

## 「水と道路」のインフラから社会は崩れる

今から25年ほど前、当時、人口2,269人、高齢化率が35%と日本一高い山梨県早川町を訪ねた。奥は南アルプスにつながる山村であり、大学時代の恩師の農村調査に同行させてもらい、山の上の集落に住む高齢者にインタビューさせてもらった。山の下集落には若夫婦と暮らす高齢者もいたが、訪ねた15軒ほどの山の上の集落は高齢者ばかりであり、半分以上が単身高齢者であった。いちばん若い人は62歳、最高齢者でも70歳弱であり、前期高齢者中心であることに驚いたのである。しかし、山奥のさらに上で暮らすとなれば、足腰がしっかりした高齢者しか生活できないのは当然であり、それができなければ山を下りるしかない。

山の上の集落の高齢者に、「困っていることは？」と質問すると、「月1回の水場の管理が難しくなってきた」と話してくれた。山の上の集落のさらに奥にある水場まで上がって行って、周辺の草刈りや配水管の手入れができる高齢者は限られてしまい、水道という社会のインフラから地域が崩れ始めることに気づいたのである。

事実、山の上と下の集落をつなぐ山道は道普請の共同作業ができなくなり、高齢者は遠回りでも時間のかかる自動車の道路を歩くしかなくなっていた。「昔は山道の途中にある祠まで上と下の集落が道普請をしていたが、上の集落でそれができなくなると、下の集落もやめて、やがて山道は使えなくなってしまった」という。今でいえば限界集落の話であるが、ローマ帝国の時代から水と道路は社会成立の基盤なのである。医療や介護はその次に並ぶインフラに過ぎない。

早川町は、無医地区ゆえに週2回ほど巡回診療がやってきていた。入院・外来患者は山を下りて、近隣の病院・診療所に行くしかない。遠くは甲府市内の病院に通院する高齢者もいるなど、同じへき地の患者であっても、受診する医療機関はばらばらであり、いくら行政でもこれを包括的に管理するのは無理であると痛感したのである。

ちなみに、早川町の2015年の人口は1,035人、高齢化率47%であり、高齢化はピークを過ぎたものの、人口減少だけが続いている。

## 「地域の街づくりをめぐって取り組むべき課題」

### FOCUS



慶應義塾大学  
名誉教授

高木 安雄

### 「こんな街しかつくれなかった」私たち

さて、私が35年間暮らす東京郊外のベッドタウンは、東京駅や大手町駅に乗り換えなしで行けるために、いつのまにか12番線ものホームがある一大ターミナルに成長していた。衰えたとはいえ、首都圏の成長力は大きいものがある。駅を降りると、真正面に「いざ合格」の予備校の高いビルが目に入り、駅周辺には進学塾があり、夜の9時近くまで小中学生たちがウロウロしている。駅のロータリー周辺はファストフード、コンビニ、チェーンの外食屋などがひしめいている。そして、駅から少し歩いたところには北口、南口両サイドにセレモニーホールが6つほど並んでおり、途中にはラブホテルがあったりする。

駅を降りていつも思うことは、「こんな街しかつくれなかったのか」という悔しさである。駅を降りた客を歓迎するために、街のホールや劇場が出迎えるなど、健康で文化的な豊かさを共有できる地域こそ理想ではなかったのか。駅前の進学塾で受験競争を勝ち抜き、大企業で企業戦士として働き、人生の棺のふたを閉じる時も、駅前のセレモニーホールとは、何ともさびしい人生だ。

地域の活性化がいわれているが、活気あふれる首都圏郊外のターミナルでもこの程度の街しかつくれなかったことを考えれば、都会も地方も自分の人生の器ともいえる街づくりの大切さによく目覚めるチャンスといえよう。幼き日の故郷の思い出がショッピングモールという若い世代が登場しているというが、鎮守の森の賑わいをどう再構築できるか、のんびり取り組んでいくしかない。

(文責：編集部)

# 地方創生



## — 地域社会における医療・介護の実力 —

地方創生は、2014年にスタートした第2次安倍改造内閣の目玉として打ち出された。

政権奪還後、幹事長を務めていた石破茂氏を担当大臣として指名し、

地方創生にかける自身の「本気度」を示したと論評された。「ローカルアベノミクス」とも表現されるように、

安倍政権最大の政策であるアベノミクスと緊密な連携を持つ地方創生だが、医療及び介護の分野にも大きな影響を持つ。

### 1. 地方創生の背景

#### ふるさと創生と地方創生

「創生」という表現を使った政策は、今回の地方創生が初めてではありません。前回は、1988年（昭和63年）の竹下内閣時代、バブル経済の余韻が色濃く残る中、その恩恵をあまねく全国にいきわたらせるべく、全市町村（ただし、地方交付税不交付団体は除く）に使い方を制限しない1億円を交付したことがあります。このため、金の延べ棒にしたり、宝くじの購入資金にしたり、はたまた村営のキャバレーの建設運営資金にしたりと、市町村によっては思わず首を傾げたいような使い方をしたところもあり、テレビ、新聞、雑誌などで面白おかしく伝えられたことがありました。

このふるさと創生から時を置かず、竹下政権は消費税の導入を実現しましたが、リクルート事件もあって1989年（平成元年）6月に退陣することになります。

ふるさと創生事業は、「自ら考え自ら行う地域づくり事業」が正式な名称で、基本的な精神は、今回の地方創生に相通じるものがありました。安倍政権の地方創生を一言でいえば「東京圏への一極集中の是正」となるのですが、いわゆる地域おこしの視点は、当時から重要政策であるとの認識は変わっていません。

竹下政権時代のふるさと創生は、先に紹介したように玉石混交でしたが、中には現在でも色あせないような取り組みを行っていたところもありました。その代表格が、大分県の平松守彦知事が推進していた「一村一品運動」でした。この一村一品運動自体は、1980年から推進されてきたことですが、それを加速、充実させるためにふるさと創生基金を活用し、数多くのブランド品を誕生させています。

#### 人口減少の恐怖

歴代政権の重要政策課題は、その時々時代背景に応じて

変化してきましたが、少なくともこの20年間でいえば、社会保障問題は最上位もしくはその次に位置するようなテーマだとされます。増え続ける年金給付費、医療費、そして2000年以降は介護費が加わり、高齢化に伴って増え続けるこれらの費用をどう賄っていくかは、政治的には微妙なさじ加減が求められる一方、不可避の課題でもあります。

この社会保障問題は、人口構成（人口ピラミッド）に課題が集約されます。ごく簡単に言えば、1人の高齢者を何人の若者（就労年齢人口）で支えることができるかです。わが国では、国民皆年金がスタートした1961年（昭和36年）は、同時に国民皆保険も実現され、社会保障の充実期に入っていきます。高度成長時代でもあったのです。一方、当時の高齢化率は概ね6%前後（1960年：5.7%、1965年：6.3%）で、極端な言い方をすれば、「金に糸目をつけず」、「如何に社会保障を充実させるか」でした。

その後、わが国はバブル崩壊を経て、湾岸戦争に起因する原油などエネルギー高、そしてリーマンショックで止めを刺され、長く経済が低迷する時代に入りました。しかし、人口の高齢化の動きは止まることなく続き、1985年に10%台に突入以降、加速度的に進み、介護保険がスタートした2000年には17.4%、2015年には26.8%（推計値）、そして団塊の世代が後期高齢者となる2025年は30.3%（推計値）と、約3人に一人が高齢者となる時代がやってくることになり、1人の高齢者を2人強の若者が支える時代に入ることになります。

2014年5月、日本創成会議人口減少問題検討分科会（増田寛也座長）が発表した「2040年には896の自治体が消滅の危機」という報告は、国民の多くが注目に危機感を覚えたことと思われます。この発表から2ヵ月後には、内閣官房に「まち・ひと・しごと創生本部設立準備室」が、そして9月3日の第2次安倍改造内閣の発足と同時に、石破氏が担当大臣に任命され、「まち・ひと・しごと創生本部」がスタートしています。



## 2. 地方創生長期ビジョンの骨格

### 減少し続ける人口

2014年12月に閣議決定された「まち・ひと・しごと創生長期ビジョン」は、「国民の『認識の共有』と『未来への選択』を目指して」という副題がつけられています。「I. 人口問題に対する基本認識」では、冒頭、「国民の認識の共有が最も重要である」とし、人口減少の実態と将来の予測について、国民に情報を開示し、広く国民の理解を得た上で、国と地方公共団体が力を合わせて対策に取り組むとしています。

2008年頃から始まった人口減少は、2020年代は年間60万人程度、それが2040年代に入ると年間100万人まで加速するとしています。また、人口減少のパターンを、以下のように分類した上で、地方から始まった人口減少がやがて都市部に広がると指摘しています。

- 第一段階：若年人口は減少するが、老年人口は増加する（2010年～2040年）…東京都区部、中核市、特例市の現状
- 第二段階：若年人口の減少が加速し、老年人口が維持から微減に転じる（2040年～2060年）…人口5万人以下の地方都市の現状
- 第三段階：若年人口の減少がますます加速し、老年人口も減少する（2060年以降）…過疎地域の市町村の現状

### 東京圏への一極集中

この人口減少は年々加速し、何の手も打たなければ約100年後の2100年には5,000万人を切るところまで落ち込むと予測されています。人口減少によって経済規模が縮小すれば、小さな経済社会でおさめればよいというものではありません。2100年の高齢化率が40%を超える状況を合わせると、総人口の減少以上に労働人口は減少し、経済規模はさらに縮小していくことになります。先に紹介した人口減少の第二段階、第三段階にある地方の状況はさらに厳しくなることが予想されます。恐らく、雇用機会は大きく減退し、中には都市機能を維持することも困難になるところも出てくるだろうと予測されています。

こういった地方の状況の対極にあるのが東京圏です。「ビジョン」では、東京、埼玉、千葉、神奈川の1都3県に、日本の総人口の3割に近い約3,600万人が居住しており、人口集積のメリットもある一方、通勤時間や住宅事情、保育や高齢者サービスなど、生活環境面で多くの課題を抱えていると指摘しています。東京圏においては、今後、高齢者の数も急増し、同時に高齢者に対するサービスニーズも大きく拡大していくことから、それらに従事する若者もさらに東京圏へ流入し、結果、当面の間、東京圏の人口増は継続されると予測しています。

東京圏の生活環境が急激に改善することはあまり期待できません。東京圏への若者の人口集中は、出産、子育てをよりハードルが高いものにし、これがわが国の人口減少に拍車を掛けているとしています。

### 人口減少対策3つの視点と期待

人口減少対策として、ビジョンでは「出生率を向上させ人口減少に歯止めをかける：積極戦略」と、「人口減少に対応し、効率的・効果的な社会システムの再構築：調整戦略」に同時平行的に取り組む必要があるとして、以下の3点を基本的視点としています。

- ①「東京一極集中」を是正
- ②若い世代の就労・結婚・子育ての希望を実現
- ③地域の特性に即した地域課題を解決

東京一極集中を是正するには、地域での就労と子育ての環境を整備することが必要になります。また、東京（圏）で居住し仕事をしてきた中高年に地域への移住（日本版CCRC）を促進させるという取り組みもあります。そのためには、その地域が抱える課題を解決することが求められます。

出産・子育てについては、若者の意識調査によれば概ね9割が結婚の意思を持ち、2人以上の子どもを希望しています。これらを掛け合わせると1.8程度の出生率が期待でき、これを「国民希望出生率」とし、全力を挙げてこの実現に取り組むとしています。

ビジョンの最後には、「地方創生がもたらす日本社会の姿」が書かれています。

そもそも「地方創生が目指すもの」について、「地域に住む人々が、自らの地域の未来に希望を持ち、個性豊かで潤いのある生活を送ることができる地域社会を形成すること」とされています。そのために「地域の潜在力を引き出し、全国、世界に向けて広がった地域のあり方が求められ、この地方創生が実現すれば、地方が先行して人口の若返りが期待できる」としています。

既に多くの自治体が「地方版総合戦略」を策定していますが、都道府県、市町村ともに概ね2016年度中に策定が完了しています。

## 3. 地域における医療介護

### 高齢化と医療介護

「まち・ひと・しごと創生長期ビジョン」では、いかに人口減少に歯止めをかけ、活力ある社会を維持していくかに視点が集中しているようですが、この目標を達成するには出産・子育てだけでなく、医療や介護も重要な役割を担っていきます。

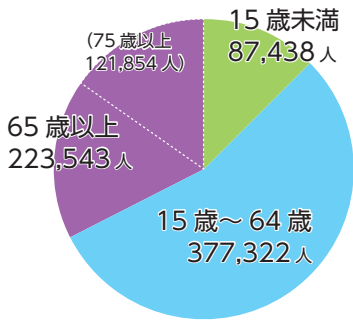
地方に若者を定着させるには就労の確保が重要な役割を果たします。大都市圏では人口に比例して、さまざまなサービスをはじめ多くの雇用が生み出されますが、地方では高齢化率に比例して医療や介護、福祉関連の雇用ニーズが高いとされています。そこで、人口は鳥取県を上回って全国46位、高齢化率は秋田県（32.6%）、高知県（32.2%）について全国3位の島根県（31.8%、数字はいずれも総務省「人口推計」2016年）の状況を見てみます（次ページ図表）。

医療提供に関する統計では、歯科診療所数、歯科医師数以外は比較的上位にあります。一方、介護福祉系については上



## 島根県のデータ

総人口 691,931 人



高齢化率 32.5%

表 1 医療に関する指標

項目	単位	全国	島根県	順位	年度
一般病院数 (人口 10 万人当たり)	施設	5.9	6.4	21	2013
一般診療所数 (人口 10 万人当たり)	施設	79.0	103.6	2	2013
歯科診療所数 (人口 10 万人当たり)	施設	54.0	39.7	45	2013
一般病院病床数 (人口 10 万人当たり)	床	1,037.2	1,325.8	14	2013
介護療養型医療施設数 (65 歳以上人口)	所	4.7	6.9	17	2013
医療施設に従事する医師数 (人口 10 万人当たり)	人	226.5	262.1	12	2012
医療施設に従事する歯科医師数	人	78.2	56.3	42	2012
医療施設に従事する看護師・准看護師数	人	929.4	1,179.5	15	2015

総務省「統計でみる都道府県のすがた 2016」

表 2 介護福祉の提供状況

項目	単位	全国	島根県	順位	年度
老人ホーム数 (65 歳以上人口 10 万人当たり)	所	55.5	88.5	9	2013
介護老人福祉施設数 (65 歳以上人口 10 万人当たり)	所	19.5	35.9	1	2013
老人ホーム定員数 (65 歳以上人口千人当たり)	人	29.6	41.4	2	2013
老人ホーム在所有者数 (65 歳以上人口千人当たり)	人	26.9	37.9	2	2013
訪問介護利用者数 (訪問介護 1 事業所当たり)	人	32.77	32.3	24	2013

総務省「統計でみる都道府県のすがた 2016」

表 3 一人当たり医療費

項目	単位	全国	島根県	順位	年度
一人当たり国民医療費①	千円	301.9	344.4	12	2011
一人当たり国保医療費②	千円	319	393	1	2013

①総務省「国民医療費及び人口一人当たり国民医療費、都道府県別」  
②厚生労働省保険局調査課 2013 年「医療費の地域差分析」

位にあります。これは島根県の高齢化の状況を映したものと考えられます。一方、医療費については、一人当たりの国民医療費が全国で12位、国保については全国1位となっています。

### 医療介護の状況と県民生活

こういった医療や介護、福祉の状況が島根県民の生活にどんな影響を与えているのでしょうか。ちなみに、島根県で支払われている賃金と労働者人口について、「平成 27 年賃金構造基本統計調査」(厚生労働省)をみると、表 4 のようになっています。

島根県では、医療や介護・福祉関連に従事する労働者は全体の 18% を超えています(産業中分類は、全 15 種類)。また、医療や介護・福祉に従事する労働者に支払われる給与等は 18.6% となっており、同県のなかでも主要な産業となっていることが伺えます。

### 島根県総合戦略の医療介護

2015 年(平成 27 年)10 月に発表された「島根県総合戦略」では、基本目標 4 として「地域の特性を活かした安心して暮らせるしまねづくり」が挙げられ、そのなかで(3)「健康で安心して暮らせる地域づくり」が記載されています。大きくは①地域医療の確保、②高齢者福祉の推進が挙げられ、それぞれ重要業績評価指標(KPI)が示されています。

医療については、「病院・公立診療所の医師の充足率」を現在値(2014 年度)の 78.4% から 5 年後の 2019 年度には 80% へ、「訪問看護師数」を同じく 283 人から 380 人と約 100 人増を目指しています。一方、高齢者福祉では、「介護職員数」を 1 万 3,517 人から、2,000 人増の 1 万 5,600 人としています。

こういった目標が実現すれば先ほどの医療福祉に従事する労働者人口も、賃金割合もさらに大きくなっていくことが予測されます。地方において主要な雇用を生み出している医療福祉ですが、事業のパートナーである金融機関の状況はどうでしょうか。その貸し出し状況について、山陰地方の地方銀

表 4 賃金と労働者人口

	決まって支給する現金給与額① (千円)	所定内給与額 (千円)	年間賞与その他特別給与額② (千円)	年間で支給される額 (①×12+②) (千円)	労働者数 (人)	総額 (千円)	給与割合	労働者数割合
全産業	278.3	252.5	650.9	3990.5	11,106	44,318,493		
医療福祉	285.8	265.7	679.5	4109.1	2,008	8,251,073	18.6%	18.1%

平成 27 年賃金構造基本統計調査(厚生労働省)



行のホームページ上で医療福祉が分類されているS銀行の決算資料では、2015年度末現在の貸出残高は約120億円弱で、全体の4.6%となっています。日本銀行の資料によれば、国内での医療福祉への貸出額は、約10兆900億円、全貸出の約447兆410億円の約2.3%となっており（日本銀行「預金・貸出関連統計（DL）」）、やはり地方では医療福祉のウエイトが高くなっているようです。

## 4. 地方創生と厚労省の取り組み

### 厚労省サポートプラン

地方創生への取り組み支援について、厚生労働省でも省内に「まち・ひと・しごと創生政策検討本部」（本部長：塩崎厚生労働大臣）を設置、さらにその下に、若手の職員を中心とした検討チームを立ち上げ（委員長：橋本政務官（当時））、2015年3月に「厚生労働省まち・ひと・しごと創生サポートプラン～頑張る地方を応援します～」をまとめています。

このサポートプランは、「地方版総合戦略の立案や地方の取組について厚生労働省関係の政策の相談窓口となる地方創生コンシェルジュがコンサルテーションを行う際の指針ともなる」ものです。ちなみに、地方創生コンシェルジュとは、地方自治体が総合戦略の策定及びその推進の際、関係省庁の窓口となりコンサルテーションを行うもので、地方自治体の要請に基づいて派遣されています。

雇用や少子化対策、医療介護を所管する厚労省は、今回の地方創生においては後方支援の主力中の主力ということになります。サポートプランでも、「Ⅰ. 雇用制度・雇用対策」、「Ⅱ. 少子化対策」、「Ⅲ. 医療・介護、福祉サービスの基盤整備」と、3つの各論が取り上げられています。このうち、医療・介護では、人口減少や高齢化の急進を念頭に置き、以下のようなことに取り組むべきとしています。

- バリアフリー住宅やサービス付き高齢者住宅等の整備を前提として、そこで暮らす高齢者等の生活支援や、予防・医療・介護が有機的に連携、提供されるシステムをコンパクトシティ形成と連動して構築。
- 地方版総合戦略と医療計画や介護事業計画を連携させる。
- 既存の地域の資源の状況を踏まえ、地域包括ケアシステム・地域医療構想を具現化させる。
- 高齢者の急増が見込まれる都市部では、医療・介護サービスの需要が急増するため都市機能や居住機能と連携の上、医療・介護機能の質を向上させるとともに、サービス提供において広域連携を行う。
- サービス提供体制の連携・再編のため、地域医療連携推進法人や地域医療介護総合確保基金を活用。
- 身近に起きる疾患に対応できる小回りの効く病院や在宅医療・介護を支援する病院が変わっていき、医療従事者が働きがいを持ち活躍できる場を構築。  
また、福祉の分野は以下の通りとしています。
- 今後、人材確保やサービス提供が困難になることも予想されるため、高齢者・障がい者・児童など縦割り提供され

ているサービスを融合させる。

- 中山間地域では、小さな拠点（多世代・多機能型拠点）を形成、IT活用等を推進。
- 人材確保のため、処遇改善だけでなく地域におけるイメージ向上のため行政も後押しする。
- 農業や教育など他分野との連携。
- 介護保険事業計画などの策定など地域の大学の研究者や学生などの支援を受け実効あるものとする。
- 生活困窮者自立支援制度で複合的な課題を抱える生活困窮者に対し包括的な支援を展開するため、地方創生の各種政策と複合的に運用させる。

### 地域再生制度

地方創生に先立つ同様な政策として、「地域再生制度」があります。これは2005年（平成17年）に成立した「地域再生法」に基づいて取り組まれているもので、地方創生の源流のようなものです。

これは、地方公共団体が自主的・自立的に取り組む地域再生計画を支援するというもので、2015年にその法律の一部が改正され、「小さな拠点（コンパクトビレッジ）形成」（生活・福祉サービスを一定のエリア内に集め、周辺集落と交通ネットワーク等で結ぶ）や、「企業の地方拠点強化の促進」（本社機能の移転・新增設を行う事業者に対する支援措置、農村地域への農業関連産業等の導入促進）など、地方創生に基づく地方版総合戦略と一体的に進められるものです。

厚労省関連の医療介護の関連する支援としては、以下のようなものがあります。

- 「高齢者活力創造」地域再生プロジェクトの推進  
→①高齢者が利用しやすく、地域に密着した介護サービス等の拠点を整備する事業（地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金）、②高齢者と子供との共生型サービス等、地域における包括的なサービスを推進する事業（地域介護・福祉空間整備推進交付金）、③高齢者保健福祉の増進の観点から実施する高齢者支援システムの構築や介護予防の推進など、各種の先駆的・試行的事業に対して支援を行う老人保健健康増進等事業の実施に当たっては、認定地域再生計画を踏まえ地方の大学と連携したものについては一定程度配慮する。

### 《首都機能移転論》

地方創生と同じ文脈の中で語られているのが、首都機能移転です。直近では、今年の3月に消費者庁が試験的に徳島県での一部業務を行い、4月4日には「消費者庁移転推進統括本部」を庁内に設置しています。首都機能移転論は既に明治期からあり、戦後では1960年代から議論が再開されています。その後、小泉政権時代に道州制の議論に移行し、2011年の東日本大震災のあと再度、声が高まってきています。しかし、この議論の課題の一つが天皇の国事行為があります。総理大臣の任命、国会の召集や衆院の解散、外国の大使等の接受など、多岐にわたる国事行為の対応を考えると、かなりハードルは高そうです。（文責：編集部）



# 恩 師 訪 問

## 第5回

訪問者：橋本 竜也 (2000年入社)・高園 忠助 (2006年入社)  
橋本 浩司 (2007年入社)・土谷 亨 (2016年入社)



明治大学 政治経済学部  
教授 森下 正 先生

プロフィール

1965年埼玉県生まれ。明治大学大学院政治経済学  
研究科 経済学専攻博士後期課程修了後、2015年より  
同大同学部 教務主任。主な共著は『新中小企業  
論』、『中小企業論新講』、『ネットワーク社会の経営学』、  
『新事業創造論』など多数。

### ゼミ生と共に、寝ずに走り続けた創設初期

**橋本 (浩)** 今研究していることを教えてください。

**森下** 最近、経営者の意思決定や、行動経済学、脳科学などの研究が主なテーマ。人間はモチベーションではなく、一定のパターンで意思決定や行動を選択する。このことを、理論的、経験的に研究し、中小企業の組合運営や地域産業の振興に役立てて頂けるように活動しています。

**高園** 幅広いですね。

**森下** 中小企業や企業組合を主な対象にした研究をしていることは10年前とは変わっていない。大学でも相変わらず中小企業論、地域政策論の授業を行っています。

**橋本 (浩)** 学生との関わり方に変化はありますか？

**森下** 今の学生とは親子のような距離感だが、1997年(平成9年)のゼミ創立当時に研究活動をしていた時は学生とも同年代だったため、ライバル意識があった。

**橋本 (竜)** 部活の先輩、後輩のような関係でしたね。

**森下** 当時は私も助教授になる前で、教える側も猛烈に勉強しないと、教えられない。お互いが寝ずに走り続けるような感覚だった。大規模な調査プロジェクトを仕組み化して動かせるようになってきたのは、ゼミを創設して4~5年経ってから。助教授になる頃、やっと組織運営に関する方法論が固まってきたが、失敗の連続だった。それに比べて、今は私が何もしなくても、学生が運営してくれる段階に入ってきている。だからこそ、自分の研究だけでなく、大学運営に関わる仕事や、地域振興に関わる仕事が多く行えている。

**高園** 私が先生から教えて頂いたことは、社会人になってからその時その時で受け止め方が変わりますが、中でも一番覚えているのは、先生が仕事に狂っていたということです。「今、行っていることに対して、気が狂う程、夢中になれるか?」「狂い尽くせるか?」と自問自答すると、私には気持ちの浮き沈みもあり、まだまだと思うことがよくあります。

**森下** そう、常に全力なんだよね。

### 結論だけに目がいくと感動がなくなる

**高園** ヒアリング調査\*で、班ごとに分かれて経営者の方から話を聞いた後、各班の学生が宿泊先のホテルに集まって、「今日会った経営者、すごかったよ!」ってお互いに話している時のエネルギーはとにかく凄かった。

**橋本 (竜)** たしかに、一企業の管理職になった自分としても、経営者のお客様にお会いした後、興奮しながら仕事をしている状態を部下に期待しているよね。「今日行って楽しかった」、「成果は今一つだったけど、経営者からいい話聞いた」といった感情を発散するように部下に常々言っている。部



左から順に、橋本浩司、高園忠助、森下正先生、橋本竜也、土谷亨、(右上 峯和也:当日不在)

長という立場になると、部下との距離感が遠くなり、同じ感覚で仕事を進めていけないこともある。私たちのように企業の場合は、その間をつないでくれる中間管理職の部下がいるけど、先生は大変ですね。大学の研究室やゼミの場合、院生やOB・OGがどの程度、現役の学生に関わっているかどうか。このことが、10年後、20年後のゼミの盛衰を決めるんじゃないですかね。

**森下** 自分の感覚は変わらなくても、年代は変わっていくからね。ただ、ゼミ創設当初は、感受性が強い学生が多かったことを思い出すね。中小企業の社長が、油ベタベタで楽しそうに働いている姿を見て感動したとか、そういう反応が、最近は少なくなっていると感じる。「ああ、大変なんだなあ」って、どこか冷めて見てしまっている。

**橋本 (竜)** そう言われてみると、自分も“分かっている感”を出してしまっているように思いますね。部下からの報告に対して、論理的に整理して話を聞いて「まあ、そんなもんだ」と終わらせてしまう。私も来週から元気で楽しくやろう(笑)。

**森下** 学生は、目のつけどころを身につけるまでに最低1年はかかると思っている。講義中も、あることを説明するためには2~3の事例を通じて結論を述べるけど、今の若い学生は、結論ばかりをメモしている。プロセスをメモすることが重要なんだけど、結論だけメモしているから、冷めてしまい、感動がない。

**橋本 (竜)** 最近父とよく話すようになったのですが、森下先生と父は同じことを言っていることに気づきました。父



## 森下ゼミナール紹介

からも「結果は知らないから、プロセスだけ見てこい」って言われています。お酒の飲み方、靴を揃えとか、そういう細かい事を学んだのではなく、経営者の生き立ちや企業活動など、世の中全体を見て、自分が学ぶ習慣を森下ゼミで学んだと思う。会社に入って思ったのは、ゼミよりは楽だということ。ゼミの方が徹夜多かったからな。

### 「色々なことをやるな」

**土谷** 調査に行った後、協力して頂いた経営者が学生の懇親会によくいらっしゃいます。

**森下** 経営者が学生の間に混じっていることが常態化しているから。

**橋本(竜)** 常態化しても“慣れ”てしまうと良くないですよな。

**森下** そう、どんどん過激になっていかないと。先日の懇親会でも、企業の方が来て、働き過ぎで病気になったと言って喜んでいましたから。それくらいの方が、人がついてくるし、ハートに刺激があった方が、結果的に、人間が育つよね。

**橋本(浩)** 卒業生(4回生)に対するメッセージをお願いします。

**森下** 夏休み、春休みも含めた2年間、24ヶ月をやり切った学生が私達のゼミ生なので、どの企業に行っても高い評価を頂いている。学生とは時間をかけて関わってきているため、スピードの早さは個人差があるが、それなりに成長した状態になっていると思うので、自信をもって社会人になってほしい。

**橋本(浩)** 今後、どのような人材を育成したいですか？

**森下** 世の中を良くしたいという気持ちのある人になってほしいと思っている。単に自分の好きなことだけをやっているのは、自分のためにならない。どんな仕事でもいいから、世の中のためになるように。学校の先生はよく「好きなことをやりなさい」と言うが、私は反対で、「色々なことをやるな」と言っている。色々なことをする分、スタートが遅れてしまうから。例えば、10歳の頃に始めたことは、20歳の時点で10年のプロになれる。これが、20歳になってから始めると、30歳になる。プロになりかけているにもかかわらず、旅行に行きたいとか、その時の感情でふらふらしていると、プロにはなれない。どんな分野でもいいから、世の中のためになる仕事のプロになってほしい。プロになれるだけの素地は2年間で教えたつもりだ。10年1つのことをやり続けたら、プロにかなり近づける。

**橋本(浩)** 日本経営に期待することは？

**森下** 日本の企業、医療機関のお客様を幸せにして頂くことに尽きる。社名が“日本経営”であるが故に、日本の考え方を、他の国、企業の人に広めて、世界の平和、人々の幸せに寄与して頂きたい。

**一同** 本日はありがとうございました。

※ヒアリング調査

国内の産業集積地に出向き、経営者や幹部社員に企業の経営実態についてヒアリングに行く調査のこと。

明治大学政治経済学部の森下ゼミナールは「中小企業論」を研究テーマとして、1997年度に創設され、今年で20周年を迎えました。ホンダやトヨタ、ソニーといった大企業も、創業当初は中小企業(町工場)としてスタートし、絶え間ない技術革新と製品開発によって、世界的な規模にまで至りました。

経営環境が変化する中、市場から撤退する企業がある一方で、高収益と成長を達成している強い企業が、規模の大小を問わず存在しています。こうした企業の取組みを研究し、社会及び経営者に還元することが森下ゼミナールの主な目的です。地域経済を担う中小企業やベンチャー・ビジネスの経営者の自己啓発、経営能力開発等の教育、支援プログラムの開発から、地域産業振興政策の立案まで、活動内容は多岐にわたっており、20年間研究を継続して来られたことが、社会から支持されている証といえます。



2016年1月10日に行われた森下ゼミナール20周年祝賀会(東京・目黒雅叙園)

### 森下ゼミ卒論テーマ

1997年度	一部第1期生編者	『押し寄せる高度情報化の波-情報の産業化・産業の情報化-』
1998年度	一部第2期生編者	『迫り来るふたつの潮流-高齢社会とグローバル・スタンダード-』
1999年度	一部第3期生・ 一部第1期生製造業班編者	『中小製造業集積地の未来像』
	一部第3期生・ 一部第1期生物流班編者	『変革を迫られる物流業-21世紀への生き残り戦略-』
2000年度	一部第4期生・ 一部第2期生A班編者	『産業集積の活性化研究-転換から変身へ-』
	一部第4期生・ 一部第2期生B班編者	『21世紀型地域産業の活性化-東京近郊都市の実証的研究-』
2001年度	一部第5期生・ 一部第3期生A班編者	『21世紀中小企業の人と組織に関する経営革新』
	一部第5期生・ 一部第3期生B班編者	『中小企業のロジスティクス経営革新』
2002年度	一部第6期生A班編者	『中小企業経営の競争優位-勝ち続ける経営の源泉-』
	一部第6期生B班編者	『地域ぐるみの地域産業再活性化』
2003年度	※2003年度は在外研究のため、発行せず。	
2004年度	一部第7期生・ 一部第4期生A班編者	『多角的連携・組織化による中小企業経営革新』
	一部第7期生・ 一部第4期生B班編者	『永続する中小企業経営-ステイクホルダー志向の経営-』
2005年度	一部第8期生・ 一部第5期生編者	『中小企業における現場経営革新-トータルロジスティクス実現に向けて-』
2006年度	一部第9期生・ 一部第6期生A班編者	『トラック運送業の成長戦略-安全・環境・品質重視の経営戦略-』
	一部第9期生・ 一部第6期生B班編者	『中小企業の持続的発展と人的資源開発-循環と革新を生み出す人材の創出-』
2007年度	一部第10期生A班編者	『中小製造業のMOTイノベーション戦略-技術経営による革新へ向けて-』
	一部第10期生B班編者	『協同組合の再生による中小企業経営の活動向上-変革を求められる組織運営-』
2008年度	一部第11期生編者	『100年企業を実現するための経営者像と経営志向-持続的発展成長に資するマーケティング戦略-』
2009年度	一部第12期生A班	『組織を活かす会計-管理会計導入による自律神経的組織の構築』
	一部第12期生B班 一部第12期生C班	『経営基盤に資するトラック運送業の処方箋』 『中小企業群経営による地域産業の創生』
2010年度	一部第13期生A班	『ブランド戦略による運送業の活性化』
	一部第13期生B班	『地域商業力強化による地域経済活性化』
2011年度	一部第14期生A班	『東海地域の産業集積が目指すべき方向性に向けた経営現場改善の道案内』
	一部第14期生B班	『中小製造業の人材育成による企業の活性化』
2012年度	一部第15期生A班	『中小製造業の経営革新-製造業活性化に資する支援と企業が取るべき戦略-』
	一部第15期生B班 一部第15期生C班	『企業の持続的発展に資する経営理念の機能と実践』 『中小企業の持続的発展戦略-国内生き残り戦略と海外展開-』
2013年度	一部16期生A班	『中小企業の活性化を実現する組合等連携組織の活用』
	一部16期生B班	『中小モノづくり業における持続的発展のための販売力強化-顧客志向のマーケティング戦略-』
2014年度	一部17期生A班	『人づくりと地域産業の活性化』
	一部17期生B班	『グローバル経済時代における中小トラック運送業の生き残り戦略』
2015年度	一部18期生A班	『人口減少社会における中小製造業の人材育成戦略-イノベーションの実現と繁栄-』
	一部18期生B班	『新たな産業集積の提言』



# Navigator 表彰インタビュー

200床以上・急性期以外の部 第2位

## 特定医療法人葦の会 オリーブ山病院

特定医療法人葦の会オリーブ山病院は、沖縄県那覇市にある精神科が主体の内科、リハビリテーション科、緩和ケアなどを有するケアミックス病院である。本館入口は教会を彷彿とさせる拵えで、吹き抜けが天井高く広がっていて開放感があり、当院のキリスト教の精神を象徴しているようだ。

### キリスト教の理念が医療提供につながる

「当院が活性化している最大の理由を挙げるならば、それはキリスト教の精神に基づく理念を具体的な実践に落とし込んでいる点にある」と田頭真一理事長は解説する。たとえば医療行為が患者に対する貢献活動であるのは自明のことだが、患者に寄り添うような治療者であろうという道義は、キリスト教における隣人を愛することの実践そのものである。

日々の患者貢献がキリスト教精神の実践そのものであることを職員が自覚することができれば、一人ひとり仕事に意義を見出すことができる。仕事に意義を見出すことができれば、それはやりがいに繋がるといわけである。ただし、これはキリスト教信者の職員に限ったことではない。

「当院は、職員に対してキリスト教信者であることは強制しません。ただ、仕事に通ずるキリスト教精神については、その大切さを理解してもらおうと職員に働きかけています」と宮城航一院長。そして、その働きかけとは「具体的な方法論に落とし込んで、徹底的に理解してもらうように説明しています」と話す。毎日の朝礼、週1回行われる理念に関連するスピーチ、年に2～3回程度の田頭理事長による訓話など、浸透活動は数多い。そのポイントは「理念を医療の実践内容に結びつけて話すことにある」（田頭理事長）という。そうした働きかけは、具体的にはいち早く実践された身体拘束（抑制）廃止など、オリーブ山病院が地域に評価されていることに繋がったり、職員一人ひとりの意見を尊重して会議を運営するといったマネジメントスタイルに現れたりしている。



右から：宮城航一院長、中央：田頭真一理事長

事業計画の策定も現場の意見を吸い上げるプロセスがあり、良いアイデアがあれば幹部にプレゼンする機会もある。働き方についても、法人内に委託保育園やフレックスタイム制が活用できる等、子育てしながらでも仕事ができる環境が整っており、女性医師も多い。「オリーブ山病院にいれば子育てしながらでも働ける」という地域の評判にも繋がっている。組織活性度が高い最大の理由は、キリスト教精神に基づく職員尊重・職員重視の考え方が浸透し、職員が経営者に対する信頼感を抱いていることによるものだ。

同院はさらに活性化した職場になるようにと、その取り組みに余念がない。看護師の定着率を高めるためにキャリアアップのための県外、国外の研修を検討したり、職員食堂や互助会等の福利厚生充実も考えたりする等、次の手立ては既に検討されている。

「傷ついた葦を折ることなく、暗くなってゆく灯心を消すことなく、真実をもって道を示す」（旧約聖書）

田頭理事長、宮城院長から頂戴した名刺に書かれたこの一文は、患者・職員を徹底的に尊重しようという信念を物語っている。

#### 【病院概要】

病床数：343床（精神：232床、一般：77床、療養：34床）  
〒903-0804 沖縄県那覇市首里石嶺町4-356  
TEL：098-886-2311（代表）

200床未満・急性期以外の部 第3位

## 医療法人富田浜病院

医療法人富田浜病院は、三重県四日市市にある。

大正7年に設立された歴史ある病院である。

当院では、「トータル・ヒューマン・ヘルスケア・ユートピア」を理想として掲げている。

これは、地域における住民が医療側と渾然一体となって、

自身が住む地域の生活環境の改善に参画することを骨子とし、

全ての国民を対象とした健康介護についての理想の実践プランであるとしている。

こうした理念の下、当院ではグループの社会福祉法人と連携しながら

医療、介護、福祉、健康の分野で総合的なサービスを地域に提供している。



左から岩田亮事務長、河野稔彦理事長、中村幸生事務部次長



## 徹底したコミュニケーション作りに取り組む

当院の組織の特徴として、「組織の一体感」の項目が非常に高い得点になっていることが挙げられる。その要因について何うと、理事長自らが病院や医療を取り巻く状況について積極的に職員に語り続けていることではないかということだった。河野稔彦理事長は「職員が働きやすい職場を常に考えている」とのことだが、その思いを持って積極的に職員に語りかけ続けていることが、組織の一体感作りにも強く影響を与えているようだ。

とりわけ全職員が参加する朝礼に力を入れている。例えば、職員の健康状態について細かく注意を促したり、実施したイベントの結果を報告したり、患者から頂いたお褒めの言葉や苦情を共有するなど、組織の“今”を身近に感じられる話を心がけている。これらは、トップがどのような着眼点を持っているのか、どのような考えで病院を運営しているのかが職員に共有されていくまさに生きた情報といえる。

今回のNavigatorの結果についても、朝礼の場で職員に結果の傾向や特長について説明している。また、簡易版としてまとめたものを職員食堂に掲示して、いつでも職員が見られるようにするなど、様々な情報をオープンにする姿勢が徹底されている。

こうしたトップの働きかけは、アンケートの「トップのコミュニケーション」や「トップのリーダー像」の点数が高くなっている結果として現れている。やはり、理事長の職員に対する姿勢が長期的に継続、一貫している結果だろう。

理事長自ら職員との距離を縮め、コミュニケーションを大切にしている当院であるが、組織全体のコミュニケーションを高める取り組みについても大変熱心だ。例えば、当院ではグループ全体で体育祭を実施している。写真はその時に職員から理事長にプレゼントされたシャツである。



職員からプレゼントされたTシャツを持つ河野理事長

96とあるのは病院設立96周年であるため。この1枚で、トップと職員の距離の近さが伺える。また、委員会やプロジェクトなど、職種や部署を横断して実施する取り組みが多く、それが部門間連携の強化に繋がっている。理事長曰く「昔から同じ方法で行っている。部門の垣根は作りたくない」とのことだ。

「組織の一体感」以外の特徴としては、「勤務体系・終業時間」が挙げられる。これについてもいくつかの取り組みの成果が現れている。業務負担軽減のための会議時間の短縮や、残業時間の削減活動を行うなど、ワークライフバランスの向上に積極的に取り組んできた。取り組み、努力は無駄にならないという好事例だ。

今回の受賞について河野理事長は、「嬉しいがもっと上を目指して行きたい。職員にしっかり報告したい」と語ってくれた。今後のさらなる展開が楽しみである。

### 【病院概要】

病床数：145床

(一般：60床、医療療養：25床、地域包括ケア病床：18床、回復期リハビリテーション病棟：42床)

〒510-8008 三重県四日市市富田浜町26-14

TEL: 059-365-0023 (代表)

## TOPICS

### 「診療報酬改定と地域医療構想」をテーマに第2回医療・介護研究会を開催

一般社団法人医療介護の安定と地域経済活性化フォーラム(代表理事：藤澤功明)は、3月19日(土)、「2016年度診療報酬改定を読み解く～2025年地域医療構想までの10年を占う」をテーマに、第2回医療・介護研究会を開催しました。講師は、国際医療福祉大学大学院教授で中医協入院医療等の調査・評価分科会会長でもある武藤正樹氏、コメンテーターとして、東京大学特任教授で社会保障審議会医療部会委員の尾形裕也氏をお迎えしました。

前半の講演で武藤氏は、「2016年度の診療報酬改定を読み解くには、進行中の地域医療構想を抑えることが大前提」とした上で、現行の二次医療圏をベースとした構想区域の問題など、5つの課題を指摘。さらに、2017年度末に廃止が決まっている介護療養病床など、療養病床の今後について現在の議論の方向や、展望を示しました。また、今回も含め診療報酬改定が、どのように地域医療構想を後押しするのかが課題であるとし、今後、地域医療構想と入院基本料は密接にリンクしていくと指摘しています。

研究会の後半は、コメンテーターの尾形氏も壇上に上がり、

武藤氏の講演内容を受け、地域医療構想で精神科病床が欠落していることを指摘し、今後の課題としました。また、療養病床に関する今後の展開について武藤氏に問いかけました。それに対し武藤氏からは、療養病床の1床あたりの面積と採算性の課題を踏まえたうえで、新類系の要件については転換を前提に幅広に考えるべきと答えています。

壇上の2氏のディスカッションに続き、フロアのフォーラムの委員との意見交換がありました。当日、出席していた委員は、岡留健一郎氏(済生会福岡総合病院院長)、亀田隆明氏(医療法人鉄蕉会理事長)、田村学氏(医療法人学縁会理事長)、野中博氏(医療法人博賢会理事長)、浜田淳氏(岡山大学大学院教授)。また、ゲストとして厚労省医政局長の神田裕二氏も参加され、神田局長からは、来年度中に地域医療構想は全都道府県で策定されるが、自治体の力量が問われることになること、また本番は医療介護の同時改定となる平成30年の前年である29年度であり、策定の過程で公的病院の位置づけなど、しっかり議論を求めたいとのコメントがありました。

(文責：編集部)



## 階層別役割責任に基づくキャリアパスの活用⑧

# リーダーのマネジメント力向上 3

今回は、介護事業所のリーダーに期待される以下の代表的な役割責任のうち、「経営価値共有責任」の後半以降について解説していきます。

- ①業務（業績）遂行責任  
統括チームの業務を円滑に進め、問題があれば解決する責任
- ②部下育成・指導責任  
部下を指導し、育てる責任
- ③報告・連絡・相談責任  
上司・部下・関係者に対して先手で報・連・相を行い、情報共有する責任
- ④業務改善責任  
統括業務を改善し、レベルアップ、効率化を図る責任
- ⑤経営価値共有責任  
組織の理念や価値観、方針等を自分自身が共有し、部下に浸透させる責任
- ⑥能力開発責任  
専門領域以外に経営幹部として幅広く能力開発を行う責任

### 1. 経営価値共有責任

#### (1) 法人理念と一人ひとりの仕事 がリンクしているか

介護福祉事業所で働く職員に「この仕事をしていてよかったな、と感じた瞬間はありますか?」と質問すると、多くの職員が利用者との思い出、エピソードを挙げてくれます。しかし、その一方で、このようなエピソードを、「個人の体験」で終わらせていないかと疑問に感じる場合があります。こういった職員の体験の一つひとつを、ヒアリングなどを通じて紐解いていくと、法人が掲げている理念・方針を現場でのサービス提供の中で体現していることが少なくありません。ただ、本人にはほとんど自覚がありません。少し寂しい話です。だからこそ、理念・方針である組織の価値観と個人の体験談を結

びつけていく役割を、リーダーが果たさなければならないのです。職員に理念・方針の解釈を任せ切りにするのではなく、一人ひとりが体験したこと、つまり一人ひとりの仕事を理念とリンクさせていくことが求められるのです。

職場には、多様な価値観をもった多くのスタッフが集っています。そして、職場は「組織」であり、「集団」ではありません。組織とは、「ひとつの目的や目標（共通価値）に向かって、その構成メンバー一人ひとりが創意工夫を凝らしながら、協働の中で相乗効果を発揮し、効果的な成果を生み出していく集合体」と定義づけられます。リーダーとしての最も重要な役割は、この共通価値（理念・方針）の浸透にあるといっても過言ではありません。共通価値は、意識して共有して

いかなければ組織全体に共有されません。共通価値が共有されなければただの「集団」であり、人が集まっているだけの状態です。「集団」の状態では、人は自己中心的、部分最適に行動してしまいます。

例えば、こんなリーダーがいる職場・法人・施設は「組織」ではなく「集団」にとどまっている可能性が高いでしょう。

法人・施設の経営方針や決定事項を伝えるときに、『自分は本当は反対したが、ある一部の人の意見で決まってしまった。あなたもおかしいと思うだろうが、自分もおかしいと思う。大体、考え方が現場と離れている』と盛んに言い回す。そして自分と同じ意見の人と共感する。

#### (2) 中途採用が多い介護福祉施設 だからこそ、理念・方針が重要

中途採用職員の特徴として、自分が馴染んだ古い環境から脱出できない、新しい環境に適応できないといったことがあります。もちろん、職場に馴染む努力はしているが、新しい組織のルールや手順に不慣れで、抵抗を感じてしまいやすいともいえます。新しい職場を前の職場と比較してしまうこともあるでしょう。職員自身にキャリアがある場合は、周囲からも高い専門性を求められていると感じて、





さらに焦りが生じる場合もあります。新しい職場で働くまで空白の期間がある場合は、十分な仕事ができるのかどうか不安を感じる場合もあるでしょう。だからこそ、リーダーは当該職員が新しい環境で困惑している問題点を発見し、できるだけ早く新しい環境に適應できるように支援することが大切なのです。そのためには、既存の職員と同様に、職場の考え方の根本である理念・方針に対する理解を促すためのサポートをすることが重要になります。

### (3) リーダーの役割は経営者の代理人であるという自覚を持つ

経営層がいくら法人の将来について語っても、その理念や方針を現場まで浸透させるには、身近なリーダーの部下に対する発信力が重要になります。リーダーは、経営者の代理人として、主体的に経営層の考え、組織の方針を理解する必要があります。自分の進むべき道を考えるつもりで、組織の進路について自らの頭で考え、法人の理念・方針について周囲の人と対話することで、組織の共通価値である理念・方針が腹に落ち、自分の言葉で語れるようになります。「リーダーとそうでない者との決定的な違いは何か?」。それは経営者の代理人という自覚があるということです。

どんな仕事をしていても、組織に所属して仕事をしている以上、組織の経営責

任は最終的に経営層がとることになります。経営層はリーダーを信頼して責任と権限を委譲しているのです。仕事における判断は、経営層と同じ水準で下されるように意識を高めていく必要があります。そのためには経営層と同じ視点で法人・施設を見られるように努力していく必要があります。これは確かに難しいことですが、リーダーには強く求められます。経営層と同じ視点を身につけるためにはトレーニングが必要です。そのための一番のトレーニングは、「自分が経営層になった時にどのような判断をするか」を少しでも多く考えることです。リーダーであるならば、利用者だけでなく自分が所属している法人・施設に関心を持つべきです。

### (4) リーダーの周囲に対する関心度が職場のレベルを決定づける

リーダーの周囲に対する関心度が、職場のレベルを決定づけます。リーダーが、

周囲に対して関心を持つことで、その良さに気づくことができ、その良さが分かると職員は感動します。そしてその対象について感謝をすることができるものです。それが新たな感動につながります。この好循環をいかにして生み出すかが大切です。そして職場全体にこの好循環を作り上げることがリーダーの役割でもあります。

図1のとおり、先を見据えて今、何をやるのかに関心を持つことが大切です。その際、「○○だからできない」「○○になっているからうまくいかない」という評論家的な視点ではなく、「どうすれば○○できるか」「どうすれば○○になるか」という視点で、組織に発信していかなければなりません。そのために、リーダーには「自責」の視点が大切です。自責とは、あらゆる物事を自分のこととして捉えること、例えば、相手が怒っていることも、職場の人間関係が上手くいかないことも自分に関係あることとして、捉えることであり、それが問題解決の出発点です。

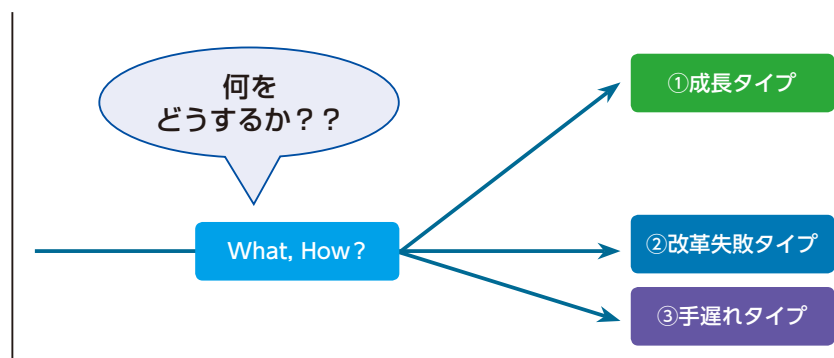


図1



## 人と人との触れ合い、その価値は…

株式会社日本経営 代表取締役会長 藤澤 功明



2016年1月10日の日本経済新聞に、「300年成長続ける企業へ」というタイトルで、孫正義氏へのインタビューが掲載されました。“最低300年続くグループのDNA”という言葉は、2010年の定時株主総会「ソフトバンク新30年ビジョン」の中でも使われた言葉ですが、そのとき、300年後の世界について次のようなビジョンが描かれています(一部要約)。

『人間の脳には約300億個の脳細胞がある。2018年にはワンチップに入るトランジスタの数がそれを超え、100年後には人間の脳細胞の1.5倍になる。コンピューターは、知識と知恵ではるかに人間を超越するようになり、やがて人間は、欲や夢、愛といった感情をコンピューターが持つことを許すのかどうかという議論に直面する…』

もしコンピューターが、人間を超越した頭脳に加えて感情を持つようになると、私たちにはどのような世界が待っているのでしょうか。まず、コンピューターにどのような感情をインストール(?)するかを考えなければなりません。愛や希望や夢はインストールするとしても、怒りや嫉妬や悲しみといったネガティブな感情はどこまでインストールするのでしょうか。もし、ネガティブな感情を一部制御する場合、そのコンピューターは人類を理解し、愛しく思い、幸せにすることができるのでしょうか。

未来のコンピューターからすると、今の私たちは、毎日、感情が揺れ動き、無駄や失敗の多いコミュニケーションを繰り返しているのかもしれませんが、しかし、それらも含めて、私たちは仲間を愛おしく思い、だからこそその人類であり、人生です。

8年前に、私がモチベーション・コミュニケーションについて社員に発信した手紙を、懐かしく思い出します。

社員の皆様へ

「不機嫌な職場 なぜ社員同士協力できないのか」(高橋克徳ほか著、講談社)という書籍を、創業者である菱村議長より頂きました。キーワードの1つが「認知」。『自分のことを日頃認めないような人が困っていても、私たちは助けてあげようとは素直に思えない。また逆に「この人すごいよ」といってもらえることで、「すごい」といって自分を認知してくれる人、組織、社会に対して好感を抱き、何か貢献できないかという前向きな感情を持つこととなります。しかし現在は「認知飢餓社会」、家庭でも学校でも会社でも、自分が認知されず飢えが蔓延している…(一部要約)』

人から認められたい。認めてくれた人に貢献したい。このような感情は、人間が根源的に持っているものです。そのような感情に、皆が飢えていると言うのです。

先日、休みを利用して、息子と東京の「先端技術館」に行ってきました。そこには話しかけられた言葉を認識してやりとりする「音声対話技術」を搭載したロボットがあり、びっくりしました。

世の中の技術の進歩はめざましいものがありますが、このようなロボットを各自が持つようになる世界とは、どのような世界でしょうか。人と人との触れ合いが減り、人の心の痛みが分からず、ますます愛情に飢えた家庭、社会になっていきはしないかと不安にもなりました。

社会がどんどんデジタル化するからこそ、人と人とのコミュニケーションやアナログでの発想が、人の生きている値打ちを決めるのではないのでしょうか。

平成20年8月

(続く)

## ダイナミック・スリー・ラインについて



日本経営グループのシンボルマークであるダイナミック・スリー・ライン(マーク参照)は、急速な社会環境変化の中でお客様と共に成長していきたいという、ひたむきな心を力強く表現したものです。

無限の宇宙に昇華する三本の線は、

「お客様の発展に対して努力を惜しまないという心」

「仕事に対して明るく前向きな姿勢で取り組む心」

「メンバーと協力して仕事を円滑に遂行するという連帯的な心」

を表現しています。

## 次号予告

## 特集：2016年度診療報酬改定への取り組み(仮題)

今回の診療報酬改定は、7対1入院基本料における医療・看護必要度が強化されたり地域包括ケア病棟の手術が包括から外れるなど、入院機能に応じた評価が見直された。特に、7対1病棟については要件の厳格化によって維持が困難になるところに対し、10対1病棟との混合を認めた。診療報酬・介護報酬の同時改定となる2018年(平成30年)に向け、地域医療構想や地域包括ケアシステムへの流れを、自院の戦略にどう取り込むのか。その対応を探っていく。

その他  
FOCUS  
介護・福祉施設経営

発行所 日本経営グループ  
大阪府豊中市寺内2-13-3  
本社 東京都品川区東品川2-1-20 天王洲郵船ビル22F  
東京支社 編集部 TEL 03-5781-1060  
編集部 FAX 03-5781-0599  
定価 500円(税、送料込)