

デジタル・ニューディールの大胆な推進を通じたV字回復と未来への変革
～新型コロナウイルスによる社会ニーズの高まりをデジタル化・リモート化展開のチャンスに～

2020年3月31日

竹森 俊平

中西 宏明

新浪 剛史

柳川 範之

新型コロナウイルスの拡大を契機とし、テレワーク、オンライン診療・服薬、遠隔教育の一層の利活用が待望される中、我が国のデジタル化・リモート化への取組の遅れと利便性の悪さが社会全体で認識されている。今こそ、取組の抜本的加速が強く求められている。

国民意識の高まりをチャンスとして、感染症から国民生活を守ると同時に、労使、医療介護関係者、教師と子供達のQOLを高めるためには、デジタル化・リモート化の環境整備を一気呵成に進めるべきである。同時に、こうした取組を通じて、人材、設備・ソフトウェア等デジタル化を促進させる未来への投資を喚起すべきである。また、デジタル関連サービスに対する需要も喚起すべきである。新たな需要創造は、感染症の拡大によって落ち込んだ雇用需要を回復させる効果も期待できる。生産性の向上と新たな需要創造を通じて、危機にある我が国経済のV字回復の起爆剤とすべき。

今回の危機を契機として、国民生活や企業経営は、世界的にもデジタル化・リモート化を前提とした形に、大きく行動変容していくとみられる。V字回復に当たっては、目指すべき将来をしっかりと見据えた大きな社会変革を通じて、QOLを高め、GDPを増やしていくべき。

1. 当面の危機克服に向けて

感染拡大により外出できず、テレワークをしたくてもノウハウのない事業者や医療・服薬サービス、教育サービスを受けたくても受けられない者が多く見られたことに鑑み、緊急の対応措置を規制改革推進会議でとりまとめ、速やかに実行に移すべき。

<テレワークの抜本的拡充>

- ・ 中小企業ではテレワークの導入が遅れており、在宅等での執務環境を整えるためのPC購入やネットワーク環境整備、必要な備品購入等を含めた企業負担に対する支援¹を簡易・迅速な手続きで大胆に行うべき。また、テレビ、スマホなど身近なツールを活用した比較的簡易なテレワークの促進も必要であり、そのためのソフト、アプリの開発・導入を促進すべき。
- ・ ハードだけでなくノウハウの不足により導入が進まない企業もある。中小企業に対してテレワークに係るICT活用や労務管理等のノウハウを提供できるよう、専門家の派遣や電話等での無料相談²の実施体制を、総務省、経済産業省をはじめ関係省庁と経済団体が連携して早急に全国整備すべき。
- ・ 多くの子育て家庭では、在宅での執務環境が整っておらず、雇用者やフリーランスを

¹ 厚生労働省のテレワーク導入助成金や経済産業省のIT導入補助金はPC、タブレット、スマホの購入費は助成対象外。

² テレワークに係るICT専門家や社労士の相談・派遣制度を数十名規模で運営。大企業人材、ITコーディネーターや地域おこし協力隊等を活用し、全国各地で中小企業へのテレワーク導入支援協力体制を構築

め、多様な人材が好きな時間に集まれる自宅以外のリモートオフィス拠点の整備³と拠点の利活用者の負担軽減を支援すべき。

<電話相談とオンライン診療による安全・安心確保>

- ・ 新型感染症の医療相談体制として、国民の不安解消のため、救急安心センターにおいていつでも電話で健康医療相談できる体制を全国展開⁴すべき。
- ・ 新型感染症への不安による受診抑制を解消するため、対面診療と適切に組み合わせてオンライン診療を実施している医療機関に対し、より分かりやすい発信・広告を求めべき。あわせて院内感染防止の観点から、簡易検査の活用とともに、対面・オンライン診療・服薬指導の適切な組み合わせについて、速やかに見直しを行うべき。
- ・ 新型感染症の終息に向けての間、対面と適切に組み合わせている医療機関においては、1割以内との規制は弾力的に対応できるようすべき。
- ・ かかりつけ医機能を有する医療機関⁵に対し、オンライン診療・服薬指導に必要な設備導入を大胆に支援すべき。

<遠隔教育の柔軟運用>

- ・ タブレットや端末を持ち帰れないケースが多くみられる。Wi-Fi、4G の活用を含め、タブレットや端末を持ち帰って利活用できるよう自治体を促すべき。
- ・ 義務教育段階の遠隔教育は、不登校児と病気療養児にのみ出席扱いが認められているが、学校等の判断に基づき、感染症の影響で遠隔教育を取り入れる場合は、出席と認める柔軟な運用を行い、子どもの教育機会を確保すべき。
- ・ 感染症の影響下、全米の大学はオンライン教育に移行しており、日本においても大学や高校の遠隔授業・講義について、単位取得の障害となる単位上限ルール等を見直し、一刻でも早いオンラインへの移行を可能とすべき。

2. 未来への変革をテコにV字回復につなげる

終息の目途がついた後に、テレワーク、オンライン診療・服薬、遠隔教育が、緊急時のみならず、日常的に利活用できるとともに、社会全体のデジタル化・リモート化促進につながるよう、今から制度改革及び投資促進策を強力に進めるべき。併せて、行政手続きのオンライン化に加え、国民への効率的な給付措置やプッシュ型情報発信の有効なツールとなるマイナンバーカードを徹底して普及拡大すべき。

<テレワークの社会定着>

- ・ 人材を必要とする中小企業に対して、インセンティブ付与を通じて大企業人材を外向⁶させ、テレワークを含めた経営支援をすべき。
- ・ 大企業ではテレワークが急速に進んでおり、この機に中小企業やフリーランスを含めテレワークを徹底して加速させるため、今後3年程度で達成すべきKPIと改革工程表を明確化すべき。具体的には、異業種交流や二地域就労等の拠点整備も含め、上記、

³ wifi やテレビ会議システム等の初期投資、民間や公的施設の遊休施設の利活用

⁴ 小児の医療電話相談（#8000）は全都道府県で設置されているが、成人版の医療電話相談（#7119）は全国16地域で、人口カバー率は43.9%にとどまる（令和元年12月1日現在）。

⁵ 地域包括診療料等を算定している診療所（時間外相談対応、在宅診療対応等）

⁶ 大企業に対する出向者の所得補てんに対する補助等

緊急の対応措置の抜本強化と全国展開を推進すべき。

＜オンライン診療・服薬指導の社会定着＞

- ・ 今回の経験を踏まえ、対面診療との適切な組合せを前提として、対面診療期間について医師の判断に委ねるとともに、オンライン診療の対象疾患を拡大していくべき。
- ・ 国民が、対面・オンラインを適切に組み合わせ、必要な医療を受けられるよう、対面とオンラインの診療報酬体系のあり方を見直すべき。
- ・ 都道府県の保健医療計画において、かかりつけ医が同席の上で、必要な専門医療へのアクセスを確保するための手段の一つとして、オンライン診療を位置付けるべき。

＜子ども1人1台端末の早期実現等＞

- ・ 1人1台PC・タブレットが小1から中3まで行き渡るよう現行5年の整備計画を前倒すとともに、PC等が行き渡るまでの間はスマホなど身近なツールも活用し、登校できない子どもたちの在宅学習にも活用できる形でのデジタル教材の開発・導入を加速すべき。 高校・大学を含め双方向型遠隔授業システムの導入を支援すべき。

＜企業のDX投資の喚起＞

- ・ 企業のDX投資を促進するため、人材育成やSDGsの観点を含めDX投資に対する税制等の支援策を拡充すべき。
- ・ ドローンや宅配BOX活用によるe-commerceや無人レジの開発・導入を支援するなど、時間や場所、人材等に制約されない効率的な小売・流通ビジネスを推進すべき。
- ・ GPIFをはじめ機関投資家等の投資運用に活用できるよう、企業のDX格付に基づくインデックス商品を開発し、Society5.0実現に向けた投資インセンティブを強化すべき⁷。

＜マイナンバー制度を含め、次世代型行政サービスへの変革＞

- ・ マイナポイントを通じた大胆な消費活性化策をテコにマイナンバーカードの普及を一気に加速すべき。 同時に、全自治体におけるマイナポータル接続型のオンライン手続きシステムの導入を速やかに実現すべき。
- ・ 役所の窓口⁷に訪問せずワンストップで手続きができる社会を目指し、システムや書式様式の標準化が遅れている分野について、新法の制定に速やかに取り組み、国が財源を含め標準化されたデジタルインフラの早期整備への主導的な支援を行うべき。 特に、オンライン利用率を大胆に引き上げる目標を設定して制度改革を行う取組に重点的な支援を行うべき。

＜デジタル規制改革＞

- ・ 今回の危機対応において特例的に講じた規制・制度の柔軟な運用について、危機克服後は、本則としての規制・制度に見直していくべき。さらに、上記提案も含め、テレワーク、オンライン診療・服薬、遠隔教育の3重点課題を取り巻く様々な規制を洗い出し、規制改革推進会議において改革に向けた具体的な実行計画を今夏に策定すべき。

⁷ 経団連・東大・GPIFの三者は、国内外の企業・投資家に対して行動原則へのSociety 5.0の盛り込みを推進するアクションプランを策定(2020年3月)。

(参考) デジタル・ニューディール関連施策の課題

項目	現状	対応の方向性
テレワーク	<ul style="list-style-type: none"> ・中小企業のテレワーク導入は1割程度。テレワーク導入助成金はPC等購入費が助成対象外。 ・現状の専門家派遣制度も数十名程度の規模で実施。 ・リモートオフィス拠点整備は、自治体向け補助はあるが、民間は対象外。 	<ul style="list-style-type: none"> ・当面は、中小企業等に対して、テレワーク助成の拡充に加え、比較的簡易なテレワーク促進のためのソフト・アプリ開発・導入、専門家派遣・相談体制の全国整備、リモートオフィス整備を進めるべき。 ・今後3年のKPIと改革工程表を明確化。大企業人材の中小企業出向による支援、異業種交流・二地域就労等の拠点整備を全国展開。
オンライン診療・服薬	<ul style="list-style-type: none"> ・救急安心センター(成人向け)の整備は一部の自治体に止まる(人口カバー率は4割)。 ・各医療機関・薬局のオンライン診療・服薬指導の割合を1割以下とする要件が存在。 ・オンライン診療等の報酬算定要件で、事前の対面原則を事細かに設定。対象疾患も限定列挙。 ・オンライン服薬指導は、オンライン診療・在宅診療に限定(外来対面は不可) 	<ul style="list-style-type: none"> ・当面は、救急安心センターにおける電話相談の体制整備、オンライン診療の実施機関による発信・広告、簡易検査の活用、対面・オンライン診療・服薬指導との組合せの速やかな見直し、オンライン診療の割合要件の弾力的運用、かかりつけ医の設備導入支援を推進。 ・オンライン診療・服薬指導に係る対面診療期間や対象疾患等の規制や診療報酬体系のあり方を見直す。 ・オンライン診療を都道府県の保健医療計画に位置付け。
遠隔教育	<ul style="list-style-type: none"> ・学校の端末が家に持ち帰れない、家庭の通信環境が整っていない。 ・義務教育段階の遠隔教育は、不登校児・病気療養児以外は出席扱いされない。 ・高校は、長期入院中の学生のみを対象に遠隔授業の単位上限を撤廃。 ・大学(通学制)は、遠隔講義の履修単位は、卒業要件単位中60単位までと規定。 ・1人1台端末は、R2年度は小5・6、中1まで整備予定。 	<ul style="list-style-type: none"> ・Wi-Fi、4Gの活用を含め、タブレット・端末を持ち帰って利活用できるよう自治体に促す。 ・義務教育段階で感染症の影響で遠隔教育を取り入れる場合は出席扱いとする運用や、高校、大学における遠隔授業・講義の単位上限ルールの撤廃・緩和等。 ・小1～4、中2～3も1人1台端末整備を前倒すとともに、スマホなど身近なツールも活用。同時にデジタル教材開発も推進
企業のDX投資	<ul style="list-style-type: none"> ・5G投資促進税制がR2年度に新設(税額控除15%、法人税額の20%まで) ・IoT税制(AI、データ、ロボット関連)は、今年度末までの認定計画で終了予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・人材育成やSDGsの観点も含め、企業のDX投資に対する税制等の支援策を拡充。 ・e-commerceや無人レジ開発・導入支援 ・機関投資家が活用可能な企業のDX格付に基づくインデクス商品の開発。
マイナンバー制度を含め、次世代型行政サービス	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナンバーカードの普及率は15.5%、公的個人認証活用(マイキーID登録など)はさらに限定的。 ・マイナポータルからのオンライン手続きに対応している自治体は約6割 ・分野間、自治体間のシステムや書式様式の標準化・共有化が不十分のため、同じような手続きを何回も行ふ必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・マイナポイントによる消費活性化策をテコにマイナンバーカード普及を一気に加速。 ・全自治体へのマイナポータル接続型のオンライン手続きシステム導入を促進。 ・窓口に訪問せずワンスオンリーで手続きできる社会を目指し、国が財源を含め標準化されたデジタルインフラ整備を支援。