

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）について

妊娠中ならびに妊娠を希望される方へ（2020/03/17 更新）

	日本産婦人科感染症学会
令和2年2月1日	第1版
令和2年2月12日	第2版
令和2年2月13日	第3版
令和2年2月15日	第4版
令和2年2月18日	第5版
令和2年2月27日	第6版
令和2年3月17日	第7版

要点

1. 市中感染が広がっていますので、特に妊婦の方は閉鎖空間での集会やビュッフェスタイルの会食、そして不要な外出は控えてください。手洗いを徹底してください。
2. 家庭内に感染者や疑いのある方がおられる場合は別室に過ごすなど接触を避けてください。タオルや食器の共用は避けてください。
3. 厚労省の通達により、受診を希望される方はまず帰国者・接触者相談センターに相談してください。必要に応じて、指示された医療機関を受診してください。複数の医療機関を受診することは控えてください。
4. 妊婦さんで37.5度以上の発熱や倦怠感が2日以上続く場合は帰国者・接触者相談センターにご相談ください。
5. PCR検査が現時点で唯一の検査法ですが、偽陰性（感染しているのに検出できない）のことがありますので、心配だからとか念のためという理由で受けることはできません。
6. 3月6日よりPCR検査が保険適用となりましたが、まだ一般の産科医療機関ではPCR検査を受けることができない状況です。
7. 受診や相談時には、主治医や帰国者・接触者相談センターにはいつごろからどのような症状があるのか正確に情報を伝えてください。
8. 新型コロナウイルス感染の可能性のある時は妊婦健診受診を控えてください。その場合、可能であれば自宅での血圧測定を行い、記録してください。また、ご家族に患者さんがおられる場合も妊婦健診の受診日を1-2週ずらすことは可能ですので主治医に電話でご相談ください。
9. 但し、自宅で様子を見ていただくのはそれまでの妊娠経過が正常の場合に限ります。不正出血やお腹の痛み、破水感など産科的症状のある場合は受診が必要ですが、かかりつけの産婦人科で対応できないことがあります。その際には、

帰国者・接触者相談センターにご相談ください。

10. ご家族や職場に新型コロナウイルス感染者がおられ、濃厚接触した方はあらかじめご連絡ください。来院時間や外来診療場所など他の患者さんと分けて対応します。その場合、主治医や看護師など医療スタッフはマスクやガウンを着用して感染者に準じた対応をいたします。
11. 妊娠末期（分娩前）に新型コロナウイルスに感染した妊婦さんは、指定医療機関で分娩を行うこととなります。新生児お母さん双方のウイルス陰性が確認されるまで面会できずまた授乳もできません。
12. 主治医の判断により感染の有無にかかわらず、ご家族の立会分娩や面会は感染予防のため極力お控えいただくこととなります。

新型コロナウイルスとは？

2019年12月30日に中国保健機関が公表した湖北省の武漢の「原因不明の肺炎」は、翌2020年1月7日には原因が新種のコロナウイルス（2019-nCoV）と特定され、遺伝子も同定されました。WHOは2月11日、本ウイルスによって引き起こされる疾患名をCOVID-19、国際ウイルス命名委員会はウイルス名を severe acute respiratory syndrome coronavirus 2（SARS-CoV-2）と決定しました。中国から全世界に広がり、3月11日、WHOはパンデミック宣言をしています。中国ではピークアウトしている一方、イタリアやフランスドイツ、スペインなどの欧州諸国、そしてアメリカ合衆国で患者数が増加しています。わが国では、旅行や感染者との接触が明らかでない感染者が報告され感染蔓延期に入ったと考えられますが、大規模な感染爆発には至っておりません。コロナウイルスは、脂質の膜であるエンベロープに覆われたRNAウイルスで、普通感冒を起こす4種類のウイルスに加えて、2003年に流行した重症急性呼吸器症候群（Severe Acute Respiratory Syndrome, SARS）の病原体SARS-CoV、2012年に流行した中東呼吸器症候群（Middle East Respiratory Syndrome, MERS）のMERS-CoVの6種類が知られています。今回のウイルスはこれら過去に報告されたウイルスとは遺伝子構造が異なっておりコウモリやセンザンコウなどの動物からヒトへの感染性を獲得し、さらにヒトからヒトへの感染性を獲得したものと考えられます。

妊産婦、妊娠を希望する方へのアドバイス

2009年の新型H1N1インフルエンザパンデミックでは妊婦における重症化や死亡率の増加が報告され、2016年のジカ熱の流行では妊娠中の感染により小頭症など重篤な児の先天性障害をきたすことが報告されています。2月12日付のLancetの報告では、武漢市内で妊娠後期にCOVID-19に罹患した妊婦9例の解析で経過や重症度は非妊婦と変わらず、子宮内感染は見られなかったとしていますⁱ。また、胎盤病理解析を行った3例で、母子感染は認められませんでしたⁱⁱ。最近の報告として妊娠中に罹患した妊婦13例のうち、1例で妊娠34週の子宮内胎児死亡が報告されましたが、その原因は胎児へのウイルス感染でなく、母体の

重症肺炎と多臓器不全によるものとされていますⁱⁱⁱ。一般的に、妊婦さんの肺炎は横隔膜が持ち上がるために換気が抑制され、またうっ血しやすいことから重症化する可能性があります。妊婦さんは人混みを避ける、こまめに手洗いするなどの注意が必要です。人込みに出る場合は飛沫感染を防ぐために可能であればマスクをかけることが望ましいのですが、WHO では健常者がマスクを予防のために装着する有効性を認めず、症状のある方がまわりに飛沫をまき散らさない効果のみとしています。糞便中にもウイルスが排出されますので、トイレに入った後や食事の前には必ず石鹸で手を洗ってください。公共の場所で ATM などのタッチパネルに触れた後や、電車の吊革、手すりなどに触れた後も手洗いやアルコール消毒を行ってください。また、医療機関には、他の妊婦さんや高齢者、免疫抑制状態や合併症のある患者さんも来院されます。感染を広げないため**新型コロナウイルス感染症を疑って受診を希望される方は帰国者・接触者相談センターから受診を勧められた医療機関を受診してください。自己判断で複数の医療機関を受診することはお控えください。**中国では医療機関における患者さん間の感染が流行拡大につながったという報告がありますので、流行が終息するまでは極力受診を控えてください。

身近にできる予防

繰り返しになりますが外出後や食事前などこまめに流水と石鹸で手洗いをしてください。温水で 20 秒以上、手首まで洗ってください。このウイルスにはアルコールなどの消毒薬（アルコールスプレーやアルコールジェルなど）が有効です。発熱や咳などの症状がある人との不必要な接触は避けましょう。薬局や薬店（ドラッグストア）などで購入できるマスク（サージカルマスク）は感染予防の有効性は確認されていません。マスクをすることで、手指を不用意に口や鼻にもっていかないという効果があります。しかし、空気中のウイルス粒子は花粉や細菌に比べてはるかに小さく、またマスクの周辺から入り込むことがありますので過信は禁物です。マスクをかけていても鼻を出したり、口のまわりを開けたりすると何の意味もありません。マスクは使い捨てで 1 日に数回取り換えてください。マスクを外す時には、マスクの紐をもって着脱し、手を汚染しないようにしてください。ただし、**WHO は一般の方がマスクを着用することの効果はほとんどないとしていますので気休め程度と**考えてください。うがいや鼻うがい、口腔洗浄には予防効果は認められていません。自然宿主動物はまだ不明ですので野生動物との接触は避け、肉や卵は良く加熱してください。（わが国では食べ物からの感染は報告されていません）家庭用の空気清浄機や特定の食物やサプリメント、ホメオパシーなど民間療法による予防は有効性が確認されていません。現時点では予防接種はありません。家庭内に感染あるいは疑いのかたがおられる場合は極力接触を避けてください。

新型コロナウイルス感染が心配なときは

厚生労働省の通達により受診を希望される方は、まず帰国者・接触者相談センター

に相談してください。必要に応じて、指示された医療機関を受診してください。複数の医療機関を受診することはお控えください。厚生労働省では、倦怠感や37.5度以上の発熱が4日以上続く方を受診対象としていますが、妊婦さんの場合、リスクを考慮して2日でも受診を検討するようとしています。

2020年3月15日の時点で、各地で感染例の報告が相次ぎ、日本国内でも二次感染、三次感染が発生しています。中国の報告では本疾患の85%は軽症ですみませんが、15%が重症化し、2%が死亡する可能性があると言われていました。本疾患に特異的な症状はなく、発熱や倦怠感などの症状が4日以上比較的長期続くといわれています。全く無症状の方（不顕性感染）もおられます。新型コロナウイルス感染症とそれ以外の感染症を臨床症状やレントゲン検査だけでは鑑別区別することはできません。新型コロナウイルス感染を確定するには、医療機関でPCRというウイルス遺伝子を検出する方法による診断を受けることが必要です。しかしインフルエンザのようにその場では結果が出ず、また感染症診療に対応できない病院・医院もありますので、帰国者・接触者相談センターに電話でご相談ください。さらに、検査で陰性であっても、後で陽性になることがあります。無症状であるが念のためとか心配だからという理由による検査は受けるべきではありません。PCR検査は万能ではありませんので、感染症診療を専門とする主治医の判断に任せてください。

仮に新型コロナウイルス感染であっても、現時点での死亡率はSARSやMERSよりも低く、患者さんが多い中国でも、現時点では妊婦さんの死亡報告はありませんので過剰な心配は不要です。しかし、一般的に妊婦さんの肺炎はご本人が重症化するのみならず、胎児に影響する恐れもありますので、母児の健康を守るためには適切な治療と対応が必要です。我々産婦人科医はお母さんと赤ちゃんを守る立場で、適切にサポートいたします。特にSARSやMERS流行時には初期の感染で流産が、中後期の感染で早産や胎児発育障害が報告されていますので妊婦さんは感染しないようにするのがもっとも重要です。

感冒様症状があるときは市販の感冒薬や漢方薬などを服用しても構いませんが、一部の解熱鎮痛剤はコロナウイルス感染の重篤化を来すのではないかという指摘がありますので医師や薬剤師に相談してください。抗菌薬（抗生物質）は無効であるばかりか耐性菌を誘導する可能性がありますので、万一新型コロナウイルスに感染した時に混合感染による細菌性肺炎の治療が上手くできなくなる可能性があります。自己判断で服用するのは避けてください。

妊娠している方が感染した場合

妊娠初期・中期に流産を来す可能性は高くないと考えられています。また、胎児奇形の報告は現在のところありません。従って感染が心配な場合、まずは自宅安静で様子を見てください。37.5度以上の発熱が2日以上続く場合は帰国者・接触者相談センターにご相談ください。その指示により指定された医療機関を受診していただきます。

場合によっては妊婦健診を1-2週遅らせることも考慮してください。

妊娠後期の感染で、出産に至るときも他の患者さんに感染させないように受け入れ可能な施設での対応になります。陣痛室、分娩室や出産後の回復室は全てトイレつき個室となります。部屋から外に出ることや赤ちゃんとの面会、授乳はできません。産科医をはじめとする医療スタッフは院内感染予防のため全身を覆うガウンとアイガード、マスクを着用して診察・看護いたします。面会や立会分娩はできません。肺炎などに加え、赤ちゃんの状態によって帝王切開になる可能性があります。その判断は主治医にお任せください。

現時点で特効薬はありませんが、HIVの薬や吸入ステロイドが有効な可能性があります。ただ、副作用の問題がありますので、血液の中の酸素濃度や全身状態をみて判断します。産婦人科医と呼吸器科、感染症科の医師が対応いたしますのでお任せください。

情報の収集について

感染症流行時には様々なデマが発生します。特に SNS により不確かな情報が拡散しがちですが、政府や国際機関、感染症を専門とする学会のホームページなど信頼できる情報をもとに行動してください。情報は随時アップデートします。

1. 厚生労働省：新型コロナウイルスに関する Q&A （英語、中国語、韓国語対応あり）
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html
2. 国立感染症研究所：コロナウイルスとは
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/kansennohanashi/9303-coronavirus.html>
3. 国立感染症研究所：感染症疫学センター
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>
4. CDC（英語：English）
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/guidance-hcp.html>
5. 日本感染症学会：新型コロナウイルス感染症
http://www.kansensho.or.jp/modules/topics/index.php?content_id=31
6. 公益社団法人 日本産婦人科医会
<https://www.jaog.or.jp>
7. 消費者庁 新型コロナウイルスに対する予防効果を標ぼうする商品の表示に関する改善要請等及び一般消費者への注意喚起 について 令和2年3月10日
https://www.caa.go.jp/notice/assets/200310_1100_representation_cms214_01.pdf

無断引用・転載を禁じます。引用・転載は原則として本学会員に限ります。また、引用・転載時には本学会の許諾を得てください。

日本産婦人科感染症学会

広報担当

早川 智, 相澤 (小峯) 志保子 (日本大学医学部病態病理学系微生物学分野)

ⁱ Huijun Chen, Juanjuan Guo, Chen Wang, Fan Luo, Xuechen Yu, Wei Zhang, Jiafu Li, Dongchi Zhao, Dan Xu, Qing Gong, Jing Liao, Huixia Yang, Wei Hou, Yuanzhen Zhang. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *The Lancet*
DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)

ⁱⁱ 陈烁黄博罗丹菊李想杨帆赵茵聂秀黄邦杏 新型冠状病毒感染孕妇三例临床特点及胎盘病理学分析 中华病理学杂志, 2020, 49 : 网络预发表. DOI:

10.3760/cma.j.cn112151-20200225-00138

<http://rs.yiigle.com/yufabiao/1183280.htm?fbclid=IwAR2k-irWjMhUG7B4jDvh1Qi2954enuhuNoct7edBd1hDDfqPttnAwDxKib0o>

ⁱⁱⁱ Liu Y, Chen H, Tang K, Guo Y. Clinical manifestations and outcome of SARS-CoV-2 infection during pregnancy. *J Infect.* 2020 Mar 4. pii: S0163-4453(20)30109-2. doi: 10.1016/j.jinf.2020.02.028.