

産婦人科診療における標準感染予防策

(スタンダード・プリコーション)

令和2年4月20日

日本産婦人科医会

新型コロナウイルス感染症が増加する中、産婦人科診療においても十分な予防策を講じる必要が出てきています。

ニューヨークで、3月22日からの2週間に分娩した全ての妊婦（215名）に、新型コロナウイルスに対するPCR検査を行なったところ（ユニバーサル検査）、発熱など症状のあった4名は全員陽性でしたが、症状がなかった211名中29名（13.7%）で陽性反応が出たことが報告されています（Sutton D, N Engl J Med. 2020 Apr 13. <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2009316>）。この報告では、医療従事者等への感染拡大を防止するため、分娩で入院する全ての妊婦にユニバーサル検査が必要になることが強調されています。

医会としても行政へは幅広い検査の実施を要望しているところですが、現在、我が国におけるPCRの実施件数は少なく、全ての施設でユニバーサル検査を導入することは困難です。また、PCR検査をすべての妊婦に施行した場合には、陰性であれば、自施設で妊婦の健診や分娩を行う上での安全性は高まります。一方、陽性が出た場合には、症状のない軽症感染妊産婦を受け入れてくれる周産期施設が、各地域で確実に確保されているとは言えません。現在、取り得る最も重要な対策は、ある一定の確率で、無症状でも感染している妊婦がいることを考えて、自分たちが感染防御を徹底して行うことであると思います。

そこで、通常診療において、濃厚接触者にならないための標準感染予防策（スタンダード・プリコーション）を作成しましたので、ご参考にしていただければと思います。

産婦人科診療における標準感染予防策

(スタンダード・プリコーション)

1. 外来診療

1) 受診に際し、全ての患者にマスクを着用させる。

2) 問診等、患者と接触することない診察

基本的に誰でもウイルスを保有している可能性を考慮し、①サージカルマスク着用と②手指衛生を行う。患者がマスクを着用していない場合は、十分な距離をとるか、対面形式にならないよう配慮する。

3) 外診・経腹超音波検査

外診時、検査者は①サージカルマスク着用と②手指衛生を行う。眼の防護具（ゴーグル、フェースシールド、アイガード等）は必ずしも必要ではないが、患者ごとに交換する必要がないので、1日の外来診療を通じ着用しておくことが勧められる。

経腹超音波のプローブはカバーをつけて使用するか使用后、次亜塩素酸ナトリウム水溶液（ルビスタ、ミルトン、ヤクラックス等）で清拭する（一部の製品ではアルコールでも除菌可能だが、プローブの劣化が報告されている）。

4) 内診検査、経膈超音波検査等

内診台での診察を行う際に、鼻腔や気道周囲の処置と同等の予防策が必要かどうかは明らかでないが、暴露の可能性が完全に否定されているわけではない。したがって可能な限り①サージカルマスク、②眼の防護具（ゴーグル、フェースシールド、アイガード等）、③ガウン*、④手袋を着用する。

*ガウンは、本来、患者ごとに取り替える必要はないが、診察後デスク・椅子等に接することから環境を汚染する。また、入手困難の可能性もあり、患者の状態（出血量等）や行う検査により使用することや半袖白衣とエプロンなどで代用し、診察後、上腕部まで手指衛生することも選択肢である。

3. 分娩、手術（帝王切開など）

①サージカルマスク（可能であれば N95 マスク*）、②眼の防護具（ゴーグル、フェースシールド、アイガード等）、③ガウン、④手袋、⑤キャップを着用する。

4. 診療終了後の医療廃棄物の取り扱い

清掃、廃棄物など分娩室などの汚染については、上記次亜塩素酸ナトリウム水溶液などを用い清拭する。また、廃棄物については、感染性廃棄物として MS ボックス等を用いて慎重に管理する。

* <https://www.mhlw.go.jp/content/000621007.pdf#search>

(参考：日本環境感染学会「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド」)