

# 地域に根ざした医師会共同利用施設のあり方 ～2040年問題が及ぼす影響と対策～



石川県医師会臨床検査センターの外観

# 当センターの概要～事業の分類～

当センターでは、以下のように事業を主に3つに分類している

## 1) 一般検査事業 (全体比 34.5%)

→保険診療を中心とした医療機関からの検体検査

## 2) 個別健診事業 (全体比 45.3%)

→自治体健診のうち、医療機関で行われる個別健診

## 3) その他健診事業 (全体比 20.2%)

→自治体集団健診（加賀市のみ）・学校健診・

事業所健診等の出向健診・

医療機関の事業所健診サポート(データ作成、ストレスチェック等)

# 当センターの概要～競合する検査機関～

(各情報はそれぞれのHPから引用)

民間検査所	BML、SRL、ファルコ等	⇒大量検体・ラボ集約による低価格化
	アルプ 	<ul style="list-style-type: none"><li>・ラボラトリ：金沢、長岡、新潟、前橋等</li><li>・調剤薬局：石川県26店舗、富山県4店舗、福井県7店舗</li></ul> <p>・大量検体、ラボ集約化により価格競争力は高い ・セールス・カルテ連携対応のサービス人員も充実</p>
公的健診機関	予防医学協会 	<ul style="list-style-type: none"><li>・1952年（昭和27年）発足</li><li>・県下全域の寄生虫検査を実施する北陸公衆保健協会が始まりで、事業内容は出張及び外来健康診断、人間ドックなど幅広く手掛ける</li></ul>
	成人病予防センター 	<ul style="list-style-type: none"><li>・1936年（昭和11年）発足</li><li>・石川県結核予防協会としてスタート</li><li>・日本対がん協会石川県支部</li><li>・業務内容は、主に集団健診、調査研究事業、啓発事業</li></ul>

当センターの利用率は、「一般診療」は34～35%程度 「特定健診等」は73～75%程度

# 当センターの概要～人員体制～

## ・特徴

### ・繁忙期と閑散期の人員体制は異なる

= 個別健診・その他健診の実施時期（5月～12月）が繁忙期

## ・組織構成

### ・検査部門（4分野）、健診部門、営業部門、総務部門

・大きな組織ではないが、実質7つの部門がある。

・勤務時間、労働条件、繁閑状況、勤務場所が細かく違う

## ・人員構成

・通年雇用：約60名（うちパートスタッフ約35名）

・出向健診スタッフ（非常勤：約30名程度）

= ローテーションを組み、年140～160回の出向健診を実施

・短期雇用（繁忙期のみ雇用）：10名～15名

= 主に検体集荷・データ登録・書類仕分け等に従事

・「短期雇用の特に検体集荷」の定着率は高くはない

・1～3週間程度で辞めてしまう方もいる。募集・研修の繰り返しとなり、人員不足をカバーするための職員の負担は大きい

# 当センターの概要

## ～石川県の地理・人口と当センターの立地条件～

19市町（11市8町）

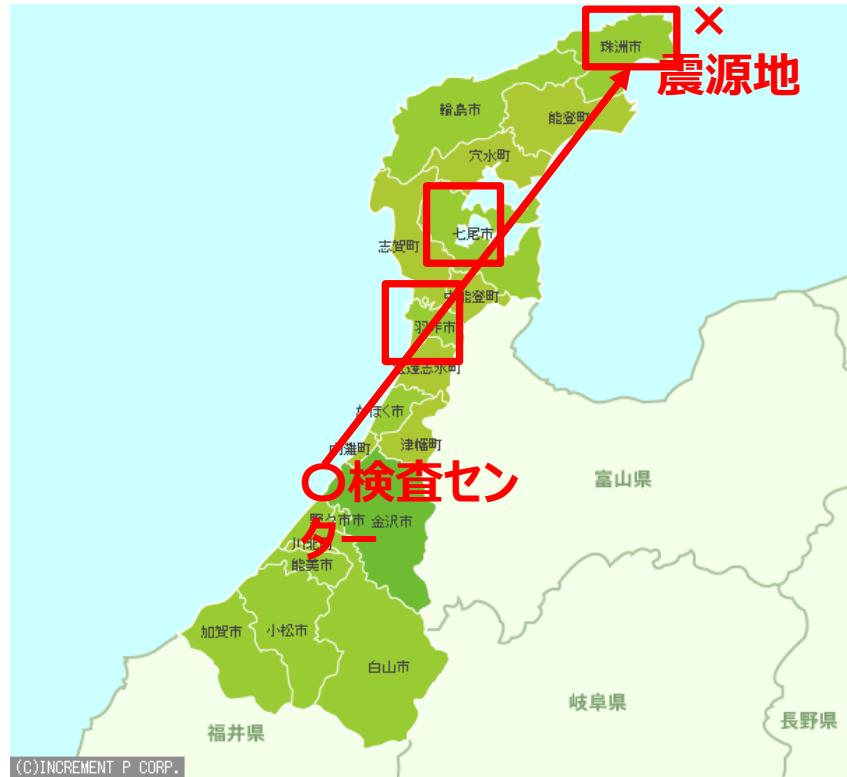
人口：109万人  
(2025年5月1日)

距離：140km。  
時間：車で2時間10分

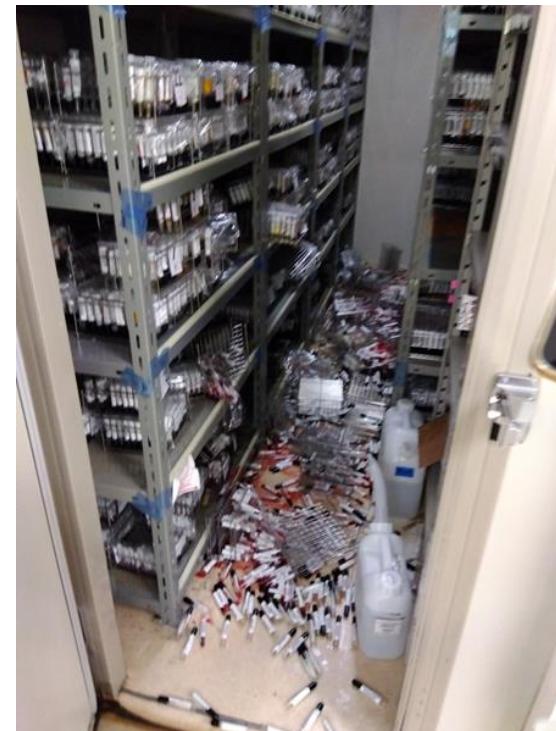


- ご利用いただいている医療機関・事業所等は県内全域に広がっている
- 最も遠い珠洲市までは片道 140 Km
- 毎日2時間以上の移動時間を要する

# 参考：能登震災時の検体集荷体制



- ・回収には最大往復12時間以上（珠洲市まで）
- ・2名体制で集荷
- ・非常食持参
- ・携帯用トイレ持参
- ・道路に凹凸が多数あり、タイヤがパンクしないように、運転には非常に神経を使った



- ・道路寸断のため、通常の集荷は不可能となった
- ・羽咋市は1月4日集荷スタート
- ・七尾市は1月5日集荷スタート
- ・珠洲市までは、医療機関の診療開始時期に合わせながら、徐々に集荷範囲を広げていった

# 外部環境の変化とその適応（適応中）

## 外部環境の変化

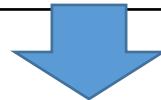
- ・受託検査は、新型コロナ以前ベースの回復までには至っていない。  
—さらに、社会・経済情勢・震災影響等の外部環境も不安定な状況となっている
- ・原材料費の高騰による試薬・消耗品・電気代等の上昇。
- ・採用難による人手不足 etc

元には戻らない。さらに深刻化する可能性もある

## 変化への適応



- ・これまで以上に—各職員のしっかりしたコスト管理意識（コスパ）と時間管理意識（タイパ）が求められている。
- ・そのためには—組織内での連携を高め、**今ある経営資源（ヒトの能力、設備、情報）をムダなく、工夫して活かしていく必要性がある**



- ・**考え方を変えている（≒意識を変えている）**

# 外部環境の変化へのその適応（適応中）

- 考え方を変えている（＝意識を変えている）

## （例）これまで…

機器更新…従来業務の再現性を重視 = 従来通りを優先

職員補充…退職した人員数分を補充 = 慣例

人手不足の集荷…休日出勤で対応、直接採用 = 同じ対応



機器更新…人員配置、シフト変更を同時に実施 = 業務を変える

職員補充…各課協働化・システム化・パートスタッフへの代替

人手不足の集荷…ルート・時間変更・調整、直接採用から外部委託を一部利用 = 別対応を試みる

従来通りをなくす・業務改善

- 従来通りはむしろ後退 = 「業務の疲弊（過去の仕組みに囚われる）」

→ 継続的に業務を改善していく

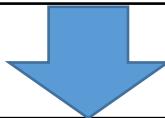
# 業務改善 ～事務負担軽減～

## 最近の事例 1 ～特定健診（県内一部地域）のICT化

これまで…

医療機関スタッフが「手書き（OCR帳票）」にて依頼書を作成。

→ OCRの読み取り率も悪く、センター内の手操作での修正割合は40%を超えていた



医療機関が受診内容をWeb画面にて入力する。

依頼書は医療機関にて「印刷出力（QRコード表示）」する。

→ 当センターの事務負担が軽減（医療機関の負担も軽減）

すべての特定健診がICT化されたわけではない、  
半数以上は依然として、手書きの依頼書が継続

# 業務改善 ~働き方を変える~

## 最近の事例 2 ~機器操作・管理のシフトの見直し~

これまで…

検査機器稼働時間内（生化・免疫・血液部門）において、**出勤している職員は“必ず”機器操作・管理の配置につくシフト表を作成していた**  
= 有給が取りづらい（家庭の急な用事に対応できない）状態



**出勤している職員のうち1名は、機器操作・管理業務以外の“ユーテリティ＝遊軍”的なシフト表を作成することとした**



= 急な休みも柔軟に取得できるように…

…… **10年以上見直しがされていなかった**

当面は業務量の少ない閑散期のみの対応

# 業務改善 ~働き方を変える~

業務シフト表……………なし

「出勤表」とは別に業務分担を明確にした「業務シフト表」を作成



出勤表

時間帯	担当	
8：30～	Aさん	Dさん
11：00～	Bさん	Eさん
14：00～	Cさん	Fさん
休み	Gさん	

業務シフト表	時間帯	業務1	業務2
	8：30～	Aさん	Bさん
時間帯	業務3	業務4	業務5
11：00～、14：00～	Cさん	Dさん	Eさん
時間帯	ユーテリティ		
曜日によって違う	Fさん		
休み	Gさん		

業務の“密度は高くなったが、1人を”遊軍“設定することで、急な休暇に耐えられる”柔軟性“の高いチームとなった

シフトの見せ方を変える前に、以下対応を事前に実施した

- ①全職員がこれまで担当していなかった検査機器操作・管理も習得することで、柔軟なシフト設計を可能にした
- ②保守期限到来により更新した検査機器の処理能力・機能を活用

# 業務改善 ~働き方を変える~

## 最近の事例 2 ~機器操作・管理のシフトの見直し~

ユーテリティに任命された方は、以下のような仕事をする

- ・精度管理調査のまとめ
- ・切り替え試薬の検討（都度、試薬が廃止されるので）
- ・内部検査から外部検査への移行
- ・外部検査から内部検査への移行
- ・シフト作り、スケジュール作り 等



こうした業務は、これまで機器の管理業務の合間に、個人が都合をつけながらひっそりと行っていた

**見直し後は周りの職員・スタッフに気兼ねすることがなくなった**



時間の**カイゼン**、安心感での**カイゼン**

# 課題～継続的な業務改善～

- ・**外部環境の変化**（人口減少・インフレ・働き方手不足・働き方改革）に適応していくためには、**継続的な業務改善**が必要
- ・**継続的な業務改善**のためには、**いわゆる“提示された課題”**を解決するだけではなく、**“提示されない課題”**にも取り組む必要がある

**2つの事例**はどちらも**いわゆる“提示された課題”**に取り組んだもの

事例1：金沢市医師会が主導した案件

= 積極的に開発参加はしたが、当センター主導の案件ではない

事例2：有給が取りづらいという職員の声に対応した案件

# 課題～継続的な業務改善～

## ・いわゆる“提示されない課題”的「要因」「動機」「考え方」

(例) 時間はかかるがストレスのない仕事なのでこのままでよい (と勘違いする)  
=そもそも課題の対象として考えていない (認識していない)

(例) 年間通せばかなりの時間を消費するが、スキマ時間を使っているので  
ムダは発生していない (と思い込む)  
=時間管理の面で問題があることを気づかない (悪気はない)

(例) ミスが怖いので、人を替え、何度も (3回・4回) も同じ個所をチェックする  
=人手を投入する以外の解決法はないと思い込む (諦めている)

(例) 自分の部署でひと手間かければ、他の部署の手間は多く減るが…  
=改善の効果を自部署では享受できない むしろ増えるため、課題として  
提示しない (提示する動機がない)。

# 業務改善～提示されない課題～

- (例) 時間はかかるがストレスのない仕事なのでこのままでよい（と勘違いする）
- (例) 年間通せばかなりの時間を消費するが、スキマ時間を利用しているのでムダは発生していない（と思い込む）

## 最近の事例 3 ～シュレッダーの廃止～

1台のシュレッダーが故障したことを契機に**紙類の処分を業者へ委託**  
＝**機密書類と古紙（リサイクル）を分別して処分依頼**



**シュレッダー時間が削減** (おおよそパートスタッフ1人月分の時間が削減)



機密書類処分のコストは発生したが、古紙（機密内容なし・回収無料）  
と分別することで、**トータルで事業ゴミ代金削減**



**リサイクル・環境にも配慮**

ストレスなし・スキマ時間の仕事という切り分けで、職員・スタッフ間では問題視されず、長い間、改善対象として**提示されなかった**

# 当センターの課題解決の道筋

## 目標：継続的な業務改善

＜具体的には＞

“提示された課題”だけではなく、コスト削減、時間管理・精度向上に寄与する“提示されない課題”も改善をしていく



＜問題点＞“提示されない課題”も見つけ出す手法の確立



＜問題点へのアプローチ＞

「ある一定時間を費やす業務」を年に1度（または数年おき）は“棚卸”をして見直す = “習慣”をつける = 仕組み化していく

# 当センターの課題解決の道筋

＜問題解決の手法＞～「ある一定時間を費やしている業務」を見直す手法

## マニュアル・作業書（文書）を定期的に見直す（仕組みを作る）

=文書をベースに、実態との乖離等を見極め、定期的に調査・分析をする

### ＜メリット＞

- ・改善案件をアンケート形式等で集める手法等に比べて（併用可）、職員の考え方や動機のバイアスを排除できる 仕組み化もしやすい

### ＜デメリット＞

- ・当センターでは文書化されていない業務が多々ある
- ・マニュアル・作業書の文書管理の明確なルールもない

### ＜問題解決までのステップ＞

ステップ1：各人が保有しているマニュアル・手順書・メモを集約する（済）

ステップ2：作業書・マニュアルのない業務を洗い出す（未了）

ステップ3：マニュアル等のない業務を文書化する 文書管理ルール策定（未了）



分析・改善していく

本件以外にも課題は多くあり、対処できることも多くある、つまり、よりよい組織となる余地が十分にある

今後とも地道に課題を見つけ出し、対処していくことで、地域の医療機関へのサービスを向上していく

・ご清聴ありがとうございました。



兼六園



金沢駅



近江町市場