

2022年10月 経営会議資料

当社が担うべき役割と経営戦略

YUKAWA WAY 2030 “Core Innovation”

当社のビジョンを実現するために

発表者

森里 文子

ヘルスケア事業部長

(村上 大祐)

-
1. 医療ヘルスケア産業の将来像の共有
 2. 将来像を実現する上での当社の役割の共有
 3. 当社の役割を実現する上での事業戦略の共有
-



国民全員が適切な医療を受けられなくなるかも知れません



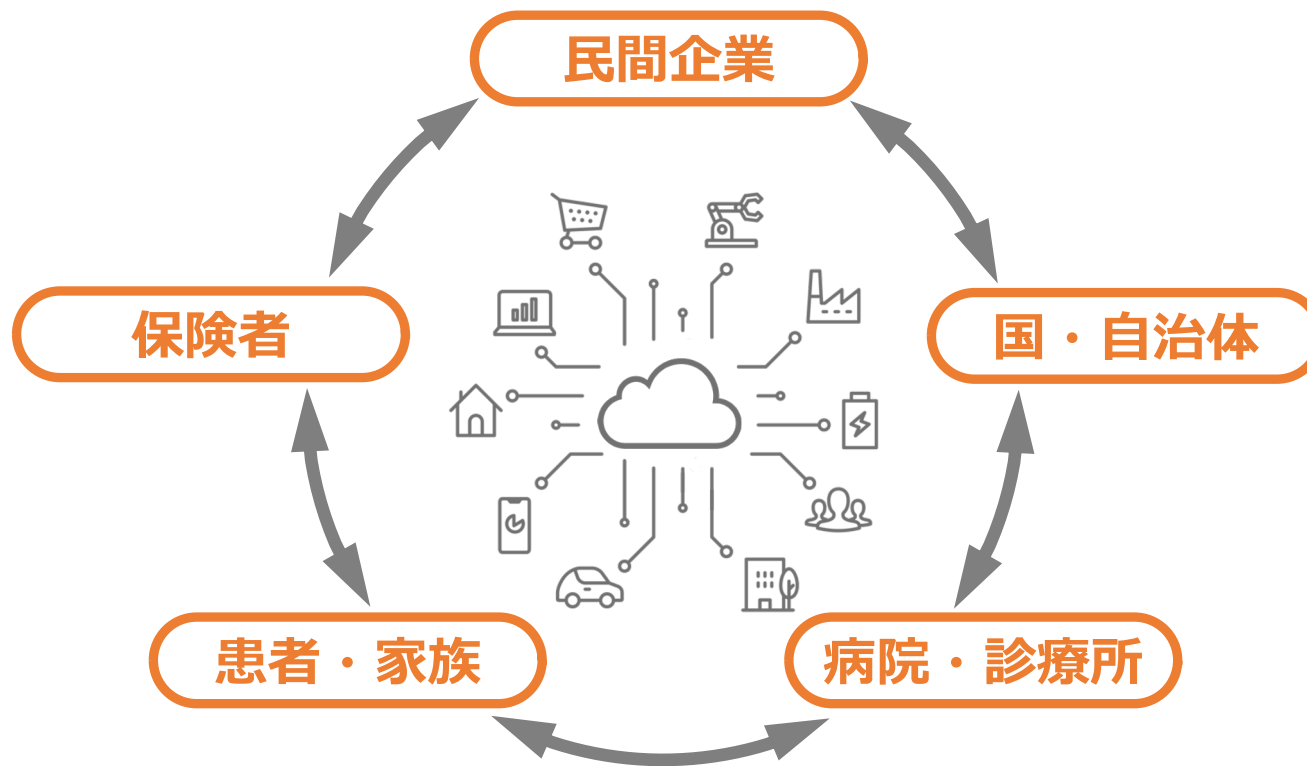
医療費の高騰がステークホルダーを疲弊させているからです

医療にかかわる
すべてのステークホルダーが疲弊する
現在の医療の仕組み

ステークホルダーの負担を軽減する
仕組みの構築が急務



1. 医療ヘルスケアの将来像



テクノロジーを全てのステークホルダーの便益のために
医療に真剣に向き合う全ての人々のために

2. 当社の役割

YUKAWA WAY 2030 “Core Innovation”

当社は自社単体のシステムを事業のCoreとしてきました
日本の医療課題に立ち向かうためには、データを中心とした**共創によるInnovation**が必要です



すべてのステークホルダーが
疲弊する仕組み

現在の医療



すべてのステークホルダーが
便益を受ける仕組み

あるべき医療の形

3. 当社のあるべき姿

YUKAWA WAY 2030 "Core Innovation"

AI/デジタルプラットフォームを駆使する
ヘルスケアの先端企業となり日本の医療を牽引する



自社システム単体のビジネス

現在の医療



共創による
AI/デジタルプラットフォーム

あるべき医療の形

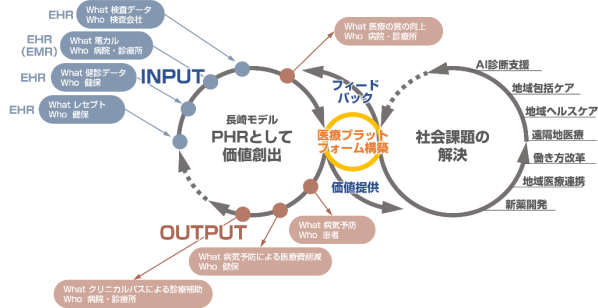
YUKAWA WAY 2030

“Core Innovation”

1

医療ヘルスケアの将来像

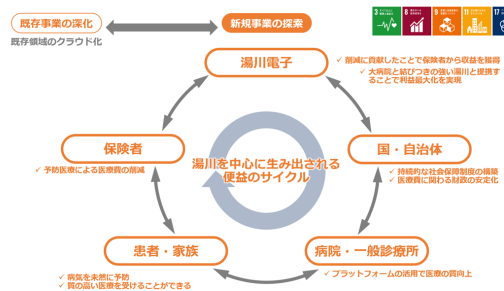
テクノロジーを全ての
ステークホルダーの便益のために



2

当社の果たすべき役割

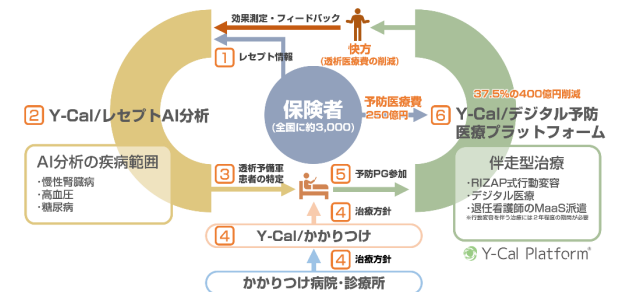
すべてのステークホルダーが
便益を受ける仕組み



3

当社のあるべき姿

共創による
AI/デジタルプラットフォーム



環境分析.

1

外部環境分析. 1 - 1

国内電子カルテ業界

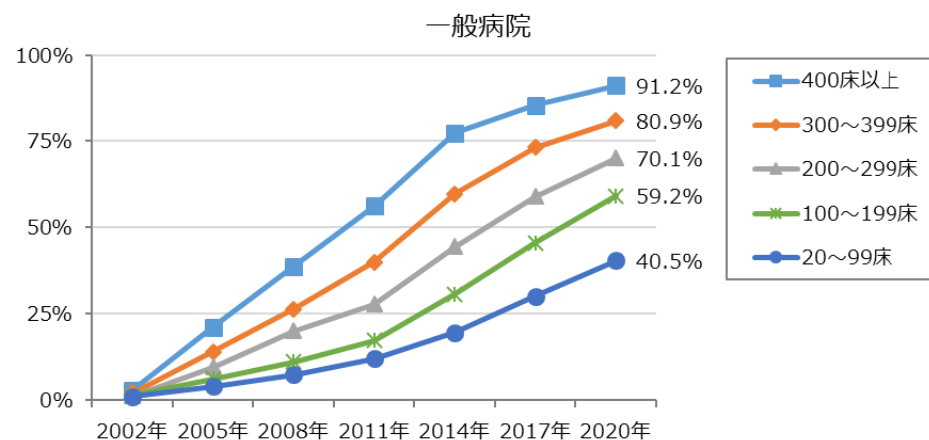
大規模市場はリプレイスに移行、中小規模の導入数はやや増加傾向

→中規模は成長しているが競争は厳しく将来性は高くない

電子カルテ化の導入率（施設の種類・導入規模別）

	一般病院		
	導入率	総施設数	導入施設数
総数	57.2%	7,179	4,109
400床以上	91.2%	668	609
300~399床	80.9%	539	436
200~299床	70.1%	702	492
100~199床	59.2%	2,347	1,389
20~99床	40.5%	2,923	1,183

電子カルテ導入率推移



電子カルテ（大規模）金額市場推移

2015年405億円 → 2024年400億円（予想）

電子カルテ（中小規模）金額市場推移

2015年531億円 → 2024年640億円（予想）

業界内での当社の立ち位置

各事業規模にシェアを寡占する競合企業が存在

→当社は新たな事業立地・差別化が必要

◎：優位 ○：やや優位 △：やや劣位

病院規模	大規模病院		中規模病院		小規模病院		一般診療所		備考	
	電子カルテ	レセプト	電子カルテ	レセプト	電子カルテ	レセプト	電子カルテ	レセプト	シェア 上：病院 下：診療所	価格帯 (百万円)
富士通Japan	◎	◎	◎	◎	△	△	△	△	31% 5.7%	200~
ソフトウェアサービス	◎		◎		○	今後は100床規模へクラウドの展開			17.5% -%	—
湯川電子技研	○	◎	○	◎	△	△	—	—	15% -%	220~
NEC	○	○	○	○	△	△	今後は200床以上へクラウドの展開		7% -%	180~
ソフトマックス			○	○	○	○			3.6% -%	—
富士フィルムHCS			今後は未導入施設へ展開		○	○	○	○	2.5% -%	—
PHC							◎	◎	-% 22.4%	—
エムスリーデジタル							○	○	-% 6.7%	

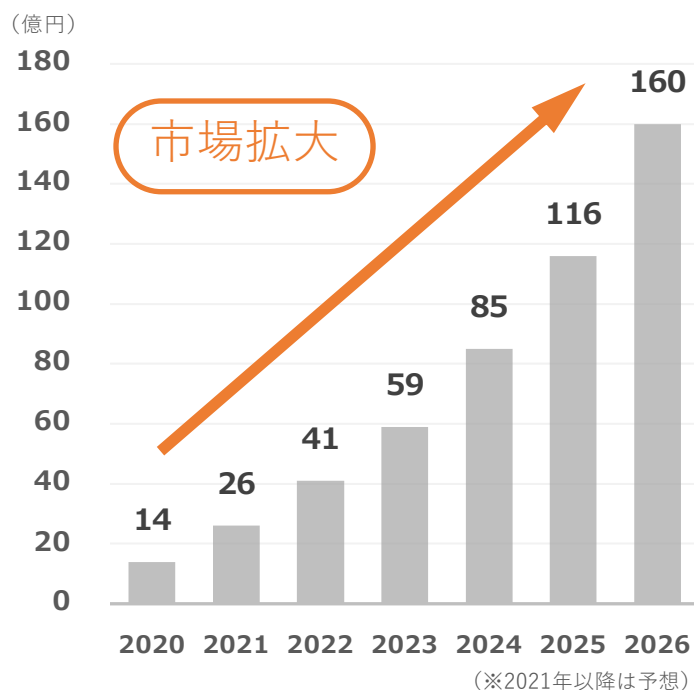
出典：各社HPより作成（シェアは株式会社エムステージマネジメントソリューションズ調査より）

医療データ関連事業の急成長

診断・診療支援AIシステムや遠隔医療の市場規模は大きく拡大する見込み

→中期的な収益が見込める事業立地でありピボットが必要

診断・診療支援AIシステム市場推移



遠隔医療市場規模



医療データ関連事業の急成長

多種多様なスタートアップが台頭し急成長中

→どのように競争・提携していくかが企業成長の大きな鍵となる

医療データを扱うスタートアップの状況

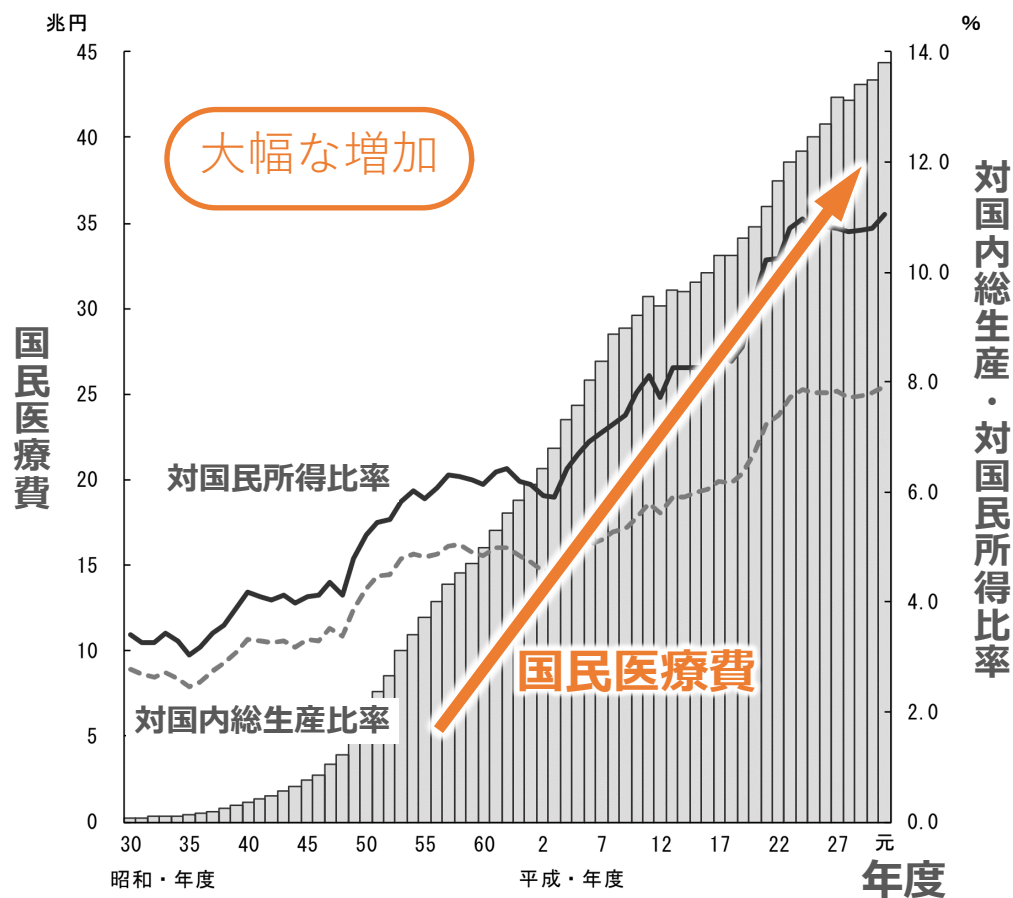
	事業内容	創業	時価総額 (百万円)	戦略
A社	AIとロボットによる創薬支援	2013	4,000	新規市場・新規製品
B社	医療プラットフォーム開発事業	2019	5,000	新規市場・新規製品
C社	健康・医療データ管理サービス事業	2011	4,200	既存市場・既存製品
D社	データセキュリティ技術開発事業	2018	15,000	既存市場・既存製品
E社	診療支援及び症状検索アプリ開発	2017	26,500	新規市場・新規製品
F社	オンライン診療サポート事業 AI解析によるデータソリューション	2015	17,000	新規市場・新規製品
G社	クラウド型電子カルテ事業	2009	110,000	既存市場・既存製品

ヘルスケア産業①

国民医療費は保険制度開始から継続的な増加を見せており、今後も増加する見込み

→医療費の削減は喫緊の課題

国民医療費・対国内総生産・対国民所得比率の年次推移

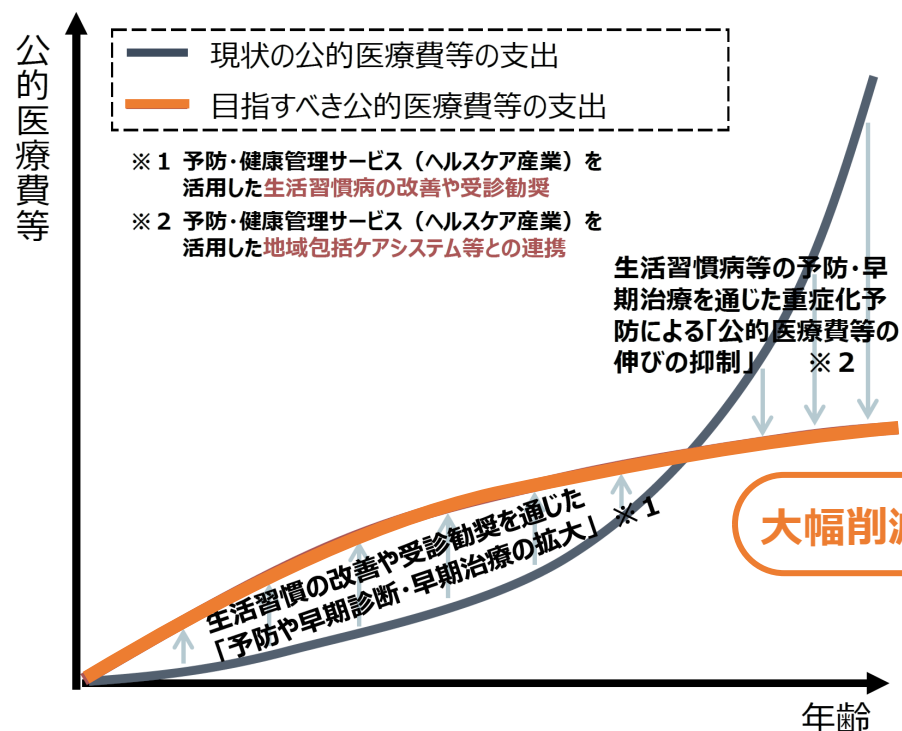


ヘルスケア産業②

次世代産業の創出に向けた政策により国家レベルでのビジネス創出が期待される

→ビッグデータを活用した病気の事前発見など市場は拡大予想

経済産業省「予防・健康管理の重点化」



医療・介護費は2018年度の56.8兆円から
2040年には103.9億円まで上昇する見通し

産業の創出に向けた経産省コンセプト

- ✓ 国民の健康寿命の延伸
- ✓ 新産業の創出
- ✓ 予防や早期診断・早期治療に重点化
- ✓ 介護予防・生活支援事業
- ✓ 経済活性化
- ✓ あるべき医療費・介護費の実現

内部環境分析. 1 -2

当社の事業分析

プラットフォーム構築を内製化できるSierであり、シェアトップのレセプトで蓄積されたデータが強み。一方、AIを中心とする医療DX事業を保有していない。

→AI・医療DXは今後強化が必要なセグメント

自社の売上上位製品

(上位4分野で全体の97.5%)

電カル (400床以上)
 ・ Y-Cal/T : 105億円
 ・ Y-Cal/HR : 122億円

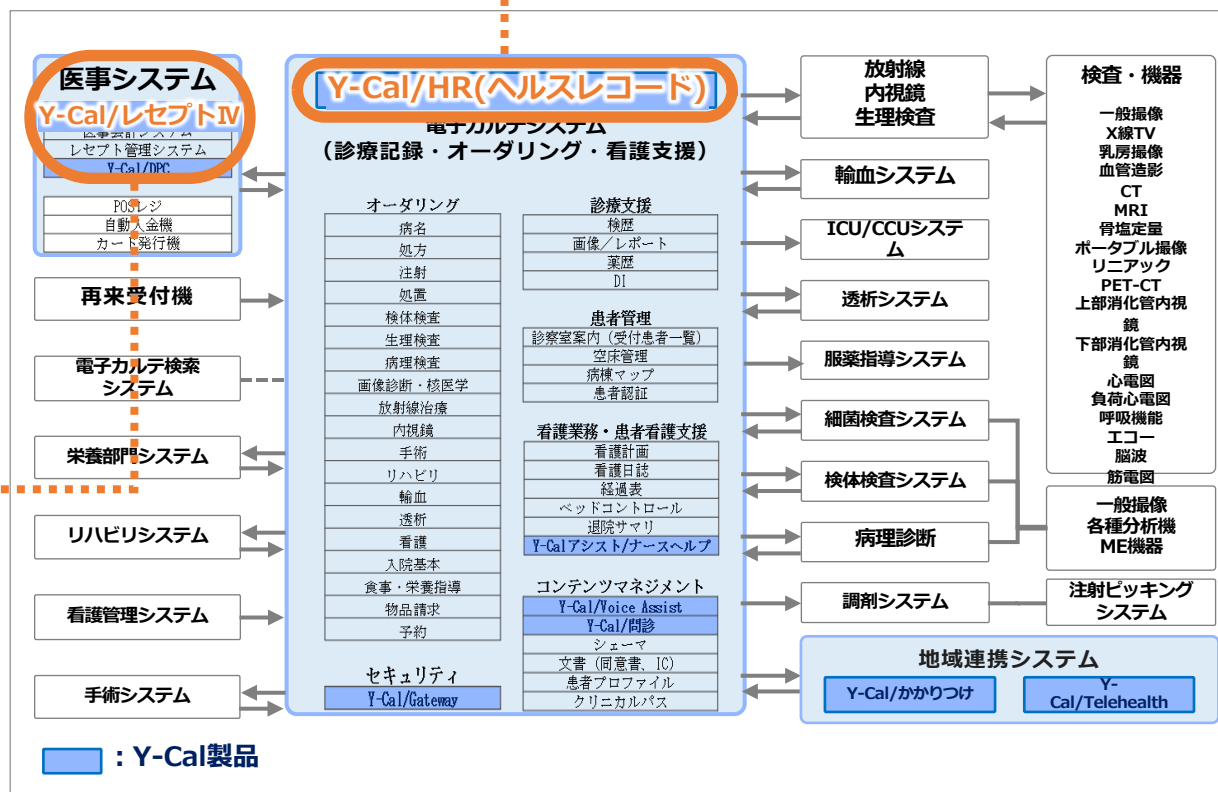
電カル (200~400床)
 ・ Y-Cal/FX : 66億円

業界3位

医療事務システム (200床以上)
 ・ Y-Cal/レセプトIV : 165億円

業界1位

当社の電子カルテシステム導入事例

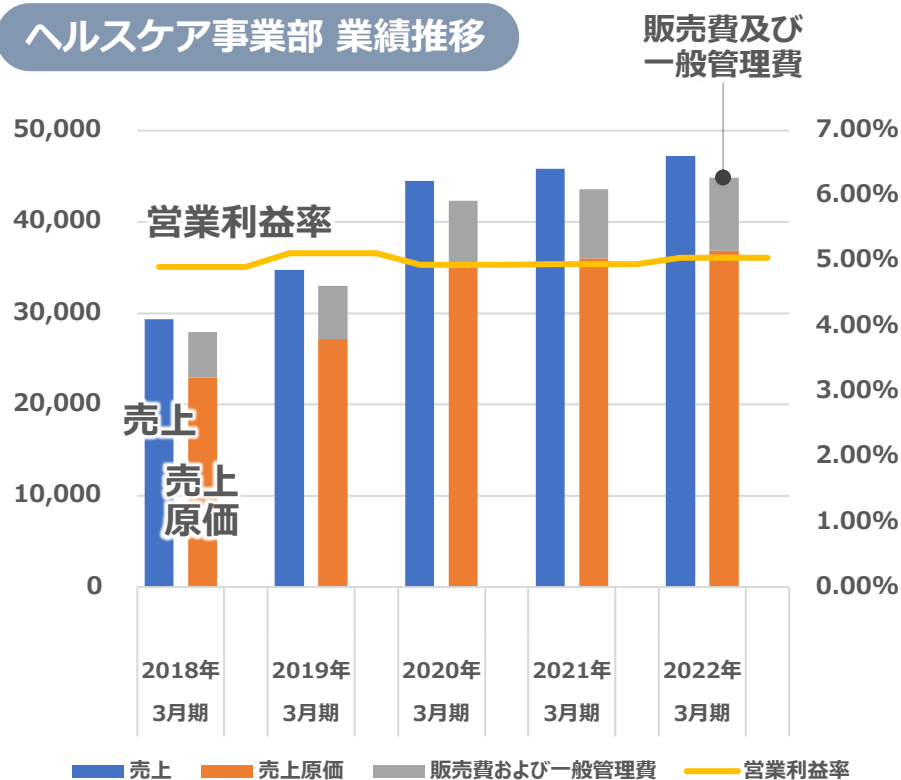


当社の財務分析

ヘルスケア事業部は売上高・営業利益は増加しているが、営業利益率は横ばい。ROEは9%台から6%台に下落している。

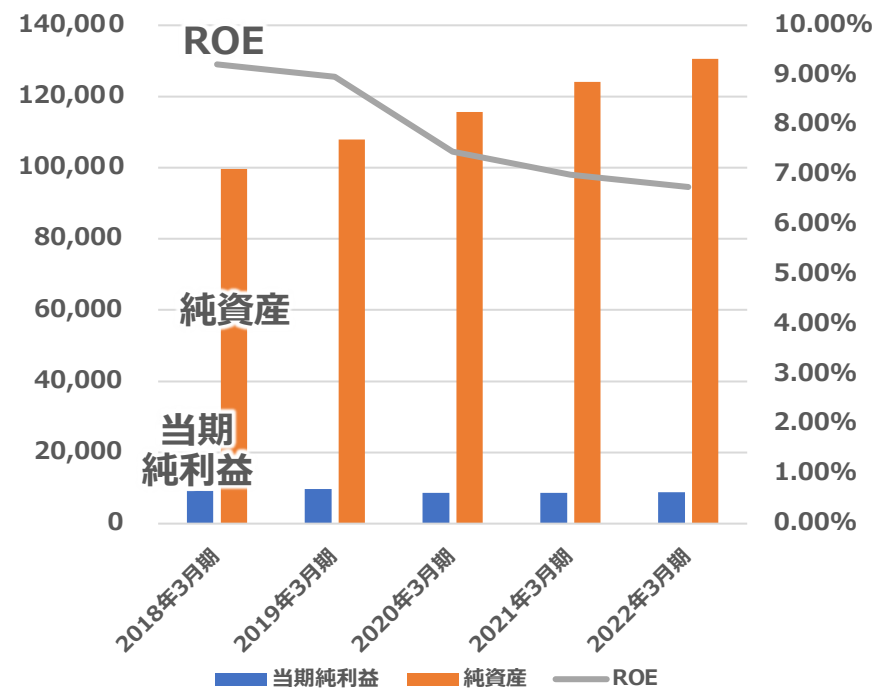
→収益率を向上させROEを改善させる必要がある

ヘルスケア事業部 業績推移



当社 ROE推移

※1 数字は2018年3月期から2022年3月期にかけて



	2018年3月期	2019年3月期	2020年3月期	2021年3月期	2022年3月期
ROE	9.22%	8.96%	7.46%	7.01%	6.76%
売上高利益率	3.33%	3.36%	2.87%	2.86%	2.94%
総資産回転率	0.98	0.95	0.93	0.91	0.86
財務レバレッジ	2.84	2.81	2.78	2.70	2.67

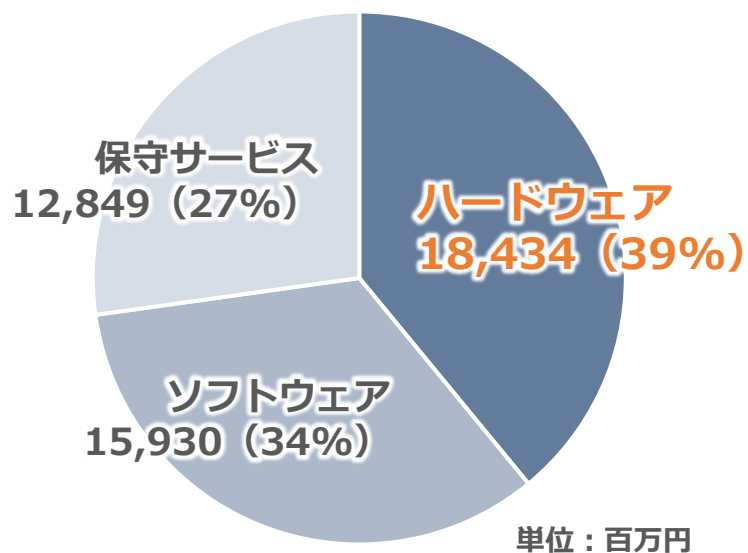
当社の財務分析

ハードウェア販売は、主要な売上を占めているが利益率は低い

→オンプレ型からクラウドに移行し利益率を向上させる必要がある

ヘルスケア事業部 売上高

(2022年3月期)



ハードウェア販売の特徴

- ・売上高の39%を占める
- ・7年に1度の更新需要が発生する
- ・自社で生産していないため仕入販売 (粗利率11%)

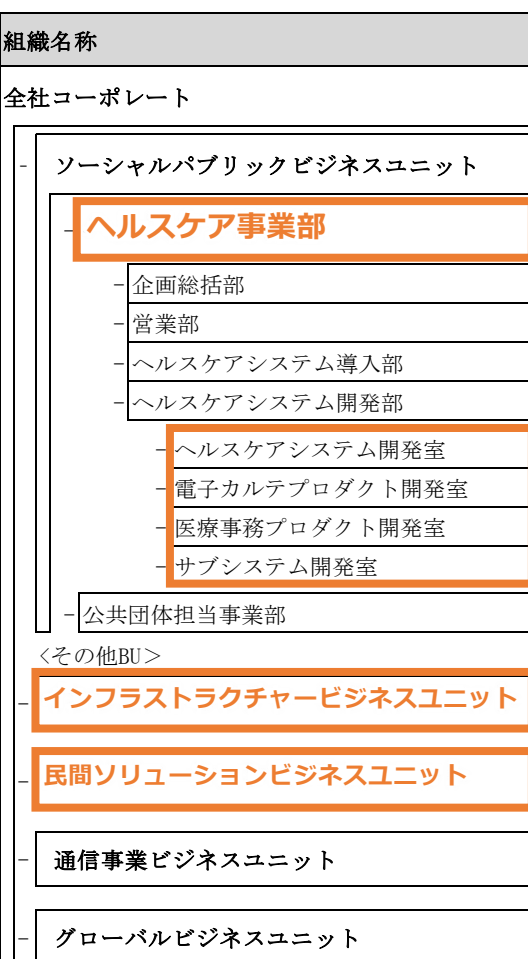
主要な売上であるにもかかわらず利益率が低く
自社でコントロールできない

当社の組織分析

製品開発の連携が不十分であり、シナジーを生み出せていない

→多様性の獲得とビジネスユニット間のシナジーの構築が必須

組織面の分析と改善点



ビジネスユニット間の連携が乏しくシナジーが生み出されていない

開発室間の連携が乏しく納品時のコミュニケーションコストが増加

人材面の分析と改善点

- ✓ 役割意識や挑戦意識を高めることを促す風土を持つ
- ✓ 挑戦する従業員がベストを尽くせるような風土改革を実施
- ✓ 多様性に富んだ社外の優秀な役員人材の採用を推進
- ✓ ビジョンに合わせた社内人事制度・人員配置の見直しが必要

内外部分分析から判断する当社の課題

攻略すべき課題

電子カルテ市場は10年程度で失速

電子カルテ導入率推移から産業ライフサイクルは成熟期を迎えつつあると判断できる。中小病院は導入率の上限が低いと予想され、導入単価は低く厳しい競争環境にあると言える。更に、製品はコモディティ化が進んでいくため、電カル市場は10年程度で失速する。

課題解決の指針

事業立地の移転が必要

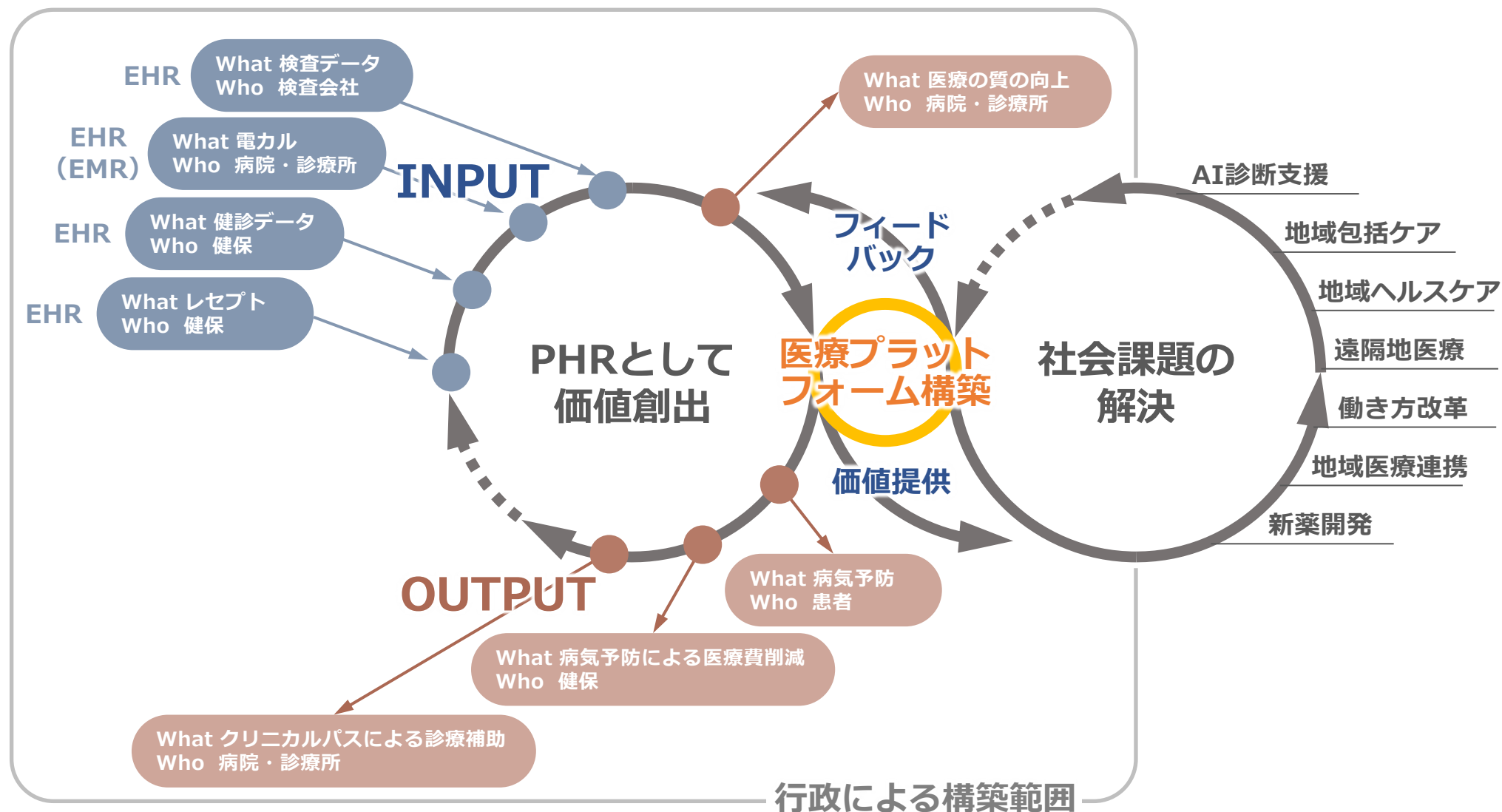
診断・診療支援AIシステム市場は育成期であり市場拡大が見込まれる。経産省も「予防医療」「医療費の削減」を柱とした「新産業の創出」に向かっており、当社としては事業立地の移転が必要と考えられる。

事業戦略. 2

医療ヘルスケア産業の将来像

Vision/Value

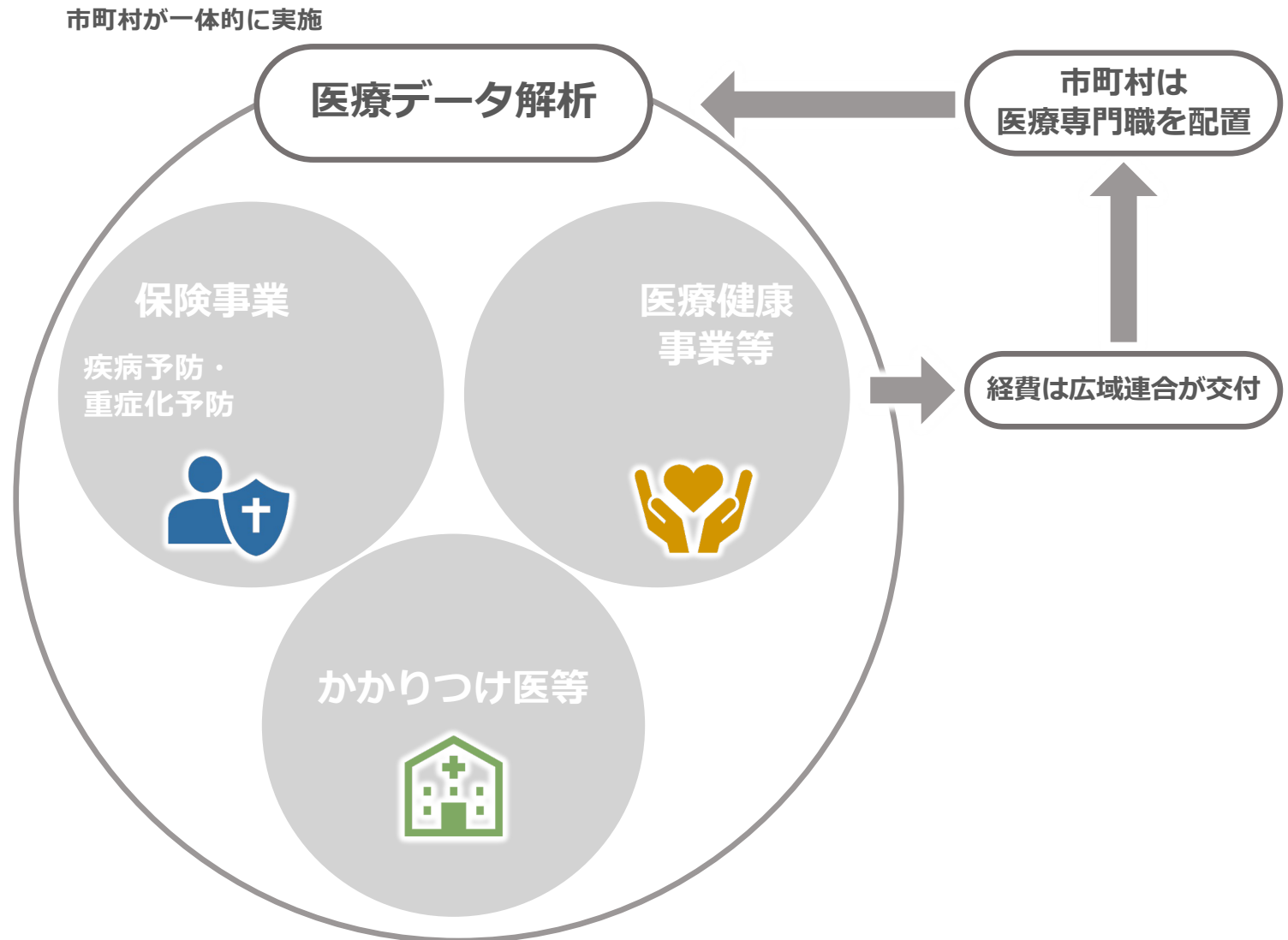
医療プラットフォームでPHRとしての価値創出と社会課題の解決を実現



現行の医療データ解析の流れ

現状

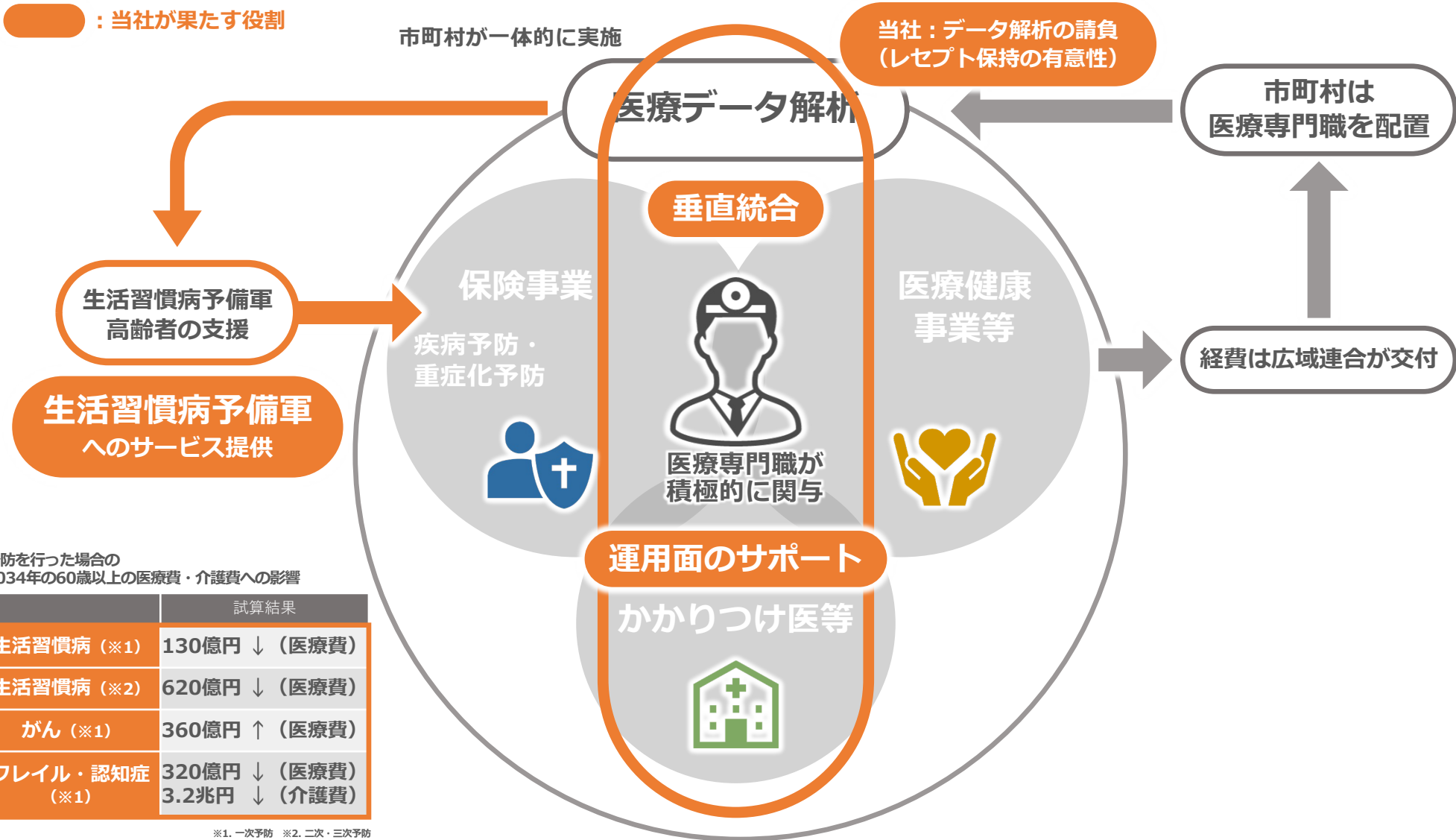
医療データ解析の流れは進んでいるが各事業体は統合されておらず個別に活動



当社が担う役割

Mission

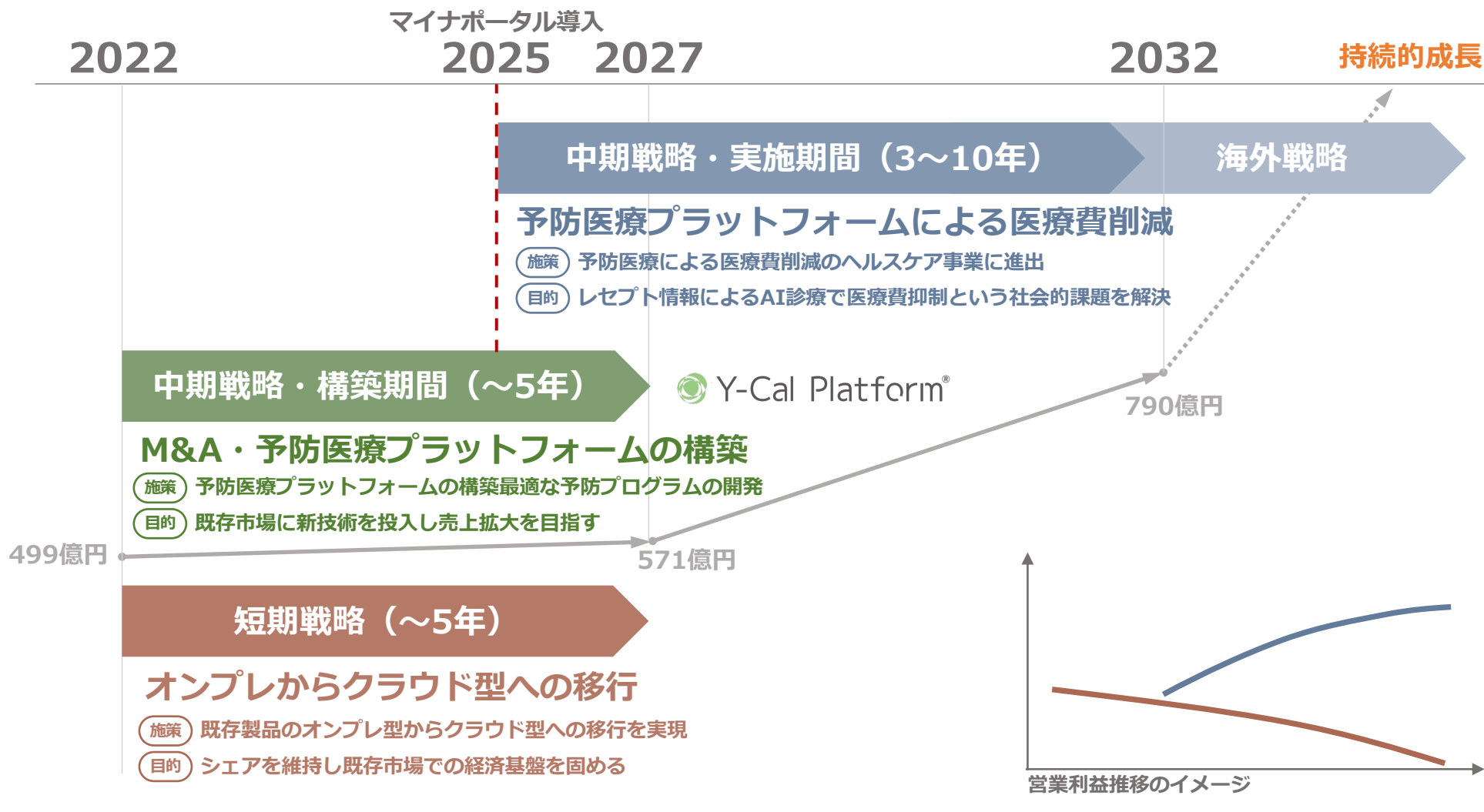
行政の構想に沿った医療ヘルスケアサポート



医療費削除につながり国保の負担軽減につなげる

事業戦略の概要

当社独自の技術と企業間の共創により、国民の健康を実現する社会を目指す



短期戦略. 2-1

オンプレ型からクラウド型への移行

クラウド型電子カルテY-Cal/CLで培った技術を活用

クラウド化のメリット

- ✓ ハードウェアのメンテナンスが不要
- ✓ 災害時のデータ消失のリスク軽減やデータ復旧などにも対応可能
- ✓ 不具合の早期発見で安定稼働を実現

移行のプロセス

当社の強み

Y-Cal/CLで培った 医療データを クラウド上に保存する技術
大規模プロジェクトの 遂行力
導入から保守メンテまでの 一貫した品質管理

当社ができること

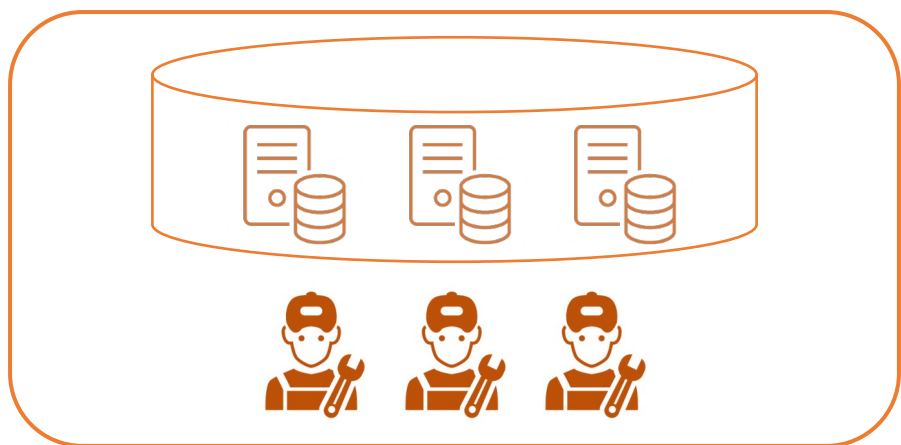
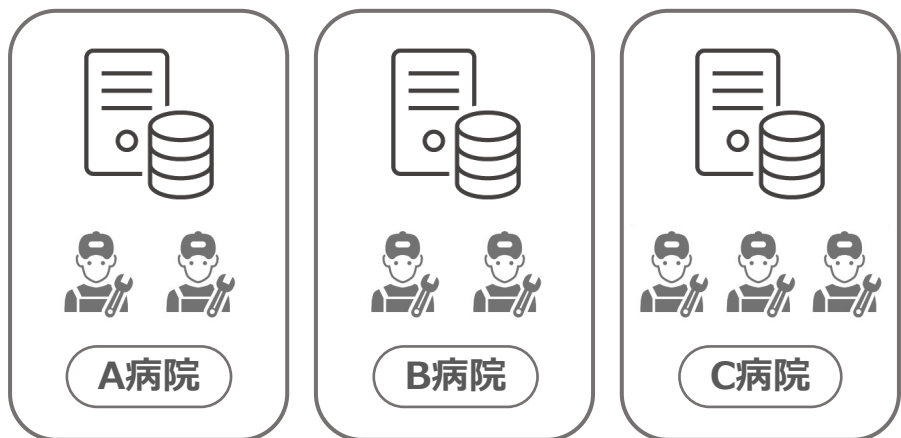
Y-Cal/CL以外の 既存製品クラウド化
クラウド型への スムーズな移行
顧客が満足する システム構築・保守

生まれる便益

ユーザー
<ul style="list-style-type: none"> ✓ ストレスフリーな移行 ✓ 販売価格20%削減 ✓ メンテナンス手間削減 ✓ データ消失リスクの低減
湯川電子技研
<ul style="list-style-type: none"> ✓ 業界内シェア維持 ✓ DC移行で利益率アップ

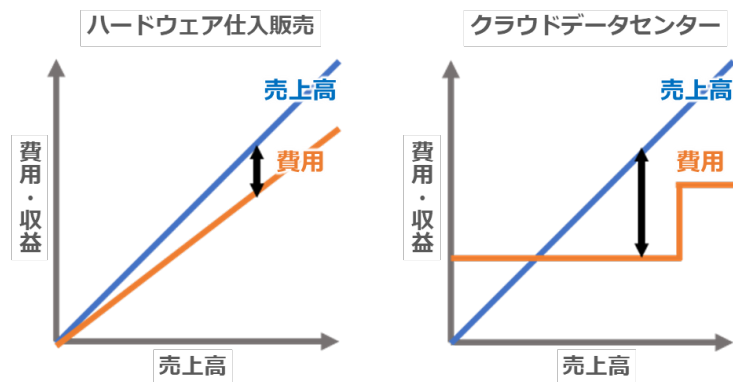
オンプレ型からクラウド型への移行

ハード機器・サポートスタッフの集約が可能となり、ハードウェア関連事業で粗利率を約10%改善



サーバーの物理台数の削減
サポートスタッフの削減

	オンプレ	クラウド
売上	18,434	9,217
		7,373
HWの1/2がサーバー 7年更新から毎月計上		
仕入	16,406	8,203
物理台数が2/3		
減価償却費		5,468
労務費	1,305	870
保守人員が2/3		
粗利	723 (3.9%)	2,049 (12.3%)



中期戰略. 2-2

破壊的イノベーションによる ゲームチェンジ

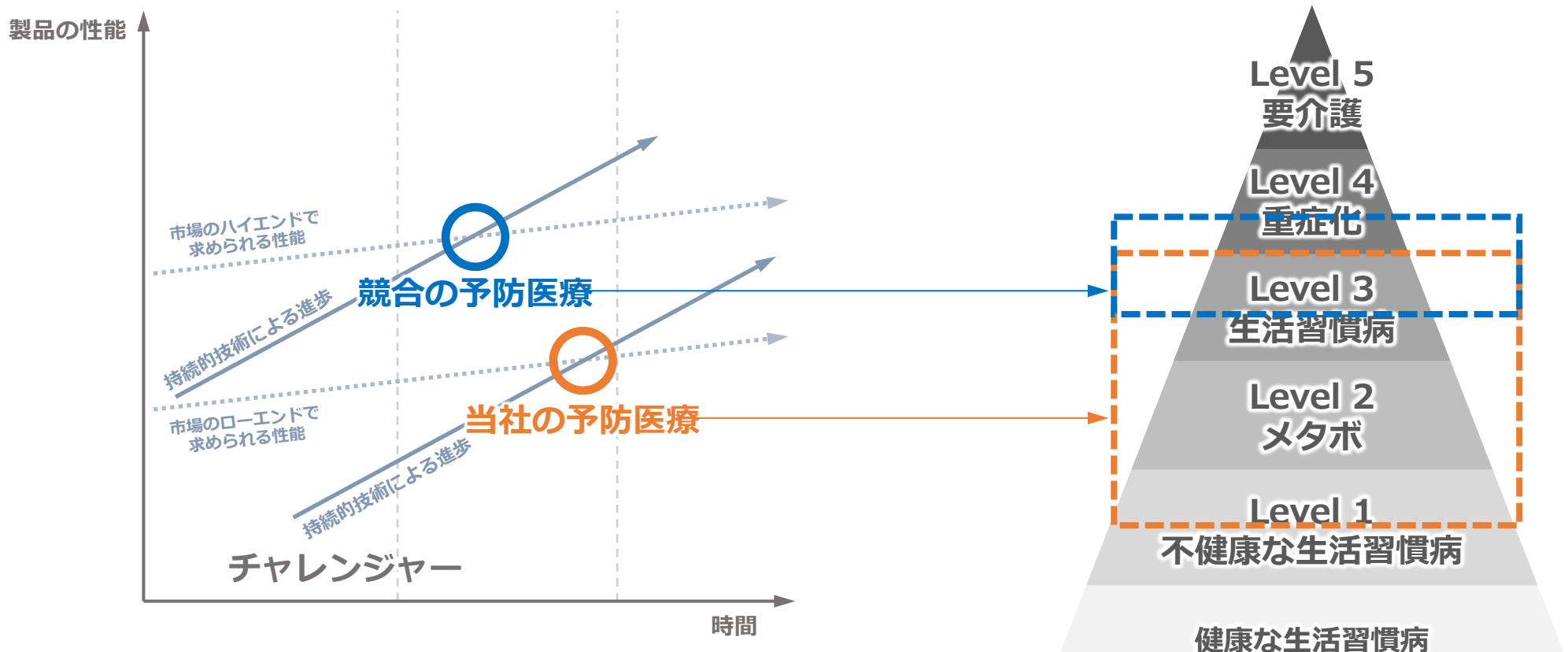
予防医療は万人が享受すべきものです
万人の行動が変われば**未来**を変えることができます

当社は破壊的イノベーションによって
医療ヘルスケア産業の未来を変えます



破壊的イノベーションによるゲームチェンジ

当社の市場シェア拡大戦略は、デジタル医療プラットフォームによって行動変容を生み出し破壊的イノベーションを実現

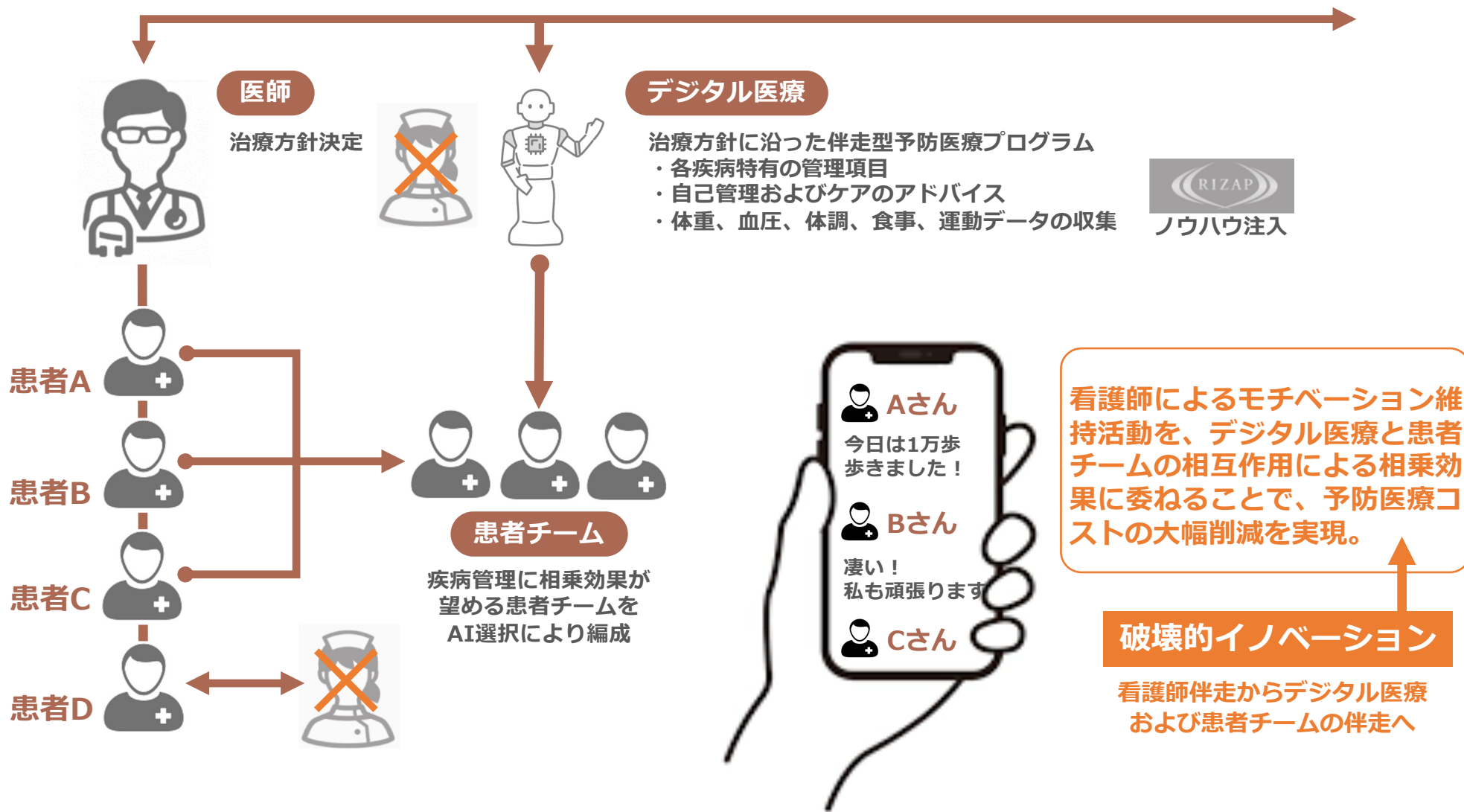


レベル3から5へのアタックが生活習慣病予備軍ボリュームゾーン。
この層の行動変容により、健康体へ変容 = 重症化予防 = 医療費削減

厚生労働省生活習慣病対策室資料によるレベルと人口イメージ

破壊的イノベーションによる 糖尿病デジタル予防医療プログラムの実例

Y-Cal Platform[®]

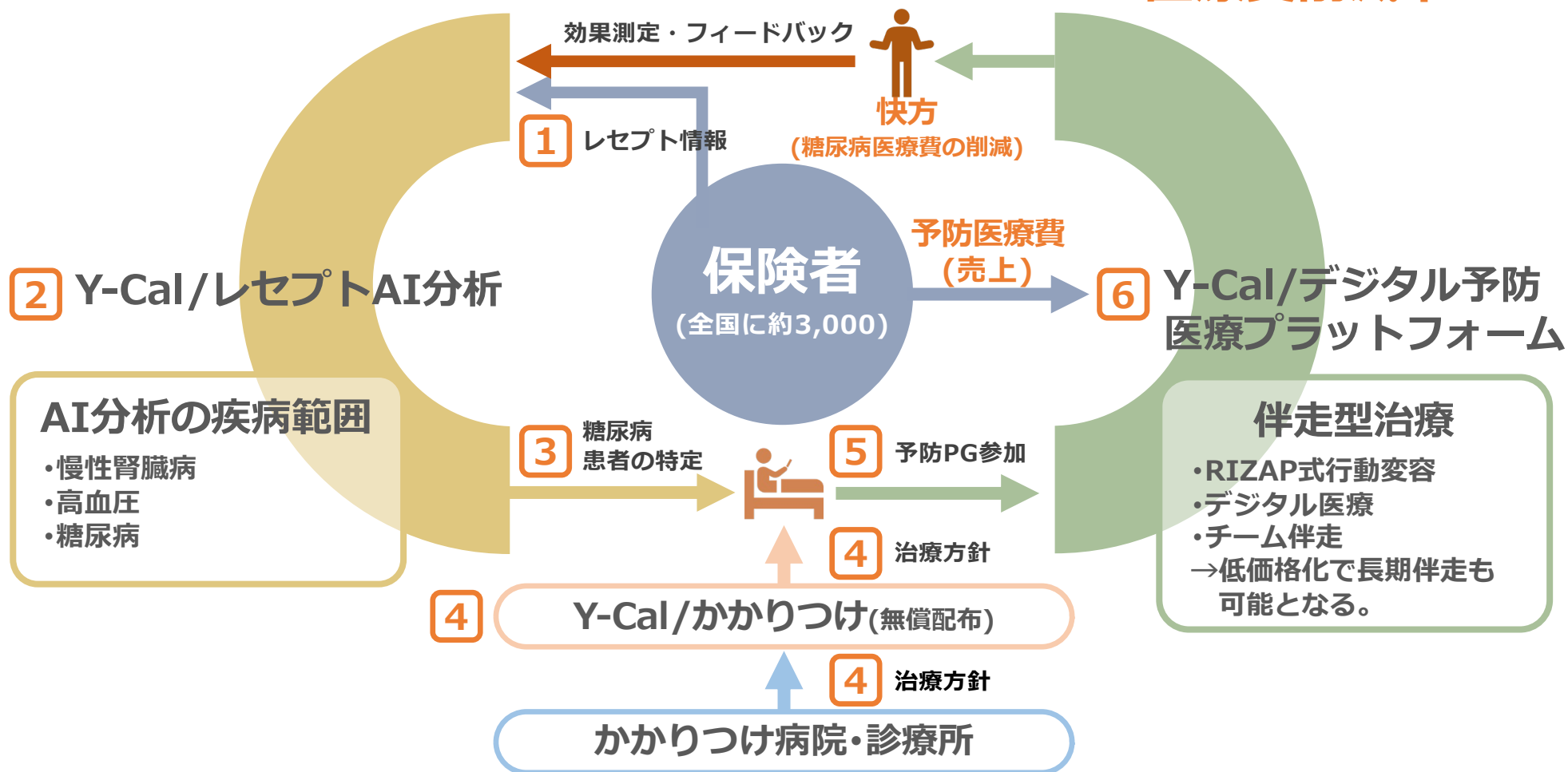


Y-Cal/デジタル予防医療プラットフォーム運用

Y-Cal/デジタル医療プラットフォームで医療費(生活習慣病)の削減を推進



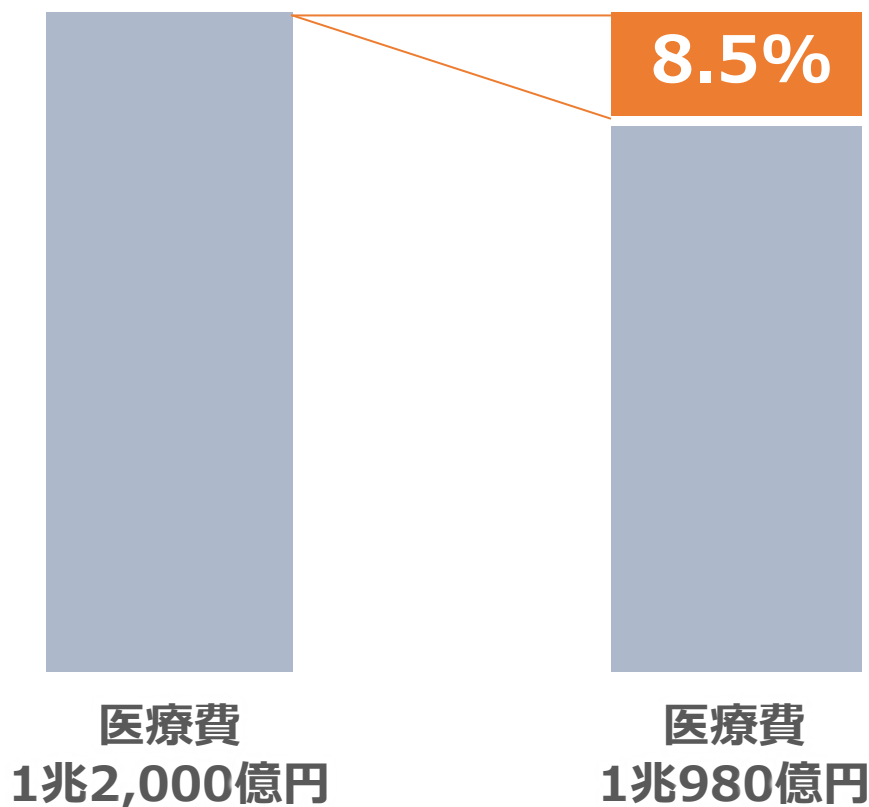
医療費削減率8.5%



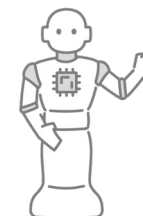
糖尿病医療費削減効果

糖尿病医療費は1兆2,000億円・患者数は1,000万人に上る

医療費削減率8.5%



医療費削減額 : 1,020億円
予防医療費 : 600億円
削減効果 : 420億円



予防医療費6,000円/人

当社が選ぶ事業立地

蓄積されたデータを活かし、新たな市場となる保険事業をターゲットとする

市場		市場の見通し	打ち手の可能性		
医療機関	電子カルテ	オンプレ型	クラウドへ移行により衰退 市場縮小、価格競争激化	×	市場縮小により対応困難
		クラウド型	コスト、データ活用の観点から成長 価格競争激化	△	オンプレ更新期＝クラウド型移行期による 需要有も価格競争力が低いためやや困難
		レセプト	必須の業務のため持続 価格競争激化	△	保険事業においては必要な市場であるが、 価格競争力は大手が強く困難
		かかりつけ医	遠隔治療・オンライン診療での予防 医療という需要市場として成長	○	オンライン治療技術はないが、レセプト市場の 実績から参入の余地あり（無償提供）
保険者	保険事業		保険料収入減、医療費支出増という 国家課題はあるも、市場性とは乖離	×	収支構造は医療規制に左右される
	高齢者医療費支援事業		高齢者支援拠出は増大傾向	×	制度政策問題のため介入不可
	保健事業		保健指導など予防医療の拡大 により成長。医療費削減の鍵 となる事業	◎	導入実績・データ技術の新たな活 用により参入余地あり

健康保険の運用に際し 重要な位置を占めるのが保険者



保険者とは？

健康保険事業の運営主体

被用者保険

全国健康保険協会

健康保険組合

全国健康保険協会

全国健康保険協会

各種共済組合

国民健康保険

市町村

国民健康保険組合

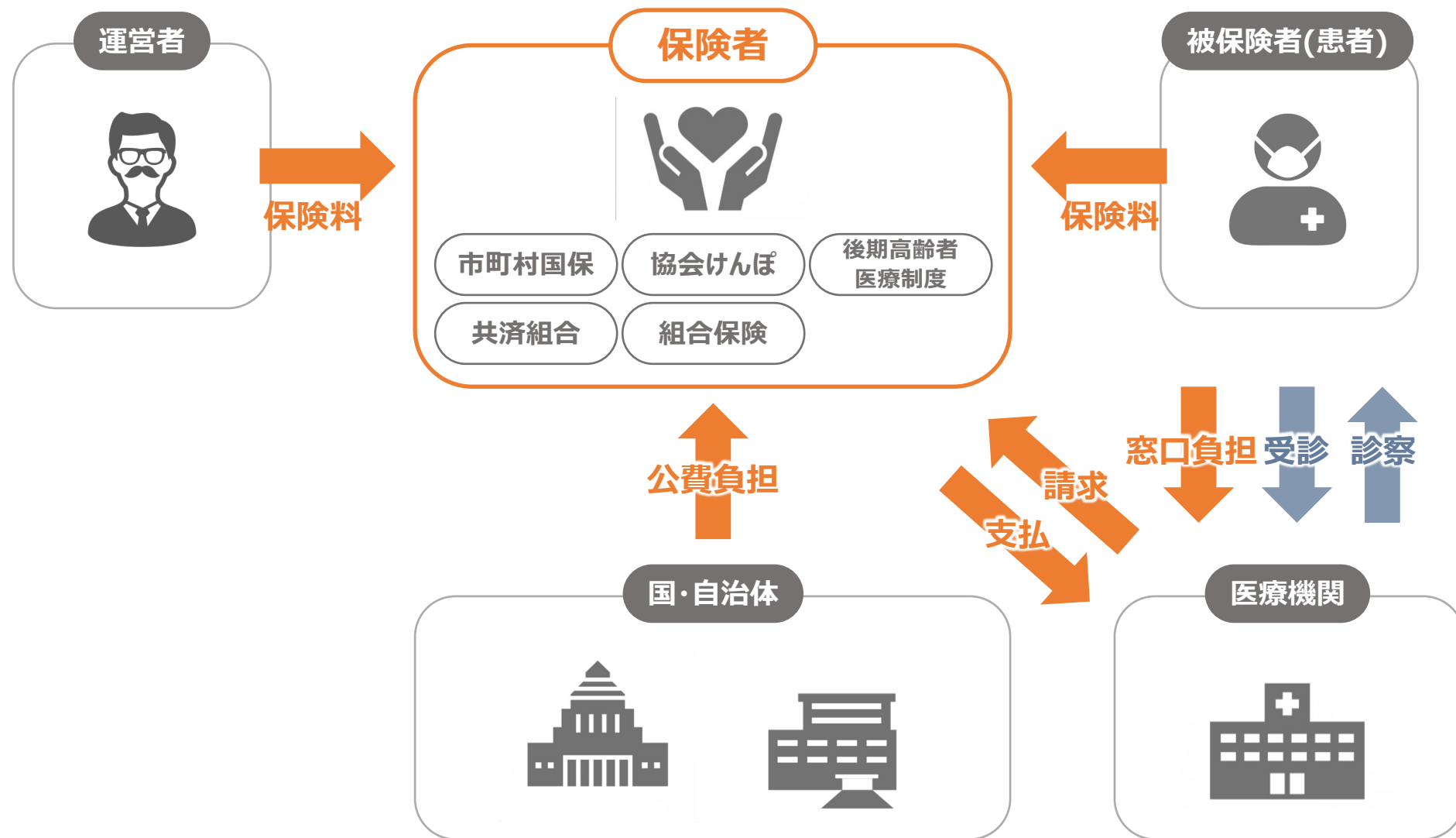
高齢者医療制度

制度間の医療費負担の不均衡の調整

後期高齢者医療広域連合

健康保険事業での保険者の役割

健康保険事業において保険者は中心的な役割を果たしているが、その裁量は小さく業務改善などの創造的業務に取り組む体制や環境は構築されていない



国民皆保険制度の分析

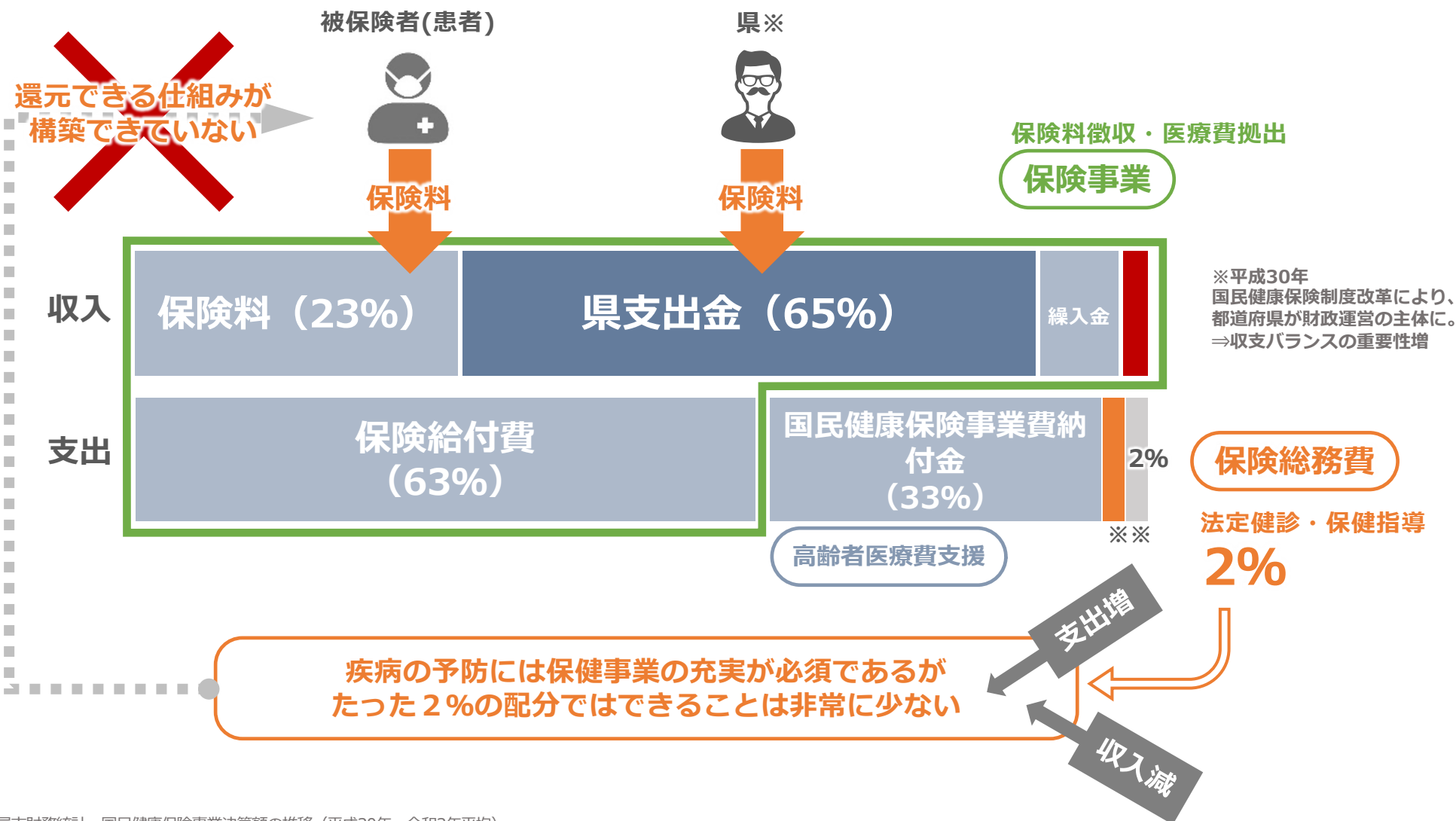
日本では国民皆保険制度によって国民の最低限の健康が保証されているが、その負担額は大きく、特に国保による公費負担額は4.3兆円に上る

→大きな資金が動く 国保に焦点を当てる

保険の種類	加入者		保険者		医療費			
	対象者	人数 (万人) (R2.3E)	保険者名	保険者数 (R2.3E)	運営者	医療 給付金 (R4.予算)	公費負担	公費負担額 (R4.予算)
国民健康 保険	自営業・ 退職者	2,660	市町村国保	1,716	市町村自治体	9兆円	50%	4.3兆円
被用者 保険	会社員 (中小)	4,044	協会けんぽ	1	全国健康 保険協会	6兆円	16.4%	1.2兆円
	会社員 (大企業)	2,884	組合健保	1,388	企業 (単独・共同)	5兆円	—	725億円
	公務員	854	共済組合	85	各種共済組合		なし	無し
後期 高齢者 医療制度	高齢者	1,803	後期高齢者 医療広域 連合	47	各都道府県 後期高齢者 医療広域連合	17兆円	50%	8.5兆円

国保の収支構造

保険収入の63%が保険加入者への医療費に使用され、「保健」事業への配分は非常に小さく被保険者に対する根本的な便益の提供には至っていない



出典：芦屋市財務統計 国民健康保険事業決算額の推移（平成30年～令和3年平均）

国保保険者の収支状況

国保の運営団体である自治体の収支状況は、市単位で見ると約40%が赤字となり
 損益ボーダーのプラス10億円の自治体を含めると財政逼迫自治体は約90%

		人口							
		350-400	250-300	200-250	150-200	100-150	50-100	0-50	
単年度収支	150-160		1						
	110-120							1	
	70-80						1		
	60-70						2	1	
	50-60					1		1	
	40-50				1		2	4	
	30-40						1	10	
	20-30				1			15	
	10-20					1	2	60	
	ターゲット	0-10				1	3	385	
		-10-0	1				1	3	251
		-20--10			1		1	7	42
		-30--20					1	4	
	ターゲット	-40--30					1		
	-50--40				1	1	2		
	-70--60						3		
	-120--110						1		

損益
ボーダーライン

当社は、財政赤字額の自治体を優先にターゲット戦略を行う。

- ①主に人口が50万以上かつ赤字
- ②人口が50万人以下かつ赤字
- ③収支が～10億円の自治体

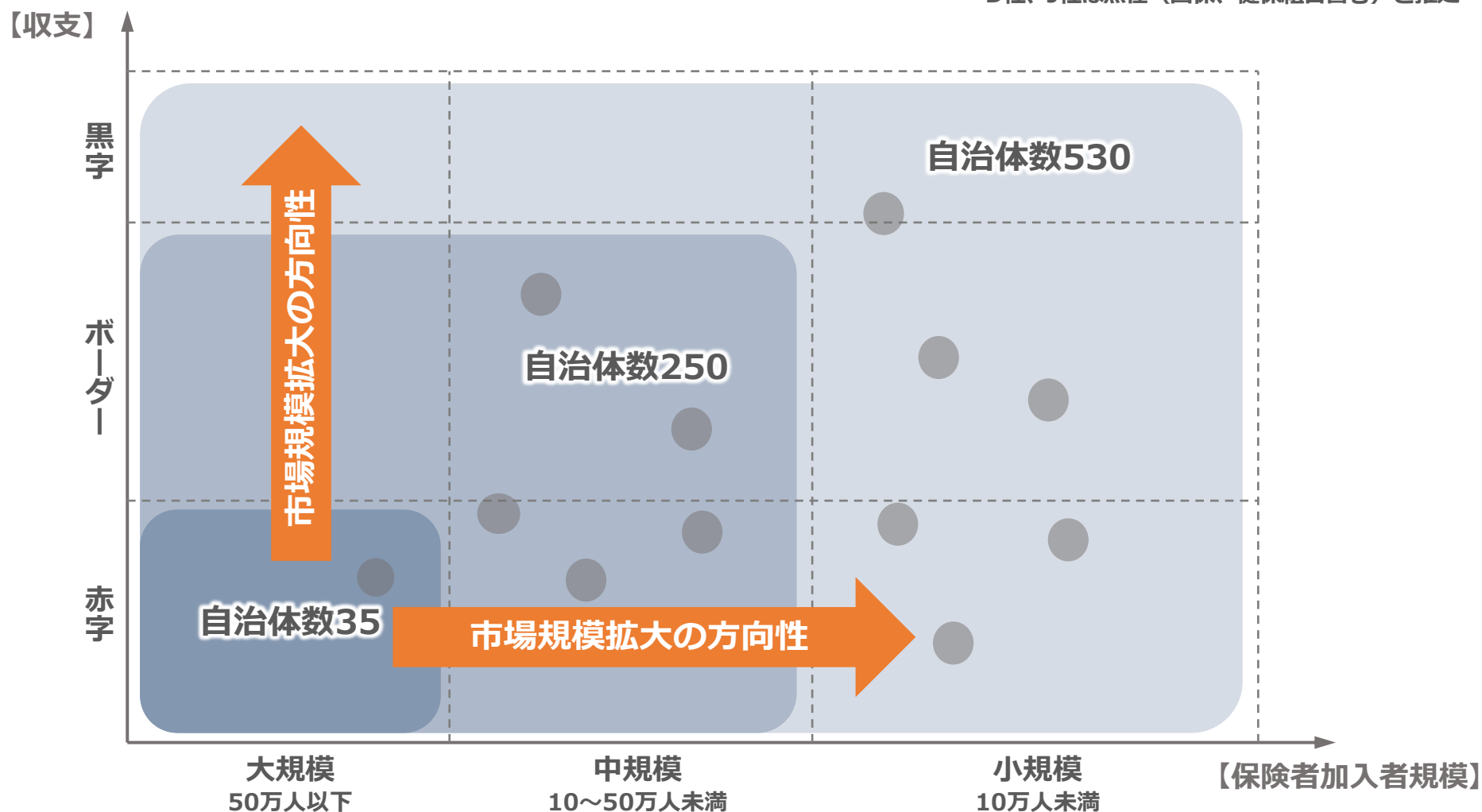
当社の狙う顧客セグメント

導入初期はシェア拡大を目的とし財政が逼迫している自治体をターゲットとする

セグメント：下記9象限に分けた中で①財政逼迫領域②加入者規模大の条件を満たす領域へ営業展開

保険者加入者規模と収支の9象限

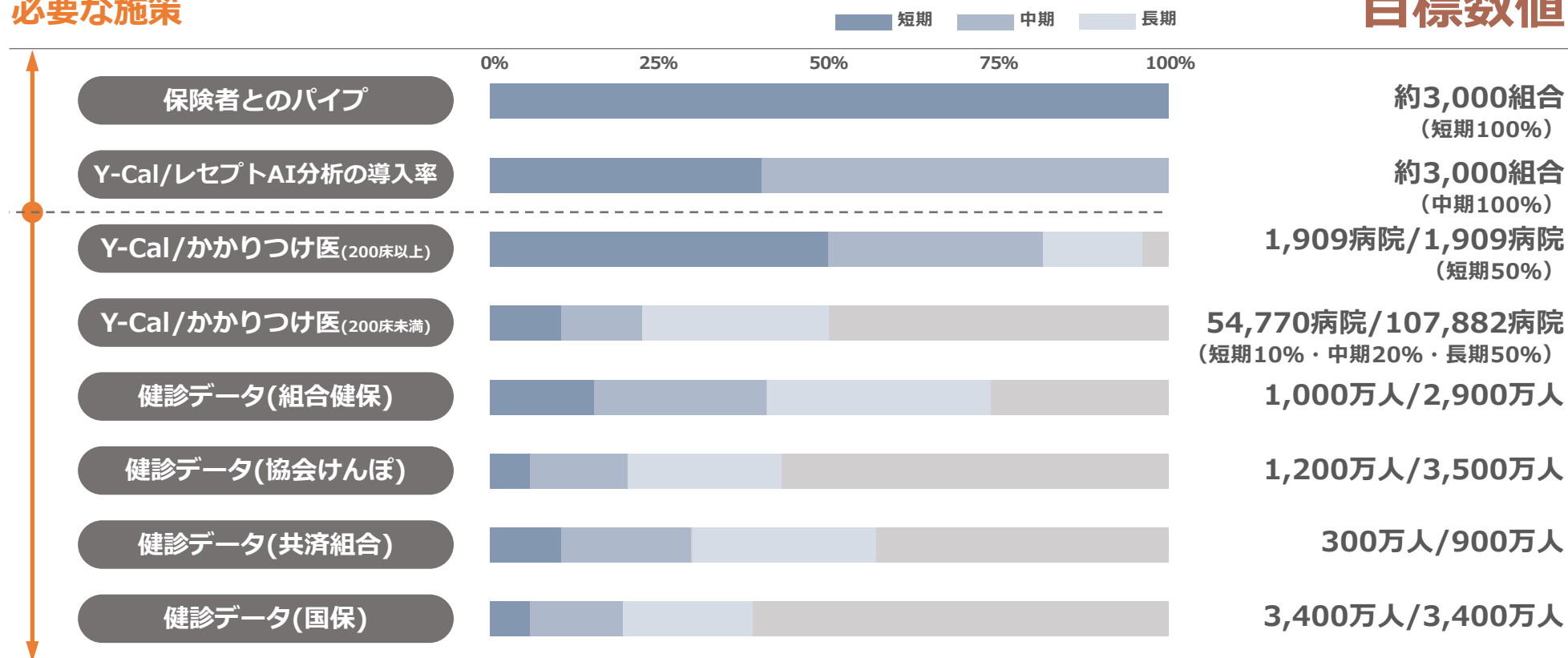
● 競合のセグメントイメージ。
D社、J社は点在（国保、健保組合含む）と推定



プラットフォーム構築のKPI

プラットフォームに必要なデータアセットをKPIに設定しM&Aにより拡充

Y-Cal/レセプトAI分析に必要な施策



Y-Cal/デジタル医療プラットフォームに必要な施策

中期戦略実現のためのM&Aリスト

M&A

マイナポータルとのデータ連携を見据え、必要な技術を保有するスタートアップをM&Aすることで、**他社との差別化を図り**ヘルスケア業界における地位を築く

	技術	目的	M&A対象スタートアップ
①	PHRサービス	患者の医療/健康データを統合的に収集し 患者へフィードバックすることで きめ細かな診療を受けられるようになる	C社 メディカル・データ・ビジョン SIRU+
②	医療情報をAI解析するデータソリューションサービス	AIで膨大な医療用データを短時間で解析し 分析データの活用により 適切な診療と患者の満足度向上を図る	F社 インテグリティ・ヘルスケア MRT Yuimedi FRONTEO
③	特定疾患用治療用アプリ開発	医師の関連が難しいとされていた 診察外時間帯における治療が実現可能	リジェネフロ クオンタムオペレーション CureApp サスメド

中期戦略実現のためのM&A

M&A

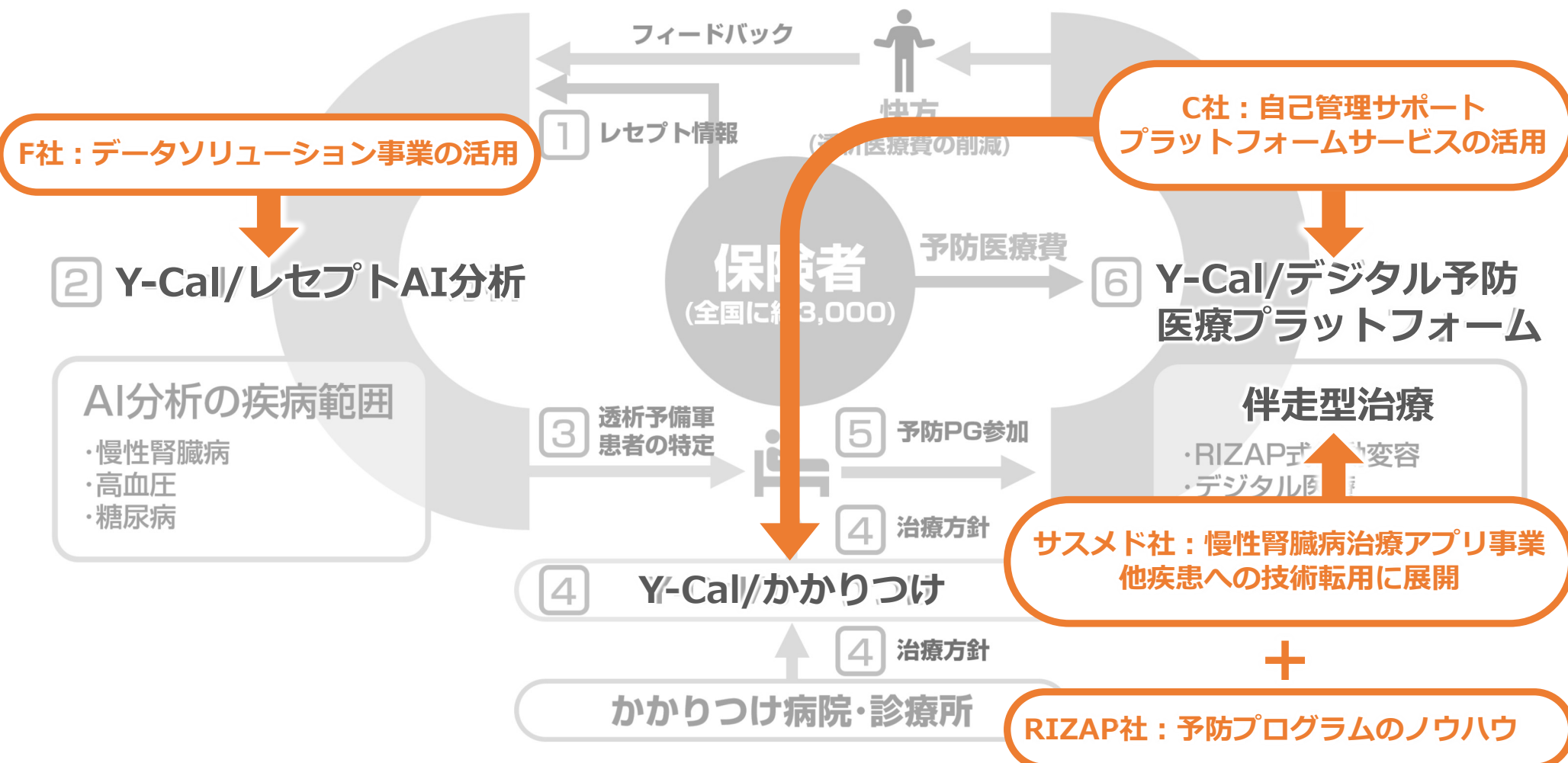
医療DXの技術を構築したスタートアップ3社のM&Aを行い、伴走型治療サービスへとつなげる

	C社	F社	サスメド社
創業年	2011年	2015年	2016年
事業概要	利用者（患者）本人による健康・医療データ管理	オンライン診療サポート 医療情報をAI解析する データソリューション事業	治療用アプリ開発 プラットフォームの提供 医療データ解析
従業員	45人	120人	21人
平均年齢	37.8歳	35.5歳	36.9歳
時価総額	42億円	170億円	215億円
シナジー	社会インフラ事業の強み 経験の共有	湯川の顧客である 大病院との結びつき	ヘルスケアシステム開発室の知識 人材活用による時間の節約
当社の 受ける便益	ヘルスケアPFの獲得により 予防医療PFリリースの期間短縮	医療費削減に直結した システム提供が可能となり 売上増加が期待できる	開発スピード向上による 先行者優位性の獲得
売手会社の 受ける便益	大口顧客と大病院との コネクション獲得	大口顧客と大病院との コネクション獲得	特許と大口顧客の獲得

Y-Cal/デジタル予防医療プラットフォーム運用

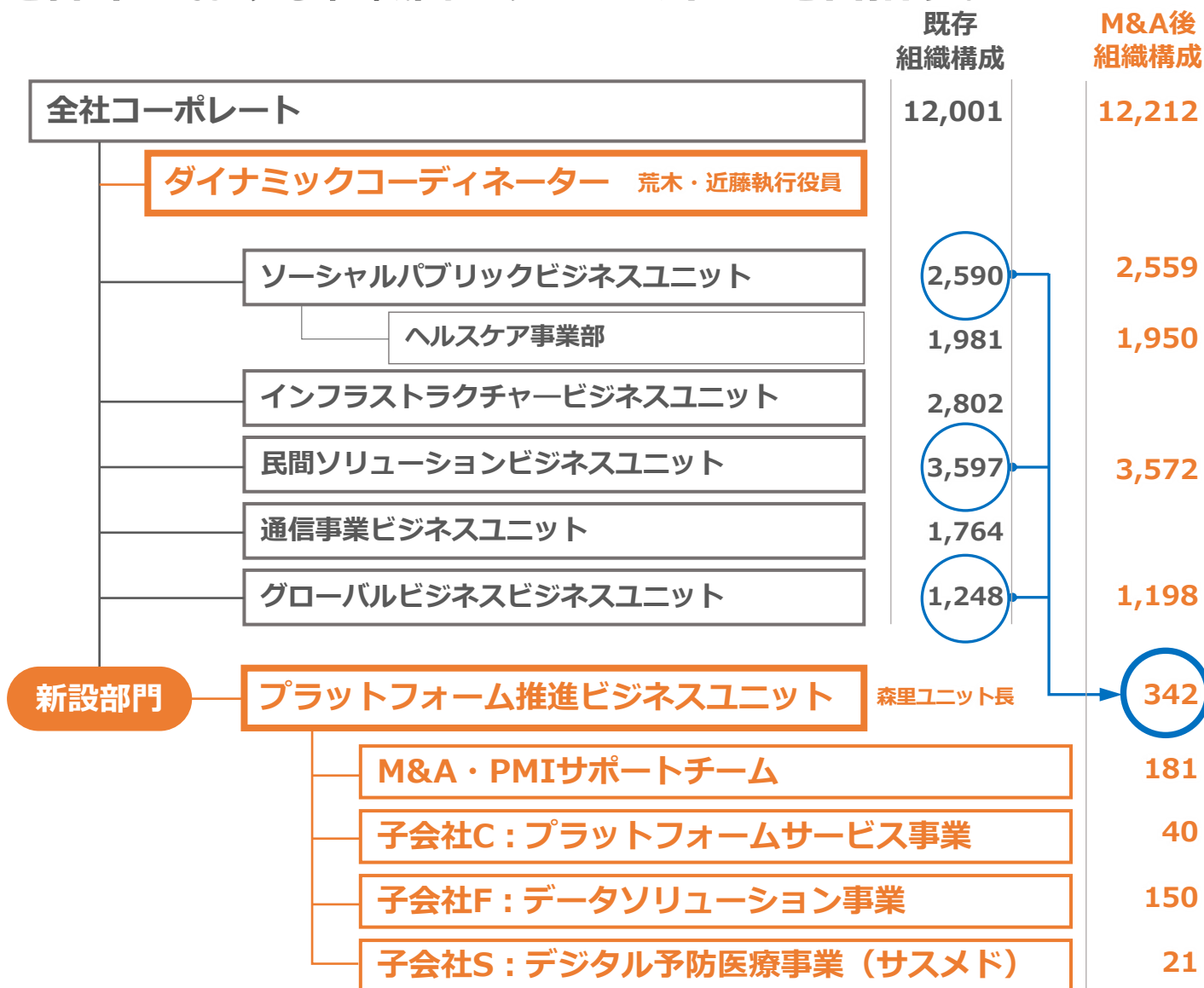
中期戦略

プラットフォームに対するM&A各社の関わり方



M&A後の組織構成

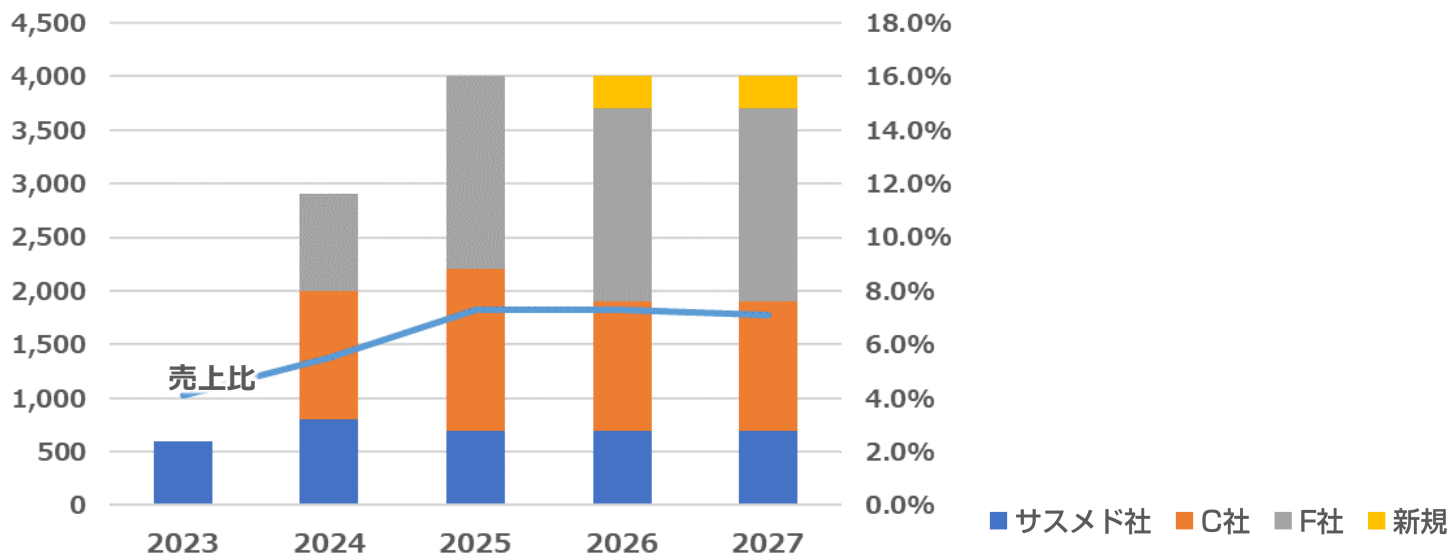
組織を深化型から探索型に変化させていく。ダイナミックコーディネーターを新設し、深化と探索における組織間シナジーの向上を目指す。



M&Aによる研究開発体制の強化

M&A・PMIに伴い研究開発体制を強化し、M&Aとアプリ開発のスキームに合わせて適切に研究開発費を配分していく計画とする。

研究開発費の推移

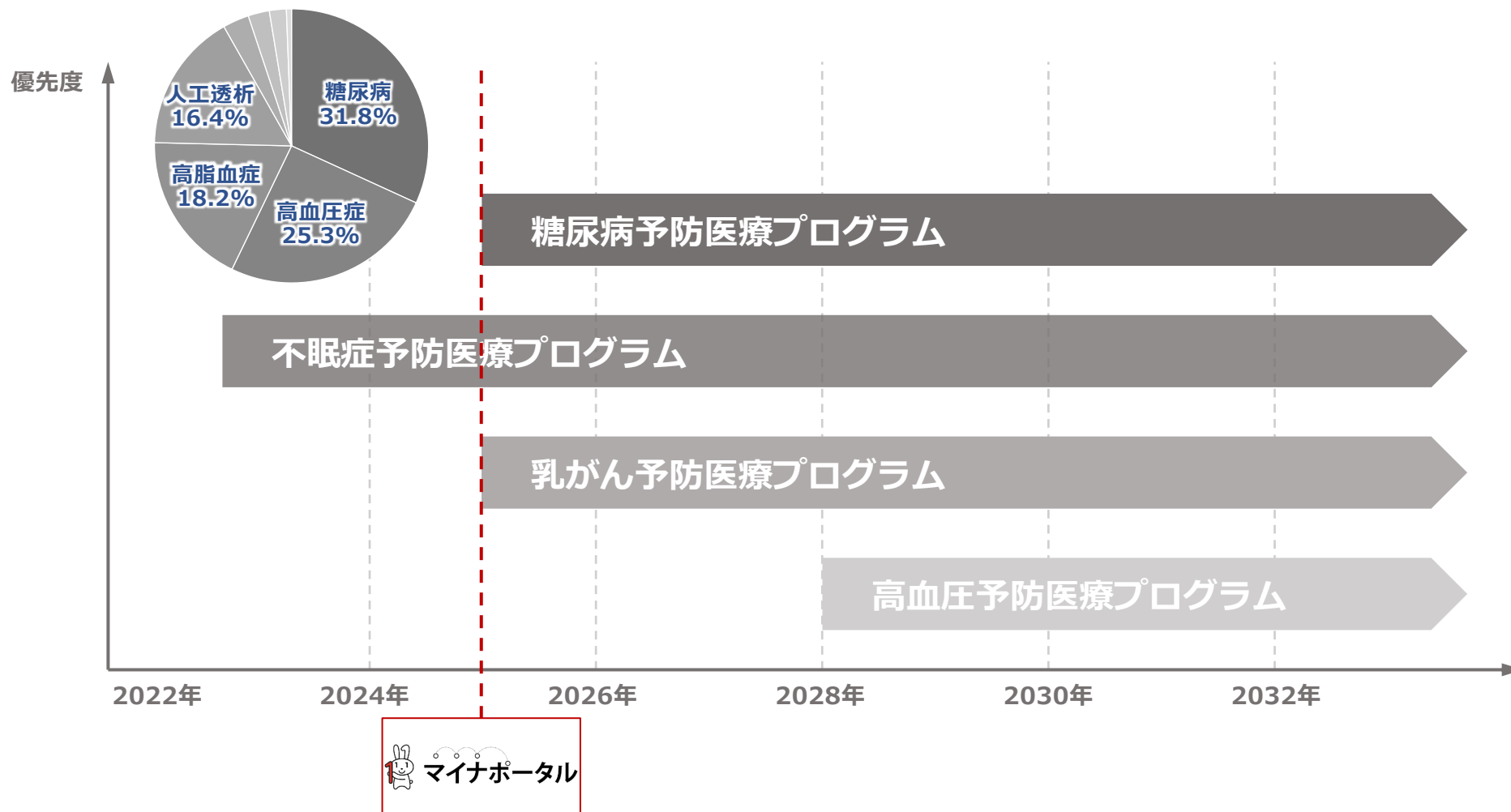


		2023	2024	2025	2026	2027
サスメド社	糖尿病予防	●	●	●	●	●
	不眠症予防	●	●	●	●	●
	乳がん予防	●	●	●	●	●
	高血圧予防	●	●	●	●	●
C社	予防医療PF	●	●	●	●	●
F社	レセプトAI分析	●	●	●	●	●
新規	海外対応等	●	●	●	●	●

疾病別予防医療プログラムへの段階的移行スキーム

生活習慣病の医療費構成比率に合わせて疾病別の予防医療開発を進める。
企業買収によるパイプライン構築で開発期間を短縮していく。

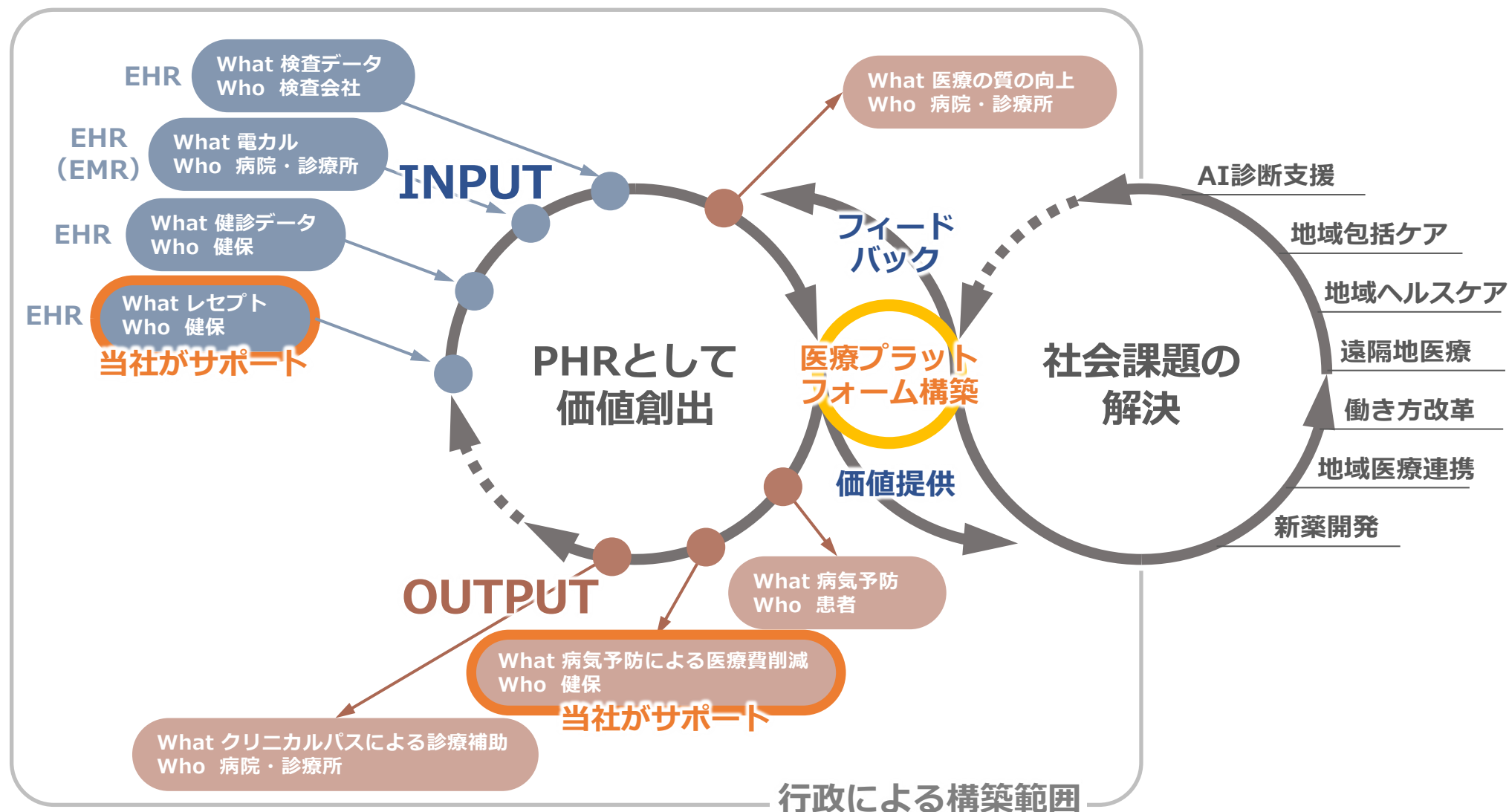
生活習慣関連10疾患別医療費構成割合



医療ヘルスケア産業の将来像

Vision/Value

PHRとしての価値創出と、社会課題の解決を医療プラットフォームで実現



まとめ. 3

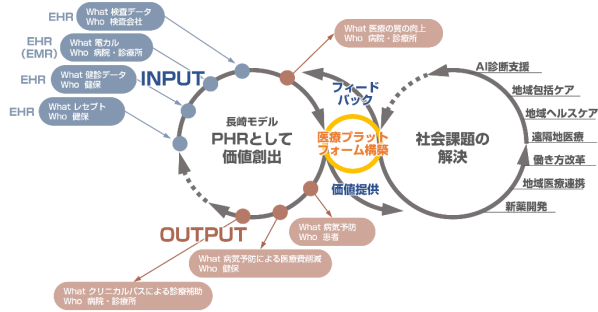
YUKAWA WAY 2030

“Core Innovation”

1

医療ヘルスケアの将来像

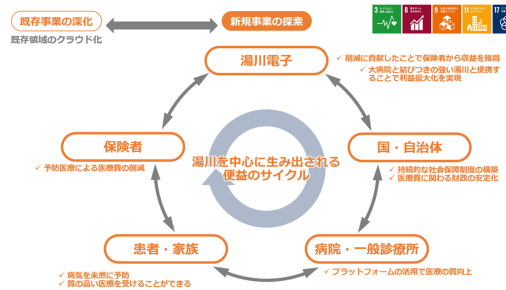
テクノロジーを全ての
ステークホルダーの便益のために



2

当社の果たすべき役割

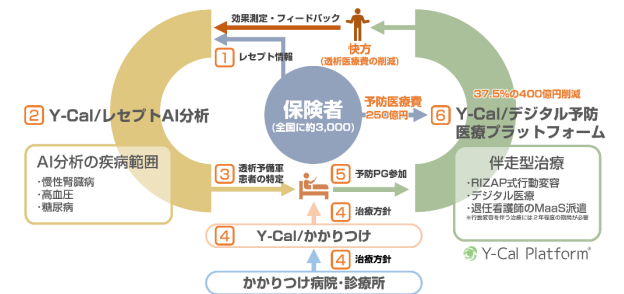
すべてのステークホルダーが
便益を受ける仕組み



3

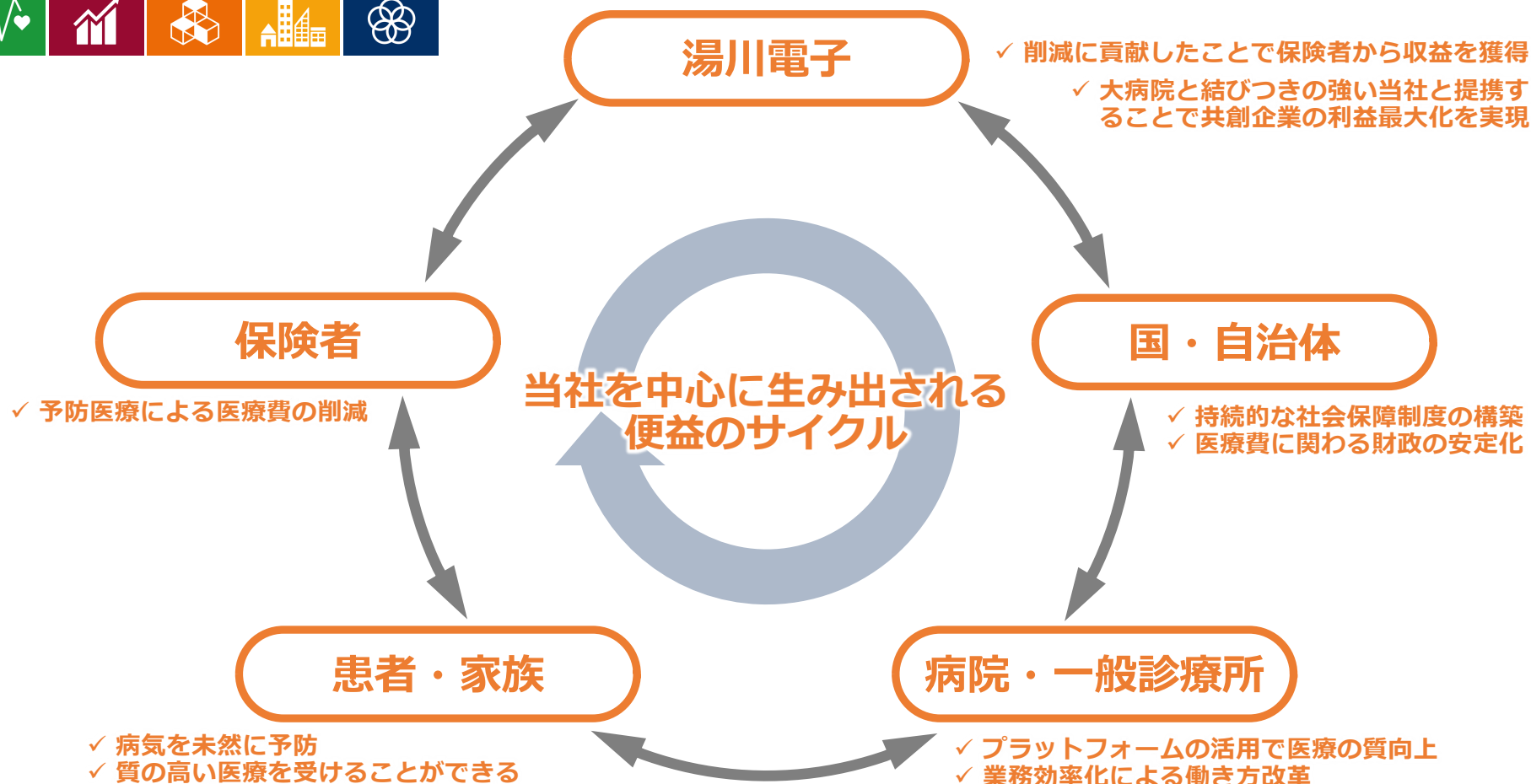
当社のあるべき姿

共創による
AI/デジタルプラットフォーム



ステークホルダーの受ける便益

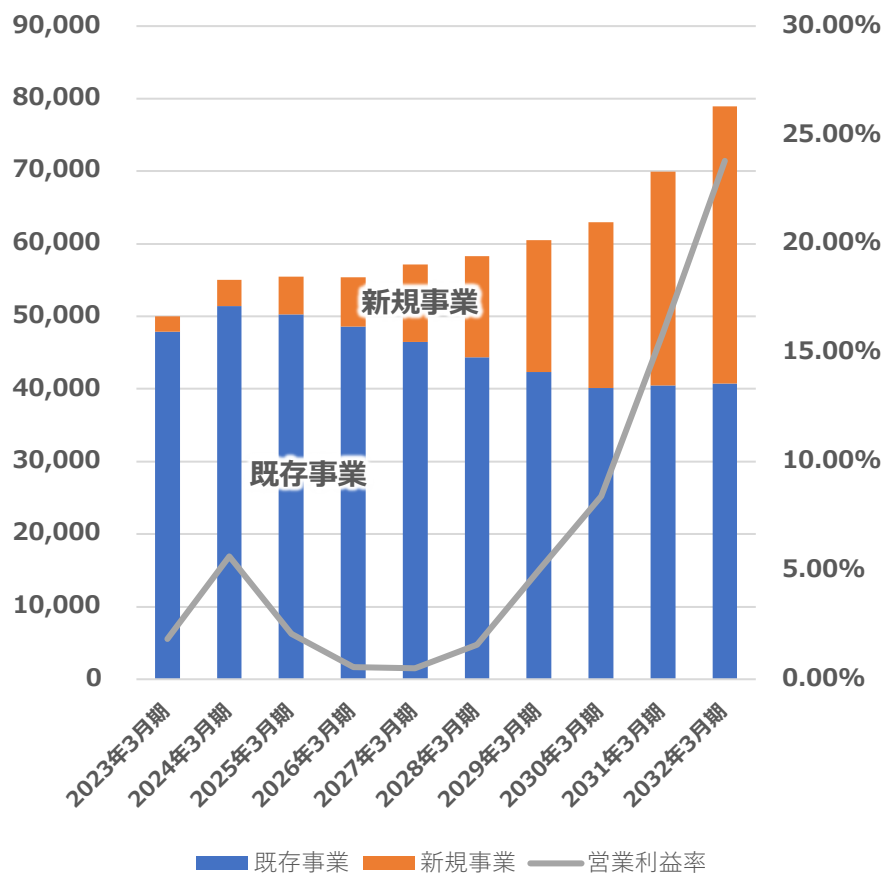
クラウド化による既存事業の深化と、プラットフォーム構築による新規事業の探索を両立しステークホルダーに対する循環する便益のサイクルを構築する



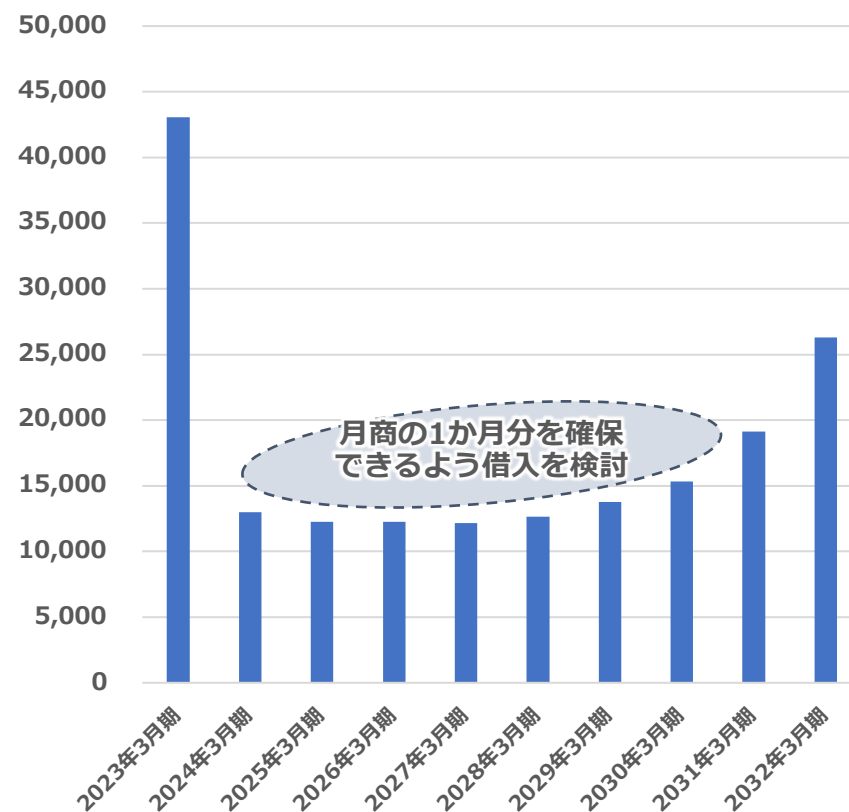
予想財務諸表

収益率の高い新規事業への転換を進め、営業利益率の持続的な向上を図る。
豊富な現預金を新規事業の設備投資・研究開発に活用しROEの向上を図る。

ヘルスケア事業部 売上高・営業利益推移



湯川電子技研 現金及び現金同等物



※ヘルスケア事業部のキャッシュフローのみを反映



湯川電子技研

~NEXT GENERATION 信頼の技術で次の時代へ~



YUKAWA
ELECTRONIC LABORATORIES

**これからの医療に必要な共創の中心となる
新しいYUKAWAブランドを世界に発信していきます**

より良い世界の実現に向けて . . .



YUKAWA
ELECTRONIC LABORATORIES

 **Y-Cal Platform**[®]

ご清聴ありがとうございました

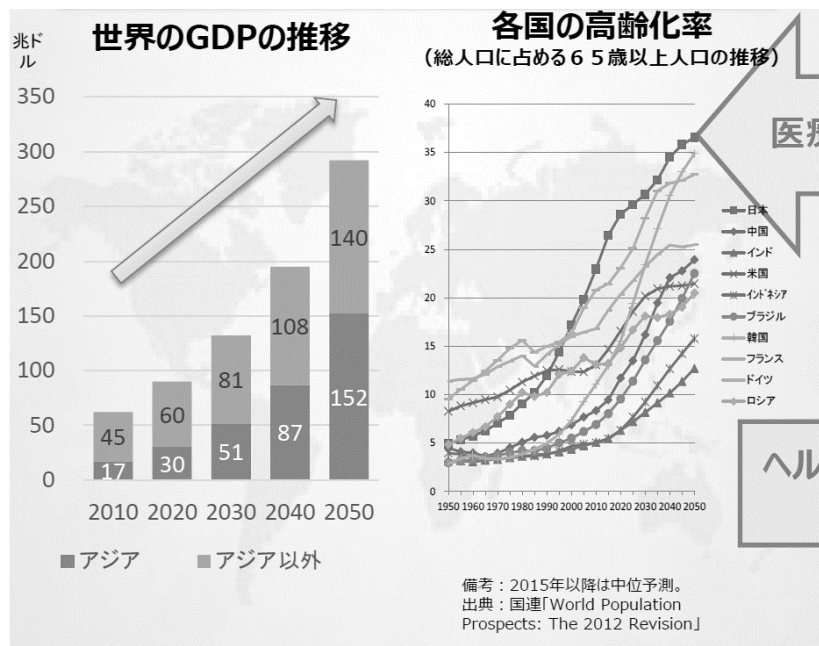
APPENDIX

海外戰略. 0-1

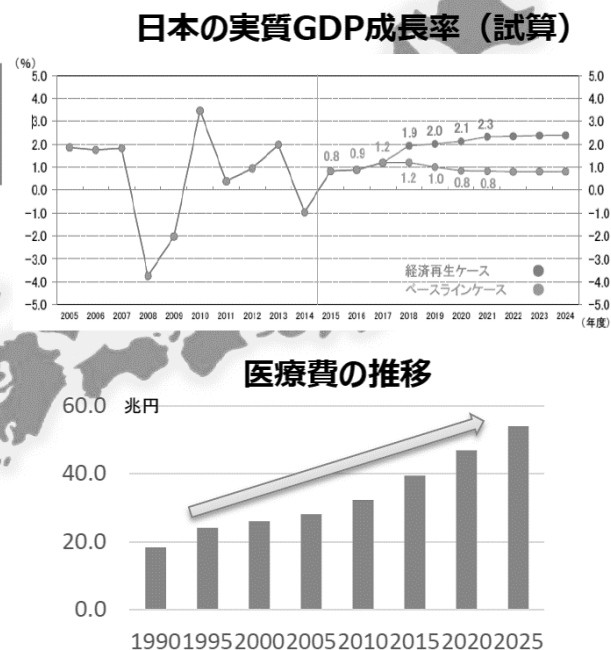
海外進出へのビジョン

経済産業省のビジョンとして①世界各国が抱える社会課題の解決②ヘルスケア分野の需要・市場の取り込みを目標に、危機・サービスを各国のニーズに応じて提供する医療の国際展開方針があげられている。

海外（アジアを中心とする新興国）



日本市場の成長率

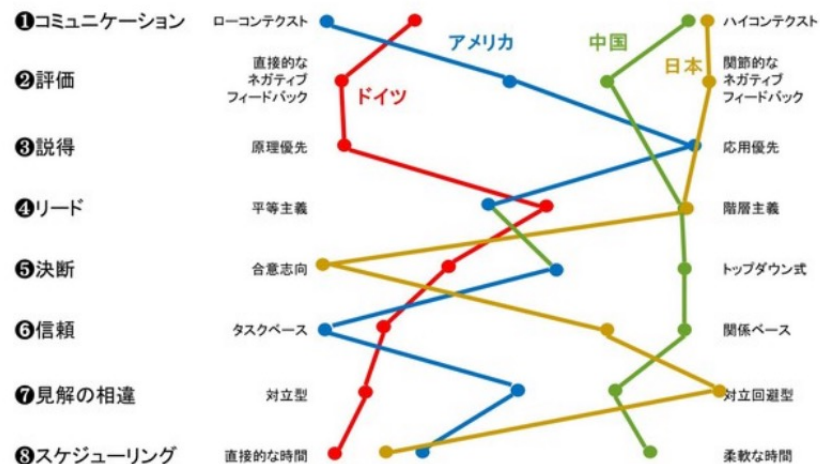


海外進出へのビジョン

日本とアメリカでDMDプログラムが成功している文化的背景が同種とされる国への進出を足掛かりとして海外へ進出



- ・カナダ
- ・オーストラリア
- ・イギリス(DMDプログラム限定的)
- ・オランダ
- ・デンマーク
- ・スウェーデン



出所：エリン・メイヤー（2019）「異文化理解力」英治出版
p 299を参考にアメリカを追加、その他一部の情報を追加して作成

事業分析. 0-2

公的医療保険は様々な形態があり 我々の健康を支えている

被用者保険

協会けんぽ

保険者：全国健康保険協会

組合管掌健康保険

保険者：健康保険組合

法第3条第2項被保険者

保険者：全国健康保険協会

船員保険

保険者：全国健康保険協会

共済組合

保険者：各種共済組合

国民健康保険

市町村国民健康保険

保険者：市町村

国民健康保険組合

保険者：国民健康保険組合

高齢者医療制度

前期高齢者医療制度

制度間の医療費負担の不均衡の調整

後期高齢者医療制度

保険者：後期高齢者医療広域連合

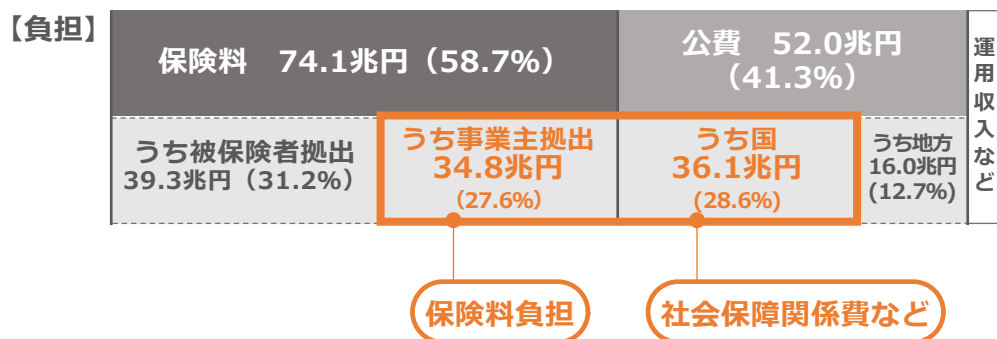
ヘルスケア産業②

その前提として逼迫する財政難があげられ、社会保障給付金のうち40.8兆円(31.1%)が医療費
 企業が負担する保険料は社会保障負担のうち34.8兆円(27.6%)、国の公費負担は36.1兆円(28.6%)

→医療費の削減は喫緊の課題

社会保障の給付と負担の現状

社会保障給付費 2022年度（予算ベース）131.1兆円



歳入・歳出構造の変化

社会保障関係費は1990年度から大幅に増加

年度	社会保障費 (※1)	一般歳出	一般歳出に占める割合
1990年度	11.5兆円 (16.6%)	39.0兆円	29.4%
2017年度	32.5兆円 (33.3%)	58.4兆円	56.0%

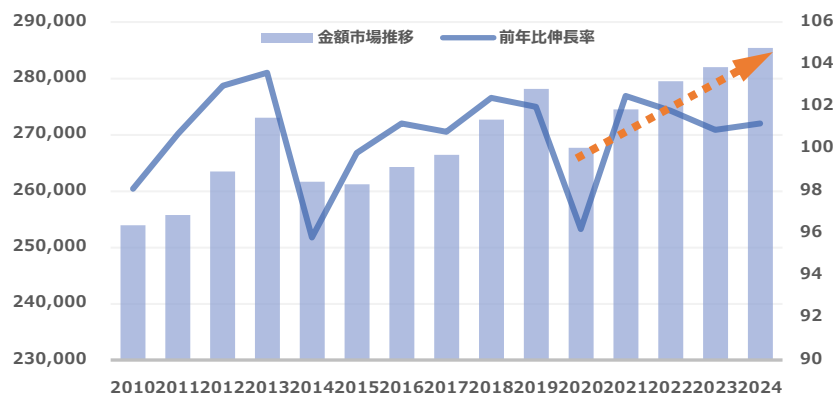
※1 () 内の数字は歳出総額に占める割合

市場分析：医療情報システム市場

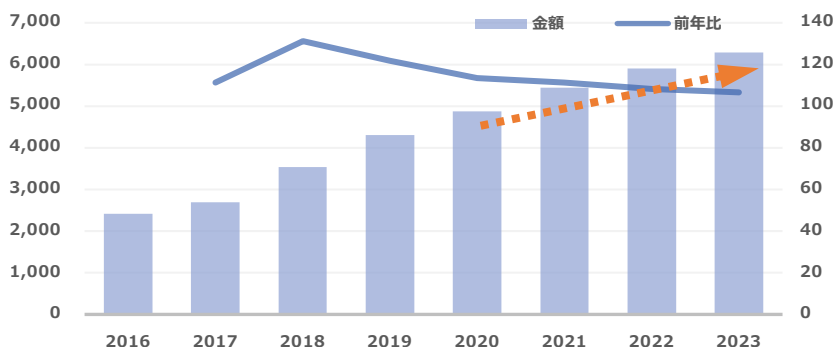
市場分析

2023年の国内医療情報システム市場は約2,838億円となり20年から年平均6.0%成長した。
2028年の国外電子カルテ市場は203億ドルとなり20年から年平均45.0%の大幅な成長が予想されている。

医療情報システム（TOTAL）金額市場推移と前年比伸長率



クラウド型電子カルテ市場・予測（全体）



クラウド型遠隔画像診断システム市場の市場規模・CAGR

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	CAGR
契約施設（施設・人）	2,410	2,794	3,495	3,928	4,215	4,400	4,570	4,740	5.21%
依頼側	929	1,025	1,190	1,381	1,490	1,606	1,735	1,802	7.16%
	1,481	1,769	2,305	2,547	2,725	2,794	2,835	2,938	4.13%
平均月間件数（万件/月）	24.7	29.2	32.1	42.6	47.5	50.8	53.5	55.7	9.64%
金額（百万円）	1,061	1,170	1,231	1,319	1,450	1,550	1,630	1,695	5.48%

クラウドサービス 注目企業の他社展開状況

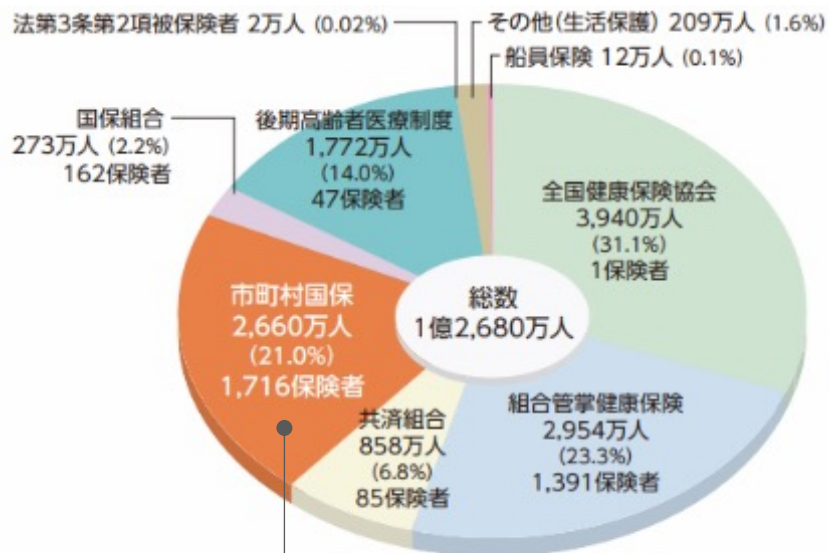
企業	製品	電子カルテ		PACS		VNA	医療ICT関連動向
		オンプレ	クラウド	オンプレ	クラウド		
キヤノングループ	キヤノンメディカルシステムズ	○	×	◎	△	○	PACSで高シェア
	キヤノンマーケティングジャパン	×	×	△	◎	×	医療クラウドに注力・検診領域に強み
富士通	富士通	◎	◎	○	×	○	電子カルテ最大手 クラウド型電カルも強化
テクマトリックス	テクノマトリックス/NOBORI	×	×	△	◎	△	早くからクラウド化へ完全移行 中小病院を中心に圧倒的な実績 VINA機構を採用し他社PACS接続可
	(2018/4会社分割)						
富士フィルムグループ	富士フィルムメディカル	×	×	◎	△	◎	オンプレミス型PACSの最大手 クラウドPACSも本格展開の動き
	富士フィルム医療ソリューションズ	×	×	◎	◎	△	大規模に特化したPACSで高い実績 クラウドPACSの実績は堅調に推移

クラウド化の進捗動向については各社大きく差がある

環境分析：保険者数と国保の現状

国保（市町村）は他制度と比較すると年齢構成が高く、一人当たりの医療費水準が高いほか、加入者の所得額に対する保険料負担も著しく高くなっており、医療費の削減は喫緊の課題である。

医療保険制度の加入者数など（平成31年3月末現在）



(注) 1.厚生労働省資料をもとに作成。
2.総数については、実際の総人口数や医療保険適用者数と相違している。

国保（市町村）
2,660万人
1,726保険者

国保（市町村）の現状

	令和元年	昭和36年	
被保険者数(年度末)	2,660万人	4,511万人	
対総人口比	21.1%	47.0%	
1世帯当たり被保険者数	1.53人	4.2人	
前期高齢者加入率	44.0%	4.8%(老人加入率)	
世帯主	農林水産業	2.3%	44.7%
	自営業	15.9%	24.2%
職業	無職者	44.8%	9.4%

(注) 1.厚生労働省資料をもとに作成。
2.被保険者数の減少は、平成20年4月より施行された後期高齢者医療制度の影響等による。
3.前期高齢者…65歳から74歳までの高齢者。

世帯主の無職者率
9.4%→44.8%
財源は大幅に悪化

国民皆保険制度の現状

国保（市町村）は他制度と比較すると年齢構成が高く、一人当たりの医療費水準が高いほか、加入者の所得額に対する保険料負担も著しく高くなっており、医療費の削減は喫緊の課題である。

国保（市町村）・協会けんぽ・組合健保の比較

	国保(市町村)	協会けんぽ	組合健保
保険者数(平成31年3月末)	1,716	1	1,391
加入者数 (平成31年3月末)	2,752万人 (1,768万世帯)	3,940万人 被保険者2,376万人 被扶養者1,564万人	2,954万人 被保険者1,672万人 被扶養者1,282万人
加入者平均年齢(平成30年度)	53.3歳	37.8歳	35.1歳
65～74歳の割合(平成30年度)	43.0%	7.5%	3.3%
加入者一人当たり医療費(平成30年度)	36.8万円	18.1万円	16.0万円
加入者一人当たり 平均所得(※1)(平成30年度)	88万円 一世帯当たり137万円	156万円 一世帯当たり(※2)258万円	222万円 一世帯当たり(※2)391万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成30年度)(※3) <事業主負担込>	8.8万円 一世帯当たり13.7万円	11.7万円<23.3万円> 被保険者一人当たり 19.4万円<38.7万円>	12.9万円<28.4万円> 被保険者一人当たり 22.8万円<50.0万円>
保険料負担率(※4)	10.0%	7.5%	5.8%
公費負担	給付費等の50% +保険料軽減等	給付費等の16.4%	後期高齢者支援金等の負担が 重い保険者等への補助
公費負担額(※5)(令和3年度予算案ベース)	4兆3,734億円(国3兆1,741億円)	1兆2,357億円(全額国費)	720億円(全額国費)

国保（市町村）は
財務状況の改善が急務

(注) 厚生労働省資料をもとに作成。

(※) 1.国保(市町村)については、「総所得金額(収入総額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得金額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離譲渡所得金額」を加えたものを加入者数で除したもの。「国民健康保険実態調査」の前年所得を使用している。協会けんぽ、組合健保については、「標準報酬総額」から「給与所得控除に相当する額」を除いたものを、年度平均加入者数で除した参考値である。

2.被保険者一人当たりの金額を表す。

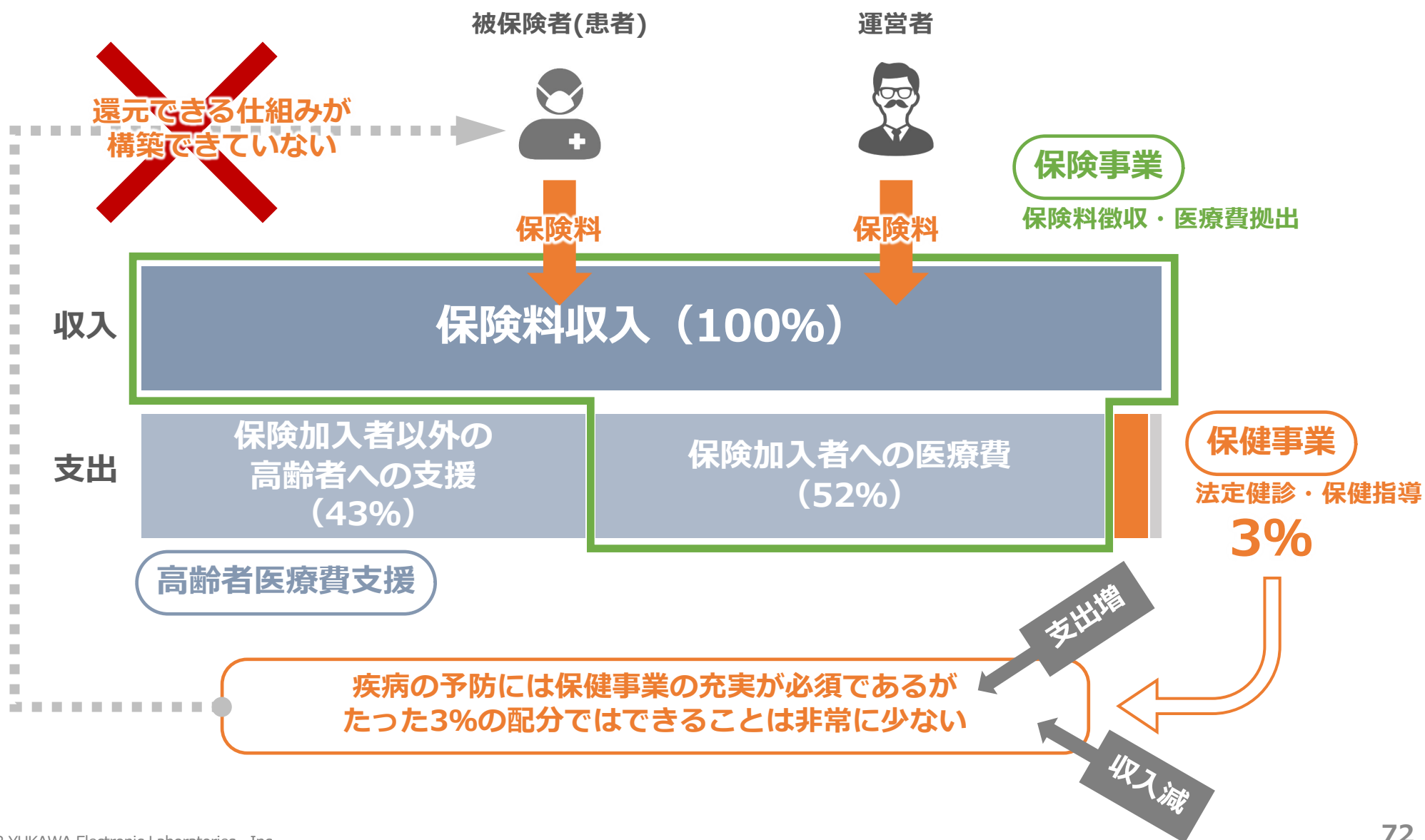
3.加入者一人当たり保険料額は、国保(市町村)は現年分保険料調定額、被用者保険は決算における保険料額を基に推計。保険料額に介護分は含まない。

4.保険料負担率は、加入者一人当たり平均保険料を加入者一人当たり平均所得で除した額。

5.介護納付金及び特定健診・特定保健指導等に対する負担金・補助金は含まれていない。

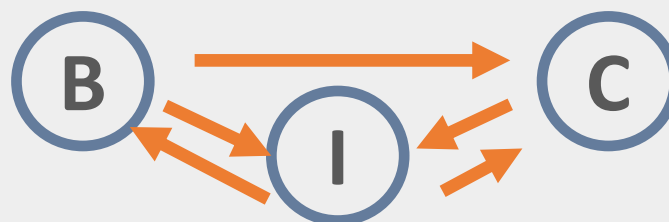
国保の収支構造

保険収入の52%が保険加入者への医療費に使用され、43%は高齢者支援に回される。保健事業への配分は非常に小さく被保険者に対する根本的な便益の提供には至っていない



競合定義

保険者（Insurer）向ビジネス企業



(重症化予防)

医療保険者向けデータヘルス支援サービス = D社等

(介護予防)

介護保険者向け介護予防システム = K社

機能低下予防事業 = R社

美容を活用したフレイル対策サービス = S社

(疾病予防)

健診未受診者サポート事業

参考：競合調査用_ヘルスケアサービス参入事例と事業化のポイント
(経済産業省平成30年度健康寿命延伸産業創出推進事業)

事業戦略. 0-3

行政によるヘルスケア戦略

湯川が所有する
コア技術を活用しサポート

質の高い医療サービスの提供

医療情報化の推進

遠隔医療の推進

医師の働き方改革の推進

ビジョンの実現
ヘルスケア産業の未来へ

Yukawa WAYの行動規範に則り
湯川独自の技術を用いてみんなの健康を実現する社会を目指す

短期戦略（～5年）

クラウド型電子カルテY-Cal/CLで培った技術を活用し、既存製品のオンプレ型からクラウド型への移行を実現、シェアを維持し既存市場での経済基盤を固める

短中期戦略（～7年）

スタートアップのM&Aにより新技術の獲得。中期に繋がるシステム構築、販路確保。

中期戦略（5～10年）

デジタル予防医療プラットフォームで日本の医療費削減に貢献。デジタル医療の開発状況に合わせて疾病別PGを開発。

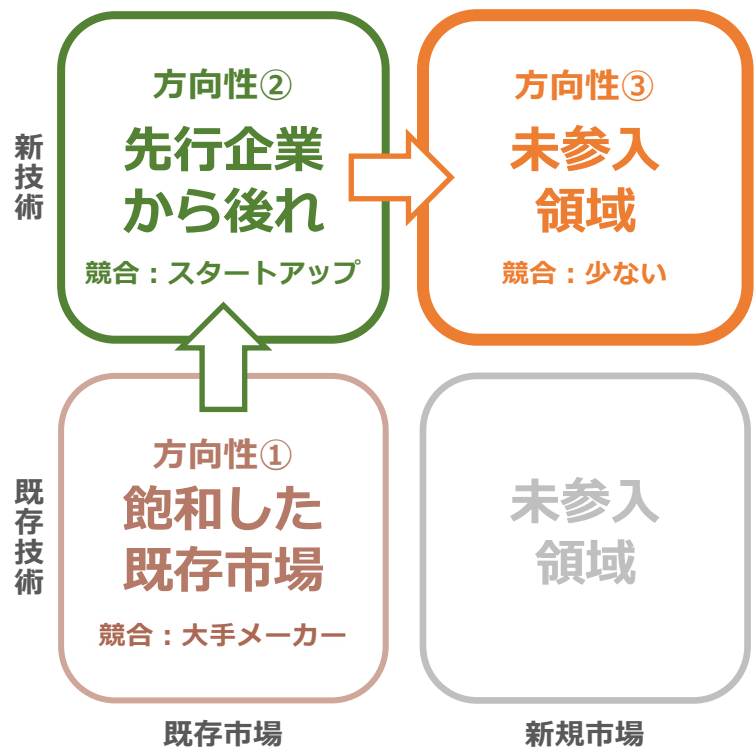
長期戦略（20年）

世界のヘルスケア産業に進出し医療費削減へシステムを輸出

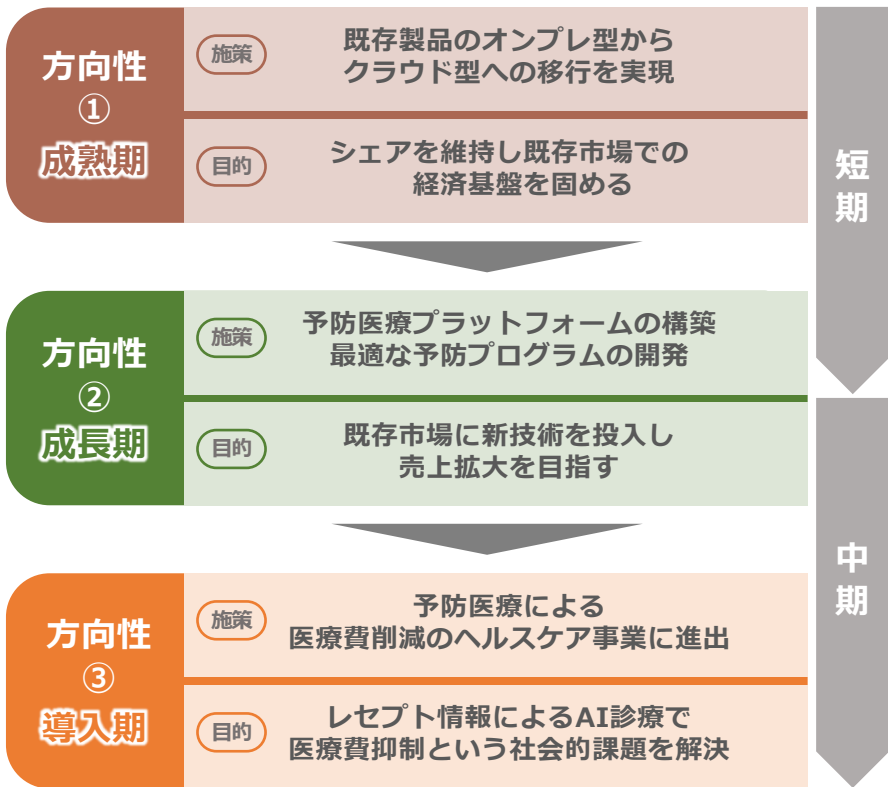
業界KSFと戦略オプション

KSFはアンゾフの成長マトリクスにおける各戦略によって分類される。
 当社のコア技術を主体とした事業の選択と集中によって、段階的に多角化戦略へと進出する

戦略の方向性



戦略オプション



当社の戦略領域

中期戦略

現状の保険者市場は競争が少なく、シェアも小さいため参入の余地が大きい（BO）
競争は重傷者を対象としており、当社は予備軍に対する予防医療なのでセグメントが違う

【ポジション】 当社はチャレンジャー戦略をとり
リーダーとの差別化・市場シェア拡大を目的とする

市町村国保（保険者数1,716）

当社が狙うポジション

受注済約600件
(2017~2020年度)

ターゲットは重傷者のため
自治体の契約数の割に対象人数は少ない

健康保険組合（保険者数1,388）

当社が狙うポジション

受注済
約150件
(資料より推定)

当社に対する競合の動き

デジタル医療を取り込む範囲の経済と、保険者を取り込む規模の経済が主戦場となる。
プラットフォームを内製化できるSIerとしてのアドバンテージで業界トップを目指す。

デジタル医療メーカー



非SIer

競合他社プラットフォーム

SIer

Y-Cal Platform®

非SIer

競合他社プラットフォーム

保険者

被用者保険

協会けんぽ

保険者：全国健康保険協会

組合管掌健康保険

保険者：健康保険組合

法第三条第二項被保険者

保険者：全国健康保険協会

船員保険

保険者：全国健康保険協会

共済組合

保険者：各種共済組合

国民健康保険

市町村国民健康保険

保険者：市町村

国民健康保険組合

保険者：国民健康保険組合

高齢者医療制度

前期高齢者医療制度

制度間の医療費負担の不均衡の調整

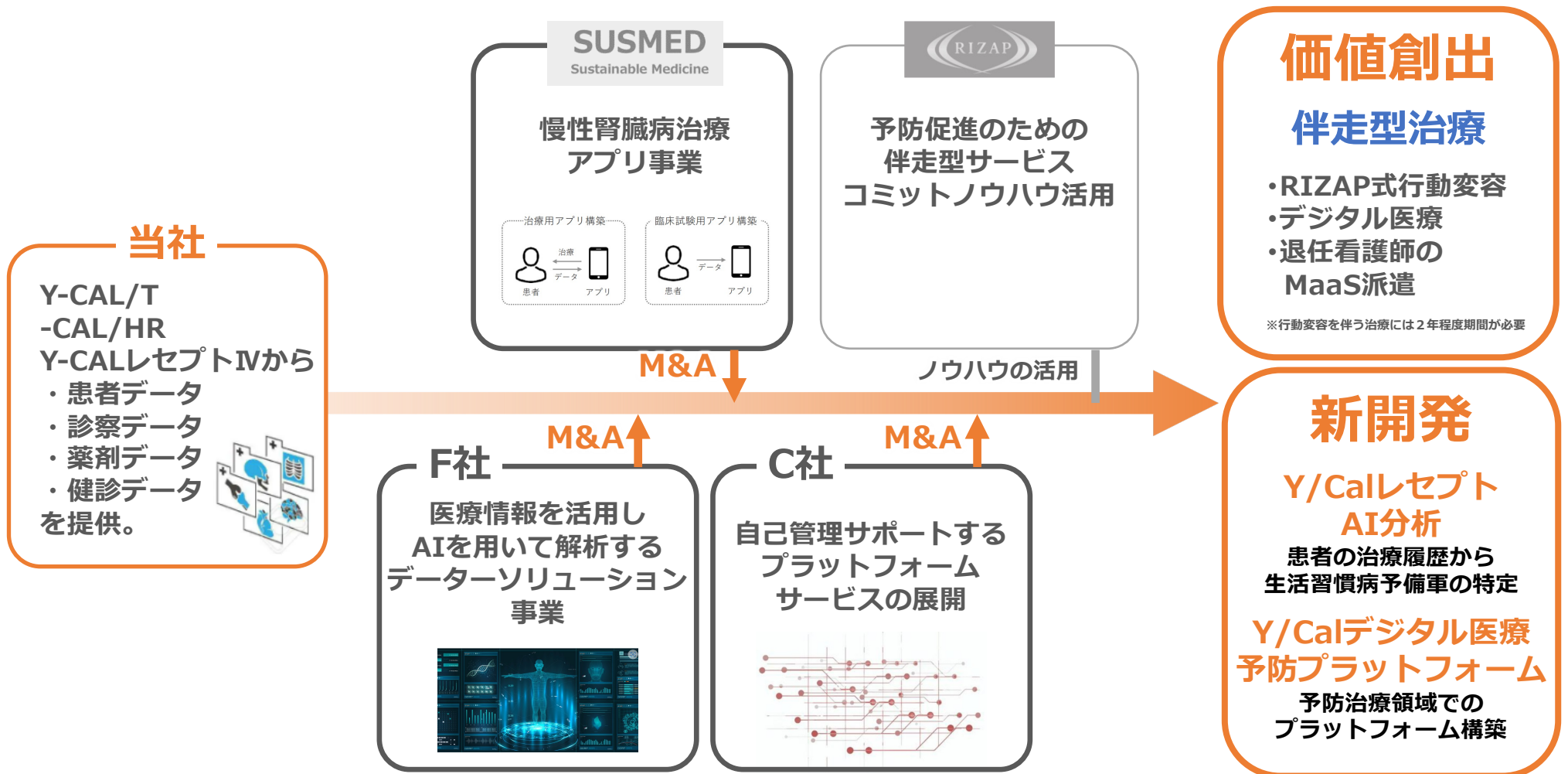
後期高齢者医療制度

保険者：後期高齢者医療広域連合

スタートアップへの買収&提携アプローチ

M&A

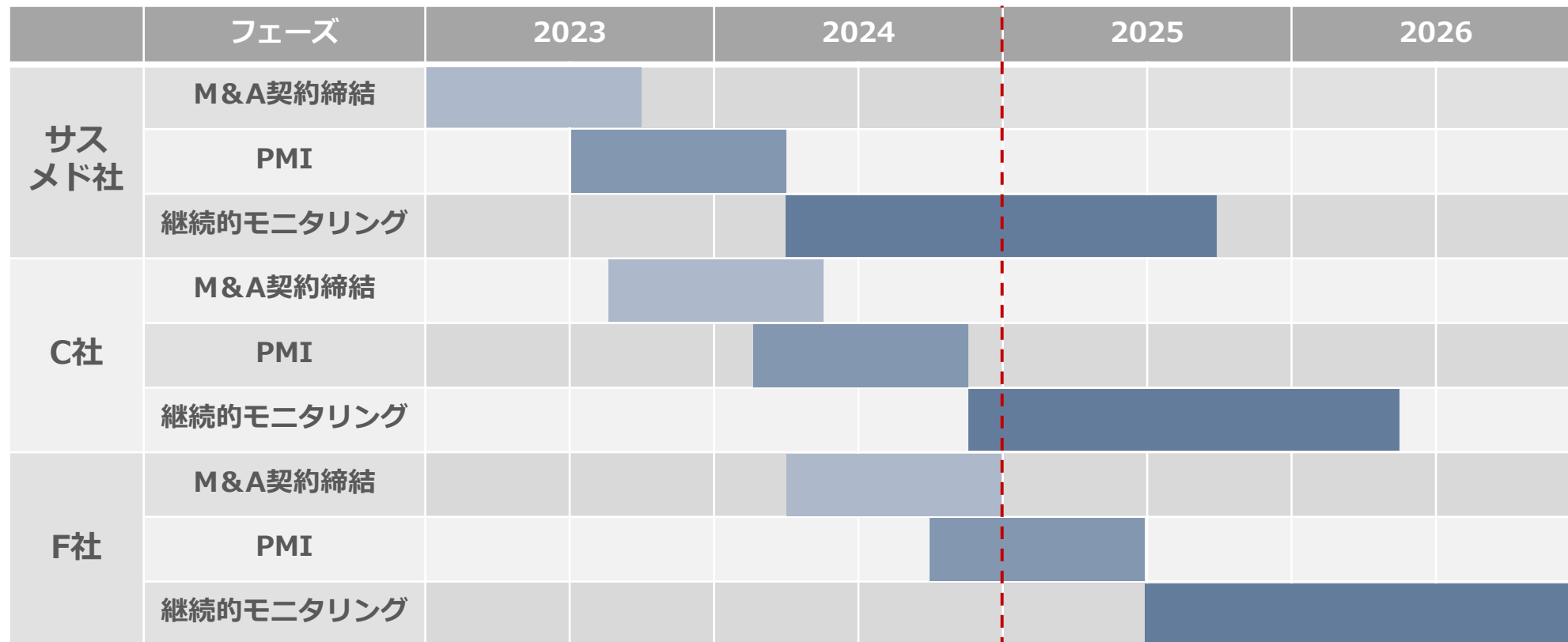
AIデータソリューション・プラットフォームサービス・個別疾患に特化した治療アプリ事業を獲得することで、医療DXの技術を構築し、新たな価値として伴走型治療サービスへとつなげる。



M&A/PMIのロードマップ ① Overview

中期戦略

Y-Cal/デジタル予防医療プラットフォームの開発計画に合わせて各企業とM&Aを進め、**段階的に統合を推進**していく。



マイナポータル導入

M&A/PMIのロードマップ ② 契約締結まで

中期戦略

M&A契約締結までは立ち上げた専門部署によって外部委託を含めたコントロールを行い、M&Aの成功率を高め、契約後のPMIまでスムーズに移行するスキームを構築する。

具体的なアクション	主体	2023				
フィージビリティスタディ マーケット調査	コンサル会社	■				
M&Aアドバイザーの選定	企画部門		■			
秘密保持契約の締結 対象からの情報開示	企画部門 M&Aアドバイザー			■		
スキーム選定 企業価値算定	企画部門 M&Aアドバイザー				■	
交渉・基本合意書の締結	企画部門 M&Aアドバイザー			■	■	
デューデリジェンスの実施	企画部門主導で TFT形成 M&Aアドバイザー や外部専門家へ委託 (会計士、弁護士)				■	
最終交渉 最終契約書の締結	企画部門 M&Aアドバイザー					■
クロージング	企画部門					■

M&A/PMIのロードマップ ③ PMI

中期戦略

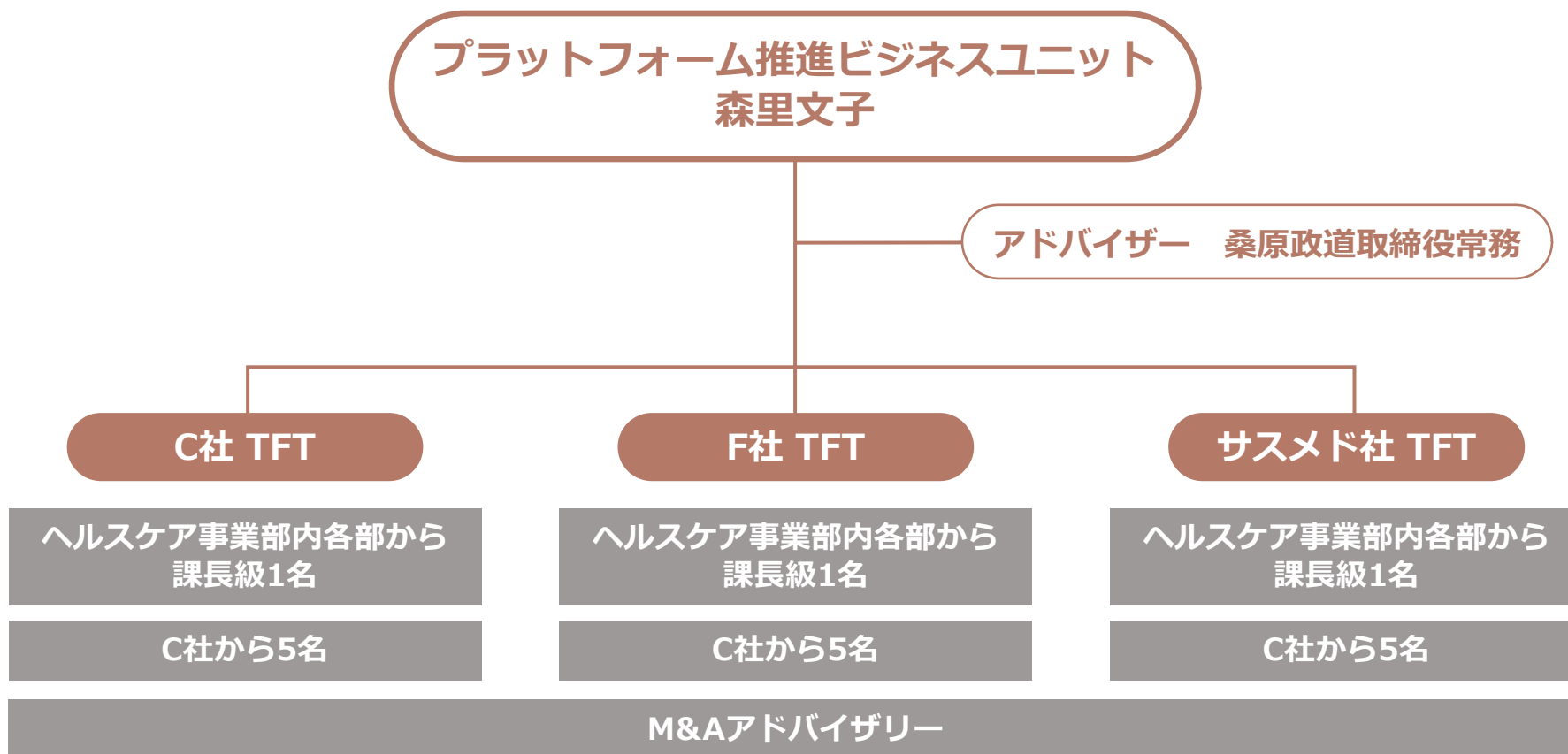
PMIを適切に進めることでM&A企業に求めるシナジーを確実に発揮できる体制を構築する

	具体的なアクション	主体	2023年 下期			2024年 上期	
(契約締結締結)	—	—					
統合作業	TFTチーム結成	森里+企画部門					
	ビジョン作成	事業部門主体 TFT全員参加型					
	企業文化の統合						
	統合プラン作成	事業部門主体 TFTメンバー					
	統合作業準備						
	業務プロセス						
	人事						
	組織						
	ITプロセス						
	定着化確認	継続的モニタリング	事業部門 全社コーポレート				

M&A/PMIのロードマップ ③タスクフォース

中期戦略

M&A成功に向けてタスクフォースを結成する。メンバーは当社とM&A各社に加えて外部のM&Aアドバイザー・コンサルタントにも一部業務を委託し、M&A成功に向けて万全の体制を構築する。



想定される課題とその解決

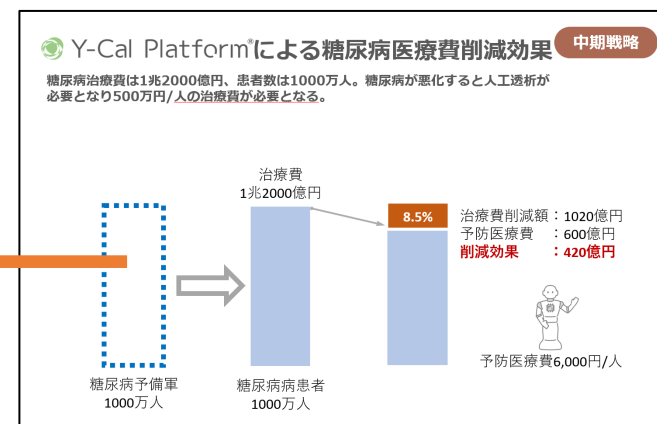
当社の事業戦略において、下記のリスクシナリオと、対応プランを以下の通り想定

シナリオ	マイナポータル の浸透遅れ	M&A不成立	大手電子カルテ企業 参入	情報セキュリティ 管理
対応策	自前プラットフォーム で継続対応	他候補へアプローチ	方針維持	M&Aによる弱点強 化
	当社は予め、自前プ ラットフォームに、 マイナポータル化の プログラムを組んで の実装。 マイナポータル浸透 次第切り替え可能	各社同様のビジネス を展開する候補選定 済	各社、事業戦略にお いては、事業立地の 転地に関する記載な し。 「保険者」市場へ参 入の可能性は低く、 かつ自社のスピード で、シェアを固めて おく。	M&Aを実施する プラットフォーム事業 を展開するC社はす でに上場する以前か ら、セキュリティの 重要性を認識し対策 を実施。

医療費削減効果（DMD効果を元にした試算）

(億円)

		医療費	削減医療費
生活習慣病	悪性新生物	41,534	3,530
	糖尿病	12,154	1,033
	高血圧性疾患	17,427	1,481
	心疾患 (高血圧性のものを除く)	20,887	1,775
	脳血管疾患	18,250	1,551
	計	110,252	9,371



医療費削減効果額は
生活習慣病患者全体では、約9400億円の効果

医療費全体の32兆円（令和2年）の約3%の削減効果を目指す

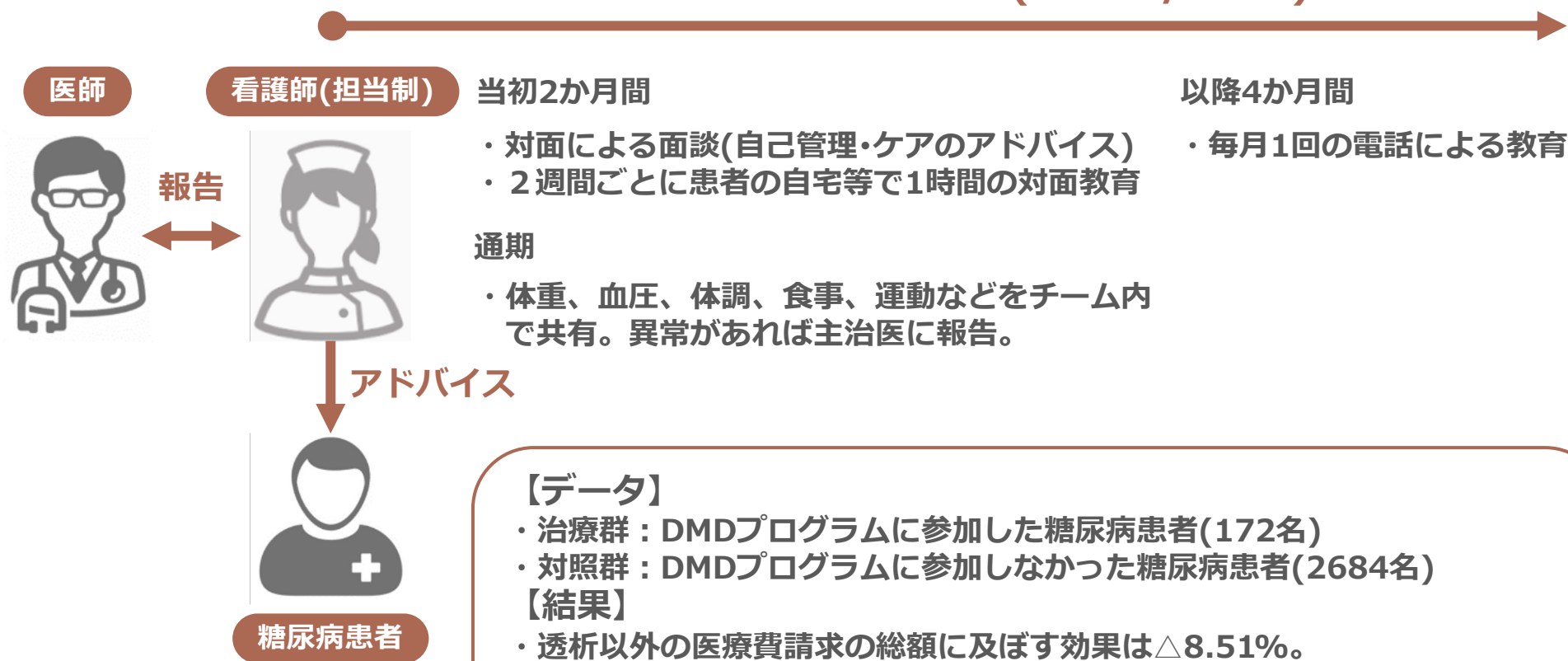
先行研究. 0-4

広島県呉市でのDMDプログラムによる医療費の削減

先行研究

(Disease Management for Dia-betes : 糖尿病疾病管理)

DMDプログラム(27万円/6カ月)



【データ】

- ・ 治療群：DMDプログラムに参加した糖尿病患者(172名)
- ・ 対照群：DMDプログラムに参加しなかった糖尿病患者(2684名)

【結果】

- ・ 透析以外の医療費請求の総額に及ぼす効果は△8.51%。

【参考事例】

- ・ 米国ジョージア州のメディケアプログラムでは、疾患関連合併症のリスクが高い患者に対するDMDが、糖尿病治療費を△8.3%させた。

Hiroyuki Kawaguchi, Michiko Moriyama, Hideki Hashimoto(2020)

長崎モデル

先行研究

長崎モデル（あじさいネット）は地域全体の医療の質を向上させることを目的とし、医療情報のネットワーク化による診療支援、医療従事者の生涯教育支援を行うことで、医療機関の連携強化（共同診療）を実現した事例。

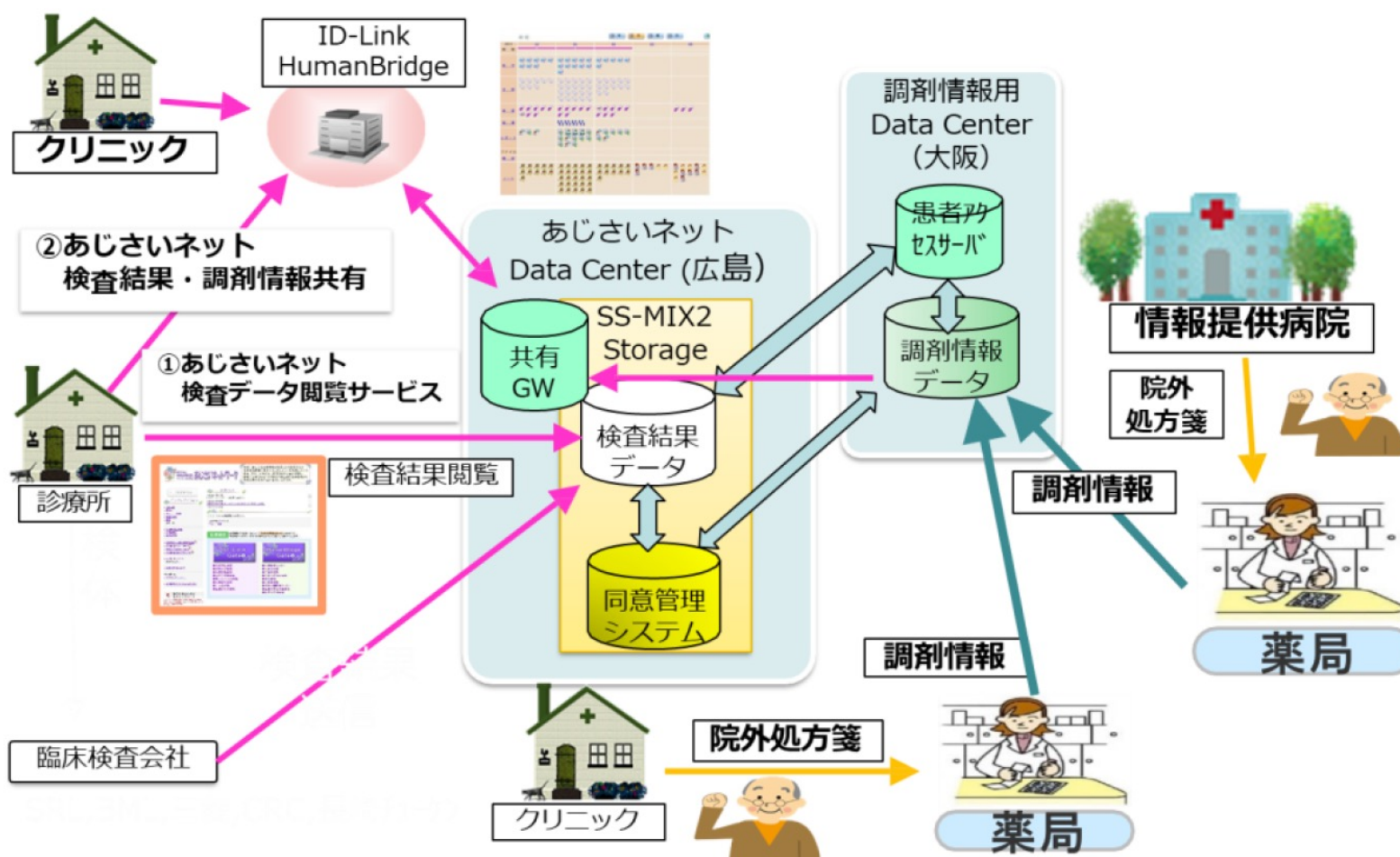


図 52 あじさいネットのネットワークの仕組み

出典：厚生労働省（2018）「在宅医療・救急医療連携セミナー」

予選財務資料. 0-5

予選財務資料①

財務戦略

【PL：ヘルスケア事業部】

(単位：百万円)

エントリーNo. 067

	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
※ 売上高	49,966	55,008	55,465	55,419	57,154	58,282	60,477	62,992	69,921	78,961	
既 ソフトウェア	14,370	14,945	15,393	15,701	15,858	16,017	16,177	16,339	16,502	16,667	導入が進みCAGRが1%台に（矢野経済研究所予測）
既 ハードウェア	19,160	18,930	18,677	18,004	17,127	16,230	15,314	14,378	14,522	14,667	リプレースごとにクラウドDCへ移行、HWのうちサーバーは1/3
既 保守サービス	14,370	17,550	16,200	14,850	13,500	12,150	10,800	9,450	9,450	9,450	HW保守はクラウドDCへ移行
新 クラウドDC	0	1,352	2,785	4,261	5,738	7,245	8,781	8,869	8,957	9,047	顧客の支払額：「従来のHW投資/7年+HW保守/年」の80%
新 企業買収	2,066	2,231	2,410	2,603	2,811	3,036	3,278	3,541	3,824	4,130	C社/F社売上（PSR 1.4倍）、SUSMED売上（2022年実績）
新 予防医療PF	0	0	0	0	2,120	3,604	6,127	10,417	16,667	25,000	年間透析患者増加数3万人を2万人に抑制することを目標 予防成功率20%とし5万人を対象 透析予備患者1名につき50万円を保険者が支払
※ 売上原価	38,159	39,735	40,898	41,544	43,199	43,593	43,583	43,739	44,765	46,002	
材料費	11,879	11,737	11,580	11,162	10,619	10,063	9,495	8,914	9,003	9,093	クラウドDCへ移行
労務費	16,680	17,347	17,868	18,225	18,407	18,591	18,777	18,965	19,155	19,346	
外注費	6,000	6,240	6,427	6,556	7,821	7,900	7,979	8,058	8,139	8,220	伴走型治療パートナーへの委託料
減価償却費	0	667	1,167	1,667	2,167	2,667	2,667	2,667	2,667	2,667	DC（投資3,330M+2,500M*4年、5年償却）
委嘱報酬	0	0	0	0	212	360	613	1,042	1,667	2,500	透析予備患者300名につき1名の医師
その他	3,600	3,744	3,856	3,933	3,973	4,013	4,053	4,093	4,134	4,175	
※ 売上総利益	11,807	15,273	14,567	13,875	13,955	14,688	16,895	19,253	25,157	32,958	
※ 売上総利益率	(23.63%)	(27.77%)	(26.26%)	(25.04%)	(24.42%)	(25.20%)	(27.94%)	(30.56%)	(35.98%)	(41.74%)	
※ 販管費	10,880	12,173	13,406	13,572	13,667	13,763	13,861	13,959	14,058	14,157	
人件費	2,000	2,020	2,040	2,061	2,081	2,102	2,123	2,144	2,166	2,187	
研究開発費	2,060	3,060	4,060	4,060	4,060	4,060	4,060	4,060	4,060	4,060	C社/F社/SUSMEDのリソースを活用し予防医療の委託開発強化
減価償却費	850	884	911	929	938	947	957	966	976	986	
その他	5,970	6,209	6,395	6,523	6,588	6,654	6,721	6,788	6,856	6,924	
※ 営業利益	927	3,101	1,161	303	288	925	3,034	5,294	11,099	18,801	
※ 営業利益率	(1.85%)	(5.64%)	(2.09%)	(0.55%)	(0.50%)	(1.59%)	(5.02%)	(8.40%)	(15.87%)	(23.81%)	

【BS：ヘルスケア事業部】

(単位：百万円)

エントリーNo. 067

	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	2,831	3,117	3,143	3,140	3,239	3,303	3,427	3,570	3,962	4,474	
※ 棚卸資産	4,039	4,446	4,483	4,480	4,620	4,711	4,889	5,092	5,652	6,383	
※ 買掛金及び支払手形	4,902	4,929	4,937	4,858	5,056	4,925	4,791	4,653	4,700	4,747	
※ 契約負債	2,873	3,163	3,189	3,187	3,286	3,351	3,477	3,622	4,020	4,540	

【FCF：ヘルスケア事業部】

(単位：百万円)

	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	927	3,101	1,161	303	288	925	3,034	5,294	11,099	18,801	
税金	324	1,085	406	106	101	324	1,062	1,853	3,885	6,580	税率35%
減価償却	850	1,551	2,078	2,596	3,105	3,614	3,624	3,633	3,643	3,653	
△ 運転資金	△ 267	△ 667	△ 55	△ 73	△ 41	△ 286	△ 436	△ 483	△ 906	△ 1,196	
投資	△ 31,289	△ 3,619	△ 2,789	△ 2,789	△ 2,789	△ 2,789	△ 3,619	△ 2,789	△ 2,789	△ 2,789	C社/F社買収（時価総額*1.1）、SUSMED買収（60億円） DC（3,330M+2,500M*4年）、更新投資289M
残存価値										343,921	割引率6.4%（情報通信業WACC平均値）、成長率2.6%（インフレ率）
※ FCF	△ 30,104	△ 719	△ 11	△ 69	462	1,140	1,541	3,803	7,162	11,888	

《作成上の注意》

- ・「※」の付いている行は必須項目で改変は不可。ただし売上高、売上原価、販管費の内訳項目は任意で追加・変更・削除が可能（不要な行は削除すること）。
- ・行を追加・削除した場合、印刷範囲は各チームで調整のこと。
- ・A4横で2枚（PL1枚、BSとFCF合わせて1枚）
- ・ヘッダー右上に3桁のエントリーNo.（半角3桁）を記入