

日本内視鏡外科学会ならびに日本肥満症治療学会における
腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術の導入要件

腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術は、最近ではメタボリックサージェリーという側面から 糖尿病の治療として、世界で広く行われるようになってきている。わが国には腹腔鏡下肥満・ 糖尿病外科手術は 2000 年に導入され、2014 年に腹腔鏡下スリーブ状胃切除術が保険収載され、現在年間 300 例程度行われている。腹腔鏡下 Roux-en-Y 胃バイパス術に関しては、2007 年に日本内視鏡外科学会が注意喚起を見解として発表しており、また施行施設や外科医の要件や手術適応などに関しては、2013 年の日本肥満症治療学会のガイドラインの中で詳しく述べられている。今後、わが国においても腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術が急速に 普及することが予測され、日本内視鏡外科学会ならびに日本肥満症治療学会は合同で腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術導入要件を発表し注意喚起を行うこととする。

記

1. 腹腔鏡下消化器外科手術に十分な経験を有し、腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術に習熟した指導医の下で十分なトレーニングを積んだ外科医が配置されていること。
2. 腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術の設備と器具が準備されていること。
3. 腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術を円滑に行うためのチーム医療(外科医、内科医、麻酔科医、精神科医、看護師、栄養士、ソーシャルワーカー、その他)の実践が行える体制にあること。
4. 腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術に対する手技が定型化され、その管理にクリニカルパスが導入されていること。
5. 腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術についての検討会(チームカンファレンス)や患者会 (サポートグループ)が定期的に行われていること。
6. 日本肥満症治療学会学術集会、日本内視鏡外科学会や日本肥満症治療学会が後援/主催するセミナーにチームで参加し、肥満症の病態や治療ならびに手術の合併症や対処方法に習熟していること
7. 日本肥満症治療学会の肥満症外科治療データベースに症例登録を行う体制にあること。
8. 腹腔鏡下肥満・糖尿病外科手術の実施には、日本肥満症治療学会における認定施設で行われることが望ましい。認定未取得の施設については日本版ICE基準10項目(*)を満たすよう整備を進め、日本肥満症治療学会の認定を受けるよう準備を進めること。

※参考 <http://plaza.umin.ne.jp/~jsto/about/nintei.html>

以上

日本肥満症治療学会理事長 白井 厚治
日本内視鏡外科学会理事長 渡邊 昌彦