

新型コロナウイルスに感染した妊産婦に係る対応の強化について

県では、新型コロナウイルスに感染した妊産婦が入院調整中に自宅で出産し新生児が亡くなられた例があったことを踏まえ、新型コロナウイルスに感染した妊産婦に係る対応の強化を進めていきます。

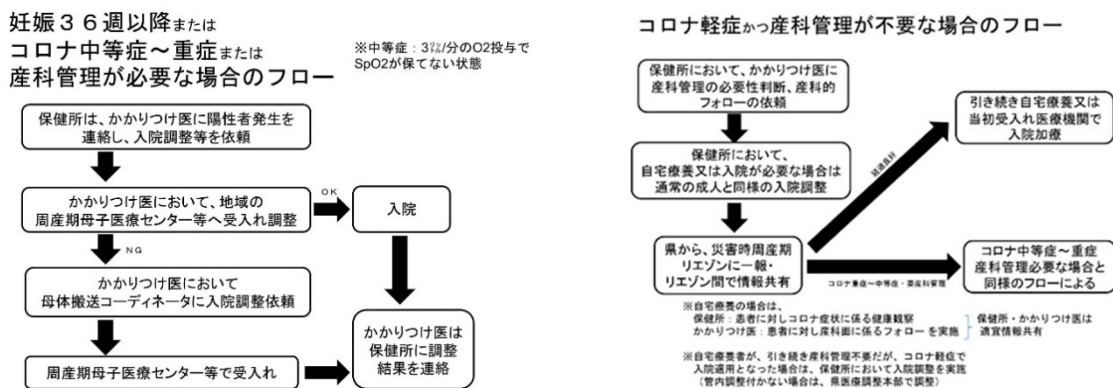
1 新型コロナウイルスに感染した妊産婦への対応（概要）

(1) 対応手順等の整理と確認に至る経緯

- 5月11日 新型コロナウイルスに感染した妊産婦の入院調整が難航したケースがあり、千葉県新型コロナウイルス感染症対策連絡会議 専門部会において問題提起された。
- 6月14日 周産期母子医療センターとコロナ受け入れ医療機関との周産期コロナ患者の入院調整に係る Zoom ミーティングで協議
- 7月14日 千葉県新型コロナウイルス感染症対策連絡会議周産期医療ワーキンググループで協議
- 7月27日 千葉県新型コロナウイルス感染症対策連絡会議 専門部会（第24回）で方向性を承認

(2) 確立した対応の概要（8月16日付け通知）

- ① 妊産婦が新型コロナウイルスに感染した場合（濃厚接触者を含む。）、保健所は速やかに県医療調整本部に報告し、災害時小児周産期リエゾン（注1）を通して周産期母子医療センター（注2）等の関係者と情報を共有する（当該運用は7月1日から運用開始）。
- ② 入院調整については、呼吸器症状及び産科管理の必要性に応じて以下のとおり対応する。



(注1) 災害時小児周産期リエゾン

災害時に、小児・周産期医療に特化した調整を行う専門のコーディネーター。

(注2) 周産期母子医療センター

周産期を対象とした産科と小児科を組み合わせた医療施設。

2 今回の事例を踏まえて対応の強化を行うべき事項

- (1) 周産期母子医療センター間であっても、新型コロナウイルスに感染した妊婦の受入体制に差があること。
- (2) 周産期母子医療センター以外の病院では新型コロナウイルスに感染した妊婦を受入れる体制が十分でないため、周産期母子医療センターにこれらの妊婦の受入れが集中していることから、妊婦の状態が急変した際に、広域調整を行ってもすぐに受入れ先が見つからないこと。

3 当面の対応

- (1) 周産期母子医療センター等へ、「妊娠36週以上」及び「妊娠36週未満で産科管理が必要」並びに「新型コロナウイルス感染症症状が中等症以上の妊産婦」の受入体制を強化するよう、改めて依頼。
- (2) 新型コロナウイルス感染症入院受入病院へ、産科管理不要な新型コロナウイルス感染症の妊婦を積極的に受け入れるよう改めて依頼するとともに、産科併設である場合には、産科症状が出た場合、可能な限り自院で対応できる体制を整備・強化するよう依頼。
- (3) かかりつけ産科医へ、妊婦が新型コロナウイルスに感染した場合、可能な限り対面で診察し産科管理の必要性を判断するとともに、産科管理が必要な場合にあっては、周産期母子医療センター等での受け入れが困難な場合において、受入先が見つかるまでの間、自院で対応することも想定した準備を行うよう依頼。

※ 周産期医療ワーキンググループなどを活用し、関係医療機関と今後のさらなる対応策について速やかに協議していく予定。

○ 事例の経緯

30代、妊婦（29週）

8月17日（火）

9:30 柏市保健所から県医療調整本部に、妊婦に不正出血等が見られるとの連絡。県通知に従って産科管理が必要な場合は母体搬送ネットワーク（注3）で調整するよう伝達。

12:39～ 4医療機関に入院調整するがいずれも受入不可。

13:17

※ かかりつけ医から柏市保健所へ内科的管理を優先すると連絡があった。

13:45 柏市保健所から県医療調整本部に、市内2医療機関に入院調整したが受入不可との連絡。

16:40 柏市保健所から県医療調整本部に、患者から柏市保健所に腹痛の訴えがあったとの連絡。

17:02～ 3医療機関に入院調整するがいずれも受入不可。

17:45

17:30 柏市保健所から県医療調整本部に、本人から自宅で出産した旨連絡があり救急車を呼ぶよう指示したと連絡。

18:03 救急隊により医療機関へ搬送され、新生児の蘇生試みるも死亡確認（18:14）。

（注3）母体搬送ネットワーク

緊急・ハイリスクの分娩の際に円滑な搬送を進めるため搬送コーディネーターを配置し、受入れ可能施設を調整するネットワーク。