

2019年12月期

# 決算説明資料

2020年2月13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. 2019年12月期決算概要
  2. 2020年12月期業績予想
  3. 中期経営戦略
- ※ Appendix-1,2,3

# 1. 2019年12月期決算概要

(単位：百万円)

	2018年12月期		2019年12月期		対通期予想		対前年同期
	実績	予想	実績	差異	増減率 (%)	増減率 (%)	
売上高	3,015	4,251	4,193	△57	△1.4	+39.1	
営業利益	242	515	501	△14	△2.8	+106.4	
経常利益	133	407	386	△20	△5.1	+189.5	
親会社株主に帰属する 当期純利益	149	312	297	△14	△4.7	+99.3	
1株当たり 当期純利益 (円)	21.06	42.44	40.30	—	—	—	

※百万円未満を切り捨てて表示しています。

(単位：百万円)

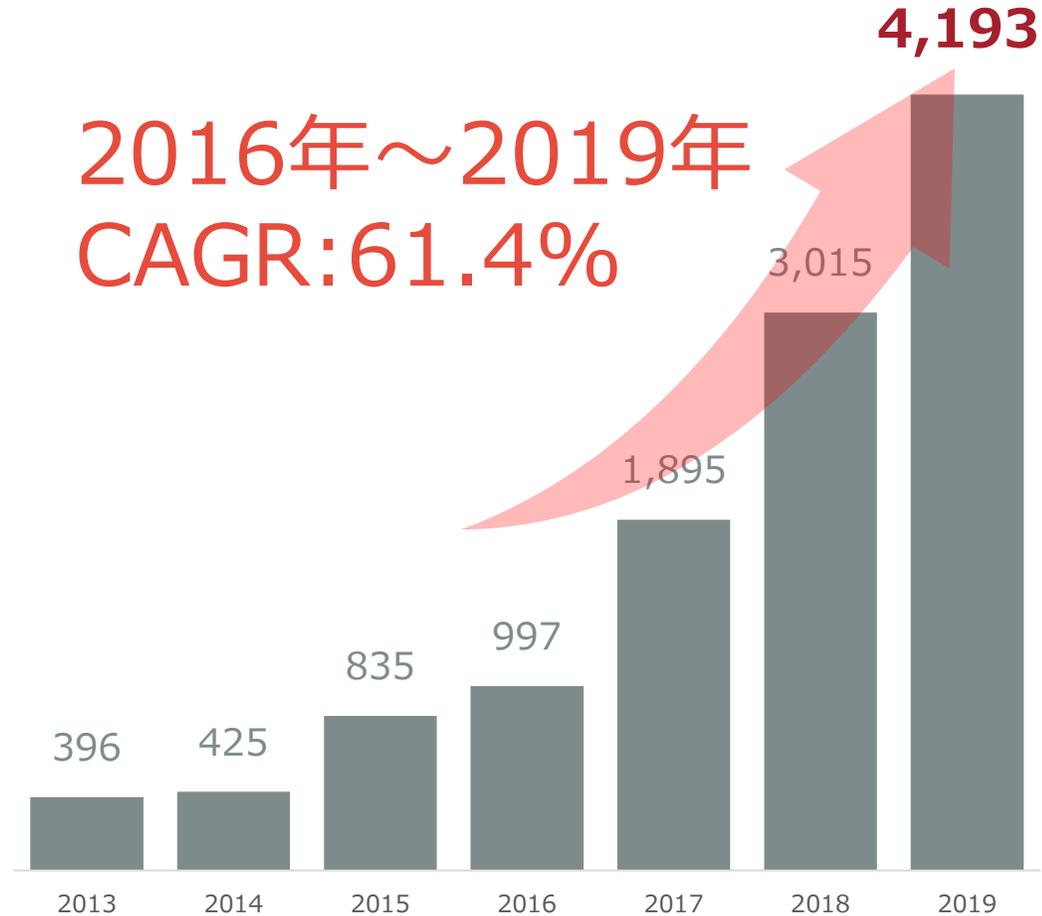
	経常利益 予 想 (2019年3月28日公表)	経常利益 実 績	差異
業績予想に織り込んでいた施設等の損益状況	407	418	+11
ファミリー・ホスピス二子玉川ハウスに係る 先行投資（当初の計画に含まず）	—	△31	△31
合 計	407	386	△20

※百万円未満を切り捨てて表示しています。

二子玉川ハウスは開設ニーズが高く、また施設長はじめとするスタッフの育成が十分だったため前倒し開設の判断をしたが、先行投資と初月赤字によるコスト増（31百万円）を補うだけの利益上振れ（11百万円）が十分でなく、全体として20百万円のマイナスとなった。

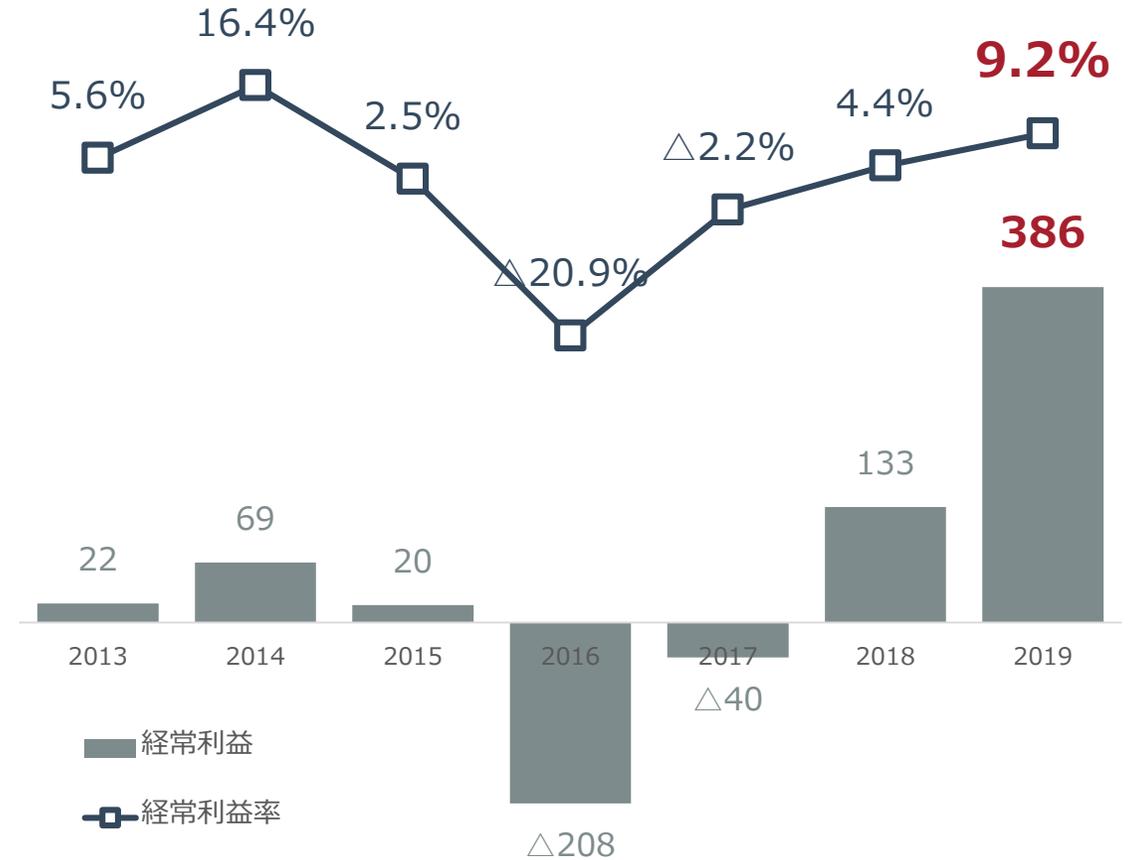
## 売上高の推移

(単位：百万円)

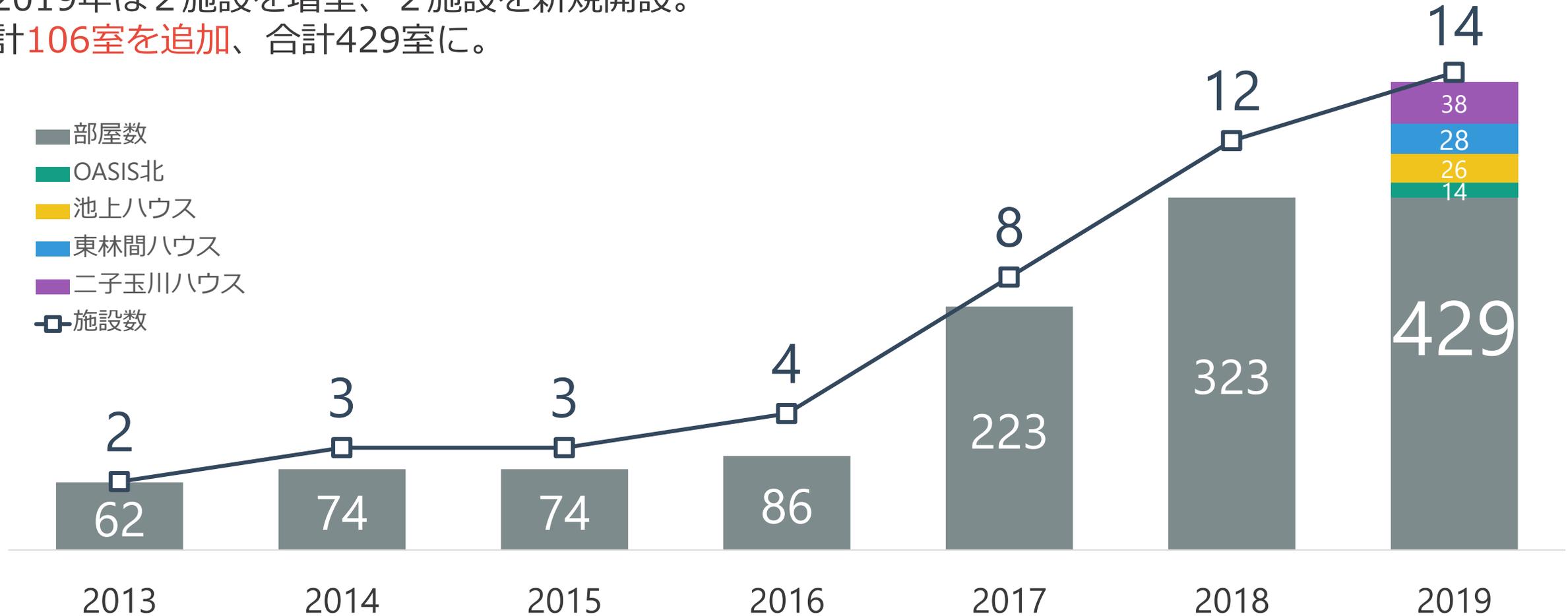


## 経常利益・経常利益率の推移

(単位：百万円)



■ 2019年は2施設を増室、2施設を新規開設。  
計**106室を追加**、合計429室に。



※ 平均入居率 = 延べ入居室数 ÷ (提供可能室数 × 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

【平均入居率の推移】

既存ホスピス住宅:	86.7%	88.1%	86.8%
新規ホスピス住宅:	65.9%	61.6%	59.6%

# バランスシート状況

(百万円)	2018年12月期	2019年12月期	増減額	増減の主な理由
流動資産	949	1,624	+675	
現預金等	386	827	+441	IPOに伴う公募増資によるもの
売掛金	530	746	+215	売上の増加によるもの
固定資産	2,364	3,064	+700	リース資産の増加によるもの
資産合計	3,313	4,689	+1,375	
流動負債	546	718	+171	
未払費用	199	257	+57	人件費の増加によるもの
固定負債	2,403	2,921	+518	リース負債の増加によるもの
負債合計	2,949	3,640	+690	
純資産	363	1,049	+685	
負債・純資産合計	3,313	4,689	+1,375	
自己資本比率	10.8%	22.3%	—	

※百万円未満を切り捨てて表示しています。

## 2. 2020年12月期業績予想

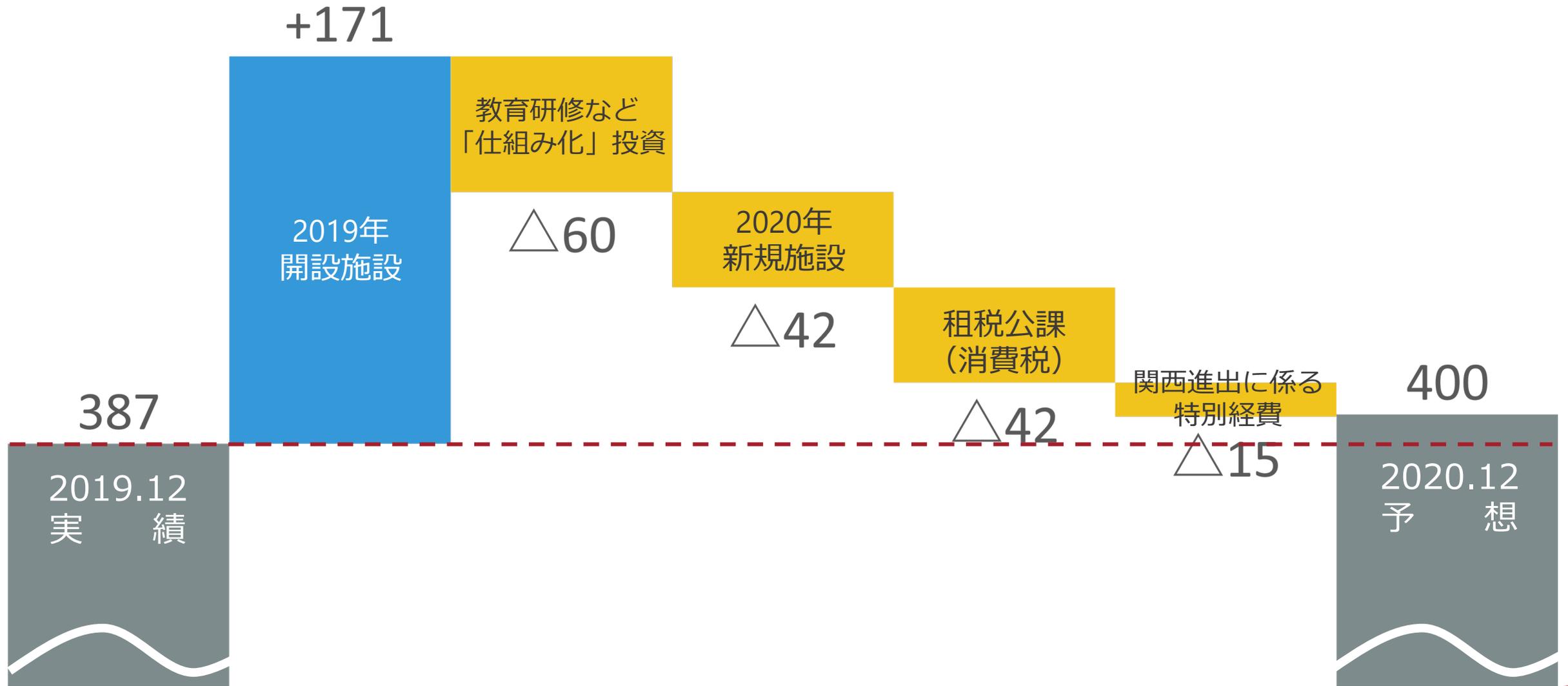
(単位：百万円)

	2018年12月期 実績	2019年12月期 実績	2020年12月期 予想	対2019年12月期 差異	増減率 (%)
売上高	3,015	4,193	5,200	+1,006	+24.0
営業利益	242	501	550	+48	+9.7
経常利益	133	386	400	+13	+3.4
親会社株主に帰属する 当期純利益	149	297	240	△57	△19.4
1株当たり 当期純利益 (円)	21.06	40.30	31.28	—	—

※百万円未満を切り捨てて表示しています。

# 経常利益増減分析 (2019年 vs 2020年)

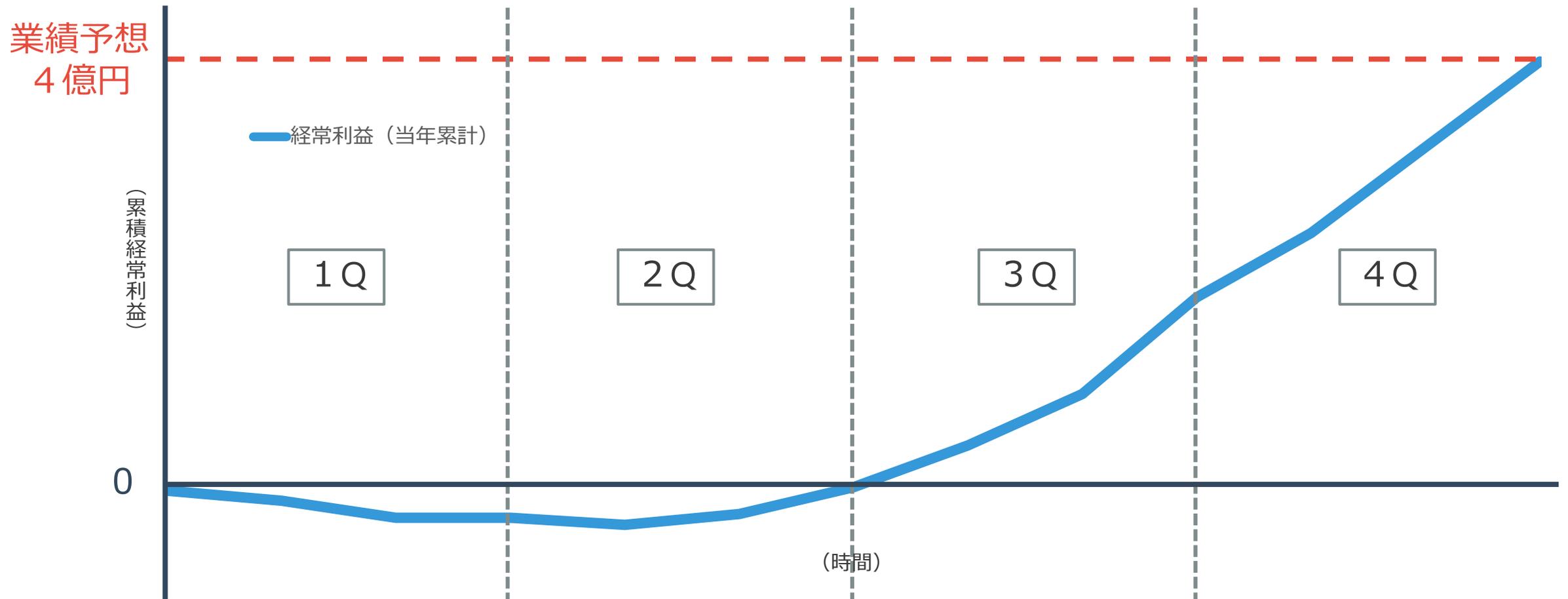
(単位：百万円)



	影響額 (百万円)	解 説
2019年開設施設	+171	2019年に開設又は増設した施設については、2020年12月期においては、先行投資期間を終えて、利益を生み出すこととなります。
教育研修など 「仕組み化」投資	△60	年間1億円の予算を織り込んでいます（2019年比2.5倍）。 ※詳細は後述
2020年新規施設	△42	2020年開設の施設は、新規4施設、増設1施設を予定しており、経常利益ベースでの影響はマイナスになる。これは施設開設にあたっては、開設までの先行投資が必要で、開設後も赤字が一定期間続くため。
租税公課の増加	△42	事業の拡大に伴い消費税が増加。 ※課税売上が少ない → 事業拡大に伴い経費が増えると、損益計算書上の消費税が増加
関西進出に係る 特別経費	△15	初の関西出店であり、準備室の設置や採用活動に特別予算を組んでいます。
	+13	

- 2020年12月期は、新規開設・増室・昨年12月に開設した二子玉川ハウス、の先行投資や立上げ時期が上期に集中するため、2019年12月期に比べて下期偏重の傾向が強まる。

## <累積経常利益の予想推移>



(単位：百万円)	2019年12月期	2020年12月期
	実績	予想
経常利益	386	400
税金等調整前当期利益：A	387	400
法人税等：B	89	160
親会社株主に帰属する 当期純利益	297	240
法人税等負担率（B ÷ A）	23%	40%

## 2019年12月期の法人税負担率が低い理由

結論	2019年12月期に、事業子会社のカイロス・アンド・カンパニー株式会社における、「 <b>税務上の繰越欠損金</b> 」に対する繰延税金資産を計上した事により、法人税等負担率が低くなっています。
具体的に	<p>2018年12月期以前においては、将来、課税所得（≒利益）を継続的に計上できるという確証が不十分だったため、税務上の繰越欠損金に対して繰延税金資産を計上しておりません。</p> <p>2019年12月期の実績により、将来にわたり継続的に課税所得（≒利益）を計上できる基盤が整ったと判断し、繰越欠損金に対して繰延税金資産を全額計上しました。</p> <p>この繰延税金資産の計上は、法人税等を少額にする会計上の効果があるため、結果として、2019年12月期の法人税等負担率が低くなっています。</p>

# 3. 中期経営戦略トピック

## 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。

# 経営マネジメントが出来る、専門職であること

**1** 質の高いサービスの提供 = **専門職**

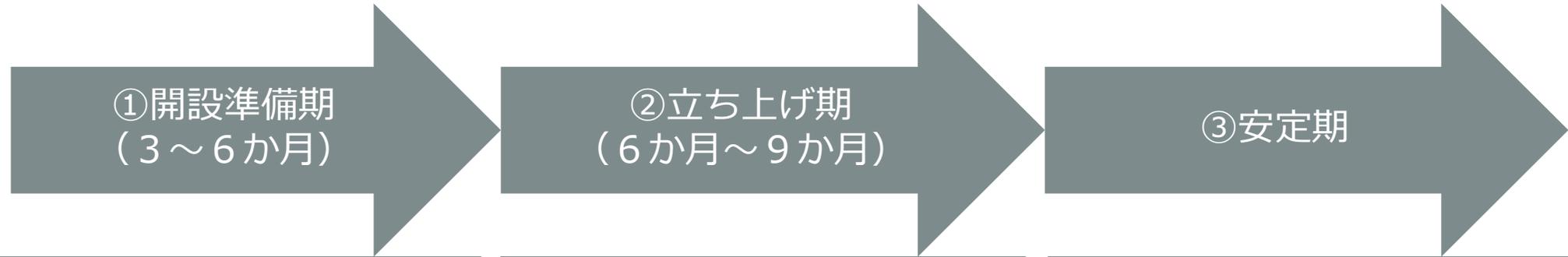
**2** 多職種連携による施設運営 = **経営マネジメント**

製造開発メーカーにはモノを開発したり作ったりするエンジニアが沢山いますが、エンジニアが消費者と直接話すことは多くありません。作った時期と消費する時期にタイムラグがあり、消費される場所が研究所や製造現場ではないからです。

当社ではスタッフの目の前に利用者様がいて、看護介護サービス・利用者様の状態にあわせて作った食事はその場で消費されます。しかも、それらは人生最期の最も大事な期間に行われるもので、その都度本社の判断を仰いではいられません。その場での判断が求められます。何を実施すべきか、どんな対応をすべきか、「経営判断」を現場スタッフが即時に下さないといけないのです。

またスタッフの殆どは看護師・リハビリ・介護士・調理師といった専門職です。個々のスキルが高いプロフェッショナル集団だからこそ、スタッフをまとめ、モチベーションを保つのは「想い」や「互いに尊重する」という言葉だけでは足りません。

これらを実現し、質の高いサービスを継続するには、専門多職種を動かす経営マネジメントが必須不可欠なのです。当社では、経営マネジメントが出来る専門職の育成・成長こそ、事業拡大のカギだと考えています。



## ホスピスチーム作り

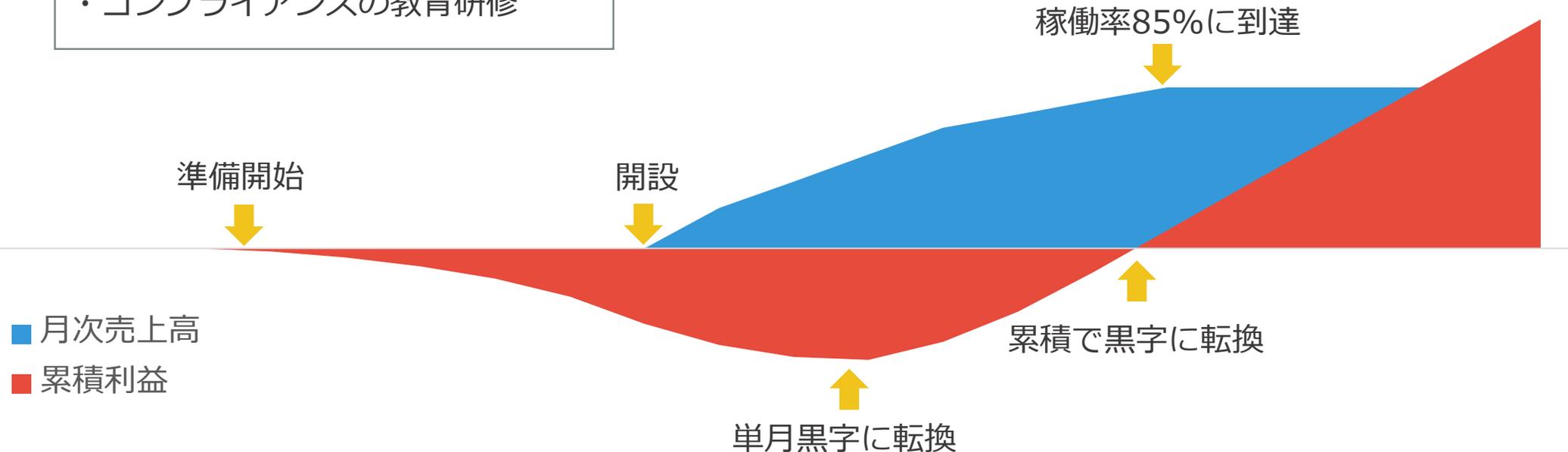
- ・ 役職者（施設長等）の決定
- ・ 役職者への施設マネジメント研修
- ・ スタッフの採用
- ・ 医療介護制度の教育研修
- ・ コンプライアンスの教育研修

## 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



## ホスピスチーム作りの現状と課題

- ・人材採用は順調（応募数は定員の3倍～5倍）

【課題】プロセスの短縮化、教育研修の充実 → 「仕組み化」が必要

### 仕組み化

**1 採用→開設：プロセスの短縮化**

**2 教育研修：制度化と、質の向上**

- ・教育研修制度の確立（ホスピス理念、専門スキル、経営マネジメント）
- ・現場経験を見える化・体系化するためのITツール活用
- ・それを運用する本部スタッフの充足

## 2019年12月期

- 教育研修部門の設置
  - ・ 2019年5月に教育研修を担当する部門として、戦略本部を設置
  - ・ 「教育研修に関する基本体系」を整備

## 2020年12月期

- 「仕組み化」の整備・運用を開始
  - ・ 教育研修担当人員を前期比で**2**倍に
  - ・ 「仕組み化」に係る予算を**1**億円（前期比+60百万円）

## 2021年12月期以降

- 「仕組み化」により生産性（利益率）向上
- 教育研修の質向上

## 仕組み化の効果

ホスピスチーム作りの効果は、当社の大都市ドミナントモデルに現れる

### 1 施設展開が加速

- ・ マネジメントが出来る人材の横移動が可能
- ・ 実践の場による施設「間」での学びが可能

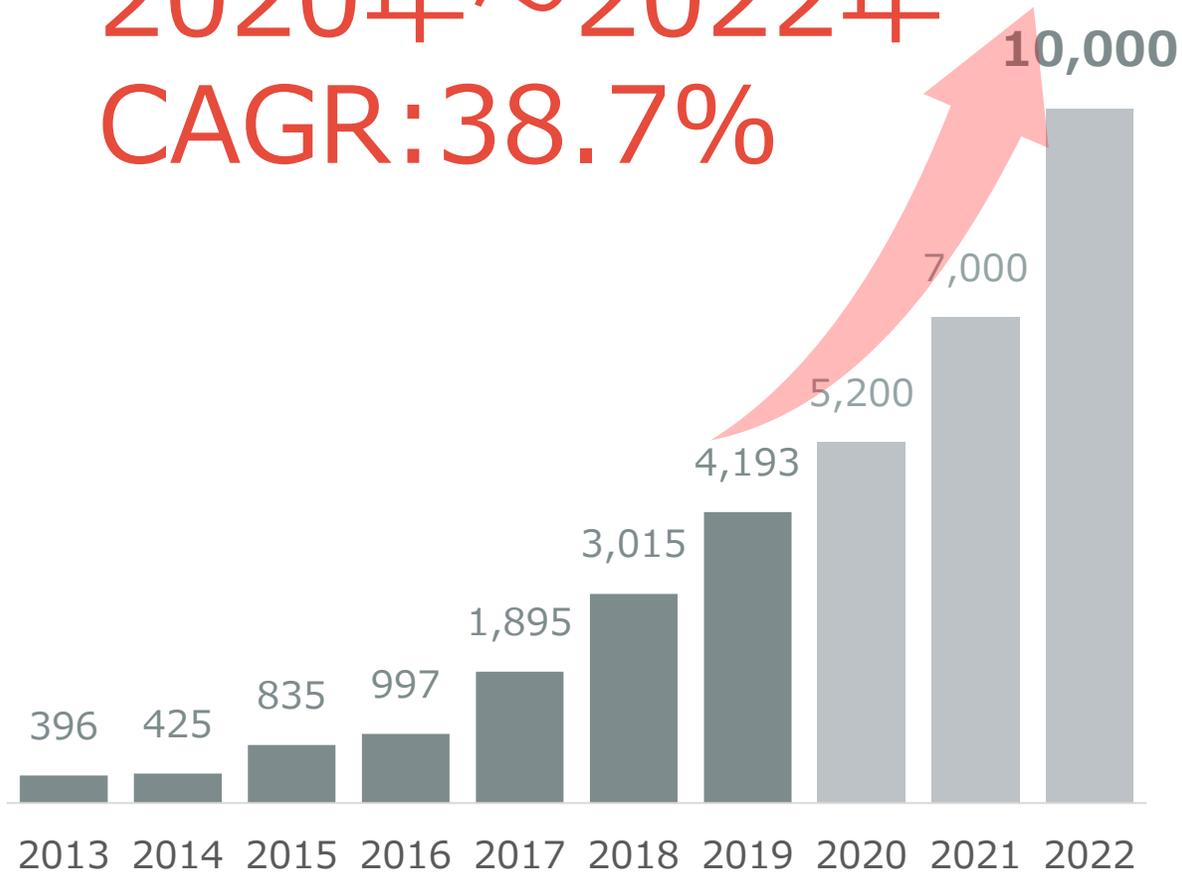
### 2 安心した施設展開が可能に

- ・ 内部育成人材を「次」施設のマネジメント層に抜擢
- ・ 課題発生時の助け合いが容易

## 売上高の推移

(単位：百万円)

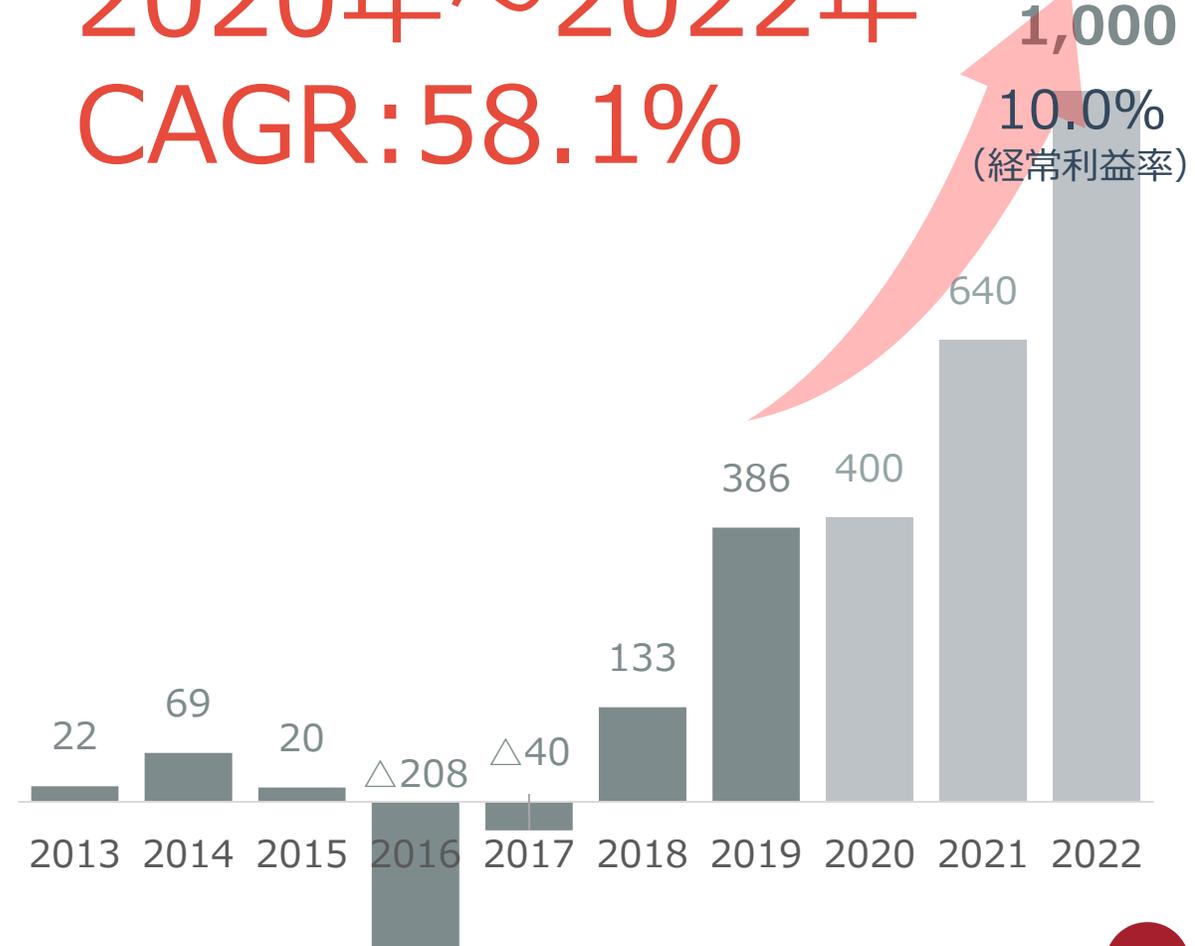
2020年～2022年  
CAGR:38.7%



## 経常利益の推移

(単位：百万円)

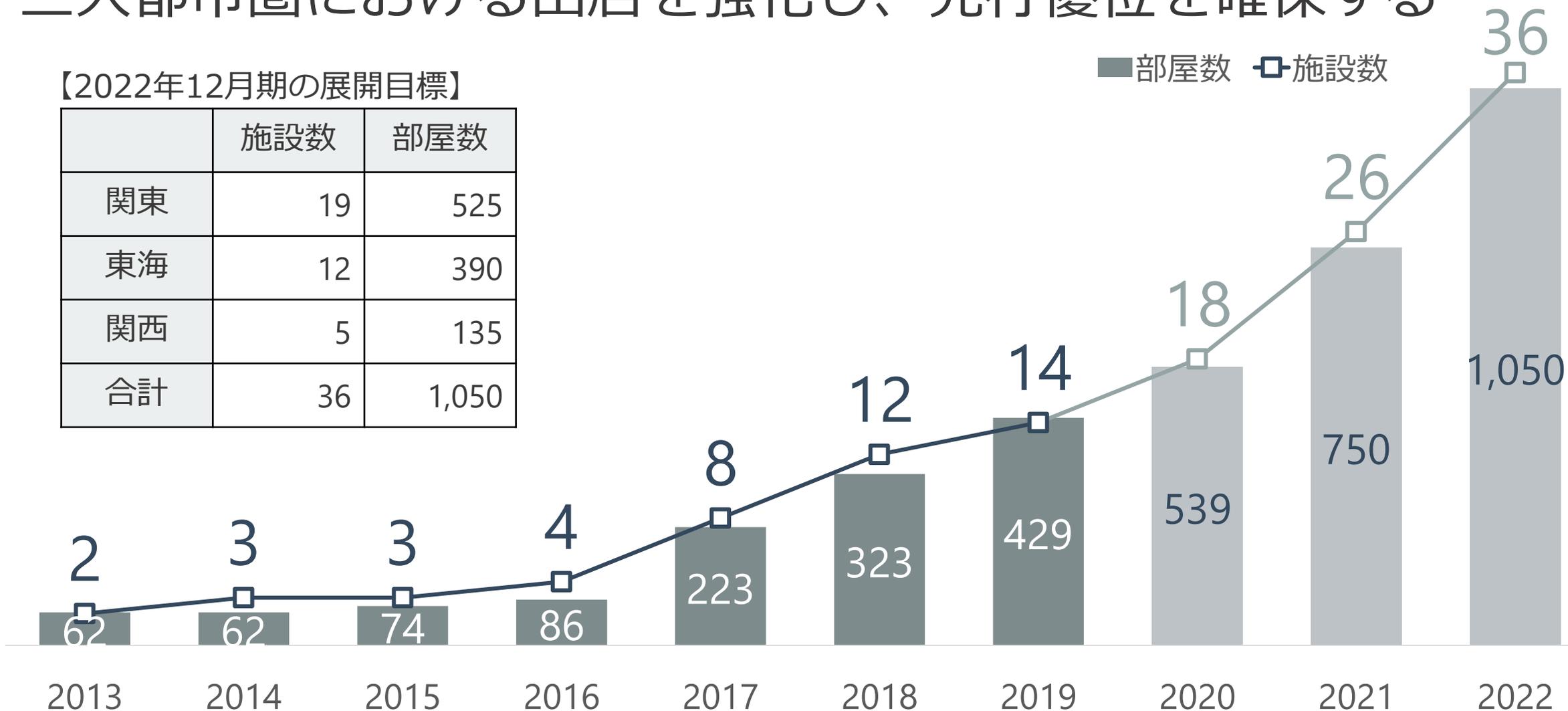
2020年～2022年  
CAGR:58.1%



## 三大都市圏における出店を強化し、先行優位を確保する

【2022年12月期の展開目標】

	施設数	部屋数
関東	19	525
東海	12	390
関西	5	135
合計	36	1,050



# 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3-3-1 新東京ビル2F
代表者	代表取締役 高橋 正
資本金	294百万円（2019年12月末日時点）
グループ会社	ナースコール株式会社（愛知県名古屋市） カイロス・アンド・カンパニー株式会社（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

## カイロス・アンド・カンパニー株式会社



## ナースコール株式会社



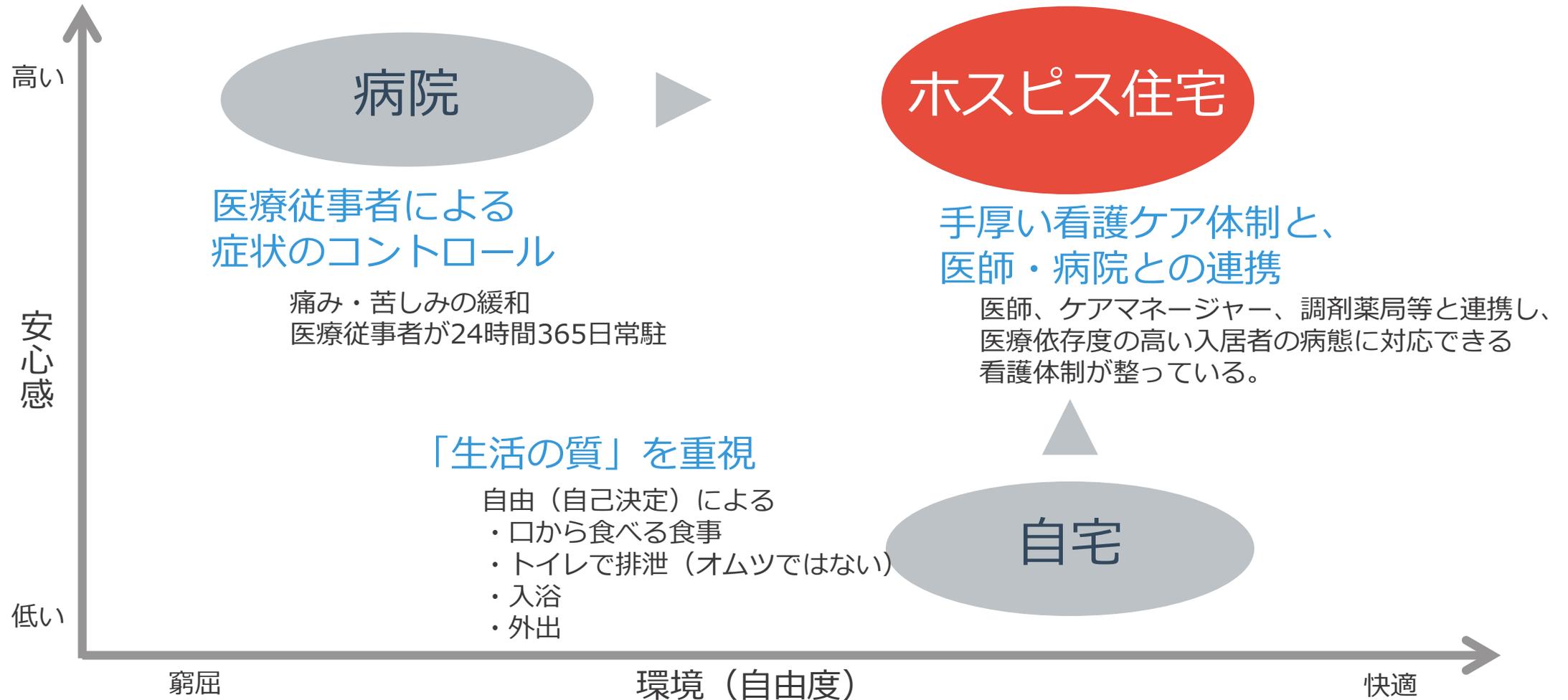
2019年12月末日時点での展開地域  
14拠点（1都、2県） / 47都道府県

2020年2月14日時点

名称	所在地	開設時期	部屋数	備考
ナーシングホームJAPAN	愛知県名古屋市千種区上野1-2-7	2009年1月	26	
ナーシングホームOASIS	愛知県名古屋市東区山口町2-18	2013年9月	36	
ナーシングホームOASIS南	愛知県名古屋市南区汐田町1-14	2017年1月	34	
ナーシングホームOASIS北	愛知県名古屋市北区西味鏡1-111	2018年5月	30	
ナーシングホームOASIS知立	愛知県知立市東上重原2-73	2018年2月	26	
ナーシングホームOASIS志賀公園	愛知県名古屋市北区西志賀町5-24	2018年4月	28	

名称	所在地	開設時期	部屋数	備考
ファミリー・ホスピス鴨宮ハウス	神奈川県小田原市西酒匂2-5-10	2014年8月	12	
ファミリー・ホスピス本郷台ハウス	横浜市栄区小菅ヶ谷3-31-16	2016年10月	12	看護小規模多機能を併設
ファミリー・ホスピスライブクロス	東京都府中市是政2-38-9	2016年10月	50	
ファミリー・ホスピス四ノ宮ハウス	神奈川県平塚市四之宮2-23-19	2017年4月	37	
ファミリー・ホスピス成瀬ハウス	東京都町田市金森東4-1-36	2018年4月	20	
ファミリー・ホスピス池上ハウス	東京都大田区仲池上1-33-9	2018年8月	52	
ファミリー・ホスピス東林間ハウス	神奈川県相模原市南区東林間6-17-30	2019年4月	28	
ファミリー・ホスピス二子玉川ハウス	東京都世田谷区玉川3-39-9	2019年12月	38	

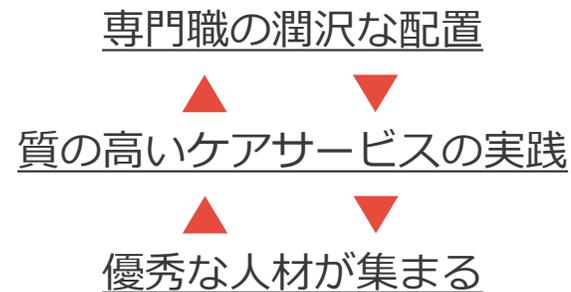
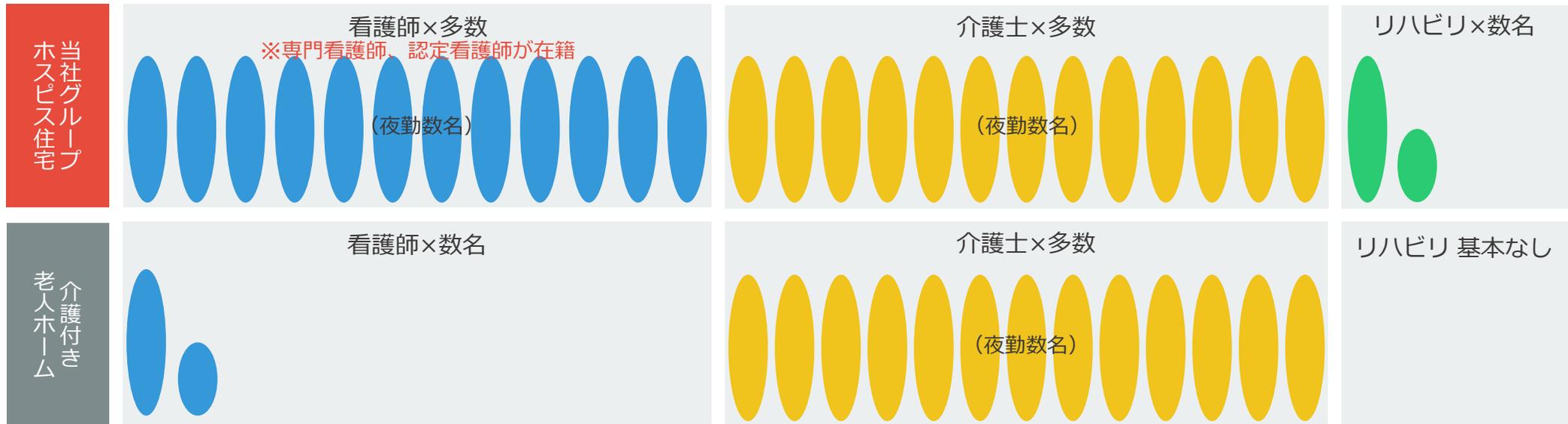
## 1 ホスピス住宅は「自宅の快適さ」と「病院の安心感」の両方が実現可能な場所



## 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

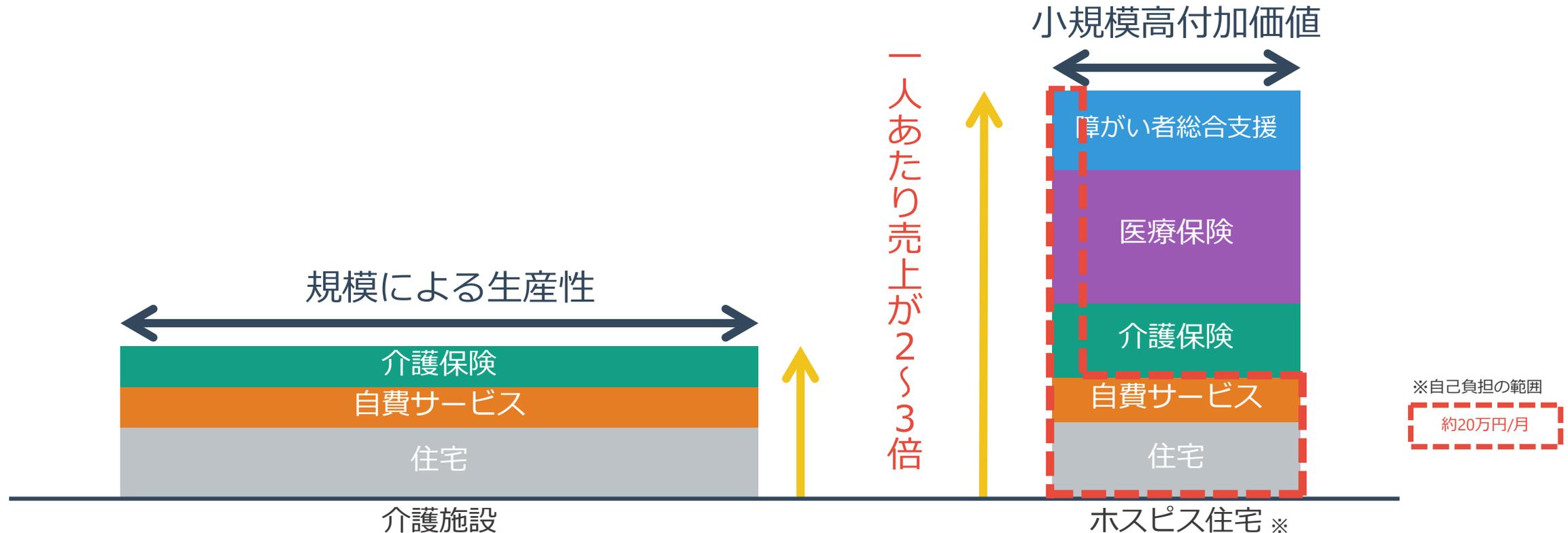
< 30室規模の住宅における、標準的な職員配置数の例 >



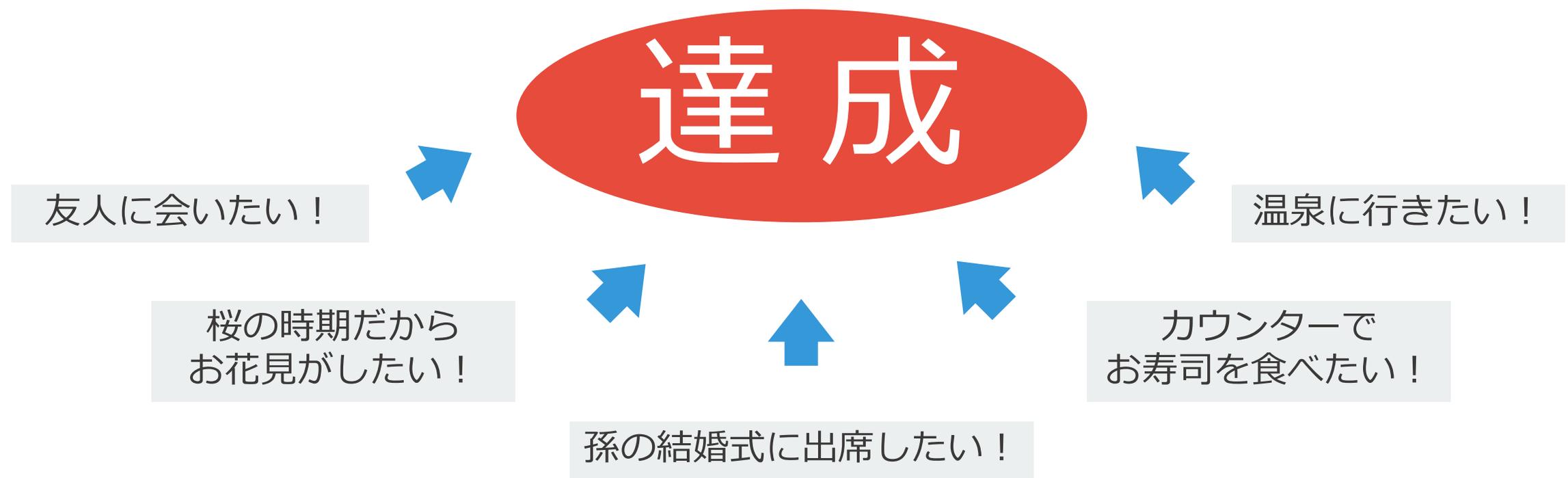
好循環による競争力の強化

## 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、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



# Appendix-2

## 成長戦略

豊富な施設展開余地



看護師の採用力



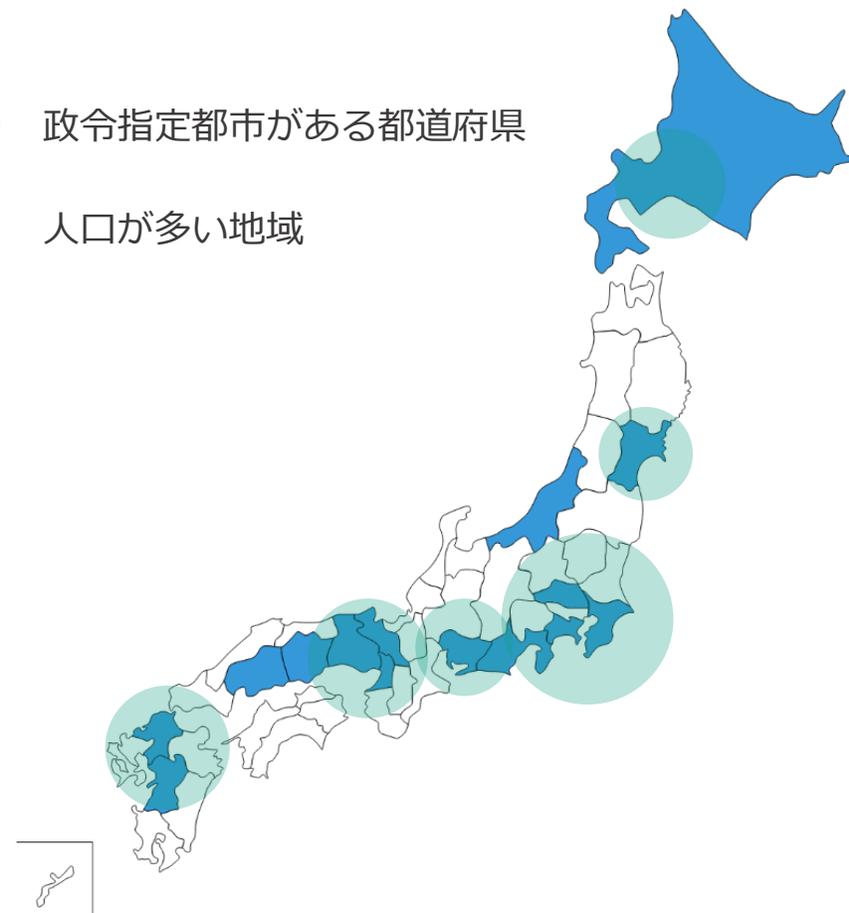
## 施設を展開する余地が全国にある

-  : 5拠点以上
-  : 1~4拠点



2019年12月末日時点での展開地域  
14拠点（1都、2県）／47都道府県

-  政令指定都市がある都道府県
-  人口が多い地域



## 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

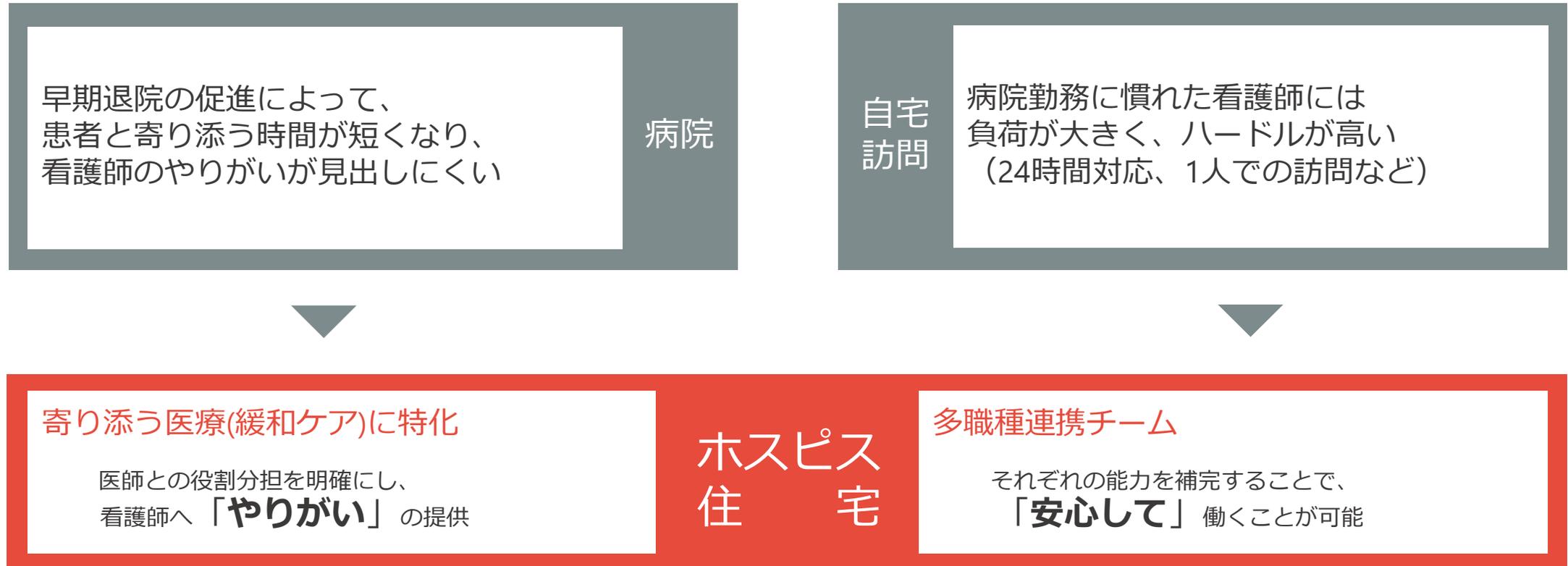
開発に必要な要件	当社グループの ホスピス住宅	一般的な 老人ホーム
居室数	20～30室	50～80室
建築投資額（※1）	2～3.5億円	7～10億円
土地面積	200～400坪	500～800坪
立地（駅からの距離）	重視しない	とても重要
候補地の競合度合	あまり競合しない	多くの業種が競合

（※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 |

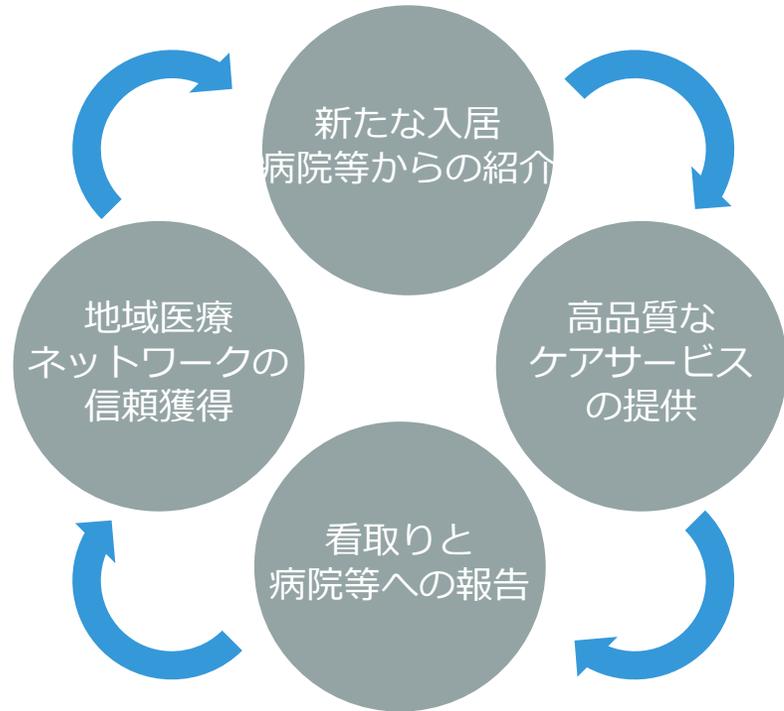
開発に必要な不動産情報のボリューム、  
土地オーナーの費用負担において優位性があり、  
一般的な老人ホーム等に対して、全国展開が容易

## 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

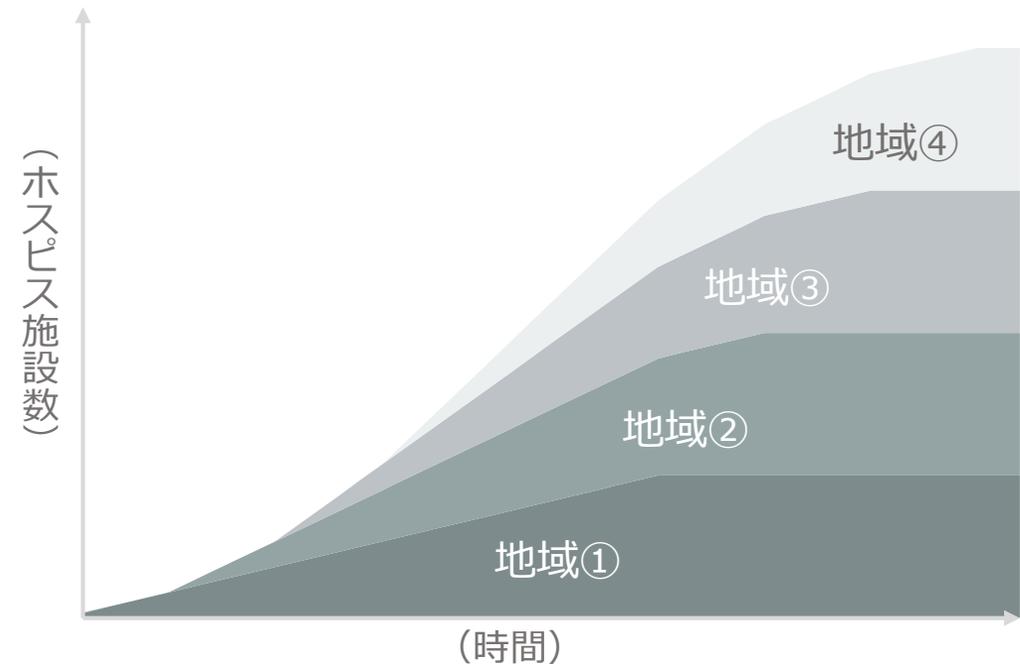


看護師の採用における強み となる

## 入居者獲得フローの安定化 (= 信頼の貯蓄)



## ＜ストック型のビジネス展開＞



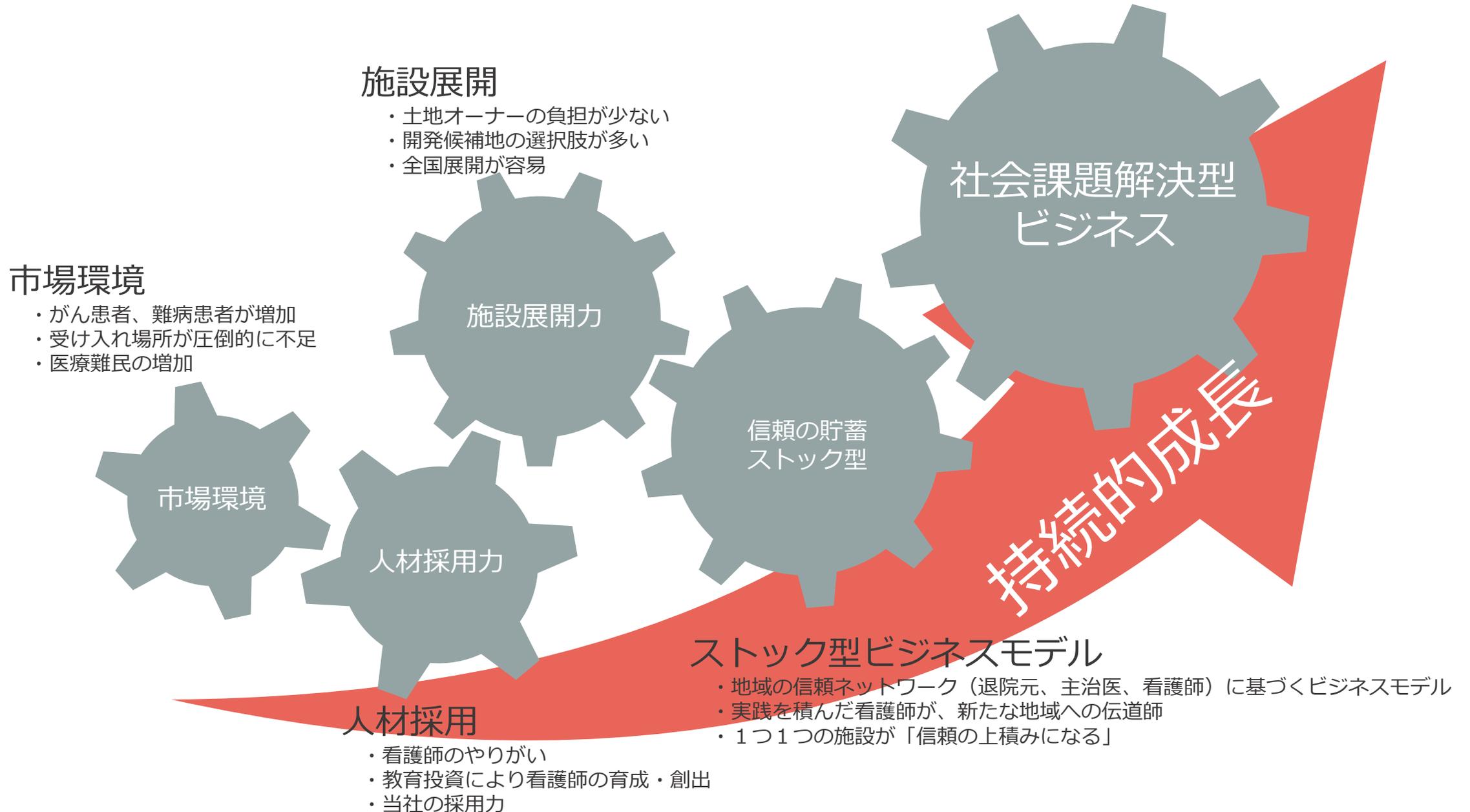
### ◆ 人材&ノウハウのストック ⇔ 信頼のストック

高品質なケアサービスによる利用者・家族の満足

- ➔ ケース蓄積による従業員の質の向上 (= 「ノウハウ」のストック)
- ➔ 病院や地域ネットワークからの信頼獲得 (= 「信頼」のストック)

利用者は病院等からの紹介が多いことから信頼の獲得により入居者獲得フローが構築

- ➔ ノウハウの蓄積により従業員の質が向上し、ホスピス経験者が増える (= 「人材」のストック)
- ➔ 次の新たな地域への事業展開に繋がっていく



# Appendix-3

## 事業環境

- 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

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

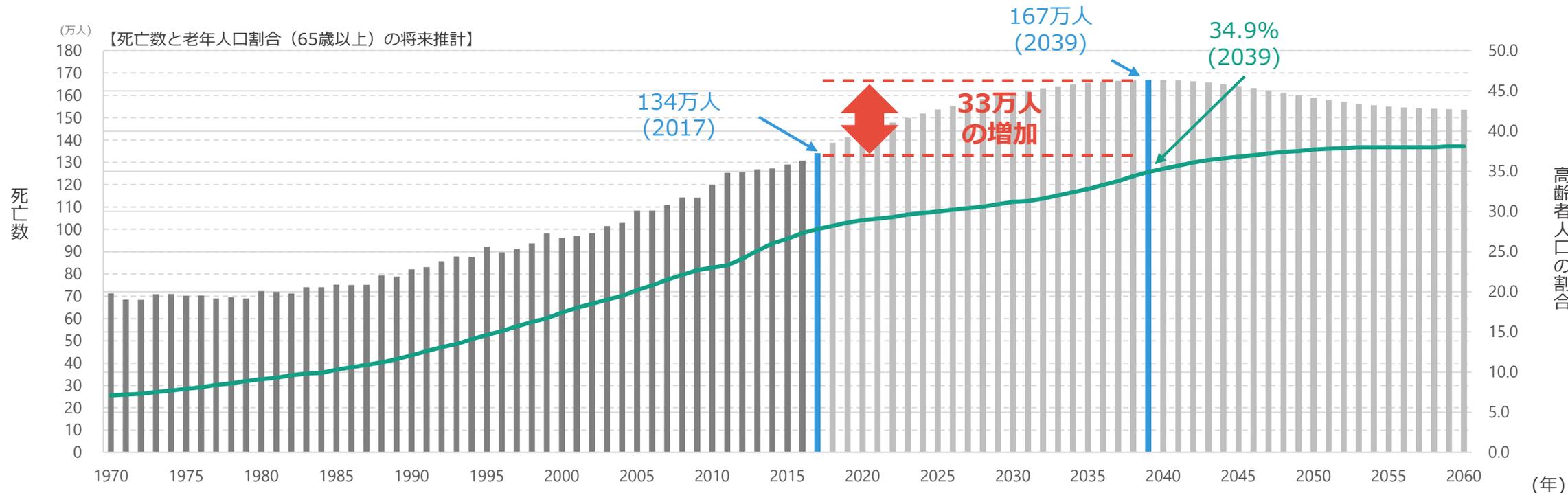
一方で、死亡者数は増加が予想される

➡ 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

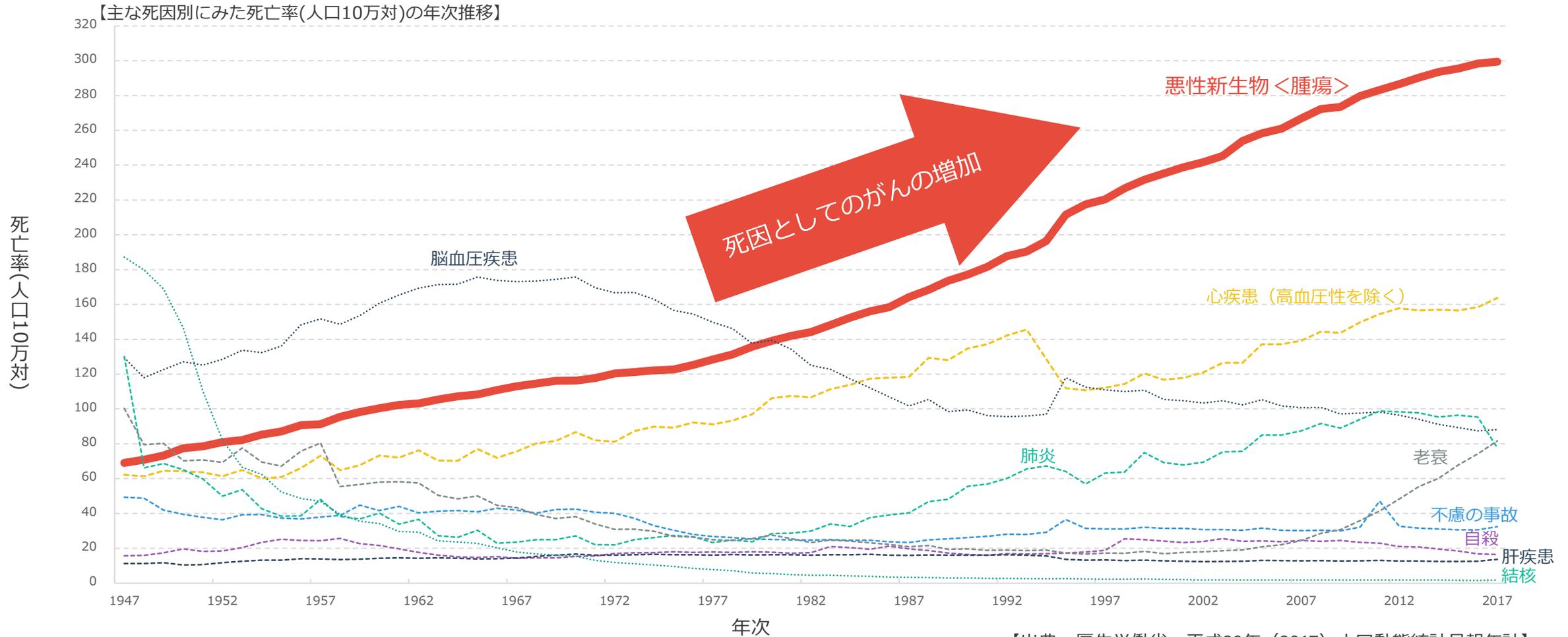
2017年以前：厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」

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）」】

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

➔ 4



【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

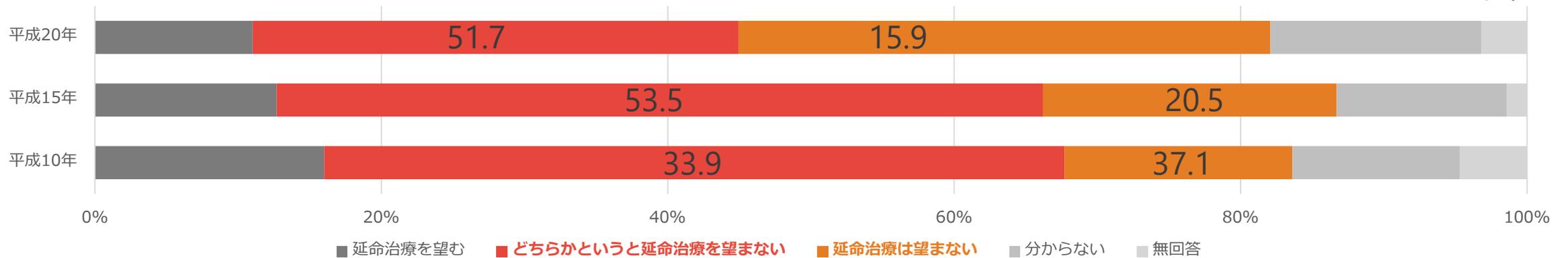
死因者数1位のがん患者、難病患者(331疾病)は増加する一方、  
「慢性期、終末期医療を必要とする患者の受入先が不足している」という事実

➔ 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

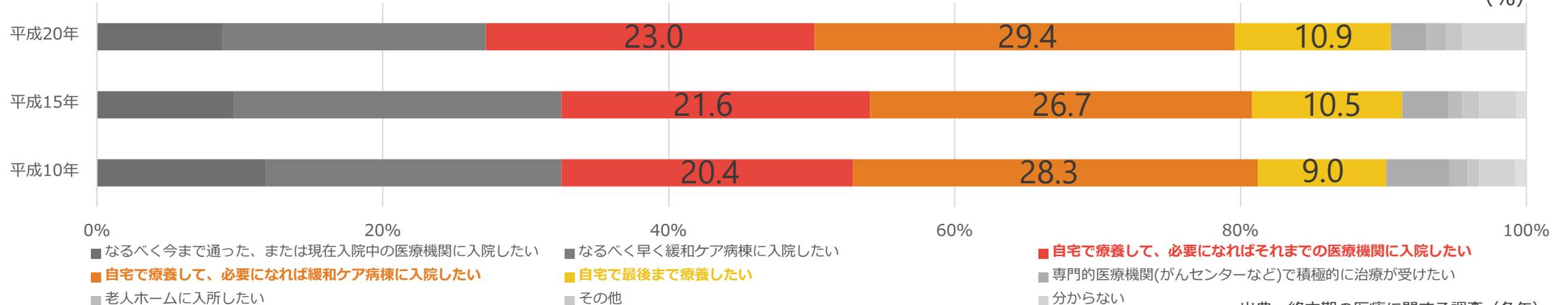
【治る見込みがなく死期が迫っていると告げられた場合の延命治療】



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）

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