書式 2　　　　　2021/09　改訂

**消化器・一般外科ロボット支援手術および指導実績 一覧表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **症例****番号** | **実施日** | **臓器** | **疾患名** | **手術術式** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |
| **11** |  |  |  |  |
| **12** |  |  |  |  |
| **13** |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |
| **19** |  |  |  |  |
| **20** |  |  |  |  |

※各臓器ごとの認定条件は以下の通り

※実績の術式名は医科点数表第10部の区分番号（Kコード）に対応した名称で記入すること。

例：腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）

1. **ロボット支援下食道切除術**のプロクター認定を申請するものは、主たる術者としてこれを

**20 例以上**執刀した経験がある（**p.1（20例）**の表を埋めて提出）。

1. **ロボット支援下胃切除術**のプロクター認定を申請するものは、主たる術者としてこれを

**40 例以上(うち、5 例は食道切離・再建を伴う症例とし、そのなかに胃全摘術 2 例以上**

**を含む)**執刀した経験がある（**p.1-p.2（40例）**の表を埋めて提出）。

1. **ロボット支援下大腸切除術**のプロクター認定を申請するものは、主たる術者としてこれを

**40 例以上**執刀した経験がある（**p.1-p.2（40例）**の表を埋めて提出）。

書式 2　　　　　　2021/09　改訂

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **症例****番号** | **実施日** | **臓器** | **疾患名** | **手術術式** |
| **21** |  |  |  |  |
| **22** |  |  |  |  |
| **23** |  |  |  |  |
| **24** |  |  |  |  |
| **25** |  |  |  |  |
| **26** |  |  |  |  |
| **27** |  |  |  |  |
| **28** |  |  |  |  |
| **29** |  |  |  |  |
| **30** |  |  |  |  |
| **31** |  |  |  |  |
| **32** |  |  |  |  |
| **33** |  |  |  |  |
| **34** |  |  |  |  |
| **35** |  |  |  |  |
| **36** |  |  |  |  |
| **37** |  |  |  |  |
| **38** |  |  |  |  |
| **39** |  |  |  |  |
| **40** |  |  |  |  |

※実績の術式名は医科点数表第10部の区分番号（Kコード）に対応した名称で記入すること。

例：腹腔鏡下噴門側胃切除術（内視鏡手術用支援機器を用いる場合）

※**ロボット支援下食道切除術**プロクターの申請には**p.1（20例）**の表を埋めて提出する。

※**ロボット支援下胃切除術**プロクターの申請には**p.1-p.2（40例）**の表を埋めて提出する。

※**ロボット支援下大腸切除術**プロクターの申請には**p.1-p.2（40例）**の表を埋めて提出する。