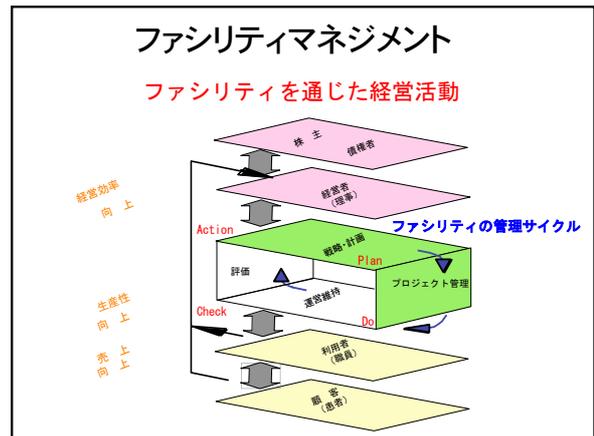




- ### Agenda
1. 名古屋大学のファシリティマネジメント
  2. 国立大学附属病院のFMベンチマーク
  3. 病院経営におけるFMの可能性

1. 名古屋大学のファシリティマネジメント



### 伝統的施設管理とFMの対比

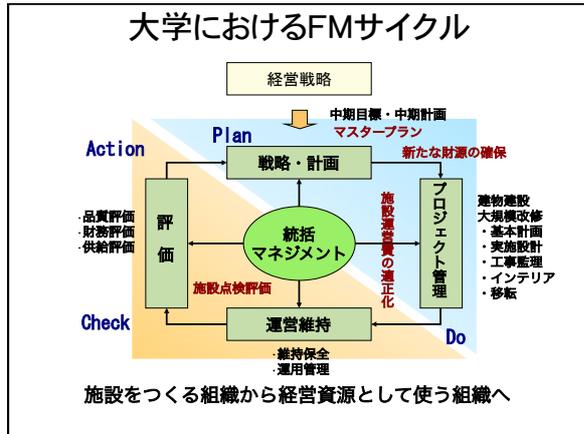
項目	伝統的施設管理	ファシリティマネジメント
管理の性格	現場管理的	経営戦略的
主な目的	維持保全	戦略→PM→運営維持→評価
管理視点	問題施設	全固定資産・ワークプレイス
対象時点	保有施設の現状 (現在)	ライフサイクル・将来施設 (現在から未来へ)
関連知識・技術	建築・不動産 組織・環境・その他関連 特に情報技術	建築・不動産・経営・財務
担当組織	総務・施設等(単一)部門横断的(複合)	

### 名古屋大学・東山キャンパス概要

<全学>  
 敷地面積: 3,151,385m<sup>2</sup>  
 施設面積: 721,074m<sup>2</sup>  
 建物棟数: 約351棟  
 教職員数: 3,868人  
 学生数: 16,118人

<東山キャンパス>  
 敷地面積: 698,380m<sup>2</sup>  
 施設面積: 420,707m<sup>2</sup>  
 建物棟数: 247棟  
 教職員数: 2,307人  
 学生数: 13,690人

医学部を除く  
 8学部  
 5独立研究科  
 3研究所 など



### 名古屋大学キャンパスマスタープラン

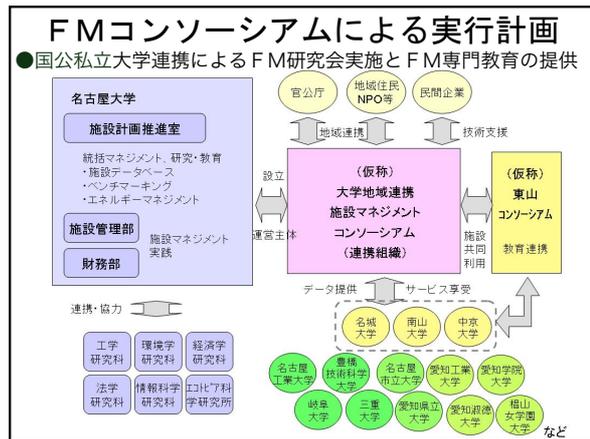
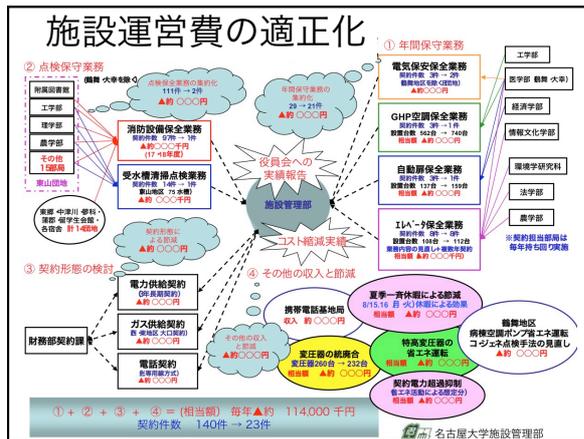
●マスタープランとは、複数の建築群をもつ大学が、その運営理念に基づき合意形成した長期にわたって尊重すべきキャンパスの整備方針

- ・CMP95：デザインガイドライン
- ・CMP97：都市や地域との共生
- ・CMP01：大学憲章に基づく全学的協力
- ・CMP05：FMIによる大学経営への貢献

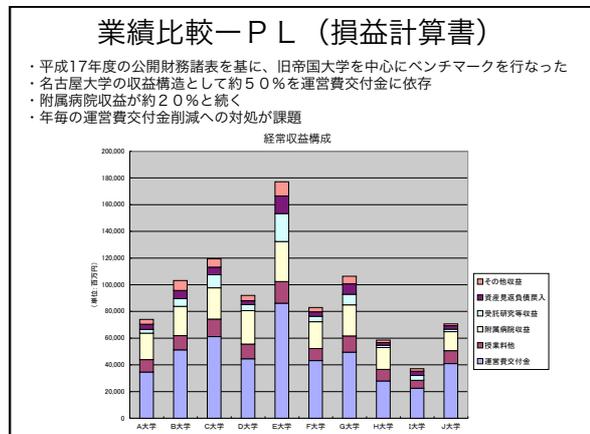
⇔ 中期目標  
中期計画  
年度計画

→不変的に継承すべきものに蓄積を重ね進化を続ける

CMP (一次案) 1995    CMP 1997    CMP 2001    Campus Master Plan 2005

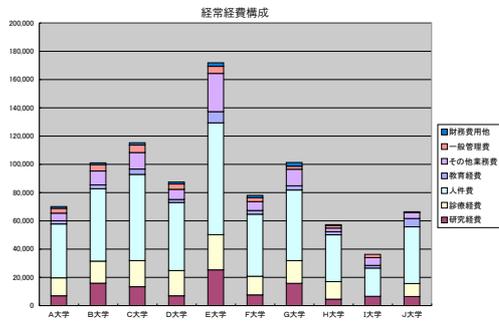


### 2. 国立大学附属病院のFMベンチマーク



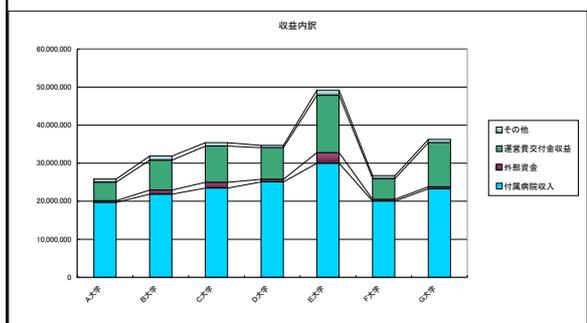
### 業績比較－P L（損益計算書）

- ・費用構造としては人件費が大きく約50%
- ・次いで診療経費、研究経費と続く
- ・施設運営費（約40億円）は各経費に案分されている



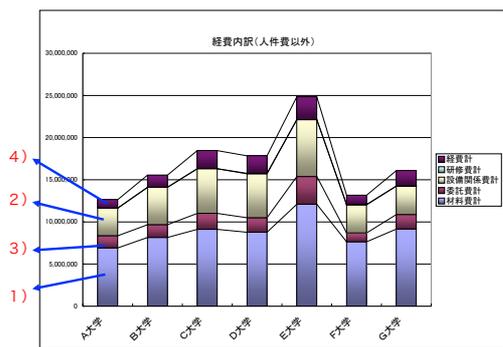
### 附属病院業績比較－P L（損益計算書）

- ・附属病院の収益を同様にベンチマークする
- ・収益の内訳としては、2割程度を交付金収入に依存している



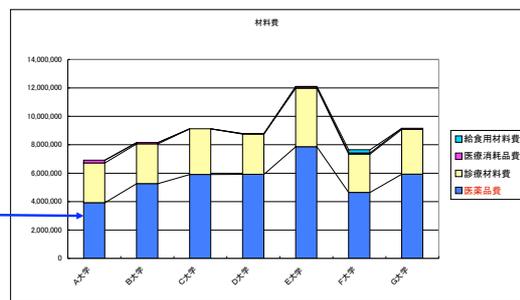
### 附属病院業績比較－P L（損益計算書）

- ・附属病院経費中、人件費以外の費用で、材料費、設備関係費、委託費となっている



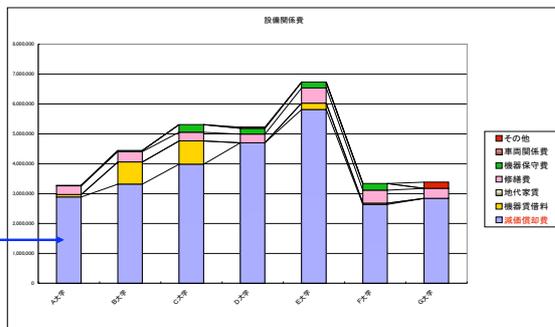
### 附属病院業績比較－P L（損益計算書）

- 1) 材料費内では、医薬品費がおよそ6割を占める



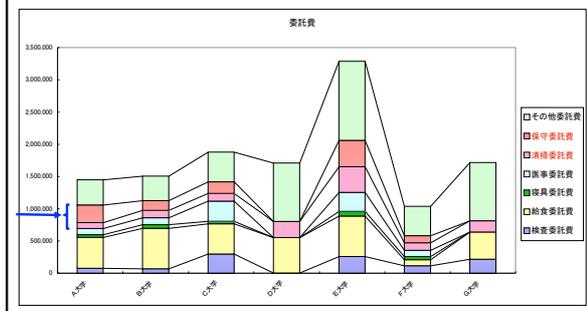
### 附属病院業績比較－P L（損益計算書）

- 2) 設備関係費の8割強は減価償却費が占める



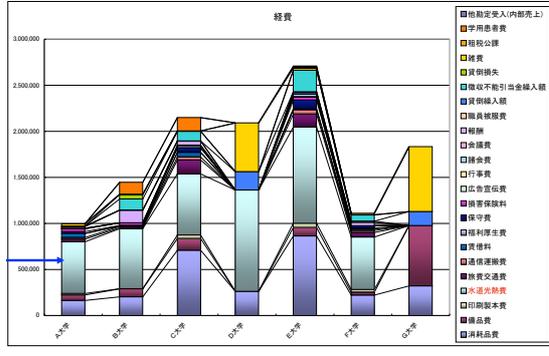
### 附属病院業績比較－P L（損益計算書）

- 3) ファシリティに関わる委託費の中で、清掃・保守委託費はおよそ2割を占める



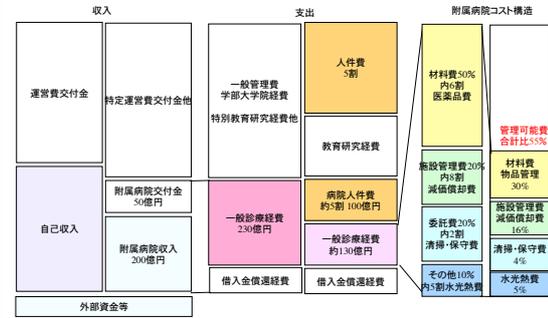
## 附属病院業績比較— P L (損益計算書)

4) その他経費では、水道光熱費が最も高く約5割を占める



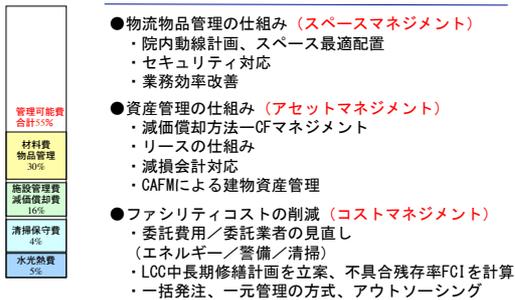
## 附属病院費用構造分析

・名古屋大学にみる費用構造を例に、附属病院の費用構造を分析する



## 病院経営におけるFM施策

### FM施策



## 3. 病院経営におけるFMの可能性

## 病院経営におけるFMの可能性

病院経営におけるファシリティマネジメント戦略  
「病院が医療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」

『病院経営に効果をもたらす施策を計画実施していく』

- 最適ファシリティ配置 (病院建物カルテ)
- 運営維持の最適化 (統括管理)
- 管理情報の一元化 (CAFM)
- 目標管理—管理標準の設定 (品質/財務/供給)
- キャッシュフローに基づく運用の精査 (収益構造)



## 病院経営におけるFMの可能性

- 最適ファシリティ配置 (病院建物カルテ)
  - ・施設管理状況の把握と最適配置の検討 (病床@mí動線計画)
  - ・施設整備の優先度 (アクションプラン) の策定
- 運営維持の最適化 (統括管理)
  - ・統括マネジメントの導入検討 (窓口一元化によるコスト削減)
  - ・発注形態とアウトソーシング企業の見直し (リネン、産廃、検体検査、院内清掃、ガス設備点検、機器保守、院内情報システム)
- 管理情報の一元化 (CAFM)
  - ・統括マネジメントデータ管理 (図面から資産管理まで)
- 目標管理—管理標準の設定 (品質/財務/供給)
  - ・利益目標/サービス品質目標/スペース目標
- キャッシュフローに基づく運用の精査 (収益構造)
  - ・継続的な投資計画とマーケティングプラン
  - 施設運営費分析—最適LCCの算定
  - 医療サービスの品質向上を目指して

