

## 第4回 ヘルスケア部会 議事録メモ

日時) 2020年7月29日 17:15~19:00

場所) リモート開催 (Zoom ミーティング)

参加) 22人

筆記) 井上舞美 堤光 小又真子 水本妃芽夏 尼崎萌子 久嶋歩佳 (日大河本ゼミ)

### ◆開会

#### 日本大学 河本先生

- ・今日から参加される方が複数名いらっしゃるはず。
- ・簡単にご挨拶を頂ければと思います。
- ・(株)産労総合研究所 片上さん (ご挨拶)
- ・(株)JTB ベネフィット 小野さん (ご挨拶)
- ・あと4人ほど、遅れて参加のご予定と思われます。

### ◆解題2

#### 日本大学 河本先生

- ・福谷さんの前座で、少しお時間をいただきます。
- ・前回に続いて、この部会の設立背景、なんでこれ始めたの?についてです。  
(zoomの画面共有の資料に沿って)
- ・ご存じのとおり、わが国では、生涯現役化の動きがあります。
- ・1960年代に55歳だった定年は、60歳、65歳までが義務化されて、2021年には70歳までが努力義務となります。
- ・その一方で、生涯福祉は明らかに後退しています。
- ・定年後の福利厚生は削減されています。
- ・また、60歳を過ぎて継続雇用となった場合でもFRINGEはガクンと落ちます。
- ・退職者を75歳まで面倒見る特例健保は多くが解散しました。
  
- ・桐木先生が「生涯福祉」を執筆されたのは、たしか1986年。
- ・1980年代にリーベが唱えた「生涯福祉」は当時多くの企業・団体が受け入れました。
- ・先月の岩手退教互もリーベが提唱する「生涯福祉」を正面から受け入れた団体です。
- ・しかしながら、その後、国際競争力の衰退とともに、「生涯福祉」の看板を降ろす企業が

増えました。

- ・ いまでは、もしかすると、全教互が最後の砦かも知れません。
- ・ 2000年代に入り、「生涯福祉」から「戦略的福祉」に視点が変わります。
  
- ・ 釈迦に説法ですが、ここで、福利厚生と生産性の関係を整理します。
- ・ 「生涯福祉」も「戦略的福祉」も、それぞれに生産性への貢献を志向していますが、異なる点があります。
- ・ 「生涯福祉」において、生産性貢献は理念的な目標であるのに対して、「戦略的福祉」における生産性貢献はより実質的な目標です。
- ・ 前者は長期（退職者を含む）の、後者は短期（現役のみ）の生産性を志向しています。
- ・ 先月の部会でこんなご指摘がありました。生産性に貢献しない退職者の福利厚生について経営者は興味を持たない、というご指摘でした。
- ・ ごもつともです。
- ・ ヘルスケアにおいても、健康経営、アブセンティーズム、プレゼンティーズムなどは、現役職員にフォーカスした短期の実質的な生産性貢献を志向しています。
- ・ ただし、経営者の合理性は、自身の任期内の短期的な合理性です。
- ・ ここで冒頭の問題提起に戻ります。
- ・ わが国では、生涯現役化の進展と生涯福祉の衰退が同時に進んでいます。
- ・ 経営者による生涯福祉の逆進は何をもたらすか、という問題です。
  
- ・ そもそも、生涯現役化は何を目的としているのでしょうか。
- ・ 単純です。社会保障の持続可能性の延伸です。
- ・ 持続の危機から脱するために、社会保障の支え手を増やそうとしているのです。
- ・ 社会全体が生涯現役化を進める傍らで、企業は生涯福祉から撤退しています。
- ・ 持続の危機への抵抗について、企業経営は興味がありません。
- ・ ただ、お金を払っています。
- ・ 英語で言えば、“without commitment just pay”です。
- ・ 何のお金を払っているかと言うと、退職者について前期高齢者納付金と後期高齢者支援金をpayしています。しかし、commitはしていません。
- ・ この状態を放置すれば厚生経済学で言うところのパレート最適からどんどん離れていく。
- ・ そのツケはやがて企業経営にもまわってきます。長期にはpayの方が高くつく。
- ・ 納付金・支援金の累増、大幅な消費増税、突き抜け型医療保険への制度転換。いずれも高くつきます。
- ・ 経営の退職者に対する無関心は短期的には合理的なのですが中長期的には不合理です。
- ・ 企業がcommitした方が国に任せるより効率は良いはずですが。
- ・ しかし、企業はcommitしません。残念ながら、3種の神器の時代は終わりました。日本

型経営の栄光は過去のもので。

- ・企業経営が commit しないのであれば、別の者に期待するしかありません。
- ・持続の危機はそのままです。
- ・たとえば、1つのヒントが、先月の岩手退教互の医療生涯福祉にあります。
- ・岩手退教互のような制度が広く普及して、高齢者の医療費効率化に貢献すれば、社会保障の見通しは少し明るくなります。
- ・その結果、企業経営も助かります。pay（納付金・支援金）が減ります。その分だけ人件費効率は改善して生産性は向上、国全体のパレートも改善します。
- ・ところで、「生涯福祉」と「戦略的福祉」のコラボで「戦略的生涯福祉」と言うのは如何でしょうか。より長期に実質的な生産性貢献を扱います。経営者の任期内重視の限界を補完する役割が期待されます。

- ・また、日本の経営は高齢者の福利厚生に興味がありません。
- ・そもそも、日本の企業経営が労働分配率を上げてくるとは思えません。
- ・このままでは、高齢者医療の財政はますます悪化して、納付金・支援金のさらなる増額、消費税のさらなる増税が、企業の繁栄を阻害し続けるでしょう。
- ・日本企業が他先進国企業並みに成長するためには、高齢者医療のパレート改善に配慮しつつ中長期に生産性向上を図る必要があります。これしか道はありません。
- ・高齢化の重石が軽くなれば、少子化は緩和します。
- ・残念ながら、高齢者を働かせただけでは生産性は改善しません。
- ・日本の高齢層の就業率はもともと高く、賃金とフリンジの水準は低い。
- ・この傾向は変わりません。

- ・非力な福利厚生に何ができるでしょうか。
- ・「戦略的生涯福祉」は、パレート改善に配慮しつつ長期的視野で企業の生産性に貢献することが可能でしょうか。
- ・岩手退教互の医療生涯福祉の P2P 型への改良は、こうした発想から生まれています。
- ・企業の commit にはあまり期待していません。
- ・会員拋出型で大丈夫と思います。
- ・ただし、データ連携については、企業や健保との間に互恵的な協力関係が必要です。
- ・また、個人データの扱いについては、法令に触れないやり方を工夫する必要があります。
- ・そんなの国の仕事だろうという声が聞こえますが、国に任せた結果が今です。
- ・国に責任をかぶせても、事態は好転しません。
- ・そして、企業経営は、この問題に対して commit しません。
- ・そこで、福利厚生に何ができるか考えてみよう、ということです。
- ・ソーシャル・ビジネスならぬ、ソーシャル・福利厚生は如何でしょうか。

- ・福利厚生が社会のパレート改善に役立つためには、しっかりとした制度設計が必要です。
- ・現在、ヘルスケア市場に競争原理が持ち込まれています。保険者競争は促進され、アウトソーサー市場はさらに拡大するでしょう。
- ・また、ヘルスケア市場では、官民のコラボ、労使のコラボに続いて、法定福祉と法定外福祉のコラボも起きるでしょう。
- ・保険者やアウトソーサーは今何を考えているか、福利厚生をどう見ているか。
- ・キーワードの1つは、データ連携です。
- ・8月と9月は、保険者とアウトソーサーの有識者にご登壇いただいております。

- ・私の説明が拙いために、すっとんと落ちない話だったかも知れませんが、
- ・この部会の設立背景について、頭の片隅に置いていただけますと幸いです。

#### **東京海上日動火災保険（株） 専門部長 小坂様**

- ・先生の最後のスライド特定健保についての記載があったと思う。
- ・特定健保組合は10数年前に健保連が特定健保組合に関する調査報告のようなレポートを出した。
- ・退職者、企業のOBも特例費用権者として医療費の面倒を見ていくことによってPLAY拠出金は前期高齢者に対する納付金が下がる代わりに自分たちのOBの医療費は自分たちで負担するという事で健保連は高く評価していた。
- ・その後60健保ぐらいが残っているのではないか。
- ・定年が延長されることによって、高齢者の従業員の健康をきちんとより良い状態で保つことが企業にとっても大切なことになっていく。
- ・健康経営・データヘルスという取り組みと合わせて、特例健保のような企業のOBの医療費も自分のところで持つ。
- ・健康づくりと医療費の負担のバランスを取り、健保組合が特例健保のような仕組みを導入できるようになればいいのではないかと思った。
- ・今現在、大企業の60健保ぐらいが並んでいるが、そこが増えていかないというのは魅力がないということなのか詳しくは分からない。
- ・医療費についてもワンセットで考えることが必要であると感じた。

#### **日本大学 河本先生**

- ・ありがとうございます。
- ・確かに、その視点はありますね。
- ・特例健保が始まったころ、これが普及していくことを予想した方もいたと思います。
- ・しかし、その後の業績低迷で、特例健保はお荷物と感じる企業が増えた。

- ・この制度を廃止した企業も少なくないが、残している企業もあります。
- ・利点の1つは、前期高齢者納付金が小さくなる傾向があること。
- ・つまり、前期高齢者を多く抱える健保は納付金が少なくなる仕組みになっている。
- ・企業がPLAYすれば、その分割り勘のPAYが減るような仕組みになっている。
- ・上手くPLAYすれば、PAYが減る。
- ・国に任せるよりも、自分たちでやった方が安く済む。
- ・この仕組みの在り方をしっかりと検証する必要があると私は考えています。

#### ファーストリテイリング 健康保険組合 元常務理事 奥村様

- ・特例退職は2010年にセゾングループで廃止した。
- ・被保険者2000人、奥さんが2000人いるので4000人の組織で保険料収入が2億円しかなかったが支出が12億円ほど出た。
- ・支出の10億円を8万人でカバーすることがあった。
- ・特例退職制度は返上した。

#### ◆ 今月の報告

#### 株式会社バックテック 福谷直人様

よろしく申し上げます。

これまでの30分でとても勉強になりました

福利厚生と健康経営で似通ったところがあるので、健康経営の分野もいれながら話したい

ウィズコロナの状況において、最新のデータでどんな働き方や健康関連の変化があるかについても最新情報として提供したいと思っています。

今日の目的として大きく4つ設定しています。

一つ目は福利厚生や健康経営などの市場の動向を理解いただくこと

二つ目が、新型コロナ流行が生活習慣や健康状態に与える影響について最新のデータの特徴的な部分をお伝えする

三つ目がマーケットの動きやヘルスケア市場の動向について知っていただくこと

最後に、弊社がその中でどのような取り組みをしているか知っていただく

全体的に我々がやっていることは大きく二つあります

3万人のデータの分析、そこと労働時間の関連や健保の情報をいただく

データを可視化して会社のメリットになるような健康施策とはなにか、という分析が大きく一つ

もう一つがポケットセラピストをやっていること

日本人の中で生産性を下げる働く世代の健康課題

産業医科大学さんが 1.2 万人のデータで国際論文を出している

1 位が肩こり、2 位が睡眠、3 位が腰痛

我々が 3 万人くらいでデータをとってもほぼ一緒

肩こり、疲労疲れ、睡眠、腰痛などがトップスリーに入ってくる

そこに対して遠隔で肩こりとか腰痛などを切り口にアプローチすることで全体的な健康増進をしようというのがポケットセラピストサービスになっています

理念としては、

全人類が健康に生き生きと暮らし社会に貢献できる世界を作る

体も心も生き生きとしないと社会貢献できない

働く世代は仕事を頑張る、リタイアしたときにボランティア活動をする、孫と遊んだり若い世代にいろいろ教育したりする、これらも社会貢献である。

体も心も生き生きとしていないとそういうことができないので、体の痛みと心の痛みをとり、生き生きとしてもらおうということでやっている

それをやるにあたって

造語なのですが、FACT HEALTH を通して、事実に基づくヘルスケアサービスをしっかりしようということをコンセプトにしている

やはり健康は人の人生を左右するので、そこにエビデンスがあると使う人や導入する企業も安心できるため、エビデンスを重要視している

シームレスで最高のライフスタイルを提供すること

リアルとオンラインをうまく融合して事業をつくっていかうということを考えています

いろいろなところに登壇をさせていただいて、直近だと日本健康会議さんで取り上げていただいた

ヘルス 2.0 の日本大会で優勝させていただいた

出ているものは比較的優勝できている

審査員の方にエビデンスレベルが圧倒的に高くして導入する企業も安心して使えるだろうと評価をいただいている

私自身は、バックテックという会社をやりながら京都大学と産業医科大学で研究員をしている

FACT HEALTH を達成するために研究と事業を両方とも同時進行でやっていかうということでやっている

創業のきっかけは、私自身も医療職で現場にいたので、仕事を辞めないと病院に来る時間がないという方を目にしたときに、ちょっと面倒くさい社会だなと感じた

その方が 40 代のホテルの清掃業の方だったのですが、それで離職すると雇用主にもデメリットがあるし、その人個人にとっても仕事を辞めるというデメリット、よくなったとしてもまた就職先を探さなければいけない、すべてにデメリットが生じる

それだったらやく予防などに取り組めるように、テクノロジーオンラインとかで、サービス提供できるのではないか、というところで、ポケットセラピストをやっている

私自身もいろいろ国際論文を書いています

慢性的な痛みがあると悩んでいる社員は時間が守れなくなることや集中力の低下などが起き、仕事に悪影響を及ぼすという論文を書いている

直近でいうと、ポケットセラピストを遠隔で簡単に専門職にアプローチするサービスで、従業員の鬱レベルはどうか、簡単に言えば鬱レベルはかなり改善するという論文を出している

痛みをよくすると鬱が治るということが分かっている

私以外にも博士を持っている社員がエビデンスを重要視している

エンジニアとか、そういった専門職がメインのメンバーである

産業医大の森先生、永田先生に顧問をしていただいている

シンプルにまとめると、しっかり品質管理、ヘルスケアのソリューションとしてエビデンスをしっかりとって顧客にも説明責任を果たしている

そういったヘルスケア事業者はそんなにないよねと共感いただいて支援をいただいている会社の紹介

5社に出資をいただいている

サイバーエージェント、JR東日本、MTG、エムスリー、などに出資をいただいている

コロナの影響により、弊社にはテレワークが推進されて、自宅にいと健康状態が悪化することが分かり、その支援で大手さんに導入していただいたことなど、プラスの方向に進んでいる

ここからは福利厚生と健康経営というところで、

大きく2つの引用先から情報をまとめています

一つは福利厚生の7月の上旬号に、弊社のサービスを掲載していただいて、その中のデータをまとめている

あとは、経産省の資料

マーケットは今どうなっているのかというお話をできればなと思っている

いろいろな健康増進や福利厚生や健康経営とかやっているなかで、事業の健康増進とか、会社がしっかり従業員とか対外的に明文化しているかが一つの大きなテーマ

最近の健康経営の研究では、そういったところを上のマネジメント層がしっかりやっているかで、従業員の健康がどれくらいよくなるかという影響力も全然違うデータが出ている  
明文化している企業は大体9割だった

どうやって理解の促進を促しているか

従業員に対して定期的に文章を通達が、70パーセントくらい

管理職の研修などを通じて定期的に伝達も多い

コロナの状況下で、企業の担当者のお話を聞くと、管理職の研修とか集合型のものがかなり

しにくくなったことが課題として生じている

たとえば、管理職の方から部下にいろいろやっていくうえで、オンラインで相手がマスクをしているとなかなか表情が分からない、しぐさも分からないことで、コミュニケーションがとりづらいというデータも出ている

補足ですが、テレワークでストレスに感じることはなんですかというのを 700 人くらいのデータを集めている

トップスリーに、上司と部下のコミュニケーションが大体入ってくる

オンラインでは、胸から上が移ると思うのですが、ストレスが溜まっている人は貧乏ゆすりしたりとか爪をいじったりとか、そういったしぐさもわからない状態なのでコミュニケーションが難しくなっている

これは社外に公開していますかというところは、前年度より 3%増加している

比較的多いのかなと思う

目的とか、体制、取り組み内容、成果は、今後ストーリーとして発信していこうという動きが盛んにされている

特に成果を出すところは、10%もない

なぜかというところ、成果が出ていないとか、成果のはかり方が分からないという市場の課題があると思う

たとえば福利厚生でなにか食事のサポートとか食堂とかやっているところは、利用人数は簡単にできるのですが、よりアクティブに健康経営とか保険事業とかいろいろやった時に、どうやって成果を発表するのかというところも多い

社外公開で何を公開しているかで、多いのは、具体的な取り組みである

少ないのが、取り組みの経営に対する影響の分析で、

健康課題を解決する健康施策をやるのを前提なのですが、それが正しく分析できないとか構造化できないとかいろいろな問題がある中で、これに取り組めていないことが多い

従業員の健康保持、増進

みなさまのお勤めのところにもいろいろな健康課題があると思います

その中で一番多いのが、47%で労働時間適正化です

テレワーク社にアンケートを取って、オンオフの切り替えができないというストレスの原因がかなり増えている

仕事に集中してしまっていて夜までやってしまうとか、そういった現状がある

あとは、44%でストレス関連です

あとは、生活習慣病の健常者への発生予防などにも課題がある

これが大きくトップスリーだと思う

健康経営の調査ということでいろいろな項目があるのですが、その実施率のデータが出ている

低いのが定期健診の受診率 100%が 61%ぐらい

保険指導の実施も低い

しかし、ほとんどのところが実施できている項目もある

健康経営の実施を踏まえた評価はしていますかというところで、8割くらいの企業がなんらかの検証を実施している

今日のところはそこのところはいあまりお伝えしませんが

何かしらやはり、例えば役員への説明責任があるですとか、いろいろ担当者さんなり、人事部長さんなり、その担当者の方々は説明責任があるので、分析するのは何らかの形でやっている結果が出ていて

指標とかのコレとコレが関わるとか

例えば福利厚生のごといったサービスの利用率と従業員満足度の相関分析をやってみたりそういった検証をいろいろやれているところは多いですが

検証の中で 74%、多いのが従業員の健康課題の具体的な改善というところを、各企業さん1番やられている

今日あまりテーマにはしていないんですが

ここに相関という言葉があるんですが

私よく注意して欲しいと言うことがありまして、これがわかりやすいブログだったのでさっき取ってきたんですが、擬似相関というものがあります

簡単に言うと、例えばこれ横軸が貯金額ですね

縦軸が50メートル走の秒数だとすると、これですごい相関があったみたいですね

一方が上がれば一方があがる正の相関と言いますが、こうなると貯金が多いほど50メートル走が遅くなるという解釈で

これだとわれわれって、なんでだって、こういった項目だとすぐ疑問が出てくるからいいんですけど

例えば専門職じゃない方々が健康課題とは何か、とかいろんな分析をした時に

あまりこれってそろそろおかしくないかってクエスチョンが出にくい領域かなと思ってます

これって擬似相関ってのがあって

足の速さと貯金額って今関連があるって見えちゃったんですけど、本当は関連がなくて他のファクターが関わってますよってことですね

なので第3の変数というところをちゃんと分析に入れて考慮しないと間違っただけ

例えばコレとコレが関連してるから、生産性と例えば福利厚生の取り組みの実施率とかいろいろ関連してるから、これをどんどんやっていけば、うちの生産性が上がるって勘違いしてる企業様は意外と話していると多い

分析をやり直すと全然違う結果が出るとこ多いので、相関分析っていうのはちょっと間違いが非常にかなり出やすい、8割9割出てきます

専門的な知見の中に

だから何かしら努力、何て言うんですかね、そういったところの課題があるってところは専門の方々に相談するのが1つなのかなと思ってます

ちょっと話がズレてしまいました

あとは定期検診の受診率向上ってところで、あとは健康課題把握のための取り組みでどんなことしてますかってところで

1番多いのは再検査をちゃんとフォローしている、これはしっかりちゃんとしているところが多いなってところです

一応緑色が民間で事業主とかで、グレーが自治体となっています

各社さんと話していてもですね、先程社内に明示しているかっていうところで、8割9割くらいあったのですが

トップがメッセージを発信しているかってすごく重要で、それってまだまだやっぱり低い3割くらい

なかなか禁煙対策とか禁煙のなんかタバコのことやりたいんだよねって言うてもですね、役員は大体タバコ吸ってるとかですね、そういった現状がですね各担当者さんからお悩みとして耳にすることではあります

だからトップが発信すると一気に社内が動くといったことがかなり多いので、トップがいかにかこういった福利厚生、健康系とかもちろん保険事業とかもそうですが、こういった健康とかにつながるようなメッセージをいかに発信するか

大体経営理念とかのページに、人は財産であるって書いてあるんですけど、なかなかトップの言葉として発信しているところは少ないというのが現状かなと思います

あとはヘルスリテラシーの向上

これは実際の方が高いというデータが出ているのですが、管理職の教育とか一般の管理職以外の教育とか、ヘルスリテラシーの向上というところで取り組み、比較的されているところが多い

ただここも突っ込んで詳細をお話すると

ヘルスリテラシーって例えば健康情報を発信するだけでヘルスリテラシーの向上とか、といことを認識されてしまっている方も一部もしかしたらいらっしゃるのかなと思うんですが

ヘルスリテラシーって大きく3つに分解されて、その1つの中に1番最後のリテラシーのところに、批判吟味ができるかっていう、例えばその健康情報は正しいのか、その健康情報を本当に自分に適用していいのかとかですね

その情報をただ受け取るだけでなく批判吟味ができるかっていう能力もかなり重要なので、そういったところがより今後進んでいくと、より本質的な取組になっていくのかなと思います

職場活性のための取組で民間では地域の活動やボランティア、事業所単位でのレクが多かったんですが、これもコロナの影響で総じてほぼ中止になっています

いろいろな企業の担当者、健保の担当者にお伺いすると、それこそボランティア、例えば私は祖父母が熊本なんですけど、ボランティア、大雨とかあったのでボランティアに行こうと、ニュースでも報道されていますが、やっぱり県外からのボランティアは受け付けてませんよって

やはりコロナの影響ってのは比較的あるのかなと思ってます

あとは事業所単位のレクも、運動会やってるよとか、集合型のなんかいろんなことやってるよってところも実はコロナで全部中止になったとか

中止にならないまでもとりあえず今保留で現状できてないってことが多いです

食生活というところでイメージつきやすいと思うので着目すると、ヘルシーメニューとかの提供をしているところっていうのは民間だいたい半分くらい

従業員が増えれば増えるほど取り組んでいる確率は増加するっていう傾向があります

食事の1番右のアプリとかはまだまだそんなになんないっていう形ですね

やっぱり食堂のメニューの栄養とか食堂関連の取り組みとかが多いです

ただ、今週もそういった福利厚生、健康ケアの御担当者さんとお話をしていたんですが、やっぱりテレワークで出勤率をもう3割に落としてるとか、そういった会社さん、大手さんが増えてます

その中で、食堂誰も来ないんだよね、そのままお金つけてだいたい痛くし続ける意味あるのかな、解約しようかなっていうのを検討しているとか、やっぱり大手さんもいろんなマイナスな影響ってのはあるのかなと思ってます

こういったところのデータもこのコロナの影響で変わってくるのかなと思います

なのでこの食生活の改善アプリなんかが増えたりだとかの市場の変化っていうのが今も急速に起こっているのかなと思います

あとは運動ですね

運動もイメージつきやすいと思いますが、ラジオ体操とかストレッチとかをやっているところは70%くらい

他にもいろいろ項目はあるものの、運動習慣の向上施策みたいなのところもほぼほぼ中止です。だいたい40企業くらいにヒアリングして、だいたい66%くらいのところが運動習慣の増進のイベントだったりとか、ジムの斡旋とかですね

例えば社員がジムに行ったら500円で行ける、そのほかは健保さんが負担している。そういったところも今はジムに斡旋できないよねっていうので中止になったりとか、そこらへんがかなり中止になっているところが多いです

後は先ほどのタバコ、ここはかなり力をいれてやられている企業、健保さん多いかなと思います

全体としては民間企業ですと66%のところがこの禁煙の治療とかチャレンジですとかいろいろ取り組んでいる

これで僕がよく担当の方と議論になるのは、タバコをやめたからって何かインセンティブ

ができるってパターンとそもそもタバコを吸っていないひとからするとそれって、機会損失ですよ

タバコ吸ってたほうが、それをやめたらメリットあるように思われがちで、非喫煙者の手当で右から2番目に書いてありますが、ここは8%くらいの企業さんしかやっていませんが、もしかしたらここら辺のインセンティブ設計は吸ってない人たちに手当をあげるよ、とかにするといろんな施作、じげんの行動っていうのは変わってくるのかなと思ったりします

あとは効果の検証っていうところですね、だいたい8割くらいが検診結果ですとか、そういったところで効果検証しています

アドセンティブ的なところに関係しますが、上から2番目で欠勤率とか、そういったところの関連、そこは88%

ストレスチェックで経年的に変化を見ているってところも多いです

カフェテリアプランとかですねヘルスケアポイント、インセンティブでポイントをつけるっていう形が意外だったのはまだ3割くらいのところしかやってないんだなっていうところですね

ポイントのインセンティブも今日のテーマではないですが、例えば3キロ痩せるってあったとして、ゴールに達成した時にインセンティブを与えるパターンと、そのために日々1万歩歩いたとか頑張った日にポイントをあげるパターンと、あなたは3キロ痩せると宣言したから最初にインセンティブをぼーんと与えちゃうパターンで国際論文でいろいろその人の行動変容とか健康の値とかすごい研究がされています

結論からいうと2番目に言った毎日ポイントをあげるインセンティブをあげるという方が健康の値とかも良くなった

ただそれを無くすと一気に下がるというのもわかっているので、もしインセンティブとかを考えられている会社さんとかいらっしゃったら、継続的にそれをやっていく、財務的なところをご検討いただいたほうがいいと思います

コロナのタイミングで予防対策として取り組んでいることは8割が在宅勤務

他にはうがい、消毒液の設置、時差出勤ですとか

ですからこの在宅出勤ってというのがするしかない状況になっていて、ニュースとかでどここの大手がこんな取り組みをしているみたいなのが流れていますが、こういったところは本当に働き方として変化があるところなのかなと思います。

なので本当に食堂どうしようとかですね、福利厚生で、会社にこないと受けられないもの、サービスをそもそも会社に来られないのにどうしようとかの変化はあったりすると思います。

今後取り組みたいことで最多は、アプリを活用したいっていう意見が最多ですね

今後福利厚生とか健康経営、よくデジタルトランスフォーメーションとかですね、そういったところがよくメディアとかで目にするようになりました。そこも急速に進んでいくんじ

やないかと思えます。

やはり面談とか商談とかですね、オンライン NG だったのが今ではオンラインでお願いと言われるくらいになってきているので、やはり急速に環境の変化、マーケットの変化ってのはあるのかなと思えます。

福利厚生についてこれは情報共有の軽いもので、福利厚生で有名なところでフォンドさんっていうところがあります。こちら以前はエニーパークっていう社名で社名を変えているこちらは海外の会社なんですけど、社長は日本人ですごく投資界限や企業界限から着目されていて、アメリカのスタートアップでもトップ 10 に入るほど、投資学とかいろんな着目をされている企業さんです

何をやっているかという、福利厚生のプラットフォームなんですけども、いろんな機能、サービスをやっているんですが、1つ確かにこれは従業員により使われるようになるなって思うのは、位置情報とかいろんなスマホのとこと連携して、映画館の近くを散歩している時に、クリックするとあなたの会社の福利厚生としてこんな割引がありますよって表示されたりですか、そういったメリットを GPS 情報と連携して行ったりとか、スマホにプッシュしたりとかそんなことをしている会社さんがあれば、もし興味がある方がいればかなり他の取り組みも盛んにやられている会社さんですので、また調べていただければなと思えます。

ここからがより具体的にコロナの影響でこういった健康関連とかそういったところがどう動いているかっていうところをお話しできればなと思えます。

先ほどから中止しているところがあると話ししているのですが、だいたい 7 割くらいが中止した施策がいろいろあったと答えています。

何中止しましたかという、1 番多いのは運動関連でした。運動増進のキャンペーン、フィットネスジムの斡旋、セミナー、ウォーキング施策とかですね、よく健保さんがやられているんですけど

ウォーキングとかランニングと違って別に自粛対象ではなかったんですけど、外に出るのが不安っていう加入者様非常に多いと思うので、それを無理してできないだろうっていう意見が多いです

後は、ウェアラブル端末を用いてウォーキングイベントとかをやろうと思っていたんですけど、中止になったからウェアラブル端末配るのをやめたとかですね、そういった声が非常に多い

ここからが弊社が産業医科大学と連携してデータを取ってるものになります

グレーが緊急事態宣言前、濃い緑が緊急事態宣言中、薄い緑が現在

どんなことに困っているかを検診の問診項目と同じ聞き方でやりました

トップ 5 が、肩こり、目の疲れ、腰痛、疲れやすい

変化を見てみると、肩こり、目の疲れ、腰痛ってのは緊急事態宣言が出た後になると増えている

統計処理もしていて統計学的にも増えているということが分かっています  
現在もテレワークっていうのもあって、緊急事態宣言前には戻っていない  
特徴的なのはテレワークをしている方と、職業上出勤しなければいけない方を比べた場合、  
テレワークをしている方が緑、そうでない方がグレーになっている  
目の疲れは変わらない  
しかし肩こり、腰痛っていうのは3倍くらい訴える確率が上がる  
これが身体症状に与えるテレワークの影響  
何故かを分析してみた  
テレワークの環境による問題が多い  
作業場の違いによる健康課題の違いってところで  
グレーが仕事専用の仕事場がある場合、仕事場がなくリビングなんかで仕事をしてるよ  
つて方と比べて、後者の方は床に座りながら仕事をしている  
床に座りながら仕事をしているので訴える確率が高くなっている  
実際のリアルなデータが右側です  
座っている状態で、椅子に座って行っている人がグレー  
主に床、ローテーブルに座布団なりクッションなりでやっている人なんかはこういった症状  
を感じやすいことが分かっています  
テレワークで最もストレスに感じることを教えて下さいってことで  
第1位がテレワーク環境が整っていないこれがどこの企業でも圧倒的に第1位です  
モニターがない椅子がないとかですね  
いろんな産業医の先生とお話ししたんですが、椅子を買えといっても、オフィスのような大  
きい椅子を買ると部屋が狭くなるから嫌だとか、リアルな現場の声とかも聞かれています  
ここらへんがすごく面白いところで、ワークライフコンフリクトっていう概念があります。  
簡単に言うと、仕事に集中しすぎると家庭のことが疎かになって、あとは反対ですね。家庭  
の方。例えばテレワークで家にいる時間が長くなったから子供の世話をよりしなきゃいけ  
なくなったとか、そっちの家庭の方にエフォートが割かれてしまうと仕事が疎かになる。だ  
からワークとライフがコンフリクトするという概念がありまして。これで同居人がいる場  
合といない場合どちらで仕事しているかによって健康課題はかなり変わってきていて、い  
ない人はほとんど自分の部屋とリビングとが全部一緒なので床に座ってここら辺が高くな  
ってくる。一方で、ちょっと資料を一回変えますが。これは、ワークライフコンフリクトの  
いい事例なのですが。同居人が仕事をしない人たちの中で、うつリスクがある人の割合が緑  
色40%で同居人が出勤して仕事している場合も40%ぐらい。ただ、同居人がテレワーク  
をしている場合つまり奥さんも旦那さんも一緒にテレワークを家でしちゃっている場合つ  
てのはうつリスクとか健康課題がガッと上がりやすい。お互いが家庭に仕事を持ち込んで、  
それで家庭と仕事のバランスがうまくいっていないというところで、ここらへんの症状と  
か色んなメンタルリスクとかが悪化くするということが分かっています。これはワークライ

フコンフリクトとうつリスクの関連ということで、うつリスクがある方だとこのワークライフコンフリクトっていう指標が点数が高いほど仕事と家庭のバランスが取れてないっていうようになるんですが、明らかにここら辺がでたりとかしている。あとは、一応ちょっと補足ですがテレワークの満足度とうつリスクっていうのはかなり関連します。これは一時点のデータなのでうつリスクが高い人がネガティブに評価して不満足って答えてる可能性も十分あるんですが、データとしてこんな関連が出ているという形もデータで色々出ています。ここから運動習慣というところで、皆様もイメージが付きやすいと思うんですが。検診の問診項目の一つで、歩行または同等の身体活動を1日1時間以上してますかというところで緊急事態宣言前だとそれにはいと答えた方が6割くらい。緊急事態宣言中になると3割くらいとガクッと減って、はい・いいえの割合が逆転してしまうような現象になっています。弊社はこういったところはかなり着目してまして、ただ、会社とか健保さんの企画としては運動習慣の増進施策は今年全面的に中止だということで、色んな健康課題ですね。生活習慣病の悪化とか、そういうところにも色々繋がってくるようなデータになっているかなと思っています。運動習慣の重要性ですね。これは、運動習慣がある方と無い方で色んな心身の症状を比較したデータなんですけど、圧倒的に運動習慣ある方っていうのは健康状態がいいので、なにかしら福利厚生・健康経営・コラボヘルス・保険事業みたいな取り組みでなにかしらよく運動のニューノーマルなんて表現がされますが、これまでとは違う方法で運動習慣をつけるようなアプローチっていうのは今後重要になってくるのかなと思ったりしています。あと、このWithコロナのタイミングで国際的な論文が出ているのですが。痛みはそもそもマッサージとかもいけなくなるので慢性化しやすくなって、うつ病の50%が関連したりだとか、30%くらいの自殺動機と関連しているっていうのがありましてテレワークで2、3倍に痛みを覚えている人が多くなって、それがメンタルとか酷いと自殺とかに繋がってしまう。痛みに関する介入とかはマッサージとか揉んでもらわないとだめじゃないかっていう概念が多いんですけど。対面と遠隔では効果に差はないので、まあこういった論文も今はたくさん出ています。なので遠隔を有効活用していきましょうというところですね。ここまですがコロナの影響ってところであと10分くらいですね。ちょっとヘルスケアベンチャーっていうことだったり、ちょっと市場の話を中心に。簡単に言えばヘルスケア業界の色々事業へのインパクトみたいところは少ないよというところですね。他業種と比較するとそんなに大きくないよというところですね。次にお示ししてるのは、中国の投資。どんなドメインに投資しているかっていうところですね。中国のデータになってます。引き続きヘルスケアっていうのは第2位なんですけど、ここで着目頂きたいのは2019年の投資のメイントップ3がファッション・ヘルスケア・教育で、ヘルスケアが2位なんですけど、これは18%くらいである。その割合が2020年になってかなり上がっている。このコロナのタイミングでは遠隔診療とか大きな変革もありましたが、ヘルスケア・健康テクノロジーとかで色々するっていう概念のところではすごくポジティブな影響が市場に出ている。ただ、件数は絞られていて一件当たりの出資額が多くなっているという傾向になります。小さいお金

を色々な会社に投資するというよりかは、かなり件数を絞って大きな額を出すっていう投資のスタイルに変わってきています。ただ、ヘルスケアは人気ですね。あと、デジタルセラフィティックマーケットっていうんですが、簡単にはオンラインでセラピーとか運動増進とかそういったところのマーケットっていうところは、かなり成長する。2020~2025年の間かなり成長するっていうのが分かっています。BTOBが市場の主役だよっていうのが言われているっていうのがひとつ。医療費の上昇とか、慢性疾患の有病率の増加。特にコロナで慢性疾患っていうのはなかなか病院に行けなくなったりとか、運動しない・府活動になってしまうので慢性疾患の有病率っていうのがもしかしたら上がるんじゃないか。とある健保さんですと、検診のタイミングが遅れてようやく最近色々開始し始めて、データを見ると明らかに前年度から結果が悪い人が増えているというところが声としてありました。コロナの影響で生活の仕方とかが変わって行って、色々な慢性疾患とか症状みたいなどころには悪影響を及ぼす可能性は十分高いかなと思ってます。最後に、我々の当社の取り組みでポケットセラピスト以外でどんな取り組みをしてるかっていうのは、簡単に言えばオンラインでのセミナー・イベントとかもやったりします。6月はだいたい700名ぐらいにやって、それこそズーム使ったりだとか、ストリーミング。部屋の中見られたくない人もいるのでそういう場合はユーザーさんが見るだけでYouTubeのストリーミング使ったりとか。健康課題は様々なので、我々が今やっているのは全従業員の健康状態を可視化して。例えばその人は腰痛に困っている。この人は例えば睡眠に困っているとか、困りごとが従業員それぞれ違うので、その方々にピンポイントで最適なこういったイベントの案内だとか、そういったものを展開しています。単発も色々やっていますが、セットで提供してることもあったりだとか。イベントやるにも特に大手の企業さんで多かったのが、皆がテレワークを一気に始めて、回線が込みすぎてネットワークが遅すぎるっていうのが比較的大手さんは多かった。なので動画はちょっと控えたいみたいなども実はあって、そういったところにはイラストとかを定期的に配信したりだとか。オン・オフの切り替えが難しいと感じている従業員の方とか非常に多いので、17時とか終わる時間に今日一日お疲れさまでした。今日の疲れをこれでリフレッシュしましょうという形でコンテンツを上げたりとかしてます。今日は仕事終わりだよっていうお知らせみたいな感じですね。あと最近かなりニーズが増えているのが、健康とか運動増進とかもできるのですがテレワークのアプローチってなかなかしてるところがない。簡単に言えば、モニターの位置やパソコンの位置とか、照明の使い方。デスクライトみたいなものを使ってる方もいらっしゃると思うのですが、それ次第で肩こりに3倍なりやすいですとか明らかにエビデンス上で分かっていることは多々ある。オンラインで相談会を開いたりだとか、メールの手動サービスって言って我々のこのテレワークっていうアドレスのところに写真とか症状とか送ってもらえば、この環境をこう変えましょうみたいな具体的なアドバイスをやったりしています。これは非常に人気です。最後に弊社の実績ですね。我々がアプローチした会社は高ストレス者が右肩下がりに下がります。肩こり・腰痛を切り口にしているので従業員の方は行動変容しやすい。ストレスチェックで高ストレ

スに該当する方の 6 割~8 割は肩こり腰痛もち。例えば産業医面談受けてと言っても実は 62%の人が行ってない・何もしていないっていうのが分かっている。肩こり・腰痛はほぼ 8 割くらいの方が持っているので、肩こり・腰痛があったらこのサービス使ってねとか、それこそ産業医さんの面談使ってみてねとかいうとストレス訴求ではないので行動しやすいというメリットがあります。国際論文でも痛みをよくするとうつが良くなっていくと分かっている。例えば、皆さんが運動すると気分が晴れる・リフレッシュできるみたいなのと一緒ですね。脳のホルモンが関連しています。あとは、生産性のアップも冒頭でありましたがその主要であるプレゼンティーズムっていうのは改善しますよっていうお話ですとか、不定愁訴ですね。肩こり・腰痛とか定まらない症状のことを不定愁訴と表現します。これは、日々揺らぎがある。今日は痛い、今日は痛くないとか、程度もありますし、今日眠いとかこれはただの体調の変化なのか、医学的に悪化したのか良くなったのかみたいな MIC っていう定義があります。それを判定すると我々のサービスでサポートさせていただいてる方はだいたい 3 ヶ月で 7 割くらいの方々はいい方向に、医学的にこれは効果があると判定できるレベルまで改善してもらえます。運動習慣はコロナ前のタイミングのデータです。運動習慣、歩行または同等レベルの身体運動をしていますかという質問が我々のサービスを使っただけだと非常に良くなる。運動しなかった人が運動すると 48%の人が腰か膝に違和感を覚えます。動きすぎるとだめなのかなというので、違和感を感じた人の 40%は運動をやめたり、頻度を減らすデータが分かっているのでそこを我々がサポートできるので運動習慣がつきやすい。最後のまとめになります。新型コロナの流行に伴って、色んな予防策として在宅勤務っていうのがかなり増えていましてというのが一つと、その前からアプリを活用する動きが増えているというのが大きな一つのトピックかなと。あとその中で弊社の状に関わることなんですけど、肩こり・腰痛とかこういった従業員は増加しています。ストレスとかメンタルヘルスが不調になる議論が良くされるのですがデータ色々分析するとそこは増えてない。テレワーク者とテレワークをしていない方で比較しても特に変わりはない。ただ、一部変化があるのはテレワークで 1 歳未満の子供がいる家庭の方々のみストレス状態が高くなっているっていうデータが得られている。ヘルスケアの市場でコロナの影響は他業種よりも比較的小さい。出資額から見ても、件数は絞られているものの昨年度と比較しても積極的に出資されている領域。成長率も高い。当社の取り組みとしてはプレゼンティーズムの改善とか、可視化とかそういったところ。実績として色んなエビデンスを出しています。私からは長くなりましたが、あと 10 分で質疑応答に時間を割ければと思いますので、いろいろ疑問点だったり、抜けてる部分も多々あったと思うので色々教えてください。ありがとうございます。

#### 日本大学 河本先生

- ・どうもありがとうございました。
- ・とても興味深いお話がたくさんありました。

- ・また、直近のコロナの影響のお話までいただきました。
- ・ご参加者の中にバックテックさんのクライアントの方もいらっしゃるかもしれません。
- ・ご遠慮なくご質問をお願いします。

#### **ファーストリテイリング 奥村様**

- ・ありがとうございました。
- ・リアルですごい調査だと思いました。うちの場合なんですけど、社員食堂があるんですけど。逆に社員食堂をちゃんと使いなさいと。そういう指示が出ています。それは、お昼に外に行って感染リスクを高めないように。そういう視点で社員食堂をちゃんと使いなさいよと言ってはいるが、出勤してる人が少ないので社員食堂の業者は大変だと思います。すみません。そんな感想です。

#### **株式会社バックテック 福谷直人様**

- ・いえいえ。確かにそれは考え方正しいですね。
- ・外に行くと感染リスクを高めるから、社員食堂使ってねというのは、おっしゃる通りだと思います。

#### **産労総合研究所 重山様**

- ・今日はありがとうございました。
- ・36枚目のスライドで痛みの遠隔アプローチの話がされていたと思うのですが、痛みへの遠隔アプローチとは具体的にどんなことをされるのですか。

#### **株式会社バックテック 福谷直人様**

基本的には、運動療法。簡単に言えば、エクササイズとプラス認知行動療法っていううつに対するアプローチみたいなところのセットでやってます。認知行動療法って物事への認知の仕方つまり考え方を考えるか。行動を変えるかっていうアプローチの方法で。認知を変えた方が早い。例えば、同じ何かがあったとしてもとらえ方は人それぞれじゃないですか。例えば、梅干しを見たら涎がでるみたいな反射がありますよね。それは脳の中で梅干しと涎がイコールでつながっている。肩こり・腰痛もほとんどそういったところが多い。例えば、私は姿勢が悪いから肩こりなんだ、腰痛なんだとか。私はデスクワークで悪い姿勢を続けてるからこれは仕方ないんだ、みたいなデスクワーク＝自分は腰痛とか肩こりって反射になっている方がいらっしゃるってそういったところのイコールを解きほぐす手法がある。これはチャットでできるのですけれども、lineみたいなチャットを専門家とやってるうちにその物事への認知の仕方が変わって行って症状が無くなっていくっていう手法がありまして。よく手をあててマッサージしないと治らないだろうと認識されてることが多いと思うけど、むしろそれで治るのは一部の人で遠隔で物事へのとらえ方とかそういったところにアプロ

一チした方が痛みっていうのは改善していくよというのが医学的に分かっているのに、そういうアプローチを遠隔でやったりしている。あと、最初のタイミングで運動して治る人と運動しても治らない人を見極めてます。簡単に言えば、ストレス状態が腰痛や肩こりに絡んでくる人は、五問で一応それが判定できる。それに該当すると例えば運動・筋トレ・ランニング・ウォーキングとかしてても半年後に良くなっている人は5%しかいないっていうのが分かっている。これは東京大学の研究結果なんですけど。その人たちにずっと運動を進めても、効果がないというのでどんどん離脱していただけないので、そういった方には遠隔での認知行動療法っていうのをかなり中心にアプローチしたりしています。

#### **産労総合研究所 重山様**

ありがとうございました。わかりました。

#### **千葉商科大学 可児先生**

- ・福利厚生の出所データをたくさん使っていただきありがとうございます。
- ・在宅勤務で会社に行かなくなって、血圧が上も下も10以上下がって、非常に精神的に良くなったのではないか。
- ・大企業で春の健康診断をどのようにやるのかわからないがその辺りの一般的なデータに関心があるので拾えたら見ていただきたい。

#### **株式会社バックテック 福谷直人様**

- ・現状ではそんなに出せるファクトデータはないので、今後そういったところもできる様にしたい。
- ・検診は秋口にずらすのがほとんど
- ・奥村さん、FRは検診はどうですか。

#### **ファーストリテイリング 奥村様**

- ・ファーストリテイリングは二ヶ月くらい遅れて検診はスタートしている。
- ・今一生懸命、みんな受けなさい、という風になっている

#### **株式会社バックテック代表取締役 福谷直人様**

- ・それでデータがどうなるか
- ・二極化していて、悪くなっている方もいれば、可児さんがおっしゃる様に良くなっている方もいらっしゃる。かなり二極化している。
- ・ただ悪くなっているという人の方が割合的に、我々の調査からすると多い。
- ・例えば体重が増えた、という方が4割から5割くらい
- ・自分の健康状態が良くなったか悪くなったかという項目を取ったりしたが、3割から4割

くらいの方が悪くなったとなっている

- ・人のおそらく性格とか働き方、通勤のストレスがある
- ・通勤のストレスから解放された、それが喜びと言ったところが多い

#### 東北福祉大学 園田先生

- ・今日は大変有意義な報告をいただいた
- ・先ほどデータの中で、肩こり、腰痛、目の疲れというデータがありましたけれども、
- ・あれは男女別、年齢別で見ると何か特徴的なことがあるのでしょうか

#### 株式会社バックテック 福谷直人様

- ・ありがとうございます
- ・まず、肩こりは女性に圧倒的に多い
- ・腰痛はほとんどが男性、という特徴はあります
- ・年齢でいうと、実はそんなに関連がない
- ・以外と若い人は全然なくて、ちょっと年齢が、例えば、40・50・60になると訴える確率が増えるんじゃないかというところはあるんですが
- ・今のところ、データ化するとそんなに年齢の関係はなさそう

#### 東北福祉大学 園田先生

- ・目の疲れはいかがですか
- ・これは男女あんまり変わらないんじゃないですか

#### 株式会社バックテック 福谷直人様

- ・目の疲れは男女あんまり変わらない
- ・目の疲れに関してはやっぱり年齢が関わってくる
- ・目の疲れも、ドライアイ的な方と、そもそも例えば遠視近視で老眼といわれる様な視力障害的な要素は大きく二つあるので、そこを切り分けてアプローチをしないと、
- ・後者の方だったらそもそも視力矯正、メガネを最適なものにするとかしないとなかなか目の疲れは減って行かないということはある

#### 東北福祉大学 園田先生

- ・もう1点、今コロナの状況で在宅という形になってからだいたい四ヶ月になっているが
- ・この間における調査ということで、出てきた傾向を見させていただいたのですが、
- ・これが長期化して、もう一年くらいやるぞという話になった時に、どんな現象が、大きな転換期があったり、おそらくこれが斗出してくるんじゃないかという予想はなされているのか

- ・この後こういう大きなことが出てくるんじゃないかという、予想があるのか

#### 株式会社バックテック 福谷直人様

- ・予想としては大きく二つ考えている
- ・一つは運動習慣とか食事週間がテレワークですぐにお菓子に手が伸びるということがあって、検診が遅れているのも相まって、検診データが悪くなって、
- ・リスクのある人たちの発見が遅れてしまうのではないかと
- ・もう一つは、現状メンタルにはそんなに影響はないのですが、ストレスになっていることのトップ3に上司部下のコミュニケーションというところが出てくるので、今後ストレス者がどんどん増えていくのではないかと先生方とお話をしながら、考えているところ
- ・現状は今までの通勤のストレスがなくなって、わーいと思っている部分もあると揉もうんですけど、
- ・これが長期化する場合、そういったメンタル、コミュニケーションのところでの課題、それがメンタルに関わってくるというところが、今後増えてくるのではないかなと思っています

#### 東北福祉大学 園田先生

- ・お菓子については私もすごく反省しているところで
- ・今の話は、職場のコミュニケーションが、ストレスにもなり、ストレス解消にもなるという時に、
- ・ストレスだったものが、例えば通勤だったり、上司怒られるということがなくなり、逆に、職場に行ったからこそストレスが解消されていたという話もきっとあるのでしょうか、その議論もあるのでしょうか

#### 株式会社バックテック 福谷直人様

- ・簡単に言えば、職場にいと雑談とか、コミュニケーション、気軽な雑談が圧倒的に少ない。オンラインだとできないというところもあって
- ・職場に行ったメリットが雑談というところが多い、声として。
- ・我々が契約させていただいている企業さんですと、例えば15時に雑談ルームみたいなものをオンラインで作って、そこに入って、30分だけ仕事は関係ない話をしよう、という取り組みを開催されている会社さんとか、そう行った取り組みをやられているところが多い
- ・雑談を意図的に作るというところが多い
- ・雑談で課題を感じていらしゃるところは多いと思う
- ・リアルだからこそ、あいつ最近元気なさそうだなみたいな気づける
- ・オンラインだと話している相手しか目を配れないので、例えば会社出勤時に全員に声を書けられなくなるとか、特定の方以外とのコミュニケーションが全く取れない、

- ・例えば目の片隅に、最近元気なさそうな部下がいるなどか、ちょっとリアルな場面だとあったのが、オンラインだとなかなか難しいという声は出たりしている
- ・テレワークでストレス状態が減る方もいらっしゃる
- ・その方の特徴は、ある程度適応障害と言われることが多いのですが、人とのコミュニケーションが苦手な方というのは、テレワークがより自分の働き方にフィットしてストレス状態が良くなっているということがよく言われている

### 東北福祉大学 園田先生

- ・大学で、ゼミで雑談をいっぱいオンラインでやっている
- ・やっていることが良かったのだと思いました

### 三菱総合研究所 川上様

- ・どうもありがとうございました
- ・最後の方におっしゃったテレワークを1歳未満の子供がいる方でストレスに差があったというのは、とても興味深く思ったのですけれども
- ・赤ちゃんがいる人はストレスが高いということなのですけれども、それに対して御社で取り組んでいこうと思われることはありますかという質問と
- ・ある意味それは意外だった
- ・赤ちゃんよりも、幼児就学前の子供とか、中学校とかの子供さんがいる方が、ストレスが高いかなと思い、意外だなと思ったので、その辺に関して何か理由とかありましたらという2点質問

### 株式会社バックテック 福谷直人様

- ・1点目が、お子さんがいらっしゃる方とか、例えばそこに時間をより割かないといけないというところにストレスを感じていらっしゃる方とかもいらっしゃる
- ・我々の取り組みとして、1市未満とかもそうですけど、そこに年齢は関係してこないんですけど、その子供と一緒に色々ヨガをやりましょうとかだったり、
- ・お子さんとの、別に高校生とか中学生でもいいんですけど、家にいることを、やっぱりネガティブに捉える方もいらっしゃるんですけど、それをポジティブに捉えて、
- ・それこそ、子供さんを抱っこしたままの体勢でここを鍛えましょうとか、そんなことをやったりしている、家族ヨガみたいな
- ・せっかくだから家にいる時間、幸せだからそれをよりポジティブなイメージにしようよ、というイベントをやったりしている
- ・後者の方は、データからすると我々もそういった仮説を持っていたんですけど、口が達者な中学生、反抗期のタイミングの子供がいた方があれなのかなと思っていたんですけど
- ・全然そこらへんのデータは出ていない。どこの企業も。

- ・なんでかな、というのは、おそらくこれも仮説ではあるんですけど、旦那さんも奥さんも家にいるってなった時に、その反抗期の娘息子のストレスと一歳未満の、ある程度意識も目もかけなきゃいけない、
- ・ただ、旦那さんが手伝ってくれない、手伝ってっていても今テレワーク中だから、というそこらへんのいざこざがあるんじゃないかなというところも、そこらへんに影響しているのかなあ
- ・絶対これだというところにその分析はしきれていない

### 三菱総合研究所 川上様

- ・今保育とかもオンラインでやるということがあるので、そういうのをやっていくのかなと思う

### 株式会社バックテック 福谷直人様

- ・一方で家にテレワークでいるので、介護をよりしなけらなくなるといった声も多い
- ・そういったところにはどうやったら介護が楽になるかという、介護講座を開いたりもした

### 三菱総合研究所 川上様

- ・ありがとうございます
- ・家にいたら今までよりも負担が大きくなるというのは納得しました

### 経団連 阿部様

- ・企業の人と話して、データにはないんですがやはり、テレワークによってコミュニケーションがなくなって、ストレスが出ている人が増えているという声は多く聞きますので、データと実際の声のところに差があるのかな
- ・厚生労働省が大規模調査を行っているということですので、データに出てない現状というのがやっぱりあるのかなと考えています。

### 株式会社バックテック 福谷直人様

- ・ありがとうございます
- ・そうですね、タイミングとか、いろんな母集団のバイアスとかもあるので、そこらへんは加味して解釈すべきかな、と思います

### 日本大学 河本先生

- ・まさにファクトヘルスですね、福谷さんが推奨されている
- ・色々な論文がたくさん出てくるとよりファクトに近いものが見つめてくるんじゃないかということですね

### 株式会社バックテック 福谷直人様

- ・あとは、テレワークのところにあったと思うんですけど、我々のデータ分析だと、出勤している方と、テレワークしている方とそんなに差がないという分析が出ていて
- ・その理由として、テレワークの方だとやっぱり数値のところが増えている、非テレワーク者、出勤している人たちの数値状態が悪化しているのも、あまりさがないと言った結果になっている
- ・テレワークで働いている人たちがいるのに、なんで俺は感染リスクの多い中、通勤しなきゃいけないんだ、みたいな

### 日本大学 河本先生

- ・今お答えしていただく必要はないんですけど、オンライン診療の要件緩和がありました。
- ・この要件緩和の影響で、腰痛の医療行為、診療行為を受ける人たちがオンライン診療に移ってくる、ということは考えられますでしょうか。
- ・現時点では、オンライン診療の診療報酬点数が抑制されていますので、大した影響はないのかもしれないですね。
- ・しかし、将来的に診療報酬点数の抑制が外れて、多くの腰痛患者のオンライン診療を選択するようになった場合、つまり、医療行為においても、腰痛はオンラインがスタンダードとなった場合、
- ・医療行為ではないバックテックのオンライン腰痛ケアと、医療行為として行われるオンライン腰痛ケアとは、どのような関係になるのでしょうか。すみ分けされるのでしょうか。

### 株式会社バックテック 福谷直人様

- ・そこはあると思います
- ・保険点数とかもかなりそう行ったところへの影響が出てくると思うんですけど
- ・そもそも今の現場で色々ヒアリングとかをしていると、急性的な痛み、ギックリ腰とかそう行った痛みのところの受診者とかはないんですけど、
- ・慢性的な症状を例えばずっと湿布もらいに行っているとか、そう行った方がだいたい6割減ぐらいしているという、整形課に行く人というところがわかっています
- ・例えば、遠隔でマネージメントして保険がつくという世界になったら、色々また新しい世界とか、開けるんじゃないかなというのと、
- ・実際そう言った簡単に言えばお医者さんに受診した方に、お医者さんが我々のシステムとかを使って、生活習慣とか、歩数とか、脈拍とかを全部モニタリングできるので、それでカルテと連携してやったらどうだ、という検証したいという話とかは進んだりしている

**日本大学 河本先生**

- ・住み分けができるのはイメージしやすいです。
- ・アプローチが違いますからね。
- ・バックテックさんは、メンタルヘルス的なアプローチですよ
- ・一方、医療行為は、病理や臨床あるいは漢方ですよ
- ・私が想像していたのは、医療行為がオンライン腰痛診察に移行した場合に、バックテックさんが医療行為にも進出することになるのかなあ、ということです。
- ・あるいは、医療行為がメンタルヘルス的なアプローチを始めることも考えられる。

**株式会社バックテック 福谷直人**

- ・そこは今、そこにも行けるようなデータを作ろうというので、先立って。

**日本大学 河本先生**

- ・それは面白いですね、ずいぶん広がるかもしれませんね。
- ・時間が過ぎてしまいました。
- ・それでは最後に、あらためて、福谷さん本当にありがとうございました。

以上