

手術調査書記載における注意事項

1. 2024 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までに施行した高難度肝胆膵外科手術症例全例を記載してください。
2. 複数の術式に該当する症例は 1 例として扱い、主な術式の欄に記載してください。
3. 専門医数、評議員数、指導医数、高度技能専門医数、高度技能修練医数（肝胆膵外科高度技能専門医を目指して修練中の医師数）については、今回提出する手術に関わっている医師の中でカウントし、記載してください。
4. 高度技能指導医執刀数、高度技能専門医執刀数、高度技能修練医執刀数については、今回提出する手術に関わっている症例の中でカウントし、記載してください。
5. 高難度肝胆膵手術に併施した血管再建手術は、各術式の総数に含めたうえで、血管再建欄にその内訳を記載してください。
記載例 → 総数欄：11 血管再建欄：肝動脈＋門脈 2、門脈 8、肝静脈 1
6. 高難度肝胆膵外科手術術式ではない手術に併施した血管切除再建についても、高難度肝胆膵外科手術として認められますので、高難度手術以外での血管切除再建欄にそれぞれ症例数を記載してください。
7. 腹腔鏡使用は、腹腔鏡下手術、腹腔鏡補助下手術、開腹へのコンバートのいずれも含みます。
8. **提出前に、【疾患別】2024 年修練施設手術調査書と【術式別】2024 年修練施設手術調査書の症例数の総数が同じであるか、必ずご確認ください。総数が異なる場合は手術調査書の受付はできません。**
9. 【術式別】2024 年修練施設手術調査書最下段の表は、今後、高難度肝胆膵外科手術の妥当性を判断する材料とするため、症例数を記載してください。

<提出いただくファイル・書類>

- ・【疾患別】2024 年修練施設手術調査書 Excel ファイル
- ・【術式別】2024 年修練施設手術調査書 Excel ファイル
- ・以下の術式の手術記録（写）と必要書類（正本分のみ）（患者氏名、ID などの個人が特定される部分を修正液などで白塗りとする）

肝亜区域切除症例：術中写真の添付が必要

2022 年 1 月 1 日より追加となった高難度非系統的肝切除症例：

本施行細則第 8 条に定めてある内容に従い切除標本の最大断面の写真および術前画像（CT または MRI）の添付が必要

拡大胆摘以上の肝切除とリンパ節郭清を伴う胆嚢癌手術および膵体尾部切除症例：

病理報告書の添付が必要

<提出方法について>

常勤指導医の在籍確認を兼ねておりますので、施設に在籍している高度技能専門医もしくは高度技能指導医がメールにて Excel ファイルを info@jshbps.jp まで送信して下さい。

手術記録（写）一式について、送付方法は、メール添付、施設が利用しているクラウドサービス、郵送、宅急便などいずれの形式でも結構です。DVD や USB メモリにてデータ提出していただいても問題ございません。

書類提出期間：2025 年 4 月 1 日（火）から 4 月 10 日（木）

※今回の調査にて収集したデータを研究目的に使用する場合がありますのでご承知おきください。

※提出された調査票を元に監査を行う場合がありますのでご承知おきください。

<ご質問について>

現在、本学会事務局ではテレワークでの勤務を行っております。 ご不便をおかけいたしますが本件に関するお問い合わせは、メール（ info@jshbps.jp ）にて行っていただきますようお願い申し上げます。