



医療現場に 革新的なサービスをもたらす



株式会社三勢
代表取締役 中川 清人

〈企業概要〉

代表者 中川 清人
創業 1962年
資本金 3,000万円
従業員数 5人

事業内容 医療機関向け遠隔画像診断サービス、
医療画像システムの構築
所在地 東京都文京区本郷3-18-1 奈良部ビル2F
電話番号 03 (3813) 9356
URL <http://www.sansei-medical.com>

どの業界でも、かつてのビジネスモデルが通用しなくなり、売り上げの減少に悩む中小企業は少なくないだろう。医療機器の卸売業者として1962年に創業した(株)三勢は、卸売の「中抜き」によって一度は経営の危機に瀕した。しかし、2代目の中川清人さんが社長に就任して以降、前職で培ったIT導入支援の知識や経験を活用することで、医療機関向け遠隔画像診断サービス会社へと変化を遂げた。

遠隔読影サービスを 低価格で提供

——新しい医療機関向けサービスを手掛けているとお聞きしました。どのような内容なのでしょう。

CT検査やMRI検査を受けたことがある方は多いでしょう。これらの検査では、高度なコンピューター技術を用いて体内の様子を画像で表示し、診断を行います。その際、画像を解析するのは読影医と呼ばれる専門医ですが、診断す

る分野にはそれぞれ専門があり、小規模の医療施設の場合、人材を揃えるのは容易ではありません。たとえば、胸部を専門に診る読影医がいても、頭部を専門に診る読影医がいないといった具合です。

そこで、自前では画像の解析が難しい場合に、オンライン上で、専門医に画像を送って診察結果を受け取る、遠隔画像診断サービス「Docえいくん」を2009年3月に開始しました。いまではおよそ50の施設に利用いただき、当社の売

り上げの柱となっています。

同様のサービスを手掛けている大手企業はほかにもありますが、当社のサービスは、他社と比べて圧倒的に低い価格で導入、利用することができます。

——どうやって低価格のサービスを実現したのですか。

病院が遠隔画像診断サービスを利用する手順としては、まず、さまざまな専門分野の読影医と契約している読影センターにデータを

送り、そこから読影医に依頼するという流れが一般的です。

通常、大手が提供するサービスでは、専用のデータ送受信端末を病院内に導入する必要があります。この端末を用いて、撮影した画像のファイルを変換し、専用回線を通じて読影センターにデータを送らなければなりません。しかし、設備の導入や毎月の固定利用料に多額の費用がかかってしまいます。

一方、「Docえいくん」の場合、当社が独自のデータ中継装置を保有しているため、ファイルの変換や、専用回線を通じた読影センターとのやりとりを一手に引き受けることができます。ですから、病院は、新たに専用回線を結ぶ必要はなく、送受信端末を導入する必要もありません。撮影した画像データを当社に暗号通信で送れば、48時間以内に読影結果のレポートを受け取ることができるのです。

一例として、大手のサービスならば初期費用が100万～300万円、月額料金が6万～12万円かかるところを、当社ではそれぞれ5万円、5千円で提供できます。これにより、従来であれば利用をためらっていた小規模の病院からの需要を掘り起こすことができました。

——診断はどのような医師が行っているのですか。

当社との間で業務を提携している(株)イー・メディカルソリューションズと提携する大学病院放射

線科の協力のもと、レベルの高い読影医に診断を依頼しています。

大学病院には、高度な専門スキルをもつ読影医が数多くいるため、品質の高さも保証されます。

これまでの読影サービスは、比較的規模が大きな総合病院が利用することが多くみられました。そうした病院からの依頼の多くは、定期健康診断で大量に撮影される画像のデータを依頼元の病院が処理しきれず、外部に委託するケースであるため、読影医はひたすら数をこなすことが中心でした。

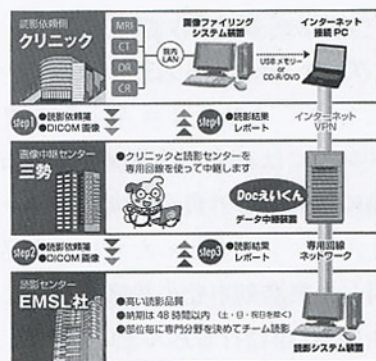
しかし、「Docえいくん」を利用する小規模病院から依頼される案件の場合、専門性が高く、緊急を要するものが多くなります。読影医は、自分のスキルを生かせる、必要性の高い、緊急性の高い症例に取り組むことができます。

卸売業からの転換

——もともとITを生かしたサービスを提供していたのですか。

いいえ、初めは医療機器を専門に扱う純粋な卸売業者でした。1962年に先代である義父が創業して以来、大手医療機器メーカーの特約店として医療機器を販売してきました。

品数は、多いときには10万点以上にも及びました。カルテやノート、白衣からベッドにいたるまで、病院内のものは医薬品も含めてすべて取り揃えていました。とりわ



「Docえいくん」の仕組み

け、MRI検査室で扱う非磁性の医療用具においては、MRI検査の開始とともにいち早く販売を手掛け、医療の発展を支えてきました。

義父は、販売先に頻りに足を運び、人脈を作るのが得意でした。豊富な品揃えという強みも生かし、多くの受注を取り付けました。とくに、90年代前半までは売り上げは順調に増えていきました。

ところが、90年代中ごろから次第に状況が悪化します。病院の経営は厳しくなり、医療業界でもメーカーが卸売業者を排除する、いわゆる卸売の「中抜き」が本格化したのです。一時は5億円あった年商は、わずか10年程度のうちに1億円強になりました。従業員数も、7名から3名へと減り、義父とわたしの妻、そしてその親戚だけが残りました。

——中川社長の入社時には、すでに厳しい状況にあったのですか。

はい、入社する前に銀行やシンクタンクで勤務していましたが、このときから当社の経営状況につ

いて妻から話を聞いていました。

ただ、早くから入社を決めていたわけではありません。シンクタンクには10年以上勤め、国内市場に参入する外資企業向けのコンサルティングを行ったり、ITを活用した業務効率化の提案を行ったりと、仕事に打ち込んでいました。この時期に、顧客の顕在的・潜在的なニーズを洗い出したうえで、提案することの大事さを徹底的に叩き込まれました。

しかし、次第に、第三者的なコンサルタントの立場ではなく、自分自身も経営に携わってみたいという思いが強くなったのです。そうした思いもあって、2003年に当社に入りました。

入社後は、取引先に商品を納めながら、何か要望はないかと聞いて回る御用聞き営業の毎日でした。しかし、他社が作った商品を病院に仲介するだけの仕事には、限界を感じていました。しかも、大手の同業他社が低価格で即時納入のサービスを始めたこともあり、売り上げの減少に拍車がかかり始めた時期でもありました。次第に危機感がつのり、わたしは経営を立て直すための方策を講じる必要に迫られたのです。しかも、限られた時間のなかで対策を考案し、実行に移し、成果を出さなければなりません。数年後には、既存の卸売業務のみでは当社は存在意義を失い、会社消滅の可能性があったのです。

——どんなことから取り組んだのですか。

まず、会社の詳細なPRのためのホームページを立ち上げました。義父の個人的なつてに頼った営業方法に限界を感じ、ネットで広く情報発信しなければならないと考えたからです。文章を工夫し、顧客が必要とする情報を最大限に盛り込むことで、新規先からの問い合わせも徐々に増えました。

ホームページで会社の紹介をするだけではなく、医者が診察で使う、専門性の高い医療器具を一般消費者向けに販売する事業を開始しました。たとえば、血糖値測定器や喘息検査装置^{ぜんそく}などです。健康への意識が高まりつつあったので、それなりの需要があるだろうと思い込んでいました。価格は低めに抑えましたが、ニーズがなかったのでしょうか、ほとんど売れません。ほかにも色々手を打ちしましたが、全くといってよいほど成果を上げるものではありませんでした。

自分一人の思い込みによるのではなく、顧客のニーズを踏まえ、顧客が抱える悩みを解決するような商品やサービスを提供しなければならない。これは、勤務時代に教え込まれたことでしたが、実際にやるとなると極めて困難でした。4～5年間は全く打つ手が無く、先代から引き継いだ業務に専念せざるを得ませんでした。事業が尻すぼみになっていくのが目に見えていたのですが、改善の手が全く

見えない厳しい毎日でした。

わが社の経営理念はどうあるべきか、ゼロから考えました。他社にはできないことは何かを考えたのです。そんななか、医療機関にIT化の波が押し寄せ、バブルとも呼べる現象が起き始めました。代表的なのが、フィルムレス化です。医療費の削減、環境への配慮などの観点から、画像の保存手段において、フィルムから電子媒体への代替が急速に進みました。病院は、最新のIT機器を導入し、これまで以上にネットワークの構築に神経を使わざるを得なくなりました。

ITの導入支援は、まさにわたしの得意分野です。願ってもないチャンスだと思いました。システム、ネットワークについて勉強し、ノウハウの蓄積に努めました。深夜まで実験に明け暮れ、会社に泊まり込む日々が数年は続きました。次第に、引き合いが少しずつ増えていき、IT関連機器のセッティングや関連の備品の売り上げが上がってきたのです。

ただ一方では、既存の他社のIT設備をただ販売するのではなく、独自のITサービスを付加することで独自性を強め、顧客に貢献したいという思いも抱いていました。

そんなとき、取引先の病院から、なるべくお金をかけずに読影サービスを受けられないかと相談を受けたのです。一部の大きな病院が行うようなIT投資には踏み切れず、同じ悩みを抱える小規模の病

院は多いはずだと考えました。そこに目をつけて開発したのが、「Doc えいくん」だったのです。

当初は利用先の確保に苦労しましたが、一から見込み客のリストを作成し、それをもとに地道に営業活動を展開した結果、徐々に実績を増やすことができました。

二人三脚で築いた実績

——新たなサービスを展開するにあたって、先代からの反対はなかったのですか。

義父は、社長を退任してからはわたしの経営には口を出しませんでした。卸売の仕事にずっと専念してきましたから、わたしが手掛けるITサービスにはあまり興味がなかったのでしょう。わたしのやることに半信半疑であったような感じでした。ただ、助かったのは、精神的な支えとなるような助言があったことです。「焦るな。地に足を着けてやれ。常に謙虚であれ」と。これはいまでもわたしが一番重要だと思っている経営者としての心構えです。

また、最も支えとなったのは妻の協力でした。妻は、1995年に入社して以来、日々売り上げが落ち込むのを目の当たりにし、既存の卸売販売というビジネスモデルに限界を感じていたようです。

先に申し上げた「Doc えいくん」の見込み客のリストも、作成してくれたのは妻でした。都内の病院

のホームページを一つ一つチェックし、CTやMRIなどの検査装置がある病院を探し当ててくれました。顧客からの頻繁な問い合わせにも、妻が率先して対応してくれています。

また、わたしはコンサルタント時代に幅広い業界に携わっていたこともあり、ついつい医療分野の枠を超えたアイデアを出しがちです。そんなときに、経営の軸がぶれていないかチェックするのも妻の役割です。当社の経営を長らくみてきた妻は、「この事業は本当に医療現場で必要なものなのか。医療の質の向上、コスト削減に寄与するものなのか」と常にわたしに問いかけてきました。既存の事業に安住しがちだったわたしにとって、妻の存在があったからこそ、いまがあると思っています。

——二人三脚で改革を進めてくれたのですね。今後はどのような目標をおもちですか。

まずは、「Doc えいくん」を全国の病院に広めていきたいと思っています。潜在的な需要は、これまでの利用実績とは比較にならないほど大きいはずです。医療の質の向上とコスト削減という、一見すると両立が難しいサービスを提供することで、医療現場の悩みを少しでも解決したいと思っています。

ITの進歩は目まぐるしく、医療機器の高度化は進む一方です。しかし、一方では病院の処理能力がそれに追いついていないのも事実です。医療の専門性が高まるなか、とくに首都圏以外の病院や小規模の病院が抱える問題点に対して、これからもきめ細かくサポートしていきます。



取材メモ

中川さんは、同社を卸売業からITサービス業へと大きく変化させた。大胆にもみえる取り組みが成功した要因は、大きく二つあると考えられる。

一つは、中川さん自身の強みを大いに活用したことである。勤務時代に培ったIT導入支援の知識や経験は、先代にはない武器である。これを病院のニーズとうまく結びつけたことが、「Doc えいくん」という革新的なサービスの開発につながった。

もう一つは、経営理念を明確にして改革の方向性を定めたことである。この点は、これまでの経営をよく知る妻と二人三脚で改革を進められたことも大きかったといえる。

後継者がゼロから新しいものを創り出すのは容易ではない。先代と自らの違いに活路を見だしつつ、パートナーの協力を得ながら改革に取り組むことが、より良い経営革新につながるのではないだろうか。（金岡 諭史）