



POINT 1

コロナ禍の出産は「関わりたくても関われない」が問題

POINT 2

周産期であっても特別な感染対策は不要

POINT 3

コロナワクチンは定期接種ワクチンを鑑みた検討を



周産期
医療

母と子を守る
コロナ禍の周産期医療

▶ Part1 14:13
▶ Part2 18:29
▶ Part3 11:04

新型コロナウイルス感染症への
対応指針



成田赤十字病院
新生児科 部長

戸石 悟司 先生

- 専門分野
新生児、感染症
- 認定医・専門医情報
日本小児科学会専門医・
日本小児科学会周産期新生
児医学会新生児専門医・
指導医、日本小児科学会
災害時小児周産期リエゾン
、日本小児科医学会地域
総合小児医療認定医、
ICD(インフェクション)
コントロールドクター)認定
医、日本小児感染症学会多
小児感染症認定医 他多
数

新生児における新型コロナウイルス感染症への対応は、日々目まぐるしく変わってきました。流行当初は、世界的にも小児領域での知見の蓄積が少なく、コンセンサスが安定しなかったことから、過剰な対応を行っていた部分があります。また、周産期領域では、面会制限や立ち合分が中止、コロナ陽性妊婦の高次医療機関への搬送など、多くの場面で「関われない」ことが大きな問題となっていました。

コンテンツ内では、コロナ対応の帝王切開の実施数や、コロナ陽性妊婦の母乳育児のデータ、面会制限実施の施設の内訳など、様々なデータを挙げてコロナ禍の出産について検討しています。

新型コロナウイルスの接種については、妊婦・新生児・小児それぞれについて、専門学会から提言や指針が挙げられており、各国からの報告が蓄積されています。

POINT 1

不応予測スコアで重症度を判定

POINT 2

ステロイドはnot禁忌

POINT 3

川崎病とMis-Cの相違点



川崎病

川崎病とMis-C
小児の炎症性疾患の
違いと共通点

▶ Part1 12:28
▶ Part2 17:10

川崎病の疾患概要と治療方針



川崎医科大学
小児科学 准教授

栄徳 隆裕 先生

- 専門分野
小児科、小児循環器科、
不整脈、ペースメーカー
- 認定医・専門医情報
日本小児科学会専門医・
指導医、臨床研修指導医、
日本小児循環器学会専門
医、PALS provider

川崎病は、遺伝素因などを持つ人が何らかの感染症に罹った時に、血管がダメージを与えられることで生じる病態と考えられています。

主要症状は6つあり、これらは全て中小血管炎がベースとなっているため「赤い」ことが特徴です。一方、Covid-19流行によって提唱された概念である「小児多系統炎症性症候群(Mis-C)」は、Covid-19感染2〜6週間後に、トキソイドシヨックや川崎病を疑わせる多臓器への炎症を引き起こす病態を指し、いくつかの点で川崎病との違いが挙げられます。

コンテンツ内では、川崎病の疫学や治療アルゴリズム、免疫グロブリン/ステロイドの治療効果、急性期治療で注意すべき点、不全型川崎病の概要、心血管イベントの予防、Mis-Cの詳細などについて解説いたします。

