

熊本県における COVID-19 妊婦の分娩に係る対応について報告とお願い

熊本県健康福祉部健康局医療政策課長 阿南 周造  
熊本県周産期医療協議会 代表 大場 隆

各位

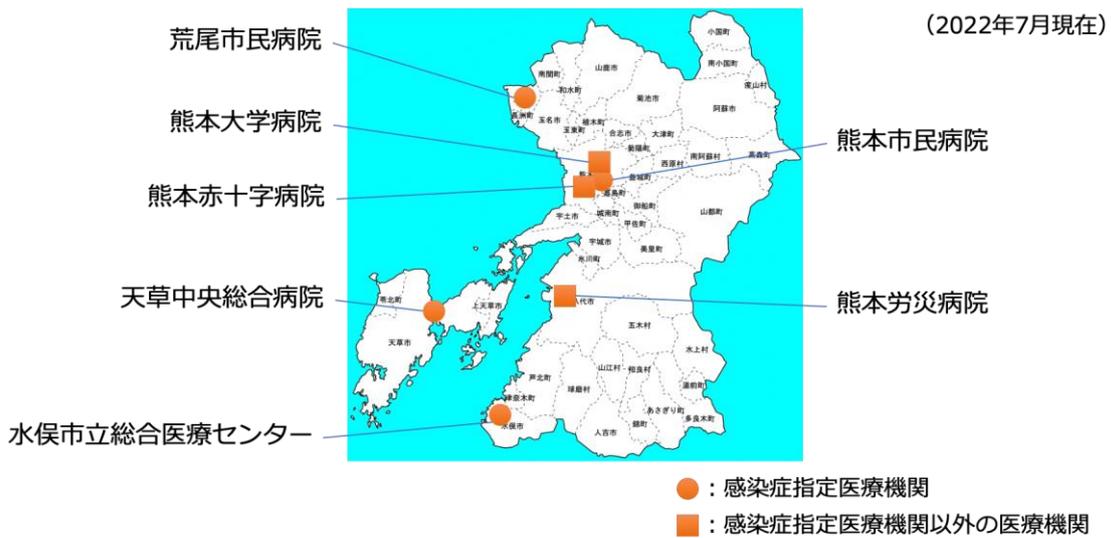
平素より熊本県における周産期医療提供体制の維持についてご高配を賜り有り難うございます。熊本県では7月からの新型コロナウイルス感染拡大いわゆる第7波下での COVID-19 妊婦への対応について、熊本県周産期医療協議会委員等による意見交換会を2022年8月2日に緊急で開催し、現状についての情報交換と協議を行いました。その協議内容の要旨をお知らせするとともに今後の対応についてお願いを申し上げます。

1. 熊本県における COVID-19 妊婦の分娩提供体制は逼迫しています。

熊本県では、分娩の近い陽性妊婦さんをコロナ陽性妊婦の分娩に対応できる施設(図

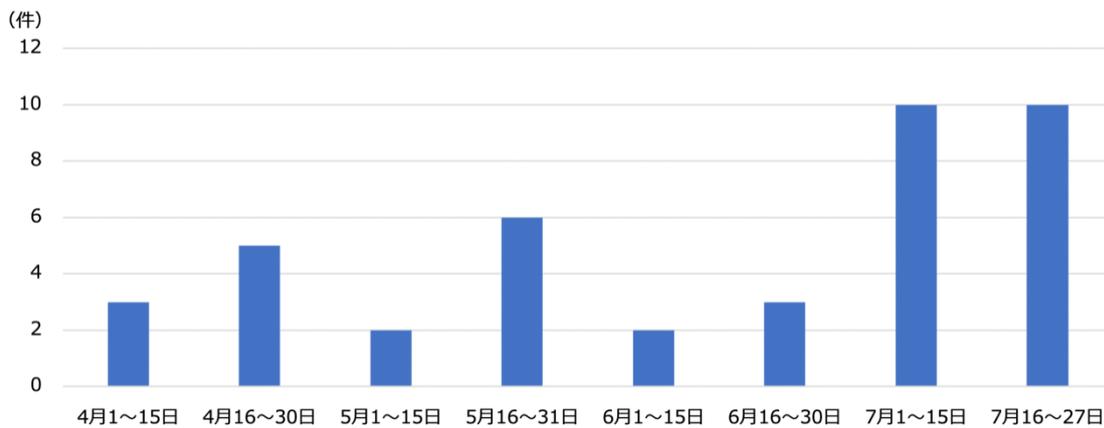
1) での管理入院としていますが、7月に入って入院症例数が急増しています。

図1. 県内でコロナ陽性妊婦の分娩を受け入れている医療機関



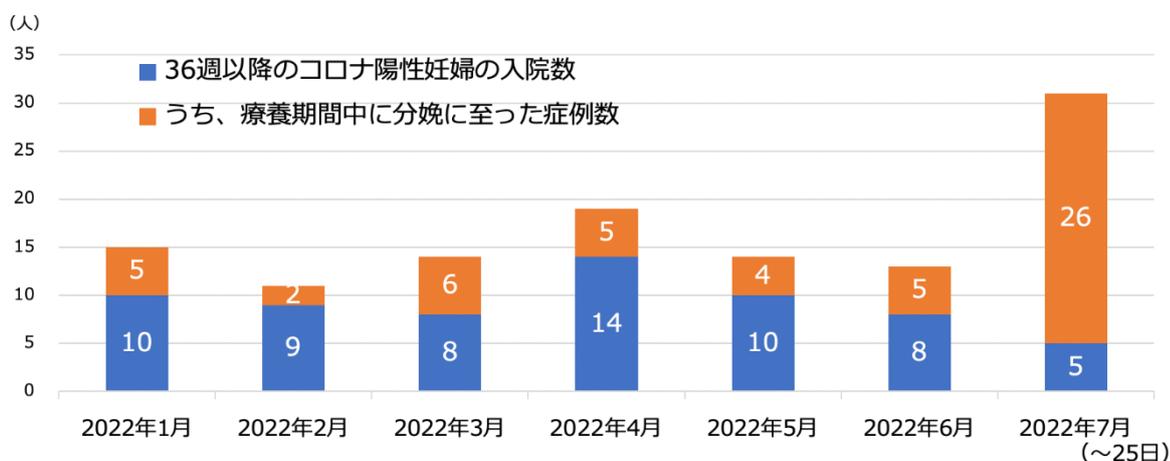
これに伴い、医療圏域内で 36 週以降陽性妊婦さんの受け入れ先が決まらず、県の調整本部で広域調整を要する事例も増加しています（図 2）。

図 2. 熊本県コロナ調整本部による 36 週以降陽性妊婦の入院調整件数（2022 年 4 月～7 月）



各医療機関における 6 月までの入院数あたりの分娩数（分娩率）は 31.4%で、入院管理によって療養期間を乗り切り、7 割の妊婦さんをもとの産科医療機関にお返しすることができていましたが、7 月に入ってから陽性妊婦受け入れ機関での分娩率が 83.9%と、分娩を待期できなくなっている状況が推察されます（図 3）。

図3. 熊本県における妊娠 36 週以降の COVID-19 妊婦の入院数と転帰



## 2. 陽性妊婦の血液検査は医学的適応のある症例のみとします。

妊娠後半期の妊婦が陽性となった場合には、凝固異常や胎児死亡の危険を考慮して全例で血小板数、D-dimer を測定していただいていたましたが、オミクロン株に変異した以降は血小板減少や D-dimer の上昇と凝固異常、胎児死亡との関連はほぼ認められなくなっています。

これを受けて、血液検査は全妊婦を対象とするのではなく、医学的適応のある妊婦に限って行っていただくよう変更いたします。また自宅あるいは宿泊施設療養とした場合の電話による健康観察の頻度は症例の背景・症状に応じてご判断いただくこととします。

## 3. 37 週以降の陽性妊婦は原則として入院管理です。

妊娠後半期に陽性となった妊婦さんに対しては、これまで重症化・産科合併症のリスクを考慮した管理入院を勧めていましたが、現在そのような適応で入院を要する症

例はほとんど発生していません。

一方、陽性妊婦が陣痛発来や破水した場合には迅速な入院対応が難しいことが予想されるため、分娩対応可能な施設に 37 週以降で管理入院とし、隔離期間解除まで妊娠が継続できればかかりつけ産科医療機関にお返ししています。37 週以降で隔離期間中であっても、かかりつけを含めた各産科医療機関の判断で外来管理と判断することは容認されますが、隔離期間中に分娩が開始した場合は外来管理を許可した医療機関等で分娩を引き受けていただくことが前提となります。

#### 4. 37 週未満の陽性妊婦に対する妊婦健診をご検討下さい。

陽性妊婦の妊婦健診を実施している施設は限られています。腹部緊満感あるいは性器出血を訴える妊婦さんを外来で評価できないと、適応のない入院症例が増加し病床逼迫に直結します。胎児機能不全、切迫流・早産の評価を行う外来診療体制の拡充が望まれます。これは現在コロナ陽性妊婦の分娩を受け入れていない医療機関におかれましてもご検討をお願いします。実施を検討していただける産科医療機関は下名までご一報下さい。

## 5. 37週以降の妊婦に対する感染予防の啓発をお願いします。

妊婦さんの感染を完全に予防することは不可能ですが、分娩を控えた妊婦さんの感染を少しでも減らす方策が求められます。妊娠 37 週以降に COVID-19 と診断されて熊本大学病院に入院した妊婦さん 12 例のうち、その周囲で最初に陽性になったひとは、12 例中 5 例が子ども（全例が保育園通園中）、2 例が夫でした。

37週以降陽性妊婦の感染経路（推定）



妊娠37週以降にCOVID-19と診断され熊本大学病院に入院した妊婦のうち、家族内あるいは職場で最初に陽性になった者（2022年6月15日～7月25日）

各家庭によって事情は異なるでしょうが、例えば「妊娠 38 週に入ったら保育園を休ませる」「予定日近い妊婦さんがいるご主人は宴会を自粛する」といった啓発が考えられます。

妊婦健診を行っておられる産科医療機関におかれましては、分娩を控えた妊婦さんが陽性となった場合、1) 予定していた産科医療機関で分娩できなくなる。2) 帝王切開となる可能性が高い。3) 出産後は 48 時間以上の母児分離となり、母乳哺育にも制約が生じる。ことをご説明いただき、啓発に取り組んで下さいますようお願いいたします。

以下は現時点で陽性妊婦の分娩を受け入れていない産科医療機関へのお願いです。

- 搬送調整には時間がかかります。

分娩を控えた妊婦さんが陽性となった場合は各医療圏域の保健所から圏域内の受け入れ可能な施設へ打診を行いますが、受け入れ困難と回答された場合は県の調整本部へ連絡があり、広域搬送調整を行います。妊婦以外の受け入れ体制も同様に逼迫しており、搬送調整には数時間を要する場合がありますことをご了承下さい。

不安にかられたご家族が救急車を要請したい気持ちは理解出来ませんが、もし救急車を要請されますと、救急車は上記の調整から外れて独自に搬送先を探さなければならなくなります。その間救急車は長時間の待期を余儀なくされて業務に支障を生じるばかりか、最悪の場合は自宅や貴院の駐車場での分娩となります。救急車は要請しないようご家族への説明をお願いします。

- 陽性妊婦の分娩・手術についてシミュレーションをお願いします。

全妊婦に対して入院時スクリーニング検査を行っても全ての陽性者を分娩前に把握することは困難です。熊本市内でも陽性妊婦の分娩を受け入れていない産科医療機関で陣痛発来後にコロナ陽性と診断され、そのまま分娩に至った事例が複数発生しています。各施設で、分娩進行中にコロナ陽性が判明された場合を想定した分娩・新生児管理のシミュレーションを行っていただきますようお願いいたします。

まだまだ厳しい毎日が続くことが予想されます。安全な周産期医療提供体制の維持のためご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

この件に関してのお問い合わせ先；

熊本県健康福祉部健康局 医療政策課医療連携班 TEL: 096-333-2246

熊本大学病院産科婦人科 大場 隆 TEL: 096-373-5527