季刊

DBJ

金融力で未来をデザインします

Applying financial expertise to design the future

No.14
日本政策投資銀行 広報誌
2012.01

［季刊DBJ 14号］ 2012年1月発行

企画／発行所：株式会社日本政策投資銀行 〒100-0004 東京都千代田区大手町1-9-1 TEL：03-3270-3211 http://www.dbj.jp

【ネクスト・ジャパン最前線】

持続可能な医療、ヘルスケアの産業化へ向けて

【Scenes of Solution】

震災からの復興を目指して

―― 復興に向かう企業へ金融面から支援 ――

【未来人図鑑】

株式会社アクティオ 代表取締役社長　小沼 光雄 氏

「レンサルティング」を競争力に
建設機械レンタル業界のトップ企業へ

【旅のブックマーク】

ウイッグマンと雲上のロッジ

旅する作家 山口 由美

DBJ 日本政策投資銀行 Development Bank of Japan

2012年春、DBJは女性起業家を応援します。

―女性新ビジネスプランコンペティションを実施―

わが国では、経済の低迷、少子高齢化に伴う労働人口の減少、
東日本大震災からの復興といった様々な課題解決のために、
女性の力に期待が高まっています。
女性が新しい視点でビジネスを志し、その成長や転換を目指すことは、
社会や経済に変革をもたらし、新たな成長の原動力となります。

2011年11月、DBJは「女性起業サポートセンター（DBJ-WEC）」を立ち上げました。
今後、意欲ある女性の起業活動に対し、女性経営者を対象とするビジネスプランコンペティションを実施し、
革新的で事業性に優れたビジネスに対し、資金・ネットワーク・起業ノウハウ等の総合的なサポートを実施します。

女性新ビジネスプランコンペティション実施概要

募集要項

募集対象	創業期にある女性経営者による事業で、技術、サービス、ビジネスモデル等において新規性あるいは高い付加価値が期待でき（革新性）、かつ事業としての成長が期待できる（事業性）ビジネスプランを対象とします。
募集期間	2011年12月1日（木）　～　2012年2月29日（水）
応募方法	エントリーシート、エグゼクティブサマリー、ビジネスプランをご提出いただきます。
表　　彰	DBJ女性起業大賞、同優秀賞、同震災復興賞の3つを表彰します。 受賞者には、事業奨励金（大賞受賞者は最大1,000万円）の支給、ならびに受賞者の事業を成功に導くためのメンタリングを、受賞後1年間実施します。
スケジュール	一次審査（2012年4月中旬）、二次審査（2012年4月下旬）、 最終審査発表会（2012年5月下旬）を予定しています。

詳細はDBJ女性起業サポートセンターHPをご覧ください。

http://www.dbj.jp/service/advisory/wec/

DBJ女性起業サポートセンター　DBJ Women Entrepreneurs Center（DBJ-WEC）

No.14
日本政策投資銀行 広報誌
2012.01

CONTENTS

P03 ネクスト・ジャパン最前線
持続可能な医療、ヘルスケアの産業化へ向けて

P16 Scenes of Solution
震災からの復興を目指して
―― 復興に向かう企業へ金融面から支援 ――

P20 未来人図鑑
株式会社アクティオ 代表取締役社長　小沼 光雄 氏
「レンサルティング」を競争力に建設機械レンタル業界のトップ企業へ

P23 旅のブックマーク
ウイッグマンと雲上のロッジ 旅する作家 山口 由美

季刊DBJはiPhone、iPadでもお読みいただけます。
下記URLからダウンロードしてお楽しみください。
http://itunes.apple.com/jp/app/id389307222
DBJのホームページからもダウンロードできます。
http://www.dbj.jp/

企画・発行　(株)日本政策投資銀行
取材協力　(財)メディポリス医学研究財団／愛誠会 昭南病院／緑泉会 米盛病院／レンゴー(株)／藤倉ゴム工業(株)／(株)アクティオ
制作・編集　(株)ワークス・ジャパン
取材・文　河内正和
アートディレクション・デザイン　HI-de-SIGN
写真　安海関二／馬渡孝則

ネクスト・ジャパン最前線　NEXT JAPAN　第7回

持続可能な医療、ヘルスケアの産業化へ向けて

日本の医療は、今、大きな曲がり角に差しかかっている。高齢化の中で増え続ける国民医療費、医療サービスの需給ギャップによる医師不足、診療報酬制度の下で厳しさを増す医療機関経営など、多くの難題をどう乗り越え、持続可能な医療を実現するかが問われているのだ。医療は教育とともに国の根幹をなす問題である。打開の糸口はどこにあり、解決のシナリオをどう描けばいいのか――官民をあげた真剣かつ開かれた議論が必要だ。今号では、そうした医療問題への1つのアプローチとして、医療機関の機能強化・経営改革の現状、国が進めるヘルスケアサービスの産業化への取り組みなどを紹介する。

ネクスト・ジャパン最前線

INTERVIEW 01

筑波大学
システム情報工学研究科教授
吉田 あつし氏

Profile

ATSUSHI YOSHIDA

京都大学経済学部卒業。大阪大学博士（経済学）。大阪府立大学助教授、教授を経て、2001年より現職。専門は医療や教育などの計量経済分析。東京大学で講座を受け持つ他、行政刷新会議の事業仕分け人でもある。著書に「日本の医療のなにが問題か」がある。

インタビュー

正しい認識と国民的議論で新しい医療システムの確立へ

医師不足は本当なのか 医療費は過大なのか

日本の医療システムの危機が指摘されている。だが、そこには往々にして現状についての認識不足があることも否めない。

たとえば、医師不足問題。本当に医師は不足しているのか。実は、これも見方によって変わってくる。地域の総合病院に産科や救急救命科がない、あるいは、地域に小児科の医院やクリニックなどがない場合、私たちはつい医師が不足していると感じてしまう。

しかし、日本全体で医師の総数を見ると、人口比でそれほど不足しているとは言えない。つまり、医師数の地域間格差が一因となって医師不足感を生んでいることは否定できないのである。

もう1つの事例が増大する医療費だ。果たして医療費は過大なのか。実は、これも判断が難しい。

患者が考える医療サービスへの対価に対して、それを提供するための費用が小さければ過大とは言えない。これは経済学で言う「費用便益分析（投じた費用に対する便益を金額に換算して分析する手法）」の基本的な考え方だ。実際の費用と健康になってよかったと感じること（便益）を比較して、便益の方が費用よりも大きければ、もっと費用を投じてもいいということになる。では、実際に私たちは国民皆保険の下で、どの位の便益を得ているのか。

最近のある研究では、1970～2005年における寿命の伸びや年齢階級別の死亡確率の低下に対して、人々がどの位の費用を払ってもいいと考えているかを金銭換算して便益を算出したところ、年間ベースで約250兆円となった。国民医療費と健康関連サービス等にかかる費用の合計は年間約50兆円。50兆円の費用で250兆円の便益を得ているとすれば、2005年までに限って見ると、数字の上では決して医療費は過大とは言えないのである。

医療費の妥当性を判断するには、便益の価値をきちんと評価することが重要で、費用の側だけ見て過大と結論づけるのには無理があるのだ。

医療法人のガバナンスはいかに在るべきか

医師不足や過大な医療費問題が注目を集めるのは、日本の医療システムが大きな転換期にあるからだが、ここから新しいシステムへ移行していくためには、医療システムの現状や国の医療政策の方向性について、国民一人ひとりが正しく理解し、当事者意識を持って議論に参加していくことが肝要だ。

その際、私がもっとも重要と考えているのが医療法人のガバナンス問題である。医療法人は株式会社やNPO法人と、どこが違うのか。医療法人のステークホルダーは誰なのか。現状では不明確である。

医療法では、出資者が医療法人を作って医療サービスを提供するとされる。この出資者を株式会社の株主と考えるならステークホルダーは株主となり、医療法人は出資者の利益を最優先に考えて行動すべき存在となる。実は、この問題に対しては国も強い関心を持っていて、07年の医療法改正で、今の出資持分のある医療法人を、将来的には出資持分のない法人に変えようと決めたのだが、それではこの新しい法人のステークホルダーは誰なのかという問題が発生する。

この問題を考える上でのカギになるのが、医療経済学で言う「フィジシャン・エージェンシー」という概念だ。医師は患者の代理人である、つまり患者は医師に依頼し、専門家としての医師がサービスを提供すると考える。この概念の下では、出資持分のない医療法人のステークホルダーは患者であり、ガバナンスも患者のために行われる。もちろん、そこでは医療法人が本当に患者の利益を代表するための仕掛けや、患者が病院のガバナンスに対して何らかのアクションを取れるような制度的枠組みが必要である。

出資持分をなくすという国が進める方向に従えばフィジシャン・エージェンシーの考え方が有効だ。しかし、病院の設備更新や機能拡充などの資金をどのようにファイナンスするのか、株式会社のエクイティに当たる部分をいかに拡充するのかといった、医療の質を向上させ病院を継続させる仕組みも同時に考えなければならない。

他にも様々な考え方があるだろうが、要は、誰が医療法人のステークホルダーとしてふさわしいのか。どういう医療法人の在り方が地域全体の健康レベルをあげることになるのかを見極めていくことだ。

地域包括ケアシステムを担う経営人材の確保を急げ

今後の医療システムを考えるうえで、もう1つの重要なポイントとなるのが、高齢者向けの医療・介護・住宅への総合的アプローチだ。国も「施設から在宅へ」というスローガンを掲げ、地域包括ケアシステムを重要政策と位置づけている。これは、老後も自分が生活してきた地域で暮らし、24時間対応の医療・介護サービスを自分で選択することができ、見守りや生活支援サービスも受けられるというものだ。高齢者がずっと施設に居続けることは望ましいことではない。このシステムがうまく働かないと、高齢者の医療・介護費は今後も伸び続け、地域の活性化も進まないだろう。

当面の課題は、この3つを上手く調整できる経営人材の確保だ。地域の医療機関や介護事業者等が、その中心的役割を担うにしても単独では機能しない。地域包括ケアシステムには、地域の様々な協力者との連携が不可欠であり、連携を成功させる経営センスを持った人材をもっとたくさん育てていかなければならない。

ネクスト・ジャパン最前線

INTERVIEW 02

経済産業省
商務情報政策局　ヘルスケア産業課長
藤本 康二氏

Profile

KOJI FUJIMOTO

東京工業大学工学部機械学科卒業。1987年通商産業省入省。2008年商務情報政策局サービス産業課長を経て現職。2011年7月、医療の産業化、医療介護関連産業等の発展を目的として、ヘルスケア産業課新設。

インタビュー

医療市場の拡大に向けて医療の産業化の推進を

世界に類を見ない勢いで急速な少子高齢化が進む日本では、今、医療・介護の分野で新しい需要が生まれている。経済産業省では、産業育成の観点からこうした需要を社会の分業として取り込み、医療市場の拡大、内需の増大や雇用の創出に結びつけたいと考えている。そして、そのためには①医療・介護サービスと連携して生活を支援する「医療生活産業」の創出、②優れた国民皆保険制度の維持を前提としつつ、日本の高度医療の一部を世界に対して開く「医療の国際化」が必要であると考えている。

医療生活産業の創出を急げ

日本の医療制度は、国民皆保険制度の下で医療サービスのメニュー・価格を定めるという計画経済の下で運営されている。そのため、公的保険サービスの周辺で増大する新規需要も、計画経済の中に入ると創意工夫の提案が柔軟にできず、結果として新しい技術・サービスの適用が困難となる。しかも、人口構成上、今後は保険料を払う人が確実に減り、保険制度自体が規模の縮小を迫られる。そうした縮小する制度の中で新しい需要のメニュー・価格を決めることは難しい。こうして、新しい需要があるにも関わらず十分な供給が行われないということになると、日本人は医療・介護分野で選択肢のない生活を強いられることになる可能性が大きい。

こうした事態を避けるには、医療から離れた領域であっても、新しい事業に医療機関が携わり、それを民間の能力ある人がサポートしていくことも一案である。例えば、国民病と言われる糖尿病患者の間では、病気の管理に役立てるため、日々の食事情報を病院と共有したいというニーズがあるだろう。生活の下支え部分に存在する医療ニーズを、食事データとして実際の医療に活かすようなビジネスが求められているわけで、こうした需要に応えることが産業の役割ともいえる。

その結果生まれる新しい医療生活産業には多様なものが考えられるが、国としてまず、重点的に支援しようとしているのは疾病管理とリハビリ分野だ。必要なのは、栄養指導や運動指導をサービスとして提供すること。例えば、毎日、栄養指導に基づいた食事・食材が配送される、外食産業が健保組合と連携して栄養管理が必要な組合員に特別食を出す、そのデータを集めて実際の医療に活かす、といった医療機関と連携したサービス産業である。

課題は、50年続いた国民皆保険制度の下で、多くの医療機関が診療報酬のメニューの中でサービスを提供してきたため、具体的にある医療生活サービスのイメージを持ち得ていないことにあるのではないか。

一方の民間事業者も医療の分野には入りづらい。医療機関にとって、民間事業者はいわゆる納品業者であって事業パートナーではなかったからだ。そこはグレーゾーンではなくホワイトゾーンであるということを国が明らかにしていくことも意味がある。

医療生活産業の創出には、医療機関と民間事業者の連携・協力が不可欠であり、国としても必要なインフラ整備を推進していきたいと考えている。

医療の国際化で外需の取り込みを

医療の産業化へ向けたもう一つの要件が医療の国際化だ。

その具体的な施策の種は2つ。1つは日本の医療サービス・機器等の海外輸出（アウトバウンド）で、主な対象国は経済的に豊かになりながらも医療が未整備の新興国だ。日本式の医療を行う拠点を作り、医療サービスや医療機器、医薬品などを提供する。将来的には高齢化に対応した医療システム、医療生活サービスなども有望な分野だ。そのためのきっかけを作るべく、モスクワ、北京、上海など世界8か所で日本式の医療を提供する拠点の設置を進めている。

また、このようなアウトバウンドを行うためには、必要に応じて外国人患者の国内医療機関への受け入れ（インバウンド）も必要である。特に再生医療、整形等高度医療で日本式の医療が浸透すると良い分野を念頭に置いている。

公的保険制度に直接的に関係しない医療に関わる経済活動の拡大は、医療・介護機関による公的保険外の事業の充実と収益の拡充につながる。国際医療を含め、そうした事業を通じた資本蓄積により医療機関などが経営の安定を図り、新しい試みに挑戦することが、日本の医療市場の拡大と医療サービスの充実につながるのである。

Case Study

持続可能な地域医療を求めて

――鹿児島県3医療機関の取り組み

医師や急性期病院の不足、先進医療へのアクセス難、医療連携の遅れなど地域医療が抱える課題は多い。地域医療機関の経営環境も厳しさを増している。そんな中、日本各地で持続可能な地域医療を模索する動きが活発化している。ここでは鹿児島県の3つの事例を報告する。

事例1

癒しの空間で「がん治療」に取り組む

――指宿市・がん粒子線治療研究センター

九州初の粒子線治療・研究施設

先進医療でがんを治療する、と聞けば都会の大病院を連想するだろう。だが、そんな先入観を超えた施設が鹿児島県薩摩半島の南端部にある、「メディポリス指宿」だ。雄大な自然の中に東京ドーム77個分もの敷地を持つメディポリス指宿は、「南九州から世界に向けて光を放つ医療」をコンセプトに、産官学が協働体制で取り組むプロジェクト。「メディ（医学）」と「ポリス（都市）」の名の通り、医学の面から人間を心身ともに健康にするという「医療都市」構想だ。

その中核施設が先進医療施設の「がん粒子線治療研究センター」だ。九州初の粒子線を使ったがんの治療・研究施設として、2011年4月から本格稼働した。同センター長の菱川良夫氏は言う。「ここは極めて不便な場所で時間の流れが違う。このハンディこそがメリットなのです。私たちが目指すのは、患者さんにとって〝楽しく、幸せな医療〟を提供すること。がん治療に最適な環境は、毎日焦らずゆっくりと過ごすこと。ここはそういう癒しの場所なのです」

がん粒子線治療研究センター
センター長　菱川 良夫氏

広大な敷地には、宿泊施設も併設されている。患者は、ホテルに滞在しながら1日15～30分の照射治療を受ければよく、治療以外の時間は屋内プールやゴルフ場などホテル内外のさまざまな施設を利用して過ごせる。入院や闘病を意識することなく、QOL（クオリティ・オブ・ライフ）が保たれた癒しの環境の中で、先進医療を受けることができるわけだ。

同センターの新しさは、治癒率の高さを評価尺度とする現在のがん治療の考え方と一線を画す点にあると菱川氏は言う。「治癒率が問題となると、病院としては成績の良くなりそうな患者さんばかり集めて、治癒の見込みのない患者さんは受け入れないという事態が起こりかねません。それは患者さんにとって一番不幸なこと。ですから、私たちはメディポリスへ来て本当に良かったと思ってもらうことを目指しています」

ピンポイントでがん細胞を破壊

粒子線治療は放射線治療の一種。従来採用されている放射線が光子線（光の波）であるのに対して、粒子線は水素あるいは炭素の原子核を利用する。具体的には、コンピューターで高度に制御した粒子線をシンクロトロンという加速器で光速近くまで加速し、ピンポイントでがん病巣に照射。がん細胞の核の中にあるDNAを破壊し、増殖を止める。粒子線はまわりの正常な細胞への影響を最小限に抑えることが可能であり、患者は意識を保ったまま治療が受けられ、痛みや熱を感じることもない。従来の放射線治療や化学療法に比べて副作用が少ないのも特長だ。

同センターでは現在、鹿児島県内からの患者を中心に1日約30人の治療を行っているが、将来的には1日100人の受け入れを目指しているという。もちろん全国からの受け入れも可能だ。これまで、南九州地域にとって、がん治療を目的とした先進医療へのアクセスは容易ではなかった。同センターが地域医療に新たな可能性を開くことは間違いない。

南九州から世界に向けて

同センターでは今後、海外からの患者を受け入れる国際医療連携にも取り組んでいくという。「目指すのは病院同士が直接連携する病病連携（注1）。粒子線治療のような高度な治療が目的となる場合、トラブル発生の可能性も考慮すると、医療ツーリズムでは難しい。しかも、がんは100％治るわけではないので、単に患者を集めればいいというわけではありません。基本的には国が窓口となって、きちんとした国際医療連携の仕組みを作ることが必要ですが、当センターでも近いうちに独自の仕組みを作る計画です」

南九州から世界に向けて、いよいよ先進医療の光が放たれようとしている。

（注1）病病連携：病院同士が連携して受診依頼、各種検査や診断、専門治療を行うこと。

事例2

マグネット・ホスピタルへの挑戦

――鹿児島市・整形外科米盛病院

初めにビジョンありき

高齢化、人口減の中で地域の単科専門病院としてあるべき姿とは――そんな視点から、新しい病院経営に挑むのが鹿児島市の整形外科米盛病院だ。院長の米盛公治氏は、「目指すのは、単科の専門病院として整形外科の診療分野をすべてカバーするとともに、年齢差・性差のない整形外科という疾患群を扱う病院としての、シームレスな医療だ」と言う。そのために体制面では、急性期の整形外科手術治療を行う米盛病院に加えて回復期リハビリテーション病院、介護老人保健施設、在宅訪問看護ステーションを併設しており、まさにシームレスで完結型の医療体制を構築している。

体制面での整備と併せて、良質な医療の実現にも常に意識的に取り組んで来ているという。「最大指標となる手術加療成績については、南九州で年間約1400件の整形外科手術を行っているのは当院のみ。自ずと豊富な経験を持つことになり、安定した結果を残すことにつながっている。また、ホスピタリティを重視する立場から院内コンシェルジュを配置したり、新しい医療機器や治療方法などについても患者さんの利益になるものは積極的に取り入れるなど、さまざまな形で努力を続けています」。経営に携わって16年。その語り口には、自ら主導する経営についての自信が漂う。

整形外科米盛病院
院長　米盛 公治氏

医療現場と病院経営を同時にこなすことは容易ではない。米盛氏の経営に対する意欲的な姿勢は、どこから生まれるのか。「経営力に自信があるかというと、自分では懐疑的なのです。ただ、私は利益を出した

事例 3

地域医療の新しいモデルづくりへ

――曽於市・昭南病院

米盛病院

くて経営しているわけではなく、初めにやりたいことがある。鹿児島のためにこんな病院にしたい、こんな医療従事者を集めたい。そういう思いがあるからこそ、ヒト・モノ・カネがついて来るのだと思っています」

急性期医療を競争力に

少子高齢化に伴い、地域の医療マーケットは確実に縮小する。今後、単科の専門病院はどんな競争力を持つべきなのか。米盛氏は経営者の目で冷静に先を読む。

「２０５０年までの人口動態で見ると、高齢化率は増えても高齢者数は意外と増えない。唯一増えるのは関東圏だけ。だから、鹿児島に必要なのはグループホームではなく、生産年齢人口を就労できる環境に戻すこと。そのために地域が失ってはならないのが急性期医療なのです。ところが、鹿児島も全体としての人口は減っていくので、マーケットを広く持たないと急性期医療は残せない。残すためには、鹿児島以外から患者さんが集まってくるようなマグネット・ホスピタルにする以外にありません。そのために必要なのは、医療従事者を質量ともに確保すること、ここで働きたいと思ってもらえる就労環境を提供すること。この条件を満たして、マグネット・ホスピタル化を目指したいと考えています」

医療ツーリズムにも着手

マーケットの拡大に向けて、既に国際医療ツーリズムにも取り組んでいる。２０１１年５月には、北京のリハビリテーション研究センターと提携を結んだ。既に現地に医療リハビリスタッフを２名定期派遣させるとともに、米盛氏自身も継続的に現地指導に訪れている。狙いは、日本の医療を直接経験してもらい、日本の医療を知ってもらうことにある。「中国の医療事情は日本とまったく違う。だから、まず日本の医療に何ができるのかをアピールしないとダメ。そのために自ら外へ出て行って日本の医療を見てもらう。実際に見てもらって共感を得ないと絶対に日本には来てくれませんから」

思惑は期待通りに進むのか。米盛氏は意外と早いのではと予想する。「北京や上海の病院には人があふれていて、診察も１日がかり。自由診療になるため費用は高くなるが、待たされることなく、かつ質のいい医療を提供する所があれば、海外でも行きたいという人はいるはず。前例を作れば、その後は加速度がつくと思います」

単科の専門性を活かしたマグネット・ホスピタルとして、地域に不可欠な急性期医療を提供するとともに、マーケットを広げて経営の安定化を図る――明快な戦略を描きながら米盛病院の挑戦は続く。

真の医療連携を実現するために

大隅半島北部曽於（そお）地区で、地域医療の新しいモデル作りに取り組むのが昭南病院だ。同地区の高齢化率は３４％と全国平均２６％を大きく上回る。院長の朝戸幹雄氏は「目指すのは、こうした地域に必要とされる病院。具体的には高齢化医療と在宅医療です」と熱く語る。そして、その鍵となるのが医療連携だという。

医療連携は、地域医療における効率的な医療提供と医療費の削減を図るために全国で取り組みが進められているが、朝戸氏は「普通は院内の地域連携室が推進するが、大切なのは医師同士のコミュニケーション。院長自らが〝本気〟でやらないと機能しない」と言う。「例えば、都城の病院に救急の患者さんを紹介するときに、〝朝戸に頼まれたら断れない〟という関係を作ることです。その代わり、僕らも頼まれたら絶対受ける。そんな関係が患者さんにとって意味のある医療連携なのです」

朝戸氏はその言葉通り、自ら先頭に立って隣接する都城市や鹿屋市の大病院、曽於地区内の総合病院・診療所との連携強化に動いている。「今は８０～９０歳でも心臓手術をやる時代。都城や鹿屋の大病院にも紹介はしますが、この地区では老老介護が多いので見舞いや看病に行く負担が大きい。だから、当院で担える役割は積極的に果たしたい」。緊密な医療連携体制の下で地域の病院・診療所がそれぞれの役割を担えば、高齢化医療・在宅医療に必要なサービスは十分提供できると考えるのだ。

昭南病院
院長　朝戸 幹雄氏

〝本気〟の改革で全員参加型の経営へ

医療連携を求めて奮闘する朝戸氏は、一方で昭南病院の経営改革にも〝本気〟で取り組んできた。副院長となった２００３年から、全職員・患者に自ら挨拶をしたり、外来診療の開始時刻を厳格にするため、朝の病棟回診の時間を早めることとし自ら実践した。院長に就任後は、「頑張った人が報われる」独自の評価システムを作り、給与の見直しを進めた。この時は職員からの猛反発を受けたが、朝戸氏は「病棟を１つ潰してでも後には引かない」と覚悟して全員と粘り強く話し合った。

ベッド稼働率の見直しにも取り組んだ。当時の経営を成り立たせるにはベッド稼働率９３％以上が必要だったが、実はその数字は社会的入院（注２）による意図的なベッドコントロールによって作られたものだった。朝戸氏は、これでは本当の経営の姿は見えないと考え、退院可能な患者に在宅療養を促し続けた。３か月後、ベッド稼働率は７８％まで低下。当然、収益も減ると覚悟していたが、実際には以前と大差はなかった。理由は、入院患者が減って各医師が本当に必要な医療に取り組めるようになった結果、診察効率が上がり、日当点（１人１回あたり点数）が上がったためだった。この時朝戸氏は、無理せず当たり前のことをやれば、患者と医師双方が納得でき、経営も成り立つと確信したという。

一連の改革への取り組みの中で朝戸氏が目指したのは、全員参加型の病院経営だ。「うちのような田舎の病院では、職員全員が経営に関心を持ち、１人１人が実力を上げていかなければ経営は成り立たない。だから新たに医師の募集を行う際も、私は５０％は自分のため、５０％は組織のために働いて欲しいと伝え、それに共感してくれる人だけを採用しました」。こうして、職員全員が自ら考え、意見を出し、知恵を絞り、実践し、組織がそれをサポートしていくという全員参加の経営の仕組みが生まれ、うまく回り始めたのである。

経営改革と医療連携の先頭に立って

改革を始めてやがて９年。この間、２０１０年には病院経営の質向上への取り組みと成果を第三者が評価するＪＨＱＣ（日本版医療ＭＢ賞クオリティクラブ）において、鹿児島県第１号の「Ａクラス認証病院」として認証された。朝戸氏の実践する経営改革は「見える化」される形で確実に成果を上げている。

地域医療連携は、まだ構築の途上。今後、さらに力を入れなくてはならない。全国で進む医療連携の動きに、朝戸氏は１つの示唆を与える。「大事なのは発想の転換。医療連携でも、患者さんを動かすのではなく医師が動けばいい。どんな医師でも１日数時間は空き時間を作れます。その時間を使って、ハードは固定してソフトが動けば医師も自分を有効に使えるのです。そのためには地域のどの医師に何ができるのかを知らなくてはなりません。まず自分の病院から始めようと今、積極的に情報を出しています」

病院改革、そして地域医療の新しいモデルづくりへ――朝戸氏は今日も走り続ける。

昭南病院

（注２）社会的入院：医学的には入院の必要がなく、在宅での療養が可能であるにもかかわらず、家庭の事情や引取り拒否によって病院で生活している状態。

視点

医療の現在（いま）、ヘルスケアの新潮流

「医療・ヘルスケア」にまつわる課題は非常に多岐に亘る。今号の特集における基本的な視点は次の3つである。

1 高齢化の進展

医療と聞くと誰もが即座に思いつくのが、日本の「高齢化の進展」とこれに伴う「医療・介護ニーズの増加」だろう。事実、国民皆保険制度に基づき、世界的に見ても優れた医療体制を構築してきた日本社会は、人口構成の大きな変化の中で、さまざまな課題を抱えるに至っている。

財政的な観点からいえば「増え続ける国民医療費」であり、需要増に対して医療従事者側の体制整備が整わないという意味では「医師不足」や「救急医療体制の整備」などの問題が取りざたされることになる。

関連ページ 吉田あつし・筑波大学教授インタビュー P4

2 医療経営の現況

「診療報酬」という言葉は一般には馴染みがないが、医療サービスに対する公定価格と理解すれば良い。この診療報酬が2000年代中盤まで財政抑制の観点から厳しく抑制され、医療機関も厳しい運営を余儀なくされた。今後も、その動向次第で医療機関の経営は大きく左右されることになる。一方で、そうした状況の中から次世代を見据えた動きも出てきている。

関連ページ 鹿児島県 医療機関インタビュー P8

ここでは、地域医療における最大の課題である医療連携の模索とともに、先端医療の強化、特徴のある診療機能の提供、地域医療のセーフティネットとしての役割強化、病院経営改革、医療ツーリズムへの取り組みなど、新たな医療経営への道筋を作る努力が為されている。

もとより、医療は経営の観点からのみで語られるべきではないが、近年、医療関係者の間でマネジメントの重要性が強く意識されているのも事実である。特に、1970年代後半から1980年代にかけて建設された病院施設が多いことを踏まえると、損益という「フロー」の部分だけでなく、施設更新の実施など「ストック形成」の部分に対しても適切なマネジメントを行うことが、「地域インフラの整備」という観点からも極めて重要となっている。

3 「新産業」としてのヘルスケア

医療制度の再構築に向けた議論の中で、「新潮流」と言えるのが、医療・介護保険の範疇外でのヘルスケアサービスをどのように発展させ産業化していくか、という考え方だ。

関連ページ 経済産業省・藤本課長インタビュー P6

保険外のマーケット規模などについては、まだ定かな数字はなく、今後、どのような形でヘルスケアの市場を作っていけるのかが問われている。まずは、新たな市場や産業の主体となる医療機関、民間事業者間のさまざまなギャップを乗り越えなければならない。その過程で、官民それぞれの側からのコーディネーター役が求められている。

From DBJ

DBJによるヘルスケア分野への取り組み

前項で総括したようにヘルスケア分野における課題は多岐にわたっているが、DBJでは2011年5月30日付で「医療・生活室」を新設し、医療・生活関連産業の支援を強化している。DBJではこれまでも「日本の医療・福祉の質の向上」をテーマにヘルスケア分野への取り組みを行ってきた。大型病院の建て替え、病院・介護施設の流動化、事業再生といった多様なファイナンスニーズへの対応や、ヘルスケアファンドの設立、医療機関に対する経営コンサルティングサービスなどである。こうした動きをより強化する観点から設立されたのが「医療・生活室」であり、人員体制を増強し、全国の支店の営業サポート体制を構築、従来難しかった「面」での展開を目指している。同時に企画立案機能・情報発信機能も拡充してきているが、ここではそれらの取り組みを紹介したい。

1 投融資業務の強化

「医療・生活室」設立以降、DBJとして特に積極的に取り組んでいるのが、日本全国各地域における医療経営の支援である。病院建て替え・医療機器の更新・新分野への展開といった各種ニーズに対して、DBJの全国各支店や金融機能部との連携により、地域分析・課題分析に基づいた上で、最適なサービスを提供することを目指している。実際に、室設立以降、100を上回る医療機関を直接往訪しながら、各地で情報交換などを実施するとともに、融資への取り組みを進めてきている。

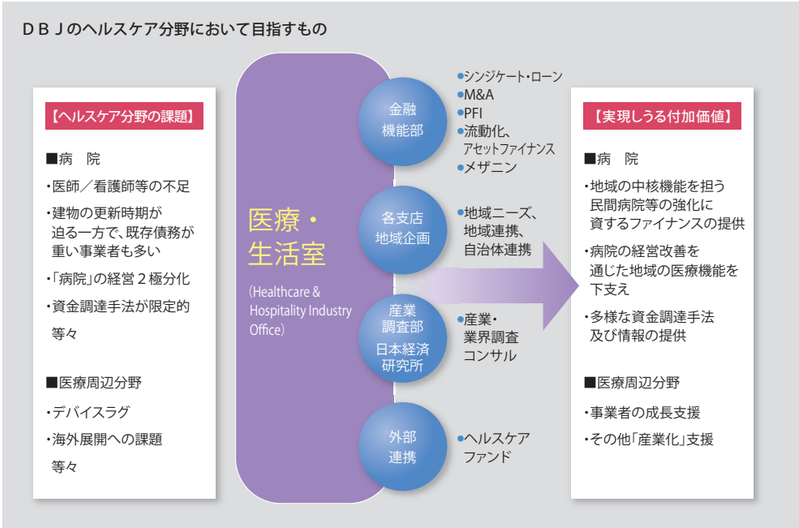
課題は多岐に亘る分野であるため、取り組みの継続的なアップデートが必要であるが、室における専門部隊をハブとして様々な企画開発も実施していく予定である。特に、地域の医療環境の変化に応じた形で、中核機能を担う病院の強化と、病院の経営改善等を通じた地域医療機能の下支えという2つの目標に対して、DBJらしいソリューションを提供していきたいと考えている。

なお、2011年10月に創設された「DBJスマートジャパンプログラム」においても、その一部として、「広域医療圏を見据えた医療拠点の整備」などを中心に医療・ヘルスケア分野への支援を謳っており、また「DBJ防災格付融資」や「DBJ環境格付融資」の医療分野への適用なども検討中である。

From DBJ

Next Japan

From DBJ



2 情報発信機能の強化

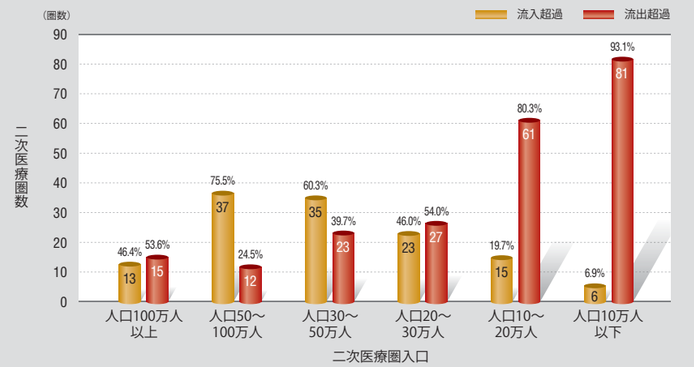
（「医療経営データ集」発刊など）

ＤＢＪでは「病院業界事業ハンドブック」（２００８年～）や、「医療観光」ミニレポートの発行などを通じて情報発信を実施してきた。特に同ハンドブックについては全国の医療関係者など様々な先からコンパクトに業界を俯瞰出来る資料として好評を頂いてきた。今年度については２０１１年７月に（株）日本医療企画より「医療経営データ集２０１１」として出版した（Ａ５版・２２４頁）。内容は、①医療をとりまく「環境」（施設動向／経営動向等）、②病院経営に関する「現状」（運営費、建設費、医師・看護師の確保動向等）、③病院経営に関するトピックス（病院経営改善事例、地域医療連携の動向等）となるが、２０１０年の病院経営の改善状況などが明らかになっている。

ここでは同データ集掲載トピックの一つを簡単に紹介したい。今年度は、二次医療圏（注）別の推計入院患者数につき「医療圏外からの流入・流出割合」を整理し、各医療圏の人口を併記した上で掲載している（下図にて要約）。人口２０－５０万人の医療圏では、流入・流出のバランスは微妙である。周辺医療圏との関係性があるために一概には言えないものの、この中でも外部医療圏からの純流入が多い医療圏はある種のロールモデルとして、その特徴の源泉を今後掘り下げていきたい。一方、人口１０－２０万人の医療圏では８０・３％、人口１０万人以下での医療圏では９３・１％の医療圏が流出超過となっている。こうした数字を見る限りでは、少人口の医療圏では、地域での魅力の作り付け・機能の充実という観点のみならず、より広域（県単位など）での医療の役割分担を整備していく必要があろう。

このデータ集のほか、各種寄稿・講演やレポート作成などで、引き続きＤＢＪとして医療分野における情報発信強化を図っていくところである。

【図】二次医療圏人口と患者の流入・流出の関係



出所：厚生労働省「平成20年患者調査」および「平成21年地域保健医療基礎統計」を基に日本政策投資銀行制作
（注）二次医療圏：医療法に基づき策定される医療計画の単位となる区域の一つで、特殊な医療を除く一般の医療需要で主として病院における入院医療を提供する体制の確保を図る区域。

3 医療周辺産業への対応

一方、ＤＢＪでは、病院を対象とした取り組みだけでなく、「新産業」という観点から、広くヘルスケア分野全体の振興を進めようとしている。大海に繰り出すにはまず海の大きさを知るべきとの観点から、２０１１年１１月に現時点での市場規模や課題などを調査した「医療・介護関連業界ミニブック」を発刊した。

具体的には、「在宅医療・訪問看護」「介護関連」「医療用医薬品」「調剤薬局」「医療関連サービス」「治験支援業」「医療機器」の７業界につき基礎データを収録したものである。本書で取り扱った７業界の合計では、市場規模２４・９兆円、従業員規模１９６万人（但し医療関連サービスは除く）と推計され、これに「予防・検診」等を加えると、現時点においても「病院・クリニック」等施設系の医療サービス以外の「医療・介護関連業界」は大規模な産業としてとらえることが可能なことがわかる。

但し、ここで取り上げた７業界であっても一様に拡大傾向にある訳ではなく、市場鈍化がみられるマーケットもあり、今後はＭ＆Ａによる業界再編や海外市場への進出強化なども想定される。一方、国民医療費の抑制に寄与する「後発医薬品」の他、マンパワー確保に課題は抱えているものの需要自体は増加傾向にある「介護関連」及び「在宅医療、訪問看護」については、今後の市場拡大が予想される、というのが本ミニブックからの示唆でもある。

医療・介護関連業界
ミニブック

なお、これはあくまで既存の枠組みを概観したものであるが、今後必要となってくるのは、既存のサービスでは行き届かない分野への対応である。幅広い層に対する良質な食事や健康管理などの提供、同じく大病院のみならず広範な事業者（クリニック、介護施設、在宅関連など）に対するＩＴ-システムなどの活用などにより、より高質なサービスが提供出来ることとなれば、産業としてもより骨太となり、かつ、アジア諸国の中でどこよりも先に高齢化を経験している日本ならではのサービスやプロダクトの輸出も可能になってこよう。ＤＢＪとしても、こうした課題に対して為し得ることを中期的に検討していく予定である。

まとめ

「ヘルスケア新潮流」を大きな流れにするために

本特集で取り上げてきた「地域での医療課題」や「新産業としてのヘルスケア」という観点については、国としての制度設計を含め様々な議論やトライアルが必要である。勿論、その前提としては、「医療サービスの質を維持・向上すること」が基盤にあり、また従事者側の「人材」という資源が何よりも重要であることは言を待たない。そうした前提の中で、「どのようにマネジメントという観点をビルドインしていくか」また「課題対応において常に問題となる関係者間のコーディネーションをどのように実現していくか」というテーマに向き合っていくことがヘルスケア分野をより骨太にしていくためには重要である。そうしたテーマに向き合っている各地の事業者に対して、ＤＢＪとしても医療・生活室を中心に、引き続き金融面からのサポートを実施していくこととしたい。

Scenes of Solution

震災からの復興を目指して

── 復興に向かう企業へ金融面から支援 ──

昨年3月におこった東日本大震災では、東北地方で多くの企業の生産拠点が被災した。地震・津波被害のみならず、原発事故による電力供給障害や放射線問題など、甚大な被害がもたらされた。加えて、大規模なサプライチェーン途絶により、企業の生産活動は著しく阻害され、日本経済に多大な影響を及ぼすものとなった。そのような未曾有の事態からの復興を目指し、いち早く動きだした企業がいる。そうした企業の中から、DBJが震災復興を目的とした融資で支援したレンゴー株式会社と藤倉ゴム工業株式会社を紹介する。

Scenes of Solution

震災からの復興を目指して

── 復興に向かう企業へ金融面から支援 ──

レンゴー株式会社

経営トップの陣頭指揮で新仙台工場の建設を決定
～優先すべきは人心の安定～

とにかく宮城に残る――経営トップの決断は早かった。3月11日震災発生当日、大坪社長を本部長とする「東日本大震災総合対策本部」を設置。現地からの詳しい被災状況の報告によると、仙台港に近い現在地での復旧は不可能だった。3月29日の経営幹部会で正式に新仙台工場の建設を決定した。

「事業を継続されるお客さまへの供給責任は1日たりとも絶やせません。震災後すぐに近隣の工場で生産をカバーする体制を整えました。そして、被災から約1週間で新工場の適地を探したのです」

当時を振り返ってそう語るのは、同社取締役常務執行役員の橋本研氏である。宮城に残ることには何の迷いもなかったという。

「段ボール事業は地場産業。半径50～100キロメートルの受注の中で成り立っていますから、現在地とまったく別の場所での事業再開はあり得ないのです。しかも、仙台工場は多くの産業が集積する東北地方の中心に位置する基幹工場。段ボールシートで月800万平方メートルの生産能力がありました。ですから、仙台市近郊で事業を継続することは当然でした」

実は、経営陣が決断を急いだのには、もう1つの大きな理由があった。従業員の不安の解消だ。橋本氏は続ける。「仙台工場の従業員の中には家を失った人もいましたし、このまま故郷で働き続けることができるのかという不安も広がっていました。雇用は絶対に守るというトップの明確な方針のもと、まずは従業員に安心してもらうことを最優先とし、4月1日には新仙台工場の建設計画を発表しました。仙台工場の従業員全員については、一時的に近隣工場やグループ会社に勤務先を移しますが、再び新しい仙台工場に戻る、すなわち雇用を維持することも伝えました」

レンゴー株式会社　財経本部長 兼 監査部管掌
取締役 常務執行役員　橋本 研氏

100億円の建設資金にDBJの危機対応融資を活用

新工場建設は決まったものの、次の課題は用地の確保、設計・設備の仕様をどうするかということだった。

幸い、用地の選定はスムーズに進んだ。仙台市の中心から北へ約20キロメートルの内陸部、宮城県大和町にあるトヨタ自動車東北を中心とした第1仙台北部中核工業団地の一角に7万3500平方メートルの

震災からの復興を目指して

―― 復興に向かう企業へ金融面から支援 ――

新仙台工場完成予想図

れをベースにすることで早期着工は可能だった。

最大の課題は建設資金の調達だった。予定される総投資額は約100億円。大規模投資である。「実は、2011年度は海外での大型投資や名古屋地区での工場移転計画などが予定されており、通常ベースの2倍くらいの設備資金が必要でした。そこに100億円が上乗せされると大変なことになります。急遽、投資計画の組換え、プロジェクトの優先順位の見直しが求められました」(橋本氏)

そうした中でDBJは、新工場建設の決定直後から危機対応融資の活用を提案した。危機対応融資とは、政府が認定した危機による被害に対処するために必要な資金を、政府の指定を受けた民間金融機関(指定金融機関)が、日本政策金融公庫からの信用供与を受けて迅速かつ円滑に供給するもの。その危機には例えば、内外金融秩序の混乱や大規模な災害などが挙げられる。東日本大震災において、DBJは地震発生翌日の3月12日に政府による危機認定を受け、被災企業に対する危機対応業務を開始していた。

「DBJからの提案は、まさに〝渡りに船〟でした。当初はこれほど大規模な投資になるとは思っていなかったので、いくつかの調達方法を検討していたところでした。既に工事は6月から始まっていましたが、夏にはDBJから必要額を調達できるメドがついたことで、新工場建設への追い風となりました」(橋本氏)

こうして、仙台での生産再開へ向けた最大の課題がクリアされ、新工場の建設は急ピッチで進められていったのである。

21世紀における理想の段ボール工場として

新仙台工場は、100%リサイクル可能で環境にもやさしい包装材である段ボールの生産工場にふさわしく、太陽光発電設備の導入や中央監視装置によるエネルギー機器の集中管理、廃棄物の削減などの環境対策に加え、耐震性にも十分配慮したものとなっている。21世紀における理想の段ボール工場として、今年3月から操業開始の予定だ。

震災後の2011年4月、レンゴーは次の100年を見据えた新たなコーポレートステートメントとして「ゼネラル・パッケージング・インダストリー」を掲げ、段ボールのみならず、より広範な分野で総合的なパッケージングメーカーを目指すことを宣言している。2か月後に迫った新仙台工場の稼働は、次代のレンゴーにとって、そして次代の東北にとって、新しい一歩の確かな象徴となることだろう。

Scenes of Solution

藤倉ゴム工業株式会社

ダイヤフラム

サプライチェーンの早期回復に向けて

東日本大震災では製造業、小売・サービス業のサプライチェーンが途絶、日本経済に大きな影響が出た。特に、原発事故後立ち入り禁止となった警戒区域(原発から20km圏)内に位置していた自動車部品・材料メーカーの操業停止は、各社とも高い国内シェアを持つ企業だっただけに深刻な打撃となった。

特殊ゴム製品大手の藤倉ゴム工業株式会社も、そうしたサプライヤーの1社である。同社の高い複合化技術力に裏付けられた各種工業用ゴム製品は、多くの産業分野に供給されている。特に自動車向けゴム製品は国内外から高い評価を受け、わが国の基幹産業である自動車産業のサプライチェーンを支えている。

東日本大震災では、同社の主力生産拠点である原町工場(福島県南相馬市)及び小高工場(同)が被災。特に小高工場は、福島第1原発から約11kmに位置していることから警戒区域に指定され、その後も立ち入りが禁止された。

このため、原町工場は4月に復旧したものの、操業再開の見通しが立たない小高工場は、一刻も早い生産回復を目指して代替工場を探すことになった。幸い、同社の取引先である株式会社デンソー東日本から、5月稼働予定の新工場(福島県田村市)を貸与してもらえることとなり、小高工場の設備を移設。5月下旬には田村工場として一部の操業を開始した。その後、順次稼働率を高め、6月末には震災前の生産水準に回復させることができた。

DBJは、サプライチェーンの早期回復に向けた同社の生産再開への努力を支援すべく融資を実施した。

Column

〝ありがとう〟を音楽に乗せて～感謝のコンサートを開催

国難とも言える東日本大震災では、震災直後の被災地に約30の国々・地域・国際機関の救助チームや専門家チームが派遣されました。こうした国際救援に対する感謝の気持ちを忘れてはならないと「東日本大震災への国際救援に対する感謝のコンサート～〝ありがとう〟を音楽に乗せて～」(主催「東日本大震災への国際救援に対する感謝のコンサート実行委員会」。後援　外務省、観光庁)が昨年9月27日、東京・港区の国際文化会館で開かれました。

同コンサートの発案者のひとりである国際的なヴァイオリニストの大谷康子氏は、震災後、自粛ムードで次々とイベントが中止となる中「自分にできるのはヴァイオリン演奏」と、ソロ・リサイタルをすべて予定通り行うとともに、避難所での慰問演奏やチャリティ演奏など募金活動を展開されています。大谷氏の「世界の多くの方々からの温かい支援に感謝を伝えたい」という思いが共感を呼び、代表発起人・実行委員の協力を得て開催へとこぎつけました。

当日は、ルース駐日米国大使、申駐日韓国大使、フィールド在日米軍司令官など、関係者ら約60人が招待され、大谷氏やピアニストの藤井一興氏の演奏に聞き入りました。代表発起人のひとりである明石康・国際文化会館理事長から感謝の意が、続くレセプションでは近藤誠一・文化庁長官がスピーチを行いました。

東日本大震災への国際救援に対する感謝のコンサート～"ありがとう"を音楽に乗せて～　http://www.arigato-concert.jp

未来人 MIRAIJIN ZUKAN

株式会社アクティオ

代表取締役社長
小沼 光雄 氏

「所有する」から「借りる」へ――今でこそレンタルの仕組みは社会に浸透しているが、まだ所有することが当り前だった1960年代に、いち早く建設機械のレンタルの可能性に着目して事業化、業界のトップ企業へと成長させたのがアクティオの小沼光雄氏だ。今、同社のレンタル機器は、大型重機、レンタカーから電動工具までにおよび、公共工事、ビル工事、一般の住宅建築まで建設のあらゆる領域で活用されている。また、その高い技術力は海外の海峡横断トンネルなどでも活かされている。昨年3月の東日本大震災では、東北エリアの自社拠点が大きな被害を受ける中で、被災地にいち早く機材を投入し復旧を支援、原発事故の処理現場でも大きな役割を果たした。

「レンサルティング」を競争力に建設機械レンタル業界のトップ企業へ

栃木県栃木市の『アクティオテクノパーク』。18,500坪の敷地内に、シールド工場用機械整備工場や水中ポンプ整備工場などが建ち並び、アクティオの事業にかかわる設備が集約されている一大拠点である。

売上3万円からスタート

――卒業後は大手ゼネコンに入社、4年後に起業されたそうですね。

当初から将来の夢として何か事業をやりたいと考えていました。大手ゼネコンでは機械部に配属されたのですが、仕事に慣れるにつれて、自分のやりたいことと会社の方針が違うということが何度かあり、やはり自分で事業をやろうとタイミングを見計らっていました。潮時を感じて独立したのは、東京オリンピックが開かれた1964年4月です。

――その翌月には光進電気工業所を創業。初めはレンタルではなく、水中ポンプの修理を手がけられたとか。

独立はしたもののお金はなかったので、とにかく稼がなければなりませんでした。幸い大手ゼネコンでの4年間で、あらゆる建設機械を直す技術が身についていたので、まず水中ポンプの修理から始めたんです。修理だとすぐ現金が入りますから。

あるとき、遠方の会社から修理の依頼がありました。重量があるので往復の運搬に時間がかかりましたが、10日後に納品すると、修理代以外に代替機の謝礼として代金1万円を頂きました。新品を買えば何十万円もする機械だったから助かったと。そこで気づいたんです。機械の修理代が10日で1万円。もし同じものを1日1000円で貸せたら10日で1万円。同じ1万円だったら、貸した方が儲かると。それで水中ポンプのレンタルをやろうと考えて、機械をどんどん買っていきました。

読みが当たって、当時、月3万円しかなかった売上がトントン拍子で増えていった。その勢いで、年商が1200万円になったら法人組織にして、さらに売上をのばそうと考え、起業から2年半後の1967年1月に新電気株式会社を設立しました。新会社では売上倍増計画を立てたのですが、これも絵に描いたように実現していきました。1200万円からスタートして2400万円、5500万、1億1千万…と毎年、本当に倍増しました。このときです。レンタルの持つエネルギーを感じたのは。

――まさに破竹の勢いですね。

ところが、やがてその勢いが止まってしまったのです。原因は信用枠の壁です。銀行からの借入額が支店長枠を超えて、本店決裁になり審査が厳しくなったんです。そんな時、ある銀行から「取引先に出資してもらうといい。資本を強化すれば追加融資が可能になる」というアドバイスを頂きました。それで、親しいお取引先にお願いして2000万円出資してもらいました。すると、本当に勢いが回復してレンタル品目も増えていきました。

その後、再び信用枠が限界に近づいた時も、ある商社に助けてもらいました。何と一気に100億円の与信が頂けたんです。さらに「常務会で決まればさらに追加する」と言われました。それほど勢いがあった。実際、その翌年には追加枠を頂いたほどです。その後の売上高は景気動向によって上下しましたが、2011年度のアクティオグループ売上は、1450億円を見込むまでになりました。

付加価値のある企業へ

――建機レンタルのトップ企業へと成長する過程で、1991年には社名を「アクティオ」に変更、やがて「レンサルティング」を提唱されましたね。

社名変更は、単なるモノ貸しから付加価値のあるレンタル企業への脱皮を狙ったものでした。その具体化が「レンサルティング」という概念で、私が1997年頃考えたものです。これからはコンサルティングのあるレンタル、つまり、お客さまが相談できる営業が不可欠という意味です。

当時、この業界も競争が激しくなり、

未来人図鑑

MIRAIJIN ZUKAN

1937年栃木県生まれ。1960年大手ゼネコン入社。1964年光進電気工業所設立。1967年新電気株式会社設立。同社代表取締役就任。1991年株式会社アクティオに社名変更。現在に至る。

収益構造が悪化してきていました。そこで、まだストックのある内にレンタルに付加価値をつけようと考えた。単に機械を貸すだけでなく、お客さまの要望に付加価値で応える提案型レンタルが、これからの競争力になると考えたんです。論より証拠で、その力はたとえば国内の東京湾アクアライン、本州四国連絡橋、東京の地下鉄に加え、海外のドーバー海峡、ボスポラス海峡などで活かされています。これらのトンネル掘削工事で使われる泥水シールド機器（注）のコンピュータソフトはレンサルティングから生まれたものなので、すべて当社に任されることになるわけです。

――東日本大震災でも、その技術力、レンサルティング力が活かされたと聞いています。

被災地では電力の供給障害がある中で、何よりも発電機がなくては復旧は進みません。そこで私は、地震発生の翌日未明に発電機を満載した大型トラックを千葉から仙台へ向かわせ、朝9時に届けました。また、仙台営業所や石巻営業所などにあった発電機はすべて津波で海水に浸かり、使えなくなっていたので、自ら現地に乗り込み「ヤードと乾燥機を用意しろ、俺が直す」と陣頭で指揮をとりました。これほどの修理は経験したことがありませんでしたが、全社員が一致団結して技術力を発揮してくれた結果、多くの発電機が動くようになりました。

さらに今回、原発の事故処理に当たるゼネコン各社から当社に対して、発電機を中心とした機器の調達に関して多くの協力要請が寄せられました。これに応えるため、また、資材の汚染対策も含め、当社では第1原発から20キロほどの作業員宿舎のそばに福島プロジェクトを設置し、現場の復旧を支援しました。例えば、発電所内の事故処理に当たる作業員用の汚染物質から隔離された休憩室、水素爆発で飛散した小さな瓦礫の撤去装置、破壊された建屋の鉄骨などを切断する油圧ユニットなどを、ゼネコンとの協議、技術提携の上に開発しました。単なるレンタル会社にとどまらない技術力でお客さまのニーズに応えていくというレンサルティングの力が、このプロジェクトでも遺憾なく発揮されたと思っています。

人の縁に恵まれた45年間

――2015年には創立50周年を迎えられます。今後の計画をお聞かせください。

建設機械レンタル業界の市場規模は、建設投資額（約40兆円）の概ね2～2.5%で、8000億円から1兆円と予測されます。その中で、当社は今後5～10年をかけてグループ売上高2000～3000億円（2010年度1300億円）の事業規模をめざしています。事業環境は厳しいですが、GPSを始めとするIT技術を取り入れたレンタル商品の拡充や、当社営業の柱であるレンサルティングのレベルの更なる向上、また海外でのマーケティングの強化等を図りながら、この目標を必ず実現していきたいと思っています。

――最後に、創業以来の45年間を振り返ってどんな思いをお持ちでしょうか。

これまでの成長の節目では、いつも人の縁に恵まれたと感じています。それぞれ素晴らしい人たちから、ビジネスに必要な本当の知識を頂くことができました。それと、社員がこの会社の成長を信じて私について来てくれました。特に、創業時からの社員は私に自分の人生を懸けてくれた。これには本当に感謝しています。

（注）泥水を土砂と水に分離するための設備

旅のブックマーク

第6回

ウイッグマンと雲上のロッジ

赤道直下に横たわる、世界で2番目に大きな島。その東半分を占めるのがパプアニューギニアだ。にわかには信じがたいが、この国には、およそ八百の言語がある。それも、方言のようなものではなく、それぞれが独立した言葉で、言葉の数だけ異なる人々がいて、異なる文化がある。パプアニューギニアを旅する面白さは、万華鏡のように多彩な彼らに出会うことだと思う。

ハイランドと呼ばれる中央高地には、とりわけ多くの言語と民族が存在するが、強烈なビジュアルのインパクトで他を圧倒するのがタリ盆地に住むフリ族だ。

森に棲む極楽鳥がそうであるように、派手な衣装と化粧を競うのは、もっぱら男たちである。頭にのせた帽子のようなものは自分の毛髪で造ったカツラ。少年は、潔斎して山にこもり、髪を伸ばして自分のカツラを完成させることで、一人前の男になる。彼らが「フリウィッグマン」と呼ばれるゆえんだ。自慢のカツラに羽を飾り、鮮やかな黄色の化粧を施し、男たちは極楽鳥になって踊る。

フリウィッグマン

背骨のように山脈が続くニューギニア島の中央高地は、おそらく世界で最も遅くまで、外部から人が侵入することのなかった土地でもある。19世紀以降、島の一部を植民地とした国はあったけれど、鬱蒼としたジャングルに阻まれて、その先にあるハイランドには到達できなかったのである。

パプアニューギニアでは、宇宙人との遭遇のように、外国人や近代文明との初めての接触を「ファーストコンタクト」と呼ぶ。ハイランドのそれは、早いところでも1930年頃、ことさらに秘境とされるタリは1950年代。ニューギニアが太平洋戦争の戦場となっていた頃、同じ島の中に、石器時代のまま時の止まった土地があったのだ。

そんな秘境中の秘境にアンプアロッジはある。タリ盆地を見下ろす絶景のロケーション。朝、霧がたち込めると、霧は湧き上がる雲となって眼下を覆いつくす。周囲には極楽鳥の棲む森が続いている。なんとも幻想的な風景に包まれる雲上のロッジは、私の大好きな宿のひとつである。

タリのアンプアロッジ

しかし近年、現代社会から隔絶されてきた秘境も変貌を遂げつつある。そのひとつが、数年前から普及し始めた携帯電話だ。電話はもとより、郵便の配達さえなかった地域。コミュニケーションといえば、叫ぶか、伝言をするか、烽火をあげるか。人々は大真面目な顔をして「これは、大声をあげなくてすむ便利な機械だよ」と言う。

そして、もうひとつが天然ガスのプロジェクトである。ニューギニア島は地下資源の宝庫でもあり、パプアニューギニアではいま資源バブルが沸き起こっている。アンプアロッジにも最近は、天然ガス絡みのビジネス客が泊まるようになった。そのことにフリ族の文化に惚れこんでロッジを開業したオーナーは、複雑な思いでいるのだった。

アンプアロッジ	http://www.pngtours.com/lodge1.html

旅する作家
山口 由美

神奈川県箱根町生まれ。旅をテーマにエッセイ、ノンフィクションなどを幅広く執筆。主な著書に『箱根富士屋ホテル物語』『帝国ホテルライト館の謎』『旅する理由』『消えた宿泊名簿』などがある。