

変化には従来型組

皆が win-win となる関係を実現

変化には従来型の組織では対応できない——。この認識はヘルスケア産業でも、教育現場でも全く同じことのようにだ。教育改革に注力してきた黒川清氏は、「言われたことをきちっとやる」日本の良さや、「覚える知識」に重点の置かれた日本の教育では、スピードの速い変化に対応できないと警鐘を鳴らす。母子健康手帳の普及を通して、黒川氏と同じように海外から日本の良さを見てきた中村安秀氏も、「タコ壺型ではなく、組織間や産業間で情報が行きかう横のつながりがなければ、良い技術が埋もれかねない」と指摘する。三輪芳弘氏は、さまざまな産業・関係者が医療財政の健全化に向けて、オープンにブレインストーミングしたり情報交換したりすることを、日本セルフケア推進協議会で実践したいとの考えを示した。

産業の枠を越えた組織が立ち上がることは時代の要請ともいえる。特に三輪氏のいう“お金がぐるっと回る”、皆が win-win となる関係を実現する日本型セルフケアの在り方は興味深い。この検証を進めるには多角的な専門家の議論が不可欠となるだろう。

(本誌編集長兼デスク・菅原 幸子)



日本医療政策機構 代表理事
(政策研究大学院大学名誉教授)

黒川 清氏

くろかわ・きよし ● 1936年生まれ。1962年東京大学医学部卒業後、1969～84年まで在米。UCLA 医学部内科教授を経て、1989年東京大学医学部第一内科教授、1996年東海大学医学部長、1997年東京大学名誉教授。日本学術会議会長や内閣特別顧問などを歴任



日本 WHO 協会 理事長
(甲南女子大学教授)

中村 安秀氏

なかむら・やすひで ● 1952年生まれ。1977年東京大学医学部卒業。小児科医。都立病院小児科、JICA 専門家(インドネシア)、UNHCR(アフガン難民医療)、東京大学小児科講師、大阪大学大学院人間科学研究科教授などを経て現職。大阪大学名誉教授



日本セルフケア推進協議会 会長
(興和 代表取締役社長)

三輪 芳弘氏

みわ・よしひろ ● 1955年生まれ。1980年慶應義塾大学大学院商学研究科修士課程修了後、1995年より興和代表取締役社長に就任(現職)。一般社団法人日本貿易会常任理事や日本一般用医薬品連合会会長、日本 OTC 医薬品協会会長、日本経済団体連合会幹事などを歴任。2016年にはタイ国王より在名古屋タイ王国名誉総領事に任命

“タコ壺型”では良い技術の価値に気がつけない

——政府は「全世代型社会保障」を打ち出し、予防策を強化する方針を示しています。その実現へ向けてはどのような課題があるのか議論でできればと思います。日本セルフケア推進協議会が設立されたことも、変化への一つの対応だと思っています。

三輪 日本はこれまでに人類が経験したことのない少子高齢化／人口減少という国家の構造変化に直面しております。加えて、テクノロジーの進化によってデジタルトランスフォーメーションと呼ばれるような大変革があります。AI、IoT やロボットといったキーワードを聞かない日はないくらいで、これらにより産業構造をガラッと変える可能性があります。さらに、国際連携に伴い、日本は世界で4番目に外国人を多く受け入れる「移民大国」となっております。

こういう状況の中で今まで通りの形態では、世の中が求める全世代型社会保障や予防強化に産業は対応できないのではないかと危機感を持っています。これまでは極端に言えば、川上であるメーカー主導型でした。しかし、現在はサービスを消費する一番川下である生活者が中心となっています。従って、これからは生活者を中心において、医薬品産業やヘルスケア産業に限らず、さまざまな業界と、組織横断的に情報交換をすべきだと思います。

この理念を実現するために設立されたのが、日本セルフケア推進協議会です。日本には独自の国民皆保険制度があり、セルフケアに関しても日本独自の「日本型セルフケア」が必要と考えております。この「日本型セルフケア」を推進することにご賛同をいただけれ

ば、製薬企業だけでなく、薬局・ドラッグストア、あるいはIT 企業、民間保険企業、物流関連企業などに加え、さまざまな業界から会員に入っていただこうと考えています。

中村 日本セルフケア推進協議会の理念の中で、おもしろいし、とても重要だと思うのは、「生活者」という名称を使っていることと、それを中心に置いていることです。これはもしかしたら、41年前に WHO（世界保健機関）がプライマリヘルスケアのコンセプトを示した「アルマアタ宣言」の現代版なのではないかと思います。アルマアタ宣言では、医師などの専門家が一方的にケアするのではなく、住民が中心となって、双方向で行うものだとしています。

生活者が自分で自分の健康に責任を持って、自分で手当てをしながら、一方で行政とも連携するし医師などの専門職とも関わっていく。もちろん、薬剤師やドラッグストアとも関わる。生活者を中心に置くという視点がよいですね。

黒川 興和もそうですが、オーナー会社が最近、良い動きをしていますね。

なぜかといえば、これまでの教育で優秀とされた人が対応しづらいほど環境の変化が激しいからです。オーナー会社は祖父や父親がどれだけ苦労したかを目のあたりにしている。そして、最後は自分で責任を持って決定する。それが大学に入る時の偏差値で決まって、そこからは上司に「ソントク」しながら階段を上った人が取締

役員、社長になる企業との違いです。あるいは創業の苦労をした人が社長をやっている会社ですね、良い動きをしているのは。

これには日本の教育の問題の根深さもあります。日本は覚える知識には強いのですが、「考える」という教育が弱い。ペニシリンを見つけたアレクサンダー・フレミングの論文を読むとよく分かるのですが、失敗を「上司に怒られるから捨ててしまおう」と思ったら発見はなかったですし、失敗を「なぜなのか」と追求する考えがなくは「賢く」はなれない。こうした教育は日本のとても弱いところ

です。そういうところが産業にも出ていて、最悪なのは困ったら役所に相談しに行くところ。そんな国は日本以外にありません。

言われたことをきちっとやる日本の良さがこれまでは生かされてきたけれど、変化には対応できにくい。これからはピラミッド型で組織の上にのぼっていくのではなく、仕切りがなく、縦横無尽に組織を移動しながら能力がある人が、より責任ある地位につく、そのイメージを描いたのが図(図1)です。

中村 黒川さんの描いた図の中で、今の日本の組織は、いうなればタコ壺ですね。

ジリアン・テットの著書で「サイロ・エフェクト」という言葉が話題になりましたが、これも「サイロ」と「サイロ」の間でつながりがなければ、別のところで活かせるはずの良い技術が埋もれてしまいかねないという警鐘です。まさに、日本でいうタコ壺ですね。

世界で自慢だった母子手帳も今は IT 化で遅れ

中村 戦後、混乱の中で日本が

世界に先駆けて生み出した優れた



写真左から中村安秀氏、黒川清氏、三輪芳弘氏

ヘルスケアツールに母子手帳があります。私はアジアやアフリカの国に母子手帳を広げる活動をしてきましたが、実はそうした国々の方に母子手帳の本当の価値を教えていただいたという経験があります。

インドネシアの大学の教授の方が、「母子手帳を配ることによってお母さん方がエンパワーメントされているんだ」とおっしゃったのです。医療関係者が持っている情報を生活者と共有すること、実はここからエンパワーメントが始まっている。海外で普及活動をした時に、日本の母子手帳の素晴らしさを本当の意味で理解しました。

そして、昔は「日本はいいですよ」と自信を持って言えたのですが、今は「これでいいんだろうか」と思うようになりました。

例えばタイは30年ほど前に日本から母子手帳を学んだのですが、今ではタイの最新の母子手帳の裏表紙には QR コードが付いています。ダウンロードすれば、性感染症の予防や検査などの情報が動画

で見られるようになっていきます。一方で、時代が変わって、技術が発展しても、日本の母子手帳のスタイルはいつまでも昭和バージョンのままです。失敗を恐れず新しいものを取りこんで対応する能力とスピードは、率直に言って、日本よりもアジアの国々の方が上です。過去と対話し、グローバルな視点から途上国とも相互学習することが必要だと思います(図2)。

黒川 認知症に関しても、もちろんバイオロジー（生物学）も大事なのですが、デジタルテクノロジーがすごく進んでいて、それがとても大事な役割ができる。認知症に関係の多数の研究がありますが、それらはビッグデータで統計学的な関係を求めるのもいい、見ていけばいいという話の一つ。もう一つは認知症になった人のケアをしている人の負担をどうするかという問題です。ここではソーシャルロボットの活用がとても重要になるでしょう。

中村 IT やロボットを活用すること自体は大賛成なのですが、

あくまで高齢者がいかにハッピーで、安心な生活ができるかということを目指すという視点が重要だと思います。イノベーションで全部解決できるように話す人が日本にはいるのですが、それは違うなと感じます。

黒川 日本人はまず各論から始めてしまう。全体からどういうコンテキスト（文脈）で話しているのかということが出てこないのです。日本人は、「全体はまずこうだよ」、「そこでこの議論をしましょう」という、歴史の長さで世界の広さからのコンテキストの理解が弱い。そういうことを大学で教えていないからです。各論で始めてまとめる。「何のためにやっているの?」となります。コンテキストがとても大事なのです。

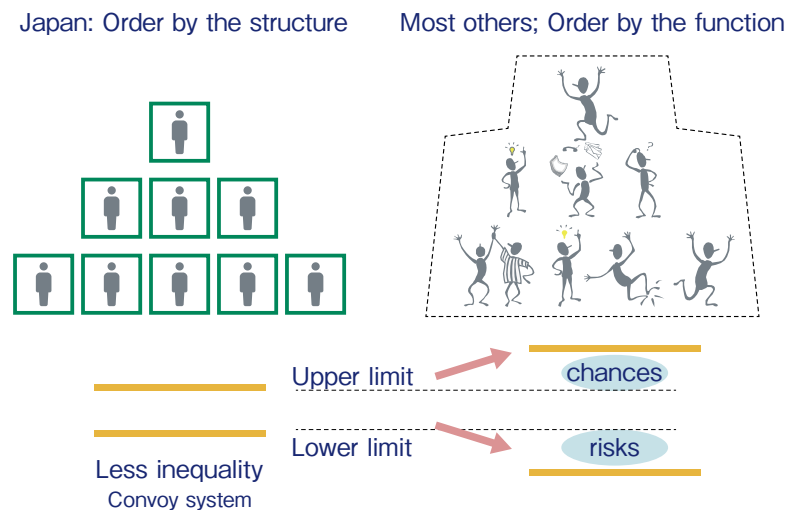
グローバル化、歴史の流れ、その2つのコンテキストでどういう風に議論しようかとセットしないと、各論になっては意味がない。

中村 黒川さんの指摘の通りで、最初に大きなスコープ（視野

「タテ」にも「ヨコ」にも、 適時適所で移動できる「日本以外の国」。 なぜでしょうね

——黒川

図1 ● 「タテ」型社会・組織の日本、縦横無尽の図



左が日本の組織と社会。社会も組織も全体として「タテ」型で「ヨコ」には極めて動きにくい。

黒川氏提供資料

の範囲)を持たずに、細かな技術だけ見てみると、結局、技術に使われてしまう。技術は私たちが使うものなのです。高齢者が病気を抱えていてもハッピーに生活できる形は何なのかということを考えるのが、セルフケアを考える上でも一番重要なことだと思います。

今年の1月に、パプアニューギニアに行った時に現地の医師に言われたのです。「日本のリアルな長寿の人のハッピーな姿をもっと発信してもらえれば私たちの励みにもなります」と。

パプアニューギニアは今、多産、多死、短命と闘っています。日本は真逆で少産、少死、長命。パプアニューギニアからすれば、日本は理想の国のはずなのに、日本の論文や政府報告では、「少子高齢化は大変な問題である」という論調ばかり。「あなたたちは本当にハッピーですか？」と聞かれました。私は、瀬戸内寂聴さんを例に90歳を超えても現役でバリバリ小説を書いたり芸術活動をされている女性がいいます、と説明しました。こうした長寿の生活者の生の姿を、もっと発信すべきだと思います。

“お金がぐるっと回る” 健康サイクルが必要

三輪 とにかく、さまざまな産業界がバラバラに考えていても、今の流れを変えるようなイノベーションは起こせないのではないか、と。これまでにない枠組みで、皆がwin-winとなる関係を実現する仕組みはないだろうか、と。これをもっと、いろいろな人の意見を聞いて議論したいと思っています。

黒川 みんなこの新しい団体には注目しています。ただ、こうした動きを知っている人が少ない。

もっととんがった方がいいと思います。

三輪 今、各団体がいろいろな取り組みをしています、“点”だと感じています。黒川先生や中村先生のご指摘の通りに、タコ壺の組織での議論でなく、各業界が集まって、縦横無尽な組織での議論を行い、この医療財政を違った形で健全にしていくにはどうしたらいいのか。“お金がぐるっと回る”仕組みをつくることができないかと思っています。

これを「健康サイクル」と勝手に呼んでいますが、専門家の方々に入っていただいて、まずはシミュレーションをしてみたい。

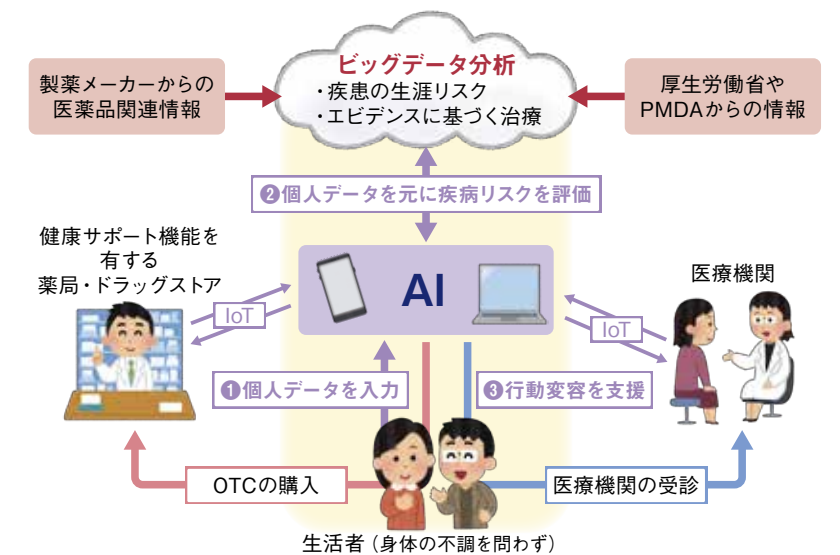
そうすることによって生き残る産業のアイデアも出てくると思っています。製薬業界の皆様とお話しすると、製薬企業は潰れないというお考えの方がほとんどなのです。たしかにこれまでは既得権というような面もあったかもしれませんが、時代が変わって、産業界も変化に対応していかなければいけないと思っています。当社は、かつて紡績業が中心の企業でしたから、時代が変わる時のことは目のあたりにしています。沖縄返還を背景にした日米繊維交渉に伴い、工場をクローズして、先代が血を流すところを見ているから。国策により産業界がなくなるのも、あっという間にあり得ることだと思っています。

当協会としても図にしているのですが(図3)、AI、IoTを活用してビッグデータを分析し、疾病リスクを評価したり、生活者と薬局・ドラッグストアや医療機関を結んで、生活者の行動変容を支援したり、情報をつなげてサイクルを回す必要があると考えています。ここで個人情報問題が出てくるのですが、これも今のテク

AI、IoT を活用しながら生活者の 行動変容を支援する必要がある

——三輪

図3 ● 将来期待されるセルフケア・サイクルの在り方

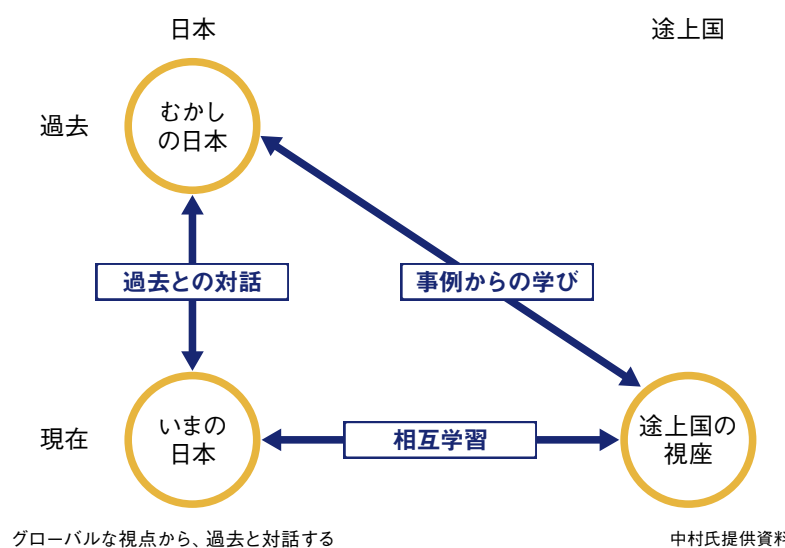


日本セルフケア推進協議会提供資料

グローバルな視点から途上国とも 相互学習することが必要だと思います

——中村

図2 ● 歴史的空間的対話の概念図



中村氏提供資料

ロジーで解決ができると考えておりますし、そのようなテクノロジーに関する情報も入手していかなければなりません。いろんな意見を出し合えば、新しいベンチャービジネスの種も出てくると思うのです。

黒川 日本では、組織を「ヨコ」に移動できない、動きにくいから、つい意見を言うことに遠慮してしまう傾向がありますよね。社長が「AとBのどちらがいい？」と聞いても、部下はまず、「社長はどちらがいいと思っているんだろう」と考えてしまう。だからこそ、社長は「私が責任を持って決めるけど、自分たちの意見を聞かせてくれ」と、そして部下にも意見を言わせ、ディベートをさせないとだめです。意見を聞くだけです。これが大事なのです。

「最後に私が決めます」となれ

ば、誰が責任を取るかがはっきりしている。それが日本にはない。投票というのは公平のようにみえて、誰も責任を取らないということです。

三輪 将来どちらの方向に行かなければいけないのか、とか、どういう手を打たなければいけないのか、とか、そういうことを皆でオープンにブレインストーミングできるような、情報も集められる場が必要ではないかというご意見はとても参考になりました。

中村 大きな目的は何か、そしてどのように意志決定していくかを、国連など国際的な組織では一番時間をかけて話し合います。今日の議論も、そうしたところに時間をかけられたことは日本型セルフケアの推進にとって、とても良かったと思います。

——ありがとうございました。