

ヘルスケアFMの トレンド

FORUM 2015を契機に始まるヘルスケアFM研究部会の新しいトレンドの萌芽を昨年の活動を踏まえてご紹介したい。地域へ広がるBCPとFMインディケータの試みである。

東日本大震災を契機に、医療機能継続への取り組みが災害拠点病院を中心として活発化しており、昨年の日本職業・災害医学会では「病院BCPとFMの重要性」の教育講演を求められた。本年の集団災害医学会での災害対策マニュアルコンペティションでも、病院BCPに取り組んだ事例が多数提出されている。

病院BCPワーキンググループでは、当初の個別病院対応型BCPへの支援ツールと共に、地域全体で連携できる地域医療対応型のBCP支援ツールにまで研究領域を拡大している。今年度の古川医療福祉設備振興財団の研究助成を受けた新たな調査研究手法は、公益社団法人としてのJFMAの社会的評価に大いに貢献できるため、単年度での成果達成を目指して奮闘している。

概要は、災害時の医療レベルを時系列で可視化するレーダチャートを用いた個別病院の医療機能継続を支援するFMツールVer.3の開発と、災害時に地域の医療機能継続を担う医療関係者を支援するFMツールの新規開発という、マイクロ化・マクロ化に2分された調査研究である。

マイクロ化では、平常時の病院活動データを用いた災害時シミュレーションの試みは、従来の災害時の受入病床確保から一歩進んで、ICU・HCUの規模が限界点となることを発見し、ベッドコントロールと医療リソース供給のバランスが参集人

上坂 脩

ヘルスケアFM研究部会 部会長
株式会社竹中工務店
本社医療福祉・教育本部 本部長付
認定ファシリティマネジャー



員の確保とともに、大変重要な気付きにつながっている。

マクロ化では、GISを活用した災害時の必要情報リアルタイム表示システムを用いて、災害医療コーディネーターや救急関係者へ、時系列で変化するデータマッピングにより、特定医療圏での需給バランスを可視化するモデルを示すことが可能となった。

ファシリティ・インの発想での従来型のFMから、地域と共存していくファシリティ・アウトのFMへの2面性が今後のFMの重要な視点となることを示唆している。

温故知新となる「実力病院のベストプラクティスに学ぶ」シンポジウムでは、病院評価に用いられるクリニカルインディケータとともに、新たにFMインディケータを病院評価に用いて医療以外の要素評価をまとめる動きであり、ファシリティという場の2つの構成要素から、「コト」をホスピタリティインディケータで、「モノ」をファシリティインディケータで評価していくという、医療関係者との連携評価を目指す独創的な試みである。

実力病院トップの亀田総合病院亀田病院長と倉敷中央病院相田副理事長にご同席いただくこともかつてない試みであり、お互いの独自の病院理念から導かれる人づくり、街づくりへのミッションは共通のものがあ、ファシリティ・イン、ファシリティ・アウトを奇しくも具現化されていたことが印象的であった。