

健康経営マーケットにおける理学療法士の活躍可能性について

株式会社バックテック代表取締役

産業医科大学 産業保健経営学 訪問研究員

京都大学大学院医学研究科 健康経営プロジェクト研究員

福谷直人

京都大学 博士号 (Human Science)

健康経営エキスパートアドバイザー

情報機器作業労働衛生教育インストラクター

作業管理士

理学療法士

1. 会社概要
2. 健康経営マーケットについて
3. ポケットセラピスト®の取り組み紹介
4. 我々の未来に向けて

- 社名：株式会社バックテック（英名：BackTech Inc.）
- 拠点：
 - 京都本社：京都府京都市下京区烏丸通仏光寺下ル大政所町680番地1
 - 東京サテライトオフィス：東京都渋谷区代々木2-26-2 2桑野ビル2-D
- 代表者：福谷直人（Naoto Fukutani）
- 設立：2016年4月4日（3月決算）
- 資本金：1億円
- 株主：
 - エムスリー株式会社
 - MTG Ventures
 - サイバーエージェントキャピタル
 - 日本ベンチャーキャピタル
 - JR東日本スタートアップ





Mission

全人類が健康に生き活きと暮らし、社会に貢献できる世界をつくる。

不安や不調を抱えやすい現代社会。

すべての人が、健康にカラダもココロも生き活きと暮らすことが出来れば、社会はもっと豊かになる。

私たちは、最新の医学的エビデンスとテクノロジーの融合により、安心感と希望を社会に与え続けます。

Vision

ヘルスケアの未来の常識を創る。

持続可能な社会を支えるヘルスケア産業。

未来の社会に欠けているピースをさがし、埋めていく。

私たちがヘルスケアの未来の常識を創ります。



Naoto Fukutani, Ph.D
CEO

学歴

- 中京大学附属中京高等学校卒業
- 藤田医科大学卒業 (B.A.)
- 藤田医科大学大学院修士課程修了 (MSc)
- 京都大学大学院医学研究科博士課程修了 (Ph.D)

職歴・研究歴

- 病院勤務7年間、株式会社バックテック創業
- 京都大学大学院医学研究科 健康経営プロジェクト研究員
- 産業医科大学 産業保健経営学 森研究室 訪問研究員

業績

- 国際論文33本執筆 (共著含め)、医学関連書籍5本執筆



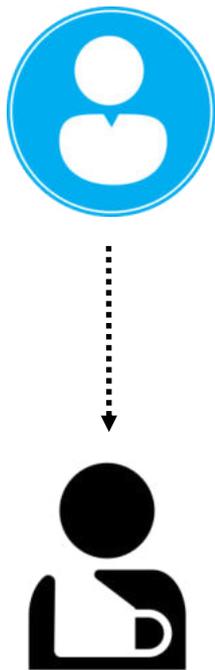
創業のキッカケとなった原体験

仕事をやめないと病院にくる時間がなく、仕事をやめてから病院受診した40代女性の腰痛患者を担当。医療職が病院で待ち受けている現在の医療の仕組みではダメだと心から感じ、いつでも・どこでも国家資格のセラピストがポケットにいる安心感を届けたい!と想い、“ポケットセラピスト”を開発するに至った。

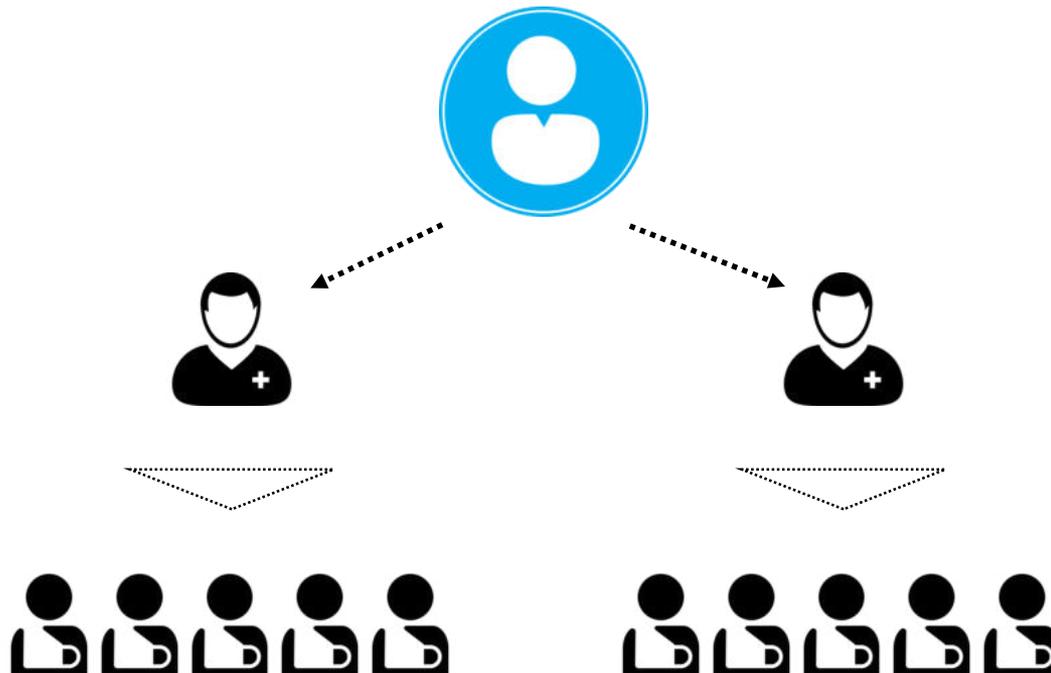
仕事をやめないと病院に来る時間が
なかったので仕事を辞めてきました。
カラダを治してから、
また働く場所を探すつもりです。



病院勤務の場合



研究者の場合







起業家の場合



起業前 (学生時代)

日本1位!

Japan Business Model
Competition



起業後

日本1位!

Health 2.0 Asia - Japan





産業医科大学 産業生態科学研究所
教授 森 晃爾 (MD. Ph.D)



産業医科大学 産業生態科学研究所
准教授 永田 智久 (MD. Ph.D)



京都大学大学院医学研究科
教授 青山 朋樹 (MD. Ph.D)



サイバーエージェント・キャピタル
竹川 祐也



NVCC
清水力



JR東日本スタートアップ
阿久津 智紀



MTG Ventures
藤田 豪、伊藤 仁成



エムスリー
中駄 拓真

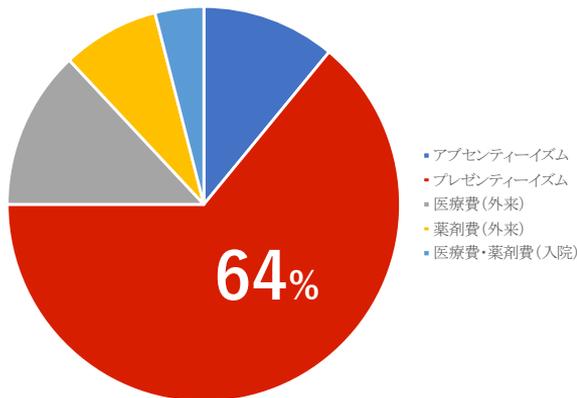
1. 会社概要
2. 健康経営マーケットについて
3. ポケットセラピスト®の取り組み紹介
4. 我々の未来に向けて

健康経営®とは

- 「健康経営」とは、**従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践すること**。
- 健康経営は、日本再興戦略、未来投資戦略に位置づけられた「**国民の健康寿命の延伸**」に関する**取り組みの一つ**。

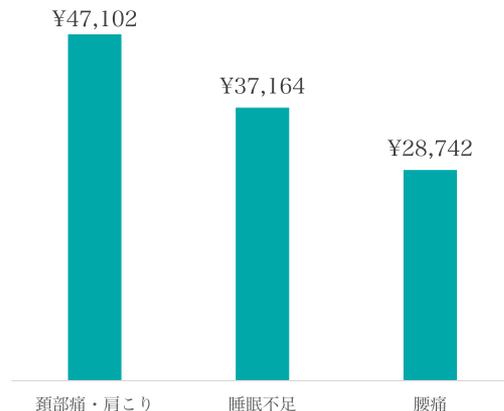
企業のコスト損失の約6割はプレゼンティーズム

- プレゼンティーズムとは、出勤しているものの体調不良により、仕事の生産性が低下している状態。



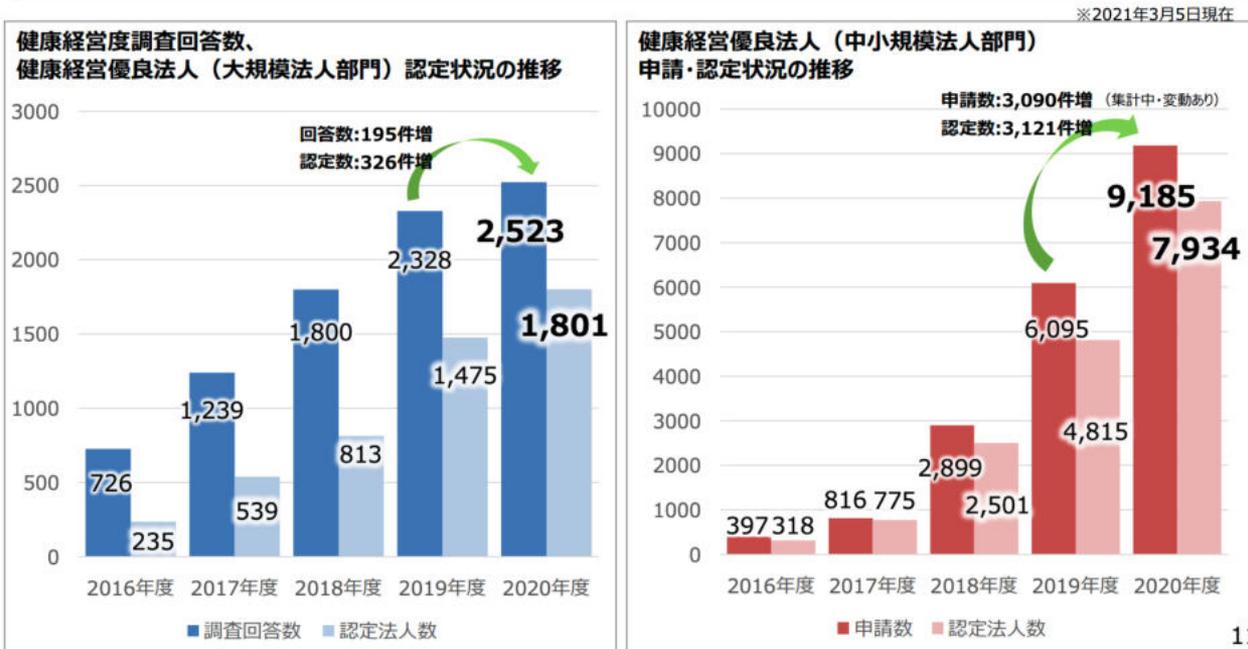
プレゼンティーズムの主要因は“カラダの痛み”

- プレゼンティーズムの主要因は新型コロナ流行前も後もTOP3には肩こり・腰痛が業種・規模関係なくランクイン。



「健康経営優良法人2021」の認定

- **大規模法人部門の認定数は、前回から326法人増加の1,801法人。**
- **中小規模法人部門の認定数は、前回から3,121法人増加の7,934法人。**今年度から新たに創設した「**ブライツ500**」への申請は**5,000件を超えた。**

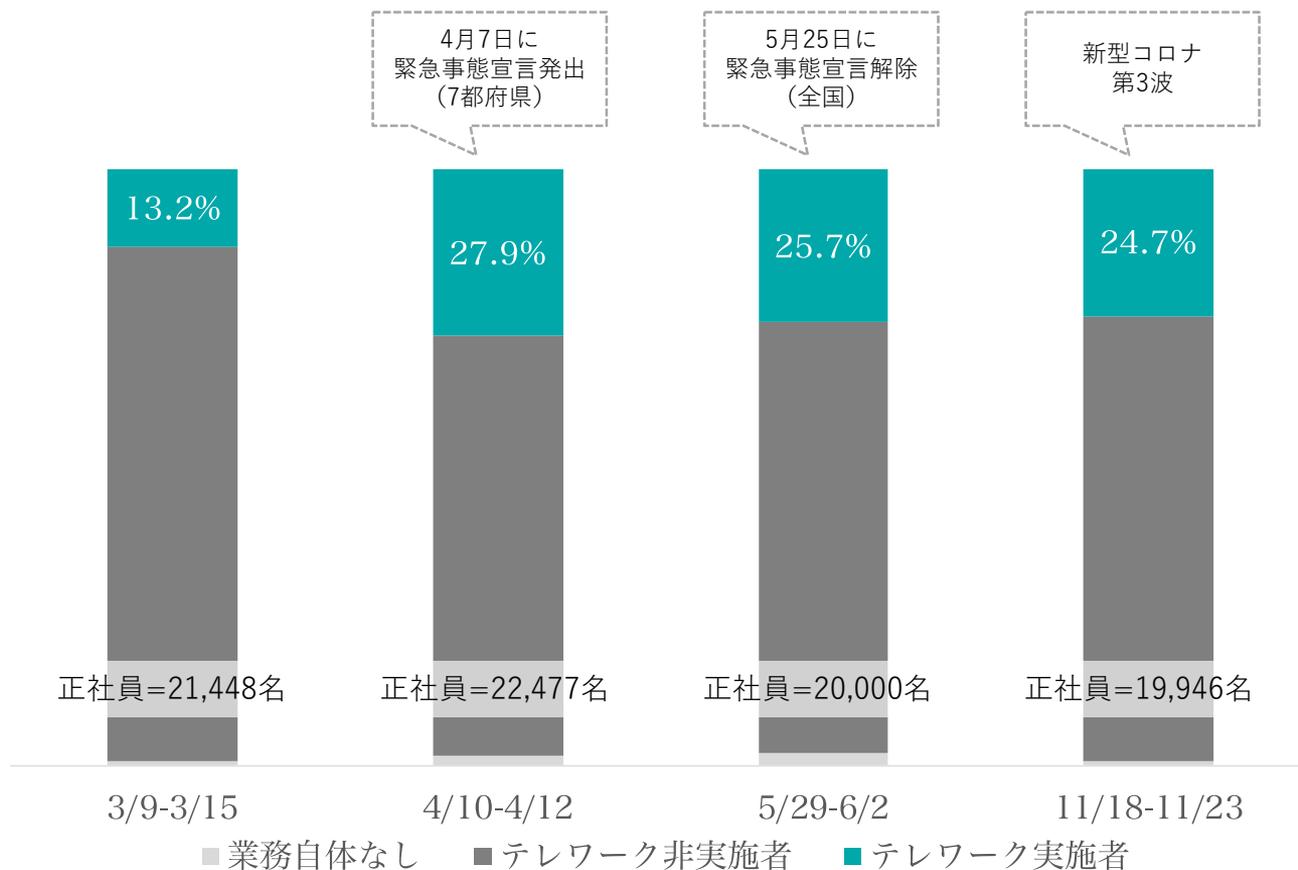


健康経営銘柄2022選定基準及び健康経営優良法人2022（大規模法人部門）認定要件案

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件		
				大規模	銘柄・ホワイト500	
1. 経営理念・方針			健康宣言の社内外への発信（アニュアルレポートや統合報告書等での発信）	必須		
			①トップランナーとして健康経営の普及に取り組んでいること	左記①～⑬のうち 13項目以上	必須	
2. 組織体制	経営層の体制		健康づくり責任者が役員以上	必須		
	保険者との連携		健保等保険者と連携			
	専門資格者の関与		産業医又は保健師が健康保持・増進の立案・検討に関与			
3. 制度・施策実行	従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	対策の検討	健康課題に基づいた具体的な目標の設定	左記①～⑬のうち 13項目以上		
		健康課題の把握	②定期健診受診率（実質100%）			左記②～⑬のうち 13項目以上
	③受診勧奨の取り組み					
	④50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施					
	健康経営の実践に向けた土台づくり	ヘルシテラーの向上	⑤管理職又は従業員に対する教育機会の設定 ※「従業員の健康保持・増進やメンタルヘルスに関する教育」については参加率（実施率）を測っていること			
		ワークライフバランスの推進	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み			
		職場の活性化	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み			
		病気の治療と仕事の両立支援	⑧病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み(④以外)			
	従業員の心と体の健康づくりに関する具体的な対策	保健指導	⑨保健指導の実施及び特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み ※「生活習慣病予備群者への特定保健指導以外の保健指導」については参加率（実施率）を測っていること			
		健康増進・生活習慣病予防対策	⑩食生活の改善に向けた取り組み			
			⑪運動機会の増進に向けた取り組み			
			⑫女性の健康保持・増進に向けた取り組み			
		感染症予防対策	⑬従業員の感染症予防に向けた取り組み			
過重労働対策		⑭長時間労働者への対応に関する取り組み				
メンタルヘルス対策		⑮メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み				
	喫煙対策	⑯【新設】喫煙率低下に向けた取り組み 受動喫煙対策に関する取り組み	必須			
4. 評価・改善	健康保持・増進を目的とした導入施策への効果検証を実施		必須			
5. 法令遵守・リスクマネジメント（自主申告） ※箇条事項参照	定期健診の実施、健保等保険者による特定健康診査・特定保健指導の実施、50人以上の事業場におけるストレスチェックの実施、従業員の健康管理に関連する法令について重大な違反をしていないこと、など		必須	24		

（健康経営の推進について、経済産業省商務・サービスグループヘルスケア産業課、令和3年3月より引用）

COVID-19流行によるテレワークの広がり



参考URL : <https://rc.persol-group.co.jp/news/202012160001.html>より演者が作成

Table 4: Mental health after the emergency statement with K6 scale¹

	All	Office-Office	Office-Telework	Telework-Telework
n	1896	86	1597	213
p (Kruskal-Wallis H test)			0.006**	
pairwise comparisons of group				
OO-OT			0.698	
OO-TT			1.000	
OT-TT			0.007**	
K6 scores(n (%))				
0-5: No depression / anxiety	1218(64.2)	59(68.6)	1011(63.3)	148(69.5)
6-10: Maybe depression / anxiety	456(24.1)	19(22.1)	397(24.9)	40(18.8)
11-13: Suspected of depression / anxiety disorder	125(6.6)	3(3.5)	107(6.7)	15(7)
≥14: Suspected of severe depression / anxiety	97(5.1)	5(5.8)	82(5.1)	10(4.7)
The most stressful item in the past 30 days(n (%)):				
No pressure	250(13.2)	17(19.8)	203(12.7)	30(14.1)
Long working hours	59(3.1)	1(1.2)	51(3.2)	7(3.3)
Uneasy about employment	69(3.6)	4(4.7)	61(3.8)	4(1.9)
Economic pressure	68(3.6)	8(9.3)	57(3.6)	3(1.4)
Drastic changes in telework	119(6.3)	0(0)	112(7)	7(3.3)
Work-life balance	188(9.9)	2(2.3)	163(10.2)	23(10.8)
Lack communication with colleagues	199(10.5)	4(4.7)	176(11)	19(8.9)
Lack communication with cohabitants	32(1.7)	3(3.5)	22(1.4)	7(3.3)
Child support	27(1.4)	1(1.2)	15(0.9)	11(5.2)
Housework	18(0.9)	1(1.2)	10(0.6)	7(3.3)
Personal time reduction	24(1.3)	1(1.2)	18(1.1)	5(2.3)
Personal time increase	55(2.9)	1(1.2)	51(3.2)	3(1.4)
Can't go out for entertainment	379(20)	18(20.9)	319(20)	42(19.7)
Concerns about health due to COVID-19	209(11)	17(19.8)	166(10.4)	26(12.2)
Concerns about health exclude COVID-19	72(3.8)	2(2.3)	65(4.1)	5(2.3)
Do not know	16(0.8)	0(0)	14(0.9)	2(0.9)
Others	112(5.9)	6(7)	94(5.9)	12(5.6)

¹ K6 is used to screen for mental disorders such as anxiety and depression, and is considered the most convenient and efficient screening tool. According to the frequency of symptoms, there are 5 levels from "no time" = 0 points to "all time" = 4 points. Total score is 0-24. Percentages are presented for all the categorical variables in this table.

² Kruskal-Wallis H test is used to compare the difference among the OO group, OT group and TT group.

Table 5: Physical symptoms before and after the emergency declaration¹

n	All		Office-Office		Office-Telework		Telework-Telework	
	Before	After	Before	After	Before	After	Before	After
Physical symptoms index	1.25	1.65	1.06	1.23	1.25	1.68	1.31	1.63
p	<0.01**		0.076		<0.01**		<0.01**	
Physical symptoms (n (%))								
Asymptomatic	845(44.6)	635(33.5)	47(54.7)	42(48.8)	717(44.9)	524(32.8)	86(40.4)	69(32.4)
Symptomatic	1046(55.2)	1261(66.5)	39(45.3)	44(51.2)	880(55.1)	1073(67.2)	127(59.6)	144(67.6)
Stiff neck	566(29.9)	644(34)	17(19.8)	15(17.4)	474(29.7)	550(34.4)	474(29.7)	550(34.4)
Eyestrain	467(24.6)	664(35)	18(20.9)	21(24.4)	392(24.5)	574(35.9)	392(24.5)	574(35.9)
Back pain	323(17)	485(25.6)	11(12.8)	13(15.1)	280(17.5)	417(26.1)	280(17.5)	417(26.1)
Fatigue	294(15.5)	400(21.1)	13(15.1)	14(16.3)	254(15.9)	347(21.7)	254(15.9)	347(21.7)
Feel heavy	190(10)	288(15.2)	5(5.8)	9(10.5)	161(10.1)	249(15.6)	161(10.1)	249(15.6)
Cough and sputum	37(2)	30(1.6)	2(2.3)	2(2.3)	31(1.9)	25(1.6)	31(1.9)	25(1.6)
Frequent urination	46(2.4)	52(2.7)	2(2.3)	3(3.5)	41(2.6)	44(2.8)	41(2.6)	44(2.8)
Constipation	68(3.6)	82(4.3)	1(1.2)	3(3.5)	58(3.6)	67(4.2)	58(3.6)	67(4.2)
Joint pain	30(1.6)	65(3.4)	1(1.2)	1(1.2)	23(1.4)	56(3.5)	23(1.4)	56(3.5)
Headache	102(5.4)	116(6.1)	6(7)	7(8.1)	82(5.1)	96(6)	82(5.1)	96(6)
Diarrhea	83(4.4)	95(5)	5(5.8)	5(5.8)	70(4.4)	81(5.1)	70(4.4)	81(5.1)
Dizziness	56(3)	76(4)	4(4.7)	7(8.1)	44(2.8)	60(3.8)	44(2.8)	60(3.8)
Hearing loss	27(1.4)	28(1.5)	2(2.3)	2(2.3)	23(1.4)	24(1.5)	23(1.4)	24(1.5)
Numb fingers and forearms	18(0.9)	31(1.6)	1(1.2)	0(0)	13(0.8)	26(1.6)	13(0.8)	26(1.6)
Tinnitus	56(3)	69(3.6)	3(3.5)	4(4.7)	48(3)	56(3.5)	48(3)	56(3.5)

¹ Percentages were presented for all the unordered categorical variables in this table

² The physical symptoms are analyzed by cumulative scores, present=1, absent=0. Minimum score is 0, maximum score is 15: Kruskal-Wallis H test is used to compare the physical symptoms before and after the emergency statement; **physical symptoms index = total score/n**

TABLE 2. Logistic regression models for stiff shoulders during the emergency declaration

	Prevalence of stiff shoulders, <i>n</i> (%)	Crude model		Adjusted model	
		OR	95% CI	OR	95% CI
Telework frequency					
0 day	16 (18.6)	ref		ref	
1–2 days	49 (33.8)	2.22	1.19–4.34*	2.10	0.85–5.37
3–4 days	75 (35.4)	2.38	1.32–4.51*	3.02	1.29–7.43*
5 or more days	193 (40.7)	2.93	1.69–5.37*	3.02	1.37–7.06*

CI, confidence interval; OR, odds ratio.

Adjusted for age, sex, body mass index, marital status, occupational status, and stiff shoulders before the emergency declaration.

**P* < 0.05.

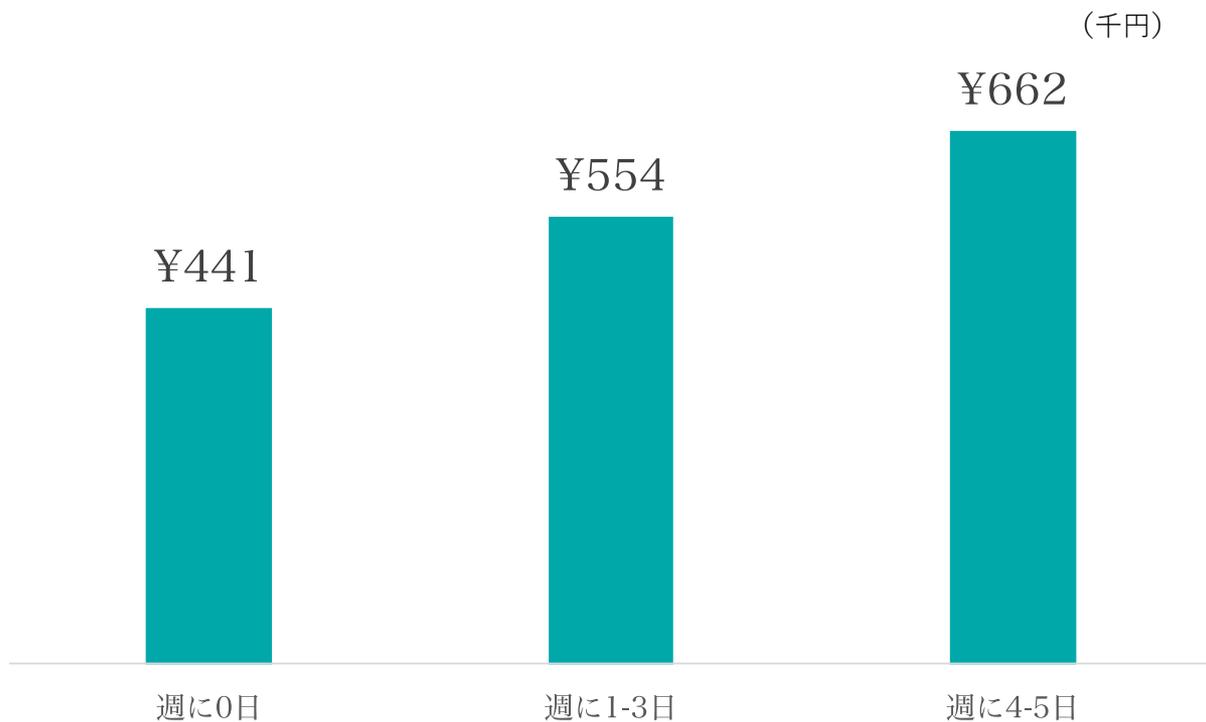
TABLE 4. Logistic regression models for low back pain during the emergency declaration

	Prevalence of low back pain, <i>n</i> (%)	Crude model		Adjusted model	
		OR	95% CI	OR	95% CI
Telework frequency					
0 day	12 (14.1)	ref		ref	
1–2 days	43 (29.9)	2.58	1.28–5.25*	3.83	1.41–10.36*
3–4 days	57 (27.0)	2.25	1.14–4.45*	6.09	2.33–15.94*
5 or more days	144 (30.2)	2.63	1.39–4.99*	5.57	2.22–14.00*

CI, confidence interval; OR, odds ratio.

Adjusted for age, sex, body mass index, marital status, occupational status, and low back pain before the emergency declaration.

**P* < 0.05.

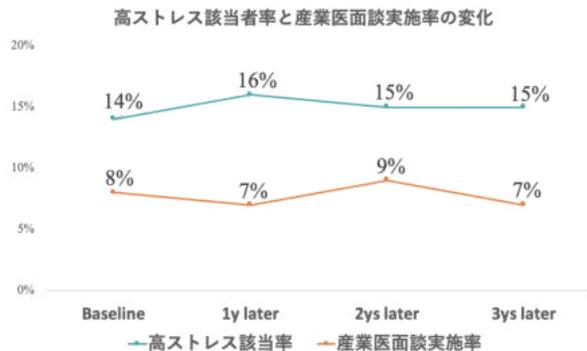


(n = 9400+,某ホワイト500企業の従業員データ[当社解析])

※時給：3300円で換算. 賃金構造基本統計調査より.

1. 会社概要
2. 健康経営マーケットについて
3. ポケットセラピスト®の取り組み紹介
4. 我々の未来に向けて

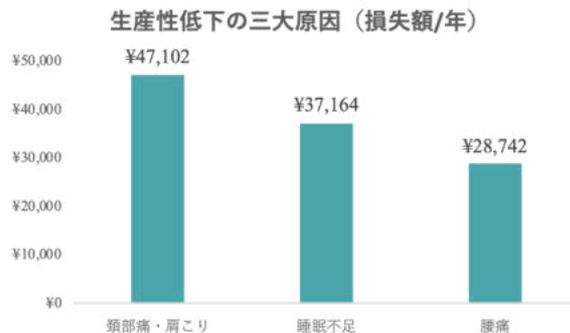
高ストレス者が減らない



- ストレスチェックが義務化されて以降、EAPサービスなどの利用が進むが、高ストレス者の軽減効果はなかなか得られていない。
- その背景の一つとして、産業医面談やEAPの利用を推奨してもほとんどの者が受けていないことがある。

(全国労働衛生団体連合会資料メンタルヘルス専門委員会資料より作成)

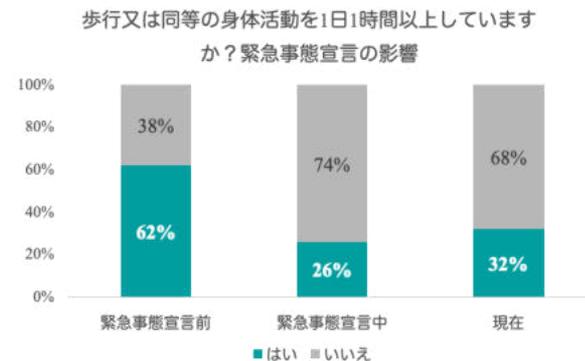
生産性低下



- 企業のコスト損失の64%はプレゼンティーズム。
- プレゼンティーズムの要因第1位は「肩こり・頸部痛」、第3位は「腰痛」。
- 筋骨格系障害は、社内の有訴率TOP3に入ることがほとんど。

(Nagata T et al, J Occup Environ Med. 2018)

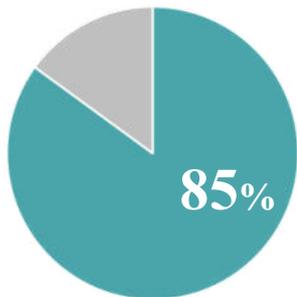
運動不足・不定愁訴増加



- テレワークの推進により、運動不足は顕著に増加。
- 運動習慣と、不定愁訴（肩こり・腰痛）やうつ症状の関連は強く、運動習慣向上施策を実行していこうとする企業は多い。

(当社および産業医科大学調べ、n=1800+)

原因が特定できない

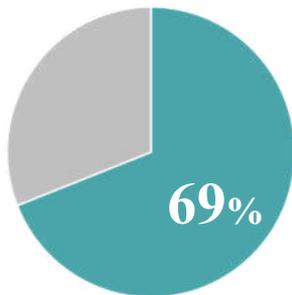


■ 特定できない ■ 特定できる

- 確定診断はレントゲン所見が中心だが、約8割が「（画像所見だけでは）特定できない」と判断される（非特異的腰痛）。

(Deyo RA. N Eng J Med. 2001)
(整形外科学会プロジェクト委員会、腰痛に関する全国調査2003)

治らないと諦めている

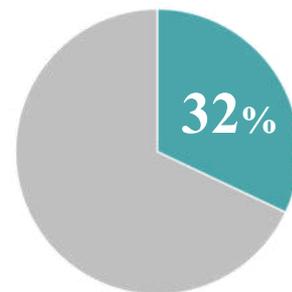


■ 諦めている ■ その他

- 既存のソリューションでは解決できず、約7割もの人が治ることを諦めている。
- 継続的に通院していない人も多く、その理由に「通院しても治らない気がする（34%）」「通院する費用がかかる（32%）」がある。

(47都道府県 長く続く痛みに関する実態 2012年vs 2017年比較調査. Pfizer Inc. 2017)

お金と時間の無駄遣い



■ 治療施設を2ヶ所以上変えた ■ その他

- 約3割の人が治療施設を2ヶ所以上変更し、お金と時間を浪費している。
- 治療施設を変更した理由は「痛みが取れなかったから（86%）」「納得のいく説明が受けられなかったから（33%）」「痛みについて理解してもらえなかったから（28%）」である。

(Nakamura M et al, J Orthop Sci. 2014)

「寄り添う・安心感」がコンセプトで運動療法×認知行動療法でアプローチ



あなたのポケットに
セラピストがいる安心感を



慢性的な痛みで悩む方々は、
『不安感・恐怖感』と常に戦っています。

我々ポケットセラピストは、
『痛みが悪化したらどうしよう』
『この痛みはずっと続くのか』などという
**不安感・恐怖感に対して、常にそばに寄り添うことで
安心感を与えるサービス**です。

今やスマホが全国民のポケットに入っているように、
国家資格をもつセラピストなどの
専門家がポケットにいる世界をつくり、
慢性疼痛に悩む方々に安心感を与える。

それがポケットセラピストのコンセプトです。

ポケットセラピスト

サービス資料を見る

個別に話を聞いてみる

＼計200名以上の先輩セラピストが活躍中／

空き時間にあなたの知見を活かして 頑張りすぎる世代を サポートしてみませんか？

リモートワークで座りっぱなしの方が急増する中、体の不調も比例して発生しています。その中でも、腰痛は国民の有症率が1-2位の症状。

ただ、実際に医療機関などに訪れるのは全体の20%のみともいわれ、働き詰めで通えなかったり、自分で治そうとして困っている方が多い状況です。

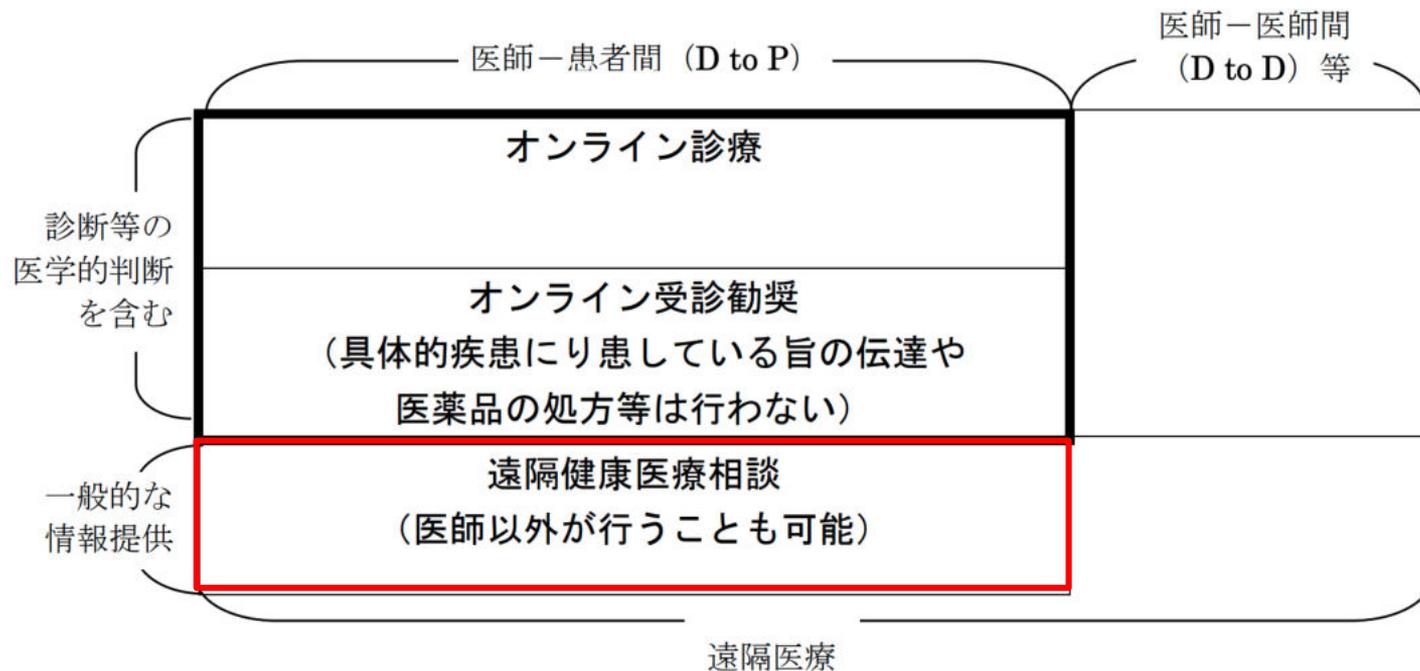
ポケットセラピストは、そんな頑張り世代に手を差し伸べるために、「肩こり腰痛対策」を起点とした生産性向上とうつリスク改善サービスです。

充実したガイドラインやロールプレイで初めての方でも安心してお仕事可能。
空き時間であなたの専門性を活用し、頑張り世代をサポートしませんか？



まずは無料で専門家登録！

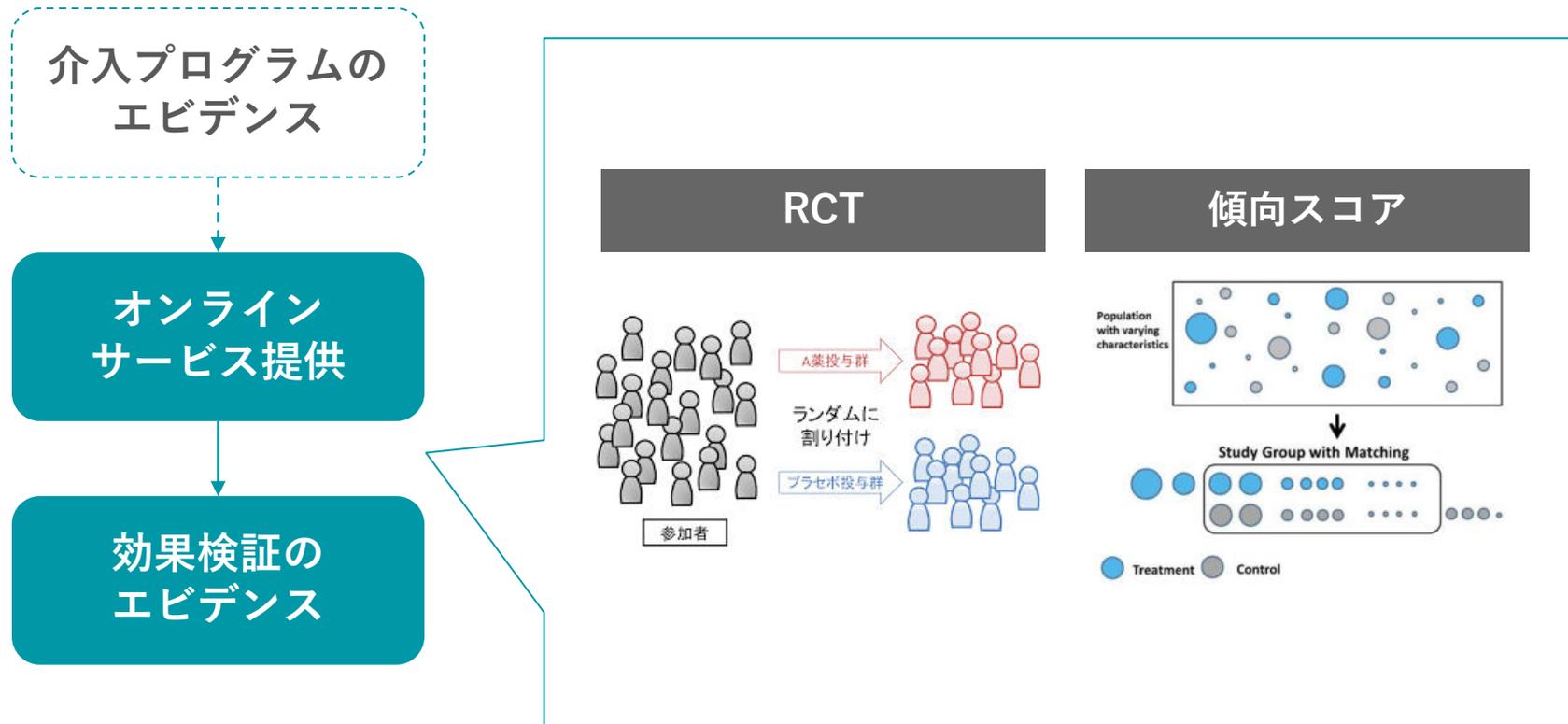
図：遠隔医療、オンライン診療、オンライン受診勧奨、遠隔健康医療相談の関連



- 健康関連アウトカムに対する有効性が証明された介入プログラムをもとにプロダクト開発。



- 自社開発したサービスプログラムの効果検証を実施することでエビデンスの社会実装を実現。

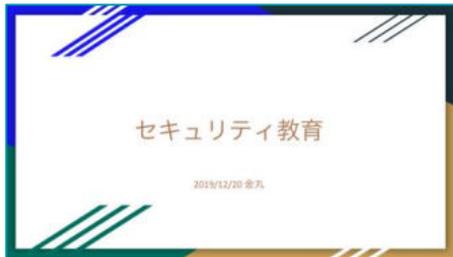


- 期待するアウトカムを出すためには、医療専門職の品質管理も重要であり、毎月スコアリングを実施。

介入プログラムの
エビデンス

オンライン
サービス提供

効果検証の
エビデンス

Evaluation	Education	Reliability
<p>①事前面接 ②毎月評価</p>  <p>①事前面接</p> <ul style="list-style-type: none"> EBM / EBPTを理解しているか 礼節/マナーに問題ないか 清潔感があるか etc... <p>②毎月評価 (毎月スコア化して報酬が上下する仕組み)</p> <ul style="list-style-type: none"> EBM / EBPTが実践できているか UXが理解できているか 礼節/マナーに問題はないか etc... 	<p>①最新の国際ガイドライン、systematic review、meta-analysisを元にユーザーサポートに必要な知識等のガイドラインを作成し、質の担保をしている。</p> <p>②毎週40本程度の新しい国際論文をセラピストをマネジメントしている Slackで共有し、日々知識などをアップデートしている。</p>	<p>意欲 サポートの質 貢献 スキル</p> <ul style="list-style-type: none"> 医療職の質評価は毎月スコア化し報酬が変動する設計。 評価尺度も公開しており、自身が今どのランクかが分かる。 評価の妥当性・信頼性の検証のため、検者内/間信頼性なども検証済み。
		
		

うつリスク者軽減率

23%

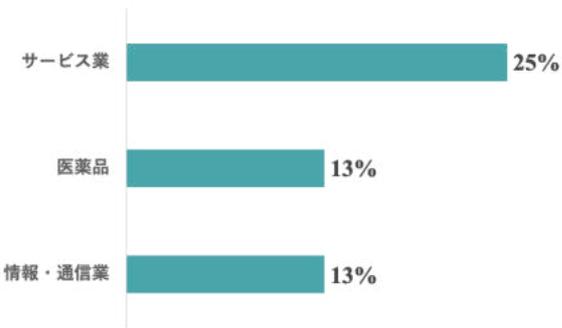
労働生産性向上額

57,000 yen/person

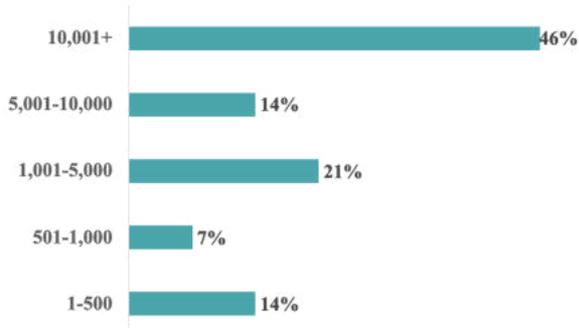
医療費削減

70%削減

業種



従業員数別の導入企業比率





予防領域で
活躍できる
フィールドの獲得



認知行動療法など
のスキルアップ



第二の収入源

セラピストAさんの働き方

Q 勤務先は？

A 回復期リハビリテーション病院
(在宅支援部門)

Q ご家族は？

A 妻と2人暮らし

Q 面談場所はどう確保されていますか？

A アパートのリビングか、自分の部屋
を利用しています。

Q ビデオ面談の曜日と時間は
どのように設定していますか？

A 平日20時以降か予定のない休日の
終日です。予定のある日でも1時間
単位で設定時間を変更できるた
め、午前中だけ面談して、午後か
ら家族の時間など自分の生活に合
わせてスケジュール調整を行って
います。



セラピストBさんの働き方

Q 勤務先は？

A 総合病院

Q お子さんはいらっしゃいますか？

A 1人（1歳9ヶ月）
※2021年8月現在

Q 面談場所はどう確保されていますか？

A アパートのリビング or 物置部屋。
子供に合わせて、空いている場所で行っています。

Q ビデオ面談の曜日と時間はどのように設定していますか？

A 平日は子供の就寝時間に合わせ、20:30以降に設定しています。休日は家族の予定を優先していますが、家で過ごすことも多いため、終日、実施可能な状態にしています。予定が入れば、Googleカレンダーで面談時間は管理できるので、不自由は感じていません。

※Googleカレンダーと日程調整アプリを連携した場合



セラピストCさんの働き方

Q 勤務先は？

A 急性期の一般病院

Q お子さんはいらっしゃいますか？

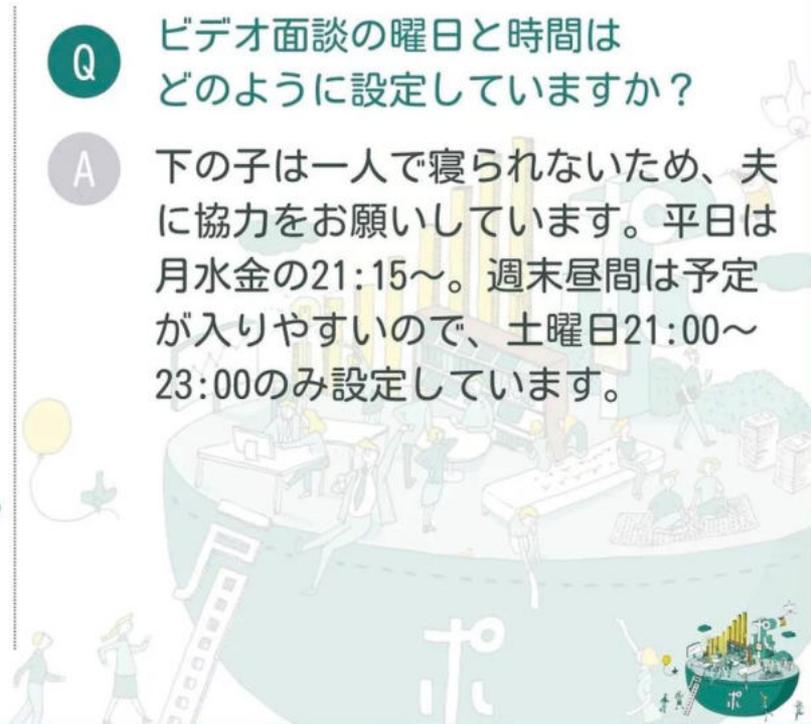
A 3人（12歳、10歳、6歳）
※2021年3月現在

Q 面談場所はどう確保されていますか？

A 子供部屋を借りてます。今後改善の必要はあります。笑

Q ビデオ面談の曜日と時間はどのように設定していますか？

A 下の子は一人で寝られないため、夫に協力をお願いしています。平日は月水金の21:15～。週末昼間は予定が入りやすいので、土曜日21:00～23:00のみ設定しています。



1. 会社概要
2. 健康経営マーケットについて
3. ポケットセラピスト®の取り組み紹介
4. 我々の未来に向けて



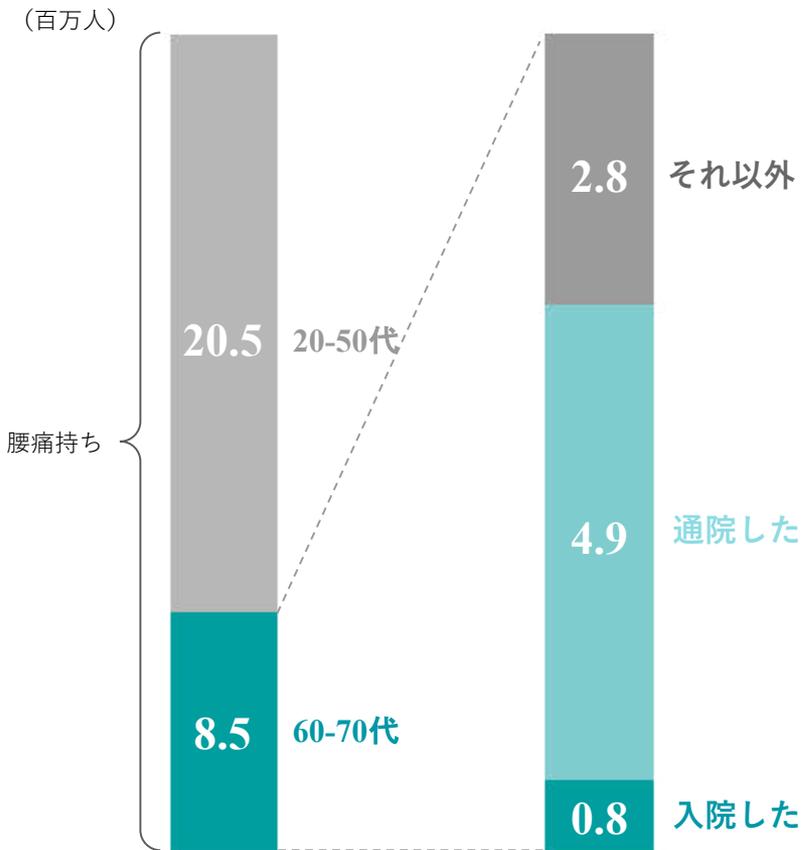
法・情報管理等の
ビジネス常識



労働安全衛生法等の
基礎知識



圧倒的な
コミュニケーション
スキル



医療機関等での臨床業務で
アプローチできていない腰痛患者数

23.3 百万人

社会が抱えるペインに対して我々が提供できる価値を伝えよう！

