



Presence Medical

株式会社プレゼンス・メディカル

現場に寄り添う研修と離職防止

介護/福祉業界No.1コンシェルジュを目指して



会社概要



■ 株式会社プレゼンス・メディカル

- 設立：2014年2月7日
- 本社：神奈川県横浜市西区高島1-2-5 横濱ゲートタワー3F
- 創業会長：今西 和晃
- 代表取締役社長：今西 美砂紀（看護師）
- 資本金：3000万円
- 事業内容：1.医療的ケア事業 [喀痰吸引等研修]
2.ヘルスケア事業 [保健師相談/ストレスチェック]
3.Finance事業 [助成金申請サポート]

- 取引実績 **7,500 施設超**
- 受講者数 **18,000人**
- 医療的ケア修了
登録看護師数 全国 **480人**
- 登録保健師数 全国 **22人**
- 実地提携先病院数 **250 病院**（施設含む）
- 登録研修機関 **46都道府県**

創業者プロフィール

- 1998年 24歳 香港・アメリカにてクレジットカードセキュリティー会社設立
- 2002年 28歳 オーストラリアで事業拡大
- 2008年 34歳 事業売却
- 2010年 35歳 日本でM & A/事業再生/新規事業コンサルティング業務開始
- 2011年 36歳 三重県中小企業再生コンサルタント就任（赤福の再建を手掛ける）
- 2014年 40歳 株式会社 プレゼンス・メディカル 創業
- 2020年 46歳 日本初、日本全国46都道府県で登録研修機関登録完了



全国老人福祉施設協議会 セミナー・勉強会 実績



■ 1. セミナー、社内勉強会について ■

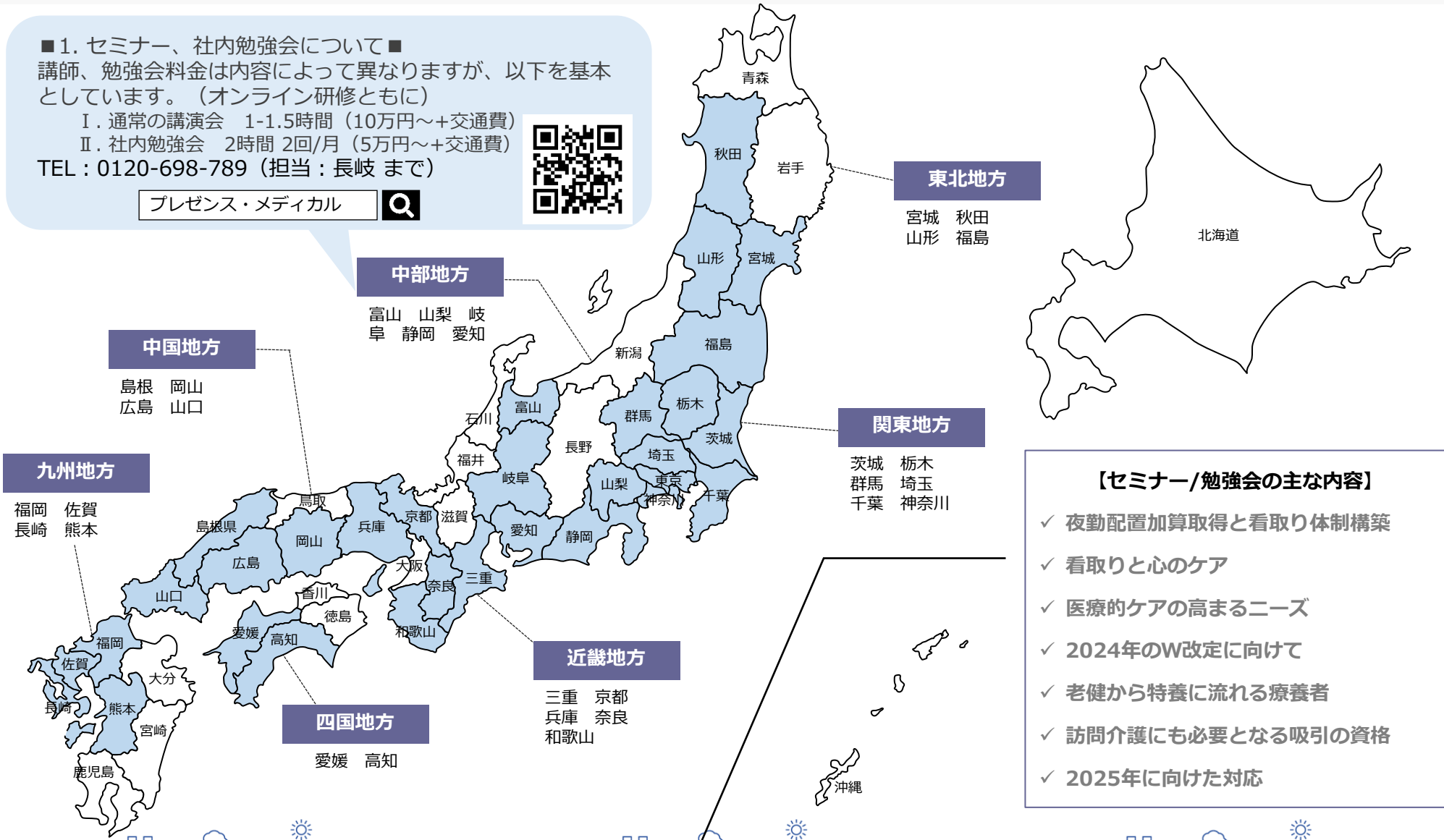
講師、勉強会料金は内容によって異なりますが、以下を基本としています。（オンライン研修ととも）

I. 通常の講演会 1-1.5時間（10万円～+交通費）

II. 社内勉強会 2時間 2回/月（5万円～+交通費）

TEL：0120-698-789（担当：長岐まで）

プレゼンス・メディカル



【セミナー/勉強会の主な内容】

- ✓ 夜勤配置加算取得と看取り体制構築
- ✓ 看取りと心のケア
- ✓ 医療的ケアの高まるニーズ
- ✓ 2024年のW改定に向けて
- ✓ 老健から特養に流れる療養者
- ✓ 訪問介護にも必要となる吸引の資格
- ✓ 2025年に向けた対応



サービス概要 喀痰吸引等研修



第1号研修・第2号研修

基本研修

講義50時間

各行為の
シュミレーター演習



実地研修

①口腔の喀痰吸引	10回
②鼻腔の喀痰吸引	20回
③気管カニューレ内部の喀痰吸引	20回
④胃ろうまたは腸ろうによる経管栄養	20回
⑤経鼻経管栄養	20回



【実地先のご紹介について】

※近隣の医療療養型病院・介護療養型病院・介護施設をご紹介します。

※実務者研修修了者への実地受入れも可能。修了証の発行のみも可能。

※口腔のみでも修了書の発行が可能。

※全5項目完了にかかる期間（目安）
5-8日

喀痰吸引等研修とは、

喀痰吸引(かくたんきゅういん)等研修は、自力でたんを吐き出せない方や、口から食事を摂ることが難しい方を支える人材を、育成するための研修です。具体的には「たんの吸引(口腔内、鼻腔内、気管カニューレ)」や「経管栄養(胃ろう腸ろう、経鼻経管栄養)」を実施するための知識・技術を学びます。

たんの吸引と経管栄養は医療行為です。そのため従来は医師と看護師等しか対応できず、介護職員等は実施できませんでした。

しかし法改正により、平成24年4月からは一定の条件を満たすことで、介護職員等もそれらを実施できるようになったのです。

主な条件は「基本研修」「実地研修」を修了して都道府県の認定を受け、医師の指示及び看護師との連携のもとで実施すること。研修は、不特定多数を対象にした第1号・第2号と、特定者が対象の第3号があります。



プレゼンス・メディカルが選ばれる理由



寄り添う研修



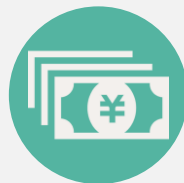
我々プレゼンス・メディカルは事業社（者）様が本業に集中できるように、本業の妨げにならないよう現場に沿った研修のご提案を1社（者）1社（者）カスタマイズをさせていただきご提案させていただいております。研修後の保健師による相談も可能です

圧倒的実績



7500を超える施設と研修実績があり、全国で圧倒的な研修数とともに、都道府県・市区町村から依頼多数のプレゼンス・メディカルが手掛ける介護・福祉施設向けのサービス。

支払方法



厚生労働省の助成金を活用して、施設の負担が少ないご提案をいたします。また、面倒な助成金申請業務を提携社労士法人に依頼します。実績も豊富で丁寧に対応してくれますので安心して依頼できます。

年間計画



対象施設・時期・人数を見越した計画的予算確保が重要です。プレゼンス・メディカルでは職員の資格取得状況を把握し、より安全な施設運営に向けて、年間の受講計画の立案をサポートいたします。

実地先紹介



全国200を超える病院や施設と提携しており、実地先のご紹介が可能です。
※実務者研修修了者への実地受入れも可能。
修了証の発行のみも可能。
※口腔のみでも修了書の発行が可能です。





「介護＋医療的ケア」の高まるニーズ

2025年に向け必要とされている介護職員の医療的ケア

1947～1949年のベビーブーム期に生まれた「団塊の世代」が75歳に達する「2025年問題」まであと4年。国民の3人に1人が65歳以上、5人に1人が75歳以上の後期高齢者となることが予測されています。

今後の課題

介護職員の医療的ケアを可能にし、看取りを含め充実した介護サービスが今後さらに重要となります。

「介護＋医療的ケア」の高まるニーズ

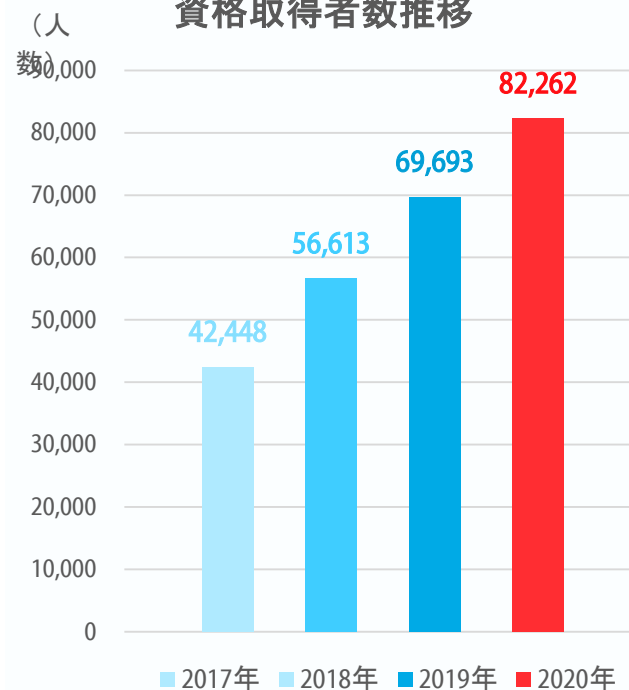
厚生労働省集計による2017年～2020年の過去4年間の資格取得者数から見ても、医療的ケアの施設内での需要は近年、益々高まっている状況と判断できます。

西暦／年	資格取得者数	前年度比
2017年	42,448人	—
2018年	56,613人	133% (33%増)
2019年	69,693人	123% (23%増)
2020年	82,262人	118% (18%増)

194%UP

(94%UP)

資格取得者数推移



3年連続で増加

医療的ニーズのある利用者が今後さらに増えていく中、利用者の受け入れ強化のために、安定的な資格取得の計画をご提案します。



なぜ今この資格が注目されているのか？



高齢化に伴い、看取り介護の需要が増加中

高齢化に伴い死亡者数が増加し、人口減少が加速する状態を「多死社会」と言います。多死社会の到来により、臨死期を迎える場所を見つけられず、適切なケアを受けられない「看取り難民」が増加。2030年には、看取り難民が約47万人(全人口の約28%)に達すると予想されているのです。このことから、近年は「看取り介護」の需要が増えています。看取り介護とは、人が自然に亡くなっていくまでを見守り、支援することです。

出展 [国立社会保障・人口問題研究所の「日本の将来推計人口」](#)

団塊の世代が約2,200万人に

2025年問題とは、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、医療や介護などの社会保障費の増大が懸念される問題です。2025年には、団塊の世代が約2,200万人を超えると予想されており、国民の4人に1人が75歳以上という、超高齢社会に突入します。以下は、75歳以上の高齢者の人口推移です。

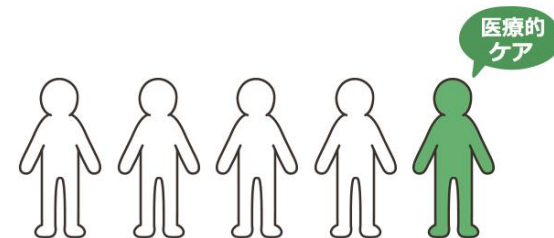
75歳以上(後期高齢者)の人口推移



5人に1人が疾患を担った後期高齢者に

2025年にはたん吸引が必要な後期高齢者の急増が予測され、医療的ケアが必要な「要介護者」に吸引を必要とされているにもかかわらず、対応する介護士が不足する、適切な介護サービスを受けられないといったことが起こります。在宅介護の必要性も増しますが、家庭内での介護は経済的な負担だけでなく、介護疲れによる精神的な負担も、ご家族に重くのしかかります。今後ますます在宅でのたんの吸引ができる介護士の需要が増えると見込まれます。2025年には高齢者の5人に1人が何かしらの疾患を担った後期高齢者となり、要介護者が増える見通しとなっており、「介護人材の不足」「老老介護」「認認介護」は2025年問題において深刻な問題です。

高齢者の5人に1人が医療的ケアが必要に



各種加算取得もサポート



介護施設の課題と各種加算について

●現状の課題

職員の
スキルアップ

研修計画が
立てられない

●今後の課題

2025年問題

看取り体制
の構築

各種加算の
取得

●取得可能な各種「加算」

- ・夜勤職員配置加算
- ・介護職員特定処遇改善加算
- ・看取り介護加算 *令和3年改訂

看取り介護加算について

令和3年度の介護報酬改定により、看取り介護加算の見直しが行われました。

改定前	改定後
死亡日以前： 30日前 まで	死亡日以前： 45日前 まで

特養：72単位/日	老健：80単位/日
特定：72単位/日	GH：72単位/日

入居継続支援加算の見直し

単位数

入居継続支援加算 ⇒ 入居継続支援加算（Ⅰ）：36単位/日（現行のまま）
入居継続支援加算（Ⅱ）：22単位/日（新設）

特定施設入居者生活介護の単位数増加

「入居継続支援加算Ⅱ」の算定要件等

- ・社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為（※1）を必要とする者の占める割合が利用者の100分の5以上100分の15未満（5%以上15%未満）であること

選ばれる施設へ

確実に加算が取れる「今」が看取り体制を整え、介護サービスの体制強化を図る最適の時期です。



保健師相談サービス



不安の排除が離職防止の手始め！

定期電話相談

毎月固定のお時間にて保健師がお電話をします。
毎月決められた時間で行うことにより、従業員への電話相談の活用を促進できます。

直接電話相談

従業員様から直接予約をして頂くことが可能です。
ポスターに記載してあるメールアドレスにてご予約を取得して頂きます。予約時間に保健師よりお電話をします。

対象相談者

定期電話相談の対象事業場の従業員の方全ての方が対象となります。(雇用形態等問わず)従業員のご家族等は対象となりません。
毎月同じ方でも違う方でも問題ありません。

レポート

電話相談の利用状況や事業場毎の傾向や特色等をまとめて報告いたします。



<離職率の高い介護事業所の特徴>

1. 常に求人を出している → 採用手法・広告掲載の改善により改善！
2. 施設に清潔感がない → 業務フローの改善により改善！
3. 職員同士のコミュニケーションが取れていない → 組織改編により改善！
4. 年間休日が少ない → ツール活用・組織改編により改善！
5. 周辺の施設と比較すると給料が高すぎる → 広告掲載の改善により改善！
6. 面接時間が短いのにすぐ内定が出る → 社員教育か外部委託により改善！
7. 職員の対応が不誠実である → 社員教育か外部委託により改善！



まずは、**保健師**を窓口として、
外部に相談ができる環境を作る！



その他のサービス【パワハラ防止法対策】



2022年4月「パワハラ防止法」が中小企業でも**義務化**！
パワーハラスメント対策は福利厚生だけでなく経営戦略の一つとして重要視されてきています

企業リスク ①被害者・行為者から訴えられる
②パワハラ対策が不十分として社会的評価が低下

人事労務担当が担う4つの対応策

企業の義務は非常に多いですが、要約すると人事労務担当者が行う必要のある対策は主にこの4つになります。

☑会社方針の周知

衛生委員会で企業方針を決定し、議事録に掲載

☑従業員の研修

産業医や保健師に研修の講師や、広報誌への寄稿を依頼

☑相談窓口設置

社外に窓口を作ることで、従業員の安心感向上や情報管理のリスク回避

☑発生時の対応

パワハラ発生時のケース対応や再発防止策の実行を産業保健スタッフと連携

