

大学病院を取り巻く諸課題



文部科学省高等教育局
医学教育課大学病院支援室
室長 早川 慶



文 部 科 学 省
M E X T
MINISTRY OF EDUCATION,
CULTURE, SPORTS,
SCIENCE AND TECHNOLOGY-JAPAN

目次

1. 大学病院機能強化推進事業について
2. 診療規模の適正化と地域貢献の推進
3. サイバーセキュリティの確保
4. 個人情報漏えい等、大学病院で起きた問題について

1. 大学病院機能強化推進事業について

大学病院の経営基盤強化

大学病院は物価や人件費等の高騰を受けて、令和6年度大学病院全体では**500億円超の赤字**となる等、極めて厳しい状況

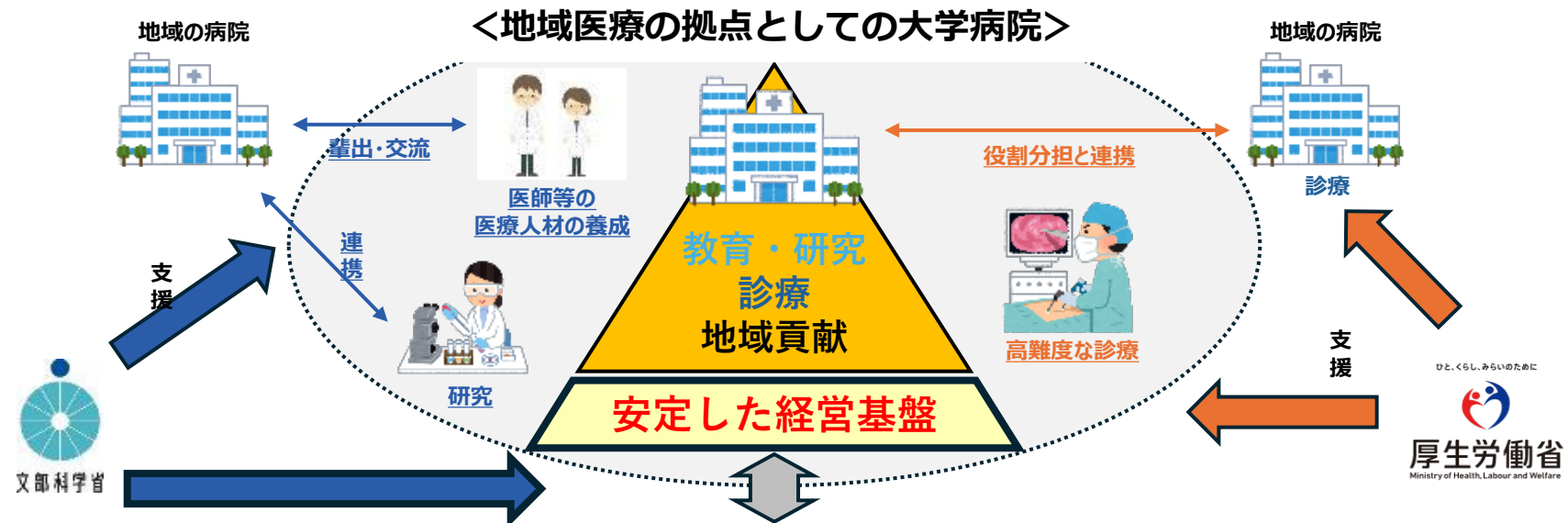
大学病院の特別な機能

- ・幅広い基本診療科の設置（16～19）
- ・医師の養成と各地域の病院等への輩出・交流（唯一の機能）
- ・新たな医療、医薬品・医療機器を創出する研究・開発
- ・高難度・希少性の高い医療の提供

大学病院が目指すべき姿

～少子高齢社会の地域医療を支え、人材と技術の拠点となる～

1. 安定した経営基盤に基づく充実した教育・研究環境
2. 志と能力のある人材が安心して教育、研究、診療を実施
3. 人材と医療技術の中核として、地域医療の維持・向上に貢献



大学病院運営の構造転換

＜課題＞

- 増収減益と経費率上昇による赤字構造、経営危機
- 医学生の実習等の教育負担の増加
- 診療エフォートの増加と、研究時間・環境の低下
- 処遇や勤務環境を要因とする医療人材の不足

＜対応の方向性＞

- マネジメント体制の構築、診療規模の適正化
- 人的・物的資源の教育・研究へのシフト
- 地域医療構想に基づく役割分担と連携
- 経営基盤強化による処遇改善や働き方改革

大学病院機能強化推進事業

(経営環境の改善に資する教育研究基盤の充実)

令和7年度補正予算額 349億円

現状・課題 【申請状況】78大学（国立42、公立8、私立28）から申請 → **77大学（国立41、公立8、私立28）を選定**

- 大学病院は昨今の物価や人件費等の高騰の影響を受け、増収減益傾向が一層強まっており、**令和6年度においては、国公私立大学病院で過去最大となる508億円の赤字となり、今年度も更なる悪化の可能性が示されるなど、これまでになく厳しい局面を迎えている。**
- 大学病院の存続が危機的な状況になり、大学病院が担う医師の養成と地域への輩出、新しい医療創出の研究、ほかの病院では実施できない高度医療の提供等の機能を低下させ、大学病院のみならず、**地域医療の崩壊など、社会全体に影響を与えかねない事態にある。**

事業内容

増収減益の経営から脱却し、大学病院改革プラン等に基づき、病院運営の構造転換（※）を図る大学病院に対し、**診療報酬では補填されていない、教育・研究の質を高めるために必要となる経費の一部を支援**し、大学病院の機能強化を行う。

※構造転換の例

- ・病院長のマネジメント体制の構築
- ・地域医療構想に基づく役割分担と連携
- ・事業規模の適正化と人的・物的資源の教育・研究へのシフト

【主な支援内容】

教育研究経費

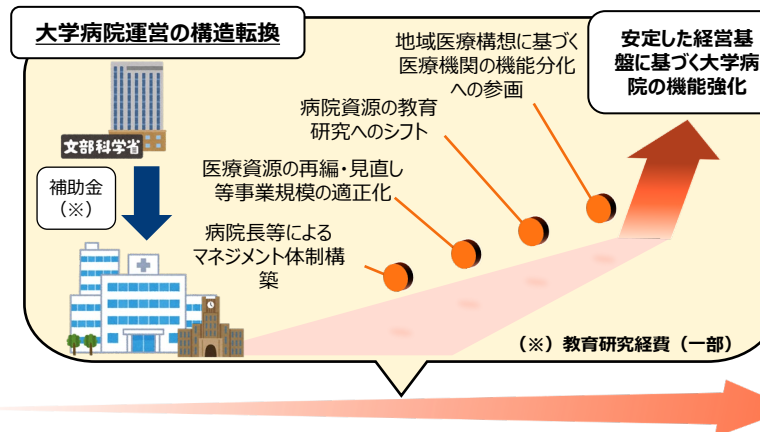
- ・高度医療を担う人材の育成や、臨床研究体制の整備等、大学病院の構造転換の促進に必要な経費
- ・教育・研究環境の充実に必要となる最先端の医療機器
- ・教育・研究に係る情報システム費

件数・単価	64箇所程度×5億円程度	交付先	医学部を置く国公私立大学
-------	--------------	-----	--------------

【事業イメージ】



- 増収減益と経費率上昇による赤字構造、経営危機
- 医学生の臨床実習等の教育負担増加
- 診療工フォートの増加と、研究時間・環境の低下
- 処遇や勤務環境を要因とする医療人材の不足



機能強化により、大学病院が実施する教育・研究機能を維持・充実へ

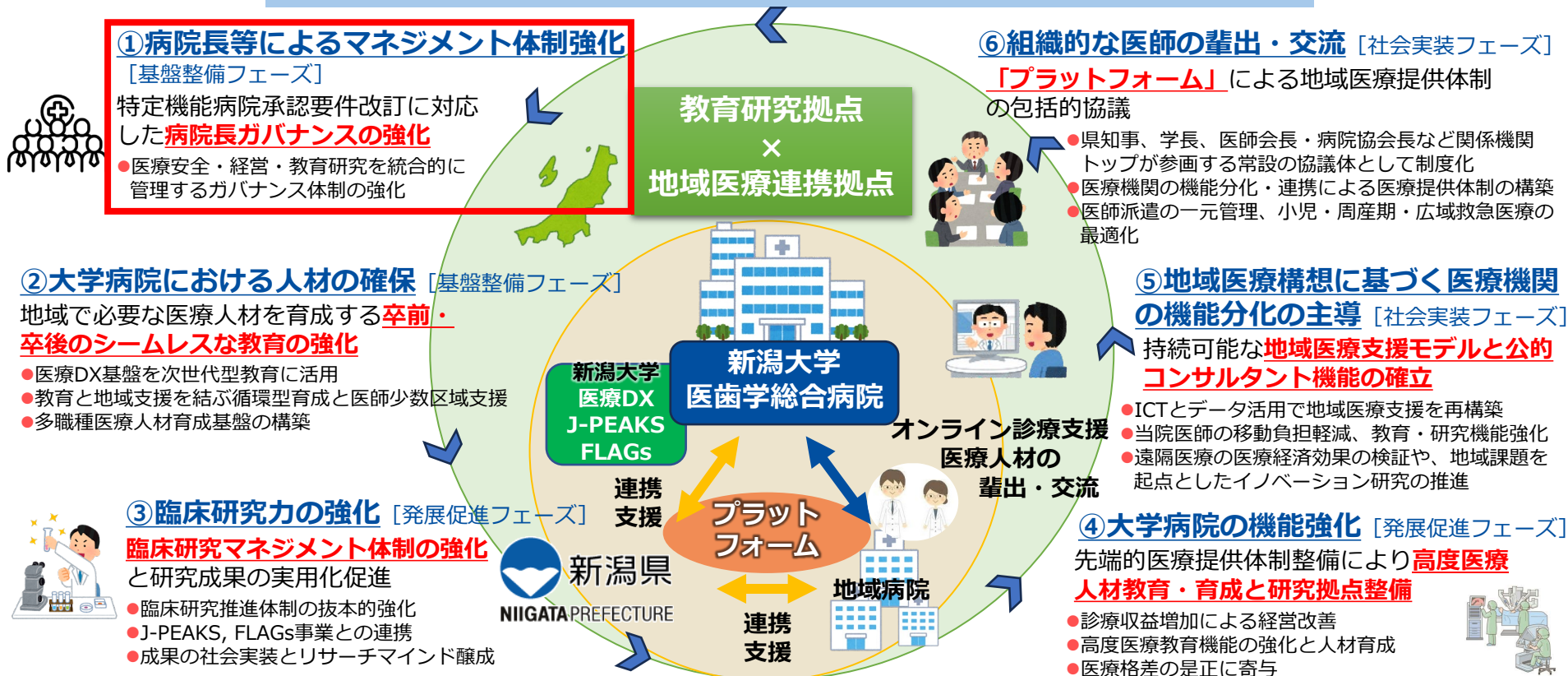
(担当：高等教育局医学教育課)



新潟大学医歯学総合病院は地域医療を支え、DX・研究・教育を強化することにより、「医師派遣による地域医療維持→県医療体制の計画整備→高度医療の当院集約→病院収支の改善→教育研究力の向上→人材・技術の高度化→さらなる地域支援」という正の循環（フライホイール）を構築してきた。この実績を基盤に改革プランに沿って、2つの改革ビジョン（1）と（2）を実現する。そのために、病院長等によるマネジメント体制強化、大学病院における人材の確保、臨床研究力の強化、大学病院の機能強化、地域医療構想に基づく医療機関の機能分化の主導、組織的な医師の輩出・交流という6つの戦略で、地域医療支援・臨床研究力強化・教育機能強化を統合した病院運営の構造転換モデル「新潟モデル」を確立する。

改革ビジョン（1）新規医療技術の研究開発拠点の形成

（2）医療提供体制の充実による地域医療の課題解決



この成果を地域医療・研究・教育を統合した“新潟モデル”として発信していく

持続可能な高度急性期医療体制への構造転換：医療の質・安全・知の循環を加速する次世代型大学病院の構築

概要

- 令和8年開棟の「救急災害医療センター」を改革のエンジンとし、救急医療を軸とした高度急性期医療の提供体制を抜本的に転換する多面的なプロジェクトを展開する。最新の医療DXと高度専門人材の配置により、臨床・教育・研究の循環を加速させる組織再構築を目的とする。
- 臨床面では、AI読影、デジタルクローン、容態把握ダッシュボード等の導入により医師や看護師の業務負担を軽減し、診療の効率化と患者安全の促進を両立する。
- 教育面では、診療看護師（NP）の養成と専門指導体制の強化により、救急・災害に対応できる多職種人材を育成し、地域医療へ継続的に供給する。
- 研究面では、膨大なデータの収集・解析体制と研究サポート体制を整備することで、組織動態の可視化とエビデンスに基づく病院運営を実践する。これにより持続的な構造転換を可能にすることで、次世代型大学病院モデルの確立を目指す。

背景（Why）

【背景・課題】

- 救急需要の急増（1万件/年）
- 医療高度化
- 人的資源・ハード面の制約
- 医療安全リスクの顕在化
- 医師の働き方改革
- 大規模災害リスク
- 赤字体質の病院経営
- 地域・行政の要請（医師派遣）

課題への対応（地域の期待）

少ない人的資源 → 高稼働率での運営へ
→ DXの活用 （構造転換が必要）

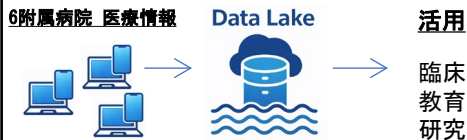
【本学の側面・立ち位置】

●名古屋市内6附属病院体制

高度急性期～回復期（包括期）・慢性期



●共通電子カルテ・大規模データレイク構想

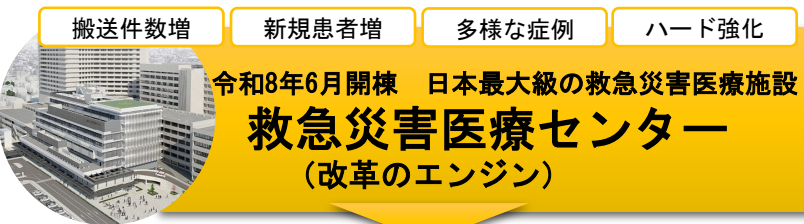


●地域医療のハブ

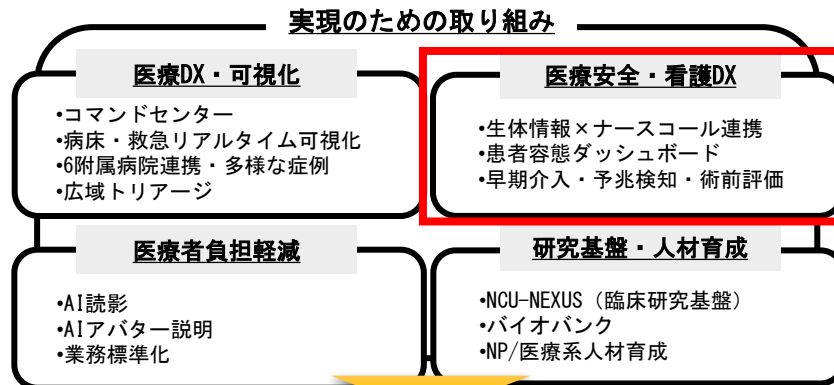
- 愛知県・名古屋市及び4大学（病院）との連携
- 4大学病院を核とした、県全体の医療提供体制の検討

協議の場（プラットフォーム）を構築

事業コンセプト（Core Idea）



臨床/教育/研究の循環を加速させる基盤整備（構造転換）



DX/デジタル技術 × 専門人材の力の融合
持続可能な高度急性期医療モデルを構築

実行体制

病院長のマネジメント

- 病院執行部11名が有機的に連携・実行（院長代行・副院長・病院長補佐）
- 定例会議一病院部長会・研究科教授会（組織横断的な体制）
- 大学病院改革プラン・経営計画等への反映



病院の経営基盤へ実装

着実な実行・自己点検体制を構築（PDCA）

成果目標・評価指標（KPI）

救急医療をベースとして地域医療機関との信頼関係を構築

【KPI①】救急搬送件数

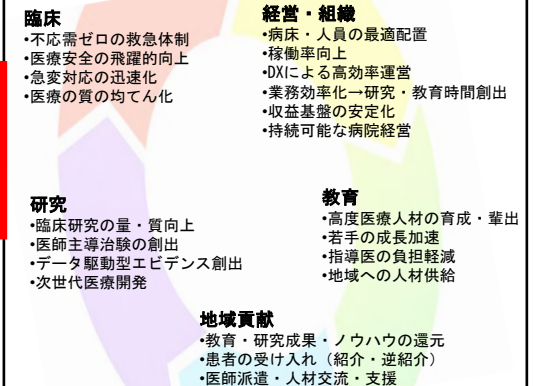
令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
7,000	9,000	10,000	11,000	12,000

【KPI②】連携・登録医療機関数

令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度
2,630	2,730	2,830	2,930	3,030

本事業による成果（Outcome）

【臨床/教育/研究の好循環を構築】



患者・医療従事者・地域社会に価値を還元（三方よし）



創出した循環を、病院経営・人材育成・研究基盤に組み込み、地域医療へ恒久的に還元

自由民主党・日本維新の会連立政権合意書（抜粋）

令和7年10月20日

二．社会保障政策

- 令和七年度中に、以下を含む社会保障改革項目に関する具体的な骨子について合意し、令和八年度中に具体的な制度設計を行い、順次実行する。
 - (三) 病院機能の強化、創薬機能の強化、患者の声の反映及びデータに基づく制度設計を実現するための中央社会保険医療協議会の改革
 - (八) **大学病院機能の強化（教育、研究及び臨床を行う医療従事者として適切な給与体系の構築等）**
 - (九) 高度機能医療を担う病院の経営安定化と従事者の処遇改善（診療報酬体系の抜本的見直し）
 - (十三) 医療機関における高度医療機器及び設備の更新等に係る現在の消費税負担の在り方の見直し
- 昨今の物価高騰に伴う病院及び介護施設の厳しい経営状況に鑑み、病院及び介護施設の経営状況を好転させるための施策を実行する。

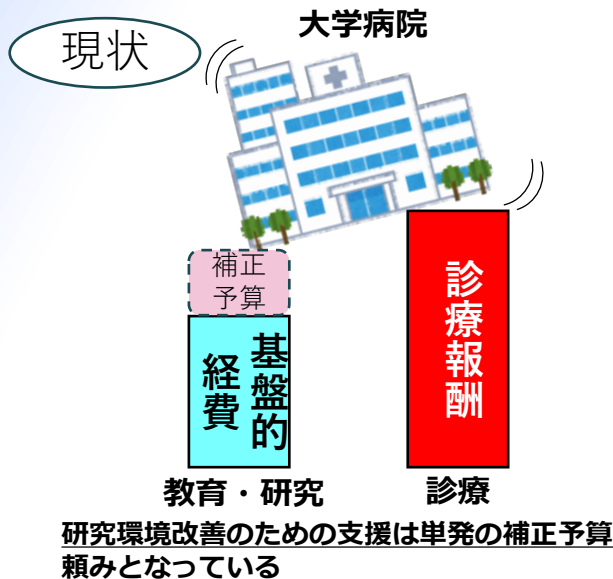
(3)基盤的経費の確保

近年の物価・人件費の上昇等も踏まえつつ、国立大学法人運営費交付金・施設整備費補助金等の基盤的経費を着実に確保する。第5期中期目標期間（令和10～15年度）に向けて、国立大学法人運営費交付金については、各法人の改革を促進しつつ、ミッションや機能強化の方向性に沿った活動を安定的に支援していくことができるよう、その在り方を見直していく。

良好な研究環境確保に必要な施設整備費補助金については、建築資材高騰・労務費の上昇等の影響や、老朽施設の増大を踏まえ、安定的に確保する。

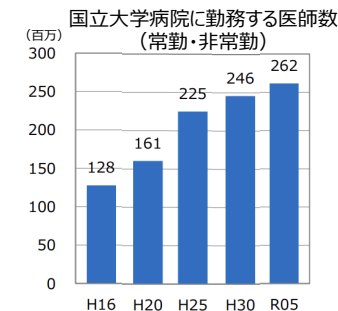
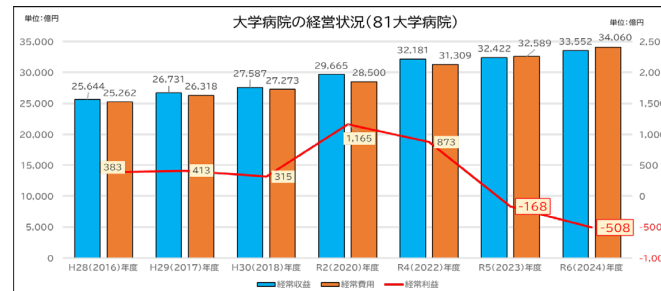
附属病院については、大学病院が担う教育・研究やその前提となる経営基盤の強化といった観点も含めて、支援の充実を図る。

私学助成についても、物価上昇等を踏まえつつ着実に確保するとともに、配分の見直し等により、日本の産業を支える成長分野の人材育成や、研究環境の充実に取り組む大学等を重点的に支援する枠組みを構築する。また、私立大学等の基盤的な教育研究設備の充実を図りつつ、日本の産業を支える理工農系人材の育成等に必要な研究設備を重点支援することにより教育研究基盤の向上を図る。



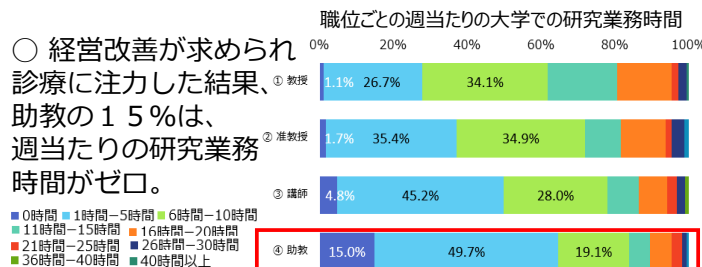
1. 診療規模の拡大と経常利益率の低減

- 自己収入の獲得や経費の節減努力が求められ、増収と経営効率を追求。
- 診療規模の拡大とともに医師等の職員数も大幅に増加。
- 収入が増えた分、支出も増加し増収減益の傾向で赤字が拡大。



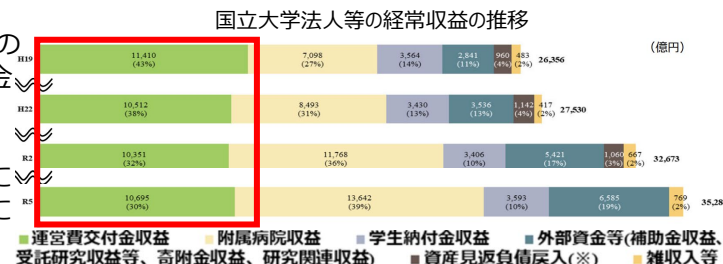
2. 研究時間の減少

- 経営改善が求められ診療に注力した結果、助教の15%は、週当たりの研究業務時間がゼロ。



3. 基盤的経費の確保

- 国立大学の運営費交付金収益はほぼ横ばいで、物価高騰等により実質的に目減り。



現状の大学病院の研究環境改善に向けた取組

- ・ 医学系研究支援プログラム (令和6年度補正予算 134億円・基金(3年間))

研究者の研究活動と、大学病院・医学部としての研究環境改善に係る取組とを一体的に、基金を活用して支援し、医学系研究の研究力を抜本的に強化

- ・ 大学病院機能強化推進事業 (令和7年度補正予算 349億円)

大学病院運営の構造転換を図る大学病院に対して、経営改善に資する教育研究の質を高めるための経費を支援

※参考：令和8年度診療報酬改定 +3.09% (賃上げ分や物価対応分を含む)

大学病院の持続的経営を可能とする診療報酬とともに、教育研究機能を強化するための恒常的な支援が必要

大学病院の機能強化の推進に向けた決議（自民・大学病院を支援する議員連盟）

大学病院について、昨今の光熱水費等の高騰や人件費の上昇等による深刻な経営状況に対しては、令和8年度診療報酬改定と令和7年度補正予算による緊急支援とを併せて、現在の危機に対応できる見込みである。

一方で、物価高騰等は今後も更に続くことが予想される中、引き続き各大学の状況を注視するとともに、大学病院が安定した経営基盤に基づき、地域医療における人材と技術の拠点として持続的にその役割を果たし続けるために、以下の事項について関係省庁等が一丸となって取り組むべきである。

- 一 教育、研究機能等を強化するための恒常的な財政措置の充実
- 一 高度医療及び広域的に担うべき診療の維持・発展に向けた支援
- 一 都道府県等との連携強化を踏まえた地域医療への貢献の促進
- 一 教育、研究に加えて臨床を行う医療従事者として適切な給与体系の構築等の検討
- 一 中東情勢を踏まえた対応
- 一 消費税に対する対応方策の検討
- 一 サイバーセキュリティの向上のための支援

右、決議する

令和八年五月十四日 自民・大学病院を支援する議員連盟

2. 診療規模の適正化と地域貢献の推進

大学病院の役割・機能を踏まえた地域との連携強化（イメージ）

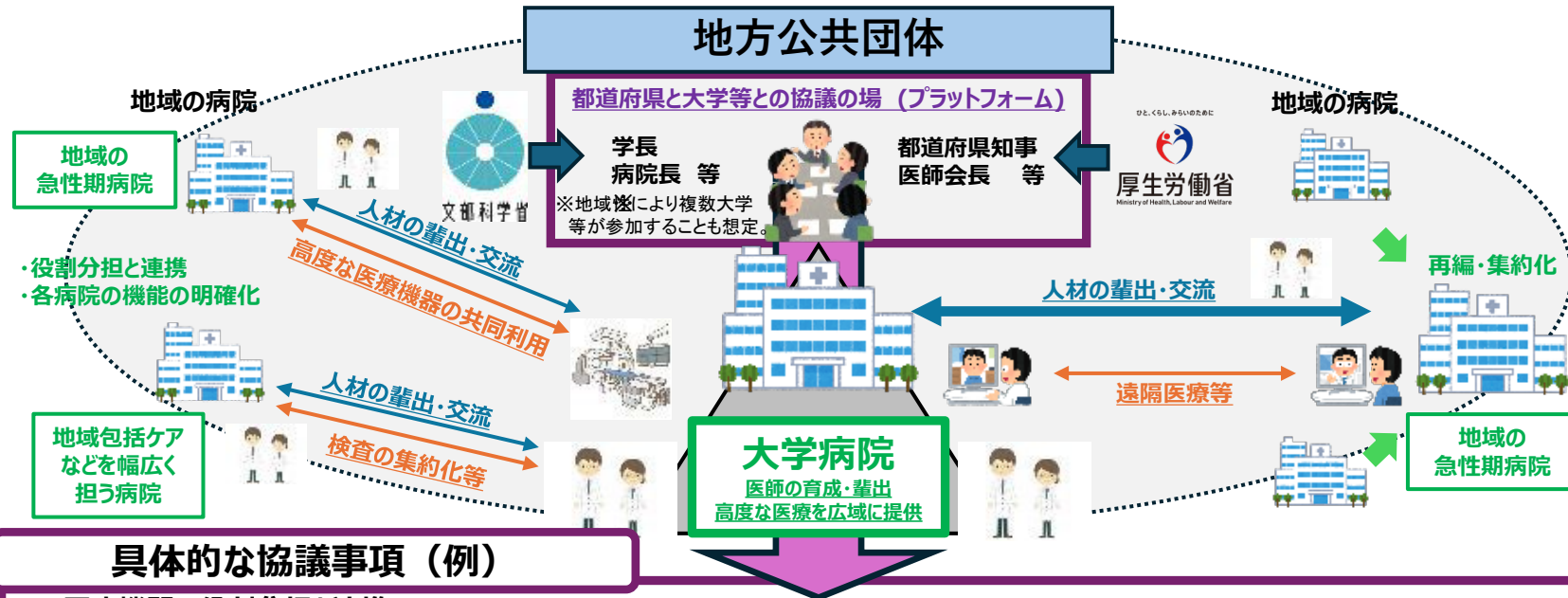
地域との連携強化

<地域医療の課題>

- 2040年頃やその先を見据え、高齢者の増加や人口減少に対応すべく、効率的な医療提供体制の構築が必要。
- そのため、新たな地域医療構想に基づく医療機関の役割分担・連携の推進、再編・集約化が必要。

<地域における大学病院の役割の強化>

- 幅広い領域をカバーする医療人材を養成し、卒後を含めて人材が交流しながら資質向上を図る機能を強化。
- 都道府県等と緊密に連携し、地域の医療人材の確保や広域的な高度医療の提供を積極的に実施。



具体的な協議事項（例）

- 医療機関の役割分担と連携
 - ・ 大学病院における高度急性期医療の強化
 - ・ 高難度でない医療の地域の医療機関へのシフト
- 地域の医療人材の確保
 - ・ 大学医学部の恒久定員における地域枠の拡大
 - ・ 寄附講座等を活用した専攻医・指導医等の育成・配置
 - ・ 地域の医療機関の再編・集約化
 - ・ 大学病院における人材の確保、地域の医療機関への組織的な医師の輩出・交流
- 広域的な高度医療の提供
 - ・ 大学病院の遠隔医療等による地域全体の医療機関へのサポート
- 上記の取組に対する、国の基金等を活用した地方公共団体等による負担

大学病院機能強化推進事業における、地域プラットフォームを活用する取組例

内容

- **知事・学長・大学病院長・県医師会長によるプラットフォームを設置**している例、**既存の地域医療対策協議会等の地域医療に関する会議体を活用**する例、県知事が参加している既存の会合（例えば、いわゆる三師会（長）（県医師会（長）、県歯科医師会（長）、県薬剤師会（長）や県看護協会長が参加しているものも含まれる）を活用する例等があった。市町村や市町村・郡市区単位の三師会等が参加する例もあった。
- 既存の会議体等を活用する場合であっても、開催回数を増やしたり、**より高位の意思決定者（例：県知事等）が参加**するものとしたり、**実務的・実効的な機能を強化**（例えば、**議題として**、県医療計画に関するもの、高度医療を含む**医療機能の集約化等を追加**する等）したりといった例もあった。また、複数会議を統合した例もあった。
- プラットフォームに併せて、**隣接する地域・自治体（県境を越えるものも含む）との協議体等を併せて整備**し、広域連携を促進する例もあった。
- 文科省の既存事業（ポストコロナ関係）等との連携を強化した例もあった。
- 医学教育の連携体制拡大、地域の医療人材の確保、遠隔医療などの強化も併せて行う例もあった。
- 医療イノベーションの観点で、企業との共同研究等も含まれる例があった。

3. サイバーセキュリティの確保

医療法施行規則を改正し、医療機関の管理者が遵守すべき事項にサイバーセキュリティの確保を位置づけるとともに、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追加。

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追加する。
- 令和5年3月10日公布、4月1日施行済
- 「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。

外部接続点の集約管理の重要性

現状と課題

病院システムの特長として、医療機器等の部門システムが多く、それぞれのシステムに保守等のための外部接続点があり、その数も多い。また、病院の管理者も、すべての外部接続点を把握できていないケースもある。

回線多数を放置：危険

多すぎる接続点は「攻撃の足掛かり」になる



- 管理外の機器や脆弱性対応放置が攻撃対象
- 管理が面倒で手間がかかる



【被害事実】

病院のランサムウェア被害は外部接続点の突破



診療停止
復旧に数ヶ月
復旧コスト数十億



攻撃は「空いた扉」に脆弱性情報から該当端末のIoT探索、事前「調査屋」による脆弱性があるIPのダークウェブ流通で「狙われる」

接続点集約管理：安全＋効率化

物理・論理的な集約で「管理密度」を最大化



接続経路を集約(物理的・論理的)
全通信の確実な監視と一括制御が可能(省力化)



【防御】

攻撃を防ぐ強固な境界を構築



アクセス制御、多要素認証、ログ証跡、早期検知、封じ込め

項目	適正化前(リスク高)	適正化後(安全)
接続経路	✗ 複数分散(把握困難)	✓ 集約化(可視化)
脆弱性対策	✗ 放置されがち	✓ 自動更新・一括適用
異常検知	✗ 発覚が遅れる	✓ 早期検知・挙動分析

医療DXの土台

安全なネットワークは、クラウド化、ICT利活用省力化、Techによる診療の質の高度化の基礎となる

病院における主なランサム攻撃の事例

注意！ 一度侵害が成功した
VPN装置は、狙いうちされる。
「攻撃キャンペーン」が始まる。

発生	都道府県	医療機関名	病床	医療機関の役割等	攻撃経路
2021年 10月	徳島県	つるぎ町立 半田病院	120床 (2021.10時点)	災害拠点病院 へき地医療拠点病院	外部ネットワークとの接続点(保守用VPN装置)の脆弱性の放置等
2022年 10月	大阪府	大阪急性期・ 総合医療センター	865床	基幹災害拠点病院 高度救命救急センター ほか	外部委託業者(給食事業者)のシステム接続点(リモートデスクトップ)からの侵入等
2024年 5月	岡山県	岡山県精神科医療セン ター	255床	精神科救急医療施設 応急入院指定病院 ほか	外部ネットワークとの接続点(保守用VPN装置)の脆弱性の放置等
2026年 2月	神奈川県	日本医科大学 武蔵小杉病院	372床	災害拠点病院 救命救急センター	外部ネットワークとの接続点(保守用VPN装置)の脆弱性の放置等

- ✓ 中～大規模病院は多数の部門システムで構成されており、外部ネットワークとの接続点が網羅的に把握できていないことが研究*でも指摘されている。
- *厚生労働科学研究費補助金
「医療分野の情報化の推進に伴う医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策のあり方に関する調査研究(令和3-4年度, 研究代表者:近藤博史)」
- ✓ 外部ネットワークとの接続点が網羅的に把握できていないため、ネットワーク機器の脆弱性の管理や監視機器の効果的な導入が困難。
- ✓ 推測しやすいパスワードやパスワードの使い回しによって、攻撃者がネットワークに侵入後 容易に水平展開が可能となっている。

発生	事案の分類	事案の概要	再発防止策(一部)
2025年 6月	ドメインドロップ キャッチ	解約済みの総合臨床教育・研究センターのドメインが、第三者に取得され別サイトで利用されていた。	・センターWebサイトでの注意喚起 ・廃止ドメインに関するガイドラインの策定
2025年 10月	DMZ領域への不正 アクセス	病院情報システム(看護キャリア支援システム、採血管準備システム)に外部からの攻撃があり、個人情報流出した。	・サーバパスワード変更 ・ネットワーク配置変更 ・外部接続点の構成見直し ・定期的なログの確認 ・多要素認証の導入
2026年 2月	ランサムウェア攻撃	医療機器保守用VPN装置の脆弱性を悪用した不正アクセスにより、ナースコール病棟端末を介してナースコールサーバー内のデータベースが窃盗され個人情報流出した。	・VPN装置の非脆弱性アップデート情報の入手と早期適用 ・管理者PWを推測困難なPWに変更 ・多要素認証の導入 ・職員への情報セキュリティ教育

医療機関等におけるサイバーセキュリティ対策の取組みについて(周知依頼)より一部抜粋

令和6年8月1日 厚生労働省医政局特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室
厚生労働省政策統括官付サイバーセキュリティ担当参事官室

「サイバー攻撃リスク低減のための最低限の措置」

○パスワードを強固なものに変更し、使い回しをしない

○IoT 機器を含む情報資産の通信制御を確認する

- ・医療機関等のネットワークについて、通信網を正確に把握し、適切に対策が講じられているか確認
- ・医療機関等が把握できていないVPN装置等の外部接続点が設置されている場合があるため、関係事業者と協力してネットワーク接続点を確認し、アクセス制御等が適切に実施されているか確認
- ・各種システムや通信制御を行っている機器のログが適切に保存され、運用されていることを確認

○ネットワーク機器の脆弱性に、ファームウェア等の更新を迅速に適用する

- ・適切な頻度で脆弱性情報の確認及び更新(あるいはメーカーより示されているリスク低減措置)が行われているか、事業者と連携して今一度確認
- ・併せて、セキュリティ対策ソフトの稼働状況(最新の定義ファイルが適用されるようになっているか等)についても確認

本学への不正アクセスについてのご報告とお詫び

2026.05.01

お知らせ

このたび、本学が管理するサーバーへの不正アクセスが4月16日に確認されました。現在、警察および外部専門機関と連携のうえ、原因および影響について調査を進めております。

また、この不正アクセスを受けて調査を実施したところ、東北大学病院で実施している治験業務に関する資料を保管していたNAS（ネットワークストレージ）にも不正アクセスがあり、患者さんの個人情報等が漏洩した可能性があることが、4月23日に判明いたしました。既に、所轄行政機関（個人情報保護委員会、文部科学省、厚生労働省）への報告を行い、現在、詳細な調査を継続して実施しております。

現在の対応状況は以下のとおりです。

- 不正アクセスへの対応状況

教員のPCが不正利用され、情報機器へアクセスされたことが確認されました。当該PC含め不正アクセスされた情報機器を特定し、個人情報漏洩等、被害状況の把握に努めるとともに、被害拡大防止のための予防的措置として、4月24日に、一部業務システムのパスワードリセット及び学内ネットワークの一部セグメントの切り離しを行っております。

- 大学病院の対応状況

不正アクセスのあったNASは現在ネットワークの切り離しを行い、通信を一切遮断しております。また、他の医療情報システムへの影響は、現時点では確認されておらず、病院は通常通り運営しております。なお、治験は安全な環境を整備して実施しております。

ご関係者の皆様には多大なるご心配とご迷惑をおかけしておりますことを、深くお詫び申し上げます。大学病院においては、患者さんをはじめとした関係者のケアに全力を尽くし、再発防止に努めてまいります。

大学病院において情報セキュリティインシデントが発生した場合



文部科学省

情報セキュリティインシデントとは、望まない単独若しくは一連の情報セキュリティ事象、又は予期しない単独若しくは一連の情報セキュリティ事象であって、事業運営を危うくする確率及び情報セキュリティを脅かす確率が高い事象のことを言う。

なお、事業運営を危うくする確率及び情報セキュリティを脅かす確率が高いものとして、**実際に業務等への影響は顕在化していないものの、そのおそれがある場合も含む。**

【即時対応が必要な例】

○情報システムへの攻撃

- ・ ウイルス（マルウェア）感染
- ・ 情報システムへのサービス不能攻撃（DoS）
- ・ 情報システムへの不正アクセス
（被害が確認されなかった場合も含む）
- ・ メールアカウントの乗っ取り（フィッシングメールの送信等）
- ・ Web ページ等の外部公開サイトの改ざん

○情報システムの障害（利用不能・データ障害等）

- ・ サイバー攻撃に起因すると思しきネットワーク停止やシステムサービスダウン等

○上記の他、**社会的な関心が強い等、報道機関等への対応が要求される可能性があり、**覚地後速やかに文部科学省へ報告いただきたい事案例

- ・ 管理職以上が管理する端末で機微な情報が端末上に保存されているものの紛失・盗難
- ・ マイナンバー等の特定個人情報や要配慮個人情報、各機関において結んだ秘密保持契約の対象範囲の情報を含むメールの機関外への誤送信

【事業運営を危うくする確率及び情報セキュリティを脅かす確率が高くない※例】

※ただし被害状況や社会的な関心の強さによるので各機関において適切に判断すること。

- ・ パソコン、USBメモリ、DVD-ROM、携帯電話等の紛失／盗難
- ・ 委託業者（再委託事業者を含む）、関係者等による情報の流出・持ち出し
- ・ メール誤送信（宛先違い、同報（CC）、不要ファイル添付）、FAX誤送信による情報の漏洩
- ・ 紙資料の誤交付や紛失（大学附属病院における診療情報や調剤情報の誤交付等）



定期照会時に報告



即時対応が必要となる情報システムにおけるインシデントが発生した際は、「文部科学省関係機関における情報セキュリティインシデント発生時の報告・連絡要領」に従い、**適切かつ迅速に（概ね3～5日以内、ただし、重大なインシデントについては3～5日を待たずして）**対応および文部科学省（大学病院支援室）、厚生労働省等の関係機関へのご報告をお願いします。

【判断に困る場合は、ご相談ください】

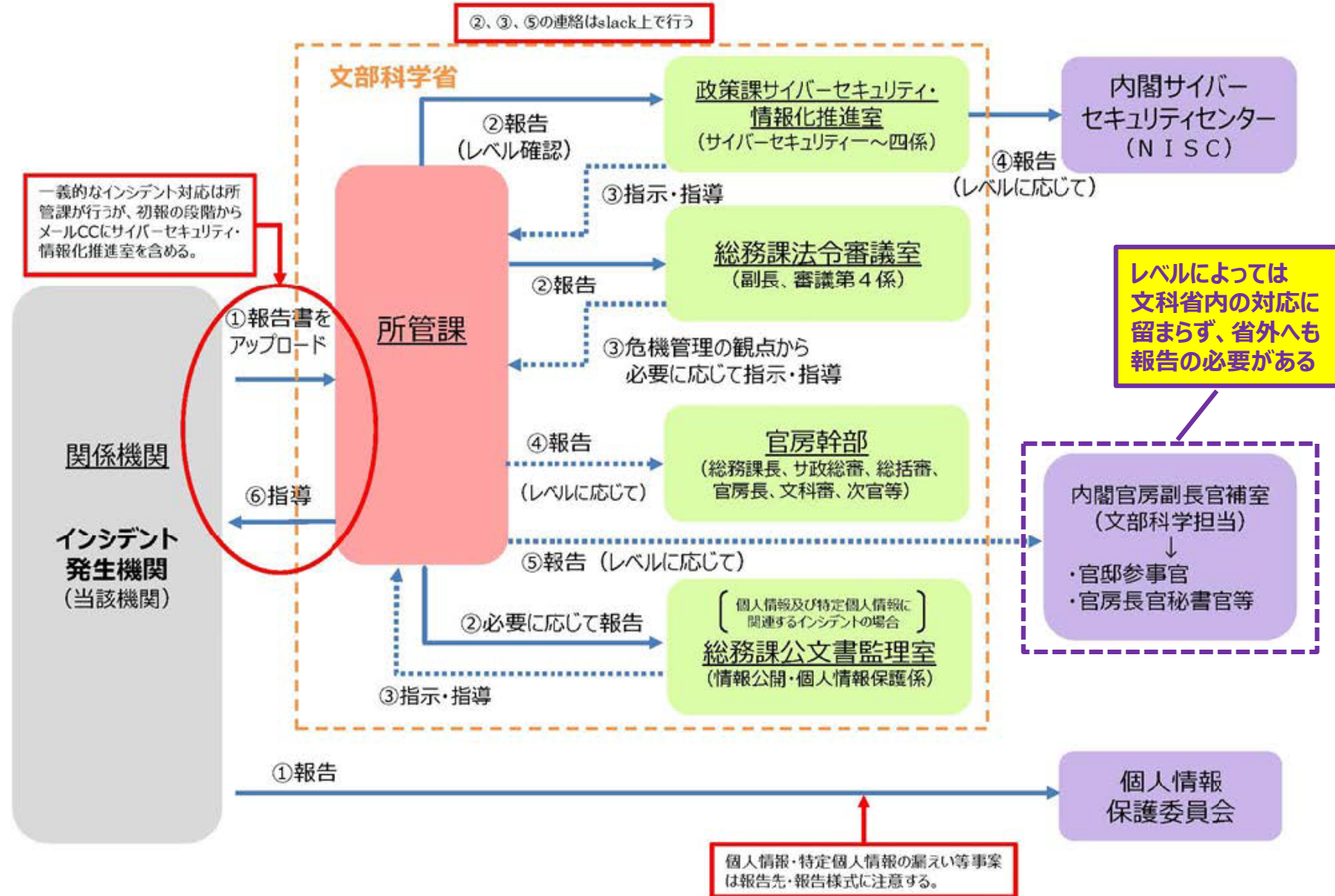
文部科学省高等教育局医学教育課
大学病院支援室

TEL：03-5253-4111

（内線3432・2511）

E-mail：igabyoin@mext.go.jp

情報セキュリティインシデント発生時における報告の基本的な流れ



☆インシデントを把握後、速やかに文科省へ第一報を。

- インシデントクローズ後ではありません。

報告はインシデント把握後、速やかに行ってください。

- 終業間際に文科省へ報告し、報告者が退勤する事例が多発しています。

事案の重要性等により場合によってはCSIRTへ連絡しますのでその際はご対応お願いします。

☆その後、進捗に応じて随時第二報以降を報告を。

- 大学側でインシデントがクローズしたと思って報告してきたものが、当省で内容確認したところ、不十分な箇所があり、再調査の結果、事案の封じ込めができていなかったことがありました。
- 報告いただいた内容を踏まえクローズの判断を文科省側で行います。

☆公表する場合は、事前に文科省の法人所管課まで連絡を。

- 関係各所において事前に状況を把握しておく必要があるため。
- 社会的な影響が大きい事案の場合は、官房長官や大臣の記者会見に備えておく必要がある場合もあります。
- 上記の理由により必ず事前にご連絡をお願いいたします。

大学病院においてサイバー攻撃を受けた場合の連絡先



■ 文部科学省

文部科学省関係機関における情報セキュリティインシデント発生時の報告・連絡要領より

即時対応が必要となる情報システムにおけるインシデントが発生した際は、適切かつ迅速に（概ね3～5日以内、ただし、重大なインシデントについては3～5日を待たずして）対応及び報告書を用いた所管課への報告を行うこととする。

【即時対応が必要な例】 抜粋

○情報システムへの攻撃

- ・ ウイルス（マルウェア）感染
- ・ 情報システムへのサービス不能攻撃（DoS）
- ・ 情報システムへの不正アクセス（被害が確認されなかった場合も含む）
- ・ メールアカウントの乗っ取り（フィッシングメールの送信等）
- ・ Web ページ等の外部公開サイトの改ざん

○情報システムの障害（利用不能・データ障害等）

- ・ サイバー攻撃に起因すると思しきネットワーク停止やシステムサービスダウン等 …

【連絡先】

文部科学省高等教育局医学教育課
大学病院支援室
TEL：03-5253-4111（3432・2511）
E-mail：igabyoin@mext.go.jp

■ 厚生労働省

厚生労働省ホームページ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu/johoka/cyber-security.html

医療機関等がサイバー攻撃を受けた際は速やかに厚生労働省に報告願います

「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」では、医療機関等がサイバー攻撃を受けた（疑い含む）場合等や医療情報システムの障害等の際には、厚生労働省等の所管省庁への連絡等、必要な対応を行うことを示しています。

医療機関等がサイバーインシデント（サイバー攻撃やその疑いの他、医療情報システムの障害発生）を受けた場合、以下の連絡先へ、インシデント発生後速やかにご連絡ください。

【連絡先】

医政局・医療情報担当参事官室
TEL：03-6812-7837
MAIL：igishitsu@mhlw.go.jp
※迷惑メール防止のため、メールアドレスの一部を変えています。「×」を「@」に置き換えてください。

■所管警察 通報・相談



警察庁
National Police Agency

> English > 国家公安委員会 > サイトマップ

警察庁について

お知らせ

政策

法令

[ホーム](#) > [各都局から](#) > [サイバー警察局](#) > サイバー事案に関する相談窓口

サイバー事案に関する相談窓口

爆破予告、殺人予告、自殺予告等の人命に関わる事案は最寄りの警察署に通報（緊急を要するものは110番）してください。

また、被害届を行う場合は、最寄りの警察署等に連絡をお願いします。

▼ よくある相談事例と対応方法

▼ サイバー事案に関する通報等のオンライン受付窓口

▼ 都道府県警察の連絡先、警察署一覧

出典：警視庁ホームページ
<https://www.npa.go.jp/bureau/cyber/soudan.html>

サイバー犯罪被害に遭った場合は 警察への通報・相談を！！

警察では、事件捜査に加えて、被害企業等の被害拡大防止や捜査で判明した犯罪の手口等を活用し、さらなる被害の未然防止等の取組を行っています。
サイバー事案が発生した際は、早期の警察への通報・相談をお願いします！！

どんなときに、どこに通報・相談すれば良いですか？

ランサムウェア被害や不正アクセス等による情報漏えい被害等に遭った際に、最寄りの警察署又は都道府県警察本部のサイバー犯罪相談窓口へ通報・相談してください。

都道府県警察本部のサイバー犯罪相談窓口はこちら⇒
<https://www.npa.go.jp/bureau/cyber/soudan.html>



通報・相談したら、どんな対応をしてもらえるのですか？

警察では、通報・相談を受け、全国警察で保有している高度な知見等を基に、事件捜査に加えて、

- ① 被害企業の被害拡大防止対策に必要な情報の提供、助言
- ② 被害企業の被害の復旧への貢献
- ③ 他の企業等の被害未然防止のための取組

等を行っています。

捜査をすることで被害復旧に影響はないのですか？

警察では、被害企業の意向を最大限尊重し、業務への影響が最小限となるよう早期の被害復旧等に配慮した捜査を行っています。
例えば、最初はログの保全等の必要最小限の措置をお願いし、ある程度落ち着いてから聴取を行うなどしています。

どんな情報を提供する必要があるのですか？

事案に応じて様々なものが考えられますが、例えば、被疑者の追跡・特定に必要な不可欠な通信ログ・アクセスログ、不正プログラム等の被害サーバ等に記録された情報、システム構成図等が挙げられます。



ランサムウェア対策、不正アクセス対策等のほか、サイバー事案に関する相談対応等を掲載しています。⇒ <https://www.npa.go.jp/bureau/cyber/index.html>

出典：警視庁ホームページ
<https://www.npa.go.jp/bureau/cyber/countermeasures/ransom.html>

■ 個人情報保護委員会

サイバー攻撃等により個人情報等が漏えいしたおそれが発生した場合 **報告義務**

個人情報の保護に関する法律 法第26条（第1項）

1 個人情報取扱事業者は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失、毀損その他の個人データの安全の確保に係る事態であって個人の権利利益を害するおそれ大きいものとして個人情報保護委員会規則で定めるものが生じたときは、個人情報保護委員会規則で定めるところにより、当該事態が生じた旨を個人情報保護委員会に報告しなければならない。ただし、当該個人情報取扱事業者が、他の個人情報取扱事業者又は行政機関等から当該個人データの取扱いの全部又は一部の委託を受けた場合であって、個人情報保護委員会規則で定めるところにより、当該事態が生じた旨を当該他の個人情報取扱事業者又は行政機関等に通知したときは、この限りでない。

個人情報保護法施行規則 7条3号

法第26条第1項本文の個人の権利利益を害するおそれ大きいものとして個人情報保護委員会規則で定めるものは、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 要配慮個人情報が含まれる個人データ（高度な暗号化その他の個人の権利利益を保護するために必要な措置を講じたものを除く。以下この条及び次条第1項において同じ。）の漏えい、滅失若しくは毀損（以下この条及び次条第1項において「漏えい等」という。）が発生し、又は発生したおそれがある事態
- (2) 不正に利用されることにより財産的被害が生じるおそれがある個人データの漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある事
態
- (3) **不正の目的をもって行われたおそれがある当該個人情報取扱事業者に対する行為による個人データ**（当該個人情報取扱事業者が取得し、又は取得しようとしている個人情報であって、個人データとして取り扱われることが予定されているものを含む。）の**漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある事態**
- (4) 個人データに係る本人の数が千人を超える漏えい等が発生し、又は発生したおそれがある事態

4. 個人情報漏えい等、大学病院で起きた問題について

大学病院における患者情報の漏えい等について①



文部科学省

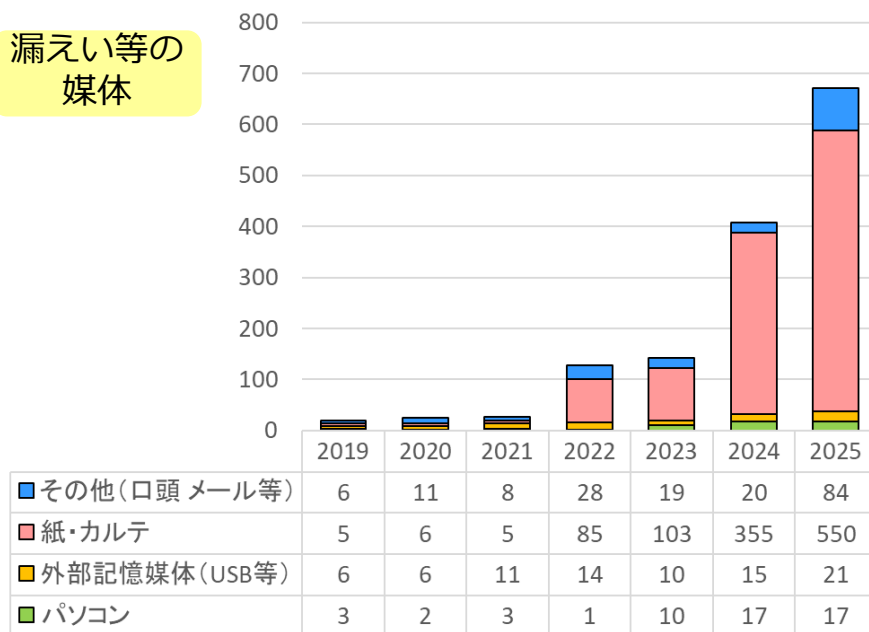
- 2025年度、ランサムウェア攻撃が1件発生し、多数の患者情報の漏えいが確認された。
- 機器（パソコン、携帯端末等）および外部記憶媒体（USB等）に関する報告は38件であり、うち、盗難は1件、紛失は28件認めた。
- 漏えい等の媒体は紙・カルテが最も多く、主な要因は紛失、誤送信、誤交付等であった。原因として、基本的な患者確認を怠った事案が多数認められた。また、複数枚の書類を交付する際に上段のみを確認し、他患者の書類の混入に気が付かない事案が散見された。

【文部科学省で把握している患者情報漏えい等の件数・漏えい人数】

2026（令和8年）年4月15日現在

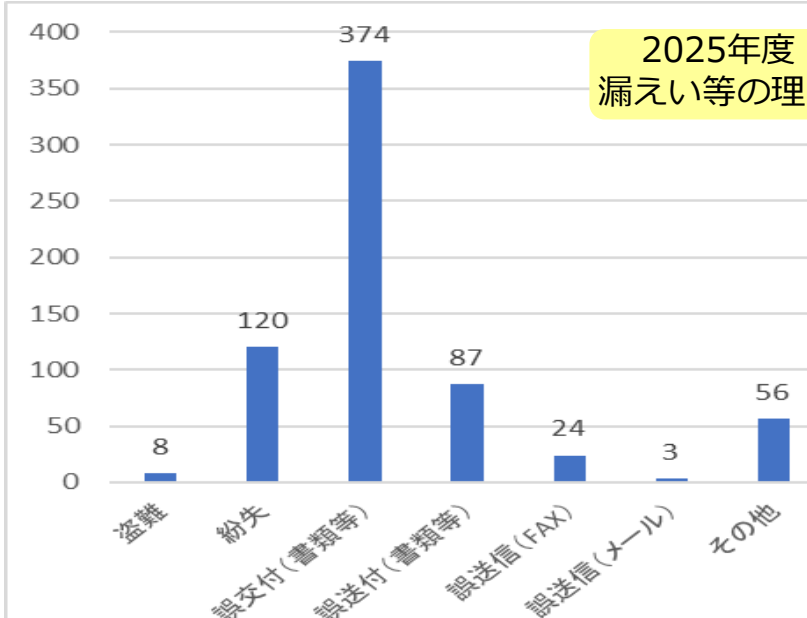
	2020年度 (令和2年度)	2021年度 (令和3年度)	2022年度 (令和4年度)	2023年度 (令和5年度)	2024年度 (令和6年度)	2025年度 (令和7年度)
発生件数	25件	27件	128件	142件	407件	672件
漏えい人数	149,822人	4,055人	65,403人	12,890人	43,575人	185,108人

漏えい等の媒体



※ 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）

2025年度
漏えい等の理由



出典：文部科学省医学教育課調べ（2025（令和7年）年4月28日現在）

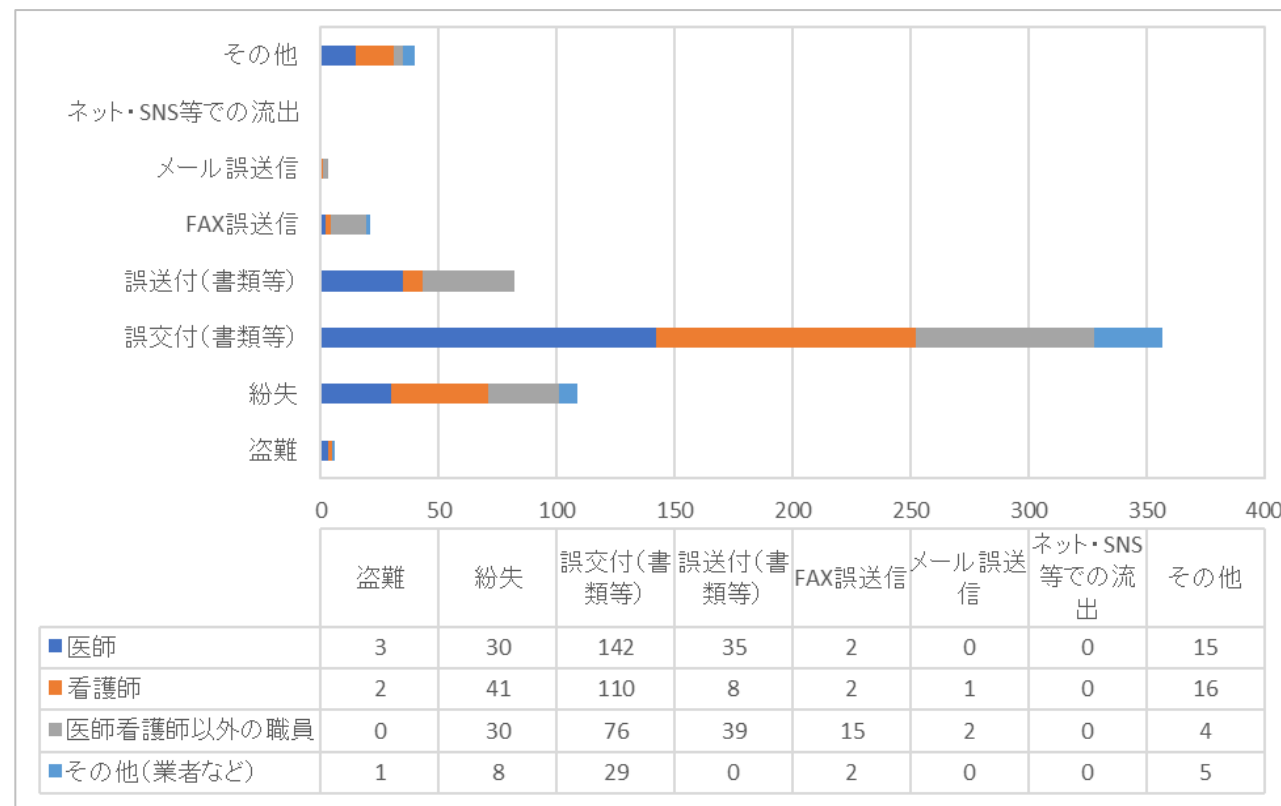
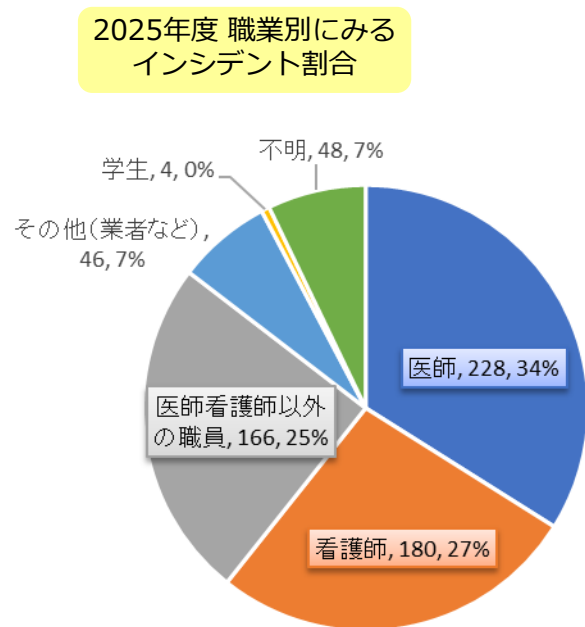
大学病院における患者情報の漏えい等について②



文部科学省

- 2025年(令和7)度のインシデント報告の職種別割合は、医師が34%で最も高く、次いで看護師が27%であった。
- 全職種共通で、報告内容は「誤交付(書類等)」が最多であった。
- 職種別の傾向として、医師は業務用携帯端末やUSB等の「紛失」、紙・カルテの「誤送付(書類等)」が多い。
看護師は、紙・カルテや薬袋等の「紛失」、医師看護師以外の職員のうち事務職員では、「誤送付(書類等)」、「FAX誤送信」の報告が多い傾向にある。

【2025年度文部科学省で把握している患者情報漏えい等に基づく職種別インシデントの傾向】



※ 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)

出典: 文部科学省医学教育課調べ(2025(令和7年)年4月28日現在)

事例紹介① 携帯情報端末・外部記憶媒体等の紛失



文部科学省

【職種別傾向】 2025年	(医師)	19件 (PC2件/貸与携帯電話9件/USB5件/CD-R1件/SDカード2件)
	(看護師)	2件 (CD-R1件/SDカード1件)
	(その他の職員)	7件 (貸与携帯電話1件/USB2件/CD-R3件/SDカード1件)

【携帯情報端末の紛失：事例概要】

終業後、外食をして帰宅。翌日、貸与携帯電話の紛失を自覚。自身で搜索したが発見に至らず、警察へ遺失物届を提出。



→2日後、自施設管理課へ報告。遠隔操作で紛失モードへ設定し、位置情報取得を試みたが、電源が入っておらず取得できず。

【対応例】

- ・貸与携帯電話内に登録されている職員に状況を通知
- ・紛失・盗難時には直ちに警察へ届け出ること、遠隔操作権限を持つ病院の管理課へ必ず報告を行うことを再周知
- ・携帯を貸与する際は、使用に関する誓約書の提出を求めている。引き続き取り扱いには十分気を付けるように説明

【USBの紛失：事例概要】

・診療業務に従事する職員が、患者情報を保存したUSBメモリを紛失した。当該USBメモリにはパスワードが設定されておらず、学会資料（個人情報を含まない）、カンファレンスで使用する患者の資料（患者ID、病名、治療歴、治療経過、採血や画像検査結果等）が格納されていた。

【対応例】

- ・対象患者へ文書を用いて説明と謝罪を行った。
- ・ホームページへの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。
- ・学内限定で、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。



【書類の誤交付】

① 患者AにCT検査をオーダーした際に、説明書が自動的に印刷された。検査コメントを追記して再オーダーしたため、結果的に当該説明書は2枚印刷された。2枚目の説明書を取り忘れたためプリンター上に放置された。

次に診察した患者Bに対して書類を印刷して渡す際、患者Aの説明書も一緒にプリンターから取り、誤交付した。



➤ 対応策

- ・書類を渡す際は、必ず患者氏名や書類名を確認したうえで交付することを徹底する。
- ・検査オーダー時に、不要書類のチェックを外してオーダーすれば印刷されないため、不要な書類はチェックを外すよう徹底する。
- ・上記作業の画面でアイコンを目立たせることや、同じ検査で再オーダーする際に2回目以降は自動で同じ説明書が印刷されないよう変更する等、検討する。

② 患者Aに交付した同意書の予約日と実施日に相違があることに気づき、修正した同意書を再度作成した。

外来待合室付近で患者Aの氏名（苗字のみ）をお呼びしたところ、患者Aと苗字が似た患者Bが返事をしたため、氏名等詳細な本人確認をせずに患者Bに患者Aの同意書を渡してしまった。

➤ 対応策

- ・患者呼び出しの際は、必ずフルネームでお呼びする。
- ・患者が呼び出しに応じた場合でも、診察券等で必ず本人確認をしたうえで書類を渡すよう再度徹底した。



【書類の誤送付】

患者Aの診療情報提供書を医療機関Bに郵送するため、電子カルテ内の「診療文書作成システム」を利用して診療情報提供書を作成した。医療機関Bと似た名称の医療機関Cを誤って選択してしまい、気が付かないまま誤送付した。

医師は、「診療文書作成システム」の返書送付先の宛先自動入力機能を知らなかった。

➤ 対応策

- ・紹介状の返書の場合は、「診療文書作成システム」において、返書送付先の宛先自動入力機能を利用すること徹底した。
- ・患者に手渡しするときは、診療情報提供書の宛先に誤りが無いか、その場で患者本人に確認してもらった上で手渡す。
- ・医療機関に郵送するときは、主治医とクラークが、診療情報提供書の作成時に送付先の検索・選択の根拠とした資料に記載されている医療機関の名称と診療情報提供書の宛先とが一致しているかをダブルチェックする

5 高医教第31号

令和5年8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
俵 幸 嗣

大学病院における個人情報の適正な管理について（通知）

個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）の規定を踏まえた個人情報の適正な管理については、これまでも文部科学省から各大学病院に対して重ねて注意喚起を行ってきたほか、個人情報保護委員会からも、令和4年11月2日に「医療機関における個人情報の取扱い」、同年11月9日に「上半期における個人データの漏えい等事案を踏まえた個人データの適切な取扱いについて」により注意喚起がなされてきたところです。

しかしながら、大学病院における個人情報の漏えい等の事案発生状況を見ると、令和4年度には計128件、計65,403名分の個人情報の漏えい等がありました。令和5年度も、個人情報の黒塗り部分が技術的ミスにより閲覧可能となっていた事案など、7月31日現在で計44件、1,604名分の個人情報の漏えい等が発生しております（別添参照）。

また、大学病院の患者情報（遺伝子情報を含む。）を用いた研究の実施に際して、学生が当該情報を匿名化せずに第三者へ提供して解析依頼をしていた事案も発生しており、診療のみならず、教育や研究にも用いられる大学病院の患者情報の適正な取扱いについても万全を期する必要が生じています。

このため、各大学病院においては、個人情報の漏えい等が生じないよう、大学病院の教職員のみならず、個人情報を取り扱う全ての関係者に対して、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（パスワードの付与、匿名化等）が行われているか改めて自己点検・見直しなどを行っていただき、個人情報の適正な管理を更に徹底していただきますようお願いします。

また、患者情報を研究で取り扱う際は、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和3年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第1号）に加えて、本年6月に成立した「良質かつ適切なゲノム医療を国民が安心して受けられるようにするための施策の総合的かつ計画的な推進に関する法律」（令和5年法律第57号）の規定及びゲノム情報の取扱いについても確認の上、十分御留意くださるよう併せてお願いします。

個人情報保護に関する医療・介護関係事業者が講ずるべき安全管理措置について①

医療分野は、個人情報の性質や利用方法等から、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）第6条の規定に基づき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の一つであることから、各医療機関等における積極的な取組が求められています。

個人情報の保護に関する法律を踏まえ、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」および「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」等を御確認の上、個人情報の適正な管理をお願いします。

個人情報の保護に関する法律 より抜粋

第二十三条（安全管理措置）

個人情報取扱事業者は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失又は毀損の防止その他の個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を講じなければならない。

第二十四条（従業員の監督）

個人情報取扱事業者は、その従業者に個人データを取り扱わせるに当たっては、当該個人データの安全管理が図られるよう、当該従業者に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない。

第二十五条（委託先の監督）

個人情報取扱事業者は、個人データの取扱いの全部又は一部を委託する場合は、その取扱いを委託された個人データの安全管理が図られるよう、委託を受けた者に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない。

患者情報は個人情報に当たり、病院は個人情報取扱事業者に該当します。

＜安全管理措置として考えられる事項＞

- ①個人情報保護に関する規程の整備、公表
- ②個人情報保護推進のための組織体制等の整備
- ③個人データの漏えい等の問題が発生した場合等における報告連絡体制の整備
- ④雇用契約時における個人情報保護に関する規程の整備
- ⑤従業者に対する教育研修の実施
- ⑥物理的安全管理措置
 - －入退館（室）管理の実施、盗難等に対する予防対策の実施、機器、装置等の固定等
 - －スマートフォン、パソコン等の記録機能を有する機器の接続の制限、機器の更新への対応
- ⑦技術的安全管理措置
 - －個人データに対するアクセス管理、アクセス記録の保存、ファイアウォールの設置 等
- ⑧個人データの保存
- ⑨不要となった個人データの廃棄、消去



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

平成29年4月14日
(令和7年4月一部改正)
個人情報保護委員会
厚生労働省

『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』
平成29年4月14日（令和7年4月一部改正）個人情報保護委員会 厚生労働省 より抜粋

大学病院で発生した直近の問題（医薬用外劇物・医療用麻薬紛失など）

事案の分類	事案の概要	対応、再発防止策
ホルマリン液の紛失	外来診察室内保管庫で保管しているホルマリン液残数の不一致が発覚。 看護職による1日2回（朝・夕）の残数確認において、紛失発覚前のチェックでは、ホルマリン液の残数と管理簿に記載された数は一致していた。 保管庫を開錠できる看護職及び関係する医師に確認を行ったが、保管庫から持ち出した者はいなかった。 紛失の可能性が発覚して以降、搜索したが発見できず。	・警察への通報、事情聴取および現場検証 ・保健所へ報告 ・病院HPでの公表 ・管理方法について再確認、職員へ周知徹底
ホルマリン液の誤廃棄	光学医療診療部でホルマリン液の残数不一致が発覚。 看護師が保管しているホルマリン液の残数と、管理簿に記載された数が一致していないことに気付き、同部内（廃棄物含む）および関係部署を捜したがホルマリン液は見つからなかった。 後日、医師の認識違いによる誤廃棄であることが判明した。	・警察への通報、事情聴取および現場検証 ・保健所へ報告 ・病院HPでの公表 ・保管管理方法を変更 ・管理方法について再確認、職員へ周知徹底
レミフェンタニルの紛失	手術部に設定の麻薬金庫に保管しているレミフェンタニル残数の不一致が発覚。 鍵付き医療用麻薬専用金庫に保管して、1日3回の定期点検を実施している。 紛失当日の朝の点検で紛失が判明し、搜索したが発見には至らず。	・警察への通報、事情聴取および現場検証 ・保健所へ報告、現地調査 ・病院HPでの公表 ・専用防犯カメラ増設の検討 ・運用マニュアルの見直し ・職員研修

※公表された事案より作成

大学病院で発生した直近の問題（医療上の事故等）

事案	事案の概要	再発防止策（一例）
CT検査画像診断レポート所見への未対応	CT検査において要経過観察と画像診断報告書に指摘された患者に対して、その対応が約3年間なされなかった事例	・画像診断報告書に関して視認性向上：Reading欄の記載、重要度表示機能の追加 ・診療科内での適切な情報共有の実施
B型肝炎ウイルスが再活性化し、肝不全から死亡に至った事例	B型肝炎ウイルス（HBV）既往感染者の患者に対し関節リウマチの治療を行っていたところ、患者のHBVが再活性化し、肝不全を発症、死亡に至った事例	・HBV 既往感染者の管理における正確な知識の共有と適切な教育 ・添付文書上 HBV 再活性化について注意喚起のある薬剤を使用する際の多職種によるスクリーニング体制の構築
内視鏡検査結果未対応がん発見遅れ	主疾患の治療目的以外に行った検査結果について、退院後に改めて治療を計画する予定であったが、退院時に情報が引き継がれず9年後に大腸がんが判明した事例	・患者に検査結果と診療方針を説明する ・検査依頼医及び依頼診療科の責務を明確にした ・電子カルテのシステムに、検査依頼医による診断報告書確認の医療情報システムを用いた支援を組み入れる予定。
PET-CT 結果の対応遅れ	口唇がんの手術を行った患者において、遠隔転移の有無を調べるために行った PET-CTにおいて腎盂がんの疑いが判明。他院への情報提供不足により、腎盂がんの治療が遅れた事例	・患者の健康状態を総合的に管理できるようにシステム対応を行う ・定期的に治療チームが評価し、退院時に外来や他院に引き継ぐ情報を整理する工程を確立する ・重複がんに対する治療計画は、関係診療科での協議を原則とする
画像診断レポートの確認不足による確定診断及び治療の遅延	CT検査の画像診断報告書（肝臓にわずかに低吸収域あり。肝腫瘍の除外が必要）を確認していたが、適切な対応が取れず、1年後のCT検査にて腫瘍の増大を認め発覚した事例	・既存の検査報告書確認システムの使用を徹底する。 ・重要所見を付与する検査結果内容について再検討する。重要所見が付与された検査報告書については、医療安全管理部が定期的に適切に対応できているかを監査する。

○大学病院において緊急事態が発生した場合、文部科学省にも共有をお願いします。
なお、軽微な事案についても報告を妨げるものではありませんので、幅広く共有をお願いします。

【報告対象事案例】

1. 地震、津波、火山噴火等による災害時
2. 遺伝子組み換え生物等に関する事故
3. 新型インフルエンザ等発生時
4. その他上記以外の事件・事故のうち、次に掲げる基準に該当するもの
 - ア 危険物、ガス、毒劇物、火薬類、細菌・ウイルス等の流出が生じた場合
 - イ 大規模な火災、爆発その他の事故が生じた場合
 - ウ NBCテロ、その他のテロ・ゲリラ事件、人質を伴う立てこもり事件、ハイジャック・シージャック事件、大規模な騒乱、暴動、パニック、その他のこれらに類する事件が生じた場合
 - エ 事態が緊迫し、上記事態が予測されるに至った場合
 - オ 上記の他、重大な社会的影響を及ぼすことが予測される場合

【報告先】

文部科学省高等教育局医学教育課
大学病院支援室
TEL : 03-5253-4111 (3432・2511)
E-mail : igabyoin@mext.go.jp

御清聴ありがとうございました

