

令和2年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金
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

助産所または母子訪問活動における COVID-19 感染予防策の手引き

Midwifery care
with COVID-19



はじめに

日本では、2020年1月頃より新型コロナウイルス感染症の感染者数が増え、複数の感染者増大の波が来て緊急事態宣言が2回発出されるに至りました。2021年2月20日0時現在の日本国内の発生状況は、感染者数が423,311例、そのうち死亡者は7,333名と厚生労働省より発表されています。妊産婦や母子においても、外出の自粛、里帰り分娩の禁止などがなされ、対人コミュニケーションの機会が大幅に減少しました。また、出産においても、感染の機会を少なくすることが前面に出され、新しい家族の誕生の場も一変しました。

助産所は、医療機関のなかでもローリスク妊産婦の妊娠・分娩を取り扱い、9床以下の小規模で、自宅の要素をふんだんに取り入れ、妊産婦やその家族がリラックスできる施設です。また、近年、産後ケア事業として、病産院で出産した女性を母乳支援、育児支援、産後の心身の健康回復のための入院も受け入れています。その特徴ある施設における新型コロナウイルス感染症の感染予防策としての対応を検討しました。また、新生児訪問や乳幼児全戸訪問事業、産後ケアによる訪問という家庭という環境において、新型コロナウイルス感染症予防策を最低限守りながら、その母子に合ったケアを行う対応を検討しました。感染予防策を徹底し、新たな家族の形成・児の愛着形成・親役割形成が促進されるケアの提供が重要です。

この手引きには、新型コロナウイルス感染症の予防策について、様々な調査結果に基づき最善のエビデンスを活用した妊産婦のケアに関するアドバイスを掲載しています。妊産婦とその家族の現状から見たニーズ、(公社)日本助産師会、(一社)日本助産学会、(公社)日本看護協会所属の多くの助産師にご協力いただいたインタビューとアンケート調査、同じ研究事業の調査結果等から、妊産婦、母子とその家族が直面する困難に対する工夫、支援に必要なデータを掲載しました。

本手引きは、助産所、母子訪問活動を行う助産師をはじめとする看護職の参考となるように取りまとめています。しかし、新型コロナウイルス感染症についても、感染予防策としてもup to dateです。できるだけタイムリーに情報を入手していただくために、巻末にあげているホームページの情報とあわせて、多くの方々に活用されることを期待しています。

令和2年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金
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

分担研究者 高田 昌代

目次

1.新型コロナウイルス感染症に関する基礎知識	3
2.共通する感染予防策	4
3.助産所における感染予防策	6
4.家庭訪問における感染予防策	9
5.集団教育・子育て広場における感染予防策	11
6.学生実習における感染予防策	13
7.助産師自身の感染予防策	14

参考文献

この手引きは、令和2年度 厚生労働行政推進調査事業費補助金 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（主任研究者：山田秀人）により作成された。

「助産所または母子訪問活動における COVID-19 感染予防策の手引き」 作成者（50 音順）

- 高田昌代 （神戸市看護大学）
- 谷川裕子 （たけの子助産院）
- 増澤祐子 （東京医療保健大学 千葉看護学部）
- 毛利多恵子 （毛利助産所）
- 柳村直子 （日本赤十字社医療センター 周産期外来）

（○：分担研究者）

[イラスト・デザイン / 石野史子]

2021年3月17日作成

1. 新型コロナウイルス感染症に関する基礎知識

本手引きに記載の内容のほか、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）診療の手引き¹⁾や、厚生労働省、国立感染症研究所、日本産婦人科感染症学会などのウェブページも参照してください。

1) 疫学

新型コロナウイルス感染症（coronavirus disease-19: COVID-19）は、2019年に発見されたSARS-CoV-2により引き起こされる疾患である。ヒトコロナウイルス（HCoV）感染症には、SARS-CoV-2以外にもHCoV-229E、-NL63、-OC43、-HKU1などがあり、これらは感冒、中東呼吸器症候群（MERS-CoV）、重症急性呼吸器症候群（SARS-CoV）などの軽度から中等度の上気道疾患を引き起こす²⁾。

世界保健機関（World Health Organization: WHO）は、世界各国のCOVID-19の疫学について週刊アップデート³⁾を情報提供している。我が国のCOVID-19の状況については、国立感染症研究所⁴⁾によって情報が更新されている。

2) 感染伝播

ウイルスの感染は、感染者との密接な接触による飛沫感染や、ウイルスにより汚染された環境表面からの接触感染により起こる。妊産婦から胎児への垂直感染はまれであり、正しく感染予防策が講じられている場合には、COVID-19の周産期の感染が発生する可能性は低いとされている⁵⁾。

3) COVID-19の妊婦へ影響

2020年6月までに報告のあった妊婦11,000人以上を対象としたシステマティックレビューによると、妊婦のCOVID-19の症状で最も多かったのは、発熱と咳であった⁶⁾。ローリスク妊婦の場合には、COVID-19に感染しても、臨床経過は一般の女性と変わらないとされている。

2. 共通する感染予防策

標準予防策だけでなく、状況に合わせて飛沫予防策と接触予防策を実施する必要がある¹⁾。様々な場やケアに共通する感染予防策は以下である。



マスクをする

飛沫予防のため、妊産婦とその家族、そして医療従事者はサージカルマスクを着用する。



手洗いまたは手指消毒

石けんを使用し、手のひら、手の甲、指先、指の間、手首を20～30秒かけて洗う。手洗いができない状況では、アルコール（濃度70%以上95%以下のエタノール）手指消毒剤を使用して、手指に刷り込む。



体温確認・体調確認

体温、感冒症状の有無について確認をする。



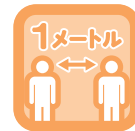
密閉を避ける

窓がある場合には、30分に1回以上を目安に数分間窓を開放する。



密集を避ける

同じ空間に複数人が集まることのないような工夫を行う。



密接を避ける

人との間隔を最低1メートル開け、身体的距離を確保する。



高頻度接触表面の消毒

アルコールや抗ウイルス作用のある消毒剤で清拭し、消毒を行う。



リネンの清潔（交換・洗濯）

COVID-19の感染の危険のあるリネンなどは、80度の熱水で10分浸漬する熱水消毒、または、0.05% (500 ppm) ～ 0.1% (1,000ppm) の次亜塩素酸Na溶液に30分間浸漬後、洗濯を行う⁷⁾。

個人防護具

基本的には誰もがSARS-CoV-2 を保有している可能性があることを考慮して、全ての診療場面において必要な個人防護具（PPE: Personal Protective Equipment）を選択して着用し、また適切なタイミングと方法で取り外すことが求められる。医療従事者のPPE の選択は各施設の状況等に応じて総合的に判断する。妊産褥婦や家族の基本的なPPE はマスクである。マスクはサージカルマスクが望ましい⁸⁾。

濃厚接触者の定義

濃厚接触者の判断のポイントは、①距離の近さ、②時間の長さ、③感染予防策の有無である。厚生労働省は、一般の人向けに『濃厚接触者は、新型コロナウイルスに感染していることが確認された方と近距離で接触、或いは長時間接触し、感染の可能性が相対的に高くなっている方を指す。必要な感染予防策をせずに手で触れること、または対面で互いに手を伸ばしたら届く距離（1m程度以内）で15分以上接触があった場合に濃厚接触者と考えられる』としている⁹⁾。

国立感染研究所は、医療者向けに『濃厚接触者とは、患者（確定例・「無症状病原体保有者」を含む。以下すべて同じ）の感染可能期間において当該患者が入院、宿泊療養又は自宅療養を開始するまでに接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者、適切な感染防護無しに患者を診察、看護若しくは介護していた者、患者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者、手で触れること又は対面で会話することが可能な距離（目安として1m）で、必要な感染予防策なしで、患者と15分以上の接触があった者』としている⁸⁾。

3. 助産所における感染予防策

1) 外来



マスク



手洗い



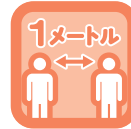
体温確認



密閉



密集



密接



高頻度接触
表面の消毒



リネンの
清潔

アドバイス

- ・上の子や夫など家族同伴診察などが中止となる場合は、診察の一部に家族が動画で参加できるなどの配慮をする
- ・妊娠の経過、通院方法や時間などを考慮し、妊婦健診の間隔を延長し回数を軽減する

マスクをする

- ▶ 本人と同伴可能な家族も入口でサージカルマスク着用の確認をする。

手洗いまたは手指消毒

- ▶ 受診者には診察などの前に手洗いおよび手指消毒をしてもらう。
- ▶ 医療従事者は妊産婦ごとに手洗い手指消毒をする。

体温確認・体調確認

- ▶ 本人と同伴可能な家族は、入口で体温確認と感染症状の有無を確認する。

密閉を避ける

- ▶ 換気扇を常に使用することや、診察が終わるごとに窓を開け換気を行う。

密集を避ける

- ▶ 予約制とし、待合室の密集をさけるよう工夫する。
- ▶ 診察室に同席する人数が密集しないように配慮する。
- ▶ 診察室には妊婦のみの入室とし、家族の同伴を制限することも考慮する。

密接を避ける

- ▶ 診察時など、妊産婦と助産師の距離に配慮する。アクリル板などの利用を考慮する。
- ▶ 児の診察時、児の着替えなどは母親にしてもらい、医療従事者の児との接触を最小限にする。
- ▶ 新生児乳児を抱っこする場合は、おくるみなどを使用する。

高頻度接触表面の消毒

- ▶ 診察などに使用する器具は、使用毎に接触面を消毒する。
- ▶ ドアノブ、スイッチなど定期的に消毒する。
- ▶ 非接触で測定できる体温計、非接触で使用できるアルコール消毒、手洗い用石けんを設置する。

リネンの清潔 (交換・洗濯)

- ▶ 診察毎にリネンを交換したり、ディスポーザブルシートを利用する。
- ▶ 外套などは、診察室の外か出入りに置くようにする。



2) 分娩



マスク



手洗い



体温確認



密閉



密集



密接



高頻度接触
表面の消毒



リネンの
清潔

アドバイス

- ・上の子や夫など家族立ち会い分娩が中止となる場合は、家族が動画で参加できるなどの配慮をする。
- ・助産所や自宅分娩において、その家族のみが対象となる場合、過去10日間同居した家族で症状がない場合は、立ち会う人数や時間を緩和することも可能と考える。
- ・産痛緩和のためのマッサージや、不安緩和のためにそばにいることは、重要な分娩時のケアであるため従来通りのケアを実践する。

マスクをする

- ▶ 本人と立ち会い可能な場合の家族も入口でサージカルマスクとガウンの着用の確認をする。
- ▶ 産婦は、呼吸など苦しくなる場合があるので、陣痛期は酸素化を促すためにマスクははずす。
- ▶ 共有部分のトイレやシャワーを利用する場合は、室外のみマスクを着用する。
- ▶ 分娩を直接介助する医療従事者は、エアロゾルや飛沫による感染を防ぐためゴーグルまたはフェイスシールド等を着用することが望ましい。

手洗いまたは手指消毒

- ▶ 入室時、産婦とその家族も手洗いおよび手指消毒をしてもらう。
- ▶ 医療従事者は、産婦の処置ごとに手洗い手指消毒をする。

体温確認・体調確認

- ▶ 本人と立ち会い可能な家族は、入口で体温確認と感染症状の問診を必ず実施する。

密閉を避ける

- ▶ 常に換気扇を使用することや、30分に1回程度、数分間窓を開けて換気を行う。

密集・密接を避ける

- ▶ 分娩室に立ち会う人数や時間は、密になる場合は制限する。立ち会える家族は、同居家族で10日以内に発熱など症状がない家族とする。
- ▶ 助産師が行うケアは感染対策をした上で身体接触を伴うケアは実施する。

高頻度接触表面の消毒

- ▶ 診察などに使用する器具は、使用毎に接触面を消毒する。
- ▶ ドアノブ、スイッチなど定期的に消毒する。
- ▶ 非接触で測定できる体温計、非接触で使用できるアルコール消毒、手洗い用石けんを設置する。

リネンの清潔 (交換・洗濯)

- ▶ 診察毎にリネンを交換したり、ディスポーザブルシーツを利用する。
- ▶ 外套などは、診察室の外か出入りに置くようにする。

3) 入院中・産後ケア（入所・通所）における感染予防策含む



アドバイス

- ・産後ケアなどメンタルヘルスにおいて有効と考える場合は、感染対策をとったうえで産婦同士の交流の機会をつくる。
- ・原則家族は面会禁止とするが、分娩時やメンタルヘルスの観点から家族の存在が必要な場合は、家族の健康状態を把握し、マスク着用の他、時間制限をするなど、感染対策をして面会を許可することも考える。

マスクをする

- ▶ 入所時に妊産婦のサージカルマスクの着用の確認をする。
- ▶ 共有部分のトイレやシャワーを利用する場合は、室外のみマスクを着用する。
- ▶ 個室の場合は、室内では母親はマスクをはずし、児と接するときに表情がよくみえるようにすすめる。
- ▶ 多床室の場合は、カーテンなどで仕切りをし、マスクを着用することが望ましい。
- ▶ 医療従事者は、サージカルマスクを着用する。乳房ケアを行う場合は、施設での標準予防策を実施する。
- ▶ 児を抱っこする場合は、おくるみなどを使用し、エプロンやガウンを着用することが望ましい。

手洗いはまたは手指消毒

- ▶ 入所時には妊産婦に手洗いおよび手指消毒をしてもらう。
- ▶ 医療従事者は、妊産婦の処置ごとに手洗いおよび手指消毒をする。

体温確認・体調確認

- ▶ 入所時に、入口で体温確認と感染症状の問診を必ず実施する。
- ▶ 毎日検温をし、感染症状がないことを確認し記録する。

密閉を避ける

- ▶ 入院室は、常に換気扇を使用したり、30分に1回程度数分間窓を開けて換気を行う。

密集・密接を避ける

- ▶ 面会は、原則的に中止する。しかし同居家族で10日以内に発熱など症状がない家族の場合は、時間と場所を配慮し面会できる工夫をする。
- ▶ 夫が外出先から直接面会に来院した場合は、マスクに加えガウンを着用する。
- ▶ 児と面会をする場合は、児が夫の肌に直接ふれない工夫をする。
- ▶ 面会は、家族とビデオ通話でコミュニケーションする機会を推奨する。

高頻度接触表面の消毒

- ▶ 共用部分の洗面やトイレ、シャワールーム、ドアノブ、スイッチなどの接触面は定期的に消毒する。母親たちが使用する毎に母親自身で手指が触れる部分を消毒できるスプレーなどの設置もよい。
- ▶ 診察などに使用する器具は、使用毎に接触面を消毒する。
- ▶ 非接触で測定できる体温計、非接触で使用できるアルコール消毒、手洗い用石けんを設置する。

リネンなどの清潔（交換・洗濯）

- ▶ 診察毎にリネンを交換したり、ディスポーザブルシートを利用する。
- ▶ 入院時の持参するキャスター付きの鞆など室外で使用された部分の消毒をする。



4. 家庭訪問における感染予防策



マスク



手洗い



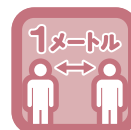
体温確認



密閉



密集



密接

アドバイス

- ・ 感染拡大のために、予定していた里帰りや産後の祖父母からの手伝いが得られない、外出ができないなど、家庭内で孤立している状況がある。

自治体の母子保健事業や地域で活用できる支援先を知らせ、自分たちにあったサービスを選べるようにする。

- ・ 家庭という限られた空間で行う感染予防策は、家族が生活する上でも継続して取り組んでほしい内容でもある。また、助産師が行っていることの意味がわからないと、不安を招くことにもなる。上の子がいる場合、外出や遊び場所など、感染予防策に悩む母親もいる。

母親が安心して助産師を迎えケアを受けられるように、感染予防の方法と理由を具体的に説明しながら実施する。助産師から日常生活での感染予防策を学ぶ機会になることを意識する。

1) 訪問前の準備

- ▶ 家庭訪問の希望を確認する。感染予防策（手洗い場の借用、助産師のマスク着用の説明と、母親や家族にもマスク着用してもらうことを依頼）の協力を伝えておく。
- ▶ 母子と家族の体調を確認し、訪問日までに体調不良があれば、いつまでにどこに連絡すれば良いかを伝える。



2) 訪問時

マスクをする

- ▶ 助産師は訪問宅に入る前から家を出るまでサージカルマスクを着用する。
- ▶ 母親と同席する家族も不織布マスク（サージカルマスクに限定しない）または布マスクを着用してもらう。
- ▶ お茶など勧められた場合は、感染予防のためマスクを外せないことを説明して、丁寧に辞退する。

手洗い

- ▶ 事前に20秒以上流水で洗わせてもらうことを説明し、手洗い後手指消毒をする。
- ▶ 児に直接触れる時には、母親に了解を得て、手指消毒をしてから触れる。

体温確認・体調確認

- ▶ 入室する前に母子と家族の体調確認をする。発熱や体調不良者がいる場合は、訪問をキャンセルさせてもらう。



密閉

- ▶ 換気のために部屋のドアを少し開けておき、訪問が終わったら室内を換気してもらう。

密集

- ▶ 母親との距離をとることが望ましい。十分な距離が取れない場合は、対角線や並んで座るなど、対面を避ける。

密接

- ▶ 児の着替えなどは母親にしてもらう。
- ▶ 児に触れる部分や時間を最低限にする。

高頻度接触

- ▶ 物品や体重計は、ケアの前後に母親の見えるところで消毒する。
- ▶ 退室時に触れた部分（ドアノブや蛇口など）消毒をするか、母親に依頼する。

リネンの清潔（交換・洗濯）

- ▶ ケアに必要なタオルなどは準備してもらう。
- ▶ エプロンは訪問家庭ごと交換し、使用後は洗濯する。
- ▶ 外套やケアに不必要なものは、清潔な袋に入れて玄関に置く。
- ▶ 靴は清潔なシートの上に置るか袋に入れる。
- ▶ 靴下を履き替えるかシューズカバーを利用するのもよい。

3) 助産師自身の対応

体温・体調確認

- ▶ 接触の機会を減らすために、1日の訪問件数を減らす。
- ▶ 徒歩や自転車、自家用車などの利用し、移動時の感染リスクを減らす。

5. 集団教育・子育て広場における感染予防策



マスク



手洗い



体温確認



密閉



密集



密接

高頻度接触
表面の消毒リネンの
清潔

アドバイス

- ・情報が蔓延している中、妊婦や母子が求めている情報を伝える場は必要である。また、ピアサポート、仲間作りや語り合える場の提供は必要である¹⁰⁾。

個別で教育できること、動画などで一方通行で教育できること、集団での共有・共育できることを分ける必要がある。

方法

集団で実施する場合は、対面で実施する方法と対面ではなく実施する方法と2つある。また、集団で実施している内容を振り分けて、個別で実施する方法もある。

1) 対面で実施する方法

マスクをする

- ▶ 助産師はサージカルマスクをする。
- ▶ 参加者は不織布マスク（サージカルマスクに限定しない）または布マスクをする。

手洗いまたは手指消毒

- ▶ 出入りに消毒薬を設置し、会場に入室する前に手指消毒する。

体温確認・体調確認

- ▶ 出入り口で参加者の体温測定・体調確認をする。
- ▶ 体温37.5℃以上、呼吸器症状があるなど体調不良者は入室させない。
- ▶ 体調不良（体温37.5℃以上、呼吸器症状がある）な場合、濃厚接触者の可能性がある場合、また同居家族に陽性が確認された場合などは事前に連絡をもらえるようにインフォメーションする。

密閉を避ける

- ▶ 30分に1回は換気をする。
- ▶ 空気清浄器を利用する。

密集を避ける

- ▶ 広い場所を確保する（人と人の間が1m以上離れるくらい）。
- ▶ 参加人数を制限する（5～6人程度）。
- ▶ 資料の事前配布など時間短縮の工夫をする。

密接を避ける

- ▶ 会場内での食事は禁止する。
- ▶ 飲み物は自分で用意してもらう。
- ▶ 大きな声を出さず、マイクを使用する。
- ▶ 自分の子どもにしか触れないようにインフォメーションする。



高頻度接触表面の消毒

- ▶ 使用した物品（沐浴指導用、調乳指導用）の消毒をする。

リネンの清潔

- ▶ 新生児やおむつ交換スペースのリネンは個人で持ってきてもらう。

2) 対面ではなく実施する方法

- ▶ オンラインで開催する。
- ▶ 動画を配信して、質問タイムを作る。

3) 集団で実施している内容を振り分けて個別教育とする方法

- ▶ 妊婦健康診査や助産師外来で個別に話をする。
- ▶ 家族単位での個別教育をする。

各施設の 工夫

- ▶ 予約制にして人数を把握する
- ▶ 妊婦さん用のクラス、パートナーだけのクラスなど分けて回数を多く開催する
- ▶ 資料を事前にホームページからダウンロードできるようにする
- ▶ 個別（妊婦さんとパートナーのみ）で沐浴指導する
- ▶ WEB会議システム（ZOOM等）を利用してサロンを開催する
- ▶ SNS（Facebook、Instagram、Twitter）の利用やホームページの改訂をして情報発信する
- ▶ 電話、LINEやメールを利用したの個別相談の対応する
- ▶ 動画・DVDの作成し配信・配布する

6. 学生実習における感染予防策

アドバイス

助産学実習については、分娩の取扱いを学生1人につき10回程度行わせることとしている。臨地実習は、知識・技術を看護実践の場面で適用し、看護の理論と実践を結びつけて理解する能力を養う場として重要であり、学校と調整し必要な感染予防策を講じた上で、可能な限り臨地での実習を受け入れる努力をする。¹¹⁾

1) 学校に学生自身の体調管理について以下の協力を得る

- ▶ 実習中（実習施設内にいる時）はサージカルマスク着用とする。
- ▶ 実習開始2週間前から遠出（県外）はしない。
- ▶ 実習期間はアルバイトを禁止する。
- ▶ 毎朝検温をし、報告する。
- ▶ 学生自身が体調不良時（体温37.5℃以上、呼吸器症状がある）、濃厚接触者の可能性がある場合、また同居家族に陽性が確認された場合などは実習施設に来ないで、学校に連絡するようにする。

2) 実習する場の人数の制限をする

- ▶ 1回の実習人数を制限する。
- ▶ 分娩の場に立ち会う学生の人数を制限する（直接介助のみ等）。
- ▶ 教員は実習現場に来ない。
- ▶ 学生は集団指導は実施しない。

3) 実習する学生の人数に合わせて場の確保をする

- ▶ カンファレンスする場を確保する。
- ▶ 食事をする場、歯磨きをする場を確保する。
- ▶ 仮眠室、休憩する場所を確保する。

4) 学生が使用する物品について学校と確認する

- ▶ 学生が使用する物品は学校から持ってきてもらう。
- ▶ 物品は使用すること、学生が触れた時には消毒する。

5) 学生が使用する物品について学校と確認する

- ▶ 学生が使用する消毒薬・PPEについて学校と確認する。

6) 学生実習があることを妊産褥婦に伝える

- ▶ ポスターの掲示で伝える。
- ▶ ホームページでのインフォメーションで伝える。
- ▶ 妊産褥婦に口頭で伝える。

7. 助産師自身の感染予防策

アドバイス

- ・助産師自身が新型コロナウイルス感染症に罹患しないための予防策としては、一般的な感染予防対策を確実にいき、健康の保持増進として規則正しい生活を心がける、免疫力を高めるような取り組みを行う。
- ・感染徴候の早期発見のため、体温測定、新型コロナウイルス感染症に関連する徴候の確認を毎日行い、記録する。
- ・助産師自身が新型コロナウイルス感染症陽性となった場合の、復帰の基準は各自治体保健センターの決定に従う。
- ・助産師自身が強い恐怖や不安にさらされた場合は、メンタルヘルスの専門家によるサポートを受ける。

1) 健康管理

① 仕事を休む基準

- ▶ 強い倦怠感
- ▶ 胃腸消化器系の異常下痢
- ▶ 家族の熱発など体調不良があれば
- ▶ 子どもや家族の体調
- ▶ 頭痛
- ▶ 嗅覚障害（におわない）

② 体調管理で気を付けていること（調査より）

- ▶ 家族の熱発など体調不良
- ▶ 活動を地域限定にする
- ▶ 恐怖心やストレスを持たない為テレビのニュースは不必要にみない
- ▶ 手袋着用・大声を出さない
- ▶ 異常があれば受診
- ▶ 家族以外との外食
- ▶ 人と直接会う回数や時間を減らす
- ▶ 睡眠時間を十分に取るようにしている
- ▶ 少しでも体調に変化があれば休息
- ▶ 全て移動は自家用車

2) メンタルヘルス

強い恐怖や不安にさらされた場合の反応は以下のとおり。早めに支援を受ける¹²⁾¹³⁾

- ▶ ストレス反応：不眠、怒り、過度の恐怖
- ▶ 健康を害する行動：アルコールやタバコ、社会的孤立
- ▶ 精神疾患：PTSD、不安障害、うつ、身体化障害
- ▶ 主観的健康感の低下

参考文献

- 1) **新型コロナウイルス感染症診療の手引き 第4.1版**
[Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/000712473.pdf>] Accessed 2021/2/7
- 2) **Centers for Disease Control and Prevention. Human Coronavirus Types 2020**
[Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/types.html>] Accessed 2021/2/7
- 3) **Coronavirus disease (COVID-19) Weekly Epidemiological Update and Weekly Operational Update**
[Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>] Accessed 2021/2/7
- 4) **国立感染症研究所. 直近の新型コロナウイルス感染症およびインフルエンザの状況**
[Available from: <https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2487-idsc/idwr-topic/10161-idwrc-2103.html>] Accessed 2021/2/7
- 5) **Salvatore CM, Han JY, Acker KP, et al. Neonatal management and outcomes during the COVID-19 pandemic: an observation cohort study. Lancet Child Adolesc Health 2020;4(10):721-27.**
- 6) **Allotey John, Stallings Elena, Bonet Mercedes, Yap Magnus, Chatterjee Shaunak, Kew Tania et al. Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis BMJ 2020; 370 :m3320**
- 7) **厚生労働省. 医療機関における新型コロナウイルスに感染する危険のある寝具類の取扱いについて**
[Available from: <https://www.mhlw.go.jp/content/000624961.pdf>] Accessed 2021/2/13
- 8) **国立感染症研究所感染症疫学センター. 新型コロナ感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領 (令和3年1月8日版)**
[<https://www.niid.go.jp/niid/ja/diseases/ka/corona-virus/2019-ncov/2484-idsc/9357-2019-ncov-02.html>] Accessed 2021/2/1
- 9) **厚生労働省. 新型コロナウイルスに関するQ&A (一般の方向け)**
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/dengue_fever_qa_00001.html#Q3-3] Accessed 2021/2/1
- 10) **Almeida, M., Shrestha, A. D., Stojanac, D., & Miller, L. J. The impact of the COVID-19 pandemic on women's mental health. Archives of women's mental health,2020;741-748.**
- 11) **厚生労働省.新型コロナウイルス感染症の発生に伴う 看護師等養成所における臨地実習の取扱い等について**
[https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/faculty/pdf/demand_schooltraining0622.pdf] Accessed 2021/2/21
- 12) **Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M., & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. Psychiatry and clinical neurosciences 74(4).**
- 13) **日本精神保健看護学会. 新型コロナウイルス感染症に関する情報について**
[<https://www.japmhn.jp/a/905>] Accessed 2021/2/20