デイ卒業後、自費で

道内でシェアトップのジム

リハビリ特化型デイサービスから事業を始め、現在はパーソナルトレーニングジムとして北海道で最も多い店舗数を展開するSHARE（札幌市）。介護やフィットネス分野にとどまらず、医療の視点を取り入れているのが特徴だ。職員への医療分野の教育、医療機関と連携したジムの運営、自費の脳卒中リハビリの提供などを行い、顧客のニーズに対応している。佐伯輝明社長に話を聞いた。

SHARE
佐伯輝明社長

――デイからどのように事業を拡大させたか

佐伯 利用者であった母が、元気になって介護保険から卒業したことがきっかけで、自費で運動を続けられるジムに発展した。現在はリハ特化型デイ7店舗のほか、卒業後もしくは要介護になる前に通えるパーソナルトレーニングジムを21店舗展開。さらに訪問鍼灸・訪問リハビリなども行っている。介護事業とフィットネス事業の売上はほぼ同等で、売上高は約6億円だ。

――パーソナルトレーニングジムの店舗数を伸ばしている要因は

佐伯 一般的なパーソナルトレーナーは高価格設定である一方、当社は1回20分、月6578円といった「短時間・低価格」モデル。約10分、1000円台で髪が切れるヘアカット専門店「QBハウス」から着想を得た。1回20分であれば運動が億劫な人でも気軽に始められるため顧客数が増え、回転率も高められる。スーパーマーケット内に店舗を構えることもポイントで、健康意識が高まる世代が買い物ついでに通える場として好評だ。

――医療分野の教育を重視している

佐伯 例えば膝が痛い人に対し、医師ができるのは治療まで。一方でフィットネス業界のトレーナーは知識不足により的確に指導できず、介護業界ではほかの人と同様の集団運動をさせてしまっているケースは多い。そういった「医療・フィットネス・介護」の狭間の悩みを抱える人にもアプローチするため、当社はPTなどの積極採用だけでなく、月1回程、店舗を閉めて外部講師による医療や栄養知識などの社内勉強会を実施。今期からは内科や外科などに関する社内資格を設け、取得した人のみ特定の疾患を持つ顧客に指導できる仕組みを整備中だ。介護やフィットネス業界のスタッフが所得を上げるためには、医療知識を深めて顧客対象を拡大させていかなくてはならない。

脳卒中リハビリも

▲自費の脳卒中リハでは、急性期・回復期のリハビリ病院で経験を積んだ専門職が個別対応

――医療法人と連携したジムや、自費の脳卒中リハビリ施設も展開

佐伯 私たちが作成した運動プラグラムを医師が確認し、「運動療法処方箋」を出してもらえば、施設利用料が医療費控除対象となる「指定運動療法施設」を2ヵ所運営。整形外科や総合病院と提携して運動や食事の指導を行っている。

脳卒中の後遺症を改善するための自費リハビリ施設では、認定理学療法士を配置。1回100分、16回分を計29万7000円のコースで提供している。当初の顧客はデイの利用者を想定していたが、実際には50代が多い。「仕事に復帰したい」という強い思いがあり、より多くの費用を支払ってでもリハビリの成果を望んでいるということだろう。HPからの申し込みが多いため、WEBマーケティングには注力している。10名の定員は常時満員で、今年度は3店舗目の開設を計画中だ。

新たな地域包括ケアの取組み
～多世代コミュニティ・共生社会を考える～

コミュニティネット
代表取締役 須藤 康夫

1952年東京生まれ。あいおいニッセイ同和損害保険にて医療や介護の保険開発や新規事業に従事し、最後の10年間はMS&AD基礎研究所の社長として過ごす。研究論文や編集刊行物に「有料老人ホームの歴史と展望」、「米国の医療保険」、「オランダの医療保険」、「介護施設のBCP」、「病院のBCP」など。研究所時代に東日本大震災があり、津波から要介護者や障がい者を救うための特殊担架ボートを開発。

第54回 有料老人ホームの歴史、まとめ（後）

今後の高齢者住宅について

前回までに述べたように公的介護保険制度の創設を前提とすれば、有料老人ホームが自立性ある健全なビジネスとして発展していくためには、公的介護保険の創設に際してあり方を真剣に検討すべきでした。

その問題が顕著なのが、この有料老人ホームにおける入居一時金の問題でした。

また、2006年4月の老人福祉法と介護保険法の改正により、約半世紀にわたって民間の活力と創意工夫を期待して、民間有料老人ホームを育成してきた歴史は幕を閉じたと言えます。この改定により有料老人ホームは特定施設入居者生活介護事業として介護保険制度傘下の〝施設介護〟より、有料老人ホームはグループホームを含めた〝施設介護〟の総量規制という抑制策が打たれました。

この介護制度における公的な守備範囲の拡大は、国民生活にとっては安心安全な制度になる点では肯定すべきものですが、民間活力を低減させ、イノベーションや生産性の向上といった民間ビジネスの利点を活用できない業態になることが予想されました。我国の冠たる医療保険制度が国民に平等に医療サービスを提供せしめた代わりに、製薬会社や医療機器製造会社などの民間活力の競争力を失わさせ、海外メーカーの後塵を拝するようになったことと同じです。

今後、公的介護保険からのこの施設系介護の総量規制と、要介護高齢者の医療施設からの締め出しにより、在宅の要介護高齢者が増えるなどの国民に要介護状態になった時の介護サービスの提供を約束しています。団塊の世代が85歳を過ぎる35年以降、施設系介護は総量規制により、また居宅系介護は訪問介護等のマンパワー不足により、地方を中心に公的介護保険は難しくなり、大きな社会問題になることが予想されます。これを防ぐために早めに仕組みや制度の大改革の手を打って出ていないと大変なことになると思われます。（了）

以上は11年の「高齢者住まい法」の改正によりサービス付き高齢者向け住宅制度が開始される前に書かれたものです。サービス付き高齢者向け住宅制度については、続編として稿を進めたいと思います。

外国人材 定着セミナー

教育計画のポイント

一般社団法人全国メディケア事業協議会（大阪市）は、協同組合ウェル国際技能協力センター（奈良市）と共催で、「外国人介護人材受入・定着セミナー」を2月16日に無料開催する。

面接ポイントや定着率を高める教育システム・教育計画について講演する。

会場は大阪市の全国メディケア事業協議会セミナールーム。オンラインでも参加可能。詳細は協議会HPへ。