



100th ANNIVERSARY

2025年度アニュアルレポート

認定NPO法人 ASHA

Basic Health Rights for All

誰もが、健康に暮らすことのできる世界を。



Affordable and Sustainable Healthcare Access

ASHA(アーシャ)は、ネパールを中心とした国内外の医療資源が不足する地域で、
現地の人たちが主役の「医療を頼れる仕組みづくり」に取り組むNPO法人です。
コミュニティとテクノロジーの力を掛け合わせ、誰もが持つべき「健康に暮らす権利」の実現を目指し、
現地主体で回り続ける新しい保健・医療モデルの社会実装を進めています。
また、想いと知見を持つプロボノメンバーが集い、「誰もが健康に暮らせる社会」を
共に創るプラットフォームとして、このビジョンを実現していきます。

>> 団体概要

名称	認定NPO法人 ASHA	代表理事	サッキヤ・サンディーブ 任 喜史
所在地	〒101-0025 東京都千代田区神田佐久間町3-21 ポローニア秋葉原2階	副代表理事	橘 祐一郎
設立	2015年10月1日 東京大学内の大学院生チームとして ASHA Nepal Project が発足	監事	林 直人
法人格取得日	2017年10月25日	職員数(正会員)	18名
		賛助会員数	67名
		業務委託	3名
		ネパールメンバー	20名

※役員を含め、大半がプロボノで活動しております(2026年6月1日現在)

代表理事あいさつ

いつもASHAの活動にご理解とご支援をいただき、ありがとうございます。
私がASHAの活動を始めた原点には、「母国ネパールの医療アクセスを向上させたい」という想いがあります。ネパール大地震後の医療支援活動を通じて、必要な医療を十分に受けられない現実や、適切な知識があれば防げる健康課題が多く残されている状況を目の当たりにし、母国の医療を何とかしたいという気持ちが強くなりました。現地での活動の中で共同代表の任と意気投合し、日本からでも継続的に地域を支える仕組みの必要性を実感したことが、ASHAの活動を始めるきっかけとなりました。
2025年度も、健康教育・電子カルテ導入支援・医療人材育成などを通じて、持続可能な地域医療の仕組みづくりを進めてきました。そして2025年10月、ASHAは設立10周年という節目を迎えることができました。11月にはネパールに渡航し、現在進行中の3つのプロジェクトサイトすべてを訪ねることができました。地域の前向きな変化や取り組みに触れ、改めてこの活動を続けてきてよかったと思いました。
これまで活動を続けてこられたのは、皆さまの継続的なお力添えがあってこそです。心より感謝申し上げます。これからも、必要な人に必要な医療が届く社会を目指し、一歩ずつ歩みを進めてまいります。今後ともよろしくお願いいたします。



認定NPO法人 ASHA代表理事
サッキヤ・サンディーブ
SHAKYA SANDEEP

日頃より温かいご支援をいただいている皆さまに、心より感謝申し上げます。
2025年度にASHAは10周年を迎えました。2015年、当時大学院の同級生だったサッキヤと出会いとネパール大地震をきっかけに、副代表の橘をはじめとする4人の仲間と小さな取り組みを始めました。10年間、活動を続けてこられたこと、メンバーや支援者の皆さまとの素晴らしいご縁に恵まれたことを振り返ると、万感の思いです。2025年度は、組織の成長とは何かを考える1年になりました。2023年に「プロボノ組織」として活動すること決めた私たちは、定量的なKGIやKPIを設けていません。事業規模目標を立てようとした時期もありましたが、現在はASHAに関わる皆さまに良いインパクトをお返しし、その輪を広げることを成長と捉え、活動を進めています。事業面では、コミュニティヘルスワーカーによる訪問活動や電子カルテ導入支援を通じた地域保健・医療の仕組みづくり、新生児蘇生法研修の全国展開に向けた基盤整備など、各プロジェクトが大きく前進した1年となりました。現地パートナーや行政機関との連携を深めることで、地域に根ざした保健・医療体制の構築を着実に進めています。また、ネパールで培った「住民同士が健康を支え合う仕組み」を日本へ還元する取り組みも進み、少しずつ活動の輪が広がっています。地域や国を越えて、互いに学び合える関係性が育まれつつあることを、大変心強く感じています。
これまでの歩みを礎に、多様な仲間とともに新たな社会を創造する場として、これからもさらなる成長を目指してまいります。



認定NPO法人 ASHA代表理事
任 喜史
NIN YOSHIFUMI

CONTENTS		
P3	代表理事あいさつ	P10 医療を頼れる仕組みづくり
P4	ASHAが歩んだ組織進化の10年	P12 中学生向け健康教育
P6	現地パートナーが語るASHAの歩みと未来	P13 新生児蘇生法研修の普及
P7	2025年度 活動ニュース	P14 大学生による高齢者の健康みまもり
P8	私たちの取り組み	P15 2025年度 会計報告

認定NPO法人ASHAは、2025年10月に設立10周年という大きな節目を迎えました。現在、日本とネパールを合わせて108名(日本88名、ネパール20名)のメンバーが集っています。学生プロジェクトから始まった活動は、今や多様な専門性を持つプロボノメンバーが知恵を出し合うプラットフォームへと成長しました。これまでの歩みを支えてくださったすべての皆さまに、心より感謝申し上げますとともに、10周年というこの機会に、私たちがどのように国際協力のあり方と組織の形を磨き続けてきたのか、その軌跡を振り返りたいと思います。



ASHA代表理事 任 喜史

原体験から生まれた仕組みづくりへのこだわり

ASHAの原点は、2015年のネパール大地震にあります。共同代表のサッキャ・サンディーブとともに、震源地近くの村でヘルスクャンプ(簡易出張診療)を行う中で、私たちは「一度きりの医療支援」の限界に直面しました。

医師が去れば、患者の診療記録は残らず、継続的なケアも途絶えてしまう。「一度きりの診療で、本当にこの人たちの健康に少しでも良い影響を与えられるのか?」「私たちが去った後、医療は続いていくのか」。これらの問いに向き合う中で、単に医療を届けるのではなく、現地の人々が自ら維持できる仕組みをつくらうという、ASHAの挑戦が始まりました。

ASHA 1.0から3.0へ：組織の変遷と成長

私たちは、プロジェクトの拡大とともに、組織のあり方も大きく変化させてきました。

ASHA 1.0 (2015～)：まずやってみるフェーズ

情熱を原動力に突き進んだ黎明期です。「電子カルテがあれば、まず現状は把握できるはず」という仮説のもと、最初のソフトウェア「ASHA fusion」を開発し、複数の医療機関に導入しました。

ASHA 2.0 (2018～)：機能と継続のフェーズ

メンバーのライフステージの変化に直面し、「組織をいかに持続させるか」を問い直した時期です。活動を続けるかどうかを本気で考え、一度は辞めることも現実的な選択肢として議論されましたが、最終的には残ったメンバーで話し合い、「続ける」という覚悟を持って前に進むことを決めました。その決断を起点に、事務局を設置し、経理や法務など組織運営に必要な機能を整え、基盤強化を進めました。

ASHA 3.0(現在)：貢献とコミュニティのフェーズ

そして今、多様化するメンバーの力を活かすため、特定個人のリーダーシップにより組織を動かしていくのではなく、関わる一人ひとりの想いをドライバーに組織を動かしていくという決定をしました。一つの正解に向かってピラミッド型の組織で最短距離を目指すのではなく、変化する「最善」をメンバーみんなで目指す組織への移行を目指しています。

2025年9月に取得した「認定NPO法人」という格付けは、こうした10年間の地道な組織基盤整備が認められた、一つの信頼の証でもあります。

「Basic Health Rights for All」を実現する4つの柱

活動内容をご紹介しますことはありますが、「なぜこの事業をしているのか」をお伝えしたことがないので、この場であらためて振り返ってみたいと思います。

①医療を頼れる仕組みづくり

医療機関向け電子カルテの開発と導入は、ASHAの祖業です。公衆衛生を学び、「現状を把握してから全体最適の施策を考える」という志向のもと、まずは「そもそも現場の状況が十分に把握されていない」という課題に着目したことから始まりました。

まだ構想がぼんやりとしていた段階で、当時所属していた東京大学の専攻横断プログラム「GCL」から助成をいただいたこと、また、友人の友人の友人だった橘と出会い、わずか2週間でプロトタイプを開発してくれたところから始まりました。それが、10年も取り組み続けることになるとは…。

ネパール山岳地域での「コミュニティヘルスワーカー」による家庭訪問活動は、法人設立時の理事だったディペンドラが、医師ビシャル・ベルベセを紹介してくれたことから始まりました。ラジプールで一夜をともにしながら議論を重ね、「電子カルテの導入とあわせて地域活動を立ち上げ、デジタルの力で現場の意思決定や記録を支える仕組みをつくる」という構想が生まれました。

②ヘルスリテラシーを育む「健康教育」

ネパールの中学生を対象に、基礎的な健康知識と応急手当の教育を提供する事業は、初の創業者以外が立ち上げた事業です。大学時代からずっとインターンとして関わっていた北野が、救急救命士として活躍する中で、自らの専門性とネパールの現状を重ね合わせて生まれました。思えば、専門性・経験と想いを重ねて新しい活動を作っていく形は、ここから始まったのかもしれない。



③赤ちゃんの命を救う「新生児蘇生法普及」

新生児蘇生法研修の事業は、10年にわたるご縁の積み重ねから生まれました。国際保健の知人をきっかけに知り合い、アドバイザーとして関わってくださっているネパールの小児科医スミリティ・マテマ医師がネパール小児科学会の執行委員であったこと、また葉田さんとの出会いを通じて新生児蘇生法研修用シミュレーターの国際展開に取り組んだことが、その出発点です。

その後のつながりの中で、日本の専門家である細野医師・嶋岡医師・安田医師・北野医師にもご協力をいただき、事業は発展していきました。医療的な専門性を持たないASHAにとっては、初めて本格的に専門領域へ踏み込んだ取り組みでもあります。



④ネパールの知見を日本へ：大学生による高齢者見守り

秋田で取り組む大学生健康サポーターの事業は、一方的な「支援」ではなく、「双方向の学び合い」を体現する取り組みです。国際教養大学時代の恩師であるアンディ教授から、秋田の高齢者を支えるプロジェクトの可能性について相談を受けたことをきっかけに、ネパールで培った「住民同士が健康を支え合う仕組み」を、超高齢社会という課題を抱える秋田県へ還元する形で始まりました。2026年には、ネパールの事業との連携も予定しています。



プロボノという「第三の関わり方」がもたらす創造性

ASHAがここまで成長できた最大の要因は、立ち上げ当初から大切にしてきた「プロボノ」という関わり方にあります。本業の専門性を生かし、中長期的に新たな価値や仕組みを生み出すこの関わり方は、組織の硬直化を防ぎ、新しいアイデアを生む源泉となっています。

同時に、ASHAがメンバーにとっても「人生を豊かにする投資の時間」であってほしいと願っています。専門性を異なる社会課題の現場で試す経験は、単なる副業を超え、キャリアの可能性を広げる機会にもなると考えています。

ASHAの活動の中では、医師・薬剤師・看護師・エンジニア・PM・会計士・法務など、多様なバックグラウンドを持つメンバーがフラットに対話します。こうした仲間とともに「正解」のない問いに向き合うプロセスは、本業では得られない学びや刺激を生み、自分のスキルが社会に残る「仕組み」へと変わっていく実感につながっています。効率だけを追い求めず、あえて「余白」を持ちながら試行錯誤を楽しむ。このASHAらしい風土こそが、メンバー一人ひとりの未来の選択肢を広げ、ひいては医療アクセスの仕組みを支える大きな原動力になっています。

次の10年、私たちが描く「ASHA(希望)」

これまでの10年は、支援の仕組みの土台を築く時間でした。これからの10年は、その仕組みを「現地が自走する」レベルへと発展させるフェーズです。GU Foundationやネパール小児科学会をはじめとする現地パートナー、自治体などとの連携を強化し、ASHAが介在しなくても地域の健康が守られる未来を目指します。

また、組織のあり方もアップデートしていきます。これまではリーダーが活動を主導してきましたが、今後はプロボノメンバー一人ひとりが主体的にアイデアを出し合い、仕組みをつくる組織へと進化していきたいと考えています。10年前、ネパール大地震をきっかけに生まれた小さな希望は、地域に根付く“消えない仕組み”へと変わりつつあります。「誰もが健康に暮らせる世界」を目指し、私たちはこれからも歩を進めてまいります。



現地パートナーが語るASHAの歩みと未来

ASHAのネパールでの継続的な活動は、現地パートナーの皆さんによって支えられています。今回は、長年活動にご尽力いただいているラジェンドラさんと、新生児蘇生法研修普及プロジェクトを共に進めるスムリティ医師にお話を伺いました。

現地シニアアドバイザー ラジェンドラ・サッキヤさん

“支援が届きにくい場所にこそ本当に必要な支援を”

私がASHAのラジプール、ガダワ、リク・タマコシでの活動をサポートするようになってから、早いものでもう5年になります。ASHAと一緒に歩んできたこの時間は、私にとっても非常に誇らしいものです。

彼らの活動の最大の特徴は、「本当に支援が必要な人たちのところへ行く」という点にあります。通常、外国からの支援はカトマンズや周辺のアクセスのいい地域に留まりがちです。しかしASHAは、ラジプールやガダワなど支援が届きにくい奥地の村へ足を運んできました。私も現場へ同行したことがありますが、カトマンズからの道のりは本当に険しいものでした。それでも「必要な人がいるから」と最前線へ向かう姿勢に、心から感謝しています。

また、ASHAは決して日本でレポートだけを見て判断することはありません。代表をはじめとするメンバーが毎年現地を訪れ、多い時には年に2〜3回、自らの目で現場を確認しています。「今、何が求められているのか」という現場の声を何よりも大切に作る姿勢があるからこそ、村の人々に寄り添った活動を継続できているのだと感じます。

活動を続ける中で、特に大きな変化を感じたのは「医療のデジタル化」です。以前は保健師が紙のカルテを手書きで管理していましたが、ASHAのシステム導入によって、村での医療管理体制は大きく変わりました。現在、ネパール政府もデジタルヘルスを推進していますが、ASHAはその先駆けでした。

こうした変化は医療分野に限らず、ネパール社会全体にも広がっています。携帯電話が普及し、若い世代の価値観も急速に変化する中で、ASHAもまた時代に合わせながら活動を進めています。ASHAがさらに活動地域を広げ、ネパール全体の健康状況の向上につながることを強く期待していますし、これからも全力でサポートしていきます。



ネパール小児科学会(NEPAS) 小児科医 スムリティ・マテマ医師

“赤ちゃんの命を救う技術をネパールの隅々まで届けたい”

ASHAの皆さんと活動を始めてから、早いもので1年半が経ちました。

私たちネパールの医療者にとって、長年解決できない大きな悩みがありました。それは、生まれたばかりの赤ちゃんの死亡率が、ここ数年改善していないことです。その大きな原因の一つは、国内で行われている新生児蘇生の研修が、ごく基礎的なレベルに留まっていたことにありました。

そこで私たちはASHAの皆さんと協働し、日本で20年以上の実績がある「新生児蘇生法」の知見を導入することに決めました。日本のやり方をそのまま導入するのではなく、日本の専門家の協力を得ながら、ネパールの医療現場に合った独自のトレーニングマニュアルを自分たちの手で作り上げています。

この1年間は、大きな前進と手応えを感じる、非常にエキサイティングな時間でした。これまでに4回の研修を実施し、24名の認定トレーナーが誕生しています。受講した医師たちは現場経験豊富なベテランばかりですが、「非常に有用で重要なステップだ」と高い評価を寄せてくれています。もちろん、活動を継続するための資金繰りなど、課題は常にあります。それでも「赤ちゃんの命を救う」この仕事には、何物にも代えがたい大きな喜びがあります。また、日本のチームとの交流は、技術的な学びにとどまらず、社会的なスキルを学ぶ機会にもなっており、私たちにとって非常に刺激的で有意義なプロセスだと感じています。こうした成果を背景に、現在はこのプログラムを国家保健研修センターや家族福祉局の公式プログラムとして認可してもらい、ネパール全土へ広げることを目指しています。

私たちの目標は、この新生児蘇生技術をネパールの隅々まで届け、一人でも多くの新しい命を救うことです。皆さんのこれまでのサポートに、心から感謝しています。これからも共に、ネパール医療の未来を変えていきましょう。



2025年度 活動ニュース

≫ ASHAは「認定NPO法人」になりました

特定非営利活動法人ASHAは、2025年9月24日に東京都より「認定NPO法人」として認定されました。国内のNPO法人のうち、わずか2.6%程度しか満たしていない厳しい基準をクリアし、組織の健全性と社会貢献の見込みが公的に認められたものです。

今回の認定により、個人・法人からのご寄付に対する税制優遇や相続税の非課税措置が、5年間にわたり継続して適用されます。従来の「特例認定」から、より永続的で厳格な基準である「認定」へ移行したことは、組織の信頼性を一層強固にする大きな一歩となりました。今後も認定NPO法人として組織基盤を強化に取り組んでまいります。



≫ リク・タマコシ村でCHW事業の自治体移管を開始

ASHAがネパールのリク・タマコシ村で3年間にわたり推進してきたコミュニティヘルスワーカー(CHW)によるプライマリ・ヘルスケア事業は、これまでの活動成果から、事業管理の一部を自治体へ移管することで合意しました。2026年4月より自治体が正式に運営へ参画し、地域の公的な保健システムの一部として位置づけられました。また、市長からは本事業が地域保健のモデルケースとなることへの期待が示されています。

日本側からは、新たな報告体制の設計など円滑な引継ぎに向けた準備を支援しており、今後は自治体との連携を強化し、地域主体で運営できる体制づくりに取り組んでいきます。



≫ ガダワ村の保健・医療プロジェクトが第2段階へ

ASHAがネパールのガダワ村で3年間にわたり展開してきた保健医療アクセス改善プロジェクトは、訪問活動を主軸とした第1段階を完了し、自治体主体の運営を目指す第2段階へと移行しました。

これまで、CHWの配置やデジタルアプリの導入を行い、地域住民と医療をつなげる仕組みづくりに取り組んできました。第2段階では、自治体が主体となり地域全体の健康を支える仕組みづくりを目指します。現在は自治体との共同運営に入っており、今後は①CHW体制の強化、②途切れない医療の流れの設計、③移動診療車の運用、④データの活用、⑤対応疾患の拡大という5つの柱を中心に活動を展開し、2028年度以降の完全移管へ向けた基盤を築いていきます。



≫ 国内外の専門家と連携し、NRTプロジェクトが本格始動

新生児蘇生法普及プロジェクトは、クラウドファンディングによる温かいご支援に加え、ASHA初となる国の補助事業に採択され、団体過去最大規模の予算(約850万円)を獲得したことで、活動を大きく前進させました。

この1年間で、ネパール小児科学会や日本産科・新生児医学会の新生児蘇生法委員会をはじめ、多くのステークホルダーを巻き込んだ日ネパールの強力な連携体制を構築。カトマンズから地方都市へと研修拠点を拡大し、全国普及への動きを加速させています。現在はガイドラインの国家承認や教材の標準化といった制度化を推し進めており、国全体へ「命を救う技術」を持続的に根付かせるための基盤づくりを進めています。



私たちの取り組み

ASHAは、「現地の人々が主役の、医療を頼れる仕組みづくり」をネパールと日本で進めています。現地の人々、プロボノメンバー、パートナーと力を合わせながら、地域で継続して健康を支えられる仕組みづくりに取り組んでいます。

医療を頼れる仕組みづくり



コミュニティヘルスワーカーによる家庭訪問、問診アプリ「ASHAConnect」、電子カルテ「NepalEHR」を活用し、医療機関から離れた地域でも医療にアクセスできる仕組みづくりを進めています。

活動トピックス ▶ P. 10 - 11

中学生向け健康教育



プロジェクト実施地域の中学生を対象に、基礎的な健康知識や応急手当に関する教育を実施。住民自身が正しい知識や技術を身につけることで、ヘルスリテラシーの向上を目指しています。

活動トピックス ▶ P. 12

新生児蘇生法研修の普及



ネパール小児科学会と連携し、ネパールの医療現場に適した「新生児蘇生法」のガイドライン策定と実践的な研修普及を推進。一人でも多くの赤ちゃんの命を救うため、命を守る技術の全国普及を目指しています。

活動トピックス ▶ P. 13

大学生による高齢者の健康みまもり

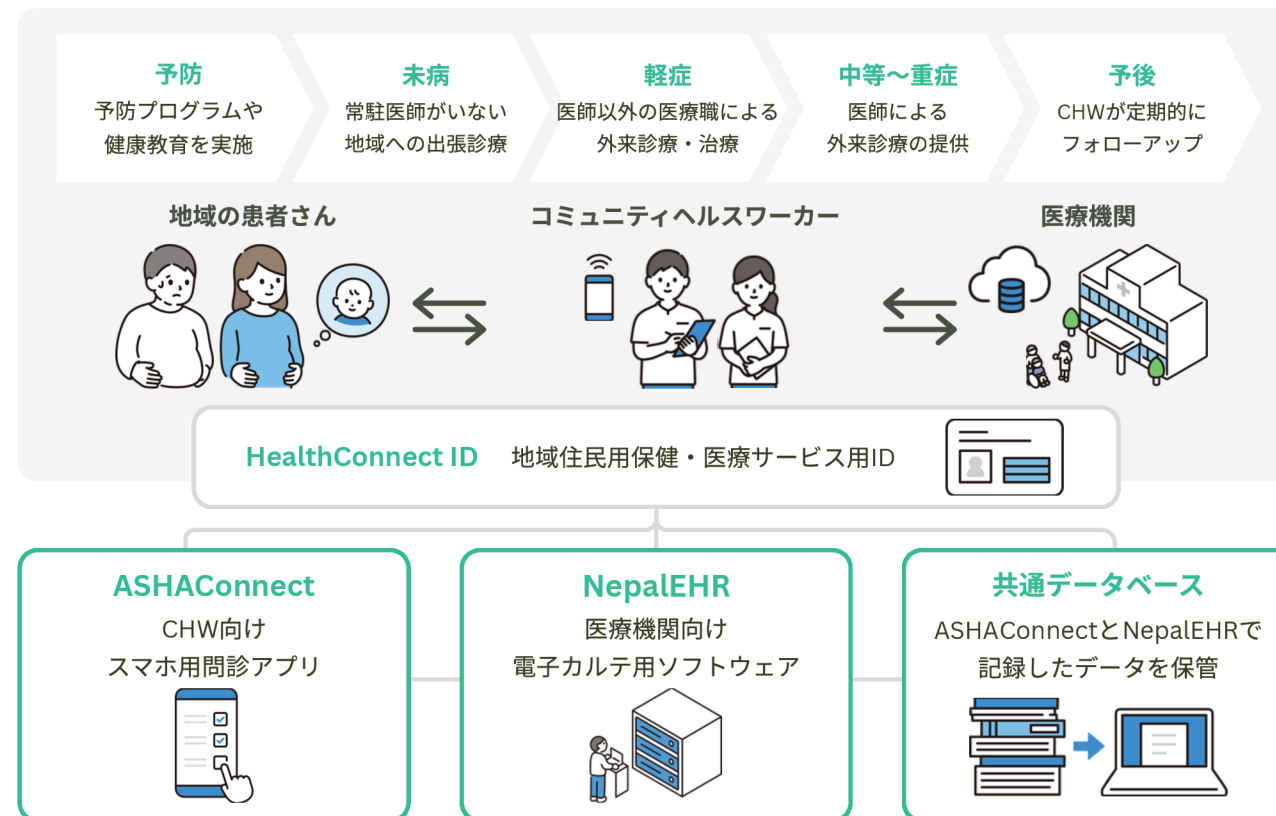


ネパールで取り組んできた「コミュニティヘルスワーカー」の仕組みを生かし、大学生と地域の高齢者が定期的に交流しながら、健康を見守る仕組みづくりに取り組んでいます。

活動トピックス ▶ P. 14

>> コミュニティとテクノロジーで支える医療の仕組み

地域コミュニティの力とテクノロジーを組み合わせ、コミュニティヘルスワーカー(CHW)が地域住民と医療機関をつなぐことで、予防から診療、継続支援まで切れ目のないケアを提供する仕組みづくりを進めています。



>> 活動へのこだわり

単発で終わらない“仕組み”づくり



現地自治体やNGOと将来像を共有し、事業終了後も続けられる仕組みづくりを推進します。また、デジタルを活用しながら質の担保やニーズを可視化します。

現地在主役の運営体制



熱い思いを持つネパール人メンバーを日本からサポート。日本とのビジネス経験が豊富なネパール人アドバイザーと連携し、現地の文化に合った支援をします。

現地自走を見据えた活動設計



運営マニュアルの定型化を進め、教材やソフトウェアにはオープンソースを活用。コストを抑え、現地で運営できる自走可能な仕組みを目指しています。

プロボノによる“協創”



日本とネパールを合わせて108名の多様なプロボノメンバーが参画。それぞれの強みを活かした多様な関わり方から、新しい社会の形を模索しています。



2025年度活動トピックス

医療を頼れる仕組みづくり：①Likhu Project

リク・タマコシ村で、地域住民を有給の保健スタッフ「コミュニティヘルスワーカー(CHW)」として雇用・育成。専用の問診アプリ「ASHAConnect」を活用した定期訪問を実施。医療アクセスの改善を目指し、現地の自治体や医療機関と連携しながら、地域に根ざした持続可能な仕組みづくりに取り組んでいます。



2025年度の活動

3年間にわたる活動の成果が実を結び、「CHW活動の質向上」「住民への定着」「自治体移管の実現」で大きな前進を遂げた1年となりました。住民の事業認知度は98%を超え、2026年4月には自治体に管理を一部移管し公的参画が開始。私たちが目指してきた「地域主体の保健体制」の実現に向け、大きな節目となる1年となりました。



定期訪問が命を繋ぐセーフティネットに

妊婦や新生児、慢性疾患を抱える高齢者まで一軒一軒を巡るCHWの訪問が地域の確かな「命綱」となっています。今年も、突然動けなくなった住民を早期発見したケースや、陣痛が始まった妊婦の適切な搬送調整により双子が無事に誕生したケースなど、日々の訪問の積み重ねが地域のセーフティネットとして機能しています。

住民によるCHW認知度が98%超に

アプリから収集した活動データや住民・医療機関へのアンケートで、CHWの活動認知度が98.4%に達し、サービスの質・信頼性ともに高い評価を得ていることが明らかになりました。「困ったときに頼れる存在」として、地域社会へ着実に定着していることが実証されました。集積したデータを分析・可視化することで、次年度の活動改善に向けたベースを構築しています。

月次勉強会による継続的な知識強化

高血圧・糖尿病・COPD(慢性閉塞性肺疾患)など生活習慣病をテーマに毎月CHWの勉強会を実施しています。振り返りとピアレビューを組み合わせた、互いに学び合う仕組みが現地に定着しました。さらにバイタルサイン測定の実技確認や、アプリの運用課題の洗い出しを行うなど、実践力を向上させる取り組みを継続しています。

自治体への事業移管が実現

2026年2月の合同ワークショップで各関係者の役割と連携体制を確認し、CHW事業の管理運営を同年4月より自治体へ一部移管することで合意しました。自治体の正式参画により、公的な保健システムへ位置づけられたことは大きな節目であり、市長からもモデルケースとして期待が示されています。日本側からも新しい報告体制の設計などを支援し、地域保健の自立を支えています。

2026年度の活動

1. 管理移管に伴う、自治体との連携強化とガバナンス整備

週次・月次レポートの共有体制を確立し、データに基づく迅速な意思決定を促進することで、現地が自立して運営できる強固なガバナンス体制を整備します。

2. CHWの実践力強化と高齢者ケアへの展開

CHW間の実践力のばらつき解消に向け、慢性疾患や高齢者ケアの研修を強化します。事例学習を取り入れ、知識が現場で確実に生かされる仕組みを築きます。

3. 安全な施設分娩を促進するマタニティハウス建設

産後調査により自宅出産の割合が12.7%に上る現状を受け、安全な出産環境を整えた「マタニティハウス」の建設を計画しています。施設分娩を促進し、すべての妊婦が安心して出産を迎えられる体制づくりを進めます。

4. 診療のデジタル化を推進する「NepalEHR」導入

紙ベースの診療管理による誤診や重複検査のリスクを解消するため、医療情報管理ソフトウェア「NepalEHR」を導入します。診療履歴をデジタルで一元管理し、地域における追跡可能で質の高いケアを目指します。



医療を頼れる仕組みづくり：②Gadhawa Project

ガダワ村で、CHWによる家庭訪問と健康支援活動を展開。妊産婦・新生児ケアに加え、生活習慣病対策など、地域のニーズに応じた支援領域の拡大を進めています。リク・タマコシでの事業で培った知見や運営ノウハウを土台に、地域の固有課題へ柔軟に対応しながら、現地に根ざしたプロジェクトを目指して展開しています。

< 協力パートナー >



2025年度の活動

医療情報システム「EHMIS」への移行準備、問診アプリ「ASHAConnect v3」の刷新、CHW体制の再編など、次なるステージへ向けた変革の1年となりました。前任者からの引き継ぎ直後で多くの変化が重なる中、現地スタッフは現場の混乱や問い合わせに根気強く対応。日本側からは定期レポートを通じたフィードバックでその過程に伴走し、スタッフの自立と成長を支援してきました。この双方の取り組みを経て、現地主体による持続可能な運営体制への転換が大きく前進しています。



電子カルテ「NepalEHR」の横展開

ラジプール村での実績をもとに、ガダワ域内の2つのヘルスポストに電子カルテ「NepalEHR」を導入し、市長出席のもと導入セレモニーを行いました。現場の課題や疑問にも現地スタッフが寄り添い、円滑な立ち上げを支えました。

ASHAConnectの刷新と主体的トレーニング

訪問用アプリ「ASHAConnect v3」の移行説明と研修を実施。現地スタッフの自立を促す伴走を続けた結果、スタッフ自らが研修内容を企画・検討するなど、プロジェクトを主体的に動かす動きが増えています。

政府標準システムへの移行準備

政府標準のクラウド型システム「EHMIS」への移行準備を本格化。同時に「HealthConnect ID」の配布を再開しました。住民が医療機関を訪問した際、このIDからCHWによる過去の問診記録を確認できる、効率的な医療連携の基盤を整えています。

次期フェーズに向けたデータ分析と体制再編

2026年4月からの新体制への移行に向け、自治体の区割ごとにCHWの活動評価や訪問率を緻密に分析。この結果から活動実態に合わせた人員配置の見直しを行い、より効率的な運営を目指した体制再編を進めました。

2026年度の活動

2026年度は、現地組織がより自立的かつ安定的に運営される体制の確立に向け、日本側の体制強化も連動させながら、さらなる連携と支援の深化を進めていきます。

1. 現地事業運営サポート体制の整備

訪問データに基づきCHWの訪問頻度やケアの質を統合分析し、介入が必要な対象者へのターゲティング精度を向上させます。また、日々のコミュニケーションによる遠隔サポートを継続し、評価に基づく育成・研修体制を構築します。

2. CHW体制の最適化と質の高度化

活動実績やスキルの多角的な評価に基づき、2026年3月に人員を17名から8名に再編・最適化しました。CHWの役割や機能を再定義し、今後の育成・評価の指針となる基盤整理を進めています。さらに、現地マネジメント層の定期報告を通じた状況把握とフィードバックを継続し、全体パフォーマンスの向上を図ります。

3. 自治体との協働および事業移管の推進

自治体および医療機関との役割分担を明確化し、共同での計画策定・実行体制の構築を進めます。また、将来的な自治体主導での運営を見据え、業務プロセスや管理体制の標準化、および引継ぎ準備を推進します。

4. 現場ニーズの特定と医療アクセス改善へのアプローチ

現地での患者訪問から健康課題やニーズを抽出し、重点分野を特定します。あわせて、モバイルクリニックの導入可能性を検討し、医療アクセスの改善に向けた新たな施策の具体化を目指します。



中学生向け健康教育：First Aid Project

ネパールの中学生を対象にした健康教育プログラムの確立と、自治体が主体的に継続できる仕組みづくりを行っています。地域自治体と連携しながら未来を担う子どもたちへ基礎的な健康知識や応急手当の教育を届けることで、住民が正しい知識を持ち、地域全体で命と健康を守る土台を築いています。

2025年度の活動

Rajpur村での活動

現地自治体への事業移管を完了し、直接的なサポートを終了しました。現地が主体となって活動を継続できるよう定期的なモニタリング体制を構築しており、必要に応じて担当者のフォローアップを実施しています。

リク・タマコシ村での活動

現地教員への指導者研修(TOT)を初回実施し、継続的な研修体制の構築準備を進めています。応急手当物品の継続供給体制の検討とともに、現地学校のカリキュラムへの組み込みを支援しています。



拡大・横展開に向けた準備

情報共有やネットワーク強化のため、現地教員同士が繋がるFacebookページやMessengerグループを開設しました。

< プロジェクトの課題 >

1. 教員の知識・指導スキル不足

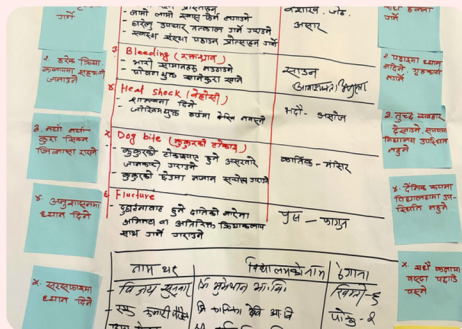
これまで現地になかった教育プログラムであるため、一度TOTを実施しただけでは教員が授業を行うハードルが高く、その後の特別授業の実施率は約50%にとどまっています。

2. 自治体における単独運営のノウハウ不足

行政が主体となって研修を企画・運営した前例がないため、予算や人員の動かし方のノウハウがなく、現在は当団体の主導に依存している状況です。

3. 物品の継続供給スキームの整備

応急手当物品の安定供給体制が確立できておらず、生徒が応急手当を実践する授業の継続に課題があります。



2026年度の活動

1. 教員への継続的な研修体制の確立

ASHA主導で教員への研修体制を確立し、教員の指導力と自信を底上げすることで、特別授業の実施率向上を目指します。

2. 現地自走型の運営モデルの構築

リク・タマコシの希望するすべての中学校で健康教育プログラムを継続していくために、自治体と学校が主導する、自立的な運営モデルを構築していきます。

3. 物品の継続供給スキームの整備

自治体や現地の販売店と連携しながら供給ルートを整備し、中長期的に健康教育プログラムを維持できる環境を整えます。

Check !

活動の詳細や最新情報はASHAホームページからご確認いただけます。



新生児蘇生法研修の普及：NRT Project

ネパール小児科学会や日本の専門家と共同で、現地の医療従事者を対象に「生まれてすぐの赤ちゃんの命を救う技術」である新生児蘇生法を、正しく質の高い形で普及させるための事業を行っています。

< ネパールにおける課題 >

- 高度な新生児蘇生の処置内容が含まれたガイドラインがない
- 新生児蘇生法を正しく実践できる医療従事者が少ない
- 医療従事者に対する研修制度が確立されていない

< ASHAの取り組み >

1. 現地に適合したガイドラインの開発

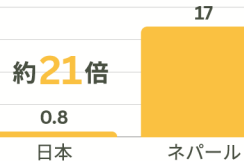
ネパールで広く使用されている簡易的な新生児蘇生法ではカバーできない、高度な内容を含むガイドラインを現地に最適化した形で開発します。

2. 新生児蘇生法の研修の確立・普及：

開発したガイドラインの内容を含む研修体制の確立と普及に向けたデモトレーニングを実施し、全国導入に向けた関係者協議を進めています。



出生1000人あたりの
新生児死亡率



適切な新生児蘇生法で
蘇生できる赤ちゃんの割合

90%以上

2025年度の活動

新生児蘇生法研修の実施と現地トレーナーの育成

カトマンズにて第2回・第3回の現地研修を開催し、計12名の認定トレーナーを育成しました。過去に研修を修了したコアトレーナーが2日間講師を務めるなど、現地主導型の研修スタイルを定着させています。

日本での招聘研修の実施

2025年8月にネパール側関係者を日本へ招聘し、新生児蘇生法委員会等との意見交換や小児医療機関の視察、今後の普及計画に関するワークショップを開催しました。

ネパール版ガイドラインの開発・承認協議

ネパール現地に合わせた新生児蘇生法ガイドラインの開発に着手し、各マニュアルや講義用スライドの第一稿を完成させました。また、国立保健研修センターや保健省との国家承認に向けた協議も開始しています。

次年度に向けた助成金の獲得

国立健康危機管理研究機構の「医療技術等国際展開推進事業」に継続採択され、2026年度の活動に向けた約1,000万円の予算を確保しました。

2026年度の活動

引き続きネパール小児科学会と連携し、新生児蘇生法の認定トレーナーを育成する地方研修をネパールと日本で実施し、ネパール全国の主要拠点にトレーナーを配置する基盤構築に取り組みます。また、ガイドラインの国家承認への働きかけを進め、全国で均質の研修を可能にする教材やマニュアルの完成を目指します。

2026年5月：現地渡航

- 初の地方研修を開催し、地方医療人材の育成を推進

2026年8月：現地渡航

- 地方研修の継続による人材育成
- 現地関係機関との協議、および国家承認プロセスの確認・推進

2026年11月：本邦研修

- 地方医療機関の視察、関連学会・機関との協議
- 研修教材の開発や全国展開に関するワークショップの開催

2027年1月：現地渡航

- 地方研修の実施
- 進捗共有や合意形成に向けたステークホルダー会議等の開催

< 協力パートナー >



- ネパール小児科学会(NEPAS)
- 国立保健研修センター(NHTC)
- 保健人口省・家族福祉部(FWD)
- 日本周産期・新生児学会
新生児蘇生法委員会



大学生による高齢者の健康みまもり：Mamenowa Project

ネパールで取り組んできた「コミュニティヘルスワーカー」の仕組みを生かし、秋田・国際教養大学の学生が「健康サポーター」として地域高齢者の訪問や、交流を通じて健康をサポートする新しい仕組みづくりに取り組む「まめのわプロジェクト」。「まめ(秋田弁で健康)」の輪を広げるべく、ただ「みまもる」だけでなく、対話と交流の中で地域の人々が「もっと健康になる」関係性を育みます。

＜地域社会の課題＞

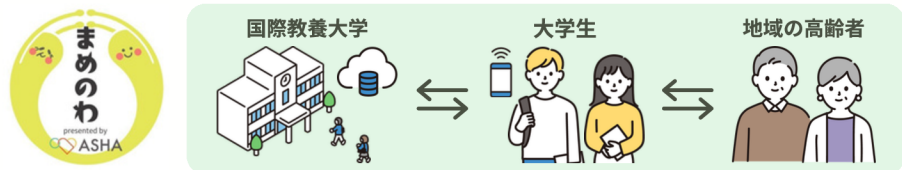
- ・少子高齢化によりコミュニティが縮小し、高齢者をサポートする人が不足
- ・豪雪や熊の出没、免許返納により、生活圏が縮小し外出が減少

＜大学の課題＞

- ・地域コミュニティとの接点が薄く、地域課題を主体的に学ぶ場が不足

＜プロジェクトの目的＞

1. 超高齢化が進む地域における、持続可能な見守り・支え合い体制の強化
2. 住民の健康状態の可視化と、それに基づく適切な健康増進施策への接続
3. 地域を舞台にした、国際教養大生への実践的な地域課題教育の場づくり



＜協力パートナー＞



2025年度の活動

2025年度は、定期的な訪問を通じて地域の高齢者との信頼関係を構築しました。学生との交流は、住民の表情を明るくし笑顔を増やすなど、心の健康や楽しみにつながる前向きな変化をもたらしています。さらに、この活動の意義が認められ、地域包括支援センターから高齢者の訪問依頼を受けるなど、公的機関との連携も強まりました。

大学生による定期訪問

月に1～2回、高齢者宅で1時間ほど対話を重ねる中で温かい関係性が育まれ、笑顔や生活のハリに繋がっています。また、この信頼関係を基盤に健康アンケートを実施することで、日常の会話では見えにくい健康状態の変化を察知し、専門職へ繋ぐ体制も機能し始めています。

専門職によるバックアップ

ASHAの医療専門職が健康データを管理し、必要に応じて関係機関へ繋ぐ体制を整えました。また、認知症や個人情報保護、健康コミュニケーションに関する研修を実施し、学生が適切に活動できるように育成しています。

大学の資源を活かした地域交流イベント

お花見散歩や、秋田弁教室、大学施設でのお月見団子作り、新しく活動を始める地区での「はじめまして会」、大学のホールに住民を招いた日本舞踊・竿燈鑑賞会などを開催しました。大学を地域のリソースとして開放し、学生と住民がともに楽しむ交流の機会を広げています。

デジタル活用による活動基盤の強化

「まめのわスマホ」や公式LINEの導入により、訪問記録の一元管理や体調変化の早期察知につなげる健康調査、すれ違いを防ぐ訪問日のリマインドなどがスムーズに行えるようになり、訪問活動の基盤を強化しました。

2026年度の活動

1. 大学システムへの統合と「自走化」の確立

学生主体の引き継ぎ・研修体制を整え、メンバーが入れ替わっても持続できる基盤を作ります。将来的には大学の正式な教育プログラムへの統合を目指します。

2. 電話訪問の本格運用

豪雪や熊の出没などで訪問が難しい場合でも、スマホを活用した非対面ケアを行うことで、季節や環境に左右されない切れ目のない定期的な交流を行います。

3. 活動エリアの拡大と公的機関との関係強化

地域包括支援センターとの連携を強化し、活動を周辺地区へ広げます。



2025年度 会計報告

単位：円

科目		金額
経常収益	受託事業収益	8,569,685
	受取寄附金	6,484,120
	受取助成金等	2,443,943
	雑収益・利息	181,762
①経常収益計		17,679,510

経常費用	1) 事業費	業務委託費	8,724,934
		謝金	444,590
		会議費	230,105
		交際費	21,910
		旅費交通費	6,651,086
		通信運搬費	252,421
		消耗品費	2,494,135
		その他事業費	11,516
	事業費計		18,830,697
	2) 管理費	印刷製本費	16,030
		会議費	6,864
		旅費交通費	60,414
		通信運搬費	105,702
		消耗品費	19,738
		諸会費	45,000
		支払手数料	838,700
		広告宣伝費	33,308
	管理費計		1,125,756
	②経常費用計		19,956,453

当期経常増減額(①-②)	△2,276,943
経常外収益	0
経常外費用	0
当期経常外増減額	0
税引前当期正味財産増減額	△2,276,943
法人税、住民税及び事業税	509
当期正味財産増減額	△2,277,452
前期繰越正味財産額	5,038,262
次期繰越正味財産額	2,760,810

※2026年6月8日時点の暫定版です。

≫ ご支援いただいた企業・団体の皆さま

※敬称略・50音順

- ・一般財団法人 デロイト トーマツ ウェルビーイング財団
- ・公益財団法人 KDDI財団
- ・公益財団法人 生協総合研究所
- ・国立健康危機管理研究機構

2025年4月～2026年3月に実施した活動をご支援いただいた皆さまを掲載しています。



ご寄付のお願い

ASHAの活動は、皆さまからのご寄付や助成金に支えられております。私たちはこのご支援のもと、「誰もが健康に暮らすことのできる世界」を目指し、ネパールの僻地で医療を頼れるづくりに取り組んでいます。

現地の人々が自分たちの力で健康を守り続けられる仕組みを中長期的に築くことは、未来のより多くの命を救うことに繋がります。

いただいたご寄付は、医療・保健の仕組みづくりに責任を持って活用させていただきます。皆さまからの温かいご支援を心よりお待ちしております。

>> 皆さまのご支援でできること

現地での人材雇用



地域住民をコミュニティヘルスワーカーとして雇用し、支援が必要な家庭への訪問活動を行うことができます。

健康教育用資材の購入



中学生を対象としたの応急手当実習で使用する教材や応急処置セットを届けることができます。

システム開発・運用



問診アプリや医療情報管理システムを開発・運用し、地域の医療を支える仕組みを維持することができます。

ご寄付はこちらから



※認定NPO法人である当団体へのご寄付は、所得税・法人税・相続税など**税制優遇の対象**となります。