

兵庫県の調味料メーカーから出発して120年、今後の医療・福祉の新しい関係とは――

「従来の医療・介護のやり方では長続きしない。訪問系、予防系に重点を置く新たなサービスを提供していく」

「本みりんや料理酒、清酒などの製造・販売を行う会社が原点です」。兵庫県を中心に、医療や介護、保育など、様々な事業を手掛ける日の出医療福祉グループ。その原点は1900年(明治33年)に創業した調味料メーカー。事業で得た利益を地元に還元しようという原点を大切にしながら、医療・福祉の世界に飛び込んだのが1992年。そこから約30年、現在は医師が患者の自宅に向く訪問診療なども開始。同グループ代表理事の大西氏は今後、医療、介護、保育の3本の矢で経営の安定化を図っていく考えだ。

企業が存続できるのは 地元に愛されてこそ

―― 兵庫県を中心に、医療や介護、保育などを手掛ける日の出医療福祉グループですが、まずはグループの概要から聞かせてもらえますか。

大西 われわれ日の出医療福祉グループは、「社会福祉法人日の出福祉会」「医療法人社団奉志会」「社会福祉法人 博愛福祉会」という3つの法人が集まって生まれた共同事業体です。

兵庫県の稲美町という小さな町を中心に、兵庫、大阪、埼玉、東京、神奈川で、医療・介護・保育などのサービスを提供し、地域社会に貢献することを目指しています。

5つの都府県で、全部で事業所は156カ所ありまして、約2900名の従業員が働いています。

―― 3千名近い規模になると、かなり大きなグループですね。

大西 ええ。ざっと申し上げます

と、奉志会に所属する医師の数は大西メディカルクリニックとコスモクリニックスを合わせて30名、看護師は46名、セラピストが21名です。日によって違いますが、1日平均の外來患者数は、大西メディカルクリニックで約1千名、コスモクリニックスで約250名です。

また、各法人に所属する介護福祉士は合計835名(奉志会108名・博愛福祉会508名・日の出福祉会219名)になります。やはり、これだけ多

くのスタッフを抱え、地域に貢献しているわけですから、責任の重さというのを感じています。

―― 今でこそ、医療と介護の連携時代と言われるんですが、日の出医療福祉グループはその先駆けとして実行してきたと言ってもいいですか。

大西 そうですね。それがわれわれの生きる道だと信じています。

やはり、これだけ国全体で少子高齢化が進みましたから、医療や介護にかかる社会保障費は

日の出医療福祉グループ代表理事

大西 壯司

Onishi Takeshi



おおにし・たけし

1950年生まれ。神戸大学農学部卒業。73年キング醸造入社。76年取締役、82年専務、90年社長、92年社会福祉法人日の出福祉会設立、理事長就任。2010年キング醸造会長。13年退任し、18年まで最高顧問。16年日の出医療福祉グループ設立、グループ代表理事に就任。

どんどん膨らむ一方ですが、国の税収が減っていくと現在の制度が維持できないことは目に見えている。そういう中で、医療と福祉の連携というのは非常に大事だと思っていますし、われわれはそれを実践してきたつもりです。

もともと、われわれの原点は『日の出みりん』で知られるキング醸造という会社です。1900年(明治33年)に設立され、創業120周年を迎えた会社として、本みりんや料理酒、清酒などの製造・販売を行ってきた。わたしが生まれたのが1950年ですから、ちょうど50周年の節目の年だったんですが、キング醸造という会社は創業以来、節目の年には地元へ何かしらの貢献をしてきたんです。

なるほど。もともとの発祥はみりんをはじめとする調味料の会社だった。大西 われわれは120年という長い間、稲美町という、一

つの小さな地域で過ごしてきました。自分で言うのもなんですが、これだけの間、企業が存続できるのは、地元へ愛されてこそだと思っんですよ。

やはり、われわれの企業の生き方として、上げた利益は地元へ還元しないとイケないと考えています。地元へ還元してこそ枝葉ができる。だから、こういう言い方をするとお叱りを受けるかもしれませんが、東京支店で利益ができたとしても、それを東京へ還元するというよりは、地元の稲美町へ還元したいと考えているんですね。

そういうことで、何周年という節目の年には地元への寄付などの地域貢献を続けてきました。それで創業90周年を迎えた1990年に、これからの時代は医療や福祉が大事になると考えて、記念事業の一つとして特別養護老人ホームを建設したんです。これがスタートで、会社を育ててくれた稲美町への地域貢献の新しい形の一つとして、1992年に日の出福祉会を設

立したのです。

——そういう経緯があったんですね。地元への還元の一環だと。

大西 そうなんです。その後、同じく1992年に奉志会の前身となる大西整形外科が設立、翌1993年に博愛福祉会が設立され、それぞれが地域に密着しながら、自立した活動を行ってきました。

しかし、これだけ時代の変化が激しくなってきた、持続可能な福祉のあるべき姿を追求しているうちに、3つの法人が有機的につながり、シナジーを発揮していかなくてはならないという思いが強くなってきました。

そういうことで、3法人が本格的な連携を進めようと、2016年に日の出医療福祉グループを設立したということです。ですから、地域へ恩返ししたいという気持ちは本当に強いんですね。

日本の医療介護システムが変革を迫られる中で…

——なかなか医療や介護の

世界というのは、事業を続けるのが難しいと思うんですが、そこへあえて踏み込んだ決意とは何だったのですか。

大西 今から30年前というのは、老人福祉に対する社会的な関心も少なく、ほとんど理解は得られませんでしたが。施設をつくっても近くの方が入ってくれなくて、遠くから人を集めてこないと埋まらなかった。だから、今とは状況が全然違って、初めは本当に難しいなと思いました。

—— そういう時に大西さんはどういう知恵を出していったんですか。

大西 時代が変わっていったこともあるんですが、やはり第一に考えたことは、ここで働いてくれる職員をどうやって集めてくるかということでした。当初は周囲の理解が得られませんでしたので、行政に何度も足を運んで相談し、行政にある程度手を引く張っていたら、なんとかここまで来たということですよ。

先ほど申しましたように、現

状の日本の医療・介護システムを維持するのが難しくなってくることは予想されるわけですよ。いつかは医療費や介護費をカットしていかないと、国がもちませんから。そういう中で、どうやって生き残っていくかが、われわれに課された使命だと思っっているんですね。

やはり、われわれ企業経営が原点ですから、同業者との差別化をしないと生き抜くことができません。そういうことで、われわれは従来の医療・介護のやり方を変えていこうと。

具体的には医療や介護を訪問系にシフトしていく。あるいは予防系にシフトしていこうと考えています。こちらから出ていく介護をするとか、自宅で診察できるような形で、高齢者を病気にならないようにやっています。そういうふうな提案をしていきたいと思っています。

—— これはすでに実施しているんですか。

大西 ええ。例えば、そこで

要な方、あるいはガンなどの状態で自宅療養をご希望の方には、医師がご自宅に伺うような訪問診療を行っています。また、医師の指示により、外来での検査が必要な方には、無料で送迎するサービスも行っています。

—— 車で患者さんを迎えるに行くんですか。しかし、これは大変な手間暇、コストがかかると思うんですが。

大西 そうですね。今はグループで454台の送迎サービス用自動車があるので、相当な数のスタッフが必要になります。

しかも、実際は一日を通じて何便もの送迎や小まめな送迎等を行うっておりますので、勤務するうちの半数くらいが送迎業務に関わっているかと思えます。

主にお迎えするのは高齢者がほとんどですが、高齢者の方というのは、ご自宅から100メートルのところには病院があっても、そこへ行くことがなかなか難しい。だから、われわれがご自宅まで行って、患者さんや入居者さんをお連れする。われわ

れの病院から何キロ、十数キロ離れていることもあります。こちらからお迎えに行くことによつて、ご家族の負担をかけることもなく、通院することが可能になるのです。

—— これは日本でも珍しいシステムだと思うんですが、これは日の出グループ独自のサービスですか。

大西 多分そうだと思います。しかも、医療と介護で連携して、しっかりとやれているところは他にないのではないかと思っています。

稲美町というのは人口3万人ほどの小さな町なんですが、隣接する加古川や明石を含めて、半径10キロまで範囲を広げれば、おそらく40、50万人の方が住んでおられます。われわれはご自宅の前までお迎えに行きますので、本当に多くの方に喜んでもらっています。

やはり、われわれがこういうシステムをつくることで自治体もお金を使わなくなるし、町全体の医療・介護のサービス提供

が完結するような気がします。

コロナによって シニアの二極化が進む

—— それと当面は新型コロナウイルス感染症との戦いが続いていくわけですが、コロナ禍の影響はいかがですか。

大西 コロナ対策は本当に大変でして、やはり感染症対策をおろそかにしてはいけません。

われわれは入所系や通所系など、いろいろなサービスがあるわけですが、食事や入浴、排泄など生活介助のレベルを落とさないために、施設外との接触は最低限にとどめています。その上で、入所系については、できるだけ安全・安心を保つということ、空気清浄機などの機械設備を導入し、強酸性水と光触媒による抗ウイルス・抗菌対策

の徹底を呼び掛けています。もちろん、送迎の車や手すりなど、人が触った箇所には強酸性水を噴霧して除菌するなど、対策をとるようにしています。

結果的に、日本で新型コロナウイルス

が発生から1年以上経ちましたが、幸いにして散発的な感染はありましたが、大きなクラスター（集団感染）のようなものは出ていません。

—— コロナ禍で大変なご苦労があったと思うんですが、逆にこの1年で何か嬉しかったことはありますか。

大西 われわれは医療、介護、保育と、様々な事業を展開しておりますので、まずは業績が安定したということですね。これがやっぱり一番、職員の皆さんにとっても非常に良かったことだと思っております。

わたしはコロナによって、今後シニア層の二極化が進むと考えています。要するに、高所得なシニアと低所得のシニアに分かれてくると思うんですね。

高所得の方は株式会社任せれば良いと思うんですが、一方でコロナ難民と言いますか、低所得者層というのは放置しておくと社会不安を惹起する恐れがありますので、こうした事態を回避するためにも、経済弱者の

ための介護ビジネスが必要になってくると思うんですね。

われわれはどちらかというと後者に目を向けて、そこに合うような施設展開をやっていくべきだろうと考えています。極端に言いすぎるのもいけませんけれども、例えば、10万円とか、普通の年金の中で何とか生活できるような施設をつくっていくことが福祉法人の大きな役割かなと思います。そういうことに

取り組んでいくのが、これからのわれわれの生き残る道かなと思っております。

—— 非常に素晴らしい経営理念といえますか、経営の基本姿勢を聞かせていただきませんか。そうすると、今後も医療や介護の連携というの、ますます必要になってきますね。

大西 もちろんです。これからは必要なことは、ワンストップ医療、ワンストップ介護というのに取り組んでいかなんといかないと思っております。ここで医療が全て終わる、そこで介護が全て終わるといふ地域づくり

と云うんですかね、そういうふうな展開をしていくのが一つの課題かなと思っております。

ワンストップというのが一つの切り口でして、やはり、われわれは介護だけして、医療はほったらかしというのはダメだと。どちらかだけというのはある意味では難民をつくるということなので、それをちゃんと結びつけてあげるといふ機能がわれわれの役目かなと思っております。

だから、病院を出てきたらどうしようとなった時に、この施設で受け入れましょうというふうな、すぐつないであげるといふことが必要かなと思います。

—— キーワードはつなぐということですね。

大西 はい。つなげてあげたいですよ。高所得者は別として、まして、コロナ禍で困っている人は本当に多いです。低所得者の方は知っている人も少ないし、ルートも少ない。そういう人たちに手を差し伸べる仕組みづくりというのが、今後、非常に大切なことだと思います。