シリーズ　ウィズコロナ

COVID-19と産婦人科

名寄市立総合病院産婦人科
酒井（さかい）　美穂（みほ）

伊達赤十字病院生まれ、登別育ち。高校は室蘭栄で大学進学を機に道北に。旭川医科大学在籍中は６年間ソフトテニス漬けの毎日でした。現在は上司・同僚に恵まれ、名寄市立総合病院産婦人科で楽しく後期研修中！

COVID-19の流行とともに私の産婦人科専攻医生活が始まりました。出産という幸せな空間もあり、大量出血など急変時には他科にはないスピード感もあり、同じ日はないと言っていいくらい私にとって刺激的な毎日です。産婦人科は女性の一生を診る診療科であり、産科では妊娠・分娩・産褥の約１年間、婦人科では診断、検査、治療、時には終末期まで関わることになります。患者さんと長い付き合いをしていく中で信頼関係を築くことができる魅力的な診療科であり、患者さんが経験する喜びや悲しみに寄り添って働きたいと思っています。私は、学生の頃に見た生命誕生の感動の瞬間、他科にはない「おめでとう」に立ち会えることに魅力を感じて産婦人科医を選択しました。しかし、その「おめでとう」の瞬間までには妊婦それぞれにさまざまなドラマがあり奇跡の連続であるということを働いてみて実感しています。

私の所属している名寄市立総合病院では、北は浜頓別町、東は紋別市・興部町、西は遠別町、南は剣淵町と約120kmの広域な圏内から多くの妊婦が通院、出産しており、まさに旭川市以北の周産期医療の中心を担っています。当院はNICUを完備しており、32週以降の分娩と新生児治療を行っています。近隣地域の病院とも連携を図りながら、５名の産婦人科医師、８名の小児科医師、頼りになる多くの看護師・助産師とともに周産期管理を行っています。

日本産科婦人科学会が妊婦のCOVID-19ワクチンを推奨していることもあり、当科でも妊娠週数に関わらずどの妊婦にもワクチン接種を勧めています。そのおかげか現在まで当科ではCOVID-19感染妊婦は発生しておりませんが、この地域で感染妊婦が発生した場合に備え当院でも十分な対応ができるよう、患者受け入れ時のシミュレーションやマニュアル作成などの対策を行っています。日本産科婦人科学会の方針として、COVID-19感染妊婦の分娩は、感染対策資源や母体の全身状態を鑑みて分娩管理時間の短縮を目的とした帝王切開術を考慮することとなっております。もちろん経腟分娩のほうが早いと判断された場合にはその限りではありませんが、いつでも帝王切開ができる必要があります。しかし当院の手術室の設備では、常にCOVID-19感染妊婦のための帝王切開部屋を用意しておくことは困難なため、患者が発生した際には他科の手術にも影響が出てしまいます。産婦人科・小児科・手術室の役割、導線確保、手術までの流れのシミュレーションも行っていますが、準備だけで実践する日が来ないことを願います。またCOVID-19感染妊婦の経腟分娩に対応するため、病棟では三部屋あるLDR（Labor Delivery Recovery；陣痛分娩室）のうち一部屋はできる限りCOVID-19感染妊婦用に空けておくようにし、その周囲のゾーニングを行い受け入れの準備をしています。また、旭川医科大学病院産婦人科学講座とも密に連携をとっており、道北・道東の周産期医療に携わる医師が参加するオンライン会議が大学主催で定期的に開催され、各地域・病院での現状報告や母体・新生児搬送の受け入れ可能病床などの情報共有が行われております。

COVID-19感染から入院中の患者さんを守るため、現在当院では残念ながら全病棟で原則面会禁止となっています。手術や分娩の際には家族にひと目会いたいと思うのが当然のことと思いますが、家族の院内待機や分娩の立ち会いは全くできないのが現状です。そのような状況のため、私が産婦人科で働き始めてからは母親学級も行っておらず、妊娠・分娩について妊婦さん・ご家族と一緒に学ぶ機会がなくなってしまったことを私はとても残念に思っています。他科では想像し難いことかと思いますが、産科では切迫早産で数ヵ月単位の安静長期入院が必要となることもあり、患者さんにストレスフルな入院生活を強いることも少なくありません。切迫早産の患者さんにとって入院による安静の保持は赤ちゃん

を守るための大切な治療なのですが、母体は体調が悪いわけではないこともあり周囲から病状の理解が得られにくく、更に面会や外出ができない閉鎖的な空間での生活が続くことは「牢獄に幽閉されている気持ち」とおっしゃった患者さんがいるくらい辛いものです。分娩時の立ち会いもできないため、数時間～数日に渡る分娩までの時間を母一人頑張っている姿を見ると本当にこれでいいのかという深い葛藤があります。妊娠・分娩は母にとっても家族にとっても一大イベントであることは間違いなく、その時間を家族みんなで共有していただけたらと切に思っていますが、感染対策上実現は難しいのが現状です。入院中や分娩時に希望者が家族とビデオ通話を行うことができるようにするなど病棟スタッフも工夫をしていますが、赤ちゃんを家族が抱けるのは生まれてから約１週間後…それらのことに対し非常に残念に思っているという声を患者さんから聞くことがやはり多いです。また、産褥期の妊産婦のストレスはエジンバラ産後うつ病質問票を用いて評価するものですがコロナ禍となってから、そのスコアは一般に上昇傾向であるとの報告が多くあり、妊産婦にとって妊娠期間もその先も不安でいっぱいの毎日であることが容易に想像できます。

たった２年ではありますが、私が産婦人科で働いてみて感じていることがあります。これまでの妊婦健診で異常指摘がなく、順調と評価されていた妊婦さんであっても、妊娠・出産が予想通り、計画通りにいくわけではないということです。「上の子の卒業式に出たい」「この日に生まれてほしい」「帝王切開は絶対に嫌だ」それが必ずしもすべて叶うことはなく、切迫早産で長期入院になったり、分娩誘発をしても生まれなかったり、骨盤位（逆子）や分娩停止、胎児機能不全のため帝王切開で分娩になったりと、思い描く通りにいかないこともあります。それにこのご時世、いつコロナに感染するかもわからない、も加わっています。子供のころは大人になったら普通に妊娠し、普通に出産し、普通に育児をするものだと思っていました。でも妊娠し、出産するということに「普通」などなく、思い通りにいかなかったお産であってもすべてが奇跡であるということです。そんな奇跡に携われることに誇りを持ち日々精進していこうと思います。

産婦人科チーム、北村医師を囲んで