

「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3回）
議事要旨

1 日時

令和8年7月7日（火）16時30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
阿部 克則	学習院大学法学部 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	Cdots 合同会社 共同創業者
土屋 大洋	慶應義塾大学大学院政策・メディア研究科 教授
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
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

（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）
殿木 文明	内閣審議官
米山 栄一	内閣審議官
小多 章裕	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）
佐々木明彦	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（特定社会基盤役務担当）
加藤 拓馬	厚生労働省医政局地域医療計画課医療安全推進・医務指導室長

4 議事概要

(1) 事務局説明

事務局より、基幹インフラ制度に係る基本指針の変更・省令の改正(案)等について説明。

(2) 自由討議

<委員からのコメント>

- 医療機関の指定について定められたのは極めて良いこと。個別の病院の指定については、提言に盛り込まれている内容を最大限尊重して指定がなされることを強く希望する。
- 特定社会基盤事業に医療分野を含めることについて、敬意を表する。人間のハッカーではなく、AI を使ったサイバーセキュリティの脆弱性に対する攻撃は非常に大きな脅威である。サイバーセキュリティ全体、国全体として、取り組まなくてはならない。
- 電子カルテ共有サービス等は、多くの医療機関における医療の提供や、医療 DX の推進に当たって非常に大きな役割を果たすものである。また、本年 10 月には、社会保障診療報酬支払基金が DX 審査支払機構に改組されて医療 DX 関連業務の運用の主体となり、医療 DX を一層推進していくと聞いている。サイバー攻撃を含む特定妨害行為から日本の医療を守り、医療 DX の動きを後押しするために、DX 審査支払機構については、できるだけ早く基幹インフラ制度の運用を開始すべきと考える。
- 基幹インフラ制度に医療分野を追加していただいたこと、感謝する。昨今、医療機関は、大学病院においても、財政的にも人員的にも大変厳しい状況となっている。事業者にとって負担にならないように、事業者ともよくコミュニケーションを取りながら、改めて地域性も考慮して、対象となる病院や設備の検討を丁寧に進めていただきたい。
- 電子カルテに関しては、電子カルテの導入あるいはそのバージョンアップ等で、病院等のかなりの負担になっている。一方で、電子カルテの整備によってデータが集積されると、個人情報을考慮しつつ、日本人の貴重な情報を収集することができる。日本人と海外の人々の疾患の特徴等を比較する上でも非常に重要なデータになると思うので、是非丁寧に進めていただきたい。
- 医療分野の追加に関しては、有識者会議のほとんどの委員が合意してきたと思う。スモールスタートで重要な施設を重点的に行うということも今回の資料に盛り込まれており、敬意を表したい。その中でも、経営基盤が脆弱な医療機関に対する財政面の支援については、国家予算を使うという観点からすると、影響の大きい医療機関を精査して、

順番をつけていただきたい。

- 事前相談については、医療分野に限らず、基幹インフラ制度における分野全体の話だと理解している。
- 昨今、Claude Mythos が話題になっているが、6月末には Claude Mythos 相当と言われる AI も出てきており、これは大きな脅威になる。海外の情報も活用して対応していただきたい。もし対応が必要な場合、基幹インフラの中でも電力が全てに影響する最も重要なインフラであり、優先的に支援してほしい。サプライチェーン強靱化対策として蓄電池も引き続き積極的に実施していただきたい。その上で、次に重要なものとしては通信も挙げられると思う。
- 基幹インフラに医療分野が追加されたことについて、非常に大きな前進であり、改めて敬意を表したい。今後、具体化を着実に進めることを大いに期待している。
- 情報システムの体制整備について、医療分野だけではないが、昨今のサイバーセキュリティ、かつ、このデータの持つ重要性ということも含めて、非常に重要な課題。そうした観点からは、ベンダーとの関係、国家の支援ということも必要。事務局からもよくフォローして、サポートしていただきたい。
- 本年1月に取りまとめた有識者会議提言においては、施行から3年の間で各都道府県1病院を指定するということだったが、あくまで一つの方向性であって、地域の偏在もある中で、必要な拠点に対しては積極的に指定対象として進めていただき、情報セキュリティの体制整備への支援もしっかりとお願いしたい。
- 地域での取組、大きな前進についての理解を広く得ていくことが肝心であり、地方の経済界・産業界あるいは広く国民に対する周知の徹底について、御尽力をお願いしたい。
- 病院経営は厳しい環境にある。全国の大学病院の7割が赤字という報道もある中、新たな負担と受け止められると、病院側も対応しにくくなる。病院も、コストの徹底的な削減等に取り組んでおり、余裕がない状態。そこで届出等が必要となると、現場にとっては負担になる。
そうした時に、必ずしも適切ではないが、事実上のセーフリストのようなものを示すことは、現実問題として出てきてしまうと思う。それは良い面もあると思うが、セーフリストが内々に伝わり、特定の事業者に供給先が偏るというネガティブな側面も生み出しかねない。そのバランスを取らないと、この制度自体、負担ばかり大きくなる、

あるいは事実上形骸化する、そのどちらかに振れてしまうことが心配される。

報告や届出が免罪符になって、実際にサイバー攻撃を受けた時に責任逃れをするということになってはいけない。そういう意味では非常にセンシティブな運用が求められる制度であり、我々も含めて協力していくことが重要。例えば、カルテを取ってみれば、病院の規模にもよるが、数十億円の投資をしないといけない可能性がある。これは非常に大きな経営判断になると思うので、それに影響するということも踏まえた上で、この制度の導入を適切に行っていただきたい。

- 医療は国民の生命や身体を守るための重要なインフラであり、デジタル化・ネットワーク化が進む中で、医療分野を基幹インフラとして位置付けたことは重要。
- 医療に限らず、基幹インフラについては規制策が取られているため、確かに事業者側の負担は議論されるべきであるが、法律の規定ぶりや法改正における国会での議論を踏まえると、適切な配慮がなされた上でのスタートになると受け取った。規制行政の手法の観点から見ても、厳格な許可制が採られているわけではないことから、可能な限り事業者の説明をして、十分な理解が得られるよう、産官学が共同の路線を取っていくことが必要ではないか。
- 医療については、皆様の努力に敬意を表する。
- クレジットカード分野に関する省令の改正については、こうした良い例を積み重ねていくことが重要。必要ではないところを絞ることで、今後、様々なコストを下げていくことになるのではないか。
- 資料1の12ページ、また、資料2の22ページの注7で「作業従事者の所属・専門性、実績、国籍等」とあるが、「・」と「、」の違いを教えていただきたい。
- 医療分野の追加については賛成。確かに事業者の方の御負担はそのとおりかと思いつつ、サイバーセキュリティ対策はいずれにせよ必要。支援の議論はあると思うが、事業者の方に基幹インフラ制度が必要ということを御認識いただくことが必要ではないか。
- フランスや米国では2030年までに耐量子計算機暗号を導入するとされているが、日本のロードマップは、ガバメントクラウドが優先されているようにも見受けられ、5年ほど遅れているという印象。こうした状況も念頭に置きつつ、対応を検討していただきたい。

- 医療に関しては、私も同様の思い。電子カルテやDX化の話は、必ずしも今回初めて出てきた話ではなく、随分前から厚生労働省の施策の中で言及されてきた話であり、ここでの話は厚生労働省の施策を後押しするものと感じている。そうした意味でもしっかり進めていただきたい。
- 1年6月が適切な時間軸かも、しっかり見ていただきたい。サイバーを取り巻く環境は半年ほどで大きく変化しており、現時点で決めたことを1年6月後に実行したから大丈夫という話には必ずしもならない。常にアップデートしていかななくてはならない中で、どのような形でロードマップを引いていくのか。実際にサイバー上の問題が発生すると、負担で済まされる話なのかと考えると、できるだけ早く手を打ちながら、小さい一歩でもしっかり進めていただくことが重要。そうした観点で所管省庁も対応を進めていただきたい。
- 事前相談について、今回示していただいた基本指針の変更案の内容は適切。肝要なのは、事業者が経済安全保障のことをしっかり認知して、何かあったときには、経営者や担当者の頭に経済安全保障のことが浮かぶこと。そうした意味で、早期・適切な事前相談の促進について、実は非常に幅広い話と受け止めている。
- クレジットカードの話もあったが、適時、必要なものはこうした形で議論の俎上に乗せていただくことが重要。引き続き、適当な分野についてしっかり見ていただきたい。

<事務局からの回答>

- 医療の指定に関して、提言いただいた内容を適切に踏まえることはもちろんのこと、今後、省令を定めていくところ、有識者会議で御議論いただく際に、御指導いただきたい。
- DX審査支払機構について早く運用を開始すべきとの御指摘を頂いた。DX審査支払機構については、今後検討が必要な内容が構成設備に限られているところ、厚生労働省、DX審査支払機構、関係事業者とも連携しながら、取り組めるところは早く取り組んでいく。
- 病院については、地域性も考慮しながら指定の対象となる病院や設備の検討を進めることになる。特に、重要な設備をどのように決めていくかについては、厚生労働省だけではなく、病院とも丁寧に議論を進めながら、こちらは少し時間をかけつつ丁寧に、有識者会議や医療部会などでも検討を進めてまいりたい。

- Claude Mythos に相当する AI が出てきた場合にどうするかということについて、サイバー対処能力強化法が本年 10 月より施行予定のところ、NCO とともに連携して、脆弱性情報が得られた場合には適切に活用するなど、対応に取り組んでいく。
- 事業者の負担軽減やサイバーセキュリティ対策は、全分野横断的に必要なこと。基幹インフラ制度で直接的な財政支援はしていないが、事前相談も含めて、事業者の負担軽減に引き続き努めてまいりたい。
- 大学病院の多くが赤字であるとの御指摘は重く受け止めており、我々も留意しなくてはならないと認識。厚生労働省や対象となり得る大学病院とも事前に御相談しながら対応してまいりたい。御指摘いただいたとおり、セーフリストにもネガティブな側面があるところ、事業者ともコミュニケーションを取りながら、個々の案件ごとに丁寧に運用していくのではないかと考える。
- 基幹インフラについては、サイバー対処能力強化法の対象にもなるが、対象となることにより、基幹インフラ役務が一層守られるというポジティブな面もお伝えしながら、適切に運用していくことが必要と考える。
- 御指摘いただいたとおり、国民の生命を守るインフラという観点もあり、医療分野を対象に追加したが、事業者の負担は重く受け止められがちと認識。特に病院に関しては、他のインフラと比べても、個別の病院が対象となるため、より丁寧な説明が必要。1 年 6 月以内に施行となっているが、実態を踏まえながら、厚生労働省と連携して進めてまいりたい。
- 「所属・専門性」の「・」について、現行の省令でも同様の記載となっているが、これらが一つのセットであるという考え方。関連制度の記載も参考にしているところ、引用元の記載でも「・」になっている。
- 医療の追加に関して 1 年 6 月が適切なのかとの御指摘を頂いた。港湾を追加した際も、当初は 1 年 6 月としていたが、実際には 1 年程度で施行した。今回、病院はどの程度時間を要するか見えないところもあるが、できるところから対応していく。
- 事前届出の関係では、事業者の中で、経営者や担当者にも認知していただくことが重要との御指摘を頂いた。今回の改正法についても、事前に事業者に対して御説明しながら対応してきたところ、引き続き、必要なことを常にアップデートしながら、説明して

まいりたい。

<厚生労働省からの回答>

○病院の指定について、まずは特定機能病院を念頭にブロックごとに指定して、3年目をめどに各都道府県に一つ以上という形で指定を行うスケジュールであるが、病院の現状を把握して、よく病院ともコミュニケーションを取りながら、地域性等、御指摘いただいた内容を考慮して、検討を進めてまいりたい。

○ 病院の負担軽減について、まずは運用面で、段階的な指定を行うことで、最初に御対応いただいた医療機関のノウハウを次につなげていくことを考えている。また、既存の予算を使いながら現在行っている支援を継続していくことが基本だが、病院とのコミュニケーションの中でどのような支援が可能かについては継続して検討してまいりたい。

以上