令和７年度厚生労働省行政事業レビュー（公開プロセス）

議　　題：医療情報セキュリティ対策経費
開催日時：令和７年６月１９日(木)１０：００～１０：５４
開催場所：中央合同庁舎第５号館　共用第６会議室
出 席 者：池田委員、井野委員、上山委員、大屋委員、島田委員、中益委員
　　（五十音順）

○総括審議官(行政改革推進室長)
　定刻になりましたので、ただいまより「厚生労働省行政事業レビュー(公開プロセス)」を開催いたします。座ったまま失礼いたします。オンラインの先生方も御準備はよろしいでしょうか。
　私は、行政改革推進室長を務めております宮崎でございます。委員の皆様におかれましては、御多忙中のところ、また、大変この酷暑の中、御参集いただきましてありがとうございます。
　本日開催いたします行政事業レビュー(公開プロセス)につきまして、冒頭、御説明させていただきます。行政事業レビューは、各省庁自らが EBPM の手法等を用いて各種事業の点検を行いまして、無駄のない、質の高い行政を実現するという目的のために行うものです。
　行政事業レビューのうち「公開プロセス」に関しましては、改善の余地の大きい事業等として選定した事業につきまして、外部の有識者の皆様に委員として参画いただき、このような公開の場で点検を行いまして、事業の評価や見直しの方向性を公表するものとなっております。本日の公開プロセスの実施に先立ちまして、事前に担当部局から説明を聞く勉強会、また、実地での現場ヒアリングを行うなど、参加いただいている有識者の皆様には議論の準備をしていただいてまいりました。大変感謝申し上げます。
　次に、本日の会議の進行について御説明します。本日、六つの事業について、１事業50分を目安に進めてまいります。はじめに、事業の内容について担当部局から説明します。その後、委員の方々に質疑、議論をしていただき、事業の課題や見直しの方向性などの御意見を記載していただいたコメントシートを、議論の流れの中で提出していただきます。これらを集約しまして、最後に、とりまとめ役の大屋先生より、事業の評価や事業見直しの方向性などに関するとりまとめのコメントを頂きます。以上が本日の流れとなります。
　それでは、早速一つ目の事業であります「医療情報セキュリティ等対策経費」を始めます。担当部局から５分以内で簡潔に説明をお願いします。

○医政局
　医政局医療情報担当参事官付医療情報室です。私から、医療情報セキュリティ等対策

経費につきまして説明します。お手元の資料 10 ページです。こちらは、事業概要と現状の課題をまとめた資料になっております。上の事業概要ですけれども、昨今、国内の医療機関を標的としましたランサムウェアによるサイバー攻撃被害が増加しているところで、医療機関のサイバーセキュリティ対策の徹底を図ってまいりたいと考えています。また、医療機関におけるサイバーセキュリティの更なる確保のために、病院情報システム等の外部ネットワークとの接続点の安全性の検証、いわゆるオフライン・バックアップ体制の整備等を実施しているところです。

背景にある現状と課題です。現在、厚生労働省をはじめとしまして、政府全体で医療 DX を進めているところもありますし、この医療分野において医療分野の DX を推進していくことについては、保健医療行政において急務とされているところです。そうした中で、その実務を担当してリーダーとして活躍していただく人材が求められているところです。また、近年の医療機関を標的とするサイバー攻撃に対しまして、研修等を通じて平時から予防対策をどのように取っていくか、いざサイバー攻撃に遭った際も、事業を継続いただく観点で、そういった対策の周知徹底を図っていく、また、実際に攻撃に遭われた医療機関に対しまして、初動対応等の支援を図っていく必要があります。

厚生労働省におきましては、医療情報システムが外部のネットワークとどのようなところでつながっているかの確認を求めているところですけれども、中規模、大規模医療機関においては、多数の部門システムで構成されているところでして、そういった部門システムからネットワークが接続されている中で、俯瞰的にネットワークを把握することが重要であると思っております。サイバーセキュリティ事案、特にランサムウェア攻撃が生じた際に、いわゆるオフライン・バックアップを取っていれば、有効に事業継続を図れるという観点で、そういったオフライン・バックアップの環境を整備していくことが重要であると考えているところです。

そうした中で事業を展開しているわけですけれども、資料 12 ページ、医療分野におけるサイバーセキュリティ対策調査事業については、研修事業と初動対応支援という二つのスキームで行っているところです。真ん中の事業概要・スキームという所ですけれども、研修におきましては、対面研修、Web 研修等をはじめ、様々なやり方で、医療機関において、経営層の方、いわゆる医療情報システムをお使いいただくユーザーの方、また、セキュリティシステムを管理している方、様々な方に対して研修を実施しているところです。

また、右側の初動対応支援につきましては、サイバー攻撃に病院が遭った際に、迅速に対処が進むように、厚生労働省からエンジニア等の専門家を派遣しているところです。事業実績につきましては、右下にあるとおりです。

続きまして、資料 15 ページ、医療機関におけるサイバーセキュリティ確保事業です。現状と課題で御説明しました外部ネットワークの把握です。攻撃の際には、外部ネットワークを通じて攻撃が行われることが多いところが分かっておりますので、そういった外部接続点が実際どこにあるのか、脆弱性がないのかを、厚生労働省が委託した事業者

に医療機関の調査に入っていただいて、外部ネットワークを把握していただいて、ネットワークの構成等を見える化していくといった事業を行っているところです。また、オフライン・バックアップ体制の整備支援も併せて行っているところです。昨年度の実績につきましては、右下ですが、1,363 施設となっております。

こうした事業を実施しているわけですけれども、論点を 20 ページに示しています。昨今の事情を踏まえまして、医療機関のサイバーセキュリティ対策をより一層充実していくために、効果の検証、成果をより適切に評価できるアウトカムを検討する必要があると考えております。

現在のアウトカムとしまして、二つの事業の中で、サイバーセキュリティ対策調査事業、研修と初動対応の事業ですが、こちらにつきましては、「前年の医療機関向けサイバーセキュリティ研修と同水準の受講者を確保する」としているところです。また、サイバーセキュリティ確保事業、ネットワークの見える化事業ですけれども、こちらについては、「ネットワーク構成の見える化による、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策の充実」をアウトカムと設定しているところです。

今後、こういったアウトカムをどのように見直していくかということで、方向性を示しているのがその下になっております。サイバーセキュリティインシデントが起こるかどうかというのは、極めて偶然的事情に左右される、たくさん生じる事象ではないというところで、本来であれば、起こり得るサイバー攻撃に対して未然にどの程度予防できたかを目標として設定する必要があると考えておりますけれども、なかなか実際に防止したサイバー攻撃の件数を把握することは困難であると思っておりまして、ここにつきましては、定量的なアウトカムの設定ができていないところです。そういったところで、代替案としまして、事業である診療を継続できるための準備がどの程度できているかなど、そういった指標を代替として KPI と設定してはどうかと考えているところです。説明につきましては、一旦以上になります。よろしくお願いいたします。

○総括審議官(行政改革推進室長)

ありがとうございました。それでは、質疑応答に移りたいと思いますが、先ほど開始を急ぐ余り、留意点を１点御説明するのを省いておりました。本日の会議については、インターネットの生中継を行っております。会議終了後、厚生労働省のホームページにも掲載させていただきます。会議の内容はこのような形で取り扱わせていただきますので、御留意いただければと思います。

では、質疑応答に移ります。発言される方は挙手をお願いいたします。オンラインで御参加されている方もいらっしゃいますので、こちらから指名をさせていただいて、指名されましたら、簡潔に御発言をお願いできればと思います。なお、論点等説明シートにおいて本事業の個別の論点を示しており、また、説明がありましたが、担当部局からの見直し案も示しております。これらも念頭に御議論をお願いできればと思います。また、コメントシートについては、議論の状況を踏まえ、適宜記入をお願いできればと思

います。10 時 35 分頃に、再度アナウンスをさせていただければと思っております。それでは質疑応答に移ります。御発言のある方は挙手をお願いいたします。島田先生、お願いします。

○島田委員
　島田です。御説明ありがとうございます。今伺った内容で、ちょっと初歩的なことかもしれませんが、改めて確認させていただきたく御質問させてください。今回の事業には、調査のものとセキュリティシステムをきちんと確保していくものと、大きく二つの種類があります。この両方を合わせて、予算としては 11 億円という理解で正しいのでしょうか。１億円のものと 11 億円。レビューシートのほうにある執行率で出ている数字は、全体として、例えば昨年だと 46％という私の理解で合っていますか。

○医政局
　詳細を省いてしまって、大変申し訳ありません。予算額については、12ページを開いていただきますと、調査事業、研修と初動対応支援については、令和７年度の予算が１億円となっております。一方で、確保事業は 15 ページですが、令和７年度の予算額は 11 億円ですけれども、令和６年度の補正予算額で 13 億円を計上しており、それと合わせた額で今年度はこの事業を行っているところです。

○島田委員
　では、執行率に関しても、昨年の時点では 46％なのですね。

○医政局
　はい、そうですね。

○島田委員
　分かりました。ありがとうございます。では、質問にまいりたいと思います。調査は研修をメインで行っていき、その研修の受講生数にターゲットがあると。これは一つの KPI だと思うのですけれども、受講した後、受講を行ったことによって何が起きていくのか、こういったところに研修をやった価値があるとか、やっていた効果があるというところの KPI やアウトカムは何か設定されているのでしょうか。もしまだでしたら、今年はそれをどのように考えていらっしゃるのか、質問の背景は、ご説明くださったように、この分野でリーダーとして活躍できるような人材の育成が必要ということで、育成にはやはり研修などの機会が必要だと思いますけれども、受けて終わりとか、数やって終わりではないところが大事だと思うのです。これをやられていて、どのような効果があるのかというところがあったらいいなと思っております。これが１点目です。
　２点目は、恐らく確保のほうに関わってくると思うのですが、若しくは初動対応支援

のほうですかね、先ほどの御説明の中でもありましたが、これをやっていて何がどういう状態になったら、この事業が成功しているのかという、ザックリとした大きな目的のところも、併せて伺いたい。サイバー攻撃のようなものが実際に未然に防げた数というのはなかなか難しいというのも分かるのですが、だからといってKPIに入れないのも違うかなと思っています。例えば、前年から必ず数を減らすとかキープするとか。こういった技術もどんどんと進んでくるでしょうから、数を設定するのはなかなか難しいとは分かりつつも、そこはやはり何かきちんと決められて、一つ指標を持つことが大事ではないかと私は考えています。そこについて、どのようにお考えかを教えていただければと思います。まずはこちらでお願いいたします。ありがとうございます。

○医政局

大変重要な御指摘をありがとうございます。研修事業に関する効果については、あくまでも現状ですけれども、アウトカムとして設定できていないというのが現状です。ただ、御指摘のとおり、研修をしてどのような変化が起こったか、研修で本当に効果を上げているかというところは、本当に重要な観点だと思っております。

現状では、研修を受けて良かったか、分かりやすかったかといったアンケートしか取れていないのですが、今後、研修を受けた方をどのようにフォローしていくか、研修を毎年受けていただければ、フォローアップをしながら、例えば前年の研修を受けてどのように変わったかというところも把握できていくかと思いますので、そういったところがどの程度できるかを今後検討させていただきます。効果の検証の方法について今後検証して、より効果が示せるようにしていきたいと思っております。ありがとうございます。

確保事業について、どうなれば事業として成功しているかというところですけれども、今、念頭に置いているのは、ネットワークの見える化とオフライン・バックアップの体制整備の２本立てで行わせていただいております。オフライン・バックアップについては、現在、オフライン・バックアップをどの程度整備しているか、病院に対して調査を行っております。現状では５割程度ですけれども、このオフライン・バックアップが整備されている所の数字を上げていくというのは、明確に目標としていきたいと思っています。

ネットワークの把握というところも、調査の中でネットワークの構成図などをきちんと把握できているかを調査して、把握はしているのですけれども、どうしても見えないところを把握していくので、病院側が分かっていると思っていても、なかなか見えていないところをどう把握していくかということがあります。もちろん、調査の中で、ネットワークを把握しているかどうかという数字は、きちんと拾っていきたいと思っていますし、その数字を上げていくというところが大前提にあると思うのですが、更にどういった手法があるか、引き続き検討していきたいと思っております。以上です。

○総括審議官(行政改革推進室長)
　オンラインでご参加の有識者から挙手を頂いておりますので、先にそちらからお願いします。上山委員、お願いできますか。

○上山委員
　ちょっとお聞きしたいのですが、今回、「現在のアウトカム」から「見直しの方向性」、資料の 21 ページの KPI の設定で、研修の受講者数・病院数、サイバー攻撃等によるシステム障害発生時に備えた BCP の策定をしている施設の割合と書いてあります。BCP の策定割合というのは良い指標だと思うのですけれども、セキュリティ研修の受講者数は、事前勉強会でも少しお話したような記憶があるのですが、単純に受講者数を前年並みなどというのではなくて、受講者の対象を、経営者、セキュリティ安全管理責任者、初心者というような分け方になっていると思うのですが、やはり核になるところはセキュリティ安全管理責任者だと思うので、まずはそこを目標にして、そちらに重点を置いたアウトカムを設定してもいいかと思います。その上で、セキュリティという意味でいくと、セキュリティ安全管理責任者が各病院の核になっていくのではないかと思っているので、研修を受けた責任者が、更にその研修内容を各病院で関係者に対して院内研修を行うといった形の義務付けができないか、お考えを聞かせていただければと思います。

○医政局
　ありがとうございます。本当にこちらも大変重要な御指摘だと思っております。御指摘のとおり、この研修事業については、広く受講者数というところを指標にしておりますので、ここをもう少しスペシフィックに、どういった対象に対してどのくらいできているのかを明確にしていくことは、本当に重要だと思っています。
　例えば、様々な研修を行っておりますけれども、御指摘のとおり、情報システム安全管理責任者が受講するような研修として、今、例えば立入検査というのを医療法に基づいて行っており、これは病院が毎年、原則受けるような検査ですが、それにサイバーセキュリティの項目を令和５年から入れさせていただき、実際に病院にチェックしていただく内容の改訂を毎年進めていて、そういった項目を立入検査の研修の中で説明させていただいております。こちらは、基本的に安全管理責任者においては受けていただきたい研修ですので、そういった研修の中で、責任者にきちんと受けていただいているか、どういった研修をどういった属性の方が受けているかというところを整理して、きちんと指標として拾えないかというところは、引き続き検討していきたいと思っております。また、そういった方に実際に院内の研修をしていただきたいというのは、御指摘のとおりだと思いますので、そういったところも研修の要素に入れていくような取組を進めていけるように、今後検討を進めていきたいと思っております。以上です。

○上山委員

ありがとうございます。あと、もうちょっと大きな視点になってくるのですけれども、資料を拝見していると、セキュリティ安全管理責任者がそもそも設置されてない所が、８ページですが、300 床以上の病院でも 20%あるのです。また、セキュリティ確保事業でも、2,001 病院が対象になったのに、613 施設が辞退という形になっています。これは、セキュリティ安全管理責任者を配置していない所あるいは辞退した病院のほうが、恐らくセキュリティ上は問題がある所が多いのではないかと思うのです。ですので、その辺をそのまま放置するのではなくて、そこにセキュリティ安全管理責任者を配置する、若しくは、調査を辞退した所に調査を受けさせるといった方向での何かしらの施策がないかと思うのです。先ほどの病院の立入検査の中で指摘していくということは非常に重要だと思いますし、研修で絡めて言うと、経営者層が受けた研修の受講人数に対して、セキュリティ安全管理責任者がどれだけ設置されているかとか、あるいは、セキュリティ確保事業の対象になっている所の辞退が減ったとか、そういったところも拾える数字としてはあるのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○医政局

セキュリティ確保事業については、もともと年間 2,000 医療機関ぐらいを目標にしていたのですけれども、実際は 1,360 施設ぐらいしか実施できなかったのです。その背景にあるのが、実際に現地に行ってネットワークを調査する前に、医療機関におけるネットワークの状況を事前に提出していただくと、そういった事前提出資料に基づいて調査に入っていくというプロセスの中で、どうしても事前の準備で責任者が実際の委託事業者に資料を取り寄せたりといった作業の負担が大きいと、担当者が少なければ少ないほど、負担が大きいというお声を頂いています。そういったことで、どうしても調査に入れなかった所をどう増やしていくかというのは、今年度、本当に考えないといけないと思います。

その上で、事前準備が参加医療機関の制約の原因になっているというところがありますので、そこの部分を、厚生労働省としても、我々としても支援できるかというところを、今年度も検討しておりますし、具体的に進めていきたいと思っております。また、そういった人材育成、そういった担当の方を育成して、きちんと責任者を置けるように、研修もそういったコンテンツをきちんと用意して進めていく必要があると思っています。そういった責任者がきちんと業務ができるように、我々としても支援を進めていきたいと思っております。以上です。

○上山委員

ありがとうございます。負担が多くて担当者が少ない所というのは、それだけリスクが高い所だと思うので、先ほどの繰り返しになりますけれども、そういった所ほど、逆に重点が置かれなければいけないのだろうと思います。今、負担を減らす方向として、いろいろな書式などを設定しているなどと書いてあったような気もするのですが、その

ようにされているのはいいことだと思います。ただ、負担が重たい所あるいは人が少ない所の原因も、より詳細にチェックしていただいて、どういった方向でするのが効果的かというのを、今後検討していただければと思います。私からは取りあえず以上です。ありがとうございました。

○総括審議官（行政改革推進室長）
ありがとうございます。すみません。挙手を頂いた順番で、オンラインで御参加の井野委員、お願いできますか。

○井野委員
今、お二方の先生の意見とかぶってしまうのですけれども、私がここで知りたいと思ったのは、調査事業と確保事業、リーダー育成をして、確保事業にどうつながっているのかを知っておきたいと思いました。先週出かけた視察の所でも、担当者の負荷が結構多く、準備がすごく大変だったということを御意見として伺うことができましたので、できるだけ事前の準備が簡単に、簡単ということはないのですけれども、似たような規模でこの準備がというところが、参考になる例として提示があるといいなと思いました。
あと、研修の受講者数についての質問です。9,000 人とありますが、7,000 人ぐらいがシステムの関係者の受講になっていると思うのです。理想的にというか、この 9,000 人というのは、全体からするとどのぐらいの受講率になっているのか教えていただけますか。

○医政局
研修から確保事業の流れですけれども、確保事業でやっていることは、外部ネットワークの確認です。その重要性については、もちろん研修でも取り上げながら、この二つの事業がスムーズに行けるように進めているところです。
二つ目の受講率については、初学者向けの研修を行っておりますので、本来、医療システムを使うユーザー、医療従事者のほとんどが対象になると考えていて、それを考えますと、まだ低い数字だと思いますので、今後、ここの数字を上げていけるようにしていきたいと思っております。

○総括審議官（行政改革推進室長）
よろしいでしょうか。

○井野委員
はい、結構です。

○総括審議官（行政改革推進室長）

お待たせしました。中益委員、お願いできますか。

○中益委員

中益です。質問をさせていただきます。２点あります。１点目は、へき地等の地域医療のサイバー攻撃に対する脆弱性があるのではないかということです。サイバー攻撃によるダメージの代表的なものとして、個人情報の漏えいと診療業務の滞りがあると考えます。診療業務の滞りについては、周辺医療機関との連携が困難なへき地医療拠点病院等では、場合によっては患者の生命等に差し障る事態になるおそれがあると思われるためです。例えば、資料の５ページでも、大阪の事例において、周辺医療機関との連携等により、患者の生命等への影響がなかったとの記載があるところですが、逆に言えば、こうしたフォローの困難なへき地医療などにおいては、患者の生命等への影響が生じるおそれもあるように見えます。他方で、資料の８ページによれば、医療情報システム安全管理責任者等は、特に地方の医療機関において配置されない場合が相対的に多いように見え、サイバー攻撃のダメージに対する脆弱性が、地方の医療機関にとって大きいとも考えられるところです。したがって、とりわけ地方の医療機関に配慮した事業の実施が必要ではないかと思われます。

この対応として、昨年度においては、医療計画を定めている都道府県から、重点的に行うべき病院の希望を聞いた上で、対象機関を選定しているということで、一つの適切で合理的な対策であると考えております。引き続きこうした対応策を反映した具体的な指標の在り方について、どのように検討されているかをお伺いできればと思います。例えば、医療機関の機能別区分に基づいて、とりわけ脆弱性の見られる地方の医療機関を強化すべく、指標を設定するのも一案ではないかと思いますけれども、いかがでしょうか。

もう１点お伺いしたいのは、サイバーセキュリティ対応調査事業とサイバーセキュリティ確保事業の連携の点です。医療機関におけるネットワークやバックアップの整備状況を専門家によってチェックする仕組みは、大変有用と思いますので、必要な医療機関に、是非、広く利用されるとよいなと考えております。必要な医療機関をどう洗い出すかについては、現状実施されているように、都道府県からの意見聴取により選別することに加えて、例えばサイバーセキュリティ対策事業における研修に、ある種のスクリーニング機能を持たせることも一案ではないかという印象を持っております。つまり、もしまだ実施されていないようでしたら、研修の受講者に対して、自身の医療機関について、ネットワークの全体像を把握できていないかどうかを聞き出すような仕組みがあれば、それが洗出しの機能となり、サイバーセキュリティ確保事業へつなげられる取組となるのではないかと思いますけれども、いかがでしょうか。以上です。

○医政局

ありがとうございます。どういった医療機関に対して確保事業等を実施していくかに

ついては、地方かどうかというところも、一つの切り口としてあると思いますし、どちらかというと、数字として、病床数が少なくなってきますと、どうしても人員も不足しているというところが見えてきておりますので、そういった目に見えているところは、きちんと支援できるようにしていきたいと思っております。必要な医療機関をどのように選定していくかというところは、御指摘、御提案のとおりで、研修の中で収集していく情報を有効に活用していくというのは、大変御示唆に富むものです。ありがとうございます。そういった登録ができないかどうか、引き続き検討していきたいと思っております。

○中益委員

ありがとうございました。よく分かりました。

○総括審議官(行政改革推進室長)

ありがとうございます。お待たせいたしました。池田委員、お願いします。

○池田委員

御説明ありがとうございました。各先生からの御質問は、私もお聞きしたいこととかなり重なっておりますので、重なっていない部分を。事前に勉強会というか、現場に伺わせていただいて、医療機関におけるサイバーセキュリティというテーマは非常に重要だと改めて思いました。その際に、なかなかできない理由と言いますか、特に資金面というのは、病院の経営という結構根本的な話だと思うのです。あとは、人材・ノウハウ面というのが、この事業のいわゆる接続先を確認するようなことでも、まずは現場でいろいろな対応が必要で、そういったものがうまくできる病院と、なかなかできない病院があるという、非常に切実な思いをお聞かせいただいて、この事業の重要性と難しさを認識したわけです。

そういう意味で、資金面というのはちょっと難しい部分があるかもしれませんが、人材やノウハウ面でこの事業がどう貢献できるかというのは、非常に重要ではないかと思っております。そこで一つ質問があります。サイバーセキュリティ研修の受講人数がすごく増えているというのはいいことだと思うのですが、先ほどのお話にもちょっと出ていたように、そのレベル感といいますか、特に実際にいろいろな対応ができるようなレベルの研修によって人材が増えていけば、医療現場における人員の問題というのは、少なからず解決されるのではないかと思っております。もし、この研修の目的が、そういった人材を増やしていくという方向性を目指されているのであれば、そういったレベルに達している人員の人数をアウトカムにすることが、一つあるのではないかと思いました。検証の内容が分からないので、とんちんかんなことを言っているかもしれませんが、私としては、そういうことができるのではないかというのが一つです。

二つ目は、医療機関においてのサイバーセキュリティ事業については、現状を把握す

ることがすごく重要で、そういった意味では、外部ネットワーク接続点を把握するということが出発点であることはよく分かりました。サーバーの後ろ側も見せていただいて、非常にリアリティがあったのですけれども、その先の調査を行って把握をした上で、対応まで取られている医療機関というのは、非常に限られているというお話もありました。

各ステージ、先ほど上山先生もおっしゃっていたように、全く対応ができていない所というのは、もしかしたら初期的な対応に問題があるのであれば、そういった人材を例えばこの事業の予算において一定確保するとか、先ほどの研修でそういったものを確保する。その次のステージとしては、実際に把握してみましょうという話になったときに、どのぐらいの医療機関があるのか。その先の対応までされている、ステージ管理といいますか、医療機関のステージをアップさせていくための資金面とか人材・ノウハウ面でのサポートを、この事業を通じてできたらと。

正直申し上げて、病院のサイバーセキュリティの問題というのは、我々は余り意識していないのですが、非常に重要な問題で、いわゆるオフラインにすればいいじゃないですかという話をしても、オフラインにするにも相当いろいろと大変なお話があって、そう簡単ではないこともよく分かったのです。そういった意味では、まず把握するということで、どのステージに医療機関がどうあって、場合によっては、そういうものを患者にお見せするといいますか、現状、ここの医療機関についてはそういったことは対応済みなどということが、もしこの事業でできたらいいのではないかと思います。いろいろ申し上げて恐縮ですが、この事業における人材や資金面のアウトカムにつながるのではないかと思って、御質問と御意見をさせていただきました。よろしくお願いします。

○総括審議官（行政改革推進室長）

回答の前にすみません。議論の途中ですが、コメントシートの記入がまだの方は、御記入を進めていただければと思います。あと 10 分ほどでとりまとめに入りたいと思います。記入が終わりましたら、事務局のほうにお渡しいただければと思います。よろしくお願いします。それでは担当局から回答をお願いします。

○医政局

実務レベルで対応できる人材を育てていくというところは、この研修事業でも重要な目標であると思いますし、御指摘のとおりだと思っております。実務レベルをどういうように規定していくか、どういうように上げていくかについては、この確保事業の中で、今回、ネットワークの接続点を把握できている所の好事例等もやってみて、いろいろ見えてきているところがありますので、そういったところは研修事業にもいかしながら、実務レベルをきちんと上げていくというのにいかしていきたいと思っております。

あと、確保事業をしてネットワークを把握し、次の段階というのも重要な御指摘だと思います。どうしてもネットワークの多い所を、今後どういうように管理できるネットワークにしていくかは、好事例等も踏まえながら、我々としても周知を図りながら、次

のステージにも行ける現状と、次のステージをきちんと分けながら進めていきたいと思っております。

○池田委員
ありがとうございます。

○総括審議官（行政改革推進室長）
それでは、大屋委員、お願いします。

○大屋委員
御説明ありがとうございました。実際に病院を見せていただいたのですけれども、サーバーの裏から光ケーブルがニョキニョキ伸びていて、大分仰天いたしました。大学などだと、外部との接続点は１か所に集約するのが基本なのですけれども、伺うと、やはり様々なシステムが入っていて、システム毎に遠隔メンテナンスのために回線を生やしているという実態があるそうで、これはかなりの取組が必要で、大変な作業であると認識したところです。
最終的にインシデントが生じるかどうかというのは、ある種、敵の出方というか、要するにハッカーの人たちがターゲットにするかどうかに大分影響されますので、行政のほうでコントロールすることはできないというのは、そのとおりだと思うのですが、現状でどのぐらいのインシデントがどういう病院で発生しているかという確認については、どうされていますか。

○医政局
インシデントが発生しているかどうかというのは、今、医療情報システム安全管理ガイドラインというものを厚生労働省から出させていただいており、ガイドライン上、インシデントが発生した際には、厚生労働省に報告を頂いています。ですから、インシデントについては、実際に報告を頂いて把握しております。そういった形で、１年当たり２件ほど発生してしまっているところですけれども、そこはきちんと我々としてもフォローしながら、対策を進めていきたいと思います。

○大屋委員
ありがとうございます。個人情報の漏えい等が発生すると、個人情報保護委員会に届出義務が生じますが、そちらとの連携はされておりますか。

○医政局
ガイドライン上でも、様々報告する先があるというところは、周知させていただいております。厚生労働省と、おっしゃるとおり個人情報保護委員会にも御報告いただく必

要があります。インシデントが起こった際には、我々も個人情報保護委員会と連携をしながら対応を進めているところです。どの程度、個人情報が漏えいしているかというところは、個人情報保護委員会にお任せするという形にはなりますけれども、適宜、連携を取りながら進めています。

○大屋委員
ありがとうございました。

○総括審議官（行政改革推進室長）
上山委員から挙手があります。上山委員、お願いできますか。

○上山委員
最初の御質問で出ていた予算について教えていただきたいのですが、執行率がかなり低くて、それについては一応説明が書かれているのですけれども、その説明を読んでも、まだ低いように思われるのです。これはどういったところに問題があるのでしょうか。

○医政局
サイバーセキュリティ確保事業のほうだと思うのですけれども、目標としていた医療機関数に対して、実際に調査に入れた医療機関数がどうしても少ないというところで、その部分が執行率に大きく影響しているのではないかと思っております。その部分は、目標としている医療機関数に届くように、辞退数を減らしていくという取組を進めていきながら、適切な執行率にしていきたいと思っております。

○上山委員
目標にしているのに届かないという一言で言うには低すぎる気がするのです。目標に届かないのであれば、どうして届いてないのかということと、一つの病院当たりに必要な金額など、その辺をもう少しきちんと精緻に検討しないと、現状の予算ではちょっと過大ではないかと正直思うのです、今のままでこの規模感では。非常に重要なことは分かるのですけれども、現状の進め方でこの規模というのはどうなのかなと正直思います。この規模が必要であれば、必要だということを、もう少しきちんと精緻に示していただいて、その上で、それに従った予算の執行が必要ではないかと思います。そこはよろしくお願いいたします。

○総括審議官（行政改革推進室長）
追加のコメントはありますか。

○医政局

予算額の設定についても御指摘のとおりだと思いますので、きちんと精緻に進められるように、今後検討していきたいと思います。ありがとうございます。

○総括審議官（行政改革推進室長）
今、45分ぐらいで、お時間が近づいております。追加の御発言、御質問等はありますか。よろしいですか。それでは、提出いただいたコメントシートに加えて、これまでの御議論における各委員からの御意見も踏まえて、大屋委員ととりまとめコメント案の作成をさせていただければと思います。少しお待ちいただければと思います。

（とりまとめコメント案作成中）

○総括審議官（行政改革推進室長）
それでは、提出いただいたコメントシート、また、本日のこれまでの御議論における各委員からの御意見を踏まえて、コメント案の作成をいたしましたので、これを事務方から発表させていただければと思います。その上で、委員の皆様の間で、とりまとめコメント案についての質疑応答をさせていただければと思います。では、コメント案の発表をお願いします。

○会計課長
それでは、大屋委員と調整をさせていただいたコメントについて読み上げます。とりまとめコメントです。
昨今、国内の医療機関を標的としたランサムウェアによるサイバー攻撃の被害が増加し、長期にわたり診療が停止した事例も複数発生している状況を踏まえると、関係者に対する各種研修の実施や、外部ネットワークとの接続の安全性の検証・検査、オフライン・バックアップ体制の整備など、医療機関のサイバーセキュリティ対策を充実させていくことは重要である。そのためにも、まずはサイバー攻撃の現状をしっかりと把握する必要がある。関連のガイドラインの見直しなどにより、どの程度の数のインシデントが発生しているのかを的確に把握しておく必要がある。
各種の研修については、現在、受講者数総数をアウトカム指標としているが、経営層向けやシステム・セキュリティ管理者向けなど研修の種類が複数ある中で、ターゲットを細かく分けて受講者数を設定すべきである。特にシステム・セキュリティ管理者が重要となるので、その研修受講者数を把握していくことが重要である。また、例えば、研修後に受講者を講師とする院内研修を実施するなど、研修の効果がより広く浸透するような取組も検討すべきである。研修受講者数の設定に際しては、この事業でどの程度の医療機関を対象にするのかということを念頭に設定するほか、研修受講者の所属する病院数も指標として設定すべきである。また、研修内容についても、最新の情報を取り入れつつ、各コースに相応しいものとするよう、不断の検証を行うべきである。研修の効

果については、例えば研修後に BCP の策定に至った施設数を把握するなど、一定の指標を設定することを検討すべきである。

外部ネットワークとの接続の安全性の検証・検査や、オフライン・バックアップ体制の整備については、医療機関のサイバーセキュリティを確保する観点から有効な取組であり、その状況を適切に把握するとともに、その進捗状況を指標として設定することが必要である。これらの取組は、一斉に実施することが困難と思われるので、例えば診療が停止した場合に地域医療に大きな影響が出る病院など、一定の優先順位を付けて取組を進めることも検討すべきである。また、安全性の検証・検査の事前準備の負担や人員不足が原因で、検証・検査を辞退した医療機関があったことも踏まえ、事前準備の負担軽減や、研修受講者の活用など、医療機関が検証・検査を受けやすくするための方策も検討するべきである。各種研修と医療機関に対する調査を関連させて、調査で判明した主な課題を研修内容に反映させるとともに、研修において自機関のネットワークの全体像の把握や安全性の調査を促すことも検討すべきである。また、他の医療機関の参考となるよう、セキュリティ対策の好事例の積極的な収集・公表についても検討すべきである。以上です。

○総括審議官(行政改革推進室長)

今読み上げたコメント案に関して、追加、御意見等がありましたら、よろしくお願いいたします。上山委員、よろしくお願いします。

○上山委員

すみません、もし聞き落としていたらごめんなさい。私は、最後に予算についてちょっと触れたのですけれども、現状の予算の数字の説得力がはっきりしないので、そこはすぐ削減しないまでも、きちんと精緻に見直して、本当に必要な額について再検討してほしいというのは入れていただければと思います。いかがでしょうか。

○大屋委員

その趣旨で若干付け加えさせていただくということで、文章はこちらに任せていただいてよろしいでしょうか。

○上山委員

はい。同趣旨であれば、細かな表現には特段こだわりません。

○総括審議官(行政改革推進室長)

上山委員、ありがとうございました。そのほか、コメント案について御意見はありますか。ありがとうございました。それでは、先ほどのコメント案に、上山委員の最後の御質疑に関わる予算規模に関する記載を加えた形で、最終的なとりまとめコメントにす

ることでお願いしたいと思います。先ほど大屋委員からもお話がありましたように、公表に当たっての具体的な記載ぶりは御一任いただければと思います。そのような形でよろしいでしょうか。

（各委員了承）

○総括審議官（行政改革推進室長）
　ありがとうございます。それでは、以上をもちまして、本事業に関しての公開プロセスを終了とさせていただければと思います。
　では、次の事業の準備と合わせて 10 分間の休憩とさせていただきます。ありがとうございます。

（休憩）