

令和2年2月3日

令和2年2月25日改定

会員 各位

公益社団法人日本産婦人科医会

会 長 木下 勝之

副 会 長 平原 史樹

一般社団法人日本産婦人科感染症学会

副 理 事 長 早川 智

## 新型コロナウイルス感染症（COVID-19）感染症への対応

### 主要な変更点

1. 2月25日現在、武漢旅行者やクルーズ船など感染ルートの追える患者さんから感染ルートの追えない国内感染者が増加しており、今後1-2週間は注意が必要です。
2. 国内では個人個人の感染予防と重症化予防が焦点になります。妊婦も高齢者や合併症のある患者さんと同様の扱いになります。
3. 37.5度以上の発熱が4日（妊婦を含むハイリスク患者では2日）以上続く場合は帰国者・接触者相談センターに連絡の上、対応医療機関への受診を指示してください
4. 最後に妊婦さんで COVID-19 に感染した方に対する産科的管理を追加しました
5. 医療スタッフの感染防御には十分留意してください。

### 1. Up to date な情報収集を

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。

2 月 25 日の時点における中国政府の公式発表では、同国内患者 7 万例以上、2500 例の死亡としています（致死率 2%）。患者数は依然増加していますが、増加率は鈍化してきており、ピークアウトしてゆく可能性があります。また死亡率は特に武漢で高く、中国の他の都市やそれ以外の国の致命率は 0.5%程度とされています。

妊婦における感染率や重症化率に関する公式情報はありますが、現時点ではインフルエンザのように妊産婦における重症化や死亡率が特に高いという報告はありません。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<sup>1</sup>。国別発症数、死亡数など内外の公的機関、関連学会からの信頼できる情報をもとに産婦人科医として、呼吸器内科や感染症科と連携し冷静な対応を指導してください。SNS で不正確な情報が広まっていますがこれに惑わされないよう正確な情報提供をお願いします。母子感染については、武漢で出生後 30 時間の新生児に感染が見られたという報道がありますが子宮内感染かどうかは確認されていません。ただ、SARS や MERS 流行時に一定の確率で流早産や胎児発育遅延、母体死亡の報告がありますので患者さんには不要な外出を避けることに加えて、厳重な手洗いをご指導ください。うがいとサージカルマスク着用については、WHO は予防効果を否定していますので過信を避けるようご指導ください。糞便中にもウイルスが排出されるという報告がありますので、トイレに入った後や食事の前の手洗い、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ご指導ください。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で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するようご指導ください。**

## 2. 医療機関における二次感染予防を

現在二次感染、三次感染による国内流行が始まっており今後 1-2 週間は増加してゆくと考えられます。中国では医療者への感染が高率に発生し、国内でもクルーズ船内で検疫業務にあたった係官や搬送にあたった救急隊員に感染例が報告されています。十分な個人防御を行ってください。コロナウイルスはエンベロープのある RNA ウイルスで消毒薬が有効ですので標準予防策<sup>i</sup>を遵守してくだ

---

<sup>1</sup> 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)

さい。感染疑いのある患者さんと、他の患者さん特に妊婦健診の方とは動線や待合室を分け、患者さんには必ずマスクを着用してもらうことが重要です。**可能性のある患者さんには、来院せずに帰国者接触者相談センターから紹介された地域の感染症専門病院を受診するようにご指示ください。**

### 3. 今後の広がりの可能性は？

日々状況は変化していますが、2月25日現在日本国内での二次感染が全国各地にみられますが、爆発的な感染拡大には至っておりません。わが国で分離されたウイルスは中国で最初に報告されたウイルスと99%の相同性があり、急速に変異が蓄積しているという事実はありません。しかし、外来遺伝子の獲得や突然変異により強毒化したり、感染性が増加する可能性があります。また感染しても無症候の方が多いことから、個人レベルでの感染防御が基本になります。

### 4. 診断方法.

発熱や呼吸器症状に加えて、長く続く全身倦怠感が特徴という報告があります。レントゲン写真では散在性のすりガラス状陰影、特にCTでは胸膜直下の陰影が特徴とされています。これは、ウイルスレセプターの一つであるACE2がII型肺胞上皮細胞に強発現するという知見に一致します。ウイルスの培養は実験的には可能ですが、臨床検査レベルでは喀痰を国立感染症研究所や都道府県の衛生研究所に送ってPCRによる遺伝子診断を行います。インフルエンザのようにその場で結果の出る検査はありません。2月25日現在、複数の民間の検査会社である程度大量の検体処理が可能になってきています。しかし、ウイルス量が少ないため検査結果が陰性であっても感染している偽陰性が少なくないため1回の検査で診断することは困難です。また、現在の検体処理能力は限界に達しており、「念のため」、「心配だから」という検査は行うべきではありません。喀痰検査の場合、確実な検体採取と細菌性肺炎を否定するためにグラム染色を併用してください。

### 5. 感染対策の基本

原則として飛沫感染と接触感染により伝播し、空気感染の可能性は低いと考えられます。飛沫予防策・接触予防策を徹底してください。サージカルマスクは飛沫感染をある程度防ぎますが過信はできません。着脱時は紐を持ち、マスクの外表面も内表面も触れないようにしてください。糞口感染の疑いも発生していますのでトイレ後の手洗いや汚物処理も重要です。この疾患を診療する病院では、可能であれば患者さんを陰圧個室に収容し、医療スタッフが飛沫を直接浴びないよ

うに、マスクと前を覆う予防着を着用するとともにエアロゾル発生リスクが高い処置を行う場合には、N95 マスクなどより高度の予防策が必要になります。個室管理の場合には、十分な換気を心掛けてください。手指消毒は他のコロナウイルス同様、流水と石鹸で手洗いした後、アルコールスプレーを行ってください。環境衛生は、目に見える汚染がなくても、消毒用エタノール、70v/v% イソプロパノール、0.05 ～0.5w/v% (500～5,000ppm) 次亜塩素酸ナトリウムなどで清拭してください。衣類やリネンの洗濯は通常の感染性リネンの取り扱いと同様です。

## 6. 指定感染症

2月1日付で 新型コロナウイルスによる感染症が感染症法の「指定感染症」に指定されました。具体的には、喀痰検査で、新型コロナウイルス患者と診断されたら、入院可能な病院（病院名）を紹介し、転院して、医療費の公費負担のもとに隔離、治療をすることとなります。しかし予防法自体は、施行前と同じく適正なマスク着用による飛沫予防策、標準予防策、手洗いによる手指衛生の徹底が重要です。

## 7. 治療法

現時点では特異的な治療薬やワクチンはありません。抗 HIV 薬（プロテアーゼ阻害薬）や抗インフルエンザ薬（ヌクレオシドアナログ）が有効という報告がありますが現在検証中です。いずれも副作用や他の薬との併用禁忌、妊婦への投与制限がありますので投与は慎重を要します。抗菌薬は二次的な細菌性肺炎を予防するためには重要ですが、耐性菌を誘導する可能性がありますので投与のタイミングを選んでください。肺炎を来した場合は、補液に加えて酸素投与、重症例では人工換気が必要としますので呼吸器科や救命救急科などの専門医と連携を取っていただくようにお願いします。

## 8. 産科的管理

妊娠初期・中期に高率に流産や胎児奇形を来す可能性は少ないので妊婦さんで感染が疑われる場合は自宅安静を指示してください。異常がなければ妊婦健診を1-2週遅らせることも考慮してください。

有効の可能性のある抗 HIV 薬（ロピナビル、リトナビル）や抗インフルエンザ薬（ファビピラビル）は原則的に妊婦禁忌であり、特効薬はありません。

妊娠後期の感染で、出産に至るときは他の患者さんに感染させないよう受け入れ可能な施設でのみ対応してください。入院の適応は通常の産科的適応に準じます。胎児心拍モニターは専用とし、使用後は消毒してください。

分娩室は必ずしも陰圧である必要はありませんが必ず個室とし、他の患者さんとはわけてください。陣痛室や出産後の回復室もトイレつき個室とし、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、N95 マスクを着用してください。出産に際しては全身を覆うガウンとアイガード、N95 マスクを着用し会陰裂傷縫合には針刺し予防のため二重手袋と鈍針を使用してください。COVID-19 による肺炎など、母体側の適応による帝王切開は積極的に行うべきですが、COVID-19 感染のみで帝王切開とする根拠はありません。気道分泌物による PCR は偽陰性率が高く、これのみで診断することはできません。新生児は完全な人工栄養とし、母児双方とも PCR でウイルスが陰性となるまで母体との接触は避けてください。感染が否定できない場合は個室でクベース収容を行ってください。児の管理は新生児科と十分な連携を取ってください。

## リンク集

- **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](http://www.kansensho.or.jp/modules/topics/index.php?content_id=31)
  -
- **厚生労働省**
  - 新型コロナウイルスに係る厚生労働省電話相談窓口（コールセンター）の設置について  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_09151.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_09151.html)
  - 中華人民共和国湖北省武漢市における新型コロナウイルス関連肺炎の発生について  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)
- **国立感染症研究所**
  - 中国湖北省武漢市で報告されている新型コロナウイルス関連肺炎に対する対応と院内感染対策 <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9310-2019-ncov-1.html>
- **新型コロナウイルス（Novel Coronavirus : nCoV）の患者の 退院及び退院後の経過観察に関する方針（案）** <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9314-ncov-200117-2.html>
- **新型コロナウイルス（Novel Coronavirus : nCoV）に対する積極的疫学調査実施要領（暫定版）**  
<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9313-ncov-youryou200117.html>

- **厚生労働省検疫所** (FORTH) 新着情報  
<http://www.forth.go.jp/topics/fragment1.html>
- **WHO** Disease Outbreak News (DONs)  
<http://www.who.int/csr/don/en/index.html>
- **日本産婦人科感染症学会** 新型コロナウイルス感染症について 妊娠中ならびに妊娠を希望される方へ  
[http://jsidog.kenkyuukai.jp/information/information\\_detail.asp?id=100345](http://jsidog.kenkyuukai.jp/information/information_detail.asp?id=100345)

---

<sup>i</sup> **標準予防策** (スタンダードプレコーション): 感染症の有無に関わらずすべての患者のケアに際して普遍的に適用する予防策。患者の血液、体液(唾液、胸水、腹水、心嚢液、脳脊髄液 等すべての体液)、分泌物(汗は除く)、排泄物、あるいは傷のある皮膚や、粘膜を感染の可能性のある物質とみなし対応することで、患者と医療従事者双方における病院感染の危険性を減少させることができる。

令和2年2月3日 第一版  
令和2年2月12日 第二版  
令和2年2月15日 第三版  
令和2年2月25日 第四版