

## 令和 8 年度 県立保健所管内病院立入検査方針等

### 1 目的

医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく標記検査については、「医療法第 25 条第 1 項の規定に基づく立入検査要綱」（平成 13 年 6 月 14 日医薬発第 637 号・医政発第 638 号医薬局長・医政局長連名通知）に基づき実施する。

### 2 対象施設

県立保健所管内：76 病院（長崎市、佐世保市は除く）

### 3 検査期間

令和 8 年 8 月末から令和 9 年 2 月上旬（予定）

### 4 実施方法

- （1） 保健所職員と医療政策課職員で実施
- （2） 病院へ事前に通告したうえで合同立入検査を行う

### 5 検査の重点事項等

- （1） 重点項目  
医療安全対策（事前チェック票を活用して検査を実施）
- （2） 継続確認事項  
医師の働き方改革への対応  
サイバーセキュリティ対策の実施状況

### 6 検査結果のフィードバック

病院が自施設の状況を把握しやすいよう、検査結果を「見える化」します。

令和 7 年度の結果について、自施設の状況把握に役立てていただくため、検査結果を別添（例）のとおり配布。

県全体、各保健所管内（離島地域は離島全体）の遵守率と病院（自施設）の遵守率をレーダチャートで示し、令和 8 年度病院立入検査に伴う書類提出依頼時（7 月）に保健所から送付予定。

## 7 事前提出書類

### (1) 公開時期

7月中旬公開予定

### (2) 掲載場所

長崎県ホームページ

組織で探す > 医療政策課 > 病院・診療所の手続き > 令和8年度県立保健所病院立入検査関係様式

## 8 医療従事者の基準日

### (1) 医師、歯科医師

令和8年6月22日（月）～28日（日）の1週間

### (2) 他従事者

令和8年6月22日（月）

## －令和８年度 病院立入検査重点項目－（案）

医療安全に係る施策の現状と課題を整理し、対応策について検討することを目的として令和７年６月より開催した「医療事故調査制度等の医療安全に係る検討会」において報告書がとりまとめられ、医療安全に関する必要な法令の整備等が行われました。

つきましては、貴施設の取り組み状況について、以下の項目を確認（□に✓及び必要事項記載）の上、書類及び体制が未整備の場合は、ご対応の程、よろしくお願いいたします。

なお、病院立入検査時には、下記に沿って確認を行う予定としていますので、チェック後は事前提出書類と共に管轄の保健所に提出いただきますようお願いいたします。

### １ 医療安全管理者の配置（医療法施行規則第１条の１１第１項第５号関係）

#### （１） 医療安全管理者（管理者以外の常勤職員）の役職氏名

役職（職種）\_\_\_\_\_ 氏名\_\_\_\_\_ 専従 ・ 兼務

☐ 医療安全管理者の養成のための研修を受講している（努力義務）

#### （２） 次に掲げる事項を行っている

☐ 医療安全管理委員会が実施する医療に係る安全管理のための業務の支援

☐ 医療安全に関する職員研修の全部又は一部の実施（管理者が指示した場合に限る）

☐ 事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を円滑に実施するために必要な業務の実施

### ２ 医療に係る安全管理のための指針

「医療事故等発生時の対応に関する基本方針」に以下の内容を記載している

☐ 医療安全管理委員会に報告すべき事例の範囲、報告手順

☐ 管理者が把握した死亡・死産事例について、医療法第６条の１０第１項に規定する医療事故に該当する可能性のある事例を抽出し、必要に応じて医療事故調査・支援センターや医療事故調査等支援団体に支援を求め、最終的にその該当性を判断するまでのプロセス

☐ 遺族等から医療事故ではないかと申出があった場合（医療事故調査・支援センターより遺族等からの相談内容を伝達された場合を含む。）に、その申出に対して改めて医療事故の該当性を判断し、その結果を遺族等に説明するプロセス

☐ 医療事故の該当性の判断についての判断の結果、判断理由、遺族等への対応等に関する記録の作成、保存方法

（裏面につづく）

3 医療事故に係る適切な対応に関する研修の受講（同規則第1条の10の6関係）  
（令和11年4月1日から施行）

- 医療事故調査・支援センターや医療事故調査等支援団体が実施する「医療事故調査制度に関する管理者等研修プログラム作成指針」に沿って開催された研修会への受講

受講者（役職、氏名）

役職 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

※ 医療事故の該当性の判断は最終的に管理者が行うものであることから、管理者自らが「医療事故に係る適切な対応に関する研修」を受講することが望ましい。

やむを得ない理由等により、管理者の受講が困難である場合は、副院長や各部門（診療部門、医療安全管理部門等）の責任者等、当該病院等の管理について一定の役割を有し、医療事故の該当性の判断に携わる者が受講することでも差し支えない。

ただし、その場合には、管理者は医療事故の該当性を判断するに当たって、「医療事故に係る適切な対応に関する研修」を受講した者の意見等を聴取した上で組織として判断すること。

<関係通知>

令和8年3月19日付け医政発0319第1号

厚生労働省医政局長通知「医療法施行規則の一部を改正する省令の公布等について」

令和8年3月31日付け医政発0331第72号

厚生労働省医政局長通知「病院等における医療の安全を確保するための措置について」

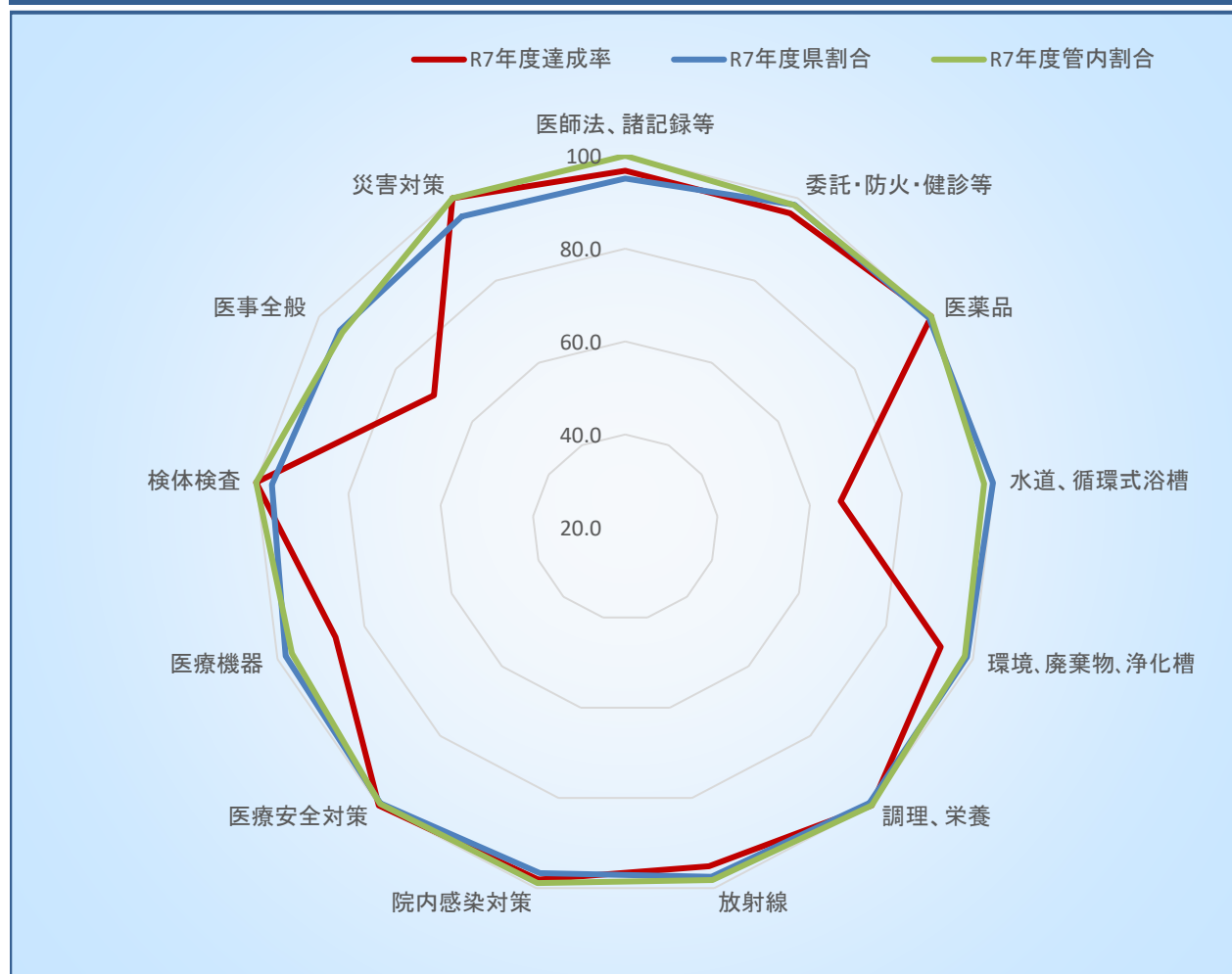
令和8年3月31日付け医政発0331第1号

厚生労働省医政局地域医療計画課長通知「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行に伴う留意事項等について」

## 検査結果(達成状況)

病院名: ○○病院

| 検査項目       | R7年度<br>達成率 | 検査<br>項目数 | ポイント | 文書指導<br>(-5) | 口頭指導<br>(-3) | 改善要望<br>(-2) | 担当指摘<br>(-1) | R7年度<br>県割合 | R7年度<br>管内割合 |
|------------|-------------|-----------|------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|
| 医師法、諸記録等   | 96.8        | 31        | 30   | 0            | 0            | 0            | 1            | 95.1        | 100          |
| 委託・防火・健診等  | 96.4        | 55        | 53   | 0            | 0            | 0            | 2            | 98.4        | 98.3         |
| 医薬品        | 100         | 49        | 49   | 0            | 0            | 0            | 0            | 99.4        | 100          |
| 水道、循環式浴槽   | 66.7        | 3         | 2    | 0            | 0            | 0            | 1            | 99.7        | 97.8         |
| 環境、廃棄物、浄化槽 | 92.6        | 27        | 25   | 0            | 0            | 0            | 2            | 98.6        | 98.2         |
| 調理、栄養      | 100         | 11        | 11   | 0            | 0            | 0            | 0            | 99.3        | 100          |
| 放射線        | 95.2        | 62        | 59   | 0            | 1            | 0            | 0            | 97.5        | 98.2         |
| 院内感染対策     | 98.1        | 53        | 52   | 0            | 0            | 0            | 1            | 96.7        | 98.9         |
| 医療安全対策     | 100         | 28        | 28   | 0            | 0            | 0            | 0            | 99.4        | 99.5         |
| 医療機器       | 86.7        | 15        | 13   | 0            | 0            | 1            | 0            | 98.1        | 96.7         |
| 検体検査       | 100         | 12        | 12   | 0            | 0            | 0            | 0            | 96.6        | 100          |
| 医事全般       | 70.0        | 40        | 28   | 2            | 0            | 0            | 2            | 94.6        | 93.9         |
| 災害対策       | 100         | 6         | 6    | 0            | 0            | 0            | 0            | 95.6        | 100          |



医政参発 0629 第 1 号  
医薬総発 0629 第 1 号  
令和 8 年 6 月 29 日

各  $\left( \begin{array}{c} \text{都 道 府 県} \\ \text{保健所設置市} \\ \text{特 別 区} \end{array} \right)$  医務主管部（局）長 殿

厚生労働省医政局参事官  
（医療情報担当）  
（公印省略）  
厚生労働省医薬局総務課長  
（公印省略）

令和 8 年度版「医療機関・薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」及び  
「医療機関・薬局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・薬局・事業者向け～」について

日頃より厚生労働行政に御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

医療機関及び薬局のサイバーセキュリティ対策において優先的に取り組むべき事項については、これまで、令和 7 年度版「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」（令和 7 年 5 月 14 日付け医政参発 0514 第 1 号、厚生労働省医政局医療情報担当参事官通知別添 1）及び令和 7 年度版「薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」（令和 7 年 5 月 14 日付け医政参発 0514 第 3 号・医薬総発 0514 第 3 号、厚生労働省医政局医療情報担当参事官・厚生労働省医薬局総務課長連名通知別添 1）（以下「チェックリスト」という。）並びに令和 7 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マニュアル～医療機関等・事業者向け～」（両通知別添 2）（以下「チェックリスト等」という。）により示してきたところです。

今般の「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第 7.0 版」（令和 8 年 6 月 29 日付け産情発 0629 第 1 号厚生労働省大臣官房医薬産業振興・医療情報審議官通知別添）の策定を踏まえ、チェックリスト等について、一部項目の見直しを行うとともに、これまで「医療機関確認用」と「薬局確認用」に分かれていたチェックリストについて、項目が共通であることを踏まえ、本改定より統合し、令和 8 年度版「医療機関・薬局におけるサイバーセキュリティ対策チェックリスト」及び令和 8 年度版「医療機関・薬局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・薬局・事業者向け～」として、別添 1 及び 2 のとおり改定しました。

貴職におかれましては本通知の内容を御了知の上、関係団体及び関係機関等へ周知徹底を図るとともに、その実施に遺漏のないよう御配慮願います。

# 令和8年度版

## 医療機関・薬局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・薬局  
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 |
|--------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|----|
| <b>1<br/>体制構築</b>              | 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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
| <b>2<br/>医療情報システムの管理・運用</b>    | <b>医療情報システム全般について、以下を実施している。</b>                                  |                                                                   |                                                         |    |
|                                | 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<br>( <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<br>( <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<br>( <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<br>( <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<br>( <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<br>( <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<br>( <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<br>( <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<br>( <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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
|                                | <b>端末について、以下を実施している。</b>                                          |                                                                   |                                                         |    |
|                                | 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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
|                                | <b>サーバについて、以下を実施している。</b>                                         |                                                                   |                                                         |    |
|                                | 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<br>( <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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
| <b>ネットワーク機器について、以下を実施している。</b> |                                                                   |                                                                   |                                                         |    |
| ⑭接続元制限を実施している。                 | はい・いいえ<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> )           |                                                         |    |
| <b>3<br/>インシデント発生に備えた対応</b>    | 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<br>( <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<br>( <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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
| <b>4<br/>規程類の整備</b>            | 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<br>( <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・薬局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・薬局・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・薬局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・薬局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・薬局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・薬局との保守契約範囲外となり、当該項目の責任を医療機関・薬局が負います。  
医療機関・薬局に対して、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                                                     |    |
| <b>1</b><br>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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> )     | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
| <b>2</b><br>医療情報システムの管理・運用 | <b>医療情報システム全般について、以下を実施している。</b>                          |                                                                       |                                                         |    |
|                            | 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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> )     | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
|                            | ③医療機関等に製造業者/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<br>( <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<br>( <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<br>( <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<br>( <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。<br>※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<br>( <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<br>( <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<br>( <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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
|                            | <b>端末について、以下を実施している。</b>                                  |                                                                       |                                                         |    |
|                            | 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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> )     | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
|                            | <b>サーバについて、以下を実施している。</b>                                 |                                                                       |                                                         |    |
|                            | 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<br>( <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<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
|                            | <b>ネットワーク機器について、以下を実施している。</b>                            |                                                                       |                                                         |    |
|                            | ⑭接続元制限を実施している。                                            | はい・いいえ・対象外<br>( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) | ( <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> ) |    |
| <b>3</b><br>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<br>( <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・薬局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・薬局・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。