

コロナ感染第6波・7波における産科医療機関の対応状況

日本産婦人科医会 医療安全部
常務理事
長谷川 潤一

1

第3回 分娩取り扱い施設における 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)についての実態調査

目 的

- COVID-19の第6-7波においての感染者や濃厚接触者の分娩対応や分娩様式、分娩中の感染対策の実態を把握し、さらなるコロナ感染拡大に備えた対策を検討すること。
- この調査結果を踏まえ、分娩対応の注意点をまとめた小冊子を作成して頒布すること。

2

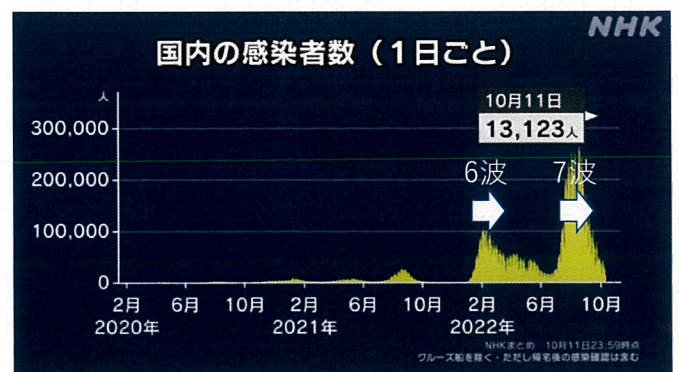
方 法

- 第3回 分娩取り扱い施設における
新型コロナウイルス感染症(COVID-19)についての実態調査
- 2022年9-10月
日本の分娩を取り扱う医療機関に郵送でアンケートを送付
- 2022年1-2月(6波)と7-8月(7波)の状況について調査を行った
- 日本産婦人科医会の倫理委員会の承認済 (承認番号202209/2022.9.9)

3

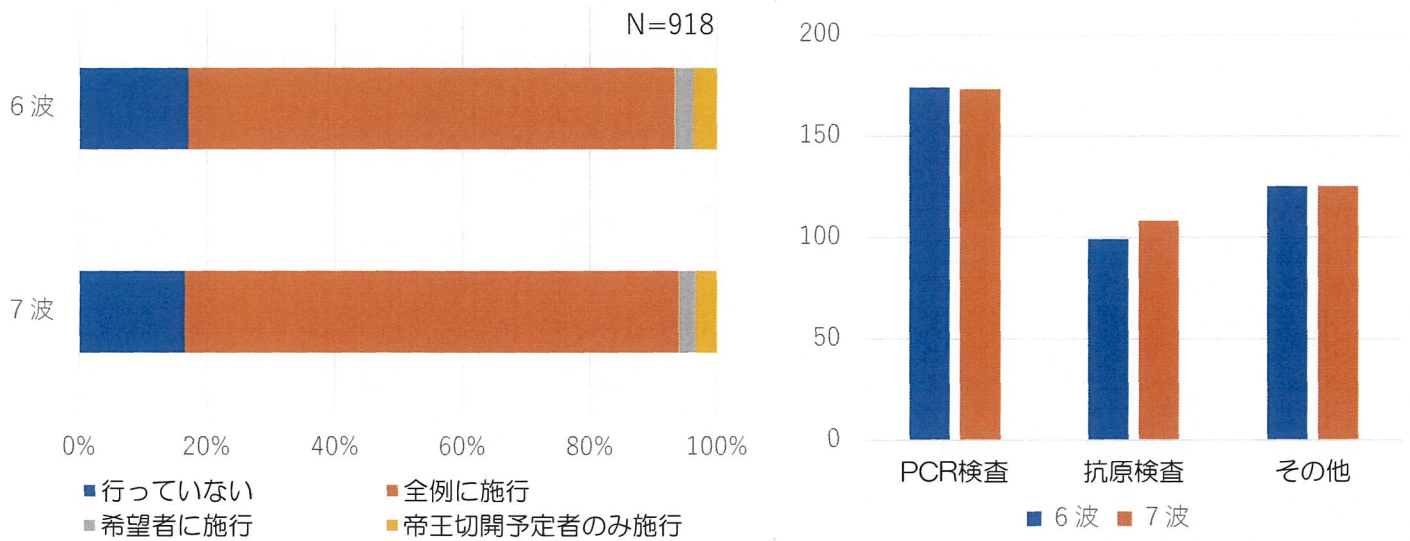
結 果

送付数	2,090 分娩取り扱い施設
返信数	
解析数	918 (回収率44%)
診療所/病院	469/449



4

SARS-CoV-2のスクリーニング検査 分娩入院時



- ・ 分娩入院時にスクリーニングしていない施設は2割弱ある
- ・ 検査法の比率に違いはない PCR検査ができる施設は限られている

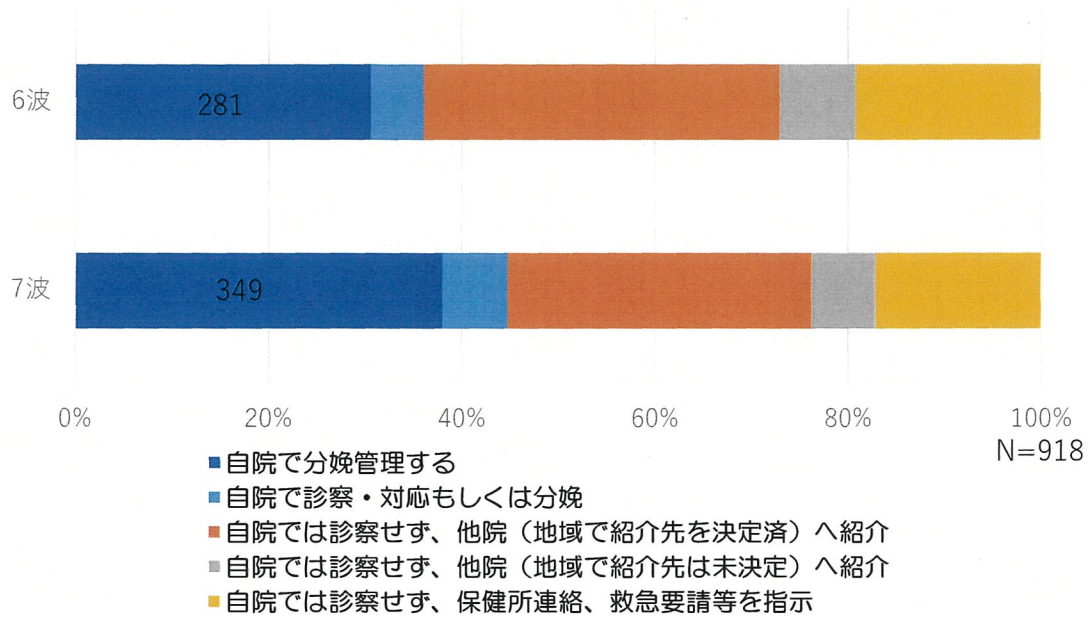
5

感染者数

	6 波		7 波	
有効回答施設数	918		918	
コロナ陽性の分娩対応可能施設	281	31%	349	38%
コロナ陽性の分娩対応経験あり	217	24%	329	36%
うち病院	195	21%	220	24%
うち有床診療所	22	2%	109	12%
総分娩数	62,699		72,220	
スクリーニング数	36,191	58%	52,371	73%
感染母体の分娩	847	1.4%	2,001	2.8%
陽性者数（総分娩あたり）	1,211	3%	2,861	5%
重症数	1	0.08%	4	0.14%
ワクチン未接種数	220	18%	434	15%
ワクチン不明数	299	25%	643	22%

6

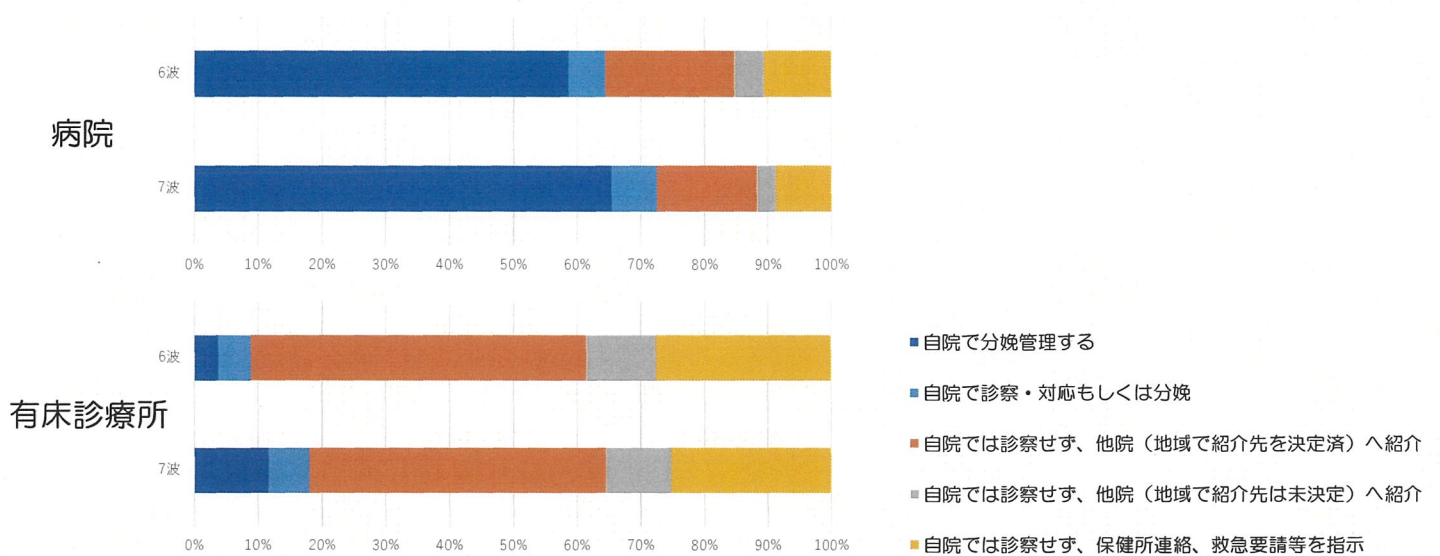
妊娠37週以降の陣発・破水時対応 施設ごとの対応



自院で分娩管理、トリアージなど対応する施設は増えたが、半数に満たない

7

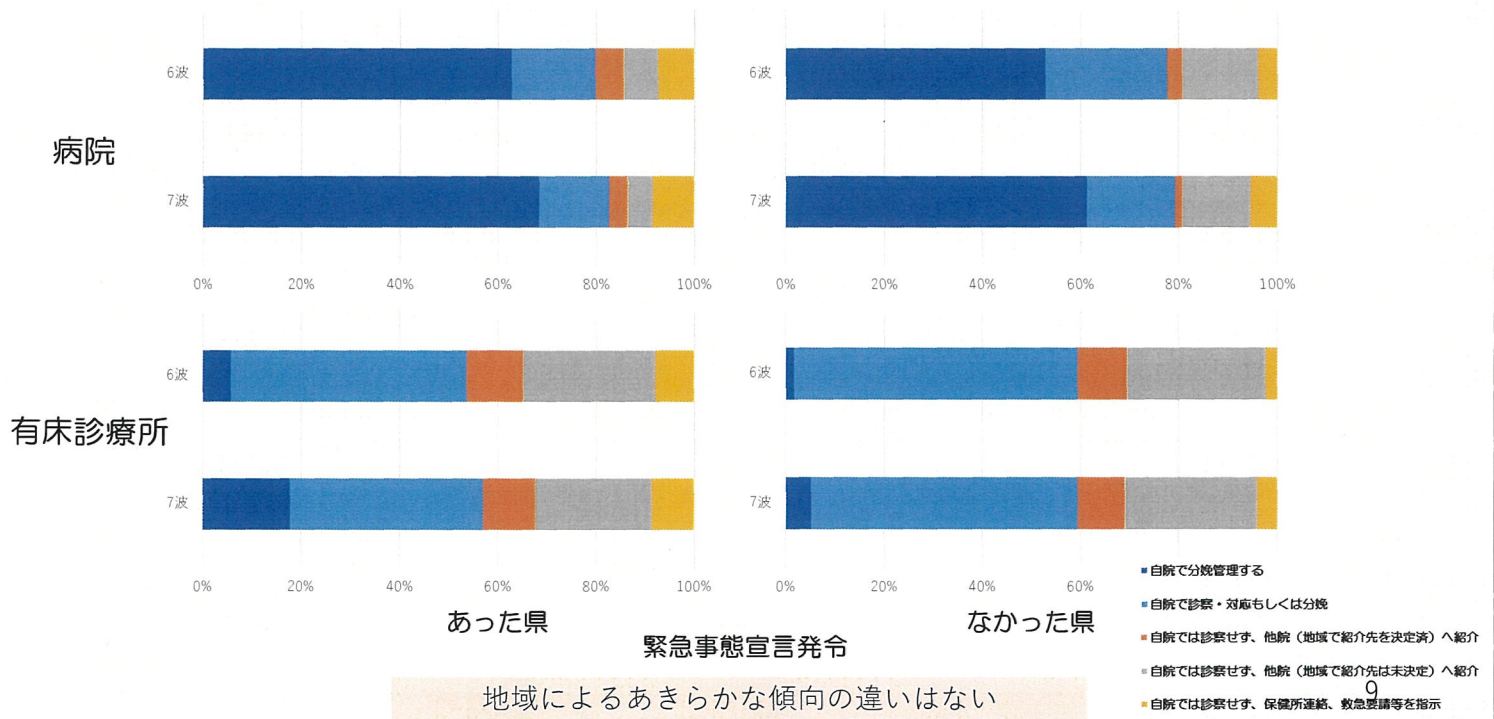
妊娠37週以降の陣発・破水時対応 施設ごとの対応



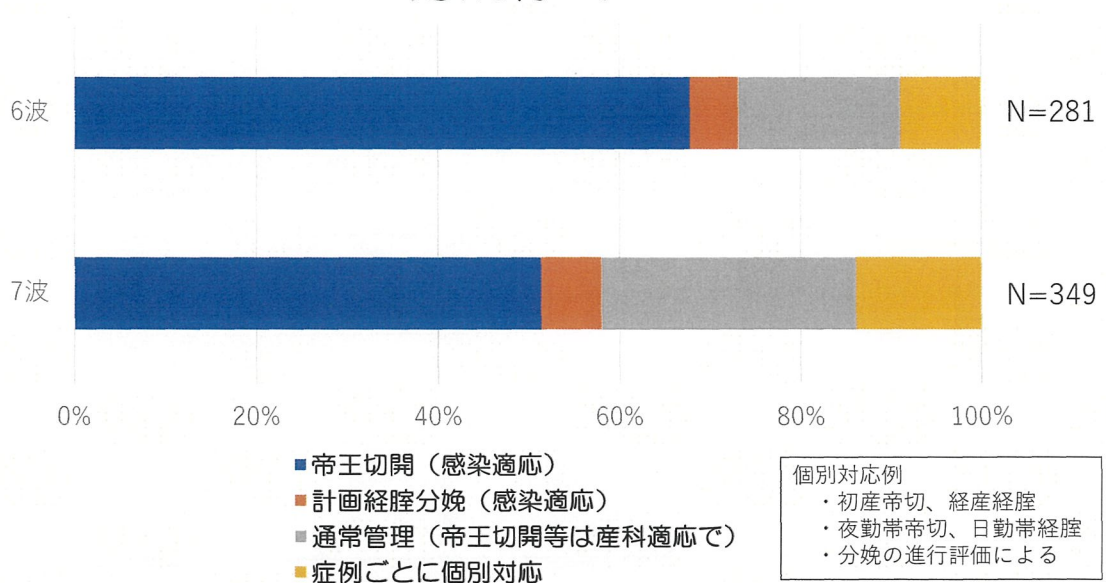
病院、診療所ともに自院で分娩管理できるように対応した施設が増えた

8

妊娠37週以降の陣発・破水時対応 地域と施設ごとの対応

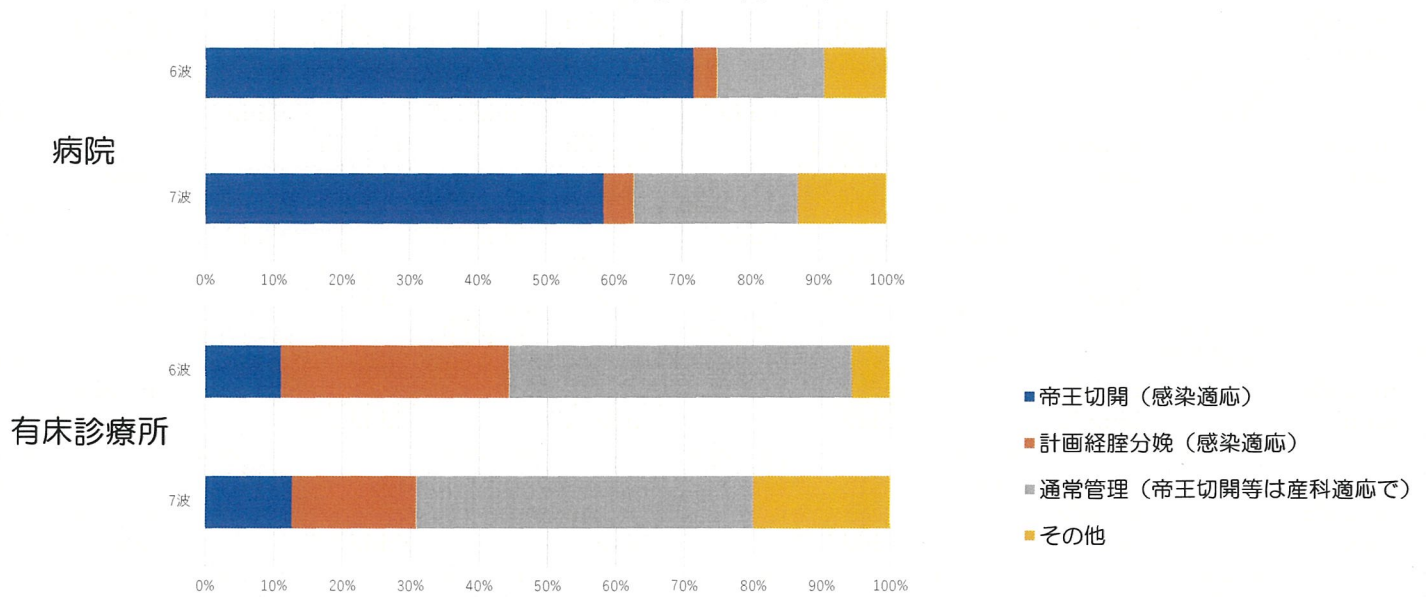


妊娠37週以降の陣発・破水時対応 分娩様式



- ・ 感染適応での帝王切開は減少し、半数となった
- ・ やむなく経膣分娩に至ったケースも少なからず存在した

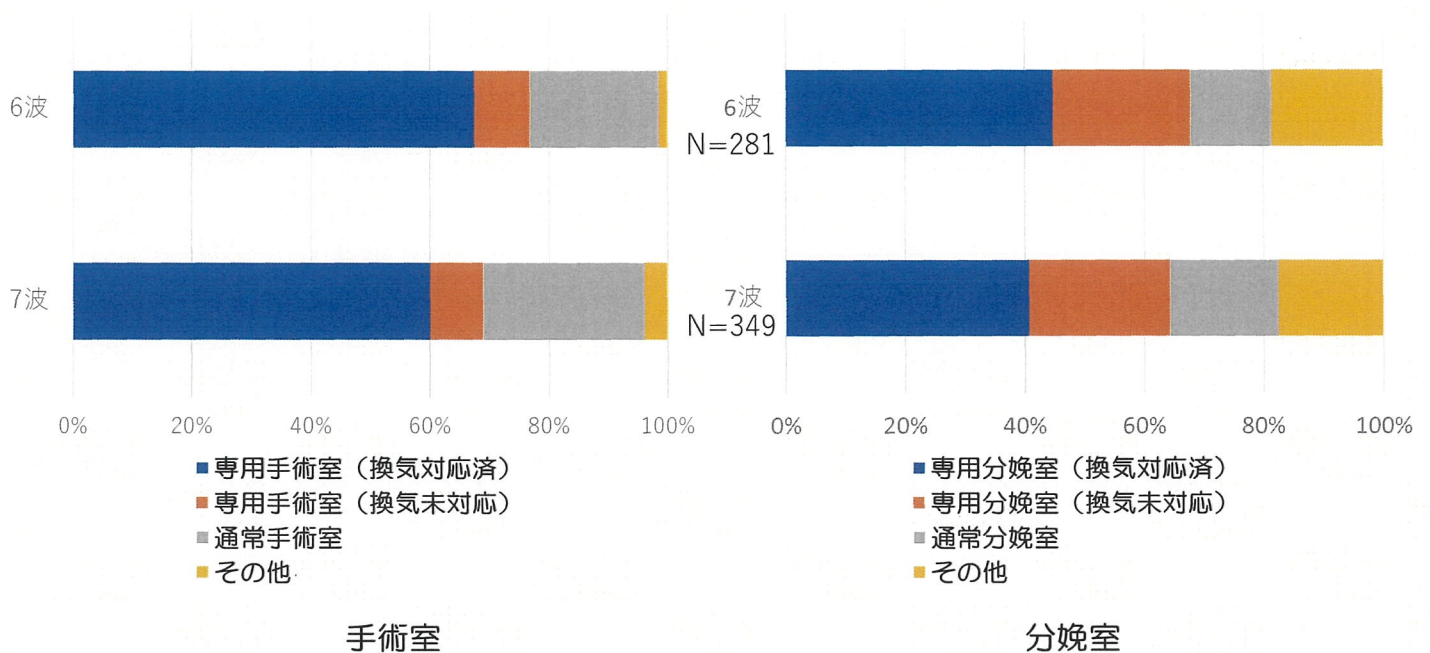
妊娠37週以降の陣発・破水時対応 分娩様式



有床診療所の方が感染対応の帝切率は低い

11

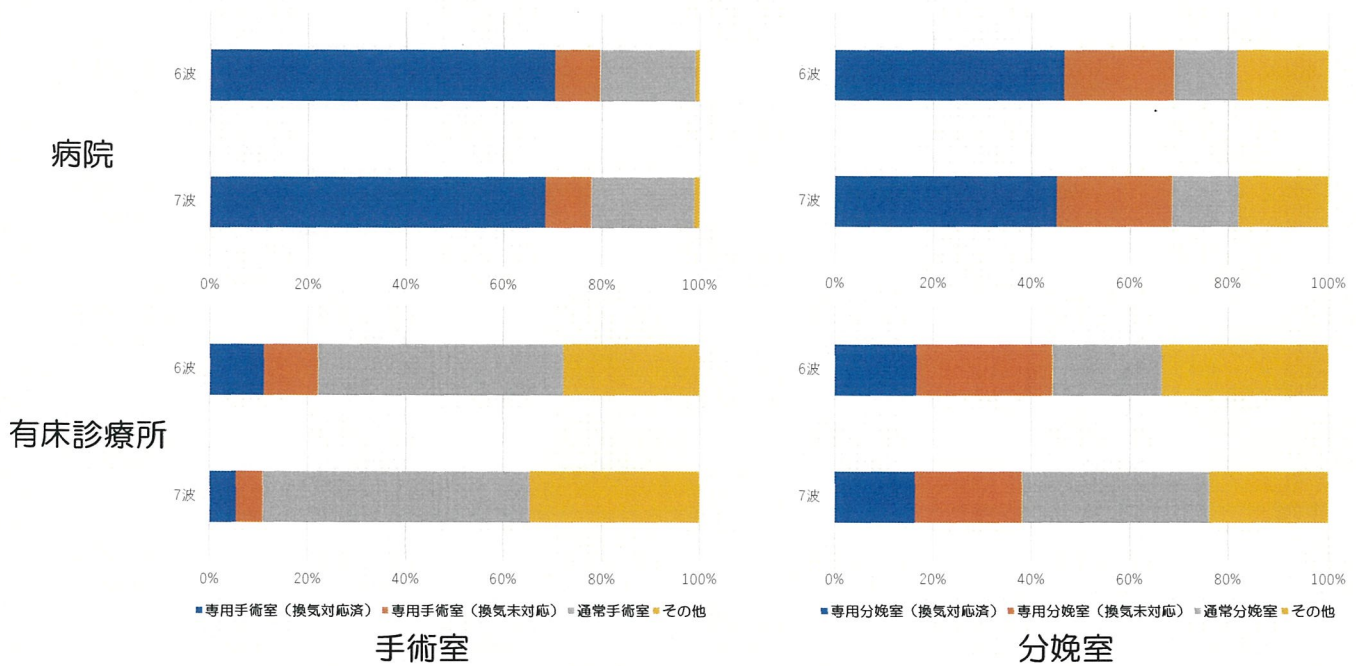
感染予防策



7波では専用の分娩対応室が必ずしも用意できず分娩管理した例が増えた可能性が伺われる

12

感染予防策

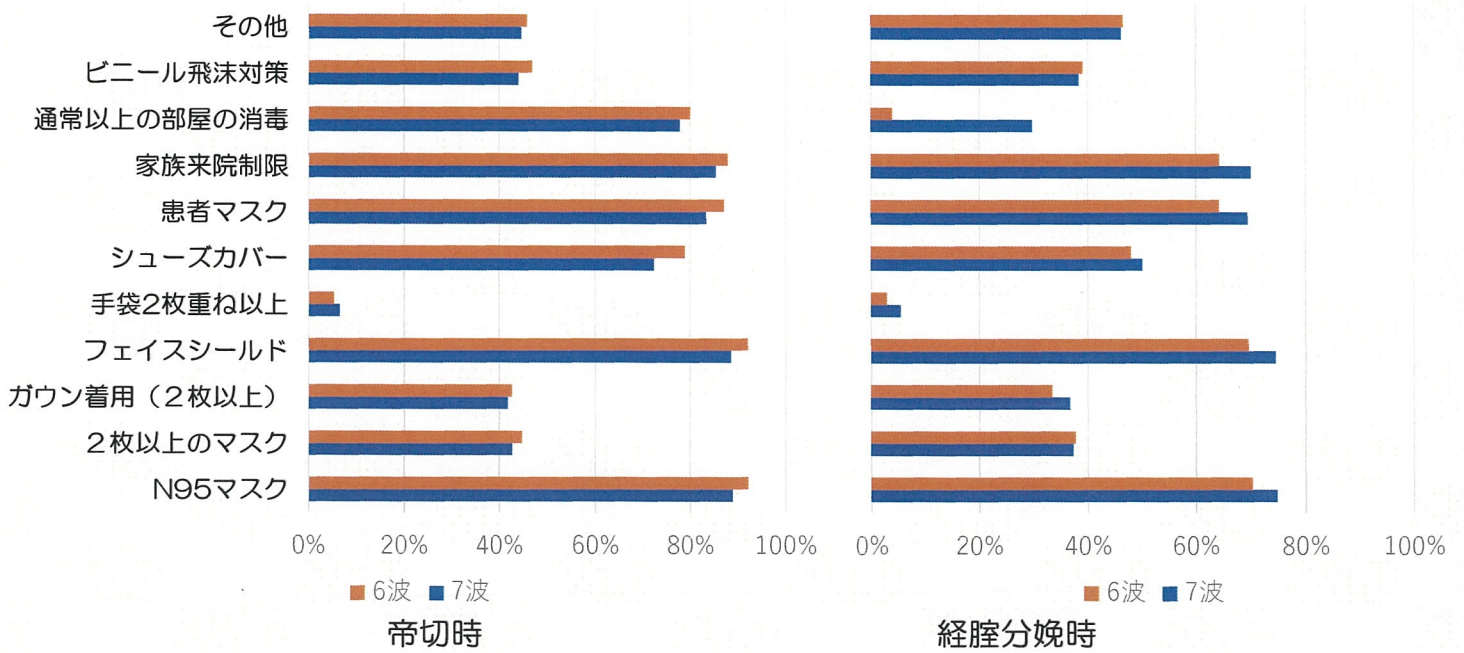


有床診療所では専用の分娩対応室が用意できる施設は少ない

13

感染予防策

6波 N=281
7波 N=349

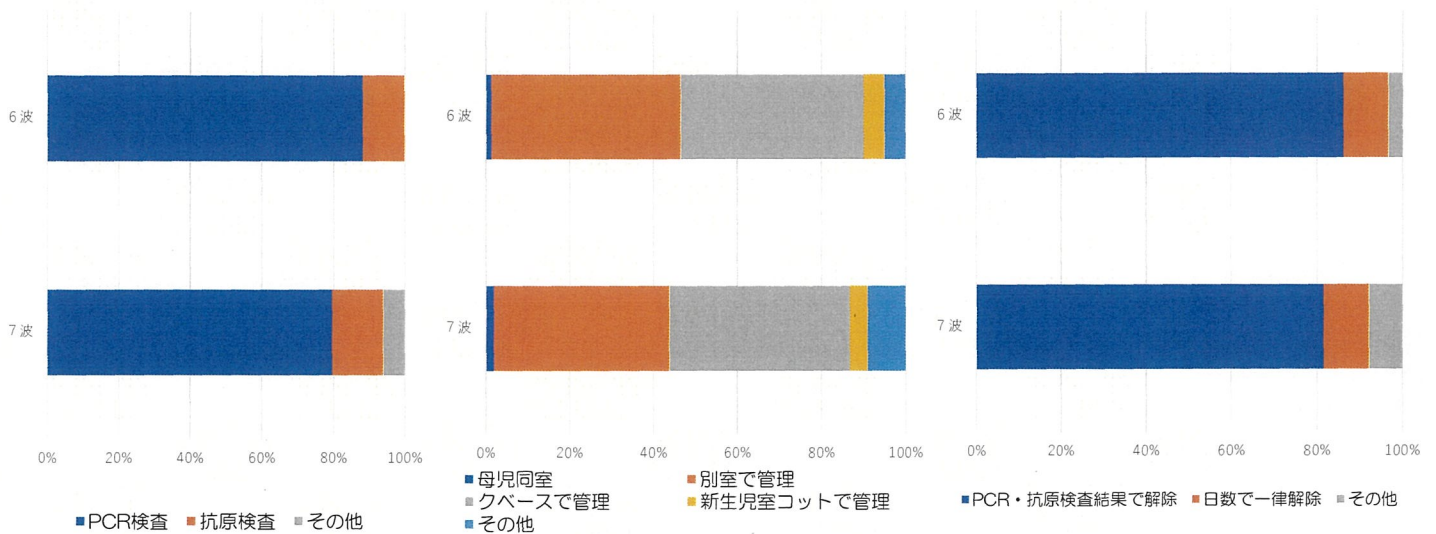


分娩室の消毒等強化される傾向がある一方、手術室での対応が若干緩みつつある

14

感染母体より出生した新生児の管理

6波 N=281
7波 N=349



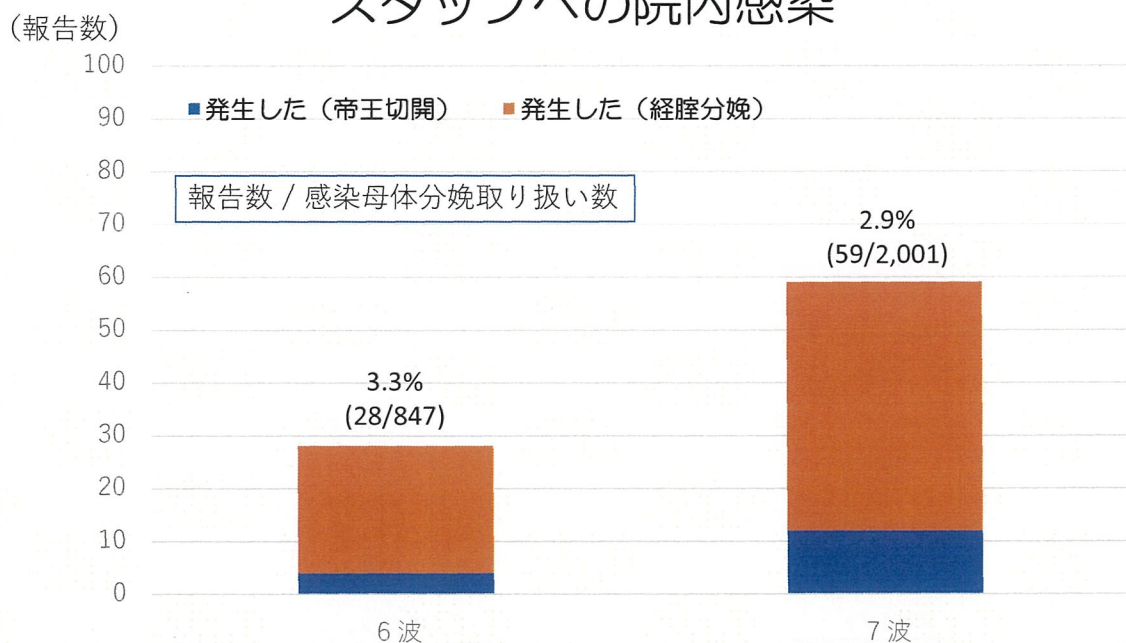
出生時の検査

新生児の管理場所

感染隔離解除基準

15

スタッフへの院内感染



- ・ 帝切と経膣それぞれの感染率は計算できないが、帝王切開率50%以上あることを考慮すると若干経膣分娩での感染率は高いかもしれない
- ・ 一般にも感染拡大している中であり、院内感染を同定するには limitationがある

16

まとめ

- 感染妊婦の分娩は、総分娩に対し第6波で3%、第7波で5%となった。
- 新型コロナ感染の第6波-7波には、それまでの感染拡大を受け、陽性妊婦を対応する施設では、ある程度の感染対策が行われていたと考えられた。
- 感染数が著増した第7波においては、陽性妊婦対応施設のみでの対応は困難となり、分娩対応、最初の診療、トリアージに協力する施設が増えた。
- 7波では、非対応の施設での分娩も余儀なくされたケースがあり、病院の24%、診療所の12%でコロナ陽性妊婦の分娩の取り扱いがあった。
- 専用の分娩室を確保できない中での分娩もあり、スタッフの院内感染も報告された。
- 長引く本感染症の拡大で、その分娩対応に慣れた側面もあり、感染理由の帝王切開率の減少、対応施設の増加によって重大な産科医療崩壊には至らなかった可能性がある。

17

結 語

- 本検討結果より、多くの施設の協力によって新型コロナ感染症の感染拡大の波を乗り越えてきたことが伺われる。
- 重症化例は少ないが、感染力の高さは持続しており、分娩の集約化がなされていない現状では、今後さらなる感染拡大の波が発生した場合、一次施設も含めた多くの施設での感染妊婦の対応が必要であると考えられる。
- 多くの分娩施設で感染妊婦に安全に対応できるような、エビデンスに基づいた対応指針を共有する必要がある。

18