

サービス事業者による医療情報セキュリティ開示書 (医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第5.1版対応)

作成日	2024年2月29日
サービス事業者	株式会社エネコム
サービス名称	日医標準レセプトソフト、給管帳クラウド、Hi-Seed Cloud
バージョン	Ver5.2.0

※本開示書の適合性をJAHIS/JIRAが証明するものではありません。

診療録及び診療諸記録を外部に保存する際の基準(8.)

1 診療録及び診療諸記録の外部保存を受託するか？(8.1.2)	はい	いいえ	対象外	備考	1
本質問の回答が「はい」の場合は、従属質問のいずれかを「はい」としてください。保存場所が複数「はい」の場合は、それぞれ個別のチェックリストを作成してください。					
1. 1 保存場所が「病院、診療所、医療法人等が適切に管理する場所」の場合、安全管理ガイドラインで示された選定基準と情報の取扱い要件を満たすか？(8.1.2.C1(1)～(5))	はい	いいえ	対象外	備考	-
1. 2 保存場所が「医療機関等が外部の事業者との契約に基づいて確保した安全な場所」の場合、安全管理ガイドラインで示された選定基準と情報の取扱い要件を満たすか？(8.1.2.C2(1)～(9))	はい	いいえ	対象外	備考	-

医療機関等における情報セキュリティマネジメントシステム (ISMS) の実践(6.2)

2 扱う情報のリストを提示してあるか？(6.2.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	2
-----------------------------	----	-----	-----	----	---

組織的安全管理対策 (体制、運用管理規程) (6.3)

3 医療情報システムを運用する際に医療情報システム安全管理責任者を設置しているか？(6.3.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	3
4 医療情報システムを運用する際に、運用担当者を限定しているか？(6.3.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	4
5 個人情報参照可能な場所においては、入退管理を定めているか？(6.3.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	5
6 情報システムへのアクセス制限、記録、点検等を定めたアクセス管理規程を作成しているか？(6.3.C3)	はい	いいえ	対象外	備考	6
7 医療機関等との契約に安全管理に関する条項を含めているか？(6.3.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	7
8 個人情報を含む医療情報システムの業務を再委託している場合、再委託先との契約に安全管理に関する条項を含めているか？(6.3.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	-
9 運用管理規程等において組織的安全管理対策に関する事項等を定めているか？(6.3.C5)	はい	いいえ	対象外	備考	8

物理的安全対策(6.4)

1 0 個人情報が保存されている機器の設置場所及び記録媒体の保存場所には施錠しているか？(6.4.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	9
1 1 個人情報を入力・参照できる端末が設置されている区画は、許可されたもの以外立ち入ることができないように対策されているか？(6.4.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	9
1 2 個人情報が保存されている機器が設置されている区画への入退管理を実施しているか？(6.4.C3)	はい	いいえ	対象外	備考	9
1 2. 1 入退出の事実を記録しているか？(6.4.C3)	はい	いいえ	対象外	備考	9
1 2. 2 入退者の記録を定期的にチェックし、妥当性を確認しているか？(6.4.C3)	はい	いいえ	対象外	備考	9
1 2. 3 個人情報が保存されている機器等の重要な機器に盗難防止用チェーン等を設置しているか？(6.4.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	10
1 3 個人情報が入力・参照できる端末の覗き見防止の機能があるか？(6.4.C5)	はい	いいえ	対象外	備考	10
1 3. 1 サービス事業者の管理端末に覗き見防止対策が取られているか？(6.4.C5)	はい	いいえ	対象外	備考	-

技術的安全対策(6.5)

1 4 権限を持たない者による不正入力防止対策が行われているか？(6.5.C1) (6.5.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	11
1 5 アクセス管理の機能があるか？(6.5.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
1 5. 1 アクセス管理の認証方式は？(6.5.C1)					
・記憶 (ID・パスワード等)	はい	いいえ	対象外	備考	-
・生体認証 (指紋等)	はい	いいえ	対象外	備考	-
・物理媒体 (ICカード等)	はい	いいえ	対象外	備考	-
・その他 (具体的な方法を備考に記入してください)	はい	いいえ	対象外	備考	12
・上記のうちの二要素を組み合わせた認証 (具体的な組み合わせを備考に記入してください)	はい	いいえ	対象外	備考	13

- 15.1.1 パスワードを利用者認証手段として利用している場合、パスワード管理は可能か？(6.5.C13(1)～(5))
 - 15.1.1.1 他の手段と併用した際のパスワードの運用方法を運用管理規程に定めているか？(6.5.C13(1))
 - 15.1.1.2 本人確認の実施の際、本人確認方法を台帳に記載しているか？(6.5.C13(2))
 - 15.1.1.3 パスワードの有効期限が管理できるか？(6.5.C13(4))
 - 15.1.1.4 文字列制限をチェックすることができるか？(6.5.C13(4))
 - 15.1.1.5 類推しやすいパスワードをチェックすることができるか？(6.5.C13(5))
 - 15.1.1.6 パスワード変更の際に類似性のチェックをすることができるか？(6.5.C13(5))
 - 15.1.1.7 IDとパスワードの組み合わせが本人しか知りえないよう保たれているか？(6.5C2)
- 15.1.2 運用管理規程に代替手段が規定されているか？(6.5C3)

はい	いいえ	対象外	備考	-
はい	いいえ	対象外	備考	14
はい	いいえ	対象外	備考	15
はい	いいえ	対象外	備考	16
はい	いいえ	対象外	備考	17
はい	いいえ	対象外	備考	17
はい	いいえ	対象外	備考	17
はい	いいえ	対象外	備考	18
はい	いいえ	対象外	備考	19

15.2	利用者の職種・担当業務別の情報区分ごとのアクセス管理機能があるか？(6.5.C6)	はい	いいえ	対象外	備考	-
15.3	アクセス記録（アクセスログ）機能があるか？(6.5.C7)	はい	いいえ	対象外	備考	-
15.3.1	アクセスログを利用者が確認する機能があるか？(6.5.C7)	はい	いいえ	対象外	備考	-
15.3.2	アクセスログへのアクセス制限ができるか？(6.5.C8)	はい	いいえ	対象外	備考	-
15.3.3	アクセスログへのアクセス制限機能がない場合、不当な削除/改ざん/追加等を防止する運用的対策を講じているか？(6.5.C8)	はい	いいえ	対象外	備考	-
15.4	アクセス記録（アクセスログ）機能が無い場合、利用者が監査できる形でサービス事業者が業務日誌等に操作の記録を行っているか？(6.5.C7)	はい	いいえ	対象外	備考	-
16	時刻情報の正確性を担保する仕組みがあるか？(6.5.C9)	はい	いいえ	対象外	備考	-
17	コンピュータウイルス等の不正なソフトウェアが混入していないか確認しているか？(6.5.C10, 11)	はい	いいえ	対象外	備考	20
18	無線LANを利用する場合のセキュリティ対策機能はあるか？(6.5.C14)	はい	いいえ	対象外	備考	21
19	IoT機器を使用する場合、IoT機器により患者情報を取り扱うことに関する運用管理規程を定めた上で、医療機関等に開示できるか？(6.5.C15(1))	はい	いいえ	対象外	備考	22
19.1	ウェアラブル端末や在宅設置のIoT機器を利用する場合、患者のリスク等に関する説明資料を提供できるか？(6.5.C15(2))	はい	いいえ	対象外	備考	-
19.2	IoT機器のセキュリティアップデートを必要なタイミングで適切に実施できるか？(6.5.C15(3))	はい	いいえ	対象外	備考	-
19.3	使用が終了または停止したIoT機器の接続を遮断できるか？(6.5.C15(4))	はい	いいえ	対象外	備考	-
人的安全対策(6.6)						
20	従業者との間で、雇用時または契約時に守秘義務契約を結んでいるか？(6.6C1(1))	はい	いいえ	対象外	備考	-
21	従業者に対し、定期的に個人情報管理に関する教育訓練を行っているか？(6.6C1(2))	はい	いいえ	対象外	備考	-
22	従業者の退職後または契約終了後における個人情報保護に関する規程が従業者との契約に含まれているか？(6.6C1(3))	はい	いいえ	対象外	備考	23
23	就業規則等には守秘義務違反に対する包括的な罰則規定が含まれているか？(6.6C2(1)a)	はい	いいえ	対象外	備考	24
24	保守作業等で医療情報システムに直接アクセスする作業を行う際には、作業員・作業内容・作業結果を医療機関等に報告できるようにしているか？(6.6C2(1)b)	はい	いいえ	対象外	備考	-
25	清掃等の直接医療情報システムにアクセスしない作業の場合においても、作業後の定期的なチェックを行っているか？(6.6C2(1)c)	はい	いいえ	対象外	備考	25
26	業務の一部を再委託する場合に、再委託先に対し、自らに課しているのと同等の個人情報保護に関する対策を施す義務を、契約によって担保しているか？(6.6C2(1)d)	はい	いいえ	対象外	備考	-
27	やむを得ない事情で外部の保守要員が診療録等の個人情報にアクセスする場合は、罰則のある就業規則等で裏付けられた守秘契約等の秘密保持の対策を行っているか？(6.6C2(2))	はい	いいえ	対象外	備考	-
情報の破棄(6.7)						
28	ユーザに提示できる情報種別ごとの破棄の手順があるか？(6.7.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	26
28.1	手順には破棄を行う条件を含めているか？(6.7.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
28.2	手順には破棄を行うことができる従業者の特定を含めているか？(6.7.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
28.3	手順には破棄の具体的な方法を含めているか？(6.7.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
29	情報処理機器自体を破棄する場合、必ず専門的な知識を有するものを行うこととし、残存し、読み出し可能な情報がないことを報告できるか？(6.7.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	27
30	破棄を再委託した場合、委託業者の監督及び守秘義務契約に準じた監督責任の下、情報の破棄を確認しているか？(6.7.C3)	はい	いいえ	対象外	備考	28
31	不要になった個人情報を含む媒体の破棄を、運用管理規程に定めているか？(6.7.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	29
医療情報システムの改造と保守(6.8)						
32	改造や保守に関する動作確認で個人情報を含むデータを使用する場合、作業員と守秘義務契約を交わしているか？(6.8.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
32.1	作業員はサービス事業者自身が定めた運用管理規程に従い、改造や保守に関する業務を行っているか？(6.8.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	30
32.2	運用管理規程には作業終了後に動作確認で使用した個人情報を含むデータを消去する規定が含まれているか？(6.8.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	31
33	改造や保守に用いるアカウントは、作業員個人の専用アカウントを使用しているか？(6.8.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	32

3 4 改造や保守に関する作業の記録として、個人情報へのアクセス有無、及びアクセスした対象を特定できる情報を医療機関等に提供できるか？(6.8.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	33
3 5 アカウント情報の外部流出等による不正使用の防止に努めているか？(6.8.C3)	はい	いいえ	対象外	備考	34
3 6 作業員の離職や担当替え等に対して速やかに保守用アカウントを削除しているか？(6.8.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	32
3 7 改造や保守を外部委託している場合、保守要員の離職や担当替え等の際に報告を義務付けているか？(6.8.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	35
3 7. 1 報告に応じてアカウントを削除する管理体制ができていますか？(6.8.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	-
3 8 メンテナンスを実施する場合は、事前に医療機関等に作業申請を提出できるか？(6.8.C5)	はい	いいえ	対象外	備考	-
3 9 メンテナンス終了時に、速やかに医療機関等に作業報告書を提出できるか？(6.8.C5)	はい	いいえ	対象外	備考	-
4 0 保守を外部委託する場合、保守会社と守秘義務契約を締結しているか？(6.8.C6)	はい	いいえ	対象外	備考	36
4 1 個人情報を含むデータを組織外に持ち出す際に、医療機関等の責任者の承認を得ることが運用管理規程に定められているか？(6.8.C7)	はい	いいえ	対象外	備考	37
4 2 リモートメンテナンスによる改造・保守を行う場合は、アクセスログを収集するか？(6.8.C8)	はい	いいえ	対象外	備考	-
4 3 保守業務を再委託している場合、再委託事業者にも自らと同等な義務を求め、契約しているか？(6.8.C9)	はい	いいえ	対象外	備考	-

55.1	設定はサーバ/クライアントともに「TLS 暗号設定ガイドライン」に規定される最も安全性水準の高い「高セキュリティ型」に準じた適切な設定を行っているか？(6.11.C10)	はい	いいえ	対象外	備考	-
55.2	セッション間の回り込み等による攻撃からの防護について、適切な対策を実施しているか？(6.11.C10)	はい	いいえ	対象外	備考	45
56	ネットワーク上において、改ざんを防止する対策を行っているか？(6.11.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	48
57	ネットワーク上において、盗聴を防止する対策を行っているか？(6.11.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	49
58	ネットワーク上において、なりすましへの対策を行っているか？(6.11.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	50
59	データ送信元と送信先において、拠点の出入り口・使用機器・使用機器上の機能単位・利用者等の必要な単位で、相手の確認を行っているか？(6.11.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	51
60	ネットワークの経路制御・プロトコル制御を行える機器または機能を有するか？(6.11.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	-
60.1	ネットワークの経路制御・プロトコル制御に関わる機器または機能は、安全性を確認できるようなセキュリティ対策が規定された文書を示すことができるか？(6.11.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	52
60.2	医療機関等との通信経路について回り込みが行われないように経路設定を行っているか？(6.11.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	45

6 1 ネットワークセキュリティとは別に、送信元と相手先の当事者間で当該情報そのものに対する暗号化等のセキュリティ対策を実施しているか？(6.11.C5)	はい	いいえ	対象外	備考	53
6 1. 1 暗号化を利用する場合、暗号化の鍵について電子政府推奨暗号のものを使用しているか？(6.11.C5)	はい	いいえ	対象外	備考	54
6 2 脅威に対する管理責任の範囲について、医療機関等に明確に示し、その事項を示す文書等が存在するか？(6.11.C6、C8)	はい	いいえ	対象外	備考	55
6 3 医療機関等から委託をされた範囲において、脅威に対する管理責任の範囲を医療機関等に明確に示し、その事項を示す文書等が存在するか？(6.11.C6)	はい	いいえ	対象外	備考	55
6 4 リモートメンテナンスサービスを有しているか？(6.11.C7)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 4. 1 リモートメンテナンスサービスに関し、不必要なリモートログインを制限する仕組みを有しているか？(6.11.C7)	はい	いいえ	対象外	備考	56
6 5 回線の可用性等の品質に関して問題がないことを確認し、明確に文書等の証跡を残し、医療機関等に提示できるか？(6.11.C8)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 6 患者に情報を閲覧させる機能があるか？(6.11.C9)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 6. 1 情報の閲覧のために公開しているサービスにおいて、医療機関等の内部システムに不正な侵入等が起こらないようにしているか？(6.11.C9)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 6. 2 患者等へ危険性や提供目的について納得できる説明を行える資料を用意しているか？(6.11.C9)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 6. 3 説明資料では、ITに係る以外の法的根拠等も含めた幅広い対策を立て、それぞれの責任を明確にしているか？(6.11.C9)	はい	いいえ	対象外	備考	-

保存が義務付けられている文書を扱っている場合のみ下記対象

法令で定められた記名・押印を電子署名で行うことについて(6.12)

6 7	記名・押印が義務付けられた文書を扱っているか？(6.12.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 7. 1	HPKI対応又は認定認証局が発行する証明書対応の署名機能があるか？(6.12.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 7. 2	HPKI対応又は認定認証局が発行する証明書対応の検証機能があるか？(6.12.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 7. 3	日本データ通信協会認定のタイムスタンプが付与可能か？(6.12.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 7. 4	日本データ通信協会認定のタイムスタンプが検証可能か？(6.12.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 7. 5	保存期間中の文書の真正性を担保する仕組みがあるか？(6.12.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 8	上記タイムスタンプを付与する時点で有効な電子証明書を用いているか？(6.12.C3)	はい	いいえ	対象外	備考	-

真正性の確保について(7.1)

6 9	入力者及び確定者を正しく識別し、認証を行う機能があるか？(7.1.C1(1)a)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 9. 1	区分管理を行っている対象情報ごとに、権限管理（アクセスコントロール）の機能があるか？(7.1.C1(1)b)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 9. 2	権限のある利用者以外による作成、追記、変更を防止する機能があるか？(7.1.C1(1)b)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 9. 3	サービス事業者内の利用者の権限管理の機能があるか？(7.1.C1(1)b)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 9. 4	サービス事業者内の利用者が作成、追記、変更を防止する機能があるか？(7.1.C1(1)b)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 9. 5	システムが端末を管理することによって、権限を持たない者からのアクセスを防止する機能があるか？(7.1.C1(1)c)	はい	いいえ	対象外	備考	-
6 9. 6	システムがサービス事業者の保守等端末を管理することによって、権限を持たない者からのアクセスを防止する機能があるか？(7.1.C1(1)c)	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 0	システムは記録を確定する機能があるか？(7.1.C2(1)a)	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 0. 1	確定情報には、入力者及び確定者の識別情報、信頼できる時刻源を用いた作成日時が含まれているか？(7.1.C2(1)a)	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 0. 2	「記録の確定」を行うにあたり、内容の確認をする機能があるか？(7.1.C2(1)b)	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 0. 3	確定された記録に対する故意の虚偽入力、書換え、消去及び混同を防止する機能があるか？(7.1.C2(1)d)	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 1	装置が確定機能を持っていない場合、記録が作成される際に、当該装置の管理責任者や操作者の識別情報、作成日時を含めて記録する機能があるか？(7.1.C2(2)a)	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 2	確定された診療録等が更新された場合、更新履歴を保存し、更新前後の内容を参照する機能があるか？(7.1.C3(1))	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 2. 1	同じ診療録等に対して複数回更新が行われた場合、更新の順序性を識別できる機能があるか？(7.1.C3(2))	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 3	代行入力の承認機能があるか？(7.1.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 3. 1	代行入力が行われた場合、誰の代行がいつ誰によって行われたかの管理情報を、その代行入力の都度、記録する機能があるか？(7.1.C4(2))	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 3. 2	代行入力により記録された診療録等に対し、確定者による「確定操作（承認）」を行う機能があるか？(7.1.C4(3))	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 4	システムがどのような機器・ソフトウェアで構成され、どのような場面、用途で利用されるのか明確にしているか？(7.1.C5(1))	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 5	機器・ソフトウェアの改訂履歴、その導入の際に実際に行われた作業の妥当性を検証するためのプロセスが規定されているか？(7.1.C5(2))	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 6	機器・ソフトウェアの品質管理に関する作業内容をルールに定めて、策定したルールに基づいて従業者等への教育を実施しているか？(7.1.C5(3))	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 7	システム構成やソフトウェアの動作状況に関する内部監査を定期的実施しているか？(7.1.C5(4))	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 8	通信の相手先が正当であることを確認するための相互認証を実施しているか？(7.1.C6)	はい	いいえ	対象外	備考	-
7 9	ネットワークの転送中に改ざんされていないことを保証する機能を有しているか？(7.1.C7)	はい	いいえ	対象外	備考	-
8 0	サービス事業者の機器・システムはリモートログインの機能を制限しているか？(7.1.C8)	はい	いいえ	対象外	備考	-

見読性の確保について(7.2)

8 1	患者ごとの全ての情報の所在が日常的に管理されているか？(7.2.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
-----	-------------------------------------	----	-----	-----	----	---

8.2 電子媒体に保存された全ての情報とそれらの見読化手段を対応付けて管理し、また、見読化手段である機器・ソフトウェア・関連情報等は常に整備されているか？(7.2.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	-
8.3 目的に応じて速やかに検索結果を出力する機能又はサービスがあるか？(7.2.C3)	はい	いいえ	対象外	備考	-
8.4 システム障害に備えた冗長化手段や代替的な見読化手段はあるか？(7.2.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	-
8.4.1 冗長化手段があるか？(7.2.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	-
8.4.2 システム障害に備えた代替的な見読化手段があるか？(7.2.C4)	はい	いいえ	対象外	備考	-

保存性の確保について(7.3)						
8 5	いわゆるコンピュータウイルスを含む不適切なソフトウェアによる情報の破壊、混同等が起こらないように、システムで利用するソフトウェア、機器及び媒体の管理を行っているか？(7.3.C1(1))	はい	いいえ	対象外	備考	-
8 6	記録媒体及び記録機器の院内での保管及び取扱いについて、医療機関等が運用管理規程を定めるために必要な情報が、取扱説明書等の文書として提供されているか？また、クラウドサービスを提供する場合において、サービス事業者による記録媒体及び記録機器の保管及び取扱いについてSLA等の文書に含めて医療機関等に提供されているか？(7.3.C2(1))	はい	いいえ	対象外	備考	-
8 7	情報の保存やバックアップについて、医療機関等が運用管理規程を定めるために必要な情報が、取扱説明書等の文書として提供されているか？(7.3.C2(2))	はい	いいえ	対象外	備考	-
8 8	システムが保存する情報へのアクセスについて、履歴を残しているか？(7.3.C2(4))	はい	いいえ	対象外	備考	-
8 8. 1	システムが保存する情報へのアクセスについてその履歴を管理しているか？(7.3.C2(4))	はい	いいえ	対象外	備考	-
8 9	システムが保存する情報がき損した時に、バックアップされたデータ等を用いて、き損前の状態に戻せるか、又はもし、き損前と同じ状態に戻せない場合は、損なわれた範囲が容易に分かるようにしているか？(7.3.C2(5))	はい	いいえ	対象外	備考	-
9 0	システムの移行の際に診療録等のデータを、標準形式が存在する項目は標準形式で、標準形式が存在しない項目は変換が容易なデータ形式にて出力及び入力できる機能があるか？(7.3.C4(1))	はい	いいえ	対象外	備考	-
9 1	マスタデータベースの変更の際に、過去の診療録等の情報に対する内容の変更が起こらない機能またはサービスを備えているか？(7.3.C4(2))	はい	いいえ	対象外	備考	-
9 2	外部保存を受託する機関は、以前のデータ形式や転送プロトコルを使用している医療機関等が存在する間に対応を維持できるか？(7.3.C5)	はい	いいえ	対象外	備考	-
9 3	SLA等に医療機関等に対して設備の条件を提示して、回線や設備が劣化した場合はSLA等の要件を満たすように更新できるか？(7.3.C6)	はい	いいえ	対象外	備考	-
診療録等をスキャナ等により電子化して保存する場合について(9.)						
9 4	診療録などをスキャナ等により電子化して保存する機能があるか？(9.1.C1)(9.4)	はい	いいえ	対象外	備考	-
9 4. 1	光学解像度、センサ等の一定の規格・基準を満たすスキャナを用いているか？(9.1.C1)	はい	いいえ	対象外	備考	-
9 4. 2	電子署名・タイムスタンプ等を行える機能があるか？(9.1.C2)(9.4.C2)	はい	いいえ	対象外	備考	-

備考記載欄	
1	本サービスは、医療情報そのものを外部保存することはありません。医療情報は、医療機関等様のシステム内に保存されたまま、安全に処理されます。
2	扱う情報はリスト化されており、日医標準レセプトソフト提供のホームページに記載されている。 https://www.orca.med.or.jp/receipt/tec/index.html
3	弊社は、社内規定の情報セキュリティ対策基準に基づき、安全管理責任者を設置している。 安全管理責任者についてはソリューションサービス部部長が該当。
4	弊社ソリューションサービス部のORCAチームのみに限定している。
5	個人情報が参照可能な場所は高セキュリティエリアのみであり、当該区画は入退管理を定めている。
6	社内規定の情報セキュリティ対策基準にて取り決めを行っている。 内容としては以下の通り。 ----- 従業者等は、機密性3の電子的資料の格納においては、格納環境の隔離あるいはパスワード他によるアクセス制限等を行い、容易に内容を参照・更新できるようにしてはならない。 -----
7	社内規定の保守契約書第14条に基づき、情報管理を行っている。具体的には、情報の利用制限、情報の廃棄、再委託、法令遵守について定めている。 ----- 第14条（個人情報保護の取扱い） 1. 甲及び乙等は、本契約の業務遂行上相手から開示を受け、または知り得た個人情報＜個人情報保護に関する法律に準拠する情報（以下「個人情報」という）＞を入手した場合、本契約に基づいて乙等が実施する、対象機器に対する保守作業以外に使用してはならず第三者に一切開示、または漏洩してはならないものとする。 2. 甲及び乙等は、本契約継続中、解約、終了後を問わず、相手方より入手した個人情報を保持する必要がなくなった場合、相手方の指示に従い個人情報を返却または安全に破棄するものとする。 3. 第2条の規定に基づき、乙が保守業務を乙の指定する保守会社に再委託する場合、当該再委託先にも同等の義務を課すものとし、乙は当該再委託先の管理・監督につき全ての責を負うものとする。 4. 前各項のほか、相手方より入手した個人情報を扱うにあたり、個人情報保護に関する法律及び、各省庁が定めるガイドラインに準じ、適切な措置を講じるものとする。 -----
8	社内規定の安全衛生管理規程第3条に定めている。
9	個人情報を入力・参照できる端末の設置場所及び、記録媒体の保存場所は、弊社の高セキュリティエリア内にあり、常時施錠されている。また入退室には入退室カードが必要であり、許可されたもの以外入室できない。なお入退室については記録管理を行っている。
10	高セキュリティエリアで作業しており、このエリアでは、入退室管理、24時間監視、警備システムなどの厳格なセキュリティ対策を実施しており、盗難防止用チェーン等の設置と同等の、あるいはそれ以上のセキュリティ対策を行っている。
11	利用者ごとにアクセス権限を設定することができ、業務に必要な権限を割当てている。
12	電子証明書を利用したPKI認証を行っている。
13	ログインID、パスワードと、証明書を組み合わせた認証を行っている。対応状況は以下の通り。 対応システム：日医標準レセプトソフトWebORCAクラウド版、給管帳クラウド、Hi-Seed Cloud 未対応システム：日医標準レセプトソフトオンプレ版。 一部未対応システムがあるため、「いいえ」としている。
14	他の手段と併用していないため対象外。
15	本人確認の実施の際、本人確認方法を台帳に記載していないため対象外。
16	パスワードの管理についてはお客様管理のため「いいえ」としている。
17	パスワード設定時のチェックについて機能なしのため「いいえ」としている。
18	アプリケーション上から職員情報を参照可能だが、パスワードについては表示されない仕様となっている。
19	代替手段は規定されていないため「いいえ」としている。 本人の認証情報が利用できない場合、弊社サポート窓口にて対応している。
20	ファイアウォールとCyalceの導入によって不要なポートやサービスを無効にしている。 また媒体の管理についてはバックアップを取りアクセス権限を設定していることで対応している。
21	弊社提供の無線LANルータについてはWPA2-パーソナルにて対応済み。 その他(医療機関準備)のものについては対象外。
22	IoT機器を取り扱っていないため「対象外」としている。
23	弊社社内規定により以下の通り定めている。 ----- 53-6 従業者は、異動・退職等により、個人情報取扱い業務から離れる場合、個人情報保護部門管理者の指示に基づき、個人情報を確実に返却又は消去する。また、業務上知り得た個人情報を、異動・退職後、不当な目的に利用、提供してはならない。これに違反し、当社又は第三者に損害が生じた場合、退職後・派遣契約終了後であっても賠償請求をすることがある。 -----

	弊社社内規定により以下の通り定めている。 ----- (6) 罰則 セキュリティポリシーに基づく内部規程に違反した従業者に対して、社員就業規則などに基づき懲戒処分等を行う。(a) 社員の処分は、「社員就業規則 第10章 賞罰 第2節 懲戒」に基づいて行う。(b) シニア社員の処分は、「シニア社員就業規則 第10章 賞罰」に基づいて行う。(c) 特別嘱託社員の処分は、「特別嘱託社員就業規則 第10章 賞罰」に基づいて行う。(d) スタッフ社員の処分は、「スタッフ社員就業規則 第9章 賞罰」に基づいて行う。(e) 受入出向者の処分は、出向元会社と協議のうえ、原則として当社規程に基づいて行う。(f) 派遣労働者の処分は、派遣元会社と協議のうえ行う。 -----
24	定期的なサービス再起動状態を監視を行い対応している。
25	情報種別ごとの破棄の手順書は存在しますが、当該手順書は弊社機密情報に該当するため、ユーザに直接提示することはできません。
26	情報処理機器の廃棄は、当社ではなく専門業者に委託しています。 委託業者に対しては、情報セキュリティに関する契約を締結し監督を行っている。
27	情報の破棄を委託する場合、電子マニフェストシステム(JWNET)を使用して、委託業者の監督及び情報の破棄を確認している。
28	弊社社内規定により以下の通り定めている。 ----- 5 1 - 6 個人データを利用する必要がなくなったときは、「個人情報廃棄記録簿」に記録し、該当個人情報を遅滞なく消去（廃棄）する。 -----
29	作業員は運用サポート契約条項に従い業務を行っている。
30	弊社社内規定により以下の通り定めている。 ----- (保有個人データの訂正、追加又は削除) 第60条 本人から、当該本人が識別される保有個人データの訂正等（訂正、追加又は削除）の請求を受けた場合、法令の規定により特別の手続が定められている場合を除き、利用目的の達成に必要な範囲内において、遅滞なく必要な調査を行い、その結果に基づいて、当該保有個人データの訂正等を行う。2 本人から保有個人データの訂正等の請求を受けて訂正等を行った場合は、その旨及びその内容を本人に遅滞なく通知する。3 本人から保有個人データの訂正等の請求を受けたが応じなかった場合、その旨及びその理由を本人に遅滞なく通知する。 -----
31	作業員個人の専用アカウントでは必要な権限が不足しており、改造や保守作業を行うことができない。 また、顧客ごとに作業員分のアカウントを作成・管理することは、アカウント情報の管理負担が大きいため、特権アカウントを使用している。
32	改造や保守に関する作業記録には、個人情報へのアクセスログが含まれていないため、アクセス有無やアクセス対象を特定することはできない。
33	アカウント情報は顧客管理のため、対象外としている。
34	外部委託先との業務委託契約書には、保守要員の離職や担当替えなどの際に報告は義務付けていない。
35	外部委託先との業務委託契約書にて守秘義務契約も行っている。
36	弊社社内規定により定めており、台帳により管理を行っている。
37	持出機器の提供を行っていない。
38	弊社社内規定により以下の通り定めている。 ----- h. 情報資産の持ち出し 機密性2以上の情報資産を持ち出す場合は情報セキュリティ管理者の承認を得た上で持ち出し、次の措置を講ずること。 (a) 情報セキュリティ管理者は、書類持出管理簿により持出状況を管理すること。 (b) 従業者等は、電子的資料は暗号化すること。 (c) 従業者等は、置き忘れや車上荒らしによる紛失・盗難防止のため、常時携行すること。やむを得ず、車内にカバン等を置いて離れる場合は、車外から見えなところ（トランクなど）に収納すること。 (d) 従業者等は、車輛等により運搬する場合は、必要に応じ鍵付きのケースなどに格納すること。 -----
39	弊社社内規定の情報セキュリティ事故対応要則に定めている。
40	定期的なe-learningにて教育を実施している。
41	弊社社内規定に定めている通り、パスワード管理措置を行っている。
42	定期的なe-learningでの教育、定期的な持ち出しのチェック並びに、持ち出し機器はウイルス対策ソフトのCylanceを導入し対策を行っている。
43	IT障害等、医療機関等が非常時と判断する場合、主従入替手順マニュアルを用いてシステム障害やデータ障害発生時に復元可能。
44	セッション間の回り込み対策として、通信の適切な経路設定を実施している。
45	SSLやIPsec+IKEという暗号プロトコルを使用して、利用者の認証、通信内容の暗号化を行い、セキュリティを確保している。
46	TLS1.3で接続を行っている。
47	ウイルス対策ソフトのCylanceにより対応している。
48	ファイアウォールの設定、VPNの利用、データの暗号化により対策を行っている。
49	パスワード認証、IPアドレス制限、ファイアウォールの設定などの対策を行っている。
50	電子証明書を利用したPKI認証にて接続先の確認を行っている。
51	ネットワーク機器のセキュリティ対策文書は製造業者から提供されていないため、安全性を確認できる文書を示すことができません。
52	ssh、sftpを利用することでネットワーク上の通信を暗号化し、盗聴や改ざんを防いでいる。
53	

54	共通鍵暗号方式、公開鍵暗号方式、RSA認証。この3つを組み合わせて暗号化通信を行っている。
55	弊社社内規定の情報セキュリティ管理規定に定められている。
56	不必要なリモートログインを制御する仕組みは無い。
57	
58	
59	
60	
61	
62	
63	
64	
65	
66	
67	
68	
69	
70	
71	
72	
73	
74	
75	
76	
77	
78	
79	
80	
81	
82	
83	
84	
85	
86	
87	
88	
89	
90	
91	
92	
93	
94	
95	
96	

97	
98	
99	
100	
101	
102	
103	
104	
105	
106	
107	
108	
109	
110	
111	
112	
113	
114	
115	
116	
117	
118	
119	
120	
121	
122	
123	
124	
125	
126	
127	
128	
129	
130	
131	
132	
133	
134	
135	
136	
137	
138	
139	

140	
141	
142	
143	
144	
145	
146	
147	
148	
149	
150	
151	
152	
153	
154	
155	
156	
157	
158	
159	
160	
161	
162	
163	
164	
165	
166	
167	
168	
169	
170	
171	
172	
173	
174	
175	
176	
177	
178	
179	
180	
181	
182	

183	
184	
185	
186	
187	
188	
189	
190	
191	
192	
193	
194	
195	
196	
197	
198	
199	
200	