

2025年12月期第1四半期 決算説明資料

2025年5月9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)



ホスピス事業の未来について

行き場のない患者様やご家族のニーズに応えるため、今から遡る事16年前の2009年1月、当社グループが日本で初めて「ホスピス住宅」を立ち上げました。そして、ホスピス事業のパイオニアとして、①果たすべき役割と②継続してニーズに応える企業としてのあり方を絶えず検討していくという使命感から、創業時のミッションを「ホスピスの研究と普及」とし、社名に「ホスピス」という言葉を入れる事を決めました。

多死社会へ備える日本では、社会インフラとしてのホスピス住宅へのニーズは年々高まっており、また末期がんや難病等に限定されている緩和ケアの対象者の範囲を広げる議論がされている中、ホスピス事業の成長・拡大スピードがこれまで以上に高まることは間違いありません。ホスピス事業が黎明期にあったため制度設計（保険制度の整備）が遅れており、現在は事業者が玉石混合ですが、今後のホスピス事業の拡大・成長を支えるのは、良識あるホスピス事業者であるべきで、また必然的にそうなると考えております。

成長・拡大するホスピス事業の未来のため、ホスピス事業者にかかせない要素が2つあると考えております。

1つは、ホスピスの専門性です（①果たすべき役割）

ホスピス事業者を名乗るのであれば、ホスピスに求められる専門的な緩和ケアサービスを提供できなければなりません。緩和ケアには、身体的な痛みや苦痛を和らげる医療的ケアのみならず、死への不安やご家族の不安といった精神的・社会的苦痛に対する専門的なケアも必要であり、緩和ケアに必要なこれらの専門性を身につけている看護師は多くありません。当社グループのホスピス住宅に入居される方は、末期がん患者や難病患者です。その殆どが重度で余命僅かなご入居者様のため、頻回かつ専門的な看護・介護サービスが必要なのは勿論のこと、提供するケアサービスが、緩和ケアの専門的アプローチから作成された看護計画とケアプランに基づくものであることが重要になります。当たり前ですが、看護師や介護士を24時間配置すればホスピスを実現できるものではなく、緩和ケア品質を定義し、ご利用者の症状アセスメントをし、その上で、必要な緩和ケアサービスを提供しなければいけません。

もう1つは、公的保険制度を利用する事業者としての自覚と責任です（②継続してニーズに応える企業としてのあり方）

公的保険サービスの活用はすべての国民がサービスを受けるために必要な要素ですが、公的保険売上の最大化が事業の目的となってはなりません。ホスピス事業者には、高い倫理観を持ち、現場医療スタッフの判断（売上高・利益重視ではなく緩和ケア品質が軸）が尊重される環境とその仕組みを作る使命感が必要です。ご入居者様の症状は刻々と変化するため、具体的に訪問看護の回数や時間を決めるための症状アセスメントが欠かせません。昨年からの報道にある「複数回訪問」「複数名訪問」「訪問時間」等については、現制度に則った運用が必要ですが、本質的な問題はそれらが画一的である事（ご利用者の症状を細かく把握していない本社・本部が決めている事）にあります。当社が必ず各ハウスに施設長を置いているのは、また施設を大規模化しないのは、刻々と変化するご入居者様の症状を適時に把握して適切な緩和ケアを提供するために、それらが必要だと考えているからです。収益性や成長性についてはどこに線引するか難しいところですが、品質をベースに置いた上で、そのバランスを意識することが重要だと考えております。

これら2点は、当社グループが創業当初から徹底して拘ってきたところで、ご利用者一人当たりの医療スタッフ数が高齢者に比べて多いこと、緩和ケア領域の専門看護師や認定看護師が多く在籍していること、居室空間へのこだわりなど、当社グループが大事にしている要素の多くは、結果として非生産的な側面を生み出しますが、これらは、そういった信念に基づくものです。

超高齢社会と並行して進む多死社会への対応は、長い間、議論も準備も進んでいませんでしたが、社会のニーズに支えられ民間主導で生まれたホスピス住宅は、世界に先駆け日本から発信できる可能性を持った素晴らしいソーシャルサービスです。進んでいく多死社会への対応は、良識あるホスピス事業者によって研鑽を重ね、政策的支援のもと官民一体となって進めるべき課題であると考えております。

TOPICS① 第1四半期の損益について・・・P3

TOPICS② 稼働回復と営業力強化の具体的施策について・・・P4

連結売上高

3,236百万円

前年同期比 +18.7%

連結EBITDA

371百万円

前年同期比 △21.5%

連結経常利益

101百万円

前年同期比 △ 58.9%

従業員数

1,525名

看護師・介護士 1,289名
その他 236名
※2025年3月末日時点

上位資格者割合

9.5%

(専門看護師等)

※2025年3月末日時点

入居者数

1,090名

※2025年3月末日時点

TOPICS① 第1四半期の損益について

▶ 予算比マイナスの事象が発生（計画外の事象）

- 2025年から事業会社を新体制にしたものの、課題である営業力（稼働に対する意識含め）を弱める結果となってしまった。
具体的には、2月中旬～3月末にかけての一日あたり新規入居数(平均)が、昨年12月に比べて約2割減少し、①既存施設の稼働率が下落
- 昨年までユニットや施設から独立していた営業部門（地域連携室）を、2025年からの新体制下でユニット傘下に配置した結果、稼働に対する意識が高いユニットは地域連携室が機能したものの、そうでないユニットでは有効に機能せず、①既存施設の稼働数が減少
- 数年前から準備してきた賃金制度の統一（エリア毎に報酬体系が異なっている※）を実行した結果、他エリアに比べ高い給与を保証されていたエリアで退職者が想定以上に発生。②退職者の人員補充はできているものの、③退職者補充のため、採用費が予算に比べて多額に発生
賃金制度の統一を当期に実施することを決めたのは、昨年から実施したユニット制改革とその定着により、不公平な報酬体系を改めるべきとの意識（標準化への意識）がマネージャーレベルにおいて高まったため

※3つの異なる法人格（東海、関東、北海道）が合併してファミリー・ホスピス（株）を構成しており、年間の報酬額に大きな差はないものの、賞与なしエリア（他エリアの賞与相当分が給与に含まれており、高い給与が保証）と賞与ありエリアが存在しているので報酬体系を統一（施行日は2025年6月）

	項 目	1Q経常損益 予算比（単位：百万円）
①	売上高が予算比でマイナス	▲91
②	人件費は予算どおり	なし
③	採用費が予算比で多額に発生	▲13
	合 計	▲104

→事業会社の体制を変更【P4参照】
→稼働率の回復には数か月を要する

▶ 開設ラッシュによる影響（計画どおりの事象・・・1Qにおける該当項目の予算経常損益は▲150百万円）

	項 目	1Q経常損益（単位：百万円）
①	昨年4Qにオープンした5施設の運営赤字	▲92
②	今年1Qにオープンした3施設の先行投資＋運営赤字	▲37
③	今年2Qにオープンする2施設の先行投資	▲15
	合 計	▲144

→新規施設の立上げは順調
→単月黒字化までは約8か月を要する
①昨年4Qにオープンした5施設は3Qより
②今年1Qにオープンした3施設は4Qより
それぞれ施設損益が黒字化（利益貢献開始）

1. 稼働回復に向けて・・・1日あたりの新規入居数(平均)を増加

① 事業責任者の交代 → 2025年4月より

2025年より、新たな責任者の元で新体制を発足させたが、講じた諸施策が、課題である営業力（稼働に対する意識を含め）を弱める結果となっており、ホスピス事業に必要なマネジメント※を理解している者に交代

※ご逝去（＝退去）が毎日起こるホスピス事業では、稼働に対するマネジメントが必要不可欠

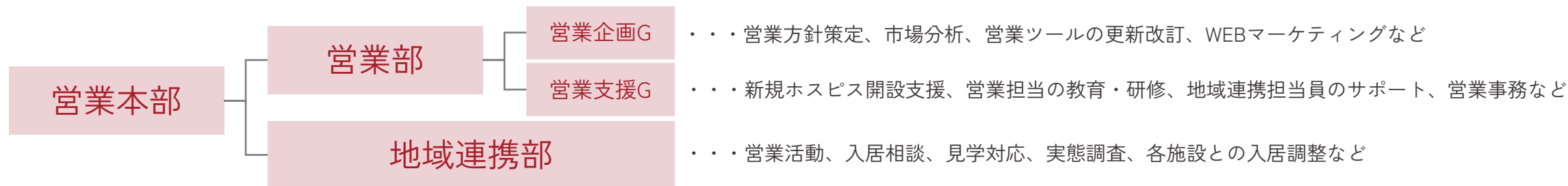
② エリアマネージャー・副エリアマネージャーを配置 → 2025年5月より

経営的視点を持ち、かつマネジメント能力に優れた複数名（看護師等）を、ユニットを束ねるポジションに配置し、経営層に近い目線で、課題である営業力強化を考え、ユニット・施設レベルに共有できる組織に

2. 営業力の強化・・・2026年まで注力

① 営業本部を新設し、営業部（企画G・支援G）、地域連携部にセクションを分ける → 2025年5月より

② 地域連携部を、現在のユニット傘下から営業本部直轄に変更 → 2025年5月より



③ 営業チームの増強（他社でホスピス営業を経験している営業スタッフの採用含む）

1. 2025年12月期第1四半期決算概要

2. 当社グループの特徴（他社との違い）

1. 2025年12月期第1四半期 決算概要

2025年12月期第1四半期 連結業績実績

(単位：百万円)

	2023年12月期 第1四半期	2024年12月期 第1四半期	2025年12月期 第1四半期	対前年同期 増減額	対前年同期 増減率 (%)
売上高	2,245	2,725	3,236	+510	+18.7
EBITDA	439	472	371	△101	△21.5
営業利益	321	268	70	△197	△73.8
経常利益	264	246	101	△144	△58.9
親会社株主に帰属する 四半期純利益	164	152	55	△97	△63.8
1株当たり 四半期純利益 (円)	20.47	18.71	6.59	—	—
1株当たり配当 (円)	—	—	—	—	—

※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

2024年12月期 第1四半期 経常利益

246

- ① 2024年1Q時点で、
既に安定稼働に至っていた施設の「貢献利益差額」

▲13

27施設
※貢献利益差額・・・2024年1Q vs 2025年1Q
- ② 2024年1Q時点で、
立上げ過程にあった施設の「貢献利益差額」

+101

14施設
※貢献利益差額・・・2024年1Q vs 2025年1Q
- ③ 2024年2Q以降（2024年4Qまでに）に、
新規開設した施設の「貢献利益差額」

▲106

7施設（2Q：2施設、4Q：5施設）・・・4Qの5施設が利益貢献するのは2025年3Q以降
※貢献利益差額・・・2024年1Q vs 2025年1Q
- ④ 2025年1Q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」

▲37

3施設
- ⑤ 2025年2Q以降に新規開設する施設の「開設準備コスト」

▲15

2施設
- ⑥ 本社・本部人件費の増加額

▲76

昨年2Qから、本部制＆ユニット制確立のため人員増加
- ⑦ 採用費の増額

▲36

昨年4Qから今期2Qまで10施設を開設。採用費が増加
- ⑧ その他

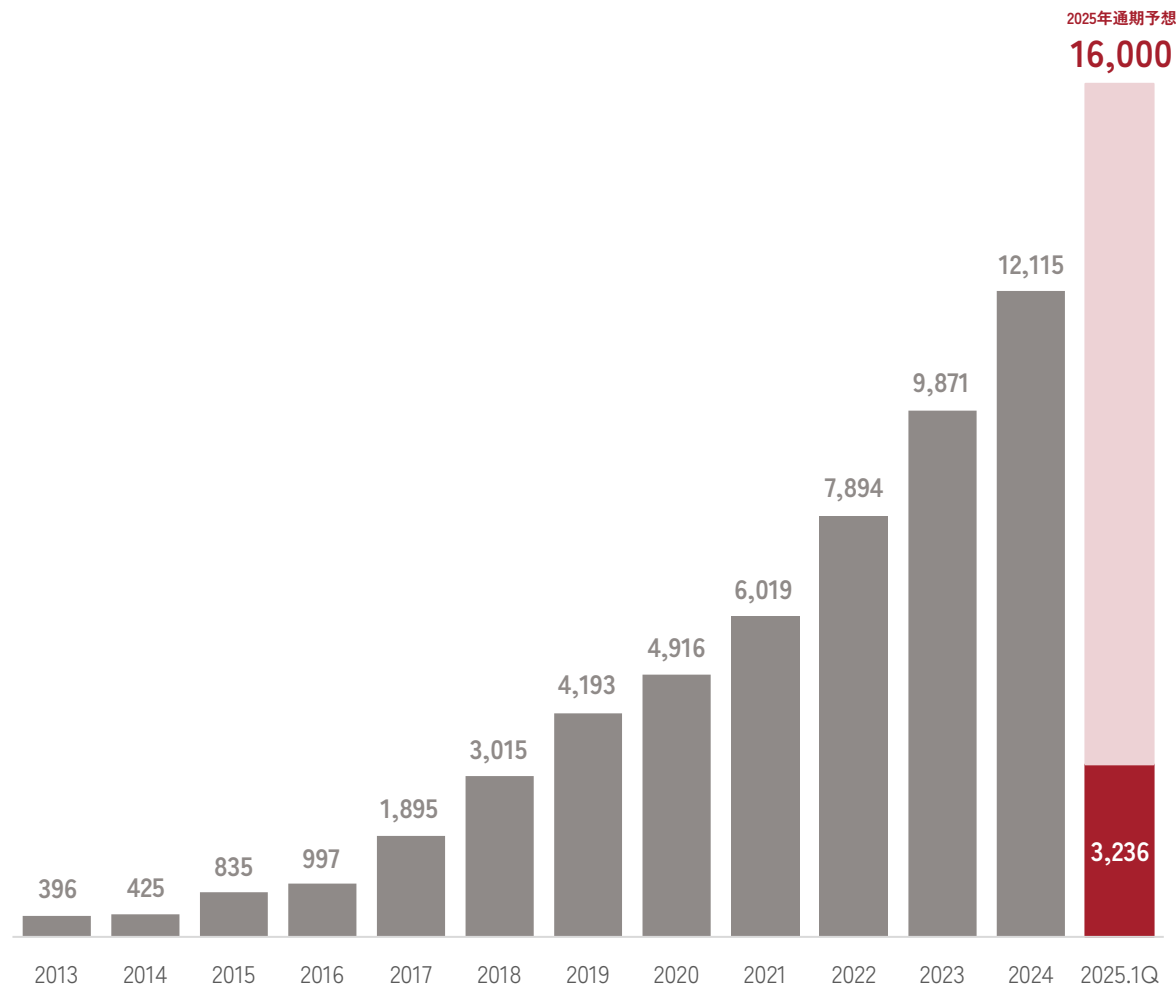
+37

2025年12月期 第1四半期 経常利益

101

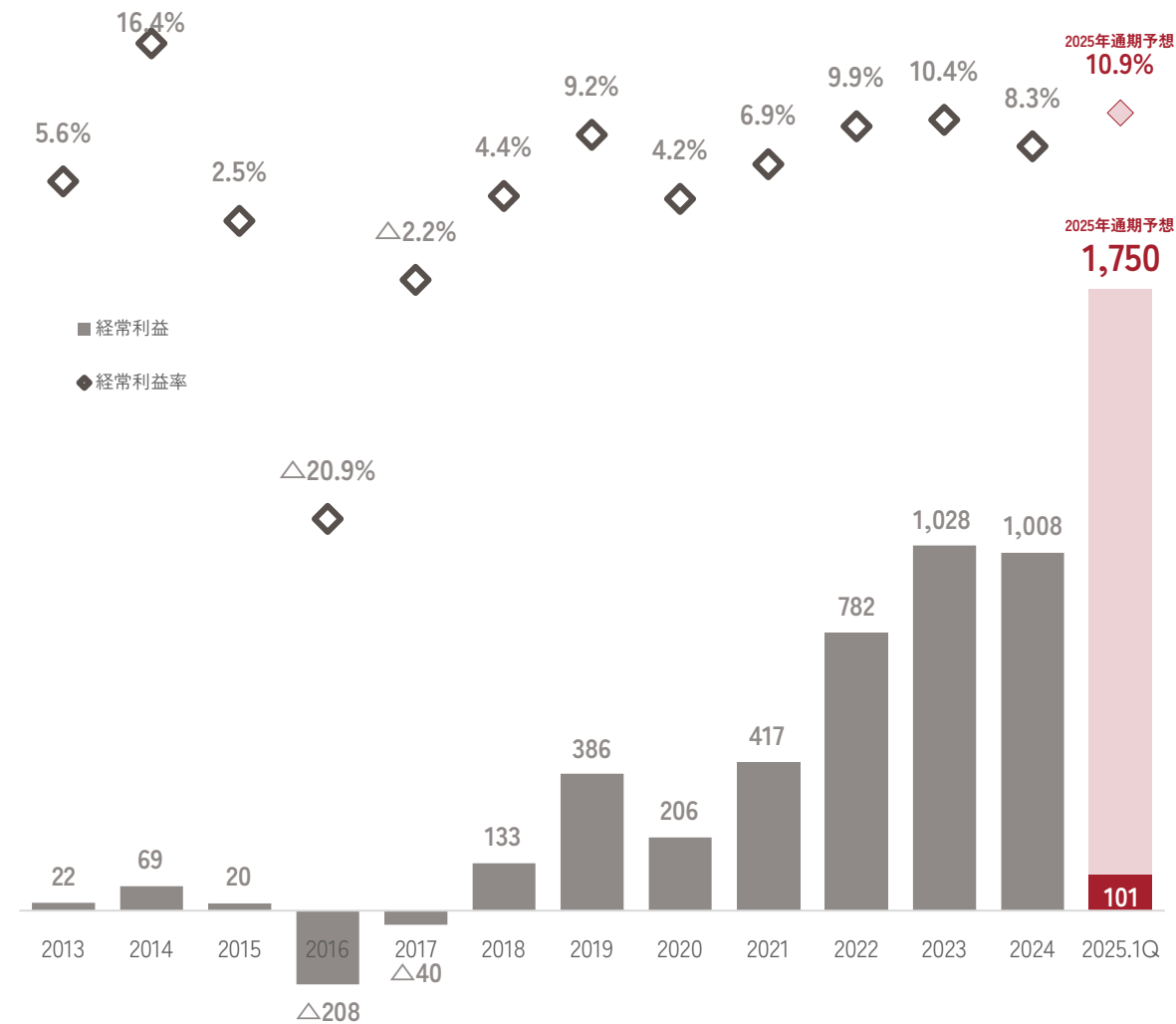
売上高の推移

(単位：百万円)



経常利益 及び 経常利益率の推移

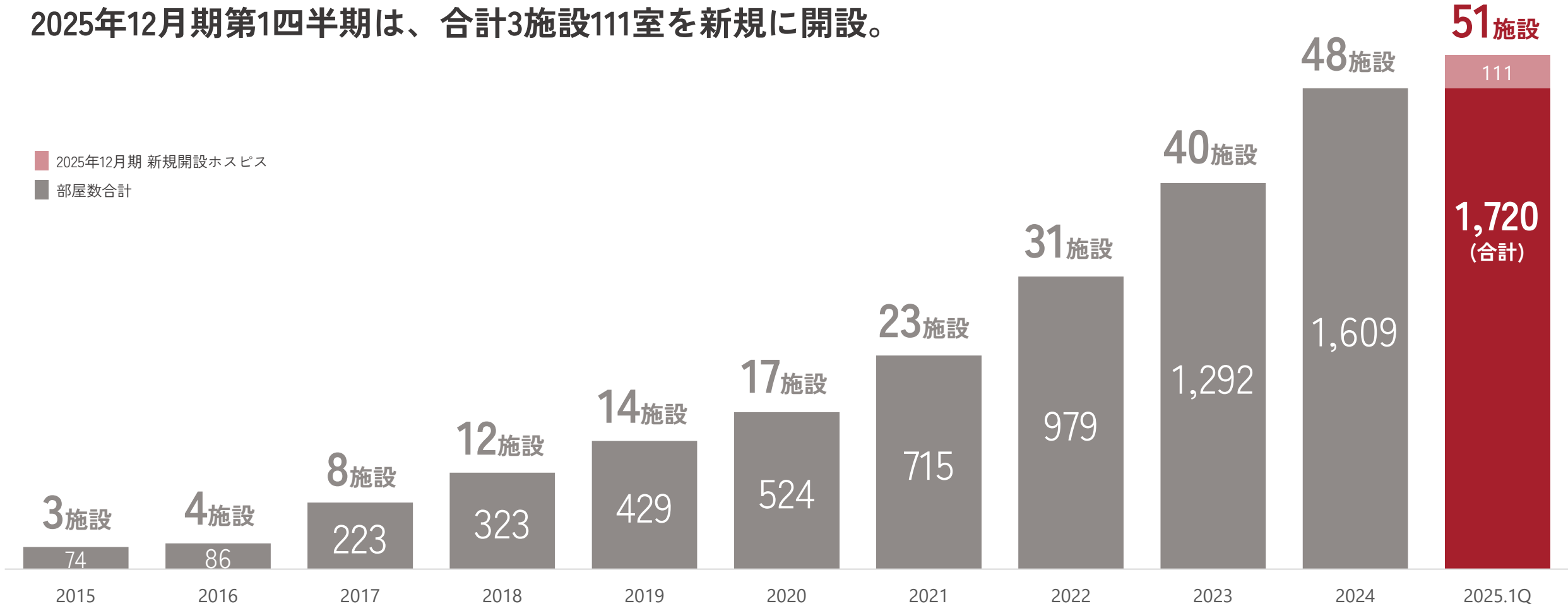
(単位：百万円)



施設数・部屋数・平均入居率の推移

2025年12月期第1四半期は、合計3施設111室を新規に開設。

■ 2025年12月期 新規開設ホスピス
■ 部屋数合計



【平均入居率※の推移】

既存施設・・・開設後1年（12か月）超経過した施設	：	82.0% (通期)	79.7% (通期)	79.2% (通期)	76.1% (1Q)
新規施設・・・開設後1年（12か月）以内の施設	：	41.2% (通期)	37.3% (通期)	43.1% (通期)	49.8% (1Q)

※ 平均入居率 = 延べ入居室数 ÷ (提供可能室部屋数 × 日数)

バランスシートの状況

(単位：百万円)

	2024年12月期	2025年12月期 第1四半期	増減額	増減の主な理由
流動資産	3,787	3,599	△187	
現預金	1,526	1,423	△102	固定資産の取得等による減少
売掛金	1,947	1,944	△2	
固定資産	14,523	14,341	△1,575	自社所有不動産の売却（セール&リースバック）による減少
建物及び構築物	2,222	2,434	+212	
リース資産	9,111	9,111	—	
資産合計	18,310	17,940	△369	
流動負債	2,989	2,738	△251	
一年内返済予定の長期借入金	305	302	△2	
未払費用	718	648	△69	
固定負債	11,874	11,747	△126	
長期借入金	3,118	3,037	△80	
リース債務	8,465	8,414	△51	
負債合計	14,863	14,485	△378	
純資産	3,446	3,454	+8	
負債・純資産合計	18,310	17,940	△369	
自己資本比率	18.8%	19.3%	—	

※百万円未満を切り捨てて表示しています。

2025年12月期～2027年12月期 新規開設ホスピス

(2025年5月9日現在)



年度	名称	所在地	2023年12月期				2025年12月期			
			1 Q	2 Q	3 Q	4 Q	1Q	2Q	3Q	4Q
2024年	ファミリー・ホスピスタマプラーザハウス	横浜市青葉区	34室							
	ファミリー・ホスピス西新井ハウス	東京都足立区		49室						
	ファミリー・ホスピス国立ハウス	東京都国立市		34室						
	ファミリー・ホスピスさがみ野ハウス	神奈川県海老名市				36室	スギホールディングスとの共同開発			
	ファミリー・ホスピス東千葉ハウス	千葉県千葉市				38室				
	ファミリー・ホスピス鎌ヶ谷ハウス	千葉県鎌ヶ谷市				38室				
	ファミリー・ホスピス北海道ボールパーク	北海道北広島市				37室				
	ファミリー・ホスピス堀之内ハウス	東京都八王子市				51室				
48施設 1,609室										
2025年	ファミリー・ホスピス日吉本町ハウス	横浜市港北区					38室	スギホールディングスとの共同開発		
	ファミリー・ホスピス上石神井ハウス	東京都練馬区					37室			
	ファミリー・ホスピス月寒東ハウス	札幌市豊平区					36室			
	ファミリー・ホスピス新柏ハウス	千葉県柏市						36室		
	ファミリー・ホスピス西葛西ハウス	東京都江戸川区						43室		
	ファミリー・ホスピス船橋ハウス	千葉県船橋市					スギホールディングスとの共同開発		38室	
	ファミリー・ホスピス神戸東灘ハウス	兵庫県神戸市							35室	
	ファミリー・ホスピスOASIS桜山	名古屋市瑞穂区							36室	
	ファミリー・ホスピス大宮ハウス	埼玉県大宮市								44室
	ファミリー・ホスピス富士見ハウス	埼玉県さいたま市						スギホールディングスとの共同開発		36室
	ファミリー・ホスピス札幌南ハウス	札幌市南区								36室
59施設 2,024室										
2026年						75施設 2,600室				
2027年						95施設 3,320室				

2. 当社グループの特徴（他社との違い）

当社グループの特徴（他社との違い）

	当 社（生活の場としてのホスピス）	他 社（利益・効率性重視）
①建物・住環境 （ハード面）	【住】 20～40室前後の規模感 （きめ細かいケアサービスの提供が可能） 【住】 ゆとりある居室面積 【住】 全居室にトイレを設置 （利用者の尊厳と生活を考慮） 【食】 施設に厨房を設け、調理師による調理 （最後まで美味しく食べやすい食事を） →入居者を第一に考えた生活の質へのこだわり	・ 50～80室前後の大型施設 ・ 最低限の広さの居室 ・ 居室にトイレの設置なし（オムツ前提） （オムツだとサービス提供者の都合で交換に伺える） ・ 施設に厨房はなし →運営効率優先の施設設計
②緩和ケア品質 （ソフト面）	【ケア】 必要な緩和ケアに基づいた訪問 【人材】 医療従事者の手厚い配置 （利用者一人当たり約1.3人） 【人材】 上位グレード資格者が約10% 【人材】 リハビリ専門職の配置	・ 訪問回数や複数名加算等で稼ぎ、家賃等を安価に ・ 効率性を重視した人員配置 （利用者一人当たり約1.0人） ・ 上位グレード資格者は僅か ・ リハビリ専門職の配置なし
②教育・研修体制	【教育】 ELNEC-Jの積極的な開催 （緩和ケアの教育プログラム） 【研修】 定期研修 （最新の緩和ケア事例の共有等） 【研修】 スギ薬局による薬剤研修 （多様な医療用麻薬の説明等）	・ 開かれた研修会がない ・ 上位グレード資格者が少なく、大規模な緩和ケア学会等でスピーカーとして登壇するような看護師は殆どいない

当社の考えるホスピス＝「生活の場としてのホスピス」

①入居者を第一に考えた生活の質へのこだわり

・小規模な施設づくり（20～40室前後の規模）

利用者様それぞれに個別性の高いケアを実現
ホスピスケアチームづくりに最適な医療従事者数

・業務用厨房を設備し美味しい食事を提供

身体状況に対応した
多様な食事形態可能



手作り一般食



ソフト介護食

・多様な特殊浴を設備

全て個室でプライバシー重視

様々な身体状況に対応可能

- ・一般浴
- ・座位型機械浴
- ・寝台型機械浴
- ・ミスト浴



身体の負担が少ないミスト浴

・全室トイレ付でゆとりある居室（18㎡以上）

ご利用者や家族が滞在しやすい居室づくり
生活の場としての住宅づくり



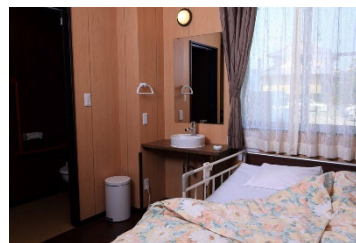
■ソファベッドを配置

- ・ご家族も滞在しやすい環境
- ・宿泊も可能



■洗面、個室トイレを配置

- ・トイレはベッドに近い位置に
- ・利用者の尊厳を考慮



■介護ベッドの配置

- ・両側からの介護が可能
- ・人工呼吸器などの設置が可能

②専門職の充実による緩和ケア品質と、教育研修によるホスピス人材育成

- ▶ 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」
- ▶ 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 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。執行役員副社長として、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。

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