

Q&A 10問10答

Q1 自分の性格をひとりでいい表すと？

情に流されやすい。もろい

Q2 弱点を1つ教えてください。

短気で、すぐに熱くなってしまうところ

Q3 最近うれしかったことは？

ある学会の幹事法人として、懸命に汗して多くの職員さんが汗している姿

Q4 今はまっているものがありますか？

なし

Q5 タイムマシンがあったら行きたいのか過去？未来？ その理由は？

今の自分が生かされていることも、全て過去があるから。失敗、挫折があったからこそ今がある

Q6 人生で最も影響を受けた人は？

田坂広志先生

Q7 日課はありますか？

反省ノート。大学ノートに日々起きた出来事を書きながら、振り返っている

Q8 人生最後に食べたいものは？

かつ丼

Q9 今一番会いたい人は誰ですか？

少年野球時代に導いて頂いた、野球の技術だけではなく人間として本気で叱ってくれた監督

Q10 病院トップとしてふさわしい素養は？

素直さ 志 使命感

●医療法人社団康明会

東京都日野市一帯の生活を支える



1950年の診療所開設以来、地域に根差した医療・介護事業を展開してきた。現在は、日野市を拠点に医療療養病床96床を有する病院を中心に、訪問診療や地域包括ケア、介護・福祉事業と連携し、切れ目のない療養支援体制を構築している。「命を命として扱う」ことを理念に、外来・在宅・施設を問わず、患者と家族に寄り添う質の高いサービスを追求している。

経営という最も進化した「複雑系」に取り組み、格闘し続ける



PROFILE

えんどう・まさき●1988年、日本福祉大学社会福祉学部卒業後、民間病院に医療ソーシャルワーカーとして入職。90年、東京医科大学八王子医療センター医療福祉室を経て、98年、医療法人社団康明会康明会病院事務長に就任。2001年、医療法人社団康明会常務理事兼法人本部長。16年より現職。03年、多摩大学大学院経営情報学研究科博士前期課程修了。経営情報学修士。一般社団法人南多摩医療圏病院管理研究会会長、一般社団法人日野市介護医療福祉対策協議会会長。

——非医師、非オーナー一族でありながら、理事長に就任した経緯をお聞かせください。

理事長に就任したのは10年前になります。当初、法人内でも前理事長の長男の医師が継承すると考えていましたし、私もそう思っていました。ところが、本人は「臨床と経営の両立は困難」と辞退されたのです。結果として、非医師・非同族の私が後継となることが決まりました。持分あり社団であったため多額の持分放棄による現預金の確保が必要でしたが、関係者の支援と理事会での徹底した説明

を経て、就任に至ったのです。

理事長就任にあたり、それまで「医師に仕える立場」から「医師を雇用する立場」へと転じるという、重く複雑な立場の逆転を体験しました。非医師である私が理事長となることに対し、医師や看護部門、法人の幹部職員からは厳しい追求や懐疑の視線が向けられました。この変化は、私自身にとっても「どう解釈し、どう行動すべきか」を深く問い直す契機になりました。

そこで最も大切にしたのは、「傾聴力」。かつては組織方針を語りすぎていた私も、多くの同志であ

る幹部等との対話のなかで経営者としてのあり方を問い直すようになりました。決して愚痴は言わない、常にポジティブな想念で、幹部や職員との距離感を意識しながら、何より、奇跡でご縁した職員への感謝を忘れないことを信念に歩んでいます。

——理事長就任と前後して、在宅療養支援・生活支援に向けた機能を一層強化しています。

康明会の経営戦略は一貫して、過去の収容型から「在宅療養・生活支援型」への転換を掲げてきま

やマネジャーの思い込みだけでは決して組織は変わることはない」という現実を体感しました。政策動向や賃金だけでは職員が動くことはない。絶え間ない対話とそこに共鳴がなければ、真の組織改革など実現しません。

一昨年から、近隣の社会福祉法人からの要請を受けて理事長に就任し、特別養護老人ホームやグループホームの経営再建にも取り組んでいます。約1年を経て数字だけでは黒字化にしましたが、ここでも

体感したのは、組織文化と働く職員の心の生態系の大きな壁でした。3月には、法人の枠を越えた市内の仲間、同志と公民一体で良き街に変革することを目的に、一般社団法人を創設登記し、日野市（東京都）における介護・医療・福祉の社会的課題に向き合っています。

定期総会や臨時理事会では必ず、円単位まで詰めた収支予算作成、決算報告から事業計画案まで、全員が納得するまで説明し尽くすことを継続しています。あらためて、経営者が率先して行うことが重要だと考えています。医療法人は公共性の高い社会的存在だからこそ働くすべての職員の雇用と生活を守ることを最優先し、時に、厳しいことを申し上げることもあります。

ただし、最終的に問われるのは、経営者の意思決定です。「現場や理事者の声をどう受け止め、引き受けをしていくか」「医療技術の革新を踏まえDX、AIではできない、人間にしかできないこととは何か」も踏まえない限りなりません。経営者の「意思決定」が組織を左右する怖さを何度も体感してい

ます。データや試算表はAIが処理・分析までできますが、職員の苦悩や職場の人間関係、患者の、家族の日々変わる心境や苦悩、死生観に寄り添うことは人間にしかできない。だからこそ、経営者自身が最も人間を磨き、成長することが問われていると思います。

経営判断に数字は不可欠ですが、それだけでは組織が動くことなどありません。医療法人という公共性の高い組織を率いる経営者には、いかなる心境で意思決定するのか、私は、理事長とは、生身の人間との格闘の連続であり、高尚な理念を掲げてみても、実際の経営の盤面では役に立たないのです。「わが業、わが業にあらず」という心得なくして、地域における組織の信頼と持続、成長などないことを強く感じています。

した。30年前、「24時間365日対応できる病院や生活課題支援する組織」をめざすという構想は、前理事長に「理想はわかるが実現できるのか」と首を傾げられましたが、現在では在宅医療、療養生活支援のプラットフォームとして、地域で重要な役割を果たす存在に進化しています。

この転換には当然、大きな抵抗もありました。特に地域包括ケア病棟への転換時には、前事務長・看護部長が離職するほどの軋轢が生じました。しかしその体験を通じて、「マネジメントは操作主義

この街を良き街に変革する覚悟と使命感を抱き、次の世代が困らないような経営基盤と社会を良き社会へつないでいく。そして、次世代に託して去っていく存在として、今を生き切る。その志を胸に、これからも険しい高き山の頂をめざし、歩み続けていきます。