

日本獣医内視鏡外科学会

技術認定制度について

日本獣医内視鏡外科学会 (JSVES)

2024年改変

制度の一部改正（2024年）

- 日本獣医内視鏡外科研究会は2023年度に日本獣医内視鏡外科学会へ名称変更を行い、組織を一部改変する（略式名称はJSVES）
- これに伴い、認定医の質的向上をはかると共に、より多くの認定医の輩出を目指すため技術認定制度の一部を変更を行うこととする
- 変更内容は技術認定取得者の名称を変更すると共に、申請・受験・認定・更新条件の変更を行うものである

技術認定制度の目的

- 獣医療における安全かつ確実な内視鏡外科手術の普及と進歩を促進する
- 獣医療の質的向上をはかり、人と動物の幸福な生活を守る一助となる
- 獣医療における内視鏡外科手術の教育制度の確立

技術認定制度の概要

- 内視鏡外科手術は、専用の内視鏡手術機器・器具を使用し、モニターに描出された術野において手術をすることから、熟練した高度な技術が要求される
- 安全かつ確実な内視鏡外科手術を実施するため、正しい病態の把握、適応症例の見極め、技術を習得することを必要とされる
- 安全で確実な内視鏡外科手術を広く普及するため、会員に対する教育制度の一貫として、本制度を施行する

技術認定制度の条件

- 受験資格を有すること
- 規定された講習会を受講すること
- 段階によっては、規定された手術経験（件数およびその記録）や記録された手術手技の提出を行い、審査委員によって審査を受けること

技術認定制度の内容

- 科目に分類し、各科目に対する技術認定を行う
- 各会員は、自由意志により認定申請することができる
- 本制度基準に合格したものは、JSVES内視鏡外科認定医となる
- 内視鏡外科手術すべての技術に対する認定ではない

技術認定制度委員会の設置

- 技術認定制度委員会の業務
 - 規約の作成並びに改定
 - 本制度に関わる全ての諸問題への対処
 - 技術認定申請者の技量を審査
- 委員の資格
 - 本研究会会員
 - 技術認定委員会が認めた会員外のもの
- 定員と任命方法
 - 技術認定委員の定員は、6名
 - 委員は、理事長が指名し、理事会の承認を得る

技術認定委員会の設置

- 委員長の選任
 - 技術認定委員会に委員長をおく
 - 技術認定委員会委員長（以下、技術認定委員長）は、理事長が指名し、理事会の承認を得る
 - 技術認定委員長は、技術認定委員を兼任できる
- 委員長の業務
 - 必要に応じて、技術認定委員会ほか技術認定に関わる委員会を開催することができる
 - 技術認定委員会において決定された重要案件を、理事会に報告し、理事会の承認のもとに執行する
 - 技術認定委員内定者、修了証および認定証交付内定者を理事長に報告し理事会の議を経るとともに、会長に報告する

技術認定委員会の設置

- 技術認定副委員長の選任と業務
 - 技術認定委員会に1名の技術認定副委員長をおく
 - 技術認定委員長と理事長の協議にもとづき理事長が指名する
 - 技術認定副委員長は、委員を兼任し、委員長の補佐を行う
- 任期
 - 技術認定委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。技術認定委員長、技術認定副委員長の任期は技術認定委員と同じとする
- 欠員の補充
 - 技術認定委員あるいは技術認定委員長に欠員が生じた際には、理事長がその補充を行う
 - 補充によって選任された技術認定委員の任期は、前任者の残任期間とする

技術認定委員会の設置

- 技術認定委員の資格喪失
 - 次の各号に該当する者は、技術認定委員会および理事会の議を経て、技術認定委員の資格を喪失する
 - 正当な理由により、技術認定委員としての資格を辞退したとき、申請書に虚偽の認められたとき、技術認定委員の更新を受けないとき、その他、技術認定委員として不適当と認められたとき
- 復活、再申請
 - 資格喪失により取り消された技術認定委員の資格は、再審査のもとに、技術認定委員会および理事会の議を経て、復活を認めることができる
 - 但し、申請書に虚偽が認められて資格を取り消された者は、原則として5年間再申請することができない

科目の設定

審査を1～3の科目に分け、各審査基準を定める

- 内視鏡外科学Ⅰ
 - 内視鏡外科手術の基本知識
- 内視鏡外科学Ⅱ
 - 腹腔鏡検査の知識と技術
- 内視鏡外科学Ⅲ
 - 基本的腹腔鏡手術の知識と技術

レベルの設定

以下の審査基準設定も随時検討

- 内視鏡外科学Ⅳ（応用的腹腔鏡手術）の知識と技術
- 内視鏡外科学Ⅴ（胸腔鏡検査）の知識と技術
- 内視鏡外科学Ⅵ（基本的胸腔鏡手術）の知識と技術
- 内視鏡外科学Ⅶ（応用的胸腔鏡手術）の知識と技術

内視鏡外科学Ⅰの審査基準を満たす条件

講義

- JSVES指定講習会への出席※
 - 内視鏡外科学Ⅰの講義を受講（内視鏡外科手術の基本）
 - 内視鏡外科手術の適応、メリット・デメリット
 - 内視鏡外科手術専用機器、器具の取扱い
 - 内視鏡外科手術時の麻酔管理
 - 気腹法、トロッカーの設置法の基本
- 対面講義およびオンライン講義

※受講からの期間は問わない

内視鏡外科学Ⅱの審査基準を満たす条件

講義

- JSVES 指定セミナーの出席
 - 内視鏡外科学Ⅱの講義を受講（腹腔鏡検査）
 - 腹腔鏡検査
 - 肝臓、膵臓、腎臓、腸管生検法など
- 対面講義およびオンライン講義（方式は問わない）

内視鏡外科学Ⅱの審査基準を満たす条件

動画

- 体内、体外未編集動画の提出と審査合格
 - **体内（2本）**
 - 肝生検、腎生検、膵生検、腸管生検など
 - 実際に診断を目的とした異なる対象臓器
 - **体外（1本）**
 - 気腹、トロッカー設置時の腹部外観を撮影したもの

内視鏡外科学 II の審査基準を満たす条件

動画

- 各腹腔鏡検査数の提示 *
- 動画撮影時の麻酔記録の提出（2本） *
- 動画撮影時の病理検査結果（2検体） *
- 手術を行っている様子が分かる手術室の写真（1枚） *

* 自らが執刀したもの

内視鏡外科学Ⅲの審査基準を満たす条件

講義

- J S V E S 指定セミナーの出席
 - 内視鏡外科学Ⅲの講義を受講（基本的腹腔鏡手術）
 - 基本的腹腔鏡手術
 - 卵巣・卵巣子宮全摘出術
 - 潜在精巣摘出術
 - 膀胱結石摘出術
 - 予防的胃腹壁固定術

内視鏡外科学Ⅲの審査基準を満たす条件

- 体内、体外未編集動画の提出と審査合格
 - **体内（2本）**
 - 異なる基本的腹腔鏡手術動画
 - **体外（1本）**
 - 卵巣・卵巣子宮摘出手術時の動画
 - 気腹、トロッカー設置時の腹部外観を撮影したもの

動画

内視鏡外科学Ⅲの審査基準を満たす条件

- 各基本的腹腔鏡手術数の提示 *
- 動画撮影時の麻酔記録の提出 *
(卵巣・卵巣子宮全摘出術：50例)
- 手術を行っている様子が分かる手術室の写真（1枚） *

* 自らが執刀したもの

技術認定申請資格

- 次に定めるすべての条件を必要とする
 - 本研究会会員であること
 - 内視鏡外科学Ⅱ /Ⅲ：申請時に3年以上の臨床経験を有する獣医師
 - JSVES学術総会、指定講義や症例検討会の出席
 - 申請する各科目の審査条件を満たすこと
 - 内視鏡外科学Ⅰを取得していること（Ⅱは必須ではない）

技術認定申請方法

- 内視鏡外科学Ⅰ
 - 内視鏡外科学Ⅰ講習の受講後、修了証を以下のいずれかの方法で申請することができる
 - PDFファイルをメールで配布（無料）
- 内視鏡外科学Ⅱ /Ⅲ
 - 認定申請書
 - 認定料振込書（コピー）
 - その他、必要なデータ

審査基準について

- 担当委員が2名以上で、動画を審査
- 評価表に基づき、点数化を行う
 - 3段階評価を0、3、5点として90点以上を合格とする
 - 0点が一つあったら不合格
 - 不合格時にはコメントして申請者にフィードバックする
- 判定が困難な場合、顧問（医学領域）に指導を仰ぐ

レベル 2. 技術認定制度ビデオ採点表 (体内)

1. 動物の体位は適切である
2. 気腹は適切に行われている
3. トロッカー設置時、トロッカー先端は内視鏡で適切にアシストしている
4. 気腹、トロッカー設置などによる臓器損傷、出血は認められない
5. 第2トロッカー以降からの鉗子挿入は、内視鏡が補助している
6. 腹腔内全域を観察し、目的とする臓器やその周辺領域も観察している
7. 目的とする臓器の視野確保は適切である
8. 内視鏡の映像は鮮明であり、不適切な視野の傾きはない
9. 目的とする臓器は、ほぼ視野の中心である
10. 内視鏡は術部との適切な距離を保っている
11. 不適切な内視鏡操作による臓器損傷などは認められない
12. 使用している内視鏡手術器具は適切に選択されている
13. 生検している間、鉗子は常に視野の中にある
14. 鉗子の開閉は視野の中で行われている
15. 不適切な鉗子操作（把持、牽引、圧排、挿入など）は認められない
16. 適切な組織採材が行われている
17. 止血処置は円滑に、かつ的確に行われている
18. 止血確認が行われ、その他の術中合併症の危険も回避されている
19. 全体的な手術操作は極めて円滑であり、手術時間も適切である
20. トロッカー抜去部位を内視鏡で観察し、腹壁出血の有無を確認している

レベル3. 技術認定制度ビデオ採点表 (体内)

1. 動物の体位は適切であり、気腹は適切に行われている
2. トロッカー設置時、トロッカー先端は内視鏡で適切にアシストしている
3. 気腹、トロッカー設置などによる臓器損傷、出血は認められない
4. 第2トロッカー以降からの鉗子挿入は、内視鏡が補助している
5. 腹腔内全域を観察し、目的とする臓器やその周辺領域も観察している
6. 目的とする臓器の視野確保は適切であり、血管の認識も行われている
7. 内視鏡の映像は鮮明であり、不適切な視野の傾きはない
8. 内視鏡と術野は適切な距離を保ち、術野は、ほぼ視野の中心である
9. 不適切な内視鏡操作による臓器損傷などは認められない
10. 使用している内視鏡手術器具は適切に選択されている
11. 視野の死角の中での手術操作は行われていない
12. 鉗子の開閉は視野の中で行われている
13. 不適切な鉗子操作（把持、牽引、圧排、挿入など）は認められない
14. 適切なエネルギーデバイスの使用を行っている
15. 出血を起こすことなく手術が進められている
16. 鉗子、エネルギーデバイスなどの挿入角度は適切である
17. 止血処置は円滑に、かつ的確に行われている
18. 止血確認が行われ、その他、術中合併症の危険も回避されている
19. 全体的な手術操作は極めて円滑であり、手術時間も適切である
20. トロッカー抜去部位を内視鏡で観察し、腹壁出血の有無を確認している

レベル 2.3. 技術認定制度ビデオ採点表 (体外)

1. 術野の剪毛、消毒は適切である
2. 麻酔係は専属で一名配置されている
3. 内視鏡手術機器類および、手術室は適切に管理されている
4. 手術室は内視鏡手術を行うために適切な空間を有している
5. 開腹手術の手術器具は適切に準備されている
6. 内視鏡手術器具は適切に選択されている
7. 安全な内視鏡手術を行うのに十分な性能を備えた内視鏡手術機器である
8. 気腹法について (ア、イより選択)
 - (ア) 気腹針の使用法は適切である
 - ① 刺入方法、刺入部位、シリンジテスト法、操作など
 - (イ) オープン法は適切である
 - ① 皮膚、腹壁切開、トロッカーの挿入、留置法など
9. 気腹速度は適切であり、円滑に気腹されている
10. 手術中において、適切に気腹の維持、管理が行われている
11. トロッカー設置の際、トロッカーの持ち方は適切である
12. トロッカー設置の際、動物の腹部に過度な力は加えられていない
13. トロッカー設置の際、動物の腹部に深く刺入し過ぎていない
14. トロッカー設置部位は適切である
15. トロッカー設置部位の皮膚切開の大きさは適切である
16. 気腹～トロッカー設置の間、術者と助手との連携は適切である
17. 可動式もしくは複数台のモニタを使用し、同軸理論は維持されている
18. 内視鏡や鉗子の挿入や操作は、ゆっくり安全に行われている
19. 術者、カメラ、助手などの位置関係は適切である
20. すべての操作は円滑であり、気腹～トロッカー設置時間も適切である

ビデオに収録されているべき採点対象ポイント

レベル2（体内）

1. トロッカー設置時の内視鏡によるアシスト（第2トロッカー以降）
2. 内視鏡手術器具挿入時の内視鏡によるアシスト
3. 腹腔内全域の観察、目的とする臓器やその周辺領域の観察
4. 適切な内視鏡手術器具の操作、臓器の取り扱い
5. 適切な組織採材
6. 適切な止血処置
7. トロッカー抜去時、腹壁出血の有無の確認

レベル3（体内）

1. トロッカー設置時の内視鏡によるアシスト（第2トロッカー以降）
2. 内視鏡手術器具挿入時の内視鏡によるアシスト
3. 腹腔内全域の観察、目的とする臓器やその周辺領域の観察
4. 適切な内視鏡手術器具の操作
5. 適切な臓器の取り扱い
6. 適切な止血処置
7. トロッカー抜去時、腹壁出血の有無の確認

レベル2、3（体外）

1. 術野の様子
2. 検査、手術中の術者、助手、麻酔系の配置や様子
3. 麻酔器や内視鏡機器、モニタの配置がわかる様な手術室全体の様子
4. 気腹、トロッカー設置の様子
5. トロッカーが設置された部位、皮膚切開の大きさ
6. 実際の検査、手術を行っている様子

修了証、合格証の交付

- 技術認定委員長は、内視鏡外科手術の術者として十分な技量があると判定された申請者に対して、以下の修了証、認定証を発行する
- 内視鏡外科学Ⅰ
 - 内視鏡外科学Ⅰ 講義プログラム修了者
 - 内視鏡外科学Ⅰ 講義プログラム修了証
- 内視鏡外科学Ⅱ
 - JSVES内視鏡外科認定医（腹腔鏡検査）
 - JSVES内視鏡外科認定証（腹腔鏡検査）
- 内視鏡外科学Ⅲ
 - JSVES内視鏡外科認定医（基本的腹腔鏡手術）
 - JSVES内視鏡外科認定証（基本的腹腔鏡手術）

技術認定の更新

- 技術認定資格（内視鏡外科学Ⅱ /Ⅲ）
- 3年ごとの更新を必要とする
- 本研究会会員であること
- 学術総会の出席
- 動画の提出は必要としない
- 初回の更新においては事務局管理とする
- 2回目以降の更新は、認定医による管理とする

技術認定資格喪失

- 技術認定委員会および理事会の議を経て資格喪失
 - 技術認定資格辞退の希望
 - 本研究会会員の退会
 - 虚偽の申請書類の提出
 - その他、技術認定取得者として不適當と承認
- 認定期間の失効期間は、6ヶ月
 - 事務局より6ヶ月前に連絡

広報

- JSVESのHPに掲載
 - 内視鏡外科学Ⅰ修了者
 - 掲載は行わない
 - 内視鏡外科学Ⅱ/Ⅲ認定取得者
 - 掲載を行う
 - 掲載が不可の方は、事務局に申し出て下さい

医療事故発生時の責任の所在

- 当研究会は、技術認定教育プログラムを実施することにより基礎、応用的内視鏡外科学の教育を会員に提供するものである
- 当研究会技術認定教育プログラム修了者、合格者が実施する内視鏡手術に於いて、医療事故が起らないと保証するものではない
- よって、当研究会は、不幸にして発生した医療事故に対しても、**一切の責任を負うものではなく、また係争に対しても、いかなる関わりをも持たない**

レベル認定に必要な費用

			内視鏡外科学Ⅰ	内視鏡外科学Ⅱ	内視鏡外科学Ⅲ
申請時	事務局運営費	申請書類処理費	—	—	—
		動画審査費	—	15,000円	15,000円
		合計	—	15,000円	15,000円
合格時	事務局運営費	認定書類処理費	—	—	—
		認定証発行費	—	5,000円	5,000円
		管理費（3年間）	—	3,000円	3,000円
		合計	—	8,000円	8,000円
更新時	事務局運営費	申請書類処理費	—	—	—
		動画審査費	—	—	—
		認定証発行費	—	5,000円	5,000円
		管理費（3年間）	—	3,000円	3,000円
		合計	—	8,000円	8,000円

* 内視鏡外科学Ⅰは、希望者に対しては修了証PDFファイルを配布する

* 内視鏡外科学Ⅱ・Ⅲ合格者には、認定証（A4）とPDFファイルを発行、配布する