

# 株式会社 N・フィールドの経営戦略の考察

## —SWOT 分析とビジネスモデル分析の視点から—

吉本 遼

キーワード：訪問看護ステーション、SWOT 分析、ビジネスモデル、4つの箱

### 1. はじめに

少子高齢化が急激に進む今、住み慣れた地域で自分らしく人生を終えることができるように、医療、介護、予防、生活支援サービスが一体となって、比較的狭い範囲の中で提供できるようにする地域包括ケアシステムの構築が進められている。その地域包括ケアシステムの一部を担う訪問看護事業も 1991 年に制度化されて以降、成長を続け 2021 年度には訪問看護ステーションの数は 13000 を超えた<sup>1</sup>。国の政策により、今後も療養の場所が病院から自宅へと移行していくと予想され、訪問看護のニーズは高まり続けるだろう。しかし既存の訪問看護ステーションは規模が小さく、ステーションあたりの看護職員数（常勤換算数）が 5 人未満しかいない事業所が 40% を占める<sup>2</sup>。そのため、事務作業や営業活動、会社経営を管理者である看護師が行っていることも多い。近年では、乱立する訪問看護ステーション間の競争が激しくなり、経営が立ち行かないステーションもでてきた。しかしそのような状況でも順調に売り上げを伸ばし、成長を続ける訪問看護ステーションが存在する。

本稿の目的は、株式会社 N・フィールドを取り上げ、同社が運営する訪問看護ステーションの経営戦略を探ることにある。同社は 2003 年に設立され、わずか 10 年で東京証券取引所マザーズに上場し、その 2 年後には東京証券取引所に上場市場の変更

---

<sup>1</sup> 一般社団法人全国訪問看護事業協会 「令和 3 年度訪問看護ステーション数 調査結果」  
<https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r3-research.pdf> (2022 年 7 月 1 日アクセス)

<sup>2</sup> 厚生労働省「訪問看護のサービス提供の在り方に関する調査研究事業（速報値）」  
[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000182797.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000182797.pdf) (2022 年 7 月 1 日アクセス)

を行った。同社の訪問看護ステーションは全国各地に存在し、安定した利益を生み続けている。同社の経営戦略を考察することによって、一般的な訪問看護ステーションの経営戦略を立てる際の一助となることが期待される。

本稿の構成は次のようになる。はじめに訪問看護について確認し、株式会社 N・フィールドについての SWOT 分析を行う。これにより、同社の事業環境を理解し、取り組みの成功要因を整理する。次に同社のビジネスモデルについて「4つの箱」というフレームワークを用いて説明し、その有効性について説明する。

## 2. 訪問看護ステーションの現況

訪問看護ステーションとは、医師の指示の下、医療が必要な高齢者や持病を抱えている方の自宅に看護師が訪問し、訪問先で医療を提供するサービスである。高齢化の影響で訪問看護ステーションを利用する利用者の数は増加を続けている。増え続ける利用者に対して、訪問看護師の数は慢性的に不足している。2020 年末時点で訪問看護ステーションに就業している看護師は常勤換算で約 5 万 3 千人である<sup>3</sup>。これは看護師全体の約 5 % であり、まだまだ看護師は病院で働くという意識があることがうかがえる。厚生労働省によると、団塊の世代が後期高齢者となる 2025 年には訪問看護師の 12 万人から 13 万人必要とされており、看護師の確保が喫緊の課題だといえる<sup>4</sup>。人材確保の困難性は訪問看護ステーションが抱える独自性の問題とも関連しているだろう。

柴田他（2018）によると、訪問看護は看護実践の場が療養者の自宅であることから、病院看護とは違う困難感を看護師が抱くとした。基本的に訪問看護は単独で訪問するため、負担感の強さや、利用者とのストレスを感じやすい。さらに訪問看護ステーションは 24 時間対応を行っている事業者が多いため、緊張感が続く勤務体制など看護以外の業務負担が多い。さらなる採用には、働いている看護師のワークライフバランスを考えることが重要になってくるだろう。

一般的な訪問看護と違い、精神科の訪問看護も存在する。精神科訪問看護とは、精神疾患を抱えている方の自宅に訪問し、看護サービスを提供する。主に服薬指導や社

---

<sup>3</sup> 厚生労働省 「令和 2 年衛生行政報告例 就業医療関係者概況」  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/20/dl/kekka1.pdf>（2022 年 7 月 10 日アクセス）

<sup>4</sup> 厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ（概要）」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000567573.pdf>（2022 年 7 月 9 日アクセス）

会復帰の支援、心理面のサポートを行う。2005年に厚生労働省は、精神保健医療福祉の改革ビジョンの基本方針として「入院医療中心から地域生活中へ」と掲げた<sup>5</sup>。長期化する入院期間を減らし、地域で生活していくための支援体系を整備するとした。精神科の訪問看護も療養の場を病院から在宅へと移行しつつある。このことから今後ますます訪問看護ステーションが持つ役割が大きくなっていくと予想される。

### 3. 概要と経営戦略

#### 3-1. 概要

株式会社N・フィールドは2003年に創業した訪問看護ステーションの運営会社である。本社は大阪市に置き、2020年には全国で217の事業所を展開している。同社は主に精神疾患を持つ方に対して、訪問看護サービスの提供を行う「訪問看護ステーション デューン」の運営を行っている。精神科に特化した訪問看護ステーションとして唯一全国展開しており、地域社会での自立をサポートしている。2011年には精神疾患を持つ方の退院を促進させるための取り組みとして、住居が見つからない方への居住支援事業も取り組んでいる。2013年には東京証券取引所第一部に上場を果たし、売上高は2020年には約118億円を突破するなど、順調に売り上げを伸ばしている。

#### 3-2. 経営戦略

N・フィールドが一般的な訪問看護ステーションと違う最大の特徴は、先にも述べたように、精神科に特化した訪問看護ステーションであることだ。精神科以外の疾病患者にはサービスの提供を行わない。診療報酬によってサービスの提供価格が決められている訪問看護は、価格面での差別化は難しい。しかしN・フィールドは精神科に特化することで他の訪問看護ステーションと差別化をし、限られた経営資源を集中的に投入することができた。このことで他の訪問看護ステーションが持たない特徴を持つことになり、業界で独自のポジションを確保した。

さらには特定の地域に集中的に訪問看護ステーションを構え、経営資源を集中させている。このことはコストの削減や効率的な人員の配置に繋がり、地域における認知度の向上にも役立っている。

---

<sup>5</sup>厚生労働省「精神保健医療福祉の改革ビジョン」

[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jans/32/2/32\\_2\\_3/\\_pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jans/32/2/32_2_3/_pdf/-char/ja) (2022年7月13日アクセス)

## 4. SWOT 分析

### 4-1. SWOT 分析

SWOT 分析とは、自社の取り巻く外部環境や内部環境を強み、弱み、機会、脅威の4つのカテゴリで要因分析し、事業環境変化に対応した経営資源の最適活用を図る経営戦略策定方法の一つである。企業の置かれた状況を明確にし、外部環境分析で扱う要素はその企業では変えることのできないものである。内部環境分析は反対に、その組織の自身で変革できる要素であり、改善の余地がある。このように現状を分析するために用いられ、さらに簡単に取り組むことができる。しかし SWOT 分析では強みや弱みの選定が客観的ではなく、外部環境も容易に変化するため、長期的な視点で見るとは不向きである。

この分析により、株式会社 N・フィールドの現状を把握し、同社が置かれている環境を整理する。

<b>Strengths (強み)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・精神科訪問看護に特化している。</li><li>・現場のOJTだけではなく、教育制度の実施。</li><li>・稼働を主要KPIとして設定している。</li><li>・日本全国に拠点が存在し、事業間の連携がある。</li><li>・看護師のワークライフバランスを重視している。</li></ul>	<b>Weaknesses (弱み)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・看護師の離職率が高い。</li><li>・人材の採用にかかるコストが大きい。</li><li>・他領域の訪問看護に弱い。</li></ul>
<b>Opportunities (機会)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・精神科入院患者の入院期間を削減する動きがある。</li><li>・地域包括ケアシステムの推進。</li><li>・精神科に通院する患者数の増加。</li></ul>	<b>Threats (脅威)</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・訪問看護ステーション間での競争が激化している。</li><li>・看護師の人手不足、採用が難しい。</li><li>・政策の変化で、事業環境が変わる可能性がある。</li></ul>

図表 1 : N・フィールドの SWOT 分析 (出所: 著者作成)

### 4-2. 強み

#### 1) 精神科訪問看護に特化

N・フィールドは精神科に特化して訪問看護ステーションを全国に展開している。同様の規模で展開している精神科特化の訪問看護ステーションは存在しない。このこ

とが精神科の訪問看護ステーションといえば N・フィールドとなっている要因であり、安定的な依頼の獲得に繋がっている。

通常の訪問看護では、対象となる疾病は多岐にわたる。さらに一般的な訪問看護ステーションは精神科訪問看護も行っていることが多い。対象となる疾病が多岐にわたることによって看護師の負担は大きくなる。しかし同社は、精神科に限定することによって看護師の負担が軽減し、さらに疾病をより深く理解することができる。

## 2) OJT だけに頼らない教育制度の実施

一般的な訪問看護ステーションの教育は小規模な事業者が多いため、現場の OJT に依存している。しかし現場の OJT は実施者の能力に依存してしまう課題がある。そのため同社は教育専任を設け、精神科医療の経験がない看護師でも入社から半年で独り立ちできる教育制度を構築している。柴田他（2018）によると、訪問看護師は知識、技術不足からくる不安感を抱きやすいとした。この教育制度により、看護師の不安解消やサービス水準を向上させることができる。

## 3) 稼働を主要 KPI として設定している

同社は看護師 1 人あたりの月間訪問件数を KPI として設定しており、重要視している。ノルマではないが、役職ごとに部長は 60 件、所長が 80 件、一般看護師が 100 件と設定している。この月間訪問件数が伸びるほど業績に大きなインパクトを与えるとして、訪問看護師の移動距離を工夫するなど取り組みをおこなっている。この KPI を設定することにより、業務効率の上昇につながっている。

## 4) 日本全国に拠点が存在し、事業間の連携がある

同社の訪問看護ステーションは大阪で 37 か所、東京で 33 か所に存在している<sup>6</sup>。そのため周辺には多くの連携できる事業所が存在し、協力体制にある。依頼の多い訪問看護ステーションは人員不足で受け入れられない場合、その依頼は断るしかない。そのような場合でも同社は周辺の事業所と連携し対応できる。多くの事業所があることで、依頼をする側にとっても、地理的な考慮をしなくていいなどメリットがあるだろう。

## 5) 看護師のワークライフバランスを重視している

訪問看護ステーションの多くは 24 時間体制で営業している。24 時間体制のメリットは数多くあるが看護師の疲弊を招きやすい。柴田他（2018）によると、訪問看護師は 30～50 歳代が多く、子育て世代の者も多い。そのため子育ての両立や家族への

---

<sup>6</sup> 2022 年 7 月 10 日現在

影響も多いとし、24 時間対応の負担の大きいとし、ワークライフバランスの視点も重要と考えると述べている。

N・フィールドは 24 時間対応をしていない。さらに残業なしなどの働きやすさをアピールしている。看護師が集まらない多くの訪問看護ステーションに対して差別化を行っている。

### 4-3. 弱み

#### 1) 看護師の離職率が高い

N・フィールドの離職率は高く、平均在籍年数も一般看護師 1.8 年、所長 2.3 年、部長 3.6 年とかなり短い<sup>7</sup>。このことは同社にとって大きな損失であり、喫緊の課題といえる。

#### 2) 人材の採用にかかるコストが大きい

N・フィールドの採用は主に人材紹介エージェント企業からの獲得であり、全体の 80%を超えている。そのため人材紹介エージェント企業に支払うコストが大きい。看護師 1 人あたりの採用コストは 70 万以上かかっており、利益を圧迫している。

#### 3) 他領域の訪問看護に弱い

当然のことではあるが、精神科に特化している企業であるため、通常の訪問看護は行えず、収益の機会を逃している。近年では作業療法士を採用し収益の機会の拡大を目指している。

### 4-4. 機会

#### 1) 精神科入院患者の入院期間を削減する動きがある

我が国の精神病床の平均在院日数は 1989 年には 496 日であったが、2015 年には 275 日に減少している。しかしフランスでは 2014 年の平均在院日数は 5.8 日、イタリアでは 13.9 日と日本の入院期間はまだ極端に長い<sup>8</sup>。さらなる削減のための取り組みが行われており、退院する患者が増えてくると予想される。

#### 2) 地域包括ケアシステムの推進

2017 年 2 月の「これからの精神保健福祉医療福祉のあり方に関する検討会」の報告書では、「精神障害者が、地域の一員として、安心して自分らしい暮らしができる

---

<sup>7</sup> 2018 年 6 月現在

<sup>8</sup> 厚生労働省 「第 1 回精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000462293.pdf> (2022 年 7 月 20 日アクセス)

よう、医療、障害福祉・介護、社会参加、住まい、地域の助け合い、教育が包括的に確保された精神障害にも対応した「地域包括ケアシステム」の構築を目指すとした。今後は高齢者医療と同じように精神疾患を持つ方を病院ではなく、地域で連携して支援していく体制作りが進められている。

### 3) 精神科に通院する患者数の増加

精神疾患を有する総患者数は図表2の通り増え続けており、2017年の患者数は2002年の約1.5倍になっている。社会環境の変化によって、とくにうつ病などの気分障害の患者数が増えている。



図表2：精神疾患患者の推移（出所：ハウカンジョブ）

## 4-5. 脅威

### 1) 訪問看護ステーション間での競争が激化している

訪問看護を利用する利用者数は近年増え続けており、同時に訪問看護ステーション数も増加している。利用者数の減少で廃業する事業所も多く、競争が激しくなっている。精神科に特化した訪問看護ステーションも増えてきており、N・フィールドにとって脅威になっている。

### 2) 看護師の人手不足、採用が難しい

訪問看護ステーションに限らず、医療業界では看護師不足が問題となっている。看護師はその需要に対して供給が追いついていない人手不足になっている。コロナ禍の現在ではその状況に追い打ちをかけている。今後ますます高齢化が進む日本で、看

護師免許はあるが働いていない、いわゆる潜在看護師を活用できるかが重要になってくる。

3) 政策の変化で事業環境が変わる可能性がある。

訪問看護は売上げのほとんどを診療報酬に依存している。そのため、国の政策の変化によって売上げが左右される。訪問看護の診療報酬引き下げなど、経営状態が悪化する懸念がある。

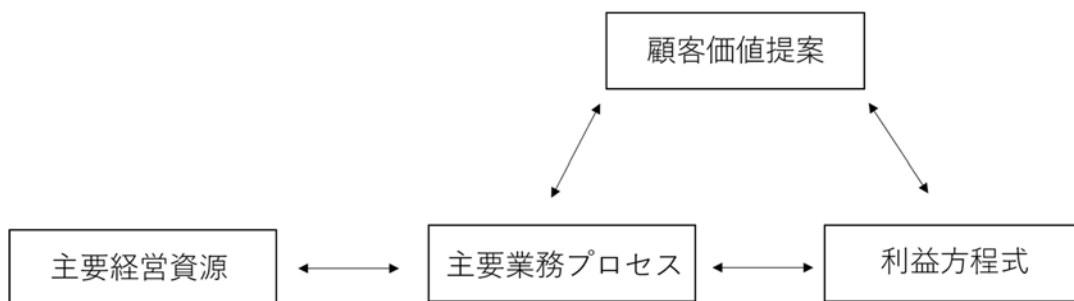
## 5. ビジネスモデルの分析フレームワーク

### 5-1. ビジネスモデル「4つの箱」

前項では N・フィールドの SWOT 分析を通じて、同社の取り巻く環境を整理した。本項では N・フィールドをビジネスモデルの観点で考察する。

経営学においてビジネスモデルに関する研究は多くある。本稿ではマーク・ジョンソンの著書「ホワイトスペース戦略」で述べられたフレームワークを使用し、N・フィールドを考察する。

同氏は著書の中で、成功するビジネスモデルは例外なく、互いに関連し合う四つの要素で構成されているとし、その4つの要素は「顧客価値提案」「利益方程式」「主要経営資源」「主要業務プロセス」というお互いに関連し合う4つの要素であると指摘した。これをビジネスモデルの「4つの箱」と称した。



図表3：ビジネスモデル「4つの箱」

(出所：マーク・ジョンソン ホワイトスペース戦略 53 頁より)



「顧客提案価値」とは、顧客が解決すべき「ジョブ（用事）」を今までより有効に、あるいは便利に、安価に実行する助けになる商品やサービスを提供することであり、成功している企業はみな、強力な顧客価値提案を原動力にビジネスを行っていると言われる。業界に革命を起こすのは、従来と全く異なる方法で利益を上げることを目指した強力な顧客価値提案である。

「利益方程式」とは、どのようにして企業が自社や株主のために利益という形で還元できるかという仕組みである。収益モデル、コスト構造、商品やサービス1単位あたりの目標利益率、経営資源の回転率の4つの変数で構成される。自社が採用するビジネスモデルで、どの程度の粗利益率と純利益率を達成すべきなのか。事業の規模をどのくらい拡大すると利益が改善するのかなど利益方程式はこうした点を明らかにする。

「主要経営資源」とは、顧客価値提案を実現するために必要な人材やテクノロジー、商品、施設、納入業者、流通経路、資金、ブランドなどを指し、想定した利益方程式の制約内で顧客価値提案を実現するために、どのようにこれらを生かしていくか、という問いである。

「主要業務プロセス」とは、持続可能、再現可能、拡張可能、管理可能である形で顧客価値を実現するための手段とした。

マーク・ジョンソンは、成功している企業は意識的にせよ無意識的にせよ、これら4つの要素がしっかり統合されたビジネスモデルを通じて、顧客の本当の「ジョブ」を解決しているとした。

## 5-2. N・フィールドのケース分析

N・フィールドは2003年に看護師3人で大阪に開業した。たまたま創業者が精神科病院出身の看護師であったため、これを強みとしてN・フィールドの歴史は始まった。

同社のビジネスモデルを「4つの箱」のフレームワークに当てはまると図表4のようになる。

顧客価値提案	精神科の疾病なら種類にかかわらず、専門的な対応ができ、唯一、全国に展開しているという信頼感
利益方程式	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 訪問看護一件あたりの約単価9000円×訪問数</li> <li>・ 一日あたり一人の看護師が4件以上訪問すると固定費を上回り利益になる</li> </ul>
主要経営資源	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神科に特化した教育を受けた看護師</li> <li>・ 全国に事業所を構え、連携できる体制</li> <li>・ 全国展開で唯一の精神科特化ステーションというブランド価値</li> </ul>
主要業務プロセス	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神科医療の認知度が低いため、精神疾患の理解浸透を目的とした情報発信</li> </ul>

図表4：N・フィールドの「4つの箱」（出所：著者作成）

### 5-3. 顧客価値提案

近年では精神科病院に入院する期間が減少傾向にあり、退院患者の地域での受け入れが急務である。同時に精神科の患者数は上昇傾向にあり、訪問看護ステーションのニーズは高まってきている。N・フィールドの顧客価値提案は、精神科の疾病なら種類を問わず専門的な対応が可能であることだ。精神科の疾病は数多く、どれも対応には看護の専門性が要求される。疾病によっては受け入れができない訪問看護ステーションもあり、その専門性は強みになっている。さらに同社は全国各地に訪問看護ステーションがあり、地域を選ばず訪問が可能である。この地理的な制約を受けないメリットも大きいだろう。

病院の退院支援担当者や介護支援専門員は、増え続ける患者に受け入れ先の訪問看護ステーションを探している。ここで、精神科に精通している看護師や訪問看護ステーションがあることで、選択肢に入りやすい。N・フィールドの看護師は精神科の教育を受け、さらにすぐ実践の場に移せるため、スキルも身に付きやすい。

顧客価値提案をわかりやすくすると図表5のようになる。

## 顧客

精神科患者退院後の受け入れ訪問看護ステーションを探している退院支援担当者や介護支援専門員



## 未解決のジョブ

精神科疾患を専門的な知識のある訪問看護ステーションと看護師の存在



## 解決策

精神科に特化することで教育制度の充実を図り、看護師のスキルアップが実現

図表 5 : N・フィールドの顧客価値提案（出所：著者作成）

### 5-4. 利益方程式

N・フィールドの収益はほとんど診療報酬に依存している。具体的には、毎月の初診料が1万4550円、2回目以降の平均を取ると約9000円になる。この数字は診療報酬で決まっているため、単価の価格をあげることはできない。そのため、同社は業務の効率化に注力している。看護師の1日あたりの訪問件数を上げ、看護師が無駄の無いルートで訪問できるよう訪問場所の工夫を行うなどしている。

同社のモデルケースとして管理者1名、看護師3名、事務員1名で月間の訪問件数を400件。利用者数は55名、売上高は270万で、粗利益は30%を超える。月のランニングコストは月180万円としており、これは、看護師3名が月間25日訪問して1日3件まわったと仮定すると180万になり、看護師が1日に4名以上まわると固定

費を上回り利益がでるとしている。

かかる経費のほとんどが人件費であるため、いかに看護師の稼働を上げるかが重要になってくる。同社は看護師の1人当たりの月間の訪問件数を重視しており、これを向上されることが主要なKPIになっている。

### 5-5. 主要経営資源

顧客価値提案を実現するためのN・フィールドの主要経営資源は、同社の訪問看護師の存在である。これは訪問看護事業の特徴であるが、医療サービスを提供するのは看護師に限られる。医師や薬剤師、介護士などさまざまな職種がいる病院とは違い、看護師の質がサービスの満足度に直結する。そのため看護師の研修やスキル向上を重視しており、教育専任室を設置し、看護師の教育を行っている。

サービスの質を一定に保つため、多くのマニュアルがあり例として「所長業務マニュアル」「訪問業務マニュアル」「虐待防止マニュアル」「医療事故マニュアル」「疾病・症状別マニュアル」など多くの対応マニュアルがあり、業務の質を担保している。定例研修も多く行っており、新人オリエンテーション、スキルアップ研修、SNP研修など看護師のスキルアップ向上に寄与している。新人にはチェックシートを用いてサポートをしており、上長と面談を行いつつ業務を一緒に振り返ることでスキルアップと早期の離職防止に役立っている。

### 5-6. 主要業務プロセス

N・フィールドは、精神科医療が外科や内科等の一般科医療に比べ、認知度が低いことを課題と考えている。行政や家族が精神疾患を患われている方に対してのサポートをどうすればよいか困惑しているケースも多くある。看護師についても同様で、病院や一般科クリニックから精神科の訪問看護へ転職する際の心理的ハードルは高い。このことは精神科医療の認知度の低さから来ており、このような外部環境は同社にとっても採用難を招き、新たな患者の受け入れに支障がでる。そのため精神疾患の理解浸透を目的とした情報発信を行っている。具体的には「精神科訪問看護に係わるパンフレットなど広報ツールの拡充」「医療従事者やご家族を対象とした地域医療カンファレンスの開催」「マスメディアと連携した精神科訪問看護の実態について訴求」「医療機関、行政、他企業との地域医療連携を目指したフォーラムの開催」などである。

さらに、看護師の安定的な確保に向けての取り組みも行っており、既存の就労条件に依存しない働き方の提案や、WEBサイトを通じて精神科訪問看護業務を紹介し、

その魅力を訴求し、潜在的な看護師の確保の向け活動を続けている。

これらの取り組みはN・フィールドが持続可能で拡張可能な形で顧客価値提案を実現するための戦略であり、同社のビジネスモデルが発展的に続いていくために、重要な要素である。

## 6. 結論と課題

本稿の目的はN・フィールドの経営戦略を考察することであった。そのためまずはN・フィールドの現状を整理するため、SWOT分析を行った。SWOT分析では同社の置かれる環境を、強み、弱み、機会、脅威に分けて分析し、同社の置かれている環境を示した。

次に「4つの箱」というフレームワークを用いて分析し、顧客価値提案、利益方程式、主要経営資源、主要業務プロセスに分けて示した。「4つの箱」では、同社のビジネスモデルを確認し、継続的に成長している背景を説明した。

N・フィールドの成功要因は、国内の入院している精神科患者を早期に地域に戻す国の政策と、同社が掲げる精神科特化の訪問看護ステーションという国の政策とマッチしたサービスを提供できたことにある。増える精神科退院患者の受け入れ訪問看護ステーションを探す病院の退院支援担当者や、介護支援専門員に専門知識のある訪問看護ステーションとして、他のステーションとの差別化を図ることができた。

精神科に特化することで、看護師への教育が行いやすくなり、一般科の訪問看護ステーションの看護師より専門性の高い看護師を育成できる。そのことが顧客価値提案に繋がり、競争相手が少なかった精神科特化の訪問看護ステーションとして全国展開するまでにいったと考えられる。

N・フィールドの成功要因について以上のような結論に至ったが、この経営戦略はどの訪問看護ステーションにも応用できるものではない。現在の訪問看護ステーションは競争が激しくなっており、レッドオーシャンの様相を呈してきている。今回は精神科に特化しているN・フィールド1社の経営戦略についてのみ考察したため、一般的な訪問看護ステーションへの適応は難しいと考える。今後は一般の訪問看護ステーションよりの経営戦略についても考察することを今後の課題としたい。

### 参考文献（引用文献を含む）

- [1] Mark W Johnson (2011) . (池村千秋訳『ホワイトスペース戦略 ビジネスモデルの空白をねらえ』株式会社阪急コミュニケーションズ)

- [2] 柴田 滋子・富田 幸江・高山 裕子(2018)『看護師が抱く困難感』日農医誌 567～572 頁 66 巻 5 号
- [3] 習田 明裕・志自岐 康子・川村 佐和子・恵美須 文枝・杉本 正子・尾崎 章子・勝野 とわ子・金 壽子・城生 弘美・宮崎 和加子 (2002)『訪問看護における倫理的課題』東保学誌 Vol. 5 No 3
- [4] 船越 明子・宮本 有紀・萱間 真美(2006)『訪問看護ステーションにおいて精神科訪問看護を実施する際の訪問スタッフの抱える困難に対する管理者の認識』日本看護科学会誌 Vol. 26 NO. 3 67～76 頁
- [5] 株式会社 N・フィールド(2021)『第 18 期株主通信』
- [6] 株式会社 N・フィールド(2019)『中期経営計画 NEXT FIELD 2025』

## 引用ホームページ

- [1] 一般社団法人全国訪問看護事業協会 「令和 3 年度訪問看護ステーション数調査結果」  
<https://www.zenhokan.or.jp/wp-content/uploads/r3-research.pdf>  
 (2022 年 7 月 1 日アクセス)
- [2] 厚生労働省「訪問看護のサービス提供の在り方に関する調査研究事業（速報値）」  
[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000182797.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000182797.pdf) (2022 年 7 月 1 日アクセス)
- [3] 厚生労働省 「令和 2 年衛生行政報告例 就業医療関係者概況」  
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/eisei/20/dl/kekka1.pdf>  
 (2022 年 7 月 10 日アクセス)
- [4] 厚生労働省「医療従事者の需給に関する検討会 看護職員需給分科会 中間とりまとめ（概要）」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000567573.pdf>  
 (2022 年 7 月 9 日アクセス)
- [5] 厚生労働省「精神保健医療福祉の改革ビジョン」  
[https://www.jstage.jst.go.jp/article/jans/32/2/32\\_2\\_3/\\_pdf/-char/ja](https://www.jstage.jst.go.jp/article/jans/32/2/32_2_3/_pdf/-char/ja)  
 (2022 年 7 月 13 日アクセス)
- [6] 厚生労働省「第 1 回精神保健福祉士の養成の在り方等に関する検討会」  
<https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000462293.pdf>  
 (2022 年 7 月 20 日アクセス)
- [7] strainer 「創業 15 年で売上 80 億円！精神科に特化して訪問看護サービスを提供する N・フィールド」

- <https://strainer.jp/notes/4097> (2022年8月10日アクセス)
- [8] NsPace 「経営者が語るー安定経営のワケ」  
<https://www.ns-pace.com/article/a7259/> (2022年8月10日アクセス)
- [9] N・フィールド 公式HP  
<https://www.nfield.co.jp/> (2022年8月10日アクセス)
- [10] logmiFinance 「N・フィールド、2Qの売上高は計画対比で若干未達も、当期純利益は計画通り」  
<https://finance.logmi.jp/308335> (2022年8月10日アクセス)
- [11] @money 「全国で拠点数200以上のN・フィールド、精神科看護に特化したそのビジネスの強みに迫る」  
<https://moneyat.jp/nfield/> (2022年8月10日アクセス)
- [12] REUTERS 「N・フィールド 独自のビジネスモデルで差別化、拠点数の増加に伴う業績拡大が継続へ」  
[https://jp.reuters.com/article/idJP00093500\\_20140520\\_02920140520](https://jp.reuters.com/article/idJP00093500_20140520_02920140520)  
(2022年8月10日アクセス)
- [13] ホウカンジョブ 「平成29年(2017年)患者調査結果からみる精神疾患患者とその推移」  
<https://houkan-job.com/articles/shigoto/5162/>  
(2022年8月10日アクセス)