

平成21年9月期 第2四半期決算説明会

平成21年6月

株式会社シーエスアイ
MOthers 4320

目次

- | | |
|--------------------|------------|
| 1.平成21年9月期 第2四半期業績 | (3～ 10頁) |
| 2.平成21年9月期 通期見通し | (11～ 13頁) |
| 3.平成21年9月期 施策について | (14～ 24頁) |
| 4.医療業界動向 | (25～ 40頁) |

平成21年9月期 第2四半期業績

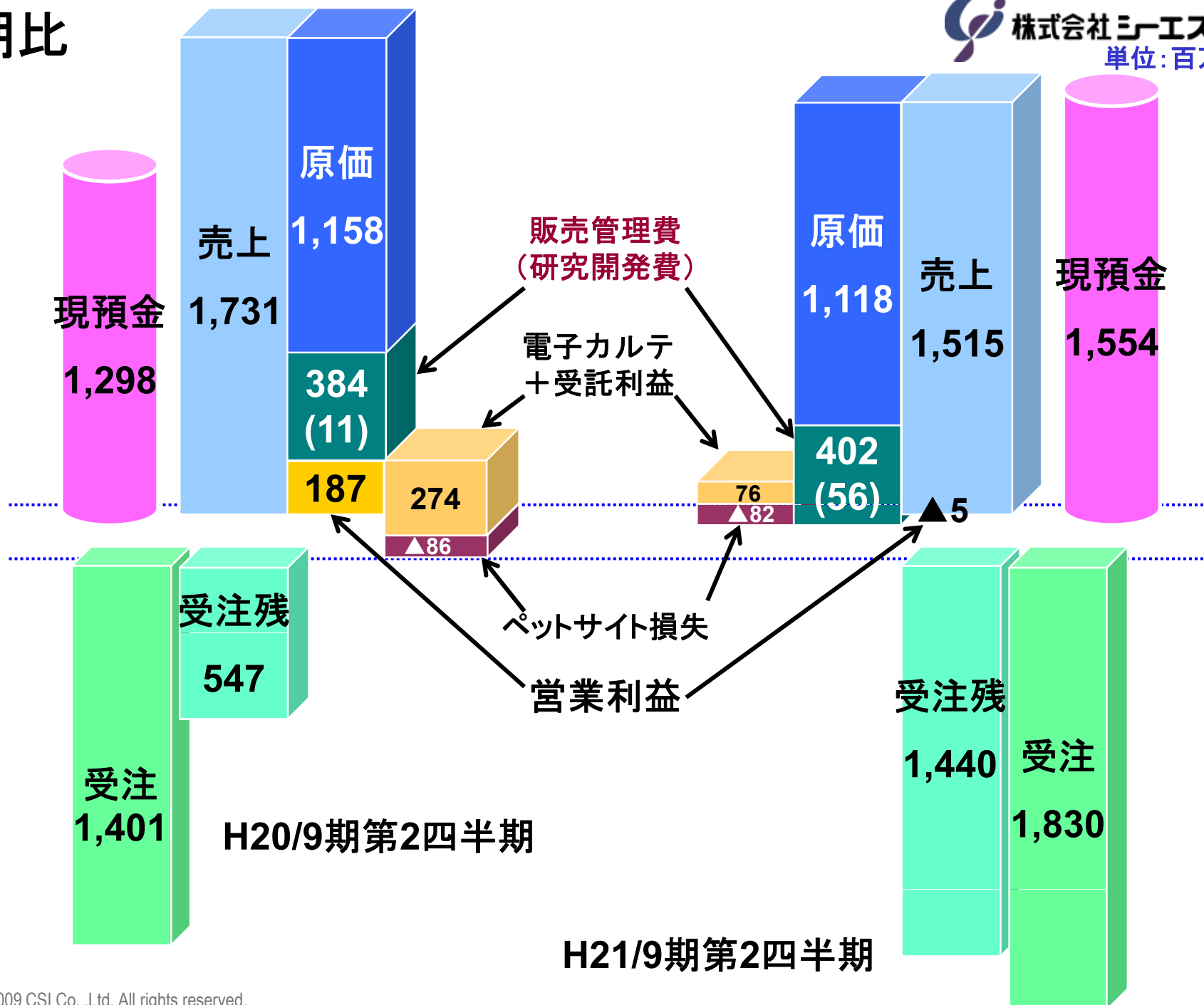
損益計算書（連結） 抜粋

単位：百万円

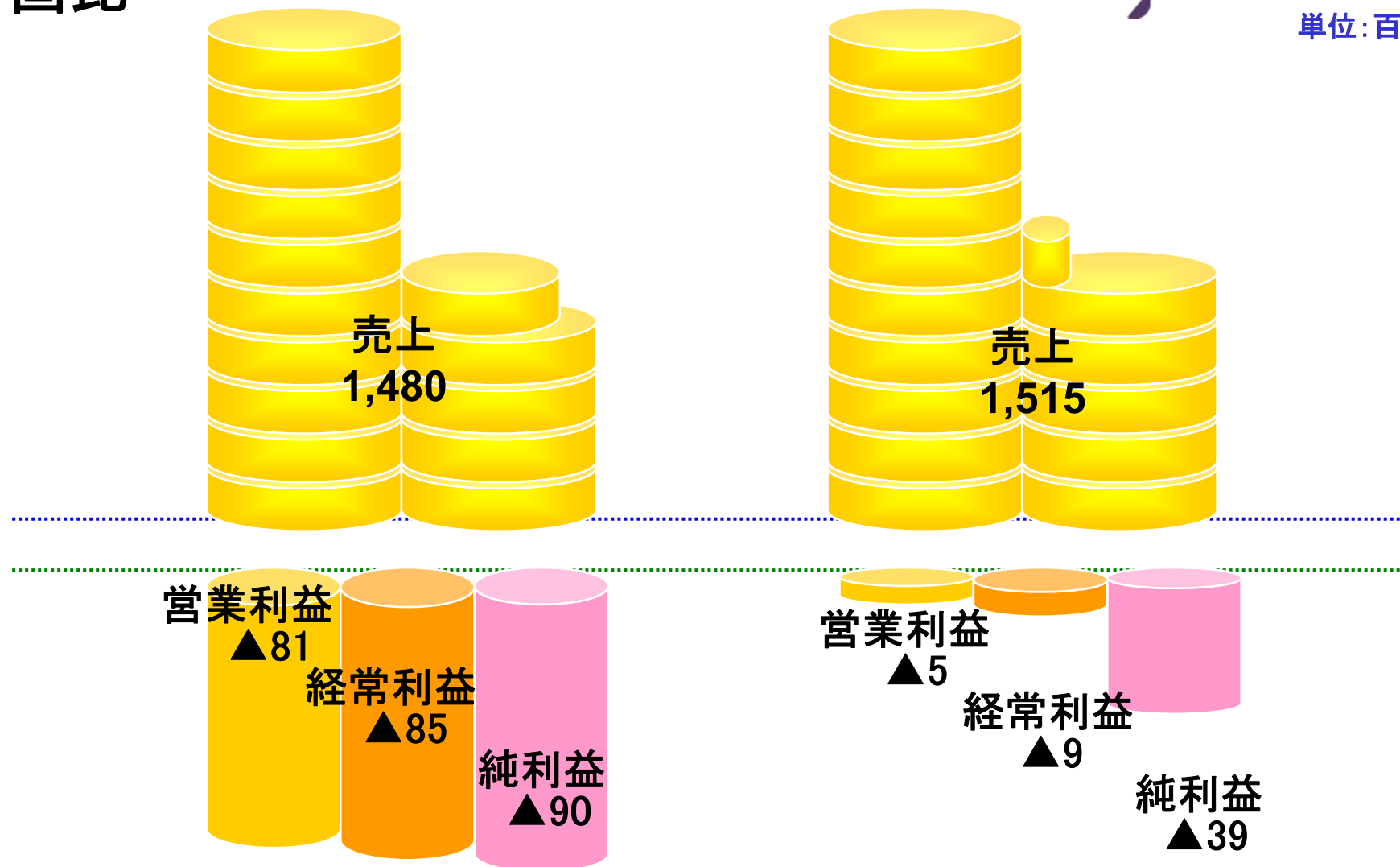
連結	平成20年9月期 第2四半期実績	平成21年9月期 第2四半期実績	前年同期比	
			増減額	増減率
売上高	1,731	1,515	△216	△12.5%
売上総利益	572	396	△176	△30.8%
売上総利益率	33.1%	26.2%	—	—
営業利益	187	△5	△193	—
経常利益	199	△9	△209	—
四半期純利益	107	△39	△146	—

※記載金額は百万円未満を切り捨てて表示しております。

前期比



計画比



H21/9期第2四半期 計画

H21/9期第2四半期 実績

H20年9月期第2四半期

下期からの前倒しがあった。
利益率の良いパッケージ案件が多かった。

H21年9月期第2四半期

前期に比べると、売上減少、開発投資等で利益減となったが、受注は順調に推移し、受注残も増加した。

他社が製造業等不況業種カバーの為医療に積極的であったが、当社もシェア確保の為積極的に事業展開した。

今期から本格的に開発投資を開始したので前期に比べ研究開発費が嵩んだ。

来期からは開発が本格化するので投資も増えるが、現預金が豊富で自己資金で十分賄える予定である。

電子カルテの業績が好調で当初計画が改善した。

九州支店開設など事業環境整備、プロメディックの事業再構築も計画通り進めている。

セグメント別実績（連結） 抜粋

単位: 百万円

		平成20年9月期 第2四半期実績		平成21年9月期 第2四半期実績		前年同期比	
		金額	百分比	金額	百分比	増減額	増減率
電子カルテ システム 開発事業	売上高	1,494	100.0%	1,346	100.0%	△147	△9.9%
	営業費用	1,090	73.0%	1,101	81.8%	11	1.0%
	営業利益	404	27.0%	245	18.2%	△158	△39.3%
受託システム 開発事業	売上高	211	100.0%	154	100.0%	△56	△26.7%
	営業費用	183	87.2%	121	78.2%	△62	△34.2%
	営業利益	27	12.8%	33	21.8%	6	24.3%
ペットサイト 運営事業	売上高	27	100.0%	13	100.0%	△13	△48.6%
	営業費用	113	419.2%	96	692.6%	△17	△15.0%
	営業利益	△86	—	△82	—	3	—

※記載金額は百万円未満を切り捨てて表示しております。

※営業費用には、配賦不能な管理部門の経費等、202百万円（前年同期157百万円）は含まれておりません。

セグメント別受注状況（連結）

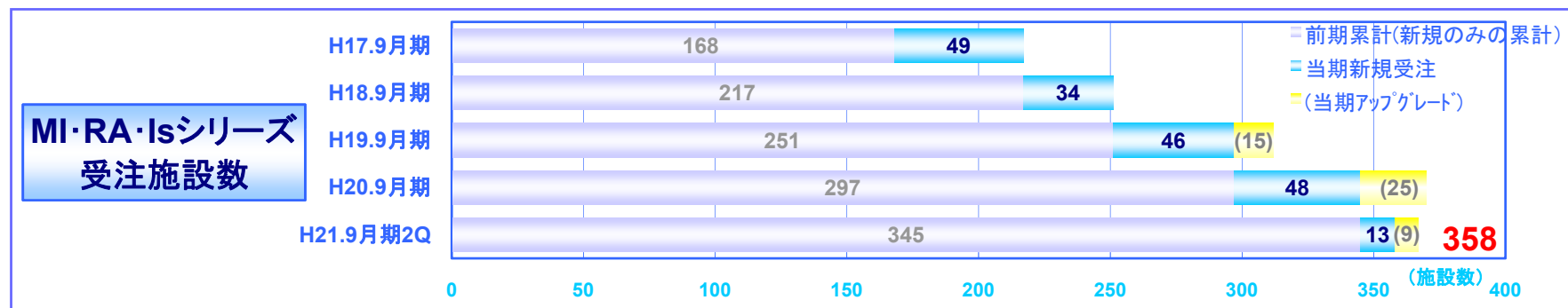
単位：百万円

	平成20年9月期 第2四半期実績		平成21年9月期 第2四半期実績		前年同期比 増減額	
	受注高	受注残高	受注高	受注残高	受注高	受注残高
電子カルテシステム開発	1,147	517	1,646	1,404	498	887
受託システム開発	226	29	169	34	△57	4
ペットサイト運営	27	—	14	1	△12	1
合 計	1,401	547	1,830	1,440	428	892

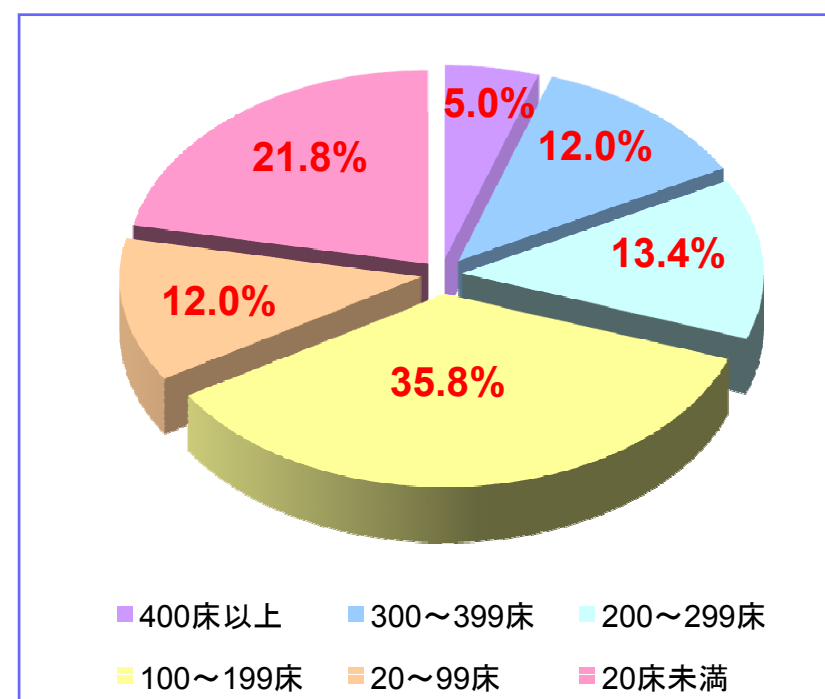
※記載金額は百万円未満を切り捨てて表示しております。

受注の状況(電子カルテシステム開発事業)

MI・RA・Isシリーズ受注推移と規模別実績(平成21年9月期第2四半期末現在)



規 模	施設数	
	H20/9期 2Q末	H21/9期 2Q末
400床以上	18	18
399床～300床	39	43
299床～200床	46	48
199床～100床	110	128
99床～20床	28	43
20床未満	73	78
規模別合計	314	358



※MI・RA・Isシリーズ・・・電子カルテシステム / オーダリングシステム

平成21年9月期 通期見通し

通期見通し

連結

単位：百万円

	平成20年9月期 実績	平成21年9月期 計画	前期比	
			増減額	増減率
売上高	3,394	3,664	269	8.0%
営業利益	270	108	△162	△60.1%
経常利益	281	105	△176	△62.7%
当期純利益	157	77	△80	△51.2%

個別

単位：百万円

	平成20年9月期 実績	平成21年9月期 計画	前期比	
			増減額	増減率
売上高	3,320	3,570	249	7.5%
営業利益	442	185	△257	△58.2%
経常利益	460	187	△273	△59.4%
当期純利益	△52	105	157	—
1株当たり配当金	500円	500円	—	—

※記載金額は百万円未満を切り捨てて表示しております。

セグメント別通期見通し(連結)

単位：百万円

		平成20年9月期 実績	平成21年9月期 計画	前期比	
				増減額	増減率
電子カルテ システム 開発事業	売上高	2,895	3,272	376	13.0%
	営業費用	2,195	2,641	445	20.3%
	営業利益	700	631	△69	△9.9%
受託システム 開発事業	売上高	428	300	△128	△30.0%
	営業費用	373	250	△123	△33.0%
	営業利益	55	50	△5	△9.4%
ペットサイト 運営事業	売上高	71	92	20	28.4%
	営業費用	244	170	△74	△30.5%
	営業利益	△172	△78	94	—

※記載金額は百万円未満を切り捨てて表示しております。

※営業費用には、配賦不能な管理部門の経費等、495百万円（前期312百万円）は含まれておりません。

平成21年9月期 施策について

<人>

★新卒採用の継続

H20 6名

H21 11名

★執行役員制の強化

<製品>

★機能の充実

★最新技術への対応

★制度への適合・対応

★新ソリューション検討

<組織>

★カスタマーサービスセンター

のカバー範囲拡大

★営業拠点の強化

<プロメディック>

★事業モデルの変更

★5期目の節目

<人>

★新卒採用の継続

H20 6名

H21 11名

★執行役員制の強化

内製化強化

ノウハウの蓄積、人の育成、
組織活性化、外部依存の適正な規模実現

新人採用

平成20年4月 6名新人採用

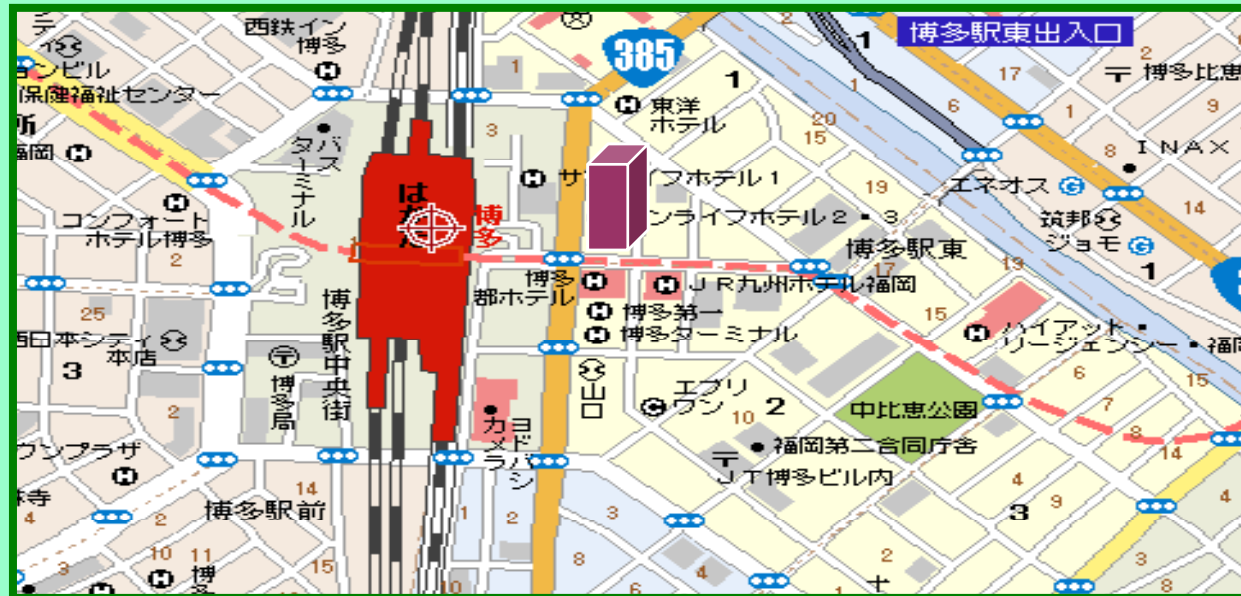
平成21年4月 10名新人採用

平成22年4月 10名新人採用予定

＜組織＞

- ★カスタマーサービスセンターのカバー範囲拡大
- ★営業拠点の強化

九州支店開設4月開設



4名（執行役員級支店長、主任級、担当、事務職員）
順次増員予定

H 2 1 年採用の新人 6 名を支店に配属

弊社製品受注実績

平成21年3月末日現在

【中国・四国】

42

1193

受注施設数
総病院数

【東北・甲信越】

36

982

【北海道】

50

604

【北陸・東海】

45

1040

【関東】

81

2090

【九州・沖縄】

61

1644

【近畿】

43

1309

合計

358件

＜製品＞

★機能の充実

★最新技術への対応

★制度への適合・対応

★新ソリューション検討

現行電子カルテシステムの再構築

開発事務所を設置し数十名で対応

- ・最新IT技術の採用
- ・ソフトウェア構成の単純化
- ・変化に強いシステム
- ・安全ガイドラインへの対応 等

新ソリューションの開発とビジネスモデル構築中

システム開発作業
販売体制、支援体制の構築

＜プロメディック＞
★事業モデルの変更
★5期目の節目

社会的要件
少子高齢化社会到来と共に発展が
期待できるペットサイト運営事業

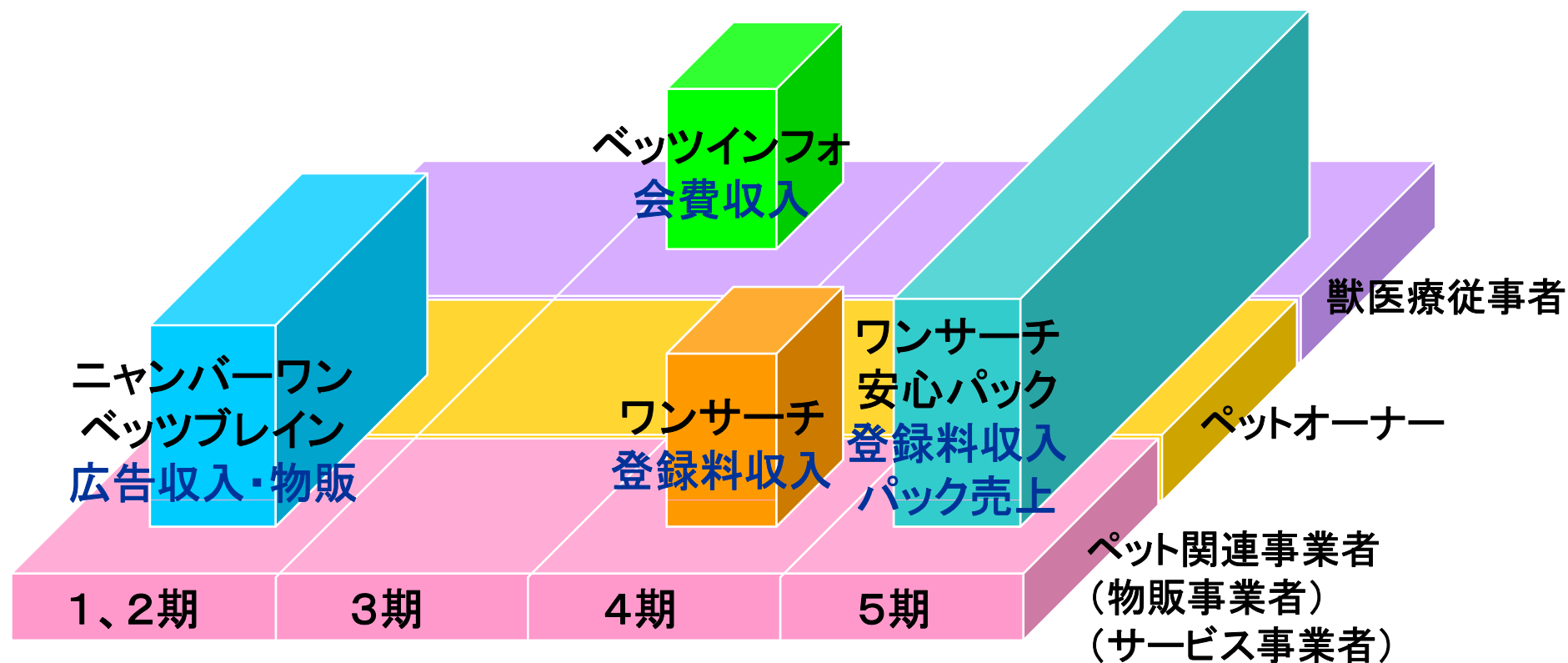
技術的要件
将来必要となるWEBテクノロジーの修得
(現実の場を通して)



事業連携を強める事が成功要因 より広い業界連携へ
株主構成の変更も含む事業体制について数社と協議中

WEBテクノロジー活用の新ソリューションを提供予定

事業展開推移



＜平成21年9月期当初計画の推進＞

＜医療連携システムの普及・強化＞

連携システムの普及促進（展開地域の拡大）
連携システムの強化（医療情報の他に介護・福祉情報の連携）

平成21年度補正予算

健康長寿・子育て

20,221

単位：億円

①地域医療強化・医療新技術開発推進等対策費

8,207

(イ) 地域医療再生対策：基金に地域医療再生臨時特例交付金を交付 3,100

(ロ) 医療機能強化・設備強化対策費：基金に医療施設耐震化臨時特例交付金を交付 2,492

(ハ) 医薬品等開発・実用化促進費：スーパー特区の整備、機器整備を実施 145

(ニ) 未承認薬開発支援対策費：基金に未承認薬等開発支援臨時特例交付金を交付 815

(ホ) 新型インフルエンザ対策費：基金にインフルエンザワクチン開發生産体制整備臨時交付金を交付 1,284

(ヘ) 医療IT化推進対策費：レプトオンライン支援を実施する経費 362

レプトオンライン化推進事業費 291

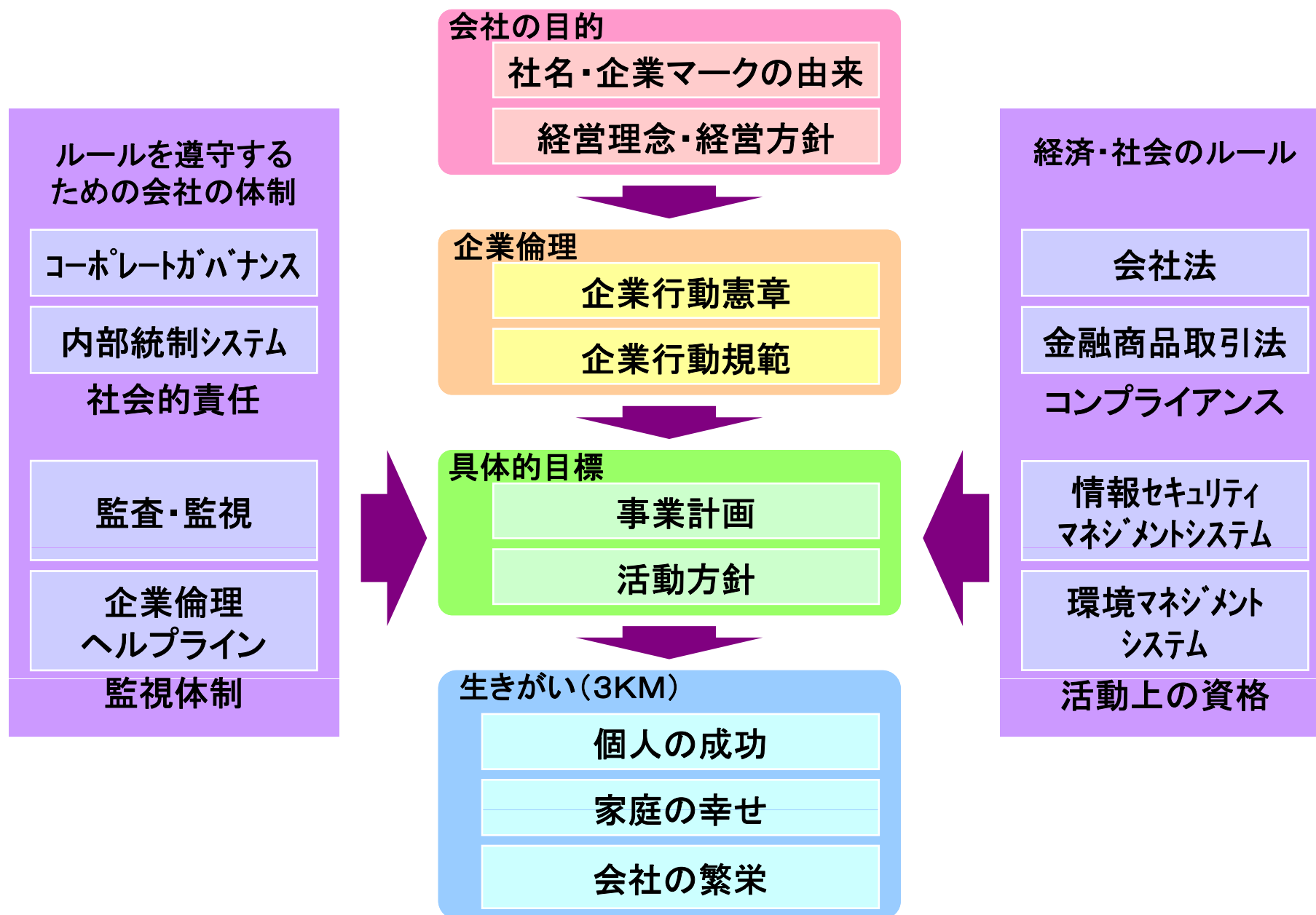
社会保障カードの実施に向けた環境整備費 71

(ト) 地域総合健康サービス対策費：健康サービス産業群の創出の実現 10

②介護職員処遇改善・介護拠点整備等対策費

③子育て・教育支援対策費

経営・事業品質向上への取り組み



医療業界動向

本資料作成に当たり米国統計局、厚生労働省の資料、ニュース等の報道情報を利用しておりますが、日米の医療サービスの制度が異なる為、また、呼称が同じ用語であってもその意味合いが異なる為、これらのデータを正確に対比することは困難です。

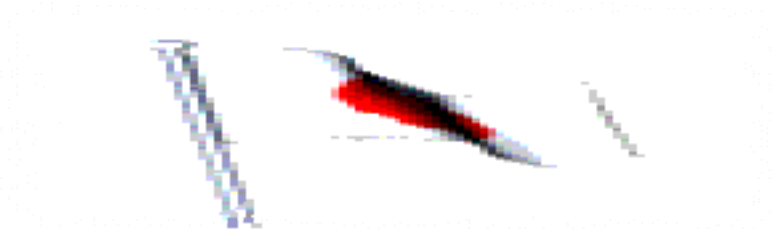
本資料は、弊社の独自の視点で分析し作成したもので、主に「傾向を把握する為の資料」との位置づけで参照いただきますようお願い申し上げます。

日米の医療サービスの違い



米国

所属する企業が契約している民間の保険へ加入するのが基本。
高年齢者、低所得者については国又は州政府運営の保険に入れる。
医療サービスに関わる詳細は、企業と保険会社の契約内容に従う。



日本

国民皆保険制度のもとで国民は必ずいずれかの保険に入る。
医療サービスに関わる詳細はほとんどが法律で定められている。
患者は医療機関を自由に選ぶことが出来る。

医療保険制度



民間保険
(補間的)
生命保険会社

67.9%

民間保険
(企業の社員)

概ね企業毎に保険
会社と契約

契約



16.3%

メディケア(高齢者)
メディケイト(所得者)

連邦政府、州
政府が運営

15.8%

無保険

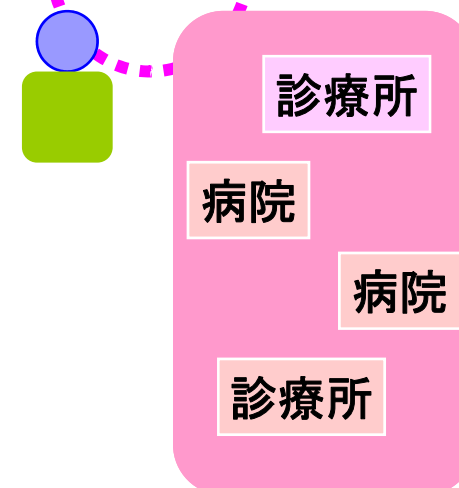
救急はOK

100%

健康保険法
(国民皆保険)

国の制度を各機関
が実施

法律



急性期医療比較

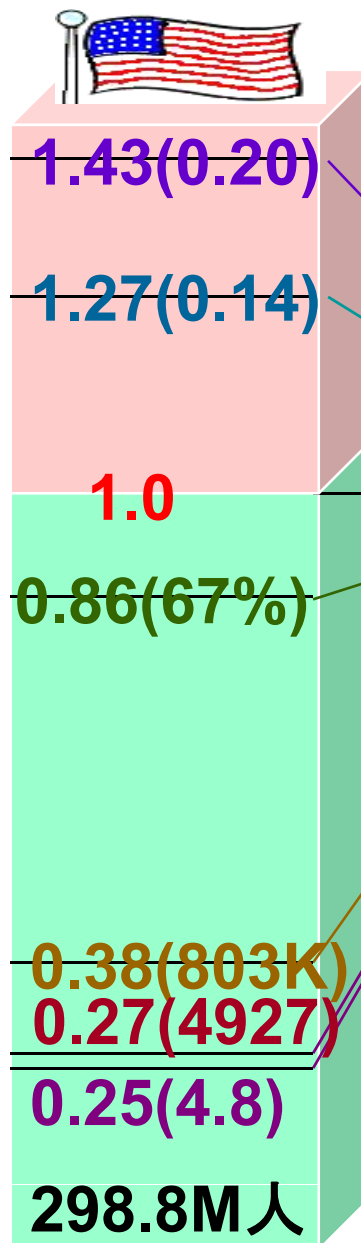
* 入院可能回数

* 入院実績回数

稼働率

病床数
病院数

平均在院日数



2006年

比率の一部は人口比を加味してある
(日本を1とした時の米国の値)

急性期とは 米:コミュニティ病院

日:一般病院

※年間・国民一人当たり



急性期医療を受けられる機会

国民1人当たり入院実績

＝ベッド総数×年間日数×利用率÷平均在院日数÷人口



$803,000 \times 365 \times 67.0\% \div 4.8 \div 298,800,000 = 0.14$ 回



$911,000 \times 365 \times 78.0\% \div 19.2 \div 127,800,000 = 0.11$ 回

国民1人当たり入院可能回数

＝ベッド総数×年間日数÷平均在院日数÷人口



$803,000 \times 365 \div 4.8 \div 298,800,000 = 0.20$ 回



$911,000 \times 365 \div 19.2 \div 127,800,000 = 0.14$ 回

医療サービス施設

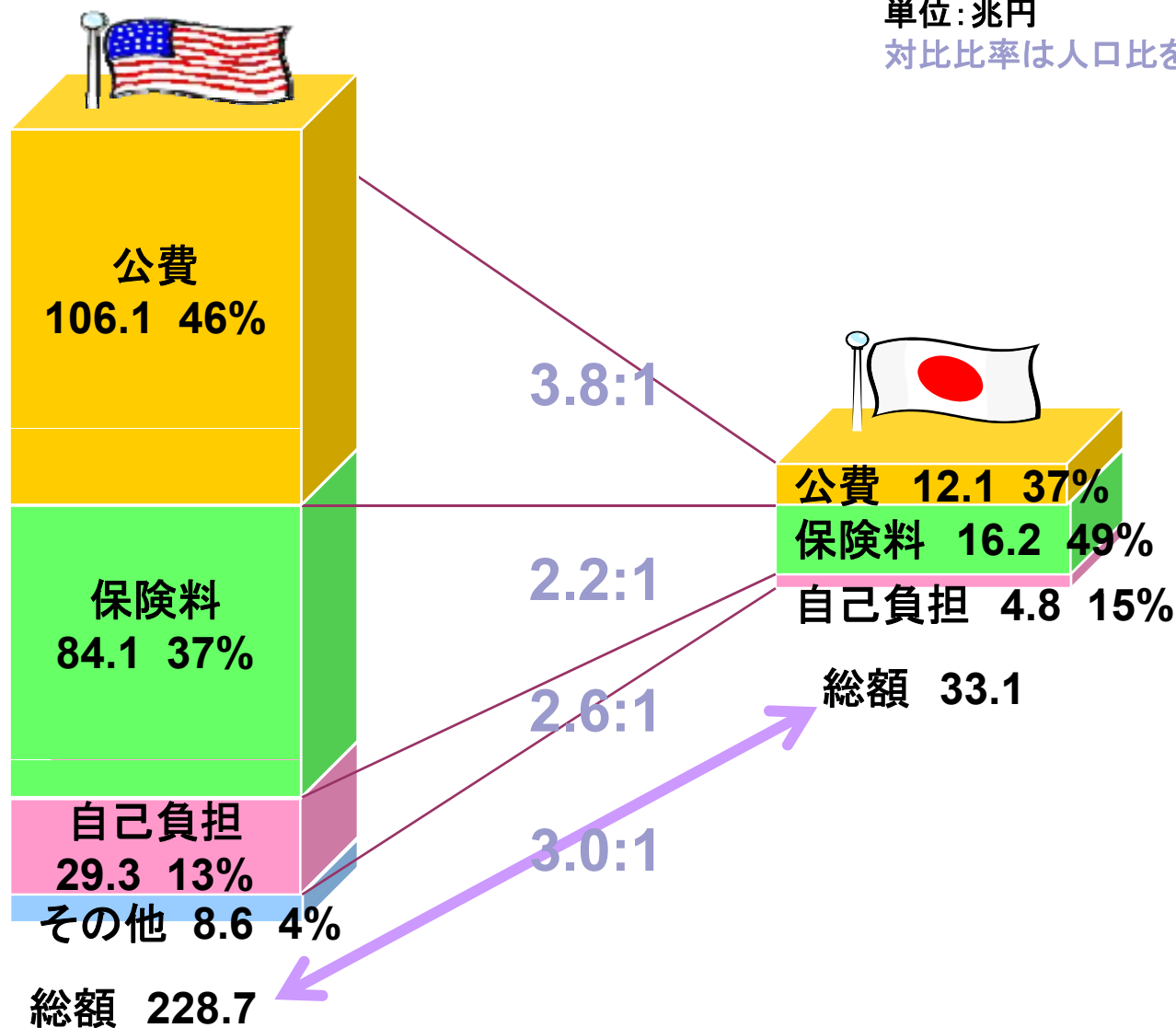


国民医療費(医療サービス費) 比較

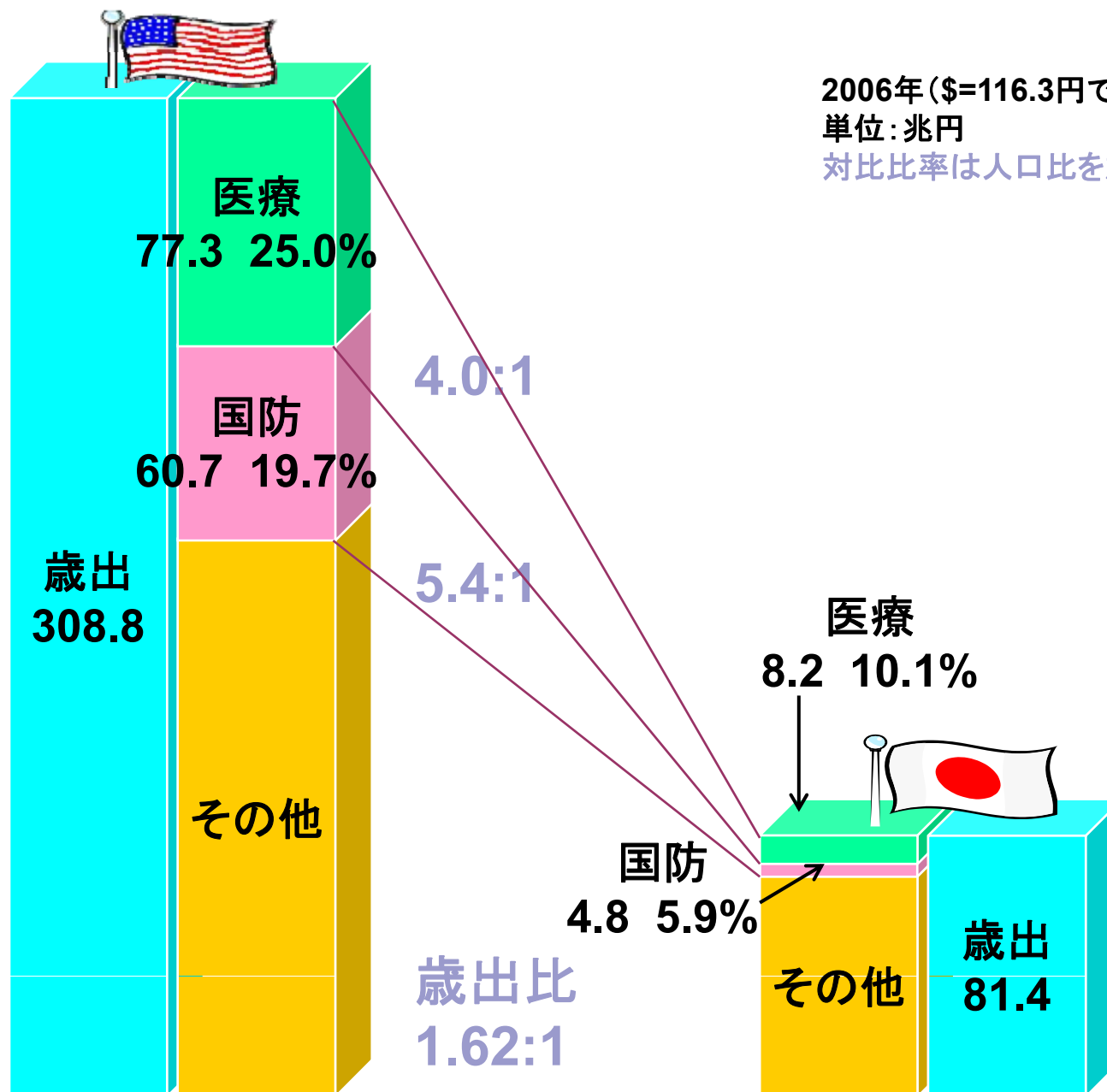
2006年(\$=116.3円で換算)

単位: 兆円

対比比率は人口比を加味してある



国家歳出からみた国民医療費 比較



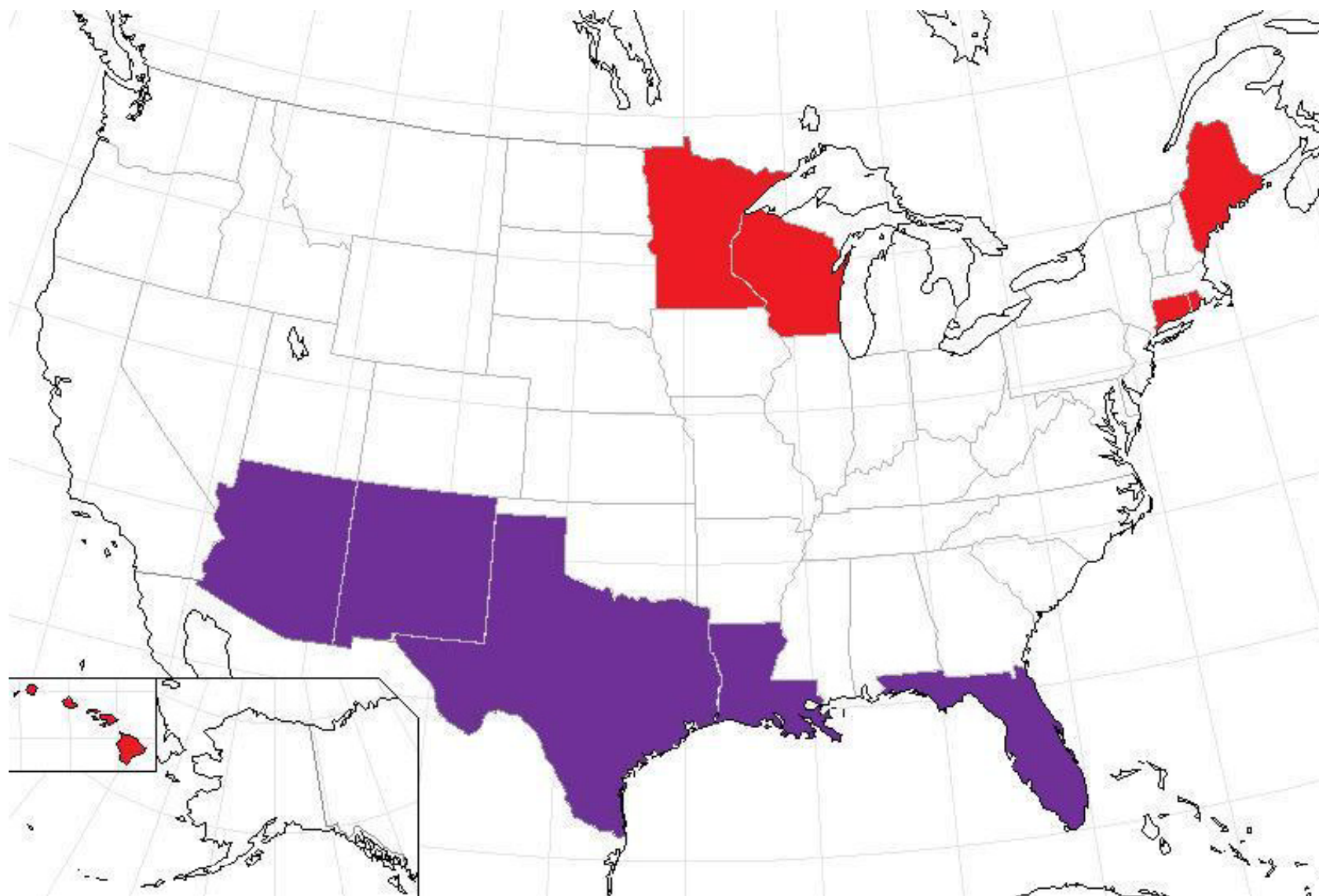
無保険者の分布

2006年

単位：％

		民間保険 67.9		公的保険 16.3	無保険 15.8
年齢	18↓	64.6		23.7	11.6
	18-24	60.0		10.7	29.3
	25-34	64.7		8.4	26.9
	35-44	73.7		7.5	18.8
	45-54	76.5		8.2	15.3
	55-64	75.3		12.0	12.7
	65↑	60.8		37.7	1.5
ベスト州	ロードアイランド	8.6	ワースト州	テキサス	24.5
	ハワイ	8.8		ニューメキシコ	22.9
	ウイスコンシン	8.8		ルイジアナ	21.9
	ミネソタ	9.2		フロリダ	21.2
	メイン	9.3		アリゾナ	20.9
	コネチカット	9.4		ミシシッピ	20.8

無保険者率 ベスト●、ワースト●

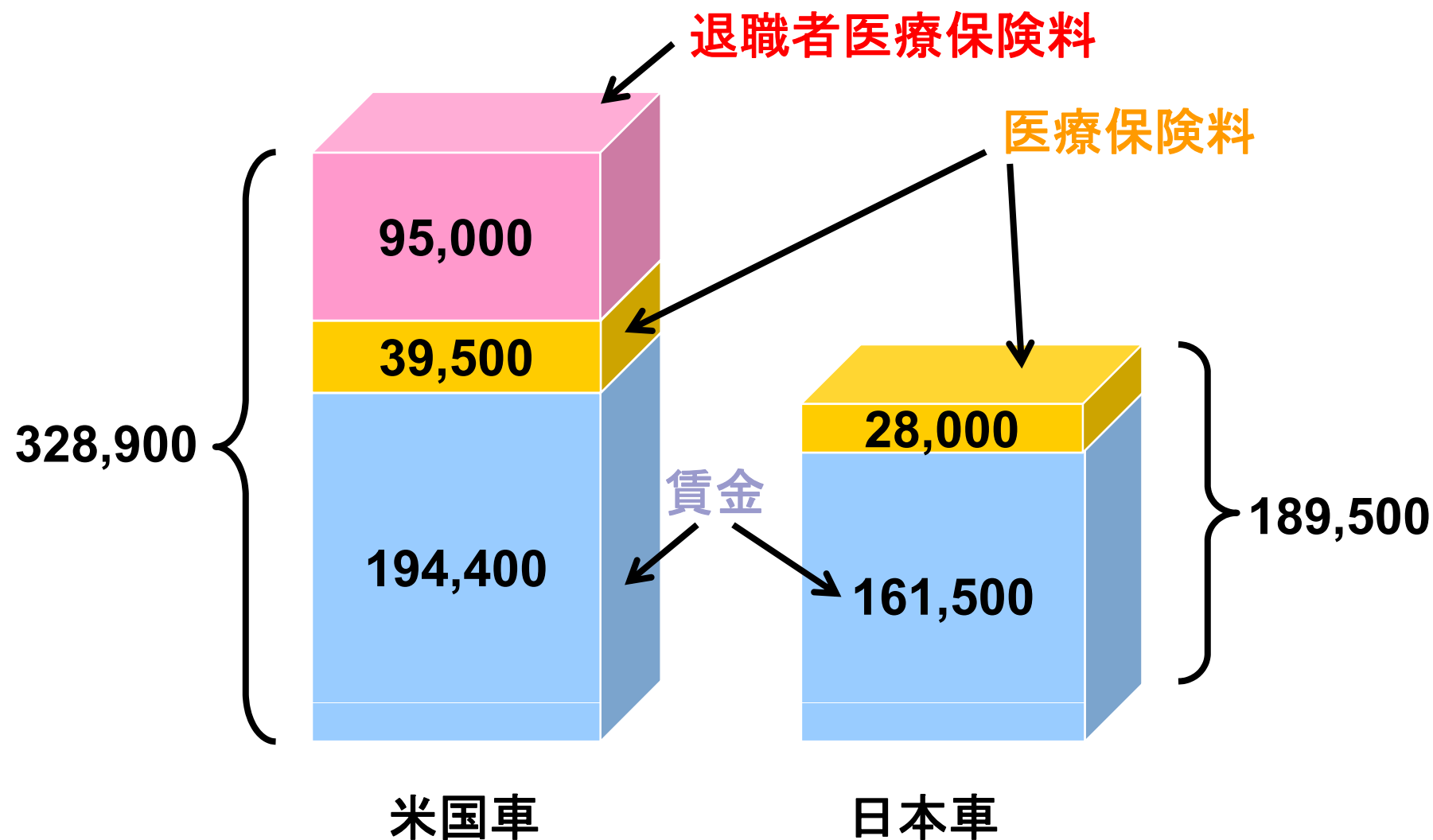


医療制度を取り巻くプレイヤー

国民皆保険制度の創設		
民主党 寄り	患者団体	・公的医療保険給付の拡大 ・労働者、高齢者に対する公的医療保険の給付の拡大
	アメリカ労働総同盟産業別会議	
	アメリカ退職者協会	
共和党 寄り	製薬業界・医療機器業界	・政府が価格、報酬、治療等の決定に関与する事を嫌う ・企業負担増を懸念する ・公営の保険制度に反対
	医師会・病院会	
	民間企業	
	民間保険会社	
民間型医療保険の拡大		

医療関係費の生産コストへの反映実態

単位：円



アメリカでのEMR導入状況

程度	IT化達成内容	2007	2008	2009/1Q
Stage 7	完全なペーパーレス機能を持つ電子カルテが運用されている。電子カルテデータを2次利用可能とするDWHが利用可能。	0.0%	0.3%	0.3%
Stage 6	どの医師も構造化されたテンプレートを備えた電子カルテを利用可能。放射線PACSも装備されている。	0.3%	0.5%	0.8%
Stage 5	投薬に関し、オーダー機能、禁忌チェック等各種チェック、投薬後監視等の管理がシステムで行われている	1.9%	2.5%	3.6%
Stage 4	どの医師も電子的なオーダーエントリが利用できる。EBMベースの処方支援機能と看護・診療の電子記録環境がある。	2.2%	2.5%	2.8%
Stage 3	バイタルサイン等の継続的な変化情報を記録・参照できる電子記録がある。看護記録、診療計画・実績、投薬記録など少なくとも一つはstage2の一元管理DBに記録されている。	25.1%	35.7%	37.0%
Stage 2	主たる部門システムからの情報が一元的に管理され、医師はその情報の検索・参照等が可能。用語集も整備されている。	37.2%	31.4%	32.1%
Stage 1	主要部門システム(薬局、臨床検査、放射線)導入済みで、電子的に結果を受け、他システムからも照会可能。	14.0%	11.5%	9.0%
Stage 0	主要部門システム(薬局、臨床検査、放射線)未導入。	19.3%	15.6%	14.5%
病院数		5,073	5,166	5,170

I T 設備率比較

2008

EMR
電子カルテ

CPOE
オーダー
エントリーシステム

米国

Stage 6↑

41
(0. 8%)

Stage 4↑

300
(5. 8%)

日本

985
(11%)

2039
(22. 8%)

国が国民を守るという基本的使命からすると医療と国防に相当の投資をするのは止むを得ないが、無保険者がいる事や、連邦政府予算の25%が医療サービスに費やされているのは大きな課題である。

国のメカニズムとして医療も一つのビジネス領域とのスタンスがある限り医療サービスの高額化、ビジネス目線での効率化は避けられないし、派生要因(結果と対価のせめぎあい、無保険者、生産原価反映、等)に対するビジネスチャンスと犠牲が生れやすい。

景気刺激策(2009/2成立)が成立し、医療IT支出に190億ドル、5年以内に電子カルテ化に170億ドル支出される。目的の一つは医療事故防止とそれに伴う医療費削減で、その為、標準化、相互運用性、等が一層推進され、適用促進が進む。日本も一層の対応が必要となる。

企業によっては、再生により医療関連負担費用が低減されたり、国民が安心して働ける環境が整備され、企業競争力が向上し、米国製品が新たな脅威になる事もあり得る。

平成21年9月期 第2四半期決算説明会

本資料に含まれる将来の見通しに関する記述は、現時点における情報に基づき判断したものであり、マクロ経済や当社の関連する業界の動向、新たな技術の進展などにより変動することがあります。

従いまして、実際の業績などが本資料に記載されている将来の見通しに関する記述と異なるリスクや不確実性がありますことをご了承ください。

(連絡・お問合せ)

株式会社シーエスアイ 経営企画部

TEL.011-271-4371