

キャピタル・アイ特別企画：～新規上場企業のいま～

eWeLL<5038>：データで医療を滑らかに

eWeLL が、東証グロースへ 2022 年 9 月 16 日に上場してから 2 年が経った。主力 SaaS サービスである訪問看護ステーション向け電子カルテ「iBow」をサブスクリプションで提供し、事業の効率化を支援する。全国で 5 万 2000 人以上の看護師などが日々の業務に用い、延べ 65 万人以上の在宅患者の療養を支える。勤怠システムやステーション用レセプトシステムなどに加え、生成 AI を使う「AI 訪問看護計画」など新しい機能を継続的に追加する。さらに、事務管理代行の BPO サービスも手掛ける。上場の効果や準備、今後の展望などを中野剛人社長に聞いた。



訪問看護専用電子カルテ「iBow」



中野剛人代表取締役社長

■ サービス拡大、早く広く
一上場の効果について

サービスを広げやすくなった。企業の信用力と透明性、信頼性の向上で、新規展開・普及が短期間かつ広範囲に進み、結果として市場シェア拡大につながっている。

在宅医療支援のための大手企業との連携もスムーズになり、NTT 東日本・西日本とリコージャパン、豊田通商やコーナン商事と協業している。コーナン商事は訪問看護ステーションを運営しており、当社が上場したことをきっかけに知ってもらい、「iBow」を導入。訪問看護に必要なアイテムを購入できる「iBow e-ストア」では、同社のホームセンター商材を販売する。

また、人材採用も活性化し、優れた人材をより多く、早くスムーズに採用できている。上場時の社員数は 63 人で、2024 年 6 月末には 79 人、2024 年 12 月期末には 89 人となる見込みで、少数精鋭で必要かつ質の高い人材を効率よく採れている。

社員の 80%が株主になっており、経営感覚を持っている。企業と社員自身の成長が将来、自身の資産形成につながり、働き方や働く目的と会社の方向性が分かりやすい労働環境になっている。

―上場準備中に印象的だったエピソードは

医療のなかでも特殊な領域で事業を行っており、「SaaS は利益が出ない」と言われ、(SaaS 銘柄が全体的に) 信用を失った時期の真っ只中にある 2022 年 9 月の上場だった。ロードショーまでに IM (インフォメーション・ミーティング) を 30 社以上に対して実施し、説得力のある公募価格を示してもらえた。

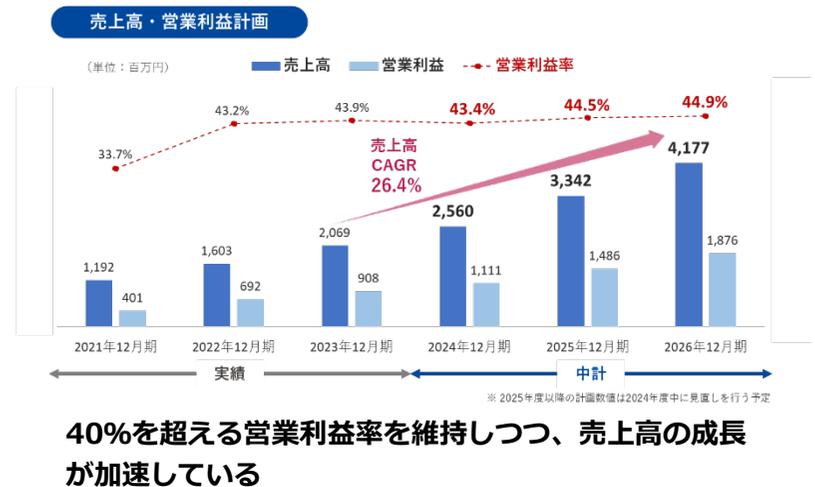
海外投資家に日本の複雑な医療・保険制度や医療事情、介護と看護の違いなどを理解してもらうのは思った以上に難しかった。日本全体で起きている少子高齢化や、病院での入院が長期間できないから在宅に移行しているといった問題は理解している。だが、それよりも細かいところは知らないの、その話をすると 1 時間ぐらい取られてしまう。どのように整理して話すか凄く悩んだ。

―2022 年の 6 月頃には市況が悪化しており、当初はオフアリングサイズを小さくしてローンチしたとのことだが、ロードショーを経て需要が旺盛だった。投資家に説明してみると、やはり成長性もあるし、国内外ともに期待を持って受け止められたのか
おそらくそういうことだろうが、それまでの進捗がまず見られた。その時に「2 年先まで事業計画が正確に出ているだろうから、それを念頭に置いた時価総額で計算していいのではないかと」言ってもらえた。皆、事業領域より予実を見るところ。セッションを重ねるたびに、実績を見ている感じがしていた。その後のアンケートを見るとそのようなことがけっこう書いてあったので、2 年先の事業計画を参考に時価総額を出した。

―上場準備段階では予実管理や内部統制の話題が多いが、その点は問題なかったのか
そこまで言われた記憶がないので、おそらくそこはクリアできていた。事業の内容も絞っていた。やりたいと思っていることもやらずに 1 本に絞って展開しており、その売上の進捗を見るだけなので、内部統制的にも問題なかったのだろう。

■ BPO も改善

―業界でのポジショニングなども含めて、上場してからの事業の進捗は
上場以来、2022 年 12 月期末と 2023 年 12 月期末の 2 回の本決算を経て、中間決算も入ると合計 8 回、これまでの決算で、全てにおいて計画を上回る実績を出せた。2022 年 12 月期末の本決算では、売上が 16 億 300 万円で営業利益が 6 億 9200 万円、2023 年 12 月期には売上が 20 億円の大台に乗り、営業利益が 9 億 800 万円で着地した。今期は上半期を終え、予想を上回る数値で順調な決算を発表したので、今期もほぼ達成できるのではないかと。主要な KPI である契約者数は直近で 2801 件になり、順調に増えている。2022 年 9 月の上場時から 41.7%の増加となる。また、顧客単価も 7 万 8000 円で、2022 年 9 月の上場時は 7 万 200 円だったが、11.1%伸びている。



「iBow」という製品を活用して、訪問看護ステーション事業の効率化を追求したサービスを行っており、そのコンセプトが評価された結果と捉えている。1 訪問につき 100 円が支払われる料金体系なので、顧客に収益を上げてもらわないとこの金額にはならない。単価が上がっているのは、非常に有効な事業ができているからだと考えている。

もう 1 点、顧客の事務管理を代行する BPO（Business Process Outsourcing）のサービスが社内でブレイクスルーでき、環境整備に繋がった。改善前には、顧客とは事務管理代行に関する会話のみをしていた。メンバーは基本的に毎日出勤してはいるが、毎月 1 日から 10 日のレセプトで保険請求する期間だけが忙しい。ほかの日にもやることはあるが、顧客の都合に合わせて動いている感じで、「BPO は決まったことだけやってほしい」というのが通常で、我々も最初はそう考えていた。

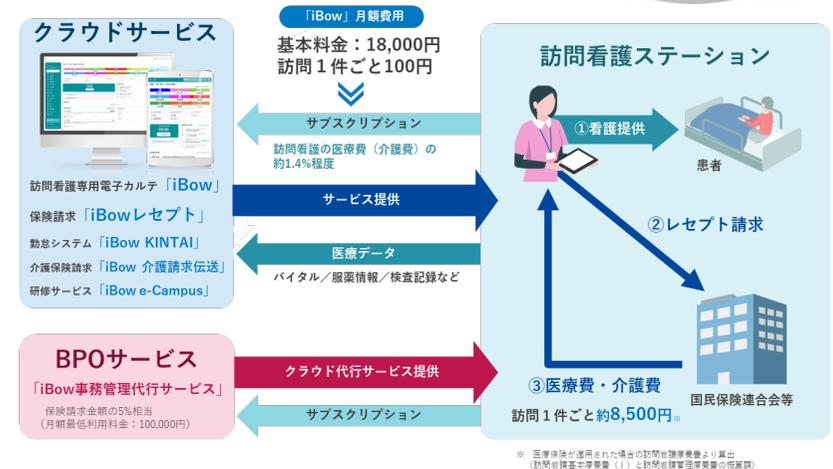
ところが、顧客満足度は全く上がらなかった。杓子定期的な対応しかしていなかったため、顧客に「数値をいつまでに送ってください」と伝え、数値が送られてきたら「ありがとうございます」も何も言わずに、そのまま「次は何月何日までにこれを持ってきてください」といった対応を繰り返すことによって、サービス利用からの離脱が一時的に増えた。

BPO は人件費がかかるのでコストセンターになる。この事業自体「やっている意味があるのか」というところまでいった。株主との IR の時にもそのように指摘され、「手は打たなあかん」と思いながらも、「BPO なのでやりようがないよね」とずっと考えていた。

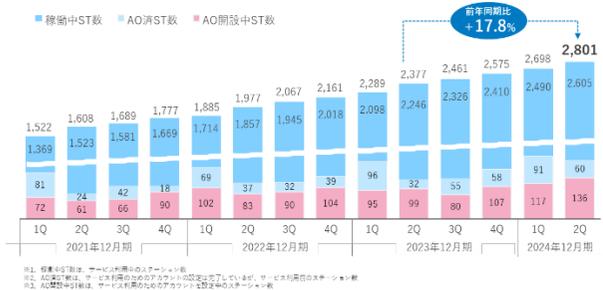
最終的に、BPO のメンバーに「営業活動をできるようにしよう」と改善を図った。BPO の仕事だけでなく、顧客の満足度を上げたい。まずはそのための対応をしてもらった。単に数字を聞くだけでなく、顧客の困りごとへの対応など対話をするようになった。そこから、新たな営業につながるようになってきた。アップセルやクロスセルあるいは新しい顧客であれば「iBow」を有効に使ってもらうための、本来はカスタマーサクセスの部署がやることを BPO のチームができるようになった。それを機に解約が減った。直近でかなりブレイクスルーした改善だった。

— 3 カ月程度で契約数が再び増加に転じたが、急ピッチで改善が進んだのか

2024 年第 1 四半期の後半ぐらいから改善していたが、数値にヒットするのに 3 カ月程度かかっている。来期はもう少し伸びると見ている。



1 訪問 100 円の従量課金制が、顧客の事業成長と共に発行体の売上高が伸びるカギとなっている



契約ステーション数の推移。解約率は0.3%未満で低位安定しており、契約総数は市場の伸びを上回る形で順調に増加しているという

直近に開催したセミナーには771人が集まった。そういったところからの流入が非常に増えてきた。接触がなかった顧客にタッチポイントをしっかりと作れている事例で、顧客の訴求ポイントが変わったことに気付いた。eWellのファンを現状も増やし続けている。

今年の4月から生成AIを使う「AI訪問看護計画」をスタートさせた。今まで人が必ずやらなければならなかったものを、我々が持っているデータを使うことによってノルシネーションが起きづらいAIの運用ができたので提供を始めた。今は在宅患者3万人分の計画書作成に無料で使ってもらっている。1人の患者に対して毎月必ず作成する報告書を扱う「AI訪問看護報告」のリリースも10月に始める。

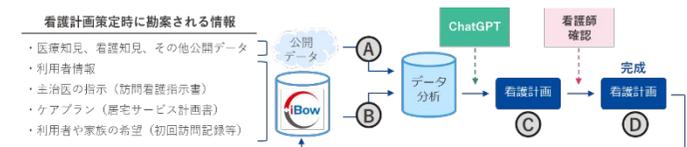
■ステーションをその場でアサイン

—製品の基本方針であるマルチプロダクト戦略について聞きたい。複数のサービスをつなげて在宅医療のプラットフォームになるとのことだが、それらは単純にクロスセルやアップセルに寄与するのか。あるいは蓄積されるデータがさらに増えて、それがさらなるシナジーを生み出すのか後者だと思う。蓄積するデータをさらに活用することで単価が上がっていく。訪問看護外へのアプローチもこれから始まる。そういうところでは訪問看護からではなく、新しく始まるサービスの提供先から収益を得ることになる。基本的には今のiBowをベースにアップセル・クロスセルさせてのマネタイズが順調に進んでいる。

■変わるニーズ

もう1つは、イノベーター理論（新製品やサービスが市場に浸透する過程で消費者を分類して販促戦略策定に活かす理論）でいうイノベーターとアーリーアダプターといった初期の顧客層である市場全体の14~15%を、上場した頃にちょうど取り切った状態だった。顧客のニーズが変わってきて、同じことをしていたら契約件数は減るが、我々は前期と今期第1~2四半期ともに、過去最高の契約件数を更新している。

顧客のニーズは明らかに変わってきている。今まではWebからの流入がメインで、それは若干減っているが、その代わりに獲得率は増えている。ターゲット顧客に訴求ができています。セミナーや広告の打ち方、展示会などにより力を入れるようにした。特に、訪問看護の世界では勉強熱心な人が多いので、セミナー関係を充実させ、iBowのサービスのなかに、アップセルでeラーニングができる仕組みを実装した。それもかなり人気だった。



「AI訪問看護計画」ではワンクリックで生成AIが看護計画書を作成する。看護報告書を作成する「AI訪問看護報告」との併用で書類業務の大幅な効率化が可能となる

開発も順調で、全てアップセルで提供する。開発環境がうまく回っており、市場環境も非常に良い状態になっている。訪問看護自体がまだまだ必要とされているのが1つのポイントで、顧客の先のTAM (Total Addressable Market)、すなわち BtoBtoC のC、我々の顧客の顧客に関する市場が非常に広がってきている。この業界は 2025 年問題も潜在的に抱えていて、訪問看護ステーションの件数が急激に増えている。この 12 年間で今年が 1 番多かった。

—8月にサービスを始めた地域包括ケアプラットフォームである「けあログっと」について。急性期医療と慢性期医療との円滑な橋渡しのために、退院する患者と訪問看護ステーションとのマッチングを無料で行うものだが、現時点ではマーケティングツールとしての意味合いがあるのかマーケティングの意味合いもある。根本的な問題を抱えているのは病院で、そこではベッド数が制限され、長期入院ができないように国を挙げて在宅医療へ移行している。そのために、病院の出口である退院の部分に退院支援部隊や地域連携室といった名前のセクションがある。そこが退院患者の要望を聞いて、それに合うあるいは抱えている疾患に対応できる訪問看護ステーションを探して、アサインして退院後に療養してもらう。

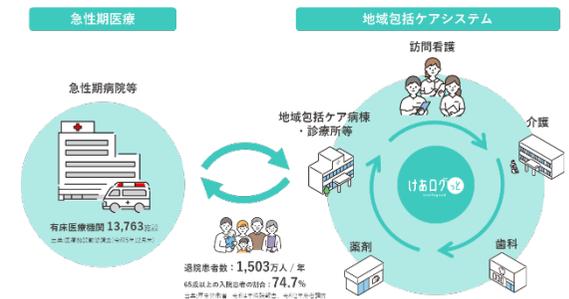


患者退院後の最適な受入れ先をすぐ探せて紹介もできる。病院の退院支援業務が効率化され、訪問看護ステーションの利用者獲得を促進し、ミスマッチを無くす

今までは退院までに 18 日の余裕があったが、2024 年の診療報酬改定で 16 日に短縮され、かなり逼迫している。病院側としては売上に影響するので、「早く退院させる」という圧力が生じている。

ところが例えば、退院支援部の看護師が受け入れ先を探す場合、電話で探すので時間がかかってしまう。その時に見るのはタウンページかパソコンの画面だが、パソコン上でアサインできるわけではないので、携帯電話が絶対に必要になる。そういったことから退院促進が進んでいなかった。

これは実際に知り合いの患者から聞いたことだが、「退院できずに伸びて 2 週間待たされた」。伸びた結果、思っていたようなマッチングができたかといえば、そんなことは全然ない。待たせるだけにとどまり、満足度を上げることはできていない。それぐらい逼迫している。



国策で在院日数が年々短縮されており 16 日以内となった。病院と地域のスムーズな医療連携が急務となっている

我々は、このマッチングをしっかり行う。介護保険を使って退院する人にはケアマネジャーを紹介しなければならず、医療保険を使って医療を利用するのであれば訪問看護が必須となる。最適な訪問看護ステーションを短期間で探さなければならない。さらに言えば、本来は 16 日に間に合うように探さなければならない。だが、そうはできていない。それぐらい入退院が増加している。

我々は全国の訪問看護ステーションのデータを蓄積しているのので、それを活用したサービスとして「けあログっと」を開発した。訪問看護ステーションのデータを、「けあログっと」のなかにもンタイムの情報として表示でき、システム上で（電話を介さず）訪問看護ステーションをアサインできる画期的なものになっている。

大型病院であれば1日50人の退院があり、ひと月で何千人というケースもある。「けあログっと」は、iBowと同様にベースとなる部分があって、そこに退院支援の仕組みが乗る、病院やケアマネジャーと訪問看護ステーションなど地域包括ケアに関わる多職種間の連携プラットフォームだ。病院にとっては的確な訪問看護ステーションが瞬時にその場でアサインできるのが大きな強みになっている。

■ 適材適所に任せる

ーマッチングのシステムでは、一般的にレーティングの話が出るだろうが、口コミなども1つの評価軸として訪問看護ステーションを病院やケアマネジャーに選んでもらうのか

非常に細かくマッチングできるようになっていて、患者の状況とステーション側からはiBowを通じて細かい項目が出ている。例えば、看取りが得意なステーションもあれば、訪問リハビリが得意なステーションなどいろいろあるが、そういった特色を細かくデータとして蓄積しているのがiBowだ。

そういった情報をそのまま項目にする。病院側はそれを見て自分たちが希望する項目のチェックボックスにチェックを入れることで、その内容と合致したステーションと一瞬でマッチングし、（合致度の高い）上位から表示する。

分かりやすくいうと、レストランの予約サイト的な使い方ができる。生の情報が掲載されているので、電話をすることなくその場でアサインできる。レーティングの機能はこの業界の特色などを踏まえたものを実装しようとしている。リリースできるタイミングになったら追って案内したい。

ー客観的な条件のみならず、ユーザーの主観的な意見もいずれは反映されるのか
今でも既に一部は反映されているので、今後はそれを深掘りしていく。

ーより細かなマッチングが可能になるのか

待たされることがなくなるのではないかと。また、例えば、仮に待たされたとしても、「待った割には希望に全然沿えてないよね」という最悪なケースはなくなると見ている。



「けあログっと」のステーション検索画面。担当可能なステーションがリアルタイムで表示され、すぐに依頼できる

■追加機能で課金

—第2 四半期の決算説明会で話していたように、将来的な収益化もあり得るとのことだが、ステーションのみならず他の機関との連携やマッチングができるようになって、より付加価値を高めた段階で有料化するのか

そのように検討中だ。退院支援の部分では便利で、これに代わる仕組みが現時点では存在しないのでどんどん導入されると見ている。仕組みとしては、各社が地域包括ケア向けのシステムを作っているが、残念ながらそこに訪問看護の情報がない。それを全国的に情報化している企業は我々だけだろう。他社は多分そこがないから難しいのではないかな。

病院から広げるフェーズにあるが、例えば、調剤に関しては、当社の株主である住友商事が、ドラッグストア「トモズ」を運営するトモズの親会社であり、打ち合わせをしながら進める。基本的にはまず病院に使ってもらうことが重要になる。無料であるのはあくまでもプラットフォームになる部分だ。いわゆる「『けあログっと』プラットフォーム」があって、そこに例えば、病院で使うのであれば退院支援、調剤では服薬管理の部分を後から機能として実装するのであれば、そういったところが課金対象となる可能性がある。

■看護に集中してほしい

—今後の展望について

我々は社会課題を解決していきたい。また、訪問看護ステーションの困りごととも解決していく。繰り返しになるが、「けあログっと」は8月から病院と地域包括ケアの課題を解決する新しいサービスとして重要になる。2023年度は訪問看護ステーションの廃業と休止の数が992件と過去最高だった。前年度と比べても125%で、利用者が増加しているのに廃業・休止が増えている。「利用者が本当にいるのか？」という話にもなりかねないが、利用者は実際に存在する。ただ例えば、訪問看護ステーションがマンションの一室で運営していたとして、その隣の部屋に患者がいたとしても気付けない状況がある。ミスマッチが生じているので収益が上がらず廃業する。これを解決できるのが、「けあログっと」だ。

先程の説明では、病院側の視点でその問題解決になると伝えたが、訪問看護ステーション側からは、患者が入ってくることになる。今までは患者がどこにいるか分からなかったが、「けあログっと」上からしっかりと連携を受けられる。現状、ステーション側はケアマネジャーや病院を巡回しての営業など看護以外のことにけっこう時間をかけている。それは我々からするともったいない。だったらもっと看護に集中してほしい、もっと質の高い看護にどんどん変えてほしい。そうすると我々のような一般の利用者がしっかりと享受できるようになる。「ステーションにとって必要のないことはやらなくて良いのではないかな」というのは我々の伝えたいこと、やりたいことだ。そういった意味でも訪問看護ステーションから見たら、非常に有用な手立ての1つになるのではないかな。

病院側からするとその出口の支援で、訪問看護ステーション側は患者の獲得に困っている。このミスマッチを、システムを使ってマッチングさせようというのが、「けあログっと」の重要なポイントだ。

■バラバラの情報

—そのうえで、「AI 訪問看護計画」や「AI 訪問看護報告」といったサービスがフルラインで揃うと、医療のプラットフォームとしてどのような世界観を持ち、何を実現していきたいのか

まずは情報の最適化・連携だ。日本の医療におけるかなりハードルの高い課題が、医療の情報連携だ。これは未だに進んでいない。されているとしても、一部の私立病院で、自分たちで病院間の有効な物理的な専用回線を引いて行っている。そのようなことをできているのは本当にごく一部だ。

情報連携ができていないことで、メリットが享受できていないことが患者にはある。言葉を選ばずに言うともとも損している。本来得られるメリットが全然受けられていない。長く待たされるなど、いろいろなところで支障が生じる。

例えば、退院して療養生活を送りたいのに退院促進の相手方が決まらないという理由で退院日が伸び、待った結果として思っているところに行けなかったケースも聞いている。手一杯の状態で回しているのに、長期間経ってやっとアサインするのが精一杯といった状況は誰も悪くない。情報連携ができていないのが悪い。情報がバラバラになって随所で時間がかかっているからだ。

これはいろいろな企業がトライしてきた領域だ。社会実証実験や助成金の形で地域ごとにテストケースで行われていることはたくさん聞いているが、うまくいった事例はまだ聞いたことがない。

良い仕組みは作られるが、実際の運用はなかなか実現していないというのが我々の見立てだ。慢性期医療側の連携もできておらず、急性期医療の連携すらできていない。これが今の日本における問題だ。我々は蓄積した慢性期医療のデータを活用したプロダクトを提供していきたい。

日々記録される 4800 万件以上の慢性期医療のビッグデータがあるので、これに生成 AI などの最新技術を駆使して、在宅医療の課題を解決するこれまでにないサービスをこれからも連続的にリリースして、問題を解決していく。

我々が考えている世界観では、これまで大規模な実用化はされていなかった慢性期医療側の情報連携をスムーズにしたい。我々がやろうとしている慢性期医療の訪問看護の情報化、あるいは病院の困りごとを解決するだけのことで、連携のベースができる。

訪問看護の情報が連携には必要だと考える。逆に言うと訪問看護の情報さえあればスムーズな連携が実現することを、我々がこれから証明する。

■急性期と慢性期の架橋

—急性期と慢性期の情報を足して初めて医療情報になるとの話だが、何となく訪問看護と聞くと、訪問介護の話が混ざってきて、高齢者医療・福祉に限った話と捉えられがちな印象がある。実際には医療全体に影響が波及する性質のものと捉えたが、かなり幅広い分野に影響を与えていけるのではないかとその通りだが、急性期医療と慢性期医療の関係について1点付け加える。患者は手術などをするので、まず急性期医療に入る。その手術の部分の情報は、外科の医師の頭のなかにある。

患者が急性期の段階から回復すると、療養生活を送るので、そこからが慢性期医療の登場だ。

慢性期医療に入ってから、急性期の外科の医師の情報は、一旦は必要ない。体1つで慢性期医療に入ってもらって大丈夫だ。ところが一旦慢性期に入ると、急変して急性期にまた戻ることがある。そうなった時は慢性期医療の情報は必須となる。外科の医師であっても、患者が突然運ばれてきたとなると、その患者が慢性期医療を受けていた場合、その情報が絶対に必要になってくる。

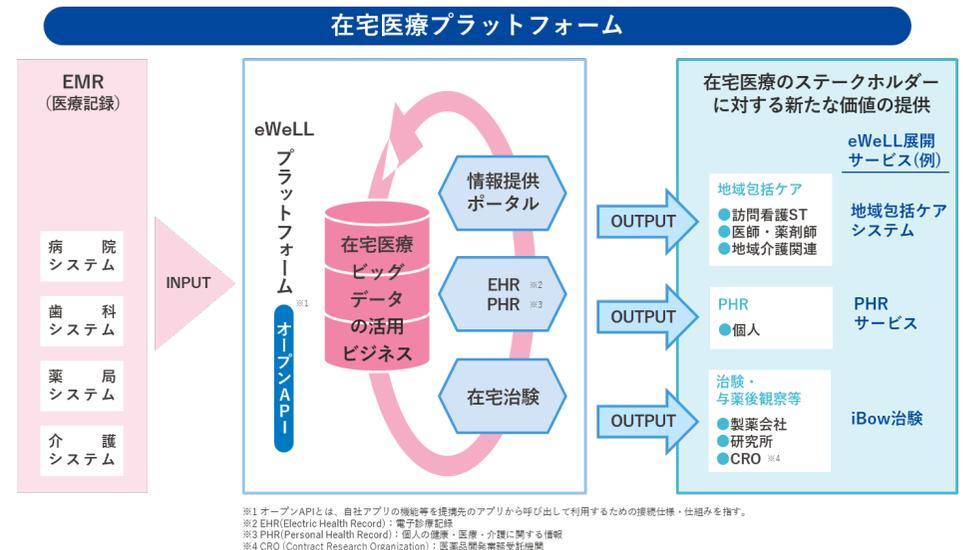
急性期の情報に慢性期の情報を足すと凄く良い情報になるというのはそういう意味だ。それをもっと限定して言うと、訪問看護ではなくて、急性期のドクターやその患者となる個人にとって必要な情報となる。いわゆるPHR(Personal Health Record)の領域だ。

PHRの展開では、急性期の情報まで網羅するほうが患者としてはメリットが大きいですが、基本的には慢性期の情報が必要になる。

それは短期的な情報ではなく、長期的で継続的な日々の情報となる。慢性期のドクターや訪問看護は本人や家族に聞けばよいので、その情報をデータとして引き継がなくても良いが、急性期のドクターと患者には必要になることがポイントと感じている。

—今後の展開として、急性期の情報を扱う会社と提携する可能性はあるのか

ある。今すぐではないが、PHRを展開する際に急性期側の情報も連携していると患者にとってはプラスになる。急性期側のプレーヤーも慢性期の情報があることによって、新たな医療分野に進出することだってできるだろうから、そこはお互いメリットが大きい。



eWeLLの在宅医療プラットフォーム。在宅医療ビッグデータを活用し、これまでなかった形のPHR等、多様な情報連携が可能になる

■進む在宅医療

—訪問看護ステーションの開廃業が激しいが、その動きと今後の業績の達成見通しの関係は

訪問看護ステーション数は、今年の3月までに1万7329になっていて、今年が最も増えている。来年は2025年問題があり、さらに増えるかもしれない。ただ、992ステーションが廃止・休止している。

—そうすると再来年以降は、一定の成長に伴いシステムを新規導入するステーションも安定的に増えることになる見通しか

まず、病院の退院促進が国策になっている。医療費の削減が1番大きいだろう。35%程度削減できることは政府も把握しているようなので、まず在宅医療が必須となる。我々の顧客のところでも5~6年前に実証実験をしていた。

これまでのように病院で完結していた形には、今後もう戻らないだろう。在宅医療への移行がこれから加速度的に進んでいくことを考えた時に、その中心的な役割を担うのが訪問看護だ。

大前提として訪問看護を増やしていかなければならない。逆に言うと例えば、法改正などで訪問看護ステーション数の増加が鈍化した瞬間に、多分医療が崩壊する方向になるだろう。

売上などへの影響で言えば、契約数についてはまだ伸ばしていきたいし、市場の普及率は17%弱なので、他社からの切り替えを図っていける効率的なシステムを作る。結果的に契約数が増加し、AI系のサービスも課金を開始するので顧客の単価がダブルで上がっていく。売上・利益ともに順調に増やしていきたいというのが、中期計画の目標値の背景にある。蓄積しているデータを活用したプロダクトをこれからも提供し続ける。そこはしっかりと取り組む。事業計画があるので数値は精緻に見ており、しっかりとサプライズを入れて達成していけたら良い。

—株主・投資家へひとこと

ミッションである「人を幸せにする」を体現して、在宅医療のDXを通じて顧客の役に立つサービスを提供していく。全てのステークホルダーに応援してもらえ企業となれるよう、成長を続けていきたい。

介護保険制度における訪問看護事業所数の推移



訪問看護ステーション数の推移：医療費を削減するために、受け皿である訪問看護が必要となる。2024年度は過去最高の増加を示した

—配当政策に関してアップデートは基本的には 20%程度を想定している。現時点で変更はないが、安定して伸びていくビジネスモデルなので、市場の動向を見ながら随時見直していきたい。



中野社長は『No.1 理論』（西田文郎（著））を薦める。No.1 理論では、常にポジティブな思考を持ち続けることが重要とされており、人間の脳は、プラスのイメージや感情を持つことで、信じられないほどの力を発揮する。「私はプロレーサーのころから実践していて、ビジネスの世界に入ってもこの理論を活用している。必ずできるんだという強い思いをもって、ポジティブに脳を切り替え、常に行動することで成功につながっている」という

■剛と柔と

—今後上場を目指す会社へひとこと

どの領域をやるかが重要ではないか。良い組織を作って、その組織がきちんと稼動することによって事業規模が拡大するのは当然のことだが、そうするにも、まずどの事業をするのかはよく考えてもらえたら良い。偽善ではなく本当に世のなかのためになることを本気で考えて取り組むとその時に、本当に困っている、誰もしていないような領域が見えてくる。それで、まず領域を決めるほうが、必要とされ続けるという点で成功しやすい。

「良いプロダクトや製品を作ってそれが絶対売れるんや、というのは全く間違っているよ」といったことはよく聞かすが、それはその通りで、そこを組織でカバーしていく。順序で言うと、1番大事なことは何をするのか。「良い製品を作れるのか」はやはり大事だ。それをどのように拡大させるのかを組織で取り組んでいくイメージを進めると良いのではないか。いろいろな価値観や考え方が創業者にあり、それを通すのも良いが、間違えている場合もあると思う。間違えているというのはマッチしていない場合を指し、（大きな方向性自体は）間違っていないが一般的に、間違えた考え方をしているとその分時間がかかる。

時間に換算すると分かりやすい。非常に遠い考え方をしていたら非常に時間がかかり、逆にその考え方が現実には則していたら早くなるイメージだ。我々は早いわけではなかったが、これまでしっかりと成長を遂げてこられたという意味では、外してはいなかったのではないか。

経営者も、考え方としては修正に修正を重ねるうえで常に勉強する気持ちが大事と考えているので、学ぶことを念頭に置きながらいくとうまくいくのではないか。しっかりと曲げないところと、常に勉強する姿勢で柔軟に頭を切り替えることは経営者の資質として両方とも重要だ。諦めたらそこで終わりなので、諦めずに頑張ってくださいという感じだ。

画像・図表の出典：eWell（2024/10）
[2024/8/29:キャピタルアイ・ニュース 鈴木 洋平]