日本心身医学会教育研修ガイドライン

日本心身医学会教育研修委員会編

心身医学
第 46 巻第 1 号別刷
2006 年 1 月 1 日発行

一般社団法人日本心身医学会

会　告

日本心身医学会教育研修ガイドライン刊行にあたって

一般社団法人日本心身医学会教育研修委員会委員長　　福土　　審
一般社団法人日本心身医学会理事長　　中井　吉英

懸案の日本心身医学会教育研修ガイドラインを完成させ，「心身医学」誌上で会員諸氏に公表できることは大慶の至りである．ここまでの経緯とこのガイドラインを公刊する意義について簡単に触れておく．

日本心身医学会は昭和６０年に認定医制度を発足させた．当時，各研修診療施設は独自のカリキュラムに基づく教育研修を自科の後輩医師に施していた．日本心身医学会認定医制度便覧には，心身医学科認定医のための研修ガイドラインが存在した．しかし，内容は４ページである．ここには，各項目の研修カリキュラムは研修診療指定施設の任意とする，と明言されている．現在上級から中堅で活躍する心身医学科認定医は，そのような研修環境下で育てられた医師である．この教育研修方式の優れた点は，各研修診療施設の得意分野をあくまでも尊重し，心身医学教育の裾野を広げたことであろう．東邦大学心療内科の多大な協力もあり，認定医試験に早期から医療面接と口頭試問を導入してきたことも，時代に先駆けて日本心身医学会が専門家の質の保証をしてきた証左と言えよう．

認定医制度が円熟するにつれて，認定医試験，あるいは後述する専門医試験を実施するのであれば，試験で問う範囲，技能を問う範囲を研修診療指定施設の任意とするのではなく，文章でしっかりと定義するべきであるとする意見が増加してきた．教育研修委員会では，このような意見を受け，２００４年に研修ガイドラインの改訂作業が提案･討議され，理事会，評議員会，総会にて承認された．学会員の意見を広く聴取するため，研修ガイドライン第１ドラフトと第２ドラフトを理事会と評議員会に図り，そのつど意見を取り入れ，かつ，承認されてきた．したがって，このガイドラインは学会員の叡智を集めたものであると言えよう．

現在，日本の医療は大きくその様相を変化させようとしている．国民が質の高い医療を強く求めている．これに呼応して，医学医療の各分科会は認定医から専門医制度に移行しつつあり，日本心身医学会でも専門医制度を発足させる予定である．その際に，水準の高い教育研修ガイドラインが必要になるが，このガイドラインは十分にその機能を果たしうるものである．事実，心身医学科認定医を心身医学科専門医に移行させるための作業が永田頌史認定医制度委員会委員長を中心に迅速に進行している．これから間もなく発足する専門医制度は,その制度の中にこの教育研修ガイドラインを取り入れる予定になっている．

加えて，この教育研修ガイドラインをより柔軟に使うことも可能である．例えば，指導医の基準にも達成水準の高さを求めてこの教育研修ガイドラインを使うことができるであろう．専門医になった後の臨床能力の水準評価などにも，この教育研修ガイドラインは有用と思われる．例えば，消化器心身医学，循環器心身医学，女`性心身医学，小児心身医学など心身医学の分野別の医師の水準評価において，ここで掲載されている各臓器別分野別の教育研修目標をはるかに凌駕した達成水準を,個々の医師がもつかどうかを問えばよい．今後ガイドラインは定期的に更新され，そのつど，執筆希望者が殺到することを期待する．

最後に，日本心身医学会のよりよい教育と研修のため，貴重な時間を割いて各項目を執筆くださった，日本心身医学会教育研修委員と日本心身医学会教育研修委員会委託専門委員の各位に心より御礼申し上げる．迅速な変革を求められる今日，１年数ヶ月で公刊できたのは，各分担者の心身医学への情熱と専門分野への高い務持によるものであることを記しておく．

日本心身医学会教育研修ガイドライン

作成・執筆者一覧

日本心身医学会教育研修委員会

福土　審（委員長），永田　頌史，河野　友信，粟生　修司，井出　雅弘，
竹林　直紀，端詰　勝敬，野村　泰輔，十川　博，成尾　鉄朗，村松　芳幸，
赤坂　徹，羽白　誠

日本心身医学会教育研修委員会委託専門委員

中野　重行，早野　順一郎，舌津　高秋，村上　正人，天保　英明，北見　公一，
後山　尚久，西田　茂史，矢野　純，飯島　克巳，中尾　睦宏，柏木　哲夫，
山岡　昌之

心身医学教育研修基準

このガイドラインは心身医学研修内容の一つの基準である．指導医ならびに研修を受ける医師はそれぞれの項目を最小限の研修達成目標とすること．ある項目に設定された目標を超える達成水準となるような研修が推奨される．例えば,目標Ｂに設定してある項目が，結果的に達成水準Ａとなるような研修が望ましい.

【教育研修目標】

心身医学の個々の項目に付与された教育研修の最小限の目標を示す.

目標	一般的事項 診断・検査	疾　患 治　療
A	独立して行いうる必要がある.	経験する必要がある．主治医，助手いずれの場合も可とする.
B	経験することが望ましい. 経験がない場合は見学もしくは日本心身医学会で定めた講義で補うことができる.	経験することが望ましい. 経験がない場合は見学もしくは日本心身医学会で定めた講義で補うことができる.
C	経験がなくとも十分な知識を持っていれば良い.	経験がなくとも十分な知識を持っていれば良い.
D	知識を持つことが望ましい選択項目.	知識を持つことが望ましい選択項目.

【達成水準】

心身医学の個々の項目に付与された教育研修の目標に向かって努力した結果と熟練度.
指導医ならびに研修を受ける医師がどの水準にあるかを評価する.

達 成 基準	一般的事項 診断・検査	疾　患 治　療
A	独立して行いうる.	十分な経験がある．主治医，助手いずれの場合も可とする.
B	経験がある. 経験がない場合は見学もしくは日本心身医学会で定めた講義を受講した.	経験がある. 経験がない場合は見学もしくは日本心身医学会で定めた講義を受講した.
C	経験がないが十分な知識を持っている.	経験がないが十分な知識を持っている.
D	知識を持っている.	知識を持っている.

Ａ　基礎理論

1　心身医学総論

１．心身医学と心身症

心身医学の定義を解説できる　A

心身相関について解説できる　A

心身症の概念と定義を解説できる　A

心身症と身体疾患，神経症・うつ病の相違と関係を解説できる　A

生物心理社会モデルを解説できる		A

2．心身医学科認定医としての心構え

心身医学科認定医としての心構えを解説できる		A
治療的自我について解説できる		A

3．患者についての理解

患者心理の具体的な解説ができる		A
患者の心身の発達について具体的な解説ができる		A
医師患者関係の重要性について具体的な解説ができる		A

2　心身医学の歴史

1．古代から１９世紀まで

原始時代	呪術による疾病の回復の概説ができる	D
古代オリエント	医術と宗教の不分離・暗示多用の概説ができる	D
古代ギリシャ	ヒポクラテス：総合的治療法の概説ができる	B
古代ローマ	ガレノス：体液理論の概説ができる	D
中国	本草綱目・傷寒論の概説ができる	D
中世キリスト教	罪と疾病の概説ができる	D
イスラム医学	行動療法の概説ができる	D
日本の心身観	「病は気から」の概説ができる	B
ルネサンス	ベサリウス：解剖学の確立の概説ができる	C
啓蒙主義	ルネ・デカルト：心身二元論の概説ができる	A
医学の発展	パスツール，コッホ：病原微生物学の概説ができる	C
	ウィルヒョウ：細胞病理学説の概説ができる	C
	クロード・ベルナール：内部環境の概説ができる	A

2．心身医学の誕生

ハインロート	“Psychosomatic”の用語の概説ができる	B
フロイト	精神分析理論の概説ができる	A
キャノン	恒常性，情動と身体反応の概説ができる	A
ダンパー	アメリカ心身医学の創始の概説ができる	D
パブロフ	条件付け理論の概説ができる	A
セリエ	ストレスの概念の概説ができる	A
アレキサングー	Psychosomatic Diseases の概説ができる	C
ライザー	Mind-Body Medicine の概説ができる	D

3．心身医学の発展

スキナー	オペラント条件付けの概説ができる	A
ホルムズとレイ	ライフ・イベンツの概説ができる	B
ラザルス	コーピングの概説ができる	A

エンゲル	生物心理社会モデルの概説ができる	A
フリードマンと		
ローゼンマン	性格と身体疾患の概説ができる	B
シフネオス	アレキシサイミアの概説ができる	B

4. わが国の心身医学

精神身体医学の概念の導入（日野原重明）の概説ができる	C
日本精神身体医学会の創設（池見酉次郎，三浦岱栄）の概説ができる	C
心療内科創設（池見酉次郎・池見賞）の概説ができる	B
石川賞（石川中）の概説ができる	B
北海道地区の拠点と創設者・学風の概説ができる	D
東北地区の拠点と創設者・学風の概説ができる	D
関東地区の拠点と創設者・学風の概説ができる	D
中部地区の拠点と創設者・学風の概説ができる	D
近畿地区の拠点と創設者・学風の概説ができる	D
中国四国地区の拠点と創設者・学風の概説ができる	D
九州地区の拠点と創設者・学風の概説ができる	D

3 心身相関の病態

１．心身相関と脳

大脳皮質の機能局在を解説できる	B
前頭前野の役割を解説できる	C
大脳右半球と左半球の機能の違いを説明できる	C
大脳辺縁系の役割を解説できる	A
扁桃体や海馬の働きと破壊症状を解説できる	B
失感'肩症（アレキシサイミア）の病態を説明できる	A
視床下部の役割を解説できる	A
脳幹の役割を解説できる	B
モノアミン系の役割を解説できる	A

2. 心身相関と自律神経・ホルモン

交感神経の役割を説明できる	A
副交感神経の役割を説明できる	A
ストレス時に分泌されるホルモンを解説できる	A
情動行動と付随する自律反応の相関を説明できる	A

３．心身相関を担う分子

不安におけるベンゾジアゼピン受容体の関与を説明できる	A
うつ状態におけるモノアミン受容体の関与を説明できる	A
抗不安薬の作用メカニズムを説明できる	A
抗うつ薬の作用メカニズムを説明できる	A

神経ペプチドの働きと心身症との関連を説明できる　C

4．心身症における脳機能と心身相関

心身症患者の↓性格傾向や行動様式を概説できる　A

摂食障害患者のＰＥＴや機能的ＭＲＩの特徴を説明できる　B

うつ病患者のＰＥＴや機能的ＭＲＩの特徴を説明できる　B

免疫機能と情動の関係を解説できる　B

4　行動医学

1．行動医学と行動・性格

行動医学の定義を解説できる　A

行動について神経科学的な解説ができる　B

人間の性格類型の理論の具体例を解説できる　B

行動と疾患の関係を具体的に解説できる　A

行動と遺伝・遺伝子の関係を具体的に解説できる　D

2．行動と社会環境

行動に及ぼす環境の影響を解説できる　A

行動に及ぼす文化の影響を解説できる　A

行動に及ぼすジェンダー（性的役割）の影響を解説できる　D

行動に及ぼす`性（生物学的`性）の影響を解説できる　D

行動に及ぼす年齢の影響を解説できる　D

3．行動理論

記憶・学習・情動・動因の異同を神経科学的に解説できる　C

情動の神経回路を概説できる　B

情動形成の神経理論を概説できる　D

情動の神経伝達物質を概説できる　A

連合学習を神経科学的に解説できる　C

古典的条件付けを解説できる　A

反応を解説できる　A

条件刺激を解説できる　A

無条件刺激を解説できる　A

オペラント条件付けを解説できる　A

報酬を解説できる　A

強化を解説できる　A

消去を解説できる　A

罰を解説できる　A

動因を解説できる　A

強化スケジュールの具体例を示すことができる　A

恐怖条件付けを概説できる　D

条件結合を決める諸要因を解説できる　D
記憶・学習における海馬・内側側頭葉・連合野の機能分担を概説できる　D
記憶・学習における海馬と長期増強について概説できる　D

4. 行動理論の臨床展開

系統脱感作療法を解説できる　A
現実脱感作療法を解説できる　A
弛緩について解説できる　A
心理・行動が精神生理現象を介して直接に身体疾患に影響を及ぼす例をあげることができる　A
心理・行動が物質の過剰・不足・毒性を介して間接に身体疾患に影響を及ぼす例をあげることができる　A
行動療法の原理を解説できる　A
認知行動療法の原理を解説できる　A
バイオフィードバックの原理を解説できる　C
暗示効果の神経回路を概説できる　D
偽薬効果の神経回路を概説できる　D

5　精神薬理学の基礎

薬理作用の発現メカニズムを説明できる　A
薬物受容体について説明できる　A
薬物の主作用と副作用について説明できる　A
薬物有害反応について説明できる　A
向精神薬の耐'性現象について説明できる　B
向精神薬の依存について説明できる　A
向精神薬の反跳現象について説明できる　A
向精神薬の薬物相互作用の種類について説明できる　C
向精神薬の薬物相互作用のメカニズムについて説明できる　A
薬物の適正な投与量の決め方について説明できる　A
薬物の適正な投与速度（投与量/投与間隔）の決め方について説明できる　A
薬物の適正な投与タイミングについて説明できる　A
向精神薬の適正なやめ方について説明できる　A
ＴＤＭ（治療的薬物モニタリング）について説明できる　A
抗不安薬の合理的薬物投与法について説明できる　A
睡眠薬の合理的薬物投与法について説明できる　A
抗うつ薬の合理的薬物投与法について説明できる　A
向精神薬の薬効に影響する諸要因について説明できる　A
プラセボ反応の発現に関与する要因について説明できる　A
薬物動態学（pharmacokinetics）について説明できる　A
薬力学（pharmacodynamics）について説明できる　A
薬物の吸収について説明できる　B
薬物の分布について説明できる　B

薬物の代謝について説明できる	B
薬物の排泄について説明できる	B
ベンゾジアゼピン系抗不安薬の種類について説明できる	A
ベンゾジアゼピン系抗不安薬の作用メカニズムについて説明できる	A
ベンゾジアゼピン系抗不安薬の薬理作用について説明できる	A
ベンゾジアゼピン系抗不安薬の薬物動態について説明できる	A
睡眠薬の種類について説明できる	A
睡眠薬の作用メカニズムについて説明できる	A
睡眠薬の薬理作用について説明できる	A
睡眠薬の薬物動態について説明できる	A
三環系抗うつ薬の種類について説明できる	A
三環系抗うつ薬の作用メカニズムについて説明できる	A
三環系抗うつ薬の薬理作用について説明できる	A
三環系抗うつ薬の薬物動態について説明できる	B
SSRI の種類について説明できる	A
SSRI の作用メカニズムについて説明できる	A
SSRI の薬理作用について説明できる	A
SSRI の薬物動態について説明できる	B
SNRI の作用メカニズムについて説明できる	A
SNRI の薬理作用について説明できる	A
SNRI の薬物動態について説明できる	B
抗精神病薬の作用メカニズムについて説明できる	A
抗精神病薬の薬理作用について説明できる	A

B　臨床応用

1　心身症の診断

心身症を診断できる	A
心身症の定義を解説できる	A
「心身症」と「身体病変を欠く神経症・うつ病」の違いを解説できる	A
代表的な心身症を例示できる	A
身体の機能障害を解説できる	A
器質的疾患の程度と症状の関係を説明できる（責任病巣の問題）	C
器質的疾患の程度に比し，症状がかなり強い病態（知覚過敏）を解説できる	C
器質的疾患の程度に比し，症状の訴えが乏しい病態（知覚鈍麻，失体感）を解説できる	C
心理社会的因子，性格因子による症状の増幅について解説できる	A
心身症の病歴のとり方を解説できる	A
「オープンエンド」型と「はい」・「いいえ」型の質問の違いを解説できる	B
患者から生活環境を聞き出すことができる	A

患者から家族関係・社会的問題を聞き出すことができる　A
患者から生育歴を聞き出すことができる　A
症状への身体水準の病理（体質，脆弱性など）の関与を分析できる　C
症状への現実的心理社会的問題の関与を分析できる　A
症状への'性格（個体のストレスに対する感受'性）要因の関与を分析できる　A
患者の心身相関を把握できる　A
心身相関に対する患者の理解を分析できる　A
患者から受診動機を聞き出すことができる　A

患者に暫定診断の考え方を了解させることができる　A
患者に器質的疾患が潜在する場合もあることを了解させることができる　A
患者に臨床検査の必要,性を了解させることができる　A

Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders，Fourth Edition,
Text Revised（DSM-IV-TR）の診断法を解説できる　B
気分障害を診断できる　A
不安障害を診断できる　A
身体表現'性障害を診断できる　A
うつ病を診断できる　A
パニック障害を診断できる　A
転換`性障害を診断できる　A
心気症を診断できる　A
気分変調'性障害を診断できる　B
気分循環'性障害を診断できる　B
全般'性不安障害を診断できる　B
社会不安障害を診断できる　C
人格障害について解説できる　C
診断もしくは疑診に即した適切な紹介ができる　A

2　心身医学的治療

Ⅰ　総論

1．心身医学的治療の考え方

患者の状態を身体（生物学）的側面，心理（個人）的側面，社会（環境）的側面から評価できる　A
患者の病気の成り立ち（発症メカニズム）について，身体的，心理的，社会的側面から
仮説を立てることができる　A
身体的側面について，臨床診断に基づいて必要な処置(薬物療法，理学療法など）がとれる　A
心理的側面について，面接，心理テストなどを用いて評価ができ，適切な心理療法，
薬物療法を行うことができる　A

社会的側面について，患者面接，家族面接などによって評価し，適切な支援（環境調整，
家族療法など）ができる　A

2．心身医学的治療の進め方

治療導入時に，病歴聴取だけでなく，生活歴の聴取と必要な検査の実施，良好な医師
-患者関係の形成，治療への動機づけができる　A
面接による感情の表出(カタルシス)，受容による安心感，信頼関係の形成，自律訓練法
などによるリラクセーション指導，ストレス状況からの一時的隔離（入院など）
によって，寛いだ状態をつくり，症状が軽`快・安定することを体験させることができる　A
病気の発症や経過とストレス状況の間に関係（心身相関）があることへの気づき，
理解を促進させることができる　A
病気についての心身相関への気づきから，ストレス状況を作った自分の認知の仕方，
行動様式，対処行動との関係への気づき．理解を促進させる（心身相関の理解の
促進）ことができる　A
上記のプロセスを経て，対人関係，行動様式，認知の仕方などについて必要な修正を行い，
周囲の状況と自分に合った新しい適応様式の習得を支援・指導できる　A
新しい適応様式を身につけた後，治療過程での進歩・変化，症状のセルフコントロールが
できることを確認して治療を終結に導ける　A

３．チーム医療

[1]　一般事項

チーム医療の目的，必要'性について解説できる　B
医師，看護師，臨床心理士問あるいは家族などの役割分担と共同作業について解説できる　B

[2]　技法

病歴，生活歴などの情報，治療方針，病棟・外来での行動に関する情報交換の場を設置できる　A
特定患者へのチーム医療の目的，構成メンバーの役割分担，情報交換と連携を行いながら
治療の進展をリードできる　A

Ⅱ　各論

１．薬物治療

[1]　一般的事項

心身症治療における薬物治療の目的，位置づけを解説できる　A
薬物治療の有効'性に影響を与える非薬物要因(年齢，肝機能，腎機能，医師-患者関係，
ストレス状況，性格要因，プラセポ効果など）を解説できる　A
抗不安薬，睡眠薬，抗うつ薬の副作用，適応を解説できる　A

抗不安薬，睡眠薬，抗うつ薬のほか，抗精神病薬の種類，適応について解説できる　B

［2］ 技法

抗不安薬，睡眠薬，抗うつ薬の種類の使い分け，併用ができる　A
抗不安薬，睡眠薬，抗うつ薬の薬理作用，薬物動態を解説できる　A
抗不安薬，睡眠薬，抗うつ薬の副作用を解説できる　A
抗不安薬，睡眠薬，抗うつ薬の併用上の注意，禁忌を解説できる　A
抗不安薬，睡眠薬，抗うつ薬の患者の病状に応じた使い分けができる　A
向精神薬大量服用時の危険'性について解説でき，応急処置ができる　A
向精神薬の副作用が出現したときの処置を解説できる　A
向精神薬を小児や高齢者に使用する場合の注意事項を解説できる　A
ＳＳＲI，ＳＮＲＩの薬剤の特徴，副作用，併用上の注意，適応を解説できる　A
向精神薬の重大な副作用（悪』性症候群，セロトニン症候群など）の診断と対処法を解説できる　B
向精神薬を減量する場合の原則，反跳現象などを解説でき，中止の指導ができる　A

２．自律訓練法

［1］ 一般的事項

自律訓練法の歴史について概説できる　C
自律訓練法の体系について概略を述べることができる　B
自律訓練法の心身医学的治療における位置づけについて解説できる　A
自律訓練法によって得られる意識の変容や生理的効果について解説できる　A
自律訓練法の臨床的な身体効果について解説できる　A
自律訓練法の臨床的な心理効果について解説できる　A
自律訓練法の適応となる病気や病態，禁忌，副作用について解説できる　A

［2］ 技法

標準演習の実施の手順について患者に説明できる　B
標準演習を行うための環境準備を適切に指導できる　B
標準演習を行うための姿勢を指導できる
　仰臥位姿勢　B
　単純椅子姿勢　B
　安楽椅子姿勢　B
受動的注意集中について患者に指導できる　B
公式を用いて実際に指導できる
　背景公式　B
　重感公式　B
　温感公式　B
　心臓調整公式　B
　呼吸調整公式　B
　腹部温感公式　B

額部冷感公式	B
消去動作	B
特殊練習の指導ができる	
黙想練習	C
自律性修正法	C
自律性中和法	C
時間感覚練習	C
空間感覚練習	C

３．カウンセリング

[1] 一般的事項

ロジャーズの３条件（共感的理解・無条件の肯定的関心・自己一致）について説明できる	A
カウンセリングの目的について患者に説明できる	A
カウンセリングマインドをもって患者に接することができる	A
カウンセリングの歴史について解説できる	B
カウンセリングの心身医学的療法における位置づけについて説明できる	A

[2] 技法および態度

部屋の構造，椅子，照明，姿勢，表情など患者が話しやすい雰囲気をつくるよう配慮できる	A
面接で患者の非言語的な側面（表'盾，視線，動作，口調）を把握できる	A
患者の話からキーワードを抽出できる	A
患者が言いよどんでいるときには，「例えば，こんなことですか」ときっかけを作ることができる	A
言葉には表現されていない患者の気持ちを分析しながら聴くことができる	A
患者が自分の症状や考え，気持ち，治療への疑問点など自発的に発言できるように，促すことができる	A
自分の意見と患者の意見が異なっても，患者の意見を否定せずに対応できる	A
治療者が受け取った患者の症状，考え，気持ち，行動などを患者に伝え返し，確認できる	A
患者の努力，困難，問題への対処などにねぎらいを表明したり，ほめることができる	A
患者が治療にどのようなことを期待しているのかを分析し確認できる	A
治療者の説明を患者がどの程度理解しているかを確認できる	A
面接の最後に，言い残していることがないか確認できる	A
話を聞いているときの治療者自身の気持ちを分析できる	A
カウンセリングの効果（患者は自分の気持ちや考えについて十分検討すること）を確認できる	A
カウンセリングの効果（患者自身について，新しい気づきや発見があり，自己理解が深まったこと）を確認できる	A

カウンセリングの効果(患者の気持ちが楽になるなど，気分の変化があったこと）を確認できる　A
患者のカウンセリングに対する満足感を確認できる　A

４．精神分析的療法

[1] 一般的事項

精神分析理論の歴史について説明できる　C
フロイトの精神分析理論について概略を述べることができる　C
古典的精神分析療法と精神分析的（精神）療法について理解し説明できる　C
自由連想法について説明できる　C
転移・抵抗，退行，分離不安，洞察などについて説明ができる　A
精神分析療法の適応と禁忌を解説できる　A
心身医学的療法の中での位置づけについて説明できる　A

[2] 技法

精神分析的診断（精神症状形成や身体化のメカニズムなど）ができる　B
患者の人格水準（正常，神経症レベル，人格障害レベル，精神病レベル）の診断ができる　A
患者の自我の強さを評価できる　A
精神分析療法への動機づけができる　C
治療技法について，受容，共感，説明，支持や葛藤，直面している問題の明確化，
カタルシスの援助，再教育，洞察の援助ができる　C
対象者の自我の強さや周囲の状況を統合的に評価して治療のプロセスやゴールを設定できる　C

５．交流分析（ＴＡ）

[1] 一般的事項

交流分析の歴史について説明できる　B
交流分析の概略，４つの柱について説明できる　B
交流分析の適応，応用の場を解説できる　B
交流分析の心身医学療法の中の位置づけについて説明できる　B

[2] 技法

３つの自我状態（PAC）について説明できる　A
エゴグラムを用いた構造分析を実施，解説できる　A
基本的構えとエゴグラムの関係（パターン）を説明できる　A
エゴグラムのパターン分析ができる　B
相補的交流，交差的交流，裏面的交流について説明できる　B
ストロークについて説明できる　B
ディスカウントについて説明できる　B

代表的なゲームについて説明できる	C
ラケット感情について説明できる	B
脚本分析ができる	C
代表的な脚本について説明できる	C
脚本分析を理解し，治療に応用できる	B

６．行動療法

［1］ 一般的事項

行動療法の歴史・概略について説明ができる	B
行動療法の適応疾患について説明ができる	A
行動療法の心身医学的治療における位置づけについて説明できる	A
行動療法の臨床的な身体効果について説明できる	A
行動療法の臨床的な心理効果について説明できる	A
行動療法の適応となる疾患や病態について説明できる	A
行動療法の臨床的禁忌と注意すべき病態について説明できる	A

［2］ 技法

系統的脱感作法	A
オペラント条件付け法 （強化撤去法，タイムアウト法，行動形成法，逆条件付け法）	A
断行技法	C
社会的スキル技法	C
認知行動療法	B
治療的段階的暴露	B
フラッディング法	B
参加モデリング（観察学習）	B
自己主張訓練	B
嫌悪療法	C
眼球運動脱感作（ＥＭＤＲ）と再加工	D
弁証法的行動療法	C

［3］ 実施

心身症の患者に行動療法を導入できる	B
行動療法の治療効果を判定できる	B

［4］ 認知行動療法

認知行動療法の概略を説明できる	B
認知行動療法の適応疾患や病態について説明できる	B
認知行動療法の歴史について説明できる	D
認知行動療法を患者に導入することができる	C
以下の用語について理解し，解説することができる 自動思考	B

スキーマ B
過度の一般化 B
自己関係づけ B
破局形成 B
悉無律的思考（全か無か思考） B

７．バイオフィードバック療法

[1] 一般的事項

バイオフィードバック療法の歴史について解説できる B
バイオフィードバック療法の理論モデルについて概説できる
道具的条件付け B
オペラント学習 B
正または負の強化 B
バイオフィードバック療法に用いられる生体情報について解説できる B
バイオフィードバック療法の心身医学的療法における位置づけを説明できる B
バイオフィードバック療法の適応疾患，病態，禁忌について解説できる B

[2] 技法

各生体情報の測定方法を理解し，患者へフィードバックすることができる
血圧 B
心拍 B
皮盧温 B
皮膚電気活動 C
感染活動電位 C
心電図 C
胃電図 D
筋電図 B
呼吸 B
脳波 D
バイオフィードバック療法に用いられる装置について理解し使用できる B
心身症の患者にバイオフィードバック療法を導入できる B
バイオフィードバック療法の治療効果を判定できる B
複数の生体情報を用いたバイオフィードバック療法を行うことができる B

８．解決志向アプローチ

[1] 一般的事項

解決志向アプローチで重視される原理について説明できる B
医学モデルに基づく治療法との違いを説明できる B
何に焦点を合わせているかを説明できる C
傾聴の位置づけを説明できる B
一般的な治療の流れ，プロセスを説明できる D

活用できる領域を解説できる　D

[2]　技法

実際の治療において重視することを説明できる　B
６つの有益な質問について説明できる　B
ミラクル・クエスチョンを使うことができる　C
スケーリング・クエスチョンを使うことができる　B
コーピング・クエスチョンを使うことができる　C
コンプリメントを有効に使うことができる　B
ウェル・フォームド・ゴール（well-formedgoal）について説明できる　C
何を傾聴するのかを説明できる　C
メッセージの作り方を解説できる　C
クライエントと治療者の関係の型について説明できる　C
他の技法と併用する場合の注意点を解説できる　C
困難な事例についての対応を解説できる　D

９．森田療法

[1]　一般的事項

森田療法の歴史について説明できる　C
森田療法について概略を述べることができる　C
森田神経質の特徴と心身交互作用について解説できる　C
森田療法でいう「あるがまま」「不問」について理解している　C
適応と不適当な疾患について解説できる　C
心身医学的療法の中での位置づけについて説明できる　C

[2]　技法

原法について概略を述べることができる　B
対象者の悩み，欲望のあり方を評価，同定できる　B
森田療法の治療構造，原理，治療像を理解し，対象者について治療方略を立てることができる　B
森田療法の導入ができる　B
作業（仕事）と日記を用いた森田療法の変法が実践できる　B
森田療法における治療者と対象者の関係を評価でき，不問の技法で治療を進めることができる　B

10．家族療法

[1]　一般的事項

家族療法の分類について解説できる　C
システムズアプローチについて，理論(円環論的因果律)，概略を述べることができる　C
適応について解説できる　C

心身医学的療法の中での位置づけについて説明できる　C

[2]　技法（システムズアプローチについて）

構造的アプローチの概略を理解し説明できる　C

家族の構造と成員同士の心理的位置関係（階層），力関係を評価できる　B

家族の再構造化のためのアプローチを構想できる　B

戦略的アプローチ全般について理解できる　B

リフレーミングの技法を理解し実践できる　B

パラドラクの技法（治療的２重拘束）について理解し実践できる　B

家族療法からみた症状の再定義，症状処方，変化の制止ができる　B

家族療法のゴールの設定，予後の予測ができる　B

１１．絶食療法

[1]　一般的事項

絶食療法の歴史を解説できる　C

絶食療法の概略，枠組みについて説明できる　C

絶食療法によって引き起こされる身体的変化（内分泌･代謝･免疫・アレルギー・脳波など），心理的変化（不安・焦燥・自己洞察など）について理解し，説明できる　C

絶食療法の適応，禁忌について解説できる　C

[2]　技法

導入前の観察期間に自我の強さや人格障害の評価を行って適応を決めることができる　B

絶食療法の枠組みと苦痛を伴うこと，危険'性，治療効果について説明した上で導入できる　B

絶食森田療法のプロトコール（絶食期，復職・軽作業期，普通食期，社会復帰準備期）にそって実践できる　B

治療過程での身体的変化，心理的変化を確認し，不安を和らげ自己理解の深まりを支援することができる　B

不安や苦痛に耐え，絶食療法をやり遂げたことを評価し，深まった自己理解や自信を日常生活の中で活用するフォローアップができる　B

12．東洋医学的治療

[1]　一般的事項

東洋医学的療法の概略，適応，効果について説明できる　B

東洋医学的療法の心身医学的治療の中での位置づけについて理解し，説明できる　B

気血熱，虚寒，寒熱などの独自の概念について説明できる　D

[2]　技法

手技（鍼灸，指圧，按摩）を自分で実行できる　D

身体的活動'性瞑想法（ヨーガ，気功など）について解説できる　C
漢方薬を用いた治療ができる　B
心身症における頻用処方について適応，副作用を解説できる　B
心身症に対して証にしたがった治療ができる　D

13. 非言語的治療法（箱庭療法・作業療法）

[1] 一般的事項

非言語的治療法の種類，特徴について理解し説明できる　C
箱庭療法・作業療法の歴史，概略について解説できる　C
作業療法に用いる媒体（絵画，指絵，粘土，パッチワークなど）について解説できる　C
作業療法の治療的位置づけについて理解できる　C
箱庭療法・作業療法の適応について解説できる　C

[2] 技法

箱庭療法・作業療法への導入ができる　B
他の治療法を併用する場合の箱庭療法・作業療法の位置づけ，チーム医療の中での役割分担を明確にできる　B
作品の製作過程を通じて信頼関係を深め，対象者の自己表現や自己理解を援助できる　B
作品の製作過程や集団の中での会話，製作態度，作品の内容についての分析，解釈などから，対象者の心理状態，治療経過，予後について評価できる　B

3 臨床各領域における心身医学

1. プライマリーケア

一般医における心療内科の役割と重要性を解説できる　A
プライマリーケアの概念，医療面から地域貢献の実際を解説できる　A
全人的医療を行うための基本的な態度・診療手技・手順を解説できる　A
初診患者に対する診療の手順を解説できる　A
プライマリーケアにおける患者との接し方を解説できる　A
カルテの書き方，特にＰＯＳ方式を解説できる　A
心身症の有無を判断するキーポイントを的確に診療場面で引き出せる　B
生育歴や社会環境・家族構成なども踏まえた，かかりつけ医としての視点を持てる　B
医師・看護師・医療スタッフ（心理士・薬剤師などのコメデイカル）と連携できる　A
医療スタッフと良好なコミュニケーションができる　B
二次医療機関と良好に連携できる　A
地域における心身医学の実践の役割について概説できる　C
簡潔で要領を得た紹介状を作成できる　A
医療スタッフに対する研修に定期的に参加する　D

全人医療の概念と重要性を解説できる　C
全人医療を行うための，アプローチ方法を実践できる　C
患者教育のための研修会に参加する　D
十分な説明の方法を解説できる　D
一般身体疾患に伴う不安，抑うつの診断ができる　A
プライマリーケア場面で生育歴の聴取ができる　C
プライマリーケア場面で簡易精神療法ができる　C
プライマリーケア場面に多い疾患の心身医学的診療の要点を解説できる　A
下記疾患を自分で診療あるいは専門医に紹介できる
　高血圧　B
　高脂血症　B
　胃潰瘍　B
　過敏性腸症候群　B
　糖尿病　B
　気管支喘息　B
　うつ病　B
　不安神経症　B
　統合失調症　B
　老人性痴呆　B

プライマリーケア場面で慢性疾患についての予防・診断・治療ができる　B
プライマリーケア場面で健康診断ができる　B
プライマリーケア場面で予防接種ができる　C

2．内科

【循環器】

[1]　一般的事項

患者の循環器疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる　A
正常な心機能と異常な心機能について患者に解説できる　A
アテローム'性動脈硬化症の病因および危険因子について解説できる　A
血圧とその調節異常の病因および病態について解説できる　A
心理社会的因子の心血管系疾患に対する影響について解説できる　A
気分障害と不安障害の心血管系疾患に対する影響について解説できる　B

[2]　診断・検査

1）診断：以下の症候の原因を推定し鑑別に必要な検査を選択できる
　胸部不'快感，胸痛，動悸　A
　気の遠くなる感じ，失神，めまい感，めまい　A
　呼吸困難，肺水腫　B
　心雑音　B
　高血圧　A

浮腫 B

ショック，心血管虚脱 B

心停止，心臓性突然死 A

2）検査

心血管系の身体診察ができる A

心電図検査（標準１２誘導心電図） A

心電図検査（長時間心電図） B

心エコー B

心臓核医学 C

診断的心臓カテーテル法と血管造影 D

［3］ 疾患

１）調律の異常

徐脈性不整脈

洞機能不全と房室伝導障害 C

頻脈'性不整脈

期外収縮 B

心房細動 B

心房粗動 C

発作性上室性頻拍 B

早期興奮（ＷＰＷ）症候群 C

心室頻拍と心室細動 B

２）心臓の疾患

心不全 B

成人における先天性心疾患 C

リウマチ熱 C

心臓弁膜症 C

肺性心 C

心筋症，心筋炎 C

心膜疾患 D

心臓腫瘍 D

全身性疾患に伴う心臓合併症 C

心臓外傷 D

３）血管病

急性心筋梗塞 B

虚血性心疾患

安定狭心症 B

不安定狭心症 B

異型狭心症 B

無症候性心筋虚血 B

高血圧性心血管疾患 C

大動脈瘤 C

大動脈解離 C

四肢の血管疾患 C

4）血圧調節異常

本態性高血圧 B

二次性高血圧 B

白衣性高血圧と仮面高血圧 B

動揺'性高血圧（特に不安性障害に伴うもの） B

低血圧および起立性低血圧 B

神経調節性失神 B

［4］ 治療

Advanced Cardiovascular Life Support ができる A

不整脈の薬物治療について概説できる B

カテーテルアブレーションについて概説できる C

ペースメーカの植え込みについて概説できる C

心不全の薬物治療ができる C

心臓移植について概説できる D

肺塞栓血栓症の予防のための患者教育ができる B

アテローム性動脈硬化症の予防のための患者教育および治療ができる B

経皮的冠動脈血行再建術について概説できる C

冠動脈バイパス手術について概説できる C

ガイドラインに沿った高血圧の治療ができる B

心血管系疾患に合併したうつ病の治療ができる B

不安性障害に伴う心血管系症候の治療ができる B

【呼吸器】

［1］ 一般的事項

患者の呼吸器疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる A

呼吸器疾患に対する心理社会的因子の影響について患者に解説できる A

呼吸器の心身症について解説できる A

［2］ 診断・検査

呼吸器系の身体的診察ができる A

呼吸器疾患を推定し，適切な検査を選択し依頼できる A

胸部Ｘ線画像を適切に読影できる A

肺機能，動脈血ガス分析，気道過敏,性を適切に解釈できる B

ＩｇＥなどのアレルギー検査を適切に解釈できる B

気管支喘息に関係した心理テスト（CAI など）について解釈できる C

［3］ 疾患

気管支喘息 B

Cough variant asthma（咳喘息） B

Vocal cord dysfunction C

慢性呼吸不全 D
過換気症候群 B

[4] 治療

気管支喘息のガイドラインに沿った治療ができる B
気管支喘息患者とパートナーシップを築ける B
気管支喘息の治療薬について充分な知識があり，適切な投与ができる B
ピークフローメーターについて知識がありモニタリングを指導できる B
気管支喘息発作にすみやかに対処できる B
気管支喘息患者について心身相関を把握できる B
気管支喘息の心身相関について患者の気付きを促し，行動の変容を導ける C
咳喘息の治療を行える B
Vocal cord dysfunction 患者の心理状態について知識を持ち治療ができる C
慢性呼吸不全患者の心理状態について知識を持ち治療ができる D
過換気症候群の治療ができる B

【消化器】

[1] 一般的事項

患者の消化器疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる A
ストレスによる消化器への影響について患者に解説できる A
脳腸相関について患者に解説できる B
機能性消化管障害の概念を概説できる B
器質的消化器病について概説できる B
消化器の癌と心理状態について概説できる C

[2] 診断・検査

消化器疾患を推定し，適切な検査を選択して依頼できる B
消化器の画像を読影し，器質的疾患と機能的疾患を区別できる B
消化器疾患を推定し，自分で消化器の検査ができる C

[3] 疾患

１）機能性消化管障害

1．機能性食道障害

グローブス（ヒステリー球） D
反謁症候群 D
機能性食道性胸痛（non-cardiac chest pain） C
機能性胸やけ C
機能性嚥下困難 D
非特異的食道機能異常 D

２．機能性胃十二指腸障害

Functional dyspepsia（non-ulcer dyspepsia） B
空気嚥下症 B

機能性嘔吐	B
３．機能性腸障害	
過敏性腸症候群	B
機能性腹部膨満症	C
機能性便秘	C
機能性下痢	C
非特異的機能性腸障害	D
４．機能性腹痛	
機能性腹痛症候群	C
非特異的機能性腹痛	C
５．機能性胆道疾患	
胆嚢機能異常	C
Oddi 括約筋機能異常	D
６．機能性直腸肛門障害	
機能性便失禁	D
機能性直腸肛門痛	D
骨盤底筋失調症	D
７．小児機能性消化管障害	D

2）器質的消化器病

アカラシア	D
びまん性食道痙攣	D
非特異食道運動異常	D
逆流性食道炎・胃食道逆流症	C
急性胃炎	C
胃潰瘍	B
十二指腸潰瘍	B
潰瘍性大腸炎	C
クローン病	C
慢性膵炎	C
脂肪肝	C
慢性肝炎	C
肝硬変	C

［4］ 治療

消化器疾患に関連する患者の食生活を分析し，問題を是正できる	B
プロトンポンプ阻害薬・Ｈ２ブロッカーによる治療ができる	B
ヘリコパクター・ピロリ除菌療法について解説できる	C
消化管機能調節薬を用いた治療ができる	B
下剤を適切に用いた治療ができる	B
抗うつ薬を消化器疾患向けに調整して治療できる	C
抗不安薬を消化器疾患向けに調整して治療できる	C
消化器疾患向けに調整した心理療法ができる	C

【内分泌・代謝】

［1］ 一般的事項

患者の内分泌・代謝異常を推定し，自分で診療するか紹介できる	A
ストレスによる内分泌・代謝系への影響について患者に解説できる	A
内分泌・代謝疾患を患者に概説できる	B
視床下部・下垂体・副腎系の概略について患者に解説できる	B
内分泌・代謝疾患の長期的予後を予測し，総合的指導ができる	B

［2］ 診断・検査

内分泌・代謝疾患を推定し，適切な検査を選択して依頼できる	B
内分泌・代謝疾患の合併症を推定し，必要な検査を依頼できる	B
内分泌・代謝疾患の検査所見を解説し，鑑別診断ができる	B
検査所見から内分泌・代謝疾患の重症度を説明できる	C

［3］ 疾患

l）視床下部・下垂体疾患

下垂体腫瘍	D
クッシング病	C
末端肥大症	D
プロラクチノーマ	D
視床下部・下垂体機能低下症	C
尿崩症	C
抗利尿ホルモン分泌異常症（ＳＩＡＤＨ）	C

2）甲状腺疾患

バセドウ病	B
橋本病	C
甲状腺炎	C
甲状腺腫瘍	C

3）Ｃａ代謝異常

副甲状腺機能亢進症	C
副甲状腺機能低下症	D
骨代謝疾患	B

4）副腎疾患

クッシング症候群	B
原発性アルドステロン症	C
褐色細胞腫	C
アジソン病	C
先天性副腎皮質過形成	D

5）性腺疾患

性腺機能低下症	B
男性化	D
無月経	B

6）生活習慣病に含まれる疾患

糖尿病	B
肥満	B
高脂血症	B
痛風	B

7）摂食障害

神経性食欲不振症	B
神経性過食症	B

［4］ 治療

抗甲状腺ホルモン剤を用いた治療ができる	B
甲状腺ホルモン剤を用いた治療ができる	B
骨治療薬を用いて骨粗霜症の治療ができる	C
糖尿病治療薬を用いた治療ができる	B
糖尿病・肥満患者の食事・運動について指導できる	B
糖尿病・肥満患者の合併症対策について指導できる	B
高脂血症患者の食事・運動について指導できる	B
摂食障害患者の治療ができる	B
摂食障害患者の合併症を治療できる	C
抗うつ薬を内分泌・代謝疾患向けに調整して治療ができる	C
抗不安薬を内分泌・代謝疾患向けに調整して治療ができる	C
内分泌・代謝疾患向けに調整した心理療法ができる	C

【腎臓・血液】

［1］ 一般的事項

患者の腎疾患・血液疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる	A
腎疾患・血液疾患について患者に概説できる	B
慢性腎不全に対する透析医療における心理状態とＱＯＬについて概説できる	C
血友病に関する心理状態とＱＯＬについて概説できる	C
腎・血液の悪性腫瘍と心理状態について概説できる	C

［2］ 診断・検査

腎疾患・血液疾患を推定し，適切な検査を選択して依頼できる	B
腎疾患・血液疾患に関する画像を読影し，器質的疾患と機能的疾患を区別できる	B
腎疾患・血液疾患を推定し，自分で腎・血液の検査ができる	C

［3］ 疾患

腎不全	C
糸球体腎炎	D
ネフローゼ症候群	D
腎盂腎炎	D
腎循環障害	D

水腎症 D
腎悪性腫瘍 D
腎性貧血 C
鉄欠乏性貧血 B
巨赤芽球性貧血 B
溶血性貧血 D
赤血球増加症 C
骨髄異形成症候群 D
白血病 D
無顆粒球症 C
悪性リンパ腫 D
多発性骨髄腫 D
血管性紫斑病 C
特発性血小板減少性紫斑病 C
血友病 D

［4］ 治療

腎移植，骨髄移植に伴うコンサルテーション・リエゾンに対応できる B
抗うつ薬を腎疾患・血液疾患向けに調整して治療ができる C
抗不安薬を腎疾患・血液疾患向けに調整して治療ができる C

【免疫・感染症・アレルギー】

［1］ 一般的項目

患者の免疫・感染症・アレルギーを推定し，自分で診療するか紹介できる A
ストレスによる免疫・感染症・アレルギーへの影響について患者に解説できる A

［2］ 診断・検査

免疫・感染症・アレルギー疾患を推定し，適切な検査を選択して依頼できる B
免疫・感染症・アレルギー系の症候と検査所見から疾患の鑑別診断ができる B
免疫・感染症・アレルギー疾患を推定し，自分で専門的臨床検査ができる C
後天'性免疫不全症候群（ＡＩＤＳ）に関する心理状態とＱＯＬについて概説できる C
疑似症患者を診たら直ちに保健所に届け出る感染症を列挙できる A

［3］ 疾患

１）自己免疫疾患一臓器特異的自己免疫疾患

自己免疫性溶血性貧血（ＡＩＨＡ） D
慢性甲状腺炎（橋本病） B
パセドウ病（甲状腺中毒症） B
重症筋無力症 B
多発性硬化症 C
Ｉ型糖尿病（インスリン依存性糖尿病，若年性糖尿病） B
シェーグレン症候群 C

ベーチェット病 D

リウマチ性多発筋痛症（側頭動脈炎） D

２）自己免疫疾患一臓器非特異的自己免疫疾患・リウマチ性疾患

関節リウマチ（ＲＡ） B

全身性エリテマトーデス（SLE） D

進行性全身性硬化症（強皮症，PSS） D

多発性筋炎/皮膚筋炎（ＰM/DM） D

混合結合組織病（ＭＣＴＤ） D

3）その他のリウマチ性疾患

骨関節症（ＯＡ） C

線維筋痛症（FMS） B

4）免疫疾患一免疫不全・免疫機能異常・感染症

原発性免疫不全症 D

後天性免疫不全症候群（ＡＩＤＳ，ＨＩＶ感染症） C

慢性疲労症候群（CFS） B

日和見感染症 B

新興感染症 D

5）アレルギー疾患

アナフィラキシー C

薬剤アレルギー C

花粉症（鼻アレルギー） C

気管支喘息 B

アトピー性皮膚炎 B

［4］ 治療

生体防御能と免疫能を正常化するための有効な対応ができる C

【神経系】

［1］ 一般的事項

患者の神経系疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる A

ストレスによる神経系への影響について患者に解説できる A

自律神経系について患者に解説できる B

機能性（一次性）頭痛と症候性（二次性）頭痛の分類を解説できる B

器質的神経疾患について概説できる B

［2］ 診断・検査

神経系疾患を推定し，適切な検査を選択して依頼できる B

神経系の画像を読影し，器質的疾患と機能的疾患を区別できる B

神経系疾患を推定し，自分で神経学的所見をとることができる B

痴呆性疾患と仮性痴呆の鑑別ができる C

転換性障害による偽神経症候の鑑別ができる C

[3] 疾患

1）機能性神経疾患

1．機能性頭痛

片頭痛	B
緊張型頭痛	B
群発頭痛	C
2．慢性疼痛	C
3．不随意運動症	
痙性斜頸	C
書痙	C
眼瞼痙攣	C
舌の異常運動	D
振戦	C
チック	C
舞踏病様運動	D
ジストニア	D
4．自律神経失調症	B
5．めまい	B
6．失神	C
7．てんかん	C

2）器質的神経疾患

脳血管障害	B
アルツハイマー型老年痴呆	C
多発性硬化症	D
筋萎縮'性側索硬化症	D
脊髄小脳変'性症	D
パーキンソニズム	C
末梢神経障害	D

[4] 治療

頭痛を鑑別して適切な薬剤を用いた治療ができる	B
神経難病患者のからだと心のケアができる	C
神経疾患患者の家族のケアができる	C
患者の介護について適切なアドバイスができる	C
リハビリテーションの心理学について概説できる	C
抗うつ薬を神経疾患向けに調整して治療できる	C
抗不安薬を神経疾患向けに調整して治療できる	C
神経疾患向けに調整した心理療法ができる	C

3．精神科

[1] 一般的事項

患者の精神疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる	A

代表的な精神疾患について患者に概説できる	A
一般人口あるいは医療受診者の精神疾患患者の頻度について概説できる	A
医師法・精神保健福祉法に基づき患者や家族の人権に配慮した診療ができる	A
精神疾患の症状の評価・初期対応・初期治療を概説できる	B
身体疾患を有する患者の精神症状の評価，初期対応，鑑別診断について概説できる	B
精神症状・状態像あるいは行動の障害について，正確に把握し，記載できる	B
コンサルテーション・リエゾン精神医学とは何かを解説できる	B

［2］ 診断・検査

精神に焦点をあてた主訴，家族歴，既往歴，病前性格，生活史，現病歴を聴取し記載ができる	A
身体・心理・社会的側面から患者と家族の精神科受診の必要性が診断できる	A
精神状態分析に合わせた全身の診察特に神経学的診察ができ記載できる	B
精神疾患の診断上必要な下記検査の適応を判断でき，結果の解釈もできる	
髄液検査	C
頭部Ｘ線検査	B
頭部ＣＴ検査	A
頭部 MRI 検査	A
頭部 SPECT 検査	D
脳波検査	C
心理検査（知能検査，性格検査など）	B

［3］ 疾患

１）症状および状態像	
抑うつ	A
不安・焦燥	A
幻覚・妄想	B
せん妄	B
不眠	A
認知症（痴呆）	C
意識障害	B
昏迷	C
精神運動興奮	C
けいれん発作	D
２）緊急を要する症状	
急性薬物中毒（自殺未遂症例）	B
リストカット症候群	B
３）疾患	
気分障害（うつ病）	A
気分障害（躁うつ病）	C
適応障害	B
身体表現性障害	A

不安障害（パニック障害）	A
睡眠覚醒障害	B
ストレス関連障害	A
統合失調症	B
症状精神病	C
認知症（アルツハイマー性，脳血管性など）	C
アルコール依存症	C
人格障害	B
解離性障害	B
摂食障害	B
児童・思春期の精神障害	D
てんかん性精神障害	D

［4］ 治療

睡眠薬を適切に選択し，使用できる	A
抗不安薬を適切に選択し使用できる	A
抗うつ薬を適切に選択し，使用できる	A
抗躁薬を適切に使用できる	C
抗てんかん薬を適切に選択し使用できる	C
抗パーキンソン薬を適切に使用できる	B
抗精神薬を適切に選択し使用できる	B
抗痴呆薬を適切に使用できる	C
支持的精神療法について習得し，実践できる	A
行動療法，認知療法，力動的精神療法について解説できる	B
電気けいれん療法について解説できる	D
精神科リハビリテーションについて解説できる	D
薬物の副作用〔錐体外路症状，アカシジア，自律神経症状(便秘，口渇，排尿障害など)，無月経，糖尿病〕に適切に処置できる	B
緊急時の筋肉注射・静脈注射が適切に行える	C
コンサルテーション・リエゾン活動を実践できる	B
緩和ケア，終末期医療の中で心身医学が実践できる	C

４．小児科

［1］ 一般的事項

患者の小児科領域の疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる	A
小児の心身相関の特徴を解説できる	A
小児の心身の特徴と小児心身医学が取り扱う範囲を解説できる	C
小児の発達を解説できる	C

［2］ 診断・検査

小児心身医学における診療の特徴を解説できる	B
小児心身医学における医師-患者-家族関係の特徴を解説できる	B

小児心身医学における面接技法・医療コミュニケーションの特徴を解説できる	B
小児に対して心身医学的な病歴聴取ができる	B
発達・行動のアセスメントができる	B
家族・親子関係のアセスメントができる	B
小児用の心理検査を適切に施行できる	B

[3] 疾患

１）消化器系	
反復性腹痛	B
過敏性腸症候群	B
消化性潰瘍	C
心因性嘔吐	C
２）呼吸器系	
気管支喘息	B
過換気症候群	B
心因性咳嗽	C
３）循環器系	
起立性調節障害	B
４）内分泌・代謝系	
単純性肥満	B
愛情遮断性小人症	C
アセトン血性嘔吐症	B
甲状腺機能亢進症	B
５）摂食障害	B
６）神経・筋肉系	
慢性頭痛	B
心因性運動障害	C
心因性痙攣	C
チック	B
７）感覚器系	
心因性視覚障害	D
心因性聴覚障害	D
８）泌尿器・生殖器系	
夜尿症，昼間遺尿	B
心因性頻尿	C
９）皮膚系	
アトピー性皮膚炎	B
籌麻疹	C
脱毛症	C
１０）小児生活習慣病	C
１１）行動・習癖の問題	
不登校	B
習癖異常	C

抜毛症	C
吃音症	C
鍼黙症	B
遺糞症	C
１２）関連領域における小児心身医学的問題	
１．一般小児科学における問題	
慢性疾患における心理社会的問題	C
悪性疾患児の包括的ケア	C
周産期の母子衛生保健	D
２．社会小児科学における問題	
児童虐待	B
嗜癖の障害	C
災害時における対応	C
家族の危機	B
[4] 治療	
１）治療計画・治療構造を解説できる	B
２）精神療法（以下）が実行できる	
カウンセリング	B
遊戯療法	B
箱庭療法	B
芸術療法	B
行動療法	B
自律訓練法	B
家族療法	B
精神分析的療法	B
バイオフィードバック療法	B
絶食療法	C
集団療法	B
３）小児に対して薬物療法が実行できる	B
４）患児をめぐる環境調整・多職種間連携が実行できる	A
５）小児心身医学における予防を解説できる	B

５．外科・整形外科

[1] 一般的事項

頭痛，頸部痛，腰背部痛，胸痛，腹痛，四肢痛などの原因を推定し，自分で診察するか紹介ができる	A
器質的整形外科疾患患者の心理背景を評価できる	B

[2] 診断・検査

筋肉・軟部組織の適切な診察ができる	B
理学的検査：触診，打診，関節可動域検査ができる	B

神経学的検査：脳神経系の異常，麻痺，感覚障害，腱反射異常，病的反射の有無を判定し，
その解釈ができる　B

骨・関節単純レントゲン写真の読影ができる　B

運動器のＣＴ・ＭＲＩの読影ができる　B

脳波・筋電図・各種誘発電位，PET，SPECT を実施し，診断できる　D

［3］ 疾患

１）機能的疾患

頸椎捻挫（むち打ち症関連障害）　B

外傷性頸部症候群　C

頸肩腕症候群・いわゆる五十肩　B

筋筋膜性痙痛症候群（腰痛，背部痛など）　C

線維筋痛症　B

Polysurgery　C

２）器質的疾患

三叉神経痛　D

顔面痙攣　D

頸椎・腰椎椎間板ヘルニア　D

胸郭出口症候群　D

脊柱管狭窄症・変形性脊椎症　D

骨粗髭症・胸腰椎圧迫骨折　C

変形性膝関節症　D

［4］ 治療

慢性疼痛の心理背景に即した治療ができる　B

整形外科疾患に内在する不安・うつ・神経症傾向を治療できる　B

外科的治療の内容と適応を患者に説明し，informed consent が得られる　B

６．産婦人科

［1］ 一般的事項

患者の婦人科領域の疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる　A

患者の妊娠を推定し，自分で診療するか紹介できる　A

女性医療・性差医療について概説できる　A

女性の思春期の心理特徴を概説できる　A

女性の更年期の心理特徴を概説できる　A

女性の老年期の心理特徴を概説できる　A

女性の身体生理について患者に説明できる　B

女性の脳生殖器相関について解説できる　B

器質性婦人科疾患について解説できる　B

妊娠，産褥の精神および身体生理について概説できる　B

母子相互の精神発達過程について概説できる　B

不妊症医療の現状と生命倫理について概説できる　C

[2] 診断・検査

婦人科疾患を推定し，適切な検査を選択し依頼できる	B
内分泌状態により器質性と機能性婦人科疾患を区別できる	B
異常妊娠，異常分娩を推定し，適切な検査を選択し依頼できる	B
産婦人科疾患の画像を読影し，器質性疾患と機能性疾患を区別できる	B
思春期疾患，月経関連疾患，更年期疾患について，適切な心理・性格テストを選択し，実施できる	B
心理・性格テストによる女性心理，性格の分析ができる	C

[3] 疾患

1）生殖・内分泌医学分野

原発性無月経	B
続発性無月経	B
卵巣機能不全	B
早発閉経	C
不妊症	B
月経前症候群	B
月経困難症	B
機能性子宮出血	C

2）周産期医学分野

習慣流産	B
妊娠悪阻	C
多胎妊娠	C
合併症妊娠	D
先天性疾患児妊娠	C
マタニティーブルー	B
産褥精神病	B

3）婦人医学分野

子宮内膜症	B
若年子宮筋腫	B
若年婦人科癌	C
卵巣欠落症候群	B
婦人科手術後不定愁訴症候群	C
再発癌	B

4）女性生涯医学分野

自律神経失調症	B
摂食障害	B
性交障害	B
未完成婚	C
更年期障害（更年期不定愁訴症候群）	B
空の巣症候群	B
慢性骨盤疼痛	C

［4］ 治療

患者の日常生活（特に精神面への影響）を分析し，問題を是正できる	B
西洋医療，漢方医療，補完医療などを用いた統合医療ができる	B
婦人科疾患を有した女性の心理，環境，社会活動などを考慮した適切な心理療法ができる	B
女性ホルモン剤による適切な治療ができる	C
外科的治療の選択が適切に行える	C
不妊症女性の心理に配慮した治療を実施できる	B
生殖倫理を十分に考慮した医療ができる	B
妊娠中の女性の心理状況を把握し，適切な心理療法ができる	B
胎児の存在を意識した妊娠管理ができる	B
産褥早期の母親の心理状況を把握し，適切な精神的援助ができる	D
婦人科癌と治療過程のさまざまなステージにおける心理状態を理解し，適切な医療介入ができる	C
抗うつ薬を産婦人科疾患向けに調整して治療できる	B
抗不安薬を産婦人科疾患向けに調整して治療できる	B

７．皮膚科

［1］ 一般的事項

患者の皮膚科疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる	A
皮膚科疾患の概説ができる	A
心理社会的因子による皮膚症状への影響を患者に解説できる	A
皮膚症状の心理社会的因子への影響を患者に解説できる	A
皮膚科における簡単な精神神経免疫学が概説できる	D

［2］ 診断・検査

皮膚科疾患を推定し，皮膚の肉眼所見をとることができ，適切な検査を選択できる	B
皮膚の病理組織検査を行い，主要皮膚疾患の病理所見を解説できる	B
皮膚のアレルギー疾患の検査を行うことができ，その所見を解釈できる	B
簡単な心理検査を皮膚科患者に行い，判定することができる	C

［3］ 疾患

１）皮膚アレルギー疾患，皮膚炎	
アトピー性皮膚炎	B
蕁麻疹	B
脂漏性皮膚炎	C
その他の湿疹，皮膚炎	D
２）薬疹	D
３）角化症	
乾癬	B
掌蹠角化症	D

魚鱗癬	D
その他の角化症	D
４）膠原病・血管病変	
全身性エリテマトーデス	C
強皮症	C
皮膚筋炎	C
末梢循環障害，潰瘍	B
ホットフラッシュ	B
その他の膠原病，血管病変	D
５）皮膚皮下腫瘍	
悪性黒色腫	C
Paget 病	C
その他の皮膚皮下悪性腫瘍	D
皮膚皮下良性腫瘍	D
６）皮膚付属器疾患	
円形脱毛症	B
ざ瘡（にきび）	B
多汗症	B
その他の皮膚付属器疾患	D
７）感染症	
毛裏炎・せつ	B
蜂窩織炎	D
皮膚真菌症	D
ウイルス発疹症	D
帯状庖疹（帯状庖疹後神経痛を含む）	B
その他の皮膚感染症	D
８）皮蘆寄生性疾患	
疥癬	C
頭シラミ症	D
毛ジラミ症	D
その他の皮膚寄生性疾患	D
９）性病	
梅毒	D
単純庖疹	B
ＨＩＶ感染症	C
その他の性病	D
１０）水疱症	
天疱瘡	D
類天疱瘡	D
その他の水疱症	D
１１）皮膚そう痒症	B
１２）精神疾患としての皮膚症状	
抜毛癖	B

皮膚感覚異常症 B
皮膚寄生虫妄想 B
自傷性皮膚炎 C
あかつき病 C

[4] 治療

患者の日常生活を分析し，問題を是正できる B
患者の職業を把握し，問題を是正できる B
保湿剤などによるスキンケアができる B
ステロイド外用剤による治療ができる B
免疫抑制剤による治療ができる B
内服ステロイド治療ができる B
内服免疫抑制剤治療ができる B
向精神薬の薬理が解説できる C
抗不安薬を皮膚疾患向けに調整して治療できる C
抗うつ薬を皮膚疾患向けに調整して治療できる C
抗精神病薬を皮膚疾患向けに調整して治療できる D
皮膚疾患向けに調整した精神療法ができる C
皮膚癌患者の心理状態が概説できる C
皮膚癌患者の心理的ケアができる C

８．泌尿器科

[1] 一般的事項

患者の泌尿器科疾患を推定し，自分で診察するか紹介できる A
ストレスによる泌尿器への影響について患者に説明できる A
前立腺肥大に禁忌な向精神薬の種類を例示できる A
泌尿器科領域の癌と心理状態について説明できる C

[2] 診断・検査

疾患を推定し，適切な検査を選択して依頼できる B
検査結果を分析し，器質的疾患と機能的疾患を区別できる B
鑑別疾患を推定し，自分で診察するか紹介できる C

[3] 疾患

１）尿路系における自律神経失調症

心因性多尿 B
神経性頻尿 B
心因性尿閉 C
遺尿症・夜尿症 B
尿道症候群 C

２）男性性器系における自律神経失調症

慢性前立腺炎様症候群（前立腺症） B

心因性勃起障害（心因性インポテンツ）	B
3）その他	
泌尿器科癌術後の不定愁訴	C
泌尿器科癌末期に伴う自律神経障害	C

［4］ 治療

頻尿改善薬を用いた治療ができる	B
漢方製剤を用いた治療ができる	B
向精神薬を用いた治療ができる	C
α1ブロッカーを用いた治療ができる	C
生活指導を含めた適切な患者への対応ができる	C
性機能に関する心身相関の仕組みが説明できる	C
患者本人のみならず，パートナーへの支持的アプローチができる	C
勃起障害に対して適切な薬物療法ができる	C

９．眼科

［1］ 一般的事項

患者の眼科疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる	A
ストレスによる視覚への影響について患者に解説できる	A
眼科疾患に禁忌な向精神薬の種類を例示できる	A

［2］ 診断・検査

眼科疾患を推定し，適切な検査を選択して依頼できる	B
眼科疾患を推定し，自分で眼科の検査ができる	C

［3］ 疾患

ヒステリー性視覚障害	C
非電離放射線による眼障害	D
ベーチェット病	D
サルコイドーシス	D
屈折異常	C
斜視	B
眼精疲労	B
アレルギー性結膜疾患	B
ドライアイ	B
感染性角結膜炎	B
緑内障	B
白内障	C
ぶどう膜炎	C
網膜剥離	D
眼底出血	D
糖尿病性網膜症	C

飛蚊症	C
黄斑変性	D
複視	C
眼瞼下垂	D
眼瞼痙攣	B

［4］ 治療

患者の行動を分析し，眼疾患の増悪要因を是正できる	B
点眼薬を適切に用いた治療ができる	B
抗うつ薬を眼疾患向けに調整して治療できる	C
抗不安薬を眼疾患向けに調整して治療できる	C

10. 耳鼻科

［1］ 一般的事項

患者の耳鼻咽喉科疾患を推定し，自分で診療するか紹介できる	A
耳鼻咽喉科領域の感覚（聴覚，平衡覚，味覚，嗅覚）と心理との関係を説明できる	B
音声，言語機能と心理との関係を説明できる	B
耳鼻咽喉科領域の癌（頭頚部癌）と心理状態について説明できる	C

［2］ 診断・検査

額帯鏡，内視鏡を用いた耳，鼻，咽頭，喉頭の検査ができる	B
標準純音聴力検査の結果（オージオグラム）を分析して難聴の程度と障害部位の推定ができる	B
耳鼻咽喉科領域の画像を読影して異常の有無を判断できる	B
平衡覚，味覚，嗅覚の検査の結果を分析して，障害の程度と障害部位の推定ができる	C
音声・言語に関する機能検査の結果を分析して障害の程度と部位の推定ができる	D

［3］ 疾患

耳鳴	B
めまい疾患	
メニエール病	C
動揺病	B
心因性めまい（うつ病，不安障害の症状としてのめまい）	B
心因性難聴	B
アレルギー性鼻炎	B
血管運動神経性鼻炎	B
慢性副鼻腔炎	C
嗅覚障害	D
味覚障害	D
頭痛	B

口内炎	C
咽喉頭異常感症	C
痙攣性発声障害	D
心因性失声症	C
耳鼻咽喉科領域の慢性疼痛	C
精神科疾患の耳鼻咽喉科症状	C

［4］ 治療

耳鼻咽喉科疾患患者のライフスタイルの問題点を分析して，問題を是正できる	B
発声障害の患者に対して発声の指導・訓練を行うことができる	B
嗅覚障害，味覚障害の患者に対して生活指導を含めた適切な対応ができる	C
耳鳴の患者に対してＴＲＴ（Tinnitus Retraining Therapy）を行うことができる	D
耳鼻咽喉科疾患患者に対して向精神薬を適切に使用できる	B

11. リハビリテーション科

［1］ 一般的事項

ＷＨＯ国際障害分類（旧分類）の解説ができる	C
機能障害・形態異常 impairment の解説ができる	C
能力障害 disability の解説ができる	C
社会的不利 handicap の解説ができる	C
ＷＨＯ国際障害分類（2001 年改訂版）の解説ができる	C
「心身機能・身体構造」,「活動」,「参加」の三つのレベル評価ができる	C

［2］ 診断・検査

関節可動域テスト（ＲＯＭ；range of motion）ができる	A
徒手筋力テスト（ＭＭＴ；manual muscle testing）ができる	A
長谷川式簡易知能評価スケール（改訂）の解説ができる	A
mini-mental-state examination（ＭＭＳＥ）の解説ができる	B
高次脳機能スクリーニングができる	C

［3］ 疾患

高次脳機能障害	C
廃用性萎縮 disuse atrophy	B
QOL（quality of life）の解説ができる	C
ADL（activities of daily living）の解説ができる	B

［4］ 治療

身体障害者福祉法の概説ができる	C
身体障害者手帳の概説ができる	C
公的介護保険の概説ができる	B
在宅介護サービスの概説ができる	C
メディカルソーシャルワーカー（ＭＳＷ）と連携できる	C

理学療法士と連携できる　C
作業療法士と連携できる　C
言語聴覚士と連携できる　C

12. 生涯各期の心身医学

[1] 一般的事項

患者の年齢とその社会的背景を考慮した診断面接ができる　A
生涯各期(小児期，思春期，成人期，老人期)の心理社会的ストレスと心身相関について解説できる　B
生涯各期に特有の心身症を自分で治療するか，専門科(小児科，精神科，婦人科，泌尿器科，老人科など）に紹介できる　A

[2] 小児期

心身の未分化について解説できる　C
非言語的なコミュニケーションの重要'性を論述できる　C
家庭環境の影響について解説できる（身体的・性的虐待，養育者の放置・過干渉など）　B

[3] 思春期

自我の確立に向けての葛藤を解説できる　A
社会適応とその障害（引きこもり，不登校など）を解説できる　B
学校精神保健活動を実践できる　D

[4] 成人期

職場ストレスについて解説できる（キャリア発達における節目ストレスを含む）　A
経済的な問題について解説できる（収入・家計，借金など）　A
加齢に伴う健康上の問題を治療できる（更年期障害など）　B

[5] 老人期

身体的・心理社会的「喪失」体験について解説できる　A
ライフサイクル全体から高齢期を捉える発達心理学的な視点に基づいて診療できる　B
加齢による認知機能の低下を診断できる　C

13. 死の臨床

[1] 一般的事項

患者が末期である事を診断し，自分で診療するか紹介できる　A
ストレスが末期の症状に影響する事を患者に解説できる　A
癌の臨床について概説できる　B

[2] 診断・検査

癌を推定し，適切な検査を選択して依頼できる	B
画像を読影し，器質的疾患と機能的疾患を区別できる	B
末期癌あるいは末期の疾患を推定し，自分で検査できる	C

[3] 症状

1）以下の症状に機能的側面があるかどうかの判断ができる

痛み	B
呼吸困難	B
嘔気・嘔吐	B
全身倦怠感	B
食欲不振	C
嚥下困難	D
不眠	B

2）器質的疾患に基づく下記症状に機能的側面があるかどうかの判断ができる

便秘	B
腹水	B
下痢	B
口内炎	C
咳嗽	C
血尿	C
排尿困難	D
しゃっくり	D

3）末期患者の精神症状の診断ができる

うつ状態	B
不安	B
譫妄	B

[4] 治療

痛みのコントロールが適確にできる	B
痛み以外の不快な症状のコントロールが適確にできる	B
精神症状のコントロールが適確にできる	B
患者，家族と良いコミュニケーションがとれる	B
患者の社会的必要を理解し，必要な援助ができる	C
患者のスピリチュアルな必要を理解し，必要な援助ができる	C
家族の悲嘆のケアができる	D

4 心身医学的治療と保険請求

心身医学療法（下記のいずれかの治療方法）を実行できる

自律訓練法	B
カウンセリング	A
行動療法	B

催眠療法	C
バイオフィードバック療法	C
交流分析	B
ゲシュタルト療法	D
生体エネルギー療法	D
森田療法	C
絶食療法	C
一般心理療法	A
簡便型精神分析療法	C
心身医学療法の保険医療算定の概略を説明できる	A
心身医学療法の傷病名の記載方法を説明できる	A
初診時の心身医学療法の算定（点数)，診療時間･診療報酬明細書摘要欄記載を説明できる	B
再診時の心身医学療法の算定（点数と算定回数）について説明できる	B
入院患者の心身医学療法の算定（点数と算定回数）について説明できる	B
心身医学療法と同一月に算定できない指導管理料等があることを説明できる	B
特定疾患療養指導料の対象疾患（下記の疾患群）が説明できる	
糖尿病	B
高血圧'性疾患	B
喘息	B
胃潰瘍	B
再診時の特定疾患療養指導料の算定（点数と算定回数）について説明できる	C
標準型精神分析療法を実行できる	B
標準型精神分析療法の概要を説明できる	B
口述による自由連想法を説明できる	B
抵抗，転移，幼児体験などの分析を行い，解釈を与えることによって洞察へと導くことができる	B
標準型精神分析療法は初診日には算定できないことが説明できる	B
標準型精神分析療法の算定（点数)，診療時間･診療報酬明細書摘要欄記載を説明できる	B
通院精神療法が算定できる標傍科と対象疾患が説明できる	C