

メディカル・データ・ビジョン

3902 東証マザーズ

2015 年 4 月 14 日（火）

Important disclosures
and disclaimers appear
at the back of this document.

企業調査レポート
執筆 客員アナリスト
瀬川 健

■ DPC 対象病院向けソフト分野で圧倒的 No.1

2003 年に設立されたメディカル・データ・ビジョン〈3902〉は、医療や健康分野の ICT 化を推進し、情報の高度活用を図ることで、生活者のメリット創出に貢献することを目指している。事業内容は、各種システムの提供を通じて医療・健康データを蓄積する「データネットワークサービス」と、蓄積したデータを活用する「データ利活用サービス」に大きく分かれている。

同社を飛躍させたきっかけとなったのが、2003 年に厚生労働省が導入した医療費の定額支払い制度である DPC（Diagnosis Procedure Combination）制度だ。この制度ができる以前は、全ての診療行為ごとに出来高で報酬が支払われてきたが、DPC 制度が導入されることで、部分的な出来高と定額払いを組み合わせた報酬が支払われる仕組みに変わった。DPC 対象病院は、同制度下での経営インパクトや自院の診療内容を分析する必要があったため、これらを簡便に分析できる同社の「EVE（イブ）」の需要が高まった。2014 年末時点で 1,585 の DPC 対象病院の 42.4% に導入されるまでとなり、同分野で圧倒的 No.1 の地位を築いている。また、その後に提供を開始した、原価計算をはじめとする病院全体の経営分析が可能な病院向け経営支援システム「Medical Code」は、2014 年末時点で 131 病院への導入が完了している。同社がここまで導入数を増やせた理由は、顧客向けのセミナーや勉強会などを通じて医療機関の成功事例を共有するなど、アフターメンテナンスに力を入れたことが大きい。

「データネットワークサービス」を基盤に、同社が次に開始したのが「データ利活用サービス」だ。データ利活用サービスの大きな強みは、2015 年 3 月期末時点で、186 病院、974 万人規模となっている大規模診療データベースを保有している点である。このデータベースができたことにより、製薬関連会社製薬メーカー及び卸売会社の出荷データだけではなく、実際の診療現場の薬剤処方実態が分析できるようになった。国は、医薬品の副作用が発生した時に備えて、2011 年度から 3 年間で官民合わせて総額約 20 億円をかけ、1,000 万人規模の医療データベースの作成に取り組んだが、いまだ実現に至っていない。それに対して一民間企業である同社のデータベースは、2015 年度中に 1,000 万人規模に到達する見込みだ。

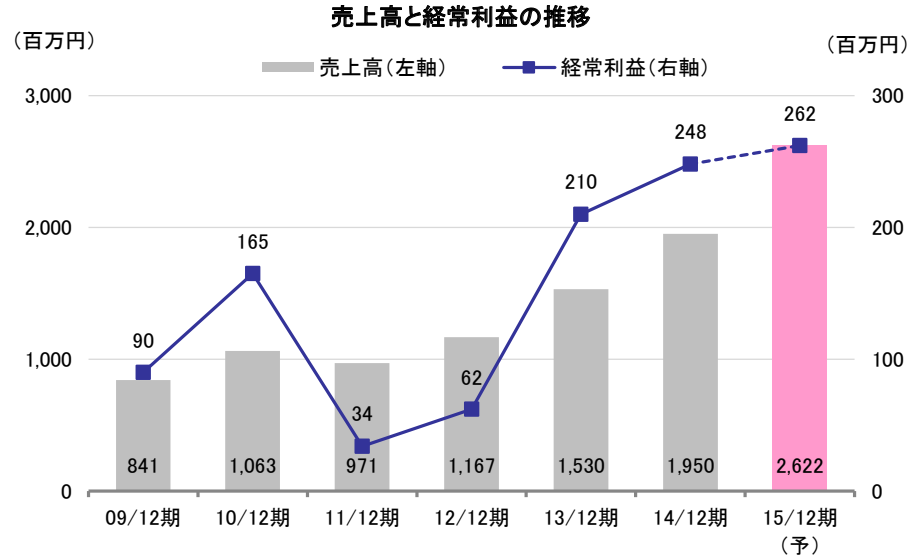
同社の 2014 年 12 月期の売上高構成比は、パッケージソフトとメンテナンスなどのデータネットワークサービスが 62.2%、データ利活用サービスが 37.8% であった。製薬会社等向けのデータ利活用サービスは、特定の要望に沿った詳細な分析を提供するアドホック調査サービスがプロジェクトベースで採用されるフェーズに入ってきた。2014 年 12 月期の業績は、売上高が前期比 27.5% 増の 1,950 百万円、経常利益が同 18.1% 増の 248 百万円であった。

2015 年 12 月期には売上高で前期比 34.4% 増の 2,622 百万円、経常利益で同 5.5% 増の 262 百万円が予想されている。リアルタイム性が高く、より広範囲の診療データを取得できるよう、電子カルテソリューション分野に参入する。2015 年 12 月期中に 3 病院で試験導入したのち、広域の拡販を展開する。診療所向けのシステムである「カルテビジョン」は、アライアンスにより 20 診療所に導入したのち、広域展開する計画だ。2015 年 12 月期及び 2016 年 12 月期は、これらの新規事業の投資フェーズに当たり、増益率が抑えられる。2017 年 12 月期以降は、これら事業が軌道に乗り、投資回収フェーズに入ることから、同社の事業の規模と質は新たなステージに入ると予想される。

同社の株式は、2014 年 12 月に東証マザーズ市場に新規上場した。

Check Point

- ・豊富な実証データに基づく医療の実現を目指して事業を展開
- ・個人の診療データを電子カルテを介して蓄積する第 3 フェーズへ
- ・15 年 12 月期はデータネットワークサービスの伸びが高まる計画



会社概要

大株主に医療関連業界の大手企業が名を連ねる

(1) 沿革

同社は、2003 年 8 月に医療・健康分野の ICT 化と高度利活用を目指して設立された。2006 年には DPC 分析ベンチマークシステム「EVE」をリリース。その後、病院向け経営支援システム「Medical Code」を発売し、順次機能を追加している。また、診療データベースが整備されたことから、2008 年に EBM（Evidence Based Medicine：根拠に基づく医療）Provider サービスを開始した。



メディカル・
データ・ビジョン

3902 東証マザーズ

2015 年 4 月 14 日（火）

※ CxO 事業：医薬品業界におけるアウトソーシング事業全般のこと

会社沿革

2003年 8月	医療情報システムの開発及び販売を目的として設立
2003年12月	医療経営支援ツール「Marking Vision」をリリース（2010 年サービス終了）
2005年 9月	クリニカルパス構築支援ツール「Path Manager」をリリース（2010 年サービス終了）
2006年 8月	GLOBAL HEALTH CONSULTING 社と DPC 分析ベンチマークシステム「EVE」をリリース
2007年 4月	DPC コスト分析ベンチマークシステム「Cost Matrix」をリリース
2007年 6月	ユーザ会「えむでぶ倶楽部」 幹事病院 8 病院にて発足
2007年11月	DPC 詳細分析ベンチマークシステム「EVE-ASP」をリリース
2008年 4月	「EBM Provider」事業を開始
2009年 9月	病院向け経営支援システム「Medical Code」（「算定率向上シナリオ」搭載）をリリース
2009年10月	訪問看護アセスメント支援システム「看護のアイちゃん」をリリース（2011 年に事業譲渡）
2010年 4月	国際医療福祉大学大学院にて寄附講座（医療経営戦略コース /h-MBA コース）開設
2010年10月	「Medical Code」に「患者日別原価計算」を追加搭載
2010年12月	「Medical Code」に「薬剤処方改善シナリオ」を追加搭載
2011年11月	九州支店を開設（福岡県福岡市博多区）
2012年 1月	聖路加国際病院と原価計算の分野で協業開始
2012年 3月	「Medical Code」に「診療報酬改定シミュレーション」を追加搭載 健康保険組合様向け ASP 型データ分析ツール「けんぽアナライザー」をリリース 健康保険組合様加入者向け健康管理サイト「めでいログ」をリリース
2012年 8月	診療データ分析ツール「MDV analyzer」をリリース
2013年 3月	「日経テレコン」に「MDV 診療データ」を配信開始
2014年 5月	診療所向け電子カルテソリューション「カルテビジョン」をリリース
2014年12月	東京証券取引所市場マザーズに上場
2015年 3月	疫学調査分析システム「MDV analyzer for Academia」をリリース

出所：会社資料より作成

医療関連業界の大手企業が、同社の大株主に名を連ねている。年代順に資本参加企業をリストアップすると、2006 年に医薬卸売トップクラスの（株）メディセオを傘下に持つメディパルホールディングス〈7459〉が同社データの活用を考慮して出資した。続いて、2007 年に総合商社首位の三菱商事〈8058〉、また 2009 年には医薬品開発支援（CRO: Contract Research Organization）、治験施設支援（SMO: Site Management Organization）、医薬品営業支援（CSO: Contract Sales Organization）、知的財産開発（IPD: Intellectual Property Development）、医薬品製造受託（CMO: Contract Manufacturing Organization）を展開し、CxO 事業※で世界トップ 10 入りしているシミックホールディングス〈2309〉が資本参加した。2010 年に、ヘルスケアビジネスに軸足を移している富士フイルムホールディングス〈4901〉と、市販後臨床試験における薬効確認の臨床エビデンス取得などを考慮して、資本業務提携した。富士フイルムホールディングスは、現在同社の筆頭株主となっている。

資本参加及び資本提携

2006年12月	株式会社メディパルホールディングスに対し、第三者割当増資を実施
2007年 3月	三菱商事株式会社に対し、第三者割当増資を実施
2009年 7月	シミック株式会社と資本提携
2010年 6月	富士フイルム株式会社と資本提携を完了、業務提携を開始

出所：会社資料より作成

上位 10 株主（2014 年 12 月期末）

	株主名	関係	株数（株）	所有株比率
1	富士フイルム（株）	その他の関係会社、資本提携先	352,900	30.61%
2	（株）メディパルホールディングス	その他の関係会社、資本業務提携先	262,900	22.80%
3	日本証券金融（株）		70,400	6.11%
4	シミックホールディングス（株）	資本提携先	60,000	5.20%
5	西武しんきんキャピタル（株）	ベンチャーキャピタル（ファンド）	50,000	4.34%
6	三菱商事（株）	資本提携先	40,000	3.47%
7	岩崎 博之	代表取締役社長	18,450	1.60%
8	浅見 修二	専務取締役	18,000	1.56%
9	棚岡 滋	特別利害関係者等	16,900	1.47%
10	第一生命保険（株）	特別利害関係者等	15,000	1.30%

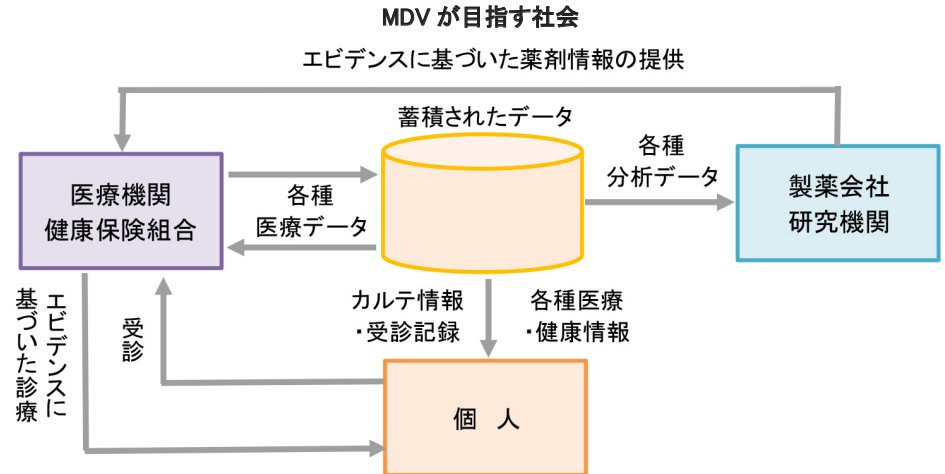
出所：会社資料より作成

2015 年 4 月 14 日（火）

豊富な実証データに基づく医療の実現を目指して事業を展開

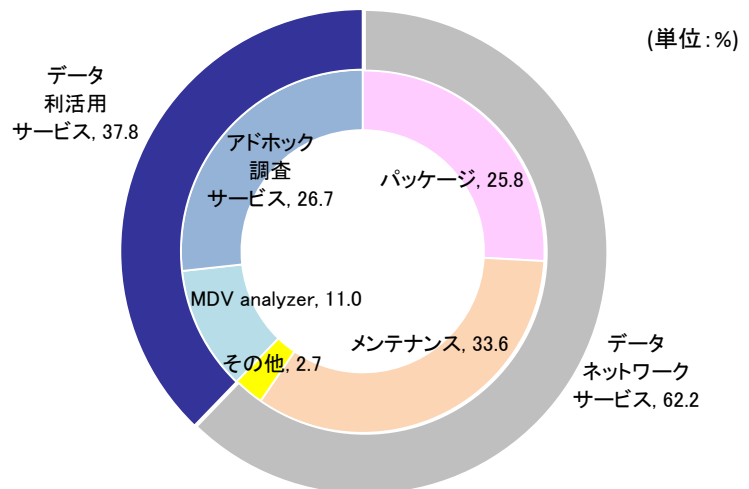
(2) 事業概要

社名「メディカル・データ・ビジョン」(MDV) には、“豊富な実証データに基づいた医療の実現”という意味が込められている。設立目的は、医療や健康分野の ICT 化を推進し、人々の健やかな生活に貢献することである。生活者が、生涯を通じて自身の医療・健康情報を把握できる社会、それらの情報をもとに、医療・健康分野のサービスを選択できる社会を目指している。



2014 年 12 月期の売上高 1,950 百万円の事業別内訳は、データネットワークサービスが 62.2%（パッケージ：25.8%、メンテナンス：33.6%、その他：2.7%）と、データ活用サービスが 37.8%（顧客用分析ツール「MDV analyzer」：11.0%、顧客の注文に応じて同社が分析を行う「アドホック調査サービス」：26.7%）になっている。

事業セグメント別売上高構成比(2014年12月期:1,950百万円)



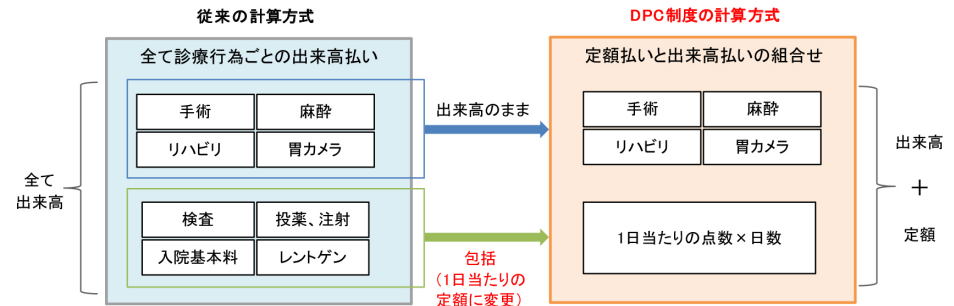
出所：会社資料より作成

2015 年 4 月 14 日（火）

同社の経営理念は、「医療や健康分野の ICT 化を推進し、情報の高度活用を図る」である。しかし、そのためにはまずデータベースを構築する仕組みが必要であったため、医療経営支援ツールなどを開発し、病院との関係構築を図った。2003 年になると DPC 制度が導入され、この市場の変革期に現在の事業の柱となる「EVE」を投入したことが同社飛躍のきっかけとなった。

2003 年 4 月に、厚生労働省は急性期入院医療の包括払い制度を導入した。従来の医療費の計算方式は、すべて診療行為ごとの出来高払いであったが、DPC 制度における計算方式は、入院 1 日当たりの定額支払いと出来高払いの組合せになっている。定額制度は入院基本料、検査、レントゲン、投薬・注射などの項目を対象とし、手術、麻酔、胃カメラ、リハビリなどは引き続き出来高払いが適用されている。

従来の計算方式と DPC 制度の計算方式



出所：会社資料より作成

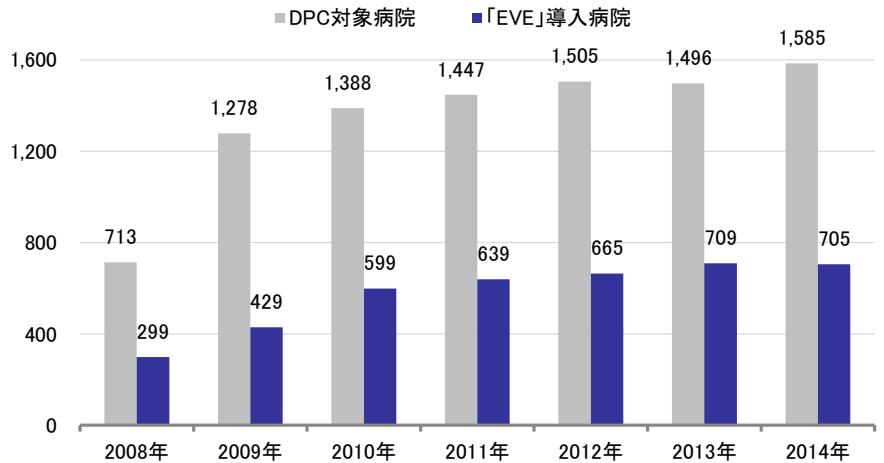
包括払い制度では、DPC（診断群分類）に基づいて評価され、入院 1 日当たりの定額が決められる。包括支払い制度は DPC/PDPS（Diagnosis Procedure Combination / Per-Diem Payment System）と呼ばれる。患者の病気（診断群分類）に応じた定額が支払われるため、医療者は効率的で効果的な医療を行うことで利益を増やすことができる。

DPC 方式はすべての入院費に当てはまるものではなく、主には急性期の医療機関にかかる患者を対象としている。

全国の DPC 対象病院数は、制度導入時の 2003 年には 82 だったが、2006 年以降加速的に増え、2009 年に 1,000 を突破し、2014 年に 1,585 へと増加した。

同社の DPC 分析ベンチマークシステム「EVE」の導入件数は、製品リリース時である 2006 年の 33 から、2009 年には 429、2014 年は 705 となった。「EVE」の導入件数は、DPC 準備病院等も含んでおり、DPC 対象病院に限定すると 2014 年末のシェアは 42.4% になる。

DPC対象病院数と「EVE」導入病院数の推移



出所：会社資料より作成

※「EVE」の導入病院は、DPC 準備病院を含む

2014 年末の「EVE」の導入病院数累計は、前年の 709 から 705 になっているが、社会保険病院の医療機関の再編で組織がまとまったことによるもので、収益に影響を与えるものではない。「EVE」の年間販売件数は、2014 年 12 月期が 58 と前期の 53 から増加した。

DPC 分析ベンチマークシステムはその専門性から、電子カルテなどの基幹システムに注力している大手 IT ベンダーとの直接的な競争は避けられた。同市場セグメントは主に、同社とニッセイ情報テクノロジー（ニッセイグループの IT 子会社）、ヒラソルの 3 社で構成されている。その中で同社は、42.4%のシェアを誇っている。

「EVE」では、疾患別・症例別に、出来高請求と DPC 請求の差額把握はもちろんのこと、患者数・在院日数・医療資源などの各種指標や詳細情報を把握できる。しかし、「EVE」が真価を発揮するのは、他院比較ができるベンチマーク機能で、自院の強みと弱みがわかることにある。42%超のシェアを誇るため、ベンチマークできる病院数が多く、より精緻なベンチマーク分析が可能となる。自院の診療傾向を他院と比べ、より客観的に改善点を見つけ、医療の質と経営の質の両立を図ることができる。

・DPC 制度により診療データが共通フォーマット化

国が定めた DPC フォーマットのデータ出現により、病院間の詳細なデータ比較が容易になった。同社においても、こうしたことが背景となり、共通フォーマットを使った分析システムとして「EVE」を開発することができた。

同社が DPC 分析ベンチマークシステムで大きなシェアを獲得した背景には、地道な営業努力に加え、ユーザ会の組成、勉強会やセミナーの開催などユーザ支援を熱心に行ったことが大きい。IT システムの活用は、とすれば数値の分析のみに終始し、病院経営の課題解決に至らないことが多い。同社のシステム導入病院は、お互いの診療データを見せ合うことで、自院と他院及びベンチマークとの比較ができ、それぞれの経営改善が可能になる。利用者の自助だけでなく互助の精神が、当社データベースを拡大する原動力になっている。

2015 年 4 月 14 日（火）

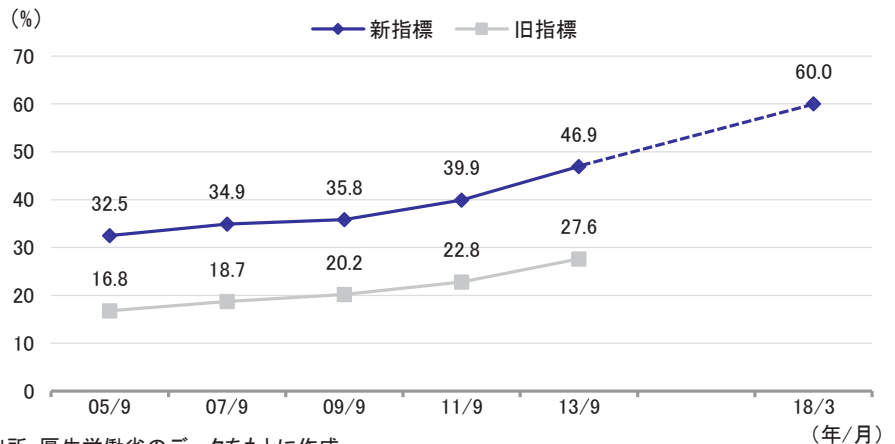
同社の経営支援システム「Medical Code」は、DPC データや電子レセプトデータなどの標準フォーマットデータを活用して、目に見えない様々な経営課題の解決を支援する。院内での情報共有から意識改革・行動誘発まで促す。原価基礎分析はもとより、患者日別原価計算、コメディカル部門採算分析、薬剤処方改善、算定率向上、症例検索、診療報酬改定シミュレーションなどが行える。「現状把握」から「改善効果確認」までの工程や対策をシナリオ化し、目標→手段→経過を明確にした経営改善を可能にする。薬剤処方改善では、自院の薬剤銘柄数や後発品（ジェネリック医薬品）採用率など、薬剤の使用状況の把握及び他院と比較（ベンチマーク）することが可能になる。薬剤切り替えシミュレーションによる適切な薬剤選定も支援する。

国は、医療情報データベースの有用性を認識している。日本では薬を服用した人数を調べる方法が非常に限られており、副作用への対応が遅れることが懸念されている。2011 年 5 月に、厚生労働省は 7 大学病院を含む 10 病院群を選定して、2011 年度から 3 年間で総額約 20 億円をかけ、1,000 万人規模の医療データベース「MID-NET」を作ることを目指した。費用は、国と企業の折半となる。しかし、2012 年度における目標達成率は 10%、データベース構築数も当初見込みの 8 に対してわずか 2 にとどまった。2013 年度の時点でも、データベース構築に約 9 ヶ月の遅延が生じた。

一方、同社は 2014 年末時点で 167 病院、897 万人の患者に関する診療データベースを作り上げた。2015 年 3 月末には、データベースの規模が 186 病院、974 万人に拡大した。同社は、2015 年度中に 1,000 万人規模に到達するとみている。民間企業が、国が目標とした規模並みを実現することになる。

厚生労働省は、薬価が先発品よりも低い後発品の使用を奨励している。後発品の数量シェアは、2011 年 9 月の 39.9% から 2013 年 9 月には 46.9% へ上昇した。さらに、2018 年 3 月までに同シェアを 60% に引き上げることを目標としている。ジェネリック医薬品のシェアを高める際、ベンチマークを後発品への切り替えの根拠とすることができる。

ジェネリック医薬品シェアの推移と目標



出所：厚生労働省のデータをもとに作成

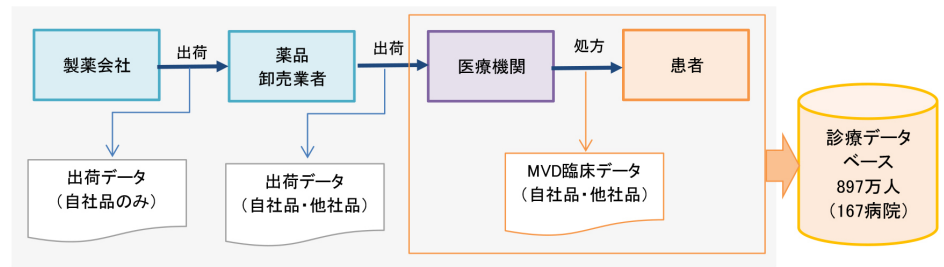
※：旧指標によるシェアは、全医療用医薬品を分母とする

新指標では、後発医薬品のある先発品と後発品の合計を分母とする

従来、薬品会社が利用していたデータは、メーカー及び卸売会社の出荷データであり、営業上の優勝劣敗の判断に使われていた。一方、同社が提供するデータベースは、収集が難しく、把握が困難とされていた、病院における薬剤処方や疾患規模の実態などを明らかにするものである。データ粒度が細かく、病名、全診療行為、薬剤情報を日単位で所持し、薬剤処方実態の詳細な把握ができ、薬剤マーケティングだけでなく新薬の開発や企業戦略を強力に支援する。

2015 年 4 月 14 日（火）

医薬品の流通データと診療データ



出所：会社資料より作成

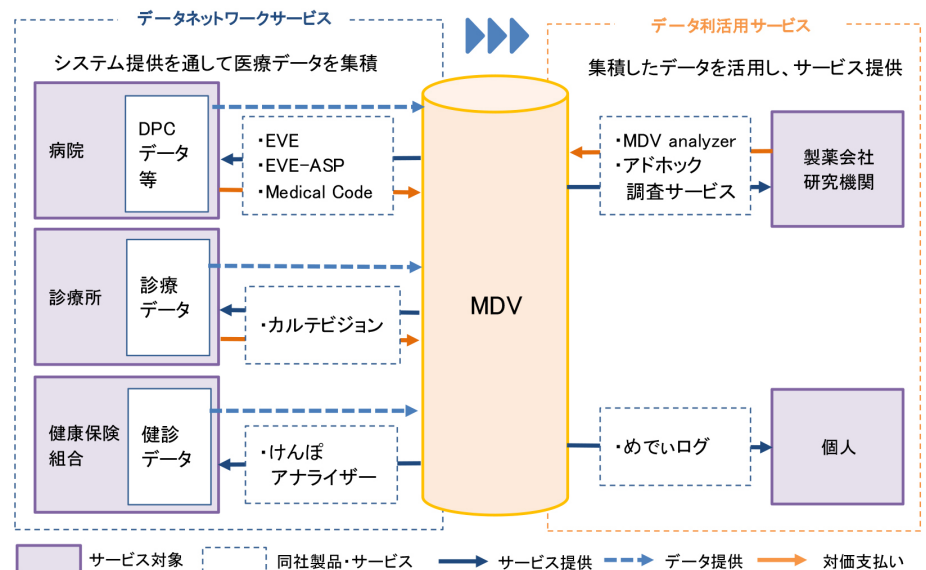
サービスに利活用される診療データベースは、病院からデータの2次利用許諾を得たうえで、DPCデータ/レセプトデータをもとに構築している。個人情報保護の観点から、取り扱うデータはすべて匿名化処理を行っている。

■ソフトウェアプロダクトとサービスの詳細な内容

医療・健康データの蓄積と蓄積データを活用するサービスを提供

各種システムの提供を通じて医療・健康データを蓄積する「データネットワークサービス」と、蓄積したデータを活用する「データ利活用サービス」に大きく分かれている。データネットワークサービスではベンチマーク分析等による経営改善、データ利活用サービスは医療現場の詳細なデータを根拠とした事業活動支援を可能にする。

ビジネスモデル



出所：会社資料より作成

※提供されたデータのうち、2次利用を許諾されたもののみ、データ利活用サービスに利用

以下に、主要システム並びにサービスを紹介する。

・データネットワークサービス

「EVE」や「Medical Code」などのソフトウェア販売とその後のメンテナンスサービスは、納入時にイニシャル、その後はランニングの収益を生む。健康保険組合向けのソフトウェア「けんぽアナライザー」は無償で提供している。

○ DPC 分析ベンチマークシステム「EVE」:

出来高請求と DPC 請求の差額分析、患者数・在院日数・医療資源などの各種指標を疾患別・症例別に分析する DPC 分析ベンチマークシステム。他院との比較ができるベンチマーク機能で、自院の強みと弱みを把握した上での診療及び経営方針の立案が可能だ。圧倒的なベンチマークデータ量、容易なデータの可視化、優れた操作性により誰もが利用できるという特長を持つ。導入費用は、イニシャルコストが 400 万円、メンテナンス費用は月額 5 万円である。2014 年 12 月期末の累計導入数は、705 病院。

○ DPC 詳細分析ベンチマークシステム「EVE-ASP」:

自院の名称を実名公開すると、他院の実名で公開された診療内容を閲覧することができるサービス。自院の気になる症例を検索し、パス画面一覧を表示すると、「EVE-ASP」を導入している全病院の収益因子や、詳細な診療情報を閲覧できる。「EVE-ASP」の月額利用料は、2 万円。

○病院向け経営支援システム「Medical Code」:

DPC フォーマットの入院外来 EF や電子レセプトデータなどの標準フォーマットデータを活用し、院内に埋もれている様々な経営課題の解決を支援するシステム。院内での情報共有、意識改革・行動誘発を促し、経営改善の手法まで提示するため、経営改善行動サイクルを誘発し効果的な経営改善が可能になる。現状に即した機能増殖型パッケージソフト。イニシャルコストが 800 万円、メンテナンス費用は月額 10 万円である。2014 年 12 月期末の導入数は、131 病院。

主要製品

製品名		内容
データ ネットワーク サービス	病院向け	
	EVE	DPC データを活用し、自院の診療内容や状況を他院と比較しながら分析できるシステム
	EVE-ASP	他院の実名が公開された診療内容を閲覧することができるサービス ※ただし、自院の名称を実名公開する場合のみ
	Medical Code	原価管理等、病院経営全体に関わる事項を分析できるシステム
	診療所向け	
	カルテビジョン	レセプト計算と電子カルテの機能を持つ電子カルテソリューション
	健康保険組合向け	
データ 利活用 サービス	けんぽアナライザー	健康保険組合が保持する医療情報を多角的に分析し、医療費適正化に向けた課題を抽出・比較する ASP 型データ分析ツール（無償提供）
	製薬会社・研究機関向け	
	MDV analyzer	急性期医療機関の薬剤処方実態を日単位で分析できる WEB 分析システム
	アドホック調査サービス	「MDV analyzer」の分析メニューでは対応できない、製薬会社の個別のニーズに対応するサービス
	個人向け	
	めでいログ	健康保険組合の加入者が、自身の検査結果や処方薬等の情報を管理・閲覧できるサイト（無償提供）

出所：会社資料より作成

・データ利活用サービス

EBM Provider サービスを利用した製薬会社は、累計 60 社を数える。また、2015 年からは処方医薬品だけでなく、OTC 医薬品の領域を対象とした分析サービスも開始している。

○診療データ分析ツール「MDV analyzer」:

顧客自身が患者数や処方日数、処方量などを分析するための WEB ツール。疾患や薬剤だけでなく、手術や検査など実際の診療行為を起点とした多角的な分析が可能。年間利用料は、2,000 万円。2014 期 12 月期の利用社数は、10 社。

2015 年 3 月からは、疫学調査支援を目的とした分析システム「MDV analyzer for Academia」の提供を開始している。

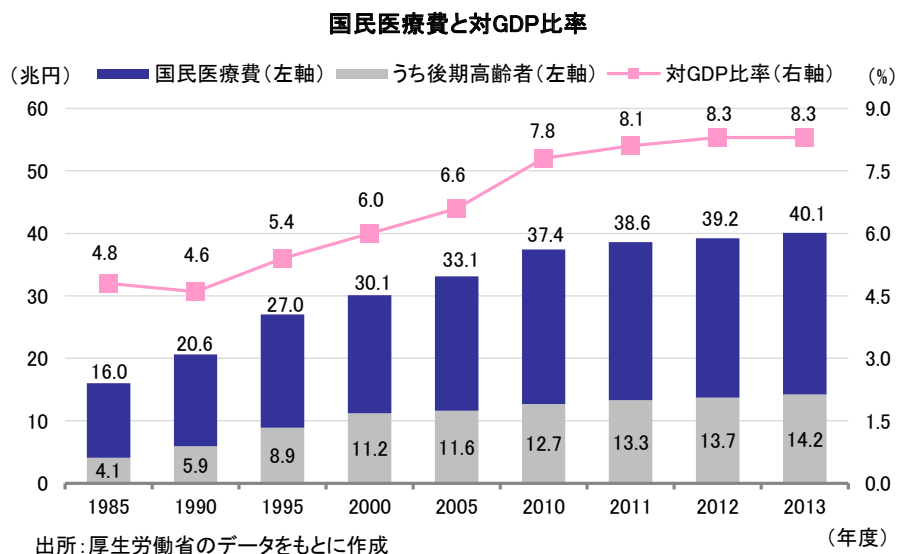
○アドホック調査サービス:

顧客の様々な要望に応じて、より具体的でピンポイントな分析を同社で行うサービス。詳細な集計レポートやデータセットなどを提供する。「MDV analyzer」を利用した顧客から、より詳細なデータ分析を依頼されることも多い。調査内容は、処方継続率状況、薬剤の新規継続切り替え状況などの詳細な分析が可能である。平均単価は 300 万円。分析の工数と難易度などにより、1,000 万円を超えるケースもある。

■ 中期展望

「地域医療ビジョン」策定で経営支援システムのニーズ高まりへ

日本は、「国民皆保険」や「フリーアクセス」などの社会保障制度の充実により世界トップクラスの長寿国となった。しかし、急速に進む少子高齢化と人口減少に制度の持続可能性が問われている。2013 年度の国民医療費は前年度比 2.3% 増の 40.1 兆円と GDP 比 8.3% になった。同年度の国民医療費のうち、後期高齢者が 35.4% を占めた。



厚生労働省による人口 1 人当たり年齢階級別国民医療費の調査（2012 年度）によると、総数の 307.5 千円に対し、60 歳未満は 117.1 千円、65 歳以上が 717.2 千円と年齢階級間の格差が大きい。特に 75 歳以上の後期高齢者は 892.1 千円と総数を大きく上回る。

2015 年 4 月 14 日（火）

人口 1 人当たり年齢階級別国民医療費（2012 年度）

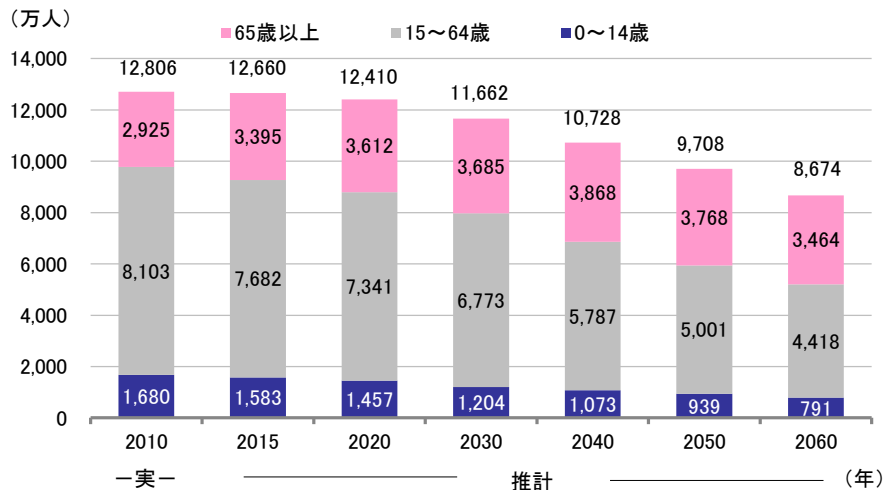
（単位：千円）

	国民医療費	医科診療医療費	歯科診療医療費	薬局調剤医療費
65 歳未満	177.1	122.4	17.9	30.9
0 ～ 14 歳	149.9	105.6	13.1	27.6
15 ～ 44 歳	113.0	74.7	15.2	19.5
45 ～ 64 歳	276.9	195.1	23.9	47.8
65 歳以上	717.2	535.1	31.8	121.0
70 歳以上	804.6	603.7	32.1	134.9
75 歳以上	892.1	676.7	29.8	146.1
総数	307.5	222.1	21.3	52.6

出所：厚生労働省のデータをもとに作成

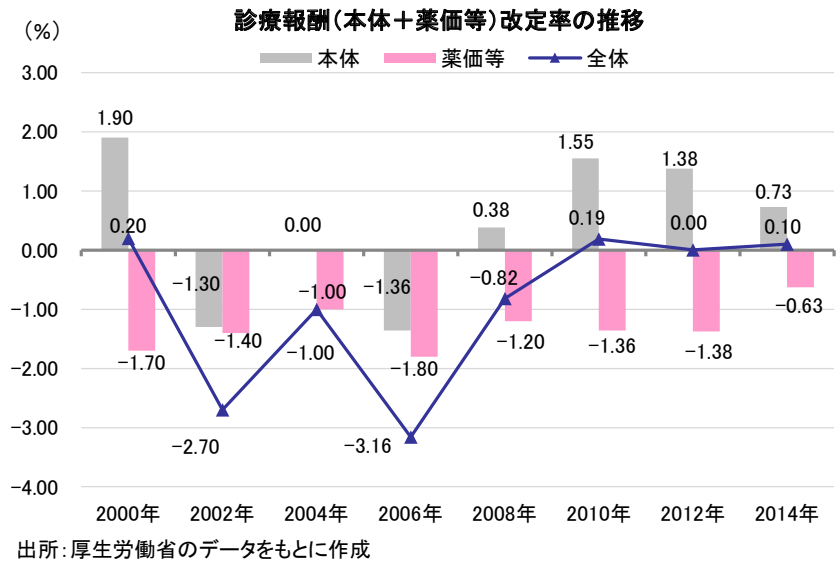
団塊の世代は、2015 年に 65 歳以上の高齢者となり、2025 年には 75 歳以上の後期高齢者入りする。国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口（2012 年 1 月推計）によると、65 歳以上の人口が 2010 年の 2,948 万人から 2020 年に 3,612 万人へ、2030 年には 3,685 万人へ増加する。同期間の 75 歳以上人口は、1,407 万人から 1,879 万人へ、さらに 2,278 万人へと増加する。1 人当たり医療費が高い高齢者人口の増加により、老人医療費が急増することになる。一方、生産年齢人口（15 ～ 64 歳）は 2010 年の 8,103 万人から 2020 年に 7,341 万人へ、2030 年には 6,773 万人に減少する。その結果、高齢者人口を支える生産年齢人口の比率は、2010 年の 2.8 人から 2020 年に 2.0 人へ、さらに 2030 年に 1.8 人に減少することになる。

年齢区分別将来人口推計



出所：国立社会保障・人口問題研究所（2012 年 1 月推計）

現在の年金・医療・介護のサービス水準を維持するだけでも、毎年 1 兆円以上の税金投入が増加する。財源を確保できなければ、費用が増え続ける現在の制度を持続することは困難になる。高齢者は、所得が少ないため保険料が現役世代より小さいものの 1 人当たり医療費が高い。少子高齢化の進行は、医療保険財政をひっ迫させる。国は、医療保険制度財政の安定化のため、「自己負担の引き上げ」と「診療報酬の引き下げ」を行ってきた。医療保険制度の 70 歳以上の被保険者本人の自己負担は、かつてなかったが、70 歳以上 74 歳の自己負担率を 1 割に、そして 2014 年 4 月から 2 割へと引き上げた。診療報酬は、2 年ごとに改訂されてきた。



介護を必要とせず健康的に生活できる期間を示す健康寿命(2013 年)は、男性が 71.19 歳、女性が 74.21 歳であった。平均寿命との差は、男性で 9.0 年、女性で 12.4 年になる。平均寿命が延びて要介護期間も長くなるのでは医療費がかさむため、健康寿命の延伸が必要となる。

国は 2025 年に向けて、医療提供体制の再構築、地域包括ケアシステムの構築を計画している。医療の「病院完結型」から「地域完結型」への転換、「病床の機能分化・連携、在宅医療の推進」、「地域包括ケアシステムの構築」がうたわれている。東大では、若者への依存から、若者との共存共栄を目指して、「入院を外来に、外来を家庭に、家庭で健康に」のコンセプトを打ち出している。「自分で守る健康社会」の実現のため、個人が健康維持と医療保険制度財政の安定化を他人事ではなく「自分事」と認識することが求められる。

2014 年 6 月の医療法改正により、都道府県が病床機能分化に向けた施策における権限を強化する。病床の機能は、「高度急性期」「急性期」「回復期」「慢性期」の 4 つに分けられる。医療機関が提出する現状と今後の方向性に関する報告をもとに、都道府県は 4 機能の将来の必要量を含む「地域医療ビジョン」を策定する。ビジョン実現のため、医療機関と「協議の場」を設けるが、協議に従わない場合は罰則を科すことができる。都道府県は、病床機能分化を加速するための権限が増すことになる。特に人口減少が危惧される地方では、地域医療の機能のボリュームを変化する実態に合わせて調整する必要がある。自院の位置付けを変えた場合、どのような変化が経営に及ぶかシミュレーションする経営支援システムのニーズが高まろう。

2014 年 6 月に発表された「日本再興戦略改訂版」は、健康産業の活性化と質の高いヘルスケアサービスの提供を目指して、医療・介護領域における 3 つの重点を挙げた。それらは、1) 医療・介護等を一体的に提供する非営利ホールディングカンパニー型法人制度（仮称）の創設、2) 個人に対する健康・予防インセンティブの付与、3) 保険外併用療養制度の大幅拡大だ。1) の非営利ホールディングカンパニー型法人制度では、法人の合併を伴わない組織統合によるグループ化が進展することになる。地域病院のグループ経営には、グループ内病院の経営の見える化や素早い決算報告、機能分担や連携のためのグループ全体の経営を分析するシステムが求められるであろう。

日本再興戦略改訂版は、新たなテーマ銘柄「健康経営銘柄（仮称）」の設立を検討している。経済産業省は、これまで、「ダイバーシティ経営によって企業価値向上を果たした企業」を表彰する「ダイバーシティ経営企業 100 選」（経済産業大臣表彰）を 2012 年度から実施。また、東証と共同で、女性活躍推進に優れた上場企業を「なでしこ銘柄」として選定している。今 5 月には、経営革新や競争力の強化のために IT の積極的活用に取り組んでいる企業を「攻めの IT 経営銘柄」として選ぶ予定だ。「健康経営銘柄」は、健康経営に取り組む優れた企業が社会で評価される枠組みなどを構築する。

■ MDV の 4 つの成長フェーズ

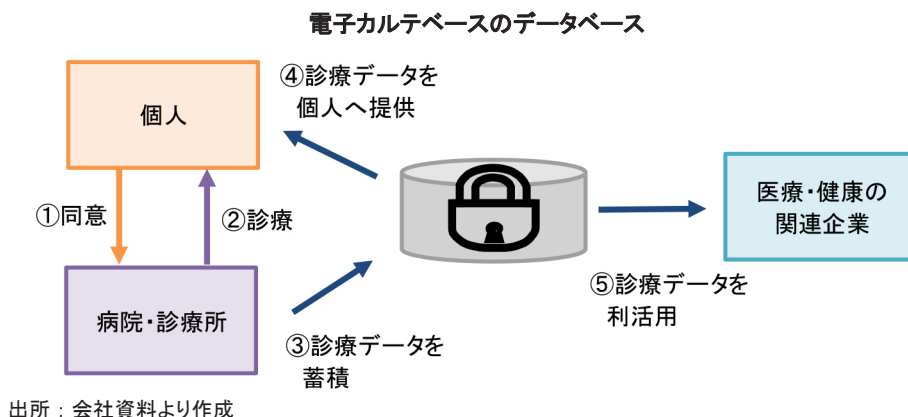
個人の診療データを電子カルテを介して蓄積する第 3 フェーズへ

・ 第 1・第 2 フェーズ（創業～ 2014 年度）：DPC システムの販売と DPC データの利活用

第 1・第 2 フェーズに、医療機関にシステムを提供することで信頼関係を築き、ネットワークを構築した。DPC 病院から蓄積したデータを利活用するサービスを開始した。

・ 第 3 フェーズ（2015 ～ 2016 年度）：ビジネス領域拡大のための投資時期

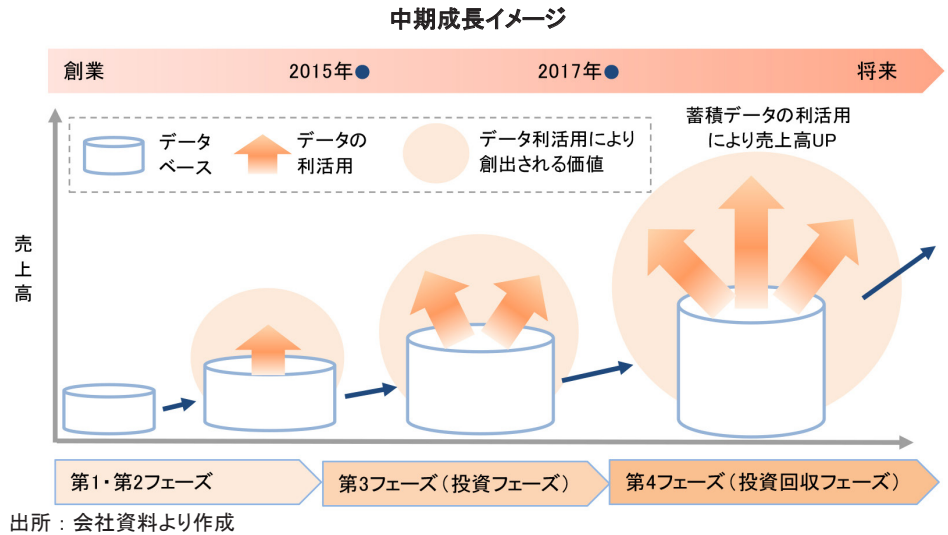
第 3 フェーズの 2015 年度から 2016 年は、新たな診療データを取得するインフラ及びデータベース作りのための投資時期となる。当フェーズでは、個人から同意を得た診療データを、電子カルテソリューションを介して蓄積する。同社が第 1・第 2 フェーズで活用したのは急性期入院患者に限定される DPC データだが、電子カルテソリューションを介して収集する診療データは、リアルタイム性が高く、より広範囲な医療行為をカバーする。また、個人情報のカットした診療情報の 2 次利用に同意した個人は、自分の診療履歴を閲覧管理できるサービスを無料で利用することが可能となる。医療機関にとっては、患者が本システムを導入した病院を選択するインセンティブになることが期待できる。2015 年 12 月期中に、3 病院に試験導入されるほか、診療所向けの「カルテビジョン」は、アライアンスにより 20 診療所に導入したのち、広域の拡販を計画している。基幹システムである電子カルテソリューションは、規模も大きく、設置要員も必要となる。開発費や人員の増加が、利益を圧迫する。



・ 第 4 フェーズ（2017 年度～将来）：投資回収フェーズ

第 3 フェーズで確立した仕組みをもとに、蓄積された多様なデータを活用し、利活用のビジネス領域を大きく広げていく。すでに同社が保有する DPC データのほか、電子カルテソリューションを介して収集するリアルタイム性が高く、より広範囲な医療データが蓄積されることで、より価値の高い生活者の診療データを分析することが可能となる。これにより、医療機関や製薬会社はもちろんのこと、健康関連・美容関連・食品関連などへのビジネス展開が可能となることが予想される。

同社は、健康管理サービスの市場規模が 2014 年の 150 億円から 2020 年に 1,000 億円へ、クラウド型医療データ 2 次利用サービスの規模が 44 億円から 300 億円へ成長すると推定している。



同社は、売上高の年率成長率 30%、売上高経常利益率 10% 以上を重要な経営目標とし、持続的な企業価値向上を目指す。

同社は、膨大に蓄積された医療・健康情報を有効活用することが、今以上の医療の質向上、ひいては生活者にとってのメリット創出につながると考え、医療や健康分野の ICT 化を推進している。現在、医療業界における ICT 化は、電子カルテシステムやオーダーリングシステムの採用による「EMR」（Electronic Medical Record：医療機関内で共有される医療・健康記録）の段階にある。患者を巻き込んだ医療の質向上、ひいては生活者や予防をまで含んだ「EBM」社会の実現には、「EHR」（Electronic Health Record：異なる施設間や機能間にて共有される医療・健康記録）や「PHR」（Personal Health Record：個人が自ら管理する医療・健康記録）の実現が不可欠と考えている。同社は、「EMR」「EHR」「PHR」を実現することで、中長期的な成長を目指す。

■業績動向

14 年 12 月期はパッケージソフト好調、アドホック調査サービスも急増

(1) 2014 年 12 月期業績

2014 年 12 月期の業績は、売上高が前期比 27.5% 増の 1,950 百万円、営業利益が同 24.2% 増の 260 百万円、経常利益が同 18.1% 増の 248 百万円、当期純利益が同 33.9% 減の 135 百万円となった。営業外費用に上場関連費用 11 百万円が発生したことが、経常利益の伸びを抑えた。当期純利益は、税務上の累損を一掃したことにより法人税等が前期の 4 百万円から 108 百万円に跳ね上がり、減益となった。

事業部別売上高動向を見ると、好調なパッケージソフトの販売を反映してデータネットワークサービスが 15.2% 伸びた。データ利活用サービスは、アドホック調査サービスが 72.5% 増と急増したことから、54.8% の大幅な増収となった。

2014 年 12 月期の業績

(単位：百万円)

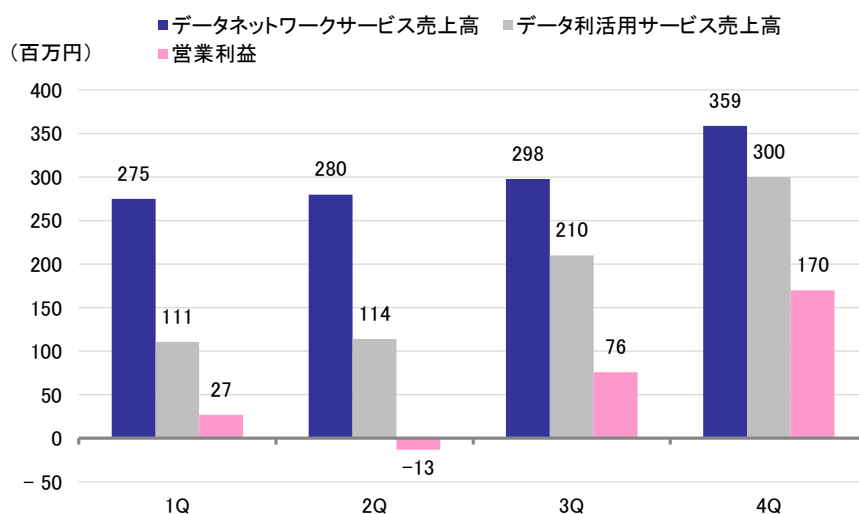
	13/12 期		14/12 期		
	金額	対売上比	金額	対売上比	増減率
売上高	1,530	－	1,950	－	27.5%
データネットワークサービス	1,053	68.9%	1,213	62.2%	15.1%
パッケージ	405	26.5%	504	25.8%	24.4%
メンテナンス	600	39.2%	656	33.6%	9.2%
その他	47	3.1%	53	2.7%	12.8%
データ利活用サービス	476	31.1%	737	37.8%	54.6%
MDV analyzer	174	11.4%	215	11.0%	23.7%
アドホック調査サービス	302	19.7%	521	26.7%	72.5%
売上総利益	1,242	81.2%	1,565	80.3%	26.1%
販管費	1,032	67.5%	1,305	66.9%	26.4%
営業利益	209	13.7%	260	13.4%	24.2%
経常利益	210	13.8%	248	12.7%	18.1%
当期純利益	204	13.4%	135	6.9%	-33.9%

出所：会社資料より作成

○季節性：第 4 四半期の売上高と営業利益のウェイトが大きい

売上高の 4 割弱を占めるデータ利活用サービスは、外資系製薬会社の利用が多く、それらの顧客の発注が第 4 四半期（10 月～12 月）に集中する季節性がある。データ利活用サービスの四半期ごとの売上高割合は、第 1・第 2 四半期が各 15%、第 3 四半期が 28%、そして第 4 四半期が 41% と偏重がみられる。

四半期別の事業別売上高と営業利益(2014年12月期)



○貸借対照表：強固な財務体質

財務体質は、ソフトウェア製品の会社にみられるタイプのものだ。自社生産に特別な設備を必要とせず、また外注会社も利用しているため、固定資産に多額の投資は必要ない。2014 年 12 月期末の現預金は、総資産の 67.7% に相当する。無借金であるうえ、自己資本比率は 85.4% と高い。

貸借対照表

(単位：百万円)

	13/12 期	14/12 期	増減額
流動資産	1,140	2,274	1,134
（現預金）	779	1,799	1,019
固定資産	193	376	182
総資産	1,333	2,659	1,325
流動負債	222	361	139
固定負債	16	25	8
（有利子負債）	-	-	-
負債合計	239	387	148
純資産	1,094	2,271	1,177
【安全性】			
流動比率（流動資産÷流動負債）	513.1%	629.0%	
自己資本比率（自己資本÷総資産）	82.1%	85.4%	
D／E レシオ（有利子負債÷自己資本）（倍）	0.00	0.00	
【収益性】			
ROA（(1) × (3)）	17.8%	12.5%	
ROE（(2) × (3) × (4)）	20.7%	8.0%	
(1) 売上高経常利益率	13.8%	12.7%	
(2) 売上高当期純利益率	13.4%	6.9%	
(3) 総資産回転率（回）	1.29	0.98	
(4) 財務レバレッジ（倍）	1.20	1.19	

出所：会社資料より作成

○キャッシュ・フローの状況

2014 年 12 月期のキャッシュ・フローは、営業活動によるキャッシュ・フローのプラスが投資活動によるマイナスを上回った。また、年度末の新規上場に伴う株式発行による 973 百万円の収入が、投資活動によるキャッシュ・フローを 1,021 百万円のプラスにした。その結果、現金及び現金同等物の期末残高は、前期比 1,120 百万円増の 1,799 百万円となった。

キャッシュ・フロー計算書

（単位：百万円）

	12/12 期	13/12 期	14/12 期	増減額
営業活動によるキャッシュ・フロー	43	285	206	-79
投資活動によるキャッシュ・フロー	-56	-153	-108	45
財務活動によるキャッシュ・フロー	-	-	1,021	1,021
現金及び現金同等物の増減	-12	132	1,119	987
現金及び現金同等物の期末残高	547	679	1,799	1,119

出所：会社資料より作成

15 年 12 月期はデータネットワークサービスの伸びが高まる計画

（2）2015 年 12 月期予想

2015 年 12 月期の業績予想は、売上が前期比 34.4% 増の 2,622 百万円、営業利益が同 0.6% 増の 262 百万円、経常利益が同 5.5% 増の 262 百万円、当期純利益が同 7.8% 増の 146 百万円を予想している。

事業別増収率は、データネットワークサービスが前年比 43.9% 増、データ利活用サービスが同 18.9% を想定している。データネットワークサービスの伸びが高まるのは、電子カルテソリューションが売上げに立ち、パッケージが 87.3% 増加すると見込んでいるため。「EVE」は、ソフトウェア製品が 5 年ごとに更新時期に来るため、他社製品のリプレースを狙う。また、DPC データを提出するものの、対象病院になっていない 2,500 の病院を対象にした分析システムを投入することを計画している。

パッケージソフトの開発費は、3 年間にわたり案分して売上原価に算入される。当期に電子カルテソリューションが売上げに立つと、2015 年 12 月期に充当される案分費用に加え、2014 年 12 月期に計上していた無形固定資産のソフトウェア仮勘定 106 百万円が売上原価に算入される。これが予想売上総利益率を前期の 80.3% から 7.5 ポイント悪化させる一因となる。開発費は、2016 年 12 月期も引き続き利益率の圧迫要因となる。ただし、それらの要因がなくなる 2017 年 12 月期以降は、売上総利益率が 80% 超に戻る可能性が高い。2015 年 12 月期は、新規事業の立ち上がりのため人件費などがかさむ。2014 年 12 月期末の従業員数は 141 人と前期末比 31 人増加した。2015 年 12 月期は、採用を 15 名にとどめる計画だが、2014 年 12 月期の増員が通期で効いてくる。

アドホック調査サービスは、2014 年 12 月期にプロジェクトベースの受注が増加したことから大幅な伸びを記録した。受注ビジネスのため、2015 年 12 月期の予算は過去 3 期の平均成長率をベースに組んだ。2014 年 12 月期に見られたビジネスの広がりを踏まえ、営業攻勢をかけるものの、受注が第 4 四半期に偏っているため、早期の増額修正要因にはなりにくく、2015 年 12 月期後半の上乗せに期待したい。



メディカル・
データ・ビジョン

3902 東証マザーズ

2015 年 4 月 14 日（火）

2015 年 12 月期業績予想

（単位：百万円）

	13/12 期		14/12 期		15/12 期（予）		
	金額	対 売上比	金額	対 売上比	金額	対 売上比	増減率
売上高	1,530	－	1,950	－	2,622	－	34.5%
データネットワークサービス	1,053	68.9%	1,213	62.2%	1,746	66.6%	43.9%
パッケージ	405	26.5%	504	25.8%	944	36.0%	87.3%
メンテナンス	600	39.2%	656	33.6%	763	29.1%	16.3%
その他	47	3.1%	53	2.7%	38	1.4%	－28.3%
データ利活用サービス	476	31.1%	737	37.8%	876	33.4%	18.8%
MDV analyzer	174	11.4%	215	11.0%	266	10.1%	23.7%
アドホック調査サービス	302	19.7%	521	26.7%	549	20.9%	5.4%
その他	－	－	－	－	59	2.3%	－
売上総利益	1,242	81.2%	1,565	80.3%	1,908	72.8%	21.9%
販管費	1,032	67.5%	1,305	66.9%	1,645	62.8%	26.1%
営業利益	209	13.7%	260	13.4%	262	10.0%	0.8%
経常利益	210	13.8%	248	12.7%	262	10.0%	5.5%
当期純利益	204	13.4%	135	6.9%	146	5.6%	7.8%

出所：会社資料より作成

■株主還元策

配当は時期を見て実施の可能性を検討

配当政策は、成長期にあるため、無配当としている。将来、時期を見て、配当実施の可能性を検討する。現時点においては未定。

ディスクレーマー（免責条項）

株式会社フィスコ（以下「フィスコ」という）は株価情報および指数情報の利用について東京証券取引所・大阪取引所・日本経済新聞社の承諾のもと提供しています。“JASDAQ INDEX”の指数値及び商標は、株式会社東京証券取引所の知的財産であり一切の権利は同社に帰属します。

本レポートはフィスコが信頼できると判断した情報をもとにフィスコが作成・表示したものです。その内容及び情報の正確性、完全性、適時性や、本レポートに記載された企業の発行する有価証券の価値を保証または承認するものではありません。本レポートは目的のいかんを問わず、投資者の判断と責任において使用されるようお願い致します。本レポートを使用した結果について、フィスコはいかなる責任を負うものではありません。また、本レポートは、あくまで情報提供を目的としたものであり、投資その他の行動を勧誘するものではありません。

本レポートは、対象となる企業の依頼に基づき、企業との電話取材等を通じて当該企業より情報提供を受けていますが、本レポートに含まれる仮説や結論その他全ての内容はフィスコの分析によるものです。本レポートに記載された内容は、資料作成時点におけるものであり、予告なく変更する場合があります。

本文およびデータ等の著作権を含む知的所有権はフィスコに帰属し、事前にフィスコへの書面による承諾を得ることなく本資料およびその複製物に修正・加工することは強く禁じられています。また、本資料およびその複製物を送信、複製および配布・譲渡することは強く禁じられています。

投資対象および銘柄の選択、売買価格などの投資にかかる最終決定は、お客様ご自身の判断でなさるようお願いいたします。

以上の点をご了承の上、ご利用ください。

株式会社フィスコ