

2025年12月期第2四半期 決算説明資料

2025年8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)



■設立の趣意

わが国は多死社会の時代を迎えており、これからは、医学モデルとしての医療のみならず、「生活のための医療」という原理原則に立ち返る視点が必要で、それは、過度な病院依存・医療依存を縮小し、医療の“一部”を国民の手に戻すことに他ならず、生活イメージから逆算した医療を提供できる形を考えなくてはなりません（＝生活視点での医療）。

これらを実現するために、社会インフラとしてのホスピス住宅は欠かすことが出来ない要素で、そのニーズは年々高まっております。その一方で、近年、異業種からの参入や介護事業者のホスピス事業への進出が激増しており、現在のホスピス事業者は玉石混合で、一部のホスピス事業者による保険制度の誤った活用や過度に収益を重視する運営により、ホスピス事業全体の信頼性が問われる場面も見られるようになりました。

本来、ホスピス事業者には、専門的なホスピスケアサービスの提供が求められ、高い倫理観の元、現場医療スタッフによるご利用者の症状アセスメント（売上高・利益ではなくホスピスケア品質が軸）が尊重される環境とその仕組みを作る使命感がとても重要になりますが、それらを実現しているホスピス事業者が大変少ないのが現状です。

これらの事実を踏まえ、ホスピス住宅の在り方を協議し、ホスピス事業者の健全な運営を促し、ホスピス事業者が提供するホスピスケアの質を向上させるために、業界団体の設立が急務だと考えました。

当協会では、質の高いホスピスケア（医療と介護）を提供できる生活の場としての住宅を「ホスピス住宅」と定義し、加盟各社とともに、法令順守と高い倫理観を共有し相互に健全な運営を促すことによって、ホスピス住宅におけるホスピスケア全体の質の向上を図るとともに、本取り組みを通じて、ホスピス住宅についての社会的な理解を広め、健全な業界発展の一翼を担いたいと考えております。

■団体の概要

設立年月	2025年 4 月	 (代表 高橋 正)
団体名称	日本ホスピス住宅推進協会	
代表者	高橋 正（日本ホスピスホールディングス株式会社）	
幹事会社	日本ホスピスホールディングス株式会社 株式会社シーユーシー・ホスピス	
参加会社 （50音順）	株式会社アライブメディケア スミリンフィルケア株式会社 株式会社長谷工シニアウェルデザイン HITOWAケアサービス株式会社 株式会社マザアス	
団体の活動内容	・ホスピス住宅に関する情報交換会・研修会・勉強会の開催 ・ホスピス住宅におけるホスピスケアに関する調査研究活動 ・ホスピス住宅の社会的意義に関する情報発信 ・行政諸官庁との意見交換および制度設計への提言 ・各種業界団体等との連携・協議 ・その他、ホスピス住宅の健全な運営と普及に必要とされる活動	

1. 2025年12月期第2四半期決算概要

2. 当社グループの特徴（他社との違い）

3. 今後の成長戦略について

※ Appendix

TOPICS① 稼働と損益が改善・・・P 5 , 6

TOPICS② 2025年12月期業績予想の修正について・・・ P 7

連結売上高

6,691百万円

前年同期比 +17.8%

連結EBITDA

736百万円

前年同期比 △11.8%

連結経常利益

211百万円

前年同期比 △43.0%

従業員数

1,559名

看護師・介護士 1,317名
リハ、その他 242名
※2025年6月末日時点

入居者数

1,235名

※2025年6月末日時点

居室数

1,799室

※2025年6月末日時点

▶ **稼働回復のために講じた以下3つの施策**（2025年12月期第1四半期決算説明資料P4参照）により、**4月より入居者が増え始め、5月以降は毎月の増加数が当初予算ペースまで回復**

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、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。ご逝去が毎日発生するというホスピス事業の特徴を理解している者に交代

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

3. 営業力の強化 → 2025年から2026年に至るまでの当社グループ最重要強化ポイント

創業時より品質に拘った運営をしてきたが、保険算定最大化を図る事業者が、本来ご利用者が負担すべき住宅コストをダンピングして価格破壊を起こしており、ご利用者の症例に合わせたケアの専門性や求める生活を実現する住環境など、サービスの質で差別するだけでは集客が難しくなっている（＝営業組織の編成と強化が必須）

	2024年12月末	2025年3月末（対前四半期末）	2025年6月末（対前四半期末）
入居者数	1,087名	1,090名（+3名）	1,235名（ +145名 ）
居室数	1,609室	1,720室（+111室）	1,799室（+79室）
四半期末の時点稼働率	67.5%	63.3%	68.6%

※1Q：開設により居室数が増加した一方、入居者数は殆ど増加せず → 2Q：3か月間で入居者が145名増加

▶ 2Q損益の状況について

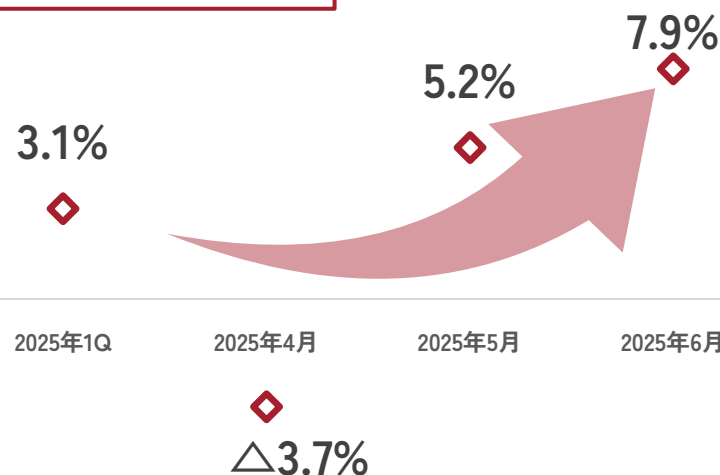
1. 成長実現のための組織作り（営業組織、エリア・ユニット・本部サポート体制）は順調に進捗
2Q（特に4月）は採用期にあたり採用費及び人件費が嵩む・・・前年同期比+1.7億(円)（P10参照）
2. 計10施設の開設ラッシュによる影響・・・経常赤字額▲2.3億(円)（P10参照）

①	昨年4Qにオープンした5施設の運営赤字	→3Qより黒字化（一部の施設は2Q半ばから黒字化）
②	今年1Qにオープンした3施設の運営赤字	→4Qより黒字化
③	今年2Qにオープンした2施設の先行投資及び運営赤字	→2026年より黒字化

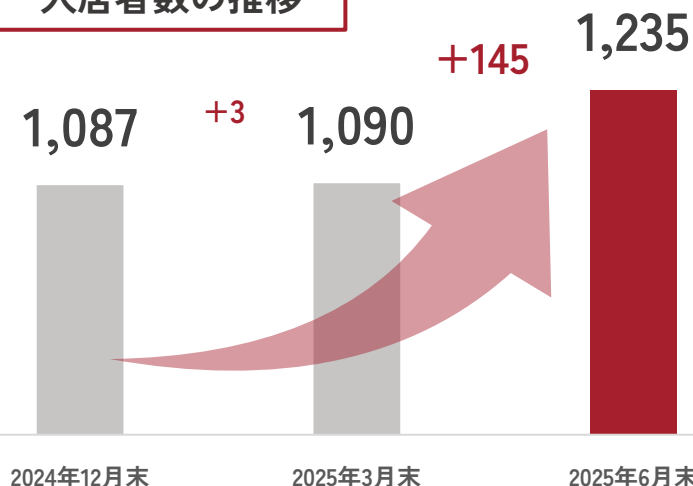
※開設から単月黒字化までは約8か月（P24参照）

3. 4月には一時的に赤字となったが、前頁に記載したとおり4月より稼働が回復し、
その結果、5月6月と経常利益率が回復→ 3Q以降に向けた発射台はこの数値がベースに

経常利益率の推移



入居者数の推移



会社や組織の成長には何かしらの経営力アップデートが必要で、①開設数増加②人員増加③マネジメントの試行錯誤等により、利益率が低下する時期がありますが（＝四半期単位では階段状に成長）、1Qは①②③の全てにより利益率が低下

TOPICS② 2025年12月期業績予想の修正について

修正後の数値	2025年6月 (単月)	2025年下期 (7月～12月)	2025年 (通期)
売上高（百万円）	1,173	8,308	15,000
経常利益（百万円）	92	838	1,050
経常利益率	7.9%	10.1%	7.0%

項目	内容
1. 2025年12月期	事業の構造上、新規開設に先立って、また既存施設で立ち上げ過程にある施設については稼働が増えることを見越して、看護師等の従業員を採用するので、稼働が計画に対して下振れ余剰人員が生じた場合には、その調整に数か月を要するため、売上高（稼働数）の計画比マイナスが損益に与える影響額は大きく、上期損益も当初予想を下回る結果となった。一方で、稼働が回復した結果、 6月単月の経常損益は92百万円（当初計画比△8百万円、△9%）まで回復し、また7月以降も順調に入居者が増加していることから、改めて、下期見通しを加味した通期の連結業績を算定
2. 中期経営計画 -2026年12月期以降	2026年以降の業績は、当期末の入居者数が起点。稼働は順調に回復しており、2025年12月までには当初想定通り（修正前予算）の入居者数に達する見込みのため、 2026年12月期以降の中期経営計画について修正の必要はないと判断
3. 株主還元施策	1株当たり25円配当計画に変更なし

1. 2025年12月期第2四半期 決算概要

2025年12月期 第2四半期 連結業績実績

(単位：百万円)

	2023年12月期 第2四半期	2024年12月期 第2四半期	2025年12月期 第2四半期	対前年同期 増減額	対前年同期 増減率 (%)
売上高	4,649	5,681	6,691	+1,009	+17.8
EBITDA	893	834	736	△98	△11.8
営業利益	677	497	290	△207	△41.6
経常利益	537	370	211	△159	△43.0
親会社株主に帰属する 四半期純利益	355	225	115	△109	△48.6
1株当たり 四半期純利益 (円)	44.21	27.52	13.79	—	—
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2四半期 経常利益

370

- ① 2024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」

▲29

28施設
※貢献利益差額・・・2024年2Q vs 2025年2Q
- ② 2024年2Q時点で、
立上げ過程にあった施設の「貢献利益差額」

+260

15施設
※貢献利益差額・・・2024年2Q vs 2025年2Q
- ③ 2024年3Q以降（2024年4Qまでに）に、
新規開設した施設の「貢献利益差額」

▲109

5施設（2024年4Q：5施設）・・・当該5施設が利益貢献してくるのは2025年3Q以降
※2024年は3Qに開設がなかったため、2024年2Qは新規開設による損益はゼロ
- ④ 2025年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」

▲120

5施設
- ⑤ 2025年3Q以降に新規開設する施設の「開設準備コスト」

▲12

3施設
- ⑥ 本社・本部人件費の増加額

▲109

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

▲63

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

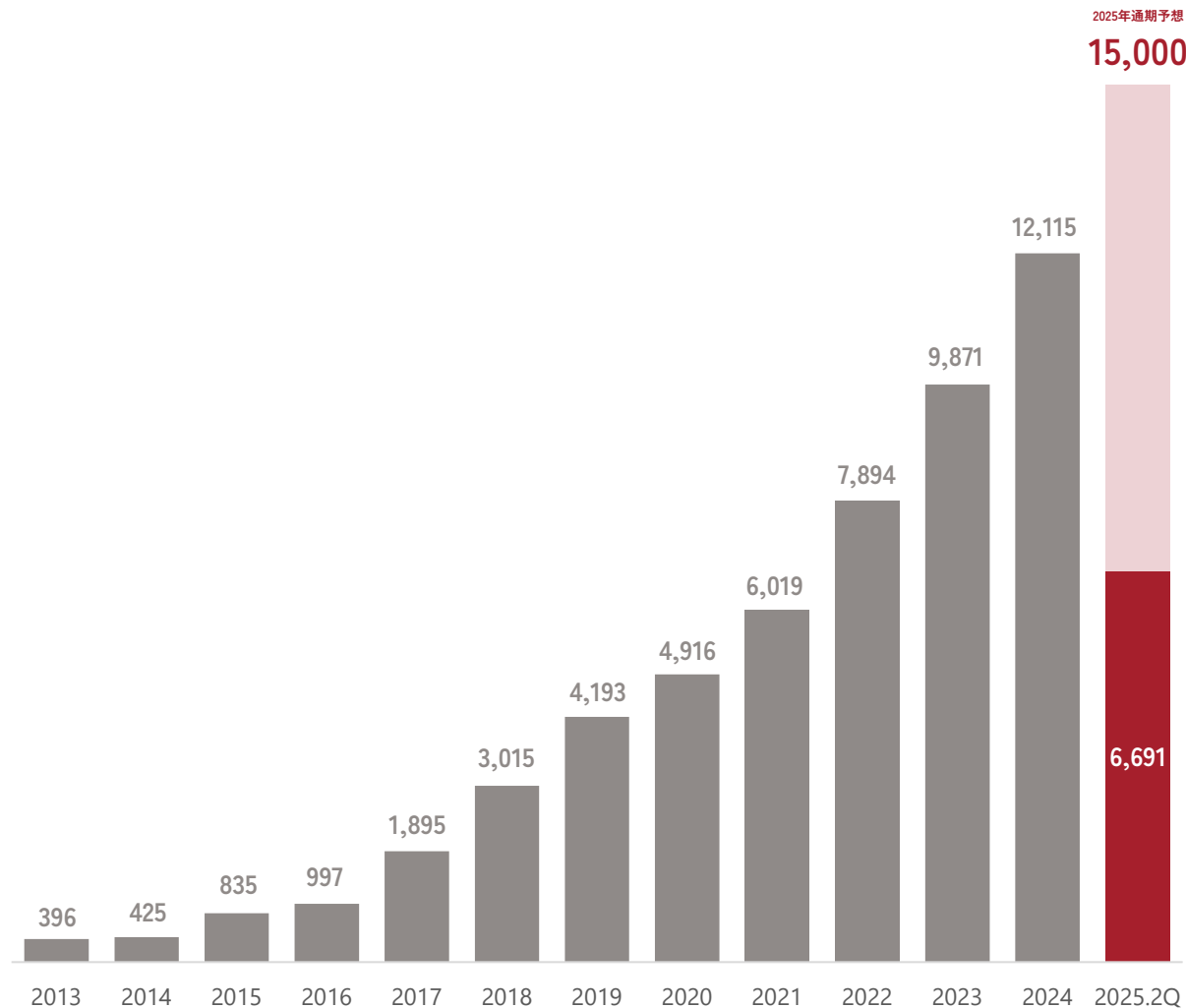
+24

2025年12月期 第2四半期 経常利益

211

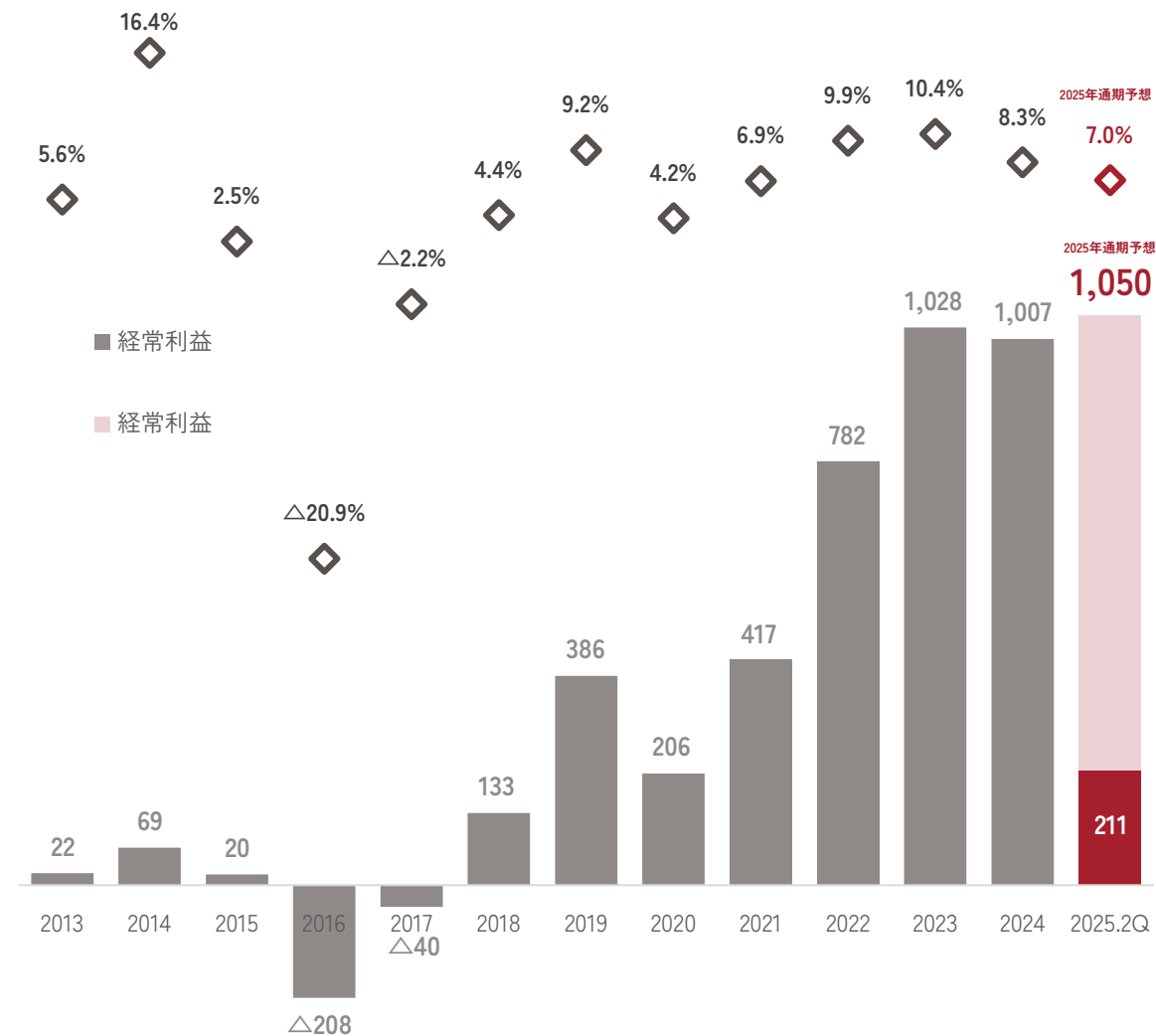
売上高の推移

(単位：百万円)



経常利益 及び 経常利益率の推移

(単位：百万円)

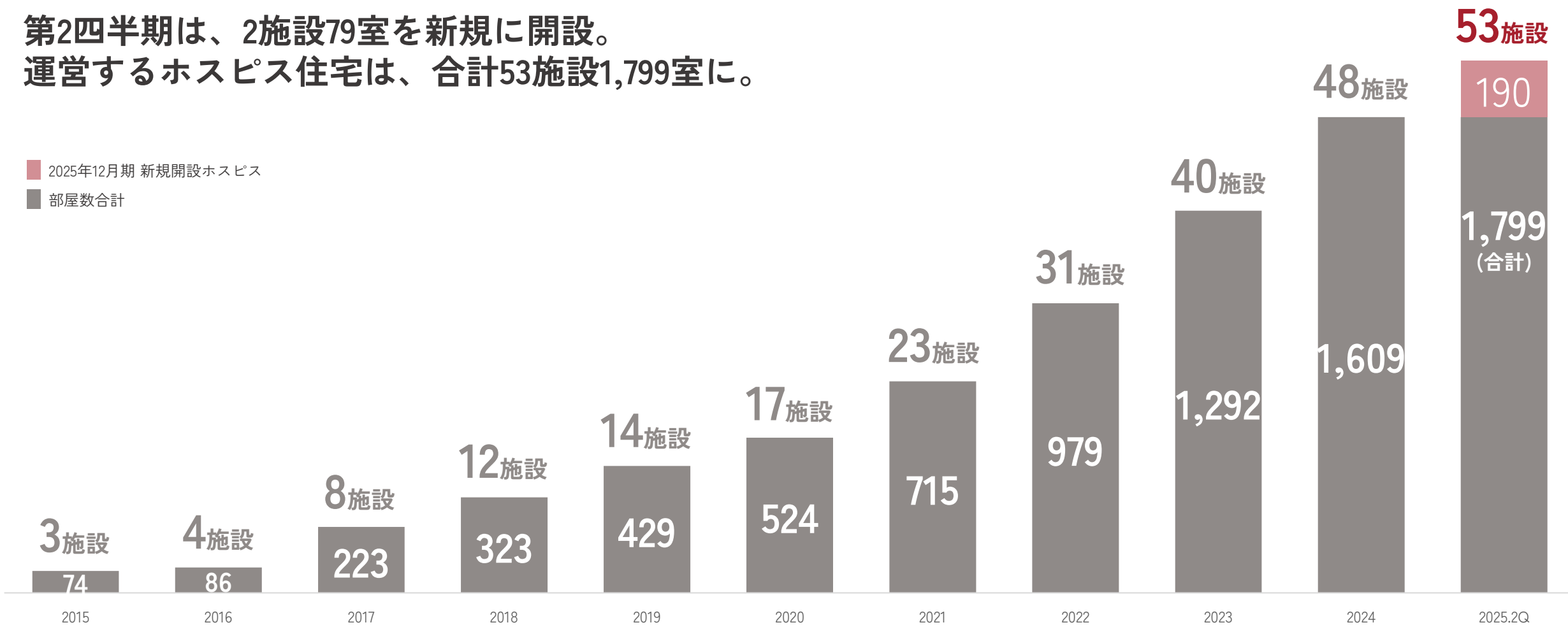


施設数・部屋数・平均入居率の推移

第2四半期は、2施設79室を新規に開設。
運営するホスピス住宅は、合計53施設1,799室に。

■ 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)	76.8% (2Q)
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)	44.2% (2Q)

※ 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2四半期	増減額	増減の主な理由
流動資産	3,787	3,734	△52	
現預金	1,526	1,402	△124	固定資産の取得等による減少
売掛金	1,947	2,115	+168	
固定資産	14,523	14,249	△274	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	2,788	3,029	+241	
リース資産	9,111	9,111	—	
資産合計	18,310	17,983	△326	
流動負債	2,989	2,850	△138	
短期借入金	1,102	869	△233	
未払費用	718	743	+25	
固定負債	11,874	11,617	△256	
長期借入金	3,118	2,960	△157	
リース債務	8,465	8,362	△102	
負債合計	14,863	14,468	△395	
純資産	3,446	3,515	+68	
負債・純資産合計	18,310	17,983	△326	
自己資本比率	18.8%	19.5%	—	

※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8月13日現在)



年度	名称	所在地	2024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	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	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	埼玉県さいたま市								44室
	ファミリー・ホスピス富士見ハウス	埼玉県富士見市						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

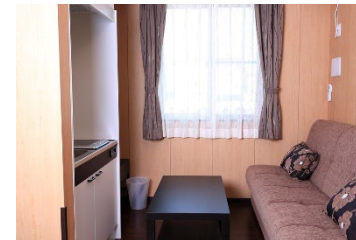
- ・一般浴
- ・座位型機械浴
- ・寝台型機械浴
- ・ミスト浴



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。

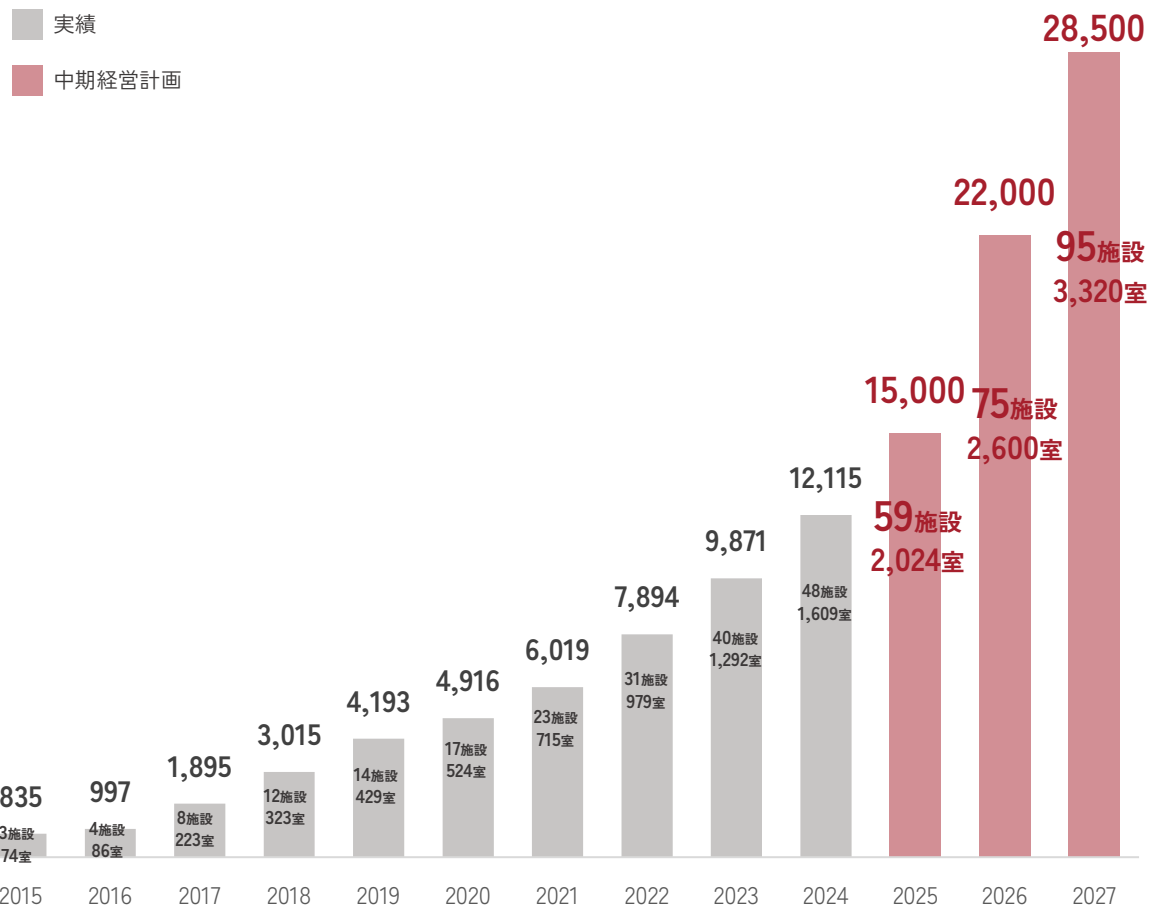
3. 今後の成長戦略

中期経営計画（2025～2027）

成長に必須の要素（当社の強みを生かせる要素）に加え、
大きな成長を実現するために2024年12月期より組織改革を実行

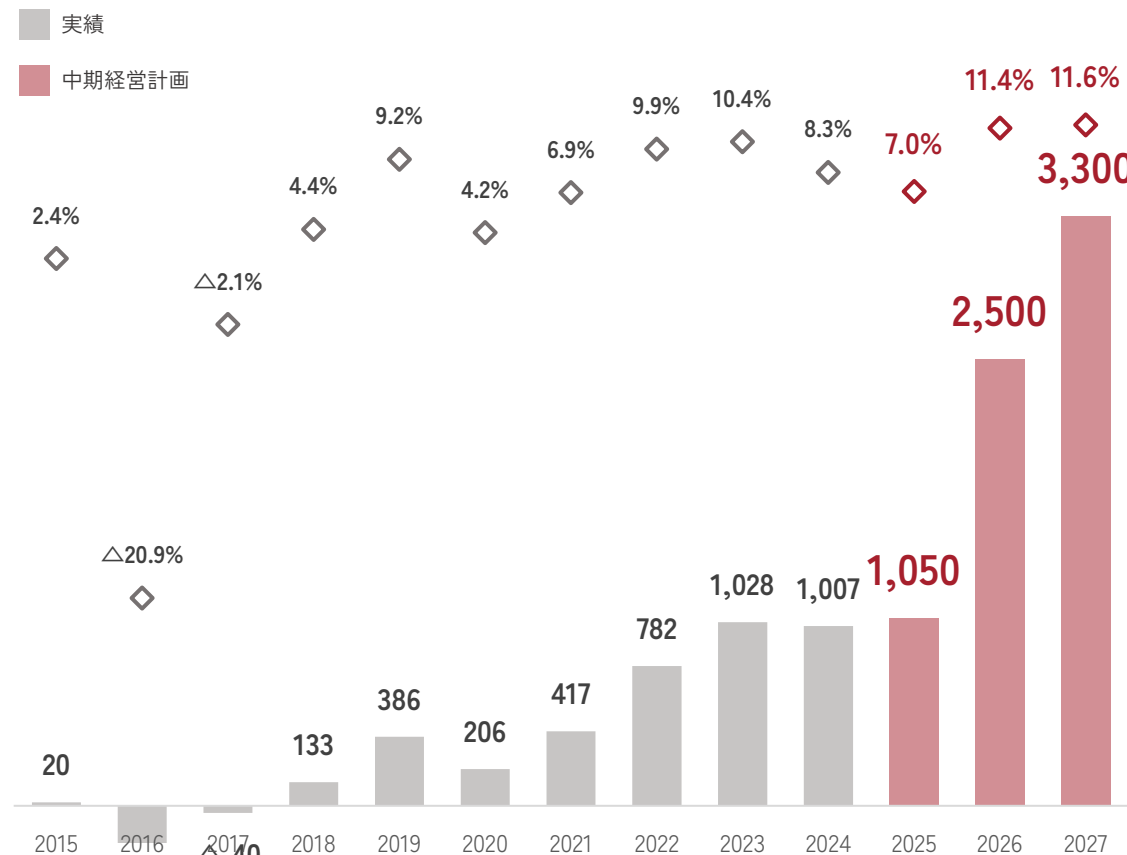
売上高・施設数・部屋数

（単位：百万円）



経常利益・経常利益率

（単位：百万円）



- I～III：成長に必須の要素（当社の強みを生かせる要素）
IV：中期経営計画の実現に向けて強化が必要な要素

V 市場環境

1. がん患者、難病患者が増加
2. 受け入れ場所が圧倒的に不足
3. 医療難民の増加

III 品質の維持・向上

1. 品質面における積極投資（当社特徴）
2. 業界を代表する看護師が多く参画（当社特徴）

I 施設展開

1. 展開余地が多い
2. 開発候補地の選択肢が多い（当社特徴）
3. 多額の投資が不要なモデル（当社特徴）



持続的成長

II 人材採用

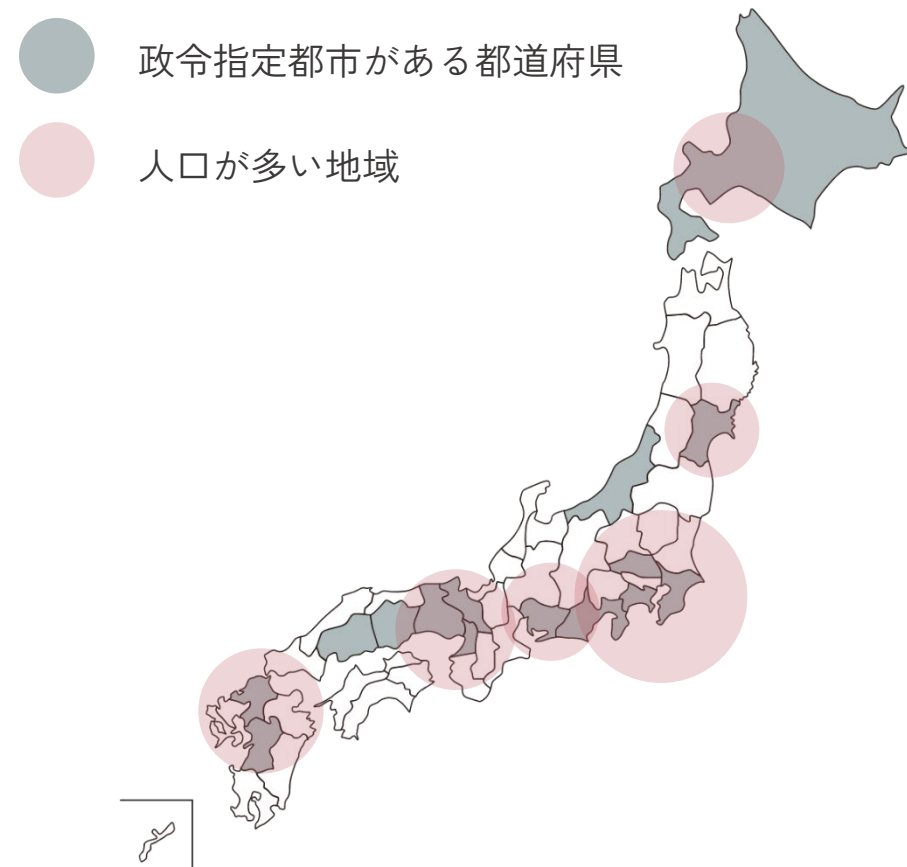
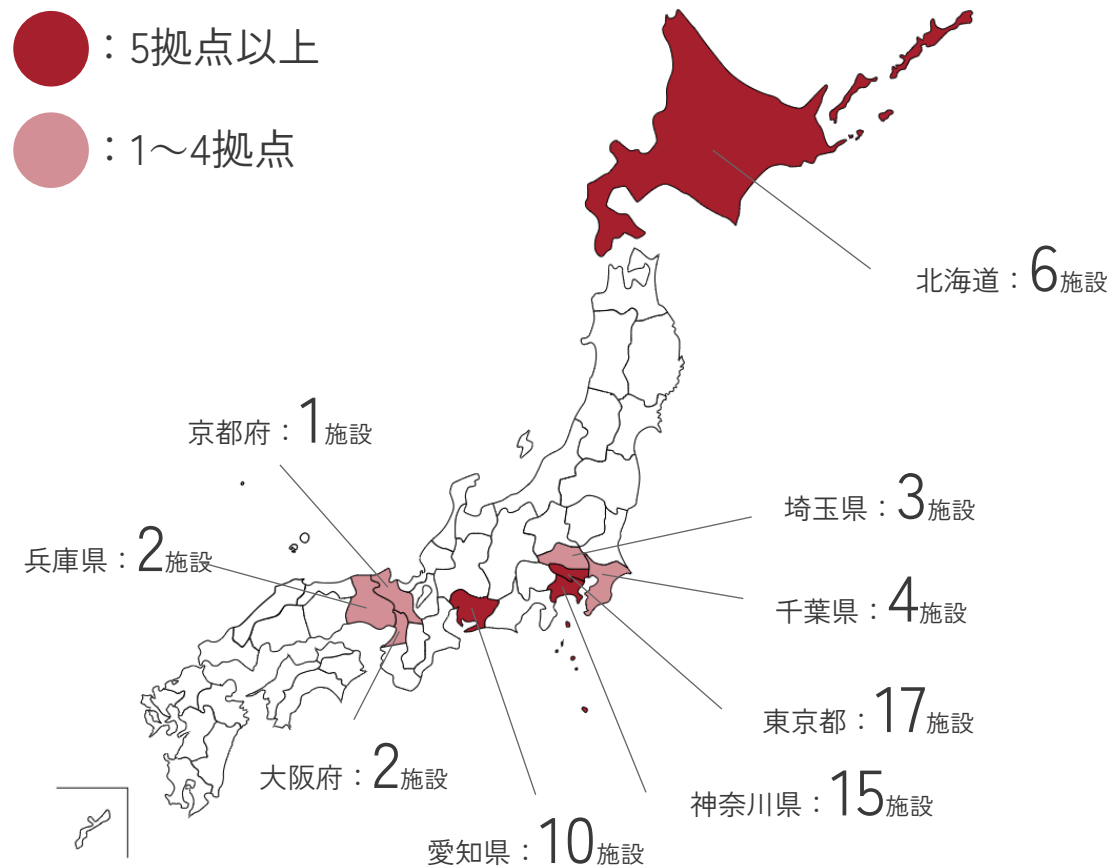
1. 看護師にとって魅力的な事業
2. 学び・成長するための環境が整っている（当社特徴）

IV 成長を実現するための組織作り（2024年～）

1. エリア制・ユニット制・本部サポート体制の構築
2. 営業力の強化
3. スギホールディングスとの提携（当社特徴）

I 施設展開 - 1. 展開余地が多い

施設を展開する余地が全国にある



60施設 2,059室 2025年8月13日現在 (OPEN予定を含む)

I 施設展開 - 2. 開発候補地の選択肢が多い

当社グループのホスピス住宅開発に必要な立地要件は厳しくない

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

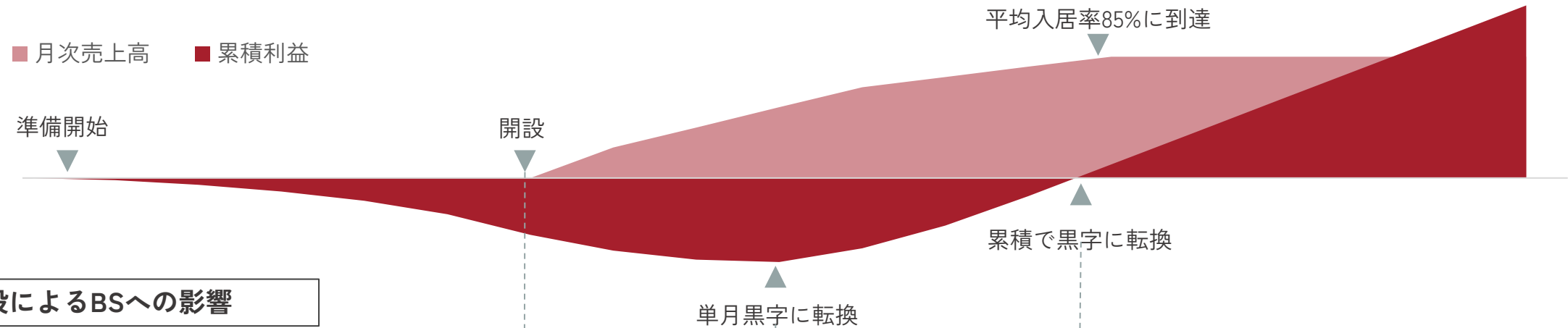
あまり大きくない土地の活用が可能
 建築投資額を抑えた展開が可能
 立地条件をシビアに選ぶ必要がない
 開発案件獲得における競合が少ない

▶ 土地活用のひとつとして提案が可能
 ▶ 土地オーナーの負担が小さい
 ▶ 開発候補地の選択肢が多い
 ▶ 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

I 施設展開 - 3. 多額の投資が不要な賃借モデル -CAPEX（設備資金）が不要-

約30年間の賃貸借契約により毎月賃料を支払う事業モデル（開設にCAPEX不要）



新規開設によるBSへの影響

【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	(減価償却により減少)
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～）	

II 人材採用、III 品質の維持・向上

■ ホスピス事業そのものが看護師にとって魅力的

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

■ 学び・成長できる環境があるという、当社グループの強み

▶ 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」

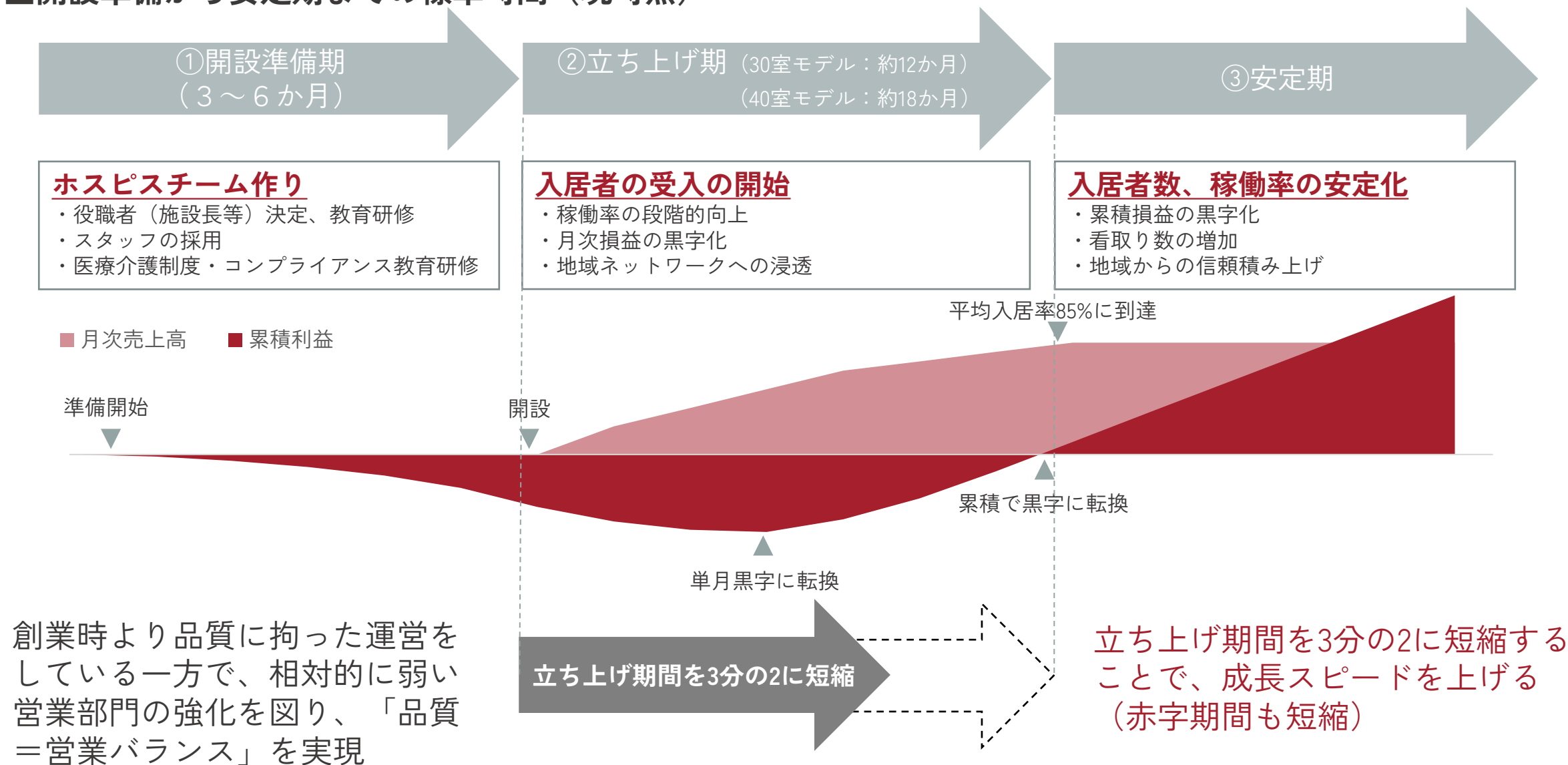
▶ 緩和ケアを提供する看護師に必須とされる能力修得のための、看護師教育プログラム等を実施

- ・ 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）

教育研修制度の充実とそれを可能にする上位グレードの資格者

IV 組織 - 1. 営業力の強化 -開設から満床（入居率85%）までに要する期間を短縮（2026年末までに）-

■開設準備から安定期までの標準時間（現時点）

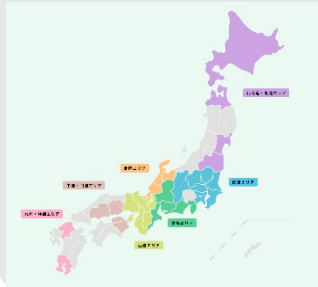


Ⅳ 組織 - 2. スギホールディングスとの資本業務提携

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



■ 北海道・東北エリア 44店舗
 ■ 北陸エリア 85店舗
 ■ 関東エリア 588店舗
 ■ 東海エリア 617店舗
 ■ 近畿エリア 813店舗
 ■ 中国・四国エリア 7店舗
 ■ 九州・沖縄エリア 38店舗
合計 2,204店舗
 (2025年6月末現在)



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

進捗状況

- スギ薬局調剤カウンターへのチラシ、ポスター設置
- 病院門前薬局からの利用者紹介
- スギ薬局提携老人ホーム紹介会社の活用
- 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（制作・検討中）

② 施設の共同開発・共同出店

事業成長の加速

進捗状況

- 開発案件情報の共有
- 建設コストの削減ノウハウの共有
- スギ調剤薬局併設型、スギドラッグストア隣接型

2024年：ファミリー・ホスピスさがみ野ハウス
 2025年：3施設を計画
 2026年：5施設以上を計画

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（学会への共同参加等）による専門性強化
- 薬剤師による新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の講習会
- 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

Ⅳ スギホールディングスとの共同開発 -成果と今後の予定について-

これまでに、ホスピス×在宅調剤センターの形で4施設、ホスピス×在宅調剤センター×通常店舗の形で1施設の共同開発を実現し、今後も共同開発が増加する予定

■ 共同開発の成果

エリア	施設名称	開設時期	併設
中部	ファミリー・ホスピスOASIS金山	2022年12月	ホスピス×在宅調剤センター
関東	ファミリー・ホスピス西新井ハウス	2024年 4月	ホスピス×在宅調剤センター
関東	ファミリー・ホスピスさがみ野ハウス	2024年12月	ホスピス×在宅調剤センター×通常店舗
関東	ファミリー・ホスピス東千葉ハウス	2024年12月	ホスピス×在宅調剤センター
関東	ファミリー・ホスピス日吉本町ハウス	2025年 2月	ホスピス×在宅調剤センター

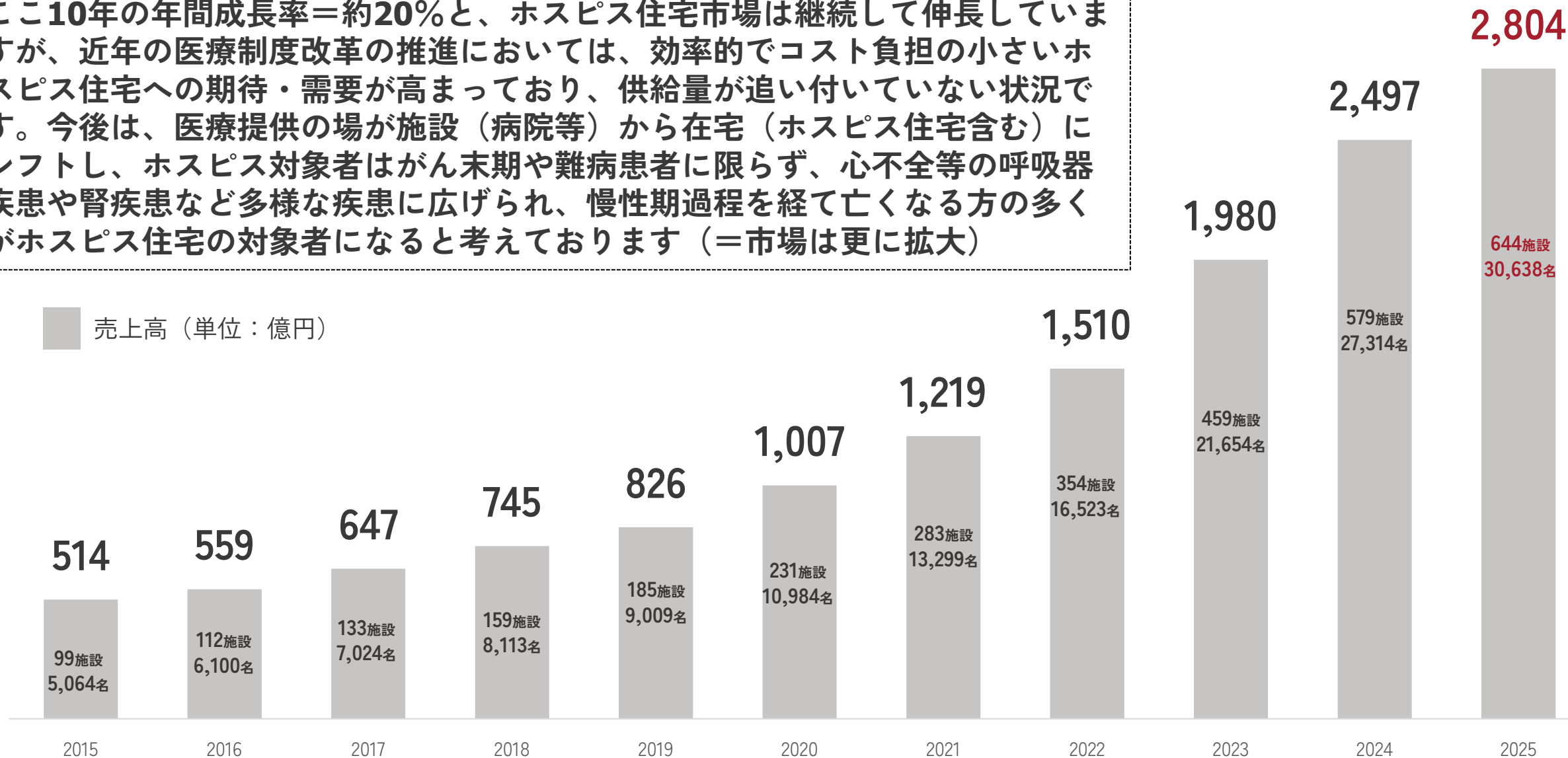
■ 共同開発の予定

エリア	施設名称	開設時期	併設
関東	ファミリー・ホスピス船橋ハウス	2025年 9月	ホスピス×在宅調剤センター
関東	ファミリー・ホスピス富士見ハウス	2025年12月	ホスピス×在宅調剤センター×通常店舗
関東その他	現時点で協議中の案件・・・約10件	2026年以降	

V ホスピス住宅市場の規模について

ここ10年の年間成長率＝約20%と、ホスピス住宅市場は継続して伸長していますが、近年の医療制度改革の推進においては、効率的でコスト負担の小さいホスピス住宅への期待・需要が高まっており、供給量が追いついていない状況です。今後は、医療提供の場が施設（病院等）から在宅（ホスピス住宅含む）にシフトし、ホスピス対象者はがん末期や難病患者に限らず、心不全等の呼吸器疾患や腎疾患など多様な疾患に広げられ、慢性期過程を経て亡くなる方が多くがホスピス住宅の対象者になると考えております（＝市場は更に拡大）

売上高（単位：億円）



※公開資料を基にKPMG作成

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4F
代表者	：	代表取締役 高橋 正
資本金	：	477百万円（2025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）

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】

ファミリー・ホスピスノーザリー厚別西
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
ファミリー・ホスピス北海道ボールパーク
ファミリー・ホスピス月寒東ハウス
ファミリー・ホスピス札幌南ハウス※

【東京都】

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
ファミリー・ホスピス堀之内ハウス
ファミリー・ホスピス西葛西ハウス
ファミリー・ホスピス上石神井ハウス

【神奈川県】

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
ファミリー・ホスピスさがみ野ハウス
ファミリー・ホスピス日吉本町ハウス

【千葉県】

ファミリー・ホスピス東千葉ハウス
ファミリー・ホスピス鎌ヶ谷ハウス
ファミリー・ホスピス新柏ハウス
ファミリー・ホスピス船橋ハウス※

【埼玉県】

ファミリー・ホスピス大宮ハウス※
ファミリー・ホスピス富士見ハウス※
ファミリー・ホスピス七里ハウス※

【愛知県】

ファミリー・ホスピスOASIS千種
ファミリー・ホスピスOASIS徳川
ファミリー・ホスピスOASIS南
ファミリー・ホスピスOASIS北
ファミリー・ホスピスOASIS志賀公園
ファミリー・ホスピスOASIS知立
ファミリー・ホスピスOASIS藤が丘
ファミリー・ホスピスOASIS天白野並
ファミリー・ホスピスOASIS金山
ファミリー・ホスピスOASIS桜山※

【京都府】

ファミリー・ホスピス京都北山ハウス

【大阪府】

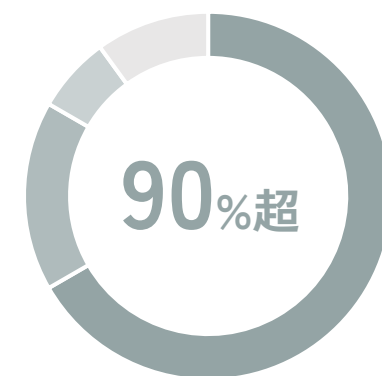
ファミリー・ホスピス平野ハウス
ファミリー・ホスピス豊中ハウス

【兵庫県】

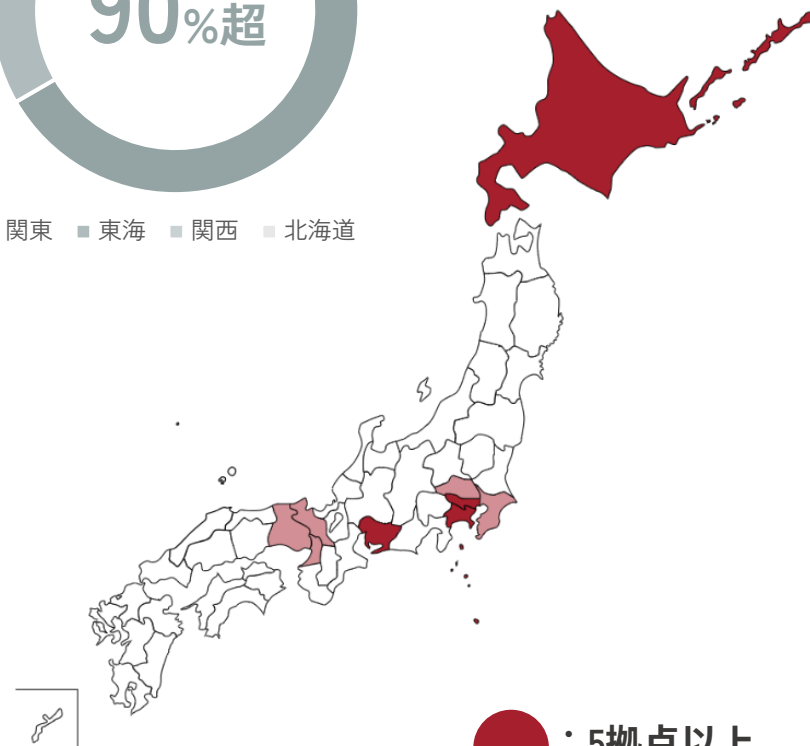
ファミリー・ホスピス神戸垂水ハウス
ファミリー・ホスピス神戸東灘ハウス※

※今後OPEN予定のホスピス住宅

三大都市圏への施設展開比率



■ 関東 ■ 東海 ■ 関西 ■ 北海道



合計：60施設 2,059室

(2025年8月13日時点、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

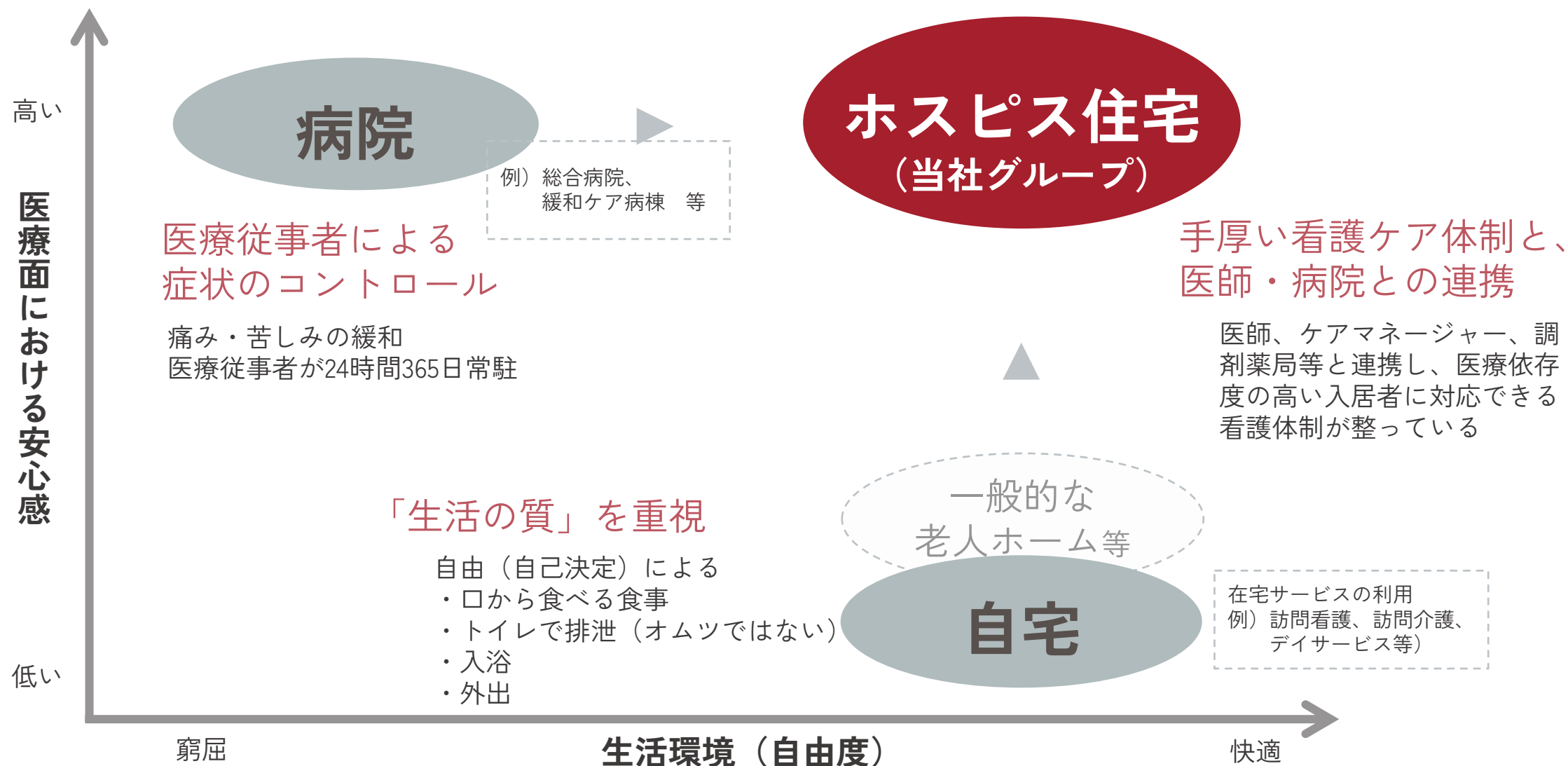
終末期ケアのイノベーションと普及

を目指すグループです

ホスピス事業の特徴

- 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

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



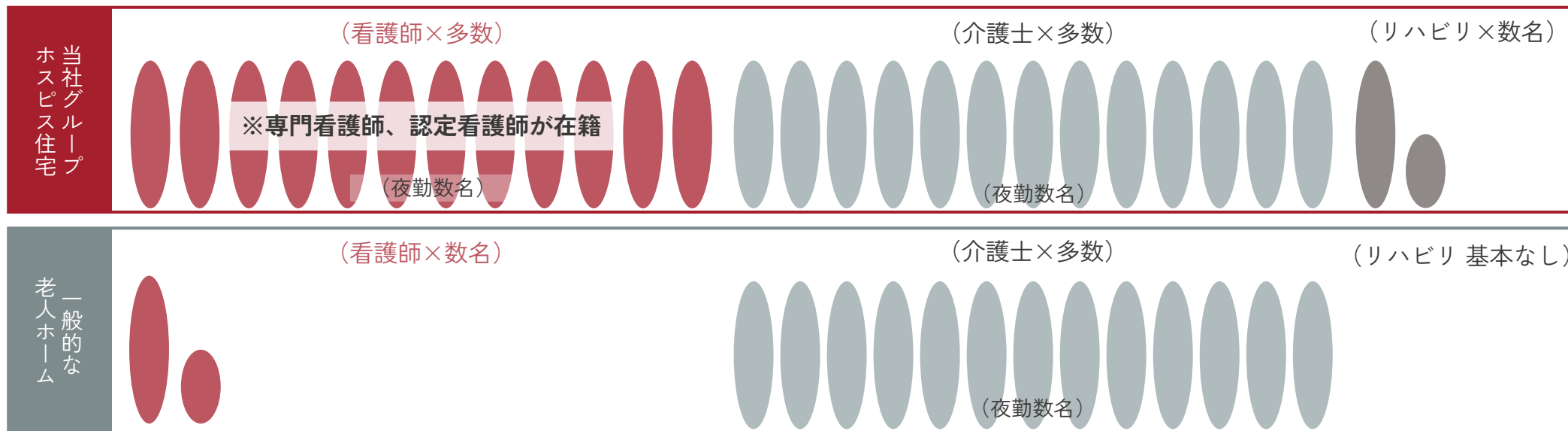
「看護師」を中心とした多職種チームによる医療ケア

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

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

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）

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS



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
- ・入居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. 横浜市立大学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3千名）、認定看護師は1%（約2万名）
- ▶ 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 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。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。

● 女性が活躍できる環境を整備し、高い女性管理職比率を維持します

- ▶ 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

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約170万人に）
- 2 増大する社会保障費 ▶ 病床機能の見直し ▶ 受入施設の必要性
- 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**約170万人**に達し、65歳以上の割合が**約35%**になると予想されている

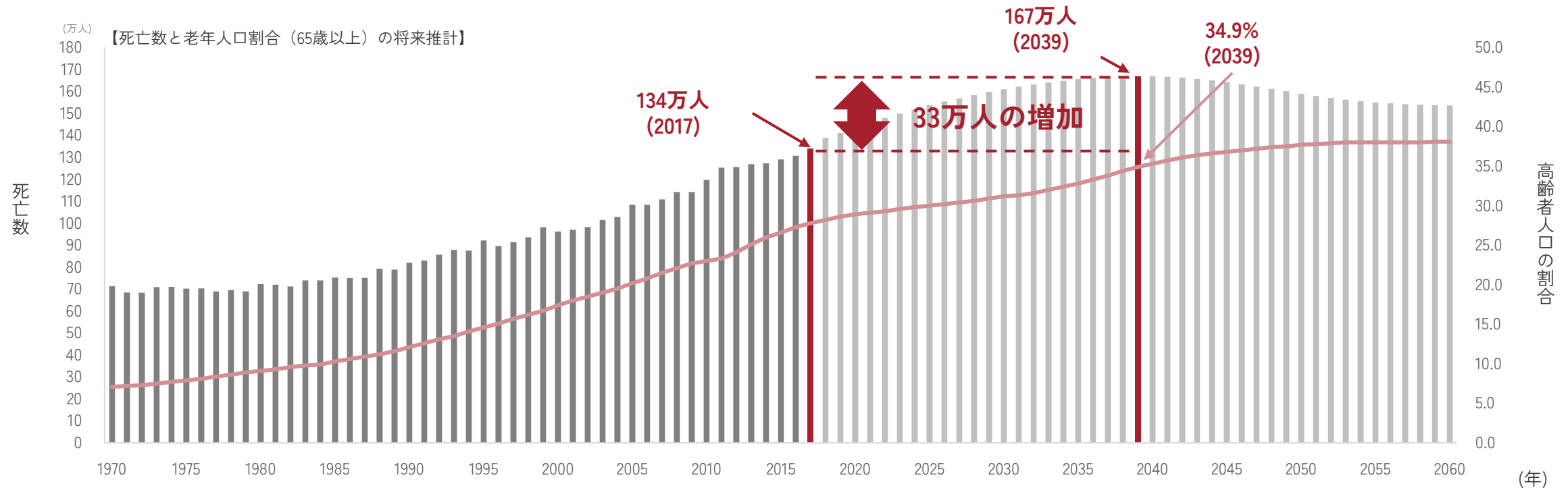
▶ 1

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

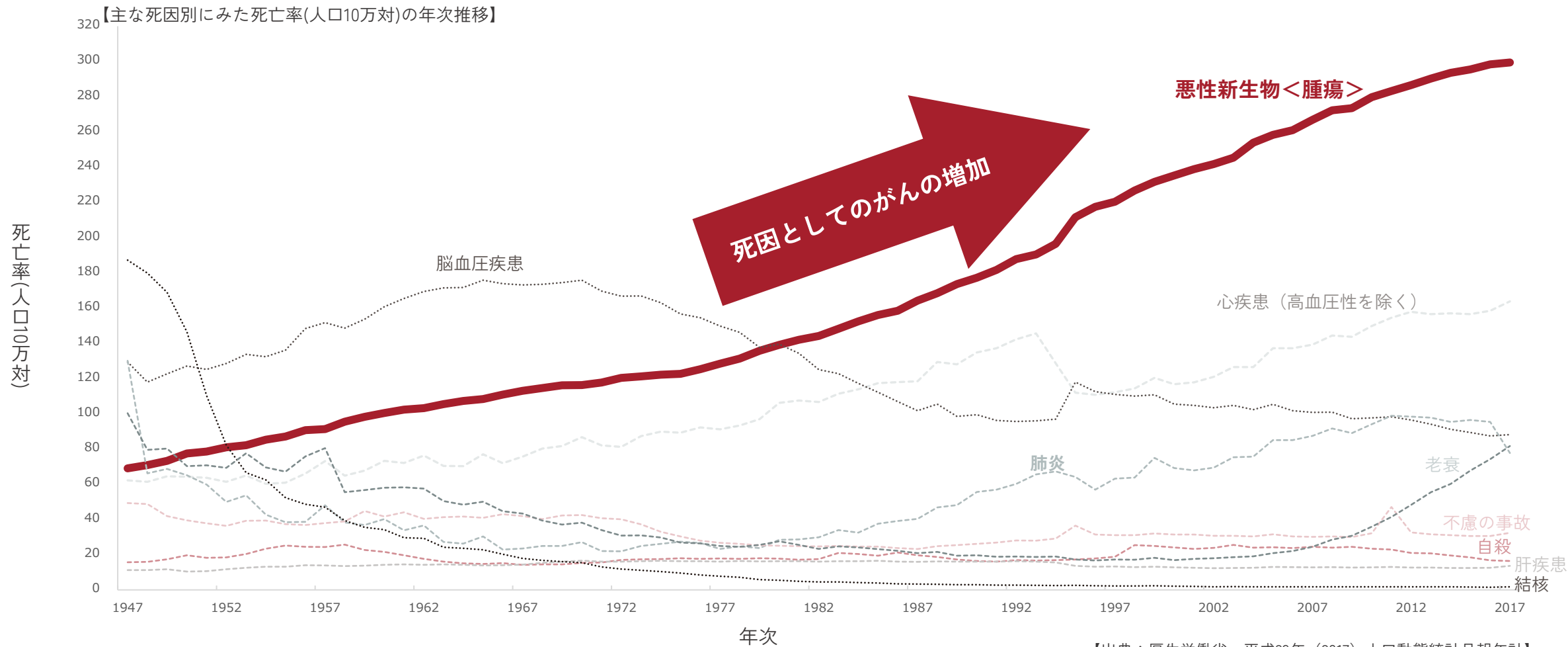
2017年以前：厚生労働省政策統括官付人口動態・保健社会統計室「人口動態統計」

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

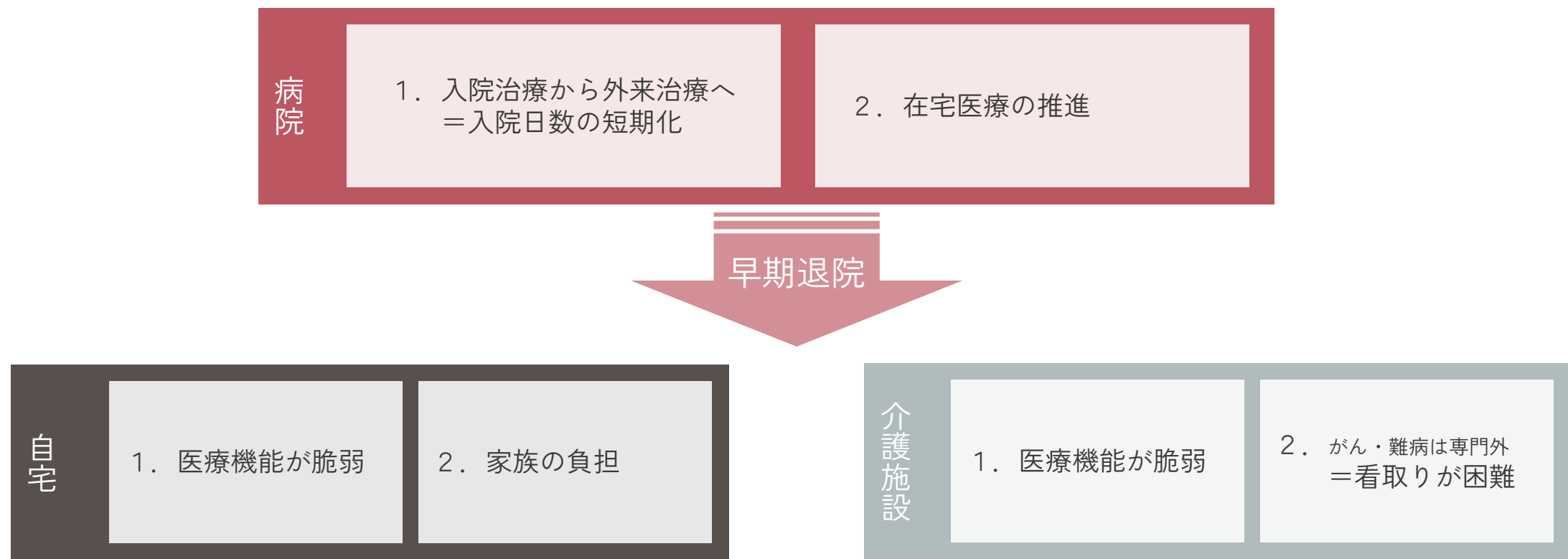
4



【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38万人

難病患者数：国内に推計約100万人
(指定338疾病の合計人数)



死因者数 1 位のがん患者、難病患者(338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

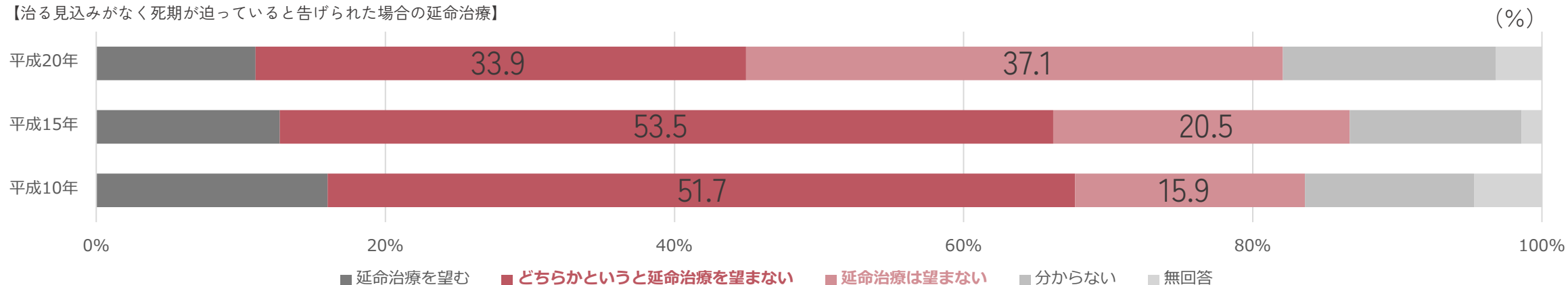
▶ 深刻な**看取り難民化**

「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

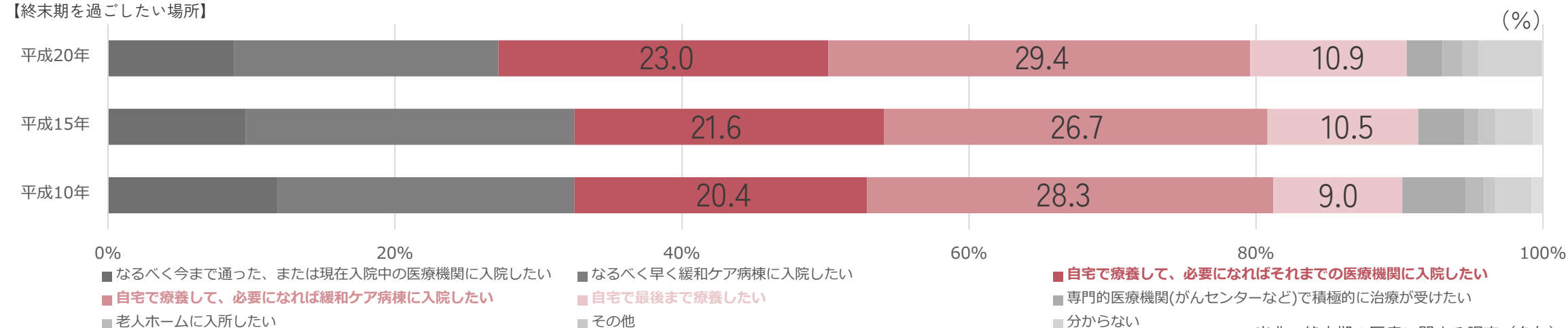
【治る見込みがなく死期が迫っていると告げられた場合の延命治療】



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）

「街がホスピスになる」



街がホスピスになる

住みなれた街
住みなれた家

大事な人と
親しい人たちと
そして、一人でも

全ての人が
人生の最期の時まで
安心して、楽しく
暮らせる社会

「街がホスピスになる」

当社の描く未来です

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