

【玉木病院の救急の歴史】

昭和30年 救急車を配備
昭和40年 救急指定病院に指定
昭和42年 萩市における救急輪番制発足
平成11年 玉木英介、山口県救急医療功労者知事表彰受賞
平成30年 玉木英樹、山口県救急医療功労者知事表彰受賞
令和02年 救急輪番制からの辞退

【救急輪番制について】

玉木病院は救急を断らない病院であり、救急車受け入れ件数は平成27年約390件、平成28年約480件、平成29年約520件と増え続け、山口県救急医療功労者知事表彰を受けるほど救急医療に取り組んでいた。令和2年に入っても変わらず、玉木病院は断わらない病院であったため、断る病院からコロナ疑いの患者さんが集まってきた。

また、診療所における救急輪番制の午後10時以降の診察廃止予定となり、夜間帯は全て救急病院の対応となった。

当院の職員より、「コロナ患者でも断らないのですか？」という問いに、答えられなくなったため、令和2年5月より二次救急輪番から辞退した。

しかしながら、辞退の準備は萩の地域医療構想において2年前から考えていた。萩市においての患者の川の流れを明確にし、役割分担、すみ分けを行い、地域の医療を支えられるよう、玉木病院は急性期医療から回復期医療への転換を予定していた。それがコロナで急に早まった。

2021年3月現在、都志見病院、市民病院、萩むらた病院の3病院にて救急輪番体制も、問題なく運用されているようで安心している。当院は当番である二次輪番救急病院の引き受けが難しいときは、救急指定病院としてお手伝いしている。

【中核病院設立に対する玉木病院の対応】

7月の中核病院の意見交換会にて、中核病院は回復期の地域包括ケア病床、慢性期の訪問看護ステーションを行うと表明されましたので、当院はそれを受け、回復期、慢性期の早急な事業展開を決心した。

令和2年10月に訪問看護ステーション、令和2年11月に「在宅療養支援病院」を届出し、回復期への移行を図った。

救急指定病院としてこれまで培った救急医療を継続しながら、積極的な回復期医療に取り組み、高齢者救急を充実させ、在宅患者の早期の受け入れ在宅復帰を実現できるよう日々努めている。

さらに活動範囲を広げ、離島にも車とアパートを準備し、僻地診療所の先生方との遠隔医療での連携を模索している。

萩市には医療従事者が常駐しない離島もあり、ご自宅での看取りができず、最後は住み慣れた島から我々の病院に移動されて亡くなられているため、その看取りの文化を変えるという大きな夢を、自治医大の先生方や保健師方と一つの事業として取り組んでいる。

【中核病院について】

令和元年11月より萩市から正式に萩市民病院と都志見病院の統合に向けて協議が始まった。

萩市医師会は持続可能な地域医療の発展のため、令和元年10月に理事会、令和2年1月に臨時総会を経て、萩市医師会案を取りまとめた。

中核病院にて萩市の救急医療を全て担い、萩市においての患者の川の流れを明確にし、役割分担、すみ分けを行い、地域の医療を支えられるよう

総病床数は234床（急性期184床、回復期リハ30床、緩和ケア30床）

とし、1つの建物で運営を行う萩市医師会案を令和2年2月に萩市へ提出。

その後1年間、萩市医師会案について行政からの反応もなく、令和3年1月に萩市より萩市医師会に対し、「仮決定案」として総病床数250床

（急性期190床、回復期リハ30床、地域ケア30床）を提示された。

しかしながら、玉木院長は政治利用が目的ではないかと考え、

「仮決定」ではなく、「仮設定」へ変更を依頼。

令和3年2月の第5回中核病院形成検討委員会では萩市の「仮設定案」が提示された。萩市からの「仮設定案」を受け、医師会修正案として、

令和3年2月理事会にて総病床数234床（急性期190床、回復期リハ30床、地域ケア30床）が承認された。

イメージとしては、萩市案が、現在の2病院の運営での250床、

医師会修正案は1つの病院に集約しての234床。

色々な問題が存在し運営判断も難しいとは思いますが、

二次救急の確保のためには集約がベストと考えた。

萩市が考えられている、まずは2病院での運営を行い、

できるだけ早く1つの病院に集約するという方針にも添い、

言い換えれば、まずは萩市案で開始し、医師会修正案を目指すとも言えるので合理的とも思えるもの。