

新型コロナ陽性妊婦の 自宅療養について（第3回） 自宅療養中の観察ポイント

榊原記念病院

産婦人科

前田 佳紀

第6章 妊婦における 新型コロナウイルスの観察ポイント

自宅療養中、どんなことに気をつけるべきか？

まずは新型コロナ肺炎の増悪症状について

陽性妊婦自宅療養中の観察ポイント

かかりつけの産婦人科医もしくは保健所に連絡

- ① 1 時間に 2 回以上の息苦しさを感ずる時
- ② トイレに行くときなどに息苦しさを感ずるようになった時
- ③ 心拍数が 1 分間に 110 回以上、もしくは呼吸数が 1 分間に 20 回以上
- ④ 安静にしていても酸素飽和度が 93-94% から 1 時間以内に回復しない時

胎児には
SpO2 \geq 95% 以上が必要

中等症2以上

すぐに救急車を要請

- ① 息苦しくなり、短い文章の発声も出来なくなった時
- ② 酸素飽和度 (SpO2) が 92% 以下になった時

無症候性低酸素症
Silent hypoxia に注意

日本産婦人科医会ホームページより引用：<https://www.jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2021/08/20210823.pdf>



妊婦の入院優先度判断スコア

A. 基本情報
1. 週数 28 週以上 3 点 37 週以上 6 点
2. 肥満(BMI>30) 2 点
3. 基礎疾患 糖尿病 2 点、慢性呼吸器疾患 2 点、高血圧 2 点、その他の合併症 2 点
4. ステロイド、免疫抑制剤の使用 3 点
B. 現在の状態
5. 3 日以上 38°C以上の発熱 2 点
6. 安静時の血中飽和度 <96% 2 点 <95% 6 点
7. 重症感 2 点
8. 無症状 -1 点
9. ワクチン 2 回接種後 14 日経過 -1 点
C. 検査結果
10. CT/X 線の肺炎像 軽度 3 点、高度 6 点
11. 採血結果 異常 3 点



感染流行による医療逼迫状況によって
入院管理の適応は変わりうる

次に産科合併症について（妊娠初期）

妊婦に対する健康観察の留意点（妊娠初期）

妊娠初期（妊娠14週まで）

1 妊娠悪阻

2 切迫流産

3 子宮外妊娠



妊娠悪阻（つわり）

- 妊娠反応陽性頃から症状が出現。妊娠8～12週が症状のピーク
- 症状は吐き気、嘔吐、食事摂取不良、脱水

受診が必要な症状：5%以上の体重減少、尿ケトン体陽性

経過観察で良い症状：悪心、嘔吐



血栓症に注意

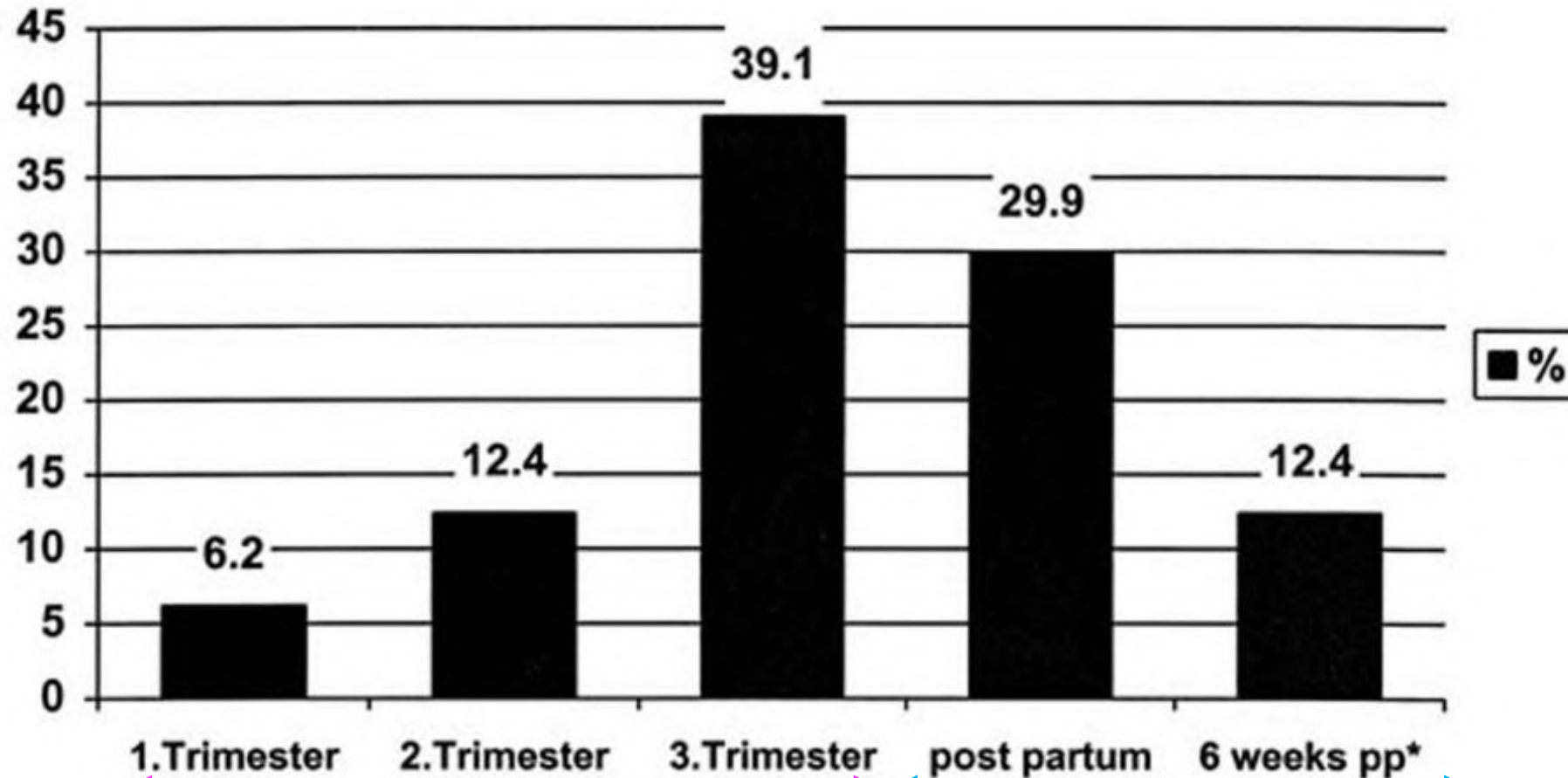
- 1000人に1人程度発症
- 凝固機能は妊娠初期から上昇している
- 重症妊娠悪阻による脱水は発症リスク
- 深部静脈血栓症として下肢血栓が多い
- **肺塞栓**に至る可能性がある

症状

- 下肢が腫れる（左右差がある 左>右）
- 下肢痛がある（立ったり歩いたりすると増悪）
- **肺塞栓になると呼吸苦、胸痛**



妊娠週数と血栓イベント発生率



妊娠後期にかけてリスクは上昇

産後は肺塞栓の頻度が妊娠前より増加

新型コロナウイルス感染症と血栓症

- 重症感染症及び呼吸不全は深部静脈血栓症の中等度リスク
- サイトカインストームや血管内皮障害なども関与
- 肥満、長期臥床、Dダイマー4倍程度の上昇はハイリスク

妊娠による血栓傾向、脱水
子宮による器械的圧迫、
長期臥床

切迫流産

- 流産率は一般的には全妊娠の15%（高齢妊娠ではさらに上昇）
- 妊娠12週までを早期流産、それ以降（～22週）を後期流産
- ほとんどは早期流産で後期流産は流産の中では稀

受診が必要な症状：月経以上の性器出血、月経以上の腹痛

経過観察で良い症状：少量の性器出血、腹部の違和感



早期流産では胎児側の因子が強く、治療によって防ぐことができるエビデンスがない

子宮外妊娠

- 受精卵が子宮腔以外に着床し妊娠する状態
- 全妊娠の1%前後
- 卵管部妊娠が最も多く、破裂を起こし腹腔内出血、ショック、死亡に至る。＝**早期発見が最も重要な救急疾患**
- 切迫流産と紛らわしい

受診が必要な症状：

妊娠反応が出たがまだ産科に受診できていない＋強い下腹部痛

数日続く持続的な出血と急激な下腹部痛

ショック状態（頻脈、血圧低下）



次に産科合併症について（妊娠中期～）

* 妊婦健診で異常を指摘されているのか？

* どんな時に連絡するよう言われているのか？

* 内服薬や使用薬剤は何かあるか？
(例：妊娠糖尿病でのインスリン)

妊婦に対する健康観察の留意点(妊娠中期～)

- 切迫早産/前期破水
- 前置胎盤
- 常位胎盤早期剥離
- 妊娠高血圧
- 妊娠糖尿病

切迫早産/前期破水

- 新型コロナウイルス感染症は自然早産を上昇させないが、いつでも起こりうる。
- 通常の妊婦健診で切迫早産（子宮頸管長短縮や子宮収縮）と診断されていることもある。
- それ以外でも36週までに破水することがある（前期破水）

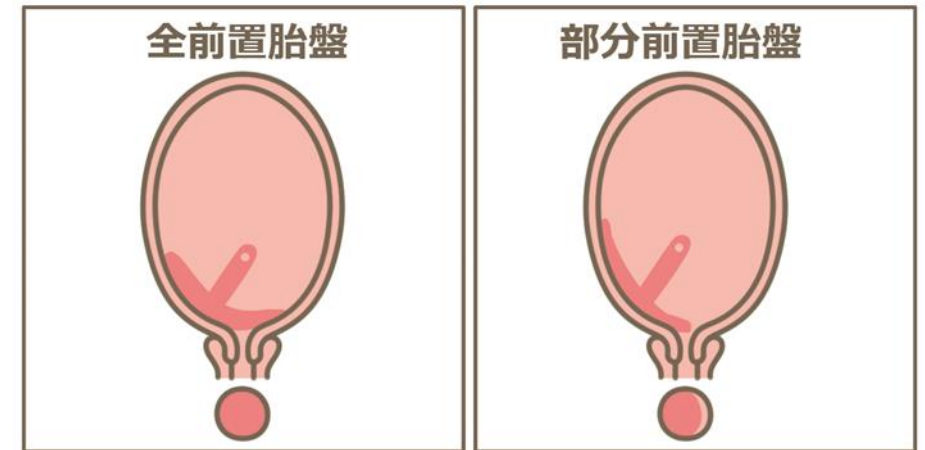
受診が必要な症状：下腹部痛、性器出血、帯下悪臭、破水感

経過観察で良い症状：膣分泌量の増加、夜間の腹部緊満感



前置胎盤

- 胎盤が内子宮口にかかすることで、全、部分、辺縁前置胎盤に分類
- 産科受診時に前置胎盤疑いと言われていることがある（胎盤が低い、胎盤が子宮の入り口にかかっている。など）
- 妊娠中期から無痛性の性器出血（警告出血）を繰り返し、妊娠後期では突発的な大量出血が生じる。



受診が必要な症状：前置胎盤で無痛性の性器出血

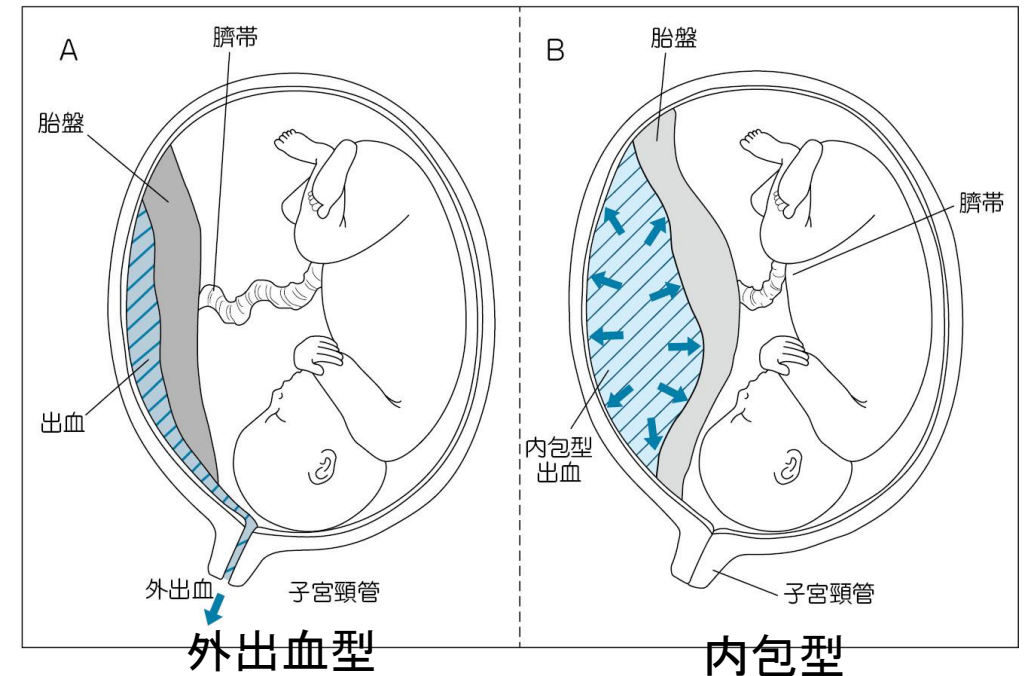
常位胎盤早期剥離

- 正常の位置に付着している胎盤が胎盤の娩出に先立って剥がれる状態。
- 発症から急激に進行し、胎児死亡のみならず母体死亡の恐れ
- 早期発見が予後改善につながる。

中井章人.周産期看護マニュアル（よくわかるリスクサインと病態生理）.東京医学社

受診が必要な症状：急激な腹痛、性器出血、胎動減少、胎児死亡

性器出血があってもなくても至急受診



妊娠糖尿病、糖尿病合併妊娠

- 妊娠中はホルモンの影響でインスリン抵抗性が増大しやすい。
- 耐糖能異常が妊娠前からあり糖尿病と診断された（糖尿病合併妊娠）または妊娠中初めて指摘された（妊娠糖尿病）状態
- 治療は食事療法とインスリン治療
- 中等症2以上のコロナ感染で妊娠糖尿病を合併しやすい。

注意すべき状態：

インスリン治療をされている方や血糖コントロールが悪い方のSick Day

=食事が取れず下痢、嘔吐、食欲不振、高血糖→

ケトアシドーシス、高血糖高浸透圧症候群（意識障害）

インスリンを自己中断しない

血糖測定をこまめに行い、主治医に相談する



かかりつけ産婦人科に連絡が必要な症状

- 月経より強い腹痛
 - 性器出血（特に妊娠12週以降）
 - 破水感
 - 頻回の子宮収縮
 - 胎動減少
 - 直近の助産師さんから連絡するよう言われた症状
- 例えば、妊娠糖尿病での低血糖症状など

妊婦に対する健康観察の留意点（産褥期）

- 産褥熱（産褥子宮内膜炎、腎盂腎炎）
- 産褥精神障害（産褥期うつ病、マタニティブルー、産褥精神病）
- 産褥精神病は新生児に対する妄想や不安を訴え幻聴、幻覚、幻視
- コロナ感染症の長期合併症で不眠や不安・抑うつが報告されている

受診が必要な症状：妄想、幻覚、興奮、錯乱
自殺念慮、殺児念慮



コロナ感染症にかかった妊婦の不安

- 赤ちゃんにかからないか？

胎盤から胎児に感染をした報告はとても少ないです
胎児異常が増加する報告もありません。

- 普通に分娩ができるのか？

隔離期間が終わっていたら普通の対応で大丈夫です。

- 重症化するのではないか？

リスクが上昇する妊婦はいますが
日本人で死亡した妊婦の報告はありません。



適切な情報提供と
不安に対する傾聴が重要

一産婦人科医から

- 産婦人科への症状の報告は躊躇せずに行ってください。救急疾患が隠れていることがあります。重症感や具体的な状態は訪問された方や本人しかわかりません。
 - 妊婦だからと躊躇しないでください。
 - 非感染の妊婦でも常に不安の中で生活をしています。
- まずは傾聴していただき不安を取り除いてあげてください。



第3回のまとめ

- 自宅療養中の妊婦はリスク因子を鑑みて呼吸器症状の観察を行う。
- 自宅療養の際にかかりつけ産婦人科医との受診間隔が空くことで適切な受診時期を逃してしまう可能性があるため、適切なアセスメントと報告が重要である。
- また自宅で不安を抱える妊婦に正しい情報提供を行い寄り添う医療を実施することも重要である。