

事業計画及び成長可能性に関する事項

2024年2月29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)



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 : 378百万円 (2023年12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)

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。

当社グループのホスピス住宅

【北海道】

ノーザリーライフケア厚別西
ファミリー・ホスピス白石ハウス
ファミリー・ホスピス中島公園ハウス

【神奈川】

ファミリー・ホスピス鴨宮ハウス
ファミリー・ホスピス本郷台ハウス
ファミリー・ホスピス四之宮ハウス
ファミリー・ホスピス東林間ハウス
ファミリー・ホスピス茅ヶ崎ハウス
ファミリー・ホスピス江田ハウス
ファミリー・ホスピス大口ハウス
ファミリー・ホスピス本牧ハウス
ファミリー・ホスピス二俣川ハウス
ファミリー・ホスピス港南台ハウス
ファミリー・ホスピス鶴沼ハウス
ファミリー・ホスピスセンター南ハウス
ファミリー・ホスピスたまプラーザハウス※

【愛知】

ナーシングホームJAPAN
ナーシングホームOASIS
ナーシングホームOASIS南
ナーシングホームOASIS北
ナーシングホームOASIS志賀公園
ナーシングホームOASIS知立
ナーシングホームOASIS藤が丘
ナーシングホームOASIS天白野並
ナーシングホームOASIS金山

【東京】

ファミリー・ホスピスライブクロス
ファミリー・ホスピス成瀬ハウス
ファミリー・ホスピス池上ハウス
ファミリー・ホスピス二子玉川ハウス
ファミリー・ホスピス成城ハウス
ファミリー・ホスピス荒川ハウス
ファミリー・ホスピス代田橋ハウス
ファミリー・ホスピス西台ハウス
ファミリー・ホスピス高井戸ハウス
ファミリー・ホスピス大泉学園ハウス
ファミリー・ホスピス片倉ハウス
ファミリー・ホスピス松庵ハウス
ファミリー・ホスピス西新井ハウス※
ファミリー・ホスピス国立ハウス※

【京都】

ファミリー・ホスピス京都北山ハウス

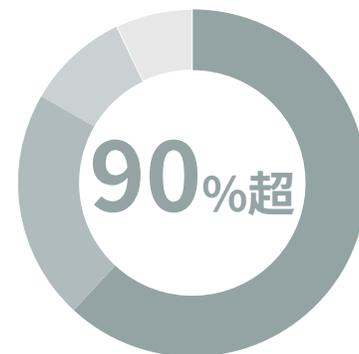
【大阪】

ファミリー・ホスピス平野ハウス
ファミリー・ホスピス豊中ハウス

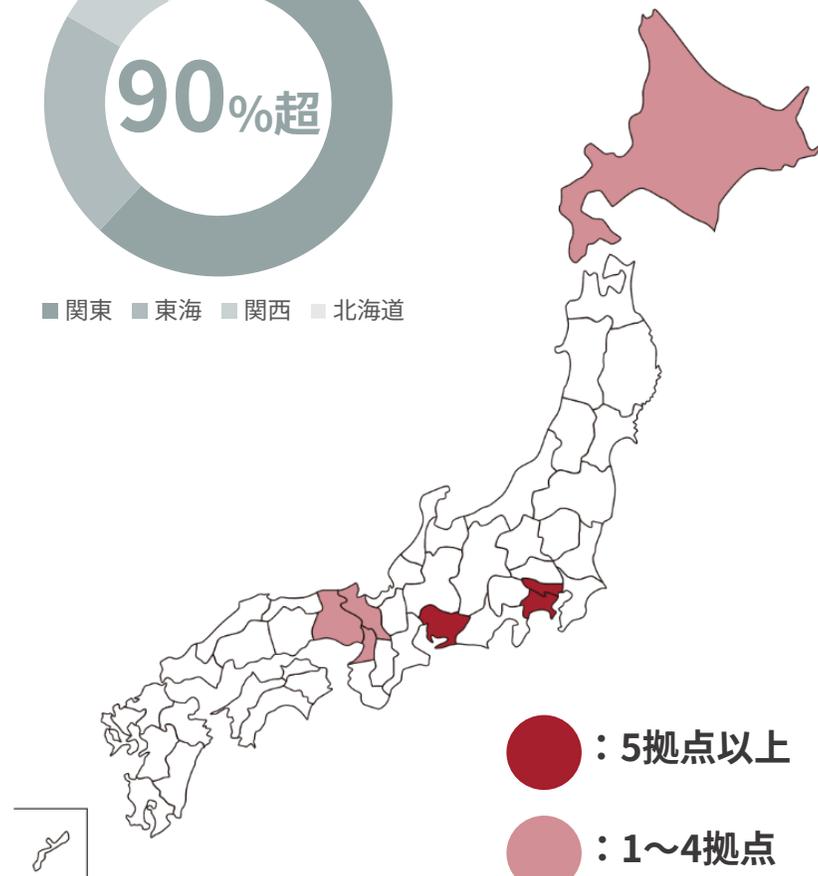
【兵庫】

ファミリー・ホスピス神戸垂水ハウス

三大都市圏への施設展開比率



■ 関東 ■ 東海 ■ 関西 ■ 北海道



※今後OPEN予定のホスピス住宅

合計：43施設 1,409室

(2024年2月29日時点、OPEN予定を含む)

1. 当社グループの在宅ホスピスの特徴
2. ホスピスを取り巻く環境
3. 事業の成長に必要な2つの要素
4. 中期経営計画（～2025）
5. 主要なリスク及び対応策

1. 当社グループの在宅ホスピスの特徴

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

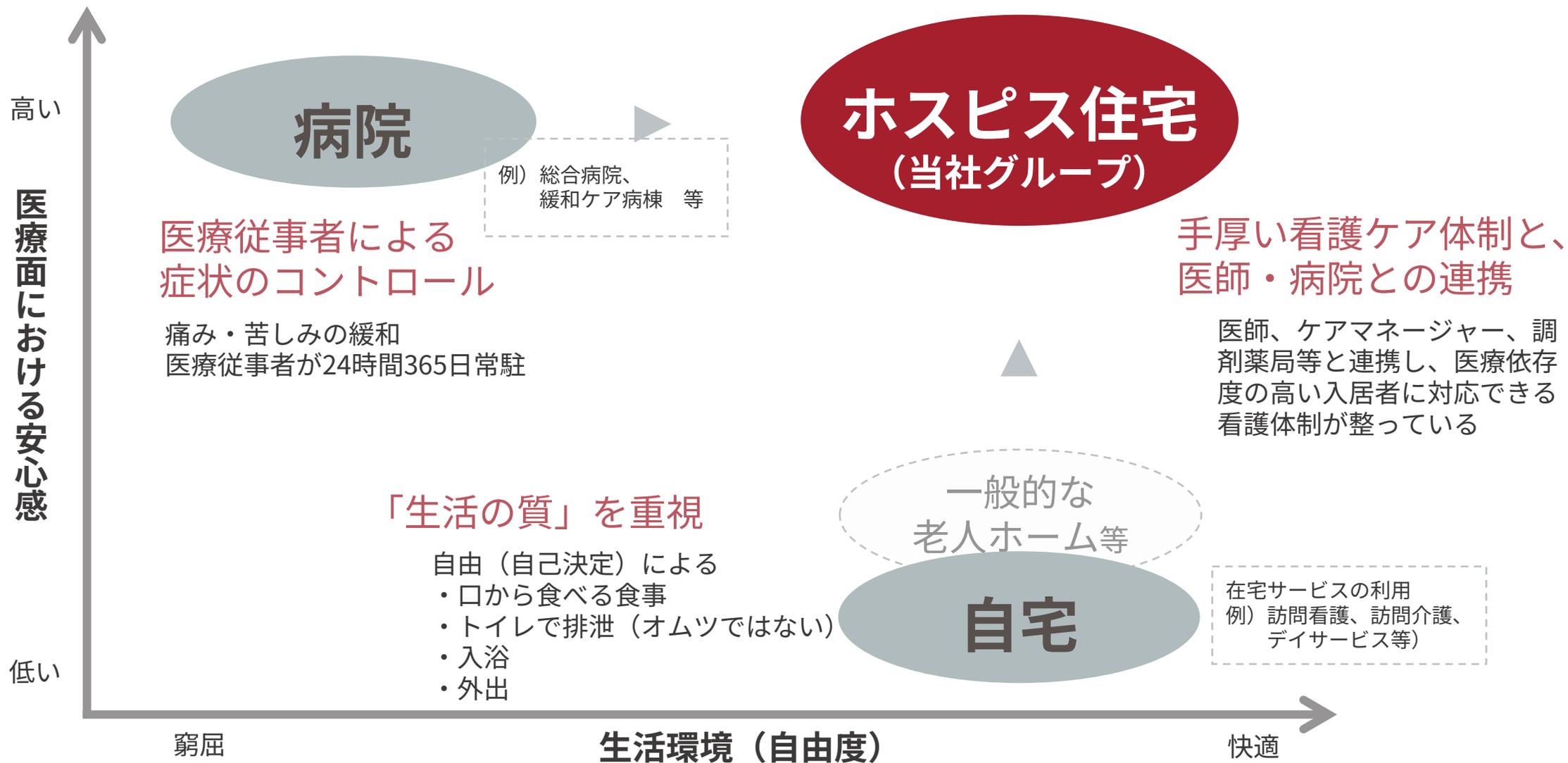
「**看護師**」を中心とした多職種チームによる医療ケア

3

「**3つの制度**」を活用した高付加価値モデル

「ホスピス住宅」を拠点とした生活の質へのこだわり

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

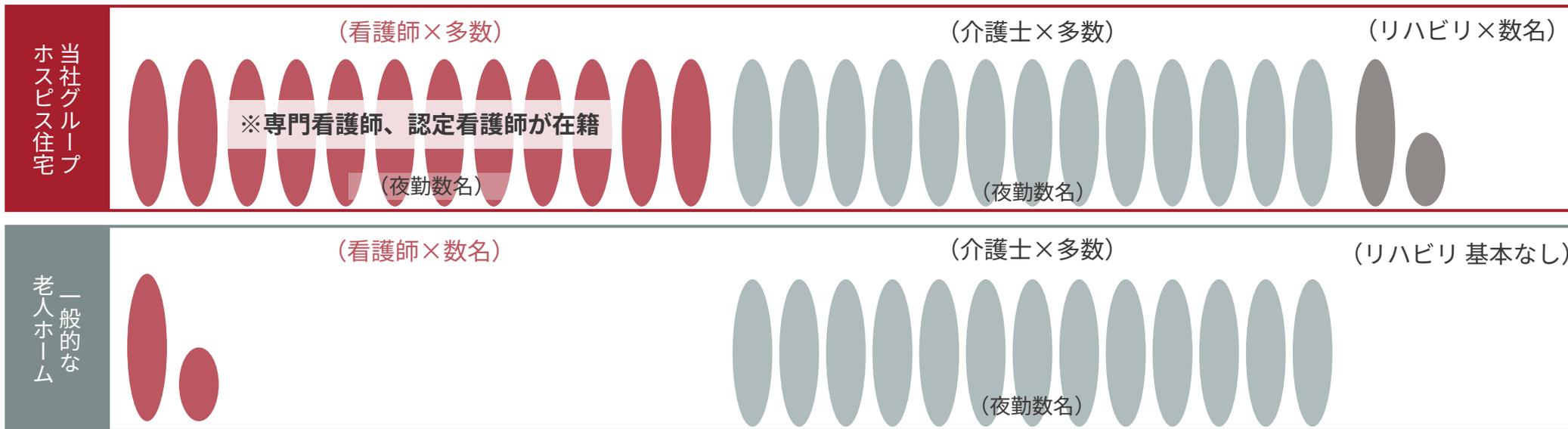


「看護師」を中心とした多職種チームによる医療ケア

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

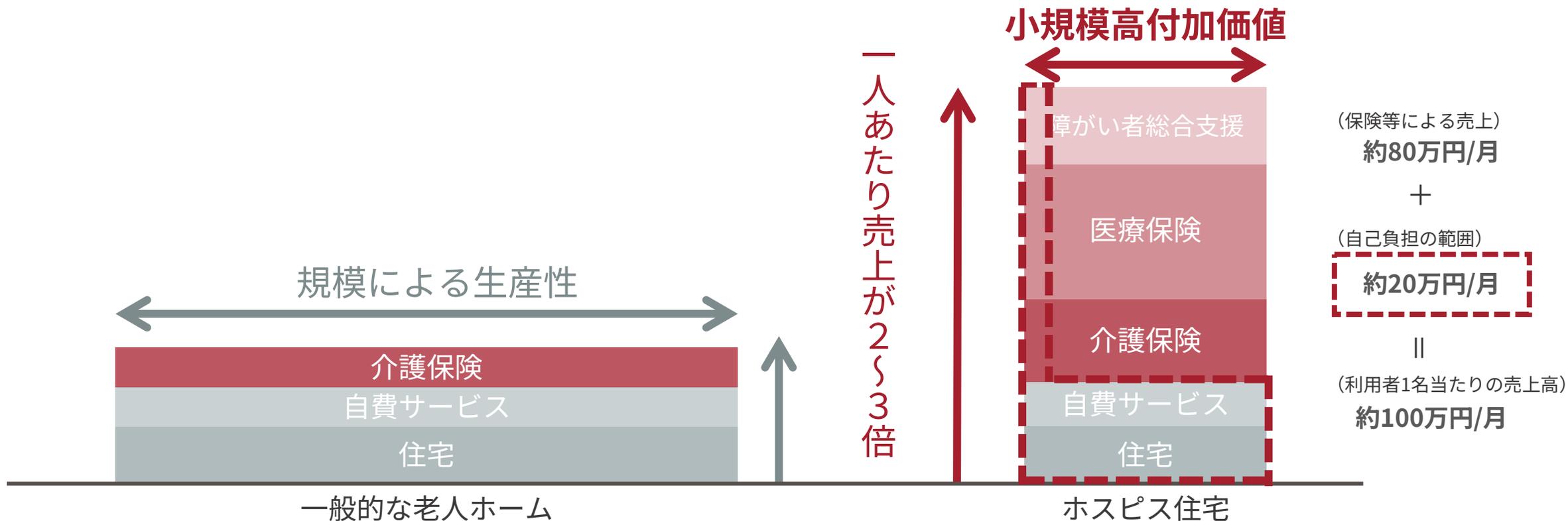
優秀な人材が集まる

好循環による競争力の強化

3つの制度を活用した高付加価値モデル

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ため大規模施設（多数の利用者）は適さない



「達成」を積み上げるのが在宅ホスピス

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

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

▶ 1

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

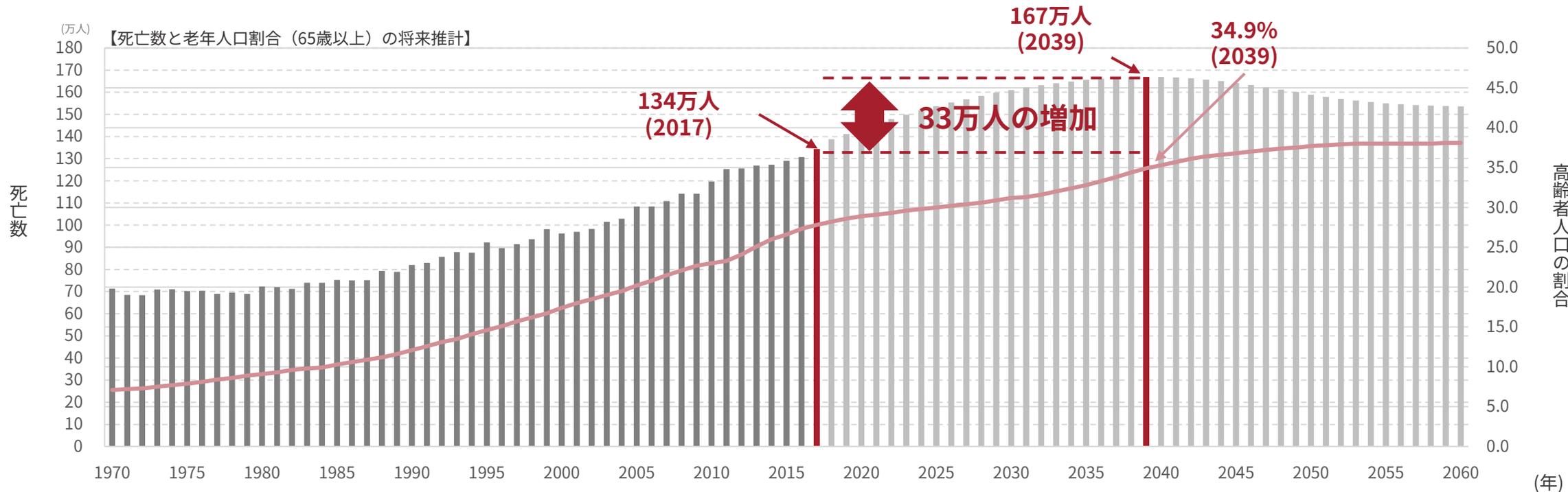
▶ 病床機能の変化

▶ 2

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

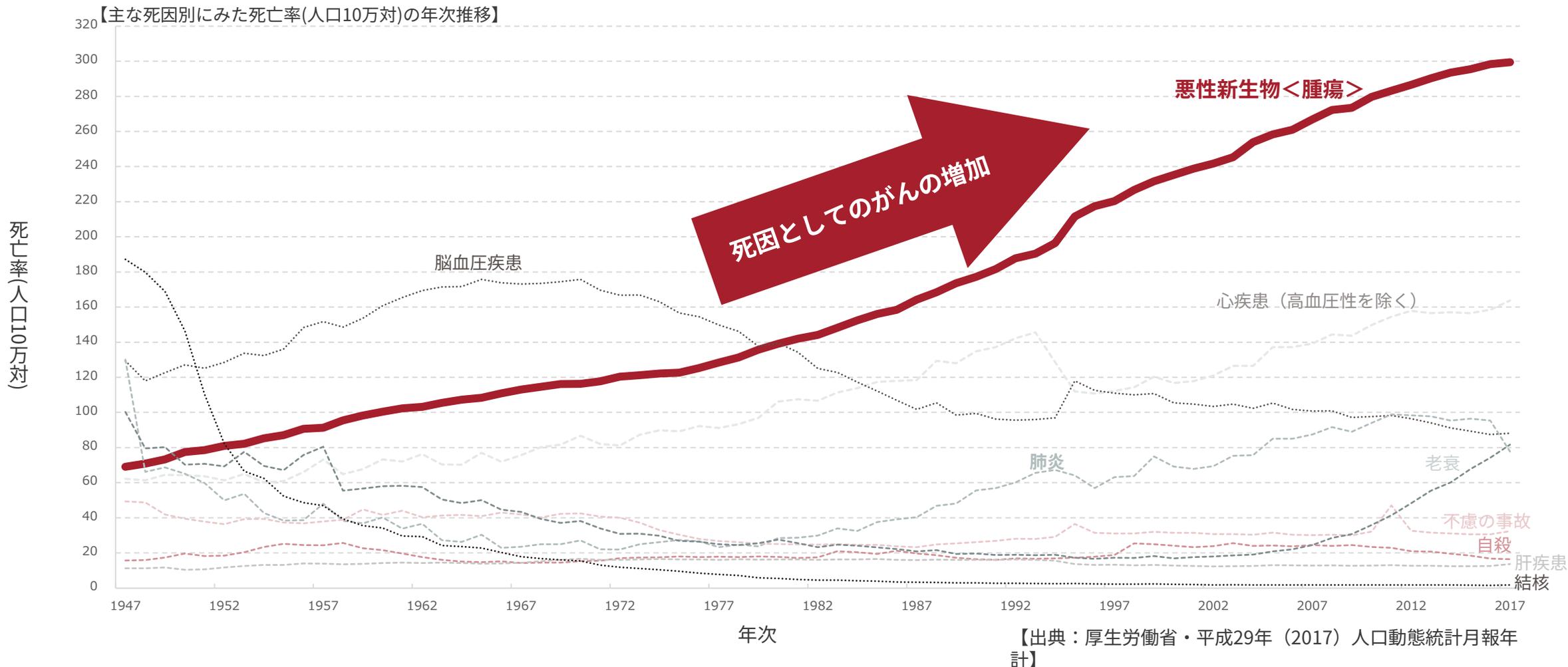
▶ 3



【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）」】

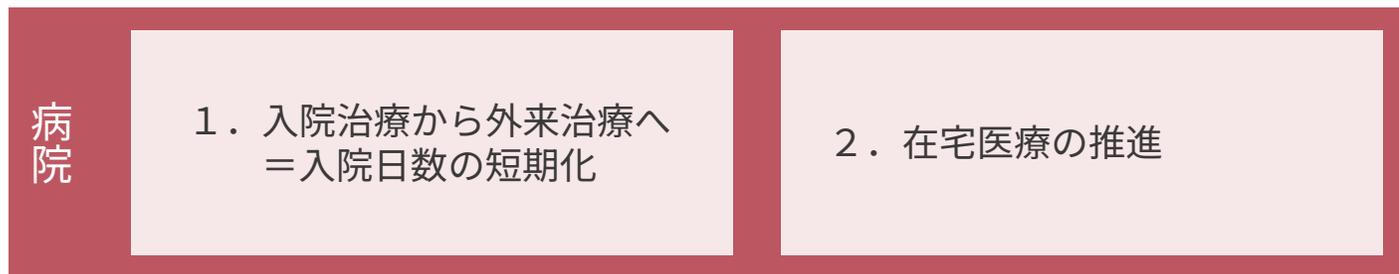
増加し続けるがんによる死亡者数

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



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)



早期退院



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

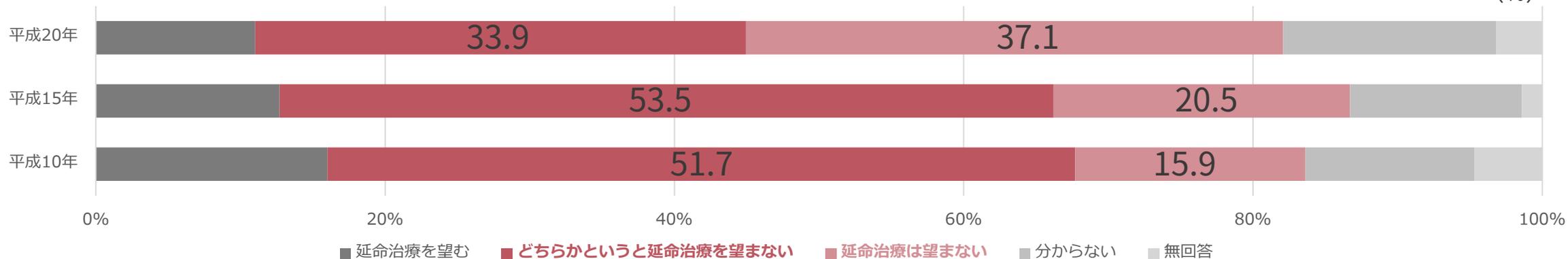
▶ 深刻な**看取り難民化**

「死」への向き合い方のパラダイムシフト

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

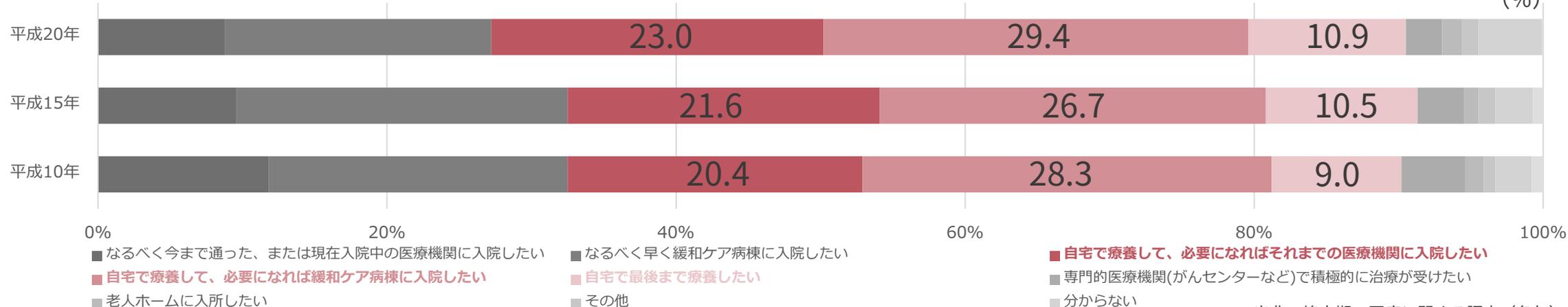
【治る見込みがなく死期が迫っていると告げられた場合の延命治療】



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）

3. 事業の成長に必要な2つの要素

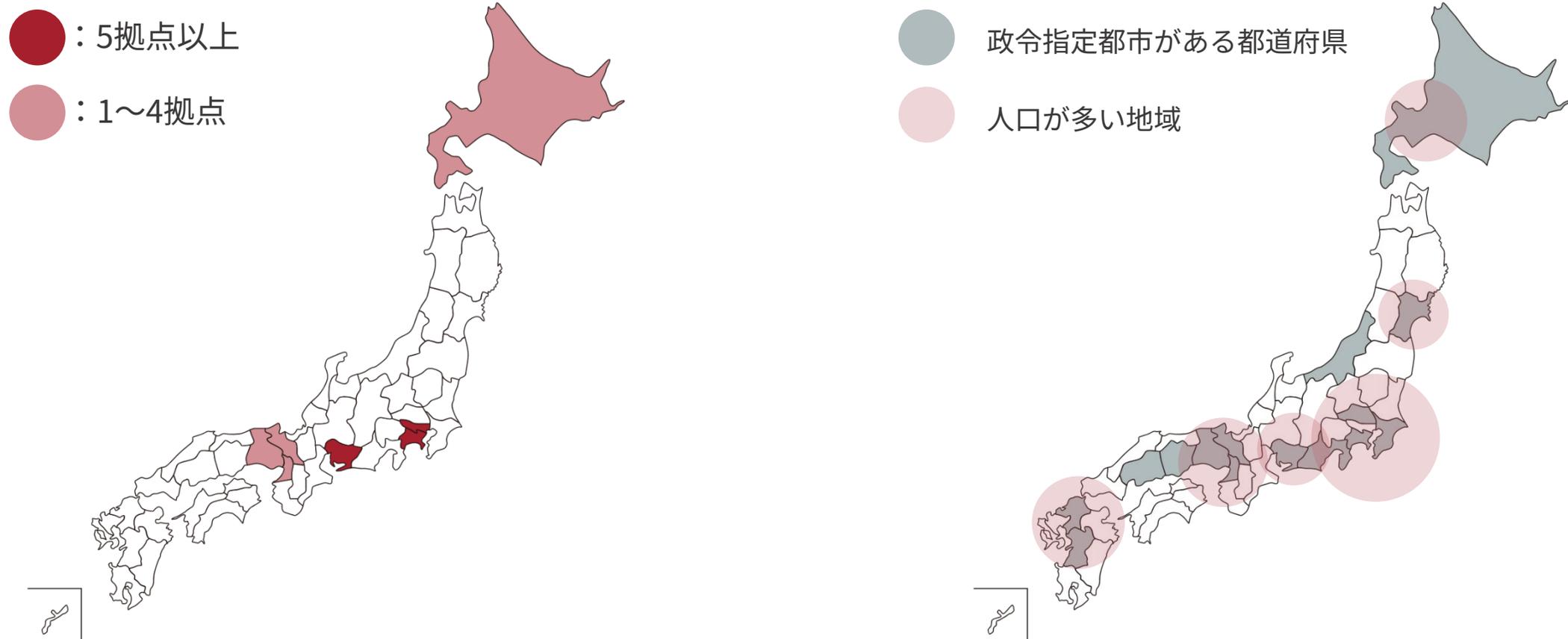
豊富な施設展開余地



看護師の採用力



施設を展開する余地が全国にある



43施設 1,409室 2024年2月29日現在 (OPEN予定を含む)

ホスピス事業における当社の優位性① 立地要件について（展開の容易性）

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

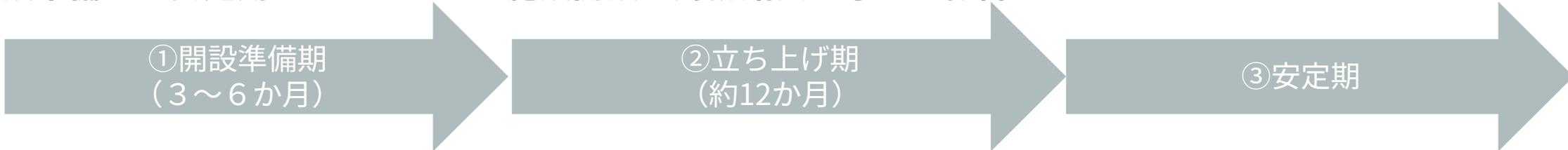
開発に必要な要件	当社グループの ホスピス住宅	一般的な 老人ホーム
居室数	20～40室	50～80室
土地面積	200～400坪	500～800坪
立地（駅からの距離）	重視しない	とても重要
候補地の競合度合	あまり競合しない	多くの業種が競合

※ 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
→CAPEXを必要としない

- | | | |
|------------------|---|---------------------|
| 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

開設準備から安定期へのプロセスと施設開設が財務諸表に与える影響



ホスピスチーム作り

- ・役職者（施設長等）決定、教育研修
- ・スタッフの採用
- ・医療介護制度・コンプライアンス教育研修

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



新規開設によるBSへの影響

【実質】 約30年間の賃貸借契約により毎月賃料を支払うのみ（開設時にCAPEX不要）
 【形式】 リース会計に基づき、施設の見積建築コストを資産・負債に計上

資産（リース資産）	：	◆	資産計上	（減価償却による減少）	
負債（リース債務）	：	◆	負債計上（リース資産と同額）	（賃料支払により減少）	
損益	：	◆	－（開設準備～）	◆	＋（単月黒字以降～）
自己資本	：	◆	－（開設準備～）	◆	＋（累積でプラスに転換～）

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



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。2023年4月より大阪歯科大学医療イノベーション研究推進機構事業化推進研究センター教授に就任。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3千名)、認定看護師は1% (約2万名)

出典：公益社団法人日本看護協会「データで見る専門看護師」「データで見る認定看護師」、厚生労働省「令和2年衛生行政報告例 (就業医療関係者) の概況」

ホスピス事業における当社の優位性③ スギホールディングスとの資本業務提携

2023年6月16日付で資本業務提携を締結。ホスピス事業の展開促進と緩和ケア品質の向上を目指す。

スギHDネットワークの活用により展開を促進

スギHDの店舗網



- 関西エリア 562店舗
- 北陸・信州エリア 83店舗
- 中部エリア 575店舗
- 関東エリア 469店舗

グループ合計 **1,692**店舗
(2023年12月末)



緩和ケア品質の更なる向上

- 専門性の高い看護師に強みを持つ当社グループと、多数の薬剤師が在籍し専門性が高い訪問調剤に強みをもつスギHDとの協働により、実現が可能
- 患者様体験を一気通貫でサポートする体制を構築することで、今後の市場拡大が期待されるスペシャリティ医薬品の応需体制を強化

スギHDの調剤に関する強み

- ◆ スギ薬局における調剤併設率は業界トップレベル
- ◆ 在宅医療への取り組みが進んでいる（訪問調剤対応）
- ◆ スペシャリティ医薬品への取り組み
- ◆ 専門薬剤師によるサポート体制

資本業務提携後、以下の目的ごとに2社合同の分科会を立ち上げ、それぞれ、毎週もしくは隔週ごとに実施

① ホスピスの認知度向上

将来の稼働向上

具体例

- スギ薬局調剤カウンターへのチラシ、ポスター設置
- 地域の急性期病院（主にガン末期・難病患者）に対する共同営業の実施と応需体制の検討
- 医療機関やケアマネジャーの相互紹介
- スギ薬局のアプリやスギ店舗のデジタルサイネージ等の活用を検討

② 施設の共同開発

事業成長の加速

進捗状況

- 中期計画に含まれていない施設候補の検討
- 中計計画に含まれている開設予定ハウスに、スギ調剤薬局の併設を検討
- 新たな医療連携モデル（ex.スギドラッグストアに隣接したホスピス施設等）の検討

③ 緩和ケアの品質向上

ご利用者の満足度向上

進捗状況

- 看護師及び薬剤師の連携強化による専門性強化
- 薬剤師による専門指導による最新の薬剤情報のアップデートやホスピス施設内における薬剤管理品質の向上
- スギ薬局のおもてなし便（お薬と一緒に日用品もお届けするサービス）の活用による入居者への物販サービスの充実



4. 中期経営計画(～2025)

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

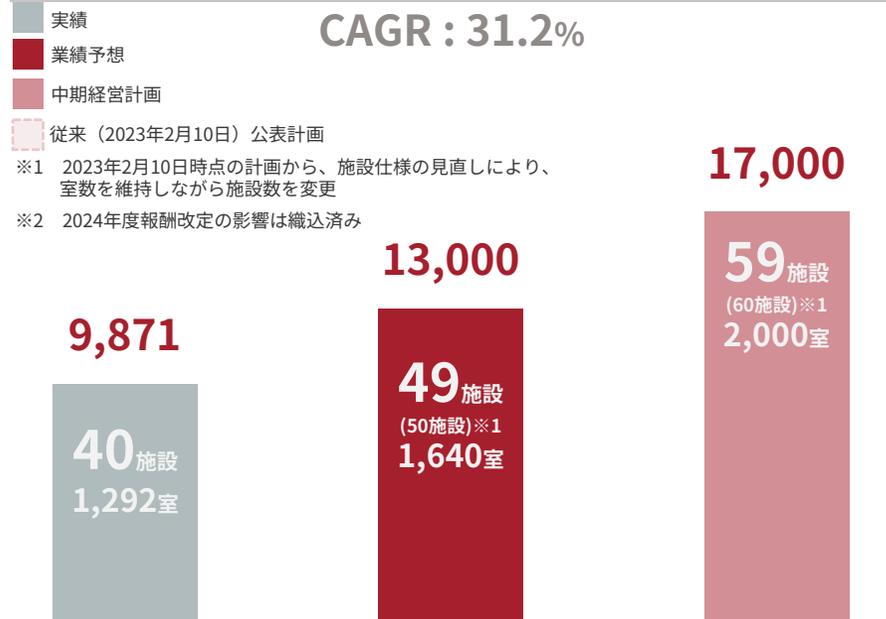
当社のミッションである「在宅ホスピスの研究と普及」には、施設展開の加速が不可欠ですが、ホスピスチーム作りが施設開設の条件

中期経営計画の実現に向けて

(単位：百万円)

(単位：百万円)

売上高

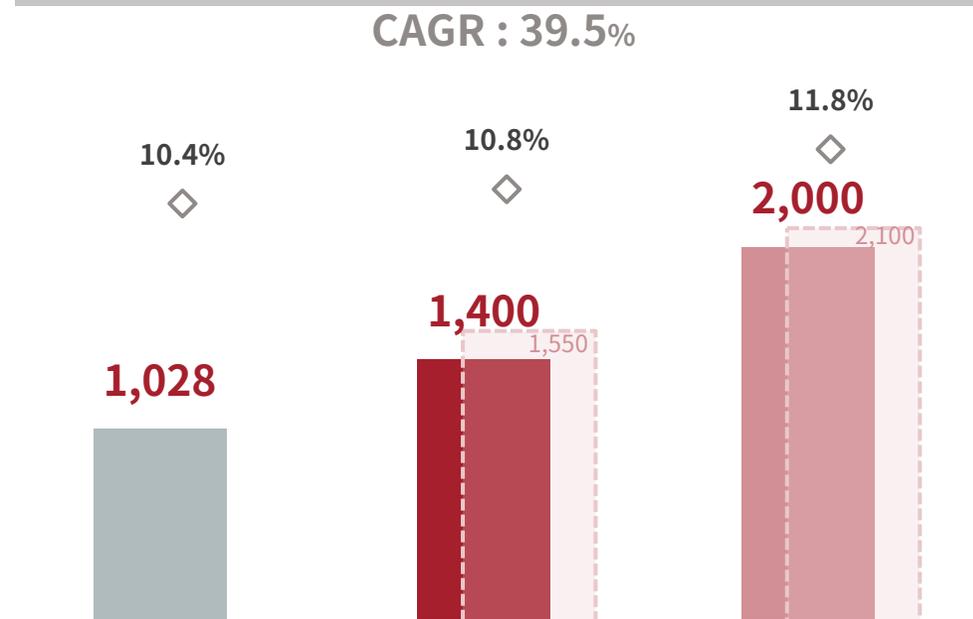


従来（2023年2月10日）公表計画

※1 2023年2月10日時点の計画から、施設仕様の見直しにより、室数を維持しながら施設数を変更

※2 2024年度報酬改定の影響は織込済み

経常利益及び経常利益率

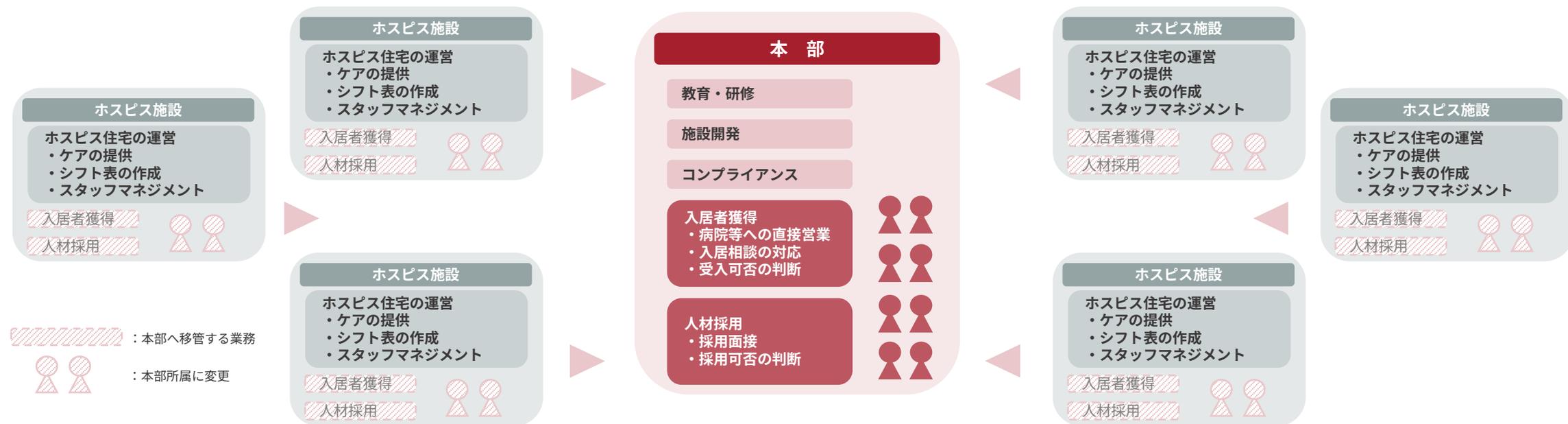


- ▶ 中長期成長を確実にするための本部体制への移行プロジェクト（次頁14P）によって、一時的な稼働上昇スピードの低下やコスト増が予想されるものの、本部体制の実現による業務効率の向上や、マネタイズしていない訪問サービス（各施設の5%～10%）の見直し等により、外部環境の変化に柔軟に対応し、持続的な利益率向上を実現
- ▶ ご利用者1人あたりの医療従事者数（≒1.3人）や、看護師の約10%が上位グレード資格者（がん専門看護師等）という圧倒的な緩和ケア品質と、それを支える研修・教育の更なる充実
- ▶ スギホールディングス株式会社との資本業務提携により、緩和ケア品質の更なる向上を図るとともに、ネットワークを活用することにより施設展開を促進

施設主導型から本部管理体制への移行

スギHDとの提携効果も含め、成長スピードが計画を上回る可能性を考慮し、居室数が2,000室、3,000室になる現中期計画の先のステージを見据え、本部管理体制により問題解決のスピードアップ化を図る

業務内容	施設主導型	本部管理型
ホスピスケアの提供等	施設主導（ホーム長）によるきめ細やかな管理を継続し、地域密着サービスを実現	
入居相談・採用面接	間接スタッフを施設に固定配置する事で機動的な対応ができる一方、これらの業務量は日々変動するため、施設数の増加に伴い、全社レベルでの生産性が低下（ 非効率 ）	本部に専門スタッフを配置する事で業務効率を高め、エリアごとのノウハウを蓄積 → 業務効率の向上
稼働変動やスタッフ離職に対応した人員配置	近隣施設間で協力してきたが、スタッフ離職による受入上限数の見直し（ 機会損失 ）や、入居制限等によるサポートスタッフの余剰（ 余剰コスト ）が発生しやすい	サポートスタッフを本部所属として、広域での最適化を図る → 機会損失と余剰コストの削減



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



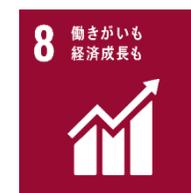
- ホスピスケア品質向上のため、様々な形態（居室数・厨房の在り方等）に挑戦します
 - ▶ 施設ホーム長を中心とした安心できるホスピスの実現
 - ▶ 利用者を第一に考えた生活の質（食と住）へのこだわり
 - ▶ きめ細かいケアサービスの提供を可能とする30室前後の居室数
 - ▶ ホスピスチーム作りによる施設の全国展開
 - ▶ 外部機関との共同研究によるホスピスケア品質の向上（ex 横浜市大との共同研究の実施）

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 ホスピスケア部長)

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

5. 主要なリスク及び対応策

主要なリスクと対応策

		発生可能性	時期	影響度
事業展開のための人員の確保について		低	中長期	大
リスク	末期がんやALS等の難病のケアには、高い専門性が求められることから、訪問看護または訪問介護の経験の浅い看護師ならびに介護士でも安心して働けるように、ベテラン看護師ならびに介護士によるOJT制度による教育研修を行ってまいります。またそれと同時に、マネジメント研修など管理職に対する教育体制の充実を図り、安定した人員の確保に努めてまいります。しかし、今後、必要とする看護師及び介護士の採用及び確保できない場合、十分な研修等を実施できず、看護師及び介護士等の育成が困難となった場合には、当社グループの経営成績及び財政状態に影響を及ぼす可能性があります。			
対応策	ホスピスチーム作りのための教育研修に注力しており、この取り組みが効果を得られていると認識していることから、この取り組みを今後も継続してまいります。また、今後さらに働き方が多様化する中で、企業理念に対する共感、社会に対する貢献、個人それぞれの目指す将来像とのマッチング等が重要であると考えており、これらを重視した採用活動を行うことで、より一層の採用力強化を図ってまいります。			
訪問看護及び訪問介護の医療及び介護報酬について		中	中長期	中
リスク	当社グループは、「医療保険制度」「介護保険制度」「障害者総合支援法」のそれぞれに基づく訪問看護及び訪問介護を行っております。このうち「医療保険制度」に基づく診療報酬は2年に1度、「介護保険制度」に基づく介護報酬は3年に1度の頻度で制度の改定が行われます。今後、診療報酬及び介護報酬の見直しにより、大幅な改定が行われた場合には当社グループの経営成績及び財政状態に影響を及ぼす可能性があります。			
対応策	当社グループが取り組む「看取り」という領域に関しては、我が国の医療における重要課題の1つであると認識しております。また、仮に保険改定のマイナス影響があった場合でも、その影響につきましては業務効率性をさらに高めることで補うことが可能であると考えております。			
事業所の新規開設について		中	短中期	低
リスク	当社グループにおいて、ホスピス住宅の開設候補地の選定は、事業運営における重要課題であります。不動産開発においては、自治体等の各種規制により候補地選定に制限を受ける場合、建設工事期間中の台風や大雪等の不可抗力事由が生じた場合、景況感や各種相場や需給の変化といった予測困難な事由が生じた場合、好立地物件は医療・介護業界に限らず需要が高いことから、様々な業種の他企業との競合により好立地に候補地を確保できない場合等、開設計画の実現においては様々な不確定要素が存在いたします。先に記載した不確定要素の他、何らかの事由で開設時期に遅れる等、事業計画と大幅な乖離が生じたときは、当社グループの業績及び利益計画や財政状態に影響を及ぼす可能性があります。			
対応策	ホスピス住宅の開設候補地の選定においては、十分な時間をかけて多角多面的なマーケットリサーチを行い、候補地の選定と確保に努めております。また、同時に多数の候補地に関する情報を取得するよう努めており、いくつかの候補地が見送りとなった場合でも、他の候補地で代替できるよう備えております。			

※その他のリスクについては、有価証券報告書「事業等のリスク」をご参照ください。

- 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。
- 本資料に関する更新は、原則として毎年の通期決算発表後の更新を予定しており、次回は、2024年12月期決算発表後（2025年2月予定）の公表を予定しております。

＜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