

城北ブロック周産期連携会議議事録

開催日時：2021.8.31（火） 20:00 より

開催場所：zoom による web 会議

出席者：松本和紀（東京産婦人科医会副会長/前城北ブロック長/前豊島区支部長）・荘隆一郎（東京産婦人科医会副会長/板橋区支部長）・須賀田元彦（城北ブロック長/北区支部長）・町田芳哉（練馬区支部長）・斎藤佳孝（練馬区会長）・坂田優（東京産婦人科医会理事/豊島区支部長）・川名敬（日大板橋病院）・長阪一憲（帝京大学病院）・荻島大貴（順天堂練馬病院）・岩田みさ子（都立大塚病院）・坂巻健（豊島病院）・塩津英美（東京北医療センター）・石田友彦（板橋中央総合病院）・西林学（練馬光が丘病院）・大西美也子（板橋区医師会病院）・小川隆吉（小川クリニック）・田村彰浩（成増産院）・久保田一郎（久保田産婦人科病院）・伊藤茂（桜台マタニティクリニック）・吉田学（高島平クリニック）・齋藤英治（板橋区医師会会長）・村上邦仁子（池袋保健所）・前田秀雄（北区保健所長）・向山晴子（練馬区保健所長）
（敬称略）
進行：坂田優

I 挨拶

- 1 城北ブロック長の須賀田先生が開会の辞を述べた。
- 2 池袋保健所の村上先生、北区保健所の前田先生、練馬区保健所の向山先生、板橋区医師会会長の齋藤英治先生よりご挨拶があった。

II 報告

- 1 東京産婦人科医会副会長の松本先生より、東京産婦人科医会から 8/26 東京都知事宛にだされた要望書の内容について説明があった。
- 2 日本産婦人科学会の新型コロナウイルス感染対策委員長である日大板橋の川名先生より 8/23 会員への周知「自宅や宿泊療養施設の新型コロナウイルス感染妊婦に関する対応」についての解説があった。

III 新型コロナ感染妊婦の出産を受け入れている各病院の現状

- 1 帝京大学病院 長阪先生より、積極的に受け入れているが、個室の数に限りがあり回転をよくする努力をしているとの報告があった。
- 2 都立大塚病院 岩田先生から、コロナ病床の個室のうち産科管理ができるのが 1 床であり、受け入れの律速段階になっている、との報告があった。
- 3 順天堂練馬病院 荻島先生より、妊婦専用のコロナ病床は陽性者 6 床、濃厚接触者 2 床あり、NICU の個室が 2 床なので陣発妊婦の受け入れの律速段階になるとの報告があった。
- 4 日大板橋病院 川名先生より、コロナ病床は 56 床で、コロナ専用の産婦人科チームがあること、できるだけ受け入れるよう努力しているとの報告があった。

問題点としては、自宅療養中の妊婦が苦しくなって直接救急車を呼んでしまい、救急隊が受け入れ先を探して来院するケースが多いこと、直接来てしまうと保健所も把握できなくなる、軽症や無症状の妊婦は中期までは自宅療養してもらわないとベッドが埋まってしまう

ため、是非かかりつけの先生に健康相談に応じてほしいとのことであった。

5 豊島病院 坂巻先生より、コロナ患者の入院は多数あるが妊娠 35 週以降でないとならば新生児科が受けられず、切迫早産症例の母体搬送に苦慮した経験があるとの報告があった。

IV 感染妊婦の出産を扱ったことのない施設の状況

1 小川クリニック 小川先生より、6 人の妊婦が罹患、最近も 33 週の妊婦を大塚病院に送った。かかりつけ医として電話での相談だけで送ることに戸惑いがあり、注意すべき点があれば教えてほしいと質問があった。川名先生より 8 月 23 日「会員への周知」を参考にしてもらいたいとの返答があった。

2 荘病院 荘先生より、自院に入院していた妊婦が後にコロナ陽性とわかり、ヒヤッとした経験があること、万が一クラスターがでた場合の取り決めをしたほうがよいのではないかと発言があった。

3 東京北医療センター 塩津先生より、院内にコロナ病床は 20 床あるので、34 週以降は今後受けていく方向で考えていると発言があった。

4 板橋中央総合病院 石田先生より、今後受け入れを考えないとにならないが、分娩室が個室ではないので受け入れの障害となる。出産のおわった褥婦の逆紹介については受け入れていく余地があるとの発言があった。

5 練馬光が丘病院 西林先生より、院内でクラスターが発生した際、200 人程度の妊婦を急遽、他施設へ紹介する必要が生じた経験があると報告があった。

V 意見交換

1 クラスターがでた施設で出産予定の妊婦の受け入れについて

西林先生より、練馬光が丘病院で昨年 4 月の第 1 波で院内クラスターが起これば、産婦人科も停止となり、全ての外来患者をよそにお願いすることになり、3 日で全妊婦の受け入れ先を決めた経験がある、妊婦受け入れのお願いに対して、「クラスターが起きた病院からは受けられない」といわれたとの発言があった。西林先生の発言に対して、荻島先生からクラスターが出て他の施設が一時的に妊婦健診や分娩を請けある一定期間過ぎてからまた戻すことはできる、連携することが重要なのではないかと発言があった。長阪先生・荻島先生からベッドコントロール会議がある朝 9 時が一番受け入れやすい時間帯だとの意見があった。

2 自宅療養者への医療について

保健所村上先生より「自宅療養者への医療として内科的には医師会などと協力して往診をお願いする機会が多いが、コロナ陽性妊婦の妊娠中期などの産科的ケアとしての往診対応は可能か？内科では訪問看護ステーションとの連携をとっているが、助産師会との連携などをとっている地域はあるか。」との質問があった。これに対して川名先生から、発熱外来に来てもらえばよい、医療従事者は早くワクチンをうったので抗体価が低下しており、ブレイクスルー感染が多い、陽性妊婦については基本、家にいていただくのが良いが、来るのであればコロナ専用外来が良い、もし 1 次施設で妊婦健診をしている妊婦さんが陽性になれば、電話やオンラインで産科的なフォローをしてもらい、発熱外来受診の必要性を判断して

もらうことが大切だと発言があった。

3 出産が終わったコロナ陽性褥婦の逆紹介について

高次医療施設のベッドを開けるために出産のおわった褥婦の逆紹介が検討されていることについての意見をきいた。川名先生からは、褥婦で軽症、無症状は自宅で見守るべきではないか、経過がよければ1日でも2日でも早く帰ってもらえば回転が早くなるのではないかとの意見があった。松本先生より、産褥の管理を3次施設に任せる必要はない、3次施設は空けないといけない、2次施設1次施設で産褥婦を受け取る考え方もあるとの発言があった。

4 1次施設での感染対策状況について

1次施設では、陣発入院の妊婦が発熱していてコロナ陽性、受け入れ先が見つからず自院で分娩対応せざるを得ない場合に備えてどの程度感染対策が進んでいるのか状況をきいた。

・桜台マタニティクリニック 伊藤先生から、何度かシミュレーションをしているが感染対策が不安である、との意見があった。

・荘先生から、予備室に昔使っていた分娩台を用意した、予備室に窓がないためエアドッグなどを大量に買ってサーキュレーターを回しながら対応することを考えている、あるいは手術室にて密閉状態で帝王切開した後にその場で待機してもらっていて、そのあいだに受け入れ病院を探し、オペ直後の患者さんを緊急搬送することも検討中との発言があった。

・成増産院 田村先生から、ある程度のシミュレーションをしているが、いざとなったら臨機応変に対応するしかない、職員の抵抗感が大きいとの発言があった。

・高島平クリニック 吉田先生から、職員の抵抗感が大きく、今のところまだ何もできていない、高次施設に受け入れをお願いできるときは大変心強く思うとの発言があった。

これに対して川名先生から、発熱かつコロナ疑いの陣発者に対しては、自院への来院ではなく一時自宅待機を伝えつつ日大板橋に受入れ要請をしたり、状況によっては東京都周産期搬送コーディネーターやスーパー母体搬送を考えても良いのでは？との意見があった。

・また、1次施設での感染対策について高次医療施設からアドバイスをもらえるかとの質問に対して各高次施設の先生から同意をいただくことができた。川名先生から、日本外科連盟では、感染者オペの後、オペ室を70分間換気消毒すれば次に使ってよいとの声明も出ており、産科の立場から感染対策をアドバイスできるのでご相談くださいとの発言があった。

5 妊婦への周知方法について

最後に、板橋区医師会の齋藤英治先生より、かかりつけ産科医が積極的に自宅療養の妊婦の健康相談にのってくれるのはありがたいが、妊婦への周知方法として、発熱外来で診断した時点で、内科医から妊婦に対してかかりつけ産婦人科医に相談するよう周知してもらったかどうかという意見があった。松本先生から、妊婦にかかりつけ産科医へ連絡するよう周知する機会を増やすことは重要であり、東京産婦人科医会から東京都医師会へ申し入れを考えると同時に、地区の産婦人科医会から地区医師会に申し入れも考えたいと意見があった。

VI 閉会の辞

松本先生より閉会の挨拶があり終了となった。

記録者 坂田優