

# 東邦大学学術リポジトリ

Toho University Academic Repository

タイトル	第74回東邦医学会総会 パネルディスカッション:The Work Shift 働き方改革やCOVID 19感染症における各診療科の現状と取り組み COVID 19感染症に対する産婦人科の取り組み
別タイトル	74th Annual Meeting of the Medical Society of Toho University Panel Discussion: Current status and efforts of each clinical department in work style reform and COVID 19 infectious diseases Efforts for COVID 19 infectious diseases in obstetrics and gynecology department
作成者(著者)	早田, 英二郎
公開者	東邦大学医学会
発行日	2021.09.01
ISSN	00408670
掲載情報	東邦医学会雑誌. 68(3). p.114 116.
資料種別	学術雑誌論文
内容記述	総説
著者版フラグ	publisher
JaLCDOI	info:doi/10.14994/tohoigaku.2021 007
メタデータのURL	<a href="https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD36343033">https://mylibrary.toho u.ac.jp/webopac/TD36343033</a>

## 総説

## COVID-19 感染症に対する産婦人科の取り組み

早田英二郎

東邦大学医学部産科婦人科学講座 (大森)

**要約**：2020年4月の緊急事態宣言後、東邦大学医療センター大森病院全体としては診療の縮小、婦人科予定手術の延期等の対応を取ってきたが、周産期部門は総合周産期母子医療センターとして多数のハイリスク分娩予定者が存在し、緊急性の高い胎児治療症例もいること、さらにCOVID-19感染妊婦の受け入れも求められたことから、診療規模はほぼ不変の状態であった。我々は、病院の方針に従いながら診療・感染防御・教育をいかに維持するかを考え、独自のマニュアルを作成し、感染流行の状況に応じて院内ルールを柔軟に運用している。ここでは2020年4月に発出された第1回緊急事態宣言当時の当院産婦人科の取り組みについて述べる。

東邦医学会誌 68(3) : 114-116, 2021

**KEY WORDS** : COVID-19, pregnancy

2020年の新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19という）の流行を受け、当院も流行初期からCOVID-19感染患者の受け入れを行っている。患者に適切な診療を提供すること、医療従事者の感染防御を行うこと、そして感染予防に配慮しながら学生の教育・実習環境を維持することに重点をおいて対策を講じてきた。産婦人科、特に周産期部門は総合周産期母子医療センターとして多数のハイリスク分娩予定者が存在し、緊急性の高い胎児治療症例もいること、さらにCOVID-19感染妊婦の受け入れも求められたことから、診療規模はほぼ不変の状態であった。我々は、病院の方針に従いながら診療・感染防御・教育をいかに維持するかを考え、独自のマニュアルを作成し、感染流行の状況に応じて院内ルールを柔軟に運用している。

**1. 診療体制****(1) 外来診療、婦人科手術**

第1回緊急事態宣言発表に伴う病院の方針に従い、慢性疾患に対する外来診療、婦人科良性疾患の予定手術は縮小することとした。ただし、悪性疾患に対する手術、化学療

法等は継続することとした。

**(2) COVID-19 感染妊婦対応チームの編成**

COVID-19感染妊婦が受診・入院となった場合に備え、3個の対応チームの編成を行った。対応チームは、医師・助産師ともに「産婦人科専門医もしくはアドバンス助産師レベルの単身居住者」を中心に選抜した。感染が疑われる妊婦の受け入れの可否に関しては、当初は院内感染管理部署が一元的に行っていた。しかし、業務負担の増大、様々な基礎疾患（妊娠を含む）を持つ感染患者に対して個別に判断することが困難となったことから、原則として妊婦は産婦人科医が主治医となり、内科は感染症の治療のみに専念することで診療体制を構築した。

**(3) COVID-19 感染症妊婦が入院となった場合**

院内の申し合わせとして、COVID-19感染症妊婦は軽症でも入院管理とする方針とした。患者は当院の感染症病棟へ入院し、入院中に対応する医師・助産師数は必要最小限に留めることとした。診察が必要と判断された場合は、対応チームのうち、原則として医師1名が診察にあたることとした。診察を担当した医師は、標準予防策を講じていれ



図1 COVID-19 感染妊婦専用の分娩設備

中央手術室内に陰圧管理できる部屋を確保し、分娩管理装置、麻酔器、インファントウォーマー等を設置した。経膈分娩、帝王切開のどちらにも対応する。

ば理論的には支障ないものの、暫定的に「濃厚接触の可能性あり」とみなし、COVID-19 感染症妊婦の診療に専従し、後述のような他の診療・行動の制限を受けることとした。ただし、緊急事態宣言解除後は徐々に制限を緩和し、感染流行状況に合わせて柔軟に運用している。なお、本稿執筆時点（2021年の第2回緊急事態宣言発出後）では、標準予防策を講じている医療従事者は濃厚接触者に該当しない扱いとしている。

#### (4) COVID-19 感染症妊婦が出産を余儀なくされた場合

原則として全例帝王切開による分娩の方針とし、手術室・麻酔科・新生児科等と迅速に調整を行うこととした。出産及び手術は対応チームで行い、接触者数を最小限にとどめるよう配慮した。分娩に際しては、陰圧管理のできる手術室を常時1室確保し、24時間体制で分娩管理および緊急帝王切開に対応できる体制をとった（図1）。出産後は、褥婦は感染症病棟で引き続き産褥管理とし、新生児は当院周産期センターの新生児用個室で隔離する方針とした。分娩に立ち会った医師は、「濃厚接触の可能性あり」とみなし、後述のような診療・行動の制限を受けることとした。ただし、緊急事態宣言解除後は徐々に制限を緩和し、感染流行状況に合わせて柔軟に運用し、その後は前述と同じ扱いとしている。

#### (5) COVID-19 感染症妊婦に対応した医師の行動制限

感染拡大を防ぐ観点から、COVID-19 感染症妊婦に対応した（接触した）チームの医師は、濃厚接触者候補として暫定的に、以下の制限を設けた。ただし、緊急事態宣言解除後は徐々に制限を緩和し、感染流行状況に合わせて柔軟に運用し、標準予防策を講じていれば濃厚接触者には該当しない扱いへと緩和した。以下、原稿執筆時点では同様の

対応としている。

#### ①診療

当該患者が退院するまでの間、当該患者専従の医師として勤務し他の患者との接触・診察は一切行わない。外来診察、他病棟への立ち入りも行わない。引き続き新たな患者が発生すれば対応を継続する。

#### ②当直勤務

患者接触時から退院までの間、当直は免除し、当直表の組み替えを行う。

#### ③行動の制限

当該患者の診察以外は、他者との接触を極力避け、social distanceを保つ。

#### ④体調のチェック・管理

出勤時に必ず検温を行う。（外勤の際も、自宅か外勤先で検温を行う）

## 2. 教育体制（学生講義・実習）

当科では、医学部生のほかに学内・学外の助産師学生の教育・実習の受け入れも行っている。2020年の新年度開始当初から、助産師学生は対面式の講義を中止し、オンラインでの授業へ形式を変更した。病院での助産実習は当面中止の方針とした。しかし、実習可能となった場合に十分な実習期間を確保するため、4～6月の間に事前の座学およびキャンパス内での実習を完了させることとし、特定の条件の下で登校が許可された。キャンパス内の実習を行う際には、5名程度の少人数に分散し、マスク着用、手指消毒等を徹底して実施した。

## 3. 当院での経験症例

2020年4月～10月の間で、当院ではCOVID-19 感染妊婦症例を3例経験した。2例は軽症例で、経過観察のみで自然治癒した。1例は、咳嗽のみの軽症であったが、発症7日目に呼吸状態が悪化し、胸部CT検査で肺炎像が確認された。経口ステロイド投与により軽快し、発症15日目に治癒退院となった。3例とも妊娠中に治癒し、正常な分娩経過をたどった。児への感染も認められなかった。

## 4. 今後の展望

本稿執筆時点では、婦人科悪性治療並びに婦人科手術件数は感染流行前の水準まで回復している。2021年初頭の1都3県における緊急事態宣言発令に伴い、診療・教育体制が厳格化されている。診療においては、全ての予定手術患者に対しCOVID-19の鼻咽頭拭い液を用いた抗原スクリーニング検査を実施し、陽性者は手術を延期することとしているが、悪性疾患や帝王切開術等、待機できない手術患者は、感染症病棟へ入院し、感染者対応の手術室で手術を実施することとしている。学生実習においては、実習期

間の短縮、不特定多数の患者と接触する外来診療の見学・実習の中止等の制約が設けられた。これらの制約の中、我々は、学生が必要なカリキュラムを修了できるよう実習内容を変更し対応している。今後も、感染流行状況に合わせて、診療・感染防御・教育のバランスを取りながら柔軟に対応していく。

## 5. 考 察

COVID-19の蔓延に伴う各医療機関ならびに医育機関での対応は様々であろう。当科では、妊産婦の全例スクリー

ニングは導入せず、COVID-19の疑いがあった場合のみ対応する方針で2021年の年初を迎えた。学生実習も過度の制限を行わずに運用してきた。現状では、院内・学内の大規模クラスターの発生はなく、常日頃の標準予防策の徹底でしのいでいる。どのような対策が効率的で効果的かを検討するデータはないが、将来的に我々の経験が一つの参考例になれば幸いである。

**Conflicts of interest** : 本稿作成に当たり、開示すべき conflict of interest (COI) は存在しない。