

決算短信補足資料

2018年12月期 第1四半期決算

株式会社N・フィールド

1. 企業情報と沿革

1. 会社概要と提供サービス
2. 沿革と医療改革の歴史

2. 外部環境

少子高齢化に伴う精神科訪問看護ビジネスへの期待

3. 精神科訪問看護サービス

1. 訪問介護と訪問看護の違い
2. 専門知識と豊富な経験が必要な精神科訪問看護師
3. 精神科訪問看護師の一日
4. 精神科訪問看護サービスの体系図

4. 2018年12月期_第1四半期決算

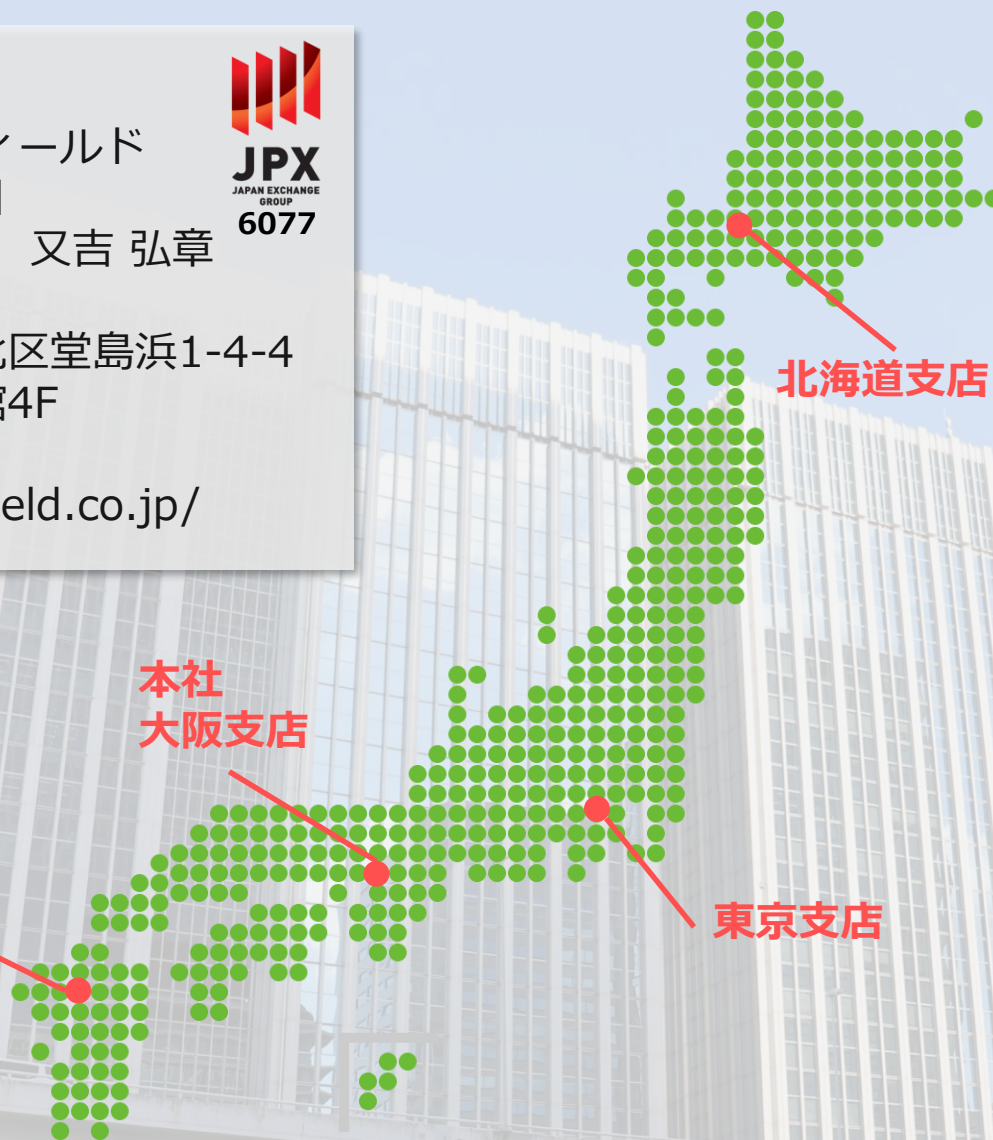
1. 損益計算書〔前年対比〕
2. 貸借対照表〔前期末対比〕
3. 事業所数の推移と開設拠点
4. 各種指標

5. 参考資料

介護保険と医療保険の比較

「会社概要」

名称 株式会社N・フィールド
設立 平成15年2月6日
代表者 代表取締役社長 又吉 弘章
本社 〒530-0004
大阪府大阪市北区堂島浜1-4-4
アクア堂島東館4F
TEL 06-6343-0600
WEB <http://www.nfield.co.jp/>



医療

訪問看護
サービス

生活

住宅療養支援
サービス

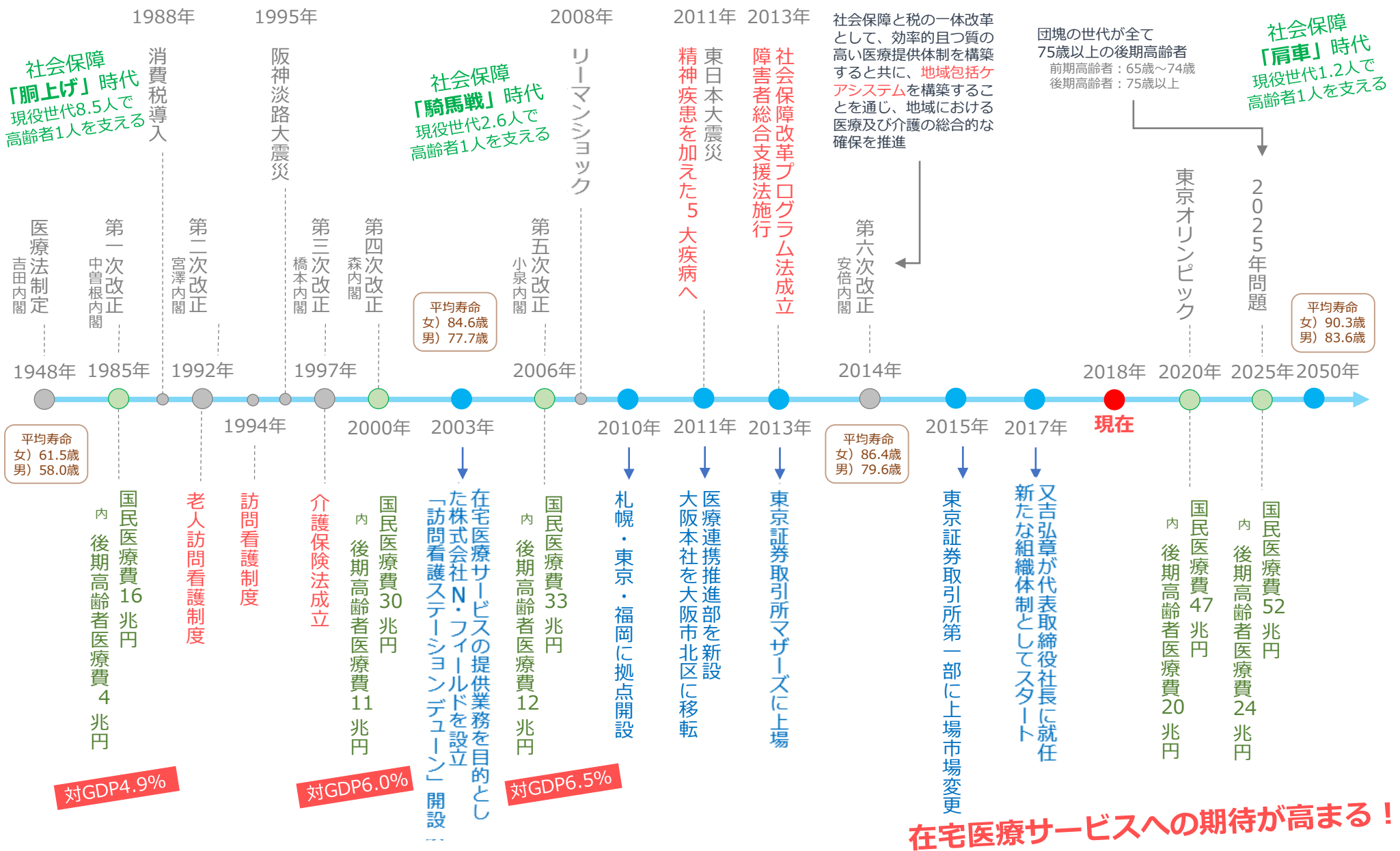
住居

退院支援
サービス

85%
看護師

企業理念

私たちは、地域社会における在宅医療サービスを通じて、安全・安心・快適な生活環境を創造し、人々のライフプランに貢献します。



在宅医療サービスへの期待が高まる！

2. 外部環境



* 平均寿命は死亡率が今後も変わらないと仮定し、その年に生まれた0歳児があと何年生きられるかを表す

* 情報：「患者調査」厚生労働省_2014年

訪問介護と訪問看護の違い

内容	訪問介護	訪問看護
行為	<p>患者様のご自宅にホームヘルパーが訪問し、生活援助や身体介護を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 生活援助 <ul style="list-style-type: none"> ・掃除・洗濯・調理・買い物 * 身体介護 <ul style="list-style-type: none"> ・食事・排泄・入浴の介助 * その他 <ul style="list-style-type: none"> ・介助付き送迎サービス <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="background-color: #ccc; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;">生活 援助</div> <div style="background-color: #ccc; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;">身体 介護</div> </div>	<p>患者様のご自宅に医師から指示を受けた看護師が訪問し、医療行為を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> * 患者様主体の目標設定 * 傾聴と会話（治療的コミュニケーション） * 精神症状・健康状態の観察 <ul style="list-style-type: none"> ・ 動作・言動・表情の変化 ・バイタルチェック ・点滴・採血・注射・消毒 ・専門医療機器管理 * 服薬確認・服薬管理 * 飲酒の有無確認 * 環境整備 * 清潔保持 * 安否確認 * 緊急時対応 * 関連機関との情報共有 <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 20px;"> <div style="background-color: #ffc107; border-radius: 50%; padding: 10px; text-align: center;">医療 行為</div> <div style="text-align: left;"> <p>患者様の症状が比較的重く、医療処置を必要とするケースや、より身体機能の改善につながる医療サービスの提供が必要。</p> </div> </div>
資格	<ul style="list-style-type: none"> ・介護福祉士 ・訪問介護員 ・介護職員初任者研修修了者 ・介護職員実務者研修修了者 ・介護職員基礎研修修了者 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師または准看護師 ・作業療法士 ・理学療法士 ・言語聴覚士 ・保健師 ・助産師
保険	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険 ・医療保険

精神科
訪問看護

精神科
訪問看護

専門知識と豊富な経験が必要！

精神科訪問看護は、一般的な訪問看護に比べて、患者様の動作・言動・表情などの変化を的確に読み取り、それを基に治療的コミュニケーションを取る必要があります。高度な「専門知識」はさることながら長期にわたる豊富な「経験」が必要となる。



精神科訪問看護の例
氏名：Aさん（27歳）

【疾患】

大学浪人中の20歳で統合失調症を発病。発病当時は病気であることの自覚や家族の理解が得られず、適切な治療を受けることが難しかった。「テレビで自分の悪口が言われている」「誰かに監視・盗撮されている」という妄想が強くなり、23歳の時に精神科病院に入院となる。入院中の適切な治療により、少しずつだが病気と向き合えるようになったが、対人面での恐怖や不安感が強く残っている。

【看護】

退院後より訪問看護を開始。本人の辛い気持ちに寄り添い、好きな物・興味のある事を共有しながら信頼関係を構築する。また、他者との付き合い方についても、訪問看護師との関わりの中で成功体験を重ねてもらえるよう、良い点のフィードバックを積極的に行う。治療（服薬）については、適切に行うことで不安な気持ちが軽減することや、「監視されている」という感覚が軽減することを共有する。現在は、将来就職したいという本人の夢をもとに、就労支援センターに通所できることを目標にしている。

〔1〕
訪問看護〔2〕
関連機関への
情報提供〔3〕
利用者への対応
* 新規利用者獲得
* 面談/契約/集金〔4〕
会議への参加
* ケア会議
* 担当者会議〔5〕
電話対応
* 利用者
* 医療機関
* 家族など〔6〕
ネットワーク構築
* 挨拶回り
* 地域研修会参加

09:00 出社 / ミーティング

10:00 訪問看護①

11:00 訪問看護②

12:00 昼食

14:00 訪問看護③

15:00 ケア会議

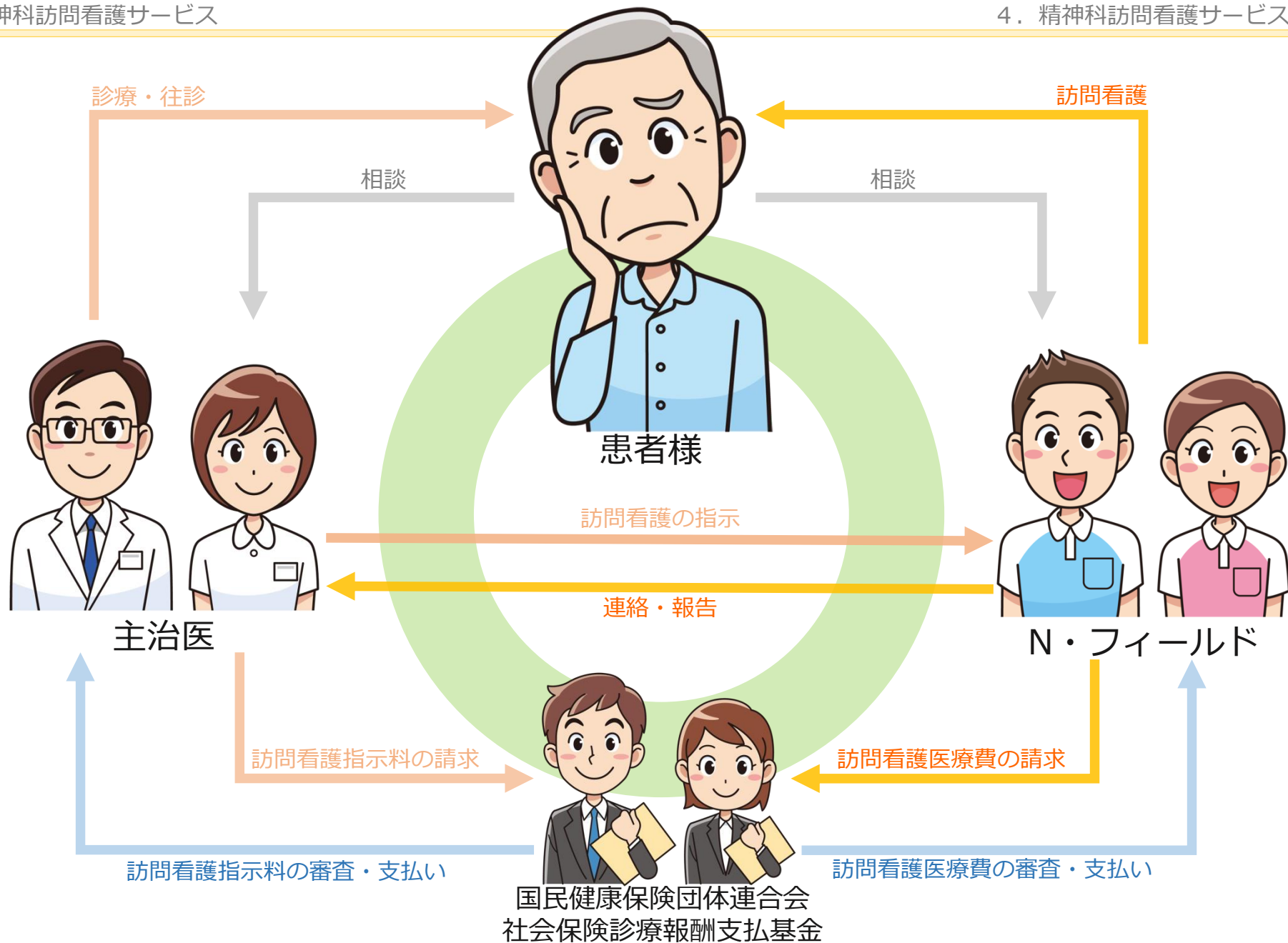
17:00 帰社 PC作業

18:00 業務終了

精神科訪問看護師の必要要件

- ① 精神科を標榜する保険医療機関において、
精神病棟または**精神科外来勤務**した経験を1年有する者
- ② 精神障害者に対する**訪問看護**の経験を1年有する者
- ③ **精神保健福祉センター**または**保健所等**における精神保健に関する業務の経験を1年有する者
- ④ 専門機関が主催する精神保健に関する**研修**を修了している者

要件を満たす看護師のみ
実施可能！



単位：百万円

科目	第1四半期		前年 同四半期	売上高 対比	実績対比	
	売上高 対比				差額	比率
売上高	2,207	100%	1,802	100%	405	122%
売上原価	1,741	79%	1,406	78%	334	124%
労務費	1,333	60%	1,052	58%	281	127%
経費	407	18%	353	20%	53	115%
売上総利益	466	21%	395	22%	70	118%
販管費	384	17%	319	18%	64	120%
営業利益	82	4%	76	4%	6	109%
経常利益	68	3%	76	4%	▲7	90%
当期純利益	15	1%	22	1%	▲6	70%

決算のポイント

売上高・利益ともにほぼ計画通りに進捗

第1四半期末の看護師在籍数は847人と計画に対して▲23人。看護師の採用市場については大きな変化はなく、従来通りの環境を継続。しかしながら欠員補充を含め、特定拠点におけるピンポイントの採用については、スムーズにいけない状況。一方、看護師一人当たりの訪問件数は3月単月で95件（計画対比+6件）とプラスで推移したため、売上高の確保に至った。利用者数は今期に入り単月10,000人を超過。また訪問件数は単月80,000件を突破。

社内教育体制の整備進む

看護師を対象とした部長研修や所長研修だけでなく、各拠点の事務員に対しても定期的に研修を実施。また未経験の新入社員がおよそ6カ月で独り立ち出来る様設計された“教育プログラム”を用いて研修を実施。

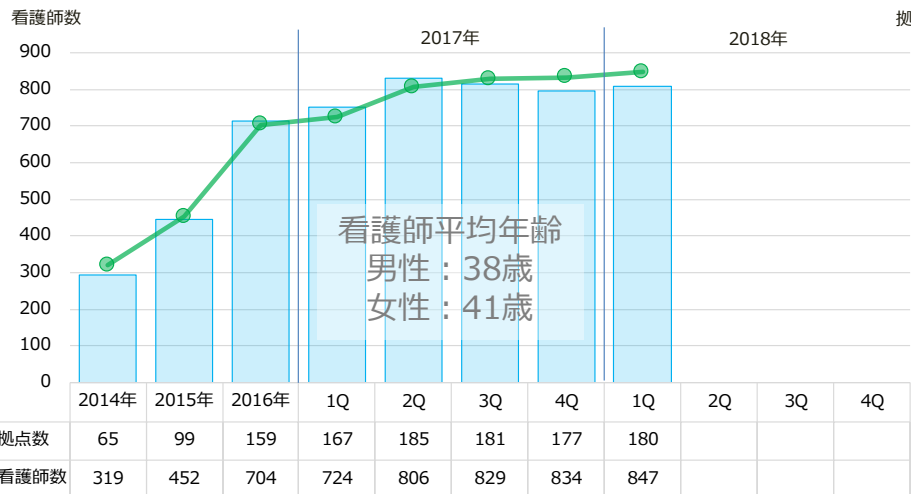
社内外プロモーション施策スタート

紙・デジタルに関わらず、あらゆるプロモーション媒体の見直し・再設計を推進中。

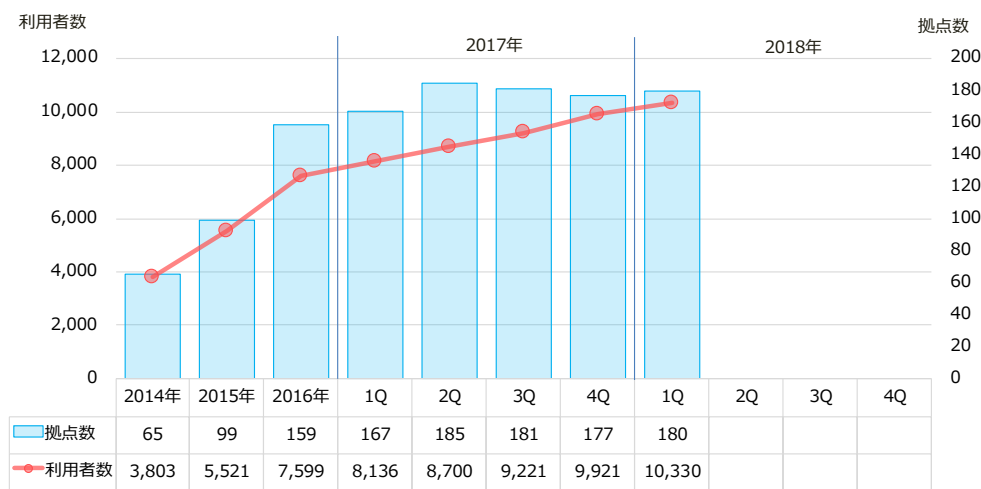
単位：百万円

科目	2015年 12月	2016年 12月	2017年 12月	2018年 3月	対前期末		増減要因
					差額	比率	
資産	2,484	2,778	2,976	3,067	91	103%	* 現預金の増加：49百万円 * 繰延税金資産の増加：20百万円 * リース資産の増加：4百万円
流動資産	1,423	1,676	2,450	2,533	83	103%	
固定資産	1,060	1,102	526	534	7	102%	
負債	774	1,080	1,022	1,162	140	114%	* 短期借入金の増加：60百万円 * 賞与引当金の増加：69百万円
流動負債	584	904	960	1,086	126	113%	
固定負債	186	176	62	76	13	123%	
純資産	1,709	1,697	1,954	1,905	▲49	97%	* 四半期純利益の計上：15百万円 * 利益剰余金配当:64百万円
利益剰余金	278	463	714	665	▲48	93%	
1株当たり純資産	129.63	130.65	150.32	146.72			
自己資本比率	68.8%	61.1%	65.6%	62.1%			

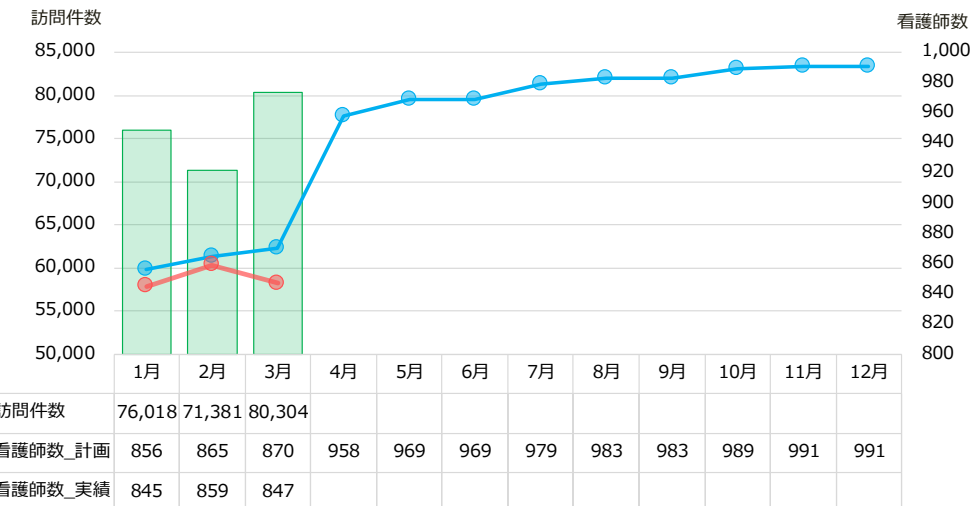
① 拠点数 × 看護師数



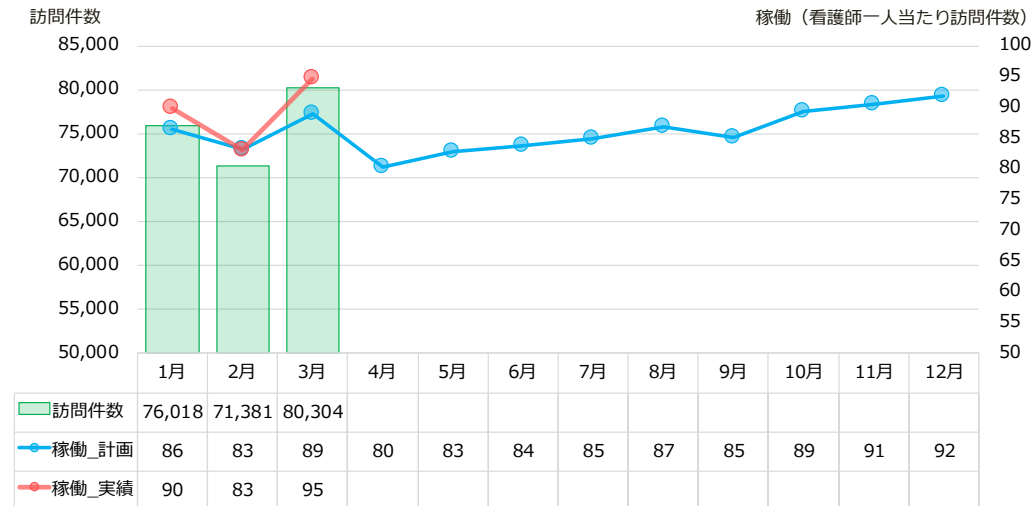
② 拠点数 × 利用者数



③ 訪問件数 × 看護師数



④ 訪問件数 × 稼働 (看護師一人当たり訪問件数)



	介護保険	医療保険	精神科特有
サービス利用者の条件	主治医により訪問看護が必要と判断された方で、 1. 65歳以上で要支援・要介護と認定された方 2. 40歳以上65歳未満は16特定疾患の方で、要介護と認定された方	患者様本人の意思があり、主治医により訪問看護が必要と判断された患者様であって、医師から訪問看護指示書が出された場合	精神科を標榜する保険医療機関の精神科担当医師の指示書が出された場合
保険料の納付	40歳以上の方全員 収入に応じた保険料を給与天引きで納付。 (65歳以上は年金天引きもしくは口座振替)	収入に応じた保険料を給与天引きで納付。 (国民健康保険の場合は口座振替等で納付)	
保険からの支給限度額	あり 要介護度によって支給限度額が設定	なし	
サービス利用時の自己負担	原則、利用額の1割 (支給限度額を超える分は自己負担)	年齢によって利用額の1割～3割 自立支援医療制度適用により、 1. 健保・後期高齢・国保は一律1割負担 2. 生活保護は負担なし	
保険給付対象利用時間及び回数	支給限度額で収まる回数 (他のサービスの利用料によって使える回数は変動) 一回の訪問で30分から最大90分まで	通常は週に1～3回 一回の訪問で30分から最大90分 (医療依存度の高い者は週1回のみ90分を超える長時間訪問看護可)	退院後3ヶ月以内の期間は週5回可 30分未満の短時間訪問可
利用手続き	①市区町村に利用を申請 ②認定調査や審査・判定を経て要介護認定を受ける ③医師の判断の上、訪問看護指示書を交付 ④サービス事業者と個別契約	①医師の判断に上、(精神科)訪問看護指示書を交付 ②サービス事業者と個別契約	



株式会社N・フィールド

(証券コード6077)

経営企画室

T E L : 06-6343-0600

F A X : 06-6343-0601

W E B : <http://www.nfield.co.jp/>

本資料お取り扱い上のご注意

本資料で記述されている将来予測等は、当社が現在得ている情報を基になされた当社の判断に基づくものであり、既知あるいは未知のリスクや不確実な要素が含まれています。実際の結果は、様々な要因により、これら将来に関する記述内容とは大きく異なる可能性がございます。