

「経済安全保障法制に関する有識者会議」
基幹インフラに関する検討会合（第2回）
議事要旨

1 日時

令和7年6月2日（月）16時00分から17時30分までの間

2 場所

オンライン開催

3 出席者

（委員）

青木 節子	千葉工業大学 審議役・特別教授
上山 隆大	政策研究大学院大学 客員教授
大橋 弘	東京大学大学院経済学研究科 教授
兼原 信克	公益財団法人笹川平和財団 理事
北村 滋	北村エコノミックセキュリティ 代表
小柴 満信	経済同友会 地経学委員会 委員長
小林いずみ	ANA ホールディングス株式会社 社外取締役
角南 篤	公益財団法人笹川平和財団 理事長
長澤 健一	高岡 IP 特許事務所 顧問、大阪工業大学 客員教授
羽藤 秀雄	住友電気工業株式会社 代表取締役 副社長
原 一郎	日本経済団体連合会 常務理事
三村優美子	青山学院大学 名誉教授
宮園 浩平	総合科学技術・イノベーション会議 常勤議員
渡井理佳子	慶應義塾大学大学院法務研究科 教授
渡部 俊也	東京科学大学 副学長（研究・イノベーション本部）

（政府側）

泉 恒有	内閣官房経済安全保障法制準備室長、内閣府政策統括官（経済安全保障担当）
佐々木啓介	内閣審議官
米山 栄一	内閣審議官
後藤 武志	内閣参事官、内閣府政策統括官（経済安全保障担当）付参事官（総括・企画担当）
山本ひかる	内閣府政策統括官（経済安全保障担当）付参事官補佐（特定社会基盤役務担当）

4 議事概要

(1) 事務局説明

事務局から、資料1（基幹インフラ制度への医療分野の追加に係る検討状況等について）の内容について説明があった。

(2) 自由討議

<委員からのコメント>

- 基幹インフラ制度に医療分野を追加することについては、他の委員が指摘しているように、地域医療分布や救急医療・災害拠点という考え方が重要。質問として、法律では号を分けて支払基金・個別医療機関を追加するのか、改正のイメージを伺いたい。
- 医療におけるデータの共有・防護がいかに難しいかは個人的にも思っているところ。支払基金という医療サービスのサプライチェーンの中核と、末端の病院を守るというのは新しい視点である。一方で、病院が赤字に苦しんでいるという現状もあり、安全保障面からのアプローチもちろん、財政面の支援の議論もお願いしたい。
- 基幹インフラ制度に医療分野を追加することについては、以前からの論点であり、方向性に異論はない。一方で、ベンダーロックインが助長されることは避けるべきであり、基幹インフラの指定を受けることで良質なシステム調達につながり、医療DXの更なる推進に資するように配慮いただきたい。
- ご努力に感謝。医療に関しては日本には良質なデータが豊富にあり、サイバーセキュリティ上、保護することを当然の前提として、その活用については大きな可能性がある。質問として、医療機器に関してはサイバーセキュリティ上の観点からの助言も内閣府で行うのか伺いたい。
- 医療機関については、医療法の類型に基づいた医療機関や、高度な医療機関を指定するべきと考えていた。今回その方向性が示されたのは良いことだと考えている。この先どのように絞るのかは所管大臣の裁量に任せたい。今後対象を拡大するかは施行状況等を見ながらということになるかと思う。いずれにしろ有事の際に真っ先に狙われるのは医療機関であり、この決定を歓迎したい。
- 基幹インフラの対象に医療を追加するに際し、サイバーセキュリティの観点から、耐量子計算機暗号がまもなく実用化されることを意識しながらシステムの構築等に当たっていただきたい。また、セキュリティに関する技術は日進月歩であり、数年経てば情

報は古くなるという認識を事務局には強く持っていただきたい。

- 基幹インフラ制度に医療分野を追加する方向性に異論はない。電子カルテについて、保有している個別病院からのアプローチと、各病院にサービスを共有する大元である支払基金からのアプローチの両面あるかと思う。高い視点での検討をお願いしたい。
- 基幹インフラ制度に医療分野を追加するに当たっては、在日米軍の医療に協力している日本の病院への保護も検討する必要があるのではないか。これらの病院の対応が崩れると、地元病院の協力が必要となり、地域医療へも影響が生じ得る。このような病院に対する実態調査や保護を検討いただきたい。今回の改正や制度の対象とするかどうかは今後の議論に委ねたい。
- 病院は様々な電子システムを有し、それらが様々な病院と繋がっており複雑。他の委員のご指摘どおり、まずはスモールスタートということで良いのではないかとと思う。一方で、救急医療センターや災害拠点病院に将来的に拡げていく可能性があるのか伺いたい。
- 基幹インフラ制度に医療分野を追加することについて、支払基金、個別医療機関いずれも方向性について了解。一方で、今回の説明では「検討を進める」ということであるが、「結論」はいつになるのか。厚生労働省側での支払基金の改組もあると思うが、今後の見通しについて教えてほしい。
- 基幹インフラ制度に医療分野を追加する方向性については了解。支払基金、個別医療機関いずれも、特定重要設備の絞り込み等に当たっては、ベンダーの意見をよく聞いていただきたい。従前の分野でもこれらの作業が丁寧に行われたと承知している。また、従前の分野での制度運用の経験を活かしていただきたい。例えば、供給元が同一のベンダーであっても、特定社会基盤事業者や特定重要設備が異なるが故に届出を重複して出す必要があり、大きな負担となっているとの声がある。こうした声を踏まえ、ぜひ負担軽減に配慮いただきたい。
- 基幹インフラ制度に医療分野を追加することについて、高度な医療を提供する能力等を有する医療機関を念頭に置くことは評価。一方で、地域医療分布や救急医療・災害拠点という観点も重要であり、有事の司令塔となる災害拠点病院を対象にするという考え方もあると思う。災害拠点病院には公立病院や赤十字病院も含まれると承知。指定に当たっては、これらにも視野を広げていただきたい。

- 今回、高度な医療を提供する能力等を有する医療機関を指定するというアプローチは適切と考える。一方で、災害拠点・救急・高度研究等については高度な医療を提供する能力等を有する医療機関だけが担っているわけではない。NC（国立高度専門医療研究センター）、救急医療等といった病院の扱いについても将来的には検討いただきたい。
- 基幹インフラ制度に医療分野を追加する方向性について異論はない一方、これまでの分野に比べて難しい印象。病院では、サイバーセキュリティ人材はもちろん、そもそも人手が足りないという問題や赤字経営が慢性化している等、課題が山積している。基幹インフラ制度では、病院が責任主体になるので、現場や実態に即した事業者指定を行う等、丁寧な対応をお願いしたい。支払基金については、元々データを扱うような組織ではないと思っているが、組織改組等もなされると承知。ドラスティックな改組になるので、大規模なデータを扱うに当たり、安全保障面での対応にも耐えられるような組織になるようにしっかりとした対応をお願いしたい。

<事務局からの回答>

- 法改正のイメージとしては、業法を引用する必要がある、支払基金・個別医療機関それぞれの条項を引用する想定。
- 基幹インフラ制度の対象に医療を追加することについて、政府内部では、支払基金と個別の医療機関を基幹インフラに追加する方向で考えている。対象事業者や設備等の政省令事項についてもできるだけ詰めていきたいが、どこまで詰められるか、どのような粒度でどのような形・タイミングで打ち出すのかという部分については今後の検討次第と考えている。
- 支払基金・個別医療機関いずれも、特定重要設備の絞り込み等に当たっては、これまでと同様にベンダーの意見も伺いながら設計していきたい。
- いただいた地域医療分布や救急医療・災害拠点という観点は重要と考えている。今後の指定に当たっても、災害の観点等からどのようにカバーできるのかといった点も考慮していきたい。
- 病院の財政面の支援について、基幹インフラ制度の適用をもって財政面支援というスキームにはなっていない。サイバーセキュリティ対策等の観点から財政的な支援を行うことができないかは主に厚生労働省で検討いただくことにはなる。

- サイバーセキュリティの観点からの指導については、基本的に、NISC（内閣サイバーセキュリティセンター、現在は国家サイバー統括室（NCO）に改組）や業法で対応するが、基幹インフラの届出の「リスク管理措置」でも、最新のセキュリティパッチの適用や不正アクセスを防ぐ体制等もチェックしている。
- 届出制度自体についても、様々なご意見を頂戴している。今後、3年後見直しの機会等を捉えて、事業者側の負担軽減も模索していきたい。
- その他本日いただいたご意見についても、検討していきたい。

<厚生労働省からの回答>

- 様々な委員からご指摘をいただいたが、特定重要設備については、今後、現場のシステムの状況や体制、ベンダーの意見等も踏まえ、詳細について検討していきたい。また、対象とする医療機関については、まずは高度な医療を提供する能力等を有する医療機関を念頭に検討し、その具体的な対象範囲については、救急医療や災害拠点としての役割などの観点からも引き続き精査する。将来的な対象範囲の拡大については、今後の状況も見ながら検討をするかも含め考えていく。
- 支払基金が持っている共有サービス、大元の部分を基幹インフラの仕組みで防護することを考えている。

以上