

2024年7月3日(水)

厚生労働省 医政局 特定医薬品開発支援・医療情報担当参事官室 主催

厚生労働省「医療機関におけるサイバーセキュリティ
確保事業」オンライン説明会

ご説明資料

別紙2-2_医療機関記入依頼書

(回線・機器情報等記入) 補足説明資料

東日本電信電話株式会社 ビジネスイノベーション本部

目次

1. 回線・機器情報記入シート
2. 調査端末情報記入シート
3. 設置場所記入シート
4. アカウント(ログインID)・パスワードリスト



回線・機器情報記入シート



回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、調査を希望されるかや電子カルテシステムと接続があるかをご記入ください。

	調査希望			回線情報				
	装置バージョン確認 (*)	脆弱性診断 (*)	電子カルテシステムの所属するネットワークとの接続 (*)	用途、システム名 (*)	回線サービス名	回線ID	回線事業者	回線名義
記入例	調査希望あり	調査希望あり	あり	電子カルテ	フレッツ光ネクスト キガファミリースマートタイプ	CAFXXXX	NTT東日本	株式会社XX
回線1	調査希望あり	調査希望あり	あり	電子カルテ	フレッツ光クロス	CAFXX01	NTT東日本	医療法人〇〇
回線2	調査希望なし	調査希望なし	あり	電子カルテ	フレッツ光クロス	CAFXX02	NTT西日本	医療法人〇〇
回線3	調査希望あり	調査希望あり	あり	医療	フレッツ光ネクスト キガラインタイプ	CAFXX03	NTT東日本	医療法人社団〇〇
回線4	調査希望あり	調査希望あり	あり	電子カルテ	フレッツ光ネクスト ハイスピードタイプ	CAFXX04	NTT東日本	医療法人社団〇〇
回線5	調査希望あり	調査希望なし	あり	電子カルテ	フレッツ光ライトネクスト	CAFXX05	NTT東日本	医療法人〇〇
回線6	調査希望あり	調査希望あり	あり	薬局	フレッツ光ライト	CAFXX06	NTT東日本	医療法人〇〇
回線7	調査希望あり	調査希望あり	あり	院内回線	フレッツ光ネクスト	CAFXX07	NTT東日本	医療法人〇〇
回線8	調査希望なし	調査希望あり	あり	薬局	auひかり ホーム Vkg	CAFXX08	au	医療法人社団〇〇

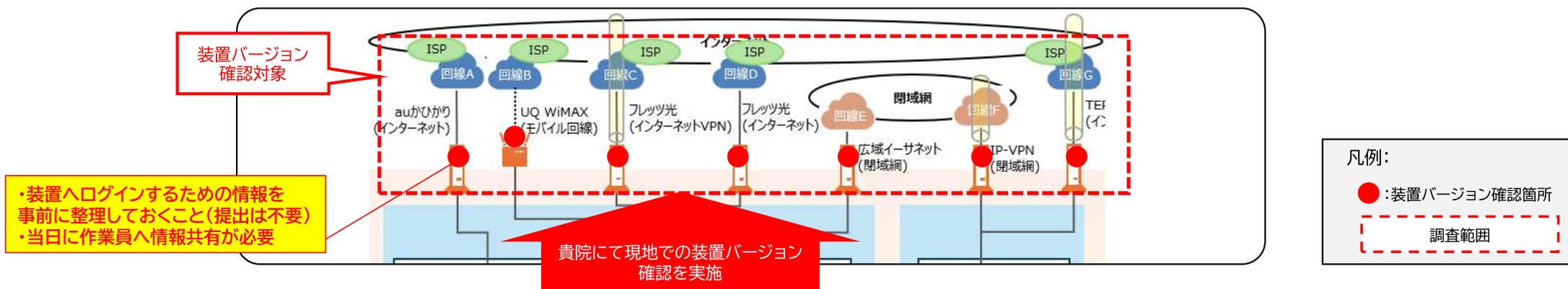
1-1 記入内容について

- ✓ **装置バージョン確認**とは、実際に医療機関様拠点にお伺いし、回線に紐づく装置のバージョンを確認させていただく調査です。調査を希望される場合は「調査希望あり」を選択してください。詳細は次ページ以降の【補足①】を参照してください。
- ✓ **脆弱性診断**では、グローバルIPアドレスを持つ装置に対して、遠隔地からリモート接続により脆弱性調査を実施します。調査を希望される場合は「調査希望あり」を選択してください。詳細は7ページ以降の【補足②】を参照してください。
- ✓ **電子カルテシステムの所属するネットワークとの接続**では、各回線が、電子カルテシステムの所属しているネットワークと接続しているかをご確認ください。接続がある回線を本シートに記入し、「あり」を選択してください。
- ✓ 貴院において**院内全体の回線を管理されている方、各部門において回線を管理されている方、ネットワーク構成を把握されている方、電子カルテシステムを管理されている方、保守を依頼しているベンダの方**に事実確認をお願いいたします。

回線・機器情報記入シート

補足①:装置バージョン確認

【補足①】装置バージョン確認実施内容



1-2 装置バージョン確認実施内容について

- ✓ **装置バージョン確認**とは、現地調査当日に回線に紐づく装置に作業員がログインし、稼働中のバージョン情報を確認する調査です。
- ✓ **装置バージョン確認**にて「調査希望あり」を選択した場合、以下の内容を実施します。
 - ・現地調査当日に、貴院内に設置された回線に紐づく装置へケーブルを接続し、ログインする。
 - ・ログインした装置についてバージョンを確認し、バージョンの脆弱性やアップデートの必要性について調査する。

回線・機器情報記入シート

補足①:装置バージョン確認

・【補足①】装置バージョン確認依頼内容

通信形態	メーカー	機種名	レンタル装置	アカウント/パスワード
「インターネット」 「インターネットVPN」 「閉域網」 のいずれか (通信形態については、 本資料の11ページを参照)	Cisco	メーカーに対応した機種名を、 プルダウンリストより選択	いいえ	「確認済み」を選択
	NEC			
	YAMAHA			
	アライドテレシス			
	バッファロー			
	Paloalto			
	Fortinet			
	Fujitsu			

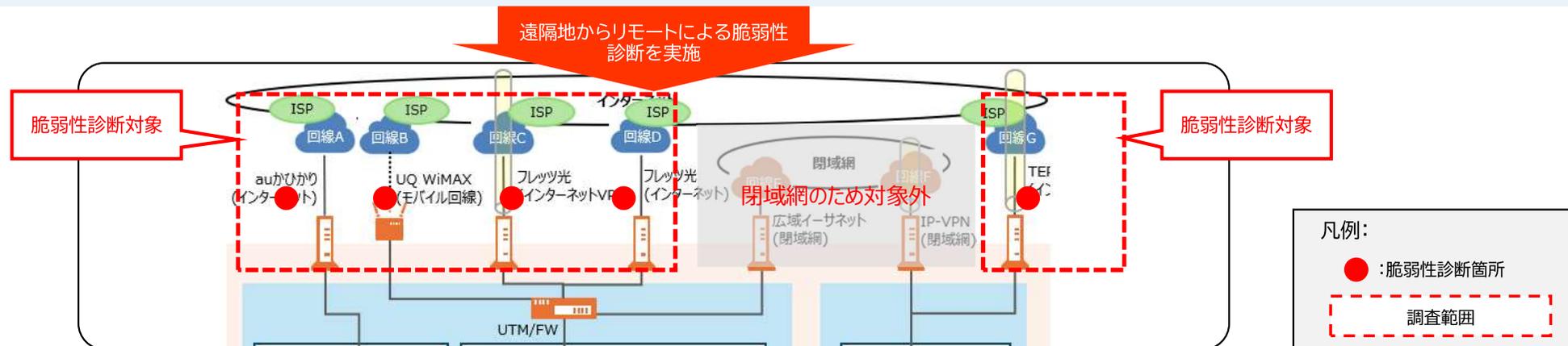
1-3 装置バージョン確認実施の際、貴院へのご依頼事項について

- ✓ **装置バージョン確認の実施には条件があるため、正しい情報を回線・機器情報記入シート記入してください。**
 - ・ **通信形態**にて、「インターネット」、「インターネットVPN」、「閉域網」のいずれかを選択している。(電話回線は対象外) 選択肢についての詳細は次ページ以降の【補足②】を参照してください。
 - ・ 装置の**メーカー**、**機種名**をプルダウンリストより選択している。(8メーカー106機種が対象)
 - ・ 装置が**レンタル装置**ではない。(レンタル機器は対象外)
 - ・ 装置の**アカウント/パスワード**を「確認済み」である。(アカウント/パスワードが不明な場合、ログインできません)
- ✓ **装置バージョン確認の実施するため、現地調査当日にアカウント/パスワードの確認をお願いします。**
 - ・ 調査実施中に装置にログインする際、アカウント/パスワードを入力していただくよう、ご協力をお願いします。

回線・機器情報記入シート

補足②：脆弱性診断

【補足②】脆弱性診断実施内容



1-4 脆弱性診断実施内容について

- ✓ **脆弱性診断**では、グローバルIPアドレスを持つ装置に対して、遠隔地からリモート接続により脆弱性調査を実施します。実施内容としては、対象装置のグローバルIPアドレスに対してのポートスキャン(TCP/UDP)になります。ポートスキャンの結果、アクセス可能なポートが見つかった場合には、応答するポートに応じた脆弱性スキャンを実施します。応答するポートの既知の脆弱性や設定の不備等によるセキュリティ上の問題点がないかを調査し、その結果をご報告させていただきます。
- ✓ リモートによる診断のため、インターネットとの通信が可能な回線が対象となります。
対象となる通信形態：インターネット、インターネットVPN (閉域網、電話回線は対象外)
※脆弱性診断が実施できる場合の判断基準を【補足②】脆弱性診断実施判断表に記載しますので、ご参照ください。
- ✓ また、脆弱性診断の実施による業務影響は発生しない想定です。

回線・機器情報記入シート

補足②：脆弱性診断

・【補足②】脆弱性診断 実施可否判断表

No.	グローバルIP利用	通信形態	固定IP/ 動的IP	グローバルIP アドレス	FQDN (本資料の17ページを参照)	診断実施	備考	
1	あり	インターネット	固定IP	記入あり	連携あり	△	事前打合せ実施(対象がサーバの可能性あるため)	
2					連携なし	○		
3				記入なし	連携あり	△	事前打合せ実施(IPアドレスとFQDNの紐づき確認のため)	
4					連携なし	×		
5			動的IP	(診断日に) 記入あり	連携あり	△	事前打合せ実施(IPアドレスとFQDNの紐づき確認のため)	
6					連携なし	△	診断日当日、医療機関によるグローバルIPの確認必須	
7				(診断日に) 記入なし	連携あり	△	事前打合せ実施(回線とFQDNの紐づき確認のため)	
8					連携なし	×		
9		インターネットVPN	固定IP	記入あり	連携あり	△	事前打合せ実施(対象がサーバの可能性あるため)	
10					連携なし	○		
11					記入なし	連携あり	△	事前打合せ実施(回線とFQDNの紐づき確認のため)
12				連携なし		×		
13				動的IP		(診断日に) 記入あり	連携あり	△
14					連携なし	△	診断日当日、医療機関によるグローバルIPの確認必須	
15			(診断日に) 記入なし		連携あり	△	事前打合せ実施(回線とFQDNの紐づき確認のため)	
16					連携なし	×		
17			閉域網	-	-	-	×	
18	なし	-	-	-	×			
19	わからない	-	-	-	×	事前打合せ実施(不明点解消のため)		

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、サービス内容やプロバイダの情報をご記入ください。

回線情報				
用途、システム名 (*)	回線サービス名	回線ID	回線事業者	回線名義
電子カルテ	フレッツ光ネクスト キガファミリー・スマートタイプ	CAFXX0X	NTT東日本	株式会社XX
電子カルテ	フレッツ光クロス	CAFXX01	NTT東日本	医療法人〇〇
電子カルテ	フレッツ光クロス	CAFXX02	NTT西日本	医療法人〇〇
医事	フレッツ光ネクスト キガラインタイプ	CAFXX03	NTT東日本	医療法人社団〇〇
電子カルテ	フレッツ光ネクスト ハイスピードタイプ	CAFXX04	NTT東日本	医療法人社団〇〇
電子カルテ	フレッツ光ライトネクスト	CAFXX05	NTT東日本	医療法人〇〇
薬剤	フレッツ光ライト	CAFXX06	NTT東日本	医療法人〇〇
拠点間通信	フレッツ光ネクスト	CAFXX07	NTT東日本	医療法人〇〇
薬剤	auひかり ホーム Vキガ	CAFXX08	au	医療法人社団〇〇

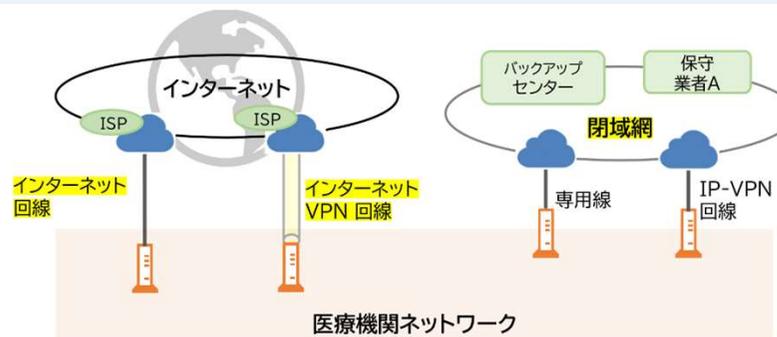
2 記入内容について

- ✓ **回線情報**には、回線事業者と契約をされた際の情報の内、回線の**用途、システム名、回線サービス名、回線ID、回線事業者、回線名義**をご記入ください。
回線の**用途、システム名**はプルダウンリストから選択していただけますが、当てはまらない場合はその用途をご記入ください。
- ✓ 貴院に引き込まれている回線を把握するために、**回線サービス名**や**回線ID**の管理が有用となります。
また、光回線を契約されている場合、回線IDは必ず払い出されております。
記入必須ではございませんが、回答へのご協力をお願いします。
- ✓ 貴院において**院内全体の回線を管理されている方、各部門において回線を管理されている方、回線契約を行っている方、保守を依頼しているベンダの方**に情報の確認をお願いいたします。

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、グローバルIPアドレスに関わる情報をご記入ください。

通信形態(*)
インターネットVPN
インターネットVPN
インターネットVPN
インターネット
インターネットVPN
インターネット
インターネットVPN
インターネットVPN



3-1 記入内容について

- ✓ **通信形態**には、「インターネット」、「インターネットVPN」、「閉域網」、「電話回線のみ」のいずれかを選択してください。
 - ー 1回線で複数の通信形態がある場合、各通信形態ごとに行を分けてご記入ください。
 - ー 「閉域網」、「電話回線のみ」を選択した場合、それ以降のグレーアウト記入欄に記入していただく必要はありません。詳細は次ページ以降の【補足③】を参照してください。

■インターネットと閉域網

- ・ **インターネット** = 不特定多数が利用可能な世界規模のネットワークのこと。
- ・ **閉域網** = 不特定多数が利用できるネットワーク(インターネットなど)と接続されていないネットワークのこと。
(※ネットワーク=複数のコンピューターが接続されているグループのこと)

■インターネットVPNとIP-VPN

- ・ **インターネットVPN** = インターネット内に、疑似的な専用の接続環境をつくる。
(インターネットVPNはインターネットを経由するため、必ずグローバルIPアドレスが必要です。)
- ・ **IP-VPN** = インターネットを経由せず、専用の接続環境をつくる。
(IP-VPNはインターネットを経由しないため、閉域網となり、グローバルIPアドレスはございません。)

回線・機器情報記入シート

補足③:通信形態

・【補足③】通信形態ごとの記入パターン表

✓ 各通信形態を選択した場合の記入パターンは以下になる想定ですので、回線・機器情報記入シート作成の際、参考にしてください。

通信形態	回線・機器情報記入シート 記入欄					脆弱性診断
	グローバルIP利用	固定IP/動的IP	グローバルIPアドレス	FDQN	プロバイダ契約	
インターネット	あり	記入必須	記入必須	任意	あり	診断可能
インターネットVPN	あり	記入必須	記入必須	任意	あり	診断可能
閉域網	なし	なし	なし	なし	なし	診断不可
電話回線のみ	なし	なし	なし	なし	なし	診断不可

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、グローバルIPアドレスに関わる情報をご記入ください。

通信形態 (*)	グローバルIP 利用 (*)	固定IP/ 動的IP (*)	回線と紐づくグローバルIPアドレス			プロバイダ情報		
			グローバルIPアドレス (*)	脆弱性診断当日記入欄		FQDN	プロバイダ名	プロバイダ品目
			動的グローバルIP 標識	動的グローバルIPアドレス				
インターネットVPN	あり	固定IP	121.119.249.222			example.xxx	NTT6999	Bフレックサービス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			example.healthrecord	AsahiNet	フレッククロス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-		
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-		
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			example.aist	NTT6999	Bフレックサービス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-		
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-		
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-		
インターネットVPN	あり	動的IP	XXX.XXX.XXX.XXX	脆弱性診断あり	XXX.XXX.XXX.XXX	example.medicine	su one net	su one net

3-2 記入内容について

- ✓ **グローバルIP利用**には、グローバルIPアドレスを利用しているか「あり」、「なし」を選択してください。通信形態にて「インターネット」、「インターネットVPN」を選択した場合、必ず「あり」となります。
 - ーグローバルIP利用にて、「なし」を選択した場合、それ以降のグレースアウト記入欄に記入していただく必要はございません。
 - ーグローバルIPアドレスには、「10.0.0.0～10.255.255.255」、「172.16.0.0～172.31.255.255」、「192.168.0.0～192.168.255.255」のいずれかの範囲のIPアドレスを入力しないでください。これらは、プライベートIPアドレスの範囲となります。
- ✓ **固定IP/動的IP**には、グローバルIPアドレスが変動しない「固定IP」か、変動する「動的IP」か選択してください。グローバルIP利用にて「あり」を選択した場合、必ずどちらかを選択していただく必要がございます。

【追加ご依頼事項】

調査希望の脆弱性診断にて「調査希望あり」を選択し、かつ**固定IP/動的IP**にて「動的IP」を選択した場合、脆弱性診断の実施日にグローバルIPアドレスを確認の上、記入していただく必要がございます。記入についての詳細は、本資料15ページの「3-3-2 記入内容について ー動的IPの場合ー」以降を参照してください。

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、グローバルIPアドレスに関わる情報をご記入ください。

			回線と紐づくグローバルIPアドレス			プロバイダ情報		
通信形態 (*)	グローバルIP 利用 (*)	固定IP/ 動的IP (*)	グローバルIPアドレス (*)	脆弱性診断当日記入欄		FQDN	プロバイダ名	プロバイダ品目
				動的グローバルIP 確認	動的グローバルIPアドレス			
インターネットVPN	あり	固定IP	121.119.249.222			example.xxx	NTTぷらら	Bフレッツサービス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			○.healthrecord	ArahNet	フレッツ光クロス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			—		
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			—		
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			○.elist	NTTぷらら	Bフレッツサービス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			—		
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			—		
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			—		
インターネットVPN	あり	動的IP	XXX.XXX.XXX.XXX	確認未実施済み	XXX.XXX.XXX.XXX	○.medicine	au one net	au one net

3-3-1 記入内容について ー固定IPの場合ー

- ✓ **固定IP/動的IP**にて、「固定IP」を選択した場合、**グローバルIPアドレス**には、回線が使用しているグローバルIPアドレスをご記入ください。**グローバルIP利用**にて「あり」を選択した場合、必ずグローバルIPアドレスを入力していただく必要があります。
- ✓ **脆弱性診断当日記入欄**の**動的グローバルIP確認**、**動的グローバルIPアドレス**はグレーアウトになりますので、記入していただく必要はありません。

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、グローバルIPアドレスに関わる情報をご記入ください。

通信形態(*)	グローバルIP 利用(*)	固定IP/ 動的IP(*)	回線と紐づくグローバルIPアドレス		FQDN	プロバイダ情報	
			グローバルIPアドレス(*)	脆弱性診断当日記入欄 動的グローバルIP 確認		動的グローバルIP アドレス	プロバイダ名
インターネットVPN	あり	固定IP	121.119.249.222		example.xxx	NTTぷらら	Bフレッツサービス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX		○.healthrecord	AsahiNet	フレッツ光クロス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX				
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX				
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX		○.exist	NTTぷらら	Bフレッツサービス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX				
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX				
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX				
インターネットVPN	あり	動的IP	XXX.XXX.XXX.XXX	確認実施済み	○.medicine	au one net	au one net

3-3-2 記入内容について ー動的IPの場合ー

- ✓ **固定IP/動的IP**にて、「動的IP」を選択した場合、**グローバルIPアドレス**がグレーアウトになりますので、記入していただく必要はございません。
- ✓ **脆弱性診断当日記入欄**の**動的グローバルIP確認**、**動的グローバルIPアドレス**についてグレーアウトが解除され、セルの背景色が変化します。
- ✓ **動的グローバルIP確認**では、動的IPアドレスをもつ回線について、脆弱性診断の実施日のグローバルIPアドレスを確認していただいたかを選択してください。従って、**脆弱性診断の実施日まで記入していただく必要はございません。**
- ✓ **動的グローバルIPアドレス**には、動的IPアドレスを持つ回線について、**脆弱性診断実施日のグローバルIPアドレスを確認**したうえで、ご記入ください。従って、**脆弱性診断の実施日まで記入していただく必要はございません。**
- ✓ **脆弱性診断当日記入欄**の記入については、次ページの【補足④】を参照してください。

回線・機器情報記入シート

補足④:動的IPアドレスに対する脆弱性診断

- 【補足④】脆弱性診断当日記入欄の記入の流れ

診断日前

1

動的グローバルIPアドレスの記入は不要

診断日当日まで、
「別紙2-1_医療機関記入依頼書(回線・機器情報等記入)」の
動的グローバルIP確認と動的グローバルIPアドレスに**記入は不要です**。

診断当日

2

動的グローバルIPアドレスの記入

脆弱性診断当日に、
最新版の「別紙2-1_医療機関記入依頼書(回線・機器情報等記入)」で
調査希望の脆弱性診断にて「調査希望あり」を選択し、
かつ固定IP/動的IPにて「動的IP」を選択している回線について、
動的グローバルIP確認に「確認実施済み」、「確認実施不可」のどちらかを選択してください。
(**グレーアウトが解除されている回線が対象です**。)

「確認実施済み」を選択した場合、動的グローバルIPアドレスに、
脆弱性診断当日に確認したグローバルIPアドレスを記入してください。

当日の午前11時までに、情報を記入し、ご提出していただけるよう、ご協力をお願いします。

診断実施

3

脆弱性診断の実施

脆弱性診断当日に確認が取れた動的IPアドレスに対して、脆弱性診断を実施いたします。
(固定IPについては、事前に共有いただいたIPアドレスに対して診断を実施いたします。)

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、グローバルIPアドレスに関わる情報をご記入ください。

回線と紐づくグローバルIPアドレス						プロバイダ情報		
通信形態(*)	グローバルIP 利用(*)	固定IP/ 動的IP(*)	グローバルIPアドレス(*)	脆弱性診断当日記入欄		FQDN	プロバイダ名	プロバイダ品目
				動的グローバルIP 標識	動的グローバルIP アドレス			
インターネットVPN	あり	固定IP	121.119.249.222			example.xxx	NTTぷらら	Bフレッツサービス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			XXX.healthrecord	AsahNet	フレッツ光クロス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX					
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX					
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			XXX.elist	NTTぷらら	Bフレッツサービス
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX					
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX					
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX					
インターネットVPN	あり	動的IP	XXX.XXX.XXX.XXX	脆弱実数あり	XXX.XXX.XXX.XXX	XXX.medicine	au one net	au one net

3-3 記入内容について

- ✓ **FQDN**には、記入していただいたグローバルIPアドレスに対応するFQDNをご記入ください。
 ー記入していただく場合、**回線に紐づく装置(装置①)**に対応したFQDNであるかをご確認の上、ご記入ください。
 (**回線に紐づく装置(装置①)**については、19ページ以降を参照)
- ✓ **FQDN**を入力した場合、**プロバイダ情報**の記入欄のグレーアウトが解除されますので、プロバイダ情報もご記入ください。
プロバイダ情報には、**プロバイダ名**と**プロバイダ品目**をご記入ください。
 貴院において**院内全体の回線を管理されている方**、**各部門において回線を管理されている方**、**回線契約を行っている方**、**保守を依頼しているベンダの方**に情報の確認をお願いいたします。

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、回線終端装置の設置場所に関する情報をご記入ください。

回線と紐付くグローバルIPアドレス							プロバイダ情報		回線終端装置(ONU/モデム)情報
通信形態(*)	グローバルIP利用(*)	固定IP/動的IP(*)	グローバルIPアドレス(*)	脆弱性診断当日記入欄		FQDN	プロバイダ名	プロバイダ品目	回線終端装置設置場所(*)
				動的グローバルIP確認	動的グローバルIPアドレス				
インターネットVPN	あり	固定IP	121.119.249.222			example.xxx	NTTぷらら	Bフレックサービス	本館楼 3F サーバー室 1番ラック 3U
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			○○.healthrecord	AsohNet	フレッククロス	2F サーバー室A Bラック
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-			2F サーバー室A Bラック
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-			2F サーバー室A Bラック
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			○○.elist	NTTぷらら	Bフレックサービス	2F
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-			1F 医事科/事務室 机上
インターネット	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-			不明
インターネットVPN	あり	固定IP	XXX.XXX.XXX.XXX			-			2F サーバー室B Cラック
インターネットVPN	あり	動的IP	XXX.XXX.XXX.XXX	確認実施済み	XXX.XXX.XXX.XXX	○○.medicine	au one net	au one net	1F 薬剤室 PC機

4

記入内容について

- ✓ **回線終端装置設置場所**には、各回線を引き込むための装置であるONUやモデムなどの設置場所や設置位置をご記入ください。
棟や階数、部屋名、ラックに設置されている場合は、ラック番号、ユニット番号など、可能な限り詳しい設置場所をご記入ください。
 的確な設置場所を事前にご指定いただくことで、当日の作業がスムーズになります。ご協力をお願いします。

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、関係する装置に関わる情報をご記入ください。

装置の種類	メーカー (*)	機種名 (*)	レンタル装置 (*)	ファームウェアバージョン (*)	設置場所 (*)	アカウント/パスワード (*)	パスワードポリシー確認					
							桁数 (*)	文字記号 (英数字、記号) (*)	推奨固有名文字列 (*)	工場出荷時の設定から変更している (*)	他の機器と共通のパスワードを使用している (*)	定期的な変更 (*)
ルーター	Cisco	ISR 921	はい	15.1S	本部棟 2F サーバ室 1番ラック 9A	確認済み	13桁以上	存在あり	はい	はい	はい	なし
ルーター	不明	XG-100NE	はい	X.XX.XX	2F サーバ室A Aラック	確認済み	13桁以上	存在あり	はい	はい	はい	2ヶ月以内
ルーター	Cisco	ISR 921	はい	X.XX.XX	2F サーバ室A Bラック	確認済み	8-12桁	存在なし	はい	工場出荷時のパスワードを利用	はい	2ヶ月以内
ルーター	Cisco	ISR 1120	はい	X.XX.XX	2F サーバ室A Bラック	未確認						
ルーター	NEC	IX 2215	はい	X.XX.XX	1F 情報管理室	確認済み	8桁未満	存在あり	はい	はい	はい	1年以上
ルーター	YAMAHA	RTX 1220	はい	X.XX.XX	2F サーバ室A Aラック	確認済み	13桁以上	存在なし	はい	工場出荷時のパスワードを利用	はい	なし
ルーター	アイドレシス	AT-NFV-APL-GT	はい	X.XX.XX	2F 基幹室	確認済み	13桁以上	存在あり	はい	はい	はい	なし
ルーター	パナソニック	WSR-3200AX-4551J	はい	X.XX.XX	2F サーバ室B Cラック	未確認						
ルーター	Cisco	ISR 1120	はい	X.XX.XX	不明	未確認						

5-1 記入内容について

- ✓ **装置①**では、インターネット回線や回線終端装置に紐づく装置についてご記入ください。
- ✓ **装置の種類**には、「ルーター」、「ファイアウォール/UTM」のうち、使用しているものを選択してください。
- ✓ **メーカー**には、**装置の種類**の選択内容に対応したメーカーをご記入ください。
装置の種類にて「ルーター」を選択された場合、プルダウンリストより選択することもできます。
- ✓ **機種名**には、**装置の種類**の選択内容に対応したメーカーをご記入ください。
メーカーをプルダウンリストより選択した場合、対応した機種名より選択することもできます。
- ✓ **レンタル装置**では、装置①が回線/プロバイダ業者よりレンタルしている装置であるか、「はい」、「いいえ」から選択してください。
- ✓ **ファームウェアバージョン**には、**装置の種類**の選択内容に対応したファームウェアバージョンをご記入ください。
- ✓ **設置場所**には、**装置の種類**の選択内容に対応した設置場所や設置位置をご記入ください。
棟や階数、部屋名、ラックに設置されている場合は、ラック番号、ユニット番号など、可能な限り詳しい設置場所を記入してください。
的確な設置場所を事前にご指定いただくことで、当日の作業がスムーズになります。ご協力をお願いします。
- ✓ **アカウント/パスワード**では、装置①にログインするためのアカウント(ログインID)とパスワードを把握されているかを、「確認済」、「未確認」から選択してください。
- ✓ 貴院において**院内全体の回線を管理されている方**、**各部門において回線を管理されている方**、**回線の設置に立ち会う方**、**ネットワーク構成を把握されている方**、**保守を依頼しているベンダの方**に情報の確認をお願いいたします。
- ✓ **パスワードポリシー確認**について、詳細は次ページの【補足⑤】を参照してください。

回線・機器情報記入シート

補足⑤:パスワードポリシー確認

・【補足⑤】パスワードポリシー確認

- ✓ 推測されやすい文字列のパスワードを利用していると、犯罪者にネットワーク内に侵入されランサムウェアなどのマルウェアを仕込まれる確率が高まります。
- ✓ 適切なパスワード管理がサイバーセキュリティ対策につながるため、「パスワードポリシー確認」を実施いたします。
- ✓ 本事業は、**外部接続を中心としたセキュリティの現状把握と今後の課題を各医療機関様に認識いただくことを目的**としています。
本事業の回答内容・調査結果が他の事業へ波及したり、医療機関様に不利益や不都合を与えるものではありません。

5-2 記入内容について

- ✓ **桁数**では、使用しているパスワードの桁数について、「8桁未満」、「8~12桁」、「13桁以上」から選択してください。
- ✓ **文字混在**では、使用しているパスワードで英数字や記号を組み合わせているか、「混在あり」、「混在なし」から選択してください。
- ✓ **推測困難な文字列**では、使用しているパスワードを知らない人でも推測できるパスワードを使用しているか、「はい」、「いいえ」から選択してください。
例として、ログインIDと同一である場合や既存の単語1語のみである場合などが、推測が容易な文字列として挙げられます。
- ✓ **工場出荷時の設定から変更している**では、パスワードを工場出荷時から変更し独自のパスワードにしているか、「はい」、「工場出荷時のパスワードを利用」、「わからない」のいずれかから選択してください。
- ✓ **他の機器と共通のパスワードを使用している**では、使用しているパスワードと同一のパスワードを他の装置でも使用しているか、「はい」、「いいえ」、「わからない」から選択してください。
- ✓ **定期的な変更**には、使用しているパスワードを変更しているかをご記入ください。
変更している場合には、「2ヶ月以内」、「6ヶ月以内」、「1年以内」、「1年以上」、「わからない」からあてはまる期間を選択してください。

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、関係する装置に関わる情報をご記入ください。

装置の種類	メーカー (*)	機種名 (*)	レンタル装置 (*)	ファームウェアバージョン (*)	設置場所 (*)	アカウント/パスワード (*)	パスワードポリシー確認					備考	
							桁数 (*)	文字存在 (英数字、記号) (*)	既知の脆弱な文字列 (*)	工場出荷時の設定から変更している (*)	他の機器と共通のパスワードを使用している (*)		定期的な変更 (*)
ファイアウォール/UTM	PaloAlto	PA-850	いいえ	11.1.1	本部様 3F サーバールーム 1番ラック 9D	確認済み	8桁以上	存在あり	はい	はい	いいえ	はい	
ファイアウォール/UTM	PaloAlto	PA-3410	いいえ	XX.X.X	2F サーバールームA ラック	確認済み	8桁以上	存在あり	はい	はい	いいえ	はい	機器は3台レンタルサーバーであるためメーカー不明
ファイアウォール/UTM	Cisco	Firepower3110	いいえ	XX.X.X	2F サーバールームA ラック	未確認							
ファイアウォール/UTM	Fortinet	FortiGate90F	はい	XX.X.X	1F 情報管理室	確認済み	8-12桁	存在あり	いいえ	工場出荷時のパスワード未利用	いいえ	はい	60日毎に機体の設置場所が不明
ファイアウォール/UTM	Fortinet	FortiGate200F	いいえ	XX.X.X	2F サーバールームA ラック	確認済み	8-12桁	存在あり	はい	はい	いいえ	60日以内	60日毎に機体の設置場所が不明
ファイアウォール/UTM	Fortinet	FortiGate50F	いいえ	XX.X.X	2F サーバールームB ラック	未確認							
ファイアウォール/UTM	Fortinet	FortiGate120F	いいえ	XX.X.X	不明	確認済み	8-12桁	存在あり	いいえ	工場出荷時のパスワード未利用	いいえ	はい	機器名、設置日の設置場所が不明

6-1 記入内容について

- ✓ **装置②**では、**装置①**に紐づく装置の中で「ルーター」、「ファイアウォール/UTM」のどちらかに該当する装置がございましたらご記入ください。
- ✓ **装置の種類**には、「ルーター」、「ファイアウォール/UTM」のうち、使用しているものを選択してください。
- ✓ **メーカー**には、**装置の種類**の選択内容に対応したメーカーをご記入ください。
装置の種類にて「ルーター」を選択された場合、プルダウンリストより選択することもできます。
- ✓ **機種名**には、**装置の種類**の選択内容に対応したメーカーをご記入ください。
メーカーをプルダウンリストより選択した場合、対応した機種名より選択することもできます。
- ✓ **レンタル装置**では、装置①が回線/プロバイダ業者よりレンタルしている装置であるか、「はい」、「いいえ」から選択してください。
- ✓ **ファームウェアバージョン**には、**装置の種類**の選択内容に対応したファームウェアバージョンをご記入ください。
- ✓ **設置場所**には、**装置の種類**の選択内容に対応した設置場所や設置位置をご記入ください。
棟や階数、部屋名、ラックに設置されている場合は、ラック番号、ユニット番号など、可能な限り詳しい設置場所を記入してください。
的確な設置場所を事前にご指定いただくことで、当日の作業がスムーズになります。ご協力をお願いします。
- ✓ **アカウント/パスワード**では、装置②にログインするためのアカウント(ログインID)とパスワードを把握されているかを、「確認済」、「未確認」から選択してください。
- ✓ 貴院において**院内全体の回線を管理されている方**、**各部門において回線を管理されている方**、**回線の設置に立ち会う方**、**ネットワーク構成を把握されている方**、**保守を依頼しているベンダの方**に情報の確認をお願いいたします。

回線・機器情報記入シート

- 回線ごとに、装置に有線接続でログインをする際に必要なパスワードのポリシーについてご記入ください。

装置の種類	メーカー (*)	機種名 (*)	レンタル装置 (*)	ファームウェアバージョン (*)	設置場所 (*)	アカウント/パスワード (*)	パスワードポリシー確認						備考	
							桁数 (*)	文字混在 (英数字、記号) (*)	推測困難な文字列 (*)	工場出荷時の設定から変更している (*)	他の機器と共通のパスワードを使用している (*)	定期的な変更 (*)		
ファイアウォール/UTM	PaloAlto	PA-650	いいえ	11.1.1	本館 3F サーバールーム 187000 90	無記入	3桁以上	存在あり	はい	はい	はい	いいえ	なし	
ファイアウォール/UTM	PaloAlto	PA-3410	いいえ	XX.X.X	2F サーバールームA 57000	無記入	3桁以上	存在あり	はい	はい	はい	いいえ	なし	①はレンタルルーターであるためメーカー不明
ファイアウォール/UTM	Cisco	Firepower3110	いいえ	XX.X.X	2F サーバールームA 57000	未確認								
ファイアウォール/UTM	Fortinet	FortiGate90F	はい	XX.X.X	1F 情報管理室	無記入	8-12桁	存在なし	いいえ	工場出荷時のパスワードを利用	はい	いいえ	なし	②の推測困難の設置場所が不明
ファイアウォール/UTM	Fortinet	FortiGate300F	いいえ	XX.X.X	2F サーバールームA 57000	無記入	8-12桁	存在あり	はい	はい	いいえ	いいえ	6ヶ月以内	③の推測困難の設置場所が不明
ファイアウォール/UTM	Fortinet	FortiGate50F	いいえ	XX.X.X	2F サーバールームA 57000	未確認								
ファイアウォール/UTM	Fortinet	FortiGate120F	いいえ	XX.X.X	1F 情報管理室	無記入	8-12桁	存在なし	いいえ	工場出荷時のパスワードを利用	はい	いいえ	なし	④の推測困難の設置場所が不明

6-2 記入内容について

- ✓ **桁数**では、使用しているパスワードの桁数について、「8桁未満」、「8~12桁」、「13桁以上」から選択していただきます。
- ✓ **文字混在**では、使用しているパスワードで英数字や記号を組み合わせているか、「混在あり」、「混在なし」から選択してください。
- ✓ **推測困難な文字列**では、使用しているパスワードを知らない人でも推測できるパスワードを使用しているか、「はい」、「いいえ」から選択してください。
例として、ログインIDと同一である場合や既存の単語1語のみである場合などが、推測が容易な文字列として挙げられます。
- ✓ **工場出荷時の設定から変更している**では、パスワードを工場出荷時から変更し独自のパスワードにしているか、「はい」、「工場出荷時のパスワードを利用」、「わからない」のいずれかから選択してください。
- ✓ **他の機器と共通のパスワードを使用している**では、使用しているパスワードと同一のパスワードを他の装置でも使用しているか、「はい」、「いいえ」、「わからない」から選択してください。
- ✓ **定期的な変更**では、使用しているパスワードを変更しているかをご記入ください。
変更している場合には、「2ヶ月以内」、「6ヶ月以内」、「1年以内」、「1年以上」、「わからない」からあてはまる期間を選択してください。
- ✓ 貴院において**回線を管理されている方**、**回線に紐づく装置を管理されている方**、**院内セキュリティを管理されている方**、**保守を依頼しているベンダの方**に情報の確認をお願いいたします。
- ✓ その他、入力を希望される内容については**備考**にご記入ください。



調査端末情報記入シート



調査端末情報記入シート

- 端末ごとに、システム種別、シンククライアント利用の有無をご記入ください。

調査端末情報		シンククライアント/FAT端末			仮想デスクトップ		セキュリティ対策製品		備考	
システム種別 (*)	シンククライアント利用 (*)	端末ホスト名 (*)	IPアドレス(*)	設置場所 (*)	端末ホスト名	IPアドレス				
記入例	電子カルテ	はい	PC000X	192.168.1.25/24	2F 〇〇室	PC000X	192.168.1.25/24	Microsoft Defender		
No.1	電子カルテ	はい	PC000X01	192.168.1.131/24	西棟 2F 診察室A-1	VDT-XXXX01	172.16.1.131/24	Trend Micro Apex One		
No.2	受付システム	いいえ	PC000X02	172.16.10.151/28	東棟 1F 外来受付			McAfee Endpoint Security		
No.3	薬剤	わからない	PC000X03	10.0.10.101/24	東棟 1F 診察室B-2			ウイルスバスター	端末操作可能時間：12:00-13:00	
No.4	検査	いいえ	PC000X04	172.16.20.172/24	西棟 2F 中央採血室			Kaspersky Endpoint Security	FireEye HX	端末操作時常時立ち合い必須
No.5	放射線	いいえ	PC000X05	192.168.50.201/24	東棟 1F 放射線科受付			Symantec Endpoint Protection		

1

記入内容について

- ✓ **システム種別**には、対象の調査端末が利用しているシステムをご記入ください。
プルダウンリストから選択していただけますが、当てはまらない場合はその用途をご記入ください。
- ✓ **シンククライアント利用**は、対象の調査端末がシンククライアント端末(シンクラ)である場合、「はい」を選択してください。
シンククライアント端末(シンクラ)とは、クライアント側の端末(PC)では限られた処理しか行わず、アプリケーションの実行やデータの管理など、ほとんどの処理をサーバー側(仮想デスクトップ)で行う仕組みのことです。

調査端末情報記入シート

- 端末ごとに、端末ホスト名、IPアドレス、設置場所をご記入ください。

調査端末情報

	システム種別 (*)	シンクラ利用 (*)	シンクラ端末/FAT端末			仮想デスクトップ		セキュリティ対策製品	備考
			端末ホスト名 (*)	IPアドレス(*)	設置場所 (*)	端末ホスト名	IPアドレス		
記入例	電子カルテ	はい	PC000X	192.168.1.25/24	2F 〇〇室	PC000X	192.168.1.25/24	Microsoft Defender	
No.1	電子カルテ	はい	PC000X01	192.168.1.131/24	西棟 2F 診察室A-1	VDI-XXXX01	172.16.1.131/24	Trend Micro Apex One	
No.2	受付システム	いいえ	PC000X02	172.16.10.151/28	東棟 1F 外来受付			McAfee Endpoint Security	
No.3	窓口	わからない	PC000X03	10.0.10.101/24	東棟 1F 診察室B-2			ウイルスバスター	端末操作可能時間：12:00-13:00
No.4	検査	いいえ	PC000X04	172.16.20.172/24	西棟 2F 中央採血室			Kaspersky Endpoint Security	FireEye HX 端末操作時常時立ち合い必須
No.5	放射線	いいえ	PC000X05	192.168.50.201/24	東棟 1F 放射線科受付			Symantec Endpoint Protection	

FAT端末、シンクラ端末問わず、手元にある端末の情報を記入してください。

2

記入内容について

- ✓ **端末ホスト名**には、対象の調査端末のホスト名(端末名)をご記入ください。
 ー電子カルテシステムとの接続がある端末の選出をお願いします。
 ー部門を分散させることで異なる環境下の端末を調査することができるので、異なる部門毎に端末を選出することを推奨します。
- ✓ **IPアドレス**には、対象の調査端末のIPアドレスをご記入ください。
- ✓ **設置場所**には、対象の調査端末が設置されている場所をご記入ください。
 棟や階数、部屋名、ラックに設置されている場合は、ラック番号、ユニット番号など、可能な限り詳しい設置場所をご記入ください。
 的確な設置場所を事前にご指定いただくことで、当日の作業がスムーズになります。ご協力をお願いします。

調査端末情報記入シート

- 端末ごとに、仮想デスクトップの端末ホスト名、IPアドレスをご記入ください。**※シンクラ利用がある端末のみ記入**

	システム種別 (*)	シンクラ利用 (*)	シンクラ端末/FAT端末			仮想デスクトップ		セキュリティ対策製品		備考
			端末ホスト名 (*)	IPアドレス(*)	設置場所 (*)	端末ホスト名	IPアドレス			
記入例	電子カルテ	はい	PC000X	192.168.1.25/24	2F 〇〇室	PC000X	192.168.1.25/24	Microsoft Defender		
No.1	電子カルテ	はい	PC000X01	192.168.1.131/24	西棟 2F 診察室A-1	DI-XXXX01	172.16.1.131/24	Trend Micro Apex One		
No.2	受付システム	いいえ	PC000X02	172.16.10.151/28	東棟 1F 外来受付			McAfee Endpoint Security		
No.3	案内	わからない	PC000X03	10.0.10.101/24	東棟 1F 診察室B-2			ウイルスバスター		端末操作可能時間：12:00-13:00
No.4	検査	いいえ	PC000X04	172.16.20.172/24	西棟 2F 中央採血室			Kaspersky Endpoint Security	FireEye HX	端末操作時常時立ち合い必須
No.5	放射線	いいえ	PC000X05	192.168.50.201/24	東棟 1F 放射線科受付			Symantec Endpoint Protection		

シンクラ端末の場合のみ、
仮想デスクトップの情報を記入してください。

3

記入内容について

- ✓ **端末ホスト名**には、対象の調査端末のホスト名(端末名)をご記入ください。
- ✓ **IPアドレス**には、対象の調査端末のIPアドレスをご記入ください。

調査端末情報記入シート

- 端末ごとに、セキュリティ対策製品名、備考をご記入ください。

	システム種別 (*)	シンクラ利用 (*)	シングル端末/FAT端末			仮想デスクトップ		セキュリティ対策製品		備考
			端末ホスト名 (*)	IPアドレス(*)	設置場所 (*)	端末ホスト名	IPアドレス			
記入例	電子カルテ	はい	PC000X	192.168.1.25/24	2F 〇〇室	PC000X	192.168.1.25/24	Microsoft Defender		
No.1	電子カルテ	はい	PC000X01	192.168.1.131/24	西棟 2F 診察室A-1	VDI-XXXX01	172.16.1.131/24	Trend Micro Apex One		
No.2	受付システム	いいえ	PC000X02	172.16.10.151/28	東棟 1F 外来受付			McAfee Endpoint Security		
No.3	案内	わからない	PC000X03	10.0.10.101/24	東棟 1F 診察室B-2			ウイルスバスター		端末操作可能時間：12:00-13:00
No.4	検査	いいえ	PC000X04	172.16.20.172/24	西棟 2F 中央採血室			Kaspersky Endpoint Security	FireEye HX	端末操作時常時立ち合い必須
No.5	放射線	いいえ	PC000X05	192.168.50.201/24	東棟 1F 放射線科受付			Symantec Endpoint Protection		

4

記入内容について

- ✓ **セキュリティ対策製品**には、対象の調査端末にインストールされているウイルス対策ソフトやEDRの製品名をご記入ください。プルダウンリストから選択していただけますが、当てはまらない場合はその用途をご記入ください。
ーウイルス対策ソフトとEDRで別製品を導入している場合を想定し、2製品まで回答できる欄を用意しています。
1製品のみ場合は片側のみ記入し、
ウイルス対策ソフトとEDRで異なるセキュリティ対策製品を利用している場合は、それぞれの製品名をご記入ください。
- ✓ **備考**には、調査を実施する際に留意してほしいことがあれば、その内容をご記入ください。
(端末操作可能な時間に制限がある場合 など)

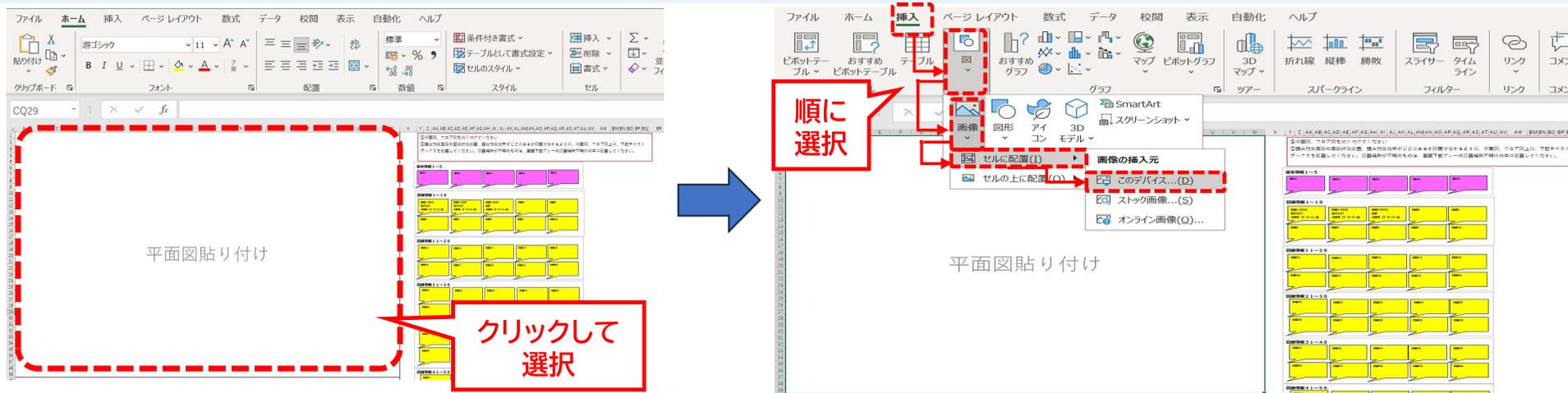


設置場所記入シート



設置場所記入シート

- 平面図の画像を貼り付けてください。



1

記入内容について

- ✓ 「平面図貼り付け」と記入されているセルをクリックし、選択します。
- ✓ 「挿入」タブをクリック
 - ⇒ 「図」アイコンをクリック
 - ⇒ 「画像」を選択
 - ⇒ 「セルに配置」をクリック
 - ⇒ 「このデバイス」を選択
 - ⇒ 貼り付けたい平面図の画像を選び、貼り付けてください。

設置場所記入シート

- 必要な枚数文、平面図の画像を貼り付けてください。

平面図の数分繰り返す

貼り付け枠が足りない場合は 196行目～548行目を選択し 再表示を行う

2

記入内容について

- ✓ 平面図画像を複数枚貼り付けたい場合は、次の貼り付け欄を選択し、必要な枚数文、貼り付け手順を繰り返してください。
- ✓ 5枚以上貼り付けが必要な場合は、5枚目と設置場所不明枠の間の196行目～548行目を選択し、マウスを右クリック⇒再表示を選択し、貼り付け枠を増やしてください。

設置場所記入シート

- 平面図上にオブジェクトの配置をしてください。設置場所が不明な装置・端末は、設置場所不明枠に配置してください。

調査対象装置・端末の情報がいったオブジェクトを、平面図上に配置する

どうしても配置場所が不明なものについては設置場所不明枠に配置する

3

記入内容について

- ✓ 画像の貼り付け完了後、調査対象装置や調査対象端末の情報がいった吹き出しアイコンをクリックし、実際の設置場所にドラッグ&ドロップして配置します。**端末(PC)、回線終端装置(ONU)の吹き出しアイコンは、必ず配置いただくようにお願いします。**装置①・装置②(ルータ/UTM/FW)については、回線・機器情報記入シート「装置バージョン確認」の項目にて「調査希望あり」を選択された場合に、その装置の設置場所情報が必要となるため、可能な限り吹き出しアイコンの配置をお願いします。
- ✓ 吹き出しアイコンをクリックし、オレンジ色の丸部分をドラッグ&ドロップすることで、吹き出しのしっぽの位置や長さを自由に調節することができます。正確な位置を指定いただくように、調節をお願いします。
- ✓ 設置場所が不明な装置や端末がある場合は、画面下部にある「設置場所不明枠」に配置をお願いします。
※設置場所が不明なものについては、調査不可となります。可能な限り設置場所を確認し、ご記入ください。



アカウント(ログインID)・パスワードリスト



アカウント(ログインID)・パスワードリスト

- 「アカウント(ログインID)・パスワードリスト」の事務局への提出は不要です。

アカウント(ログインID)パスワードリスト

アカウント(ログインID)パスワードリストの注意事項

アカウント(ログインID)パスワードリストは、事前に提供いただく必要はありません。

円滑な調査ができるようアカウント/パスワードを把握していただくことを目的としていますので、調査当日までにご確認ください。

■ 装置① ※インターネット回線/ONUに紐づく装置(ルータ/UTM/FW)

	メーカー	機種名	アカウント/ログインID	パスワード	特権(enable)モード パスワード	備考(接続先情報など)
回線1	不明	XG-100NE				
回線2	Cisco	ISR 921				
回線3	Cisco	ISR 1120				
回線4	Fujitsu	Si-R570B				
回線5	Paloalto	PA-410				

提出不要

注意事項

- ✓ アカウント(ログインID)・パスワードリストは、事務局への**提出は不要**です。
- ✓ 対象装置を一覧表示し、アカウント/パスワードの確認が必要な装置、確認状況を管理いただくための補助資料となります。
- ✓ 「別紙2-1_医療機関情報記入依頼書(回線・機器情報等記入)」を提出いただく際は、「アカウント(ログインID)・パスワードリスト」シートを削除いただくか、空欄のまま提出をお願いします。
- ✓ バージョン確認を実施する装置は、**現地調査当日までに、アカウント/パスワードを確認いただくようお願いします。**
- ✓ アカウント/パスワードが不明の場合、調査は不可能となり、現地調査の精度も低下します。
現地調査当日までに忘れずに情報を準備していただくよう、ご協力をお願いします。

アカウント(ログインID)・パスワードリスト

- 対象装置・端末のログイン情報(アカウント・パスワード)を確認して記入してください。

アカウント(ログインID)パスワードリスト

アカウント(ログインID)パスワードリストの注意事項

アカウント(ログインID)パスワードリストは、事前には提供いただく必要はありません。

円滑な調査ができるようアカウント/パスワードを把握していただくことを目的としていますので、調査当日までにご確認ください。

■ 装置① ※インターネット回線/ONUに紐づく装置(ルータ/UTM/FW)

	メーカー	機種名	アカウント/ログインID	パスワード	特権(enable)モード パスワード	備考(接続先情報など)
回線1	不明	XG-100NE				
回線2	Cisco	ISR 921				
回線3	Cisco	ISR 1120				
回線4	Fujitsu	SI-R570B				
回線5	Paloalto	PA-410				

1

記入内容について

- ✓ **メーカー**、**機種名**の欄は、「回線・機器情報記入シート」に記入いただいたメーカー、機種名が自動的に入力されます。そのため、入力いただく必要はありません。
- ✓ **アカウント/ログインID**、**パスワード**は、対象装置・端末にログインする際に必要な情報を確認し、ご記入ください。アカウントやパスワードが不明な場合、システム管理者をはじめ、ベンダなどにも確認をお願いします。
- ✓ **特権(enable)モードパスワード**は、特権(enable)モードなどの切替が必要な装置(ネットワーク機器など)の場合、確認してご記入ください。
- ✓ **備考**の記入は任意です。特記すべき事項があれば、ご記入ください。