



ブランチラボから病院検査室に戻った経緯

たけ だ きょう こ
武 田 京 子
Kyoko TAKEDA

はじめに

ブランチラボは、1980年代頃より検査機器メーカーによってはじめられた、病院施設内の受託検体検査室である。当院では、諸事情により1999年よりブランチラボの運用が開始された。ブランチラボでは、法的な業務規制により患者に直接接する業務、すなわち採血業務および生理機能検査業務を企業職員は行うことができないという特性がある。また、コスト削減を理由に、院内検査項目数が削減され外注検査項目が増える提案がなされるのが通例である。

企業運営の基本に則り、徹底した機器の購入価格の低減、ランニングコストの削減、人件費も最小限にとどめるなど、企業ならではの経営方針は、病院経費を削減するために学ぶべきところは大きい。院内勉強会を開き、他施設見学を行い、検査室の自浄運営に努めたとしても、実際にブランチラボを経験していなければ、今日の合理的検査室運営はあり得なかったのではないかと危惧される。また、顧客へのサービス業としての振舞いは、企業職員である臨床検査技師に徹底して教育され、如何なる時にも無理なことは無理としても対応しようとする態度が好感と受け止められていた。しかしながら、診療医からは検査に関する自由度が急落したことを当初より不服とされていたが、病院の止むに止まれぬ決定には従わざるを得ないのが当時の現状であったと聞く。

I. ブランチラボの構成

当時のブランチラボの構成は、以下のようであっ

た。すなわち、検体検査室（輸血を除く、一般検査、生化学・免疫、血液、細菌）において、

- 1) 企業本社員
- 2) 病院から企業へ出向した企業職員（病院職員からの在籍型出向）

の混合編成で業務がなされていた。如何なる時も企業の顧客対応の精神で笑顔を絶やさず対応して下さることに、企業本社員の評判は大変良かった。検体検査室の責任者は、当初企業本社員が担当であったため、臨床検査科内の会議には出席していただいたが、病院主導の会議には出席することはできなかった。そこで、検体検査室も病院主導の方針に迅速に従っていただくために、出向職員の中から検体検査室代表責任者を選び、任務についていただくこととなった。その後は、病院の意向が若干なりとも検体検査室にも届くようになった。ただし、その責任者には、企業と病院の両方への守秘義務が発生し心的負担が大きかったと思うが、有能で誠実な方であったため、今日に至るまで支障をきたすことがなかったことに感謝している。

II. ブランチラボの問題点

ブランチラボで問題となる事柄をカテゴリ別に以下に記載する。

1. 業務体制

・適在適所に有効な労働供給ができない：通常日勤帯において多忙を極めている部門に、例えば、外来採血室に検体検査室から30分でも1時間でも有効人員を投入したいと考えても、法的規制から有効な人員配置ができない。採血が滞れば検査すべき検体

が届かないので、検体検査室は手持無沙汰になり、作業は遅延し結果報告にも遅れをきたす。

- ・臨床検査技師の各人の資質に合った業務ローテーションができない：臨床検査技師は安全に当直業務を行うために十分なトレーニングを受けている。しかし、次世代のプロフェッショナルとして、深い専門性を少なくとも2部門は持つていただくように若手・中堅層を鼓舞しているが、検体検査・輸血・生理機能検査の部門間ローテーションを有益に行うことができない。

- ・残業代の節約のため、徹底した9：00～17：00勤務体制が組まれている：確かに、日勤帯の業務を効率よく行い、不必要に時間外の業務が増えないように、業務手順を整え、業務に集中することは大切なことである。しかし、学会発表などを行ってみようという概念はない。

- ・臨床検査科全員の協調性が得られない：病院からの出向者の一部では、わだかまりを抱いていたと考えられる。そのため、病院職員（生理機能および輸血検査業務）との間に心の壁が作られ、お互いに協調して業務を行おうという気運は生じ難い。

2. 帰属意識

出向者の多くは、病院と企業の両方に帰属していることを有益に自らに還元できた。しかし、企業機密上、企業本社員と出向職員とでは情報共有には差がある。また、移籍型出向とは異なり、在籍型出向であるが故に、将来への不安が付きまとうことになる。

3. 教育

企業が行っている研修には本社員、出向職員の別なく参加できた。しかし、専門性への自意識は高まらず、むしろ後退しがちである。企業から派遣される新人は当直できるようになるまで滞りなく教育され、当直ができるようになれば他施設に異動するため、この繰り返しにより検体検査室内は疲弊する。また、アクシデントが生じても企業秘密となり、病院への情報提供はされ難い。医療従事者としての常識、あるいは高めていかなければならない医のこころ、心得について病院側から教育を行うことは、病

院への帰属意識が薄いため難しい。

4. 経済

企業型の経費削減について、常日頃より意識するように徹底教育される。在籍型出向のため出向者への給与明細は病院から発行されていたにもかかわらず、企業から支払われているものと誤認識されていた。しかし、実際には人件費（出向者職員の給与）に税金を上乗せした額を、病院は企業に支払っている。

5. 主体性の喪失

企業指導のもとに、経済性への改善や業務改革について各自が考えるという訓練は受ける。しかし、企業が必要と判断すること以外には、「検体検査室」、「臨床検査科」、「病院」を考えるという主体性は喪失される。

おわりに

医療産業の概念のもとに病院という職場の Total Health Promotion (THP) を具現化するためには、病院検体検査室の空間に出向職員と企業本社員が混在していることは大変問題である。諸問題点を危惧し深く理解くださり、ブランチャラボから病院検査室に戻ることをご決断くださった院長福井次矢先生に、臨床検査科一同心より感謝している。また、ブランチャラボから病院検査室へ円滑に移行し得たのは、企業側の紳士の撤退にある。すなわち、一度に企業本社員を撤退させるのではなく、年を分けて漸減してくださったことを大変有難く思っている。しかしながら、企業の立場を鑑みれば、われわれのような摩擦をもったブランチャラボを多く抱えることが中長期的に見て果たして得策かどうかは、大いに疑問のあるところである。

現在われわれの目指すところは、自立した検査室である。各科の診療に寄与し、自由で柔軟性のある発想と時代に即応する能力を有し、病院方針に即日追従できる体制こそ、病院検査室の真髄である。しかし、一旦ブランチャラボとしての帰属期間が長くなれば長くなるほど、他力本願の依存度が増し、本来

あるべき主体性を育むには時間を要する。一方、ブランチャボで学んだ企業運営の知策は自主運営に大いに役立つが、それを知る、あるいはその事の重大性を真に理解している者は出向職員の中でもごく少数に限られるため、全体としての主体的運営には直

ぐには結び付かないのが現状である。まだ、発展途上にある臨床検査科ではあるが、われわれの経験が臨床検査に携わる皆様のために、日本の緊迫した医療経済のために、そして患者さんのために少しでもお役に立てば幸いである。