

「母乳育児奮闘記」

さかいたけお赤ちゃんこどもクリニック 塚 武男

第 19 回 コロナ禍での母乳育児の方法

今回は少し趣を変えて、コロナ禍での母乳育児の方法について考えてみます。

この内容は、これまでの各学会やその他の発表を少しまとめてみたものですが、私見も入っていることをお断りしておきます。

1. 母親がコロナ感染での出産

1) 胎内感染：一例ほどの報告があり、ゼロではないようですが、これまでの報告では経胎盤感染は殆ど認められていません。

また、感染妊婦さんからの出生でも児の先天異常の報告はなく、児が重症になることも極めて少ないようです。勿論コロナには関係ない早産などの新生児疾患による症状が出ることはあります。

2) 分娩様式：基本的には帝王切開が選択されます。これは胎児異常に伴う帝切ではなく、施設の問題、職員への感染予防を考慮するためです。

3) 出生後の母子早期接触は行われません。

2. 出生した新生児

1) 母子は、母親のPCRが陰性化し、感染からの回復が認められるまでは母子異室とされます。

2) 児は保育器収容、または他の児と2m以上の距離をあけての隔離扱いとされます。

3) 出生後24時間、または48時間の児のPCRが陰性であれば隔離は解除されます。

4) 児に接触する職員はPPEを保ち、CPAP、人工呼吸下では完全PPEを保つようにします。

注：PPE: personal protective equipment：手袋、マスク、フェースシールド、ガウンなどの「個人用防護具」のことでコロナ禍では日常的に用いられる語です。

3. 母乳育児の方向性

経母乳感染はないとされているので感染中の母親の母乳を児に与えることには問題なく、母乳育児が推奨されます。その方法としては

1) 直接授乳：飛沫感染に注意しながら行うこともできますが、現実的には不可能と思われます。

2) 搾乳による搾母乳による母乳育児：問題点は搾乳の支援、搾母乳の運搬などで母親と職員の接触回数と接触時間が増えて職員への感染の可能性が高くなることです。電動搾乳器を用い、搾母乳を母乳パックなどに入れ、母親の病室の冷蔵庫に凍結保存し、1-2日に1回収してそれ

を児に与えることなどは可能だと思われます。

3) 母親の感染中は人工乳を用い（搾乳は何とか可能であれば続けながら）、母親のPCR陰性化を待つ。

いずれにおいても母体PCR陰性化後の母乳育児を目標としますが、母親の肉体的精神的負担を軽減するように努め、また母親が罪悪感を持たないように支援することがとても重要だと思います。

4. 母子分離と愛着形成の問題

コロナ禍に付随して母子分離が問題になると思いますので、それについても考えてみます。

1) 正常新生児の場合：上記の経過で可能な限り速やかに母子が一緒になれるような支援が必要です。

2) NICUなどに児が長期入院になる場合、または母親が何らかの原因で長期入院を余儀なくされた場合は施設の考えの差はあるとしても面会の制限がなされ、母子分離の期間が長くなります。

その間の母親の不安、精神的な焦りに対して医療者が直接に関わることは困難ですが、児の状態を知らせるメールやビデオのやりとりを行うことが母親の不安の解消と、母子の愛着形成に効果あると考えます。

看護師さんは忙しいとは思いますが、NICUではこれまでも日記の交換をしていたと思いますので是非行って頂きたいと思います。

以上、コロナ禍での出産、母乳育児についてまとめてみました。