

2023/4/12

JAHIS保健福祉システム部会
業務報告会特別講演

医療DXの取組について

厚生労働省 医政局参事官(特定医薬品開発支援・医療情報担当)

田中 彰子

○ 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

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）

…オンライン資格確認について、保険医療機関・薬局に、2023年4月から**導入を原則として義務付ける**とともに、導入が進み、患者によるマイナンバーカードの保険証利用が進むよう、**関連する支援等の措置を見直す**¹⁴¹。2024年度中を目途に**保険者による保険証発行の選択制の導入**を目指し、さらにオンライン資格確認の導入状況等を踏まえ、**保険証の原則廃止**¹⁴²を目指す。

…

141 診療報酬上の加算の取扱いについては、中央社会保険医療協議会において検討。

142 加入者から申請があれば保険証は交付される。

医療機関・薬局におけるオンライン資格確認の導入状況

(2023/3/26時点)

1. 顔認証付きカードリーダー申込数

211,780施設 **(92.2%)** / 229,704施設

※義務化対象施設に対する割合：**99.0%**

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	98.7%	98.9%
医科診療所	91.7%	98.5%
歯科診療所	88.6%	99.9%
薬局	96.2%	98.9%

参考：全施設数

病院	8,189
医科診療所	89,713
歯科診療所	70,317
薬局	61,485

2. 準備完了施設数 (カードリーダー申込数の内数)

162,515施設 **(70.7%)** / 229,704施設

※義務化対象施設に対する割合：**76.0%**

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	83.6%	83.8%
医科診療所	64.1%	68.9%
歯科診療所	63.0%	71.0%
薬局	87.6%	90.0%

3. 運用開始施設数 (準備完了施設数の内数)

137,858施設 **(60.0%)** / 229,704施設

※義務化対象施設に対する割合：**64.5%**

	全施設数 に対する割合	義務化対象施設 に対する割合
病院	69.6%	69.7%
医科診療所	49.6%	53.3%
歯科診療所	53.2%	60.0%
薬局	81.7%	83.9%

注) 義務化対象施設数は、社会保険診療報酬支払基金にレセプト請求している医療機関・薬局の合計(213,878施設)で算出(紙媒体による請求を行っている施設を除く。令和4年12月診療分)

【参考：健康保険証の利用の登録】

55,046,261件 カード交付枚数に対する割合 **65.9%**

【参考：マイナンバーカード申請・交付状況】

有効申請枚数： 約9,586万枚 (人口比：76.1%)
 交付実施済数： 約8,348万枚 (人口比：66.3%)

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 X」¹⁴⁵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。

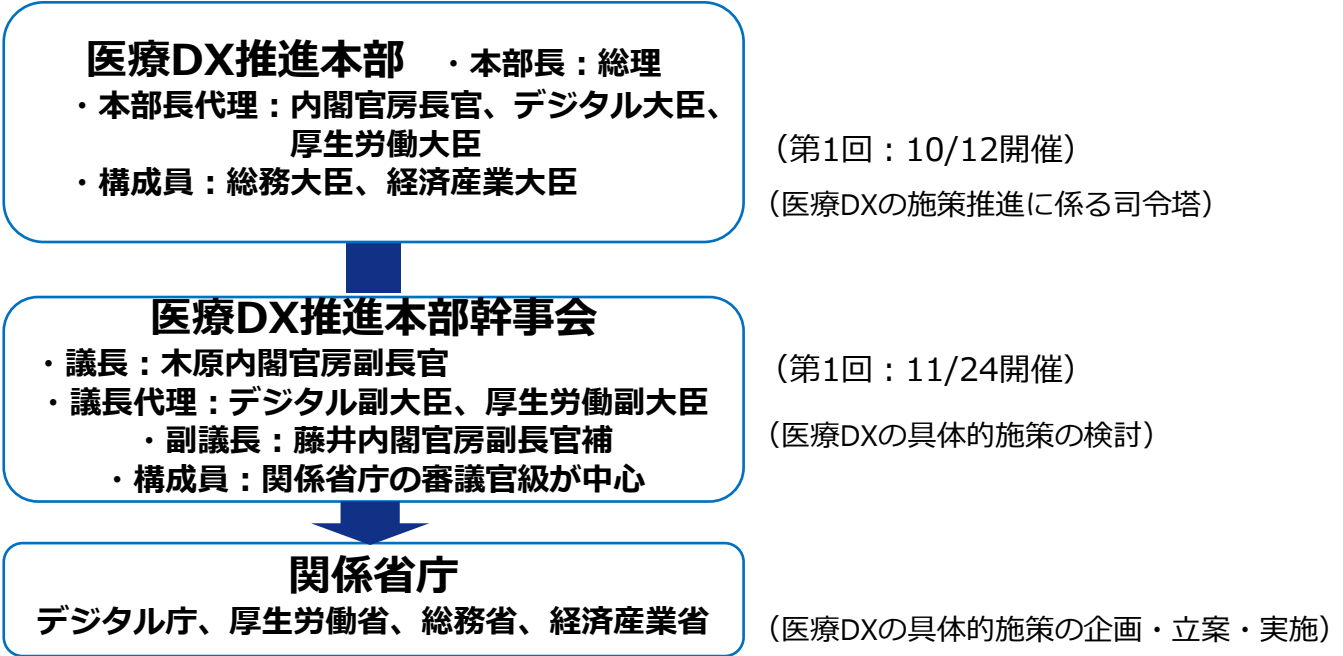
145 デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている。

146 医療界、医学界、産業界をいう。

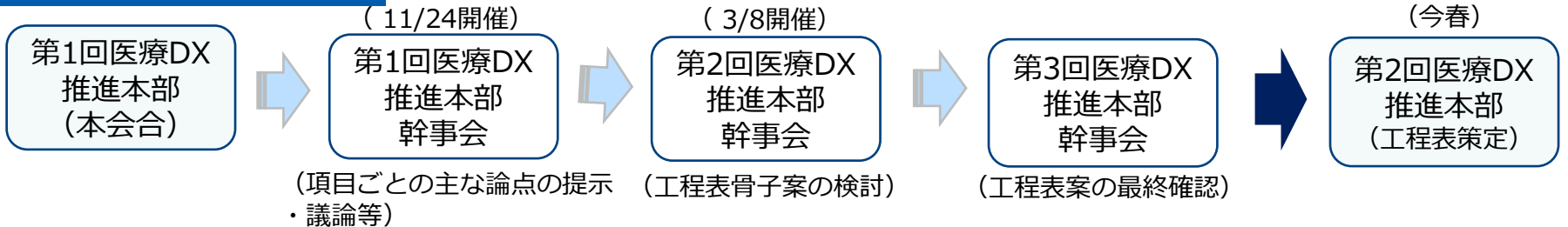
医療DXに関する施策の推進に関する当面の進め方

- 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、**医療DX推進本部及び推進本部幹事会**を設置。
- 医療DXに関する施策をスピード感をもって推進していくため、**工程表の策定**を行う。

推進体制



当面の進め方 (案)



➤ 今春に工程表を策定。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とは

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。**

疾病の
発症予防

被保険者
資格確認

診察・治療
薬剤処方

診断書等
の作成

診療報酬
請求

地域医療
連携

研究開発

クラウドを活用した業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化

特定健診
情報

資格情報

カルテ情報
処方情報
調剤情報

電子カルテ
情報

診療情報
提供書
退院時サマリ
行政への届出

診療報酬算定
モジュール

オンライン資格確認
マイナポータル活用

電子カルテ情報の標準化等

診療報酬
DX

医療ビッグデータ 分析

NDB

介護DB

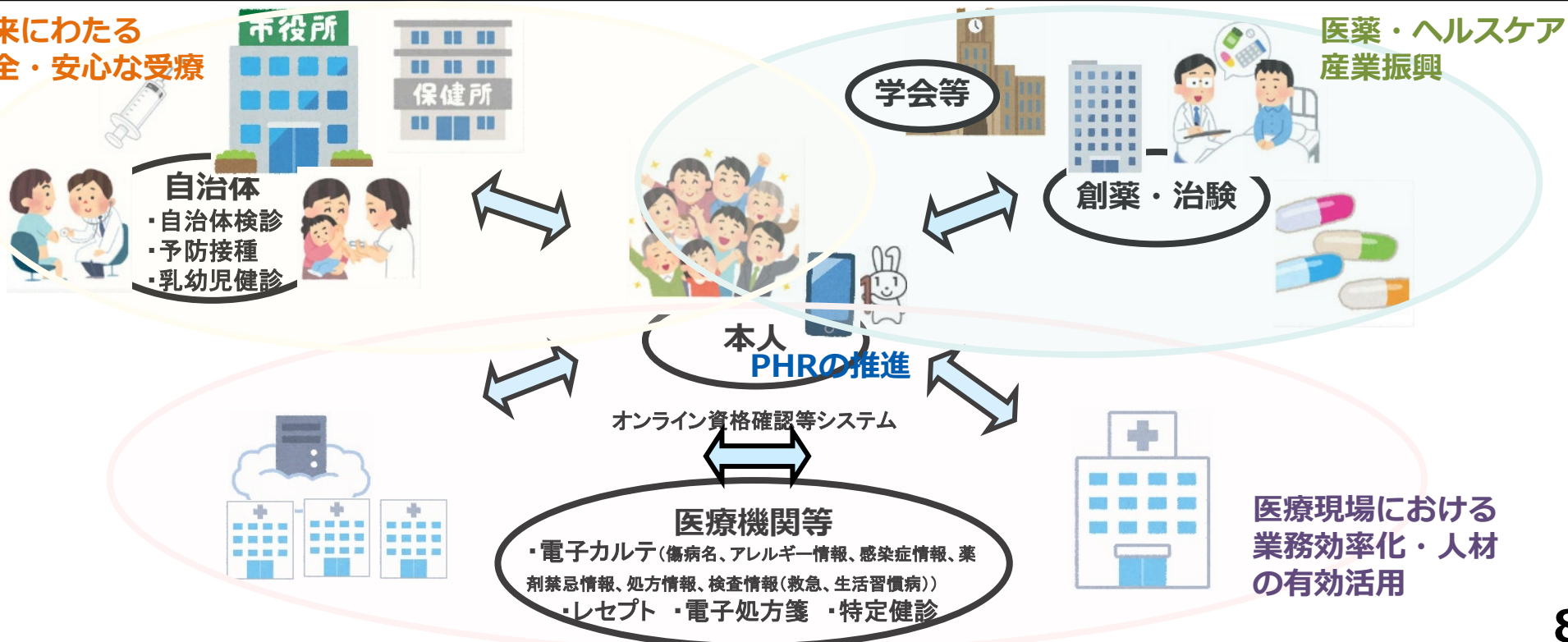
公費負担医療
DB

等

医療DXにより実現される社会

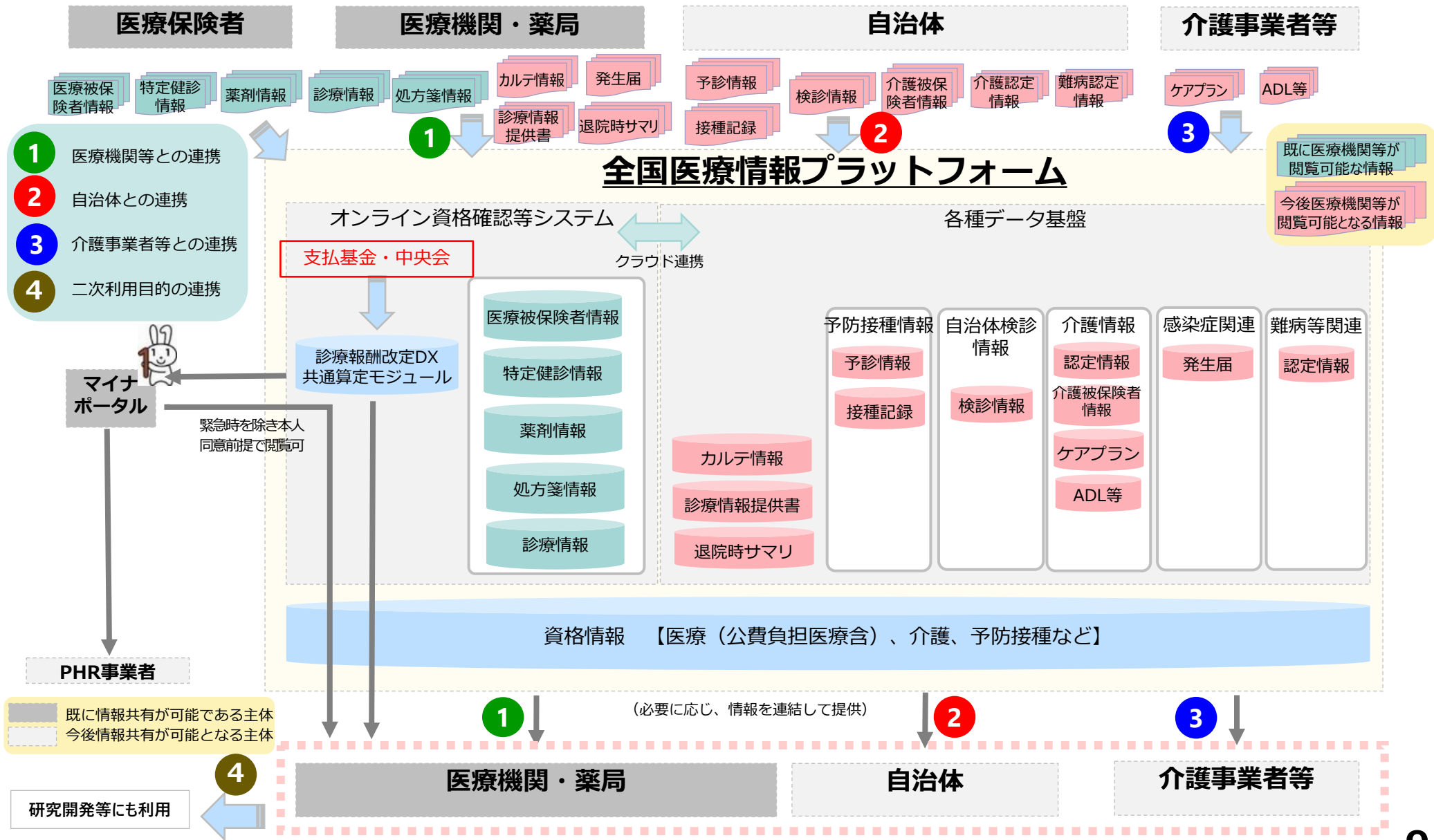
- 誕生から現在までの生涯にわたる保健医療データが自分自身で一元的に把握可能となることにより、個人の健康増進に寄与
 - 自分で記憶していない検査結果情報、アレルギー情報等が可視化され、将来も安全・安心な受療が可能【PHRのさらなる推進】
- 本人同意の下で、全国の医療機関等が必要な診療情報を共有することにより、切れ目なく質の高い医療の受療が可能【オンライン資格確認等システムの拡充、電子カルテ情報の標準化等、レセプト情報の活用】
 - 災害や次の感染症危機を含め、全国いつどの医療機関等にかかっても、必要な医療情報が共有
- デジタル化による医療現場における業務の効率化、人材の有効活用【診療報酬改定に関する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

将来にわたる
安全・安心な受療



「全国医療情報プラットフォーム」 (将来像)

第1回「医療DX令和ビジョン2030」厚生労働省推進チーム (令和4年9月22日) 資料1を一部改変



Ⅲ 具体的な施策及び到達点

（１）マイナンバーカードと健康保険証の一体化の加速等

令和5年4月に、原則保険医療機関・薬局でオンライン資格確認に対応するとともに、**訪問診療・訪問看護等、柔道整復師・あん摩マッサージ師・はり師・きゅう師等の施術所等でのオンライン資格確認の構築、マイナンバーカードのスマホ搭載によるスマートフォンでの健康保険証利用の仕組みの導入等**の取組を進め、**令和6年秋の健康保険証の廃止**を目指す。また、**生活保護（医療扶助）でのオンライン資格確認を令和5年度中に導入**する。

医療DXの推進に関する工程表（骨子案）

Ⅲ 具体的な施策及び到達点

（２）全国医療情報プラットフォームの構築

①共有可能な医療情報の範囲の拡大、電子カルテ情報の標準化等

オンライン資格確認等システムを基盤として、概ね全ての医療機関・薬局に**電子処方箋の実施を拡大**していくとともに、全国の医療機関・薬局において、電子カルテ情報の一部の共有、閲覧を可能とする**電子カルテ情報共有サービス（仮称）の構築に取り組む**。当初は、**3文書・6情報**（診療情報提供書、退院時サマリー、健康診断結果報告書、傷病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報（救急及び生活習慣病）、処方情報）の**共有から進め**、順次、**対象となる情報の範囲を拡大**していく。**特に救急時に有用な情報等の拡充を進めるとともに、救急時に医療機関等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早急に整備**する。また、検査結果等については、PHRとして患者本人がマイナポータルを通じ情報を確認できる仕組みもあわせて構築する。

医療機関・薬局における電子カルテ情報の共有を進めるため、**医療機関における標準規格に対応した電子カルテの導入を推進**する。併せて、標準規格に準拠した**クラウドベースの電子カルテ（標準型電子カルテ）の整備**を行っていく。

Ⅲ 具体的な施策及び到達点

（２）全国医療情報プラットフォームの構築

②自治体、介護事業者等とも、必要な情報を安全に共有できる仕組みの構築

医療や介護などのサービスの提供に関し、患者、自治体、医療機関、介護事業者等で紙の書類のやりとりがされており、患者にとって書類・手帳を持ち運ぶ手間となっているだけでなく、各機関において都度入力する必要があり、また各機関間での情報の共有に限界があるところ。

こうした業務フローを見直し、**関係機関や行政機関等**の間で**必要な情報を安全に交換できる情報連携機能を整備**し、自治体システムの標準化の取組と連動しながら、**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助成などに係る情報を共有**していく。また、個人が行政手続に必要な情報を入力しオンラインで申請ができる機能をマイナポータルに追加し、医療や介護などの手続をオンラインで完結させる。

医療DXの推進に関する工程表（骨子案）

Ⅲ 具体的な施策及び到達点

（3）診療報酬改定DX

診療報酬改定時に医療機関等やベンダが個別にシステム改修やマスターメンテナンスに対応することで、人的、金銭的に非常に大きなコストが生じている。限られた人的資源、財源の中で医療の質の更なる向上を実現するためには、こうした間接コストを可能な限り低減させる事が重要である。

このため、**マスタ及びそれを活用した電子点数表の改善・提供**、診療報酬の算定と患者の窓口負担金計算を行うための**全国統一の共通的な電子計算プログラムとして共通算定モジュールを開発・提供**するとともに、デジタル化に対応するため診療報酬点数表におけるルールの特約化・明確化を図り、これらの**マスタ、モジュールとの連携を前提とした標準型電子カルテの提供**により、医療機関のシステムを抜本的にモダンシステム化していく。

これらの取組により医療機関等の負担軽減を図るとともに、診療報酬改定の施行時期について検討する。

医療DXの推進に関する工程表（骨子案）

Ⅲ 具体的な施策及び到達点

（４）医療DXの実施主体

医療DXに関する施策について、国の意思決定の下で**強力に推進していく**ため、オンライン資格確認等システムを拡充して行う全国医療情報プラットフォームの構築、及び診療報酬改定DX等**本工程表に記載された施策に係る業務を担う主体を定める**。全国医療情報プラットフォームのベースとなるオンライン資格確認等システムその他既存の資産の活用の視点も踏まえつつ、既存の組織に機能を追加することを念頭に、組織のあり方や人員体制等について速やかに検討し、必要な措置を講ずる。

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・介護情報利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
- 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**

(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

【取組事項】

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

－ 「医療情報セキュリティ研修及びサイバーセキュリティインシデント発生時初動対応支援・調査事業一式」を8月19日より公示開始。本事業により、**医療従事者や経営層等へ階層別のサイバーセキュリティ対策に関する研修の実施**や、本事業において作成される**ポータルサイトを通じた研修資料の提供**により、医療従事者や経営層等のサイバーセキュリティ対策の意識の涵養を図る。

② 脆弱性が指摘されている機器・ソフトウェアの確実なアップデートの実施

－ 医療法第25条第1項の規定に基づく**立入検査の実施により確認**を行う。また、例年発出している「医療法第25条第1項の規定に基づく立入検査の実施について」（医政局長通知）において、令和4年度は**サイバーセキュリティ対策の強化に関する事項について記載した。令和4年度中に医療機関等の管理者が遵守すべき事項に位置付けるための省令改正**を行う。
－ NISCより情報提供のあった脆弱性情報について、医療セブターを通じた情報提供を引き続き行う。

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

－ 他分野のISAC関係者の協力を得つつ、医療関係者数名のコアメンバーによる**検討グループを年内に立ち上げる。**

④ 検知機能の強化

－ **不正侵入検知・防止システム（IPS/IDS）の設置・活用を進める**よう、医療情報システムの安全管理に関するガイドライン**改定の検討**を行う。

⑤ G-MISを用いた医療機関への定期調査の実施

－ 医療機関に対する**サイバーセキュリティ対策の実態調査**を令和4年度中に実施する。
【質問項目（例示）】
・医療法に基づく立入検査の留意事項を認識し、必要な措置を講じているか。
・（許可病床数が400床以上の保険医療機関に対して）診療録管理体制加算の見直しを受けて、専任の医療情報システム安全管理責任者を配置しているか。

① インシデント発生時の駆けつけ機能の確保

－ 200床以下の医療機関に対し、**サイバーセキュリティお助け隊の活用を促進するための周知・広報**を行う
－ 200床以上の医療機関に対し、「医療情報セキュリティ研修及びサイバーセキュリティインシデント発生時初動対応支援・調査事業一式」において、**サイバーセキュリティインシデントが発生した医療機関の初動対応支援**を行う。

② 行政機関等への報告の徹底

－ **医療情報セキュリティ研修およびG-MIS調査を通じ**、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに基づいた**厚生労働省への報告の徹底**や、個人情報保護法改正に伴う**個人情報保護委員会への報告義務化の周知**を図る。
－ 厚生労働省より、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに基づいて医療機関より報告のあったサイバーインシデント事案について、攻撃先が同定されない程度に報告内容を適時情報提供し、攻撃手法や脅威について分析を行い、全国の医療機関へ情報発信・注意喚起を行う。

① バックアップの作成・管理の徹底

－ 医療情報セキュリティ研修およびG-MIS調査を通じ、**バックアップの具体的な作成が明記**された医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（5.2版）の周知を行う。
－ 令和3年6月28日発出「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について(注意喚起)」の記載事項に留意し、データ・システムのバックアップを行う。
－ 令和4年度診療報酬改定における診療録管理体制加算に係る報告書（7月報告）により、**バックアップ保管に係る体制等の確認**を行う。

② 緊急対応手順の作成と訓練の実施

－ 「医療情報セキュリティ研修及びサイバーセキュリティインシデント発生時初動対応支援・調査事業一式」において、**サイバーセキュリティインシデントが発生した際の対応手順の調査**を行い、**適切な対応フローの整理**を行う。また、整理した対応フローをもとに**サイバーセキュリティインシデントに備えたBCPの提案**を行う。

初動対応

復旧対応

(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

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

【今後の検討事項】

バックアップデータの暗号化・秘匿化

- ・最新技術を利用したバックアップの検討
– 医療情報のよりセキュアなバックアップを行うため、バックアップデータの暗号化・秘匿化に向けた検討を進める。

保健医療分野におけるSOC (Security Operation Center) の構築の検討

※ SOCとは、セキュリティ・サービス及びセキュリティ監視を提供するセンターのこと。(引用元：サイバーセキュリティ2022)

- ・24時間365日体制で、プロキシサーバーを経由した医療機関に対する不審な通信やウェブサイトの稼働状況を監視することで、サイバー攻撃の早期発見が可能となる。
- ・保健医療分野を横断的に監視することで、医療機関に対して多く使われる攻撃手法・昨今のサイバー攻撃の傾向を観測することができ、その観測データを医療機関内のCSIRTや情報共有体制 (ISAC) へ提供することにより、分析および対策に資することが可能となる。ただし、セキュリティ対策にかかる費用と損害のバランスには留意が必要。
- ・厚生労働省において、令和4年度事業として「保険医療機関等へのセキュリティ監視環境検証事業」を実施予定。医療機関へ情報資産の実地調査等を行い、セキュリティ監視システムの全体構成の検討や保健医療分野において望ましいSOC構築に向けた検討を行っていく。

その他

- ・「医療情報を取り扱う情報システム・サービスの提供事業者における安全管理ガイドライン」の対象事業者と医療機関等の合意形成の項目及び、HELICS協議会において医療情報化指針として採択した (令和4年8月) 「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) の遵守を業界団体及び医療機関に徹底する。

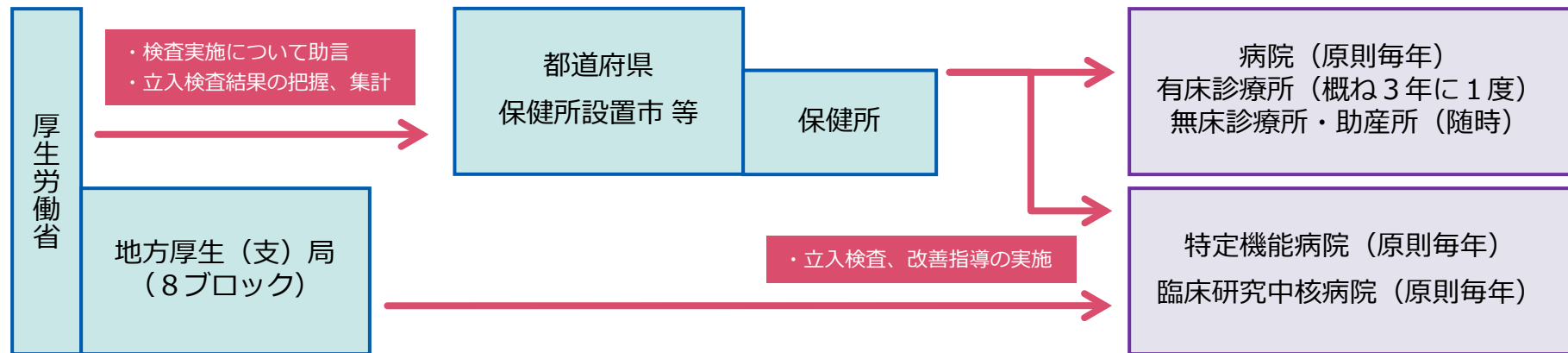
医療法に基づく立入検査の概要

立入検査の目的

- ・病院、診療所等が法令により規定された人員及び構造設備を有し、かつ、適正な管理を行っているか否かについて検査し、不適正な場合は指導等を通じ改善を図ることにより、病院、診療所等を良質で適正な医療を行う場にふさわしいものとする。

立入検査の実施主体

- ・医療法第25条第1項による立入検査・・・各病院、診療所等に対し、都道府県等が実施
- ・医療法第25条第3項による立入検査・・・特定機能病院等に対し、国が実施



主な検査項目

○病院管理状況

- カルテ、処方箋等の管理、保存
- 届出、許可事項等法令の遵守
- 患者入院状況、新生児管理等
- 医薬品等の管理、職員の健康管理
- 安全管理の体制確保 等

○人員配置の状況

- 医師、看護婦等について標準数と現員との不足をチェック

○構造設備、清潔の状況

- 診察室、手術室、検査施設等
- 給水施設、給食施設等
- 院内感染対策、防災対策
- 廃棄物処理、放射線管理 等

医療機関の管理者が遵守すべき事項への位置づけ

これまでの本WGでの議論を踏まえ、下記の通り、医療機関の管理者が遵守すべき事項に位置づけた。

これまでのWGでの議論

- 医療機関のセキュリティ対策は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に基づき、各医療機関が自主的に取組を進めてきたところ。昨今のサイバー攻撃の増加やサイバー攻撃により長期に診療が停止する事案が発生したことから実施した緊急的な病院への調査では、自主的な取組だけでは不十分と考えられる結果であった。平時の予防対応として、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等が必要。（第11回健康・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（令和4年5月27日））
- 医療機関がサイバーセキュリティを確保するための具体的な対策を明示し、ペナルティを課すのではなく、支援・助言を行うための検査になるような進め方が望ましい（第11回健康・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（令和4年5月27日））
- 令和4年度中に医療機関等の管理者が遵守すべき事項に位置付けるための省令改正を行う。（第12回健康・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（令和4年9月5日））

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（予定）
- 「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。

サイバーセキュリティの確認のためのチェックリスト項目（案）

【医療機関において確認する項目】

大項目	項番	チェック項目
1 体制構築	1-1	医療機関に医療情報システム安全管理責任者を配置している。
2 情報システムの管理	2-1	医療機関において、以下について把握している。
		① 医療機関で用いる端末の一覧
		② 医療機関で用いるネットワーク機器の一覧
		③ 医療機関で用いる記録媒体の一覧
	④ 医療機関で用いるサーバーの一覧	
2-2	職員の私物や事業者所有の機器等について、診療に関する業務で使用する場合の許可や管理体制が明確になっている。	
2-3	医療機関は、既に報告されている脆弱性について、事業者から最新の安全性に関する確認結果の報告を受けている。	
3 情報システムの運用	3-1	退職者のアカウント等、不要なアカウントを削除する管理体制ができています。
	3-2	利用者の職種・担当業務別の情報区分ごとのアクセス管理機能がある。
	3-3	ネットワーク機器（※）に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。 （※）VPN機器を含むインターネットとの接続を制御するルータ。
	3-4	サーバーでアクセス記録（アクセスログ）の管理をしている。
	3-5	ネットワーク機器にアクセス制限を実施している。
4 インシデント発生時の対応	4-1	サイバー攻撃を受ける等システムに重大な障害が発生したことを想定した事業継続計画（BCP）を策定済み、又は、令和5年度中に策定予定である。
	4-2	インシデント発生時に備えて、組織内連絡体制と外部関係機関（事業者、厚生労働省及び警察等）への連絡体制を整えている。
	4-3	医療機関において、診療継続の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。

【事業者において確認する項目】

大項目	項番	チェック項目
1 体制構築	1-1	事業者内に、医療情報システムの管理責任者がいる。
2 情報システムの管理	2-1	事業者は、提供するソフトウェア・機器等の脆弱性に関して、医療機関への導入時、以降適時、求められる安全性に関する状況（初期PWの変更、脆弱性の更新状況）を確認し、医療機関にその結果を報告し、対応している。
3 情報システムの運用	3-1	ネットワーク機器（※）に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。 （※）VPN機器を含むインターネットとの接続を制御するルータ。
	3-2	サーバーでアクセス記録（アクセスログ）の管理をしている。
	3-3	ネットワーク機器にアクセス制限を実施している。
4 インシデント発生時の対応	4-1	事業者は、インシデント発生時、事前に明確化している責任分界点に応じて対応できる体制を整えている。
	4-2	事業者は、バックアップについての保管及び取り扱いについて、医療機関に取り扱い説明書等の文書として提供している。