

令和4年3月31日

厚生労働大臣 後藤 茂之 殿



四病院団体協議会
一般社団法人日本病院会
会長 相澤 孝夫
公益社団法人全日本病院協会
会長 猪口 雄二
一般社団法人日本医療法人協会
会長 加納 繁照
公益社団法人日本精神科病院協会
会長 山崎 學

病院のサイバーセキュリティ対策への公的補助金の支給について (緊急提言)

昨今、複数の病院で電子カルテ等のシステムがランサムウェアに感染し、診療が大幅に制限される事態が発生しております。

「医療」は内閣サイバーセキュリティセンター(NISC)が指定する重要インフラの一つに指定されるとおり、一定以上のセキュリティ水準が求められておりますが、サイバーセキュリティ対策の重要性を理解しているものの、病院の経営は厳しい状況にあり、予算の制約上、本来実施すべき対策が行えないのが現状です。

また、病院は他産業のように経費を商品価格等に転嫁することができず、診療報酬に基づき収支管理を行わざるを得ないため、サイバーセキュリティ対策への投資を自助で行い続けることは困難であります。

医療分野におけるICTの利活用は国が推進してきた施策であるため、病院のサイバーセキュリティ対策に関しても国が早急に費用面での措置を講ずるべきであり、診療の継続性・安全性を担保し、地域医療を守るために、公的な補助金の支給について別紙のとおり緊急提言いたします。

提言 セキュリティ予算の必要公的補助金額（最終集計結果）

（別紙）

・試算の結果、病床規模別に、1病院あたりのセキュリティ予算として以下の＜公助＞＝公的補助金が必要と考えられる。

・はじめ数年は十分水準（対IT予算費30%）程度の補助金を支給し、セキュリティ水準の底上げが図られたのちに、必要最低水準（対IT予算費15%）の補助金支給に変更していく段階的なアプローチが期待される。

・小規模病院では、現状として大規模病院よりシステムの導入が進んでおらず、いちから構築しなければならないところもある。また、病床規模に関わらず初期導入費用は必要であり、収益からの比率により試算した金額では十分ではない。200床までの病床群に関しては、一律500万円の上乗せが必要と考える。

| 病床規模 | 対IT予算費15%試算 (公助の必要最低水準) | 対IT予算費30%試算 (公助の十分水準) |
|-----------|----------------------------|--------------------------|
| 20床～99床 | 500万程度 | 800万程度 |
| 100床～199床 | 860万程度 | 1700万程度 |
| 200床～299床 | 1050万程度 | 2600万程度 |
| 300床～499床 | 2100万程度 | 5000万程度 |
| 500床～ | 5900万程度 | 1億3000万程度 |

提言～前提

【前提】

- 四病院団体協議会が実施したセキュリティアンケートの調査結果からは、病院でもサイバー対策の重要性は理解しているが、予算制約上、本来実施すべき対策が行えない状況が見受けられる。
- また、外部のセキュリティ専門企業からの派遣受け入れ、あるいはセキュリティ監査による態勢改善等、外部のセキュリティ専門家の導入を行うにも、セキュリティ面の予算を確保しなければ実施できない。
- 診療報酬という公定価格に基づき収支管理を行わざるを得ず、且つ、収支差益も報酬改定に伴い変動・低減していく国内の病院にとって、サイバーセキュリティへの投資を「自助」で行いつづけることは困難であると言える。
- <医療>はNISCが指定する重要インフラの一つに指定される通り、その他一般以上のサイバー水準が求められるものの、それに対応できるほどのリソース・予算を持つ病院は非常に限られているといえる。
- そのため、各病院の規模に応じたセキュリティ予算の実態を踏まえつつ、「公助」、つまり公的な補助金支給は不可欠と考えられる。



- 上記前提のもと、他産業平均で見て、<医療>という公的インフラに対して、本来求められるべきセキュリティ予算の具体的な金額を病床規模区分に応じて試算する。

提言～試算方法

- ・他産業では、収益（売上）に占めるIT予算比率は平均2%程度と言われており、さらにそのIT予算の中でセキュリティ関連費用は15%以上が計上される傾向が高い。
- ・そのため、国内の病院の収益を算出し、その収益に対して2%程度のIT予算費を試算し、さらにそのIT予算費のうち15%（他産業平均で見た必要最低水準）を病院が本来有すべき必要なセキュリティ予算（①）として算出する。

- ・アンケート回答項目におけるセキュリティ予算の回答結果を踏まえ、1病院あたりどの程度のセキュリティ予算を実態的に確保しているかについての推定計算を行い、病床規模別に整理を行う（②）

- ・①と②のギャップを分析し、他産業平均から考慮した場合、1病院あたり確保すべきセキュリティ予算の不足状況を病床規模別に整理する。

- ・なお、他産業では従前よりセキュリティ投資が長年行われており、その結果も踏まえ15%以上のセキュリティ投資に留まっている。
- ・セキュリティ投資が従来まで困難であった病院業界ではこの必要最低水準（15%）でなく、その2倍程度（30%）の投資を十分水準として数年は行うことで、他産業より劣後するセキュリティ水準の急速な底上げが必要であると考えられる。
- ・そのため、対IT予算費30%で見た、公的補助（公助）の金額水準もあわせて整理する。