

医療安全管理ニュースレター

日本医科大学千葉北総病院

(第 61 号)

発行：令和 8 年 8 月 1 日 (土)

NMSH



世界とつながる責任と、日本医科大学千葉北総病院の覚悟

— サイバーセキュリティ新時代における当院の使命 —

医療情報室 医療情報システム安全管理者 新橋 尚慶



近年、日本の医療機関においてサイバー攻撃による深刻な被害が相次いでいます。徳島県つるぎ町立半田病院や大阪急性期・総合医療センターではランサムウェア攻撃によりシステムが停止し、診療制限を余儀なくされました。最近では、当法人の武蔵小杉病院でも同様の被害が発生しました。

これらの事例は、サイバー攻撃が医療機関にとって決して遠い世界の出来事ではなく、現実のリスクであることを示しています。システム停止は診療の遅延だけでなく、検査や処方にも大きく影響し、投薬ミスや救急受け入れ停止など患者さんの安全に直結する重大な事態を引き起こします。サイバーセキュリティは単なるITの問題ではなく、患者さんの命を守るための「医療安全そのもの」と言えます。

現在の攻撃の多くは特定の組織を狙うものだけではありません。AI等の技術によりインターネット上の弱点を自動探索し、無差別に侵入を試みる攻撃が常態化しています。一度侵入されると、気付かれないままネットワーク内に潜伏し、管理権限を奪取した上で致命的な攻撃を仕掛けるケースも増えています。

医療機関は地域の命を守る社会インフラです。VPN装置^{注1)}や保守回線、外部接続機器、モバイル端末などの脆弱性から侵入を許すと、院内のネットワークが攻撃者に利用され、端末やサーバが攻撃の「踏み台」として悪用される恐れがあります。その結果、システム停止や情報改ざんなどの被害につながり、医療の継続や患者さんの安全に重大な影響を及ぼす恐れがあります。

当院では医療情報システム安全管理者が経営層へ直接報告する体制を整え、迅速な意思決定を可能にしています。また、全国の医療機関との情報共有ネットワークに加え、警察や自治体などの関係機関、バンダーやユーザー会、セキュリティ分科会との連携を通じて、広い視野から脅威を捉える取り組みを進めています。

絶対に安全と言い切れる環境は存在しません。だからこそ職員一人ひとりが基本対策を徹底し、アカウントや端末が攻撃の入口にならないよう意識することが重要です。

当院では職員の「気付き」を高める取り組みとして、半田病院や大阪急性期・総合医療センターで実際に出現したランサムウェア^{注2)}画面を再現した独自の「ランサムウェア・レプリカ」を用いた体験型訓練も予定しています。



万が一システムが停止しても紙カルテなどの代替手段で診療を継続できる体制を整え続けます。攻撃との戦いに終わりはありませんが、私たちは医療を止めない使命のため、院長の理念「All for One」の精神で挑み続けます。

※注1) VPN装置：

外部から病院のネットワークに安全に接続するための専用機器。

※注2) ランサムウェア：

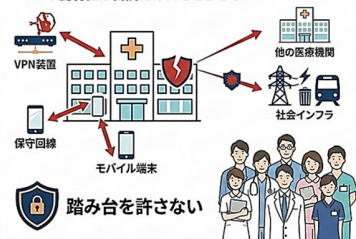
データを勝手に使えなくし、元に戻す代わりに身代金を要求する不正プログラム。

※出典・参考

- ・Microsoft Security Blog “AI as tradecraft: How threat actors operationalize AI”(2026.3.6)
- ・第44回・第45回医療情報学連合大会(JCMI)
- ・月刊「新医療」2025年6月号
- ・CBnews「変革する医療現場を支えるDXのチカラ」シリーズ vol.6
- ・日本医科大学千葉北総病院 IT-BCP計画書

1. 「踏み台」にさせない社会的責任

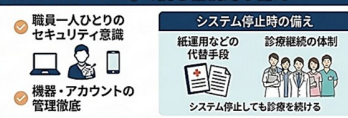
一つの脆弱性は自院だけにとどまらない



2. 迅速な意思決定と広域連携



3. 「All for One」で挑む継続的な備え





患者さんと歩む「安全」への取り組み

『安全』を『安心』へつなげるために
— 身体拘束を最小限にする私たちの工夫 —

看護部 齋藤 みどり



身体拘束最小化への取り組み —導入から1年を振り返って—

【はじめに：急性期病院としての使命】

当院は、病気やけがの急激な変化に対して、24時間体制で高度な医療を提供する急性期病院です。人工呼吸器や点滴、治療に必要な管など、命を支える医療機器を装着されている患者さんも多くいらっしゃいます。私たちは、患者さんの状態を一日も早く安定させ、住み慣れた地域やご自宅へつなぐことを使命としています。

【医療安全と身体拘束】

医療を安全に進めるため、患者さんが治療に必要な管を抜いてしまったり、転倒・転落によって大きなけがにつながったりすることを防ぐ必要があります。そのため、やむを得ず身体動きを制限する「身体拘束」を行う場面があります。しかし、身体拘束は患者さんの尊厳に関わる大きな課題でもあります。身体機能の低下や精神的な苦痛につながる可能性があり、医療者にとっても「本当に必要なのか」を常に考え続ける難しい判断です。

【当院の取り組み：身体拘束最小化への歩み】

当院では、身体拘束をできる限り減らすため、組織的な取り組みを進めています。

1. 多職種による評価：医師、看護師だけでなく、リハビリ専門職などが加わり、「本当に身体拘束が必要か」を毎日カンファレンスで検討しています。
2. 代替案の模索：センサーベッドの活用や、環境の調整、活動の促進など、身体拘束に代わる安全対策を優先的に検討し実施しています。
3. 教育の充実：職員一人ひとりが、患者さんの行動の背景や不安に目を向け、理解を深められるよう取り組んでいます。

【この1年の成果】

取り組み開始から1年が経過し、少しずつ変化が見られています。以前は、安全確保を最優先に身体拘束を必要な対応として捉える傾向がありましたが、現在は「この患者さんに本当に必要な対応なのか」を職員一人ひとりが深く考えるようになってきています。安全面を維持しながら身体拘束の実施率も減少しており、さらに、「十分に検討し、できるだけ早期に解除する」という意識が、職員の中に根付き始めています。

【今後の課題】

身体拘束最小化への取り組みはまだ道半ばであり、現場では今も試行錯誤が続いています。身体拘束を最小限にする取り組みでは、治療に必要な管の自己抜去や転倒などのリスクに対して、どのように安全を確保していくかが重要な課題となります。限られた資源をどのように活用しながら、いかに身体拘束を行わずにリスクを低減するか、現場では日々悩みながら看護に取り組んでいます。それでも私たちは、多職種で力を合わせ、患者さん一人ひとりにとってより良い方法を考え続けています。

これからも、患者さんの尊厳を大切にしながら、安全で安心できる医療の提供に努めてまいります。また、患者さんやご家族とともに考え、歩み寄りながら、安心して療養できる環境づくりを目指してまいります。



編集後記

本号の内容はいかがでしたでしょうか。サイバーセキュリティと身体拘束の最小化。両者はかけ離れたものですが、医療安全に関わるという側面においては共通の課題をもっています。それは、医療を良質で安全な方法で患者さんに提供する、という課題です。サイバーセキュリティを確保することは患者さんに安全な医療の場を提供することでもあり、身体拘束の最小化は良質で快適な医療の場を提供することでもあります。サイバーセキュリティの確保と身体拘束の最小化をするために幅広い職種の職員が日々努力していることを知っていただけたら幸いです。

記 金 徹

【ご意見募集】

皆さまのご意見をお待ちしております。

電子メールアドレス

h-newsletter@nms.ac.jp

【お知らせ】

当院のホームページから閲覧できます。

ホームページアドレス

<https://www.nms.ac.jp/hokuso-h/>

【編集担当】

医療安全管理ニュースレター編集委員会

片山靖史(委員長)

金 徹	矢野 綾子	大木 文子
三上 麻衣	石井 聡	赤松 弘直
草野 祐佳	篠山 明宏	佐々 直紀
岩井 智美	岸 大輔	川村 美江
神崎 敦史	石川 凜人	