

## ミレニアム・プロミス・ジャパン 第14回研究会

### グラクソ・スミスクラインの社会貢献プログラムについて ーアフリカでのボランティア経験を中心にー

**【講師】** 橋本真友子氏（グラクソ・スミスクライン株式会社 人事企画部）

**【日時・場所】** 9月2日（金）午後6時30分～8時30分  
日本財団ビル2F 第1・2会議室

- 【概要】**
1. はじめに
  2. GSK の CSR の取り組み
  3. アフリカでのボランティア経験
  4. GSK ジャパンの取り組み
  5. 質疑応答

#### 1. はじめに

私は今、グラクソ・スミスクライン（以下 GSK）の人事企画部でボランティアプログラムのコーディネーターをしている。大学では社会学を専攻し、学生時代から CSR という概念に非常に興味を持っていた。社会が抱える課題と企業の持つ知識や資金を活かすことのできる、CSR を仕事にしたいという想いを、学生時代からずっと抱いていた。

2004 年に大学を卒業した後に営業職になり、医師のところに行って私たちの持っている薬の説明をし、採用活動をさせていただいていた。2 年程その期間があり、その後は、営業の方たちの学術\* という立場で営業のサポートをした。

\*学術とは…製薬会社は製品が専門特化された分野であり、お話しする先生もドクターや薬剤師という専門の資格を持った方である。学術とは、そうした方からの質問に応えるため、主に文献検索等をしてエビデンス（ある治療法が有効であったなどの報告）をもとに答えていくという業務である。

そうした業務を 5 年程続けつつ、CSR をやりたいという想いはずっと消えないでいた。余暇や

# Millennium Promise Japan

ミレニアム・プロミス・ジャパン

アフターファイブを使って、NPO・NGO のセミナーに出たり、チャリティイベントに参加したりということをして繰り返していた。そうしたところに、英国の本社が主導したボランティアの募集があった。「途上国で半年間 NGO での業務をやってみたい方はいないか」という募集で私は迷わず募集に向けて、上司を始めた周囲への相談をした。それまでも、私は本業を前にしながらも自分が将来やりたいことをずっと表現していたので、上司はそのメールを見た途端、私が絶対に応募してくると思ったそうだ。このようにして、私にとってはずっと思い描いていたことが現実となり、昨年の9月から今年の3月まで半年間のプログラムに参加した。

そのプログラムは、コロンビア大学の地球研究所が持っている、ミレニアム開発目標を達成するために作られたプログラムである。私にあてがわれたのは、現地の母子保健医療の現状を調査するという内容だった。その課題が終わりに近づいたころ、3月11日の東日本大震災という未曾有の事態が起こり、帰国後翌日からこの復興のプログラムに当たることになった。そして、ボランティアのプログラムを中心としたCSRの担当として今に至る。

## 2. GSK の CSR の取り組み

### ■ GSK

GSKには、ワクチン、呼吸器、中枢神経、感染症、癌、循環器領域、HIV/AIDSといった疾患領域の製品があり、かなり広い層を網羅している。治療だけではなく、ワクチンもある。制度の違いもあって、まだ日本では承認されていない薬が世界的に多くある。皆さんに身近な製品は、コンシューマーヘルスケアの製品で、これらはドラッグストアや薬局で目にするものだ。コンタックや、シガノン、シュミテクト等も私たちの製品である。

世界的に見ると、GSKは先進国、後進国限らず、100カ国以上の国で10万人近くの社員が活動している。色々な地域でオペレーションをしているため、当然、先進国の病気だけでなく、発展途上国や最貧国での医療課題にどうやって取り組んでいくかというのが大きなテーマである。特にウィルスや感染症の領域を得意としている。最貧国では感染症が未だ大きな問題となっているので、その領域で私たちはまだまだやるべきことがある。

### ■ CSR の体系

CSR というと、寄付やフィランソロピーやボランティアを思い浮かべる方もいると思うが、世界的には ISO26000 に従って CSR を捉えていくということで、チャリティやボランティアのみならず、企業に元々内在する分野にターゲットを当てて、企業が社会的責任をもってやるべき課題に取り組んでいくというのが最近の CSR の動きとなっている。製薬会社であれば、たとえば、研究開発の段階で採算の取れる疾患領域ばかりに取り組まないとか、開発を進める際にインフォームドコンセントをしっかりと取るとか、患者さんの命に関わる部分なので製品の安全性をポリシーに従ってしっかりとマネジメントしていくということも含まれている。

## ■ Access to Medicine

最近、医薬品業界で、製薬会社には Access to Medicine という指標が非常に重要なキーとなってきている。インデックスを設けている非営利団体があり、30 近くのグローバルの製薬会社に対して社会的な観点から、その薬を必要としている人の所に薬を届ける努力をしているかどうかを見る指標だ。現在に至っても薬へのアクセスには所得によって格差があるのが現状である。例えば、最貧国の患者は、その所得や地政学的な問題が立ちほだかり、必要としている薬、もしくは医療そのものにアクセスできない。製薬会社には、そうした現状を改善する姿勢も求められている。具体的には、Access to Medicine という指標が近年注目を浴びており、これはたとえば、採算のとれるものだけではなく必要とされているものに対して研究開発や投資をしていくということ、また、パテントにしがみ付くのではなく必要とされているところに届けられるように一部ではパテントをオープンにすること、その国の生活水準によって製品の価格をフレキシブルに決めること等、包括的に計られている。2010 年には GSK の取組が評価され、この指標でトップとなった。

私たちは、ビジネスを通じてダイレクトに困っている人を助け、社会貢献できると考えているし、そうしなければならないと思っている。治療を優先する疾患について、貧困層と富裕層の違いを見ると、やはり貧困層ではワクチンで予防できたり、抗生剤で治療できたりするような疾患によって、未だに多くの方が悩まされているのが現状である。だから私たちはビジネスを通じた社会貢献として、Access to Medicine の指標にあるように、ハブノットの人たちにもスポットライトを当てて開発をし、必要な製品をきちんと届けるということが最も重要になってくる。なお、GSK は、ポリオ、ロタウィルス、ジフテリア、破傷風、A 型肝炎、B 型肝炎等の WHO で幼少期に予防接種することが推奨されている基本的な疾患の予防ワクチンを持ち合わせている。

## ■ 近年の取り組み

具体的に Access to Medicine という課題に取り組むために、最近では主に次の三つの活動をしている。

### ・フレキシブルプライシング

その国の所得や生活状況に応じて柔軟なプライシングをするということだ。

### ・ナレッジシェア

研究成果として薬になりそうな分子化合物は、日々発見されている。ただ、そこから先は、限られたマンパワーや投資のため、優先順位をつけながら開発をしていくので、候補とされながらもなかなか日の目を見ない化合物が多くある。こうした、宝の山と見られるものの、未だ手をつけられていない部分について、たとえば熱帯地域の疾患に対して効果がありそうだということであれば、そこに投資をしている NPO や研究者を交えて、こちらの化合物のプロファイルをオープンにして一緒に開発をしていくという取り組みもしている。

### ・エンプロイインボルブメント

# Millennium Promise Japan

ミレニアム・プロミス・ジャパン

社員参加型のボランティアプログラムである。私が参加したボランティアプログラムなどが代表的なものである。

## ■ コミュニティへの投資・還元

国際協力に興味のある方は、コミュニティにどれ位、投資還元しているかというところが気になるかと思う。GSKは衛生の啓発プログラムも世界各国で行っており、コミュニティへの投資は日本円にして200億円程である（2009年現在）。

それから、HIV/AIDSの治療薬に取り組むために、2009年にファイザー製薬と一緒にヴィーブヘルスケアという会社を設立した。ここでの投資額が約60億円である。他にも、たとえば世界中で10億程のワクチンを供給していたり、生活水準に合わせて最貧国では場合によっては半分近い価格のリダクションを行ったりしている。

## ■ PULSE

コミュニティ・インベストメントのプログラムの一つとして、PULSEというプログラムがあり、これが私の応募したボランティアプログラムである。これは、GSKのCEOであるアンドリュー・ウィットティがイニシアチブをとって、2008年に設立した。彼はアフリカを訪ねた経験もあるので、その辺りの問題意識が非常に高い。

PULSEは、会社で貢献度の高い社員を選抜して、幾つかのNPOのパートナーに3~6カ月間派遣して貢献してもらうと共に、その経験をGSKに持ち帰り活かすことが最終の目標である。

活動内容については、NPOのパートナーが非常に沢山あるので、募集されている分野も色々だ。マーケティング、物流の改善、私が行ったようなフィールド調査、プロジェクトマネジメント等、多岐に渡るインターンの内容で募集がかかっている。

期待される効果としては、非営利団体とGSKが共に持続可能な成長をするための関係構築を行うことが挙げられる。私たちPULSE卒業生には、USにあるオフィスから、意見を聞かせてほしいということで未だに時々コンタクトがある。自分は戻ってきたが、その経験を活かしてどういったプログラムを現地で発展させることができるかということを常に問われているような状況である。

現在、3期生が出たところだが、200名近いボランティアが26カ国から参加して、39の国（主にアフリカとアジア諸国、それからNGOやNPOのオフィスがあるアメリカやイギリス）に派遣されている。日本も今年、東日本大震災が起こったことでニーズが高まったため、グローバルのチームと検討して急遽2名を送った。1名は被災地に行って社会福祉協議会と一緒に働いており、もう1名はNPOのバックオフィスとして働いている。

## 3. アフリカでのボランティア経験

# Millennium Promise Japan

ミレニアム・プロミス・ジャパン

私が行ったのはケニアのナイロビより更に西の、キスムという町である。この近くにはミレニアム・ビレッジに指定されたサウリ村がある。人口は、日本のようにはっきりした数字は分かっていないが、30万人位と推定されており、第三の都市と言われている。近くにはオバマ大統領の父方の実家のあるコゲロ村がある。

気候については、ケニアは全体的に標高が高くて1150メートル程なので、朝晩の温度差がかなりあった。日中はジーンズの上から日焼けするくらい日差しが強くて暑い。

## ■ 活動の始まり

私は元々医療業界にいるが、日本とケニアとでは医療制度や医療の水準が全く異なるので、まずは現状を学ぶところから始まった。ただ、状況を知りたいといっても、日本のようにテキストや纏まった文献や情報があるわけではないので、ケニアの西で働いているJICAの職員の方たちとコンタクトをとった。現地の情報を知りたいがどこから情報を集めていけばよいか相談したところ、ケニアの保健省の三カ年計画の政策が比較的新しく出されているのでそれを見るように勧められたところから始まった。後で詳しく述べるが、最も重要なポイントは、ケニアは六つのレベルで医療サービスを分けて考えているということだ。自宅でのケア、コミュニティ、ヘルスセンターといった、看護師だけで運営されているような医療施設でのケア、それから、市立、州立、国立病院といった大きな病院でのケアというところで、大きく六つに分かれている。

## ■ 調査の概要

調査対象の医療施設について、私は同僚が用意してくれた調査票を使ってデータを集めた。このデータというのは、たとえば誘致人口や、一番近い紹介の病院、それからメインのデータとして、出産をする際の器具や薬がきちんと整っているかどうかをチェックして、キスム市にある医療施設が各クライアントを迎え入れるときの医療水準の現状を把握するということだ。なぜこれが重要なのかというと、キスムに限らず途上国を支援したいという心ある方は沢山たくさんいるが、どういった所から援助を始めていくか、もしくは、援助を始めるとしたらどの位の額が必要なのか、何が重要なのかというのが、なかなかデータがないのである。同僚もよく、それが一番の問題だと話していた。資金が投入されたとしても、基本データがなければ優先順位も付けられないので、ベースラインとなるデータが最も重要なのだということがよく分かった。

私が調査対象として割り当てられたのは4つの公立病院である。というのも、キスム市内でお産を扱っている公立の病院はヘルスセンターも含めて4つしかなかった。公立病院に限定したのは、私たちがより低所得層の人々の医療水準を上げたいからである。私立病院にアクセスできるような方たちは、ある程度お金がある。そこで、公立でお産を扱っている病院として4つを調査した。調査が終わった後に、4施設分のデータを比較できるような形で纏め、現状がどのような状態で、どうしたらよいかということレポートとして纏めた。そのレポートは、コロンビア大学のコーディネーターに提出をした。

## ■ 調査の様子

途上国ではよくあることだが、ヘルスセンターにはドクターがおらず、看護師だけで運営されている。ヘルスセンターはコミュニティに最も近い医療施設である。

### ・ルムンバ・ヘルスセンター

調査を行った4つの施設のうちの一つ、ルムンバ・ヘルスセンターは、比較的市内近くにあり、行く度に賑わっている印象を受けた。ユニータという看護婦長からこのヘルスセンターの概要を聞いた。彼女はこのヘルスセンターだけではなく、コミュニティ全体の看護のヘッドでもあるので、彼女からコミュニティ全体の話も教えてもらった。このヘルスセンターの分娩室には、真中に器具があって両隣に分娩のベッドがある。一般的に、どの建物にも窓にガラスは入っていない。風通しがあるのでそれを考えてのことなのだが、医療施設に行ったとしても、外と中の境界線があまり無いような所でお産を行っているということだ。予防接種に来たお母さんたちには蚊帳が無料で配られていた。

### ・ミゴシ・ヘルスセンター

調査を行った4つの施設のうち2つがヘルスセンターだったが、ミゴシ・ヘルスセンターがもう一つのヘルスセンターである。ここは本当に何もなくて、薬の空箱がその辺に転がっているような感じだ。入口に警備員もいないので、子どもたちが遊び場にしていた。ルムンバ・ヘルスセンターに比べてミゴシ・ヘルスセンターはスラムから見てもう少しアクセスの悪いところがあるので、もちろん周りにコミュニティはあるのだが、非常に閑散としていた。

私は二輪のバイクの後ろに乗って移動していたのだが、ミゴシ・ヘルスセンターは場所が分かりづらく、場所を知らない運転手もいるので、住民に聞いてもらったことがあった。そこで非常に驚いたのが、本当に目と鼻の先にいる住民でも知らないということだ。それほど、ヘルスセンターの認知度が低く、医療サービスが日常のものではないということを改めて実感した。ミゴシ・ヘルスセンターにもやはり窓にガラスはなく、吹きさらしのような状況だ。4月にオープンした時に一度薬を買ってから私が調査した時まで、半年近く薬の再度購入がされていないという驚きの現状であった。アフリカでエッセンシャルドラッグと呼ばれているようなリストのうち、彼らはほとんどを持っていなかった。ここでは、薬に限ってはNGOとも連携がうまく取れていなくて、必要だと分かっても調達できないという現状があった。

## ■ 調査の方法

私は調査票を元に、キーとなるスタッフの方たちに、器具がきちんと整っているか、スタッフがきちんとトレーニングされているか、薬があるか等ということを知りたいのだが、これは私が非常に営業をやっているとよかったと思った瞬間だ。アフリカの方たちというのは非常にオープンだが、信頼関係の構築を非常に大事にしている。あれだけ明るく、人懐っこく近づいてくるが、たとえば重要な情報を相手に渡すとか、人を信頼するようになるまでには、日本人と同じ位時間をかけ

# Millennium Promise Japan

ミレニアム・プロミス・ジャパン

る必要があるというのが一番新鮮な驚きだった。同僚からも、急がないでまずきちんとコミュニケーションをとって、彼らと信頼関係を構築するように言われていた。私は営業のときにどうやって人と信頼関係を構築していくかということに非常に悩んだし学んだので、その時の経験を活かして、ある程度決まった曜日、決まった時間にその4つの施設を訪問した。調査を始める前に最低5回は訪問し、時には彼らを手伝って一緒にクライアントの記録を付けた。また、アウトリーチクリニックという、自分たちからは受診に来られないような地区に赴いて無料でビタミンの投与をしたり予防接種をしたりする活動に、彼らと一緒に参加して、関係を作っていた。イスラム系の住人が住んでいる地区では、伝統的に女性が男性と同じような公共の場に行くのが憚られるので、女性はなかなか男性と一緒にいるような医療機関には出てこられない。そのため、医療スタッフが現地に行って、予防接種等をしていた。

ミゴシ・ヘルスセンターでは、患者の記録を手で紙に書き込んでいた。再診か初診か、どこの地区に住んでいるか、連絡先、父親の名前等も記録する。再診の際に、その患者のページを見なければいけないのだが、それが非常に大変でかなり時間がかかった。何か手伝おうかと言ったが最後、手伝っているうちに今度は彼女たちがいなくなってしまう、一人で残されてどうしたらよいか分からなくて右往左往したような経験もあった。彼らには全く悪気はないのだが、非常にアフリカらしい出来事だ。

## ■ 調査の結果

自然出生率については、市の統計の所に行くデータを持っていて、しかも JICA の方がマネジメントしていたので、そこから数字をもらうことができた。私の調査の結果では、その自然出生率に対して、医療機関での出生率が非常に低い。私立病院が含まれていないので一概に言えないのだが、話を聞いている限りでは半分位が未だ自宅出産であるということだ。医療機関でも、外か中か分からないような空間で出産するので、自宅で出産する場合にはもっと過酷な状況であろうというのが簡単にイメージできた。

ピラミッド式に考えると、コミュニティに近いレベルの医療機関であるヘルスセンターと、高いレベルの医療機関、私は市立病院と州立病院を調査したが、ここでのクライアント数のギャップが非常に大きい。誘致人口を調査したところ、ヘルスセンターから州立病院まで、1対8対13対21という程の開きがある。実際の医療機関での出産数については、1対55対179対445ということで、乗数的な比率の開きがある。インターネットや携帯電話の普及により情報が平等になりつつあり、啓発されていく中で、途上国でもこれから医療機関を受診するクライアントが絶対に増えていくと思う。そうした時に、レベルの高い所にばかり人が集まって、低い所には人が来ないという現状の仕組みのまま進むと、いつかはレベルの高い病院がオーバーフローすることになる。レベルの高い医療機関では、取り組むべき課題、緊急時の対応が絶対に必要なので、ここが常にパンクしている状況は一刻も早く改善しなければならない。

また、州立病院では調べてみると母親が亡くなっているケースが少なくなく、スタッフもわたしのまとめたデータを見て、改めて懸念を示した。おそらく、待ち時間が長かったり、上手くト

リアージュができなかつたりするのが原因ではないかと推測される。

それから、当たり前のことではあるが、レベルの高い州立病院、市立病院の方が施設の設備投資もしっかりしているし、薬剤やスタッフに対するトレーニングもしっかりしている。ノーマルな出産であれば、費用はそこまで開きがないので、アクセスが可能な人であればいざ病院に行くとなるとどうしても水準の高い病院へ行ってしまう。今後は、コミュニティに根ざしたヘルスセンターの施設が整えられ、かつコミュニティでの認知を高めることが課題と思われる

自宅出産が多い原因として考えられることを医療機関のスタッフにインタビューしたところ、主な原因は貧困で、お金がないので来られないということがある。それから、交通手段も原因である。夜8時を過ぎると交通手段はほとんど無くなる。私もたまに友達と出かけたりするときは、タクシーに電話していたが、スラムに住んでいるような方たちはタクシーを使えないし、救急車は市立病院以上にならないとないので、いざというときには対応しきれないのである。

また、男女差別的なところもまだまだあって、配偶者に背中を押してもらわないとなかなか医療機関で受診できないということもある。医療サービスを受けるということは、彼らの日常生活に組み込まれていないので、いざ出産する時も、産婆や助産師等はあるが、身近な医療機関を受診するということが、敷居が高いものなのだとということがよく分かった。

この調査をしながら、何かを一つだけ改善したから大きく状況が変わるものではないということをつくづく感じた。単にお金をあげるだけとか、薬品をあげるだけとか、バスを提供するとか、そういうことだけでは改善しないので、非常にもどかしく感じた。6か月ではなかなか改善の糸口を見つけるところまでは難しいというのが正直な感想だ。

ただ、提言として、まず、一番コミュニティに根ざしていて彼らがアクセスできるはずのヘルスセンターの施設とスタッフを整備することが大事だと思う。その上で、やはりヘルスセンターと市立、州立病院との連携をとり、ヘルスセンターの認識をコミュニティで高めることが必要だ。それから、高度の医療機関がオーバーフローしないために、紹介システムの構築も必要なことだ。

## ■ コミュニティの風景

私はキスムに行って一度も洗濯機を目にしなかった。もちろん手で洗うのだが、それくらい生活水準が違う。ミゴシ・ヘルスセンターのすぐ側にはぼろぼろのバラックがあり、ただそこで時間を潰しているような人々を多く見かけた。失業率が非常に高く、国全体の統計としては3割程度だと思うが、若い人たちがいて、場所によっては6割近い失業率ということなので、これが治安を悪くしている大きな原因だと考えられる。

国際協力や国連の開発目標に興味を持っているブロガーたちがキスムを訪れた際に、マニヤッタBという2番目に大きいスラムと一緒に訪れた。コミュニティのリーダーの女性は話し方や物腰からして正々堂々としてまさにリーダーの風格を備えた女性で、彼女は私たちにウォーター・プロジェクトの紹介をした。ウォーター・プロジェクトというのは、ウォータータンクをリヤカーに積んでコミュニティを回り、コミュニティの人たちがそれを買うという仕組みである。これは仕組みと言うほどものではないかもしれないが、途上国では本当に持てる者の違いが大き



# Millennium Promise Japan

## ミレニアム・プロミス・ジャパン

くて、水道会社はあるのだが、彼らは Access to Water の責任を果たしていない。いつまで経っても水が上手く引かれないという状況が続いている。その結果、コミュニティの女性たちは、朝3時に起きて水を探すところから一日が始まると言っていた。リヤカーに水を汲み、コミュニティの人たちがある程度のお金を出しながら毎月運営していくことで、そうした重労働から女性たちは解放されたということで、これはスラムの人たちがイニシアチブを取りながら成功を収めた良い事例であるということで紹介していた。また、私たちが訪れた学校では、一人の少女が授業中にも関わらず門の内側に立っていて、同僚がなぜそこにいるか話しかけたところ、お金が払えずに授業から追い出されてしまったという話だった。医療も水も教育も、私たちが今、何気なく手にしているものに、彼らはなかなかアクセスができないのだということを改めて感じた。

私は与えられた課題の都合上、あまりコミュニティに行くチャンスがなかったのだが、多くの人たちがどのような生活をしているのかというのを知りたかったので、親戚がキベラの地区内に住んでいるというもう一人の同僚に頼んで、彼女にキベラを案内してもらった。キベラというのはアフリカ第二のスラムで、ナイロビの中心地から5キロ位のところに位置している。人口は正確に分かっていないのだが、国連の発表では30万人から100万人と見積もられている。キベラを歩くと本当にゴミの山で、子どもたちはタイヤで遊んでいて、靴も履いていなかった。でも子どもたちの笑顔や好奇心は万国共通だという印象を受けた。紹介してくれた知人が言うには、色々なNPOやNGOが入りこむのだが、なかなか住民に認知されず、住民を上手く巻き込めない。住民の方も、自分が単に欲しているということと、コミュニティにとって必要だということをきちんと区別していない。こういうところが、プロジェクトを組んでもなかなか上手く進まない大きな要因ではないかと彼女は言っていた。

ケニアには、世界各国からGSKの社員が毎年色々なボランティアで来ている。GSKの支店がナイロビにあり、東アフリカの拠点となっている。イギリスから来た女性社員は、本国で渉外部のマネージャーの仕事をしており、マリア様のように優しい女性だった。同じくイギリスから来た男性社員は、分子化合物の研究を行っているということだったが、普段研究をしているわりには非常にコミュニケーションやプロジェクトマネジメント力に長けていて、彼が今でもイニシアチブをとって、普段の自分たちの活動でできることをダイレクトに途上国の人たちにやっていこうというプログラムを企画している。

隣国のルワンダへも行ったが、ルワンダのスラムはケニアのスラムよりももう少し整然としていて、違う印象を受けた。まだ記憶に新しいが、ルワンダは内戦と虐殺の歴史を乗り越えて今新たに国を一つに纏めていこうとしているので、政府がイニシアチブを非常に強くとして、住民はそれについていっている状況だ。それが、道路や街並みにも表れているという印象だった。JICAの人に連れて行ってもらったコミュニティの途中では、子どもたちが寄ってきて、やはり子どもというのは希望や好奇心を持って毎日を過ごしているのだと思った。

#### 4. GSK ジャパンの取り組み

## ■ コミュニティへの貢献のプログラム

GSK ジャパンのオフィスは代々木駅の側にある。コミュニティへの貢献のプログラムとしては、次のようなものがある。

ボランティアのプログラムとしては、PULSE はグローバル主導のものに参加するもので、毎年一人二人、行くか行かないかというような競争率になってきている。一方で、震災に対応する形で、チームオレンジという社員のボランティアチームを結成した。メンバーは毎回変わるのだが、会社がボランティアをしたいという社員を応援するためのプログラムとして、たとえば交通費や宿泊、バスのアレンジ等を手伝って、GSK のチームとして被災地に赴いて一緒に炊き出しをしたり、瓦礫除去をしたり、それから、製薬会社の特徴として薬剤師会と一緒に活動したりしている。

ボランティア休暇制度もある。オレンジデイというのは一日だけのものだが、2009 年から続いている。東日本大震災を機に、5 日間連続で取ってよいという休暇制度もできた。

義援金や医薬品寄贈については、東日本大震災のようなときは社員で寄付を募っている。

奨学金制度はかなり長い歴史がある。1990 年から 22 年間継続しており、30 名以上の英国の大学院留学生を送り出している。

その他、患者支援活動も行っている。

## ■ 東日本大震災の復興対応

3 月 11 日に震災が起こってから、15 日には日本赤十字社へ義援金 2 億円の寄付をした。3 月 18 日からチームオレンジという社員のボランティアチームを結成して、東北の各被災地へ救援物資を届けた。23 日からはマッチングギフトという、社員から募金を集めそれと同等額を会社が出すという形の募金制度を行い、5 月末時点で 3500 万円を寄付した。4 月 25 日、チームオレンジが再びボランティア活動をするのだが、今度は単に物資を運ぶのではなくて、実際に体を使って被災地でボランティアをするというプログラムも作った。ボランティア休暇も拡大した。

トータルとしては、救援物資については、北は花巻から南は郡山まで合計 11 都市に渡って、54 名が関わってきた。配達物資は、ボトルウォーター、食糧品、生活必需品等の多岐にわたる。私共の会長マーク・デュノワイエも、普段はイギリスにいますが、日本に来て被災地へ物資を届けたりした。救援物資の支援が終わった後は、現在も進行しているが、4 月 25 日からコミュニティへの貢献のプログラムとして、被災地に実際に社員が行って、1 日から 2 日かけて、実際に支援を行うボランティアプログラムを推奨している。

ボランティアセンターに行ってボランティアのプログラムを貰って外で活動するというイメージだと思うが、この時は社会福祉協議会そのものに入って運営側のお手伝いをした。特にこの時はゴールデンウィークで沢山の人が駆けつけてくださっていて、ありがたいけれどもなかなか捌ききれない状況だった。そのギャップを埋めるべく、1 週間前に急遽話が来たのだが、6 名が 10 日間、ゴールデンウィークを全部使って名取社会福祉協議会でボランティアをした。東松島の避難所で炊き出しも行った。

# Millennium Promise Japan

ミレニアム・プロミス・ジャパン

6月、7月は、東松島が毎年お花の開花を祝うフラワーロードという所があるのだが、そこが海水をかぶってしまって苗を植えられない状況だったので、その苗植えを手伝ったりもした。また、宮古市でのボランティアや、東京のNPOでのボランティアも行っている。

現在のところ134名関わっており、8月末現在では既に250名近くがトータルで関わっていることになる。一度行った社員は、会社がお膳立てしなくても自分でボランティアをする場所を見つけたり、一度自分が行った所に戻って、有給を使ったり自分のお金を使ってボランティアをするケースが多々見られる。

今、私はそのボランティア活動、特に東日本大震災を中心にボランティア活動のプログラムを支援しており、企画から運営をしているのだが、被災地の方たちというのは、今が正に正念場だと思う。最初は命が助かって安心していましたが、これから生活をどうしようという段階に入っているので、緊急支援というよりは生活再建というレベルに入ってきている。色々な団体の方にお話を聞いても、これは10年レベルでかかっていくということだ。私も、途上国の支援も緊急災害時の支援も、やはり10年単位で復興していくものだと思っている。持続可能性というのが海外のボランティアでキーワードになっていたが、困っている人や助けを必要としている人のことを、社員が考えたり、実際にその人のために行動したりするきっかけをいかにして与えられるかということテーマに、私は今仕事をしている。CSRやボランティアプログラムを会社の中でやることは以前からの私の夢で、それを叶えているが、それは自分が主役の夢ではない。社会的に不利益を被っている人たちのために働けるような仕組みを作ることに、いかに多くの人に参加してもらえるかということに遣り甲斐を感じており、実際に今の私の仕事のテーマだと思っている。

## 5. 質疑応答

**Q1**：①GSKにおいては、全体のどの位の割合の金額がCSR活動に使われているのか。

②CSR活動では、実際の効果を評価していかないと会社としての継続性が危ぶまれると思う。評価のメカニズムはあるのか。

**橋本氏**：①これまで、奨学金制度や、災害がどこかの国で発生すれば社員で義援金を募るということをやっているが、CSRという枠組みで業務を纏めようという大きな動きになったきっかけは、東日本大震災である。そのため予算等にこれまでの前例がなく、これから根拠をつけて固めていくのも私の今の作業となっている。よって、現時点で何パーセントというのはお答えできない。また、CSRについては元々事業でやっている部分が多いので、GSK ジャパンに限らず本社に関しても、CSRのバジェットについて包括して申し上げにくい状況だ。ただ、CSRのオフィスはUSとUKにあり、そこではバジェットはとっていると思う。ただ、幾ら取っているかという情報が今は開示されていないので、今すぐにはお答えできない。

②効果の検証についても、始まったばかりのため、どのように検証していくかということと同時に進行で考えているところだ。ただ、サーベイシステムがあるのでそれを使って、ボランティアプ

## Millennium Promise Japan

ミレニアム・プロミス・ジャパン

プログラムやCSR活動を始めることによって、どのように会社へのロイヤリティが変わったか等を検証していこうと思っている。

**Q2**：①PULSEのプログラムを運営するに当たり、GSKはコーディネーションやパートナーNGOの開拓等をどのような形で実施されているのか。

②橋本氏が今回行った業務で、ケニアの貧困層の医療制度のデータにアクセスできたということは、GSKの本業のビジネスにとってもベネフィットがあるのではないかと思う。その辺りの意図をどの程度踏まえた上でプロジェクトの設計をしているのか。

**橋本氏**：①パートナー開拓については、私たちの分野ではボランティアプログラムだけではなく、医薬品の寄贈や寄付もあるので、CSRのチームで行っている。CSRのチームがいて、PULSEというボランティアプログラムを回すチームがいて、これは別々のものなのだが連動はしている。寄付をしているところに社員を送ったりもしている。ただ、GSKの社員用にプログラムを開拓するというのではなくて、NPO、NGOで必要とされているニーズを聞き出してきて、それに対して募集をかけるということをやっている。

②PULSEはグローバルで元々企画されて打ち出されてきたプログラムなので、本業に還元されることをあらかじめどこまで予測して行っているかというのは、私には見えていない。ただ、私も今でもトレースされており、ボランティアとして実際に現場で見てきたものを活かして、そのアイデアをどのように使うかということ相談されている。私の印象では、マーケティング的な手法を使ってどれ位のデータを入手するかという所までは細かく設計されていないのだが、逆にいえば、未開拓の地域なのでどのような可能性があるのかというのをむしろ知りたいし、持って帰ってきてほしいということだ。

(ビジネスユニットでケニアを担当している方がトレースしているということか。)

トレースはボランティア事務局の方で行っている。彼らとしてもボランティア事務局をやっている限り、何か成果を出さなくてはいけない。私もそのような立場だが、現地へ行って社員が喜んで終わりというのは意味が希薄なので、企業として続けていくためには、それをどうやってビジネスに還元していくかというところは絶対に問わなければならない。多少後手に回っているところもあるが、帰ってきて半年経った今でも、ボランティアたちが集められて、ミーティングを行い、プログラムのコラボレーションを考える等の活動がかなり行われていると思う。

**Q3**：学生の時にCSRに興味をもたれたきっかけをうかがいたい。

**橋本氏**：私は元々環境に興味があったが、自然をいじる形での環境問題のアプローチというのはしっくりこなかったもので、文系から環境問題にアプローチしたいと思っていた。それで、環境社会学が専門の先生がいらっしゃる大学へ行き、その研究室に入った。市民運動やNGO、NPOの他に公害問題についても詳しくやっていた先生で、特に公害の講義というのは非常にインパクトが残った。企業が生産活動を行うことで、意図せず誰かを傷つけることがあり得るのだということがよく分かったし、一方で、その事例を見ていくと、企業は非常に大きな財力や力を持つ

## Millennium Promise Japan

ミレニアム・プロミス・ジャパン

ており、政策について提言するパワーがあるというのも分かった。そこで、自分が恩恵を被っている地域や環境のことを忘れてビジネスをやってはいけないと思った。私は自分で動いて経験をして、その経験に基づいて色々自分で検証していきたいという思いがあったので、研究ではなくて働こうと思った。しかも働くにあたって、自分になりたい社会人にはなりたくないし、常に社会にアンテナを張っていたいというところがあった。企業では、もちろん一丸となってやらなくてはいけないこともあるが、長い目で見れば、社会やコミュニティの動きに敏感になっていることが事業の存続につながるということを思ったので、CSR の概念に興味を持ったのだと思う。

**鈴木理事長**：この会社を選ばれたのはなぜか。

**橋本氏**：特に製薬会社と決めていたわけではなく、商社、自動車メーカー、百貨店などに履歴書を送った。この会社は、そのように幾つか受けた中でご縁があったのだと思う。自分が無理なく面接に臨めたということでこの会社を選んだ。一緒に働く人というのはすごく大事だとよく分かった。

**Q4**：外資系企業の方が日本企業に比べて戦略的な CSR を行っている気がするが、日本企業と外資系企業の CSR の考え方について感じるものがあれば教えていただきたい。

**橋本氏**：外資系については、植民地時代のものも大きく影響しているのではないと思う。もちろん悪い意味だけではなくて、彼らが植民地時代に環境の違う現地の方と知り合ってその文化を学びとり、日本よりもある程度学問として体系化されている部分が多い。そういったものが基になって、体系的に世界の構図を見ることができるといったのは感じた。また、地理的にもアメリカや南米の方は日本よりも身近に感じられるということと、日本自身が島国なので隣国や他の文化に対して他者との違いをあまり上手く認識できなかったりして、それが良いところでもあると思うのが、そういう歴史的な背景はあると思う。あとは、CSR を担当している者の立場から言えば、内資系の方たちは本業をきちんとやればそれで社会貢献になるという企業理念を持っている所が多い。Access to Medicine の考え方もマーケットの拡大につながると思うが、マーケットを掘り起こすようなマーケティングの考え方というのは、日本よりは西欧の方が進んでいるのではないと思う。

**Q5**：世界展開をする時に、中進国や途上国では、治安の問題があると思う。企業活動をして、現地の方たちに雇用を与えると同時に地域社会に還元していくという考え方を持ち、実際にそれを現地の方に分かってもらえるような形でやるということは、企業にとっての一つの安全保障となるのではないか。御社の場合そこまで考えてやられているのか。

**橋本氏**：まさにリスクマネジメント的なところはある。私たちの製品のラインナップの中に HIV/AIDS の薬があるが、レトロウィルスの抗ウイルス薬を開発するという事は、色々な企業や国家を挙げての取組である。ただ、ターゲットとしなければいけない所と、私たちの販売戦略がマッチしなかった時期があり、非常に高いお金で販売していたのが問題となったこともあった。そうした経験もあって、他の企業よりも一歩進んだ CSR のマネジメントの実態がグローバルの方

## Millennium Promise Japan

ミレニアム・プロミス・ジャパン

にはある。

**鈴木理事長**：企業の安全保障の面もあるというのはまさにその通りだと思う。私は以前モザンビークに行ったが、モザンビークの首都にモザールという企業がある。モザールは、モザンビークの GNP の 4 割以上を出している大企業で、日本では三菱商事が 4 分の 1 のお金を出している。そこを見学させてほしいと言ったところ、厳しくてなかなか見せてくれないが、CSR の部門だけならよいと言われて、CSR の部門を見せていただいたところ、一つの村ようになっていた。アルミ精錬工場なのだが、オーストラリアから原料を輸入していて南アフリカの資本も入って何カ国かでやっているのだが、最初から CSR 部門を充実させないとこのビジネスは成り立たないと言われていたらしい。そこに行くと、学校も職業訓練所も病院もできていて、そこではサッカーチームも作っていて、その子どもがナショナルチームに入ったとか素晴らしい活動をされていた。このように、世界的な企業が大きなプロジェクトをするときは CSR と組んで村の人たちにアクセプトしてもらわなければいけない。

**Q6**：①各自の持つスキルや専門性を、現地でプロジェクトを実施する際に、企業側もしくは現地でどのようにコーディネートしているのか。

②ご自身がこのプログラムに参加されて帰って来てから、仕事等に臨まれる際に視点が変わった点があれば教えていただきたい。

**橋本氏**：①ボランティアにおけるスキルのマッチングについては、グローバルでボランティアをマネジメントするオフィサーたちが、見たこともないボランティアたちを色々な国の色々な NPO に割り当てていく。一人ずつ顔を見てできればよいのだがそれはなかなか難しい。そこで、選考の過程で使っているのは、日本の適性検査をもう少し複雑にしたような適性検査で、それをやると、働く時にどのような指向性があるのかをある程度見ることができる。スキルについては、自己申告に頼っている。私の場合も学術調査というのは、文献のデータベースを読み込んだの調査だったので、実際のフィールド調査とは全然違った。私は大学時代にインタビューをしたりして文献を纏めた経験があるので、その経験も今回、偶然にも活かしたという感じだった。その辺のミスマッチというのは、起こっている。しかし、ミスマッチが起こったとしても、適性検査である程度リーダーシップやレジリエンスを見極めた上で派遣しているので、ある程度どんなものでも対応できる。また、最後には電話で NPO のマネージャーとボランティアとでマッチングをしてからの合意となっているので、そこでスクリーニングをかけているような状況だ。

(たとえばどういったタイプの人がある人間として多いとかそういったことはあるか。たとえばリーダータイプの人が多い等。)

ボランティアプログラムそのものがリーダーシップの要請の一環として設けられているので、基本的にはマネジメント力は見られる。それから、プロジェクトを回す時のリーダーシップも見てるので、そこはある程度点数の高い人が選抜されるようになっている。

②PULSE に行って視点が変わったというよりも、これまで色々考えてきたことが割とすっきりして、自分が取り組むべき課題や、自分がやれる所はここだというのがもう少しはっきりした。視

## Millennium Promise Japan

ミレニアム・プロミス・ジャパン

点ごとずれたというよりは、周りのものがそぎ落とされたというようなところだ。

**Q7**：外資系企業で CSR 活動に力を入れている企業は、GSK 以外にどんなところがあるか。日本企業では、CSR 活動があることを社員自身がほとんど知らないことがある。

**橋本氏**：私たちも色々な NGO に会いに行っているが、ファイザーやノバルティス、アストラゼネカを初め、名だたるところは一通りその名前を聞いた。GSK の場合も、社員自身が知っているかというところではないところもあるので、社内啓発も私の仕事の一つになっている。

**鈴木理事長**：ミレニアム・ビレッジ・プロジェクトに関してお話すると、KPMG という世界的なコンサルティング会社のグループがあって、日本はあずさ監査法人が入っているのだが、そこがミレニアム・ビレッジを作っている。数週間前に、私はタンザニアのザンジバル諸島の中のペンバ島に行ってきた。ペンバ島のミレニアム・ビレッジには、KPMG はすごい金額を出している。ミレニアム・ビレッジを運営するには、その村を経済的に独立させるためにだいたい5年単位で一つのプロジェクトが動く。最初は1億5千万円かかるといわれて、今はインフレで2億円位かかるのだが、KPMG は全て一社でなさっている。おそらくあずさ監査法人も何千万円というお金を出されているのではないかと思う。

**Q8**：製薬会社が CSR に非常に熱心なように見えるのはなぜか。

**参加者**：製薬会社の場合、薬を服用することで助かる人がいるというイマジネーションが湧きやすく、受け手がわかりやすいからだと思う。たとえば商社等がやるときは、どうしても地元の人たちの教育から立ち上げないと事業が立ち行かないのでやっているという部分もある。そうやって始まったものが、意外と後付で CSR だったというケースもおそらく結構ある。それを潔しとしない日本企業と、それによって企業の価値を高めようというセンスを持っている外資系との違いがある。日本企業も、もっとある意味あざとく CSR だということを声に出すべきなのだと思う。また、そういうメッセージを受けて、志のある若い人が会社に入って来てくれるということなら、やはりやるべきなのだと思う。

**参加者**：東日本大震災の後で、それまであまり考えずに過ごしてきた人々が、自分が本当にやりたいことを考えたりして、仕事をしながらその中でスキルやノウハウを身につけて、それを世の中に役立てていくというのは、とても良いことではないか。本当に志がある個人が、若くてお金がないとかスキルや経験がない時には、ほんの少しのヘルプがとても役に立つ時がある。たとえば企業の中にご縁があって入って、そこで回っていくのだったら、それを喜んでやる方も増えていくのではないかと思う。

**橋本氏**：社内のボランティアたちは本当に純粋な気持ちでいる。私たちは製薬企業だが、色々な理由で直接、消費者の方たちにコンタクトしてはいけない。でも、自分たちの製品を使う人たちがどのような生活をしていて、どういう事を考えているのかというのを知った上で事業にあたるのと、知らないで毎日の課題を単純にこなしていくというのでは、全く意識が変わってくると思う。グローバルの取り組みを見て戦略的だと私自身も思うところがあるが、社員としては非常

## Millennium Promise Japan

---

ミレニアム・プロミス・ジャパン

に純粋な気持ちで学んでいるところがあるので、社員と雇用家との関係というのは、CSR というものを通して WIN-WIN になっていくのだと感じた。

以上