

京都から山陰本線の特急に乗ると、2時間ほどで八鹿に到着する。兵庫県北部、日本有数のへき地と呼ばれる但馬地方のほぼ中央に位置する人口1万1200人(2008年11月末現在)の町だ。2004年に近隣の4町が合併して養父市が誕生し、現在は兵庫県養父市八鹿町となっている。

## ひっそりした町に12階建ての新病院

駅を出ても町の活気は感じられない。人通りは少なく、古い町並みが続けばかり。そんな中を15分も歩くと、町はずれに12階建ての病院が見えてくる。新しく建て替えられ、2007年に完成した公立八鹿病院である。

町はひっそりしているが、420床のこの病院のベッドは、いつもほぼ埋まっているという。一般病床が288床、療養型病床が55床、回復期リ

## 地域の実情に即した

## 医療が患者を呼ぶ

ハビリ病床が50床、緩和ケア病床が20床、結核病床7床。地域の中核病院として、まさにフル稼働している状況なのだ。

へき地にありながら、公立八鹿病院は充実した医療機器を備え、最新の医療を展開している。ここまで発展したのは、長年にわたり院長として陣頭指揮に当たってきた谷尚名誉院長の経営手腕によるところが大きい。

谷名誉院長が鳥取大学病院から八鹿病院に赴任してきたのは1967年。すぐに学園紛争の時期を迎え、いわゆる「インターン廃止運動」が始まる。その影響は八鹿病院にも及んだ。「名古屋大と

鳥取大から医師が派遣されていたのですが、それができなくなり、名古屋大出身だった当時の院長が大学に呼び戻されてしまったのです。それで、私が医師集めをしなければならなくなり、赴任してから2年で院長になりました」

当時の八鹿病院は、中心となる4階建ての病棟はあったものの、その周囲には感染病棟、結核病棟などの、いかにも古い木造建築がいくつも残っている状態だった。それらの建て替え工事が進められたため、232床の病院だったことになっているが、実際には150～160人が入院すれば満床になっていたという。

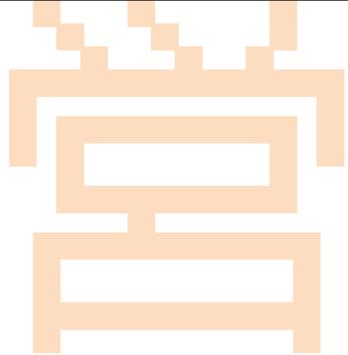
若き谷名誉院長は「八鹿町は田舎だが400床以上の病院にしても患者さんは集まるはずだ」と考え、農地だった周辺の土地を購入していった。結局、敷地は3倍ほどになり、現在の八鹿病院は4万5000㎡の敷地に建っている。

# 「へき地」で成功する病院経営

「旧八鹿町は小さな町ですが、但馬地方のちょうど中心に位置しています。そのため交通機関が充実していました。山陰本線も国道9号線も走っていますが、特に重要だったのはバス路線。但馬全域に路線バスを走らせていた全但バスの本社が八鹿町にあったため、バス路線がここに集中しています。当時は自家用車を持つ家庭は少なく、患者の足となっていたのはバスでした。田舎であっても、但馬地方で最も交通の便のよい場所だということが、400床の病院を目指す根拠となっていました」

こうして、十分な医療が提供されていなかった当時の但馬地方で、八鹿病院は徐々に規模を大きくしていったのである。

70年代に病院の建て替えが進められたとき、当時の谷名誉院長は、まず300～350床を増やすことを目指した。すでに中心となる病棟はで



きていたが、実質的なベッド数が150～160床では少なすぎたからだ。高額な医療機器を導入した場合、そのベッド数では採算がとれない。最新の医療機器を導入していくためには、どうしても300床以上の病院にする必要があった。そして、そうすることが医療の質を高め、但馬地方の患者に恩恵をもたらすことになるという確信もあった。

## 病院のどこかで常に槌音が響いていた

「増築に次ぐ増築で、私が院長になってからは、病院のどこかでいつも槌音が響いていました。増築し、医師を集めれば、外来の患者さんは確実に増えていきました。病棟のベッド数を増やせば、すぐに埋まってしまいます。診療科目も次第に増えていきました」

どんどん患者が増えたのは、この地域で中核となる病院が求められていたからだだった。多少遠くても、路線バスで通うことができる場所に充実した設備を備えた病院ができたことで、患者は集まってきたのだ。

医療は基本的に出来高払いなので、患者が増えれば病院の収入は増えていく。絶えず槌音を響かせて病院を拡張することで、患者数は増加し、経営状態は良い方向に向かっていった。病院を大きくすればするほど、黒字になっていったのだ。

「ただ、次々と継ぎ足して増築していったので、最終的には迷路のような病院になってしまいました。初めて来た患者さんは、総合案内で案内してもらわないと、どこにも行けないような状況でした」

増築することで外来も充実させたし、病棟も増やしていった。74年には手術室を5つ作り、

周囲を驚かせた。「反対意見はありました。手術する医者もいないのに、こんなに手術室を作ってどうするんだと言われました。ただ、将来、300～350床の病院になったときには、このくらい必要になると予想していました」

当初は使い切れなかった手術室も、すぐにフル稼働するようになった。その頃、急速に増えていたのが、交通事故によるけがが人の手術だった。近くに国道9号線があるため、交通事故で負傷した人が運び込まれてくる。現在と異なるのは、歩行者が車にはねられるケースが多かったことだという。CTがなかった時代なので、脳の血管造影を行い、脳が圧迫されている場合には、血腫を取り除く手術が行われた。

増築に次ぐ増築の結果、80年にベッド数は

病床数の推移

年月	病床数				
	一般	療養	結核	感染(伝染)	計
1947(昭和22)年 3月	34				34
1948(昭和23)年 3月	48				48
1950(昭和25)年 1月	54		12	12	78
1952(昭和27)年 6月	54		12	37	103
同上 12月	30		48	25	103
1954(昭和29)年 7月	44		48	25	117
1955(昭和30)年 6月	52		48	25	125
1958(昭和33)年 2月	50		48	25	123
同上 7月	54		48	25	127
1959(昭和34)年 6月	57		103	25	185
同上 10月	43		103	25	171
1961(昭和36)年 2月	115		55	25	195
同上 6月	122		55	25	202
1965(昭和40)年 8月	176		55	25	256
1966(昭和41)年 4月	172		35	25	232
1969(昭和44)年 9月	171		24	25	220
1971(昭和46)年 2月	142		24	25	191
1972(昭和47)年 4月	142		24	17	183
同上 8月	202		24	17	243
1976(昭和51)年 1月	238		24	17	279
1980(昭和55)年 9月	309		24	17	350
1984(昭和59)年 3月	309		24		333
1996(平成 8)年 7月	359		24		383
1999(平成11)年 4月	359		20	4	383
2004(平成16)年12月	358	55	7		420

350床になった。1日平均の外来患者数は、85年に1000人を突破。最も多いときで1200人もなった。病院経営は順風満帆で、第1次オイルショックのとき、73年から3年間は赤字となったが、それ以降は黒字が続いていた。

### 無料の訪問看護とがん検診に取り組む

黒字が続いていたため、それを地域に還元したいという気持ちはずっと持っていたという。当時の谷院長が決断したのは、訪問看護の実施だった。

訪問看護を行うことにしたのは理由がある。実は八鹿病院に赴任して数年後に、谷名誉院長は悲惨な光景を目にしていた。福祉事務所からの依頼で周辺地域の障害者の実態調査を行ったのだが、そのとき、脳卒中で半身麻痺になった人たちの多くが、寝たきりのまま放置されていることを知ったのである。

「農家でしたら、奥の板の間に布団を敷いて寝かされ、枕もとにおにぎりとかんとめざしが置いてあったりします。家族はみんな田んぼで、帰ってくるまで放っておかれるわけですね。まさに生ける屍という状態。7割くらいの方が、そんな状況に置かれていました。あまりにも哀れで、これは何とかしなければと思っていました」

79年に赴任してきた神経内科の医師が、訪問看護をやりたいと申し出たとき、それが退院後の患者さんに恩恵をもたらすと思った。当時も脳卒中後のリハビリテーションは行われていたが、やっと伝い歩きができるようにして退院させても、半年もすればみんな寝たきりになっていた。訪問看護を実施すれば、寝たきりが防げるし、寝たきりになった人の看護もできる。80年からスタートしたが、そのころは訪問看護に対して保険点数がつかなかったこともあり、料金は無料。ボランティアで訪問看護を行っていたのだ。

「訪問看護用の車を買って、当時は運転できる看護師が少なかったので運転手をつけて、そ

れで患者さんの自宅を回ってもらいました。病院が黒字経営だからできたことですが、こうした良心的な医療を行ったことが、地域の人々の信頼を得ることにつながり、病院経営にもプラスになったと思っています」

無料の訪問看護を8年続けた後、ようやく保険点数がつくようになった。八鹿病院の先進的な取り組みに、8年遅れて医療政策が追いついたのである。

がんの集団検診も、無料で始めた事業だった。79年から子宮がん健診、81年からは乳がん検診と大腸がん検診もスタートさせた。当時は脳卒中が日本人の死因の第1位だったが、じわじわとがんが増えていた。

「八鹿病院にもがんの患者さんがきましたが、乳がんが自壊して浸出液がしみ出ているような状態の人や、大腸がんが大きくなって腸閉塞を起こしたような人ばかり。なんとか早期に見つけなければ、ということでがん検診を始めることにしました。役場の福祉課に、無料でがん検診をやるから人だけ集めてくれとお願いして、八鹿町以外の町にはこちらから出向いて行って検診を行いました」

無料で行うのだから、当然その部門は赤字になる。しかし、がん患者を掘り起こすのに役立つ。例えば乳がんの場合、それまでは年間2～3人しか患者がいなかったが、検診を始めた年は20人ほどの乳がん患者が見つかり、手術を受けている。翌年からは、年間10人ほどの患者さんが見つかるようになった。もちろん、早期の段階で手術を受け、助かる人も出てきたのである。

数年後、乳がんや大腸がんの検診には、補助が出るようになった。やはり、八鹿病院の取り組みは世間より数年早かったようだ。

へき地にありながら、八鹿病院が多くの患者を集め、最新の医療機器を導入して質の高い医療を提供できているのは、訪問看護やがん検診のように、赤字覚悟で誠実な医療を行って

きたことが背景となっている。それで地域の人々の信頼を得たことが、患者数を増やすことにつながり、それによって生み出された黒字によって、最新医療機器の導入や新病院建設が可能になったといえる。

### へき地であることを言い訳にしない

新病院は02年に工事が始まり、04年に病棟部分が完成、06年に外来棟診療棟部分が完成し、07年にグランドオープンした。前述したように、ベッド数は計420床。若き日の谷名誉院長が考えたように、400床を超える病院が完成したことになる。

以前とは変わってきたことがいくつかある。当時の患者は路線バスで通ってきたが、現在は自家用車を中心。それには広々とした駐車場に対応している。それから、患者の高齢化が進んだ。現在、外来患者は65歳以上が約半数。入院患者は、65歳以上が77%で、80歳以上が43%を占めている。

谷名誉院長は、現在はリハビリテーション科の非常勤医師として、毎日現場に出ている。

「高齢者の場合、リハビリの目標はまず自立です。自分で歩くことができ、食事ができ、トイレに行くことができれば、家族にも迷惑がかからないし、旅行に連れて行ってもらうことも可能です。高齢化社会では、高齢者の自立が最も重要だと思います」

回復期リハビリ病棟は50床だが、そこに専属のセラピストが15人もいるという。この分野に力を入れている証拠だろう。

へき地においては、日本の平均よりも10年も20年も早く超高齢化社会が訪れている。そういう意味では、へき地で健全経営を続けてきた八鹿病院は、将来の日本の貴重なモデルケースと言えるかもしれない。

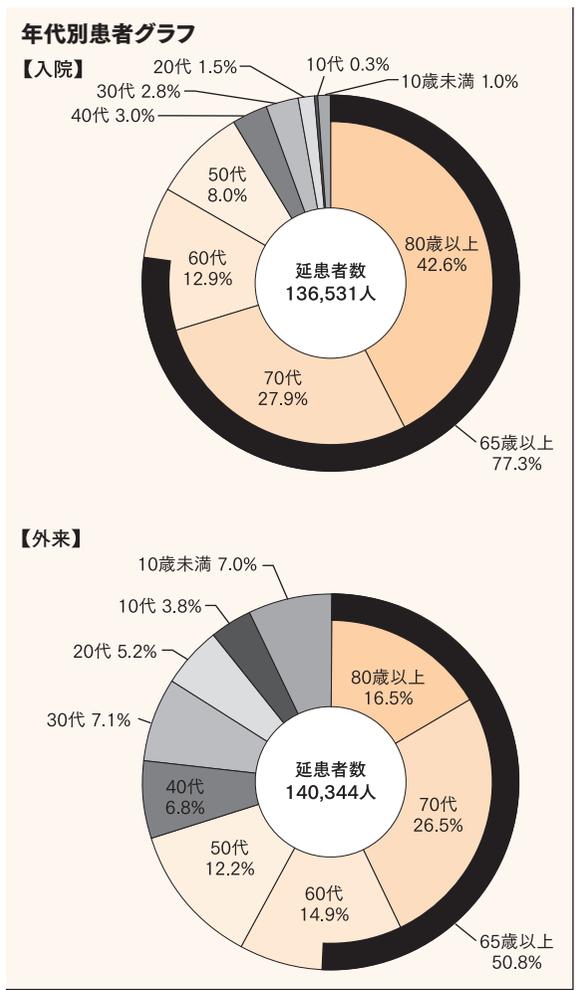
「へき地にいると、田舎だからできないという言葉をつい使いたくなります。しかし、小さな離島などならどうしようもないことはあるでしょうが、

そうでもなければ、田舎であることを逃げ口上にはしてはいけません。まずは患者さんのことを考えて、できる限り良質の医療を提供すること。そうすれば、お金は必ず後からついてきます」

谷名誉院長の言葉は、経験に裏打ちされているだけに重みがある。取材の最期に語ったのはこんな言葉だった。

「院長に求められるのは、多少の反対があってもそれを押し切る実行力だと思います。また、医師や看護師などのスタッフが、この病院で働きたい、この院長のもとで働きたいと思うようでないとは駄目ですね。田舎でも医師や看護師が集まる病院はあります。逆に、都会なのに医師も看護師も集まらない病院もあると思いますよ」

明るい雰囲気のある病院を出て駅に向かうと、ひっそりした通りが続いていた。



出典：公立八鹿病院