

平成いしや会若手経営者座談会

中小規模ディーラーの最重要課題は顧客ニーズの先取りとその対応。



左より加瀬宗一郎氏（株式会社悠久堂医科器械店） 西方雅志氏（株式会社いしや西方医科器械）
古関一成氏（株式会社本郷いしや）

——皆さんはディーラーとして医師や看護師、医療機関の経営者、医事担当者からの信頼を得るため、どのような点に力を注いでいますか。

【加瀬】 大手ディーラーと戦っていくには、価格や商品のラインナップ、会社の力などで対抗するよりも、個々のお客様と人間関係の構築を十分に図り、きちんとニーズを把握することが大切だと思います。

医療機関も規模によってアプローチの仕方が変わりますし、お客様の組織体制に合わせた営業活動を展開しないと、成約に結び付けることがなかなか難しいのが現状です。

【西方】 弊社も同様です。それに加えて、医療機器以外の一般商品のお届けも行っています。「いしや」を名乗っている会社はどこでも、創業当初は病院や診療所に“御用聞き”して注文をいただいていた。医療機器だけでなく、医療機関が必要とされているものを全てお届けする。原点回帰ではありませんが、お客様のかゆい部分に手が届く、言い換えれば隙間で必要とされている部分で満足していただくことを基本方針としています。

【古関】 中小規模ディーラーとしての基本は、加瀬さんと西方さんが言われたことに尽きます。いかに顧客のニーズに対応するか、です。社員にも言っていますが、「お客様からの1つの質問に対しては、2つ以上の答えを返す。お客様が期待している以上にお答えする」ということです。お客様が私どもに相談したり依頼されるということは、私どもを信頼し期待していることとなります。それに喜びを見いだして、期待以上に答えすれば更に信頼を得ることができます。加えて、お客様が気づいていないニーズを先取りして押し付けがましくない程度にアドバイスするというのも重要です。

最新情報の入手やメーカーの商品勉強会で、社員の知識を常にブラッシュアップ

——自社では応えられないニーズの場合、アウトソーシングということになりますか。

【西方】 そうした専門業者は世の中に多く存在します。どのようなニーズが発生しても対応できるように日頃から準備しておくことが大切です。専門業者を活用し、管理することで弊社の存在価値を認識してもらうことにもつながります。

後継者不足で守りの姿勢に入っているディーラーは衰退し淘汰されてしまうでしょう。できることを精一杯行って、一歩でも二歩でも先に進んでいかなければなりません。

——攻めのビジネスに必要な社員の知識をブラッシュアップするための研修をどのような形で行っていますか。

【古関】 営業会議が勉強、研修の場となっています。私が資料を用意して社員を教育します。また、メーカーの担当者を招いて勉強会も行っています。

【加瀬】 弊社の場合もメーカーの担当者に来てもらって商品勉強会のような形で教育を行っています。医療も介護も法律の運用がますます難しくなっていますので、私や管理職は経営コンサルタントの研修に参加していましたが、内容の難解さとその量に継続を断念しました。しかし、必要性は感じているので何らかの方法で研修を再開したいと思っています。

【西方】 弊社はPMDAのホームページに掲載されている「厚生労働省発表資料」を閲覧し、必要と思われる資料を社内に回覧しています。また、弊社会長が仕入れた最新情報を朝礼で紹介することがそのまま教育につながっています。

この座談会の冒頭で医師や看護師、経営者、医事担当者からの信頼を得ることが大切という話がありましたが、そのためには対等に話し合える知識を得る必要があります。それに格好の資格があるようです。日本医療経営実践協会の「医療経営士」というもので、ある大手製薬企業の課長クラスは全員資格を取得しているということです。弊社でも検討すべきではないかと考えています。

自社の存続を第一とし、外部からのM&Aアプローチに対応

——今、医療機器販売業ではM&Aが活発に行われています。アプローチされた場合、どのように対応されますか。

【西方】 M&Aは中小規模ディーラーにとっては合併される側、

吸収される側の話です。もし自分の会社が吸収合併されたらどうなるか容易に想像できます。吸収された結果、お客様を始め、取引先、株主、社員たちにどんな迷惑を掛けることになるか。当然断ります。業務提携などのレベルであれば話は聞きますが、株式の話に進んだらそこで話は終わらせます。

【加瀬】私も西方さんと同じ考えです。祖父や父が育ててきた会社です。しかも、外部の手を入れなければならない状態ではない。M&Aのコンサルティング会社が全国の医療機器販売業のM&A状況を教えることにかこつけて、M&Aを打診してきますが、話を聞くことはありません。

【古閑】私はちょっと違う考え方をしています。医療機器を販売する家に生まれ、「いわしや」という名前を使わせていただいて商売をしています。

しかし、仮に吸収合併を受けなければならないことになったら、たぶん「いわしや」という名前を存続することは困難でしょう。そうならないように、経営を安定させ更に発展させることが、「いわしや」の名前を守ることに繋がります。それが経営者としての使命だと思います。

——ディーラーにとって医療機器メーカーとの連携は重要ですが、改善すべき点があったら教えてください。

【西方】販売する側としてメーカーにお願いしたいのは、競争力のある製品を開発してもらいたいということです。販売ノルマを課せられている立場とすれば当然です。また、魅力のある製品が出て、得意先では必要とされていないものもあります。メーカーにお願いしたいのは、きちんと現場のニーズに応えた製品開発を行ってもらいたいということです。

——厚生労働省が「単回使用医療機器 (SUD) の再製造制度」を施行し、今年1月、任意団体の「単回医療機器再製造推進協

議会」が発足しました。ディーラーとしてどうお考えですか。

【加瀬】最大の注目点はわれわれディーラーが役に立てる産業なのかということです。どういう形で市場に出てくるのでしょうか。ディーラーも新しい取り組みには敏感であるべきですね。

【西方】SUD再製造はまだスタートしていないと聞いています。収集の方法を始めとしてさまざまなやり方も検討している最中だそうです。加瀬さんが言う通り、ディーラーにとっては、その新産業において自分たちがビジネスを行う余地があるかが最も気になる部分です。

介護用品は福祉施設中心、店舗直接販売など各社独自の販売戦略

——最後に、介護用品についてはどのように取り扱っているかをお聞きしたいと思います。

【加瀬】弊社は顧客の3～4割が福祉法人なので、福祉設備の取扱いが多いです。10～15年前に特養を立ち上げた顧客が多くいて、毎年、設備等の買い替えが発生します。

【西方】弊社は店舗で介護用品を販売。一般のお客様や介護ヘルパーさん、訪問看護の看護師さんにご利用いただいています。もともとは自宅療養している患者さんなどのために店舗を開設した経緯があります。訪問看護師さんは介護用品も必要としているため、医療関係用具と一緒に介護用品を購入される場合も多いですね。

【古閑】弊社の場合は、特養や老健といった介護施設もクライアントとしております。今後も在宅にシフトしていく上で、介護ベッドからオムツまで、あらゆる介護用品を扱うことは私たちの使命だと捉えております。

——ありがとうございました。

日本医療機器販売業協会、平成30年4月24日「全国実務者研修会」開催。「単回使用医療機器 (SUD) の再製造」について説明

一般社団法人日本医療機器販売業協会（森清一会長。共催：東京都医療機器販売業協会）は平成30年4月24日、東京・湯島の東京ガーデンパレス2階・高千穂で、全国実務者研修会を開催。厚生労働省医薬・生活衛生局医療機器審査管理課担当官の友部克也氏が「医療機器に係る行政の動向について」と題する講演を行いました。

講演で友部氏は、①平成21年度からスタートした「医療機器の審査迅速化アクションプログラム」とその後の「協働計画」による体制整備と審査迅速化の達成、②AI技術を用いた医療機器の薬機法に基づいた安全性、有効性の確保、③医療上の必要性の高い医療機器の承認申請早期化、④世界に先駆けて開発され、著明な有効性が見込まれる医薬品等の「先駆け審査指定制度」の創設等について紹介しました。

また、「単回使用医療機器 (SUD) の再製造」について、「再製造SUDを製造販売するためには、薬機法に基づく製造販売業許可が必要」、「再製造SUDは、元々のSUD (オリジナル品) とは別の品目として製造販売承認が必要」、「再製造SUDに係る薬機法上の責任 (安全対策、回収等) は、再製造を行った製造販売業者が担う」などの原則を説明しました。

さらに、再製造SUDの品質、有効性および安全性を確保するために42条基準を新設し、QMSの追加要求事項の設定/使用済みSUDのトレーサビリティ情報を確保/再製造SUDの製造工程が承認内容基準を満たしていることをPMDAが定期的 (概ね年1回) に確認/申請予定の再製造SUDの製造工程等において、PMDAが実地で確認し、安全確保に必要な評価等を助言する「対面助言区分」の新設/再製造SUDの受入検査、洗浄等を行う製造所を製造業登録の対象とする、などについて説明しました。



東京ガーデンパレスで行われた全国実務者研修会の会場風景

いわしやは私の人生そのもの

株式会社いわしや



会長 有馬義忠氏

東京大学本郷キャンパスの赤門前にあることから、“赤門前いわしや”の通称で知られている株式会社いわしや。現会長で平成16年11月まで6代目代表取締役を務めてきた有馬義忠氏は90歳。同社は大正3年（1914年）、現在の地に創業した。「いわしや大磯医科器械店」から暖簾分けされた上山新七氏が「いわしや上山器械店」という名称で店を構えた。昭和4年、新七氏の死去により新七氏の長男、喜一氏が2代目代表取締役として店を相続した。しかし、喜一氏が幼少のため新七氏の夫人の弟、仲田静氏が後見人となり店を継続した。昭和23年、株式会社に改組し、いわしや上山器械店を「株式会社いわしや」に名称変更。3代目代表取締役任に仲田静氏が就任した。

自転車リヤカーで東大附属研究所まで通う毎日

有馬氏が入社したのはこの2年後、昭和25年のことだ。昭和3年、山口県に生まれた有馬氏は昭和18年、15歳の時に少年飛行兵を志願し、滋賀県大津市にあった陸軍少年飛行兵学校に入学し1年間学んで卒業試験を受けた。しかし、身体検査で目が悪く飛行兵にはなれなかった。そこで、埼玉県所沢市の陸軍飛行学校に入り航空機整備を学んだ。

所沢で終戦を迎え、田舎の山口に帰った。有馬氏はもともと電気関係の仕事に興味があった。千葉・津田沼の親戚の家に居候し、職探しを行った。その中で紹介してもらったのが本郷・真砂町の修学旅行用旅館の経営者。その人を訪ねると「ちょうどいい。社員を募集している会社がある。すぐに行こう。連れていかれた会社がいわしやだった。「会ったのが3代目の仲田静でした。すぐに入社が決まって、住み込みで働き始めました」。

当時の社屋は木造3階建てで1階が店舗、2～3階が寮で常時10名ほどの社員が住み込み、そのほか通いの社員が5名ほど。社員は総勢15名ほどだった。

いわしやの主な取引先の1つが東京大学附属の研究所。入社したばかりの有馬氏は、まず先輩について回ることから仕事を覚え始めた。「港区白金台にある東京大学医科学研究所、当時は伝染病研究所と言っていましたが、そうした何か所かの研究所に毎日通いました」。通うといっても自動車ではない。リアカーに連結した自転車を漕いで本郷から通うのだ。

働きながら高校、大学で電子工学を学ぶ

法務省も大きな取引先だ。いわしやは全国各地の刑務所、拘留所、少年院の医療施設に鋼製器具を納めている。有馬氏はこうした施設を担当。鋼製器具を詰めた重いリュックを背負って電車や汽車で納品に行く。「名古屋刑務所は夜行列車で行き夜行列車で帰る強行軍でした」。思い出深そうに有馬氏は語る。農林省の研究所や畜産試験場も担当した。

入社翌年、昭和26年、会社に内緒で夜間高校の3年生の編入試験を受け合格した。だめでもともと社長に「高校に行きたいのですが、どうでしょうか」と相談に行った。すると「勉強することはいいことだ。一生懸命やりなさい」と快諾された。永代橋の近くにあった高校に入学し、夕方5時に会社を退けて高校に通った。高校を卒業して東京電機大学に進学し、本格的に電気工学を学んだ。

人一倍勉強熱心な有馬氏は入社以来、とにかく医師や研究者の言葉はできるだけ吸収することに徹した。医学や医療でわからないことは絶対に聞く。そういう姿勢が顧客の信頼を獲得していった。「先生がこういうものはないかねと相談されたら、すぐに提案できなければ商売は成り立たない」。30代に入り担当する取引先のほとんどが研究所になり、顧客の相談も試作を依頼するものが多くなった。

40年代以降、電気工学の知識生かす機会増える

昭和40年代に入ると、電子部品を使う医療機器が登場し始めた。有馬氏が大学で学んだ電気工学の知識を生かせる機会も増えてきた。

昭和62年、仲田静氏の死去により、静氏の夫人、仲田美代氏が4代目代表取締役に就任。平成5年、美代氏の死去により、社員の金井省三氏は5代目代表取締役に就任した。いわしや初の創業家出身ではない代表取締役の誕生である。静氏の死去以降、有馬氏と金井氏が経営を切り回してきた。

そして、平成7年、金井氏の退職により有馬氏が6代目代表取締役に就任、16年11月、有馬氏は代表取締役を辞任し会長に就任した。

昭和25年以来、67年間に亘って「株式会社いわしや」に奉職してきた有馬氏は、いわしやは私の“人生そのもの”と語る。「振り返れば、かつて医療器械と『いわしや』という名前ほぼイコールでした。いわしやだからこそ信頼され、また手厳しい意見もいただく」。そうした矜持で仕事をしてきた。戦前戦中までは徒弟制度で、認められた者だけが暖簾分けを許された。戦後は一転、独立して自由に“いわしや”を名乗ることができるようになった。昭和40年代以降はいわしやから社名変更する会社が増えた。「だからこそ、“いわしや”の歴史的意義と名称を後世に語り継ぐことが大切だと思います」と締めくくった。



昭和レトロを感じさせる店内

「いしや」という由緒ある屋号の起こりは江戸時代まで遡りますが、それ以前にも医科器械を使用した医療は行われていました。各時代にどのようなことが行われていたか振り返ってみましょう。

古代（縄文・弥生時代）

古代文化史において医療について記録されているものは皆無である。おそらくは「経験医療」ないしは「呪禁（じゅごん）」をもって、迷信の自己暗示に従うほか方法はなかったのではないかと思われる。「呪禁」とは中国の「道教」に由来するもので、「人に呪文や太刀・杖刀を用いて邪気・獣類を制圧して害を退ける道術」である。庶民のささやかな平和への希望だけでなく、国と国の間の平和維持、または、一朝、国同士の戦いとなれば勝利のための「呪禁」も必要だったろう。また、古事記にも記録されている刺青や貝や石の首飾りなどは、「おまじない」を兼ねた神への礼装だったのかもしれない。

古代を代表する呪禁の天才は、「鬼道の女王」卑弥呼である。魏志倭人伝には卑弥呼は鬼道を用いて『妖しい術』により人に魔法を掛ける、幼少にして奇瑞を現す霊的能力を持った天才巫女であると記されている。

飛鳥時代

大和朝廷が倭国、日本を統一し、唐に遣唐使を派遣し始めた。記録によると、唐から漢方薬とともに医科器械に類する物が伝来したという。

414年、允恭（いんぎょう）天皇ご病気の折には、新羅から金武という僧侶でもある名医が来朝し天皇を治療した。552年には百濟から高麗の医師が医書164巻を携えて来朝している。この時に高麗より仏教が伝来し、同時に僧侶や易博士、医博士なども来朝して漢方や医療を伝えた。

630年、飛鳥時代、我が国最初の遣唐使、犬上御田鍬（いぬがきのみたすき）が2年間の唐滞在を終えて帰朝。多くの医薬と医科器械を持ちかえたと伝えられている。

奈良時代

大宝元年（701年）、第42代文武天皇の時代、唐をモデルにした大宝律令、27条の法令が制定された。この中に日本の初の医療法令「医疾令（いしつりょう）」がある。医疾令には、内科・外科・小児科・目耳口歯・按摩・呪禁などの診療領域が分かれて規定されており、按摩については、針博士・針師・針生という段階に分かれ、治療は針師が行うと記されている。

大宝律令の制定に伴い、医療は国営化され医師は官僚として登用された。一方、この官僚医療とは別に、医療の一端を担っていたのが僧侶だった。当時の僧侶は一級の知識人であり大陸の最新技術・知識の伝道者であった。

日本最古の病院が作られたのは730年、聖武天皇の時代である。光明皇后は我が国初の庶民のための診療所「施薬院（せやくいん）」、貧窮者や病人、孤児のための「悲田院（ひたいん）」を造営した。

平安時代

891年、光孝天皇の時代、我が国初の医学書である「名論要抄」全30巻が菅原是綱によって刊行された。平安時代に入ると、医学や医療に携わる僧侶の数は増えたが、奈良時代の鑑真和尚のように詳しい医学知識を持った僧侶は少なかった。

鎌倉時代

鎌倉時代に入ると医学・医療の専門知識を持った僧侶が徐々に増え、貴族だけでなく庶民も医療を受けられるようになった。信仰心に基づいて人々を救うことを当然のことをする僧侶の存在があったらからこそ、今日に続く我が国の医療環境が作られたと言っても過言でない。

官僚による医療は次第に少なくなり、医療は僧侶を中心に行われるようになった。官僚医療から民間医療にシフトしていく時代だった。僧侶は都から地方へと散り、その地方の権力者の加護を得ながら医療に従事し、次第に金銭を得る僧侶も増えていった。それが「開業医」の始まりだと思われる。

鎌倉時代、僧侶以外は外国への渡航は禁止された。結果、外国の貴重な文物は僧侶によってのみ我が国にもたらされることとなった。当時の中国「宋」からは医科器械が盛んに輸入され、これが日本の医療器械を発展させる歴史的な転換期となった。



平安時代末期から鎌倉時代初期の眼病治療

「病草紙 眼病の男」 国宝/京都市立博物館所蔵 病草紙（部分）