

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q - 19 (マニュアル)

当院は分娩を取り扱っている診療所です。

以下につきご教授ください。

1. かぜの妊婦、褥婦、又、家族の方の扱いについて。

当院では、ほとんどの方が立会い分娩をされます。ご主人が風邪の場合、陣痛室では付添いはしてありますが、分娩室への入室はお断りしています。ベビーは出生後1時間してから、全員新生児室でおあずかりし、授乳時間にお母さん達に集まってお過ごし、いっしょに授乳をしています。風邪をひいたベビーは新生児室ではおあずかりできませんので、ご主人も赤ちゃんとの面会はお断りしています。ただ分娩までは、ご主人と患者はいっしょにおられますし、ご主人と接触をされた他の家族の方は何も症状がなければ面会は許可しておりますので、中途半端になっております。

お母さんがかぜをひかれている時は母児隔離（ガラス越しに新生児に面会）。お食事は昼、夕食全員でいっしょに食べられますが、お部屋でおひとりで食べていただいています。赤ちゃんに感染しても良いとおっしゃる方は、24時間母児同室でシャワーや診察の時のみ詰所でおあずかりしています。

2. 大腿うしろ側にヘルペスができていた方が分娩をされました。外陰部にできていれば帝王切開術の適応になります。臀部に近い位置でしたが、少し離れていたことと、分娩直前に実は同部位にヘルペスをくり返していると言われました。清潔な足袋でその部位をおおって分娩となりました。

分娩後はヘルペスが3日前からでき、まだ湿潤しておりますので、新生児室で感染が広がることを恐れ、ご自分の部屋で授乳していただくことにいたしました。

シャワーは共同ですが、血液感染ではないので普通の方と同様に浴びていただくことにしました。お風呂の椅子はあがる前にお湯で流していただくようにしておりますが、これでよろしいでしょうか。

3. 血液感染をおこす、B型、C型肝炎、成人T細胞白血病の方が分娩をされたあとの分娩室とシャワー室の消毒についてご教授下さい。

分娩室はミルトン®をうすめて、それでふいています。

シャワーは、最後に浴びていただき、ミルトン®を壁にスプレーし、床にはミルトン®を一面に流すようにしております。

上記のように対応しておりますが、問題点がありましたらご教授下さい。

A - 19

1. 患者や患者のご家族に、「かぜ」症状が認められる場合、特に問題となるのは、空気感染・飛沫感染をきたす微生物（レジオネラ属、アスペルギルス属、髄膜炎菌、結核菌、肺炎クラミドフィラ、マイコプラズマ、インフルエンザウイルス、麻疹ウイルス、ムンプスウイルスなど）が原因となっている場合であるかと思えます。しかしながら、病・医院の対応としては、標準予防策の遵守を徹底することが最も重要であろうと思えます。具体的には、患者や患者のご家族に、「かぜ」症状が認められる方や最近感染症患者の方と接触のあった方について、病棟入室前後に、速乾性アルコール製剤などを用いた手指消毒の徹底をお願いする、病棟入室前に、サージカルマスクなどを着用していただくなど、手洗い、マスクの使用などの徹底をはかることが最も重要になるかと思えます。手指消毒については、簡単にできる感染対策であるので、「かぜ」症状の有無、感染者への接触の既往の有無にかかわらず、すべての来室者に徹底していただくことが望ましいと思えます。なお、立会い分娩の場合も、ご主人には、標準予防策の遵守を徹底していただくことが重要であろうかと思えます。貴施設では、分娩室への入室はお断りしているとのことですが、分娩室の使用頻度が高いため、空気感染・飛沫感染をきたす微生物の可能性があるのでお断りしてみえるのではないのでしょうか。貴施設では、お母さんがかぜをひかれている時は母児隔離、お母さんのお食事はお部屋でとっていただくという対応をとられているとのことですが、産科領域におけるエビデンスはこれまでのところ認められていないので、ご質問者のお考えによる対応でよろしいのではないかと考えます。（呼吸器衛生、咳エチケット*）

2. ヘルペスウイルスは、エンベロープを有するウイルスであり、一般に、エンベロープのあるウイルスに対しては、高水準消毒は言うまでもなく、次亜塩素酸ナトリウム、消毒用エタノール、70v/v%イソプロパノール、ポビドンヨードなども有効であるとされています。一般に、感染症例には、標準予防策を基本とし、びらんが激しい場合、発症者である母体から生まれた新生児の場合など必要に応じて接触予防策を追加するのが基本であるとされています（病院における隔離予防策のためのCDCガイドライン：

Garner JS, Hospital Infection Control Practices Advisory Committee, CDC: Guideline for isolation precautions in hospitals, 1996. Infect Control Hosp Epidemiol 1996;17:53-80, and An

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

J Infect Control 1996;24:24-52.)。したがって、現在とられている対応で十分であると思いますが、入院中の産褥の女性は、微細な傷も含めて傷があるのが普通であると考えられますので、少し過剰かもしれませんが、共用のシャワーは、一日の最後にしていただくこととし、シャワー後は、まず水道水を用いて、お風呂の椅子などを洗い流していただいた後、次亜塩素酸ナトリウム液を使用して消毒し、最後にそれを流水で流していただくといった様式でもよいかもしれません。

3. 分娩室は、血液および羊水による汚染は避けることができない場所であるばかりではなく、産科施設においては、部屋数が限られているが使用頻度がきわめて高い部屋です。B型肝炎、C型肝炎、成人T細胞白血病ウイルス感染者の血液や羊水が床などに付着した場合には、できるだけ速やかに乾いた雑巾等でふき取ったあと、次亜塩素酸ナトリウム液を使用して消毒し、通常の雑巾等で拭き取っておくことが必要であると考えられます。分娩途中でも、もし一部が汚染され、時間的な余裕があれば、できるだけ外回りの方が、前述の方法に従って、スポット的な対応がなされることが理想ですが、現実的には難しいかもしれません。したがって、貴施設で行っている対策でよろしいのではないのでしょうか。

また、共用のシャワー室における対応については、エビデンスといえるRCT (randomized controlled trial) はありませんが、シャワーは、一日の最後にしていただくこととし、シャワー後は、まず水道水を用いて洗い流していただいた後、次亜塩素酸ナトリウム液を使用して消毒し、最後にそれを流水で流していただくといった流れでよろしいかと思ます。特に、産褥の女性は、微細な傷も含めて傷があるのが普通であると考えられますので、少し過剰かもしれませんが、前述の対応でよろしいかと思ます。ただし、患者への十分な説明を行い、インフォームドコンセントを得ること、プライバシーを守ることについては十分にご考慮下さい。

*

“咳エチケット”を守りましょう!

- 咳やくしゃみが出る時
- 咳やくしゃみが出そうになった時

まず、ティッシュで口と鼻を被いましょう。
(使用したティッシュはゴミ箱に捨てましょう。)
人ごみではできるだけマスクもつけましょう。

その後は、よく手を洗いましょう。
手洗い場が近くでない時は、ウェットティッシュも代用できます。

風邪・インフルエンザなどを防ごう

- 咳やくしゃみが出る場合はどうぞティッシュなどをお使いください。
- 咳が強い場合はマスクをおつけください。
- 医師や看護師もマスクをつけさせていただく場合がございます。

厚生労働省東北厚生局 東北大学病院感染管理室