

続

なぜ、企業は

不祥事を

繰り返すのか

重大事件から学ぶ失敗の教訓

警察大学校 教授 樋口晴彦 [著]

東芝の不正会計事件

ペヤングソースやきそばのネット炎上事件

東洋ゴム工業の免震ゴム性能偽装事件 ほか

最新事例から過去の大事件まで、危機管理のスペシャリストが、
不祥事の原因メカニズムを徹底解説。好評書籍の第2弾。

B&Tブックス
日刊工業新聞社

第 22 講

オリンパスの内視鏡事業 を育てた男たち

—イノベーションを欲するならイノベーターを粗末にするな—

オリンパスを支える内視鏡事業

2011年にオリンパスで大規模な不正会計事件が発覚した。バブル崩壊による投資の損失を海外の偽装ファンドに「とぼし」をして隠蔽した上で、2件のM&Aを利用して不正に損失処理をしていたのである。同社が隠蔽していた損失は、2008年時点で1,236億円に達していた。

本事件の第一報を聞いた筆者の率直な印象は、「今ごろバブルの後始末をしていたのか?!」という驚きであった。バブル崩壊後、少なからぬ企業が「とぼし」を行ったことが知られているが、オリンパスほど長く続けていたケースは他にあるまい。

オリンパスは、偽装ファンドに資金を供給するために、巨額の預金や投資有価証券を長期にわたってタックスヘイブンの銀行やファンドに預託し続けていた。そんな贅沢な真似が出来たのは、世界で約7割もの市場占有率を持つ内視鏡事業のおかげで、同社の業績が極めて良好であったからだ。ちなみに、不祥事が発覚後も、内視鏡事業は多額の営業利益を上げて経営を下支えた。

その意味では、内視鏡事業は「孝行息子」であるとともに、経営者を甘やかした元凶でもあるわけだが、それにしても約7割というシェアには驚くしかない。オリンパスはどうやって内視鏡事業をここまで育て上

げたのだろうか。

内視鏡の原型である胃カメラの開発については、NHK番組「プロジェクトX 挑戦者たち」において、「ガンを探し出せ ～完全国産・胃カメラ開発～」との題で放映されたので、ご記憶の読者も少なくないだろう。

この番組では、胃内部での撮影時の光源となる小型電球を製造する難しさを強調し、試行錯誤を繰り返して、ついに実用化にこぎつけた職人芸をクローズアップしていた。かくして発明された胃カメラにより、1950年6月に胃内部の臨床撮影に初めて成功し、同11月に日本臨床外科学会で発表したところで、番組はめでたしめでたしとなる。

しかし、新しい発明をすることと、それを商品として成功させることの間には、大きな隔りがある。胃カメラの発明は大きな社会的反響を呼んだが、当時のオリンパスには、海のものとも山のものともかもしれない胃カメラの事業化に経営資源を注ぎ込む余裕は無かった。

胃カメラの故障が続出

オリンパスは、1919年に顕微鏡メーカーとして創業した。その後、レンズ技術を応用して1936年からカメラの生産を開始し、太平洋戦争中には軍用の光学機器を製造した。ところが空襲によって渋谷の本社工場を焼失し、さらに敗戦による軍需の喪失で経営は大きな打撃を受けた。その窮状を救ったのが、民生用カメラであった。進駐軍将兵がさかんにカメラを買い求めたのである。経営陣は新たに大黒柱となったカメラ事業にばかり注目し、胃カメラに対する関心は非常に低かった。

胃カメラの製品化作業は諏訪工場に移管されたが、同工場では高級カメラの開発を最優先課題としており、胃カメラには専任の技術者を割り当てなかった。製品化はなかなか進まず、ようやく胃カメラⅡ型として発売を開始したのが1952年5月であった。

しかし、実際に医療現場で用いてみるとトラブルが続発した。諏訪工場の担当者が兼任だったため、胃カメラⅡ型の臨床試験を十分に行って

いなかったのだ。医師からは様々な改善要望が寄せられたが、オリンパスではろくに対応できず、このままでは医療側に見放されかねない状態となった。胃カメラ歴史研究会編著の『胃カメラの技術物語』には、当時の医師の回想として、次のとおり記されている。

「私共はこの機械がその発表後二～三年の間、あまりにも故障が多く、宇治博士（発明に携わった医師）らも大げさについて悲観の局というか、大きな壁にうちあたっておられることを知らされた。（中略）全国の主たる施設にくばられた際、ほとんど全部の施設より一兩日の間に会社に機械が送り返されて、関係者一同を落胆失望に追い込んだ理由であった。私共もいよいよこの臨床応用への一步をふみだしたとき、この点に本当に悩まされた。強い覚悟がなければ投げ出していたであろうといまでも考える。（中略）これらの間、いわゆる慢慢的といってまさにふさわしい会社の熱意の不足には、まったく悩まされた」（同68-69頁）。

手を焼いたオリンパスでは、1953年4月、発明メンバーの一人であった東京工場の深海正治氏のもとに胃カメラ事業を再移管した。ただしスタッフは、設計担当1人、製造担当1人、修理担当1人、販売担当1人という最小限の体制に留められた。オリンパスとしては、胃カメラ事業にほとんど期待していなかったのである。

四面楚歌を跳ね返した深海チーム

深海氏は、臨床試験の立会いと医師との議論にできる限りの人員と時間を割くことを方針とした。1953年5月には東京大学附属病院第一内科研究室との間で協体制度を構築し、医療側のニーズや指摘事項についての理解を深めていった。しかし、故障の頻発により修理作業に多大の時間を取られた上に、スタッフの人数が絶対的に不足していたため、新型胃カメラの開発はなかなか進まなかった。

さらに、社内でも批判が噴出していった。『胃カメラの技術物語』には、当時の製造担当者の回想として、次のとおり記されている。

「限られた要員で故障カメラを最優先で修理し、一刻も早く先生に届けることが精一杯で、根本的な改良まで手がつけられず、非常に効率の悪い有様であったと思う。胃カメラ業務に関係のない一部の社内の人々からは、当時のこの状態を、『ガストロピストン（修理してもすぐ戻ってくることを、内燃機関などの往復運動にたとえて）』と揶揄され、『こんな仕事はやめてしまえ』ともいわれ、四面楚歌の状況」（同73頁）。

逆境が続く中で、1956年に設計担当の松橋章技師が、修理の容易性やチューブの柔軟性・追従性を追求した胃カメラⅢ型の開発に成功した。この胃カメラⅢ型こそ、今日の内視鏡の基本コンセプトを確立した製品とされている。

胃カメラⅢ型の導入により故障が激減するとともに、被験者の苦痛も大幅に軽減されたことで、胃カメラの臨床研究が進展し、販売も次第に軌道に乗ってきた。そして、深海チームの努力が一気に開花したのが1959年であった。

同4月、オリンパスでは、胃カメラの事業化のために遅ればせながら「ガストロ課」（課員9人）を新設した。同6月には「日本胃カメラ学会」（日本消化器内視鏡学会の前身）が設立され、胃カメラの医学上の位置づけが確立した。同10月には、故障をさらに少なくした胃カメラⅣ型の販売が開始された。

翌1960年6月には、胃カメラの累計販売台数が1,000台に達した。同10月にはガストロ課のスタッフが17人に増員され、同11月には集団検診向けの胃カメラⅤ型が発売された。かくして胃カメラ事業は軌道に乗り始めたが、ここで小成に甘んじていては、今日の内視鏡事業の隆盛は決して得られなかったであろう。

技術は10年で陳腐化する

1958年5月、米国で開催された第1回世界消化器病学会で、光ファイバーを用いた内視鏡のデモンストラーションが行われた。フィルムの現

像が必要な胃カメラと比較して、医師がリアルタイムに体内を観察できる内視鏡の優位性は言うまでもない。この情報を入手した深海氏は、依然としてスタッフ不足に苦しんでいたにもかかわらず、胃カメラと並行して内視鏡の開発にも取り組んだ。

当時の日本には光ファイバーのメーカーがなかったので、一から自製せざるを得ず、オリンパスは試行錯誤を重ねながら製造技術を蓄積していった。1964年7月時点でも月産わずか40本、しかもその3分の1に当たる15本が、ファイバー折れや色むらのため不合格とされた。欠陥のない製品をコンスタントに製造できるようになったのは、製造開始から10年後の1973年だった。

その一方で、オリンパスがようやく自製した第1世代の光ファイバーには、将来の発展性に限界があった。そのため、早くも1973年から日本板硝子とともに第2世代光ファイバーの検討を進め、1975年には両社出資の合弁会社を設立した。この第2世代ファイバーも、形状不良や微小異物の混入などのトラブルが相次ぎ、製造技術の確立までに3年もの月日を要したが、やがて品質やコストの面で第1世代を凌駕するようになった。

以上のように深海氏は、「技術は10年経てば陳腐化する」という強い信念のもとに、決してペースを緩めることなく、イノベーションに取り組み続けた。さらに、内視鏡を検査機器だけでなく、手術用具としても活用することを発案して事業化につなげたのも深海氏であった。かくして絶え間なくイノベーションを重ねて競合他社を突き放すことで、オリンパスの内視鏡事業は高い市場シェアを確立するに至ったのである。

イノベーションを阻むもの

胃カメラ事業が再移管された1953年から、 gastro課の設立により体制が強化された1959年までの最も苦しいスタートアップの時期に、深海チームが見せた不屈の闘志には感嘆せざるを得ない。まさにイノベーターのお手本と言えよう。

内視鏡事業がぐんぐん成長を始めると、それまで冷笑していた社員たちが同部署に異動してきて、「果実」の収穫にいそむようになっていった。その一方で、深海チームに対して会社側が報いたものはあまりに少なかったようだ。特に深海氏は、これほどの功労者でありながら、オリンパスが推薦しなかったために公的な表彰を何一つ受けていないという。本稿で参考資料とさせていただいた『胃カメラの技術物語』も、チームの皆さんが深海氏の功績を何とかして後世に残したいという思いから出版したものである。

胃カメラⅢ型開発の功労者である松橋技師は、こうした社内風土に嫌気がさしてオリンパスを退職し、後にベンチャー企業「メトロール」を興した。今日では、メトロール社は精密機械式センサーの分野で世界的なオンリーワン企業となり、2014年には経済産業省の「グローバルニッチトップ企業100選」に選抜されている。

さて、今日では多くの日本企業が「イノベーションの創出」を重要目標に掲げている。しかし、そもそも日本でイノベーションがなかなか生まれないのはどうしてだろうか。

イノベーションは、もともと成功する確率が低い上に、その過程には様々な障害が立ちはだかるものだ。それに加えて、同僚から白眼視されて社内で孤立しているようでは、深海氏のような傑物ならいざ知らず、イノベーターの心が折れてしまったとしても不思議ではない。さらに、苦難の末によく成功した暁にも、せっかくの成果を他者に横取りされるとなれば、イノベーターの出現を期待するのは無理というものだ。それどころか、松橋技師のように有望な人材は社外に去ってしまうだろう。

遮二無二突進して障害を突破するのはイノベーター自身の仕事である。しかし、ひたすら前を向いて進むイノベーターの背中を誰かが守ってやらなければ、とても勝利はおぼつかない。過酷な戦場にイノベーターを孤立無援で放り出し、自分は役員室でぬくぬくと安逸を貪っている経営者には技術経営を語る資格はないのである。

教訓

イノベーターには、優れた才能だけでなく、強い問題意識と自負心、進取の気性、行動力などの資質が必要とされる。しかし、いまだにムラ社会の性格を色濃く残す日本企業では、そのような人物は「出る杭」として排除されがちだ。経営者がイノベーションを欲するならば、イノベーターを背後から支えてやらないといけない。そうしなければ、社内での孤立に耐えられなくなったイノベーターは社外にどんどん脱出し、残るのはルーティーンをこなすだけの凡人ばかりとなる。

参考資料

- NHK (2001) 『プロジェクト X 挑戦者たち Vol.3 ガンを探し出せ ～完全国産・胃カメラ開発～』 NHK エンタープライズ
- 胃カメラ歴史研究会編著 (1999) 『胃カメラの技術物語』 めいけい出版