

平成 28 年度 事業計画書

1. 出務体制

- (1) 診療科目、診療時間 別紙 1 のとおり
- (2) 急に具合が悪くなった方に応急処置を施し、かかりつけ医に引き継ぐための外来診療を行う。
- (3) 現場責任者としてセンター長を配置する。センター長の役割については、センターの管理・運営全般、出務職員の統括、出務医師の確保、後方支援病院との連携、関係団体との調整、コーディネーター機能を含む医療相談や苦情対応をはじめ、重症患者に対しすみやかに後方病院へ移送すべく的確、迅速な判断をお願いすることとしている。
- (4) 現場職員統括者として看護部長を配置する。看護部長の役割については、看護師のみならず、他職種職員も含めた管理、指導を行うこととしている。
- (5) GW、年末年始をはじめ、インフルエンザ流行期等多くの受診者が予想される時期に今年度も受付を分離し、受診者の待ち時間短縮を図る。

2. 後方支援体制の強化

- (1) 後方支援病院への移送をスムーズに実施させるため、市主催の救急医療対策会議とは別に、今年度も医師会主催で二次輪番病院担当者会議や病院長連絡会議を開催し、一次、二次、三次救急の役割について話し合い、相互理解を得る。

3. 要望、苦情への対応

- (1) 利用者からの要望、苦情等については今年度も新潟市と協議の上、迅速適切に対応する。
- (2) ここ 1、2 年コメジカルに対する苦情は少なくなってきたが、受診者と最初に言葉を交すのは受付の事務や看護師であり、さわやかな対応が求められる。そのため、今年度もコメジカルを対象に接遇研修を実施

し、受診者の目線に立った対応に努めていく。

- (3) 出務医師の診療態度に対する苦情が寄せられており、これまで各医会を通じて具体的な事例を上げ注意を呼びかけているが、さらに徹底を図っていく。
- (4) 医師が患者の状態を的確に把握し、二次輪番病院へ送るか、帰して翌日かかりつけ医を受診させるかの判断は大変重要である。そのため出務医師が判断に迷う場合にはセンター長と協議できる体制づくりを構築する。
- (5) 新潟市急患診療センターは急に具合が悪くなった方に対し、あくまでも応急措置を施し、かかりつけ医に引き継ぐための外来診療を行うところであり、機器の整備も含め病院に比べると受診者の要望に応えられる範囲は限られている。毎年、受診者は「休日診療所」と思って受診する人が多い。また、新潟市急患診療センターは深夜加算等で診療費が高い。これらのことから苦情へと発展するケースも多く見られる。今後も機会をとらえ、「市報にいがた」「区だより」等で市民に対し、広く広報することを市に願う。

一方、アンケート用紙の実施及び通年にわたり投函箱を用意し、要望の把握に努める。

4. 新潟市との連携強化

- (1) 平成27年度から現場責任者としてセンター長を、本年度から看護部長を配置した。今後は急患診療センター現場での問題点について市地域医療推進課とセンター長及び看護部長を含めた医師会事務局とで、その都度検討会議を開催していく。大きな問題については「新潟市急患診療センター運営検討会議」に諮るなど新潟市と連携し新潟市急患診療センターのよりよい運営を目指していく。

- (2) 消防局との連携

診療時間外に来られた患者や重症患者に対する後方支援病院の紹介について、うまく機能しない場面もある。今後はセンター長をはじめ医師会と市地域医療推進課と消防局との三者の一層の連携を図っていく。

<診療科目、診療時間>

診療科目	平日	土曜	日曜・祝日
内 科	19:00～翌7:00	14:00～翌9:00	9:00～翌7:00
小 児 科			
整形外科	19:00～22:00	22:00～翌9:00	9:00～22:00
眼 科	/	/	9:00～18:00
耳鼻咽喉科			
脳 外 科			
産婦人科			
外 科		15:00～22:00	