

呼吸器外科領域におけるロボット支援手術を行うに当たってのガイドライン

日本呼吸器外科学会

2015年12月4日制定

2018年7月4日改訂

2022年3月18日改訂

1. コンソール医師は外科専門医であること、ただし、肺癌と重症筋無力症に対するロボット支援手術に関しては呼吸器外科専門医であること
2. 外科専門医がコンソール医師として執刀するには、ロボット支援手術の助手を20例以上経験した後に、日本呼吸器外科学会が認定した指導医(プロクター)のもとでおこなうこと
3. 呼吸器外科医としての一般的な開胸および胸腔鏡手術の手術手技と周術期管理、合併症の治療法を充分習得していること
4. 内視鏡下に見る胸腔内臓器の解剖学的構造や相対的位置関係を理解していること
5. 胸腔鏡手術における特殊手術器具の使用法に習熟していること
6. 日本内視鏡外科学会(JSES)が定める「ロボット支援下内視鏡手術導入に関する指針(改定)」を遵守すること
7. コンソール医師ならびに患者側医師はIntuitive社の定める手順に沿ったトレーニングを受け、Certificateを取得していること
8. ロボット支援手術を始めるには、Certificateを取得後も、十分なシミュレーターまたはオンサイトトレーニングを継続すること
9. コンソール医師は遠隔操作による視覚-手指運動協調(hand-eye coordination)を習得していること
10. ロボット支援手術はコンソール医師ならびに患者側医師、麻酔科医師、直接・間接介助看護師、臨床工学技士等の共同手術であり、これらの参加者はロボット支援手術の特性を理解し、チームとして機能すること
11. ロボット支援手術を行うにはチームとして十分な胸腔鏡手術の経験を持っていること
12. チームはロボット支援手術の緊急時対応について常に十分に話し合い、マニュアル化しておくこと
13. ロボット支援手術を独立したチームとして始めるためには、同手術の見学あるいは指導(プロクター)手術を合わせて3例以上(術式毎に1例以上のプロクター手術)を経験していること
14. ロボット支援手術を行うときには、術前のInformed Consent Formに手術支援ロボットに支障があった場合の対応を記載しておくこと
15. ロボット支援手術を始めるには、術式ごとに施設の倫理委員会の承認を得ること
16. da Vinci Si, X, Xi サージカルシステムに備わるデュアルコンソール機能は、ロボット支援手術でのコンソール操作に習熟した医師のみが使用すること(デュアルコンソール機能下で、2台のコンソールにより手術を行う場合、少なくとも1台のコンソール操作はロボット支援手術に関する手術技能に習熟した医師が担当すること)