

多くの人；原因と結果から見る。

失敗学（構造を正確に把握）；原因(要因、からくり)、結果

暗黙知=>形式知

ペリフェラル（周辺） -- 新規事業は隣接分野でしか成功しない

・組織のせい、他人のせいにしろ

組織自体が間違っただけの運営をされていることもある。その運営が間違っているために失敗が起きたとしても、それは担当者の責任ではありません。

JCOの臨界事故のケースを取り上げてみましょう。この事故は、バケツを使った手作業で、工程の一部を省略してウラン溶液を直接、沈殿槽に注入したために起きたのですが、その一連の作業は、後に判明する違法マニュアルに沿ったものでした。

事故が発生した当時、マスコミは現場で作業をしていた人たちに対して、なんてずさんなやり方をしていた人たちに対して、なんてずさんなやり方をしていたのだと責めるような論調でした。

この場合、事故の直接原因を作ったのは作業員の人たちかもしれません。しかし、ウラン溶液を沈殿槽に入れる作業において絶対にはずしてはならない、一番大事な「臨界を起こさない(一定量以上を、絶対にか所に集めてはならない)」という制約条件をマニュアルから外したのは、作業員ではなく、マニュアルの制作者です。だとしたら、責任を問われるべきなのは作業員ではなく違法マニュアルの制作者なのです。

この JCO のケースほどではなくても、組織が間違っただけの運営をしていて、それに従っていたばかりに自分が失敗や事故の原因を作ってしまうということは、あり得ることです。

そうしたとき、つい「私の責任だ」と考えがちですが、待ってください。失敗や事故が起きたのは、組織が間違っただけの行為をしていたせいで、自分のせいではありません。自分の中でそのところを明らかにしないと、精神的にバランスを崩して、それこそ、最後には自殺するしかなくなってしまうのです。ですから、失敗が起きたら目の前の状況を冷静に見つめて、これ以上は自分の責任ではないと思ったら、あとは人に責任を押しつけたほうがいいのです。

また、事前に手を打っておくのもいいでしょう。たとえば、上司にルール違反を強要され、それに抵抗することができないのだとしたら、「これはルール違反ですが、それでもいいのですか」と確認しておく。そこで上司が「いい」と言えば、問題が発覚したときに上司のせいにできます。「自分は上司の指示に従ったまでだ」

(お人好しなだけでは自分だけが損な役回り押しつけられてしまいます。いくら忠勤を励んでも、いざとなれば会社は守ってくれません。)

「被害最小の原理」

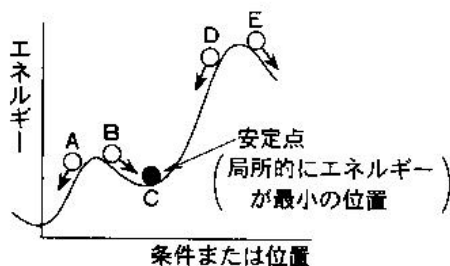


図14 エネルギー最小の原理

人間もこれらのボールと同じで、ほとんどの人が「楽をしたい」の思いをしたい」と考える傾向にあります。何かをやろうとするとき、誰からも何も言われなければ、なるべく人にぶつからず労金も労力もかからない方法、つまり自分に被害が及ばない方法を選ぶはず。私は、こうした人間の習性を表す言葉として「エネルギー最小の原理」をもじって、「被害最小の原理」としたわけ。

「親分道」

親分遣とはどういうものなのでしょう。それは、非常にむずかしいこと、危険なこと、人のいやがるようなことは自分から率先してやり、失敗したときには自分がきっちり責任をとり、成功したときには子分（部下や後輩）

の手柄にするということ。さらに、⑪の「山勘は経験のエッセンス」で説明したように、決して「偽ベテラン」にはならず、「真のベテラン」を目指すという事です。

「真のベテラン」;ひとつの仕事を自分で全責任を持ってやり、その中で賭けをしたり、決断を下すという経験をすることがある人

「遠慮のかたまり」=>無責任地帯

役割分担がなされた組織内では、自分の分担以外のことに口を出すと、えてして摩擦や軋轢が起こります。しかし、日本人はもともと人とぶつかることを好まないで、「よけいな口出しをせずに、自分のことだけをやっておこう」ということになります。

又、組織の運営上も、摩擦や軋轢をひとつひとつ解決していたら時間がとられ、作業が止まってしまうので、組織の中に隙間ができて、それを埋めようとする人は誰もいません。

しかし、人の動くところに摩擦や軋轢はつきものです。そして、とくにものづくりの現場では摩擦や軋轢を解決するところから、改良や改善、新たな開発といったものが生まれます。ですから、この二つがあったほうが組織としては健全で、将来性があるのです。

出来(しゅったい)

「不作為」というのは、「本来やるべきことをやらない」ということです。この「不作為」による失敗は「挑戦した上での失敗」よりもたちが悪く、失敗学では「不作為」による失敗を絶対に許しません。

ここで思い浮かぶのが、薬害エイズの問題です。二〇〇一年九月二十八日、薬害エイズ事件で業務上過失致死の罪に問われていた厚生省(現・厚生労働省)の元生物製剤課長に、禁固一年、執行猶予二年の有罪判決が言い渡されました。非加熱製剤の危険性を知りながら何の手も打たなかったというのは明らかな不作為で、それによって多くの感染死を招いたのは犯罪であるというのがその理由です。元課長は最後まで「私の責任ではなく、あくまでも非加熱製剤の回収をしなかった製薬会社の責任だ」と無罪を主張していましたが、回収を製薬全社に委ねたきりで自らは何の措置もとらなかったことが、罪に問われたのです。

元課長は、日赤がクリオ製剤の安全性を強調したとき「そうはいつでも、非加熱製剤が普及している」と乗り気を示しませんでした。しかも、日本で血友病患者が非加熱製剤投与によって HIV 感染した後も、非加熱製剤の回収をしない方針を決定したといえます。

つまり、非加熱製剤による HIV 感染を知りながら、その危険を回避する対策を、あえて行わなかったのです。

百歩譲って考えれば、元課長は当時、製薬全社や医学研究者たちとのしがらみなどもあって、手を打ちたくても打てなかったのかもしれませんが、しかし、官僚というのは国民の税金で給料が支払われている限り、国民の生活を守るのが務めです。それも国民の命を守るべき厚生省の人間であれば、当時エイズによる死亡が十分に予見できなかったとはいえ、知らなかったではすまされません。非加熱製剤を回収しようとしなかったのは、少なくとも「未必の故意」であったはずで

「前例がないから」

スモン訴訟や水俣病・国家賠償訴訟、ハンセン病訴訟など、これまでに国が不作為の過失に対する責任を問われたことはあっても、官僚個人が不作為で刑事責任に問われることはありませんでした。そのため、多くの官僚たちは、何か事が起きるといつも「組織の判断である」と称して、誰も責任をとろうとしない無責任体制を続けてきました。そしてそれが、官僚たちの「前例がないから何もしない」という誤った考え方を助長してきています。その意味では、この元課長に対する判決は画期的です。というより、これは行政と、その中にいる官僚の責任として当然のことで、官僚たちは「自分たちには、事なかれ主義や責任逃れは通用しない」ということを自覚すべきです。もはや、組織を隠れみのにして個人の責任を頼りかむりできるような時代ではなくなっているのです。