

2025 年 12 月期第 1 四半期 決算説明会
質疑応答（要旨）書き起こし公開のお知らせ

【書き起こしに関する注意事項】

本資料で記述している内容は、決算説明会の質疑をもとに要約した当社の見解であり、その情報の正確性、完全性を保証するものでなく、今後、予告なく変更される可能性があります。

また、将来の見通しに関する記述が含まれておりますが、現時点で入手可能な情報に基づき当社が合理的であると判断する一定の前提に基づいており、その達成を約束する趣旨のものではありません。

そのため、様々な要因の変化により実際の業績は記述している将来見通しとは大きく異なる可能性があることを御承知おき下さい。

なお、本書き起こしの内容は、個人情報等への配慮、可読性への配慮、内容の重複した質問の統括、決算及び事業に関する質問の取捨選択を行っていることから、説明会での実際の質問内容、回答内容とは一部異なる記載をしております。また、株価等に関するご質問はお答えできませんので、あらかじめご了承ください。

【質疑応答書き起こし】

1Qトピックスについて

質問1

「AI訪問予定・ルート」の課金開始時期が変更になることによる今期業績への影響を教えてください。

（参考 1Q決算説明会資料P3）

「AI訪問予定・ルート」について、課金開始時期が2025年7月から10月以降へ変更となっても当初計画通りの着地を想定しています。

まだ第1四半期時点ではあるものの、主力のクラウドサービスやAI訪問看護計画報告、BPaaSといったサービス群が好調に推移していることから、「AI訪問予定・ルート」の課金開始時期を変更しても当初計画は達成できる見込みとなっています。

質問2

「AI訪問予定・ルート」の今期末時点アップセル率15%の計画について、その確度と顧客からの反応を教えてください。

(参考 1Q決算説明会資料P3)

現状は限定的な顧客へのテストリリースに留まっているため、十分な数の顧客レビューにおける総評をお伝えできかねる時期ではありますが、その顧客からの反応は非常に良くなっています。

特に訪問看護師が多く在籍し、医療依存度の高い患者様に広く訪問看護を提供しているような事業者にとっては、今回の「AI訪問予定・ルート」はニーズを理解していると評価をいただいております。

今期末時点アップセル率15%を目標として社内でのプロジェクトチームが準備を行い、5月中に全ユーザーへのテストリリースを開始する予定です。

質問3

「AI訪問予定・ルート」の導入により、顧客である訪問看護ステーションにおいてどの程度の生産性改善が見込めるのか教えてください。

(参考 1Q決算説明会資料P5)

プロダクト正式リリース前ですので現時点では定量化できていませんが、ステーション様によっては週に10時間以上も日程調整に費やしているケースもあると伺っていますので、こういったステーションでは月に数十時間の削減も可能なサービスだと考えています。

また、単純な時間の削減に加え、収益基盤の強化や業務の平準化等によりステーション経営が安定することなどが当プロダクトの魅力と考えています。

今後、実際に利用されたお客様のヒアリングを行い、定量的な評価や利用者様の声をステークホルダーの皆様に向けていきたいと考えています。

質問4

ツクイ様のような大手顧客へ導入に至った背景や案件獲得のきっかけについて教えてください。

また、今後、同様の規模の他の大手事業者への横展開に関して、具体的なアプローチ方法、進捗、課題などがあれば教えてください。

(参考 1Q決算説明会資料P6)

複数事業を運営されている大手顧客とは、関係者からのご紹介や大規模展示会・学会などでお会いする機会を通じて随時営業活動を行っております。

今回のツクイ様のように全国的に複数の事業所を運営されている企業様における共通の課題は、訪問看護人材の生産性向上と法令遵守のガバナンス強化などが多くなっています。

それらの課題を解決するためには、業務効率化と法令遵守ができ、またセキュアな環境で運営できる電子カルテに切り替える必要性があります。

今後も当社の強みである使いやすいUI・UXやAIサービスといった業務改善に類する機能部分だけでなく、強固なセキュリティ面や昨今求められるガバナンスの観点などからも訴求をして

いきます。

課題としましては従来の保険請求システムがオンプレミス型のシステムが多く、リース期間や保守契約期間が残っており、システムリプレイスのタイミングが年単位で遅れる可能性があることが挙げられます。

これに対し、試験的に1つのステーションに導入してもらうことや、各事業所に向けたセミナーを実施することによってリレーションを強化し、適切なタイミングで案件の獲得ができるよう長い目線でも活動を行っております。

質問5

今回のツクイ様の契約を含めて大口顧客との契約が増えている印象ですが、大口顧客との契約形態は、通常契約となるのか、ボリュームディスカウントが入るケースがあるのか等を教えてください。

(参考 1Q決算説明会資料P6)

大口顧客の場合、ボリュームディスカウントが入る可能性がございます。

お客様のビジネスモデルや規模などを考慮し、総合的に判断しています。

特に、通常よりも長い契約期間での締結やアップセル・クロスセルの状況を見て安易なディスカウントではなく、LTVの最大化に資するよう営業活動を実施しています。

業績・計画について

質問6

期初に設定されたKPI予想（2025年度末契約件数3,498件、月額単価90.3千円）に対する現在の着地見込みについて教えてください。

(参考 1Q決算説明会資料P14、15、40)

第1四半期時点では想定通りの結果で着地しており、また現時点で特段リスクを把握していないことから、契約数及び単価は計画通り着地できるものと考えています。

引き続き、好調なiBow、AIサービス、BPaaSともに営業活動を強化することでより確実に達成できるよう事業を運営していきます。

質問7

東京オフィス移転費用約20百万円をカバーできるほどベース利益が増加している背景を教えてください。

(参考 1Q決算説明会資料P7、18)

売上についてはAIサービスやBPaaSが想定以上に好調であることや、各種コスト調整を実施することにより移転費用をカバーできるものと判断しています。

質問8

訪問看護業界は投資に対する予算があまり潤沢ではない印象がありますが、提供価格の制約などはないのでしょうか。

(参考 1Q決算説明会資料P34)

訪問看護ステーションは3割が赤字というデータもあることから、経営状況が厳しくシステム投資にかける予算が潤沢であるとは言えない状況にあります。

一方、当社の訪問看護専用電子カルテiBowは、用途に沿った活用ができれば訪問看護ステーションの訪問件数が伸び、収益性が上がって経営の安定化につながるプロダクトであることから値段の制約はありません。

また、課金体系も従量課金制を採用しており、訪問件数が少なく売上が小さい場合はiBowによるシステム負担も小さく、訪問件数が増加し収益が成長するとiBow利用料も増加していく特徴があるため、より導入しやすいプロダクトとなっていると考えています。

質問9

全国で地域的に強いところはありますか。また、注力したい地域はありますか。

iBowの契約状況は概ね全国のステーションの分布に一致しており、人口の多い首都圏や関西エリア、愛知、福岡などが多くなっています。

また、iBowはすでに47都道府県すべてに導入されていることや、対面での営業ではなくオンラインを活用した営業を行っているため、注力したい地域は特段ありません。

引き続き全国の訪問看護ステーションの事業者様をご支援していきたいと考えております。

質問10

AIサービス導入により訪問件数が増加すると伺いましたが、現在どのような経過となっていますでしょうか。

「AI訪問看護計画報告」を導入した顧客の訪問件数増加効果という質問の意図だと考えられますが、当1Q末時点において本格リリースから半年程度となっており、効果を確認するための十分な期間が経過していない状況です。訪問看護業務の特性上、月で業務の日数が異なるため効果を把握するためには年度別での比較を継続的に行なっていくことが必要と考えられ、現時点では訪問件数による定量的な効果検証ができていません。

なお、顧客へのユーザーアンケートでは一定程度の時間短縮効果があったことは確認しています。

参考：<https://prt看times.jp/main/html/rd/p/0000000062.0000026391.html>

質問11

iBowの機能のバグなどについて利用者から報告があった場合、一時的に利用不可の時間が発生しうのでしょうか。この影響が解約につながってしまうリスクはありますか。

また、解約の主な理由を教えてください。

(参考 1Q決算説明会資料P16)

当社固有の障害により一時的にシステムが利用不可となるという事象は発生していませんので、解約に影響している事はありません。

また、解約要因は大きく分けて2つあります。最も多い要因が「事業所閉鎖」で、半分以上がこちらに該当します。近年は訪問看護ステーションの廃業・休業も増加しており、これに比例する形で増加しております。残りの解約理由は「他社レセプトシステムへの切り替え」であり、特に比較的小規模なステーションの安価なサービスへの切り替えが多くなっています。こちらの他社システムへの切り替えについては、解約率引き下げのためにAI系サービスや「けあログっと」の情報発信と、外部調査会社を使った潜在的な不満・要望の吸い上げによるサービス改善等により顧客満足度を高めていく予定でございます。

質問12

シェアについて開示されていますが、トップシェアであるとの認識でよろしいでしょうか。

(参考 1Q決算説明会資料P17)

シェアと記載していますが、併せて普及率とも呼んでおります。

介護用の保険請求システムを主軸とするものではなく、訪問看護を主軸とし、患者管理と記録作成、情報共有をメイン機能とする業務支援システムは現状当社1社であり、トップシェアとなっています。

外部環境・競争環境について

質問13

御社の顧客となる訪問看護事業者の数や規模について、今後の推移予想を教えてください。

(参考 1Q決算説明会資料P33)

全国の訪問看護ステーション数は2024年4月時点で17,329ステーションとなっており、今後増加し続けると予想しています。

2025年は戦後第1次ベビーブームの時に生まれたいわゆる“団塊の世代”が後期高齢者（75歳）の年齢に達し、医療や介護などの社会保障費の急増が昔から懸念されていましたが、まさに2025年を「入口」としてさらなる改革が必要となっています。

特に訪問看護の需要が高い高齢者の人口は2040年まで増加し続けることが国の予測として公表されており、訪問看護ステーションの役割がますます重要になっていくと想定しています。

質問14

訪問看護業界におけるICT化の普及率について教えてください。

患者宅における日々の訪問看護記録をタブレット等で実施している比率は57.5%で、そのうち3割程度が弊社の顧客であると推定されます。

なお、その他は訪問看護を主軸とする業務支援システムではなく、介護用の保険請求システムを主軸とするサービスの付随機能としてタブレット端末にて記録を実施できるサービスであると認識しています。

質問15

訪問看護の業界は、政府の方針や予算にも影響を受けやすい業界とは思いますが、企業としてどのように対応されていますか。

2025年問題がいよいよ現実化している中、これから高齢者人口比率は増加され、働き手は減少していきます。

また、ICTやAIなどの新たなテクノロジーが進化していく中でも、医療ケアは今後も人が行なわなければならない産業の一つであります。

これらの状況を踏まえて、国民皆保険制度を平等に提供していくためには病院医療中心から、地域の診療所や訪問看護への役割分担を行いながら医療サービスを充実させていくことが国策として掲げられています。

この人口動態の変化は数十年先まで推測されている中で決定されている方針のため、大きな転換や変化は起こりにくいと考えております。

当社としては政府の方針に留意しつつ国策である在宅医療の充実に少しでも寄与し、国民全体の安心安全な暮らしづくりにこれからも貢献していきたいと考えています。

質問16

他社システムとの違いやベンチマーク企業について教えてください。

(参考 1Q決算説明会資料P36、37)

まず、当社の主要事業はSaaSで展開している訪問看護専用の電子カルテシステム（iBow）となっており、訪問看護専用電子カルテにおける競合サービスは現状認識していません。

類似のサービスを展開している企業としましては、上場企業ではエス・エム・エス社、カナミックネットワーク社。非上場企業では、NDソフトウェア(SOMPOHD子会社)、ワイズマン社などがあげられますが、いずれの企業のサービスも看護ではなく介護のレセプト請求システムの付随機能として訪問看護の記録サービスを提供しているものであり、当社のような患者管理と記録作成、情報共有をメイン機能とする業務管理システムとは明確に異なるものと考えています。

また、これらの企業はメインのサービスが介護向けサービスや人材サービスなどであり、主要な領域とビジネスモデルが当社と一致する企業はほとんどなく、結果各社の収益性も当社とは

乖離している状況です。

なお、株式市場におけるベンチマーク企業としましては、ビジネスモデルは異なるものの、医療業界の観点からエムスリー社やJMDC社、メディカルデータビジョン社などが挙げられます。

また、SaaS業界のうち、スマレジ社やArent社などはIRでの取り組みやバリュエーションなどをウォッチしております。

成長戦略について

質問17

将来的に新規事業の立ち上げやM&Aに対する考え方を教えてください。

新規事業の立ち上げとしては、医療データを用いたデータビジネスを主に考えています。従来、医療データは病院ごとに閉じた状況にあり、全国的な医療データの連携を実施することは困難でした。しかし、我々は2014年から訪問看護の業務をDX化し、iBowは47都道府県で月間5万人以上の看護師などの職員に日々利用され、これまで誰も実現していない全国的な慢性期や終末期の継続的なカルテ情報、患者や家族のニーズ、暮らしの情報などを含めた、慢性期及び終末期の地域医療データの集積を既に実現しております。

これらのデータや病院、歯科や薬局など、多様性のある医療データを統合することにより、地域包括ケアやPHRなど、さまざまな領域におけるサービス化を実施したいと考えています。

また、このような新規事業の領域も含め、必要な手段としてM&Aも柔軟に検討していきたいと考えています。

現時点で具体的に検討している事項があるわけではありませんが、大型のM&Aを実行していくのではなく、例えば数十億円程度の中小型のM&Aの実行を検討しており、事業内容としては、例えば病院関係へサービスを実施している企業など、弊社とシナジーがあるヘルスケア領域を考えています。

質問18

株の出来高（売買代金）が少ないですが、増やすための施策はありますか？

株の出来高（売買代金）の増減は複合的な要因に起因すると認識しております。
東証グロースにおける売買代金の半分以上が個人投資家の方々によるものであり、
下記のようなIR施策を打って常によりよいIR活動を目指しています。

- ・個人投資家の増加や認知向上を目指した動画の発信
3月：著名投資家との対談動画 <https://www.youtube.com/watch?v=TYdcPwc6oR8>
- ・個人投資家向けIRセミナーの実施
5月：ログミーファイナンス、6月予定：Kabu Berry
- ・当社の理解を深めるための情報発信
QAステーションへのQA開示、IRメール配信、サステナビリティ開示等

また、IR活動以外だけでなく、課題に応じた適切な資本政策等も検討してまいります。

以上