



立命館大学 経営学振興事業だより

Across

神様が呼んでいる

病院経営イノベーター

GUEST —ゲスト—

淀川キリスト教病院

福島公明

常務理事・事業統括本部 本部長

(1977年3月法学部卒
2007年3月経営学研究科修了)



【聞き手】立命館大学経営学部 奥村陽一教授(経営学部校友会副会長)

今回のインタビューのお相手は、淀川キリスト教病院(YCH)の本部長を勤める福島公明(63才)さん。1977年本学法学部を卒業後、関西医学検査センター(現ファルコSDホールディングス)で17年の勤務の後、46才の時(1994年)に済生会吹田病院の事務局長に就任。同院の移転新築プロジェクトを成功に導き、やがてライバルである淀川キリスト教病院

の事務局長にスカウトされる。「神様が呼んでいる」という言葉に導かれ2006年YCHに移った同氏は、現在「チャペルを中心とした癒しの病院」の新築プロジェクトを病院長と共に陣頭指揮されている。なお、2007年に本学経営学研究科プロフェッショナルコースを修了されている。

検査のシステム化で経験を積む

＜奥村＞ご無沙汰致しております。東日本大震災で医療界はお忙しいのでは……。

＜福島＞はい。3月11日、私は文部科学省の医療人材育成にかんする会議の公聴会で発言を求められ、東京に行った帰りに被災しました。すぐに戻って、13日には緊急の経営会議を開き、14日には医師はじめ支援スタッフを送り出しました。当院も救急病院ですし、病院の理念からしても援助が必要と

考え、被災地の年齢構成や疾病構造から割り出して、必要なスタッフ、機材、医薬品など迅速に準備することが出来ました。現在も毎週チームを派遣しており、これまでに17班のべ70名を派遣してきました。＜奥村＞さすがYCHですね。ところで、本学の法学部出身と伺っておりますが、どのような経緯で医療の世界に進まれたのですか。

＜福島＞1977年に法学部を卒業しています。司法

試験の勉強をしつつアルバイトにも精を出しておりまして、アルバイト先の社長から、「うちに来ないか」と誘われたのがきっかけで医療の世界に入りました。代々福島家は医者と政治家の家系で、政治にも関心があったのですが、検査センターの仕事がおもしろくなって……。

＜奥村＞どのような検査ですか。

＜福島＞当時いた関西医学検査センターは今では全国で5指に入る検査会社になり、(株)ファルコSDホールディングスという東証一部上場企業に成長しています。当時は血液検査の業務が中心でした。皆さんは医療機関での診察の時や、健康診断の時に採血をなさるでしょう。その血液が当センターに集められてきます。その成分・濃度などを多面的に分析し、最後は皆さんの手元に届くような検査報告書に仕上げていきます。このプロセスを管理しているのが当社で、臨床検査技師が多数勤めています。

＜奥村＞80年当時、そういう仕事はまだ人手に頼っていたのではないですか。

＜福島＞はい、日本のコンピュータリゼーションは70年代後半に始まったばかりですから。わたしは入社3年で課長に昇進し、経営企画の仕事ののびのびさせてもらいました。調査のため何度も渡米し、おかげで米国の先進システムを学ぶことが出来ました。米国では、何万もの検体の血液分析が機械化・自動化されており、その結果がコンピュータに入力され、情報ネットワークをつうじて全米の顧客に配信されるのです。さらに、配信された検査結果に対する問い合わせやクレームを多数の検査技師が対応するコールセンターまであり、よく考えられたシステムができあがっていると思いました。

＜奥村＞ほーう、医療情報システムですね。

＜福島＞当時の日本では検査センターがあちこちに散在しておりまして、これを集中して管理する検査システムを構築しようということで、5万検体を処理できる大規模ラボを構想しました。その用地確保、建物設計、物流システムの構築、コンピュータでの情報処理・配信、レスポンス体制の構築など全プロセスに係わり、ゼネコンとの折衝などの経験もしました。このときの経験が本当に役立っており、済生会吹田病院でも淀川キリスト教病院でも設備投資プロジェクトのリーダーを勤めることが出来

ているのです。

＜奥村＞当社では、事業開発も担当されていますが。

＜福島＞1980年代に日本のビジネスマンが多数海外進出を始めます。そこで、海外赴任したビジネスマン向けの健康診断システムを企画しまして、フィリピンのマニラや香港にマーケティング調査に入りました。現地で採血をして、一部は現地法人のラボにて分析を行い、特殊検査の検体を日本に運び分析し、依頼先の本社にデータを送る仕組みです。税関の検疫を通過できるかどうかという点もボトルネックとなっていました。むしろ香港のオフィス家賃が高すぎて採算が取れないということで最終的には断念にいたりしました。このプロジェクトは、今でいう医療ツーリズムです。

ひとくちメモ

株式会社ファルコSDホールディングスは、西日本を基盤とする臨床検査受託事業を本業とし調剤薬局事業も展開。本社は京都市中京区、1997年に東証上場、売上高は570億円、従業員は1,742名(2011年3月期)。

＜奥村＞ファルコ社での17年間は、まさに自由奔放で、痛快ですね。

＜福島＞上場前のベンチャー時代ですからね。広報や秘書課長も勤め、バブル時代に流行したCIの導入も手掛けました。いまの当社のロゴも私が作りました。時々当社のマークをつけた車とすれ違う時は当時の事をとても懐かしく思い出します。会社は順風満帆の勢いで成長し、全国5社に系列化されたうちの一角を占めるようになりました。日本衛生検査所協会という業界団体があり、私はそこでも研究会を催したり、病院関係に講演に廻ったりしました。いま考えるとちょっと恥ずかしいのですが、病院経営を語ったりもしました。

「日本一の町立病院」をコンセプトに

＜奥村＞濟生会吹田病院に移られたのも、そうしたご縁ですか。

＜福島＞事業開発の1つとして環境問題があり、その勉強会に濟生会吹田病院の院長が来られていたのは確かですが、直接交流があったわけではないのです。その院長が突然、ファルコの社長を訪ねて来られて、「福島君をください」と割愛を申し出られました。病院は同社にとって有力顧客で、社長は病院との関係を作りたいと考えたのか、「福島君、行ってこいよ」と。そんなわけで社長命令の人身御供で移ることになったのです。

＜奥村＞1994年に移られていますから、46才の頃ですね。病院経営という未知の世界へ行くというのは、ずいぶん思い切った決断をされたのではないですか。濟生会病院というのは、明治天皇が下賜されたお金で創設された歴史をもつ公的病院ですよ。なかでも濟生会吹田病院は、500床もある大病院。その事務長というのは、大変な重責です。上には、院長しかいないわけですからね。

＜福島＞私に声がかかったのはちょうど事務長の交代期でもあり、かつ移転新築プロジェクトを抱えていた時だったのです。ファルコ社でのラボ建設の経験を買われたのかもしれない。ともあれ、着任してみると、部下にあたる次長や課長はみな年上。おまけに、私は業者からきた余所者ということで、厳しい洗礼を受けました。ただ移ってすぐ、高松宮妃殿下を総裁としてお招きする濟生会全国大会の主催事務局が当病院に廻ってきました、これを私が事務方の責任者として準備し取り仕切ったのです。企画・イベントはお手のもので、結果は大成功。しかも、全国最若手の事務長ということで、他病院にも相談相手が多数できました。これで、すっかり仕事が進めやすくなり、いよいよ移転新築プロジェクトに入っていきます。

＜奥村＞たしか、以前の会社でもラボの建設をされたのでしたね。

＜福島＞そうです。私が濟生会病院に呼ばれたのも、この一件があったからだと思います。移転新築というのは病院経営において30年に1度のことで、用地買収に伴う地権者との調整、病院棟の建設に関わるゼネコンとの折衝、医療機器や情報システムの



購入・選定のための業者との交渉など、その後の病院経営の命運を握るプロジェクトながら、決まったノウハウのない仕事でもあります。吹田病院は、まず特別養護老人ホームを病院横につくり、それから本館をつくり、3年して立派な別館をつくりました。さらに、新病院院内の大改造、グループ病院の新築基本構想にも携わりました。YCHに移っても新築プロジェクトをやっていますので、ゼネコンが言うには、私ほどこうした医療関連施設の建築経験を持つ者はいないそうです。

＜奥村＞移転の際、ドクターに高額の医療機器を導入してくれと言われるのでは。

＜福島＞こういう機械が欲しいという声は、たとえば診療報酬が変わるときなど、あらゆる機会に出てきます。もちろん、どんどん買っていくとお金は一気に底をつきます。そこでまず、病院が毎日使えるキャッシュフローがどれだけあるかを、経理に頼んで報告してもらい仕組みをつくりました。毎日15時に、取引銀行から口座残高や金利情報を電話で受けて、「自由に使えるお金はこれだけですよ」という報告書を経理に作ってもらうのです。お金があるように見えても、患者さんからの預り金や職員の退職金だったりして、また診療報酬も2ヶ月遅れで入ってくるので、資金繰りも含めて自由になるお金は限られている状態でした。新築移転後の資金不足は、予想を超える厳しい水準でした。ドクターにも、これを理解してもらった上で、「どれだけ貯まったら、買いましょ」と、できるだけ買う方向で経営努力に期待してもらうようにしました。

＜奥村＞移転新築されるとき、どういうコンセプトで進められたのですか。大阪は基準病床を28%も

上回る病院激戦区で競争も激しいと思われそうですが、どのようなマーケティングを行われたのでしょうか。

<福島> 移転新築のとき地域住民の反対運動もあり、私も50回ぐらいは住民説明会を行いました。病院はがんらい立地ビジネスですが、当時の院長と構想を練りまして、「日本一の町立病院」をコンセプトにしようと考えました。要するに、地元地域を丸ごと当院の顧客にしようという狙いです。500床をもつ大規模病院であり、特定機能を強化して商圈を大きく設定するのは賢明と言えない。逆に、地域に根を張って、難病以外は何でも受け入れる（新しい疾病や難しい疾病、治験は、大学病院に任せる）。となると、地域の人口（年齢）構成と疾病構造を熟知する必要があります。だいたい家の近くだからその病院に来るというのは、3キロ圏なのです。その圏域での人口構成と疾病構造を推計すると、その中で現状の当院の診療圏が明らかになります。これをもとに、入院・外来などの来院数、平均在院日数、医療収入などを計画できます。また例えば盲腸（＝アッペ）のように、手術が簡単、在院日数も短い、薬もあまり要らない、結果として利益率の高い手術は喜んで受け入れる。急性期の病院はこれを嫌がる傾向があるのですが、うちは喜んで受け入れ、若い先生にその担当（アッペ番と呼んでいた）を交替で任せていました。そういうことをコツコツやっ

てお金を貯めないと、医療機器も買えないことをドクターに理解してもらうことが一番です。

ひとくちメモ

済生会は、キリスト教救世軍の創設者のウィリアム・ブースの明治天皇へのご進講により構想され、明治天皇の恩賜金で創設された財団である。日本赤十字社、JA厚生連などと並んで医療法上は公的病院と分類される。それゆえ済生会総会には総裁の寛仁親王殿下がご臨席されるなど、理念と伝統を誇る。恩賜財団済生会は、全国各地に病院を展開しており、系列病院間で経営情報を交換するなどして、互いに経営水準の向上を図っている。社会福祉法人恩賜財団大阪府済生会吹田病院の創業は1945年。大阪府吹田市で事業展開しており、500床をもつ大規模総合病院である。「頼れる病院ランキング」「週刊ダイヤモンド」2010/8/14・21号では、大阪府で第22位と医療機能・経営状態とも高い評価を受けている。

病院経営の5つの要諦「コンプラと振替伝票」

<奥村> 病院経営というのは、どういう点がポイントとなるのですか？

<福島> だいたい病院の経営がダメになるのは、次の5つです。①診療報酬など医療行政への対応を誤る。②30年に1度ぐらいの周期で訪れる病院の建て替えに失敗する。地域の将来を読み間違えたり、建設資金が過大になったりして、回収が重荷になる事態です。③5年に1回ぐらいのペースで更新していく情報システム投資を適切に行うことです。今なら電子カルテですが、これに失敗すると大変な混乱をもたらす、採算管理が上手くできなくなります。④院内感染とか医療ミスへの対応です。これはコンプライアンスとの関連で失敗につながるようになります。最後に、⑤経営管理システムの不在でしよ

うか。

<奥村> コンプライアンスとは、どういうことですか。

<福島> 実は、病院とはコンプラの塊です。つまり、法律でがんじがらめなのです。法律にはガイドラインがあり、病院はこれにもとづいて運営します。運営は必ず記録を取り、報告する。これを行政に報告し、行政が運営をチェックし、問題がなければサイクルが終わります。このサイクルを回すのですが、法律は常に変わっていきます。ですから、絶えず情報を入手して、対応を考えておく必要があります。もし事故が起きれば、これも行政に報告します。場合によっては、マスコミにも伝えます。事故というのは避けられないものですが、少なくともシッ

クス・マグマの水準までは仕事の精度を高める必要があります。これは医療だけでなく運営管理も同じように高い精度が求められます。そうでなければ、医療にも影響が出てくるからです。

＜奥村＞1,500人もスタッフのいる大病院で、そこまで目配りするのは大変ですね。

＜福島＞そこで必要なのが経営管理システムです。経営管理の仕組みを創ることが必要です。私の場合、本部長として振替伝票を全て最終決裁する経営管理システムをつくっています。1日に見る伝票数は、月次のものも含めると数百枚の規模になります。これをベラベラめくりながら、気になるものにはカラー付箋を貼っていきます。付箋を付けたものは、「どういうことか。もう一度報告してください」という指示を出しているのです。

＜奥村＞たとえば、どんなことが見つかりますか。

＜福島＞タクシー・チケットの利用が最近著しく増えているような場合、それを意識的にチェックします。つまり、電車で帰れる時間帯にチケットを使っていないかどうか、といった事です。別な例をあげると、午前と午後給食材料の発注が分かれており、その同じ材料を同じ店から購入した時、値段が違っているような場合です。午前に発注をして午後に追加発注しているのですが、そのため午前と午後と単価が異なり午後が高単価になっている事もあ

りました。これも、ダメです。さらに、1千万円台の買い物をしている時に、1円単位でお金を払っているといた事例もあります。一方的にこちらから取引相手に対し法外な値引きはしないように禁じていますが、税引き前の端数は切り捨ててもらおうように交渉しないとダメです。ここで節約できるのは10～1,000円単位の些少な金額ですが、病院全体では相当な金額となり、「塵も積もれば山となる」のです。

＜奥村＞1日数百枚も見て、「変だな」というのが発見できるものでしょうか。

＜福島＞毎朝、犬の散歩に行っているのですが、たまに四つ葉のクローバーを発見します。通り過ぎた瞬間に、他と違うものを直感的に見つける訳です。同じように伝票をめくっているとアッと気づきます。何でこんな見つかったのやろかとよく言われますが、私はファルコにいた時代からこういう仕事していますから、勘が働くようにできているのです。吹田病院では移転新築でお金が底をつきましたから、塵も積もれば山となると心してコツコツ貯めていくしかなかったという事情もありました。当時の院長先生と今でもたまに飲みに行くと、「一時は××億円(オフレコ)まで自由に使えるお金を積み上げた」などと、慎ましやかで涙ぐましいエピソードの数々を思い出し盛り上がりします。

神様が呼んでいる：チャペルを中心とした癒しの病院

＜奥村＞吹田病院が地域に根を張って勢力を拡張しているときに、YCHは隣接エリアにあるライバル病院にあたると思うのですが、よくそんなライバル病院間で異動できましたね。いったい、どういう経緯があったのですか。

＜福島＞まず私がクリスチャンだったことがベースにあります。が、今回も唐突なことで、YCHの院長先生が、「神様があなたを呼んでいるから、ここで働くべきや」と、私に言いに来られたのです。クリスチャンにとって、神様から与えられた使命は何にもまして尊いものですから、これには困りました。吹田病院の院長に相談をもちかけると、たまたま院長先生の奥さんがカソリック信者の方で私の心情はよく理解できると言って下さいました。「君



も今まで吹田病院のために頑張ってくれたので、こんどは我が儘をききましょう」と言って下さいました。ところが、この他にも、具合の悪いことがありました。仲間の事務長さん達と結成した全国済生会事務長会の会長を勤めていたことです。私は、済生会から「石をもって追われる」身だなあと覚悟を決めておりました。済生会の発足がキリスト教の勤めによるものであったという経緯や、YCHがミッション系病院の間でトップ・ブランドであったことも幸いしたのだと思いますが、YCHに行くことと発表したら結果的には済生会の皆さんが祝福してくれまして、2006年4月1日付けでYCHに赴任できました。その前後3ヶ月で院内の職員の方々や全国各地の済生会病院が計23回も送別会を開いてくださって、全ての送別会が終わった頃にはもうへろへろでした。

<奥村> YCHの側では何を期待して1本釣りに来られたのでしょうかね。

<福島> YCHも、未曾有の転換期を迎えていたのです。これ（掲載写真）はCGですが、2012年の完成を目指して、「チャペルを中心とする癒しの病院」を建設途上なのです。初期の頃はチャペルがなかったのですが、待合室で患者さんに囲まれて礼拝をしていました。宣教師のブラウン医師がここに診療所



を開設（1955年）していらい、56年間毎朝欠かさず礼拝を行ってきたのですが、こうした歴史を建築に表現したのが今回のチャペルです。

<奥村> これは教会としても日本のトップクラスのものになるのでは。ところで、YCHの理念とされている「全人医療」は、どのような考え方と理解すればよいのでしょうか。

<福島> 人間は身体と心とたましいが一体である（全人）ということです。健康であるということはその人の身体が治癒するというだけではなく、心とたましいが癒されなければならないという考え方です。イエス様がハンセン病患者をいやされたとき、身体の病を癒すだけではなくその人の罪も赦されたというエピソードが聖書に出てきます。当時は、これらの疾病はその人の罪から来るものであるという考えでした。従って、その人の罪が許されなければ、患者の周囲の者は治癒されたとはみななかったのです。とても親しくしていた方が脳溢血で倒れたとき、私が駆けつけると、「福島さんが見舞いに来てくれたよ」という声を聞いたとたん、その方が意識を失っているはずなのに涙をポロポロ流された、というような体験が私にもあります。身体がダメになっても、心は生きているという証左です。これは医学的には解明されている現象だそうですが、人間としての尊厳や心の癒しは、医療現場だからこそいっそう重要な問題なのです。

<奥村> ホスピス（緩和ケア）というのも、そういう意義があるのですね。

<福島> そうです。ホスピスでは、たとえばガンの痛みをモルヒネ等を打って緩和するのですが、それによって心が和らぎ意識をちゃんと持つことが出来るのです。先日も危篤になったホスピス病棟の患者さんと東京にお住まいの息子さんを携帯電話で会話できるように看護師さんが計らったところ、患者さんが父親としての尊厳を持ち息子さんにお礼を言い、最期に「じゃあな」といって安らかになくなられたそうです。これを息子さんが大変喜ばれて、「こんなことしてくれる病院は珍しい」と、わざわざお礼を言い訪ねて来られました。全人医療の立場から言えば当然の対応ですが、よその病院では医療からハミ出たお節介といわれるかもしれません。

<奥村> 心を癒すということを真正面から取り組

んでいらっしゃるのですね。

＜福島＞そういう発想で新しい技術の活用にも取り組んでいます。さいきん、多くの病院でベッドサイドにアームのついたテレビが設置されるようになっていますが、我々は今あれにカメラをつけてご自宅の家族と双方向で通信できるシステムを開発中です。とくに子供の患者さんが、いつでも親とテレビチャットで会話できるようにしたいと考えています。顔認証ソフトを使って認知症患者さんのお世話に活用する方法も考案中です。

＜奥村＞なるほど、そういう新しいシステムを取り入れた、文字通り、チャペルを中心とする癒しの病院を構想されているのですね。

＜福島＞そうです。YCHは、たとえ儲かるとしても、美容整形、墮胎は行いません。その代わり、「生命の誕生＝周産期」「生命の危機＝救急救命」「生命の終末＝ターミナルケア」の3大領域については、徹底して取り組みます。診療報酬がつかないようなことでも、患者さんにとっていいことであれば、自腹を切っても取り組みます。

＜奥村＞全くのオンリーワン戦略ですね。グローバル展開については、どうお考えですか。

＜福島＞われわれ宗派の本部は米国ケンタッキー州のルイビルという所にあり、その配下に教会・学校・病院、様々なプロジェクトなどが世界に3,000カ所あります。われわれのYCHは、本部からすれ

ば3,000分の1の存在です。そういうわけで、我々には常に世界的視野から見た情報が入ってきております。また、宗派の関係者がアジア一帯で活動しています。ホームページに記載しておりますが、台湾・韓国には提携姉妹病院がありまして、インドネシアや台湾、バングラディッシュの災害・緊急支援、通常の医療支援も行っています。また、若い時からずっと考えていたことですが、健康なうちに予防医学的なサポートをグローバルに活動する人々に提供する仕組みも検討中です。

ひとくちメモ

宗教法人在日本南プレスビテリアンミッション淀川キリスト教病院(YCH)は、大阪市東淀川区で657床を展開する大規模総合病院である。「淀キリ」という略称で呼ばれ、1984年ホスピス(終末期)病棟を全国に先駆けて設置したことで知られる。「頼れる病院消える病院」「週刊ダイヤモンド」2009/8/15・22号では、全国版民間病院ランキングで第1位。また、日本格付研究所(JCR)の(一般企業と同様の)格付けはフラットA(安定的)で国内の病院では最高格付けが認証されており、医療機能・経営状態とも最高度の評価を受けている。

「これからのフロンティアは「未病」

＜奥村＞YCHに移られて、グローバルな視点で病院経営を見る機会が増えたということですね。

＜福島＞これも先生方の経営学研究科に通わせてもらって、APUの戦略構想などを聴いて刺激を受けたことがきっかけになっています。

＜奥村＞たしか、在学されたのは2005年度～06年度の2年間でしたね。

＜福島＞ちょうど吹田病院にいた頃に入学して、在学中にYCHに移りました。自分にとっても転換期に当たるときに、これまでの自分の経験を整理したいと思って入学させていただいたのです。若い人たちの発想から多くを学ぶことができましたし、戦略・財務・マーケティングなど各分野の知識・方

法を整理することができました。先日沖縄の病院で2日連続の研修会の講師を担当したのですが、大学院当時に整理したパワーポイント等を病院経営にアレンジして組み替えて、約300枚のシートを2週間の突貫工事で作成することができました。先生方からいただいた資料を分野別に整理して残しておりますから、これが財産になっています。作業をしていて、修士論文(論題「病院経営における原価計算」)を書いたときのことを思い出しました。YCH事務局長就任初年度で勉強時間はいつもアフター5でしたから、締切前の1ヶ月は机の上で寝る日々が続きました。

＜奥村＞そうでしたか。たしか、その頃から、「病

院経営」とか「医療経営」といった言葉が頻繁に使われ出しましたよね。2000年代に診療報酬が下がりだして、DPCの認定をとるかからないかといった……。

<福島>我々の調査では、医療福祉関連ビジネスの市場規模は約73兆円です。これは、IT関連ビジネス市場の120兆円に次ぐ市場規模であり、自動車関連ビジネスの40兆円を優に上回っています。まさに、日本の巨大産業です。ところが、病院経営は政府の診療報酬制度のもとに運用されています。その政府財政が今日では限界に達していて、診療報酬の抑制・低下が起こっているわけです。確か麻生内閣のときですか、あと3年、2012年までにプライマリー・バランスを均衡させるといっていましたが、いまだ実現していません。国債発行が限界に来ているのですから、医療費が伸びる展望は見込めません。政府と一緒に行き詰るわけにいかないのです、これからの病院経営は本業以外の領域や海外展開など、いろんな財布を持っておく必要があります。

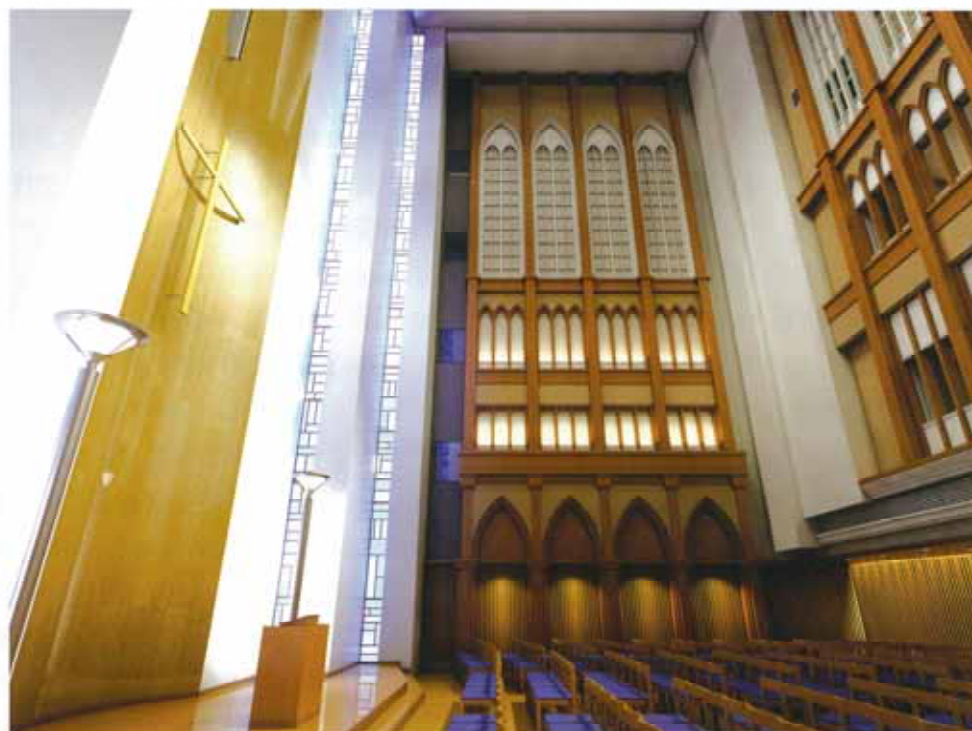
<奥村>本業以外の領域とは？私ごとですが、先日私の母親が腎不全の疑いありということで、減塩の食事療法を行うために入院しました。退院後に備えてご家族も一緒に減塩レシピを勉強してくださいと管理栄養士を紹介されたのですが、病院側はそこで終わりなのです。果たして高齢の母親が、スーパーなどで食材を調達して減塩食が作れるか。結

局は冷凍の減塩弁当を購入するなどしていますが、これが続けられるのか心配しています。

<福島>そこですよ。よいところに目をつけていらっしゃると思います。「治療すべき病気」と「健康」の間に、「未病」という領域があるわけです。今おっしゃったように、「医食同源」の考え方による減塩食のような領域や、健康増進を図る健康食品、その成分を凝縮したサプリメントなどの領域です。サプリメントは診療報酬の対象ではないので相当に高額ですが、いまでは開業医がこれを薦めている場合もあるのです。また、患者さんが在宅になったときどうするか、病院はどの様に関わるのかなど大変困難な問題が沢山あります。病院にとっての衣食住は、「医療」「食事」「住（医療設備・機器）」ですよ。私には特に「食事」に目を向けるように注意喚起をしています。

<奥村>私自身も五十肩にかかって整体に通っているのですが、これも「未病」ですか。

<福島>実は私も通っていましたが、これも病院経営の眼中に無い領域です。ひょっとして、病院はガラパゴス化しているかもしれません。最近、社会医療法人という仕組みができて、この法人認定を受けると資金調達も市場からできるし、本来の医療以外の事業もできます。「未病」という分野も、その枠組みの中で検討していけます。イノベーションを起こせない病院は、政府財政が行き詰るとおしま



いです。あるTV番組の受け売りですが、山形に「啓翁桜」という桜の種類があります。もともとはさくらんぼを育成されていたのですが、生産者が高齢化して育てられなくなり困っていました。ある日このさくらんぼの木を切って、実でなく花を収穫する桜の木を植える事を行いました。寒い冬の時に見事な桜の花が咲くのです。まだ雪深い冬に細い枝を切って、ビニールハウスで温めて、つぼみの時に料亭やホテル等に出荷するのですが、これが大人気になりました。料亭のほうはツマモノで季節感を表現するようですが、ツマモノならば高齢化した生産者にも作ることができるのです。同じものを、このように違う用途に用いるような発想の転換が大事なのです。毎年アジアのキリスト教系病院のアジア最高経営者会議というのが開かれているのですが、ここに出てみて分かったのは、医療に関するサービス・技術、経営はどの国に行っても大体同じだということです。ということは、診療報酬を無視すれば、

何も日本の病院で治療を受けなくてもよいのです。台湾・韓国にある姉妹病院のホームページには、すでに日本語による治療メニューのようなものがあります。近い将来、そういう海外の病院と患者の奪い合いになるのです。海外の著名病院は疾病によっては桁違いに症例数が多いのですが、日本の病院は症例数の点では見劣りします。つまり、日本の病院は治療だけではなく、いろんな仕組みのうえでイノベーションをしないと生き残れない時代がもうそこまで来ているということです。

<奥村> YCHのオンリーワン戦略も、そういうグローバルな競争構造を見ているのですね。

<福島> ナンバーワン戦略ではアジアの先進病院に適いませんからね。さいわい未だ63才で現職です。世界と日本のなかでオンリーワンの病院としてYCHの発展に尽力したいと思います。

<奥村> 大いに期待いたしております。本日はどうもありがとうございました。

淀川キリスト教病院の概要

〈名 称〉 宗教法人 在日本南プレスビテリアンミッション
淀川キリスト教病院

〈住 所〉 〒533-0032 大阪市東淀川区淡路2-9-26

〈T E L〉 06(6322)2250(代表)

〈開設年度〉 1955年

〈開 設 者〉 宗教法人 在日本南プレスビテリアンミッション

〈院 長〉 椋棒 正昌

〈病 床 数〉 本院487床・分院120床・レディースホスピタル50床

淀川キリスト教病院は1955(昭和30)年に米国長老教会の医療宣教師フランク・A・ブラウン初代院長により創立されました。創立の理念は「全人医療すなわちくからだところとたましいが一体である人間(全人)にキリストの愛をもって仕える医療」でありました。

現在は医療だけでなく、介護・福祉の分野にもその働きを広げています。その基本は「わたしの兄弟である最も小さい者の一人にしたのはわたしにしてくれたことなのである」(マタイによる福音書25章40節)の聖書の言葉どおり、すべての働きが最も小さい者に向けられています。

今後の淀川キリスト教病院の働きは、このパイオニア精神を生かし、理念である「全人医療」を守り育てることです。更に、私たちに与えられた使命は全人医療をもって地域の方々にお仕えると同時に、米国長老教会と共に、アジアの恵まれない人々にお仕えることです。

(ホームページ 院長あいさつより抜粋)

日本人の勤勉さ・勤労意欲の高さはほんとうか

日本人は勤勉である。勤労意欲が高いと言われていた。ではこの日本人の勤労意欲の高さがどこから来たのか、それはきわめて興味深いテーマである。それが儒教その他の日本人の倫理観に基づいていると考えられるとは思いますが、そのような雰囲気はまだ色濃く残っていた私たちの若い頃と現代とを比べると、きっと現在の若者にそのような勤勉さを期待できるのか、とも考えてしまう。

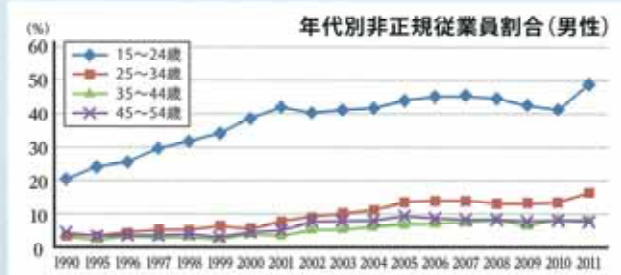
内発的な勤労意欲の重要性という観点から見ると、現代の若い日本人の勤労意欲が儒教や仏教から来るとは、そう簡単には言えない。日本社会の雰囲気にそれが残っているとしても、実証的に論ずるのは困難だと思う。ヴェーバー流に言う「天職」あるいは儒教でもそれに類するものとして「天命」というのがあるが、勤労意欲はそれに裏付けられていると考えることができるように思われる。

さらには、バーナードの例の「有効性」と「能率」に関連して次のように言っている。そして「ある特定の望ましい目的が達成された場合に、その行為は『有効的』であるという。」(バーナード著、山本・田杉・飯野訳「新訳経営者の役割」ダイヤモンド社、1968年、20頁)「能率は個人動機の満足に関連する」(同上、58頁)とも言っている。さらに「米国では一般に、キリスト教会から派生し、教会によって教導される準則だけが、本当の道徳準則と考えられているようである。しかし、一般には重要と認められていないが、きわめて重要な他の共通準則がある。たとえば愛国的な行動と呼ばれるものに関する、あるいはそれを支配する準則-国民の義務感あるいは責務感-である。さらに商行為に関するもので『誠実』という言葉に含まれている準則があり、礼儀作法とか社会的行動などに関する準則もある。これらの準則は多くの点で一致する。」(同上、276-7頁)などというのを思い起こすとき、「天職」「天命」、そしてさらには「愛国的な行動」「義務感・責務感」「誠実」がどのように勤労意欲に向かうのか、改めて考え直す必要があると思う。

はたまた、ヴェーバーを読んだときにも注目した「精神のない専門人、心情のない享楽人」(マックス・ヴェーバー、大塚久雄訳「プロテスタンティズムの倫理と資本主義の精神」岩波文庫、366頁)が現代のアメリカの投資銀行周辺に徘徊しているのを見るとき、われわれは現代をどう理解し、どのようにすればよいのか、という難問にも思いが至る。アメリカに代表される金融資本主義は人間の勤勉さをむしろ損んでいるのではないかと疑われる。

日本の場合にはもっと別の問題がある。若い人がどうのこうのという世代論だけではなく、日本が高度成長で高揚していたわれわれの世代と比べると、現代の若い世代に非正規従業員が多いことから当然勤労意欲も低下してくるにちがいない。バーナードの言う「愛国的」という言葉が高度成長期の高揚と関連しているようにも思われる。将来が期待でき、それに向かっている世代は勤労意欲も高いはずである。では、今の若者に将来への期待はあるのだろうか。非正規従業員に将来に期待・希望をもてと誰が言えるのだろうか。

次の図を見て貰うとよくわかるだろう。1990年には15～24歳代の若者(男性)の非正規従業員割合は20%であったのに、2011年のそれは49.1%と2.5倍にもなり、今や若者の二人に一人が非正規従業員だと言うことになる。さらに、25～34歳代の非正規従業員



割合も3.2%から16.0%へと5倍にも跳ね上がっている。そして、全世代平均のこの20年のあいだの非正規従業員割合の倍率は男性2.3倍、女性1.4倍であり、男性の非正規従業員割合の高まりが大きい。また45～54歳代男性の1.7倍への増加、55～64歳代男性の1.4倍への増加と比べると、若い世代にそれがとくに増えていることがわかる。これでは現代の若者の勤労意欲が高まると期待するのが無理というものである。日本人の勤勉さは今や過去の話になりつつあるのではなからうか。日本企業の競争力は低下して行かざるを得ないように思う。果たして、この現実を企業経営者はどう考えているのだろうか。だからといって、日本企業が海外へ流出していったら、ますます失業者、とりわけ若者の失業者が増えることになる。そして一時しのぎに非正規従業員として働かざるを得ない若者がますます増えていくことになるのではないか。

「ものづくりニッポン」は危うい。

立命館大学経営管理研究科教授・経営学部校友会副会長
松村 勝弘

ACROSS ネーミングの由来

BKCのシンボルである、経営・経済両学部の図書研究棟「アクロスウイング」に由来した名前です。ACROSSには交わる・交差するという意味があります。「アクロスウイング」はその名の通り、知と情報が行き交うアカデミックな「交差点」であり、未来に羽ばたく人材をイメージした名称です。

私たちが大学と産業界との交差、若い学徒とベテランの実業家・ビジネスマンとの交差を通じて、新しい経営学を創造しようと考えています。経営学部校友会は、21世紀への飛翔を目指した、産官学交流の組織でもあります。そこで、この会報を「ACROSS」と名付けました。

編集後記

医は、仁術か算術か。福島さんが社会人院生として授業に来られたとき、病院周辺の疾病マップを見せてもらい驚きました。ただし、それは希有な病院経営者なればこそその話。全国の3分の2の公立病院は「経営不在」で赤字が続き、その存在意義がとわれています。「町立病院日本一(立地重視)」「全人医療(ビジョン)」「医療は世界共通(オンリーワン戦略)」「未病(イノベーション)」など、今回も福島さんの柔軟な考え方に驚かされました。とかくジャーナリズムは「あれかこれか」と事をあおりますが、「あれもこれも」成り立たせる発想が経営の要諦だと学びました。(陽)