

# 事業計画及び成長可能性に関する事項

株式会社データホライゾン

2021年12月29日

# 目次

- 経営理念・沿革 P2
- 日本の医療保険制度と主要顧客 P5
- ビジネスモデルとそれを支える当社グループの強み P12
- 中期成長戦略 P28
- 事業のリスク対応 P44

## 経営理念

私たちは感謝・感恩・感動の

三感を源にして

縁ある方々の期待を超える

感動の流れを生み出し

社会の進化と未来の環境に

貢献し続けます

経営理念のもと、大型設備投資の必要が無く身軽に事業展開できるシステム開発会社の大きな特長を生かして、常に新しい製品・サービスの開発を行い、自ら市場の変化を作り出し、その変化の先頭に常に立ち続けることを基本方針としています。

現在、日本は、医療費の増大、人口減少・少子高齢化社会といった問題に直面しています。

当社グループは、医療関係の製品・サービスを通じて、日本の医療費の適正化のみならず、国民の健康増進に貢献することを目指しています。

## 沿革1 受託開発からパッケージを経て、保険者向けサービスへ

年月	項目	補足
1982年 3月	(株)ワイエス企画を設立しシステムの受託開発を行う	
1983年 4月	ガソリンスタンド向け販売管理システムを開発、発売開始	パッケージシステムに進出
1985年 4月	養豚場向け生産管理システム「システム・ザ・ポーク」を開発、発売開始	
1989年 1月	医療関連情報システムに進出(保険薬局向けシステム「ぶんぎょうめいと」)を発売開始	医療分野、レセプトに関わる事業を開始
1996年 5月	(株)医療情報研究所を設立	医療関連データベースの開発開始
2000年 3月	(株)データホライゾンに商号を変更	
2003年 4月	保健事業支援システムを開発(保険者向け情報サービスの開始)	現在の保険者向けサービスの基礎となるシステムを開発、サービス提供を開始
2006年 7月	ジェネリック医薬品通知サービスを健康保険組合に提供開始	
2008年 6月	ジェネリック医薬品通知サービスを呉市(国民健康保険)に提供開始	国民健康保険向け事業を開始
2008年 9月	東京証券取引所マザーズに上場 証券コード:3628	
2009年 7月	協会けんぽ・広島支部のパイロット事業としてジェネリック医薬品通知サービスを提供	
2009年 7月	医療費分解解析装置、医療費分解解析方法およびコンピュータプログラムに関する特許取得	
2009年 12月	協会けんぽ・全国支部の事業としてジェネリック医薬品通知サービスを受注	
2010年 9月	ジェネリック医薬品通知サービスを高知県(国民健康保険団体連合会)に提供開始	
2010年 10月	COSMOSYSTEMS(株)を子会社化	パッケージシステムを子会社に集約
2010年 12月	(株)DPPヘルスパートナーズを合併で設立	重症化予防事業の開始
2012年 1月	子会社COSMOSYSTEMS(株)がコスモシステムズ(株)に商号変更	
2012年 10月	首都圏を中心とした営業強化のため、東京オフィスを東京支店に昇格	
2013年 3月	傷病管理システムに関する特許取得	

## 沿革2 データヘルスで躍進

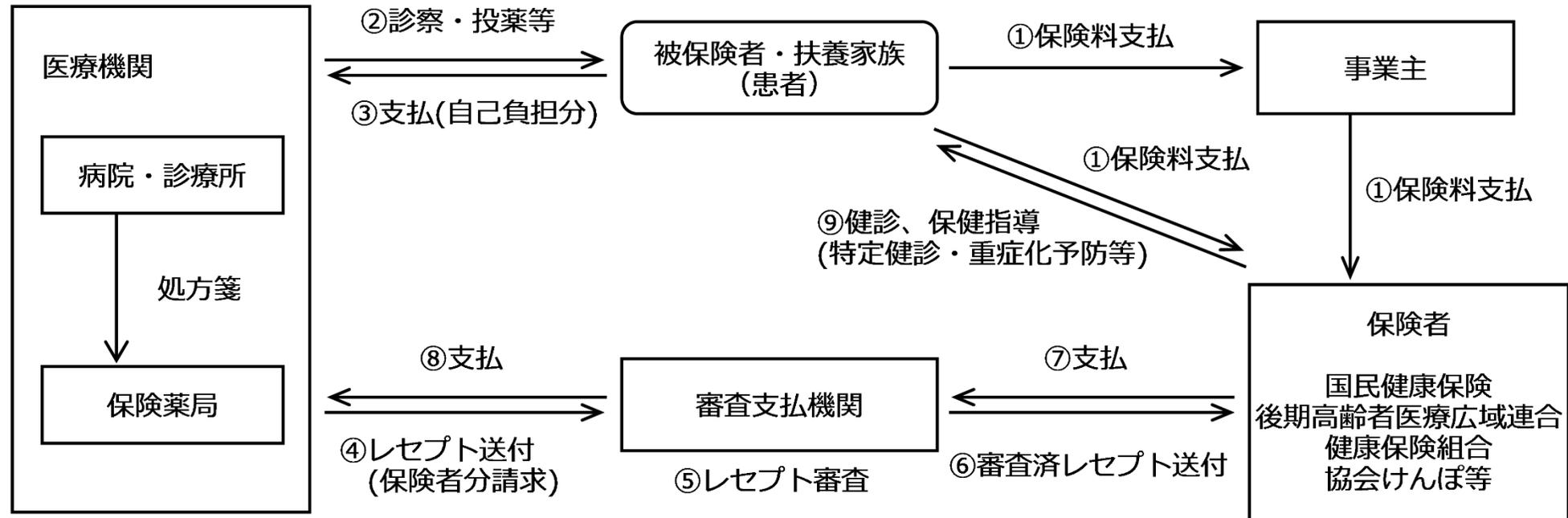
年月	項目	補足
2014年 7月	「データヘルス計画」提供開始	データヘルスの幕開け
2014年 8月	(株)イーエムシステムズと業務提携	
2014年 9月	DATA HORIZON PHILS,INC.の解散を決議	
2014年 10月	子会社コスモシステムズ(株)を(株)イーエムシステムズへ株式譲渡	パッケージシステム事業を譲渡し、保険者向けサービスに集中
2014年 10月	(株)ベネフィット・ワン及び(株)ベネフィットワン・ヘルスケアと資本業務提携	
2015年 1月	総務省 地方創生に資する「地域情報化大賞」にて、地域サービス創生部門「部門賞」受賞	
2016年 1月	北海道地方に密着した営業活動を行うため札幌オフィスを開設	
2016年 2月	事業拡大に伴う人員増に対応するため東京支店を移転し、東京本社に改称	
2016年 4月	(株)フォレストホールディングスとの業務提携	
2016年 9月	(株)バイタルケーエスケー・ホールディングスとの業務提携	
2016年 10月	レセプト分析システムおよび分析方法に関する特許取得	
2016年 10月	服薬情報通知サービスの提供開始	
2017年 2月	健康経営優良法人2017(ホワイト500)認定	
2017年 4月	近畿・東海地方の営業強化のため、関西営業所を開設	
2017年 5月	(株)DPPヘルスパートナーズを子会社化	データヘルスのPDCAサイクルを一貫して提供する体制の強化
2017年 9月	事業拡大に伴う人員増に対応するため札幌オフィスを移転	
2018年 11月	北日本コンピューターサービス(株)との販売委託業務基本契約を締結	生活保護分野の販売強化
2019年 7月	共同出資会社 (株)ブリッジ を設立	
2020年 2月	ウイングアーク1st(株)との業務提携	分析にBIツールを活用
2020年 4月	(株)DeNAの子会社であるDeSCヘルスケア(株)との業務提携	
2020年 8月	(株)DeNAとの資本業務提携	新たな事業展開を図る

## 日本の医療保険制度と主要顧客

# 日本の医療保険制度

日本の医療は、安心して医療を受けられるように国民全員が公的医療保険に加入し（家族も加入者の扶養家族としてカバーされる）、ひとりひとりが保険料を出し合い、助け合うことによって支えられています（国民皆保険制度）。

また、患者は医療機関を自由に選ぶことができ（フリーアクセス）、窓口負担だけで診療や薬の給付など、必要な医療サービス（現物支給）を平等に受けることができます。この仕組みの概要が次の図となります。



当社グループは、上記の日本の医療保険制度における、保険者を主な顧客とし保険者からレセプトと特定健診のデータを預かり、保険者と被保険者に対して健康寿命延伸と医療費適正化のためのサービスを提供しています。

## 日本の医療保険制度と主要顧客 保険者の概要

保険者の概要は次の通りで、加入者一人当たり医療費の高い市町村国保と後期高齢者医療制度において、医療費適正化のニーズが高くなっています。

	市町村国保	協会けんぽ	組合健保	共済組合	後期高齢者 医療制度
保険者数 (平成30年度3月末)	1,716	1 (47支部)	1,394	85	47
加入者数 (平成30年度3月末)	2,870万人 (1,816万世帯)	3,893万人 (被保険者2,320万人 被扶養者1,573万人)	2,948万人 (被保険者1,649万人 被扶養者1,299万人)	865万人 (被保険者453万人 被扶養者411万人)	1,722万人
加入者平均年齢 (平成29年度)	52.9歳	37.5歳	34.9歳	33.0歳	82.4歳
65～74歳の割合 (平成29年度)	41.8%	7.2%	3.2%	1.5%	1.9%(※1)
加入者一人当たり 医療費(平成29年度)	36.2万円	17.8万円	15.8万円	16.0万円	94.5万円
加入者一人当たり 平均所得(※2) (平成29年度)	86万円 (一世帯当たり) 136万円	151万円 (一世帯当たり(※3)) 254万円	218万円 (一世帯当たり(※3)) 388万円	242万円 (一世帯当たり(※3)) 460万円	84万円
加入者一人当たり 平均保険料 (平成29年度)(※4) <事業主負担込>	8.7万円 (一世帯当たり) 13.9万円	11.4万円<22.8万円> (一世帯当たり) 19.1万円<38.3万円>	12.7万円<27.8万円> (一世帯当たり) 22.7万円<49.7万円>	14.2万円<28.4万円> (一世帯当たり) 27.1万円<54.1万円>	7.0万円
保険料負担率	10.2%	7.5%	5.8%	5.9%	8.4%
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	なし	給付費等の約50% + 保険料軽減等
公費負担額(※5) (令和元年度予算 <sup>ハ</sup> -入)	4兆4,156億円 (国3兆1,907億円)	1兆2,010億円 (全額国費)	739億円 (全額国費)		8兆2,300億円 (国5兆2,736億円)

(※1) 一定の障害の状態にある旨の広域連合の認定を受けた者の割合。

(※2) 市町村国保及び後期高齢者医療制度については、「総所得金額(収入金額から必要経費、給与所得控除、公的年金等控除を差し引いたもの)及び山林所得額」に「雑損失の繰越控除額」と「分離課税所得金額」を加えたものを年度平均加入者数で除したものの。(市町村国保は「国民健康保険実態調査」、後期高齢者医療制度は「後期高齢者医療制度被保険者実態調査」のそれぞれの前年所得を使用している。)

協会けんぽ、組合健保、共済組合については、「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。

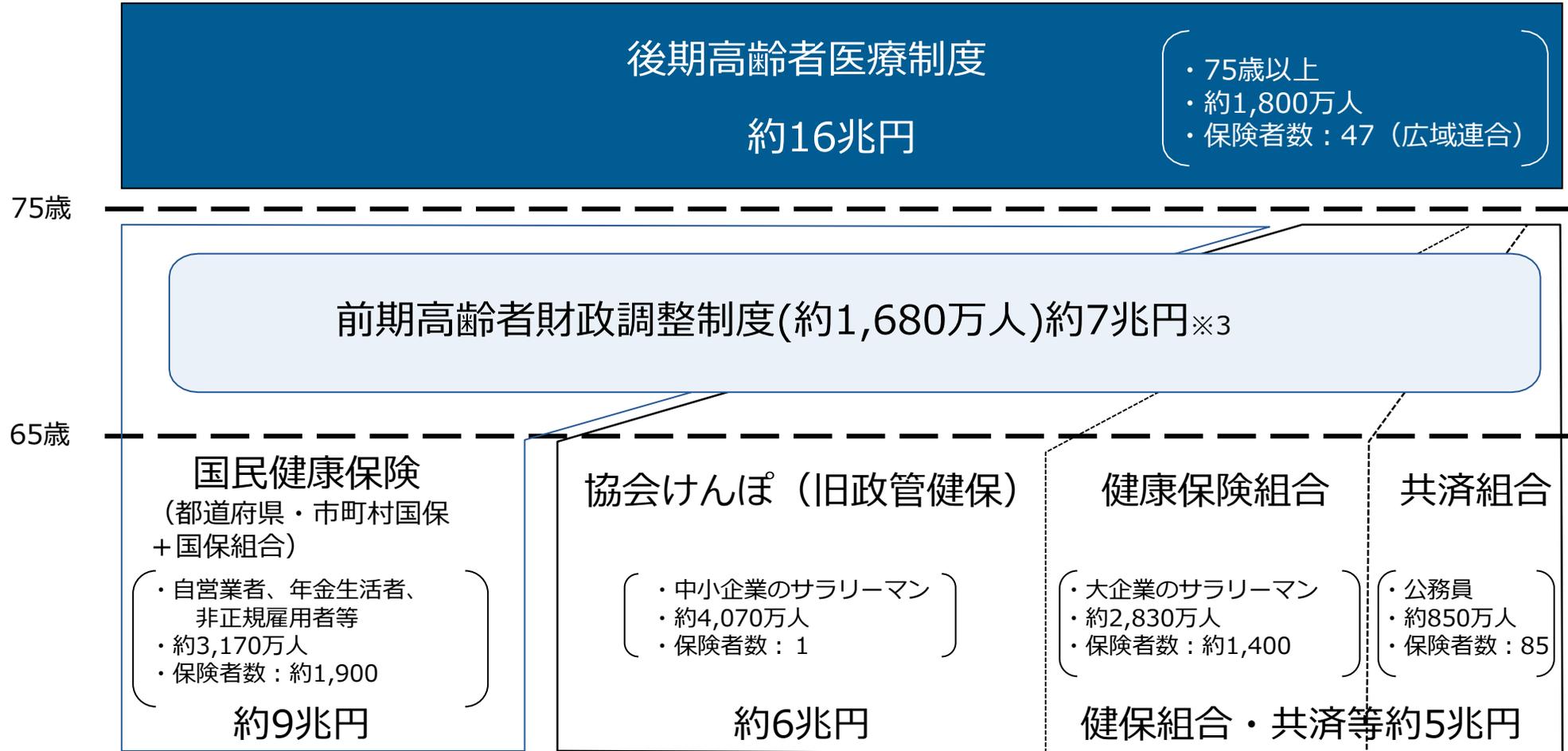
(※3) 被保険者一人当たりの金額を指す。

(※4) 加入者一人当たり保険料額は、市町村国保・後期高齢者医療制度は現年分保険料調査額、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。

(※5) 介護納付金、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。

# 日本の医療保険制度と主要顧客 主要顧客 保険者ごと医療費

保険者と制度ごとの医療費は次の通りです。



※1 加入者数・保険者数、金額は、令和元年度予算ベースの数値。

※2 上記のほか、法第3条第2項被保険者(対象者約2万人)、船員保険(対象者約10万人)、経過措置として退職者医療(対象者約4万人)がある。

※3 前期高齢者数(約1,680万人)の内訳は、国保約1,250万人、協会けんぽ約320万人、健保組約90万人、共済組約10万人。

出典：令和元年9月27日 第119回社会保障審議会医療保険部会「医療保険制度をめぐる状況」(厚生労働省) <https://www.mhlw.go.jp/content/12401000/000551651.pdf>

## 日本の医療保険制度と主要顧客 顧客種類別の受注件数（連結）

市町村国保と後期高齢者医療制度とこれに関連した都道府県庁、国民健康保険団体連合会において医療費適正化のニーズが高く、当社グループのサービスとも適合するため、受注割合も高くなっています。

顧客種類	保険者数	受注件数 (2019年度事業) (件)	受注件数 (2020年度事業) (件)	受注件数 (2021年度事業) (件)
市町村国保（国保組合含む）	1,716	269	306	315
都道府県庁	47	5	8	15
国民健康保険団体連合会	47	7	8	9
後期高齢者医療広域連合	47	12	21	23
市町村（生活保護）	1,250	5	146	130
健康保険組合	1,394	45	49	42
協会けんぽ	1（47支部）	9支部	14支部	8支部

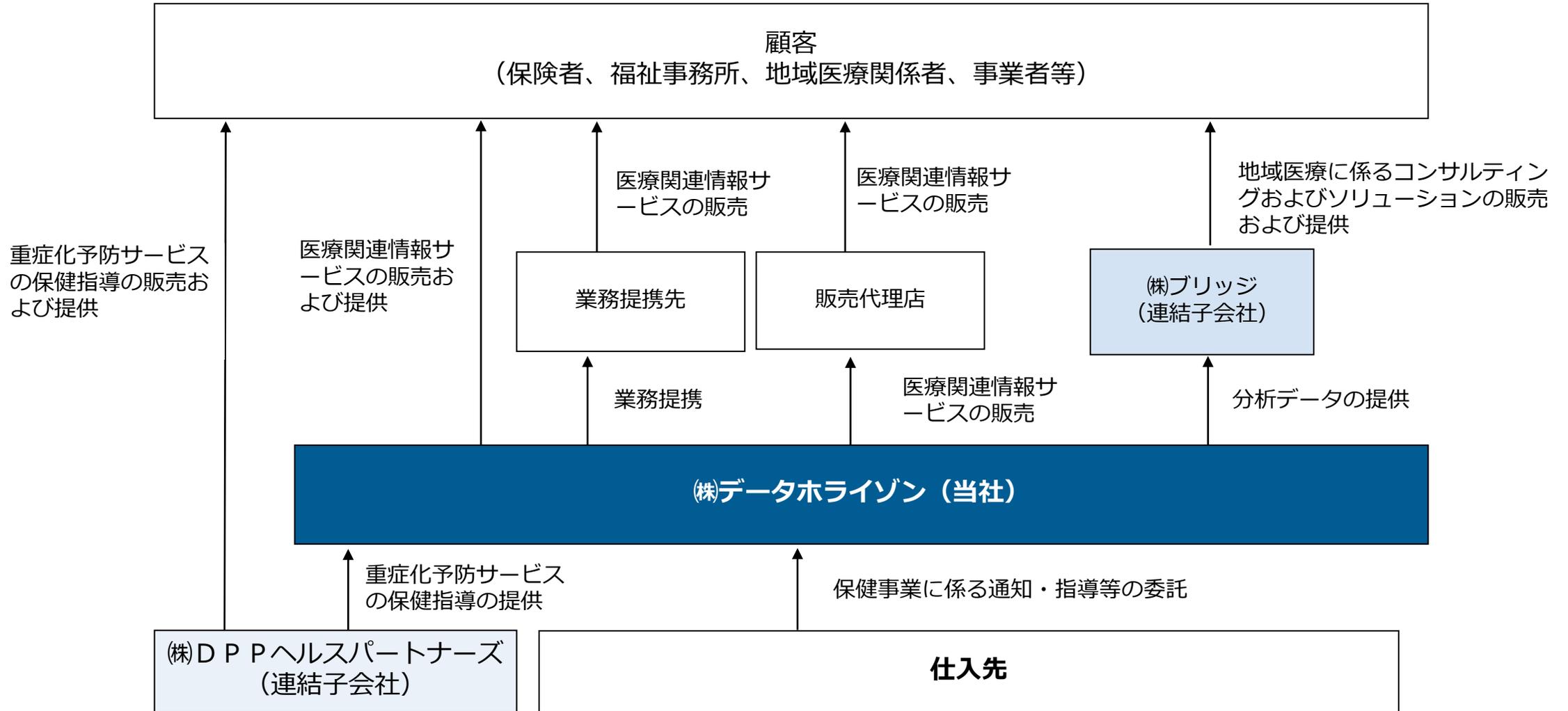
## 日本の医療保険制度と主要顧客 2021年6月期 顧客種類別売上高

顧客種類別の売上高の状況は、以下のとおりです。

	第39期 (2019年6月期)		第40期 (2020年6月期)		第41期 (2021年6月期)	
	金額 (百万円)	構成比 (%)	金額 (百万円)	構成比 (%)	金額 (百万円)	構成比 (%)
市町村国保（国保組合含む）	1,366	60.6	1,486	53.4	1,554	46.7
都道府県庁	36	1.6	36	1.3	400	12.0
国民健康保険団体連合会	320	14.2	308	11.1	359	10.8
後期高齢者医療広域連合	216	9.6	282	10.1	328	9.8
国民健康保険 後期高齢者医療広域連合 合計	1,937	85.8	2,112	75.9	2,641	79.3
市町村（生活保護）	61	2.7	401	14.4	366	11.0
健康保険組合	86	3.8	81	2.9	67	2.0
協会けんぽ	41	1.8	70	2.5	38	1.1
共済組合	9	0.4	10	0.4	36	1.0
その他	122	5.4	109	3.9	182	5.5
<b>売上高 合計</b>	<b>2,257</b>	<b>100.0</b>	<b>2,782</b>	<b>100.0</b>	<b>3,330</b>	<b>100.0</b>

# 日本の医療保険制度と主要顧客 当社グループ事業系統図

当社グループの事業系統図は、以下のとおりです。



## ビジネスモデルとそれを支える当社グループの強み

# ビジネスモデル データヘルスのPDCAサイクルをグループで提供

当社グループは、データヘルスのPLANとDOの単独では多くの企業と競合していますが、PDCAサイクルを一貫して提供できる唯一の企業グループと自負しております。

## PLAN (分析に基づく 保健事業の立案)



- ・レセプト・健診データの現状分析
- ・効果の高い保健事業の企画
- ・対象者の抽出
- ・成果目標の設定
- ・効果測定法の検討



## Do (保健事業の実施計画)



- ・保健事業の実施
  - ・指導 (株)DPPヘルスパートナースの重症化予防など
  - ・通知 服薬情報通知、重複受診通知、受診行動適正化通知など
- ・随時事業のモニタリング



## Act (次のサイクルに 向けて改善計画)



- ・データヘルス計画の各事業の目標と実績の乖離を元に改善点の検証
- ・改善を実施する方法の検証



## Check (データ分析に基づく 効果測定・評価の計画)

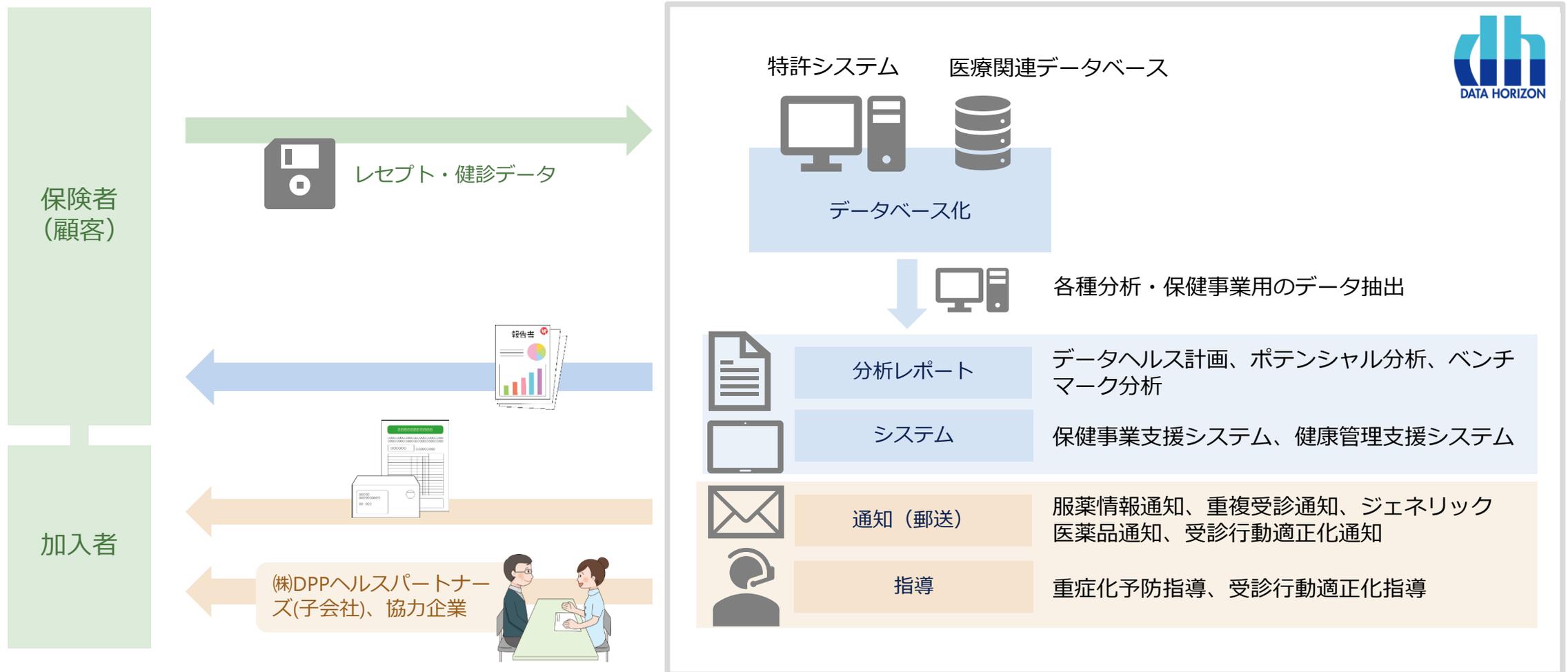


- ・効果測定法を基に効果測定
- ・各保健事業の目標との比較



# ビジネスモデル ビジネスプロセスフロー

主要な顧客は保険者で、保険者から預かったレセプトと健診のデータを当社独自のシステムと医療関連データベースで分析し、医療費適正化のためにデータヘルス関連事業を展開します。



## 当社グループの強み 国保向けに豊富な実績と評価

当社の独自のレセプト分析技術と(株)DPPヘルスパートナーズの精度の高い保健指導により、当社グループは市町村国保からの推薦数5年連続No.1、受注案件における随意契約率85%以上を獲得し、600を超える保険者へサービスを提供しております。



- ・ 独自のレセプト分析技術（特許）
- ・ 医療関連データベース



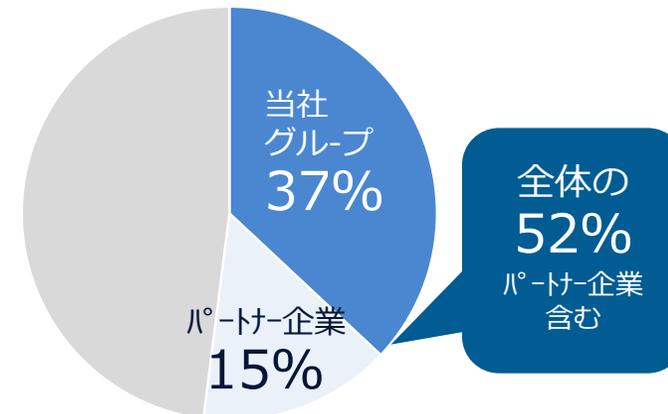
- ・ 独自の精度の高い保健指導
- ・ 指導員教育事業



### ■ 市町村国保からの推薦数 **5年連続No.1**※を獲得

2020年 順位	業者名	2020年	2019年	2018年	2017年	2016年
1	当社グループ	189	168	148	150	83
2	NTTデータ（パートナー企業）	64	63	61	34	26
3	A社	38	3	0	0	0
4	B社	17	14	20	17	8
5	C社	15	16	17	11	6
5	D社	15	13	10	10	3
7	サポートシステム（パートナー企業）	13	14	15	10	11
	その他	164	138	85	82	63

＜市町村国保からの推薦割合-2020年-＞



※厚生労働省や経済産業省の協力のもと、「日本健康会議」が実施したデータヘルス全数調査

### ■ 市町村国保の受注案件における**随意契約率85%以上**

### ■ 都道府県・市町村国保など**600**を超える提供実績（2017年度～2020年度）

# 当社グループの強み レセプト分析技術①

本来は、請求書であるレセプトをデータヘルスなどの保健事業に活用するため、独自のレセプト分析技術を開発し、特許を取得しています。

## <レセプトの課題>

- ① 現在治療していない傷病名が約4割  
(レセプトの傷病名は追記式の為)
- ② 病名と診療行為が紐付けされていない
- ③ 未コード化傷病名が存在する  
(現在約11%のレセプトに存在)



= 正確な分析結果に  
結びつかない

データクレンジング  
特許技術により解決

## <特許技術による課題解決>

- ① 治療中の傷病名のみ抽出  
(特許第5992234号)
- ② 傷病名ごとの医療費をグルーピング  
(特許第4312757号)
- ③ 99.08%の精度で未コード化傷病名  
のコード化(弊社調べ)



= 正確な分析結果が  
得られる

## 特許技術の第三者評価

東京大学大学院医学系研究科 社会医学専攻 医療情報学分野 大江和彦教授他

第33回医療情報学連合大会(平成25年11月21日神戸)研究評価結果において、アクティブ病名(治療中の病名)の特定が約90%の精度であることが示されました。

レセプトの解釈の多様性を加味すると、専門知識のある医師による分析と同等の精度であると評価頂きました。

# 当社グループの強み レセプト分析技術②

保健事業に活かせるレセプトデータの分析が出来るのは、当社の特許技術だけです。

そのままのレセプトデータは、いわば、泥付き大根のようなもので、綺麗にして料理出来る大根にすることで、様々な料理を提供できます。

傷病名	1	高コレステロール血症 (主)		
	2	糖尿病		
	3	腰痛症		
	4	急性咽頭炎		
摘要	12	再診 明細書発行体制等加算 再診(夜間・早朝等)加算 外来管理加算	70 50 52	×1 ×1 ×1
	13	薬価情報提供料 特定疾患療養管理料(診療所)	10 225	×1 ×1
	21	クレステール錠2.5mg アマリール0.5mg トラネキサム酸カプセル250mg「トーフ」 フスタゾール糖衣錠10mg アルサ錠100mg 調剤料(内服薬・浸煎薬・屯服薬)	7 1 6 9	×60 ×60 ×4 ×1
	25	処方料(その他) 長期投薬加算(処方料)	42 65	×1 ×1
		合計		1027

傷病名と  
診療行為を  
正確に紐付

医療費グルーピングと  
他の分析技術との比較



分解前のデータ  
土や泥のついた  
大根が...

糖尿病患者を  
正しく抽出

傷病名	医療費分解手法			他社の技術
	弊社特許技術 医療費 グルーピング	主傷病 (厚労省様式)	最大医療 資源傷病 (KDB様式)	
高コレステ ロール血症	838	1027	1027	575
糖尿病	124	0	0	380
腰痛症	0	0	0	31
急性咽頭炎	65	0	0	41

診療行為と  
結び付いて  
いないが、  
本当に正しい  
のか...?

分析技術が患者数に影響(例)

各分解手法による糖尿病の患者数

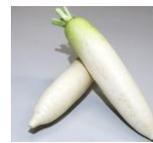


本来の対象者が  
漏れている

治療していない人が  
混ざっている

分析手法によって病名に対する  
患者数が大きく異なります。

分解後のデータ



調理可能な状態に!



不足していたり、  
洗浄しきれっていない  
ため調理できない...



余計なものが  
追加されている...

データの活用

様々な保健事業や  
各種分析に活用可能



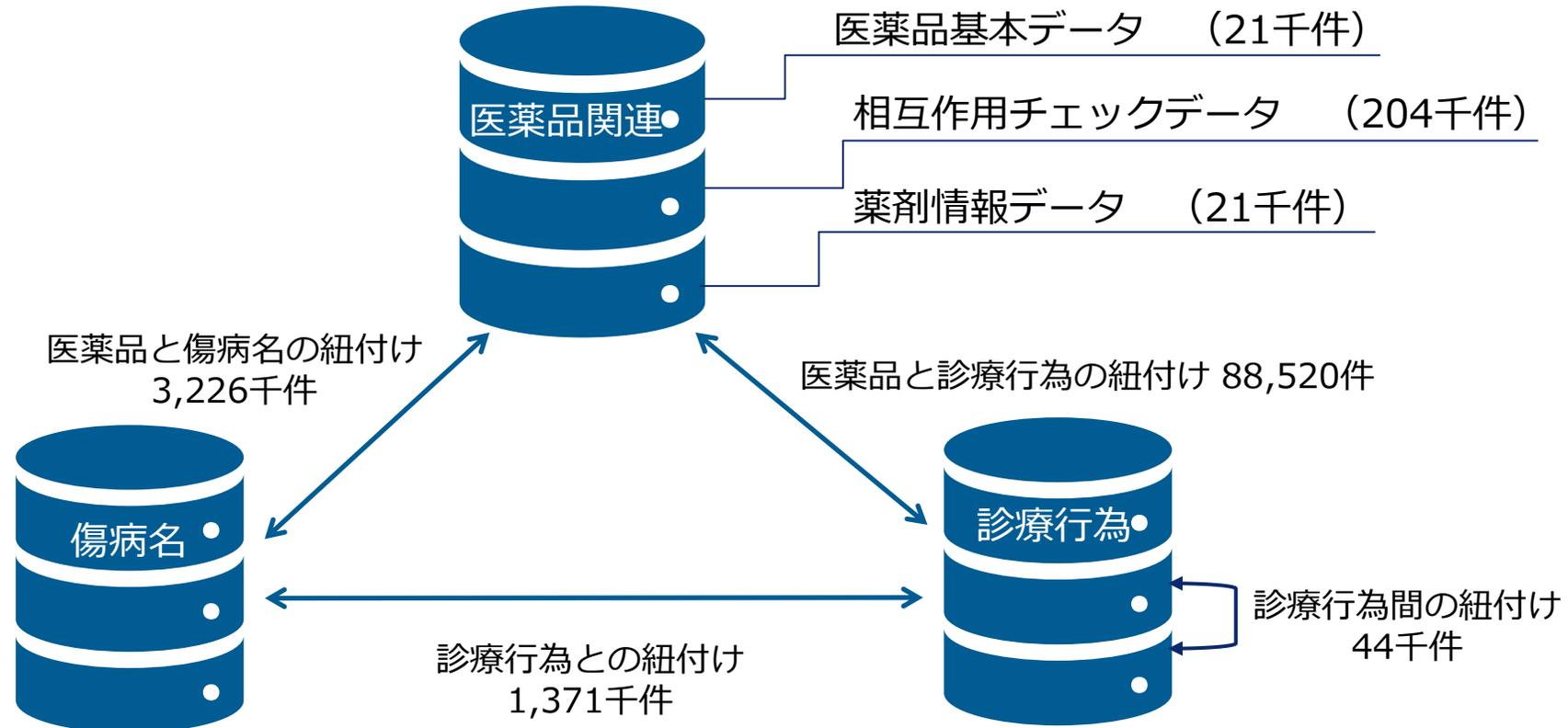
必要な材料として  
不適切なため  
調理ができない...



## 当社グループの強み 医療関連データベース①

当社独自の医療関連データベースは、データヘルスのための分析に特化したデータベースです。

医療に関わる個別情報（傷病名、医薬品、診療行為など）のマスタだけでなく、診療内容での組み合わせ、例えば医薬品の適応疾患など、個別情報のマスタ同士を紐付けしたデータベースも構築しています。



## 当社グループの強み 医療関連データベース②

### 年間メンテナンス実績（2021年6月期）

作業内容	情報源	時期
新薬の追加・更新（1129件）	医薬品メーカーの添付文書・厚生労働省	月次
添付文書の内容の更新 （6,116件更新を確認し、1,934件修正）	医薬品メーカーの添付文書	月次
厚生労働省からの公知申請情報（4件追加）	厚生労働省	随時
審査支払機関が認めた効能効果（48件追加）	支払審査機関	随時
傷病名マスタの更新（617件更新）	厚生労働省	月次
診療ガイドライン対応	各種学会	随時

### メンテナンス体制（2021年12月）

平成8年に医療情報研究所を設立し、医療・医薬の専門家集団により医療情報データベースの開発と維持管理を継続しています。

#### <主な資格取得者数>

薬学博士	： 1名	衛生検査技師	： 1名
薬剤師	： 5名	予防医学指導士	： 2名
医療事務有資格者	： 8名	診療情報管理師	： 2名

# 当社グループの強み 重症化予防のノウハウ (株)DPPヘルスパートナーズ

データヘルスPDCAサイクルのDo（保健事業の実施）のひとつ重症化予防指導は、子会社の(株)DPPヘルスパートナーズが行っています。

(株)DPPヘルスパートナーズは、広島大学大学院の森山美知子教授が開発した独自の指導プログラムによる糖尿病性腎症の透析移行予防指導を日本で初めて行った、看護師（45名）が指導する日本で唯一の重症化予防専門会社です。

## ・提供プログラム

糖尿病重症化予防指導、慢性腎臓病（CKD）重症化予防指導、脳梗塞再発予防指導、心筋梗塞再発予防指導、高血圧疾病管理指導プログラム

## ・主な指導内容

かかりつけ医と連携して、疾病理解、食事指導（減塩、適正カロリーなど）、運動指導、活動と休息のバランス、ストレスマネジメント、服薬指導など、指導は担当看護師が面談や電話で直接行います。

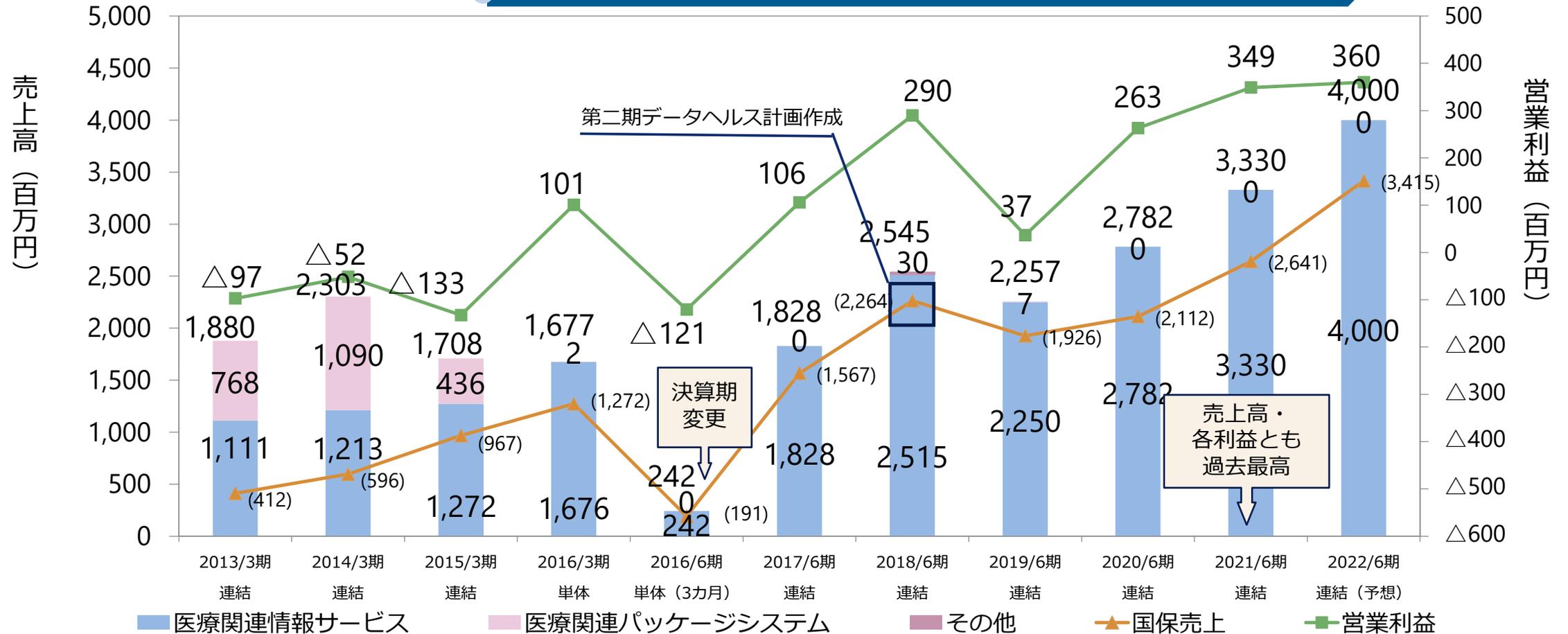
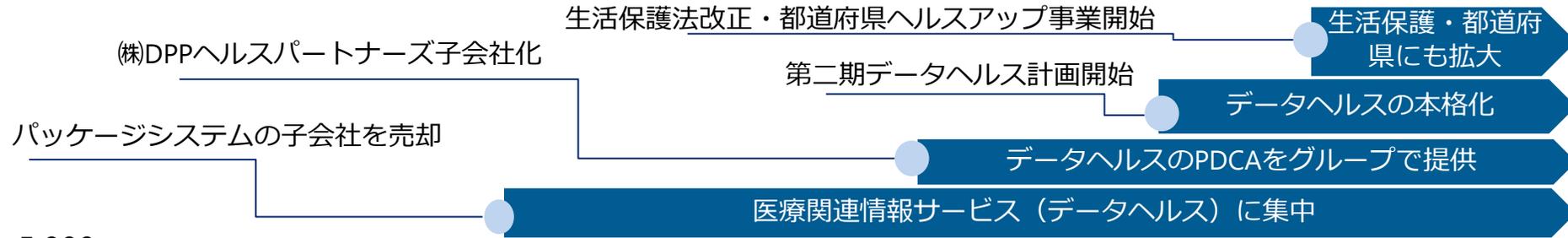
対象者様の現在抱えている問題点や悩みなどを聞き、一緒に解決策を考えていきます。手紙やEメールなどの一方向の関わりではなく、対象者様とじっくり向き合いながら、セルフマネジメント能力を身につけるお手伝いをします。



## ・オリジナルの指導教材を使用し、ひとりひとりに合わせた指導スタイル（オーダーメイド型指導）

業績推移

# 長期業績推移 市場の変化と当社のこれまでの方針



## 過去3カ年の業績概要

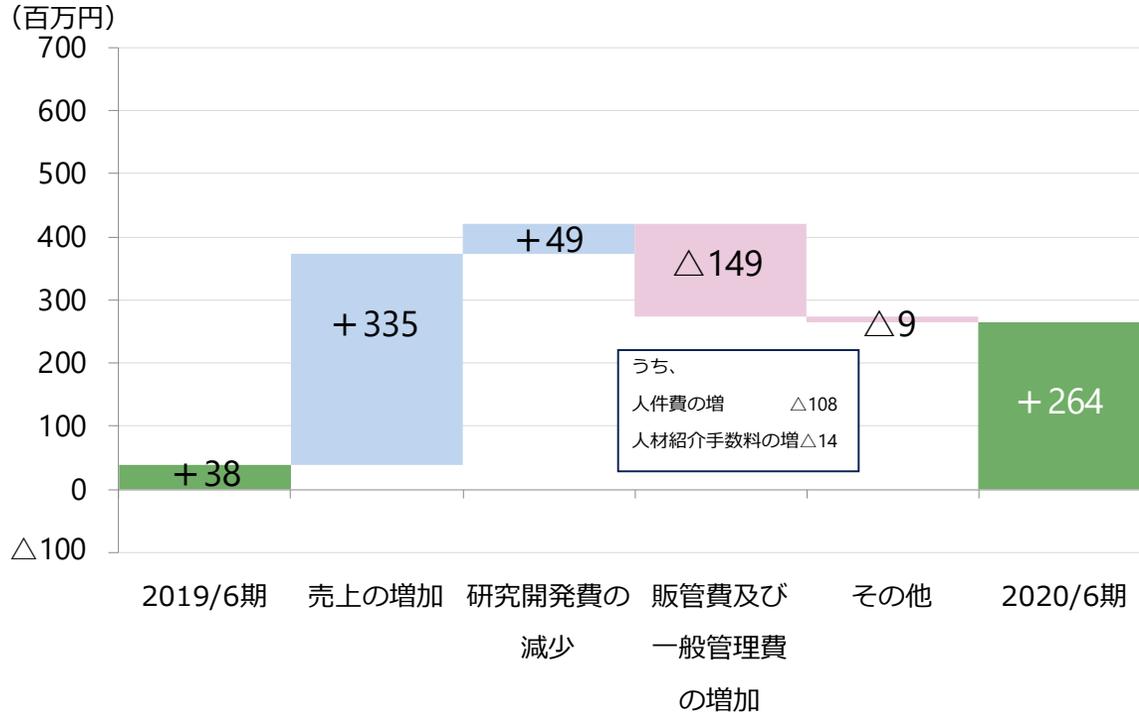
当社グループの業績の推移は次の通りです。

	第39期 (2019年6月期)		第40期 (2020年6月期)		第41期 (2021年6月期)		対前期比	
	金額 (百万円)	売上比 (%)	金額 (百万円)	売上比 (%)	金額 (百万円)	売上比 (%)	増減額 (百万円)	増減率 (%)
売上高	2,257	100.0	2,782	100.0	3,330	100.0	548	19.7
売上原価	1,131	50.1	1,330	47.8	1,551	46.6	220	16.6
売上総利益	1,126	49.9	1,452	52.2	1,779	53.4	327	22.5
販管費及び一般管理費	1,089	48.3	1,189	42.7	1,431	43.0	241	20.3
うち研究開発費	104	4.6	55	2.0	141	4.2	86	158.4
営業利益	37	1.6	263	9.5	349	10.5	86	32.6
経常利益	38	1.7	264	9.5	364	10.9	100	38.0
特別利益	-	0.0	19	0.7	-	0.0	△19	-
特別損失	0	0.0	1	0.0	14	0.4	13	-
税引前当期純利益	38	1.7	282	10.1	350	10.5	68	23.9
法人税等	16	0.7	85	3.0	58	1.7	△27	△31.6
当期純利益	21	0.9	198	7.1	292	8.8	94	47.7
非支配株主に帰属する当期純利益	-	0.0	△4	-	8	0.2	12	-
親会社株主に帰属する当期純利益	21	0.9	202	7.3	284	8.5	82	40.7

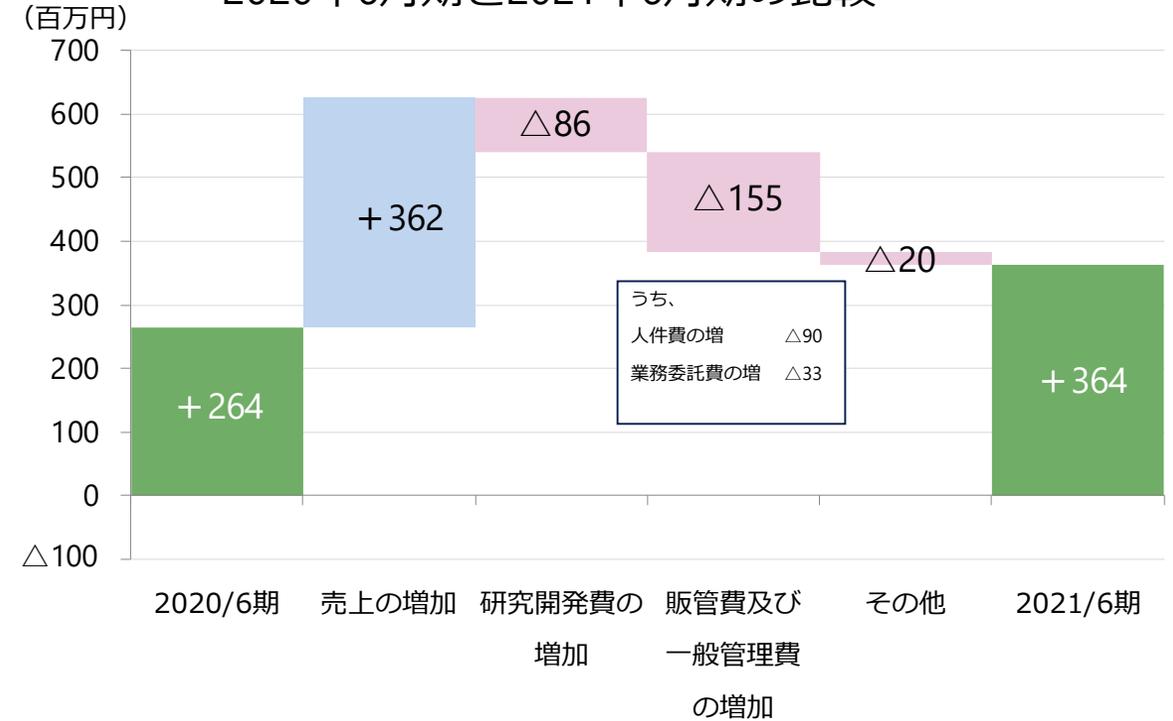
# 経常利益の前期比較

当社グループの経常利益の2019年6月期と2020年6月期の比較、2020年6月期と2021年6月期の比較は次の通りです。

### 2019年6月期と2020年6月期の比較

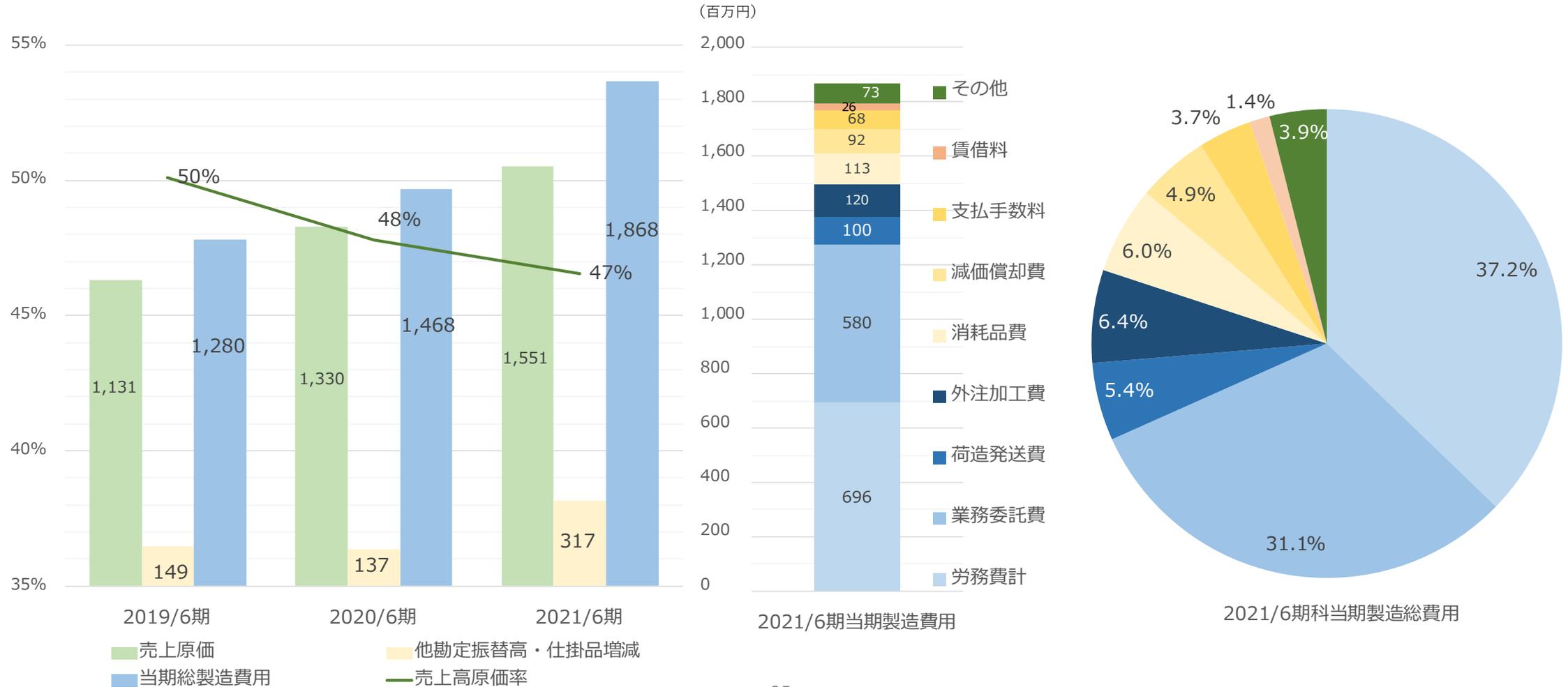


### 2020年6月期と2021年6月期の比較



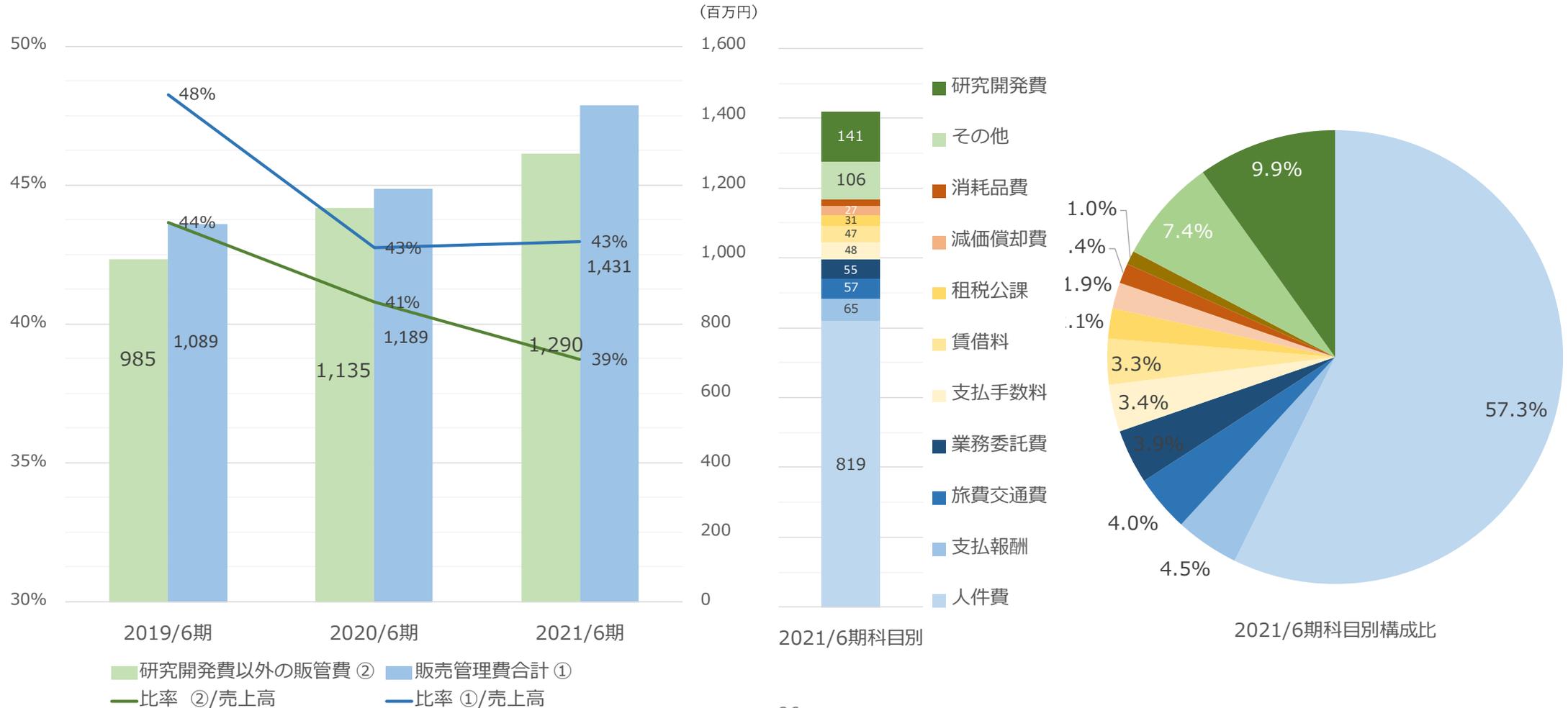
# 売上原価の推移

当社グループの売上原価は、売上高に応じて変動する外注加工費、業務委託費（通知書の印刷送付、指導業の委託など）、消耗品費、荷造発送費よりも、労務費・業務委託費（派遣社員）・減価償却費・賃借料など変動が少ない費用の比率が高く、過去3期間では売上原価率は低下しています。売上原価は、発生した当期製造総費用から主に研究開発費（販管費）ソフトウェア開発費（固定資産）に振り替えた他勘定振替高と、仕掛品増減を控除したものです。



# 販売費及び一般管理費の推移

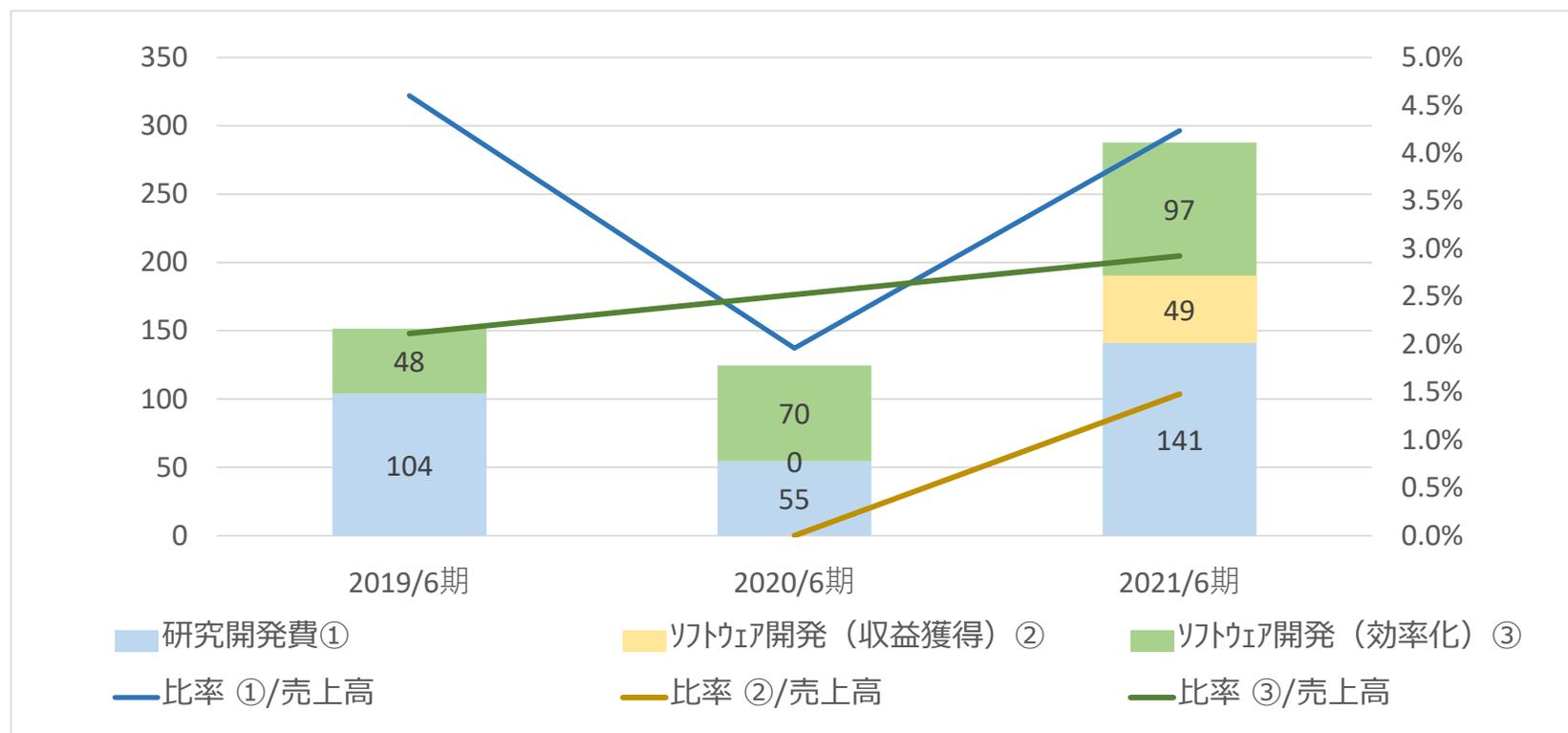
当社グループの販売費及び一般管理費は人件費の比率が高く、過去3期では売上高増加率よりも低い増加率に収まっているため、売上高に対する比率は大幅に低下しています。なお、戦略的に投入した研究開発費が占める割合が高く、これを除いた場合の人件費の比率はさらに低下しています。



## 研究開発費（一般管理費）、ソフトウェア開発（固定資産）の推移

当社グループの研究開発費は、大幅な売上高増加を目指すため、新サービスのためのプログラム開発を2021年6月期は積極的に行いました。研究開発費は新サービスのプログラム開発、ソフトウェア開発（収益獲得）は新サービスの開発のうち収益獲得が確実なプログラム開発です。

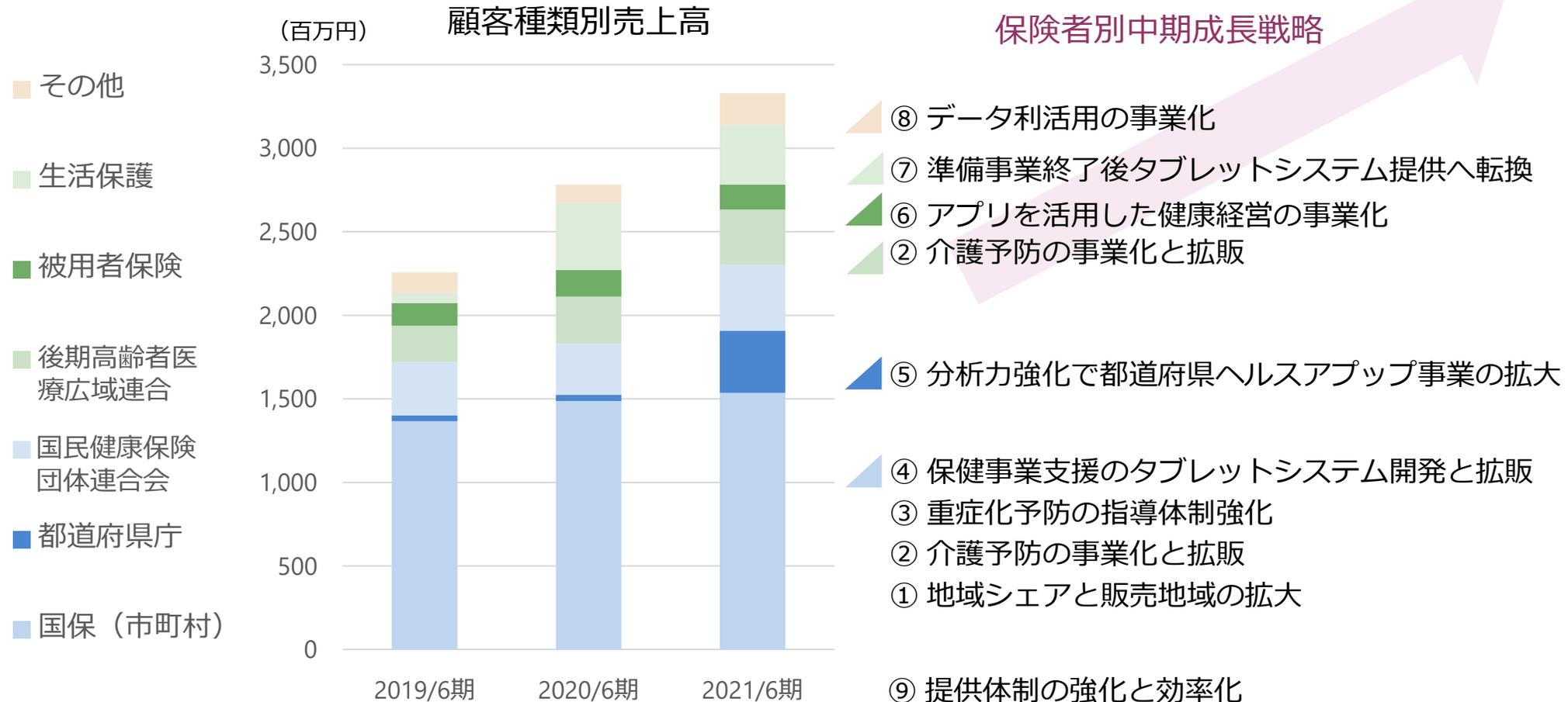
また、ソフトウェア開発（効率化）はサービス提供をしているシステムの改善で、より多くの受注を想定して効率化のために開発を増加させています。



中期成長戦略

# 中期成長戦略

データヘルス・介護予防・都道府県ヘルスアップ事業・IoT推進などの好機を捉え、日本の医療費適正化のために、保険者ごとに特性にあった中期成長戦略で当社グループの高い成長性を目指します。また、業務効率化により費用の増加を抑え高い収益性の実現を目指します。



## 保険者別中期成長戦略

## 中期目標

高い成長性と高い収益性（売上高経常利益率の向上）を目指します。

①～⑧で、高い成長性、⑨による提供体制の強化と効率化で、経常利益率の向上を目指します。

## 中期経営戦略 市場規模

当社グループの主要顧客である、保険者の保健事業の市場は2019年度7,000億円、データヘルス関連市場は2,101億円と推計され拡大傾向にあります。このうち、当社がターゲットとしている市場は、2019年で313億円と推計しています。

保険者  
データヘルス/保険事業  
全保険者の保健事業費総額  
2019年度7,000億円（推計）

【データヘルス関連市場】  
2019年度 2,101億円から  
2023年度 2,239億円へ

重症化予防・制度外保健指導  
(受診勧奨・前期高齢者・若年層・禁煙支援)

糖尿病等重症化予防指導

若年層・前期高齢者保健指導

医療機関受診勧奨

禁煙支援

2019年度 120億円から  
2023年度 129億円へ

PHRツール・サービス  
PHRツール・サービス

ウォーキングイベント等

インセンティブ・  
セルフケア支援

2019年度 35億円から  
2023年度 38億円へ

特定健診・特定保健指  
導・受診勧奨等

特定健診

健診受診勧奨

特定保健指導

2019年度 1,837億円（50億円※）から  
2023年度 1,948億円（53億円※）へ

データ分析・計画策定

健診・レセプト等分析

計画策定・企画立案

後発医薬品使用促進

2019年度 108億円から  
2023年度 123億円へ

その他 保健事業  
健康増進・福利厚生  
(セミナー、余暇)

健康相談/  
メンタルヘルス

人間ドック・がん健診  
歯科健診

健康管理センター

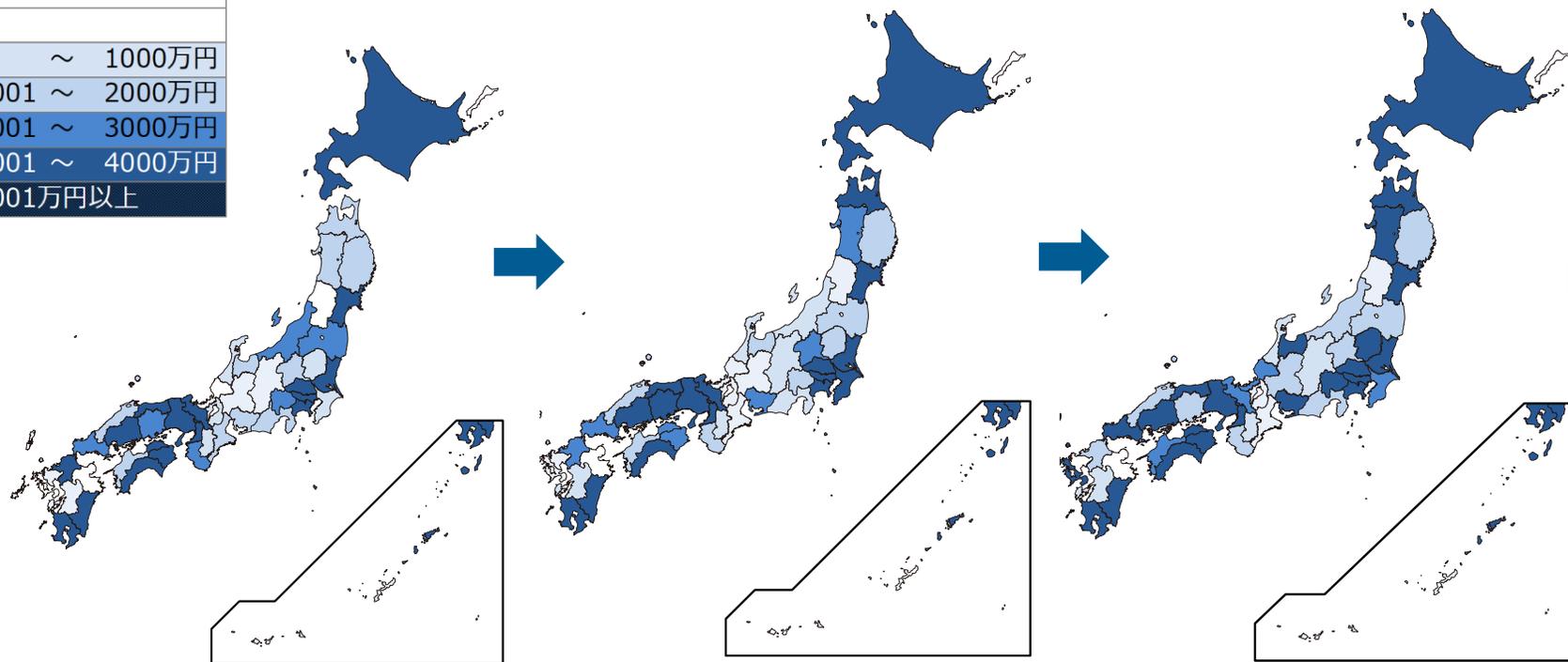
参考文献：(株)シード・プランニング  
『データヘルスの市場動向と保険者支  
援事業者調査2020』

※当社受注状況からの推計による当社がターゲットとしている市場の金額

## 中期成長戦略① 国保（市町村） 地域シェアと販売地域の拡大

これまで広島から東京、大阪、札幌、岡山と拠点を追加設置し、提供地域の拡大を図ってきました。  
2025年度から第3期データヘルス計画が始まり、計画支援の業務とその後の保健事業の需要拡大が予想されます。新たな拠点の設置も考慮しながら各拠点の体制を充実させ、販売地域の拡大を図っていきます。

売上金額	
0	
1	～ 1000万円
1001	～ 2000万円
2001	～ 3000万円
3001	～ 4000万円
4001万円以上	



売上高の高い地域でのシェアを高めるとともに提供サービスを追加し、周辺地域に拡大していく。

2019年6月期 1,937百万円

2020年6月期 2,112百万円

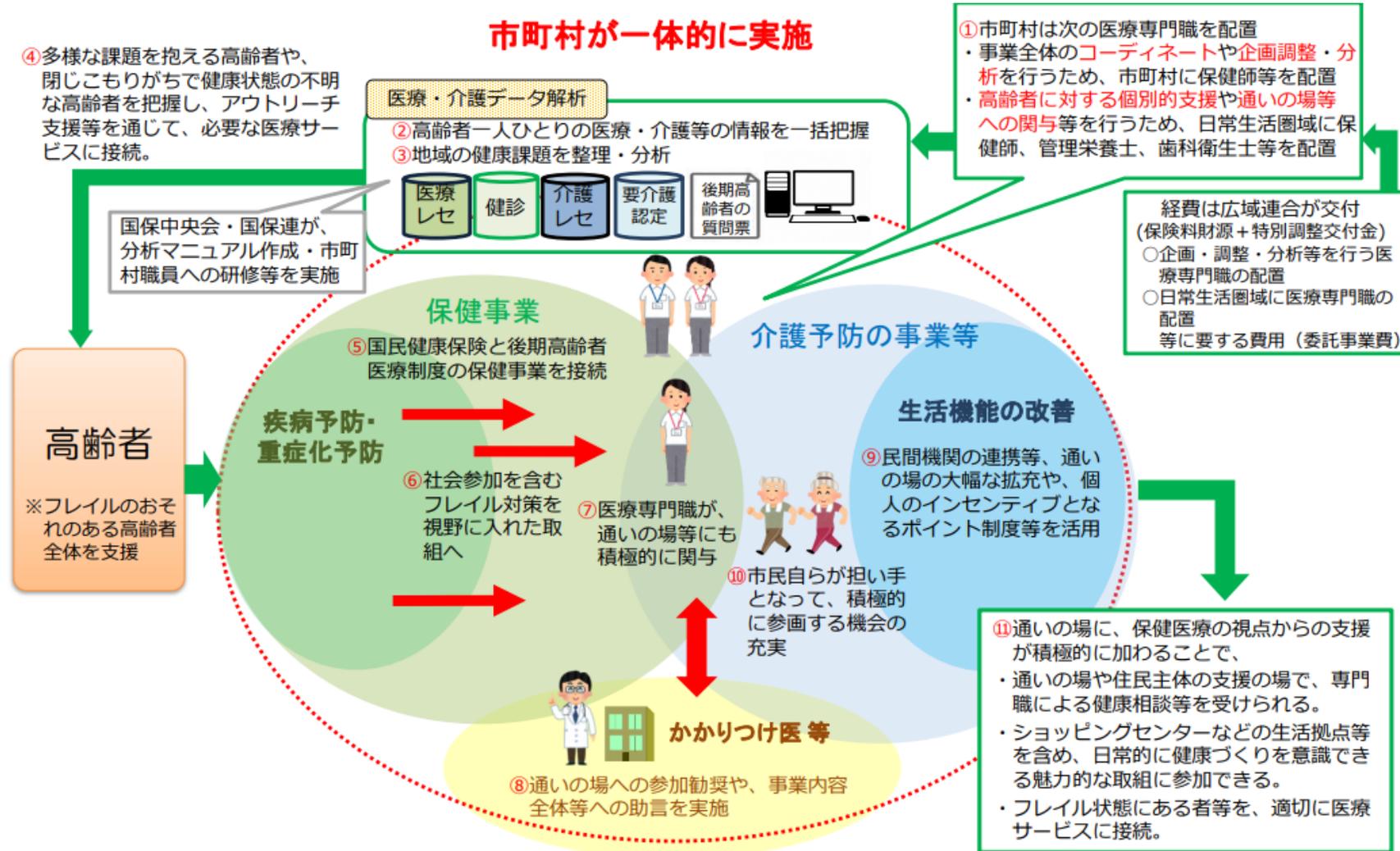
2021年6月期 2,641百万円

厚生労働省は「保健事業と介護予防の一体的実施支援」（※次ページ参照）を推進しています。  
 従来の医科・調剤のレセプトに介護と歯科のレセプトも含めた分析とフレイル健診で、介護リスクを判定し、リスクに応じた健康寿命を延伸する**介護予防の新たなサービスを提供**していきます。  
 また、高齢者においては、ポリファーマシー対策が重要となっており、高齢者に向けた服薬情報通知を充実させます。



# 中期成長戦略② 国保（市町村）と広域連合 介護予防の事業化と拡販 厚労省のイメージ

厚生労働省保険局「高齢者医療課高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けて」から高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施（市町村における実施のイメージ図）



## 中期成長戦略③ 国保（市町村） 重症化予防の体制強化

(株)DPPヘルスパートナーズ（以後、DPP）の設立以来行っている対面での保健指導では、各拠点の限りある人員で全国を網羅的に訪問することが難しく、保険者からのニーズを満たせない状況となっています。重症化予防指導の経験を積んだDPP社員が自治体職員を教育し、自治体職員が患者を指導する指導員教育事業、DPPからタブレット端末を送付して行う遠隔保健指導を拡大しニーズを満たす体制に強化します。



### 対面指導から転換し体制強化

#### 【対面保健指導事業】

DPPが患者を直接指導



面談2回 電話10回

DPP指導者50人が一人あたり患者50～60人を指導した場合、合計で年間2,500～3,000人への指導が可能。

#### 【指導員教育事業】

DPPが保険者職員を教育

保険者職員が患者を指導



Eラーニング ロールプレイ



面談2回 電話10回



DPPによるサポート

DPP指導者50人が一人あたり保険者職員50人を教育し、保険者職員が一人当たり患者10～30人に指導した場合、年間25,000～75,000人に指導が可能。

#### 【遠隔保健指導事業】

DPPが患者をタブレットと電話で遠隔指導

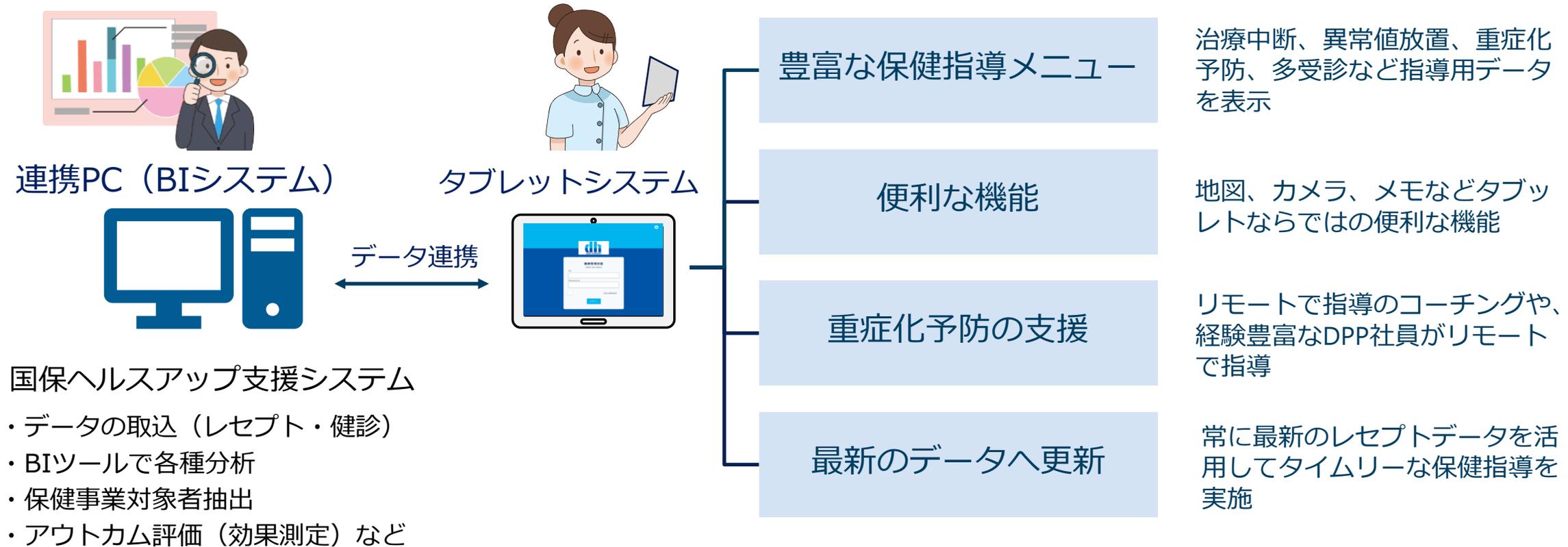


タブレット面談2回 電話10回

DPPからタブレットを自宅に送付し、遠隔面談を行う。これにより、日本中のエリアがカバーでき、急速にエリア拡大が可能となる。既に一部で導入済みで、中期的には保健指導の大半を遠隔保健指導とする。

## 中期成長戦略④ 国保（市町村） 保健事業支援のタブレットシステム開発と拡販

デジタル庁が設置され、地方行政のIT化やDX（デジタルトランスフォーメーション）が推進されます。自治体職員（保健師、看護師、管理栄養士など）の保健指導を支援するタブレットシステムで、DXを支援してまいります。



## 中期成長戦略⑤ 都道府県庁 分析力強化で都道府県ヘルスアップ支援事業の拡大

2018年度から、都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、国保運営に中心的な役割を担うことを踏まえ、国は、都道府県が実施する医療費適正化に向けた保健事業等に対する助成事業として、「都道府県国保ヘルスアップ支援事業」が創設されました。

都道府県は保険者努力支援制度において評価されることとなり、都道府県の役割を踏まえた医療費適正化に向けた取組（特定健診受診率、重症化予防の取組割合、医療費分析の実施、市町村への指導・助言等）が評価指標となっています。

2020年度以降の交付限度額は、2019年度と比較して10倍（補助率10/10）となり、需要が高まっています。

単位：千円

	被保険者数				
	25万人未満	25～50万人	50～75万人	75～100万人	100万人以上
2018年度					
2019年度	15,000	17,500	20,000	22,500	25,000
2020年度					
2021年度	150,000	175,000	200,000	225,000	250,000

2021年6月期は、2020年度補助金を活用した事業20件（約449百万円）を受注いたしました。

都道府県のニーズは多岐にわたるため、多様な分析が求められ、当社は、BIツールを活用した国保ヘルスアップ支援システムの分析などで分析力を高めていくことで、効率的、効果的に保険者へサービス提供しています。

当社システム



データ連携

国保ヘルスアップ支援システム



- ・BIツールで各種分析
- ・市町村単位での分析
- ・アウトカム評価（効果測定）など

BIツールの活用と分析力強化



レセプト・健診データを取り込みDB化

## 中期成長戦略⑥ 生活保護（市町村） 準備事業終了後、タブレットシステム提供へ転換

2021年1月に施行された「被保護者健康管理支援事業※」により、全自治体に対し健康管理支援事業の実施に向けた準備が行われており、「医療保険向け」だけでなく「生活保護向け」においてもデータヘルスの需要が高まっています。

当社は2020年12月までに現状・健康課題の把握を中心とした準備事業で大幅な受注増加を実現しました。今後は、自治体職員（ケースワーカー）の事業実施の支援をするタブレット端末の提供に転換していきます。

### 2019年度～（準備期間）

「被保護者保健管理支援事業」の施行に向けて、2019年度から試行事業・準備事業の実施が求められており、積極的な実施を推進するための予算が計上されました。

■ レセプトを活用した医療扶助適正化事業のうち「健康管理支援事業」の円滑な実施に向けたデータの収集等（9.1億円 補助率100%）

- ・データの収集・分析やそれに係る委託
- ・生活習慣病の重症化予防対象者の抽出 他

■ 健康管理支援事業の円滑な実施に向けた準備事業（28.4億円 補助率100%）

- ・頻回受診者に対する適正受診指導の強化 他

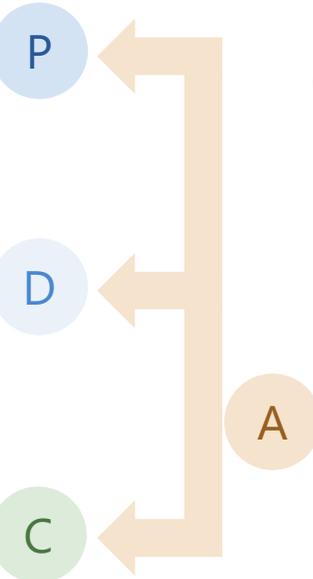
### 2021年1月～（本格実施）

「被保護者健康管理支援事業」全体の流れ

- 現状・健康課題の把握
- 事業企画

- 事業実施
  - ・健康受診勧奨
  - ・医療機関受診勧奨
  - ・主治医と連携した保健指導・生活指導（重症化予防）
  - ・頻回受診指導

- 事業評価
- 事業報告

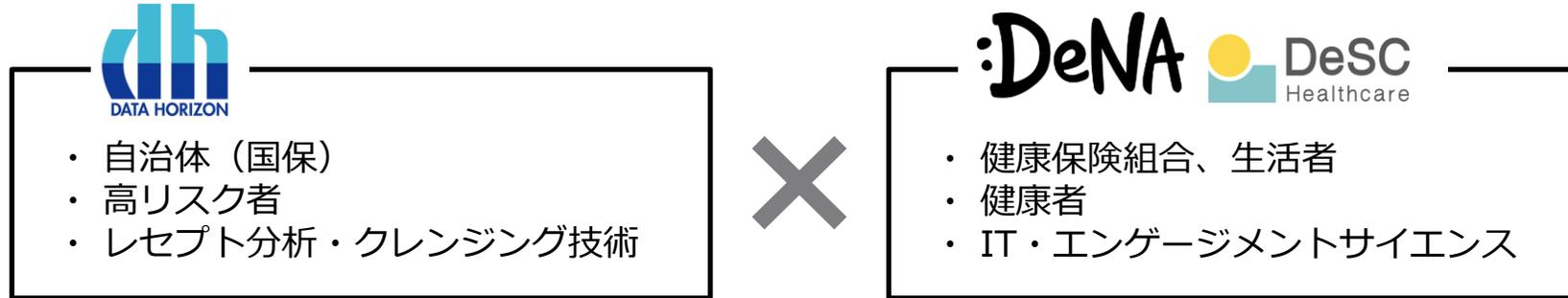


- ケースワーカーの事業実施をタブレット端末で支援

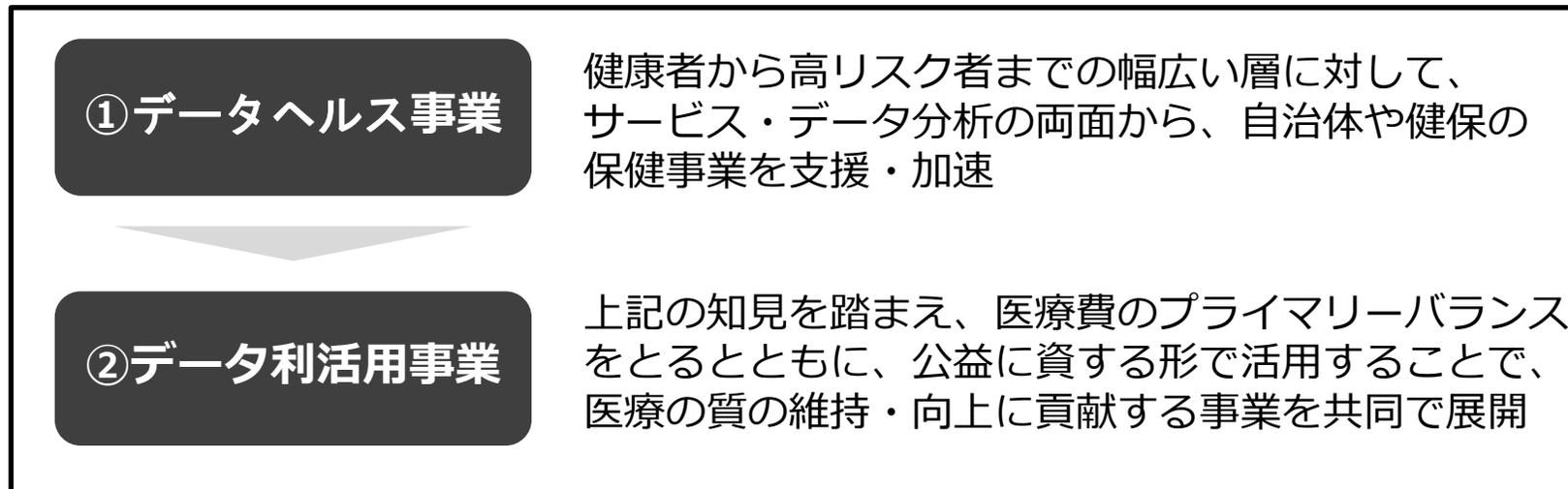


※被保護者健康管理支援事業：医療保険におけるデータヘルスを参考に、福祉事務所がデータに基づき行う被保護者の生活習慣病の発症予防や重症化予防等を推進する事業

- 自治体や健康保険組合向けのデータヘルス等を通じ、生活者の健康増進と医療費のプライマリーバランスゼロ (※) の実現を目指します。



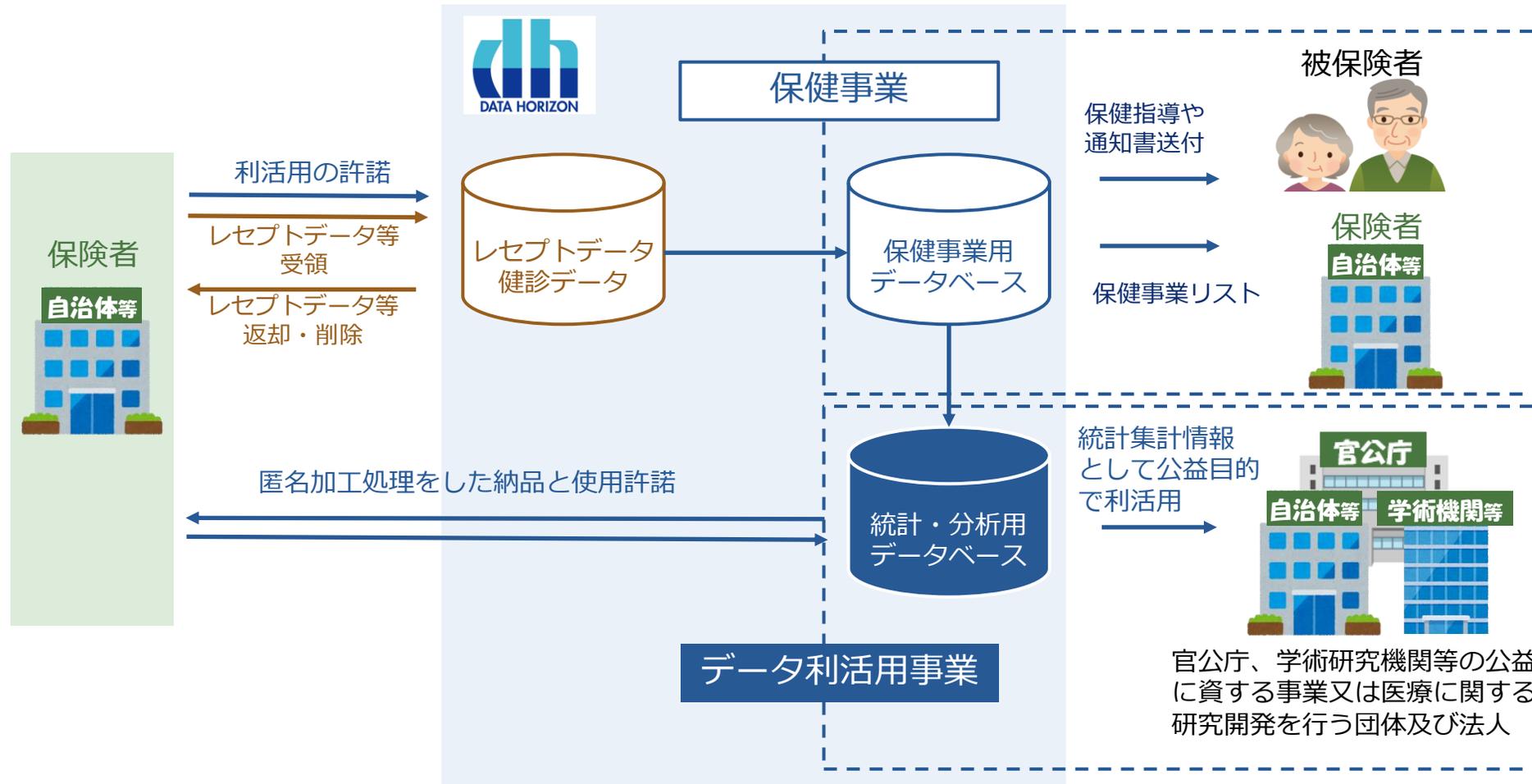
共同事業



※国民医療費と経済成長率の伸びの均衡がとれており、医療保険・社会保障が持続可能な状況となっていること。

# 中期成長戦略⑦ その他 データ利活用の事業化 データ利活用事業の状況

データ利活用事業は、保険者様に事業目的のご理解と利活用の許諾をいただいた上で、統計集計情報として公益に資する形で活用することで、医療費のプライマリーバランスゼロ実現と医療の質の維持・向上に貢献いたします。

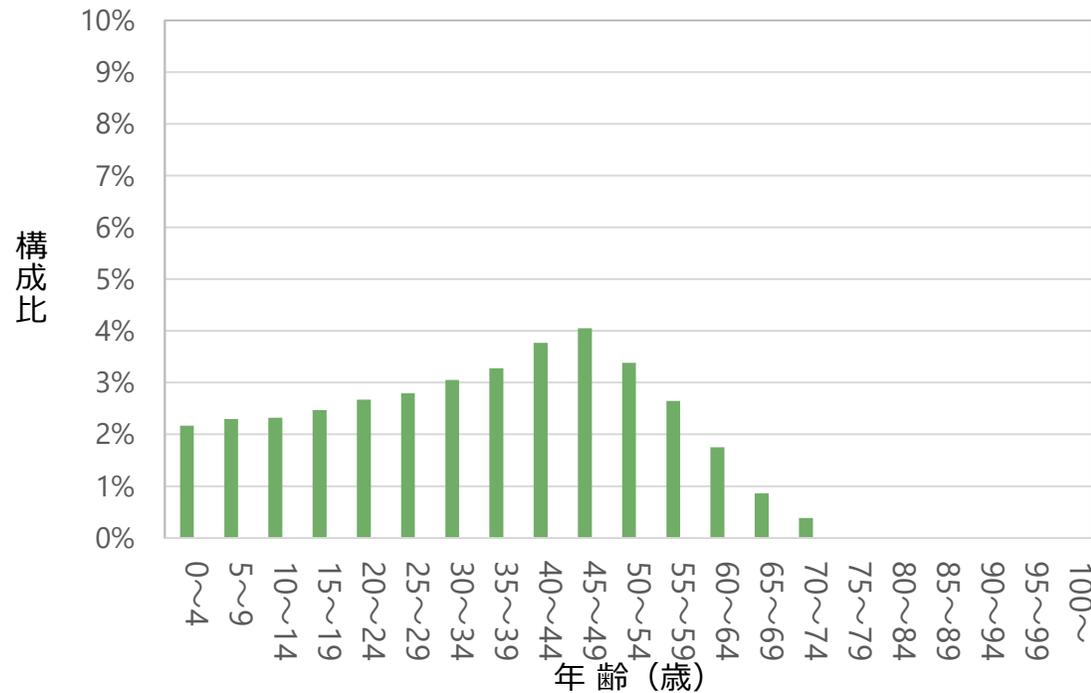


# 中期成長戦略⑦ その他 データ利活用の事業化 保険者種別・年齢階級別分布

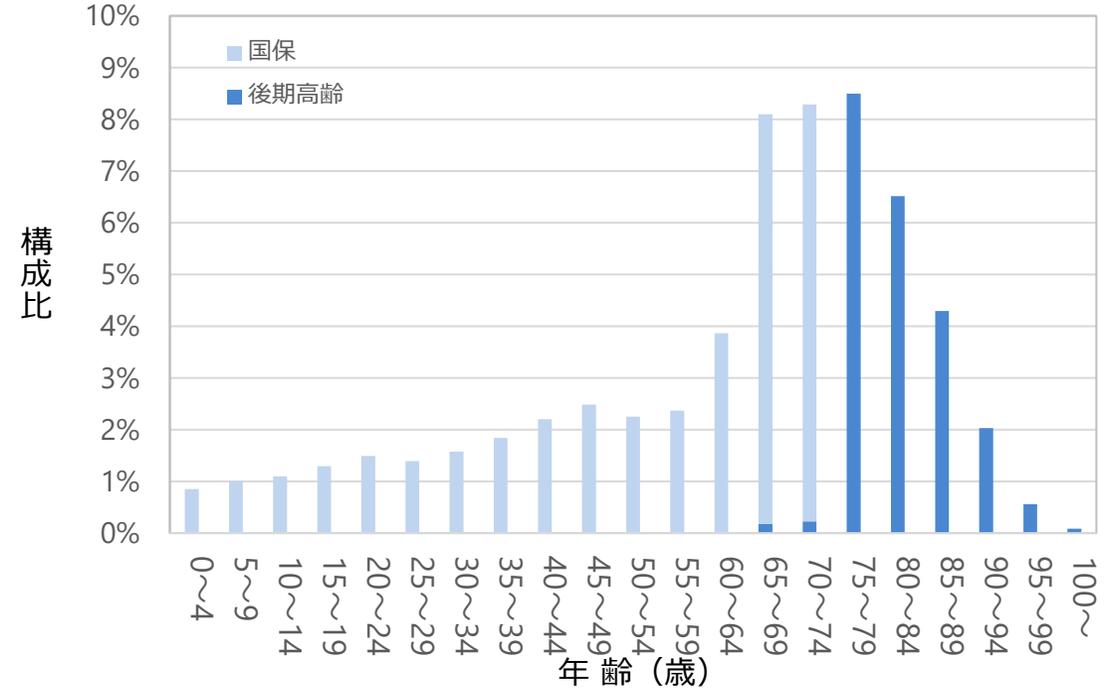
保険種別で年齢等の属性が大きく異なります。

下記グラフは、健康保険組合、国民健康保険および後期高齢者医療広域連合の加入者数の年齢別の構成比を表しています。

健康保険組合 年齢階級別加入者数 構成比



国民健康保険・後期高齢者医療広域連合 年齢階級別加入者数 構成比



※「医療保険に関する基礎資料 ～平成30年度の医療費等の状況～」(厚生労働省)から、データホライゾン作成

## 中期成長戦略⑦ その他 データ利活用の事業化 データ利活用の許諾状況

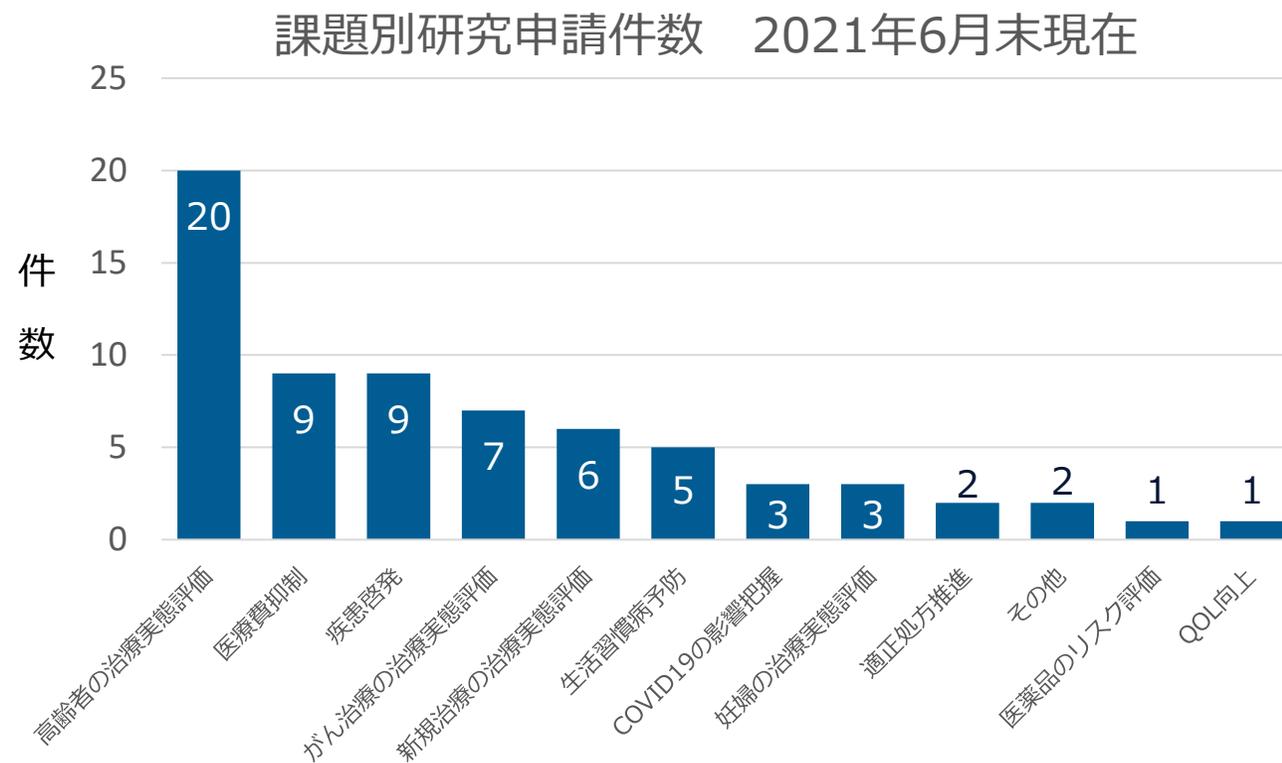
国民の健康寿命延伸や国民皆保険制度の維持等の公益に資することを主目的とした医療ビッグデータ利活用は(株)ディー・エヌ・エー・DeSCヘルスケア(株)と協働して取り組んでおります。当社は二次利用の許諾を進めており、許諾状況は次のとおりとなります。

	2019年度事業	2020年度事業
	被保険者数 (千人)	被保険者数 (千人)
国民健康保険	1,769	5,365
後期高齢者 医療広域連合	985	3,411
全体	2,754	8,776

## 中期成長戦略⑦ その他 データ利活用の事業化 アカデミアからの研究申請状況

当社の医療ビッグデータは、国保・広域連合が中心であるため高齢者の情報が多く、当社の医療費グルーピング技術と合わせて、多くのアカデミアから評価されています。

DeSCヘルスケア(株)は、2021年2月からアカデミア向け研究公募を開始し、13の大学から計51件の申請をいただきました。



## 中期成長戦略⑧ 提供体制の強化と効率化

売上高とサービス種類の増加に対応するために体制の強化し、効率化により収益性を向上させます。

(1) 売上高増加のために営業部門の人員増と拠点の拡大と効率化を行っています。

2021年3月東京本社（東日本営業部）、7月関西営業所、11月広島本社（西日本営業部）をそれぞれ移転増床を終え、営業人員の増員を行っています。

また、BIツールを活用して営業活動の見える化を進め、効率的な営業活動を行っています。

(2) 広島本社のサービス提供部門の増床とデータセンターの刷新

サービス体制強化のため、広島本社の入っているビルの一部を2021年3月と10月に購入し開発部門、サービス提供部門の増床を順次行っています。

また、中期的にデータセンターのクラウド化など増加する需要に柔軟に対応するための大幅な刷新を進めます。

(3) 提供体制の効率化

サービスを提供しているシステムの効率化を図るためのソフトウェア開発（27ページ参照）を、引き続き進め効率的なサービス提供を行っています。

事業のリスク対応

# 事業のリスクと対応

主な事業リスク	影響内容	発生時期	リスクの内容
	影響度	発生可能性	対応策
競合と価格競争	・シェア低下 ・価格下落	常時	当社グループのビジネスモデルと一部重複するビジネスモデルを掲げる競合企業が現れてきました。競合他社により当社グループの優位性が失われた場合は、価格競争が激化し、当社グループの経営成績および今後の事業展開に影響をおよぼす可能性があります。
	中	中	お客様の潜在的なニーズを汲み取った新たなサービスの開発ならびに既存サービスの改善を行うほか、長年にわたり培ってきた医療関連データベース、特許を取得したレセプト分析技術、業務提携先の強みを生かした新たなサービスの創出により、競合他社との更なる差別化を図り、優位性の保持に努めております。
個人情報漏洩	・信用低下 ・受注減少	常時	今後不正や事故などにより個人情報の漏洩が発生した場合、損害賠償や信用力の失墜により、当社グループの経営成績に影響をおよぼす可能性があります。
	大	小	当社および、連結子会社である㈱D P Pヘルスパートナーズは「プライバシーマーク」の認証を取得し、更新審査等を通じて個人情報を保護する体制の維持に努めております。 また、当社はI S M S（情報セキュリティマネジメントシステム）の認証を取得し、個人情報を含めた様々な情報保護の仕組みを社内に構築した上で個人情報の適正な管理に努めております。
新型コロナ禍	・受注減少	現在	当社グループにおいては営業活動の制限や保健事業の一部で事業の中止や延期が決定するなどの影響が出ております。営業活動の制限によりお客様（主に市町村国保）次年度事業の予算化につなげることが出来なかった場合は、当期の業績に影響をおよぼします。また、新たな感染拡大により外出自粛や営業自粛による国内経済の停滞が長期にわたる場合には、当社グループの事業展開および経営成績に重大な影響をおよぼす可能性があります
	中	中	当社グループでは、従業員の感染防止策として在宅勤務の実施、時差出勤、マスク着用の徹底などを実施し感染予防に努めております。また、保健事業の実施において面談が必要な場合はw e b面談への切り替えを推進するなど、感染リスクを低減した上で事業活動を継続できる対策を実施しております。

投資者の判断にとって特に重要であると当社が考える事項について、積極的な情報開示の観点から記載しているものです。本項の記載内容は当社株式の投資に関する全てのリスクを網羅しているものではありません。

当社は、これらのリスクの発生可能性を認識したうえで、発生の回避および発生した場合の迅速な対応に努める方針です。本項の記載内容以外のリスクについては、本資料のほか有価証券報告書「事業等のリスク」をあわせて参照してください。

# 事業計画及び成長可能性に関する事項

## 株式会社データホライゾン

次回の「事業計画及び成長可能性に関する事項」の開示は 2022年8月の下旬を予定しております。

本資料は、当社の事業・業績に関する情報提供を目的として作成したものです。本資料に掲載された情報や見通しは、資料作成時点において入手可能な情報を基に、当社が合理的と判断し記述したものではありませんが、リスクや不確実性を内包するものです。

実際の業績や結果は今後様々な要因により異なる可能性があることにご留意ください。