

1

出題の意図

ACCCA モデルは、総合診療医に求められる本質的能力を示している。現代の地域医療では、多疾患併存や高齢化、医療資源不足など複雑な課題が増加しており、総合診療医の役割はますます重要になっている。地域で活躍する総合診療医には、幅広い医学知識のみならず、コミュニケーション能力、多職種連携能力、地域理解、そして患者の人生に寄り添う姿勢が求められる。すなわち、「病気を診る医師」ではなく、「地域と人を支える医師」であることが、これからの総合診療医に必要な能力である。

2

出題の意図

以下の問題 1. または問題 2 のどちらかを選び、答えてください。

1. 心不全の治療薬を適宜分類し、それぞれについて簡潔に説明を加えてください。

心不全治療に関する詳細な薬理学的知識ではなく、治療目的に基づいて薬剤を整理し、標準治療の枠組みとして理解しているかを評価する。大学院で臨床研究や疫学を学ぶ前提となる、基本的な臨床治療の整理能力を測る設問である。

2. 治験における第 I 相から第 IV 相について簡潔に説明を加えてください。また、治験に関与する組織・職種について簡潔に説明してください。

新薬開発における治験の流れを全体像として理解しているかを評価する。各相の役割と治験体制を概念的に把握し、将来、臨床研究に関与するうえで必要な基礎的リテラシーを備えているかを測る設問である。

出題の意図

以下の問題について 2 問とも答えよ。

1. 19 歳の大学 1 年生が、過去 3 か月にわたり被害関係妄想や命令性の幻聴を呈しており、両親に付き添われてあなたの外来を初診で受診した。服薬を拒否している場合、この患者に対して、どのような対応・治療が考えられるか。倫理的配慮も含めて述べよ。

初期精神病への基本的理解を評価する

1. 急性期の精神病症状を示唆する典型例であり、早期介入の重要性を理解しているか、症状の危険性（命令性幻聴＝自他への危険の可能性）を把握できるかを問う。
 2. 服薬拒否への対応を通して、精神療法の理解を問う
実際の臨床では、急性期でも患者の同意形成が重要であり、説明・信頼関係の構築・家族支援・環境調整などが不可欠であり、治療同盟形成の理解を問う。
 3. リスクアセスメントと精神保健福祉法に基づく判断の基本を理解しているかを問う
 4. 精神科医療における倫理的配慮（インフォームドコンセント・患者と医療提供者が協力して医療に関する意思決定・家族との関係）を問う
患者の意見の尊重、説明と同意のプロセスを理解しているかを評価する。
 5. 多職種連携・地域資源の活用を理解しているか
青年期の初期精神病では、家族支援、学校の保健管理センター等との連携、精神保健福祉士等との連携が必要であり、医療だけでなく、社会的支援を含めた包括的アプローチを理解しているかを問う。
2. 高齢者が身体疾患を主訴に来院したが、うつ状態である場合、どのような鑑別・検査・治療が必要かを述べよ。

高齢者うつの“見逃されやすさ”を理解しているかを評価する。高齢者は、身体症状を主訴に受診することが多く、うつ病が身体疾患として誤認されやすい。そのため、身体症状の背後に精神症状が潜む可能性を考えられるかを評価する。また、高齢者では、うつ状態と鑑別すべき疾患が多く、精神症状を身体医学的に評価する姿勢を持っているかも同時に確認する。最後に、高齢者うつの治療は薬物療法だけではなく、包括的アプローチ”であることを理解しているかを評価する。

4

出題の意図

糖尿病治療薬の作用機序の理解や治療目標値を理解することにより、大学院での糖尿病代謝・内分泌領域の研究活動の基礎知識が備わっているかどうかを評価する。

5

出題の意図

1. 腎臓病の代表疾患である慢性腎不全に対する基礎知識を問い、腎臓病の研究に対する意欲を図る問題。
2. 2次性高血圧の代表疾患であるは腎血管性高血圧の基礎知識を問い、高血圧の研究に対する意欲を図る問題。

6

出題の意図

自分の専門とする英語論文を読んで手早くその内容を把握する力を見る。また、新しい手法について、論文の中から手早く情報を収集しまとめる力をみる。