

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究部会講演 2016.02.25

ヘルスケアファシリティマネジメント 部会報告「内なるFM外へのFM」

2016.02.25

JFMA ヘルスケアFM研究部会
上坂 修：部会長 ヘルスケアFM研究所
安藤 繁：副部会長 帝京大学法人本部

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究部会講演 2016.02.25

「FMの最も重要な役割は、
施設の死亡診断書を書く事だ。」
尾島 俊雄 早稲田大学名誉教授

「看護とは、
新鮮な空気、陽光、暖かさ、清潔さ、静けさを
適切に整え、これらを活かして用いること・・・
こういったすべてを患者の生命力の消耗を
最小にするように整えることを意味すべき。」
F. Nightingale Note on Nursing

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究部会講演 2016.02.25

「ファシリティという言葉は、
職員の方と、医療機械をはじめとする物と、
建築が作り出します内部空間というか、
場というもの、つまり、
人と、物と、場というものの総合的なもの
と解釈しております。」

柳澤 忠 名古屋大学名誉教授
1985 日本病院設備学会特別講演
「病院建築トファシリティマネジメント」

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究部会講演 2016.02.25

目 次

- ヘルスケアFM部会活動(10分)
- 連携 医療福祉設備学会 (10分)
- 部会セミナー紹介 (25分)
 - 五十嵐徹也氏(茨城県 病院事業管理者)
 - 持田和夫氏(石心会 埼玉地区統括事務部長)
 - 小室克夫氏(聖路加国際大学 施設課マネージャ)
- まとめ(5分)

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究部会講演 2016.02.25

1. ヘルスケアFM部会の活動

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究部会講演 2016.02.25

1. ヘルスケアFM研究部会のこれまで(近年)

● 本流

- 日本職業・災害医学会学術大会教育講演「病院BCPとFMの重要性」 2014
- 拡大・国際化
1. 医療福祉設備学会講演「病院のFM」 2015
2. IFHE国際病院設備学会ブエノスアイレス大会 2014
3. 医療コンサルタント協会大会シンポジウム・HOSPEX医業セミナー 2014
4. 医療福祉建築協会・医療福祉設備協会講演・寄稿 2011～2015
5. 医療福祉設備学会一般演題 2008、2012～2015
6. 建築学会大会梗概 2008、2012～2015
- 深耕
1. FORUM シンポジウム「実力病院のベストプラクティスに学ぶ」 2015
2. ライフサイクルモデル調査(FM!) 2014～
3. 古川医療福祉設備振興財団研究助成「地域医療につながるFMツール」 2014
4. 病院BCP調査「東日本大震災被災50病院報告」 2011～2014
5. ホスピタリティFM調査(病院経営) 2009～2014、2015～
6. FMベンチマーク「病院CO2排出量動向調査」 2009～
7. 病院建替・増改築調査(病院経営) 2007～2008

11

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会・FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

2.ヘルスケアFM研究部会のこれまで(昨年)

- 活動実績 2015
- 外部講演 3件:
 - 9月 日本建築学会大会梗概「病院BCP」関東(上坂、安藤)
 - 11月 日本医療福祉設備学会「病院のFM」(上坂、柴田、平沼、森)
 - 11月 日本医療福祉設備協会認定ホスピタルエンジニア講習会「病院のFM」(上坂)
- 内部講演 4件:「内へのFM 外へのFM」
 - 2月 JFMA FORUM「シンポジウム」部会講演(上坂、安藤、田中、加藤、和泉)
 - 8月 第1回部会セミナー「地域の医療を構想する」(五十嵐徹也)
 - 9月 第2回部会セミナー「地域医療への取組」(持田和夫)
 - 12月 第3回部会セミナー「病院ファシリティマネジメントとわたし」(小室克夫)
- 出版発表 5件:
 - 3月「災害時に病院機能継続を支援するFMツール」JFMA(上坂、安藤、田中、毛呂) 古川医療福祉設備振興財団2014年度研究助成報告書
 - 4月「質の評価という視点から見るFM」医療福祉建築187号(上坂)
 - 4月「JFMA FORUM 2015」JAHMC4月号(田中)
 - 7月「病院におけるファシリティマネジメント」病院設備324号(上坂)
 - 12月「ストック型社会における病院建築のあり方」東海病院管理学会年報(田中)

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会・FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

3.ヘルスケアFM研究部会のこれから(本年)

- 活動計画 2016:「内なるFM 外へのFM」の充実
- 病院との連携を拡大して病院経営層へ成果を還元
- ヒトとICTとファシリティ
- 医療福祉設備協会・医療福祉建築協会・医療経営コンサルタント協会と相互連携
- パワーアップ(広範な連携)
 - 部会の病院オブザーバー交流による病院関連団体との支援リングを拡大
 - 病院インハウスメンバーの部会参加を拡大(NURSE、CHE、ME、…)
- バリューアップ(付加価値の拡大)
 - 「病院FM先進事例紹介」「病院ファシリティマネジャーに必要な資質」研究をコアに「病院BCP」、「病院FMBM策定」、「病院LCMモデル」、「ヘルスケアFM'er資質」、「ホスピタリティFM」、「ヘルスケアリート」の6ワーキングGが連携して活動を展開
 - レベルアップ(研究成果の外部評価と病院支援)
 - 固有人脈を活用した関連学会・団体・組織との相互講演等により付加価値を向上
 - 公開セミナーによるヘルスケアFMの普及と支援
 - 公共施設等総合管理計画の病院モデルを実地支援(厚労省インフラ長寿命化計画)
- ボトムアップ(部会員・病院スタッフへの支援)
 - 認定ファシリティマネージャ資格習得を支援し、研究支援活動の資質を向上

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会・FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

4.ヘルスケアFM研究部会の構成メンバー

部会員(合計38名) 2016年1月末現在(青字はコメンター、赤字は新規)

部会長:上坂修(ヘルスケアFM研究所) JFMA理事:長澤泰(東京大)

副部会長:安藤繁(帝京大) 田口重裕(三菱地所設計)

広報:森佐絵(多摩PFI)

部会員:(グループリーダー):横孝悦(横コンサルタンツ) 加藤哲夫(アイ・ネット)
 柴田貴博(日本空調サービス) 木下哲也(竹中工務店) 池見浩平(三菱UFJ信託)

病院インハウス:平沼昌弘(埼玉石心会病院) 幸喜 敦(沖縄県病院事務局) 西村忠則(市立四日市病院)

大学・研究所:柳澤忠(名古屋大) 加藤彰一(三重大) 和泉隆(帝京大) 原山坦(原山研究所) 清水博(再生計画研究所)

コンサルタント:田中一夫(浅見翔(病院システム)) 桑波田謙(クワタデザイン) 田中日出夫(サトウファシリティズ)

設計事務所:安川修治(共同建築設計) 毛呂正俊(MORO設計監理室) 長崎大典(安井設計) 青野茂和(青野設備設計)

ゼネコン:酒巻佳江(林組) 上田薫之(清水建設) 小島賢弘(大成建設) 倉沢延寿(倉沢建設) 金子寛明(新菱冷熱)

その他:小町利夫 坂下英樹(イオン) 川村真知子(富士通) 海野亜希子(イト キ) Donald NG(HILTI)
 堀 靖雄(ORIX) 松本真奈美(CBRE) 関澤 充(東京都サービス)


●病院オブザーバー会員(合計13名) ネットワーク参画中(緑字は西日本)

関東労災病院(左藤院長) 関西労災病院(清谷副院長) NTT東日本関東病院(宇賀神事務次長)
 倉敷中央病院(藤本施設部長) 聖路加国際病院(小室施設マネージャ) 済生会吹田病院(宮部事務局長)
 保健医療科学院(小林上席主任研究官) 茨城県病院局(五十嵐病院管理事業者) 名古屋大(谷口教授)
 保健医療経営大(橋爪前学長) 千葉大(中山教授) 浜南大(池内准教授) 東洋大(岡本准教授)

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会・FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

2. 活動連携 医療福祉設備学会大会 「病院のFM」

座長:上坂 修
 (株)ヘルスケアFM研究所



JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会・FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

「日本医療福祉設備学会」第44回

B会場(607号126席・スクール) 11月25日(水)13:30~14:45

講演 座長:上坂 修((株)ヘルスケアFM研究所)

病院のファシリティマネジメント 施設の維持管理

「病院のファシリティマネジメント 施設の維持管理」

- 座長:上坂 修((株)ヘルスケアFM研究所)

2.1「病院設備における統轄管理者の役割」

- 講師:柴田 貴博(日本空調サービス(株))

2.2「医療事務(職)としてのファシリティマネジメント」

- 講師:平沼 昌弘((医財)石心会 埼玉石心会病院)

2.3「病院ファシリティマネジメントへのいざない」

- 講師:森 佐絵(多摩医療PFI(株))

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会・FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

ヘルスケアFMの原点

- ファシリティマネジメント(FM)に関する
- 至言1「最も重要な役割は、施設死亡診断書を書くこと。」
- 至言2「病院には本来、備えるべき知識が2つある。
 1つは病院経営、もう1つはファシリティマネジメントである」
- 医療関係者は、医療を学び高度な医療技術を研鑽し、習得していても、「病院経営を学んだ人は少なく、更にFMの知識を持ち合わせている人は少ない。」

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 (FOFUM) 2014「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演, 2016.02.25

ヘルスケアFM'erの原点

- FMは多くの病院で実施され、FM'erの存在より、FMの視点で病院をリードする存在が重要である。FM'erの役割を果たす人材が日常的な施設運営・管理から、FMに課せられた課題解決・業務改善により、病院経営の改善・再構築に活躍する姿が実現している。
- FM'erに重要なのは、エンドユーザーである患者・家族・地域に焦点を当てた顧客志向な立場を貫くことで、サービス施設の原点となる。医療供給者に組織があるが、エンドユーザーに組織はなくその視点は見失われがちで、FM'erはエンドユーザーの立場でも全体を統合する役割を担う。

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 13

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 (FOFUM) 2014「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演, 2016.02.25

8. ヘルスケアFMの基本概念

- FMは、企業・工場等の生産系施設で普及が目覚ましく職能も確立しているが、サービス系施設ではまだ不十分。FMは、企業の3P (place, process, people) を進化させて、3S (space, service, staff) を統合し顧客志向を目指したFMを実現することが必要となる。

患者(顧客)を迎えるヘルスケアFM

STAFF 患者の心と体を守るためのケア
COSTUME 患者の心と体を守るためのケア
CUSTOMER ORIENTED 患者の心と体を守るためのケア
SPACE 患者の心と体を守るためのケア
SERVICE 患者の心と体を守るためのケア

3Sを統合的に統合するファシリティマネジャー

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 14

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 (FOFUM) 2014「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演, 2016.02.25

医療サービス系施設のFMの構造

「全体最適」と「個別最適」を推進するFMとの連携

統一的な病院FMが求められる背景
・無駄のない病院経営は、複雑で精緻なマネジメント

医療経営コンサルタント
医療ITコーディネーター
ヘルスケアファシリティマネジャー
ホスピタルエンジニア

医療提供環境

スタッフ → 患者

部門機能

諸室・機器・薬・材・食等

建物・設備(シェルター)

地域システム(インフラ・ロジスティクス) 人口・施設等

部門機能も複数階層の資源上で成立

人的リソース
診療支援系リソース
生命維持基盤系リソース

出典: 第39回 HOSPEX JAPAN 2014 医療経営セミナー主催日本医療経営コンサルタント協会2014.11.14 15

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 (FOFUM) 2014「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演, 2016.02.25

9. 日常から非日常まで - FM & LCM & BCM -

Usual 日常のFM

グローバルFM

戦略FM

と

戦術FM

と

日常FM

非日常FM

Unusual

HM - Hospitality Management
地域全体の利用環境を総合的に最適化する経済活動

FM - Facility Management
全施設資産とそれらの利用環境を経営戦略的視点から総合的かつ統括的に企画、管理、活用する経営活動

LCM - Life Cycle Management
実用的耐用年数を最適化するため日常から災害時までを見通した施設・設備・環境への維持運用管理活動

BCM - Business Continuity Management
地震・津波・風水害・火災・パンデミック・サイバーテロ等非日常の多様な災害時に備える事業継続活動

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 10

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 (FOFUM) 2014「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演, 2016.02.25

2. 1 病院設備における統括管理者の役割

- 統括管理者の役割
- 病院ベンチマークWG

統括管理における3つのポイント

- 業務品質管理
- 保全品質管理
- 安全品質管理

日本空調サービス 柴田 貴博

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 17

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 (FOFUM) 2014「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演, 2016.02.25

予防保全・中長期保全計画によるランニングコスト削減方法

実施モデル

全ての設備・機器のデータベース化

重要設備・機器の抽出

- 設備部品の分析
- 重要度(リスク)の抽出
- 稼働率の抽出
- 稼働率の抽出
- 稼働率の抽出

ランニングコスト削減

- 省エネルギー及び省コストの削減
- トラブル最小化
- 設備寿命の延長
- 設備・機器の信頼性向上
- 早期異常発見
- 原因究明

定期的見直しによる改善

設備・機器定期診断の実施

保守・保全計画への反映・適用

ライフサイクルコスト削減

中長期設備品質向上

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 18

病院フェイスシート

消費エネルギー関連データ

CO2排出量(トン)	33.90	4.0
延床面積	31,388	7.0
総病床数	400	7.3
延床面積	102.66	8.0
延床面積	79.5	4.7
延床面積	12.5	2.5
延床面積	90.25	8.0
延床面積	0.11	3
延床面積	8.5	4
延床面積	0.33	3
延床面積	7	3

三角面積の大小に着目

諸元表

ストラクチャー (構造)
CO2排出量
延床面積
総病床数
退院患者数

パフォーマンス (病院特性)
1病床当り面積
平均在院日数
病床稼働率

単位当り排出量 (エネルギー特性)
㎡当り排出量
1病床当り排出量
1患者当り排出量

病院規模を表す指標

医療活動状況を表す指標
在院日数が短く、稼働率が高い病院が資源を効率的に活用

エネルギー消費状況を表す指標
数値が小さい方が、効率的にエネルギーを使用

管理目標値の設定

【CO2排出量管理目標値の設定】

- トプラナー病院を参考に三角形面積を設定
- プロセス指標を設定し、モデルとなる三角形面積からCO2排出量目標値を逆算し、具体的な課題に取り組む

トプラナー病院データ → 500床の症病棟計画

プロセス指標の設定

トライアングルインジケター

2.2 医療事務(職)としてのFM

- はじめに
- 医療事務(職)とFM
- 管理とFM
- 経験と知識(CFMJ、CHE)
- おわりに

埼玉石心会病院 事務部
平沼 昌弘

1、はじめに

FMの定義
JFMA: FM = 施設とその環境 = 人々が関与する「場」
医療現場: FM = 施設とその設備 = 人々に関与する「物」

建物管理
自院管理: 経営層 総務課 / 施設課 ビル管理員
一部委託: 経営層 総務課 / 施設課 管理会社 当院形態
完全委託: 経営層 管理会社

当院事務部
 ・患者サービス課 (窓口、外来) ・医事業務課 (入院診療報酬)
 ・医療秘書課 (事務作業補助) ・診療情報管理室 (開示等)
 ・地域医療連携室 (紹介) ・MSW室 (転院調整等)
 ・資材課 (医材、資材) ・総務課 (労務、人事等)
 ・電子カルテ室 (システム) ・情報管理課 (施設、統計)

4、経験と知識 (CFMJ、CHE)

専門的	管理的	経営的
消防設備士 危険物取扱者 消防設備点検資格者 圧力容器取扱作業主任者 有機溶剤作業主任者 特別管理産業廃棄物管理者	CE保安責任者 ボイラー取扱者 宅地建物取引士 プロパティマネジャー 防火管理者 防災管理者 エネルギー管理員	ミッション ビジョン 経営基盤 (人事・財務・IT・FM)
CHE (ホスピタルエンジニア)	CFMJ (ファシリティマネジャー)	
専門業者 / ビル管理員	総務課 / 施設課	事務長 / 院長
医師 / 看護師 / 技師	医療事務 (職)	事務長 / 院長
調整役		調整役
CHE + CFMJ 統合的知識 (資格)		

経験: 現場目視の原則 (委託が委託となっていないか?)
知識: 資格は実務で視角となる。(×試験対策 / 興味、意欲)
調整: 事務(職)は調整が常 (患者 医療、現場 経営層)

5、おわりに

病院の私物化、維持管理
 ・病院という施設とその環境 = 自宅という施設とその環境
 ・環境性能 (省エネ) の可能性大 救急医療の優先
 ・医療機器更新 スクラップ&ビルド 長寿命化、LCM(C)
 ・経年 (劣化) という定義 材質? 温度? 湿度? 手順? 意識?
 ・外注 = 医療スタッフ 業務委託、責任も委託?

B C P、災害の定義とは?
 ・救急患者さん = 非日常 = 急性期病院の平常?
 ・急性期病院の日常 = B C Pの実践 (医療安全、IT、雇用)
 ・院内満足型 地域 (住民) 参画型への転換 (地域防災の要)
 ・自衛消防組織の機能 スタッフの標準化 = 少数精鋭?
 ・受入れ (待ち) 前提の医療 現場 (院外) での医療提供
 ・地域医療連携 (病床、疾病) FM連携 (ハード、ソフト)

病院FM = 地域の施設 (医療、福祉、行政) とその環境?

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会「FORUM」2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演 2016.02.25

2. 3 病院ファシリティマネジメントへのいざない

- インハウスFMの実例
- 広がるストックビジネス




多摩医療PFI株式会社
森 佐絵

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 25

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会「FORUM」2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演 2016.02.25

インハウスFMの実例

改修のエピソード

どちらがあるべき工事の竣工検査日の写真だと思いますか



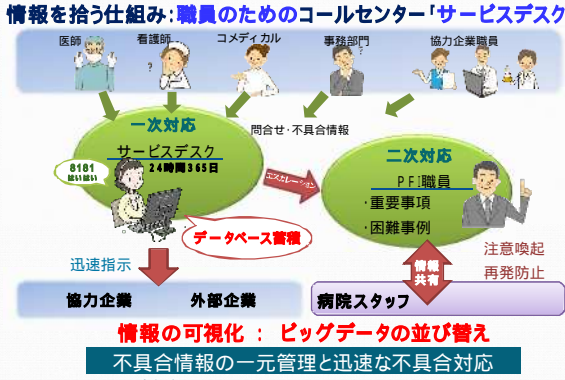

通常の検査日の写真
入院受入れ直前の検査日の写真

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 40

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会「FORUM」2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演 2016.02.25

インハウスFMの実例

情報を拾う仕組み: 職員のためのコールセンター「サービスデスク」



0101 受付 0111

迅速指示
協力企業 外部企業

データベース蓄積

重要事項
困難事例

注意喚起
再発防止

情報の可視化: ビッグデータの並び替え
不具合情報の一元管理と迅速な不具合対応

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会「FORUM」2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演 2016.02.25

広がるストックビジネス

多摩医療PFI(株)が提供する周辺サービス

多摩医療PFI(株) 統括マネジメント業務

- 委託業務 統括
- 経営 支援
- 情報システム 統括

委託業務		調達	利便施設	
検体検査	救急車運行	医療事務	医療機器	コンビニ
食事の提供	物品管理	施設メンテ	薬品	レストラン
医療作業	滅菌消毒	警備	診療材料	カフェ
医療機器保守	洗濯	一般管理支援 ・電話交換 ・メールセンター ・実験支援等	一般備品	理美容室
診療情報管理	清掃		エネルギー	TV付床頭台

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 28

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会「FORUM」2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演 2016.02.25

広がるストックビジネス

施設ストック量の増加に対し、施設周辺に生まれる新たな事業への対応が追いついていない


↓

医療福祉施設周辺と置き換えてみると
コアビジネスに知恵が集中しているが
周辺環境づくりのニーズは広く深い

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 29

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会「FORUM」2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演 2016.02.25

3. 部会セミナー



五十嵐徹也氏(茨城県 病院事業管理者)

持田和夫氏(石心会 埼玉地区統括事務部長)

小室克夫氏(聖路加国際大学 施設課マネージャ)

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016 30

公益社団法人日本フロンティア・マネジメント協会（FPM）2016「ヘルスケアフロンティア・マネジメント」研究部会講演 2016.02.25

要約メモ 「地域の医療を構想する」

茨城県病院局 病院事業管理者 五十嵐 徹也

医療資源量は低いが高齢寿命が高い、茨城県の特徴を活かす健康リテラシーの高いコミュニティを！ **インテグレートヘルスネットワークの構築**

- ▶ 1) 国の医療が困っている 茨城県は最も困っている
医療職へのストレス、受療者へのストレス、財源の有効活用
- ▶ 2) 近年の社会・経済の変化 人口急降下(若い女性・生産年齢人口の減少)
高齢化する都市と消滅する田舎 少子高齢化、高齢独居世帯、非正規雇用、経済停滞
- ▶ 3) 地域特性に応じた医療と将来像 定住自立圏・コンパクトシティ・CCRC等
都市：統合型・集約型医療 コミュニティ型医療・デリバリー型・IT型
医療とコミュニティ(人の多い処にできる病院 メディカルタウン)
- ▶ 4) 医療・介護の再編方向性 施設から地域へ在宅へ、医療から介護へ保健へ
地域医療構想：医療再編(医療需要と病床必要量)、提供体制の機能分化と居住系ケア環境
- ▶ 5) 茨城県の特性 「広くて豊か」と「危険が一杯」が併存
地域医療教育センター(筑波大学附属病院)
医療資源が全体に不足、多核中心の医療資源に分散、75才人口増による医療需要増加

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本フロンティア・マネジメント協会（FPM）2016「ヘルスケアフロンティア・マネジメント」研究部会講演 2016.02.25

まとめ1

- **現状把握**
 - 少子高齢化、家族のあり方・雇用環境の変化、経済成長の停滞・格差社会の進行
 - 外来通院ができない、ものを手軽に運べない、独居老人、社会不安、消滅可能性都市、介護危機、介護難民...
 - しかし安心快適生活環境をむやみに広く提供することはできない
新しいCommunityの設計が必要
 - その解決策が国を挙げて様々な提唱されている
 - 定住自立圏、コンパクトシティ、マイナンバー / 医療番号、地域医療構想 / 地域包括ケア、地方移住、CCRC...
 - **詰まるところはどうCommunityを作っていくか？**
 - 国内外の問題からも産業構造の変革が必要
- **地域の医療が円滑に機能するCommunityの創出**
 - 適正な量と質の医療資源の配置とコントロール(IHNのように)
 - 人材育成、ロジスティクス構築、場の提供、提供サービス情報の広報
 - 健康、医療あるいは死生観に関する適切な理解
 - どれだけ各StakeholderのIncentiveを設計できるか、どれだけ予見した Visionを描けるか、そして変化に的確に応じられる Optimizationのメカニズムを組み込めるか？

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本フロンティア・マネジメント協会（FPM）2016「ヘルスケアフロンティア・マネジメント」研究部会講演 2016.02.25

まとめ2

- **持続発展できる医療システムの構築**
 - 中核が全てを決定できる時代は川上と川下だけで済んでいた
多彩なチームメンバーが揃うことが必須な時代のデザインが求められる
 - 機能分化と集約をどう実現するか
 - 連携の延長が協働、さらには集約(患者のやりとりから医療職の交流へ)
 - 社会医療 / 福祉法人化
 - 地域医療連携推進法人制度(非営利ホールディングカンパニー型?)
 - 設備投資の適正化、共同利用
 - 付加価値を生み出せる医療
 - 健康管理と疾病管理ビジネス
 - 医療の高次産業化
- **各Role playersはどう行動するか？**
 - 大学(病院)や公的病院は？
 - 医療と関連するそれぞれの事業体は？
 - FMerとしては？

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本フロンティア・マネジメント協会（FPM）2016「ヘルスケアフロンティア・マネジメント」研究部会講演 2016.02.25

提案

- **Creative, Innovativeな医療を作る**
 - 大学との積極的なコラボレーション(人材交流、共同プロジェクト)
 - 4D医療、医療の6次産業化
- **持続発展的な医療を作る**
 - プロフェッショナルの教育・研修の場
 - 単純合理化ではない集約・統合
 - 本当の連携、協働が前提(力業では無理)
 - 市民の生活背景を考慮(従事産業の発展をセットで)
 - 一次産業を高次化 農地中間管理の推進(インセンティブを考える、JAの役割)
- **医療を取り巻く環境の最適化を図る**
 - Dr. Car, Dr. Helicopter, デマンドタクシー、Clinic busは？住民による搬送ボランティア
 - 一部の病院病床を高齢者住宅に(厚労 鈴木技線)
 - さ高住、有料老人ホーム、CCRCなどを医療提供者と住宅デベロッパーが共同開発
 - CCRCの整備推進(予防医学から死生観まで)
 - 哲学、医学、芸術などの専門家によるプロボノ活動 子ども連も教育する、学校への出前
 - 地域包括ケアの対象を広く(富山型ケアハウスなど)
 - 老健が保育所を兼業は？
 - がん保険：個人から企業へ(就労支援)？

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本フロンティア・マネジメント協会（FPM）2016「ヘルスケアフロンティア・マネジメント」研究部会講演 2016.02.25



3. 部会セミナー

五十嵐徹也氏(茨城県 病院事業管理者)

持田和夫氏(石心会 埼玉地区統括事務部長)

小室克夫氏(聖路加国際大学 施設課マネージャ)

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本フロンティア・マネジメント協会（FPM）2016「ヘルスケアフロンティア・マネジメント」研究部会講演 2016.02.25

要約メモ 「地域医療への取り組み」

社会医療法人財団石心会 埼玉地区統括事務部長 持田和夫

- J.F.M.AヘルスケアFM研究部会 部会セミナー
- 地域医療への取組み
- 平成27年9月17日
- 社会医療法人財団石心会 埼玉地区統括事務部長 持田

1. 断らない救急医療の実践に必要な EMT科
2. 地域に密着した医療を実践する石心会健康塾
3. 患者家族の負担軽減となる入院生活用品外部委託

J.F.M.A ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会（JFMA）2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演（2016.02.25）

EMT科（救急救命士）の取組み

- 断らない救急医療の実践
- 救急要請への応需（直近1年間）
- 救急要請数 6887件 受入れ件数 6777件 応需率 98.4%（搬送困難受入事業除く）お断り件数 110件
- お断り事例～
- （例）要請中に容体が急変、搬送時間（距離）を考慮し、高度救命センターへの搬送を優先すべきと判断されたケース
- （例）短時間に複数の救急要請が重なってしまい、先に他院を当たるよう案内したケース

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016 37

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会（JFMA）2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演（2016.02.25）

石心会健康塾の取組み

- 動機：病院理念の実現「地域に密着した医療」
- 目的：地域住民が病気や医療の知識を高めて、疾病の早期発見・早期治療に役立てる
- 開始：平成24年11月1日～
- 健康塾概要 開催：参加無料 40回以上/月
- 講座：一般講座（一般市民）：出前講座（自治会、老人会、学校関係）：出張講座（企業、団体等限定）
- 講師：院内（診療部、看護部、コメ部、事務部）：院外（開業医、連携病院医師、スタッフ等）内容：医師による疾患症状、予防方法、治療等 看護師による健康相談、管理栄養士調理実習

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016 38


公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会（JFMA）2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演（2016.02.25）

入院生活用品の委託化

- 入院生活用品の外部委託化
- 開始：平成27年10月1日
- 内容：アメニティグッズ提供、専属スタッフ派遣
- 利用に際しては、患者 業者間との契約による
- 提供品一覧：寝巻（甚平・浴衣・介護）、タオル（バスタオル、フェイスタオル）、歯磨セット、湯呑類、ティッシュ、割箸、スプーン、剃刀類石鹸類、シャンプー、スリッパ、シューズ、オムツ等
- 期待効果：患者、家族の負担軽減（手荷物） 緊急入院60%・衛生向上、スタッフの労力軽減、病院経費削減・後方支援病院との格差改善、平均在院日数短縮

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016 39

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会（JFMA）2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演（2016.02.25）



3. 部会セミナー

五十嵐徹也氏（茨城県 病院事業管理者）
持田和夫氏（石心会 埼玉地区統括事務部長）
小室克夫氏（聖路加国際大学 施設課マネージャ）

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016 40

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会（JFMA）2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演（2016.02.25）

要約メモ 「病院ファシリティマネジメントと私」

聖路加国際大学 施設課マネジャー 小室克夫

主人は患者さん！ それを支える家族と地域！ 施設課の使命は！
「安全と安心・医療の質向上：在って当り前の医療環境を不断に提供、

- 1) 聖路加国際病院と共に歩んできた施設マネジャー
病院建替計画から、竣工・改修へ 建設本部から10年計画、大原則！土地は売らない！借金はしない！3将来につなぐ
- 2) A living organism Rudolf B. Teusler 初代院長 生きた有機体
設立時 病床340床スタッフ800人、現在 520床スタッフ2000人の組織の在り方への見直し期
- 3) 次代へ繋ぐ改修のポリシー 使い続けるために時間をかけて効率よく
経年劣化ではなく、1時代の流れ！患者の要望！技術のレベルを見極めてステージアップ
- 4) 成長する有機体
三角病棟全個室35B/SU LDR(陣痛・分娩・回復)の伝統を受け継ぎ変化を継続
15ステップの病棟改修、センター化ニーズへの変化、国際化、成長、診療報酬の変化
- 5) より良いサービスに向けて12条 施設管理者の視点から
良いパートナー 初物は要注意 保守管理契約の工夫 省エネ省資源 リスクマネジメント

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会（JFMA）2016「ヘルスケアファシリティマネジメント」研究部会講演（2016.02.25）

より良いサービスに向けての12条：

施設管理者の視点から
ライフサイクルコストで評価

- 1) パートナー選び 人物本位で 生みの親 夜の病院を知るか
- 2) 自分で探せ 自分の足、目、耳で情報の収集・確認
- 3) 初物要注意 モックアップ確認 デビュー後に試練 メンテナンス
- 4) 実寸大で確認 現物模型 病室と廊下 コメントノートで参加意識
- 5) 常識を疑え 瑕疵期間 支払開始時期 最終支払
- 6) 製品・素材の選定 回転ドア カーペット

JFMA ヘルスケアFM研究部会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

より良いサービスに向けての12条： 施設管理者の視点から 企画設計の段階で運営は決定

- 7) 各種訓練の実施を継続 土曜半日休診 全員参加
- 8) マニュアルは始まり施設は五感で覚えよ 自身で体得せよ
- 9) 一生勉強 他施設、新製品の情報 失敗情報は成功の基
- 10) 施設管理の教育 育て親 建築教育の充実 生産とマネジメント
- 11) 施設課メンバーの初期からの参画 設計で使い方イメージ
- 12) 自分の家を建てる真剣みで取り組み 回転ドア カーペット

JFMA ヘルスケアFM研究会 2016

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

まとめ「内なるFM,外へのFM」

至言1「FMの最も重要な役割は施設の死亡診断書を書くこと」

至言2「最も重要な役割は、顧客志向な立場を貫くこと」

ライフサイクルマネジメントの視点こそ
FMの重要性の由縁であり、
「経済原理を踏まえて施設死亡診断書を書かず、
適切な建替・増改築・改修計画の立案こそFMの価値」

44

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

まとめ「内なるFM,外へのFM」

ヘルスケアFMの役割

「病院という器が同じ時、何で競うのか」

患者が医療施設を選択し、提供される医療技術と共に、サービスの品質を評価する時代となった。
何をと共に、どのようにサービスするかが重要。

ノンコアサービスのプロが少なすぎるのが現状。
2016年末、ISO18480 FMの国際認証へ
SLA・KPIが日常化する時代へ

45

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

まとめ「内なるFM,外へのFM」

地域間で本当に競うこと - 病院から健院へ

「地域内で病院が競う」「地域間で病院群が競う」
施設医療から在宅医療へ、「病院」は病を癒す所 に留まらず、
治癒・寛解後の健康保持へのネットワーク サービス「健院」へ進化
病院・診療所・福祉施設・在宅の地域包括ケアシステム

患者も健康者も、不断にネットワークにつながり、
ワークライフバランスのとれた健康を保持できる地域環境を、
生涯居住地として選択する時代が到来

FM'erは施設の束ね役から地域の束ね役へと進化

46

公益社団法人日本ファシリティマネジメント協会 FORUM 2016 ヘルスケアファシリティマネジメント研究会講演 2016.02.25

まとめ「内なるFM,外へのFM」

将来の保健医療は「健院」が支える 病院建築の視点で考える保健医療2035

20世紀の「病院」機能を分散化し、予防を中心に据えて、
各種の「健院」を群で構成し家庭や社会の中に溶け込ませ、
国民が病院に行かなくても日常的に「健康が保持できる」
という意識改革を掲げたい。長澤 泰 東京大学名誉教授
JAHMC 2016年1月号

47

