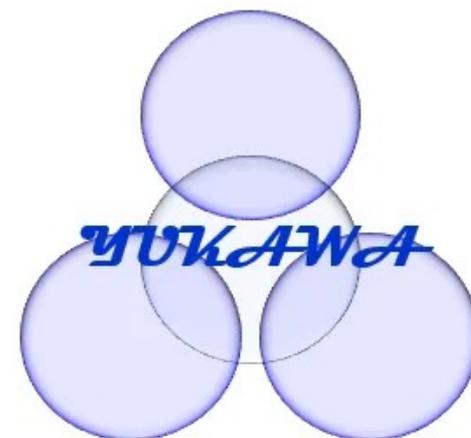


医療・ヘルスケア業界 の将来像と事業戦略

2022年12月4日

ソーシャルパブリックBU ヘルスケア事業部



現状と課題

ヘルスケア事業部の売上成長がここ数年鈍化

- 当社は200床以上の**大中病院を中心に電子カルテを販売し成長**
- **直近は大病院での電子カルテ浸透率が9割を超えており、リプレイス中心**
- 持続的な成長に限界が生じ、**新たな収益源の創出が課題**

戦略の全体像

「電子カルテ」の事業基盤を活かし「ヘルスケアソリューション」事業へ転換

- 政府が「医療DX令和ビジョン」を提唱し、医療データの利活用が急速に進む想定
- ①マイナンバーに紐づく**医療データ基盤** ②**データ基盤を活用した疾病予防プログラム**

短期

クラウド型の電子カルテを段階的に拡大

- **大規模なデータの蓄積、活用**に向いているクラウド型電子カルテを拡販
- クラウド化の推進とコスト効率化を図り、**人材を新領域へシフト**

中長期

自治体向け「医療データ基盤」の提供と「疾病予防プログラム」を展開

- **当社のSIerとしての強み、電子カルテの知見を統合し、「医療データ基盤」を提供**
- 「疾病予防プログラム」と合わせ、**31年度に新事業で売上300億円を目指す**

現状と課題

ヘルスケア事業部の売上成長がここ数年鈍化

- 当社は200床以上の大・中病院を中心に電子カルテを販売し成長
- 直近は大病院での電子カルテ浸透率が9割を超えており、リプレイス中心
- 持続的な成長に限界が生じ、新たな収益源の創出が課題

戦略の全体像

短期

「電子カルテ」の事業基盤を活かし「ヘルスケアソリューション」事業へ転換

- 政府が「医療DX令和ビジョン」を提唱し、医療データの利活用が急速に進む想定
- ①マイナンバーに紐づく医療データ基盤 ②データ基盤を活用した疾病予防プログラム

クラウド型の電子カルテを段階的に拡大

- 大規模なデータの蓄積、活用に向いているクラウド型電子カルテを拡販
- クラウド化の推進とコスト効率化を図り、人材を新領域へシフト

中長期

自治体向け「医療データ基盤」の提供と「疾病予防プログラム」を展開

- 当社のSIerとしての強み、電子カルテの知見を統合し、「医療データ基盤」を提供
- 「疾病予防プログラム」と合わせ、31年度に新事業で売上300億円を目指す

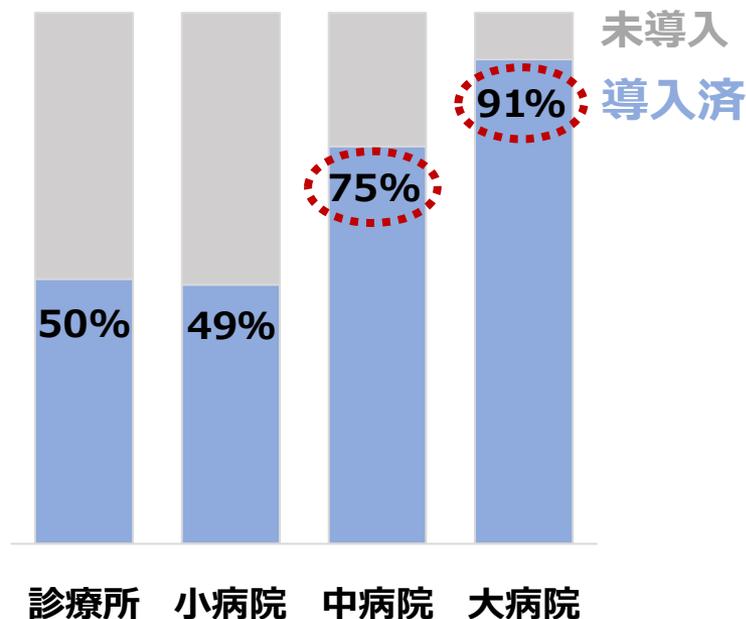
当社は大中病院向け電子カルテ・医事システムを提供、大病院は浸透率が9割超える

提供サービス

	病院数	電子カルテシステム	医療事務システム	付加価値システム
大病院 400床~	668	Y-Cal/T Y-Cal/HR Y-Calアシスト系	Y-Cal/レセプトIV Y-Cal /医学管理 Y-Cal /DPC Y-Cal /病院経営	Telehealth Voice Assist 問診 Gateway
中病院 200~399	1,241	Y-Cal /FX Y-Cal /CL Y-Calアシスト系		
小病院 19~200	5,270	主力製品なし		
診療所 無床~18	約10万			

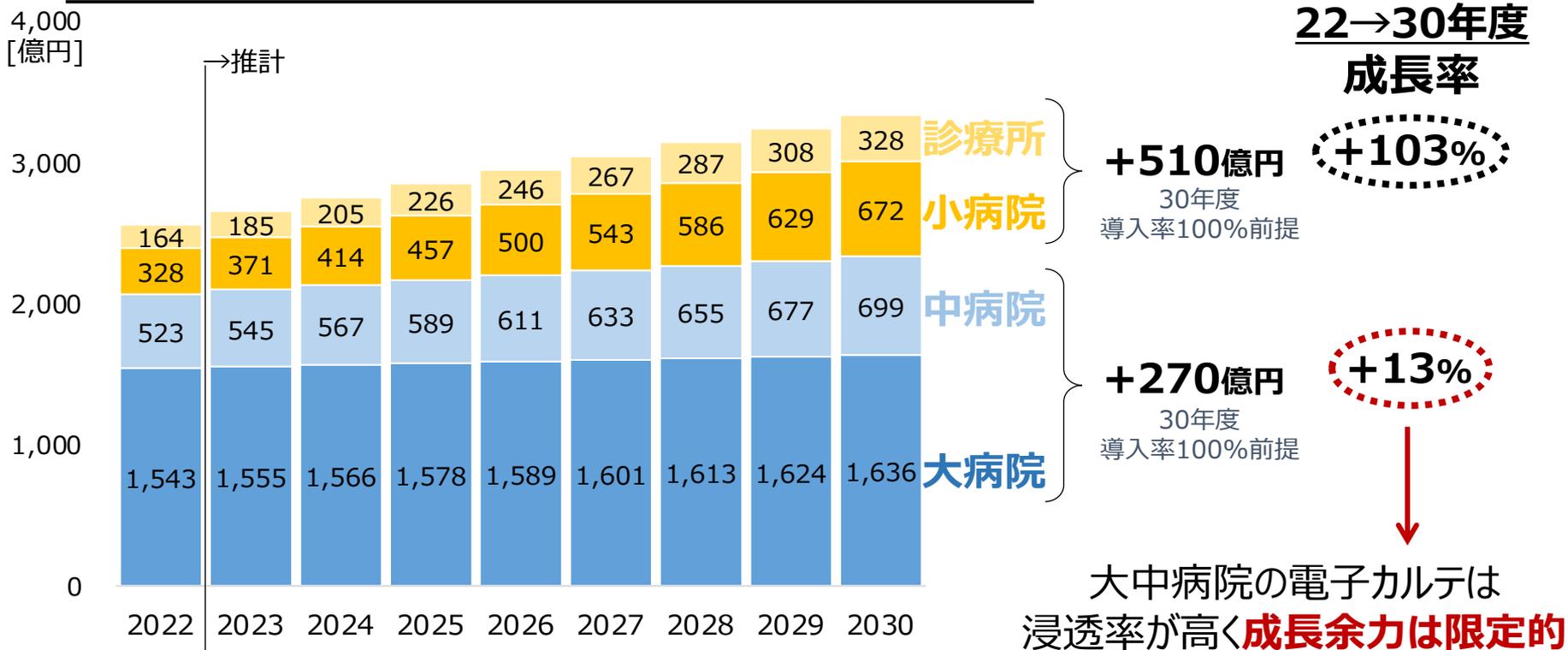
電子カルテ導入率※

(2020年)



大中病院市場は**将来の成長余力が限定的**、小病院/診療所は一定の**成長余力あり**

電子カルテ市場規模(推計)※



大中病院はカスタマイズ需要が高く、小病院/診療所は低価格重視。棲み分けが進む

顧客セグメントとニーズ

大病院
・
中病院

- ・高度で複雑な治療への対応
- ・セキュリティ面での安心感
- ・手厚いサポート

オンプレミス型
カスタマイズが主流

小病院
・
診療所

- ・シンプルな治療が多い
- ・導入費用が安い
- ・サーバのスペース削減

クラウド型が主流

競合の状況

企業	特徴	営業企画	開発実装	保守
湯川	ニーズ摺合から手厚いサポート両立	○	○	○
富士通	業界最大手。クラウド販売にも注力	○	○	○
NEC	全国のパートナーと連携しサービス提供	○	○	○
SSI	保守を電話中心の対応で低価格実現	○	○	保守手薄

全国のパートナー企業と連携

すみ分けが進む

M3	月額,9800円から使用できるクラウド型	パッケージ売 ニーズ対応弱	○	保守手薄
メドレー	オンライン診療商材の一環で電カル提供	パッケージ売 ニーズ対応弱	○	保守手薄

売上の大半を占める大病院の電子カルテは浸透が進み、**新たな収益源の創出が必要**

自社サービス売上

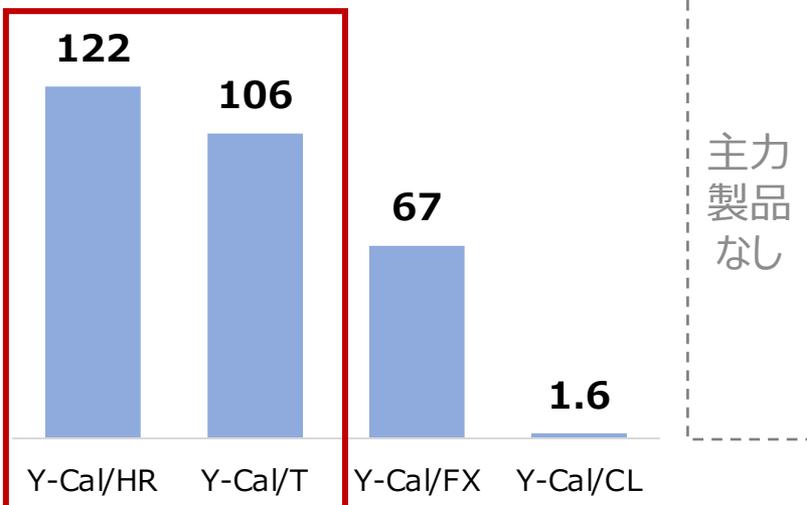
電カル
浸透率

400床以上	200~400床	200床未満
91%	75%	49%

オンプレミス	クラウド
カスタマイズ	ノンカスタマイズ (レベルアップ方式)

[億円]

売上

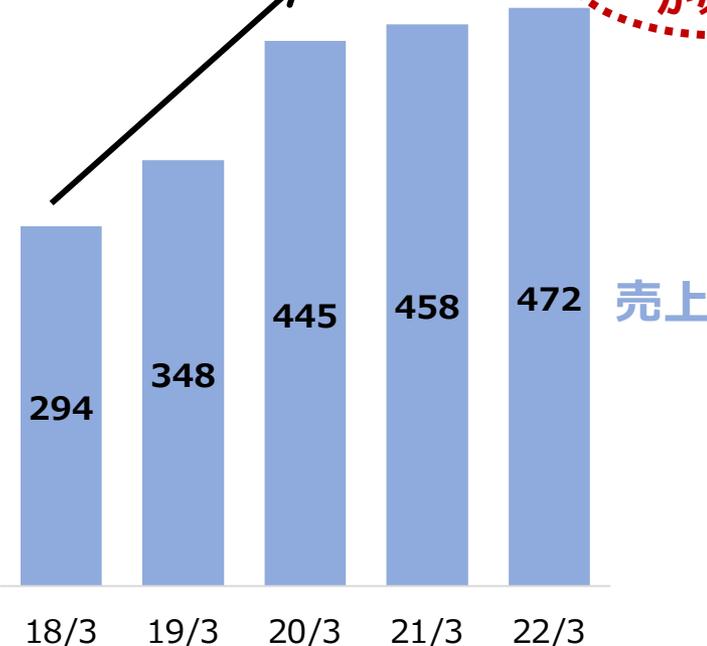


自社ヘルスケア事業

[億円]

+18% +28% **+3%** **+3%** 対前年

**新たな収益源
が必要**



現状と課題

ヘルスケア事業部の売上成長がここ数年鈍化

- 当社は200床以上の大中病院を中心に電子カルテを販売し成長
- 直近は大病院での電子カルテ浸透率が9割を超えており、リプレイス中心
- 持続的な成長に限界が生じ、新たな収益源の創出が課題

戦略の全体像

「電子カルテ」の事業基盤を活かし「ヘルスケアソリューション」事業へ転換

- 政府が「医療DX令和ビジョン」を提唱し、医療データの利活用が急速に進む想定
- ①マイナンバーに紐づく医療データ基盤 ②データ基盤を活用した疾病予防プログラム

短期

クラウド型の電子カルテを段階的に拡大

- 大規模なデータの蓄積、活用に向いているクラウド型電子カルテを拡販
- クラウド化の推進とコスト効率化を図り、人材を新領域へシフト

中長期

自治体向け「医療データ基盤」の提供と「疾病予防プログラム」を展開

- 当社のSIerとしての強み、電子カルテの知見を統合し、「医療データ基盤」を提供
- 「疾病予防プログラム」と合わせ、31年度に新事業で売上300億円を目指す

医療従事者、患者、住民の課題を解決すべく「ヘルスケアソリューション」へ事業を拡大

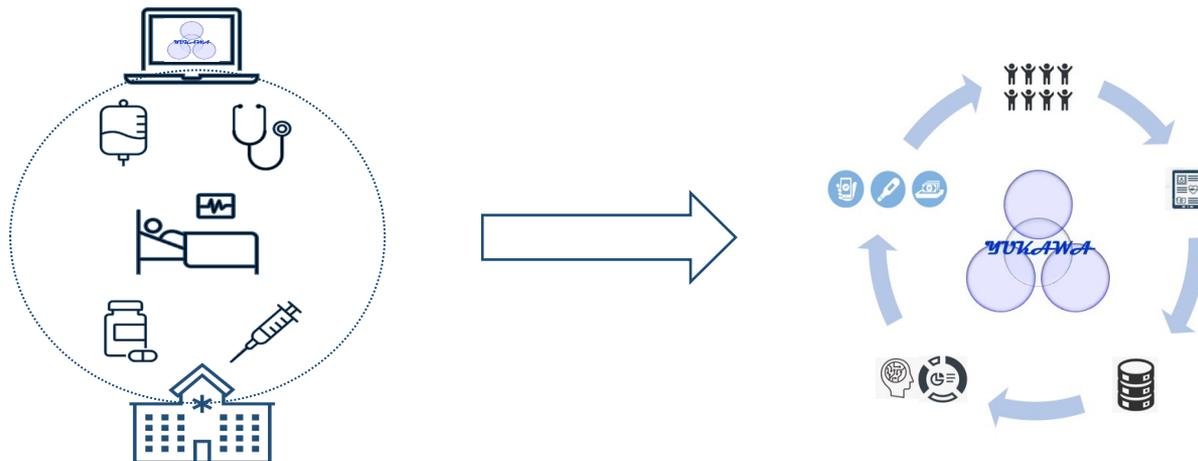
Mission

「医療従事者、患者、住民がもつ課題を解決」すべく、YUKAWAの技術とイノベーションで**国民が健康的な未来を描けるプラットフォーム**を提供

Value

- ① 医療にかかわるすべての人々（医療従事者と患者）の本質的な課題解決
- ② 医療データを活用し、社会に新たな価値を提供

**「電子カルテ」の事業基盤を活かし
「ヘルスケアソリューション」へ事業を拡大していく**



「医療DX令和ビジョン2030」が始動し、医療情報のデジタル化推進の機運が高まる

日本の医療費のひっ迫

- 少子高齢化を背景に**2040年に医療費は約70兆円まで増大**する見通し。
- 医療費抑制に向け、疾病予防、健康増進での**健康寿命の延伸が重要に**

新型コロナウイルスの蔓延

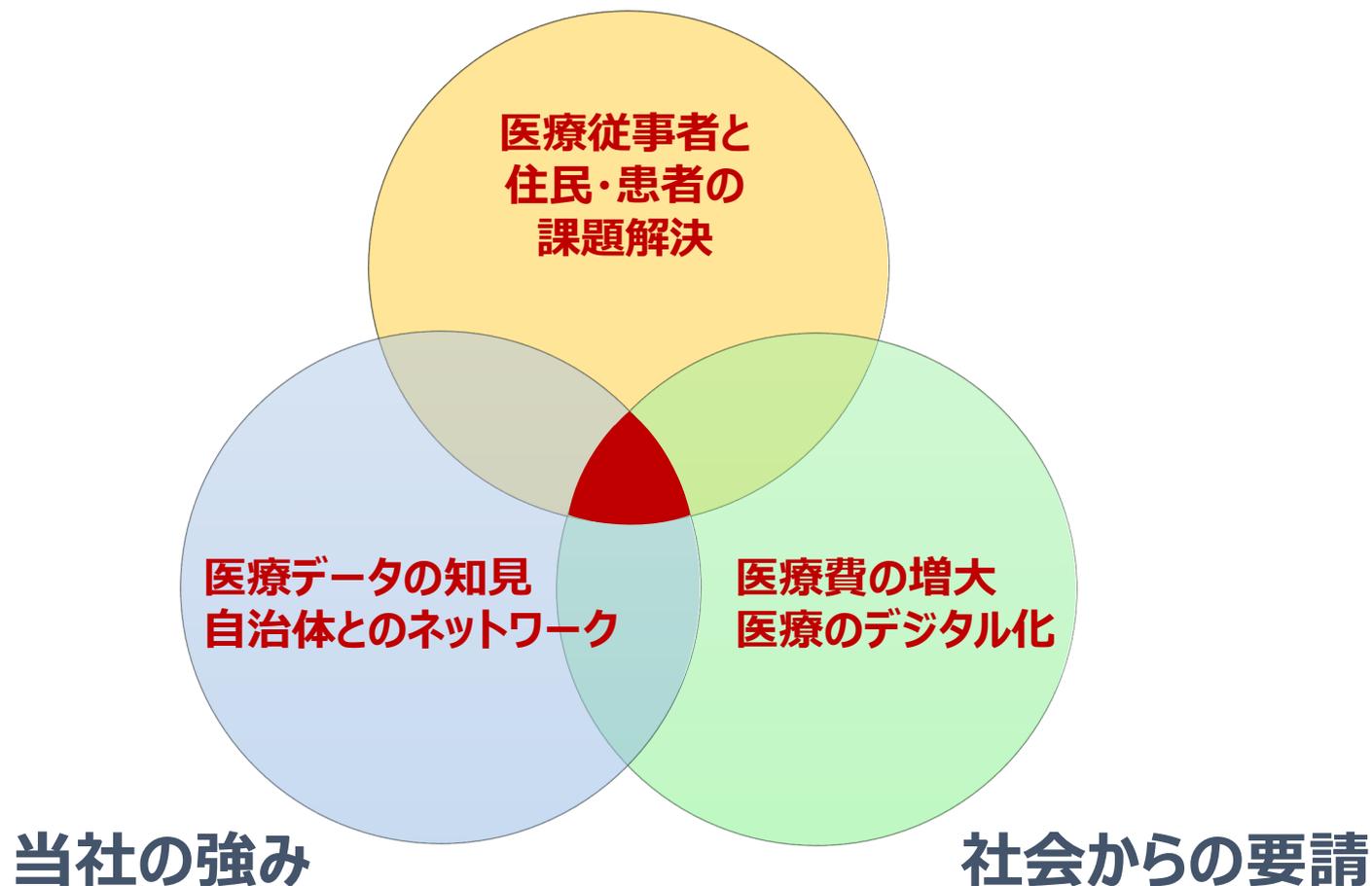
- コロナ蔓延で**医療現場のデジタル化の遅れが顕在化**。感染者数を把握できない状況
- 大病院を中心とした**一般病院において、病院経営がひっ迫**

「医療DX令和ビジョン2030」の始動

1. 「全国医療情報プラットフォーム」の創設と**医療データ利活用に資する環境整備**
2. 電子カルテ情報の**標準化**（全医療機関への普及）
3. 「**診療報酬改定DX**」の推進

ビジョン、社会の要請、当社の強みが重なる「ヘルスケアソリューション事業」を展開

事業部ビジョン



ビジョン、社会の要請、当社の強みが重なる「ヘルスケアソリューション事業」を展開

事業部ビジョン

医療従事者と
住民・患者の
課題解決

ヘルスケアソリューション事業

- ①自治体向け「医療データ基盤」の構築
- ②疾病予防プログラムの展開

医療データの知見
自治体とのネットワーク

医療費の増大
医療のデジタル化

当社の強み

社会からの要請

マイナンバーをキーに健康・医療データが共有・統合され、疾病予防に役立てられる世界

健康に関するデータの統合

データ活用と疾病予防



将来像を実現すべく、「医療データ基盤構築」と「疾病予防プログラム」に取り組む

湯川

①医療データ基盤構築

②疾病予防プログラム

実現

バリュー
チェーン

集める

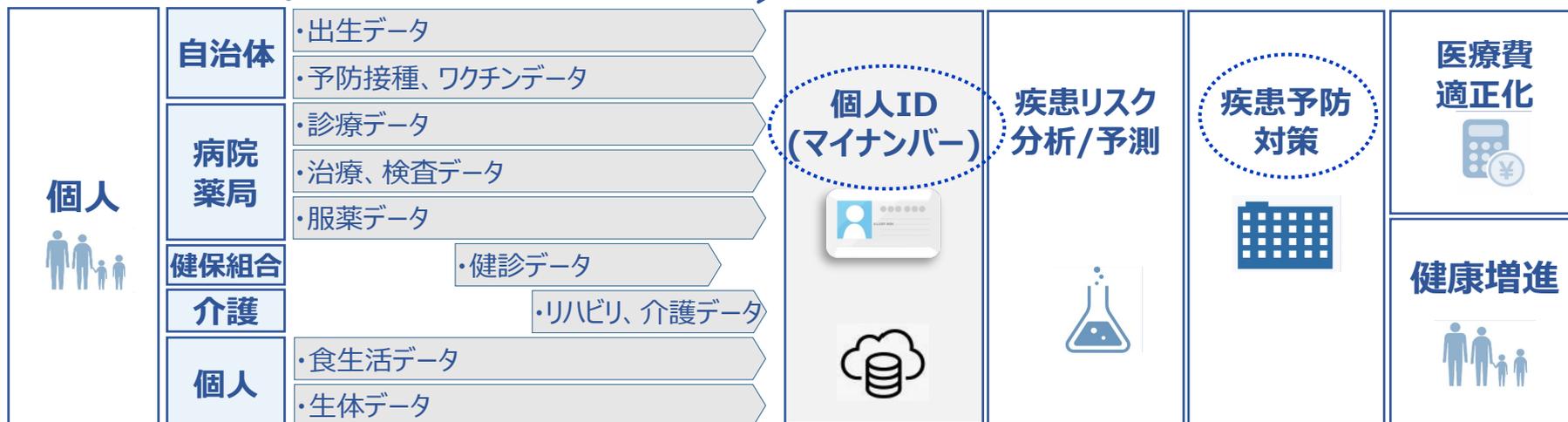
揃える
ID統合・標準化

分析・予測

活用

成果

出生 成人 高齢者 死亡



現状と課題

ヘルスケア事業部の売上成長がここ数年鈍化

- 当社は200床以上の大中病院を中心に電子カルテを販売し成長
- 直近は大病院での電子カルテ浸透率が9割を超えており、リプレイス中心
- 持続的な成長に限界が生じ、新たな収益源の創出が課題

戦略の全体像

「電子カルテ」の事業基盤を活かし「ヘルスケアソリューション」事業へ転換

- 政府が「医療DX令和ビジョン」を提唱し、医療データの利活用が急速に進む想定
- ①マイナンバーに紐づく医療データ基盤 ②データ基盤を活用した疾病予防プログラム

短期

クラウド型の電子カルテを段階的に拡大

- 大規模なデータの蓄積、活用に向いているクラウド型電子カルテを拡販
- クラウド化の推進とコスト効率化を図り、人材を新領域へシフト

中長期

自治体向け「医療データ基盤」の提供と「疾病予防プログラム」を展開

- 当社のSIerとしての強み、電子カルテの知見を統合し、「医療データ基盤」を提供
- 「疾病予防プログラム」と合わせ、31年度に新事業で売上300億円を目指す

クラウド化の戦略的な重要性

クラウドシステムは、データ統合のきっかけになるとともに、**大規模データの蓄積、計算処理**に向いており、医療データの活用を進めるうえで必須の技術

	集める	揃える ID統合・データ標準化	分析・予測	活用する	人材
オンプレ 	サーバーから個別に集約	カスタマイズ中心データにバラつき	処理能力が個別PCスペックに依る	アップデートまでの期間が長い	従来 of SE 人材
クラウド 	大量のデータをリアルタイムに集約可 ◎	パッケージ展開しやすい ○	処理能力が個別サーバーに依らない ◎	アップデートまでの期間が短い ○	最新技術を持つ人材が多い ○

医療データの集積・統合・活用に必要

中長期戦略実現には**大中病院へのクラウド販売が重要**も、**当社販売実績は少ない**

	市場 成長性	優位性 構築	長期戦略 との整合	実現 可能性	提供 スピード	収益性	総合評価
① クラウド顧客 ターゲット	大・中病院 (200床以上)	○	◎ 大病院との 連携必須	▲ 販売実績 少ない	◎	◎	既存顧客中心に展開 することでスピーディにクラ ウド電カルを拡大
	小病院・診療所	◎	△	×	○	△	小病院市場の開拓にか けるリソースを中長期に 充てたい
	海外病院	◎	△	×	×	×	◎ ○ ○

② 収益拡大	付加価値 システムの拡販	△	◎	○	◎	◎	○	病院の働き方改革への ニーズ、セキュリティ対策 への温度感が高まる
	電子カルテ高付加 価値化と値上げ	○	△	△	×	○	○	経営難の病院が多く値 上げ交渉が難しい。シエ アロストの危険性もあり 見送り

医療現場ではクラウド型電子カルテへの潜在的ニーズがある一方、不安の払しょくが必要

医療従事者の声



大学病院
医師

- 病院間の情報共有が非常に非効率、患者情報のやり取りに時間がかかる
- パッケージ型中心のため、カスタマイズ性が弱く使いつらいのでは？



大病院
看護師

- 診療データを病院以外に置いて、セキュリティ面は大丈夫か。

方針①湯川コミュニティの形成

内容	・コミュニティメンバー会員向けの情報サービス ※オンプレ型電子カルテ導入病院も可能
顧客メリット	・ユーザー間で電カル利用事例の共有 ・顧客の声を基に製品を随時アップデート可能

方針②クラウド電カル+ Gateway

内容	・クラウド型電子カルテを導入してもらう顧客に対してGateway導入費（初期費用）を免除
顧客メリット	・セキュリティサービスを低価格で利用可能

中病院でノウハウを蓄積した上で、大病院へと展開していく

Phase1

- ・ **導入障壁の低い中病院**からクラウド獲得
営業、導入、運用ノウハウの蓄積

Phase2

- ・ **大病院**で導入と成功事例をつくる
自治体向け医療データ基盤構築の際の要となる地域中核病院のクラウド化を推進

Phase3 (中長期)

- ・ **自治体向け、医療データ基盤構築**
国の動向を踏まえつつ導入し疾病予防プログラムの基盤をつくる

現状と課題

ヘルスケア事業部の売上成長がここ数年鈍化

- 当社は200床以上の大中病院を中心に電子カルテを販売し成長
- 直近は大病院での電子カルテ浸透率が9割を超えており、リプレイス中心
- 持続的な成長に限界が生じ、新たな収益源の創出が課題

戦略の全体像

「電子カルテ」の事業基盤を活かし「ヘルスケアソリューション」事業へ転換

- 政府が「医療DX令和ビジョン」を提唱し、医療データの利活用が急速に進む想定
- ①マイナンバーに紐づく医療データ基盤 ②データ基盤を活用した疾病予防プログラム

短期

クラウド型の電子カルテを段階的に拡大

- 大規模なデータの蓄積、活用に向いているクラウド型電子カルテを拡販
- クラウド化の推進とコスト効率化を図り、人材を新領域へシフト

中長期

自治体向け「医療データ基盤」の提供と「疾病予防プログラム」を展開

- 当社のSIerとしての強み、電子カルテの知見を統合し、「医療データ基盤」を提供
- 「疾病予防プログラム」と合わせ、31年度に新事業で売上300億円を目指す

ビジョン、社会の要請、当社の強みが重なる「ヘルスケアソリューション事業」を展開

事業部ビジョン

医療従事者と
住民・患者の
課題解決

ヘルスケアソリューション事業

- ①自治体向け「医療データ基盤」の構築
- ②疾病予防プログラムの展開

医療データの知見
自治体とのネットワーク

医療費の増大
医療のデジタル化

当社の強み

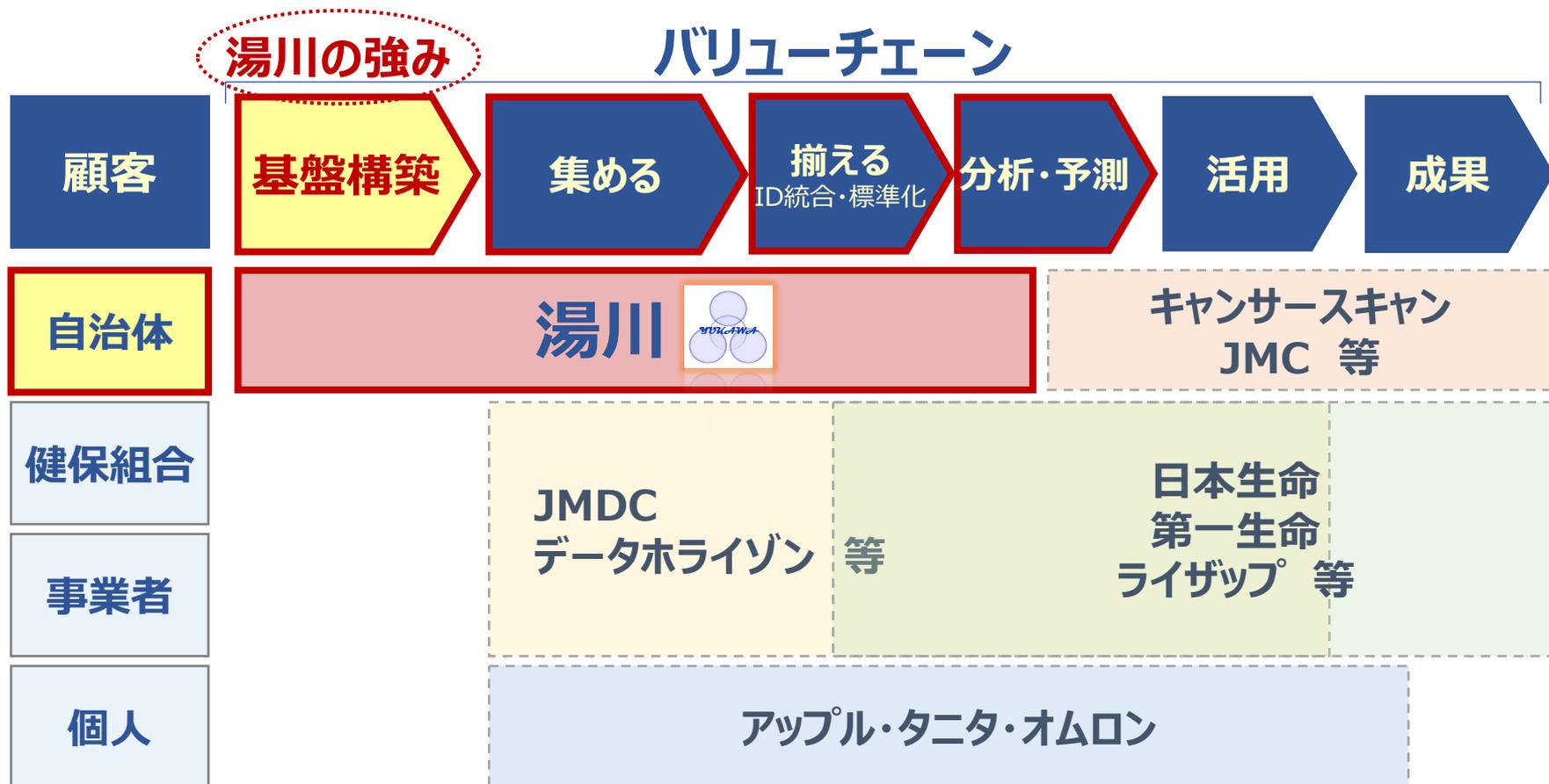
社会からの要請

ヘルスケア業界の顧客には「自治体、健保組合、事業者、個人」が存在する

バリューチェーン



SIerとしての強みを生かし、自治体向けに**基盤構築**から**分析・予測**までを提供する



自治体は疾病予防に資する環境整備、効果的な取り組みに対するニーズが強い

保険者努力支援制度・ヘルスアップ事業

概要

要領

- **健康増進を目的にデータ分析に基づくPDCAサイクル**で効率的に実施

事業例

- **医療、健康情報データベースの構築**
- データヘルス計画の標準化に向けた**現状把握・分析**

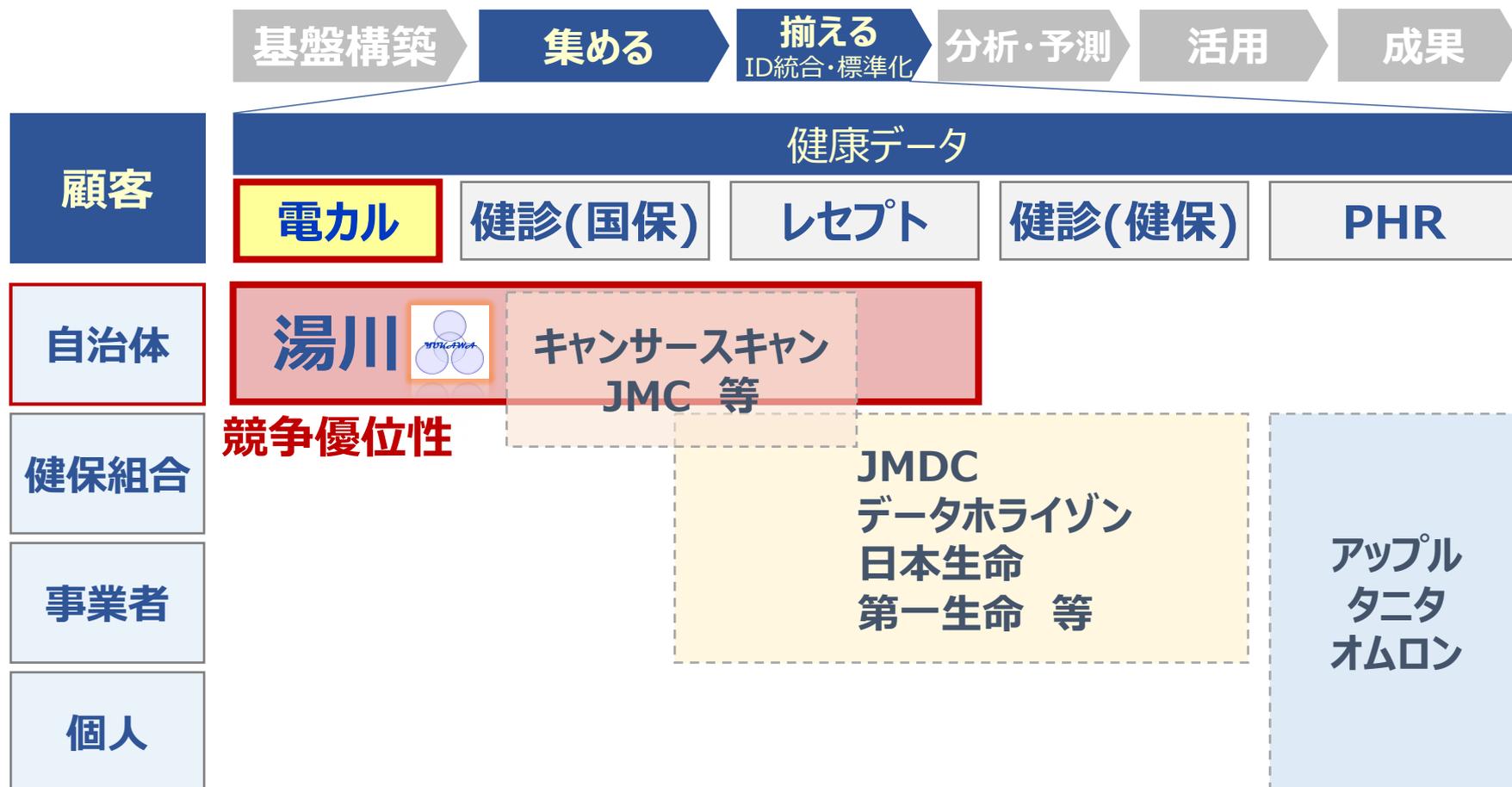
仕組み



都道府県・市区町村合わせ**1,000億円程度**交付(令和3年度実績)

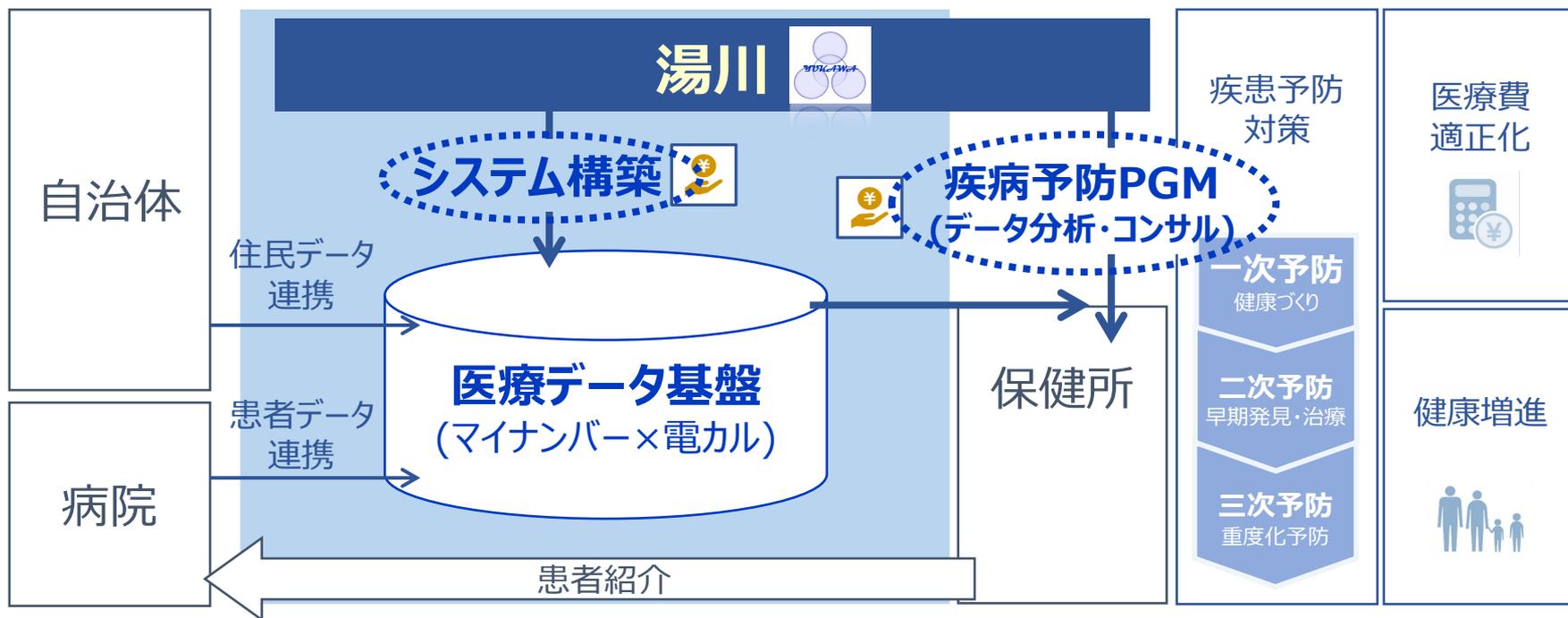
湯川の競争優位性

湯川は電子カルテを活用しやすいポジションを生かし、競争優位性を発揮する



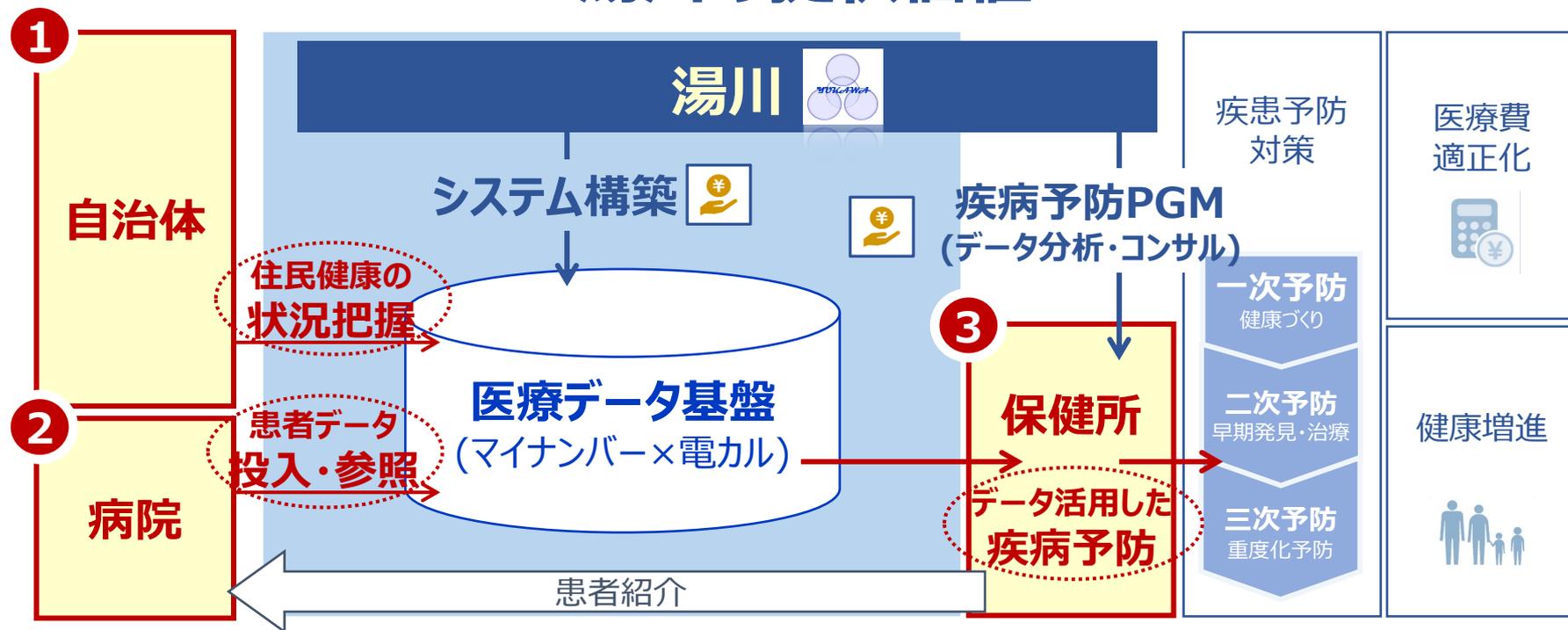
自治体向けに「医療データ基盤」構築と、保健所向けに「疾病予防プログラム」を提供

湯川の提供価値



医療データ基盤と疾病予防PGMで自治体・病院・保健所の業務効率化/高度化を実現

湯川の提供価値



提供価値

- 1 自治体 :** 保健行政の高度化 (コロナ患者数のリアルタイムな把握、等)
- 2 病院 :** 効率的・高度な医療の提供、患者の受診数の増加
- 3 保健所 :** 疾病予防の業務効率化 (保健指導、疫学調査、等)

第一弾 | 糖尿病予防プログラム

現状と課題

戦略全体像

短期戦略

中長期戦略

第一弾として糖尿病重症化予防プログラムを福島県、秋田県に提供する

顧客候補

福島県、秋田県

糖尿病患者数 : 全国ワースト群
支援交付金得点率 : 低い

① 医療データ基盤構築

② 疾病予防プログラム

提供先

「都道府県」向け

+

「市町村」向け

必要な資源

- 地方自治体への営業基盤
- 地方自治体システム開発人材

+

- データサイエンティスト
- コンサルティング人材
- キャンサースキャンとの業務提携

想定売上

55億円

福島県 : 38億円
秋田県 : 17億円

+

2.6億円※成果報酬

福島県 : 1.5億円
秋田県 : 1.1億円

計算前提

市区町村数×1億円で計算

- A 削減効果 : 糖尿病医療費×8~10%
- B 成果報酬 : A×30%
- C 湯川持分 : B×50%

ヘルスケアソリューション事業の収益モデル

現状と課題

戦略全体像

短期戦略

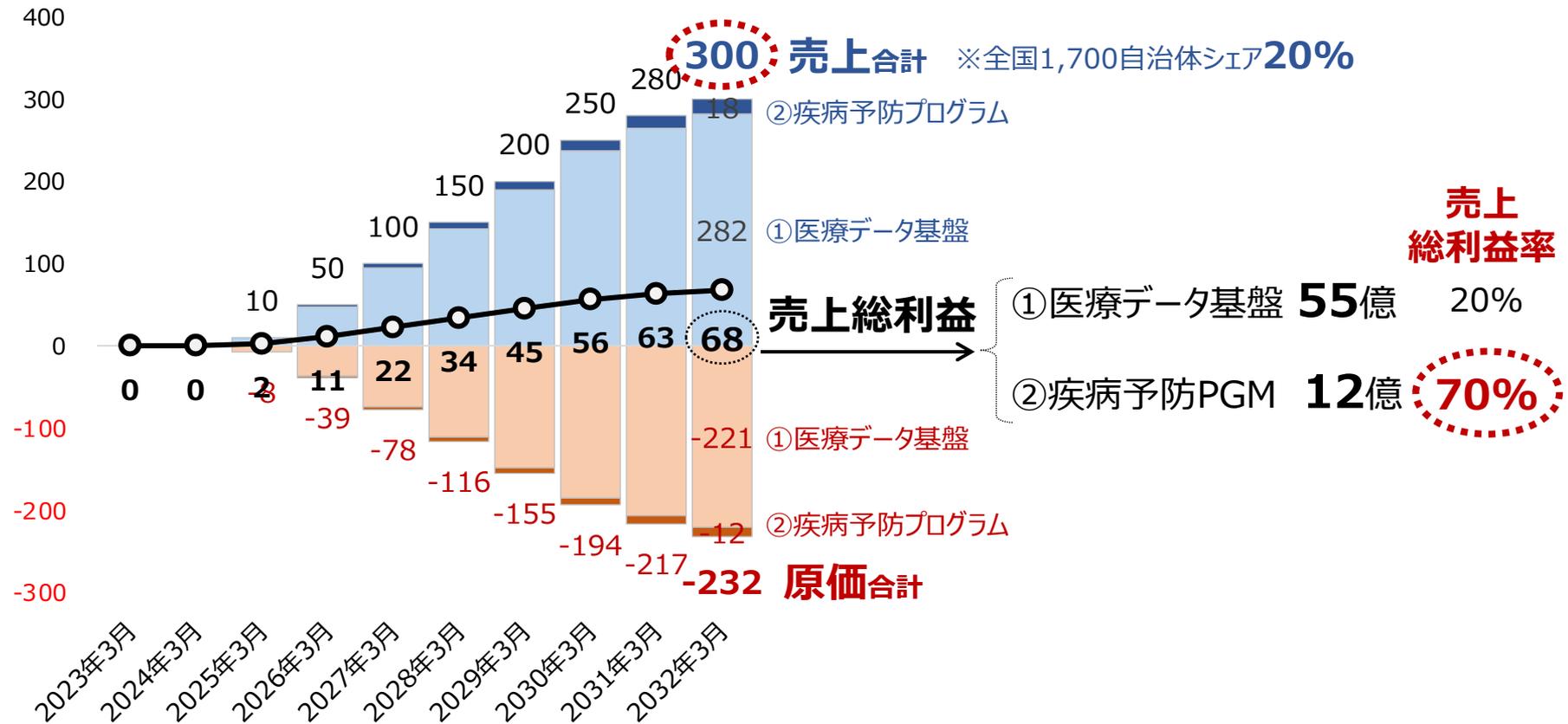
中長期戦略

新事業で10年後に売上300億円を目指し、疾病予防プログラムで利益率を高める

売上総利益

[億円]

(ヘルスケアソリューション事業のみ)



ヘルスケアソリューション事業の展開

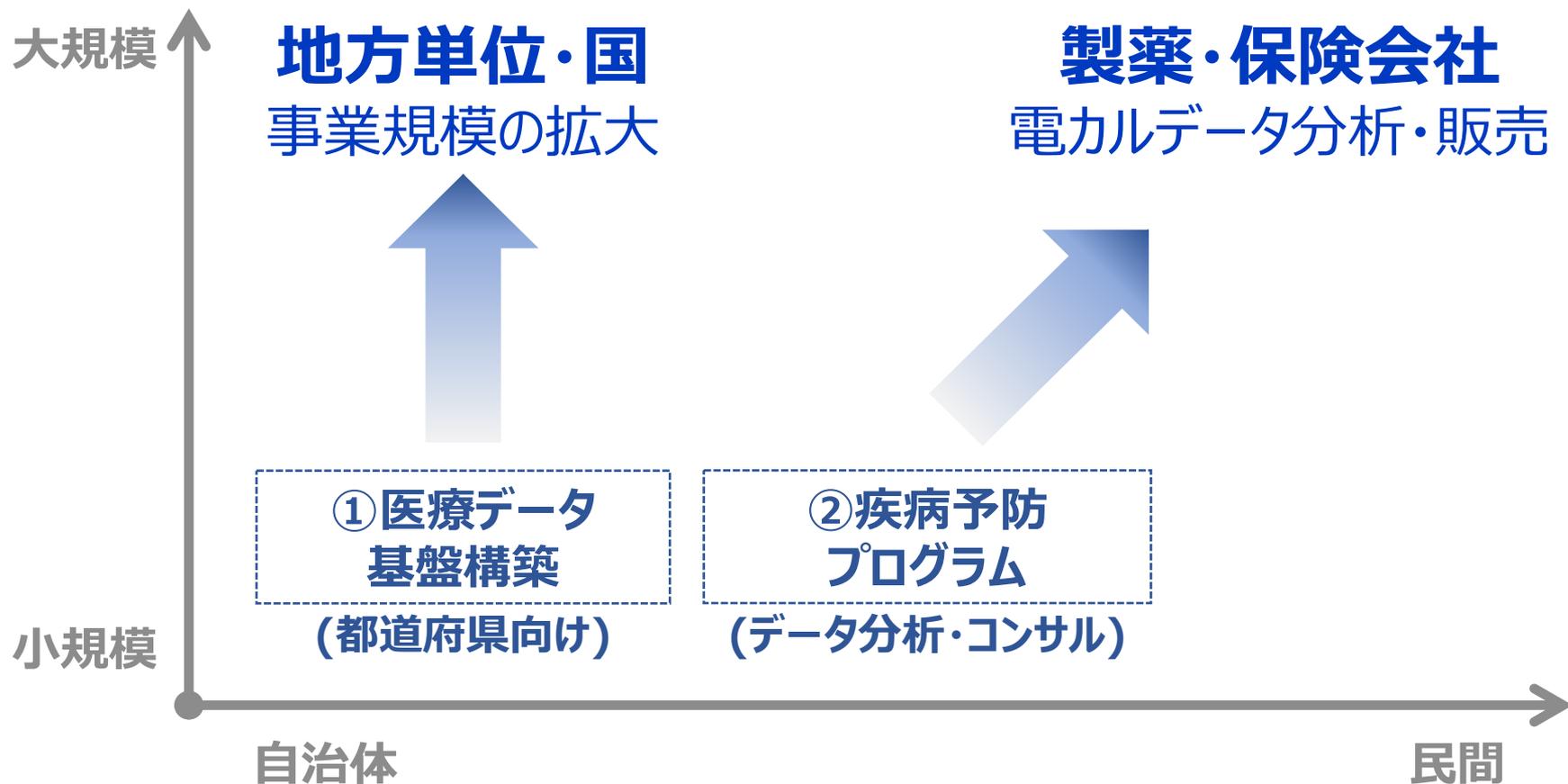
現状と課題

戦略全体像

短期戦略

中長期戦略

医療データ基盤は国・地方単位での受注、疾病予防は製薬企業等への展開を狙う



現状と課題

ヘルスケア事業部の売上成長がここ数年鈍化

- ・ 当社は200床以上の大中病院を中心に電子カルテを販売し成長
- ・ 直近は大病院での電子カルテ浸透率が9割を超えており、リプレイス中心
- ・ 持続的な成長に限界が生じ、新たな収益源の創出が課題

戦略の全体像

「電子カルテ」の事業基盤を活かし「ヘルスケアソリューション」事業へ転換

- ・ 政府が「医療DX令和ビジョン」を提唱し、医療データの利活用が急速に進む想定
- ・ ①マイナンバーに紐づく医療データ基盤 ②データ基盤を活用した疾病予防プログラム

短期

クラウド型の電子カルテを段階的に拡大

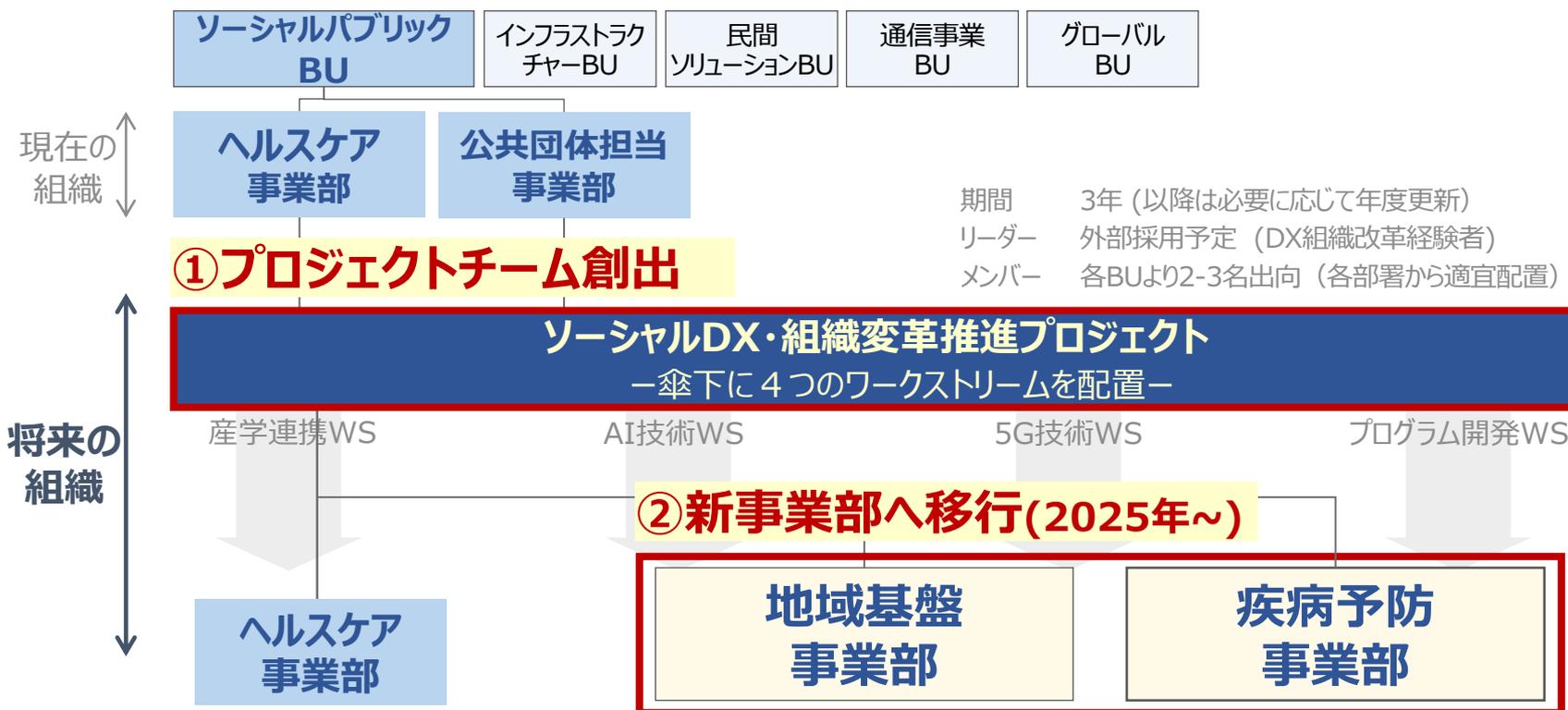
- ・ 大規模なデータの蓄積、活用に向いているクラウド型電子カルテを拡販
- ・ クラウド化の推進とコスト効率化を図り、人材を新領域へシフト

中長期

自治体向け「医療データ基盤」の提供と「疾病予防プログラム」を展開

- ・ **組織変革**
- ・ **コスト削減/人材シフト**

データサイエンティスト・コンサル人材確保とともに、3年後に新事業部立ち上げを目指す



2022年～2024年度

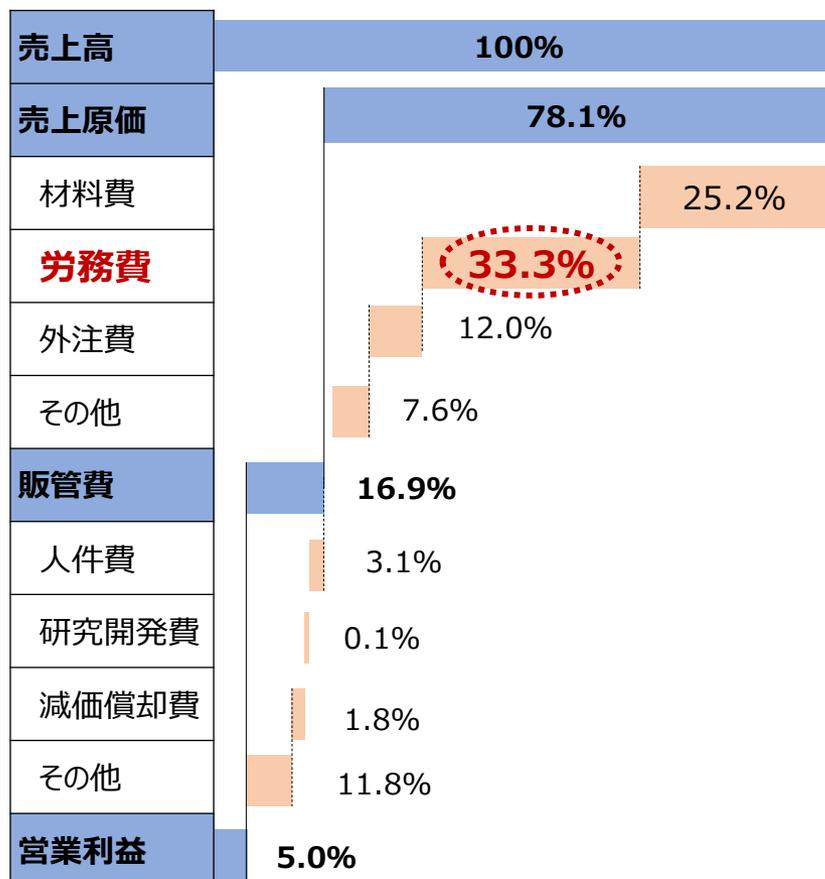
- ・24年度にリスキリング人材の社内公募
- ・データサイエンティストを9名追加採用
- ・コンサルティング人材の育成・採用許可
- ・中長期段階では160名程度の社内異動予定

2025年～2031年度

- ・25年度に「地域基盤事業部」発足
- ・継続的な人材の拡充・育成、新事業へのマインドセットの浸透活動を実施

クラウド化推進による人材シフトとともに、組織間の連携効率化を図る

ヘルスケア事業部 コスト構造

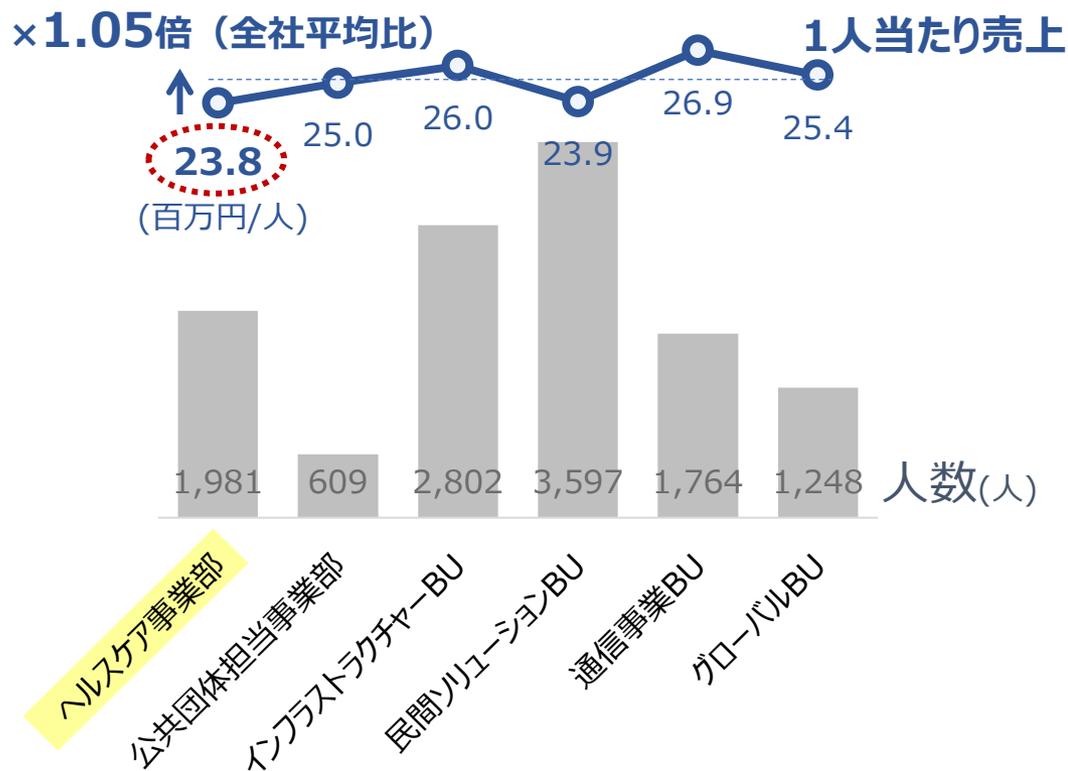


コスト効率化案

方針	具体案	評価 (インパクト)
材料費の削減	<ul style="list-style-type: none"> 大量仕入れによる削減 円安により値上げリスクあり 	×
クラウド化推進 新領域へシフト	<ul style="list-style-type: none"> ハードや基盤構築に係るSEの人工を効率化 ※利益を出せる価格設計が重要 	◎
組織間の連携 効率化	<ul style="list-style-type: none"> 納品までに多くのコミュニケーションコスト(後戻り)が発生 	◎
赤字案件の 棚卸	<ul style="list-style-type: none"> 赤字の発生している案件を精査 	○
外注先の 選定・棚卸	<ul style="list-style-type: none"> 付加価値を付けづらい工程をより安価な外注先へ委託 ※例) システム立付けを現地企業に委託 	○
	既存外注先の集約と再選定	○

現状把握と他部門の取り組みを取り入れ、1人当たり売上を改善する

1人当たり売上



取り組み

- ①現状の**工数洗出し**
- ②**他部門の取り組み**把握
- ③効率化**プロセス実装**

27年度までに **3億円**のコスト改善

※27年度までに外部パートナーを中心に
見直しを図り、外注費用を▲5%削減
※32年度には1人当たり売上全社平均
超えを目指す

売上・利益計画

現状と課題

戦略全体像

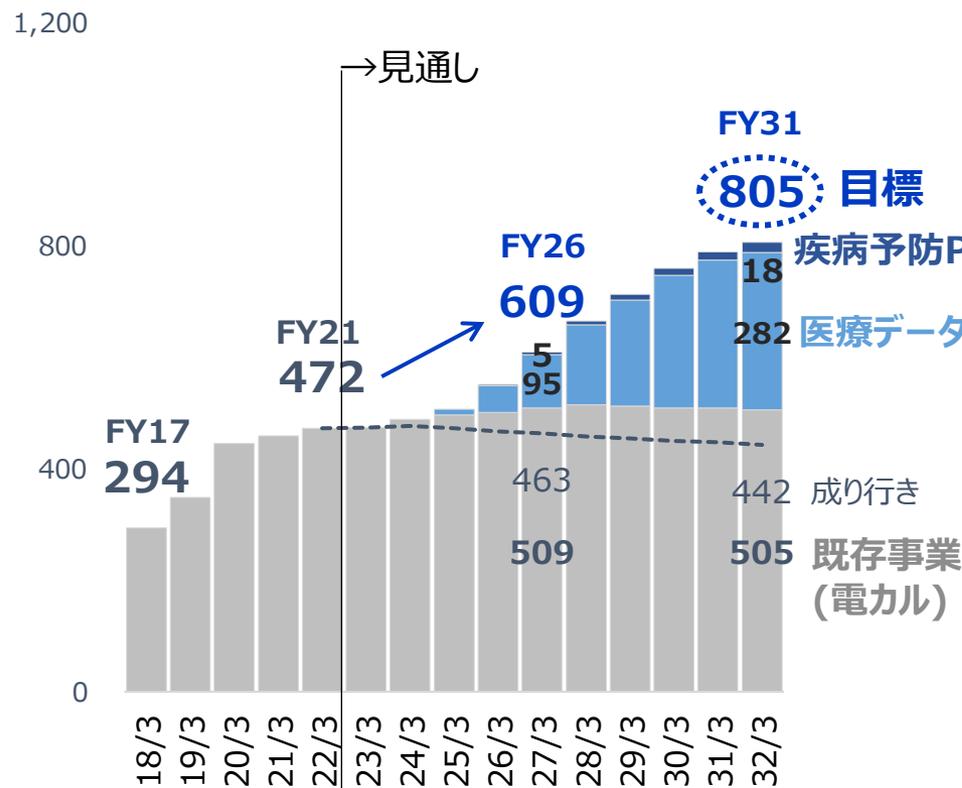
短期戦略

中長期戦略

既存事業と新事業で2031年度で**売上805億円**、**営業利益52億円**を目指す

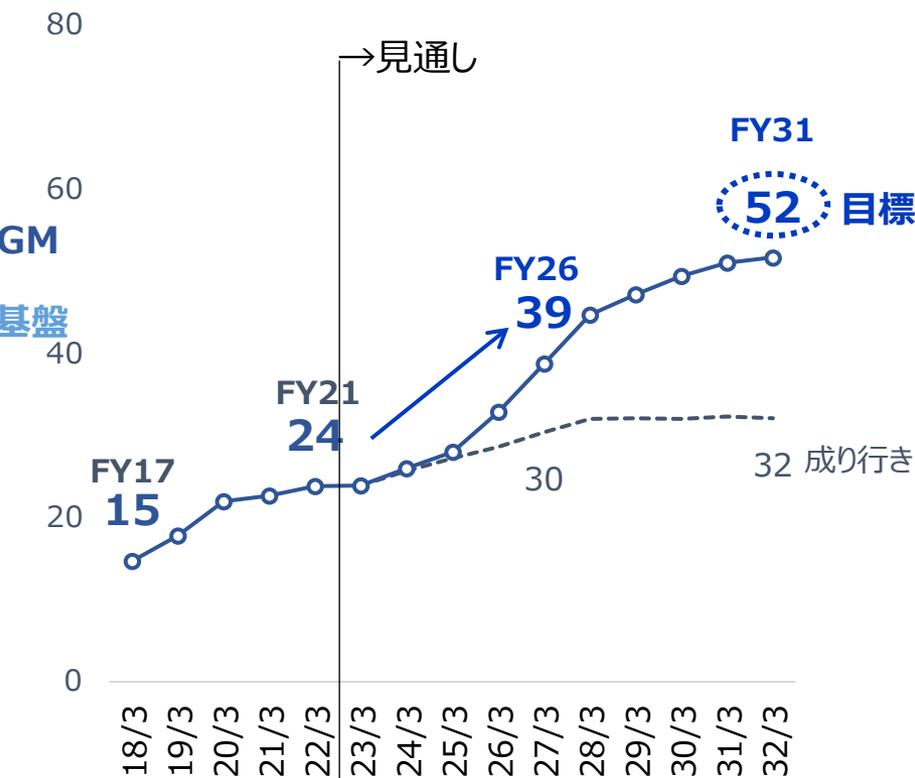
売上

[億円] (既存事業+新事業)



営業利益

[億円] (既存事業+新事業)



医療従事者、患者、住民の課題を解決すべく「ヘルスケアソリューション」へ事業を拡大

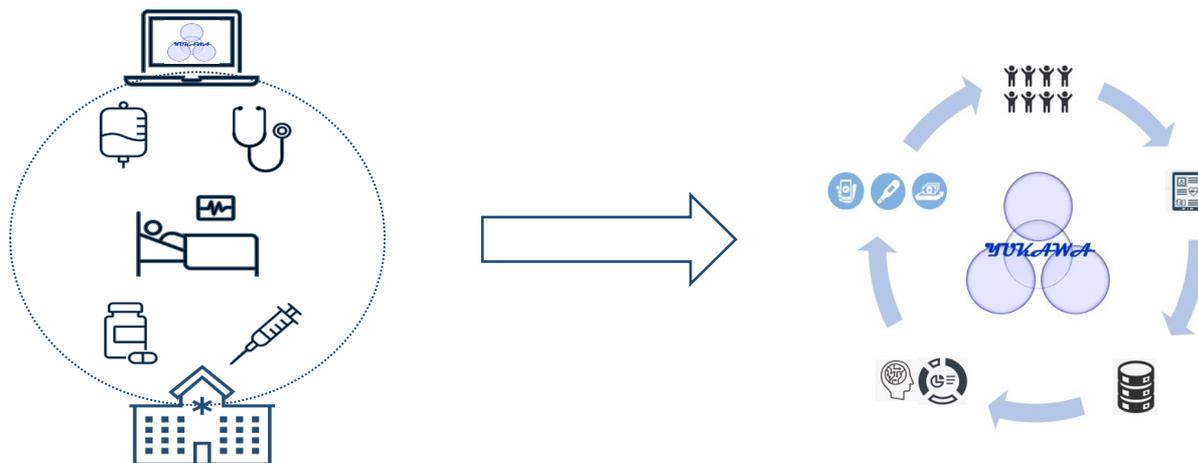
Mission

「医療従事者、患者、住民がもつ課題を解決」すべく、YUKAWAの技術とイノベーションで国民が健康的な未来を描けるプラットフォームを提供

Value

- ① 医療にかかわるすべての人々（医療従事者と患者）の本質的な課題解決
- ② 医療データを活用し、社会に新たな価値を提供

「電子カルテ」の事業基盤を活かし
「ヘルスケアソリューション」へ事業を拡大していく



現状と課題

ヘルスケア事業部の売上成長がここ数年鈍化

- 当社は200床以上の**大中病院を中心に電子カルテを販売し成長**
- **直近は大病院での電子カルテ浸透率が9割を超えており、リプレイス中心**
- 持続的な成長に限界が生じ、**新たな収益源の創出が課題**

戦略の全体像

「電子カルテ」の事業基盤を活かし「ヘルスケアソリューション」事業へ転換

- 政府が「医療DX令和ビジョン」を提唱し、医療データの利活用が急速に進む想定
- ①マイナンバーに紐づく**医療データ基盤** ②**データ基盤を活用した疾病予防プログラム**

短期

クラウド型の電子カルテを段階的に拡大

- **大規模なデータの蓄積、活用**に向いているクラウド型電子カルテを拡販
- クラウド化の推進とコスト効率化を図り、**人材を新領域へシフト**

中長期

自治体向け「医療データ基盤」の提供と「疾病予防プログラム」を展開

- **当社のSIerとしての強み、電子カルテの知見を統合し、「医療データ基盤」を提供**
- 「疾病予防プログラム」と合わせ、**31年度に新事業で売上300億円を目指す**

Appendix

- この業界はシステム設計を担うSEを中心に人件費に多額のコストが生じる「労働集約型」のビジネスモデル
- 顧客に合わせたカスタマイズで離反を防ぐこと、外注と内製を組み合わせ効率的かつ安定してSEを確保することが重要

▼コスト構造（21年度競合他社比較）

	湯川電子	NEC	富士通	SSI	CSI	加重平均
売上高	100%	100%	100%	100%	100%	100%
売上原価	71%	71%	69%	73%	78%	70%
売上総利益	29%	29%	31%	27%	22%	30%
販売・管理費	24%	25%	24%	10%	14%	24%
その他損益	-	0%	-	-	-	0%
営業利益	5%	4%	6%	17%	7%	5%

・コストに占める原価率高い
 ・営業、システム設計、保守をSEが担い「労働集約的」なビジネスモデルの業界

・SSIは販促費用を抑えた営業で、販管費が低い（業界では特殊なプレイヤー）

▼業界KSF（大中病院向け電カル市場）

売上	<ul style="list-style-type: none"> 大中病院向け市場は飽和し、新規は少なくリプレイス中心 一度導入するとスイッチングコストは非常に高い
コスト	<ul style="list-style-type: none"> 労働集約的で人件費の占める割合が高い
差別性	<ul style="list-style-type: none"> 複雑かつ多様なニーズに応えるために、営業企画から保守まで一貫したバリューチェーンが必要
リスク	<ul style="list-style-type: none"> 業界全体の慢性的なSE人材不足

業界KSF

- 個別性の高いシステムを設計・開発できる体制とともに、手厚い保守により顧客満足度を高め離反を防ぐことが重要
- 企画から保守までの一連のバリューチェーンに関わる人員のコミュニケーションを円滑にし工期を短縮
- 外注と内製を組み合わせ効率的かつ安定してSEを確保することが重要

- 電カル市場の成長余力が乏しい中、湯川の持つ「診療データ」と「地方自治体営業基盤」等を活かして新事業へ
- 短期は利益拡大に取り組み、中長期で組織変革と共に「地方自治体向け疾患予防プログラム」実現へ投資する

ビジョン

- ・ イノベーションによって、国民が健康的な未来を描けるためのプラットフォームを提供

外部環境

- ・ 「医療DX令和ビジョン2030」のもと、医療データ連携・活用基盤が急速に整備される見通し
- ・ 電カル市場の成長余力がない（市場規模の大きい大病院の浸透9割、大病院の多くが赤字）

自社の強み

- ・ 医療機関とのネットワーク
- ・ 地方自治体向けの営業基盤
- ・ 電カルが保有する「診療データ」
- ・ 通信ネットワーク技術

短期(~3年)

中長期(~10年)

超長期(~20年)

▼医療DX令和ビジョン2030

▼電カル普及100%

利益拡大

売上拡大：電子カルテ販売 ↑

売上拡大：付加価値サービス販売 ↑

コスト改善：クラウド型電カル拡販、外注先たな卸

組織変革

人材シフト：クラウド拡大（業務平準化によるコスト効率化）

組織立ち上げ：疾患リスク予測等のWS構築

組織立ち上げ：新事業部立ち上げ

新事業創出

新事業拡大：データ基盤整備/疾患リスク予測/疾患予防プログラム

④新事業拡大：全国規模で横展開

- 22年6月、岸田政権の「骨太の方針」に“医療DX”の取組が明記された
- 今後、「医療DX令和ビジョン2030」が掲げるビジョンのもと、医療データ連携・活用基盤が急速に整備される見通し

社会保障費のひっ迫・健康寿命延伸

- 少子高齢化を背景に2050年に医療費は70兆円に到達する見通し。
- 医療費抑制に向けて、重症化予防、疾病予防、健康増進等による健康寿命の延伸に関する重要性が顕在化。

新型コロナウイルスの蔓延

- 新型コロナウイルス蔓延を機に医療現場のデジタル化の遅れが顕在化。感染者すら正確に把握できない状況が課題視
- 大病院を中心とした一般病院において、病院経営がひっ迫。政府の支援・補助金の収束と共に赤字病院が拡大する見通し。

「医療DX令和ビジョン2030」の始動

- 医療情報のデジタル化を進展させ、データ利活用に資する環境を整備。
- 診療の質の向上、病院費用逓減、医療サービスの高度化の競争を促す。

1. 「全国医療情報プラットフォーム」の創設

オンライン資格確認システムの発展的拡充

マイナカードを活用したデジタル化の促進

セキュリティ対策の徹底
(ガバメントクラウドの活用)

2. 電子カルテ情報の標準化（全国医療機関への普及）

電子カルテ情報の標準化

標準クラウドベース電カルの開発・活用
(電カル導入30年に100%)

電子カルデータの活用
(治療最適化、医療技術開発、創薬)

3. 「診療報酬DX」

診療報酬改定モジュール化

医療の高度化

疾病予防に資する価値創出

医療従事者の働き方改革

オンプレミス型とクラウド型の違い

- クラウド型は、病院側で導入・運用・保守にかかる負担（金銭的・人的・時間的コスト）が少なくすむ
- また、外部サーバーへデータが保管されるためBCPの面で強い。一方でセキュリティ面への心理的なハードルが存在

	オンプレミス型	クラウド型
コスト	システム組上げ型で、導入・保守共に 高いコスト がかかる 導入コスト=高い 運用コスト=低い 保守・メンテナンスコスト=高い	基本的に 運用コスト（サービス利用料）のみで利用可能 導入コスト=安い 運用コスト=高い（サービス利用料） 保守・メンテナンスコスト=低い
サポート体制	開発ベンダーが専属のサポート人員を配置 病院内でもシステム 保守・管理要員の確保が必要	オンライン、電話等によるサポートがメイン 病院内で システム保守・管理要員を持つ必要がない
導入期間	開発から導入まで 半年～1年 程度を要する	契約締結後、 即時
カスタマイズ性	多機能 を具備 オーダーメイド 設計が可能	既成品 だが自由度は高い システム 更新・レベルアップが機動的 に行える
拡張性	保存容量や機能の拡張には別途 開発コストと期間が必要	保存容量や機能の 拡張がしやすい （契約変更で対処可能）
データの保管場所	自社サーバー内 に保管	外部サーバー で保管
他システム互換性	自前構築のため 柔軟な互換性 を担保できる	クラウド製品の スペック による
会計処理	ソフト・ハード何れも資産計上が可能（減価償却が必要） 固定資産税が発生	毎年 費用計上

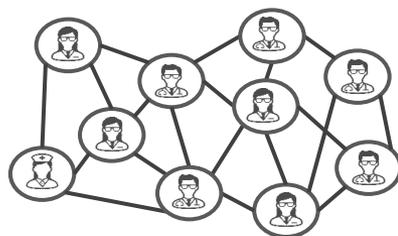
大・中病院向けのクラウド型電カルの販売拡大に当たって、以下の二つの施策を実行し、キャッシュ創出を実現

施策① 湯川コミュニティの形成

内容	<ul style="list-style-type: none"> 機動的な製品アップデートが可能な特徴を活かし、顧客の声を収集し、品質を磨く仕組みとして新サービスを提供。 クラウド型電子カルテの販売を強化する。当社と顧客のエンゲージメント向上と新規顧客の獲得に繋げる。
具体策	<ul style="list-style-type: none"> 湯川コミュニティ特設ユーザーページを設置。使用ユーザー、新規ユーザーは自動入会機能を備え付ける。 掲示板形式でユーザー同士の情報交換や湯川の製品に対する改善要望を収集。 クラウド電カルの紹介、導入事例、デジタル新サービス紹介も併せて行い、プロモーションの場としても活用。

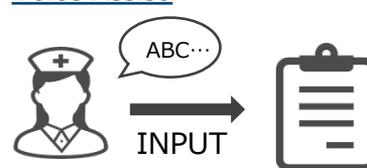
施策② クラウド電カル+デジタル新サービスの拡販

内容	<ul style="list-style-type: none"> クラウド電カル販売の拡大および付加価値商材としてデジタル新サービスを提案 廉価なクラウドへのリプレイスの機会に合わせ商材提案
具体策	<ul style="list-style-type: none"> セキュリティ対策としてGATEWAYを同時推奨 営業員のMBOのKPIにクラウド電カル、デジタル新サービス紹介数を設定 クラウド型電子カルテを導入してもらった顧客に対して導入費を免除する。 <ul style="list-style-type: none"> ⇒病床数に応じてディスカウント検討 ⇒クラウド型電子カルテの販促支援ツールとして活用 ⇒売上単価上昇並びに顧客満足度の改善

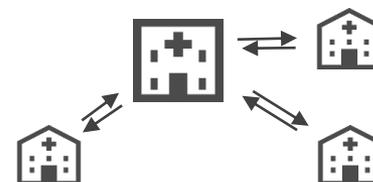


ユーザー間の情報交換

Voice Assist



Telehealth



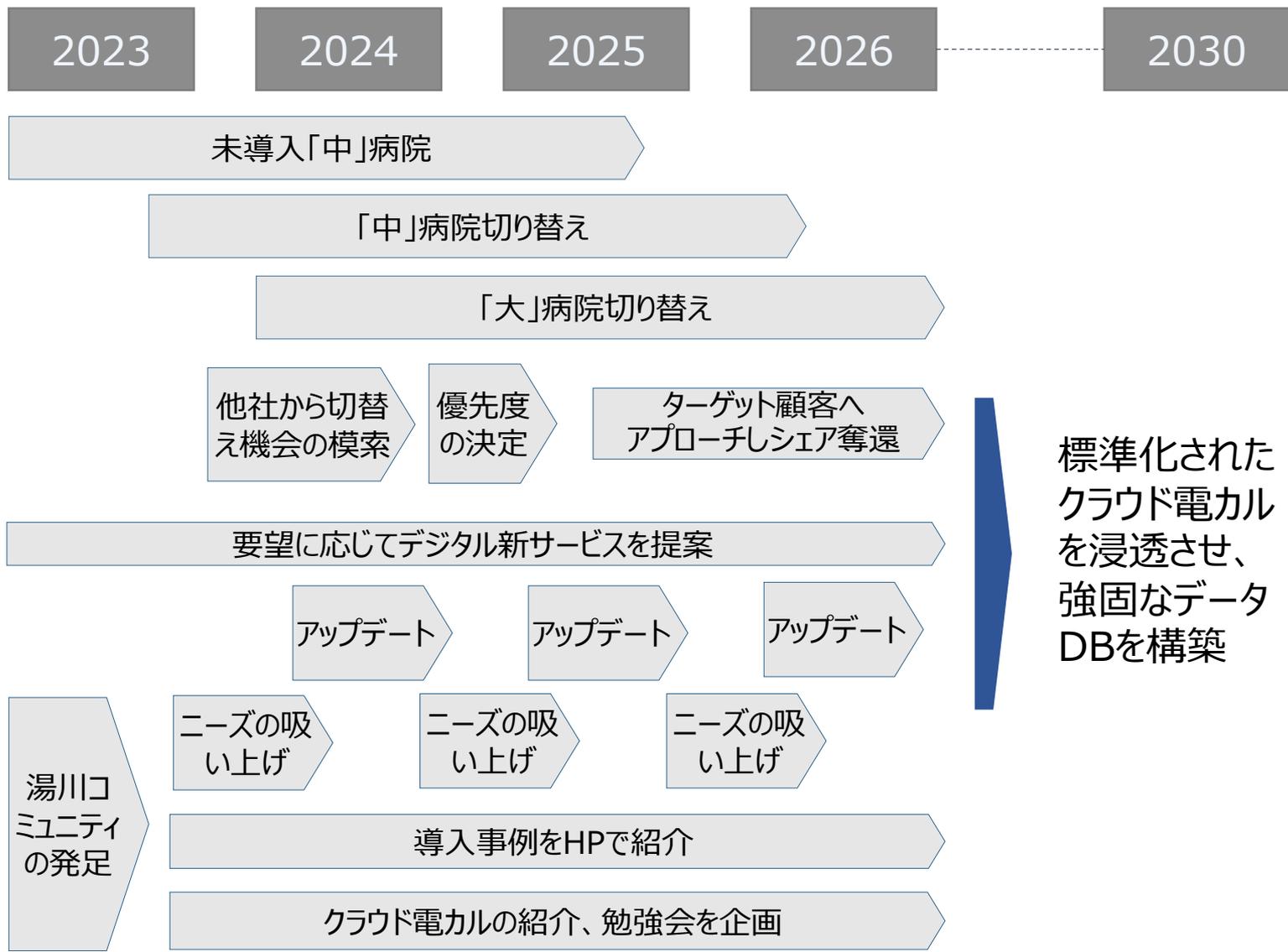
<戦略上の主なリスク>

大病院の経営悪化・オンプレミスへの信頼の高さによりクラウド移行が進まない。
⇒顧客に応じて柔軟に価格対応を行うとともに、クラウドセキュリティを含めたデジタル新サービスのセット販売で付加価値を訴求

<収益効果>

電子カルテの拡販：10年後に+53億円の売上向上、+4.7億円の利益向上
デジタル新サービス：10年後に+7億円の売上向上、+0.8億円の利益向上

短期戦略のロードマップ



標準化されたクラウド電カルの浸透させ、強固なデータDBを構築

大病院のクラウド電カル導入事例

福井大学医学部附属病院でハイブリッドクラウド総合医療情報システムの導入プロジェクトで国内初めての大規模病院における取組みに成功

<プロジェクト概要>



福井大病院

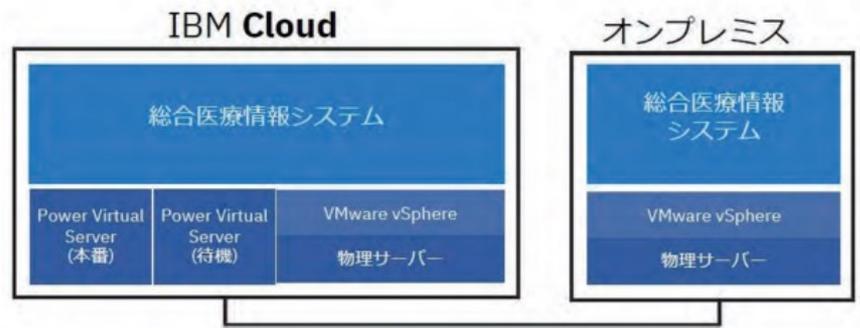


総合医療情報システム
(電子カルテ、部門業務情報等)



ハイブリッドクラウド

<導入状況>



<導入効果>

空気・空調の3割削減	ハードウェア / 保守など冗長性向上による コストが 2 割削減	医師・看護師のベッドサイドでの 仕事の効率改善
環境の改善により、 看護師の退職率低下	システム全体の仮想化で効率改善	通信料が低減され 体感速度向上

市場概況：グローバルの電子カルテの市場規模は151億ドル、CAGRは5.97%で成長。

アメリカ

- 電子カルテの普及率は69%、市場規模は36億ドル。
- 国主導で大規模なDBあり。一部は匿名加工情報の利活用が進んでいる
- 民間DBの広く利用されており、Flatron社は300万人分の匿名化されたDBを保有
⇒既にデータ基盤が存在しており、参入の余地は薄いと考える。

ヨーロッパ

- 電子カルテの普及率は40%、市場規模は29.5億ドル。
- フィンランド、ノルウェー、オランダ、イギリスは導入率がほぼ100%。国が医療DBを保有で商用利用可能。EU域内の医療データの単一市場の創出を目指す「欧州医療データ空間」の設置規則案を発表。主に研究目的で二次利用を容認するDBデータ基盤構築を目指す。
⇒国主導で共通データ基盤が構築される予定。

アジア

- アジアの電子カルテ普及率は49%、市場規模は14億ドル。
- 中国ではビッグデータとAIを活用したビジネスが創出。一方で個人情報保護法が成立し医療データは機密データとして分類され、取り扱いに制約有。
- ASEANでは2015年-2020年において各国政府が医療DX方針を打ち出している。それと同時に個人情報保護法の整備を進めている。
⇒成長見込みはある一方、各国の個人情報の法整備により前提が変わるリスクを持つ。

拡販における難所と長期戦略との整合性

ステークホルダーとのつながり：病院との関係構築、各地域の医療制度や風土病の理解

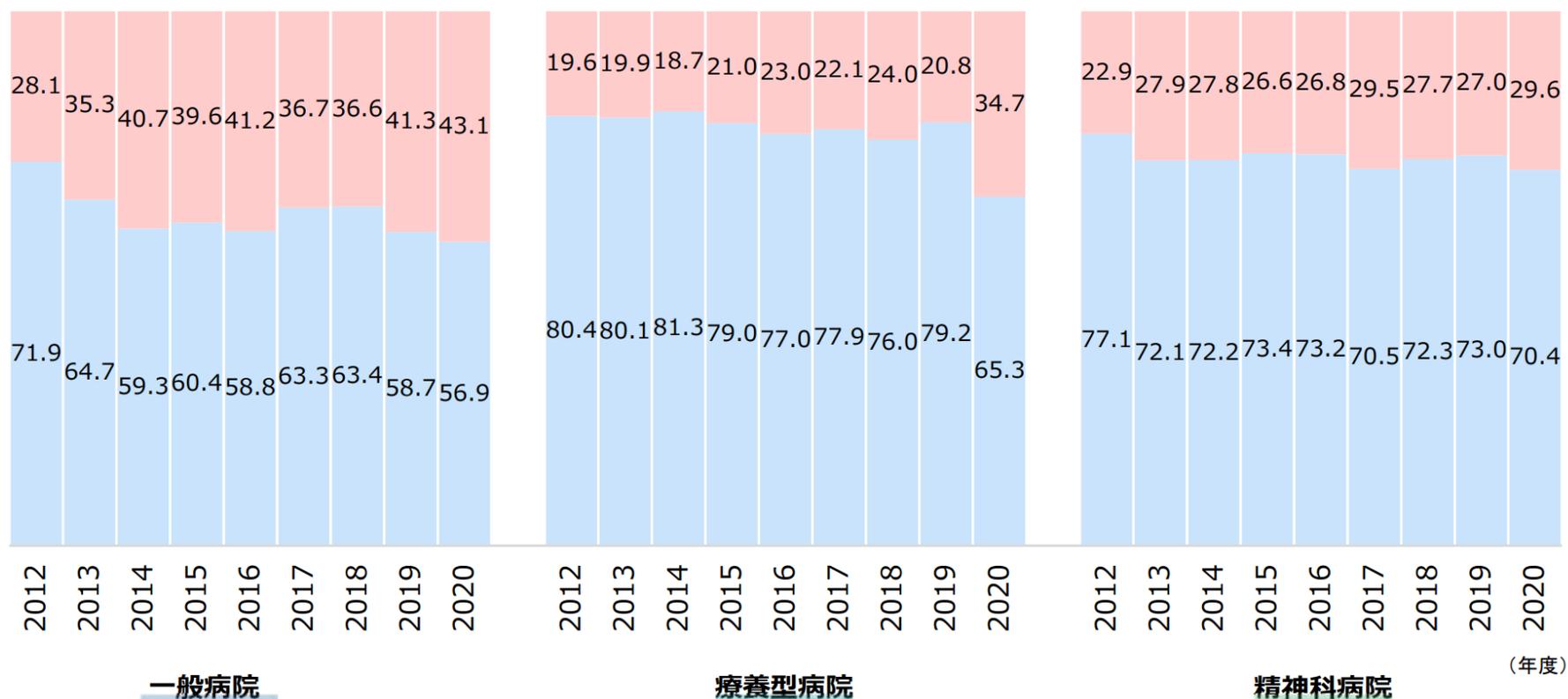
医療データの集約化：国外へ持ち出すハードル。生活様式の違いから日本のデータと傾向が大きく乖離する可能性

⇒ 海外への電子カルテ拡販は継続検討

一般病院の経営状況

- ・コロナの影響下、病床利用率の低下や外来患者数の減少により、入院・外来の医業収入が減少
- ・コロナ対応などを背景に、従事者数の増加等により、費用が増加
- ・上記の結果、医業利益率は低下し、一般病院はマイナスに。赤字病院の割合は約4割と依然厳しい状況。

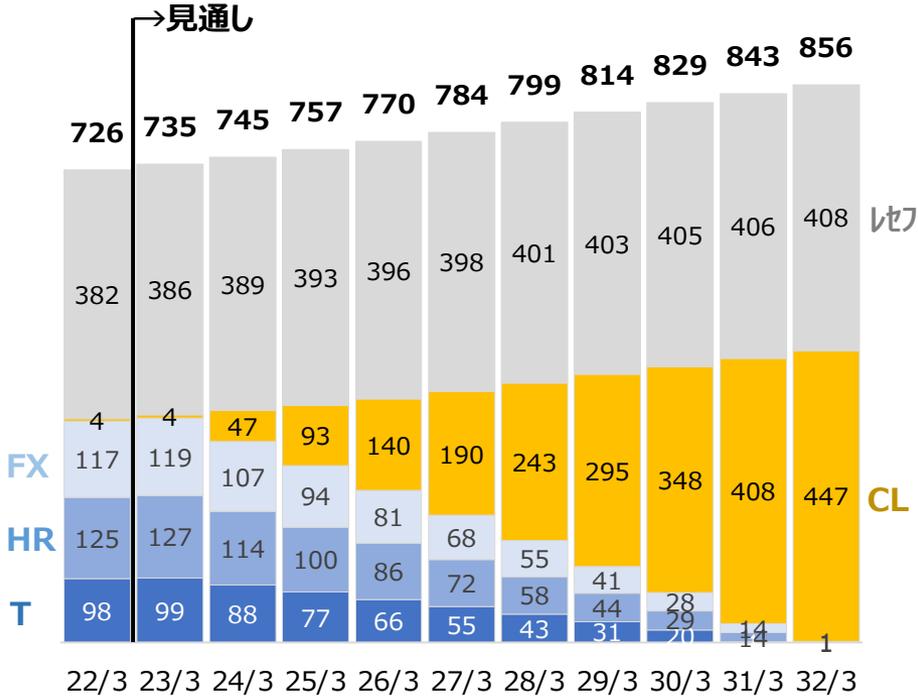
■ 黒字病院 (%) ■ 赤字病院 (%)



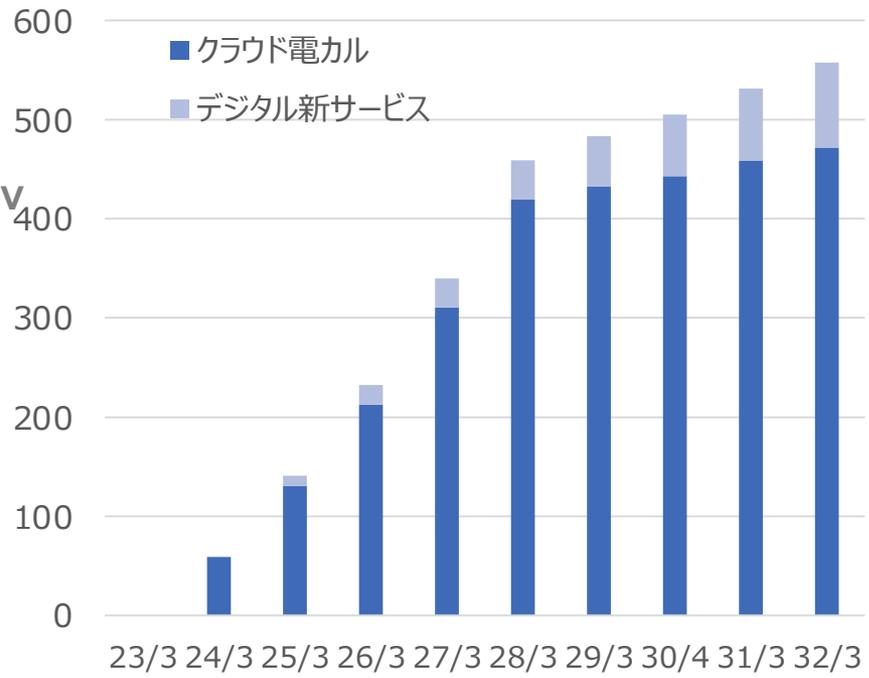
クラウド導入・収益シュミレーション

電カル・医事システム累計数（目標）

[単位：件数]



クラウド電カル+デジタル新サービス 拡販による利益貢献



※成り行きシナリオとの比較

社会保障給付費に占める医療費

- ・国民医療費は、社会保障給付費の3割を占める。
- ・医療を受けた本人の自己負担を除く部分は、公費や現役世代の保険料等で賄われている

令和元年 社会保障給付費の内訳

社会保障 1,323,726億円 (100%)	福祉その他 384,855億円 (31.1%)
	年金 554,520億円 (44.7%)
	国民医療 407,226億円 (32.9%)

財源別国民医療費	
財源 (入)	給付 (出)
公費 (38.3%)	国庫 (25.4%)
	地方 (12.8%)
保険料 (49.4%)	事業主 (21.3%)
	被保険者 (28.1%)
その他 (12.3%)	患者負担 (11.7%)

公費と保険料で賄われている医療費

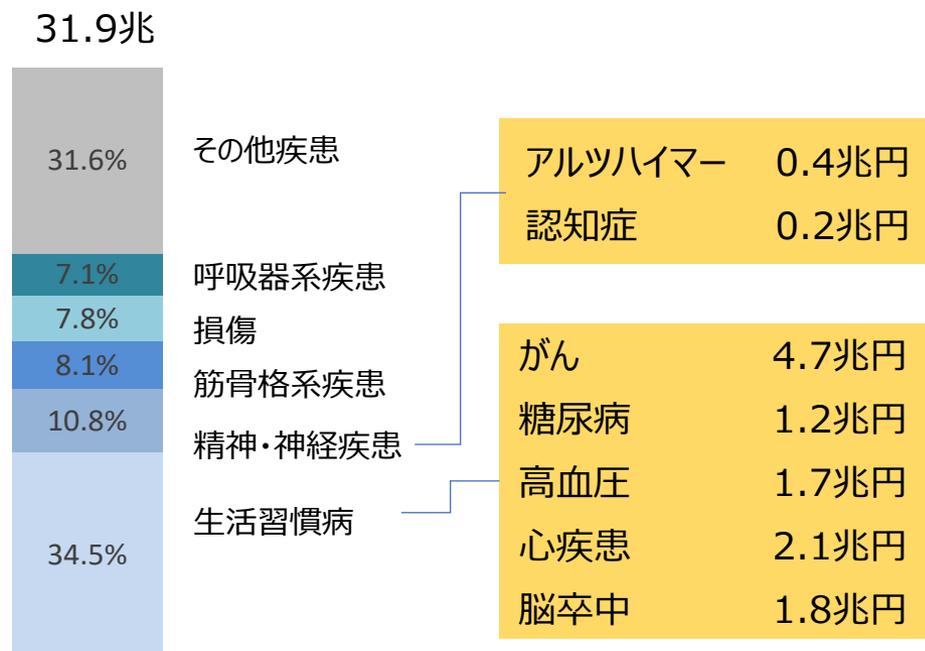
※1 令和元(2019)年度 社会保障費用統計 (概要) 概要国立社会保障・人口問題研究所 (令和3年8月)
 ※2 令和元(2019)年度 国民医療費の概況 厚生労働省

- 日本の医療費は2040年に70兆円に達する見通し。国民所得比率も上昇傾向で、医療費削減は社会課題
- 医療費の約3割を「生活習慣病」が占めている。

国民医療費・国民所得比率の推移※1



疾患別・医療費の状況（2019年）



※1 令和元(2019)年度 国民医療費の概況 厚生労働省、2040年を見据えた社会保障の将来見通し 内閣官房

※2 令和元(2019)年度 国民医療費の概況 厚生労働省の実績を加工

糖尿病患者の状況

- **糖尿病が強く疑われる患者は2016年に初めて1千万人越え**。2019年の推計人数を基に、仮にすべての人が治療段階へと進展した場合の潜在的な医療費負担は2.7兆に上る。
- 糖尿病が悪化すると人工透析が必要になったり、合併症の併発により多額の医療費がかかる。自治体などによる糖尿病の重症化予防の取り組みが急務。重症化予防に取り組んでいる自治体（市町村）は、全体では6割を超える。

「糖尿病が強く疑われる者」※の推計人数の年次推移
(20歳以上、男女計)



※ ヘモグロビンA1cの値が6.1%以上、または、質問票で「現在糖尿病の治療を受けている」と答えた人。

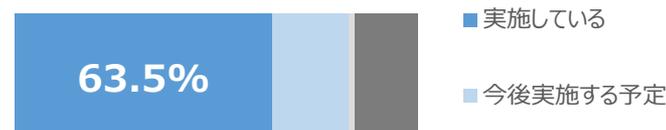
令和元年「国民健康・栄養調査」の結果 厚生労働省（筆者一部推計）

「糖尿病が強く疑われる者」の潜在医療費※推移
(20歳以上、男女計)



※ 糖尿病患者の年間医療費（国民医療保険負担）= 24.7万円で試算
令和元年「国民健康・栄養調査」の結果 厚生労働省（筆者一部推計）

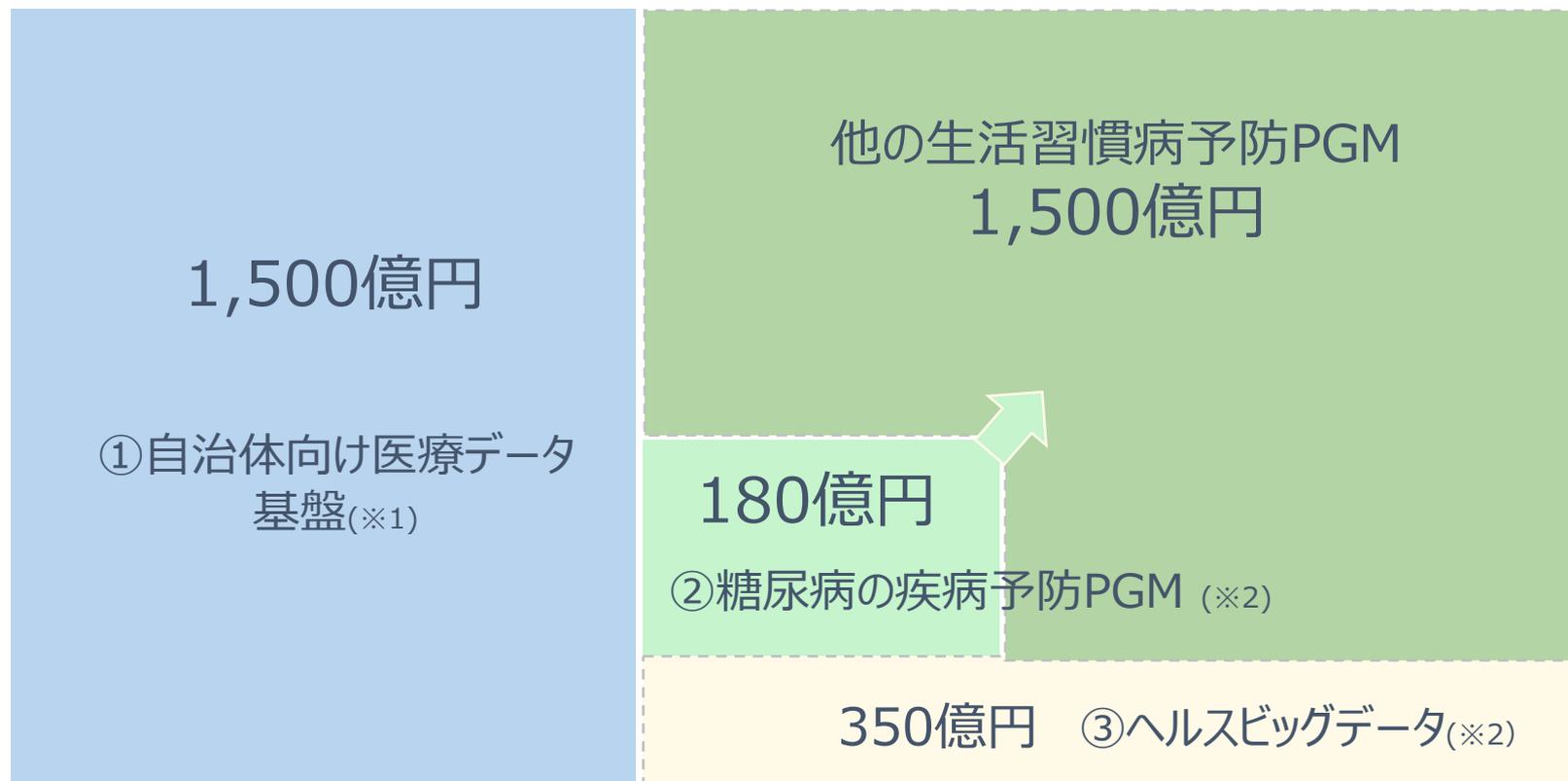
市町村における重症化予防の取組状況（2016年）



糖尿病性腎症重症化予防の最近の動向（平成30年6月13日） 厚生労働省

	市場規模	優位性構築	既存技術活用性	実現可能性	理念との親和性	判断
地域医療データ基盤・疾病予防	○	○	◎	△→○	◎	チャレンジングだが政府の動向等を踏まえると実現性に追い風。 独自ポジションの構築が出来る可能性。 地域・医療・個人の3方よし を実現可能
個人向けウェアラブルデバイス	○	×	×	○	○	アップル等のメガプレイヤーが市場を席捲。 競争優位性の構築が困難
個人向け疾病予防アプリ	△	×	×	○	△	個人消費者の疾病予防ニーズが不透明 同領域の競合多数。医療高度化の視点が不十分
AI画像診断システム	○	△	△	△	○	画像センサー技術を持つ NECが同領域に強み。 大病院の多くが赤字経営 で新技術へ投資困難
医療用ロボットソフトウェア	○	△	○	△	○	シーメンス等のメガプレイヤーが存在。 既存ノウハウ以外に新たな技術の蓄積 が必要
医療機関向け遠隔診療・治療システム	○	△	△	○	○	医療高度化および医療の様々な問題解決可能だが、 同領域の競合多数。 一方、将来的には医療データ基盤との親和性も高く検討の余地あり。

- ・「自治体向けヘルスケアソリューション(糖尿病)」(①・②)の推定市場規模は約1,700億円
- ・疾病予防PGMの市場は、他の生活習慣病疾病予防まで展開すると1,500億円規模
- ・今後応用が見込めるヘルスビッグデータ市場も含めると、約3,500億円の市場規模が見込める

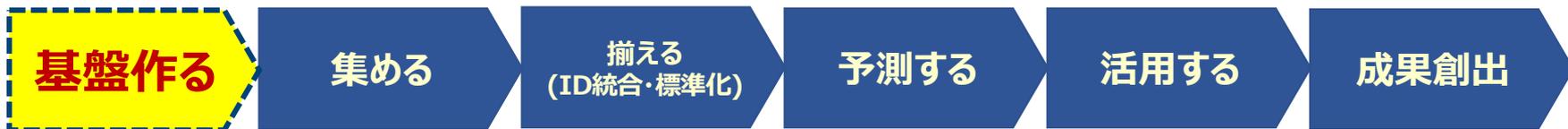


※ 1 当社が検討したビジネスモデルを前提に、全ての都道府県のシェアを獲得した場合の推定値

※ 2 当社が検討したビジネスモデルを前提に、全都道府県の糖尿病医療費を10%削減した場合の推定値

※ 2 メディカル・データ・ビジョン株式会社決算資料より：https://ssl4.eir-parts.net/doc/3902/ir_material_for_fiscal_ym/126332/00.pdf

ヘルスケアソリューション事業



- 地域PF構築(合意形成等)支援
- 地域医療データ基盤の開発

- **電カルデータ販売**
- **ビッグデータ分析**

- 予防支援
コンサル

湯川

湯川

業務提携

医療システム基盤事業・ヘルスビッグデータ事業を主軸としつつ
業務提携を活用し、一気通貫のヘルスケアソリューションを提供

ビジネス要件と当社強みの整合

現状と課題

戦略全体像

短期戦略

中長期戦略

自治体向け事業、SIer事業、医療データ関連事業で満たすべきビジネス要件を当社は満たしており、競合との優位性も構築可能

顧客

提供する価値

自治体向け
ビジネス

SIerビジネス

医療データ
分析・予測ビジネス

ビジネス
要件

ロビーイング活動

予算/補助金の動向把握
特殊な意思決定構造把握

安定した導入実績

機密情報を扱う上での堅牢性
手厚い保守対応

多種多量なデータ

標準化されたデータの収集
ビックデータ分析ノウハウ

当社の
強み

自治体ビジネス経験

自治体とのネットワーク
営業ノウハウ

大規模PJ遂行能力

大規模病院への導入実績
公共団体担当事業部

医療データの知見

SIerとして電カルデータ保持
医療機関ネットワーク

医療記録データは特に、二次予防（早期発見・重症化予防）と三次予防（早期回復・再発防止）の関連性が高い



種類	保有者	データ例	親和性の高い情報活用領域	データ関係企業
医療記録データ	病院	診断、服薬、レセプト等	早期発見、重症化予防	湯川、富士通、NEC
健康記録データ	自治体企業	健康診断 等	健康増進、疾病予防、早期発見	JMDC、キャンサーズキャン等
個人健康記録データ	個人	体重、歩数、睡眠、食事	健康増進、疾病予防	タニタ、アップル

湯川と同様に医療記録データのノウハウを持つ富士通・NECは、それぞれ予防事業とは異なる事業領域でデータ活用を目指しており、当面直接的な競合にはなりえない。（富士通：PHR活用による一次予防、NEC：臨床技術支援）

電子カルテは診療内容をデータ化するためのものであるため、電カルデータからは患者の既往歴、症状の変化、詳細な検査情報などの得ることが可能。

電子カルテ

診療情報を
電子化するシステム

目的：診療内容の
記載と保存

含まれるデータ

- 患者基本情報（ID、連絡先、家族歴）
- 患者既往歴（アレルギー情報、薬剤処方歴、治療歴、手術歴、等）
- 診療録
- 検査情報（レントゲン、CT、MRI、等）
- 入院記録、看護記録、等

使用者

- 医師
- 看護師
- 薬剤師
- 検査技師
- コメディカル
- その他、医療従事者

利点

- 以前は紙で管理、電子的なデータとして保管・管理可能。
- データ量が膨大になっても、すぐに検索して必要情報を探し出せる
- 文字や表現の癖による伝達ミスを防ぎ、安全性の高い医療体制を目指す

レセコン

(レセプトコンピューター)

レセプトを作成する
ソフトウェア

目的：診療報酬に
関する請求業務

含まれるデータ

- 患者基本情報（ID、連絡先、加入保険）
- 患者予約情報
- 登録病名（カルテから参照）
- 医師、看護師からのオーダー（オーダリングシステムと連携されている場合）
- 会計情報
- 未収金情報
- 入退院履歴、DPC調査票

使用者

- 医療事務担当者
- 会計士

利点

- 制度改定に対応、計算ミスを防ぐ
- 診療報酬の自動計算、レセプト作成業務の効率化

糖尿病予防プログラム導入ロードマップ

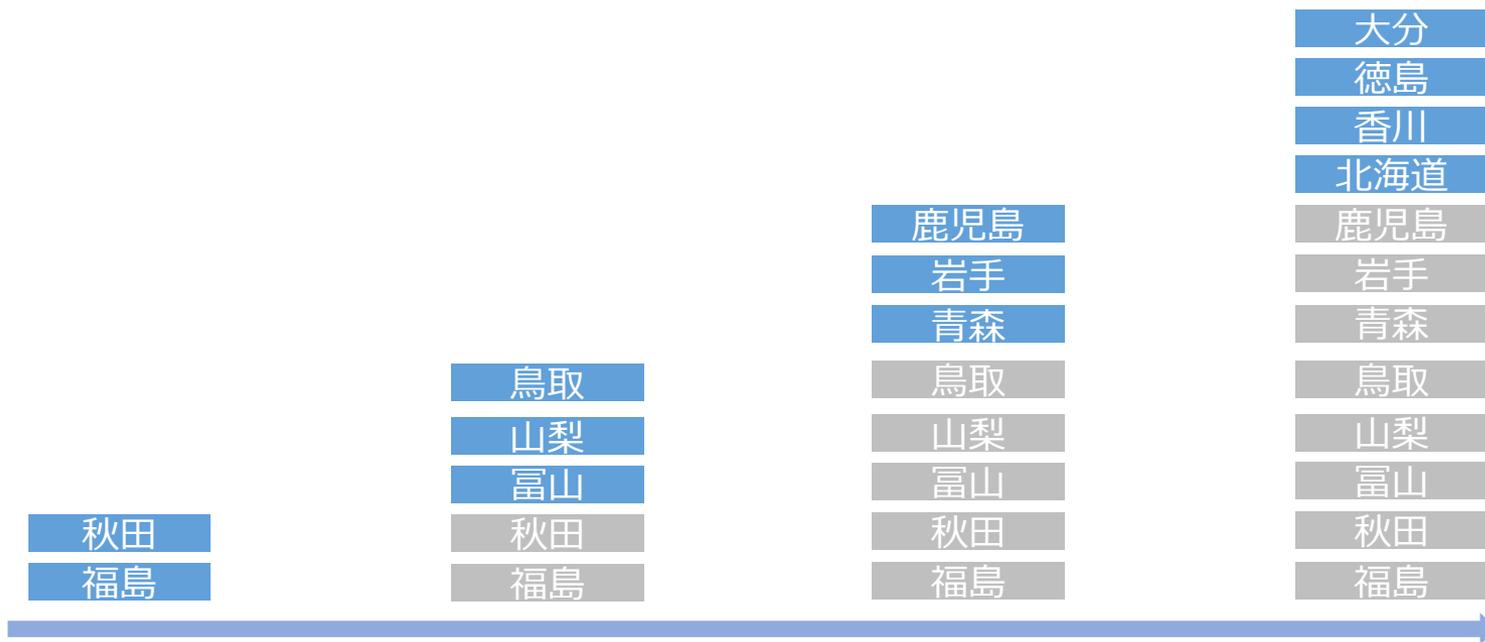
現状と課題

戦略全体像

短期戦略

中長期戦略

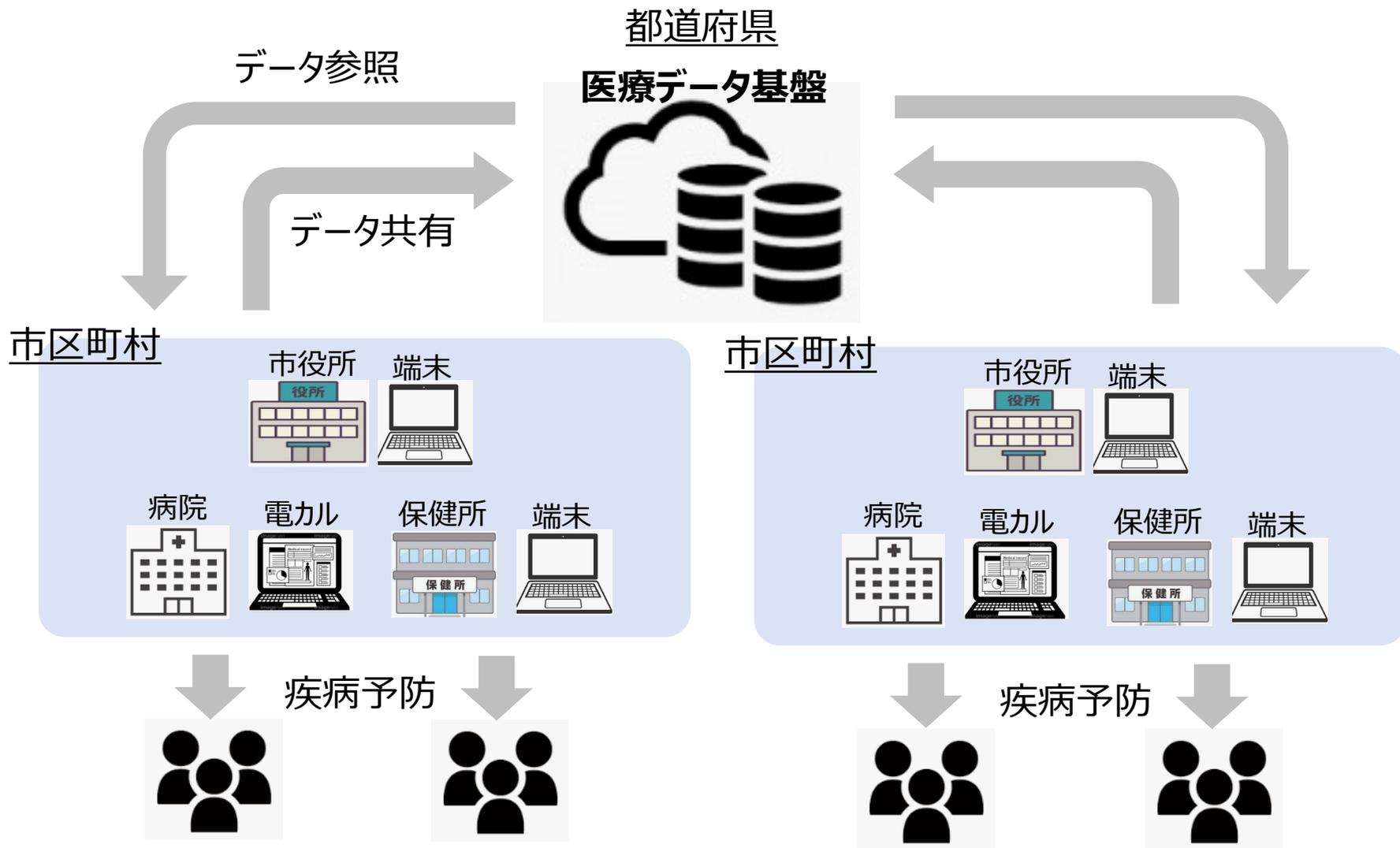
- ・2032年までに計12道県の糖尿病疾病予防を支援
- ・「医療データ基盤構築」「疾病予防事業」で合計300億円の売上を目指す



	2025	2026	2027	2028	2029	2030	2031	
医療 基盤	導入数	2	0	3	0	3	0	4
	売上	55億	55億	95億	95億	170億	170億	282億
疾病 PGM	導入数	62	123	130	246	309	370	432
	売上	2.6億	5.1億	5.3億	10.1億	12.7億	15.2億	17.8億
売上計	57億	60億	62億	163億	166億	298億	300億	

医療データPFのシステムイメージ

- ・都道府県が医療データ基盤を整備
- ・各市区町村が、医療データ基盤を活用し疾病予防事業を展開



民間主導の医療PF発展構想

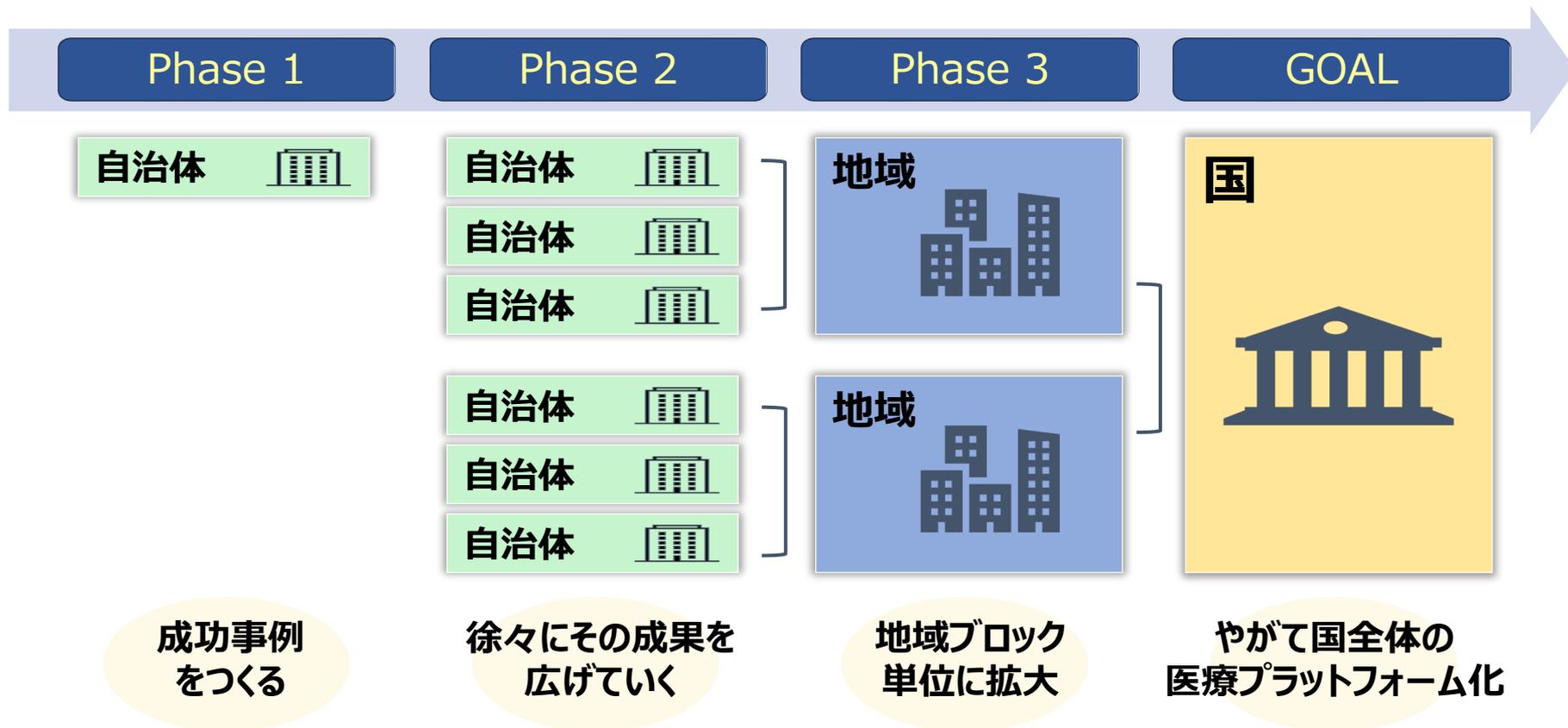
現状と課題

戦略全体像

短期戦略

中長期戦略

本長期戦略によって、民間主導で国民の健康医療の発展に寄与する



国民感情

医療データの利活用に対する抵抗感の解消、定着化

基盤構築

医療データの基盤構築、徐々にその規模を拡大

法整備

データ活用事例の蓄積、国民感情の変化をにらみ法整備をすすめる

ヘルスケアソリューション事業を構築するための重点課題は以下の通り

課題	対応方針
電子カルテデータの標準化	政府の動向を注視 標準化に最も近い規格を見極めて先行して成果を創出
個人情報取り扱い	医療ビッグデータ法等の関連法規制を踏まえ、当面は匿名加工情報を前提としたビジネスを展開
地域医療機関の巻き込み	レセプト・電カルシステムを通じて構築した医療機関ネットワークの活用を通じた自治体支援体制を構築
疾病リスク予測モデルの確立	クラウド化推進による電カルビッグデータ構築 AI人材の確保・育成、パートナーシップの検討
被保険者の疾病予防活動の継続促進	当社には知見なし 優良なノウハウを持つパートナーシップの模索

- ・疾病予防行政の役割分担は、「基盤構築」を都道府県、「実行」を市区町村で担う構図
- ・保険者努力支援制度（ヘルスアップ事業）では、都道府県に対し“医療・健康情報データベースの構築”などに最大2億円の支援金が交付される。

令和3年度 都道府県 国保ヘルスアップ支援事業

【交付対象】

- 市町村とともに国保の共同保険者である都道府県が、区域内の市町村ごとの健康課題や保健事業の実施状況を把握するとともに、市町村における保健事業の健全な運営に必要な助言及び支援を行うなど、共同保険者としての役割を積極的に果たすために実施する国民健康保険の保健事業

【交付要件】

- 実施計画の策定段階から、第三者(有識者会議、国保連合会の保健事業支援・評価委員会等)の支援・評価を活用すること。
- 市町村が実施する事業との連携・機能分化を図り、管内市町村全域の事業が効率的・効果的に実施するために必要な取組と認められる事業であること。
- 事業ごとの評価指標(ストラクチャー指標、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標)・評価方法の設定 等

(事業分類及び事業例)

A. 市町村が実施する保健事業の更なる推進に資する基盤整備

- ・ 都道府県レベルの連携体制構築
- ・ 保健事業に関わる都道府県及び市町村職員を対象とした人材育成
- ・ ヘルスアップ支援事業及びヘルスアップ事業の計画立案能力の向上及び先進、優良事例の横展開を図る取組

B. 市町村の現状把握・分析

- ・ KDB等のデータベースを活用した現状把握、事業対象者の抽出、保健事業の効果分析や課題整理を行う事業

C. 都道府県が実施する保健事業

- ・ 都道府県が市町村と共同または支援により行う保健事業
- ・ 保健所と連携して実施する保健事業

D. 人材の確保・育成事業

- ・ かかりつけ医、薬剤師、看護師等の有資格者等に対する特定健診や特定保健指導等の国民健康保険の保健事業に関する研修
- ・ 医療機関や福祉施設に勤務する糖尿病療養指導士や認定・専門看護師、管理栄養士、リハビリ専門職等を活用した保健事業

E. データ活用により予防・健康づくりの質の向上を図る事業

- ・ 医療・健康情報データベースの構築
- ・ データヘルス計画の標準化に向けた現状把握・分析
- ・ 予防・健康づくりに資するシステムの構築

F. モデル事業(先進的な保健事業)

- ・ 地域の企業や大学、関係団体等と都道府県単位の現状や健康課題を共有し協力し実施する先進的な予防・健康づくり事業
- ・ 無関心層を対象にして取り組む先進的な保健事業

- ※1 国民健康保険特別会計事業勘定(款)保健事業に相当する科目により実施する事業に充当
- ※2 市町村が実施する保健事業との役割を調整するよう留意
- ※3 委託可

【基準額】(補助率10/10)

被保険者数	25万人未満	25～50万人未満	50～75万人未満	75～100万人未満	100万人以上
基準額	150,000千円	175,000千円	200,000千円	200,000千円	200,000千円

・「実行」を担う市区町村に対しては、生活習慣病予防・重症化予防対策の実行にかかる費用に対し、最大4,050万円の補助金が適用される。

令和3年度 市町村 国保ヘルスアップ事業

国保ヘルスアップ事業(A) 【交付要件】 ○ データ分析に基づくPDCAサイクルに沿った中長期的なデータヘルス計画を策定していること。 ○ 右記の事業①～③の3区分のうち、2区分の事業を実施すること。					事業内容 ① 生活習慣病予防対策 a) 特定健診未受診者対策 b) 特定保健指導未利用者対策 c) 受診勧奨判定値を超えている者への受診勧奨 d) 特定健診継続受診対策 e) 早期介入保健指導事業 f) 特定健診40歳前勧奨									
【基準額】(補助率10/10) <table border="1"> <thead> <tr> <th>被保険者数</th> <th>1万人未満</th> <th>1～5万人未満</th> <th>5～10万人未満</th> <th>10万人以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基準額</td> <td>6,000千円</td> <td>9,000千円</td> <td>12,000千円</td> <td>18,000千円</td> </tr> </tbody> </table>						被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上	基準額	6,000千円	9,000千円	12,000千円
被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上										
基準額	6,000千円	9,000千円	12,000千円	18,000千円										
国保ヘルスアップ事業(B) 【交付要件】 ○ 国保ヘルスアップ事業(A)の要件を満たし、さらに下記の要件を満たしていること。 ○ 右記の事業③国保一般事業を、少なくとも1事業以上実施していること、またはh)の内、大規模実証事業参加による糖尿病性腎症重症化予防を実施していること。 ○ 第三者(国保連合会の保健事業支援・評価委員会・有識者会議・大学)の支援・評価を活用すること。ただし、h)の内、大規模実証事業参加による糖尿病性腎症重症化予防を実施している場合には、第三者の支援の要件は問わない。					② 生活習慣病重症化予防対策 g)生活習慣病重症化予防における保健指導 h) 糖尿病性腎症重症化予防									
【基準額】(補助率10/10) <table border="1"> <thead> <tr> <th>被保険者数</th> <th>1万人未満</th> <th>1～5万人未満</th> <th>5～10万人未満</th> <th>10万人以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基準額</td> <td>10,000千円</td> <td>16,000千円</td> <td>20,000千円</td> <td>32,000千円</td> </tr> </tbody> </table>						被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上	基準額	10,000千円	16,000千円	20,000千円
被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上										
基準額	10,000千円	16,000千円	20,000千円	32,000千円										
国保ヘルスアップ事業(C) 【交付要件】 ○ 国保ヘルスアップ事業(B)の要件を満たし、さらに下記の要件を満たしていること。 ○ 右記の事業④効果的なモデル事業p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業を実施すること。 ただし、④効果的なモデル事業p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業の選定数は、管内市町村数の15%を上限とすること。 ○ p)都道府県の指定を受けて実施する先進的な保健事業について、第三者(国保連合会の保健事業支援・評価委員会・有識者会議・大学)の支援・評価を活用すること。					③ 国保一般事業 i) 健康教育 j) 健康相談 k) 保健指導 ①重複・頻回受診者 ②重複・多剤服薬者 ③禁煙支援 ④その他保健指導 l) 歯科にかかる保健事業 m) 地域包括ケアシステムを推進する取組 n) 健康づくりを推進する地域活動等 o) 保険者独自の取組									
【基準額】(補助率10/10) <table border="1"> <thead> <tr> <th>被保険者数</th> <th>1万人未満</th> <th>1～5万人未満</th> <th>5～10万人未満</th> <th>10万人以上</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>基準額</td> <td>13,500千円</td> <td>20,250千円</td> <td>27,000千円</td> <td>40,500千円</td> </tr> </tbody> </table>						被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上	基準額	13,500千円	20,250千円	27,000千円
被保険者数	1万人未満	1～5万人未満	5～10万人未満	10万人以上										
基準額	13,500千円	20,250千円	27,000千円	40,500千円										
※ 都道府県の指定を受けた事業であること (都道府県は管内市町村数の15%を上限として指定する) ※ 都道府県と協働で実施する場合、都道府県と市町村がそれぞれ費用を負担する場合は市町村の負担部分に対して交付														

<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000843143.pdf>

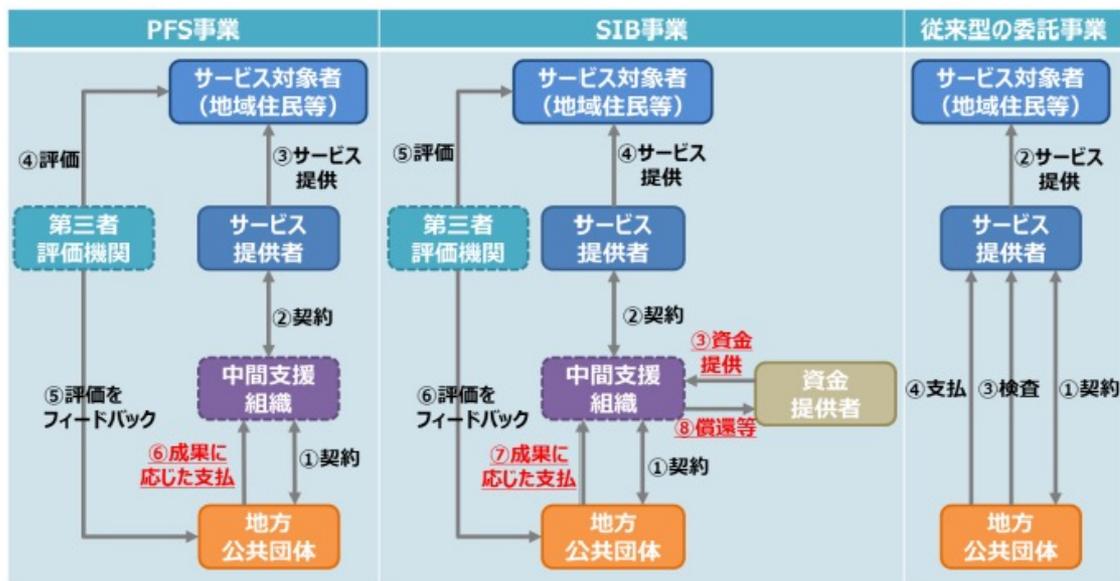
PFS/SIB事業の定義

成果連動型民間委託契約方式を導入した事業（＝PFS事業）とは、

- 国または地方公共団体が、民間事業者に委託等して実施させる事業のうち、
- その事業により解決を目指す行政課題に対応した成果指標が設定され、
- 地方公共団体等が当該行政課題の解決のためにその事業を民間事業者に委託等した際に支払う額等が、当該成果指標の改善状況に連動するもの。

また、SIB事業とは、

- PFS事業のうち、事業に係る資金調達を金融機関等の資金提供者から行い、その返済等を成果に連動した地方公共団体からの支払額等に応じて行うもの。



(参考) 東京都八王子市の事例

八王子市大腸がん検診・精密検査受診率向上事業	
実施期間	平成29年5月～平成31年8月
事業内容	対象者の過去の検診・検査情報と人工知能を活用し、オーダーメイドの受診勧奨を行い、大腸がん早期発見者数を増やす。
サービス対象者	八王子市国保加入者のうち、前年度大腸がん検診未受診者
サービス提供者	受診勧奨事業者 (株)キャンサースキャン
資金提供者	(株)デジサーチアンドアドバタイジング、(一財)社会的投資推進財団 (株)みずほ銀行の資金拠出含む)
案件組成支援	ケイスリー株式会社
成果指標	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大腸がん検診受診率 2. 大腸がん精密検査受診率 3. 追加早期がん発見者数

【対象テーマの設定に至る経緯】

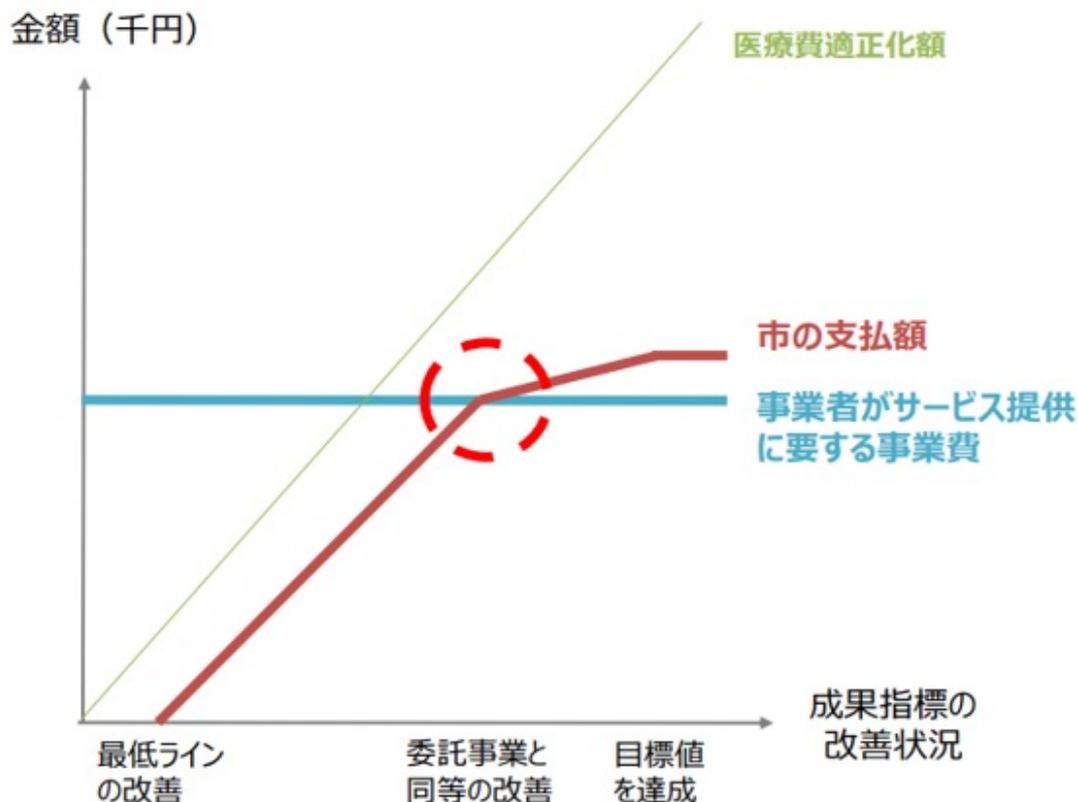
- がん（悪性新生物）は、国内の死亡要因第一位であり、医療費増大の大きな要因。八王子市において、国民健康保険が負担する大腸がん（確定診断後）の年間医療費は約6.5億円。※国保レセプトデータより
- 八王子市はがん対策で全国的にも先進的な取組（有効性の確立したがん検診による早期発見）を実施していたが、**受診率の伸び悩みが課題であったため、更なる成果の向上を目指してSIB導入を検討。**

【行財政効果に関する考え方】

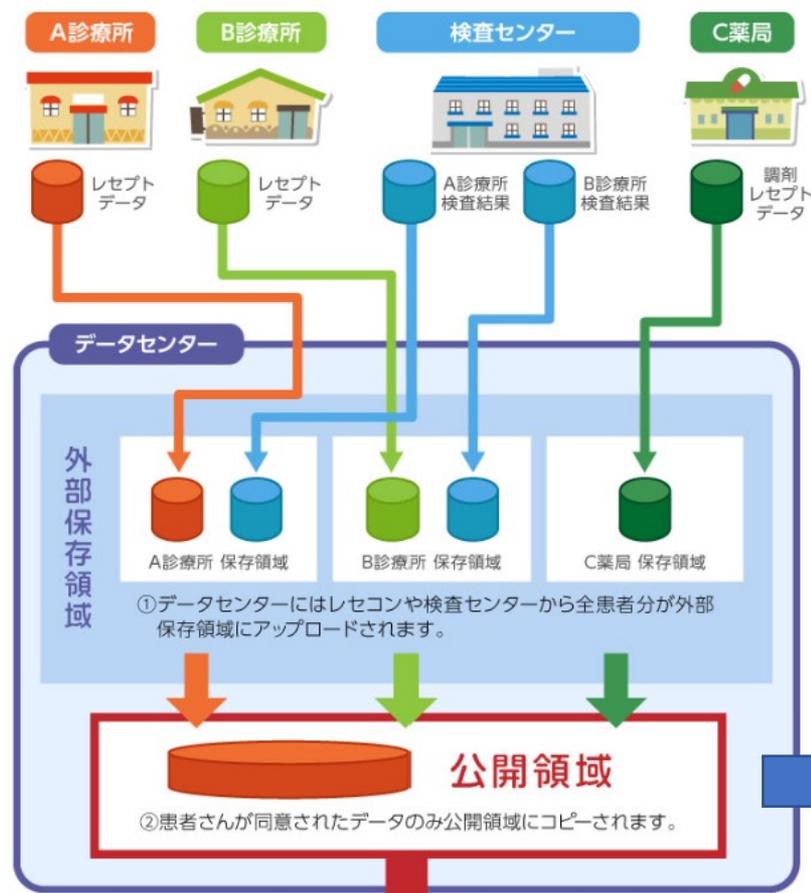
- 早期以外のがん患者の医療費が約252万円/人・年であるのに対して、早期がん患者の医療費は約65万円/人・年とされているため、**早期がんのステージ進行を抑制することによって、大幅な医療費適正化（約187万円/人・年）が見込まれる。**

(参考) 東京都八王子市の事例 – 成果指標と支払額の連動

- 成果連動払の導入によりインセンティブを設定することで、財源を有効活用しながら、成果創出に係る事業者の創意や意欲を高めることができる。
- なお、八王子市の事例では、成果指標の改善状況が委託事業の場合と同等になるまで、改善単位あたりの支払額を大きくすることで、事業者のリスクを軽減している。（参考：神戸市の事例では、市の支払額に固定払を導入することで事業者のリスクを軽減。）



岡山県は、県として医療ビッグデータを構築。地域全体が一つになって患者さんの健康を見守るネットワークを作った。



参加自治体

岡山市、倉敷市、津山市、井原氏、玉野市、笠岡市、総社市、高梁市、新見市、備前市、瀬戸内市、赤磐市、浅口市、真庭市、和気市、矢掛町、鏡野町



医療ネットワーク岡山「晴れやかネット」
<https://hareyakanet.jp/>

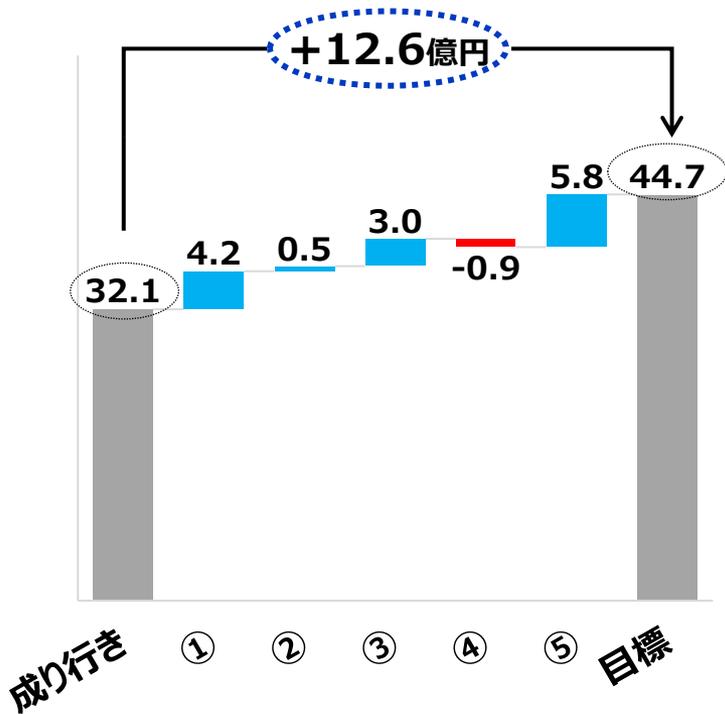


新事業によりFY31年度で売上300億円、ヘルスケア事業全体で売上805億円、営業利益は52億円を目指す

(ヘルスケア事業部+新事業部)

営業利益(27年度)

[億円]



対策案と利益インパクト

[億円]

No.	打ち手	内容	影響額
短期	① 電カル販売拡大	営業戦略強化 ユーザー会による新規増加	+4.2億
	② デジタルサービス拡大	クラウド販売に合わせ提案強化	+0.5億
短中期	③ 外注費用効率化	外注先とのコミュニケーション効率化で後戻りを削減	+3.0億
	④ 高度人材採用	年収1,000万円×9人	▲0.9億
長期	⑤ 新事業創出	28年3月で売上150億円	+5.8億
合計	-	-	+12.6億

※クラウド浸透による人材効率化(コスト効率化)は成り行きケースの前提に含まれる