医療とドラッカーを考える

出席者

真野 俊樹
多摩大学健康 医療介護ソリューション研究所所長（同会）
井坂 康志
ドラッカー学会理事・事務局長、ものづくり大学特別客員教授
牛越 博文
社会医療法人財団心石会本部経営企画部長

真野 「病院の収益改善に貢献する 病院経営」の本は医療とドラッカーという特集を組むことになりました。ドラッカーの話ですので、明日からの収益改善に必ずしもつながるとは限らないと思いますが、やはり医療の今後、病院の今後を占うという意味で、ドラッカーの思想といえかく考え方は、取り入れられている病院の先生方や院長先生方も多いのですから、そういう大局的な意味も含めて、お話を頂きたいと思っています。

今回、ドラッカー学会の理事、事務局長をされている井坂先生と、社会医療法人財団心石会本部の経営企画部長の牛越先生にご出席いただいたのです。では最初に、自己绍介とドラッカーとの出会い、どうしてドラッカーに関心をもたれたのかというところを、お話頂ければと思います。

では井坂さん、お願いします。

井坂 私は、大学時代には経済学を専攻していて、そして東洋経済という経済系の出版社にいました。自分の頭の中にある理論と現実とのギャップが常にありました。

真野 井坂先生とお話してきましたが、それはケインズとかその他の経済理論家と比較すれば、ややさんじらしいイメージがあったように思います。ただ真剣に考えている当時有名だった経済の評論家で金森久雄先生という方がおられ、取材に行ったら、金森先生が「ドラッカーを読むといい」とはっきりいわれたのです。入社したのは、金森先生が彼のような存在であることを、この方がおっしゃるのであれば間違いないだろうと思って、その日からドラッカーを勉強し始めました。今から18年前です。

その後、1995年にドラッカー自身に会いに行き、これからの技術、ITが無く、あるいは世界の中におけるインパクトであるとか、教育が変わる時、世界の全般を意味する変えるという話をうかがいました。結果的にそれが彼が受けた取材の最後になったのです。

真野 ありがとうございました。井坂のところからお話を聞いたのですが、井坂の中にどうも出ないかと思います。ただ、直接の出会い、あるいはとあるのですが、ただ彼がそれを考え方に携わって、自分のある意味ライフワークとして深めていくことは少ないとと思うのです。そんな意味で、そのあとなぜドラッカーという人物を深い関心を持ったかということをお話し頂ければと思います。

井坂 ドラッカーは、物事の解決策をあらゆる方々に示すタイプの思想家だと思われています。切れ味鋭いクリスプな解答をしてくれる論者は世界中にたくさんいます。ドラッカーの場合、はっきり答えるよりも、何の会議であっても、何の上げ方で大事というかといえば、20世紀はほとんど資本主義と社会主義の対立で、過ぎていた時代だったと思うのです。あくまで私としては、大きなストリートをどうするか、言い換えれば大きな難題にどう対応するかということは、もくろくも関わり合いだしたかと、だからドラッカーは急速に大衆化していたプロセスはもうりんこんしていると思っています。その時にドラッカーが語ったことは、今、牛越先生がいわれた通りで、彼自身はライフワークと高知知社会に生まれ育った人ですので、思想的には深くて世界的な視野をもっていっているのです。彼が書いた本の中で語られていることははとんどがさかんなことでした。小さな物語を活き活きしている人だと思いません。

牛越 ありがとうございました。関わりのところから話題をいただいたのですが、世界の中にどうも出ないかが、井坂さんの出会い、直接の出会いは、いろ多いとあるのですが、ただ彼がそれを考え方に携わって、自分のある意味ライフワークとして深めていくことは少ないと思います。そんな意味で、そのあとなぜドラッカーという人物を深い関心を持ったかということをお話頂ければと思います。
ていくのかということです。

ほとんどの理論というのは残念ながらこの葛藤の部分をスキップしていると思います。あなたが魔法のように物事が前に進んでいくかのように想定しています。それはほんの少しの情熱処理ではあけてはまるかもしれませんが、現場の世界では、葛藤をままず受け入れることからしか物事がスタートできないことです。

企業の場合には非常にわかりやすいのですが、お客さんをどうすることは、100%葛藤が生じます。営業という仕事でなければ見えられないケースが世の中の常としないわけではないのです。営業というのはある意味もっとも知的な仕事で、社会との葛藤を先取りする職業です。その意味で、おそらく病院の中でも、学校でも現実的だと思います。

真野 なるほど、少し聞き方を変えてみようと思います。最近、企業の方が多いのでは。不調をもって医療機関にくんられる人が多いわけですね。「あなたの仕事は難しい」とか、「あなたの仕事は難しい」とか、「あなたの仕事は難しい」とか、「あなたの仕事は難しい」とか、「あなたの仕事は難しい」とか。牛越 然し、私も経済学とは違う業界で、ある種の業務に携わる機会もあるので、それに気づかせてほしいبان

この現れてくれる現象を観察して、そこからある程度の数値、メカニズムを想像して、それで未来をすべてから想像する。そういうプロセスを繰り返していた方がではないかと思います。それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、これは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、これは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、これは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、これは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、これは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、これは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、これは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、これは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、これは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのかと思います。だから、何気に、医療に携わっている人は、それは医療そのものなのか思います。
立場なんですね。やはり問題意識としては似ています。やはり数字だとか、理論というのもは確かに重要だし、問題のないかのと思うのですが、やはり現場と合っていないという感は非常にあります。最近、気になっているのはデータとか、数字で物事を判断しようとという風潮が強くて、もちろんその数字を無視する訳にはいかないので、データありき数字ありきでいろいろなことを判断していくと思うのですが、最終的にはやはり判断するのはこうということはいえません。そういったものが当然現実に即座にきいていければ、それも即座にいきるだけです。そういった感情に対しては、何らかの考え方のバックボーンがあったほうが良いと思います。

そういう意味でデッキカーのような非常に現実のあり、思い込みのない見方すなわち考え方を参考にしてやっていくと、病気経過も上手くいくのかなと思っています。

データ重視という今後の中風潮については、病院に必ずしも定着されなくても結構ですが、なかなか意見を出さなければならないと思います。
ドッカーマーはおそらくそういう自分で見たものを思いじない衿で話すだろう。考え方では、自分の視点を基に判断する人間であり、主観的な確率であると考え方なので、これはもとの定義通りの風潮とは全く違う考え方なのである。

真野 この話の流れはまだ少しは違うと思いますが、この病院を見ている、第三者の目でも結構なのですが、病院を見ている、何かドッカーマーが言ったことがあるということを言いそうだたいな示唆はありますでしょうか。

井坂 病院だけの問題ではなく、社会もすべて組織に向かう問題が、できているということですが、どうして内部の世界に目がいくかが、特に病院を歴史的にに初めてに成立した知識社会であるはずなのです。学校と並んで古いかもしれない。プロフェッショナリズムをベースにした組織は、専門性が深く詰まられているほどに、内面に向けられていく傾向にはどうして出てきてしまうと思います。大学もそうだと思いますし、その他の専門性をベースにした組織はどこも多いでしょうか。

私が最後にインタビューさせていただいたときに、ドッカーマーは、「日本企業にせよ、アメリカ企業にせよ、內部の情報の体系化には、鮮明で有能であるとすれば、外部の世界の情報の体系化、およびその活用に関しては全くできていない」ということを聞いていたのです。おそらく病院のみではなく企業も含まれそうなので、外の世界で何ができるのか、これが今、その組織のあり様や考えているものなのかです。いろいろな情報を整備していくシステムができていたこと、外の世界の情報というのは、まだだや活用されていないのではなかっただと思います。そのためには、ここをふくで活動されているプロの者が選んだ外に出に行けることが大事になってくる。かつてGMの幹部であったアルフレッド・スローニが、半年ぐらいの時間をかけて、ある時期に、その組織は全国中の小売店を巡回して返していたのです。自分で名前を隠してはいません。作り話だろうと思うのですけども、それに近いところはあきらかに見えたいと思います。わざと一人として、顧客に近い立場で外に出るということが。

それはおそらく日本のだけではなく、世界の組織において不足しているものなのか、という気がします。

真野 私のそれは非常に思います。これはもしかすると病院だけではなくて、という病院よりも一人で病院されているのを、病院に特徴的かもしれませんね。忙しいということなんだせいか、また病院の専門性を，病院を書くの、まあ秘密よりはよくできる。生産性が高い。秘密は両方とも効ないと。でも秘密はどちらかというと、お金を取るほうが生産性が高い。病院はどちらかということを、論文を書くのは、もう生産性が高い。だから社長は論文を書くことに特化して，秘密はお金を取ることに特化し，お互いに交換したほうが全体としては良いという考えです。ドッカーマーは先ほど井坂先生が組織というお話をされましたが、その組織というものを大事にしていた。組織は人間は一人じゃないということだと思うのです。ドッカーマーは人口かそのように開発計画を非常重視したと思いますが、たくさん僕はさらに一人が幸せになるためには、その仕事と在宅で生活が、それぞれがその強みのあるところに特化して，それを支え pérdidaようがよいですで。という意識だと思います。自分の価値があるあるのかということです。価値というのは自分の強みを発揮して，自分を支えているということです。一方で、病院の構成員についてということ、かなり閉じてもしまう人も多いのです。例えばその地域で自分たちの病院は一番だと思っている医師がたくさんいる。そういうことはありうるのです。

それでも中でもっとも、これまででは、診療時間に守られてきたから、それなりに開発計画を決めてきたわけですね。厚生労働省は2025年モデルを打ち出しましたが、このように特化ということは、病院が厳しくなってくるので、早期にそういうことがどれだけ自分たちの得意分野に特化しないと，それは国が主導しますよ，ということなのであり。ある意味その開発の先生は、病院の先生の一方にももっと見えて自分たちの強みは相対的に何なのかということを、ちゃんと把握して，集中して考えると，ということだと思うのです。

真野 ありがとうございました。この雑誌の読者の方は割合病院の構成員の方が多いのです、二人の先生方はいろいろ見られて，それで、第三者的な立場で、自分が病院行ったときに、こんなところで問題を
真野 万一台という全国でも有数の台数ですね。
牛越 そうですね。全国でも5台の指には入らないかなという気はしています。
真野 なるほど、そこが今の業界、まさに病院のミッションとリンクしているわけです。
牛越 それが全国で何位ということを目指してふるわけではありません。
真野 なるほどよくわかりました。井坂先生、いかがでしょうか。
井坂 今、牛越先生がお話されたのではいろいろ思い出してみてんですが、私は本当に悪い思い出がないのです。病院行った回数がそれほど多くないというのがあるので、すくすくと、お見舞いに行ったこともあって、いつもサービス水準が非常に高いなと感じさせられることが多いのです。正直なところなのか、不愉快な目にあってということがないのですから。特に何かを改善しようというのが思い浮かばなかったというのは本当のところです。
真野 たぶん年齢からしても、おそらく病院がいろいろそうということに取り組むようになってから、お出かけになったのは、専門家や、我々の世代たちたぶんいよいよ不愉快、まあ、何故て不愉快とするかわかりませんけど、いっぱい思い Germ があるのかなという感じかもしれません。
現場でのドッカラからのメッセージのようなものかもしれませんね。
牛越 医療で一番問題になることのひとつは医療過誤の問題で、例えば、救急車でも受け入れたのは良いけど十分に処置できなかったり、常に訴えられる危険性があるんです。常に不確定であるというものが残されているわけですからで、患者さんののは確実だと思ってわけです。最近の傾向は結果責任は問わないけど、プロセス責任は問うということになっていると思います。ただプロセスとかも先ほど申し上げたように、データ、検査などの情報が主観的に判断して行動している医師だとと思うので、そこに結果責任はもとよりプロセス責任を問うというのは非常に酷なものだと私は思っています。けれども、患者さんのほうは、契約である完全に治してもらうのが当然だということを思いしていて、やり方の違いはあるけど、限界のものを医師は選択するというふうに、ああ何が最善かというのを結果に引きずりたくするのですけど、その辺の医師の立場としての信頼と患者との接点のところ、ああ葛藤に対してドッカラ的な解決の可能性があるのではないかと思っています。医療にとまってみたから、ドッカラは非常に活用できる。
真野 そうですね。実際ドッカラの意義で、介護はほとんどないかもかもしれませんが、医療について触れられているケースは非常に多いです。その医療について触れられている背景の一つはやっぱり非営利じゃないですか。非営利組織の経営というのは非常にドッカラの身自が関心があるということだと考えます。日本において、病院の非営利性というのことが議論になります。法的な問題で対処することとしかないとかという話はもちろんであるけど、それ以前にその病院経営者の先生方にはたぶん2パターンあると思うのです。一つは昔からの病院の考え方でやっぱり医療は聖域であって、お金ではないという考え方に考えられ Locate 一方でこちらの立場その意味で極度ですねそれも、いやもうじゃないね。いや、やっぱり医療はあっても金銭化しないといけないですから、非営利の原則を忘れてはならないような感じを受ける先生方もあります。ドッカラの考える非営利原則に関して、病院の今後の状況をどのように見られていますか。
井坂 そうです。ドッカラのような世界観だからということになってしまうますが、ドッカラの場合は企業でさえも極度にいうと営利ではないという考え方だったと思うのです。彼はどこか書いていますけど、自国は古い人間だから、1909年の生まれですので、これは日本でいうと明治時代の末期になるんですね。非常に古い時代に広大な世界観を持っているんだという立場からとすると、人間の職業というのはひとりだけでなくて責任だと考え方が自体には強いんだと思うходят。それは比較的わかりやすく言うと、社会に共鳴しを持っているのだろうというものがベースにあると思っています。どんなものでも例えば医師であらか弁護士など、社会的に非常に高いとされている立場にあるほど、人間の責任というのはも自覚していると思うのです。本来社会的な機能を果たして、果たし終わったら次の方にお返しするというの
職業の基本だろうが、おそらくドラッカーの考え方だと思います。そこでうっかり忘れてしまうと、この職業は自分の私物であるとと考えてしまう傾向があると思うのです。これは本当に企業で見ても見ていますとその傾向がすごく強いのですけれど、今得ているポジションをもう自分のものである、それにまつわるもので役割に変化する自分のものなんだと思っています。こういうルールが堅くなっていくと、最終的には社会がだんだんと崩壊していく今、先生のおっしゃられたことに関わっていますと、おそらく病院だけの問題だけではないだろうなという気がします。非常に病院には端的に表現されてる何かかもしれませんが、日本社会全体にかかることは非常に重要な点で現在問題とされているかもしれませんし、何か私に私の印象としては感じました。

真野 ありがとうございました。まさにご指摘のとおりですね。たぶん病院において非常に労働ということを非常に強調し、逆に株式会社ということに対して、極端なバリアを張ってみたり、そういう行動自体と実際の病院のこれはもう何らかの関係が、あまりに狭すぎているということは思いますね。経済学の世界でおそらく経営学の世界でもきて特殊なもののが見られるんですかね。私はそういうところが共存できるところです。

真野 そうですね。たぶん非営利組織では井坂先生のいうことがベースにある棒です。けれども、一般的に企業だそうという行動をいっている人は少なくてやっぱり株主に対しての派頭というのは何かちょっとした役割のなのがベースになるというのが近代経済学という、近代資本主義の考え方で、そことちょっとアシスタンスの考えがあると、ドラッカーは。「ということだと思われます、若越先生はどうですか。

若越 今、井坂先生がおっしゃったように、企業やその利益という考え方、近代経済学ではそれは目的であって、それを元に理論が構築されているわけですねけれども、ドラッカー的にいうと一番嫌な考え方じゃないなかったかと、というのは世界は複雑系なので、理論経済学とか計量経済学とか、そういう理論がちょっとやるといいのがままず嫌がりしよし、エマージングの世界で現れている現象とか、よく観察してみると、そもそも、おそらく人間は利益を求めることで行動しているけれどもというのがよくわかっているのではありませんか。実際、それが一番よく説明できる場所が病院だったので、それで病院を例に出したんだと思います。

ドラッカーの何を目指しているか、ということですけれども、人は人類でただ1人の人であれば自己勝手で良いんですけれど、2人の以上は、お互いに協力してお互いに変わってもし、という行動がとれるわけです。組織はそのツールだと思っているのです。組織はどういう役割を持っているかというと、社会に貢献する、社会全体を豊かにするのがまず先にあるんです。だから個人の行動様式として基本的にあるのは利益ではないって、やはり社会に貢献するというスタイルだと思うのです。問題になるのは、それをいこうとすると、例えば銀行にお金を借りた場合に返済しなければならない、返済するためには利益を出すなければならないという切実なところがある。それが現在ただ負債は全部商業銀行からでなくて、例えば地域の非営利のファンドを作って出してもらうとか、商業銀行ではない銀行から出して貰うとか。しかし、現実的に商業銀行からの負債があるわけですね。そのところがやっぱり問題があるところです。一応自分なりの解決としては、利益ではなくて付加価値という考え方をとっていて、利益を最大化するのではなくて付加価値を最大化する。付加価値は既に商品の売上から材料費を引いた残りの分ですので、その中には人件費とか減価償却費とかが入っている。要するに人件費を多々するとことも、減価償却費を多々することも含めることではないし、それはもう少し良いことで目的だという考え方。何かそううまくいけるかということに良い設備を作れれば、患者さん、社会に貢献できますし、人件費を上げれば良いなと私が提供できても社会に貢献できる。それを地元にやっていれば社会はその企業の存在意義と共感して、結果的に永続的な利益を得られるだろうけど、というのなら、希望的観測でありますが、そのところが不思議でないかということが、現実です。でも、実際には、少なくとも現状の人たちは利益という考え方には諦めている。やはりそこがドラッカーと病院が共存しているところだと思います。

真野 そうですね。私もパラドックスなんだと思うのは、外部に目を向けないで見かけにそなうものだと思うんですけれども、公認とか独立とか公的な病院が元々共存が多いからって、逆に企業視点みたいな話になってるよう感じるんです。先ほど言われた人件費も、海外の医療機関に行くとあんまりそういうことは出ないんです。
が、日本では人件費率を特に固公立の病院はこだわられません。繰り返しになりますが、高いからそれを使うこともないわけではないという話が頻繁だと思いますが、もちろん過剰な給料を払っているのかもしれませんが問題だと思います。だからといって下げるわけにはいかないと、という話が病態ですも、もっとというか、もっとはもはや Bulldogさんがいるような視点を持って、いろんなところを視点をもうすかって、外の視点を把握していることもあって、もちろんとした経営的な視点を持って、やられるような感じします。もっととちょっとって気になれば、厚生労働省なども、医療経済ということにもつながるなど、もちろんです、もちろん、もはや厚生労働省は経営化をしっかり押していて、ドラッカー的な思想に基づいて病院全体のハンドリングをしてるって大丈夫です。先ほどの話で人件費率を上げるとというのを目標とされてしまうと、公的病院がそういうニーズに影響を受けたりするわけでも、それもなかなか難しいなという感じになるのです。

もう一つ大きなテーマとしてプロフェッシオナルというところがあると思います。ここからは病院の視点から医療全体の視点にいかれたので、当然医療というのは、薬師、看護師などのプロフェッシオナルが行っていまず。その意味ではそのイメージとしては医師をイメージすることが多いかもしれませんが、病院に対してプロフェッシオナルについて何かお感じになることはありますか。

両邦 私がお会いした病院の先生方は非常にプロフェッシオナルに接された方で、印象がありましたので、それに対して批判的なものはない Gathering

ドラッカーとの関係でいこうと、ドラッカーは導くというと、お母さん方はプロフェッシオナルを受けていたという経緯を、お母さんさんは、ご本人とお話しすればそれははっきりとわかるということですね。医者さんと、患者さんが病勢の変化をよく感じると、意見は非常に不思議です。死んだものということは、死んだものということははっきりと見えているんです。生きてるか死んでるかというものは達目でも、それは明らかに誰かが死んでるということじゃないんだと思います。

そう考えるとプロフェッシオナルは、それに実際にはそれを見るとわかるという言葉は真実の何か？プロフェッシオナルを支えているのはその私達の知らない何かである、ということが確実にいえることなのか、なさまと思います。

両邦 ありがとうございました。どうですか。

牛越 プロフェッシオナルというのは、医療に携わっていなくても感じるのですが、直接医療だということは情報を集めて、そこから瞬時に判断を下すという能力だと思うのですでも、それが不可能で、それに医療、特に救急の現場では無理が起こるということですね。プロフェッシオナルのもう1つの側面としては、お互いを尊重しチームを組む、そのチームの力について、お互いを尊重しチーム力をつくること、相対的に比較的優位の考え方だと思ってると、それぞれ、適すると意欲的な何かを発見して、お互いに分業、協業するという考え方です。それをちゃんとできる人々が本当のプロフェッシオナルだという印象を、特に医療の現場では感じます。

真野 医療の病院から少し離れて医療全体の話でいくと、医師の能力のうちは、私どもいろいろな視点があると思っています。確かに勉強、知識でしかねえ。知識としては指導していくものの、内閣府の教育をやって研修医をやっていくわけですが、やはり私からかかって医師であると、産業医かもしないのですが、救急もそうですね。相手の状況を把握した上で適切な処を出す。100%適切はもちろんですも、もちろん論理もありますけれども、最も適当であると思われる処を出すという能力は、まさにこのプロフェッシオナルのところで、いうような定性的なところは最近まで評価して、そうした視点の新しい評価が出てくるのです。病院ではどうかということ、その定性的な話、さっきのデータとか数値とか、定義的なものですから、まともにいうことが安定しているような気がするのです。病院ではどうかということ、その定性的な話、さっきのデータとか数値とか、定義的なものですから、まともにいうことが安定しているような気がするのです。病院ではどうかということ、その定性的な話、さっきのデータとか数値とか、定義的なものですから、まともにいうことが安定しているような気がするのです。病院ではどうかということ、その定性的な話、さっきのデータとか数値とか、定義的なものですから、まともにいうことが安定しているような気がするのです。病院ではどうかということ、その定性的な話、さっきのデータとか数値とか、定義的なものですから、まともにいうことがあるのです。
え方が、厚生労働省が意識しているかどうかわかりませんけれども、少し芽生えそうな感じがするのよいことだなと思っているのです。私は勉強ですけどドラッカー自己開業医という普通の医者さんについて何かいっていますか。病院のことは別としていますよね。

井坂 そうですね。おそらくコンサルティングは示してだと思うのです。かなり小さいところまで出ています。

真野 そうですね。わかりました。かなりつけ医について何かご意見ありがとうございます。

牛越 かかりつけ医の先生方でも立派な方が多いと思うんですけれども、内向的になってきているところがあると思います。

真野 そこが問題でしょう。

牛越 戦後時代の後払いになったらやるんですけれども、そこちょっと逆に気の毒な部分もあってですね。だから外部との関わりを、地域の医療機関との関わりをもっともたせというところで厚生労働省の2025年モデルの趣旨だと思います。背景には、财源が経済状況で、これでもやるかと関わりでやってなくなったということがあると思います。

真野 そうですね。確かにその真のプロフェッショナル何かという話になると思いますが、たぶん内向きに自分の情報だけでもっとよくいえば医学の情報だけでやっていたのでは、おそらく真のプロフェッショナルにはたぶんならないかもしれないです。そこから外部からの、社会からのことも含めていろいろ発展していって、大げさな言い方ですが、自分自身が成熟していくなかで、プロフェッショナルなそれが完璧されていくもの、たとえどのようなときも、それについては医師の役割は変わらないと思います。そのことを先生がご発言から思いました。

牛越 そうですね。開業医の先生方に対しては、わがままでは医療という職業を人間も結構多いです。ただ個々接してみるといい方も多いですよ。ですからそうはちょっとチューニングをしていければよいのではないでしょうか。

真野 先ほどどの音楽で行くと真っ直ぐの方が多いですね。

牛越 そうですね。実はそういう先生が多いと思います。あの組織化の問題です。

井坂 完璧なコミュニケーションが存在しないのと関して、完璧なプロフェッショナルな存在しない、そういうものを目指していくべきであると、先ほどおっしゃられた成熟ということに関しましては、ドラッカー流にいいますと先ほど葛藤をどうやって自分の中核に引き入れていくかということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かinté いると思います。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくということ、結びついています。そのなかで葛藤というのは、いつも常に悩むものではないわけです。それをかんであえてこうのだけに引かれていくことです。それは、人間の考え方のものでもあるというか、もとはあらゆることると、何かにおいて医師の役割は変わらないかと思います。真野 こうですね。私はアメリカの病院視察にとくに行きましたが、それにおいて医師というものを必須でアメリカでそんなに顕著には出たこないんですが、現場ではすごく出てきます。おそらくおそらくアメリカでも資本主義的経営をしているところと違って、病院というのは小売商そうですね。でも現場あててのものなんだから、やはり現場の意見を聞きなければいけないといわれる人が多いので、最近ですとトヨタの考え方ですね。リーンという表現になっていますが、アメリカの医療のプレゼンションとトヨタのやり方を入れており、現場ということがすごく強化される方が多いですね。だから我々にとくに医師ともアメリカでドラッカーがどこまで学者として評価されていかたか、さまざまな議論がありますと、根拠にはかなり深遠な部分であるかのような感じはします。ぜひ今のエピソードは入ってきていただきたいかなと思います。

牛越 数ヶ月前ですが、厚労省の元健康局長の高野利治先生が、大学教授の後藤医師が病院に行っていましたが、残念ながら亡くなってしまいましたので、その先生が
高知に遊びに来たいので、約束して行く１週間くらい前に、ドラッカーの本を書いておりながら、皆の前にドラッカーの話を楽しけり。 言葉は高知の病院で？

牛越 はい、顧客は何かという観点でちょっと話をさせて貰いました。先ほど家族も顧客だという話がありました。病院はやれりその患者を治すだけそのものでなく、患者は不安だから来る。だから不安をいかに解消するかというのがその病院の役割だということです。ドラッカーに関連して、「何のために働いているのか、１週間常にできあがって話し合えばそれだけではあまんながらやる気を出す」という話はちょっとさせてもらったの、これは全国の病院で聞いてた良い話って言われました。そのあと亡くなられたので途切れて余計なことは使えるのです。せび保険の現場にはおそらくドラッカーの話はござく届く話です。ただ表せる人が今までいなかったので、ある意味期待していたなと思っています。

真野 ぜひ頑張ってやりたいと思います。まだ今後ともよくお願いします。ありがとうございました。

P.F.ドラッカー関連の推薦書一覧

① ドラッカーの全体を知りたい方
ドラッカー名著集全12タイトル15巻（赤い紙の本）+「明日を支配するもの」「経営者に贈る5つの質問」、ジェゼフ・A・マチャレロ、カレン・E・リングレター共著「ドラッカー教養としてのマネジメント」（日本経済新聞出版2013/3/26）

② ドラッカーのマネジメントに関する本を勉強したい方へ
ドラッカー名著集から以下の6タイトル9巻（「経営者の条件」「現代の経営（上/下）」「創造する経営者」「マネジメントの課題、責任、実践（上/中/下）」「イノベーションと企業家精神」「非営利組織の経営」）と「明日を支配するもの」「経営者に贈る5つの質問」「ドラッカーの5つの質問」とその実践を詳しく知りたい方々には加えて「非営利組織の成果重視マネジメント」をお勧めします。

③ ①に加えて、ドラッカーの全体像と業績を簡単に知りたい方へ
「ドラッカー20世紀を生きて一私の経歴書」（日本経済新聞出版2005/08）、上田順生著「ドラッカー入門」、エリザベス・H・イーダスハム著「P.F.ドラッカー理想企業を求めて」

④ ②に加えて、ドラッカーのマネジメントがリベラル・アーツ（教育）であるとの考えをより深く知りたい方へ
ジェゼフ・A・マチャレロ、カレン・E・リングレター共著「ドラッカー教養としてのマネジメント」（日本経済新聞出版2013/3/26）

⑤ 番外編
レナード・L・ベリー、ケント・D・セルトマン共著「メイヨー・クリニック 奇跡のサービスマネジメント」すべてのサービスは患者のために」（日本経済新聞出版2010/12/17）

【コメント】ドラッカーの名著「イノベーションと企業家精神」及び「非営利組織の経営」に紹介されているメイヨー・クリニックについての本。

内藤行孝氏、梅田光之共著「グレートクリニックを創ろう！－－ドラッカー理論を経営に活用する本－」（中外医学社2013/11/29）

【コメント】ドラッカーを理解している医師が書いた経営の本。

【注】a. 著作権はすべてドラッカーの著書です。
b. 出版社名のものをすべてダイヤモンド社の出版です。
c. 現在手元可能な書籍のみリストしました。
すべて命あるものとして見る
ドラッカー

なぜ医療関係者がドラッカーにこんなにひかれるのか

それは医者がアートとサイエンスだからです。サイエンスだけではないです。そればかりじゃないからです。医者は、見る者が医療の真実を捉え、そして、病の

いい人というのは近代合理主義の魂なので、この領域で大きな変化が見られない世の中を目の前に出たとき、無力に暮れるところがあるのです。あらゆることが理屈で

わかる、一つの真実に味わわれれば、もう一つわかる、そういう連鎖がある。それは

がデカルトのトンネルなのだ。すべてのものは論理によって明らかにすることができる。そこから近代合理主義というものが生まれたのです。その子供たちが学校で良い成績を収め

るわけです。

あらゆる意図的なものは単純化して理屈を立てて、記憶して、それまでそのお

かげで世界の中に進んだのです。それが近

代合理主義の歴史です。

でも、今21世紀になって、1950年ぐら

いに全国的であると想定されたが、そ

うではないということが明らかになってしま

ったわけです。それを最初に指摘したのが

ドラッカーです。ですから、みんなが理屈で整理整頓して話をしていて、それを聞いてちょっと andersになった人たちが

ドラッカーを怒る。ああこれが自分

の考えていたことだと思いう。つまりドラッ

カーはいわゆるモデルのあとの、ポストモ

ダンの先駆けみたいなものなのです。

理屈だけではわからないものはたくさんある。だからら違う世界の人た

ち、つまり経営をしている人と医師に役

わかりている人、そういう人たちは「これだ」と

思うのです。自分のために寄せてくれた

と思うわけです。事実、そういう人のため

にドラッカー書籍を持っているのです。

理屈でまとめて話をする、整理整頓して

という、つまり学校の成績の優秀な人たち

に対して、それだけの時間でどうする

らしいのか、それは「見る」ことであお

る。ドラッカーは見る人間だから、自分も

見ているし人に対しても見ることを顧み

ています。

だから理学療法士が、特にドラッカーは

自分たちのために書かれてきたと思うわけ

です。そして、WHOでは理学療法のことを

何と定義しているかというと、アートと

サイエンスの定義ではないのです。だから

そういう世界の人たちは「ドラッカーだ」

といいます。

でも東大医学部に入るとなると頑が良く

なければいけない。勉強できなければいけ

ない。勉強できるというのはどういうこと

かというと、すでに明らかになった答えが

一つしかないものについて、その答えをど

れだけ覚えていかなければならない。どれだけそれを自分

も学び出せるかによって、入学が決まる。

しかし、現在医学はそのまんまではないわ

です。だから今だからに学びやすいことの

学びやすさをちょっと横断しているという

ことがあります。

だから水保険において、猫が飼いを賑る

ことと、工場の廃棄物についての関係を示すもの

は、医師関係を示すものではない。そ

うといっておいたので、その間にど

んどうどんな患者が増えるのであ

か。それがエピデンスがないからといっ

て、すぐにそれをストップさせなかった自

分の責任は大きいに大きすぎるといって、

その工場長はおのぼるに威をつけるされ

ていないのです。

結局、エピデンスがないからという一言

で片付けられているものが今多く思います。

医療の世界でもたくさんあります。積み重

ねによって、標準的な治療というものが確

立してきた、丁寧に検討してやってきたわ

けです。

イギリスの医師学会の年次にこういう論

文がありましたが、経験上、いかに面白い関

心をひくような事例であろうとも、そこに

因果関係のエピデンスがなければ、その事

象自体が自分にとっては存在しないと同じ

ことをもっているといえます。

例えばセリクルート事件です。当時は

未公聴に有力者に配るというのは、当時

私たちのように行われていたわけではない。だから

セリクルートの子会社の未公聴に有力者

に渡しておくと、公開されたときには、た

くさんの力のある知恵のある人たちが応援

団になっているところになる。すばらしいア

イデアだったから誰も反対しない。だ

けど誰も反対しないところに頭を向けたがあ

りました。お天道様がそんなことを許すわけ

ないという。考えのほうが正しいのです。

部分最適の和は全体最適ではありません。

昔から、会社の役に立っていたけれども、

年をとったといって、古参の2人をクビに

する、リタイアしてもらう。しかし、会社一

丸となって合理化運動を進めていくのに、

例外をつくるわけにはいかないといって、

それを進めた人事担当の常連さんは血の

塗らぬ人として覚えてる。あれ我々が社

はそういう会社だったのかとある。

つまり部分的にはその2人に証してもら

うのは最適である。でも、全体から見れば

全然そうではない。実際そういうことは

起こっています。日本のエレクトロニクス

メーカーが、我々社の将来というのは、新
良い道をどんどの切り開いていかなければ
いけない」といて、その会社は最有力企業
の一つにまでなった技術分野で功績のある
人に辞任していた。でも、ドラッカーがいうところの「皆が見ている」、「大
事に人は逃さないようにしない」、「という、当
たり前だという事が多々、でも、これか
らの時代は彼らの時代ではない。その会
社はドラッカーに「人を通じてしなきゃやけ
ない」と言われているのにはそうしな
かった。それでも、日本の技術がどんな
どんと海外へ出て行っているという元に
なっている。大事のは全体最も。全体
体験の一番根深いというのは人を大事にす
るということです。人を大事にしなくて会
社を経営する資格はないのだろうと思
います。会社は人のためのものです。

ある中小企業の話です。あまり評判が
いいから店を増やしたいと思った時にどこ
にしようかと考えていた。それからただた
また、その社員の一人が「もう会社辞めま
す。こんな人のごみごしとしたところで込んで
いても嫌になってしまったり、求田
に帰りません。すごく良い会社なんですが、で
かも自分は田舎へ帰る」と言うていた。田
舎ってどこへ行って安全だ。沖縄だ。と「で
はちょっといい、店を出そうと思っていた
ところだから、次に出すのは沖縄にしよう
」として沖縄に店を建ててその社員をそ
の支店長にするわけだ。それは意思決
定の基準が、どこに出したら儲かるか儲
からないか。ではなくて、どこに出したら
社員が喜ぶか喜ばないか。にある。近代
合理主義の考え方と全然違うわけでしょう。

会社というの事は誰のものかいったら、
世の中のためのものです。病院でもそうだ
し、みんなのためのもののです。医学の道に進む人は、やっぱり人のた
めになっているわけ。世の中のため、た
だだからドラッカーファンになっててしまうの
dquo;

自分のためにドラッカーは書いてくれた
のだろうということです。

騙されたと思ってドラッカー読んでみて
ください。そして気にいったものがあったら
続けてどんどんどんどん読んでください。
その人がドラッカー利用するのは、
その人の職業においてその人の人生におい
てです。マネジメントというのはプラク
テイスだからです。実践です。実践という
ことはやるということは、人生において仕
事において、あるいは会社経営において、
あるいは国家運営においてドラッカーを使
うのです。

だからドラッカーは講師の時に、「今日
は面白い話を聞いた」と言っていた。明日、
今聞かれたこ
とを実行してください。あかり今聞いた
ことを参考に、何か会社でやってることを
変えたくなった。そうじゃないと全然意味
ないのだから。

ドラッカーとの出会い
1954年くらいに「現代の経営」という本
がベストセラーで世の中に出てきたとこ
す。私は1938年生まれだから当時16歳。
最初に読んだのは「現代の経営」です。そ
れで、こういう本なら私も書いてみるかな
いと思った。そこで材料を集め始めたの
dquo；を、まあ恐れ多いと。ところが「現代の経営」というのは、やっぱり
あれは魔法力のある本です。あれを読むと
誰が見てもできるような気がしてちょっと
う。第一、目的を定めて目標を明らかにし
て、ステーキを立てて実行するだけの
dquo；です。簡単にですよ。夢を見るという
ところから、実際に行動するところまで、
ずっといける本なのです。だから私は「現
dquo；代の経営」で自分の人生が定まったという
人がもちろんいるでしょうけどとさ
い思います。

それで私は、大学2年生になったときに、
なんでも「現代の経営」名前はばかばかっ
ばかやって良いんだけでしょう。連絡から
と「アメリカ行きたい」となって話をしてい
ます。でも当時アメリカ行けないわけではない
わけです。外貨が入らない。渡航委員会と
いうのがあってそこを通らないと駐日。そ
こを通ないと外貨をもらえる。外貨が
ないとパスポートを作れない。パスポート
を作るのは、アメリカとどこかへ行
dquo；って、そこで金を騙して日本の外貨事情
に貢献するだけなのです。あるいはアメリカに親しんでるというだけです。
そこから身元を保証しますという手紙かなか
んかを書いた人だけんです。それで私は
どうしたか。

アメリカ文化センターに行って、アメリカ
の白地図を買って、アメリカの学校の名
簿を借りて、それでその白地図の上にこう
大きな丸を書いてその線の上にある都市の
大学、それから短期大学、高校も少し、リ
ストをつくったわけです。250の学校に手
紙を送った。自分たちに、滞在期間中食べ
させてくれて治めてくれた日本のことについてお話ししますと、そういう素の根の
交流が大事だという書かれた。

そうしたら、50の学校から返信[hash]だっ
dquo；て。その50の学校を地図の上でポイント
していって、自然こう丸く線の上のにある
わけです。その線にある学校を選んだん
dquo；だけ。それで、その手紙をコピーし
て、日程表をつくって、当時外の窓口は
dquo；日にあったので日付を持っていった。日記
で渡航審査会に出る方々のリスクを頂
いて、経済事情の何とか何かでき、文部省
とか、通商省とか。そういう各省に、今度
こういう案件は出ます、是非よろしくお願い
いまして根細しました。そんなもの
の全然義務でもなんでもない、紙で審査さ
れるだけだけど、私はそこに出る役人
それぞれの役所に押しかけてて、説明
させてもらって、もしこれ一発で通っ
dquo；った。500ドルの許可をもらいました。
そこでその許可書をもって日本経済新
聞社にいった。「あの、今度アメリカに行
かれるかの話を聞きたいので、どうか読
者の方いらっしゃいますか」と。

それからそれから2週間ぐらいしてか
ら、「点と線を結ぶアメリカ無線旅行」って
この記事が三面の一番右上に載っ
た。その項は松本清張の『点と線』がやっ
ていた。そこで今度はその記事が出ている
日経を200部購入してアメリカ行きの募金
用資料として使いました。
それからあいというようなことをやってきた
のは、そういう時でもプランして行動する、
手紙を書く、そのお彼婆をひっぱって
くれる役をドラーとしてしてくれたわけです。
そこで緊急連絡に入って、緊急団体に入っ
たんだから経済のことだからしゃべった細
詰なネームができるという、訳したのが、「危機に立つ大企業」という本でした。そ
れが出たあと今度は一人でやってみません
かけてディマヨド社を密かに、それ
が「若き経営エリート」で、ザ・ヤングエ
ゲゼキュウ。その本の巻頭に推薦のこ
tばというのを書いていたのがドラー
だったのです。
そこでドラーはなんと言っていった
か。フォーチュン誌がインタビュー調査
と大アカウント調査によってアメリカの若
手の経営者の生き方について論じたを明らかにし
ていくという内容の本です。40代前半の
人たちはもずく役で仕事ができる。ドラー
はそれをなんとか書いていた。「今の
若手経営者は仕事がめちゃくちゃできる。
でも彼は何かための仕事か考えない。
それが心配だ。アメリカ経済は大丈夫だろう
dがアメリカ社会は心配だ」と、
書いていた。これが私のドラーとの最
初の出会いです。

しばらくしてから今度はドラーがこ
んな厚い本を書いたから、翻訳をするので
またチームを作る、というのでそこに入れて
いった。
そこで6人で翻訳したが、6人の文章に
なっちゃうかわからない、それを統一し
たくわせたの。私はそのときドラーに手
紙を書いた。だいたいその本は厚さがだ
か、英語のまま薄いものを見てく
ら、無理で休むことがあった部の次
長がたまたま出てきて、「これに上手という
意味だ」というから、「いや私もよくわか
からなかったんですけれど」と言っても、
まあ怒られた怒られた。それ以来わからな
いものは通さない。だから私の翻訳でわか
らないというのははなすがんです。それ
でも難しいという人がいるけど難しくない
ですよね。
なぜ医療関係者はド
ラガーに怒れるか

ドラーには医療関係者の友達とか
親戚だとかがいるじゃないですか。だから医
療の側が結構あるわけ。

基本的にはドラーの世界はプレモダ
ン、あるいはポストモダン。結局結局だけ
じゃないようこの世界です。つまり結局で
いくとイズムの世界になるわけです。で、
英語が人類に災厄ももたらしている。そ
れを代わるものがあるはずです。それがマネジメ
ントなんです。

その理由じゃないという世界。全体を全
体として命あるものとして見なすという
ドラガーのもの考え方は、ま
さにモダンの世界じゃないから、説明しな
いです。結局マネジメントもアート&

サイエンスだから、そのアートの部分がす
ぐ説明しきれないわけです。でもみんな理
解している、それが私の助けになっている。
特に日本人にとっては闇営がてんというのは
当たり前のことです。ただドラガーは医
療関係者の選をつくるだけなくて、日本
の医療関係者の心をつかんでいると思
う。闇営がてん、世の常、徳次郎、方丈など
当当然の常識としても余りわれません。

ドラガーは、何故かわからないけど、
わかりなを持って、っていうのを教える。例え
ればそれの典拠が理学療法の普及の経緯
です。アメリカで理学療法が考えられた時
に、それをお師しの病院は、ほとんどなかっ
た。でも理学療法が怖れ込んだ医者は何人か
いた。その数人の医者は病院が閉まらない病院が
あんまりないかでしょうかいう方法をとったか
が、関心を示してくれたの病院が3つ
の病院を選んだ。大都市の病院と、郊外の
病院と、それから大学付属病院。他のもと
も関係にいていいくとかいうことはしないで
、ずばり3つの病院をモデルとしてそこ
から手をつけた。そうしたら5年後にう
ちもやってみたיףい病院が急に増え
した。つまりそんな関係を持つのに集中
して行うというモニタリングの精神なんだ
す。大々的に展開するんじゃなくて、やっ
てみたいってところで一生懸命やって成功
例を示させて、みんなやってくるという。そ
れもまたマネジメントの方法論の一つな
んです。

そういうことはすごく大事だという。
済生会のメンバー病院の看護師さんたち
が、ドラッカーに数人揺れ込めば、それぞれの病院で良い成果があがる。それがわくと院生会全体に広がって、だから〇〇会。〇〇会というシステムはすこ طريقくんです。それがすごく良いということをドラッカーが言っていることとはお墨付きになるから、それでみんなまた張り切って頑張っていく。理屈だけでは数値で医療は理屈を超えたものとして見なきゃいけないという、そういうものを考え方が、医療関係者を惹きつけるんです。「それは患者さんにとって一番よいことでしょうか」というプライム看護師のルールなど、新の出てくるような話です。（平成26年3月27日都内にて収録したものを構成しました。）

糖尿病診療のマネジメント

はじめに

マネジメントの父と称されるピーター・F・ドラッカー（Peter Ferdinand Drucker）は、その著書の中で、マネジメントを適応する良い例として病院やオーケストラをあげている。たしかに医療の現場は、他の職種に比し、ミッションやビジョンが明確であり、マネジメントに適していると考えられる。そこで、医療におけるステークホルダーは、患者を筆頭に、医師・薬剤師・看護師・栄養士・理学療法士など、医療事務、医療行政、メーカー、医薬品・医療機器など多岐にわたる。その結果、各々の立場から見た「医療」は多彩な様相を呈し、多様な「マネジメント」が求められる。

糖尿病専門医である筆者は、糖尿病診療にまつわる問題点を整理し、患者側、医療従事者側両方の視点から「ドラッカーのマネジメントの適応について考えた。

糖尿病治療の現状と問題点

2012年国民健康・栄養調査結果（厚生労働省）によれば、日本における糖尿病患者数は、糖尿病が強く疑われる人は950万人、糖尿病の可能性を否定できない「糖尿病予備軍」は1,100万人にのぼる。日本糖尿病学会は、その予防・治療に全力を傾注している。にもかかわらず、J-DOT2（Japan Diabetes Outcome Intervention Trial2）研究において糖尿病患者の「受診率の低さ」や「治療中断率の高さ」が明らかになった。

これは、生活習慣病としての側面を持つ糖尿病の治療には、患者自身の治療に対するマネジメントが不可欠であることを示している。

そこで、糖尿病治療に対する動機付けという観点からマネジメントを考えた。