

分野:器官系統病態学

主科目 副科目	呼吸器外科学 General thoracic surgery	DM_1431	区分	選択必修	授業形態	演習 (講義・実習含む)
------------	------------------------------------	---------	----	------	------	-----------------

担当	教授	准教授	講師	助教	客員教授・その他
板橋	◎川村 雅文 坂尾 幸則		齋藤 雄一 山内 良兼		村上 聡子 (非常勤医師) 金岡 里枝 (非常勤医師) 堺 崇 (非常勤医師)
-					
-					

	呼吸器外科学Ⅰ (1年次)				呼吸器外科学Ⅱ (2年次)				呼吸器外科学Ⅲ (3年次)			
	単位	4単位	配当年次	1年・通年	単位	4単位	配当年次	2年・通年	単位	4単位	配当年次	3年・通年
概要	解剖学、放射線診断学、放射線医学、呼吸生理学、腫瘍学をカンファレンス、Cancer Board、症例検討会等を通して学習し、それらの知識を統合して呼吸器外科対象疾患に対する診断能力ならびに適切な手術適応の決定能力を習得する。 気管支鏡、胸腔鏡、胸腔穿刺などの基本的な技術を習得するとともに、その所見からの確かな臨床診断を下す能力を習得する。 気管切開、胸腔ドレナージなど呼吸器外科医の求められる専門的な処置の技術を習得するとともに、的確な適応とその理論的な背景を学習する。				1年次の学習内容を主体的に臨床で実践できるようにするため、多数の臨床経験を積むとともに、医学部の臨床実習学生の指導を受け持つことで、自らの知識を体系化させる。 呼吸器外科領域の比較的難易度の低い手術については術者としての経験を積み、上級医の指導の下で手術を完遂できる技術を体得する。 高難易度の手術については助手として手術に入り経験を積むとともに、その解剖学的、生理学的裏付けを理解する。 症例報告を行う。				1年次、2年次の臨床経験に根ざした研究テーマについて具体的な研究方法を策定する。 研究方法の妥当性について文献を渉猟してEBM的手法に基づいて研究の背景、目的、方法を作成し必要があればそれを医学部倫理委員会に提出する。 研究に必要な基本的な実験手技を習得し、要すれば実験を行う。 統計学的分析法について学習し、集積したデータについて適切な評価を行う。 基本的に臨床業務は行わないが、検査、手術は適宜行い、技術の向上を目指す。			
到達目標	①胸部単純写真、CTの所見について説明できる。 ②手術を行う上で問題となる異常データを指摘し、その解決方法を説明できる。 ③症例検討会等で受け持ち症例の提示、討論ができる。 ④気管支鏡検査を行うことができる。 ⑤胸腔ドレイン等の処置を指導的立場で行うことができる。 ⑥文献検索ができる。				①英文論文を読み要旨を簡潔にまとめることができる。 ②研究会等で症例報告ができる。 ③周術期管理を適切に行い、あらゆる合併症に適切な対応が取れる。 ④病態に応じた適切な術式の決定ができる。				①研究テーマに沿って実験を行い、その結果を分析、考察することができる。 ②自然気胸や転移性肺腫瘍などの基本的な手術は術者として執刀できる。 ③症例報告をまとめることができる。			
事前事後学修	基本的な検査データや単純写真、CTの読み方や検査方法や処置の方法は成書を熟読し、理解しておくこと。文献検索など発表データの集め方を確認しておくこと。 1回の授業に対して、予習・復習それぞれ30分程度が必要である。				病態に応じた術式や合併症などは成書を熟読し、理解しておくこと。英文論文の検索や、その内容を簡潔にまとめられるように慣れておくこと。 1回の授業に対して、予習・復習それぞれ30分程度が必要である。				基本的な手術手技は成書を熟読し、理解しておくこと。実験から分析、考察までの手順の確認ならびに研究論文や症例報告などの作成の仕方を確認しておくこと。 1回の授業に対して、予習・復習それぞれ30分程度が必要である。			
評価方法	検査記録、手術記録は各検査終了後速やかに提出させその都度指導医が評価。(40%) 各学年における施行件数を各々の検査、処置、手術毎に提出させその達成度を評価。(30%) 適宜症例報告等の学会発表、論文作成を行わせ、臨床的理解力を評価。(30%)				検査記録、手術記録は各検査終了後速やかに提出させその都度指導医が評価。(40%) 各学年における施行件数を各々の検査、処置、手術毎に提出させその達成度を評価。(30%) 適宜症例報告等の学会発表、論文作成を行わせ、臨床的理解力を評価。(30%)				検査記録、手術記録は各検査終了後速やかに提出させその都度指導医が評価。(40%) 各学年における施行件数を各々の検査、処置、手術毎に提出させその達成度を評価。(30%) 研究結果の学会発表、論文作成を行わせ、論理的思考力を評価。(30%)			

■主な演習(講義・実習含む)

	呼吸器外科学Ⅰ (1年次)	呼吸器外科学Ⅱ (2年次)	呼吸器外科学Ⅲ (3年次)
板橋	月 曜日 8 : 00 ~ 9 : 00 呼吸器外科学Ⅰ (1年次)	火 曜日 8 : 00 ~ 9 : 00 呼吸器外科学Ⅱ (2年次)	木 曜日 8 : 00 ~ 9 : 00 呼吸器外科学Ⅲ (3年次)
	火 曜日 13 : 00 ~ 17 : 00 手術	火 曜日 13 : 00 ~ 17 : 00 手術	火 曜日 9 : 00 ~ 17 : 00 分子腫瘍学実験
	月 曜日 16 : 30 ~ 17 : 30 症例検討会	月 曜日 16 : 30 ~ 17 : 30 症例検討会	月 曜日 16 : 30 ~ 17 : 30 症例検討会
	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :
	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :
-	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :
	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :
	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :	曜日 : ~ :

教科書・参考書

臨床・病理 肺癌取扱い規約 第8版(日本肺癌学会 / 金原出版) 呼吸器外科テキスト(日本呼吸器外科学会 / 南江堂)
肺癌診療ガイドライン 2019年版(日本肺癌学会他 / 金原出版) 気管支鏡テキスト 第3版(日本呼吸器内視鏡学会 / 医学書院)

その他履修上の注意事項

試験やレポート等に対し、講義の中での解説等のフィードバックを行う。
この科目と学位授与方針との関連をカリキュラムマップを参照し理解すること。

関連科目	副科目	消化器外科学系、心臓外科学、放射線診断学・放射線腫瘍学、呼吸器内科学系、臨床腫瘍学、人体病理学・病理診断学。 腫瘍内科、呼吸器内科、放射線科、病理との合同カンファンス(Cancer board)(月1回)と呼吸器疾患カンファレンス(水曜)、呼吸器腫瘍カンファレンス(木曜)をあわせて副科目とすることができる。
	共通科目	呼吸器病学特論(必修)

関連する専門医資格

- 1) 卒後5年以上で外科専門医受験資格(日本専門医機構)
- 2) 卒後7年以上で呼吸器外科専門医受験資格(日本呼吸器外科学会と胸部外科学会による合同認定)※外科専門医取得後
- 3) 卒後5年以上で気管支鏡専門医受験資格(日本呼吸器内視鏡学会)
- 4) 卒後7年以上でがん治療認定医受験資格(日本がん治療認定医機構)※外科専門医取得後

キャリアパス(モデルコース)

