

# ヘルスケアFM研究部会

## 建設費高騰の時代の増改修プロジェクトにおける 病院FMの役割



森 佐絵 (部会長)

清水建設株式会社  
認定ファシリティマネジャー  
一級建築士  
医療管理学修士(MMA)

### ●keywords

ヘルスケアFM / 増改修プロジェクトの運営 / フリンジサービス / 長寿命化

**サマリー** 建設費高騰と長寿命化の流れを背景に、病院は段階的増築や既存建物の利活用が主流になってくる。用途変更や機能向上を目的とした改修の増加が予想されるが、プロジェクト運営の巧拙が組織のモチベーションを左右するため、医療とFMの専門知識を併せ持つ組織体制が不可欠である。部会の中で共有してきた事例である、海外の病院FM専任職や日本のFM実践内容から、運営を巻き込んだ全体最適のいくつかの姿を紹介する。

### 活動内容

#### 1. ヘルスケア・病院FMに関する最新最良事例やテーマの研究：

(1) 病院のDX：業界動向や事例の研究。2カ月毎の分科会（フリンジサービス研究会）にて、外部情報に触れる機会を部会員で共有する。(2) 医療福祉施設でのFMの活用についての研究：・BCPを中心に部会員が関係する施設の取り組みを共有する。・最新の施設事例の情報を共有する。(3) ヘルスケア施設のSDGsへの取り組みについての研究：・病院の第三者評価機関の評価項目から、SDGsを切り口とした内容や事例について研究する。

#### 2. ヘルスケアFMのバリューアップのための情報交換：

(1) 病院のファシリティマネジャーの業界内プレゼンス向上と、部会員の情報共有を目標に意見交換を行う。(2) 外部から講師を招いて部会内のセミナーを年2回開催し、部会員の知見を広げる。(3) 医業経営コンサルティング協会・医療福祉設備協会・医療福祉建築協会等の関連団体との連携を強化する。

### 成 果

2024年5月：部会セミナー「健康の見える化から始まる幸せな地域づくり」（外部講師） / 2024年7月：モダンホスピタルショー講演「病院FMとホスピタルエンジニア」（大関部会員）

秋の18講座：「医療福祉施設におけるファシリティマネジメントの基礎」（大関部会員）

ファシリティマネジメントフォーラム：「能登半島地震 JMAT 活動－危機管理対策を考える－」（平沼副部会長）

フリンジサービス勉強会（分科会）：（外部講師）

医療のDXと組織改革、メタバースとコミュニケーションロボット、ファストドクターの試み他、5テーマの企画（和泉、加藤部会員）

### メンバー

部会長：森 佐絵 清水建設

副部会長：大関 匠 福井県済生会病院 平沼 昌弘 埼玉石心会病院

顧問：柳澤 忠・長澤 泰

部会員(50音順)：池田 宏城 オカムラ 和泉 隆 帝京大学 加藤 彰一 エフエムメトリクス

加藤 哲夫 アイネット・システムズ 木下 哲也 想和プランニング 佐藤 公彦 日本空調サービス 関谷 裕太郎 埼玉石心会病院

寺嶋 実 個人 長崎 大典 新日本科学 原山 坦 個人 藤本 知彦 神戸市立医療センター西市民病院

古川 輝宜 陽正会寺岡記念病院

アドバイザー：小室 克夫 リジョイスカンパニー 中山 茂樹 千葉大学

事務局：森田 優子 JFMA

## 1. 建設費に起因する最近の課題

### (1) 新築計画の延期や増改修への転換

建築費の高騰により病院の全面新築が難しくなり、整備時期を分けて段階的に増築する計画や既存建物を改修して用途変更する計画が増えている。既存建物を長く使うことが増えると、改修や設備機器の更新はもちろんのこと、医療サービスや医療機器の進化に追随するための社会的劣化による増改修も増える。

今まで病院が経験した社会的劣化の主なものは、診療報酬改定により病室・集中治療室(ICU)の面積が未達となったり、新しい病棟の基準に転換する際に廊下幅が足りなくなったりなどの例がある。病室を広げる・病室の定員を減らす・廊下を広げるなどの対応を行ってきたが、改修や一部増築では対応できず、償却期間を待たずに取り壊して新築せざるを得ない病院もあった。

近年は自由度の高い設計や構工法の採用により、医療環境が変化しても改修により機能向上を狙える建物が増えている。機能向上のための改修は、例えば手術支援ロボットなど最新の医療機器の導入、患者サービスの向上を目指した工事などがある。さらにスタッフのための快適な職場環境の整備も医療の質の向上のために不可欠である。改修計画の中に、診療を止めない工事をはじめ、業務フローの変更や引越手順の検討、経営層の判断材料も盛り込む必要がある。このようなニーズにいかに対応していくかが、建築費高騰の時代における病院FMの課題である。

### (2) 建物の長寿命化に伴う体制づくりの必要性

病院FMを推進するには広義のFMと医療の両方を理解した人やチームが必要である。

日本にFMの概念が導入された1980年代に欧米ほど普及しなかったのは、病院も同様である。ストックマネジメントが重要になってきた欧米に比べ、日本では壊して新しい建物を造るほうが経済的だという考えが強かった。最近では病院プロポーザルの要件として長寿命の建物が求められ、そのためのFMの提案も必要なことがある。

先行している欧米のFMの業務範囲や実施体制を見てもみる。アメリカでは医療福祉分野に特化した専門職の認定ヘルスケアファシリティマネージャー(Certified Healthcare

Facility Manager)がいる<sup>1)</sup>。業務範囲は施設の保守・維持管理、建設プロジェクト管理、敷地選定、委託業務調整、動線(ウェイファインディング)管理、満足度調査、医療機器予算管理まで及んでいる。10年以上前になるが、見学したテキサスの病院では3名の認定ヘルスケアファシリティマネージャーが在籍しており、彼らを中心に総務担当、患者サービス担当、施設担当が活動していた。オランダの大学病院では専任の「ハードファシリティマネージャー」が建物・駐車場・不動産マネジメントを受け持ち、専任の「ソフトファシリティマネージャー」が病院食提供などのホスピタリティマネジメントと調達・物流のサプライチェーンマネジメントを受け持っていた。このマネージャー達が密に連絡をとりつつ、各部門と調整を行っていた。

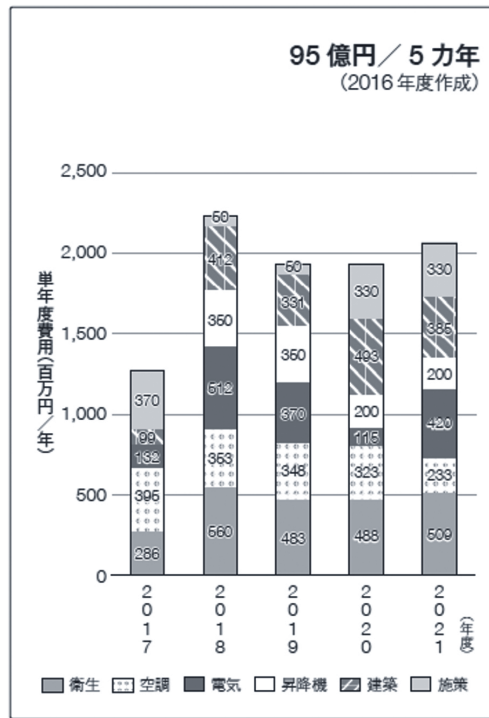
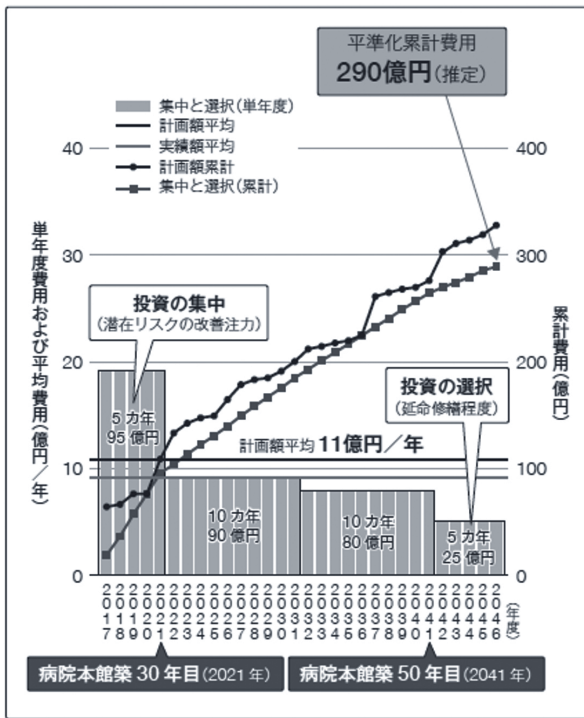
日本の多くの病院では幹部や総務部、施設課の混合チームが、FMの役割を担っているとは意識せずに同様のサービスを実践している<sup>2)</sup>。彼らを院内で専門のポジションに位置づけるような、またはチームとして活動できるような体制づくりが必要である。

## 2. 長寿命化を図る実践事例

### (1) FMの評価手法の活用

体制づくりと並行して実践ツールも用意したい。目標管理では品質(生産性の高いファシリティを)・財務(経済的なコストで)・供給(最小必要なものをタイムリーに提供する)で管理するが、品質目標の評価項目の筆頭に品格性が挙げられている。品格性の評価対象は、地域への貢献、ブランディング、ホスピタリティなどであり、まさに多くの病院の理念や目標と合致している。

評価手法を活用している事例として、2020年の日本ファシリティマネジメント大賞を受賞した聖路加国際病院を挙げる。1992年築(築32年)で、FMに取り組んでからは20年以上になる。増築と改修を繰り返し管理範囲が拡大したため、2015年にFM推進体制を見直して同じスタッフ数でより多くの整備に対応できるようにした。その上で品質目標と財務目標を定め活動している。品質目標の活動では、院長自らが頻りにラウンドし、つい増えてしまう掲示物や案内表示を整理していた。美観の視点での



**例① 長期計画の視点**  
 ・ 築30年目に向けて投資を集中し潜在リスクの改善を目的に予防保全と戦略的改修を行った  
 ・ 築30年以降は通常の予算規模で優先順位を決め平準化を図る  
 ・ 築50年以降は延命を目的に修繕を選択する

**例② 保有資産の活用の視点**  
 設備・建築・経営施策工事を優先順位により  
 優先順位1：医療機能維持のために必ず実施するべき工事  
 優先順位2：医療・安全確保のため実施が望ましい工事  
 優先順位3：医療経営において戦略的な施策工事に分類し、5年計画で施工した

図表1 ファシリティコストの可視化  
 出典：JFMA賞 2020受賞資料「聖路加国際病院・聖路加国際大学のファシリティマネジメント実践」に筆者追記

活動は安全性が優先する病院ではなかなか理解されにくいですが、美観を配慮することで、患者が行くべき場所や見るべき注意書きがわかりやすい外来になり、結果として品格性とホスピタリティの目標を達成できている。

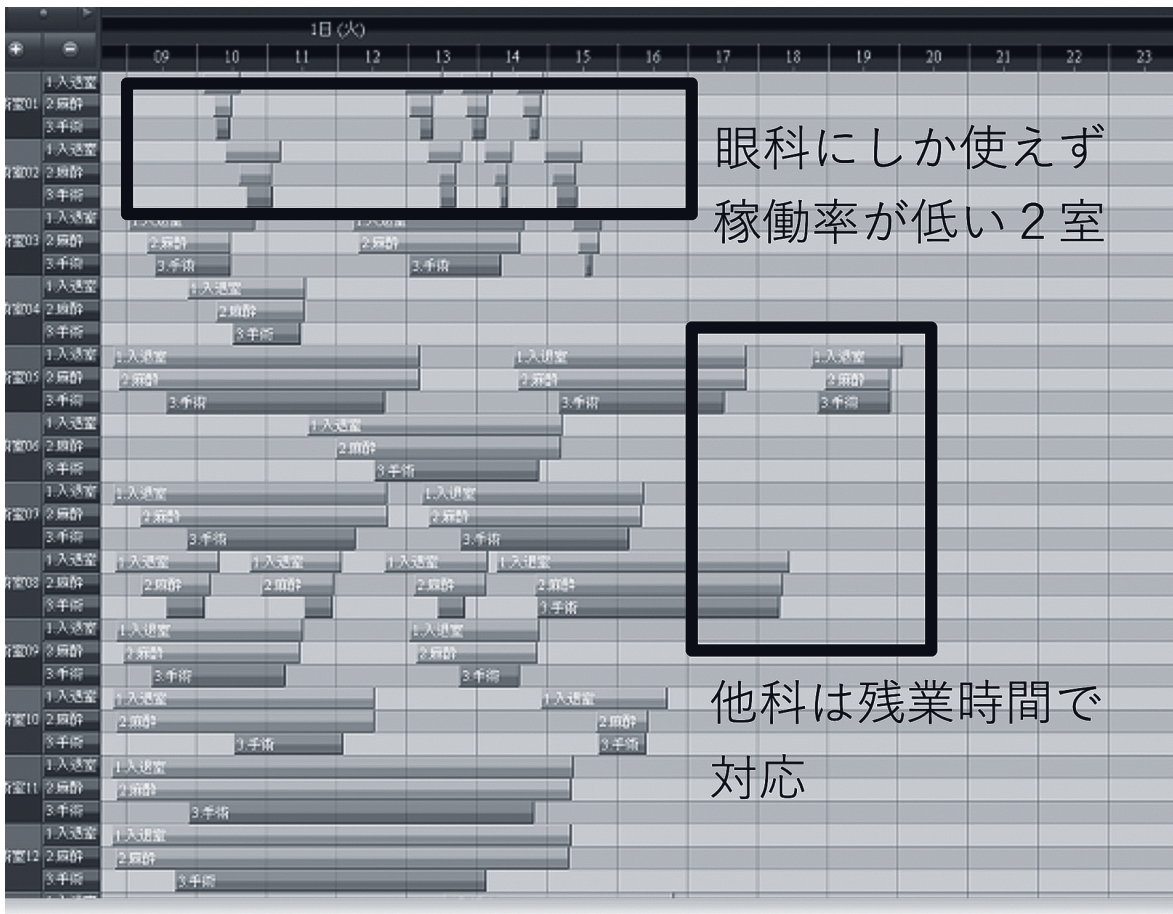
また財務目標の活動では、ファシリティコストを長期計画と保有資産活用の視点で可視化して優先順位と投資平準化を計画し、経営判断に活用している。(図表1)

**(2) 職員のモチベーションに影響する  
 増改修プロジェクトの運営**

増築や改修時に気をつける点は、ハード面に偏りがちな計画の検討段階で、運営面も漏れなく検討することである。収益性や集束効果の検討、関係する部署間の調整など、工事の手戻り防止や部署の納得感を得るために大切な過程である。増改修プロジェクトの運営の良し悪しは保

守・維持管理だけでなく、職員のモチベーションに影響を与え、それがサービスの質にも影響する<sup>3)</sup>。施設・環境向上・物流・給食・院内感染対策・医療機器・清掃・セキュリティなどを包括的にバランスよく管理しなければならない。

筆者は病院に勤務していた時に手術室の改修に関わった。眼科専用の手術室の稼働率が低い一方で、他科は足りず残業時間に対応していた(図表2)。そこで眼科専用の2室間の壁を撤去して広げ、他科の手術ができるようにした。眼科の手術も2室交互に進行する必要があるため、スライディングウォールを新たに設けて2室としても使える可変手術室である。財務面では改修後に見込める手術件数の増により投資額は1年程度で回収できることを確認した。また医師・看護部・手術室補助・滅菌・情報システム・総務・施設・関係企業のワーキングチームで、業務フロー



図表2 各診療科の手術室利用時間可視化  
手術室を増築する要望に対し、利用状況を可視化することで改修での計画とした

変更や手術を止めずに工事を行う動線の検証、医療機器のリモート契約、術間清掃の委託企業との交渉、備品の発注など多くの調整を全体最適の視点で行った。ワーキングチーム内で立場の違うスタッフが補い合える関係を築けたことで、工事中のトラブルや追加要望にも迅速に対応し、予算内でスケジュール通り竣工できた。(写真)

これらの経験から、FM活動が建物長寿命化やLCCの削減に寄与していることが実感できた。建築費の高騰の時代においては、保有資源を最大限に活用することが重要となる。より広範な手法で付加価値を盛り込むことで、投資効果を高めることを目指したい。◀



写真 ワーキングチームで竣工時の確認をしている  
2室で使う際は術間清掃の委託企業がレイアウト変更を練習して対応することにした

- 1) American Hospital Association: Certified Healthcare Facility Manager Resources (<https://www.ashpe.org/resources/chfmexamprep>) [2024.10.30 確認]
- 2) (公社) 日本ファシリティマネジメント協会ヘルスケアFM研究部会編『病院にこそ必要なファシリティマネジメント―「病院建替・増改築」に関する調査報告書』2008
- 3) 柳澤忠：医療を支えるファシリティマネジメント7話. 病院61巻：498-499.2002