

令和8年度版 医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト

医療機関等確認用

*立入検査時、本チェックリストを確認します。令和8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。

*「いいえ」の場合、令和8年度中の対応目標日を記入してください。

	チェック項目	確認日	目標日	備考
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 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
2 医療情報システムの管理・運用	医療情報システム全般について、以下を実施している。			
	①サーバ、端末、ネットワーク機器の台帳管理を行っている。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	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 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	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 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	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。※管理者権限対象者の明確化を行っている	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	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または無効化している。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑥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 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑦パスワードは英数字の混在した8桁以上としている。※二要素認証を採用するまでの期間は13桁以上としている	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑧パスワードの使い回しを禁止している。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑨USBストレージ等の外部記録媒体や情報機器に対して接続を制限している。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑩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 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	端末について、以下を実施している。			
	⑪アプリケーションログイン時の二要素認証を実装している。または令和9年度以降初回のシステム更改時に実装予定である。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	サーバについて、以下を実施している。			
⑫OSログイン時の二要素認証を実装している。または令和9年度以降初回のシステム更改時に実装予定である。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)		
⑬アクセスログを管理している。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)		
ネットワーク機器について、以下を実施している。				
⑭接続元制限を実施している。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)		
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 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	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、バックアップを確保のうえ、復旧手順を確認している。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	③サイバー攻撃の想定を含む事業継続計画（BCP）を策定している。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
4 規程類の整備	①上記1-3のすべての項目について、具体的な実施方法を運用管理規程等に定めている。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	

- 各項目の考え方や確認方法等については、「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マニュアル～医療機関・事業者向け～」をご覧ください。
- 各チェック項目に記載された番号はチェックリストマニュアルのアウトラインに対応しています。

令和8年度

事業者確認用

医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト

* 以下項目は令和8年度中にすべての項目で「はい」または「対象外」にマルが付くよう取り組んでください。

- ・「はい」：医療機関等との保守契約範囲に含まれる項目であり、事業者側の責任で対応できていることを指します。
- ・「いいえ」：医療機関等との保守契約範囲に含まれる項目であるが、事業者側が対応できていない項目となります。事業者としての令和8年度中の対応目標日を記入してください。
- ・「対象外」：医療機関等との保守契約範囲外となり、当該項目の責任を医療機関等が負います。医療機関等に対して、責任分界の認識齟齬がないか、事業者側から必ず確認して下さい。

	チェック項目	(日付)		備考
		確認日	目標日	
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 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
2 医療情報システムの管理・運用	医療情報システム全般について、以下を実施している。			
	②リモートメンテナンス（保守）している機器の有無を医療機関等に伝えた。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	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 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	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。※管理者権限対象者の明確化を行っている。	はい・いいえ・対象外 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	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または無効化している。	はい・いいえ・対象外 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑥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・対象外 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑦パスワードは英数字の混在した8桁以上としている。※二要素認証を採用するまでの期間は13桁以上としている。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑧パスワードの使い回しを禁止している。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑨USBストレージ等の外部接続機器や情報機器に対して接続を制限している。	はい・いいえ・対象外 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	⑩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・対象外 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	端末について、以下を実施している。			
	⑪アプリケーションログイン時の二要素認証を実装している。または令和9年度以降初回のシステム更改時に実装予定である。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
	サーバについて、以下を実施している。			
	⑫OSログイン時の二要素認証を実装している。または令和9年度以降初回のシステム更改時に実装予定である。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	
⑬アクセスログを管理している。	はい・いいえ・対象外 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)		
ネットワーク機器について、以下を実施している。				
⑭接続元制限を実施している。	はい・いいえ・対象外 (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)		
3 インシデント発生に備えた対応	⑮サイバー攻撃の想定を含む事業継続計画（BCP）を策定している。	はい・いいえ (<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	(<input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/>)	

事業者名：

- 各項目の考え方や確認方法等については、「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マニュアル～医療機関・事業者向け～」をご覧ください。
- 各チェック項目に記載された番号はチェックリストマニュアルのアウトラインに対応しています。