

「提案の要旨」（以下枠内に 400 字以内で記載のこと。枠の大きさや位置等の変更は禁止）

日本の医療の課題は、『医療費の高騰』『医療提供の地域間格差』『医療従事者の労働環境』という3つの問題解決と『健康寿命の延伸』という将来像の実現である。当事業部としての課題は、大病院向け電子カルテ市場の成熟化に伴う売上高成長率の鈍化である。2020年度の売上高成長率は28%だったが2022年度には3%まで急落した。こうした課題を解決するため、我々湯川電子技研は、『ケア・サイクル全体のデジタルトランスフォーメーション(CDX)の実現』を提言する。

短期では、電子カルテをPHRと相互連携する。中期では、電子カルテ及びPHRのデータを利活用することで、予防医療、介護予防等、ケア・サイクル全体に事業を拡張する。長期では、官民連携で安価な海外CDXパッケージをアフリカに輸出する。旧態依然した組織風土も変革し、2032年度には売上高成長率を12%まで回復させ、売上高680億円、営業利益210億円を目指す。

1. 日本の医療・ヘルスケア産業の将来像

1-1. 現状(添付 1,2,3)

日本の医療は、『医療費の高騰』『医療提供の地域間格差』『医療従事者の労働環境』という3つの問題を抱えている。さらに2020年の新型コロナウイルスの感染拡大の結果、自治体と医療現場との連携不足という新たな問題が顕在化した。

1-2. 将来像と課題(添付 4)

人生100年時代においては、全ての人々が元気に活躍し続けられる社会を実現する必要がある。日本の平均寿命と健康寿命との差は約10年だが、この差を小さくするために健康寿命を延伸しなければならない。健康寿命を延伸するためには、治療から疾病予防に重点をおくと共に、介護予防に取り組む等、ケア・サイクル全体を通じた取り組みが肝要である。

以上から、日本の医療の課題は、現状の問題解決と『健康寿命の延伸』という将来像をどのように実現するか？である。

1-3. 提言(添付 5,6,7)

日本の医療の課題に対し、政府は医療DX推進による解決を目指している。我々湯川電子技研としても、長年医療情報システム業界を牽引してきた企業として、『ケア・サイクル全体のデジタルトランスフォーメーション(CDX: Care-cycle Digital X-formation)の実現』を提言する。CDXとは、デジタル技術の活用により、現状の問題解決と『健康寿命の延伸』という将来像を両立する構想である。

長期的には、『日本型CDX』のグローバル展開を目指す。

日本の医療技術は海外からの評価が高い。そこにCDXをパッケージ化することによって、世界各国が抱える様々な社会課題の解決への貢献と、新たなグローバル市場の取り込みを狙う。

2. 外部環境

2-1. 電子カルテ市場(添付 8)

ここで言う電子カルテとは、医療機関で用いられる電子カルテ単体を中心とした医療情報システムの総称である。CDXを構築する上で、電子カルテはとりわけ重要である。

医療情報システムの市場規模は2020年度で約2,676億円、2023年度までに年率約3%の成長が見込まれる。大病院向けは成熟市場、小病院及び診療所向けは成長市場である。

現行の電子カルテはベンダー間でのデータ互換性が無く、買い手のスイッチングコストが高い。したがって新規顧客開拓が重要である。現在は、政府主導で医療情報の連携・活用を目的とした標準規格の導入(HL7 FHIR)、クラウド型電子カルテの導入が進んでいる。

2-2. 競合分析(添付 8)

電子カルテはシェア7割を上位4社が占める寡占市場である。上位4社の基本性能に大差はないものの、標準規格の導入、介護等、医療以外のケア・システムへの対応、医療ビッグデータ活用に向けた拡張性等で差別化している。一方で、ケア・サイクル全体のDXで新たな価値創出に至った競合他社はまだ存在しない。

2-3. 業界KSF(添付 9)

電子カルテは個人情報にかかわるため、システムの信頼性と安全性はノックアウトファクターである。

大病院向けのカスタマイズ型電子カルテが主流だった時代は、病院側の要望に対する理解力と提案力、手厚い保守サービスが重要視された。その後、導入病院数の増加に伴い、パッケージ型電子カルテが主流になった。この時代はパッケージ化に伴うコスト(主に労務費)削減が重要であった。現在は、情報通信技術の急速な進展に伴い、電子カルテ導入の目的が、医療機関内から医療機関外とのデータ連携並びにデータ利活用に変化している。したがって、電子カルテ以外のシステムを含めた、グランドデザインに基づく医療プラットフォーム構築による新たな価値創造を低コストで実現する力が重要になる。

3. 内部環境

3-1. 事業面の現状

当社はヘルスケア、ICT サービスを主とした事業を展開している。顧客は政府、地方公共団体及び民間企業という BtoB ビジネスである。当社の強みは、顧客の目標や課題に対する理解力である。ヘルスケア事業においても 40 年以上、一貫したソリューションを提供してきた実績がある。

3-2. 財務面の現状(添付 10)

2021 年度以降、全社及びヘルスケア事業の売上高成長率が鈍化している。これは、大中病院向け電子カルテ市場の成熟化によるものであり、当該事業に代わる新規市場開拓、新規事業立ち上げが急務である。また、ヘルスケア事業の営業利益率は競合と比べて低いため、収益改善が必要である。

3-3. 人材面の状況

当社のコア・コンピタンスである顧客の要望に対する理解力、提案力及びプロジェクトマネジメント力は、営業及びエンジニアを中心とした人材・組織体制によって実現してきた。一方で、事業部内他部門との連携が悪く、コミュニケーションコストが高いという問題がある。今後は、事業部内の情報共有の円滑化、自社以外のシステムを含めた医療プラットフォーム構築によって新たな価値が創造出来る人材の育成及び組織体制の構築が課題である。

3-4. 技術面の現状

当社ヘルスケア事業部では、電子カルテを始めとした病院業務全体をカバーする医療情報システム全般を販売している。2021 年度にオンライン診療、電子問診票等をリリースしたことで、問診から薬剤処方までのオンライン診療を一気通貫で提供するための要素が揃いつつある。一方、PHR との連携や競合他社が取組んでいる標準規格の導入、医療ビッグデータ活用に繋がる具体的な取組は出来ていない。

4. ヘルスケア事業部の事業戦略(添付 11,12)

今後の 10 年間でケア・サイクル全体のデジタルトランスフォーメーション(CDX)の実現及び CDX のグローバル展開を進めるための変革を行う。CDX に取り組む覚悟として、ヘルスケア事業部の組織を CDX 事業部と改変し、「誰一人取り残さない医療・ヘルスケア体制を世界で創る」というミッションから始まる MVV を新たに定めた。

4-1. 短期戦略 CDX-Phase I (添付 13)

短期の目的は、『ビッグデータを活用できる状態にする』ことである。電子カルテを始めとした既存システムに標準規格

を導入及びクラウド化した上で PHR と相互連携する。スピード重視のため、PHR は C 社を 42 億円で買収する。多様なデータ収集のため小病院向け電子カルテベンダー G 社の株式を 10%程度取得し、資本提携する。これらの投資の結果、2024 年に FCF は一時的にマイナス 117 億円となる。しかしながら、これは思い切った変革や将来の成長に向けた種まき・仕込みの結果であるため、ステークホルダーへ丁寧に説明を行う。

4-2. 中期戦略 CDX-Phase II (添付 14)

中期の目的は、『ビッグデータを活用し価値を創る』ことである。クラウド上で連携された電子カルテ及び PHR データから、パーソナライズされた食事メニューの提案、重症化リスクが高い高齢者の介護予防サービスを提供する。これによって、ケア・サイクル全体に事業を拡張していく。また、電子カルテの医療データを匿名化した上で、製薬、保険会社等に販売する。この結果 2029 年までにデータビジネスの売上は 40 億円を超え、CDX 事業部全体の売上が 485 億円、営業利益率が 22%に伸びる見込みである。

4-3. 長期戦略 CDX-Phase III (添付 15,16)

長期の目的は、『ビッグデータ活用をグローバル展開する』ことである。クラウド型電子カルテと中古医療機器を活用した安価な海外 CDX パッケージをアフリカに輸出する。これによってアフリカ諸国の医療に関する課題解決、SDGs 達成とより良い世界の構築に寄与する。

プロジェクトとしては、中古医療機器輸出会社 EVERX と協業することで廉価 CDX パッケージを構築する。ヘルスケア分野でアフリカ諸国と協力覚書を取り交わしている政府と官民連携体制を構築する。政府と共にアフリカ諸国政府及び中病院に働きかけ、市場参入を実現する。この結果、2032 年までにアフリカ事業の売上は 80 億円を超え、CDX 事業部全体の売上が 680 億円、営業利益率が 30%に伸びる見込みである。

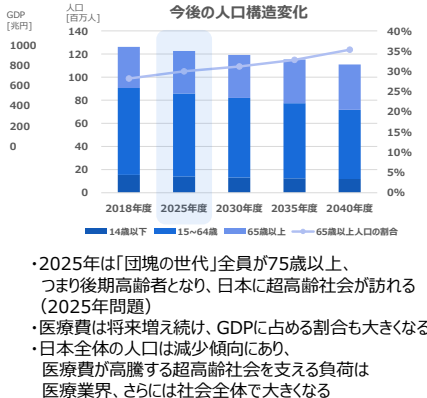
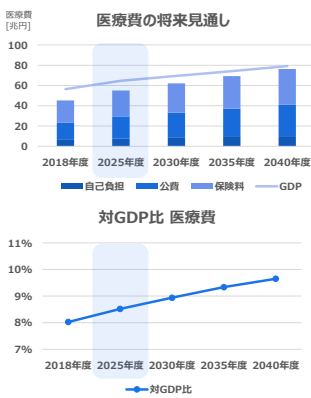
4-4. 人事戦略(添付 17)

MVV に基づく変革を達成するため、7S で施策を展開する。具体的には、全社横断の組織設計や人材の再配置を行い、事業推進上のコミュニケーションの強化を図る。また、データ活用等の新たに必要となるスキルについては、外部教育の受講（投資総額 22 億円）や、専門人材の中途採用を行う。

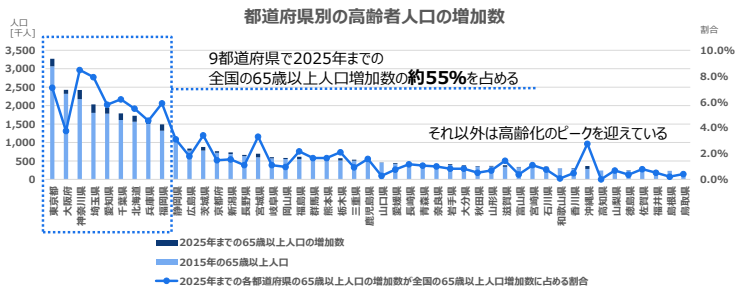
4-5. 財務戦略(添付 18)

以上の施策により、2032 年度に売上高 680 億円、営業利益 210 億円(営業利益率 30%)を目指す。 以上

- 医療費の高騰が止まらない。
- 2018年に約45.3兆円だった日本の医療費は、2030年に約62.1兆円、2040年には約76.3兆円となる見込み。これを支える医療、さらには社会の負荷も増え続ける。



- 高齢化率の地域差が目立つ。
- 医療需要・提供できる医療サービスが地域によって量と質に差が出てくる。



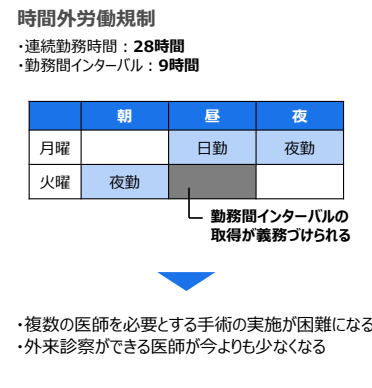
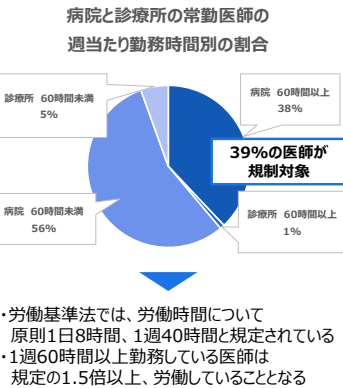
高齢化が進む大都市圏

- 医師の需要が高まる
- 医療費がかさむ

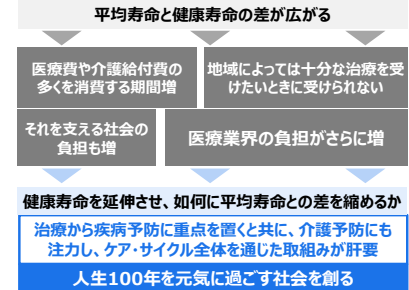
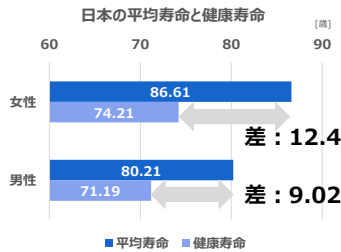
高齢化人口が減少している地方

- 人口の減少に伴い、医師の総数も減少する見込み
- 地方で受けられる専門医療が制限される

- 医師の悪い労働環境を改善するために、2024年4月より労働時間に上限規制（週60時間）が適用される。
- このままの医療の生産性では医療提供が激減する事が予想される。



- 現在、日本の平均寿命と健康寿命との差は約10年。この差が広がると、日本が抱える3つの課題「医療費の高騰」「医療の地域格差」「医療従事者の労働環境」がより深刻化する。
- これを防ぐために、健康寿命の延伸は必ず実現すべきであり、その先に、全ての人が元気に活躍し続けられる人生100年時代が生まれる。



- 次世代ヘルスケアの取り組みで目指す社会: 生涯にわたる健康づくり、疾病、介護予防の推進、新型コロナウイルス感染症への対応、医療介護の質と生産性の向上、働き方改革

今後の取り組み	具体的施策
1 人生100年時代を見据えた健康作り、疾病・介護予防の推進	保険者インセンティブ/個人の行動変容/早期発見/コロボヘルス・健康経営/民間サービス/介護予防/認知症施策
2 健康、医療、介護サービス提供の基盤となるデータ活用推進	オンライン資格確認/情報連携/PHR/ビッグデータの活用
3 ICT、ロボット、AI等の医療・介護現場での技術活用の促進	オンライン医療/ロボット、センサー、AI等/ゲム医療
4 医療・介護現場の組織改革や経営の大規模化・共同化	働き方改革
5 日本初の優れた医薬品・医療機器等の開発・事業化	研究開発の推進/国際展開等

医療DXの推進

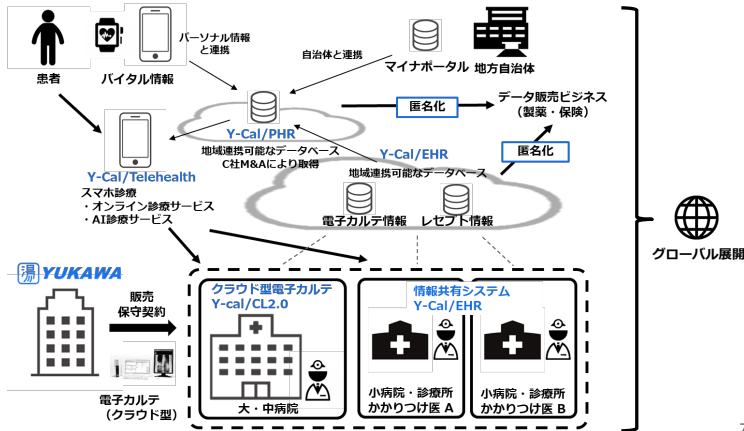
- マイナポータル活用
- 電子カルテ情報の標準化
- 診療報酬DX
- 医療ビッグデータ分析

- 外部・内部環境の課題に対する打ち手の検討の結果、既存領域での改善では日本の医療業界の課題解決は難しく、思い切った改革が必須となる。そのため、「CDX」を提案する。

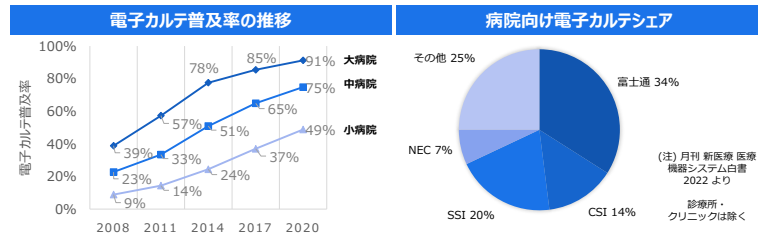
市場	製品	
	既存	新規
①市場浸透	②新製品	
③新市場	④多角化	

戦略の方向性	施策案	外部環境の課題			健康寿命の延伸		内部環境の課題		結論
		医療費の高騰	地域間格差	医師者の労働環境	成長率の鈍化	利益率の低迷			
①市場浸透 オンプレ電子カルテ市場戦略	機能強化	x	x	x	x	△	x	既存領域での日本の課題解決は難しいといえる。段階的に縮小。	
	小規模病院	x	x	x	x	△	△		
②新製品 中・大病院向けの新製品開発	電子カルテクラウド化	△	△	△	△	x	x	クラウド化は売上は減少させるが、材料費が抑えられ利益率は改善可能となる。また、クラウド化・EHR/PHRを進め、オンライン診療やデータ活用を進め効率的な医療体制構築に繋げることが課題解決に対する有効な手段となる。	
	EHR(病院間連携)	△	△	△	△	x	x		
	PHR(各種データ連携)	△	△	△	△	x	x		
③新市場 ビジネスモデル変革	オンライン診療やデータ活用&販売(創薬への貢献/投資の最適化)	△	△	△	△	△	△	事業成長性を向上するために、新製品、新市場への展開が必須となる。	
	外部情報連携(良否)	△	△	△	△	△	△		
④多角化 グローバル展開	グローバルでのクラウド型電子カルテ展開	-	-	-	-	△	△	電子カルテ市場は日本で停滞、グローバルで成長している。グローバル展開は必須となる。	
		-	-	-	-	△	△		

クラウド化によるCDXを進め、患者中心で効率的医療体制を構築すると共に、事業成長を狙う。日本で構築した効率的医療体制を世界に展開する。



競合も電子カルテのデータ活用による新たな価値創出には至っていない



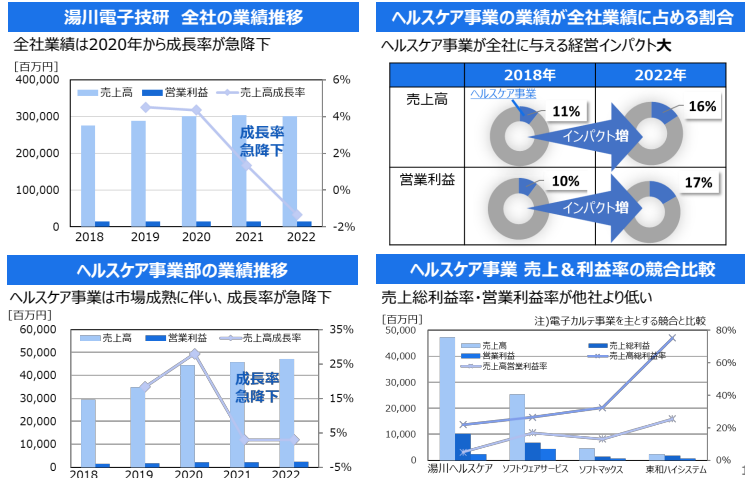
大病院向けは成熟市場 中・小病院向けは成長市場である シェア7割を上位4社が占める寡占市場である

競合分析	競合もDXには至っていない					
	電子カルテ	クラウド化	標準規格の導入	医療ビッグデータ活用への拡張性	ケア・システム対応	オンライン診療対応
湯川	中～大	○	X	X	X	○
富士通	中～大	○	○ 22年8月から	○ 22年8月から	X	X
CSI	小～中	○	X	X	X	X
SSI	中	○	X	○	X	X

電子カルテ業界は、外部環境変化の影響を大きく受ける業界である。特に国の政策に大きな影響を受ける。

	これまで	これから	
前提条件	電子カルテは個人情報に関わるため、システムの信頼性と安全性が担保されていること。		
外部環境	P 政治	医療機関内の情報電子化を推進	医療機関内外のデータ連携・利活用を促進 Society5.0の実現
	E 経済	医療費逼迫	2025年問題により医療費がさらに逼迫
	S 社会	医師中心のマスに対する治療	患者・生活者それぞれ(個人)が中心の健康
	T 技術	オンプレ型電子カルテ・パッケージ型電子カルテが主流	情報通信技術の急速な進展 クラウド型電子カルテの導入 ビッグデータ化の推進
KBF	病院・診療所の規模によって異なる。大規模になればなるほど「効率化、顧客診断ジャーニーの最適化」がKBFとなり、小規模になればなるほど「低コスト」であることがKBFとなる。		
KSF	病院側の要望に対する理解力と提案力、プロジェクトマネジメント力、導入後の保守、運用支援を実現する	電子カルテ以外のシステムを含めた、グランドデザインに基づく医療プラットフォーム構築による新たな価値創造を低コストで実現する	

ヘルスケア事業部が当社の成長を牽引してきたが、市場の飽和により成長が鈍化



CDX事業部

ケア・サイクル全体のデジタルトランスフォーメーション (CDX) を推進する。これまでのヘルスケア事業部の組織をCDX事業部と改変する。これに伴い、CDX事業部のミッション・ビジョン・バリューを定める。

Mission ミッション 誰一人取り残さない医療・ヘルスケア体制を世界で創ります。

Vision ビジョン 高齢化社会先進国である日本において、データを活用した先進的な医療体制を創ることを主導し、それを世界に展開します。

Value バリュー チャレンジを楽しみ、常に変革と挑戦に取り組みます。広い視野で時代の先を見据え、スピード感をもって行動します。

Yukawa WAY

- 1. Purpose (存在意義)** わたしたちは、未来を見据えたイノベーションによって、持続可能で、より良い世界の実現を目指します。
- 2. Values (価値観、行動原則)** チャレンジを楽しみ、常に変革と挑戦に取り組みます。広い視野で時代の先を見据え、スピード感をもって行動します。
- 3. Conduct (行動規範)** コンプライアンスを遵守することで、一人ひとりの人権を尊重し、地球環境を保全します。高い透明性を確保し、公平・公正な事業活動を行います。個人や企業・社会の情報を含む財産を保護します。

CDX-Phase I～III により2032年までに売上 680億円 利益率30%を達成

	現在	2023 短期	2026 中期	2029 長期	2032
目的		ビッグデータを“活用できる状態にする”	ビッグデータを“活用し価値を創る”	ビッグデータ活用を“グローバル展開する”	
定量的目標	売上 470億 利益率 5%	売上 390億 (-80億) 利益率 6%	売上 485億 (+15億) 利益率 22%	売上 680億(+210億) 利益率 30%	
施策		・大病院クラウド型電子カルテ開発 ・中病院クラウド型電子カルテ拡販 ・小病院クラウド型電子カルテ提携 ・EHR・PHRの活用開始	・食情報連携等のPHR価値拡大 ・クラウド上のビッグデータを活用した販売ビジネスの開始	・中古医療機器を活用した廉価な海外CDX/ソリューションのアプリカ輸出 ・グローバルでのデータ活用	
クラウド移行		小病院クラウド型電子カルテ (資本提携によるデータ連携)	中病院クラウド型電子カルテ	大病院クラウド型電子カルテ	
サービスの統合					

- 電子カルテをオンライン診療システム等とクラウド上で統合し、PHRと相互連携する。
- 一時的に売上が80億円減少、FCFがマイナス117億円となるが、意志ある躍り場と捉える。

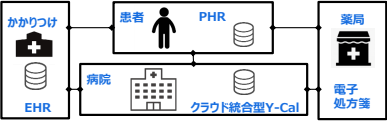
医療データ市場 / 競合の業績

- CDX実現には標準化、電子カルテ、レセプト、オンライン診療等のシステム統合が必要

	電子カルテ	PHRとの連携	標準規格の導入	レセプト統合	オンライン診療統合
湘川	中～大	X	X	X	○
富士通	中～大	X	○	○	X
CSI	小～中	X	X	X	X
SSI	中	X	X	X	X

当社の打ち手

- 自社システムを統合した上でPHRと相互連携するPHR：C社を42億円で買収する
- 小病院向け電子カルテベンダーG社と資本提携する



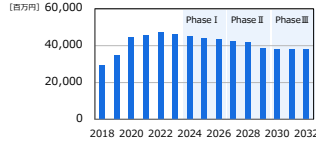
当社の強み(競合との差別化)

- 電子カルテを始めとした病院業務全体をカバーする医療情報システム全般を販売している
- オンライン診療
- 電子問診票

- 現状、個々のシステムが独立しているものの、統合によって問診～薬剤処方までオンライン診療を一気通貫で提供可能

売上高/営業利益見込み

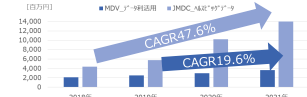
- クラウド化による売上減少はデータ活用等の新規事業でカバーする



- 電子カルテに蓄積された診療情報を加工・分析し、製薬事業者等へのデータ販売ビジネスに参入。また、PHR及び診療ビッグデータを組み合わせ、個々人に最適化された食事メニューを提案する事業を開始。2029年までに40億円の売上を目指す。

医療データ市場 / 競合の業績

- 2032年には6,479億円に拡大する予測
- 先行2社(MDV, JMDC)は順調に売上拡大



当社の打ち手

- データ販売とデータ活用自社サービスを展開

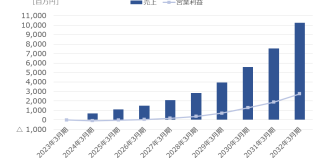
想定顧客	商品/サービス	提供価値
製薬/保険	DPC情報を補充する	製品の品質向上
データ/医療機器	詳細な診療記録のデータ(匿名加工)	診療・治療の品質向上、業務改善
個人	個々人に最適化された食事メニュー提案	食事の改善による健康増進

当社の強み(競合との差別化)

- 電子カルテの情報は、競合他社が保有しない当社特有の資産
- 特に、大病院・中病院で多くの導入実績があり、様々な患者と症例をカバーしている
- また、PHRには個々人のヘルスレコードが豊富に蓄積されている

売上高/営業利益見込み

- データベース構築、データサイエンティストの採用等の投資は発生するも、高利益率を実現



- 成長市場であり、規制も限定的でSDGs視点で貢献が可能なアフリカ市場へ進出する

戦略エリアの選定 → アフリカ

長期的に人口が増加し経済成長を見込めるとともに、「誰一人取り残さない医療体制を創る」CDX事業部のミッションとの整合性からアフリカへの進出を優先的に進める。規制が少なくデータ活用やAI診療等の先進的医療が可能なのも魅力的である。



先進進出国の選定 → ガーナ、ケニア

アフリカにおいて、経済成長により比較的高度な医療ニーズが高まる地域かつ人口規模の多い地域が湘川が最初に参入する国としてふさわしい。現地に入り込んで活動が可能な英語圏、治安が良いエリアであることからガーナ、ケニアを参入国として選定する。



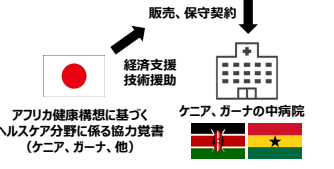
主要エリア	2035人口(万人)	'20~'35人口増率	'20~'25GDP成長率	電子カルテ普及率	競争の厳しさ	SDGs貢献
日本	1.1	91%	低	中 42%	○シニア3位	×先進国
北米	3.7	109%	中	高 91%	×Epic等	×先進国
欧州	7.4	98%	低	高 ~100%	×Bosch等	×先進国
インド	17.3	114%	中	中～高 ~100%	N/A	△
中国	14.5	104%	中	N/A	×ローカル	×最先進国
アフリカ	18.8	140%	高	N/A(中)	△中国	◎

アフリカ成長国	人口(万人)	GDP/人	公用語	外務省危険度レベル
ナイジェリア	2.1	2,089	○英語	×3~4
エジプト	1.1	3,926	×アラビア語	△1(カイロ都市圏) ~3
ケニア	0.54	2,205	○英語 他	△1~4 (ナイロビは2)
アルジェリア	0.44	3,701	×アラビア語	△1~4
モロッコ	0.37	3,620	×アラビア語	○1
アンゴラ	0.34	2,331	×ポルトガル語	○1~2
ガーナ	0.32	2,441	○英語	○1~2
コートジボワール	0.27	2,522	×フランス語	△1~3

- クラウド型電子カルテと中古医療機器の活用で安価な医療パッケージを実現する

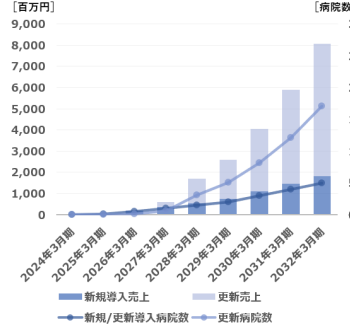
アフリカ輸出CDXパッケージ

アフリカでは医療機器が不足しているため、日本製中古医療機器を活用する(アフリカに販売実績のあるEVERXと協力)。クラウド型電子カルテとのパッケージでの高品質低価格のサービスの実現と、ケニア、ガーナ両国とヘルスケア分野で協力覚書を取り交わしている政府との協力で市場参入を果たす。



アフリカ進出効果の試算

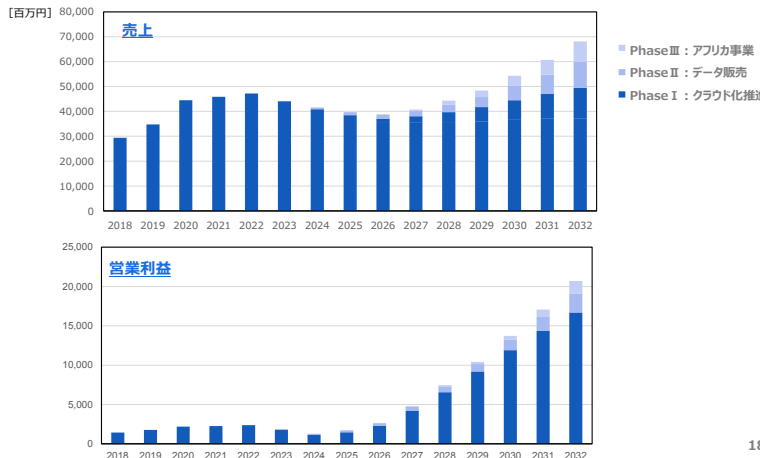
ガーナ、ケニアにおける市場参入後に、アフリカ周辺諸国に拡販を進めることで持続的な成長を狙う。低価格高品質なサービスにより社会貢献を果たすとともに、成長市場で契約病院数を増やすことで事業拡大を進め32年に80億円以上の売上を達成する。



- 新たな事業戦略を実現するため、「組織設計の見直し」「チャレンジ意欲を高める施策(社内公募等)」「中途採用及び教育投資によるスキル強化」に取り組む

	これまで	これから
Strategy	スイッチングコストの高い電子カルテを、大病院向けにオンプレで提供し、保守運用で売上利益を高める	✓ 電子カルテのクラウド化推進、データの販売・活用、海外進出により、CDXを牽引する
Structure	縦割り型組織(事業別、機能別) ○ 品質を高めやすい △ コミュニケーションコストがかかる 新規事業の推進には不向き	✓ 機能横断の部署を新設 → 新規事業をスピーディに推進する体制に ✓ 全社横断の人材再配置を実施 → 当社のアセット・リソースを最大限に活かす
System	安定的な処遇制度 ○ 長期勤続の実現 △ チャレンジ意欲を喚起しにくい	✓ 主体的なチャレンジを引き出す施策の実施(社内公募、失敗に寛容な評価制度etc.)
Shared Value	Yukawa Way △ 抽象的な表現に留まる	✓ CDX事業部に改称 ✓ 事業部としてのミッション・ビジョンを策定し、価値発揮の方向性を明確にする
Skills	○ 病院側の要望に対する理解力と提案力 プロジェクトマネージャ 導入後の保守、運用支援	✓ 中途採用及び教育投資の強化 → クラウドセキュリティ、データ分析、アプリ開発、海外進出等、不足するスキルを補う
Style	保守的、慎重に物事を進める社風	✓ チャレンジを歓迎する、失敗を恐れない社風
Staff	新卒入社で長期勤続が中心 ○ 当社への貢献意欲が強い △ 安定思考が強い △ 多様性に欠ける(スキル面)	✓ ヘルスケア業界の変化を啓蒙し、危機感を高める ✓ 中途採用を通して、多様性を高める

- Phase I ~ IIIにより、ケア・サイクル全体のDX化(CDX)とグローバル展開を達成し、2032年には売上680億円、営業利益210億円を目指す。



売上高		内訳1	内訳2	単価	2022年3月期	2023年3月期	2024年3月期	2025年3月期	2026年3月期	2027年3月期	2028年3月期	2029年3月期	2030年3月期	2031年3月期	2032年3月期	掲載
現状	大規模医療電子カルダ Y-Cal/IT	新規/更新導入病院数			47,213	44,028	41,550	39,708	38,873	40,789	44,302	48,377	54,305	60,685	68,129	
現状	オンプレ	新規導入売上			650	6,500	3,900	3,200	4,500	3,200	1,900	1,900	1,300	650	0	更新タイミングで徐々にクラウドへ置き換えていく。
現状	大病院	保守期間数			63	63	62	60	57	53	48	42	35	27	18	オンプレ型の更新単価はケース記載の新規導入費用を引用。
		保守売上(10%)			65	6,495	3,900	3,205	3,445	3,120	2,730	2,475	1,755	1,170	保守単価は新規導入費用の10%とした。	
		小計			10,599	9,945	9,230	8,450	7,605	6,695	5,720	4,680	3,575	2,405	1,170	
	クラウド	新規導入病院数			0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
CDX-Phase1	大病院	新規導入売上			119	0	119	238	357	476	595	714	833	952	1,071	クラウド型は7年毎の更新費が発生しない。オンプレ型の7年間にかかる費用の8割に抑える価格設定のため119万円/年とした。
		保守期間数			0	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	
		保守売上(10%)			119	0	119	238	357	476	595	714	833	952	1,071	
		小計			119	0	238	357	476	595	714	833	952	1,071	1,170	
現状	中病院	新規/更新導入病院数			13	10	7	4	0	0	0	0	0	0	0	
現状	オンプレ	新規導入売上			300	3,300	2,100	1,200	600	0	0	0	0	0	0	更新タイミングで徐々にクラウドへ置き換えていく。
現状	大病院	保守期間数			75	75	72	66	57	44	31	18	5	1	0	オンプレ型の更新単価はケース記載の新規導入費用を引用。
		保守売上(10%)			60	4,500	4,500	4,320	3,960	3,420	2,840	2,360	1,080	60	0	保守単価は新規導入費用の10%とした。
		小計			12,228	10,500	8,520	6,360	3,420	2,640	1,860	1,080	300	60	0	
	クラウド	新規導入病院数			0	3	6	9	13	13	13	13	13	13	13	
CDX-Phase1	大病院	新規導入売上			110	0	330	590	790	1,130	1,470	1,810	2,150	2,490	2,830	クラウド型は7年毎の更新費が発生しない。オンプレ型の7年間にかかる費用の8割に抑える価格設定のため110万円/年とした。
		保守期間数			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		保守売上(10%)			110	0	330	590	790	1,130	1,470	1,810	2,150	2,490	2,830	
		小計			110	0	660	1,180	1,580	2,300	3,280	4,260	5,240	6,220	7,200	
現状	中病院	新規/更新導入病院数			14	11	7	4	2	0	0	0	0	0	0	
現状	オンプレ	新規導入売上			300	4,200	3,300	2,100	1,200	600	0	0	0	0	0	更新タイミングで徐々にクラウドへ置き換えていく。
現状	中病院	保守期間数			84	83	79	72	62	50	36	23	9	0	0	オンプレ型の更新単価は、300床を前提としてケース記載の1床あたり1百万円とした(300×1百万=300百万/病院)。
		保守売上(10%)			30	2,520	2,430	2,170	1,860	1,500	1,180	890	570	0	0	保守単価は新規導入費用の10%とした。
		小計			6,687	5,790	4,470	3,360	2,460	1,500	1,080	690	270	0	0	
	クラウド	新規導入病院数			4	7	10	12	14	14	14	14	14	14	14	
CDX-Phase1	中病院	新規導入売上			55	65	90	105	120	140	160	180	200	220	240	クラウド型は7年毎の更新費が発生しない。オンプレ型の7年間にかかる費用の8割に抑える価格設定のため55万円/年とした。
		保守期間数			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		保守売上(10%)			55	65	90	105	120	140	160	180	200	220	240	
		小計			55	130	180	210	240	280	320	360	400	440	480	
現状	電子カルダ全般	その他			92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	92	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
現状	CDX-Phase1	Y-Cal/レセプトIV			16,548	14,182	11,819	9,455	7,091	4,727	2,364	0	0	0	0	クラウド化により単価を20%DOWNさせた。オンプレ型からクラウド型へ7年かけて徐々に移行させるとした。
		Y-Cal/レセプトCL														
現状	変更なし	その他			814	814	814	814	814	814	814	814	814	814	814	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		デジタル新サービス Y-Cal/Telehealth			27	27	54	81	108	135	162	189	216	243	270	クラウド化と売り込める製品であるため、2032年までに売上10倍増。
		その他			57	63	63	68	68	74	74	80	80	63	63	クラウド化と売り込める製品であるため、2032年までに売上10倍増。
		小計			841	841	868	899	922	946	970	994	1,018	1,042	1,066	
	CDX-Phase1	クラウド化			0	0	284	1,402	2,639	3,995	5,372	6,779	8,179	9,579	10,979	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		新規導入病院数			0	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守期間数			299	0	0	299	499	697	897	1,097	1,297	1,497	1,697	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守売上(10%)			299	0	0	299	499	697	897	1,097	1,297	1,497	1,697	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		小計			299	0	0	299	499	697	897	1,097	1,297	1,497	1,697	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
	CDX-Phase1	クラウド化			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		新規導入病院数			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守期間数			55	0	0	55	100	145	190	235	280	325	370	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守売上(10%)			55	0	0	55	100	145	190	235	280	325	370	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		小計			55	0	0	55	100	145	190	235	280	325	370	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
	PHASE2	データ販売			700	1,129	1,660	2,141	2,623	3,095	3,567	4,039	4,511	4,983	5,455	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		データ販売売上			700	953	1,300	1,772	2,245	2,717	3,190	3,663	4,136	4,609	5,082	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守期間数			25	31	39	49	61	76	95	119	146	176	209	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守売上(10%)			25	31	39	49	61	76	95	119	146	176	209	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		小計			500	700	980	1,372	1,921	2,689	3,765	5,271	7,379	9,487	11,595	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		データ販売			20	23	26	30	35	40	46	53	61	70	80	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守期間数			19	11	12	12	12	12	12	12	12	12	12	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守売上(10%)			200	253	320	405	512	648	820	1,037	1,311	1,641	2,021	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		小計			200	253	320	405	512	648	820	1,037	1,311	1,641	2,021	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		データ販売			776	1,256	1,736	2,216	2,696	3,176	3,656	4,136	4,616	5,096	5,576	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守期間数			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守売上(10%)			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		小計			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		データ販売			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守期間数			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守売上(10%)			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		小計			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		データ販売			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守期間数			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守売上(10%)			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		小計			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		データ販売			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守期間数			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守売上(10%)			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		小計			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		データ販売			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守期間数			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		保守売上(10%)			11,000	10,000	9,000	8,000	7,000	6,000	5,000	4,000	3,000	2,000	1,000	2022年実績を引用、少額のため影響ないと判断。
		小計			11,0											

【BS：ヘルスケア事業部】

(単位：百万円)

エントリーNO. 065

	2022年3月期	2023年3月期	2024年3月期	2025年3月期	2026年3月期	2027年3月期	2028年3月期	2029年3月期	2030年3月期	2031年3月期	2032年3月期	根拠
※ 売掛金及び受取手形	2,689	2,508	2,366	2,262	2,214	2,322	2,523	2,755	3,093	3,456	3,880	全体の売上高と比例
※ 棚卸資産	3,833	3,372	2,852	2,328	1,753	1,344	974	600	412	275	169	オンプレ型の販売比率と共に減少
※ 買掛金及び支払手形	4,821	4,496	4,243	4,055	3,969	4,163	4,524	4,940	5,545	6,197	6,956	オンプレ型の販売比率と共に減少
※ 契約負債	2,744	2,750	2,825	2,969	3,182	3,470	3,783	4,104	4,444	4,669	4,883	契約負債はオンプレ型の保守費とし、オンプレ型売上比率と共に減少

【FCF：ヘルスケア事業部】

(単位：百万円)

	2022年3月期	2023年3月期	2024年3月期	2025年3月期	2026年3月期	2027年3月期	2028年3月期	2029年3月期	2030年3月期	2031年3月期	2032年3月期	根拠
営業利益	2,384	1,813	1,287	1,724	2,649	4,814	7,466	10,412	13,719	17,065	20,696	
税金	954	725	515	690	1,060	1,926	2,986	4,165	5,488	6,826	8,278	営業利益の40%
減価償却	852	706	706	706	706	706	706	706	706	706	706	2018年～2022年の平均を置いた
△運転資金	△ 1,043	△ 1,366	△ 1,850	△ 2,434	△ 3,184	△ 3,967	△ 4,810	△ 5,688	△ 6,484	△ 7,135	△ 7,790	
投資合計		△ 800	△ 15,100	△ 1,400	△ 316	0	△ 500	△ 900	△ 900	△ 316	△ 500	
PHASE1_PHR												
クラウド型電子カルテG社資本提携			△ 10,000									資本提携で時価総額10%の株式取得
EHR/PHR_C社M&A			△ 4,200									時価総額100%の株式取得 ※PHRと電子カルテの連携は、API連携を前提とするため、追加投資不要とする
PHASE2_データ販売												
システム先行開発		△ 800	△ 500	△ 500				△ 500	△ 500			2023年～2025年データ構築、匿名化技術の先行開発（競合MDVと同等） 2029～2030年 6G開発
教育投資			△ 400	△ 400	△ 316			△ 400	△ 400	△ 316		2023年～2025年システム導入部558人に250万円/人のAI、ビッグデータ活用の教育費
PHASE3_アプリカ												
システム開発				△ 500			△ 500				△ 500	250万円/人月×200人月（SE開発費用） 展開国拡大に合わせて開発への投資を計画
残存価値											434,045	事業継続を前提として継続法で試算。rD, rEは全社財務からrD=3.8%、rE=5.8%としてWACC3.7%を算出。成長率は市場成長率の見込みを0%とした
※ FCF	3,325	2,360	△ 11,772	2,775	5,164	7,562	9,496	11,742	14,522	17,764	454,458	2024年の150億円投資分について、湯川電子技研本社の現預金から補填予定（現預金は2019年と同等の金額となる）。ステークホルダーに対して、理解活動が必要。

【出所一覧】

【添付 1】

1-1) 厚生労働省：医療・介護費の将来見通し

<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000536590.pdf>

1-2) 厚生労働省：日本の人口の推移

<https://www.mhlw.go.jp/content/12600000/000871255.pdf>

1-3) GLOBAL NOTE：15歳未満人口、15歳-64歳人口、65歳以上人口

<https://www.globalnote.jp/category/9/86/22/>

国立社会保障・人口問題研究所：日本の将来人口推計

https://www.ipss.go.jp/pp-zenkoku/j/zenkoku2017/db_zenkoku2017/g_tables/pp29gt0101.htm

【添付 2】

2-1) 書籍「医療 4.0 実践編 これからのヘルステック戦略」著者：加藤浩晃

2-2) 国立社会保障・人口問題研究所「Ⅱ. 都道府県別にみた推計結果の概要」に掲載された表

https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.ipss.go.jp%2Fpp-shicyoson%2Fj%2Fshicyoson18%2F2gaiyo_hyo%2Fhyo2.xls&wdOrigin=BROWSELINK

【添付 3】

3-1) 厚生労働省：第 2 回 医師の働き方改革に関する検討会 医師の勤務実態について

<https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10801000-Iseikyoku-Soumuka/0000178016.pdf>

3-2) 厚生労働省：労働時間・休憩・休日関係

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/roudoukijun/roudoujouken02/jikan.html>

3-3) 厚生労働省：医療機関の働き方改革について

<https://iryou-kinmukankyou.mhlw.go.jp/pdf/information/2020/962862412d01fe9e477c263776a35e6eab2fed2a.pdf>

【添付 4】

4-1) 経済産業省におけるヘルスケア産業政策について

https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/01metihealthcarepolicy.pdf

4-2) 厚生労働省：「保健医療 2035」策定懇談会資料 「保

健医療 2035」策定に向けた課題提起

[https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000083001.pdf)

[Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000083001.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000083001.pdf)

【添付 5】 5-1) 首相官邸：次世代ヘルスケア

<https://www.kantei.go.jp/jp/singi/keizaisaisei/porta/healthcare/index.html>

5-2) 厚生労働省：医療 DX について

<https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/000992373.pdf>

【添付 8】

8-1) 厚生労働省：医療分野の情報化の現状「電子カルテシステム等の普及状況の推移」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/iryuu_johoka/index.html

8-2) ソフトウェア・サービス HP

<https://www.softs.co.jp/>

8-3) 富士通 Japan HP

<https://www.fujitsu.com/jp/solutions/industry/healthcare/hospital-sol/>

8-4) シーエスアイ HP

<https://www.csiinc.co.jp/>

【添付 10】 有価証券報告書

10-1) ソフトウェアサービス 2021 年 10 月期

10-2) ソフトマックス 2021 年 12 月期

10-3) 東和ハイシステム 2021 年 9 月期

【添付 14】

14-1) 富士経済グループ：医療ビッグデータの市場規模

https://www.fuji-keizai.co.jp/market/detail.html?cid=20052&view_type=2

14-2) MDV(メディカル・データ・ビジョン株式会社)売上

<https://www.mdv.co.jp/ir/library/supplement.html>

14-3) JMDC(株式会社 JMDC)売上

<https://www.jmdc.co.jp/ir/presentation/>

【添付 15】

15-1) 総務省統計局 世界の統計 2022 人口、名目 GDP

<https://www.stat.go.jp/data/sekai/0116.html>

15-2) OECD 雇用局医療科「図表で見る医療 2021」

<https://www.oecd.org/health/health-systems/Health-at-a-Glance-2021-How-does-Japan-compare.pdf>