

2022年12月期第2四半期 決算説明資料

2022年8月12日

日本ホスピスホールディングス株式会社

(証券コード：7061)



1 売上高、経常利益が順調に進捗

- ▶ 高い品質を維持したまま、成長・拡大ステージに入った

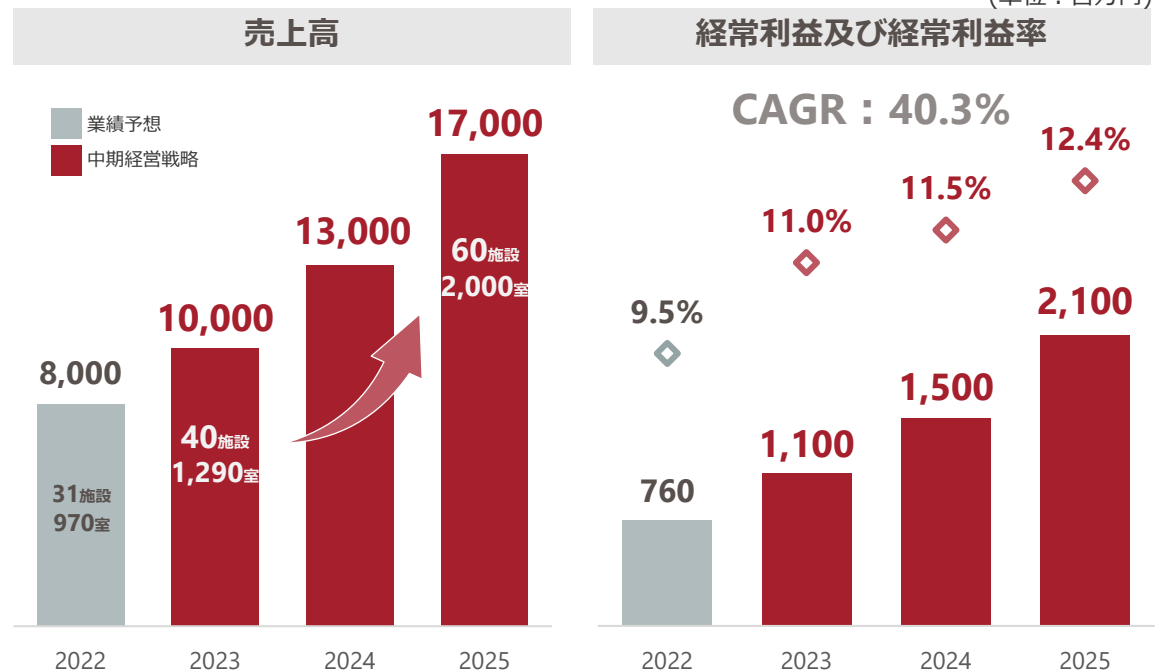
2Q 売上高	35.1億円 (前年同期比 +124.4%)
2Q 経常利益	2.5億円 (前年同期比 +205.3%)
2Q 売上高経常利益率	7.2% (前年2Q:4.3%、前年通期:6.9%)

- ▶ 昨年立ち上げ過程にあった5施設（二子玉川・藤が丘・大口・京都北山・神戸垂水）が、2022年上期に大きく利益貢献
- ▶ 昨年4Qに開設した3施設（成城・本牧・荒川）が、2022年2Q中にそれぞれ単月黒字化 …計画通りの立ち上がり
- ▶ 2022年上期は、昨年4Q以降9か月間で開設した8施設・249室（過去最速ペース）の開設前コスト等の費用負担が大きかったが、2022年下期には、
 - ①昨年4Qに開設した3施設の利益貢献額が増加し、
 - ②今期開設（M&A含む）した5施設による利益貢献額の増加、もしくは赤字幅の減少が確実に見込まれる

2022年12月期 計画通り順調に進捗

2 中期経営計画（2023～2025）

(単位：百万円)



- ▶ 全施設に対する安定稼働施設の割合が高まること、及びドミナント展開により人材育成スピードが加速し立ち上げ期間が短縮化することで、利益率は徐々に向上
- ▶ 各エリアで、教育・研修を兼ねることのできるモデル施設が確立しており、緩和ケア品質の更なる向上・ホーム長候補の育成を強化

圧倒的な品質によるブランドの確立

1. 2022年12月期第2四半期 決算概要

2. 中期経営戦略（2023～2025）

※ Appendix

1. 2022年12月期第2四半期 決算概要

2022年12月期 第2四半期 連結業績実績

(単位：百万円)

	2020年12月期 第2四半期	2021年12月期 第2四半期	2022年12月期 第2四半期	対前年同期 増減額 (百万円)	対前年同期 増減率 (%)
売上高	2,286	2,820	3,509	+689	+24.4
営業利益	100	190	306	+115	+60.5
経常利益	30	122	251	+129	+105.3
親会社株主に帰属する 四半期純利益	6	66	140	+73	+111.3
1株当たり 四半期純利益 (円)	0.79	8.36	17.50	—	—

※百万円未満を切り捨てて表示しています。

影響額
(百万円)

解 説

2021年12月期 第2四半期 経常利益

122

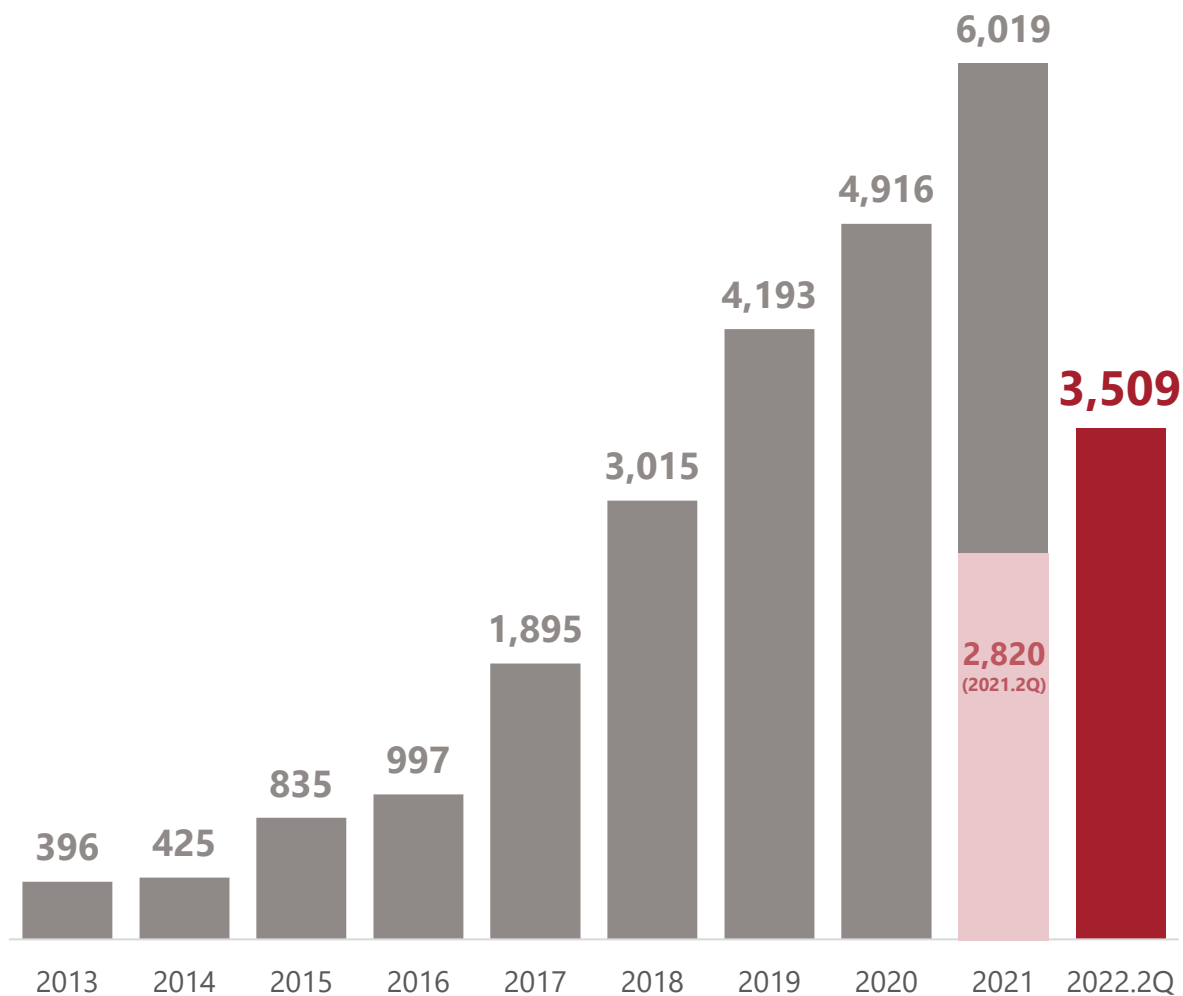
- | | | | |
|---|--|-------|--|
| ① | 2021年2Q時点で、
既に安定稼働に至っていた施設の「貢献利益差額」 | + 10 | 既に安定稼働となっていた15施設
※貢献利益差額・・・2021年2Q vs 2022年2Q |
| ② | 2021年2Q時点で、
立上げ過程にあった施設の「貢献利益差額」 | + 226 | 二子玉川ハウス、OASIS藤が丘、大口ハウス、京都北山ハウス、
神戸垂水ハウスの5施設
※貢献利益差額・・・2021年2Q vs 2022年2Q |
| ③ | 2021年3Q以降（2021年4Qまで）に、
新規施設した（＝現在立上げ過程にある）施設の
「貢献利益差額」 | + 1 | 成城ハウス、本牧ハウス、荒川ハウスの3施設
※貢献利益差額・・・2021年2Q（損益ゼロ） vs 2022年2Q（若干の黒字）
・昨年4Qに開設しており、昨年2Q時点（前年同期）での損益はほぼゼロ
・今期2Qから利益貢献期間に入っており、今期2Q累計で若干の黒字 |
| ④ | 2022年（2Qまで）に、
新規開設した施設（＝現在立上げ過程にある）の
「開設準備コスト&運営赤字額」 | ▲87 | 二俣川ハウス、平野ハウス、代田橋ハウス、OASIS天白野並
の4施設 |
| ⑤ | 2022年3Q以降に、
新規開設する施設の「開設準備コスト」 | ▲10 | 豊中ハウス、西台ハウスの2施設
※いずれも9月開設予定 |
| ⑥ | 本社・本部人件費の増加額 | ▲4 | 施設数増加に伴う人員増加 |
| ⑦ | その他 | ▲6 | M&Aによる効果（取得に伴う一時コスト含む）、消費税増額 など |

2022年12月期 第2四半期 経常利益

251

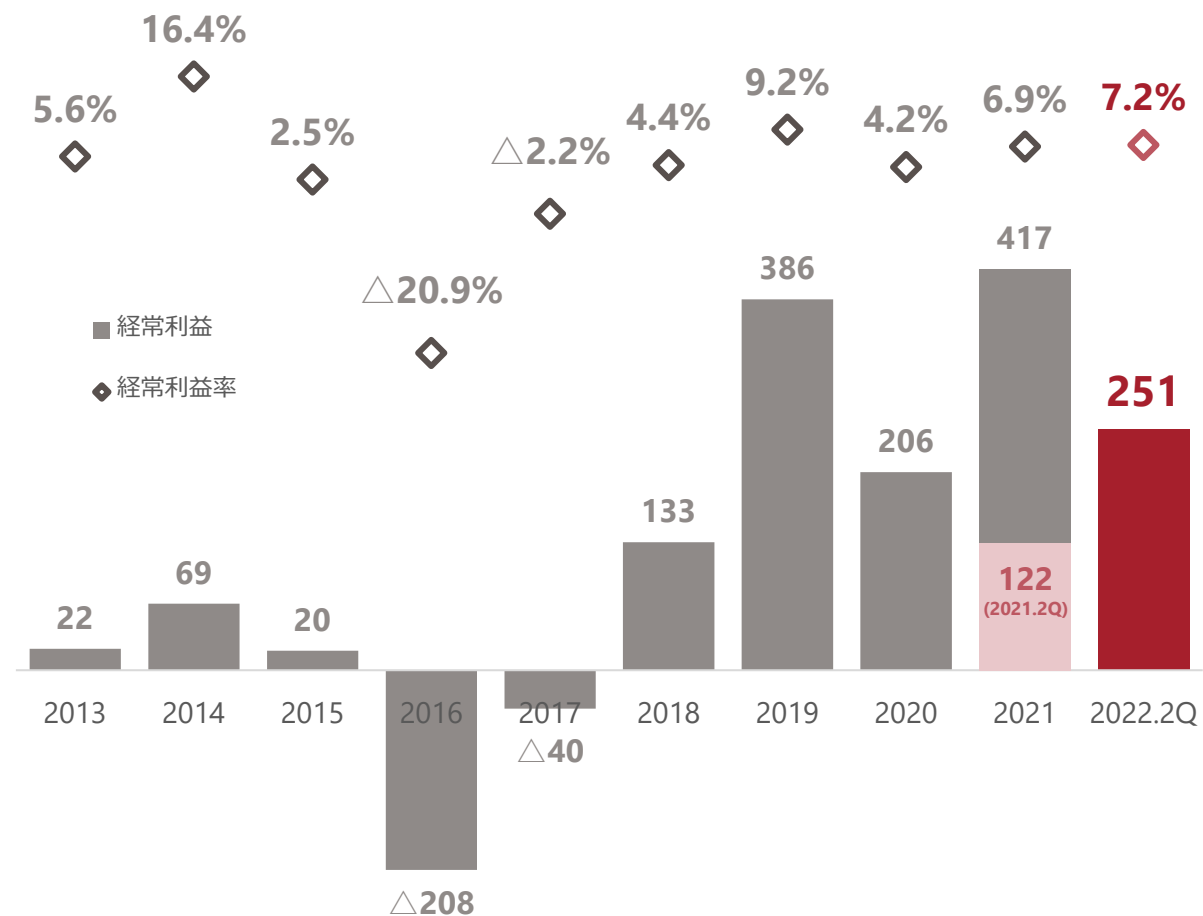
売上高の推移

(単位：百万円)



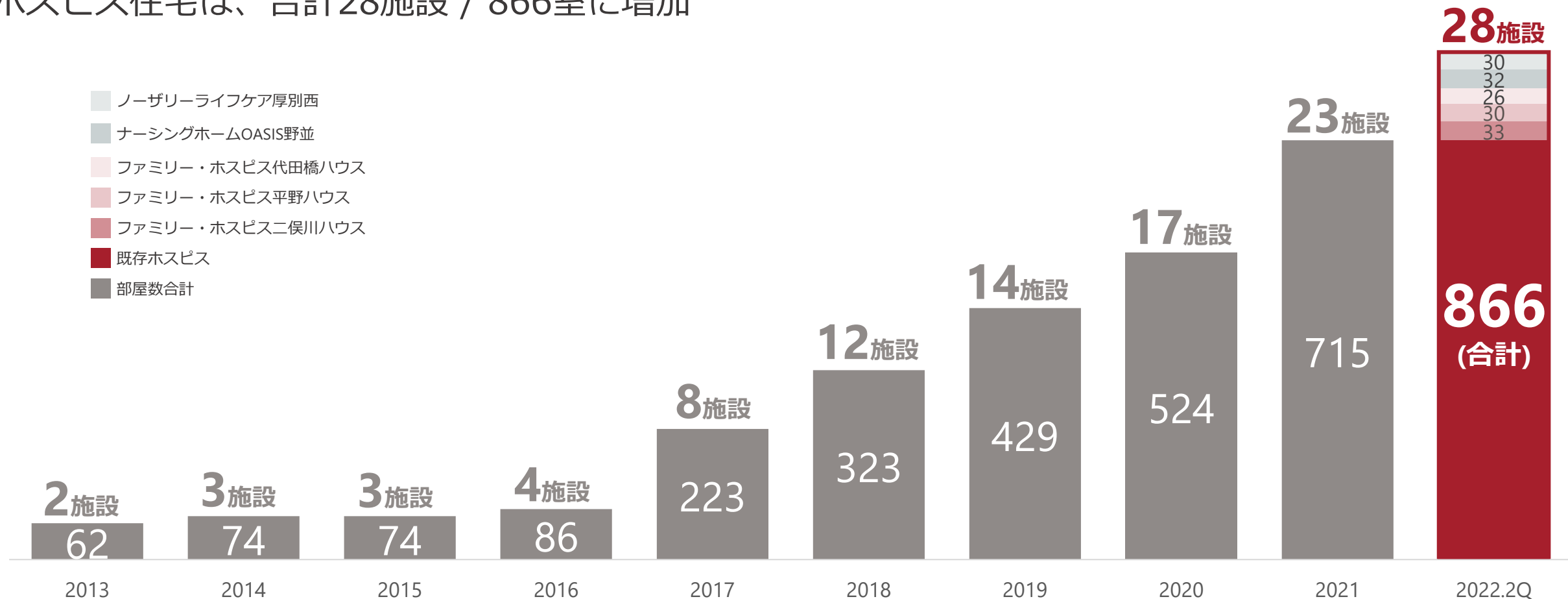
経常利益・経常利益率の推移

(単位：百万円)



施設数・部屋数・平均入居率※の推移

第2四半期には、M&Aを含めて、全3施設 / 計88室を追加。
ホスピス住宅は、合計28施設 / 866室に増加



- ノーザリーライフケア厚別西
- ナーシングホームOASIS野並
- ファミリー・ホスピス代田橋ハウス
- ファミリー・ホスピス平野ハウス
- ファミリー・ホスピス二俣川ハウス
- 既存ホスピス
- 部屋数合計

【平均入居率の推移】

既存ホスピス住宅：	86.7%	88.1%	86.8%	85.7%	86.2%	83.3%
新規ホスピス住宅：	65.9%	61.6%	59.6%	55.7%	47.6%	33.4%

※ 平均入居率 = 延べ入居室数 ÷ (提供可能室部屋数 × 日数)
 ※ 既存ホスピス住宅・・・前期までに開設したホスピス住宅
 新規ホスピス住宅・・・当期に開設したホスピス住宅

(注) 既存ホスピス住宅 ≠ 安定稼働ホスピス住宅
 安定稼働ホスピス住宅とは、稼働率が85%に到達した施設を意味しますので、既存ホスピス住宅とは定義が異なります

バランスシートの状況

(百万円)	2021年12月期	2022年12月期 第2四半期	増減額	増減の主な理由
流動資産	2,081	2,896	+814	
現預金等	1,035	1,625	+590	自社所有物件の流動化と新規の銀行借入によるもの
売掛金	961	1,142	+180	
固定資産	7,065	7,926	+860	
建物及び構築物	1,492	1,530	+38	
リース資産	4,016	5,437	+1,420	新たなホスピス住宅の賃貸借開始によるもの
資産合計	9,147	10,822	+1,675	
流動負債	1,971	1,993	+21	
一年内返済予定の長期借入金	671	798	+127	
未払費用	380	393	+13	
固定負債	5,639	7,134	+1,495	
長期借入金	1,636	1,757	+120	
リース債務	3,844	5,121	+1,276	新たなホスピス住宅の賃貸借開始によるもの
負債合計	7,611	9,128	+1,516	
純資産	1,535	1,694	+158	
(非支配株主持分)	(-)	(10)	(+10)	
負債・純資産合計	9,147	10,822	+1,675	
自己資本比率	16.7%	15.5%		

※百万円未満を切り捨てて表示しています。

ホスピス住宅の新規開設スケジュール

年度	名称	所在地	2020年12月期				2021年12月期				2022年12月期			
			1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
2020年	ファミリー・ホスピス茅ヶ崎ハウス	神奈川県茅ヶ崎市	24室											
	ファミリー・ホスピス鴨宮ハウス式番館	神奈川県小田原市		12室										
	ファミリー・ホスピス江田ハウス	横浜市青葉区			23室									
	ナーシングホームOASIS藤が丘	名古屋市名東区				36室								
部屋数合計			524室											
2021年	ファミリー・ホスピス大口ハウス	横浜市神奈川区					28室							
	ファミリー・ホスピス京都北山ハウス	京都市北区						37室						
	ファミリー・ホスピス神戸垂水ハウス	神戸市垂水区						28室						
	ファミリー・ホスピス成城ハウス	東京都世田谷区									30室			
	ファミリー・ホスピス本牧ハウス	横浜市中区									36室			
	ファミリー・ホスピス荒川ハウス	東京都荒川区									32室			
部屋数合計			715室											
2022年	ファミリー・ホスピス二俣川ハウス	横浜市旭区										33室		
	ファミリー・ホスピス平野ハウス	大阪市平野区										30室		
	ファミリー・ホスピス代田橋ハウス	東京都杉並区											26室	
	ナーシングホームOASIS天白野並	名古屋市天白区											32室	
	ノーザリーライフケア厚別西	札幌市厚別区											30室	
	ファミリー・ホスピス西台ハウス	東京都板橋区												29室
	ファミリー・ホスピス豊中ハウス	大阪府豊中市												39室
	ファミリー・ホスピス (名称未定)	-												
部屋数合計			(8/12時点の開設済) 866室 + (今期残り開設予定) 104室 = 970室											

2. 中期経営戦略（2023～2025）

中期経営計画（2023～2025）

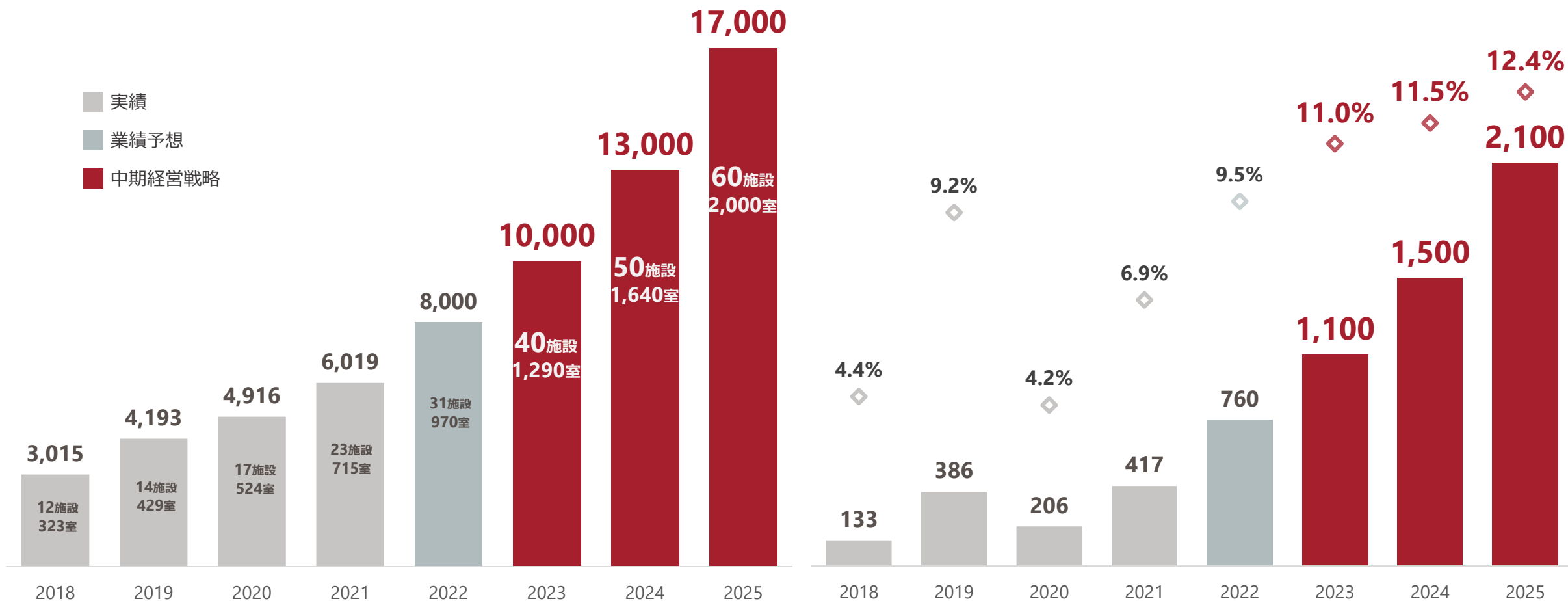
- ・ご利用者1人あたりの医療従事者数、上位グレード資格者数（がん専門看護師など）は業界No.1
- ・緩和ケアの品質を維持・向上しながら施設数を増加する（成長・拡大期）ための土台が十分整った
- ・2023年12月期は、下期開設の割合が高いため、部屋数の増加に比べて売上高の増額が小さくなっています

売上高・施設数・部屋数

（単位：百万円）

経常利益・経常利益率

（単位：百万円）



ミッション 在宅ホスピスの研究と普及

理念 増加する看取り難民を解消するため在宅ホスピスを推進

社会課題解決型 = ESG企業

長寿で得られた時間をどう生きるか、その行く末の「死」とどう向き合えば良いのか。医療技術の進歩により実現した長寿によって得られた時間を豊かに過ごせる「笑顔」溢れる社会を目指し、そのために在宅ホスピスの研究と普及を行います。

企業理念を実現するために、ESG企業として事業を展開することが、結果としてSDGsの目標達成につながると考えています。

※ESG：環境（Environment）、社会（Social）、ガバナンス（Governance）



日本ホスピスホールディングスグループは持続可能な開発目標（SDGs）を支援しています。

ホスピス人材育成・チーム作り

ホスピスの普及・地域ネットワークへの貢献

1 ホスピスの研究と普及



● ホスピスケア品質向上のため、様々な形態（居室数・厨房の在り方等）に挑戦します

- ▶ ・施設ホーム長を中心とした安心できるホスピスの実現
- ・利用者を第一に考えた生活の質（食と住）へのこだわり
- ・きめ細かいケアサービスの提供を可能とする30室前後の居室数
- ・ホスピスチーム作りによる施設の全国展開
- ・外部機関との共同研究によるホスピスケア品質の向上（ex 横浜市大との共同研究の実施）

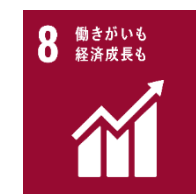
2 地域医療ネットワークへの貢献



● 複合型サービスの提供により、地域医療ネットワークへ貢献します

- ▶ ・看護小規模多機能型居宅介護の併設
- ・ご自宅への訪問看護サービスの提供

3 ホスピス人材の育成と女性の活躍



● 教育研修の充実により、ホスピス人材の育成とチーム作りを推進します

- ▶ 専門看護師・認定看護師がグループに数十名在籍
 - ・看護師全体の中で、専門看護師はわずか0.1% (約2,000名)、認定看護師は約1% (約20,000名)
- ▶ 緩和ケアを提供する看護師に必須とされる能力修得のための、看護師教育プログラム等を実施
 - ・当社看護師が、看護師 (社内外問わず) を対象に、講師やファシリテーターとして開催 (ex ELNEC-J、ホスピスコミュニティ)
- ▶ 緩和ケアを代表する看護師が経営に参画

梅田 恵 (ファミリー・ホスピス(株) 執行役員 副社長)

がん看護専門看護師 (2000年認定)。淀川キリスト教病院及び昭和大学病院にて緩和ケアに従事した後、昭和大学大学院保健医療学研究科の教授を経て、2019年4月より当社グループの執行役員として参画。

田村 恵子 (社外取締役)

淀川キリスト教病院にて、緩和ケアに従事した後、京都大学大学院医学研究科の教授に就任 (現任)。緩和ケアにおける看護師の第一人者として、ホスピスケアの普及のため、2020年4月より当社グループの社外取締役として経営に参画。

● 女性が活躍できる環境を整備し、女性管理職の割合を増やします

- ▶ 新たなやりがいの場を提供し、看護師の多様な働き方を実現

中期経営方針

- 1 質を確保した施設展開を加速
- 2 欠かせないホスピスチーム作り
- 3 チーム作りの「仕組み化」へ積極投資

ホスピスチーム作りが施設開設の絶対条件

当社のミッションである「在宅ホスピスの研究と普及」には、施設展開の加速が不可欠ですが、ホスピスチーム作りが施設開設の条件



Appendix – 1

会社概要

会社概要

- 社名 : 日本ホスピスホールディングス株式会社
- 本店所在地 : 東京都千代田区丸の内三丁目3番1号 新東京ビル2F
- 代表者 : 代表取締役 高橋 正
- 資本金 : 367百万円（2022年6月末日時点）
- グループ会社 : ファミリー・ホスピス株式会社（東京都千代田区）
ノーザリーライフケア株式会社（札幌市厚別区）

事業内容

ホスピス住宅事業



入居者を**末期がん患者**や**難病患者**等に限定したホスピス住宅にてケアサービスを提供しております。訪問看護と訪問介護事業所を併設又は近設しております。

訪問看護事業



看護師による訪問看護サービスを提供しています。在宅医と協力して、利用者やその家族の希望に沿い、安心して「おうち」で暮らし続けられる支援をしています。

在宅介護事業



訪問看護と併設することで医療的ケアに対応し、「通い」「泊り」「訪問」の3つのサービスを組み合わせた包括的なケアを特長とするサービスを提供しております。

【関東】

ホスピス名称	所在地
ファミリー・ホスピス鴨宮ハウス	神奈川県小田原市
ファミリー・ホスピス本郷台ハウス	横浜市栄区
ファミリー・ホスピス四ノ宮ハウス	神奈川県平塚市
ファミリー・ホスピスライブクロス	東京都府中市
ファミリー・ホスピス成瀬ハウス	東京都町田市
ファミリー・ホスピス池上ハウス	東京都大田区
ファミリー・ホスピス東林間ハウス	神奈川県相模原市
ファミリー・ホスピス二子玉川ハウス	東京都世田谷区
ファミリー・ホスピス茅ヶ崎ハウス	神奈川県茅ヶ崎市
ファミリー・ホスピス江田ハウス	横浜市青葉区
ファミリー・ホスピス大口ハウス	横浜市神奈川区
ファミリー・ホスピス成城ハウス	東京都世田谷区
ファミリー・ホスピス本牧ハウス	横浜市中区
ファミリー・ホスピス荒川ハウス	東京都荒川区
ファミリー・ホスピス二俣川ハウス	横浜市旭区
ファミリー・ホスピス代田橋ハウス	東京都杉並区
ファミリー・ホスピス西台ハウス※	東京都板橋区
ファミリー・ホスピス鵜沼ハウス※	神奈川県藤沢市
ファミリー・ホスピス港南台ハウス※	横浜市港南区

【東海】

※今後OPEN予定のホスピス

ホスピス名称	所在地
ナーシングホームJAPAN	名古屋市千種区
ナーシングホームOASIS	名古屋市東区
ナーシングホームOASIS南	名古屋市南区
ナーシングホームOASIS北	名古屋市北区
ナーシングホームOASIS志賀公園	名古屋市北区
ナーシングホームOASIS知立	愛知県知立市
ナーシングホームOASIS藤が丘	名古屋市名東区
ナーシングホームOASIS野並	名古屋市天白区

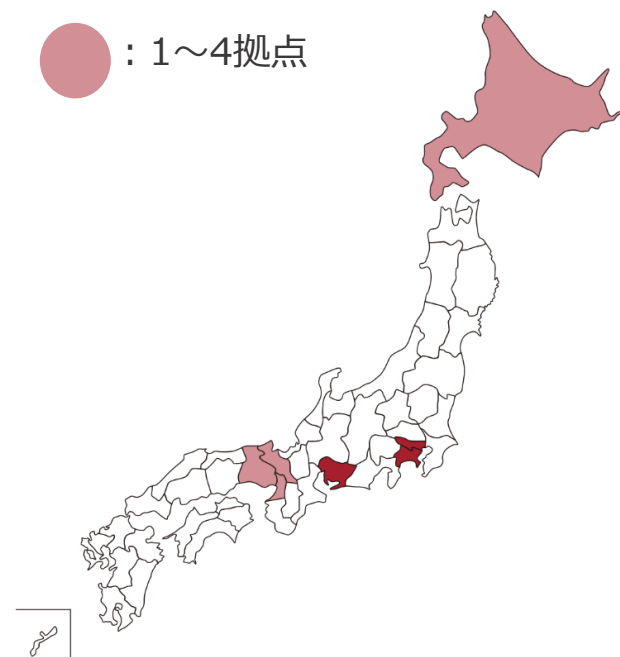
【関西】

ホスピス名称	所在地
ファミリー・ホスピス京都北山ハウス	京都市北区
ファミリー・ホスピス神戸垂水ハウス	神戸市垂水区
ファミリー・ホスピス平野ハウス	大阪市平野区
ファミリー・ホスピス豊中ハウス※	大阪府豊中市

【北海道】

ホスピス名称	所在地
ノーザリーライフケア厚別西	札幌市厚別区

● : 5拠点以上
● : 1~4拠点



1都1道2府3県 全32施設 (OPEN予定を含む)

当社グループは、増加する看取り難民を解消するために

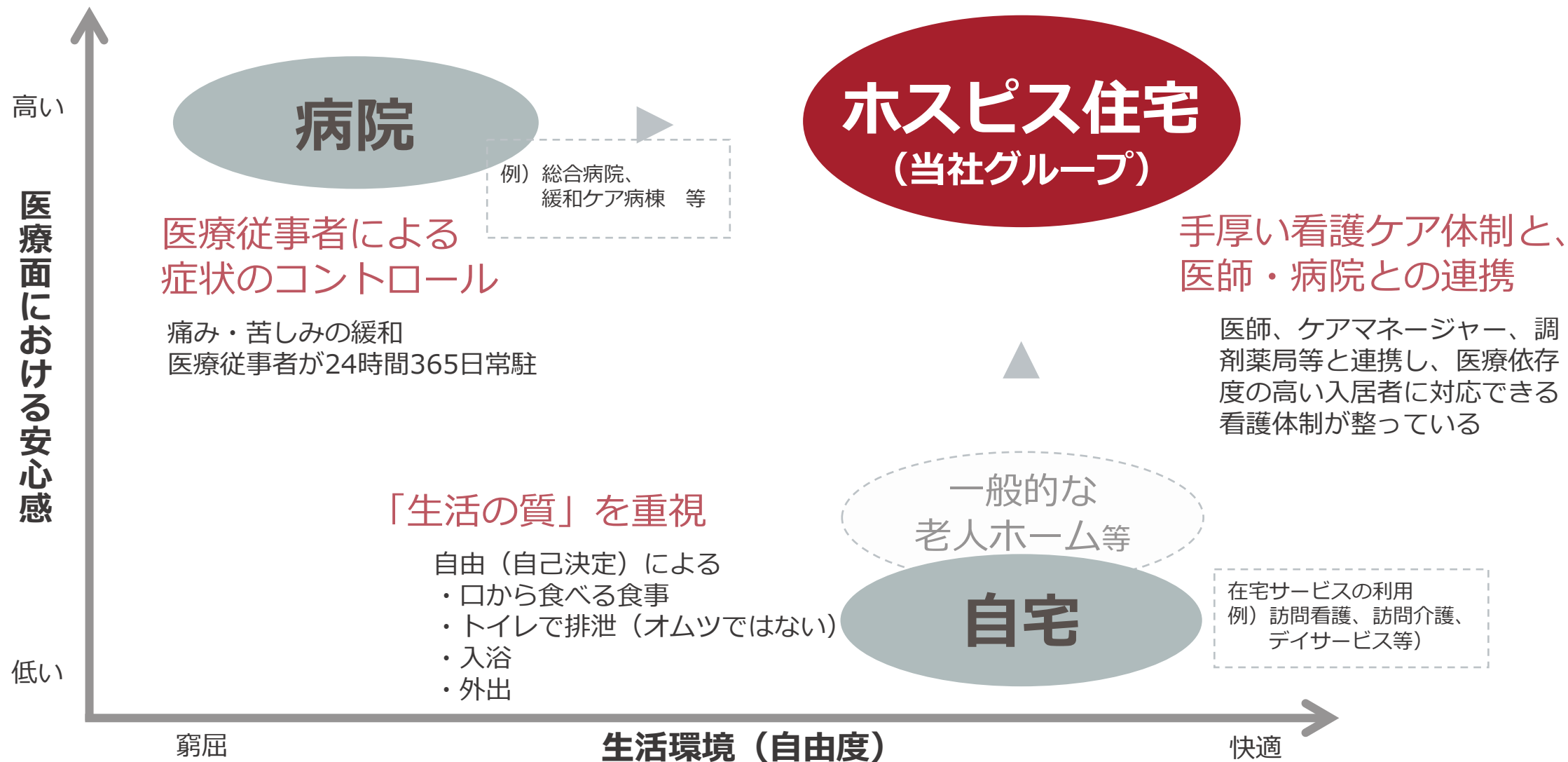
終末期ケアのイノベーションと普及

を目指すグループです

当社グループの3つの特徴

- 1 「**ホスピス住宅**」を拠点とした生活の質へのこだわり
- 2 「**看護師**」を中心とした多職種チームによる医療ケア
- 3 「**3つの制度**」を活用した高付加価値モデル

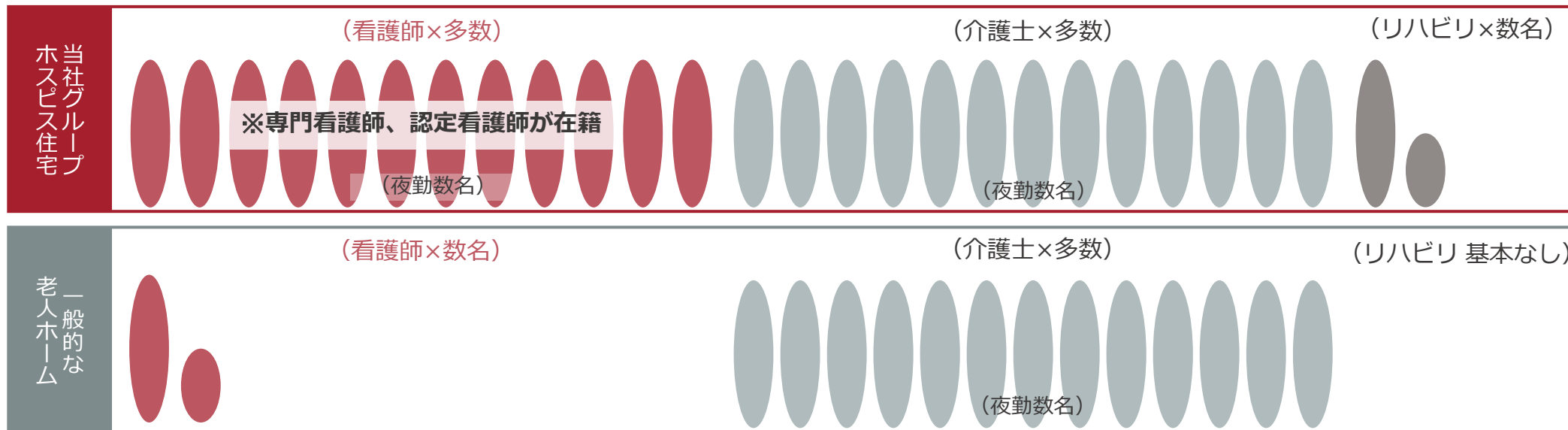
① ホスピス住宅は「**自宅の快適さ**」と「**病院の安心感**」の両方が実現可能な場所



2 「看護師」(医療ライセンサーとして最多)を中心としたチーム作り

看護師の配置数が多いことで、手厚い緩和ケアサービスの提供が可能

< 30室規模の住宅における、標準的な職員配置数の例 >



専門職の潤沢な配置

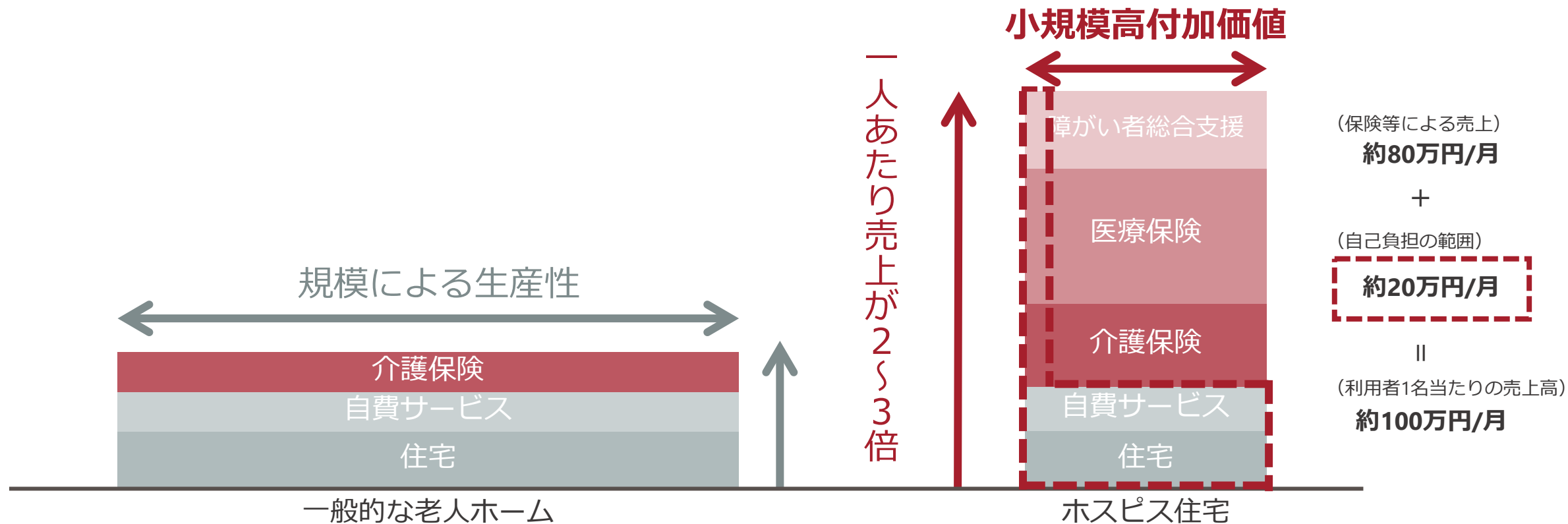
質の高いケアサービスの実践

優秀な人材が集まる

▶ **好循環による競争力の強化**

3 規模による生産性 vs 小規模高付加価値

- ・サービスの質・難易度が違うことにより利用者一人あたり売上高が異なる
- ・サービスの質を維持する必要があるため大規模施設（多数の利用者）は適さない



当社グループのサービスは、
残された時間を大切にし、艶やかに生きる支援をするためのもの



達成

友人に会いたい！

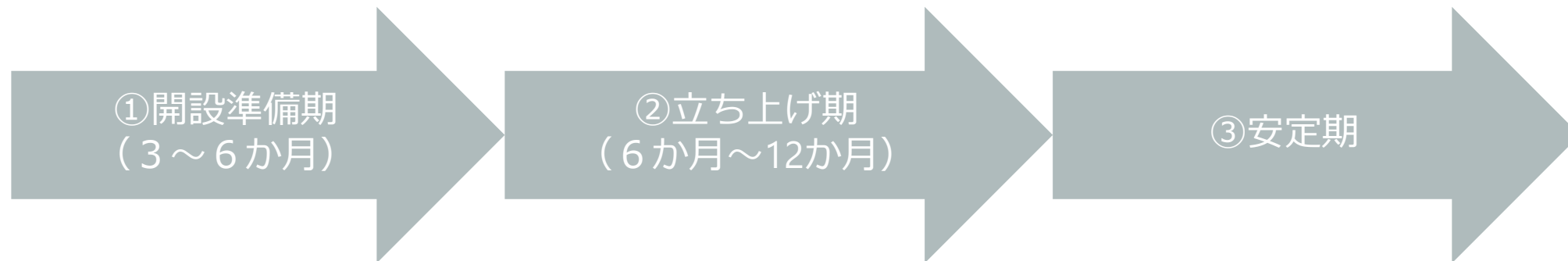
温泉に行きたい！

桜の時期だから
お花見がしたい！

カウンターで
お寿司を食べたい！

孫の結婚式に出席したい！

個人の希望に寄り添い、希望を叶え、「**達成**」を積み上げていく



ホスピスチーム作り

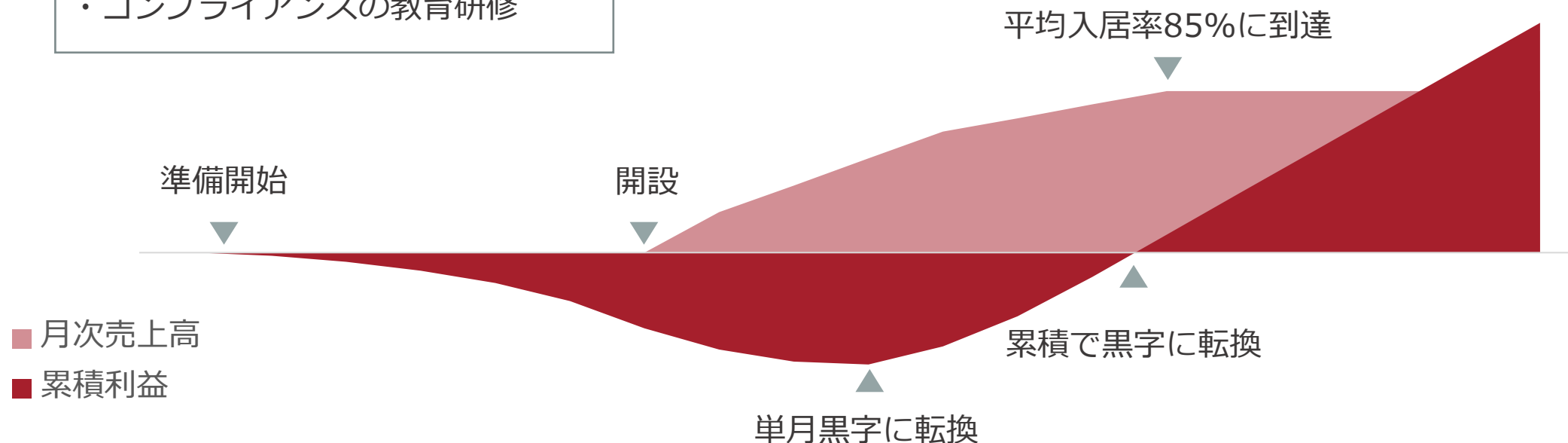
- ・ 役職者（施設長等）の決定
- ・ 役職者への施設マネジメント研修
- ・ スタッフの採用
- ・ 医療介護制度の教育研修
- ・ コンプライアンスの教育研修

入居者の受入の開始

- ・ 稼働率の段階的向上
- ・ 月次損益の黒字化
- ・ 地域ネットワークへの浸透

入居者数、稼働率の安定化

- ・ 累積損益の黒字化
- ・ 看取り数の増加
- ・ 地域からの信頼積み上げ



Appendix – 2

ホスピスを取り巻く環境

- 1 死亡人口の増加（2039年には年間死亡者数が167万人に）
- 2 増大する社会保障費 ▶ 病床機能の見直し
- 3 受入施設が**不足**
- 4 末期がん患者、難病患者の増加により、「**難民化**」が進行
- 5 **死生観の変化**
 - ▶ 診療・薬価を定期的に抑制するという処置のみならず、新たな社会システム・医療インフラ = 地域包括ケアシステムの構築が急務
 - ▶ その一翼を担う在宅ホスピスへの期待

増加し続ける死亡者数、不足する看取りの環境

年間の死亡者数は増加し、ピーク時の2039年には**167万人**に達し、65歳以上の割合が**約35%**になると予想されている

増大する社会保障費の打開策として、病院から在宅を中心とした医療への転換

▶ 病床機能の変化

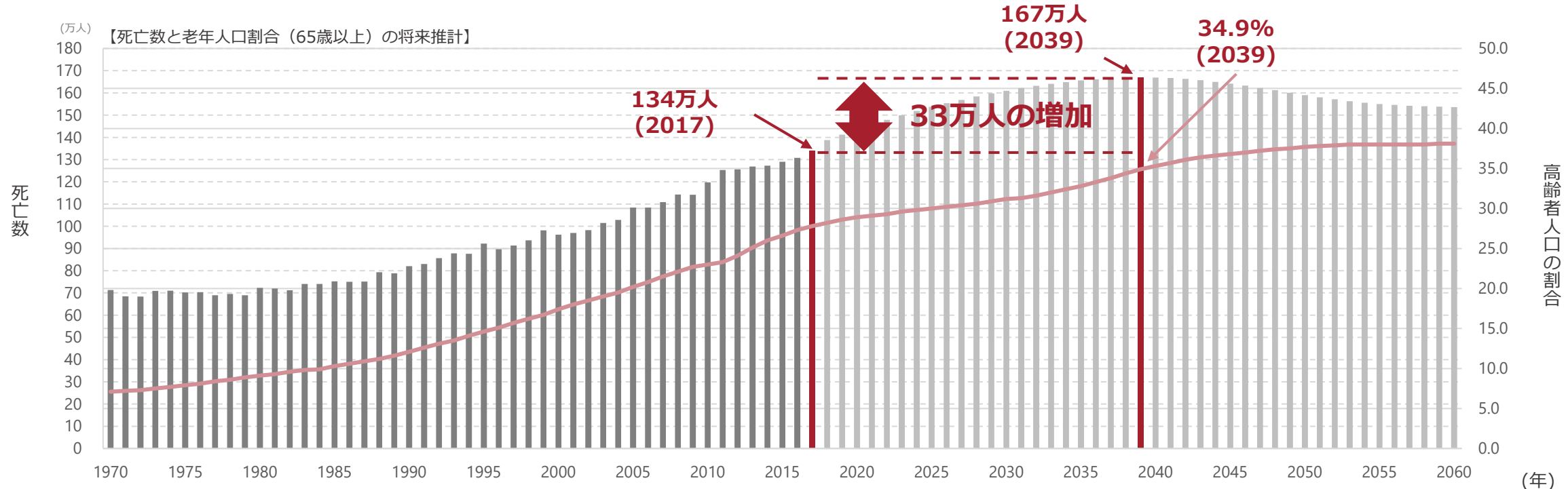
一方で、死亡者数は増加が予想される

▶ 受け皿不足で、さらに年間約30万人が「看取り難民」になる恐れ

▶ 1

▶ 2

▶ 3



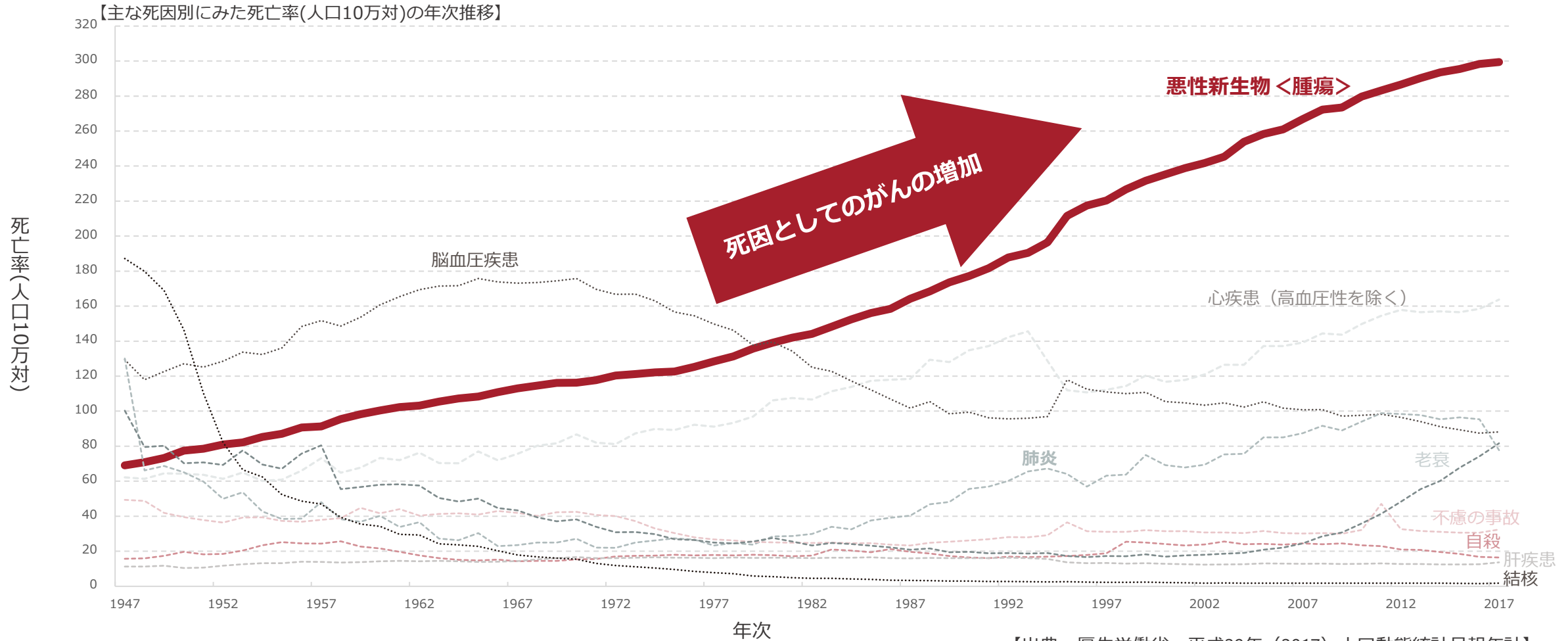
【出典：平成28年版厚生労働白書

2017年以前：厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」

2018年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」】

増加し続けるがんによる死亡者数

1981年に死亡原因の1位となり、現在、全死亡者に占める割合が**28%**となっている
▶ 年齢が高くなるほどその割合が高くなるため、高齢化により増加し続けている



【出典：厚生労働省・平成29年（2017）人口動態統計月報年計】

末期がんによる死亡者数：年間37万人

難病患者数：国内に推計約90万人
(指定331疾病の合計人数)

病院

1. 入院治療から外来治療へ
= 入院日数の短期化

2. 在宅医療の推進

早期退院

自宅

1. 医療機能が脆弱

2. 家族の負担

介護施設

1. 医療機能が脆弱

2. がん・難病は専門外
= 看取りが困難

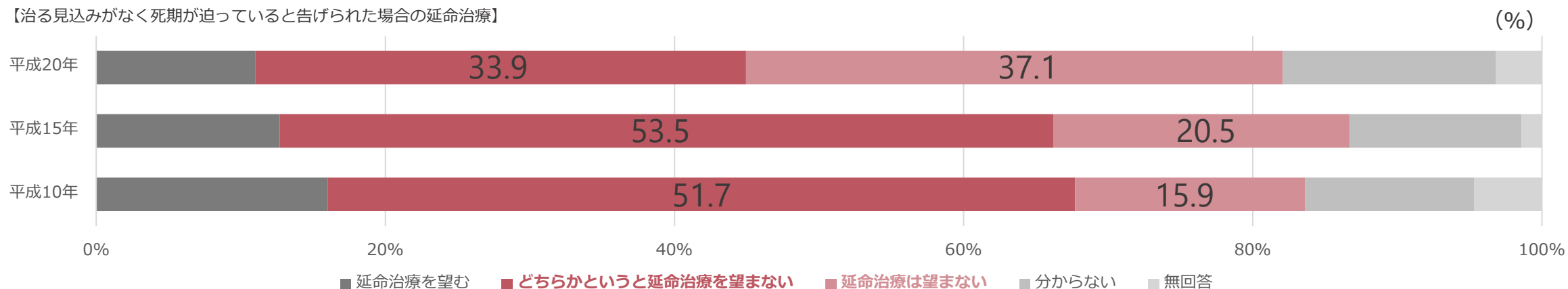
死因者数1位のがん患者、難病患者(331疾病)は増加する一方、
「慢性期、終末期医療を必要とする患者の受入先が不足している」という事実

▶ 深刻な**看取り難民化**

65%以上が延命治療を望まず、平穏死へのニーズは高まっている

▶ 5

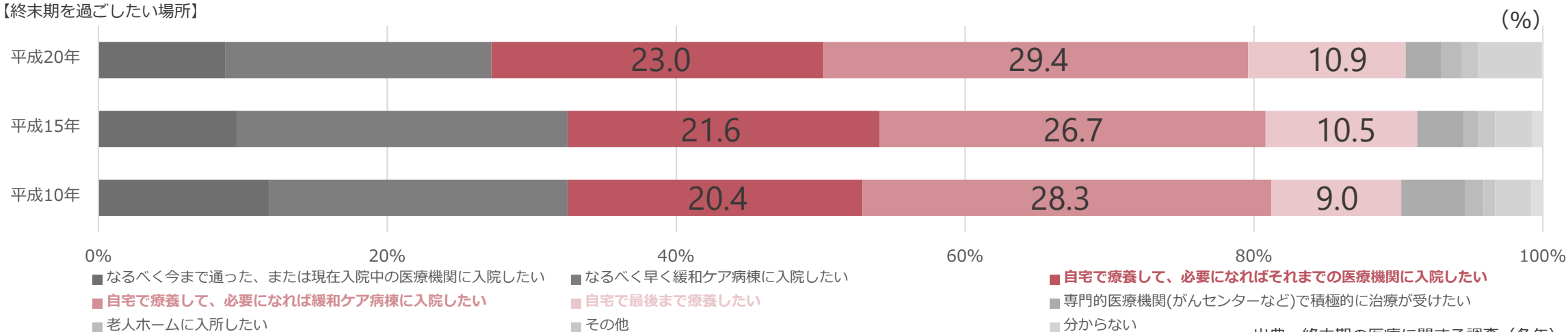
【治る見込みがなく死期が迫っていると告げられた場合の延命治療】



出典：厚生労働省 人生の最終段階における医療に関する意識調査

日本人の60%以上が終末期を「在宅で療養したい」と回答

【終末期を過ごしたい場所】



出典：終末期の医療に関する調査（各年）

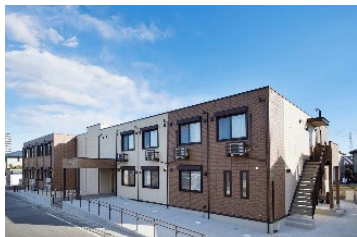
Appendix – 3

成長戦略

豊富な施設展開余地

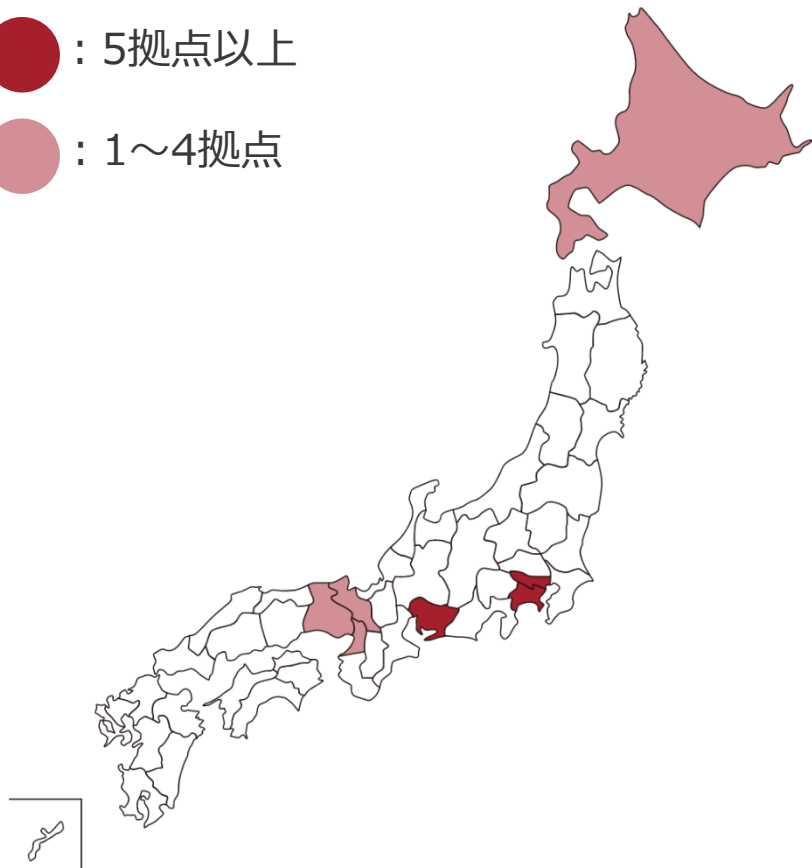


看護師の採用力

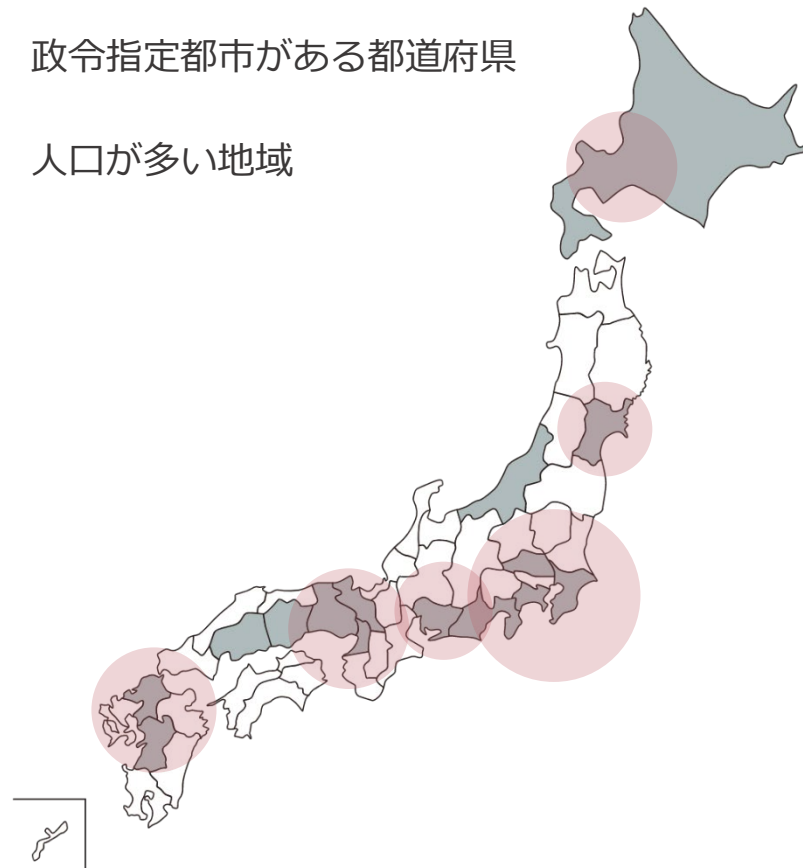


施設を展開する余地が全国にある

- : 5拠点以上
- : 1~4拠点



- 政令指定都市がある都道府県
- 人口が多い地域



1都1道2府3県 全32施設 (OPEN予定を含む)

医療制度改革によって看護師の労働環境は変化している

早期退院の促進によって、
患者と寄り添う時間が短くなり、
看護師のやりがいが見出しにくい

病院

自宅
訪問

病院勤務に慣れた看護師には
負荷が大きく、ハードルが高い
(24時間対応、1人での訪問など)

寄り添う医療(緩和ケア)に特化

医師との役割分担を明確にし、
看護師へ「**やりがい**」の提供

ホスピス
住 宅

多職種連携チーム

それぞれの能力を補完することで、
「**安心して**」働くことが可能

看護師の採用における強み となる

ホスピス住宅の開発に必要な立地要件等は決して厳しくない

開発に必要な要件	当社グループの ホスピス住宅	一般的な 老人ホーム
居室数	20～40室	50～80室
建築投資額（※1）	2～4億円	7～10億円
土地面積	200～400坪	500～800坪
立地（駅からの距離）	重視しない	とても重要
候補地の競合度合	あまり競合しない	多くの業種が競合

（※1）当社グループでは、原則として土地オーナーが建築したホスピス住宅に対して賃貸借契約を締結しております

- | | | |
|------------------|---|---------------------|
| あまり大きくない土地の活用が可能 | ▶ | 土地活用のひとつとして提案が可能 |
| 建築投資額を抑えた展開が可能 | ▶ | 土地オーナーの負担が小さい |
| 立地条件をシビアに選ぶ必要がない | ▶ | 開発候補地の選択肢が多い |
| 開発案件獲得における競合が少ない | ▶ | 効率的な案件の獲得 & 適切な条件設定 |

開発に必要な不動産情報のボリューム、
土地オーナーの費用負担において優位性があり、
一般的な老人ホーム等に対して、全国展開が容易



梅田 恵 (ファミリー・ホスピス^(株) 執行役員副社長 品質管理責任者)

がん看護専門看護師 (2000年認定)。淀川キリスト教病院及び昭和大学病院にて緩和ケアに従事した後、昭和大学大学院保健医療学研究科の教授を経て、2019年4月に当社入社。執行役員として、ホスピスケアの質向上とホスピスチーム作りを統括。



田村 恵子 (社外取締役)

淀川キリスト教病院にて、緩和ケアに従事した後、京都大学大学院医学研究科の教授に就任 (現任)。緩和ケアにおける看護師の第一人者として、ホスピスケアの普及のため、当社グループの社外取締役として経営に参加。

その他にも、**専門看護師・認定看護師が数十名在籍**
質の高いホスピスケアサービスの提供が可能に

※看護師全体の中で、専門看護師はわずか0.1% (約2,000名)、看護認定看護師は1% (約20,000名)

本資料に記載されている計画や見通し、戦略などは本資料作成時点において取得可能な情報に基づく将来の業績に関する見通しであり、これらにはリスクや不確実性が内在しております。かかるリスク及び不確実性により、実際の業績等はこれらの見通しや予想とは異なる結果となる可能性があります。

また、本資料に含まれる当社以外に関する情報は、公開情報等から引用したものであり、かかる情報の正確性、適切性等について当社は何らの検証も行っておらず、またこれを保証するものではありません。

<お問い合わせ先>
日本ホスピスホールディングス株式会社

電話 : 03-6368-4154

メール : ir@jhospice.co.jp