

2020年12月8日

## 神奈川県における COVID-19 感染疑い及び感染確定妊婦への対応方針（第2版）

神奈川県産科婦人科医会 COVID-19 対策協議会  
周産期医療対策部担当理事 海野信也  
災害対策委員会委員長 倉澤健太郎

### 原則

- 原則として神奈川県周産期救急ネットワークのブロック単位で対応する。
- ブロック内対応が難しい場合は、県の搬送調整コーディネーター（産婦人科の災害時小児周産期リエゾン、以下「産科リエゾン」）が調整を行う。
- 各ブロックの産科リエゾンが窓口となる。（三浦ブロックは横浜の産科リエゾンが担当する。） 全体の調整役の当番リエゾンを置く。
- 疑い症例については、迅速に適切な検査を実施し、診断を確定させるように努める。
- PCR 陽性の場合、妊婦は原則として周産期コロナ受入医療機関に入院し、COVID-19 の重症度及び産科的リスクの評価を受ける。入院継続の必要がないと判断された場合は、自宅または宿泊療養に移行する。（宿泊施設の体制が整備されるまでの間は自宅療養のみが選択肢となる。）
- 自宅または宿泊療養期間中は、県から委託を受けた助産師が「寄り添い型支援」を行う。助産師は行政担当者及びかかりつけ産婦人科施設及び周産期コロナ受入医療機関と連携して必要な対応を行う。
- 療養期間終了後は、かかりつけ産婦人科施設で妊娠・分娩管理を行う。

### 基本的な対応方針

	COVID-19 確定症例（PCR 検査陽性）	濃厚接触者である妊婦
妊娠 36 週までの産科管理を要さない妊婦	・ブロック内受入体制整備病院等における管理・ <b>原則として入院の上、重症度評価 重症度に応じて入院継続、自宅療養または宿泊療養</b> ・療養期間中は、健診の延期 ・療養期間後はかかりつけ産科施設における管理	・原則として <b>外出自粛・健康観察の期間</b> 、妊婦健診を延期する。
妊娠 37 週以降の未陣発の妊婦	・ブロック内受入体制整備病院等で原則として入院管理	
妊娠 36 週までの入院が必要な産科合併症を有する妊婦	・ブロック内受入体制整備病院等で入院管理	・ブロック内受入体制整備病院等で入院管理
分娩が切迫している妊婦	・ブロック内分娩受入体制整備病院等で入院管理	・ブロック内分娩受入体制整備病院等で入院管理し、その施設の方針に従って対応する
分娩終了後	・褥婦の状態に応じて、一般の患者に準じた管理を行う	

・ブロック内受入体制整備病院等：分娩対応が可能かどうかに関わらず、COVID-19 陽性者が入院対応の体制が整備されている病院等

・ブロック内分娩受入体制整備病院等：COVID-19 陽性者の入院対応及び分娩対応のための体制が整備されている病院等

（ブロック内受入体制整備病院等・ブロック内分娩受入体制整備病院等については、各ブロックの基幹病院及び産科リエゾンにご確認をお願いします。）