

2023/11/19

ICT を活用した医療介護連携シンポジウム

医療DXの取り組みについて

厚生労働省医政局

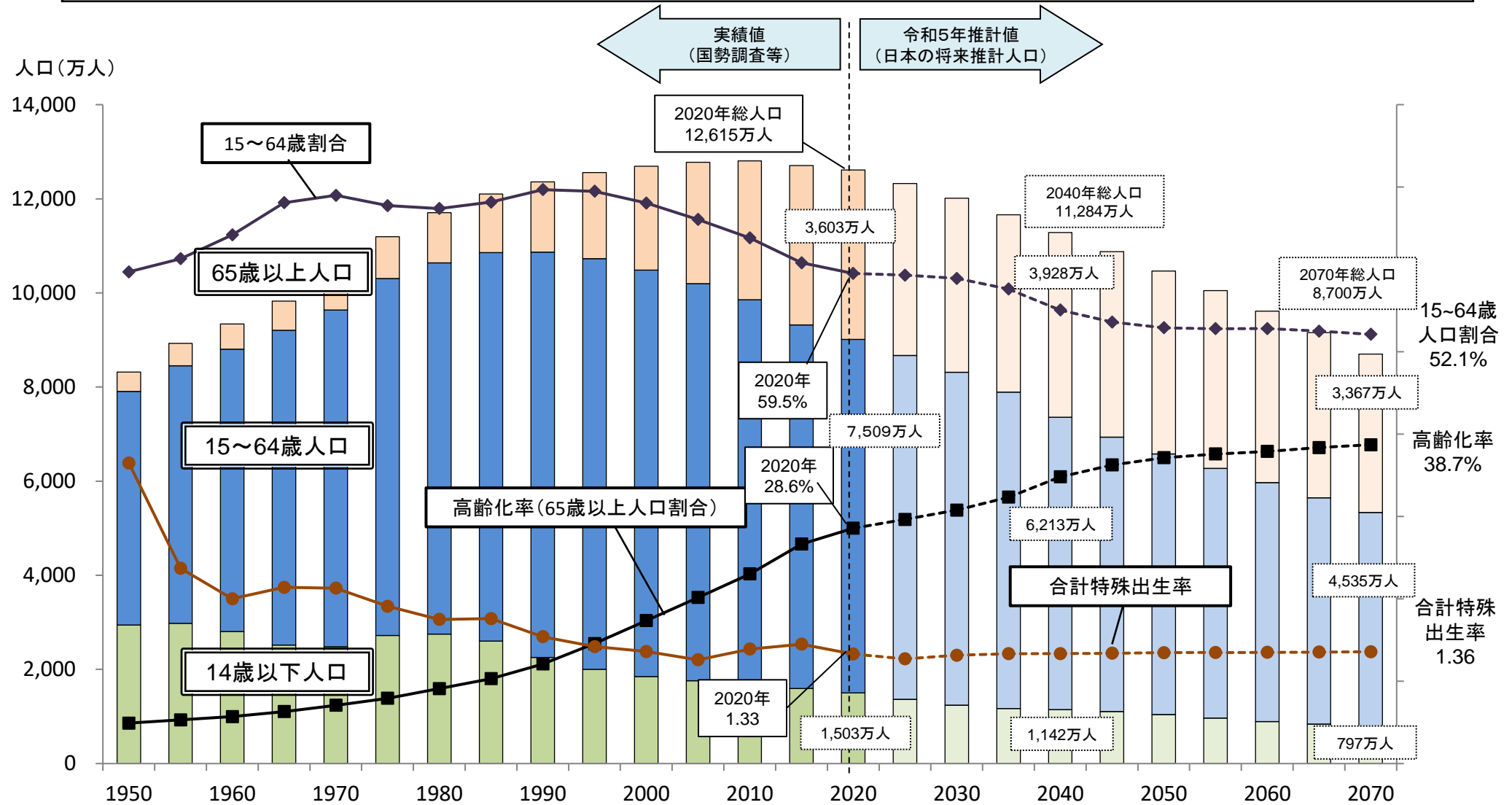
特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官付医療情報室

新畑 覚也

1. 社会保障を取り巻く状況
2. データヘルス改革に向けた取組
3. 医療DXの推進に向けた取組
4. サイバーセキュリティ対策に関する取組

日本の人口の推移

○ 日本の人口は近年減少局面を迎えている。2070年には総人口が9,000万人を割り込み、高齢化率は39%の水準になると推計されている。



(出所) 2020年までの人口は総務省「国勢調査」、合計特殊出生率は厚生労働省「人口動態統計」、2025年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(令和5年推計)」(出生中位(死亡中位)推計)

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現

令和元年5月29日 厚生労働省2040年を展望した社会保障・働き方改革本部とりまとめ

- 2040年を展望すると、**高齢者の人口の伸びは落ち着き、現役世代（担い手）が急減する。**
→「**総就業者数の増加**」とともに、「**より少ない人手でも回る医療・福祉の現場を実現**」することが必要。
- 今後、国民誰もが、より長く、元気に活躍できるよう、以下の取組を進める。
①**多様な就労・社会参加の環境整備**、②**健康寿命の延伸**、③**医療・福祉サービスの改革による生産性の向上**
④**給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保**
- また、社会保障の枠内で考えるだけでなく、**農業、金融、住宅、健康な食事、創薬にもウイングを拡げ、関連する政策領域との連携の中で新たな展開を図っていく。**

2040年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現を目指す

《現役世代の人口の急減という新たな局面に対応した政策課題》

多様な就労・社会参加

- 【雇用・年金制度改革等】
- 70歳までの就業機会の確保
 - 就職氷河期世代の方々の活躍の場を更に広げるための支援
(厚生労働省就職氷河期世代活躍支援プラン)
 - 中途採用の拡大、副業・兼業の促進
 - 地域共生・地域の支え合い
 - 人生100年時代に向けた年金制度改革

健康寿命の延伸

- 【健康寿命延伸プラン】
- ⇒2040年までに、健康寿命を男女ともに3年以上延伸し、**75歳以上**に
- ①健康無関心層へのアプローチの強化、
②地域・保険者間の格差の解消により、以下の3分野を中心に、取組を推進
・次世代を含めたすべての人の健やかな生活習慣形成等
・疾病予防・重症化予防
・介護予防・フレイル対策、認知症予防

医療・福祉サービス改革

- 【医療・福祉サービス改革プラン】
- ⇒2040年時点で、単位時間当たりのサービス提供を**5%（医師は7%）以上改善**
- 以下の4つのアプローチにより、取組を推進
 - ・ロボット・AI・ICT等の実用化推進、データヘルス改革
 - ・タスクシフティングを担う人材の育成、シニア人材の活用推進
 - ・組織マネジメント改革
 - ・経営の大規模化・協働化

《引き続き取り組む政策課題》

給付と負担の見直し等による社会保障の持続可能性の確保

1. 社会保障を取り巻く状況
2. データヘルス改革に向けた取組
3. 医療DXの推進に向けた取組
4. サイバーセキュリティ対策に関する取組

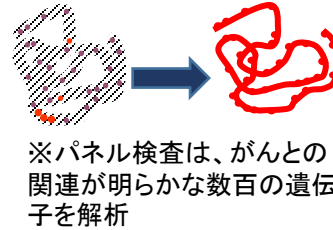
- データヘルス改革で実現を目指す未来に向け、「国民、患者、利用者」目線に立って取組を加速化。
- 個人情報保護やセキュリティ対策の徹底、費用対効果の視点も踏まえる。

ゲノム医療・AI活用の推進

- 全ゲノム情報等を活用したがんや難病の原因究明、新たな診断・治療法等の開発、個人に最適化された患者本位の医療の提供
- AIを用いた保健医療サービスの高度化・現場の負担軽減

【取組の加速化】

- 全ゲノム解析等によるがん・難病の原因究明や診断・治療法開発に向けた実行計画の策定
- AI利活用の先行事例の着実な開発・実装



自身のデータを日常生活改善等につなげるPHRの推進

- 国民が健康・医療等情報をスマホ等で閲覧
- 自らの健康管理や予防等に容易に役立てることが可能に

【取組の加速化】

- 自らの健診・検診情報を利活用するための環境整備
- PHR推進のための包括的な検討



医療・介護現場の情報利活用の推進

- 医療・介護現場において、患者等の過去の医療等情報を適切に確認
- より質の高いサービス提供が可能に

【取組の加速化】

- 保健医療情報を全国の医療機関等で確認できる仕組みの推進と、運用主体や費用負担の在り方等について検討
- 電子カルテの標準化推進と標準規格の基本的な在り方の検討



データベースの効果的な利活用の推進

- 保健医療に関するビッグデータの利活用
- 民間企業・研究者による研究の活性化、患者の状態に応じた治療の提供等、幅広い主体がメリットを享受

【取組の加速化】

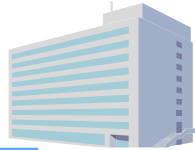
- NDB・介護DB・DPCデータベースの連結精度向上と、連結解析対象データベースの拡充
- 個人単位化される被保険者番号を活用した医療等分野の情報連結の仕組みの検討



オンライン資格確認の概要

- ① 医療機関・薬局の窓口で、**患者の方の直近の資格情報等（加入している医療保険や自己負担限度額等）が確認できる**ようになり、期限切れの保険証による受診で発生する過誤請求や手入力による手間等による**事務コストが削減**。
- ② マイナンバーカードを用いた本人確認を行うことにより、医療機関や薬局において特定健診等の情報や薬剤情報を閲覧できるようになり、**より良い医療を受けられる環境に**。（マイナポータルでの閲覧も可能）

医療保険者等



情報登録

※ 保険者が資格情報等を登録、随時更新

支払基金
・国保中央会

資格情報
特定健診等情報
薬剤情報 等

オンライン資格確認等
システム

※ 薬剤情報等は
レセプトから抽出

医療機関・薬局



顔認証付き
カードリーダー
患者の資格情報等を
照会

- ※ **マイナンバーは用いず**、マイナンバーカードのICチップ内の**電子証明書を用いる**
- ※ ICチップに資格情報や健康情報を保存するわけではない
- ※ **健康保険証（処方箋）でも資格確認が可能**
- ※ 特定健診等の閲覧は、**マイナンバーカードが必要**

マイナポータル



- ※ 政府が提供している、オンラインで自分の情報が
見られる等の機能を有する自分専用のサイト

情報化の「基盤」としてのオンライン資格確認

○ これまでの課題に対応

① 全国の医療機関・薬局が安全かつ常時接続

+レセプトという統一様式での情報提供、新たな入力不要

② 医療情報を個人ごとに把握、本人の情報を確実に提供することが可能

- ・ 個人単位化された被保険者番号
- ・ マイナンバーカード（≠マイナンバー）による本人確認

③ 患者／利用者の同意を確実にかつ電子的に得ることが可能

⇒ データヘルスの基盤

分散していた様々な情報について、利活用を進めやすくする基盤となる

新たな日常にも対応したデータヘルスの集中改革プラン

※第7回 データヘルス改革推進本部(令和2年7月30日)資料(一部改変)

データヘルス集中改革プランの基本的な考え方

- 3つの仕組みについて、オンライン資格確認等システムやマイナンバー制度等の既存インフラを最大限活用しつつ、令和3年に必要な法制上の対応等を行った上で、令和4年度中に運用開始を目指し、効率的かつ迅速にデータヘルス改革を進め、新たな日常にも対応するデジタル化を通じた強靱な社会保障を構築する。

▶ 3つのACTIONを今後2年間で集中的に実行

ACTION 1 : 全国で医療情報を確認できる仕組みの拡大

患者や全国の医療機関等で医療情報を確認できる仕組みについて、対象となる情報（薬剤情報に加えて、手術・移植や透析等の情報）を拡大し、令和4年9月より運用開始



ACTION 2 : 電子処方箋の仕組みの構築

重複投薬の回避にも資する電子処方箋の仕組みについて、オンライン資格確認等システムを基盤とする運用に関する要件整理及び関係者間の調整を実施した上で、整理結果に基づく必要な法制上の対応とともに、医療機関等のシステム改修を行い令和5年1月に運用開始



ACTION 3 : 自身の保健医療情報を活用できる仕組みの拡大

PCやスマートフォン等を通じて国民・患者が自身の保健医療情報を閲覧・活用できる仕組みについて、健診・検診データの標準化に速やかに取り組むとともに、対象となる健診等を拡大するため、令和3年に必要な法制上の対応を行い、令和4年度早期から順次拡大し、運用



★上記のほか、医療情報システムの標準化、API活用のための環境整備といったデータヘルス改革の基盤となる取組も着実に実施。電子カルテの情報等上記以外の医療情報についても、引き続き検討。

1. 社会保障を取り巻く状況
2. データヘルス改革に向けた取組
3. 医療DXの推進に向けた取組
4. サイバーセキュリティ対策に関する取組

第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

(社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

…「全国医療情報プラットフォーム¹⁴³の創設」、「電子カルテ情報の標準化等¹⁴⁴」及び「診療報酬改定D X¹⁴⁵」の取組を行政と関係業界¹⁴⁶が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療D X推進本部（仮称）」を設置する。

…

143 オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームをいう。

144 その他、標準型電子カルテの検討や、電子カルテデータを、治療の最適化やA I等の新しい医療技術の開発、創薬のために有効活用することが含まれる。

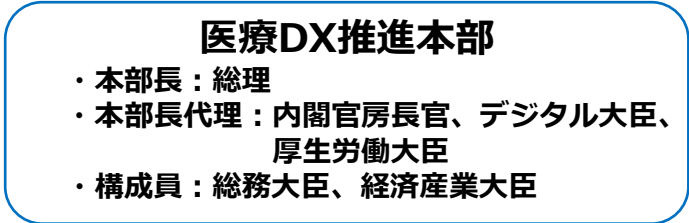
145 デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている。

146 医療界、医学界、産業界をいう。

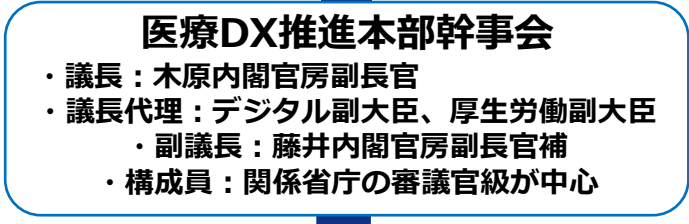
➤ 医療DXに関する施策について、関係行政機関の密接な連携の下、政府一体となって推進していくため、総理を本部長とする医療DX推進本部及び官房副長官を議長とする推進本部幹事会を設置。

推進体制

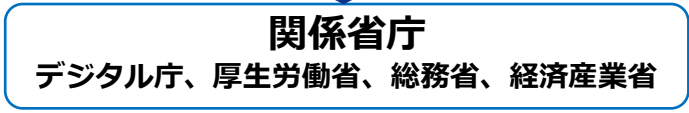
【議長】 内閣官房副長官（衆）
 【議長代理】 厚生労働副大臣 デジタル副大臣
 【副議長】 内閣官房副長官補（内政担当）
 【構成員】
 内閣官房内閣審議官（内閣官房副長官補付）
 内閣官房内閣審議官（新型コロナウイルス等感染症対策推進室審議官）
 デジタル庁国民向けサービスグループ次長
 総務省大臣官房審議官（情報流通行政局担当）
 厚生労働事務次官
 厚生労働省医務技監
 厚生労働省医薬産業振興・医療情報審議官
 厚生労働省大臣官房審議官（健康、生活衛生、口腔健康管理、アルコール健康障害対策、災害対策担当）
 厚生労働省大臣官房審議官（医療介護連携、データヘルス改革担当）
 経済産業省商務・サービス政策統括調整官



(医療DXの施策推進に係る司令塔)

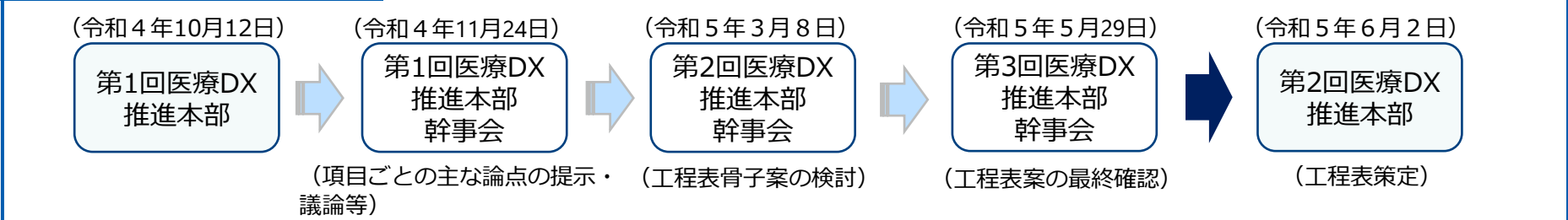


(医療DXの具体的施策の検討)



(医療DXの具体的施策の企画・立案・実施)

開催実績

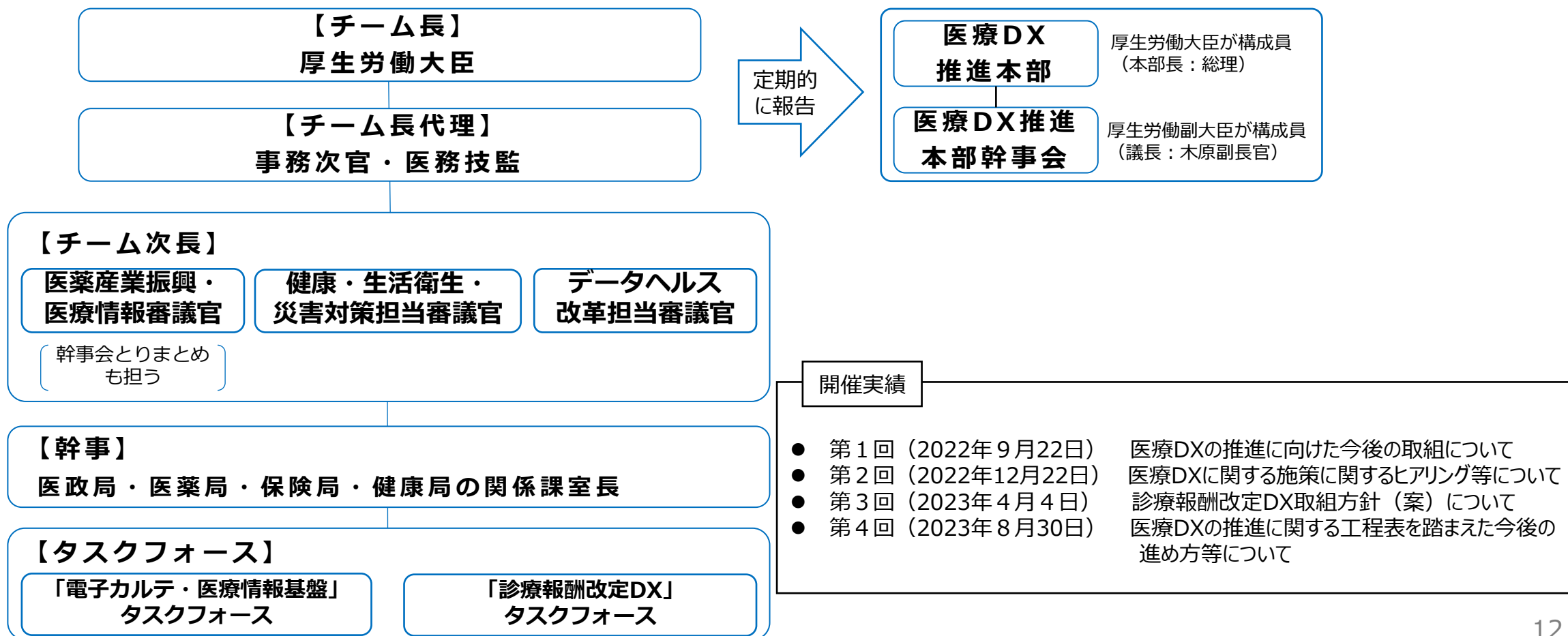


➤ 令和5年6月2日に工程表を策定。以降は、各省庁で取組を推進。定期的に幹事会で実施状況等のフォローアップを行い、必要に応じて推進本部を開催。

「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム

「医療DX令和ビジョン2030」の実現に向けて、データヘルス改革推進本部に厚生労働大臣をチーム長とする「**医療DX令和ビジョン2030厚生労働省推進チーム**」を設置する。

医療DX令和ビジョン2030厚生労働省推進チーム



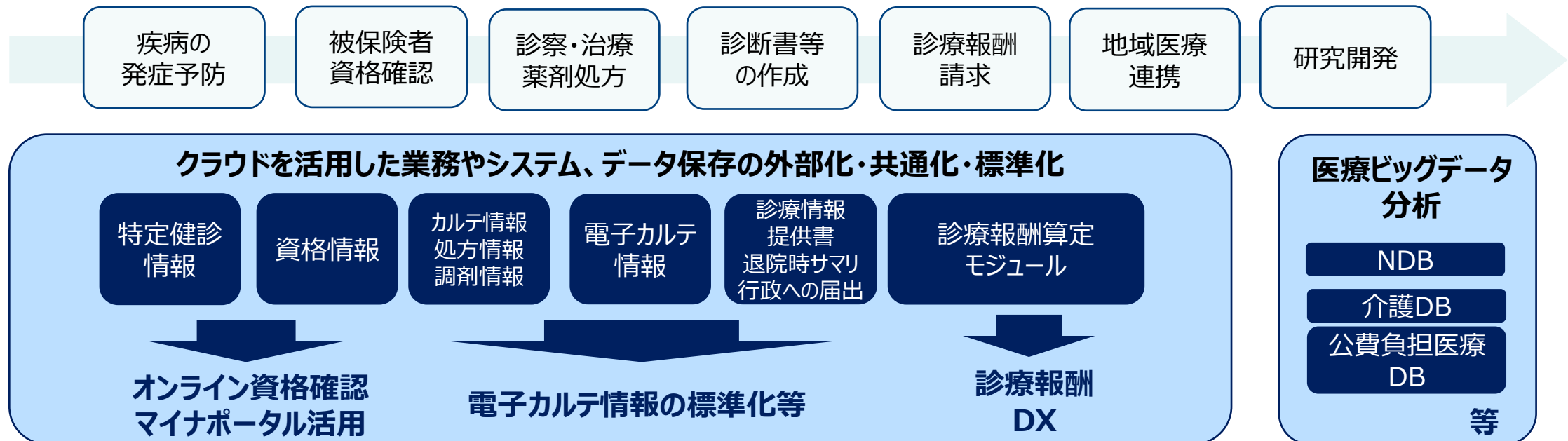
DXとは

DXとは、「Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）ことである。

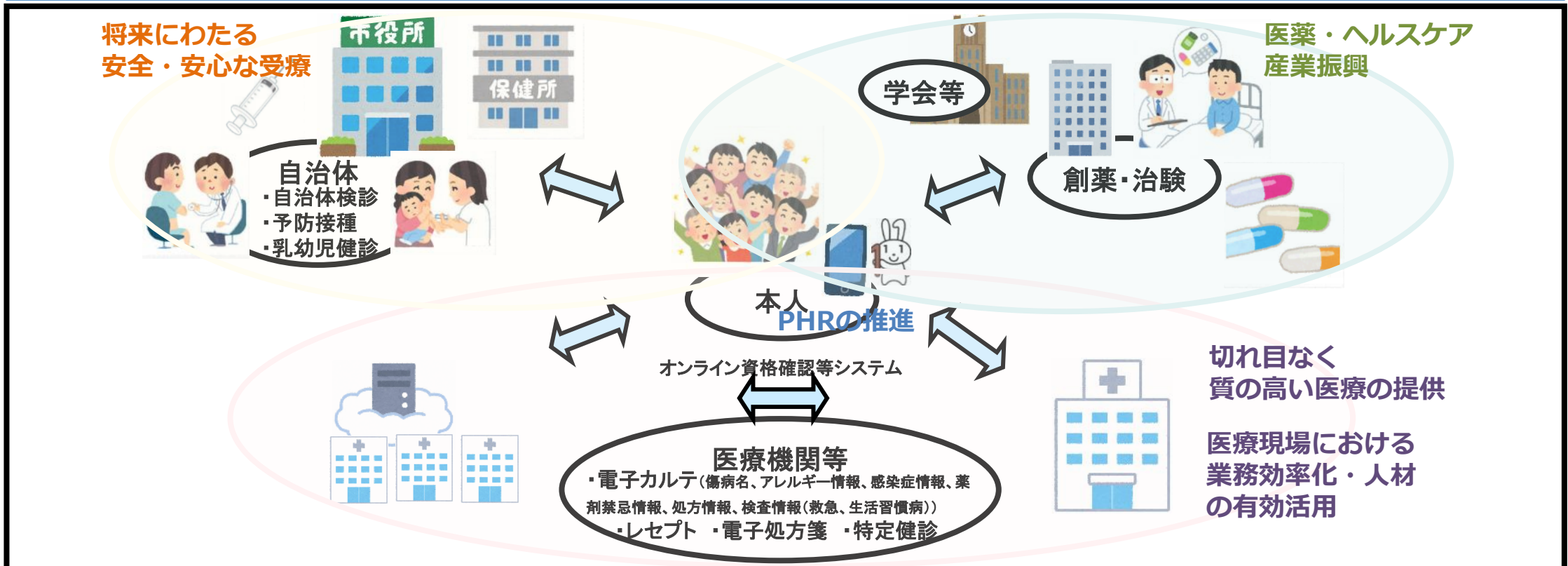
（情報処理推進機構DXスクエアより）

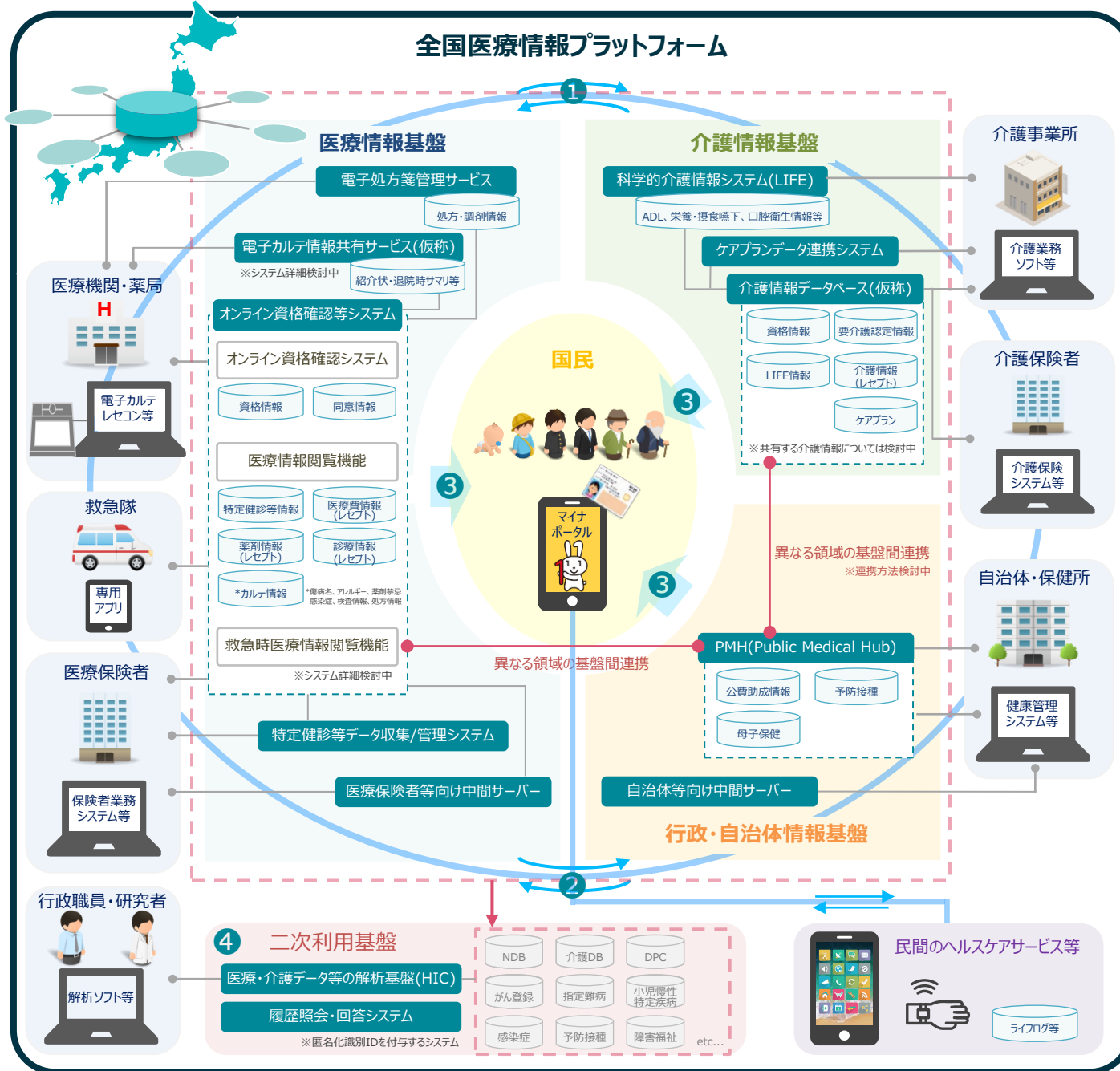
医療DXとは

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤（クラウドなど）を活用して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義できる。



- 誕生から現在までの生涯にわたる保健医療データが自分自身で一元的に把握可能となることにより、個人の健康増進に寄与
 - 自分で記憶していない検査結果情報、アレルギー情報等が可視化され、将来も安全・安心な受療が可能【PHRのさらなる推進】
- 本人同意の下で、全国の医療機関等が必要な診療情報を共有することにより、切れ目なく質の高い医療の受療が可能【オンライン資格確認等システムの拡充、電子カルテ情報の標準化等、レセプト情報の活用】
 - 災害や次の感染症危機を含め、全国いつどの医療機関等にかかっても、必要な医療情報が共有
- デジタル化による医療現場における業務の効率化、人材の有効活用【診療報酬改定に関するDXの取組の推進等】
 - 次の感染症危機において、必要な情報を迅速かつ確実に取得できるとともに、医療現場における情報入力等の負担を軽減し、診療報酬改定に関する作業の効率化により、医療従事者のみならず、医療情報システムに関与する人材の有効活用、費用の低減を実現することで、医療保険制度全体の運営コストを削減できる
- 保健医療データの二次利用による創薬、治験等の医薬産業やヘルスケア産業の振興【医療情報の利活用の環境整備】
 - 産業振興により、結果として国民の健康寿命の延伸に資する





「医療DXのユースケース・メリット例」

1 救急・医療・介護現場の切れ目ない情報共有

- ✓ 意識不明時に、検査状況や薬剤情報等が把握され、迅速に的確な治療を受けられる。
- ✓ 入退院時等に、医療・介護関係者で状況が共有され、より良いケアを効率的に受けられる。

2 医療機関・自治体サービスの効率化・負担軽減

- ✓ 受診時に、公費助成対象制度について、紙の受給者証の持参が不要になる。
- ✓ 情報登録の手間や誤登録のリスク、費用支払に対する事務コストが軽減される。

3 健康管理、疾病予防、適切な受診等のサポート

- ✓ 予診票や接種券がデジタル化され、速やかに接種勧奨が届くので能動的でスムーズな接種ができる。予診票・問診票を何度も手書きしなくて済む。
- ✓ 自分の健康状態や病態に関するデータを活用し、生活習慣病を予防する行動や、適切な受診判断等につなげることができる。

4 公衆衛生、医学・産業の振興に資する二次利用

- ✓ 政策のための分析ができることで、次の感染症危機への対応力強化につながる。
- ✓ 医薬品等の研究開発が促進され、よりよい治療的・確かな診断が可能になる。

二次利用データベース群(例)

- NDB, 介護DB, DPC, がん登録, 指定難病, 小児慢性特定疾病, 感染症, 予防接種, 障害福祉

各DBのデータ連携 → 解析基盤 → 行政職員・研究者 医薬品産業等

基本的な考え方

- 医療DXに関する施策の業務を担う主体を定め、その施策を推進することにより、①国民のさらなる健康増進、②切れ目なく質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備の5点の実現を目指していく
- サイバーセキュリティを確保しつつ、医療DXを実現し、保健・医療・介護の情報を有効に活用していくことにより、より良質な医療やケアを受けることを可能にし、国民一人一人が安心して、健康で豊かな生活を送れるようになる

マイナンバーカードの健康保険証の一体化の加速等

- 2024年秋に健康保険証を廃止する
- 2023年度中に生活保護（医療扶助）でのオンライン資格確認の導入

全国医療情報プラットフォームの構築

- オンライン資格確認等システムを拡充し、全国医療情報プラットフォームを構築
- 2024年度中の電子処方箋の普及に努めるとともに、電子カルテ情報共有サービス（仮称）を構築し、共有する情報を拡大
- 併せて、介護保険、予防接種、母子保健、公費負担医療や地方単独の医療費助成などに係るマイナンバーカードを利用した情報連携を実現するとともに、次の感染症危機にも対応
- 2024年度中に、自治体の実施事業に係る手続きの際に必要な診断書等について、電子による提出を実現
- 民間PHR事業者団体やアカデミアと連携したライフログデータの標準化や流通基盤の構築等を通じ、ユースケースの創出支援
- 全国医療情報プラットフォームにおいて共有される医療情報の二次利用について、そのデータ提供の方針、信頼性確保のあり方、連結の方法、審査の体制、法制上あり得る課題等の論点について整理し検討するため、2023年度中に検討体制を構築

電子カルテ情報の標準化等

- 2023年度に透析情報及びアレルギーの原因となる物質のコード情報について、2024年度に蘇生処置等の関連情報や歯科・看護等の領域における関連情報について、共有を目指し標準規格化。2024年度中に、特に救急時に有用な情報等の拡充を進めるとともに、救急時に医療機関において患者の必要な医療情報が速やかに閲覧できる仕組みを整備。薬局との情報共有のため、必要な標準規格への対応等を検討
- 標準型電子カルテについて、2023年度に必要な要件定義等に関する調査研究を行い、2024年度中に開発に着手。電子カルテ未導入の医療機関を含め、電子カルテ情報の共有のために必要な支援策の検討
- 遅くとも2030年には、概ねすべての医療機関において、必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す

診療報酬改定DX

- 2024年度に医療機関等の各システム間の共通言語となるマスタ及びそれを活用した電子点数表を改善・提供して共通コストを削減。2026年度に共通算定モジュールを本格的に提供。共通算定モジュール等を実装した標準型レセコンや標準型電子カルテの提供により、医療機関等のシステムを抜本的に改革し、医療機関等の間接コストを極小化
- 診療報酬改定の施行時期の後ろ倒しに関して、実施年度及び施行時期について、中央社会保険医療協議会の議論を踏まえて検討

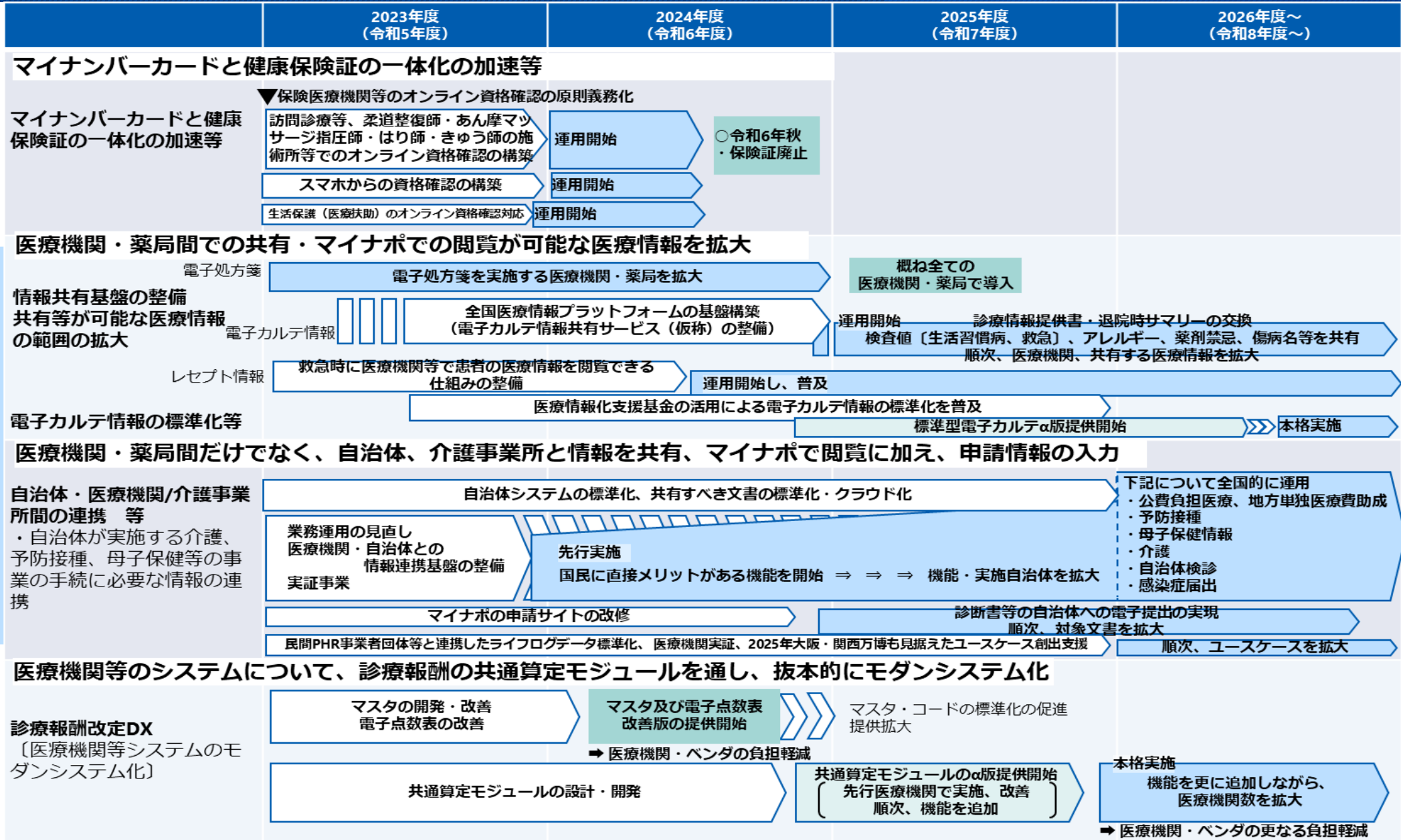
医療DXの実施主体

- 社会保険診療報酬支払基金を、審査支払機能に加え、医療DXに関するシステムの開発・運用主体の母体とし、抜本的に改組
- 具体的な組織のあり方、人員体制、受益者負担の観点を踏まえた公的支援を含む運用資金のあり方等について速やかに検討し、必要な措置を講ずる

医療DXの推進に関する工程表〔全体像〕

第2回医療DX推進本部
資料3（令和5年6月2日）

全国医療情報プラットフォームの構築



医療DXのメリット（イメージ）【乳幼児期～青年期】



医療DXのメリット（イメージ）【成人期～高齢期】



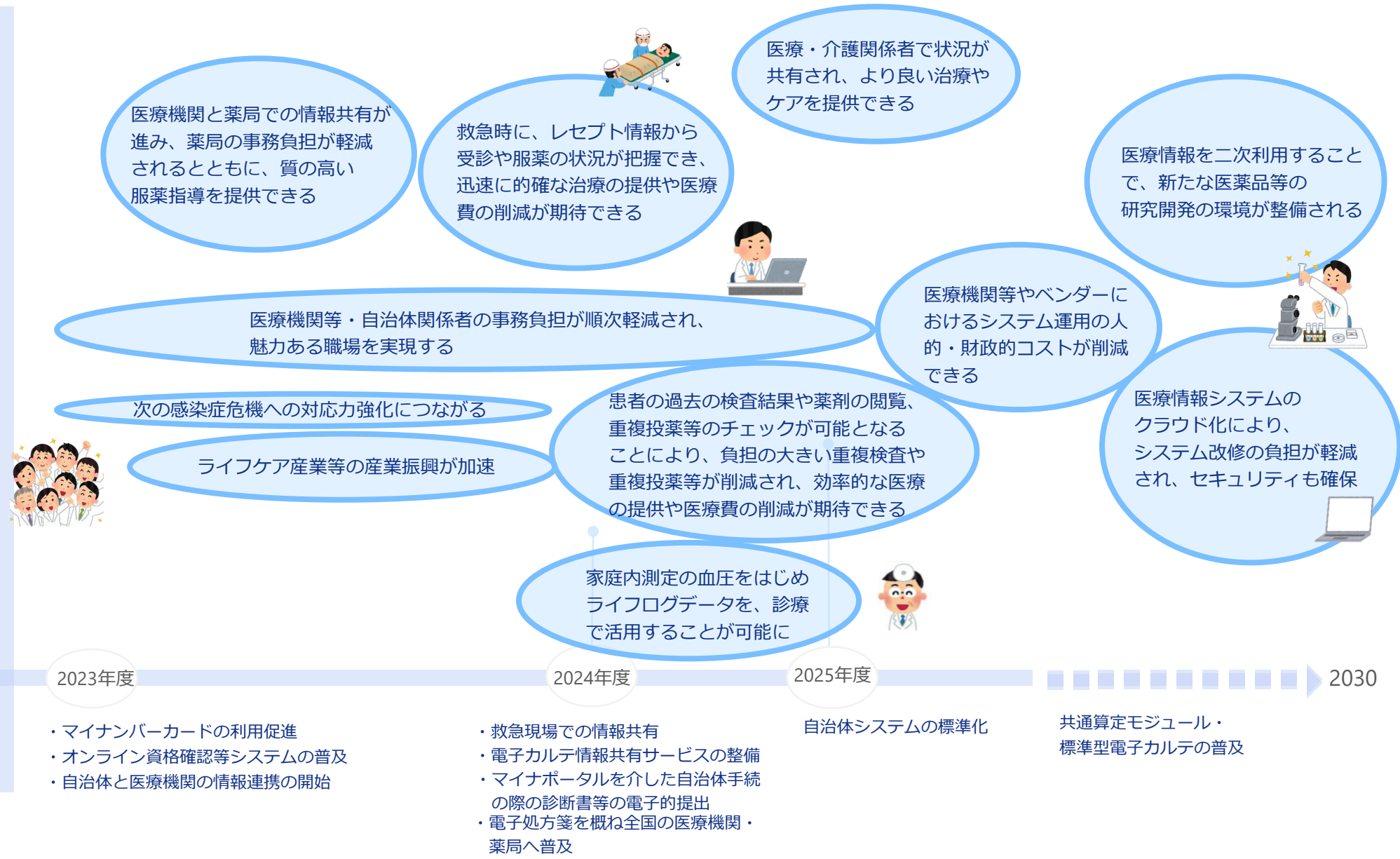
- ・マイナンバーカードの利用促進
- ・オンライン資格確認等システムの普及
- ・自治体と医療機関の情報連携の開始

- ・救急現場での情報共有
- ・電子カルテ情報共有サービスの整備
- ・マイナポータルを介した自治体手続の際の診断書等の電子的提出
- ・電子処方箋を概ね全国の医療機関・薬局へ普及

自治体システムの標準化

共通算定モジュール・標準型電子カルテの普及

医療DXのメリット（イメージ）【医療・介護従事者、保険者・ベンダー等関係者】



第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

(社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進)

医療DX推進本部において策定した工程表に基づき、医療DXの推進に向けた取組について必要な支援を行いつつ政府を挙げて確実に実現する。マイナンバーカードによるオンライン資格確認の用途拡大や正確なデータ登録の取組を進め、2024年秋に健康保険証を廃止する。レセプト・特定健診情報等に加え、介護保険、母子保健、予防接種、電子処方箋、電子カルテ等の医療介護全般にわたる情報を共有・交換できる「全国医療情報プラットフォーム」の創設及び電子カルテ情報の標準化等を進めるとともに、PHRとして本人が検査結果等を確認し、自らの健康づくりに活用できる仕組みを整備する。その他、新しい医療技術の開発や創薬のための医療情報の二次利活用、「診療報酬改定DX」による医療機関等の間接コスト等の軽減を進める。その際、医療DXに関連するシステム開発・運用主体の体制整備、電子処方箋の全国的な普及拡大に向けた環境整備、標準型電子カルテの整備、医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策等を着実に実施する。

「技術面から見た標準的医療情報システムの在り方について」概要

(令和元年11月29日 次世代医療ICT基盤協議会 標準的医療情報システムに関する検討会)

検討会の趣旨・構成員

第4回 健康・医療・介護情報利活用検討会、第3回医療等情報利活用WG
及び第2回健診等情報利活用WG (令和2年10月21日) 資料7-1

○情報通信技術の今後の見通し等も念頭に、**技術面から電子カルテをはじめとする医療情報システムの標準的なあり方を明らかにすること**を目的とし、**健康・医療戦略推進本部・次世代医療ICT基盤協議会のもとに開催**された有識者会議。

※2019年10月8日、24日、11月24日に開催。事務局：内閣官房・健康・医療戦略室。

○構成員

山本 隆一 (座長、医療情報標準化推進 (HELICS)協議会会長)

齋藤 洋平 (フューチャー株式会社取締役)

杉浦 隆幸 (合同会社エルプラス代表者、日本ハッカー協会代表理事)

松村 泰志 (大阪大学大学院医学系研究科情報統合医学講座教授)

矢作 尚久 (社会保険診療報酬支払基金特別技術顧問、慶應義塾大学政策・メディア研究科准教授)

今後の医療情報システムに求められる考え方

<目的>

- ▶ 主な課題としては、①医療機関間の医療情報共有やPHR等、施設外での医療データ管理・流通、②医療の実態評価や臨床研究等へのリアルワールドデータの活用、③医療の質・安全向上のためのシステム等、医療現場の意思決定支援への活用、への対応。
- ▶ 技術は10年単位で推移。**統一された電子カルテ、画一化された製品は現実的ではない。**

<基本的な考え方>

- ▶ 全体構想 (グランドデザイン) が重要、クラウドベースで効率的で安全なシステムとなる可能性も追求
- ▶ 医師等がデータの流通を制御できるようにするための基盤として、データの外部出力機能、データの構造化、ハウスコードの標準コードへの変換、標準フォーマットで出力するAPI等を実装する必要がある

<具体的な対応>

- ▶ **HL7 FHIR** (データがXML又はJSON形式で表現され、アプリケーション連携が非常にしやすい) の普及が一つの方向性
- ▶ **標準的なコード**の拡大 (検査・処方・病名等の**必要な標準規格から実装**)
- ▶ セキュリティや個人情報保護に対応する仕組みの構築
 - ・OS等が最新の状態で安定して使用可能であること、アプリケーションの継続的なセキュリティ対策の実施、IoT化された医療機器のセキュリティ対策、クラウド型の電子カルテでは、インターネット接続状態でのセキュリティ対策。
 - ・なりすまし等を防止するため、HPKI(Healthcare Public Key Infrastructure) の普及と現場での具体的な利用の在り方を前提とした検討。



関係方面においても、今後、医療情報システムの構築にあたっては、本報告書を踏まえた対応が必要

電子カルテ情報及び交換方式の標準化

【目指すべき姿】

患者や医療機関同士などで入退院時や専門医・かかりつけ医との情報共有・連携がより効率・効果的に行われることにより、患者自らの健康管理等に資するとともに、より質の高い切れ目のない診療やケアを受けることが可能になる。

1. 電子カルテ情報及び交換方式等の標準化の進め方

- ① 医療機関同士などでデータ交換を行うための規格を定める。
- ② 交換する標準的なデータの項目、具体的な電子的仕様を定める。
- ③ 当該仕様について、標準規格として採用可能かどうか審議の上、標準規格化を行う。
- ④ 標準化されたカルテ情報及び交換方式を備えた製品の開発をベンダーにおいて行う。
- ⑤ 医療情報化支援基金等により標準化された電子カルテ情報及び交換方式等の普及を目指す。

医療情報標準化
推進協議会
(HELICS協議会)
医療標準化指針 採択

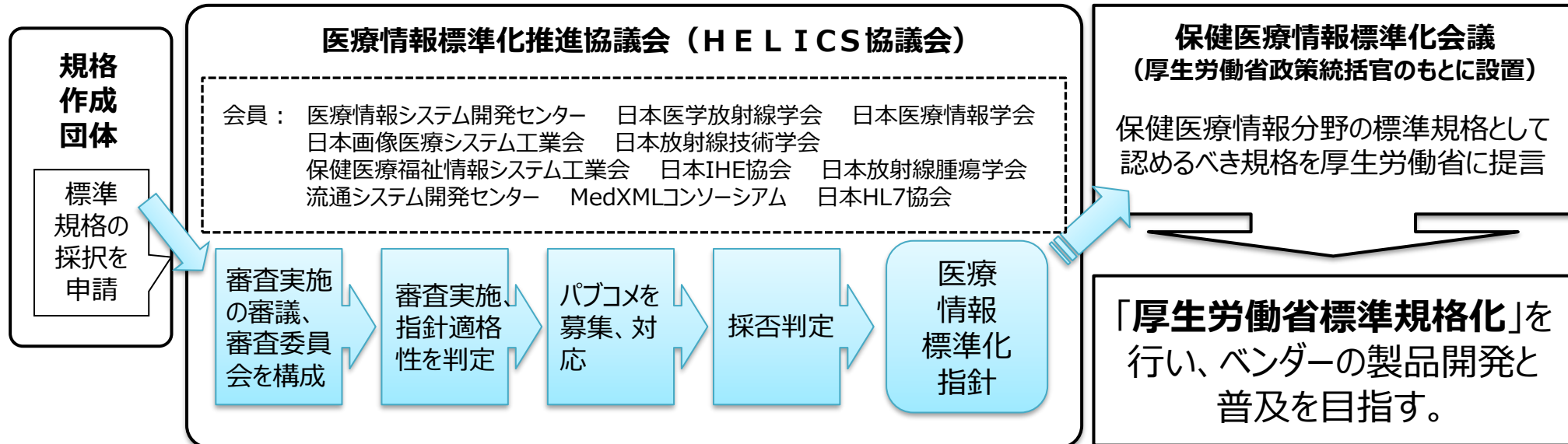
2. 標準化された電子カルテ情報の交換を行うための規格や項目(イメージ)

- ・データ交換は、アプリケーション連携が非常に容易なHL7 FHIRの規格を用いてAPIで接続する仕組みをあらかじめ実装・稼働できることを検討する。
 - ※HL7 FHIRとは、HL7 Internationalによって作成された医療情報交換の次世代標準フレームワーク。
 - ※API (Application Programming Interface) とは、システム間を相互に接続し、情報のやり取りを仲介する機能。
- ・具体的には、医療現場での有用性を考慮し、以下の電子カルテ情報から標準化を進め、段階的に拡張する。
 - 医療情報：① 傷病名、② アレルギー情報、③ 感染症情報、④ 薬剤禁忌情報、⑤ 救急時に有用な検査情報、⑥ 生活習慣病関連の検査情報、⑦ 処方情報
 - 上記を踏まえた文書情報：① 診療情報提供書、② キー画像等を含む退院時サマリー、③ 健康診断結果報告書
 - ※ 画像情報については、すでに標準規格 (DICOM) が規定されており、今後、キー画像以外の画像についても、医療現場で限られた時間の中で必要な情報を把握し診療を開始する際の有用性等を考慮して検討を進める。

注：その他の医療情報については、学会や関係団体等において標準的な項目をとりまとめ、HL7FHIR規格を遵守した規格仕様書案が取りまとめられた場合には、厚生労働省標準規格として採用可能なものか検討し、災害時の利用実態も踏まえ、カルテへの実装を進める。

厚生労働省標準規格化に向けた進め方

- 令和2年度厚生労働科学特別研究事業「診療情報提供書, 電子処方箋等の電子化医療文書の相互運用性確保のための標準規格の開発研究」において、以下のHL7 FHIRの記述仕様書案を策定。(研究班ホームページ <https://std.jpfhir.jp/> 上で公開)
 - ・ 診療情報提供書 FHIR®記述仕様書案
 - ・ 退院時サマリー FHIR®記述仕様書案
 - ・ 健康診断結果報告書 FHIR®記述仕様書案
 - ・ 処方情報 FHIR®記述仕様書案
- 今年度、学会や事業者等の各種規格作成団体等が参画する民間団体「HELICS協議会」の審査を経て「医療情報標準化指針」とした上で、「厚生労働省標準規格化」を行い、ベンダーの製品開発と普及を目指す(産官学が協力して標準化を推進)。

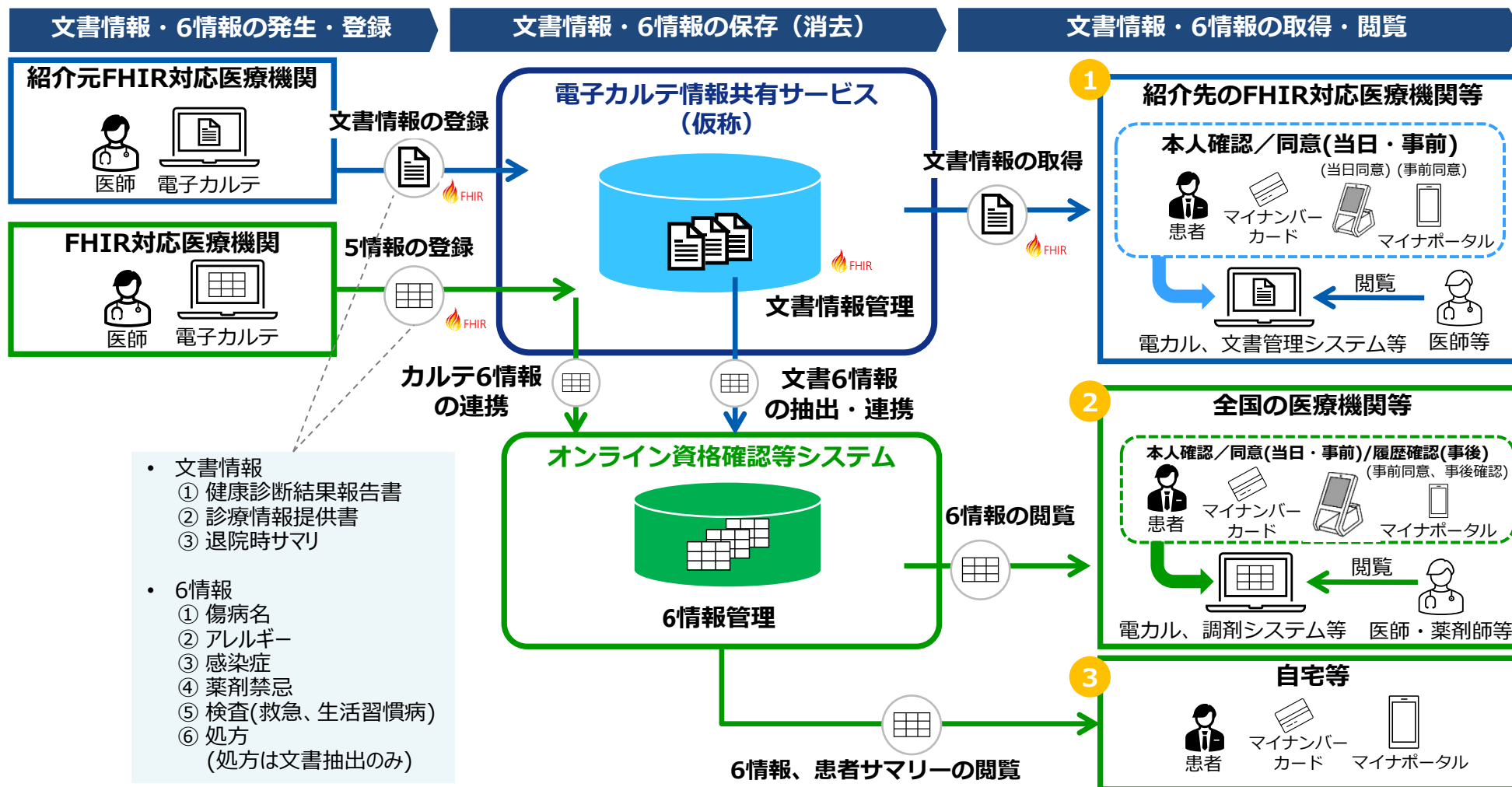


電子カルテ情報共有サービス(仮称)の概要

第18回健康・医療・介護情報活用検討会、
医療等情報活用WG
資料（令和5年9月11日）より抜粋

本仕組みで提供する
サービス

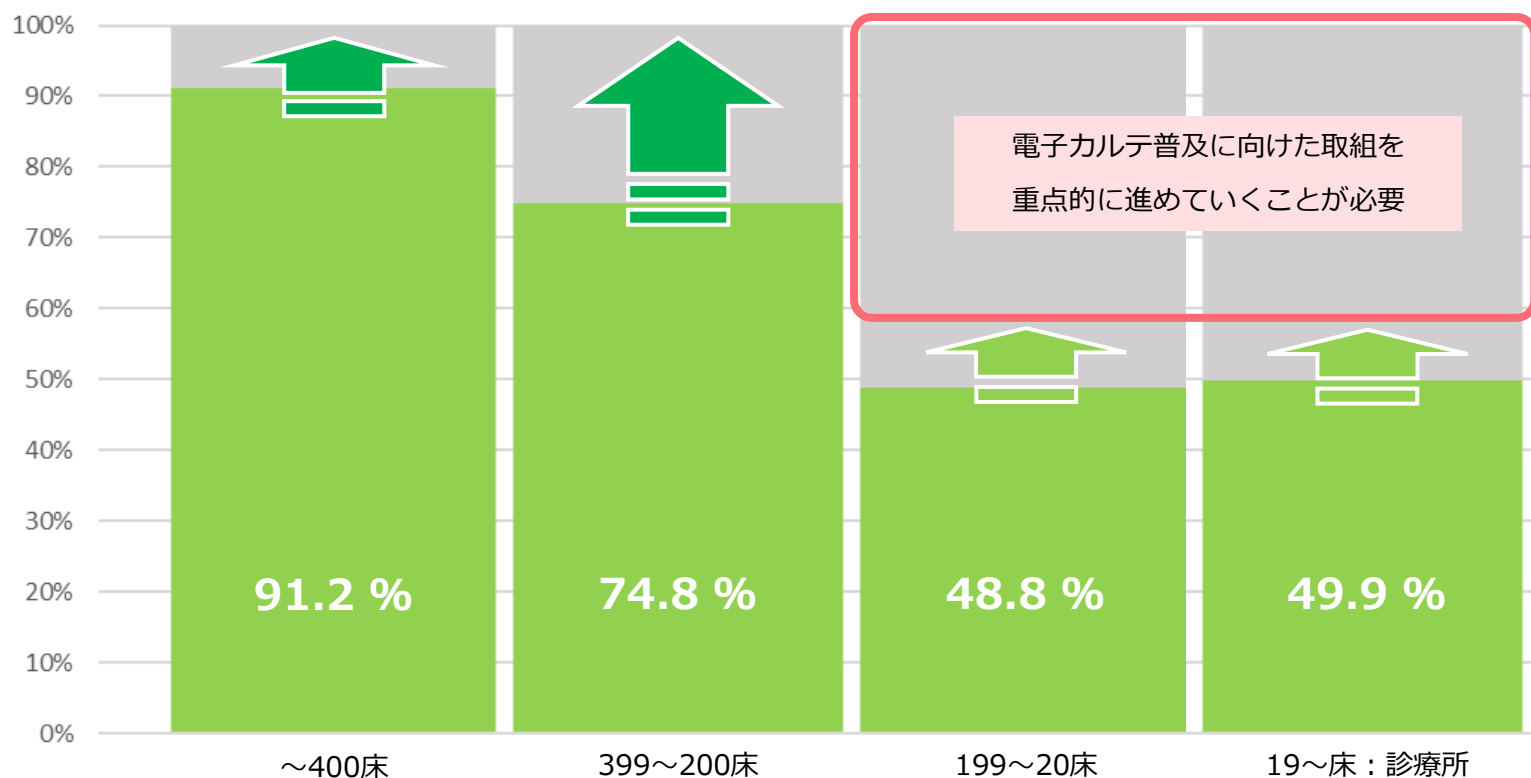
- ① 文書情報を医療機関等が電子上で送受信できるサービス
- ② 全国の医療機関等で患者の電子カルテ情報（6情報）を閲覧できるサービス
- ③ 本人等が、自身の電子カルテ情報（6情報）を閲覧・活用できるサービス



電子カルテの普及状況

出典：医療施設調査（厚生労働省）

電子カルテ普及状況	一般病院	病床規模別			一般診療所
		～400床	399～200床	199～20床	
令和2年	57.2% (4,109/7,179)	導入済 91.2% (609/668)	74.8% (928/1,241)	48.8% (2,572/5,270)	49.9% (51,199/102,612)
(未導入)	42.8% (3,070/7,179)	8.8% (59/668)	25.2% (313/1,241)	51.2% (2,698/5,270)	50.1% (51,413/102,612)



1. 社会保障を取り巻く状況
2. データヘルス改革に向けた取組
3. 医療DXの推進に向けた取組
4. サイバーセキュリティ対策に関する取組

医療機関におけるサイバーセキュリティ対策の更なる強化策

－ 今後の医療機関におけるサイバーセキュリティ対策の基本方針 －

第12回 健康・医療・介護情報活用検討会医療等情報利活用
ワーキンググループ（令和4年9月5日）資料2-2

（1）短期的な医療機関におけるサイバーセキュリティ対策

1. 平時の**予防対応**

- ①医療機関向けサイバーセキュリティ対策研修の充実
- ②脆弱性が指摘されている機器の確実なアップデートの実施（医療法に基づく立ち入り検査で確認）
- ③医療分野におけるサイバーセキュリティに関する情報共有体制（ISAC）の構築
- ④検知機能の強化
- ⑤G-MIS用いた医療機関への調査実施

2. インシデント発生後の**初動対応**

- ①インシデント発生時の駆けつけ機能の確保
- ②行政機関等への報告の徹底

3. 日常診療を取り戻すための**復旧対応**

- ①バックアップの作成・管理の徹底
- ②緊急対応手順の作成と訓練の実施

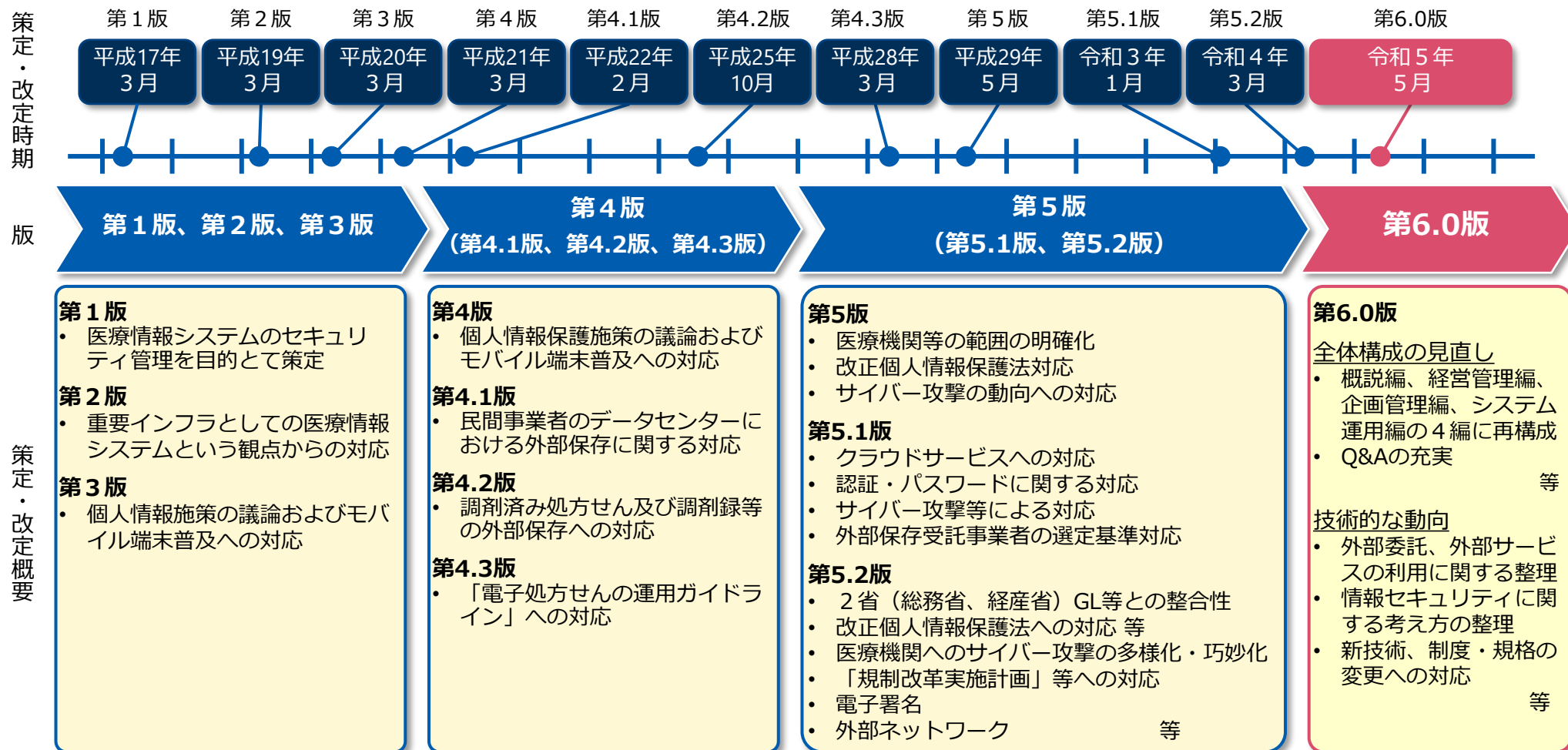
（2）中・長期的な医療機関におけるサイバーセキュリティ対策

1. バックアップデータの**暗号化・秘匿化**

2. 保健医療分野における**SOCの構築**

医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 策定の背景及び改定の経緯

- 医療情報システムの安全管理に関するガイドラインは、e-文書法、個人情報保護等への対応を行うための情報セキュリティ管理のガイドラインとして、平成17年3月に第1版を策定。
- 以降、各種制度の動向や情報システム技術の進展等に対応して改定。今般、**令和5年5月に第6.0版を策定。**



全体構成の見直し

医療機関等の様々な規模と多様なシステム構成・サービス提供形態を踏まえ、安全な情報資産管理を基礎とし、意思決定・方針策定・戦略立案（Governance）、企画管理・システム運営（Management）、管理方法・運用手段（Control）の3つの視点で整理。

<p>概説 編 Overview</p>	<p>ガイドラインの各編を読むに際して、まずはじめに、前提として必要な知識や各編の基本的な概要をまとめる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ガイドラインの目的 ・対象とする情報・文書・システム ・関連する法令等の規定との関係や経緯 ・各編の位置付けと目次構成、概要 等 	<p>別添 資料 Appendix</p>
<p>経営管理 編 Governance</p>	<p>組織の経営方針を策定し、情報化戦略を立案する 経営管理層に必要な考え方や関連法制度等をまとめる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・取り扱う情報の重要性と関連法規 ・情報資産管理や情報システム運用に伴い生じる責任・責務 ・情報システムの有用性と安全管理 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・各編 概要 ・用語集 ・Q&A ・ガイドラインの改定と関連法規の遷移 ・ガイドラインと関連法規との関係性
<p>企画管理 編 Management</p>	<p>経営方針・情報化戦略に基づき、システム利用者・管理者・事業者で情報資産を運営、情報化を管理する考え方や方法論をまとめる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・情報資産管理体制と責任分界 ・リスクアセスメントと対策 ・情報の種類に応じた管理・監査 ・非常時の対応と非常時への対策 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・第5.2版から第6.0版への各項目の移行対応表 ・第6.0版の各編の各項目の相関表 ・診療所・小規模医療機関向けの特集
<p>システム 運用 編 Control</p>	<p>安全な情報資産管理やシステム運用を実現するために、関連法制度を遵守した考え方とその実装手法、活用する技術等、具体的な考え方や技術をまとめる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・個人情報保護法、e-文書法、電子署名法等により求められる技術 ・システム利用者、クライアント側/サーバ側/インフラ領域等それぞれで活用する安全管理対策・措置技術 等 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関におけるサイバーセキュリティ・バックアップに関する特集 ・サイバーセキュリティ対策チェックリスト ・システム障害発生時の対応フローチャート 等

健康・医療・介護情報利活用検討会医療等情報利活用ワーキンググループでの議論を踏まえ、下記の通り、サイバーセキュリティの確保を医療機関の管理者が遵守すべき事項に位置づけた。

改正概要・対応の方向性

- 医療法施行規則第14条第2項を新設し、病院、診療所又は助産所の管理者が遵守すべき事項として、サイバーセキュリティの確保について必要な措置を講じることを追加する。
- 令和5年3月10日公布、4月1日施行
- 「必要な措置」としては、最新の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（以下「安全管理ガイドライン」という。）を参照の上、サイバー攻撃に対する対策を含めセキュリティ対策全般について適切な対応を行うこととする。
- 安全管理ガイドラインに記載されている内容のうち、優先的に取り組むべき事項については、厚生労働省においてチェックリストを作成し、各医療機関で確認できる仕組みとする。
- また、医療法第25条第1項に規定に基づく立入検査要綱の項目に、サイバーセキュリティ確保のための取組状況を位置づける。

◎医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）

第十四条 （略）

2 病院、診療所又は助産所の管理者は、医療の提供に著しい支障を及ぼすおそれがないように、サイバーセキュリティ（サイバーセキュリティ基本法（平成二十六年法律第百四号）第二条に規定するサイバーセキュリティをいう。）を確保するために必要な措置を講じなければならない。

※ 下線部を新設。

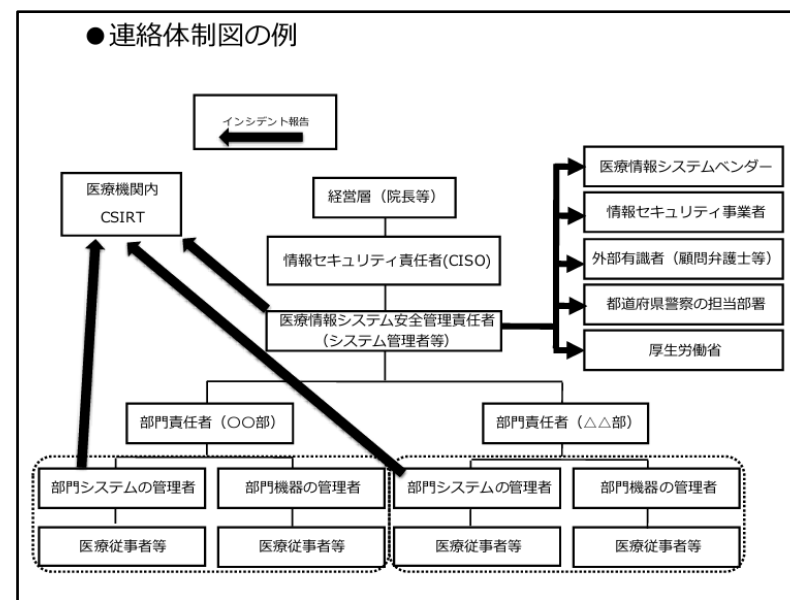
医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査要綱の項目に、サイバーセキュリティ確保のための取組状況を位置づけた（令和5年6月）。

（改正内容）

- 新規項目を設け（2-19）、備考欄に以下の内容を記載。

2-19 サイバーセキュリティを確保するために必要な措置を講じているか

- ・ 必要な措置については、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第6.0版」を参照。
- ・ 医療機関において優先的に取り組むべき事項として、「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」及び「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル～医療機関・事業者向け～」におけるチェックリストに必要な事項が記入されているかを確認。
- ・ 上記チェックリストにおいて医療機関に求める項目のうち、インシデント発生時の連絡体制図については、連絡体制図の提示を求めることにより、その有無を確認。



サイバーセキュリティチェックリストについて

① 医療機関確認用

○ 令和5年度中

- *以下項目は令和5年度中にすべての項目で「はい」にマルが付くよう取り組んでください。
- *2(2)及び2(3)については、事業者と契約していない場合には、記入不要です。
- *1回目の確認で「いいえ」の場合、令和5年度中の対応目標日を記入してください。

	チェック項目	確認結果 (日付)		
		1回目	目標日	2回目
1 体制構築	(1) 医療情報システム安全管理責任者を設置している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	医療情報システム全般について、以下を実施している。			
2 医療情報システム の管理・ 運用	(1)サーバ、端末PC、ネットワーク機器の台帳管理を行っている。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(2)リモートメンテナンス(保守)を利用している機器の有無を事業者等に確認した。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(3)事業者から製造業者/サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書(MDS/SDS)を提出してもらう。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	サーバについて、以下を実施している。			
	(4)利用者の職種・担当業務別の情報区分毎のアクセス利用権限を設定している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(5)退職者や使用していないアカウント等、不要なアカウントを削除している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(6)アクセスログを管理している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	ネットワーク機器について、以下を実施している。			
	(7)セキュリティパッチ(最新ファームウェアや更新プログラム)を適用している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(8)接続元制限を実施している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
3 インシデント 発生に備えた 対応	(1)インシデント発生時における組織内と外部関係機関(事業者、厚生労働省、警察等)への連絡体制図がある。	はい・ いいえ (/)		

○ 参考項目(令和6年度中)

- *以下項目について、令和6年度中にすべての項目で「はい」にマルが付くよう取り組んでください。

	チェック項目	確認結果 (日付)		
		1回目	目標日	2回目
2 医療情報システム の管理・ 運用	サーバについて、以下を実施している。			
	(7)セキュリティパッチ(最新ファームウェアや更新プログラム)を適用している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(9)バックグラウンドで動作している不要なソフトウェア及びサービスを停止している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	端末PCについて、以下を実施している。			
	(4)利用者の職種・担当業務別の情報区分毎のアクセス利用権限を設定している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(5)退職者や使用していないアカウント等、不要なアカウントを削除している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(7)セキュリティパッチ(最新ファームウェアや更新プログラム)を適用している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
3 インシ デント 発生に 備えた 対応	(9)バックグラウンドで動作している不要なソフトウェア及びサービスを停止している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(2)インシデント発生時に診療を継続するために必要な情報を検討し、データやシステムのバックアップの実施と復旧手順を確認している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(3)サイバー攻撃を想定した事業継続計画(BCP)を策定、又は令和6年度中に策定予定である。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)

サイバーセキュリティチェックリストについて ②事業者確認用

○ 令和5年度中

*以下項目は令和5年度中にすべての項目で「はい」にマルが付くよう取り組んでください。
*1回目の確認で「いいえ」の場合、令和5年度中の対応目標日を記入してください。

	チェック項目	確認結果 (日付)		
		1回目	目標日	2回目
1 体制構築	(1)事業者内に、医療情報システム等の提供に係る管理責任者を設置している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	医療情報システム全般について、以下を実施している。			
2 医療情報 システム の管理・ 運用	(2)リモートメンテナンス（保守）している機器の有無を確認した。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(3)医療機関に製造業者/サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書（MDS/SDS）を提出した。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	サーバについて、以下を実施している。			
	(4)利用者の職種・担当業務別の情報区分毎のアクセス利用権限を設定している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(5)退職者や使用していないアカウント等、不要なアカウントを削除している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(6)アクセスログを管理している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	ネットワーク機器について、以下を実施している。			
	(7)セキュリティパッチ（最新ファームウェアや更新プログラム）を適用している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
(8)接続元制限を実施している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)	

○ 参考項目（令和6年度中）

*以下項目について、令和6年度中にすべての項目で「はい」にマルが付くよう取り組んでください。

	チェック項目	確認結果 (日付)		
		1回目	目標日	2回目
2 医療情報シ ステムの管 理・運用	サーバについて、以下を実施している。			
	(7)セキュリティパッチ（最新ファームウェアや更新プログラム）を適用している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(9)バックグラウンドで動作している不要なソフトウェア及びサービスを停止している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	端末PCについて、以下を実施している。			
	(4)利用者の職種・担当業務別の情報区分毎のアクセス利用権限を設定している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(5)退職者や使用していないアカウント等、不要なアカウントを削除している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(7)セキュリティパッチ（最新ファームウェアや更新プログラム）を適用している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)
	(9)バックグラウンドで動作している不要なソフトウェア及びサービスを停止している。	はい・ いいえ (/)	(/)	はい・ いいえ (/)

(参考) 医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル ～医療機関・事業者向け～

マニュアルの例① (P1.)

医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル ～医療機関・事業者向け～

本マニュアルは、「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト（以下「チェックリスト」という。）」をわかりやすく解説するものです。チェックリストを活用する際に、ご覧ください。

～はじめに～

○ 医療機関等に対するサイバー攻撃は近年増加傾向にあり、その脅威は日増しに高まっています。医療機関が適切な対策をとることで、こうしたサイバー攻撃等の情報セキュリティインシデントによる患者の医療情報の流出や、不正な利用を事前に防ぐことが重要です。医療情報システムは、効率的かつ正確に医療行為を行う上で重要な役割を果たしています。医療の継続性を支える観点からも、適切な管理の下、医療情報システムを利用することが求められています。

○ 医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策については、厚生労働省が作成している「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（以下「ガイドライン」という。）」を参照の上、適切な対応を行うこととしているところ、このうち、まずは医療機関が優先的に取り組むべき事項をチェックリストにまとめました。

本マニュアルは、医療機関におけるチェックリストを用いた確認の実行性を高めるために、サイバーセキュリティ対策に馴染みがない方にもご理解いただけるよう、チェック項目の考え方や確認方法、用語等についてなるべく平易な言葉で解説することを目指しました。

○ 医療機関および医療情報システム・サービス事業者（以下「事業者」という。）は、本マニュアルを参照しつつチェックリストを活用して、日頃から実のあるサイバーセキュリティ対策を行って下さい。

マニュアルの例② (P6.)

2 医療情報システムの管理・運用 【医療機関確認用・事業者確認用】

(用語の解説)

医療情報システム全般：サーバ、端末PC、ネットワーク機器を指します。

サーバ：電子カルテサーバやレセコンサーバ等、ネットワーク上で情報やサービスを提供するコンピュータを指します。

ネットワーク機器：無線LANやルータ等を指します。

(1) サーバ、端末PC、ネットワーク機器の台帳管理を行っている。
(医療情報システム全般)

医療情報システムで用いる情報機器等の安全性を確保するために、情報機器等の所在と、それらの使用可否の状態を適切に管理する必要があります。そのため、企画管理者は医療機関で所有する医療情報システムで用いる情報機器等について機器台帳を作成して管理を行い、情報機器等が利用に適した状況にあることを確認できるようにしてください。また、医療機関の経営層は定期的に管理状況に関する報告を受け、管理実態や責任の所在が明確になるよう、監督してください。台帳で管理する内容としては情報機器等の所在や利用者、ソフトウェアやサービスのバージョンなどが想定されます。

(用語の解説)

情報機器等の所在：実際の設置場所やネットワーク識別情報等を指します。

(補足)

サーバ、端末PC、ネットワーク機器のうち、自身の医療機関で保有する医療情報システムについて台帳管理を行っていれば、「医療機関確認用」2(1)の「はい」にマルをつけてください。

●機器台帳の例

管理番号	メーカー	OS	ソフトウェア	ソフトウェアバージョン	IPアドレス	コンピュータ名	設置場所	利用者	登録日	状態	説明
001	A社	Win11	〇〇電子カルテ	2.0	192.168.0.0	Room1のPC1	Room1	a医師(〇〇科)	2020/12/1	稼働	
002	A社	Win11	〇〇電子カルテ	1.2	192.168.0.0	Room1のPC2	Room1	b医師(〇〇科)	2020/12/1	停止	メンテナンス
003	A社	Win8	〇〇電子カルテ	2.0	192.168.0.0	Room2のPC1	Room2	c医師(△△科)	2014/10/1	稼働	
004	B社	Win11	〇〇管理システム	5.0.1	192.168.0.0	Room3のPC1	Room3	a医師(〇〇科)、b医師(〇〇科)、c医師(△△科)	2021/8/1	稼働	

▶経営管理編
1.2.1
<管理責任>
②
▶企画管理編
9.1

(参考) 医療機関におけるサイバーセキュリティ確保に係る立入検査の手引き ～立入検査担当者向け～

【令和5年度版】

医療機関におけるサイバーセキュリティ確保に係る立入検査の手引き ～立入検査担当者向け～

< 医療機関におけるサイバーセキュリティ対策に係る立入検査について >

- 病院、診療所および助産所の立入検査の際は、サイバーセキュリティ確保のために必要な措置が行われているかを確認することとしています。
- 立入検査担当者は、「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」に必要な事項が記入されているかを、下記のとおり確認してください。
- なお、「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストマニュアル～医療機関・事業者向け～」ではチェックリストの項目の考え方や確認方法、用語等について分かりやすく解説しています。立入検査担当者におかれても、立入検査に先んじてご一読ください。

< 立入検査時に確認する事項 >

① 「医療機関確認用」チェックリストについて

- 「医療情報システムの有無」の「いいえ」欄にマルがつく場合、それ以下すべての項目は確認不要です。
- 「医療情報システムの有無」の「はい」欄にマルがつく場合、チェック項目すべてに、1回目の確認結果（日付と「はい」または「いいえ」）が記入されていることを確認してください。
(※) 2(2)及び2(3)は医療機関が事業者と契約していない場合には、確認が不要になります。
- 「いいえ」にマルが付いた項目については、目標日の記入を確認してください。また、令和5年度中に「はい」にマルがつくように、医療機関に取組を促してください。
- 3(1)の連絡体制図については立入検査までに作成することを求めています。立入検査時は、連絡体制図の有無を、現物を見て確認してください。連絡体制図が無い場合は、早急に作成するよう促してください。

② 「事業者確認用」チェックリストについて

- 医療機関が事業者と契約している場合には、「事業者確認用」も確認してください。
- 「事業者確認用」は、医療機関と契約している事業者ごとに作成するため、複数事業者と契約している場合は、すべてを確認してください。
- チェック項目について、1回目の確認結果（日付と「はい」または「いいえ」）が記入されていることを確認してください。
- 契約内容によっては、一部の項目の確認が不要になることもあります。その場合、同項目について「医療機関確認用」または別の事業者が作成する「事業者確認用」に記入があれば問題ありません。
(※) 例えば、サーバのみを提供している事業者の場合、ネットワークの状況は必ずしも把握できていない等のケースが想定されます。
- 「いいえ」にマルがついた項目については、目標日の記入を確認してください。また、令和5年度中に「はい」にマルがつくように事業者の取組を促すよう、医療機関に伝えてください。

※ 令和5年度の立入検査では、①②ともに、参考項目の検査は不要です。

厚生労働省におけるセキュリティ研修の強化と提供について 支援ポータルサイトのご案内

研修種別	受講対象	実施方法	研修概要
導入研修 9月開始	医療機関等の従事者	オンライン	立入検査の項目に含まれたサイバーセキュリティの対応・対策に向けた医療機関におけるサイバーセキュリティチェックリストに基づいた研修 2023年3月末に公開された大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センターの「情報セキュリティインシデント調査委員会報告書」をベースにインシデントの内容、発生原因、対策、BCPの見直し等について学習
初学者等向け研修 10月開始	サイバーセキュリティの基礎知識を習得したい方	オンライン	サイバーセキュリティインシデントが身近であることを認識頂くとともに、システムや端末を使うにあたって、自分たちで今すぐできる備えなどについて学習
		ワークショップ	「今、実施しているセキュリティの工夫」「セキュリティの悩み」等をテーマにグループ単位で議論し情報共有を行う
経営者向け研修 10月開始	医療機関等の経営に携わる方	オンライン	つぎ町立半田病院、大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター等のインシデント事例、経営者として必要なサイバーセキュリティの意識と知識について学習
		ワークショップ	「自組織の経営とセキュリティの考え方」「セキュリティでできていること、できていないこと」等をテーマにグループ単位で議論し情報共有を行う
		現地視察	大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センターの視察およびインシデントの概要、ITガバナンスの重要性について学習
システム・セキュリティ管理者向け研修 10月開始	医療機関等のシステム・セキュリティ管理する方	オンライン	現在あるIT資産を活用したセキュリティ対策について学習Active Directory (AD) 入門、認証・認可や特権管理の重要性などについて学習
		演習	インシデントレスポンス対応、マルウェアの感染体験やログ調査などの演習
		現地視察	大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センターの視察およびインシデントの概要、インシデント対応の勤所について学習

医療機関向け
セキュリティ教育支援ポータルサイト
Medical Information Security Training (MIST)

厚生労働省
厚生労働省委託事業

事業について | 研修内容 | コンテンツ集 | コラム | 講師・技術者リスト | 関連リンク | お問い合わせ | **インシデントかも?**

研修内容

導入研修 | 経営者向け | システム・セキュリティ管理者向け | 初学者等向け研修

導入研修 – 立入検査対策コース –

提供内容	「医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」に基づいた立ち入り検査に備える研修です。
実施方法	オンライン開催 ※研修資料の事前配布はございません。
実施時期	【第1回】2023年9月13日（水）16時～18時 9月07日（木）13時締切 【第2回】2023年9月27日（水）16時～18時 9月21日（木）13時締切 ※第1回と第2回は、ほぼ同じ内容になります。 定員になり次第、締め切らせていただきます。
受講料	無料

ポータルサイトURL : <https://mhlw-training.saj.or.jp/>



今年度研修においては、従来の「経営者向け研修」「システム・セキュリティ管理者向け研修」「初学者・医療従事者向け研修」に加え、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策チェックリストに基づいた立入検査に備える「導入研修-立入検査対策コース-」を設置しました。

ご静聴ありがとうございました。