

# コロナで浮き彫りになった、病院の育て方とFMの役割

2020.10.21 (水) 第4夜2時限

JFMAヘルスケアFM研究部会 / 清水建設 (株)

森 佐絵

[mori@jfma.or.jp](mailto:mori@jfma.or.jp) / [sae-m@shimz.co.jp](mailto:sae-m@shimz.co.jp)

## 目次

---

- 施設系メディアから  
試行錯誤の記録が多様なFMのニーズを示している
- ヘルスケア部会のアンケートから  
日常の組織風土が緊急時に浮き彫りになった
- 医療・介護施設の育て方  
FMerは施設を育てる役割を負っている
- ヘルスケア部会の紹介

### 試行錯誤の記録が多様なFMのニーズを示している

- ✓ **想定した用途外で、柔軟に変更して使う**  
→ 普段からの、人/モノ/情報資源の把握が非常時に生きる
- ✓ **将来、病院と病床数は減り、重症割合は上がり、パンデミック時の仮設や一般病棟の転用が増える**  
→ 仮設ストックや街の資源（ホテルなど）も把握する
- ✓ **心理的ストレスのケアがますます重要に**  
→ パフォーマンスに影響するのは、医療施設に限らない
- ✓ **混乱期・手さぐり期間の機動力は訓練できるか？**  
→ 普段の「考え方」の訓練が、緊急時の機動力になる

# ヘルスケア部会のアンケートから

皆さんも同じ質問に、投票をお願いします

**質問① コロナ中の仕事内容は変わりましたか？  
(複数回答可)**

- ア：仕事量が増えた**
- イ：いつもと違う仕事が増えた**
- ウ：自粛のため減った**
- エ：環境(リモート等)が変わり効率が悪くなった**
- オ：その他**

**質問② 今後FMのプレゼンスは高まるか**

- ア：すでに実際高まりを感じている**
- イ：おそらく高まる**
- ウ：FM側の発信力による**
- エ：変わらない**

# 部会員の自由記述（抜粋） ①仕事内容

---

- 感染対策に関連した業務がほとんどになった。
- 普段からヘルスケア市場のソリューションを考える部署なので普段とあまり変わっていない。
- リモート作業で、集中できるのと通勤時間がないので、効率は上がった。特に、企画提案の作業には効果的。
- 「目に見えないもの」との戦いで、非日常的な対応が増えた。
- PCR検査、新型コロナ患者受け入れのための整備に多くの時間と費用を費やしている。
- 通常では、難なく入手できていた資材・部材が入手しにくい状況が続いた。医療材料、ウォシュレット、アクリル板・アルミ製看板。
- 実施内容の妥当性について判断が難しく、近隣病院の状況を相互確認する状態が続いた。

## 自由記述の分析と評価

Negative : インハウスの  
ファシリティマネージャー

- 医療職がパニック状態になってしまい、私たち施設管理者の意見を聞くことなく、いろいろな物事を決めていってしまう。
- FMerの意見を尊重する認識をつけないと、緊急事態下のパフォーマンスが下がる。とはいえ、平時の重要性は身に染みている。
- FMのプレゼンス向上は難しい。
- リスクの専門性が高く、施設管理的なアプローチでは院内の理解を得るのが容易ではない。
- 病院FMでは、人とモノの関りに重きを置いてきたが、情報の要素が大きな割合を示すようになりつつある。
- FMの社会的な認知度の向上、個人の発信力の課題もある。
- 予算管理、更新計画、メンテナンス契約などFM業務のICT化が進む

Positive : サービス提供社の  
ファシリティマネージャー

# 事例の紹介

インハウスFMerから

サービス提供側FMerから



## 下呂温泉病院の特徴



### 1-1. 「生活の場の医療」を目指して

飛騨南部地域の中核病院として、「生活の場の医療」の提供を基本理念とし、この地でしか医療が受けられない人や、生活している場所でしか受けられない医療を追求

### 1-2. 公立初の「差額料なし※」全室個室病棟

公立病院初の全個室病棟、そして「差額料不要の個室※」を実現。全室個室病棟は院内感染の減少、プライバシーの確保に有効である。さらに、看護拠点からすべての病室を近距離に配置したことにより動線量を削減している。

### 1-3. 患者の転科転棟が容易な病棟

全室個室病棟のため、性別や看護度等を考慮せずに患者配置が可能になる。さらに、全室個室病棟であるため、患者希望による転床が少なく看護師の労務削減に繋がる。

### 1-4. 患者が利用しやすく過ごしやすい病院

主な利用者である“患者が利用しやすい・利用しなくなる病院”を目指し、居心地の良い病室等を計画。患者が利用しやすい病院にすることで、スタッフの業務削減につながり“スタッフにも優しい病院”が実現された。

真北な病室を設けず、すべての病室の窓から自然光が当たる

看護拠点内に十字の通路を配置することで、看護効率を上昇させる

円形に近い病棟のためすべての病室が看護拠点から近い

病棟全体図



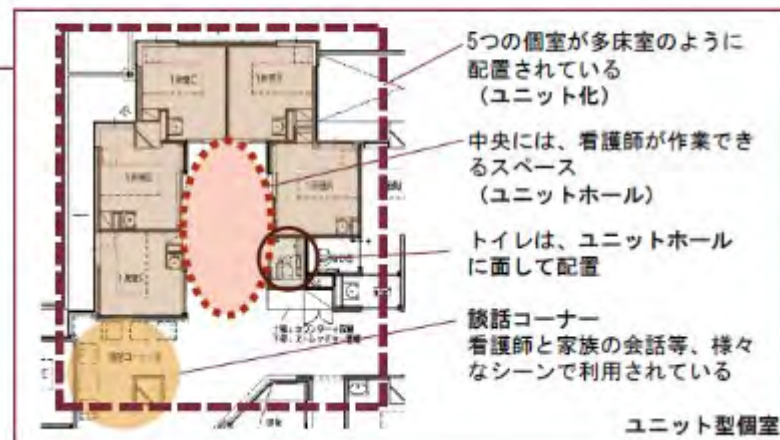
5つの個室が多床室のように配置されている（ユニット化）

中央には、看護師が作業できるスペース（ユニットホール）

トイレは、ユニットホールに面して配置

談話コーナー  
看護師と家族の会話等、様々なシーンで利用されている

ユニット型個室





## 調査分析・評価及びフィードバック

### ■ 第203回東海病院管理学研究会(2017)

「建築計画は病院の運営コンセプトを如何に実現しているか」  
名古屋大学谷口教授座長

### ■ 第209回東海病院管理学研究会(2019)

「全室個室を実現した岐阜県立下呂温泉病院の見学と検証」  
名古屋大学谷口教授座長

2014  
竣工

PNSワーキング開始

2016

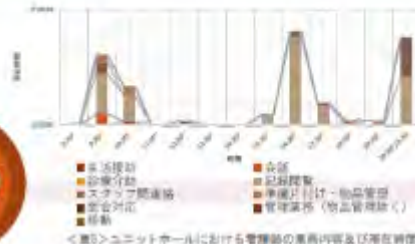
東5病棟でPNS実践

2017

2018

全病棟にてPNS導入

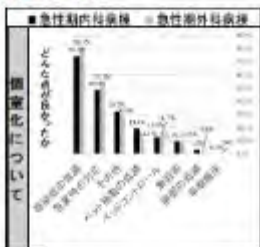
2019



### ■ 看護師へのアンケートの実施(2016)

三重大学加藤研究室・安井建築設計事務所

2016年の時点での病棟に対する  
看護師の印象



＜メリット＞

- ・ 院内感染の減少
- ・ 急変時に個室であると周りに気を遣わず対応可能

＜デメリット＞

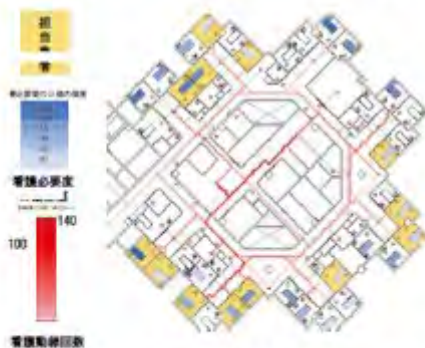
- ・ 患者同士の互助の関係性の喪失
- ・ 看護動線量の長さ

### ■ 看護師の移動距離の分析(2019)

三重大学加藤研究室・安井建築設計事務所

現状、ユニットとは無関係に担当患者を振り分けている  
(下図 黄色病室が担当患者)。しかし、

- ①問題なく運営を行うことができ、かつ
- ②看護師同士の移動距離の差が小さい事がわかってきた。



ある看護師の動線図  
(赤色が濃いほど移動が多い⇒看護師が中央の拠点内の通路を頻繁に使用していることがわかる)



要因

円形病棟：  
病室と看護拠点の距離が近い  
中央の看護拠点内に十字の通路：  
極端に離れた担当病室の組み合わせが発生しない

- 看護師の大きな負担である「患者配置問題」を考えずに済んでいる
- 看護師の移動距離の差が小さいので、労務の差も小さくなっている

### ■ ユニットホールの分析(2019)

三重大学加藤研究室・安井建築設計事務所

＜分析結果＞

- ① 多くの看護師がユニットホール内で記録閲覧などの業務を行っている
- ② 特にモーニングケアなどすべての病室に回る業務の際、ユニットホールを使うことで看護拠点に戻る回数が少なく済み、看護効率を向上させている可能性が高い
- ③ ユニットホールは、病室に近く、廊下と異なり、看護動線の邪魔にならないため、作業しやすい



ユニットホールには、PC充電用のコンセントも完備されている

竣工2年目の段階

患者・看護師とも病棟に対する否定的な意見

⇒病室の個室化や新しい病棟形に慣れていないためと推測

竣工5年目の段階

患者看護師ともに病棟への満足度が上昇

患者：全個室に対する認知度と共に有益性を確認  
看護師：病棟の特徴(円形病棟・ユニットホール)を生かした効率的な運営が可能になり、看護師の負担が減少した

今後の展望

患者配置の最適化

- ・ ゾーンを定めたグループごとの患者配置を行うことを検討

ユニットの利用の活性化

- ・ 動線量に関する業務を洗い出し、ユニットホール及び病室での看護内容を再考



# ヘルスケア部会の紹介

---

### ● 構成メンバー

病院スタッフ（幹部・施設課・医事課）、設計者  
研究者、コンサル、メーカー、建設会社

### ● 部会テーマ

「健康・医療・福祉に関わる施設経営戦略を包括的に  
扱うヘルスケアFMの導入・普及」

### ● 活動内容

- (1) ヘルスケア・病院FMに関する最新最良事例の研究
- (2) ヘルスケアFMのバリューアップのための情報交換

## ヘルスケアFMのポジション

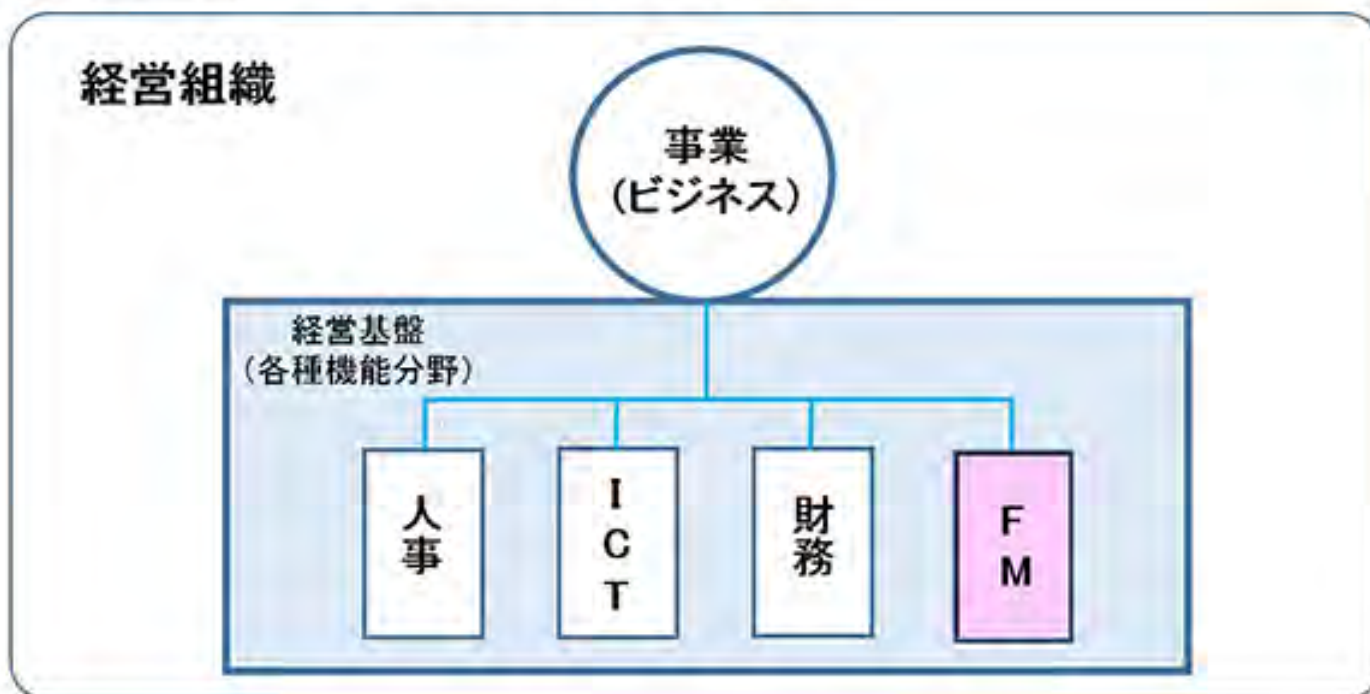
企業・団体等が組織活動のために、施設とその環境を総合的に企画、管理、活用する経営活動

※ 2018年(平成30年)1月発行『公式ガイド ファシリティマネジメント』による定義

- **病院では、1970年代にアメリカで建設ラッシュが落ち着き、ストックマネジメントが重要になってきた頃から発生した考え**
- **近年は病院プロポーザルの提案用件として求められることもある**

## FMの定義②：経営を支える基盤

図表 01 事業（ビジネス）と経営基盤



- 様々な専門性に支えられて、全体最適を保つのが理想
- ファシリティマネージャーは新しい概念ではない
- その役割をしている人が院内に必ずいる

# ビジネスとしてのFM –ヘルスケアFMのポジション

図Ⅱ 事業領域で比較した日本の建設産業



EPC:設計 (Engineering) 調達 (Procurement) 建設 (Construction)

※「次世代建設産業戦略2025」より 日刊建設通信新聞社2014年 五十嵐健・板谷敏正ほか



- ✓ 次回部会：11/17(火) 17時~@Zoom
- ✓ 11/12 (木) HOSPEX@東京ビッグサイト

JFMA・医業経営コンサルタント協会共催セミナー

## 「海外事例から学ぶ日本の行政・医療のデジタル化のゆくえ」

<https://www.jma.or.jp/hospex/visit/seminar-list.html>

演者：松見 隆子

NEC デジタル・ガバメント推進本部  
シニアエキスパート

司会：平沼 昌弘

ヘルスケアFM研究部会副部長  
埼玉石心会病院 認定ファシリティマネジャー

# 参考文献・サイト

---

新建築 2020.7月号 特集

「新型コロナウイルス感染症の影響と対応-医療から建築を考える」

日経アーキテクチュア 2020.8.27号 特集

「コロナとの攻防-病院建築最前線」

日本医療福祉建築協会 (JIHA)

<https://www.jiha.jp/researchproject-covid19info/>

日本医療福祉設備協会 (HEAJ)

<https://www.heaj.org/>

国土交通省

[https://www.mlit.go.jp/kikikanri/kikikanri\\_tk\\_000018.html](https://www.mlit.go.jp/kikikanri/kikikanri_tk_000018.html)

経済産業省

<https://www.meti.go.jp/covid-19/>