派遣

る前に座学・実技の研修を2日間受ける。同社には初任者研修の講師がおり、その講師が主に軽度者のケア方法を教える。

定期ヒアリング 介護現場に反映

現場に派遣後は同社が定期的にヒアリングを行う。

CA職の利用方法としては、主に食事など繁忙時の支援が考えられる。費用は介護のパート職員と同程度を想定。「1年間ほど派遣で利用してもらった後は、コストメリットを考えて自社で雇用して欲しい」（大森副社長）

現在は13名程度のCA職を用意しており、今後は月に50人程度を目安に積極的に採用活動をしていく。CA職の派遣対象エリアは現在、東京のみだが今後は全国展開を予定。

「このままでは介護ではなく、事業者の方から新たな働き方の仕組み作りをする必要があるのではないでしょうか」（大森副社長）

し、その情報をもとに事業所の実運用に向け様々な提案を行う。

▶CA職の業務内容（イメージ）

診療報酬改定を斬る

2016年度

人手不足の現場 外来診療は困難

施設への訪問診療の方が効率が良いのは分かりますが、自宅と差をつける場合は施設の点数を下げるのではなく、自宅の点数を上げるべきではないでしょうか。

実際、自宅に戻れないため施設に入居している高齢者は多いです。そうした人達が適切な医療を受けられずに孤立してしまうことを懸念しています。ただでさえ人手が足りない介護現場では、職員の人手を割いての外来受診は現実的ではありません。そのため、施設でも自宅でも生活できない高齢者が出てきてしまい、その人達が療養病棟にしか行き場がないという、時代と逆行してしまう結果になる恐れがあります。

後進が育たないことを懸念

このままでは在宅医療を志す後進が育たないことを危惧しています。なぜなら24時間拘束されて1人の訪問診療患者を増やすより、外来患者を4人増やした方が収益は同等で夜間対応も不要であり時間的拘束もないからです。現在の在宅医が無理をして訪問診療をしていることを厚労省はもっと感じ取って欲しいです。

施設開発のターゲット

「明確な絞り込みを」

シニアビジネスマーケットフォーラム2016

綜合ユニコム（東京都中央区）が2月24日、「シニアビジネスマーケットフォーラム2016」を開催した。当日は、KPMGヘルスケアジャパンの松田淳取締役パートナーと、長谷工総合研究所の吉村直子上席主任研究員が「これから有望なシニアリビング事業」について、対談した。その中でアメリカと日本で大きく様子が異なる「自立型ホーム」が論点となった。

「日本で自立型ホームがあまり普及しないのは、デイをはじめ、介護サービスが充実しているからです。今後、デイが縮小することで、自立型ホームが普及するのではないでしょうか」（松田取締役パートナー）

吉村上席主任研究員は、日本は施設カテゴリーが複雑で入居者像が重なることが多いことを指摘。補助金もカテゴリー別になっているので世の中のニーズではなく補助金目的で施設を建てる場合もあると述べた。

次に、キャピタルメディカの中村健太郎経営企画部長がファイナンシャルの視点から高齢者住宅事業の優劣を決めている事象を解説し、介護は福祉からサービス業への転換期であると話した。

「サービスを高めるためにオペレーションで大切なことが、標準化しなければいけないものとそうではないものを明確化することです」（中村経営企画部長）

▲講演するキャピタルメディカ中村氏

◀議論するKPMGヘルスケアジャパン松田氏（左）と長谷工総合研究所の吉村氏

開設情報

▼デンタルサポート（千葉市）のグループ企業DSセルリア（同）は、東京都葛飾区に「DS訪問看護ステーション四ツ木事業所」を3月1日、オープンした。

▼メディカル・ケア・サービス（さいたま市）は3月1日、新潟県長岡市に「愛の家グループホーム長岡琴平」と茨城県ひたちなか市に「愛の家グループホームひたちなか」の2施設をオープンした。

（訂正）

3月2日号1面、東京海上日動サミュエル中村勇次期社長の現在の肩書きは、正しくは常務です。また、20面のティエスアイの社名は、正しくはT・S・Iです。