

## 第44回国家戦略特別区域諮問会議（議事録）

---

### （開催要領）

- 1 日時 令和2年5月19日（火）15:40～16:16
  - 2 場所 総理大臣官邸4階 大会議室等（オンライン開催）
  - 3 出席議員
    - 議長 安倍晋三 内閣総理大臣
    - 議員 麻生太郎 財務大臣 兼 副総理  
(代理：藤川政人 財務副大臣)
    - 同 菅義偉 内閣官房長官
    - 同 北村誠吾 内閣府特命担当大臣（地方創生、規制改革）
    - 同 西村康稔 内閣府特命担当大臣（経済財政政策）  
兼 経済再生担当大臣
    - 有識者議員 秋山咲恵 株式会社サキコーポレーション ファウンダー
    - 同 坂村健 東洋大学情報連携学部 INIAD学部長
    - 同 竹中平蔵 東洋大学教授  
慶應義塾大学名誉教授
    - 同 八田達夫 アジア成長研究所理事長  
大阪大学名誉教授
- 加藤勝信 厚生労働大臣
- 吉村洋文 大阪府知事
- 小泉一成 成田市長
- 広瀬栄 養父市長
- 小林喜光 規制改革推進会議 議長
- 高橋進 規制改革推進会議 議長代理

### （議事次第）

- 1 開会
- 2 議事
  - (1) 追加の規制改革事項について
  - (2) その他
- 3 閉会

(説明資料)

資料1 追加の規制改革事項について

資料2 当面の国家戦略特区の運営について（有識者議員提出資料）

(配布資料)

ポスト新型コロナウイルス感染拡大防止措置後のオンライン診療に関する特例措置について（広瀬養父市長提出資料）

(参考資料)

参考資料 令和2年4月10日付け厚生労働省事務連絡

---

(議事要旨)

○北村議員 ただ今より、第44回国家戦略特区諮問会議を開催いたします。

今回はオンライン会議となりますが、よろしくお願い申し上げます。

本日は麻生議員が御欠席のため、藤川財務副大臣に御出席いただいております。また、坂根議員が御欠席となっております。さらに、加藤厚生労働大臣、吉村大阪府知事、小泉成田市長、広瀬養父市長、規制改革推進会議の小林議長と高橋議長代理に御出席をいただいております。

それでは、議題1の追加の規制改革事項について御説明申し上げます。資料1を御覧ください。

現在、政府は新型コロナウイルス対応のため、地方創生交付金をはじめとする財政的支援と遠隔診療・遠隔教育に関する規制緩和による制度的支援の両面から、現場の取組を支えているところであります。

この度、一部地域において緊急事態宣言が解除されましたが、同時に、新型コロナウイルスとの闘いの長期化も予想される中、今後は感染拡大の防止だけではなく、「新たな生活様式」の確立と経済社会活動の回復に向けて、本格的に取り組む段階へと移行しつつあります。

このため、国では第2次補正予算における財政的支援の内容を検討すると同時に、今後、「新たな生活様式」の中で定着させるべき所要の措置について検討することといたしました。具体的には、資料1を御覧ください。現在、新型コロナウイルスが急速に拡大する中、时限的・特例的対応として、初診を含むオンライン診療が幅広く認められることとなりましたが、感染症対策に強い医療の現場を作っていくためにも、「新しい生活様式」の定着を図る中で明らかとなったニーズや課題を踏まえた上で、年内を一つの目途に、医療現場に定着すべき所要の措置について検討を行うことといたしました。

今後、「新たな生活様式」定着に向けて必要となる規制の特例措置について、特区諮問会議でも積極的に取り上げてまいる所存であります。

それでは、小泉成田市長から御発言をお願いいたします。

○小泉市長 成田市の小泉でございます。

現在、本市をはじめ全国の自治体において一日も早く子どもたちの声がこだまする学校に戻ることを願いながら、さまざまな工夫を凝らし、児童生徒の学びの機会の確保に取り組んでいるところでございます。

申すまでもなく、学校は知識を養うだけでなく、人間関係、社会性を育む場でもあり、対面指導を行うのが原則ですが、この度の新型コロナウイルス感染症対策の特例措置として実現した遠隔教育等はさまざまな可能性を秘めていると感じております。

現在、整備が進む5G、また、その先のBeyond 5Gを迎えていく中で、ICTを活用した新しい学びの実現に向けた歩みは緩めるべきではなく、アフターコロナ、ウィズコロナの中で地域の実情に応じた柔軟な遠隔教育、オンライン授業ができるよう、本年4月10日付文部科学省通知で可能となった取扱いを確保しつつ、更なる環境整備を図ることは極めて重要であり、基礎自治体の立場として、今回の特例措置にとどまらず恒常的な制度として確立するための規制改革を望むものでございます。現在、本市においてもGIGAスクール構想の実現に向け、ICTを活用した学びの環境整備に取り組んでおりますが、義務教育においては学校間で教育格差が生じない配慮が必要であり、適切な環境整備を進めるには、国の支援は不可欠であります。今後も柔軟な遠隔教育等を進めるため一層の支援をお願い申し上げ、発言を終わらせていただきます。

ありがとうございました。

○北村議員 ありがとうございました。

次に、広瀬養父市長から御発言をお願いいたします。

○広瀬市長 養父市の広瀬です。

新型コロナウイルスの感染拡大防止に御尽力をいただいている安倍総理をはじめ政府に、心より敬意を表します。

養父市では、既に国家戦略特区による規制緩和によりオンライン診療と服薬指導の一体運用を実現し、効果を上げています。

さらに一歩進め、初診からオンラインで行う自宅完結型インフルエンザ診療についても提案いたしておりますが、本日は、新型コロナウイルス収束後も引き続きオンライン診療の特例の継続について提案させていただきます。

新型コロナウイルス感染拡大防止のため、初診からオンライン診療を可能とする時限的特例措置がなされたことで、二次感染の抑制、医療現場の安全性向上による医療崩壊の未然防止などオンラインでの初診が有効に機能することが確認されました。新型コロナウイルス感染はいまだ予断を許さず、第2波、第3波が懸念される中、地域の貴重な医療資源と市民の命を守るために、オンライン診療の更なる普及と経験値の積上げが急務である

と痛感しており、5Gによる新たな時代の到来を踏まえた医療の在り方として、今後とも継続して初診を含めたオンライン診療を可能とする制度の制定を提案いたします。

養父市は、今後とも国家戦略特区の規制緩和による新しい地域社会づくりに向け、ひるむことなく挑戦してまいります。よろしくお願ひいたします。

本日はありがとうございました。

○北村議員 ありがとうございました。

次に、吉村大阪府知事から御発言をお願いいたします。

○吉村府知事 大阪府知事の吉村です。本日は、発言の機会を与えていただきまして感謝を申し上げます。

私からは3点申し上げます。

まず1点目、オンライン診療については、是非コロナ収束後も一層の充実をお願いしたいと思います。軽度の慢性的な疾患において、待ち時間なしで診察ができる。オンライン診療を選択したい府民の選択が可能になる。自宅で全国の医療機関の受診が可能になる。非常に利便性は高いと思っています。

また、医療資源の有効活用という意味でも重要なになってくると思いますので、是非オンライン診療については新型コロナウイルス収束後もお願いをしたいと思います。

2点目です。遠隔教育についてですが、まず、その前提として、環境整備が公立において十分整っていないところも多くありますので、この御支援もいただきたいと思います。外国にルーツを持つ生徒に対する学習保障であったり、あるいは不登校の生徒に対する学校外での学習の保障、あるいはスポーツや芸術活動に打ち込む多くの生徒の学習保障であったり、さまざまなところでこの遠隔教育というのが、これから教育の在り方として非常に重要なと思いますので、この遠隔教育について引き続きお願いしたいと思います。現在、単位数が上限36単位の緩和が行われていますが、これは新型コロナウイルス収束後も是非継続していただきたいと思いますので、よろしくお願ひします。

3点目が最もお願いしたいことありますが、9月入学についてです。現在、既に2か月間休校が続いているとして、では、これを3月末までに終わらせたらどうなるのか、どのくらい詰め込まなければいけないかというのを現場でシミュレーションしています。これをして、例えば、中学校3年生では夏休みはもうほぼありません。加えて7時間授業を30回実施する必要も出できます。また、土曜日授業は12日間実施する必要もある。これが現状です。また、秋冬に第二の大きな新型コロナウイルスの波が来ないという保証もありません。

そうなってくると、オンラインをいくら充実させたとしても、現実問題として、勉強だけではなくて、文化祭や体育祭、修学旅行とか、今の子どもたちにとって本当に必要な教育がなされないという状況にもなりかねないと思っています。

そのため、この3月末ではなくて、来年の9月までの範囲で終わらせるということを是非お願いしたいと思いますし、これからの国際化、グローバルスタンダードというものを

考えたときには、4月入学はG7で見ても日本だけです。G20を見ても日本とインドだけの状況です。また、受験時期もインフルエンザの流行の時期に実施するというのが今の日本の状況ですけれども、そういった意味で、長い目で20年、30年先の日本の未来を考えても、是非ここで9月入学をお願いしたいと思います。

からは以上です。

○北村議員 ありがとうございました。

それでは、次に、規制等を所管する省庁より御発言をいただきます。

まず、加藤厚生労働大臣、お願ひいたします。

○加藤大臣 電話やオンラインによる診療ですが、5月14日時点で実施をしている医療機関は全国で約1万4500機関、また、初診から実施している機関は全国で約6,000機関、いずれも厚生労働省のホームページでも公表しております。4月に、初診から電話やオンラインの診療を実施したと報告があった件数は、全国で約3,600件となっております。

これは臨時、時限的な措置として実施をされておりますけれども、新型コロナウイルス感染症の感染が収束するまでの間としております。状況を踏まえ、また専門家も交えて議論した上で、収束したと判断する時期については検討したいと考えております。また、原則として3か月ごとに検証することにしております。感染が収束した後、これらの検証結果を踏まえ、基盤整備も含めオンライン診療の在り方について検討していきたいと考えております。

引き続き、この新型コロナウイルス感染下において、電話やオンラインによる診療も含めて必要な医療が適切に提供されるよう取り組んでまいります。

○北村議員 ありがとうございました。

続いて、西村大臣より御発言をいただきます。

○西村議員 新型コロナウイルス感染症拡大への当面の対応とともに、新たな日常など感染防止策と経済活性化の両立に向けた課題に対応する中で、オンライン診療を含む社会のデジタル化、オンライン化を一気に進めていくことが必要です。経済財政諮問会議や未来投資会議でも議論を進めております。

オンライン診療については、患者の方々のみならず、医師、看護師の皆様を院内感染リスクから守るためにも、この機に積極的に活用することが重要です。

この他にも、書面主義や押印原則、対面主義、これらを一掃してデジタル化を進めることができ大事だと思っております。テレワークが進んできたのにハンコや請求書のために会社に行くといったことはやめなければいけないと思います。

政府でも、保健所が毎日の検査数などを手書きで書いてファックスで送っていたわけですけれども、送信が混雑して届かなかつたり、混乱して数値を間違えていたりということがあり、ようやくオンライン、ネットで送るようになったと承知しています。

また、マイナンバーカードを使っての10万円の給付申請も本来迅速にできるはずなのですが、暗証番号を忘れた方が市区町村の窓口に行って何時間も待たなければいけな

いということも起きております。

ここには三つの面、一つ目は規制改革の面、二つ目に民間の商慣行の面、三つ目に我々政府がデジタル化、ワンスオンリー、ワンストップができるようにしなければいけないという面、それぞれ課題があります。

7月半ばを目途に、骨太方針、成長戦略を策定することとしており、規制改革推進会議とも連携しながら、これらの課題について対応の方向性、取組を具体化していきたいと考えております。

よろしくお願ひいたします。以上です。

○北村議員 西村大臣、ありがとうございました。

なお、自治体の皆様から遠隔教育について御提言がございました。私は子どもたちの教育に隙間があつてはならないと強く感じております。そのためにも、まずは、オンライン教育を可能とする環境や教材の整備を徹底して行うことが必要であり、地方創生の観点からも、現場のオンライン教育へのチャレンジを積極的にお手伝いしてまいりたいと考えております。

次に、有識者議員の皆様より御意見をいただきます。

まず、資料2に基づき、八田議員、お願ひいたします。

○八田議員 ありがとうございます。

最初に、民間議員ペーパーを御紹介させていただきます。

1番目は、オンライン診療・教育等についてです。これについて、特区でのこれまでの先行的な取組事例を全国で参考にできるように情報発信に努めるべきであります。

2番目は、スーパーシティについてです。スーパーシティは、現在世界中で加速しつつあるオンライン化を発射台にして、未来社会を構想し、規制体系の根本的な見直しに向けた挑戦を伴うものでなければならないと思っております。

それでは、私自身の考えを述べさせていただきます。今回、全国で認められたオンライン診療の規制緩和は、新型コロナウイルス感染が収束するまでという期限が付けられています。今回の経験によって、オンライン診療によって待合室の感染だけでなく、院内感染や医師への感染も防げることが分かりました。したがって、新型コロナウイルスが収束した後においても現行のオンライン診療を可能にし続けるべきであると考えます。対面診療が必要な場合には、医師の判断で切り替えれば済むからです。オンライン診療規制の一部を元に戻すには、よほど十分なエビデンスが必要だと考えます。

今後のオンライン医療体制を決めるに当たっては、3.11以降の電力政策の決め方が参考になると思います。2011年までは、電気事業審議会や分科会においては電力会社の社長、需要家の代表として新日鐵の社長などが出席して政策を決めていました。審議会が言わば業界の利益調整の場でした。3.11以降の電気関係の審議会では、オブザーバーとして参加する利害関係者の意見を十分に聞きますが、政策決定は中立的な意見のみで、委員のみで行っています。審議会の在り方として、これは180度の転換でしたが、大変うまく機能して

います。

一方、医療関係の審議会には、現在も利害関係者が正式委員として出席しておられます。新型コロナウイルスという震災に匹敵する災害を機に、オンライン診療については、中立的な委員が政策決定をする方式を始めるべきではないでしょうか。国家戦略特区は、そのような機関と連携して、地域が提案する改革の検証の先兵になりたいと思います。

どうもありがとうございました。

○北村議員 ありがとうございました。

続きまして、他の有識者議員からも御意見をいただきます。

まず、竹中議員、お願ひいたします。

○竹中議員 ありがとうございます。

今回議論されております遠隔診療・遠隔教育については、もう長年にわたって議論されてきたことであり、この新型コロナ危機の時期に一気に改革を進めるという相当強い決意が必要であると思います。

小泉内閣の末期、私自身がIT政策を担当させていただいた2006年、もう14年前に閣議決定されたIT新改革戦略に次のように述べられております。遠隔医療を推進し、高度な医療を含め、地域における医療水準の格差を解消する。

また、第2次安倍内閣になってからも、2015年の成長戦略にも遠隔診療・遠隔教育を進めることが決められている。その間、養父市が特区としてこれを進めるということをされて、ようやく今日の議論に立っているわけです。

世界の状況を見ますと、厳しい外出規制などを経て、それを少し緩める傾向にある。しかし、再び感染が広がることも予想される。ちょうどon and offを繰り返すような形で、今日の危機は相当に長期間続くことを覚悟しなければならないと思います。ハーバード大学の最近のレポートによりますと、そうした中で、いわゆる集団免疫が出来ていくわけですが、やはりそれには2年かかる。したがって、これはやはり短期の措置ではなく、社会にしっかりと定着する遠隔診療・遠隔教育でなければならないと思います。

特区の関連でもう一点申し上げたいのは、今、国会で審議されている特区の改正、スーパーシティの法案に関して、これまでの岩盤規制に風穴が開けられるようになれば、この新型コロナ危機をきっかけに新しい地方創生のモデルが出来る可能性があるということです。

思い起こせば、19世紀の半ばにロンドンでコレラが猛威を振るったときに、いわゆる田園都市構想という考え方方が提唱されたわけです。同様のことがこの新型コロナ危機をきっかけに起こり、これをうまく活用した方が地方創生のモデルになるということが考えられます。こうした点も含め、デジタルシフトを実現する思い切った改革へのリーダーシップを期待しております。

以上です。

○北村議員 ありがとうございました。

次に、坂村議員、お願ひいたします。

○坂村議員 私の大学でも早くから遠隔授業を開始しているのですが、生徒全員の顔が一度に見えない縮小表示では、実際の教室で生徒を前にするときの、顔を見て「この生徒は分かっていない」と察するなどの教師の勘が働かないということの限界も、今の技術では少しあります。

医療でも同じで、医者に聞くと、初診でインフルエンザの薬を下さいと言ってきた患者の顔を見て、何か違うぞということで調べたら、もっと別の重い病気だったということもあるそうです。

遠隔診断は大賛成なのですけれども、今は緊急で音声のみでもオーケーにしていますが、できる限り医者が勘を働かせるために情報量は多いほうが良く、常態化するにはやはり初診での画像は外さないほうがいいと思います。

5Gを始めとしてさらなる高速・大容量・低遅延の通信インフラを確立すれば、その場にいるようなVR授業や診断も可能になりますので、今後の新感染症の対策のためにも、そのような研究開発や応用研究を積極的に進めるべきだと思います。

あと、マイナンバーとマイナンバーカードについて一言、言わせていただきたいのですが、マスクの購入調整や現金給付、検査数の集計など他の国でマイナンバーを使って速やかに実現できたことが、日本では制度的縛りが規制としてネックになりませんでした。理想的にはマイナンバーカードが完全普及できていれば、たとえ住所や銀行口座を持たない社会的弱者の方に対しても現金給付ができたはずで、社会的セーフティーネットの最後の保障としてマイナンバーカードは有用という視点も重要なと思います。

海外では、ネット接続を基本的人権として捉え、役所や公共の場で、ネット環境を持ってない人でも誰でも使えるネット端末を積極的に用意するなどということもあります。そういうときにも携帯可能な個人IDの保証媒体がないと、それを使っての社会保障や職業紹介などの社会サービスを行えません。是非マイナンバーとマイナンバーカード関連の規制緩和もここでの俎上に乗せてほしいと思います。

以上です。

○北村議員 ありがとうございました。

次に、秋山議員、お願ひいたします。

○秋山議員 秋山でございます。

これまで多くの方々が、社会環境の変化に応じて見直すべき規制の緩和に長年取り組まれてきました。その中で岩盤規制と言われてきたオンライン診療と遠隔教育が、今回の新型コロナウイルスの感染拡大を奇貨として全国的に解禁されて、これは国民から必要な選択肢の一つとして広く受け入れられることになったと思います。

それと同時に、先ほど来皆様からたくさん御指摘がありますように、オンライン化を本当に国民生活に役立つものにするための多くの課題も浮き彫りになっております。

個々の課題に共通した背景としては、これまでの対面原則へのこだわりが最新技術の恩

惠を国民生活から遠ざけて来てしまったということがあると思います。その意味で、4月10日に時限的・特例的な取扱いとして解禁されたオンライン診療を継続実施するということは、時宜を得た意思決定であると考え、支持をいたします。

そして、国家戦略特区としてやるべきことは、現在審議中のスーパーシティ構想の法案成立後、いち早く「新しい生活様式」を含めたより良い未来の具体像を実現することです。その舞台となるべき地方創生の現場を持つ多くの自治体の皆さん、そして、技術やノウハウを持つ事業者の皆さんとともに力を尽くしてまいりたいと思います。

最後に、本国会での法案成立に向けた政府の御尽力に感謝申し上げますとともに、一日も早い法案成立を待ち望んでおります。

以上です。

○北村議員 本日御欠席の坂根議員から御発言をお預かりしておりますので、御紹介します。

『本日のテーマのオンライン診療や遠隔教育について、新型コロナへの緊急事態宣言以降に起こっている経済活動の変化と対比して分かりやすく表現しますと、経済活動の基本要素は「ヒト・モノ・カネ・情報・技術」に分けられますが、2008年のリーマンショックの時は、まず、世界中の「カネ」の動きが止まることからスタートしました。

今回は、「ヒト」の動きを人為的に止めることから「モノ」に移り、その代替として「情報・技術」の活用が活発化しているのだと思われます。例えば、私が関わっている二つの大企業の東京にある本社のテレワーク者比率は90%に達していて、おそらく新型コロナが終息した後も働き方やオフィスの在り方は根本から変わると思います。それはメリットも大きいことが分かったからです。

4月10日付の時限的特例措置には、デメリットの防止策ばかりが述べられ、年内を目途に検討を行うとなっていますが、全国をいくつかのパターンに分類して試行した結果について、今後、新型コロナ終息後の平時において実施を前提にデメリットだけではなく、メリットの評価をしっかり行ってほしいと思います。』

以上になります。

続きまして、規制改革推進会議の小林議長と高橋議長代理から御意見をいただきます。

まず、小林議長、お願ひいたします。

○小林議員 ありがとうございます。小林でございます。

4月7日に新型コロナウイルス感染症対策といたしまして、オンライン診療・遠隔教育について緊急の対応措置を取りまとめ、政府の経済対策にも盛り込まれました。緊急の対応措置として今、実施することになりました事項は、検証の結果、支障がなければ平時であっても引き続き実施すべきことであり、今後も規制改革推進会議といたしましては、フォローアップ、議論を続けてまいりたいと思っております。

新型コロナ危機への対応で明らかになったのは、日本が医療・教育に限らず多くの分野でデジタル化への対応に遅れを取っていること。欧米や中国では、オンライン診療やオン

ライン教育がもっと円滑に導入され、活用されておられます。日本も早くからデジタル技術を医療や教育の分野で活用していれば、今回の危機でも慌てる必要はなかったように思われます。今回の新型コロナウイルスの危機をトリガーに、日本がぬるま湯の状況から脱却し、デジタル化に向けた最高の機会に変え、乗り越えていくことが日本の将来につながると思います。

規制改革推進会議では6月にも、デジタル時代には従来型の規制制度を抜本的に変革すべきとの基本理念や改革の方向性を打ち出す予定でございます。特に直近では、先ほど西村大臣からもお話がありましたように押印や書面規制及び行政手続等についても議論を重ねているところでございます。

今後も、国家戦略特区諮問会議ともよく連携して、デジタル時代に対応した規制制度の再構築に向けまして、引き続き一緒に進めてまいりたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。

以上でございます。

○北村議員 ありがとうございました。

次に、高橋議長代理、お願ひいたします。

○高橋議員 オンライン診療・遠隔教育は、規制改革推進会議でこれまでも議論を重ねてきたテーマですけれども、小林議長からもお話しいただいたとおり、今般、規制改革推進会議では、新型コロナウイルス感染症が拡大する中で、院内感染を含む感染拡大の抑止、休校時の子どもたちへの在宅での学習支援のため、4月初めにタスクフォースを立ち上げ、オンライン診療・遠隔教育の活用に向けた議論を行い、緊急の対応措置を取りまとめ、政府の経済対策にも盛り込まれました。

その結果、受診歴のない方の初診も含めて、希望する方全てがオンラインや電話による診療を受けられる制度が作られました。服薬についても、電話等で指導を受けることで薬局に行かず薬を受け取れるようになりました。

新型コロナ危機は、容易には収束しない、何度も繰り返すとも言われています。その一方で、こうした新型コロナ危機の下でデジタル化のような構造変化が加速するのではないかとも言われております。新型コロナ危機下で緊急措置として実施されているオンライン診療やオンライン教育の普及状況、課題などをしっかりと検証しつつ、デジタル化が加速するポストコロナを見据えた規制の在り方について、これからも議論してまいりたいと思います。

今後も、国家戦略特区諮問会議ともよく連携して、規制改革に取り組んでまいりたいと思いますので、引き続き御協力をよろしくお願ひいたします。

以上でございます。

○北村議員 ありがとうございました。

本日いただいた御意見を踏まえ、引き続き取組を進めてまいります。

それでは、本日お諮りした資料1の追加の規制改革事項（案）につきまして、諮問会議

決定とさせていただいてよろしいでしょうか。

(「異議なし」と声あり)

○北村議員 ありがとうございます。

ただ今決定いただいた事項につきまして、関係省庁と協力し、実現に向けてしっかりと取り組んでまいりたいと思います。

最後に、安倍議長から御発言をいただきます。ここでプレスが入ります。

(報道関係者入室)

○北村議員 安倍議長、よろしくお願ひいたします。

○安倍議長 本日は、オンライン診療・遠隔教育など、ITを活用した「新たな生活様式」の確立に向けて、大阪府、成田市、そして、養父市から現場でのチャレンジの御紹介、そして、規制改革についての御提案をいただきました。

新型コロナウイルスによる感染症のリスクをしっかりとコントロールしながら、同時に経済社会活動を本格化させていく、新たな日常を作り上げていくためには、ITの積極活用が欠かせません。

既に先月から、初診も含めて電話・オンラインによる診療を全面解禁いたしましたが、これは院内感染を予防する観点から、また、感染リスクを恐れる方々が受診を我慢するといった事態が生じないようにするためにも極めて重要であります。

危機に際しては、平時の発想に捉われることなく、ピンチをチャンスに変える思い切った改革が必要です。これを機に、オンライン診療をはじめ社会のあらゆる分野で遠隔対応を一気に進めることで、未来を先取りするような新たな日常を作り上げていきたいと考えます。

このために必要な規制・制度の改革を国家戦略特区諮問会議、規制改革推進会議などの総力を結集して、一層加速してまいります。

については、北村大臣をはじめ関係大臣、関係省庁は一体となって全力で取り組んでください。

ありがとうございました。

○北村議員 ありがとうございました。

プレスの方は御退室をお願いいたします。御協力ください。

(報道関係者退室)

○北村議員 それでは、本日の議事は以上です。

次回の日程は、事務局より後日、御連絡いたします。

本日は、誠にありがとうございました。