

2021 年 5 月 20 日改訂版

福岡県産婦人科医会福岡ブロック会

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が疑われる妊産婦の取り扱い

（下線は今回改訂部）

- COVID-19 を疑う症状（発熱・息苦しさ等）がある妊婦から連絡があった場合、かかりつけ産科医療施設（以下、かかりつけ医）は以下のように対応してください。
 - ＜自施設で診療・検査が可能な場合＞
自施設の受診を指示してください。受診に際しては、他の妊婦や受診者との時間的・空間的接触を避けるように注意してください。
 - ＜自施設で診療・検査ができない場合＞
本人またはかかりつけ医が受診・相談センター（旧帰国者・接触者相談センター）に電話で問い合わせ指示を受けてください。
- 受診・相談センターが必要に応じて診療・検査が可能な医療機関の案内を行いますので、当該医療機関を受診させてください。受診前には必ず電話連絡するように指示してください。
- 受診・相談センターがかかりつけ産科医療施設への電話相談を勧める可能性もありますので、かかりつけ医は適切に対応してください。
- 濃厚接触者と認定された、他院・他科等で陽性が確認されたが感染症指定医療機関産婦人科での管理に至っていない妊婦については緊急時に病床をできるかぎり円滑に確保するため一覽化し受け入れ可能施設で情報共有を行います。WEB フォーム（巻末フロー参照）にてご報告いただくとともに、ビデオ通話や電話での支援・みまもりなど妊婦の不安軽減へのご対応をお願いいたします。

受診・相談センター		
福岡市	電話番号	
新型コロナウイルス感染症相談ダイヤル	092-XXX-XXXX	（24 時間受付）
福岡市以外の地域	電話番号	夜間・休日の連絡先
筑紫保健福祉環境事務所	092-XXX-XXXX	092-xxx-xxxx
粕屋保健福祉事務所	092-XXX-XXXX	
糸島保健福祉事務所	092-XXX-XXXX	
宗像・遠賀保健福祉環境事務所	092-XXX-XXXX	

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の診断が確定した妊産婦の取り扱い

（下線は今回改訂部）

- COVID-19 陽性が確定した妊産婦は、原則として感染症指定医療機関で一定期間管理します。
診療を担当する医療機関は行政が決定します。病床状況によって、感染症指定医療機関が関わらずに、自宅・宿泊療養にて待機している場合が生じていることにご注意ください。
 - 妊婦の受け入れ医療機関が決定したら、かかりつけ医は産科診療情報を遅滞なく伝達して密な連携を心がけてください。
 - COVID-19 陽性妊婦の分娩は帝王切開になることが多く、出産後は感染予防のため母子は分離され、新生児は一定期間隔離されます。
 - 一定期間が経過して分娩に至っていない場合、感染性がないと判断されれば、再びかかりつけ医での妊娠管理をお願いします。
- ※ 妊婦の新型コロナウイルス感染症への不安を解消するため本人が希望する場合のPCR検査費用を行政が負担する事業が、2020年11月現在福岡全県下で実施されています。この検査で陽性と判断された妊婦についても、原則として感染症指定医療機関で一定期間管理します。

産科的緊急時の対応について

COVID-19が疑われる妊婦に陣痛・破水などの分娩兆候がある場合、あるいは切迫早産などで早急な産科的治療を必要とする場合は、かかりつけ医は、受診・相談センターを経由することなく、感染症指定医療機関（A病院・B病院）の産婦人科に直接連絡して、入院治療を依頼してください。地域の病床状況によっては、指定医療機関での分娩や救急対応終了後他院に産褥搬送となる場合や新生児とは別の施設への入院となる場合があることをお含みおきください。

感染症指定医療機関	担当者	電話番号
A病院	産婦人科 ●●●	092-XXX-XXXX（代）
B病院	産婦人科 ●●●	0570-XX-XXXX代）

C病院も感染症指定医療機関ですが、2020年11月時点では、産科人員不足のため COVID-19 陽性妊産婦の産科的緊急時対応は困難です。

- ※ 各自治体や関連学会から出される COVID-19 に関する最新情報をご確認ください。

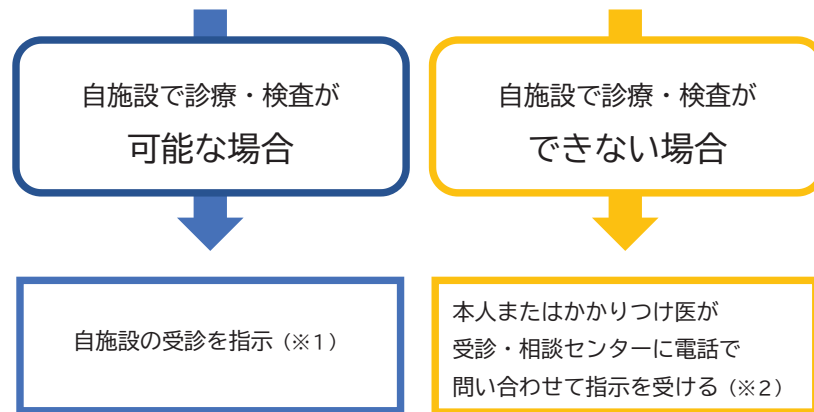
「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）への対応（第5版）」（9月2日付）

日本産科婦人科学会・日本産婦人科医会・日本産婦人科感染症学会

http://www.jsog.or.jp/news/pdf/20200903_COVID-19.pdf

- ※ 今後の感染拡大状況の変化に伴い、福岡ブロックでの取り扱いも変更される可能性があります。

COVID-19 を疑う症状がある妊産婦から
かかりつけ産科医療施設への電話相談



- ※1 受診に際しては、他の妊婦や受診者との時間的・空間的接触を避けるように注意してください。
- ※2 受診・相談センターが必要に応じて診療・検査が可能な医療機関を案内しますので、当該医療機関を受診させてください。受診前には必ず電話連絡するように指示してください。受診・相談センターがかかりつけ産科医療施設への電話相談を勧める可能性もありますので、かかりつけ医は適切に対応してください。

産科的緊急時
(分娩兆候あり・切迫早産など)

かかりつけ産科医療施設が感染症指定医療機関
(A病院、B病院) の
産婦人科に直接連絡して入院を依頼する

かかりつけ妊産婦が濃厚接触者となった、
自宅療養や宿泊療養となったことを認知

WEBフォームより情報提供

https://docs.google.com/forms/*****



産科的緊急時
(分娩兆候あり・切迫早産など)

40週以降や差し迫った状況があれば
感染症指定医療機関の産婦人科に直接相談

支援・みまもり

かかりつけ産科医療施設が感染症指定医療機関
(A病院、B病院) の
産婦人科に直接連絡して入院を依頼する

電話、ビデオ通話 (LINE など) による相談やオ
ンライン診療などを利用し不安の軽減をはかる

指示の待機期間終了後は通常管理へ

かかりつけ妊婦さんがコロナ陽性と判明した場合の対応

福岡県産婦人科医会 福岡ブロック会 2021 年 10 月版

37 週以降、産科的緊急時、分娩切迫時→従来のマニュアル通り対応してください。

1, 日常診療時

- ワクチン接種や、妊娠中のコロナ罹患について、適切に説明する
 - 最新の情報を取得できるリソースを案内するのもよい
- 初診ないしそれに近い時期に、万が一コロナに罹患あるいは濃厚接触者となった時には、かかりつけ（その時点で妊娠管理を受けている）産婦人科に連絡するよう周知する（ご案内文例配布済）

2, 陽性になった妊婦さんから連絡があった、あるいは保健所等から情報提供されたとき

- **37 週以降の陽性者については症例個々についての相談などある場合には A 病院、B 病院に連絡してください**

- 福岡ブロックの W E B フォームで報告（受入病院で一覧を共有しています）

https://docs.google.com/forms/* * * *



- 隔離期間中妊婦からの連絡、相談があった場合には、電話等情報通信機器による診療で対応し、請求は通常の保険診療としてください。基本的には電話再診料 73 点の請求です。病名に COVID-19 と記載し、詳記に陽性判明の時期と産科的な問診を行い妊娠の状況を確認した。”と記載してください。診療録へ確認した事項などの記載もお忘れなくお願いいたします。

【重要・注意】産婦人科で診療を行う場合には原則として公費負担とはならず、また二類感染症患者入院診療加算 250 点は算定できない場合が多いと考えられますので、請求する場合には細心の注意をおはらください。

- 保健所から依頼を受けて診療を行う場合（医師会等を経た登録が必要です）には、二類感染症加算が算定可能となりますが、保健所への報告などが必要となります。添付の福岡県産婦人科医会の対応指針やご所属医師会、保健所からの案内もご覧ください。
- 無症状/軽症の場合、妊娠初期/中期では、妊婦の不安に寄り添いながら、日々の健康チェックを電話等で実施ください。出血、破水感、頻回の子宮収縮、胎動が少ないなど、週数に応じて、産科的なご様子の確認をお願いいたします。自宅陽性者例への対応で、請求根拠のない部分に関しては、「妊婦さんには、『不安な時にはご連絡ください。』と伝え、不安をやわらげるための丁寧な対応をお願いします。患者さんからの電話に対応した場合には、上述の電話再診料が算定できます。

妊婦さんは、①呼吸状態、心拍数や呼吸数の計測、②体温、③酸素飽和度（SpO2）計測し、対応については以下の通り指示されています。県医会の対応指針も参考にご覧ください。

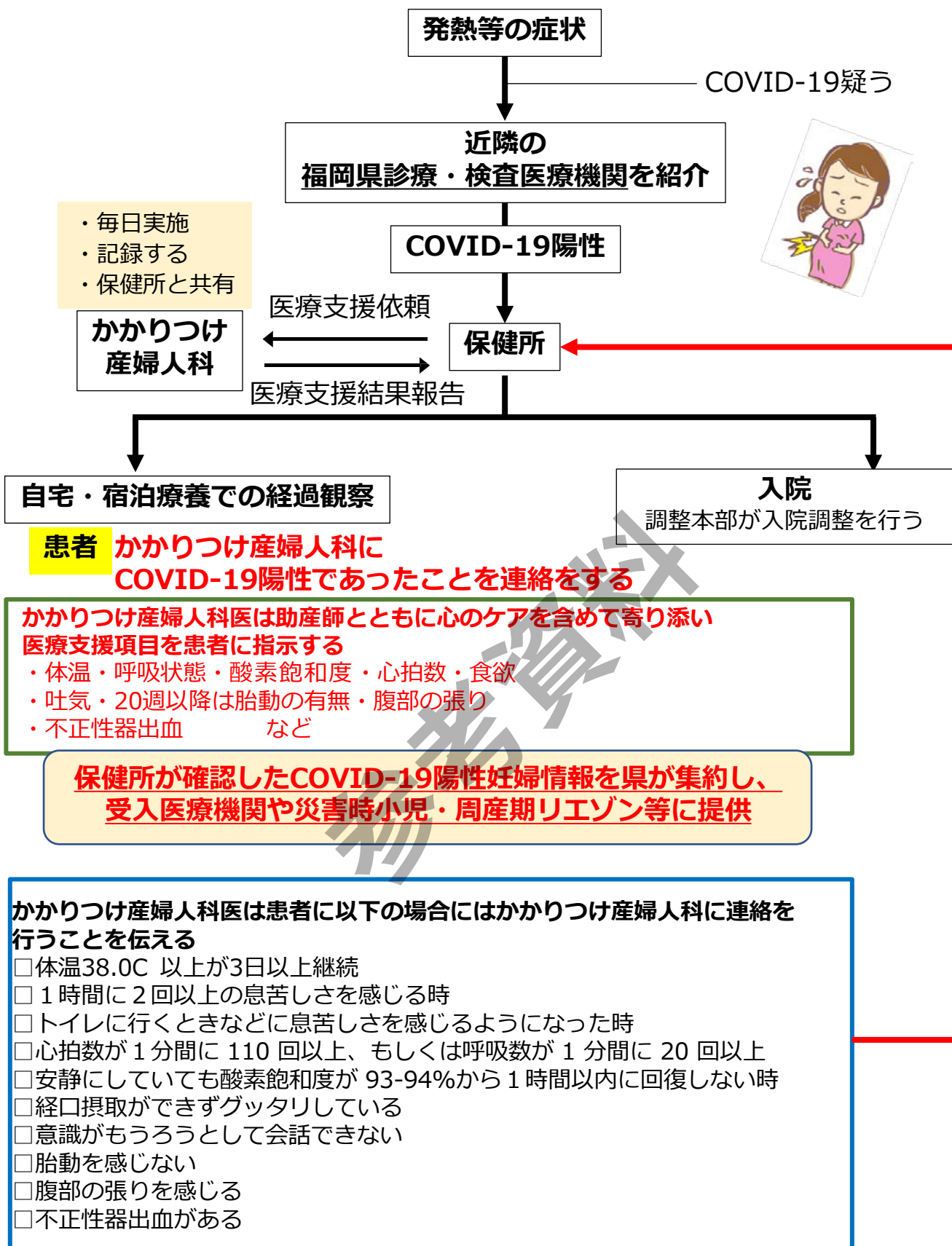
A）以下の場合には、かかりつけの産婦人科の先生もしくは保健所に連絡してください。

- ① 1 時間に 2 回以上の息苦しさを感ずる時
 - ② トイレに行くときなどに息苦しさを感ずるようになった時
 - ③ 心拍数が 1 分間に 110 回以上、もしくは呼吸数が 1 分間に 20 回以上
 - ④ 安静にしているにもかかわらず酸素飽和度が 93- 94% から 1 時間以内に回復しない時
- B) 以下の場合、すぐに救急車を要請してください。
- ① 息苦しくなり、短い文章の発声も出来なくなった時
 - ② 酸素飽和度 (SpO2SpO2) が 92%92%以下になった時以下になった時

3、電話診療時に、緊急性の高い症状や診察の必要性を認めた場合

緊急性の高い症状のある場合には、マニュアルに沿い、A病院、B病院に可及的速やかにご連絡ください。救急搬送ではなく外来レベルで診察を要すると考えられた場合にも、A病院、B病院にご相談ください。

自宅（宿泊）療養COVID-19感染妊婦への対応指針（福岡県）



かかりつけ医が保健所あるいは直接コロナ対応医療機関に入院調整を依頼

かかりつけ産婦人科医は患者に以下のいずれかの場合は、
すぐに救急車を要請することを伝える

- ① 息苦しくなり、短い文章の発声も出来なくなった時
- ② 酸素飽和度（SpO₂）が 92%以下になった時

参考資料

表 25：COVID-19 妊婦重症化リスクスコア

A. 基本情報		点数
1. 妊娠週数	28 週以上	3
	37 週以上	6
2. 肥満	BMI>30	2
3. 基礎疾患	糖尿病	2
	慢性呼吸器疾患	2
	高血圧	2
	その他の合併症	2
4.ステロイド、免疫抑制剤の使用		3
B. 現在の状態		点数
5. 3 日以上 38℃以上の発熱		2
6. 安静時の SpO2	<96%	2
	<95%	6
7. 重症感		2
8. 無症状		- 1
9. ワクチン 2 回接種後 14 日経過		- 1
C. 現在の状態		点数
10. CT/X 線の肺炎像	軽度	3
	高度	6
11. 採血結果	異常※	3

合計（6 点以上で入院管理を考慮）

※①白血球の上昇、② D ダイマーの上昇、③ CRP の上昇、④ LDH の上昇、⑤フェリチンの上昇、⑥リンパ球の低下、⑦クレアチニンの上昇、⑧トロポニンの上昇¹⁾

福岡ブロック 一次施設向け緊急時分娩対応マニュアル

コロナ禍の診療、大変お疲れ様です。

自施設での対応が必要になった場合を想定してのマニュアルを作成しました。

前提として、一次施設での対応を強要するわけではありません。

しかし、急な分娩進行が想定され、搬送が間に合わないと判断された場合に、かかりつけ分娩施設での対応も必要となる可能性があります。

(一旦受け入れて、分娩に時間を要する＝搬送中は分娩に至らない可能性があると判断された場合は、医師か助産師が同乗して搬送することを検討してください)

そのような事態を回避するために、A病院、B病院の先生方も尽力して下さっています。

- ・ 内科的入院適応がない場合も、妊娠 37 週以降は隔離解除までの期間、基本的にはコロナ患者さんの分娩受け入れ施設で入院対応が考慮されます。
- ・ 隔離期間を考慮し、妊娠 36 週以降のかかりつけ妊婦さんがコロナ陽性が判明した際は、A病院、B病院へ直接ご連絡ください。

現在、A病院、B病院、D病院でコロナ陽性の妊婦さんに関する情報を共有していただいています。

かかりつけ医の先生方からの情報が頼りですので、ご連絡の程、よろしくお願い申し上げます。

また、コロナ対策の中で、分娩対応時における標準予防策（standard precautions）の徹底が見直されています。そのために、個人用防護具（personal protective equipment：以下 PPE）の使用を徹底しなければなりません。主に血液にする感染防護として、分娩対応に本来必要である PPE に加え、コロナ陽性者に対する飛沫感染対策はマスクを N95 に変更することのみです。また、患者さんにサージカルマスクを着用してもらうことも、重要な飛沫感染予防です。以上により、感染リスクは十分に抑えられます。本マニュアルは、今後起きるかもしれないパンデミックへの備えも想定し、作成しました。マニュアルの内容が全てではございませんが、福岡ブロックにおける今後の感染対策へ、少しでもお役に立てれば幸いです。

➤ 緊急時の分娩対応に関して

◎ 準備物品

PPE：ディスポで対応

ガウン、手袋、キャップ、マスク、フェイスシールドやゴーグル、足袋
+ N95 マスク

- 全身防護服は必要ありません。
- フェイスシールドは（サンバイザータイプを推奨、顔に触れずに着脱しやすい）フェイスガード、ゴーグルでも可
- 手袋（2重で使用。1枚目は処置終了まで外さない。汚染時は2枚目を交換。）
- ビニールカーテンは必須ではありません。患者さんにサージカルマスクを着用してもらうことの方が重要です。

個人用防護具（personal protective equipment：PPE）



メディカ出版「産科の感染防御ガイド」web スライドより

その他の物品は以下：

- ✓ タオル（使用後に捨てるかディスポにする）
- ✓ ディスポシート
- ✓ 最低限の薬品や物品セット
点滴セット、オキシトシン、局所麻酔薬、縫合セットなど
- ✓ バイオハザード用のゴミ箱
- ✓ 新生児の隔離のため、クベース
- ✓ ビニール、ラップ等で機械などを覆って破棄するもの
→ これに関しては、消毒対応で可なため、必要なら準備する

◎ 対応の流れ

1. A病院、B病院へ受け入れを要請
2. 患者受け入れ
3. 分娩対応
4. 母児の搬送
5. 分娩室の換気、消毒

解説：

1. 自施設で分娩対応することをA病院、B病院に受け入れ前にご連絡ください。
自施設での分娩対応中に分娩後の母児搬送に関するコーディネートを行ってまいります。
2. もしもに備え、事前に搬入搬出の動線を確認してください。
防護していない方と患者さんとは2mの距離を保って移動して下さい。
患者さんは感染者隔離用バッグに入った状態で移動します。
また、事後に消毒が必要な物品を最小限にするため、不要なものは分娩室から搬出します。
3. 基本3名での対応（医師、助産師、児受けする外回りスタッフ）
 - PPEの着用手順
 - ① 1枚目の手袋（手袋の端を手首にガムテープ等で固定することをお勧めします。
腕まで覆う長いタイプもお勧めです。）をまず着用します。未滅菌でも構いません。
 - ② 手袋上から手指消毒
 - ③ N95マスク、フェイスシールドを着用
 - ④ ディスポの帽子を着用
 - ※ フェイスシールド周囲上部や耳を覆うように帽子をかぶる
 - ⑤ 滅菌ガウンの着用（外回りスタッフは未滅菌の不織布やビニールガウンで可）
 - ⑥ 2枚目の手袋着用（2枚目の手袋は分娩介助時に滅菌手袋に変更する。付け替えの際は1枚目の手袋をしたまま手指消毒して、2枚目を着用して下さい。）
 - 連絡用のPHS、携帯電話はビニールに入れて使用
→ 使用後は次亜塩素酸でビニールを拭く
 - 分娩室について
患者さん入室後は換気扇を使用するが、廊下側のドアは閉める。
患者さんが入室中は窓を開けない。
→ 室内に陽性者がいる場合、窓の開放は禁止です。窓を開けると、窓から空気が入り、室内の空気がドアの隙間から拡散するため。
部屋への出入りは最小限にしてください。
 - 患者さんについて

サージカルマスクの着用（必須）

酸素投与が必要な場合はマスク越しに投与する。

■ 児について

速やかに別室で対応し、母とは直接接触させない。

母体との距離がない場合（2m 程度）は、インファントウォーマーは別室に準備。

クベースに隔離して保温と呼吸状態の確認を行う。

清拭に使用したタオルは廃棄する。破棄可能なベビー服も準備しておく。

※ 出生直後から母親から新生児を隔離し、保育器隔離もしくはコホート隔離することによって、新生児は濃厚接触者扱いにはなりません（2021/08/10 日産婦から提言あり）。

■ 臍帯血について

採取した注射器は手袋をして必ず取り扱う。

検体はビニール袋に入れて、通常の廃棄ボックスに廃棄する。

■ 胎盤処理について

不織布で二重覆い、ビニール袋を2重にして通常通り廃棄する（産褥社に確認済）。

胎盤計測は重量程度として省略可（各施設でご検討下さい）。

■ 臍帯は本人へ渡さないようにする。

4. 母体の産道精査が終了したら、搬送を相談した施設へ連絡し、
母児の搬送先の指示を受ける

→ 救急隊を要請し、感染者隔離用バッグに収容し搬送する。

母体の状態が安定していない場合は、病院スタッフが必ず同乗してください。

■ 母が入室中の分娩室で、N95 マスクとフェイスシールドを外さないことを厳守。

→ 濃厚接触者扱いにはなりません。

■ 汚染されたガウンは他に触れないように脱いで破棄する

→ ガウンテクニックと着脱する場所を各施設で再確認してください。

YouTube 等で動画もあります。

ガウンを交換する場合、患者退室後に換気完了するまで、分娩室外で着替える。

フェイスシールドや N95 マスクはウイルスが付着している可能性のある表面は触れないように外すことがポイントです。触れた場合は手指消毒を！

■ フェイスシールドは表面をアルコールで清拭して再利用可。

5.

■ 換気について

廊下側の扉を閉めて、10 分以上換気する。（窓があれば、窓を開ける）

■ 消毒について

患者さんが触れた部位や飛沫が飛散した範囲の壁、床や器材は、0.05%以上の濃度次亜塩素酸ナトリウムで拭く。

→ 以上の換気と消毒が終了した後は、次の分娩に使用可能です。

また、器材は通常の洗浄滅菌で対応可。

- 消毒できないものがあつた場合は、3日放置すれば、ウイルスは消失しています。

→ 3日間分娩室が使用できなくなるわけではありません。

換気、消毒が完了したら使用可能です。

コロナ対応の心得：

医療スタッフはN95とフェイスシールドを、患者さんはサージカルマスクをする。

換気する。触れたものを消毒する。触れた手は消毒する。

それでコロナの感染は基本的に防げます。

血液は基本的に感染性があると考え扱うべきものであり、本来はどの分娩においても分娩介助に目の保護目的としたゴーグルなどは着用すべきです。

コロナだからといって、血液から飛沫を生じて感染するわけではありません。

血液についてはHCV等の場合と同様に対応すれば問題ありません。