

コロナ禍を探る 2

組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方

Vol.02

Vol.02 Talk & Talk

Guests 菊澤 研宗 (慶應義塾大学商学部教授)

Hosts 田中雄二郎 (東京医科歯科大学学長)

浅香えみ子 (東京医科歯科大学病院看護部長)



東京医科歯科大学では、外部の有識者をお招きして、本学のコロナ医療に対する取り組みに関する検証と、今後の方向性について「コロナ禍を探る」というテーマで、ご意見を伺っています。今回は、**長引くコロナ禍の中から新たに浮上した本学のコロナ対応の課題について**、慶應義塾大学商学部教授・菊澤研宗先生をお招きして、組織論、リーダー論の視点からお話を伺いました。

(2021年10月27日東京医科歯科大学にて鼎談を実施)

菊澤 研宗 (きくざわ・けんしゅう)

慶應義塾大学商学部教授。1957年生まれ。慶應義塾大学商学部卒業、同大学大学院修士課程卒業、同大学大学院博士課程修了。ニューヨーク大学スターン経営大学院客員研究員、カリフォルニア大学バークレー校ハース経営大学院客員研究員、防衛大学校教授、中央大学教授を経て、現在、慶應義塾大学商学部・大学院商学研究科教授。経営哲学学会会長、経営学史学会理事、経営行動研究学会理事、経営哲学学会理事、日本経営学会理事などを歴任。著書に、『組織の不条理』（中公文庫）、『改革の不条理』、『成功する日本企業には共通の本質がある』（朝日新聞出版）、『ダイナミック・ケイパビリティの戦略経営論』（中央経済社）、『ビジネススクールでは教えてくれないドラッカー』（祥伝社新書）など。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



コロナ病床が増えない理由 ベッドがあっても人がいない

田中雄二郎：菊澤先生、本日は東京医科歯科大学にお越しいただきありがとうございます。本日の座談会は、私が菊澤先生にぜひご意見を伺いたく、ご面識もないのに直接ご連絡させていただき実現しました。同席させていただくのは、私と同じ菊澤先生の大ファンで、組織論やマネジメント論に造詣の深い東京医科歯科大学病院看護部の浅香えみ子看護部長です。

菊澤研宗：お招きいただき、ありがとうございます。私は医療には詳しくないので、本日はコロナ医療に関していろいろご教示いただければと思い、伺いました。

実は2021年12月号の『公衆衛生』という専門誌に「新型コロナウイルス病床確保をめぐる不条理」というテーマで寄稿させていただきました。

2020年時点で日本の1000人当たりの病床数が世界1位というデータがあるのに、コロナ患者用の病床数が十分確保できないという矛盾があり、いろいろ調べてみると、物理的な病床があっても、医療スタッフが不足してコロナ患者を十分に受け入れられないという現状を知りました。この認識に相違はないでしょうか？

浅香えみ子：はい。まず未知のウイルスに立ち向かうということで、嚴重な感染対策を取るために、コロナ患者の入退院や院内の移動など、簡単な作業でも、通常より多くのスタッフが必要になります。加えてコロナ重症患者を診る場合、集中治療や救急医療の現場で経験を積み特別な技能を習得した医師、看護師、薬剤師、放射線技師などの人材が必要なのですが、病床数に対するスタッフ、人材が追いついていないのが実情です。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



長らくコロナ禍で生まれた悲壮感と完璧主義 ゲシュタルト崩壊に注意すべき

田中雄二郎：私は2020年4月に学長に就任し、「力を合わせて患者さんと仲間たちをコロナから守る」というスローガンを掲げて、コロナ医療に積極的に取り組む姿勢を公表しました。すぐに第1波が到来し、幸い多くの職員が一丸となって協力してくれたおかげで、コロナ陽性患者さんを受け入れている際にも、大きなトラブルもなく切り抜けることができました。コロナ医療に取り組むためには、「通常診療を休止・縮小する」という大きな犠牲を払っています。これに対しても職員が賛同し、通常診療や手術が休止となった外科や内科の医師が清掃作業や電話対応などの業務にも協力してくれました。

このように第1波は「未知のウイルスに立ち向かう」という特殊な心理状態で大学全体が一丸となって協力してくれましたが、この状況が2年近くも続くと、病院の抱える新たな問題が生じてきました。

簡単に言うと、いつまで続くか先が見えないコロナとの闘いに対する悲壮感、そして常に100%であろうとするための完璧主義です。感染者が減り、世間がコロナ禍を忘れようとしている中でもコロナ医療は続き、医療スタッフたちは変わりなく働き続けています。きらびやかににぎわう世間と、相変わらず続く重たい空気でコロナ医療を続ける病院内の世界という「パラレル・ワールド」を行き来するうちに、コロナ医療に立ち向かう意義や目標を見失ってしまう職員も増えました。さらにコロナ対応で築き上げてきた院内クラスターゼロ、重症患者受け入れ数トップなどの榮譽を維持するために「完璧でなければいけない」という意識が強まって、それが心の重荷になっているのかもしれない。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



浅香えみ子：2020年にコロナ医療に取り組み始めたときには、他の病院では看護師の集団退職の問題が発生しました。幸いなことに当院では看護師の退職希望者は少なく、コロナ医療への意欲が見られたのですが、2021年夏には希望退職者が増加しました。

その原因は、病院全体がコロナ体制になって、それまでのシステムが大きく変化したことにあります。特に2020年に入職した看護師や2年目、3年目の教育体制が、十分な期待に応えられない面もあり、見直し、立て直しを求める声が上がりました。このため病院上層部と話し合い、落ち着いて仕事ができる環境づくりを進めています。

菊澤研宗：病院の皆さんの長期にわたる大変なご努力に敬服します。コロナ禍が長期化し、社会情勢が変化する中で、同じミッションを遂行するうちに、「ゲシュタルト崩壊（全体像が見失われ、個別に切り離された状態で認識される現象）」を起こしているのでしょうか。個々のミッション遂行に執着しすぎて、組織的な大きなミッションを見失っているのかもしれない。



環境の変化に対応してしなやかに自己変革する能力 ダイナミック・ケイパビリティ

菊澤研宗：このような状況下で求められるのが、「ダイナミック・ケイパビリティ」です。これは企業経営において注目されているUC バークレーのデビッド・ティース教授が提唱する概念で、簡単に言うと「環境の変化に対応してしなやかに自己変革する能力」のことです。

組織が保有するケイパビリティ（能力）には、「オーディナリー・ケイパビリティ（オペレーション、管理、ガバナンスなどの通常能力）」と「ダイナミック・ケイパビリティ（感知、捕捉、変容する変革能力）」の2種類があります。オーディナリー・ケイパビリティは、環境の変化とは無



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



関係に既存のビジネスモデルの下にコストを削減して効率性を高める内向きの能力であり、「技能適合力」と呼ばれます。一方、その通常能力が生み出す企業の通常状態と変化する環境とが乖離していないかどうかを常に批判的に考察し、環境と現状とを適合させる外向きの能力がダイナミック・ケイパビリティで、「進化適合力」とも呼ばれます。

これら二つの能力の相互作用によって、変化する環境の中で企業は持続的に成長できると考えられます。例えば、環境は常に変化しているので既存のビジネスモデルの下に企業が環境の変化を無視してオーディナリー・ケイパビリティによって企業内部の業務の効率性だけを追求すれば、時間とともに企業は変化する環境との間にズレが生じます。そこで、企業はより高次の変革能力であるダイナミック・ケイパビリティによって既存のビジネスモデルと環境とのズレを感知し、そこに新しい機会を見だし、そして既存の資産や技術を再構成・再配置・再利用して自己変革し、新しいビジネスモデルを構築することができます。このように、ダイナミック・ケイパビリティとオーディナリー・ケイパビリティとの相互作用を通して企業は持続的に成長できるのです。

問題になるのは、ダイナミック・ケイパビリティの下で自己変革することは、それほど簡単ではないことです。というのも、変革に対しては必ず社内外から反対勢力が現れ、彼らの説得には多大な人間関係上の交渉・取引コストが発生するからです。そして、この取引コストがあまりにも大きい場合、たとえ現状が社会的に非効率的で非倫理的であったとしても、企業にとっては非効率的で非倫理的な現状を維持した方が合理的となってしまいます。こうして企業は不条理に陥るのです。つまり、合理的に失敗するのです。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



特に、行動経済学的に、人間は一方で変化に伴うコストを過大評価する心理的傾向があり、他方で自己変革によって生み出されるベネフィットに関しては、データがほとんどないため過小評価されます。したがって、損得計算すれば、たとえ現状が社会的に見て非効率的で非倫理的であったとしても、変革しない方が私的には合理的という不条理に陥ります。そうなると、企業は効果的にダイナミック・ケイパビリティを発揮できず、変化に対応してタイムリーに自己変革できなくなります。

新型コロナ患者の病床問題を分析してみると、新型コロナ病床数の増加を避ける日本の医療機関（特に民間病院、以下、病院）の行動は、社会的には非効率的で非倫理的であっても、病院にとっては個別合理的なので、不条理に陥るということです。特に、損得計算の早い優秀な人ほど、このような不条理に陥りやすいといえます。



変革を受け入れてもらうため 膨大な取引コストが発生

浅香えみ子：私は2020年4月から東京医科歯科大学病院で看護部長として働き始めました。着任してすぐにコロナ医療に立ち向かう必要があったことと、今後の変化に対応するためには、それまでの看護体制を大きく変革させる必要がありました。

具体的には、看護の専門性を高めて特定分野の医療看護のプロになるためのスペシャリスト育成型の組織から、誰もが必要に応じてさまざまな医療看護を提供できるゼネラリストとしての面も育成できる組織に変えることです。そのため、病棟も診療科ごとに分けていた体制を、全診療科を全部署で受け入れられる体制に変更し、広くさまざまな疾患に対応できる看護師を育成することに重点を置くように舵を切りました。

この変革を受け入れてもらうために数えきれないほどの会議、メール送信、個別の話し合いを行い、時には病院長に直接説明してもらうこともありました。この変化に対する取引コストを計算すると、とんでもない金額になると思います。きっと「こんなに取引コストがかかるならば、今のままの看護体制でいいじゃないか」と変革を中止してしまう病院がほとんどだろうと思いますが、変化に対応しコロナ医療を続けていくには、看護師の人手不足を解消する必要があり、1日も早く人手が不足した部署に、別の部署から人を配置できるようにしておく必要がありました。当然、変革に反対、後ろ向きの意見も多く、現場には負担をかけていると思いますが、組織の役割維持に向け、大学や病院トップが決めたミッションを、納得して受け入れて実現するためには、必要な作業だと思って進めています。

菊澤研宗：興味深い現象ですね。日本の企業はいま、「働き方改革」の名のもとにジョブ・ローテーションをやめて、同一職種で長期間働くことを推奨しています。しかしこうすると、ダイナミック・ケイパビリティが失われて変化に弱い硬直的な組織になり、しかも組織内の多様性を認識できない組織になるので、私は同一職種での人材育成には反対です。

組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



ダイナミック・ケイパビリティを持つ 看護師の養成も重要

浅香えみ子：東京医科歯科大学病院は、全国から難病患者さんや先進医療を希望する患者さんが集まる特殊な病院という面も持っているので、スペシャリストの看護師を育成するという病院としての伝統を掲げてきました。

しかし、コロナ禍という変革の時代には、ダイナミック・ケイパビリティを持つ看護師の養成も重要だと思いました。

実は田中学長に紹介していただいた病院を視察させていただいたことがあります。その病院もたくさんのコロナ患者さんを受け入れています。医療スタッフに「悲壮感」がなく、生き生きと働いていました。

理由を聞いてみると、コロナ前からローテーション制を取り入れており、働く場所や内容が変化することに対する不安やストレスを感じていないことがわかり、当院でもローテーション制に切り替えることに踏み切りました。看護の専門性は病態に限定されない特性があります。その特性は将来の看護の価値を高めるものと考え、多様な経験を前向きに捉えていく一つとしてローテーション制に意味を置き、運営方針としました。

菊澤研宗：浅香看護部長が経験したように、現場を再構築・再配置して新型コロナ病床数を増加すれば、現場の医師や看護師などのスタッフを説得する必要があり、膨大な人間関係上の取引コストが発生するだろうと思います。

また病院経営者にとっても、新型コロナ患者を受け入れると、感染を恐れて一般患者が減少する

組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



ので、できれば避けたいという思考になります。

つまりダイナミック・ケイパビリティによる自己変革に伴う取引コストは、新型コロナウイルス病床数を増加すればするほど増大します。



補助金の限界をカバーする機会コストと取引コストを節約する新たな補助金政策が重要

そこで、政府はコロナ病床確保のために補助金政策を打ち出しました。この補助金制度によって病院経営者は、ある程度資金が保証されますが、コロナ病床を増やすことに対して現場の医師や看護師の抵抗はより強まるでしょう。なぜなら、基本的な人材不足が解消されない限り、さらなる負担が現場の医師や看護師に掛かることになるからです。

結局、政府による補助金制度の効果は限定的であり、新型コロナ患者の病床数はそれほど急速に増加しないという結論になります。このような病院の行動は、社会的には非効率的で非倫理的に見えますが、病院にとっては私的に合理的なのです。

コロナ病床数を増やすために、まず現状の新型コロナ問題に対する短期的な国家政策として、病院が変革しないと機会コストが高まり、他方高まるだけではなく、同時にその変革に伴う人間関係上の取引コストも節約する効果を持つ、より洗練された政府による補助金政策が基本的に必要だと思えます。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



公益と私益のバランスに 苦しむ病院経営者

田中雄二郎：東京医科歯科大学は都内での重症患者の受け入れ数が最も多い病院の1つとして社会的な役割を果たしています。しかし、これを約2年間も維持するためには、通常診療を中止・縮小するなど、大きな犠牲を払ってきました。これは病院経営上も大きな負担でした。言わば「公益のために私益を犠牲にした」こととなります。

菊澤研宗：日本と比べてドイツでは比較的スムーズに新型コロナ病床数を増加できたと一部のメディアで報じられていました。その理由は、ドイツは日本と比べて圧倒的に国公立病院が多く、政府による直接的指示・命令が出しやすいために、人間関係上の取引コストが小さかったからだと推察しています。今後は多少、非効率的だとしても、変化が常態化しつつある不確実な世界では国公立病院をある程度確保しておく必要があると思います。

田中雄二郎：確かに私立大学や私立病院のリーダーが「公益のために私益を犠牲にする」という選択をするには勇気が必要ですし、反対意見をどう説得するか、その労力やコストも相当必要になると思いますね。

菊澤研宗：はい、しかし私立病院であっても、私益を犠牲にして公益を選択するという意思決定も、コロナ禍では必要だと思います。



医療、介護、行政の情報ネットワーク構築が 最優先課題

いま、日本の医療体制を整備するために何よりも重要なのは、情報ネットワークの構築だと思います。医療機関、介護施設、そして行政機関などが互いにスムーズに連携することを可能にする情報ネットワークを構築することで、分散している医療スタッフの移動をめぐる病院間の取引コストなどを下げるためにも、医療業界全体ができるだけ早くデジタル化を進め、さまざまな医療機関を相互に密接に結びつける必要があります。医療業界全体のデジタルトランスフォーメーションを進めることで、個々の病院がダイナミック・ケイパビリティを発揮することができ、さまざまな取引コストが大幅に節約されると思います。

田中雄二郎：貴重なアドバイスをありがとうございます。日本の医療のデジタル化は、初歩の初歩である電子カルテの導入がやっと定着し、コロナ禍でオンライン診療がスタートしたという状態です。

組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



電子カルテの導入には本当に時間がかかりました。デジタル化の遅れには日本人特有の「システムのカスタマイズ」をしたがる傾向が邪魔をしているように思います。つまり、標準化された電子カルテに満足できずに、病院やクリニックごとにシステムを改造して、自分たちオリジナルの電子カルテを作ろうとする傾向が強いということです。

結局、標準化された電子カルテをスムーズに導入すれば、時間もコストもかからなかったはずなのに、自分たちの使いやすい電子カルテにカスタマイズするために、会議で議論を重ね、専門業者に改修を依頼し、テスト運用して標準化カルテとの相性を調べるなどの作業コストと時間のロスが発生してしまいます。新しいものを導入する際に、ミスがないように完璧に導入しようという完璧主義のために、あまりに慎重になりすぎてしまう傾向があるようです。



「失敗は許されない」より 「責めるより応援」の姿勢を大切に

菊澤研宗：日本社会は新しい取り組みをスタートするまでの事前のプロセスが、用心深すぎると思っています。それは日本社会に、「失敗は許されない」という風土があるからだと思えます。米国のように、スタートしてからうまくいかなければ、後で変更すればいいという考えも必要だと思います。YouTubeがいい例で、日本では著作権の問題などによってビジネスですっかり出遅れてしまいましたが、実際にスタートしてみると著作権の話が全く問題にされなかったわけです。

田中雄二郎：コロナ禍の非常時に失敗はつきもので、私も職員に「責めるより応援しよう」と伝え続けています。試行錯誤、朝令暮改を繰り返して、新しいルールを定めていくしか、未知のウイルスに立ち向かう方法はありません。まさしく菊澤先生が言うとおりの、ダイナミック・ケイパビリティを発揮して組織の力を育成していく必要があります。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



菊澤研宗：一般企業のデジタル化についても、アメリカは標準化した電子システムをスムーズに受け入れたために、情報共有もスムーズに進みましたが、日本人は暗黙知を好み、自分たちの使いたいように改造しないと満足しない、カスタマイズしないと不満なためにデジタル化が遅れる傾向がありました。

田中雄二郎：アメリカでは国内の医療調査データを集める際に、AIが自動的に各州の保健所や医療機関のデータにアクセスして情報収集することができるそうです。日本の場合は、調査主体がメールやFAXで依頼し、各機関の職員がデータを集めて作成し、時には未だにFAXで提出するという大きなコストが発生します。この背景には、標準化された情報システムがないことのほかに、個人情報保護という大きな壁が立ちはだかっています。

コロナ陽性患者の情報に関しても、各地の保健所が統括しているため、電話とFAXでのやり取りで時間と手間がかかっています。状況は改善されてはいますが、日本の役所が絡む事務的な情報に関しては、未だにFAXが重用されている部分も多く、絶望的なデジタル化の遅れをコロナ禍に痛感しています。



個の総和よりも 大きな成果を出すのが組織

菊澤研宗：組織の中で意思決定する場合、常に損益計算、コスト計算をする必要があります。コストがベネフィットを上回れば、そのプロジェクトは採用されないというのが通常の意味決定です。エリートや賢い人々は、会計上に表れないさまざまな人間関係上の取引コストも容易に想像できるので、「このアイデア（作業）は手間とコストがかかり過ぎるからやめよう」ということになってしまいます。その結果、損益計算を重視している経済合理的な組織は、安定してはいますが成長しません。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



経営者の中には、組織内の個人個人がしっかりしていれば組織全体が良くなる、つまり「個の総和が生み出す力が組織の力になる」と説明する人が多いですが、私は個人がしっかりしているのであれば、個人で動く方が効率的であり、組織である必要がない、組織は不要だと考えます。

むしろ、「個の総和よりも大きな成果を出すのが組織である」と考えています。そのためには組織のトップに立つ人々が、損益計算を超えた判断を行う必要があると考えます。



損得計算と裁判官の視点を 組織のトップは持ち続けるべき

菊澤研宗：私は、人間の行動原理は二つあると考えています。一つは、これまでお話してきたように、損得計算原理です。現状を認識して損得計算し、得ならば進む、損ならば撤退するという因果論的で他律的な行動原理です。多くの人々の損得計算の結果は、大抵、同じになるので、この原理に従う行動は客観的で、しかもその行動の原因は常に自分の外にあるので責任をとる必要もありません。失敗したら、「あの状況では」と言い訳ができる行動です。

もう一つは価値判断原理です。もし正しいならば進むべき、正しくないならば撤退すべしという主観的な原理です。この原理に従う行動は主観的で主体的であるがゆえに、責任を伴う道徳的な行動であり、人間固有の自律的な行動でもあります。

これら二つの原理の関係は、まさに裁判官がまず犯罪行為をめぐって事実を確定し、その上でその行為が正しかったのかどうかを価値判断するように、まず徹底的に事実を分析し損得計算する。その上で、その結果に従うことが正しいかどうかを価値判断して行動するという階層的な関係です。

価値判断は主観的なので、優秀な人ほどこれを避け、客観的に行動したがりです。しかし、心配する必要はありません。大抵、「損得計算と価値判断は一致」します。つまり、得することは、大抵、正しいのです。しかし、まれに相違が出ます。このとき、組織のトップがどう判断するかで、大きく局面が変わります。まさに組織のトップの手腕、人間性、価値、気品の見せ場となります。

もし組織のトップがリスクや損得を超えた価値判断をしたとき、組織メンバーもまた損得やリスクを超えた価値判断に迫られることとなります。もし組織メンバーがこれを正しいと価値判断し組織的に行動して成功すれば、それはその組織にとって「美しいエピソード」となるでしょう。そして、新しい価値が付加され、組織文化を形成することとなります。つまり、組織は単なる個の総和以上の全体となります。

では、個の総和以上の全体とは具体的には何か。たとえば、ある音楽は音符一つ一つを聞いても理解できませんが、メロディー全体を聞くとはいじめてそれが長調か短調かを理解できます。オーケストラは個々の楽器の音を別々に聞くよりも、全ての楽器が奏でる音を一緒に聞くと感動的です。このようなオーケストラの総和力を引き出すのがリーダーとしての指揮者の役割で、楽器ごとの音のバランスやテンポなど、楽譜には書ききれない細かな解釈を、指揮者が演奏者に伝えてこそ、全体として美しいハーモニーが完成します。この作業工程は、組織の運営と通じるものがあります。

組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



田中雄二郎：オーケストラの指揮者はリハーサルが勝負だと言いますね。それは菊澤先生が説明されたように、リハーサルの段階で、指揮者の解釈や作りたい音楽世界を徹底的に理解させるという作業が、とても大事だと伺ったことがあります。私も大きなリスクを覚悟してコロナ医療に正面から立ち向かうと宣言してから、なるべくたくさんの職員の声を聞き、私の意見を理解してもらおうと努力してきました。



組織のブランド力は 美しいエピソードを重ねること

菊澤研宗：ある化粧品メーカーの美白化粧品を使用した消費者の皮膚が、まだらに白く白斑になることが報告された「美白化粧品白斑事件」が話題になりました。

この事件の際に、因果関係が不明で、被害者に対して個別対応で十分だったところを、率先して製品の自主回収に乗り出した化粧品メーカーがありました。そのために、マスコミに大きく取り上げられ、会社は損失をこうむりました。

これはまさに損失を度外視しても、消費者から被害が出ないように、あえて企業が損得を超えて倫理的に価値判断し、正しい行動を選択した典型的な事例です。一部の経営評論家は、この対応を非効率的だと批判しましたが、社内では「正しい行動をとった会社への愛社精神」がさらに高まったそうです。

損益計算だけで意思決定していたら、決して生まれることはなかった会社へのプラスの感情つまり共感や愛情は、社員の意欲を高め、たとえ会社が赤字に陥っても辞めないという形で、長期的に見れば大きなベネフィットを生んだと思います。最近のはやりの言葉でいえば、組織には社員の「エンゲイジメント（組織との婚約心）」が必要なのです。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



田中雄二郎：組織に対する好意や愛情は、組織の大きな力になりますね。そう言えば、私が電車の中で松下幸之助さんの本を読んでいたら、突然向かい側に座っている若者に、「松下幸之助さんが好きなのですか？ 僕は来年、この会社に入社します！」と声をかけられてびっくりした経験があります。これこそが企業のブランド力なのですね。

菊澤研宗：そうです。しかし、近年、次々に誕生している若い企業はコスト意識が強く、ブランド力の育成には関心がないので、社員が定着しないという現象が発生しています。

リーマンショックの際に、多額の損失を発生させ、大量の公的資金が導入されて生き残った米国の投資銀行が、その年に社員に巨額のボーナスを支払ったことが問題になりました。その企業のトップが、「ボーナスを支払わなければ社員は皆、逃げてしまうから」とコメントしたことからも、この組織が損得計算原理だけでつながっていた弱い集合体だったことが明らかです。強い組織を作るためには、「この組織が好きだ」「この企業で働きたい」と組織メンバーに価値判断させる努力が、組織のトップには必要だと思います。そのために、トップ自身が損得計算だけではなく、価値判断にもとづく決断をして価値を示す必要があるのです。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



松下幸之助と中内功

菊澤研宗：松下電器（現パナソニック）の松下幸之助さんは、損得を度外視した意思決定をすることが多い経営者でした。彼は、安売りすれば儲かることをわかっていましたが、松下ブランドのもとで社員が努力して生み出した商品をタダ同然に値引きすることは許さなかった人です。一方、中内功（ダイエーの創始者）さんは、徹底した損益計算主義で有名な経営者でした。ですから、松下電器の要請を無視して商品を徹底的に値引きしました。その結果、松下さんはダイエーとの取引をすべて止めました。

価格破壊を売りにダイエーを成長させた中内さんと、自社製品の品質とブランドにこだわる松下さんの闘いは松下さんが亡くなるまで30年間続きました。その後、二つの会社はともに赤字になり、ダイエーはあっという間に倒産しました。なぜか。ダイエーの関係者はみな損することを避けて逃げたからです。これに対して、松下電器は生き延びました。なぜか。みな松下電器が好きだったので、助けに来たからです。企業経営とは、まったく不思議なものです。

また、先ほどの白斑事件時に率先して自主回収した企業もそうですが、あえて損得勘定を否定する「美しいエピソード」を組織の中で生み出していき、そして語り伝えていくことが、組織のブランド力、組織の魅力になり、人々が定着する組織であり続けるのだと思います。そういう組織は非常時、危機的な事態のときにも強く、一致団結してダイナミック・ケイパビリティを発揮できると思います。

経済学をよく知っている官僚や経営者は、ミクロ経済学的な視点から見れば、人材は物理的資源のように市場を通して必要な時に集めればよいと考えがちですが、実際に人材が必要になったとき、ニーズにマッチングする人材を市場から探し出すのは至難の業です。その交渉・取引コストは非常に高く、損得計算すれば、結局、何もしないことが合理的という不条理に陥るのです。



組織内で危機意識の共有は重要

もう一つ、急激なデジタル化の波によってコダックと富士フィルムは窮地に陥り、コダックは倒産し、富士フィルムは新しい活路を次々発見して成長しています。

これは「組織内での危機意識の共有」の違いによるものだと考えています。長い歴史をもつ富士フィルムには愛社精神をもつ社員が多く、それゆえ社員に危機的状況にあることを開示しても、社員は転職することなく、むしろ危機意識を共有し、一致団結して写真事業以外の新規事業に積極的に取り組んでいきました。自分たちが作り上げた写真技術のノウハウを、全く別の用途で活用できないかという戦略の下で活路を切り開いていきました。前に述べた、裁判官のように損得を超えた

組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



価値判断を下すことで、新しい価値を生み出すからこそ、個ではなく、組織で行動する意義が生じてくるわけです。

これに対して、損得計算原理にもとづく経済合理的な経営を展開するコダックでは、上層部は社員と情報を共有できませんでした。もし危機的状況にあることを社員に開示すれば、社員は損をするので退職し、組織はすぐに自壊してしまうからです。多くの社員は、テレビでコダックの倒産をはじめて知ったのです。

損益計算だけでない意思決定をするから人間なのであって、責任を負うことを恐れて損益計算の結果にのみ従って因果論的に他律的な行動することは、物理的で、人間性の喪失です。

田中雄二郎：ぜひ東京医科歯科大学でも「美しいエピソード」を作り、語り継ぎたいと思います。



東京2020、コロナ対応 意思決定の遅さと責任回避

田中雄二郎：菅首相の時代には、コロナ対応をする医療現場の状況をご説明させていただくチャンスを頂戴しましたし、議員の先生方も熱心に視察に来てくださいました。岸田首相も政調会長時代から、医療現場の様子に関心を持ち続けてくださって、現状をよく理解していらっしゃいます。医療現場の要望はいくつか実現していますが、難を言いますと、実現するまでの時間が長くかかり過ぎます。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



東京オリンピック・パラリンピックの開催にしても、開催か中止か、無観客かなどの決定も遅く、本当にメディカルスタッフを派遣するかどうか曖昧なままでした。

菊澤研宗：日本のトップはオリンピックに関して意思決定をせず、誰が決めたかわからない状況まで時間を稼いで、選択肢がなくなった段階まで持ち込んで、なし崩し的に開催するという流れになりました。最後は、IOCの決定に従うだけだと言い出しました。この意思決定過程は、戦前から変わっていないと思います。その結果、オリンピック開催という晴れ晴れしい空気が、黒く淀んだ空気になってしまいました。

田中雄二郎：完璧を求める世論の中で、だれも責任を取りたくないという姿勢が、黒い空気を醸し出しているのでしょうか。

トップの責任の取り方について、私は今村均さんという人間が好きで、関連する著書を読んでリーダー論を学んでいます。陸軍大将としてジャワ島攻略を成功させる一方で、インドネシア独立運動の指導者スカルノなどの政治犯を援助し、現地住民とオランダ人捕虜に対しても融和的な姿勢で自治を整え、「人情将軍」と愛された人物です。終戦後は戦犯として巣鴨拘置所ではなく、自ら率先してニューギニアの収容所で服役し、出所後は自宅の謹慎小屋で静かに暮らしたという人物です。菊澤先生はどう評価されますか？

菊澤研宗：損得だけではなく、価値判断を重視して、良い組織や良き社会を築くために尽力を注いだ人物だと思います。だからこそ、軍事裁判で今村の死刑宣告を予期したスカルノが命を賭けて獄中の今村を助けにきたのだと思います。もちろん、今村はこれに深く感謝しつつも、脱走はしませんでした。残念なことですが、こういう人物がどんどん少なくなっているように思います。



組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



実は、海軍軍人に死刑となったA級戦犯がいないという奇妙な事実があります。これは海軍が終戦直後に第二復員省として「海軍からはA級戦犯を出さない」ことを目的として戦っていたからです。しかし、それはイコール、海軍は責任をとらないということ、それゆえ海軍の存在意義の喪失につながりますね。

責任という問題では、「アイヒマン裁判」と同じ事例になると思います。この裁判とアイヒマンという人物について、哲学者のハンナ・アーレントが分析し、「悪とはなんと凡庸なものか、システムを無批判に受け入れると、どんな人間も簡単に悪人になれる」と述べています。アイヒマンは、命令に従っただけで、自分の意志でユダヤ人を殺害したことは一度もないと主張し、ナチス政権下では命令に従うことが得だったということ、つまり出世できたということです。



無自覚、無責任が生み出す 社会的な不利益から目をそらさない

田中雄二郎：数百万人のユダヤ人虐殺の罪に対して、自分は「命令に従っただけ」と無罪を主張し続けた人物ですね。

1945年4月の戦艦大和の沖縄特攻（沖縄坊ノ岬沖海戦）は、3,000人以上の命が一瞬にして失われました。終戦直前にこの作戦にはどんな意味があったのか？ 回避することができなかったのか？ どういう背景が、無謀な出撃という意味決定を導いたのかが気になります。

菊澤研宗：米軍の硫黄島上陸、沖縄上陸と、戦況が悪化して窮地に追い込まれて、損得計算した結果、「出撃しない」という選択よりも、戦闘機による護衛のない戦艦大和が沖縄まで到達できないことは自明でも、出撃する方が得だと海軍の上層部は考えたのではないかと思います。戦後、出撃しなかった戦艦大和を残せば、アメリカ軍に見世物にされてしまい、「海軍の恥を残す」ことになります。そのコストは非常に大きい。また、沖縄戦をめぐって、天皇に「もう海軍には艦はないのか」と問い詰められており、天皇を説得するコストも異常に高い。さらに、陸軍から海軍の水上部隊は無能といわれるコストも大きい。これらのコストの大きさを考慮すれば、「無意味な作戦でも大きな犠牲を払ったことを歴史に残したほうが得だ」という、信じられない日本海軍固有の特殊な損得計算が生じたのだと思います。このとき、損得ではなく、正しいのかどうかを価値判断し、あえてその責任をとるトップが海軍に残っていなかったことが残念です。



非常時の医療体制を 安定させるために必要なこと

田中雄二郎：菊澤先生がおっしゃった、トップの裁判官としての正しい判断という視点が欠落していたのです。オリンピックの開催やコロナ対応に関しても、個の取引コストとリスクを回避する

組織論からみた本学のコロナ対応と今後のあり方



ことばかりに執心しているような気がします。自分が責任をとらないことによって社会全体への不利益が生じることも想定して、必要なときにはトップとしての責任をとる覚悟を持って意思決定する必要があるわけですね。

菊澤研宗：本日、東京医科歯科大学のコロナ対応について伺ってみると、すでにダイナミック・ケイパビリティを発揮され、コロナ医療に対応しているようすがわかりました。損得計算原理に従って合理的に行動している病院が多い中、損得計算を超えた行動をされていることは、素晴らしいことだと思います。この経験が、今後、東京医科歯科大学で「美しいエピソード」として語り継がれていくのではないのでしょうか。

最後に、個人的には昔の医局制度の良い部分は活かしておくべきではないかと、今回のコロナ禍を見ながら考えています。つまり、非常時には医局の力を発揮して、必要な病院・医療機関・中央省庁などに人材を派遣して、情報共有をスムーズにできるような、人事権に関する権限を残すことも、非常時の医療体制を安定化させるためには必要なのではないかと思いました。個人の自由にもとづく市場的な「見えざる手」による人的資源配分だけでなく、ときには部分的には組織的な「見える手」による人的資源配分も必要だと思います。

浅香えみ子：人は価値観に基づいて行動します。変化に応じてその転換を図ることは容易なことではありません。そのためには、納得のできる説明と情報共有が必要だと思います。それが時間的制約の中では後手になってしまうことも含めて理解し合える組織を目指したいと思います。このような判断をする立場として、先生の著書の中に「一度芽生えた価値観や倫理観に基づいて行動するような人物が支配する組織は進歩がない創造なき組織」といった話を目にし、倫理たりとも既成のものに拘らずに変化をとらえていこうと思います。

田中雄二郎：最初に議論した私益と公益のバランスになりますが、平常時には私益を重視して、個別の小さな組織での意思決定を重視し、非常時には公益を重視して大きな組織の枠組みの中でトップの意思決定に従って動くような、柔軟な組織を作り上げて行くことは重要だと思います。

そのためには、常日頃から正しい情報がトップに届くような体制を整え、トップの声が全職員に迅速に届くような情報システムを、常設しておく必要があります。

本日伺った菊澤先生のご意見を参考にしながら、今後も健康社会の維持と発展に尽力してまいります。ありがとうございました。

