

個人投資家の皆様へ
会社説明資料

株式会社アンビスホールディングス

2024年12月3日

1

今後の成長戦略に関するご説明

2

2024年9月期決算概況

3

2025年9月期予想

4

今後の事業展開について

5

参考資料

6

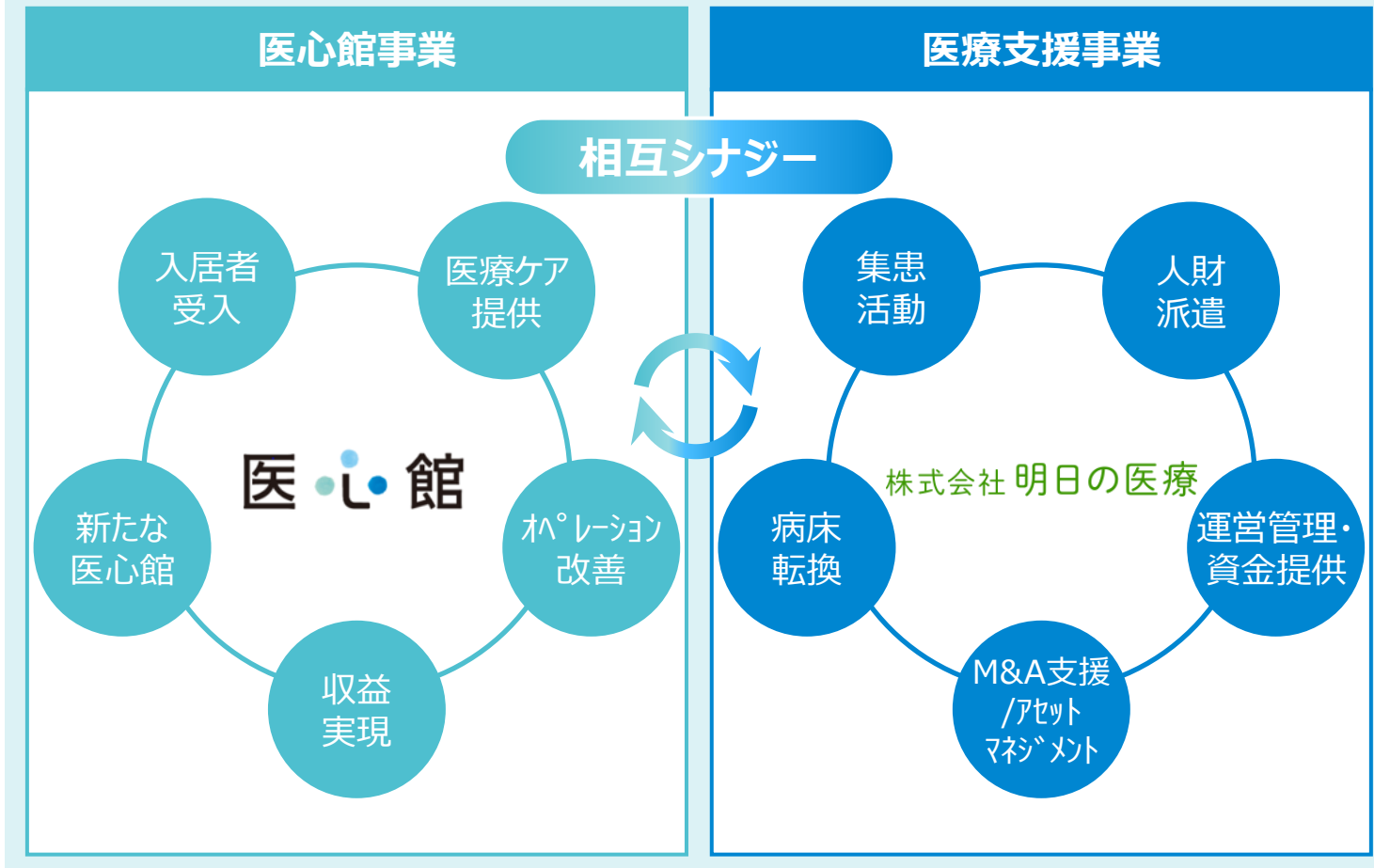
会社概要



1. 今後の成長戦略に関するご説明

総合医療カンパニーとしての当社の目指す姿

当社の事業ミッション = 医療課題解決



背景・当社のおもい

- 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、退院後の行き先に難渋するがん末期の方、人工呼吸器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。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、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。
- 「医療過疎地の医療課題をビジネスの力で解決すること」を目下の事業ミッションとして、医療過疎地の医療機関・病院の活性化を推進することで、本格的に医療支援事業を開始し、3-5年の時間軸で本格的な総合医療カンパニーに変貌することを目指します。

24/9期まで

高い社会ニーズを誇るホスピス医心館事業の創出と
高成長・高利益の追求

高参入障壁

参入障壁の高い
がん終末期ケアに
注力

高成長

直近5期で
CAGR46.6%
の売上成長

高利益率

高効率オペレーション
により30%強の
EBITDAマージン

シフト
チェンジ

25/9期以降

社会ニーズに応え、長期的にサステナブルな成長を実現
するため、総合医療カンパニーへの進化による
多様で難解な医療課題の解決を志向

医心館事業

より高い顧客満足度と
現場職員の負担軽減

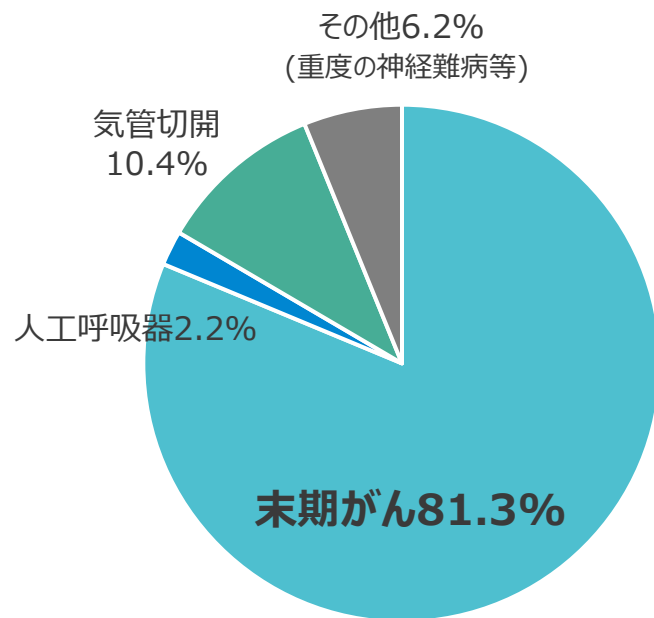
医療支援事業

医心館事業と連携した
医療機関の支援

今シフトチェンジが必要な理由(1)－医心館の社会的重要性の高まり－

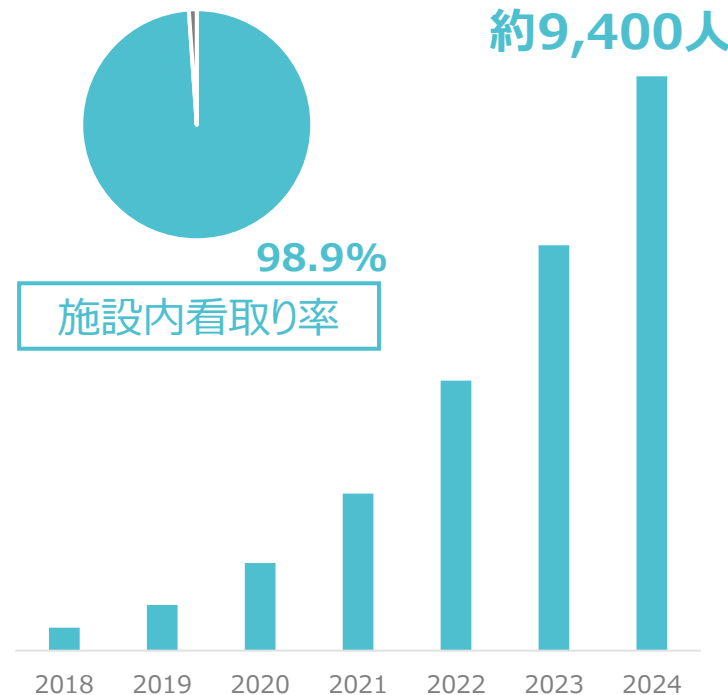
- 医心館は末期がん患者を中心とした終末期の患者に対する看取りのセーフティネットを補完
- 末期がん患者の入居日数は緩和ケア病棟よりも短期間であり、需要の高い終末期のニーズに応えていることから、その社会的な意義は拡大

入居者属性



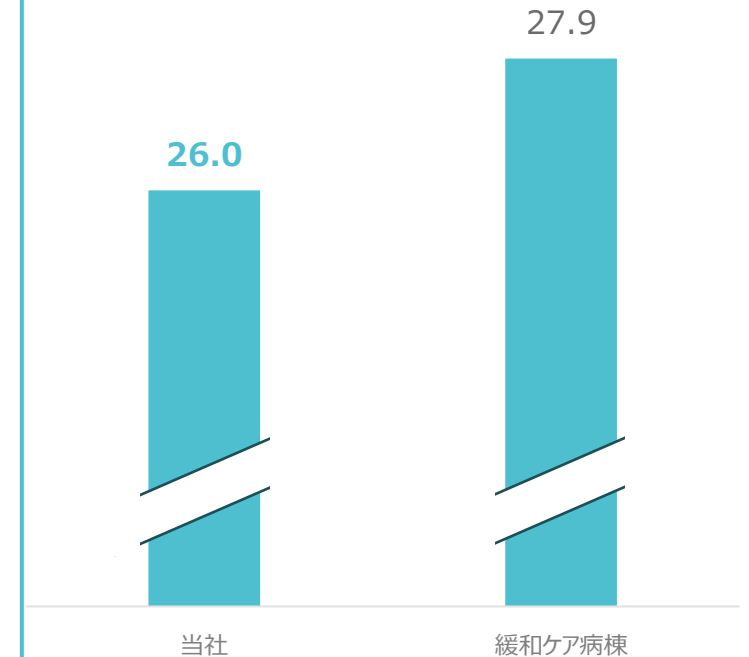
2023年4月から2024年5月までの首都圏の医心館の既存・新規入居者7,248名を疾患別に分類したもの。末期がん、人工呼吸器、気管切開で複数の疾患を持つ入居者は、より前者の疾患にカウント。末期がんの入居者は短期間でご逝去される傾向にあるため、新規入居者に限定する場合、末期がんの入居者の比率が8-9割に上昇する。

看取り者数の推移



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。

末期がん患者の入居日数



出所：ホスピス・緩和ケア白書2023
※当社の入居日数は都内の2023年10月以降に入居されたご逝去者764名の中央値
※緩和ケア病棟はホスピス・緩和ケア白書における平均入院日数

今シフトチェンジが必要な理由(2) –質の高いケアの提供–

- 看護・介護人材の安定的な確保及び質の高いケアの提供並びに医療事故の発生可能性を最小化する万全の運営体制維持・強化に向けて、医心館事業における人員体制及び教育研修体制を見直し、現状よりもゆとりのある運営を志向

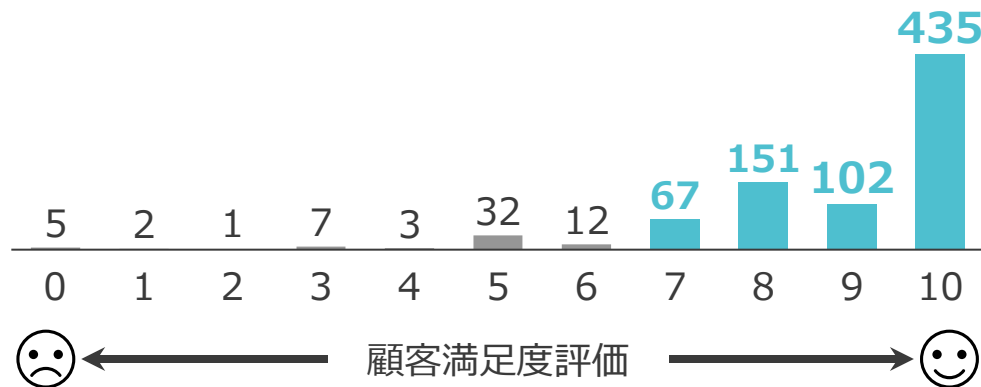
医療依存度が高い患者を受け入れつつ、質の高いケアを継続的に提供するためには
人員体制/従業員教育/ゆとりある職場環境を一層充実させることが不可欠

高い顧客満足度

「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)

NPS : 58.1

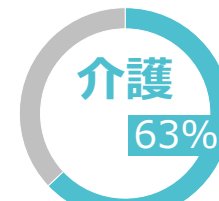
平均値 : 8.83



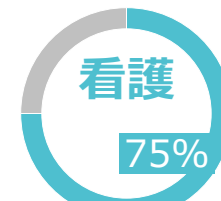
Source: 2024/1~9月の合算。退所後にご家族へのアンケートを実施 (サンプル数817)

看護・介護業界の人材不足

人材不足の事業所割合



※介護労働実態調査



※一般社団法人日本病院会

将来的な必要人員数

人材分類	現状	2040年必要数
介護人材	211万人 (2019年)	280万人 (+69万人)
看護師	178万人 (2018年)	210万人 (+32万人)

出所：「2040年を見据えた社会保障の将来見通し（議論の素材）」に基づくマンパワーのシミュレーション
「第8期介護保険事業計画に基づく介護人材の必要数について」





2. 2024年9月期決算概況

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度が高い方を中心に受け入れ、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98.9%と高水準を維持
- ✓ 24年9月期は東京都に6施設、西日本に5施設を開設し、25年9月期は東京都に6施設、西日本に10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

2

地域の抱える幅広い医療ニーズへの対応を推進

- ✓ 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
- ✓ 同一地方都市内の2つの医療法人に対して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し、当社のサポートの下で23年12月に開設したホスピスも順調な立ち上がりであり、足元で新設も実施

3

医心館の社会的意義の拡大及び質の高いケア提供を背景にシフトチェンジを実行

- ✓ 医心館は、終末期を中心とした入居者に最期まで責任のあるケアを提供し、その社会的な意義はますます拡大。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
- ✓ そのため、ゆとりのある就労環境の確保、人員体制の拡充、教育研修の充実を24/9期 4Qから推進

良質な終末期ケアへの高い需要を背景に、規模を拡大

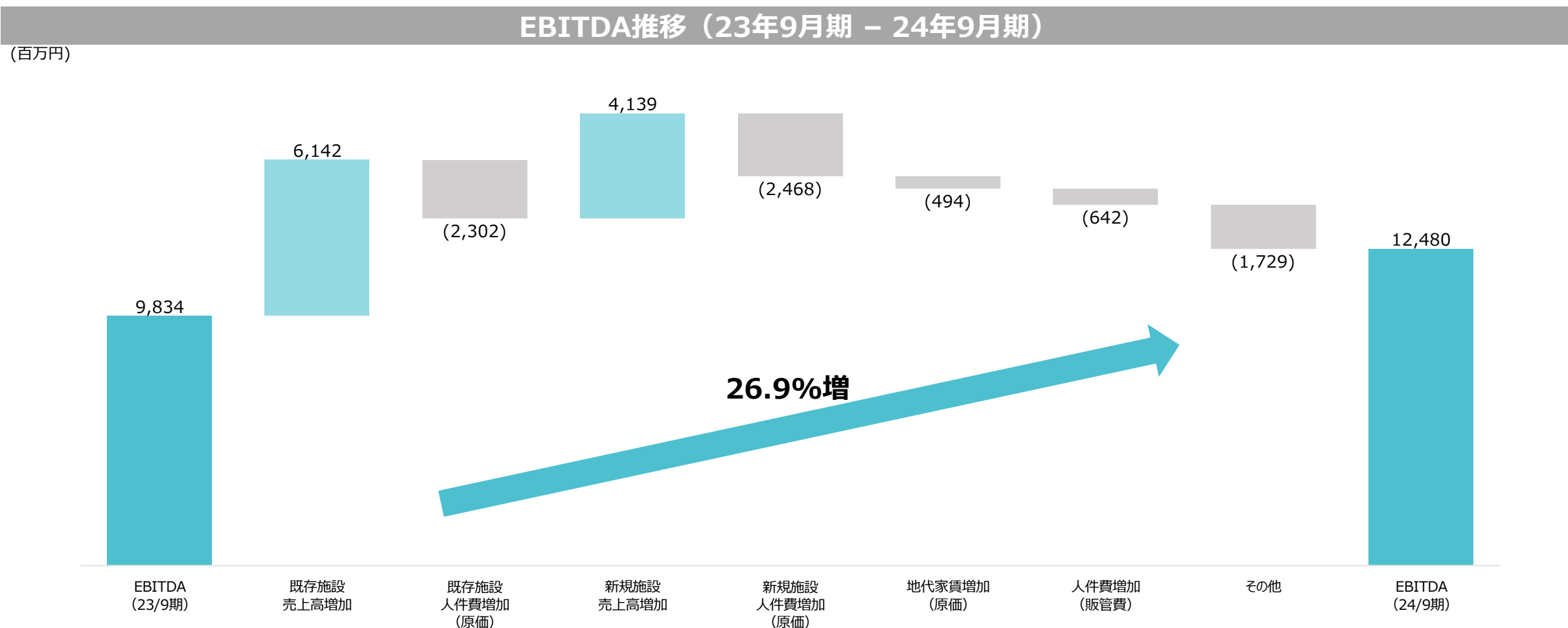
- 既存施設は安定稼働水準を維持し、新規施設は首都圏を中心に立ち上がりが早期化
- 上記の結果、24/9期は売上高、利益ともほぼ業績予想並みの着地

24/9期業績

(百万円)	23/9期	24/9期	24/9期	対前年 増減	対予想 増減
	実績	予想	実績		
売上高	31,985	42,638	42,475	+32.8%	(0.4%)
EBITDA	9,834	12,341	12,480	+26.9%	+1.1%
EBITDAマージン (%)	30.7%	28.9%	29.4%	(1.4pt)	+0.4pt
営業利益	8,630	10,500	10,612	+23.0%	+1.1%
営業利益率 (%)	27.0%	24.6%	25.0%	(2.0pt)	+0.4pt
当期純利益	6,310	7,255	7,438	+17.9%	+2.5%
当期純利益率 (%)	19.7%	17.0%	17.5%	-2.2pt	+0.5pt

既存施設・新規施設共に稼働率が安定して推移し、堅調に着地

- 既存施設の稼働率（86.5%）、新規施設の稼働率（55.0%）⁽¹⁾ともに順調に推移



注：

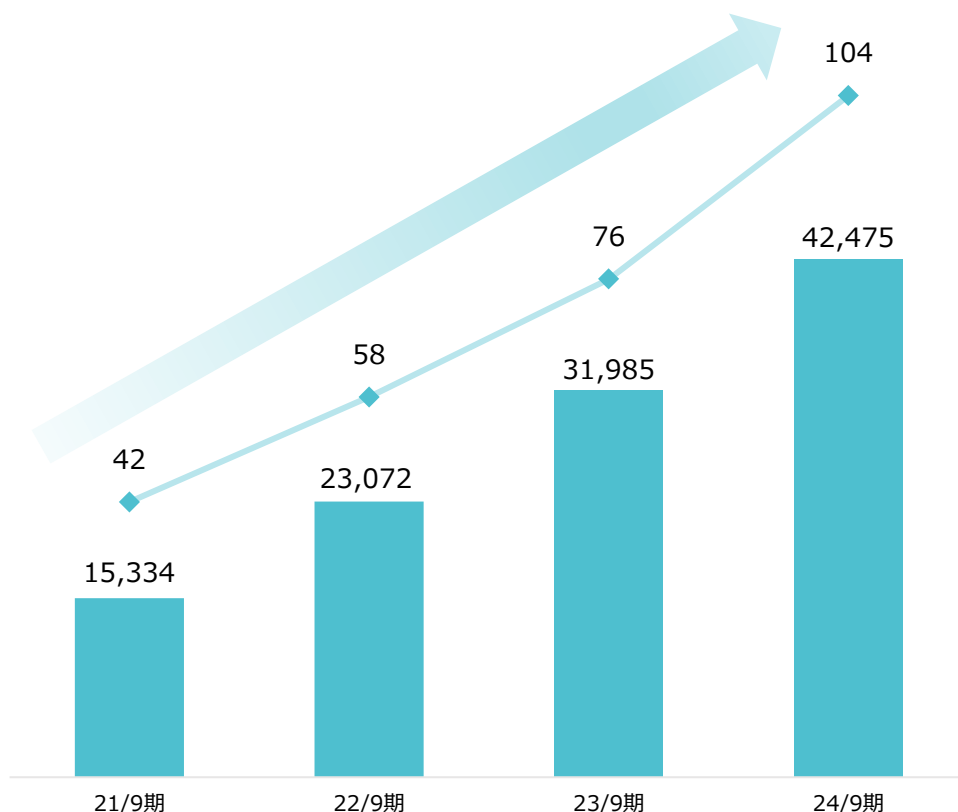
1. 新規施設：24/9期にて開設した施設（後頁同様） / 稼働率：中央値

首都圏を中心に施設数を拡大したことによる高成長の実現

- 新たな拠点の増加と高稼働によって順調に売上高は拡大。社会的なニーズの高い末期がんの入居者を積極的に受入れ
- 事業の持続性を重視したゆとりのある運営体制へのシフトチェンジを4Qから進めたことによって、結果、EBITDAマージンは低下

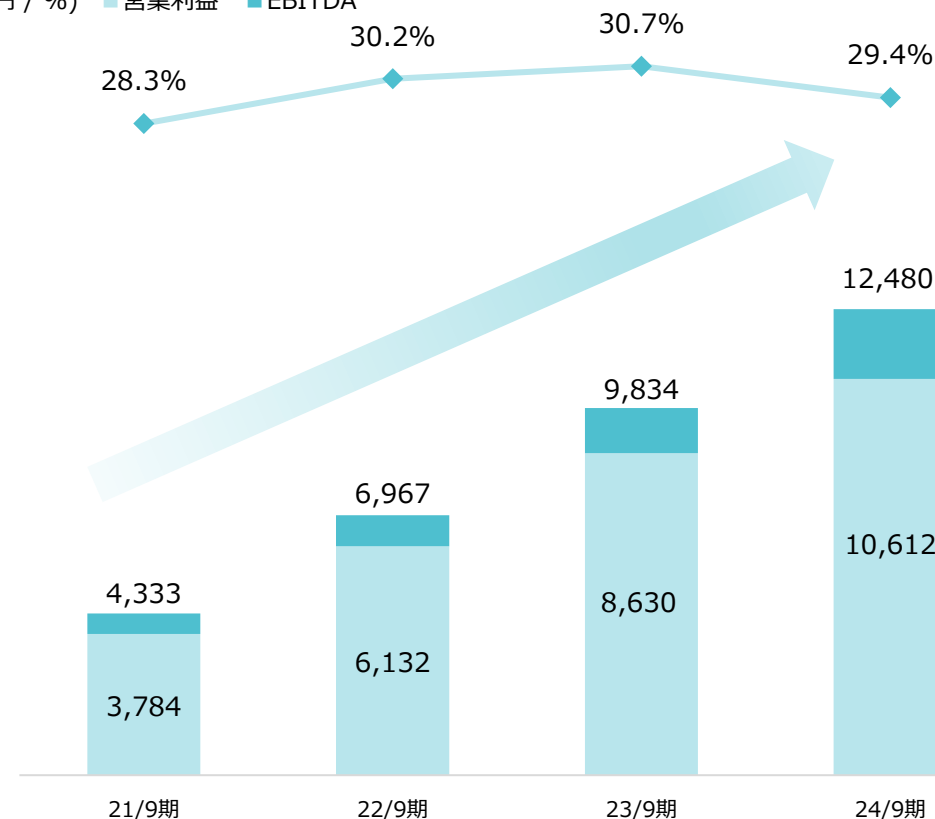
売上高 / 施設数の推移

(百万円 / 施設)



EBITDA / EBITDAマージンの推移

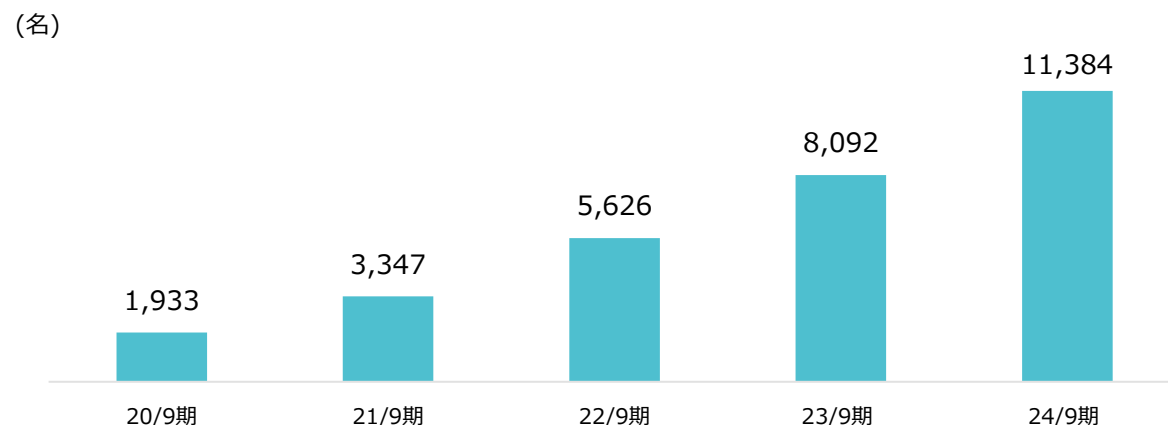
(百万円 / %) ■ 営業利益 ■ EBITDA



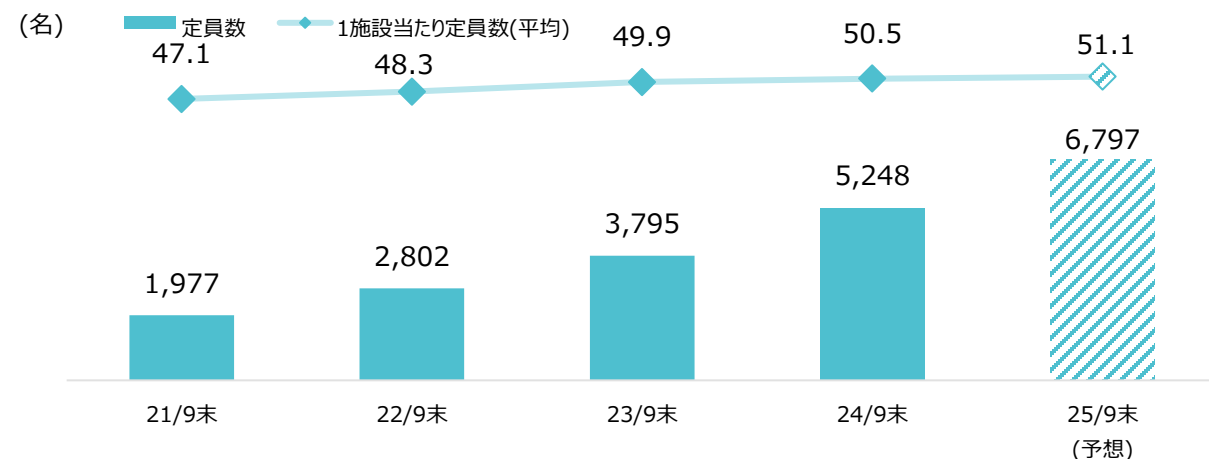
競争優位性(1) –ニーズをとらえた高い営業力・運営力による高稼働の実現–

- 年間40万人のがん患者のうち、医心館にて年間～8,000人を受入れ⁽¹⁾。入居者の紹介会社経由は0.1%以下
- 定員数や施設数は増加基調であるものの、既存施設の稼働率は85%超で推移し、引き続き高位で推移

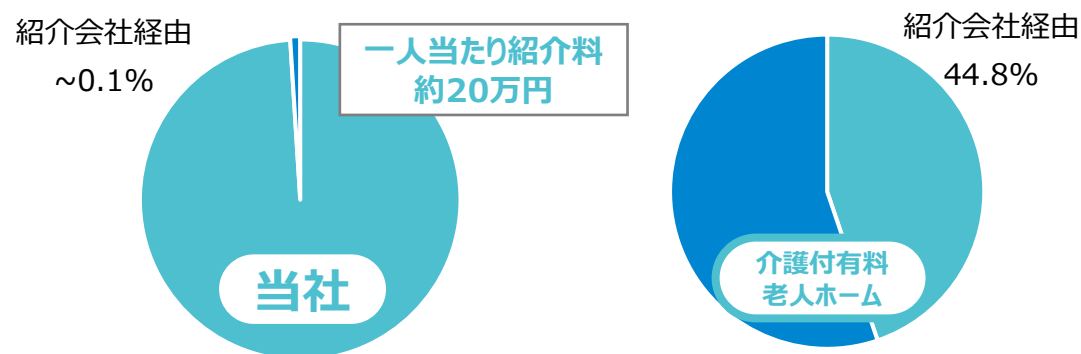
新規入居者数の推移



定員数の推移



紹介会社の活用動向



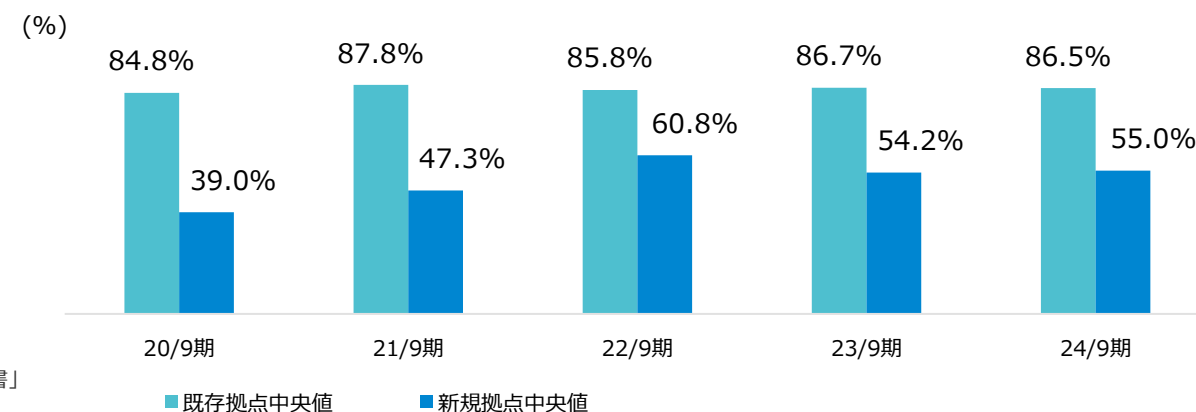
※24/9期通期の比率及び平均金額。

出所：「高齢者向け住まい等の紹介の在り方に関する調査研究報告書」

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）

(既存・新規拠点) 稼働率の推移



競争優位性(2) ー高い現場の看護力と医師による指導体制ー

- ・ 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
- ・ 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
- ・ 医療看護ニーズの高度化への対応策として、常勤医師3名が現場教育と医療安全に関与

医心館の看護の特徴

看護師の専門性

- 看護師としての専門性に基づく、看護師だからこそできる手厚いケアを提供
- 経験知ではなく、看護師としての知識・根拠に基づく観察・判断・計画・実践・評価を実施し、入居者の症状や痛み適切に対応

24時間対応

- 痛みや不安が強くなる夜間も含む24時間を通じた、入居者のご要望や生命活動の維持に向けた臨機応変な対応
 - 「見て・触れて・測定して」身体アセスメントの実施
 - 昼夜変わらない身体介護による、入居者の「動きたい」という思いに寄り添ったケア

医療依存度の高い入居者への適切なケア

がん終末期

- 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
- 痛みや不安が強くなる夜間にも、日中と同じような対応
- 看取り時期の予測を行い、先回りの看護を提供

人工呼吸器・気管カニューレ

- 心電図等のモニタリングの無い環境で、昼夜問わずに訪問して身体アセスメントを実施して、早期に対応
- 入居者の呼吸状態・痰の性状に合わせて対応策を検討

重度の神経難病

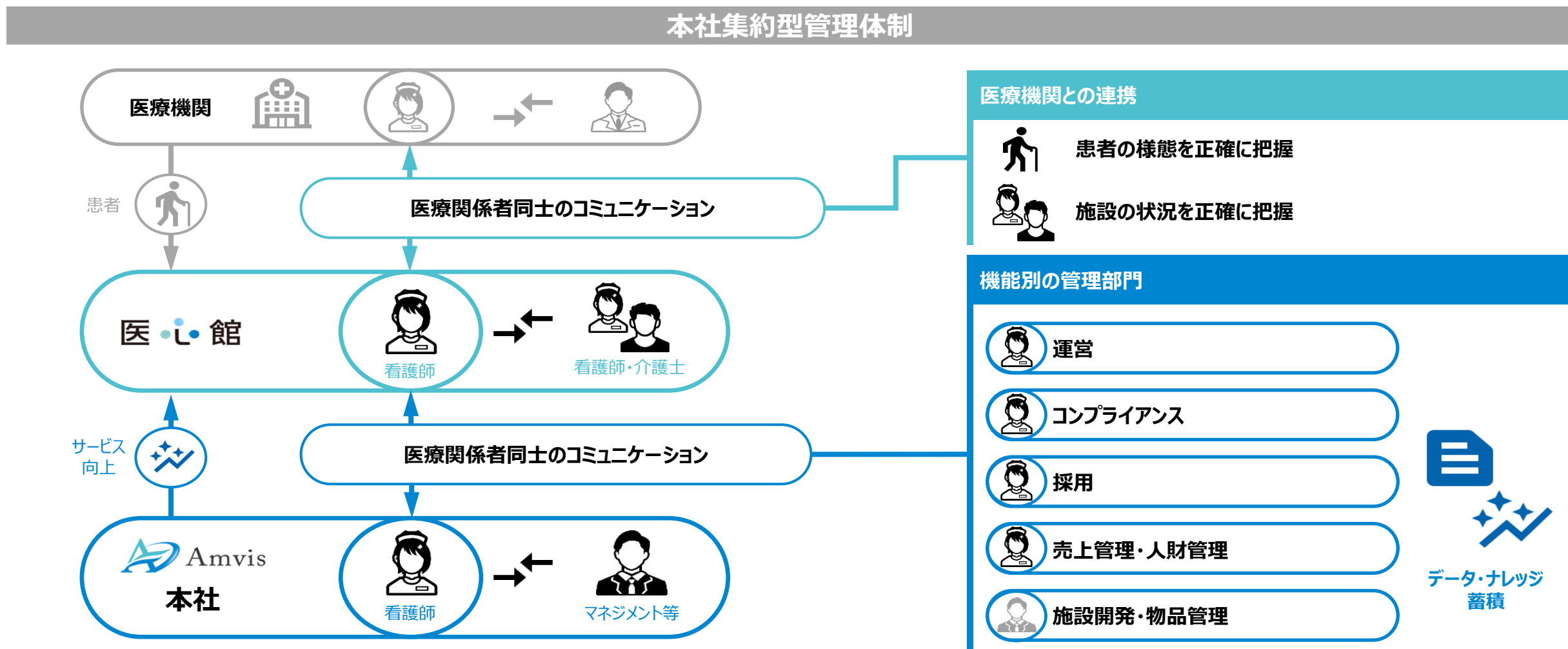
- 24時間身体介護が必要な方の生活により沿うことで、その方のニーズを把握して先回りのケアを提供
- 変化する症状に合わせた適切な対応の実施

チューブ類の管理・創処置

- 医師のいない環境で、状態に即した処置方法を訪問診療医と協働して実施
- 昼夜問わず必要なタイミングで訪問して、創部の浸出液、固定状況等を観察して対応することで創傷治癒を促進

競争優位性(3) ー本社集約型管理体制による情報収集と意思決定の速さー

- 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



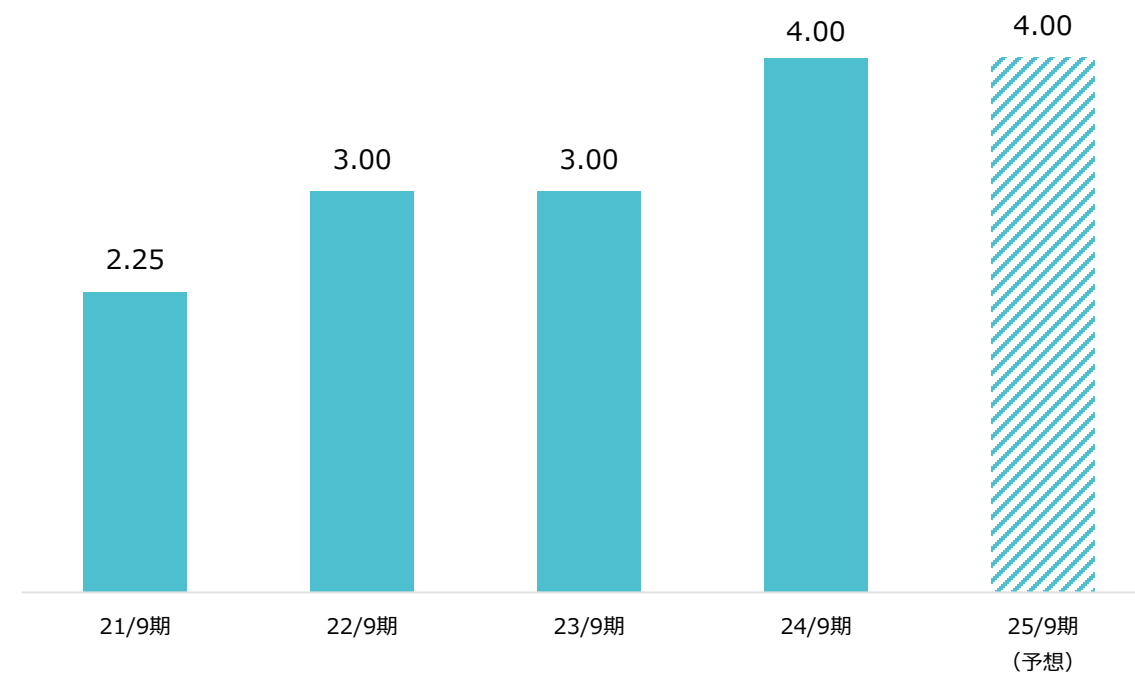
- 25年9月期の1株当たり配当金は、前年度と同じ4円を予想
- 中長期的な配当方針は今後の再成長に伴い改めて検討する方針

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⁽¹⁾の推移

(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



3. 2025年9月期予想

2025年9月期予想

(25年9月末) 施設数 / 定員数

**133施設 /
6,797名**

24年9月末（実績）：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

536億円
(対前年+26.3%)

24年9月期（実績）：424億円
(同 +32.8%)

23年9月期（実績）：319億円
(同 +38.6%)

22年9月期（実績）：230億円
(同 +50.5%)

(25年9月期) EBITDA

113億円
(EBITDAマージン 21.2%)

24年9月期（実績）：124億円
(同 29.4%)

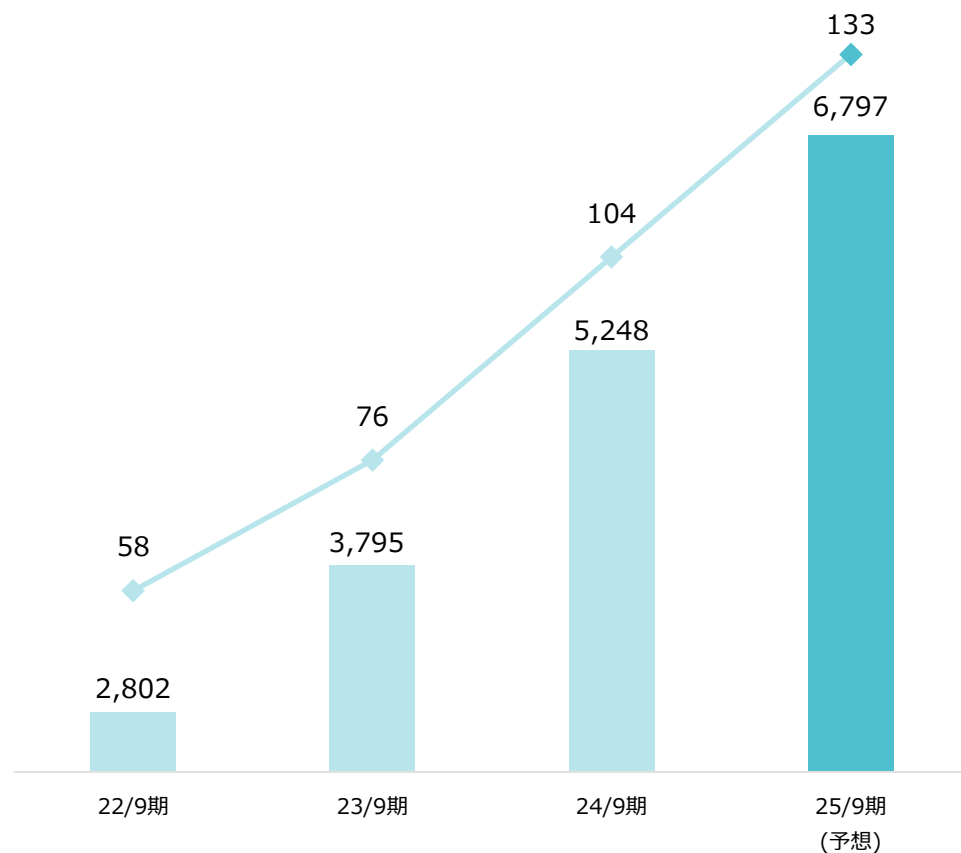
23年9月期（実績）：98億円
(同 30.7%)

22年9月期（実績）：69億円
(同 30.2%)

2025年9月期予想

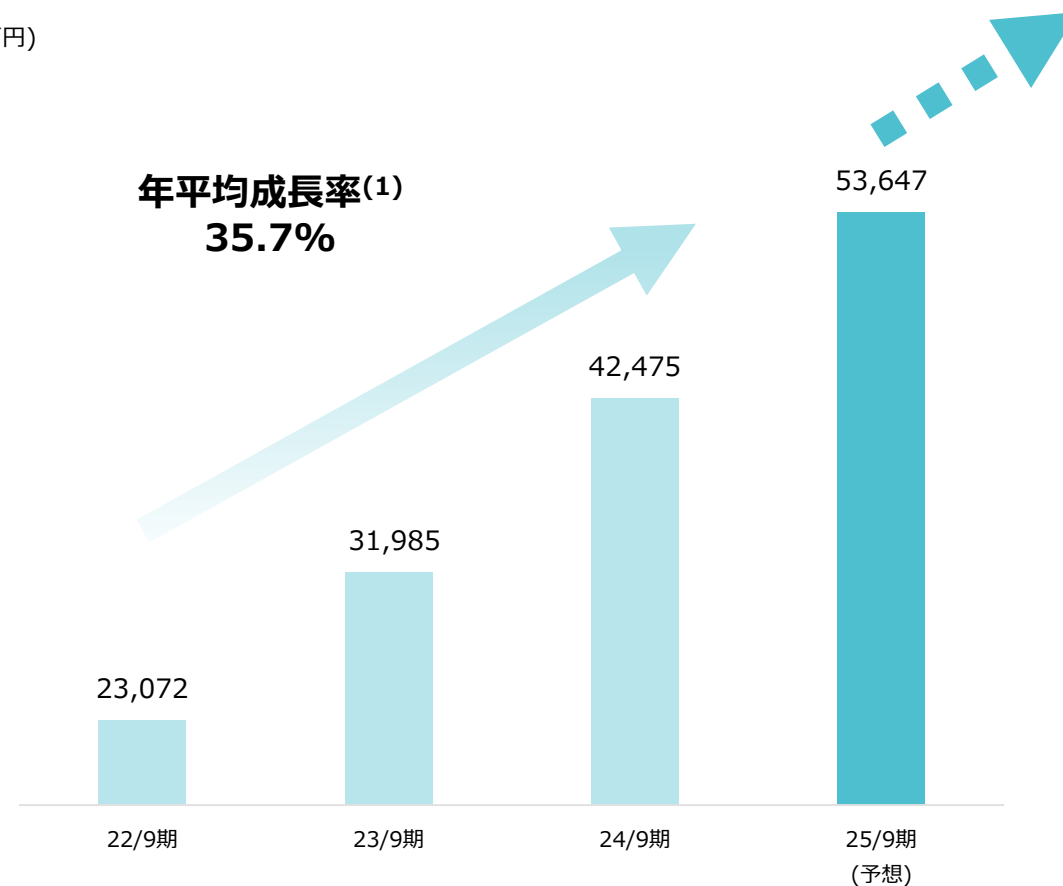
施設数 / 定員数

(施設 / 名)



売上高

(百万円)



注：

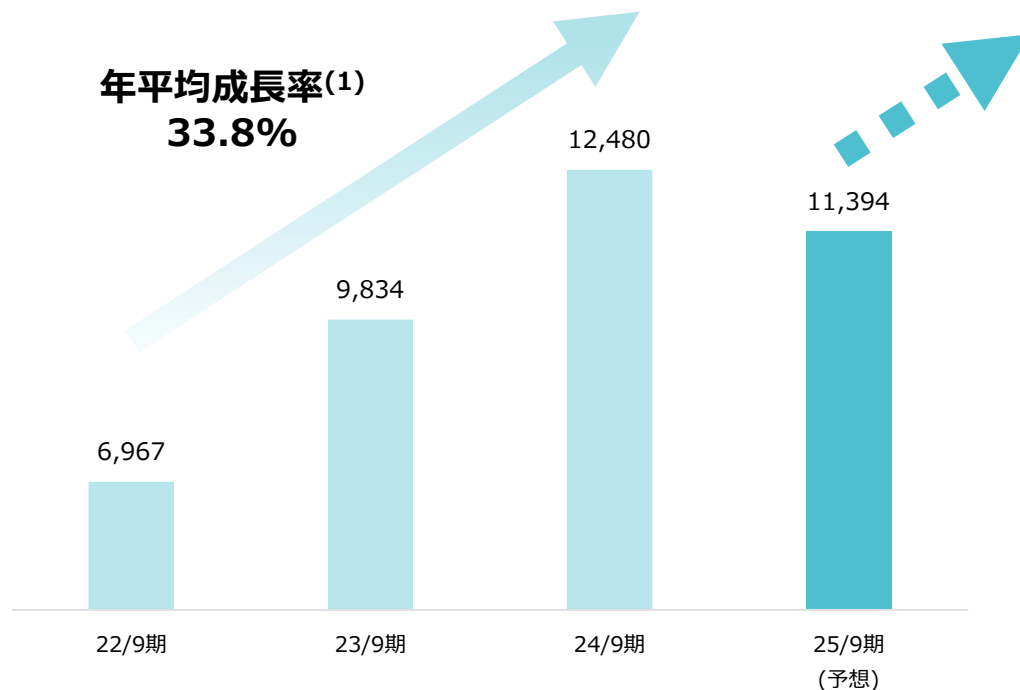
1. 年平均成長率は22/9期から24/9期までの3年間の数値

2025年9月期予想

EBITDA

(百万円)

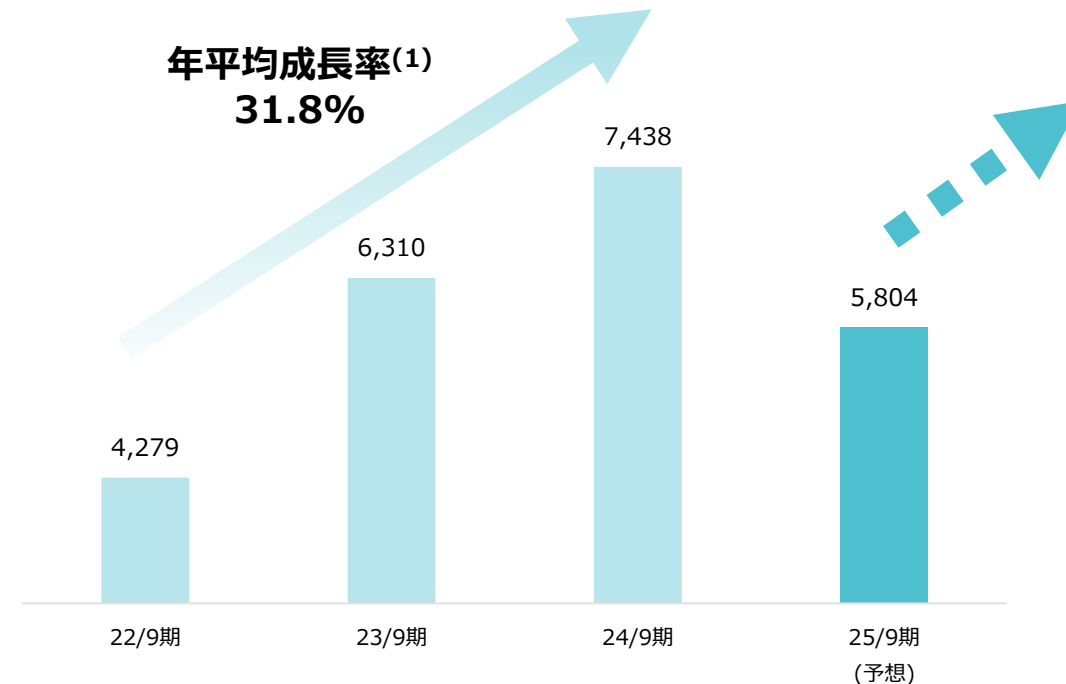
年平均成長率⁽¹⁾
33.8%



当期純利益

(百万円)

年平均成長率⁽¹⁾
31.8%



注：

1. 年平均成長率は22/9期から24/9期までの3年間の数値

2025年9月期 – 主要財務指標 シフトチェンジによって利益率は一時的に低下

- 事業の持続性を重視したゆとりある働き方へのシフト、人員の拡充、教育研修の充実によって、25/9期の営業利益は減益の見込み

2025年9月期予想

(百万円)	21/9期 実績	22/9期 実績	23/9期 実績	24/9期 実績	25/9期 Amvis2025	25/9期 予想	対実績 増減	対Amvis2025 増減
売上高	15,334	23,072	31,985	42,475	56,552	53,647	+26.3%	(5.1%)
EBITDA	4,333	6,967	9,834	12,480	16,606	11,394	(8.7%)	(31.4%)
EBITDAマージン (%)	28.3%	30.2%	30.7%	29.4%	29.4%	21.2%	(8.1pt)	(8.1pt)
営業利益	3,784	6,132	8,630	10,612	13,953	8,627	(18.7%)	(38.2%)
営業利益率 (%)	24.7%	26.6%	27.0%	25.0%	24.7%	16.1%	(8.9pt)	(8.6pt)
当期純利益	2,627	4,279	6,310	7,438	9,528	5,804	(22.0%)	(39.1%)
当期純利益率 (%)	17.1%	18.5%	19.7%	17.5%	16.8%	10.8%	(6.7pt)	(6.0pt)

2025年9月期 – 主要財務指標 上期/下期

- 上期はシフトチェンジの開始影響により、より利益率が減少するものの、下期にかけて回復する見通し

2024年9月期上期実績及び2025年9月期予想

(百万円)	25/9期 上期予想	25/9期 下期予想	25/9期 年度予想	24/9期 上期実績	上期 対実績 増減
売上高	24,037	29,610	53,647	19,592	+22.7%
EBITDA	4,835	6,559	11,394	6,156	(21.5%)
EBITDAマージン (%)	20.1%	22.2%	21.2%	31.4%	(11.3pt)
営業利益	3,544	5,083	8,627	5,334	(33.6%)
営業利益率 (%)	14.7%	17.2%	16.1%	27.2%	(12.5pt)
当期純利益	2,330	3,474	5,804	3,795	(38.6%)
当期純利益率 (%)	9.7%	11.7%	10.8%	19.4%	(9.7pt)

開設・運営戦略 – 案件発掘から安定稼働に至るまで

- 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

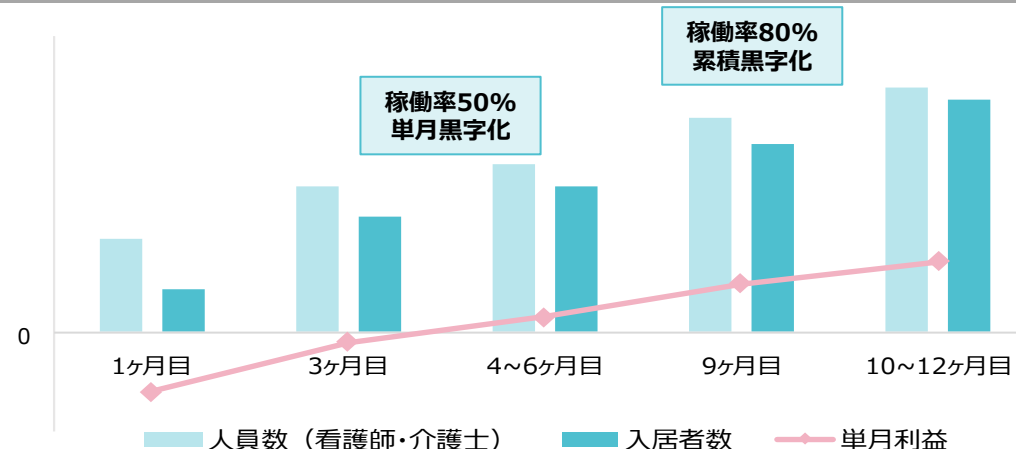
- 開設の確度が高まった段階で開設の決定をリリース
- リリース後、開設に向けて採用開始

3ヶ月前～：開設前営業活動開始

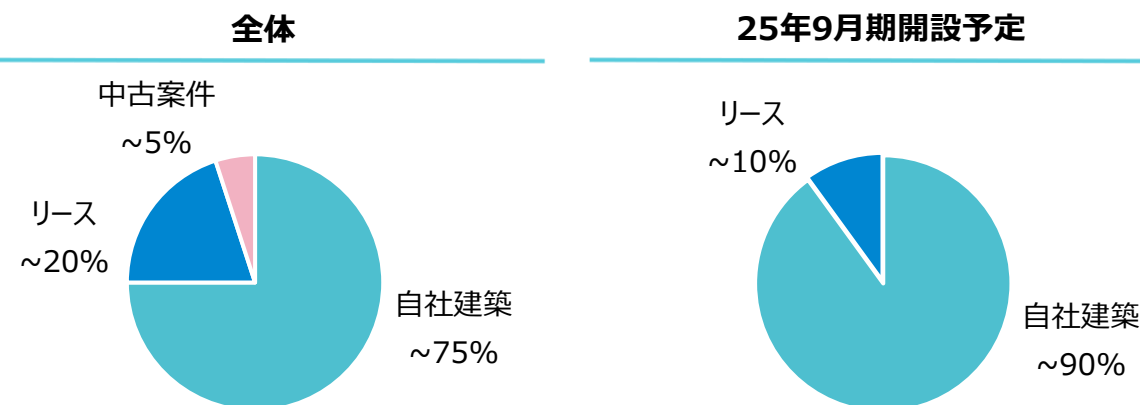
- 地域病院への本格的な営業を強化し、入居促進を開始
- 本社・他施設からの応援要員と連携し、開設に向けて準備

開設

開設～安定稼働（ベースケース）



開設方式

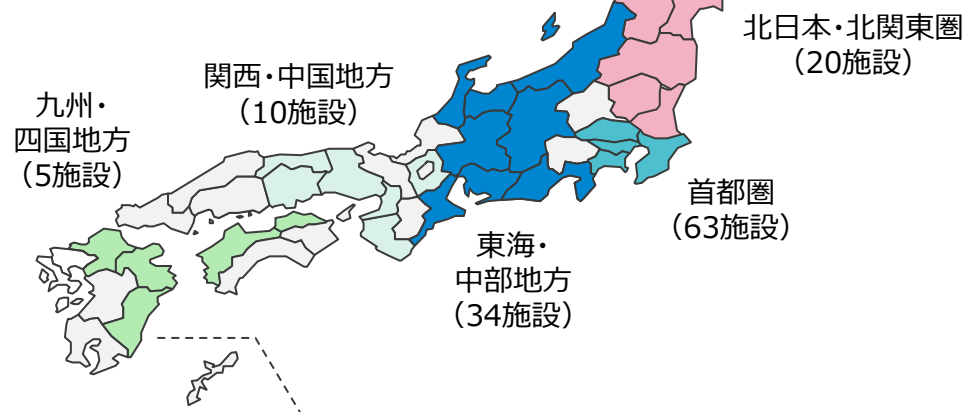
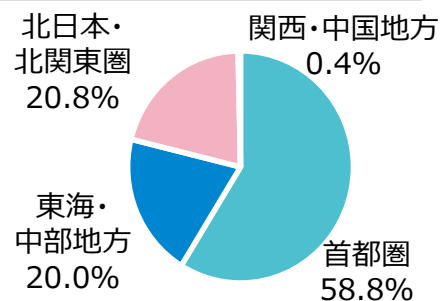


開設戦略 – 首都圏のドミナント展開と西日本での拡大を加速

- 首都圏のドミナント展開を継続し、25年9月期開設拠点のうち3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

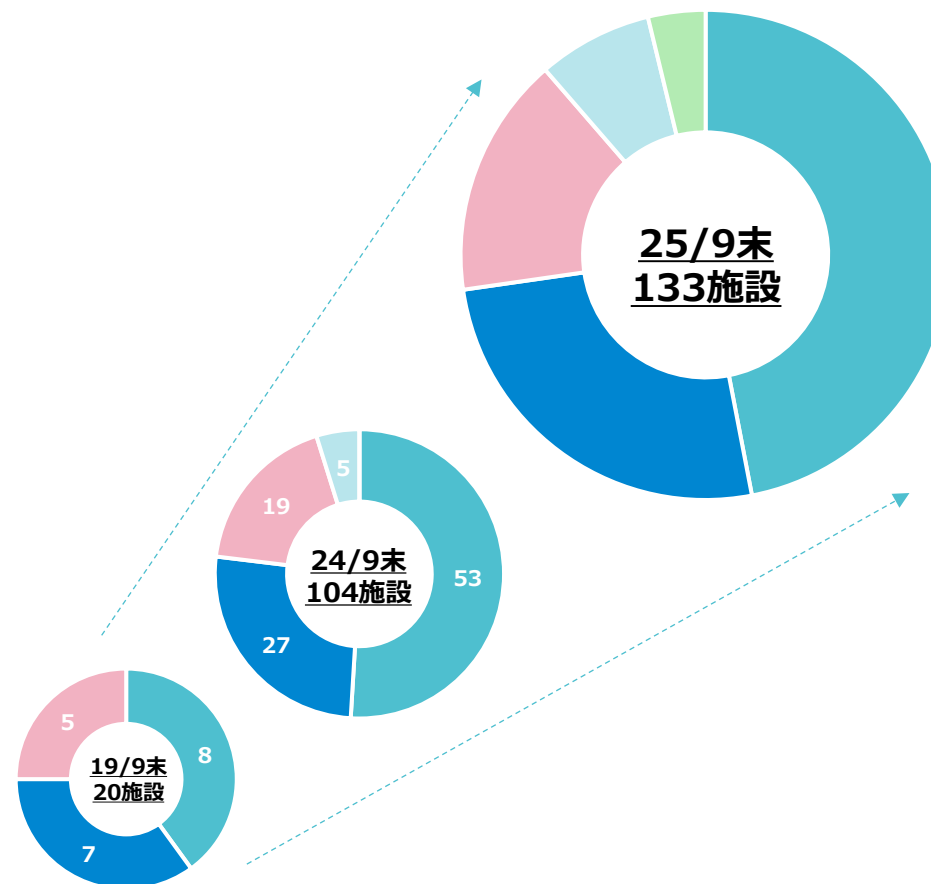
展開地域の拡大

売上高（24年9月期）



地域別施設数

(施設)



注：

1. 施設数は、25年9月末時点の見込み（計133施設）

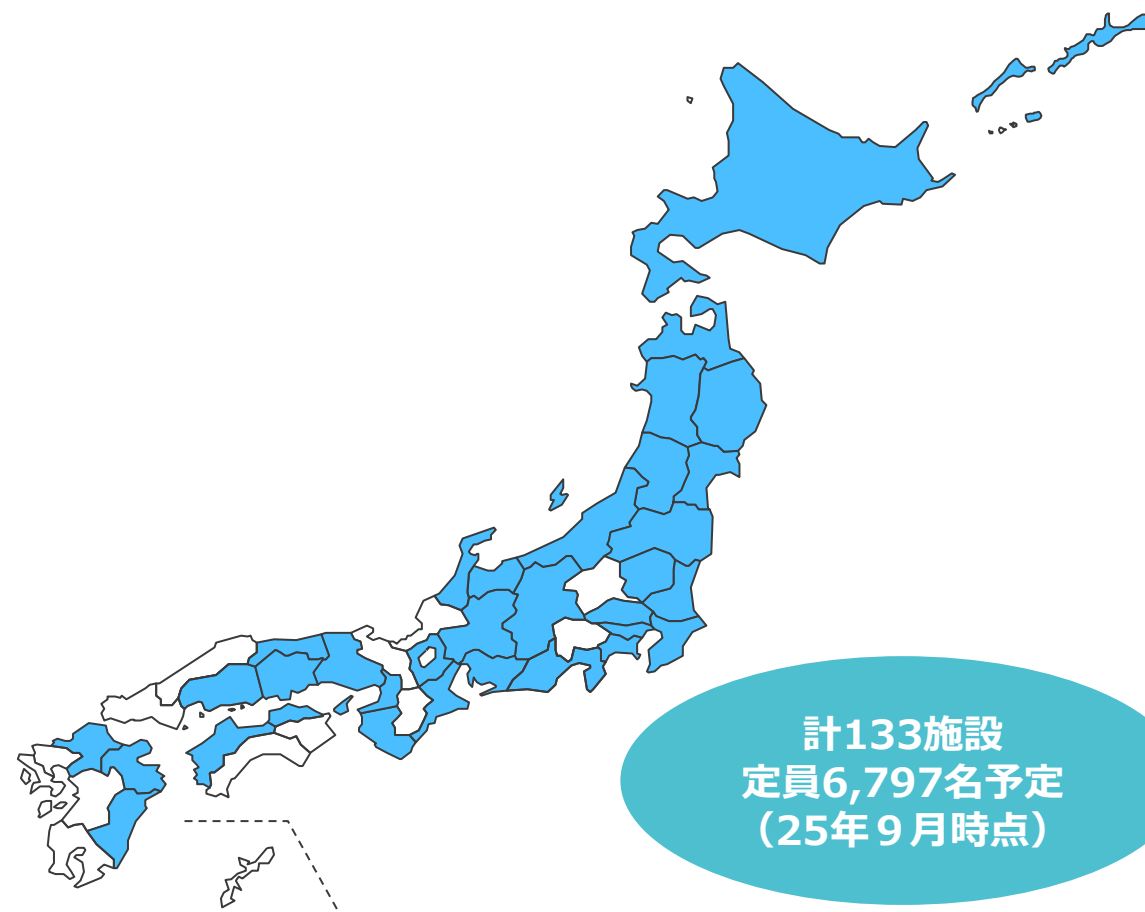
■首都圏 ■東海・中部地方 ■北日本・北関東圏 ■関西・中国地方 ■九州・四国地方

- 25年9月期は、28施設の新規開設及び1施設の定員増（計1,458名）を公表済
- 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し、26年も施設開設ペースを維持

24年7月以降の開設計画（～25年9月期）

開設時期	開設場所	総定員数 (名)
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、豊橋、宮崎、関中央	192
24年11月	大分、祖師谷	108
24年12月	高松、所沢、富山	167
25年2月	加古川、上板橋、六本松	161
25年3月	中村橋、東小金井	97
25年4月	木更津、平塚、広島横川、三島、浜松（定員増）	234
25年5月	王子公園、金沢Ⅱ	101
25年6月	岡崎、姫路、米子	135
25年7月	上越Ⅱ、ひたちなか	98
25年8月	鴻巣、松山	105
25年9月	府中	60

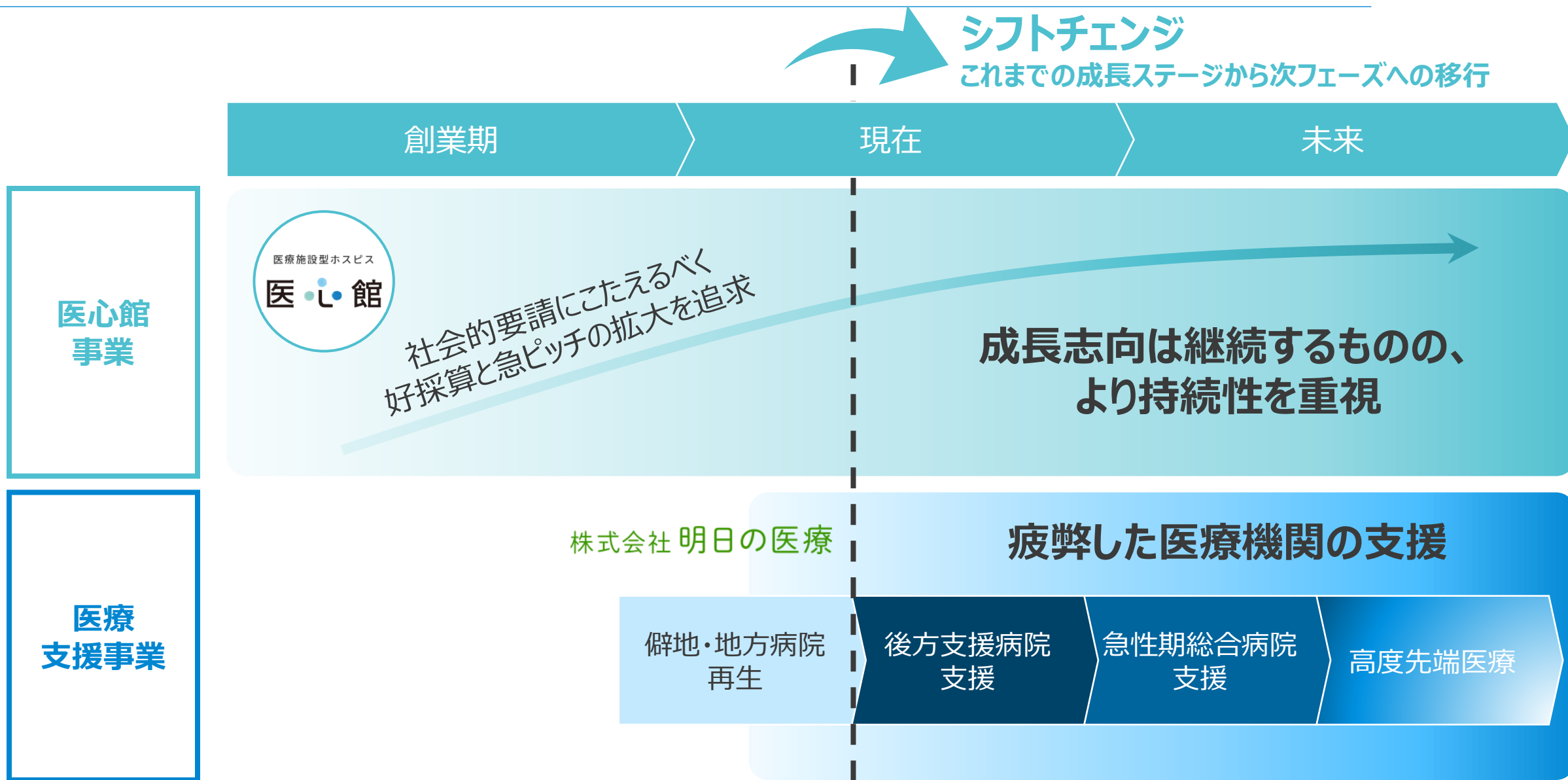
全国の医心館



注：
1. 総定員数は、複数施設の定員数を合計したもの



4. 今後の事業展開について



医療支援事業：弊社の医療支援事業の特徴

- ・ 医心館運営を通じて得たノウハウ・リソース等を活用し、医療機関毎にテーラーメイドの経営支援を実施
- ・ 資金面の支援に加え、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

アンビス独自の支援スキーム

アンビスグループ

株式会社 明日の医療



①経営陣としての
医師、看護師の
派遣



②
運営管理・
資金提供



③
医心館運営
ノウハウ

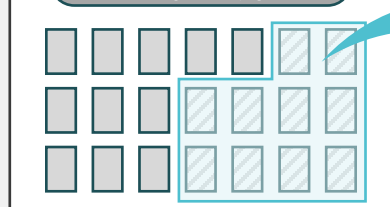


医療機関

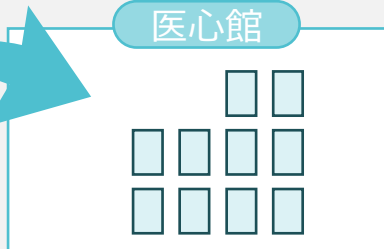


④
一部の病床を医心館に転換

余剰病床



医心館



支援スキームの特徴

1 医師・看護師の派遣による超ハンズオン支援

- ・ 事務方だけでなく、医師・看護師が現場に入り込んでオペレーションを改善
- ・ コストカットやKPI管理だけではない本質的な業務改善を実現

2 運営管理・資金提供

- ・ アンビスHDの本社がバックオフィス業務をサポート
- ・ 資金ニーズがあれば、ファクタリングやメザン融資で資金提供

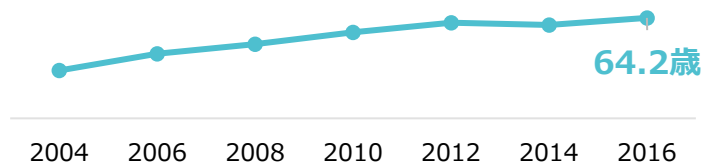
3 医心館ノウハウを活用した病床転換

- ・ 医心館のノウハウを活用し、医療機関の余剰病床を医心館に転換
- ・ 退院調整をスムーズに行えることで、入院期間の短縮を短縮し、病院事業の一人当たり売上UPかつ医療機関の疲労軽減

- 地域医療機関の抱える構造的問題から、地域医療の経営支援のニーズは今後一層深刻化の公算

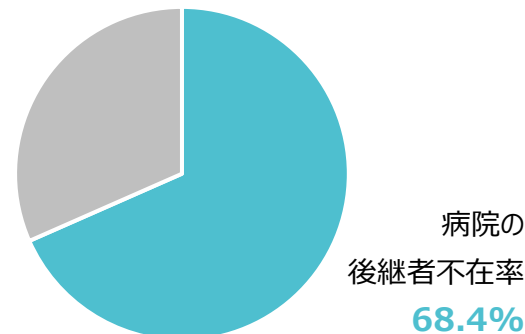
● 経営者の高齢化

病院開設者・法人代表者 平均年齢（歳）



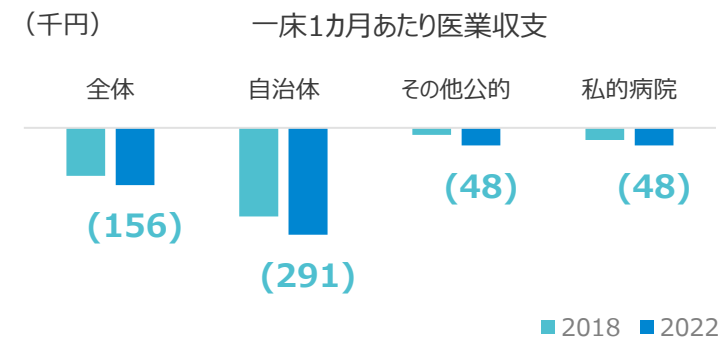
出所：「医業承継の現状と課題（2019）」

● 病院経営の後継者不足



出所：「医業承継の現状と課題（2019）」

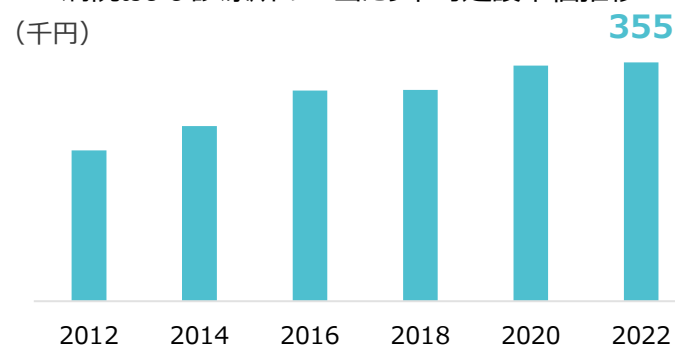
● 医療収支差額の赤字拡大



出所：「病院経営実態調査報告」

● 建築費上昇に伴う設備投資増

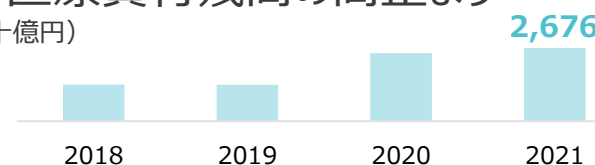
病院および診療所の㎡当たり平均建設単価推移
(千円)



出所：「建築着工統計調査（年次）」

● 福祉医療機構からの医療貸付残高の高止まり

(十億円)

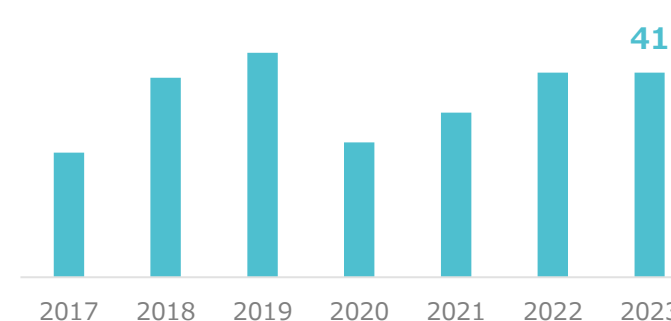


福祉医療機構は20年からコロナ禍で収入が落ち込んだ医療・福祉施設向けの融資を開始。最長5年まで元金の返済を猶予し、一定の範囲で利払免除が一般的条件。返済猶予を5年程度とすると、25年頃より返済開始を迎えると考えられる。

出所：福祉医療機構「業務統計」及びHPをもとに当社にて編集

● 病院・診療所の倒産の頻発

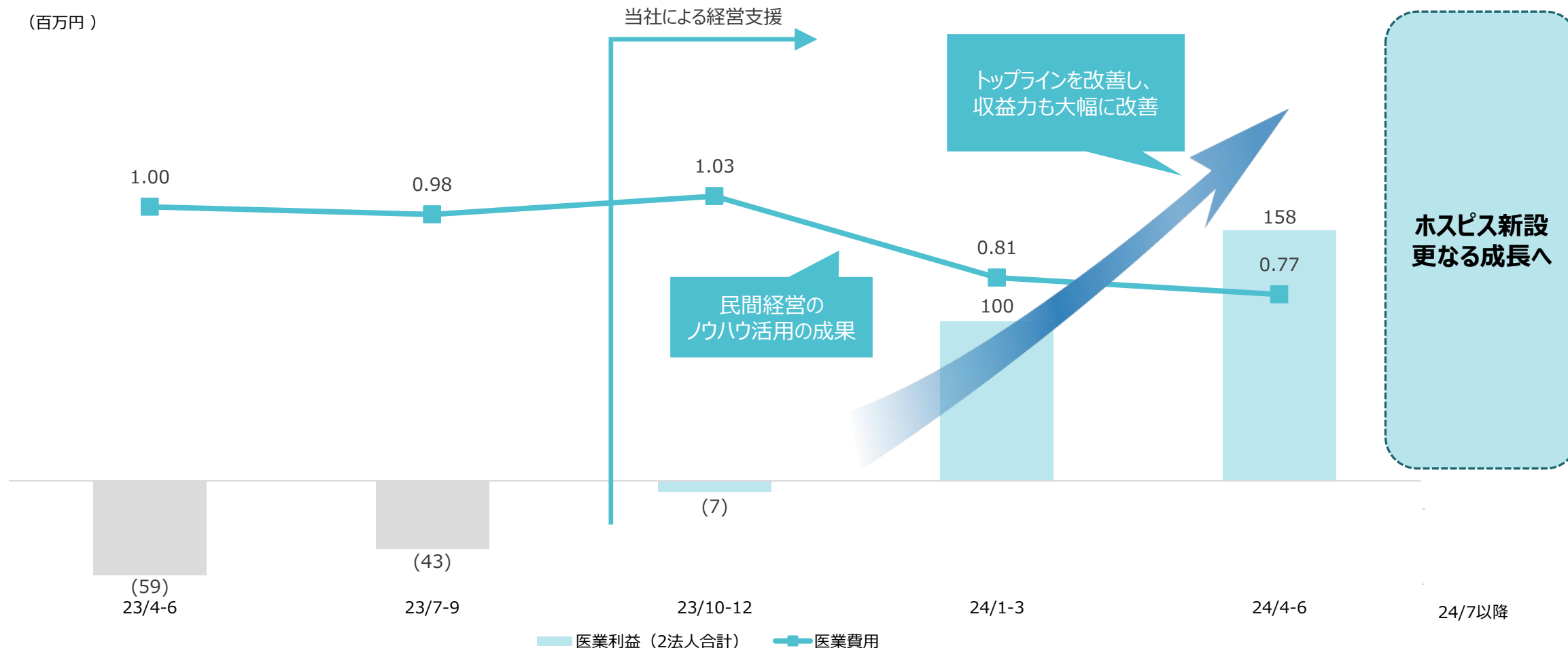
(件数)



出所：「帝国データバンク プレスリリース」

病院に対する経営支援の実績（へき地の病院プロジェクト進捗）

- 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月に開設したホスピスも順調な立ち上がりであり、足元で新設も実施



注：

- 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
- 医業費用は2023/4-6期実績を1.0とした指標ベースで記載



5. 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

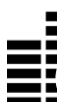
- ✓ 医師機能のアウトソーシングによる看護師中心の在宅医療のプラットフォームとしての運営体制を確立
- ✓ 1施設につき、1ヶ月に10～15人が逝去される、きわめて難易度の高い施設を運営

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

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→ 25年9月末時点 ⁽⁵⁾	2025予算 (23/9期-25/9期)
東京都	 34,799人	 123,811円/部屋	 106,911人	 5施設⇒20施設 (+15施設)	シェア拡大を優先し 開設を加速 (~15施設/3年)
大都市圏 ⁽¹⁾	 19,419人	 84,647円/部屋	 55,436人	 26施設⇒57施設 (+31施設)	従来同様のペースで 開設を継続 (~60施設/3年)
地方 ⁽¹⁾	 5,515人	 55,168円/部屋	 21,039人	 27施設⇒55施設 (+28施設)	

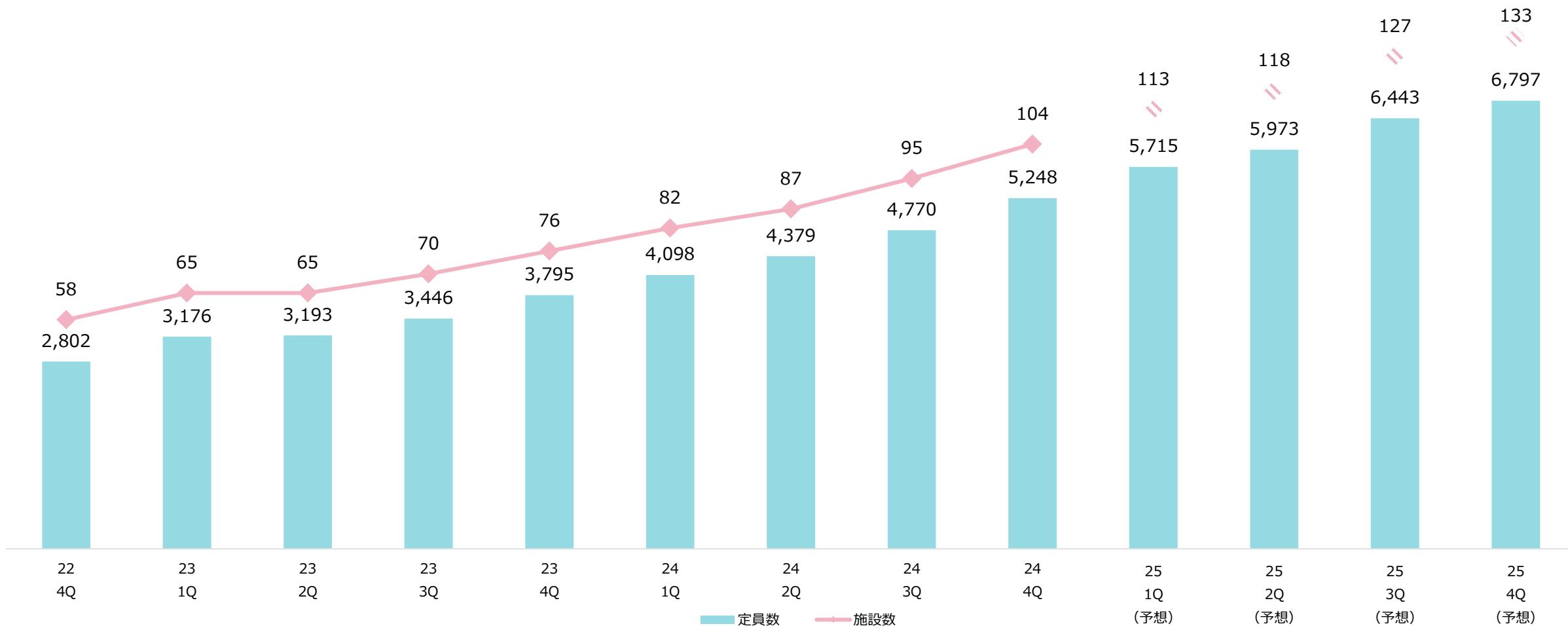
注：

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（24/10/1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. 25年9月末時点の施設数は、24年11月11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

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)

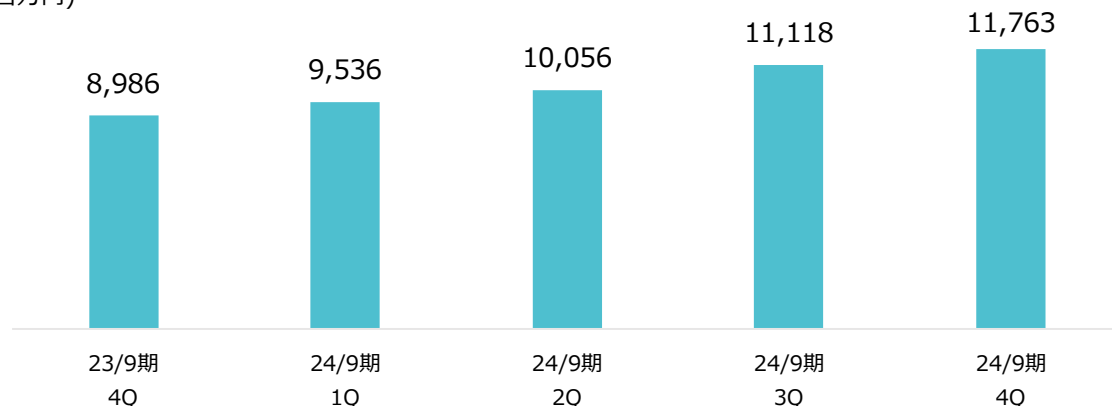


四半期業績推移 – 主要財務指標

直近1年間四半期業績推移

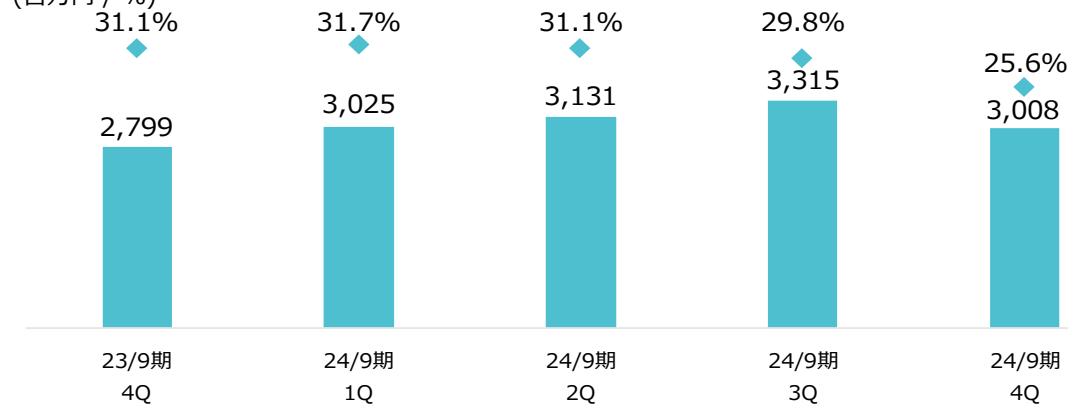
売上高

(百万円)

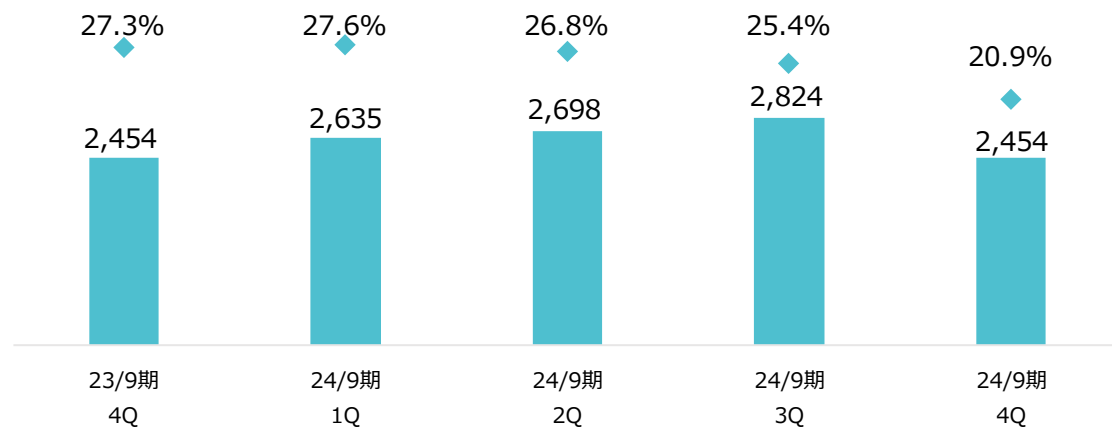


EBITDA

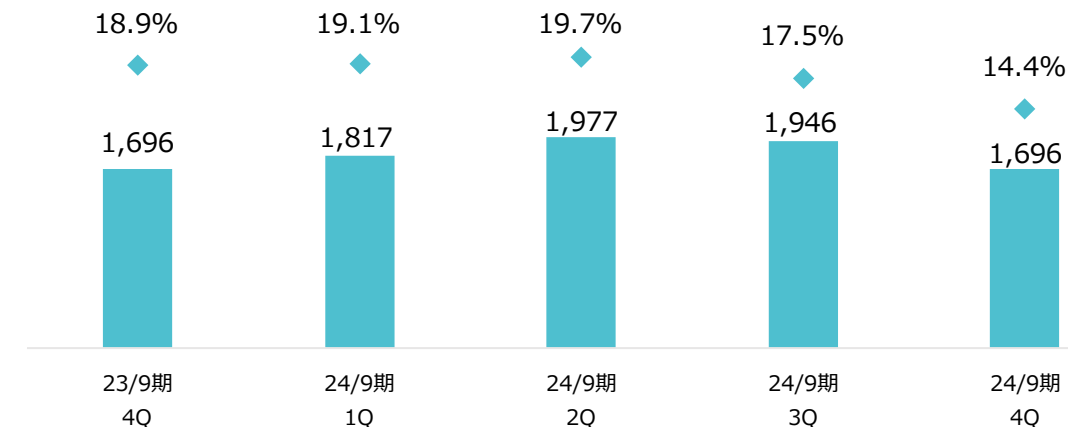
(百万円 / %)



営業利益



親会社株主に帰属する当期純利益

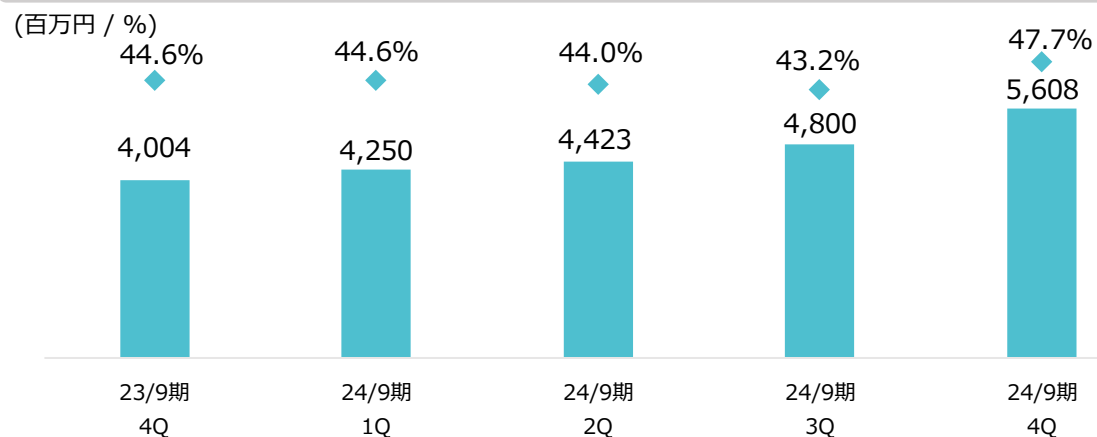


◆: 売上高比

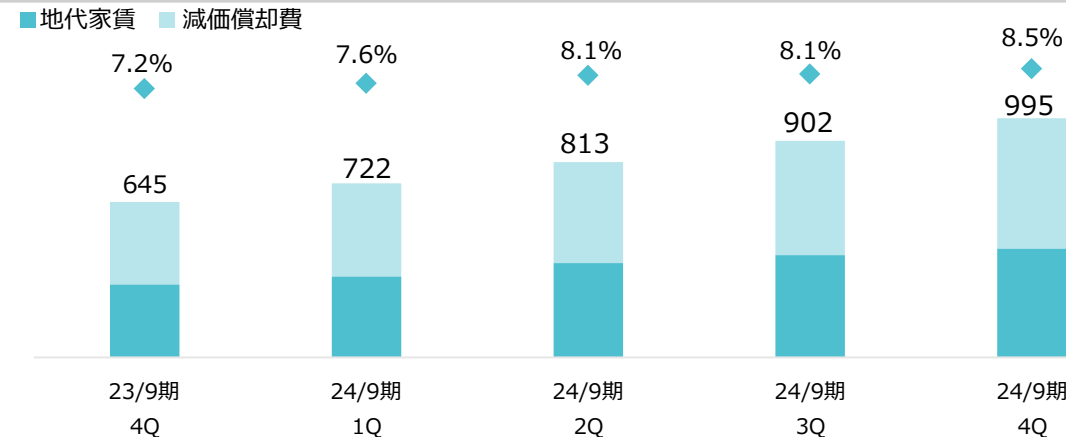
四半期業績推移 – 主要売上原価 / 販管費

直近1年間四半期業績推移

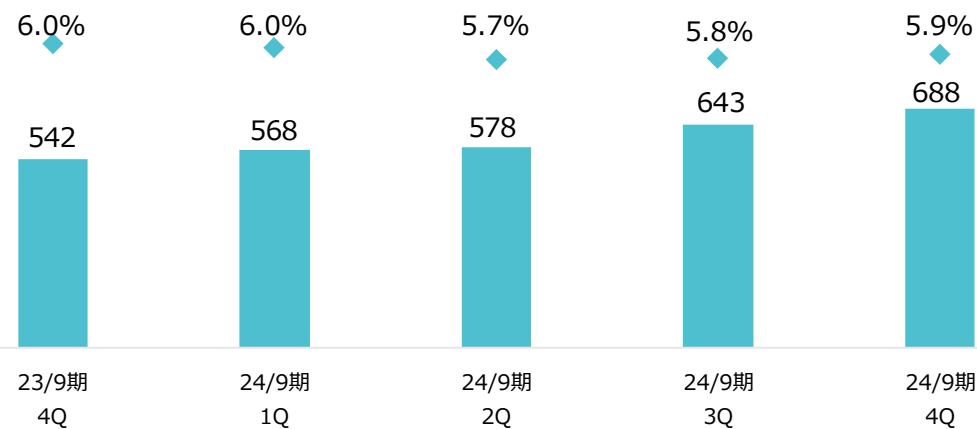
人件費（売上原価）



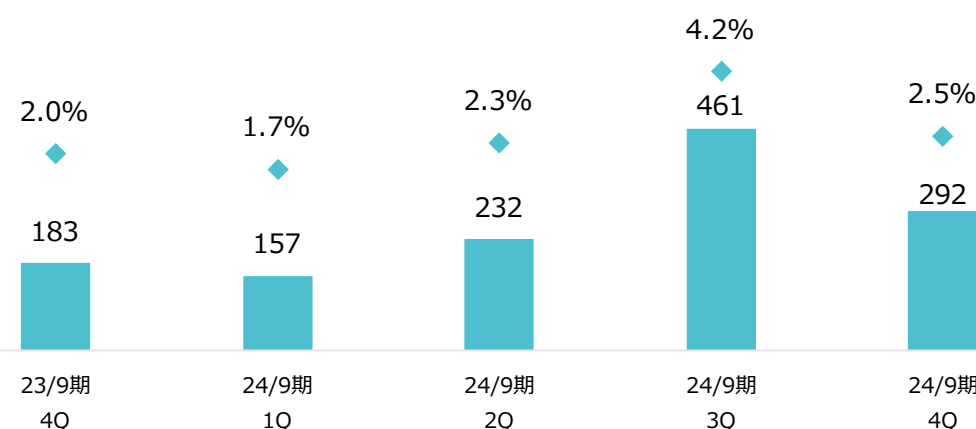
地代家賃及び減価償却費（売上原価）



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

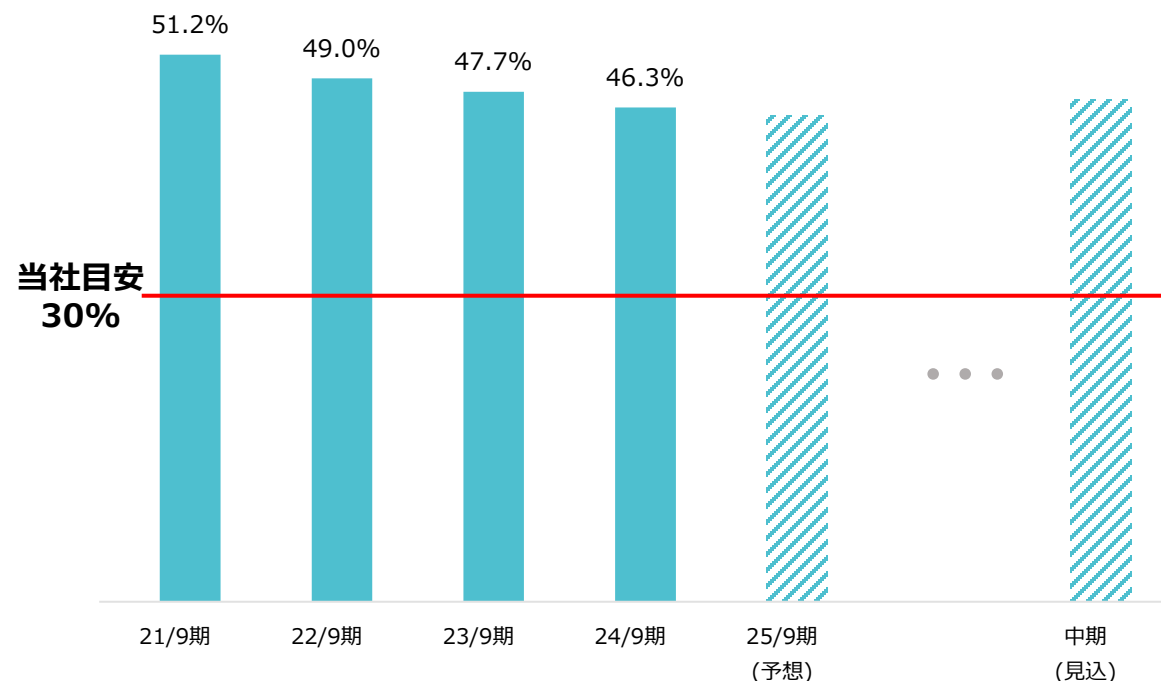
(百万円 / %)	22/9末	23/9末	24/9末	対23/9末 増減	(百万円)	22/9期	23/9期	24/9期
資産	41,767	55,559	71,799	+29.2%	営業キャッシュ・フロー	4,415	6,798	7,484
現金及び預金	11,342	12,128	8,868	(26.9%)	投資キャッシュ・フロー	(7,751)	(10,312)	(16,828)
建物及び構築物（純額）	14,322	21,151	35,009	+65.5%	有形固定資産の取得による支出	(7,118)	(9,837)	(15,982)
負債	21,308	29,036	38,586	+32.9%	財務キャッシュ・フロー	3,486	4,300	6,083
借入金	12,711	17,394	24,380	+40.2%	借入金の純増減額	3,743	4,682	6,985
純資産	20,458	26,523	33,212	+25.2%	現金及び現金同等物の増減額	150	786	(3,259)
自己資本比率	49.0%	47.7%	46.3%	(1.5pt)	現金及び現金同等物の期末残高	11,342	12,128	8,868

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

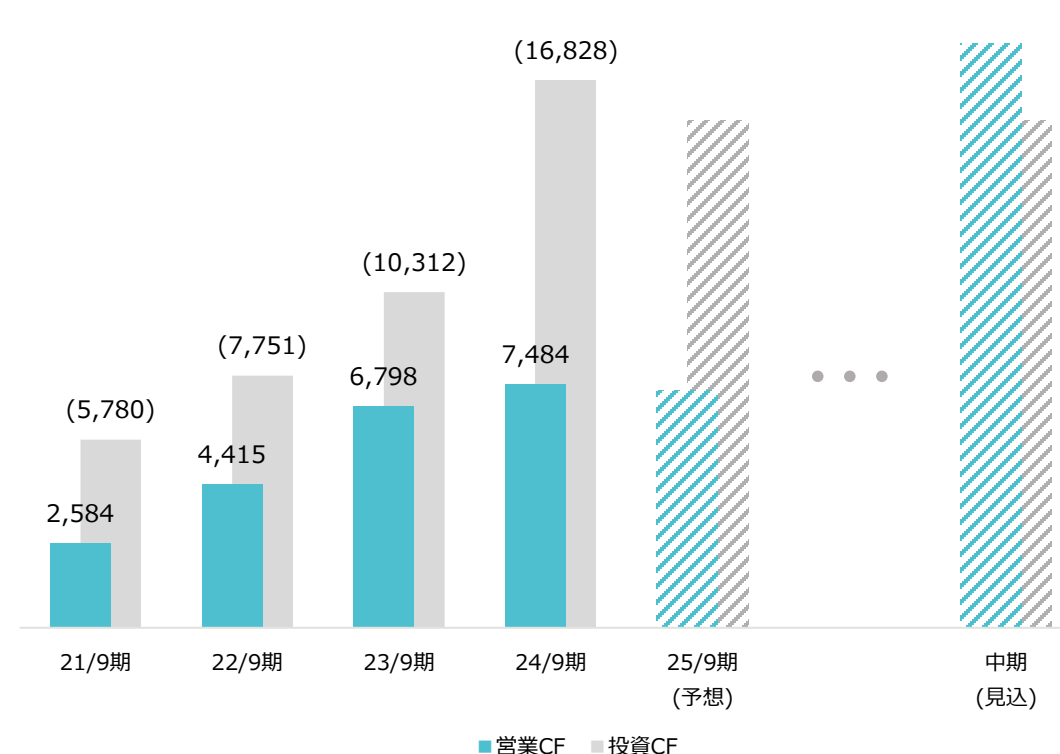
自己資本比率

(%)



営業CF / 投資CF⁽¹⁾

(百万円)

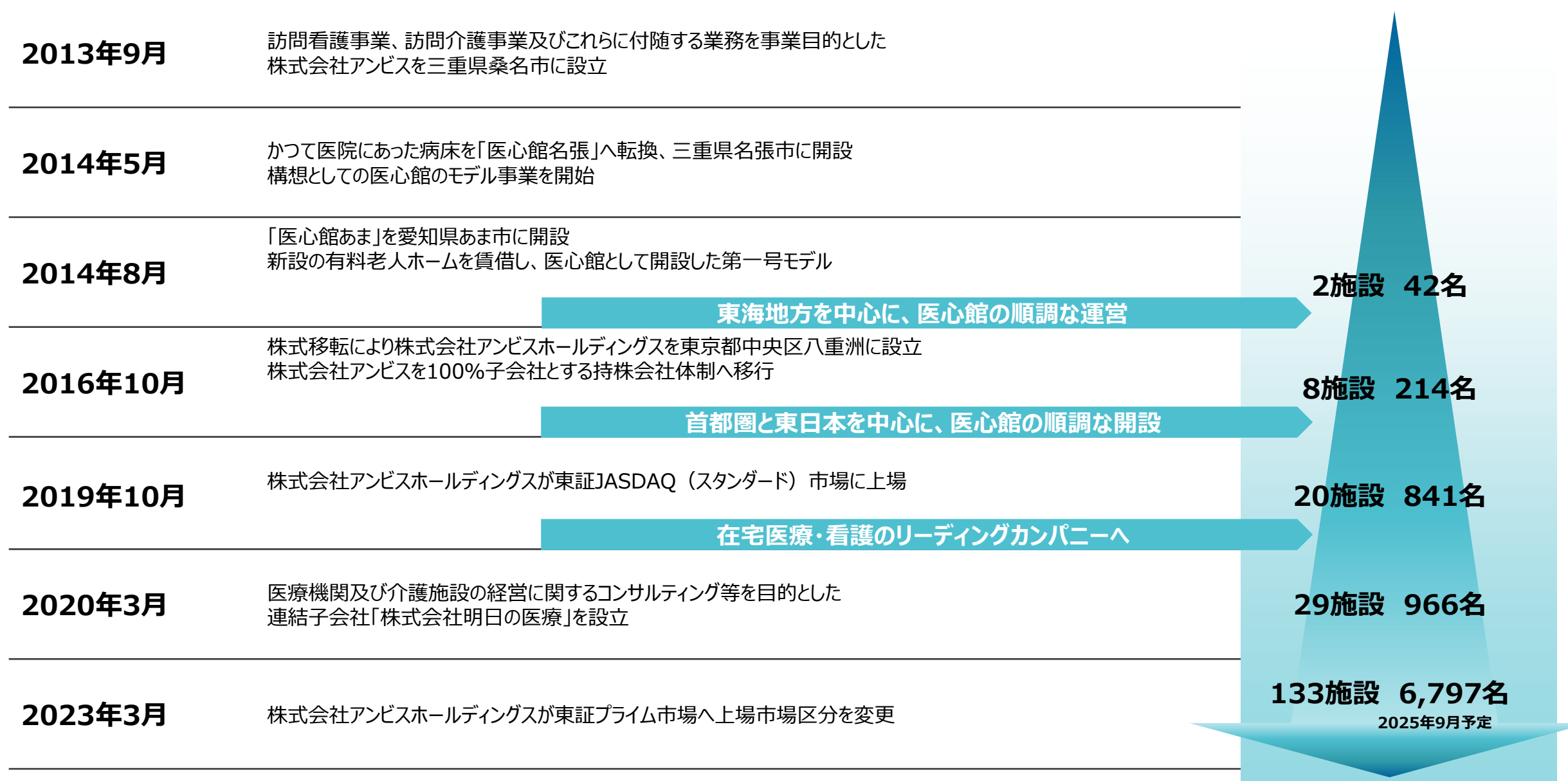


注：

1. 25/9期以降の新規開設数は一定で推移する前提



6. 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

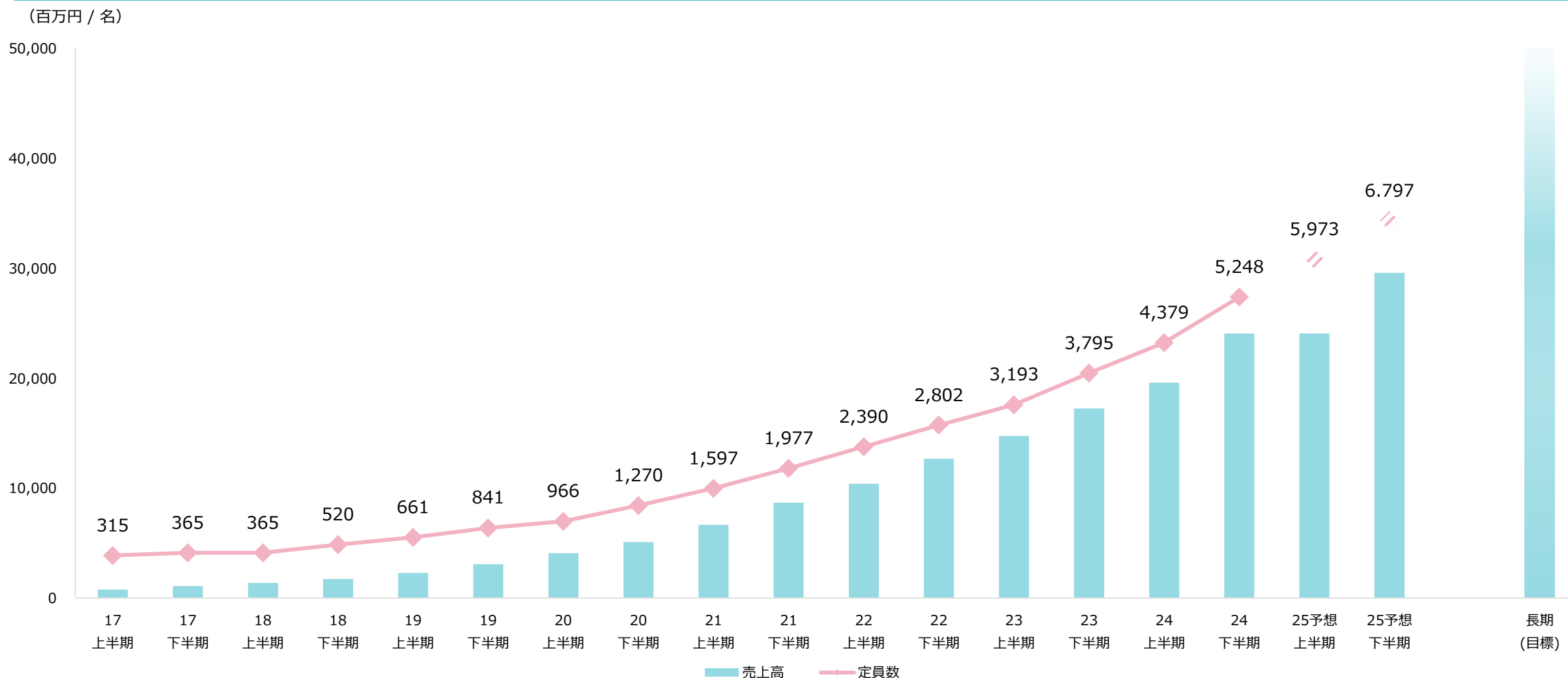
事業ミッション

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

アンビスHD設立以来、定員数の増加とともに売上高も着実に増加

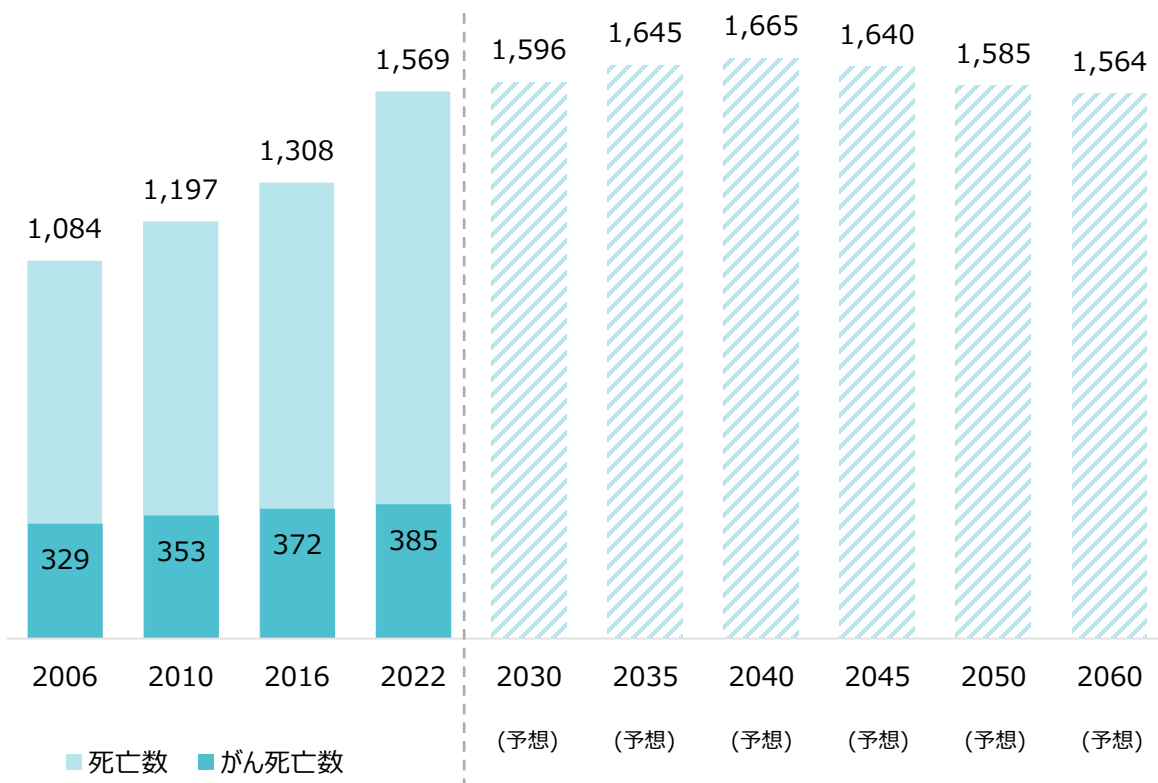
アンビスHD成長の軌跡



- 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～8,000人⁽¹⁾と国内全体の2.1%程度に過ぎず、更なる受入れ余地あり

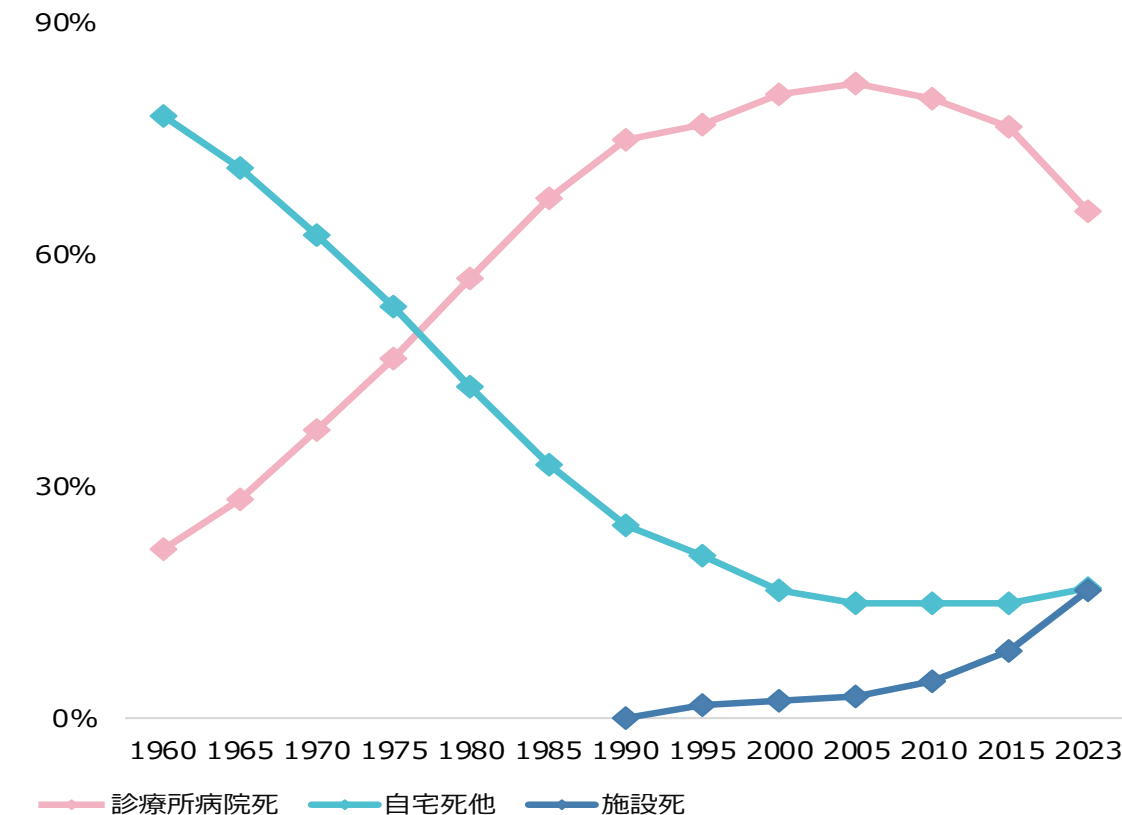
死亡数（全体・がん）の推移

(千人)



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）

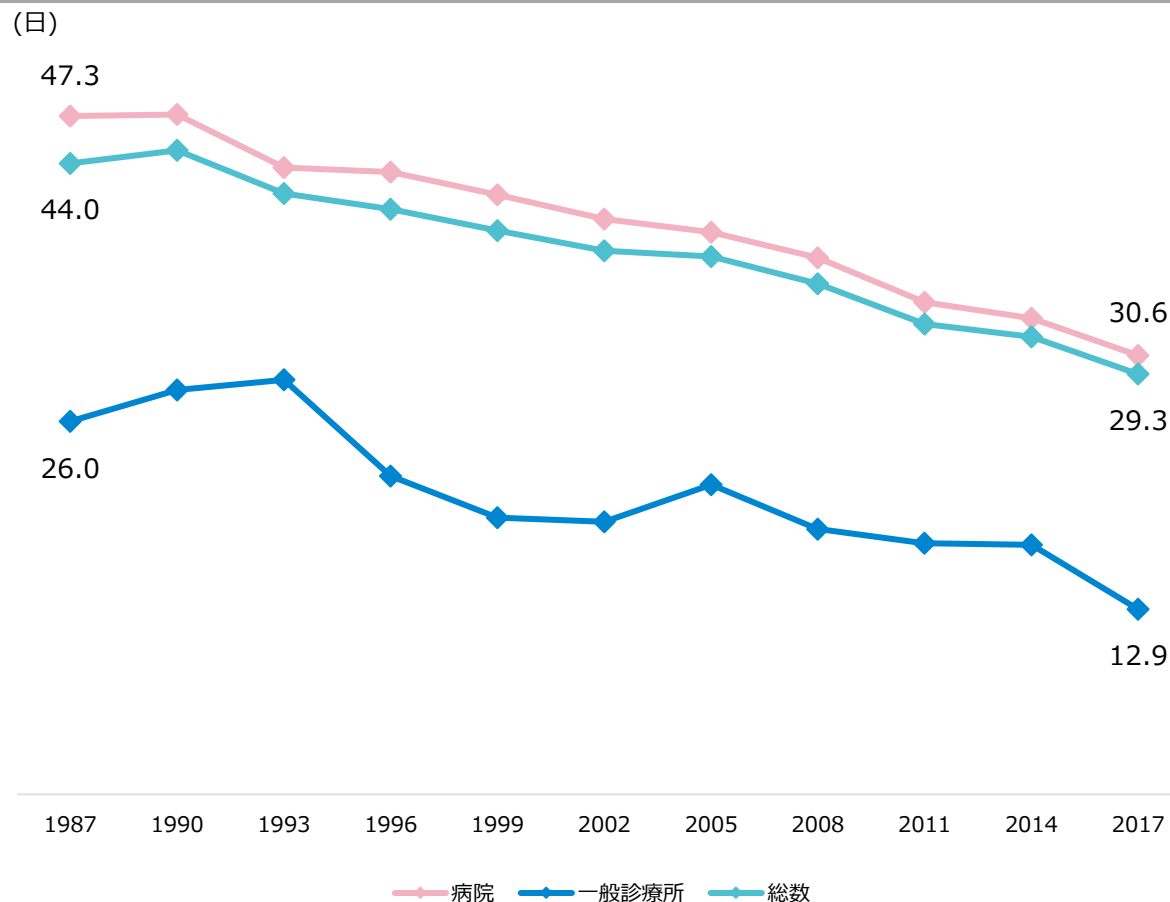
注：

1. p.14参照

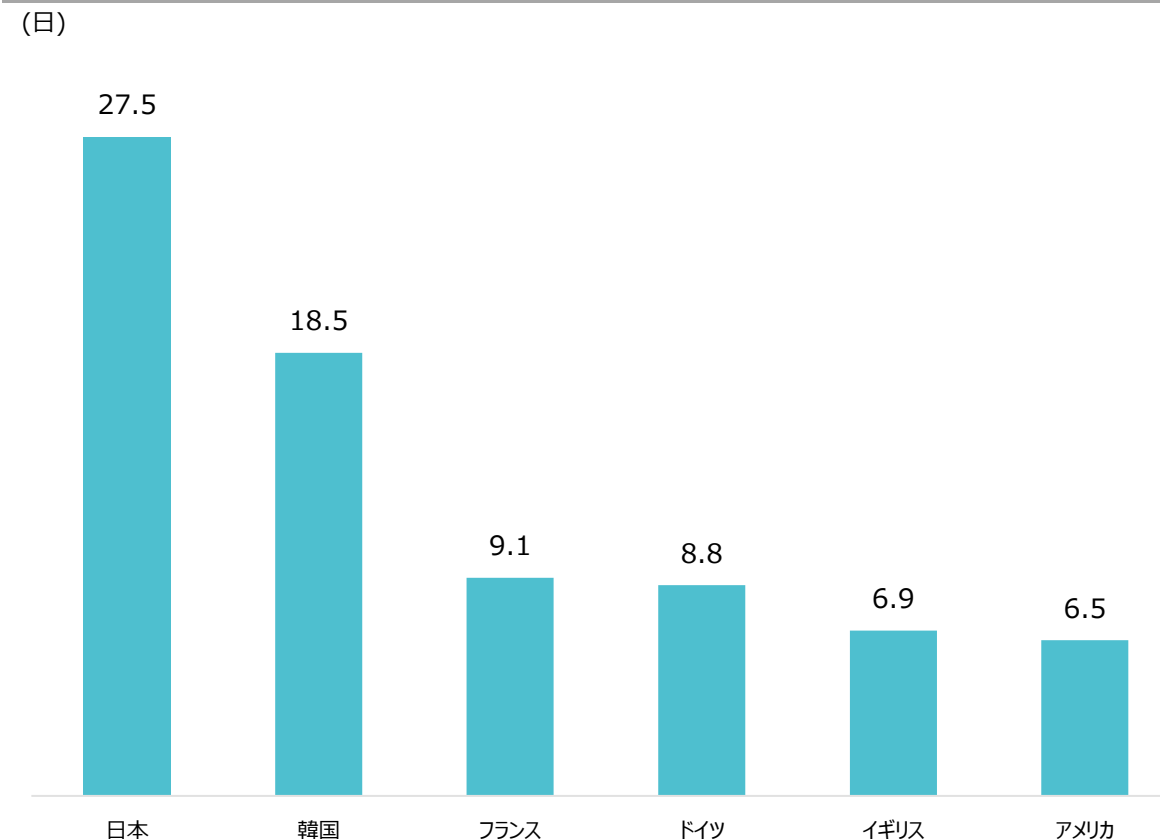
平均在院日数の短縮化

- 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



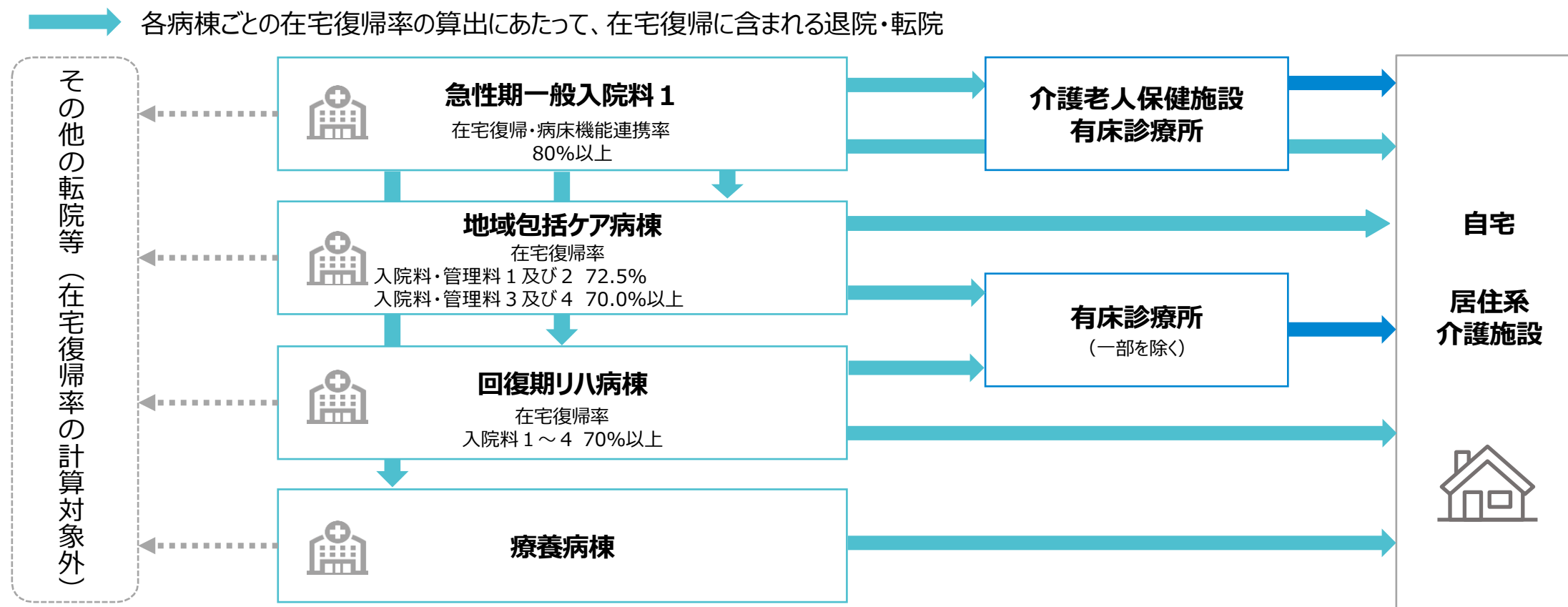
主要国の入院日数



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)

- 医療機関に応じた在宅復帰率が明確に設定された結果、自宅又は施設への流れが加速

「在宅復帰率」の設定



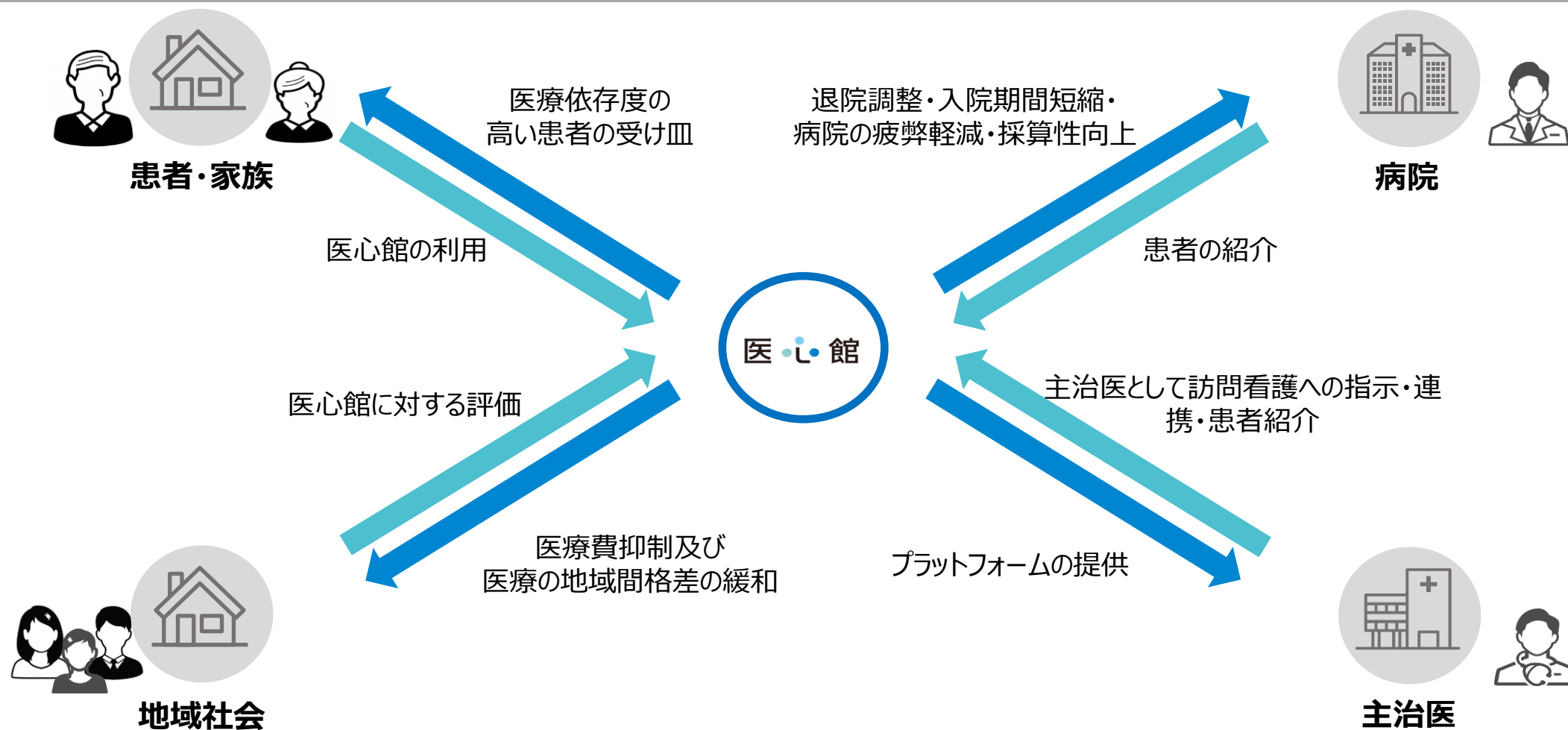
出所：厚生労働省 令和4年度診療報酬改定説明資料

注：

- 転棟患者（自院内の転棟）は除く
- 在宅復帰機能強化加算に関わる記載は省略

- 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

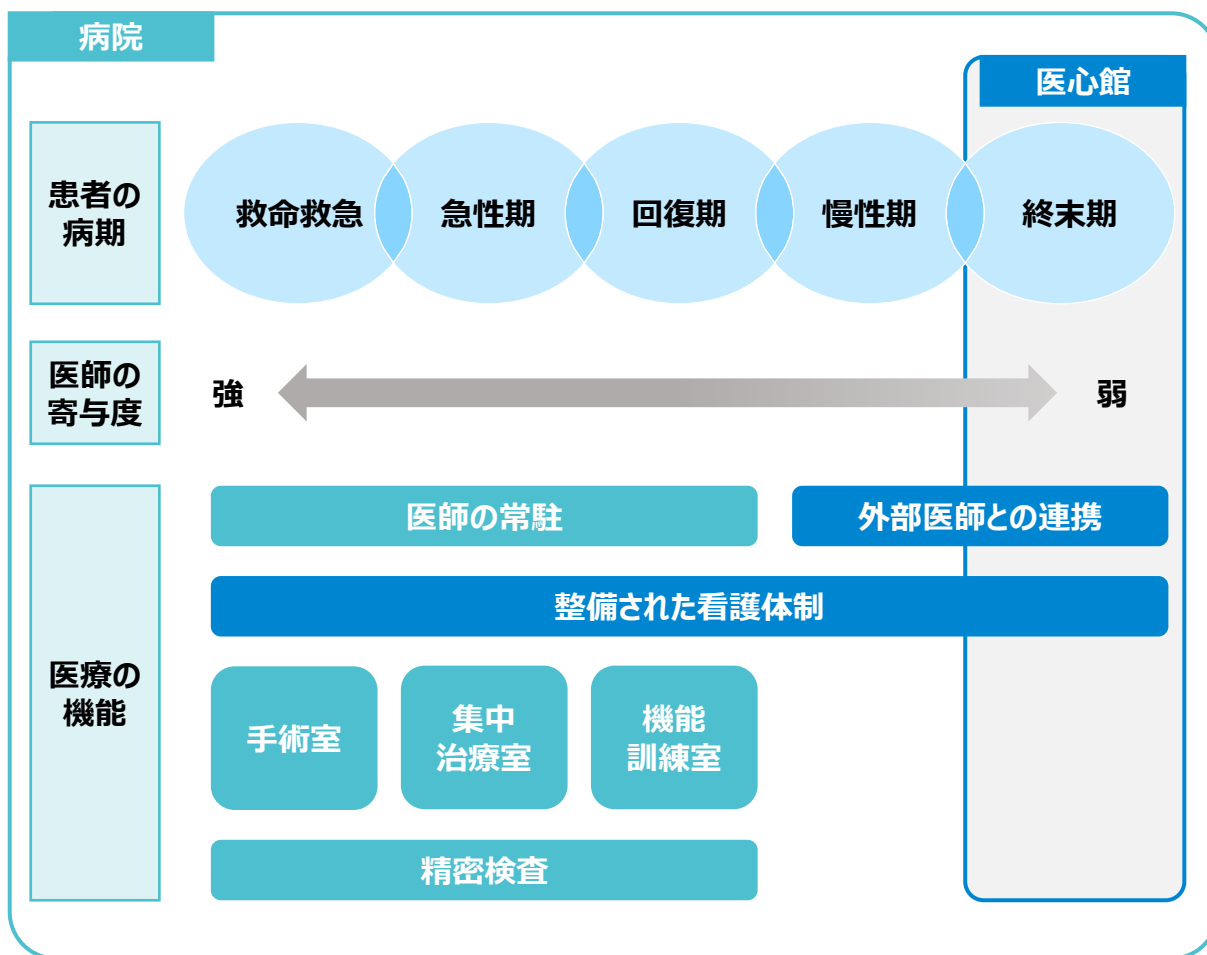
地域医療を支えるプラットフォームとしての医心館



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	・ 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	・ 終末期の患者 ➢ 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	・ 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）

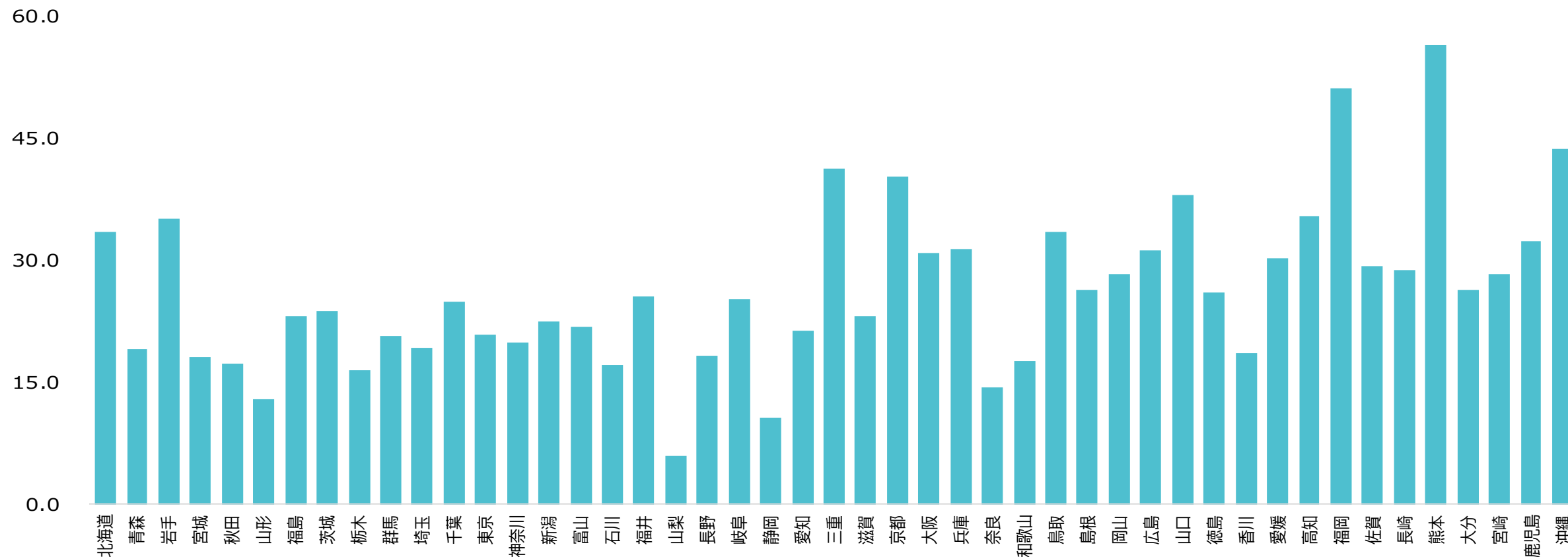
医療保険売上高	・ 医療保険による訪問看護サービス ・ 自己負担割合は原則1割～3割 ・ 売上高の約6割を占める
介護保険売上高	・ 要介護度・地域区分により単位数が異なる ・ 自己負担割合は原則1割～3割 ・ 売上高の約3割を占める
家賃・管理費実費売上高	・ 入居一時金なし ・ 全額、自己負担 ・ 食費、医療用消耗品等含む

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)



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）」

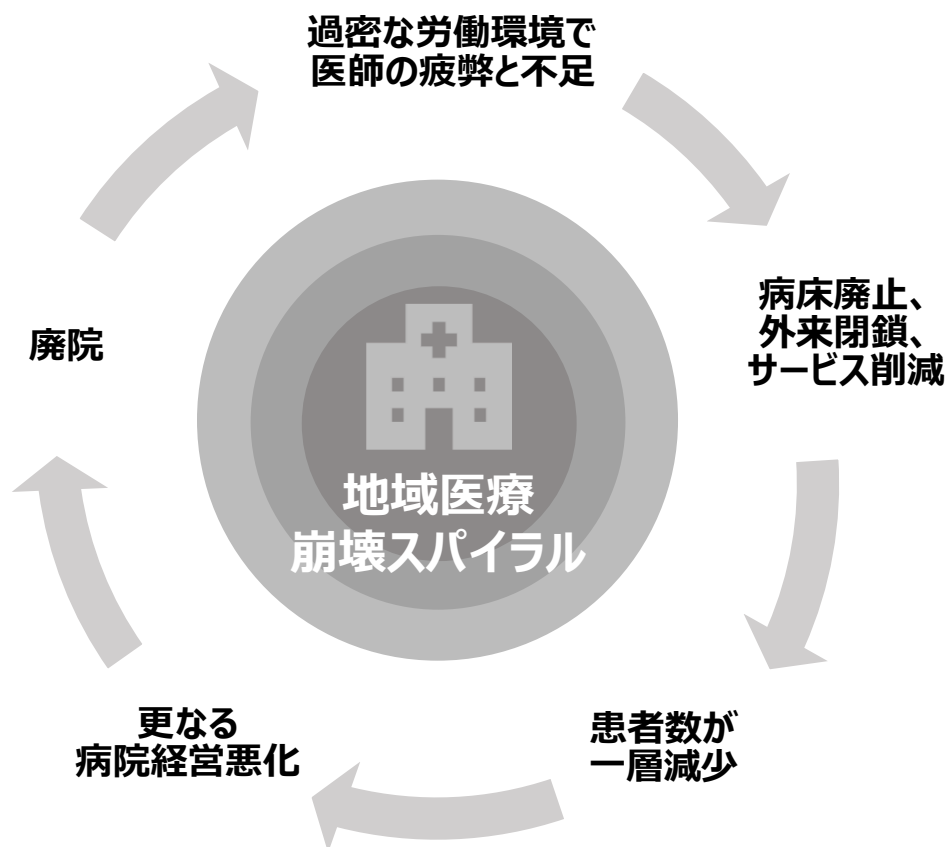
注：

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）

地域医療の疲弊・破綻を招かないための医心館アプローチ

- 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

現状

- 慢性的な医師不足、医療資源の偏在
- 経営困難な病院の増加、地域医療の破綻懸念

経営改善

- 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

改善後

- 中核病院は急性期医療に対応し、他の病院の病床の一部は、医師機能をアウトソーシング
- 終末期看護のホスピスに転換し、また、在宅医療事業に注力

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



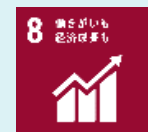
2

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	• 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 ✓ 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 ✓ 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	• 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 ✓ 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 ✓ 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	• ペーパーレス化を推進 ✓ 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 ✓ 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

- 女性が活躍できる組織体制を構築
 - ✓ 女性割合：～83%/～76%/～40%（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

- 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

- 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
 - ✓ 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

- 法令解釈及びインサイダーに関する内容の周知・徹底
 - ✓ 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

- 拠点から社内外に対して相談できる体制を構築
 - ✓ 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

- 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

- 当社のESGの取り組み及び開示は、MSCIやFTSE Russellといった外部機関から一定の評価を獲得

MSCI ESGレーティング

- 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
- 23年6月のA評価から1段階格上げされ、AA評価を獲得

MSCI
ESG RATINGS



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

FTSE Blossom Japan Sector Relative Index

- 環境・社会・ガバナンス（ESG）の対応に優れた日本企業のパフォーマンスを反映するインデックスである、FTSE Blossom Japan Sector Relative Indexの構成銘柄に選定



**FTSE Blossom
Japan Sector
Relative Index**

注：

- 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。
- FTSE Russell（FTSE International LimitedとFrank Russell Companyの登録商標）はここに株式会社アンビスホールディングスが第三者調査の結果、FTSE Blossom Japan Sector Relative Index組み入れの要件を満たし、本インデックスの構成銘柄となったことを証します。FTSE Blossom Japan Sector Relative Indexはサステナブル投資のファンドや他の金融商品の作成・評価に広く利用されます。

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