

令和2年6月23日

会員の皆様へ

日頃、会務にご協力いただきまして、有り難うございます。

新型コロナウイルス感染症が始まって5ヶ月目になりました。

幸い日本の第一波は小さな波に終わり、市民のウイルスへの対応も進み少し街に活気が戻って参りました。

このため、全国的な新規感染者数の減少とともに、感染症などを扱う発熱外来等救急施設の来院数も落ち着いています。

しかし、海外の例を見るとロックダウンを解除後に徐々に感染者が増える傾向にあり、日本においても同様な事態が起こるものと考えられます。

この状況を鑑み、湘南鎌倉総合病院から鎌倉市医師会へ、引き続き7月以降も発熱外来応援の依頼が参りました。(下記のとおり)

患者数の現状から、今回は平日の午後のみとなっております。

様々な対策は進んできたとはいえ、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者さんを感染の予防策を講じた上、診療できる施設は引き続き限られています。

暑い時期の応援となりますが、今後とも応援にご協力いただきますようよろしくお願い申し上げます。

山口 泰

医療法人沖縄徳洲会
湘南鎌倉総合病院
病院長 篠崎 伸明

新型コロナウイルス感染に伴う発熱外来診療の協力依頼（継続）について

いつも多方面にわたる当院へのご支援、ご協力ありがとうございます。

また3月に当院へ設置した発熱外来についても、鎌倉市医師会様に発熱外来への診療応援派遣など多大なるご協力を頂きました。おかげさまで発熱外来について、ここまで滞りなく運営することができましたこと感謝申し上げます。

さて、現在の日本国内を見たとき、4月に出された緊急事態宣言も解除され、国内各地で経済活動が徐々に再開、始動し始めており、その中で新型コロナ感染症拡大防止の為に進んでいた措置が、徐々に緩和の方向に動き出しはじめております。

経済の立て直しは国内外の喫緊の課題ではありますが、緩和の動きの中で首都圏を中心に夜の街でのクラスター発生、孤発例の増大など、まだまだ予断を許さない現状が続いていると感じております。

当院の発熱外来については、現状、少しずつ落ち着いてきておりますが、第2波、第3波への懸念等もあり、医師会の先生方のご協力のもと進めている発熱外来について、時間を短縮の上、引き続き継続したいと考えております。

まずは、7月以降も発熱外来の運営にご賛同、診療協力を頂ける先生方のご協力を得たく、お申し込みを実施させて頂きたく存じます。(詳細は別紙)。

ぜひ当院へのご支援、ご協力を賜れますと幸いです。

鎌倉市の地域住民の方々の健康維持、ならびに新型コロナウイルス感染症の拡大防止に、鎌倉市医師会の先生方と共に努めたく考えおります。

引き続き、ご理解・ご協力の程、どうぞ宜しくお願い申し上げます。

<別紙>

(発熱外来の応援依頼期間)

2020年7月6日(月)～2020年8月1日(土) 月曜日～土曜日

※日曜日、祝日は、発熱外来は行いません

(発熱外来診療時間)

12時～17時

※午前中並びに午後17時以降はERが対応する

(発熱外来応援派遣の定義)

1時間単位で可能な限り診療をお願いします。1時間1枠とし、配置医師数は1名とします。

※なお、お申し込みが重複する場合は調整させていただきます。

※診療における事故が発生した場合の補償のため、
湘南鎌倉総合病院と非常勤契約を行って頂きます。

(発熱外来応援派遣お申し込みについて)

別添様式1にてご記入を頂きFAX(0467-45-0190)をして頂くか、

下記、Webフォームからのお申し込みをお願いします。

※Web申し込みURL <https://forms.gle/mkxc6w6xEk5aK1n16>

※スマートフォンからのお申し込みは以下のQRコードを読み込んで下さい。



(患者様の流れ)

・病院入口で精査・問診を実施する

- ① 当院来院される風邪症状のある方
- ② 当院再診患者で以下の症状のある方

・ER看護師によるトリアージを実施

5段階評価を実施し、重症(4~5)はERで対応、軽症を発熱外来で対応する

・発熱外来では、以下の診療を行い新型コロナウイルスの精査を実施する

- ① 身体スクリーニング
- ② 胸部レントゲンのオーダー
- ③ その他関連検査

(発熱外来適応の症状定義)

1. 発熱が37度以上
2. 呼吸が苦しい
3. せき
4. 強いだるさ
5. 呼吸苦
6. 味覚・嗅覚の異常

(診療備品について)

キャップ、ゴーグル、マスク、ガウン、グローブ、フェイスシールド、シューズカバーは
当院にて準備します。

(担当窓口)

医療法人沖繩徳洲会 湘南鎌倉総合病院
感染対策室 藤田 0467-46-1717 (PHS 9187)

E-mail: h_fujita2@shonankamakura.or.jp

(様式1)

発熱外来応援派遣お申し込みフォーム (7月6日週)

FAX : 0467-45-0190 (担当 藤田宛)

施設名	
氏名	
電話番号	
緊急連絡先 (任意)	
メールアドレス (任意)	

日付	診療可能時間				
	12時～ 13時	13時～ 14時	14時～ 15時	15時～ 16時	16時～ 17時
7月6日 (月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月7日 (火)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月8日 (水)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月9日 (木)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月10日 (金)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月11日 (土)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※可能な時間枠に「レ点」を記入してください。

(1時間1枠として、診療可能な時間に「レ点」記入をお願いします)

(□枠がないところは確定している個所です)

※1時間1枠に配置する医師数は1名予定です。尚、お申し込みが重複する場合は調整させていただきます。

※日曜日・祝日は、発熱外来は行いません。

(様式1)

発熱外来応援派遣お申し込みフォーム (7月13日週)

FAX : 0467-45-0190 (担当 藤田宛)

施設名	
氏名	
電話番号	
緊急連絡先 (任意)	
メールアドレス (任意)	

日付	診療可能時間				
	12時～ 13時	13時～ 14時	14時～ 15時	15時～ 16時	16時～ 17時
7月13日(月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月14日(火)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月15日(水)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月16日(木)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月17日(金)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月18日(土)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※可能な時間枠に「レ点」を記入してください。

(1時間1枠として、診療可能な時間に「レ点」記入をお願いします)

(□枠がないところは確定している個所です)

※1時間1枠に配置する医師数は1名予定です。尚、お申し込みが重複する場合は調整させていただきます。

※日曜日・祝日は、発熱外来は行いません。

(様式1)

発熱外来応援派遣お申し込みフォーム (7月20日週)

FAX : 0467-45-0190 (担当 藤田宛)

施設名	
氏名	
電話番号	
緊急連絡先 (任意)	
メールアドレス (任意)	

日付	診療可能時間				
	12時～ 13時	13時～ 14時	14時～ 15時	15時～ 16時	16時～ 17時
7月20日(月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月21日(火)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月22日(水)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月23日(木)	ER 対応				
7月24日(金)	ER 対応				
7月25日(土)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※可能な時間枠に「レ点」を記入してください。

(1時間1枠として、診療可能な時間に「レ点」記入をお願いします)

(□枠がないところは確定している個所です)

※1時間1枠に配置する医師数は1名予定です。尚、お申し込みが重複する場合は調整させていただきます。

※日曜日・祝日は、発熱外来は行いません。

(様式1)

発熱外来応援派遣お申し込みフォーム (7月27日週)

FAX : 0467-45-0190 (担当 藤田宛)

施設名	
氏名	
電話番号	
緊急連絡先 (任意)	
メールアドレス (任意)	

日付	診療可能時間				
	12時～ 13時	13時～ 14時	14時～ 15時	15時～ 16時	16時～ 17時
7月27日(月)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月28日(火)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月29日(水)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月30日(木)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7月31日(金)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8月1日(土)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※可能な時間枠に「レ点」を記入してください。

(1時間1枠として、診療可能な時間に「レ点」記入をお願いします)

(□枠がないところは確定している個所です)

※1時間1枠に配置する医師数は1名予定です。尚、お申し込みが重複する場合は調整させていただきます。

※日曜日・祝日は、発熱外来は行いません。