



2021年8月27日

各位

会 社 名 株式会社データホライゾン
(コード番号：3628 東証マザーズ)
住 所 広島市西区草津新町一丁目21番35号
代 表 者 名 代表取締役社長 内海 良夫
問 合 せ 先 取締役管理本部長 内藤 慎一郎
(TEL 082-279-5525)

<マザーズ>投資に関する説明会開催状況について

以下のとおり、投資に関する説明会を開催いたしましたので、お知らせいたします。

○開催状況

開催日時	2021年8月26日 16:00～17:30
開催方法	Webによる実開催
開催場所	野村証券大手町本社 野村 IR 説明会会場 (東京都千代田区大手町二丁目2番2号)
説明会資料	2021年6月期 決算説明会

【添付資料】

1. 投資説明会において使用した資料

株式会社データホライゾン 2021年6月期 決算説明会



2021年8月26日

目 次

1. 2021年6月期 業績概要

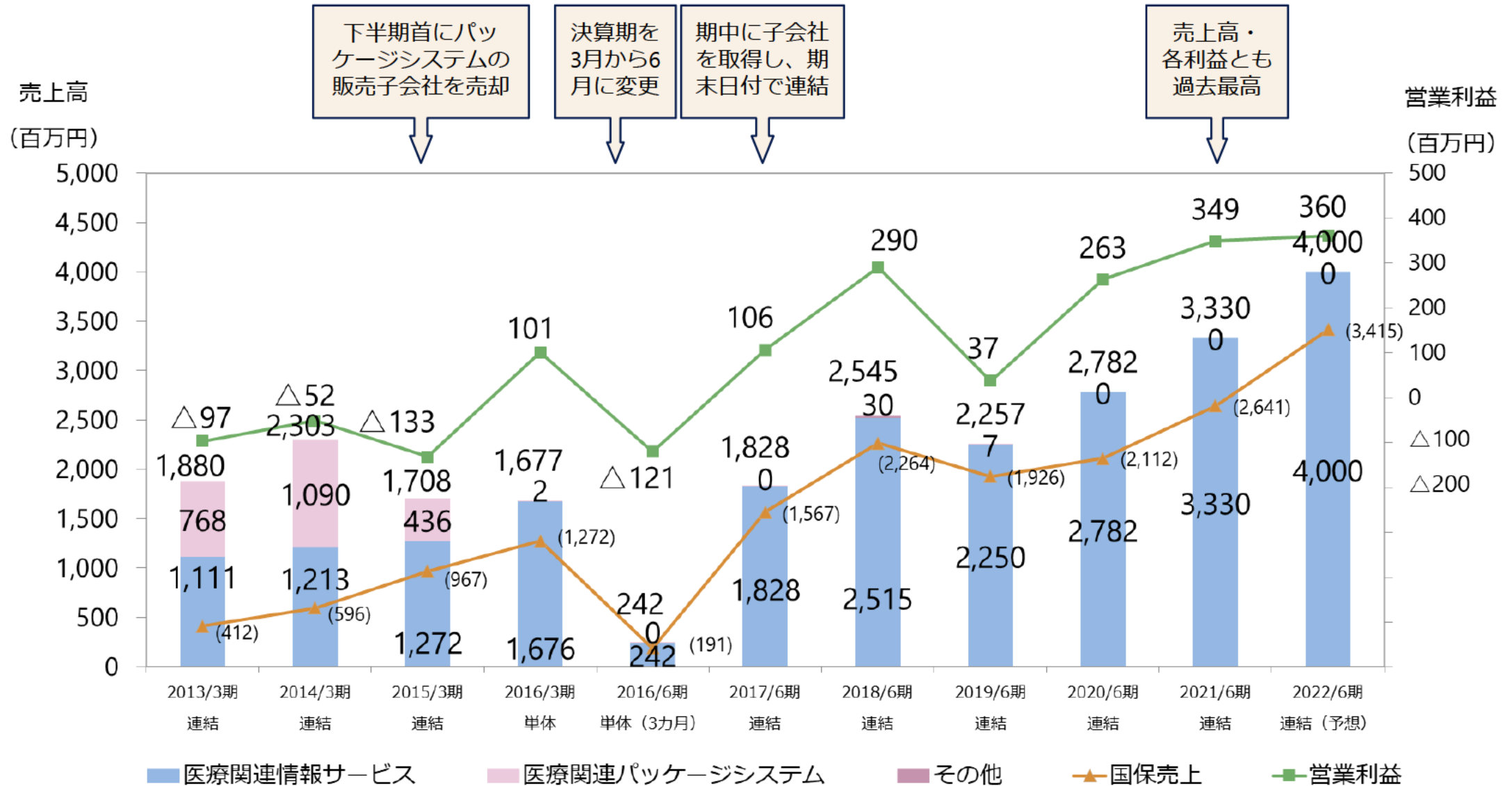
- 1.1 セグメント別売上の推移
- 1.2 2021年6月期 業績概要
- 1.3 2021年6月期 保険者種別売上高
- 1.4 主な顧客種類別の受注件数（連結）
- 1.5 都道府県国保ヘルスアップ支援事業
- 1.6 国保向けの地域展開
- 1.7 2021年6月期 営業利益要因分析
- 1.8 2021年6月期 貸借対照表
- 1.9 2021年6月期 キャッシュ・フロー計算書

2. 2022年6月期 連結業績予想

3. トピックス

(当説明会資料における金額表記は百万円未満 四捨五入となっております。)

1.1 セグメント別売上の推移



1.2 2021年6月期 業績概要

	前期実績 (2020年6月期)		当期実績 (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 (%)	増減額 (百万円)	増減率 (%)
売上高	2,782	100.0	3,330	100.0	548	19.7
売上原価	1,330	47.8	1,551	46.6	220	16.6
売上総利益	1,452	52.2	1,779	53.4	327	22.5
販管費及び一般管理費	1,189	42.7	1,431	43.0	241	20.3
うち研究開発費	55	2.0	141	4.2	86	158.4
営業利益	263	9.5	349	10.5	86	32.6
経常利益	264	9.5	364	10.9	100	38.0
特別利益	19	0.7	-	0.0	△19	△100.0
特別損失	1	0.0	14	0.4	13	2381.9
税引前当期純利益	282	10.1	350	10.5	68	23.9
法人税等	85	3.0	58	1.7	△27	△31.6
当期純利益	198	7.1	292	8.8	94	47.7
非支配株主に帰属する当期純利益	△4	-	8	0.2	12	-
親会社株主に帰属する当期純利益	202	7.3	284	8.5	82	40.7

1.3 2021年6月期 顧客種類別売上高

	前期実績 (2020年6月期)		当期実績 (2021年6月期)		対前期比	
	金額 (百万円)	構成比 (%)	金額 (百万円)	構成比 (%)	増減額 (百万円)	増減率 (%)
市町村国保（国保組合含む）	1,486	53.4	1,554	46.7	69	4.6
都道府県庁	36	1.3	400	12.0	364	1007.8
国保連	308	11.1	359	10.8	51	16.6
後期高齢者医療広域連合	282	10.1	328	9.8	46	16.2
国民健康保険 後期高齢者医療広域連合 合計	2,112	75.9	2,641	79.3	530	25.1
市町村（生活保護）	401	14.4	366	11.0	△35	△ 8.7
健康保険組合	81	2.9	67	2.0	△14	△ 17.1
協会けんぽ	70	2.5	38	1.1	△32	△ 46.3
共済組合	10	0.4	36	1.0	26	263.3
その他	109	3.9	182	5.5	73	66.6
売上高 合計	2,782	100.0	3,330	100.0	548	19.7

1.4 主な顧客種類別の受注件数（連結）

顧客種類	受注件数 (2019年3月) (件)	受注件数 (2020年3月) (件)	受注件数 (2021年3月) (件)
市町村国保（国保組合含む）	269	306	315
都道府県庁	5	8	15
国保連	7	8	9
後期高齢者医療広域連合	12	21	23
市町村（生活保護）	5	146	130
健康保険組合	45	49	42
協会けんぽ	9支部	14支部	8支部

1.5 都道府県国保ヘルスアップ支援事業

2018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・2021年度の交付限度額は、2018年度・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。

<交付限度額>

単位：千円

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
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

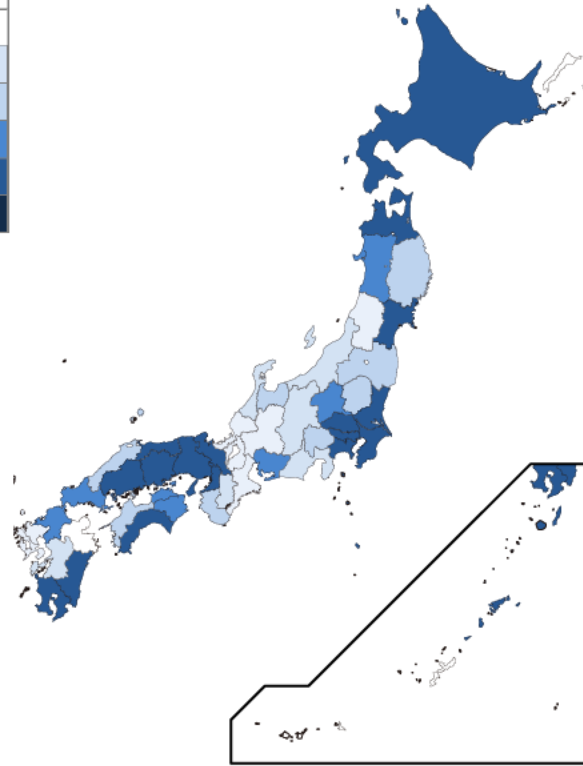


当社グループは、2021年6月期の「都道府県国保ヘルスアップ支援事業」について、積極的に営業活動を行った結果、都道府県（国民健康保険団体連合会含む）から20件（受注金額約449百万円）の受注を獲得しました。

1.6 国保向けの地域展開

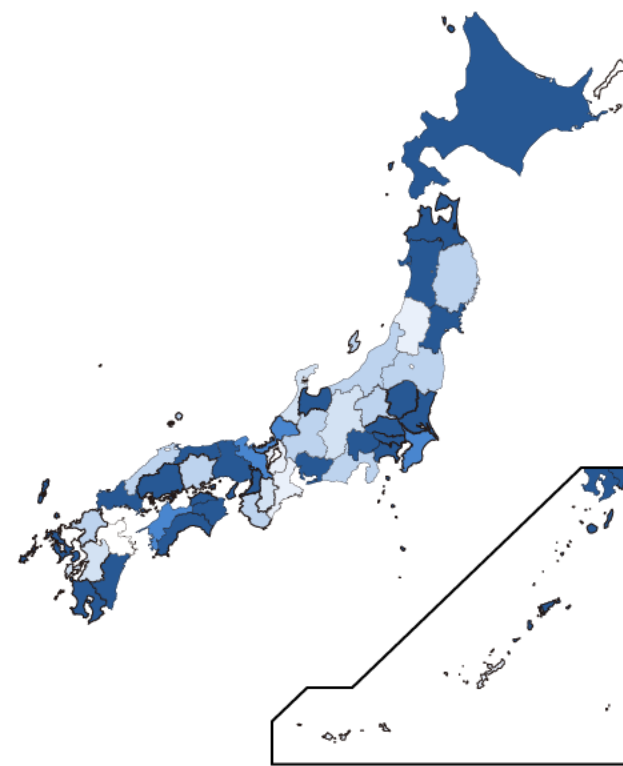
国保（地方自治体）向けに、地域の拡大とサービスの充実で売上高が増加いたしました。

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	



2020年6月期 売上実績
2,112百万円

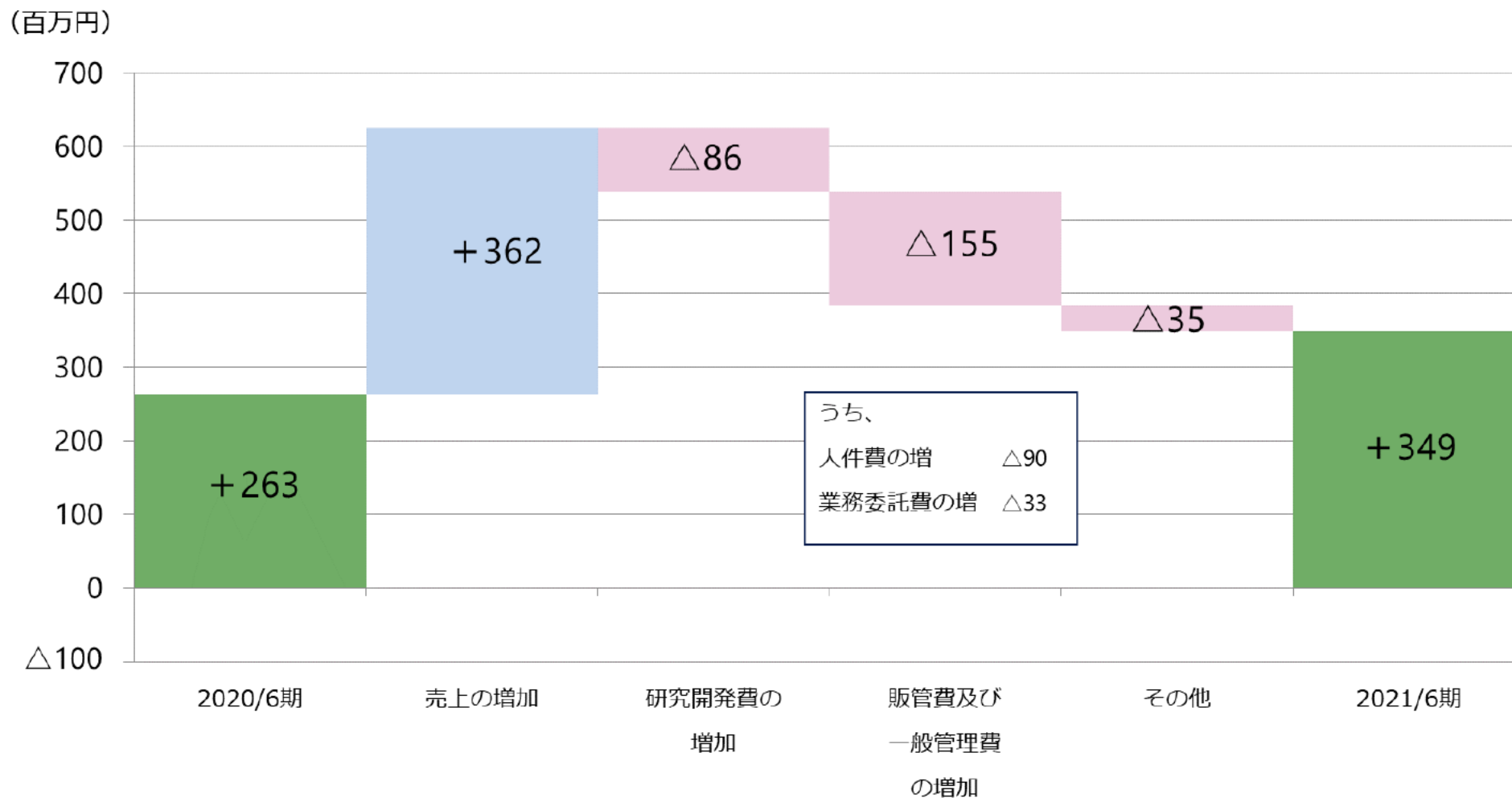
データヘルス関連サービスの
拡大



2021年6月期 売上実績
2,641百万円

都道府県国保ヘルスアップ
支援事業の拡大

1.7 2021年6月期 営業利益要因分析



1.8 2021年6月期 貸借対照表

	前期実績 (2020年6月期)		当期実績 (2021年6月期)		対前期比 (百万円)	主な要因 (百万円)
	金額 (百万円)	構成比 (%)	金額 (百万円)	構成比 (%)		
流動資産	1,409	70.9	1,403	61.6	△6	現金及び預金の減少52、売掛金の増加38
固定資産	578	29.1	874	38.4	295	有形固定資産の増加111、無形固定資産の増加76 出資金の増加46、繰延税金資産の増加48
資産合計	1,988	100.0	2,277	100.0	289	
流動負債	664	33.4	687	30.2	23	未払消費税等の増加14
固定負債	23	1.2	23	1.0	△0	
負債合計	687	34.6	710	31.2	22	
資本金	457	23.0	457	20.1	-	
資本剰余金	163	8.2	163	7.2	-	
利益剰余金	676	34.0	918	40.3	241	当期純利益284、配当による減少42
自己株式	△17	△0.8	△17	△0.7	△0	
株主資本	1,279	64.4	1,520	66.8	241	
新株予約権	5	0.3	23	1.0	18	
非支配株主持分	16	0.8	24	1.0	8	
純資産合計	1,300	65.4	1,567	68.8	267	
負債・純資産合計	1,988	100.0	2,277	100.0	289	

1.9 2021年6月期 キャッシュ・フロー計算書

	前期実績 (2020年6月期)	当期実績 (2021年6月期)	対前期比
営業活動によるキャッシュ・フロー	533	396	△137
税引前当期純利益 (△は損失)	282	350	68
減価償却費	104	118	15
賞与引当金増減額 (△は減少)	48	10	△39
固定資産除却損	0	9	9
売上債権の増減額 (△は増加)	25	△38	△63
たな卸資産の増減額 (△は増加)	4	△3	△6
仕入債務の増減額 (減少は△)	0	25	24
その他	71	34	△37
小計	534	504	△30
法人税等の支払額	△1	△107	△106
利息の支払額	△1	△2	△1
その他	1	0	△1
投資活動によるキャッシュ・フロー	△80	△392	△311
有形固定資産の取得による支出	△35	△163	△128
無形固定資産の取得による支出	△95	△165	△70
敷金及び保証金の差入による支出	△1	△33	△32
敷金及び保証金の回収による収入	0	15	15
出資金の払込による支出	-	△46	△46
投資有価証券の売却による収入	31	-	△31
連結の範囲の変更を伴う子会社株式の取得による収入	20	-	△20
財務活動によるキャッシュ・フロー	△42	△56	△15
自己株式の取得による支出	△0	△0	△0
配当金の支払額	△28	△43	△14
リース債務の返済による支出	△13	△13	△0
現金及び現金同等物の増減額 (△は減少)	411	△52	△463
現金及び現金同等物期首残高	706	1,116	411
現金及び現金同等物期末残高	1,116	1,065	△52

1. 2021年6月期 業績概要
2. 2022年6月期 連結業績予想
 - 2.1 2022年6月期 連結業績予想
 - 2.2 2022年6月期 保険者種別連結売上高
 - 2.3 2022年6月期 連結営業利益要因分析
3. トピックス

2.1 2022年6月期 連結業績予想

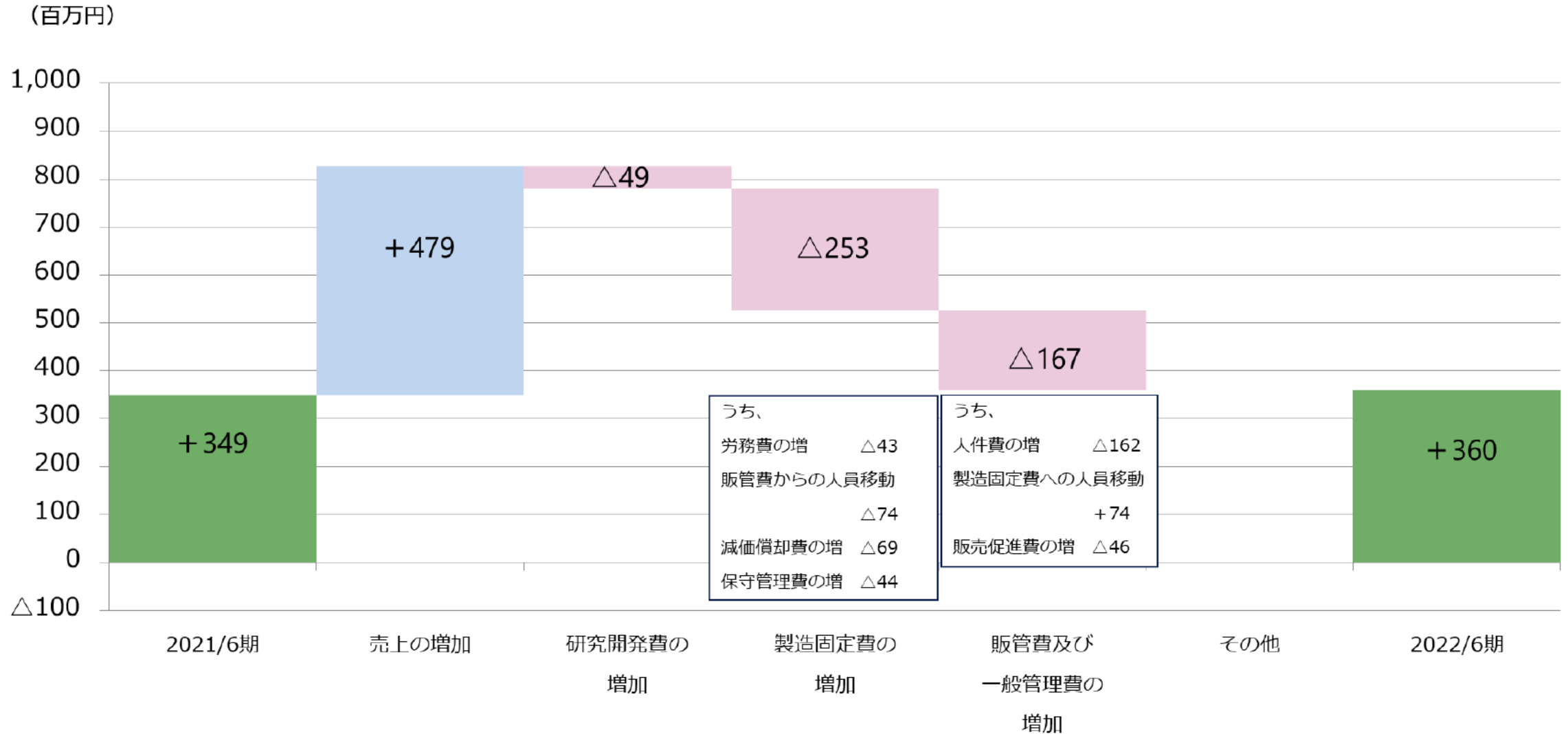
	2021年6月期 (実績)		2022年6月期 (通期業績予想)		2021年6月期比	
	金額 (百万円)	売上比 (%)	金額 (百万円)	売上比 (%)	増減額 (百万円)	増減率 (%)
売上高	3,330	100.0	4,000	100.0	670	20.1
売上原価	1,551	46.6	1,995	49.9	444	28.6
売上総利益	1,779	53.4	2,006	50.1	226	12.7
販管費及び一般管理費	1,431	43.0	1,646	41.1	215	15.0
うち研究開発費	141	4.2	190	4.7	49	34.4
営業利益	349	10.5	360	9.0	11	3.2
経常利益	364	10.9	370	9.2	6	1.7
特別利益	-	-	-	-	-	-
特別損失	14	0.4	7	0.2	△7	△49.8
税金等調整前当期純利益	350	10.5	363	9.1	13	3.7
法人税等	58	1.7	116	2.9	59	101.3
当期純利益	292	8.8	247	6.2	△46	△15.6
非支配株主に帰属する当期純利益	8	0.2	7	0.2	△2	△20.3
親会社株主に帰属する当期純利益	284	8.5	240	6.0	△44	△15.5

上記の業績予想は、今後、新型コロナウイルスの感染拡大による経済活動への影響が長引き、当社の業績に大きな影響がある場合、変更になる可能性があります。業績予想に変更があった場合は、速やかにお知らせいたします。

2.2 2022年6月期 顧客種類別売上高

	2021年6月期 (実績)		2022年6月期 (通期業績予想)		2021年6月期比		主な要因
	金額 (百万円)	構成比 (%)	金額 (百万円)	構成比 (%)	増減額 (百万円)	増減率 (%)	
市町村国保 (国保組合含む)	1,554	46.7	1,764	44.1	209	13.5	
都道府県庁	400	12.1	720	18.0	320	79.9	
国保連	359	10.8	315	7.9	△44	△12.4	
後期高齢者医療広域連合	328	9.8	348	8.7	20	6.0	
国民健康保険 後期高齢者医療広域連合 合計	2,641	79.3	3,145	78.6	504	19.1	
市町村 (生活保護)	366	11.0	411	10.3	45	12.3	
健康保険組合	67	2.0	77	1.9	10	15.0	
協会けんぽ	38	1.1	59	1.5	21	56.2	
共済組合	36	1.0	35	0.9	△1	△3.9	
その他	182	5.5	273	6.8	91	50.1	
売上高 合計	3,330	100.0	4,000	100.0	670	20.1	

2.3 2022年6月期 営業利益要因分析



1. 2021年6月期 業績概要
2. 2022年6月期 連結業績予想

3. トピックス

3.1 当社グループの技術と評価

当社グループは、レセプト分析、重症化予防の高い技術力で、保険者様からの高評価と高い随意契約率を実現しています。

3.1.1 医療費グルーピング技術

3.1.2 保健指導を行う(株)DPPヘルスパートナーズ

3.1.3 当社グループの評価と契約実績

3.2 データ利活用事業の進捗状況

3.1.1 医療費グルーピング技術①

本来、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づけされていない
- 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)
- ③99.08%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。

3.1.1 医療費グルーピング技術②

傷病名	1	高コレステロール血症 (主)	傷病名と診療行為を正確に紐付	
	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 トランキサム酸カプセル250mg「トーフ」 フスタゾール糖衣錠10mg アムリザ錠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

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...

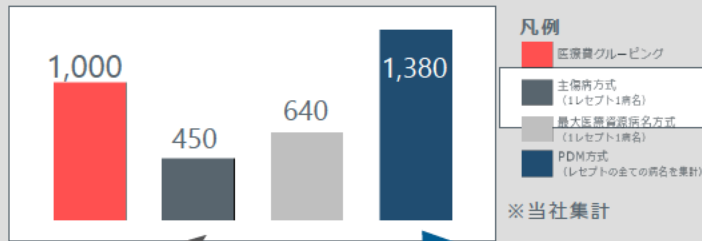
糖尿病患者を正しく抽出

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、洗浄しきれいなため調理できない...



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...



3.1.2 保健指導を行う(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（DPPHP）が行っています。

DPPHP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、看護師が指導する日本で唯一の指導会社です。

データヘルス推進による保健指導の需要が高まるなか、DPPHPは患者を直接指導する「保健指導事業」を遠隔面談に切り替えつつ、保険者職員を教育する「指導員教育事業」を展開し、需要増加に対応しています。



【保健指導事業】

DPPHPが患者を直接指導



DPPHP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。

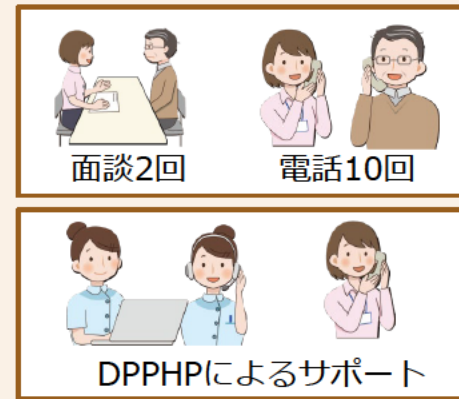
【指導員教育事業】

DPPHPが保険者職員を教育



DPPHP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。

保険者職員が患者を指導



2021年6月期に7県から県単位で実施

3.1.3 当社グループの評価と契約実績

当社の独自のレセプト分析技術とDPPヘルスパートナーズの精度の高い保健指導により、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を超える保険者様へサービスを提供。



- ・ 独自のレセプト分析技術（特許）
- ・ 医療関連データベース



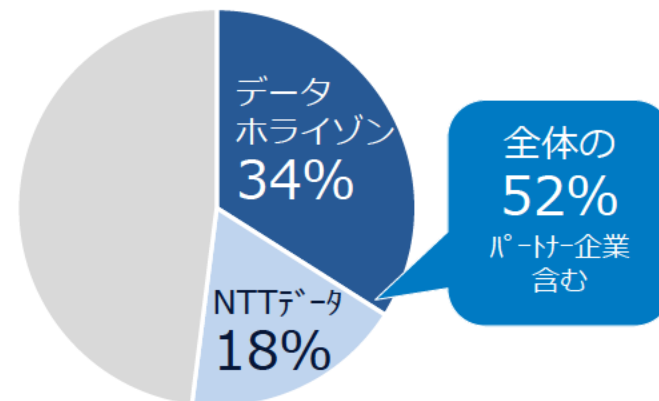
DPPヘルスパートナーズ

- ・ 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	データホライゾン	176	146	122	129	73
2	NTTデータ (パートナー企業)	64	63	61	34	26
3	NTTドコモ	38	3	0	0	0
4	現代けんこう出版	17	14	20	17	8
5	ウェルクル	15	16	17	11	6
5	ジェイエムシー	15	13	10	10	3

<市区町村国保様からの推薦割合-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の集計結果

■ 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)

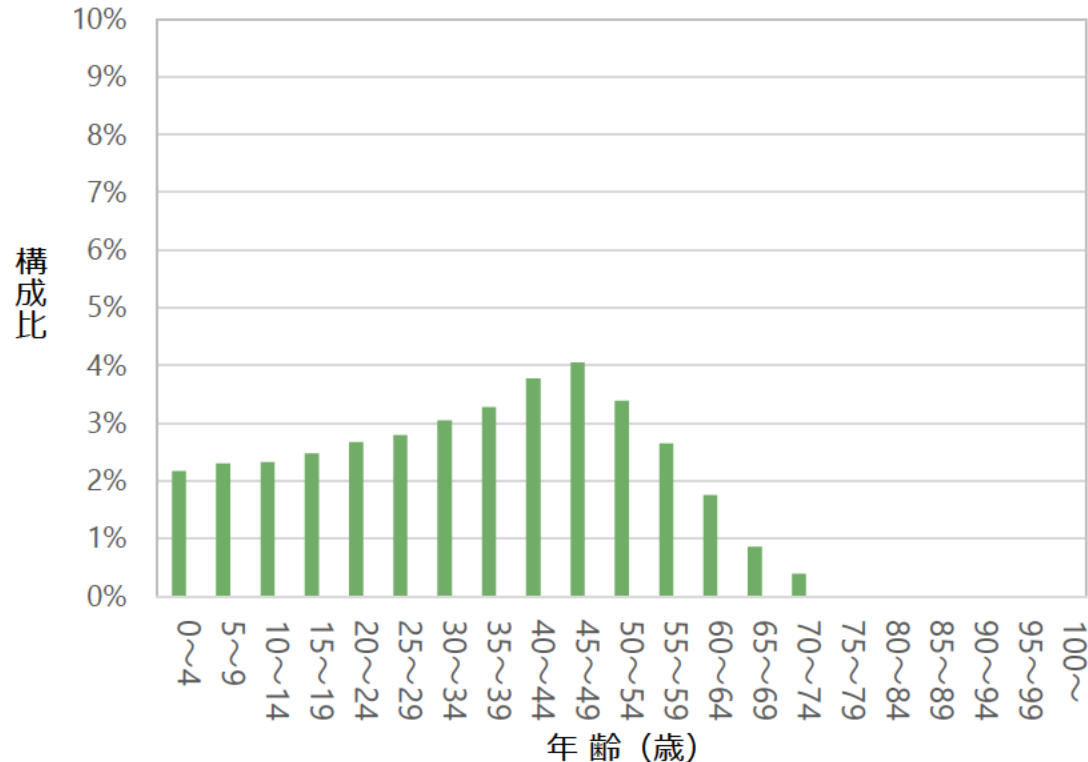
1. 2021年6月期 業績概要
2. 2022年6月期 連結業績予想
3. トピックス
 - 3.1 当社グループの技術と評価
 - 3.2 データ利活用事業の進捗状況
 - 3.2.1 データ利活用事業の進捗状況 - 保険者種別・年齢階級別分布 -
 - 3.2.2 データ利活用事業の進捗状況 - データ利活用の許諾状況 -
 - 3.2.3 データ利活用事業の進捗状況 - 医療費グルーピング技術 -
 - 3.2.4 データ利活用事業の進捗状況 - 当社の医療データベースを活用するアカデミアからの研究申請状況 -

3.2.1 データ利活用事業の進捗状況 - 保険者種別・年齢階級別分布 -

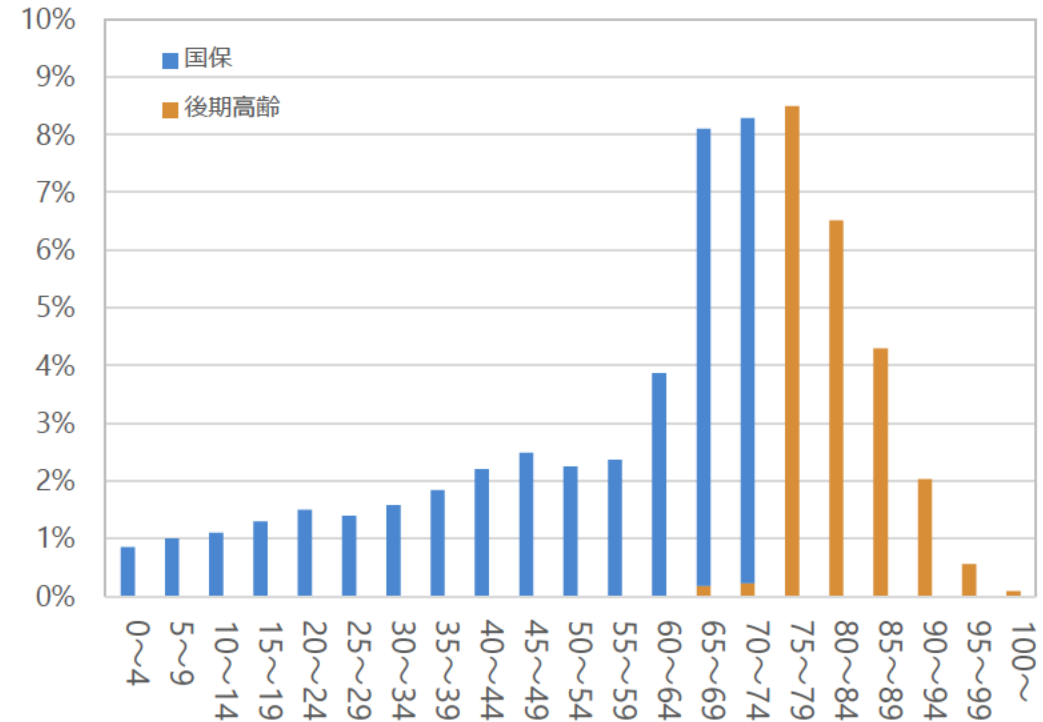
保険種別で年齢等の属性が大きく異なります。

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

3.2.2 データ利活用事業の進捗状況 - 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DeNA・DeSC社と協働して取組んでおります。

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進んでおります。

	2019年度事業		2020年度事業	
	保険者数 (件)	被保険者数 (人)	保険者数 (件)	被保険者数 (人)
市町村国保	125	1,769,060	351	5,364,613
後期高齢者 医療広域連合	4	985,076	11	3,411,156
全体	-	2,754,136	-	8,775,769

3.2.3 データ利活用事業の進捗状況 - 医療費グルーピング技術 -

データ利活用の許諾状況のとおり、高齢者のデータと医療費グルーピング技術（再掲）により、他にない分析が可能となります。

傷病名	1	2	3	4
	高コレステロール血症 (主)			
	糖尿病			
	腰痛症			
	急性咽頭炎			

摘要	12	13	21	25	合計
再診 明和歯科行体制等加算 再診(夜間・早朝等)加算 外来管理加算	70 50 52	×1 ×1 ×1			
薬剤情報提供料 特定疾患療養管理料(診療所)	10	×1			
	225	×1			
21 Crestor錠2.5mg アムリール0.5mg トラスネキサム酸カプセル250mg「トロー」 フスタニール糖衣錠10mg アルピ錠100mg 漢剤料(内服薬・漢煎薬・毛服薬)	7 1 1 6 9	×60 ×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				

医療費グルーピングと他の分析技術との比較

傷病名	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)	PDM方式 (健保連等)
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

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

凡例
■ 医療費グルーピング
■ 主傷病方式 (レセプト1病名)
■ 最大医療資源傷病方式 (レセプト1病名)
■ PDM方式 (レセプトの全ての病名を累計)
 ※当社集計

本来の対象者が漏れている (Main Injury Method)
 治療していない人が混ざっている (PDM Method)

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。

医療費分解手法

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...

3.2.4 データ利活用事業の進捗状況 - 当社の医療データベースを活用する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。

