

介護職員の雇用改善を訴えているので、今回の改正で介護報酬などはプラスに働くと予測しています。筆者が考える狙いは「デイサービスの変革」です。現在、一般的なデイサービスは、全国に2万事業所以上あり、100万人の要支援・要介護高齢者が利用しています。筆者はそのうち3割の以上の方は、膝や腰の痛みの緩和や下肢の筋力トレーニングなどの運動器機能向上サービスが必要な高齢者であると推測しています。しかし、一般的なデイサービスは、認知症や車椅子などの重度要介護者の食事や入浴などのサービスが主体で、要支援者や軽度要介護者の運動器機能向上サービスがほとんど行われていません。この3割の方が介護予防デイサービスに行くようになれば、わが国のデイサービスに変革が起きます。この変革は、柔道整復師・鍼灸師自身が起さなければなりません。柔道整復師・鍼灸師が一般的なデイサービスに使われる年間8千億円の介護費用の一部を介護予防デイサービスの費用に変えるのです。もし、5000人の柔道整復師・鍼灸師が介護予防デイサービスを開業したとしたら、1千億円以上の市場と1万人以上の雇用が新たに生まれます。この事業は、まだまだ発展する余地があります。しかし、N学館のような大手介護事業者が参入し、一気に市場を占めるという可能性もあります。治療家の第2の社会保険事業として地位を確立するか、あるいは大手介護企業に席卷されるか、いずれにしても平成24年度の医療、介護のダブル大改正までに決着が付くでしょう。

### 介護予防デイサービスの開業タイプ

筆者の知っている柔道整復師、鍼灸師、理学療法士が開業する介護予防デイサービスには、次のタイプに分けられます。

#### ①治療院隣接タイプ

治療院の近くに店舗を借りて開業する方法です。このタイプがもっとも多い。治療院近くの20坪前後の店舗を借りて開業します。患者さんが要支援と認定された場合、介護予防デイサービスを利用します。隣接しているので、院長やスタッフが行き交うのに非常に便利です。

#### ②治療院併設タイプ

治療院とデイサービスをひとつの店舗内で開業する方法です。店舗面積が35坪以上はないと開業が厳しいです。玄関がひとつの場合、共有スペースを中に作ってデイサービスと治療院を分けます。

利点としては、要支援者は、併設の治療院で、医療保険を使って施術を受けることができます。

#### ③自宅併設タイプ

1階をデイサービス、2階を自宅になる家のようなを建てます。地価が高くない地域では、この方法が断然お勧めです。利点は、デイサービスは住宅地域に建てても、送迎車で利用者を集められます。2階が自宅になった場合、妻の協力が得やすいです。また、休みの日や夜に家族が自由に1階のスペースを使えます。自己所有の資産が出来るので将来設計にも有利です。

#### ④治療院交互タイプ

ひとつの治療院を午前はデイサービス、午後は治療院にする方法や、午後1時から3時までの2時間を、介護予防デイサービスにするなどがあります。九州地方や埼玉県には、この方法で開業している方がいます。原則的には、治療院内でデイサービスを時間差で交互に行うことは認められていません。また、都道府県の介護保険課と保健所によっても判断が違います。

#### ⑤単独タイプ

介護予防デイサービス事業のみを開業する方法です。サービス内容は、短時間の施術とマシントレーニングなどの運動器機能向上だけです。軌道に乗れば20坪前後の店舗で月200万円の売り上げがあります。鍼灸院を開業するよりも確実といえます。



#### ●佐藤司氏プロフィール

1985年 淑徳大学社会福祉学部卒業。1985年 大東医学技術専門学校柔道整復科、1988年 日本鍼灸理療専門学校卒業。1998年 広島福祉専門学校通信課程卒業。2007年 早稲田大学大学院 修士課程 介護予防マネジメントコース卒業。2009年 帝京平成大学大学院 博士後期課程 リハビリテーションコース在学中。(主な資格)認定柔道整復師・鍼灸師・社会福祉士・介護予防主任運動指導員・介護支援専門員研修指導者。(主な役職)NPO 介護予防研究会理事長、株式会社くすみ福祉会 代表取締役、早稲田大学プロジェクト研究所 客員研究員、練馬区介護保険運営委員、板橋区介護認定審査会委員、北区通所介護連絡会役員。著書「介護予防デイサービス起業のすすめ(医歯薬出版株式会社)」ほか