

規制改革実施計画

令和2年7月17日
閣議決定

目 次

I 共通的事項	1
1. 本計画の目的	1
2. 本計画の基本的性格	1
3. 規制改革の推進に当たっての基本的考え方	1
4. 改革の重点分野	2
5. 規制改革ホットライン	2
6. 計画のフォローアップ	2
II 分野別実施事項	3
1. 成長戦略分野	3
(1) 規制改革の観点と重点事項	3
(2) デジタル時代の規制・制度のあり方	3
(3) デジタル技術の進展を踏まえた規制の総点検	4
(4) データ駆動型社会に向けた情報の整備・連携・オープン化	7
(5) 新型コロナウイルス感染拡大防止のための株主総会の在り方について	10
(6) 書面規制、押印、対面規制の見直し	10
2. 雇用・人づくり分野	12
(1) 規制改革の観点と重点事項	12
(2) イノベーション人材育成の環境整備	12
(3) 大学等における多様なリカレント講座の開発促進	13
(4) 雇用類似の働き方（フリーランス等）に関する相談窓口充実等の環境整備	13
(5) 企業とのマッチングや留学生の就労支援等による外国人材の受入れ推進	14
(6) 高校生の就職支援	15
(7) 保育における待機児童対策協議会の活用等	16
(8) 男性の育児休業取得促進に向けたルール整備等の検討	16
(9) 福祉及び介護施設における看護師の日雇派遣に関する検討	17
(10) 雇用ルール（無期転換ルール）の周知	17
(11) 時間外・休日労働に関する協定等の届出における電子申請の推進	17
3. 投資等分野	18
(1) 規制改革の観点と重点事項	18
(2) フィンテックによる顧客利便性の向上	18
(3) 自動運転の実装に向けた環境整備	19
(4) 多様な移動ニーズを満たすマイクロモビリティについて	20
(5) タクシーの利便性向上	20

(6) 電波・通信制度改革	21
(7) 放送を巡る規制改革	21
(8) スタートアップを促す環境整備	23
(9) 老朽化や被災した区分所有建物の再生の円滑化	24
(10) 水素スタンド関連規制の見直しについて	24
4. 医療・介護分野	26
(1) 規制改革の観点と重点事項	26
(2) 医療・介護関係職のタスクシフト	26
(3) 介護サービスの生産性向上	27
(4) 一般用医薬品（スイッチOTC）選択肢の拡大	29
(5) 医療等分野におけるデータ利活用の促進	30
(6) 社会保険診療報酬支払基金に関する見直し	32
5. 農林水産分野	34
(1) 規制改革の観点と重点事項	34
(2) 若者の農業参入等に関する課題について	34
(3) 農業者の成長段階に応じた資金調達の円滑化	34
(4) 農業用施設の建設に係る規制の見直しについて	35
(5) スマート農業の普及促進	35
(6) 農協改革の着実な推進	37
(7) 農産物検査規格の見直し	37
(8) 畜舎に関する規制の見直し	39
(9) 改正漁業法の制度運用	40
(10) 水産物及び漁業生産資材の流通に関する総点検	46
(11) 漁獲証明制度の創設について	47
(12) 魚病対策の迅速化に向けた取組	48
6. デジタルガバメント分野	49
(1) 規制改革の観点と重点事項	49
(2) 行政手続コスト 20%削減等	49
(3) 新たな取組	51
（参考資料） デジタル時代の規制・制度について（令和2年6月22日規制改革推進会議決定）	54

規制改革実施計画

〔令和 2 年 7 月 17 日〕
閣 議 決 定

近年、国内外の情勢変化のスピードが一層増す状況下において、我が国が豊かで活力ある国で在り続けるためには、不断の規制改革の取組を通じて、時代に適合した規制の在り方を模索し、実現していかなければならない。これにより国民生活の安定・向上及び経済活性化への貢献並びにそれらを通じた国の成長・発展を図ることは、内閣の重要課題の一つとなっている。

この規制改革をより一層推進するため、規制改革を総合的に調査審議する内閣総理大臣の諮問機関である「規制改革推進会議」を常設の会議体として令和元年 10 月に設置した。

規制改革推進会議においては、行政手続コストの削減や分野ごとの規制改革に取り組み、令和 2 年 7 月 2 日に「規制改革推進に関する答申」が内閣総理大臣に提出された。

上記答申を踏まえ、対象となった規制や制度、その運用等については、直ちに改革に着手し、期限を定めて着実に実現を図っていくため、下記のとおり規制改革実施計画を定める。

記

I 共通的事項

1. 本計画の目的

本計画は、経済社会の構造改革を進める上で必要な規制の在り方の改革（情報通信技術の活用その他による手続の簡素化による規制の在り方の改革を含む。）を推進することを目的とする。

2. 本計画の基本的性格

上記の目的を達成するため、本計画においては、当面の改革事項として、「規制改革推進に関する答申（令和 2 年 7 月 2 日）」により示された規制改革事項について、それぞれ期限を定めて取り組む事項として確定することにより、その着実な実施を図る。

3. 規制改革の推進に当たっての基本的考え方

経済のグローバル化が急速に進展し、経済・システムのデジタル化は、その流れを更に加速している。我が国経済の成長力を将来にわたって維持・強化するためには、グローバル化、デジタル化への対応に遅れがあってはならない。規制改革では、経済成長を阻害する規制・制度を見直すだけでなく、イノベーションを促す成長加速型の規制・制度への変革が求められる。他方で、少子高齢化や人手不足への対応、地方創生という日本社会の構造的な課題を踏まえた規制改革についても、迅速な対応が求められている。これまでの規制の在り方についても大きく変革が求められている。

こうした経済環境の変化のなかで、常に規制の必要性を点検し、必要性を失った規制には真正面から挑戦して風穴を開け、新たに生じた課題には規制体系そのものの変革を迫るなど、スピード感を持って改革を進めていくことが必要である。また、個別の規制・制度の見直しの議論の積み上げとともに、今後のデジタル時代の規制・制度のあり方について、どのような時代認識の下でどのような方向性を目指した議論を行っていくべきか、包括的かつ原則論としての考え方の整理をしておくことが必要である。

4. 改革の重点分野

本計画においては、「規制改革推進に関する答申（令和2年7月2日）」を踏まえ、「成長戦略」、「雇用・人づくり」、「投資等」、「医療・介護」、「農林水産」及び「デジタルガバメント」を改革の重点分野とする。

5. 規制改革ホットライン

広く国民・企業等から寄せられる規制改革要望（各種手続の簡素化等を含む。）については、内閣府に設置している「規制改革ホットライン」により常時受け付け、迅速に対応している。

今後、規制改革を進めるに当たり、このように国民・企業等からの要望を幅広く受け止め、その声を検討の俎上に乗せるための仕組みを引き続き活用することが重要である。

6. 計画のフォローアップ

内閣府及び規制改革推進会議は、本計画に定められた事項の実施状況に関するフォローアップを行う。関係府省は、規制改革推進会議の求めに応じ、決定事項の実行に先立ち、その方針について、規制改革推進会議のレビューを受ける。また、内閣府及び規制改革推進会議は、規制改革に関する既往の閣議決定の実施状況についても、必要に応じ、フォローアップを行う。これらのフォローアップの状況については、令和2年度末時点で整理し、公表する。

4. 医療・介護分野

(1) 規制改革の観点と重点事項

①持続可能な社会保障制度の基盤整備及び②健康づくり・高水準の医療サービスの創出の観点から、(2)医療・介護関係職のタスクシフト、(3)介護サービスの生産性向上、(4)一般用医薬品（スイッチOTC）選択肢の拡大、(5)医療等分野におけるデータ活用促進、(6)社会保険診療報酬支払基金に関する見直しについて重点的に取り組む。

(2) 医療・介護関係職のタスクシフト

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
1	看護師の専門性の更なる発揮に向けた取組	a 「特定行為に係る看護師の研修制度」について、チーム医療の推進と働き方改革の観点で設定された「2024 年度までにパッケージ研修修了者数 1 万人」の目標の達成に向けて、パッケージ研修の対象となる 5 領域に従事する看護師や、今後当該領域に従事する可能性のある看護師の受講を推進する観点から、制度の周知をはじめとした具体的な推進策を示す。併せて、医師の不足が見込まれる領域などにおいて、当該研修を修了した看護師の更なる活用を促進すべく、当該 5 領域以外でパッケージ化に適する領域の有無、現行のパッケージ研修修了者数目標の妥当性について引き続き検証・検討する。 b 医師や病院経営者等医療関係者に対し、「特定行為に係る看護師の研修制度」の研修修了者（以下「特定行為研修修了者」という。）が具体的にどのように活用されているか等の好事例を示し、継続的に制度の周知を行う。 c 特定行為研修修了者数の伸び悩み及び特定行為研修修了者就業者数の地域差の背景・要因を掘り下げて検証し、効果的な方策を講ずる。 d 上記原因の分析に当たっては、特に在宅医療領域において特定行為研修修了者数が伸び悩んでいる原因を徹底的に分析し、当該領域特有の課題の解決に向けて、在宅医療領域に特化した仕組みを検討する。 e 指定研修機関となるための申請書類の簡素化等を通じて、指定研修機関を増やすための対応を検討する。 f 平成 31 年 4 月の研修内容の見直し後の状況を踏まえつつ、発生し得る様々な事態における状況判断から必要な手技までトータルで行う能力付与に力点を置く観点から、「臨床推論」のウエイトを抜本的に高めるなど、研修内容の見直しについて引き続き検討する。 g 本研修制度の利用を十分に拡充するため、特定行為研修修了者の配置等に対する診療報酬上の評価を含めた促進策を更に実施する。	a, b: 令和 2 年度措置 (a の検証・検討事項については令和 2 年度以降継続的に検討) c: 令和 2 年度検討・結論、令和 3 年度措置 d, e: 令和 2 年度検討・結論 f: 令和 2 年度以降継続的に検討 g: 令和 2 年度検討開始、令和 3 年度結論・措置 h: 令和 3 年度検討・結論	厚生労働省

		h 特定行為研修修了後も、医療の進歩に合わせた技能の習得・向上が必要不可欠であることを踏まえ、特定行為研修修了者の活動の場で行われる症例検討、手順書の見直し等の特定行為研修修了者の研鑽に向けた取組に対する支援策を検討する。		
2	救急救命士の活用	a 救急救命士が医療機関内でも救急救命処置を実施できるよう、救急救命士法（平成30年法律第36号）改正法案の国会提出に向けて対応するとともに具体的な活動場所を明らかにする。 b aに基づく拡大後の実施状況を踏まえつつ、必要なメディカル・コントロール体制の在り方を検討した上で救急救命士の活動場所を更に拡大すること及び特定行為の拡充についても継続的に検討を行う。	a: 令和2年度検討・結論、結論を得次第速やかに措置 b: 令和3年度検討開始	厚生労働省
3	有料老人ホームにおける医療行為の看護職員による円滑的な実施	a 有料老人ホームに対し、「有料老人ホームを対象とした指導の強化について」（平成24年5月17日厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）の「4. 有料老人ホームにおける看護職員の医行為等について」に示された内容について改めて周知徹底する。 b 介護保険法（平成9年法律第123号）上の特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホーム（以下「介護付きホーム」という。）における医行為の実態を把握した上で、例えば、医行為の実施に当たっての介護報酬上の課題の有無や、医師の指示の在り方に係る考え方の整理及び介護付きホームに所属する看護職員に対する研修の必要性の検討等、介護付きホームにおいて看護職員が安心して円滑に医療行為を実施できるようにするための対応を検討する。	a: 令和2年度措置、 b: 令和2年度検討開始、結論を得次第速やかに措置	厚生労働省
4	介護現場における介護職員によるケア行為の円滑的な実施	「医師法第17条、歯科医師法第17条及び保健師助産師看護師法第31条の解釈について（通知）」（平成17年7月26日厚生労働省医政局長通知）に記載のない行為のうち、介護現場で実施されることが多いと考えられる行為を中心に、医行為ではないと考えられる行為を整理した上で、当該行為は介護職員が実施できる旨を関係者に周知する。その上で、介護職員がそれらの行為を安心して行えるよう、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医等が事前に合意するプロセスを明らかにする。	令和2年度検討開始、結論を得次第速やかに措置	厚生労働省

(3) 介護サービスの生産性向上

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
5	介護事業者の行政対応・間接業務に係る負担軽減	a 行政への提出書類及びケアプラン等の事業所が独自に作成する文書における介護事業者の負担感と原因について現状を把握した上で、利用者への影響等も踏まえつつ、文書量の半減に向けて簡素化・標準化・ICT活用等の目標・対策・スケジュールを具体的	a, b: 令和2年度措置 c, f: 令和2年度検討開始、結論を得次第速やかに措置 d: 令和2年度検討・	厚生労働省

		に示し、生産性向上に資する取組を引き続き行う。また、対策についての地方公共団体への周知を徹底する。 b ローカルルールによる介護事業者の負担を軽減するため、国が定める標準様式においての見直しを行うとともに、地方公共団体が独自に過剰な記載を求めることがないように行政提出文書の取扱指針をガイドライン等で示す。 c ICTの活用に向けて、介護事業者とベンダーとの検討の場を設け、介護データの項目を標準化し、利便性の高い全国共通の電子申請・届出システム及び介護事業者等とのデータ連携が可能となる環境の整備に取り組む。 d 署名・捺印で行われている介護利用者のケアプランへの同意については、原本性を担保しつつ、電子署名などの手段による代替を可能とすることも含めて、介護支援専門員の業務負担軽減について検討する。 e 介護事業者に統計調査資料の作成を求める場合、情報公表システムの活用により、事業者プロフィールなどについて何度も同じ情報を求める重複をなくし、書類を簡素化する。 f 電磁的記録による保存が可能な文書及びサービス提供等の記録の保存期間に係る定義を明確化し、周知を徹底する。	結論 e: 令和2年度検討・結論、結論を得次第速やかに措置	
6	ICT・ロボット・AI等の導入推進	a 介護利用者の安否確認の方法として、センサーや外部通信機能を備えた見守り支援機器の活用によって定時巡視が効率化されることについて周知し、施設基準において、ICT・ロボット・AI等の活用によって人が行う業務の効率化を積極的に認めていく。また、介護施設におけるテクノロジーの導入の有無による比較対象を設定した効果検証を実施し、当該検証結果を踏まえながら、介護報酬等への評価につなげる。 b 介護支援専門員のモニタリング訪問、サービス担当者会議については、テレビ会議、ビジネスチャット等のICT活用による訪問等の代替を含めた業務負担軽減について検討する。 c ICTの普及を促すため、標準仕様の活用を要件としたICT導入支援事業について、引き続き推進する。 d 効率的なICT・ロボット・AI等の普及のため、効果の高いICT・ロボット・AI等の効果的なテクノロジーの活用モデルを構築する。	a, c, d: 令和2年度措置 b: 令和2年度検討・結論	厚生労働省
7	介護アウトカムを活用した科学的介護の推進	a 高齢者の状態・ケアの内容等の情報（以下「CHASE情報」という。）を収集するシステムについて、入力するデータ形式の共通化、アウトカム指標の標準化を行い、収集データを用いた経年分析や事業者間の比較に	令和2年度措置	厚生労働省

		よってアウトカムベースでの介護報酬の検討や事業者自らのサービスの改善が可能となるようなデータベースの構築に引き続き取り組む。 b レセプト情報・特定健診等情報データベース（以下「NDB」という。）及び介護保険総合データベース（以下「介護DB」という。）と通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業のデータ（VISIT情報）、CHASE情報を連結し、更に充実した経年分析や事業者間の比較等により、患者・介護利用者が継続性のある適切な医療・介護を受けることを可能とする。		
8	介護事業経営の効率化に向けた大規模化・効率化	介護事業者の連携に当たって社会福祉連携推進法人制度が積極的かつ有効に活用されるよう、議決権に係る定款上の別段の定めに関する考え方を整理するなど、同制度を円滑に施行する。	「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」（令和2年法律第52号）の社会福祉連携推進法人に係る規定の施行までに措置	厚生労働省

(4) 一般用医薬品（スイッチOTC）選択肢の拡大

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
9	スイッチOTC化の促進に向けた推進体制について	厚生労働省は、一般用医薬品の安全性・有効性の視点に加えて、国民の健康の維持・増進、医薬品産業の活性化なども含む広範な視点から、スイッチOTC化の取組をはじめとするセルフメディケーションの促進策を検討するため、同省における部局横断的な体制構築を検討する。 また、上記体制において、経済性の観点も含め、スイッチOTCの推進策を検討する。具体的には、業界団体の意見も聞きながらスイッチOTC化の進んでいない疾患領域を明確にする。上記に基づき、スイッチOTCを促進するための目標を官民連携して検討・設定し、その進捗状況をKPIとして管理する。促進されていない場合は原因（ボトルネック）と対策を調査し、PDCA管理する。	令和2年度措置	厚生労働省
10	一般用医薬品への転用の促進	a No.9において検討された方策を踏まえつつ、セルフメディケーションを更に促進し、消費者等の多様な主体の意見の反映、製薬企業の予見可能性向上という「医療用から要指導・一般用への転用に関する評価検討会議」（以下「評価検討会議」という。）の本来の設置目的に資するよう、以下の対応を行う。 評価検討会議の役割は、提案のあった成分のスイッチOTC化を行う上での課題・論点等を整理し、薬事・食品衛生審議会に意見として提示するものであり、スイッチOTC化の可否を決定するものではないことを明確化する。	令和2年度措置	厚生労働省

		・消費者等の多様な主体からの意見が反映され、リスクだけではなく必要性についても討議できるよう、消費者代表を追加するなどバランスよく構成されるよう評価検討会議のメンバー構成を見直す。 ・スイッチOTC化するにあたって満たすべき条件、スイッチOTC化が可能と考えられる疾患の領域、患者（消費者）の状態や薬局・薬剤師の役割についても議論・検討し具体化する。 ・全会一致が原則とされている評価検討会議の合意形成の在り方を見直し、賛成、反対等多様な意見があり集約が図れない場合は、それらの意見を列挙して、薬事・食品衛生審議会に意見として提示する仕組みとする。 b 製薬企業が、別途、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和35年法律第145号。以下「医薬品医療機器等法」という。）の規定により直接厚生労働大臣へ製造販売の承認申請を行うことも可能であることを明確化する。 c スイッチOTCの製造販売承認時等に課すことのできるセルフチェックシートの作成、販売実態調査の実施などの販売条件設定についての考え方を明確化し、真に必要なものに限定する。		
11	一般用検査薬への転用の促進	a No.9において検討された方策を踏まえつつ、近年の技術進歩も踏まえ、スイッチOTC化が可能と考えられる検査薬の種類とそれに応じた患者（消費者）の状態や薬局・薬剤師の役割について議論・検討の上で具体化する。その際には、自己管理が期待される領域の検査薬について、使用後の医療機関への受診勧奨を、検査項目に応じて適切に行うこと等の方策を検討する。また、検査薬のうち、低侵襲性であるもの、定量の数値で判定されるもの、血液検体を用いたもののOTC化の可否も含めた「一般用検査薬の導入に関する一般原則」の見直しについて期限を定めて検討する。 b 検査薬のOTC化に当たっては、関係業界全体としてガイドライン案の提案が行われるのとは別に、個別製薬企業からの医薬品医療機器等法の規定により直接厚生労働大臣に承認申請が行われた場合の取扱いを明確化する。	令和2年度検討開始、結論を得次第速やかに措置	厚生労働省

(5) 医療等分野におけるデータ利活用の促進

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
12	医療等分野におけるデータ利活用の促進	a 民間企業などの第三者がデータを利用する場合に求められる省令で定められる公共性の要件については、民間主導による患者二	a: 令和2年度措置 b, c, d: 令和2年度検討開始、結論を得	a~e: 厚生労働省 f: 厚生労働省

	ーズの高い分野の新薬開発や医薬品使用における更なる安全性対策の向上など様々なサービス開発可能性を汲み上げつつ、それが可能である旨の判定基準を省令において示すとともに、第三者提供の実績について公表すること等を通じて、多様な主体による利活用をPDCAサイクルの下で継続的に促進する。 b 小規模ベンチャー企業等にとっても過度な負担を要することなくデータの利活用が行えるよう、データの分析・解析を安全な環境で行えるクラウド環境の解析基盤を整備する。オンサイトリサーチセンターの拡充及びリサーチセンターのコンサルティング機能の強化について検討する。また、利活用の状況を踏まえたPDCAにより、技術の進歩に合わせて、省令に定める安全管理措置義務を含めた利用に当たっての基準等を継続的に見直す。 c 多様な主体・目的によるデータ利活用を促すべく、NDB・介護DBを連結したデータのサンプルデータの公表を検討し、医療機関の属性等の情報保護の観点から問題のないデータについてはニーズに応じて開示する。また、第三者から医療機関単位での名寄せ可能なデータ、個票データについて利用申出がある場合、情報保護の観点から問題なく正当な利用目的であるものについてデータを提供する。 d 医療・介護施設間の情報連携、医療・介護分野の研究開発、資源配分の最適化政策等におけるデータ利活用を促すべく、NDB・介護DBの連結に引き続き、MID-NET（電子カルテ、レセプト等の匿名データベース）、DPCDB（包括医療費支払い制度に基づく匿名データベース）、がん登録DB（がんの罹患、診療等の顕名データベース）、難病・小慢DB（指定難病患者及び小児慢性特定疾病児童等の顕名データベース）との連結に向けた具体的検討を進めるとともに、被保険者番号等を用いて、当該連結における名寄せ・連結精度の向上が可能となる仕組みを構築する。 e 本来NDBは、医療費適正化計画のために収集されるデータベースであることから、今後もエビデンスに基づく指標の作成等、医療費適正化に向けたNDBの更なる活用を図る。 f さらにゲノム医療を始めとする質の高い医療の実現に資するようなデータベースの整備・活用を戦略的に進める。	次第措置 e, f：令和2年度以降逐次実施	内閣官房 文部科学省
--	--	----------------------------------	-----------------------

(6) 社会保険診療報酬支払基金に関する見直し

No.	事項名	規制改革の内容	実施時期	所管府省
13	社会保険診療報酬支払基金に関する見直し	a 令和3年9月予定の新システム導入に向けて、システム開発においては特に進捗管理・設計・開発・運用全体の品質確保には十分な注意を払ってプロジェクト管理を徹底するとともに、以下①～⑥についての具体的な進捗状況と対応・工程を示す。併せて、その着実な実施・成果を期するため、社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）においては必要なICT人材の確保と関係機関からの参画を得る。 ①コンピュータチェック9割完結を可能とする振分機能の設計・実運用化 ②各支部で設定しているコンピュータチェックルールの本部チェックへの移行・廃止 ③コンピュータチェックに適したレセプト形式の見直し（摘要欄における選択方式の拡充） ④手数料の階層化 ⑤保険医療機関等のシステムに取り込みやすい形式でのコンピュータチェックルールの公開 ⑥保険医療機関等において事前にコンピュータチェックが行える仕組み b 新システムにおけるAIを活用したレセプトの振分機能については、フィードバック機能を組み込み、定期的に新たなレセプトの審査結果を学習させて機能の改善を図るとともに、具体的な機能の詳細と学習メカニズムを明らかにする。 c 自動的なレポーティング機能については、審査支払機関における事務点検、審査委員会というプロセスのそれぞれにおいて、審査結果の差異を網羅的に見える化し、どのような要因で差異が生じ得るのかを把握できるよう、具体的なレポーティング内容を明らかにする。 d 職員によるレセプト事務点検業務の実施場所を全国10か所程度の審査事務センターに集約する計画に関しては、10年間を目途に設置が予定される審査事務センター分室について、新システム稼働後の効果検証や機能強化、集約後の審査実績、ICT活用による審査委員会運営の見直しなどの業務効率化の状況を踏まえながら、その廃止を検討するとともに、その後においても当該計画を最終目標とすることなく、業務・体制等を継続的に見直す。 e 職員を介して行う審査委員会の補助、レセプト事務点検などの業務については、令和4年度からスタートする新組織の下での業務フローを具体化し、職員の審査事務と審査委員の審査が効率的で安全に行われること	a, e, f: 令和2年度措置 b, c: 令和2年度中間報告・令和3年度上期措置 d: 令和4年度以降継続的に措置	厚生労働省

		を踏まえつつ、在宅審査の仕組みについても検討する。 f 国民健康保険中央会等も含めた審査支払機能の在り方については、令和6年予定の国保総合システムの更改に向けて、厚生労働省・支払基金・国保中央会は定期的に情報連携等を行い、審査基準の統一化、審査支払システムの整合的かつ効率的な運用を実現するための具体的工程を明らかにする。		
--	--	---	--	--