

クリニック向け訪問看護セミナー

講座	内容
第1講座	在宅クリニック経営の時流予測と訪問看護事業の可能性 ●在宅クリニックの時流予測と変化への対応策 ●訪問看護による医療の質の向上と患者ケアの深化 ●訪問看護事業を通じた法人価値の向上と社会貢献の実現 株式会社船井総合研究所 ライフイベント支援部 在宅医療グループ リーダー 松岡 佑磨
第2講座	「“クリニック×訪問看護”の連携で質高く最期まで患者さんを支える!」を実現した成功事例大公開! ●訪問看護付加による「医療の質の向上」を実現した実践事例 ●訪問看護事業付加による入院率減少と看取り数を増加させるポイント ●成功事例に見る「リーダーシップ」と「マネジメント」の重要性 医療法人社団KaNaDe 理事長 大和 太郎 氏
第3講座	クリニックが取り組むべき訪問看護の成長ロードマップ ●法人の価値を持続的に高める訪問看護事業成長ロードマップ ●法人全体の成長を見据えた訪問看護の組織体制と人員計画 ●収益安定と事業拡大のための営業戦略とマネジメント戦略 株式会社船井総合研究所 ライフイベント支援部 在宅医療グループ マネージャー 安室 圭祐
第4講座	まとめ ●本日のまとめ～明日から実践していただきたいこと～ 株式会社船井総合研究所 ライフイベント支援部 在宅医療グループ リーダー 松岡 佑磨

開催日時

2025年9月14日・28日・10月12日・26日

10:00～13:00 (ログイン開始:開始時刻30分前～)

開催方法

オンライン開催

お申込み期日

銀行振込み : 開催日6日前まで
クレジットカード : 開催日4日前まで
※祝日や連休により変動する場合がございます。

受講料	一般価格 税抜30,000円 (税込33,000円) / 一名様	会員価格 税抜24,000円 (税込26,400円) / 一名様
-----	----------------------------------	----------------------------------

※会員価格は、各種経営研究会・経営フォーラム、および社長onlineプレミアムプラン(旧FUNAIメンバーズPlus)へ ご入会中のお客様のお申込みに適用となります。

お申込み方法

【QRコードからのお申込み】

右記QRコードからお申込みください。

【PCからのお申込み】

<https://www.funaisoken.co.jp/seminar/131592>
船井総研ホームページ(<https://www.funaisoken.co.jp>)の右上検索窓に「131592」をご入力し検索ください。



重症患者が増えても、医師の緊急往診が減少し、
医療の質も上がる訪問看護の運営成功法を大公開!!

一般的な訪問看護		モデル訪問看護
0.4億	売上	1.1億
4件～5件	1日訪問件数	6件～7件
5人	看護師の人数	10名
40代～50代中心	看護師の年齢	30代～40代が70%
クリニックからの紹介中心	紹介経路	病院・ケアマネからも紹介あり
紹介会社	看護師採用	直接採用
ほぼなし	クリニックへの在宅患者紹介	あり

医療法人社団KaNaDe
理事長 大和 太郎 氏

オンライン開催

2025年9月14日・28日・10月12日・26日

10:00～13:00 (ログイン開始:開始時刻30分前～)

クリニック向け訪問看護セミナー

お問い合わせNo.S131592

主催

サステナグロースカンパニーをもっと。

Funai Soken

株式会社船井総合研究所 〒541-0041 大阪市中央区北浜4-4-10 船井総研大阪本社ビル

当社ホームページからお申込みいただけます。船井総研ホームページ[\[www.funaisoken.co.jp\]](http://www.funaisoken.co.jp)右上検索窓に「お問い合わせNo.」を入力ください。

131592

特別ゲスト Interview



医療法人社団KaNaDe

理事長 **大和 太郎** 氏

「大切なものを守る」ことをミッションに、人々が住み慣れた家や地域で自分らしく生きることを支えるため、医療法人社団KaNaDeを設立。在宅医療を担う「やまと@ホームクリニック」を中核に、「訪問看護ステーション」「看護小規模多機能型居宅介護」「有料老人ホーム」「ケアプランセンター」を一体的に展開。医療と介護が密に連携する最期まで支えられる法人経営を実践。法人のビジョンとして「大切なLIFE(いのち・生活・生きがい)を支え暮らしを奏でる医療と介護で笑顔があふれる地域へ」を掲げる。その実現に向け、「石川中央医療圏の自宅・施設で亡くなられる方の割合を50%にする」という具体的な目標を定め、日々の診療と法人経営に情熱を注いでいる。医師としての臨床経験と、多角的な事業展開を成功させてきた経営手腕を併せ持つ、医療・介護分野の次世代を担う実践者である。

創業期：

緩和ケアへの取り組みと開業の決意!しかし現実には甘くなかった…

私は元々外科医として医療に携わっておりましたが、日本の高齢化社会が進行する現実を目の当たりにし、将来の医療のあり方について深く考えるようになりました。その中で転機となったのが、がんと懸命に闘い続けた患者さんが緩和ケアに移行された際に、「こんなつらい思いをするなら治療しなければよかった…」と後悔された一言でした。この経験を通じて、治療の終点だけでなく、早期からの緩和ケアの重要性を痛感させる決定的なきっかけとなりました。また、その後、私自身の父が緩和ケア病棟で穏やかに旅立った経験も重なり、緩和ケアを充実させたいという強い思いを抱き、2013年8月に「やまとホームクリニック」を開業することを決意しました。開業当初は、外来診療を中心に据えつつも、お昼休みを長めに設定するなど工夫を凝らし、訪問診療にも取り組み始めました。しかし、初期の訪問診療は1日1～2件、外来患者も1日10名程度と、決して順調なスタートとは言えませんでした。それでも、勤務医時代に緩和ケア病棟で培った経験を活かし、在宅での緩和ケア提供を志しました。

礎を築く連携期：2014年4月～2019年3月

地域全体のレベルアップを目指して

私にとって大きな転機となったのは、2014年4月に看護師の寺田が入職してくれたことです。彼女は私と同じく緩和ケア病棟での勤務経験があり、当時の診療報酬改定によって自宅での看取りを希望する患者さんが増える中、在宅緩和ケアに対する強い情熱とビジョンを共有する、まさに得がたい仲間でした。

開業から約5年間、2019年4月に自前の訪問看護ステーションを立ち上げるまでは、あえて外部の訪問看護ステーションとの連携を主軸に据えました。当時の地域では、がんの終末期患者が自宅で過ごす際に、急変時にやむなく入院に至るケースが少なくありませんでした。これは、地域の訪問看護師のアセスメント能力がまだ十分でなかったことや、がん患者を自宅で看取するという価値観が未熟だったためだと感じていました。そこで、私と寺田看護師が地域に出て、訪問看護師のアセスメント能力向上を支援し、在宅での緩和ケアに対する理解を深めることに注力したのです。

この地域教育の活動の一環として、平成27年には「石川県地域緩和ケア研究会」を立ち上げ、医師、看護師、薬剤師など多職種が参加する形で、質の高い情報共有と学びの場を提供しました。また、「コミュニケーションスキルトレーニング」も緩和ケア認定看護師が主体となり実施し、地域全体の緩和ケアの質向上に貢献しました。

この取り組みは、医師である私の負担を大きく軽減する結果をもたらしました。開業当初から徐々に患者さんが増えて、年間220件あった緊急往診が、2015年には90件、2016年には89件と劇的に減少したのです。これは、訪問看護師が患者さんの状態を正確にアセスメントし、適切な対応をしてくれることで、緊急の対応を未然に防げるようになった成果だと考えています。

地域連携の成果として、在宅での看取り件数は着実に増加し、年間100件を超えるようになりました。

新規事業立ち上げ期：2019年4月～2025年現在

多事業展開でより質の高い医療サービスの提供を!

しかし、がん患者の紹介が急増し、外部の訪問看護ステーションだけでは対応しきれない状況が生まれたため、2019年4月、ついに自前でがん終末期に特化した訪問看護ステーションを立ち上げる決断をしました。このステーションは、私と寺田看護師が以前勤務して

いた緩和ケア病棟で活躍していた看護師2名が加わり、緩和ケアに強い3名のチームでスタートしました。自法人でステーションを持つことの最大のメリットは、より迅速かつ柔軟な対応が可能になり、看護師がどのようなアセスメントをしているかを常に把握し、質の高いケアを追求できる点にありました。結果として、年間看取り件数は開設からさらに飛躍的に伸び、100件前後から150件、そしてコロナ禍の2022年には200件を超えるまでに成長しました。これは、コロナ禍で自宅での療養を希望する方が増えたことも一因ですが、当ステーションががん終末期に特化したことで、地域からの信頼をさらに得られた結果だと考えています。現在も、がん患者の終末期は当法人に、という認識が地域に広がり、既存の訪問看護ステーションとも良好な共存関係を築けています。

2020年5月には、自宅での生活が困難な患者さんやご家族の「先生のところで最期まで過ごしたい」というご要望に応えるため、看護小規模多機能型居宅介護施設(看多機)と有料老人ホームを開設しました。石川県での病床確保が難しい現状を踏まえ、在宅医療の延長線上に位置する新たな選択肢を提供することを目指しました。さらに、2021年には、在宅での看取りを支える上で欠かせないケアマネジメントの専門性を高めるため、地域でも著名なケアマネジャーに加わってもらい、居宅介護支援事業所も開設しました。これらの施設や事業所の開設は、がん専門の施設で働きたいという看護師や、各分野のスペシャリストの管理者が集まるきっかけにもなりました。

当法人の最大の強みは、一貫して看護師の力を最大限に引き出す組織づくりにあります。私は、緩和ケアにおいては医師以上に看護師の力が重要であると確信しています。看護師は患者さんの日々の状態や心情に寄り添い、多角的にアセスメントすることで、医師の判断を支え、精神的なケアを含めた終末期医療の質を大きく左右するからです。

当法人では、看護師が「患者さんの穏やかな表情や笑顔」に喜びを感じ、やりがいを持って働ける環境を重視しています。人材育成においては、キーとなる看護師による指導に加え、電子カルテ(MCS)を活用し、ベテランから若手までアセスメントや患者さんへの接し方を共有する仕組みを導入しています。また、あらかじめ処方しておいた薬を適切なタイミングで使用する判断力も看護師には求められます。その結果、口コミを中心に多くの看護師(現在常勤換算で10名以上)が集まり、高い定着率を誇っています。私自身が看護学校で講義を行うほか、寺田看護師も講演活動を通じて、在宅緩和ケアの魅力を発信し、共感する看護師たちが集まってくれています。

やまとホームクリニックの歩みは、単なる医療機関の拡大ではなく、がん患者さんが人生の最期を自分らしく過ごせるよう、質の高い在宅緩和ケアを地域全体で支えるという強い思いから始まりました。看護師のアセスメント能力向上と彼らの主体性を尊重する組織体制が、医師の負担を軽減しつつ、年間200件を超える看取りを実現する基盤となっています。これからも、患者さんを中心に、地域と共に成長し、より良い在宅医療を提供し続けていきたいと考えています。

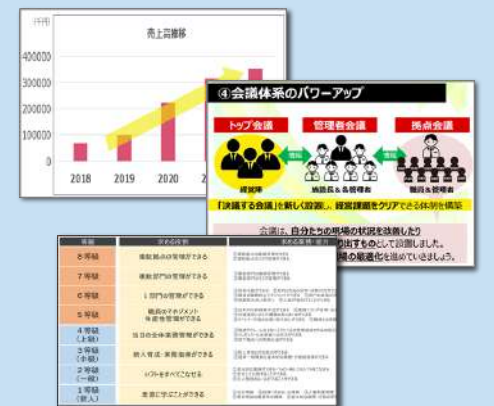
「思ったより伸びていない…」「これから何をしたら成長させられるか…」と感じたら、

“壁”を突破し成長する3つのポイント

Point
01

訪問看護事業の3年後を幹部・スタッフが 共通イメージを持っている

経営者が実現したいことを看護師へお伝えする場合はありますか？
経営者が看護師の考えていることがわからない様に、看護師も経営者の考えていることはわかりません。是非、一度訪問看護事業におけるビジョン・ミッション・バリューを明文化した上で3年後どれくらいの利用者数でどれくらいの看護師規模にしていきたいかをお伝えください。なかなかイメージができない方もありますが、共感し、その手伝いをもっとしたい!と行動してくれる方も出てきます。その方が将来の訪問看護事業を支える重要人材になるかもしれません。



Point
02

従業員満足度と利用者満足度どちらも高める取り組みを行う

1日数名の利用者宅へ一人で訪問することが通常の訪問看護だからこそ従業員同士の連携を強固にすることが採用と定着、そして品質向上に欠かせません。「帰社したくなるオフィス環境の整備」や事務職員を交えて「看護に集中できる体制・仕組みづくり」など給与等の待遇面と同様に戦略的に投資をしましょう。
定期的な勉強会や研修(技術・接遇両面)、認定看護師・特定看護師への支援などキャリア支援と研修制度の整備も看護スキル向上に寄与し、対応できる利用者の幅を広げることに繋がります。



Point
03

キャリアパス・評価制度の明確化により 組織と人を育てる“仕組み”を構築する

訪問看護の現場では、高度な医療知識・判断力に加えて、利用者との信頼関係を築くコミュニケーション力、そして地域連携力など幅広い力が求められます。しかし、そのような実践力を持つ看護師に対して、成長の方向性や評価の基準が不明確なままではやりがいや将来像を持ちにくく、結果として離職やモチベーション低下につながりかねません。そのため、キャリアパス制度や評価制度の導入・明確化は成長過程において必要不可欠です。単なる「勤続年数」や「人数合わせ」ではなく、成果や貢献に応じた役職に付くことで事業全体を持続的に成長させることが可能となります。



理事長・院長向け誌上講座

看護師数別 訪問看護経営における3つの壁

看護師数約3名＝属人化と過重労働の壁

特徴

- 看護師3名前後のスタートアップ時期、事業所の存在が知られていない
- 特徴がない、周囲から理解されていないとサービス提供の幅を広げる

悩み

- 居宅介護支援事業所や病院への営業量が不足し、関係構築が弱く、偶発的紹介に頼りがち
- 管理者が訪問、営業、書類、育成、シフト調整、制度対応の全てを担ってしまい気付いたら疲弊している
- 「現場が好きだから」で訪問を優先しがちだが、戦略と仕組みに手が回らない
- 「今の体制では難しい」と相談された利用者を安易に断ってしまう

ポイント

- 最少人数の時期はやることを決めて「集客」へ全力コミット
- 営業が苦手な看護師は2～3名で営業を行う、またはサポートを付ける
- どんな方でも受ける、スピード対応を心掛ける
- 1人のミスマッチで組織が揺らぐ時期のため、採用基準を事前に整理し、看護師数を増やす
- 人材への投資で対応疾患・状態などサービス提供の幅を広げる

看護師数約7～10名＝マネジメントの壁

特徴

- 中規模の事業所として周囲から認識されている
- リハビリ職も採用してニーズの広がりに対応できるステーション化を進めている
- 「管理者1人で回す状態」から「チームで回す状態」への移行期

悩み

- コンフォートゾーン（心理的ストレスが少ない期間）にいて事業拡大が停滞気味になっている
- 管理者の“抱え込み”が破綻する（シフト調整、報告確認、同行、面談、訪問調整などの負荷が急増）
- 役割分担が不明確で、看護師が“何でも屋”状態になってしまい、属人的な運営に依存している
- 急な増員に対し育成体制が追いつかず、場当たり対応になってしまい、採用しても定着せず入れ替わりが激化
- 訪問件数とスタッフ数は増えているのに、利益が思ったほど出ない

ポイント

- 管理者のキャパシティ超過を防ぎ、訪問業務から部分的に離れ「マネジメント業務」に注力する体制を整える
- 適正を持つ看護師に対して「教育担当」「現場リーダー」といった役割を明確化して委任する
- 訪問調整・帳票確認などの一部業務をリーダーや事務担当へ役割を分担する
- 教育担当を固定し、「誰が教えるか」を明確にしながら育成プラン・訪問同行スケジュールを設計する
- 1件単価・看護師1人あたり売上・1日平均件数などの指標を定点観測し、数字の見える化・報告を習慣にする

看護師数約20名＝組織化の壁

特徴

- 複数拠点を運営するフェーズ
- 「組織運営の複雑化」と「統一性の欠如」が主な課題になる
- 「本部」と「現場」の分断が生まれやすくなる

悩み

- 同じ法人・企業なのに、拠点ごとにケアの質・報告書の内容・接遇・利用者満足度がバラバラ
- 管理者ごとの考え方や経験値に差があり、「本部の方針」が浸透しない
- 経営層と現場の距離が広がり、情報伝達や温度感のギャップが拡大している
- 拠点の問題が表面化しにくく、気づいたときには「辞めたい人が数人いる」状態に陥っている
- 一方の拠点が黒字でも、他方が赤字で全体利益を食い潰すケースも出てくる

ポイント

- 「本部機能」を設計し、現場との分業体制を構築する
- 管理者（拠点長）の選定基準、育成フロー、評価制度を明文化し、管理者研修を定期的に設定する
- 採用・広報・新人教育などの機能を法人本部に集約し、KPIやガイドラインを設け拠点ごとのバラつきを是正
- 拠点ごとの「売上・人件費・利益・稼働率・単価」などを定点で可視化し、管理者が自拠点の数字を把握・分析・改善できるよう育てる
- 「理念と文化」の再定義と浸透活動にあたり、採用・育成・評価の全てに理念を組み込む
- 「リーダー→管理者→エリアマネージャー」など、職階と昇格条件を設計したキャリアパスを作成・運用する

■ 訪問看護における“壁”

訪問看護の経営には、看護師数に応じた3つの壁が存在します。まず3名前後では、管理者が全業務を担う属人化と過重労働の壁。次に7～10名規模では、リーダー不在や仕組み不足により現場が混乱するマネジメントの壁。そして20名・複数拠点となると、拠点間の差や責任分散の難しさが表れ、組織経営への転換が求められる壁に直面します。

我々、船井総合研究所では3つの壁毎に最適なコンサルティングを提供しています。

セミナー内容のほんの一部をご紹介します！

- 1 看護師3名体制での「最初の壁」をどう乗り越えるか
- 2 7～10名規模でステーション運営が苦しくなる理由
- 3 拠点展開前に必ず整えておくべき“3つの仕組み”
- 4 看護師の「定着率が高い組織」の特徴と評価制度の作り方
- 5 利益を安定させるための件数設計と人員配置
- 6 担当制・チーム制どちらが成長に有利か？メリット・デメリットを比較
- 7 成功事業所がやっている“伸びる管理者”の育て方
- 8 拠点展開の失敗例に学ぶ「やってはいけない」増やし方
- 9 採用で失敗しないための“面接で見るべき3つの視点”
- 10 スタッフを“巻き込む文化”と“依存する文化”の違い
- 11 「営業できない」を脱却する、行すべき営業習慣のつくり方
- 12 売上が安定しない事業所に共通する“落とし穴”
- 13 看護師の採用手法と欠かせないSNS・ホームページの運用方法
- 14 複数拠点運営で必須となる“数字管理”の初歩と仕組み化
- 15 創業3年以内の事業所がやるべき“未来を見据えた仕組み”
- 16 1人の退職がステーション崩壊を招く構造を回避する方法
- 17 拡大期に現れる「二極化する職員」をどうマネジメントするか
- 18 管理者の疲弊を防ぐ“リーダー分散”の具体例と導入方法
- 19 新規立ち上げ時に必要な「営業動線と信頼関係」の作り方
- 20 赤字拠点を生まない“拠点候補地”の選び方
- 21 訪問件数が増えないステーションに共通する3つの特徴
- 22 管理職育成の失敗パターンと成功に導き方
- 23 どこから“仕組み化”を始めればよいのか？段階別チェック方法
- 24 組織文化が崩れ始める“サイン”とは？初期対応が明暗を分ける
- 25 数字を見ない経営から脱却する、簡単な財務の読み方
- 26 経営者が手放すべき業務と、絶対に見続けるべき指標
- 27 1→3→5拠点と増やすために押さえておくべき「拠点増設の公式」
- 28 拠点長に求められる“マネジメント能力”の正体
- 29 看護師の採用・定着を劇的に変える環境整備
- 30 訪問看護ステーションが長期的に成長する複数事業モデルの紹介



セミナー当日に閲覧できる資料例（一部）

経営情報



介護分野専門の経営コンサルタントが全国の介護事業者における**成功事例**や**コンサルティング現場での気づき**を定期的に配信しております。

成功事例



介護分野トップクラスの経営者との情報交換から得た**最新成功事例**、**業界トップクラス事業者の動向**をシェアいたします。

セミナー情報



船井総合研究所がお勧めする、経営者に必要な**最新情報**、**経営ノウハウ**をお伝えする**経営セミナー**のご案内をさせていただきます。

メールマガジン 無料配信中

全国の**介護業界の成功事例**や**時流**がわかる

介護ビジネス専門の**コンサルタント集団**だから配信できる**最新経営情報**です

配信メールマガ **人 気** コラム例

- 利用者獲得のために事業者がすべきこと
- デイサービス、稼働率が大幅に減少！回復策は？
- 高齢者市場でのサブスクモデルのつくり方
- 小規模多機能の成功事業所がやらない5つのこと
- 10年先も生き残る介護施設
- 満床なのに赤字？
サ高住・住宅型が直面する課題と解決策

週4～5件の頻度で
コラム配信中



30秒で登録完了!

今すぐご登録ください

※メールアドレス以外の個人情報はありません

- 1 お手持ちのスマートフォンで右のQRコードを読み取る
または、検索エンジンで下記URLを入力して登録ページへ
<https://lp.funaisoken.co.jp/mt/kaigo-keiei/mailmagazine.html>

- 2 HPにアクセスし、必要事項を入力する



無料おすすめ小冊子 2025年

- ダウンロードの際には、所定のお申込みフォームに必要事項をご記載いただく必要がございます。
- よくあるご質問は、「船井総研 FAQ」と検索し、ご確認ください。

人事 マネジメント

【介護業界向け】新卒採用を成功させる最新採用戦略

このような方に
おすすめ

- 補充採用から計画採用に移行したいと考えている
- 採用活動の具体的な活動スケジュールを知りたいと考えている

人事 マネジメント

介護特化の人事評価制度のチェックポイント

このような方に
おすすめ

- 制度を構築して数年経過し、そろそろリニューアルを考えている
- 介護特化・定量評価可能・経営指標と連動した人事評価制度を探している

人事 マネジメント

優秀な職員の離職を止めるテクニック

このような方に
おすすめ

- 離職率が20%を超えており、頻繁に職員の退職が発生している
- 新規採用に人材紹介、派遣などを利用しており採用コストが利益を圧迫している

人事 マネジメント

介護業界向け「研修カタログ」

このような方に
おすすめ

- 管理職が誰かによって事業所の業績の良し悪しが決まってしまう
- 今まで従業員に体系立てて知識を学ぶ機会を与えてこなかった

業績アップ

老人ホームが入居率100%を実現する為の居宅営業手法

このような方に
おすすめ

- なかなか稼働率が上がらずに苦戦している
- 訪問営業などを実施しているがなかなか問い合わせに繋がらない

業績アップ

ゼロから始める超強化型老健転換

このような方に
おすすめ

- 老健の運営に悩んでいる
- 老健の収益化について知りたい

業績アップ

デイサービスの稼働率を半年で60%上げる方法

このような方に
おすすめ

- 稼働率が68%以下で、黒字化に苦戦している
- 登録者数が18名以下、利用者が集められない

業績アップ

小規模多機能の成功事例レポート

このような方に
おすすめ

- 小規模多機能が赤字で悩んでいる
- 登録者が20名以下で集客に悩んでいる

新規事業

ナーシングホーム新規参入 ビジネスモデル解説レポート

このような方に
おすすめ

- 市場ニーズに合わせた介護施設「ナーシングホーム」を経営したい
- サ高住・有料老人ホームを進化させたい

新規事業

病院、介護施設への入院・入所時に高齢者の保証人を引き受ける | 身元保証ビジネス

このような方に
おすすめ

- シニアビジネスに新規参入したいと考えている
- 介護・葬儀など既存事業に高齢者がいる

新規事業

1時間デイサービスの成功事例レポート

このような方に
おすすめ

- 収益性の高い仕組みを持ったデイサービスを開業したい
- デイサービススタッフのキャリアパスづくり・給与UPを実現したい

新規事業

新築の1/10以下の初期投資！ | 空き家活用型老人ホーム

このような方に
おすすめ

- 地元地域の空き家・空き物件を活用して収益事業を確立したい
- 介護事業を本業としているが、収益性拡大や訪問効率の向上を考えている

新規事業

低投資かつ高収益の新規事業 | 高齢者の住まい紹介事業

このような方に
おすすめ

- 高齢者集客の基盤を構築したい
- 低投資、高収益の新規事業を探している

船井総合研究所の介護・福祉コンサルティングサービス

デイサービス

訪問介護

訪問看護

小規模多機能

看護小規模
多機能

老人保健施設

グループホーム

有料老人ホーム

サ高住・
ナーシング
ホーム

老人ホーム紹介

身元保証

シニア向け
空き家活用

自費リハビリ

採用・定着

組織活性化

評価・
育成

営業手法

介護・福祉領域のさまざまな経営課題をトータルでサポート

介護・福祉経営.com

無料の小冊子が100種以上！

お問い合わせ

【無料経営相談窓口】



0120-958-270 (武藤) にお電話ください。

受付時間

平日9:45~17:30

