

ジノプロストン腔用剤を用いた分娩誘導  
～助産師の視点から分娩進行をアセスメントする～

医療法人エスタブリューシー

真田産婦人科麻酔科クリニック

○牧野 千草 川村 京子 田中 美穂 島ノ江 栄子 平川 万紀子 平川 俊夫

**【研究目的】**

ジノプロストン腔用剤を用いた分娩誘導での特徴を明らかにし、分娩進行における助産師のアセスメントの視点を検討する。

**【研究対象】**

2022年6月～2024年3月にS院にてジノプロストン腔用剤を用い分娩誘導した産婦82名（以下A群）、2019年1月～2023年12月にメトロイリント挿入とジノプロストン内服薬の併用にて分娩誘導した産婦の中から無作為に抽出した70名（以下B群）の計152名を分析対象とした。

**【研究方法】**

診療録より年齢、既往分娩回数、妊娠週数、ビショップスコア、誘導開始終了時刻、分娩所要時間等を抽出。経膈分娩率、分娩所要時間、産婦背景の分析はSPSSver.26にて統計処理を行い有意水準は0.05%とした。

**【結果】**

1. 経膈分娩率はA群75.6%、B群72.1%と差はなかった。
2. 子宮頸管熟化(ビショップスコア7点以上)は両群ともに約3割で90%以上が経膈分娩であった。ビショップスコア6点以下であった約3～4割が帝王切開であった。
3. A群で24時間未満に分娩に至った割合は58.8%、B群では41.2%であった。A群の24時間未満の経膈分娩率は89.4%であった。
4. 両群間で誘導開始から分娩に至る時間帯は、A群で5～7.5時間と12.5～15時間の2つのピークがみられた。B群では7.5～10時間であった。A群5～7.5時間に属するものは、初産婦での分娩所要時間が一般の平均所要時間より大きく短縮した。また、非妊時と分娩時のBMI平均値はA群5～7.5時間以外の群よりも有意に低く、児出生時体重の平均値においても小さかった。
5. A群5～7.5時間の特徴として過強陣痛の発生割合が有意に高かった。(p<0.05)

**【結論】**

ジノプロストン腔用剤を用いた分娩誘導では、抜去時の子宮頸管熟化の状態や分娩の進行時間で大まかな経膈分娩率を予測できる。早期に進行する産婦の特徴をふまえて、産婦の表情言動症状などを密に観察しバイタルサインから客観的に急変を察知、総合的にアセスメントしていく必要がある。過強陣痛に十分注意していくことは重要であるが、過強陣痛が出現してもその後急速に分娩進行することが高いとわかった。同時に過強陣痛に伴う胎児機能不全が起こる可能性を視野に、十分な観察と緊急時にはすばやく対応できる体制作りが必要である。