診療所だより　臨時号

2020年 5月

小笠原村診療所　04998-2-3800
〒100-2101　東京都小笠原村父島字清瀬

おねがい

　現在、新型コロナウイルスの流行地域では、感染が拡大する中、感染者やその家族、感染者の対応にあたっている宿泊施設関係者などに対して誹謗中傷や不当な差別、偏見などが非常に大きな問題となっています。

　この問題はどこの地域でも起こりうる深刻な問題で、もちろんこの島でも同様です。特に、2000人ほどの島民が支えあって暮らしているこの島では、ちょっとした出来事がきっかけで悲しい思いをする人が出てきてしまう恐れがより多くあります。

　不確かな情報に惑わされて人権侵害につながることのないよう、正しい情報に基づいた冷静な行動をお願い致します。

現在（2020年5月20日現在）、村内における新型コロナウイルス感染症（以下「COVID-19（コビッド）」と表記）の発生は確認されていません。

この感染症についてはまだわかっていないことも多いため、当診療所としては、住民の皆様の安全面に配慮した対応をとる方針としています。

医科からのお知らせ

①事前にお伺いした内容から、診療所の外部に設置されている医療用テント内で診察を行う場合があります。

② 診療の結果、COVID-19の可能性は高くはないと判断された場合でも、一定期間の自宅待機などの対応をお願いする場合があります。

歯科からのお知らせ

COVID-19が疑われる患者さんの発生状況に応じて、急を要さない処置や治療は、予約を延期とさせて頂く場合があります。

※詳細については4ページを参照

感染拡大防止のため、住民の皆様には何かとご不便をおかけすることも多いかとは存じますが、引き続きご理解・ご協力の程宜しくお願い申し上げます。

島しょ地域の医療の現状

現在（2020年5月20日現在）、東京都の島しょ地域では各町村内でCOVID-19の診断確定はできない状況ではありますが、診療所では診察や検査を行った上で、COVID-19疑い、あるいはその心配をした対応をした方がいいかどうか、などの判断を行います。

その上で、COVID-19が疑われる患者さんが中等症・重症であれば（おおまかに言うと入院加療が必要な状態）、内地への航空機搬送を行います。一方、軽症の方は町村内での加療・自宅療養などが見込まれます。

※詳細については8ページを参照

診療所からの再通知

●慢性疾患で定期通院中の患者様の処方について

小笠原村診療所では、すでに診断を受けている慢性疾患などを有する定期通院中の方で、診療所の医師にかかりつけの患者様を対象に、電話対応による継続処方を行っています。

●院外処方をご利用の患者様へ

昨今のCOVID-19拡大の影響で、お薬が届くまでいつもよりも時間がかかる場合があります。通常よりもさらに日数に余裕をもって受診して頂きますようお願い申し上げます。

これより後は、より詳細な内容について記載されています。

COVID-19に関する情報や行われる検査のこと、診療所での対応などをより詳しく知りたい方は、ぜひ読み進めてみてください。

（ご確認いただいていなくても、診療所の受診に直接差し支えはありません。）

＊＊

歯科からのお知らせ（詳細）

COVID-19に関連した歯科治療の運用について

不顕性感染（ウイルスに感染したが無症状で経過して治癒すること）や潜伏期間中の感染者からウイルス排出の可能性があることを考慮して、下記に該当の患者様に対しては、一部の処置（※）は回避し応急処置にとどめる、もしくは治療を延期する場合があります。
またメインテナンス等の急を要さない内容については予約の延期等を検討します。

（※一部の処置：エアタービンやハンドピース、超音波スケーラー等を使用した処置）

治療方法の制限の対象患者様

①村内でのCOVID-19疑い患者未発生期

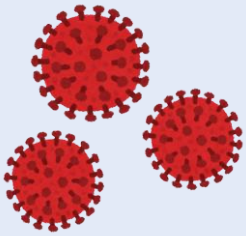
・発熱、咳、味覚異常等の感染を疑う症状がある患者様

・入島後2週間以内の患者様（症状の有無に関わらない）

②村内でのCOVID-19疑い患者発生期

全ての患者様（不顕性感染や潜伏期間中の感染者の判別が困難とされているため）

付録 コロナを知ろう！



●そもそもコロナウイルスって？？

・**コロナウイルス**は、動物やヒトに感染し、主に風邪の原因となるウイルスとして広く知られていました。
・ヒトに感染するものは大きく分けて6種類が見つかっており、風邪のような軽症な疾患から重症急性呼吸器症候群（SIRS）や中東呼吸器症候群（MERS）などのより重症な疾患に至るまで様々な呼吸器感染症を引き起こすことが知られています。

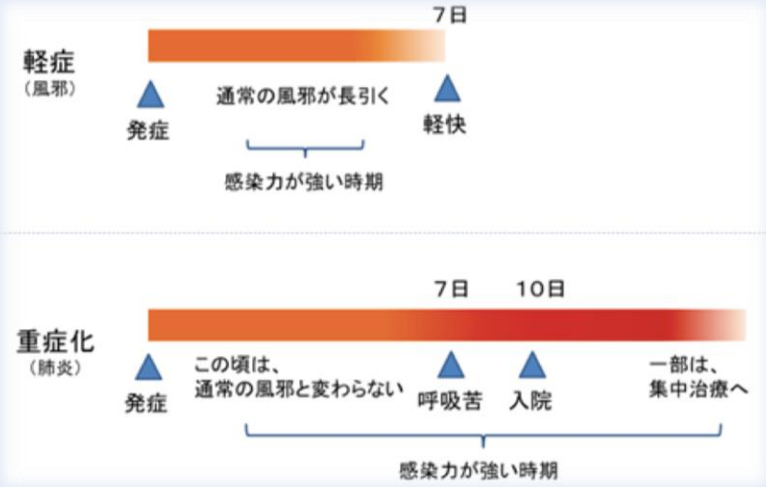
・最近発見されたコロナウイルス（SARS-CoV-2）は7種類目であり、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）を引き起こします。

●COVID-19の症状は？？

・潜伏期間は平均5日で長い例だと14日程度と言われています。
※それよりも長い症例報告もあります。

・発熱、咳、筋肉痛、倦怠感、呼吸困難などが比較的多く、味覚・嗅覚障害、頭痛、痰、下痢などもみられるとの報告があります。これらの症状が比較的長く、約7日間持続します。

・その後約8割の患者さんは自然に良くなりますが、約2割の患者さんは入院を要する程度の肺炎を発症します。
（特にご高齢の方や持病をお持ちの方は重症になってしまう可能性があります。）



・感染者の全員が発症するわけではなく、無症状で経過して治癒する（不顕性感染といいます）例も存在します。しかし、無症状でも病原体を排泄し感染源となるとの報告があります。

●どうやって診断するの？？

・臨床的診断（医師の診察や検査）
『COVID-19＝特定の症状や検査結果で診断できる』
<u>というわけではありません！</u>
詳細な問診や身体診察、血液検査などを踏まえて他の感染症や熱が出るような病気の除外が重要です。この上で、肺炎が疑われる場合には胸部レントゲン検査やCT検査を実施します。しかし、特に**<u>発症から間もない期間では、風邪などの他の疾患と区別することは極めて困難と言われています。</u>**

・ウイルス学的診断
ウイルスがいるかどうかや抗体（ウイルスが感染した時にできるもの）があるかどうかを調べます。そのうちの1つがPCR検査です。

●CTとは

CTとは体にX線を照射して集めたデータをコンピューターで再構成し、体の輪切り画像を作成することで、体内の様々な病巣（病気があるところ）を見つけるための検査です。COVID-19では高頻度で肺に白い影がうつるとされています。

※詳しくは7ページの解説1をご参照ください。

●PCR検査って？？

PCR検査とはウイルスを検出する検査です。
※詳しくは7ページの解説2をご参照ください。

このPCR検査は様々なウイルス感染症や病気の診断に用いられていますが、COVID-19に対して行われているPCR検査は
『感度が高くはない』（＝結果がマイナスでもコロナウイルス感染症を否定できない）
との報告があるのが現状です。

ですので
画期的な検査ではありますが、
落とし穴もあります。
報告により様々ですが、
現在行われているPCR検査は
<u>感度が50%~70%</u>，特異度が
90%以上と言われています。

これは例えば、10人のコロナウイルス患者さんに検査をしても、
<u>3~5人は陰性（−）と結果が出てしまう</u>ことを意味しています。

まめちしき
<u>感度？特異度？</u>

専門的な用語になりますが、私たちが検査を行う時に必ず気にかけているのが、この『感度と特異度』です。
これはわかりやすく言い換えると

感度：かかっている人が検査で陽性（＋）になる確率
特異度：かかっていない人が検査で陰性（−）になる確率

となります。

そのため、感染しているかどうかの判断を**<u>PCR検査だけに頼って行うと、『感染者が非感染者として扱われるケースが増え、感染が拡大する』可能性がある</u>**のです。

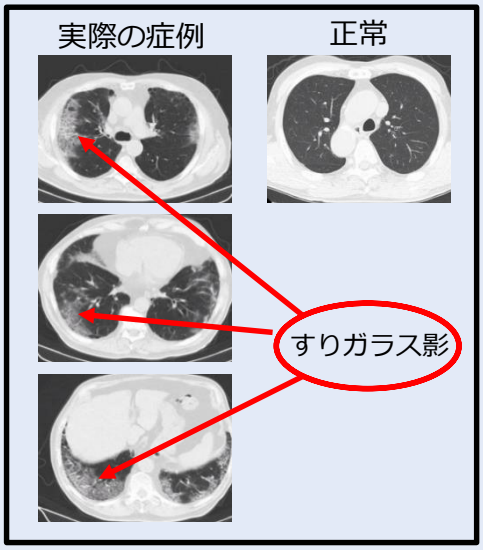
問診や診察、いろいろな検査結果を合わせて総合判断することが大切なんです！

解説　1

●CT検査とは

CT検査とは、Computed Tomography（コンピューター断層撮影）の略で、 体にX線を照射して集めたデータをコンピューターで再構成し、体の輪切り画像を作成することで、体内の様々な病巣（病気があるところ）を見つけるための検査です。

●COVID-19に対するCT検査



COVID-19患者さんにCT検査を行うと
・症状のある患者さんでは80%程度
・症状がない患者さん（不顕性感染）では50%程度
（いずれも報告により様々）
に何らかの異常な影が見つかったという報告があります。

●肺炎で見られるCTの異常

一般にウイルス性肺炎では
・もやがかかった様な影（すりガラス影）
・あみ目状の影（網状影）
・白くべったりとぬった様な影（浸潤影）
という様な異常があるとされています。
病気によって肺のいろいろな所に影が現れますが、
COVID-19の場合は肺の下かつ外側の方に、
もやがかかった様な影（すりガラス影）が見られる頻度が高いとされています。

もちろんまだわかっていないことも多いため一概には言えませんが、
CT検査は**「現時点で肺炎になっていないかどうかを見極めるためには重要な検査」**であるといえます。

当診療所で行うことができ、肺炎を否定する上ではとても有用です。
なお、症状のある人に限って言えば、PCR検査より感度が高い可能性があります。

解説　2

●PCR検査とは

PCR（PCR法）とはPolymerase Chain Reaction の略語で、ポリメラーゼ連鎖反応と訳されます。とても簡単に言うと、**「遺伝子を増幅する方法」**です。
私たち生物の体の設計図である遺伝子（DNAやRNA）は、小さすぎて目には見えません。
しかし、このPCR法で遺伝子の一部を人工的に増やすことにより、特別な装置を介して遺伝子が見えるようになり、特定の遺伝子（例えばウイルスの遺伝子）の存在が確認できるようになります。これがPCR検査です。
コロナウイルスのPCR検査は、ウイルスが多くいるとされる喉や鼻のぬぐい液を採取し、ウイルスの遺伝子（DNAやRNA）の一部をたくさん増やして、装置で確認し、ウイルスがいるかいないかの判断を行なっているのです。
なお、PCR検査はB型肝炎やC型肝炎、HIVのウイルス検出や白血病の検査など幅広く用いられています。

なお、PCR検査は現段階では東京都の島しょ地域の医療機関で行われていません。しかし今後の情勢や島内の状況次第では、検査体制が整備される可能性はあります。

COVID-19流行にあたって

診療所ではどう対応？

ご理解ご協力を
お願い致します

東京都としての島しょ地域への対応

COVID-19が疑われる患者さんが発生したとき

＊ 軽症の場合は原則として搬送とせずに地域で療養する
＊ 中等症あるいは重症（※1）と判断された場合には航空機搬送
＊ 現段階では地域内でPCR検査は完了できず、PCR検査を実施する運用にはなっていない

＊＊

父島の診療所では？？

症状のある方は受診前に必ず診療所に連絡してください
症状のある方の診察は診察室や待機場所を分けておこなっています
（診療所の外に設置した医療用テントで診察を行う場合があります。）

COVID-19が疑われる患者さんが発生したとき

COVID-19として対応し
保健所に届出
☆あくまで「疑い」
感染確定ではない

＊軽症であり、かつ入院の必要がない患者さんは自宅などで待機

自宅待機期間：自宅待機開始～ 14日間 **かつ** 症状消失～ 3日間

＊濃厚接触者（※2）

自宅待機期間：自宅待機開始～ 14日間

＊中等症あるいは重症患者さん

東京都の運用にしたがって 航空機搬送

必要に応じて酸素吸入や
人工呼吸器の使用を開始。
搬送中も継続。

COVID-19の可能性は高くはないが、念のため感染拡大予防の対策を講じるのが望ましいと判断された患者さんが発生したとき

＊患者さんおよび濃厚接触者（※2）

自宅待機期間：ケースごとに医師が判断します。

保健所への
届出はない

※1　中等症・重症
重症度の分類は多岐にわたる項目を確認した上で
総合判断がなされますが、
大まかに言ってしまえば次のような感じです。
　中等症：酸素吸入が必要となる程度
　重症　：人工呼吸器の使用が必要となる程度

※2　濃厚接触者
患者さんの症状出現２日前から診断されるまでの期間
に患者さんとの下記のような接触があった方
●同居　　　●長時間の接触（車内、船内等）
●手の届く距離（目安：１メートル）で、必要な感染
　予防（マスクの使用など）無しで１５分以上の接触