

We are



NRHA
In Partnership with CUC PARTNERS

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 2025

NRHA
In Partnership with CUC PARTNERS



今の医療の先に、 どんな未来があるだろう。

高齢化が進み、働き手は減少し、
医療資源の限界が見え始めている社会。

5年後、10年後の未来、
一人ひとりの「自分らしく生きる」
を支え続けられるのだろうか。

現場に立つ医療・介護従事者は、
日々葛藤し、答えを探し続けている。

今、その手で未来を描こうとする人たちがいる。

病院、行政、住民が
もっとワンチームに

制度改変だけではなく、
地域社会全体で医療を支える仕組みを。
自助・互助・共助のサイクルを、
みんなで回し続けたい。

最期の瞬間まで
自分らしく生きられる

病になっても、人生は続く。
医療者としてできることは治療だけではない。
「その人らしく生きる」ことを
最後まで支えるのが私たちの仕事だと思う。

医療従事者が
誇りと充実に溢れている

忙しさに追われるなかで、
自分の価値を見失いそうになる瞬間もある。
それでも、この仕事を続けたいと思えるのは、
この仕事に「誇り」と「充実感」があるから。

高度な在宅医療が
日本中に届く

“できることが限られた医療”私たちは、
その在宅医療の常識を変えていきたい。
病院と同じ水準のケアを自宅で。
誰かの人生の選択肢を広げるために。

We are

ナーハ
NRHA

死をタブーにせず
生の選択肢を広げる

死について語ることはタブーではなく、
どう生きたいかを明確にすること。
その人の価値観を支える手助けをしたい。

老いを
「集まって楽しむ」

たとえば地域に眠る空き家を活用し、
病気も世代も障がいも超えて暮らせる
共生ホームを。効率的で、にぎやかで、
希望のある場をつくりたい。

介護の学びを
子どもたちの常識にする

これからの時代、
介護は専門職だけのものではなく、
誰もが標準的に身につけるべきもの。
学生のうちから学べる仕組みが必要だと思う。

デジタルの力で
職種間の壁をなくす

ICTの活用で医療現場の分断を
なくしたい。無駄を省いて
生まれた時間で、もっとつながる。
医療従事者がケアに力を注げるように。

持続可能な 地域医療の 未来を ともに創る

NRHAは、2025年10月時点で全国400拠点以上、
10,000人超の医療・介護のプロフェッショナルが集う〈知の集合体〉です。

このスケールと多様性を活かせば、
人が疲弊せず、誰もが「ここで働きたい」と思える職場環境を実現できるかもしれない。
テクノロジーと人の温もりが融合した、新しい医療・介護を実現できるかもしれない。
現場の声なき声を届け、医療・介護の制度や政策をより良い方向へ変えられるかもしれない。

もっと広く、もっと深く、つながる。
成功も失敗も含めた日々の知見を持ち寄り、共有する。
そして、顔の見える関係を築き、変革に挑む仲間を支え合う。
私たちは、持続可能な地域医療の実現を、何があってもあきらめない。

NRHAは、その挑戦に伴走イノベーションを起こします。

ナーハ

NRHA とは？

一般社団法人 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したり論文投稿をするなど、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も行う予定です。

MISSION

持続可能な地域医療の未来をともに創る。



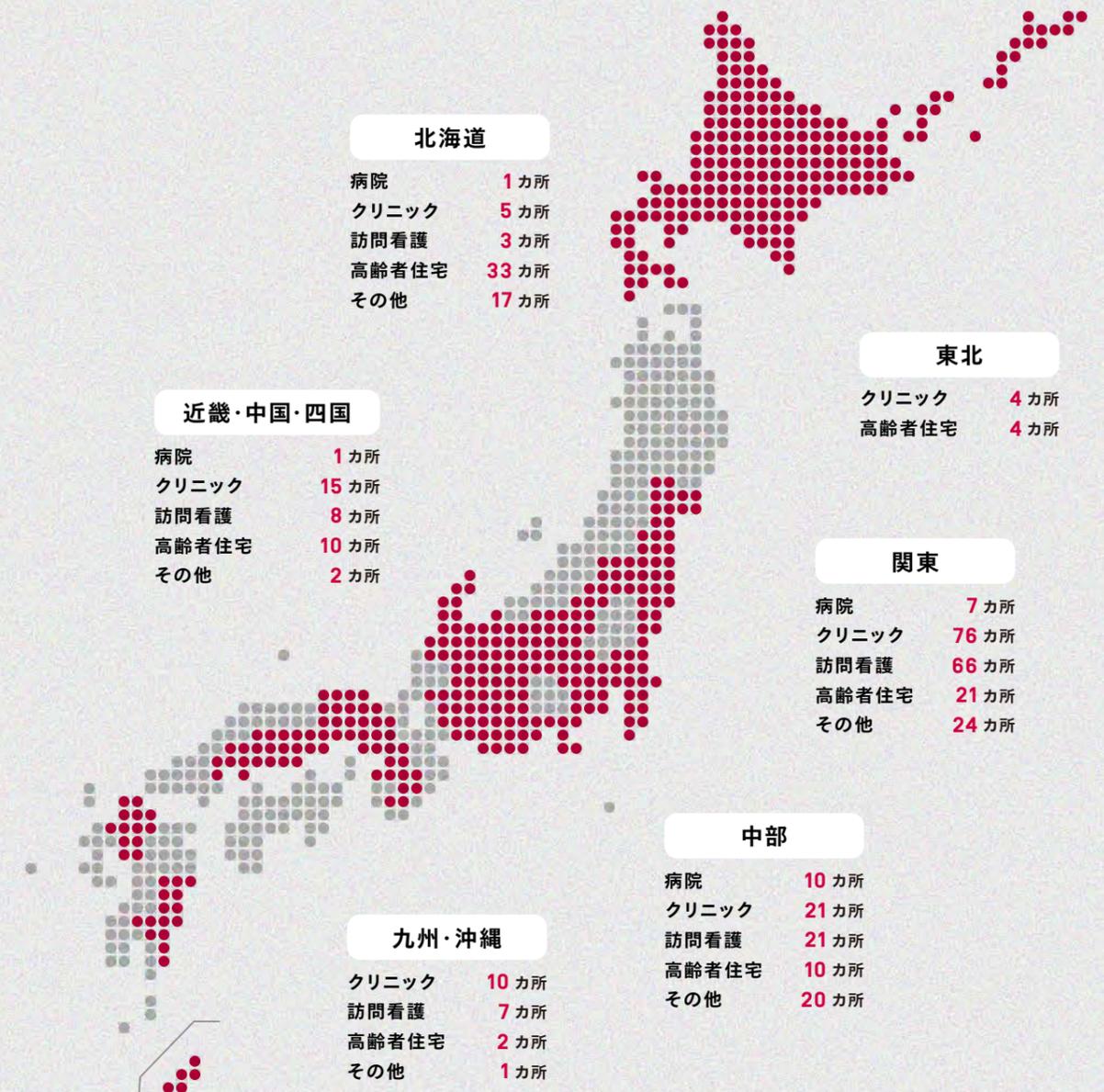
NRHAのネットワーク

NRHA's Nationwide Network

NRHAは、全国に約400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。

医療・介護従事者数 **10,000** 名以上

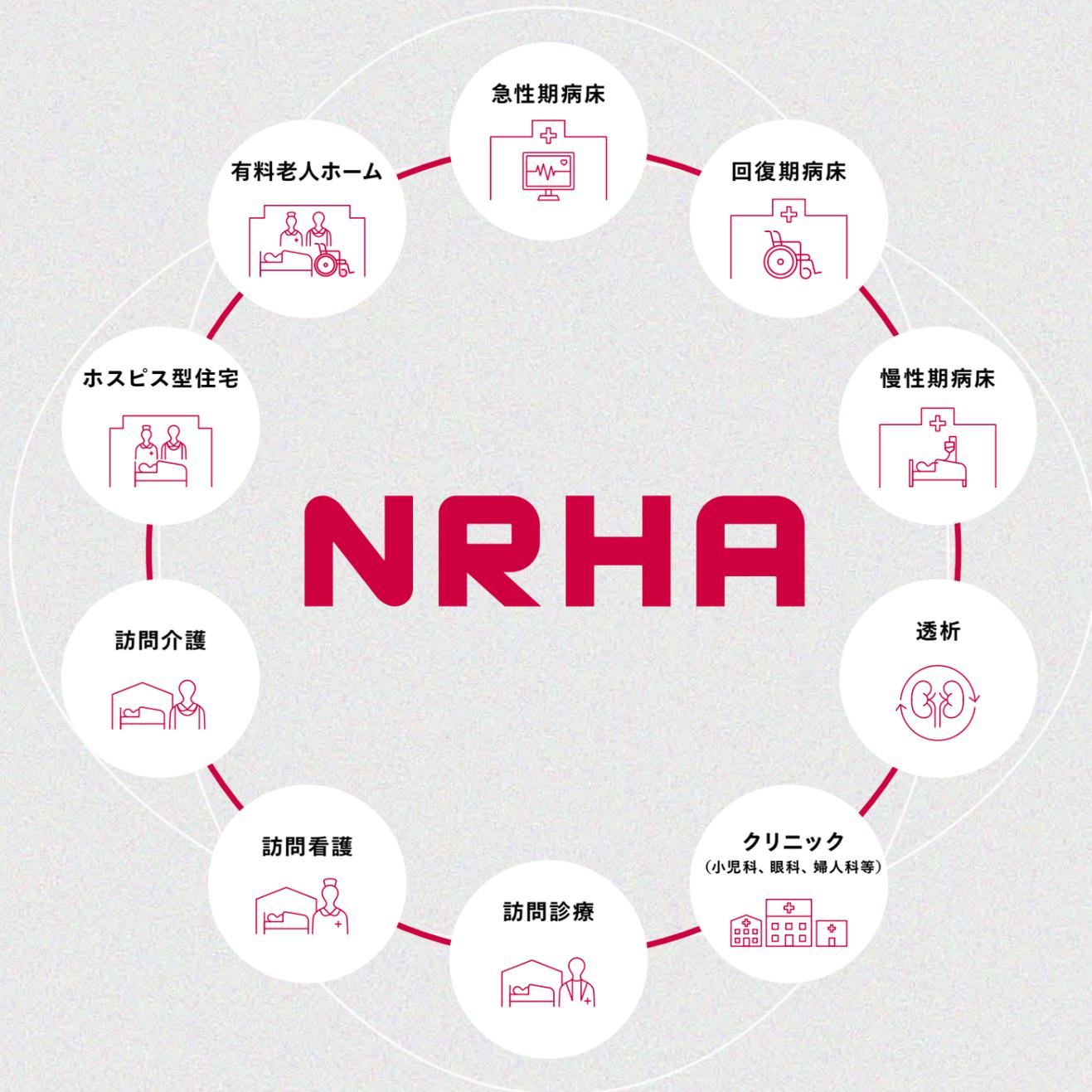
※2025年10月現在



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しています。
 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のハイライト

NRHA Highlights

地域包括ケアシステムへの貢献

集計期間：2024年8月8日～2025年3月31日

地域貢献イベント

主に地域住民の健康増進や防災意識の向上などを目的としたイベント

開催数 **6** 回
 総参加者数 約 **9,800** 名

地域医療の課題解決アイデア数

それぞれの地域の医療介護に関する課題に対する解決アイデアの数

4,770 個

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 **414** 回
 参加者数 **620** 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 **1,656** 通

社会からの評価

Evaluation from society

2024年12月 CUCホスピス ReHOPE 東戸塚
 人生100年時代の物語大賞 「いのちのかがやき賞」を受賞

2025年3月 CUCグループ
 WELLBEING AWARDS 2025 GRAND PRIX (最高賞) を受賞

2025年4月 医療法人社団綾和会掛川東病院
 第13回 Elderly Care Innovation Award 病院部門 Finalist (優秀賞)、
 総合部門 Special Recognition (特別賞) を受賞

現場力と連携力

なぜ、今この二つの力が求められるのか？

現場力とは

スタッフ主体で知恵を出し、改善を続ける

「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、チームで知恵や工夫を出し合いながら、継続的に改善を積み重ねていく組織能力・組織カルチャーです。これは、経営陣が指示を出す「トップダウン型」ではなく、現場が主導権を握る「逆ピラミッド型」のボトムアップ構造によって育まれます。現場は価値創造の源泉であり、組織の競争力を生み出すエンジンで



す。私たちは、現場力を高める真の目的を人づくりと位置付け、スタッフ一人ひとりの潜在能力を最大限引き出し、貢献感・成長感・連帯感を持って働けるスタッフを増やしています。現場力の重要性を提

唱する遠藤功氏を顧問に迎え、NRHA会員を対象にこの力の醸成を推進しています。改善事例の組織横断的な共有・称賛をはじめ、現場力を理解するための「現場力向上会議」の開催や、現場力を高めるための仕組みづくり、他拠点のナレッジ共有、研究の拡充。また遠藤功氏からの助言や現場訪問等により、スタッフ間の連携が深まり、新たな知恵が生まれ、主体的な改善活動がさらに活発になる好循環を生み出しています。最終的には、従業員満足度が高まり、現場の誰もが自組織の強みを「圧倒的な現場力」と誇りを持って語れる組織を築くことが目標です。

連携力とは

組織を超えた地域医療のネットワーク

私たちが考える「連携力」とは、地域に点在する医療・介護の拠点が、法人や組織の枠を越えて協力し合い、患者様や地域に切れ目のない質の高いサービスを届ける総合的な力のことです。単独の組織では解決できない課題に対して、地域全体で支える仕組みを築くことを目指しています。この連携力を高めるために、医療機関同士が症例検討や制度理解を深める勉



強会で情報を共有し、職種の垣根を越えた同行訪問研修によって人材交流や若手育成を進めています。さらに、NRHAの会員が連携して開催する健康体操やお祭りといった地域行事を通じて住民と

医療の距離を縮めるほか、大学と協働して災害対策研修を行い、有事に強い体制を整えています。こうした取り組みを支えているのは、日常の中で培われる「顔の見える信頼関係」です。NRHAはこの信頼関係をさらに強めるため、2023年から各拠点の管理者が一堂に会する「地域サミット」を開催しています。北海道から九州まで全国9か所です。年に1度行われる地域サミットで

議論されるのは、地域の医療や介護に関する課題や実践例です。そこで生まれた地域のネットワークは、組織を超えた協働や新たなアイデアに発展し、地域医療の発展を後押しします。

それが、

NRHAの推進力

医療介護の変革は、 今、ここから

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

日本の社会保障制度は、誰もが平等に質の高い医療や介護を受けられる、世界に誇るべき制度です。多くの国民がこの素晴らしい制度の恩恵を享受できるのは、最前線で献身的に働く医療・介護従事者の存在があってこそに他なりません。

私自身もひとりの臨床医として、目の前の患者様に全力を尽くすことを使命とし、患者様からいただける感謝の言葉を何よりの喜びだと感じてきました。この想いは、今も決して変わることはありません。しかし日々の診療から離れ、ふと社会に目を向けたとき、あるいは子を持つ親として子どもたちの未来を想うとき、大きな不安や問いが生まれます。膨張する社会保障費、深刻化する人口減少と医療・介護従事者の不足、埋まらない地域間の医療格差。日本が直面するこれらの課題に向き合わずして、子どもたちが大人になったとき、この素晴らしい医療・介護制度を引き継いだと胸を張って言えるのだろうか。私はこの問いに、強い危機感を覚えずにはられません。

医療・介護従事者の責任とは、一体何でしょうか。自分の持てるすべての知識と技術で、目の前の患者様を救うこと。それ

は当然の、そして最も尊い使命です。ですが、果たしてそれだけで本当にいいのでしょうか。世界ではAIをはじめとした革新的テクノロジーが社会のあり方を根本から変えようとしており、日本ではかつて経験したことのない人口減少社会に突入している、まさに時代の大きな転換点において、今を生きる私たちが、もっとドラスティックな変革を起こさなければ、希望のある未来は訪れないのではないのでしょうか。

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)」は、そんな危機感に立ち向かうために誕生しました。企業の技術、行政の政策推進力、大学や研究機関の先進的知見、そして何よりも医療・介護従事者が持つリアルな課題意識と情熱。あらゆる立場の方々の手を取り合い、医療介護を持続可能な形で次の時代へとつなげていくための組織です。この活動は、日本国内での実践に留まらず、そこで生まれた知恵や成功事例をもとに世界の持続的な発展に貢献していくことも目指しています。

「誰かがやる」ではなく、「私たちがやる」。その覚悟を持ち、持続可能な地域医療の未来を創ってまいります。

変わる社会と医療介護の未来 テクノロジーと協働し、 人の価値を再定義せよ

「持続可能な地域医療の未来」を創るために、私たちはどのように進んでいくべきか？——NRHAではその指針を模索し、さまざまな取り組みに着手しています。今回は、NRHA代表理事の梅村将成と、NRHA会員である株式会社シーユーシーの代表取締役 濱口慶太さんが、日本社会が抱える課題を踏まえ、未来の医療について語り合いました。

社会保障制度の 当たり前を問い直す

梅村:国民皆保険制度をはじめとする現在の日本社会における医療は、国民に対するセーフティーネットとしては機能していると考えます。しかし、高度経済成長期に設計されたものですから、人口減少が進む今の時代にはフィットしない可能性が高いと感じています。

濱口:手厚い社会保障は、他国と比べると国民の健康維持や予防に対する意識が低い要因にもなっていると思います。もっと一人ひとりが医療に対するコスト意識を明確に有し、自身の健康に一定の責任を持つことが大切だと思いますね。

梅村:これまで過剰に得ていた社会保障を手放すことも含め、現状に即した構造改革が必要ですね。具体的には出来高制の診療報酬だけではなく、もっと少ない費用で良い医療や介護を提供することが評価されるような報酬制度等があると良いと思います。また、私たち医療・介護従事者だけが検討するのではなく、組織や業界の垣根を越えて議論していくことが重要だと思います。

濱口:米国では「Value-Based Care」という医療サービスの質を向上させつつ、医療費を抑制することを目指す医療提供モデルが導入されているので、諸外国の事例も参考になることは多いかもしれません。日本は社会保障制度の大きな転換点にあるので、NRHAと協働して積極的に政策提言を進めていきたいですね。

AIの普及により 人の価値を再定義する

濱口:法制度の改正に加えて、私はAgentic AIの登場による変化にも期待を寄せています。医療・介護現場の業務の省力化はもちろん、国民の健康を支えるソリューションも広がっていくと思います。例えば、セルフメディケーションの促進や健康行動の動機付けなど、現実問題として人が提供するには多大な労力が必要なものも、AIを利用すれば広く速く展開できる可能性がありますよね。

梅村:実際にNRHA会員の介護施設でも、AI音声認識カルテを導入することで大幅に記録時間を短縮できた事例があり、AIの可能性を強く感じています。また、AIの進化が進むことで専門的な情報がより簡単に得られるようになってきています。その結果、医療・介護の提供側と受給側の情報の非対称性もどんどん少なくなるので、改めて「人の価値」を再定義する必要がありますね。

濱口:テクノロジーが進化すればするほど人間にしかできない価値を追究することが、結果的には楽しく仕事ができる環境の実現につながると思います。AIを徹底的に使いこなすと同時に、働き手のマインドのアップデートにも取り組んでいきたいです。

多様な視点を得てこそ 生まれるシナジー

梅村:おっしゃる通り、1人の医師としては、現場で働く医療・介護従事

者が視野を広げたり、意識改革をしていく必要性を強く感じています。これまで期待されてきた目の前の患者様に尽くすという役割はもちろんこれからも大切ですが、それだけでなく、従来の医療・介護の世界の1歩外側に目を向け、自分たちの行動を客観的に分析することも大事なのではないかと。その結果、他の職種とのシナジーが起きて面白い動きが生まれるのではないかと期待しています。

濱口:NRHAには、まさに多様な専門性を持った人たちが集まっています。その人々がつながり、力を結集することで、想像を超えたイノベーションを生み出していけると思います。

梅村:私自身もNRHAに参画する以前は、政策に自分から関わる方法が分からず、どこか遠い世界で誰かが決めていることだと思い込んでいました。でも「私たちにもやれることがあるんだ」と気づけたのが、実は一番嬉しいことでした。今、医療・介護の現場で働いている人たちにも、社会や政策を良い方向に変えるためには提言以外にも色んな方法があることを知って欲しいですし、その中から自分たちができること、やりたいことを探して、どんどん取り組んで欲しいなと思います。



Interview Movie

一般社団法人地域医療未来創造ネットワーク
理事長

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

INDEX



NRHAとは

NRHAのミッション	06
NRHAの提供価値・ネットワーク	08
NRHAの領域・ハイライト	09
現場力と連携力	10
理事長メッセージ	14
代表対談	16

NRHAで 持続可能な地域医療を創る

医療法人社団綾和会 掛川東病院	22
医療法人せせらぎ あんどこどもクリニック	24
CUC／医療法人愛厚会 那覇NICE 救急クリニック	26
医療法人白楊会 あむらいふ虹ヶ丘フィールド・ ノア地域巡回センター虹ヶ丘	28
CUCホスピス／ソフィアメディ	30
Beyond Podiatry／CUC	32
政策提言鼎談	36

人の挑戦が 地域医療を動かす

専門性の探求	40
新領域への躍進	42
異分野への越境	44
主な会員一覧	48
理事・監事・顧問一覧	49

本レポートの目的

本レポートは「持続可能な地域医療の未来をともに創る。」をミッションとするNRHAの活動実績と、今後の方向性をまとめたアクションレポートです。全国の会員施設・医療者が現場で挑戦を重ねる姿を起点に、社会課題への取り組みや新たな医療モデルの実践を分かりやすくお伝えし、読者の皆さまとともに地域医療の未来を考えるためのコミュニケーションツールとして位置づけています。

*データの報告対象期間 2024年8月8日～2025年3月30日
(必要に応じて当期間の前後についても言及しています)

ナーハ

NRHAで 持続可能な 地域医療を

人口減少や高齢化、医療・介護人材の偏在により、地域医療はいま大きな転換点を迎えています。NRHAは、全国の医療・介護の現場から持続可能な地域医療の仕組みを具体的に形づくりに取り組んできました。本特集では、2024年度にNRHAの会員によって実践された活動を紹介し、全国各地の現場で課題解決を進めたプロセスをたどりながら、その実績と今後への展望をお伝えします。

創 る



PROJECT 1



PROJECT 2



PROJECT 3



PROJECT 4



PROJECT 5



PROJECT 6

人口減少が加速する日本社会において、急務となっている課題のひとつが地域医療体制の再構築。多くの地域病院が、住民を支えていくための運営体制を模索しています。その中で、地域のつながりでお互いを支え合うコミュニティケアの実現を目指した「コミュニティ・ホスピタル」という新しい病院の形を創り上げているのが、静岡県掛川市に拠点を構える掛川東病院です。今回はその活動の一端をご紹介します。



世界へ発信 地域でつながる 新たな医療の形

医療法人社団綾和会 掛川東病院〔静岡県掛川市〕

病院の役割は 治療だけではない

2025年春にシンガポールで開催された、高齢者ケアをテーマに据えた国際アワード「Elderly Care Innovation Award」。このアワードで掛川東病院が注力する地域のつながりをつくり、お互いを支え合う取り組みが病院部門で優秀賞、総合部門で特別賞を受賞しました。およそ6年間にわたりこの活動を積極的に主導してきたのが、院長を務める宮地紘樹さんです。

「これから地域の病院が持続可能な形で存続するためには、治療を中心とした従来の役割を果たすだけでなく、地域住民の健康づくり、働くスタッフの人づくり、そして地域との協働によるまちづくり、この3つの取り組みが不可欠だと考えています。就任当初は、これらの活動の意義を理解してもらうことに苦心していた時期もありました。しかし地域との協働が進むにつれ、また今年は世界的なアワードを受賞したことを機に、私たちの取り組みに対する理解が広がっていると感じています。」

2013年頃から医師として訪問診療に取り組んできた宮地さんは、以前からソーシャルキャピタル(社会関係資本)を活用した地域医療システムの構築を模索してきたといいます。掛川東病院に着任して以降は、地域住民の生活を総



合的に支える「コミュニティ・ホスピタル」としての役割を果たすべく、行政や民間企業とも連携して数多くのプロジェクトを立ち上げ、運営しています。

地域の多職種連携を促す勉強会「さてつ」は、すでに70回以上の開催実績があり、毎回70名ほどの医療関係者が集まります。医療従事者と住民が交流する場「ざつだん」では、病院前にキッチンカーを呼んだり、認知症カフェを開いたり、工夫を重ねています。また、行政や企業と協働するプロジェクト「たわわ」では、医師が同乗した移動スーパーを運行し気軽に医療に関する相談ができる場づくりや、地域住民同士のつながりをつくる持ち寄りパーティーの開催などを実施。他にも地域全体を巻き込んだマルシェを主催したり、DJチームを呼び病院内でクラブを開くなど、手がけるプロジェクトは非常にユニークかつ多岐にわたっています。

「医療機関としての敷居を取り払い、どんな業種の方とも一緒に活動を行います、という姿勢を示して門戸を開いたことで、医療関係者以外の方からもたくさん声をかけていただけるようになりました」

地域住民向けに実施した2024年のアンケートでは、約96%の方が「活動を応援する」と回答。病院で働くスタッフの意識も徐々に変化が見られ、離職率も減少傾向にあるそうです。

地域活動に求められる 挑戦と失敗の マインドセット

順調に見える同院の活動ですが、課題もあり

ます。そのひとつが、医療・介護従事者のスキル・マインドセットに関するものです。

「医療の世界では失敗が許されないため、定められたマニュアルやガイドライン等によって業務の質が担保されます。しかし地域活動では、挑戦と失敗を繰り返しながら最適なものを見つけていくアプローチが求められます。そのため従来の医療者の仕事に対する考え方をアップデートするような人材育成が必要だと思っています。」

宮地さん曰く、今はまだまだ発展途上。スタッフの多くが注力する従来の医療サービスの質を保ちながら、どうすれば地域全体のウェルビーイング向上につなぐことができるかを模索しているという。最近では、病院内に地域つながり推進委員会を立ち上げ、職員の人材育成など長期的な課題にも取り組みながら、より良いコミュニティ・ホスピタルの姿を模索しているといいます。

「最終的には、社会保障に頼らなくても住民のみなさんの健康が守られ、スタッフは働きがいを持って働けて、みんなが自分らしい生活を送れる地域にしていきたいと考えています」さらなる発展に向け、地域の仲間との掛川東病院のチャレンジは続きます。



Interview Movie

宮地 紘樹

みやち ひろき

掛川東病院 院長
医師 血管外科医/家庭医

血管外科医として約10年勤務した後、訪問診療の領域へ、診療医として働いたかわら、国内・海外事例の視察を重ねて地域医療の在り方を模索。2019年、掛川東病院の院長に就任し、地域づくりに注力している。



布施 至堂
ふせ みちたか
あんどこどもクリニックふじみ野 院長
小児科専門医

365日 親子に寄り添う 次世代の小児科

医療法人せせらぎ あんどこどもクリニック [埼玉県さいたま市・ふじみ野市]

国内の共働き世帯は今や子育て世帯の7割近くにのぼり※、育児と仕事の両立は大きなテーマとなっています。忙しい日々の中で「子どもが体調を崩しても平日は休めない」「発育の悩みを相談できる人がいない」そんな声も聞かれます。2020年にふじみ野で開院した「あんどこどもクリニック」は、経営支援を行うCUCとともに年中無休の診療を土台に親子に寄り添うクリニック体制を築き、2024年に多摩平、2025年に大宮へと拠点を広げています。医師と支援メンバーがチームで挑む新しい小児科のモデルを紹介します。

※総務省「労働力調査」(2023年)

親子の“困った”に寄り添う これからの小児科モデル

あんどこどもクリニックふじみ野の院長・布施至堂さんは、2020年当時、埼玉の大学病院で小児救急に従事していました。日々多くの小さな命と向き合う救急の現場には、休日や夜間に受診先を見つけられずに訪れる親子が多く、いざというときに頼れる小児科の不足を痛感していたといいます。「救急外来に来る子どもの多くは、必ずしも高度な治療を必要としているわけではありません。身近なかかりつけ医が休診のため行き場を失ってしまっている。その状況を何度も目の当たりにし、『365日開いている地域の小児科が欠かせない』と感じていました。」

その理想に共鳴し、ともに歩み始めたのがCUCの支援チームです。創業以来、高齢者医療を中心に経営支援を行ってきたCUCは患者視点の医療を推進するために、支援領域を小児科にも広げようとしていました。あんどこどもクリニックの経営支援を担う露木大海さんは語ります。

「小児医療には地域ごとの偏在があり、土日や祝日に空いている小児科は多くありません。小児医療の需要と供給のずれ違いが生まれるなかで、『お父さん・お母さんが安心して子育てできる環境を整えたい』という思いから、私たちは2020年に小児科クリニックの経営支援に踏み出しました。」

医師の志と、CUCの知見が重なって生まれたのが、徹底して親子に寄り添う小児科の形です。土日祝日を問わない365日診療をはじめ、発熱患者と健診・予防接種の待合室を分けて院内感染を防ぐ工夫や、待ち時間を減らすオンライン予約など、仕事を休めない親が頼れる診療の仕組みを現場の声を起点に整えられていきました。

さらに、「小児科外来」を中心に据え、発達の遅れや特性が気になる子どものための発達外来、日常生活に支障のある子どもを支援する小児リハビリ、急な発熱などで登園・登校できない子どもを預かる病児保育まで地域と連携して運営を行うことで、幅広い子育て世代を支える「総合小児医療プラットフォーム」の構築を進めています。

開院後、土日・祝日の受診者数は平日の1.2~1.5倍にのぼり、車で30分以上かけて通うご家族も少なくありません。ある母親は「急な発熱でも診てもらえる場所がある安心感は大きいです。先生方が体調だけでなく成長のことまで気にかけてくださるので、子育てを一緒にしてもらっているように感じます」と話します。



露木 大海
つゆき ひろみ
株式会社シーユーシー
小児科領域担当
経営支援

PROJECT 2

共感から広がる 拠点展開と新たな挑戦

あんどこどもクリニックはふじみ野に続き、2024年5月に多摩平、2025年4月に大宮と新たな拠点を開院。ふじみ野で培ったモデルを基盤にしながら、親子を切れ目なく支える機能を拡充しています。

拠点の広がりを支えているのが、新たに加わる仲間存在です。あんどこどもクリニック大宮サクラスクエアの院長として参画を決めた坂本航さんは、大学病院で小児救急・集中治療に携わってきました。命を救うやりがいを感じながらも、「もっと子どもの生活に近い場で寄り添いたい」という思いを抱いていたといいます。かつて布施さんと同じ病院で働いた経験があり、その姿勢に影響を受けていました。

「親御さんの不安な気持ちにしっかり耳を傾け、科学的な根拠に基づいて“安心”を返す。 unnecessaryな検査や投薬などの過剰医療のない“正しい医療”を行うこと。布施先生が実践していた診療を見て、これこそ自分がやりたかった小児科医療だと強く感じ、大宮での新たな挑戦を決意しました。」

経営支援を担う露木さんは「先生方の想いが長く続くよう、仕組みで支えていきたい」と語ります。医師と支援チームが一体となって築いた診療体制は、忙しい時代を懸命に生きる親子に寄り添いながら、多くの共感を集めて全国へと広がろうとしています。「子育てを一緒に。」その理念のもと、今後も診療体制の拡充を進めていく予定です。



坂本 航
さかもと わたる
あんどこどもクリニック大宮サクラスクエア 院長
小児科専門医

国際診療で旅先の不安を安心へ

CUC 国際診療事業部 / 医療法人愛厚会 那覇NICE救急クリニック [沖縄県那覇市]

日本への旅行需要が高まる今、2024年の訪日外国人旅行者の数はのべ3,680万人を超え、過去最高を記録[※]。それに比例して訪日時の医療ニーズも増えています。しかし受け入れ先となる医療機関は乏しく、軽症でも救急車に頼る例が絶えません。この状況を変えるべく、CUCは全国の主要観光都市の医療機関と連携し、国際診療体制の構築を推進しています。2023年7月に新宿から始まった取り組みは2025年4月には全国7拠点へ広がり、国際診療の新しい体制づくりが進んでいます。

※ 日本政府観光局「訪日外客数」2024年12月および年間推計値



岡本 昌子
おかもと しょうこ
那覇NICE救急クリニック 院長
医師

加藤 太紀
かとう たいき
株式会社シーユーシー
国際診療事業部
リーダー

熊小杭
ゆうしょうこう
株式会社シーユーシー
国際診療事業部
医療コンシェルジュ

PROJECT 3

需要急増に応え、 1年9カ月で 全国7拠点に拡大

「2030年までに訪日外国人旅行者6,000万人」という日本政府の目標は順調に推移しており、2025年の上半期の時点ですでに訪日外国人数は2,000万人を超えています。日本各地の観光地は世界中からの旅行者でにぎわっています。観光庁によると、滞在中に医療機関を受診するケースは約1~2%。一方で、訪日中に医療を必要とする海外の方々の受け入れ実績がある国内の医療機関は約半数にとどまっています[※]。

※ 医療機関における外国人患者の受入に係る実態調査結果報告書70P

元東京消防庁の救急救命士であり現・CUC国際診療事業部リーダーの加藤太紀さんは、

消防庁勤務時代から訪日外国人を取り巻く医療課題を目の当たりにしてきました。「言語や文化の違い、未収金リスクへの不安から受け入れをためらう医療機関も少なくありません。そのためホテルなど観光業に携わる方々が訪日外国人でケガや病気のある方の受け入れ先を探してもなかなか決まらない。その結果、軽症の訪日外国人に対し、本来必要のない救急車の出動が繰り返され、真に救急車を必要とする重症の方に医療が届かない恐れがあります。旅行先やビジネスなどで日本滞在中に傷病を負った際も、訪日外国人の方々が安心して受診できる一次救急の仕組みが必要だと考えました。」

加藤さんの危機感はその多くの医療現場の問題意識と重なり、2023年7月に東京・春山記念病院の医師とともに国際診療をゼロから立ち

上げスタートしました。急増するインバウンド受診者の需要に応える形で、本事業は観光地を中心に急速に拡大。2024年8月に京都、9月に日本橋、10月に小田原、12月に札幌、そして2025年4月には大阪と那覇へ。わずか1年9か月余りで全国7拠点の体制へと広がり、2024年度の累計患者数は1,578名にのぼりました。

言葉と文化の壁を越え 拠点をつないで 患者様に伴走

急拡大する国際診療体制の裏では、医療現場の負担も増していました。文化や習慣が異なる海外の患者様のニーズに応えるのは容易で

はなく、自由診療という性質上、日本の通常診療では想定しない要望も寄せられます。那覇NICE救急クリニックの院長として国際診療を行う岡本昌子さんは語ります。「毎日のように対応したことがないことと向き合います。たとえば国内では珍しい狂犬病や腸チフスのワクチン接種、マラリア検査の依頼。さらに、より専門的な治療が必要な方に向けて他院の紹介、診断後の薬の説明など、診察室の外での支援も欠かせません。」

こうした現場を支えているのが「医療コンシェルジュ」です。医療知識を備え、他言語で診察前の電話問合せから受付、診療中の通訳、検査、薬の交付、会計までのワンストップサービスに加え、診療後に帰国するまでのアフターフォローまで『医療の伴走者』として対応します。この仕組みは国際診療事業部が新設し、各

病院・クリニックの国際診療の支援体制として整えました。医療コンシェルジュとして活躍する熊小杭さんは、自身の仕事についてこう語ります。「言語や文化の壁を超えて患者様と医療をつなぐ橋渡し役です。診察時に初めて聞く病名や処置については医師に確認し、患者様に分かりやすく伝えます。不安そうに来院された患者様に笑顔が戻った時、この仕事のやりがいを感じます。」

また、国際診療の現場を支えるもうひとつの柱が、各地の医療機関同士の連携です。たとえば、月1回の医局会やコンシェルジュ会をはじめ、他拠点間をつなぐオンライン会議やチャットで密な情報連携を行っています。また専門医の知見をシェアする仕組みをつくり、それぞれの拠点で異なる繁忙期に拠点同士で

応援を送り合うことで、チームとして困難を乗り越えてきました。

全国に拠点があるからこそ、医師やコンシェルジュが互いに助け合うネットワークができ、ひとつの拠点では対応しきれない課題も解決できるようになったといえます。

国際診療事業部リーダーの加藤さんは、今後の展望をこう結びます。「訪日外国人の方々が日本のどこにいても安心して医療にアクセスできる体制を整えたい。その結果、地域の医療体制におけるボトルネックの解決の一助となるはず。また、将来的にはこの仕組みを海外にも広げ、世界中の旅路を安心して満たすインフラを目指します。」彼らの挑戦が、日本発の国際診療モデルを世界へ押し広げていきます。



志賀 紀昭
しが のりあき
あむらいふ虹が丘フィールド・
ノア地域巡回センター虹ヶ丘
運営支援部 部長

2040年に介護職は約57万人不足すると推計され※、深刻化する人材不足と現場負担を軽減する切り札としてDXが目されています。2024年10月開設の住宅型有料老人ホーム「あむらいふ虹が丘フィールド・ノア地域巡回センター虹ヶ丘」(以下あむらいふ)は、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」モデルを採用。定期的な訪問業務にICTやデジタルツールを活用し、業務負担を軽減しながらケアの質向上も図っています。現場が推進するあむらいふのDXに迫ります。

※厚労省「第9期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数について」

医療法人白楊会 あむらいふ虹が丘フィールド・
ノア地域巡回センター虹ヶ丘 (愛知県名古屋市)



柴田 愛美
しばた まなみ
あむらいふ虹が丘フィールド・
ノア地域巡回センター虹ヶ丘
定期巡回オペレーター

介護現場のDXで 寄り添う時間を取り戻す

AI音声認識カルテで 記録時間を1/7に短縮

バイタルセンサー付き見守りカメラ、AI音声認識による電子カルテ、自律走行型アバターロボット、各フロアに配置されたペットロボット。あむらいふでは、2024年10月の開設以降、さまざまなICTシステムや機器を導入し、介護現場のDXを進めています。

「増加する高齢者と介護ニーズの拡大、それに伴う介護職員の不足は、年々深刻さを増しています。その解決の糸口として、私たちはDXを積極的に推進してきました」
そう話すのはあむらいふ運営支援部部長の志賀紀昭さん。2023年夏頃から、あむらいふ開設に向けて、運用体制の構築から使用機器の選定、スタッフ研修の計画まで携わってきたといいます。

「あむらいふは元々介護老人保健施設として運営していました。開設前にスタッフ全員と面談した際、『利用者様の生活にもっと寄り添いたい』という介護スタッフの声をたくさん聞きました。けれど現実には、計画や記録に追われ、その時間が持たない。DXで業務負担が減れば、“寄り添う時間”を取り戻せるはずと考えました」

数あるDXの中でも、とくにインパクトがあったのがAI音声認識機能を搭載した電子カルテです。スタッフが利用者様の訪問計画を終えた後、専用マイクで入浴・食事・排泄などの様子を話すと、内容がリアルタイムでスマートフォンアプリ内のカルテに記録されます。2025年4月の本格導入後、1件あたりのカルテ入力時間は平均4分28秒から36秒に短縮され、記録量は利用者様おひとりあたり4倍以上に増えました。これにより、これまで書ききれなかった細かい記録が残せるようになり、スタッフ間の情報共有がより正確かつ迅速になっています。

定期巡回オペレーターとして日々このカルテを使う柴田愛美さんはこう話します。
「以前は一度事務所に戻って端末を開き、入力する時間が必要でしたが、今はケアが終わったその場で記録できます。このシステムなしでは介護に入ることは考えられません」

もう一つの大きな変化が、ベッドセンサーと連動した見守りカメラの導入です。24時間全室にカメラを稼働することで、月233時間の業務削減につながったといいます。柴田さんは語ります。
「夜間から早朝にかけてカメラで居室の様子を遠隔で見守ることができるので、必要以上の巡回を省けます。バイタルの低下をいち早く察知し、心肺蘇生につながった事例もありました」

抵抗感を乗り越えた “現場発”の浸透策

しかし、DXの推進はすべて順調に進んだわけではありませんでした。DX推進リーダーの立松久雄さんはこう振り返ります。

「『見守りを機械任せにしてよいのか』、『音声入力は難しそう』といった懐疑的な声も少なくありませんでした。しかし、最初は戸惑いを感じていた方々も便利さを実感すれば自然と使うようになります。そこで簡単に読める画像付きマニュアルを作って活用してもらったり、リーダー層が率先して使ったりすることで操作へのハードルを下げ、地道に浸透させていきました」

結果、数字以外の効果も表れています。見守りカメラの導入で巡視回数が減ったことで、夜勤スタッフが緊急対応やケアに集中できるようになり、利用者様との会話や細やかなケアにあてる時間が増えました。リーダーの志賀さんは、このDXの先に描く未来をこう語ります。
「ICTやロボットの導入はあくまでDXの“手段”です。最終的な目的は『利用者様が安心して自分らしく暮らせるように』というあむらいふが大切にしている考えを実現すること。DXによって生まれた時間を、笑顔や安心につながる関わりに使っていきたいです」

あむらいふでは今後もDXを積極的に推進していく方針です。現場の負担を減らし、利用者様一人ひとりに向き合う時間を増やし、安心できる暮らしを支える。介護の質とスタッフの働きやすさ、その両方を追求する挑戦は、これからも続きます。



立松 久雄
たてまつ ひさお
あむらいふ虹が丘フィールド・
ノア地域巡回センター虹ヶ丘
DX推進リーダー



古内 義史

こない よしふみ
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つつじヶ丘
摂食嚥下障害認定看護師

「最後まで自分らしく生きたい」その願いを在宅の場で支えるうえで、質の高い医療は欠かせません。在宅の領域でサービスを展開するCUCホスピスとソフィアメディは、専門・認定看護師の知見を活かした教育体制で、スタッフのスキルアップと質の高い医療の提供を後押ししています。第一線で活躍する2名の看護師に焦点を当て、専門性を高める教育についてお伝えします。

急性期での経験を 在宅での生活を支えるかに

がん末期や神経難病など、医療依存度の高い方が多く入居するホスピス型住宅のReHOPE。要介護度4~5の方が6割を超え、100名以上の方が人工呼吸器を装着して生活しているため、高度な医療的ケアが求められます。

高まるニーズを見据えて、ReHOPEを運営するCUCホスピスは2023年から教育体制を強化しました。認定看護師など専門的な資格や経験、知識を有するスタッフで構成されるチームが「人工呼吸器」「緩和ケア」などの専門研修や各施設への訪問指導を行い、ケアの質の向上をけん引しています。この礎を築いたのが、疾病や外傷、手術などで生命の危機に瀕している患者様への看護を行う「クリティカルケア認定看護師」の河合章子さんです。かつては、急性期病院のICUで人工呼吸器のスペシャリストとして活躍してきた河合さん。CUCホスピスへ入社後、がんや難病の方と接する中で大きな気づきがありました。

「『治癒』を目指す病院と『生活の質の向上』を支える在宅では、ケアの目的が全く違うと実感しました。病院での人工呼吸器管理の方法は確立されていますが、在宅でその人らしく生きるためのケアは改善の余地があると感じたんです」



河合 章子

かわい あきこ
株式会社シーユーシー・ホスピス
ケア技術向上推進チームリーダー
クリティカルケア認定看護師

在宅医療を支える 専門・認定 看護師の知

CUCホスピス／ソフィアメディ

そこで河合さんは、自身の知見を活かした専門教育の立ち上げを決意。初年度は人工呼吸器のケアに焦点を当ててプログラムの土台を築きました。

「在宅でのケアについて言及した書籍はほとんどありませんでした。膨大な論文や機器の取扱説明書を読み込み、自身の経験と組み合わせる研修プログラムとマニュアルを作ったんです。それを片手に全国30以上の自社施設を訪ねて回りました」

地道な活動の結果、初年度は全施設から38名が受講。「入居者様のQOL向上のために何かできることはないか」といった意識が培われ、今まで以上に河合さんのもとに各施設から相談が寄せられるようになりました。翌年度からは緩和ケアの認定看護師をチームに加え、「緩和ケア」の研修も開始。介護職員も積極的に参加し「自信を持ってケアに当たれるようになった」という声が寄せられています。

「今後は技術向上だけでなく『入居者様一人ひとりの生き方を支える力』を育む教育を目指したいです。入居者様が前を向って生きられるような状態を作れた先に、持続可能な地域医療の未来があると信じています」

ひとりの専門知識を 誰もが使える 知恵に変える

中重度の利用者様の居宅訪問看護を主に行うソフィアメディ。質の高いケアを提供するうえで中心的な役割を担うのが、社内に在籍する30名の専門・認定看護師です。彼ら・彼女らは通常の訪問業務に加え、OJTや勉強会などを通して知識の共有に努めています。

嚥下機能が低下した方に対し、摂食・嚥下機能の評価や口腔ケア、食事方法の指導などを通して支援をする「摂食嚥下障害看護認定看護師」の古内義史さんもそのひとり。都内のステーションに勤務しながら、摂食嚥下の知識を広めています。

「在宅では食事の自由度が高い分、誤嚥性肺炎のリスクも高まります。しかし、通常の看護教育で摂食嚥下を深く学ぶ機会は少ないため、知識を伝える必要性を感じています」

古内さんがこの分野に関心を持ったのは、前職の急性期病院での経験でした。経鼻栄養だったものの「口から食事を食べたい」と願う患者様に貢献したいと考えたのが、資格取得のき

かけとなりました。ソフィアメディへの入社後は、勉強会やOJTに加え、嚥下評価などの指針となるフローチャートを作成。個人のスキルに依存せず、誰もが安全な食事支援を行える仕組みを築きました。日々看護師に指導を行うなかで、古内さんには「知識を伝える意義」を実感した出来事があります。

「病院で『食事は難しい』と言われていた終末期の利用者様がいらっしゃいました。でも、ご本人やご家族はまだ食事を望んでいました」そこでステーションの看護師とリハビリ職が連携し、古内さんが共有した知識を生かしながらチーム一丸で嚥下評価や訓練、身体リハビリ、栄養指導を重ねました。

「結果、ムース状のお寿司を召し上がっていただき、ご家族は涙を流して喜んでくださいました。みんなが知識を活用し、細やかなケアを実践してくれたおかげです」

この経験を通し、古内さんは教育に携わる意義を改めて実感しました。

「どんな状態にあっても『好きなものを食べたい』という想いは消えません。その願いを支え、患者様の人生の選択肢を広げられる人材をひとりでも多く育てることで、地域医療の未来に貢献したいです」

日本と同様に高齢者数や糖尿病患者数が増加傾向にあるアメリカ。糖尿病患者は10年間で約1,000万人、高齢者人口は約1,700万人の増加が見込まれ※、生活習慣に関連する疾患の医療ニーズの高まりが予想されます。この社会課題に立ち向かうべく、CUCは2024年よりアメリカでの事業展開を決断しました。その第一歩として選んだ「足病領域」への挑戦を追います。

※National Library of Medicine Diabetes | 2030: Insights from Yesterday, Today, and Future Trends

アメリカで 足病を起点に医療の 常識を覆す

CUC / Beyond Podiatry
【アメリカ中西部】



「足病と下肢静脈疾患は併発する場合も多く、足病の診察で下肢静脈疾患に気づくことも少なくありません。足病医が早期に血管外科医につなげることが望ましいのですが、医療機関が遠かったり連携の仕組みがなかったりして紹介や連携が進みにくいんです」

ビジョン実現のためには、下肢静脈疾患の患者様を支援しない選択肢はありません。CUCとの連携後、Beyond Podiatryは専門クリニックの買収や足病医と血管外科医の連携プロセスの強化を本格化させました。特に注力するのが、下肢静脈疾患の患者様を見逃さないことです。医師の診察のみならず、患者様へ直接アプローチをしている点が特徴だと中村さんは言います。

「足病で受診する方の問診票に『足の痛みなどの自覚症状』『検査の希望の有無』を聞く項目を追加しています。症状があり、検査を希望する場合はコールセンターから連絡が入ります」

患者様自身に自覚症状や治療の希望がない場合でも、治療の必要性があれば系列の下肢静脈疾患クリニックへ紹介します。当初は医師の判断に委ねられていましたが、症状が進行する前に治療を始めた方が予後が良いため、問診も加えました。

こうして下肢の健康をサポートする中で、患者様が自身の「生きがい」を取り戻すケースもあるとナンシーさんは振り返ります。「脚にひどい痛みがあり、趣味のテニスを何年もできていない方がいらっしゃいました。しかし治療を経て病状が改善し、再びテニスを楽しめるようになったんです。患者様が自分らしい生活を取り戻し、好きなことに挑戦できる手助けができたのだと実感しました」

患者様の成功体験を増やすために、今後は拠点数拡大のほかAIを活用した再診患者へのオンライン診療や予約・処方・電子カルテ作成の自動化などに取り組んでいきます。Beyond Podiatryは今後も患者様の生活の質を改善し、その先にある生きがいを取り戻します。

対応しますが、アメリカではPodiatrist(足病医)が専門としています。

その足病に特化したクリニックを展開するのが「Improve mobility and enhance quality of life for our patients. (患者様の活動性を高め、生活の質を向上させる)」をビジョンに掲げるBeyond Podiatryです。アメリカの足病クリニックは小規模な施設が多い中で、Beyond Podiatryは中西部を中心に34か所のクリニックを展開。ナンシーさんは、患者体験の向上に向けたオペレーション構築を担っています。

「足病を患うと日常の行動に制限が生じるだけでなく、脚の切断や死に至る場合もあります」とナンシーさんは言います。足病は加齢による筋力の低下や関節の摩耗、生活習慣の乱れなどが引き金となります。アメリカではリスク因子となる糖尿病患者や高齢者が増加する一方、受け皿となる医療機関の多くが医師の高齢化や人手不足で持続的な運営が困難です。この課題を解決するため、CUCは2024年1月にBeyond Podiatryと連携しました。

患者様の生活の質向上のため 異分野の越境を支援

Beyond Podiatryの特徴は、足病とは別に診ることが多い下肢静脈疾患の診察も行っている点。下肢静脈疾患とは足の静脈の機能が低下し、血液がスムーズに心臓に戻らなくなることでコブができる疾患です。アメリカでは血管外科医の専門領域で、足病医とは必要な資格が異なります。これらを一体的に診る意義を事業企画担当の中村春紀さんはこう語ります。



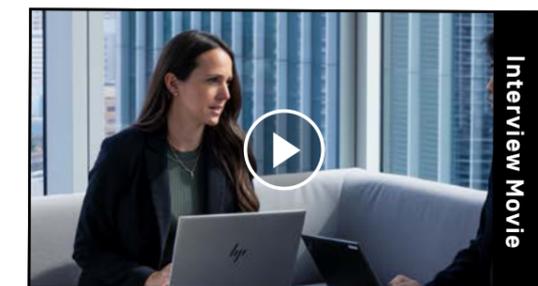
中村 春紀
なかむら はるき
株式会社シーユーシー
米国事業部門
Beyond Podiatry
事業企画

生活の質に直結する 下肢の問題

「足病は生活の質に深刻な影響を及ぼす問題」そう語るのは、アメリカで10年以上足病クリニックの運営に携わってきたナンシー・マダイさん。足病とは下肢の変形や血流障害、感染症などによって日常生活に支障をきたす疾患で、外反母趾やアキレス腱の損傷、糖尿病性足潰瘍などが代表的です。日本では整形外科医や皮膚科医が



Nancy Madaj
ナンシー・マダイ
Beyond Podiatry
Vein(下肢静脈瘤)事業
マネージャー



Interview Movie

PROJECT 6



より良い地域医療の未来へ



国境を超えて、

私たちは挑み続ける。





大田 和枝 おおた かずえ
NRHA理事
医療法人平郁会理事長 医師

大学病院や総合病院などでリウマチ内科医として勤務。2011年に訪問診療クリニックを運営する医療法人平郁会に入職。2016年より同会理事長に就任。

佐々木 健 ささき たけし
NRHA理事
医師

厚生労働省医療課で診療報酬改定を担当し、がん・疾病対策課や地域医療計画課で課長を経験。現在は茨城県で医師として勤務。NRHAの政策提言においてアドバイザーを務める。

藪 康人 やぶ やすひと
株式会社シーユーシー・ホスピス 代表取締役
看護師

大学病院で働きながら経営学修士を取得。2018年にCUCへ入社。2023年4月にがんや神経難病の方のためのホスピス型住宅を運営するCUCホスピスへ出向。2025年7月より現職。

「在宅医療」に対する誤解を解く

佐々木：日本社会が生産年齢人口の減少に直面する中、現行の医療・介護保険制度は限界を迎えつつあります。人材活用の観点からも、医療提供体制の再編が不可欠です。入院を前提とした病院中心の医療から脱却するためには、いわば「入院と介護の間」ともいえる在宅医療を強化する必要があるといえます。誤解している人が多いようですが、在宅医療は必ずしも「自宅で診る・看る」ものではありません。患者様に適した施設の利用なども含めたものであることを、理解してもらう必要があるでしょう。

大田：病気を「治す」だけでなく、「寄り添う医療」であることもお伝えしたいですね。在宅医療では「家で暮らし続けたい」という患者様の希望を叶えるために、看取りも行います。患者様とご家族様に最期までご自宅で安心して過ごしていただくためには、医療・介護提供者のサポートが必須です。在宅医療に関わる医療従事者には医学的な知識や技術だけでなく「寄り添う力」も問われます。

藪：訪問看護の現場でも、実際にスタッフが苦勞しているのは医療処置より寄り添いの部分だと感じます。

佐々木：将来の医療・介護提供者に求められる資質や役割が変化していることを踏まえて、従来の医学教育も改革していく必要があるでしょう。

エビデンスに基づいた業務の標準化が急務

大田：ひとつの課題として、在宅医療を受ける際に必要な情報を患者様が十分に得られていないことが挙げられます。

佐々木：現行の制度上では地域包括支援センターおよびケアマネジャーが、患者様と事業所との仲介者として位置づけられています。しかし仕組みや体制を構築している途上であり、個々の力に依存せざるを得ないのが現状です。

藪：「在宅医療」と呼ばれる慢性期医療の中に、医療的なニーズが埋もれてしまう構造にも原因があると思います。さまざまな疾患や症状の方がいらっしやるため、ケアマネジャー個人が現場で医療に関する適切な判断を行う難しさもあるでしょう。また、適切なエビデンスに基づいた業務の標準化ができていないことも大きな課題です。医療においては標準治療や標準看護計画などが定められていますが、介護の場合は提供者個別の資質や能力に依拠してしまっています。これまでに蓄積された介護現場のデータなどを十分に活用しながら、標準化を進めていく必要性を実感します。

佐々木：今のご指摘はとても重要ですね。例えばデータを元に、一人ひとりの状態に最適化されたサービスの提案ができるデジタルツールの作成や導入が進むといいですね。NRHAが保有する医療と介護のデータを組み合わせ、政策提言に活用できれば非常に有意義です。エビデンスに基づいた業務の標準化は、地域全体の医療機関や介護施設の連携を推進し、一人ひとりが納得感をもってサービスを選択できる社会の実現につながるでしょう。

今後の政策のカギは、アウトカム評価の強化

大田：もうひとつ重要なことは、アウトカムに

基づいて診療報酬上の評価をする仕組みの実装です。在宅医療は質の高いケアを行えば入院を大幅に減らすことができます。入院率を低く抑えられているクリニックが評価される仕組みがあれば、健全で質の高い在宅医療が広がり、急性期病院も本当に必要な機能に集中できるようになるはずです。その実現を目指すべく、私たちとしても根拠となるデータの収集・分析に積極的に取り組んでいきたいですね。

藪：当社でも、質を可視化するためにご家族様に向けて「看取りを含むケアの満足度調査」などを実施しています。医療から介護、看取りまですべてつながっている状態が最適です。NRHAだからこそ実現できる体制と得られた成果を可視化し、在宅医療のモデルケースを作れるとよいでしょう。

佐々木：人が入院治療を希望する大きな理由は「常に専門家が近くにいる安心感」を得られること。IT技術の活用や地域連携の推進により、そのポイントを解消することも視野に入れていきたいですね。また制度改革を目指すにあたっては、現行制度最大の既得権益者は医療関係者でも特定の団体でもない、私たち国民であると自覚することが大切です。最も適正な医療を国民が受けられる環境を実現するため、制度の抜本的な見直しを提言していきたいと思っています。



NRHAは学会発表においても在宅医療の質向上に貢献しています。2025年6月に開催の日本医療政策学会では、在宅医療分野のポリファーマシーに関する論文を発表しました。(協力・寺島秀夫さん/NRHA理事、Chief Medical Doctor ※写真左から3番目)

特別鼎談

最適な医療を 享受できる社会を、 政策提言で実現する

人口構造が変化し、社会保障制度改革の必要性が叫ばれる現在。

NRHAは持続可能な地域医療の未来を創るべく、

会員の医療機関・介護施設から得ている声や臨床データを基に政策提言に取り組んでいます。

今回は、厚生労働省で累次の診療報酬改定を担当した医師の佐々木健さん、

平郁会 理事長の大田和枝さん、CUCホスピス代表取締役の藪康人さんが、

医療・介護現場の現状と解消すべき課題を踏まえ、必要な政策を語り合いました。

人の挑戦が

持続可能な地域医療の未来を創るNRHA。その原動力は、現場で奮闘する一人ひとりの情熱と挑戦にあります。10,000名以上の医療・介護従事者が集うNRHAには、多様な専門性とそれを活かす無数のキャリアが存在します。ここで紹介するのは、NRHAで活躍する人々の多様な選択肢の一例です。



CAREER UP
専門性の探求



CAREER SHIFT
新領域への躍進



CAREER CHANGE
異分野への越境

地域医療を動かす

臨床力と経営力で透析の未来を築く

奥 哲治 (おくてつはる)
医療法人社団泉会 東名富士クリニック 医師 院長

病院勤務医

総合病院で急性期救急や腎炎治療、透析アクセス手術などを経験し臨床の基礎を築く。多忙な日々の中でも主治医として患者様に主体的に関わり、臨床力と技術を磨いた。その後、透析クリニックに勤務し、医師としての自らの市場価値や働き方を見直す。2023年に院長へ就任後は診療だけでなく経営や組織運営にも携わる。持続可能な形で患者様のライフスタイルを支える透析医療の実現に挑む。



透析クリニック院長

- 2016年4月 東京都立多摩総合医療センター 腎臓専門医
- 2019年4月 東京の透析クリニックに医師として勤務
- 2023年12月～ 東名富士クリニック 院長就任。透析医療の新たなスタンダード構築を目指す



理学療法士の経験を土台に組織づくりに挑む

鈴木 宏樹 (すずきひろき)
医療法人社団千秋会 田中吉祥寺病院 リハビリテーション部 部長

理学療法士

神奈川県整形外科クリニックでリハビリ助手として働く中で患者様とより深く向き合いたいと考え、理学療法士の資格を取得。病院で新人指導や主任業務でチームを支える経験を積み、組織運営の面白さを知る。その後、科長として新たに病院へ入職しリハビリテーション科の再構築に挑戦。現在部長として20名規模の組織を率い、コミュニケーションを重視した組織づくりに尽力している。



リハビリテーション部 部長

- 2011年4月 リハビリ助手を経て理学療法士資格取得
- 2015年4月 春山記念病院で理学療法士として勤務
- 2024年4月 田中吉祥寺病院に入職しリハビリ科を再構築
- 2025年5月～ 管理職として多職種と協力しながら組織を運営



CAREER UP

専門性の探求

リーダー・マネージャーとして、エキスパートとして。
専門性を磨きながら役割を広げることで、
組織をリードする立場で現場に新たな価値をもたらします。

「寄り添う力」を高めターミナルケアに力を注ぐ

竹島 雄太 (たけしまゆうた)
ReHOPE 札幌北 サービス提供責任者

介護職

介護の世界に飛び込み、現場で人と向き合う難しさや奥深さを知る。特別養護老人ホームで看取りの経験を通し、ターミナルケアに関心を持つ。ホスピス型住宅ReHOPEに転職後は、がん末期・難病など医療依存度の高い方へのケアの難しさを感じながらも実務者研修・介護福祉士の資格を取得。現在はサービス提供責任者として介護保険や障がいサービスの制度理解や地域連携に力を注ぐ。



サービス提供責任者

- 2020年7月 特別養護老人ホーム勤務。看取り介護の意義を実感
- 2022年4月 ReHOPE札幌北に転職。難病やがん末期の介護に挑む
- 2024年6月 実務者研修を経て介護福祉士資格を取得。学びを実践へ
- 2025年5月～ サービス提供責任者に任用。制度理解と調整業務に奮闘中



急性期と在宅の経験を糧に看護管理者へ

貞宗 紗季 (さだむねさき)
医療法人社団西日本平郁会 みんなの福岡クリニック 看護師(管理者)

病棟看護師

急性期病棟での看護の経験を経て、治療とその効果が結びつく患者様の退院後の経過まで看たいという想いから訪問診療の道へ。病棟との違いに戸惑いながらも、医師の近くで治療方針を理解できる在宅医療の魅力を実感する。重症患者の初期対応に必要な知識とスキルを磨きながら、現在は看護管理者として組織づくりに携わる。大切にしているのは関わる人との全方位的なコミュニケーション。



訪問診療 看護師

- 2019年4月 福岡市博多区の原因三信病院 急性期病棟で勤務
- 2022年4月 みんなの福岡クリニックへ転職。訪問診療の道へ
- 2024年2月 国際標準研修プログラムを受講し専門性向上
- 2024年5月～ 看護管理者として採用。育成・増患に注力



薬の専門性を起点に視座を高め組織を導く

望月 真太郎 (もちつきしんたろう)
医療法人桂名会 瀬尾記念慶友病院 診療支援課長 兼 薬局長

薬剤師

新卒から精神科や脳外科領域で薬剤師として臨床経験を積んだ後、医薬品原料会社や東京の総合商社で品質管理や販売を担当し、医療の枠を越えた視点を得る。地元へ戻り急性期病院に勤務すると、学会発表や研究会立ち上げを通じて専門性を深めるとともに、薬局長としてマネジメントや経営改善にも従事。現職では数々の院内外の研修活動を通じた育成や薬剤師の業務拡大を積極的に進めている。



診療支援課長 兼 薬局長

- 2004年4月 精神科病院に新卒入職。臨床薬剤師に従事
- 2006年4月 食品・医薬品原料会社や商社で品質管理・販売
- 2010年4月 聖隷富士病院に転職。急性期・透析医療に従事
- 2019年4月～ 瀬尾記念慶友病院で薬剤師・薬局長・診療支援課統括管理を務める



病院を出て、暮らしと心を診る精神科医へ

岡 瑞紀 (おかみずき)
医療法人社団平郁会 みんなの戸塚クリニック 医師 院長

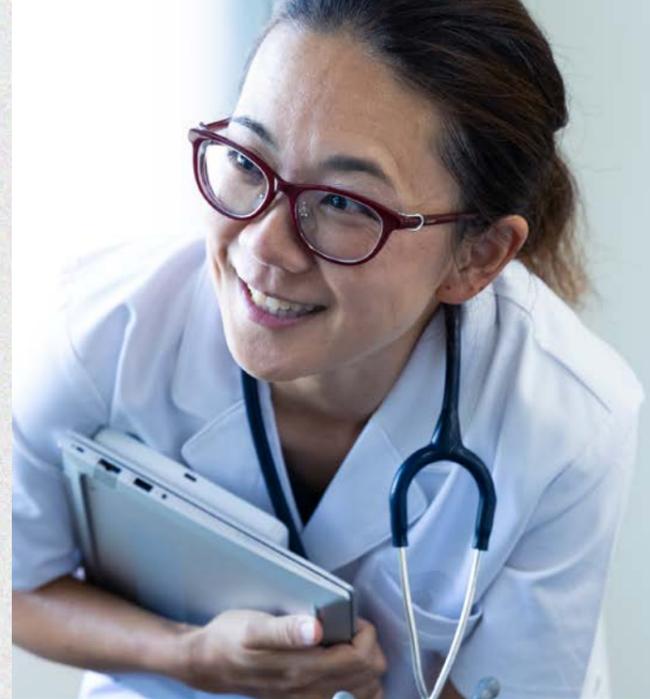
病院勤務医



訪問診療医

目の前の困っている人を放っておけない気持ちを原動力に精神科医を志す。約10年間、病院での急性期から慢性期まで幅広い診療を経験する。その後「疾患ではなく生活を含めたその人のすべてを診たい」という想いから訪問診療へ軸足を移す。三児の育てと両立しながら非常勤での訪問診療医を経て、2025年より院長として従事。在宅医療における精神科の存在意義を探索する。

- 2002年4月 慶應義塾大学病院で精神科医として勤務開始
- 2011年12月 大学院で認知症を研究し在宅医療に関心を持つ
- 2015年10月 訪問診療医へ、妊娠出産を経て非常勤で往診開始
- 2025年1月～ みんなの戸塚クリニック 院長就任



訪問リハビリで、生活の場まで支えたい

四方 幸代 (しかたゆきよ)
ソフィアメディ訪問看護ステーション矢口 作業療法士

病院作業療法士



訪問作業療法士

大学病院で脳血管・整形・がん・小児など幅広い領域を経験。退院後の生活につながる支援ができていたのが悩む中、希少疾患の担当を機に初の学会発表。発表を通じて自身の臨床を見直し、より生活の場に直接関わりたいという意志でソフィアメディに転職。現在は訪問リハビリテーションに取り組みながら、東京都作業療法士会福祉用具部にも所属し福祉用具についての専門性も広げている。

- 2020年4月 京都府立医科大学附属病院で多領域を担当
- 2024年3月 学会発表を機に生活支援の重要性を学ぶ
- 2024年4月 ソフィアメディに転職。訪問リハビリの現場へ
- 2024年10月～ 東京都作業療法士会福祉用具部に所属



CAREER SHIFT

新領域への躍進

病院から在宅へ。急性期からホスピスへ。
向き合うフィールドを変えることで磨く新たな専門性。
新しい領域で医療・介護の可能性を広げます。

病棟の学びを訪問看護師として地域に活かす

土田 歩 (つちだあゆみ)
ソフィアメディ訪問看護ステーション駒場 看護師(主任)

病棟看護師



訪問看護師

虎の門病院で急性期・慢性期の混合科を経験し、臨床力と緊急対応力を培う。チームリーダーとして役割の幅を広げた後、患者様により寄り添える看護の実践を求めて訪問看護師へ。患者様の個性を重視する訪問看護の面白さを実感する。現在は主任として育成や地域連携に取り組む。病院時代に学んだプライマリナーシングの原則を大切にしながら訪問看護を地域に浸透させたいと考えている。

- 2013年4月 虎の門病院 急性期・慢性期の看護に従事
- 2016年4月 病棟のリーダーに登用され仕事の視野が広がる
- 2019年1月 寄り添う看護の実践に惹かれ訪問看護の現場へ
- 2024年12月～ 主任としてチームマネジメントにも従事



終末期ケアを学び、生きがいを支える介護福祉士

佐藤 千尋 (さとうちひろ)
ReHOPE 柏南増尾 介護福祉士

サービス付き高齢者住宅 介護職



ホスピス型住宅 介護職

持病のある子どものケアをきっかけに介護の道へ。サービス付き高齢者向け住宅に就職するも看取りをはじめ自身の経験不足を痛感。医療依存度の高い方々へのケアを通して介護技術をイチから学びたいという思いからホスピス型住宅運営ReHOPEを運営するCUCホスピスへ転職。介護職として働きながらがん末期や難病の方々の日々の生活や生きがいを支えるケアを実践している。

- 2018年10月 接客サービス業での経験を経て介護職スタート
- 2020年1月 サービス付き高齢者住宅で介護職の実践を積む
- 2021年2月 企業理念に惹かれ、CUCホスピスへ転職
- 2024年4月～ 介護福祉士取得。ReHOPEで終末期ケアを実践中



急性期からホスピスへ「自分らしい」最期を支える

平尾 達也 (ひらおたつや)
ReHOPE 神戸 看護師(主任)

病棟看護師



ホスピス型住宅 看護師

神戸市立医療センター中央市民病院で化学療法や放射線療法、呼吸器疾患を中心に経験を積む。多くの終末期患者様の看取り経験を経て「最期まで自分らしく生きる」ことを支えたいと感じる。ICUで全身管理を学び、3学会合同呼吸療法認定士を取得し専門性を磨く。その後ホスピス型住宅ReHOPEを運営するCUCホスピスに転職し入居者様の希望を叶える看護を実践。現在は看護主任としてスタッフ育成に携わる。

- 2014年4月 急性期病棟で呼吸器・血液内科に従事
- 2018年10月 呼吸療法認定士を取得し呼吸サポートチームで活動
- 2021年3月 ICU病棟にて全身管理と急変対応を習得
- 2024年4月～ CUCホスピスへ転職。看護主任として従事



病院再生の最前線に挑む 医師 兼 経営のプロ

桑木 晋 (くわきすすむ)
株式会社シーユージー

麻酔科医



病院経営支援
コンサルタント

大学病院で約5年間麻酔科医として麻酔科で手術麻酔や集中治療を行う中、医療を取り巻く構造への関心が芽生え、外資系戦略コンサルティングファームに参画。医療を取り巻く仕組みや経営構造を学んだ後、地域医療の再生へとフィールドを移す。赤字10億円規模の病院再建や数百億円規模のM&Aを主導した後、CUCに参画。現在は多拠点の病院経営支援に取り組む傍ら、後進の育成にも力を注ぐ。

- 2003年4月 名古屋大学医学部附属病院などで医師として従事
- 2008年7月 外資系戦略コンサルティングファームに勤務
- 2010年2月 医療法人にて病院再建、M&A、新設支援に従事
- 2017年4月~ CUCに参画し、多拠点の病院再建・開設を支援



看護力を基盤に 在宅医療の地域連携に挑む

鈴木 いくえ (すずきいくえ)
医療法人社団平部会 札幌在宅クリニックそよ風 マネージャー・事務長

看護師



マネージャー・事務長

病院の看護部長としてコロナ禍で混乱する現場を率い、院内マネジメントを行う中で「より良い医療と職員のためには経営視点が必要」と痛感。その後CUCに転職し医療機関の経営支援に取り組む。現在は複数拠点のマネージャーとして新規拠点開設や札幌地域で住民と医療従事者を結ぶ地域イベントを企画。看護師の視点を基盤に現場主義と成果志向を両立したマネジメントを追求する。

- 2019年4月 札幌市の基幹病院勤務。認定看護管理者資格取得
- 2020年1月 コロナ禍の中で医療機関経営の重要性を実感
- 2024年7月 CUCに転職。医療機関の経営支援に従事
- 2025年2月~ 複数拠点のマネージャーとして開設等を支援



CAREER CHANGE

異分野への越境

医療職からビジネス職への越境。
専門性を活かし異なる分野に挑戦することで
しなやかな力と新しい視点が生まれます。

医療・介護・経営を越境する オールラウンダー

羽田 真博 (はだまさひろ)
ソフィアメディ株式会社 第2事業部 部長

介護福祉士・
理学療法士・看護師



事業統括

祖父の在宅死への願いが叶わなかった経験から地域の在宅医療の普及不足に課題を感じ、在宅医療の道を志す。三資格を取得し救急から在宅、施設まで経験を積んだ後、訪問看護事業を立ち上げ組織拡大を牽引。その後在宅医療×AIのベンチャー勤務・個人としてコンサルティング事業を並行し、友人の紹介でソフィアメディへ入社。事業拡大やDX・採用・人事施策・品質管理まで業務改革を推進する。

- 2002年3月 家族や高校の先生の勧めで介護福祉士を取得
- 2014年5月 多領域を経験後、複数の訪問看護事業所を立ち上げ
- 2019年2月 医療系ベンチャーの総合職を経てソフィアメディへ参画
- 2022年2月~ 経営執行メンバーとして複数部門の組織を統括



理学療法士、厚労省出向の 経験を病院経営に活かす

酒井 謙司 (さかいけんじ)
医療法人桂名会 木村病院 事務長補佐

理学療法士



厚労省出向



事務長補佐

回復期病棟で理学療法士として臨床に携わり、多職種連携の重要性を実感する。病棟運営の知識を深め、マネジメントに取り組む。その後、官民人事交流制度に自ら手を挙げ厚労省へ出向。政策策定や制度運営に関与し、新たな組織文化に触れることで視野を広げ、経営的な視点も培った。現在は病院の事務長補佐として、臨床の知見と官民交流の経験を基盤に病院経営の改善に取り組む。

- 2009年4月 木村病院 回復期病棟で理学療法士として勤務
- 2018年1月 回復期セラピストマネージャー資格取得
- 2022年9月 官民人事交流で厚労省へ出向。政策策定に携わる
- 2025年4月~ 木村病院に復帰し事務長補佐に就任



看護から運営企画へ。 現場と経営をつなぐ挑戦

古谷 美紗都 (ふるやみさと)
株式会社シーユージー・ホスピス 運営本部 運営企画部

看護師



運営企画

看護師として急性期病棟で働く中で「医療従事者が働きやすい環境をつくりたい」と関心が芽生える。病棟の業務改善活動で多職種を巻き込んだ経験が転機となり、医療現場の仕組みづくりに関わるためCUCホスピスに転職。現在は企画職として業務効率とサービスの質向上の施策や集患・採用を目的としたWebマーケティングに従事。現場の「働きやすさ」と「入居者様の尊厳」を両立させる未来を描く。

- 2021年4月 大学病院の急性期で先端医療から看取りまで経験
- 2022年4月 院内の多職種と連携し業務改善を実施
- 2024年6月 CUCホスピスに転職。ビジネス職に転向
- 2025年5月~ 運営企画に加えWebマーケティングにも取り組む



仲間の数だけ挑戦がある。



持続可能な地域医療の未来を

ともに創る。



Our Fellows

主な会員一覧

北海道	株式会社ノアコンツェル 医療法人社団 岡崎会 医療法人 知仁会
埼玉県	医療法人社団 三友会
千葉県	医療法人社団 昌健会 医療法人社団 碧水会
東京都	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・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 医療法人財団 きよせ旭が丘病院
神奈川県	医療法人社団 杏月会 医療法人社団 亮正会
石川県	医療法人社団 悠輝会
静岡県	医療法人社団 泉会 医療法人社団 綾和会
愛知県	医療法人 勝又 医療法人 桂名会 医療法人 白楊会 医療法人社団 西日本平郁会

Leaders of NRHA

理事・監事・顧問一覧

理事長



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

医療法人 桂名会 専務理事／医療法人社団西日本平郁会 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。

理事（五十音順）



石川 聡一

医療法人白楊会 専務理事

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を中心に透析医療の普及に従事。2019年に株式会社シーユーシー入社し、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 代表取締役社長

ソフィアメディ株式会社 代表取締役社長。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

医療法人社団平郁会 理事長／医師。大学病院や総合病院などで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平郁会に入職。2016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

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、東京女子医科大 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年より現職に就任。



高橋 溪介

株式会社スペシャルティサービス 代表取締役

株式会社スペシャルティサービス 代表取締役。医師採用支援、医療機関の経営支援、事業開発、教育支援事業等に携わった後、現在は独立しヘルスケア分野の経営支援に従事。



田邊 隆通

株式会社シーユーシー 取締役COO 兼 株式会社ノアコンツェル 代表取締役

株式会社シーユーシー 取締役COO 兼 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現職に就任。



寺島 秀夫

株式会社シーユーシー Chief Medical Doctor

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。

監事



堀 健一郎

株式会社シーユーシー 執行役員 兼 運営本部長

株式会社シーユーシー 執行役員 兼 運営本部長。アサツーディ・ケイ、エイベックスグループ、KADOKAWAグループなどをを経て、2021年より現職に就任。



桶谷 主税

株式会社シーユーシー 取締役

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で取締役を歴任し、2025年より現職に就任。

顧問



遠藤 功

株式会社シナ・コーポレーション 代表取締役

株式会社シナ・コーポレーション 代表取締役。「現場論「非凡な現場」をつくる論理と実践(2014年出版)」他著書多数。NRHAの現場力向上のアドバイザー 兼顧問。



NRHA 活動レポート2025

2025年11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社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。