

# 「医療関連サービス系企業のための SDGs 活用法」

令和5年5月31日(水) 15:00～17:00

日比谷コンベンションホール

主催：一般財団法人医療関連サービス振興会



## 講師

小野瀬 由一氏

(おのせ よしかず)

認定登録医業経営コンサルタント

### 講師略歴

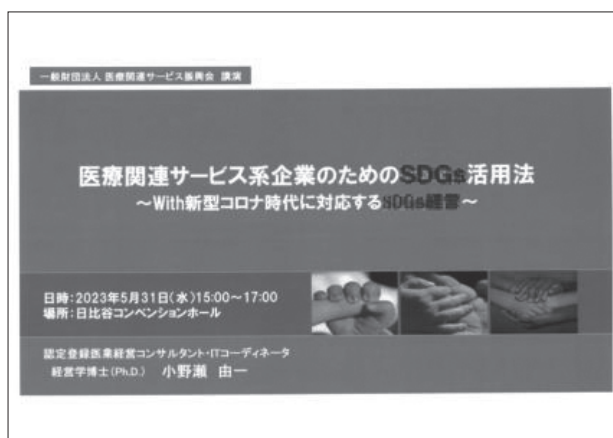
#### ■略歴

- ・最終学歴：高千穂大学大学院経営学研究科修了(2006年3月)
- ・学 位：経営学博士(Ph.D.)
- ・学位論文：CSR 対応型介護サービス経営革新モデルに関する研究
- ・主要職歴：社団法人全国トマト工業会主事(1978年4月～1987年3月)  
学校法人尚美学園専任助教授・企画開発部長(1987年4月～2001年1月)  
学校法人産業能率大学総合研究所添削講師(1988年1月～現在)  
経営コンサルタント・IT コンサルタントとして独立(2001年2月～現在)  
学校法人拓殖大学大学院商学研究科・商学部非常勤講師(2011年4月1日～2023年3月)

#### ■主要著書

- ・『介護ビジネス2002～2006』(共著)同友館、2002年～2006年5年連続発刊
- ・『重点解説介護ビジネス経営革新の進め方』同友館、2005年発刊
- ・『検証！介護事業の経営リスクとシステム改善』同友館、2008年発刊
- ・『医業経営者のための介護経営マニュアル』(共著)日本医療企画、2010年発刊
- ・『プロセスで解き明かすイノベーション』(共著)日経BP社、2014年発刊
- ・『介護サービス事業のリスクマネジメント』(共著)第一法規、2018年発刊

## 医療関連サービス系企業のためのSDGs活用法



皆さん、ただ今、ご紹介していただきました小野瀬です。よろしく申し上げます。  
本日は1時間半ほど、私の講演にお付き合いいただければと思います。

## 目次

本日の内容ですが、先ほど私の紹介はしていただいたので、すぐに本題に入っていきたいと思います。  
1点目が、「SDGsが合意された背景と新型コロナウイルス」との関連性を少し見ていきたいと思います。

それから2点目が「国連SDGsと日本政府の取組み」です。3点目が「医業のSDGsの取組み動向」で、ここではSDGsに取り組んでいる医療機関をご紹介したいと思います。

実はこのSDGsが始まる前ですが、2009年にブラジル大西洋沿岸林再生支援のためのNPO法人VERSTAを立ち上げました。実はわれわれ日本の反対側にあるブラジルには、200万人を超える日系ブラジル人がいます。その方たちとの出会いを契機にして、大西洋沿岸林は93%開発され、もう7%しか森林が残っていないことを初めて知りました。それを日系ブラジル人と日本人が手を結んで、森林再生保全をやれば、地球温暖化防止に貢献できると思いスタートしたのが2009年です。

その後、2015年に国連のSDGsが合意されました。その年に私たちNPOの支援活動が、SDGs活動になるといわれ、アクションモデルを考えました。NPO法人VERSTAの活度内容については、後ほど紹介させていただきます。

一方、医業のSDGsの取り組みは最近になり急速に進展していますので、皆さんも多分この後、びっくりされるのではないかと思います。今日、お集まりの方々は、そういった病院等の医療機関にお付き合いのある業者の方が中心と聞いています。皆様も当然、病院で進んでいるSDGsとほぼ同じような対策や対応をしている方が望ましいと思いますが、いかがでしょうか。

本日はSDGsはどういうものかを理解した上で、それを皆さんの企業の持続可能な成長につなげるための経営手法として活用するためのノウハウをお話しします。

## 目次



0. 講師活動紹介
1. SDGsが合意された背景と新型コロナウイルス禍
2. 国連SDGsと日本政府の取組み
3. 医業のSDGsへの取組み動向
4. 講師のSDGs実践活動とSDGs経営導入支援実績
5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法(まとめ)

© Copyright 振興会通信 2023.1.2 Show

## 講師活動紹介

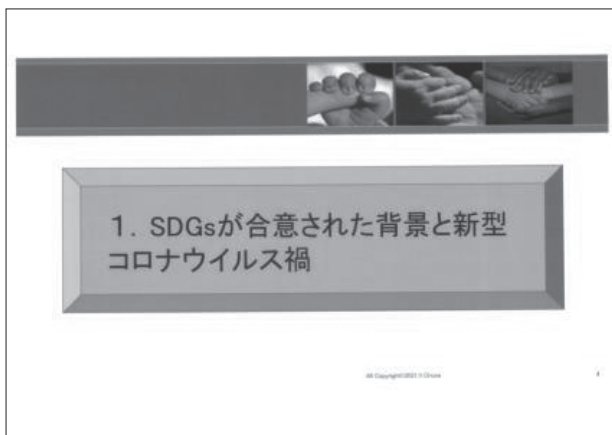
### 0. 講師活動紹介



- ・ 氏名: 小野 浩一(おのせ 浩一)
- ・ 出身: 山形県酒田(1972年生まれ)
- ・ 所属: NPO法人東京ITコーディネーター会理事、NPO法人VERISTA 専務理事
- ・ 学歴: 東京大学経済学部、高千穂大学大学院経営学研究所修士後退学
- ・ 学位: 高千穂大学大学院経営学修士(Ph.D.)「CSR対応型介護サービス経営革新モデルに関する研究」
- ・ 経歴: 中企業診断士(ITコーディネーター)認定システム監査人「ISO27001 & ISO9000審査員」一般販売士・イベント業務管理者・東京福祉サービス第三者評価員、認定者健康産業コンサルタント・情報化認定コンサルタント
- ・ 経歴: 天守堂薬業、島津理計新薬社、食品業界団体を経て、日本初の専業ビジネス専門学校・大学にて、教授・全副学長として専業ビジネス・マネジメント教育と企業経営に専事。IT特許士(入札)、経営コンサルタントとして活躍する一方で大学に在学中に「情報化産業革新モデル」の研究により博士号を取得。
- ・ その後、医療分野では社団法人日本医療コンサルタント協会理事(IT特許委員)に就任し「情報化認定コンサルタント(CIT)」育成事業に従事した。介護分野では東京都中小企業振興公社支店専門員として東京都内の200社以上を訪問し、そのうち約100社にSDGs実践支援を推進し、その後、地方自治体・工芸品販売促進協議会に就任するほか、2009年介護福祉士法に携わり「各地域工業団地・職工・多介護サービス推進センター」創設の講師を務めた。
- ・ SDGs関連活動としては、2009年に「志立上げプロジェクト(西洋品専科・マクドナルド)」再生支援活動を開始し、2017年からはSDGs実践活動として展開し、2022年現在は「経済産業省」委託事業「地域産業再生」に携わっている。
- ・ 専攻: 産業経済大学学習サービスセンター「ITマネジメント・エッセンス」「マーケティング・エッセンス」「グローバル(多文化)リーダーシップ基礎」「実践」(社会人講師担当講師、2023年3月まで)筑城大学大学院商学研究科「経営実務特講(IT特講)」「経営実務特講(産地経営と製造ビジネス)」(専攻員非常勤講師)。
- ・ 専攻: 「中企業診断士会500社診断(実務)」(指導講師)、「自治体再生のデザイン(実務)」(介護サービス2000〜2006) (実務)「専業経営者向けビジネス経営革新の進め方」「産地経営大図プロジェクト(ビジネス入門)」「介護事業の経営(リスクとシステム改善-介護ビジネス2008)」(以上同業期)、「プラットフォームの価値創造(制度改正と今後の事業展開)」「介護サービスのシステム化(実務)」(第一法規)、「医療経営者のための介護経営マニュアル(実務)」(日本経済新聞)、「アロエで変わるスキンケア(実務)」(日経出版)ほか

© Copyright 振興会通信 2023.1.2 Show

# 1. SDGsが合意された背景と新型コロナウイルス禍

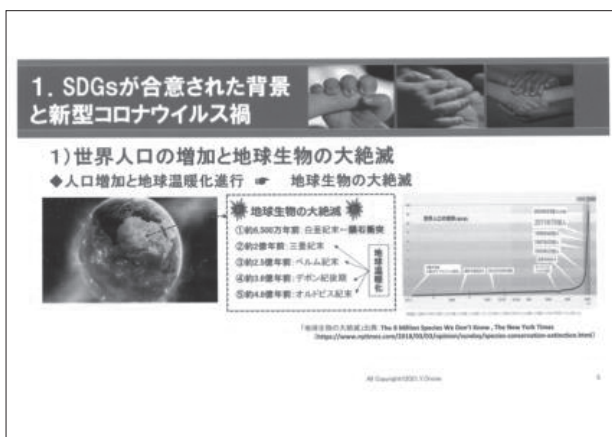


## 1) 世界の人口の増加と地球生物の大絶滅

ご案内のとおり、地球は今まで生物の大絶滅の危機を5回経験しました。一番古いのが4.8億年前、次が3.6億年前、その次が2.5億年前、その次が2億年前、最新が6,500年前です。

そして今日、人口増加と人間活動による地球の温暖化が進み、このまま進むとわれわれ人類そのものの持続可能性が危ないのではないかと私は考えています。

スライドの右側の図に世界の人口増加が出ています。産業革命以降急速に伸びています。



## 2) 世界人口増加に伴う農産物生産増大とその影響

戦後、日本は経済成長を果たしました。一時、世界第2位の経済大国までなりました。その後、開発途上国などのアジア、今現在はアフリカ等のグローバルサウスが、発展し続けています。

国は成長をすればするほど、人口が増えます。人口が増えつつ、経済成長も続くと、食衣住の辺りから、だんだんレベルが上がっていきます。例えばおいしいものを食べたい、牛肉が食べたいという話になります。その牛肉は自分の体重の何倍もの牧草を食べないと成長ができず、地球の資源を食い尽くします。

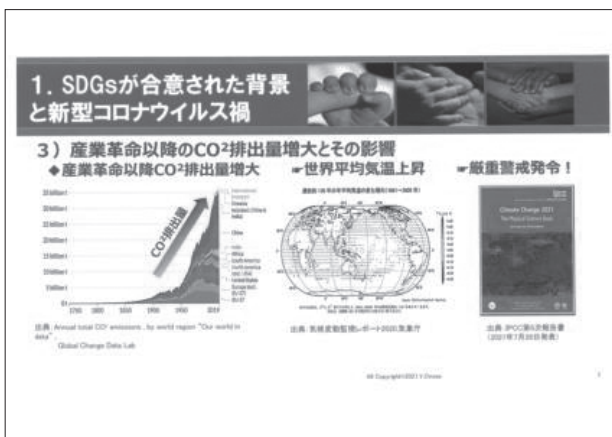
また、その牧草は育つために、地下水を吸い上げ、今、世界各国で地下水の枯渇が起こっています。

また、牛はげっぷを出します。これにはメタンというCO2の数十倍もの温暖化ガスが入っています。これも地球温暖化に影響しているところです。



### 3) 産業革命以降のCO2排出量増大とその影響

パワーポイント資料のとおり、人口の増加とCO2の排出量は完璧にリンクしています。その結果、今日全世界的に平均気温が上昇しています。国連でも、2021年、IPCCの第6次報告書のレポートで、地球の気温上昇の原因は人口増加によるとして、嚴重警告発令を出しているわけです。



### 4) 感染症の世界的パンデミックの歴史

そして、2019年には中華人民共和国を起点とした新型コロナウイルス感染症が発生して今日まで続いてはいたのですが、ようやくこの5月に5類移行となり、われわれとしても一段落しているところではないかと思えます。

この新型コロナ禍の時期にいろいろな報道がありました。私が特に注目したのは、地球温暖化が進んだ結果、北極、南極の氷が溶け始め、特にシベリアでは、永久凍土が溶けて、地下に眠っていた何億年前のウイルスが露出しているというNHKのTV報道でした。

このTV報道によると、新型コロナ禍は今回、過ぎるかも知れないが、この後も、次から次とウイルス

性の何らかの病気が続いて起こってくるだろうということが予測されています。

1. SDGsが合意された背景と新型コロナウイルス禍

4) 感染症の世界的パンデミックの歴史

発生年	名称	病原体	死亡者数	備考
1918～1920	スペインかぜ	インフルエンザウイルス/H1N1	5000万～1億人	・発生はアメリカ ・第1次世界大戦(1914～1918)
1957～1958	アジアかぜ	インフルエンザウイルス/H2N2	100万人	
1968～1969	香港かぜ	インフルエンザウイルス/H3N2	75万人	・日本では通称「A/香港型」
2009～2010	A/H1N1vm09(新型インフルエンザ)	インフルエンザウイルス/H1N1vm09	14,142人	
2019～現在	COVID-19(新型コロナウイルス感染症)	新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)	139万人以上(2020年11月23日現在)	・発生は中華人民共和国

【本発表】「コロナパンデミック」資料委員（小野瀬）  
https://www.kobayashi-seminar.com/2020/11/23/covid-19-pandemic-history/

## 5) 感染症パンデミック対策

日本の新型コロナ禍パンデミック対策は、手洗い、マスク、自己免疫の強化でした。新型コロナに関しては免疫が足りないので、ワクチンを何回か打つという対策でここまで続けられているわけです。

もう海外ではほとんどマスクをしないで対応をしています。だいぶ罹患されているのですが、逆に免疫が付いているのだと思います。日本人の場合は、マスクや手洗いをし過ぎて、このため免疫がなかなかできていないのではないかと思います。今までわれわれが注意してやってきたことが、今後のことを考えると、免疫強化にはなっていないのではないかと思います。

私も実は1回も新型コロナにかかっていません。ブラジルに今年2月も行きました。この時はまだ5類移行前です。去年2月も行きました。去年2月はブラジルでも流行していましたので、あのブラジル人でさえマスクをしていました。

後日談で分かったのですが、ブラジルではマスクの強制着用命令が下されたようです。マスクをしていないと罰金を取られる、そういう国です。だから去年まではブラジル人がマスクをしていたんですね。

1. SDGsが合意された背景と新型コロナウイルス禍

5) 感染症パンデミック対策

●感染症日本政府対策の枠組み

【日本政府対策目標：流行曲線の平準化】  
 ①発生のピークを遅らせる  
 ②カーブを平準化することで医療へのピーク負担を軽減する  
 ③全体的な健康への影響を軽減する  
 ⇒ ワクチンと治療薬の開発時間を稼ぐ  
 【政府・自治体対策】  
 ・外出自粛要請  
 ・感染クラスター発生防止要請  
 ・移動手段確保・社会的距離要請  
 【個人予防対策】  
 ・手指の洗浄  
 ・マスクの着用  
 ・自己免疫の強化

【本発表】「コロナパンデミック」資料委員（小野瀬）  
https://www.kobayashi-seminar.com/2020/11/23/covid-19-pandemic-strategy/

## 6) 新型コロナウイルスの特徴

われわれ人類もいろいろなウイルスを経験をしましたけれども、やはりこのウイルスはしつこいです。一回かかった人で、リカバリーしてもまた二度、三度かかっている方もいます。新型コロナの場合、それだけ免疫力がなかなかつきにくいのではないかと思います。この後も、ウイルス性の病気が続くことを私は懸念しています。

**1. SDGsが合意された背景と新型コロナウイルス禍**

**6) 新型コロナウイルスの特徴**

【病原体】  
・SARS-CoV-2  
【最初の発生地】  
・中華人民共和国湖北省武漢市の武漢華南海鮮卸売市場

【特徴】  
・埃やしゃみで出た呼吸器飛沫あるいはドアノブなどに触れるものを介してヒトヒトの間で感染  
・感染から発症までの時間は通常5日であるが、人によって2日から14日までの幅がある  
・感染しても無症状のまま経過することも多いが、症状としては発熱、咳、息切れ、味覚または嗅覚の異常、寒気や悪寒、頭痛、のどの痛み、筋肉の痛みなどを伴うことがある  
・合併症としては、肺炎や急性呼吸器症候群などを伴うことがある  
・ワクチンや特効薬のあるウイルス治療薬が存在せず、研究が進められている  
・一方、PCR検査で陽性反応が出て入院し、その後の検査で陰性となり症状も落ち着いたため退院したが、最初の発症から2週間以上経過して、再び検査で陽性となった事例も出てきている  
・さらに、肺炎や急性呼吸器症候群など重症感染症状から回復した感染者は酸素吸入器の日常使用を余儀なくされるケースが多い

【参考文献】「新型コロナウイルス感染症の診断と治療」(2020年11月現在)

## 7) 新型コロナウイルス禍がもたらしたものは……？

新型コロナパンデミックの期間、世界的に外出禁止、活動禁止がありましたので、人間の活動が制限されました。その時、最初の年ですか、2020年4月、ここでCO2の前年対比が発表されました。それによると世界中の産業関連CO2が約8%減少していました。COP21の合意では、「世界の平均気温は産業革命前の2.0℃から1.5℃に抑える努力をする」というものです。今回経験したパンデミックによるCO2減少は、何らかの形で人間活動を制限する必要性も示唆しています。やはり人間活動がこのCO2を増やしているということが逆説的に証明されたのではないかと思います。

一方、新型コロナ禍におけるサイバー攻撃も増えています。これは私が今、所属している日本医業経営コンサルタント協会の中で、映像セミナーでも配信しています。この新型コロナウイルス禍においては、サイバー攻撃が増えてきたといういわゆる派生的な事象もありました。これは現在も続いています。

**1. SDGsが合意された背景と新型コロナウイルス禍**

**7) 新型コロナウイルス禍がもたらしたものは……？**

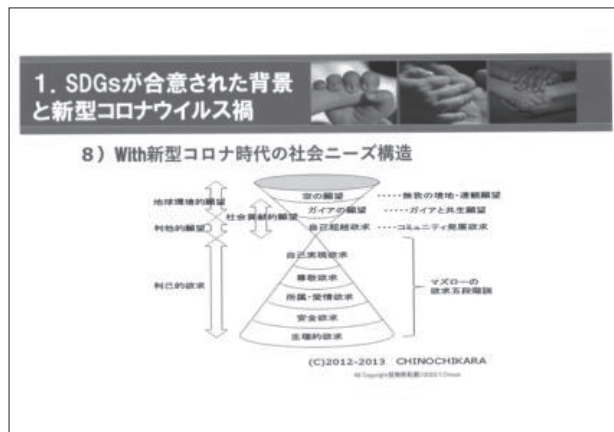
- ・全人類の地球上での生き方を問われている。
- ・全人類がウイルスと共存する社会システムの再構築が求められている。
- ・社会システムとしての企業は、ESG（環境・社会・企業統治）を考慮した企業理念・行動規範・経営戦略の再構築＋未来を考慮したSDGs経営（持続可能経営）が求められている。
- ・国際エネルギー機関IEAは、今回の新型コロナウイルス・パンデミックにより世界の産業由来温暖化ガス排出量は2020年4月第1週は2019年対比17%減だが、2019年年間対比では約8%減と予想。

■「新型コロナ禍におけるサイバー攻撃の現状と対策」は動画研修「医業IT経営におけるリスクマネジメント」を参照下さい。

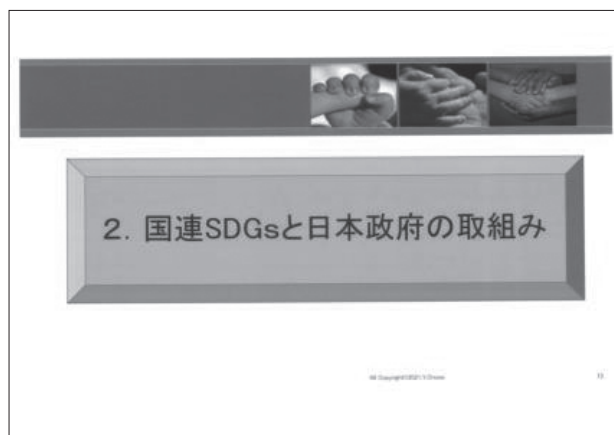
© Copyright 医業経営協会 2021 © Green

## 8) With新型コロナ時代の社会ニーズ構造

われわれ人類は、今までマズローが言う欲求五段階説で、その欲求を満たすために、ビジネスが行われてきたのですが、人類の自的ニーズを超えた形で、人類は共同して地球を守っていくというような発想が出てこない、この状態を乗り越えることが出来ないのではないかと思います。



## 2. 国連SDGsと日本政府の取組み



### 1) SDGs成立までの経緯

次に、国連SDGsと日本政府の取り組みです。今、話したように、実はSDGsに続く発端になる最初の専門家会議は、1972年、ローマクラブという会議でした。会議では、世界人口をどこまで伸ばすことができ、それによる人類の成長の限界を議論しました。

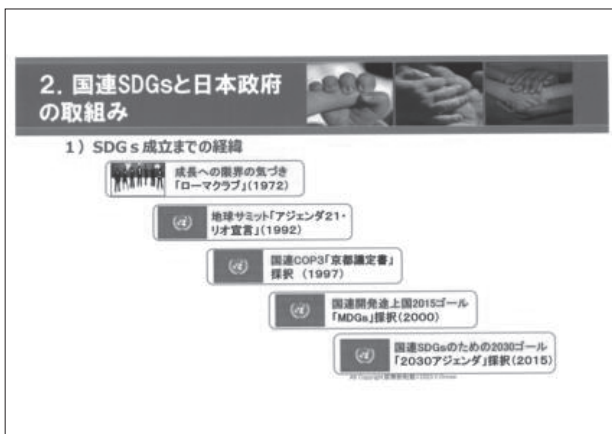
その時のローマクラブの結論は、世界人口は65億人までに抑えないと、地球の環境は維持できないというものでした。ところが今や、われわれ地球上の人口は80億人を超えています。今、インド、アフリカなど人口の成長余力が残っている国がありますので、このままでは多分人口は伸びていくと思います。



この人口問題は調整が難しくコントロールがなかなかできません。アフリカでは家族計画などで何とかやろうとしています、計画を達成できていません。

ここからスタートして、地球サミット「アジェンダ21・リオ宣言」が1992年に出ました。その後、COP3で「京都議定書」があって、数値的な共通目標が出てきました。2000年に国連の発展途上国の2015年ゴール「MDGs」が採択され、発展途上国が地球環境の今の危機的な状況を理解して、ゴールは採択されたのですが、これはやはり成果が出ませんでした。

開発途上国だけに任せるのではなくて、全世界、国連加盟国が持続可能な開発のための2030年ゴールを設定して、そこに向かって各国が努力しようと、中国、ロシアも含め、国連加盟国のすべての国が合意したのがこの「SDGs 2030年アジェンダ」です。



## 2) 国連SDGsの17ゴール

この図がSDGsの17ゴールです。



## 3) SDGsの仕組み

SDGsには前文があって、宣言があります。前文には5Pとあって、「誰一人取り残さない」というものがあります。



#### 4) 国連SDGsのゴールとターゲット(例：SDGs3のゴールとターゲット)

本日のテーマであるSDGsに関しては、17ゴールと169のターゲットがあります。この17ゴールが目指している1番の「貧困をなくそう」や、3番の「すべての人に健康と福祉を」は理解ができると思います。

皆さんご存知と思うのですが、SDGs3番のターゲット数値3.1から3.9までは課題です。

例えば3.1、「2030年までに、世界の妊産婦の死亡率を出生10万人当たり70人未満に削減する」という課題を設定したという理解でよろしいかと思います。また、ターゲットアルファベット3.a、3.b、3.c、3.dは手段です。

しかし良く見ると、それぞれのゴールに関して、ターゲットとする手段があるけれども、その関係性が理解できない部分が結構あると思います。中身的にはやはり国や、自治体がガバナンス的にコントロールしようという中身になっているので、企業レベルでは、これが例えば経営の戦術的のところとどうやってつながるか判断するのは難しいです。国連のベースではSDGsの活用法は規定されていません。

私もSDGsバッジを付けていますが、皆さんもSDGsのバッジを付けている方が大企業を中心に何人もいらっしゃると思います。しかし皆さんの企業では、「SDGsゴールに対して、どう取り組んでいるのか。」「その取り組みをPDCAでどう回しているのか。」などというレベルには残念ながらないというのが私の理解です。

## 5)SDGsの5Pと17Gの関係➡日本政府の優先課題

日本政府は8つのSDGs取組み課題を提示しています。そして、日本政府は、SDGs未来都市認定を自治体中心に行い、企業に関しては、ジャパンSDGsアワードの表彰をするなどしてSDGsを推進しています。

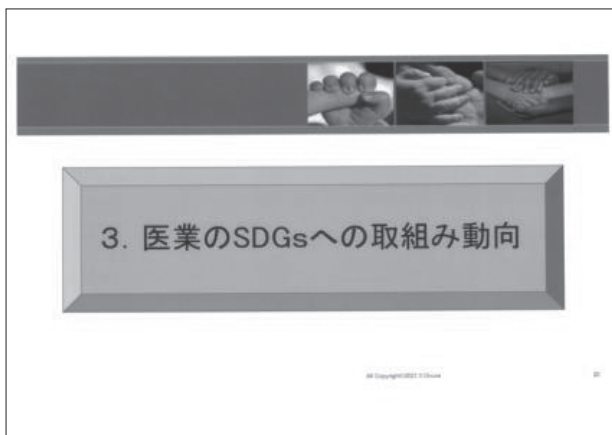


## 6)日本政府のSDGs推進の取組み

日本政府の8つのSDGs取組み課題のうち、2番目が「健康・長寿の達成」です。その具体策として、「データヘルスの推進」、「健康経営の推進」、「医療拠点の輸出を通じた新興国の医療への貢献」、「感染症対策と医療の研究開発」、「ユニバーサル・ヘルス・カバレッジ推進のための国際協力」、「アジア・アフリカにおける取組」が提示されています。

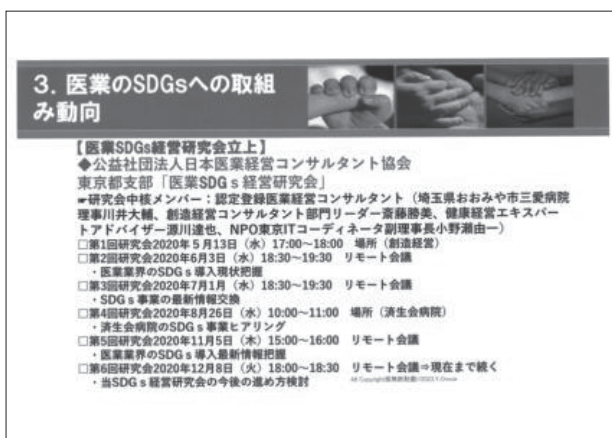


### 3. 医業のSDGsへの取り組み動向



#### 【医業SDGs経営研究会立上】

SDGs3番の「すべての人に健康と福祉を」に3.8.ユニバーサル・ヘルス・カバレッジが入っています。これにより将来的に医療にもSDGs導入が進むだろうと思ひ、医業経営コンサルタントの有志が集まって、医業SDGs経営研究会を立ち上げたのが2020年5月です。今も毎月研究会をやっています。



#### 1) 医業のSDGs取組事例【2020年6月時点13件】一覧(その1)

研究会では医療機関のSDGsの取組状況を調査しました。その中で、いの一番に出てきたのは、皆さんもご存じかもしれませんが、群馬県高崎市にある産科婦人科館出張の佐藤病院です。この病院が第2回ジャパンSDGsアワード特別賞を受賞していました。

この病院は、江戸時代から270年も続いている産科病院ですが、SDGsの特別賞を受賞したというので、他の事例はないのか調べたところ2020年6月時点で13件ありました。

これらの中で社会福祉法人済生会や日本赤十字等に関しては、社会貢献、あるいは社会福祉的な意味合いの理念でスタートしているので、全てSDGsに親和性がありました。

済生会に関しては、訪問調査の結果、中長期の重点項目「総合的な医療・福祉サービスの提供」に示す地域包括ケアを推進されていて、後付けでSDGsの番号を関連付けたという感じでした。

日本赤十字に関しては、資料調査の結果、寄付メニュー・パートナーを通じて、具体的な活動にブレークダウンし、国内の災害救援、国際活動などの活動自体がSDGsに該当するという関連付けをやっていることが分かりました。

一般病院で先行していたのは、江戸川区の岩井医療法人財団です。ここは結構積極的にやっていて、三井住友銀行と日本総研によるSDGs推進融資を実行する等、この時点でかなりアクティブな方向性を示していました。

**3. 医療のSDGsへの取組み動向**

**1) 医療のSDGs取組事例【2020年6月時点13件】一覧(その1)**

No.	所在地	事業主体	SDGsへの取組	概要
1	東京都	岩井医療法人財団 岩井病院	・SDGs目標7・4を中心とする ・糖尿病やがんの検診プログラムを全館を通じて患者に提供 ・SDGs目標13・11・12・17	・江戸時代から70年続く歴史ある岩井病院 ・SDGs目標7・4を中心とする
2	東京都	社会福祉法人 慈恵総合病院	・中期経営計画の重点項目「総合的な医療・福祉サービスの提供」に基づく地域包括ケアの推進 ・重点SDGs: 1-2-3-4-9-10-11-12-13-17	
3	東京都	日本赤十字社	・SDGs推進寄付メニュー・パートナー目標 ・重点SDGs: 1-2-3-4-9-10-11-12-13-17	・SDGsメニュー(国内災害救援・国際活動・血液事業・献血・社会福祉・ボランティア・青少年赤十字・看護教育・医療)
4	神奈川県	独立行政法人 労働政策研究・研修機構	・「災害に強い地域づくりを目指す防災減災連携」として、最新の防災・防災インフラの向上を目指す ・重点SDGs: 3-9-11-12	・特にSDGs13の中の目標13.1(全ての国々において、気候変動災害や自然災害に対する脆弱性(レジリエンス)及び適応の能力を強化する)では、防災・減災および災害による被害の軽減を目標としている(13.1.1~13.1.3)
5	東京都	医療法人財団 岩井医療財団	・株式会社三井住友銀行と株式会社日本総合研究所によるSDGs推進融資の実行 ・重点SDGs: 3-4-5-7-8-9-10-11-12-13-15-16-17	・SDGsを積極的に推進している岩井病院の経営がグローバルスタンダード(2019年4月医療法人として認定)

【参考資料】①医療経営研究会「SDGs 100事例」(www.sdg100.com/2020/07/24/)

## 1) 医療のSDGs取組事例【2020年6月時点13件】一覧(その2)

この時点のその他の取組事例では、岡山、岐阜、そして東京、大阪、兵庫、埼玉で展開している伯風会がありました。また、愛媛の石川記念会HITO病院は、2020年の段階でSDGs導入について医療経営コンサルタント学会で発表したもので、かなり進んでやっていると印象でした。しかし訪問調査を依頼したところで、新型コロナが来てしまったので、訪問調査が実現しませんでした。

**3. 医療のSDGsへの取組み動向**

**1) 医療のSDGs取組事例【2020年6月時点13件】一覧(その2)**

No.	所在地	事業主体	SDGsへの取組	概要
1	岡山県	岡山県厚生生活協同組合	・岡山県厚生生活協同組合(19つの活動目標) ・重点SDGs: 1-2-3-11-12-17 ・グループSDGsロードマップ(2020年11月)に、5年(2025年)までに、SDGs13・11・12・17、環境資源対策(17-12-13)、健康経営(9-9-8)、人材育成(4-5-8)、地域貢献(13-9-11-17)	・2020年3月から岐阜県SDGsネットワークに参加
2	東京都・大阪府・埼玉県	伯風会グループ(100病院を中心とし、診療所、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、各種通所施設、身体障害者福祉施設、障害者専門学校などの機関を有する事業所を運営)	・「人間的SDGsの条件」に関する研究に不可欠な連携を構築する事は医療介護の事業目的にかなう	・2020年SDG14000導入 ・再エネ100宣言 RE Action導入
3	愛媛県	社会福祉法人石川記念会 HITO病院	①産科(助産)医療提供体制の構築(SDGs3) ②地域連携・介護連携体制の構築(SDGs4-8) ③健康増進・疾病予防の推進(SDGs3-4-8) ④地域性を活かしたまちづくり(SDGs8-11)	・2019年6月国内首脳者SDGs推進会議参加 ・2020年2月地域ケア連携推進協議

© Copyright 医療経営研究会 ©SDG 100.com

# 1) 医業のSDGs取組事例【2020年6月時点13件】一覧(その3)

この時点では、京都、熊本、鹿児島でも導入事例がありました。

### 3. 医業のSDGsへの取組み動向

#### 1) 医業のSDGs取組事例【2020年6月時点13件】一覧(その3)

都道府県	医療機関名	SDGs取組内容	取組内容
鹿児島県 鹿児島市	玉置会グループ(玉置会法人 玉置会、株式会社JGV、社 会福祉法人玉置会)	・看護ガイドラインによる、エコアクション21「SDGs」をテーマとして看護部内でプロジェクト「SDGs」に取組み、全体的目標「SDGs」の達成に向けて、SDGs取組方針に取組み実施 ・重点SDG：二酸化炭素削減(SDG7・13)、リサイクル3Rの推進等(SDG11)、水資源の削減(SDG6)、福祉サービスの高 等の提供と雇用の創出等(SDG8・3・8)、地域ボランティア活動(SDG14・15・17)、食料と栄養(SDG2)	・20年以降目標 達成レポート大 賞受賞 ・九州環境かわ らぬ ・ゼロエミッション 賞受賞
熊本県	熊本赤十字病院	・株式会社GK設計(本社、東京港区高島、社名：国土院、以下)および熊本赤十字病院(院長：野崎龍彦)は、持続可能な開発目標(SDGs)達成のため、医療、防災およびモビリティ分野の社会課題解決に向けて、双方が有するリソースを用いて、ゼロエミッションによる新たなソリューションを構築する	
京都府	京都府立総合医療センター (京都府立総合医療センター 京都府立総合医療センター 京都府立総合医療センター 京都府立総合医療センター)	・2020年、創立70周年を迎えたを機に、当院は医療、介護、研究づくり、子育て支援の4分野において従来の価値観と安心を再入、より良い地域社会を築くために取り組んでいく活動を開始し、「夢、そして誇り。この街で」をスローガンにSDGs達成のために行動する	

# 1) 医業のSDGs取組事例【2020年6月時点13件】一覧(その4)

さらに、富山は富山大学附属病院が導入していました。

### 3. 医業のSDGsへの取組み動向

#### 1) 医業のSDGs取組事例【2020年6月時点13件】一覧(その4)

都道府県	医療機関名	SDGs取組内容	取組内容
富山県	富山大学附属病院	・各部署のSDGs(1-17)取組めざす ・付属病院のSDGsゴール：SDGs9(すべての人に健康と福祉を)→具体的取組めは、心療内科の発達を促し、富山県における医師の不足を補填の働き、富山県社会における地域包括ケアシステムの構築、医療従事者の育成、患者体験向上を推進した取組による未病治療、患者体験のための富山県における地域包括ケアシステム推進、②手洗いの生活習慣と感染予防を「富山県手洗い・換気・アルコール消毒」推進、③富山県知事賞受賞等受賞、④富山県健康増進計画推進のビッグデータ分析、⑤ペプトラムダイオキシン汚染地における小児発達支援、⑥適切な条件下での対応と適切な生活環境の提供、⑦持続可能なシステムでたくふの健全な発展と持続可能な発展、⑧富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑨富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑩富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑪富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑫富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑬富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑭富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑮富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑯富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑰富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑱富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑲富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、⑳富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉑富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉒富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉓富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉔富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉕富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉖富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉗富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉘富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉙富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉚富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉛富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉜富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉝富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉞富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㉟富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊱富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊲富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊳富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊴富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊵富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊶富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊷富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊸富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊹富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊺富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊻富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊼富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊽富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊾富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展、㊿富山県に活かせる多量産物産物等の活用から持続可能な発展の発展	

# 2) 医業のSDGs新規導入【2020年7月以降45件】一覧(その1)

### 3. 医業のSDGsへの取組み動向

#### 2) 医業のSDGs新規導入【2020年7月以降45件】一覧(その1)

都道府県	医療機関名
北海道	札幌市「柏葉脳神経外科病院」、札幌市「医療法人愛全会愛全病院」、札幌市「ポックル動物病院」
埼玉県	越谷市「バシオン歯科医院」、さいたま市「医療法人泉仁会ハートクリニック」、新座市「医療法人社団武蔵野会新座志本中央総合病院」
東京都	北区「東京北医療センター」、千代田区「公益社団法人地域医療振興協会」、品川区「公益社団法人河野臨牀医学研究所附属第三品川病院」、世田谷区「さくら内科内視鏡クリニック世田谷院」、中央区「聖路加国際大学」、多摩市「医療法人社団昭和仁誠会」、西東京市「医療法人社団東光会西東京中央総合病院」、小平市「医療法人社団衛生会さやか記念病院」
山梨県	甲府市「山梨大学」
長野県	飯田市「武井歯科」
静岡県	静岡市「社会福祉法人豊田財団済生会病院」

## 2) 医業のSDGs新規導入【2020年7月以降45件】一覧(その2)

3. 医業のSDGsへの取り組み動向

**2) 医業のSDGs新規導入【2020年7月以降45件】一覧(その2)**

都道府県別	医療機関など
愛知県	名古屋市「日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院」、春日井市「春日井市民病院」、東海市「医療法人FUKUJINふくおか耳鼻咽喉科」、一宮市「医療法人山下病院」、一宮市「医療法人貴徳会瀬村歯科医院」、松山市「医療法人社団藤生会」、西尾市「医療法人尚志会山田産婦人科」、豊明市「藤田医科大学」、小牧市「きたた歯科」
新潟県	新潟市「新潟県厚生農業協同組合連合会」
滋賀県	草津市「社会医療法人誠光会」
京都府	中京区「医療法人春日会ふかざわ病みのクリニック」、下京区「医療財団法人康生会」
大阪府	豊中市「医療法人祐誠会千原中央花ふさ産科」、寝屋川市「西岡歯科クリニック」、大阪市阿倍野区「みつば会総合クリニック」
兵庫県	西宮市「社会医療法人甲友会」、神戸市「医療法人明徳会宮地病院」
広島県	東広島市「社会医療法人千秋会井口病院」、広島市「広島がん高精度放射線治療センター」

## 2) 医業のSDGs新規導入【2020年7月以降45件】一覧(その3)

3. 医業のSDGsへの取り組み動向

**2) 医業のSDGs新規導入【2020年7月以降45件】一覧(その3)**

都道府県別	医療機関など
福岡県	田川市「田川市立病院」
熊本県	熊本市「社会医療法人社団高野会大藤校門病センター高野病院」、熊本市「医療法人祐基金会山中央病院」、熊本市南区「医療法人桜十字桜十字病院」、熊本市東区「医療法人龍友会龍田病院」、南区「社会福祉法人恩賜財団済生会熊本病院」
宮崎県	都城市「医療法人社団橋本病院」
鹿児島県	鹿児島市「公益社団法人鹿児島共済会南風病院」
【合計】	45件

医業SDGs経営研究会の調査によると、2020年7月以降、医業のSDGs新規導入は45件にジャンプアップしていました。北海道、埼玉、東京でもSDGs導入の病院が増えていました。山梨、長野、静岡、愛知、新潟、滋賀と全国的にSDGs導入事例は増えていました。

### 3) 医業のSDGs先進取組事例(その1)

医業の最初のSDGs取り組み事例として、群馬県高崎市の産科婦人科館出張の佐藤病院を紹介します。



### 3) 医業のSDGs先進取組事例(その1)

佐藤病院では自分の病院と関連するSDGsとのひも付けはされていました。さすがこの病院は第2回ジャパンSDGsアワード特別賞を受賞されただけではないかと思えます。







### 3) 医業のSDGs先進取組事例(その3)

次に日本赤十字社の事例です。

### 3) 医業のSDGs先進取組事例(その3)

日本赤十字も自分たちの事業とSDGsをひも付けしていました。

### 3)医療のSDGs先進取組事例(その4)

次に医療法人社団岩井医療財団の事例です。



### 3)医療のSDGs先進取組事例(その4)

岩井医療財団も自分たちの主な活動とSDGsをひも付けしていました。



### 3) 医療のSDGs先進取組事例(その5)

そして、社会医療法人石川記念会HITO病院(愛媛県)の事例です。



### 3) 医療のSDGs先進取組事例(その5)

HITO病院も自分たちのミッション、経営理念、行動規範、具体的なアクション、などに基づく取組み目標とSDGsの関連付けをしていました。



## 4. 講師のSDGs実践活動とSDGs経営導入支援実績

次に私が行っているSDGs実践活動とSDGs経営導入支援実績を簡単に紹介したいと思います。



### 1) NPO法人VERSTA活動理念



### 2) VERSTAジュサラ椰子普及支援事業

私は、NPO法人VERSTAに創業時から関わっています。このVERSTAは、ブラジルのポルトガル語では、「ベルディ」の「緑」と「フェスティバル」の「フェスタ」をジョイントした名称です。意味合いでいうと、「緑の祭典」になります。

図にあるように、「地球温暖化を防止するためには、温暖化の主原因であるCO2排出量を削減すると同時にCO2吸収源となる海洋と森林の再生・保全を図ることが重要です」というのがわれわれの認識です。

その中でも地球面積からいくと、海は地球の7割を占めています。一方、陸地は3割です。3割の陸地の3割が森林なのです。3割×3割の9%の森林が、実は地球上のCO2の吸収量の半分を占めていることを創業当時、われわれVERSTAは知りました。

海はなかなか増やすことはできませんが、森林は再生・保全すれば維持はできます。森林を再生・保

全することは、地球にとっての貢献になるというのがわれわれVERSTAの結論でした。その後、皆さんもご案内のように、地球温暖化は止まらず、今、地球上の平均気温が上がっています。気温が上がると海の温度も上がります。海は温度が上がると、CO2の吸収量が減少するのです。今、こういう負のスパイラルに海は入っています。

このところの異常気象は半端ではありません。今、台風が来ていますが、上海では、昨日、150年ぶりの5月の高温を記録したというニュースがありました。

ここで、VERSTAの森林の再生・保全の手法を紹介しておきたいと思います。われわれが採用している手法は、ただ単に森林を植えるのではなく、日系ブラジル人が、日本における農業手法をブラジルで再現して、アマゾンの森林の再生支援に導入した方法で、アグロフォレストリー（AF）といいます。これもジョイントされた言葉で、「アグロ」は「農業」、「フォレストリー」は「森林」です。AFとは森林と農業の混合農法を意味します。

つまり、森林は、収入が発生するまで時間がかかります。日本においては20～30年かかると思いますが、ブラジルでも10年は少なくともかかります。木を育てて、何らかの形で収入を得るものに変えていくまでは、一切そこからは収入がありません。手間、出費、時間だけがかかる手法では、森林は維持できません。そこで、われわれは、森林の間を少し広げて、その中に果物、薬草、コーヒーや穀物を植えるというAFという手法を導入してやっということになりました。

アマゾンではこういう形でAFがスタートしていたのですが、われわれVERSTAがスタートしたところはアマゾンではありません。

**4. 講師のSDGs実践活動とSDGs経営導入支援実績**

2) VERSTAジュカラ椰子AF普及支援事業

- ◎セブ島
  - 本道入道、UNESCO世界自然遺産登録ブラジル産大西洋沿岸林における防風林復元・植樹活動支援し、CO2の吸収源である森林の再生・保全を図ることにより持続可能な地球環境保全を促します。
- ◎モロッコ
  - 本道入道、税金及びバジンを活用するため、以下の第1事業及び第2事業等により活動資金を集め、これ等活動資金に第3事業及び第4事業+第5事業を行うことによりアグロフォレストリー（AF）の普及促進を図ります。
  - 第1事業 AF支援チャリティライブ事業（AF AIG）
  - 第2事業 AF実証実験施設事業（AF Model Demonstration）
  - 第3事業 AF栽培技術普及事業及びジュカラ椰子AF栽培モデル圃場拡大事業
  - 第4事業 AF実証施設支援事業（基付設備強化支援）
  - 第5事業 NPO活動持続化事業
- ◎活動報告
  - 学識者・行政
  - アグロフォレストリー推進協議会
  - サンパウロ州
  - ラファエル・アウヴェス

### 3) VERSTA支援活動地域

実は、ブラジルには大西洋沿岸林という、大西洋沿岸沿いにベルト状の森林があり、一番大きな時は、1億3,100万haぐらいの面積がありました。それが93%伐採されて、現在、1,300万haしか残っていません。

ブラジルも、やはり沿岸地帯から開発されました。開発された森林が農園になったり、住居になったり、工場になったり、ブラジルの大西洋沿岸林は、今、ほとんどなくなっています。そして、これが2022年の状況ですが、12年かかって59ha（東京ドーム換算で12館分）まで再生できました。

<動画（ポルトガル語）>

今、ご覧いただいたように、サンパウロ州南西にはリベイラ川という大きな川があり、そこを中心にしていろいろな渓谷があったり、海も含めて、観光名所としてバリエーションに富んだ地帯があります。

この地帯は、サンパウロから南に200キロメートルぐらい離れた地域で、特にレジストロ市は日本人が最初に移民した場所で、記念すべき場所でもあります。VERSTAは日本人移民が土地を頂いて、そこで農業を始めて、今日まで続いている農家の方々と一緒になってAF導入支援活動をしています。

先程、お見せした動画はサンパウロ州政府が作っている映像です。この地域は収入源が少ないため、アグロツーリズムや、エコツーリズムをやって、ここの地域の活性化に活かそうという目的で映像を作っています。



## 4-1)2010年～2011プレ支援活動

私は2009年にNPO法人VERSTAを立ち上げて、2010年から活動を開始しています。



## 4-2)2012年支援活動

2012年からジュサラ椰子A Fモデル圃場づくりを開始しました。今年も活動を続けており、これまで13回の渡伯経験があります。



## 4-2)2012年支援活動

2012年には、カウンターパートのブラジルTV放送局でもわれわれの活動が取り上げられました。



## 4-3)2013年支援活動

われわれVERSTAの支援方法は、ブラジルで植える苗木を購入するための資金を日本側から確保して、ブラジル側で栽培管理をしてもらいます。A F手法自体が日本の手法ではないため、ブラジルの専門家、あるいは農家に頼らざるを得ません。

資金的には今まで環境省管轄の独立行政法人環境再生保全機構の「地球環境基金」を7年頂きました。その後、民間の2つの環境助成機関に3年間頂いて今日を迎えています。





### 4-4) 2014年支援活動

2014年には、現地のカウンターパートとしてTVメディア、州政府、市などと提携を結んで、その成果が現れ始めました。



### 4-5) 2015年支援活動

2015年には、サンパウロ州政府を訪問し、支援活動への協力をお願いしました。



## 4-6)2016年支援活動

2016年にはリオでオリンピックが開催され、ジュサラ椰子が開会式に登場しました。



## 4-7)2017年支援活動

2017年から、現地の子どもたちを対象としたAF環境学習をスタートしました。

実はわれわれが支援をしている場所は、違法伐採が絶えない地帯で、現地ではAF手法は導入されていなかったため、われわれVERSTAが普及支援して一緒にやりましょうと地元の農家を誘いました。

この地帯では、違法伐採を行っている農家の方々もいます。そこに一緒に行っている子どもたちに教育をして、この違法伐採はいけないということと、AF手法で、持続可能な形で森林を増やすことができるので、「お父さん、違法伐採に行くのをやめよう」と、子どもたちからお父さんたちに呼びかけるという戦略で今までやってきて、功を奏しているわけです。



## 4-8)2018年支援活動

2018年は、AF環境学習の成果が出て、ジュサラ椰子果実の製品化も始まりました。



## 4-9)2019年支援活動

そして、2019年末に新型コロナパンデミックが発生しました。



## 4-10)2020年支援活動

2020年からは、新型コロナパンデミックにより渡伯できない事態になりました。

## 4-11)2021年支援活動

新型コロナパンデミックは、3年間続きました。



### 4-12)2022年支援活動

実は、VERSTAは民間の助成団体から、自己組織の持続可能性を高めるために企画したVERSTA学生チームを対象としたジュサラ椰子AF現地研修事業(3年間)に対して助成を決定していただきました。しかし2020年から、新型コロナ禍により現地研修を実施できずにいましたが、ようやく2023年2月に学生7名を連れて訪伯しました。



### 5-1)VERSTAのSDGsアクション

VERSTAのSDGsアクションは、4番の教育、8番の経済成長、15番の陸の豊かさを守ろうと17番のパートナーシップで実現しようという4つゴールに取り組むことによって、13番の気候変動に具体的な対策を達成するモデルです。



## 5-2) VERSTAのSDGs : 【目標4】質の高い教育をみんなに

VERSTAのSDGs4の「質の高い教育をみんなに」では、現地の小学生をモデル圃場に案内して、何をどう植えていて、生物多様性や違法伐採防止がなぜ必要なのかを教育しています。学校内では、参加学生にグループ研究をしていただいて、その研究成果を発表してきました。



## 5-3) VERSTAのSDGs : 【目標8】働きがいも経済成長も

VERSTAのSDGs8の「働きがいも経済成長も」では、毎年1回、私も訪伯して、プロジェクト会議を開催して、出席した農家にわれわれのプロジェクトへの参加を呼び掛けました。これが功を奏して、毎年参加農家が増えて、現状、41農家、栽培面積59haまで増えてきました。



## 5-4) VERSTAのSDGs : 【目標15】陸の豊かさも守ろう

VERSTAのSDGs 15番、「陸の豊かさも守ろう」は、まさに陸の森林の再生保全です。VERSTAが栽培しているジュサラ椰子は、大西洋沿岸林の原生種です。これが現在はブラジル政府の絶滅危惧種に指定されていて、大西洋沿岸林自体がユネスコの世界自然遺産に認定されています。

従ってダブルの足かせが掛かってはいるのですが、それでも違法伐採がなくなりません。

違法伐採をする人たちを現地語でパルミテーリョと呼んでいるのですが、パルミテーリョと現地の環境警察が追いかけてこをいつもやっているという現状を何とか回避したいというのがわれわれの願いです。



## 5-5) VERSTAのSDGs : 【目標17】パートナーシップで目標を達成しよう

VERSTAのSDGs17「パートナーシップで目標を達成しよう」では、ブラジル州政府の環境系組織、大学との連携、テレビ等のメディアとのパートナーシップでやっています。



## 5-6) VERSTAのSDGs : 【目標13】気候変動に具体的な対策を

VERSTAのSDGs アクションモデルでは、SDGs 4+8+15+17により13番「気候変動に具体的な対策を」の実現をめざしています。われわれの2030年ゴールでは、栽培面積は東京ドーム22館分の103haを設定しています。




## 【印刷業界SDGs経営導入支援実績】

一方、私は日本企業のSDGs経営導入支援をやっています。2020年1月27日、印刷系の組合から最初に声がかかって、SDGsの活用法の講演をスタートしました。

**4. 講師のSDGs活動とSDGs経営導入支援実績**

**【印刷業界SDGs経営導入支援実績】**

①東京都内シール印刷業研究会vieps定期研究会講演  
 □日時：2020年1月27日（月）18:00～19:50  
 □場所：東京都中小企業会館8階会議室C  
 □テーマ：「印刷業の持続的発展とSDGs活用法」



## 【中小企業SDGs経営導入支援実績】

その次は、武蔵野商工会議所でSDGs経営セミナーを行いました。

**4. 講師のSDGs活動とSDGs経営導入支援実績**

**【中小企業SDGs経営導入支援実績】**

②武蔵野商工会議所サービス業部会勉強会講演  
 □日時：2020年6月5日（金）18:15～19:00  
 □場所：武蔵野商工会議所7F会議室  
 □テーマ：「中小企業の持続的発展とSDGs活用法」



## 【医療業界SDGs経営導入支援実績】

公益社団法人日本医業経営コンサルタント協会の中でも、SDGs経営の研修動画を収録しました。

**4. 講師のSDGs活動とSDGs経営導入支援実績**

**【医療業界SDGs経営導入支援実績】**

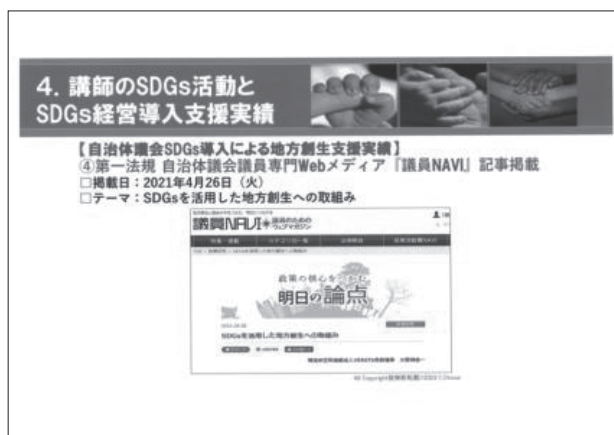
③公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会  
 本部動画研修収録  
 □日時：2020年11月24日（火）15:30～17:30  
 □場所：ホスピタブル5F公益社団法人 日本医業経営コンサルタント協会本部  
 □テーマ：「医業経営の持続的成長マネジメント導入法-With新型コロナ時代に対応するSDGs経営-」





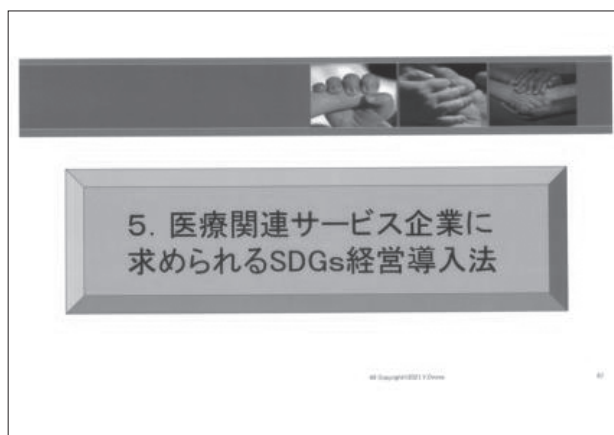
## 【自治体議会SDGs導入による地方創生支援実績】

また、第一法規の自治体議員向けWebメディア『議員NAVI』では、SDGsを活用した地方創生への取り組みに関する記事を書きました。このようなSDGs経営支援実績があるため、このたび、出講の機会をいただきました。



## ■ 5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法

皆さんに今日、ぜひ持ち帰っていただきたいのが、この5章の「医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法」です。

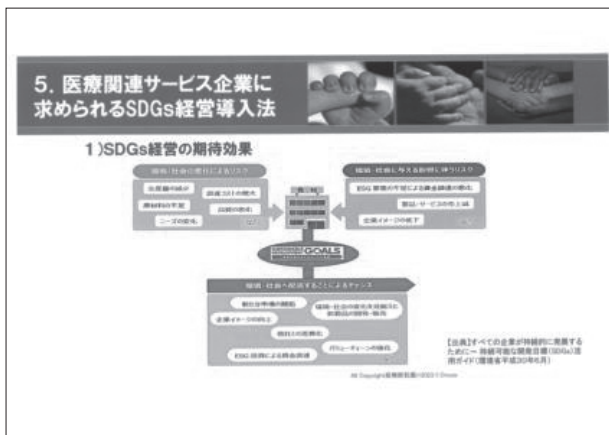


### 1) SDGs経営の期待効果

実は、SDGsが出てから日本の政府機関からいろいろなガイドが発表されています。

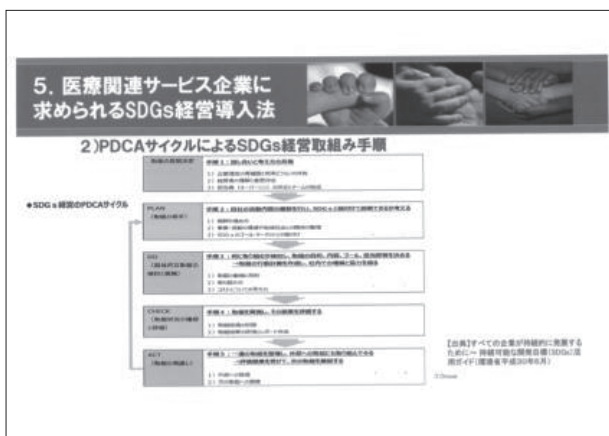
この図は環境省のガイドラインです。私の目から見ると、これが意外と使えるのではないかと思いますので、皆さんに紹介したいと思います。「環境・社会の変化によるリスク」および「環境・社会に与える影響に伴うリスク」にSDGsで対応することで、「地域・社会に配慮することによるチャンス」になるとい

う考え方です。リスクをコントロール、あるいは乗り越えることがビジネスチャンスになるという枠組みで環境省がSDGsを捉えていたので、少しびっくりしました。



## 2)PDCAサイクルによるSDGs経営取り組み手順

さらに環境省のガイドラインには、PDCAサイクルが出ています。SDGs経営取り組み手順として、取り組みの意思決定から始まって、PLAN、DO、CHECK、ACTです。これは皆さんはご案内のとおりのでマネジメントプロセスです。



### 《参考資料 1.》産業別SDGs関係表

このガイドラインのもう1つのポイントは、いわゆるサプライチェーンの各産業とSDGsとの関連付けが可能とする枠組みが提示してありました。



### 《参考資料2.》バリューチェーンとSDGsの位置付け

さらに、このガイドラインは、企業のバリューチェーンである企画、会計、業務プロセスとSDGsの関連付けが例示してありました。

こういう方法であれば、SDGs経営のモデル化が可能と私も意を強くしました。



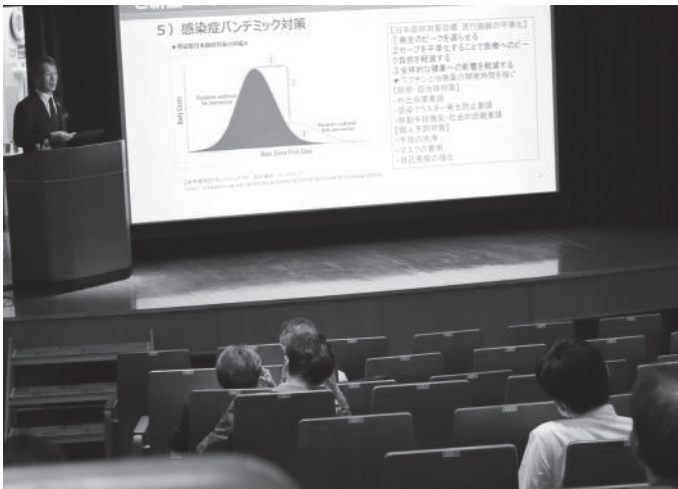
## 3) PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その1)

これから私が紹介するSDGs経営は、私が今、取得している医業経営コンサルタントと経済産業省の推進資格であるITコーディネーターの支援プロセスを融合させるとこうなるという話を進めさせていただければと思います。

まず手順その1です。SDGs経営導入の意思決定です。皆さんもご興味があって、あるいはもう既に導入されていて、レベルアップを図りたいと本日お見えになっているかもしれません。通常、われわれITコーディネーターは事業の再構築をする際に、まずはこの企業理念、ミッションを再確認して、将来ビジョンをもう一遍見直します。最近パーパス経営などがよく言われていますが、まさにミッションの再確認は、パーパス経営そのものです。

皆さんの企業ですと、企業理念は経営陣の信念や価値観が当てはまると思います。次にミッションは、企業そのものの存在意義、事業領域、経営姿勢、行動規範です。そして、目指すべき経営ビジョンを経営の枠組みとして、持っています。各企業がこれから企業の変革、イノベーションなどをやる際には、もう

一遍、パーパス、経営理念、使命など、経営の枠組みを見直す必要があります。



**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その1)**

【手順1】SDGs経営導入の意思決定→話し合いと考え方の共有

(1-1) 企業理念・使命(ミッション)の再確認と将来ビジョンの共有

□企業理念・使命(存在意義・事業領域・経営姿勢・行動規範)の再確認

□経営ビジョン(経営目標・あるべき姿など)の共有

1-1-1 企業理念・使命の確認(例)	
企業理念	→事業性をもつ理念・価値観(経営哲学)など
存在意義	→どのような社会貢献をするか
事業領域	→どのような領域を専攻するか
経営姿勢	→どのような姿勢で向き合えるか
行動規範	→どのような基準で行動するか
目指すべき経営ビジョン	→ある時点までこうなっていきたいという到達点

経営理念・使命・経営ビジョンの構成

経営理念  
使命  
存在意義  
事業領域  
経営姿勢  
行動規範

経営ビジョン  
(経営目標、あるべき姿など)

【図表】「コーポレート・ガバナンス」推進計画策定の2019年度「コーポレート・ガバナンス」推進計画

月例セミナー  
(小野瀬講師)

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その2)

手順その2は、事業ドメインの確認です。事業ドメインとは、自分たちのビジネス、サービスのメインとなっているターゲットは誰なのかを明らかにし、そのターゲットのニーズ、そしてノウハウを明らかにすることです。

例えば、現状ドメインです。医療・介護のターゲットの例として、地域の患者・利用者の年齢層、性別があると思います。また、患者・利用者の居住地もターゲットになります。

こういった患者・利用者が、どういう状態、症状、疾病になっていて、治したい、あるいはかかりたくない、予防したいなどのニーズを明確にする必要があると思います。

こういった患者・利用者に対して、どういう方法・手段が有効なのかがノウハウです。

一方、新事業ドメインの場合は、SDGs3の「すべての人に健康と福祉を」という意味合いでいくと、高齢者、児童、障害者まで含めた、全住民をターゲットとして設定して、全住民の医療・介護サービス、福祉ニーズなども含めてニーズを明確にする必要があります。

そして、使用するエネルギーはSDGsの観点では、GXやグリーンエネルギーを使用する方向性を検討します。そして、最新の治療法です。コストパフォーマンスが良く、成果の上がる治療法がどれだけ自分の病院・診療所で提供できるようにするかです。

さらに、気候変動にマイナスになるようなサービスを導入しないで、プラスになるような対策をしないと、地域住民そのものが困り、持続可能ではありません。ノウハウとしては、再生可能エネルギー、最新テクノロジーなどの使用などがあると思います。

広域災害訓練の実施などについては、地域で想定されている災害訓練を行うことではないかと思えます。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その2)**  
 【手順1】SDGs経営導入の意思決定⇨話し合いと考え方の共有⇨  
 (1-2). 事業ドメインの確認  
 □顧客ターゲット・顧客ニーズ・ノウハウの再確認

ターゲット	ニーズ	ノウハウ
現状事業ドメイン	・どんな状態・現状・成長を望むのか ・地域の産業・利用者の意向など	・どんな方法・活動法が有効か
新事業ドメイン	・地域の産業・需要・課題・ニーズはどんなのか ・ターゲットは誰なのか ・クリートエールミーの需要 ・提供サービスの導入 ・利益算出の計画など	・地域の活動法・需要・課題・ニーズはどんなのか ・提供サービスの提供 ・クリートエールミーの提供 ・提供サービスの提供 ・利益算出の計画など

※右レイアウトの事業ドメイン

【出典】コーディネーター事務局定例会議(2022年)事務局資料

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その3)

手順その3は、病院の外部環境をマクロ環境として、情報収集することです。政治・政策の情報として、医療制度、介護保険制度、診療報酬制度などの情報収集は皆さんも当然やられているとは思いますが、昨今このサイバーセキュリティの悪化等々で、医療法がつい最近、施行規則が見直されて、サイバー対策が病院、診療所、助産所に義務付けられました。

皆さんは病院とお付き合いをしているわけですから、現状のサイバー攻撃は弱いところから攻撃をされるサプライチェーン攻撃が急速に増えていることに注意する必要があります。当然皆さんも、サプライチェーン攻撃対策は、「うちはできています」とプロモーションをかけるのが戦略的には有利になっていくのだと思います。下を見て、「あそこがやっていないから、うちもやらない」という話ではないと思います。病院そのものが今年から対策が義務付けられたので対応が必要です。

SDGsの意味合いでは、持続的な成長を図っていくための足かせになっていくものは排除していかねばいけなく、そうしなければ持続可能にはなっていないと考えることが必要です。今日のサイバーセキュリティへの対応も、SDGs関連のmatterであるという認識が必要ではないかと思えます。

ここではITコーディネーターが用いるPEST分析の枠組みを紹介します。PEST分析では、このPolitics：政治・政策とEconomy：経済状況、それからSociety：社会・文化の状況、人口動態、伝染病、ライフスタイル、それから技術革新、ICT、DX、ロボット、最新治療法、新薬、新ワクチンといった技術革新に関わる情報により、病院の外部経営マクロ環境を分析します。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その3)**  
 【手順2】SDGs経営PLANの策定⇨自院の活動の幅卸とSDGsへの結びつけ  
 (2-1). 外部経営マクロ環境情報収集  
 □外部経営マクロ環境の「PEST」分析

政治・政策 (Politics)	経済状況 (Economy)	社会・文化 (Society)	技術革新 (Technology)	その他
・医療制度・介護保険制度・診療報酬制度・医療政策・介護政策 ・規制・薬料制度・特許・医薬品特許の取得など	・景気・物価・成長率・金利・為替・給与動向など	・人口動態・出生率・ライフスタイル・消費・医療・健康・自然環境 ・気象災害など	・ICT動向・DX動向・AI動向・ロボット技術・最新治療法・新薬開発 ・新ワクチンなど	・気候変動・環境意識の高まりなど

※PEST分析の枠組み

【出典】コーディネーター事務局定例会議(2022年)事務局資料

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その4)

手順その4は、外部経営マイクロ環境情報です。マイクロ環境は、新規参入の際の脅威や参入障壁など、あるいは競合病院、施設間の敵対関係などです。皆さんも当然、病院に営業等に入る際に、その辺も考慮した上で営業をされると思うのですが、病院間もこういう戦略的なマイクロ環境情報の収集と分析も必要になってきます。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その4)**  
【手順2】SDGs経営PLANの策定→自院の活動の棚卸とSDGsへの紐づけ③  
(2-2) 外部経営マイクロ環境情報収集  
□外部経営マイクロ環境の「5つの競争要因」分析

2-2 外部経営マイクロ環境情報収集(例)	
<b>新規参入の脅威</b>	・予想される新規参入の可能性・参入参入障壁の高さなど
<b>競合病院・施設間の敵対関係</b>	・価格・品質の競争関係・参入・介護の成長性・参入・介護の収益性 ・参入・介護のコスト構造・競合病院・施設間の動向など
<b>代替品・サービスへの脅威</b>	・患者・利用者の参入・介護ニーズを満たす別の代替品 ・一部事業者の100%サービスなど
<b>参入・介護事業者のサービス交渉力</b>	・患者・利用者の参入・介護ニーズの高さ・参入・介護者へのインフォームド・コンセント・患者・利用者の参入障壁など ・参入・介護事業者の参入・介護力の高さ・参入・介護事業者の参入・介護力の高さ ・参入・介護事業者の参入・介護力の高さ

※M.E.系→P.→D.③(5)PDCA競争戦略

※M.E.系→P.→D.③(5)PDCA競争戦略

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その5)

手順その5は、内部環境の情報収集をしていきます。病院の内部環境は、人事・労務・教育、事務管理、診療・介護、薬剤サービス管理、建設管理、物品調達管理です。今日の集まっている方々はどちらかという、この物品調達系が多いのでしょうか。

それから施設の財務管理、IT情報管理、安全・リスク管理です。そして、持続的成長管理として病院や介護のSDGs管理があります。

SDGs管理に関しても、皆さんがある程度サポートができると、差別化ができて、付加価値が向上するのではないかと思います。

内部経営環境の分析では、ITコーディネーターが使っている「バリューチェーンモデル」があります。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その5)**  
【手順2】SDGs経営PLANの策定→自院の活動の棚卸とSDGsへの紐づけ③  
(2-3) 内部経営環境情報収集  
□内部経営環境の「バリューチェーン」分析

2-3 内部経営環境情報収集(例)	
<b>人事・労務・教育、事務管理</b>	・職員採用・育成管理・人的資源管理など
<b>診療・介護、薬剤サービス管理</b>	・処方管理・処方箋管理・ケアプラン管理など
<b>病院・介護施設建築管理</b>	・病院・介護施設建築管理・設備用品管理など
<b>病院・介護施設設備管理</b>	・病院・介護施設設備管理・病院・介護施設設備管理など
<b>病院・介護施設IT・情報管理</b>	・病院・介護施設IT・情報管理・病院・介護施設IT・情報管理など
<b>病院・介護施設安全・リスク管理</b>	・病院・介護施設安全・リスク管理・病院・介護施設安全・リスク管理など
<b>病院・介護施設の持続的成長管理</b>	・病院・介護施設の持続的成長管理・病院・介護施設の持続的成長管理など

※M.E.系→P.→D.③(5)PDCA競争戦略

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その6)

手順その6は、クロスSWOT分析です。SWOT分析は、皆さんはよくやられていると思います。しかしこれは、外部環境と内部環境をクロスさせて戦略に結び付けていくという使い方です。外部環境の機会・脅威と内部環境の強み・弱みを洗い出した上で、各マトリックスの4象限で拡大・強化戦略、差別化戦略、新市場戦略、リスク回避戦略を明確にします。

このCSFが重要成功要因といわれるものです。現在の成功している企業の場合は、付加価値創造の原則、コアコンピタンスの原則、選択と集中の原則、最適資源配分の原則なども採用しています。現状の成長企業、例えばGAFANAなどはこれらのCSFで抜きん出ているわけです。今後病院などの経営戦略策定では、このクロスSWOT分析を活用し、CSFを明らかにすることをお勧めします。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その6)**  
 【手順2】SDGs経営PLANの策定=自院の活動の軌跡とSDGsへの結びつけ  
 (2-4). 経営戦略と重要成功要因(CSF)の明確化  
 □クロスSWOT分析による経営戦略の策定

**4. 病院のクロスSWOT分析(例)**

内部環境	強み (S)	外部環境	
		機会 (O)	脅威 (T)
【付加価値創造原則】 【コアコンピタンス原則】 【差別化集中原則】 【数値目標設定原則】	○ 高齢者・入居者の拡大 ○ 職員の優秀なサービス ○ 先進医療設備・検査の導入 ○ 優れた医師・看護師の増加	◎ 高齢者人口の増大 ◎ 数値目標管理の厳格化など	▲ 医療費の削減傾向 ▲ 総合病院・クリニック増加など
× 高齢者・入居者の減少 × 診療収入と支出の平均差 × 優秀な医療従事者不足 × 質の高い医療チームワーク	【拡大・強化戦略SO】 ・地域医療計画対応病院タイプ選択 ・施設サービスの開発(高齢者等) ・病院の海外展開など	【差別化戦略ST】 ・機能加重診療の強化 ・大学連携によるスタッフ採用など	【新市場戦略WO】 ・リスク回避戦略WT ・競争条件の明確化 ・高品質医療の強化 ・リスク管理でニューアム産業・訓練など

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その7)

手順その7は、新しい経営ビジョンと新しいビジネスモデルの策定とSDGsへの紐づけです。まず、新しい経営ビジョンの策定です。新しい事業領域として、総合的な医療介護サービスを誰も取り残さないということを目指すのか、あるいはある程度特化した形で目指すのか、いずれにしても地域医療やまちづくりへの貢献のために医療はあるという形ではないかと思えます。

次に、新しいターゲット、新しいニーズ、新しいコアコンピタンスを明確化します。

ビジネスモデルはいろいろなやり方がありますが、われわれITコーディネーターの場合は、バランス・スコアカードという方法を使っています。

このバランス・スコアカードの見方は下から上へ展開します。まず学習する組織の視点では、人と組織のスキルアップを見直します。そこからまずスタートして、次に業務プロセスの見直しです。これは効率的な診療、効率的な検査、効率的な外注などの方法の見直しです。

次に顧客の視点です。医療技術・看護技術の向上、あるいは待ち時間の減少等です。そして、ゴールは財務の視点です。医療の場合は利益追求型の組織ではありませんが、とはいえ、ある程度、持続するための利益が獲得できないと組織としては存続しないわけです。そういった意味では、やはり財務の視点を見据えた見直しが重要ではないかと思えます。

目標収益などを設定しておいて、そこに近づくための学習する組織の視点、業務プロセスの視点、顧客の視点で業務改善を繰り返すことが目標の達成につながっていきます。

それぞれの視点をSDGsに結び付けます。財務の視点ではSDGsの8番、顧客の視点ではSDGsの3番、学習する組織の視点ではSDGsの4番です。そして、業務プロセスの視点では、SDGsの7番、9番、11番とのひも付けが可能になっていきます。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その7)**  
 【手順2】SDGs経営PLANの策定=自院の活動の現状とSDGsへの結びつけ  
 (2-5). あるべき姿の構築とSDGsとの結びつけ  
 □新しい経営ビジョンとビジネスモデルのSDGsへの結びつけ

新しい経営ビジョン(新)	新しいターゲット	新しいニーズ	新しいコアコンピタンス
<ul style="list-style-type: none"> <li>・社会的使命・社会貢献サービス</li> <li>・地域貢献・まちづくりへの貢献</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者・児童・障がい者等全ての人の地域住民・企業人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての人が医療サービスを受けたい</li> <li>・地域・企業で健康づくりしたい</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・先進医療設備・機器を導入している</li> <li>・優れた医師・看護士がサービスしている</li> </ul>

新しいビジネスモデル(例)

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その8)

手順その8は、思ったとおりにいかない、あるいは現状からさらに新しい事業モデルに転換しようという場合に足を引っ張る要因です。これを通常リスクといい、リスクも同時に分析・評価と対策検討しながら進めていかなければ持続可能ではないというのがこのSDGsモデルです。

リスクマネジメントのプロセスに関しては、本日はあまり言いません。ただ重要なのは、リスクの発生確率と発生影響度をプロットしたリスクマトリックス表を作り、リスク対策の優先順位を決めていきます。リスク発生確率の低中高、発生影響度の小中最大の掛け算で数値化、見える化していきます。そしてこの一番高いところから優先的に対策を講じていくのがリスクマネジメントの原則です。

しかしリスクはゼロにはなりません。極小のリスクに関しては、残存リスクとして保有し、通常、保険などに入ってカバーすることになります。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その8)**  
 【手順2】SDGs経営PLANの策定=自院の活動の現状とSDGsへの結びつけ  
 (2-6). リスク評価と対応策①  
 □経営リスクの特定とリスク分析・評価

●リスクマトリックスの構築

●リスクマトリックス表

発生確率(頻度)	低発生影響度	中発生影響度	高発生影響度
高発生確率	リスク低	リスク中	リスク高
低発生確率	リスク低	リスク中	リスク高

【出典】トヨタ・グループ・リスクマネジメント2019年報告書  
 【出典】トヨタ・グループ・リスクマネジメント2019年報告書  
 All Copyright © 株式会社トヨタ



### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その9)

手順その9は、経営リスク評価と対応案の検討です。リスクの特定の面では、リスクをどうやって事前に特定しておくかが重要です。例えば医療でいうと、「全ての人の医療ニーズに基づき優れた医師・看護師による医療サービスが提供できる」というサービス視点に対し、「全ての人の医療ニーズを収集・分析できない」というリスクがあります。「全てのの人に病院情報が伝わっていない」というリスクも考えられます。今回は「新型コロナ患者が増えて、来院者が減っている」という、要するに予測していないリスクが発生したわけです。

経営リスクは病院経営にとっては影響大です。今回、病院経営ということで話していますが、医療サービス関連事業者にとっても同じような視点でリスクを特定して、大きなリスクに関してはリスクの予防策、それから起こった場合の対応策を事前に策定しておきます。リスクマネジメントは、事前に対応しておくところがポイントになります。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その9)**  
 【手順2】SDGs経営PLANの策定※自らの活動の制御とSDGsへの紐づけ※  
 (2-7). リスク評価と対応策※  
 □経営リスクへの対応と評価

観点	リスクの特定	影響	リスクの予防策	継承	リスク顕在時の対応策
全ての人の医療ニーズに基づき優れた医療サービスが提供できる	・全ての人の医療ニーズを収集・分析できない ・全ての人に病院情報が伝わっていない※	大	・全ての人の医療ニーズを収集・分析する ための体制を整備する ・患者の診療で病院に病院情報を掲載し、 病院情報を共有できる	中/高	・医師の研修の上、医師情報として取 組む ・患者の来院状況を把握し、医師の 業務に支障をきたさないように 対応する
地域・企業の健康ニーズに基づき優れた医療サービスが提供できる	・SDG患者が増えて、来院者が減っている ・企業・地域・団体の健康診断サービス提供 が難しい ・企業の健康診断のための多額費用が考え られる ・地域の健康診断のための多額費用が考え られる	大	・遠隔ホームケアや健康診断サービス の提供体制を整備する ・企業へのアンケート調査を行い、ニーズの 把握を行う ・企業・地域・団体の健康診断サービス の提供体制を整備する	中/高	・SDG患者の増加による健康診 断サービスの需要を把握し、ニーズ に応じた対応を行う ・遠隔医療の上、医師情報とするた めの対応策を行う
***	***	***	***	***	***

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その10)

手順その10は、SDGs経営戦略目標の策定です。SWOT分析で明らかにした重要成功要因実現のためのKGI(ゴール目標)とKPI(経過目標)を設定します。このプロセス体系はバランス・スコアカードの並び方を行っています。ポイントは、KGIとKPIを数値化し、実行項目を事前策定していることではないかと思えます。

何年後にどんなCFSを実現したいのか、これを実現するためにはKGIとKPIで定期的に確認します。KPIでは、経過的な1年後はどうなってほしい、2年後はどうするのか、3年後はどうするのか、4年後はどうするのかを具体的な数値をチェック指標として入れておきます。

病院の戦略目標の策定では、スコアを実現するためのKGIとKPIの指標と目標値および実行項目と担当部門を明らかにするのがポイントです。



**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その10)**  
【手順2:SDGs経営PLANの策定→自らの活動の羅列とSDGsへの紐づけ方】  
(2-8) SDGs経営戦略目標の策定  
□SDGsとCSFの関係+KGI&KPIの策定

観点	CSF	KGI		KGI実現のための実行課題（達成時期）		KPI		KPI実現のための実行課題（達成時期）		担当部門
		指標	目標値	課題	目標値	課題	目標値	課題		
財務	-事業収益 -ROA向上率	-事業収益 -ROA向上率	-増収率 -増収率 -増収率	-増収率向上 -増収率向上 -増収率向上	-5年連続増収 -5年連続増収 -5年連続増収	-増収率向上 -増収率向上 -増収率向上	-増収率向上 -増収率向上 -増収率向上	-5年連続増収 -5年連続増収 -5年連続増収	-増収率向上 -増収率向上 -増収率向上	-経営部門 -事務部門
顧客	-全ての人が顧客意識を育み満足している	-顧客満足度 -顧客満足度	-顧客満足度 -顧客満足度	-顧客満足度向上 -顧客満足度向上	-顧客満足度向上 -顧客満足度向上	-顧客満足度向上 -顧客満足度向上	-顧客満足度向上 -顧客満足度向上	-顧客満足度向上 -顧客満足度向上	-顧客満足度向上 -顧客満足度向上	-経営部門 -事務部門
業務	-顧客・社会に課題を解決する業務を提供	-業務効率 -業務効率	-業務効率 -業務効率	-業務効率向上 -業務効率向上	-業務効率向上 -業務効率向上	-業務効率向上 -業務効率向上	-業務効率向上 -業務効率向上	-業務効率向上 -業務効率向上	-業務効率向上 -業務効率向上	-経営部門 -事務部門
環境	-環境・社会に課題を解決するシステムが導入されている	-環境負荷削減 -環境負荷削減	-環境負荷削減 -環境負荷削減	-環境負荷削減 -環境負荷削減	-環境負荷削減 -環境負荷削減	-環境負荷削減 -環境負荷削減	-環境負荷削減 -環境負荷削減	-環境負荷削減 -環境負荷削減	-環境負荷削減 -環境負荷削減	-経営部門 -事務部門
社会	-社会課題の解決に貢献している	-社会貢献 -社会貢献	-社会貢献 -社会貢献	-社会貢献向上 -社会貢献向上	-社会貢献向上 -社会貢献向上	-社会貢献向上 -社会貢献向上	-社会貢献向上 -社会貢献向上	-社会貢献向上 -社会貢献向上	-社会貢献向上 -社会貢献向上	-経営部門 -事務部門

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その11)

手順その11は、SDGs経営実行体制の構築です。実行体制はプロジェクトチームでやっていくことがポイントになります。プロジェクトチームでは、全部門の関係者が参画し、そこをプロジェクトマネージャーが統括します。その上に、トップをプロジェクトリーダーとして配置し、ガバナンス的な意味合いで、号令を出すという組織です。

そのプロジェクトチームに対し、医療経営コンサルタントやITコーディネーターなどの専門家がサポートとして入るといった仕組みです。あとは、いつまでに何をどうするのか具体的な達成スケジュールをはっきりさせて、プロジェクト予算を設定するとSDGs経営導入ステップが完成です。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その11)**  
【手順2:SDGs経営PLANの策定→自らの活動の羅列とSDGsへの紐づけ方】  
(2-9) SDGs経営実行体制の構築  
□実行体制・達成スケジュール・予算等の策定

**5. SDGs経営実行体制の構築(例)**

実行体制 (役割・責任)

プロジェクトリーダー：理事長、役員  
プロジェクトマネージャー：経営部長  
プロジェクトメンバー：各部門長

達成スケジュール

項目	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
経営	SDGs経営計画策定	SDGs経営計画策定	SDGs経営計画策定	SDGs経営計画策定
顧客	顧客満足度向上	顧客満足度向上	顧客満足度向上	顧客満足度向上
業務	業務効率向上	業務効率向上	業務効率向上	業務効率向上
環境	環境負荷削減	環境負荷削減	環境負荷削減	環境負荷削減
社会	社会貢献向上	社会貢献向上	社会貢献向上	社会貢献向上

予算  
-SDGsプロジェクト予算 〇〇〇万円

その他  
-SDGsプロジェクトの費用は、各部署の業務費から捻出する。必要に応じて、別途SDGsプロジェクト予算を申請する。

### 3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その12)

手順その12は、SDGs経営アクションプランの策定とモニタリング&コントロールです。アクションプランのモニタリングでは、KPIのモニタリングと目標未達の要因分析と対策案の事前検討がポイントです。

**5. 医療関連サービス企業に求められるSDGs経営導入法**

**3)PDCAサイクルに基づくSDGs経営導入の進め方(その12)**  
**【手順3】SDGs経営アクションプランの策定とモニタリング&コントロール**  
**(3) SDGs経営アクションプランの策定とモニタリング&コントロール**  
**①SDGs経営アクションプランの策定と実行記録**

項目	CSF		KPI		モニタリング		コントロール (5W1H)		関係部門
	目標	指標	目標	指標	実施時期	達成度	要因分析	対策検討	
財務	・経理的成長可能性 ・利益の増大	・売上収益 ・ROA	・売上高 ・利益	・売上高 ・利益	○毎月 ○四半 ○年	○% ○% ○%	・小売・購入・売上の減少 ・経費の増大	・小売・購入・売上の増加 ・経費の削減	・会計部門 ・経理部門
顧客	・サービスの質 ・顧客満足度の向上	・顧客満足度 ・NPS	・顧客満足度 ・NPS	・顧客満足度 ・NPS	○毎月 ○四半 ○年	○% ○% ○%	・サービスの質の低下 ・顧客満足度の低下	・サービスの質の向上 ・顧客満足度の向上	・顧客部門 ・サービス部門
環境	・環境負荷の削減 ・資源の有効利用	・CO2排出量 ・資源利用率	・CO2排出量 ・資源利用率	・CO2排出量 ・資源利用率	○毎月 ○四半 ○年	○% ○% ○%	・CO2排出量の増加 ・資源利用率の低下	・CO2排出量の削減 ・資源利用率の向上	・環境部門 ・総務部門
社会	・社会貢献 ・地域活性化	・社会貢献 ・地域活性化	・社会貢献 ・地域活性化	・社会貢献 ・地域活性化	○毎月 ○四半 ○年	○% ○% ○%	・社会貢献の減少 ・地域活性化の低下	・社会貢献の増加 ・地域活性化の向上	・社会貢献部門 ・地域活性化部門

### 4)医療関連サービス企業の「SDGs経営」導入ステップ

以上のようなSDGs経営導入プロセスをもう一度整理すると、今日はSDGsの17ゴールと169ターゲットの理解ということで、少しお話しさせていただきました。

皆さんは、病院から見ると、サプライチェーンの1つの関係先になるのではないかと思います。そういった意味合いで、病院を含む自社の課題、SDGs経営やサイバーセキュリティ経営を含めて、自社の課題認識をまずステップ1でやる必要があると思います。

ステップ2では、クロスSWOT分析、それから内部環境分析、外部環境分析を踏まえた経営戦略と重要成功要因の策定です。

ステップ3は経営ビジョン、ビジネスモデル、重要なのはリスク分析を事前にやっておくことです。もう1つは収支シミュレーションを事前にやっておくことが組織の持続可能性を担保するには重要ではないかと思います。

さらにもう1つ、ブレイク・イーブン・ポイント(BEP)分析です。つまり固定費と変動費を明確にしておいて、BEPの売上高と達成時期を明らかにすることがポイントです。

昨今ではBEPの達成時期は、非常に短くなっています。かつては中期経営計画でも、5年ぐらいで何とかなればよいということがあったと思うのですが、昨今はやはり2年とか3年とか、中期経営計画がかなり短縮される傾向があります。やはりBEPの売り上げと達成期間を事前に明確にしておくことが重要ではないかと思います。

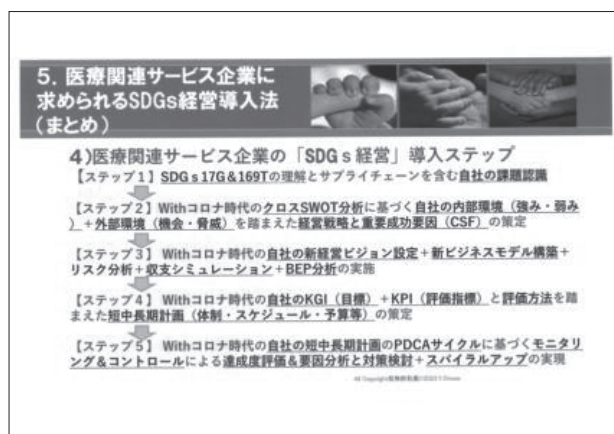
ステップ4は、自社のKGI、KPIの策定と評価です。先ほど言った評価指標です。今までいろいろな企業、病院などを見てきて感じるのは、自社で内部評価している組織は少ないと思います。特に病院は、安全管理委員会などの設置が義務付けられていますが、その運営全体は、第三者的に見ていて、リスクマネジメントが行われていないというのが、実態ではないかと思われます。

皆さんの場合は、そういう病院とお付き合いするわけなので、先ほど来、お話をさせていただいた内部

監査的な視点で、自己チェックできる組織と人材の育成は、重要ではないかと思えます。

私は、第三者として外部監査の仕事で、第三者評価、あるいはシステム監査もやっています。そういう視点で見ると、病院の安全管理対策、サイバーセキュリティ対策などは、ほとんどできていないのが実態ではないかと思えます。ぜひ皆さんも病院のサプライチェーンとして、1つモデル的なものを作って、皆さんのお付き合いのある医療機関等々とのコミュニケーションの中で、付加価値提案を行うことによって、皆さんの企業サービスがもっと広がる可能性があるのではないかと思います。いわゆるピンチをチャンスに変えるというのでしょうか。そういうしたたかな戦略も重要ではないかと思えます。

最後のステップ5は、自社の中長期計画、PDCAサイクルに基づくモニタリング&コントロールです。これは、先程来繰り返している、達成度評価、要因分析、対策検討です。PDCAは最低年1回、回すということになりますが、やはり企業、あるいは組織の存在意義は、持続していくことです。しかし、存続していくためには現状のやり方がそのままぐるぐる回っていればいいという話ではありません。やはり環境が常に変化している、それから相対する競合もレベルアップしていますので、自社のマネジメントスキルもスパイラルアップしなければいけません。本日はPDCAサイクルに基づくSDGs経営導入という話をしましたが、つまりあらゆる組織が、モニタリング&コントロールによりスパイラルアップしていかなければ、自社のサービスの持続的成長は実現できないのではないのでしょうか。



あと5分ぐらい予定時間が余っているので、先ほど飛ばしたところに少し戻らせていただきます。

先ほど、ブラジルでやっているVERSTAのジュサラ椰子アグロフォレストリーの課題と対応策について、皆さんの資料には入っていませんが、追加資料で説明させていただきます。

先ほども話したように、われわれの支援地は、ユネスコの世界自然遺産認定地であるブラジルの大西洋沿岸林です。その沿岸林の原生種であるジュサラ椰子はブラジル政府の絶滅危惧種に認定されています。これを推進していくためには、われわれの活動自体の認知度の向上が必要です。

違法伐採は現地の問題なので、現地でどうにかしていただかなければ解決しない部分もありますが、われわれは現地の小・中学校を対象にAF環境学習をやっています。子供たちから大人たちへ違法伐採は止めてAF栽培をするよう伝えて成果が出ています。この成果を継続していくことが重要ではないかと思えます。

先ほどブラジル南西部のリベイラ河流域、レジストロ市など、日本移民が最初に行った場所ということで紹介しました。そこで日本移民が最初に作ったものが、日本のお茶です。お茶の木は同じ木でも、栽培、収穫の時期をずらすことによって、紅茶になったり、緑茶になったりするのです。

日本人が植えた茶木が放置された状態で、お茶畑として残っています。茶木はかなり背が高くなって、一番高いもので、5～6メートルぐらいの太い幹になって、大木になっているお茶畑があります。それが5,000haも耕作放置された状態で残っています。それはもったいないので、われわれのAF手法を入れて、再生しようという取り組みを今、新しいチャレンジとしてやっています。

しかし、お茶自体を日本の若い人もなかなか飲まなくなっています。現在、世界マーケットで見ると、日本料理、並びに日本酒が結構ブームになっています。アメリカでは、白ワインなどよりも日本酒のほうが発売量が多くなる逆転現象になっています。そのブームに合わせて、日本のお茶をジュサラ椰子AFで再生という方法論もあるのではないかと考えています。これが1点目の課題です。

そして課題はもう1点あります。

ジュサラ椰子はブラジル大西洋沿岸林原産なのですが、ブラジルフルーツの中で、アンチエイジング成分がトップであることが、ブラジルの大学研究者の研究によって、10年前から発表されていて、周知の事実になっています。

加えて、イエローフレボイドというホルモン促進成分もブラジルフルーツのトップです。今日、女性の方も参加されていますが、女性のホルモン促進に役立ち、美容に効きます。これらのジュサラ椰子果実の栄養成分を活かして、付加価値の高い商品開発を日本のメーカーと一緒に組もうと思っています。実は中国からやりたいと手が挙がっているのです。しかしわれわれとしては中国は少し待たせておいて、日本企業と何とか実現したいのです。

という課題をお話をさせていただきつつ、本日の締めにさせていただきたいと思います。これまでも日本企業とある程度のところまでは進めて来ているのですが、なかなか最後の製品開発のところまでは届いていません。



## ■ 最後に一言

最後までお付き合いいただきありがとうございます。われわれVERSTAの会員は今、20名ほどいて、企業会員は2社です。われわれは政府系や民間企業の助成金や、わずかな会費の中でやっています。

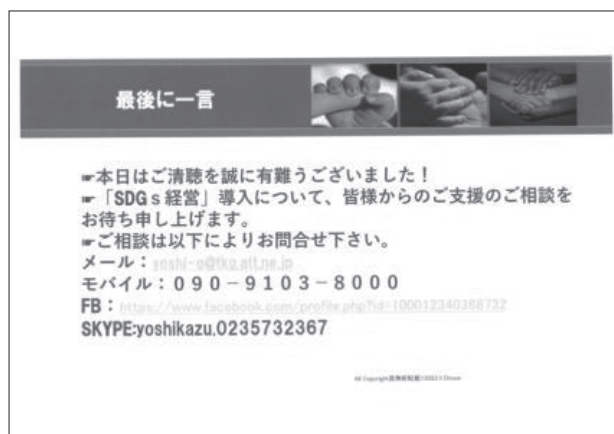
もう1つの願いは、ぜひSDGs経営の第一歩ということで、われわれVERSTAの賛助会員などになっていただきたいと思っています。VERSTAの賛助会員になれば、皆さんもSDGsを実践していると堂々

と言えます。どこで何をやっているのかは、私が本日紹介したように言えます。さらに、皆さんがSDGs経営を導入し、新たな事業ドメインを設定して、先ほども紹介させていただいたようなステップで、ブレークダウンしていただければ、さらなる付加価値向上につながるのではないかと考えます。

私たちのNPO法人VERSTAのホームページを開くと、賛助会員の申込書などももちろん付いていますので、ぜひご検討していただければ幸いです。

本日はSDGs経営導入のお話をさせていただき、皆さんの医療関連サービスをますます発展させるという観点でお話をさせていただきました。また何なりとヘルプをさせていただければ幸いです。

この後、何かご質問がありましたら、回答させていただければと思います。長時間、ご清聴いただき、ありがとうございました。



最後に一言

- ⇒本日はご清聴を誠に有難うございました！
- ⇒「SDGs経営」導入について、皆様からのご支援のご相談をお待ち申し上げます。
- ⇒ご相談は以下によりお問合せ下さい。

メール：yoshi-o@ka.or.jp  
モバイル：090-9103-8000  
FB：<https://www.facebook.com/profile.php?id=100012340288732>  
SKYPE:yoshikazu.0235732367

© Copyright 医療関係者 2022. All Rights Reserved.

## 《会場からの質疑応答》

### <質問者>

伺いたいのは、SDGsは、ISOと違って、例えば認証が客観的になされるものなのか、それとも「うちはこのことをやっている」と、言った者勝ちなのですか。その点を少し教えていただければと思います。

### <小野瀬講師>

ご質問をありがとうございます。日本でも一部の検定組織で、知識ベースと思いますが、SDGs検定などはスタートはしているようです。

ただ私が冒頭、説明したように、SDGsの中身を見ると、ゴールも、ターゲットも、企業ではなかなか取り組みにくい内容になっています。もともと国や自治体などの組織の取り組み課題や手段として設定されている形ですので、ご質問のISOを含めて、認証システムにはないようです。

先ほど紹介させていただいた、SDGs経営というやり方を導入すると、環境省ガイドラインのPDCAサイクルによるSDGs経営になります。本日は、SDGs活用法をお話しさせていただきましたが、例として私が先ほど話したようなやり方でSDGs経営システムを構築すれば、皆さんの会社の持続的な成長には結びついていくのではないかと思います。

資格うんぬんや、検定うんぬんではなく、自社自体、組織自体のスキルアップ、あるいはレベルアップにつながるようなやり方ということで、今日はSDGs経営をご紹介させていただきました。