

効率的な院内感染対策の推奨を  
踏まえた筑波大学附属病院の実践

5) 周産期対応

産婦人科 小畠真奈・小児科 宮園 弥生

# COVID-19妊産婦の入院病室は？

院内COVID-19妊産婦対応マニュアル

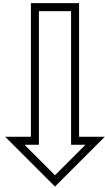
**20200415**  
第1版

原則として感染症病棟

1. COVID-19陽性妊婦の入院病室は？

産科的症状がなければ一般成人のCOVID-19陽性者と同じ病室とする。  
入院適応となる産科的症状がある場合には、MFICUもしくはけやき5東個室とする。  
ただし挿管管理中の場合は産科的症状の有無にかかわらずICU管理とする。

**20200521**  
第2版



1. COVID-19陽性妊婦の入院病室は？

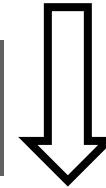
原則として妊娠していない一般成人同様、けやき7西病棟（挿管管理を必要とする場合はICU）管理とする。

**20230401**  
第6版

1. COVID-19陽性の妊婦の入院病室は？

原則として妊娠していない一般成人同様、けやき7西病棟管理とする。  
ただし、挿管管理を必要とする場合はICU管理とする。  
分娩後の帰室病棟は、産婦人科医と7西インチャージ医師とで協議する。

**20230508**  
第7版

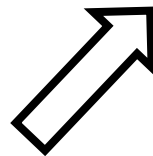


原則として産科病棟

1. COVID-19陽性の妊婦の入院病室は？

原則として5東病棟の個室（空気清浄機を設置）とする。適応がある場合はMFICUとする。

MFICU: 母体胎児集中治療室



# COVID-19妊産婦の分娩様式は？

院内COVID-19妊産婦対応マニュアル

20200415  
第1版

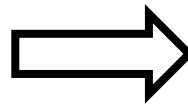
原則として帝王切開分娩

2. COVID-19陽性妊婦の分娩様式は？

予定帝切とする(経膈分娩に使用できる陰圧室がないなど社会的適応のため)。  
ただし救急外来などですでに児が娩出しかかっている場合は、経膈分娩とする。

3. COVID-19陽性妊婦の帝切はどこで行うか？

手術室の陰圧室Room7で行う。  
患者搬送のためのエレベータはけやき西エレベータ(ヘリポート行き)を使用する。  
患者搬送動線は、本マニュアルp.2 (Covid19陽性帝切入室)とp.3(Covid19陽性帝切退室) 参照。



20230401  
第6版

原則として経膈分娩

2. COVID-19陽性の妊婦の分娩様式は？

原則として経膈分娩とし、帝王切開は産科的適応で行う。

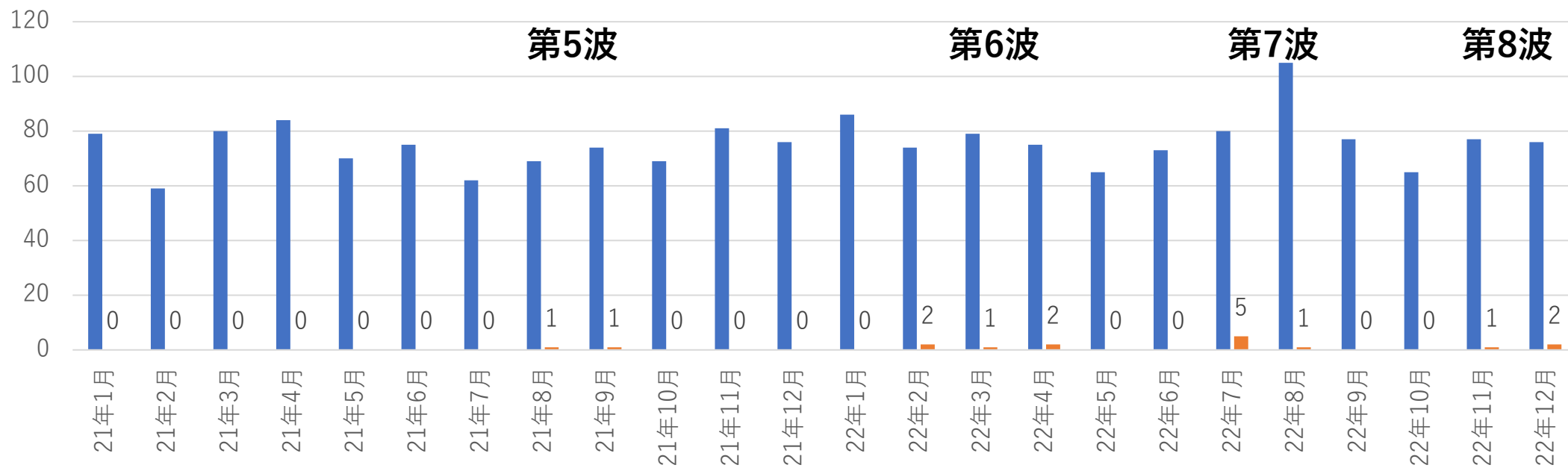
3. COVID-19陽性の妊婦の分娩はどこで行うか？

帝切は手術部で行う。  
【新型コロナウイルス感染症患者に対する手術部における感染予防対応手順】参照。  
経膈分娩はLDRで行う。LDR内に空気清浄機2面を設置する。  
本マニュアルp.2「産科患者の感染対策防護具20230401」参照。

LDR: 陣痛・分娩・回復まで同じ部屋で行う分娩室

# 月別分娩数

■ 分娩数  
■ COVID-19帝切



**2021年：全分娩数 878件**  
**帝王切開 235件**  
**COVID-19適応の帝切2件**

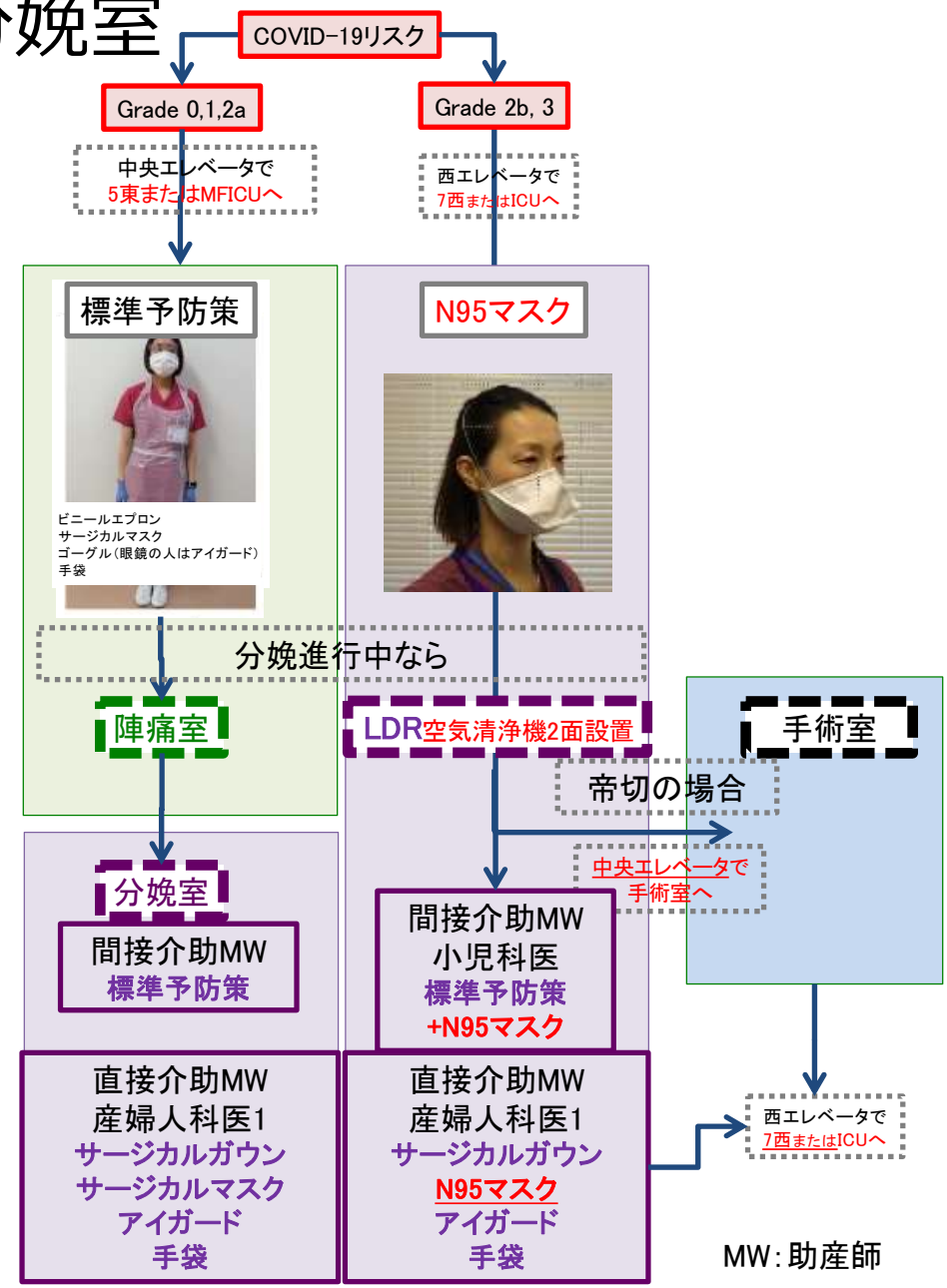
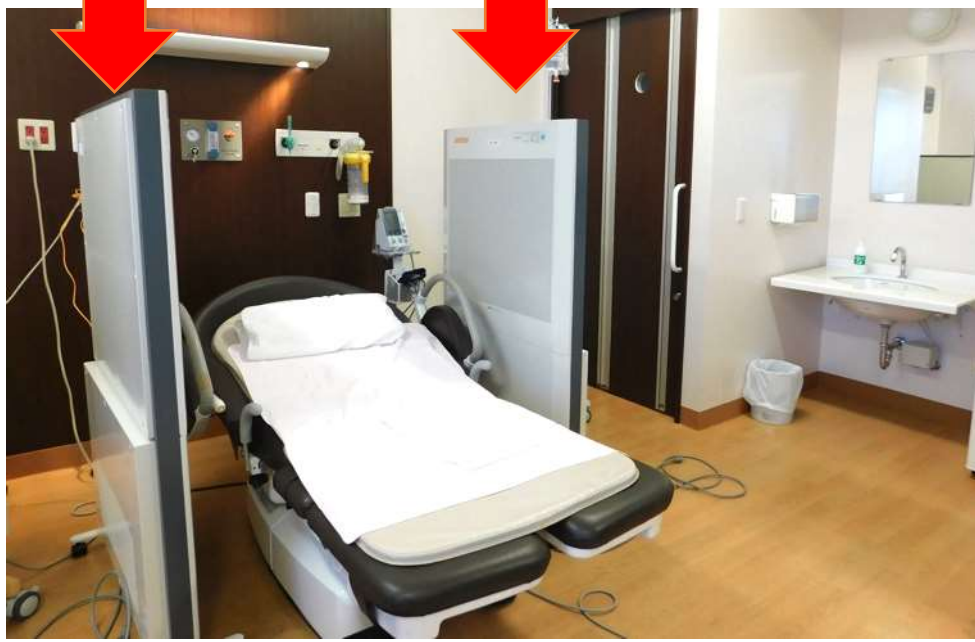
**2022年：全分娩数 935件**  
**帝王切開 273件**  
**COVID-19適応の帝切13件**

# COVID-19妊産婦対応分娩室



空調×2

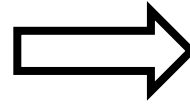
空気清浄機×2



# COVID-19に対する新生児マニュアル

**20200415**  
**第1版**

6. COVID-19陽性妊婦から産まれた児は？  
「COVID-19に対する新生児マニュアル」参照。



**20230401**  
**第6版**

6. COVID-19陽性の妊婦から産まれた児は？  
分娩には小児科医も立ち会う。N95マスク、白プラスチックエプロン着用。  
出生後、児の全身状態が移動できるようになれば、新生児室に移動する。（できるだけ早く。長くても30分以内が目安）  
母児の直接接触は控えて、児のお顔を見てもらう。  
新生児室では2m以上他児と離す。  
定時PCR検査を提出する。  
PPEは通常通り、サージカルマスクと手袋、授乳時は白プラスチックエプロン着用。  
PCR検査結果が陰性であれば隔離は解除する（1回のみ）。