

# HYUGA PRIMARY CARE

A pair of hands is shown holding a stylized house icon. The house icon is white with a window and is centered within a circular graphic. The circular graphic consists of two concentric circles with four dark blue starburst shapes positioned at the top, bottom, left, and right. The background is a solid dark blue color.

2026年3月期決算説明資料

HYUGA PRIMARY CARE株式会社  
7133 東証グロース市場  
2026年5月14日

- 01 会社概要・事業内容・サマリー
- 02 決算概要 (2026年3月期)
- 03 業績予想 (2027年3月期)
- 04 中期見通し
- 05 サステナビリティ経営 / Appendix

- 01 会社概要・事業内容・サマリー
- 02 決算概要 (2026年3月期)
- 03 業績予想 (2027年3月期)
- 04 中期見通し
- 05 サステナビリティ経営 / Appendix

# 2026年3月期サマリー

## 業績ハイライト

前年比で2割増収、営業減益

従来想定比では、リージョンプライム案件の売上計上(約2億円)が認められず、売上、利益ともに未達

## 事業ハイライト

### 在宅訪問薬局事業

- 前年比で増収減益。出店ペース加速に伴う出店費用、採用費用が発生
- 累計で10店舗を新規出店、在宅患者数は前年比2,501人増加
- 新店舗の業績への寄与が進捗し4Q発生セグメント利益は過去最高を更新

### きらりプライム事業

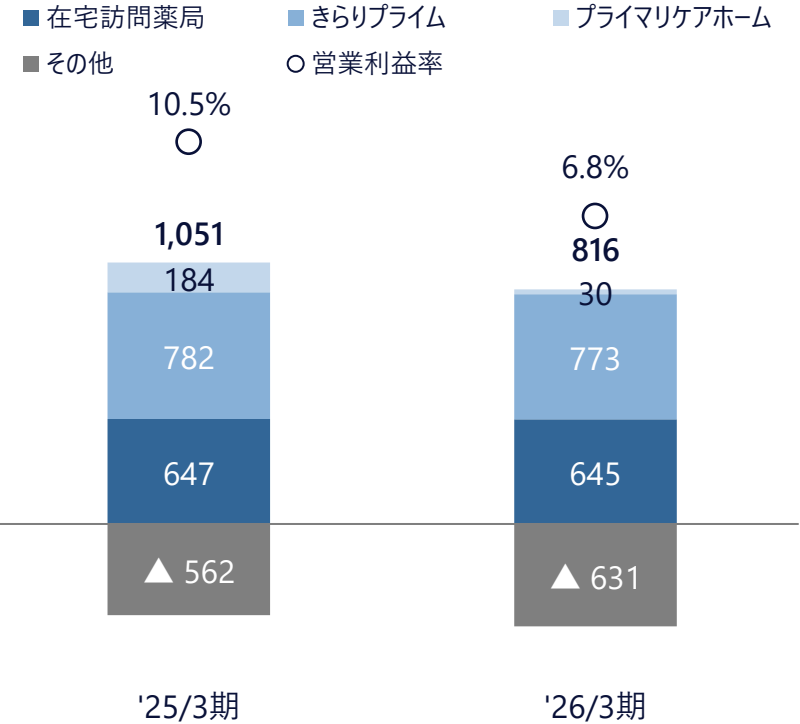
- 前年比で減収減益。前年の大型案件の反動、リージョンプライム案件の売上計上が認められなかった影響で売上、利益ともに前年並みの水準に留まったものの、ベースの収益力は向上
- 加盟店舗数は2,879店舗まで増加。年間目標を超過達成

### プライマリケアホーム事業

- 前年比で増収減益。新規施設の業績寄与が本格化、高稼働により、4Q発生売上は過去最高を更新
- 既存2施設の稼働率は90%程度

## 営業利益の前年比較

(百万円)



# 2026年診療報酬改定の影響

大きな流れとして在宅領域の評価が高まった一方、調剤管理料の改定で外来薬局だけでなく在宅薬局にも厳しい内容に

## ポジティブ要素

- 個人宅への対応、在宅医との同行訪問など、負荷の高い在宅業務への評価
- 残薬管理への貢献や薬剤師から処方医に処方変更の提案など、より高度な対応への評価

## ネガティブ要素

- 在宅患者は通常月2回の処方箋で調剤管理料として28点となっていたが、今回の改定で10点となり、粗利が1～2%悪化要因に

## 当社および加盟店の対応

### 質、量両面で成長を目指す

ネガティブ要素はあるものの、評価された点もあり、より高度な業務に対応するため、DX化による業務効率化と効率化した時間を教育研修にシフトし、加算の取得と在宅（個人宅）の増加を図る

# 会社概要/ビジョン

## COMPANY

会社概要

社名	HYUGA PRIMARY CARE株式会社 (HYUGA PRIMARY CARE Co.,Ltd.)
代表者	代表取締役社長 / 薬剤師 黒木 哲史 (くろぎ てつじ)
設立	2007年11月
本社所在地	福岡県春日市春日原北町二丁目2番1号

役員構成	代表取締役社長	黒木 哲史
	取締役CFO	大西 智明
	取締役	城尾 浩平
	取締役(社外)	小川 真二郎
	取締役(社外)	佐伯 恭子
	常勤監査役(社外)	南谷 洋至
	監査役(社外)	熊本 宣晴
	監査役(社外)	飯塚 貴司

## 事業内容\*

- 在宅訪問薬局事業 (きらり薬局)
- きらりプライム事業
- プライマリケアホーム事業  
(プライマリケアホーム運営/ケアプランサービス/福祉用具貸与サービス)
- その他事業 (ICT)

従業員数 882名 (臨時従業員含まず 2026年3月31日現在)

## VISION

ビジョン



在宅医療介護時代に対応した  
地域包括ケアの運営・仕組みを提供するプラットフォーム  
在宅医療/地域包括ケアの重要なインフラ構築を目指す

- 01 会社概要・事業内容・サマリー
- 02 決算概要** (2026年3月期)
- 03 業績予想 (2027年3月期)
- 04 中期見通し
- 05 サステナビリティ経営 / Appendix

# 決算概要

- 売上高は前年比2割増加。在宅訪問薬局事業の出店に伴う在宅患者数の増加が寄与。一方、営業利益は前年比減少。プライマリケアホーム事業の4棟目開設コストが重石となったうえ、3棟目となる「熊本はません」などでの入居者単価低下が影響
- 従来想定比では、かねてより監査法人と収益認識に相違のあったリージョンプライム案件約2億円の売上計上が最終的に認められず、売上、利益ともに未達

(百万円)	2025/3期	2026/3期		前期比		対従来想定 差異
	実績	従来想定*	実績	増減額	増減率	
<b>売上高</b>	9,984	12,194	11,983	+1,998	+20.0%	▲ 211
在宅訪問薬局事業	7,117	8,357	8,395	+1,278	+18.0%	+38
きらりプライム事業	1,279	1,480	1,266	▲ 12	▲ 1.0%	▲ 214
プライマリケアホーム事業	1,586	2,355	2,320	+733	+46.3%	▲ 35
その他事業	1	0	0	▲ 1	▲ 62.9%	0
<b>営業利益</b>	1,051	1,000	816	▲ 234	▲ 22.3%	▲ 183
在宅訪問薬局事業	647	645	645	▲ 2	▲ 0.3%	▲ 0
きらりプライム事業	782	899	773	▲ 9	▲ 1.2%	▲ 125
プライマリケアホーム事業	184	76	30	▲ 153	▲ 83.6%	▲ 46
その他事業	▲ 13	▲ 27	▲ 41	▲ 27	—	▲ 13
調整額	▲ 548	▲ 593	▲ 590	▲ 42	—	+2
<b>経常利益</b>	1,022	964	776	▲ 246	▲ 24.1%	▲ 187
<b>親会社株主に帰属する当期純利益</b>	719	664	501	▲ 217	▲ 30.2%	▲ 162

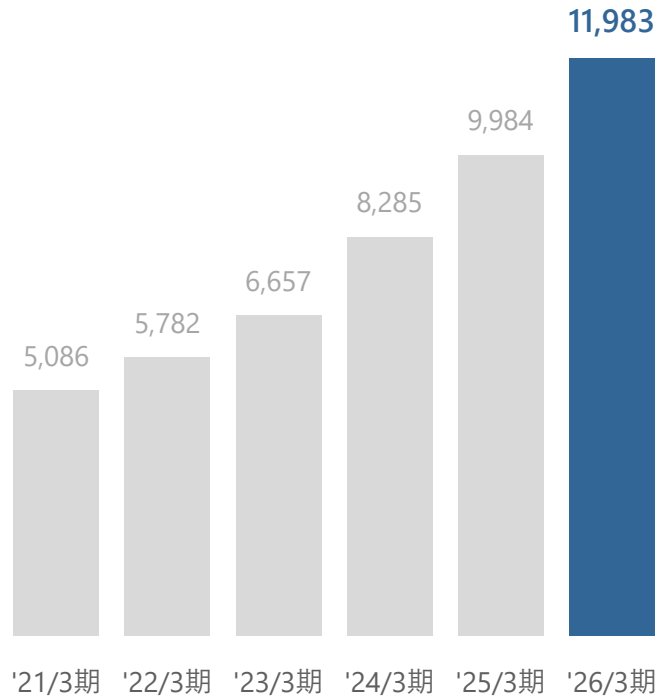
\*業績予想は2026年2月13日発表

# 業績推移 / 売上高構成

- 売上高は順調に拡大。売上構成比ではプライマリアホーム事業のウェイトが前期比で3.5pt上昇
- 経常利益は前年比減少、利益率は3.7pt低下の6.5%。プライマリアホーム事業の4棟目開設コスト及び「熊本はません」などでの入居者単価低下が影響

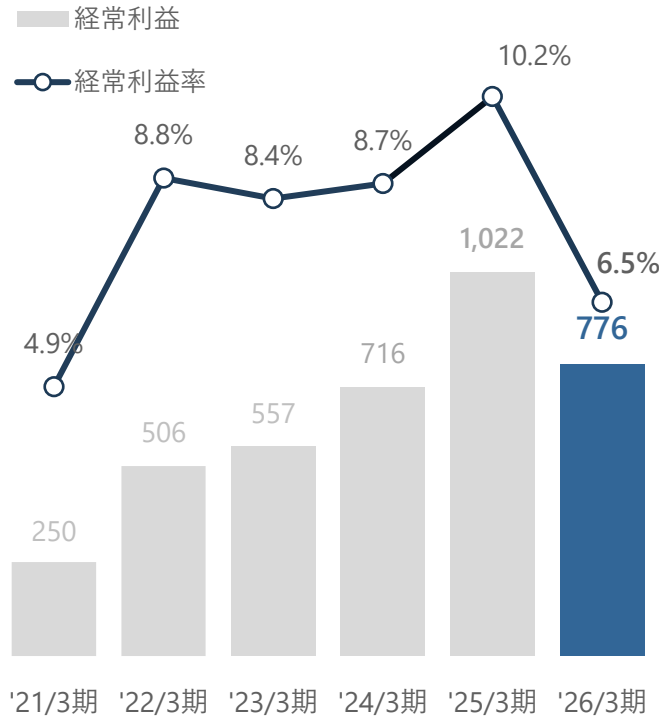
## 売上高

(百万円)



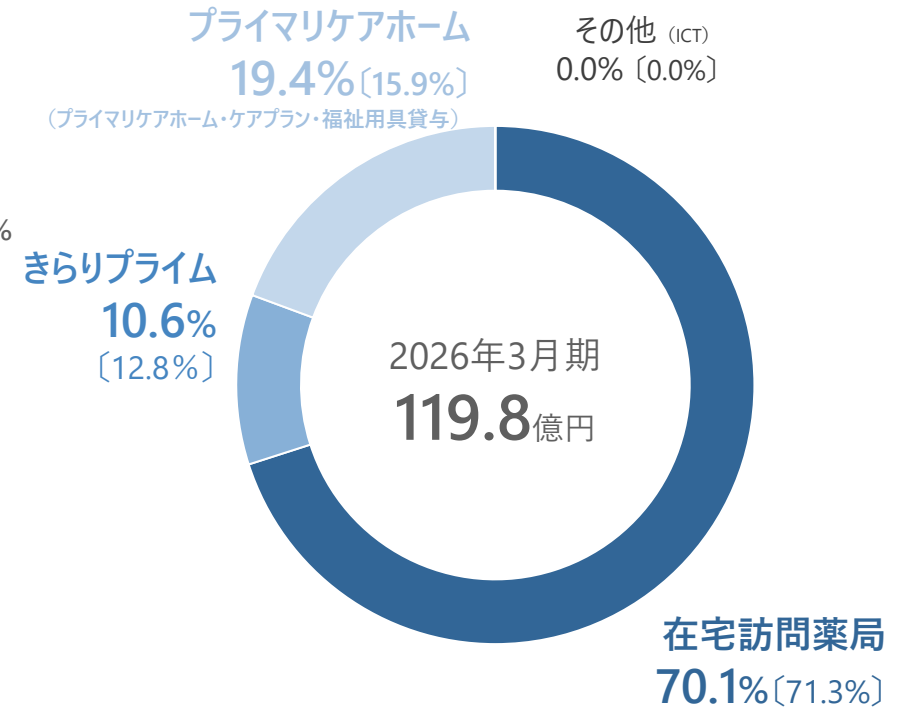
## 経常利益・経常利益率

(百万円) (%)



## 売上高構成比

(%) [ ]は前期構成比



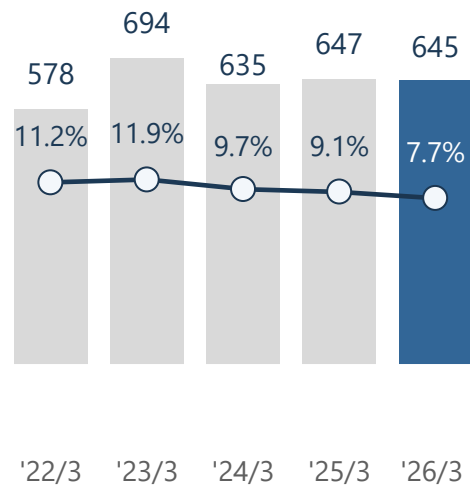
# セグメント別営業利益推移

- 成長の第1ステップを担う在宅訪問薬局事業の利益は前年比横ばい。新規出店に伴う出店費用や採用費用の発生により、通期の利益率は前期比で低下
- 第2ステップのきらりプライム事業は、営業利益、利益率とも前年比横ばい。リージョンプライム案件約2億円の売上計上先送り発生も、高水準を維持
- 第3ステップを担うプライマリケアホーム事業は、新施設開設費用の発生や入居者単価下落で減益。利益率も低下

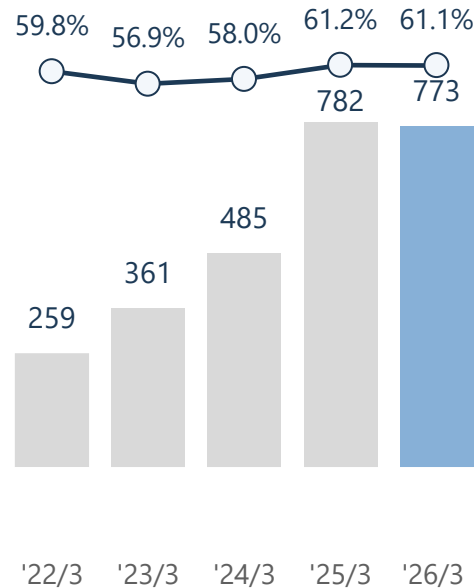
## セグメント利益・セグメント利益率

(百万円) (%)

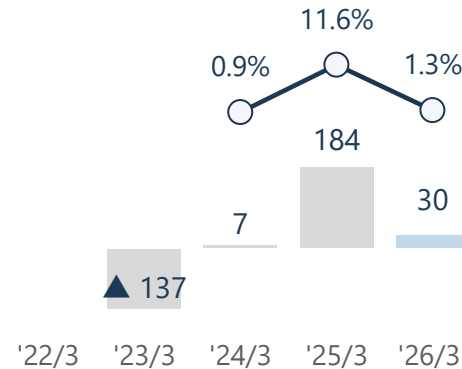
**第1ステップ**  
在宅訪問薬局事業



**第2ステップ**  
きらりプライム事業



**第3ステップ**  
プライマリケアホーム事業  
(プライマリケアホーム・ケアプラン・福祉用具貸与)



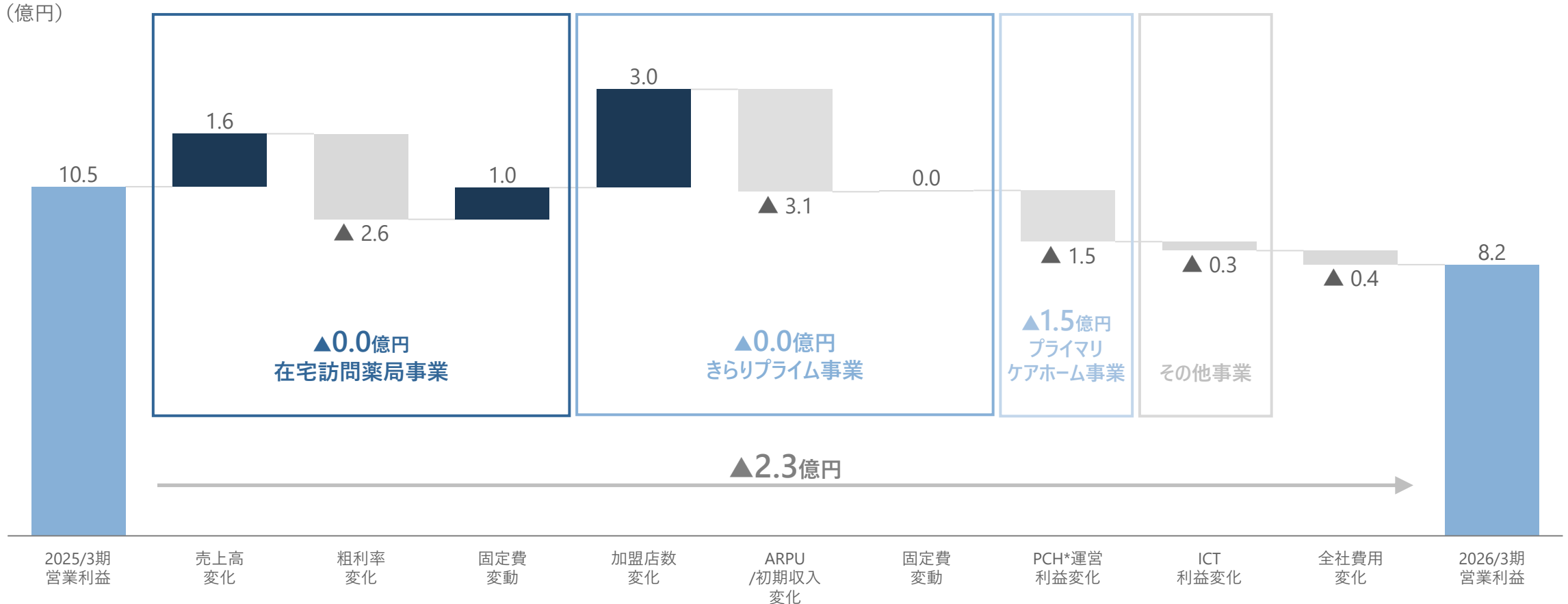
**その他事業**  
(ICT)



# 営業利益増減要因分析

- 対前年営業減益の主因はプライマリケアホーム事業の新規開設コストの計上や単価下落が影響
- 一方、在宅訪問薬局事業は出店コスト増などが収益を圧迫したものの、増収効果や固定費コントロールで吸収。きらりプライム事業も前期にあった大型案件の反動減が影響したものの、加盟店数増でそのインパクトを相殺

## 営業利益増減要因



・PCH (プライマリケアホーム)

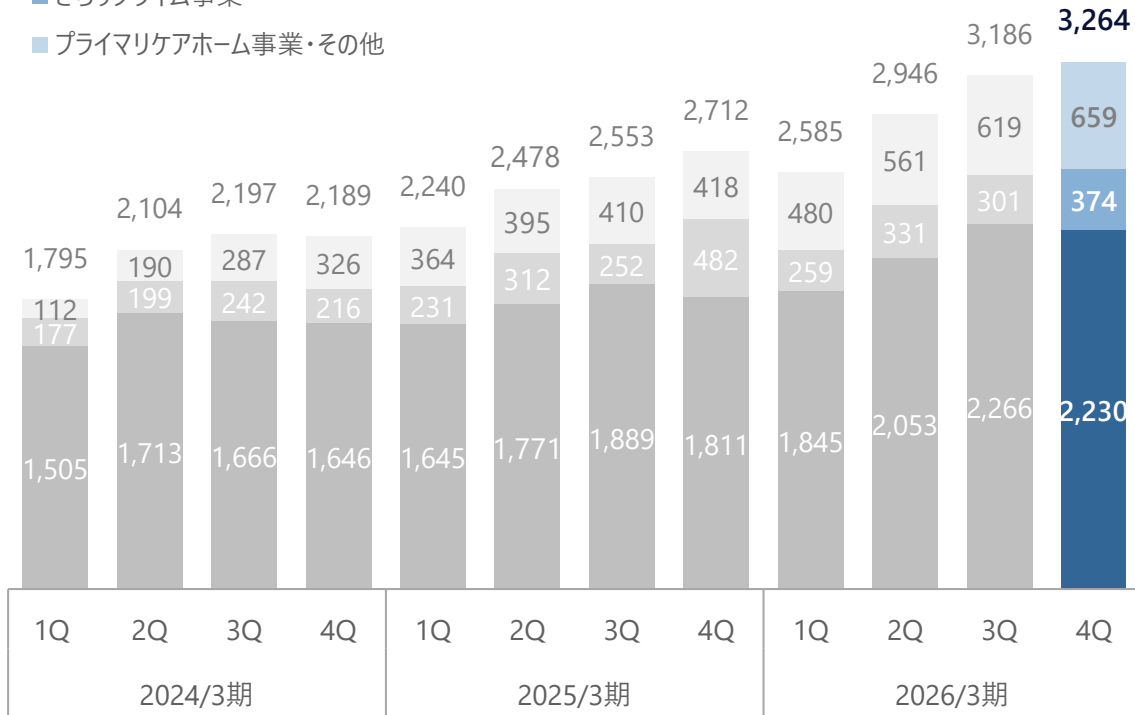
# 四半期別決算推移（1）

- 4Q発生売上高は3Q比で増加し、四半期ベースで過去最高を更新。在宅訪問薬局事業が季節要因で若干の減収となったものの、きらりプライム事業、プライマリケアホーム事業は堅調に推移
- 売上総利益、営業利益は1Qをボトムに回復し、4Qは四半期ベースで過去最高を更新。利益率も出店加速に伴うコスト増影響を吸収し、過去最高水準回復

## 売上高構成

(百万円)

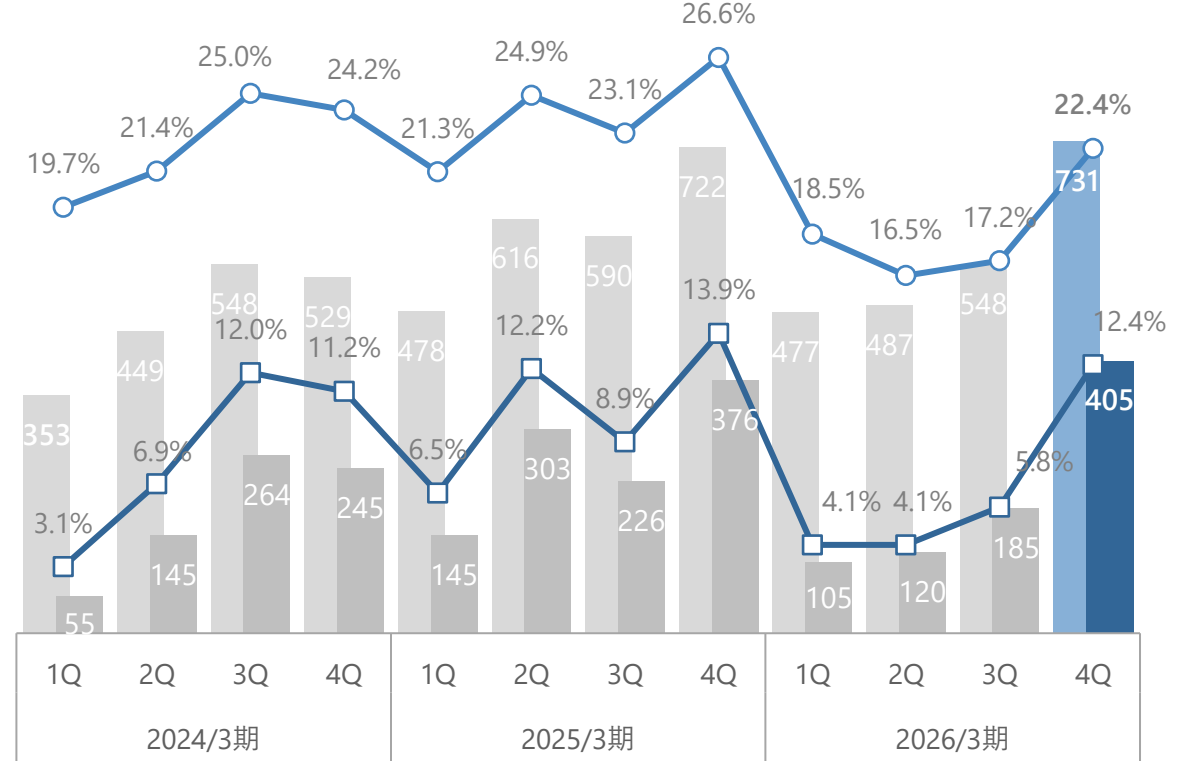
- 在宅訪問薬局事業
- きらりプライム事業
- プライマリケアホーム事業・その他



## 売上総利益・営業利益

(百万円) (%)

- 売上総利益
- 営業利益
- 売上総利益率
- 営業利益率



## 四半期別決算推移（2）セグメント別

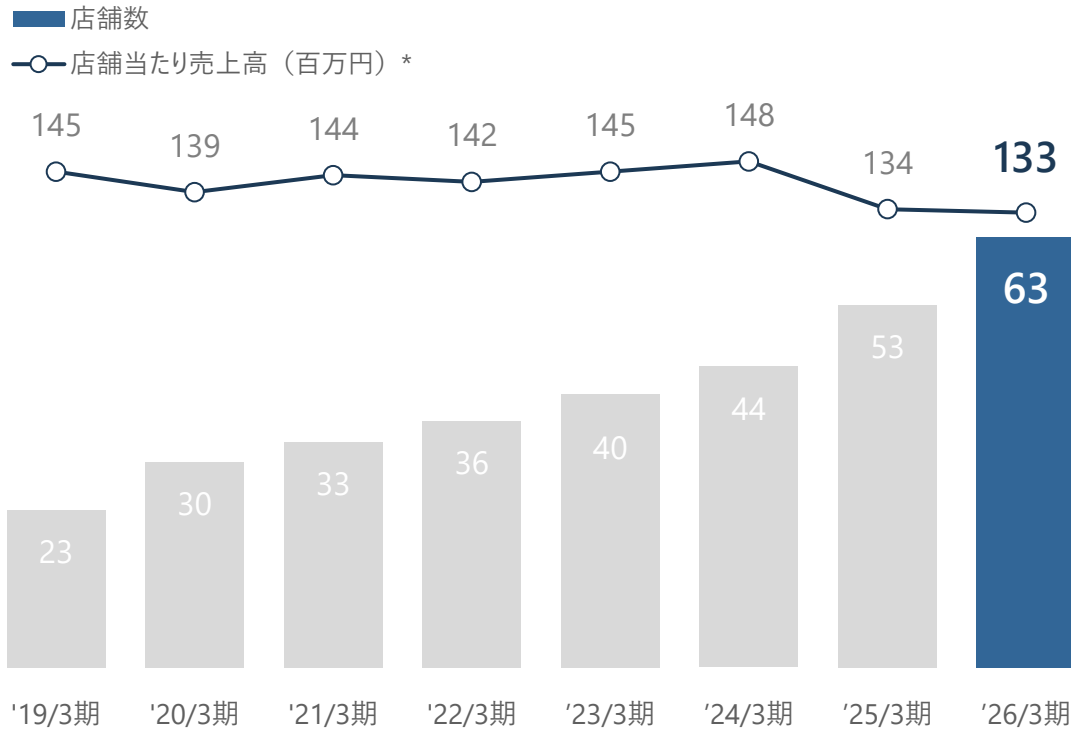
- 在宅訪問薬局事業は季節要因により3Q比で減収。ただし、新店舗の初期費用一巡やその後の業績寄与も進捗し、セグメント利益は過去最高を更新
- きらりプライム事業は大型のM&Aコンサルティング案件の成約により3Q比で大幅増収増益
- プライマリケアホーム事業は4棟目となる「久留米聖マリア病院前駅」が業績に寄与。稼働率向上により3Q比で増収増益。売上は過去最高を更新

(百万円)	2025/3期				2026/3期			
	1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
<b>売上高</b>	2,240	2,478	2,553	2,712	2,585	2,946	3,186	3,264
在宅訪問薬局事業	1,645	1,771	1,889	1,811	1,845	2,053	2,266	2,230
きらりプライム事業	231	312	252	482	259	331	301	374
プライマリケアホーム事業	364	394	410	417	480	561	618	659
その他事業	0	0	0	1	0	0	0	0
<b>営業利益</b>	145	303	226	376	105	120	185	405
在宅訪問薬局事業	94	182	212	157	158	69	158	258
きらりプライム事業	132	205	128	316	132	209	177	253
プライマリケアホーム事業	67	66	55	▲ 5	▲ 25	▲ 2	13	44
その他事業	▲ 2	▲ 1	▲ 3	▲ 6	▲ 9	▲ 9	▲ 8	▲ 14
調整額	▲ 146	▲ 149	▲ 167	▲ 84	▲ 150	▲ 147	▲ 155	▲ 137
<b>経常利益</b>	141	293	204	383	96	109	174	395
<b>親会社株主に帰属する当期純利益</b>	94	196	103	324	63	72	110	255

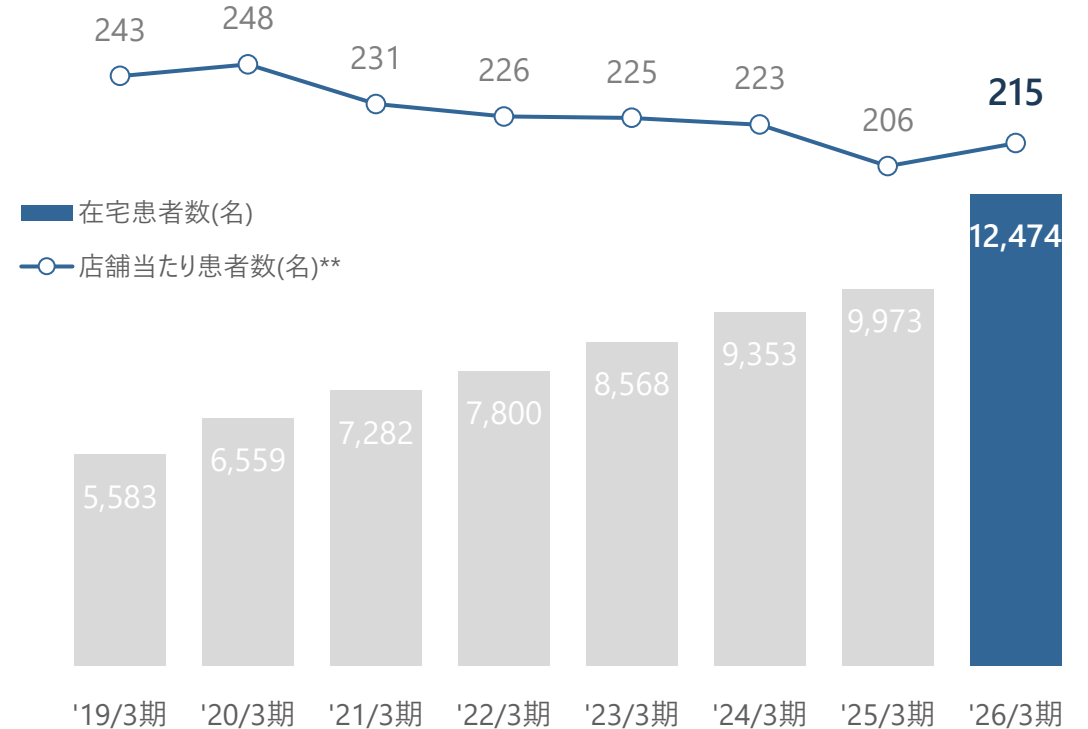
# 在宅訪問薬局事業KPI

- 店舗数は、前期末比10店舗増の63店舗。これは過去最高の出店ペースとなるも、1店舗当たり売上高は前年比横ばいを維持。ただし、出店ペース加速の影響でオペレーションコストは一時的に負荷が発生
- 在宅訪問患者数は、店舗増加に伴い前期末比2,501名増の12,474名。通期目標の12,000名を超過達成。1店舗当たりの患者数は215名に増加

## 売上高・店舗数



## 在宅訪問患者数

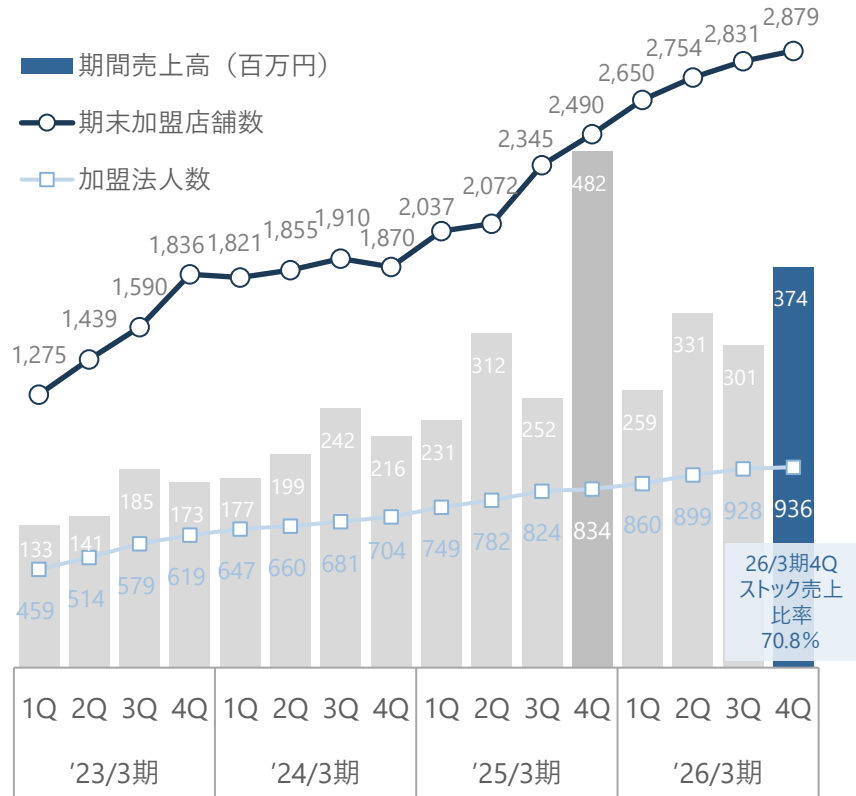


\*店舗当たり売上高 (百万円) = 売上高 ÷ 期末店舗数 / \*\*店舗当たり患者数 (名) = 期末在宅患者数 ÷ 期首期末平均店舗数

# きらりプライム事業KPI

- 4Q発生の上高は、大型のコンサルティング案件獲得により3Q比で大幅に増加
- 加盟店舗数は前期末比389店舗増加の2,879店舗まで拡大し、年間目標の2,800店を超過達成。コンサルティングサービス強化により増加基調を継続
- ARPUは46.3万円と前年比12.1万円減少。ただし、これは前期にあった大型案件の影響が大。その影響を除くと、加盟店舗数の増加と共に着実に水準は上昇

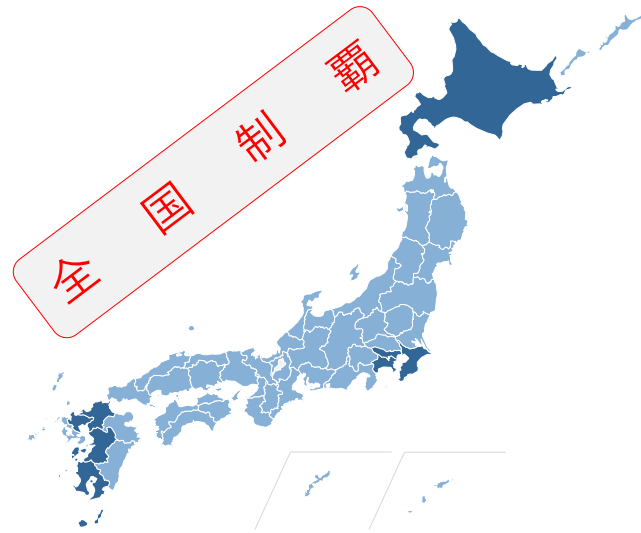
## 売上高・加盟店舗数・法人数



## 展開状況

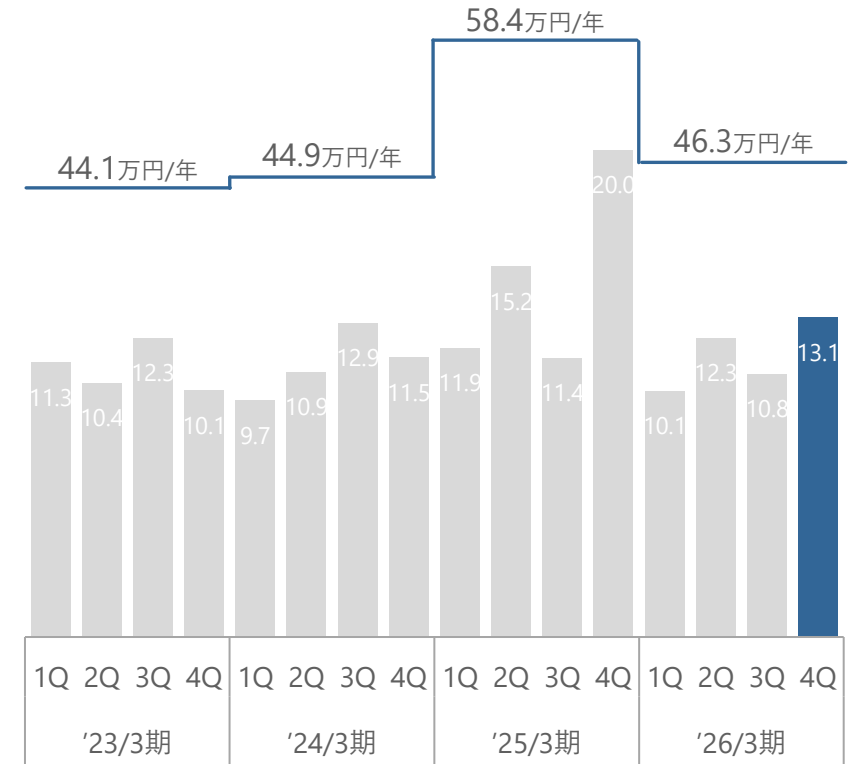
きらり薬局	8都道府県	63店舗
加盟薬局	47都道府県	2,879店舗

(2026年3月末現在)



## きらりプライムARPU\*\*

(万円/四半期)



\*\*ARPU = きらりプライム事業売上高 (初期収入含む) ÷ 期首期末平均店舗数

# プライマリケアホーム事業KPI

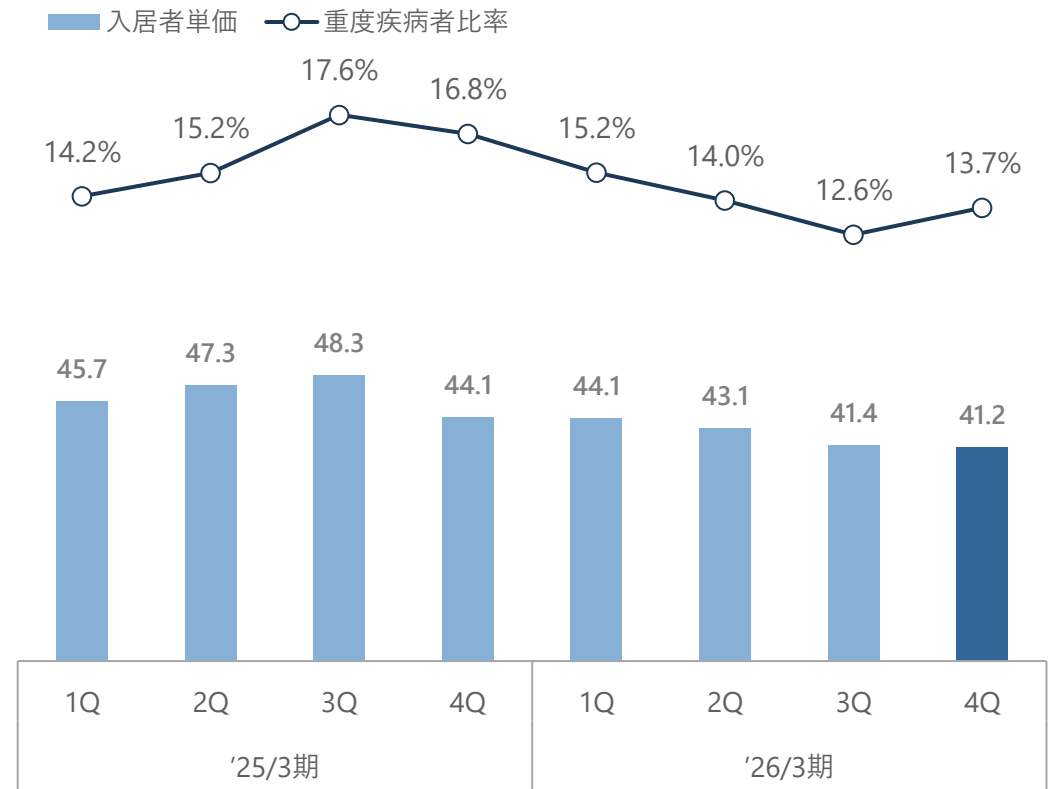
- 2026年3月末時点の既存施設\*1稼働率は3Q比で横ばい。熊本・久留米の新規施設も巡航ペースに到達
- 4Qの入居者平均月次単価は41万円で横ばい。ただし、前年4Qとの比較では熊本はまさんの平均要介護度が3.3と他施設と比較して低く、入居者単価が30万円台中盤に留まったことから3万円程度の下落

## 定員数・入居者数

施設名	入居定員(名)		2025/3期				2026/3期			
			1Q	2Q	3Q	4Q	1Q	2Q	3Q	4Q
<b>既存施設*1</b>										
春日ちくし台	102	入居者数(名)	100	97	92	96	92	97	94	90
博多麦野	162		147	154	155	150	146	154	155	154
熊本はません	168		-	-	47	64	78	131	137	138
	432		247	251	294	310	316	382	386	382
<b>新規施設*1</b>										
久留米	144		-	-	-	-	40	106	121	137*3
	144		-	-	-	-	40	106	121	137*3

## 重度疾病者比率・入居者単価\*2

(万円/月)



\*1 開設1年以上の施設を既存施設、1年未満の施設を新規施設と定義

\*2 四半期平均月次単価

\*3 4月末時点入居予約を含む

# 2026年3月期アクションプラン 進捗まとめ

## 在宅訪問薬局事業

### 人材確保への取組

定着専門人材を人事部門に配置。前期低下した離職率を継続させる。

離職率低減は継続中。

### 在宅専門店

在宅専門店を配置し、より緻密なドミナント展開を可能に。配送効率の引上げにも直結。期中では6～10店舗の出店を予定

2025年12月までに10店舗出店。

### セントラルキッチン方式

調剤業務の外部委託解禁に向け、詳細な法改正を把握次第投資計画を立案。

薬機法改正は決定したものの、詳細な条件の開示が出次第、対応する。

### 新たなエリアへの進出

北海道、愛知県への出店を計画。広域の在宅患者獲得営業ができる体制を作る。

北海道3店舗同時出店。新たなエリアへの進出は北海道3店舗の安定稼働を優先し検討する。

## きらりプライム事業

### 在宅薬剤師派遣

本格的な在宅医療時代に向け、直接的なコンサルティングサービス（在宅薬剤師の派遣）を展開。全国で就業可能な薬剤師の母数を増加させる。

### エイドプライム

### 電子薬歴システムとの自動連携

他社電子薬歴システムと当社の在宅支援システム（ファミケア）の自動連携及びAIを使った報告書RPAを加盟店に展開する。

エイドプライム導入店舗が増加中。

### 事業承継薬局のM&A支援

後継者不在、経営難の中小薬局が増加するため、当社のコンサルティングにより、M&A支援を増加させる。

### リージョンプライム

### 高齢者施設建設・運営支援サービス

薬局運営企業に対して高齢者施設建設・運営に関するコンサルティングサービスを提供。直営以外でも薬局、高齢者施設のセットを全国に展開複数の案件が進行中。

## プライマリケアホーム事業

### 施設増設体制

年間2棟以上の開発が可能な体制の整備  
2027年3月期に開設予定の「プライマリケアホーム ひゅうが野多目（仮）」に続いて、福岡市西区に開設を進める。

「プライマリケアホーム ひゅうが弥永（仮）」の案件が先行したが、野多目の開発も継続中。

### 3棟目、4棟目の収益化

2024年12月に熊本県、2025年4月に福岡県久留米市に開設。既設の施設と同様に順調な立ち上げと、高稼働率の維持。

### 5棟目以降の開設準備着手

福岡市南区に2027年1月に5棟目の開設が決定。3、4棟目の単月黒字化達成。

プライマリケアのプラットフォーム企業としてのポジショニングをより強固へ

# バランスシート

- 総資産は前期末比で17.6%拡大。売上増に伴う債権が拡大した他、プライマリケアホーム事業資産や在宅訪問薬局の出店により有形固定資産等が増加。キャッシュも2027/3期1Qの在宅訪問薬局出店に備え厚めに準備
- 2026/3期末の自己資本比率は前期末比0.7pt低下の32.9%。運転資金増を有利子負債の増加で対応

(百万円)	2024/3期末	2025/3期末	2026/3期末	前期末比増減額
<b>流動資産</b>	2,444	2,703	3,864	+1,160
現金及び預金	688	565	1,021	+455
売掛金	1,498	1,873	2,471	+598
<b>固定資産</b>	3,910	4,348	4,425	+77
有形固定資産	2,997	3,308	3,624	+315
無形固定資産	364	393	338	▲ 55
<b>総資産</b>	6,354	7,051	8,290	+1,238
<b>負債</b>	4,711	4,679	5,558	+879
買掛金	751	756	939	+183
有利子負債*	2,629	2,259	2,769	+510
リース債務 (短期・長期)	168	385	451	+65
<b>純資産</b>	1,643	2,371	2,731	+359
<b>負債及び純資産</b>	6,354	7,051	8,290	+1,238
自己資本比率	25.9%	33.6%	32.9%	▲ 0.7pt
ROE	26.8%	35.8%	19.7%	▲ 16.1pt
ROA	11.3%	10.7%	6.5%	▲ 4.2pt
総資産回転率	1.3回	1.5回	1.6回	+0.1回

借入による増加

事業規模拡大による影響

新規出店による影響

事業規模拡大による影響

事業拡大に備えた借入の増加

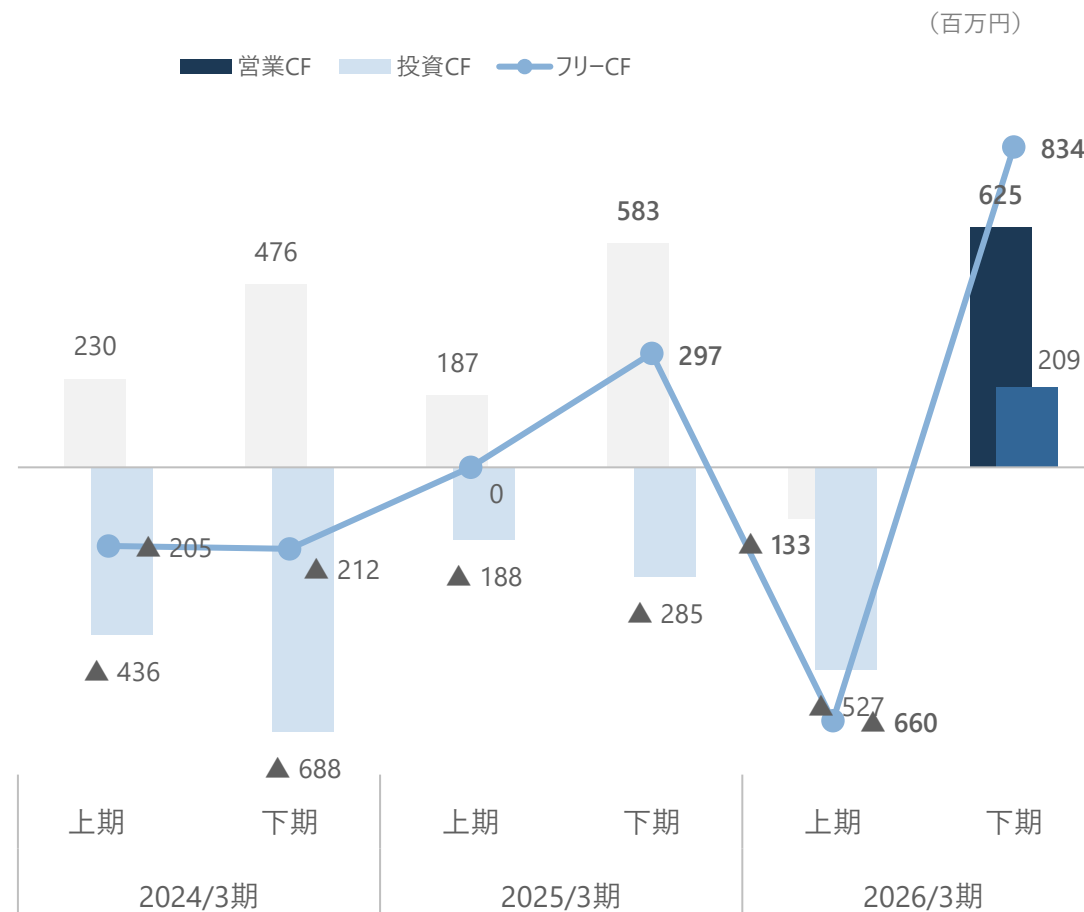
\*有利子負債 = 短期借入金 + 1年以内返済長期借入金 + 長期借入金 + 社債 ※リース債務は含まず

# キャッシュフロー

- 2026/3期下期のFCFは8億円の黒字。利益の積み上がりを背景とした営業CFの拡大に加え、長期貸付金の回収により投資CFのプラス転換が寄与
- 成長に向けての投資は今後も継続の方針。機動的に資金対応できるよう財務安定性は一定の水準確保に留意

## キャッシュフロー推移

(百万円)	2025/3期		2026/3期		前年同期比
	上期	下期	上期	下期	
<b>営業CF</b>	187	583	▲ 133	625	+41
税引前利益	435	534	205	475	▲ 59
減価償却費	128	146	164	187	+40
のれん償却額	4	4	6	8	+4
債権債務増減	▲ 66	▲ 305	▲ 227	▲ 182	+122
<b>投資CF</b>	▲ 188	▲ 285	▲ 527	209	+494
設備投資等	▲ 133	▲ 244	▲ 458	▲ 49	+195
<b>フリーCF</b>	▲ 0	297	▲ 660	834	+536
<b>財務CF</b>	201	▲ 620	849	▲ 567	+53
借入金増減	217	▲ 588	1,030	▲ 520	+67
新株発行	0	9	0	0	▲ 9
<b>期末現預金</b>	888	565	754	1,021	+455



- 01 会社概要・事業内容・サマリー
- 02 決算概要 (2026年3月期)
- 03 業績予想 (2027年3月期)**
- 04 中期見通し
- 05 サステナビリティ経営 / Appendix

# 業績見通し（連結）

- 2027/3期は9%増収、10%営業増益を予想。上場以来続いた営業増益トレンドは前期に一旦途切れたものの、再び増益に転換する見通し
- セグメント別では、大量出店に伴うコスト増一巡やオペレーション改善などにより、在宅訪問薬局事業の利益が伸長。プライマリケアホームも新施設効果のフル寄与により増収増益を想定。一方、きらりプライム事業は大型のコンサルティング案件やリージョンプライム案件を含まない保守的な前提を置き減益を見込む
- 半期ベースでは下期偏重型に変化なし

(百万円)	2026/3期実績			2027/3期見通し			前年同期比増減差異			通期
	上期	下期	通期	上期	下期	通期	上期	下期	通期	増減率
<b>売上高</b>	5,532	6,451	11,983	6,301	6,801	13,102	+769	+350	+1,119	+9.3%
在宅訪問薬局事業	3,899	4,496	8,395	4,338	4,622	8,960	+438	+126	+565	+6.7%
きらりプライム事業	590	675	1,266	572	670	1,242	▲ 18	▲ 5	▲ 24	▲ 1.9%
プライマリケアホーム事業	1,041	1,278	2,320	1,390	1,508	2,899	+348	+230	+579	+25.0%
その他事業	0	0	0	0	0	0	0	0	0	—
<b>営業利益</b>	225	591	816	332	571	904	+106	▲ 19	+87	+10.7%
在宅訪問薬局事業	228	417	645	272	427	699	+44	+10	+54	+8.5%
きらりプライム事業	342	431	773	315	409	724	▲ 26	▲ 21	▲ 48	▲ 6.3%
プライマリケアホーム事業	▲ 28	58	30	86	61	148	+114	+3	+118	4.9倍
その他事業	▲ 18	▲ 22	▲ 41	▲ 39	▲ 36	▲ 75	▲ 20	▲ 13	▲ 34	—
調整額	▲ 297	▲ 293	▲ 590	▲ 302	▲ 291	▲ 593	▲ 4	+2	▲ 2	—
<b>経常利益</b>	206	570	776	303	539	843	+97	▲ 30	+67	+8.7%
<b>親会社株主に帰属する当期純利益</b>	136	365	501	286	344	631	+150	▲ 21	+129	+25.8%

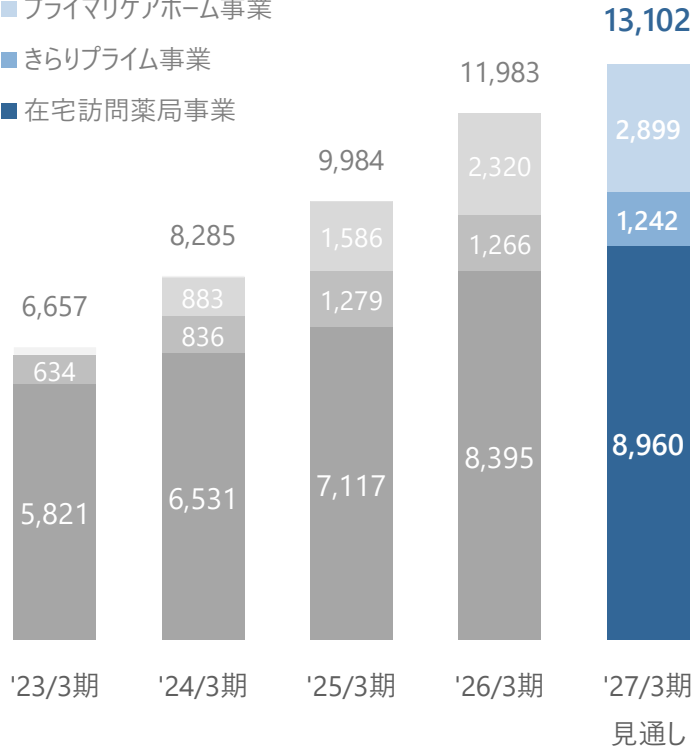
# KPI前提

- 売上高ではプライマリケアホーム事業の3、4棟目の拠点（熊本・久留米）フル寄与により、その売上比率は22%まで拡大する見通し
- 在宅訪問薬局事業では5店舗の出店を予定、在宅患者数は1.4万人超えを想定
- きらりプライム事業では、引続き加盟店は増加を見込む。一方で、ARPUは大型のコンサルティング案件やリージョンプライム案件を含まない前提で前期比低下を想定。ARPUは直近5期で最低水準の前提となるが、スポット案件を除いたベースでの比較ではじり高基調との見方は変わらず

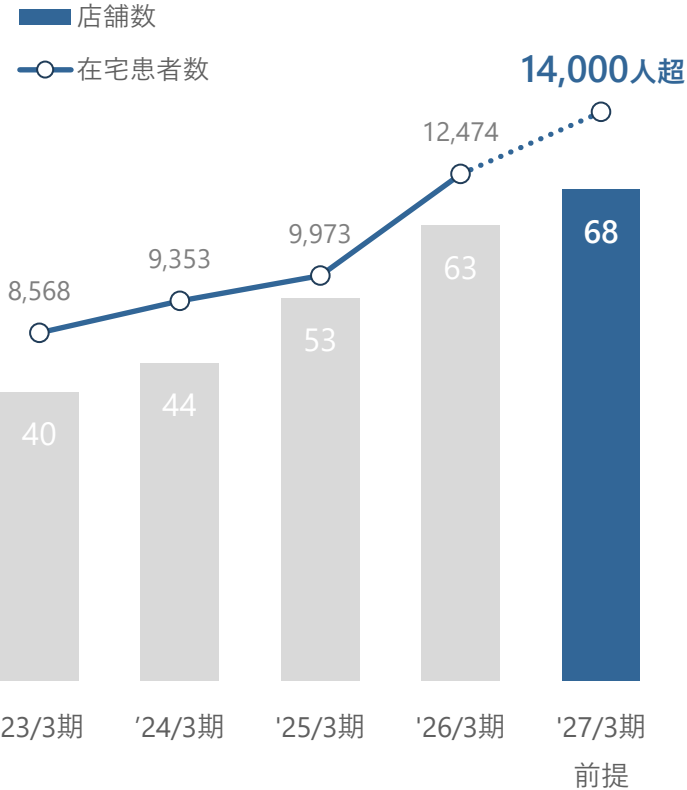
## 売上高見通し

(百万円)

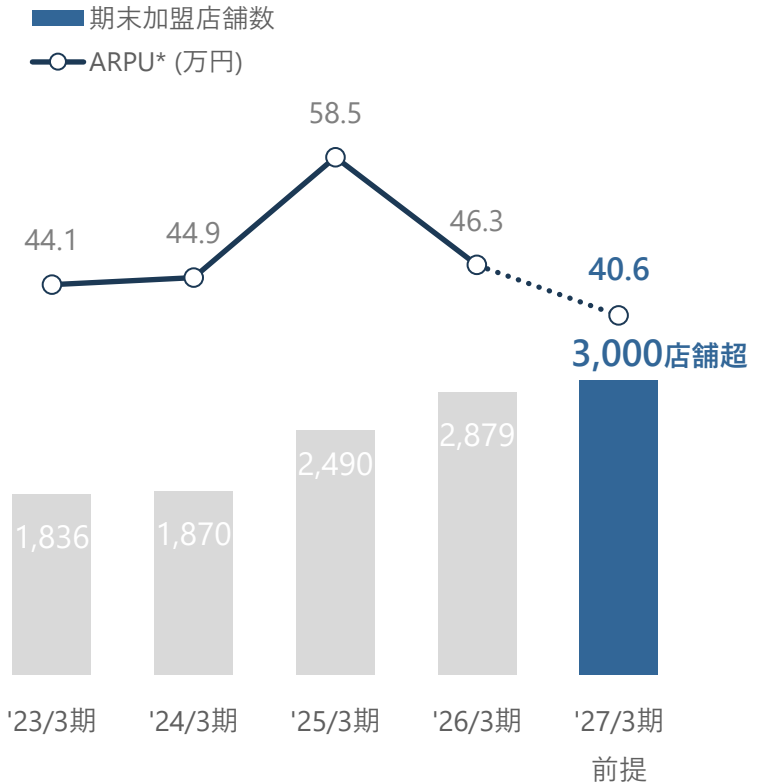
- プライマリケアホーム事業
- きらりプライム事業
- 在宅訪問薬局事業



## 在宅訪問薬局事業 KPI前提



## きらりプライム事業 KPI前提



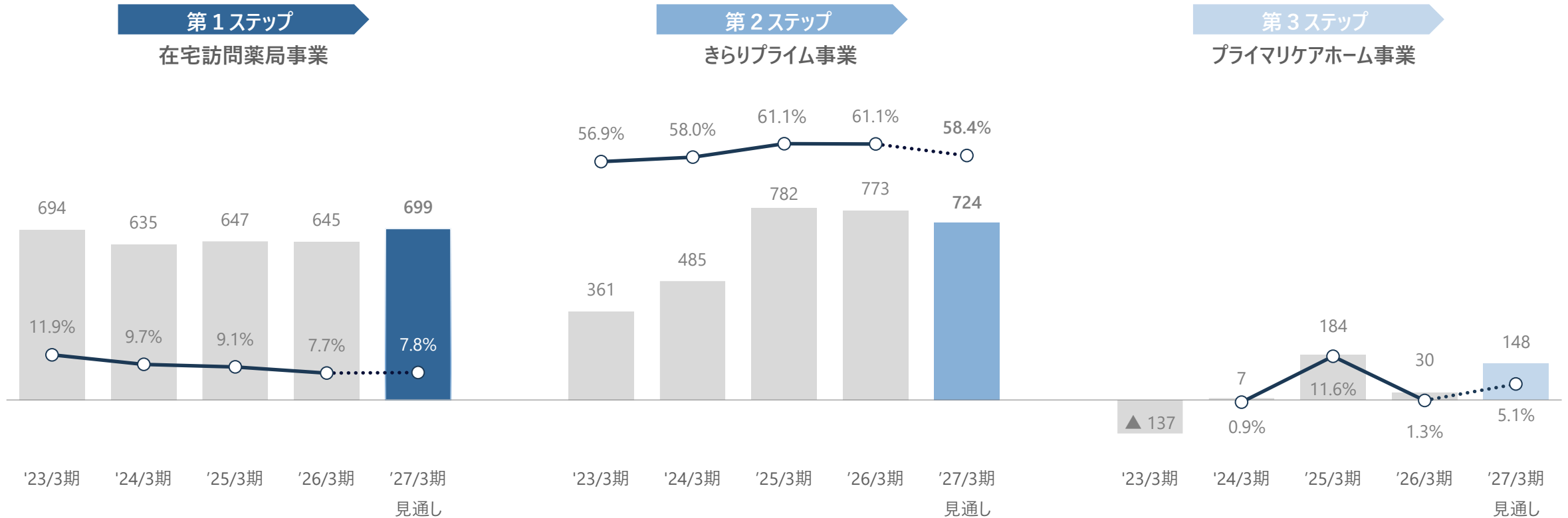
\*ARPU = きらりプライム事業売上高（初期収入含む）÷ 期首期末平均加盟店舗数

# セグメント別業績予想

- 在宅訪問薬局事業は、増益を予想。前期にあった出店費用の追加発生などは消失するも、調剤報酬改定の影響を鑑み、利益率はほぼ前期並を想定
- きらりプライム事業は、加盟店舗数増を見込むものの、大型のコンサルティング案件やリージョンプライム案件を含まない前提で減益を予想
- プライマリケアホーム事業では増益を想定。3、4棟目の稼働率改善が貢献。ただし、新規施設の開設に伴う費用発生を見込み利益率の改善は道半ば

## セグメント利益・セグメント利益率

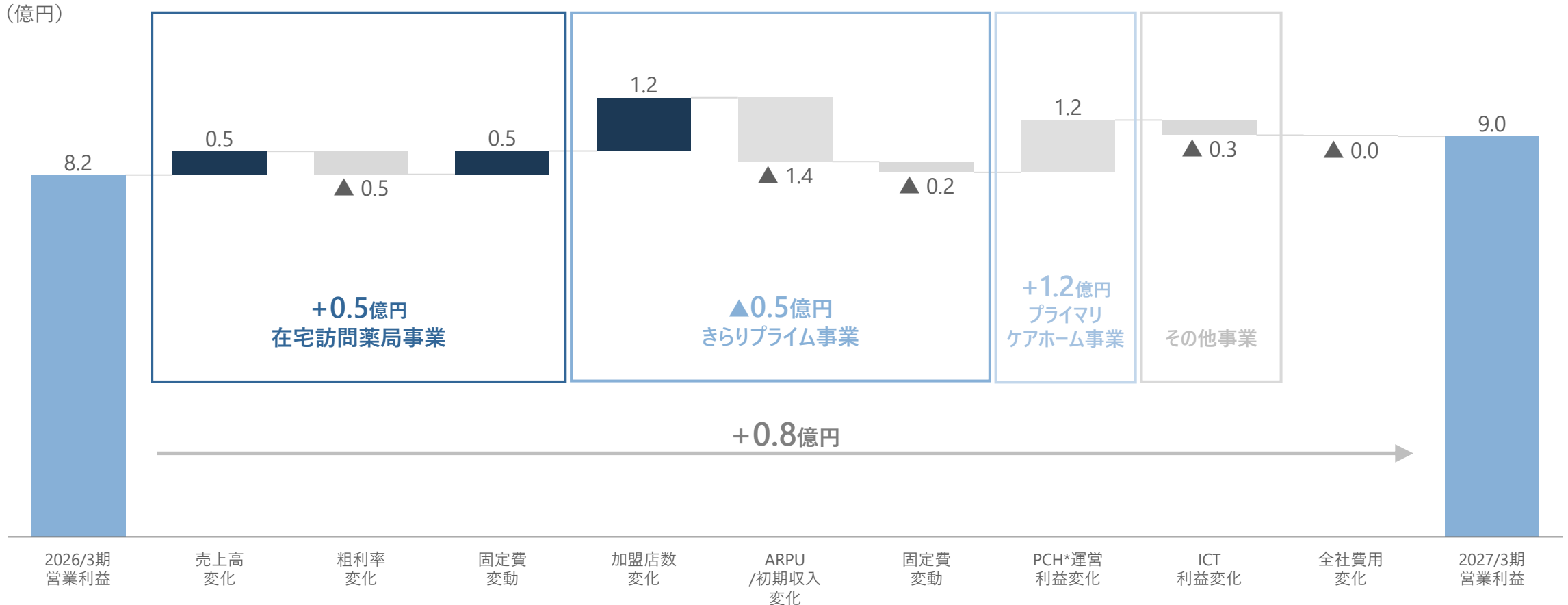
(百万円) (%)



# 営業利益想定増減要因分析

- 在宅訪問薬局事業は、出店における一時的なコスト上昇の解消やオペレーションの改善、店舗数増加に伴う在宅患者の増加などが貢献。調剤報酬改定の影響から粗利率は低下を見込むものの、そういったマイナス要因を吸収し、増益を想定
- きらりプライム事業では、加盟店舗数の増加を見込むが、ARPU低下やコスト増により減益の見通し
- プライマリケアホーム事業は、新規施設の開設コスト発生を見込むものの、3、4棟目の稼働率改善で吸収し、増益を想定

## 営業利益増減要因



\*PCH (プライマリケアホーム)

## 配当方針

---

- ・配当計画 期末配当20円
- ・株主還元方針 業績・財務健全性を勘案しつつ、利益成長に合わせた還元を実施
- ・配当開始の狙い ROEを意識した経営の徹底
- ・成長原資 WACCを考慮した多様な手段を検討

# 2027年3月期アクションプラン

## 在宅訪問薬局事業

- **業務効率化**  
在宅薬局特有の個人負担金回収の事務手間を半自動化させ減少させるシステムの導入
- **薬剤師の偏在**  
薬剤師の多い地域、少ない地域の差が大きい  
ため、オンライン服薬指導を活用し多い地域から少ない地域の薬局を支援することで、出店可能エリアを拡大
- **セントラルキッチン方式**  
薬機法改正は決定したものの、詳細な条件の開示が出次第、対応
- **出店方針**  
重点戦略エリアを設定し、出店エリアを見極め、リソースを集中することで成功率を高める。20期は上期に東京エリア、千葉北エリアへの出店を予定

## きらりプライム事業

- **コンサルティング強化**  
調剤報酬改定の逆風により、多くの薬局が苦しむことになるため、薬剤師コンサルタントを増加させ対応
- **薬剤師派遣**  
加盟店だけでなく、直営店にも応援を出し、全社でリソース配分を最適化

## プライマリケアホーム事業

- **熊本はません**  
入居者単価を改善させるため、平均要介護度を3.5以上に保つ
- **5棟目の立ち上げ**  
福岡市南区に2027年1月に開設予定。施設コンセプトを守り、要介護3～5、重度疾病者比率20%超をターゲットとする

プライマリケアのプラットフォーム企業としてのポジショニングをより強固へ

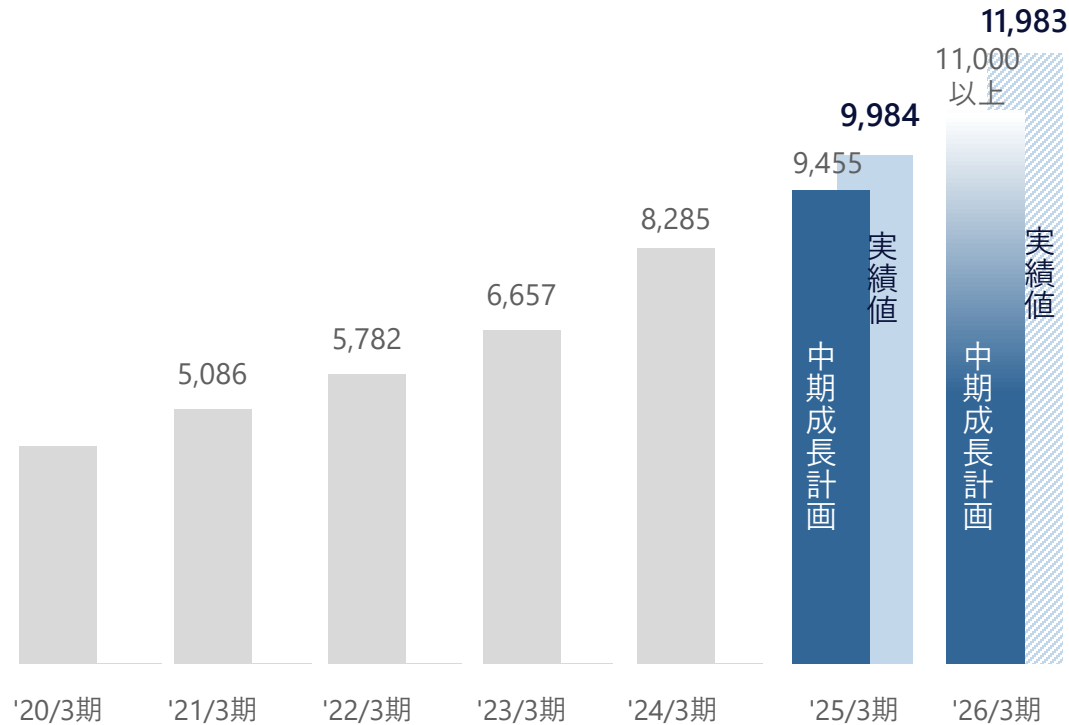
- 01 会社概要・事業内容・サマリー
- 02 決算概要 (2026年3月期)
- 03 業績予想 (2027年3月期)
- 04 中期見通し**
- 05 サステナビリティ経営 / Appendix

# 中期成長計画の検証

- 中期成長計画に対し、2026/3期実績は、売上高は超過達成も、経常利益は計画未達
- 公表済の計画は2026/3期で最終年度となるが、当面は「成長ドライバー」の仕組み構築を優先。中期成長計画はその後に改めて策定を予定

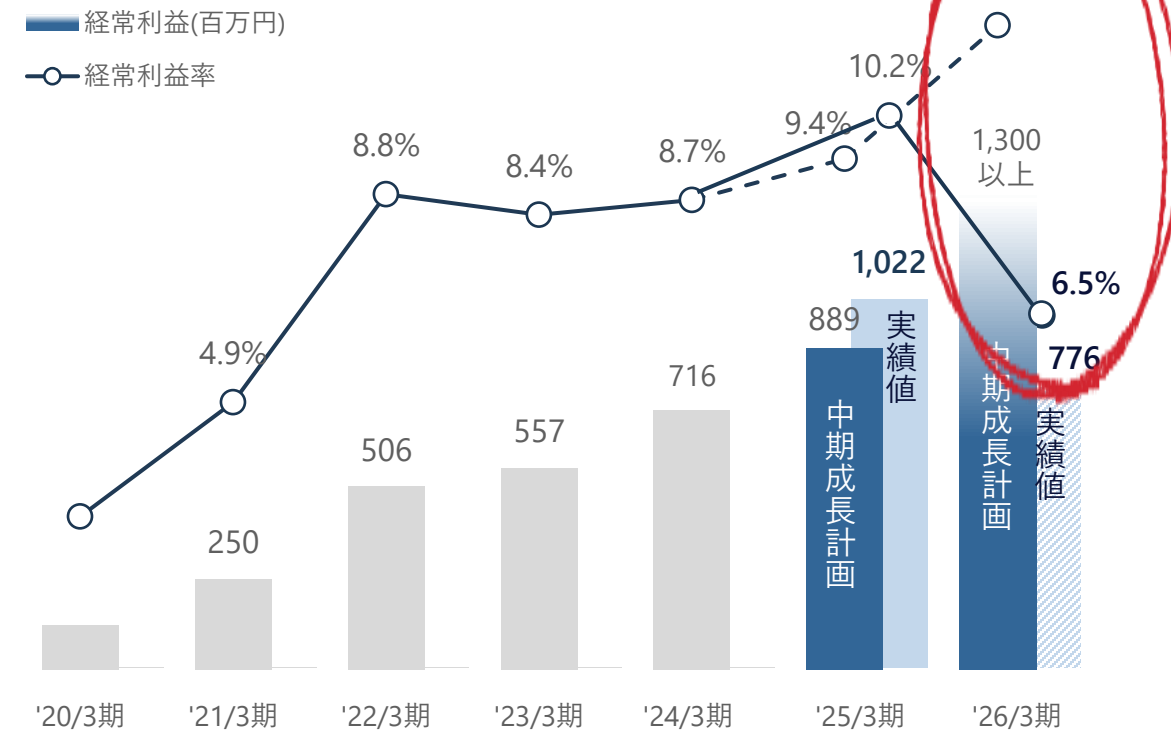
## 売上高

(百万円)



## 経常利益・経常利益率

(百万円) (%)



# 中期成長計画の考え方

- 規模の経済を求め拡大、市場内でのプレゼンスを高めていく方針に変更なし
- しかし、調剤報酬改定など市場環境の変化大。  
成長ピッチに自社の人材育成体制、運営効率化投資が追い付いていない
- したがって、当面は自力の蓄えに一旦重きを置き、持続的な成長力の整備期間と位置づけ
- 次なる中期成長計画は、2028/3期以降の公表を計画



市場環境の変化

薬局統合再編

調剤業務委託遅れ

人件費高騰

在宅医療の浸透

地域包括ケアの進捗

現状

- 市場の成長、営業力により出店の引き合い増加、計画を超えるピッチでの出店を継続
- 店舗当たりの在宅患者数の適正化を実現
- セントラルファーマシー構想を検討

課題

- 出店増加により、新人比率が上昇。現場では育成負荷が増加し、労働効率が低下
- 新店舗比率上昇で、開設コストが増加  
さらに半年程度の立ち上げ期間も発生し、一時的には利益圧迫要因に
- セントラルファーマシー構想実現には政府内での議論待ち

方針

- 計画的な出店を徹底。人員に対しても事前の採用と十分な育成期間を設定
- 重点戦略エリアを設定。出店立地を慎重に見極め、  
中期的には神奈川東エリア、東京、千葉北エリアへの出店に注力
- セントラルファーマシー構想シフトは一旦ペンディング

### 現状

- 大型案件の成否に伴う業績ボラティリティの拡大
- 加盟店は継続的に増加

### 課題

- リージョンプライムサービスは監査法人との見解の相違が発生。業績動向に大きな影響
- 増加した加盟店の維持継続

### 方針

- 業績見通しをより保守的に策定。リージョンプライムサービスの営業活動を継続するものの、実現確定までは見込みに組み入れず、積み上げを重視
- リージョンプライムサービスはマネタイズモデルを変更し、継続的な収益貢献する契約形態を検討
- 薬剤師コンサルタントの増員により、加盟店へのサポートを充実

現状

- 入居者数が未達の場合の対応が悪く、長期間にわたりリカバリーできていない
- 営業リソースが分散し、入居者数未達の場合の対応が後手に

課題

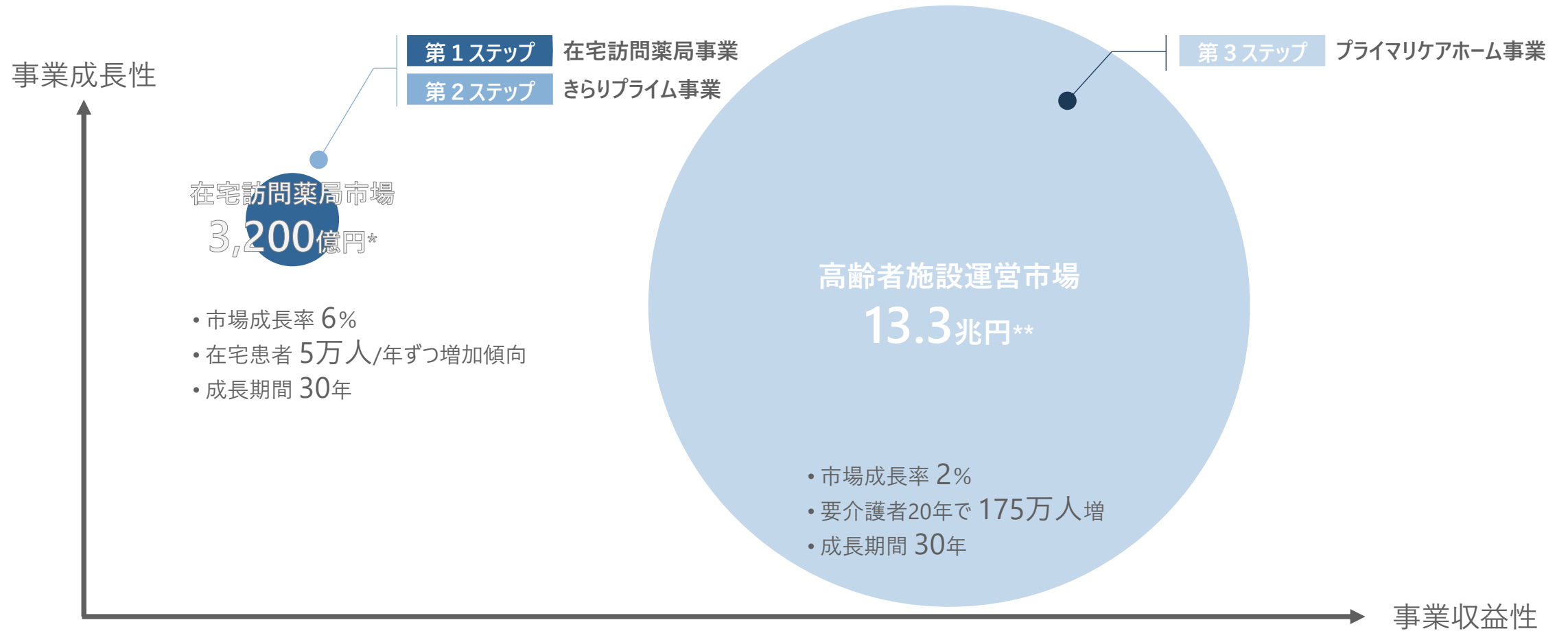
- 入居率充足が遅れた場合、入居率改善のために当初のコンセプトではない入居者層（低介護度入居者）の受け入れを選択。そのため、入居者単価の下落が発生
- 一旦規律を緩和すれば、回復へは相当の時間を要する事業構造

方針

- 当社の施設コンセプトの遵守・徹底  
高介護度、高医療依存度の在宅患者の積極的な受け入れ方針に原点回帰
- 入居率充足の遅れにも、短絡的な対応は容認せず、営業リソースの増加で対応
- 在宅薬局営業と介護営業のマルチ営業社員を育成

# 市場分析（再掲）

- 在宅訪問薬局市場と高齢者施設運営市場はともに、高齢化と在宅患者の増加により、長期的に拡大していくと認識
- 市場規模が大きく収益性の高いプライマリケアホーム事業（成長の第3ステップ）と成長率の高い在宅訪問薬局事業、きらりプライム事業（成長の第1・第2ステップ）を組み合わせた戦略を展開



\*在宅訪問薬局事業TAM：在宅患者90万人（日経メディカル2021年6月社会医療診療行為調査分析）× 患者当たり平均売上36万円（当社実績）＝ 3,200億円

\*\*プライマリケアホーム事業TAM：要介護者689万人（厚生労働省 介護保険事業状況報告令和4年2月）× 在宅サービス利用率（令和3年度介護給付費等実態調査より集計）38.6%×患者当たり平均売上500万円（当社実績）＝ 13.3兆円

- 01 会社概要・事業内容・サマリー
- 02 決算概要 (2026年3月期)
- 03 業績予想 (2027年3月期)
- 04 中期見通し
- 05** サステナビリティ経営 / Appendix

<https://www.hyuga-primary.care/ja/ir/library/sustainabilityreport.html>

HYUGA PRIMARY CARE株式会社は、

「患者さん、利用者さんが24時間365日自宅で安心して療養できる社会インフラを創る」

を経営理念にしております

当社は、この経営理念実現のために、

- I 「地域医療の充実・発展に貢献」
- II 「安心安全な医薬品の提供」
- III 「環境保護・負荷低減」
- IV 「人材の育成・活躍と医療・介護現場の活性化支援」
- V 「ガバナンス強化」

などを進めてまいります

## サステナビリティレポート

The screenshot displays the 'Sustainability Report' website. Key sections include:

- トップメッセージ** (Top Message): A message from the CEO stating the company's mission since 2007 to create a society where patients can be cared for at home 24/7.
- ESG経営方針の全体像 (1) 中長期ビジョンとSDGsへの考え方** (Overall ESG Strategy (1) Medium-term Vision and Thinking on SDGs):
  - 中長期ビジョン** (Medium-term Vision): The company's mission is to create a society where patients can be cared for at home 24/7.
  - SDGsへの考え方** (Thinking on SDGs): The company aims to achieve its social mission by contributing to the realization of SDGs.
- マテリアリティマッピング** (Materiality Mapping): A matrix mapping the company's business strategy against stakeholder expectations and societal trends.
- マテリアリティとSDGs17の目標への貢献** (Contribution to SDG 17 Goals): A table showing how the company's business strategy contributes to various SDG goals.
- 重点課題グループとSDGs17の目標への貢献** (Contribution to SDG 17 Goals by Key Issue Groups): A table showing the contribution of key issue groups to various SDG goals.

# マテリアリティの整理

当社では5つの領域において重要と考えられる事項について整理

重点課題グループ	マテリアリティ
I 地域包括ケアシステムのプラットフォームとしての地域医療の充実・発展への貢献	<ol style="list-style-type: none"><li>1. かかりつけ薬局・薬剤師としての地域医療への貢献</li><li>2. がん緩和をはじめとする地域医療対応の充実による、薬局機能強化</li><li>3. DX・ITツール活用によるオンライン医療推進</li><li>4. 地域コミュニティに向けた健康教育、医療・介護情報の提供</li><li>5. 医薬品の適正使用推進による、社会保障への貢献</li><li>6. 在宅医療の普及を通じた、医療と介護の両分野の架け橋・地域包括ケアシステムの実装</li><li>7. きらりプライム事業によって構築したネットワークを活用した地域医療充実への貢献</li></ol>
II 社会インフラとしての安全安心な医薬品提供	<ol style="list-style-type: none"><li>8. 提供する医薬品の品質・安全性の確保、及び適切な管理</li><li>9. 災害・パンデミックへのレジリエンス強化による、薬局の安定的かつ持続的な運営の実現</li><li>10. サプライチェーンマネジメント強化による、調達の安定性の確保</li></ol>
III 環境保護・負荷低減への対応	<ol style="list-style-type: none"><li>11. 医薬品をはじめとした廃棄物の削減と、資源利用の効率化</li><li>12. エネルギー利用の効率化と再生エネルギー利用によるCO2削減</li></ol>
IV 多様な人材の育成・活躍と、医療・介護現場の活性化支援	<ol style="list-style-type: none"><li>13. 多様な働き方の実現による、ワークライフバランス推進</li><li>14. 働き方にあった活躍の場所の提供や労働時間管理</li><li>15. 従業員の健康と働きがいを増進する職場環境の確立</li><li>16. 人権尊重とダイバーシティ促進（高齢者雇用の促進 / 女性活躍の推進 / LGBTQの理解促進支援）</li><li>17. 会社の成長を支える人材の確保</li><li>18. 成長を促進する人事制度整備</li><li>19. DX推進による人材の有効活用</li></ol>
V ガバナンス強化	<ol style="list-style-type: none"><li>20. コーポレートガバナンスの持続的な強化</li><li>21. 透明性の高い情報開示</li><li>22. 情報セキュリティの強化</li><li>23. コンプライアンスの遵守</li></ol>

- 01 会社概要・事業内容・サマリー
- 02 決算概要 (2026年3月期)
- 03 業績予想 (2027年3月期)
- 04 中期見通し
- 05** サステナビリティ経営 / Appendix

## 01

### 75歳以上人口と高齢単独世帯の増加に加え、要介護認定者数も高い水準を維持する見込み

- 診療報酬改定・薬価改定により定期的に社会保障費を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

## 02

### 在宅医療の需要は、「高齢化の進展」や「地域医療構想による病床の機能分化・連携」により大きく増加する見込み

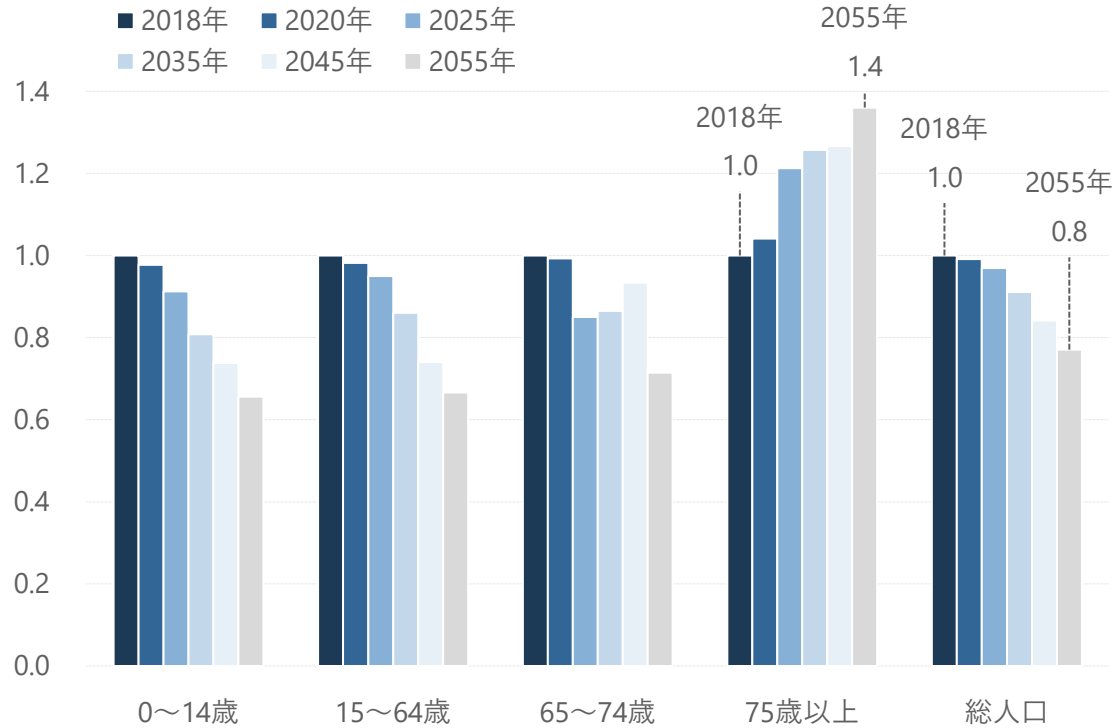
- 今後より増加すると予想される在宅患者数に対し、本質的な在宅調剤機能を提供可能なネットワークづくりと医療と介護をシームレスに連携させる機能づくりが急務
- 安心・安全で質が高く効果的・効率的な医療・介護サービスを提供する上で、患者の薬物療法に関しても、有効で安全な薬物療法を切れ目なく継続的に受けられるようにすることが必要

# 事業環境 75歳以上人口と高齢単独世帯の増加

- 日本の総人口は減少傾向であるなか75歳以上の人口は増加、2055年には2018年比で1.4倍（同期間で総人口は0.8倍）  
65歳以上の単独世帯は増加する見込みであり、2040年には2015年の1.5倍に増加
- 誰に介護をしてもらうのか、どこで介護を受けるのかが、今後ますます大きな問題になる可能性がある

## 年代別人口の変化

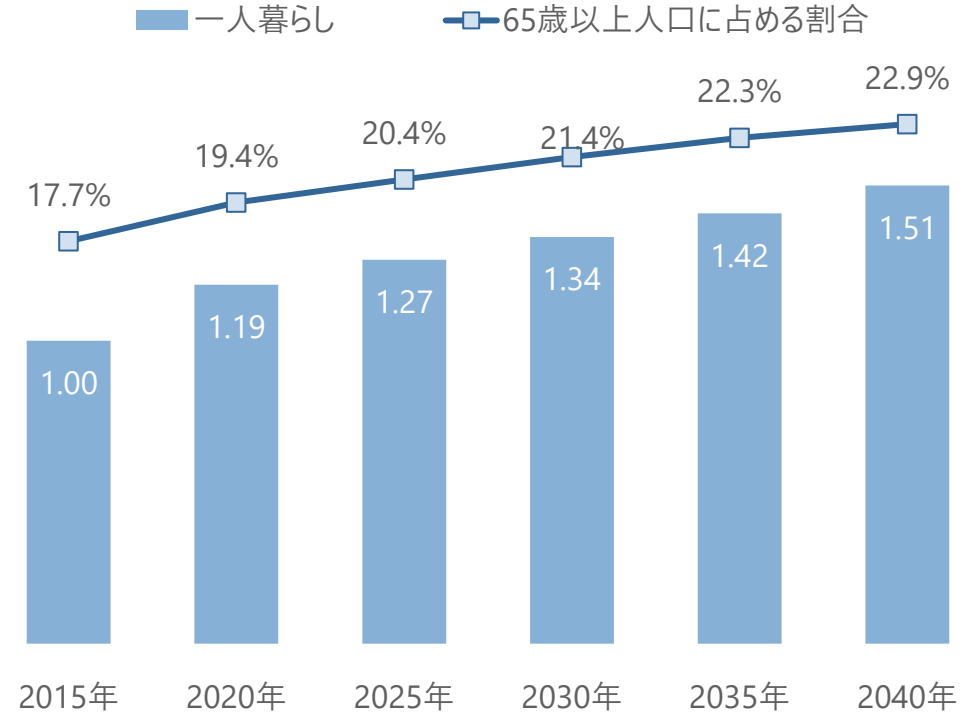
(2018年 = 1)



75歳以上人口  
1,798万人 (2018年) → 2,446万人 (2055年)

## 高齢者単独世帯数\*

65歳以上で一人暮らしの世帯 (2015年 = 1)



高齢者単独世帯  
593万世帯 (2015年) → 896万世帯 (2040年)

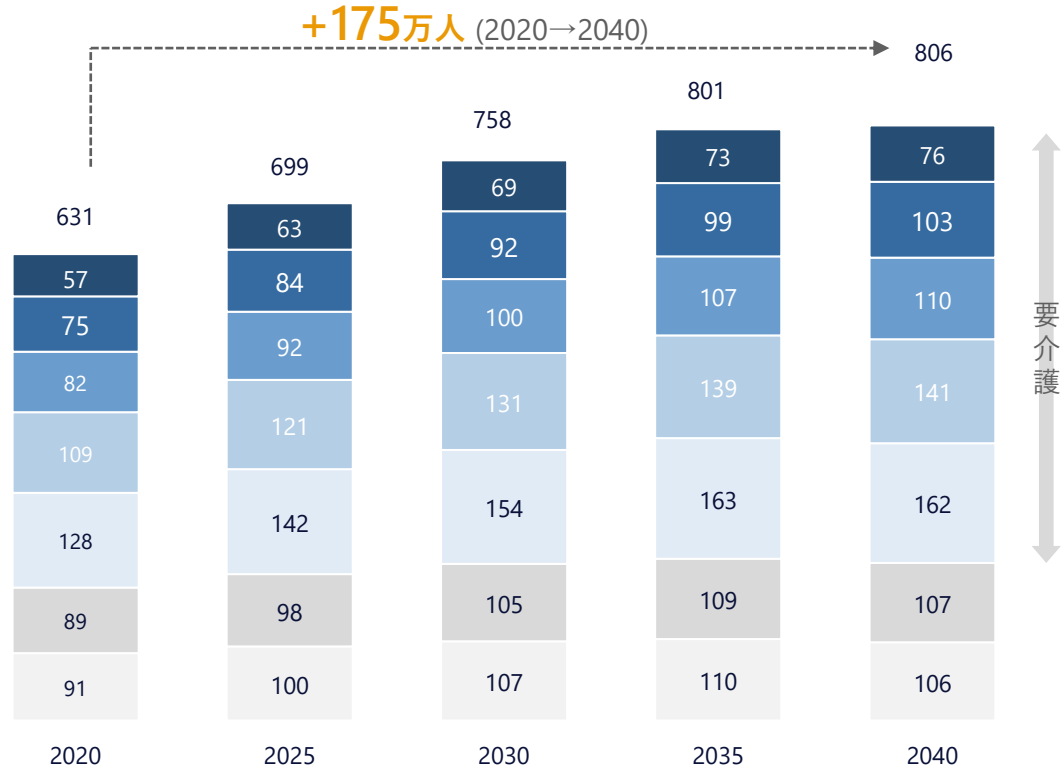
出所：内閣府「令和2年版高齢社会白書」

# 事業環境 要介護認定者数

- 要介護支援・要介護認定者数は、2035年には800万人を突破し、2040年には、28%増（2020年比）の806万人に達する見込み
- 特に、要介護度3～5の重度の認定者は30%以上の増加となり、介護支援体制の整備がますます重要になる

## 要介護認定者数の見通し

(万人)



## 認定区分別 増加率・増加数

(2020年→2040年)

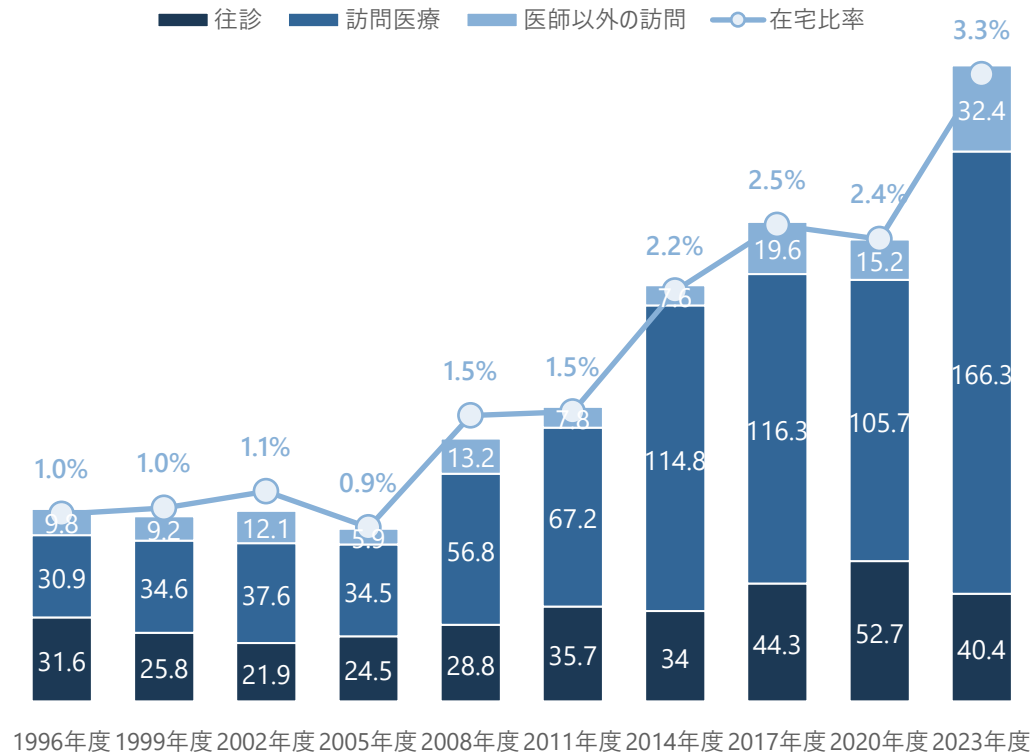
認定区分	増加率	増加数
要介護5	33%	19万人
要介護4	37%	28万人
要介護3	34%	28万人
要介護2	29%	32万人
要介護1	27%	34万人
要支援2	20%	18万人
要支援1	16%	15万人
<b>合計</b>	<b>28%</b>	<b>175万人</b>

# 事業環境 在宅患者と在宅薬局

- 訪問医療対象の患者数は増加傾向が顕著。高齢者増に伴い2008年頃から急増し、2023年時点で23.9万人/日に到達
- 全患者数に占める在宅患者の比率も、包括ケアシステムの推進と相俟って加速。2023年時点で3.3%に上昇

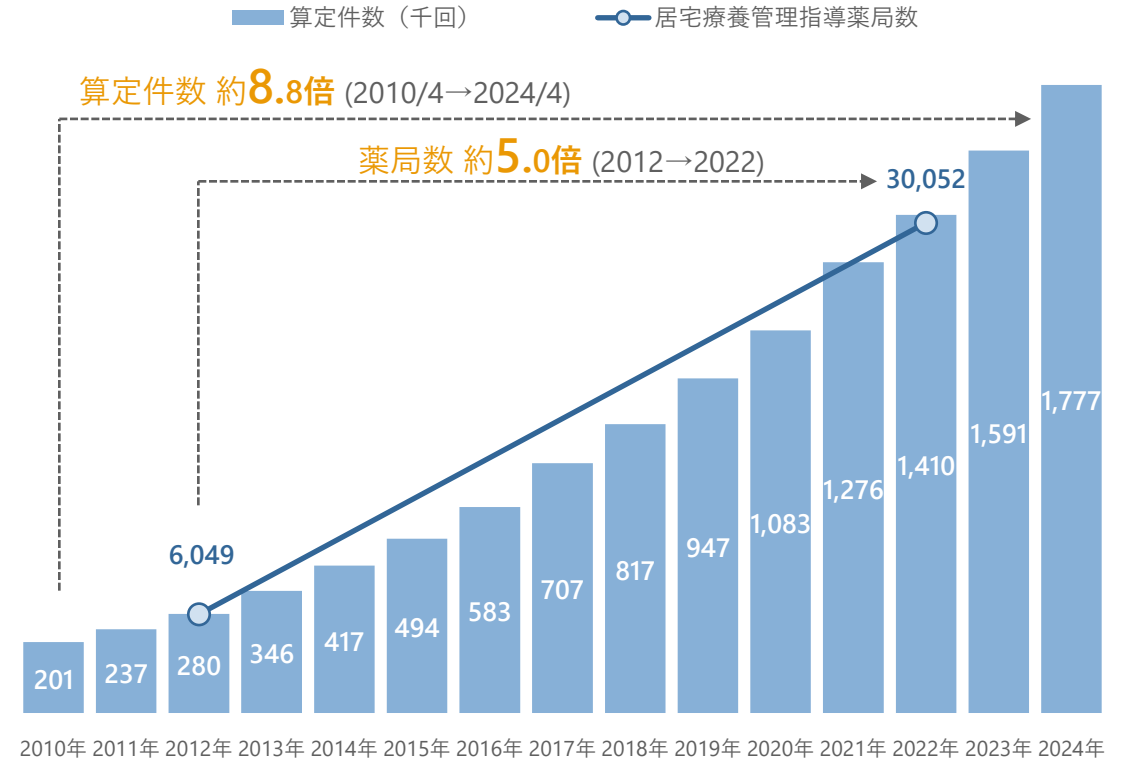
## 在宅患者数・ 全患者に占める在宅患者比率

(千人/日)



## 居宅療養管理指導(患者とのかかりつけ薬局契約)を行う薬局数・ 薬局の居宅療養管理指導費算定件数

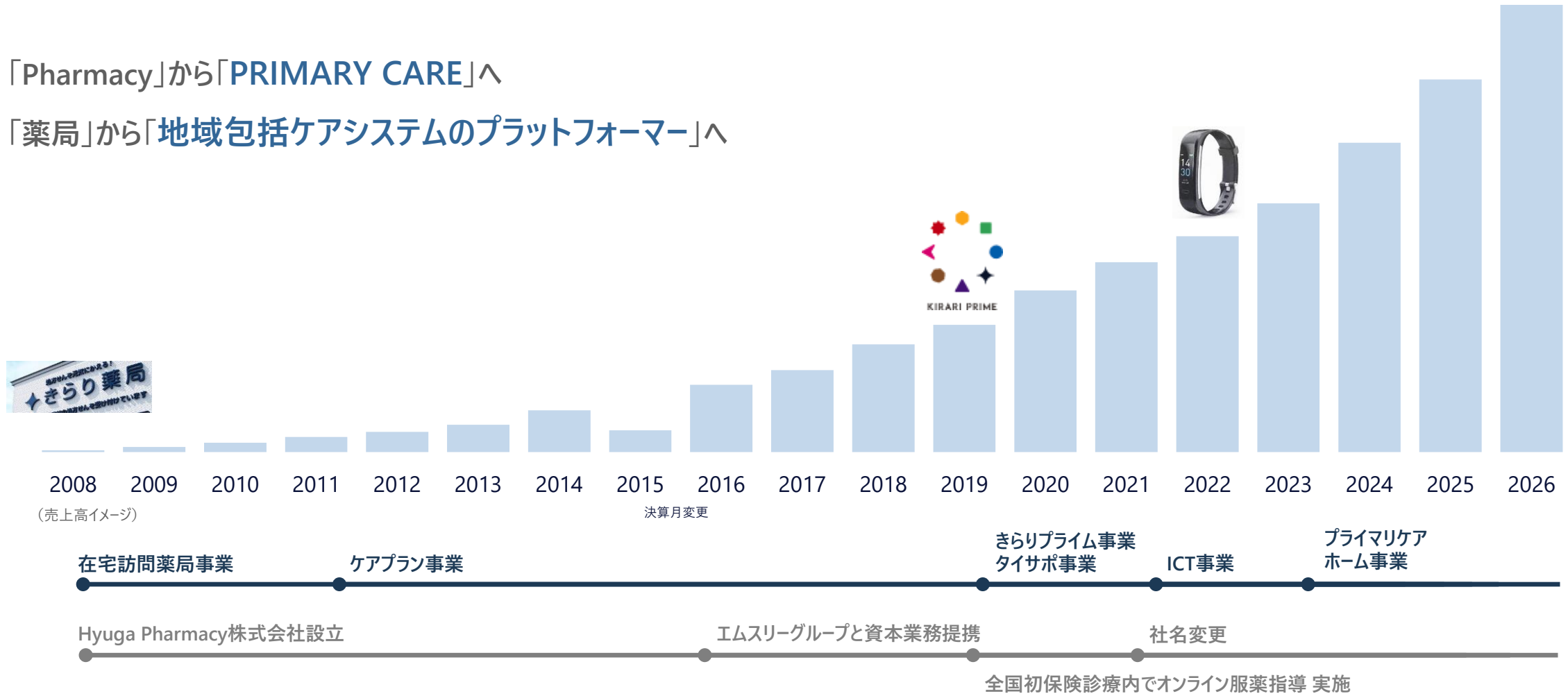
(店舗)・(千回・各年4月)



# HYUGA PRIMARY CARE 会社概要

## 沿革と事業展開

「Pharmacy」から「PRIMARY CARE」へ  
「薬局」から「地域包括ケアシステムのプラットフォーマー」へ



# 財務ハイライト※

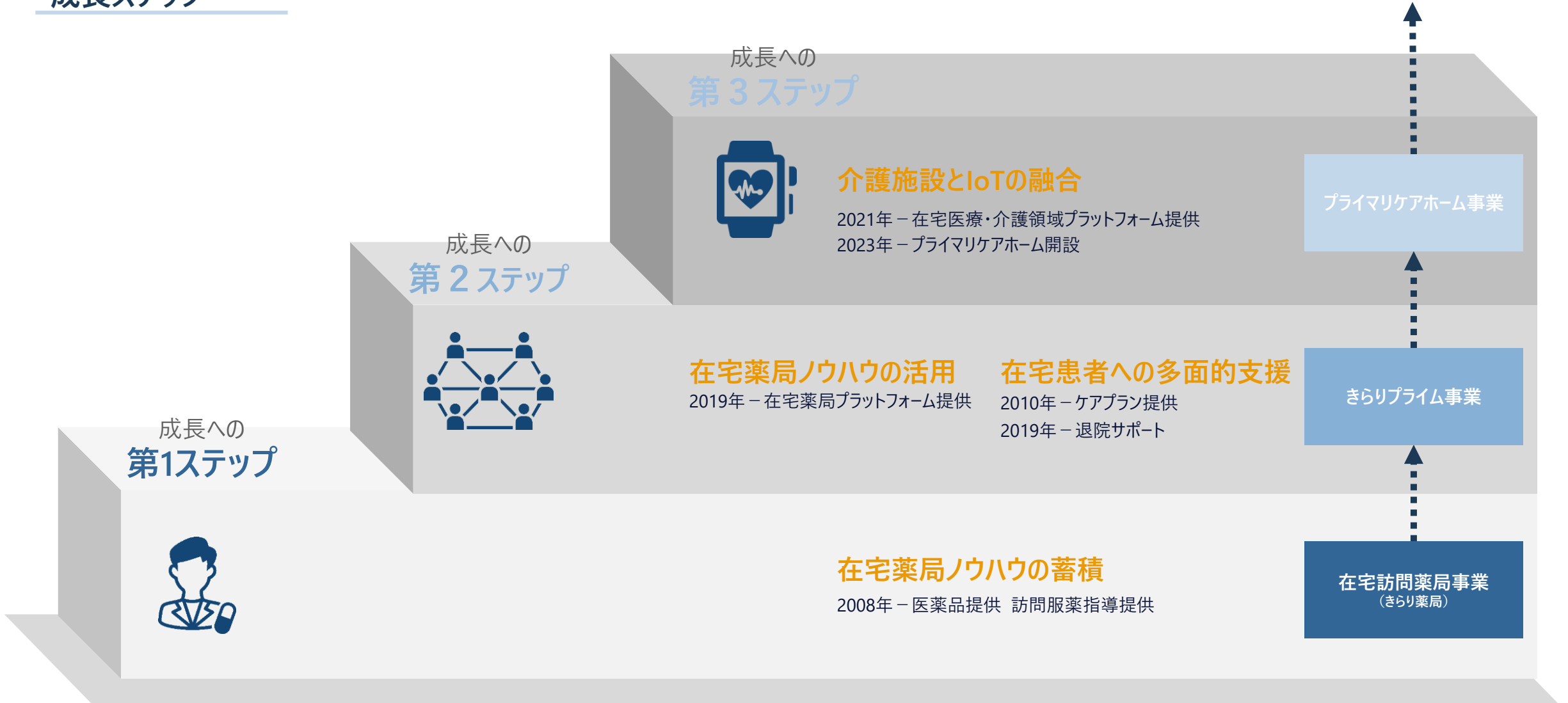
		第13期	第14期	第15期	第16期	第17期	第18期	第19期
決算年月		2020年3月	2021年3月	2022年3月	2023年3月	2024年3月	2025年3月	2026年3月
売上高	(千円)	4,331,638	5,086,031	5,782,604	6,657,448	8,285,853	9,984,799	11,983,152
経常利益	(千円)	122,368	250,720	506,182	557,751	716,880	1,022,789	776,166
当期純利益	(千円)	32,903	97,140	328,454	382,876	441,027	719,030	501,884
資本金	(千円)	100,000	104,742	171,915	185,912	195,382	200,216	200,457
発行済株式総数	(株)	11,074	11,369	3,499,100	3,572,000*	7,246,000	7,277,200	7,279,000
純資産額	(千円)	502,838	609,463	1,072,264	1,483,134	1,643,125	2,371,782	2,731,546
総資産額	(千円)	1,771,859	2,015,029	2,531,605	2,914,911	6,354,996	7,051,212	8,290,096
1株当たり純資産額	(円)	151.36	178.69	153.22	207.61**	231.46	332.65	383.01
1株当たり当期純利益	(円)	9.9	28.99	47.90	53.92**	62.05	101.12	70.38
自己資本比率	(%)	28.4	30.2	42.4	50.9	25.9	33.6	32.9
自己資本利益率 (ROE)	(%)	6.8	17.5	39.1	30.0	26.8	35.8	19.7
営業キャッシュ・フロー	(千円)	34,733	351,821	484,597	342,252	706,642	771,322	492,943
投資キャッシュ・フロー	(千円)	▲165,236	▲77,591	▲320,255	▲383,393	▲1,125,097	▲473,978	▲319,130
財務キャッシュ・フロー	(千円)	▲6,259	36,641	16,927	▲110,728	538,778	▲419,427	281,880
現金及び現金同等物の期末残高	(千円)	227,416	538,288	719,557	567,688	688,010	565,926	1,021,619
従業員数 (他、平均臨時雇用者数)	(人)	283 (93)	312 (96)	329 (102)	442 (100)	544 (113)	708 (137)	882 (139)

\* 当社は2023年4月1日付で普通株式1株につき2株の割合で株式分割を行っております。分割後の発行済株式総数は7,144,000株であります。  
 \*\* 当社は2023年4月1日付で普通株式1株につき2株の割合で株式分割を行っております。第16期の期首に当該株式分割が行われたと仮定して、1株当たり純資産額及び1株当たり当期純利益を算定しております。  
 ※財務ハイライトは有価証券報告書の計算方法を採用して記載しております

# 成長への第3ステップ強化

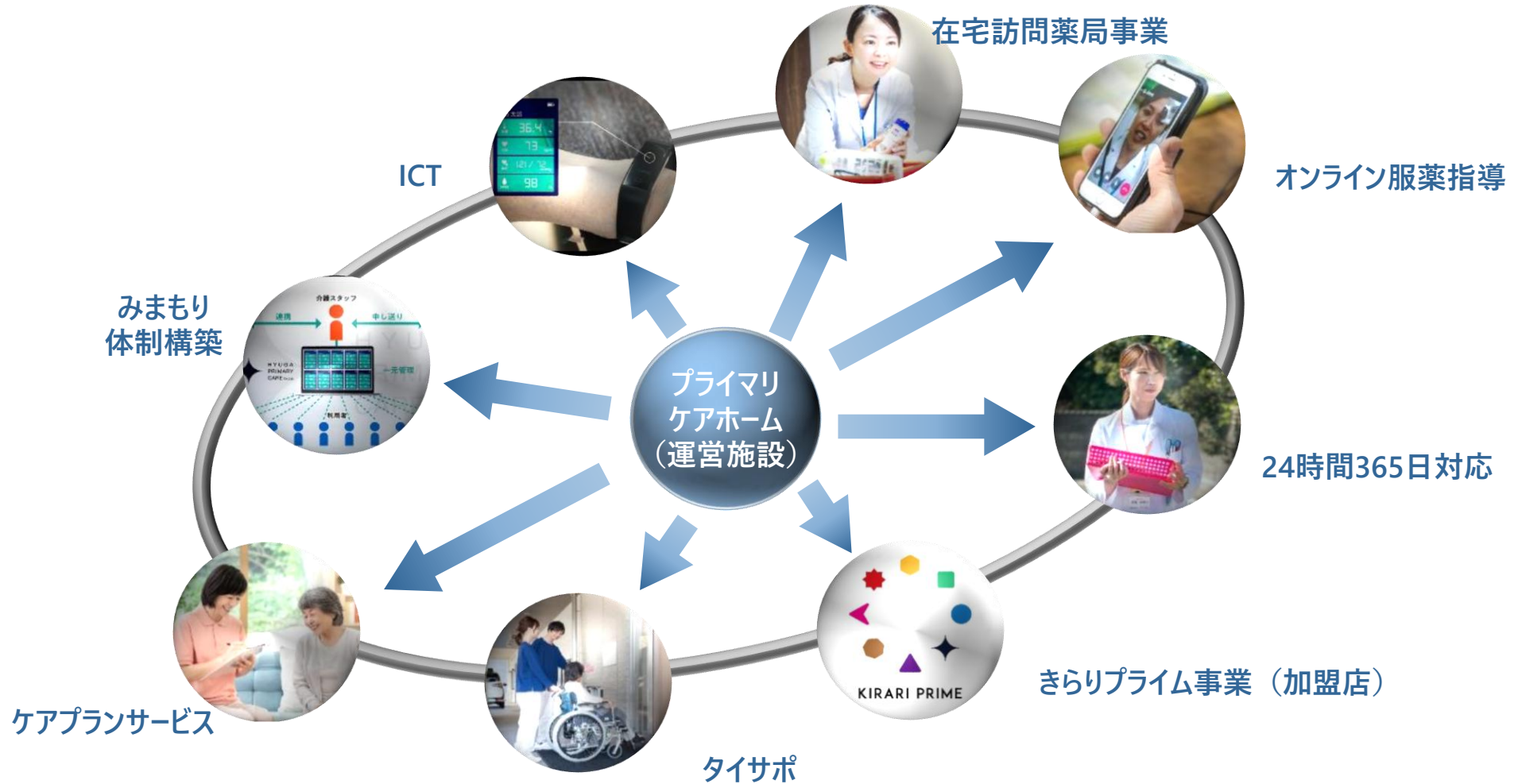
## 成長ステップ

## 地域包括ケアシステムのプラットフォームを拡充



# 成長への第3ステップ強化 施設運営を核としたクロスセル構造の確立

- 第3ステップで運営する高齢者施設は、在宅訪問薬局事業、きらりプライム事業、タイサポ、ケアプランサービス、ICT等とのクロスセルの起点
- 各事業間のシナジー効果発現により、当社におけるビジネス機会の最大化を追求
- 同時に、事業間連携によるサービス向上で利用者や患者のQOL向上に貢献



## 第1ステップ 在宅訪問薬局事業

# 在宅訪問薬局事業（1）事業内容と参入障壁

## 在宅訪問薬局事業とは

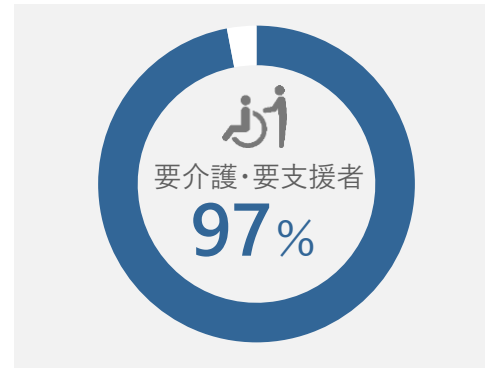
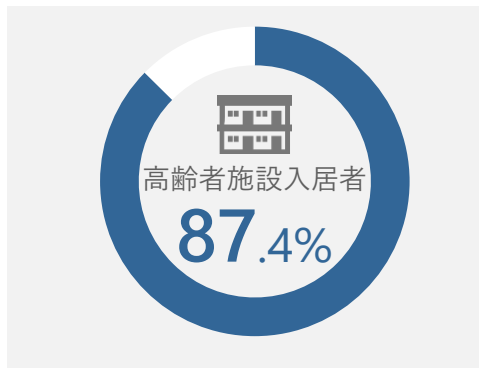
患者が24時間365日、  
自宅で「安心」して療養できる社会インフラの一つ

### 主な業務

- ① 通院の困難な在宅療養患者に対して薬剤師が患者宅を定期訪問
- ② 訪問結果を処方医・ケアマネジャーへ報告
- ③ 患者の状況に応じて処方医に新たな服薬提案を実施

## 患者の属性

(2022年3月末時点)



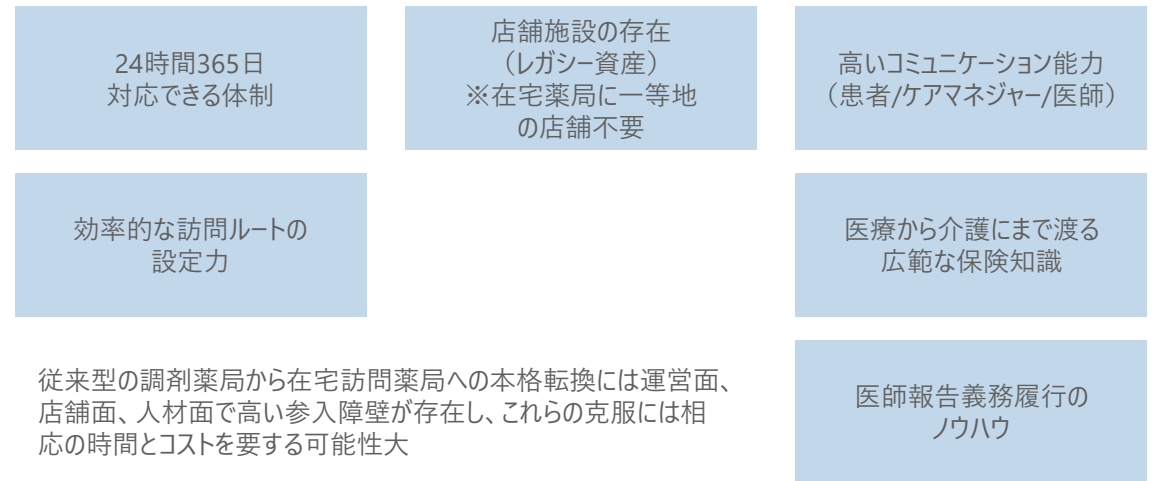
## 高い参入障壁

従来型調剤薬局が在宅薬局事業に新規参入する場合

### 新規参入企業（新規参入薬局）



### 在宅訪問薬局を指向してきたことで蓄積できたノウハウ



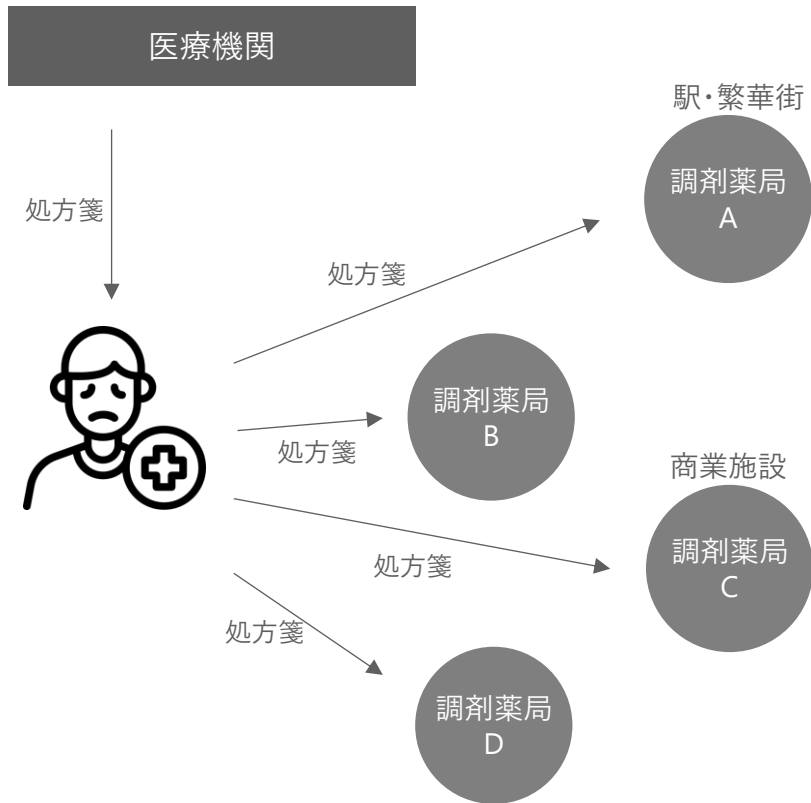
従来型の調剤薬局から在宅訪問薬局への本格転換には運営面、店舗面、人材面で高い参入障壁が存在し、これらの克服には相応の時間とコストを要する可能性大

# 在宅訪問薬局事業（2）出店の狙いと立地

門前薬局

## 「外来患者自身が薬局を訪問」

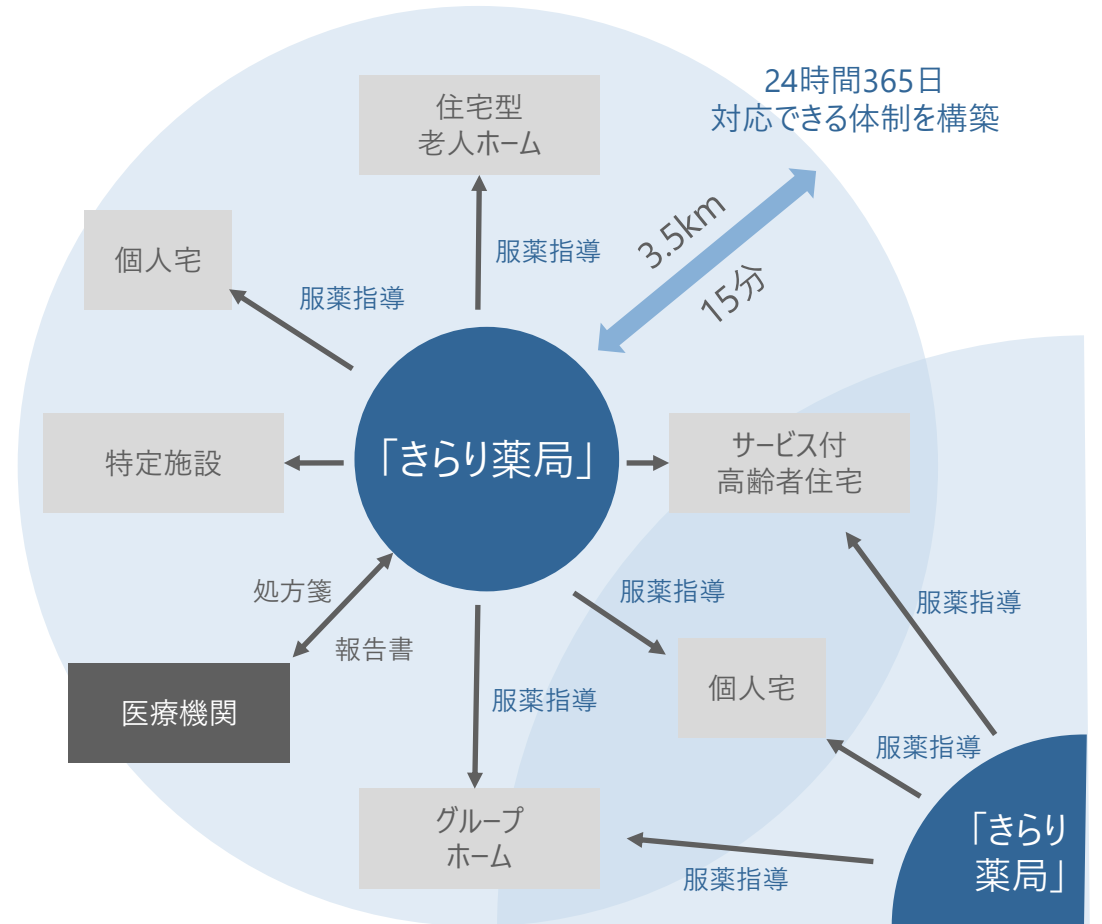
- 外来患者の来店が期待できる医療機関近辺に出店
- そのため、競合薬局と立地近接のケース多い
- 立地が重要なため、出店コストは高くなる傾向



在宅訪問  
薬局

## 「患者と契約締結後、薬剤師が訪問」

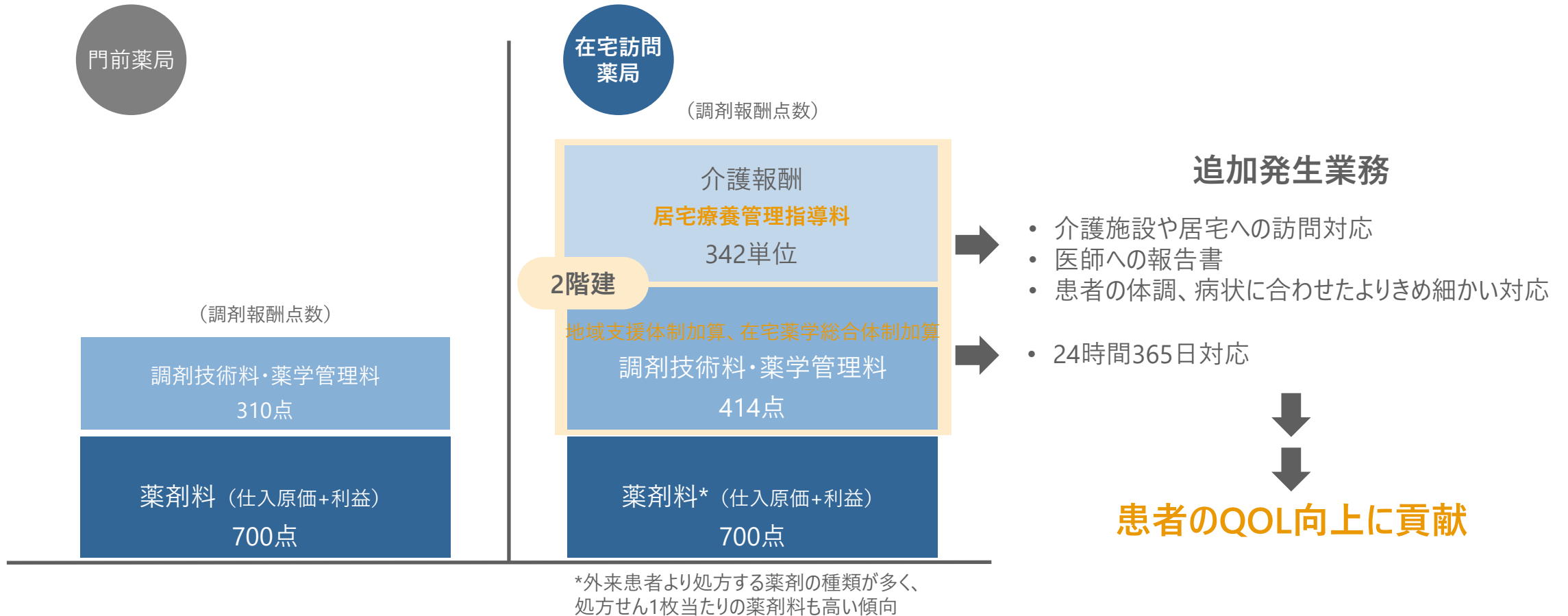
- 出店要件は特になし
- **通院困難な高齢者施設入居者との長期的提携が可能**
- 半径3.5kmのドミナント方式追求で訪問効率改善



# 在宅訪問薬局事業（3）調剤報酬点数

## 調剤報酬点数の比較

在宅訪問調剤は従来型に比べて報酬点数はおよそ倍。その分、業務負担はあるがビジネスチャンスは拡大半面、患者との人的繋がりは強固となり、長期契約締結の可能性も高い。医師等と連携し患者のQOL向上にも貢献が可能



『内服薬14日分の処方せん1枚当たりの比較例』

# 在宅訪問薬局事業（４）介護施設へのオンライン服薬指導 実施中

- 規制改革実施計画において「オンライン診療・オンライン服薬指導の特例措置の恒久化」が盛り込まれた。それに伴い、2022年4月より介護施設へのオンライン服薬指導が解禁
- オンライン服薬指導後、事務スタッフが薬剤の訪問配達を実施。今まで薬剤師が行っていた「指導」と「訪問配達」を分離し後者を事務スタッフに任せることで、業務効率化を進める

## 「規制改革実施計画」（令和3年6月18日閣議決定）（抄）

### オンライン診療・オンライン服薬指導の特例措置の恒久化

- a オンライン診療・服薬指導については、新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間、現在の時限的措置を着実に実施する【a:新型コロナウイルス感染症が収束するまでの間、継続的に措置】
- b 医療提供体制におけるオンライン診療の果たす役割を明確にし、オンライン診療の適正な実施、国民の医療へのアクセスの向上等を図るとともに、国民、医療関係者双方のオンライン診療への理解が進み、地域において、オンライン診療が幅広く適正に実施されるよう、オンライン診療の更なる活用に向けた基本方針を策定し、地域の医療関係者や関係学会の協力を得て、オンライン診療活用の好事例の展開を進める
- c 情報通信機器を用いたオンライン診療については、初診からの実施は原則、かかりつけ医による実施（かかりつけ医以外の医師が、あらかじめ診療録、診療情報提供書、地域医療ネットワーク、健康診断結果等の情報により患者の状況を把握できる場合を含む。）とする  
健康な勤労世代等かかりつけ医がいない患者や、かかりつけ医がオンライン診療を行わない患者で上記の情報を有さない患者については、医師が、初回のオンライン診療に先立って、別に設定した患者本人とのオンラインでのやりとりの中でこれまでの患者の医療履歴や基礎疾患、現在の状況等につき、適切な情報が把握でき、医師・患者双方がオンラインでの診療が可能であると判断し、相互に合意した場合にはオンライン診療を認める方向で一定の要件を含む具体案を検討する。その上で、対面診療との関係を考慮し、診療報酬上の取扱いも含めて実施に向けた取組を進める
- d オンライン服薬指導については、患者がオンライン診療又は訪問診療を受診した場合に限定しない。また、薬剤師の判断により初回からオンライン服薬指導することも可能とする。介護施設等に居住する患者への実施に係る制約は撤廃する。これらを踏まえ、オンライン服薬指導の診療報酬について検討する
- e オンライン資格確認等システムを基盤とした電子処方箋システムの運用を開始するとともに、薬剤の配送における品質保持等に係る考え方を明らかにし、一気通貫のオンライン医療の実現に向けて取り組む
- 【b～e:令和3年度から検討開始、令和4年度から順次実施（電子処方箋システムの運用については令和4年夏目途措置）】



# 高い参入障壁（1）「大量の調剤業務を効率よく対応できる薬局」



## きりり薬局 大野城店

- ・ 調剤室の広さは65㎡（約20坪） 薬剤師は常勤換算で約5名在籍
- ・ 薬剤師5名の場合の調剤室施設基準18.9㎡と比較すると3倍以上の広さとなる
- ・ 約720名\*の訪問患者の調剤を担う

外来型薬局に比べ在宅型薬局は、調剤工程が多いため作業を行う十分なスペースが必要となる

## 高い参入障壁（2）「患者や施設に合わせた個別対応と誤薬を無くす工夫」



同一患者さんの薬を1週間分セット  
服用時ごとにラインの色を変えてわかりやすいように工夫



施設の同階患者さんの薬を服用時点でまとめてセット。  
施設スタッフからは一番好評。（手間も一番かかる）



個人宅の患者さんに多いカレンダーセット  
QRコードを読み込むと中身の薬剤情報がわかる



患者さんの薬は分包機で一化された後、手作業で色ライン  
引き・分包できない薬剤のホチキス留めを行う



セット作業風景。外来薬局型の調剤室はこのようなスペース  
を確保していないため作業が困難



薬包には名前・日付・服用時点・処方病院名等を印字  
内科・精神科・整形外科等複数の病院から処方される方も  
多く、薬剤師が飲み合わせの最終確認を行う

# 高い参入障壁（3） 「薬を届けるだけではない在宅訪問薬局の薬剤師」



利用者(患者)

薬剤師

利用者（患者）との何気ない会話や表情からも体調や副作用の有無を確認



介護士

薬剤師

介護施設の種類により職員配置や入居者の医療介護依存度も様々。それを理解しコミュニケーションを図る



看護師

薬剤師

服用薬について施設スタッフとの情報共有は必須  
口頭だけでなく自社の在宅服薬支援システムも活用



薬剤師

医師

医師へは患者の状況に応じ、最適な薬剤への変更を提案し協議。処方設計にも携わる



ケアマネジャー

薬剤師

ケアマネジャーを通じ、他の介護事業所の方へ薬の副作用の伝達、服薬介助の提案を行う



施設長

薬剤師

介護施設側とは新規取引開始の際など随時打合せが発生。  
相手の要望を聞きながらも折衝力・営業力が必要となる

## 第2ステップ きらりプライム事業

# きらりプライム事業

## ビジネスモデル・料金システム

きらりプライム事業売り上げに占める

**サブスクリプション・リカーリング売上高比率 70%**

(2026年3月期)

### 基本料金

(1法人) **18,000円/月**

勉強会参加  
過去資料配信/問い合わせ対応

### 医薬品仕入交渉代行

調達額の **1%程度**

医薬品卸からの医薬品購入支援

### 報告書システム貸与

**7,500円/月~**

医師・ケアマネジャーへの報告書作成支援

### コンサルティングサービス

**年間パッケージ**

在宅患者獲得支援  
緩和ケア・技術料算定支援 等

### その他サービス

**追加料金**

当社薬剤師による臨時処方箋対応  
夜間・祝日電話対応

## サブスクリプション モデル

## 従量制リカーリング モデル

## 競争力と政策と環境

厚生労働省 『患者のための薬局ビジョン』

門前薬局→在宅訪問薬局 / 地域包括ケアの拡充



薬価引き下げの影響 / 大手調剤薬局の店舗拡大

中小薬局事業者 『調剤薬局としての生き残り』

## 第3ステップ プライマリケアホーム事業

# 施設概要とポジショニング

## 施設コンセプト・特徴

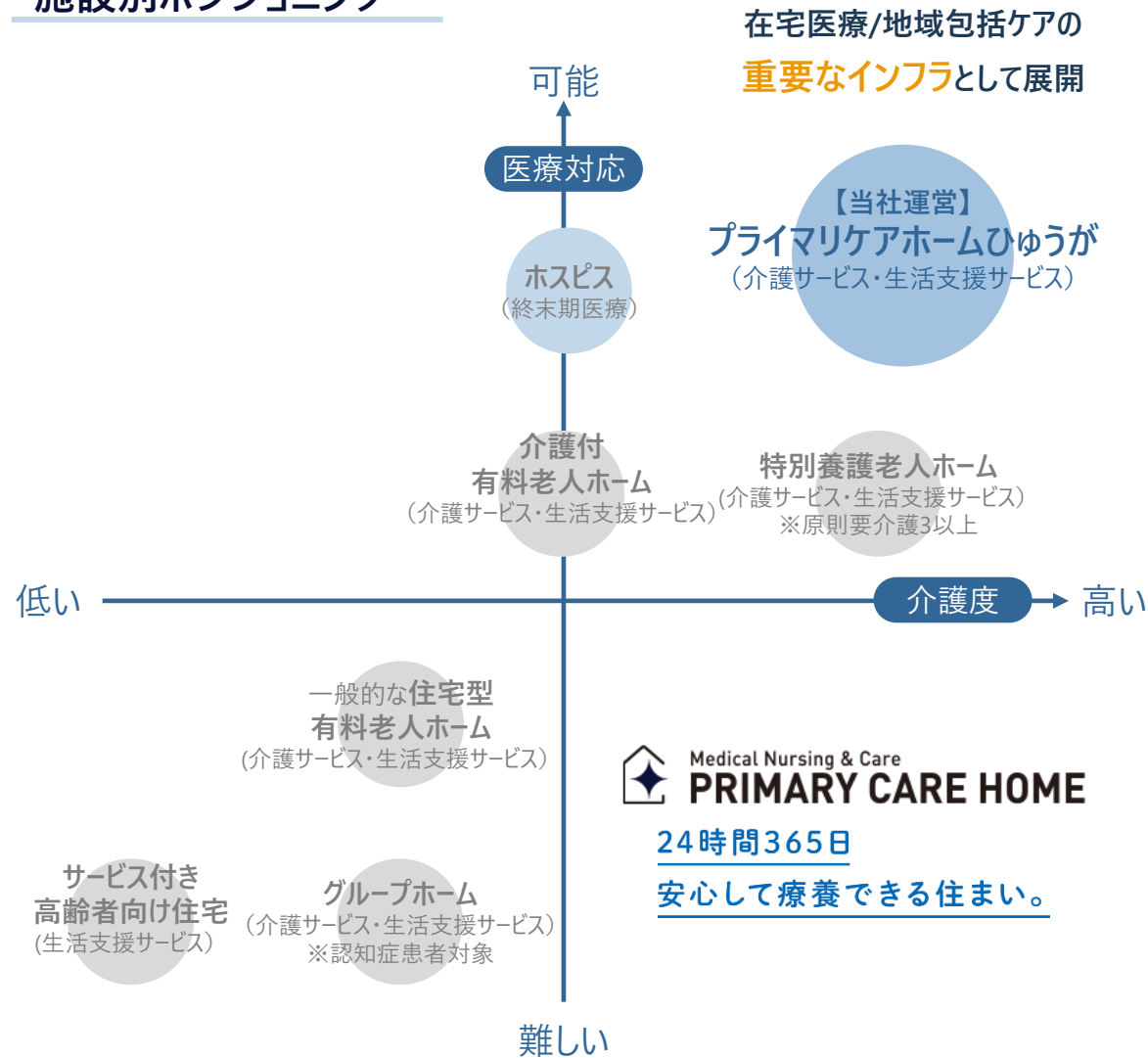
- 大型高齢者施設を当社が一括借り上げ運営
- 入居者を対象に、当社が「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」を提供
- 協力医療機関との連携により24時間365日医療・看護・介護対応が可能
- 当社が展開する在宅訪問薬局事業、ケアプランサービス、ICT、タイサポ、きらりプライム事業の事業間連携によるサービス向上で利用者や患者のQOL向上に貢献
- 介護度が上がっても住み慣れた施設で最期まで生活ができるよう入居者に優しい費用形態を設定
- 太陽光発電、電気自動車充電設備を設置、施設内の食事は地産地消を目指し、ESGに配慮



## 高齢者の生活を支える2つのサービス

- 生活支援サービス (介護保険適用外)  
要支援者と65歳以上の高齢者が利用できる安否確認、生活相談、家事援助、外出支援、社会参加促進等のサービス
- 介護サービス (介護保険制度)  
要介護認定を受けた高齢者や障害者等の介護を必要とする人が利用できる身体介護サービス(おもに在宅サービス、施設サービス、地域密着サービスとして提供)

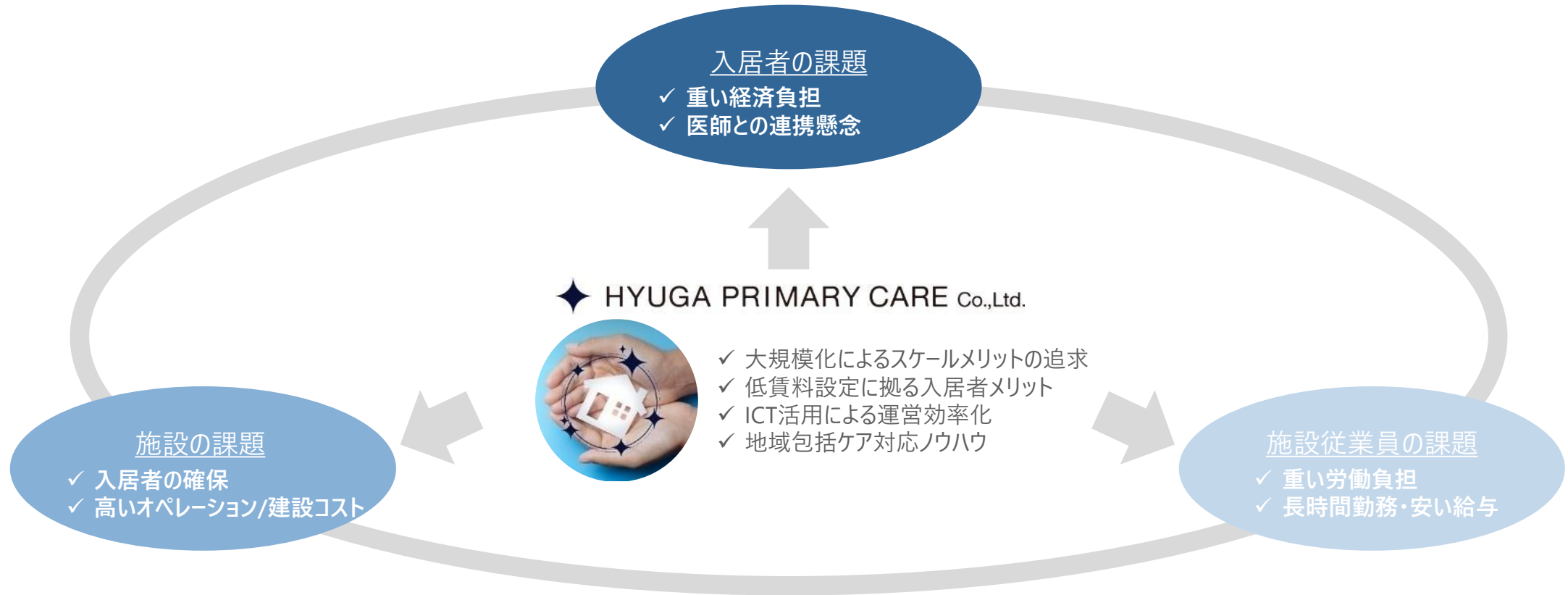
## 施設別ポジショニング



# トリレンマ構造の緩和/解消を実現

- 当社の施設運営では、トリレンマ構造に喘ぐ入居者、施設経営、施設従業員の抱える問題を同時包括的に緩和/解消するものと位置付け。スケールメリットや当社ICT事業や在宅訪問薬局事業を活用し、高齢化社会において持続可能な社会インフラ確立を目指す
- これらは、地域包括ケアシステムの中核的ハブ機能となり得るもの。今後は当社ビジネスの起点と位置付ける可能性も

## 施設運営のトリレンマ構造



# プライマリケアホーム事業 既存の介護施設との違い

## 入居メリット

### 介護度が上がっても最期の時まで生活ができる

- ・ 介護度が高くなるとその分費用負担額が増加
- ・ しかし、入居に伴う費用（ホテルコスト）負担を軽減することで、トータルの費用は大きく変化することがない

### 協力医療機関と連携：24時間365日医療・看護・介護対応可能

- ・ 多くの医療機関と長年連携実績あり  
あらゆる疾患・症状に対応が可能。専門医へつなぐことができる
- ・ 自社の薬剤師・ケアマネジャーとも連携しトータルでサポート

### 医療ニーズへの対応

- 認知症（中重度可）
  - 胃ろう
  - 経管栄養
  - 褥瘡
  - インスリン
  - たん吸引
- 医療保険訪問看護
- 中心静脈栄養（IVH）
  - 人工肛門
  - 在宅酸素
  - 気管切開
  - 人工呼吸器
  - バルーンカテーテル
  - 透析
  - 末期の悪性腫瘍
  - 筋萎縮性側索硬化症（ALS）
  - パーキンソン病
  - 脊髄小脳変性症
  - 重症筋無力症
  - 多発性硬化症
  - ターミナルケア

など



### 要介護度

### 月額

要介護 1

154,000円

要介護 2

144,000円

要介護 3

102,000円

要介護 4

96,000円

要介護 5

89,000円

入居に伴う費用：個人負担の月額イメージ  
※別途医療介護費用負担あり

- ・ 24時間体制の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」を提供
- ・ ICTによる業務効率化

従来型の有料老人ホームでは困難であった  
**幅広い医療ニーズへの対応が可能**

# 提供する訪問サービス：定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 頻回訪問が可能となり、入居者の必要な時に介護保険の区分支給限度額内で充実したサービスを提供。
- 利用者は負担額を抑えられるため、介護度が変わっても場所を変えずに生活を継続できる。
- 地域密着型サービスとして、施設入居者に限定せず個人宅（在宅介護）にもサービス提供を展開。

従来型

『要介護5の方に提供されるサービス比較例』

Primary Care Home

訪問介護 & 訪問看護利用

定期巡回・随時対応型  
訪問介護看護利用

区分支給限度額 36,217単位（約37万円）

福祉用具レンタル 等

福祉用具レンタル 等

訪問介護：食事介助,排泄介助

訪問介護：入浴介助,身体整容

訪問介護：食事介助,排泄介助

訪問看護

訪問介護：排泄介助,体位変換

訪問介護：入浴介助,身体整容

訪問介護：食事介助,排泄介助

訪問看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護  
28,298単位 ※加算減算あり

- 食事介助
- 入浴介助
- 身体整容
- 体位変換
- 排泄介助
- 歩行介助
- 訪問看護 など

ワンプランで  
自由に  
カスタマイズ

限度額を超える利用は実費負担

限度額内で充実したサービスを提供

訪問介護

- 出来高報酬（従量制）
- サービス提供は日中が中心
- 緊急時(随時)対応：不可
- 利用頻度少 ⇒ 割安
- 利用頻度高 ⇒ 支給限度額を超えると手出し費用が発生

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護】

- 包括報酬（サブスクリプション）
- 24時間365日対応
- 緊急時(随時)対応：○ 追加料金発生無し
- 定額制で時間縛りもない
- 利用頻度が高くても費用面で安心

2026年3月期決算説明資料

HYUGA PRIMARY CARE株式会社

2026年5月