

茨城県助産師職能委員会ニュースレター

令和3年3月
臨時発行

「茨城県内分娩取り扱い施設における新型コロナウイルス感染症対応に関する実態調査」にご協力いただき、心から御礼申し上げます。アンケート結果をご報告させていただきます。

皆さまに参考、活用して頂けたら幸いです。

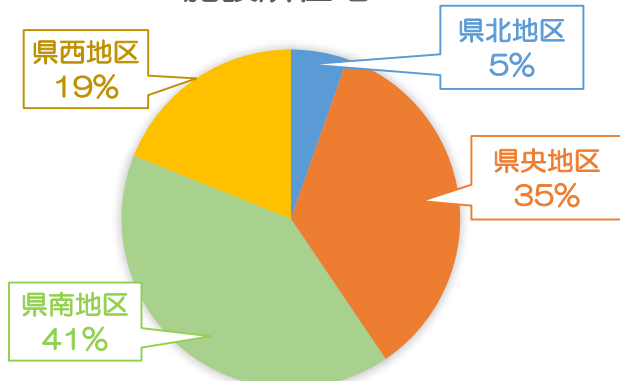
茨城県看護協会助産師職能委員会 委員長 遠藤 香織

回答施設の概要

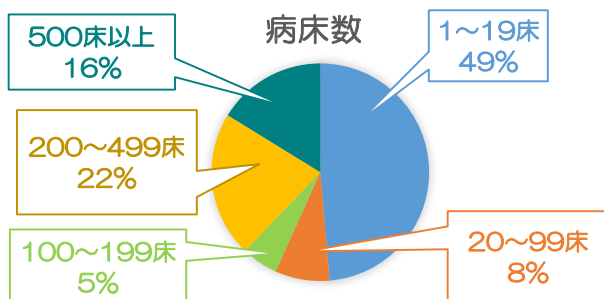


茨城県内の分娩取り扱い医療機関48施設中37施設から回答をいただきました。（回答率77%）調査期間は2020年12月～2021年1月です。
茨城県全域から回答をいただき、約半数がクリニックからの回答でした。
回答施設の7割は、アンケート回答時点でのCOVID-19陽性者の分娩受け入れ体制がありませんでした。

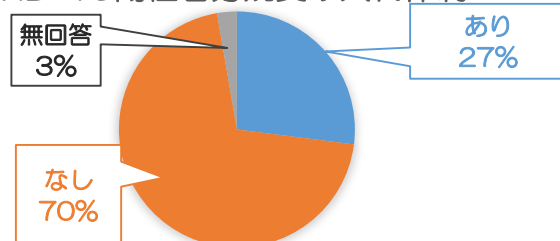
施設所在地



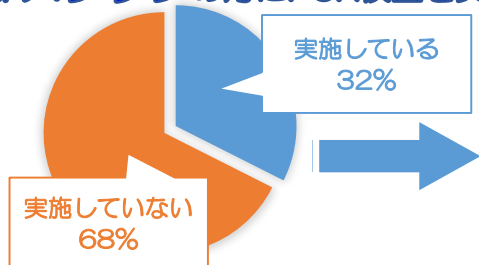
病床数



COVID-19陽性者分娩受け入れ体制



Q. スタッフの方にPCR検査を実施していますか？



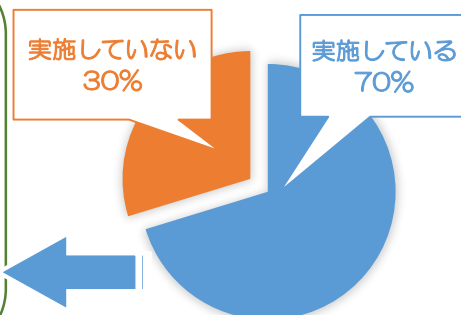
実施基準は？

- ・感染者の濃厚接触者になったとき
- ・感冒症状出現時
- ・全スタッフに定期的に実施
- ・コロナ担当スタッフは定期的に実施
- ・部署内でCOVID陽性者が出たときは部署内全員に実施 など

Q. 患者様(妊産婦さん) にPCR検査を実施していますか？

実施基準は？

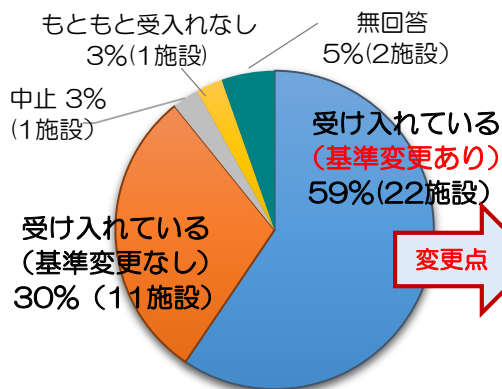
- ・全例に実施
- ・既定の妊娠週数で実施（37週、38週、39週 など）
- ・34週で検査説明し、実施時期は個別相談
- ・病棟入院時、または入院前（1週間以内、2日前など）に実施
- ・分娩予定日の1週間前（誘発分娩）
- ・発熱、感冒症状のある方
- ・不安妊婦、希望者
- ・妊娠26週以降や乳腺炎など高熱の出るケースに市のPCRや指定内科への受診を勧めている
- ・38週以降の助成対象となる妊婦の希望者のみ





新型コロナウイルス対策どうしていますか？

Q. 里帰り出産 受け入れていますか？



・里帰り後、実家で2週間の待機期間（健康観察）のあとに受診 20施設

	2週間待機後受診の他の変更点
帰省する時期	- 妊娠33週まで（初期の顔見せなし） - 帰省後、2週間以内に分娩とならないような時期（個人判断）
里帰り後の受診時期	- 妊娠35週までに来院 - 帰省後2週間空けての受診、難しい人はPCR検査実施後に受診 - 妊娠34週から受け入れ可
注意点	- 待機中は検温してもらい、健診に備えてもらっている - 濃厚接触者がいる場合、受け入れ考慮 - 感染対策の生活を指導し、了承された場合受け入れ
PCR検査	待機後受診、PCR実施

・その他

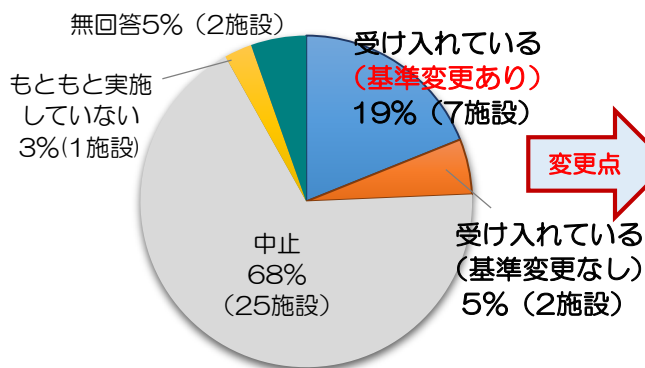
・産科部長の判断による

1施設

・地元での分娩を検討していただき困難な事例のみ受け入れている

1施設

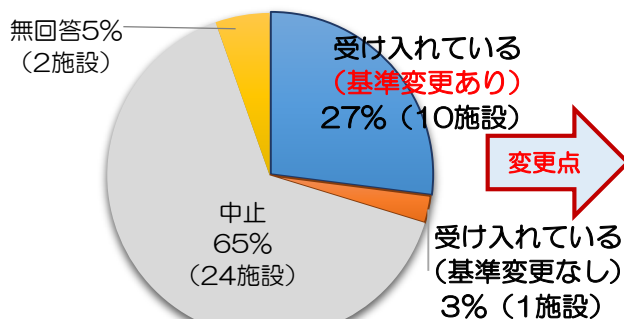
Q. 立ち会い出産 受け入れていますか？



立ち会い出産の受け入れの変更点

- 夫の体温測定、行動履歴確認、手指消毒、マスク着用
- 同居している夫のみ可(ガウン、マスク着用)
- 県内在住のみ立ち会い可(夫又は実母どちらか1名)抗原検査実施
- web立ち会い
- ステージ3以上の地域からの来院不可、テレビ電話での分娩中継可
- 立ち会う方は必ずPCR検査

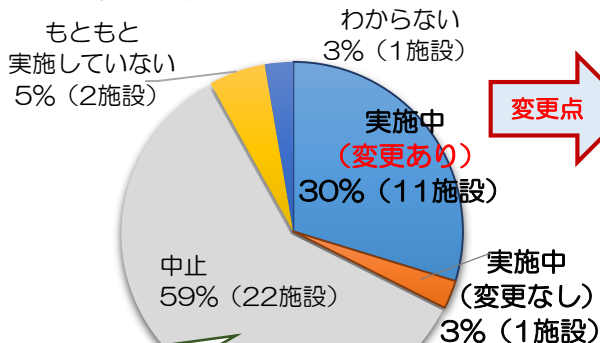
Q. 面会 受け入れていますか？



面会受け入れの変更点

夫のみ可	- 県内在住のみ15分 - 検温、県外への外出の有無問診後30分
家族可	- IC時1人のみ 2人まで可だが、30分まで、13歳以下感染地域からの面会禁止 - 夫又は実母のみ - 産後の面会は禁止、県外の方でも2週間以上茨城に滞在していれば付き添い可 - 医師が必要と認めた家族のみ30分
ソーニング	
面会中止だが荷物の受け入れは良いが詰所で預かる	
緊急事態宣言中は中止	

Q. 母親学級 どうしていますか？



母親学級の内容の変更点

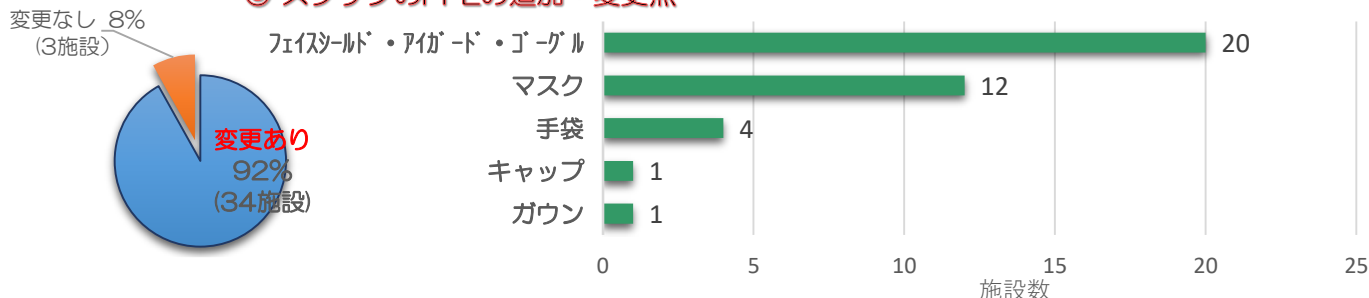
- オンライン実施
- ipad使用
- DVD作成、外来で流している
- QRコードで母親学級の内容の動画を試聴
- 人数制限
- 入口検温、消毒、マスク
- ソーシャルディスタンス考慮
- 個別対応

オンラインでの母親学級を準備中 (1施設)

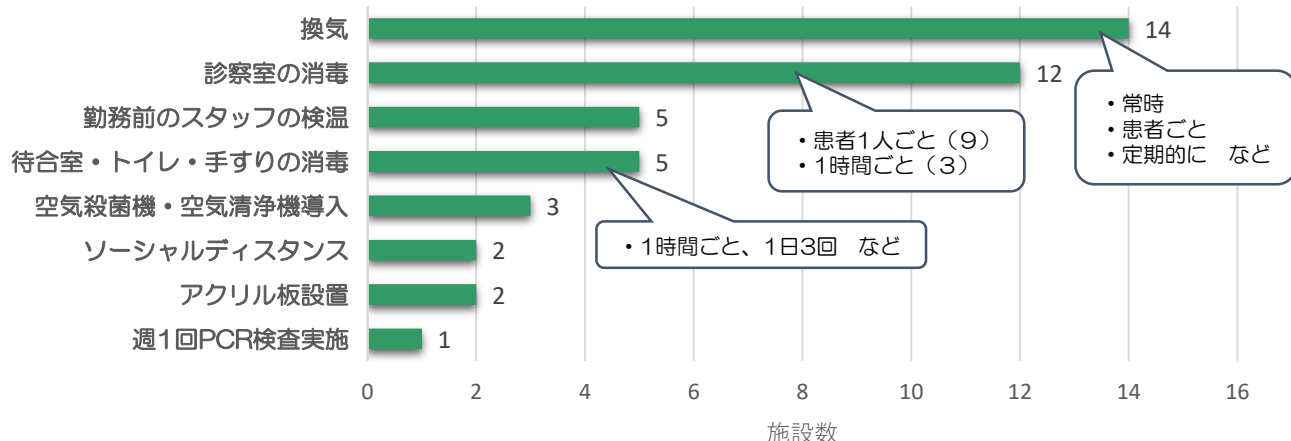
—外来編—

Q. 外来スタッフが行う感染予防対策に追加・変更はありますか？

◎ スタッフのPPEの追加・変更点

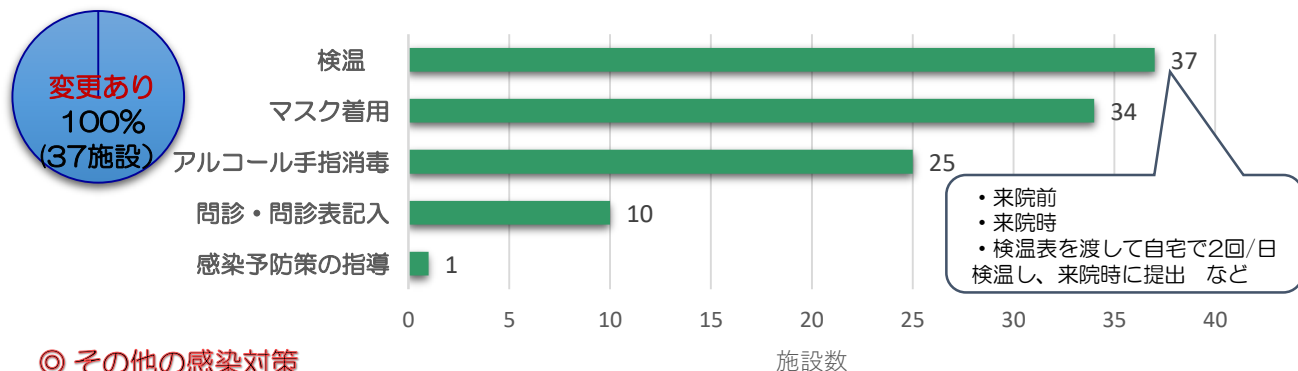


◎ 環境整備・その他の追加・変更点



Q. 来院者に依頼する感染予防対策に追加・変更はありますか？

◎ 患者（妊産婦）本人の感染対策の追加・変更点



◎ その他の感染対策

- ・付き添い人数の制限
- ・患者以外の院内立ち入り禁止。（付き添いなし）
- ・待合室のソーシャルディスタンスの確保。（椅子の間隔をあける・待合室の人数制限）
- ・車内で待機してもらう。（順番で電話連絡）
- ・腹囲・子宮底測定中止。

Q. 外来の感染予防対策で困っていることはなんですか？

・問診や検温、消毒などで時間がかかる

・環境の消毒が頻回にできない。

・問診で患者が正直に答えてくれない。

・有症状でも来院してしまう。

・医師が手指消毒を行ってくれない。

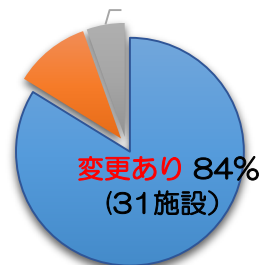
・手袋が不足している。

Q. 入院中の妊産褥婦さんに依頼する感染予防対策に追加・変更はありますか？

◎ 感染予防対策の追加・変更点

- ・ 自室でもマスク着用の徹底（院内）
- ・ スタッフとの対面もマスク着用
- ・ 入院前・外来での検温
- ・ 手洗いの徹底
- ・ 面会中止のため荷物等の預かりはスタッフが対応
- ・ 面会許可している施設では、付き添い希望者はPCR実施
- ・ 不要不急の外出禁止
- ・ 家族への感染予防教育実施
- ・ 個室の場合、部屋でのマスクは任意

変更なし 11% (4施設) 無回答 5% (2施設)



Q. 病棟スタッフが行う感染予防対策に追加・変更はありますか？

◎ 保健指導（沐浴指導、退院指導など）の際の対策

個人防護用具の着用



<患者>

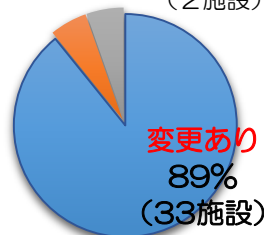
- ・ 手指衛生の徹底
- ・ マスク着用



<スタッフ>

- ・ 手指衛生の徹底
- ・ マスク着用
- ・ フェイスシールド着用
- ・ ゴーグル着用
- ・ アイガード着用

変更なし 6% (2施設) 無回答 5% (2施設)



環境調整

- ・ 換気の徹底
- ・ ソーシャルディスタンスの確保
- ・ 参加人数の制限
- ・ 指導時間の制限（15分以内）

指導方法の工夫

- ・ タブレット端末を用いた動画での指導
- ・ 集団指導→個別指導へ変更
- ・ 沐浴指導は褥婦のみに限定

◎ 授乳指導・ケアの際の対策

- ・ 手指衛生の徹底
- ・ マスク着用

- ・ 授乳室の換気の徹底
- ・ 授乳室使用の人数制限し密を避ける
- ・ 褥婦同士が対面しないよう方向を向いて座る
- ・ 個室で指導やケアを実施



- ・ 手指衛生の徹底
- ・ 手袋着用
- ・ マスク着用
- ・ フェイスシールド着用
- ・ ゴーグル着用
- ・ アイガード着用

- ・ PCRの結果が出る迄は自室で授乳。陰性を確認したら授乳室使用する。
- ・ 母乳マッサージは患者のタオルを使用する
- ・ 発熱者は再度PCR検査を実施しし、結果が出るまで直母禁止

◎新生児 ケアの際の対策

変更なし（4施設）

新生児室のディスタンスをとる

母親のPCRの結果が出るまではゾーニング

検査器械（体温計・ステート・メジャー）の毎回の消毒

母親はマスク着用

手洗い・手指消毒の徹底とマスク着用

ゴーグル・マスク・手袋・エプロン着用

◎分娩介助の際の対策

直接
介助者

N95使用
9施設

手袋2枚
施設もあり

13施設

11施設

5施設

ビニールシート
など活用
3施設

※ 無回答 7施設

外回り・児受け

1施設

8施設

3施設

※ 無回答・変更なし 26施設

その他の対策・工夫

- ・ 空気清浄機設置
- ・ 換気の徹底
- ・ 自動換気システム
- ・ 産婦が苦しい思いをさせないように医療者はすべてフルPPE
- ・ 患者すべてをレベル分けしコロナ疑い有り無しで装備を変える
- ・ 発熱者は別室使用（2室準備）

- ・ 処置ごとの手袋交換 消毒の徹底
- ・ 患者と介助者の間に専用フィルムを用いる
- ・ 分娩台のアルコール消毒徹底
- ・ 産婦のマスクが不可能な場合フルPPE

Q. 病棟の感染予防対策で困っていること・工夫していることを教えてください

困っていること・不安

どう対応すれば感染を防げるか、手探りでやっている状態

ゾーニングの難しさ

・ 陣痛室が6床あるが、埋まると密になるのが不安
・ 分娩室に窓がないため換気ができず…

陽性者に備え、個室に分娩台を置き、隔離に対応

工夫していること

PCRの結果が出るまでの対応の判断が…

PCR結果未の場合
母児同室にすべきか否か

コーディネート中に分娩になったら…
搬送が間に合わなかったら…

- ・ 毎朝の環境整備
- ・ 1時間ごとの各部屋換気
- ・ 患者への協力依頼

- ・ 産後ケアは受け入れ中止
- ・ 面会や立ち会い分娩の再開の見通しがたかない

死産などの場合は、医師の許可を得て付き添う家族のPCR検査実施で可とする

精神状態が不安定

- ・ マスクをしてくれない
- ・ 着用在徹底されない

入院してから熱発するなどの場合

会食や、バイキングなどのサービスの低下

医師の説明などは入館せず、玄関や電話で説明をもらう

2週間健診は電話訪問へ変更

- ・ スタッフの休憩時間分散
- ・ 一人ずつの食事
- ・ アクリル板の設置

受付にビニールシート、プラスチックパーティションの設置

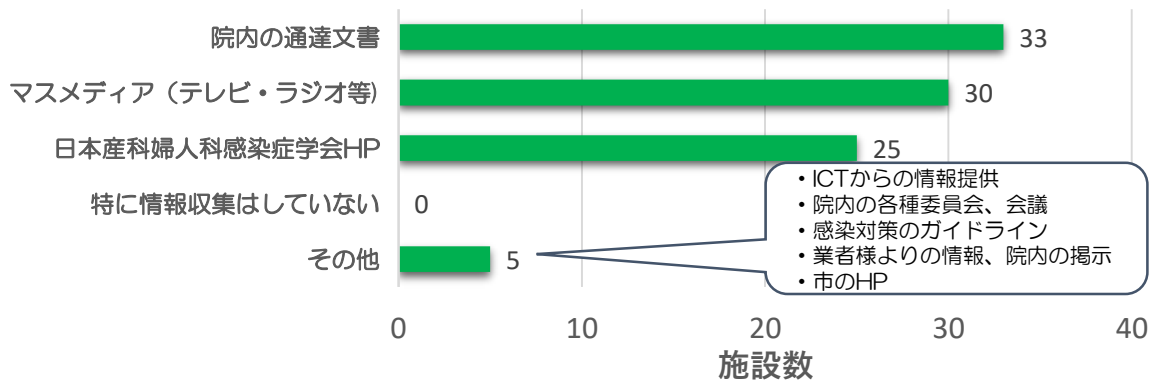
笑顔の提供が困難のため、スマイルバッジを作成しスタッフはつけている

食事の下膳や児の預かりは、スタッフが行う

ディスポの食器にて食事提供（交差感染予防）

—その他—

Q. 新型コロナウイルス感染症に関する情報はどこから得ていますか？



Q. 施設独自の対策・工夫、課題など（自由回答）

対策・工夫

基準・マニュアル・体制について

- ・COVID-19陽性妊婦受け入れに向けて基準基準の作成と陽性妊婦帝王切開時の対応を手術室と共に実施
- ・すべてのスタッフが同じように対応ができるようにマニュアル作成、シミュレーション実施
- ・陽性患者の分娩・CS対応マニュアル作成
- ・コロナに対してチーム編成し、マニュアル作成、シミュレーションの実施

感染対策について

- ・コロナ疑いであるが、結果が出ないときの対応を別にしていける行動をとる
- ・入口にて検温、手指消毒の実施

スタッフについて

- ・スタッフの行動制限（県外へ外出するときには届け出を提出）
- ・スタッフの行動歴記録や検温の実施

問題・課題

面会制限について

- ・完全に面会禁止とすると長期入院患者のメンタルが崩れるため（特に上子がいる場合）、その兼ね合いに困難さを感じる

産後の母子支援について

- ・産後も支援フォローが必要な要支援妊産婦の支援が薄く、電話訪問のみでは限界がある
→産後2週間健診、産後ケア受け入れ、保健センターの新生児訪問が中止になることもあり電話訪問を開始

その他

- ・PCR検査未で分娩後に、陽性と判明した場合の対応
- ・医師の感染対策に対する意識にばらつきがあり、個人防護具の正しい着用などもできていない。そのため感染対策の意識を向上させていくことが今後の課題。
- ・迅速にPCRの結果がでないので、分娩に関連した発熱なのか、コロナによる発熱なのかわからない。疑いとして扱っているが準備や対応が大変
- ・医療者はワクチンを接種しないとイケないのか

コロナ禍の中、多くの施設がそれぞれの現場の実情に合わせた感染対策を講じながら奮闘している姿を結果から読み取ることができました。

「Withコロナ」での新しい取り組み（オンラインの活用）を考えている、始めようとしている施設もありました。助産師職能委員会でも、次年度は保健師職能委員会とも協働して、コロナ禍での母子支援を考える研修企画を考えています。このような研修の機会もぜひ積極的に活用していただき、これからも情報共有しながら茨城県で出産するママたちが安心して子どもを産み育てられる環境を一丸になってつくっていきましょう。