとともに、その効果を明らかにする。

### (2) 医師の偏在を是正するための諸施策の検討

#### ア 経済的インセンティブの付与による医師の偏在を是正するための諸施策の検討

医師への直接支払いなどの経済的インセンティブを付与する諸施策が、医師の勤務地、診療科、病院勤務医・開業医の選択に及ぼす影響について検証を行い、その費用と医師不足解消との関係について明らかにする。

#### イ 地域間の医師の偏在を是正するための諸施策の検討

地域間の医師の偏在を是正する観点から、医師に、特定の地域における一定期間の勤務の義務付けを可能とする諸施策の効果について検証を行い、医師不足解消との関係について明らかにする。

#### ウ 医療機関の役割分担の明確化・機能の集約化による医師不足に対応するための諸施策の検討

医師の過重労働を招く原因の一つとして、大学病院から診療所ま

で形態は様々でも機能が重複し、患者が大病院等に集中する傾向にあること、同じ地域において同じような診療科・規模の病院が競合し、医師配置の分散や過剰な病床数を招く傾向にあることが指摘されている。このため、医療機関の役割分担の明確化及び機能の集約化がどの程度図られたかについて検討し、医師不足の解消に及ぼす効果の検証を行い、医師不足解消との関係について明らかにする。

### （その他）

「医師確保対策」に関する評価については、これまでにない視点からの分析を求めている部分も多いことから、総務省行政評価局は、評価実施省が評価を実施するに当たり必要な協力を行うべきである。