

## シリーズ ウイズコロナ 新型コロナウイルスの 周産期医療への影響

旭川医科大学 産婦人科学講座  
なかにしけん たらう  
中西研太郎

はじめまして、旭川医科大学の中西研太郎と申します。当講座は、産科4名、婦人科8名、生殖内分泌科3名の計15名体制で、道北・道東の産婦人科診療を担っています。私は大阪での2年半の国内留学を終えて、2019年に旭川に帰り、主に周産期医療に携わっています。私が旭川に帰った翌年の1月に中国の武漢で新型コロナウイルスが流行してから、もう丸3年が経ちました。

新型コロナウイルスの流行で、私たちを取り巻く環境は一変しました。医療においては、各診療科で新型コロナウイルスの影響を受けているかと思われませんが、周産期医療は特に影響を受けていると感じています。その最大の影響とも言えるのが、新型コロナウイルスに感染した妊婦に対する帝王切開の実施です。新型コロナウイルスが流行し始めた頃に、正期産期の妊婦が感染した場合の分娩方法について、日本産科婦人科学会より帝王切開を行うのはやむを得ないとの声明が発表されました。デルタ株までは中等症の妊婦もあり、呼吸器症状の悪化により緊急帝王切開が行われることがありました。しかし、オミクロン株に代わってからは、ほとんどの感染妊婦は軽症ですが、道北・道東地域では、現在でも感染妊婦に対して帝王切開を行っています。

私たち産科医にとって、重要な使命の1つとも言えるのが、「帝王切開率を低下させること」です。いかに経膈分娩を成功させるかが、産科医と助産師の腕の見せ所です。しかし、経膈分娩には長時間の助産師の付き添いが必要です。そのため、感染妊婦の経膈分娩を扱うためには、人手や妊婦を隔離するための場所が必要になります。残念ながら、当院には、陣痛発来した感染妊婦を長く隔離する部屋や、分娩進行中に緊急帝王切開が必要となった場合にすぐに対応できる手術室がなく、感染妊婦専属の助産師を捻出できる程のマンパワーもありません。今や、ほとんどの感染妊婦が軽症で済んでおり、新型コロナウイルス感染そのものが帝王切開の適応とはならないため、私たちが行っている帝王切開は、あくまでも医療従事者への感染予防を目的に行っている状態です。全国的には、感染妊婦の経膈分娩に対応できる施設が増



えているようですが、新型コロナウイルスが2類感染症となっている以上、当院では現状を変えることが難しいかと思います。

また、コロナウイルスの流行によって、私たち産科医への負担がかなり増えました。新型コロナウイルス感染が流行した当初は、感染妊婦がどのような経過をたどるのか分からなかったため、旭川市内・近郊の感染妊婦全例を当院で入院管理する方針となりました。それからは、病院や保健所から感染妊婦が発生するたびに相談の電話が来るようになりました。今では分娩時期が近い感染妊婦の場合のみとなりましたが、電話が来るたびに、私たち産科医が妊婦一人ひとりに電話をし、受診方法の説明や病院IDの発行などといった受診の手続きを行います。妊婦が来院したら、感染者用の診察室で个人防护具(PPE)を装着し、内診、超音波検査、血液検査を行います。正期産期であれば、夫も聞けるようにスピーカーホンを使い、帝王切開や治療方針の説明も行います。これらの対応だけでも、1人当たり約2時間くらいはかかります。さらに緊急帝王切開を行うとなると、入院・手術の指示出し、手術部が落ち着いてからの入室(だいたい夕方から開始)、術後の管理など、私たちの負担がかなり増えることは想像に難くないかと思います。昨年秋から旭川厚生病院でも感染妊婦の対応をしていただけたようになったので、負担は減ったはずですが、オミクロン株になってから感染妊婦の総数が増えているため、負担が減った実感はあまりありません。

新型コロナウイルスが5類感染症になれば、感染妊婦は各施設での対応が可能になるため、感染を理由に帝王切開をする必要や、長期間の母児分離をする必要がなくなり、周産期医療においてはメリットが大きいかと思います。しかし、制限が緩くなり感染の拡大が広まれば、対応する医療従事者の負担が増えることが予想されるため、5類にすればよいと一概には言えません。月並みですが、一刻も早くコロナ禍が収束することを切に願います。