

# 共通基準採点表【ヘルニア】

審査員氏名 \_\_\_\_\_

Category I 手術の進行

(採点はすべて0.5点刻み)

I-1 手術の進行・スピード	点
手術の進行が計画的かつ円滑であり、手術時間も標準的である。	4点
手術の計画性、円滑さに改善すべき点があり、手術時間が延長している。	2点
手術進行が、計画的かつ円滑とは言えない。	0点
I-2 術者の主体性	点
剥離、切離などの主要な手術操作は、術者の意図のもとに、計画的に行われている。	4点
剥離、切離などの主要な手術操作は、時折迷いが見られ、主要な手術操作の進行に滞りがある。	2点
剥離、切離などの主要な手術操作は、計画性がなく、手術時間の延長が見られる。	0点
I-3 術者の指導性	点
助手、スコープオペレーターを適切に指導し、円滑に手術が進行している。	4点
時に助手やスコープオペレーターの不十分な操作を修正していない。	2点
スコープオペレーターの不十分な操作を修正せず手術が進行している。	0点
I-4 カメラオペレーターとの遠近操作の指導性	点
カメラオペレーターの近接、遠景の画面移動がスムーズであり、適切な画像操作による適切な視野の下で手術操作が行われている。	4点
カメラオペレーターの近接、遠景の画面移動の指導が時に不十分であり、時に画像移動中の手術操作がみられる。	2点
カメラオペレーターの近接、遠景の画面移動の指導が不十分であり、近接、遠景の画像操作を意識しない手術操作が頻繁に見られる。画像移動中の手術操作がしばしばみられ、安全性を欠いている。	0点

## Category II 術野展開

II-1 アクセスポート（ポートを用いない場合は皮切部位と読み替える）	点
アクセスポートの選択、留置位置、留置方法とも適切である。	3点
アクセスポートの選択、留置位置の改善により手術手技の難度低下が期待できる。	1.5点
アクセスポートの選択、留置位置または留置方法に起因する出血や手術時間の延長を認める。	0点
アクセスポートの選択、留置位置または留置方法の誤りにより修復を要する臓器損傷をきたしている。	落第地雷
II-2 モニター中央に術野が捉えられているか	点
術野がほぼ視野の中心に良好に捉えられている。	3点
時に手術手技が視野の中心外にある術野で行われている（直視鏡による意図的なものを除く）。	1.5点
ブラインド操作が認められる。	0点
II-3 術野の臓器が良好に視認されているか	点
手術操作が行われている部位が良好に視認されている。	3点
時に出血や術野展開法のために、術野の視認が不良となっている。	1.5点
術野の視認に問題点がある。	0点
II-4 術野の展開1（レトラクター使用法など）	点
術野展開のための鉗子（レトラクター、助手鉗子）の使用が良好である。（挿入部位、組織接触、牽引方向、牽引力）	3点
術野展開のための鉗子（レトラクター、助手鉗子）の使用法に改善すべき点がある。（挿入部位、組織接触、牽引方向、牽引力）	1.5点
術野展開のための鉗子（レトラクター、助手鉗子）使用法が適切でなく危険と思われる部分がある。	0点
組織損傷のために有意な出血をきたしている。修復を要する臓器損傷をきたしている。	落第地雷

II-5 術野の展開 2 (非優位側鉗子使用法)	点
非優位側の鉗子で術野が常に良好に展開されている。	3点
非優位側の鉗子操作に改善点があり時に術野展開が不良となっている。	1.5点
非優位側鉗子による術野展開が不良で、ブラインド操作や、危険と思われる手技がみられる。	0点
※ 片手法と推定されるビデオでは非優位側鉗子使用法は0点	

## Category III 手術手技

III-1 使用鉗子	点
鉗子選択が適切であり、またその使用法も適切である。	3点
鉗子選択または使用法に改善すべきところがある。	1.5点
不適切な鉗子選択または使用法に起因する出血や危険な手技がみられる。	0点
不適切な鉗子の選択または使用法により、修復を要する臓器損傷をきたしている。	落第地雷
III-2 組織の取り回し	点
組織把持の方法、牽引法とも適切である。	3点
組織把持法、牽引法に改善すべきところがある。	1.5点
不適切な組織把持の方法、使用鉗子、牽引法に起因する出血や、組織損傷をきたしている。	0点
不適切な組織把持の方法、牽引法により、修復を要する臓器損傷をきたしている。	落第地雷
III-3 エネルギー源の選択	点
エネルギー源の選択、使用法とも適切である。	3点
エネルギー源の選択、または使用法に改善すべきところがある。	1.5点
エネルギー源の選択または使用法の誤りに起因する出血や、危険手技がみられる。	0点
不適切なエネルギー源の選択または使用法の誤りにより、修復を要する周囲臓器の損傷をきたしている。	落第地雷

III-4 剥離層	点
剥離層が適切であり、一定している。	5 点
剥離層が適切でないこともあるが、短時間で修正されている。	3 点
最初から層の認識に誤認があり、不適切な剥離層の手術である。	0 点
間違った剥離層による、周囲組織、主要な脈管の損傷	落第地雷
III-5 主要な血管の確認と周囲剥離	点
主要な血管・脈管の同定、確認がされており、血管周囲の愛護的な剥離操作が行われている。	5 点
主要な血管・脈管の同定、確認はされているが、血管周囲の愛護的な剥離が不十分であり、時に出血をきたしている。	3 点
主要な血管・脈管の同定、確認が不十分であり、血管周囲の剥離時の出血で手術時間の延長が見られる。	0 点
主要な血管・脈管の同定、確認が不十分であり、血管損傷をきたしている。	落第地雷

## Category IV 縫合結紮

IV-1 縫合技術	点
縫合は術者の意図の通り、正確かつ迅速に行われている。	5 点
針のマウント、運針などに明らかな改善点が指摘でき、手術時間が延長している。	2 点
縫合技術が不十分である。	0 点
IV-2 結紮技術	点
内視鏡下結紮がスムーズに行われている。	5 点
内視鏡下結紮に改善すべき点があり、手術時間が延長している。	2 点
結紮技術が判定できる資料がない。	0 点

- 縫合練習器およびアニマルラボでの縫合結紮操作の満点は臨床例と同じとする。
- 縫合結紮の結紮は、体内結紮法とする。体外結紮、および刺通結紮・縫合は認めない。
- 縫合結紮は、離れた組織を接合する手技を評価するもののため、刺通縫合・結紮は認めない。ドライボックスを用いる場合は、縫合素材に切り込みを入れるなど、素材の接合が評価できるようにすること。接合が不十分な場合は減点の対象とする。
- 針を持針器で把持する動作から縫合・結紮を終えて糸を切るまでの未編集ビデオデータとする。また、結紮は 3 回行い、初回 2 回の結紮法は Square knot または

Surgeon's knot とする。Square knot もしくは Surgeon's knot 以外の結紮は減点とする（Slip knot は Square knot とみなす）。

●ビデオ提出のみを目的とした必要のない縫合など、倫理的に問題があると審査委員が判断した場合は、縫合・結紮の採点を 0 点とする。

●結紮用特殊機器を用いたものは審査対象とならない。