

改訂第2版 消化器外科専門医へのminimal requirements

「各論（Ⅰ～Ⅳ：消化管）」で追加すべきテーマ一覧

各論（目次）		ページ	第2版に記載のない新しいテーマ（追加項目）
I	食道		
1	解剖		
	(1) 食道走行および隣接臓器の解剖と食道の先天異常	186	・食道区分の追記 ・小児外科領域の疾患：先天性食道閉鎖症、先天性食道狭窄症の追記
	(2) 食道の解剖と食道憩室	192	・食道憩室に対する手術の追記
2	検査・診断法		
	(1) 食道の一般的な検査法	195	なし
	(2) 食道機能検査（食道内圧測定・24時間pH測定）	198	なし
3	手術手技		
	(1) 食道術式と適応病名	202	なし
	(2) 食道癌手術手技において留意すべき点	207	・奇静脈弓切離時の注意点を追記
	(3) 食道切除後の再建術式とその特徴	211	・結腸再建におけるグラフト部位別の特徴を追記
4	良性疾患		
	(1) 食道裂孔ヘルニア	215	・食道裂孔ヘルニアの分類：図1複合型の図の記載がない。⇒追記 ・（誤記）食道裂孔ヘルニアの原因は？⇒嚥下機能の低下は直接的な原因とはならない。
	(2) 逆流性食道炎とBarrett食道	219	・生理的逆流防止装置の追記 ・バレット食道の組織型の追記
	(3) 特発性食道破裂とMallory-Weiss症候群	223	なし
	(4) 食道アカラシア	226	・食道アカラシアの拡張型分類（新：直線型、シグモイド型、進行シグモイド型）の追記・修正
	(5) 食道ウェブ（Plummer-Vinson症候群を中心に）	230	なし
	(6) 食道粘膜下腫瘍	234	・表1 食道原発腫瘍の手術例集計は1999年の報告で古い。また、発生頻度を記載すべき
5	悪性腫瘍		
	(1) 食道癌の疫学	238	・食道癌の遺伝子異常の追記 ・（誤記）腺癌は2～3%⇒本邦では10%弱を占める
	(2) 食道癌の組織型と深達度	242	・食道癌の深達度とリンパ節転移の頻度について追記
	(3) 食道癌のリンパ節転移とリンパ節郭清	246	なし
	(4) 食道癌の周術期管理と術後合併症	251	・食道癌周術期合併症の危険因子：術前補助療法への適応の追記
	(5) 食道表在癌（診断・治療）	255	・（誤記）早期食道癌と食道表在癌の定義⇒確認 ・内視鏡治療の適応と病変の周在性 追記 ・表在癌の病期について追記
	(6) 進行食道癌（浸潤画像診断・サルベージ手術・予後因子・NAC）	260	・食道癌取り扱い規約の変更点（郭清リンパ節群の分類など）の追記・修正 ・胸腔鏡や縦郭鏡を用いた手術法の追記
II	胃		
1	胃の解剖・発生・生理		
	(1) 胃の解剖・発生・生理	264	・胃切除術後の運動機能障害について追記
2	検査・診断法		
	(1) 胃癌に対する検査・診断法（透視・内視鏡・EUS・CT・ペプシノゲンなど）	268	なし
3	手技		
	(1) 胃癌取扱いの表記と手術に関する臨床研究	274	・注意すべき特殊な病態の表記について追記 ・化学療法後の評価について追記
	(2) 胃切除後の再建術と幽門形成術	278	なし
4	良性疾患		
	(1) 画像診断（粘膜下腫瘍の鑑別）	282	なし
	(2) 消化性潰瘍と吻合部潰瘍	286	・「消化性潰瘍診療ガイドライン」第3版（2020年）が出版⇒見直し必要 ・誤記：合格へのチェック3：消化性性 →消化性 合格へのチェック7：H.Pylori →H. pylori 合格へのチェック11：同定可能。 →同定可能である。
	(3) 胃MALTリンパ腫とヒロリ菌	291	・胃MALTリンパ腫とDLBCLの内視鏡的特徴所見（類似点と相違点）の追記
5	悪性腫瘍		
	(1) 胃癌の発生（多発・発生母地など）	295	・胃癌検診（ABC検査）とヒロリ菌除菌の方法の追記
	(2) 胃癌の特殊な組織型（EBV関連胃癌、AFP産生胃癌）	298	なし
	(3) 早期胃癌に対する治療〔ESD（適応・合併症・再発）、腹腔鏡手術〕	302	・新しいESDの内視鏡治療の適応の追記・修正 （ESDの内視鏡治療の適応に関するエビデンス）
	(4) 進行胃癌に対する診断・治療（遠隔転移も含む）	306	なし
	(5) スキルス胃癌に対する診断・治療	309	なし
	(6) 食道胃接合部癌の診断・治療	312	・胃癌取り扱い規約（15版）が出版、ガイドライン（5版）が出版⇒見直し必要 （記載は14版、4版） ・図1の一の位置がもう少し肛門側（修正必要） ・ガイドラインでは全摘ではなく、噴門側切除術を弱く推奨（修正必要） ・噴門側胃切除術でコンセンサスが得られたことから、噴門側胃切除術の再建法の追記
	(7) 胃癌の化学療法（術後補助化学療法、NAC、切除不能胃癌の化学療法）	318	・ガイドラインが2004年版から2018年版へ更新（追加レジメンあり）⇒見直し必要 ・一次治療からTrastuzumabが使用できる（HER2陽性の場合）ことを追記
	(8) 胃神経内分泌腫瘍（NET）	322	・NET診療ガイドライン2019出版⇒見直し必要 ・カルチノイド⇒NETと修正 ・「胃カルチノイドの治療」⇒胃NETの外科治療アルゴリズム（NET診療ガイドライン2019）に訂正
	(9) 胃GIST（生物学的特徴・診断・治療）	325	なし
	(10) 胃悪性リンパ腫（生物学的特徴・診断・治療）	331	なし
6	その他		
	(1) 胃切除後障害	335	なし
III	小腸		
	(1) 腸閉塞（原因・診断・治療・予防）	339	・イレウスと腸閉塞症の言葉の使い分けが必要 ・腸閉塞症の治療法（特にロングチューブを用いた保存的治療）の追記
	(2) 小腸腫瘍	343	・消化管リンパ腫の臨床病期分類と治療法を追記

各論 (目次)		ページ	第2版に記載のない新しいテーマ (追加項目)
IV	大腸		
1	解剖・発生・生理		
	(1) 大腸手術で問題となる血管・間膜	346	なし
	(2) 大腸手術で問題となる神経	351	・ 肛門機能を支配する神経について追記 (内外括約筋、肛門拳筋を支配する自律神経、体性神経)
2	検査・診断法		
	(1) 大腸癌の内視鏡検査による深達度診断	354	・ 大腸癌取扱い規約 (第7版) が出版⇒見直し必要 ・ 大腸癌ガイドライン2010 (表1) : 現在は大きさの規定なし (修正)
3	手術手技		
	(1) 直腸手術の術式	358	・ 直腸脱の術式の説明を追記
4	良性腫瘍		
	(1) 家族性大腸腺腫症とその類似疾患	363	・ 遺伝性の大腸腫瘍: リンチ症候群について追記 * ポリポーシスの形態をとる症候群ととらない症候群を明確に! * ポリポーシスをとる群では腺腫か過誤腫かを明確に!
5	悪性腫瘍		
	(1) 大腸癌の基礎知識	367	・ 罹患率・死亡率に関するデータが古い、
	(2) 早期大腸癌の診断と治療	370	なし
	(3) 切除可能な進行大腸癌の診断と治療	374	・ 基本的な吻合・再建法の記載を追記
	(4) stage IVの大腸癌に対する治療方針	378	・ 大腸癌骨転移に対する治療方針を追記
	(5) 大腸癌に対する標準的な化学療法と分子標的治療	382	・ 化学療法のstrategyの修正(ガイドラインの更新に伴い)⇒見直し必要 ・ Conversion therapyについて追記
	(6) 局所進行直腸癌に対する放射線治療法	386	なし
	(7) 大腸癌再発の診断と治療	389	・ 図1は大腸癌治療ガイドライン2016年が引用されており古い⇒見直し必要 ・ 直腸癌術後再発形式 (p390) では、局所、肺、肝と記載されていますが、肺、肝、局所の順に修正、
	(8) 直腸癌の治療方針 (リンパ節郭清と術式)	393	・ ESD後の追加切除の適応条件について追記
	(9) 遺伝性大腸癌 (FAPとHNPCC)	397	・ 多発大腸ポリープの鑑別診断の手順について追記
	(10) 痔ろう瘻	402	なし
	(11) 直腸GIST	404	なし
	(12) 直腸カルチノイド	408	なし
	(13) 大腸閉塞症の治療	411	・ 大腸閉塞スコア(CROSS)について追記
6	炎症性疾患		
	(1) 炎症性疾患総論	414	なし
	(2) 潰瘍性大腸炎	418	・ 回腸囊炎の治療方針について追記
	(3) クローン病	423	・ クローン病の直腸狭窄に対する治療方針 追記
	(4) 虚血性腸炎	428	なし
	(5) その他の腸炎 (偽膜性腸炎, 閉塞性腸炎, 感染性腸炎, 腸結核)	432	なし
7	その他		
	(1) 大腸憩室症	435	・ 大腸憩室炎の指標 (Hinchey分類) について追記
	(2) 結腸軸捻転症	438	なし
	(3) 肛門疾患 (痔核, 裂肛, 痔瘻)	441	なし
	(4) イレウス症状をきたす小児外科疾患	446	・ 小腸移植の適応となる疾患、その治療成績、現状について追記
	(5) その他知っておくべき大腸関連の専門用語	450	なし