



2026年7月23日

各 位

会 社 名 株 式 会 社 J S H
代表者名代表取締役会長兼社長 野口 和輝
(コード番号:150A 東証グロース市場)
問合せ先取締役経営管理本部長 市川 伸二
(T E L 03 - 3272 - 0606)

質疑応答の書き起こし（連結業績予想修正と中期事業計画について）

平素は格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

過日開示いたしました「連結業績予想修正と中期事業計画開示に関する説明資料」に関しまして、投資家の皆様から頂戴いたしました主なご質問とその回答（FAQ）をとりまとめましたので、お知らせいたします。当社の事業モデルや今後の成長戦略へのご理解を深めていただく一助となれば幸いです。

■ 地方創生事業について

Q1. 地方創生事業の今後の売上を見通すうえで、現時点の契約済み区画数や受注残の状況について教えてください。

A. こちらは現状非開示とさせていただきますが、受注状況は概ね好調です。

Q2. 足元の受注は、新規利用企業からの契約と、既存利用企業による追加契約のどちらが中心となっているのでしょうか。

A. 新規・既存の双方から好調な受注を獲得している状態です。本事業は「既存企業の追加率が高い事業」であり、既存顧客からの追加受注が成長の強力なベースになっています。

Q3. 開示資料において、総区画数と障がい者受入人数に一定の差があるように見受けられます。この差について、採用・入社待ちとなっている区画と、未契約の区画に大まかに分けるとどのような状況でしょうか。

A. ご推察の通り、総区画数（FY25実績：2,098区画）と障がい者受入人数（FY25実績：1,788人）の間には約300区画分の差が存在します。常に急な追加需要に応じられるように数百区画の空きを確保しながら伸ばしていますので、契約済み区画等ではございません。

Q4. 半導体関連企業からの受注は、一時的な追加受注と継続的（リカーリング）収益のどちらの性質

が強いのでしょうか。

A. 一過性ではなく、恒常的（継続的）な売上貢献をもたらす要因と捉えています。その理由として、当社の地方創生事業（障がい者雇用支援事業）は、月額課金による「リカーリング売上（定着支援サポート料、農園利用料、水耕栽培設備レンタル料等の合計）」の比率が約90%を占めるストック型のビジネスモデルだからです。また、年間解約率も4.5%～6.0%程度と保守的に見ても低い水準で想定されており、既存企業の追加率も高い事業であるため、一度受注すれば長期・安定的に収益を生み出し続ける仕組みとなっています。

Q5. 既存企業からの追加受注の背景や要因を具体的に教えてください。

A. 主な要因は以下の2点です。

1 法定雇用率の段階的な引き上げ：民間企業の障がい者法定雇用率が、2024年4月に2.5%へ引き上げられたことに続き2026年7月には2.7%へと引き上げられたためです。

2 既存の障がい者社員の高齢化と退職：現在民間企業で雇用されている障がい者のうち、資料掲載数値において約53%を占める身体障がい者は55歳以上の割合が多く、今後10年で10万人以上が退職する見込みです。そのため、退職による法定雇用率の低下を避けるための採用需要が旺盛な状態にあります。

Q6. 障がい者受入純増数のうち、既存企業からの追加オーダーが占める比率を教えてください。

A. 当社の地方創生事業は「既存企業の追加率が高い事業」であるとして説明しておりますが、障がい者受入純増数のうち、既存利用企業からの追加オーダーが占める具体的な比率やレンジにつきましては、公表しておりません。詳細な内訳の開示は控えさせていただいておりますこと、何卒ご容赦いただけますと幸いです。過去にNRR（売上維持率）を開示しておりますので、そちらが参考になると思います。

■ 在宅医療事業について

Q7. 在宅医療事業の前期セグメント損失について、既存拠点については概ね採算が取れており、新設拠点の立ち上げ費用や稼働率の低さが赤字の主因、という理解でよろしいでしょうか。

A. 概ねご認識の通りです。

Q8. 黒字化に向けて、利用者数、看護師1人当たりの訪問件数、拠点当たりの利用者数のうち、特に重視されている指標を教えてください。

A. 当社が在宅医療事業の黒字化及び今後の成長に向けて特に重視している指標は、「1常勤換算看護師あたり訪問件数」でございます。開示資料（P14）にも記載の通り、育成進展による戦力化と営業強化により利用者拡大が進展しております。「利用者数」や見直し後の「拠点数」も当然重要ではございますが、看護師一人当たりの生産性（稼働率）の向上が業績改善の鍵を握ると考えており、この指標の伸長により訪問件数の急成長を見込んでおります。

Q9. 収益性改善（FY26の営業利益率0.7%からFY27の10.7%へ）を支える主なドライバーの目標水準について教えてください。

A. 在宅医療事業の収益性改善を支える主なドライバーの目標水準につきましては、以下の通り計画しております。

- ・1常勤換算看護師あたり訪問件数（月平均）：FY27計画 107件 / FY28計画 110件
- ・訪問件数（年）：FY27計画 256千件 / FY28計画 297千件
- ・利用者数（期末）：FY27計画 2,998人 / FY28計画 3,548人

看護師の育成進展による戦力化と営業強化により利用者拡大が進展し、1常勤換算看護師あたりの訪問件数が伸長することで、訪問件数全体の急成長を見込んでおります。

Q10. 拠点の統廃合に伴う人員の再配置により稼働率を高めていく想定でしょうか。

A. 拠点の統廃合に伴う既存拠点への具体的な人員再配置のスキーム等につきましては、本開示資料では詳細を公表しておりません。しかしながら、常勤換算看護師数につきましては、採用計画を見直すもののFY24比では37%増となる人員体制を想定しております。また、黒字化の前提として当社が最も重要と考えている指標につきましては、前述の通り「1常勤換算看護師あたり訪問件数」であり、この生産性の向上が業績回復の鍵であると位置付けております。

■ IoTソリューションサービス事業について

Q11. 黒字化に向けた利用社数や単価の拡大前提、および計画達成確度について教えてください。

A. IoTソリューションサービス事業の拡大前提につきまして、目標とするKPIは以下の通りでございます。

- ・利用企業数：FY27計画 390社 / FY28計画 667社
- ・1企業年間単価：FY27計画 1,222千円 / FY28計画 1,405千円

同事業の計画達成確度（他セグメントとの比較等の見解）についての直接的な言及は資料内にはございませんが、足元でBtoBマーケティングやカスタマーサクセスの強化策が奏功しており、今後も販管費投資を積極的に行い倍々成長を目指す計画となっております。

■ 業績予想・財務等に関するその他ご質問

Q12. FY26の地方創生事業の人件費減少（▲75百万円）はどういった方の人件費なのでしょう。

A. こちらの減少した人件費は、主に「マーケティング（営業活動等）に関わる人員」の人件費でございます。資料P8にも記載しております通り、当初は障がい者雇用支援事業での受注拡大に向けて、マーケティング費用（広告宣伝費、人件費）を大幅に増加させる計画でございました。しかしながら、熊本農園を中心とした半導体関連企業等からの受注や既存企業の追加受注が当社の想定を上回るペースで推移したため、当初予定していたマーケティング人員への投下を一部見直すことといたしました（前

期比では増)。その結果として採用コストや人件費が抑えられ、旧予想比でマイナス（コスト減）となっております。

（免責事項）

本資料に記載されている将来に関する記述は、当社が現在入手している情報および合理的であると判断する一定の前提に基づいており、実際の業績等は様々な要因により大きく異なる可能性があります。

以上