

TORS実施手順

(Transoral Robotic Surgery)

頭頸部ロボット支援手術運営委員会

担当理事 塚原清彰

委員長 楯谷一郎

(2024年2月1日改訂)

1. 資格取得までのトレーニング
2. トレーニング終了から施設・術者・助手認定手続き
3. 各施設における3症例目までの手続き
4. レジストリーについて
5. プロクター認定について
6. Q&A

- 1. 資格取得までのトレーニング**
2. トレーニング終了から施設・術者・助手認定手続き
3. 各施設における3症例目までの手続き
4. レジストリーについて
5. プロクター認定について
6. Q&A

コンソール術者・技術的基準

日本頭頸部外科学会
コンソール術者

- ◆ 咽喉頭癌・経口的鏡視下手術 20 例
- ◆ アシスタント術者・TORS 10 例

日本頭頸部外科学会
頭頸部がん専門医

- ◆ 日耳鼻専門医取得後、認定施設で3年
- ◆ 頭頸部癌治療100例
- ◆ 頭頸部手術50例（指定あり）
- ◆ 頸部郭清術術者20例・助手20例

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会
耳鼻咽喉科専門医

アシスタント術者・技術的基準

日本頭頸部外科学会
アシスタント術者

日本頭頸部外科学会
頭頸部がん専門医

日本耳鼻咽喉科頭頸部外科学会
耳鼻咽喉科専門医

※指定トレーニング
受講は必要

資格取得までのトレーニング手続きおよび順序

- I. 頭頸部外科学会へのトレーニング申請書類提出※
- II. オンライントレーニング
- III. オンサイトトレーニング
- IV. ベーシックコース
- V. アドバンスコース
- VI. 症例見学

※細かな基準は日本頭頸部外科学会Hpをご参照ください。
(https://www.jshns.org/modules/about/index.php?content_id=10)

コンソール術者資格取得までのトレーニング手続きおよび順序

各施設から
頭頸部外科学会
事務局に提出

確認後、
学会から企業へ
連絡

企業
(トレーニング部門)
が調整。
各施設へ連絡。

- I. 頭頸部外科学会へのトレーニング申請書類提出
- II. オンライントレーニング
- III. オンサイトトレーニング
- IV. ベーシックコース
- V. アドバンスコース※
- VI. 症例見学 (1例) ※

※各施設1人目のコンソール術者の場合、
アシスタント術者資格取得希望者と一緒を推奨する。

アシスタント術者資格取得までのトレーニング手続きおよび順序

各施設から
頭頸部外科学会
事務局に提出

確認後、
学会から企業へ
連絡

企業
(トレーニング部門)
が調整。
各施設へ連絡。

- I. 頭頸部外科学会へのトレーニング申請書類提出
- II. オンライントレーニング
- III. オンサイトトレーニング
- IV. ベーシックコース
- V. アドバンスコース (省略可) ※
- VI. 症例見学 (1例、自施設でも可) ※ ※

※各施設1人目のアシスタント術者の場合、コンソール術者資格取得希望者と一緒を推奨する。

※※各施設1人目のアシスタント術者の場合、企業が調整する施設を推奨する。

頭頸部外科学会への提出書類

(コンソール術者のトレーニング申請)

- ◆ トレーニング受講条件チェックリスト
(https://www.jshns.org/modules/about/index.php?content_id=10)
- ◆ 常勤の耳鼻咽喉科専門医 3 名以上の認定証のコピー
- ◆ 頭頸部がん専門医（または頭頸部がん暫定指導医）
1 名以上の認定証のコピー
- ◆ 経口的鏡視下手術を 20 例以上、
またはロボット支援手術をアシスタント 術者として 10 例以上
経験していることを示す症例リスト

頭頸部外科学会への提出書類

(アシスタント術者のトレーニング申請)

◆ トレーニング受講条件チェックリスト※

(https://www.jshns.org/modules/about/index.php?content_id=10)

◆ 耳鼻咽喉科専門医認定証のコピー

※施設2人目以降のアシスタント術者のトレーニング申請は「所属施設が既に耳鼻咽喉科・頭頸部外科におけるロボット支援手術の実施認定施設である」ことを原則とします。

ただし、当該施設への転勤が確定している場合、申請可能です。

1. 資格取得までのトレーニング
- 2. トレーニング終了から施設・術者・助手認定手続き**
3. 各施設における3症例目までの手続き
4. レジストリーについて
5. プロクター認定について
6. Q&A

頭頸部外科学会への提出書類（実施施設認定）

各施設から
頭頸部外科学会
事務局に提出

◆実施施設認定申請書※

（https://www.jshns.org/modules/about/index.php?content_id=10）

◆認定術者全員分（コンソールおよびアシスタント）の修了証コピー： ベーシックコース、アドバンスコース、症例見学

学会承認後、「実施施設認定証」「コンソールおよび
アシスタント術者トレーニング修了証」を発行します。

（注）各施設2人目以降の術者は「各自で必要書類を学会に提出」してください。
学会承認後に各修了証を発行いたします。

※TORSを開始する前に、各施設での承認が必要です。

各施設管理者の下に設置された「高難度新規医療技術の提供の適否等を決定する部門」

による判定を受け、承認を得てください。また、手術実施日までに学会事務局に承認証を提出してください。

1. 資格取得までのトレーニング
2. トレーニング終了から施設・術者・助手認定手続き
- 3. 各施設における3症例目までの手続き**
4. レジストリーについて
5. プロクター認定について
6. Q&A

TORSの良い適応

- 中咽頭癌
- Tis/T1/T2
- 節外浸潤伴うLN転移なし

術前の確認ポイント

- **A**ctivities of **D**aily **L**iving
- 既往・抗凝固薬_{有無}
- 開口障害_{有無}
- **A**SA – **P**hysical **S**tatus
- 嚥下機能
- 放射線治療歴

各施設3例目までは 「委員会※による症例適応検討・承認」が必要

3例中2例は浸潤癌とする（1例は表在癌でも可）

3例目までは推奨しにくい症例：

- 中咽頭前壁癌
- 導入化学療法などの前治療歴がある症例

「E-mail」で症例プレゼンテーション

症例：●歳 男性 p16陽性 中咽頭右側壁癌T2N1M0

- 身長 173.7cm 体重 67.1kg BMI 22.3
- ADL 自立
- ASA-PS分類 ASA-1
- 既往症： なし
- 合併症： なし
- 重複癌： なし

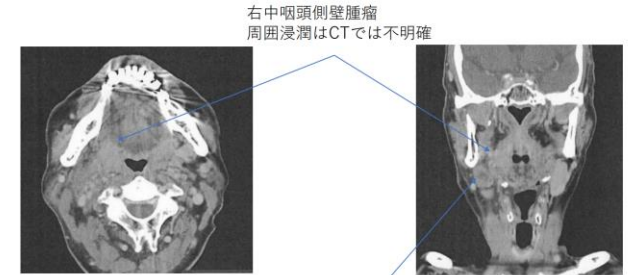
- 抗血小板薬・抗凝固薬の内服： なし
- 既往治療： なし
- 開口： 次回計測
- 嚥下機能： 問題なし 兵頭スコア 次回計測
- 頭部郭清術実施日： 2022/1/13

内視鏡所見



右口蓋扁桃の腫瘍性病変
周囲への進展なし
舌根・喉頭蓋谷浸潤なし

頸部CT



右中咽頭側壁腫瘍
周囲浸潤はCTでは不明確

右頸部リンパ節転移
中心壊死を伴うLN 画像上明らかなENEなし
頭部郭清術所見で明らかな癒着なし（病理結果待ち）

フォーマット※に記入し、委員長あてに提出
(楯谷一郎 ichiro.tateya@fujita-hu.ac.jp)
⇒1週間以内に適応の可/否を回答

※フォーマット用紙については佐野大佑 (dsano@yokohama-cu.ac.jp)までお問い合わせください。

プロクターの招聘

- ◆ 初回症例はプロクターの招聘が「必須」※
- ◆ 初回が表在癌の場合、2例目も症例が「必須」

プロクター招聘の応諾は個人間で行って下さい。
お困りの場合は委員長までご連絡くだされば、調整します。

プロクターはHpの一覧をご覧ください。

※プロクターが行った評価結果により、2例目以降もプロクター招聘が必要となることがあります。

各施設4例目以降について

- ◆ 4例目以降は「各施設で適応判断」
- ◆ 4例目以降もレジストリーは必須

4例目以降も「悩む症例」につきましてもはお気軽に委員会までご連絡ください。

1. 資格取得までのトレーニング
2. トレーニング終了から施設・術者・助手認定手続き
3. 各施設における3症例目までの手続き
4. **レジストリーについて**
5. プロクター認定について
6. Q&A

手術前・後にレジストリーが必要

術前	手術予定日	2022/ /
	原発	中咽頭がん
	手術時年齢	才 月
	患者性別	
	身長 (手術時) cm	
	体重 (手術時) kg	
	BMI	#VALUE!
	開口制限	
	嚥下機能評価 (FOSS)	
	嚥下機能評価 (兵頭)	
	日常生活動作(ADL)	
	米国麻酔科学会全身状態分類(ASA-PS分類)	
	頸部領域の前治療歴	
	術前治療	
	術前腫瘍占拠部位	
	初発・再発	
	初回治療からの介入期間(月)	[]月
	初回治療	
	放射線総量(Gy)	[]Gy
	化学療法(レジメン、回数)	<input type="checkbox"/> FP療法 <input type="checkbox"/> TPF療法 <input type="checkbox"/> その他 []
	術前腫瘍径(mm)	[]mm
	術前組織型	
	p16	
	c-T-Primary P16(+)	
	c-N-Primary P16(+)	
	c-T-Primary Tumor P16(-)	
	c-N-Regional Lymph Nodes P16(-)	
	c-M-Distant Metastasis	
	予定術式	
	頸部郭清術	
	頸部郭清術予定日	西暦 年 月 日

術前

手術・インターベンション情報	手術実施状況	全国した手術も実施
	手術日	2022/ /
	使用機器	
	手術術式	合併切除部位を記載
	施行リンパ節郭清度	ありの場合、結紮血管追記
	血管結紮	
	合併切除臓器	
	総手術時間	[]時間[]分
	セッティング時間	[]時間[]分
	コンソール時間	[]時間[]分
	術中輸血の有無	なし
	術中輸血が「あり」の場合	
	麻酔中有害事象	
	麻酔中有害事象「あり」の場合	()
	術中有害事象、手術/術中損傷	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 両 <input type="checkbox"/> 粘膜損傷 (頸結膜、舌、喉頭蓋、声帯) <input type="checkbox"/> 血管損傷 ()
	気管切開	
術後	術後挿管管理	
	術後有害事象、その他の致命的な合併症	
	ICU入室期間	[]日
	退院日	西暦 年 月 日
	術後有害事象およびその重症度分類(術後30日以内)	#VALUE!
	術後輸血	なし
	再手術	追加切除は追加治療に記数
病理	腫瘍占拠部位	
	腫瘍径(mm)	[]mm ○測定不能
	術前組織型	
	p16	
	p-T-Primary P16(+)	
	p-N-Primary P16(+)	
	p-T-Primary Tumor P16(-)	
	p-N-Regional Lymph Nodes P16(-)	
	断端評価	
	郭清リンパ節個数	[]個
	術前治療の効果判定	
追加治療	術後治療	
	術後治療開始日	
予後	合併症による再入院の有無	
	再入院日	西暦 年 月 日
	術後90日の転帰	#VALUE!
転帰	術後31日から術後90日までの遠隔性合併症	

術後

当局からの指導です。
遵守してください。

佐野大佑

(dsano@yokohama-cu.ac.jp)

に提出をお願いします。

1. 資格取得までのトレーニング
2. トレーニング終了から施設・術者・助手認定手続き
3. 各施設における3症例目までの手続き
4. レジストリーについて
5. **プロクター認定について**
6. Q&A

プロクターの基準（抜粋※）

術者あるいは指導的助手として

(ア)TORS20 例以上

(イ)TORS10 例以上（術者として5例以上）、

かつ経口的鏡視下手術 20 例以上

※細かな基準は日本頭頸部外科学会Hpをご参照ください。
(https://www.jshns.org/modules/about/index.php?content_id=10)

頭頸部外科学会への提出書類（プロクター）

術者から
頭頸部外科学会
事務局に提出

- ◆ プロクター認定申請書
- ◆ 症例一覧表

学会承認後、
「プロクター認定証」発行

1. 資格取得までのトレーニング
2. トレーニング終了から施設・術者・助手認定手続き
3. 各施設における3症例目までの手続き
4. レジストリーについて
5. プロクター認定について
6. **Q&A**

Q1.

**コンソール術者が、
アシスタント術者になることは
できますか？**

コンソール術者はアシスタント術者に
なれます。

コンソール術者資格には
アシスタント術者資格が
含まれています。

Q2.

アシスタント術者の有資格者が
コンソール術者申請を希望した場合、
省略できるトレーニングは
ありますか？

アシスタント術者の有資格者が

コンソール術者申請を希望した場合、省略できるトレーニングは

ありません。

オンライントレーニングを含め、
コンソール術者に必要なトレーニングを
全て受けて頂く必要があります。

Q3.

**ベーシック/アドバンスコースに
1施設から2名のコンソール術者や
アシスタント術者が同時に参加する
ことはできますか？**

ベーシック/アドバンスコースに1施設から2名の
コンソール術者やアシスタント術者が同時に参加することは
原則できません※。

- 修了証の発行には「一側の完全な履修」が必要です。
- 希望全施設にコンソール術者・アシスタント術者が配置されるまで「原則1施設各1名」としています。
- 1施設から2名の申請がある場合、申請時に優先順位をお伝えください。
優先順位2番目の術者、助手は「2番目の待機リスト」に載り、トレーニング予約に空きがある場合、順次お声がけ致します。

※トレーニング予約に空きがある場合、参加できることがあります。

Q4.

**ベーシック/アドバンスコースに
コンソール術者やアシスタント術者
が1人で参加することはできますか？**

ベーシック/アドバンスコースに

コンソール術者やアシスタント術者が1人で参加することは

原則できません。

「A施設からコンソール術者1人で参加希望、B施設からアシスタント術者1人で参加希望などがある場合」や、「参加希望施設が1施設のみ」など、トレーニングの予約状況によっては「1人で参加可能」なこともあります。

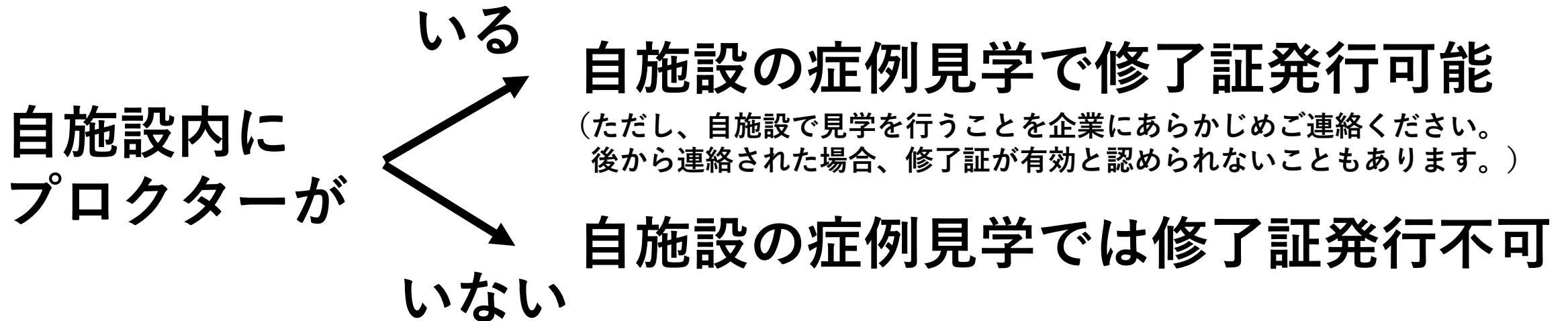
ご希望される場合は「1人で参加」を明記し、学会へ書類提出してください。また、トレーニング待機時間が長くなることもありますが、ご容赦ください。

Q5.

**コンソール術者に関して、
修了証発行のための症例見学は
どの施設でもよいのでしょうか？**

コンソール術者に関する修了証発行のための症例見学は プロクター施設に限られます。

自施設で既にTORSを行っている場合、下記となります。



(注) アシスタント術者に関する修了証発行のための症例見学は、非プロクター施設、自施設でも可能です。
ただし、各施設1人目の場合、プロクター施設での症例見学を推奨します。

Q6.

**最初の3例中2例が表在癌の場合、
4例目から自施設で適応判断して
よいのでしょうか？**

最初の3例中2例が表在癌の場合、
4例目から自施設で適応判断は
できません。

浸潤癌2例を行った後に、自施設で適応判断ができるようになります。それまでは委員会による症例適応検討が必要です。

Q7.

**最初の3例全てが浸潤癌でもよいので
しょうか。**

**またその場合、4例目から自施設で適
応判断してよいのでしょうか？**

最初の3例全てが浸潤癌でも

全く問題ありません。

またその場合、4例目から自施設での適応判断も

全く問題ありません。

Q8.

**アシスタント術者/コンソール術者の
修了証、実施施設認定の更新手続きは
ありますか？**

**アシスタント術者/コンソール術者の修了証、
実施施設認定の更新手続きは
ありません。**

**ただし、「アシスタント術者は耳鼻咽喉科専門医資格」、
「コンソール術者は頭頸部がん専門医資格」、「実施施設認
定は頭頸部がん専門医制度における指定研修施設あるいは準
認定施設資格」の喪失と共に各資格を失います。**

申請書類送付先

日本頭頸部外科学会事務局 頭頸部ロボット支援手術委員会

〒135-0033 東京都江東区深川 2-4-11

一ツ橋印刷（株）学会事務センター

TEL: 03-5620-1953

FAX: 03-5620-1960

E-mail: hns-service@onebridge.co.jp