

令和4年度国公立大学附属病院医療安全セミナー

令和4年6月1日(水)

大学病院を取り巻く諸課題

●
高等教育局医学教育課
大学病院支援室長 島居剛志



文部科学省

MEXT

MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

目次

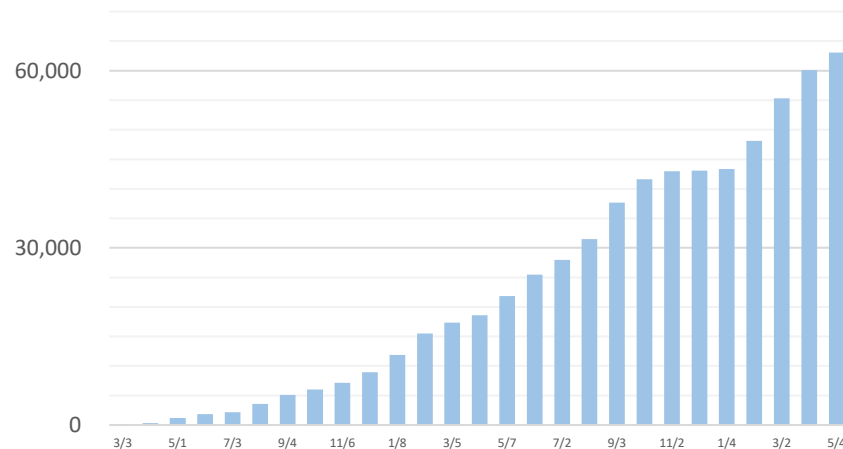
1. 新型コロナウイルス感染症を踏まえた対応
2. 医師の働き方改革について
3. 大学病院における個人情報の適正な管理について
4. 相次ぐ不祥事案を受けた再発防止の取組について

1. 新型コロナウイルス感染症を踏まえた対応

1. 患者受入状況

	大学病院数	患者数
現在入院中	126病院 [国立：41,公立：11,私立：74]	706人 (うち重症者98人)
累計	151病院 [国立：44,公立：15,私立：92]	63,071人

(人) 大学病院における入院患者数の推移



○大学病院の新型コロナウイルス感染症入院患者数は706人。

うち、98人(13.9%)が重症者。

○全国の新型コロナウイルス感染症入院患者数は9,264人。

うち、565人(6.1%)が重症者。

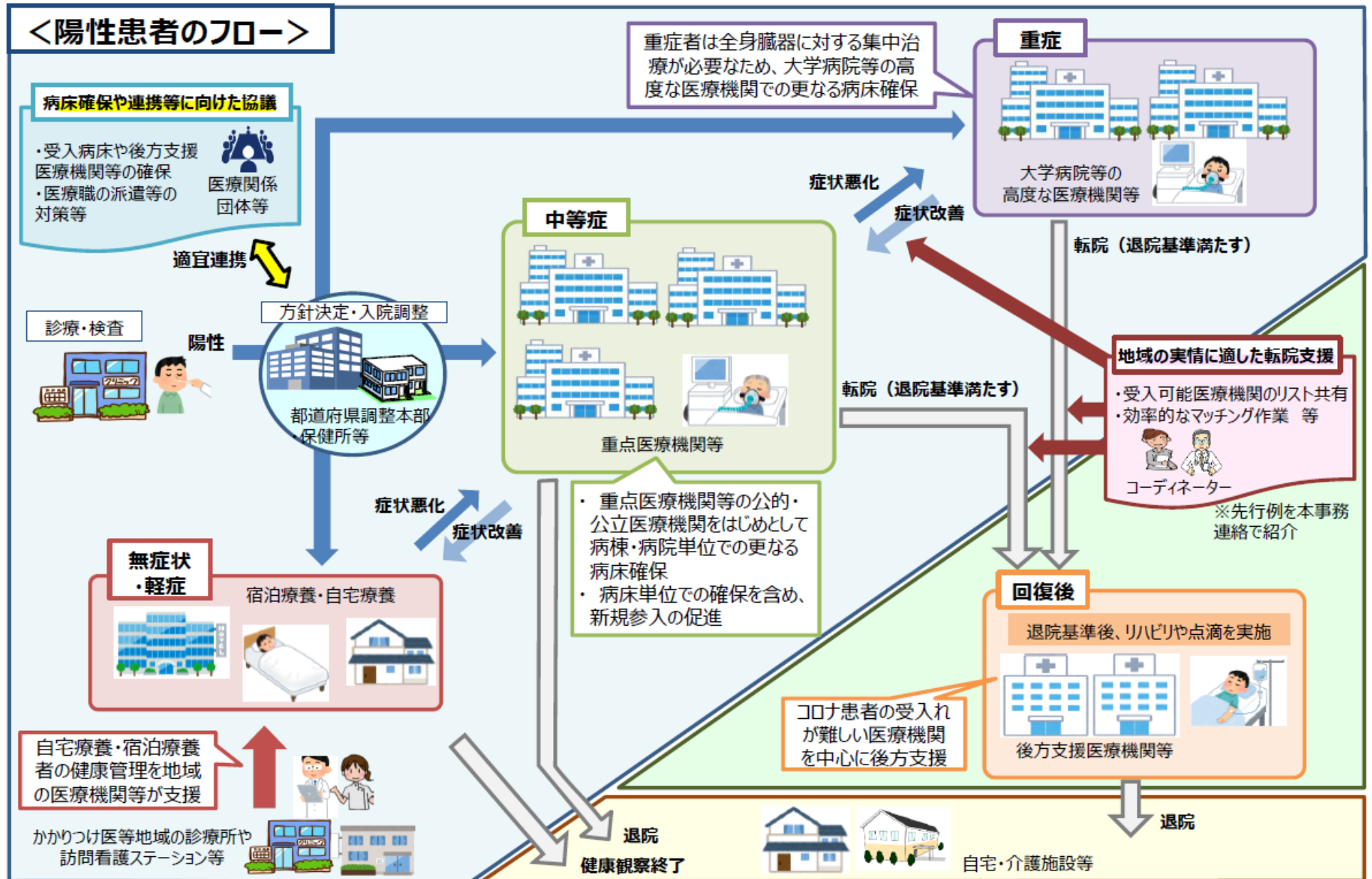
出典：大学病院の入院患者数及び重症者数(文部科学省調べ)
全国の入院患者数及び重症者数(療養状況調査)

2. 受入可能病床数の状況 (※現在使用中の病床含む。)

受入可能病院数	受入可能病床数 (総病床数に占める割合)
141病院 [国立：44,公立：14,私立：83]	3,630床(3.7%) [国立：969(3.0%),公立：435(4.6%),私立：2,226(4.0%)]

(出典：文部科学省調べ)

医療ひっ迫時の地域における医療提供体制の役割分担のイメージ



新型コロナウイルス感染症対応に関する文部科学省から大学病院への主な要請

【病床確保】

令和2年4月 都道府県と一層緊密に連携し、病床確保等の最大限の取組。

令和3年3月 都道府県と緊密に連携し、あらかじめ感染者急増時の緊急的な患者対応方針を明確にするなど、地域における医療提供体制整備の最大限の取組。

令和3年10月 今後の感染拡大に備えて、都道府県と緊密に連携し、最大入院受入数の増加など医療体制確保に向けた取組。

※ 加えて、都道府県からの要請も踏まえ、大学病院に対して病床確保等を個別に要請

【看護師等医療従事者派遣】

令和3年4月 医療ひっ迫が深刻化している地域(1都3県、大阪府、兵庫県、沖縄県)からの要望を踏まえ、当該地域の医療機関
～令和4年5月 に対して重症患者等に対応可能な看護師等の医療従事者派遣。(44大学病院から計約200名の派遣)※派遣予定含む。

【ワクチン接種】

令和3年5月 附属病院を置く各国公私立大学長及び看護系学部、歯学部を有する各国公私立大学長に対し、自治体からの
新型コロナワクチン接種への協力依頼に対する対応。

各国公私立大学法人等に対し、各自治体の要請に応じ、大学が接種会場になる場合の対応。

令和4年1月 附属病院を置く各国公私立大学長に対し、自治体からの新型コロナワクチンの追加接種や小児へのワクチン
接種への協力依頼に対する対応。

【東京都による感染症法に基づく協力要請】

令和3年8月 都内の医療機関の長、医学部を置く各国公私立大学長及び看護師等学校養成所長に対し、
最大限の入院患者の受入や人材派遣を要請。

※ 本要請に正当な理由がなく応じなかった場合には、その旨を公表することができる。

オミクロン株の感染流行に対応した診療機能の維持・継続等について

事務連絡
令和4年1月20日

各国公私立大学病院長 殿

文部科学省高等教育局医学教育課

オミクロン株の感染流行に対応した臨時の医療施設等の開設準備 及び医療機関における診療機能の維持・継続について

各大学病院におかれましては、新型コロナウイルス感染症への対応に御協力いただきありがとうございます。

今般、令和4年1月9日からまん延防止等重点措置を実施している広島県、山口県、沖縄県をはじめ、全国的にオミクロン株の流行により新型コロナウイルス感染症患者が急増しており、医療機関において、医療従事者の感染者や濃厚接触者が増加していることを踏まえ、別添のとおり厚生労働省より各都道府県に対して、医療機関における診療機能の維持・継続に係る取組について依頼されております。

各大学病院におかれましては、これまでも適切な感染対策の下、高度医療を継続的に提供していただいているところですが、院内感染対策の徹底、医療従事者やその家族が濃厚接触者になった場合や自病院の医療従事者等において新型コロナウイルス感染症患者や濃厚接触者が増加し、診療機能を縮小させる場合の対応などを確認し、今後急速に新型コロナウイルスの感染が拡大した場合においても診療機能の維持・継続が確実に実施されるよう、各都道府県と連携してお取り組みいただきますようよろしくお願いいたします。

新型コロナワクチン接種に向けた体制確保について

事務連絡
令和4年1月25日

附属病院を置く各国公私立大学長 殿

文部科学省高等教育局
厚生労働省健康局
厚生労働省医政局

新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）の体制確保及び 5歳以上 11歳以下の者への新型コロナワクチン接種に向けた体制確保について（依頼）

新型コロナウイルス感染症患者の受入れ等をはじめとする新型コロナウイルス感染症への対応にあたっては、多大なるご尽力をいただき、感謝申し上げます。

新型コロナウイルス感染症に係るワクチンの追加接種（3回目接種）につきましては、これまでも「新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）の体制確保について」（令和3年9月22日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）、「新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）の体制確保について（その2）」（令和3年11月16日付け厚生労働省健康局健康課 予防接種室事務連絡）及び「新型コロナワクチン追加接種（3回目接種）の体制確保について（その3）」（令和3年12月17日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）に基づき、各都道府県及び市町村（特別区を含む。以下同じ。）の衛生主管部（局）において、接種体制の確保を図っていただくとともに、「追加接種の速やかな実施について」（令和4年1月13日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）により、追加接種の促進に取り組んでいただいているところです。

また、5歳以上 11歳以下の者（以下「小児」という。）への接種については、昨年11月から厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において議論が行われていますが、今後、小児への接種を行うこととされた場合に、速やかに接種を開始することができるよう、「5歳以上 11歳以下の者への新型コロナワクチン接種に向けた接種体制の準備について」（令和3年11月16日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）及び「5歳以上 11歳以下の者への新型コロナワクチン接種に向けた広域での接種体制の構築について」（令和4年1月11日付け厚生労働省健康局健康課予防接種室事務連絡）により、各都道府県及び市町村において接種体制の検討・準備を進めていただくよう依頼しているところです。

貴機関におかれましては、自治体等から新型コロナワクチンの追加接種や小児への新型コロナワクチン接種について協力依頼があった場合には、地域の実情を踏まえつつ、関連病院等とも連携し、可能な限りのご協力をいただきますよう、よろしくお願いいたします。

【概要】

(文部科学省所管)

(現状・課題)

- 今般の新型コロナウイルス等、感染症対応において、院内感染を防止しながら持続的に高度医療を提供することが求められることから、感染症部門に留まらず、医療に従事するあらゆる職種において、感染症及び感染症医療に関する知識・スキルを向上させる必要があるという教訓が得られた。
- 医学部生等に対しては現在、感染症に関する一般的な概要等の教育は行われているが、今後は感染症の診断や感染症の特色を踏まえた対処法等、より専門的な教育・実習を教育カリキュラムに取り入れ、感染症に関する高度な知識を身につけた医療人材の養成が必要である。

(対応)

- 感染症の診断や感染症の特色を踏まえた対処法等に関する教育プログラムを新たに導入し、その一環として、新たな教育の課程で必要となる医療用シミュレータや音声・映像録画機器等の実習用周辺機器を整備し、感染症に関するより高度な知識を養う。

【支援の考え方】

- 令和3年度から感染症を意識した教育カリキュラムを実施できるよう、今年度中に教育・実習体制を整備する大学に対し必要となる機材や実習に係る人件費などを支援

・ 感染症医療を意識した教育カリキュラムの導入が図られる大学：30大学

・ 1.25億円 × 30大学（国公立） = 37.5億円

医学部を有する
国公立大学



医療用シミュレータ、実習用周辺機器

感染症の発生時に感染症の特性等を踏まえた診療や感染制御に関する教育プログラムを構築し、医学部生等を対象にシミュレーション設備を用いた実践的な教育を実施

2. 医師の働き方改革について

医師の働き方改革

- これまでの我が国の医療は**医師の長時間労働**により支えられており、今後、医療ニーズの変化や医療の高度化、少子化に伴う医療の担い手の減少が進む中で、医師個人に対する負担がさらに増加することが予想される。
- こうした中、医師が健康に働き続けることのできる環境を整備することは、医師本人にとってはもとより、患者・国民に対して提供される**医療の質・安全**を確保すると同時に、**持続可能な医療提供体制**を維持していく上で重要である。
- **地域医療提供体制の改革**や、各職種の専門性を活かして患者により質の高い医療を提供する**タスクシフト/シェアの推進**と併せて、医療機関における**医師の働き方改革**に取り組む必要がある。

現状

【医師の長時間労働】

病院常勤勤務医の約4割が年960時間超、約1割が年1,860時間超の時間外・休日労働

特に救急、産婦人科、外科や若手の医師は長時間の傾向が強い

【労務管理が不十分】

36協定が未締結や、客観的な時間管理が行われていない医療機関も存在

【業務が医師に集中】

患者への病状説明や血圧測定、記録作成なども医師が担当

目指す姿

労務管理の徹底、労働時間の短縮により医師の健康を確保する



全ての医療専門職それぞれが、自らの能力を活かし、より能動的に対応できるようにする



質・安全が確保された医療を持続可能な形で患者に提供

対策

長時間労働を生む構造的な問題への取組

医療施設の最適配置の推進

(地域医療構想・外来機能の明確化)

地域間・診療科間の医師偏在の是正

国民の理解と協力に基づく適切な受診の推進

医療機関内での医師の働き方改革の推進

適切な労務管理の推進

タスクシフト/シェアの推進

(業務範囲の拡大・明確化)

一部、法改正で対応

<行政による支援>

- ・医療勤務環境改善支援センターを通じた支援
- ・経営層の意識改革(講習会等)
- ・医師への周知啓発等

時間外労働の上限規制と健康確保措置の適用 (2024.4～) **法改正で対応**

地域医療等の確保

医療機関が医師の労働時間短縮計画の案を作成

評価センターが評価

都道府県知事が指定

医療機関が計画に基づく取組を実施

医療機関に適用する水準	年の上限時間	面接指導	休息時間の確保
A (一般労働者と同程度)	960時間	義務	努力義務
連携B (医師を派遣する病院)	1,860時間		義務
B (救急医療等)	※2035年度末を目標に終了		
C-1 (臨床・専門研修)	1,860時間		
C-2 (高度技能の修得研修)	1,860時間		

医師の健康確保

面接指導

健康状態を医師がチェック

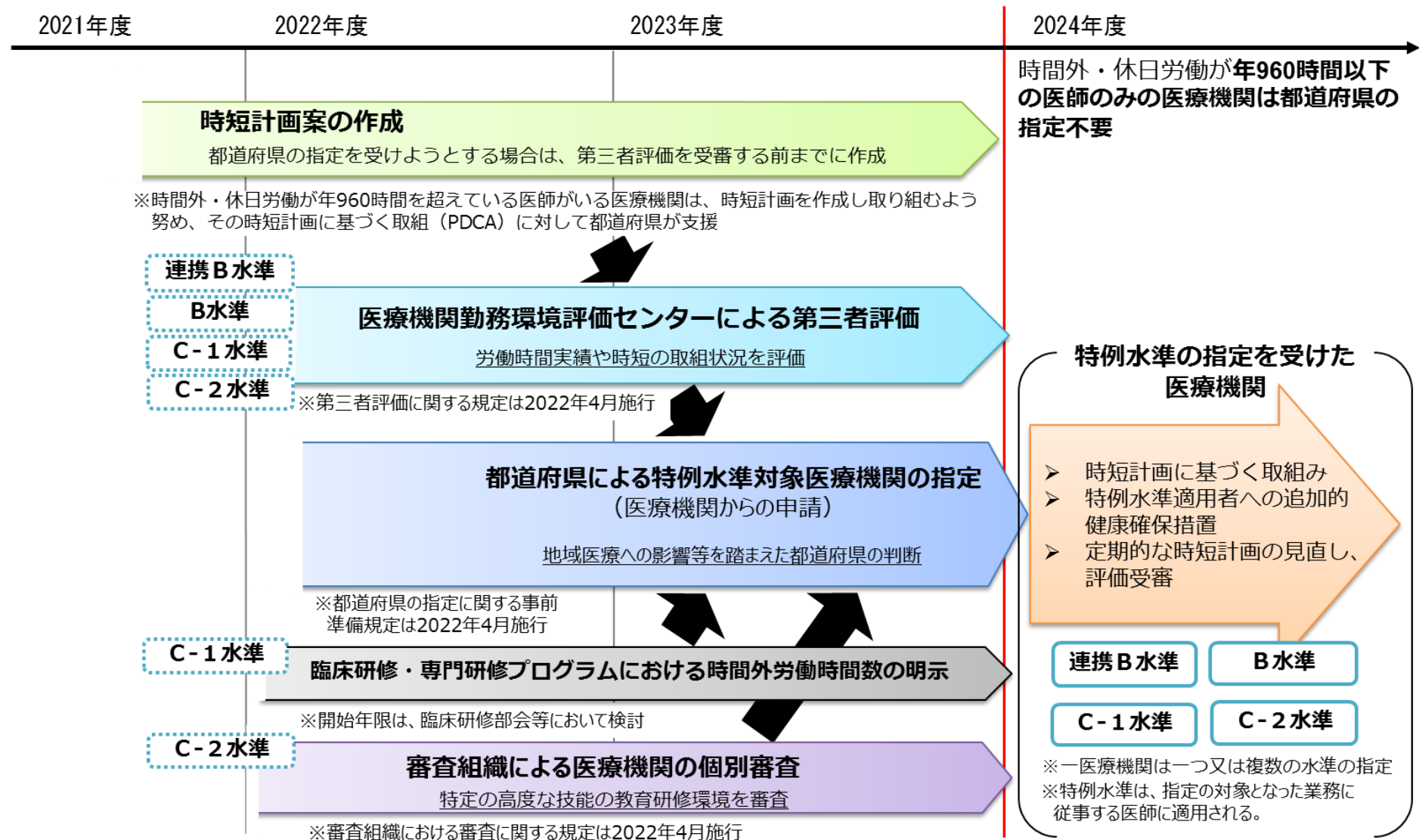
休息時間の確保

連続勤務時間制限と勤務間インターバル規制(または代償休息)

B C水準指定の手続等について

連携B・B・C水準の指定申請には、医師労働時間短縮計画案を作成し、評価センターの評価を受けることが必要。

2021年度中に労働時間（実態）を把握し、ゴール（どの水準を目指すか）を設定し、取組を開始することが必要。



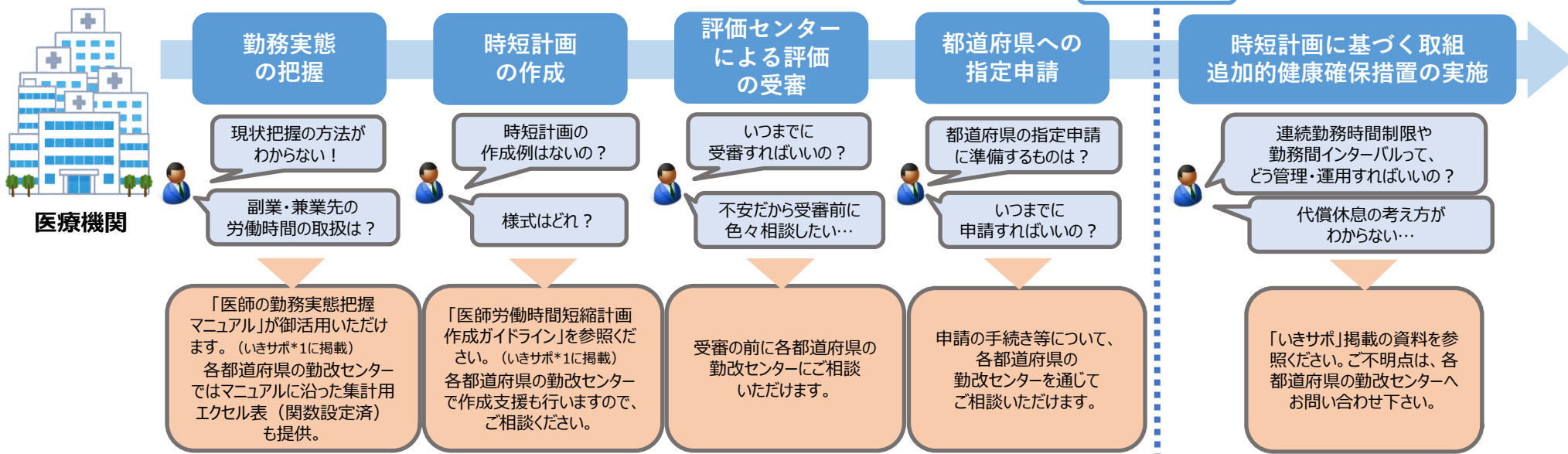
医療勤務環境改善支援センター（勤改センター）の活用について

- ・2024年4月より医師に対する時間外・休日労働の上限規制が適用される。
- ・「医師の働き方改革に関する検討会」「医師の働き方改革の推進に関する検討会」を経て、令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」（令和3年法律第49号）が成立した。

医師の時間外・休日労働の上限については、36協定上の上限及び36協定によっても超えられない上限とともに、原則年960時間（A水準）・月100時間未満（例外あり）とした上で、地域医療の医療提供体制の確保のために暫定的に認められる水準（連携B・B水準）及び集中的に技能を向上させるために必要な水準（C水準）として、年1,860時間・月100時間未満（例外あり）の上限時間数を設定

医師の労働時間の短縮を計画的に進めていく上では、医療機関は医師労働時間短縮計画を作成し、その計画に沿って医療機関の管理者のリーダーシップの下、医療機関全体でPDCAサイクルにより働き方改革を進めていくことが重要

2024年4月



働き方改革の過程でお困り事が生じたら、各都道府県の勤改センターにご相談ください

（連絡先は、「いきサポ」*1に掲載されています）

*1「いきサポ」は、「いきいき働く医療機関サポートweb」の略称で、勤務環境改善に関する好事例や、労務管理チェックリストなどの支援ツール、セミナー情報等、勤務環境改善に取り組む医療機関のみならず、参考になる情報を集約・提供する厚生労働省が開設するポータルサイトです。

いきサポ

検索



●令和3年度の開催・検討状況

(第12回) 2021/7/1

- ・「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」の成立について
- ・医師の働き方改革の地域医療への影響に関する調査について
- ・勤務医に対する情報発信に関する作業部会について
- ・医師労働時間短縮計画作成ガイドラインについて

(第13回) 2021/8/4

- ・追加的健康確保措置の運用について
- ・医師の労働時間短縮等に関する大臣指針について

(第14回) 2021/8/23

- ・C-2水準の対象分野と技能の考え方について
- ・医療機関勤務環境評価センターの評価について

●令和3年度の開催・検討状況

(第15回) 2021/9/15

- ・第12回以降の検討会を踏まえて更なる検討が必要な事項について
- ・医療機関勤務環境評価センターによる評価結果の取扱い等について

(第16回) 2021/10/14

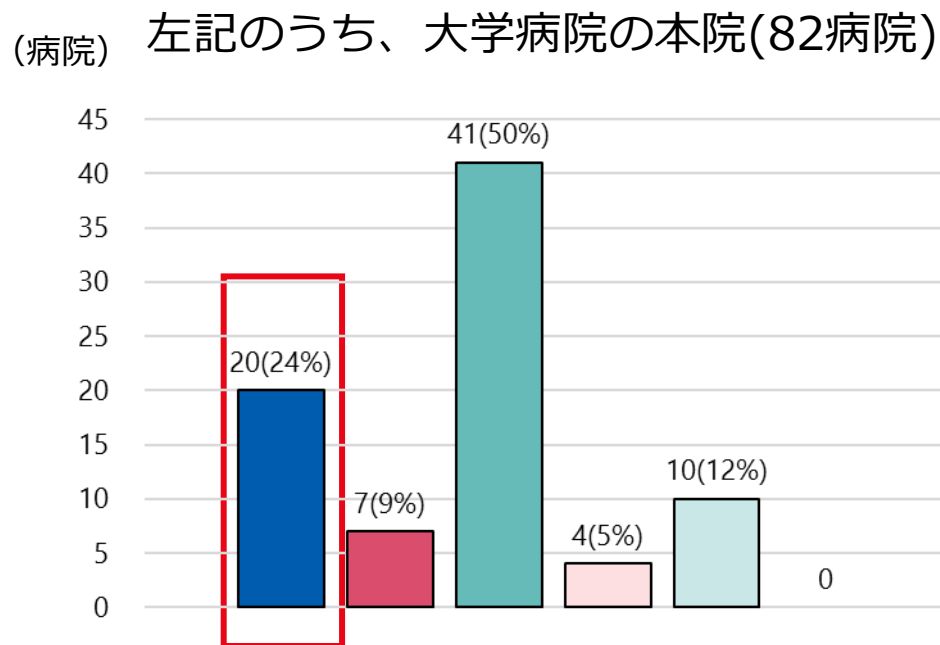
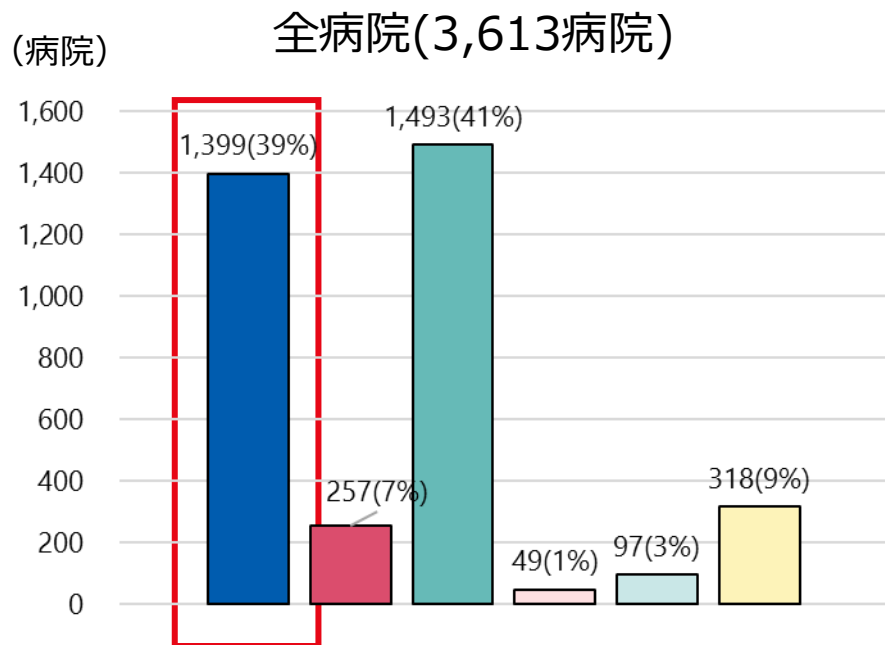
- ・C-2水準の対象分野等の考え方及び技能等に関する審査の運用について

(第17回) 2022/3/23

- ・医師の働き方改革に関する政省令等について
- ・「勤務医に対する情報発信に関する作業部会」における議論のまとめについて
- ・医療機関の医師の労働時間短縮の取組の評価に関するガイドラインについて
- ・審査組織の運用について

時間外・休日労働時間の把握状況

- 回答のあった3,613病院のうち、副業・兼業先も含めた時間外・休日労働時間を概ね把握していると回答した病院は1,399病院(39%)。
- 大学病院の本院82病院のうちでは20病院(24%)。
※自院での労働時間に限れば概ね把握していると回答した病院は全3,619病院のうち1,493病院(41%)、大学病院の本院82病院のうち41病院(50%)



- 1. 副業・兼業先も含めて概ね把握している
- 2. 副業・兼業先も含めて半数以上の医師について把握している
- 3. 自院での労働時間に限れば概ね把握している
- 4. 自院での労働時間に限れば半数以上の医師について把握している
- 5. 半数未満の医師についてしか把握していない
- 6. 副業・兼業を行う医師がいない

文部科学省における調査の概要

○調査目的：

厚生労働省が実施した「医師の働き方改革の施行に向けた準備状況調査」のうち、特例水準対象医療機関の指定意向に係る設問について、大学病院本院の具体的な申請予定水準を把握するとともに、指定意向が「未定・わからない」等の大学病院本院における医師労働時間短縮計画案の作成予定時期等を把握することを目的として調査を実施。

○調査対象：

国公立大学病院本院 81病院

○調査期間：

令和4年3月16日（水）～3月31日（木）

○調査方式：

アンケート方式（一部電話によるヒアリングを含む）

1. 都道府県知事からの「特例水準対象医療機関」の指定意向の有無

回 答	病 院 数
指定意向がある	71病院 (国：39、公：7、私：25)
指定意向はない	0病院 (国：0、公：0、私：0)
未定	10病院 (国：3、公：1、私：6)

(文部科学省高等教育局医学教育課調べ)

2. 「特例水準対象医療機関」の指定意向がある大学病院 7 1 病院における具体的な申請予定水準（複数回答可）

回 答	病 院 数
B 水準 (救急医療等)	4 2 病院 (国：1 9、公：5、私：1 8)
連携 B 水準 (医師を派遣する病院)	6 7 病院 (国：3 9、公：5、私：2 3)
C - 1 水準 (臨床・専門研修)	3 1 病院 (国：1 3、公：3、私：1 5)
C - 2 水準 (高度技能の修得研修)	2 2 病院 (国：8、公：4、私：1 0)

(文部科学省高等教育局医学教育課調べ)

3. 「特例水準対象医療機関」の指定意向が未定の大学病院 10病院における副業・兼業先を含めた労働時間の把握状 況・予定

回 答	病 院 数
概ね既に把握している	1病院 (国：0、公：0、私：1)
令和4年3月まで	0病院 (国：0、公：0、私：0)
令和4年9月まで	7病院 (国：3、公：1、私：3)
未定	2病院 (国：0、公：0、私：2)

4. 「特例水準対象医療機関」の指定意向が未定の大学病院 10病院における医師の労働時間短縮計画案の作成予定

回 答	病 院 数
令和4年3月まで	0病院 (国：0、公：0、私：0)
令和4年9月まで	5病院 (国：2、公：0、私：3)
令和4年12月まで	1病院 (国：1、公：0、私：0)
令和4年度中	2病院 (国：0、公：1、私：1)
未定	2病院 (国：0、公：0、私：2)

(文部科学省高等教育局医学教育課調べ)

□ 大学病院に求められる対応

- ・ 労働時間の実態把握
- ・ B水準・連携B水準・C水準の指定に向けた手続
- ・ 36協定の見直し *現時点においても適正に締結され、遵守されることが必要
- ・ 労働時間の短縮に向けた取組

□ 文部科学省の今後の対応

働き方改革に対する大学病院関係者の理解が深まるよう、厚生労働省や全国医学部長病院長会議と連携した「医師の働き方改革セミナー」において説明や意見交換を行うなど、大学病院における特有の課題についての検討を行っているところ。

引き続き、厚生労働省や全国医学部長病院長会議を交え、大学病院における医師の働き方改革により、教育・研究に支障がでることのないよう、大学病院における取組状況を踏まえ、必要となる支援の在り方について大学病院の意見を踏まえて検討。

大学病院における医師の働き方改革に関する調査研究

【背景】

- 大学病院の使命は教育・研究・診療であり、勤務する教員（医師）は、自病院での診療のみならず、地域医療機関での診療や医学部生の臨床教育や難治性疾患の原因究明等の教育・研究も実施していることから、一般の医療機関で勤務する医師よりも勤務時間が長い傾向。
- 医師の働き方改革において、**令和6年（2024）年4月から医師に対して労働基準法等に基づく休日・時間外労働時間の上限が適用。**

【対応】

- ☆ 大学病院に与える影響（特に教育、研究）の分析やより効率的で質の高い教育・研究実施のための取組等を把握。
＜項目の一例＞
 - ① 労働時間短縮を行った上で想定される令和6（2024）年4月からの**時間外労働時間の上限水準毎の適用人数**
 - ② **労働時間短縮のための取組事例・工夫や課題**
 - ③ ①の水準を適用する場合に想定される必要面談時間数、**面接指導実施医師の必要人数・配置計画**
 - ④ **教育研究診療に与える具体的な影響**（教育時間、研究時間、地域医療機関での勤務 等）
 - ⑤ 働き方改革を踏まえたより効率的で質の高い医学教育・研究の**取組事例**

【活用】

- ✓ 円滑な導入に資する取組を把握し、**大学病院における医師の働き方改革を加速**
- ✓ 調査研究で明らかになった**大学病院特有の課題は関係省庁・機関とも連携し解決方策を検討**

上記の取組みが実現できるよう、各大学病院において速やかな手続きを！

3. 大学病院における個人情報の適正な管理について

大学病院における患者情報の漏えいについて

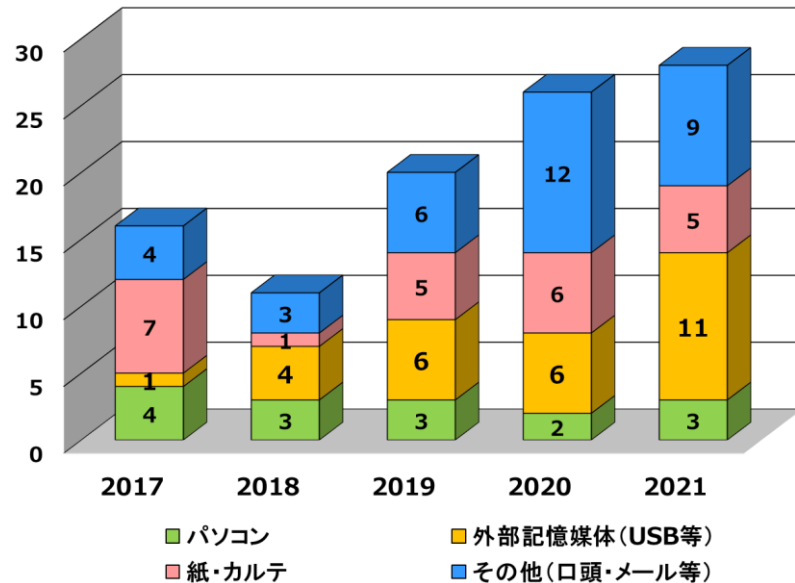
大学病院における患者情報の漏洩件数は、増加傾向にあります。漏洩媒体としては、USBメモリ等の外部記録媒体が多くなっています。また、漏洩の理由として、紛失が最も多く、またネット上での流出やメールの誤送信、フィッシング詐欺等のネットを介しての情報漏洩事案が発生しています。

【文部科学省で把握している患者情報漏洩の件数・患者数】

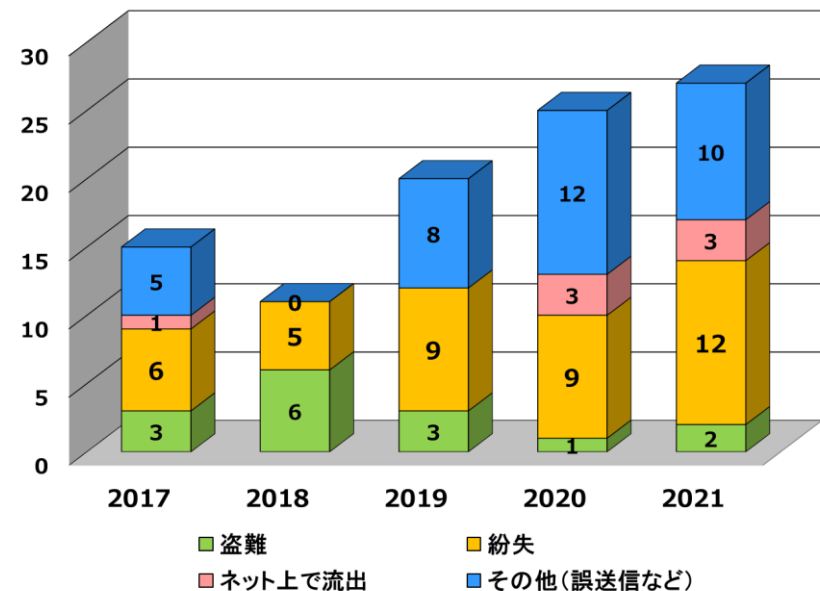
2022年3月31日現在

	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度
発生件数	15件	11件	20件	25件	27件
患者数	6,470人	2,632人	8,580人	149,822人	4,055人

漏洩媒体



漏洩の理由



※ 1件で複数種類の媒体の場合あり（例：ノートPCとUSBメモリ）

事例 1 : 外部記憶媒体等の紛失

【概要】

医師が、症例検討のため、患者情報（氏名、ID、年齢、性別等）を個人のUSBメモリ内のファイルに保存し使用していた。職場の机に保管したつもりだったが、その後、保管場所にUSBメモリがないことに気付き、勤務場所や自宅などを探したが見つからなかった。USBメモリ本体およびファイルにはパスワードなどが設定されていなかった。



【原因・問題点】

- ・ 規定では、患者情報をUSBメモリに保存し使用する場合、パスワードロック等の対策が必要だったが、パスワードが設定されていなかった。
- ・ USBメモリの管理（施錠など）が適切に行われていなかった。

【対応】

- ・ 対象患者さんへ文書にて説明・謝罪を行った。
- ・ ホームページ掲載と報道機関への公表を行った。
- ・ 全職員に対して個人情報の適切な管理についての周知・教育を行った。
 - ⇒ 個人情報を含むデータを保存する場合は、大学の教職員向けのオンラインストレージサービスを使用する。
 - ⇒ 学内での使用に限り、病院が管理しているUSB（セキュリティ機能付き）の使用とする。
 - ⇒ 学外での使用時は、所属長の許可を得る。



事例 2 : フィッシング詐欺等によるアカウント搾取

【概要】

医師に、宅配業者を装ったフィッシングメールが届き、私用のクラウドサービス用IDとパスワードが盗みとられた。

当該医師は、患者情報を匿名化せずに、USBメモリを用いて、個人用のパソコンにデータを保存しており、さらに、そのパソコンのデータをクラウド上にバックアップするサービスを使用していたため、クラウド上に保存された数百名の患者情報が第三者に閲覧されうる状態となった。

このため、盗まれたIDとパスワードが利用されないよう、対策を行った。

【原因・問題点】

- ・ 規定に反して、個人所有のパソコンに患者情報を保存し、大学が許可していないクラウドサービスを使用していた。
- ・ 個人情報情報を匿名化しなかった。
- ・ フィッシング詐欺などに関する知識が不足していた。



【対応】

- ・ 数百名の対象患者さんへ文書にて説明・謝罪を行った。
- ・ ホームページ掲載と報道機関への公表を行った。
- ・ クラウドサービス用IDにセキュリティ保護対策を行った。



その他の事例における原因や対応策など

【原因など】

- 個人情報の取扱いに関する知識不足
- 大学、病院の規定違反
 - ・個人情報の持出し（許可申請不備、個人端末への保存、施設外への持出しなど）
 - ・大学、病院が許可していないクラウドサービスの使用
 - ・個人情報の匿名化不備
 - ・パスワードの設定不備（パソコン等本体やファイルの設定不備、容易に解読可能な設定など）
 - ・大学・病院が許可していない外部記憶媒体の使用
 - ・管理方法の不備（データの消去の不備、金庫管理・施錠の不備など）
- その他
 - ・紛失、盗難
 - ・パソコンの設定不備（クラウドとの同期設定など）
 - ・フィッシング詐欺等、情報セキュリティ対策に関しての知識不足

【対応策など】

- ★定期的な研修など職員への周知・徹底する。
- ★大学・病院の規定の点検及び必要な見直し（外部記憶媒体の使用禁止、システムでの使用制御など）
- ★管理方法を決め、ルールを遵守する。
- ★第三者に容易に解読されないパスワードの設定やセキュリティ機能付きUSBメモリの使用する。
- ★クラウドサービスや個人端末等（スマートフォン、PC等）への機微情報の格納について、大学、病院の規定の見直しを行う。
- ★フィッシング詐欺等、情報セキュリティ対策について、職員への教育を行う。

参考：サイバー攻撃（コンピュータウイルス感染等）

<参考>

外部からの不正アクセスにより、電子カルテシステムや医事会計システムに障害が発生し、通常診療ができなくなる事件が発生しています。

一般病院で電子カルテシステムがランサムウェア（身代金ウイルス）に感染した結果、電子カルテのデータが暗号化され、基本情報が失われた。病院は電子カルテが復旧するまで診療制限を行う事態となり、全面再開まで約2か月間を要した。



昨今の情勢を踏まえたサイバーセキュリティ対策の強化について（注意喚起）

より抜粋

令和4年2月23日経済産業省

1. リスク低減のための措置

- パスワードが単純でないかの確認、アクセス権限の確認・多要素認証の利用・不要なアカウントの削除等により、本人認証を強化する。
- IoT 機器を含む情報資産の保有状況を把握する。特に VPN 装置やゲートウェイ等、インターネットとの接続を制御する装置の脆弱性は、攻撃に悪用されることが多いことから、セキュリティパッチ（最新のファームウェアや更新プログラム等）を迅速に適用する。
- メールの添付ファイルを不用意に開かない、URL を不用意にクリックしない、連絡・相談を迅速に行うこと等について、組織内に周知する。

2. インシデントの早期検知

- サーバ等における各種ログを確認する。
- 通信の監視・分析やアクセスコントロールを再点検する。

3. インシデント発生時の適切な対処・回復

- データ消失等に備えて、データのバックアップの実施及び復旧手順を確認する。
- インシデント発生時に備えて、インシデントを認知した際の対処手順を確認し、対外応答や社内連絡体制等を準備する。

3 高医教 第8号
令和3年9月9日

各国公私立大学病院長 殿

文部科学省高等教育局医学教育課長
伊藤 史 恵

大学病院における個人情報の適正な管理について（通知）

個人情報の管理について、医療分野は、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第6条の規定に基づく特に適正な取扱いの厳格な実施を確保する必要がある分野とされており、大学病院は、個人情報の適正な取扱いに万全を期する必要があります。

しかしながら、大学病院職員による個人情報の漏えいが繰り返し発生しており、その事由は、外部記憶媒体等の紛失、システム（クラウドサービス等）の設定の不備などであり、その原因は、学内規程が遵守されていないことが見受けられます。

文部科学省では、これまでも各大学病院に対し注意喚起を行ってありますが、改めて、各大学病院において、患者情報など個人情報の漏えい事案等が生じないよう、学内規程を徹底させるための研修の確実な実施、個人情報を持ち出す際は規程に則った手続き（パスワードの付与、匿名化等）が行われているか自己点検・見直しなどに努めるとともに、「個人情報の保護に関する法律」に基づき、病院等における個人情報の適正な取扱いを確保するための留意点等を示した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」も参考に再確認していただき、個人情報の適正な管理を徹底していただきますようお願いいたします。

4. 相次ぐ不祥事案を受けた再発防止の取組について

大学病院で相次ぐ不祥事案を受けた再発防止の取組について (概要)

○ **製薬企業等からの謝金等の受領の適切な管理について**

→ 全国医学部長病院長会議においてとりまとめられた「製薬企業等からの謝金等の受領の在り方に関する提言」に則った対応

○ **大学病院における適正な雇用・労務管理について**

→ 労働基準法や最低賃金法等の労働関係法令及び社会保険関係法令を遵守した取組

□ 大学病院における第三者供賄容疑での逮捕・起訴事案

【事案概要】

- 中部地区の国立大学病院の元教授が、医療機器メーカーからベッドサイドモニター等の更新・購入、製薬企業から同社薬剤の使用についてそれぞれ便宜を図る見返りとして、元教授が設立した法人や大学に金銭を振り込ませたとして第三者供賄の容疑で逮捕・起訴されたもの。



【再発防止に向けて】

- 令和3年1月15日付事務連絡「製薬企業等からの謝金等の受領の適切な管理について」に基づき、各大学病院では、全国医学部長病院長会議が令和2年11月27日に示された「製薬企業等からの謝金等の受領の在り方に関する提言」に則った対応をお願いします。

製薬企業等からの謝金等の受領の在り方に関する提言

(令和2年11月27日・全国医学部長病院長会議)

- 1 各施設において、教員が製薬企業等から謝金等を受け取る場合の適切な取扱い等を定めておく必要がある。
- 2 適切な取扱い等は、会員施設の個々の状況を勘案する必要があり、本会議として一律に具体的な条件を定めるのは困難であり、各施設が個々に定めるのが適当である。
- 3 企業からの依頼等については個々の事例で内容が異なるので、各施設の利益相反委員会が適切に管理するべきであることを推奨する。利益相反委員会がない施設では、それに代る委員会を設けるべきである。
- 4 謝金等の受領を管理する際は、社会への説明責任を果たすため、透明性を持って行う必要がある。
- 5 適切な取扱い等を定める方法として、次のようなものが考えられる。上記の1)～4)を満たすことを勘案して、個々の施設で検討すべきである。
 - ①それぞれの教員の本給を目安にする方法
 - ②利益相反委員会で規則に則り管理する方法
 - ③年間の上限額を決める方法
 - ④年間の回数や時間数の上限を決める方法
 - ⑤上記以外の適切な方法

※ 教員が法人を設立して当該法人を通じて金銭を受領する場合にも適切な管理をお願いします。

講演謝金等の取扱いに関する学内規程の例

◆ A大学「A大学職員倫理規程（抄）」

第10条 2 前項に掲げる利害関係者からの依頼に応じて行う講演等に対する報酬の基準は次のとおりとする。

- (1) 利害関係者からの依頼に応じて職員が行う講演，討論，講習若しくは研修における指導若しくは知識の教授又は放送番組への出演に対する報酬の上限については，**1時間あたり2万円**を目安とする。
- (2) 利害関係者からの依頼に応じて職員が行う著述，監修又は編さんに対する報酬の上限については，**400字あたり4千円**を目安とする。
- (3) その内容の高度の専門性に鑑み，前各号によりがたい場合には，あらかじめ倫理監督者に相談するものとする。ただし，その額は第1号の場合にあっては**10万円**を，前号の場合にあっては1万円を超えることはできない。

◆ B大学「兼業の取扱いについて（抄）」（学長裁定）

1. 職員の兼業における年間の報酬額について

社会通念上相当と認められる範囲（兼業実施者の**本学における1年間の給与総支給額を超えない**）とする。

* 「B大学職員兼業規程（抄）」第40条 この規程に定めるほか，職員の兼業に関し必要な事項は，学長が別に定める。

◆ C大学「C大学利益相反マネジメント内規（抄）」

第26条 第3条により対象となる教職員等は，次の各号のいずれかに該当する場合には，毎年定期または随時，利益相反に係る自己申告書をもって，利益相反の状況についてマネジメント委員会に申告しなければならない。

- ② 同一の企業等から，年間の合計金額が100万円以上の給与等（コンサルタント料、謝金等サービス対価を含む）の収入（診療報酬を除く）を得ている場合

第27条 マネジメント委員会は，前条の申告に基づき，自己申告書の取りまとめ及び審査を行い，利益相反委員会に報告及び付議する。

- 2 前項の報告及び付議を受けた利益相反委員会は，利益相反の審査を行い，当該申告を行った教職員等に対し，その結果を書面により通知する。なお，是正・改善の勧告を行う場合には，当該申告を行った教職員等の所属長にも，書面をもって通知する。
- 3 略
- 4 教職員等は，第2項の勧告の通知を受けた場合は，原則として従わなければならない。

□ 大学病院における賃金未払いに対する労働基準監督署の是正勧告事案

【事案概要】

- 関東地区の私立大学病院が、診療行為を行った大学院生に対して賃金の適切な支払いがなされていないとして労働基準監督署より是正勧告を受けたもの。本件では、ティーチング・アシスタント（TA）やリサーチ・アシスタント（RA）の名目で雇用契約を締結していた大学院生が行った診療行為がTAやRAの業務内容に含まれていないとして、診療行為に対する賃金を支払うよう是正勧告を受けた。



【再発防止に向けて】

- 令和3年2月1日付医学教育課長通知「大学病院における適正な雇用・労務管理について」に基づき、各大学病院では、社会保険労務士等の専門家に確認しつつ適正な雇用・労務管理を行う体制を整え、労働基準法や最低賃金法等の労働関係法令及び社会保険関係法令を遵守した取組をお願いします。

大学病院における適正な雇用・労務管理について

(令和3年2月1日・医学教育課長通知(2高医教36号))

大学病院の雇用・労務管理に関しては、大学院生を含む大学病院の医師等について各大学病院において社会保険労務士等の専門家への確認を行いつつ適切な管理を行うよう、平成31年1月より自己点検を実施し、診療行為を行っているにも関わらず給与が支給されない事案が生じないよう令和2年2月までに全ての大学病院において改善を図ったとの報告を受けたところです。

しかしながら、今般、大学病院において診療行為を行った大学院生に対して賃金の適切な支払いがなされていないとして労働基準監督署より是正勧告を受ける事案が発生したとの報告を受けました。

本件は、ティーチング・アシスタント(TA)やリサーチ・アシスタント(RA)の名目で雇用契約を締結していた大学院生が行った診療行為がTAやRAの業務内容に含まれていないとして、診療行為に対する賃金を支払うよう是正勧告を受けたものです。

以前から、大学院生等が診療業務に従事している場合については、雇用契約を締結するなど適切な対応をお願いしていたところであり、各大学病院におかれては、同様の事案が生じないよう、社会保険労務士等の専門家に確認しつつ適正な雇用・労務管理を行う体制を整え、労働基準法や最低賃金法等の労働関係法令及び社会保険関係法令を遵守した取組を行っていただきますようよろしくお願いいたします。

なお、賃金の支払いについて規定する労働基準法第24条第1項又は同第37条第1項に違反した場合、同法第119条第1号又は同第120条第1号に基づき、大学病院の病院長や労務管理に携わる職員に罰則が科せられる可能性がありますので、特にご留意の上、適正な雇用・労務管理に取り組まれますようよろしくお願いいたします。