

2026年9月期

決算FAQ

株式会社アンビスホールディングス

2026年11月16日

©Amvis Holdings, Inc.

目次

Q 医心館事業の直近動向

Q 総合医療支援事業

Q 成長戦略

Q 主要財務指標

Q 運営体制

Q 事業環境

Q その他

参考 施設写真（外観/内観）

©Amvis Holdings, Inc.

医心館事業の動向について

Q 緩和ケア型のホスピスである医心館事業の足元の運営状況についてご教示頂けますと幸甚です。

A 国の政策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、退院後の療養先確保に難渋するがん末期の患者、神経難病患者等の手厚い医療看護ケアを必要とする方を、医心館は積極的に受け入れてきました。

直近においては末期がんの入居者の比率が増加し、入居者のうち概ね8割以上が末期がんの疾患を抱えていらっしゃいます。また、看取りの数は2026/9期には約11,600名に達し、施設内看取り率(1)は98.9%となっています。

(次頁へ続く)

1. 施設内看取り率は、施設の入居者の看取り総数から施設外逝去を除いたものを看取り総数と施設外逝去の合計で除したもの。上記の看取り率は直近一年間の四半期ごとの調査の平均値。

©Amvis Holdings, Inc.

医心館事業の動向について

Q

緩和ケア型のホスピスである医心館事業の足元の運営状況についてご教示頂けますと幸甚です。

A

そのため、末期がんを患う入居者の平均的な入居日数は30日未満となっており、終末期の入居者に対する責任あるケアの提供及び看取りのセーフティネットとして、地域で不足しがちな緩和ケア病棟の補完的な機能を果たしているものと考えております。

このように医心館事業の社会的な意義はますます高まっており、当社としては、引き続き重大な役割を果たしてまいるとともに、その盤石化を進めていきます。

©Amvis Holdings, Inc.

医心館事業の動向について

Q

緩和ケア型のホスピスとしての医心館の各施設における現場での課題についてご教示頂けますと幸甚です。

A

医心館では、末期がんなど医療依存度の高い方を受け入れており、症状の変化への迅速な対応や、ご家族への支援など、専門性の高い看護・介護が求められます。

こうしたケアを安定して提供するため、必要な人員の確保と育成を進め、職員の負担に配慮しながら、サービスの質を維持できる運営体制を整えることが課題です。

©Amvis Holdings, Inc.

医心館事業の動向について

Q

医心館の各施設におけるケアの特徴はどのようなものでしょうか。また、入居者・家族からの満足度評価はいかがでしょうか。

A

医心館では、医療依存度の高い入居者に対して、看護師がその専門性に基づいて看護師だからこそできる看護を提供しております。また、24時間/365日いつでも入居者の症状や痛みに合わせて臨機応変な対応を実施できる点も大きな特徴です。

末期がんの入居者については、自立した生活を維持することが困難となる終末期の苦悩に寄り添い、最期まで“どう生きたいか”を支援するとともに、痛みや不安が強くなる夜間にも、日中と同じような対応を提供しております。

（次頁に続く）

©Amvis Holdings, Inc.

医心館事業の動向について

Q

医心館の各施設におけるケアの特徴はどのようなものでしょうか。また、入居者・家族からの満足度評価はいかがでしょうか。

A

結果、当社のサービスに対する顧客満足度(1)は10点満点中平均8.80と非常に高い評価を頂戴しております。今後は顧客満足度の更なる向上を追求したいと考えております。

1. 医心館のご退所後にご家族へのアンケートを実施し、「医心館を親戚や友人、信頼できる方に推奨しますか」(10点満点)にご回答頂いた結果(2024年通年)となります。（サンプル数1138）

©Amvis Holdings, Inc.

医心館事業の動向について

Q

足元の医心館の社会的意義の変化、利用者からの評価向上、従業員への負担増を踏まえて、今後どのような施策を検討されていますか。

A

医心館の社会的な意義の高まり、今後もより良質なケアを提供する上で、従業員の確保・維持が不可欠である中で、日本全体において多くの事業所において看護師、介護士が数多く不足し、今後も高齢化社会の到来で、その不足は深刻化する見込みです。

斯かる社会情勢において、当社の事業を持続的に成長させていくにあたり、先述の通り、従業員に対する業務の負担、心理的負担が高まっていることから、その負担を軽減する施策の実行が不可欠です。

（次頁に続く）

©Amvis Holdings, Inc.

医心館事業の動向について

Q

そのような足元の医心館の社会的意義の変化、従業員への負担増に対して、どのような施策を検討されていますか。

A

医心館においては、各施設における人員の拡充、教育研修の強化を進めております。

それによって、従業員にとって働きやすい就労環境を整備し、より良いサービスの提供によりさらなる顧客満足度の向上を図ることで、医心館事業の持続的な成長につなげてまいりたいと考えております。

上記の施策によって、採用の強化と従業員の負担軽減に取り組んでまいりたいと存じます。

©Amvis Holdings, Inc.

医心館事業の動向について

Q 医心館のコンプライアンスに係る取り組みについてご教示ください。

A 弊社は、医師及びケアマネジャーを外部化することによって、外部の目線による客観的な判断に基づいてケアを提供する仕組みを構築し、上記の仕組みを創業当時から導入することで、ホスピス業界における透明性の高いビジネスモデルを推進してまいりました。

また、個々の患者の病状や病歴を把握した上で、真に手厚い医療ケアを必要とする医療依存度の高い方の受け入れを行い、その方に合った適時適切なケアの提供につとめております。
（特に末期がんの患者を中心に受入れております。）

各入居者に提供する医療ケアについて医師や関係者の腹落ち感・納得度を重視し、社会保険制度の趣旨にのっとった事業運営の在り方を志向しております。

©Amvis Holdings, Inc.

医心館事業の動向について

Q 医心館の施設の社会的な貢献の内容についてご教示ください。

A 医心館事業は、その高い運営能力と、医療ケアに関する専門性を活かして、社会に貢献しているものと自負しております。

例えば、医師の少ないエリアにおいて、医心館を運営し、当該地域におけるターミナルケア提供体制の一翼を担ってまいりました。

また、医療機関との連携によって末期がん患者、緩和ケア目的の非がん患者、AIDS患者等の様々な属性の患者も積極的に受け入れ、療養先確保の難しい在宅患者を受け入れるセーフティネットとして機能しております。

©Amvis Holdings, Inc.

総合医療支援事業について

Q 総合医療支援事業の事業内容についてご教示ください。

A

総合医療支援事業は、地域・病床機能を限定せず医療機関を対象に、総合的な経営・運営支援を行う事業であります。

医心館事業を通じて培った医療・介護現場の運営ノウハウや人材を活用した、超ハンズオン型の支援を特徴としており、比較的少ない投下資本で収益を創出できるノウハウ集約型のビジネスモデルとなっております。

なお、事業拡大に伴い、26年9月期第1四半期より、独立セグメント（総合医療支援セグメント）として業績を開示しています。

©Amvis Holdings, Inc.

総合医療支援事業について

Q

総合医療支援事業の状況についてご教示ください。

A

2026年９月期におきましては、新たに4つの医療機関への支援を開始しております。

また、総合医療支援事業における支援先の医療機関の業績は順調に推移しており、支援案件のパイプラインは引き続き充実しております。

©Amvis Holdings, Inc.

総合医療支援事業について

Q 総合医療支援事業の具体的な支援内容についてご教示ください。

A

総合医療支援事業は大きく３つの柱で構成されています。

①経営コンサル：支援先の医療機関にハンズオンで医師・看護師が経営改善を行います。

②金融支援：メザニン、ファクタリング、不動産流動化等ニーズに応じて多様な支援メニューを用意しております。

③商社機能：商社機能を活用し、運営に不可欠な介護医療物品を安定的にかつ競争力のある価格で提供しております。

©Amvis Holdings, Inc.

当社の成長戦略について

Q 西日本エリアの事業譲渡の概要を教えてください。

A 西日本エリアを中心とする47施設に係る医心館事業を日本産業推進機構（NSSK）グループが出資する会社に譲渡するものです。譲渡価額は174億円です。

当社が強みを発揮できる首都圏・東日本エリアに経営資源を重点的に配分し、医心館事業の収益性を改善することを目的としております。

また、譲渡対価を活用して借入金を返済し、財務基盤を強化するとともに、総合医療支援事業等の成長領域への投資余力を確保してまいります。

©Amvis Holdings, Inc.

当社の成長戦略について

Q　今後の成長戦略を教えてください。

A　当社は、医心館事業の安定的な運営と収益性の改善を進めながら、成長の軸足を総合医療支援事業へ移してまいります。

医心館事業では、首都圏・東日本エリアに注力し、既存施設の稼働率の回復・向上を進めます。新規開設は収益性を見極めながら慎重に進め、支援先病院との連携も強化してまいります。

総合医療支援事業では、支援チームの拡充により支援先医療機関を増やすとともに、医療介護用品の供給やDX・AIの活用など、支援内容を広げてまいります。西日本エリアの事業譲渡により強化する財務基盤を活かし、これらの成長領域への投資を進めてまいります。

©Amvis Holdings, Inc.

当社の成長戦略について

Q 総合医療支援事業を取り組む市場環境とその事業の特徴についてご教示ください。

A 地域には多数の疲弊した医療機関が存在し、その多くが後継者不在、代表者の高齢化、福祉医療機構からの返済義務の発生という問題が発生しております。

それらの病院では過密な労働環境で医師が疲弊し、不足するために、病床の廃止や外来閉鎖、サービスの削減に踏み切らざるを得ず、結果、患者が減少する等の悪循環がみられます。

そのような医療機関に対して、明日の医療では、医師や看護師の超ハンズオン型の経営支援を通じて、他の投資会社やファンドでは実現できない実質的で迅速なオペレーション改善が可能であると考えております。

©Amvis Holdings, Inc.

主要財務指標（医心館事業）– 施設数

Q 今後、医心館の施設数はどのような推移となる予定でしょうか。

A 27年9月期は、5施設の新規開設を公表しております。

また、定員数については1施設当たりの定員数は50名程度を基本としております。

©Amvis Holdings, Inc.

主要財務指標（医心館事業）– 稼働率

Q

医心館事業の稼働率について、現状と今後の見通しを教えてください。

A

26年9月期は特別調査委員会の影響で例年よりも低い稼働率でのスタートとなり、人員不足等もあって当初想定よりも低調に推移いたしました。

27年9月期は、前期の人員配置の最適化に伴う人員不足により上半期は低調なものの、4月を中心とする入社に伴い既存拠点、新規開設拠点ともにゆるやかな回復を見込んでおります。

なお、医心館は、がん末期の方を中心に受け入れているため、各施設において10~15名/月の退去や逝去が発生し、90%台の稼働率を維持することは構造的に困難です。

©Amvis Holdings, Inc.

主要財務指標（総合医療支援事業）– 引当前営業利益

Q

総合医療支援事業において、営業利益ではなく引当前営業利益を重要指標とする理由をご教示ください。

A

総合医療支援事業では、経営難に陥った医療法人への支援の一環として、ファクタリングやメザニン出資等の金融支援を行っており、会計上保守的に一定の貸倒引当金を計上する必要がございます。

実際の事業キャッシュフローと大きく乖離する場合があり、投資判断において引当の恣意性を排除することが必要であると判断し、営業利益ではなく引当前営業利益を重要指標に位置付けております。

©Amvis Holdings, Inc.

主要財務指標（総合医療支援事業）– ROIC

Q 総合医療支援事業において、ROICを重要指標とする理由をご教示ください。

A 総合医療支援事業は医心館事業と比して投下資本に対する収益が大きい点が事業としての強みの一つであると考えております。

より投資効率を重視した事業運営が求められる中で、当社としても総合医療支援事業のROICをさらに向上させていくことが、結果的に株主の皆様に還元される利益を最大化するものであり、ROICを重要指標として継続してモニタリングすべき指標と考えます。

©Amvis Holdings, Inc.

主要財務指標 – 財務基盤

Q 財務基盤の現状と今後の見通しについて教えてください。

A 2026年9月末の自己資本比率は49.0%と、安定した財務基盤を維持しております。

西日本エリアを中心とする47施設に係る事業の譲渡に伴う負債の減少と譲渡対価の受領により、ネットデット（有利子負債及びリース負債から現預金を控除した額）は大幅に減少する見込みです。

また、譲渡対価を活用して借入金を返済し、財務基盤を一層強化するとともに、総合医療支援事業等の成長領域への投資余力を確保してまいります。

©Amvis Holdings, Inc.

運営体制 – 開設戦略

Q 施設の開設状況及び今後の開設戦略について展望を教えてください。

A 当社が強みを有する首都圏・東日本エリアを中心に、地域の医療ニーズや人材確保の見通し、開設後の収益性を十分に見極めながら、慎重に新規開設を進めてまいります。また、支援先病院との連携を図るため、その周辺での開設も進める方針です。

既存施設の稼働率の回復・向上と運営体制の充実に取り組みつつ、安定した収益が見込める案件を選別する方針です。

©Amvis Holdings, Inc.

運営体制 – 採用

Q 採用状況について、現状と今後についてどのようにお考えでしょうか。

A 現状、職員の募集に対して多数のご応募をいただいており、厳選採用を行っております。

よって、業界全体として人手不足の状況ではあるものの、施設数の拡大に応じた一般看護師、介護士の人員確保は可能であると考えております。

なお、豊富な経験を求められる看護リーダー（看護管理者）の採用は今後も継続して強化する必要があると考えております。

今後も施設数の拡大/高稼働の継続を実現するために採用体制を強化していきます。

©Amvis Holdings, Inc.

運営体制 – 入居促進

Q 入居促進状況について教えてください。

A 当社は、入居者の主な紹介元である地域の病院に対して、ビジネスモデルを含めた社会的意義を周知することを通じ、入居者獲得のための営業活動を行っております。

実際に、医心館の入居者の大半は、病院等の医療機関からのご紹介であり、月間1,000名程度の新規入居者のうち、いわゆる紹介会社経由のご入居は1名程度と、ごくわずかです。このことは、当社が地域医療のニーズを的確にとらえ、効果的な営業活動を実践していることの表れであると考えております。

高水準の稼働率を維持するために、今後も営業活動を継続して強化いたします。

©Amvis Holdings, Inc.

運営体制 – 本社集約体制

Q 現状の管理体制と今後の方針はどのようにお考えでしょうか。

A 本社集約型管理体制の下、各部署の職員がそれぞれの地域・担当を持ち、各施設の業務を綿密にサポートしております。

営業・採用・人財管理・物品管理に加え、サービス品質管理の面においても、看護師を中心とした本社職員によるモニタリング、インシデント管理/分析、各種研修の実施、外部講習の受講促進等の様々な施策により、品質向上や重大事故回避に取り組んでおります。

©Amvis Holdings, Inc.

事業環境 – 診療報酬改定

Q ホスピス事業における2026年度診療報酬改定の影響について教えてください。

A 2026年の診療報酬改定に伴い、新たに包括型訪問看護療養費が導入されます。これは、医療依存度の高い方へのケアを1日単位で包括的に評価する仕組みです。

本改定により診療報酬単価は約20%下落しており、入居状況に応じた人員配置の最適化などの対応を進めてまいります。

©Amvis Holdings, Inc.

事業環境 – マクロ環境 (1/2)

Q

木材、エネルギー資源、金融政策を取り巻くマクロ環境の医心館事業への影響について教えてください。

A

昨今の不安定な国際情勢の影響を受け、木材、エネルギー資源の供給不足、価格高騰が長期化する可能性が生じております。

当社の施設は、重量鉄骨造、RC造の他、木造の施設もあり、建築中または開設予定の施設の建築価額について影響を受ける見込みです。但し、建物は個々の耐用年数（20~47年）にわたり減価償却を通じて費用配分するため、業績への影響は軽減されると考えております。

(次頁へ続く)

©Amvis Holdings, Inc.

事業環境 – マクロ環境 (2/2)

Q

木材、エネルギー資源、金融政策を取り巻くマクロ環境の医心館事業への影響について教えてください。

A

物価上昇等に対応するため、2026年7月からホテルコスト（家賃）の値上げを実施いたしました。

また、西日本エリアを中心とする47施設に係る事業の譲渡対価の一部を借入金の返済に充当し、有利子負債を削減する予定です。これにより、金利上昇による業績への影響は限定的となる見込みです。

©Amvis Holdings, Inc.

事業環境 – 競合 (1/2)

Q

直近でホスピス事業への新規参入が増加しているようだが、新規参入事業者と異なり、医心館では、がん末期状態にある方を中心に受け入れ、かつ、大規模な施設運営や地方都市での運営をなぜできるかを教えてください。

A

医心館は、終末期医療に特化した看護体制を備えた在宅医療のプラットフォームとして機能しており、入居者の8割以上ががん末期状態にある方です。その他、特定疾患等の難病を患う方、人工呼吸器の装着や気管切開で呼吸管理が必要な方など、医療依存度が高い方についてもお受けしております。

また、入居者のうち、病院に搬送することなく医心館で最期を迎える方の割合は約98.9%(1)と他社対比非常に高く、最期まで責任ある医療的ケアを行っております。

(次頁へ続く)

1. 施設内看取り率は、施設の入居者の看取り総数から施設外逝去を除いたものを看取り総数と施設外逝去の合計で除したもの。上記の看取り率は直近一年間の四半期ごとの調査の平均値。

©Amvis Holdings, Inc.

事業環境 – 競合 (2/2)

Q

直近でホスピス事業への新規参入が増加しているようだが、新規参入事業者と異なり、医心館では、がん末期状態にある方を中心に受け入れ、かつ、大規模な施設運営や地方都市での運営をなぜできるかを教えてください。

A

そのため、各施設では10~15名/月の退去や逝去が発生し、施設の規模が大きくなればなるほど、その数は更に増加します。そのような中で、目まぐるしく入れ替わる入居者に臨機応変に対応できる優秀な看護師や、入居者を継続して獲得する営業を担う職員の存在が不可欠となっております。

また、地方都市での運営についても、地域社会や医療関係者からの信頼を確固たるものとするためには、営業含め、優秀な看護師や職員が質の高いオペレーションを遂行する必要があり、当社にはそのような人財やオペレーションのノウハウがあるからこそ、運営ができていると考えております。

©Amvis Holdings, Inc.

その他 – サステナビリティ (1/2)

Q

サステナビリティに関しての取り組み状況について教えてください。

A

当社は、企業価値の向上と持続可能な社会の構築への貢献を両立させるため、サステナビリティ基本方針のもとで、優先的に取り組むべき重要課題を特定し、CSR担当役員やESG推進委員会を中心に当該課題に取り組んでおります。

環境・社会・ガバナンスの各観点での具体的な取り組みや、各種ESGデータ及び定量的目標については、当社ホームページでも紹介しております。

(次頁へ続く)

©Amvis Holdings, Inc.

その他 – サステナビリティ (2/2)

Q サステナビリティに関しての取り組み状況について教えてください。

A 24年6月には、MSCI ESGレーティングにて昨年のA評価から1段階格上げとなるAA評価を獲得いたしました。また、24年7月には、FTSE Blossom Japan Sector Relative Indexの構成銘柄にも選定されました。このように、当社の取り組みは外部機関からも一定の評価を得ております。

今後も、ステークホルダーの皆さまとの信頼関係の構築に努め、企業価値の向上と持続可能な社会の構築への貢献を両立させていきます。

©Amvis Holdings, Inc.

その他 – 株主還元

Q 株主還元についての方針を教えてください。

A 当社は、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、安定的な株主配当を基本とし、市場環境、規制動向、財務健全性等を総合的に勘案し、年1回の期末配当を行うことを基本方針としております。

27年9月期の1株当たり配当金は26年9月期末配当対比同額の4円を予想しております。

©Amvis Holdings, Inc.

その他 – IR活動

Q

IR活動の状況について教えてください。

A

個人投資家に対しては、説明会を年に2回以上の頻度で開催する等の取り組みを実施しておりますが、今後、対面での説明会の実施も検討したいと考えております。

アナリスト・機関投資家に対しては、カンファレンスの開催のほか、四半期毎に～50件の個別面談も行っております。なお、面談をしている機関投資家のうち半数程度を海外投資家が占めており、対面式の海外IRも適宜実施しております。

今後も、株主・投資家の皆様との対話を強化していく方針です。

©Amvis Holdings, Inc.

参考資料

©Amvis Holdings, Inc.

施設外観







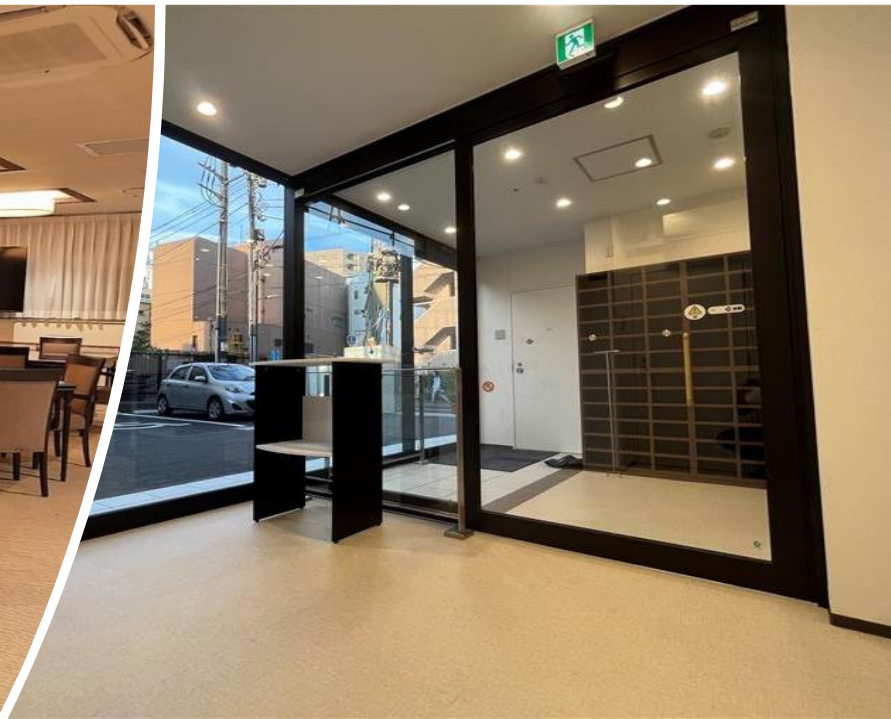


玄関/食堂









厨房/居室





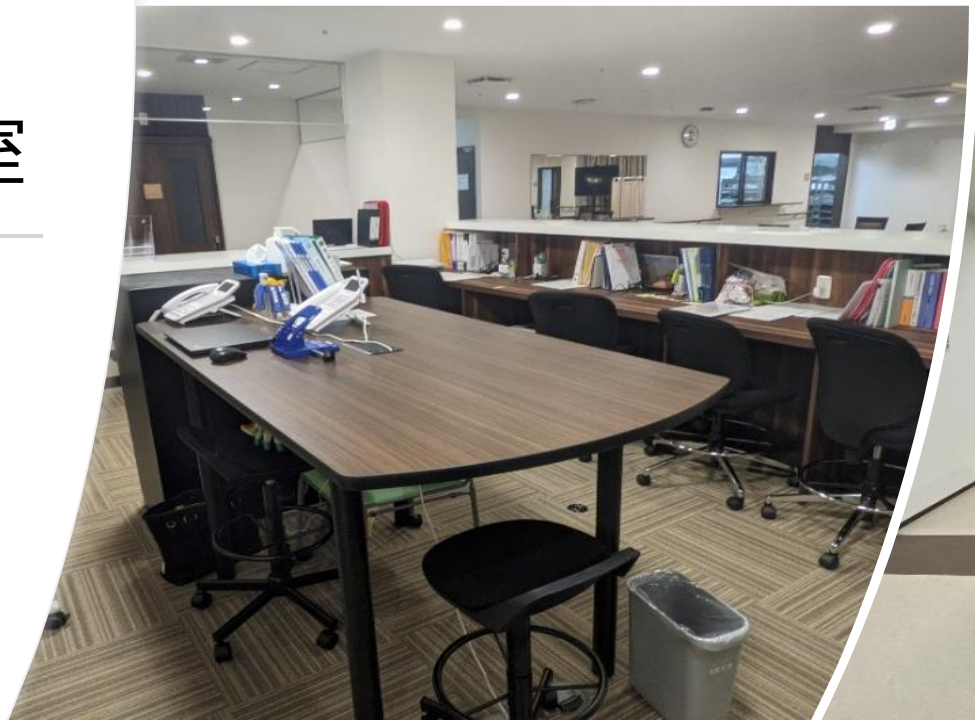


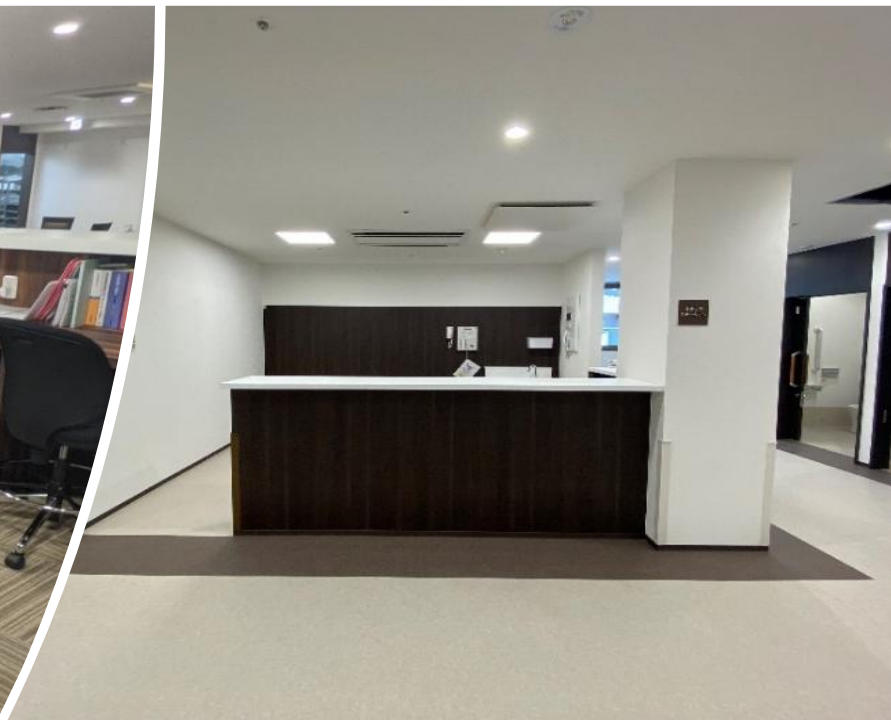


ステーション/浴室









ディスクレイマー

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 IR部（IR担当）
Email：ir_contact@amvis.co.jp

©Amvis Holdings, Inc.