

# 妊婦PCR 東北でも体制整備へ

## 日本産婦人科医会常務理事 谷川原真吾氏に聞く

新型コロナウイルス感染症に不安を抱く妊婦へのPCR検査<sup>②</sup>を実施する費用を盛り込んだ国の第2次補正予算が成立し、全国で検査体制の整備が本格化する。宮城県でも実施する医療機関や手順などの検討が始まった。日本産婦人科医会常務理事で、スズキ記念病院（岩沼市）の谷川原真吾院長に意義や課題を聞いた。

「妊婦は重症化するリスクが高いとされる。母体が危険な状態になれば帝王切開せざるを得ない。胎児に感染する可能性は低いが、明した妊婦を受け入れる医療機関の確保が必要。他の陽性患者と異なり、特に妊娠末期やハイリスクの妊婦は、産科のある病院に隔離しなければならぬ。新生児集中治療室（NICU）が必要なケースもある。妊娠週数や新型コロナウイルスの無に依り、自然分娩か帝王切開かのルール作りも進めなくてはならない」

② 妊婦のPCR検査 新型コロナウイルス対策で都道府県や政令市、中核市などが実施主体となり、希望する妊婦が感染の有無を確認できるようにする。宮城県では県と仙台市、県医師会、県産婦人科医会、県内の産科施設などが検査体制の構築に着手し、検体採取や陽性妊婦の受け入れの仕組みなどを検討している。東北公済病院（仙台市）は11日から先行的に妊娠37週目の妊婦を対象に始めた。

「妊婦は重症化するリスクが高いとされる。母体が危険な状態になれば帝王切開せざるを得ない。胎児に感染する可能性は低いが、明した妊婦を受け入れる医療機関の確保が必要。他の陽性患者と異なり、特に妊娠末期やハイリスクの妊婦は、産科のある病院に隔離しなければならぬ。新生児集中治療室（NICU）が必要なケースもある。妊娠週数や新型コロナウイルスの無に依り、自然分娩か帝王切開かのルール作りも進めなくてはならない」

「検査は完全でない。『偽陰性』の患者が必ず一定程度いるし、陰性と判明後に感染することもある。県内どの産科施設も同じように感染症防止策を徹底すべきで、国はそうしたことに予算を投じてほしい」

# 母子守る一つの手段

## 受け入れ機関確保必要

「産科で働くスタッフのストレスは非常に高い。狭い分娩室に医師や助産師のほか、立ち会いの家族もいれば『3密』状態になる。妊婦がいきめば飛沫が拡散し、大変危険だ。検査は母子を守る一つの手段。妊婦も陰性と分かった上で安心

ゼロではない。幸いにして妊婦が感染しても胎児が奇形になるとか、流産や死産となるといった報告はない。ただ、産後に授乳や育児を通じ、新生児に感染させてしまう恐れはある」

「まずは検査で感染が判



たにがわら・しんご 東北大学医学部卒。東北厚生年金病院産婦人科部長、仙台赤十字病院総合周産期母子医療センター長、同副院長などを経て2020年4月からスズキ記念病院院長。18年6月から日本産婦人科医会常務理事。宮城県産婦人科医会副会長も務める。62歳。