

September 18, 2021

学術フォーラム「新型コロナウイルス感染症
の最前線 - What is known and unknown」

新型コロナウイルスと 妊娠・出産

手稲溪仁会病院 不育症センター長
オンコロジーセンター ゲノム医療センター長
日本産婦人科感染症学会理事長

山田 秀人

学術フォーラム「新型コロナウイルス感染症の最前線 - What is
known and unknown」

「新型コロナウイルスと妊娠・出産」

利益相反状態の開示

演者氏名：山田 秀人
所 属：手稲溪仁会病院 不育症・ゲノム医療センター長

私の今回の演題に関連して、開示すべき利益相反状態はありません。



妊婦感染の報告(時系列)

2020年 2月12日 Lancet

武漢で妊娠後期に新型コロナウイルスに感染した妊婦9例は経過や重症度は非妊婦と変わらず、子宮内感染はなかった

2020年 3月2日 中华病理学杂志

感染妊婦の胎盤病理解析を行った3例で母子感染はなかった

2020年 3月4日 Journal of Infection

妊娠中に感染した妊婦13例中1例が妊娠34週の子宮内胎児死亡原因は胎児感染ではなく、母体の重症肺炎と多臓器不全のため

2020年 3月26日 JAMA Pediatrics

武漢で感染した妊婦33例。児鼻咽頭PCR陽性の子宮内感染3例胎児機能不全と母体肺炎のため1例が、妊娠31週に緊急帝王切開

2020年 3月26日 JAMA Network

武漢で妊娠末期に帝王切開した妊婦6例中2例が、新生児血液でIgM抗体が陽性、しかし咽頭や血液のPCRは陰性

2020年 4月7日 Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica

感染妊婦108例のレビュー。新生児死亡1例と子宮内胎児死亡1例母子感染は、IgM陽性の新生児3例

2020年 4月8日 International Journal of Gynecology & Obstetrics

イタリア、ロンバルディ。推定7000分娩中42妊婦(0.6%)が感染、間質性肺炎20例、うち7例が重症化したが、短い期間で回復した症状は比較的、軽度か中等度

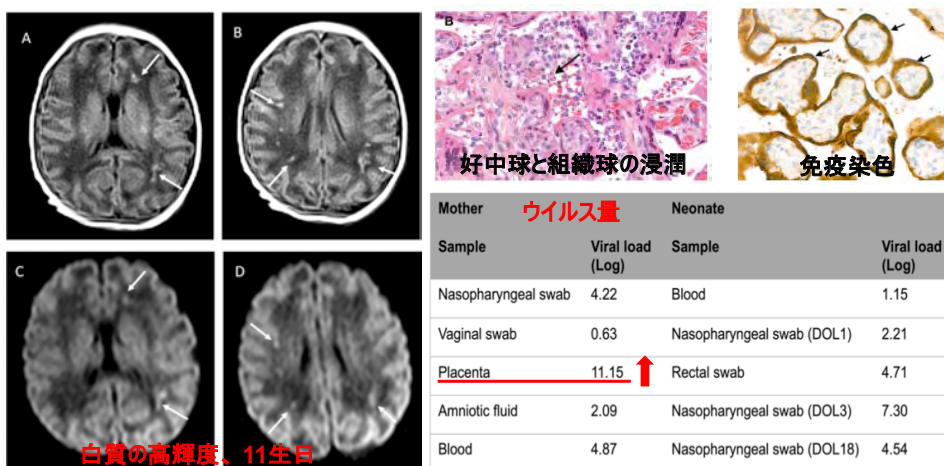
2020年 4月4日 Travel Medicine and Infectious Disease

イラン、27歳。妊娠30週に新型コロナウイルス感染症を発症した後、死産。本人も急性呼吸窮迫症候群(ARDS)のため死亡した

感染妊婦141例から、胎児死亡1人、新生児死亡1人
先天的感染6人(PCR陽性3人、IgM陽性のみ3人)
➡ 母子感染率は4.3%、PCRの診断基準で2.2%

2020年 7月14日 Nature Communications

フランス、母子感染を確認した初の症例レポート。35週に咳痰発熱あり、胎児機能不全で帝王切開。母体、臍帯、新生児の血液、羊水、胎盤でPCR検査。ウイルスは、母体血液から胎盤経由で胎児血に移行した。出生児にMRI画像異常と神経症状あったが、自然回復した



2020年 9月1日 British Medical Journal

感染妊婦 67,271人のメタアナリシス。非妊娠女性に比べて、妊婦は集中治療室(ICU)入院(2.1倍)、人工換気(2.6倍)、人工心肺(2.0倍)が多い。高齢、高BMI、高血圧、糖尿病が重症化のリスク

2020年 11月2日 米国疾病予防センター(CDC)

妊娠は、重症化リスクである。早産リスクが高いかもしれない。

出生児への感染は稀だが、感染報告あり。

多くは無症状か軽症で回復、重症の報告少数あり



2020年 11月6日 Morbidity and Mortality Weekly Report

症状がある感染女性において、妊婦 23,434人は非妊婦に比べて、ICU入院(3.0倍)、人工換気(2.9倍)、人工心肺(2.4倍)、死亡(1.7倍)のリスクが高い

週数が明らかな感染妊婦 3,912人の解析。

早産率が12.9%と高い。出生児の4.3%が分娩14日以内に、PCR陽性。母体感染から14日以降の出産では、出生児の感染なし。

新型コロナウイルス感染症について 妊婦・妊娠を希望される方へ 日本産婦人科感染症学会 令和2年2月1日第1版～令和3年4月20日第13版

- 1 新型コロナウイルス感染により、**胎児異常、流産、死産のリスクが高い報告はない**。母子感染や死産の報告があるが胎児感染はまれ。米国は、**妊娠は重症化リスクであり、早産リスクは高いかもしれない**と発表した。日本でも、**妊娠後期の感染で急激に悪化した症例**が報告された。
- 2 不要不急な外出を控え、人混み、会食やカラオケを避け、マスク着用、手洗いと手指消毒を行う。3密を避けるように心がける。
- 3 鼻汁や悪寒など風邪症状、37.5℃以上の発熱、倦怠感、息苦しさがある場合は、主治医や受診・相談センターに相談して下さい。
- 4 感染の可能性のある時は妊婦健診受診を控えて、医療機関に相談して下さい。
- 5 **一般的に立会分娩や面会は制限されるが、主治医と相談下さい。**
- 6 **里帰り出産が可能かは、主治医と相談下さい。**
- 7 母親と出生児がウイルス陰性となるまで、対面と授乳を控えて下さい。
- 8 **妊婦でもワクチン接種可能です**。米国では4月7日時点で7万人以上の妊婦が接種を受け、重篤な副反応や胎児への影響の報告はない。

妊婦のワクチン接種について

2021年 5月19日 英国公衆衛生庁 (Public Health England)

妊婦は、ICU入院のリスクが高く、早産が2、3倍が多い。**妊婦も一般と同じように、ワクチンを接種することができる**。米国では90,000人以上の妊婦が接種し、これまで安全性に関わる懸念は認めていない。妊婦には、ファイザーやモデルナ社のワクチンが好ましい。

6月9日 米国疾病予防センター (CDC)

妊婦は、非妊婦より重症化しやすい。**妊婦も新型コロナウイルスワクチンを接種することができる**。動物実験において、またワクチン接種をした母獣と仔に安全性に関わる懸念はこれまで認めていない。

授乳婦も接種を受けることができる。発熱時にはアセトアミノフェンを使う

7月30日 CDC、SMFM

デルタ株が流行し、重症者の95%が未接種。妊婦の22%しか、1回以上接種していない。**妊婦には、ワクチン接種を強く推奨する**。

8月11日 CDC **妊娠中のワクチン接種で流産リスクは増えない**。

妊産婦のみなさまへ 新型コロナウイルス（メッセンジャーRNA）ワクチンについて 日産婦感染症学会 日産婦学会 日産婦医会 令和3年8月14日第2版

妊婦さんは時期を問わずワクチンを接種することをお勧めします
妊婦の夫またはパートナーの方は、ワクチンを接種することをお願いします

- 1 妊娠中、特に**妊娠後期に新型コロナウイルスに感染すると、重症化しやすい**とされています。
- 2 **感染拡大の地域にお住まいの方や、糖尿病、高血圧、気管支喘息など基礎疾患を合併している方は、ぜひ接種をご検討ください。**
- 3 **副反応は、妊婦と一般の人に差はありませんが、発熱した場合には、早めに解熱剤（アセトアミノフェン）を服用してください。**
- 4 **妊娠異常の頻度は、ワクチンをしなかった妊婦と同じ**であるとされます。
- 5 あらかじめ健診先の医師に接種の相談をしておきましょう。
- 6 妊娠中の方は、里帰り先など住民票と異なる居住地で接種を受ける場合、「住所地外接種届」の提出は原則不要です。
- 7 2回のワクチン接種を完了しても、これまでと同様に感染予防策（マスク使用、手洗い、人込みを避ける等）を続けてください。

日本産婦人科感染症学会 7月19日

女性のみなさまへ 新型コロナウイルスワクチン（mRNAワクチン）Q&A

Q 1
ワクチンで不妊になることはありますか？これから妊娠を考えているのですが、mRNA ワクチンを接種しても大丈夫でしょうか？

A 1
新型コロナウイルスワクチン(mRNA ワクチン) で不妊になるという科学的な根拠は全くありません。

Q 2
妊娠中の女性は mRNA ワクチンを接種しても大丈夫でしょうか？流産することはありませんか？

A 2
妊娠中の女性でも mRNA ワクチンを接種して大丈夫です。すでに多くの接種経験のある海外の妊婦に対するワクチン接種に関する情報では、妊娠初期を含め妊婦さんとおなかの赤ちゃん双方を守るとされています。また、お母さんや赤ちゃんに流産などの何らかの重篤な合併症が発生したとする報告もありません。

Q 3
不妊治療中ですがワクチンを接種できますか？

A 3
不妊治療中の方も、接種できます。接種後は発熱などの副反応があることがありますが、可能であれば妊娠前の接種をご検討ください。

Q 4
妊娠のいつの時期に接種した方がいいのでしょうか？

A 4
いつの時期でも接種可能です。心配な方は器官形成期（妊娠 12 週まで）を避けることをお勧めしていますが、現時点で明らかなワクチンによる催奇形性（胎児に奇形が起きること）の報告はありません。また、地域の流行状況にもよりますので、主治医にご相談ください。

Q 5
妊娠中に mRNA ワクチンを接種すると赤ちゃんに免疫が移行しますか？

A 5
抗体が胎盤を過って、赤ちゃんに移行するので、産後に赤ちゃんを感染から守る効果が期待できます [6]。

Q 15
ワクチンの成分や接種後にできる抗体が胎盤を攻撃すると聞きました。これは本当ですか？

A 15
本当ではありません。ワクチンの成分や接種後にできる抗体が胎盤を攻撃することはありません。



妊娠を希望している方へ

mRNAワクチンで、不妊になるという科学的な根拠は全くありません。どういうわけか、ワクチンを接種すると不妊になる、という誤情報は古くからあるのですが、これまで使われていたワクチンでも、接種が不妊の原因となった例はありません。

ラットを使って、接種したmRNAワクチンが体のどこに分布するのか調べた実験によると、ほとんどは接種した場所に留まり、一部は肝臓に集まりますが、卵巣にはほとんど到達しません(※1)。また、ラットにmRNAワクチンを接種した後、交配させて妊娠させた実験でも、接種したラットと、接種しなかったラットで妊娠率や赤ちゃんの数、大きさに差はありませんでした(※2)。ヒトでもmRNAワクチンの臨床試験中に妊娠した方もいらっしゃいます(※3)。

妊娠中のmRNAワクチン接種と新型コロナウイルス感染

アメリカ疾病対策センター(CDC)は妊婦さんへのmRNAワクチン接種を強く推奨しています(※5)。日本においても、妊婦さんは妊娠の時期を問わず接種をお勧めします(※6)。mRNAワクチンを接種した妊婦さんは接種していない妊婦さんよりも新型コロナウイルス感染のリスクが低いことが報告されています(※7)。

妊娠中、特に妊娠後期に新型コロナウイルスに感染すると、重症化しやすく、早産となるリスクが高いと言われています(※5)。もし、妊娠中に新型コロナウイルスに感染して重症化してしまうと、治療のために、妊娠37週未満であっても帝王切開で赤ちゃんを出さなければいけなくなることがあります。

もし、妊婦さんがmRNAワクチンを接種していれば、方が一感染しても重症化しないで無症状、あるいは軽症で済むかもしれません。その場合には、新型コロナウイルス感染症が治るのを待って、予定日近くに出産できる可能性があります。また、mRNAワクチンを接種した妊婦さんからは、胎盤を通して赤ちゃんに新型コロナウイルスに対する抗体が移行する(※8)ので、生まれたばかりの赤ちゃんを守ることができます。

これまでに新型コロナウイルスに感染した妊婦さんのデータによると、多くは家族内、特に夫やパートナーから感染することが多いようです。妊婦の夫やパートナーは感染予防に努めるとともに、積極的にワクチンを接種することを考えてください。

妊娠中のmRNAワクチン接種の影響

アメリカで行われたmRNAワクチンの接種を受けた35,691人の妊婦さんについての調査によると、発熱や倦怠感などの副反応が起きる頻度は妊娠していない女性と同程度でした。

また、mRNAワクチンを接種した後に妊娠を完了した827人のデータによると、流産、早産、胎児の発育不全、先天奇形、新生児死亡が起きる確率は、接種していない妊婦さんと変わりませんでした(※3)。イギリスからもmRNAワクチンを接種した妊婦さんと接種していない妊婦さんの流産率は変わらないとの報告があります(※9)。CDCもワクチン接種によって流産が増えたということは報告されていないとしています(※10)。

イスラエルからの報告でも、妊娠中にmRNAワクチンを接種して分娩に至った1387人と接種しなかった1427人で流産、死産、胎児の発育不全、母体の妊娠高血圧症候群などが起きた確率に差はありませんでした(※7)。

もし、妊娠中に接種して発熱や頭痛が起きた場合には、アセトアミノフェンを服用して構いません(※5)。

令和2年度厚生労働省行政推進事業費補助金(厚生労働科学特別研究事業) 新型コロナウイルス感染症流行下における妊婦に対する適切な支援提供体制構築のための研究班

本研究では全国多施設研究として、妊娠中に新型コロナウイルスに感染した妊婦さんの情報を収集し、解析を行います。妊婦に関わる新型コロナウイルス感染の実態を明らかにし、妊娠中の感染と母子感染の予防のための対策を講じることを目的とします。

一般の方

詳しい案内

産科医療関係者の方

詳しい案内

最新情報 一覧を見る

- 2021.9.15 COVID-19妊婦レジストリの解析結果(2021年9月15日付中間報告)を公開しました。
- 2021.8.14 新型コロナウイルス(mRNAワクチン)について(第2報)を公開しました。
- 2021.7.15 女性のみなまへ、新型コロナウイルスワクチン(mRNAワクチン)Q&Aを公開しました。
- 2021.7.13 第57回日本産婦人科・新生児科学会で新型コロナウイルス感染症(COVID-19)に関連するシンポジウムが開催されました。

→ シンポジウムで報告したCOVID-19妊婦レジストリの解析結果(中間報告)を見る

新型コロナウイルス 研究の紹介 研究関係者 研究報告 関係情報

妊婦感染と母子感染の予防のための対策

新型コロナウイルス感染妊婦の実態把握のための多施設共同レジストリ研究

本研究では全国多施設研究として、妊娠中に新型コロナウイルスに感染した妊婦さんの臨床情報を収集し、解析を行います。妊婦に関わる新型コロナウイルス感染症の実態と重症化の要因、先天奇形の発生と重症化の要因、死産・胎児の発育不全、母体の妊娠高血圧症候群などを明らかにし、妊婦感染と母子感染の予防のための対策を講じることを、本研究的に高度な管理医療を提供することを目的とします。

- 新型コロナウイルス感染症(COVID-19)への対応について(医療者向けガイドライン(pdf))
- 新型コロナウイルス感染症に対する新生児の対応について(日本新生児看護学会)

産科医療関係者の方

感染妊婦レジストリ登録のお願いと各種資料のダウンロード

詳しい案内

関係情報

新型コロナウイルス感染症情報

詳しい案内

最新情報 一覧を見る

- 2021.9.15 COVID-19妊婦レジストリの解析結果(2021年9月15日付中間報告)を公開しました。
- 2021.8.14 新型コロナウイルス(mRNAワクチン)について(第2報)を公開しました。
- 2021.7.15 女性のみなまへ、新型コロナウイルスワクチン(mRNAワクチン)Q&Aを公開しました。

各種ダウンロード

- 感染妊婦レジストリ
 - 研究計画書
 - 倫理委員会承認書
 - 研究実施要領
 - オプショナル同意文(sample)
 - オプショナル同意文sample
- 産婦人科医師の意識と行動に関する大規模調査【調査は終了しました】

新型コロナウイルス感染拡大が妊婦の精神状態に与えた影響に関する観察研究(宮城悦子)

調査項目

居住地・学歴・年収・既往歴、妊娠・分娩情報、妊娠中のPCR検査、立ち会い分娩、里帰り分娩、情報収集を行ったか？陽性者の分娩方法や母児分離、不安の変化

妊婦・出産後女性のコロナ禍における不安に関するWEB調査 (横浜市立大学 宮城悦子)

【方法と対象】

2020年9月の1ヶ月間に、K6(過去30日の抑うつ症状)、エジンバラ産後うつ病自己評価票(EPDS)(過去1週間の状況)のWEBアンケートを実施し、妊婦約5000人と産後女性約3000人を解析した。

【結果】

- 1 妊婦の不安障害(K6 5点以上)が40%、EPDS 9点以上は34%。
- 2 里帰り分娩を希望した妊婦の30%が叶わなかった。不安障害とうつ傾向が有意に多かった。
- 3 感染者数が多い地域では、妊婦の不安障害が有意に多かった。
- 4 妊婦が欲しい情報は、母乳と育児について46%、ワクチンについて21%、治療についてが11%であった。

妊婦は新型コロナウイルス感染の不安を感じ、産後うつ病のリスクが高かった。妊婦や出産後女性の支援(電話やWEBによる感染予防、育児や不安の相談、母親学級など)が必要である。

COVID-19妊婦レジストリ

【目的】 妊娠に関わる新型コロナウイルス感染の実態を明らかにし、妊娠中の感染、重症化、母子感染の予防と対策に役立てる。

【方法】 厚労研究班および日産婦学会の事業として、2020年1月以降の感染妊婦のレジストリ(登録)。重症化リスク因子、妊娠への影響、母子感染の頻度、出生児の予後などを調査。

令和2年度厚生労働科学特別研究事業

「新型コロナウイルス感染症流行下における、妊婦に対する適切な支援提供体制構築のための研究」 代表者: 山田秀人
分担者: 齋藤 滋、早川 智、宮城悦子、森岡一朗、高田昌代

令和2、3-4年度日本産科婦人科学会周産期委員会

「周産期における感染に関する小委員会」 委員長: 山田秀人
委員: 齋藤 滋、早川 智、宮城悦子、川名 敬、森岡一朗、池ノ上学、小谷友美、出口雅士、長谷川潤一

感染妊婦レジストリの現状

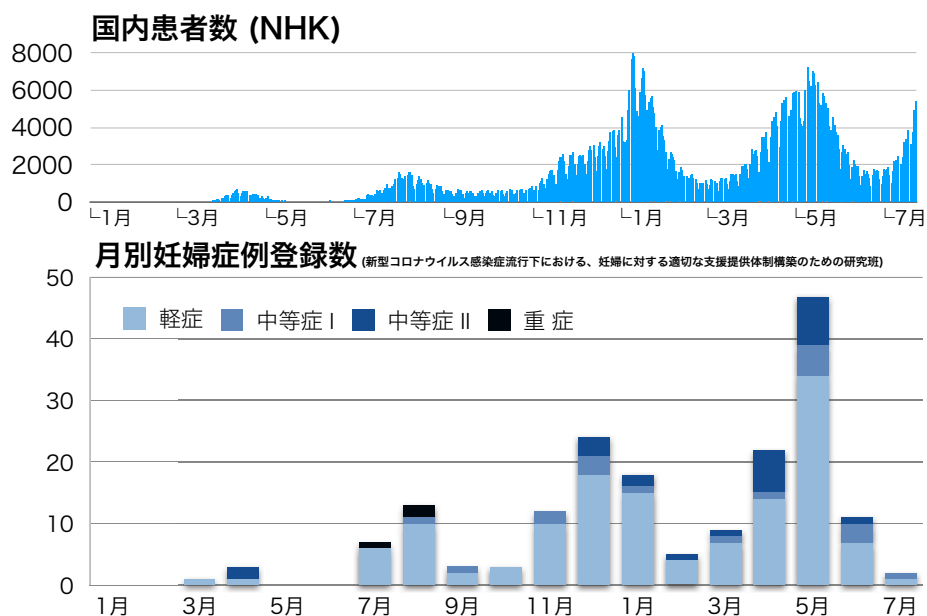
中間報告 2021年9月15日

2020年9月から、全国の総合・地域周産期母子医療センター407施設に、さらに学会HPや学会誌を通じて、症例の問合せと登録を依頼した。

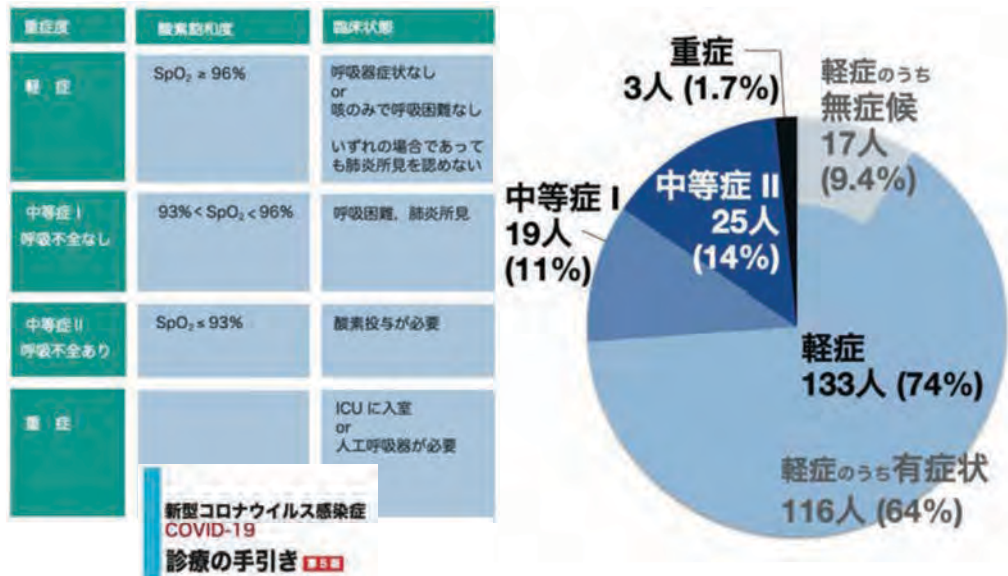
7月31日までに、60施設でオプトアウトないし倫理申請を完了し、37施設から**感染妊婦180人**を登録し解析した。

登録患者の概要

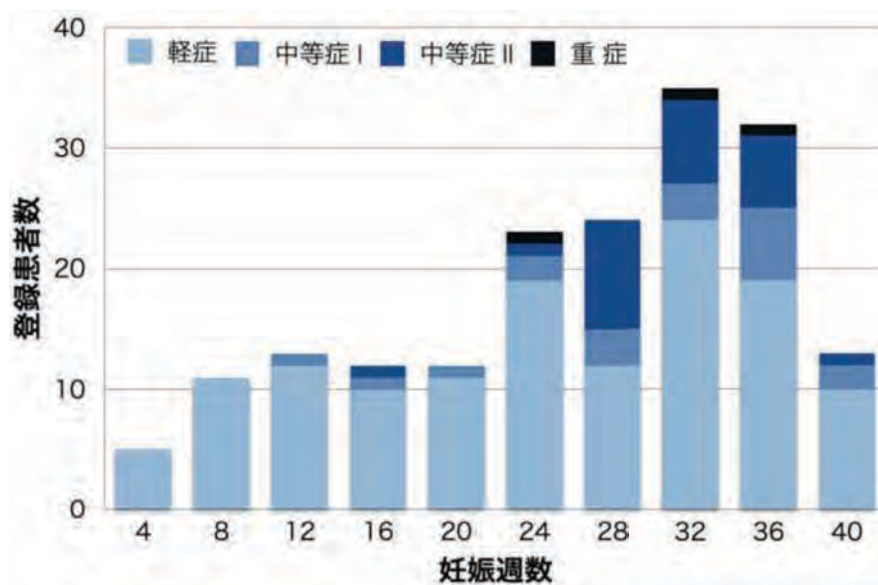
COVID-19の国内発生状況 2021年8月1日現在



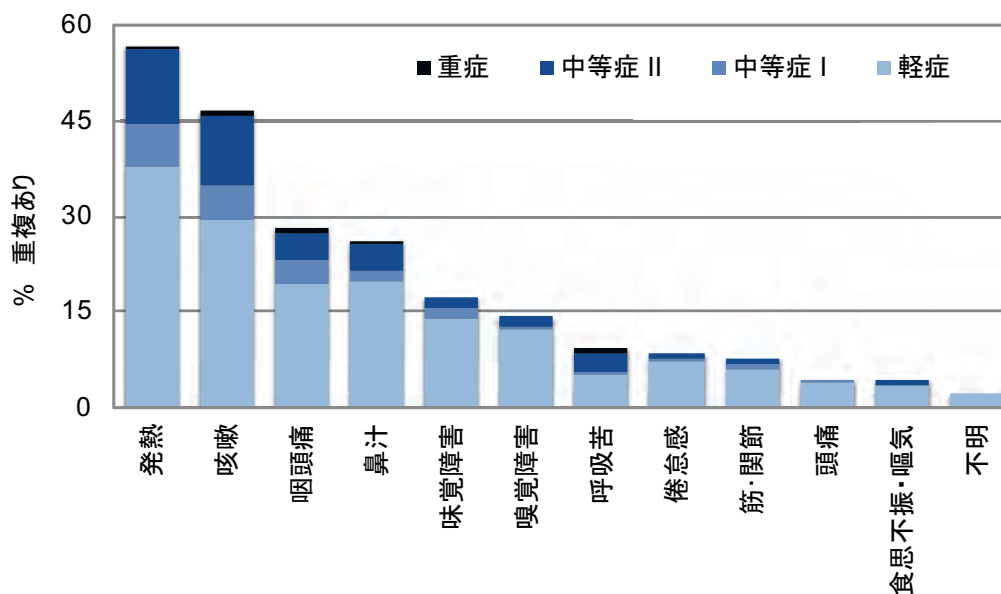
COVID-19妊婦登録180人の重症度別割合



COVID-19妊婦登録180人の診断週数と重症度



COVID-19妊婦180人の診断時の症状



妊娠中のCOVID-19の薬物治療 ①

治療法	軽症 133人	中等症 I 19人	中等症 II ・重症 28人
ロピナビルないしリトナビル	0	0	1
レムデシビル	6 (1)	4 (1)	3 (1)
シクレゾニド / ブデソニド (気道内投与)	3	0	0
ファムピラビル	0	0	0 (1)

()は、産褥期に投与を開始した症例数

感染や切迫早産に対しては、抗生剤や子宮収縮抑制薬を投与

妊娠中のCOVID-19の薬物治療 ②

治療法	軽症 133人	中等症Ⅰ 19人	中等症Ⅱ ・重症 28人
未分画/低分子量ヘパリン	28 (5)	4 (2)	14 (7)
ナファモスタット	0	0	0 (2)
抗ヒトIL_6モノクローナル抗体	0	0	1 (2)
PSL/mPSL	1	1	8 *
デキサメタゾン	0	1 (1)	8 * (1)

()は、産褥期に投与を開始した症例数

* 産後に、デキサをmPSLに変更1人、PSLをデキサに変更1人

分娩情報が得られた85人の経過と分娩様式

36週未満に感染診断された場合

軽症・中等症Ⅰ

- ・待機して軽快後に産科的適応に基づく分娩方法

中等症Ⅱ

- ・軽快後に産科的適応に基づく分娩方法
- ・増悪傾向あれば早期に帝切分娩

36週以降に感染診断された場合

軽症・中等症Ⅰ

- ・半分強がCOVID-19適応での帝切
- ・残りは産科適応に基づく方法

中等症Ⅱ

- ・COVID-19適応での帝切

週数にかかわらず重症化例はその時点で帝切

COVID-19妊婦における 産科異常の発生

分娩85人のCOVID-19診断後の産科異常発生

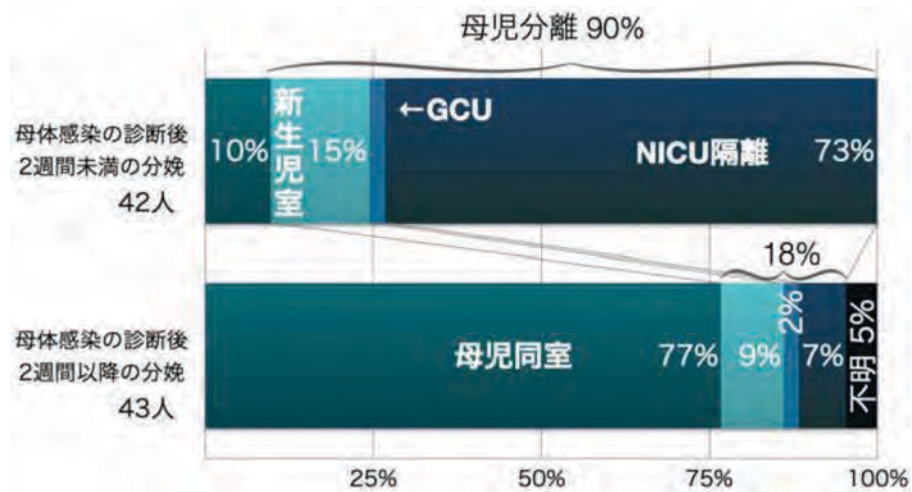
	全体 n=85 {人数 (%)}	軽症・中等症 I n=64 {人数 (%)}	中等症 II・重症 n=21 {人数 (%)}	Fisher's exact test
早産	20 (23.5)	8 (12.5)	12 (57.1)	p<0.001
切迫早産	8 (9.4)	4 (6.3)	4 (19.0)	p=0.099
妊娠糖尿病	4 (4.7)	1 (1.6)	3 (14)	p=0.045
胎児機能不全	4 (4.7)	2 (3.1)	2 (9.5)	p=0.254
妊娠高血圧症候群	3 (3.5)	1 (1.6)	2 (9.5)	p=0.150
胎児発育不全	2 (2.4)	2	0	
常位胎盤早期剥離	1 (1.2)	1	0	
CAM	1 (1.2)	0	1	
羊水過多	1 (1.2)	1	0	
流・死産	0	0	0	

分娩情報が得られた85人の 児について

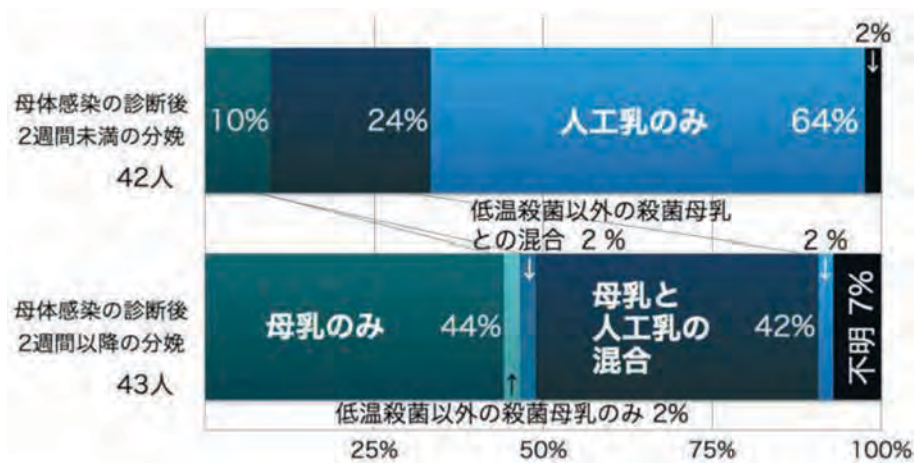
新生児の概要

- 出生週数と体重 24～41週
589～3984g (-1.5SD～+2.3SD)
- 死産、新生児死亡 なし
- 新生児感染 なし
※ 1例が日齢1の鼻腔PCR検査で、2遺伝子領域のうち片方のみボーダーライン陽性。しかし、日齢2、7、8は全て陰性。
児に症状がなく、偽陽性と考えられる
- 新生児奇形 尿道下裂1例（25週感染・中等症）
右心系単心室1例（36週感染・中等症）

出生児の母児管理

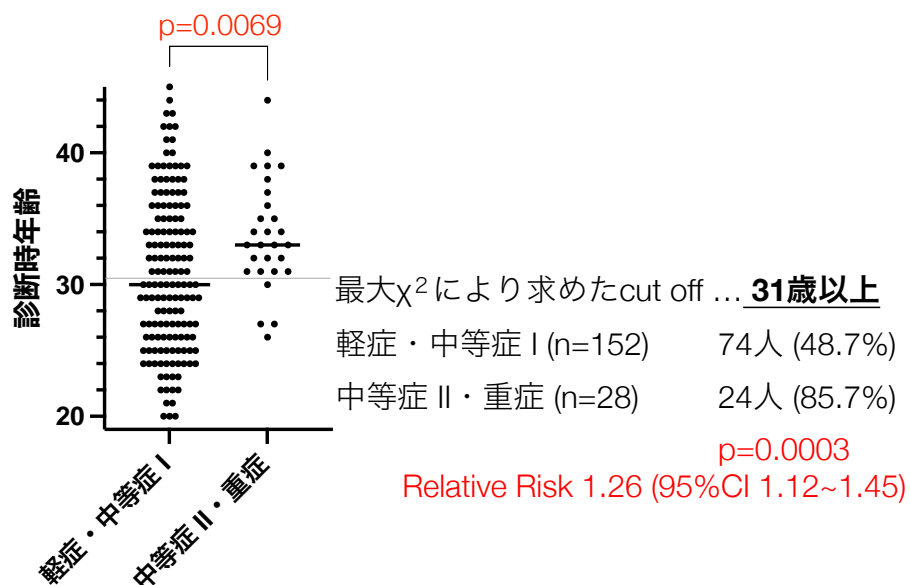


出生児の栄養管理

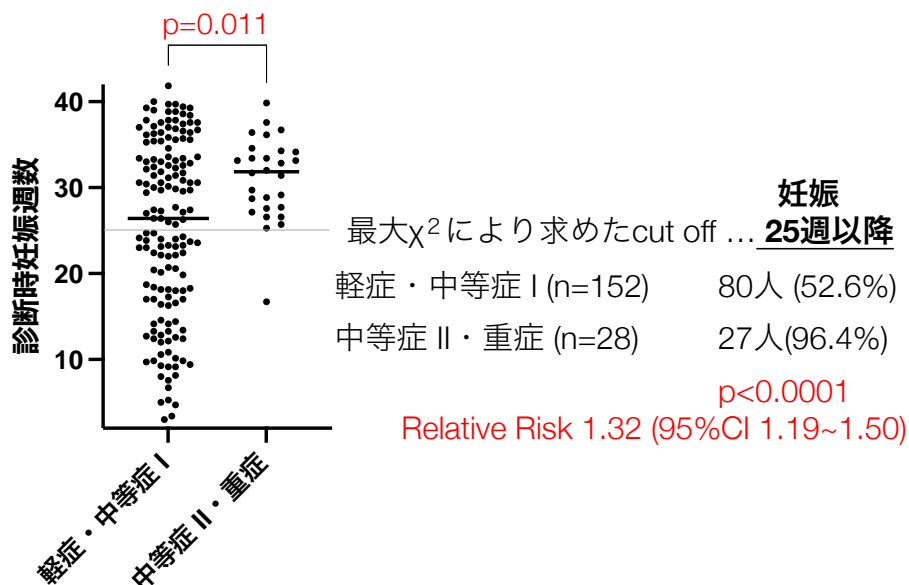


中等症Ⅱ～重症に 関連する因子

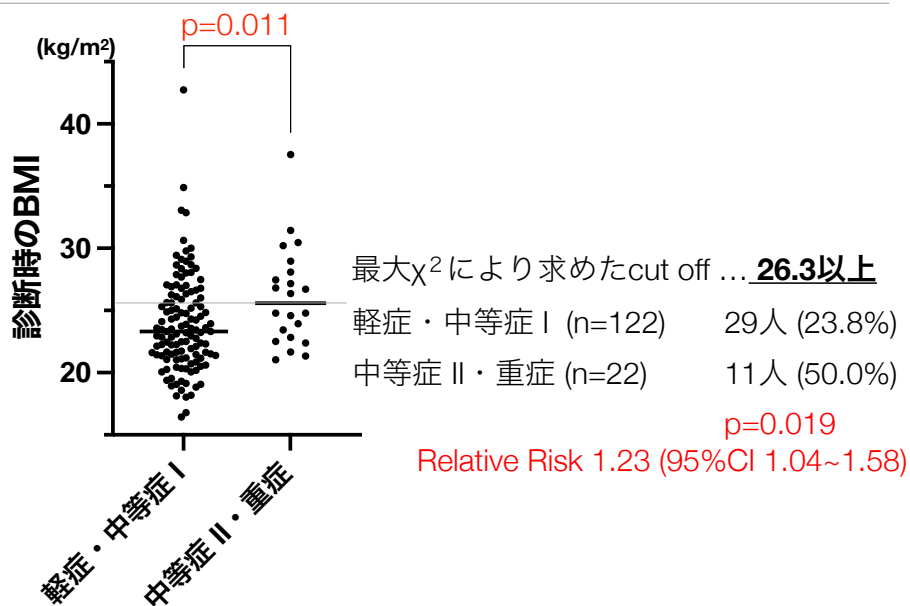
診断時母体年齢と中等症Ⅱ・重症のリスク



診断時妊娠週数と中等症Ⅱ・重症のリスク



診断時のBMIと中等症Ⅱ・重症のリスク



診断時の既存の産科異常と中等症Ⅱ・重症のリスク

	全体 n=180 (人数 (%))	軽症・中等症Ⅰ n=152 (人数 (%))	中等症Ⅱ・重症 n=28 (人数 (%))	Fisher's exact test
切迫早産	10 (5.6)	8 (5.2)	2 (7.1)	p=0.656
切迫流産	5 (2.7)	4 (2.6)	1 (4.5)	p>0.999
妊娠糖尿病	8 (4.4)	5 (3.2)	3 (10.7)	p=0.110
妊娠悪阻	5 (2.7)	4 (2.6)	1 (4.5)	p>0.999
子宮筋腫合併	3 (1.7)	3 (1.9)	0	
多胎	2 (1.1)	2 (1.3)	0	
頸管無力症	2 (1.1)	1 (0.6)	1 (4.5)	
妊娠高血圧症候群	1 (0.6)	1 (0.7)	0	
羊水過多	1 (0.6)	1 (0.7)	0	
羊水過少	1 (0.6)	1 (0.7)	0	
FGR	1 (0.6)	1 (0.7)	0	
部分前置胎盤	1 (0.6)	1 (0.7)	0	

併存疾患（既往・現症）と中等症Ⅱ・重症のリスク

	全体 n=180 (人数 (%))	備考	軽症・中等症Ⅰ n=152 (人数 (%))	中等症Ⅱ・重症 n=28 (人数 (%))	Fisher's exact test
呼吸器疾患	14 (7.8)	喘息/小児喘息 13、間質性肺炎	9 (5.9)	5 (17.9)	p=0.046 RR1.34 (1.02-2.23)
心血管疾患	7 (3.9)	不整脈 3、高血圧肺、高血圧、心不全、大動脈弁狭窄術後	6 (4.0)	1 (3.6)	p>0.999
精神神経疾患	5 (2.8)	うつ病 2、ナルコレプシー、てんかん、むずむず脚症候群	3 (2.0)	2 (7.1)	p=0.173
自己免疫疾患	4 (2.2)	ITP 2、SjS、SSc	4 (2.6)	0	p>0.999
悪性腫瘍	3 (2.1)	卵巣境界悪性腫瘍、甲状腺癌、急性リンパ性白血病	2 (1.3)	1 (3.6)	p=0.400
耐糖能障害	2 (1.1)	糖尿病、妊娠糖尿病既往	1 (0.7)	1 (3.6)	p=0.288
甲状腺機能異常	2 (1.1)	バセドウ病 2	2 (1.3)	0	p>0.999
消化器疾患	5 (2.8)	虫垂炎 3、逆流性食道炎、鼠径ヘルニア	4 (2.6)	1 (3.6)	p=0.575
肝胆道疾患	3 (2.1)	ウイルス肝炎 2、胆嚢炎摘出後	3 (2.0)	0	p>0.999
性感染症	4 (2.2)	梅毒 2、クラミジア 2、淋菌	2 (1.3)	2 (7.1)	p>0.115
その他	33 (18.3)	原因不明紫斑病、性感染症、婦人科非悪性腫瘍、骨折等	25 (16)	8 (28.6)	p=0.180

アレルギー歴、喫煙歴と中等症Ⅱ・重症のリスク

	全体 n=180 [人数 (%)]	軽症・中等症Ⅰ n=152 [人数 (%)]	中等症Ⅱ・重症 n=28 [人数 (%)]	Fisher's exact test
アレルギー歴	30 / 174 (17.2)	20 / 148 (13.5)	10 / 26 (38.5)	p=0.004 RR 1.33 (1.09-1.83)
喫煙歴	30 / 168 (17.9)	26 / 142 (18.3)	4 / 24 (16.7)	p>0.999

アレルギーの詳細は調査事項に含まれず

中等症Ⅱ・重症のリスク

- ・ 診断時母体年齢**31歳以上** 1.26倍
- ・ 診断時妊娠週数**25週以降** 1.32倍
- ・ 診断時**BMI 26.3以上** 1.23倍
- ・ **呼吸器疾患の既往歴** 1.36倍
- ・ **アレルギー歴** 1.33倍 重症化と関連
- ・ 高血圧などの心血管疾患との関連は認めず

感染妊婦レジストリのまとめ

2020年9月15日

7月31日までに登録された感染妊婦180人を解析。重症度は、軽症74%、中等症Ⅰ11%、中等症Ⅱ14%、重症1.7%

妊娠中治療は抗凝固+レムデシビル、重症例でステロイドを追加

36週未満での感染では軽快後の分娩を待機し、36週以降感染は、施設の状況で分娩法を選択

感染後2週間以内の出生では、母児分離と人工乳栄養が多い

中等症Ⅱ・重症例は、感染後に早産が増加

31歳以上、BMI 26以上、25週以降の感染は重症化リスク

喘息など呼吸器疾患やアレルギーの既往は重症化リスク

【Take Home Message】

- 妊婦の新型コロナウイルス感染症によって、胎児異常、流産、死産のリスクが高くなる報告はありません。母子感染率は2 - 4%で、感染児の多くは無症状か軽症です。分娩前の胎児感染は稀です。日本で母子感染は1.9%と報告されています。
- 妊娠が重症化リスクであり、早産リスクが高いです。一般的に妊婦の重症化のリスクは、高齢、肥満、糖尿病、喘息とされます。日本のデータでも、高齢、高BMI、呼吸器疾患、妊娠糖尿病や妊娠後期の感染が重症化と関係することが示されています。このような妊婦さんは、より注意が必要です。
- mRNAワクチンにより、不妊になったり、流産、死産、早産、先天奇形、胎児発育不全が増える報告はありません。妊婦の接種による発熱など副反応は、妊娠していない女性と同じ程度です。
- 妊婦さんは時期を問わずワクチンを接種することをお勧めします。妊婦のパートナーは、ワクチン接種をお願いします。感染拡大の地域にお住まいの方や、糖尿病、高血圧、気管支喘息など基礎疾患を合併している方は、ぜひ接種をご検討ください。
- 新型コロナウイルス感染症流行下で、妊婦は不安を感じ、産後うつ病のリスクが高まっているため、心配であれば保健センターや主治医と相談をしてください。