

医療分野の追加

【個別の医療機関】

- ✓ 基幹インフラ制度に個別の医療機関を追加する方向性について、異論はない。
- ✓ 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。（多数の委員から賛同の意見が示された）
- ✓ 一方で、基幹インフラ制度に医療を追加することについては、地域医療分布や救急医療・災害拠点という観点も重要。
- ✓ まずは高度な医療を提供する能力等を有する医療機関からということで良いと思うが、地域分布などにも留意しながら、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ことも検討してほしい。

【医療DXについて】

- ✓ 基幹インフラ制度に支払基金を追加する方向性について、異論はない。
- ✓ 医療分野の追加により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、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してほしい。
- ✓ 支払基金については、今後ドラスティックな改組をし、大規模なデータを扱うことになると思うので、安全保障面での対応にも耐え得るような組織になるように対応をお願いしたい。

【医療機関やベンダーの負担軽減について】

- ✓ 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。
- ✓ 医療分野の特定重要設備の絞り込み等にあたってはベンダーの意見をよく聞き、負担軽減に配慮すべき。なお、既存の基幹インフラ制度においては、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ために情報を繰り返して提出する必要があり、大きな負担となっているとの声がある。