## アウトソージングをどう考える

髙嶋 徹 公立山城病院

近年病院経営の手法としてアウトソージングされる 部門が大変増えています.PFI(Private Finance Initiative)と言う方法で運営される病院も出来で参りました.今後病院においてますますアウトソージングとなる部門が増えてくるのではないでしょうか.病院経営にとってアウトソージングは簡単に経費を削減する手っ取り早い一番の方法であると思われます.しかしながら本当にアウトソージングの集合体で病院運営が出来るのでしょうか.

何年も昔からチーム医療などと言う言葉が使われて来ましたがここへきてICT,NST,糖尿病指導,褥創対策,クリニカルパスなど本当にいろんなチームがたち上がって来ました.これらが外部派遣職員の方々に任せてしまって良いのでしょうか.院内検査室に派遣された臨床検査技師の方々もたくさんおられますが,いかがでしょう.

本当に病院や他の職員に対して本音で病院運営 又は利用者のための発言が出来るのでしょうか.や はり外部委託の打ち切り,実際雇用されている会社 のことを考えてしまい,正しいことであっても声にできないことが少なからずあるのではないでしょうか.医療チームは同じ立場の人間が集まることでベクトルを共有できお互いの垣根を破り発言し,職域を越えた行動が出来るものであると考えます.

臨床検査においては一部検査センターによるブランチラボやFMSなどの方式によりアウトソージングされる所がまだ増えているようです。果たして病院経営にどれほどプラスになっているのでしょうか。実際メリットがあったという報告は殆ど無いように思われます。

我々は臨床検査技師であり臨床検査を必要とする 方々により多くの項目をより早く届け、またそれぞれ の検査がコストパフォーマンスの高い検査となるよう 努力しなければならない、そうすることでアウトソージ ングする必要もなくなってくるはずです、職場によっ ても、また立場もさまざまであると思いますが、それぞ れの立場で臨床検査技師として最善を尽くすことが 我々の使命であると考えます。