令和7年度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・調査等事業

経営者向け研修

ITガバナンスコース

2025年9月25日
一般社団法人ソフトウェア協会

目次

「ITガバナンスの欠如」が意味するもの
何故、あのような脆弱な設定が許されたのか

「ITガバナンスの欠如」と指摘された

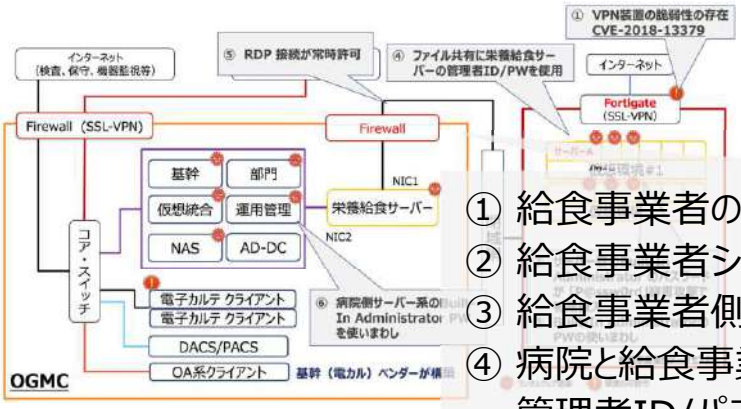
2023年3月（2022年10月31日に発生したランサムウェア被害の調査報告書）
大阪急性期・総合医療センター セキュリティ インシデント 調査委員会にて、
「ITガバナンスの欠如」が、今回のサイバー攻撃を招いた背景と指摘された。

＜調査委員会より指摘された「ITガバナンスの欠如」の内容＞

◆電子カルテ、部門システム、医療機器などの資産管理が欠如
- ➢ 脆弱性管理がされていない外部ネットワーク接続機器や、部門LANが複数存在
- ➢ これらはインシデント発生を想定しておらず、セキュリティ対策がされなかった

◆契約及び法制度に基づくガバナンス体制が不足
- ➢ ベンダー依存度が高く、かつ、責任分界点が不明瞭
- ➢ ベンダーが行うべき各種ガイドラインへの対応がされなかった

大阪急性期・総合医療センター（OGMC）事案
ランサムウェア攻撃を容易にした脆弱設定



① 給食事業者のVPN(※1) 機器の脆弱性を放置
② 給食事業者システムのパスワードが “P@ssw0rd” と安易
③ 給食事業者側の管理者権限パスワードの使いまわし
④ 病院と給食事業者間のファイル共有において、サーバーの管理者ID/パスワードを使用
⑤ RDP (※2) 接続が常時許可
⑥ 病院側サーバー系の 管理者権限パスワードを使いまわし

(※1)VPN：Virtual Private Network(仮想プライベートネットワーク)
専用のルーターやスイッチを使い、物理的に離れた場所にある拠点間を仮想的な社内ネットワークでつないで安全なデータ通信を実現する仕組み
(※2)RDP：Remote Desktop Protocol
リモートデスクトップとは、遠隔地のPCにネットワークを介してアクセスし、手元の端末で操作する技術。保守・メンテナンス、あるいはランサム攻撃でも利用される機能。

「ITガバナンスの欠如」からの脱却には

組織的発生要因と予防に向けた提案（調査報告書15~17頁）

①ITガバナンスの欠如

No	ITガバナンスにおける主な問題点	予防に向けた提案
1	各契約単位で、保守や脆弱性管理といったセキュリティに関する責任分界点と役割が明確になっていない領域が存在した。	契約毎に、受注者と「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（総務省・経済産業省）」に基づいたサービス仕様適合開示書及びサービス・レベル合意書（SLA）により双方の責任分界点や役割を明確にし、文書化すること。
2	複数のベンダーが関与する契約において、そのプロジェクトマネジメント体制が明確になっていない状況があり、重要なセキュリティに関する事項について、関係者による十分なリスク評価が行われていないケースがあった。	合同企業体（JV）によるプロジェクトの場合（構築だけでなく保守も含む）は、受注側のプロジェクト体制を明確にさせるなど、責任の所在を明確にすること。
3	医療機器やその保守に係るセキュリティ仕様が、総合情報システムにおけるセキュリティ仕様に適合していないケースがあり、運用が共通化されていなかった。	調達が行われる場合には、病院共通のセキュリティポリシーに基づく共通仕様を作成し、共通運用となるような調達を行うこと。
4	医療情報部で調達している情報資産以外の医療機器（リモート保守用機器等を含む）や連携関係の情報システムについて、一元管理されていなかった。	診療情報系のネットワークに接続されている機器やシステムはすべて情報資産としてリストアップしたうえで、安全管理上の重要度に応じて分類し、リスク分析を実施すること。
5	総合情報システムの仕様における「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（厚生労働省）」は第4.3版であるが、規時点では第5.2版まで更新されている。第5.2版についてベンダーを交えて組織的に検証されている状況が確認されなかった。	ガイドライン改定時には組織的に適合状況を確認し、不足している項目があれば改善に向けたPDCAサイクルを回す活動を行うこと。
6	2022年4月より診療報酬で位置づけられた医療情報システム安全管理責任者について、その役割等の組織内での認知が不十分のようであった。	医療情報システム安全管理責任者を軸としたITガバナンスを効率的効果的に運用する組織体制を構築すること。

情報セキュリティインシデント調査委員会報告書について | 地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター (opho.jp)

<「ITガバナンス欠如」のキーワード>
1．セキュリティに関する責任分界点と役割
2．複数ベンダーPJにおけるリスク評価
3．セキュリティ仕様の不適合と共通化
4．資産の一元管理
5．ベンダーとの組織的な検証
6．医療情報システム安全管理責任者

※項目1,2,3,5は、ベンダーはセキュリティに関して十分な知見があるという前提だがセキュリティの専門家ではない

つまり、ITガバナンスの欠如からの脱却には、、、、

医療情報システム安全管理責任者(経営者)のもと、守るべき資産を全て把握・管理し、「ベンダーはセキュリティの専門家ではない」との可能性を前提に、調達に関して適切な契約を締結するとともにセキュリティ要件を吟味せよ。

ITガバナンスと経営者

<そもそもITガバナンスとは>

組織のITの現在及び将来の利用を指示し、管理するシステム。

ITガバナンスは、組織を支援するためにITの利用を評価すること及び指示すること,

並びに計画を遂行するためにこのIT利用をモニタすることに関係する。

これには組織におけるITの利用に関する戦略及び方針を含む。　（JIS Q 38500）

<よく耳にする声>

- 病院は人命を守ることを最優先する
- 経営者はITの専門家ではない
- 医療安全管理体制維持の予算はあるが情報セキュリティ予算は明示的でない

ITガバナンスの定義は、組織が主体的にITの利用と管理、そのモニタをすることが前提
さらに、組織におけるITの利用に関する戦略及び方針を含む、とある

今回の研修のテーマ

経営者は自組織の情報セキュリティを
どこまで理解するべきか

ITガバナンスの重要性

大阪急性期・総合医療センター (OGMC)の被害

項目	内容	詳細
病床数	865床	一般：831床（再掲ICU,CCU,SCU,HCU,MFICU,NICU,GCU計91床） 精神：34床
職員数	2,014人	医師数；259人、研修医：50人、看護師数；1,024人　（2022年4月1日時点）
診療科	36診療科	基幹災害拠点病院、地域医療支援病院、臨床研修指定病院 高度救命救急センター、地域周産期母子医療センター、大阪府小児地域医療センター 地域がん診療連携拠点病院、がんゲノム医療連携病院、大阪府がん患者妊よう性温存治療実施医療機関　他

項目	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度
医業収益	309.4億円	286.7億円	296.2億円	277.4億円
新入院患者数	23,649人/年	18,440人/年	18,256人/年	17,188人/年
延入院患者数	273,683人/年 748人/日	224,353/年 615人/日	218,529人/年 599人/日	208,794人/年 572人/日
初診患者数	35,828人/年	25,842人/年	27,262人/年	27,061人/年
外来患者数	335,114人/年 1,396人/日	289,309人/年 1,191人/日	294,942人/年 1,219人/日	283,266人/年 1,166人/日
紹介率	94.7%	98.6%	101.5%	102.8%
平均在院日数（一般病棟）	9.2日	9.7日	9.6日	10.0日
救急車搬入患者数	9,872人/年	5,628人/年	6,390人/年	7,402人/年
中央手術室手術件数（眼科除く）	6,940件/年	5,959件/年	6,164件/年	5,556件/年
医業収支比率	99.5%	93.2%	93.9%	91.8%
給与費比率	45.8%	50.9%	49.8%	51.4%
材料費比率	32.1%	31.3%	32.1%	33.7%

	11月比較			12月比較		
	2022年	2021年	比率	**2022年**	2021年	比率
新入院患者数（人）	**558**	1,674	33 %	**888**	1,625	55 %
延入院患者数（人）	**10,191**	19,267	53 %	**10,932**	19,518	56 %
初診患者数（人）	**465**	2,605	18 %	**1,078**	2,499	43 %
延外来患者数（人）	**15,744**	25,575	62 %	**17,955**	25,680	70 %
中央手術室手術件数（件）	**168**	597	28 %	**227**	586	39 %
救急車搬入件数（人）	**88**	679	13 %	**447**	665	67 %
入院診療行為額（百万円）	**807**	1,727	47 %	**1,016**	1,773	57 %
外来診療行為額（百万円）	376	675	56 %	454	696	65 %

大阪急性期・総合医療センター(OGMC)の被害

- 被害額：　20億円以上
  - 診療制限に伴う逸失利益：　18.8億円
  - 調査復旧費用：　数億円以上
- 通常業務への復帰期間：　2ヶ月
- 通常業務復帰後の影響期間：　1ヶ月　(患者数実績で評価)
- 地域社会への影響：　甚大

※被害の詳細については
R7年度【経営者向け研修】 経営とレジリエンスコース
「インシデントによる経営インパクトに基づく対策の力の入れどころ」 をe-Learningで！

想定リスク例　(OGMCを参考)

(1)医療事故・紛争リスク	・誤投薬
	・医療機器などを再利用
(2)コンプライアンス事案リスク	・資金流用問題
	・ハラスメント報道
(3)大規模災害リスク	・南海トラフ巨大地震、パンデミック、近隣の大規模事故等
(4)情報セキュリティリスク	・ランサムウェア事案（2022年）

甚大な被害を及ぼしたランサムウェア事案は想定外のリスクだった。

厚生労働省 医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第6.0版 「経営管理編」

2.2.1 リスク評価を踏まえたリスク管理

① **リスク評価を踏まえ**、医療情報の重要性及び医療の継続性並びに経営資源の投入及びリスク管理対策の実施の継続可能性等を鑑みて、**リスク管理方針を決定**すること。

② リスク分析を踏まえたリスク管理が必要な場面の整理、対策として求められる体制、並びにルール等の企画、整備及び管理について、企画管理者に指示すること。

③ **経営層の方針及びリスク分析を踏まえ**、具体的にシステム面からの**最適なリスク管理措置を検討し、実装、運用するよう、企画管理者に指示**すること。

※サイバー攻撃を想定内のリスクとして評価し、適切なリスク管理措置を検討する参考として
R7年度【経営者向け研修】 経営とレジリエンスコース
「インシデントによる経営インパクトに基づく対策の力の入れどころ」 をe-Learningで！

経営者しかできないこと

- リソース(人、モノ、金)の重要な割当(分配)に関する決定は経営者

- セキュリティ担当者が進めようとする改善計画や施策等が滞る原因の殆どは、「人員問題」か「予算編成問題」である。

経営者は、セキュリティ対策の課題として、
人員採用計画を含む予算編成を見直す責任がある。

経営者の責任

- サイバー・セキュリティリスクは大規模自然災害と同様に重大リスクとして認識し管理しなければならない。
- サイバー・セキュリティリスクは長期にわたる事業継続への影響があるため、情報システム運用を対象とした事業継続計画(BCP)を策定する必要がある。
- そのBCPの策定には、情報セキュリティ対策およびその運用、あるいはそれらを効率的にするための中長期的な情報システム調達に関する課題を継続的に検討する必要がある。

※BCPは「平時の備え」が重要。その取り組みの優先順位の参考として
R7年度【経営者向け研修】 経営とレジリエンスコース
「インシデントによる経営インパクトに基づく対策の力の入れどころ」 をe-Learningで！

ITガバナンスの難しさ

なぜ、具体的な課題・問題が話題にならないか

【情報システム担当の視点】

- そもそも「大丈夫か？」なんて聞かれたことがない
- 「予算内で完璧にしろ」と言われ続けるだけなので、聞かれたくない。
- 「専門的なことはわからん！」と言われ、報告の機会を逸する

【経営者の視点】

- 聞いてもわからんし
- ちゃんとしたベンダーにまかせてるし
- 人が足りんとか金の話ばかりされるし

ITガバナンスの欠如(形骸化)状態でのあるある

「大丈夫です。」は大丈夫じゃない？！

- 「自組織の情報セキュリティは大丈夫？」に対して・・・
  - 「厚生労働省ガイドラインは遵守しています」
  - 「昨今の病院インシデントに対する対応は問題ありません」
  - 「ベンダーにまかせてます」
  - 「与えられた予算内で頑張ってます」

情報セキュリティに万全な対策など存在しない。
故に、具体的な課題・問題が返ってくるのがITガバナンスの正常状態
そして、情報セキュリティが高度になればなるほど、課題も高度になる。

これらをぜひ経営者に理解してほしい。

経営者に心配してほしい４つのこと
セキュリティを自分事に

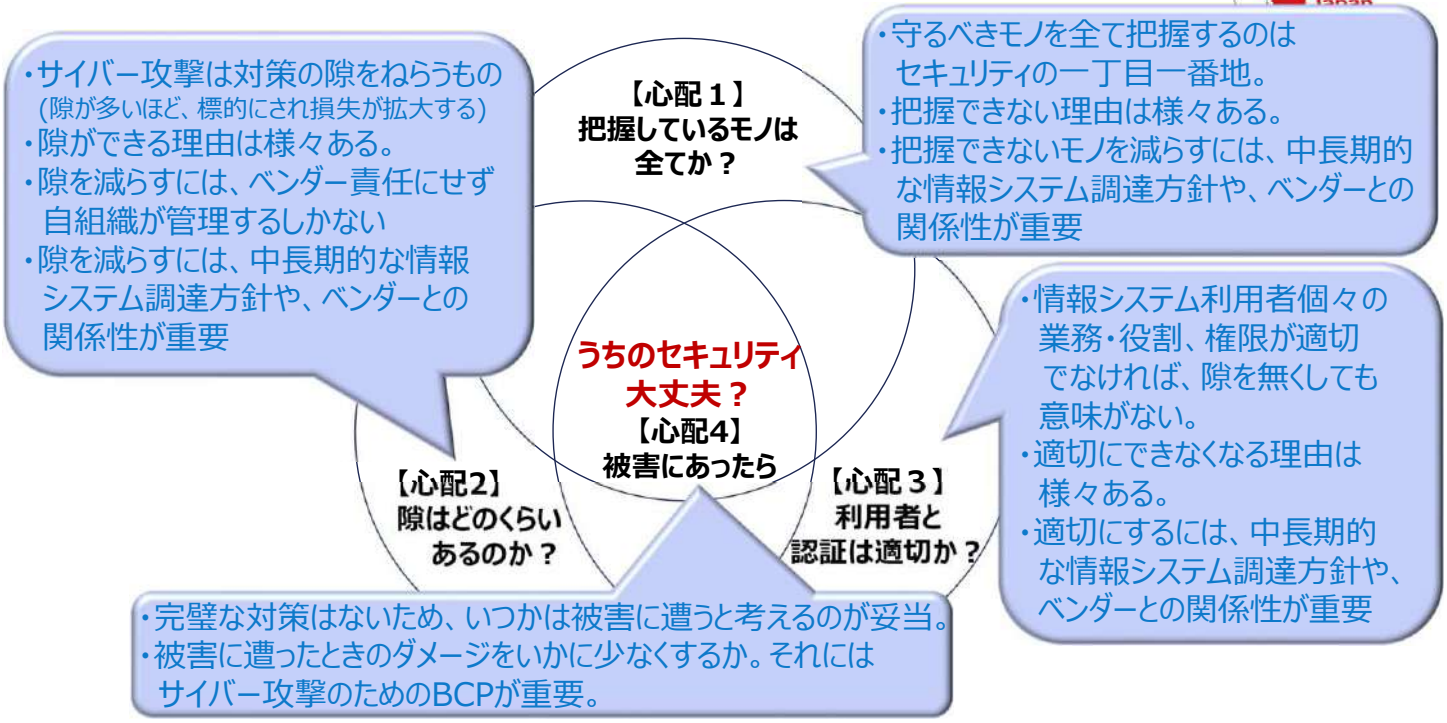
「セキュリティを自分事」にしてください

- 「セキュリティ対策に完璧はない」と認識し、
  「現実はどのくらい出来ていないのか」を確認することが重要　　(経営者としてのリスク管理)

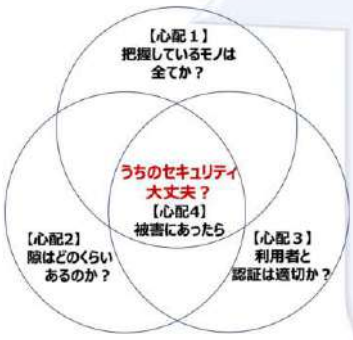
- 4つの心配すべきことには、**通常完璧にはできないポイント**がある　(セキュリティ対策の肝)

- 通常完璧にできないポイントに対して、可能な限り具体的な施策、その課題を回答させる
  ※正直に回答させる
  ※課題・問題に対する施策がない、又は進まない原因を明確にさせる

経営者に心配してほしい４つのこと



「経営者に心配してほしい４つのこと」を掘り下げる　①



【心配1】 把握していいるものは全てか？
～ 院内のネットワークに繋がっている「全てのモノ」(※)をどうやって把握して管理してるの？ ～

・ネットワーク構成図は作ってある？
→ ベンダーが提示する構成図は納入対象のみ。全体を網羅した概要図はユーザーが作るしか無い。

・重大な脆弱性が公表されたとき、うちに関係あるのかは、すぐわかるの？
→ 重要な脆弱性情報とOSバージョンの紐づけは重要

・業者が勝手に繋げても分かるの？
→ メンテナンス用のVPNやルーターの持込情報は、情報システム担当に報告されないことが多い。

・附帯設備にパソコンとか含まれてないの？
→ (例)ナースコールシステムなど建築設備調達の場合だと情報システムとして管理されない可能性がある。

・実際に把握するまでの期間はどのくらい？
→ 調達管理や棚卸方法によるが、現実と管理のギャップ
期間がどのくらいであるかを把握することは重要。

※サーバ、NAS、PC、通信機器(ルーター、スイッチ、ハブ、FW、VPN)、医療機器、付帯設備、各種受付機など

「経営者に心配してほしい４つのこと」を掘り下げる　②

【心配2】 隙はどのくらいあるのか？

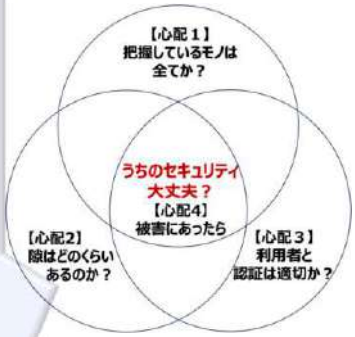
・把握しているモノのOSが最新でないのはどのくらいあるの？

・最新でない理由は把握できてる？
→ 納入時は最新でも以後一切アップデートされないことが多い。また、FDA承認時のバージョンに拘りがあるなど。

・最新でないモノは外と完全に切り離している？
→ 「閉域網」を理由に堅牢化の必要がないと言い切るベンダーが多い

・ウィルス対策ソフトを動かしてないサーバやPCは？
→ 画像処理等の負荷がかかるシステムでは、ウィルス対策ソフトを停止させる事が多い。

・うちのネットワークって全ての通信を許しているのでは？
→ ネットワークを構成するルーター、スイッチ、FWでは、必要な通信だけを接続するようなデザインとするべきだが、メンテナンスなどを目的とした通信は寛容になりやすい。また、バックアップはオフラインバックアップも必ず取得する。



「経営者に心配してほしい４つのこと」のポイント　③

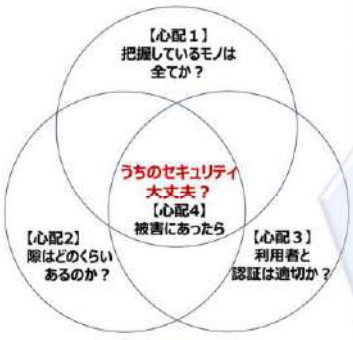
【心配3】 利用者と認証は適切か？

・情報システムの利用者管理は、採用・退職・人事異動の変化にどのくらい追従できてるの？
→ 院内での医療従事者は様々な立場や入替りがあり、リアルタイムにその役割に適した権限を管理することは普遍的な課題であると認識したうえで、システム調達時から意識するべき。
また、その煩雑さを理由に、共通アカウントや共通パスワード運用に流れていないか確認する事や、表向きの認証が個別設定でもOSは共通パスワードになっていないか確認。

・パスワード運用で楽してない？

・使い回しはどのくらいあるの？
→ パスワードの使い回しは例外なくNGとするべき。侵害行為を助長するほか、侵害範囲を広くし重大事故につながる。

・簡単なPWは使ってないよね？
→ 簡単なパスワードは破られると認識(ブルート・フォース、辞書攻撃など)



「経営者に心配してほしい４つのこと」のポイント ④

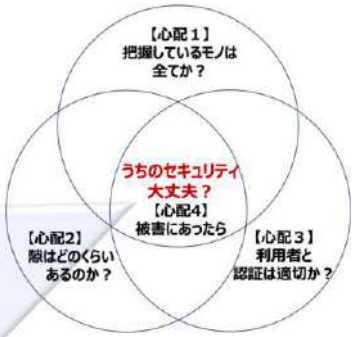
【心配4】 被害にあったら

・セキュリティ対策の大まかな課題は理解した。 BCPを見直ししなければ。。。

・電子カルテや部門・診療科システムが止まったら、どのくらいの影響が出るの？
→ 仮にランサムウェアで攻撃され、バックアップを含めシステムの重要情報が暗号化されると、長期の業務停止に伴う減収が考えられる。自然災害BCPを参考に、紙カルテ運用、参照専用システム確保、バックアップからの復旧等を考慮し、最悪の被害額をシミュレーションしてみる。

・オフラインバックアップは？
→ セキュリティ対策による情報システムの堅牢化によりバックアップの保全性も改善されるが、オフラインバックアップの必要性は変わらない。

・誰が対応するのか？
→ 事故発生時の初動対応(状況把握、証拠保全、分析(攻撃経路、手法、マルウエアなど))は、サーバーやPCの初期化範囲を決定する判断材料となるため、初動対応に協力してもらう、システムベンダー、セキュリティベンダーとは、契約内容の見直しや日常の関係性、非常時の連絡体制を整理しておく必要がある。



組織とITガバナンスの構築への取り組み ＜OGMCの事例＞

＜OGMC事例＞　ITガバナンス改善方針検討のアクティビティ

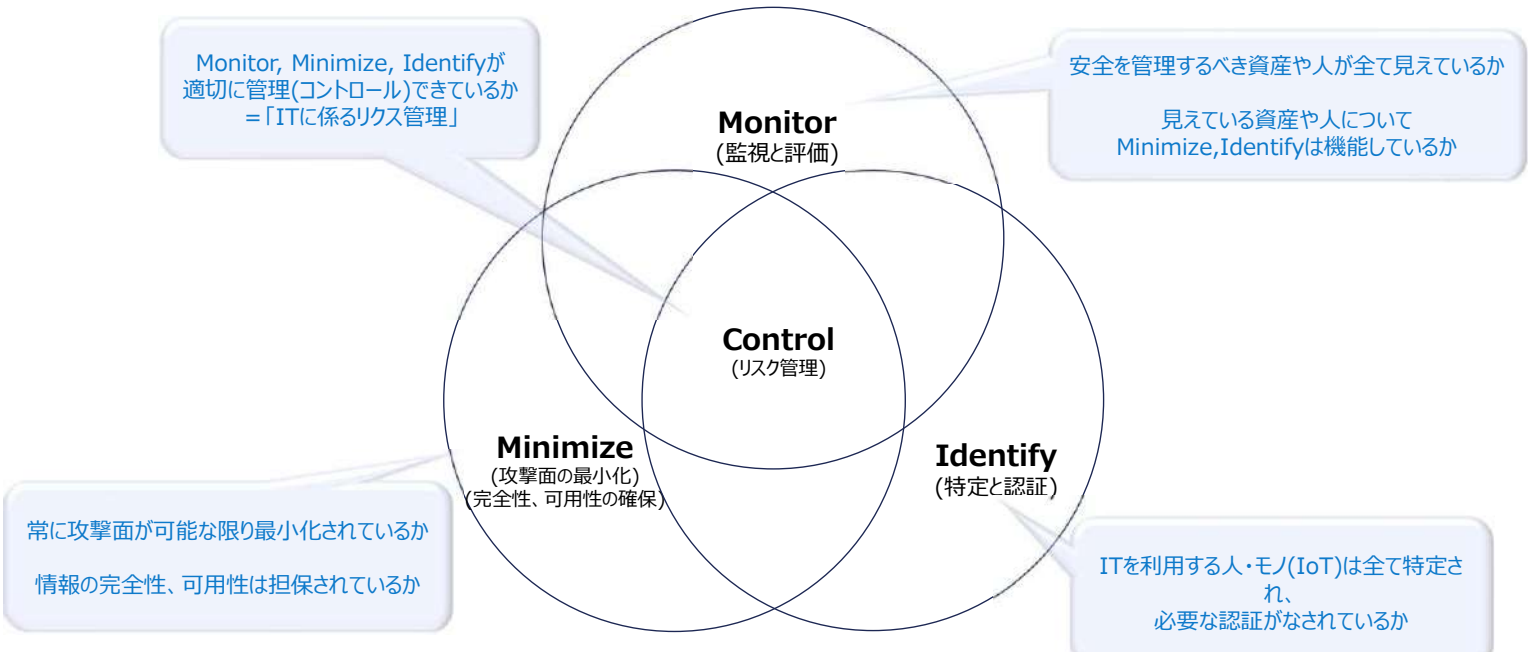
1．ステークホルダ意識調査
- 医療機器・医療情報システムベンダー約50社に対する意識調査

2．ITガバナンス成熟度の高い病院への視察
- ITガバナンス管理と情報システム中期計画に基づく調達活動の確認
  - 人材育成とシステム調達時の病院主体での活動事例
- ベンダーの対応状況等

3．ITガバナンス改善のための体制に関する検討
- 情報セキュリティの基本な考え方に関する議論
- 医療安全管理体制との比較分析
- 医療情報システム安全管理委員会設立要綱の検討
- チェックシート(※)の作成とその運用に関する議論

（※） 経営者に対する意識改善、およびベンダーに対する具体的要件の共有を目的として作成

＜OGMC事例＞　情報セキュリティの基本な考え方の例
(経営者に気にしてほしい４つのことと同様)



＜OGMC事例＞　医療安全管理体制との比較分析

安全管理に関連する項目		医療安全管理（または医療安全の視点）	情報システムセキュリティ管理	ITガバナンス改善方針案	情報システムセキュリティの検討事項・課題
参照すべき規準から引用・GL等	医療機関向け	管理体制を含む法令・GL	医療法／医療法施行規則	医療情報システムの安全管理に関するガイドライン6.0 ISO/IEC 27002:2022 ISO/IEC 27799:2023	
		医療機器	医療機関における医療機器のサイバーセキュリティ確保のための手引書（令和5年）		
	事業者向け	医療機器システムベンダー	（薬機法＋IMDRFガイダンス：2023年目途） 医療機器のサイバーセキュリティ導入に関する手引書		
		クラウドサービス	—	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（2省ガイドライン）	
管理体制構築	1. 当計の整備 <目的> 組織的な管理体制の在り方を定める	基本方針	・医療安全管理に関する基本方針	（相当する指針は運用管理規程に記述）	
		対策基準	・医療安全管理規程	・総合情報システムの運用管理に関する規程	
		（組織の設置）	・医療安全管理委員会設置要綱	・医療情報部運営委員会設置要綱	
		実施手順	・医療安全推進マニュアル	・総合情報システムの運用管理に関する細則	
				・システム障害対応マニュアル（総合情報システム）	
				・PC等管理基準	
			—	・総合情報システム監査要綱	
	2. 委員会の設置 <目的> 管理対象、検討すべき事項を定める	—	・医療安全管理委員会　1回/月	・医療情報部運営委員会	
			・医療安全推進委員会　1回/月	・総合情報システム連絡会議	
			・看護部医療安全推進委員会　1回/月	—	
			・看護部医療安全推進担当者会　1回/月	—	
			・医療安全カンファレンス　1回/週	—	
	3. 研修会の開催 <目的> 職員への啓発、管理レベルの向上	全体共通	・全職員対象の医療安全講習会	・全職員対象の情報セキュリティ研修会　1回/年	
		各種別	・職種別医療安全研修会　随時	—	
		活動報告・レビュー	・医療安全関連委員会活動報告会　3月	—	
リソース	主たる管理体制構築		診療報酬	—	
	主たる管理体制運用部門		医療安全管理室	・情報企画室	

【比較分析のねらい】

・なぜ医療安全管理体制はガバナンスが確立されたか

・アクティビティや会議体、ドキュメントの差異の確認

＜OGMC事例＞　チェックシート(例：経営者)イメージ

経営者向けシステムリスク管理態勢の確認・検査用チェックリスト

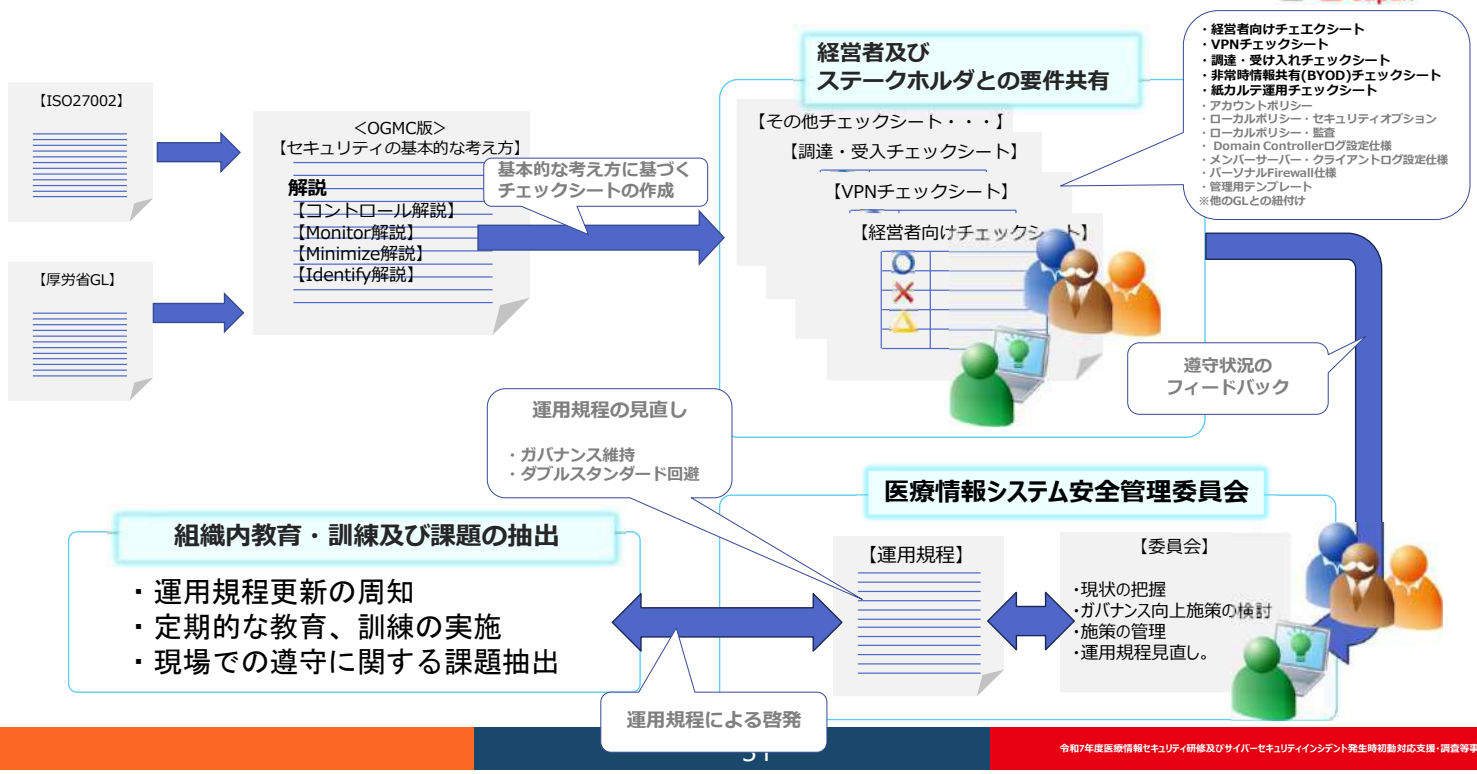
2023/9/18

※医療情報システム安全管理委員会

	項目	リスク管理態勢のチェック項目	リスク管理態勢のチェック項目に係る説明	想定すべき脅威・課題	対応	ITガバナンスプロセス能力 Cont	Mon	Min	Id	
Ⅰ、リスク管理に対する認識等	1. 役員の認識及び役員等の役割	(1) 病院全体の経営方針に沿った戦略目標の明確化	役員会は、戦略目標を定めている。戦略目標には、情報技術革新を踏まえ、経営戦略の一環としてシステムを捉えるシステム戦略方針を含んでいるか。 システム戦略方針には、 ①システム開発、医療機器導入の優先順位、 ②情報化投資計画、 ③システム、医療機器に対する投資計画等を定めているか。	非効率な投資計画が策定される恐れ 医療事故、コンプライアンス違反、個人情報漏洩や事業継続が困難となる事態を招く恐れ	サイバーセキュリティリスクを管理する組織又は会議体として、「医療情報システム安全管理委員会」(以下委員会と表記)を設置し、適切な医療情報システムの安全管理を推進し、診療の充実と医療の向上を図るとともに安全な医療の提供に資する目的を達成するための所掌とする。委員会は、システム開発、医療機器導入方針の検討、情報化推進計画の管理、システム・医療機器に対する投資計画等を定めることに適切な定期開催の設定(当面隔月)、もしくは委員長(病院長：情報セキュリティ責任者)が委員会の招集を決定するために必要な情報が常に共有されていることが前提となる。	L1	–	–	–	【リスク管理体制の考え方】 現状「役員会」に相当する会議体は存 は以下のような建付けが理想であるが、 リスク管理に資及し、その役割を「医療 <以下参考> 理想的なリスク管理体制(形態)の確立 [リスク管理委員会]－－－－－－ 総長をリスク管理最高責任者とし、リス リスク管理に基づく「センター経営方針」
		(2) リスク管理の方針の確立	①役員会は、リスク管理の基本方針を定めているか。リスク管理の基本方針には、セキュリティ・ポリシー（組織の情報資産を適切に保護するための基本方針）及び、外部委託に関する方針を含んでいるか。 ②セキュリティ・ポリシーには、「保護されるべき情報資産」「保護を行うべき理由」「それらについての責任の所在」、等を定めているか。 ③リスク管理の基本方針には患者に与える被害等を分析する観点を示しているか。 ④外部委託に関する方針は、委託業務に関する事故であっても患者に対しては、責任を免れない可能性があることが十分認識されうえで定められているか。	認識されていない脆弱な情報資産がインシデントを起こす恐れ 脆弱性管理がなされずインシデントを起こす恐れ 委託事業者のインシデントが病院に波及する恐れ	情報セキュリティに係るリスク管理の基本方針及びセキュリティ・ポリシーは、【改訂後】総合情報システムの運用管理に関する規程（令和４年８月）、【改訂後】総合情報システムの運用管理に関する細則(第1.2版)、に一部記述があるが、別途情報セキュリティに係るリスク管理の方針の確立を目的とした文書を策定し、左記の確認事項をチェックする。	L1	–	–	–	(1)医療事故・紛争リスク 例）・誤投薬による死亡事故（2 (2)コンプライアンス事案リスク 例）・公金流用問題（2016年）、 (3)事業継続(サイバーセキュリティリス 例）・ランサムウェア事業（2022年 (4)事業継続(大規模災害)リスク 例）・南海トラフ巨大地震、パンデ
Ⅱ、適切なリスク管理態勢の確立	1. リスクの認識と評価	管理すべきリスクの所在、種類の特定	① HIS系・情報系・その他のシステムといった業務機能別システムのリスクの評価を含め、システム全般に通じるリスクを認識・評価しているか。 ② システム部門以外において独自にシステムを構築する場合においても該当システムのリスクを認識・評価しているか。 ③ ネットワークの拡充（インターネット、電子メール等）及びＰＣ（パソコン）の普及等によりリスクが多様化・増加していることを認識・評価しているか。	① 組織横断的な最低限実施すべきリスク対策がないと、局所化に失敗し、インシデントの拡大を招くする恐れ ② 独自のセキュリティ・ポリシー適用や必要なポリシーの欠如によりインシデントを招く恐れ ③ 最新の攻撃手法によるインシデントを招く恐れ	リスクの所在及び種類の特定は、有識者の意見を取り入れながら以下の視点から分析し評価する。 ・全センターで使用する情報システム、端末・デバイス、ネットワーク設備等の資産及びそれら資産にアセスする設備、の把握と実態のギャップの可能性 ・把握した全資産に対する不正利用の可能性 ・センター業務の全てのステークホルダの識別・特定とアクセス権限管理と実態のギャップの可能性 ・ステークホルダのアクセス権限が適切でない、又はなりすましの可能性	L3	L4	L4	L4	(※)サイバーセキュリティを事業継続リ 員会の運営目的は、サイバーセキュリテ (大規模災害)リスクを起因とする情報 活動である。
Ⅲ、監査及び問題点の是正	1.内部監査	(1) 監査部門の体制整備	内部監査部門は、システム関係に精通した要員を確保しているか。	セキュリティ対策の実施状況の把握ができず、インシデントを招く恐れ	総合情報システム監査責任者の責任において要員を確保する(委員会組織図に監査責任者と監査部門の関係性を明示する。また、運用管理規程も責任者を設置することを明示する)	L1	–	–	–	【監査の考え方】 総長が指名する総合情報システム監査 者を要員として確保する責任がある。 会は、具体的なリスク軽減対策の実装 これら具体的な監査項目を用意できな なければならない。
		(2) 監査部門の監査の手法及び内容	① 監査対象は、情報セキュリティに関する業務全体をカバーしているか。 ② 内部監査を行うに当たっては、監査証跡（脆弱性管理ツール）の確認等、システムの稼働内容について裏付けをとっておくことが望ましい。		①項目Ⅱのリスク評価の結果を基に、カバーできない範囲があることを前提に監査を実施し、潜在するリスクの顕在化に務める。 ②事実はエビデンスで示すことを基本とし、運用担当者の勘違いやミスがあ	L3	–	–	–	

（※）経営者に対する意識改善、およびベンダーに対する具体的要件の共有を目的として作成

＜OGMC事例＞　医療情報システム安全管理委員会運用イメージの検討



OGMC事例＞　　ガバナンス改善方針

- 情報セキュリティの課題共有・施策の進捗確認を実施できる会議体を設定し本質を見失わないようにする（話題によっては開催頻度を調整）
- 経営者は、限られたリソースの配分や施策の優先順位付けなどの経営判断に関し、判断材料が揃うまで確認する（技術論は担当者・ベンダーおよび有識者で整理）
- 具体的な要件、対策やソリューション、運用手順など、専門性の高い議論や検討は、チェックシート等を利用することで、ベンダーと共有する
- 情報システム全体の調達方針に関して検討し、中長期的な視野で無駄やコスト低減を意識する

まとめ

まとめ

ITガバナンスの欠如」から脱却するには、経営者が情報セキュリティを自分事として理解を深めるしか方法はない

なぜなら

経営者は情報セキュリティに関し、
「限られたリソース配分、施策の優先順位を判断できる材料は揃った」
と思えるところまで理解しなければ、経営判断は到底できない

だから

「経営者に心配してほしい４つのこと」をセキュリティ担当者に質問し、回答を理解することで、潜在化している課題・問題を共有し、中長期的に施策を管理する

本日もご参加ありがとうございました。