

# 滋賀県における新型コロナウイルス感染妊婦への支援体制整備について ～滋賀県災害時小児周産期リエゾンとの連携を通して～

○村上真智子、山本尚人、西川純子、宇野千賀子、駒井宏紀（滋賀県健康寿命推進課）  
西川真介（滋賀県感染症対策課）、大井恭子（滋賀県南部健康福祉事務所）、高橋健太郎（滋賀県医師会）

## 【目的】

滋賀県では、平成2年から周産期医療体制を整備し、妊産婦への対応を行ってきた。今般、新型コロナウイルス感染症（以下、「コロナ」）に感染した妊婦、濃厚接触となった妊婦の療養や支援について、災害時小児周産期リエゾン（以下、「リエゾン」）と協力し、コロナの流行状況にあわせて体制の見直しや強化を行ってきたその取り組みの成果を検討し、今後の支援体制の整備の一助となることを目的とした。

## 【方法】

令和2年3月5日から令和4年12月31日までの、滋賀県周産期医療検討部会での検討内容や、滋賀県 covid-19 災害コントロールセンター（以下、「SCC」）、リエゾン、保健所等関係機関と協働した支援体制整備の在り方について振り返り検討を行った。

## 【結果】

コロナ感染妊婦は令和4年12月31日までで延2,045名で、うち分娩した妊婦は69名であった。

（表1 コロナ陽性妊婦の発生状況）

	1波	2波	3波	4波	5波	6波	7波	8波
コロナ感染妊婦数	0	1	10	20	43	447	927	597
分娩妊婦数	0	0	0	0	8	19	25	17

（表2 コロナ感染妊婦への支援体制整備の経過）

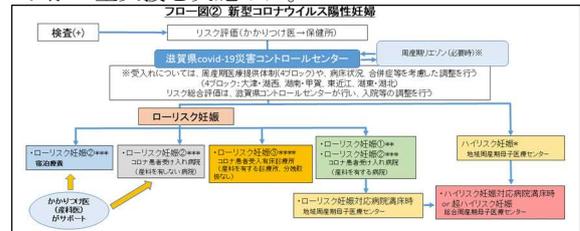
R2.3月	県内で初めてコロナが確認された。
R2.4月	SCCを設立した。 周産期医療検討部会をメールにて開催。 SCCが調整する入院先については従来の周産期医療提供体制による妊婦の産科合併症等のリスクに応じたものとした。
R2.8月	周産期医療検討部会を開催。 妊婦は原則入院。ただし病床の不足等の理由により宿泊療養施設等で療養となった場合は、かかりつけ産科医が妊娠状況の確認等の支援を行う。
同月	県内で初めてのコロナ感染妊婦、濃厚接触者妊婦が発生。濃厚接触者妊婦については、保健所、かかりつけ産科医、リエゾン、周産期医療センターが連絡調整を行い、健康観察期間の支援をすることとした。
R3.3月	SCCによる妊婦の産科リスクに応じた入院調整を可能とするため、妊娠リスク評価票を作成。滋賀県産科婦人科医会の協力のもと、かかりつけ産科医から保健所にリスク評価票を提出。（現在、県内の全産科医療機関の協力を得ている。）
R3.4月	相次いでコロナ感染妊婦の受入れ困難が発生。各医療機関にコロナ感染妊婦の周産期医療体制を再度通知。各医療機関にて、役割の再確認を行い、受け入れ調整担当産科医を設定。産科医とSCCが直接調整連絡できるよう一覧を作成。
9月	妊婦、女性に特化したコロナ有床診療所が開設。
R4.7～8月	妊婦の自宅療養が増加。緊急時には自院での分娩を余儀なくされる場合も想定した準備について各医療機関に依頼。また分娩可能医療機関の受入れ枠を増加するため、分娩した褥婦の下り搬送を開始。
R4.12月～	産科医療機関設備整備事業補助金事業を実施。

<体制整備のなかで常時取り組んできたこと>

- 日々、感染妊婦の発生状況や個々の事例から発生した課題について、常時リエゾンと共有し、体制について

見直しと更新を行った。

- ・滋賀県産科婦人科医会等の関係機関の協力のもと、体制整備の周知徹底を行った。
- ・職員の異動等の時期にあわせて体制の周知徹底を行った。
- ・滋賀県助産師会の協力のもと、コロナ感染妊婦への寄り添い型支援を実施した。



（図）滋賀県におけるコロナ感染妊婦受け入れ体制）

## 【考察】

1. 平成2年から継続的に周産期医療体制を検討する会議を開催してきたことから、県内で初のコロナ確認後早々に、形式にこだわらず周産期医療検討部会を開催することができ、コロナ感染妊婦の医療提供体制を確立することができた。コロナ感染妊婦の発生に備え、早い段階から準備したことがその後の対応に活かされたと考える。
2. 周産期医療検討部会のなかで、コロナに感染した妊婦を特殊なコロナ患者とせず、従来の周産期医療体制の中に組み込んでいくことを確認したことで、大きな混乱なく調整がされてきた。
3. SCCが適切に療養先を判断するために妊娠リスク評価票を導入したことは、妊婦の安全な療養に重要な役割を果たしてきたと考える。また、かかりつけ産科医に保健所から陽性連絡をすることで、自宅療養となった妊婦の支援について、かかりつけ産科医との連携協力ができ、妊婦の安心につながっていると思われる。
4. これらの体制整備については、県内でコロナ感染妊婦、濃厚接触者妊婦が発生した際には、かかりつけ産科医、コロナ患者受け入れ医療機関、滋賀県産科婦人科医会、リエゾン、SCC、保健所、県健康寿命推進課が連携するなかで体制を振り返り、修正し運用を進めてきたものの結果である。特に県とリエゾンの連携により、コロナ受け入れ医療機関の状況もあわせて体制を常時更新し続けられたことは、各波に応じた体制を先々に整備することができた大きな理由の一つと考える。

## 【まとめ】

これまでの約2年間に発生した事例や課題を積み上げ、体制を整えてきたことにより、コロナ感染期間中に発生した分娩において、すべての妊婦が安全に出産を迎えることができた。

今後発生する課題に対してもこれまでの経験をもとに、迅速かつ柔軟に対応できるようSCC、リエゾン、関係機関等と協力しながら、引き続き体制の整備に努めていくことが必要である。また、生命を守る支援から母と子の健やかな成育の支援についても、引き続き検討を進めていきたい。

## 【おわりに】

コロナにも対応した周産期医療体制の整備にあたり、終始多大なご助言ご協力を賜りました災害時小児周産期リエゾンおよび、かかりつけ産科医の協力にむけご尽力いただきました滋賀県産科婦人科医会の皆様ならびに関係者の皆様に深謝いたします。