



We are **NRHA** 境界無き挑戦

一般社団法人 地域医療未来創造ネットワーク

活動レポート 2026



地域医療の 境界とは何か

ここからが医療で ここからが介護
ここまでが医師の役割で ここからが看護師
退院したらここまでで 看取りはまた別の話

いつからか医療は 無数の線で区切られてきた
組織の境界 職種の境界 サービスの境界

だが その線引きは誰のためのものか
医療と介護が大きく変わる今 私たちは問い直す

目の前の命を救い その人らしい人生に寄り添う
その使命のためなら 線は引き直せばいい

医療・介護の現場に立つ
10,000人超の意志が集まり
己の枠組みから一步を踏み出し
境界のない挑戦を ここから始める

NRHAは その意志の集合体として
ともに 地域医療を前に進めていく

MISSION

持続可能な地域医療の
未来をともに創る。

We are
ナーハ
NRHA



理事長メッセージ

私たち「一般社団法人地域医療未来創造ネットワーク（NRHA/ナーハ）」の設立から二年が経ちました。「持続可能な地域医療の未来をともに創る。」という使命は私たちの目指す変革の背骨となっています。

昨年度は加盟全組織がチームで改善を積み重ねて解決に導く「現場力」（30・31ページ参照）の向上に取り組み、各拠点で「より良い医療・介護とは何か」を自ら問い、変化を生み出す風土が育ってきました。そして、法人という境界を越えた連携も、各地で始まっています。単一の法人・拠点では対処が困難な事態に備える合同災害研修、医療法人が合同開催する地域向けイベント。顔の見える信頼関係を基盤とした実践が、着実に成果につながっています。

一方で、私たちが向き合う現実、昨年よりもさらに鮮明になりました。総務省「労働力調査（2026年5月分）」によれば、医療・福祉の就業者数はすでに約977万人、全就業者の14.2%に達しています。そして新たな地域医療構想の議論が示す通り、医療需要がピークを迎える2040年には、およそ5人に1人がこの業界で働かなければ社会が回らない。そんな推計さえ示されています。現役世代が大きく減少するこの国で、これ以上「人の踏ん張り」に頼り続ける体制は、果たして持続可能なのでしょうか。私はもう、限界に来ていると考えざるを得ません。

だからこそいま確立すべきは、限られた人員でも質を決して落とさない、省力化・効率化された医療・介護のかたちです。定型業務はテクノロジーに委ね、私たち医療・介護従事者は人にしかできない処置や手技、そして患者様の心に寄り添う時間にこそ力を注ぐ。それができたとき、日本が長年培ってきた良質な医療・介護を子どもたちの世代へ手渡せる。私はそう確信しています。

そしてこの変革を推し進める最大の力は、トップダウンの

変革の主語は、 私たちだ

号令ではありません。医療・介護は、働く人そのものが価値を生み出す労働集約型の世界です。だからこそ現場を知る者が自ら声を上げ、自ら動く。現場が主導権を握るボトムアップの文化を土台に変革は生まれます。

考えてみてください。なぜ医療界でデジタル化はこれほど遅れているのか。そこには現場に立つ者にしか見えない運用の壁や心理的な抵抗といった本質的なボトルネックが必ずあるはずです。仕組みや制度が実社会で機能するかどうかは、現場の実情をどれだけ政策に織り込めるかにかかっています。私たちNRHAはこうした構造的課題への仮説を現場の声から掘り上げ、政策的な大局観と臨床のリアルを融合させ、「現場が実装できるかたち」を自ら実証し、社会に提示していきたいと考えています。

「誰かがやる」ではなく、「私たちがやる」。この一年、同じ覚悟を持つ仲間が着実に増えていることを何より心強く感じています。立場や組織の境界を越えて、持続可能な地域医療の未来を仲間とともに創ってまいります。

※出典：総務省「労働力調査（基本集計）2026年5月分」

一般社団法人地域医療未来創造ネットワーク
理事長／医師

梅村 将成

うめむら まさなり

INDEX

NRHAとは

理事長メッセージ	06
NRHAとは？・提供価値	10
NRHAの主領域・ネットワーク	12
NRHAのハイライト・活動トピックス	14
NRHA代表×CUC代表対談	16
政策提言鼎談	18

特集1

越境の現場

NRHAで生まれた4つの実践事例	
間中記念御幸の浜リハビリテーション病院	22
ソフィアメディ／CUCホスピス	24
NRHA 加盟法人 北海道全事業横断連携プロジェクト	26
PT CUC Healthcare Indonesia	28
コラム：NRHAの現場力	30

特集2

進み続ける人

地域医療を前に進める、10人のキャリアと現在地	
看護師	36
医師	38
介護職	40
セラピスト	42
医療機関経営支援	44

主な会員一覧	48
理事・監事・顧問一覧	49



ナーハ

NRHA とは？

地域医療未来創造ネットワークは、
組織を超えた連携と発信を通して、
地域医療の発展への貢献を目指す一般社団法人です。
その英語名「NextGen Regional Healthcare Association」の頭文字から、
通称「NRHA（ナーハ）」として活動しています。
会員は、CUCグループとCUCが支援する医療機関や
介護施設等を中心に構成されています。

NRHA の提供価値

NRHA's Value Proposition

会員の皆さまに対しては、患者様の希望や働き手の希望を実現するための地域全体の医療・介護ネットワークの構築を目指して、会員コミュニティ運営を行っています。主に医療介護現場で直面する課題を見つけチームで解決できる「現場力」と、組織の垣根を越えて多様な人々と協働する「連携力」の向上を推進しています。

また、会員である医療機関や介護施設から提供された定量的・定性的なデータを活用し、社会のニーズに応じた調査、研究を進めています。その成果を学会発表や論文投稿などを通じて、地域医療のエビデンス構築に貢献しています。これらの知見をもとに、より良い医療・介護環境の実現を目指して、国や自治体への政策提言等にも取り組んでいます。

MISSION

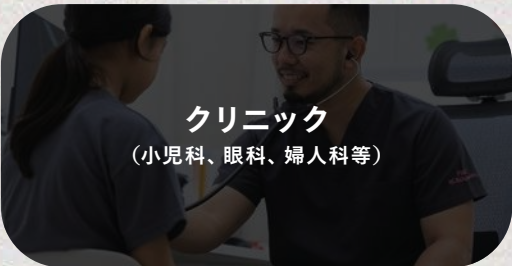
持続可能な地域医療の未来をともに創る。



NRHAの主領域

NRHA's Core Practice Areas

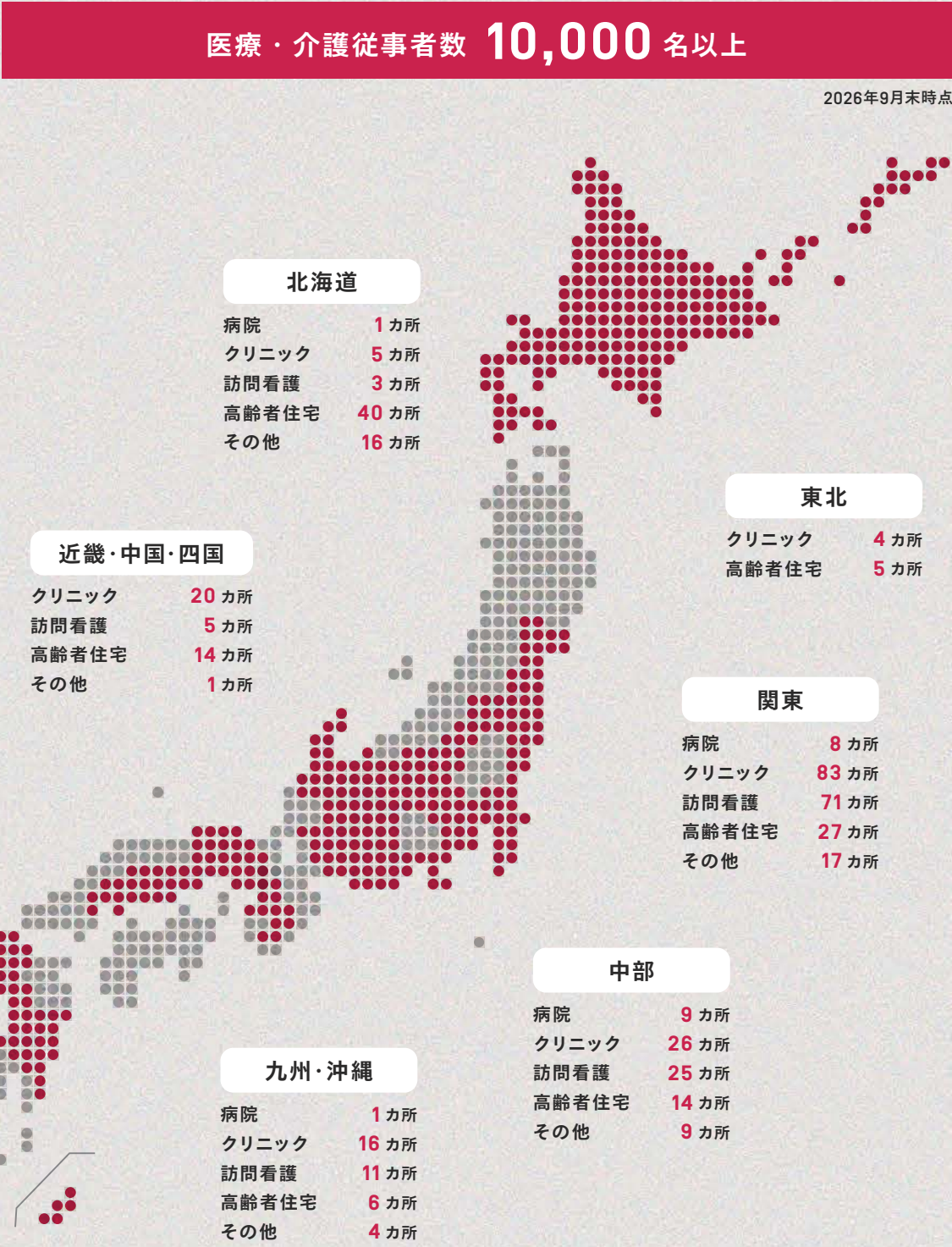
NRHAには多岐にわたる医療機関や介護施設が加盟しており、二次救急病院から在宅医療まで幅広く連携を図っています。会員同士の顔の見える関係を構築し力を合わせることで、住み慣れた地域で誰もが安心して暮らせるよう、地域包括ケアシステムの実現に向けて日々活動を続けています。



NRHAのネットワーク

NRHA's Nationwide Network

NRHAは、全国に440以上の医療機関や介護施設が加盟する大規模な組織です。総勢10,000名を超える医師、看護師、セラピスト、介護職などのさまざまな医療・介護従事者が所属しています。各地の病院、クリニック、訪問看護、高齢者住宅などが連携することで、地域医療における多様なニーズに応えることを目指しています。



NRHA のハイライト

NRHA Highlights

2025年度は、NRHA会員の皆さまによる現場主体の継続的な改善活動を通じて、地域との連携が大きく前進した一年でした。持続可能な地域医療に向けた年間の活動実績を、各種データと社会からの評価で振り返ります。

集計期間:2025年4月1日～2026年3月31日 ※受賞歴のみ2026年6月までの実績を掲載しています。

地域貢献イベント

主に地域住民の健康増進などを
目的としたイベント

開催数 **14** 回
総参加者数 約 **12,000** 名

地域連携会議

地域の医療介護従事者の交流を促し、
組織を越えた連携を目的とした会議

開催数 **10** 回
総参加者数 約 **800** 名

災害対策会議

災害時の対応能力を向上させることを
目的とした管理者向け会議

開催数 **9** 回
総参加者数 約 **590** 名

改善を促進する組織風土文化

自ら課題を見つけ、主体的に改善を行い、
そのノウハウを共有するためのレポート

改善レポート数 **1,063** 件

社会からの評価



2025年3月 CUCグループ
ウェルビーイング・アワード2025
組織・チーム部門
「GRAND PRIX」を受賞



2025年9月 CUCグループ
LACP Vision Awards サステナビリティレポート部門
(ビジネス/建設/エンジニアリング領域)
「プラチナ賞」を受賞



2025年9月 CUCグループ
LACP Vision Awards アニュアルレポート部門
(ビジネス/建設/エンジニアリング領域)
「ゴールド賞」を受賞



2025年9月 CUCグループ
International ARC Awards PDF Version
of Annual Report(日本)部門
「シルバー賞」を受賞



2025年9月 CUCグループ
International ARC Awards Script &
Writing 部門「シルバー賞」を受賞



2025年11月 CUCホスピス
みんなの介護アワード2025
リーズナブル医療充実型部門「第1位」を受賞



2026年4月 CUCグループ
キャリアオーナーシップ経営AWARD 2026
大企業の部「優秀賞」を受賞

2026年6月 CUC
HR's SDGsアワード2026
「志と志を重ねて」部門「優秀賞」を受賞

2025年度活動トピックス

NRHA Topics 2025

2025年6月 日本医療政策学会で研究成果を発表



NRHAは6月28日の日本医療政策学会にて「訪問診療におけるポリファーマシーの現状分析に基づく解決方略」をポスター発表しました。本調査研究は医療法人社団平郁会のデータを基に分析が行われ、高齢の患者様が多くの薬を併用する副作用や医療費増大への解決アプローチを提示しました。

2025年7月～ 「実践から学ぶ 病院・在宅クリニック経営ラボ」共催



NRHAは、国立大学法人東京科学大学 総合診療科、CUCとともに在宅医療・総合診療を志す医師の育成と実地修練を開始しました。2025年7月より在宅医療の標準化及び医療経営のための多職種教育プログラムの開発を目的とした「病院・在宅クリニック経営ラボ」を開催しています。

2025年10月 災害対策合同研修を実施



2025年10月、災害発生時に現場で災害対策本部を立ち上げることを想定し、NRHA加盟法人の管理者を対象とした実践研修を実施しました。広島大学・久保研究室の講師のもと、基礎知識の習得から演習まで行う中で参加者からは本部立ち上げの重要性や継続的な訓練の必要性への気づきが語られていました。

2025年11月～ 全国10エリアで地域サミットを開催



NRHA加盟会員を対象とした地域サミットを全国10エリアで開催しました。NRHAの全体方針の共有に加え、各エリアの連携事例や現場力向上の取り組みも多数発表され、活発な議論が交わされました。異なる施設・事業で働くスタッフが一堂に会し、顔の見える関係性を築くことで地域で協力し合える体制を整えました。

2025年11月 小児ケアを支える多職種コミュニティを発足



居宅訪問看護事業を行うソフィアメディ訪問看護ステーション岐阜南は、医療的ケア児とご家族を支える多職種コミュニティ「Hold13」を立ち上げました。「Hold13」は地域の関連機関と連携した小児ケアの症例情報共有や勉強会等を通して地域全体で子どもたちとご家族を支える体制強化を目指します。

2025年12月 国際救急医療における「雪山モデル」を構築



医療法人知仁会八木整形外科病院はCUC国際診療事業部の支援のもと、北海道ニセコ町のスノーリゾート内に救護室をゼロから立ち上げました。冬のスキー・スノーボードに伴う外傷や急病など、急増するインバウンド観光客の医療ニーズに対し、多言語・多文化に対応した診療体制で応えています。



一般社団法人地域医療未来創造ネットワーク
理事長／医師

梅村 将成

うめむら まさなり



株式会社シーユーシー
代表取締役

濱口 慶太

はまぐち けいた

NRHA代表×CUC代表対談

生成AIの登場からわずか数年。いまやツールの枠を超え、定型業務を自律的にこなすAIエージェントも登場し、世界中のあらゆる産業を強力に支える存在へと進化しています。テクノロジーの活用が当たり前になったこの時代において、我々は医療・介護の現場でAIとどう共創し、人間の価値をどう再定義していくべきなのでしょう。今回は、NRHA（ナーハ）理事長の梅村将成と、NRHA会員で発起人の一人でもある株式会社シーユーシー代表取締役の濱口慶太さんが、AI時代の医療・介護の未来を語り合いました。

自律型AIの進化が 「人の価値」を問い直す

濱口: この1年間で米国をはじめ海外では自律的に業務を進めるAIエージェントが劇的に普及しました。退院後の患者様へ定期的に電話をかけてバイタル確認や服薬指導を自律的に行うAIや看取り後に葬儀まで一括で代行するAIなど、画期的なサービスが登場しています。人が担ってきた対人業務をAIが担いつつあります。

梅村: 日本の医療は公平性や安全性は世界トップレベルですが、現場でのAI活用はまだまだ限定的です。米国の変化の波は日本にも確実に訪れるでしょうね。

濱口: しかも、これまで人が担ってきた「寄り添い」や「共感」の役割すら代替されつつあります。AIはどんな相談でも、何度でも、24時間嫌な顔ひとつせず話を聞いてくれるからです。

梅村: 医療者として考えさせられます。人間が相手だと、時間も気遣いも要りますからね。いつ何を言っても否定されない相手のほうが話しやすい、という感覚は理解できます。だからこそ「人間が本当にやるべき仕事は何か」に真剣に向き合うフェーズにきていますね。

訪問診療では、やはり直接患者様と触れ合うこと自体に大きな価値があります。手を握ったり、背中をさすったりすることも含めて、人だからこそ届けられる安心です。

濱口: 事務作業などの定型業務はAIに任せて、対面のコミュ

AIと人が共創する 次世代の医療・介護とは

ニケーションに全力で向き合う。そのくらい役割分担が進んでもいいかもしれませんね。

梅村: 手術の説明や余命の告知などの人生において大切な場面も、信頼している医療者から直接伝えてほしいと思うのではないのでしょうか。AIに任せられる仕事は積極的に任せ、その分、人にしかできない場面に時間を使っていきたいですね。

現場それぞれで異なる「AIに任せる仕事」と「人が担うべき仕事」

梅村: これからの医療・介護では、「AIに任せる仕事」と、人間が介入して「エンパワーする仕事」をしっかりと切り分けていく必要があります。

濱口: まずは業務を棚卸して、人の手を介するの必要のない仕事を洗い出すところから始めるのもいいですね。その際、ただ業務をAIに置き換えるのではなく「患者様にとってのコアバリューは何か」から逆算し、ゼロベースで業務を再設計する思考が重要です。

梅村: ただ、その線引きは一律ではありません。たとえば訪問診療と救急医療ではコアとなる仕事も違いますし、拠点ごとに課題も異なります。それぞれの現場で、何が患者様にとっての価値かを考え続けたいといけいね。

実際にNRHAの加盟法人でも、記録業務の自動化や24時間見守りシステムなど、拠点ごとのDXは着実に進んでいます。しかし、医療・介護全体を変えるようなイノベーションはまだこれからです。一人ひとりが「テクノロジーをどう使えば、もっと患者様と向き合う時間を増やせるか」を考え、小さな改善を積み重ねることが大切だと思っています。

濱口: 現場の「もっと良くしたい」という思いから変革は生まれます。従来のやり方に固執せず「AIを使ってどんな価値を生み出せるか」を構想し、形にする力が、これからの医療・介護には欠かせませんね。

梅村: 患者様への提供価値を大切にしながら、AIの力も人の力も総動員して医療・介護現場の生産性を高めていく。その積み重ねが、より多くの人に医療・介護を届けることにつながります。現場から生まれる既存概念の枠にとらわれない新しい動きを、NRHAとしてもっと後押ししていきます。



政策提言鼎談

国や自治体がより良い医療・介護の実現に向けて政策を立案する時、現場で働くスタッフの「リアルな声」が役立つ場面が多くあります。NRHA(ナーハ)では今、現場の課題感やデータを基に、国の政策に貢献するための政策提言に取り組んでいます。今回は3名の有識者が現場の課題に即した建設的な提言を進めていくために必要な視点とマインドを語ります。

多角的な視点から
医療・介護の未来に貢献する

松本:NRHAは特定の職種や領域に特化した職能団体等とは異なり、医療機関から介護施設まで広い領域を網羅しています。職種の垣根を越えた広範なネットワークがあるからこそ、各現場でのリアルな課題や気づきを政策提言の起点にできるのが強みです。

寺島:それに加えて大きな強みは、医療・介護の現場と現場を支える経営・管理機能の両方を包括している点ですよね。だからこそ、職種や立場の垣根を越えて多角的な視点からリアルな「声」を拾い上げることができます。こうした現場の気づきや感情が集約されたデータはAIにも導き出せない唯一無二の価値があり

ます。これに定量データを掛け合わせることで現状に即した建設的な提案が可能になります。

梅村:スタッフ一人ひとりの声が国の政策をより良い方向へ動かす原動力になり得ると知っていただきたいですね。例えばDX(デジタルトランスフォーメーション)の導入など、国が提示する大きな方針を現場で真に機能させるためには、机上の空論ではない現場のリアルな運用感覚が欠かせません。私たちはボトムアップの視点から国の方針が現場の実情に即した形でスムーズに浸透するための提言ができればと思っています。

寺島:各学会でも課題の募集やタスクフォースの設置が行われていますが、ハードルが高いと感じる人もいるかもしれません。その点、NRHAはフラットな組織ですから、日常の些細な疑問からでも気軽に声をかけてもらえることが強みだと思います。課題の整理やデータ検証等に関しては私たち専門家がしっかりサポートをしていきます。

医療・介護現場の
「声」を起点に
より良い政策へ貢献する現場起点の取り組みが
国のモデルケースに

松本:私自身、過去に理学療法士の職能団体から政策提言を行い、診療報酬改定につながった経験があります。直接的なきっかけとなったのはリハビリの現場で日々感じていた問題意識です。実際のデータをエビデンスとして提出したことで現場に即した改定が実現しました。

梅村:NRHAでも現在、現場の業務効率化や負担軽減に関する取り組みのモデルケースを作りたいと考えています。これもやはり起点となっているのは、現場で働く医療従事者の切実な声です。現場のお困りごとをすくい上げ、行政の仕組みと連携させることで、地域全体の課題解決へとつなげていく試みです。

寺島:国が推進する医療DXの潮流もあり、今後も業務効率化の期待はさらに高まっていくのではないかと考えています。その際、NRHAの取り組みが先進的なモデルケースになり得ると思います。

梅村:はじめは小さな取り組みであっても、国の施策と深く噛み合うことでいずれは大きな改善

に貢献できるかもしれない。そんな高い期待と使命感を抱きながら、国と現場との橋渡し役を担っていきたいですね。

個々の着眼点の鋭さが
化学反応を生む

寺島:政策提言を実現するうえで最も重要なのは、現場で働くみなさんが持つ着眼点の鋭さ、つまり「課題に気づくセンス」だと考えます。一人ひとりの視点の引き出しが増えることによって、課題や問題の本質を捉える基礎体力が組織全体で底上げされていくでしょう。

松本:そのためにはやはり、個人が気づいたことを気軽にシェアし、集約する場を戦略的に設計する必要があります。誰もが恐れずに発言できる心理的安全性の高い仕組みや場が構築できれば、多様な知見が交わり、さまざまな化学反応が促進されていくはずですよ。このNRHAの活動や政策提言のプロセスをこれからさらにスタッフ全員へ広げていくことで、組織一丸となったより強固な推進力が生まれると確信しています。今後はさらに多くの仲間を巻き込んでいくための動きかけを加速させていきたいですね。

梅村:「自分一人が何か言ったところで変わらない」とあきらめるのではなく、個々人が気づいたこと、感じた課題を恐れずに声にすることで、日本の医療を前進させるという強いマインドを持っていただきたいと思います。現場で最前線に立つスタッフのみなさんこそが、医療の現実を最も深く理解している真の当事者なのですから。

松本泉 まつもと いずみ

NRHA 希望のまち創生チーム/理学療法士
株式会社シーユーシー 病院事業部

理学療法士として総合病院に勤務した後、理学療法士養成校の教務部長、日本理学療法士連盟の女性局長等を経て、株式会社シーユーシーに入社。2026年よりNRHAへ出向。

梅村 将成 うめむら まさなり

NRHA理事長/医師
医療法人 桂名会 専務理事
医療法人社団 西日本平郁会 副理事長

外科医として市中病院に勤務。救急医療から在宅診療まで、地域医療の最前線で多様な臨床経験を積む。病院長や病院事業管理者を歴任した後、NRHA理事長に就任。

寺島秀夫 てらしま ひでお

NRHA理事/医師・医学博士
株式会社シーユーシー Chief Medical Doctor

市中病院の外科医として15年勤務した後、筑波大学医学医療系・同大学院 消化器外科学教授等を経てNRHA理事に就任。NRHAの調査研究活動アドバイザーを務める。

NRHAで生まれた4つの実践事例

越境の現場

地域医療をめぐるあらゆる垣根を越え、より良い現場をつくる。その挑戦の積み重ねが、医療と介護を持続可能にする原動力となります。病院と在宅、治療と予防、自領域と他領域、そして国内と海外。NRHA（ナーハ）はそれぞれの領域をつなぐ役割を担ってきました。本レポートでは、2025年度の実践事例として、現場で生まれた4つの「越境」の取り組みを紹介し、地域医療の新たな未来を見据えます。





露木 寛之 つゆき ひろゆき
医療法人社団 綾和会
間中記念御幸の浜リハビリテーション病院
副院長／訪問診療部部长
総合診療特任指導医・家庭医療専門医・
総合内科専門医



高齢化率が30%を超える神奈川県小田原市※において二次救急から在宅医療までを担う間中記念御幸の浜リハビリテーション病院。かつては同じ病院の中で外来・入院診療・リハビリテーション・訪問診療とそれぞれの機能が別々に稼働していました。そうした状況が別々に稼働していました。そうした状況が再設計したのが、総合診療医の露木寛之さんです。院内の部門間の垣根をいかにして取り払ったのか、持続可能な地域医療の形に迫ります。

※出典:小田原市公式ウェブサイト「親子で考えよう!高齢化する社会について」(2025年6月末時点)

PROJECT 1 医療法人社団 綾和会 間中記念御幸の浜リハビリテーション病院

総合診療医がつなぐ 病院から在宅への たすき 樗

外来から退院後まで 途切れない医療を

2022年4月、コロナ禍が続いていた当時、間中記念御幸の浜リハビリテーション病院で医師として入職した露木さんは、病院が抱える課題に直面していました。

「訪問診療部が開設されて数年が経っていましたが、当時現場は日々の診療で手一杯で組織として明確な受け入れルールを固められていない状況でした。また、外来・病棟・訪問の各担当医がそれぞれの持ち場で診療にあたっていました。部門をまたぐ引き継ぎや新規の判断に時間がかかっていました。必要な医療機能は揃っているものの、それが患者様にとって一連の流れとして機能していない。この構造的な壁を解消することが、私が最初に取り組むべき課題でした」

露木さんは入職当初、訪問診療部の医師として働く予定でした。しかし、直面する課題を受けて、訪問診療だけでなく外来や病棟も横断的に担当することを自ら申し出ました。その背景には、感染症医療の最前線である沖縄県立中部病院や、アルコール依存症を専門とする久里浜医療センターなどで積んだ研鑽があります。総合診療医として「患者様を丸ごと」診てきた経験が、部門間の橋渡しに必ず役立つと考えたからです。

翌2023年、訪問診療部長に就任した後は、迅速な受け入れ判断を徹底するとともに、病院独自の連携ルール「おうちに帰るー」を構築。検査科や薬剤科など他部署を巻き込んだ体制整備を進めました。これにより、一人の主治医が外来

から二次救急、地域包括医療病棟、退院後の訪問診療までを一貫して担当できるようになり、病院と在宅をつなぐ途切れない医療提供体制が実現したのです。

地域とつながり知識を シェアする「間中の寺子屋」

院内での体制整備が進むと、その取り組みを地域へと広げます。在宅医療を支えるのは、病院だけでなく、ケアマネジャーや訪問看護師、薬局といった地域の担い手です。露木さんはこうした医療・介護従事者との「顔の見える関係」を築き、地域全体のケアの質を高めるため、月1回の勉強会「間中の寺子屋」を立ち上げました。

「一方的に講義を聴くだけでは現場で活かしにくいので、参加者対話が生まれる場を心がけています」

紙芝居を使って認知症を解説したり、排尿障害のテーマを「もれなく伝えるおしっこの話」と題したり、親しみやすい工夫を凝らしました。また医師が一方的に知識を教えるのではなく、フラットに語り合うことで心の距離を縮めました。さらに院内の認知症ケアチームと連携した「まなかふえ(認知症カフェ)」や褥瘡ケアを学ぶ「床ずれマルシェ」など、地域に開かれたイベントも積極的に開催しています。

これらの地道な実践の継続により、「困難事例もまずは『間中』に相談してみる」という地域のセーフティーネットとしての信頼を築いていきま

した。その信頼が住み慣れた自宅での暮らしを支えるインフラとなっています。

「教育」が最強の リクルートになる

体制の変革、そして地域との信頼構築。その先に露木さんが見据えるのが、人材の育成です。現在病院の訪問診療部には4名の常勤医師が在籍しています。その中には、「生活に根ざした地域密着型の総合診療」を学ぶために東京科学大学から参画した医師も複数名います。

「高齢者医療において、高度な医療を追求することが必ずしも正解とは限りません。『やりすぎず、やらなさすぎない』適切な介入度合いをチームで議論しながら見極めることを大切にしています」

正解のない在宅医療の現場を軸に総合診療を学べる環境を整備した結果、この教育体制そのものが採用活動における強い訴求力となりました。また、人が集まるほどチームの質が高まる好循環を生み出しています。2022年4月当時約350名だった訪問診療の患者様の人数は、わずか3年で650名規模へと増加しました。

露木さんは「総合診療医がハブとなりチームで地域を支える体制が地域包括ケアのモデルケースになることが目標」と語ります。院内から地域へ、そして次の世代へ。小田原の持続可能な医療体制を力強く牽引しています。





中村 陽子 なかむら ようこ

ソフィアメディ株式会社
訪問看護ステーション国分寺
管理者／看護師(緩和ケア認定看護師)

急速に超高齢社会に向かう日本社会では今、医療・介護が担う役割の拡張が求められています。とくに終末期医療の現場では、ACP(アドバンス・ケア・プランニング)による意思決定支援から、ご逝去後のエンゼルケア、葬儀や相続手続き等を含むご家族への支援まで、従来の枠を越えた伴走が模索されています。今回は訪問看護を運営するソフィアメディと、ホスピス型住宅を運営するCUCホスピスの実践事例を紐解きます。



高野 由梨 たかの ゆり

株式会社シーユーシー・ホスピス
運営本部 運営支援部 ケア技術向上推進チーム／
言語聴覚士

日常の対話の延長にACPがある

「自宅でのお看取りは一般病棟での入院と異なり、訪問看護を通じて患者様とご家族、双方に対する継続的なケアが可能です。またその過程の大半をご家族が近くで見守ることになるため、ゆっくりと時間をかけて状況を受け入れていただけるケースが多いですね」

そう語るのは、ソフィアメディで訪問看護師として働く中村陽子さん。人生の最終段階における医療やケアについて、本人とご家族、医療者が繰り返し話し合うACPに同ステーションは力を入れており、患者様とご家族の思いに寄り添った意思決定支援に取り組んでいます。中村さんはACPを「特別なプロセス」ではなく、あくまで日々のコミュニケーションの延長線上にあるものだとしています。

「お話し好きな方とは直接対話を重ね、言葉にするのが難しい方にはご自身の気持ちを書いていただくなど、一人ひとりに合った方法を選ぶようにしています。そうしたコミュニケーションの積み重ねが患者様自身の気持ちへの理解を促し、信頼関係につながります。このプロセス自体がACPであると、私は考えています」

人生の文脈を読み解きケアの正解を探す

ホスピス型住宅「ReHOPE」でも、ACPや多様なエンディングサポートを通じた実践が進んでいます。

ReHOPEではACPの運用マニュアルを整備するとともに、ご入居様が人生の最終段階への希望を書き留められる支援冊子も用意しています。ReHOPEで言語聴覚士として働く高野由梨さんは、病院で「もう食べられない」と告げられた方々と向き合い、個人の選択を尊重していると語ります。

「医師や看護師を交えたACPでの意思決定を踏まえ、ご本人とご家族が選択した道に寄り添いながら、限られた状況下で最善となるケアを言語聴覚士と一緒に探しています」

支援をする中で難しい判断を迫られることもあります。高野さんも、専門職として安全を考慮しながら、ご本人とご家族の希望を汲んだ方法を限られた時間の中で提案しなくてはならないケースがあったといいます。

「病院で経口摂取が難しいと判断された後に、『延命治療は一切しない』というご本人の意思で、末梢の点滴も選ばれなかった方でした。それでも娘様が『最後にビールを飲ませてあげたい』と。とろみをつけた飲料はご本人が拒否されていたので、ビールを霧吹きで口口に1mLほど吹きかけると、ご本人の表情がぱっと明るくなりました。ほどなくご逝去となりましたが、ご本人の意思を尊重した上でご家族の『最後に何かできないか』というお気持ちにも寄り添う方法を追求した、ACPのひとつの形となりました」

看取りのその先へ、家族の未来を支える

ACPを通じて積み重ねた対話は、お看取りのその先にも生き続けます。ソフィアメディでは、

患者様のご逝去後にご希望に沿った葬儀社の紹介や故人の尊厳を守るエンゼルケア、相続手続き等を含む残されたご家族への支援など、多岐にわたるサポートを実践しています。

「ターミナルケアへの移行という選択から、お看取り後のご家族に対するケアまで一貫して私たちが伴走することで、ご家族は時間をかけて喪失を受け入れ、気持ちの整理をすることができます。今後はより質の高いケアを、すべてのステーションで同水準に提供できるよう、支援内容の標準化に取り組んでいます」(中村さん)

ReHOPEでもご逝去後のご家族への関わりが形になりつつあります。一部の施設では、ご逝去後に入居時の写真を添えたお手紙をご家族へ送る取り組みを続けています。ご家族の悲しみに寄り添うだけでなく、立ち会ったスタッフ自身が気持ちを整理し仕事の意義を見つめ直す時間にもなっているといいます。こうした現場発の実践を横に広げていくことも今後の課題です。

「ご家族が『やれるだけのことはできた』と思えるかどうか。そこまで含めて私たちの仕事だと思っています」(高野さん)

ACPの本質を理解し「その人らしい生き方」を最後まで、そしてその先の家族の未来まで支え抜く。私たちはこれからも社会に不可欠な医療インフラとしての終末期医療のあり方に向き合っていきます。

PROJECT 2

ソフィアメディ株式会社／株式会社シーユーシー・ホスピス

看取りの先まで続く 人生への伴走





鈴木いくえ すずき いくえ

株式会社シーユーシー
在宅事業部 エリア統括マネジャー

医療と介護の連携が途切れ、
患者様が「制度の谷間」に取り残
されてしまう問題は地域医療の大き
な課題です。札幌市を中心に北海道で
60拠点以上の医療・介護ネットワーク
を有するNRHAもかつて同じ課題に直面
していました。この状況を「連携力」で導いた
のがNRHA加盟法人の北海道全事業横断
連携プロジェクトリーダーの鈴木いくえさん
です。病院や在宅医療、訪問看護、介護施設など
の組織の枠を超えて北海道の医療介護を支える
プロセスに迫ります。



蛸谷 美紀 えびたに みき
医療法人知仁会 八木整形外科病院
地域医療連携室
室長



土門 大悟 どもん だいご
株式会社シーユーシー・ホスピス
運営本部 第一運営部
北海道エリア長



大坂 美喜子 おおさか みきこ
ソフィアメディ株式会社
ソフィアメディ訪問看護ステーション琴似
管理者

PROJECT 3

NRHA 加盟法人 北海道全事業横断連携プロジェクト

札幌を支える医療と介護の 組織連携

近くにいるのに 見えない壁があった

全国に広範な医療・介護施設ネットワークを持つNRHA。北海道においても病院、訪問診療クリニック、居宅訪問看護、ホスピス型住宅、デイサービス、介護施設と、複数領域の医療・介護サービスを揃えています。しかしそれぞれを別々の法人が運営しているため、お互いが何をしているのかが見えづらい状態が続いていました。北海道全事業横断連携プロジェクトリーダーの鈴木いくえさんは、当時をこう振り返ります。

「2024年7月当時、会議で数字の共有はあっても、実際に連携する動きは乏しいと感じていました。すぐそばの事業所が何をしているのか分からず、相談することもためらってしまう。患者様にとって必要な機能が同じグループ内にあるのに、それが見えないままだったんです」

転機となったのが、2024年11月に開催された地域連携会議「札幌サミット」でした。北海道に拠点を持つ各事業所のリーダーが初めて一堂に会し、現場の課題を率直に持ち寄りました。そこで共有された「北海道の医療・介護をもっと良くしたい」という想いによって、個々の事業所が「一つのチーム」として動き始める動機が芽生えました。

祭でつながり、 仕組みで続ける

サミットで固まった意志を実行に移す第一歩として、チームが手掛けたのが2025年10月の地域イベント「札幌いきいき暮らしフェス」です。鈴木さんは当時を振り返って語ります。

「札幌に拠点を持つ多領域のメンバーが、地域住民の方に医療や介護を身近に感じてもらう祭りを共に企画し、実践する。お互いに知恵を出し合い助け合える関係を作りたいかったんです」

企画から当日の運営までを共にする中で、接点のなかったスタッフ同士に顔が見える関係が生まれます。他事業所と連携する心理的なハードルも下がり、「また来年もやりたい」という声が寄せられました。

フェスで生まれた熱量は、そのまま日々の現場を変える推進力となりました。「連携」「共同広報」「人材育成」という3つの柱を掲げた横断プロジェクトを発足し、全領域からメンバーを集め、各チームが2週間に1回のミーティングを重ねることで、現場主導の仕組み化を進めていきます。全事業所が参加するチャットが立ち上がると、電話やチャットでのリアルタイムな相談が日常化。病院と介護施設による毎日の入院受け入れ確認や、訪問看護からホスピスへの緊急入居相談など、現場の判断で素早く助け合う体制が確立していきました。

「インフラ」として地域を支え 次世代が自走する組織へ

さらに相互理解を深めるため、2026年5月には「領域間プレゼン大会」も開催。約80名が参加し、各領域の診療内容や働き方、相談窓口が一覧化されると、これまで話しづかった他事業所の機能について活発に質問が飛び交いました。

互いの機能が見えるようになったことで、患者様やご家族に選択肢を具体的にお示しし、状態やご希望に沿ったケアへ速やかにご案内できる場面が増えています。各領域からも連携について前向きな声があがっています。

「定例の会議やプレゼン会を通じて顔が見える関係が構築され、他事業所との連携に対する不安が解消されました」(土門 大悟さん CUCホスピス)

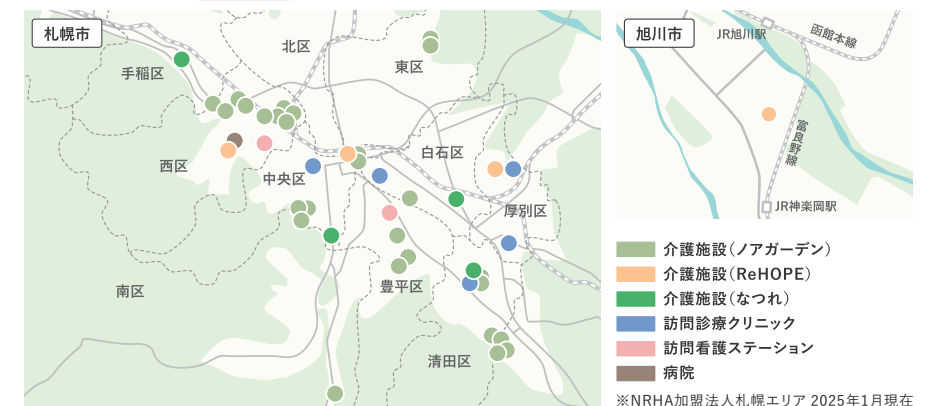
「共通パンフレットにより各事業が可視化され、事業所の壁を越えてスタッフ同士がタイムリーに助け合える環境が育っています」(大坂 美喜子さん ソフィアメディ)

「チャットを活用した頻繁なコミュニケーションで入院受け入れが円滑化し、グループ全体の後方支援病院として機能し始めています」(蛸谷 美紀さん 八木整形外科病院)

現在、鈴木さんはプロジェクトのリーダーシップを次世代の若手スタッフへと引き継いでいます。

「現場のスタッフだけで自走できる組織にすることが目標です。北海道に60以上の拠点があることは、地域にとって選択肢が増えるということ。私たちが担えない部分は地域の医療機関におつなぎしながら、地域を支えるインフラの一つになることがゴールです」

既存の事業所の枠を越えて行う自律的な連携が、北海道の医療・介護を持続させる土台になろうとしています。





イマム・ブディ・ラハルジョ
Imam Budi Raharjo
PT CUC Healthcare Indonesia
HD(人工透析)マーケティングマネージャー

イマン・スバグジャ
Iman Subagja
PT NLT
取締役 オーナー

インドネシアでは経済発展などを背景に生活習慣病が急増し、透析治療へのアクセス拡大が重要なテーマです。一方で、透析医療の展開には高額な初期投資や運用ノウハウの不足が壁となり、拡大が困難な現状があります。そこで立ち上がったのがCUC Healthcare Indonesia。現地パートナー企業と協業して透析医療の導入から運用までを支援し、透析網を着実に広げています。海を越えて社会課題に挑む最前線に迫ります。



PROJECT 4

PT CUC Healthcare Indonesia

急増する命の危機を救う インドネシア透析網

急増する透析患者と 立ちはだかる壁

「インドネシアでは腎不全が深刻な病の一つで、透析を必要とする患者様は年々増え続けています」

CUC Healthcare Indonesiaで人工透析部門のマーケティングマネージャーを務めるイマム・ブディ・ラハルジョさんはそう語ります。現在、インドネシア国内では14万人以上が透析治療を受けていますが^{*}、需要の伸びに対して透析機器や水処理装置といった専用設備、そして専門知識を持つ医療者が慢性的に不足しているのが実情です。

透析医療の供給体制構築が社会的な急務となる中、CUC Healthcare Indonesiaは課題解決に向けたプロジェクトを本格化させます。具体的な手段として打ち出したのが、「現地病院や透析クリニックへの機器レンタル」と「運営ノウハウの提供」を組み合わせた支援モデルです。

「新たに透析クリニックを自前で開設しようとしても、一から施設を確保し、独自のオペレーションを構築するには膨大な時間を要します。今まさに急増している透析ニーズに迅速に応えるためには、現地の医療ビジネスを深く理解し、実務オペレーションを担えるパートナー企業の存在が不可欠です」(イマムさん)

「二者タッグ」で仕掛ける 透析インフラ拡大戦略

イマムさんがインドネシアの現地のパートナーを探していた時に出会ったのが、案件の開拓力を

持ちながら事業拡大に苦心していたNLT社でした。

NLT社の代表であるイマン・スバグジャさんは、透析メーカーの営業としての経験からビジネスチャンスを見出し独立したものの、銀行からの融資を断られ続けていました。既存の病院に透析機器を導入するには、水処理装置などの関連機器や室内の改修に多額の先行投資が必要だったからです。

「現地の知見と開拓力を求めるCUC Healthcare Indonesiaと、事業への投資を求める当社のニーズは合致しました。2023年春、CUC Healthcare Indonesiaが設備投資と事業ノウハウの提供を行い、当社が病院に機器を納入して実務を管理するという役割分担で提携が成立します。この共同事業モデルが大きな突破口となりました」(イマンさん)

両社が選んだのは、すでに透析センターを持つ既存病院の古い機材を入れ替える戦略です。日本の病院支援で培ったノウハウと現地の開拓力。異なる立場が噛み合った結果、インドネシア各地の病院へ透析機器の導入が急速に進んでいきました。

約1,800名の命を支える 透析医療の質向上を目指す

CUC Healthcare Indonesiaは、CUCグループが日本国内で約50カ所の透析クリニックを支援・運営するなかで培った独自のノウハウを現地のパートナーに伝えています。

「今後の取引増加を見据えた会計システムの導入や、組織構造の明確化といったビジネス基盤の強化を提案しました。さらに、透析機器の戦略的な導入を進めていきました」(イマムさん)

医療の現場においても、消耗品の価格交渉からデータに基づく透析管理システムの導入といったオペレーション面まで支援は及びます。こうした戦略とパートナーシップの歩みは、明確な数字となって表れています。NLT社をはじめとする現地パートナーとタッグを組んだ病院への透析機器の導入が加速し、現在ではインドネシア全体で約300台の機材を導入する規模へと急成長を遂げました。今後は年間約360台ペースでの拡大を見据えています。

透析機材1台で約6名の患者様を支えることができます。300台という数字は、約1,800名の透析患者様の日常を守るインフラが整ったことを意味しています。

「私たちが達成したいのは、インドネシアの透析医療の質を底上げすることです。患者様のQOLの向上と、データ駆動によるプロフェッショナルな透析管理の両立を目指しています」(イマムさん)

1台のベッドが、複数の患者様の命を支える。国境と立場を越えてつないだ透析網は、透析医療の未来を切り拓く確かなインフラになりつつあります。

※出典：インドネシア腎臓学会(PERNEFRI)「14th Annual Report of Indonesian Renal Registry 2021」(2021年12月31日時点の血液透析継続患者数)





Column

現場の気づきが未来を創る NRHAの現場力

医療機関・介護施設の持続的な運営が厳しさを増すなか、NRHA(ナーハ)は組織の競争力を育てる要として「現場力」を掲げています。現場力とは、スタッフ一人ひとりが主体的に問題を解決し、現場の知恵を出し合いながら、継続的に改善を積み重ねていく組織能力とカルチャーです。私たちは法人の枠を超えてこの向上に取り組み、全体の組織力を高めています。

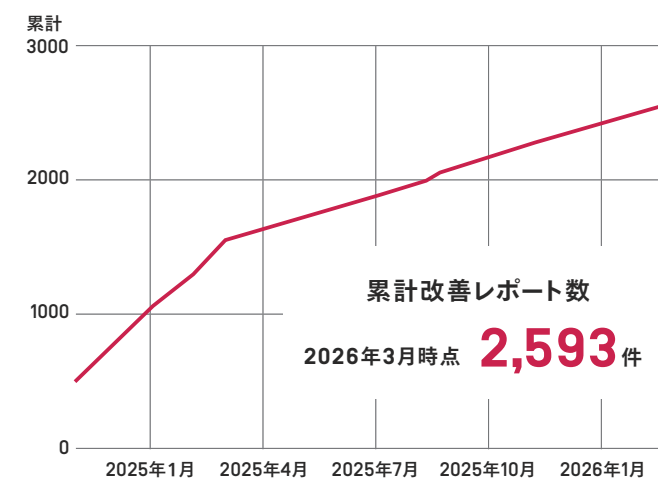
改善の積み上げを組織カルチャーに

2025年度、NRHAは現場力の向上に組織全体で取り組みました。現場力の重要性を提唱する遠藤功氏を顧問に迎え、現場訪問を重ねて助言をいただいています。推進の軸としているのが「串団子モデル」という考え方です。これは、組織の「戦略」「現場力」「組織カルチャー」を3つの団子に見立て、「理念」がそれらを貫くという経営のフレームワークです。どれほど優れた戦略であっても、実行されなければ成果にはつながりません。その実行を力強く推進するのが「現場力」であり、さらにその現場力を発揮できる土台となるのが「組織カルチャー」です。これらは独立した要素ではなく、「理念」を軸にしてはじめて力を発揮します。

この考え方をもとに、私たちはチームとして改善に取り組む組織カルチャーづくりに努めてきました。その代表的な取り組みが、個人の業務改善をまとめて組織全体に広げる「改善レポート」です。たとえば、東京の春山記念病院では海外国籍のスタッフの増加に伴い、円滑な業務連携を目指してスタッフ自らが英会話サークルを立ち上げました。静岡の掛川北病院では院内の改善点を見つけるワークショップを実施しています。またソフィアメディ訪問看護ステーションの岐阜エリアでは、スタッフ発案でエリアを越えた課題解決ワークショップを実施しました。

改善レポートを組織に共有する文化は各拠点に広がり、2024年11月からの累計では2,593件の事例が集まっています(2026年3月末時点)。

改善レポート数の推移



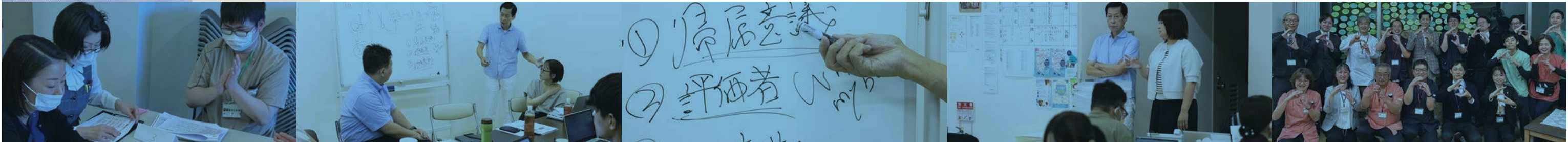
法人の壁を越えて広がる現場力

現場発の取り組みは、領域ごとに形を変えながら組織を前進させる原動力となっています。ひとつは、改善を推進する人を明確にする動きです。居宅訪問看護領域のソフィアメディでは、現場力の推進役「げんぱびと」が中心となって勉強会などを行う「わちゃわちゃプロジェクト」を展開しています。病院領域では各拠点にQM(クオリティマネージャー)を配置し、現場主導の業務改善を後押しする体制を整えました。

もうひとつは、生まれた改善を持ち寄る場づくりです。ホスピス型住宅領域のReHOPEでは日々の改善内容を全社で共有する「WeCanプロジェクト」が、訪問診療クリニック領域では週次会議で各拠点の事例を紹介し合う「ナレハブTIME」が動き出しました。小児科・眼科などのクリニックを運営する外来領域ではマネージャー会議を通じて現場力の理解と浸透を図り、透析領域ではマネージャーが小さな改善にもいち早く気づき、互いに称賛し合う文化を育んでいます。

各所で広がる現場力向上の成果は事業にも表れています。ReHOPE札幌厚別では、施設長が自ら率先してスタッフを巻き込み、改善レポートの提出率を大幅に高めました。自分たちの意見が組織を動かしたという経験が個々の働きがいを押し上げ、離職率低下にもつながっています。

私たちの目標は、それぞれの法人で従業員満足度を高め、誰もが自組織の強みを「圧倒的な現場力」として誇りと自信を持って語れる組織を築くことです。NRHAはこれからも現場主導による自律的な変化を競争力の源泉とし、持続可能な地域医療の未来を切り拓いていきます。

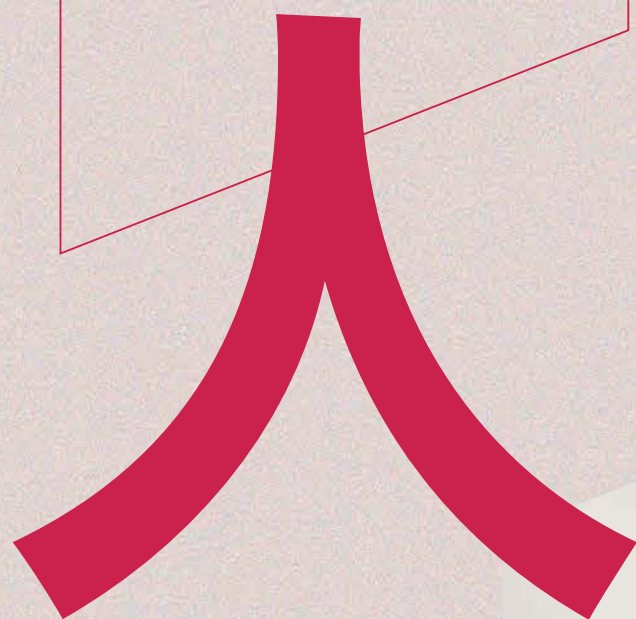


私たちは、いつも問い続ける。



いまの最善の、その先を。

進み続ける



地域医療を前に進める、 10人のキャリアと現在地

看護師、医師、介護士、セラピストなど、総勢10,000名を超える医療・介護従事者からなるNRHAのネットワーク。その最前線では日々、職種や法人の壁を越え、新しい医療のあり方を模索する意志が交差しています。今回紹介するのは、NRHAに集まる10名のプロフェッショナル。時に壁にぶつかり葛藤しながらも、自らの役割を問い直し周囲を巻き込んでいく等身大の開拓者たちです。小さな情熱がどのように燃え、地域医療という巨大な仕組みを前へ進める力となるのか。彼らの仕事への向き合い方から、NRHAの熱源に迫ります。

看護師

在宅医療の 未来を育てる

伊藤 友裕 いとうともひろ

株式会社シーユーシー・ホスピス
運営本部 運営支援部 ケア技術向上推進チーム
看護エキスパート(人工呼吸器) 看護師

Career History

- 2018年4月 ● 奈良県内の看護専門学校を卒業後、
3次救急病院の救急・集中治療部へ配属
- 2021年6月 ● COVID-19の重症症例対応を機に人工呼吸療法を学ぶ
在宅看護へ転身
- 2024年1月 ● ホスピス型住宅を運営する
株式会社シーユーシー・ホスピスへ転職
- 2026年7月 ● 看護エキスパート(人工呼吸器)に着任。
全国のホスピスを巡回し教育と安全管理指導を担う

救急現場での葛藤から、在宅医療という新天地へ



新卒で救命センターのHCUに配属され、人工呼吸器管理の経験を積む中で、施設から救急搬送されてくる患者様を数多く見てきました。そのたびに「現場の看護師がもっと早く気づけたら」というジレンマを抱えていたんです。在宅にこそ高い医療知識と裁量が求められ、それがあれば救急搬送も減らせるはず。そう考えた私は、病院で培った知識を活かすべく施設内訪問看護の世界へ飛び込みました。

「看護師を孤独にさせない」二刀流の挑戦と信念



全国を飛び回るエキスパート業務と現場勤務の両立は過酷で、遠隔指導ならではの「責任の壁」にも直面しています。抱え込まず医師との連携を徹底し、安全第一で動くバランス感覚を身につけて乗り越えてきました。私の原動力は「看護師を孤独にさせない」という信念です。救急時代に誰にも相談できず恐怖を感じた経験があるからこそ、同僚が教育を経て自立し、呼吸器ケアを担えるようになった時は心から喜びを感じます。

病院レベルの医療を在宅で。看護師が主導する未来



私が思い描くのは、病院レベルの治療やモニタリングを在宅で行える仕組みづくりです。医師を待つだけでなく、看護師自らが状態を評価しケアを提供できれば、医療費を抑えつつ同等のクオリティを実現できます。特定のエキスパートに依存するのではなく、現場の看護師一人ひとりが自立して専門的なケアを提供できる未来。それこそが、私がCUCホスピスや日本の在宅医療に示したい「希望」の形だと考えています。

教育者

看護師

「正直な言葉」で 個性を活かす

井林 栞 いばやし しおり

ソフィアメディ株式会社 訪問看護ステーション岐阜南
看護管理者 看護師

Career History

- 2013年3月 ● 幼少の頃から志していた看護師免許を取得
- 2013年4月 ● 岐阜県内の総合病院にて、
急性期から看取りまでを経験
- 2020年11月 ● ソフィアメディ株式会社に入社し、
長年の夢であった居宅訪問看護の現場へ
- 2022年6月 ● 新規開設管理者としてマネジメントにも従事
地域コミュニティ創設に奮闘中

幼少期の原体験から、天職との出会いへ



岐阜県郡上市の自然豊かな環境で育ち、幼少期から耳が不自由な友人のサポートなどをよく当たり前に行っていました。そんな私を見て、肺がんの祖父を献身的に介護していた母が「あんた看護師に向いてるわ」と背中を押してくれたことが、この道を意識した原点です。さらに中学生の時、訪問看護の職場見学で人のために尽くす看護師さんの姿に衝撃を受け、「私もこうになりたい」と一生の仕事にする決意を固めたんです。

反骨心から管理者へ。壁を越え学んだ寄り添い



入社後「自分ならもっとできる」という反骨心から、訪問看護ステーションの管理者に挑戦しました。就任当初はスタッフからの不満に直面し、余裕を失う日々が続いたんです。そんな時、先輩に相談して「感情」と「事実」を切り離す方法を学びました。感情に流されず事実と向き合う大切さを理解したことで、今ではユーモアや自己開示を交えながらスタッフの気持ちに寄り添い、一人ひとりの個性を活かすマネジメントを大切にしています。

「正直な言葉」で築く、子育てと仕事の両立



現在は地域の医療法人と連携し、小児や難病患者様を支える体制構築を目指しています。その実現に向け、チーム内においては「正直な言葉」で想いを語り合う、真摯なコミュニケーションを大切にしています。また、私自身は今第一子を妊娠中です。今後は仕事と子育てを両立し、出産を控えるスタッフのロールモデルになりたいと考えています。皆が安心して働ける未来を作ること为目标にこれからも挑戦を続けていきます。

リーダー

大学病院を出て 地域に専門性を還す

挑戦者

大岩 加奈 おおいわ かな

医療法人桂名会 重工大須病院
総合内科・ER統括部長 医師

Career History

- 2012年4月 福井大学医学部附属病院 血液腫瘍内科に入局
- 2015年8月 大学院に進学し、基礎研究と臨床を両立。学位を取得
- 2020年1月 名古屋市立大学病院に入局。血液腫瘍内科医として勤務
- 2022年12月 重工大須病院へ転職。内科医として外来・入院診療に従事
- 2025年5月 総合内科・ER統括部長に就任
血液腫瘍内科の診療も再開

「残される家族」も前を向ける医療を

昭和57年、私の祖母はがんで2年の闘病の末、49歳で他界しました。当時は本人にがんを告知しないのが当たり前で、母と祖母は本音を語り合えないまま別れ、母は心に深い傷を負いました。私は幼少期から、その母の悲しい涙を見て育ちました。「旅立つ患者さんだけでなく、残されるご家族も納得できる医療を提供したい」。がんに携わる医師になろうと決めました。その後、共に医師を目指していた親友が白血病を患ったことも大きなきっかけとなり、血液・腫瘍内科へと進みました。

親友との別れを経て血液診療の立ち上げ



親友は白血病を克服して医師になり、お互いに励まし合って働いていましたが、治療の後遺症のため38歳で他界しました。私の喪失感は大きく、一度は血液診療から距離を置こうと、重工大須病院に入職しました。しかし入職して一般内科として働くうちに、地域に根ざした場所でも血液疾患の診療が求められていることを感じるようになり、少しずつ専門診療を再開しています。救急診療や管理職の役割もいただき、信頼できる仲間助けられて、日々全力で働いています。

臨床からマネジメントへ。変わらない医師の軸



総合内科・ER統括部長を拝命し、視野が広がりました。誰もが安心して声を上げられる場をつくること、誰かがつらいときに自然に手が伸びる組織にすることもまた、医療の質につながると実感しています。管理職としての判断に戸惑い、落ち込むことは多々ありますが、それでも立ち返るのは、患者様とご家族に、ここに来て良かったと思ってもらえる場をつくること。医師を志した時から変わらない軸です。自分が働く病院をスタッフにも地域の方々にも好きになってもらえるよう、これからも努力していきます。

仲間とともに 訪問診療を拓く

推進力

川端 雄一かわばた ゆういち

医療法人社団平郁会 みんなの在宅クリニック仙台
院長 医師

Career History

- 2003年4月 東京出身。山口大学 医学部へ進学
- 2011年4月 横浜市立大学附属病院の医局に所属。
関東の病院で研鑽を積み
- 2018年4月 仙台の一般財団法人広南会 広南病院 脳血管内科で
血管内治療を学ぶ
- 2025年4月 医療法人社団平郁会 みんなの在宅クリニック仙台の
立ち上げに院長として参画

全力で駆け抜けた病院勤務を経て、仲間と創る在宅医療へ

以前の病院では、命に関わる最前線の現場で業務に励んでいました。真剣勝負の環境で全力を注ぎ、すべてをやり切ったという思いと共に、新たな道を模索し始めていたんです。転機となったのは訪問診療の立ち上げです。気心の知れた看護師や事務職とゼロから作るホームのような場所でした。全員が初心者からのスタートでしたが、教え合いながらチームで成長する全く新しい面白さに出会いました。

緩和ケアの壁を越えた、一人じゃない安心感



新たな環境での壁は、がん末期の緩和医療や麻薬の扱いでした。医師が自分一人で誰にも聞けない不安がありましたが、私を救ったのは法人全体のチャットシステムです。50人以上の仲間いつでも相談でき、緩和ケア専門医のサポートにも助けられました。訪問看護師や介護職の方々と連携する中で「自分一人では何もできない」と実感し、仲間の力に支えられて診療を行う価値観が確固たるものになりました。

診療に妥協しない。等身大で進む未来



私は将来の目標を定める「山登り型」ではなく、目の前のことに一生懸命取り組む「川下り型」のキャリア観を持っています。仕事において「患者様のためにできることには一切妥協したくない、自分の能力を全部発揮したい」という信念だけは絶対に曲げません。今後は拠点を広げる展望もありますが、規模が大きくなっても変わらぬ情熱で、変化を楽しみながら仲間と一緒に未完成の組織を前へ進めています。

介護の奥深さを 究める現場の

探究者

西内 祥乃 にしうち あきのり

株式会社ノアコンツェル ノアガーデン アビークロエ
センター長 介護福祉士

Career History

- 2006年 大阪芸術大学を卒業
20代をアルバイト中心に自由に過ごす
- 2010年 介護職として関西を拠点に展開する
有料老人ホームで13年間勤務
- 2023年 介護福祉士を取得し、東京へ異動して管理職を歴任
- 2024年 札幌へ移住し株式会社ノアコンツェルへ転職
ノアガーデン アビークロエにセンター長として参画

27歳で出会った介護の奥深さ

大学では絵を学びましたが芸術の世界で食べていくのは難しく、卒業後はアルバイトを転々とし、気づけば27歳。当時介護は簡単な仕事だと思い込んでいて、「自分でもできるはず」と軽い気持ちで未経験のまま有料老人ホームに飛び込みました。ところが1年ほど働くうちに気がつきました。同じ介護の声がけ一つとっても相手が違えば正解が変わる。毎回違うパズルを解くような難しさがありました。飽き性の自分が介護の奥深さに惹き込まれていました。

不器用ながら模索した自分らしいリーダー像



現場で約6年働いた後、施設長を任されました。業務の中心が「直接的なケア」から「施設のマネジメント」へとシフトし、元々コミュニケーションが得意ではない自分にとっては戸惑いの連続でした。今も人を巻き込むのは苦手ですが、不器用ながら一人ひとりのスタッフと誠実に向き合うこと、ケアマネジャーや生活相談員、事務の業務まで、何かあればフォローできるよう知識を増やすことで自分なりのリーダー像を少しずつ形にしていきました。

介護職の地位を、自分たちの現場から変える



2025年7月にはがん末期や神経難病など重症度の高い方を受け入れる「ホスピスフロア」の体制を整えました。私の原動力には「介護職の社会的地位を変えたい」という思いがあります。「給料が安い」「きつい」とわれがちですが、実際は確かな助技術と、相手の心境を汲み取る繊細さが求められる、プロフェッショナルな仕事です。自分たちもいつか受ける介護だからこそ、適当なものにはしたくないですし、少しでも良い環境を整えていけたらと思っています。

海を渡り 心で寄り添う

伝道師

エーエー・ミエ えーえー・みえ

株式会社シーユーシー・ホスピス ReHOPE 福岡東
介護職 介護福祉士

Career History

- 2015年10月 ミャンマーの大学 土木エンジニアリング学科を
中退後、家業の農業に従事
- 2023年1月 技能実習生として来日。
日本の介護老人保健施設で介護職として従事
- 2026年1月 介護福祉士国家試験に合格
- 2026年2月 ホスピス型住宅を運営する
株式会社シーユーシー・ホスピスに入社
ReHOPE 福岡東にて介護職として活躍

文化の壁で辞めたいと悩む私を救った言葉

日本で介護職として働き始めた当初、一番の壁は言葉と文化の違いでした。日本語も仕事も覚えられず、さらにミャンマーで私が育った地域では「おはようございます」をはじめ挨拶の習慣がありません。そのため職場でコミュニケーションが円滑に取れず、半年後には心の余裕がなくなっていました。そんな時「介護は心と向き合う仕事。だからまず自分の心を大切にしてほしい」という言葉を掛けてくれた方がいて、もう1回頭張ってみようと思いました。

「自分の祖父母なら」行動で築いた周囲との信頼



そこから自分の仕事への姿勢を見直しました。「もしご入居者様が自分の祖父母だったら?」といつも考えていました。忙しい時も笑顔で、自分から挨拶をする。仕事を見つけて率先して動く。するとご入居者様はもちろん、スタッフとの関係性も良くなりました。「ミエさんと一緒にいると安心する」と言ってもらえることも増えました。そこから日本での介護の仕事が俄然楽しくなり、長く続けたい気持ちから介護福祉士の資格を取得しました。

日本で学んだ介護をいつか母国ミャンマーへ



ミャンマーでは家族が身内の介護をするのが一般的です。そのため専門職に介護を委ねるという習慣がまだなく、日本のような介護保険制度も整備されていません。だから私は日本で「尊厳を最後まで守る介護」を学んで、将来ミャンマーでその知識や技術を広めたいと考えています。日本で学んだ制度の仕組みや温かいケアを母国の人々に伝え、ミャンマーの介護の未来へ還元していくこと。それが、私がこれからつくっていききたい未来です。

セラピスト（作業療法士）

臨床も人生も 諦めない職場をつくる

牽引役

山口 有香 やまぐち ゆか

医療法人勝又 勝又病院
リハビリテーション科 科長 作業療法士

Career History

- 2010年 大学卒業後、勝又病院に作業療法士として入職
大学院に通いながら病院内で作業療法を開始
- 2014年 第1子出産で育児休業を経て時短勤務で復帰
- 2017年 第2子を出産。育児を経て復帰
- 2020年 リハビリテーション科 科長に就任
- 2024年 第3子出産・育児を経て復帰
時短勤務を続けながら15名の組織を率いる

「助かった命」がより良い人生になるように



作業療法士を志したのは、もともと手芸や工作が好きだったから。「好きなことで人の役に立てたら」という思いからでした。現場で向き合うのは、事故や脳梗塞などを乗り越え、生き延びた方々。せっかく助かった命なら、この先をより良く生きてほしい。ボタンの留め外しが自分でできるようになる、スプーンを持てるようになる、そうした一つひとつの回復過程に寄り添うことに手応えを感じ、作業療法士としての道を歩み続けてきました。

子育てと仕事の両立「戦力になれているのか」



3人の子を育てながら、時短勤務で働いています。一番揺れたのは、第1子の育児から復帰した時でした。勤務時間が短くなれば、担当できる患者様の数も減ります。上司は負担を抑えようと「無理しなくていい」と気遣ってくれましたが、その優しさでかえって、自分は戦力になれているのかと悩みました。子どもを言い訳にはしたくない。短い時間でも担当業務は自分から引き受け、勤務中は一人の作業療法士として患者様に向き合い続けてきました。

チームメンバーが約4倍に。諦めず働ける現場を率いる



退職も考えていた2020年、リハビリテーション科の科長に就任。時短勤務でも任せてもらったことが、大きな励みになりました。当初4名だったセラピストは今や15名。大所帯になるほど仕組みづくりが欠かせず、予定管理を一元化するなど体制を整えてきました。自身が時短で悩んだからこそ、育児明けのスタッフにも責任ある仕事を任せ、欠かせない一員だと感じてもらう。誰もが結婚や育児で仕事を諦めず、管理職も楽しいと思える職場へ。「仕事は楽しい」と背中中で伝え続けたいと考えています。

セラピスト（理学療法士）

次世代を導き 人と組織をつなぐ

結節点

平井 隆広 ひらい たかひろ

医療法人社団 綾和会 駿河西病院
リハビリテーション科 科長 理学療法士

Career History

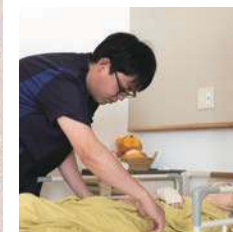
- 2010年4月 静岡県焼津市のケアミックス病院で
理学療法士として就職
- 2014年4月 静岡県静岡市の神経内科クリニックへ転職し、
外来診療と並行して訪問リハビリに従事
- 2018年4月 静岡県焼津市の駿河西病院へ入職
回復期リハビリテーション病棟の運営・体制づくりに尽力
- 2025年4月 リハビリテーション科の科長に就任
病院の運営改善や人材育成を牽引

技術より戦略を。スタッフの成長が自身の喜びに



幅広い領域で臨床を重ねる中で「手技そのものより、治療戦略の立案こそが重要だ」という視点を養いました。管理職となった今は自分の技術を若手に押し付けるのではなく、彼らが自分で考えて戦略を組み立てられるようアドバイスしています。私一人が診られる患者数は限られますが、スタッフ全員が適切な戦略を描けるようになれば、結果的により多くの患者様に貢献できます。若手が成長する姿を見るのが何より嬉しいんです。

地道な対話で関係の質を高め、病院全体をつなぐ潤滑油へ



病院全体の業務改善推進役になった当初、周囲とは改善活動に対する温度差がある状況でした。そこで私は「関係の質」から高める理論を用い、まずは部署間の対話を重視しました。「期待値を下げつつ諦めない」という外部講師の助言を胸に地道な交流を続けた結果、他部署からも気軽に相談されるような確かな信頼関係を築くことができました。意図のズレを解消し、部署間の壁を越えた連携を生み出すことで、組織全体の課題解決に向けた道筋が見えてきました。

まずは背中を見せる。未来の中堅へバトンをつなぐ



管理職は上に立つ存在ではなく、現場を回す「潤滑油」だと考えています。若手が臨床に集中できるよう雑務は私が引き受け、新しい取り組みもまずは自分がやってみせて納得感を促します。今後の目標は、一定の質を担保するルールを明確にしつつ、個人の裁量を尊重できる環境を作ることです。今年入った新人たちが5年後に立派な中堅として活躍できるよう、組織的な教育の仕組みを整え、次世代へしっかりとバトンをつないでいきたいと思っています。



医療機関経営支援

周囲を笑顔に「三方よし」の

体現者

山口 剛史 やまぐち たけし

株式会社シーユーシー 透析事業部
支援先: 医療法人きぼう 徳田病院
医療機関経営支援 臨床工学技士

Career History

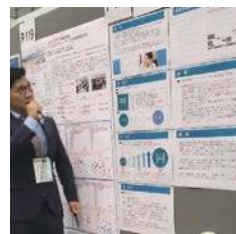
- 2000年4月 ● 愛知県の透析専門クリニックへ臨床工学技士として就職
- 2003年8月 ● 介護事業参画に伴い、介護老人保健施設や居宅支援事業の立ち上げを経験
- 2015年1月 ● 地域連携やブランディング活動を推進し、経営のV字回復に貢献
- 2025年1月 ● 株式会社シーユーシーへ入社。現在は医療法人きぼう徳田病院に経営支援として従事

コミュニケーションの壁と「自己対話」での成長



実家が病院の隣で喫茶店を営み、医療者の姿に憧れ「人の役に立ちたい」と臨床工学技士の道へ進みました。しかし初期は現場での意思疎通がうまくいかず、壁にぶつかったんです。そこで実践心理学を学び、相手に寄り添うにはまず自分の内面を整理する「自己対話」が不可欠だと気づきました。弱さを認めて自ら変わろうとした経験が周囲との深い絆を生み、私自身を成長させてくれた大切なターニングポイントです。

恐怖と重圧を乗り越えた、集患活動とV字回復



その後、名古屋の病院立ち上げで臨床から経営支援へ役割を転換しました。しかしその病院は多額の借入を抱え「法人が潰れるかもしれない」という恐怖に直面したんです。それでも「現場の仲間と患者様は絶対に守り抜く」と決意し、地道に周辺病院への挨拶回りに出向きました。どんな難局でも僅かな可能性があれば私は矢面に立って挑戦し続ける。その気概で信頼が徐々に生まれ、経営難の施設をV字回復へと導くことができました。

臨床を離れても、医療者として人に尽くす



相手の未来を想い、皆が幸せになる「三方よし」の誠実な関わりを何より大切にしてきました。どんなに厳しい交渉の場でも、単なる値引き交渉ではなく、相手の未来や利益も想い、異業種連携やメーカーの営業支援にも踏み込むことでお互いにとってベストな結果になるように意識しています。臨床から離れた今も「医療者として人に尽くす」という気持ちは変わりません。私が裏方として経営を支え、スタッフが安心して輝ける環境を作れば、患者様の満足につながると考えています。



医療機関経営支援

現場と経営の間に立つ 国際診療の

翻訳家

柳 理慧 やなぎ りえ

株式会社シーユーシー 国際診療事業部
支援先: 医療法人健会 Nクリニック東京ベイ舞浜
医療機関経営支援 看護師

Career History

- 2015年5月 ● 高校在学中にオーストラリアへ留学。自身の手術・ICU入院を機に看護師を志す
- 2020年4月 ● 都立病院 循環器内科へ入職。看護師としてCOVID-19対応にも従事
- 2024年2月 ● 株式会社シーユーシーへ転職し国際診療を学ぶ。経営支援として医療法人社団広恵会 春山記念病院で国際診療のサポートに従事
- 2026年6月 ● 千葉の国際診療クリニックの立ち上げ支援に従事

辛い入院経験から見つけた「理想の看護師像」



私が看護師を目指した原点は、高校時代に手術を受けICUに入院した経験です。一番辛く不安だった時、もっと気持ちを受け止めてほしかったという寂しさから、「患者様の一番辛い時に寄り添える看護師になりたい」と強く思いました。その後、循環器内科や美容クリニックなどを経て、自分の英語力と看護師資格を掛け合わせて社会に必要とされる存在になりたいと考え、CUCに転職し国際診療の世界へ飛び込みました。

日本の医療の可能性を世界へ



私の最大のやりがい、日本で病気を怪我をした海外からの訪日患者様の辛い経験を、私たちらしい関わりで「良い思い出」に変えることです。これまで海外からの医薬品の手配や、高額な治療における海外保険会社との交渉など、複雑な課題も双方の状況を汲み取る「翻訳者」として解決してきました。今後も帰国後に届く感謝の言葉を糧に、一人でも多くの患者様の希望を叶え、日本の医療の可能性を世界へ広げていきたいです。

現場と経営をつなぐ。可能性を探る対話



もともと看護師として現場の最前線で働くことにこだわっていましたが、クリニックの支援を通じて「経営の視点を持つことが、結果的により多くの患者様を救う」と学びました。患者様中心の視点と、経営側のリスク管理。双方の立場の違いに直面することもありますが、だからこそ私は両者をつなぐ役割を極めたいと考えています。「できない理由を探すのではなく、できる方法を探す」。この信条を胸に患者様の希望実現と病院側の安全経営を支えていきます。



境界を超えて、私たちは進んでいく。

その一歩が、地域医療の未来をつくる。

Our Fellows

主な会員一覧

2026年9月末時点			
北海道	株式会社A&N	石川県	医療法人社団 悠輝会
	医療法人社団 岡崎会		
	株式会社ネイチャー		
	株式会社ノアコンツェル		
埼玉県	株式会社ゆう	静岡県	医療法人社団 泉会
			株式会社シーユーシー・フーズ
			医療法人社団 綾和会
千葉県	医療法人社団 埼玉双泉会	愛知県	医療法人 勝又
	医療法人社団 三友会		医療法人 桂名会
			医療法人社団 西日本平郁会
			医療法人 白楊会
東京都	医療法人社団 昌健会	熊本県	医療法人 杏林会
	医療法人社団 碧水会		
	医療法人財団きよせ旭が丘病院	福岡県	医療法人 紬
	医療法人社団 広恵会		
	株式会社シーユーシー		
	株式会社シーユーシー・アドバイザー・パートナーズ		
	株式会社シーユーシー・ホスピス		
	医療法人社団 千秋会		
	ソフィアメディ株式会社		
	医療法人社団 泰晴会		
	医療法人社団 平郁会		
	医療法人社団 モルゲンロート		
神奈川県			
	医療法人社団 杏月会		
	医療法人社団 亮正会		

Leaders of NRHA

理事・監事・顧問一覧

理事長		理事（五十音順）			
					
梅村 将成 医療法人桂名会 専務理事／ 医療法人社団 西日本平郁会 副理事長・吉田クリニック院長／医師 市中病院で臨床経験を積んだ 後、病院長や病院事業管理者を 歴任。2024年より現職。	石川 聡一 医療法人白楊会 専務理事 製薬・医療機器メーカーにて大学 病院における透析医療の普及に 従事。2019年にCUCへ入社し、 透析事業部長を経て2024年より 現職。	伊藤 綾 ソフィアメディ株式会社 代表取締役 リクルートにて「ゼクシィ」統括 編集長、ダイバーシティ推進部長、 サステナビリティ推進室長を 経て、2022年より現職。	大田 和枝 医療法人社団平郁会 理事長／医師 大学病院および総合病院にて リウマチ内科医として勤務後、 訪問診療クリニックを運営する 医療法人社団平郁会に入職。 2016年より現職。	神田 裕二 県立広島大学大学院 経営管理研究科 客員教授／藤田医科大学大学院 医学研究科 客員教授 厚生省にて介護保険および高齢 者医療制度の創設を担当。医薬 局長、医政局長、社会保険診療 報酬支払基金理事長を歴任。 2026年より現職。	
					
久保 達彦 広島大学大学院 医系科学研究科 公衆衛生学プログラム 教授 広島大学 教授(大学院医系科学 研究科公衆衛生学プログラム長)。 京都大学 教授 (健康危機管理 多分野連携分野)／医師・医学 博士。NRHAの災害対策 アドバ イザー。	佐々木 健 Kコンサルティング合同会社 代表社員／医師 厚労省で診療報酬、医療計画 等を担当。現在、地域医療の現場 における医師と阪大特任教授 を兼務。NRHA政策提言アドバ イザー。	城谷 典保 医療法人社団西日本平郁会 理事長／医師 東京女子医科大学医学部教授、 同八千代医療センター副院長を 歴任した後、訪問診療の道へ。 2023年より現職。	田邊 隆通 株式会社シーユーシー 取締役／ 株式会社ノアコンツェル 代表取締役 リクルート、HRソリューションズ、 日本福祉総合研究所を経て、 2016年より現職。	寺島 秀夫 株式会社シーユーシー Chief Medical Doctor／ 医師・医学博士 筑波大学医学医療系教授等を 経て現職。NRHAの調査研究 活動アドバイザー。	
					
堀 健一郎 株式会社シーユーシー 執行役員 アサツーディ・ケイ、エイベックス グループ、KADOKAWAグループ などを経て、2021年より現職。	藪 康人 株式会社シーユーシー・ホスピス 代表取締役／看護師 看護師として大学病院で臨床経験 を積んだ後、経営学修士を取得。 2018年にCUCへ入社。2025年 より現職。	桶谷 主税 株式会社シーユーシー 取締役 (監査等委員長) 三洋電機を経て、ソフィアメディ、 CUCホスピス、CUCにて取締役 を歴任し、2025年より現職。	遠藤 功 株式会社シナ・コーポレーション 代表取締役 NRHAの現場力向上のアドバイ ザー兼顧問。『現場論「非凡な現 場」をつくる論理と実践(2014年 出版)』ほか著書多数。	濱田 いずみ NRHAシニアアドバイザー ジョンソン・エンド・ジョンソン、ノボ ノルディスクファーマにて取締役を 歴任後、現在は個人でヘルスケア・ アクセスに関するコンサルティング に従事。2026年より現職。	



NRHA 活動レポート2026

2026年10月1日 第一版発行

【発行元】

一般社団法人 地域医療未来創造ネットワーク
〒103-0004
東京都中央区東日本橋一丁目1番7号
京王東日本橋ビル2階

【公式サイト】

<https://nrha-jpn.com/>



【注意事項】

本レポートは、当法人の情報等の提供のために作成されたものです。本レポートでは過去と現在の事実のみならず、将来の見通しに関する記述が含まれています。そのため、一定のリスクや不確実性を内包しており、過度に依拠することのないようご注意ください。本レポートには、当法人の会員に関する情報を含む、外部の情報源に由来し又はそれに基づく情報が記述されています。これらの記述は、本資料に引用されている外部の情報源から得られた統計又はその他の情報に基づいており、それらの情報について当法人は独自に検証を行っておらず、その正確性又は完全性を保証することはできません。当法人は、本レポートに含まれるいかなる情報についても、今後生じる事象に基づき更新や改訂の義務を負うものではありません。