

別紙1-1

## 論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第 号
------	---------

氏 名 飯谷 友佳子

論 文 題 目

Simulation training is useful for shortening the decision-to-delivery interval in cases of emergent cesarean section

(超緊急帝王切開の分娩時間短縮を目的としたシミュレーション教育の有用性)

論文審査担当者

名古屋大学教授

主 査 委員

高橋美行 

名古屋大学教授

委員

今釜史郎 


名古屋大学教授

委員

内田名夫 

名古屋大学教授

指導教授

梶山広明 

## 論文審査の結果の要旨





別紙 1-2

今回、超緊急帝王切開に関するシミュレーション教育が、娩出時間短縮や児の臍帯動脈血 pH の改善に有用であることを明らかにした。超緊急帝王切開を必要とする病態の中でも、特に、常位胎盤早期剥離や子宮破裂、臍帯潰瘍など不可逆的な要因による超緊急帝王切開において、児の臍帯動脈血 pH に有用な効果をもたらすことを確認した。本研究に対し、以下の点を議論した。

1. シミュレーション教育後に超緊急帝王切開件数が増加した要因について、同期間における総分娩件数や、ハイリスク分娩に関係していると考えられる帝王切開率は、シミュレーション教育前後で不変であった。このため、シミュレーション教育前に超緊急帝王切開が必要であったにも関わらず実施できていなかったか、教育後に教育前ならば超緊急帝王切開にしなかった症例にも実施したか、いずれかの原因が考えられる。超緊急帝王切開を決定した背景について、本研究の対象のみでは有意差を認めず、従来は超緊急帝王切開としていなかった可逆的な要因による超緊急帝王切開が有意に増えたと結論づけることもできなかった。超緊急帝王切開以外の急速遂娩で出産した症例も含めて、超緊急帝王切開が必要であったかの検討を行うことで、要因を明らかにできると考える。
2. 超緊急帝王切開での目標娩出時間について、日本やアメリカにおける指針では 30 分以内の娩出が求められているが、分娩時間と児の予後に関して、既報では一致した見解が得られていない。患者背景が多様であるため、児の予後を保証するゴールデンタイムが決定できないためと考えられる。本研究でも、児の予後を保証するゴールデンタイムを設定することはできず、指針の変更を提言するエビデンスを確立することはできなかった。30 分では予後が保証できない症例があることを念頭に置き、指針にかかわらず、常に速やかな娩出に向けての努力が必要であると考えられた。
3. 超緊急帝王切開の麻酔方法が及ぼす影響について、本研究は、全身麻酔による合併症は認めず、全身麻酔による超緊急帝王切開が安全に行われたことを明らかにした。また、不可逆的な要因による超緊急帝王切開は、娩出時間の短縮が児の予後に密接に関与することが明らかにされ、より速く確実に手術開始可能な全身麻酔が必要であることが示唆された。可逆的な要因による場合は、児の予後に有意差を認めなかったことから、母体へのリスクの少ない腰椎麻酔も選択可能と考えられた。今後の課題は、他施設による既報のように、手術室入室後に胎児心音を確認して回復していれば脊椎麻酔を許容するプロトコルを行うかどうかを検討することである。

以上の理由より、本研究は博士（医学）の学位を授与するに相応しい価値を有するものと評価した。

## 試験の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第	号	氏 名	飯 谷 友 佳 子
試験担当者	主査	高橋 義行 	副査 <sub>1</sub>	今谷 史郎 
	副査 <sub>2</sub>	内田 広夫 	指導教授	梶山 広明 
(試験の結果の要旨)				
<p>主論文についてその内容を詳細に検討し、次の問題について試験を実施した。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. シミュレーション教育後に超緊急帝王切開が増加した要因について</li> <li>2. 緊急帝王切開での目標娩出時間について</li> <li>3. 超緊急帝王切開の麻酔方法が及ぼす影響について</li> </ol> <p>以上の試験の結果、本人は深い学識と判断力ならびに考察力を有するとともに、産婦人科学一般における知識も十分具備していることを認め、学位審査委員合議の上、合格と判断した。</p>				