

【兵庫県内の周産期施設における COVID-19 対応の実態】

I. はじめに

COVID-19 に対する対応については、厚生労働省から「医療施設等における感染拡大防止のための留意点について」、「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き第3版」等が出版されている。また、日本医師会からは「外来診療ガイド」で、今回の感染症対策の方向性は示されているものの、それぞれの施設によって診療の規模や受け入れ対象者等の状況、財務状況等が異なる。そのため、具体的な方法はそれぞれの施設で創意工夫を行いつつ模索している状況である。

周産期においても、個々の施設が実施している対応ならびにケアの工夫といった情報は公には公開されておらず、疑問や不安を抱えながら妊産褥婦へのケアを行っているのが現状である。他施設における対応やケアの工夫を知ることは、助産師の安全も確保しつつ妊産褥婦へのより良いケアにつながると考える。

II. 調査の目的

周産期施設における COVID-19 の対応について実態を把握する。

III. 調査方法

1. 研究協力施設の概要

兵庫県内の産科を有する施設で、全地域を網羅するエリアの中から 12 施設とした。

2. 調査期間：2020 年 12 月～2021 年 1 月

3. 調査項目

調査項目として、1. 保健指導について、2. 面会状況について、3. 分娩進行時の状況について、4. COVID 疑い産婦と COVID 陽性者への対応について、5. スタッフ管理についての 5 項目とした。これら 5 項目について、「COVID-19 以前（以下、**以前**）」、「COVID-19 感染拡大兆しの 3 月～緊急事態宣言前（以下、**宣言前**）」、「緊急事態宣言中の 4 月 7 日から 5 月 25 日まで（以下、**宣言中**）」、「緊急事態宣言解除後（以下、**宣言後**）」の 4 時期に分けて質問した。

4. 倫理的配慮

本調査にあたり、兵庫県看護協会の承認を得て、施設に本調査の目的、内容等を明記した依頼文書を送付した。個人情報保護として、得たデータは統計的に扱うため参加施設名

などは明らかにならない旨を明記した。施設からの回答をもって、本調査に同意したとみなした。

IV. 結果と考察

1. 調査した施設の概要

調査に回答したのは 12 施設中 11 施設であった。うち、分娩取り扱いのない施設が 1 施設、NICU を有する施設は 6 施設であった。回答の得られた施設の分娩件数は年間 200～800 程度であった。

2. 調査項目の結果

1) 保健指導について（表 1）

産科外来の運営方法として、妊婦相談、助産師外来が実施されていた。感染拡大が懸念され始めた**宣言前**の時期に、外来で体温チェックや体調の聞き取りといったスクリーニングの開始や助産師外来の中止を決める施設がみられていた。つまり、運営形態を変更している施設は、**宣言前**より対策を開始し**宣言中**も継続していた。一方で、変更しなかった施設は**宣言中**においても概ね対策を変更することなく運営している状況であった。

2) 面会状況（表 2）

以前は、面会制限を行っていなかった施設がほとんどであったが、**宣言前**から禁止または条件付きで面会を行なう施設が増え始めた。**宣言後**は、すべての施設において面会禁止となった。新生児の面会においても同様であった。一方で、NICU においては、制約はあるものの、面会を継続している施設が半数みられた。しかし、母児分離による愛着形成の観点や入院期間の長期化の課題があるため、オンラインを活用するなど工夫されていた。

解除基準は、周産期単独での基準はなく、施設の基準に沿う施設が多かった。

3) 分娩進行時の状況（表 3）

分娩第 1 期における付き添い者の状況では、**以前**は各施設で異なっていたが、**宣言前**より徐々に制限を行う施設が見られはじめた。**宣言中**には、すべての施設で変更がみられた。条件を付していた施設では、外国人といった要サポート者のみや付き添い者を固定するなど様々であった。**宣言後**は、以前の状況に戻した施設から全面禁止を継続する施設など様々であった。

施設によっては「LDR の 5 室中 2 室が携帯の電波が入らないため、長くかかりそうな産婦は電波が入る LDR に入れる」、「感染の疑いのある産婦を優先的に入室させる LDR を決めている（病棟外から入室しやすく換気ができる部屋）」、「入院患者全例に対して SARS-COVID 検査を実施し、検査の結果が出るまでは陰圧分娩室や個室で対応している」、「若年やメンタル面などで、立ち合いが必要な場合は担当医師が許可する」といった対応をしており、施設が制限のある中でもなんとか工夫をしている状況であったと推察された。

分娩第 2 期の状況として、**以前**は多くの施設が陣痛室から分娩室へ移動していた。この状態は**宣言前**や**宣言中**であっても、ほとんどが変更なしであり、1 施設のみが陰圧室に変更していた。このことは、施設の設備が関係しており、ハード面での変更は限界があると考えられる。

立ち合い状況では、**以前**よりほとんどの施設において帝王切開時の立ち合いは不可であるが、すべての施設において経膈分娩時の重要他者による立ち合いを認めていた。夫が分娩に立ち会うことにより、「満足感」や「産婦との親密性の上昇」、「産婦へのいたわり」といった効果が生じる（船越, 佐々木）。しかしながら、**宣言前**から立ち合い禁止の施設が増え、半数以上の施設で**宣言後**も立ち合い不可が続いていた。

以上のことより、この時期に出産する産婦は、ひとりで分娩第 1 期を過ごし、出産に臨む状況が想像できる。

4) COVID 疑い・陽性妊産婦への対応（表 4）

本調査の期間中は COVID-19 妊婦への対応施設が集約されていた。対応施設以外の施設も同じように考えていたことがわかった。対応として、夜勤者を 1 名増員し、疑い患者以外の患者の看護に支障がでないように配慮することや、感染者対応専任スタッフの配置を検討していた。さらに、感染専用の個室を常に 1 部屋確保するといった対応を検討していた。

5) スタッフ管理について（表 5）

必要物品として、**宣言前**から各自サージカルマスクと手袋を着用し手指消毒薬を携帯していた。**以前**の防護具については、各施設における違いはあまりみられなかったものの、感染拡大に伴いアイシールド・フェイスシールドなどの个人防护具の着用が追加された。しかし、これらの物品が不足するようになり、**宣言前**頃からマスクの使用枚数制限が始まり、ディスプレイガウンの代用として雨カッパやナイロン袋を利用するといった工夫がみられた。徐々に、スタッフは看護援助以外における負担が増してきたと伺えた。

サポート体制は、**宣言前**より心理士によるメンタルヘルスサポートが開始された施設もあった。**宣言中**には、同対応の施設が拡大され、また労務管理として、コロナ病棟異動の意向調査なども行われていた。この時期は、COVID-19 への対応として医療従事者への感謝と同時に偏見や差別が発生する事案が報告されるようになり（朝日新聞,2020）、施設としてスタッフへの職場環境を守る意識が感じられた。スタッフに対する職場環境の対応として、スタッフの休憩に関して、ソーシャルディスタンス保持の環境整備が行われていた。

一方で、学生の実習受け入れは、中止を余儀なくされた。実習を継続した施設では、学生もマスクやフェイスシールドまたはゴーグルを着用し、実習 2 週間前からの体調管理を義務付ける対策を講じていた。また感染対策は、学校と一緒に検討を行っており、実習受け入れ条件について苦慮している状況が垣間見えた。

V. まとめ

本調査の結果、それぞれの施設の役割・機能に応じて妊産婦を安全に受け入れる工夫をしていることがわかった。

1. 政府が緊急事態宣言を発出する前より対策を講じたり、検討したりする施設がほとんどであった。
2. ほとんどの施設において、面会や立ち合い分娩を中止していたものの、妊産婦が安心して出産に臨めるように工夫を行っていた。
3. 感染防護物品も手に入りにくい状況のなかで、妊婦の安全対策と同様にスタッフの安全を守る工夫も行われていた。
4. 施設の規模に違いがあるものの、様々な対応がみられたことより、統一された対策が講じられていないとわかった。

今後の課題として、他施設の情報が入らないとわかり、情報発信や共有の仕方について検討が必要である。

文献

1. 朝日新聞デジタル (2020. 5.16) ; 「新聞協会、差別防止を協議」
2. 朝日新聞デジタル (2020. 5.29) : 「ブルーインパルス、都心ど真ん中を初飛行 医療に感謝」
3. 船越泉美, 佐々木綾子 (2018). 夫の立ち会い出産の経験に関する文献検討. ヒューマンケア研究学会誌, 9 (2). 89-94.

本調査は公益社団法人兵庫県看護協会の許可を経て、助産師職能委員会が実施いたしました。

ご協力いただきました施設及び会員の方々に心より感謝申し上げます。

令和3年7月6日

令和2年度 助産師職能委員会

委員長 末神純子

委員 小塩史子 牛越幸子 松浦美恵 吉原理恵 山下亜沙子
岩本綾子 入江三佳 東森優子 大野美香 峯岸美恵子
石岡伸子 総毛薫