

第1回 新型コロナウイルス感染症対策に関する 特命タスクフォース終了後記者会見 議事概要

1. 日時：令和2年4月2日（木）11:29～12:03
2. 場所：合同庁舎4号館2階共用220会議室
3. 出席者：

（構成員）小林喜光議長、高橋進議長代理、大石佳能子、大槻奈那、菅原晶子、夏野剛、
金丸恭文 未来投資会議議員、
翁百合 未来投資会議構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合会長

○事務局 それでは、時間になりましたので「規制改革推進会議 新型コロナウイルス感染症対策に関する特命タスクフォース」後の構成員による記者会見を始めたいと思います。

まず、議長から御発言をお願いしたいと思います。

○小林議長 本日は、急遽、お集まりいただきまして、ありがとうございます。

御案内のように、新型コロナウイルス感染症、まさに急拡大をしている中で、院内感染を含めまして、感染拡大あるいは医療崩壊、これの抑止や、在宅での学習支援が大きな課題となっております。

先日、3月31日でございますが、経済財政諮問会議におきまして、総理から緊急の対応措置を、規制改革推進会議で至急取りまとめていただきたいと、こういう御指示がございまして、タスクフォースを設置いたしました次第でございます。

メンバーは、私と高橋議長代理、医療・介護ワーキング・グループと、雇用・人づくりワーキング・グループから各2名、未来投資会議の金丸議員、健康・医療・介護会合の会長の翁さんにも御参画をいただくということになりました。

議題は、2つでございます。

オンライン・電話診療、それと、遠隔教育、コロナウイルスの感染急拡大は、これからますます厳しい状況になると懸念されます。外出自粛を求める自治体が多数出ております。感染防止は、喫緊の課題でございまして、諸外国も非常に厳しい状況を考えますと、我が国も最大限の対応が求められております。

そういう中で、診療所、病院に行かずに診療できるようにすることの必要性は、非常に明確であります。患者のみならず、医療関係者を院内感染リスクから守るためにも、オンライン、電話による遠隔診療ができるようにしなければなりません。

これは、時限的対応としても、非常時の対応として、諸外国でも行っていることでございます。

日本も日々、新型コロナウイルスに感染された方が増えている、この非常事態におきまして、早急に遠隔医療ができるようにする必要がございます。

オンライン服薬指導につきましても同様であります。

また、患者さんが薬局に行かずに薬を受け取れることができるように、そういうデリバリーシステムの確立も必要かと思えます。

遠隔教育につきましても、今後の状況次第では、地域によっては、事業の再開が難しいところが出てくると考えられます。

小、中、高、大、子供たちが学習を自宅において、しっかりとできるようにしてあげないといけないと思えます。

このような考えのもとで、本日、厚労省、文科省の担当局長の出席を求めまして、当方からの提案をぶつけ、意見交換をいたしました。

遠隔教育につきましては、文部科学省も我々と危機意識を共有できているという認識でございます。我々の提案をしっかりと実行していきたいとお答えをいただきました。

他方で、オンライン、電話による遠隔診療につきましては、厚生労働省の答えは、非常に距離のあるものでございました。

厚労省の考えている見直しでは、遠隔医療を求める国民の声に応えることはできないのではないかと危惧している次第でございます。

厚労省には、再検討を要請したところでございます。

それでは、会議の詳細につきまして、高橋議長代理より、御紹介をさせていただきます。

○高橋議長代理 私どもからは、お手元の資料1に当たるものを提出いたしました。

これに沿って御説明申し上げますけれども、まず、オンライン診療については、院内感染を含む感染拡大の防止のためには、①、初診対面原則を見直し、風邪等の急性疾患の患者や、受診歴のない患者に対するオンライン診療、電話診療を可能とするとともに、②、診療報酬上の取扱いを見直し、対面診療と同等の診療報酬が得られるようにし、かつ、一月当たりのオンライン診療料の算定回数の割合の制限、これは、1割以下となっておりますが、これを緩和すること。

③、これらの内容及び実施医療機関について、医療関係者及び国民患者への周知を徹底するといった対応を検討する必要があるのではないかと問題提起をしました。

また、オンライン服薬指導については、1、対面診療を受診した患者に対しても、オンライン服薬指導、電話服薬指導の実施を可能とするとともに、2、この内容及び実施薬局等を薬局、医療機関及び国民、患者に周知することや、薬の適切な配送の仕組みを構築することについて検討する必要があるのではないかと問題提起をしました。

これに対して、厚労省からは、資料1-2にもございますけれども、受診歴のある患者については、現在、慢性疾患について認められている電話等、再診の仕組みで認めることは可能だが、受診歴のない患者については、遠隔診療は認められないとの説明がありました。

また、診療報酬の取扱いについても、遠隔診療と対面診療を同等にすることは困難であるとの説明がありました。

この説明を受けたところで、委員から様々な異論が出ましたので、幾つか御紹介申し上げます。

まず、1、風邪をひいても、あるいは体調を崩しても、コロナをおそれて病院に行けない、あるいは他の疾患でも病院に行けない、このような患者にオンライン診療を認めるべき、初診であっても診療でないと、患者は安心できない。

2、医療機関に患者が殺到することによる医療崩壊は、何としても防ぐ必要がある。ただ、患者が来ないと医療機関の経営が成り立たないので、オンライン診療に報酬をつけるべき。

3、海外でオンライン診療が行われているのに、日本で行えない理由はない。

4、報酬をつけないと、オンライン医療の提供のインセンティブがない。対面と同じ点数をつけるべき。

5、若い人はかかりつけの医者を持っていないので、このような場合にも、受診歴の有無でオンライン医療を受けられないのは不合理である、若者を切り捨てるべきではない。

6、検討会の結論を得た3月11日から、状況は大きく変わっているので、マインドセットを変え、オンライン診療を望む患者、できる医者にはオンライン診療を開放すべき。初診報酬について再検討すべき。

7、オンライン服薬指導の前提として、オンライン診療を課しているのは不合理であると。慢性疾患に限るというなら、対面の慢性疾患についても認めるべき、再検討すべきといった御意見がありました。極めて、批判的な意見ということだと思います。

そもそもオンラインという選択肢を国民に与えるべきだと思いますけれども、実際には、ほとんど普及していないということ自体が問題なのではないかと思います。

厚生労働省には、再検討を求めたところであります。当方の提案について、今一度、国民目線、非常時目線でしっかりと御検討をいただきたいと思います。

続きまして、遠隔教育ですけれども、こちらは、資料2が、私どもの提出した資料でございます。問題提起を、この資料に沿ってさせていただきました。

これに対して、文部科学省は、現下の危機感を我々と共有し、我々の提案を最大限前倒しして実施していきたい旨の御説明がありました。

ただし、遠隔教育を行うためのパソコン、タブレットを現実に配付するのは、これから詰めなければいけないことが多数あり、すぐに手元に届くようにするのは、なかなか現実的には難しいが、努力をするという御説明がありました。

委員からは、できるだけ早期に、パソコン、タブレットが届くように努力していただきたい。パソコン等をすぐに配付できる数に限りがあると考えられるので、家庭に使えるパソコンやスマホなどがある人には、それを使っていただいて、どうしても用意できない人から優先的に配付するということも考えられるのではないかと。

あるいは、これから先、この問題が長引いた場合に、期末や年度末の試験、その辺もどうするのかということも検討してほしいというような意見がございました。

本日のヒアリングを踏まえて、厚生労働省とは、再度議論することを検討しています。
また、規制改革推進会議として、国民目線、非常時目線で筋の通った意見書を早急に取りまとめたいと思っております。

私からは、以上です。

○事務局 ありがとうございます。

では、他の委員、議員から追加コメントがございましたら、よろしく願いいたします。

○夏野委員 1点、特に医療の診療・服薬指導の話にコメントをさせていただきたいと思うのですが、私ども拝見させていただいて、それなりにいろんな事情があって、こういう規制になっているのだろうなというものもあるのですけれども、ただ、この非常時なので、それに対しての緩和を求めていくという姿勢を取っているわけなのですが、やはり、中には、明らかに論理的な合理性がないようなものもあります。

その1つが服薬指導でございまして、今、オンラインの服薬指導については、オンラインで診療されたものだけしかオンラインの服薬指導は認められていないという立てつけになっているのですけれども、この点について、オンラインで診療されていることか、対面で診療されているかということと、服薬指導がオンラインか、診療かというのは、全く別の話で、むしろ、対面で診療されているものがオンラインであったら、もっと安全なはずなのですが、そこにも規制がかかっていたりということで、規制の中では、明らかに非合理的なものもあるということをお聞きして、再検討をお願いしております。

それについては、再検討するというお言葉をいただいておりますけれども、そういうものも、この機会に是正していただきたいと強く思っております。

以上です。

○大石委員 医療・介護ワーキング・グループの座長の大石と申します。

先ほど、高橋代理からお話のあったことを、少し補足させていただきますと、平常であれば、オンラインもしくは電話診療というのは、得られる情報が非常に限られている可能性があるのですが、なかなか対面と同等には扱えないという状況は分かるのですが、今の非常時の中で、なぜ、その安全性を確保するより、もっと大きな危険性が迫っているということを、厚労省はお考えいただくべきだと思っております。

海外のほうを見ますと、中国のように、もともとかかりつけ医のない国もそうですが、イギリスのように、非常にかかりつけ医制度がしっかりしているところも、今、電話だとか、オンラインで診療、もしくはコロナ患者の振り分けというのを行っています。

なぜ、海外でやれて、かつ、イギリスなどは、かなりきちんとした論文なども出ていますけれども、なぜ海外でできて、日本でできないのかということに、論理矛盾を感じます。

基本的には、やはり、対面と同じぐらいの診療報酬をつけるということは、多分、全ての医療機関が、これはやらなければいけない、やりたいのだということをおっしゃっていただくことですので、また、今回、オンライン診療という、非常に限定的なものだけではなくて、電話も含めてということになると、例えば、スカイプだとか、フェイスタイムなど

で、明日からやろうと思ったら、各医療機関はできるわけですから、ぜひ、この機会に進めるということが、最も国民を守り、また、医療機関を守り、社会を守ることだと思うので、ぜひ進めるべきだと思っております。

○金丸未来投資議員 未来投資会議から、今日の会議に参画いたしました、金丸と申します。よろしく申し上げます。

私の問題意識は、実は、3月11日に厚労省の中で行われたオンライン医療の検討会に、前の規制改革会議の代表として出ておりまして、規制緩和を推進していただきたいという思いで、ずっと出席をしておりました。

今日申し上げたことは、3月11日時点の頃の情勢と、昨日、今日の情勢を比較しますと、明らかに悪化の一方で、そして、いろんな情報が、最初は若い人がそんなに感染しにくいし、感染しても軽症だという話も、どんどんそうではない例も出てきたりしていて、そういう中、私の会社が3月25日に、12月に決算ですので、株主総会を開きました。

株主総会も、インターネット全てではできない法制度になっておりまして、インターネット株主総会と、リアルな株主総会をハイブリッドで行わなければならないという中、行いました。

そして、会社もテレワークを推進していますし、会社全体は、若い人が社員でいます。

昨日は、全国から私どもの新入社員が入社いたしました。今回のオンライン診療の在り方については、要するに、受診歴があるか、ないかというのが、まず、最初のハードルでして、そうすると、昨日、新入社員で入社している人たちの受診歴というのは、地方から出て来られた人は、地方のお医者さんになりますし、その方が、オンラインの医療サービスを提供していないと、そうすると、やはり対面で初めてのクリニックに伺わなければいけないと。

でも、昨今の情勢ですと、医療の現場は、医療従事者も感染リスクがあるし、患者さんも病院に行けば、感染リスクがあるということですから、この非常時に、オンラインというのは、対面より有効な部分が多くあるわけです。

今回の危機は、全国民にとっての共通の難題、しかも想定外だったわけで、本来なら、備えあれば憂いはなかったと思うのですけれども、備えがなかったことも含めて、今も今後も、そのような状況下、楽観はできない状況の中、このオンラインの医療の初診は認められないというようなことで、守り得るものは何かというのは、甚だ疑問でございまして、情勢が大いに変わったことを踏まえて、今日の会議の議論を持ち帰っていただいて、厚労省に再検討をお願いしたところでございます。

ぜひとも、オンライン医療は、初診も含めて、この非常時には利用すべきだということについて、御理解を賜ればと思います。

○翁会合会長 私も未来投資会議のほうから参加をいたしました、翁と申します。

オンライン診療は、感染リスクを小さくするという意味で、非常に意味があると思っております。

今、最大の課題は、医療崩壊を防ぐと、差し迫ってきている、この危機をどう乗り越えていくかということが、最大の課題である中で、オンライン診療というのは、国民にとっても、医療機関にとっても非常に重要なツールだと思っております。

患者が殺到して、感染リスクを広げることがないように、また、院内感染が広がって、外来が禁止になってしまうというようなことがないように、こういったことを考えても、やはり、オンライン診療をうまく生かしてやっていくということが、今、極めて大事だと思っております。厚生労働省には、しっかりと御検討いただきたいと思っております。

以上でございます。

○事務局 よろしいでしょうか。

それでは、質問がございましたら、受けたいと思います。挙手の上、マイクを渡されたら、所属とお名前を名乗っていただいた上で、質問をいただければと思います。よろしくお願いします。

○記者 高橋さんから最後にあった、意見書なのですけれども、これは、時期としては、いつごろをめどに取りまとめる予定でいらっしゃいますか。

○小林議長 この意見書は、可及的速やかに、先ほどの厚労省と、また、3月11日をリバイスする形で、また再検討を依頼しているわけで、その辺の進捗も含めた形で、可及的速やかに出していくという考えでおります。

○事務局 ほかにありますか。

○記者 質問なのですけれども、今回のオンライン診療に関してですが、求める初診原則の見直しなどというのは、今回のコロナに関する時限的、限定的な措置を求めているという理解でよろしかったでしょうか。

○小林議長 今、ワーキング・グループではアフターコロナといいますか、当然、定常状態に戻った段階についても議論はしているのですが、今回のこのタスクフォースに関する限りは、大変緊急で、時限的な要請をされている状況の中で、まずはそこから始めようという意識でやっておりますが、長期的には利害得失がいろいろございますので、それを踏まえた形でよりチューニングしていくということはあると思います。しかし今回は、患者さんがクリニックなり病院に行きたくないという状況と、また一方とにかく医療崩壊に導かないための最もいいツールがどうあるべきかをメインで考えております。

○記者 あと、急性期疾患は、これまで厚労省はオンラインでは診られないという認識を示されていたのですけれども、今回、その感染リスクを防ぐということで使っていくべきだという御意見もあります。

○小林議長 それも含めて今、議論をしているところでございます。

○記者 あと、もう一点、報酬なのですが、これも今、厚労省は管理料などがつかないと思うのですけれども、これも含めて全て同等にすべきという御意見でよかったですでしょうか。

○小林議長 基本的にそうでございます。

○記者 ありがとうございます。

○事務局 ほかにありますでしょうか。

○記者 今、意見書を可及的速やかにといいお話がありました。厚労省のほうに再検討を求めているということですが、この試算的な、スケジュール感はどう見られているのかということ伺いたいの、まず1点目なのです。

○小林議長 今日、専門家も交えた形での議論もされるということ聞いておりますし、時間軸としては、もうwithin a weekぐらいの世界ではないでしょうか。

○記者 分かりました。

あと、オンライン診療、服薬指導に関しては、安全性というか、そういったところの担保も求められているところはあると思います。なかなか医療現場で、この辺りを急にやるとなると難しいところもあると思うのですが、この辺りのお考えをお聞かせください。

○小林議長 その辺りも現場あるいは専門家の御意見を当然尊重しながら、利害得失を勘案して、全部うまくいくということはありませんから、その中でオプティマイズしていくということだと思います。

○事務局 ほかにありますでしょうか。

○記者 確認なのですが、厚労省は、初診のオンライン解禁についても反対していたということよろしいでしょうか。

○小林議長 そうですね。

○記者 それと、この会議は特命のタスクフォースという位置づけだと思うのですが、これだけ現在、意見に乖離がある中ですが、出された意見書というのは、実現にきちんと反映されていくものなのではないでしょうか。

○小林議長 おっしゃるとおり、今政府の会議体の様々なところで議論をされている中で、何事も意見とか提言とか、定常時ですと意見書を出したから、あるいは提言したからというところで終わってしまう形も少なくないわけですが、今回の場合は、とにかくアクションに結びつかないと何の意味もないので、だからこそタスクフォースという形にして、政治家、政治も含めて御一緒にフォローしていくということだと思います。

そうでないと、ほとんど意味がない。

○事務局 ほかにありますでしょうか。

○記者 先日の諮問会議は、加藤厚労大臣から初診解禁について検討するという御発言もあったと思うのですが、それを受けて、省内で検討した結果、それでもやはり今日は難しいという回答が、厚労省からあったという理解でいいのでしょうか。それとも、その辺りは、何か説明はありますか。

○小林議長 事実関係としては、まさにそのとおりです。

ただ、厚労省としても持ち帰って考えますとのことでございます。

○記者 承知しました。

大石座長にお伺いしたいのですが、この非常時の場合、英国のほうではこういったオンライン診療を盛んにやられているというお話がありましたけれども、その辺りはど

ういった実態があるのかというのを、簡単でもいいのですけれども御解説いただけたらと思うのです。

○大石委員 英国のほうは、まだトライアルというのか、要するに、これが確定したやり方だということではないのですけれども、きちんとオンラインですとか電話だとかビデオを使った診療をどんどん進化させていくということで、いろいろな試みが始まっています。もし御興味あれば、また後でお渡ししますけれども、論文も出ていますし、例えば、かかりつけ医がコロナかもしれない、もしくは風邪かもしれないという、今、厚労省が一番難しいと言っているような患者さんに対しても、こういうことで、こういう基準で、こういう手順で、こういう順序で聞きなさいという細かいフローチャートだとか、そのときに注意すべきことというのが、ある種のフローチャートになっているのです。

これをできる限り国内で、みんなを使って、かつ、ブラッシュアップしていこうという動きがあります。

ですから、完璧なものを一番初めからというのは難しいかもしれないのですけれども、今はリスクを、要は医療崩壊と患者さんが大量に発生するリスクというのを減らすためにトライアルをして、それをだんだんアップグレードしていくということをやすべきではないかと思います。

○事務局 ほかにありますでしょうか。

○記者 厚労省に再検討を促すということなのですからけれども、これは再検討を促して、溝が埋まらない場合の意見書というのは、取りまとめる御予定なのかということと、実際に、これまでもオンライン診療の初診というのは議論があったと思うのですが、できていない状況で、どういう形で落としどころを見出していくかと考えていらっしゃるのかという点についてお願いします。

○小林議長 なかなか難しい質問ですけれども、意見書は厚労省の対応がどうあれ、当然、規制改革推進会議としての長期的な考え方に加えた今回の緊急対策という形で、より可及的速やかに出すという考えは変わりませんし、その落としどころについては、これは行政に限らず政治を含めた問題ですので、なるべくいい方向に行くように、我々としては最善の努力をするということだと思います。

○記者 ありがとうございます。

○事務局 よろしいでしょうか。

○記者 確認なのですが、意見書を出す場合は、親会議を開いて、総理に出すということでもいいのですか。

○小林議長 本会議は書面決議でもできますし、基本的には本会議で了承を得て、意見書を出すということでございます。

○記者 あと、遠隔教育のほうなのですからけれども、不勉強で申しわけないのですが、2と3なのですからけれども、正式な授業に参加している者として、認められるようにすべきと書いてあるのですが、現時点ではどういう立てつけになっているのか教えてもらいたいの

す。

○事務局 済みません。その前に先ほどの質問で1点補足させていただきます。

意見書を発出した場合は、規制改革推進会議が規制改革推進会議の名前で世の中に発表するということでありまして、答申ではないので、誰かに渡すとか、必ずしもそういうことにはならないということでもあります。

○高橋議長代理 2ですね。基準の見直しでよかったですね。

○記者 2と3ですね。基準の見直しと、それぞれの正式な基準です。

○高橋議長代理 2は、従来は受け手側にも教師がいけないということになっていきますけれども、ここに書いてあるように、児童、生徒が自宅にいる場合には、自宅に教師がいけないわけですから、それでも正式に認められるようにすべきと。今まではそれは認められていません。

3が同時双方向ですが、これも例えば、オンラインで何かの教材を使って学ぶという場合は同時双方向にならないので認められないわけですが、それも正式な授業として認めてほしいということです。

○事務局 ほかにありますか。

○記者 先ほどのスケジュールに関する小林議長の御発言ですが、a weekという発言があったと思うのですが、それは会議としての意見書を出すのがa weekなのでしょうか。それども、厚生労働省と再度議論するのがa weekなのでしょうか。

○小林議長 今のこの緊急事態に際して、意見書をそのぐらいいきないと間に合わないだろうと。それで当然予算取りというか、その辺の手立ても必要ですから、時間軸としては厚労省の対応はどうあれ、そのぐらいいきついで今から作業をしていくということでございます。

○記者 早ければ、来週中ぐらいいきと考えるとよろしいでしょうか。

○小林議長 早く出すべく努力します。

○記者 ありがとうございます。

○事務局 よろしいでしょうか。

○記者 議長にお伺いしたいのですが、オンライン診療についての厚労省からの回答が、国民が求めているものから、かけ離れているというお話だったので、そういった回答が会議の中であったときに、率直な御印象として、議長としてどのように思われたのかというのを教えてください。

○小林議長 率直に言えば、マインドセットを切り替えるというのになかなか時間がかかっているという感じがありますね。今はとにかく世界が、4割の人が外に出られないという隔離状態にあるような、これは人類始まって以来の状況なのです。そういうことに対する認識が比較的甘いというか、とんでもないことが起こっているのだと。歴史的に人類が経験したことのない、そういう事象に対してのアクションとしては、あまりに生ぬるいというのが僕の感覚です。

○事務局 よろしいでしょうか。

それでは、記者会見を終了したいと思います。皆さん、お疲れさまでした。