



2024年9月期上半期
決算説明会資料

株式会社アンビスホールディングス

2024年5月13日

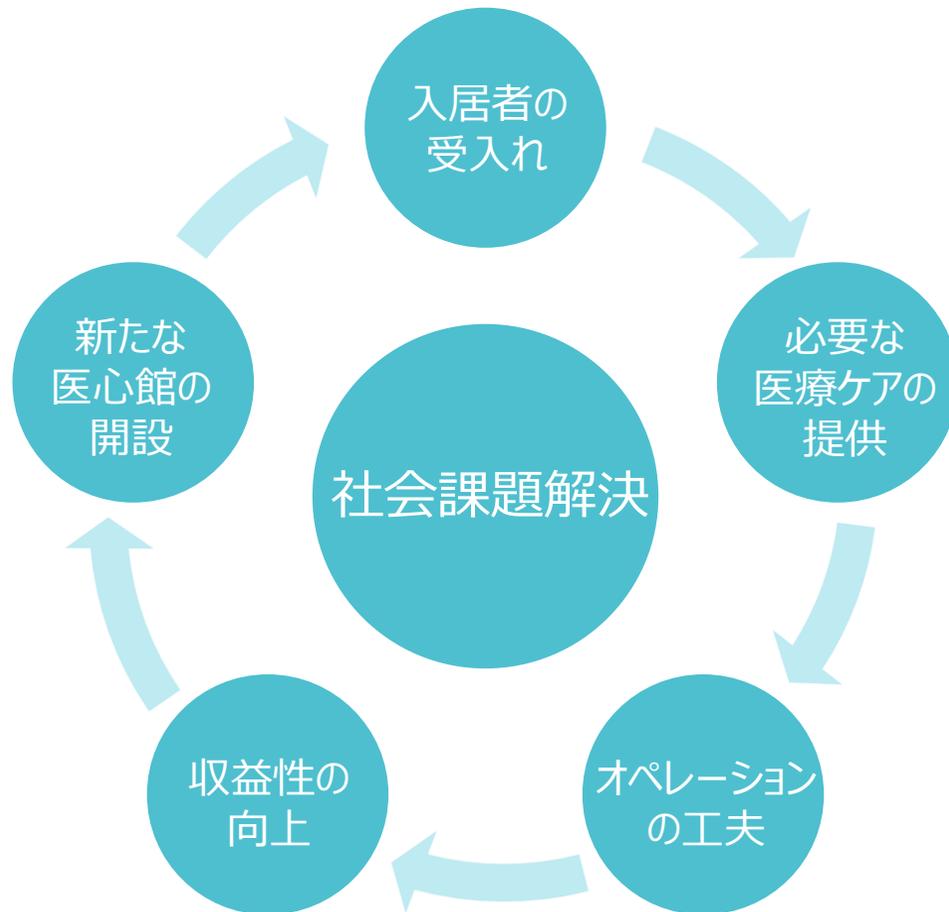
1 2024年9月期上半期決算概況

2 中長期的な成長に向けて

3 参考資料

4 会社概要

社会課題解決型事業



国により入院日数の短縮と在宅への復帰が推し進められているなか、退院後の行き先にお困りのことが多い、がん末期の方、人工呼吸器の装着や気管切開で呼吸管理が必要な方、そして神経変性疾患を患う方などを、医心館は積極的に受け入れてきました。そして、これまで担当されてきた主治医やケアマネジャーの継続を原則とするなど、地域医療がよりうまく機能するためのサポーターであることを意識してきました。

私たちは、地域医療の一翼となるべく、医心館事業の更なる拡大を目指すとともに、医心館事業で得たノウハウや人財を活かし、疲弊した医療機関や介護事業者を様々な形でサポートすることにより、地域医療の強化・再生へ一層貢献していきたいと考えています。

私たちの事業が、地域医療の活性化、医療従事者の疲弊軽減、医療の地域間格差の緩和の医療課題解決の一助になり、国の目指す医療介護制度の充実に寄与することを目指します。

1

強固な看護体制の下で、末期がん患者を中心とする医心館の運営を継続

- ✓ 末期がん患者などの終末期や医療依存後が高い入居者を中心に受け入れ、看取りまで責任あるケアを提供。病院に搬送することなく医心館で最期を迎える入居者の割合は～98%と高水準を維持
- ✓ 多様な医療処置や意思決定支援等に対応できる強固な看護体制を構築することで、入居者の入れ替わりが激しい施設の運営を可能にし、在宅医療のプラットフォームとして地域社会からの信頼を獲得

2

運営・ケアの質を維持向上しつつ、日本全国広範な地域でのハイペースな開設を実施

- ✓ 24年9月期及び25年9月期上半期に、東京都で計11施設、西日本で計9施設の開設を既に決定しており、首都圏におけるドミナント展開とともに、高いニーズを背景としたエリア拡大も加速
- ✓ 本社集約型の強固な管理体制により、年間28施設とハイペースな新規開設を実施しながらも、高品質な医療的ケアの提供、高水準の稼働率、手厚い看護・介護体制の維持を実現

3

地域の抱える幅広い医療ニーズへの対応を推進

- ✓ 医心館の建物内のみならず、利用者の自宅への訪問についても取組みを推進することで、多様化する利用者や地域のニーズへの対応を強化
- ✓ 医療崩壊につながりかねない状況にあるへき地において、若手医師を中心とした医療機関への超ハンズオン型支援による地域医療の活性化に取り組み、「地域完結型」の医療提供体制構築を支援

24年9月期上半期業績

(上半期実績) 売上高

195.9億円

(上半期実績) EBITDA⁽¹⁾

61.5億円
(EBITDAマージン : 31.4%)

(通期予想) 売上高

426.3億円
(通期予想対比進捗率 : 46.0%)

(通期予想) EBITDA

123.4億円
(通期予想対比進捗率 : 49.9%)

注 :

1. EBITDA = 営業利益 + 減価償却費 + のれん償却額 + 株式報酬費用 (後頁同様)



1. 2024年9月期上半期決算概況

- 既存施設の稼働率は安定稼働の目安である82~85%を若干上回る水準（87.2%）で推移し、新規施設の立ち上がりも堅調である他、適切なコストコントロールも継続し、業績は通期予想対比で堅調に推移
 - ✓ 売上高：195.9億円（通期予想対比進捗率：46.0%）
 - ✓ EBITDA：61.5億円（通期予想対比進捗率：49.9%）
 - ✓ 当期純利益：37.9億円（通期予想対比進捗率：52.3%）
- 上半期は11施設の開設と1施設の定員増を実施し、24年3月末時点において、87施設（定員4,379名）を運営。第3四半期には、岡山、和歌山において西日本初の医心館運営を開始予定
 - ✓ 24年9月期：下期には17施設の開設を予定しており、年間28施設の開設及び1施設の定員増を予定
 - ✓ 25年9月期：既に15施設の開設を公表し、3ヶ年計画で掲げた年間28施設の開設目安、及び25年9月末の目標である131施設（定員6,621名）の到達に向けて、今後も開設確定次第、順次公表予定
- 「医ごころ」の屋号のもと、医心館施設外の利用者への訪問サービスの提供開始を決定（詳細は後頁参照）
 - ✓ 近隣に展開している医心館施設とは、営業、採用、運営の様々な面で連携が可能
 - ✓ 多様化する利用者や地域ニーズに対する、質の高い効果的なケアの提供を企図

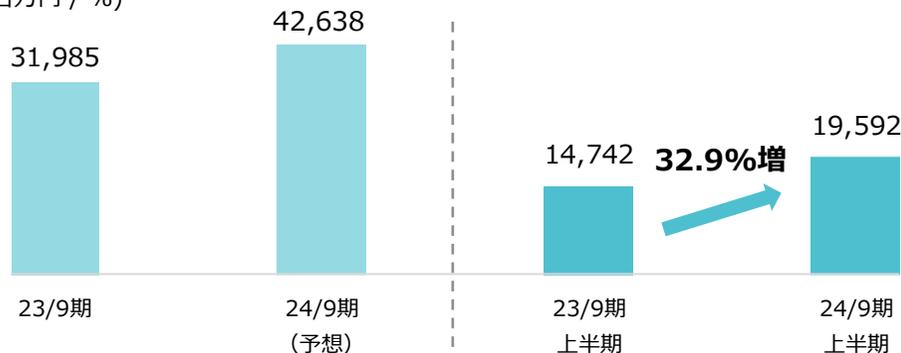
施設数・定員数の増加に伴い、売上・利益も着実に増加

- 前年同期末以降、施設数は22施設増加、定員数は約37%増加し、売上高も比例して増加
- 通期予想対比進捗率は売上高（46.0%）、EBITDA（49.9%）、親会社株主に帰属する当期純利益（52.3%）のいずれも順調

上半期実績及び通期予想に対する進捗

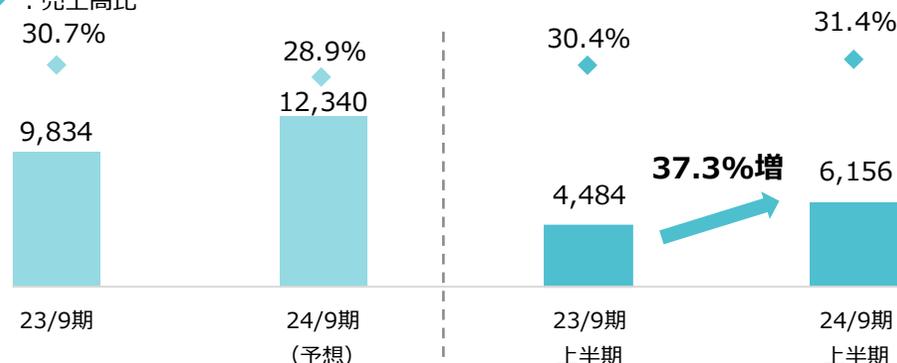
売上高

(百万円 / %)

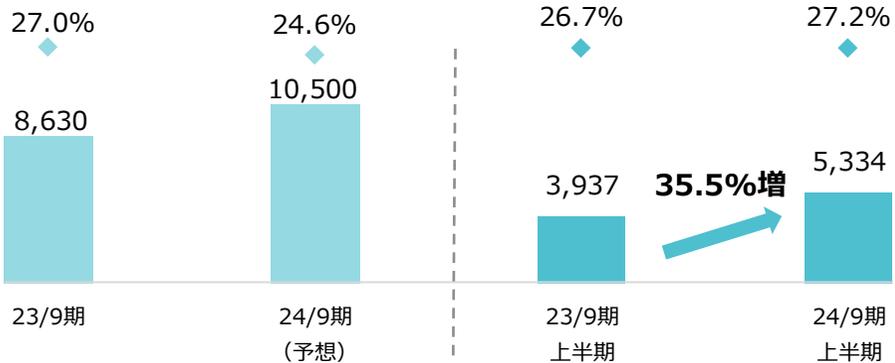


EBITDA

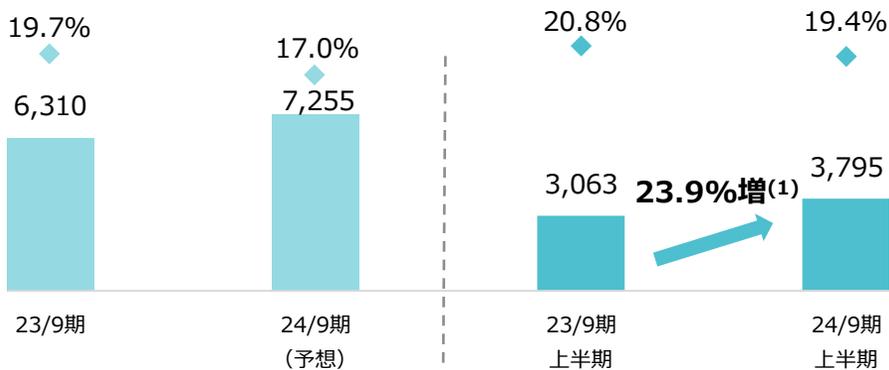
◆ : 売上高比
30.7%



営業利益



親会社株主に帰属する当期純利益



注：

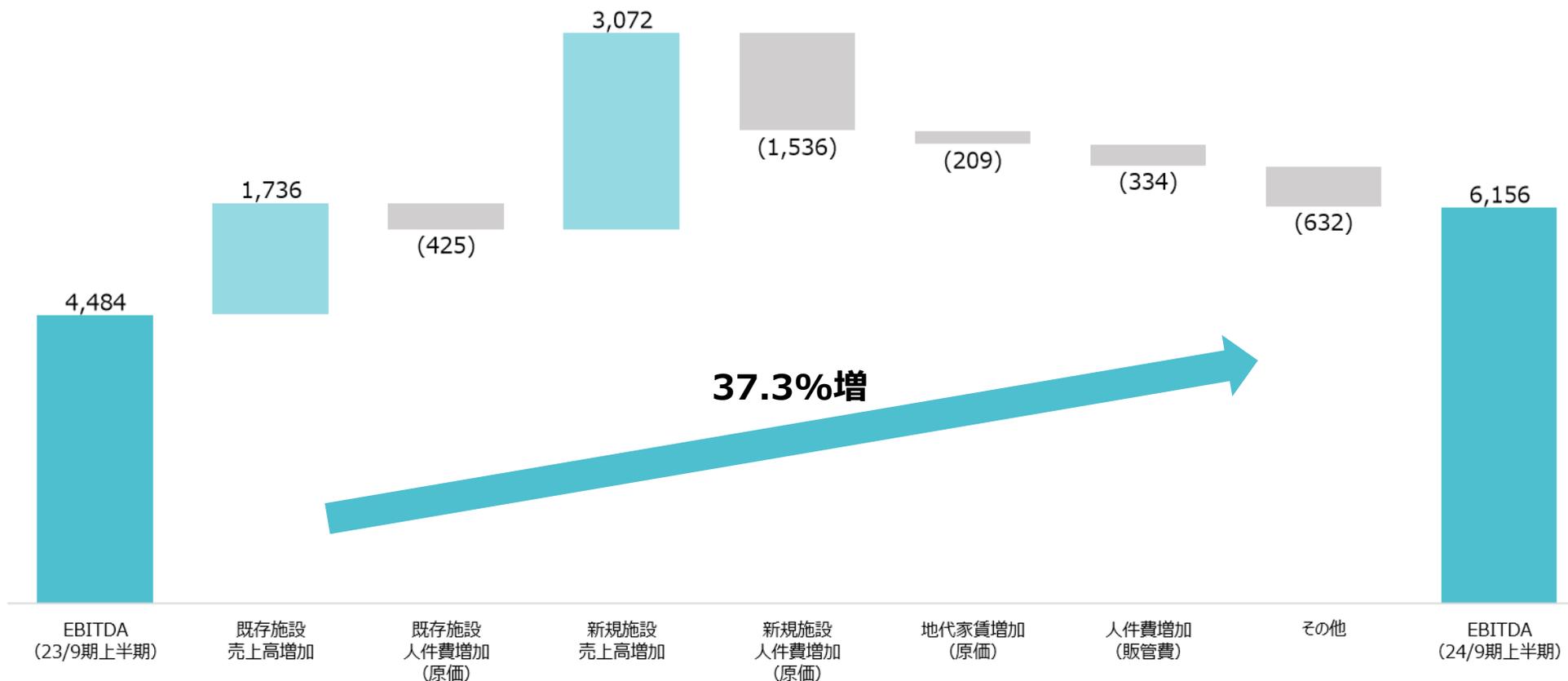
1. 特別利益（23/9期における四日市事業の譲渡益）を除く増益率は、36.5%

既存施設・新規施設共に稼働率は安定して推移

- 既存施設の稼働率（87.2%）、新規施設の稼働率（50.7%）⁽¹⁾ともに順調に推移

EBITDA推移（23年9月期上半期 – 24年9月期上半期）

(百万円)



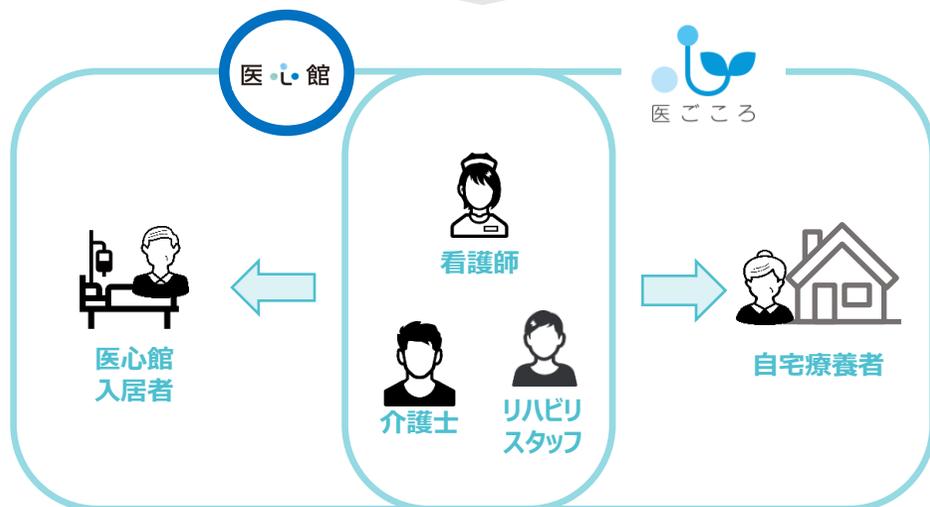
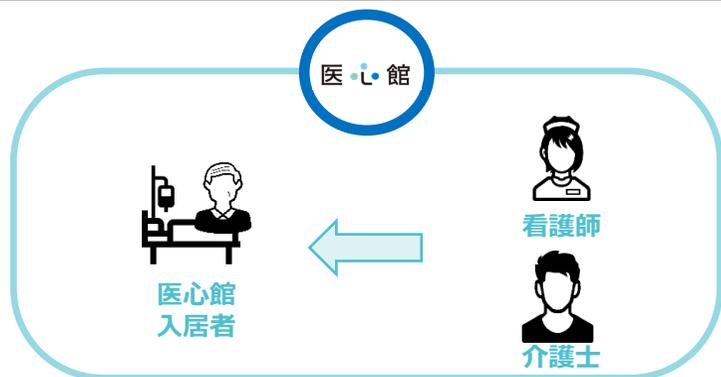
注：

1. 新規施設：23/9期上半期末にて未開設の施設（後頁同様） / 稼働率：中央値

地域の幅広いニーズへの対応を強化

- 首都圏において、「医ごころ」の屋号のもと、自宅療養者向けの訪問サービスの提供開始を決定
- 医心館の運営ノウハウや人財を活かし、施設内にとどまらない地域貢献を推進

サービス提供イメージ



意義

- 医心館における同一建物内の限定的なサービス提供ではなく、自宅への訪問を通じて、より多くの地域住民へのケア提供を企図
- 訪問リハビリの提供も含め、多様な医療・介護ニーズへの対応を強化
- 近隣の医心館施設とは、営業、採用、運営面で様々な連携が可能

タイムライン

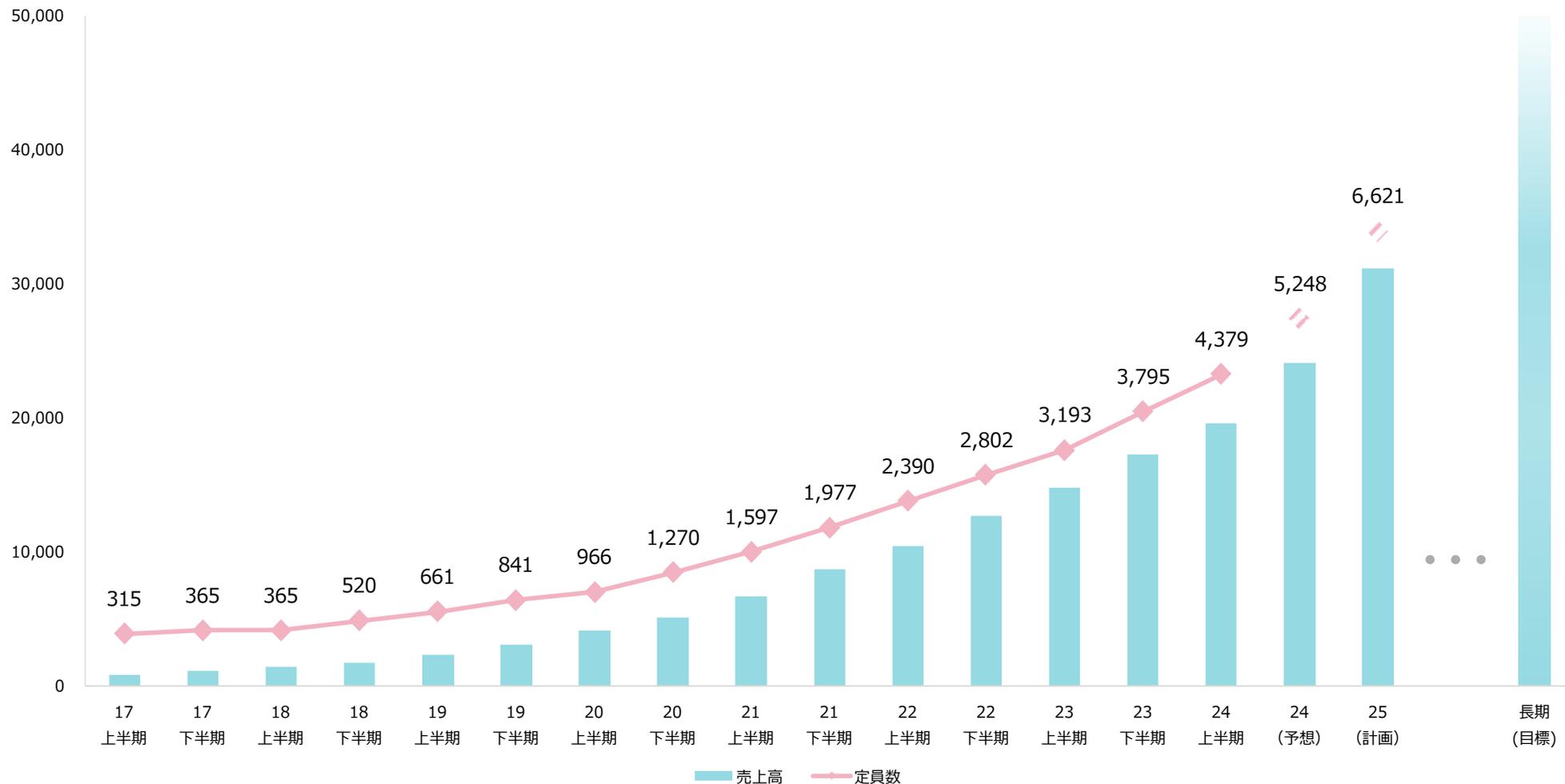
- 今期第3四半期：首都圏での運営開始
- 今期第4四半期：中京圏での運営開始
- 来期以降：幅広い地域での拡大を検討



2. 中長期的な成長に向けて

アンビスHD成長の軌跡

(百万円 / 名)



Amvis 2025目標

(25年9月末) 施設数 / 定員数

131施設 / 6,621名

24年9月末 (予想) : 104施設 / 5,248名
23年9月末 (実績) : 76施設 / 3,795名
22年9月末 (実績) : 58施設 / 2,802名

(25年9月期) 売上高

565億円

24年9月期 (予想) : 426億円
23年9月期 (実績) : 319億円
22年9月期 (実績) : 230億円

(25年9月期) EBITDA

166億円

24年9月期 (予想) : 123億円
23年9月期 (実績) : 98億円
22年9月期 (実績) : 69億円

(22-25年) 当期純利益 年平均成長率

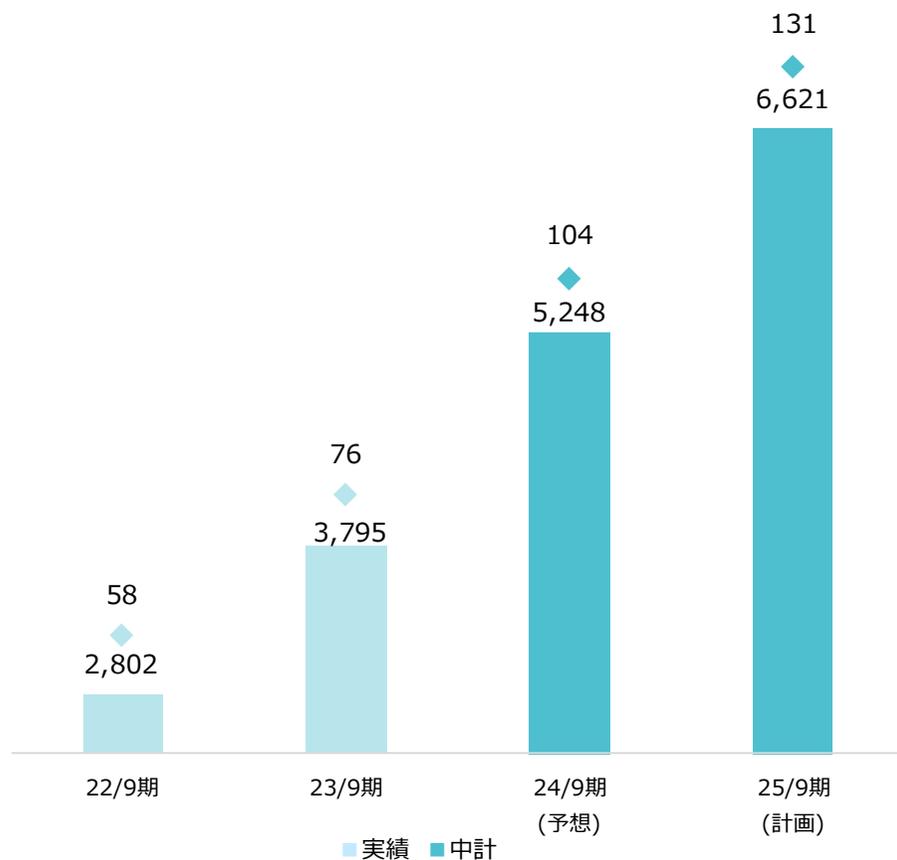
25%以上

20年9月期-23年9月期 (実績) : 72%

Amvis 2025目標

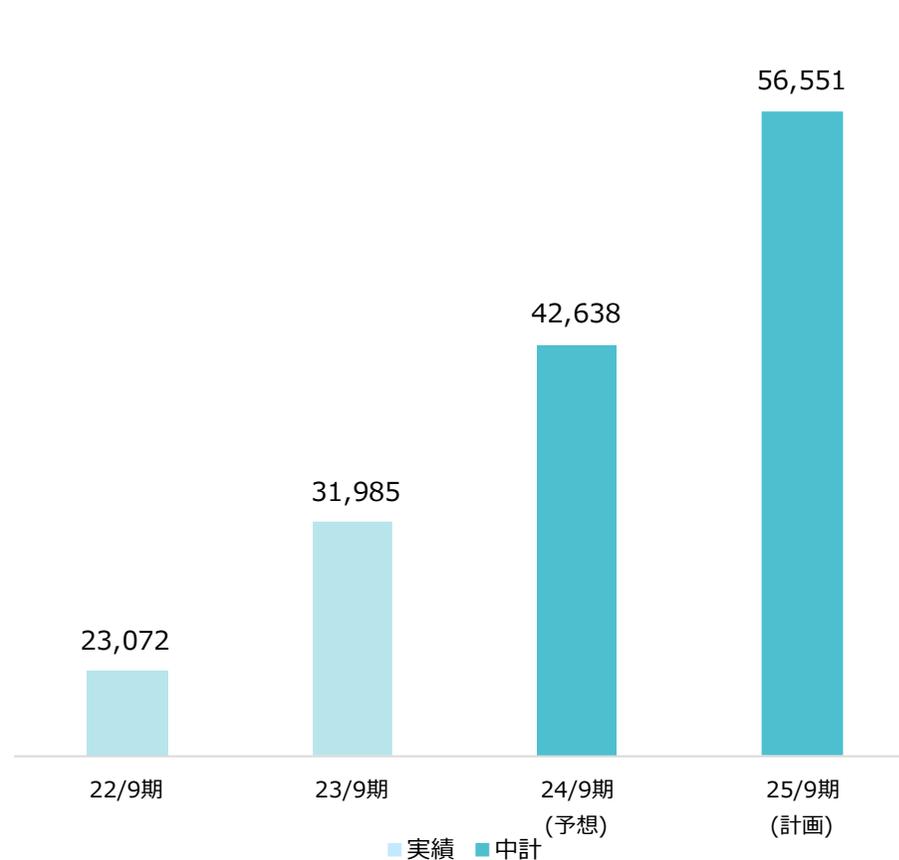
施設数 / 定員数

(施設 / 名)



売上高

(百万円)



Amvis 2025目標

EBITDA

(百万円)

年平均成長率(1)
33.6%

16,605

12,340

9,834

6,967

22/9期

23/9期

24/9期
(予想)

25/9期
(計画)

■実績 ■中計

当期純利益

(百万円)

年平均成長率(1)
30.6%

9,527

7,255

6,310

4,279

22/9期

23/9期

24/9期
(予想)

25/9期
(計画)

■実績 ■中計

注：

1. 年平均成長率は22/9期から25/9期（計画）までの3年間の数値

3ヶ年計画「Amvis 2025」

(億円)	21/9期	22/9期	23/9期	24/9期	25/9期
	通期	通期	通期	予想	目標
売上高	153.3	230.7	319.8	426.3	565.5
(対前年比)	+67.1%	+50.5%	+38.6%	+33.3%	+32.6%
EBITDA	43.3	69.6	98.3	123.4	166.0
(対前年比)	+100.7%	+60.8%	+41.1%	+25.5%	+34.6%
営業利益	37.8	61.3	86.3	105.0	139.5
(対前年比)	+101.7%	+62.0%	+40.7%	+21.7%	+32.9%
当期純利益	26.2	42.7	63.1	72.5	95.2
(対前年比)	+112.0%	+62.9%	+47.5%	+15.0%	+31.3%

注：

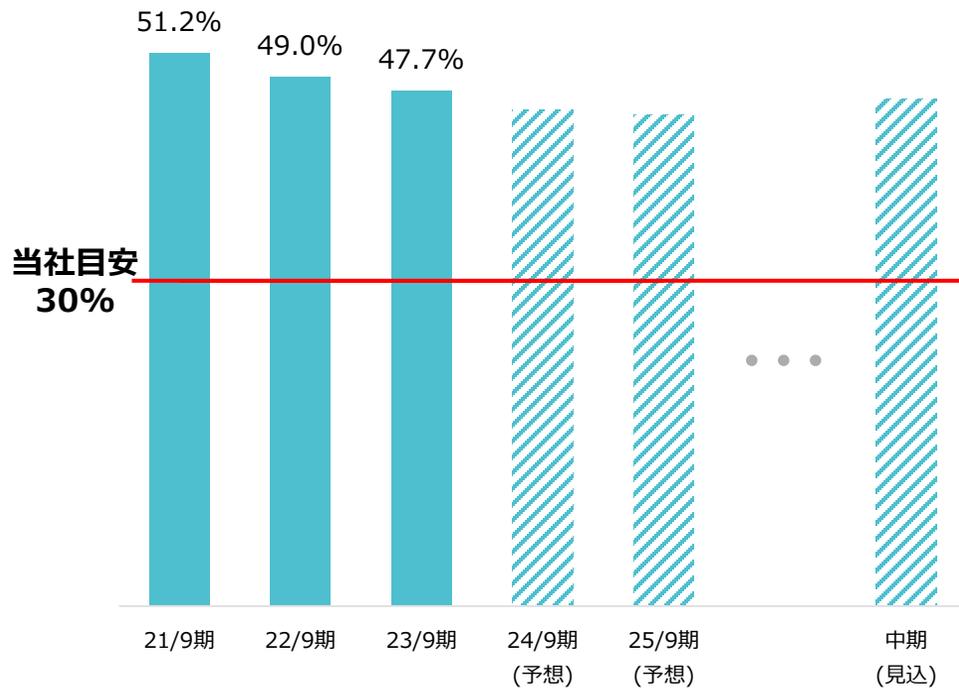
1. 当期純利益について、特別利益（23/9期における四日市事業の譲渡益）を除く対前年比は、+40.8%（23/9期）、+20.4%（24/9期）

積極的な成長投資を継続しつつ、強固な財務基盤を維持

- 今後も開設資金は銀行借入で賄うが、自己資本比率は目安の30%を十分に上回る水準で推移する見込
- フリー・キャッシュ・フロー（＝営業CF－投資CF）は、開設加速により一時的にマイナス幅が拡大するものの、黒字化に向けて着実に改善想定

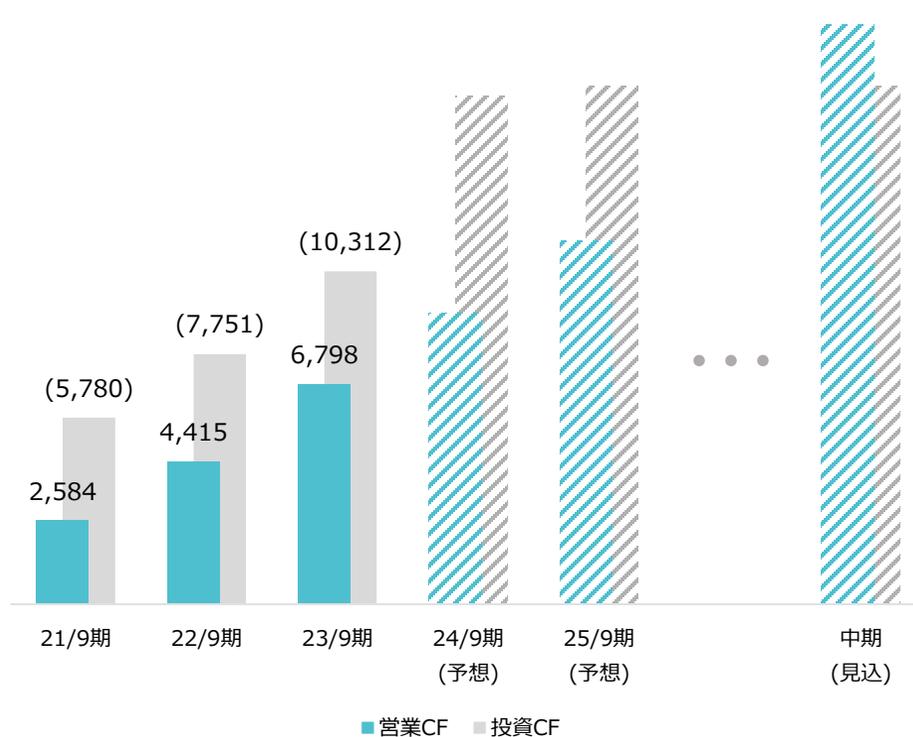
自己資本比率

(%)



営業CF / 投資CF⁽¹⁾

(百万円)



注：

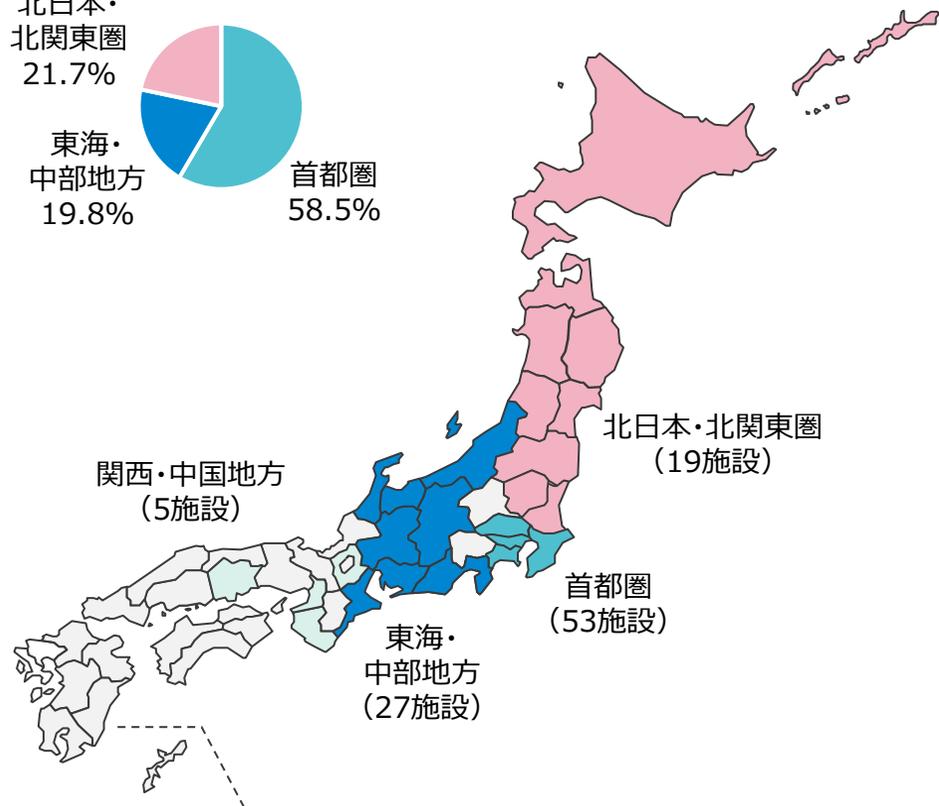
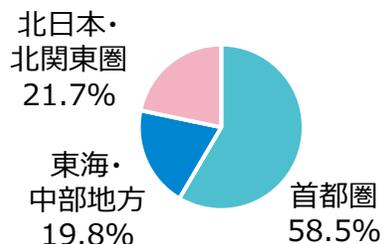
1. 25/9期以降の新規開設数は一定で推移する前提

開設戦略 – 首都圏のドミナント展開と西日本での拡大を加速

- 首都圏のドミナント展開を継続し、25年9月末には、5~6割程度を首都圏が占める想定
- 西日本を含む全国において、展開地域の拡大は今後も継続

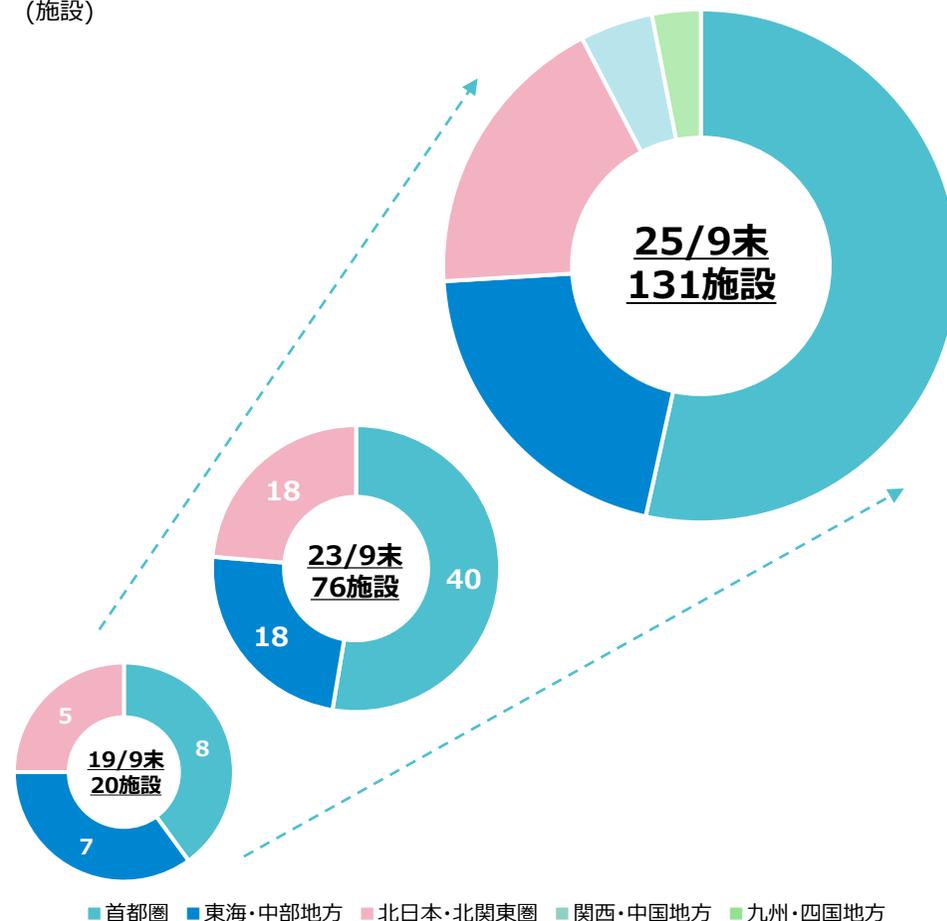
展開地域の拡大

売上高（24年9月期上半期）



地域別施設数

(施設)



注：
1. 施設数は、24年9月末時点の見込み（計104施設）

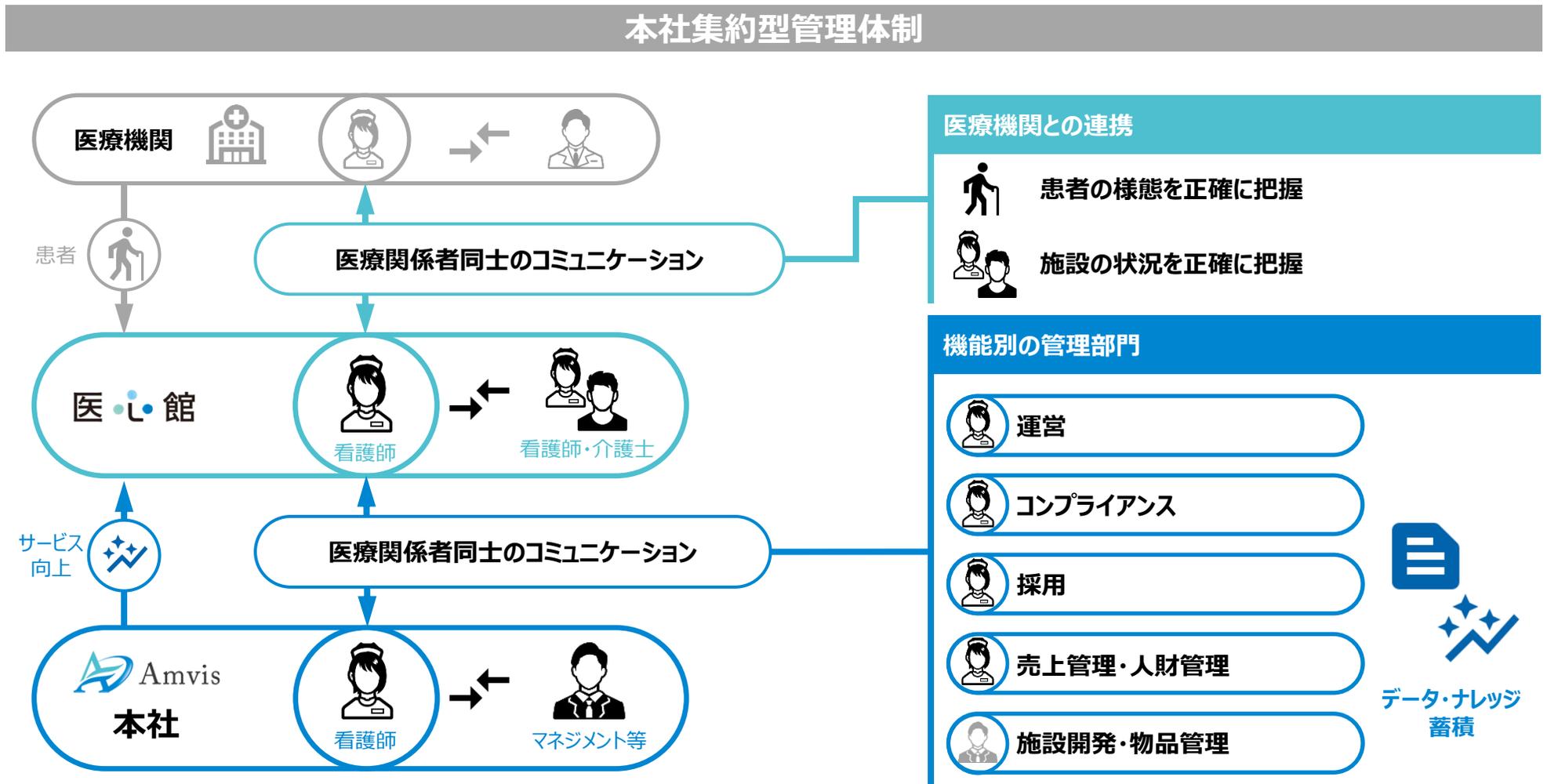
開設戦略 - 東京都 / 大都市圏 / 地方における特徴

参考指標	市場規模 一都道府県あたりの 平均年間がん死亡者数 ⁽²⁾	開発費用/賃料 当社施設の 賃料・管理費 ⁽³⁾	看護師採用 一都道府県あたりの 平均就業看護師数 ⁽⁴⁾	医心館施設数 22年9月末時点⇒ 24年9月末時点 ⁽⁵⁾	Amvis 2025 (23/9期-25/9期)
東京都	 34,799人	 124,279円/部屋	 106,911人	 5施設⇒14施設 (+9施設)	シェア拡大を優先し 開設を加速 (+15~20施設/3年)
大都市圏 ⁽¹⁾	 19,419人	 83,326円/部屋	 55,436人	 26施設⇒48施設 (+22施設)	従来同様のペースで 開設を継続 (+55~60施設/3年)
地方 ⁽¹⁾	 5,515人	 54,991円/部屋	 21,039人	 27施設⇒42施設 (+15施設)	

注：

1. 大都市圏：埼玉県、千葉県、神奈川県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県 / 地方：東京都と大都市圏を除く都道府県
2. 厚生労働省「人口動態調査 令和4年度」をベースに、各地域の死亡者数合計を都道府県数で除した数値
3. 当社HPに開示している各地域に所在する各施設の賃料・管理費の平均値（24/4/1時点）
4. 日本看護協会「看護統計資料」のI.就業状況 1.就業者数（6）都道府県別看護職員、人口対比（2021年）を基に、各地域の登録看護師・准看護師数合計を都道府県数で除した数値
5. 24年9月期末時点の施設数は、24年5月13日時点で開設決定を公表済の施設について集計した数値

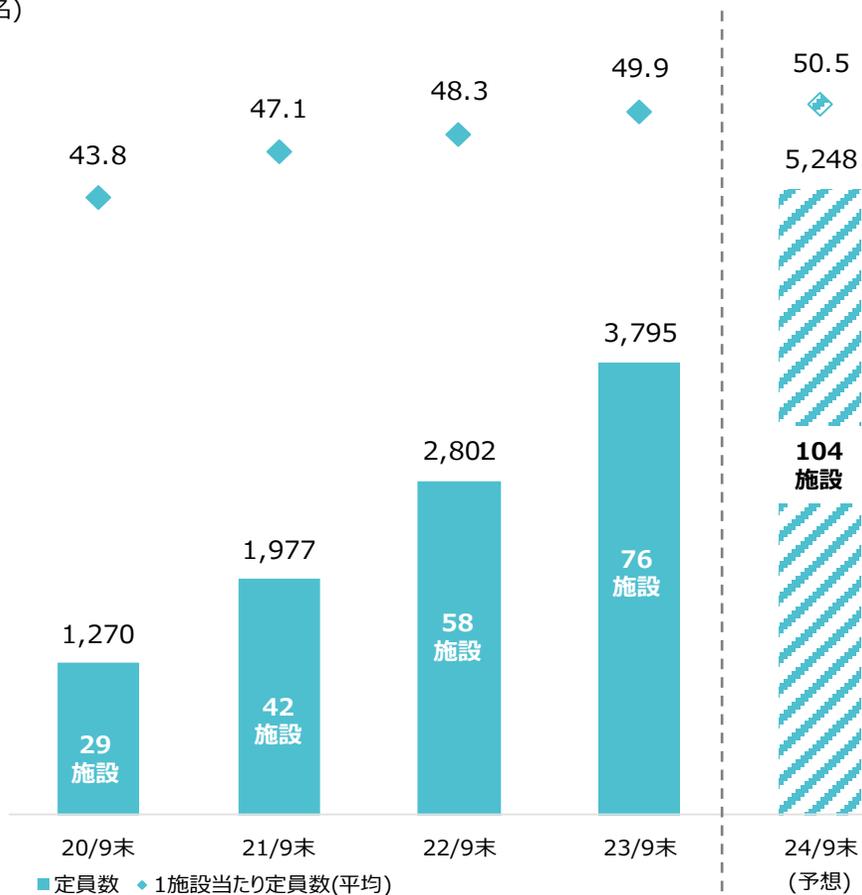
- 看護師を中心とした本社集約型管理体制を構築することで、サービスの質を担保しつつ、成長の加速を実現



- 平均定員数は50名程度、安定稼働率は82~85%を想定
- 年間40万人のがん患者のうち、医心館にて年間~7,000人を受入れている状況⁽¹⁾

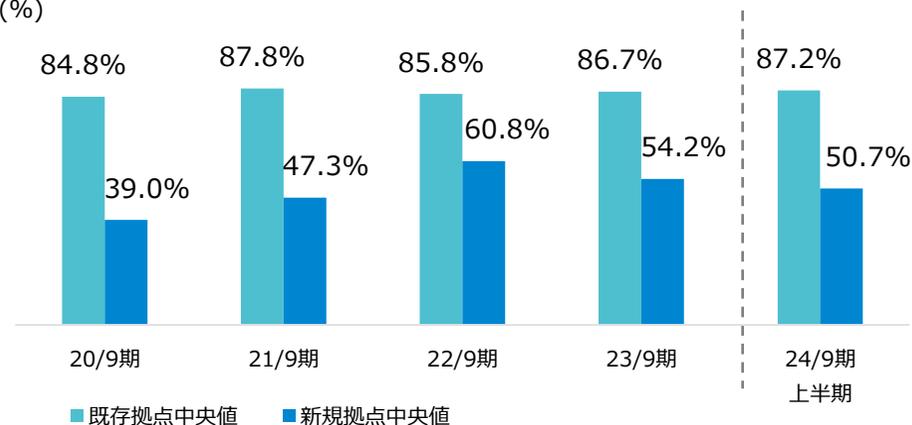
施設数・定員数の推移

(名)



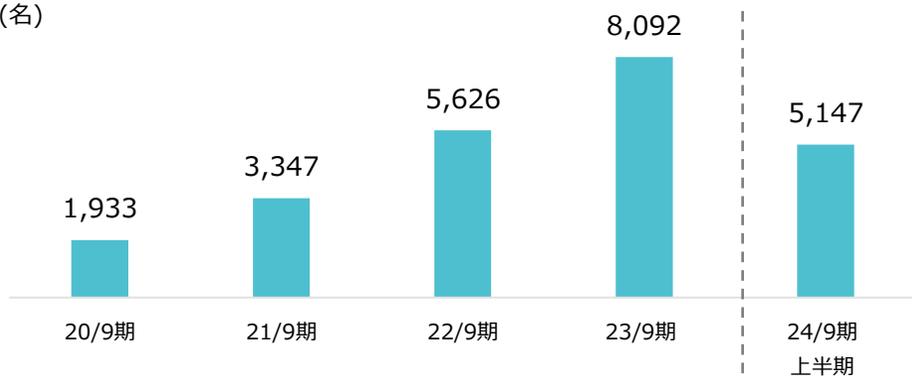
(既存・新規拠点) 稼働率の推移

(%)



新規入居者数の推移

(名)



注：

1. 新規入居者に占めるがん患者の割合を70%と仮定し算出（後頁同様）

- 新規開設の約2年前から市場調査、案件調査含め入念に検討した上で開設を決定
- 開設後、4~6ヶ月で単月黒字化、10~12ヶ月で累積黒字化、5年以内で投資回収を実現

案件発掘～開設

～2年前：開設候補地域の市場調査開始

- 医療圏、人口動態、医療資源を踏まえたホスピスの需要調査
- 地域病院、往診医との信頼関係を構築

2年前～1年前：土地・建物の案件調査

- 立地・面積・運営動線・開設方式・投資額等の条件をもとに判断
- 入居・採用調査を踏まえ、開設地を決定

1年前～6ヶ月前：開設リリース / 建築工事開始

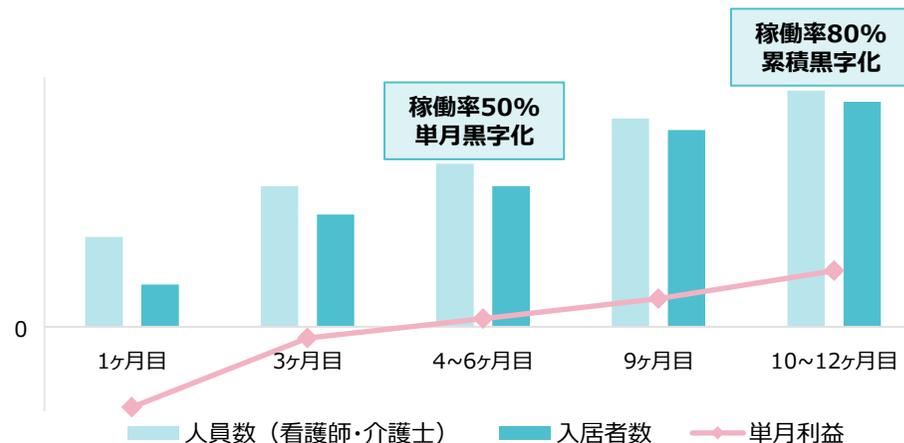
- 開設の確度が高まった段階で開設の決定をリリース
- リリース後、開設に向けて採用開始

3ヶ月前～：開設前営業活動開始

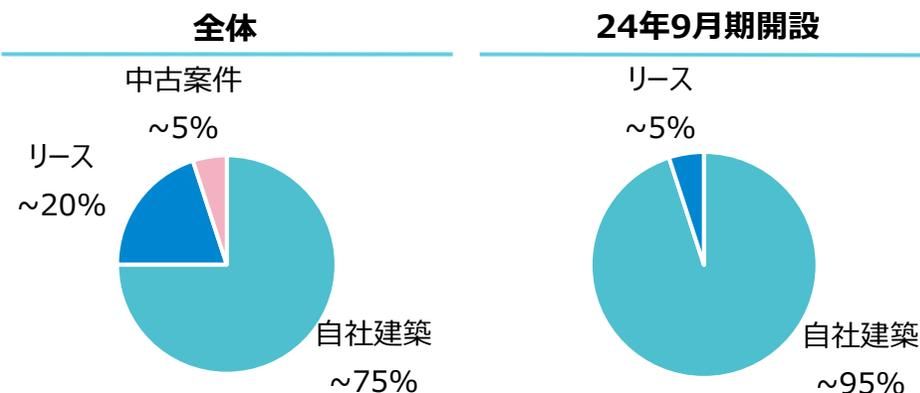
- 地域病院への本格的な営業を強化し、入居促進を開始
- 本社・他施設からの応援要員と連携し、開設に向けて準備

開設

開設～安定稼働（ベースケース）

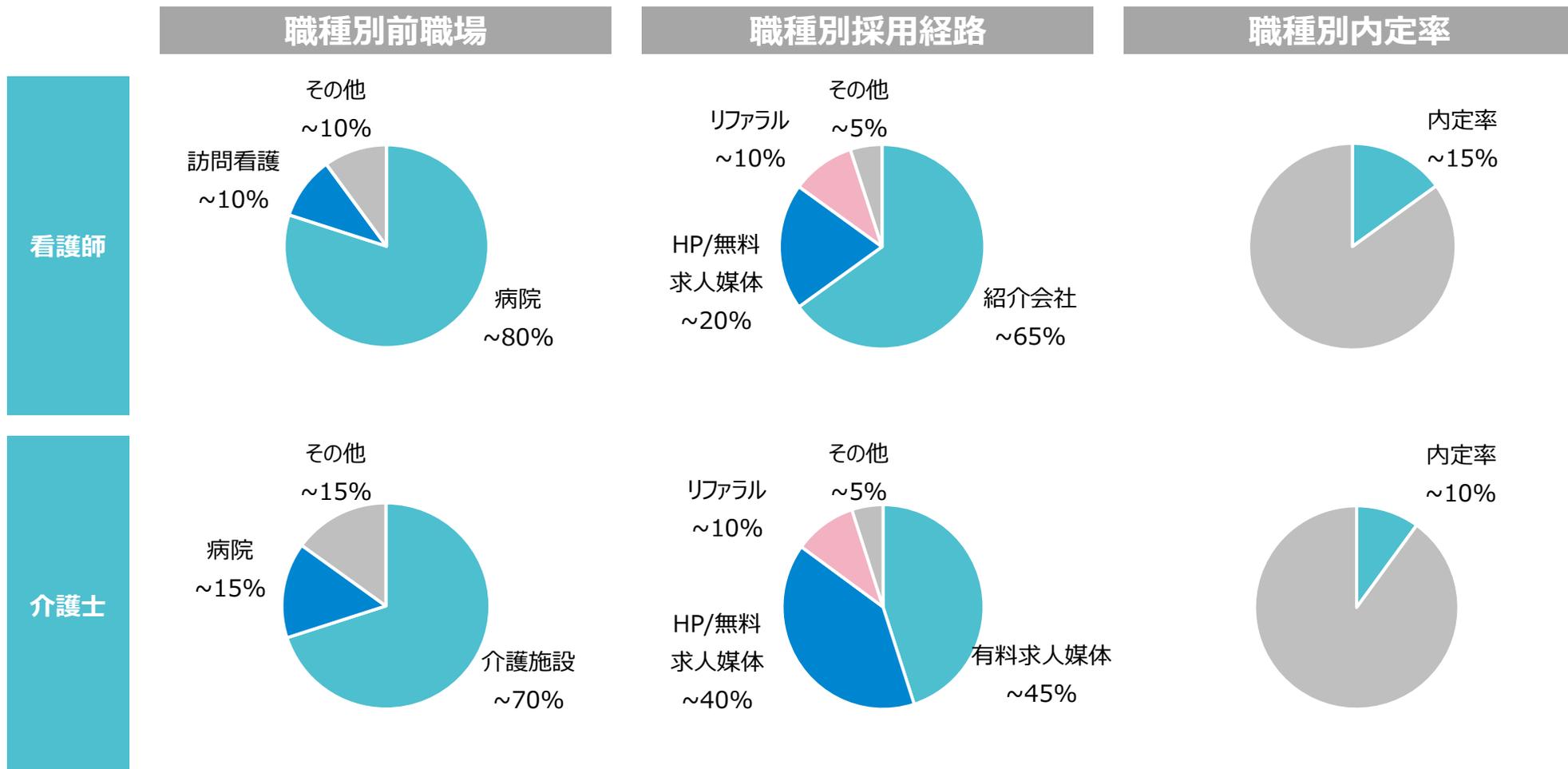


開設方式



採用戦略 – 看護師・介護士の厳選採用の継続

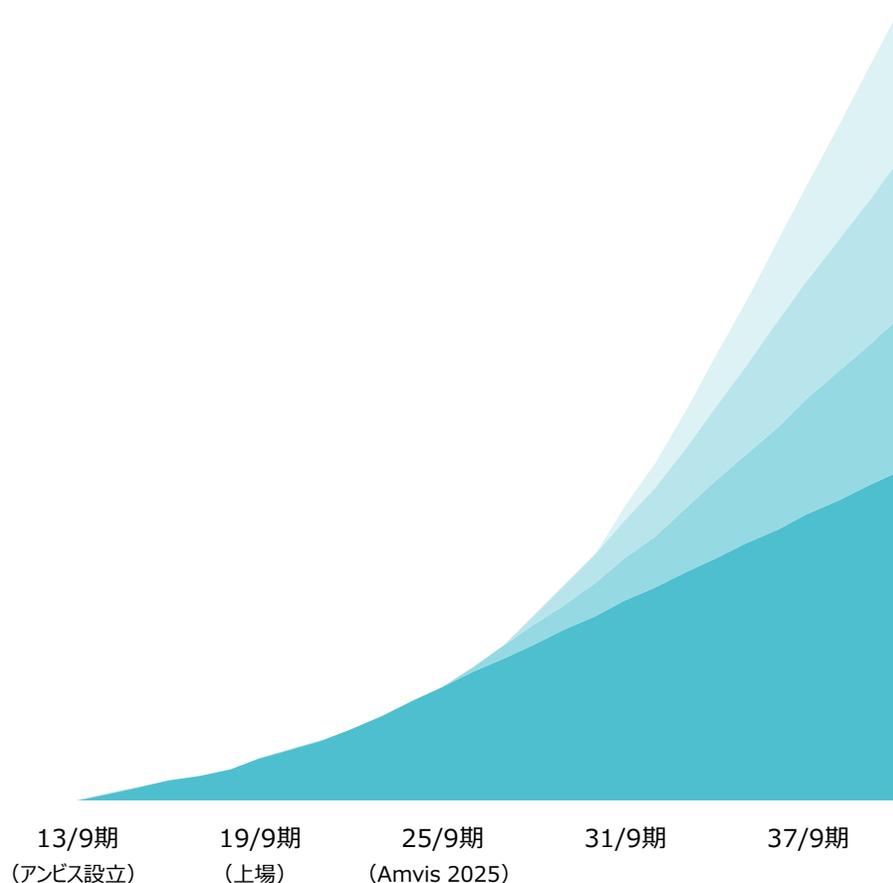
- 業界最高水準の待遇と病院や他の介護施設にない働き甲斐の訴求により、優秀で主体的な人材採用に成功
- 看護師及び介護士ともに派遣会社は利用せず。介護士は原則、紹介会社を利用せず



注：
1. 直近時点での数値を参照。内定率は、全応募者に占める内定者の割合を示す

- 医心館の運営等で獲得したノウハウを活用し、構造的に経営が困難とされているへき地での医療機関の総合的支援等含めた、周辺事業への展開を企図

中長期の成長戦略



保険報酬に依存しない事業の構築

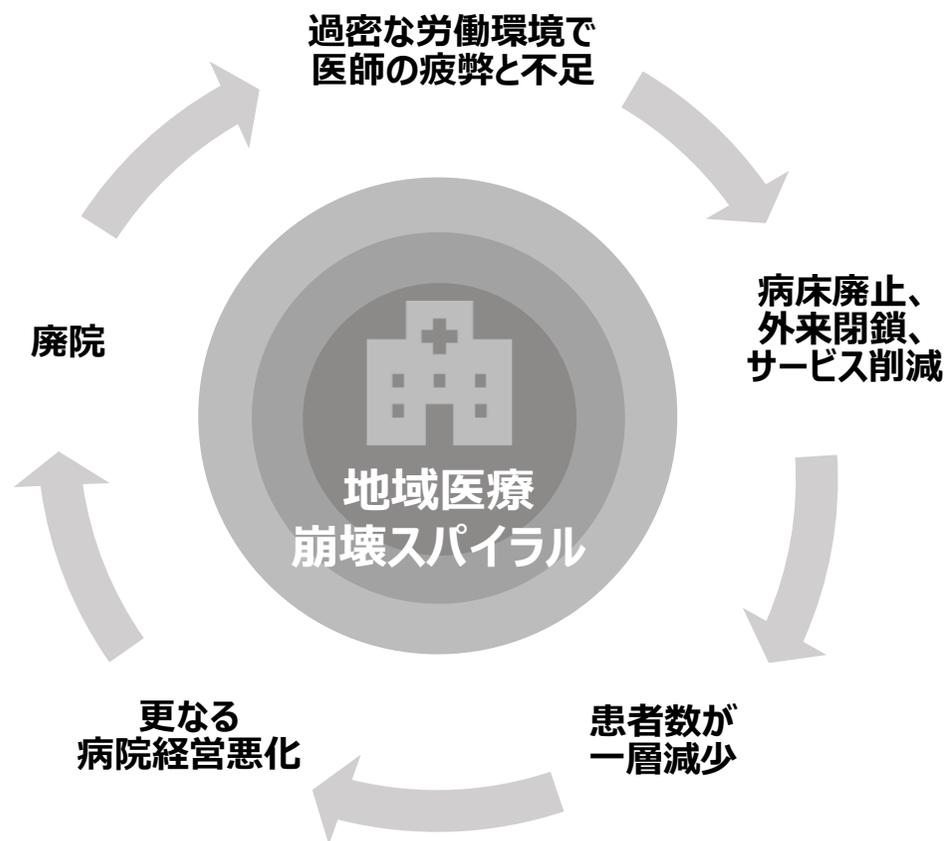
地域医療再生事業の構築

展開地域及び対象入居者層の拡大 (M&Aを含む)

既存医心館事業の拡大

- 病院経営が困難とされるようなへき地において、医心館スキームを活用することで、病院の再生・収益化を企図

医療へき地の病院の悪循環



医心館スキームの活用

慢性的な医師不足、医療資源の偏在などの要因を踏まえ、多くの病院が経営困難に陥り、地域医療の破綻につながりかねない状況

中核病院は急性期医療に対応し、その他の病院の病床の一部は、医師機能をアウトソーシングし、終末期の看護ケアに特化するホスピスに転換すると同時に在宅医療事業に注力

医心館の運営で得た、集患活動、異職種連携、コスト管理などのノウハウを用いて、病院経営をサポートし、地域医療活性化を企図

病床転換・ホスピス開設を中心とした主な支援内容

- 医心館運営を通じて得たノウハウ等を活用し、医療機関毎にテーラーメイドの経営支援を実施
- 資金面の支援もするものの、基本的には医師+看護師等の派遣による運営面での超ハンズオン型支援を実施

主な支援内容



病床転換



ホスピス開設



集患活動



人財派遣



コスト管理



管理会計・予実分析



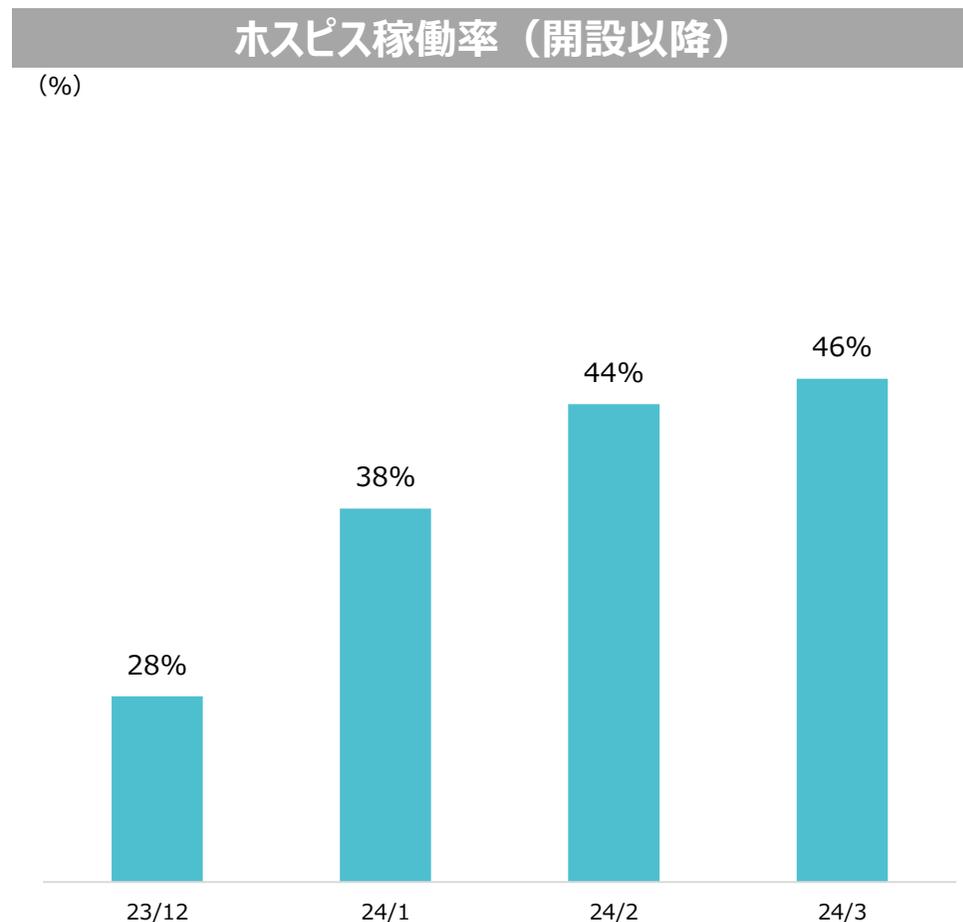
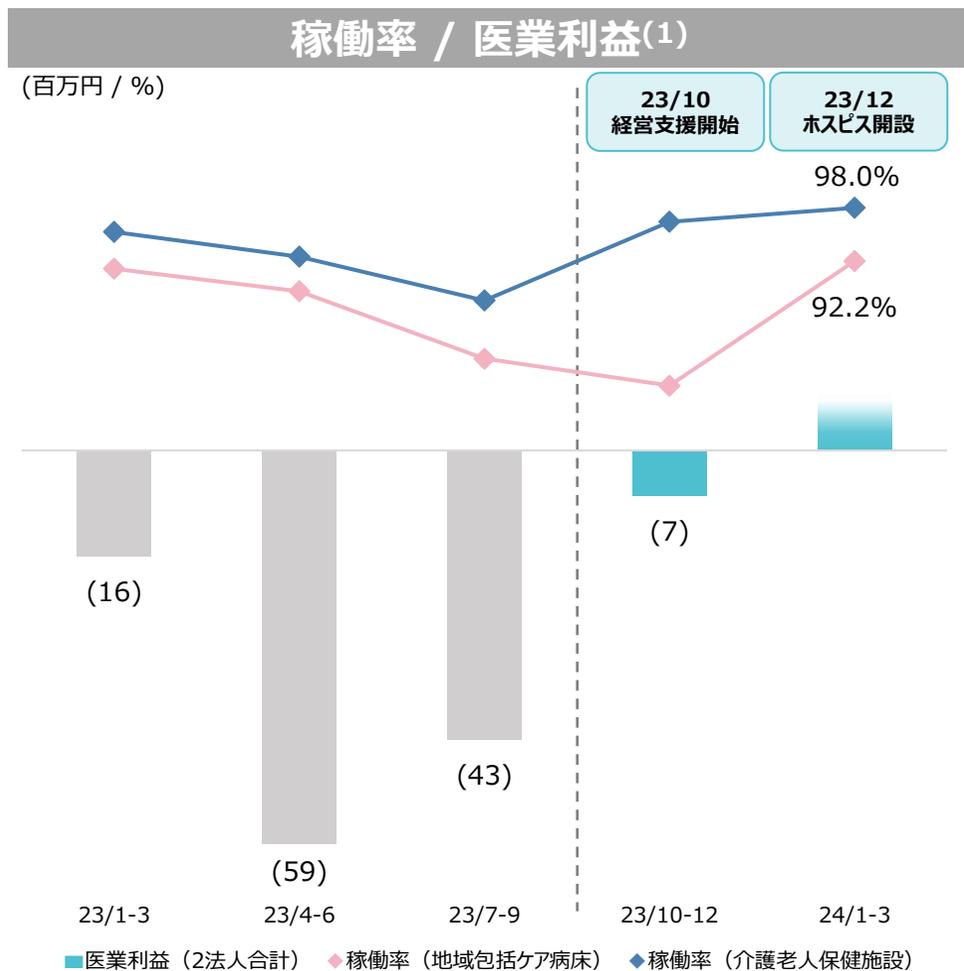
メザニン融資



ファクタリング

プロジェクト進捗 – へき地における病院案件

- 23年10月に開始した経営支援により、大幅な赤字続きであった2つの医療法人の体質改善が進展
- 当社のサポートのもとで23年12月に開設した、医療法人の運営するホスピスも順調な立ち上がり



注：

1. 各法人の月次試算表をベースに、一過性の費用は除いた金額、24/3は決算確定前



3. 參考資料

1

社会課題に支えられた成長市場

- ✓ 緩和ケア病床が全国的に不足している中、医心館が補完的役割を担う
- ✓ 患者・地域社会・医療関係者の3者全てに利益をもたらす社会課題解決型事業

2

難易度の高い施設の運営ノウハウの蓄積を背景とした高い参入障壁

- ✓ 医師機能のアウトソーシングによる看護師中心の在宅医療のプラットフォームとしての運営体制を確立
- ✓ 1施設につき、1ヶ月に10～15人が逝去される、きわめて難易度の高い施設を運営

3

強靱なキャッシュ創出力に裏打ちされた高成長・高収益型ビジネスモデル

- ✓ 厳選された開設計画及び高い営業力に基づいた開設後の早期稼働率上昇及び早期黒字化
- ✓ 高い採用力、運営力に基づいた既存施設の高水準の稼働率維持及び稼働率に応じた人員管理

徹底した運営体制の強化充実

- エリアマネージャー・施設長を置かない本社集約体制の確立
- 営業統括、売上管理、採用、人財管理、物品管理等は全て本社にて対応

本社集約型
管理体制

採用力

- 看護師・介護士ともに、派遣会社を利用せず
- 介護士は、原則紹介会社を利用せず直接採用

開設力

営業力

- 開設2年前から市場調査等を踏まえ厳選し、開設地を決定
- ニーズ、地域病院、往診医、採用の難易度を徹底的に確認

- 医療関係者からの紹介が大半で、紹介会社経由の入居者は数名/月
- コロナ禍においても、稼働率を維持・改善

- 24年9月期は、28施設の新規開設及び1施設の定員増（計1,453名）を予定
- 今後も、首都圏におけるドミナント展開を中心に、西日本を含む日本全国で開設を加速

24年1月以降の開設計画（～25年5月）

開設時期	開設場所	総定員数 (名)
24年2月	西永福、西荻窪、南越谷、水戸（定員増）	188
24年3月	佐倉、目白	93
24年4月	熊谷、小手指、藤枝	151
24年5月	市原、大垣	92
24年6月	一宮、岡山、和歌山	148
24年7月	海老名、豊中、両国	174
24年8月	高岡、千種、日吉	140
24年9月	亀戸、倉敷、南草津	164
24年10月	高田馬場、宮崎、豊橋	154
24年11月	大分、祖師谷、平塚	161
24年12月	高松、所沢、富山	167
25年2月	上板橋、六本松	108
25年3月	中村橋、東小金井	97
25年4月	三島	45
25年5月	王子公園	56

全国の医心館



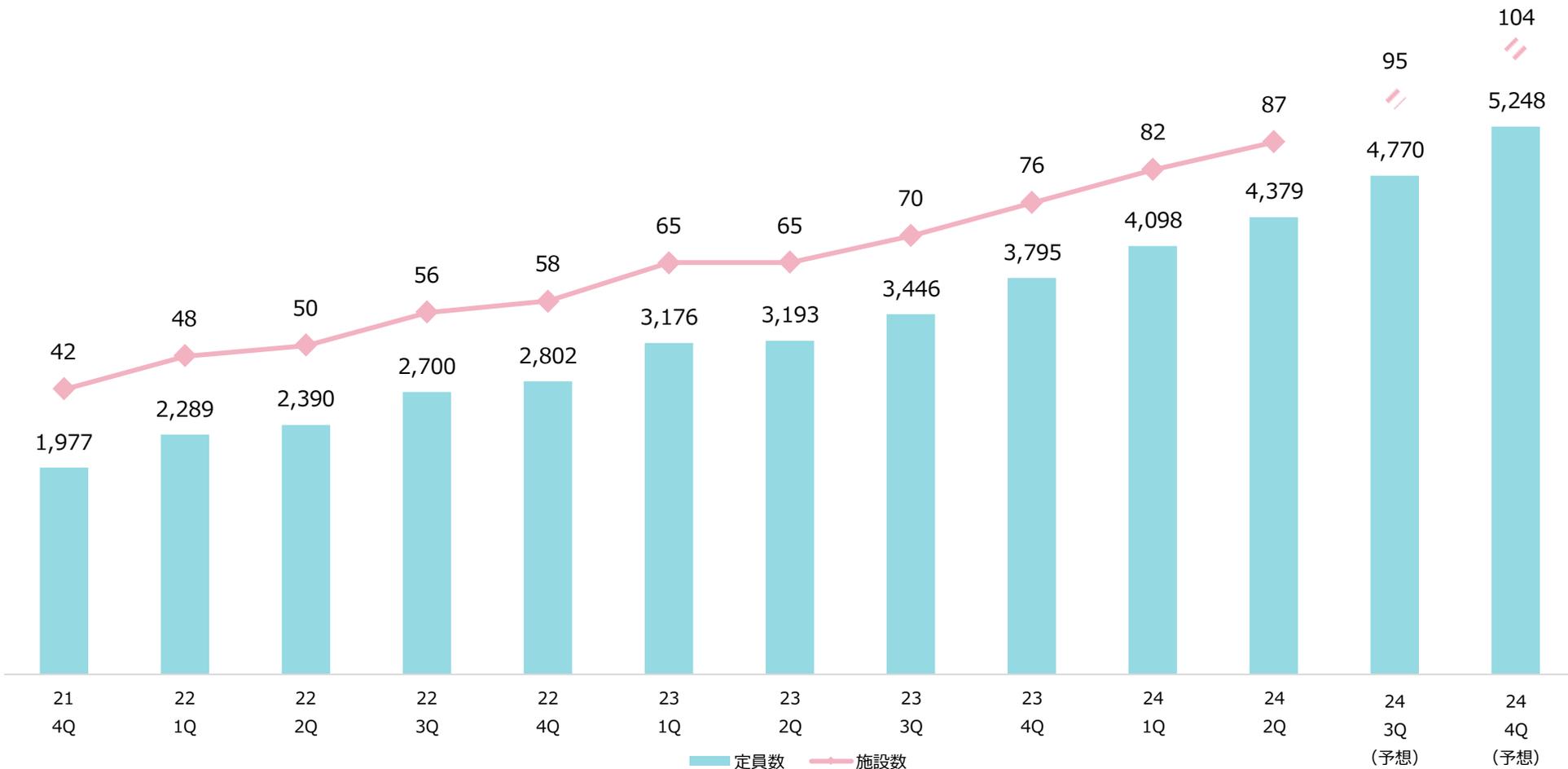
注：

1. 総定員数は、複数施設の定員数を合計したもの

四半期業績推移 – 施設数 / 定員数

施設数 / 定員数の推移

(施設 / 名)

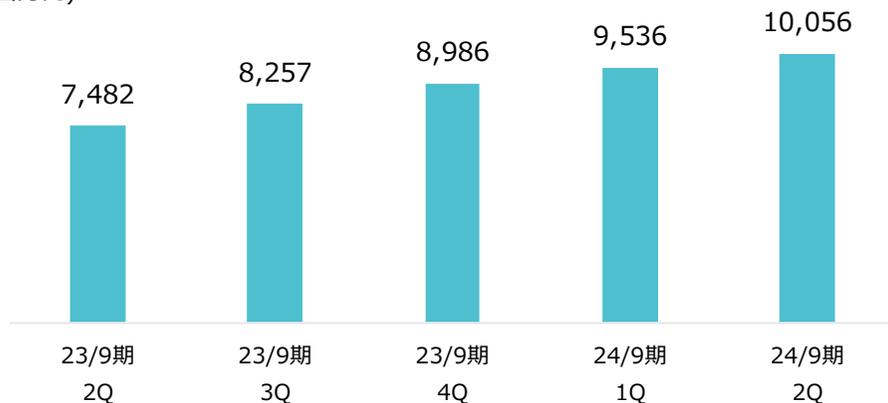


四半期業績推移 – 主要財務指標

直近1年間四半期業績推移

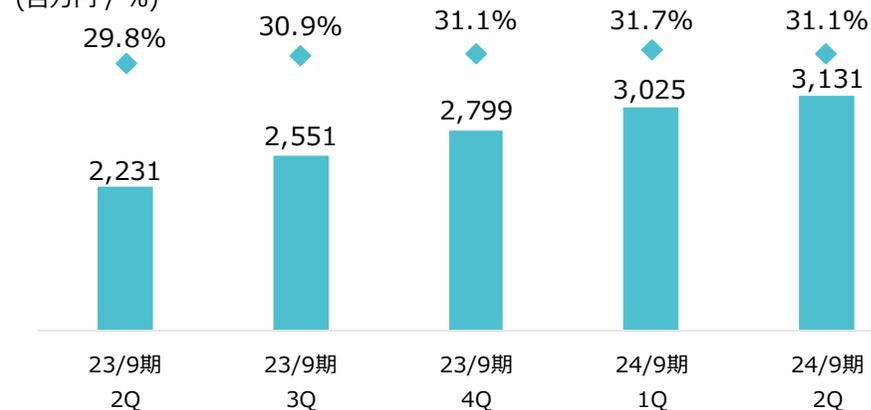
売上高

(百万円)

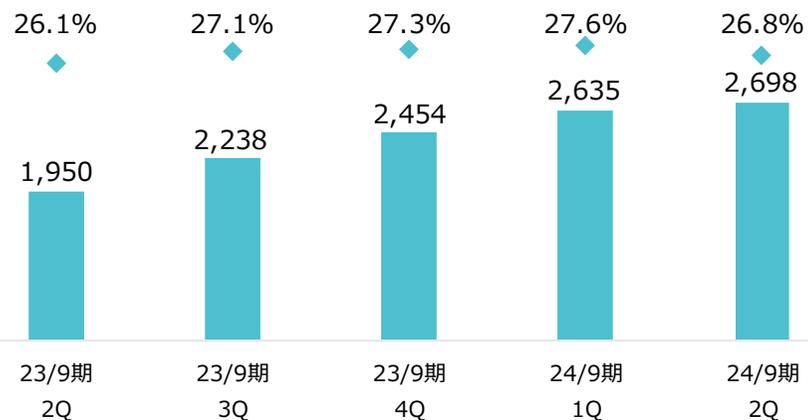


EBITDA

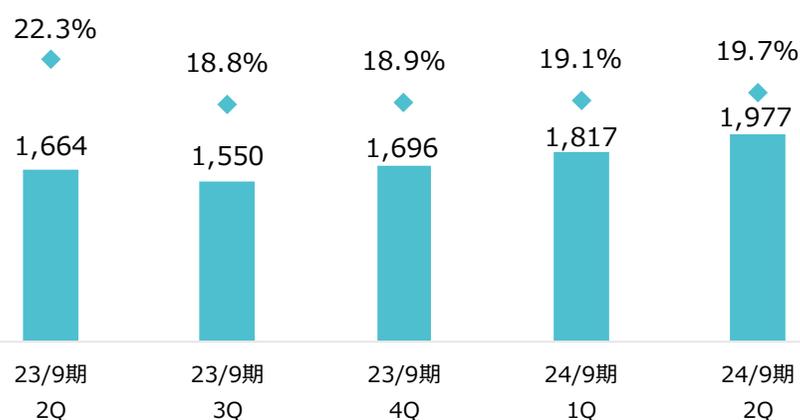
(百万円 / %)



営業利益



親会社株主に帰属する当期純利益

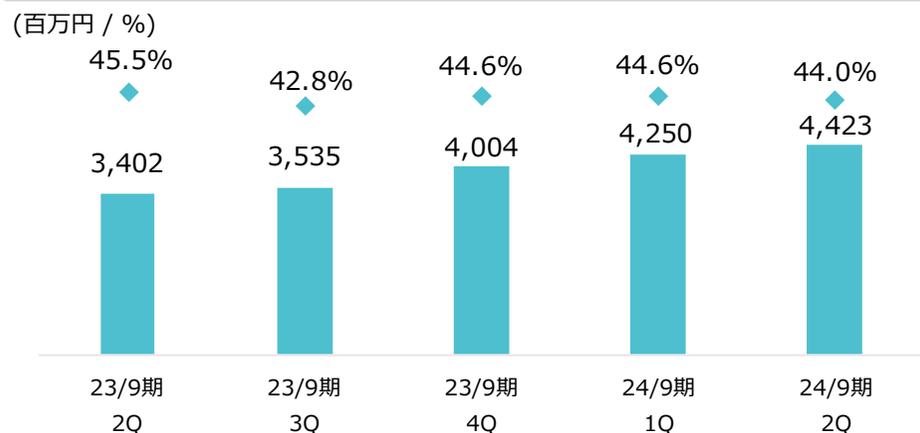


◆ : 売上高比

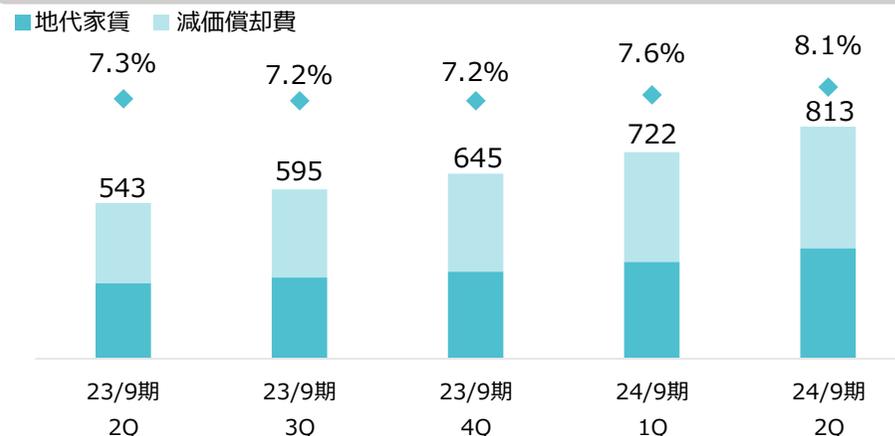
四半期業績推移 – 主要売上原価 / 販管費

直近1年間四半期業績推移

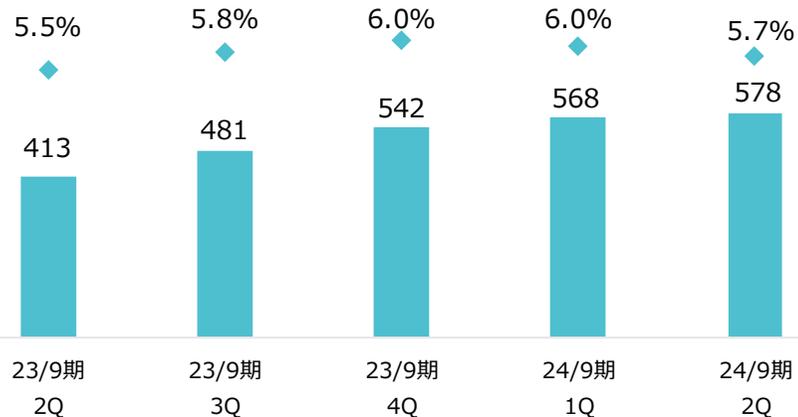
人件費（売上原価）



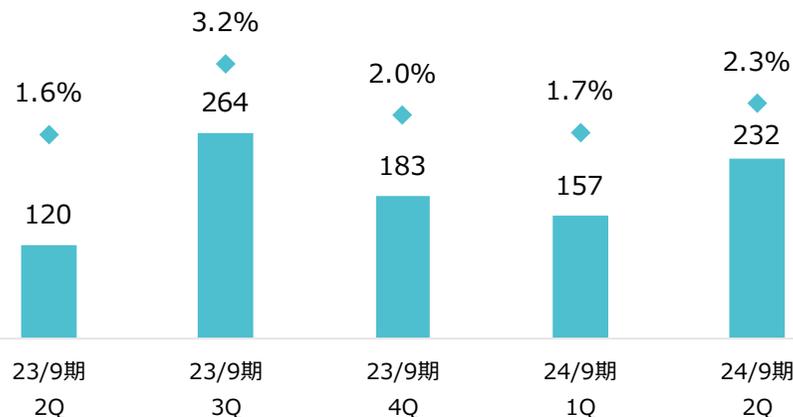
地代家賃及び減価償却費（売上原価）



人件費（販管費）



採用費（販管費）



◆ : 売上高比

財政状態及びキャッシュ・フロー概要

(百万円 / %)	22/9末	23/9末	24/3末	対23/9末 増減	(百万円)	22/9期	23/9期	24/9期 上半期
資産	41,767	55,559	64,952	+16.9%	営業キャッシュ・フロー	4,415	6,798	3,569
現金及び預金	11,342	12,128	10,905	(10.1%)	投資キャッシュ・フロー	(7,751)	(10,312)	(8,637)
建物及び構築物（純額）	14,322	21,151	26,966	+27.5%	有形固定資産の取得による支出	(7,118)	(9,837)	(8,153)
負債	21,308	29,036	34,921	+20.3%	財務キャッシュ・フロー	3,486	4,300	3,845
借入金	12,711	17,394	21,596	+24.2%	借入金の純増減額	3,743	4,682	4,202
純資産	20,458	26,523	30,030	+13.2%	現金及び現金同等物の増減額	150	786	(1,223)
自己資本比率	49.0%	47.7%	46.2%	(1.5pt)	現金及び現金同等物の期末残高	11,342	12,128	10,905

TSR（株主総利回り）を重視した株主還元方針

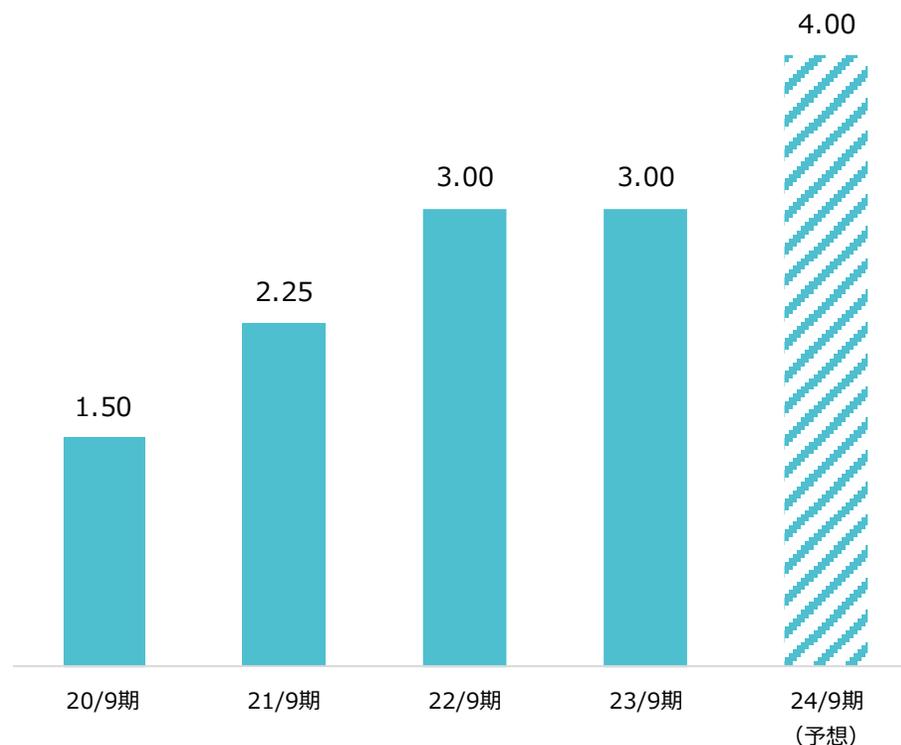
- 24年9月期の1株当たり配当金は、前年度対比1円増配の4円を予想
- 中長期的に、TSR（株主総利回り）を重視し、成長ステージの変化に関わらず安定した利回り提供を企図

株主還元基本方針

- 株主に対する利益配分を重要な経営課題として捉え、医心館事業及びその周辺領域への事業展開と経営基盤の強化を図るための内部留保資金を確保しつつ、株主還元を実施し、企業価値の向上を企図
 - 株主配当：安定的な株主配当を基本とし、市場環境、規制動向、財務健全性等、総合的に勘案し、年1回の期末配当を実施

1株当たり配当金の推移(1)

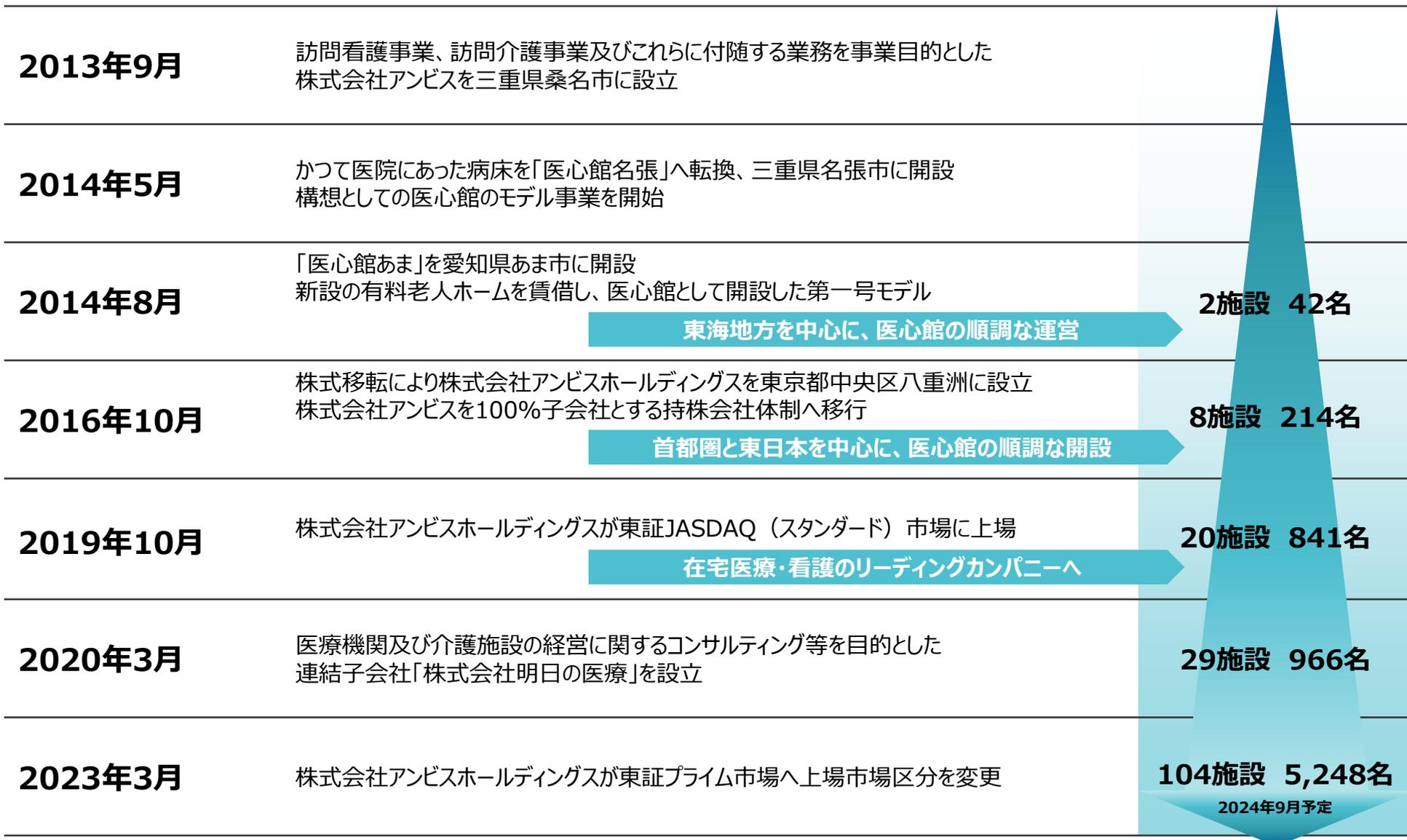
(円)



注：
1. 20年4月1日付、22年1月1日付、22年10月1日付の株式分割考慮後の1株当たり配当金を記載



4. 会社概要



経営ミッション

志とビジョンある医療・ヘルスケアで社会を元気に幸せに

仕組みのイノベーションにより、直面する社会（医療）課題を解決

事業ミッション

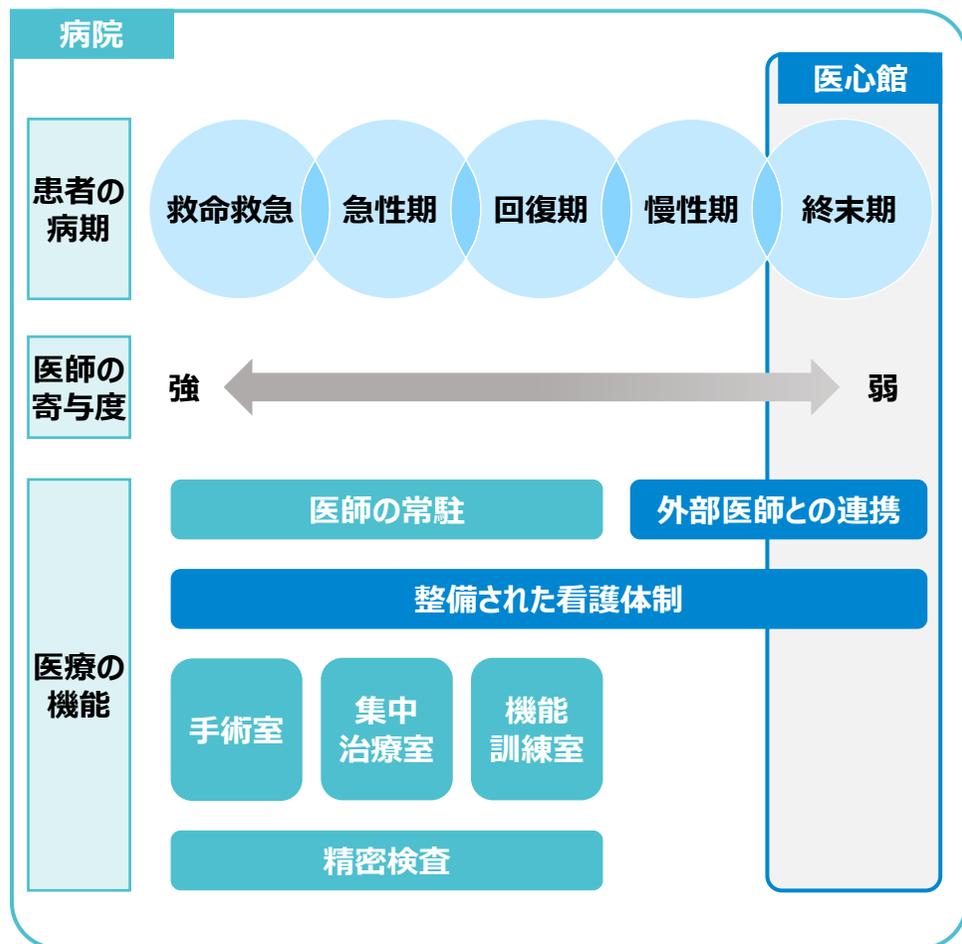
地域医療の強化・再生

終末期の看護・介護ケアに特化したホスピス「医心館」を運営し、
医療依存度が高い方々の受け皿を提供

医心館事業のコンセプト・特徴 / 収益構造

- 医師の機能を外部の主治医にアウトソーシングすることで、高度な看護ケアに注力した在宅医療のプラットフォームとして機能
- 既存の制度（有料老人ホーム事業、訪問看護・介護事業、居宅介護支援事業）に基づいた事業

コンセプト



主な特徴

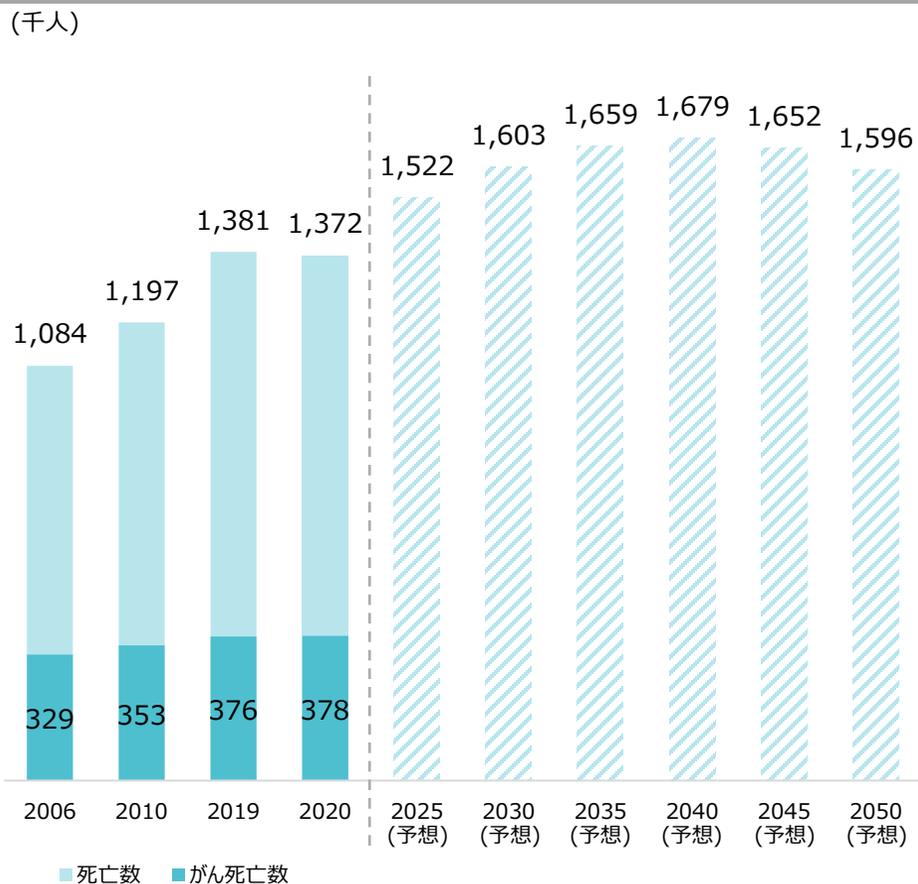
人員体制	<ul style="list-style-type: none"> • 入居者とはほぼ同数の看護師・介護士を配置し、手厚い看護・介護体制を構築 • 医師等はアウトソーシング
主な入居対象者	<ul style="list-style-type: none"> • 終末期の患者 <ul style="list-style-type: none"> ➢ がん終末期の方、人工呼吸器装着の方 ➢ 気管切開や特定疾患難病の方、等
医療関係者との信頼・協力関係	<ul style="list-style-type: none"> • 医療依存度の高い患者の受入先となり、複数の医療機関からの信頼を獲得 • 主治医とは、資本関係なしに協力関係を構築（医療やケアの透明性の担保）

収益構造（三階建構造）

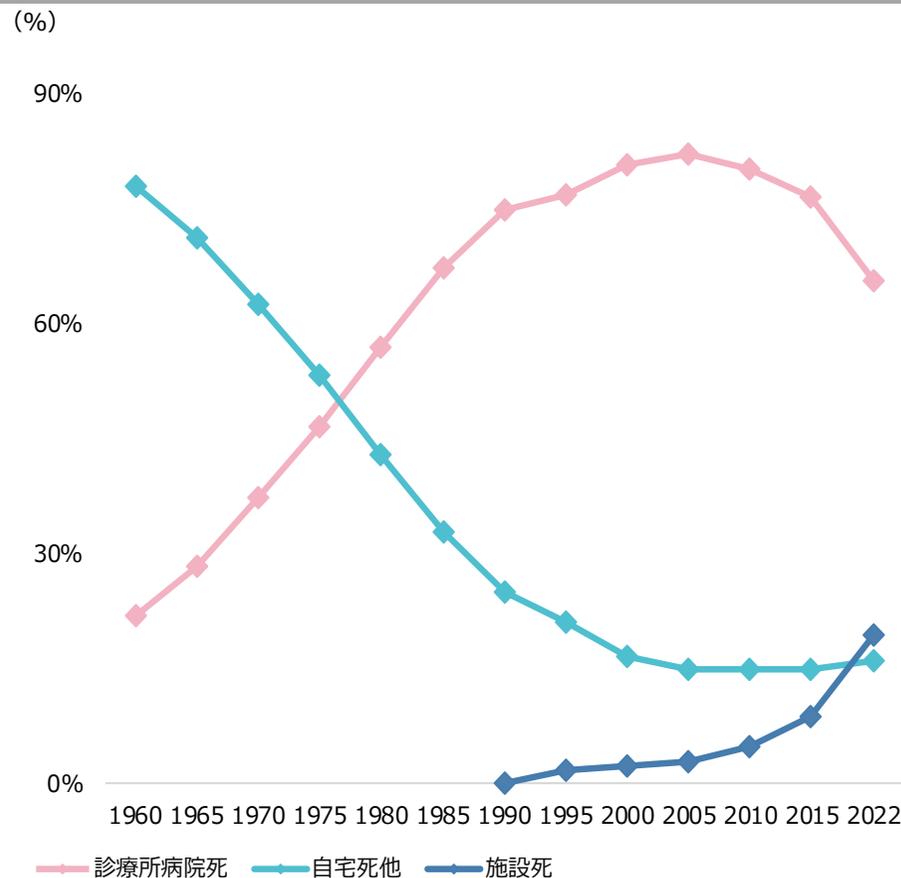
医療保険売上高	<ul style="list-style-type: none"> • 医療保険による訪問看護サービス • 自己負担割合は原則1割～3割 • 売上高の約6割を占める
介護保険売上高	<ul style="list-style-type: none"> • 要介護度・地域区分により単位数が異なる • 自己負担割合は原則1割～3割 • 売上高の約3割を占める
家賃・管理費実費売上高	<ul style="list-style-type: none"> • 入居一時金なし • 全額、自己負担 • 食費、医療用消耗品等含む

- 少子高齢多死社会が到来し、病院完結型から地域完結型医療へと政策転換が進むなか、病院死数は2005年頃をピークに低下し施設死シフトが進行
- 医心館で受入ているがん患者は、年間～7,000人と国内全体の1.8%程度に過ぎず、更なる受入れ余地あり

死亡数（全体・がん）の推移



死亡場所（構成比）の推移

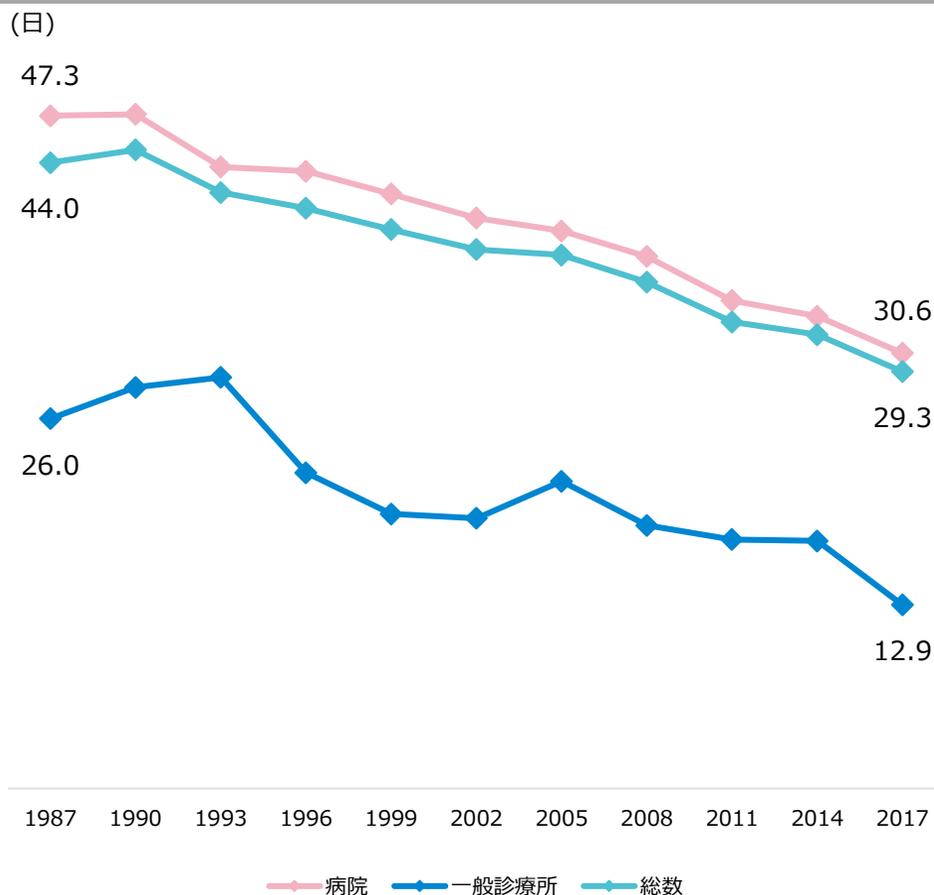


出所：厚生労働省 人口動態統計、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果（日本における外国人を含む）

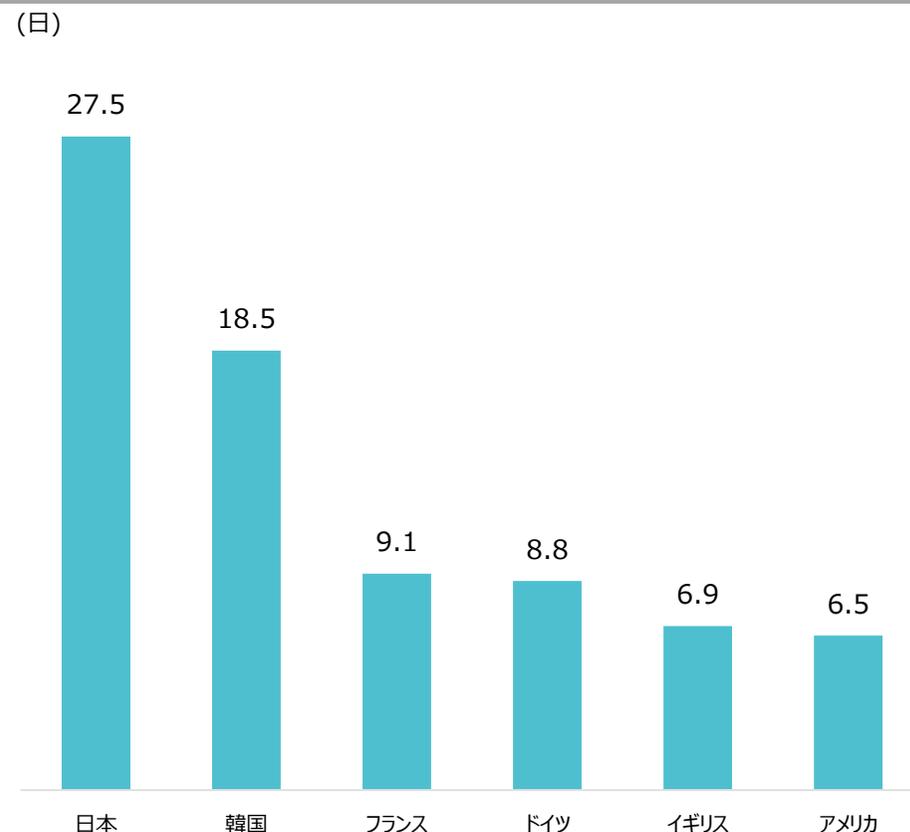
平均在院日数の短縮化

- 最も点数が高い急性期一般入院料1では、平均在院日数の要件が18日以内から16日以内に短縮
- 平均在院日数は、年々減少傾向にあるものの、主要諸外国と比較すると更なる改善の余地あり

平均在院日数の推移



主要国の入院日数



出所：厚生労働省 患者調査、OECD Health Care Utilisation「Inpatient care average length of stay, all hospitals」(2021年)

緩和ケア病床の地域間格差

- 緩和ケア病床数は、三次医療圏別で見た場合でも地域間格差あり
- 緩和ケア病床の平均在院日数、死亡退院患者割合は減少傾向にあり、病床が比較的多い北海道、岩手県、茨城県においても、末期がん患者中心の医心館の運営に成功

65歳以上人口当たりの地域別緩和ケア病床分布

(病床/十万人)

60.0

45.0

主な開設地域

30.0

15.0

0.0



出所：日本ホスピス緩和ケア協会「緩和ケア病棟入院科の届出受理施設数・病床数（2023年6月1日時点）」、総務省「人口推計（2022年10月1日時点）」

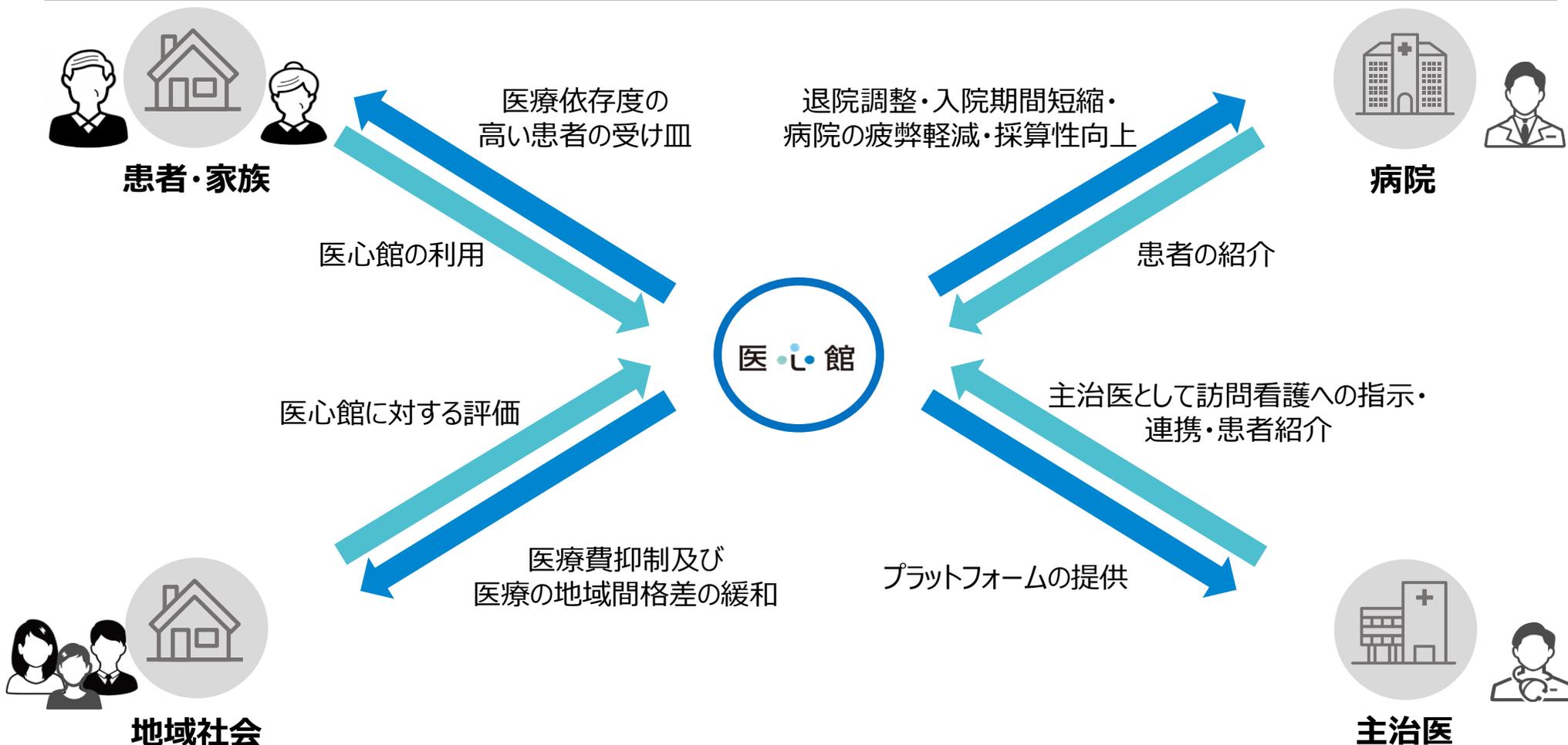
注：

1. 2020年度における日本ホスピス緩和ケア協会会員施設の緩和ケア病棟の退院患者のうち、死亡退院が占める割合は76.0%（ホスピス緩和ケア白書2022）

プラットフォームとしての医心館

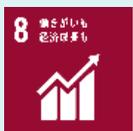
- 患者・地域社会・医療関係者の3者全てに利益をもたらす社会課題解決型事業
- 地域ごとの医療ニーズに対応することで、地域医療に欠かせないプラットフォームになることを企図

地域医療を支えるプラットフォームとしての医心館



1 社会課題への対応 / 環境保全

社会への貢献



地域医療への貢献



資源への配慮



2 人材

多様性



ワーク・ライフ・バランス



能力開発



3 コンプライアンス・ガバナンス

コンプライアンス推進体制



ホットラインシステム



その他



項目	主な取り組み
社会への貢献	<ul style="list-style-type: none">• 医心館のビジネスモデルの周知による入居者数・入居者層の拡大<ul style="list-style-type: none">✓ 医療機関、居宅事業所、地域包括支援センター向けの個別見学会を実施• 毎年25~30施設を新規開設することによる地域雇用の創出<ul style="list-style-type: none">✓ 各拠点の従業員は原則、各地域の居住者を採用✓ 看護師・介護士については派遣会社を利用せず、直接雇用
地域医療への貢献	<ul style="list-style-type: none">• 医療機関の在院日数短縮化に貢献し、地域医療の負担を軽減<ul style="list-style-type: none">✓ 地域ケア会議、地域在宅医療システムの勉強会に参加し、各地域の問題点を把握・解消• 医療ケア難民の受け皿として機能<ul style="list-style-type: none">✓ 病院退院後に医療的ケアを提供できる施設として、地域包括ケア実現に向けて貢献
資源への配慮	<ul style="list-style-type: none">• ペーパーレス化を推進<ul style="list-style-type: none">✓ クラウド会計システム、電子契約の導入、電子帳簿保存法の対応促進• 食品ロスの削減を推進<ul style="list-style-type: none">✓ 施設で提供する食事はクックチル方式を導入• CO2排出量の可視化とともに、排出量削減を推進

項目	主な取り組み
多様性	<ul style="list-style-type: none">• 女性が活躍できる組織体制を構築<ul style="list-style-type: none">✓ 女性割合：～85%/～75%/～45%（全従業員/管理職/本社経営会議）• 幅広い世代の看護師が働ける環境を整備し、潜在看護師予備軍の受け皿として機能• 障害者雇用を促進し、ダイバーシティ推進を実施
ワーク・ライフ・バランス	<ul style="list-style-type: none">• 本社にて、拠点含めた全従業員の残業時間を管理し、定期的に残業時間が多い従業員に対して上長含め、対応策についてヒアリングを実施• （本社のみ）リモートワーク制、フレックスタイム制を整備し、柔軟な働き方に対応• 入職者/開設前オリエンテーション、拠点従業員との（対面/オンライン）面談、入職後/退職前アンケートを実施し、働きやすく、働き甲斐のある職場づくりを推進
能力開発	<ul style="list-style-type: none">• 入職者/看護管理者研修を実施、必要な資格取得に向けた受講料や受験料の補助<ul style="list-style-type: none">✓ 入職者：入職者/開設オリエンテーション、拠点OJT、拠点研修を実施✓ 看護管理者：拠点研修、管理者教育プログラム、多職種教育研修（コンプライアンス/感染対策）、管理者ミーティング、電話/webによるフォロー体制を実施

項目	主な取り組み
コンプライアンス推進体制	<ul style="list-style-type: none">• 法令解釈及びインサイダーに関する内容の周知・徹底<ul style="list-style-type: none">✓ 法令基準の順守や業務の質向上等を目的とした研修を実施✓ 入職時にインサイダーに関する研修を実施。新規開設時にはIR課職員から直接説明を実施
ホットライン・システム	<ul style="list-style-type: none">• 拠点から社内外に対して相談できる体制を構築<ul style="list-style-type: none">✓ 社内：本社看護部に社内ホットライン（相談窓口）を設置し、聴取状況により拠点指導、管理者への連絡、面談の実施、改善対応を実施✓ 社外：外部弁護士に直通の内部通報制度を整備
その他	<ul style="list-style-type: none">• 個人情報の開示制度を整備• 反社会的勢力への対応として、取引の未然防止策及び即時契約解消できる体制を構築• 公正取引の徹底のため、贈答または接待を行う場合は、金額の多少にかかわらず、稟議承認が必要• CSR担当役員、ESG推進委員会を設置

- MSCI ESGレーティングにて、A評価を獲得
- 今後もマテリアリティに沿ったESGの取組み及び開示を強化することで、高い外部評価の維持・改善を企図

マテリアリティ



医療の地域間格差のない社会の実現



自然と調和したオペレーションの実現



ひとりひとりが生き生きと働ける職場の実現



社会・地域からのさらなる信頼獲得の実現

外部機関からのESG評価

- MSCI ESGレーティングは、企業のESGリスクとリスク管理能力を総合的に評価するESG投資の世界的指標

MSCI
ESG RATINGS



CCC	B	BB	BBB	A	AA	AAA
-----	---	----	-----	----------	----	-----

注：

1. 株式会社アンビスホールディングスによる、MSCI ESG リサーチ LLCまたはその関連会社（以下「MSCI」）のデータの使用、およびMSCIのロゴ、商標、サービスマークまたはインデックス名の使用は、MSCIによる株式会社アンビスホールディングスの後援、承認、推薦、または宣伝を意味するものではありません。MSCIのサービスおよびデータは、MSCIまたはその情報提供者の所有物であり、「現状のまま」提供され、保証はありません。MSCIの名称およびロゴは、MSCIの商標またはサービスマークです。

本資料には、当社に関連する予想、見通し、目標、計画等の将来に関する記述が含まれています。これらは、当社が現在入手している情報に基づく、本資料の作成時点における予測等を基礎として記載されています。また、当該記述のために、一定の前提を使用しています。当該記述または前提は主観的なものであり、将来において不正確であることが判明したり、実現しない可能性があります。このような事態の原因となりうる不確実性やリスクは多数ございますが、詳細は、当社の決算短信、有価証券報告書をご参照下さい。なお、本資料における将来情報に関する記述は、上記のとおり本資料の日付時点のものであり、当社は、それらの情報を最新のものに随時更新するという義務も方針も有しておりません。

【お問い合わせ先】

株式会社アンビスホールディングス 財務部（IR担当）

電話：03-6262-5085 / Email：ir_contact@amvis.co.jp