

# Healthcare note

2026 May

医師の働き方改革、その課題と未来を拓く就業管理DX

寄稿: テック情報株式会社 事業本部 医療営業部 部長  
里見 一幸



## 目次

1. はじめに.....	2
2. 医師の働き方改革、その背景にある課題(施行前の実情).....	2
(1) 医師の労働時間の実態.....	2
(2) 複雑な勤務実態と管理の限界.....	4
3. 制度施行後の実情と課題.....	5
(1) 負担が増す管理者、実感の薄い労働時間短縮.....	5
(2) 制度に関する課題・悩み.....	7
4. 就業管理システムによる業務基盤の整備.....	8
(1) 医療機関の就業管理システムに求められる基本的な機能.....	9
(2) 医師の働き方改革に対応するための管理機能.....	10
5. 導入事例にみる就業管理 DX の効果.....	12
6. おわりに.....	14

## 1. はじめに

2024年4月1日、日本の医療界はその歴史において大きな転換点の一つを迎えました。労働基準法上の時間外・休日労働の上限規制が医師にも適用され、いわゆる「医師の働き方改革」が本格的にスタートしたのです。これは、これまで「聖域」とされ、医師の崇高な使命感と自己犠牲の精神に支えられてきた長時間労働という慣行に、初めて法的なメスを入れるものです。その目的は、医師個人の健康を守ることはもちろん、医療の質と安全性を確保しながら、将来にわたって持続可能な医療提供体制を維持することにあります<sup>1</sup>。まさに避けては通れない改革と言えるでしょう。

しかし制度施行後、多くの医療機関では、改革によって新たに生まれた煩雑な管理業務への対応に追われ、本来の目的であるはずの「医師の働き方の実態分析」や「労働時間そのものの削減」といった本質的な取り組みに、いまだ着手できずにいるという新たな課題に直面しています。

本稿では、まず働き方改革の背景にある課題を公的データで振り返り、次に施行後の管理現場の実情を明らかにします。そして、多くの医療機関が直面する「管理の壁」をいかに乗り越え、真の働き方改革のスタートラインに立つか、そのための具体的な処方箋の一つとして、就業管理におけるDXの可能性を探ってまいります。

## 2. 医師の働き方改革、その背景にある課題（施行前の実情）

今回の働き方改革がなぜ必要とされたのか。その背景には医療現場が長年抱えてきた、いくつかの課題が存在します。本章ではその実態と課題について解説します。

### （1）医師の労働時間の実態

医師の働き方改革が求められた背景には、医師の長時間労働があります。厚生労働省が改革施行前に実施した調査（第18回 医師の働き方改革の推進に関する検討会 資料2「医師の勤務実態について」）によれば、令和4(2022)年の調査で時間外・休日労働が年960時間を超える医師が全体の約2割、年1,920時間を超える医師も約4%存在するなど、長時間労働の実態がありました。

---

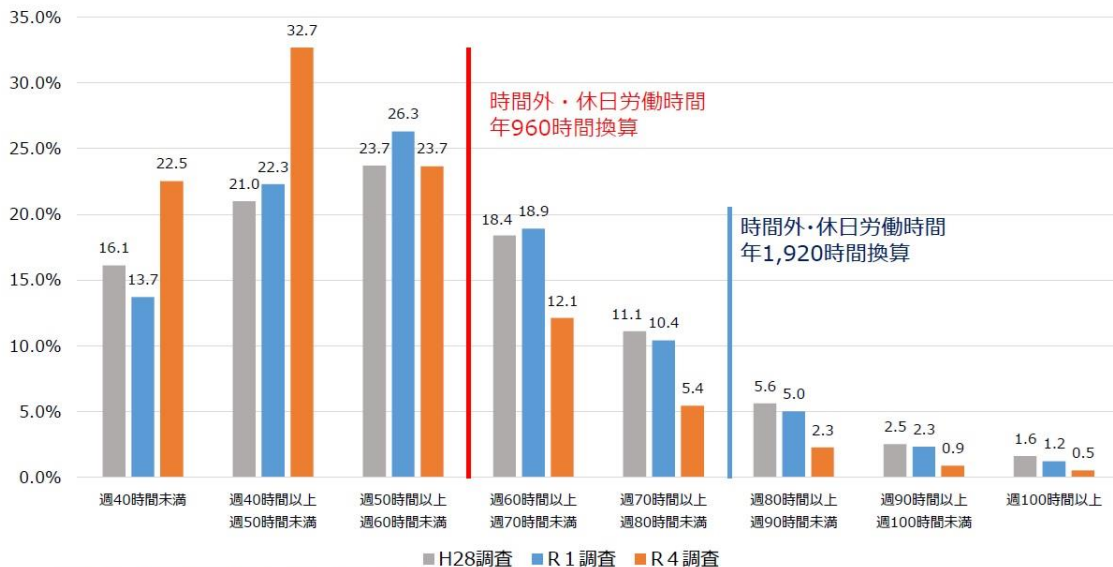
<sup>1</sup> 西村 健. <論文>「医師の働き方改革」と日本の医療政策. 経済論叢. 2021;195(1):107-124.

【図1】

**週労働時間区分と割合＜病院・常勤勤務医＞**

○ H28調査、R1調査、今回調査（R4調査）の病院・常勤勤務医の時間外・休日労働時間を週労働時間区分と割合で集計した。

□ 時間外・休日労働時間が年1,920時間換算を超える医師の割合は9.7%（H28調査）、8.5%（R1調査）、3.6%（R4調査）と減少していた。



■ H28調査 ■ R1調査 ■ R4調査

※ H28調査の分析対象者は常勤勤務医であり、勤務先を問わない。  
 ※ 労働時間には、兼業先の労働時間を含み、指示無し時間を除外している。  
 ※ 宿日直の待機時間は労働時間から除外した（労働時間＝診療時間＋診療外時間＋宿日直の待機時間）。  
 ※ R1調査、R4調査では宿日直許可を取得していることがわかっている医療機関に勤務する医師の宿日直中の待機時間を労働時間から除外している。  
 ※ R1調査ではさらに診療科別、性・年齢・勤務医療機関の構成が、「H30三師統計」の構成と同様になるように調整を行っている。  
 ※ 週労働時間の区分別割合は、小数点第2位で四捨五入している。  
 ※ R4調査で時間外・休日労働時間年1,920時間換算を超える医師の割合について、各労働時間区分の四捨五入後の数字を合計すると3.7%であるが、全体の数から集計し、四捨五入すると3.6%となる。

（出所）厚生労働省「第18回 医師の働き方改革の推進に関する検討会」資料2「医師の勤務実態について」

この背景には、医師という職業の特殊性があります。「応召義務」に加え、地域医療を支える中核的存在としての重い責任もあり、医師には長年、24時間365日の対応が期待されるような状況が続いていました。特に地方や特定の診療科では医師不足が深刻で、少数の医師が過重な労働を担うことで、かろうじて地域の医療提供体制が維持されているという状況が続いていました<sup>2</sup>。

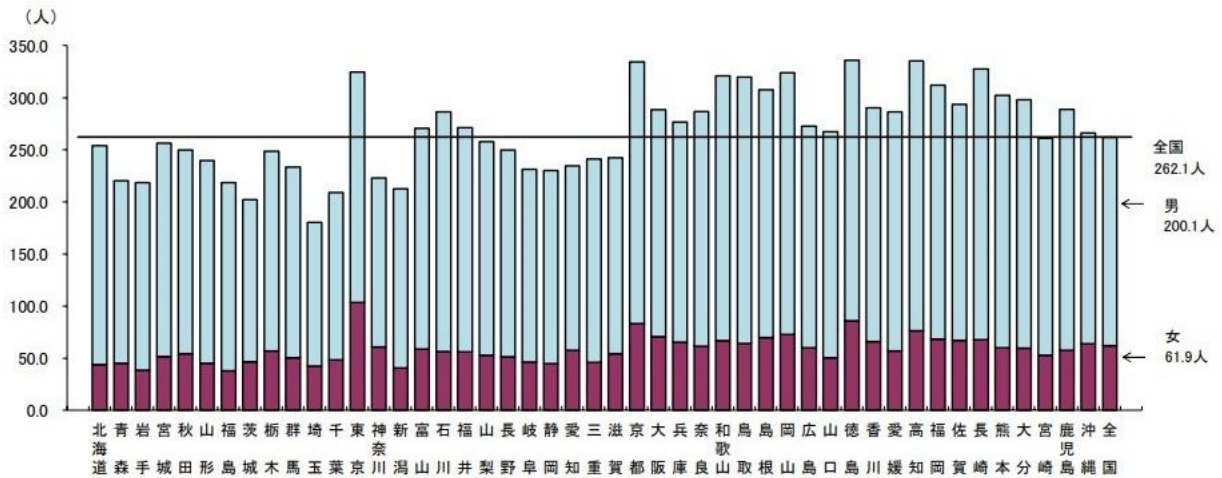
この医師不足の状況は、地域によっても大きな差があります。【図2】が示すとおり、人口10万人あたりの医師数は都道府県によって大きく異なり、いわゆる「西高東低」の傾向が見られます。徳島県や高知県など西日本で高い数値を示す一方、埼玉県や茨城県など東日本では全国平均を下回っています。このような医師の地域偏在が、医師少数地域における一人ひとりの医師の負担を増大させ、長時間労働の大きな要因となっています<sup>3</sup>。

<sup>2</sup> 新原 正大, 比企 直樹, 鷲尾 真理愛, 黒田 慎太郎, 他. 医師の働き方改革を目前にした消化器外科医の現状 —アンケート結果報告—. 日本消化器外科学会雑誌. 2024;57(3):158-168.

<sup>3</sup> 松田 亮三. 医師の「働き方改革」—医師労働力と医療供給をめぐる複合的政策課題. 医療福祉政策研究. 2020;3(1):29-37.

【図2】 都道府県（従業地）別にみた医療施設に従事する人口10万対医師数

令和4（2022）年12月31日現在



（出所）厚生労働省 令和4(2022)年 医師・歯科医師・薬剤師統計の概況 図5

## （2）複雑な勤務実態と管理の限界

働き方改革を阻むもう一つの大きな壁が、医師の勤務実態の複雑さです。これを正確に把握し管理することは、旧来の手法では限界に達していました。

▶ **労働と自己研鑽の境界線**：通常の診療時間に加え、当直、宿直、日直、時間外の緊急呼び出し、手術の延長はもとより、学会や研修への参加、論文執筆といった活動が「労働」にあたるのか、あるいは「自己研鑽」なのか、その線引きが非常に曖昧でした。厚生労働省は「医師の研鑽と労働時間に関する考え方について」の中で、参加が強制されている、あるいは参加しないことで業務上の不利益が生じる研修等は「労働時間」に該当するとの考え方を示しています<sup>4</sup>。しかしながら現場での個別具体的な判断は依然として難しく、管理を複雑にする一因となっていました。

▶ **「副業・兼業」の労働時間通算**：地域の医療体制を維持するため、多くの医師が複数の医療機関で勤務（副業・兼業）しています<sup>5</sup>。2024年4月からは、これらの複数の勤務先での労働時間を通算して管理することが義務付けられましたが、その実務的な把握手段を講じることが大きな課題でした。

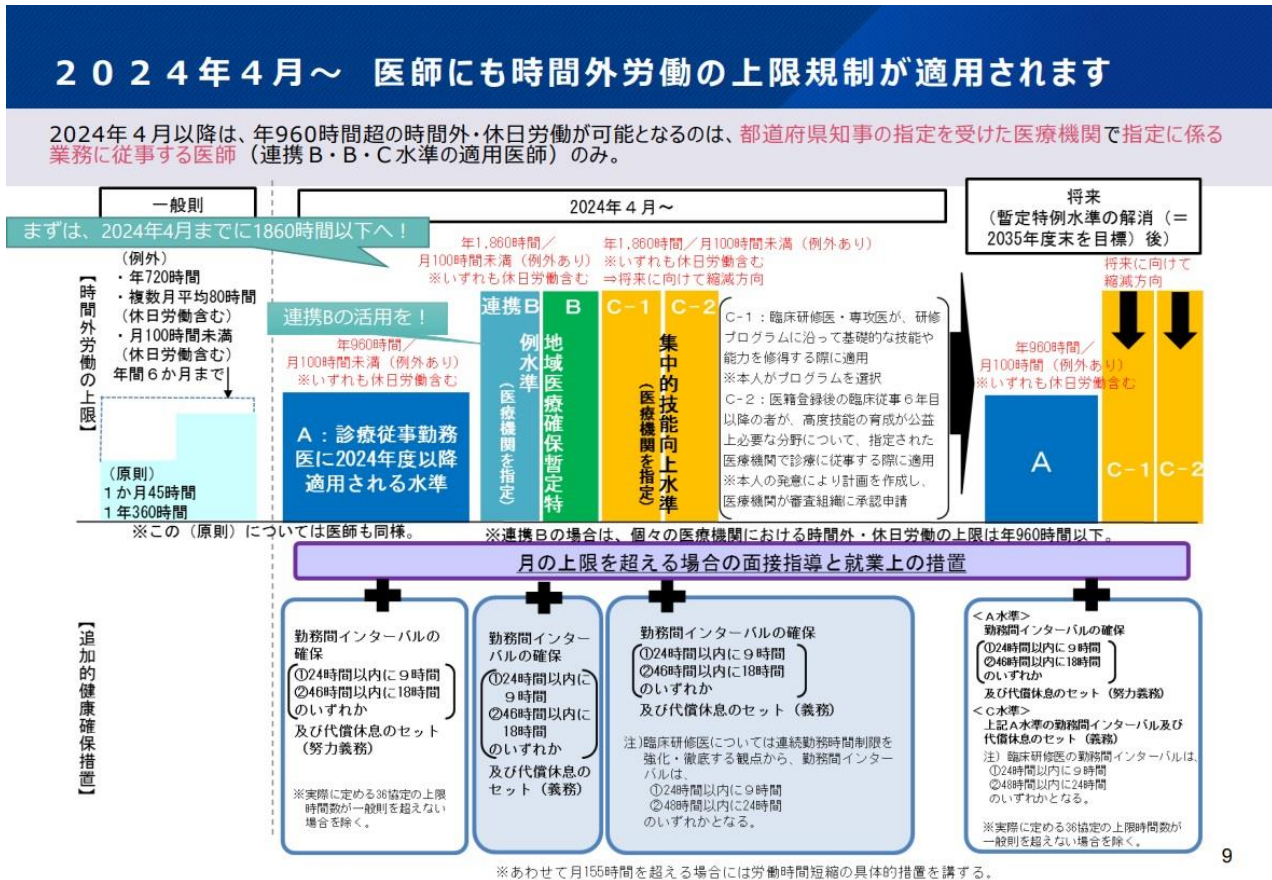
▶ **複雑な上限規制と健康確保措置**：新たに導入されるA・B・Cといった複数の特例水準の適用判断や、連続勤務時間制限、勤務間インターバル、代償休息といった健康確保措置の遵守は、紙やExcelでの管理ではヒューマンエラーを誘発しや

<sup>4</sup> 「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」（都道府県労働局長あて厚生労働省労働基準局長通知）（基発0701第9号令和元年7月1日）

<sup>5</sup> 日本医師会、「医師の副業・兼業と地域医療に関する 日本医師会緊急調査について」（2020年1月29日）

すく、コンプライアンス上の大きなリスクとなっていました（【図3】）。

【図3】 時間外労働の上限規制 A・B・C水準の概要



（出所）厚生労働省「医師の働き方改革 ～医療を未来に繋ぐために～」

こうした複雑な勤務実態と管理上の課題が、医師の正確な労働時間の把握を困難にし、働き方改革を進める上での大きな障壁となっていました。

### 3. 制度施行後の実情と課題

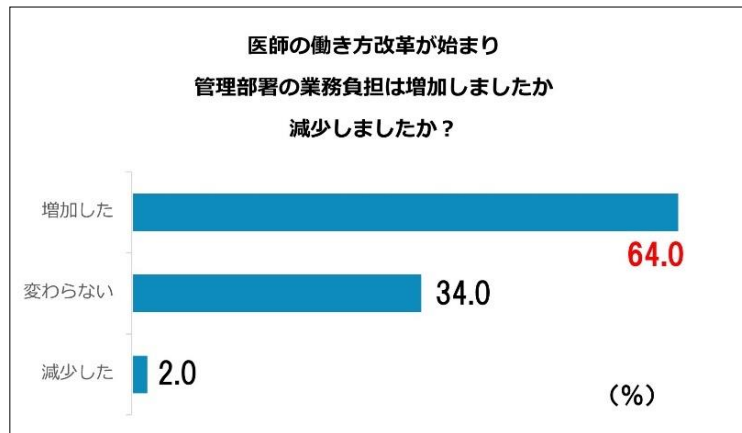
それでは、2024年4月の制度施行後、医療現場の実情はどの様に変化したのでしょうか。本章では、当社が医療機関（200床以上の101病院）を対象に2025年4月に実施したアンケート調査の結果をもとにご紹介します。

#### （1）負担が増す管理者、実感の薄い労働時間短縮

まず、働き方改革は管理部署に大きな影響を与えていることが分かりました。「医師の働き方改革が始まり、管理部署の業務負担は増加しましたか？」という問いに対し、64.0%の医療機関が「増加した」と回答しました。これは、制度対応のために勤怠管理ルール策定や複雑な申請・承認フローの整備など、新たな

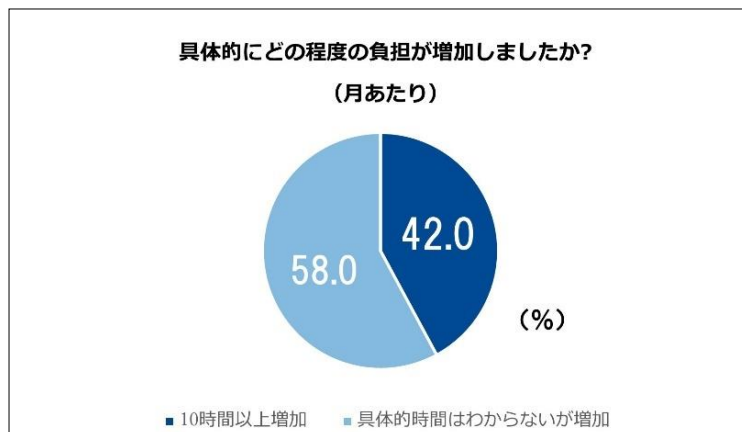
業務が急増したことを示しています。

【図 4】



(出所) 当社実施「医師の働き方改革に関する実態調査」アンケート結果

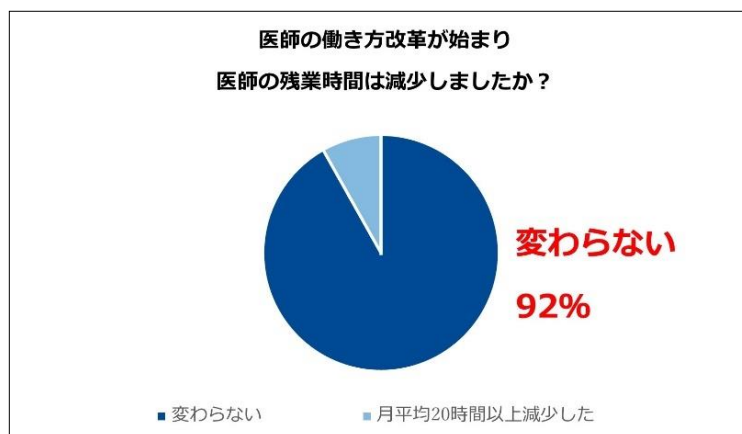
【図 5】



(出所) 当社実施「医師の働き方改革に関する実態調査」アンケート結果

その一方で、医師の労働時間短縮は思うように進んでいません。「医師の残業時間は減少しましたか？」という問いに対し、「変わらない」が 92.0%と残業時間の減少を実感できていない結果となりました。

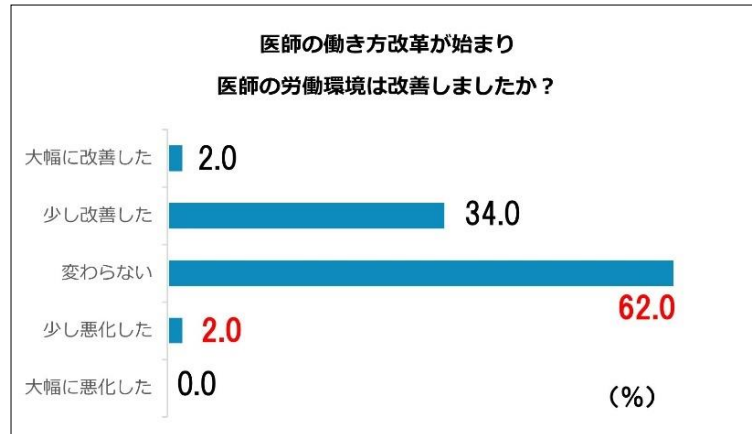
【図 6】



(出所) 当社実施「医師の働き方改革に関する実態調査」アンケート結果

「労働環境が改善したか」という問いに対しても、「変わらない」「少し悪化した」が合計64.0%を占め、多くの医師が改革の恩恵をいまだ実感できていない状況が明らかになりました。

【図7】

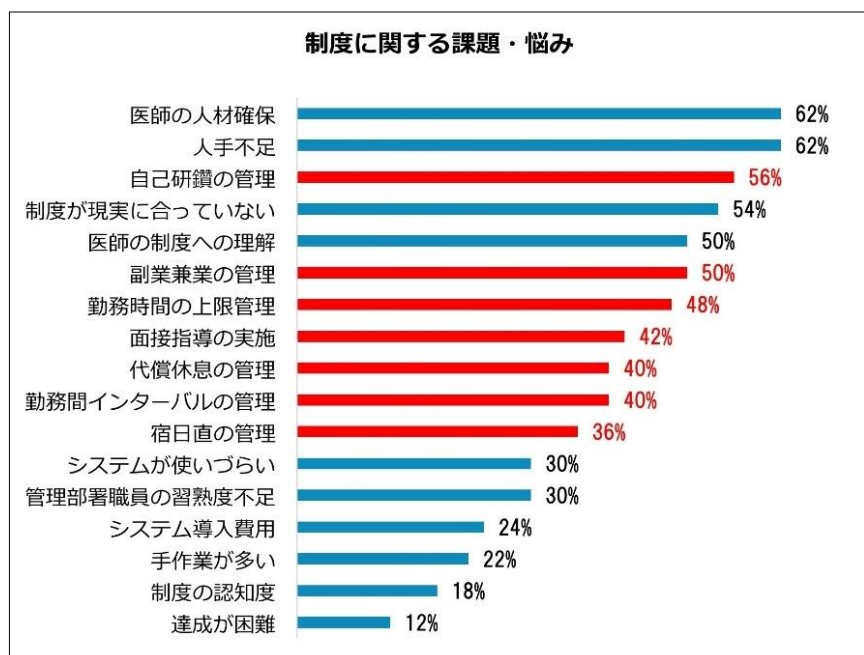


(出所) 当社実施「医師の働き方改革に関する実態調査」アンケート結果

## (2) 制度に関する課題・悩み

アンケートで「制度に関する課題・悩み」について尋ねたところ、現場が直面している具体的な困難が見えてきました。その中で医師の確保・人手不足といったマンパワー面での課題のほか、複雑な管理業務に関する課題が存在し、業務負担増加につながっています。

【図8】



出所：当社実施「医師の働き方改革に関する実態調査」アンケート結果

また寄せられたコメントから、特に日々の労務管理の根幹に関わり、多くの管理者が実務的な困難さを感じているのが、【図8】で赤い棒グラフで示した7つの項目です。

以下に寄せられたコメントをご紹介します。

- ① 自己研鑽の管理  
医師の自己研鑽の時間、理由の把握が体系的になされていない。
- ② 副業・兼業先の労働時間把握  
他の医療機関での勤務時間を正確に把握し、通算して管理することが難しい。
- ③ 勤務時間の上限管理  
労働時間のリアルタイムな把握ができておらず、締め処理後に上限を超えていることが判明するといった問題が発生。
- ④ 面接指導の実施  
月100時間を超える時間外労働が見込まれる医師に対する面接指導が、漏れなく行えているかの把握。
- ⑤ 代償休息の管理  
やむを得ず勤務間インターバルを確保できなかった場合に付与が必要な「代償休息」について、いつ、どのように取得させるかの管理が難しい。
- ⑥ 勤務間インターバルの確保  
勤務表作成時点でインターバルを確保しながらシフトを組むことが煩雑。
- ⑦ 宿日直の管理  
宿日直許可の有無によって労働時間の考え方が異なり、その管理が難しい。

これらの課題は、いずれも今回の改革で新たに求められるようになった管理項目であり、多くの医療機関がその複雑な運用に苦慮している実態を示しています。

その結果、多くの医療機関では、法令を遵守するための「管理」業務そのものに忙殺され、本来目指すべき「医師の実労働時間の削減」や、そのための「働き方の実態分析」といった、より本質的な取り組みにまで十分に手が回らないというのが実情です。

## 4. 就業管理システムによる業務基盤の整備

前章で明らかになった現場の具体的な課題を解決するためには、まず煩雑な管理業務を効率化し、組織が本来向き合うべき課題に取り組むための「時間」と「余

力」を生み出す必要があります。勤怠管理には、現場の実態に即した柔軟性と正確性が求められます。

こうした要件に対応する手段として、日々の打刻、勤務計画、各種申請・承認、給与計算まで勤怠管理に関わる一連の業務を一体的に管理できる就業管理システムの活用が有効と考えられます。

【図 9】に示すように、プロセスを一元化することで病院全体の業務効率改善につながると考えられます。

【図 9】



(出所) 当社資料より

## (1) 医療機関の就業管理システムに求められる基本的な機能

医療機関向けの就業管理システムには、医師だけでなく、看護師、コメディカル、事務員まで医療機関で働く全職員が直感的に使える機能が求められます。

以下に医療機関の就業管理システムに求められる基本的な機能例をご紹介します。

### ① 申請機能

宿日直中の緊急対応など、医師の勤務では予測しにくい時間外労働が複数回発生するため、時間外労働の申請については、実際の勤務状況に応じた申請ができる仕組みが必要です。

## ② 勤務計画作成

医療機関では、部署ごとに勤務形態が大きく異なることから、多様な勤務形態や勤務区分を一目で識別できる「勤務記号」を設定し、複雑なシフト運用にも対応できることが求められます。

## ③ 労働時間記録

客観的な記録を確保するためには IC カードや生体認証など複数の打刻方法に対応できることが必要です。また、打刻時刻と始業・終業時刻に乖離がある場合には、職員本人がその場で理由を登録できる機能を設けることで、勤務実態に即した記録が可能となり、サービス残業、とりわけ「隠れ残業」の温床となりがちな業務前後の時間を客観的に記録することができます。

## (2) 医師の働き方改革に対応するための管理機能

前述の基本機能に加えて、医師の働き方改革に対応するためには、制度運用上の論点に対応できる専門的な管理機能も必要になります。

以下に医師の働き方改革に対応するための管理機能例をご紹介します。

### ① 自己研鑽時間の管理

自己研鑽の時間をその理由とともにシステムに登録し、労働時間とは明確に区別して記録できるようにすることで、曖昧になりやすい時間区分の把握が可能となります。

### ② 副業・兼業先の労働時間把握

医師が副業・兼業先での勤務時間を入力する仕組みにより、システムが自動的に本務の労働時間と通算することで、管理者は常に正確な総労働時間に基づき、上限規制やインターバル確保の判断を的確に行うことができるようになります。

### ③ 時間外労働の上限管理

A・B・C といった時間外・休日労働の上限の各水準に応じた時間外労働の上限値を医師ごとに設定し、リアルタイムで集計された勤務実績と自動的に照合することにより、上限を超過しそうな医師に対しては、締め処理を待たずに管理者と本人にアラートで通知し、意図せぬ上限超過を未然に防ぐことが可能となります。

### ④ 面接指導の実施

時間外労働が月 100 時間を超える見込みの医師を自動でリストアップすることで、面接指導の対象者の見落とし防止や実施管理を支援できます。

### ⑤ 代償休息の管理

勤務間インターバルが不足した場合、必要な代償休息時間を自動計算し、権利

として付与する機能があると有効です。また、取得期限が近づくとアラートで通知する機能や、勤務間インターバルの延長といった形でシステムが代償休息を自動付与する機能により代償休息管理を支援できます。

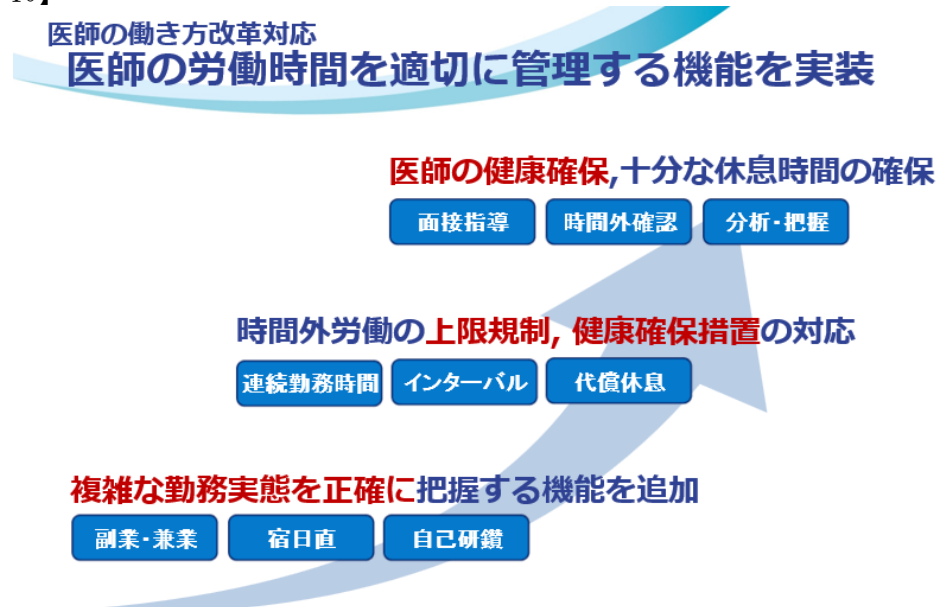
⑥ 勤務計画の作成

勤務計画の作成段階で、次の勤務開始までに必要なインターバル（9 時間）が確保されているかなど、違反の可能性があるシフトに対して警告を出すことで、コンプライアンスが徹底した勤務表を作成することができます。

⑦ 宿日直勤務の管理

宿日直許可の有無に応じて、労働時間に算入すべき時間と算入しない時間を自動で判別する機能や、宿日直許可がある場合でも、その間の緊急対応などに伴って発生した労働時間を別途記録・集計する機能により、複雑な宿日直勤務の労働時間計算を自動化することが可能となります。

【図 10】



(出所) 当社資料より

このように就業管理システムは、煩雑な管理業務を一元化・効率化することで、管理部署の日々の作業を軽減し、勤務実態の把握や制度運用の精度向上に寄与するものと考えられます。結果として、管理部署がより戦略的な業務に集中できる環境を創出し、医師の働き方の分析や改善策の検討に時間を充てやすくなることが期待されます。

## 5. 導入事例にみる就業管理 DX の効果

ここでは、当社の就業管理システム<sup>6</sup>を導入した医療機関の事例として、武蔵野赤十字病院様と北見赤十字病院様の事例をご紹介します。両院の事例は、まず管理業務の負担を軽減することが、いかにして「医師の働き方改革」という次のステップへ進むための原動力となるかを示しています。

\* \* \* \* \*

### 【武蔵野赤十字病院 人事課 ご担当者様】

導入前は、出退勤打刻と勤務表管理を別々のシステムで行っており、データ連携がリアルタイムでないなどの課題がありました。

また、毎月約1,000件にのぼる休暇申請を紙で受け付けて手入力していたほか、全職員約1,500名分の勤務状況を印刷して配布・確認する運用が続いていました。

これらの課題に対応するため既存の就業管理システムの見直しを行った結果、導入後は、以下の具体的な改善と成果が見られました。

- ① 休暇申請の電子化により、月1,000件の手入力作業を完全撤廃  
従来、紙で受け付けていた膨大な量の休暇申請が電子化され、手入力作業が完全に不要になりました。特に申請が集中する夏季休暇時期の業務負担が大幅に軽減されました。
- ② 約1,500名分の勤務状況確認（紙配布）が不要に  
職員自身がシステム上でリアルタイムに勤務状況を確認できるようになったため、毎月行っていた全職員分の勤務表の印刷・配布・回収・確認という一連の作業がすべてなくなりました。
- ③ 有給休暇取得状況の可視化で、管理業務と問い合わせが大幅に減少  
職員が自身の年次有給休暇の取得日数や残日数をいつでも確認できるため、人事課への問い合わせが減少しました。

これらの効果により、人事課の業務負担は劇的に軽減され、創出された時間をより付加価値の高い業務に充てられるようになりました。

### 【北見赤十字病院 人事課 ご担当者様】

導入前は、業務効率や情報活用の面でいくつかの課題を抱えていました。特に、出勤簿への押印によって勤務状況を確認する運用は、非常に手間がかかるうえに、

<sup>6</sup> テック情報株式会社 就業管理システム「STORK.NaVi」

正確な出退勤時間の把握が難しい状況でした。また、時間外勤務や休暇申請については電子決裁システムを導入していたものの、蓄積されたデータを今後さらに有効活用していきたいと考えていました。

こうした課題を解決し、より効率的かつ正確な勤怠管理を実現するため、就業管理システムを導入した結果、以下の具体的な改善と成果が見られました。

① 出退勤時刻や勤務状況の正確な把握が可能に

従来は紙の出勤簿で管理していたため、出勤時刻を正確に把握することが難しく、勤怠管理に苦勞していました。システム導入後はリアルタイムで出退勤時刻が記録されるため、正確な勤怠管理が可能になり、職員の勤務状況を把握しやすくなりました。

② 給与計算業務の効率化

時間外申請や欠勤時間、宿直・待機回数など、給与計算に必要な勤怠情報が自動で取り込まれるようになったことで、事務作業が大幅に効率化されました。以前はこれらの情報を手作業で集計していたため、多くの時間と労力を要していましたが、システム導入により自動化が進み、給与計算にかかる時間を大幅に短縮することができました。

③ 人事課内の時間外勤務を55%削減

手動作業の削減により、職員の業務負担が軽減されるとともに、入力ミスや計算ミスも大幅に減少しました。実際に、導入前後を比較したところ、人事課の時間外勤務時間は55%削減されました。導入前は、毎月恒常的に給与計算業務による時間外勤務が発生していましたが、システム導入後は、給与支給日までのスケジュールがタイトな月以外は、時間外勤務がほとんど発生しなくなりました。

このように就業管理システムの導入によって、業務効率の向上、コスト削減、職員の負担軽減のみならず多方面で効果がみられています。

\* \* \* \* \*

以上の事例からは、勤怠管理業務の効率化が単に事務負担を軽減するだけでなく、これまで管理業務に費やされていた「時間」を、制度設計や職員研修、そして「医師の働き方改革」に関する分析・検討など、より付加価値の高い業務にリソースをシフトさせることが可能になったことを示しています。まずは足元の勤怠管理業務を徹底的に効率化し、管理部署の負担を軽減することが、その後のより複雑で高度な課題対応の推進基盤になると考えられます。

## 6. おわりに

2024年から始まった医師の働き方改革は、日本の医療の未来を左右する避けでは通れない重要な経営課題です。それは、単に労働時間を短縮するという対症療法的なアプローチでは決して達成できません。医師一人ひとりの多様で複雑な働き方を、客観的なデータに基づいて正確に「可視化」し、健康を「守る」とともに、組織として継続的に改善を進めて成果に結び付けていくためには、DXを活用した本質的なアプローチが不可欠と考えます。

今回ご紹介した医療現場の「声」は、その成功への道筋を明確に示しています。医療DXの一環として「4. 就業管理システムによる業務基盤の整備」の章で述べた機能を備えた就業管理システムの導入は、人事・労務の担当部署の業務を大幅に効率化しただけではありません。職員一人ひとりに自らの働き方を見つめ直す機会をもたらし、働き方に対する「意識の変革」を促しました。また、経営層にはデータに基づく「的確な意思決定」の判断材料を提供し、働き方改革を実行的に推進するための基盤となると考えます。

### <引用・参考資料>

- ・西村 健. <論文>「医師の働き方改革」と日本の医療政策. 経済論叢. 2021;195(1):107-124.
- ・新原 正大, 比企 直樹, 鷺尾 真理愛, 黒田 慎太郎, 他. 医師の働き方改革を目前にした消化器外科医の現状 —アンケート結果報告—. 日本消化器外科学会雑誌. 2024;57(3):158-168.
- ・松田 亮三. 医師の「働き方改革」 —医師労働力と医療供給をめぐる複合的政策課題. 医療福祉政策研究. 2020;3(1):29-37.
- ・厚生労働省. 第19回 医師の働き方改革の推進に関する検討会(2024年3月14日). 資料1 医師の働き方改革の施行に向けた進捗状況について 議事録
- ・「医師の研鑽に係る労働時間に関する考え方について」(都道府県労働局長あて厚生労働省労働基準局長通知)(基発 0701 第9号令和元年7月1日)
- ・日本医師会. 「医師の副業・兼業と地域医療に関する 日本医師会緊急調査について」(2020年1月29日)
- ・細川 良. ポスト働き方改革における労働時間規制の在り方に向けた課題. 日本労働研究雑誌. 2024;765:72-77.

## バックナンバー 【2024年発行分】

発行日	No.	タイトル	執筆者
24.01.29	24-01	医療・福祉分野における外国人人材の活用 ＝「技能実習制度」から「育成就労制度(仮称)」へ＝	編集主幹 市川 剛志 寄稿 アイブリッジ協同組合 代表理事 佐藤 敏信
24.02.26	24-02	未来を切り拓く！デジタル技術と医療の融合から生まれる 革新的な治療アプローチ「治療アプリ」	編集主幹 市川 剛志 寄稿 株式会社 CureApp
24.03.29	24-03	車いすによる緊急避難を可能にする「金属の棒」 ～ウクライナ支援プロジェクトで叶えられた希望～	編集主幹 市川 剛志 寄稿 株式会社JINRIKI 代表取締役社長 中村 正善
24.04.23	24-04	救急医療 DX を起点に広がり始めた医療 DX の可能性	編集主幹 市川 剛志 寄稿 TXP Medical 株式会社 代表取締役社長 医師 園生 智弘
24.09.30	24-05	我が国における病院 PFI 事業の変遷と今後の展望 ～魔法の杖は本当に折れたのか～	編集主幹 市川 剛志 寄稿 防衛省 防衛医科大学校 病院企画調整官 井上 剛一
24.10.31	24-06	ケア先進国デンマークと日本のギャップ ～リフトをめぐる今昔物語～	編集主幹 市川 剛志 寄稿 愛媛県立医療技術大学 保健科学部看護学科 地域・精神看護学講座 准教授 窪田 静
24.11.25	24-07	再生医療法下の歯髄再生治療の開発とその普及への挑戦	編集主幹 市川 剛志 寄稿 医療法人健康みらい RD 歯科クリニック 院長 中島 美砂子
24.12.23	24-08	病院広報アワード 2024 広報担当部門大賞受賞プレゼンテーション 「ひとりひとりがスポークスマン！」の真意	編集主幹 市川 剛志 寄稿 医療法人神甲会 隈病院 管理本部企画課 宮崎 沙耶加

## バックナンバー 【2025年発行分】

発行日	No.	タイトル	執筆者
25.04.15	25-01	「これからの病院広報」～洛和会ヘルスケアシステムの挑戦～	編集主幹 市川 剛志 寄稿 洛和会本部 総務部門 企画広報担当 次長 神田 貴庸
25.05.27	25-02	丹比荘病院のアウトリーチサービスの移り変わり ー デイケアからはじめるアウトリーチ ー	編集主幹 市川 剛志 寄稿 医療法人丹比荘 丹比荘病院 地域医療支援室 主任 嘉納 恵
25.06.30	25-03	今後の医療のあり方	編集主幹 市川 剛志 寄稿 社会医療法人原土井病院 医学博士 理事長 元日本医師会総合政策研究機構 副所長 原 祐一
25.10.29	25-04	医療法人の第三者承継	編集主幹 市川 剛志 執筆 野村證券株式会社 ヘルスケア・アドバイザリー部 新井 智己
25.12.22	25-05	離島ヘルスケアの持続可能性 ー 三重県鳥羽市スマートアイランド実証	編集主幹 市川 剛志 寄稿 セコム医療システム株式会社 ソリューション本部 新規事業準備室 室長 澤木 正典

## バックナンバー 【2026年発行分】

---

発行日	No.	タイトル	執筆者
26.02.24	26-01	BNCT が切り拓くがん治療の未来 ～ CICS の挑戦とこれから ～	編集主幹 市川 剛志 寄稿 リゾートトラスト株式会社 メディカル本部 BNCT・先端医療推進部 株式会社 CICS 治験・薬事担当 中村 勝

本資料は、ご参考のために野村證券株式会社が独自に作成したものです。本資料に関する事項について意思決定を行う場合には、事前に弁護士、会計士、税理士等にご確認いただきますようお願い申し上げます。本資料に含まれる情報をもたらす一切の影響、本資料の内容に関する正確性及び完全性に関して、野村證券株式会社は責任を負うものではありません。本資料中の記載内容における各種法令・省令・規則・告示・通知等は随時改定されますので、あくまでもご参考資料としてお取り扱いください。また、本資料のいかなる部分も一切の権利は野村證券株式会社に属しており、電子的または機械的な方法を問わず、いかなる目的であれ、無断で複製または転送等を行わないようお願いいたします。

## Healthcare note No. 26-02

2026年5月20日発行

【発行】 野村證券株式会社 ヘルスケア・アドバイザー一部

〒100-8130 東京都千代田区大手町2-2-2

アーバンネット大手町ビル20F

<https://www.nomuraholdings.com/jp/sustainability/sustainable/services/hca.html>

【編集主幹】 市川 剛志

**NOMURA**  
野村證券