

日本小児科学会新生児委員会報告

新型コロナウイルス感染（疑い）の妊婦から出生した  
新生児の診療・管理体制に関する調査（要約）

日本小児科学会新生児委員会担当理事<sup>1)</sup>、同 委員長<sup>2)</sup>、同 副委員長<sup>3)</sup>、同 委員<sup>4)</sup>

森岡 一郎<sup>1)</sup> 戸石 悟司<sup>4)</sup> 日下 隆<sup>2)</sup> 河井 昌彦<sup>3)</sup> 荒堀 仁美<sup>4)</sup>  
大西 聡<sup>4)</sup> 東海林宏道<sup>4)</sup> 高橋 尚人<sup>4)</sup> 高柳 俊光<sup>4)</sup> 長屋 建<sup>4)</sup>  
長谷川久弥<sup>4)</sup> 早川 昌弘<sup>4)</sup> 飛弾麻里子<sup>4)</sup> 福原 里恵<sup>4)</sup> 松本 敦<sup>4)</sup>  
宮沢 篤生<sup>4)</sup> 山田 恭聖<sup>4)</sup> 和田 友香<sup>4)</sup> 和田 和子<sup>1)</sup> 水野 克己<sup>1)</sup>

目 的

本調査研究の目的は、我が国の第1,2波の経験をもとに、今後新型コロナウイルス感染またはその疑いの妊婦から出生した新生児を、施設としてどのように対応・管理するかを調査し、我が国の対応・管理を初めて明らかにすることである。

対象と方法

全国の小児科標榜2,507施設の小児科代表責任者に本調査の依頼文書を送付した。本調査は、日本小児科学会倫理委員会の承認のもと（番号：2020-12, 2020年8月14日承認）、我が国の新型コロナウイルス流行の第2波（2020年7~9月）が収束傾向のあった2020年9月1日~10月8日に行われた。

結 果

1. 対象施設背景

回答は1,335施設（53%）から得た。重複203施設と不同意の8施設を除外し、1,124施設が対象となった。そのうち、分娩取扱い施設が、624施設（56%）で、総合周産期母子医療センターが102施設、地域周産期母子医療センターが207施設、その他の分娩取扱い施設が315施設であった。

2. 新型コロナウイルス感染の妊婦および出生新生児の受け入れ

新型コロナウイルス感染の妊婦および出生新生児は、54%（334/624施設）で受け入れ可能であった。3以降の調査は、受け入れ334施設を対象にして行われた。

3. 新型コロナウイルス感染の妊婦からの新生児の出生数と陽性率

2020年8月31日までに、31施設で計52人の新型コロナウイルス感染の妊婦から新生児52人が出生した。そのうち、1人（1.9%）の新生児で出生後の新型コロナウイルス検査が陽性であった。

4. 新生児の蘇生

新生児科医が新型コロナウイルス感染の妊婦の分娩立ち会い時の防護具は、手袋、ガウン、キャップ、N95マスク、フェイスシールドで行う施設が90%以上であった。新生児の蘇生は、通常通りの出生場所でのインファントウォーマーで行うが60%、出生場所で保育器に収容して行うが12%、直ちに別室に移動して行うが28%であった。

5. 出生後の新生児の管理

a. 管理場所と陰圧室

出生後の新生児の管理と場所については、母子分離が93%で、母子同室が7%であった。また、陰圧室で管理できる施設は、40%であった。

b. 新生児呼吸障害発生時の対応

新生児が呼吸障害を発生した時に、酸素投与以上の呼吸管理が可能な施設は65%であった。人工呼吸管理が必要な場合、積極的挿管を行う施設と非侵襲的陽圧換気を行う施設は各々、52%と48%であった。

c. 新型コロナウイルス検査

出生後の新生児に99%の施設で、新型コロナウイルス検査を行う、または、行う予定であった。検査方法は、全施設（100%）で新型コロナウイルス核酸増幅検査（RT-PCR、または、LAMP）であった。材料は、99%の施設は鼻咽頭ぬぐい液であった。検査実施回数は、2回が61%で最も多かった。検査の予定日齢は、日齢0が最も多く（88%）、日齢0以降は、日齢1（27%）や日齢2（32%）であった。

d. 沐浴

沐浴は、日齢1以降に通常通りに行う施設が31%、生後24時間以内の施設が32%、隔離解除まで行わない施設が37%であった。

e. 隔離室での管理とスタッフの防護具

呼吸障害がない新生児を対象として、隔離解除まで保育器に収容するという施設が93%、コットで距離をとって管理する施設が7%であった。新生児の治療やケア時のスタッフの防護具は、手袋、ガウン、キャップ

ブ、フェイスシールドにN95マスクまたはサージカルマスクを装着する施設が多かった。

f. 母親が隔離中の授乳

母親が隔離期間のみ人工乳を与える施設が52%、搾母乳を与える施設が42%、母親が防護具を着用して直接母乳する施設が6%であった。

g. 新生児の隔離解除基準と退院基準

新生児の隔離解除基準は、新型コロナウイルス検査の陰性確認と14日間の健康観察期間経過後とする施設が40%、新型コロナウイルス検査の陰性確認後とする施設が37%であった。退院基準は、新型コロナウイルス検査の陰性を確認した時点で通常管理にする施設が61%、健康観察期間が終了するまで入院を継続する施設が39%であった。

## 結 論

本調査によって、我が国の新型コロナウイルス感染

またはその疑いの妊婦から出生した新生児の陽性率およびその新生児の診療・管理体制が初めて明らかになった。新型コロナウイルス流行の第2波収束頃の2020年9～10月において、全国の総合周産期母子医療センターの約80%、地域周産期母子医療センターの約70%の施設で新型コロナウイルス感染の妊婦および出生新生児の受け入れの準備が進んでいた。また、新型コロナウイルス感染の妊婦から出生した新生児の陽性率は1.9%であった。新生児の管理において、分娩の立ち合い時のスタッフの防護具、母子分離での隔離管理、新型コロナウイルス検査方法、隔離中の保育器の使用は、ほぼ統一した管理が提供されている一方、呼吸障害発生時の人工呼吸管理法、母親が隔離中の授乳方法、新生児の隔離解除基準と退院基準が施設によって異なる現状が明らかになった。