

U 2. 心身医学

<i>P.1.....</i>	<i>2005年</i>	<i>卒業試験</i>
<i>P.20.....</i>	<i>2004年</i>	<i>卒業試験</i>
<i>P.38.....</i>	<i>2003年</i>	<i>卒業試験</i>
<i>P.60.....</i>	<i>2005年</i>	<i>概説試験</i>
<i>P.70.....</i>	<i>2004年</i>	<i>概説試験</i>

2005年度卒業試験(復元)

1-1.Cannon の緊急反応でみられるのは？

- 1.瞳孔縮小 2.唾液分泌低下 3.脈拍上昇 4.消化液分泌亢進
a)1 2 b)1 4 c)2 3 d)3 4

解答 d

解説 W.B.Cannon : ストレス下の交感神経系の興奮

Fight of Flight = 緊急反応 : 瞳孔拡大 消化液分泌抑制 消化管運動機能低下 心拍出量増加 血圧上昇 血糖上昇

1-2.セリエの汎(一般)適応症候群 general adaptation syndrome でみられる状態の反応で正しいのはどれか？

- a.抵抗期→疲弊期→ショック期→反ショック期 b.抵抗期→反ショック期→ショック期→疲弊期
c.ショック期→反ショック期→抵抗期→疲弊期 d.ショック期→抵抗期→反ショック期→疲弊期

解答 c (知識問題)

1-3.セリエの汎適応障害について正しいものはどれか。

- 1.ショック期に体温は低下する 2.抵抗期に副腎皮質は萎縮する
3.反ショック期に血糖が低下する 4.疲へい期に血糖は低下する
a)1 2 b)2 3 c)3 4 d)1 4

解答 d

解説

・ショック相 … 体温低下、血圧低下、血糖値の低下、神経活動の抑制、筋緊張の低下、血液の濃縮、組織崩壊、急性胃腸潰瘍

・反ショック相 … 副腎肥大、胸腺リンパ組織の萎縮、血圧の上昇、体温の上昇、血糖値の上昇、神経活動の上昇、筋緊張の増加

・抵抗期 … 適応現象が安定。生体防衛反応が完成された時期。

・疲弊期 … 体温の下降、胸腺・リンパ節の萎縮、副腎皮質の機能低下

1-4.神経伝達物質について正しいのはどれか。

- 1.ドーパミンやノルアドレナリンはカテコールアミンと総称される。
2.うつ病では中枢性ノルアドレナリンやセロトニンの上昇が推定されている。
3.情動ストレスではノルアドレナリン・コルチゾールが低下する。
4.不安の発現にはセロトニンやノルアドレナリンの関与が示唆されている。
a)1 2 b)1 4 c)2 3 d)3 4

解答 b

1-5.ストレスにさらされた身体にみられる反応はどれか？

- 1.リンパ節の腫大 2.胃十二指腸潰瘍の発生 3.グルカゴンの分泌増加 4.副腎皮質の萎縮
a)1 2 b)3 4 c)2 3 d)3 4

解答 c (1-3の解説参照)

1-6.急性ストレス反応で亢進しないのはどれか。

- 1.ACTH 2.グルカゴン 3.コルチゾール 4.インスリン

解答 4

1-7. イヌにブザーの音を聞かせても通常は唾液の分泌は生じない。しかし、ブザーのすぐ後に餌を与えるようにすることを繰り返すと、やがてブザーの音のみで唾液を分泌するようになる。このことについて正しいのはどれか。

1. 餌で唾液が出るのが条件反射である。 2. ブザーの音で唾液が出るのが無条件反射である。
 3. ブザーの音は条件刺激である。 4. この一連の過程が条件づけと呼ばれる。
 a) 1 2 b) 1 4 c) 2 3 d) 3 4

解答 d

1-8. ベンゾジアゼピン系抗不安薬の副作用はどれか。

1. 遅発性ジスキネジア 2. 健忘 3. 眠気 4. 錐体外路症状
 a) 1 2 b) 1 4 c) 2 3 d) 3 4

解答 c

解説 ベンゾジアゼピン系の副作用は、傾眠傾向、抑うつ、運動機能・協調運動障害、(動揺性)めまい、神経過敏、順行性健忘

1-9. 三環系抗うつ薬の副作用でよくみられるものを選びなさい。

1. 腹痛 2. 口渇 3. 排尿困難 4. 呼吸困難
 a) 1 2 b) 1 4 c) 2 3 d) 3 4

解答 c

解説 三環系抗うつ薬の副作用は、中枢神経抑制作用(眠気)、抗コリン作用(口渇、便秘、排尿障害、眼圧上昇)

1-10. 心身医学療法について正しいものを選びなさい。

1. 一般内科医でも行われている。 2. 健康保険点数でも認められている。
 3. 症状と心理社会的要因との関係を明らかにする。 4. 絶食療法、催眠療法は含まれない。
 a) 1 2 b) 2 3 c) 3 4 d) 1 4 e) 1 3 f) 2 4

解答 b

2-2. 神経性食欲不振症制限型の身体所見で正しいものを選びなさい。

1. 徐脈 2. 乳房萎縮 3. 耳下腺腫脹 4. 産毛発生
 a) 1 2 b) 2 3 c) 3 4 d) 1 3 e) 1 4

解答 e (知識問題)

2-3. 神経性食欲不振症制限型の病態理解に重要な因子で正しい組み合わせを選びなさい。

1. もともと人嫌いで疑い深い性格の患者が多い。
 2. 発症頻度の増加はダイエットブームに関係している。
 3. やせを得たという達成感から治療を拒否することが多い。 4. すんません。忘れてしまいました。
 a) 1 2 b) 1 3 c) 2 3 d) 3 4 e) 1 4

解答 c (?)

解説 1. 神経性食思不振症(以下 AN)の性格は自己中心的で強情、負けず嫌い。

2に関しては、そのままを明言していないが、ステップ p208 参照。

2-4.DSM-4の神経性食欲不振症の診断基準について述べた。正しい解答をa～eより選択せよ。

- 1.25歳以下 2.20%以上のやせ 3.過食や嘔吐の存在 4.社会から孤立している
a)1のみ正しい b)2のみ正しい c)3のみ正しい d)全て誤り e)全て正しい

解答 b

解説 ANの診断項目は標準体重の-20%のやせ、食行動異常（制限型では見られない?）、体型・体重への間違い認識、30歳以下、女性（無月経）、器質的疾患の除外である。

2-5.食欲不振症の検査所見を示す。正しい組み合わせを選べ。

- 1.白血球はしばしば高値を示す。 2.無茶食い・排出型ではしばしば低K血症を示す。
3.血中コルチゾールはしばしば高値を示す。 4.血清コレステロールはしばしば低値を示す。
a)1 2 b)2 3 c)3 4 d)1 3 e)2 4

解答 b

2-6.摂食関連物質について正しいものを1つ選べ。

- 1.LeptinもニューロペプチドYも摂食抑制物質である。
2.OrexinもCCKも摂食促進物質である。 3.GhrelinもCRHも摂食抑制物質である。
4.低体重の神経性食思不振症（AN）ではLeptinは低値である。
a)1 2 b)2 3 c)4のみ d)1のみ誤り e)すべて誤り

解答 c

解説 摂食促進はOrexinとGhrelin、摂食抑制はCCKとLeptin、CRH。ANではLeptin低値を示す。

2-7.症例A:患者20歳女性大学生

主訴:下痢、体重減少

現病歴:中学時代は地元では、有名な新体操の選手であった。相次ぐ故障のため19歳時に選手生活を断念し、栄養士を目指し勉強を開始した。そのころ友人から仲間はずれにされたエピソードの後、徐々に食事が減少し、48kg（肥満度-7.5%）あった体重も一年後には32kg（-39.3%）まで落ちた。気分がのらざ学校も休みがちとなった。X年6月初旬より下痢・腹痛が出現、3日間続いたため近医を受診。胃内視鏡や腹部レントゲン検査にて異常がないため、紹介にてX年6月末に当科を受診、その後入院した。入院後の面接では、患者は「やせたいとは、思っていない。ただ食べられないだけ」と言葉少なく語った。過食・嘔吐や自傷行為は認めなかった。この症例の診断について正しいものを選べ。

- 1.治療職の面接で肥満恐怖が明らかではないため、神経性食欲不振症は否定的である。
2.大うつ病性障害の存在は否定できない。 3.クローン病も疑うべきである。
4.境界性人格障害の存在は明らかである。
a)1 2 b)2 3 c)1 3 d)1のみ誤り e)すべて誤り

解答 b

解説 境界性人格障害の特徴は、不安定な感情、不安定な対人関係、度重なる自傷行為

2-8.小問7の症例Aの治療について、患者および家族の同意を得て、行動制限を用いた認知行動療法を行った。正しいものを選べ。

- 1.入院治療では目標体重を決める。 2.オペラント強化を利用した方法である。
3.著しい低体重（BMI<12）では中心静脈栄養（IVH）が必須である。
4.患者が退院を希望すれば、すぐに外来治療に以降するのがよい。
a)1のみ正しい b)1.2. c)1.3. d)1.4. e)すべて間違い

解答 c (?)

解説 2〇、4×、3は必須ではないと思います。普通は経鼻経管栄養が使われるようです。

2-9.小問 7 の症例 A の治療は、一日の食事は経口摂取 400 キロカロリーに加え、経鼻経管栄養 1000 キロカロリーより開始した。入院当初はおとなしくしていたが、行動制限を開始後、1 週間目に患者が食べ物を、こっそり捨てたし、他の患者に渡していることが、他の入院患者さんの苦情で明らかになった。そのときの対応で正しいものを選び。

- 1.違反行動なので、直ちに退院していただく。
 - 2.自主的に違反行動をやめるまで静観する。
 - 3.違反行為を患者がすることについては、行動制限を用いた認知行動療法が上手く機能していないので行動制限を中止する。
 - 4.栄養の補給は、ただちに中心静脈栄養 (IVH) に切り替える。
- a)1のみ正しい b)1,2. c)1,3. d)1,4. e)すべて間違い

解答 e

2-10 小問 7 の症例 A の治療は、治療が進むにつれ対人関係、とくに集団の中で緊張するため自己主張が苦手で、上手に自分の言いたいことがいえず、我慢し、それがストレスになっていることが明らかとなった。そのため、自己表現を上手にする集団療法に参加することになった。正しいものを選び。

- 1.ソーシャルスキルトレーニングもその一つである。
 - 2.個人療法ではできないことが集団療法の中で練習できる。
 - 3.攻撃的な自己主張ができるようになることが目的である。
 - 4.非言語的表現は重要視されない。
 - 5.ロール・プレイは組み込まれない。
- a)1のみ正しい b)1,2. c)1,3. d)1,4. e)すべて間違い

解答 b

3. ストレスと免疫

3-1. ストレスと神経-免疫-内分泌系に関する次の記述のうち正しいものをあげよ。

- 1.種々の心理社会的ストレスは免疫機能を変化させる。
 - 2.免疫系組織には自律神経が広く分布している。
 - 3.脳の特定部位の刺激や破壊によって免疫機能は必ず亢進する。
 - 4.インターロイキン 4 は発熱に深く関与している。
 - 5.インターロイキン 3 は視床下部-下垂体-副腎軸を活性化させない。
- a)1 2 b)2 3 c)3 4 d)4 5 e)1 5

解答 a (e)

解説 1○、2○? 交感神経と副交感神経が分布する、3×、4は IL4→IL1、5○(活性化させるのは IL-1、IL-2、IL-6、TNF α など)

3-2. ストレスと神経-免疫-内分泌系に関する次の記述のうち正しいものをあげよ。

- 1.ストレス刺激は、主として副交感神経および視床下部-下垂体-副腎系を活性化させる。
 - 2.ベルナルドによって提唱されたホメオスタシス (生体恒常性維持) の概念はセリエによってさらに発展し、いわゆるアロスタシス (allostasis) として集大成された。
 - 3.副交感神経の遠心路は免疫機能へは影響しないと考えられている。
 - 4.心理的ストレスも身体的ストレスと同じく免疫機能に影響する。
 - 5.神経系と免疫系は共通の情報伝達物質および受容体機構を持っている。
- a)1 2 b)2 3 c)3 4 d)4 5 e)1 5

解答 d

解説 1×交感神経も、2×セリエ→キャノン、3×

3-3. 次のうち正しいものの組み合わせをあげよ。

1. 配偶者との死別：リンパ球幼若化反応の低下
 2. インターフェロン：食欲亢進
 3. 自然災害：NK細胞活性上昇
 4. 交感神経：グルココルチコイド
 5. 喪失体験：口唇ヘルペス再発の増加
- a)1 2 b)2 3 c)3 4 d)4 5 e)1 5

解答 e

解説 2×インターフェロンは摂食抑制に働く。3,5 ストレスによりNK細胞活性低下

3-4. 次のうち正しいものの組み合わせをあげよ。

1. うつ病：NK細胞活性低下
 2. 火傷：物理・化学的ストレス
 3. 内部環境：W.B.キャノン
 4. インターロイキン5：視床下部・下垂体・副腎系の活性化
 5. 軸索反射：マクロファージ
- a)1 2 b)2 3 c)3 4 d)4 5 e)1 5

解答 a

解説 3×キャノン→ベルナール、4×IL5→IL1、5×Mφ→肥満細胞

3-5. 次のうち正しいものの組み合わせをあげよ。

1. カテコラミン：Th1反応の増強
 2. 肥満細胞：IgEレセプター
 3. 細胞性免疫：NK細胞
 4. グルココルチコイド：Th1反応の増強
 5. インターロイキン4：視床下部・下垂体・副腎系の活性化
- a)1 2 b)2 3 c)3 4 d)4 5 e)1 5

解答 b

4. アレルギー・呼吸器系心身症

4-1. 過換気症候群で正しいのはどれか。下記の（ ）から一つ選べ。

- a. 過換気症候群を診断するときには過呼吸テストが大事である。
 - b. 過換気発作の時はPaCO₂の著名な低下とアルカローシスが認められる。
 - c. 過換気症候群は若年男性に多い。過換気症候群では意識の喪失を伴うのが通常である。
- 1) a b 2) b c 3) c d 4) d a

解答 1

解説 過換気症候群は若年女性に多い、頻呼吸とそれによる呼吸性アルカローシスを呈する疾患で、症状は呼吸困難感、空気飢餓感、四肢のテタニー痙攣・筋硬直、全身痙攣・後弓反射がある。治療は紙袋で呼吸が行われる。

4-2. 過換気症候群で正しいのはどれか。一つ選べ。

- a. 治療はまず酸素を投与することが大事である。
- b. 治療として最近ではpaper bag rebreathing法はあまり行われなくなってきた。
- c. 過換気症候群では発作時に脳血管が拡張し、拍動性の頭痛を伴うことが普通である。
- d. 発作のときは空気飢餓感や四肢の硬直が認められることが多い。

解答 d (解説は同上。c×脳血管は収縮する)

4-3. 気管支喘息の大発作で来院した患者の治療として適切でないのはどれか。

- a. 輸液
 - b. アミノフィリン点滴
 - c. β遮断剤吸入
 - d. 抗ヒスタミン薬皮下注射
 - e. 副腎皮質ホルモン剤点滴
- 1) a b 2) b c 3) c d 4) d e 5) a e

解答 3

解説 c×禁忌(使うのはβ受容体刺激薬)、d×発作の予防のみ。(すでに生じた発作には期待できない)

4-4.気管支喘息に関して正しいものを一つ選べ。

- a.喘息の治療ではパートナーシップよりも治療者が指示を与えることが大事である。
- b.ストレスが多くなると薬物コンプライアンスがよくなる傾向にある。
- c.喘息発作を放置していると肺機能が元に戻らないことがあるので、持続的な治療が必要になる。
- d.多くの喘息患者は自分の肺機能を正確に予測できる。

解答 c (?)

解説 長期罹患により可逆性は低下する。

4-5.気管支喘息の治療のなかで正しいものはどれか？

- a.喘息薬物を大きく分けると気管支拡張薬と抗炎症剤がある。
 - b.最近の気道炎症論に基づき気管支拡張剤の使用が多くなった。
 - c.吸入ステロイド剤は副作用が強くあまり用いられない。
 - d.ピークフローメーターは持ち運びが大変なので、最近あまり用いられなくなった。
 - e.ピークフローメーターは自分の喘息の良い指標となるので規則正しく測定することが望ましい。
- 1) a b 2) b c 3) c d 4) d e 5) a e

解答 5

解説 d×吸入ステロイドは肝臓で代謝されるため副作用はあまり強くない。副作用としては、のどの違和感、痛み、嘔声が起こる。まれに鷲口瘡など。

5.代謝系の心身症

5-1.正しい組み合わせを選べ。

- a.多くの糖尿病患者が、経口血糖降下薬の投与やインスリン注射に心理的抵抗感を持っている。
 - b.一型糖尿病では生活習慣の悪化が発症の引き金となる。
 - c.糖尿病患者はやせていなければならない。
 - d.血糖コントロールが良くなれば太ると思ひ、血糖コントロールを良くできない患者がいる。
- 1) a b 2) b c 3) c d 4) a c 5) a d 6) b d

解答 5 (?)

解説 bはII型のことだと思います。またやせていなければならないは正しくないかと。

5-5.以下の分のうち正しい組み合わせを選びなさい。

- a.I型糖尿病もII型糖尿病も、食べ過ぎや運動不足が発症の主な原因である。
 - b.糖尿病の治療経過には個々の患者の性格が強く影響する。
 - c.I型糖尿病は若年者にのみ生じ、中高年者に発症することはない。
 - d.糖尿病であることで、患者はしばしば大きな引け目を感じるものである。
- 1) a b 2) b c 3) c d 4) a c 5) a d 6) b d

解答 6

5-6.糖尿病・代謝系の心身症について正しい組み合わせを選べ。

- a.中年の糖尿病患者はその治療より仕事を優先しがちである
 - b.全ての糖尿病患者は仕事よりその治療を優先すべきである
 - c.身体的な問題だけでなく患者の社会的背景や個人差なども考慮できる医師による糖尿病治療はうまくいく事が多い
 - d.I型糖尿病患者はII型の患者に比べて過食をすることは少ない
- 1) a b 2) b c 3) c d 4) a c 5) a d 6) b d

解答 4

解説 aとcは○です。bが微妙かと思われます。dは×

5-7.代謝系の心身症について1~6から正しいものを一つ選べ。

- a.糖尿病は生活習慣病であり、糖尿病患者は他の人たちよりも悪い生活習慣を持っていたから発症したといえる。
 - b.糖尿病のコントロールの良し悪しと、患者の心理面とは関係ない。
 - c.糖尿病治療において、家族、友人、医療スタッフは重要な支援者である。
 - d.糖尿病患者におけるうつ病の合併率は高い。
- 1)a b 2)b c 3)c d 4)a c 5)a d 6)b d

解答 3

5-8.代謝系の心身症に関して正しい組み合わせを1~6の中から1つ選べ。

- a.子供が糖尿病になった場合、親によっては、過保護、甘やかし、または拒否といった行動に出してしまうことがある。
 - b.1型糖尿病の治療は、インスリン治療が中心である。
 - c.糖尿病患者のセルフケアが不良な場合、もっと苦しんでいる人が世の中にはたくさんいることに気づかせることが重要である。
 - d.インスリン注射の導入は、内因性インスリンの分泌低下につながるもので、やむをえない場合に限るべきである。
- 1)a b 2)b c 3)c d 4)a c 5)a d 6)b d

解答 1 解説 b cは×です。

5-9.正しい組み合わせを選べ

- a.1型糖尿病はインスリン注射さえ適切に行っていれば、特別の食事制限、運動療法をしなくても、比較的良好な血糖コントロールが得られる。
 - b.糖尿病の食事療法がうまくいくためには、発症後まもない時期に徹底した食事制限をして、少ないカロリーに慣れてもらうことが重要である。
 - c.糖尿病に合併したうつ病は再燃や再発を繰り返すことが多い。
 - d.2型糖尿病は成人病であるので、小児の2型糖尿病は1型糖尿病より少ない。
- 1)a b 2)b c 3)c d 4)a c 5)a d 6)b d

解答 2

解説 d×I型の方が少ないそうです。(I型：自己免疫性糖尿病)

5-10.正しい組み合わせを選べ

- a.1型糖尿病も2型糖尿病も同じ糖尿病なので治療方針はほとんど同じである
 - b.1型糖尿病と2型糖尿病では成因が異なるので、それぞれに合わせた治療を行う
 - c.食事制限は糖尿病患者が感じるストレスで最大のものである
 - d.糖尿病治療では医師が目標をたて、医師が治療結果に責任を持つ
- 1)a b 2)b c 3)c d 4)a c 5)a d 6)b d

解答 2

6. 消化器心身医学

6-1. 次の各々の質問を読み、以下の項目のうち正しい組み合わせを一つ選べ。

- a. 消化器神経症は消化管機能異常を伴うことは少ない。
 - b. 消化器神経症と被虐待歴との間には関連性がある。
 - c. 消化器神経症の治療の目的は症状の消失ではなく症状のコントロールが主である。
 - d. 消化器神経症はヘリコバクターピロリと関わっていることが多い。
- 1) a b 2) b c 3) a c d 4) a~d すべて

解答 2

解説 消化管神経症は消化管の機能異常を伴い、治療は症状のコントロールを行う。ストレス、特に虐待との関連性が示唆されている。

6-2. Functional Dyspepsia の Rome II 診断基準で正しいものを選べ。

- a. 過去 12 か月の間に連続する 12 週間以上、上腹部痛または不快感が持続的または間歇的に見られる。
- b. 過去 12 か月の間に必ずしも連続しない 12 週間以上、上腹部痛または不快感が持続的または間歇的に見られる。
- c. 過去 12 か月の間に連続する 12 週間以上、上腹部痛かつ不快感が持続的または間歇的に見られる。
- d. 過去 12 か月の間に必ずしも連続しない 12 週間以上、上腹部痛かつ不快感が持続的または間歇的に見られる。

解答 b

解説 Functional Dyspepsia の Rome II 診断基準「過去 12 か月の間に、少なくとも 12 週間にわたり（連続していなくてもよい）、1. 持続するあるいは再発性の Dyspepsia（上腹部の痛みまたは不快感）があり、2. 症状を説明できる器質性の疾患（上部消化管内視鏡検査の結果も含め）がない、3. Dyspepsia の症状は排便により軽快することがない、あるいは、便通の頻度の変化や便の性状の変化のはじまりと症状が関連していない（すなわち過敏性腸症 IBS ではない）。」

6-3. 次の各々の記述のうち正しい組み合わせ 1 つを選べ。

- a. 胃・十二指腸潰瘍の発症・持続原因の 1 つにストレスがある。
 - b. 胃・十二指腸潰瘍はヘリコバクターピロリの除菌により全て治癒する。
 - c. 炎症性腸疾患においても消化器心身症の側面があり心身両面の治療が有効である。
 - d. 潰瘍性大腸炎の初期像は過敏性腸症候群と区別しがたい時がある。
- 1) a b 2) b c 3) a c d 4) a~d すべて

解答 3

6-5. functional dyspepsia(以下、FD と略)について正しいものを選べ。

- a. FD は胃十二指腸潰瘍を含む。 b. FD は逆流性食道炎を含む。
 - c. FD の Rome II 診断基準には胃逆流性食道炎はない。
 - d. FD の診断には上部消化管内視鏡が重要である。 e. FD では排便で腹痛が軽快する。
- 1) a b 2) b c 3) c d 4) d e 5) a e

解答 3 （解説は F D の Rome II 診断基準参照、器質的異常のあるものは入らない）

6-6. 過敏性腸症候群について正しいものの組み合わせを選べ

- a. 一般人口の 20% 程度で女性に多い b. 過敏性腸症候群は小腸の機能異常も認める。
 - c. 過敏性腸症候群では血便が見られることが多い。
 - d. 過敏性腸症候群では便秘と下痢が繰り返されることはない
- 1) a b 2) b c 3) a c d 4) a~d すべて

解答 1

解説 過敏性腸症候群 (IBS) の症状は繰り返す下痢、便秘、ガス過多。

診断基準 … 「腹部不快感や腹痛が過去1 2 ヶ月のうち少なくとも1 2 週 (連続でなくてもよい) 以上あり、以下の3つの特徴のうち2つ以上を満たす。」

(1)排便により症状が軽快する (2)排便回数の変化を伴う。 (3)便性状の変化を伴う。

6-7. 過敏性腸症候群の病態整理について正しいものの組み合わせを選べ。

- a.過敏性腸症候群の機能異常は運動異常と知覚異常が関与しており脳との関連性も大きい。
- b.過敏性腸症候群の患者は下部消化管の知覚(痛覚)閾値が高いことが多い。
- c.過敏性腸症候群の消火器症状は不安、緊張、うつ症状と相関していることも多い。
- d.過敏性腸症候群の治療では、生活指導、食事療法など規則正しい生活習慣をつけさせることも重要である。

1)a b 2)b c 3)a c d 4)a~d すべて

解答 3

解説 IBS は (視床下部→) 自律神経→腸管神経の部分が過剰反応を起こしている状態。また自律神経系の問題でもあるため、c や d は大きな関連性を持っている。

6-9.胆道機能異常(胆道ジスキネジー)における初期診断と治療について、正しいもの一つを選べ。

- 1.上部消化管内視鏡検査、腹部超音波検査は必須である。
- 2.肝機能検査、膵酵素の血液検査は必須ではない。
- 3.抗うつ薬、抗不安薬や心理療法が有効な場合は少ない。
- 4.抗コリン薬や消化管運動調節薬による対症療法が中心である。

1)a 2)b 3)c 4)d

解答 1 (a)

解説 胆道ジスキネジーは「胆嚢が収縮して胆汁を総胆管に送り込むと同時に十二指腸乳頭括約筋 (Oddi 括約筋) が弛緩して十二指腸への流出を促進するという合目的協調運動」が機能異常 (協調運動失調) を起こし、胆汁流出障害をきたすことにより胆道痛を生じる。

器質的疾患を除外するため、上部消化管内視鏡、腹部エコー、肝機能検査、膵酵素などは必須。

6-10. 正しいものの組み合わせを選べ。

- a.機能性消化管障害の診断及び治療において、消化管運動障害、知覚異常、心理社会的因子の3つの相互の関連性を考える必要がある。
- b.上腸間膜動脈 (SMA) 症候群は、神経性食欲不振症でも生じることがある。
- c.SMA 症候群は、腹部大動脈と上腸間膜動脈が十二指腸水平脚を挟むことにより通過障害が起こる。
- d.アルコール性肝障害の治療において、アルコール依存症との鑑別は重要であり、精神科の専門医の治療の必要性も考慮せねばならない。

1)a b 2)b c 3)a c d 4)a~d すべて

解答 4

解説 SMA症候群の解剖学的説明「十二指腸の水平部位 (第3 部位) は、前方から上腸間膜動脈に、後方から腹部大動脈と腰部脊椎に挟まれた位置にあります。この部位は、通常は、脂肪組織やリンパ組織のクッションによって守られていますが、急激な体重減少に伴って、上腸間膜動脈周辺の脂肪組織のクッションがなくなり、十二指腸の第3 部位が前後方から締めつけられることによって、十二指腸閉塞を起こす。」

7.慢性疼痛

7-1.痛みの定義について正しいものを全てあげよ。

- a.痛みは主観的な体験だから患者が「痛い」と言えば痛みが存在すると考える。
- b.痛みには不快な感覚、情動を伴う。 c.痛みは実質的な組織損傷に結び付くものだけをいう。
- d.侵害刺激が存在しなければ痛みは存在しない。

1)a b 2)a b c 3)全て 4)d

解答 1

解説 痛みの定義

「痛みとは組織の実質的あるいは潜在的な組織の損傷と結びつくか、そのような障害を表す言葉を使って述べられる不快な感覚・情動体験である。」

7-2. 痛みのゲートコントロール理論に関して正しいものを全てあげよ。

- a. オハンロンにより提唱された痛みに関する理論である。
- b. 過去の経験や情動はゲートに影響を与えない。
- c. 感覚入力は全て正確に脳に伝達される。
- d. 慢性疼痛患者ではゲートが開いていると考えられる。

1) a b 2) a b c 3) 全て 4) d

解答 4

解説 ゲートコントロール理論は Melzack と Wall により提唱された疼痛伝達抑制に関する理論で、脊髄後角内に痛みを伝えるか遮断するかのゲート(門)があり、門を開けるのが痛覚神経からの刺激で、閉じるのがそのほかの感覚神経からの刺激であるという仮説からなっている。

7-3. 慢性疼痛について

2001年に米国が「痛みに関する10年」という国家プロジェクトを発表したのをきっかけに、大脳皮質の体性感覚以外に前部帯状回などの、(A)に関わる(B)系が、侵害刺激に対して活性化されることがわかった。また、1980年の米国精神医学会の診断基準(DSM-III)で(C)とされていた概念は、現在の診断基準(DSM-IV TR)では疼痛性障害とされている。

- a. 代謝
- b. 末梢神経
- c. 情動
- d. 脳下垂体
- e. 運動
- f. 大脳辺縁系
- g. 学習性疼痛
- h. 認知性疼痛
- i. 心因性疼痛障害
- j. 身体表現性疼痛

1) a d j 2) c f i 3) e f g 4) b f h

解答 2

7-4. 慢性疼痛について正しいものの組み合わせを選べ。

- a. 痛みの入力路からの入力情報から痛みの抑制路からの情報をひいたものは個人の痛みの体験になる。
- b. 炎症物質の増強により侵害性受容体痛の痛覚過敏の原因になる。
- c. 慢性疲労やうつでは痛みの抑制系が低下しているため痛みが強く感じる。
- d. 自律神経機能異常により血管や消化管の不安定な収縮と弛緩、骨格筋の収縮をきたし、機能的疼痛の過敏を引き起こす。

1) a b 2) a c 3) 全て 4) d

解答 3

7-5. 次の文章の空欄に当てはまるものの組み合わせを選びなさい。

抗うつ薬が痛み奏功する機序は、シナプス間隙における(A)やノルアドレナリンといった神経伝達物質の(B)の作用により(C)の機能を賦活することで、脊髄後角の侵害受容ニューロンを抑制することが知られている。

- a. 再取り込み促進
- b. セロトニン
- c. アセチルコリン
- d. グルタミン酸
- e. 逃避行動
- f. 再取り込み阻害
- g. 下行性疼痛抑制系
- h. 脊髄視床路

1) b a h 2) c a h 3) d f g 4) b f g

解答 4

7-6.慢性疼痛に対しての治療として有効性が知られている行動療法では治療の対象を<痛みが存在を周囲の人に示す行動>である(a)として考え、(a)の持続によって得られていた、擁護反応、現実回避、葛藤回避および(b)といった個々の患者にとっての社会生活での報酬を(c)によって獲得できるよう援助していくことが重要である。

1.家族システムの維持 2.適応行動 3.疼痛行動 4.疼痛 5.逃避行動 6.心因性顕示行動

解答 a.疼痛行動 b.家族システムの維持 c.適応行動

7-7.痛みは脳皮質の体性感覚野以外に前部帯状回や島皮質といった(1)に関与する(2)が侵害刺激によって活性化されていることがわかった。

解答 1. 情動 2. 大脳辺縁系 (解説は7-3 参照)

7-8 次のうち正しい組み合わせを1つ選びなさい。

- a.精神生理学的疼痛・・・ストレスによる骨格筋の攣縮や血管の収縮が関与
 b.うつ病型疼痛・・・抗うつ薬で治療 c.回避型疼痛・・・痛みを伴いそうな場面を避ける
 d.神経因性疼痛・・・精神分析が有効
 1)a b 2)a b c 3)全て 4)d

解答 4 (2?)

解説 心因性疼痛の治療：認知技法による疼痛制御、NSAIDs や三環系抗うつ薬、鎮痛薬を用いる。但し、上のような分類があるのかは調べられませんでした。

7-9.疼痛性障害の定義で、DSM-IV の中で述べられているものを全て選べ。

- a.少なくとも6ヶ月の疼痛へのとらわれ。 b.疼痛が臨床像の中心を占めている。
 c.心理的要因が、疼痛の発症、重症度、悪化、持続に重要な役割を果たしている。
 d.社会的、職業的機能の障害を引き起こしている。
 e.疼痛により患者が自分にとって有害な活動を避けることが出来る。
 1)a b 2)b c d 3)c d e 4)dのみ 5)b d

解答 2 期間の制限はなく、eは認知行動的アプローチの時(7-6 参照)

解説 疼痛性障害の診断基準

- ・A. 1つまたはそれ以上の解剖学的部位における疼痛が臨床像の中心を占めており、臨床的関与に催するほど重篤である
- ・B. その疼痛は、臨床的に著しい苦痛または、社会的・職業的、または他の重要な領域における機能の障害を引き起こしている
- ・C. 心理的要因が、疼痛の発症、重症度、悪化、または持続に重要な役割を果たしていると判断される
- ・D. その症状または欠陥は、(虚偽性障害または詐病のように)意図的につくりだされたり捏造されたりしたものではない
- ・E. 疼痛は、気分障害、不安障害、精袖病性障害ではうまく説明されないし、性交疼痛症の基準を満たさない
- ・心理的要因と関連した疼痛性障害 (DSM-IV307・80)
 心理的要因が、疼痛の発症、重症度、悪化、持続に重要な役割を果たしていると判断される
- ・心理的要因と一般身体疾患の両方に関連している疼痛性障害 (DSM-IV307. 89)
 心理的要因と一般身体疾患の両方が、疼痛の発症、重症度、悪化持続に重要な役割を果たしていると判断される
- ・一般身体疾患と関連している疼痛性障害
 一般身体疾患が、疼痛の発症、重症度、悪化、持続に重要な役割を果たしていると判断される

7-10.慢性疼痛の治療において正しいものをすべてあげよ。

a.痛みを客観的に分析して、理学所見がなければ「痛みがあるはずはない」と患者の訴えを拒否することが重要である。

b.患者の痛みに対しては、患者の訴えや理学的所見が重要で、患者の行動やその背景となる環境に目を向けるべきではない。

c.患者が痛がっているときだけ注目し、痛みを訴えないときには受容しないことが重要である。

d.病態解明のための客観的分析は重要であるが、患者の情動や患者の困っている問題解決への援助の配慮が重要である。

1)a b 2)a b c 3)全て 4)d

解答 4

8. 神経系

8-2.心電図 R-R 間隔変動(CVR-R)について正しいものの組み合わせを選べ

a.心拍間隔が均一なほど、高値となる。 b.高齢者で増強する c.糖尿病による神経障害で低下する

d.自律神経を表している e.アトロピン負荷で増強する(減弱する?)

1)a b 2)b c 3)c d 4)d e 5)b d 6)c e

解答 3

解説 CVR-R は自律神経機能の評価方法であり、高齢者や糖尿病性自律神経障害を合併している場合にはその変動が小さくなる。

8-3 次のうち精神的緊張で低下するものを選べ

a.脈拍数 b.血圧 c.呼吸数 d.末梢体温 e.皮膚コンダクタンス (皮膚抵抗の逆数)

1)a 2)b 3)c 4)d 5)e

解答 d (e?)

解説 末梢体温は問題(1-3)でも触れましたとおり、ショック期では下がるようです。ただ反ショック期で上昇するため微妙です。eが分からないため、除外できませんでした。

8-4.「バイオフィードバック療法について正しいものをすべて選びなさい」

a.生体情報を音・視覚刺激などによりモニターし、セルフコントロールの訓練を行う。

b.器質的な原因による症状に対しても効果がある。

c.機器によるフィードバックを前提とするが、フィードバックをかけないときの測定値も改善される。

d.必要に応じ、薬物療法の併用をおこなう。

1)a b 2)b d 3)b c d 4)a c d 5)a b c 6)すべて正しい

解答 6

解説 BFとは、工学的装置を用いて平生あまり意識していない生理学的情報をモニターし、自分自身の内部で起こっている生物学的変化を、視覚的信号および聴覚的信号の形で本人に知覚できるようにさせる過程をさす。生理学的機能をセルフコントロールすることにより学習させる。生体现象としてはI群とII群に分かれ、I群には心電図(不整脈)、筋電図(筋緊張性頭痛、呼吸筋強化、痙攣性斜頸)、脳波(てんかん、慢性頭痛)があり、II群には血圧(高血圧、起立性低血圧)、皮膚温(古典的偏頭痛、レイノー現象)、消化管内圧(過敏性腸症候群、便失禁)、気導抵抗や呼吸音(喘息)がある。()の中は適応疾患。

8-5.BF療法の適応となるのはどれか?

a.緊張性頭痛 b.片頭痛 c.麻痺性排便障害 d.気管支喘息

1)a b 2)b c 3)c d 4)a c d 5)b c d 6)すべて

解答 6? (上の解説参照)

8-6.偏頭痛の治療について正しいもの。

- a.予防薬としてCaブロッカー、βブロッカー、抗てんかん薬などがある。
 b.エルゴタミンは発作初期に有効である c.トリプタンは発作後期にも有効である。
 d.NSAIDは無効である。 e.抗不安薬や抗うつ薬は症例によっては有効である。
 1)abcd 2)abce 3)abde 4)acde 5)すべて

解答 2

解説 偏頭痛の治療は予防と発作時に分かれる。

長期の予防：β遮断薬、カルシウム拮抗薬、三環系抗うつ薬、または抗けいれん薬を使うことがある。

緊急治療（発作時）：スマトリプタン（セロトニン受容体を活性化させる=5ヒドロキシトリプタミン [5-HT] 1B/1D 作動薬）は神経性炎症を遮断し、ほぼ70%の患者の片頭痛の進行を食い止める。またエルゴタミン酒石酸塩とジヒドロエルゴタミン（麦角アルカロイド誘導体）も使用され効果的である。

NSAID（鎮痛薬）は軽度から中等度の患者には効果的な場合があるが、患者によっては投与量の増加に伴ってリバウンド頭痛を引き起こすため慎重に使用する。オピオイドは特異な状況と厳格な指針のもと以外では、避けるべきである。（メルクマニュアルより）

発作初期と後期に関する記述は見つけれませんでした。2で問題ないと思います。

8-7.頭痛について

- a.緊張性頭痛では筋緊張は自覚されていないことが多い。
 b.片頭痛の薬でトリプタン製剤はできるだけ発作の初期に用いるのが望ましい。
 c.自律訓練法は筋緊張頭痛、片頭痛のどちらにも有効である。
 d.うつ病での頭重感はいしばしば頭痛として訴えられる。
 1)abc 2)abd 3)acd 4)bcd 5)全て

解答 3

解説 b×頭痛は第5公式「額がこちよく涼しい」の適応外となっている。

8-8.ジストニア症候群（傾性斜頸、書頸など）について正しいのはどれか。

- a.心理的因子は持続・増悪因子として重要である。
 b.特定の筋の器質的肥大は発症因子として重要である。
 c.心因性因子による筋肥大は発症因子として重要である。
 d.ボツリヌス毒素は心因性因子による筋肥大には使われない。
 1)ad 2)ab 3)bc 4)cd 5)acd 6)abc

解答 1?

解説 分かりません。aは○。cは心因性の痙性斜頸では筋肥大を伴わないようですし、d?痙性斜頸の治療は自律訓練法、抗うつ薬・抗不安薬、BFなどだそうで、ボツリヌス菌毒素注射は、眼瞼けいれんと痙縮性ジストニアの患者に特に有効であるそうです。

8-9.めまいについて正しいものを選べ

- a.難治性メニエール病には、抗不安薬、抗うつ薬が奏効することがある。
 b.ストレスによる心因性めまいはいしばしば動揺性である。 c.不安はめまいの原因とはならない。
 d.不安が増悪因子の場合、プラセボは無効のことが多い。
 1)ab 2)ac 3)ad 4)bc 5)bd 6)cd

解答 2

解説 b×動揺性めまいは中枢性で多い。

8-10.正しいものを選び。

- a.心因性耳鳴は難聴など器質的障害のある場合は除外される
 b.うつ病は耳鳴を合併することが多いが、うつの改善は耳鳴の改善は関連しない
 c.耳鳴は意識により増悪することは少ない d.転換性障害は保護的に扱うのがよい
 1)a 2)b 3)c 4)d 5)a d 6)いずれも誤り

解答 5?

解説 d○転換性障害では、薬物療法は期待できないため、洞察中心の支持的療法などの精神療法が主体となる。aも○だと思うのですが。bとcは×です。

9.交流分析

9-1.正しいものを選び。

- a.交流分析は、日本で創始された理論に基づく治療体系である。
 b.交流分析では自分の性格の不調和に気づくことが可能である。
 c.交流分析は、他人と過去は変えられるという考えに基づいている。
 d.交流分析は、構造分析・交流パターン分析・ゲーム分析の3つから成る。

解答 b

解説 交流分析とは、米国の精神科医 E・バーンによって創始された性格およびコミュニケーションの理論とそれに基づく治療体系を示す。交流分析は、I 構造分析、II 交流パターン分析、III ゲーム分析、IV 脚本分析の4つからなる。目的は、1 自己への気づきを増す。2 自律的な生き方をする（人間は本来考える力を持ち、自分の運命を決断できる）。3 真実の交流（親交）を回復する。

なお交流分析についての記述はすべて心療内科実習中に配られたプリントを参照しています。そちらを参考にして下さい。

9-2.構造分析について正しい組み合わせを選び。

- 1.自我状態とは感情、思考、行動パターンを包括したものである
 2.「大人の自我状態」は養育者の影響を受ける
 3.「子どもの自我状態」がうまく機能しているとその人はのびのびとしていて遠慮がない
 4.常に1つの自我状態が機能しているのが健康な状態とは言えない
 a)1 2 b)2 3 c)3 4 d)1 4

解答 d

解説 2×「大人の自我状態」→「親の自我状態」、3×遠慮がない→強調する

9-3.交流分析について正しいものを選び。

- 1.個人の無意識の人生計画を探るものである。 2.自分の分析のみする。
 3.表情、姿勢、声の調子など非言語的なものも扱う。 4.図を使う。
 A)1 2 b)3 4 c)2 3 d)1 4

解答 b

解説 交流パターン分析とは、人々がお互いにどのように作用し合うかを簡単な形で分析し、明確にするもの。その交流は言語的なものに限らず、表情、姿勢、声の調子など非言語的なものも含まれる。1 相補的交流（相手の予想通りに反応する場合）、2 交叉的交流（相手が予想外の反応を示す場合）、3 仮面（裏面）的交流（一見合理的なメッセージを発信しているように見えて、その裏に異なった動悸や目的を隠している交流）の三つに分けられる。

9-4.交流パターンの型と例について正しいものを1つ選びなさい

- 1.相補的交流—信頼関係のある医師・患者のやりとり
 2.交叉的交流—お世辞 3.仮面的交流—情報交換 4.仮面的交流—片思い

解答 1

解説 2×お世辞は仮面的交流。3×情報交換は相補的交流。4×片思いは交叉的交流

9-5. 正しいのはどれか。

症例：35歳、女性、主婦

主訴：頭痛

現病歴：平成X年1月に仕事を退職し、その頃から頭痛が出現した。複数の医療機関を受診するも軽快せず、平成X年10月に心療内科を受診した。

心理社会的背景：元来控えめで、周囲に気をを使う性格。大卒後就職し、仕事は楽しくやりがいを感じていた。結婚後、夫の希望で退職した。夫は患者を心配し、病院に連れて行ったり、気分転換に外出したりと世話を焼いているが、よくならないためイライラしている。患者は夫に申し訳ないと感じながら、自分でもなぜ治らないかが分からない。

- 1.この症例では、「大人の自我状態」が機能していないと思われる。
- 2.この症例では、FCが優位に機能していると思われる。
- 3.この症例では、患者は夫に世話を焼かせることで、密かに満足感を得ている可能性がある。
- 4.この症例は、脚本分析にて理解することが有効である。

a)13 b)24 c)14 d)23

解答 a

解説 患者は頭痛がずっと治らないことに対して、現実的に対応することに欠如しているため「大人の自我状態」が機能していないと考えることができる。またこの患者は夫に申し訳ないと感じてはおり、FCが優位に機能しているとは考えられない。この症例は、ゲーム分析で理解することができ、患者は夫に世話を焼かせることでひそかに満足感を得ていると考えられる。

9-6.5の症例への対処法について正しいものを一つ選べ。

- 1.患者と治療者の関係においては、イライラは生じない。
- 2.夫のイライラ後の患者の申し訳ない気持ちについて、より深く感じるよう援助する。
- 3.治療者は、患者の訴えをよく聴き、患者の希望になんでも応えるようにする。
- 4.患者と夫の交流パターンの切り換えの瞬間に気付くよう援助する。

解答 4

解説 『ゲーム』が生じているため、それをやめるためには、1「切り替え」に瞬間に気づいて中断すること、2事実に関するやり取りを中心にする、3最初の「仕掛け」に飛びつかないこと、4不快感にひたらないこと、5肯定的なストロークを与える・求める・受けることが必要である。

9-7.ゲーム分析について正しいものを1つ選べ。

- a.ゲームの結末に味わうのは、心地よい感情である。
- b.ゲームは繰り返すものである。
- c.ゲーム分析は、FCが機能していないことを重視する。
- d.ゲームをやめさせるには、利得を得ないように否定的なストロークを与えることが必要である。

解答 b

解説 a×「結末」は両者が不快な感情(ラケット感情)になる。c・d×

9-8.ゲームを終らせるために必要なことは次の内どれか1つ選びなさい。

- 1.事実を取り扱うやりとりから感情のやりとりに切り替える。
- 2.利得を得ないように否定的なストロークを与えることが必要である。
- 3.承認する、認めるといった肯定的なストロークを与え続ける。
- 4.ゲームのたびに経験される感情(ラケット感情)をじっくりあじわうように促すことが必要。

解答 1 (解説は9-6の解説参照)

9-9.脚本分析について正しい組み合わせを1つ選びなさい。

- 1.脚本は、大人になってからの禁止令が基礎になっている。
- 2.脚本分析では、生育歴を振り返ることが大切である。
- 3.脚本の脱却では、脚本の結末で得る利得をこれからも得られるようにしていくことが大切である。
- 4.脚本分析では、子供であっても禁止令を拒むことができるという考え方がある。

a)1 2 b.3 4 c)1 3 d)2 4

解答 d

解説 1×大人→幼少時、2○、3×禁止例を許可証に書きなおすことが必要、4○再決断療法の考え方：子供は単に受け身の存在ではない

9-10.人生脚本について正しいものを一つ選べ。

- 1.自分自身の生育歴を振り返ることは、親、過去に対して否定的になるので避けた方がよい。
- 2.親からの禁止令に対して自律性を回復することを再決断という。
- 3.人生脚本の基礎である禁止令は親の P（自我状態）から子供の P（自我状態）へ伝えられたものである。
- 4.人生脚本は個別性の強いものであるので、親から子供、世代から世代へと受け継がれていくことはない。

解答 2

解説 1×系統的に調べる。3×親のCから子供のCへ。4×

10.心理面接

10-1.心身医学における面接で正しいものを選びなさい。

- a.面接自体に治療的効果がある。
- b.患者の感情にはなるべく立ち入らない。
- c.面接中は患者の話す内容を聞き漏らさないために、患者の動作や表情に一切とらわれてはいけない。
- d.関係作りのため、患者と雑談する。

解答 a

10-2.面接の方法について正しいものを選べ。

- a.傾聴とは患者の話に耳を傾け、集中して聞くことである。
- b.患者に対する共感薬物療法には不必要である。
- c.受容とは患者に自由に発言してもらうことである。
- d.主訴をたずねる場合は開かれた質問が適切である。

1)a b 2)b c 3)c d 4)d a

解答 4

10-3.傾聴の仕方について正しいものを一つ選べ。

- a.面接では患者の表情に注意する。
- b.まず患者からの情報収集をする事が重要である。
- c.治療者は一切の発言をせず、話を聞く事に集中する。
- d.患者が緊張しないよう、治療者は患者を見ないようにする。

解答 a

10-4.傾聴の方法について正しいものを選びなさい。

- a.こちらからは患者に質問しない。
- b.患者の話を集中して聞く。
- c.患者の話の要点をまとめる。
- d.患者の話を聞く一方で聞き手も同じくらい話をする。

1)a b 2)b c 3)c d 4)d a

解答 2

10-5.面接について正しいものを選び。

- a.閉じられた質問は「今日はどうされましたか？」のような質問である。
 - b.良好な患者医師関係があれば、患者は医師の忠告や指導を守るものである。
 - c.薬物治療の効果においては、良好な患者医師関係は関与しない。 d.面接自体に治療効果がある。
- 1) a b 2) b c 3) c d 4) d a

解答 b と d が正解と思われます。

解説 a ×開かれた質問、c ×プラセボ効果がある？

10-6.心療内科での面接について正しいのはどれか。

- a.必ず患者に情緒を表現させねばならない。
 - b.面接では患者の親子関係における葛藤を言語化させるのが普通である。
 - c.診断や病態理解のための情報を集める。 d.生育歴などの心理社会的背景を聴取する。
- 1) a b 2) b c 3) c d 4) b d

解答 3 (解説 a と b は極端だと思われます)

10-7.面接について正しいものを選び

- a.心療内科の通常診療の面接では、患者の人格の問題を取り扱う。
 - b.良好な患者医師関係を築くためには患者への共感が必要である。
 - c.面接では通常患者の無意識の葛藤を取り扱う。
 - d.良好な患者医師関係は、通常の生活での良好な人間関係と類似した点がある。
- 1) a b 2) b c 3) b d 4) a c 5) a d

解答 3 (解答 a と c は極端だと思われます)

10-8.面接で誤ったものを選び。

- a.医師は患者の家族のように振舞えば、患者との関係が深まる。
 - b.医師は患者と友人のようにするのが目標である。
 - c.あいづちをうつ良好な医師患者関係を構築するのに役立つ。
 - d.患者の話のを要約すると、患者との関係づくりに役立つ。
- 1) a b 2) b c 3) b d 4) a d

解答 1

10-10.面接について1から4のうちで正しいものを1つ選び。

- a.受容とは否定や批判の反対概念である。
 - b.心身医学における面接において、診断に関する情報は考慮しなくて良い。
 - c.患者を受容する際には、常識的評価を患者に伝える必要がある。
 - d.面接で患者の訴えをうまく要約できれば患者は理解されたと感じる。
- 1) a b 2) a d 3) b d 4) c d

解答 2

解説 インテーク面接とは、患者に対して最初に行う心理・社会的観点からの面接のことで、主治医が治療を行う際の必要な資料としての心理・社会的な問題に関する**情報収集**および評価の側面と**初回面接**としての側面の2つがある。

11-1. 自律訓練法の効果について

- a. リラックスすることを目的とした他者暗示法である。
- b. 腕や脚が重たい感覚は筋肉の弛緩反応と関係がある。
- c. 腕や脚が温かい感覚は末梢の皮膚温の上昇として確認できる。
- d. 副交感神経優位な状態から交感神経優位な状態へ自律神経を調節する。

1.a b 2.b c 3.c d 4.d a

解答 2

11-2. 自律神経訓練法の進め方について正しい組み合わせを選べ。

- a. 第1公式が終了したら消去動作を行う。それから第2公式を開始する。
- b. 背景公式は気持ちが落ち着くまで繰り返す必要はない。
- c. 第2公式は第1公式で重たさを感じられてから開始するのが好ましい。
- d. 第1,2公式は腕の練習だけでなく、必ず脚の訓練まで行う。

解答 bとcが正解だと思います

解説 a×、d×？必ずというわけでは無いと思います

11-3. 自律訓練法について正しいものを選べ

- a. 長い時間訓練を行うと集中力が低下してしまうことがあるので、一定の時間で終了するのがよい。
- b. 雑念が心に浮かんできた時は、訓練を中断してもよい。
- c. しばらくの間は一人での訓練はせず、必ず治療者の暗示を受けながら行う。
- d. リラックスした状態では、身体に力が入り過ぎるので必ず治療者がいる所で訓練を行う。

1.a b 2.b c 3.c d 4.d a

解答 a

解説 自律訓練法は基本的には一人でできることになるのが目的です

11-4. 自律神経訓練法の訓練方法について、次のうち正しいものの組み合わせを選べ。

- a 訓練者が一人で行うのは危険である。 b 1度により長時間訓練するほど、効果が得られやすい。
c 毎日行うのが好ましい。 d 2～3分の短時間の訓練を繰り返し行うと、効果が得られやすい。

1ab 2bc 3cd 4da

解答 3 (解説 問題文どおり。短時間を毎日行うのが効果的)

11-5. 自律訓練法の医学的効果に関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選べ。

- a. 身体的な弛緩反応が中心であり、心理的な効果は小さい。
- b. 疲労回復効果があるため、夜間行くと入眠が困難となる。
- c. 心身症だけでなく神経症にも効果が認められている。
- d. 抑うつ状態の強いときには、訓練の効果が現れにくい。

1.a b 2.b c 3.c d 4.d a

解答 3 (解説 心理的効果もあり、入眠困難にはならない)

11-6. 自律訓練法について正しいものを選びましょう

- a. 過換気症候群は呼吸器に異常がある疾患ではないので積極的に治療して息苦しさを取り除く
- b. 心臓疾患のある患者は心臓の活動に恐怖を感じることもあるので心臓調整練習は省略する
- c. 頭痛やてんかんをもっている患者には額部冷感療法は行わない
- d. 糖尿病患者に対しては腹部温感療法を行うと血糖値が上がる傾向にあるのでこの練習は行わないようにする

1.a b 2.b c 3.c d 4.d a

解答 2

解説 a×省略する。d×低血糖になるので注意する（膵臓の機能が上がるため）。

11-8.第3公式（心臓調整練習）について、正しい記述の組み合わせをえらべ。

- a.強い鼓動を感じるまで繰り返す
 - b.意識をむけるだけでは鼓動が感じられない場合は、拳を胸に当てて訓練してもよい
 - c.心臓の活動に神経質な人はこの公式を省略する
 - d.心臓の活動をより安定化するために「心臓がゆっくりうつ」と唱えるのが効果的である。
- 1.a b 2.b c 3.c d 4.d a

解答 2

解説 a×強い→ゆっくり、d×「心臓がゆっくりうつ」→「心臓がゆっくりうつている」受動的態度で行うため、語尾を「～している」とする。

11-9.第4公式（呼吸調整練習）について正しい記述の組み合わせを選べ。

- a.腹式呼吸をこころがける必要はない。
 - b.過換気症候群の患者はこの訓練を省略する。
 - c.息を吸うときの感覚に注意を向ける。
 - d.なるべくゆっくりと呼吸する。
- 1.a b 2.b c 3.c d 4.d a

解答 1 ?

解説 c×鼻か腹部の生きの出入りが分か部位に注意を向ける。吸う時の感覚では無いと思う。d×ゆっくりと呼吸をしようとするのではなく、これまでの練習で安定した呼吸活動を確認するために行う。

11-10.第5公式（腹部温感練習）について、正しい記述の組み合わせを選べ。

- a.胃腸の活動に注意を向けながら公式（お腹が温かい）を繰り返す。
 - b.はじめは上腹部に手を当てて練習してもよい。
 - c.糖尿病の患者は、自宅で訓練せず、医療機関受診時にのみ訓練を行う。
 - d.胃や十二指腸潰瘍の患者は、医師の管理下で訓練を開始・継続するのが好ましい。
- 1.a b 2.b c 3.c d 4.d a

解答 2

解説 a×? 「胃腸の活動」…ではなく上腹部。d×胃や十二指腸潰瘍の患者はこの公式を省略する。場合によっては糖尿病患者は注意して医者管理の下で進める。

2004年度卒業試験（復元）

1. 総論

(1)心身症について正しいものを選べ。

- 1.身体疾患の中で心理社会的因子が密接に関与している。 2.精神疾患に伴う身体症状も含まれる。
3.独立した疾患単位である。 4.機能的障害も含まれる。
a.1,2 b.2,3 c.3,4 d.1,4 e.1,3 f.2,4

<解答> d.1,4

<解説>心身症の定義：「心身症とは身体疾患の中で、その発症や経過に心理社会的因子が密接に関与し、器質的ないし機能的障害が認められる病態をいう。ただし神経症やうつ病など、他の精神障害に伴う身体症状は除外する。」

(2)治療的自我について適切なものを選びなさい。

- 1.心理療法を行う治療者はどうあるべきかを示すものである。
2.治療を行う際の患者の自我状態を言う。 3.親、大人、こどもの3つの自我状態がある。
4.治療者自身が精神的に安定、患者との信頼関係を築くことができ、患者を受け入れ、患者の自己理解を助ける能力。
選択肢 2つ選ぶもので、すべての選択肢があった。

<解答> 1.4.

(3)心身医学療法について正しいものはどれか。

- 1.一般内科医でも行なわれている。 2.健康保険点数でも認められている。
3.症状と心理社会的要因との関係を明らかにする。 4.絶食療法、催眠療法は含まれない。
a.1,2 b.2,3 c.3,4 d.1,4 e.1,3 f.2,4

<解答> 1.2.3.○?

<解説> 「心身医学療法とは、心身症の患者について、一定の治療計画に基づいて、身体的傷病と心理、社会的要因との関連を明らかにするとともに、当該患者に対して心理的影響を与えることにより、症状の改善または傷病からの回復を図る治療を総称するものであり、自律訓練、カウンセリング、行動療法、催眠療法、バイオフィードバック療法、交流分析、ゲシュタルト療法、生体エネルギー療法、森田療法、絶食療法、一般心理療法および簡易型精神分析療法を含む。」「精神科を標榜する保険医療機関以外の保険医療機関においても算定できるものとする。」と診療報酬点数表にある。

(4) Cannon.W の緊急反応でみられる症状はどれか。

- 1.心拍出量の増加 2.胃腸運動の亢進 3.消化液分泌の亢進 4.血糖値の上昇
a.1,2 b.1,4 c.2,3 d.3,4

<解答> b.1,4 <解説> 交感神経の緊張状態。

(5)セリエの汎適応症候群(general adaptation syndrome)について正しいのはどれか。

- 1.ショック期では体温が低下する。 2.疲へい期では血糖が低下する。
3.反ショック期では血糖値が低下する。 4.抵抗期では副腎皮質が萎縮する。
a.1,2 b.3,4 c.2,3 d.3,4

<解答> a.1,2 <解説> 2001年卒試 1.総論 の2)と類似

(6)急性期ストレス反応で上昇しないものを一つ選べ。

- 1.ACTH 2.グルカゴン 3.インスリン 4.コルチゾール

<解答> 3 <解説> 2001年卒試 1.総論 の3)と類似

(7).急性ストレスにさらされた動物に共通してみられる反応はどれか。

- 1.胃・十二指腸に潰瘍ができる 2.リンパ節の腫大 3.副腎皮質の萎縮 4.グルカゴンの分泌増加
a.1,2 b.3,4 c.2,3 d.3,4

<解答> 1.○ 2.× 3.× 4.○

<解説> 選択肢にはないが、1,4 が正解と考えられる。

(8)セリエの汎適応症候群(general adaptation syndrome)でみられる状態の順序で正しいのはどれか。

- a.抵抗期-ショック相-反ショック相-疲へい期 b.ショック相-反ショック相-抵抗期-疲へい期
c.抵抗期-反ショック相-ショック期-疲へい期 d.ショック相-反ショック相-疲へい期-抵抗期

<解答> b.

(9)イヌにブザーの音を聞かせても通常は唾液の分泌は生じない。しかしブザーのすぐ後に餌を与えるようにすることを繰り返すと、やがてブザーの音のみで唾液を分泌するようになる。このことについて正しいのはどれか。

- 1.餌で唾液が出るのが条件反射である。 2.ブザーの音で唾液が出るのが無条件反射である。
3.ブザーの音は条件刺激である。 4.この一連の過程が条件づけと呼ばれる。

a.1,2 b.1,4 c.2,3 d.2,4

<解答> 3,4

<解説> 1.生得的な反射 2.条件反応 3.○ 4.○ 平成15年度卒試 総論(3)に類似

(11)抗うつ薬について正しいのはどれか。

- 1.副作用として抗コリン作用がある。 2.効果発現まで2週間かかる。
3.新しい抗うつ薬としてSMRIがある。 4.三環系抗うつ薬はSSRIと比べ副作用が少ない。

a.1,2 b.1,4 c.2,3 d.3,4

<解答> a.1,2 <解説>平成16年概説 2.(7)と同じ。

2. ストレスと神経内分泌

(1)心理社会的因子と神経-免疫-内分泌系について誤った組み合わせはどれか。

- 1.種々の心理社会性ストレスは免疫系に深く関係している。
2.免疫系臓器に分布する自律神経は副交感神経のみである。
3.脳の特定部位の刺激や破壊は、免疫機能を必ず亢進させる。
4.インターロイキン1は発熱に深く関与する。
5.インターロイキン3は視床下部-下垂体-副腎軸を活性化させない。

a.1,2 b.2,3 c.3,4 d.4,5 e.5,1

<解答> b.2,3

<解説> 2. 免疫系臓器には交感神経も分布している。一般にストレスによる交感神経の興奮は、免疫能を抑制する方向に働く。 5. 視床下部-下垂体-副腎軸を活性化させるサイトカインは、IL-1、IL-2、IL-6、TNFα など。

(2)免疫-内分泌系に関する次の記述のうち誤っているものをあげよ。

1. ストレス刺激は、主として副交感神経および視床下部-下垂体-副腎系を活性化させる。
2. ベルナルによって提唱されたホメオスタシス（生体恒常性維持）の概念は、セリエによってさらに発展し、汎適応症候群として集大成された。
3. 心理的ストレスも身体的ストレスと同じく免疫機能に影響を与える。
4. 過労もストレスの原因になりうる。
5. 神経系と免疫系は共通の情報伝達物質および受容体機構を持っている。

a.1,2 b.2,3 c.3,4 d.4,5 e.5,1

<解答> a.1,2

<解説> 1. 交感神経を活性化 2. ベルナル内部環境を提唱。ホメオスタシスの概念は、緊急反応を提唱したキャノンによって提唱された。

(3)次のうち正しいものの組み合わせをあげよ。

1. 配偶者との死別-リンパ球幼若化反応の低下
2. 喪失体験-口唇ヘルペス再発の増加
3. 自然災害-NK細胞活性化上昇
4. 交感神経-グルココルチコイド
5. インターフェロン-食欲亢進

a.1,2 b.2,3 c.3,4 d.4,5 e.5,1

<解答> a.1,2

<解説> 1. ○ 配偶者との死別-T細胞機能の低下、リンパ球 PHA/PWA 反応性低下
2. ○ 3. ×NK細胞活性低下 5. ×摂食抑制

(4)次のうち正しいものの組み合わせをあげよ。

1. 内部環境：パブロフ
2. 火傷：物理・化学的ストレッサー
3. うつ病：NK細胞活性低下
4. IL-5：視床下部-下垂体-副腎系の活性化
5. 軸索反射：マクロファージ

a.1,2 b.2,3 c.3,4 d.4,5 e.1,5

<解答> b.2,3

<解説> 1. ベルナル 4. IL-5ではなくIL-1 5. 肥満細胞・IgG

(5)以下の組み合わせのうち正しいものを選びなさい。

1. 細胞性免疫：NK細胞
2. 肥満細胞：IgEレセプター
3. カテコラミン：Th1反応の増強
4. グルココルチコイド：Th1反応の増強
5. IL-4：視床下部下垂体副腎系活性化

a.1,2 b.1,5 c.2,3 d.3,4 e.4,5

<解答> a.1,2

<解説> 5はIL-1,IL-6,TNF-α

3. 呼吸器系の心身症

(1)過換気症候群について正しいのはどれか。

- a. 過換気症候群では女性より男性の方が多い。
- b. 過換気発作の時は PaCO₂ の著明な上昇と pH の低下が認められる。
- c. 発作の時は空気飢餓感や四肢の硬直が認められることが多い。
- d. 診断には過呼吸テストが大事である。
- e. 治療はまず酸素投与である。
- f. 最近では paper bag rebreathing 法は行われない。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,e 5.e,f 6.f,a

<解答> 3.c,d

(2)気管支喘息の疫学について正しいものはどれか。

- a. 成人気管支喘息の罹患率は我が国では上昇傾向にある。
- b. 最近の喘息患者の喘息死は年間約3万人である。
- c. 一卵生双生児の気管支喘息罹患の一致率は約90%である。
- d. 成人喘息のほとんどがアトピー型の喘息である。
- e. 小児喘息患者の寛解率はほぼ100%に近い。

<解答> a.

<解説> a. 1960年代後半より増加 b.年間約5,000人 d.成人喘息はアトピー型：混合型：感染型が同比率である。 e.小児喘息の50～70%は思春期までに自然治癒するが、成人への移行は約10%ある。

(3)気管支喘息を診断する上で重要な項目はどれか？下記の1-5から選べ。

- a.胸部レントゲン撮影 b.気道炎症の存在 c.発作性の呼吸困難、喘鳴、咳
d.気道過敏性の存在 e.動脈血ガス分析の結果

1.a,b,c 2.b,c,d 3.c,d,e 4.a,c,e 5.a,d,e

<解答> 2.b,c,d □選択肢の順序以外 2003 卒試 3.3)と同じ

(4)気管支喘息の治療について正しいものはどれか。

- a.喘息薬物を大きく分けると気管支拡張剤と抗炎症剤に分かれる。
b.吸入ステロイド剤は副作用が強くあまり用いられていない。
c.最近の気道炎症論に基づき気管支拡張剤の使用が多くなった。
d.ピークフローメーターは持ち運びが大変なので、最近あまり用いられなくなった。
e.ピークフローメーターは自分の喘息状態の良い指標となるので規則正しく測定することが望ましい。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,e 5.e,a

<解答> 5.e,a

<解説> b.副作用としてはのどの痛み、嘔声などが考えられるが、その他はさほど心配なく用いることができる。すぐに効用があらわれないため、使用率はそれほど高くないが、すぐれた薬であるため医師の指示があるまで使用し続けることが望ましい（という授業がおこなわれたらしい）。

(5)cough variant asthma(CVA)について正しいものを一つ選べ。

- 1.咳嗽と喘鳴を症状として持つ。 2.鎮咳薬が治療として有効である。
3.気管支喘息への移行する可能性がある。 4.呼吸機能では1秒率の著明な低下を認める。

<解答> 3.

<解説> 1.× 喘鳴を伴わない 2.×気管支拡張薬や吸入ステロイドが治療として有効である 3.○ 4.×肺機能検査は一般に正常

4. 循環器系の心身症

(1) 虚血性心疾患のリスク因子となるものの組み合わせを選べ。

- a.ヒポコンドリー性基調 b.精神的ストレス c.攻撃的 d.神経質な性格

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,a

<解答> 2.b,c

<解説> タイプAのものを選べばよい。ヒポコンドリー性基調（心気性格）はパニック障害などのリスク因子。

(2)タイプA行動について正しいものを選べ。

- a.アメリカと日本では性質が異なる。 b.精力的、競争心、野心的である。
c.性格に基づくため修正不能である。 d.副交感神経が亢進している状態である。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d

<解答> 1.a,b

<解説> a.○ 日本型タイプAの特徴：攻撃性・競争性が弱く、仕事熱心、階層依存性 b.○
c.× d.× 交感神経が亢進している

(3) 本態性高血圧で正しいものを選びなさい。

- a.環境因子と遺伝因子が主要因である。 b.神経質で内向的な人によく見られる。
c.薬物療法が主である。 d.診察室で高血圧領域と診断されながら、家庭で測った血圧は正常な人も多い。
1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d

<解答> 4.a,d

<解説>a.○ b. ×受動的で依頼心の強い性格とそれに相反する攻撃的衝動とのあいだの葛藤 c.× 禁煙、食事療法などの非薬物療法も効果的 d. ○白衣高血圧（診察室高血圧）

(4)本態性高血圧について適切な文章はどれか。

- a.精神分析は今でも用いられている。 b.バイオフィードバック法は今でも用いられている。
c.自律訓練法は今でも用いられている。
d.血圧の患者による自己測定は不安を高めるのでしないほうが良い。
1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,a

<解答> 2.b,c

<解説> 本態性高血圧症に対する心身医学的治療法には、弛緩法（自律訓練法、漸進的筋弛緩法）、バイオフィードバック法、行動療法（動機づけ、目標設定、モニタリング（家庭内測定）、フィードバック、自己効力感を高める、ソーシャルサポート）などがある。

5. 糖尿病、代謝系の心身症

(1)以下の文より正しいものを選びなさい。

- a.糖尿病患者と周囲の人は、お互いにストレスをかけあう悪循環に陥っていることは少なくない。
b.食事療法や運動療法の指示を守らないと糖尿病の治療がうまくいかないのは当たり前である。
c.糖尿病患者におけるうつ病の合併率は高い。
d.糖尿病患者に正しい知識を与えるだけで、患者は食事療法や運動療法をしっかりと守り、血糖コントロールもうまくいくものである。
1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,a 5.a,c 6.b,d

<解答> 5.a,c

(2)以下の文章より正しいものを選びなさい。

- a.若い1型糖尿病の女性で摂食障害の合併は10%。
b.摂食障害の人は困って医療機関に相談にくる。 c.1型糖尿病患者の男女比は同率くらいである。
d.1型糖尿病の女性は自分がふとっていると思って、インスリンをやめたり減量したりする。
1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,a 5.a,c 6.b,d

<解答> 4.d,a

(3)以下の文のうち正しいものの組み合わせを選びなさい。

- 1.糖尿病の受け入れは本人の問題であり、治療者や家族の・・・は大きくない。
2.1型糖尿病も2型糖尿病も同じ糖尿病であることに変わりはなく、糖尿病教育もそれほど分別して行なう必要はない。
3.糖尿病についての悩みは糖尿病患者にしか理解できないと思ってる糖尿病患者の意見は少なくない。
4.個々の患者の違いを理解することにより、はじめて思慮深い治療計画が立てられる。
(選択肢は思い出せませんが過去問どおりでした)

<解答> 1.× 2.× 3.○ 4.○

(4)以下の文のうち正しいものの組み合わせを選びなさい。

- a.糖尿病に合併した摂食障害の治療は、通常（糖尿病でない）の摂食障害の治療に比べて困難である。
- b.若い1型糖尿病患者の場合、血糖コントロールを大切に思っているので、過食をする人は普通の人に比べて少ない。
- c.糖尿病に合併した摂食障害の場合、血糖コントロールを悪化することは多い。
- d.糖尿病に合併した摂食障害の場合、その害（血糖コントロールの悪化、慢性合併症の出現）を指摘すると改善することができる。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d 5.a,c 6.b,d

<解答> 5.a,c

(5)以下の文より正しいものを選びなさい。

- a.患者が糖尿病を受け入れ良好なセルフケアをしていくためには、発症時において、糖尿病の恐ろしさにできるだけ直面させる必要がある。
- b.糖尿病教育は、発症時にしっかり行っておけば、その後は必要ない。
- c.食事制限は糖尿病患者が感じるストレスの最も大きいもののひとつである。
- d.個々の患者の違いを理解することによって、初めて思慮深い治療計画が立てられる

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,a 5.a,c 6.b,d

<解答> 3.c,d

(6)以下の文で正しいものを選びなさい。

- a.1型糖尿病の場合、インスリン注射をする以外に、食事療法や運動療法も2型糖尿病以上にしっかりしなければならない。
- b.2型糖尿病の罹患率は第二次世界大戦時に比べ、大幅に上昇している。
- c.2型糖尿病には、インスリンを使ってはならない。
- d.2型糖尿病では、薬剤の進歩により、厳格な食事制限、運動療法が必要ではなくなりつつある。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d 5.a,c 6.b,d

<解答> a.× 運動療法が必要なのは2型 b.○

- c. 2型DMでも、経口薬で効果が不十分な場合や、感染や手術等のストレスでコントロールが悪化したときはインスリンを使用する
- d. × 2型DMでは、食事・運動療法が中心となる

(7)以下の文のうち正しいものの組み合わせを選びなさい。

- a.糖尿病であることに患者はしばしば大きな引け目を感じるものである。
- b.糖尿病は生活習慣病であり、他の人達よりも悪い生活習慣を持っていたから発症したといえる。
- c.患者が糖尿病を受け入れ良好なセルフケアをしていくためには、発症時にできるだけ糖尿病の恐ろしさを伝える必要がある。
- d.食事制限は、糖尿病患者が感じるストレスで最大のものである。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d 5.a,c 6.b,d

<解答> 4.a,d

(8)以下の文より正しいものを選びなさい。

- a.摂食障害を合併したI型糖尿病の血糖コントロールの上昇(悪化)の最も大きな原因は、インスリン自己注射の中止である。
- b.II型糖尿病は成人病であるので、小児のI型糖尿病はII型糖尿病より少ない
- c.I型糖尿病は若年者に生じ、中高年で発症することはない。
- d.I型糖尿病ではインスリン注射さえ適切におこなわれていれば、特別な食事制限や運動療法を行わなくても、比較的良好的な血糖コントロールを得ることができる。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d 5.a,c 6.b,d

<解答> 6.b,d

(9)正しい組み合わせ選びなさい。

- a.糖尿病患者に対する就職・結婚の差別はない。
- b.中高年の男性糖尿病患者は、治療よりも仕事を優先する傾向にある。
- c.糖尿病は生活習慣病であり、糖尿病患者は他の人たちより悪い生活習慣を持っていたため発症したと考えられる。
- d.身体面だけでなく心理社会的な側面も評価する医師にかかれば、患者も糖尿病にうまく適応しやすくなる、よりよい治療効果もえられる。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d 5.a,c 6.b,d

<解答> 6. b,d

(10)正しいものの組み合わせを選びなさい。

- a.若い1型糖尿病患者の場合、血糖コントロールを大切と思っているので、過食をする人は普通人に比べて少ない。
- b.糖尿病患者の親がしばしば過保護、甘やかし、または拒否といった行動に出てしまうこともある。
- c.1型糖尿病の若い女性において、血糖コントロールが著しく不良な場合、摂食障害がないかどうか注意したほうがいい。
- d.1型糖尿病は生活習慣の悪化が発症の引き金となる。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d 5.a,c 6.b,d

<解答> 2.b,c

6. 摂食障害

中学3年(15歳)女子。部活はテニス部で県大会まで出場した。成績はトップクラスだったが、部活が忙しかったことで勉強が遅れているのではないかと不安に思っていた。

8月の塾の合宿後より、胃の違和感と食欲不振が出現し体重が43kgから41kgへ減少したが、漢方薬服用にて症状は消失した。

11月頃より再び腹痛と食欲不振が出現し近医受診するも、器質的な疾患は除外された。さらに食思が無くなったので総合病院受診。12月より休学し、抗うつ薬などの内科的治療を行っていた。

1月になって体重が36kgまで減少した為、当院心療内科受診となった。

身長156cm。下剤乱用や過食嘔吐は認められない。

(1)入院一週間は800kcal摂取していた。本人に肥満恐怖は認められない。この症例で正しいのはどれか。

- a.神経性食思不振症は否定できない。
- b.過敏性腸症候群は否定できない。
- c.特定不能の摂食障害は否定できない。
- d.適応障害は否定できない。

1.全て 2.a,b,c 3.a,c,d 4.a,b 5.c,d

<解答> 1.すべて?

(2)入院してから一週間経過後、患者と家族の同意を得てから、行動制限を開始した。

行動制限について、正しいものを(a)~(e)まで選べ。

- 1.原則として精神科で行う治療である。
- 2.オペラント強化を利用した治療である。
- 3.禁止事項の解除は負の強化法である。
- 4.言語的賞賛は原則としてしない。
- 5.違反行動する患者には適応はない。

a.1,2 b.2,3 c.3,4 d.2,4 e.1,5

<解答> a.1,2

(3)経鼻経管栄養について正しいもの

- 1.嫌悪刺激の目的もある。 2.日本のほうが欧米より多い。 3.IVH より栄養において優れている。
4.肥満恐怖のある症例には用いない。 5.低血糖を起こすこともまれにある。
a.1,2 b.2,3 c.3,4 d.2,4 e.1,5

<解答> a.1,2?

(4)治療が進むにつれて患者は自己主張がよわく、言いたいことを抑圧することがわかってきた。そこで、体重が 40kg に達した時点で自己主張訓練を開始した。自己主張訓練について、適切なものを選びなさい。

- 1.ソーシャルスキルトレーニングのひとつである。 2.非言語表現は重要視されない。
3.攻撃的な自己主張ができるようになることが目標のひとつである。
4.摂食障害の患者には必要不可欠な治療である。 5.ロールプレイが中心である。
a.1,2 b.2,3 c.3,4 d.1,5 e.4,5

<解答> d.?1,5

7. 消化器心身症

(1)次の各々の質問を読み、以下の項目のうち正しい組み合わせ一つを選べ。

- a.消化器心身症の治療の目標は症状の消失より、症状のコントロールがおもである。
b.消化器心身症は消化管機能異常を伴うことが多い。 c.消化器心身症と被虐待歴の間に関連性はない。
d.消化器心身症の多くにヘリコバクターピロリが関与している。
1.a,d 2.b,c 3.a,c,d 4.a~d すべて

<解答> a. ○ b. ○ c. ? d. ×

(2)次の各々の質問を読み正しい組み合わせを1つ選べ。

- a.消化器心身症とは腹部不定愁訴と同義である。
b.消化器内科を受診する患者の中で functional dyspepsia 患者が胃十二指腸潰瘍患者よりかなり多い。
c.高齢者の dyspepsia 症状は器質的疾患を疑うべきである。
d.胃食道逆流症と逆流性食道炎が同義である。
1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d

<解答> 2.b,c

<解説> これまで上腹部不定愁訴症候群、神経性胃炎、functional dyspepsia (機能性胃症) などとよばれていた病態は、non-ulcer dyspepsia(NUD)と呼ばれるようになってきた。これは、強い上腹部症状を訴えるにもかかわらず、それを説明する器質的病変が認められない症候群である。医療機関を受診しない人の中にも患者は多くいるといわれ、外来を訪れる患者のかなり多数がこの疾患であると考えられている (のでbは○)。

(3) 次の各々の記述のうち正しい組み合わせ1つを選べ。

- a.胃・十二指腸潰瘍の発症・持続原因の1つにストレスがある。
b.胃・十二指腸潰瘍はヘリコバクターピロリの除菌により全て治癒する。
c.炎症性腸疾患においても消化器心身症の側面があり、心身両面の治療が有効である。
d.潰瘍性大腸炎の初期像は過敏性腸症候群と区別しがたい時がある。
1. a, b 2. b, c 3. a, c, d 4. a ~ d すべて

<解答> 3. a,c,d

(5) functional dyspepsia(以下、FD と略)について正しいものを選び。

- a. FD は胃十二指腸潰瘍を含む。 b. FD は逆流性食道炎を含む。
 c. FD の Rome II 診断基準には胃逆流性食道炎はない。
 d. FD の診断には上部消化管内視鏡が重要である。 e. FD では排便で腹痛が軽快する。
 1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,e 5.a,e

<解答> 3.c,d

<解説> 「過去12ヶ月に必ずしも連続しない12週以上、上腹部中央に腹痛または腹部不快感が持続的または間歇的にあり、消化管内視鏡検査を含め、これらの症状を説明しうる器質的疾患がなく、また排便によって腹痛が軽快するような過敏性腸症候群ではないこと。」がFDの基準となっている。

(6) 過敏性腸症候群について正しいものの組み合わせを一つ選べ。

- a.一般人口の20%程度で男性に多い。 b.過敏性腸症候群は小腸の機能異常も認める。
 c.過敏性腸症候群様症状は炎症性腸疾患ではみられないこともある。
 d.過敏性腸症候群では血便が見られることが多い。
 e.過敏性腸症候群では便秘と下痢が繰り返されることはない。
 1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,e 5.a,e

<解答> 2.b,c

(7)過敏性腸症候群の病態生理について正しい組み合わせを選べ。

- a.過敏性腸症候群の機能異常は運動異常と知覚異常が関与しており、脳との関連性も大きい。
 b.過敏性腸症候群の患者は下部消化管の知覚(痛覚)閾値が低いことが多い。
 c.過敏性腸症候群の消化器症状は、緊張、不安やうつ症状と相関していることも多い。
 d.過敏性腸症候群の治療では、生活指導・食事療法など規則正しい生活習慣をつけさせることも重要である。
 1.a 2.b,c 3.a,c,d 4.a~d

<解答> 4.a~d

(8)胆道機能異常(胆道ジスキネジー)について正しい組合せを選べ。

- a.胆道機能異常は症状が持続し、慢性疾患になることがない。
 b.胆道機能異常は胆嚢摘出後には見られない。
 c.胆道機能異常は胆嚢またはオジ括約筋の機能異常から生じ、胆石様の症状を示す。
 d.胆道機能異常と胃・十二指腸の機能異常が合併することも少なくない。
 1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d

<解答> 3.c,d

<解説> 平成16年概説7(8)を参照してください。

8. 慢性疼痛

(1)痛みの定義について正しいものを全て選べ。

- a.痛みは主観的な体験だから、患者が「痛い」と言えば痛みが存在すると考える。
 b.痛みには不快な感覚・情動が伴う。 c.痛みとは実質的な組織損傷と結びつくものだけをいう。
 d.侵害刺激が存在しなければ痛みは存在しない。
 1.a,b 2.a,b,c 3.全て 4.d

<解答> 1.a,b

<解説> 過去問と同じらしい

(2) 痛みのゲートコントロール理論について正しいものをすべてあげよ。

- a. 痛みを感じる以前に、入力を就職できる機構が存在する。 b. ゲートの開閉は中枢の管理下にある。
c. ゲートを通過する痛み刺激は、情緒、認知などには関与しない。
d. 知覚される痛みは刺激の量に比例する。

1.a,b 2.a,b,c 3.すべて 4.d

<解答> 1.a,b <解説> 2003年卒試 7-(2)と同一。

(3) 痛みのゲートコントロール理論に関して正しいものを全てあげよ。

- a. オハンロンにより提唱された痛みに関する理論である。
b. 過去の経験や情動はゲートに影響を与えない。
c. 感覚入力は全て正確に脳に伝達される。 d. 慢性疼痛患者ではゲートが開いていると考える。

1.a,b 2.a,b,c 3.全て 4.d

<解答> 4.d

<解説> a.× Melzack&Wall b.×

c. × 感覚入力と痛みの経験を起こす脳の領域との間には、可変性の（脊髄）ゲート機構がある d. ○

(4) 慢性疼痛について正しいものを選び。

- a. 侵害刺激の入力から抑制を差し引いたものが痛みとして感じられる。
b. 炎症物質が侵害痛み刺激を増幅する。
c. 慢性疲労やうつでは抑制系が低下しているために痛みが増強して感じられる。
d. 自律神経機能の異常により血管、胆管、消化管に痛みをきたすことがある。

1.a,b 2.a,b,c 3.d 4.全て

<解答> 4.全て

<解説> (個人の痛み体験) = (痛みの入力路からの入力情報) - (痛みの抑制路の情報)

で表されるため、前者の増大(炎症物質による反応性の増大、神経系の異常活動)や後者の機能低下(慢性疲労、うつ)により痛覚過敏が表れる。

(5) () に入る語句を下から選び、その組み合わせの正しいものを選び。

慢性疼痛に対する有効性が知られている行動療法では、疼痛をくわえました…。>という (A) としてとらえ、それによりもたらされる擁護、??、(B) などよりも、(C) をとれるようにするものである。

- a. 家族間のつながり...? みたいな感じだったような。
b. 適応行動 c. 疼痛行動 d. 逃避行動 e. 忘れました f. 心頓性??

選択肢が4つありました。

<解説> 認知行動療法の観点から考えると、慢性の痛みにより

- 1 重要な人物からの注目、関心、擁護的なかわり（擁護反応）
 - 2 家庭または社会生活への再適応の回避（現実逃避）
 - 3 怒り、不満、罪悪感といった心理的苦痛の抑圧（葛藤逃避）
 - 4 他の家族成員間の葛藤の回避（家族システムの維持）
- などが維持されていたといえる。

慢性疼痛を訴える患者の通常の検査、画像データを観察するとともに患者の理学所見、訴え、行動、環境を徹底して観察することで、本当の苦痛は何であるかを解明していくことが必要であり、疼痛行動によってしか得られなかった報酬を、環境調整や適応行動によって獲得できるように、環境や患者の行動へのアドバイスを行っていくことで、過剰な疼痛行動が不要となっていくことが期待できる。

.....ということ踏まえると、大体の答えが埋まるのではないかと思います。

(6)慢性疼痛性障害について正しいものを選び。

- a.虚偽性障害は含まれない。 b.疼痛は社会的、職業的、その他重要な機能障害を伴う。
c.抗うつ剤より鎮痛剤が効く。 d.痛みの原因除去でほとんどの場合は改善する。
1.a,b 2.a,b,c 3.すべて 4.d

<解答> 1.a,b

(7)次のうち正しい組み合わせを1つ選びなさい。

- a.精神生理学的疼痛 ---- ストレスによる骨格筋の攣縮や血管の収縮が関与
b.うつ病型疼痛 ---- 抗うつ薬で治療 c.回避型疼痛 ---- 痛みを伴いそうな場面を避ける
d.思考障害型疼痛 ---- 精神分析が有効
1.a,b 2.a,b,c 3.すべて 4.d

<解答> 2.か3.

(8) 2003年卒試8慢性疼痛 8と同じ

(10)慢性疼痛の治療において正しいものを全てあげよ。

- a.痛みを客観的に分析して、理学的所見がなければ「痛みがあるはずがない」と患者の訴えを拒否することが重要である。
b.患者の痛みに対しては、患者の訴えや理学的所見が重要で、患者の行動やその背景となる環境に目を向けるべきではない。
c.患者が痛がっているときだけ注目し、痛みを訴えないときには受容しないことが重要である。
d.病態解明のための客観的分析は重要であるが、患者の情動や患者の困っている問題解決への援助の配慮が重要である。
1.a,b 2.a,b,c 3.全て 4.d

<解答> 4.d

9. 神経系

(1)正しいものを選び。

- 1.交感神経の神経節は効果器の近傍である。 2.自律神経活動を無麻酔で直接記録することはできない。
3.自律神経を介する反射には内臓-内臓反射、体性-内臓反射、内臓-体性反射がある。
4.関連痛は内臓-体性反射である。 5.痛覚刺激で脈拍や血圧が上昇するのは、体性-内臓反射である。
a.1,2,3 b.1,4,5 c.2,3,4 d.1,3,5 e.3,4,5

<解答> e.3,4,5

(2)神経伝達物質について正しいのはどれか。

- 1.ドーパミンやアドレナリンはカテコールアミンと総称される。
2.不安の発現には、セロトニンやノルアドレナリンの関与が示唆されている。
3.うつ病では中枢性ノルアドレナリンやセロトニンの上昇が推定されている。
4.情動ストレスでは、カテコラミン・コルチゾールが低下する。
a.1,2 b.1,4 c.2,3 d.3,4

<解答> a.1,2

<解説> 1.ノルアドレナリン、アドレナリン、ドーパミンはカテコール核があるアミンなので、カテコールアミンと総称される。 3.セロトニンの分泌低下で、うつ状態がもたらされる。
4.ストレスがくるとACTH分泌が促され、糖質コルチコイドを放出して抵抗性を高める。

(3)RSA について正しいもの3つ選べ。

- 1.RSA は病的な現象である。
- 2.呼吸をコントロールすることで随意的に変化させることができる。
- 3.CVRR は、主に副交感神経をあらわしている。
- 4.加齢により CVRR は小さくなる。
- 5.CVRR はアトロピンで変化しない。

<解答> 2,3,4.

<解説> 呼吸性洞性不整脈。1.×生理的な現象である。2.○ 3.○迷走神経の副交感神経成分。

4.○RSA は学童期に見られる現象。5.副交感神経系が遮断され、小さくなる。

平成 16 年概説 5.(3)参照。

(4)以下のうち正しいものを選びなさい。

- 1.自律神経系は学習によって随意的に調節することができない。
 - 2.BF (バイオフィードバック) は行動療法の領域に含まれない。
 - 3.BF はオペラント条件付けの機序では説明できない。(3.は記憶が不確かです。すいません。)
 - 4.「内部環境の恒常性」の概念は Claude Bernard によって見出された。
 - 5.緊急反応は Water B.Cannon によって見出された。
- a.1,2,3 b.1,4,5 c.2,3,4 d.1,3,5 e.3,4,5

<解答> e.3,4,5

<解説> 平成 16 年概説 5.(4)参照。

3.の文章が概説と同じく「BF はオペラント条件付けや認知的アプローチが含まれる」

だと e.が正解だと考えてよいと思います。ちなみに、BF とは、「普段は気づきにくい生体内の変化や反応を、光や音などの知覚しやすい外部情報や信号に一度置き換えて還元(フィードバック)し、道具的条件付けにより、その変化・反応を制御しようとする試み」のこと。

(5)正しいものを選べ。

- 1.BF は、EMG、ECG のみである。
 - 2.BF は、リハビリテーションには応用されない。
 - 3.BF には、動機付けが重要である
 - 4.精神生理プロセスの自己学習に BF の手技が用いられる。
 - 5.BF は片頭痛の治療に応用される場合がある。
- a.1,2,3 b.1,2,5 c.1,4,5 d.2,3,4 e.3,4,5

<解答> e.3,4,5

<解説> 臨床バイオフィードバックは EMG,ECG,EEG などの生理反応を系統的にフィードバックし行動変容を支援する応用精神生理学の一分野である。

(7)斜頸について正しい組み合わせを選べ。

- 1.治療には BF (バイオフィードバック) が用いられる。
 - 2.ボツリヌス筋注が適応である。
 - 3.社会不安障害が一症状として理解される。
 - 4.重症度は Tsui score によって判定する。
 - 5.患者には元々字のきれいな人が多い。
- a.1,2,3 b.1,2,5 c.1,4,5 d.2,3,4 e.3,4,5

<解答> d.2,3,4

(8)片頭痛について正しいものを選べ。

- 1.20~40 歳代の女性に多く、頻度は男性の 4 倍程度である。
 - 2.発作の持続時間は 1~2 時間とされている。
 - 3.発作前兆の閃輝暗点は視野が暗くなる。
 - 4.運動によって誘発されることがある。
 - 5.片頭痛の前兆において頭部の血管は収縮している。
- a.1,2,3 b.1,4,5 c.2,3,4 d.1,3,5 e.3,4,5

<解答> b.1,4,5

- <解説> 1.症状が始まるのは思春期のことが多いが、症状は20～40歳台に多く見られる。
 2.4～72時間程度。 4.疲労、睡眠不足、ストレスによるものが多いが、運動でも誘発されることがある。
 5.発作期に拡張する。

(9)緊張性頭痛について正しいものを選び。

- 1.緊張性頭痛は休日に起こりやすい。 2.痛みの程度は片頭痛よりも強い。
 3.緊張性頭痛は同じ姿勢を長時間続けると起こりやすい。
 4.肩のストレッチなどが有効である。 5.薬物療法は有効である。
 (選択肢は忘れましたがおそらく前後の問題と同じだったと思います)

<解答> 3.4.5.

<解説> 2. 片頭痛は、発作性・拍動性の痛み、緊張性頭痛は中等度の締め付けられるような鈍痛が特徴。
 5. 薬物療法は、ある意味では有効だといえるが、薬物誘発性の頭痛を引き起こすことも考えられ、薬物以外の方法（体操やマッサージ、ストレスを避けること）をまず試すほうが望ましいと考えられる（他の選択肢との兼ね合いによっては×になるかもしれません）。

(10)めまいについて正しいものを選び。

- 1.食後低血圧によるめまいは、生理的現象である。 2.慢性脳循環障害で生じる。
 3.起床時のめまいは、非回転性のことが多い。 4.メニエール病のめまいは、数分で消失する。
 5.不安障害で生じることがある。

<解答> 1.3.5.

<解説> 1. 食後に内臓の血管が拡張し、そこに多くの血液が流入するため脳への血流が減って症状があらわれる。 2. 急性脳血管障害による。 4. 数時間続く。

10. 面接

(2)以下の文章のうち正しいものを選びなさい。

- 1.圧受容器反射の中樞は視床下部である。
 2.血圧の変化は頸動脈や鎖骨下動脈にある圧受容器によって探知される。
 3.圧受容器反射の求心路は迷走神経と舌咽神経である。
 4.圧受容器反射の遠心路に迷走神経は含まれる。
 5.年齢とともに起立時の血圧の変化(?)は小さくなる。

a.1,2,3 b.1,4,5 c.2,3,4 d.1,3,5 e.3,4,5

<解答> 1. ○ 2. 頸動脈洞、大動脈 3.○ 4.○ 5.起立性低血圧は高齢者に多い。

(3)面接について正しいものを選び

- 1.インテーク面接は医療領域特有の面接である。
 2.医師は患者の話す内容はもとより表情にも注意しなければならない。
 3.医師と患者の関係作りができると患者が医師の指導をよくきくようになる。
 4.治療面接では傾聴に徹し質問はしない。

a.1,2 b.2,3 c.2,4 d.3,4

<解答> b.2,3

<解説> インテーク面接とは、医療、教育、心理、福祉、産業などの相談もしくは援助機関において、来談者あるいは患者に対して最初に行う心理・社会的観点からの面接である。

医療現場においては、主治医が治療を行う際に必要な資料としての心理・社会的な問題に関する情報収集および評価の側面、初回面接としての側面が考えられる。特に後者については、その後の治療を左右する可能性のある重要な機能であると考えられる。

(4)面接技法について正しいものはどれか。

- 1.患者の言ったことを繰り返すのが要約である。
- 2.面接では患者に対して共感を示すことが重要である。
- 3.面接では首を縦に振ってうなずくことも面接技法のひとつである。
- 4.患者の発言のたびに繰り返すことが重要である。

a.1,2 b.2,3 c.2,4 d.1,4

<解答> b.2,3

(6)面接について、次のうち正しいものを選べ。

- 1.薬剤治療の効果には、良好な医師—患者関係は関与しない。
- 2.面接の主な目的の一つは、良好な医師—患者関係を作ることである。
- 3.患者も医師の立場になって考える必要がある。
- 4.面接中は、患者の表情にも注意する。

a.1,3 b.2,4 c.1,2 d.3,4

<解答> b.2,4

(7)面接法について正しいものはどれか。

- 1.患者の発言に時々相づちをうつのが「促し」の技法である。
- 2.患者の話を黙って聞くのが「傾聴」である。
- 3.患者の発言をそのまま繰り返すのが「要約」である。
- 4.面接中、患者の”いやだったんです。”との発言に対し、”いやだったんですね”と相づちをうった。これは「繰り返し」の技法である。

a.2,4 b.1,3 c.1,4 d.3,4

<解答> c.1,4

(8)面接の目的について正しい組み合わせを1つ選べ。

- 1.診断の為の情報を得る。
- 2.患者の友人になる。
- 3.患者と世間話をする。
- 4.患者との関係作り。

a.1,4 b.2,3 c.2,4 d.3,4

<解答> a.1,4

(9)正しい組み合わせはどれか。

- 1.精神療法は、主に医療領域で実施される治療面接である。
- 2.面接自体に治療効果はない。
- 3.心理療法は、主に教育や福祉の領域で実施される治療面接である。
- 4.心身医学における面接は、特に面接の治療的側面が重要視される。

a.1,2 b.1,3 c.1,4 d.3,4

<解答> c.1,4

(10)インテーク面接について正しい組み合わせを選べ。

- 1.インテーク面接とは治療面接のことである。
- 2.インテーク面接では、家族構成・生育歴を最初に聴取する。
- 3.インテーク面接では、主に心理社会的側面を聴取する。
- 4.病態仮説の構築、診断のための情報を得ることができる。

a.1,2 b.1,3 c.2,3 d.3,4

<解答> d.3,4

<解説> インテーク面接とは、患者に対して最初に行う心理・社会的観点からの面接。これには、主治医が治療を行う際に、必要な資料としての心理・社会的な問題に関する情報収集および評価の側面、初回面接としての側面の2つがある。

1 1. 自律神経法

(2) 自立訓練法の進め方について正しいものを選び。

1. 背景公式は、気持ちが落ち着かなくても次の公式にすすんでもよい。
 2. 第一公式が終わったら、必ず消去動作を行う。それから第二公式にすすむ。
 3. 第一・第二公式で、腕の練習だけでなく、必ず脚まで練習を行ってから終了する。
 4. 第一公式で重感を感じてから、第二公式に進むのが好ましい。
- a. 1,3,4 b. 1,3 c. 1,4 d. 4のみ

<解答> d.4のみ <解説> まとめてこの項の最後に書いています。

(3) 自律訓練法の訓練の仕方について、正しい記述の組み合わせを選び。

- a. しばらくの間は一人での練習はせず、必ず治療者の暗示を受けながら行う。
 - b. 長い時間訓練を行うと集中力が低下してしまうことがあるので、一定の時間で終了するのがよい。
 - c. 雑念が心に浮かんできたときは、訓練を中断してもよい。
 - d. リラックスした状態では、身体に力が入らないので立ち上がる前には、力を取り戻す運動（消去動作）を必ず行う。
1. a,b,c 2. b,c,d 3. c,d 4. b,d

<解答> 4. b,d

(4) 自律神経訓練法の効果について、正しいものを記号から選び。

- a. 腕や脚が重たい感覚は、筋肉の弛緩反応と関係がある。
 - b. 第2公式において、顔面の皮膚温の低下として確認できる。
 - c. リラックスすることを目的とした他者暗示法である。
 - d. 副交感神経優位な状態から交感神経優位な状態へと自律神経を調整する。
1. a,b,c 2. b,c 3. aのみ 4. dのみ

<解答> 3. aのみ

(5) 自律訓練法の医学的効果に関する記述のうち、正しいものをすべて含む組み合わせを選択肢から選び。

- a. 身体的な弛緩反応が得られる。
 - b. 心身症だけでなく神経症にも行われる。
 - c. 抑うつ状態の強いときには、効果が得られにくい。
 - d. 疲労回復効果があり、不眠症の治療にも行われる。
1. すべて正しい 2. a,b,c 3. c,d 4. b,d

<解答> 2. a,b,c

(6) 自律訓練法の禁忌症について正しいものをえらべ。

- a. 心臓疾患のある患者は第三公式を行うと恐怖感を感じるので省略する。
 - b. 過換気症候群は呼吸器に異常はないので積極的に訓練を行い息苦しくなる心配を取り除くのがよい。
 - c. 糖尿病の患者が腹部温感練習を行うと血糖値が上昇傾向になるため行わないほうがよい。
 - d. 頭痛やてんかんの既往のある患者は顔面冷涼練習は行わないほうがよい。
1. a,b 2. bのみ 3. cのみ 4. a,d

<解答> a.c.d.

(7) 自律訓練法を開始するときの心構えについて正しいものを選択せよ。

- a. 明るい部屋ではカーテンを閉めるなどして、リラックスしやすい状態を整えてから開始する
 - b. 気がかりなことがあっても後回しにして開始する。
 - c. 受動的態度で訓練を行わなくてはならない。
 - d. 開始後、重たさが感じにくいときには「重たくなーれ」と語調を変えておこなってみる。
1. a,b 2. c 3. a,c 4. b,d

<解答> 3.a,c

(8)第3公式について、正しい記述を全て含む回答を選択肢から選べ。

- a.意識を向けるだけでは鼓動が感じられない場合には、掌を胸に当てて訓練してもよい。
- b.強い鼓動を感じるまで公式を繰り返す。
- c.心臓の活動をより安定化するために、「心臓がもっとゆっくり打つ」と唱えるのが効果的である。
- d.呼吸の活動に神経質な人は、この公式を省略する。

1.a だけ 2.b,c 3.d だけ 4.d,a

<解答> 1.a.

(9)第4公式について正しいものを選べ。

- a.腹式呼吸につとめなくてもよい b.息を吸っている感じに注意を向ける。
- c.ゆっくりと打つ心拍を感じ取る。 d.自然に打つ脈拍に受動的注意集中する。

1.aのみ 2.a,b 3.c,d 4.dのみ

<解答> 1.a

(10) 第5公式(腹部温感練習)について正しいものを選べ。

- a.太陽神経叢の働きにより胃腸機能の安定をはかる。
- b.鴨脚樹の活動に注意を向けながら公式「おなかที่温かい」を繰り返す。
- c.糖尿病の患者は、自宅で訓練せず、医療機関受診時にのみ訓練を行う。
- d.胃や十二指腸潰瘍の患者は医師の管理下で訓練を開始・継続するのが望ましい。

1.aのみ 2.b,c 3.cのみ 4.d,a

<解答> 3.cのみ

<解説> 自律訓練法は、脳幹部の機能を調整し、「活動的でエネルギー消費的な状態」から「休息的でエネルギー蓄積的な状態」へと心身全般の体制を変換するための生理的で合理的な訓練法である。一種の自己催眠法、またストレス緩和法ということもできる。

外界からの刺激ができるだけ少ない環境を整備し、時計や眼鏡などを外して練習時間の間保持しても無理のこない自然な姿勢がとれたら、軽く眼を閉じて練習を開始する。

以下の言語公式を、治療者が声に出して繰り返し、それをまねて心の中で暗唱する（自宅では反復暗唱を行う）。原則として1段階を完全にマスターしたところで次の段階を導入していく。

ここで大切なのは受動的注意集中という概念である。無理に「落ち着こう」という能動的態度をとったり、雑念が浮かんだからといって無理にそれを振り払おうとしたりすると、弛緩は得られない。言語公式を繰り返し、自己暗示を続けていると、だんだん集中できるようになる。

背景公式：気持ちが落ち着いている 第1公式：両腕両脚が重たい 第2公式：両腕両脚が温かい
第3公式：心臓がおだやかに規則正しく打っている

心臓疾患の既往がある場合、現在心臓脈管系の症状がある場合は省略する。

第4公式：らくに息をしている

呼吸器系の疾患や機能障害（気管支喘息や過換気症候群など）を持つ人は省略する。

第5公式：お腹（のなか）が温かい

消化器系疾患（胃・十二指腸潰瘍、激しい痛みを伴う胃炎など）、糖尿病、妊娠中の人は省略する。

第6公式：額がこころよく涼しい

てんかん、頭部外傷後遺症、脳障害などのある人は省略する。

一回の練習時間が長すぎると、各公式に関連した身体部位へ注意を向け続けることが困難になったり、公式言語に伴う以外の副次的な諸反応が出現したりする。また、短すぎれば、練習者が物足りなく感じ自律訓練法に対する関心が少なくなることもある。適度な練習時間で切り上げるのが望ましい。

言語公式を用いて自律訓練法の練習を行ったら、最後に必ず「消去動作」を行う。具体的には、両手の開閉、肘の屈伸、深呼吸、開眼がこれに含まれる。

自律訓練法の習得により、心理・生理的变化やさまざまな治療効果が期待できる。

1 2. 交流分析

(1)交流分析について正しいものを一つあげよ。

- 1.交流分析は、心身医学の三本柱には入らない。
- 2.交流分析では、人間関係において、相手を変えることによって問題を解決する。
- 3.交流分析では、自分の性格を知ることによってセルフコントロールすることが目標となる。
- 4.交流分析は、治療者の援助があっても自分を客観的に見ることができない人に最も良い適応となる。

<解答> 3.

<解説> 交流分析とは、人々の間で行われる交流を分析することであり、自己への気づきを促すこと、自律的な生き方をすること、また真実の交流を回復すること、が目的である。

(2)交流分析について正しいものの組み合わせを1つ選べ。

- 1.「親の自我状態」には自分を育ててくれた人のものの見方・感じ方が反映されると考えられている。
- 2.「批判的な親」には批判する・押しつけるなど否定的な側面しかない。
- 3.「大人の自我状態」には全ての自我状態のバランスをとる機能がある。
- 4.常に1つの自我状態を機能させることが健康な状態であるとされる。

a.1,2 b.1,4 c.1,3 d.2,3

<解答> c.1,3

<解説> 自我状態には、批判的な親、保護的な親、大人、自由な子ども、順応した子どもも5つがあり、それぞれに肯定的側面と否定的側面がある。これら5つの自我状態を、そのときの状況などに応じて柔軟に機能させることが健康な状態であるとされる。

(3)交流分析に用いられるのは。 過去問と同じ。

答えは、エゴグラム。

(4)交流パターン分析について正しいものを選べ。

- 1.交流パターンは全部で4つあるとされる。
- 2.相補的交流の特徴は予想外の反応が起こり交流が途絶えるというものである。
- 3.交叉的交流はゲーム分析でのプロセスの中に見られる。
- 4.仮面的交流を分析することはホンネとタテマエの理解に役立つ。

a.1,3 b.2,4 c.1,2 d.3,4

<解答> d.3,4

<解説> 交流パターン分析には、1 相補的交流（期待通りの反応）、2 交叉的交流（期待はずれの反応）、3 裏面的交流（隠れた反応）の3つがあるとされている。

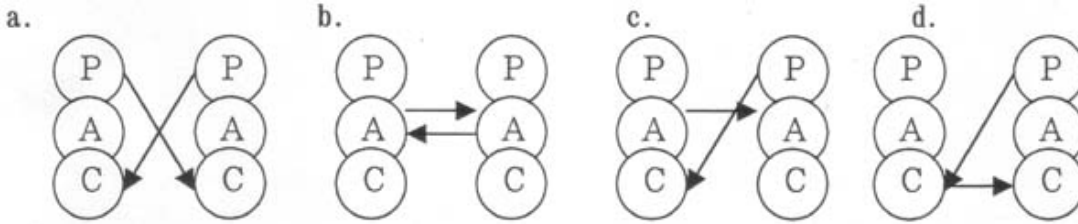
(5) 交流パターンの型と例の組み合わせで正しいものを1つ選べ。

- 1.相補的交流 - 情報交換
- 2.相補的交流 - けんか
- 3.交叉的交流 - タテマエとホンネ
- 4.仮面的交流 - 率直だが誤解の生じた交流

<解答> 1.

<解説> 1.2. 相補的：予想された自我状態から反応が返ってくるとき、ベクトルは平行で、会話は相補的になっているので、2人間のコミュニケーションは持続する。 3. 交叉的：予想外の反応が返ってくるとき、ベクトルはクロスし、コミュニケーションは途絶える。 4. 仮面的：表面的には社会的なレベルでのメッセージが出ているが、裏側では心理的な隠されたメッセージがあり、2つのメッセージが同時に伝達されているものをいう。

(6)(5)で示した交流パターンを、下の中から1つ選びなさい。



<解答> 2 (5)が情報交換(相補的交流)だった。

(7)(8)患者は22歳男性。

主訴：友人とすぐ喧嘩になる。最近頭痛が出る。

現病歴：今年3月、就職活動で内定が貰えなかったことを友人に相談するも、喧嘩になってばかりだった。12月、頭痛が出現。

生活歴：両親は厳しく、患者は何でも言う事を聞いてきたが、不満を感じることはなかった。友人に相談を持ち掛けるが、最終的には喧嘩になり、「勝手にすればいいじゃないか？」といわれるので、いつも自分のいいように行動してきた。

(7)次のうちから2つ正しいものを選び。

1. 脚本分析を行なう必要がある。
2. 「大人の自我」が機能していない。
3. 両親との関係は重要視しなくていい。
4. 患者は友人を怒らせることに密かに快感を感じている。

<解答> 2,4

<解説> 予測可能で定型化し、破壊的な結末で終わるもの(ゲーム)に対してはゲーム分析を行う。

(8)この症例に対する対処法として正しい組み合わせを選び。

1. 患者が、交流パターンに気付けるように援助する。
 2. 治療者とは、喧嘩になる可能性はない。
 3. 治療者は、患者に肯定的なストロークを与えるように努める。
 4. 喧嘩の後の不快な感情を、患者がよりよく感じるができるように援助する。
- a.1,2 b.3,4 c.1,3 d.2,4

<解答> c.1,3

(9)交流分析における脚本分析について正しいものを選び。

1. 脚本の基礎は幼少期に得た禁止令である。
2. 脚本分析では、結末で得られる利得について重視する必要はない。
3. 脚本分析では、子供の禁止令を一切拒めないと考える。
4. 脚本分析を生きる患者には、脚本を抜け出したくない思いは一切ない。

<解答> 1.

(10)ラケット感情について正しいものを一つ選び。

1. ラケット感情には、ポジティブなものも多く存在する。
2. ラケット感情は、真の自然な感情を強い力でカムフラージュすることである。
3. ラケット感情を理解することが、ゲーム分析では重要なことである。
4. ラケット感情を抱くことにより、ひそかに利得を得ることはない。

<解答> 3.

<解説> ラケット感情は、現在の行動様式に強く影響している個人の幼時的感情生活のうち、特に慢性化した不快感情をいう。ラケット感情は、幼少時にストロークを得る手段として身につけ、現在演じられているゲームを支配する感情である。普通ゲームの結末で体験される。

2003年度卒業試験（復元）

1. 総論

1) ストレス状況でみられるものはどれか。

1 副腎皮質の萎縮 2 胃・十二指腸潰瘍の発生 3 胸腺の萎縮 4 リンパ節の腫脹

a 1 2 b 1 4 c 2 3 d 3 4

<解答>c セリエの trias は、胸腺の萎縮・副腎の肥大・胃の出血性病変。

2) Cannon, W. の緊急反応でみられる症状はどれか。

1 血圧の上昇 2 心拍出量の増加 3 胃腸運動の亢進 4 消化液分泌の亢進

a 1 2 b 1 4 c 2 3 d 3 4

<解答>a

キャノンは、ネコをイヌに対峙させたときの血液に腸管の運動を抑制する物質が含まれていることを実験で確かめた（ノルアドレナリンの分泌の状態を見た）。緊急反応で見られる症状とは、交感神経刺激による症状。

3) イヌにブザーの音のみを聞かせても通常は唾液の分泌は生じない。しかしブザーのすぐ後に餌を与えるようにすることを繰り返すと、やがてブザーの音のみで唾液を分泌するようになる。このことについて正しいのはどれか。

1 餌で唾液が出るのが条件反射である。 2 ブザーの音で唾液が出るのが無条件反射である。

3 ブザーの音は条件刺激である。 4 この一連の過程が条件づけと呼ばれる。

a 1 2 b 1 4 c 2 3 d 3 4

<解答>d

1× 餌（＝無条件刺激）により唾液分泌（＝無条件反応）が生じるのは無条件反射。

2× これが条件反射。 3○ 4○

4) ベンゾジアゼピン系の睡眠薬について正しいのはどれか。

1 身体依存は起こすが精神依存は起こさない。

2 レム(REM)睡眠を増加させる。

3 薬物を急激に中止して出現する反跳不眠は長時間作用型より短時間作用型のものでみられる。

4 作用発現が早く持続の短いものは熟眠障害より入眠障害の治療に適している。

a 1 2 b 1 4 c 2 3 d 3 4

<解答>d

1× 身体的依存・精神的依存ともに起こりうる。 2× REM 睡眠および stage3,4 は短くなる。

5) 神経伝達物質について正しいのはどれか。

1 アセチルコリンは副交感神経終末部における重要な神経伝達物質であるが脳では神経伝達物質として作用していない。

2 ノルアドレナリンやドーパミンはカテコールアミンと総称される。

3 不安や抑うつ発現にはセロトニンやノルアドレナリンなどの神経伝達物質の関与が示唆されている。

4 抗不安薬の抗不安作用発現のためには γ -アミノ酪酸(GABA)に拮抗することが重要である。

a 1 2 b 1 4 c 2 3 d 3 4

<解答>c 1× 脳でも神経伝達物質として作用している。 2○ 3○

4× GABA_AレセプターのBZD結合部位に結合する。拮抗ではない。

6)精神生理機能について誤っているものを一つ選べ。

- a 瞳孔の大きさと感情との間には関連性がある。 b 自律神経系の反応はオペラント条件づけできない。
c 夢はREM睡眠と関連がある。 d 精神性発汗は手掌・足底に認められる。

<解答>b

自律神経系にオペラント条件付けを行うことから発展してきたのがバイオフィードバック療法である。

7)三環系抗うつ薬でよく見られる副作用はどれか。

- 1 腹痛 2 口渴 3 排尿困難 4 呼吸困難
a 1 2 b 1 4 c 2 3 d 3 4

<解答>c 副作用としては、抗コリン作用がよく見られる。

8)ベンゾジアゼピン系抗不安薬の副作用で正しいのはどれか。

- 1 遅発性ジスキネジア 2 健忘 3 眠気 4 錐体外路症状
a 1 2 b 1 4 c 2 3 d 3 4

<解答>c

眠気、ふらつき、一過性の記憶障害、身体的および精神的依存性などが副作用である。

9)セリエの汎適応症候群(general adaptation syndrome)で見られる状態の順序で正しいのはどれか。

- a 抵抗期-ショック相-反ショック相-疲はい期 b ショック相-反ショック相-抵抗期-疲はい期
c 抵抗期-反ショック相-ショック相-疲はい期 d ショック相-反ショック相-疲はい期-抵抗期

<解答>b 2002 卒試の 1.を参照。

「警告反応期」この時期は外的刺激に曝されて生体ショックを受けるショック相と、それに対して生体が防御機構を働かせ始める反ショック相に分けられる。「抵抗期」引き続き同じストレスに曝され続けると、そのストレスに対する抵抗力も増大し適応状態に入る。「疲はい期」さらにストレスが持続すると抵抗力にも限界があるために生体は疲はいして行く。最後には生物の死をもたらす。

10)精神的緊張によって最も起こりやすい症状を一つ選べ。

- a 多尿 b 頻尿 c 尿閉 d 無尿

<解答>b 2002 卒試の 2.を参照。

ストレスにより、視床下部からADH分泌が亢進され無尿になることが、最も多いとされる。

2. 循環器

1)タイプ A 行動について適切な文章はどれか。

- 1 心筋梗塞や心筋症の危険因子である。 2 遺伝や素因に基づくため修正不能である。
3 交感神経機能が亢進した状態になりやすい。 4 精力的、競争的、野心的である。
a 1 2 b 2 3 c 3 4 d 1 4

<解答>c

1× 心筋梗塞などの冠動脈疾患のリスクファクターと言われてきたが、心筋症との関連は見られていない。

2)本態性高血圧について適切な文章はどれか。

- 1 遺伝因子と環境因子が主要因である。 2 神経質で内向的な人によく見られる。
3 不安やうつ状態は高血圧の発症や経過に関与しない。
4 高血圧領域と診断されながら、家庭で測った血圧は正常な人も多い。
a 1 2 b 2 3 c 3 4 d 1 4

<解答>d

2×? 抑圧された攻撃心(慢性の怒り)、依頼心の強い性格とそれに相反する攻撃性との間の葛藤、などが性格として指摘されている。 4○ 高血圧と診断する際には、白衣高血圧にも注意する必要がある。

3)心臓神経症の治療について適切なものはどれか。

- 1 抗不安薬 2 抗うつ薬 3 抗コリン薬 4 強心薬
a 1 2 b 2 3 c 3 4 d 1 4

<解答>a

BZD系抗不安薬、三環系抗うつ薬、SSRI、系統的脱感作療法などが心臓神経症の治療である。

4)自律神経機能検査について適切な文章はどれか。

- 1 CVR-R(心拍変動係数)は、糖尿病性神経障害をもつ患者では上昇してくる。
2 リラックスすると指先温度は上昇してくる。 3 心拍数は吸気時上昇してくる。
4 心拍変動スペクトル解析法においては、HF(高周波数)成分が交感神経機能を示す。
a 1 2 b 2 3 c 3 4 d 1 4

<解答>b

1× 糖尿病患者では、安静時でも迷走神経遮断(=交感神経優位)の状態になっており、心電図 R-R 間隔のばらつきは著明に小さい。そのため、心拍変動係数は健常者に比べて小さくなる。

2○ 3○? 4?

5)パニック(恐慌性)障害について正しいのはどれか。

- 1 空間恐怖のため外出が困難になることがある。 2 薬物治療では抗うつ薬が効果的なことがある。
3 特発性心筋症との合併が少なくない。 4 恐怖発作時のことは覚えていないことが多い。
a 1 2 b 1 4 c 2 3 d 3 4

<解答>a

1○ 2○ 抗うつ薬、抗不安薬が用いられる。また、動悸・頻脈に対してはβ遮断薬が有効。

3. 呼吸器系心身症

1)気管支喘息の治療のなかで誤っているものはどれか。一つ選べ。

- a 最近の気道炎症論に基づき、β2刺激剤の使用が多くなった。
b 吸入ステロイド剤は副作用が多く長期には使用しないほうがよい。
c 薬物は喘息の重傷度によらず、ほぼ一定量の薬物を使用する。
d ピークフローメーターでの測定は喘息状態の良い指標となるが、測定方法が複雑なので一年に数回すればよい。
1 (a,b,c) 2 (b,c,d) 3 (a,c,d) 4 (a,b,d) 5 (全て)

<解答>5

a β2刺激剤→吸入ステロイド剤 b 長期管理においても吸入ステロイド剤を用いる。

c 重傷度に合わせて薬物の量を変える。 d ピークフローメーターは客観的な肺機能の指標となり、しかも測定が簡単なので、毎日数回測って自己管理の指標とする。

2)アレルギー疾患の心身医学的観点について正しいものを選べ。

- a 思春期喘息患者の治療に関しては、親子関係に配慮することが大切である。
b 心身医学的治療には、薬物療法などの身体面からアプローチは含まない。
c 気管支喘息があることによって、二次的に起こる障害も心身医学的治療の対象である。
d アトピー性皮膚炎の状態にストレスが関与することがある。
1 (a,b,c) 2 (b,c,d) 3 (a,c,d) 4 (a,b,d)

<解答>3

3) 気管支喘息を診断する上で重要な項目はどれか。

- a 胸部レントゲン撮影 b 動脈血ガスの分析 c 発作性の呼吸困難、喘鳴、咳
d 気道過敏性の存在 e 気道炎症の存在
1 (a,b,c) 2 (b,c,e) 3 (c,d,e) 4 (a,c,e) 5 (a,d,e)

<解答> 3

気管支喘息の診断には、1 発作性の呼吸困難、咳、喘鳴（夜間、早朝に出現しやすい）の反復 2 可逆性の気道収縮 3 気道過敏性（気道反応性の亢進） 4 アトピー素因の存在 5 喘息様症状が実質的心肺疾患によらないこと 6 気道炎症の存在 などが重要である。

4) 気管支喘息について正しいのはどれか。一つ選べ。

- a 成人気管支喘息の罹患率はわが国では低下傾向にある。
b 最近の喘息患者の喘息死は年間約 3 万人である。
c 喘息治療薬は大きく分けて、コントローラーとレリーバーに分かれる。
d 喘息治療の目的には「正常に近い肺機能を維持できること」は入らない。
e 小児喘息患者の寛解率はほぼ 100%に近い。

<解答> c

- a × 増加傾向。現在の成人有症率は 3-4%。ライフスタイルや生活環境の変化と無関係ではない。 b
× 喘息死は年間約 5000 人。 c ○ コントローラー＝長期管理薬、レリーバー＝発作治療薬
d × 健常人と変わらない生活ができる、正常に近い肺機能を維持できる、などが含まれる。
e × 3 歳までに約 2/3 が発症し、その約半数が思春期までに寛解する（らしい）。

以下の症例に対して次の問いに答えなさい。

症例：46 歳男性、会社員 主訴：咳嗽

現病歴：約 4 ヶ月前に感冒罹患し、発熱、鼻汁などの症状は消失したが、乾性咳嗽のみが症状として残った。以後、近医で鎮咳薬を処方され内服したが改善しないため、約 2 ヶ月前に当院に来院した。この時に気管支拡張剤を処方され服用したところ症状は改善し、一時内服を中止していた。しかし、約 1 ヶ月前から再び同様の咳嗽が出現したため来院した。この間に喘鳴は認めず、咳嗽は冷氣吸入や運動で誘発される。喫煙なし。

既往歴：気管支喘息やアトピー性疾患の既往なし。 家族歴：弟がアレルギー性鼻炎

現症：胸部の打聴診で異常所見なし。腹部に異常所見なし。神経学的に異常を認めない。血圧 135/86mmHg。脈拍数 84/分、整。呼吸数 18/分。体温 36.4℃。

検査所見：白血球 6700/μl(好中球 56%、リンパ球 31%、好酸球 8%)、CRP(-)、IgE 480U/ml(<240)、RAST ヤケヒョウダニ(2+)

呼吸機能検査：%FVC 93%、FEV1.0% 85%

動脈血ガス分析：pH 7.43、PaO₂ 95.0Torr、PaCO₂ 37.6Torr

メサコリン吸入試験で気道過敏性あり。 胸部レントゲン写真は異常なし。

5) 今後どのようなことをしなければいけないか。

- a 耳鼻科に受診させ、後鼻漏の鑑別を行う。 b 高血圧の薬を服用していないか確かめる。
c 心理社会的背景について聴取する。 d 逆流性食道炎がないかどうか確認する。
1 (a,b,c) 2 (b,c,d) 3 (a,b,d) 4 (全て)

6) 最も考えられる疾患はどれか、次の中から一つ選べ。

- (a) 気管支喘息 (b) 気管支拡張症 (c) cough variant asthma
(d) Churg-Strauss 症候群 (e) アレルギー性気管支肺アスペルギルス症

5) <解答> 4

慢性乾性咳嗽の鑑別診断には、胃-食道逆流現象によるもの、ACE 阻害薬の副作用、cough variant asthma、後鼻漏によるもの、などがある。

6) <解答>c

CVA の診断基準として、18 週間以上持続する乾性咳嗽、喘鳴を伴わない 2 原則として聴診上ラ音は認めない 3 気道過敏性の亢進 4 肺機能検査は一般に正常 5 気管支拡張剤やステロイド剤が有効 などがあ
り、参考項目としては、1 咳嗽は夜間に多く冷気吸入や運動で誘発される 2 アレルギー疾患の既往歴や家
族歴を認めることが多い 3 末梢血好酸球の増加や IgE 高値を認めることが多い 4 一般の鎮咳薬は麻薬
性・非麻薬性ともに無効なことが多い 5 発症前にストレスフルな心理社会的背景を持つことがある 等
が挙げられる。

7) アスピリン喘息について正しいものを選べ。

- a アスピリン喘息は喘息患者全体のおよそ 8 割を占める。 b アスピリン喘息患者は軽症例が多い。
c アスピリン喘息患者はごく少数の非ステロイド性抗炎症剤(NSAIDs)にのみ反応し、大部分の
NSAIDs は安全である。
d アスピリン喘息患者ではステロイド剤による発作誘発もある。

<解答>d

a × 成人喘息の約 10% 程度。 b × 薬剤使用後、数分～数時間で発作を起こし、しばしば重症となる。
死亡することもある。 c × 酸性非ステロイド性抗炎症剤ならどれでも起こりうる。(塩基性では起こ
らない。) d ○ 治療のためにステロイドを投与すると悪化することもあるので注意が必要である。

8) 気管支喘息の大発作で来院した患者の治療として適切でないものはどれか。

- a 輸液 b アミノフィリン点滴 c β 遮断剤吸入
d 抗ヒスタミン薬皮下注射 e 副腎皮質ホルモン剤点滴
1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,e) 5 (a,e)

<解答>3

a ○ ルート確保。 b ○ c × β 遮断剤→β 刺激剤
d ×? ふつうしないようだ。(→痰が粘稠化して呼吸不全に。禁忌) e ○

9) 過換気症候群について誤っているものを選べ。

- a 発作時には空気飢餓感が認められる。 b 発作時は動脈血では呼吸性アシドーシスが見られる。
c 治療として paper bag rebreathing が最近では用いられない。
d 発作時動脈血では CO₂ 分画が下がる。
1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d)

<解答>4

a ○ b × CO₂ が過剰に排出されるため、呼吸性アルカローシスとなる。
c × 安心感を与える、paper bag rebreathing、ジアゼパム静注 or 筋注、などが発作時の治療。 d ○

10) 過換気症候群について正しいものを選べ。

- a 発作がひどくなると全身の痙攣、後弓反張が認められることがある。
b 診断には過呼吸テストが用いられる。
c 鑑別診断には、褐色細胞腫や甲状腺機能亢進症などが含まれる。
d 病態としては、発作時の脳血管の攣縮も関係してくる。
1 (a,b,c) 2 (b,c,d) 3 (a,b,d) 4 (全て)

<解答>4

a ○ しびれ感、四肢の硬直などを呈し、さらには全身の痙攣、後弓反張にいたることもある。
b ○? 意識的に過呼吸させることによっても同様の症状が出現する。
c ○ 他に、ポルフィリア、脳腫瘍、てんかん、低血糖、狭心症、副甲状腺機能亢進症なども鑑別診断。

4. 摂食障害

次の症例を読み、1～5の問いにふさわしい答えをa)～e)から選び、その記号を解答欄に記入しなさい。

39歳女性。高校生のとき、体重50kg(150cm)でダイエットを開始し、過食嘔吐も始まった。その後は38.9kgで推移していたが、34歳以降は33.4kg。36歳時28kgになり、総合病院内科に入院。摂食障害および偽バーター症候群の診断にて、当科を紹介された。当科受診時、体重25.0kg、血清カリウム2.2mEq/Lのため、緊急入院となった。

1)低カリウム血症の原因として正しいものを選びなさい。

- (1) 最も考えられるのは、自己誘発性嘔吐である。
 (2) 最も考えられるのは、下剤の嘔吐である。 (3) 最も考えられるのは、利尿剤の使用である。
 (4) 自己誘発性嘔吐、下剤の乱用、利尿剤の使用のいずれも考えられる。
 (5) 自己誘発性嘔吐、利尿剤の乱用は考えられるが、下剤の乱用は考えにくい。
 a) (1) b) (2) c) (3) d) (4) e) (5)

<解答>d

低カリウム血症の原因としては、嘔吐、下剤の乱用、時には利尿剤の乱用も考えられる。

2)DSM-IVによる診断について正しいものを選びなさい。

- (1) Anorexia nervosa restricting type (2) Anorexia nervosa vomiting type
 (3) Anorexia nervosa binge eating/purging type
 (4) Eating disorder not otherwise specified (5) Eating disorder laxative abuse type
 a) (1) b) (2) c) (3) d) (4) e) (5)

<解答>c

摂食障害 Eating Disorders は、神経性無食欲症 Anorexia nervosa と神経性大食症 Bulimia Nervosa および特定不能の摂食障害 Eating Disorder Not Otherwise Specified に分けられる。また、Anorexia nervosa は、制限型 restricting type と、むちゃ食い／排出型 binge eating/purging type に分類し、むちゃ食いやまたは排出行動（自己誘発性嘔吐、または下剤、利尿剤または浣腸の誤った使用）を行ったことがあるのは後者にあてはまる。

3)摂食障害に合併する偽バーター症候群について正しい組み合わせを選びなさい。

- (1) 尿中クロールは低値であることが多い。
 (2) 血中レニン、アルドステロン値がバーター症候群との鑑別に役立つ。
 (3) 直ちにカリウム製剤を補給すべきである。
 (4) 低マグネシウム血症を合併していることが多い。 (5) 腎機能が低下する例もある。
 a) (1)(2) b) (2)(3) c) (3)(4) d) (4)(5) e) (1)(5)

<解答>e 2002年卒試の13.を参照。

(1)○嘔吐を伴うと尿中クロールが著明に減少する。 (4)×合併は40%程度。Gitelmannは100%低マグネシウム。 (5)○低カリウムのために濃縮力が低下する。

4)一般に摂食障害が遷延する理由として考えられる組み合わせを選びなさい。

- (1) 肥満恐怖が強い。 (2) 親子関係に問題がある。 (3) 社会適応が悪い。
 (4) 気分障害の合併がある。 (5) 人格障害の合併がある。
 a) (1)(2)(3) b) (2)(3)(4) c) (1)(4)(5) d) (2)(3)(5) e) すべて

<解答>a

(1)○ 肥満恐怖が強いというのは診断基準にも含まれている。 (2)○ 家族関係や親子関係に問題があるという説は、病因より持続・強化因子として考えられてきている。 (3)○ 対人関係では過剰適応型が多いといわれている。 (4)×? 家族歴に感情障害がある場合は多い(らしい)。 (5)×? 2002卒試の14.も参照。

5)入院後血清カリウム値の改善が見られたので、患者と改めて摂食障害の入院治療について契約した。治療について正しい組み合わせを選びなさい。

- (1) 目標体重は設定する必要はない。 (2) 行動制限は必要ではない。
 (3) 摂食カロリーは全量摂取できるカロリーから始めるのがよい。
 (4) 摂取量が少ない場合は、経鼻経管栄養を併用したほうがよい。
 (5) 全量摂取できない場合は、経口摂取カロリーをさげたほうがよい。
 a) (1)(2)(3) b) (2)(3)(4) c) (3)(4)(5) d) (1)(4)(5) e) (1)(3)(4)

<解答>c

- (1)× (2)× 原則として入院治療とし、行動制限を行う。 (3)○
 (4)○ 全量摂取できるカロリーがあまりにも少ないと、現状の体重の維持すら困難である。(5)○

5. 代謝系の心身症

- 1) a. 若い 1 型糖尿病患者の場合、血糖コントロールを大切と思っているので、過食をする人は普通人に比べて少ない。
 b. 1 型糖尿病の若い女性患者において、血糖コントロール不良の最も大きな要因の一つは摂食障害の合併である。
 c. 糖尿病患者に対する、就職や結婚の差別はない。
 d. 糖尿病の治療経過に、個々の患者の性格が強く影響する。
 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>6

- a× 特に女性では摂食障害の合併が多い。 b○
 c× 社会的な無知、偏見、差別が依然として存在する。 d○

- 2) a. 1 型糖尿病の場合、インスリン注射をする以外に、食事療法や運動療法も 2 型糖尿病以上にしっかりやらなければならない。
 b. 糖尿病患者は、人生の他の仕事よりも、常に糖尿病治療を優先するべきである。
 c. 2 型糖尿病の罹患率は、第 2 次世界大戦時に比べ、大幅に上昇している。
 d. 糖尿病治療において、家族、友人、医療スタッフは重要な支援者である。
 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>3

- a ? b×? c○ この数十年で 30 倍以上に増えている。 d○

- 3) a. 糖尿病は生活習慣病であり、糖尿病患者は他の人たちよりも悪い生活習慣を持っていたから発症したといえる。
 b. 患者と治療者の間で、同意できる治療目標を確立することが、糖尿病治療において重要である。
 c. 家族内の葛藤は、患者が糖尿病の治療指針を守れなくなる一つの原因である。
 d. 糖尿病教育は、発症時にしっかり行っておけば、その後は必要のないものである。
 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>2

- a× 発症には遺伝的要因・生活習慣・外部環境要因(ストレスなど)などが関与しているといわれている。
 b○ c○ d×

- 4) a. 糖尿病の食事療法がうまくいくためには、発症後間もない時期に徹底した食事制限をして、少ないカロリーに慣れてもらうことが重要である。
 b. 糖尿病のコントロールの善し悪しと、患者の心理面とは関係はない。
 c. 1 型糖尿病は、膵臓のランゲルハンス島の B 細胞の破壊により生じる。
 d. 食事制限は、糖尿病患者が感じるストレスの最も大きいものの一つである。
 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>3

a×? b× c○ 多くは自己免疫機序による。 d○?

- 5) a. 糖尿病であることで、患者はしばしば大きな引け目を感じるものである。
 b. 糖尿病合併症が出現した場合の患者の反応には、いろいろな種類がある。
 c. 2型糖尿病では、インスリン注射の使用は避けるようにすべきである。
 d. 1型糖尿病も2型糖尿病も、食べ過ぎや運動不足が発症の主な原因である。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>1

a○ b○ 治療に対し無気力になったり、逆に意欲的になったり、死を恐れて脅迫的になったりする c×?
 早めにインスリンを導入したほうがβ細胞のインスリン分泌能が温存される? d×?

- 6) a. 合併症を発症すると、血糖コントロールは無意味であると考えて、自己管理がいい加減になってしまう患者がいる。
 b. 糖尿病患者はやせていなければならない。
 c. 糖尿病であることで、患者はしばしば大きな引け目を感じるものである。
 d. 2型糖尿病は成人病であり、小児の2型糖尿病は1型糖尿病に比べて少ない。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>5? a○ 5)bを参照。 b× c○ d? 2002卒試の16.も参照。

- 7) a. 糖尿病患者の中には、糖尿病のことで悩んでいる人が少なくない。
 b. 1型糖尿病は若年者にのみ生じ、中高年では発症しない。
 c. 子供が糖尿病になった場合、親によっては、過保護、甘やかし、または拒否といった行動に出てしまうことがある。
 d. 糖尿病になったら、甘い食べ物は食べてはいけない。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>5

a○ b× 発症が緩徐な場合もあり、中高年での発症もありうる。
 c○ 両親が子供に対して情緒的にうまく対応できない結果、このような行動に出てしまうことがしばしばある。 d×

- 8) a. 1型糖尿病への摂食障害の合併は、男女でほぼ同率である。
 b. 糖尿病患者におけるうつ病の合併率は高い。
 c. 医師や栄養士のいうことを忠実に守る患者が、いい糖尿病患者である。
 d. 糖尿病についての悩みは糖尿病患者にしか理解できないと思っている糖尿病患者は少なくない。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>6

a× 女性で多い。 b○ 特に2型DMにおいては男女とも高い。 c×? d○?

- 9) a. 糖尿病患者に合併する摂食障害は、拒食症よりも過食症のほうが多い。
 b. 個々の患者の違いを理解することによって、初めて思慮深い治療計画が立てられる。
 c. 患者が糖尿病を受け入れ良好なセルフケアをしていくためには、発症時において、糖尿病の恐ろしさにできるだけ直面させる必要がある。
 d. 糖尿病患者が自己管理がうまくいかない最大の理由は、糖尿病についての知識の不足である。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>1

a○ b○ c×? 糖尿病への適応を悪化させそうなことは避けるべきなのは? d×?

- 10) a. 摂食障害を合併した患者は、大変困って、治療者にすすんで相談するものである。
 b. 合併症発症により、急に糖尿病の自己管理に張り切りだすタイプの患者がいる。
 c. 1型糖尿病の若い女性の中には、インスリン注射は太ると思って、勝手に注射をさぼったり減量したりする者がいる。
 d. 2型糖尿病の最も大きな病因は、健常人と比べて内因性インスリンの分泌量が減少していることである。
- 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (a,d) 5 (a,c) 6 (b,d)

<解答>2

a×? b○ 5)bを参照。 c○ d×? より本質的な病因はインスリン抵抗性の増大と思われる。

6. 消化器心身症

- 1) 次の各々の記述のうち正しい組み合わせ1つを選べ。
- a. 患者中心の医療という考えから、ナラティブ ベイスト メディシン(NBM)という医療が生まれた。
 b. 医療経済的な面からも、エビデンス ベイスト メディシン(EBM)という医療が注目されている。
 c. ナラティブ ベイスト メディシン(NBM)はエビデンス ベイスト メディシン(EBM)と相反する医療であり、両立することはありえない。
 d. EBM、NBM を相補的に全人的医療の中で活用していくのが望ましい。
- 1 a,b,c 2 b,c 3 a,b,d

<解答>?

- 2) 次の各々の質問を読み、以下の項目のうち正しいもの1つを選べ。
- a. 消化器心身症は消化管機能異常をともなうことが少ない。
 b. 消化器心身症の治療の目標は、症状の消失より、症状のコントロールが主である。
 c. 炎症性腸疾患には心身症的治療は必要ない。
 d. 消化器心身症の多くにヘリコバクターピロリが関与している。
- 1 a 2 b 3 c 4 d

<解答>2 a× b○ c×

d×? ピロリ菌感染はFDに関連する因子の一つであるとは考えられているが、「多く」に関与しているかどうかは・・・?

- 3) 次の各々の質問を読み、正しい組み合わせを1つ選べ。
- a. 消化器心身症とは腹部不定愁訴と同義である。
 b. 消化器内科を受診する患者の中で functional dyspepsia 患者が胃十二指腸患者よりかなり多い。
 c. 高齢者の dyspepsia 症状は器質的疾患を疑うべきである。
 d. 非心臓性胸痛は食道由来のものは少ない。
- 1 a,b 2 b,c 3 c,d 4 a,d

<解答>2

a×? 確かにFDはかつて上腹部不定愁訴、胃神経症などとよばれていたが、消化器心身症と腹部不定愁訴は同義とはいえないのでは?

b○? c○? d× 逆流性食道炎、食道機能異常などが胸痛の原因になりうる。

4) functional dyspepsia の Rome II 診断基準の症状の記述のうち正しいもの 1 つを選べ。

- a. 過去 12 ヶ月に連続する 12 週以上、上腹部中央に腹痛または腹部不快感が持続的または間歇的にみられる。
- b. 過去 12 ヶ月に必ずしも連続しない 12 週以上、上腹部中央に腹痛または腹部不快感が持続的または間歇的にみられる。
- c. 過去 12 ヶ月に連続する 12 週以上、上腹部中央に腹痛かつ腹部不快感が持続的または間歇的にみられる。
- d. 過去 12 ヶ月に必ずしも連続しない 12 週以上、上腹部中央に腹痛かつ腹部不快感が持続的または間歇的にみられる。

1 a 2 b 3 c 4 d

<解答>4

ROME II による FD の診断基準とは、「先行する 12 ヶ月のうち、少なくとも 12 週以上（連続している必要はない）、1 持続あるいは再発する dyspepsia 症状（上腹部を中心とした腹痛と不快感）が存在し、2 その症状を説明し得る器質的疾患を認めず、3 排便によって症状が著明に改善したり、便の性情や頻度の変化と関連していないこと」である。

5) functional dyspepsia について正しい組み合わせを 1 つ選べ。

- a. functional dyspepsia は胃十二指腸潰瘍を含む。
- b. functional dyspepsia は逆流性食道炎を含む。
- c. functional dyspepsia は排便によって腹痛が軽快することが多い。
- d. functional dyspepsia の診断には上部消化管の内視鏡検査は重要である。
- e functional dyspepsia の Rome II 診断基準の分類では、胃・食道逆流型はない。

1 a,b 2 b,c 3 c,d 4 d,e 5 a,e

<解答>?

- a × 器質的疾患は含まれない。 b ○ c × 排便との関連が認められないことが条件。4)を参照。
 d ○? 器質的疾患の除外という点では重要だと思われる。 e ×?

6)過敏性腸症候群について正しい組み合わせを選べ。

- a. 一般人口の 20%程度で女性に多い。
- b. 過敏性腸症候群では、血便が見られることが多い。
- c. 過敏性腸症候群様症状は炎症性腸疾患ではみられない。
- d. 過敏性腸症候群では、便秘と下痢が繰り返されることはない。
- e. 過敏性腸症候群は小腸の機能異常も含める。

1 a,b 2 b,c 3 c,d 4 d,e 5 a,e

<解答>5

- a ○? 人口の 20%程度、というのは正しい。女性に多いかどうかは・・・?
 b × c × 便回数の増加、軟便化などは炎症性腸疾患にも見られる。
 d × 繰り返されることもある。
 e ○ 腸管のみならず全身の平滑筋の機能異常として捉えると、病態が理解しやすい。

7) 過敏性腸症候群の病態整理について正しい組み合わせを選べ。

- a. 過敏性腸症候群の機能異常は運動異常と知覚異常が関与しており、脳との関連性も大きい。
- b. 過敏性腸症候群患者は下部消化管の知覚（痛覚）閾値が低いことが多い。
- c. 過敏性腸症候群の消化器症状は不安・緊張やうつ症状と相関することも多い。
- d. 過敏性腸症候群の治療では、生活指導・食事療法など規則正しい生活習慣をつけさせることも重要である。

1 a 2 b,c 3 a,c,d 4 すべて

<解答>4

a○ b○ 食道・胃・小腸・胆嚢など大腸以外の平滑筋においても過敏性を示す。 cd○

8)胆道機能異常（胆道ジスキネジー）について正しい組み合わせを選べ。

- a. 胆道機能異常は症状が持続し、慢性疾患になることはない。
- b. 胆道機能異常は胆嚢摘出後は見られない。
- c. 胆道機能異常は胆嚢または Oddi 括約筋の機能異常から生じ、胆石様の症状を示す。
- d. 胆道機能異常と胃・十二指腸の機能異常が合併することも少なくない。

1 a,b 2 b,c 3 c,d 4 a,d

<解答>3

a× 半年以上の症状の持続が条件である。 b×? c○ d○

9) 胆道機能異常（胆道ジスキネジー）の初期診断と治療について正しい組み合わせを選べ。

- a. 肝機能検査、膵酵素の血液検査は必須である。
- b. 上部消化管内視鏡検査、腹部超音波検査は必須である。
- c. MRCP で胆道に器質的異常がないことが確認されても、ERCP は必須である。
- d. 抗コリン薬や消化管運動調節薬による対症療法が中心である。
- e. 抗うつ薬、抗不安薬や心理療法が有効な場合は少ない。

1 a,b 2 b,c 3 c,d 4 d,e

<解答>?

a×? 必須なのかどうかは・・・?

b○ 胆石や十二指腸乳頭炎などの除外などのためには必要と思われるが・・・?

c×? d○ e× 抗うつ薬の有効なことが多い。

10)次の質問から正しい組み合わせを選べ。

- a. 機能的消化管障害の診断および治療において、消化管運動異常、知覚異常、心理社会的因子の 3 つの相互の関連性を考える必要がある。
- b. 慢性膵炎の治療に心身医学的治療は有効でない。
- c. 糖尿病患者において胃の運動機能異常がみられることも少なくない。
- d. アルコール性肝障害の治療において、アルコール依存症との鑑別は重要であり精神科の専門医での治療の必要性も考慮しなければならない。

1 a 2 b,c 3 a,c,d 4 すべて

<解答>3

a○ c○ d○

b× 慢性疼痛に対する抗不安薬・抗うつ薬・バイオフィードバック療法・心理療法などが有効。

7. 慢性疼痛

1)痛みの定義について正しいものをすべてあげよ。

- (a)痛みは主観的な体験だから、患者が「痛い」と言えば痛みが存在すると考える。
- (b)痛みには不快な感覚・情動が伴う。
- (c)痛みとは実質的な組織損傷と結びつくものだけをいう。
- (d)侵害刺激が存在しなければ痛みは存在しない。

(1)a,b (2)a,b,c (3)すべて (4)d

<解答>1

a○ 不快な情動体験や、侵害刺激の存在しない身体感覚でも、患者が痛みと知覚し「痛い」と表現すればそれは痛みである。 b○ c×

d× 自律神経系の機能異常による末梢血管や消化管、胆道系の不安定な収縮や拡張、骨格筋の緊張によっても末梢性の疼痛が生じる。

2) 痛みのゲートコントロール理論に関して正しいものをすべてあげよ。

- (a) 痛みを感じる以前に、入力を修飾できる機構が存在する。
 (b) ゲートの開閉は中枢の管理下にある。
 (c) ゲートを通過する痛み刺激は、情緒、認知などには関与しない。
 (d) 知覚される痛みは刺激の量に比例する。

(1) a,b (2) a,b,c (3) すべて (4) d

<解答> 1

a ○ b ○ c × 間接的に情緒、動機付け、思考（認知）、状況判断などによって左右される。

d × これは痛みの特異性理論の考え方

3) 痛みのゲートコントロール理論に関して正しいものをすべてあげよ。

- (a) オハンロンにより提唱された痛みに関する理論である。
 (b) 過去の経験や情動はゲートに影響を与えない。 (c) 感覚入力はすべて正確に脳に伝達される。
 (d) 慢性疼痛患者では、ゲートが開いていると考える。

(1) a,b (2) a,b,c (3) すべて (4) d

<解答> 4

a × Melzack & Wall により提唱された。 b × c × d ○ ?

4) 次の中から痛みの特異性理論では説明できない現象をすべてあげよ。

- (a) 前頭葉ロボトミー (b) パブロフの犬の実験 (c) 幻肢痛 (d) 側索切断術

(1) a,b (2) a,b,c (3) すべて (4) d

<解答> 3

a ○ 「痛みを感じても気にならない」と言う。認知や情動の痛みへの影響には解剖学的裏づけがあることを示している。 b ○ 痛み刺激が餌の合図と思うようになり、痛そうな素振りをしなくなった。「脳に達した刺激=痛み」ではないことを示している。 c ○

d ○ 脊髄の前外側部分（外側脊髄視床路）を切除し、切断部以下の鎮痛を行おうとすると、鎮痛効果がはっきりせず、再発も多かった。これは痛みの特異性理論では説明できない。

5) c 次の中から正しい組み合わせを全てあげよ。

- | | |
|---------------|----------------------|
| (a) 側索切断術 | 特異性理論の反証 |
| (b) 教会の鐘理論 | 痛みの特異性理論 |
| (c) パブロフの犬の実験 | 認知や情動が痛みに影響する解剖学的裏づけ |
| (d) 前頭葉ロボトミー | 学習理論 |

(1) a,b (2) a,b,c (3) すべて (4) d

<解答> 1

パブロフの犬の実験→学習理論、前頭葉ロボトミー→認知や情動が痛みに影響する解剖学的裏づけ。

6) 疼痛性障害の説明に関して正しいものをすべてあげよ。

- (a) 疼痛は気分障害や不安障害でうまく説明される場合がある。
 (b) ほぼ全例で、痛みの器質的原因を特定し除去することが可能である。
 (c) 抗うつ薬は無効で、抗不安薬が著効する。 (d) DSM-IV では虚偽性障害は疼痛性障害に含まれない。

(1) a,b (2) a,b,c (3) すべて (4) d

<解答> 4

a × DSM-IV における診断基準では、「疼痛は気分障害、不安障害、精神病性障害ではうまく説明されないし、性交疼痛症の基準を満たさない」となっている。 b × c × 神経因性疼痛では抗うつ薬が著効する。 d ○ DSM-IV における診断基準では、「虚偽性障害や詐病のように意図的に作り出されたり捏造されたりしたものではない」となっている。

7)次の中から正しい組み合わせをすべてあげよ。

- (a)精神生理学的疼痛 ストレスによる骨格筋の攣縮や局所の血管収縮が関与
 (b)うつ病型疼痛 抗うつ薬を用いて治療
 (c)回避学習型疼痛 痛みを伴うと予想される行動を回避
 (d)思考障害型疼痛 精神分析の適応
 (1)a,b (2)a,b,c (3)すべて (4) d

<解答>2 or 4

a○ b○ c○痛みを伴うと予想される行動を回避するが、それによって患者の予期不安はさらに強固となり、回避行動が持続する。やがて、筋萎縮・間接拘縮・筋緊張の亢進などをきたし、二次的な痛みの原因となる。Fordyce は、このようなパターンを回避学習による疼痛行動と称した。 d ?

8)現代の痛み理論の三本の柱とは次のうちどれか。

- (a)中枢性パターン生成理論 (b)呼び出しベル理論 (c)エンドルフィンの発見
 (d)DSM-IVによる多軸判断 (e)学習理論の臨床応用
 (1)a,b,c (2)b,c,d (3)c,d,e (4)a,c,e (5)b,c,e

<解答>4 a○ ゲートコントロール理論のこと。 b× 特異性理論のこと。 c○ d× e○

9)疼痛性障害の定義で、DSM-IVの中で述べられているものを全て選べ。

- (a)少なくとも6ヶ月の疼痛へのとらわれ。 (b)疼痛が臨床像の中心を占めている。
 (c)心理的要因が、疼痛の発症、重傷度、悪化、持続に重要な役割を果たしている。
 (d)社会的、職業的機能の障害を引き起こしている。
 (e)疼痛により患者が自分にとって有害な活動を避けることができる。
 (1)a,b (2)b,c,d (3)c,d,e (4)dのみ (5)b,d

<解答>2 a× 持続期間については言及されていない。 b○ c○ d○ e×

10)急性痛と慢性痛の説明のうち正しいものを全て選べ。

- (a)急性痛には心理社会的因子が関与する。
 (b)急性痛は慢性痛に比べて抑うつを伴うことが多い。
 (c)慢性痛では、痛みの原因がなくなっても痛みが消失しないことがある。
 (d)慢性痛は画像診断で疼痛の原因が明確に説明されることが多い。
 (e)慢性痛の患者では、一般に思考や行動が貧しくなる。
 (1)a,b,c (2)b,c,d (3)c,d,e (4)a,c,e (5)すべて

<解答>4

a○ 時間がたつにつれて心理的因子による比重が増すとはいえ、急性痛でも心理社会的因子が関与しないとはいえないだろう。

b× 急性痛は不安、慢性痛は抑うつを伴うことが多い。 c○ d× e○

8. 神経系心身症

1)圧受容器反射について正しいものを選べ。

- 1)圧受容器反射は脳血流を維持するための血液循環反射である。
 2)圧受容器反射の遠心路は心臓交感神経と末梢への副交感神経である。
 3)薬物によってこの反射の異常が生じることはない。
 4)起立試験はこの反射の機能を調べるものである。
 5)「立ちくらみ」は、圧受容器反射の異常で起こる場合が多い。
 (1)1 2 3 (2)1 4 5 (3)2 3 4 (4)1 2 5 (5)3 4 5

<解答>2

- 1)○ 2)× 遠心路になっているのは、心臓交感神経・心臓迷走神経・末梢血管への交感神経
 3)× 4)○ 5)○ 起立すると、下肢に血液が集中し、静脈還流が減って心拍数および血圧が低下する。
 普通、ここで圧受容器反射が起こって血圧が上がるが、圧受容器反射に異常があると血圧が上昇せず、起立性低血圧となる。

2)呼吸性洞性不整脈(RSA)について正しいものを選び。

- 1)加齢によって変動は小さくなる。 2)アトロピンによって遮断されない。
 3)交感神経機能を反映している。 4)糖尿病性神経障害の場合には変動は小さくなる。
 5)治療への応用が知られている。
 (1)1 2 3 (2)1 4 5 (3)2 3 4 (4)1 2 5 (5)3 4 5

<解答>2

- 1)○ 2)× 3)× 迷走神経機能を反映している。 4)○
 5)○ 喘息のトレーニングに使えるのではないかとされている (らしい)。

3)片頭痛について正しいものを選び。

- 1)混合型頭痛は片頭痛の初期に見られることが多い。
 2)チョコレートやチーズ、赤ワインなどで誘発されることがある。
 3)片頭痛の急性期の治療は、疼痛が起こったら早い時期に行う。
 4)片頭痛患者の性格として、怒りを抑圧しているとする報告が多い。
 5)女性と比較すると片頭痛は男性に頻度が高い。
 (1)1 2 3 (2)1 4 5 (3)2 3 4 (4)1 2 5 (5)3 4 5

<解答>3

- 1)×? 2)○ 他に、ストレス、疲労、感情の変化、喫煙、生理周期の関連などもいわれている。
 3)○ 発作の初期に血管収縮薬を投与すると悪化を防止できる。
 4)○ 易怒的だが感情を抑圧する、自尊心が強い、などが性格として指摘されている。
 5)× 女性に多く、男性の2-3倍といわれている。

4)頭痛について正しいものを選び。

- 1)機能的頭痛の中で頻度の高いものは緊張型頭痛と片頭痛である。
 2)緊張型頭痛に伴う肩凝りは、僧帽筋や頭板状筋の緊張による。
 3)片頭痛発作は休日のリラックスしているときには起こりにくい。
 4)片頭痛の前兆において頭部の血管は拡張している。
 5)片頭痛の持続時間は4~72時間程度である。
 (1)1 2 3 (2)1 4 5 (3)2 3 4 (4)1 2 5 (5)3 4 5

<解答>4 (or 1)

- 1)○ 2)○ 3)×? 4)× 前兆のときは血管は収縮している。
 5)○? 一般に発作の持続時間は数時間といわれるが、片頭痛の中で最も多い普通型片頭痛(前駆症状をもたない)では、頭痛発作は4-72時間と書かれている。

5)めまいについて正しいものを選び。

- 1)椎骨脳底動脈循環不全によってめまいが生じる。
 2)起立性低血圧においては前頭葉の循環不全とは関係ない。
 3)前庭神経炎によってめまいを生じることはない。
 4)圧受容器反射の障害による場合と前庭神経の障害による場合で症状が異なる。
 5)不安によってめまいが生じることがある。
 (1)1 2 3 (2)1 4 5 (3)2 3 4 (4)1 2 5 (5)3 4 5

<解答>2

1)○? 2)× 3)× 前庭神経炎では、急激発症の回転性めまいを主訴として、悪心・嘔吐を合併する。蝸牛症状のないのが特徴で、普通は先行する上気道感染が見られることが多い。4)○? 5)○

6)難聴、耳鳴りについて

- 1)ストレスやうつ病によって低音障害性の感音難聴が生じやすい。
- 2)ストレスによる難聴でも Weber テストや Rinne テストでは異常を認める。
- 3)メニエール病には、難聴を伴わない。 4)メニエール病の発作は通常 1,2 分で治まる。
- 5)耳鳴り患者にはうつ病や不安障害の合併率が高い。

(1) 1 2 3 (2) 1 4 5 (3) 2 3 4 (4) 1 2 5 (5) 3 4 5

注：問題文が途切れてますが、「正しいものを選び」だと判断して解答を書きます。

<解答>4

1)○? 2)○? 3)× メニエール病では回転性のめまい発作に難聴・耳鳴りを伴う。
4)× 発作の持続は数時間以内といわれている。 5)○?

7)四肢のしびれについて正しいものを選び。

- 1)しびれに有効な治療薬は無いので、必ず心理療法を行う。
- 2)ビタミン B12 の不足でしびれが生じることがある。
- 3)過換気によってしびれが生じる。 4)糖尿病による末梢神経障害でしびれが生じる。
- 5)入浴によってしびれが改善することはない。

(1) 1 2 3 (2) 1 4 5 (3) 2 3 4 (4) 1 2 5 (5) 3 4 5

<解答>3 1)×? 2)○ 3)○ 3.の 10)を参照。 4)○ 5)×

8)痙性斜頸について正しいものを選び。

- 1)神経学的にはジストニアに分類される。 2)罹患筋の過剰使用が発症に関与することはない。
- 3)うつ病の合併は 10%未満である。
- 4)うつ病を合併している場合には、その治療によって改善することがまれならずある。
- 5)性格傾向としては、弱い強迫性を認めることが多い。

(1) 1 2 3 (2) 1 4 5 (3) 2 3 4 (4) 1 2 5 (5) 3 4 5

<解答>2

1)○ 2)× 15-20%は、職業上常時とる姿勢と関連がある。 3)? 4)○? 5)○?

9)痙性斜頸について正しいものを選び。

- 1)脳皮質や大脳基底核、あるいは副神経における機能異常が推定されている。
- 2)一般社会における有病率は 10 万人あたり 5~10 人程度である。
- 3)多くは 10~20 歳代に発症する。 4)ボツリヌス毒素によって完治させることができる。
- 5)うつ病の合併率はパーキンソン病や多発性硬化症と同程度である。

(1) 1 2 3 (2) 1 4 5 (3) 2 3 4 (4) 1 2 5 (5) 3 4 5

<解答>4 or 1

1)○ 副神経の血管による圧迫が原因になっていることもある。 2)○ 10 万人あたり 6-7 人といわれている。 3)×? 4)× 毒素の効果が切れる数ヵ月後には症状が再発する。また、眼瞼痙攣などに比べて注射する毒素量が多く、嚥下障害などの副作用が起きやすい。 5)○?

10) バイオフィードバック療法について正しいものを選び。

- 1) オペラント条件付けの機序では説明できない。
- 2) 外部装置を用いて生理的な生体情報を測定し、自己調節を訓練するものである。
- 3) 歴史的には自律神経の学習可能性が明らかになったことから始まる。
- 4) クロードベルナルやキャノンの業績が応用されている。
- 5) 薬物療法の併用は禁忌である。

(1) 1 2 3 (2) 1 4 5 (3) 2 3 4 (4) 1 2 5 (5) 3 4 5

<解答> 3

- 1) × オペラント条件付けを基に発展してきた。 2) ○ 3) ○ 4) ○ ?
 5) × 従来からの医学的療法と併せて、それぞれの利点を活かしながら適用することが大切。

9. 自律訓練法

1) 自律訓練法の訓練方法について、正しいものの組み合わせを選び。

- a) 訓練者（患者）が一人で行うのは危険である。
- b) 毎日行うのが好ましい。
- c) 2～3分の短時間の訓練を繰り返し行うと効果が得られやすい。
- d) 1度により長時間訓練するほど、効果が得やすい。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答> 2 a × b ○ 一日数回行う。

c ○ 一度にあまり長い時間行うと受動的態度を保つのがそれだけ難しくなる。 d ×

2) 自律訓練法の訓練の進め方について、正しいものの組み合わせを選び。

- a) 背景公式は、気持ちが落ち着くまで繰り返す必要はない。
- b) 第1公式（重感練習）が終わったら、必ず消去動作を行う。それから第2公式（温感練習）を始める。
- c) 第1・2公式は、腕の練習だけでなく、必ず脚まで訓練してから終了する。
- d) 第2公式（温感練習）は、第1公式で重たさが感じられてから開始するのが好ましい。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答> 3

a × ? b × 消去動作は、公式の合間ではなく、訓練を終了するときに行う。 c ○

d ○ ? 重感練習中に温感がすでに自覚されることが多い。

長期的な話でいくと、訓練を始めて2-3週間たっても重感がわからない場合には、いたずらに第1公式にとどまらずに第2公式に進むのがよいとされている。

3) 自律訓練法の訓練の仕方について、正しい記述の組み合わせを選び。

- a) しばらくの間は一人での練習はせず、必ず治療者の暗示を受けながら行う。
- b) 長い時間訓練を行うと集中力が低下してしまうことがあるので、一定の時間で終了するのがよい。
- c) 雑念が心に浮かんできたときには、訓練を中断してもよい。
- d) 自律訓練法でリラックスした状態では、身体に力が入りにくいので必ず治療者がいるところで訓練を行う。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答> 2

a × ? 初心者が指導を受けずに練習していく場合には、第2公式までにとどめておくのがよい。（ので、一人でしてはいけないというわけではないと思う。）

b ○ c ○ ?

d × ? 一人でしてもよいと思う。練習終了後の活動を行いやすくするためには、終了時にちゃんと消去動作を行う。

- 4) 自律訓練法の効果に関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選べ。
- a) 腕や脚が重たい感覚は、筋肉の弛緩反応と関係がある。
 - b) 腕や脚が温かい感覚は、末梢の皮膚温の上昇として確認できる。
 - c) リラックスすることを目的とした他者暗示法である。
 - d) 副交感神経優位な状態から交感神経優位な状態へと自律神経を調整する。
- 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答> 1 a ○ b ○ c × d × 交感神経優位な状態から副交感神経優位な状態へ。

- 5) 自律訓練法の医学的効果に関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選べ。
- a) 身体的な弛緩反応が中心であり、心理的な効果は小さい。
 - b) 心身症だけでなく神経症にも効果が認められている。
 - c) 抑うつ状態の強いときには、訓練の効果が現れにくい。
 - d) 疲労回復効果があるため、夜間行くと入眠が困難となる。
- 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答> 2 a × b ○ 不安神経症なども自律訓練法の適応になる。 c ○ ? d × ?

- 6) 自律訓練法の禁忌症について、正しい記述の組み合わせを選べ。
- a) 心臓疾患のある患者は、心臓の活動に恐怖感を感じることがあるので心臓調整練習を省略する。
 - b) 過換気症候群は呼吸器に異常が認められる疾患ではないので、積極的に訓練を行い息苦しくなる心配を取り除くのがよい。
 - c) 糖尿病の患者が腹部温感練習を行うと、血糖値が上がる傾向にあるのでこの練習は行わないほうがよい。
 - d) 頭痛やてんかんを症状としてもつ患者は、額部涼感練習を行わない。
- 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答> 4

- a ○ b × 過換気症候群の人は、第 4 公式（呼吸調整練習）は禁忌なので省略する。
- c × 血糖値が下がる傾向にあるが、禁忌というわけではなさそう。（「慎重に指導していく必要がある」）
- d ○

- 7) 自律訓練法を開始するときの心構えについて、正しい記述の組み合わせを選べ。
- a) 明るい部屋ではカーテンを閉めるなどして、リラクセスしやすい状況を整えてもよい。
 - b) 気がかりなことがあっても、後回しにして訓練を始める。
 - c) 街中で練習するくらいの度胸がないと効果は期待できない。
 - d) 訓練に慣れないうちはリラクセスしやすい環境を整えて練習を開始する。
- 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答> 4

環境を整え、練習の邪魔になる刺激は取り除く。空腹や尿意なども練習前に処理しておく。

- 8) 第 3 公式（心臓調整練習）について、正しい記述の組み合わせを選べ。
- a) 意識を向けるだけでは鼓動が感じられない場合には、掌を胸に当てて訓練してもよい。
 - b) 強い鼓動を感じるまで公式を繰り返す。
 - c) 心臓の活動をより安定化するために、「心臓がもっとゆっくり打つ」と唱えるのが効果的である。
 - d) 心臓の活動に神経質な人は、この公式を省略する。
- 1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答>4

a○? 腹部温感練習では上腹部に手をあてても良いので、心臓調整練習でも良いのでは?

b×?

c× 「静かに規則正しく（自然に）打っている」と唱える。すでに整っている心臓の動きに気づき、それを確かめる。 d○

9)第4公式（呼吸調整練習）について、正しい記述の組み合わせを選べ。

- a) 腹式呼吸を心がける必要はない。 b) 息を吸うときの感覚に注意を向ける訓練である。
c) なるべくゆっくりと呼吸する。 d) 過換気症候群の患者は、この訓練を省略する。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答>3 a×? b× すでに整っている呼吸に気づき、それを確かめる。 c○? d○

10)第5公式（腹部温感練習）について、正しい記述の組み合わせを選べ。

- a) はじめは上腹部に手を当てて練習してもよい。
b) 胃腸の活動に注意を向けながら公式（お腹が温かい）を繰り返す。
c) 糖尿病の患者は、自宅で訓練せず、医療機関受診時にのみ訓練を行う。
d) 胃や十二指腸潰瘍の患者は、医師の管理下で訓練を開始・継続するのが好ましい。

1 (a,b) 2 (b,c) 3 (c,d) 4 (d,a)

<解答>4?

a○ b×? 「胃腸の活動に注意を向ける」は違うと思う。 c×? 6)を参照。

d○? 胃・十二指腸潰瘍の患者は第5公式を避けたほうが無難なのだが・・・

10. 交流分析

1)交流分析について、正しいものを1つ選べ。

- a. 交流分析では、自分の性格を知ることは重視されない。
b. 交流分析では、他人との人間関係において、相手を変えることで問題を解決していく。
c. 交流分析とは、互いに反応しあっている人々の間で行われるコミュニケーションを分析することである。
d. 交流分析は、心理療法とはいえない。

<解答>c

a× 自分の性格の問題点を自己分析によって気づくことは必要。

b× 相手を変えるのではない。 c○ d×

2)構造分析について、正しい組み合わせを1つ選べ。

- (1)交流分析では、自我状態を全部で5つに分けてとらえている。
(2)親の自我状態のことをアダルトという。
(3)子どもの自我状態のことをチャイルドという。
(4)自我状態を知ることは、自分のことを知ることに繋がらない。

a.(1,3) b.(1,4) c.(2,3) d.(2,4)

<解答>a

(1)○ CP(Clinical Parent : 批判的な親)、NP(Nuturing Parent : 養育的な親)、A(Adult : 大人)、FC(Free Child : 自由な子ども)、AC(Adapted Child : 順応する子ども)に分ける。

(2)× 親の自我状態はペアレント。 (3)○ (4)×

3)構造分析について、正しい組み合わせを1つ選べ。

- (1)批判的な親とは、受容的で保護的な自我状態のことである。
 (2)大人の自我状態とは、感情に溺れて現状がみられないことを表す。
 (3)自由な子どもとは、のびのびとしていて自由に表現する自我状態のことである。
 (4)順応した子どもとは、相手に合わせ遠慮している自我状態のことである。

a.(1,2) b.(3,4) c.(1,3) d.(2,4)

<解答>b

CP：厳しい教育、命令、批判、義務、～しなさい、だめ！、など。

NP：思いやり、保護、世話、養育、～は大丈夫よ、まかせて、など。

A：考える私、コンピュータ(5W1H)、予測、現状分析、事実中心、打算的、など。

FC：自由な感情表現、本能的、防衛的、直感、独創的、芸術的、など。

AC：親の期待に沿おうとする部分、いい子、遠慮、陰性感情、我慢、など。

4)構造分析について、正しい組み合わせになっているものを1つ選べ。

- a. 批判的な親 自由な感情表現 b. 養育的な親 相手に合わせる
 c. 大人 コンピューターのような部分 d. 自由な子ども 批判、厳しさ

<解答>c

3)の解答を参照。

5)交流分析において活用される心理テストを、次の中から1つ選べ。

- a. YG 性格検査 b. MMPI c. エゴグラム d. SDS

<解答>c

a × 12の人格特性を測定する尺度があり、120項目の質問から構成される性格検査。

b × 多面的な人格検査。550項目もの質問から成り、結果は妥当性尺度と臨床尺度の2面から分析される。

c ○ 自分の自我状態の動きについてフィードバックが得られ、それによって自己の行動変容へのヒントも得られる。

d × 抑うつ状態の把握に用いる。身体面にも着目している。

6)5)の心理テストについて、正しいものを1つ選べ。

- a. 他人の性格を変えるために行うものである。 b. 自分の性格を知るためのものではない。
 c. 自分の知能を知るためのものである。 d. 自分のどこを変えたらいいのかを考えるきっかけになる。

<解答>d

5)の解答を参照。

7)交流パターン分析について、正しいものを1つ選べ。

- a. 交流パターンは、全部で3つあるとされる。
 b. 相手の期待通りに反応すること(スムーズな触れ合い)を、裏面的交流という。
 c. ホンネとタテマエがあること(みせかけの交流)を、相補的交流という。
 d. 予想外の反応が起こること(ゆき違いの交流)を、交叉的交流という。

<解答>d (1)○ (2)× (3)× (4)○

交流パターンには次の3つがある。

相補的交流(スムーズな触れ合い)：ベクトルが平行線で、その話題に関するコミュニケーションが続く。

例)情報の交換(A□A)、新婚夫婦(C□C)、医師・患者関係(C□P)

交叉的交流(ゆき違いの交流)：ベクトルが交叉し、その話題に関するコミュニケーションは途絶する。

例)けんか(P→C, P→Cで交叉)、親子の断絶(P→C, A→Aで交叉)、片思い(P→C, C→Cで交叉)

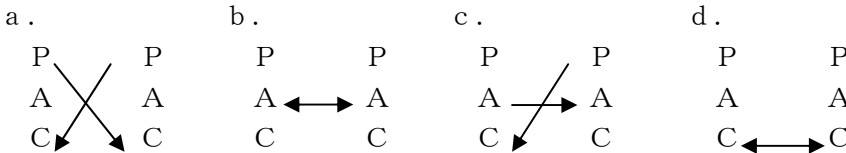
裏面的交流(みせかけの交流)：表面のベクトルのほかに裏面のベクトルがある。 例)ホンネとタテマエ(表面:P→C(建前)、裏面:C→C(本音))、夫婦喧嘩(お互いに、表面:P→C(喧嘩・対立)、裏面:C→C(愛情の確認))

8) 交流パターンの型と例の組み合わせで、正しいものを1つ選べ。

- a. 相補的交流 情報交換
- b. 相補的交流 けんか
- c. 交叉的交流 医者・患者関係
- d. 裏面的交流 恋人・新婚夫婦の会話

<解答> a 7)の解答を参照。

9) 8)で選択した交流パターンを示す図を、下の中から1つ選べ。



<解答> b aは「喧嘩」、cは「親子の断絶」、dは「新婚夫婦」の図。7)の解答を参照。

10) 交流パターン分析について、正しいものを1つ選べ。

- a. 相補的交流（適応的交流）では、コミュニケーションが途絶えてしまう。
- b. 交叉的交流では、コミュニケーションはその後も円滑に続いていく。
- c. 裏面的交流では、ホンネとタテマエがある。
- d. 交叉的交流は、交流パターンの中で最もよいコミュニケーションである。

<解答> c 7)の解答を参照。

11. 面接法

面接法について、正しい組み合わせを選べ。

- 1) (1)患者との面接では、治療上必要な情報の収集が患者との関係作りより優先される。
 - (2)患者と医師との関係性と薬物療法の効果には相関があるとする研究報告がある。
 - (3)患者に対する共感心理療法には必要であるが、薬物療法には不必要である。
 - (4)良好な患者医師関係を作るためには、患者に共感する技術が必要である。
- a.(2,4) b.(1,3) c.(1,2) d.(1,3,4)

<解答> a

- 2) (1)患者に共感するためには開かれた質問法や閉じられた質問法を適宜使って、面接することが重要である。
- (2)面接中は、患者の話す内容を聞き漏らさないために、患者の動作や表情にとらわれてはならない。
- (3)医師自身が患者の立場ならどう感じるかを考えることが患者への共感を促進する。
- (4)面接では、患者の仕事あるいは学校の状況、家庭環境、発症のきっかけとなった出来事など患者の生活環境を具体的に知ることで医師は患者に共感しやすくなる。

a.(2,3) b.(1,2) c.(1,2) d.(1,3,4)

注：元々の問題のままの選択肢です。ミスだと思います。

<解答> d

- (1)○ (2)× 動作や表情などの非言語的表現にも注意を払うことが大切。 (3)○ (4)○

- 3) (1)心療内科の面接では、開かれた質問法は使うが、閉じられた質問法は使う必要がない。
 (2)患者の話す内容はもとより、患者の表情にも注意することが重要である。
 (3)患者との関係作りができることと患者が医師の指導を守るかどうかは無関係である。
 (4)患者の生活歴情報によって患者の生活が具体的に想像できれば、医師は患者に共感しやすくなる。
 a.(1,2) b.(2,3) c.(2,4) d.(2,3,4)

<解答>c

- 4) (1)医師が患者の立場で思考できない場合、医師は患者に共感できなくなる。
 (2)面接では患者に共感を示すことが重要である。
 (3)薬物療法の面接法では、患者との関係作りより情報収集の側面が重要である。
 (4)薬物療法の面接法では、傾聴の必要はない。
 a.(1,2) b.(2,3) c.(2,4) d.(2,3,4)

<解答>a

- 5) (1)閉じられた質問法とは「どうしましたか?」のように自由な答えを患者に求める質問である。
 (2)開かれた質問法とは「今も憂うつなのですか?」のようにイエスカノーかで答えられる質問である。
 (3)良好な医師患者関係があれば、患者は医師の忠告や指導を守るものである。
 (4)良好な医師患者関係とは、通常の生活で経験される良好な人間関係と類似した点がある。
 a.(1,2) b.(2,3) c.(3,4) d.(2,3,4)

<解答>c

(1)× (2)× (3)○ (4)○

閉じられた質問法＝イエスカノーかで答えられる、開かれた質問法＝自由な答えを求める

- 6) 心理面接法について、正しい組み合わせを1つ選べ。
 (1)心理面接では、情報を機械的に得るために尋問のような形で行う。
 (2)心理面接は、世間話や議論をする場である。
 (3)心理面接には、診断のための面接（インテーク面接）と治療目的の面接がある。
 (4)心理面接では、言葉での表現だけでなく、非言語的な表現にも注意を払う。
 a.(1,2) b.(2,3) c.(3,4) d.(1,4)

<解答>c

(1)× (2)× 患者の行動様式、考え方、感情などについて何らかの資料を集めたり、共に考える場としての目的を持つ。世間話や議論の場ではない。 (3)○ (4)○

- 7) 心理面接の場で留意する点について、正しいものを1つ選べ。
 a. 心理面接では、個人的な問題に関わることが多いが、個室で行う必要はない。
 b. 心理面接では、心理的な問題を扱う必要があるので、患者には無理にでも話させるべきである。
 c. 心理面接では、患者に自分の問題と直面させることが最も重視される。
 d. 心理面接では、患者の気持ちを無視して土足で踏み込むことのないように配慮する。

<解答>d (1)× 個室で行うのが原則である。 (2)× (3)× (4)○

- 8) インテーク面接について、正しいものを1つ選べ。
 a. インテーク面接の目的は、面接を通して患者の心理社会的側面の情報を得ることである。
 b. インテーク面接では、患者に共感的態度で接することはない。
 c. インテーク面接では、情報収集だけが目的となる。
 d. インテーク面接では、全ての情報を明らかにしなければならない。

<解答>a (1)○ (2)× 患者の悩み、苦しみに共感的態度で接することが大切。 (3)× (4)×

9) インテーク面接について、正しい組み合わせを1つ選べ。

- (1) 患者の受診行動に関する情報は大切である。
- (2) 面接での患者の反応は考慮に入れない。
- (3) 症状に対する対処パターンに関する情報は大切である。
- (4) 症状そのものに関する情報は収集しない。

a.(2,4) b.(1,2) c.(2,3) d.(1,3)

<解答>d (1)○ (2)× (3)○ (4)×

10) 治療面接について、正しい組み合わせを1つ選べ。

- (1) 治療面接では心理療法を行うが、心理療法には1つの学派しかない。
- (2) 治療面接では、患者と治療者との心のつながり（ラポール）が必要である。
- (3) 治療面接では、治療者側の価値観で患者を批判してよい。
- (4) 患者に対して秘密は厳守されることを伝えることが大切である。

a.(1,2) b.(3,4) c.(2,4) d.(1,3)

<解答>c (1)× 精神分析、行動療法、支持的心理療法など多様である。 (2)○ (3)× (4)○

2005年度概説試験

1-1)心身医学の成立背景について5つあげよ

解答：人間の心や行動に対する理解、精神生理学の進歩、身体偏重、器官重視の医学に対する批判、疾病構造の変化、ストレス耐性の低下

1-2)Alexithymia について記述せよ。

解答：Alexithymia とはアメリカの Sifneos (シフネス) という精神科医によって提唱された概念で、心身症患者には Alexithymia (=失感情症) の傾向があるとしている。以後、Alexithymia は心身症の病態の重要な一つの要素と考えられている。Alexithymia の特徴は、

- ・自分の感情や、身体感覚に気づくことが困難である。
- ・感情を表現することが難しい。
- ・自己の内面への気づきに乏しい。

感情の気づきや表現に乏しいと、徐々に内面に抑圧された感情がたまりやすくなり、身体症状化することになる。(授業でどういう風に説明があったかは知りませんが)

1-3)治療的自我について記述せよ。

解答：治療者自身の態度や考え方が、患者の状態に影響すること。治療者自身が精神的に安定しており、患者との信頼関係を築くことができ、患者を受け入れ、患者の自己理解を助ける能力。

2-1)ストレスと神経-免疫-内分泌系に関する次の記述のうち正しいものをあげよ。

- 1.インターロイキン5は発熱に深く関与している。
 - 2.免疫系組織に分布している自律神経は交感神経のみである。
 - 3.脳の特定部位の刺激や破壊によって免疫機能は必ず低下する。
 - 4.種々の心理社会的ストレスで免疫機能が影響される。
 - 5.インターロイキン1には視床下部-下垂体-副腎軸を活性化させる作用がある。
- a.(1,2) b.(2,3) c.(3,4) d.(4,5) e.(1,5)

解答：d

解説：1...IL5→IL1・TNF・IFN-α、2...副交感神経も、3...亢進、低下いずれもありうる

2-2)正しいものをえらべ。

- 1.ストレス刺激は、主として副交感神経および視床下部-下垂体-副腎系を活性化させる。
 - 2.ベルナルによって提唱された「内部環境」の概念は、キャノンによってさらに発展し「ホメオスタシス」として集大成された。
 - 3.神経系と免疫系は共通の情報伝達物質および受容体機構を持っている。
 - 4.過労とストレッサーは無関係である。
 - 5.身体的ストレスのほうが心理的ストレスよりも免疫系に強く影響を与える。
- a.(1,2) b.(2,3) c.(3,4) d.(4,5) e.(1,5)

解答：b

解説：1 副交感神経と交感神経も。2○ 3○ 4 過労は生理的ストレッサーの一つ。5 どちらが強いと言うのは無いと思います

2-4)

- 1.コーピング -- キャノン
 - 2.火傷 -- 物理化学的ストレッサー
 - 3.うつ病 -- NK 細胞活性低下
 - 4.IL5 -- 視床下部下垂体副腎系活性化
 - 5.軸策反射 -- マクロファージ
- a.(1,2) b.(2,3) c.(3,4) d.(4,5) e.(1,5)

解答：b

解説：1? 2○ 3○ 4 IL5→IL1 5 肥満細胞

2-5)正しい

- 1.液性免疫 -- NK 細胞活性低下 2.肥満細胞 -- 高親和性 IgGR 3.カテコラミン -- Th2 石灰増強
4.グルココルチコイド -- Th2 石灰増強 5.インターロイキン 10 -- 視床下部-下垂体-副腎の活性化
a.(1,2) b.(2,3) c.(3,4) d.(4,5) e.(1,5)

解答：c (?)

解説：1 NK 細胞は細胞性免疫 2 肥満細胞は IgE レセプター 5 IL10→IL-1、IL-6、TNF

3. 4は石灰増強の意味が分かりません。とりあえず、カテコラミンもグルココルチコイドも Th 1 反応は低下させるようです。

3-5)セリエの汎適応症候群(general adaptation syndrome)でみられる状態の順序で正しいのはどれか。

- a.抵抗期・疲はい期・ショック相・反ショック相 b.抵抗期・反ショック相・ショック相・疲はい期
c.ショック相・抵抗期・反ショック相・疲はい期 d.ショック相・反ショック相・抵抗期・疲はい期

解答：d

3-5)イヌにブザーの音のみを聞かせても通常は唾液の分泌は生じない。

しかしブザーのすぐ後に餌を与えるようにすることを繰り返すと、やがてブザーの音のみで唾液を分泌するようになる。このことについて正しいのはどれか。

- 1.イヌに餌を与えたとき、唾液が出るのは無条件反射である。
2.ブザーを鳴らしたときに唾液が出るのは条件反射である。
3.この一連の過程を無条件づけという。 4.ブザーの音は無条件刺激である。
a.(1,2) b.(1,4) c.(2,3) d.(3,4)

解答：a

解説：1○ 2○ 3無条件付け→条件付け 4無条件刺激→条件刺激

4-2)神経性食欲不振症について特徴的なものを2つ

- a.徐脈 b.乳房の萎縮 c.耳下腺腫脹 d.低体温

解答：a、d

解説：他には、胸腺の萎縮、顎下腺の腫脹、産毛密生などがある

4-7)神経性食欲不振症の治療について正しい組み合わせはどれか。

- 1.入院治療では通常目標体重を決める。 2.経鼻経管栄養は望ましくない。
3.著しい低体重(BMI<12)では中心静脈栄養(IVH)が必須である。
4.患者が退院を希望すれば外来治療に移行するのがよい。
a.1のみ正しい b.1,2 c.1,3 d.1,4 e.4のみ誤り

解答：a (?)

解説：2×、行うそうです。嫌悪刺激の目的もあるらしいです 3×、必須ではないと思われ 4、コントロールがつくまでは入院治療が原則

4-8)神経性大食症について正しい組み合わせはどれか。

- 1.ダイエット食品の普及で発生が減少した。
 - 2.DSM-IVによる診断基準ではむちゃ食いおよび不適切な代謝行動はともに平均して少なくとも3ヶ月にわたって週1回起こっている。
 - 3.過食行動の抑制には心理療法に加え、抗うつ剤が有効であると言われている。
 - 4.過度の食事制限が過食を誘発すると考えられている。
- a)1のみ正しい b)1,2 c)1,3 d)3,4 e)4のみ誤り

解答：d

解説：1× 2週二回 (<http://ed.cutie.cx/about1.html> 参照) 3○ 4○

4-10)心因性多飲症について正しい記述の組み合わせを選べ。

- 1.水制限試験で尿浸透圧/血清浸透圧<1ならば心因性多飲症と言える。
 - 2.摂食障害の患者にも見られる。
 - 3.ADHに対する感受性が低下している。
 - 4.デスマプレッシン投与は臨床上鑑別に有用である。
- a)1のみ b)2のみ c)3のみ d)全て誤り e)全て正しい

解答：b (?)

解説：1 心因性多飲症ならば水制限試験で尿浸透圧>血清浸透圧となる 2?

3 低下していない 4 デスマプレッシン投与は水制限試験などで尿崩症と診断されてから、中枢性と腎性の鑑別に有効。心因性多飲症は水制限試験や高張食塩水負荷試験で鑑別する。

5 代謝系の心身症(10点)(瀧井先生)

5-7)

- a.糖尿病の若い女性患者において、血糖コントロール不良の最も大きな要因の一つは摂食障害の合併である。
 - b.糖尿病合併症が出現した場合の患者の反応には、いろいろな種類がある。
 - c.糖尿病のコントロールの善し悪しと、患者の心理面とは関係がない。
 - d.糖尿病患者はやせていなければならない。
- 1.ab 2.bc 3.cd 4.ad 5.ac 6.bd

解答：1

5-8)正しい組み合わせを選べ

- a.糖尿病はストレスの多い病気だ。
 - b.治療がうまくいくためには患者が医師の指導に従順であるべきだ。
 - c.糖尿病という病気を受け入れるのは簡単なことではない。
 - d.糖尿病教育は発症時にしっかり行われれば、その後は必要無い。
- 1.ab 2.bc 3.cd 4.ad 5.ac 6.bd

解答：5

5-9)正しい組み合わせを選べ

- a.若い1型糖尿病の場合、血糖コントロールを大切に思っているので、過食をする人は普通人に比べてすくない。
 - b.糖尿病の治療結果に個々の患者の性格が強く影響する。
 - c.1型糖尿病においても、食事療法は血糖コントロールのために最も重要なポイントである。
 - d.中年の男性の糖尿病治療を行う場合、患者の人生の社会的側面に対し特に配慮して、治療の仕方を考える必要がある。
- 1.ab 2.bc 3.cd 4.ad 5.ac 6.bd

解答：6

5-10)

- a.糖尿病に摂食障害を合併すると、血糖値のコントロールが著しく悪化することがある。
- b.膵臓移植や膵島移植によりインスリン注射が必要なくなると、患者の糖尿病や心理社会的な問題はほとんど解決する。
- c.I型糖尿病もII型糖尿病も治療においてほとんどかわりない。
- d.I型糖尿病の若い女性患者の中には、体重を減らそうとしてインスリン注射を省略したり減量したりすることがある。

1.ab 2.bc 3.cd 4.ad 5.ac 6.bd

解答： 4

6.アレルギー・呼吸器心身症

6-1)過換気症候群について正しいものを選び。

- a.過換気症候群を診断する時は過呼吸テストが大事である。
- b.発作の時は PaCO₂ の著名な低下と呼吸性アルカローシスがみとめられる。
- c.過換気症候群はまれな疾患で、日常臨床で遭遇することはほとんどない。
- d.発作の時に意識障害があることはない。

1(a,b) 2(b,c) 3(c,d) 4(d,a)

解答： 1

解説： a○ b○ c× d× 意識障害も認められる

6-5)アレルギー疾患の心身医学的観念について正しいものを選び。

- a.喘息治療とはパートナーシップよりも治療的な支持を与えることが大事である。
- b.心身医学的治療には薬物療法などの身体面からのアプローチは含まない。
- c.喘息があることによって二次的に起こる障害も心身医学の対象である。
- d.Psychodermatology の代表的な疾患はアトピー性皮膚炎である。

1(a,b) 2(b,c) 3(c,d) 4(a,d)

解答： 4

解説： a× どちらが大切ということは無いと思います。もし問題文の支持→指示なら明らかに×です
b含まれる c○ d○

7-2)正しいものは？

- a.消化器心身症は消化管の運動異常のみで説明できる。
- b.消化器心身症と機能性消化管障害は同義である。
- c.消化器心身症の治療の目標は症状の消失より、症状のコントロールが主である。
- d.消化器心身症の多くにヘリコバクターピロリが関与している。

1.a 2.b 3.c 4.d

解答： 3

解説： a 運動異常+粘膜知覚異常 b 機能性消化管障害はIBSを除く d×

7-5)functional dyspepsia について正しい組み合わせを1つ選び。

- a.functional dyspepsia は胃・十二指腸潰瘍を含む。 b.functional dyspepsia は逆流性食道炎を含む。
- c.functional dyspepsia の Rome II 診断基準の分類では胃・食道逆流型はない。
- d.functional dyspepsia の診断には上部消化管の内視鏡検査は重要である。
- e.functional dyspepsia は排便によって腹痛が軽快することが多い。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,e 5.a,e

解答：3

解説：Functional Dyspepsia の Rome II 診断基準「過去 12 か月の間に、少なくとも 12 週間にわたり（連続していなくてもよい）、1.持続するあるいは再発性の Dyspepsia（上腹部の痛みまたは不快感）があり、2.症状を説明できる器質性の疾患（上部消化管内視鏡検査の結果も含め）がない、3.Dyspepsia の症状は排便により軽快することがない、あるいは、便通の頻度の変化や便の性状の変化のはじまりと症状が関連していない（すなわち過敏性腸症 IBS ではない）。」

7-6)過敏性腸症候群について正しい組み合わせを選べ。

- a. 一般人口の 20%程度で男性に多い。
- b. 過敏性腸症候群では、血便が見られることが多い。
- c. 過敏性腸症候群では、便秘と下痢が繰り返される事はない。
- d. 過敏性腸症候群は小腸の機能異常も含める。
- e. 過敏性腸症候群様症状は炎症性腸疾患ではみられることがある。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.d,e 5.a,e

解答：4

解説：a 女性に多い b 少ない（通常は水様便、泥状便、軟便） c 繰り返す d ○ IBS は小腸と大腸全体の機能異常 e ○

7-8)胆道機能異常（胆道ジスキネジー）について正しい組み合わせを選べ。

- a.胆道機能異常は症状が持続し、慢性疾患になることはない。
- b.胆道機能異常は胆嚢摘出後は見られない。
- c.胆道機能異常は胆嚢または Oddi 括約筋の機能異常から生じ、胆石様の症状を示す。
- d.胆道機能異常と胃・十二指腸の機能異常が合併することも少なくない。

1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d

解答：3

解説：胆道ジスキネジーは、胆嚢が収縮して胆汁を総胆管に送り込むと同時に十二指腸乳頭括約筋（Oddi 括約筋）が弛緩して十二指腸への流出を促進するという合目的協調運動が機能異常（協調運動失調）を起こし、胆汁流出障害をきたすことにより胆道痛を生じる。

b× 胆嚢後も Oddi 括約筋の機能異常は起こりうる。

7-9)胆道機能異常（胆道ジスキネジー）の診断と治療について正しいものを選べ。

- a.肝機能検査、膵酵素の血液検査は必須ではない。 b.上部消化管内視鏡検査、腹部エコーは必須である。
- c.胆道収縮試験は胆道機能異常の診断に有効ではない。
- d.抗うつ薬・抗不安薬や心理療法が有効な場合は少ない。

1.a 2.b 3.c 4.d

解答：2

解説：2 は器質的疾患を除外するために必要

7-10)正しい組み合わせを選べ。

- a.機能的消化器症状の診察では患者の訴えを受容し、保証し、証明することが重要である。
- b.SMA はやせた人でも起こりうる。
- c.SMA では上腸間膜動脈と大網動脈で十二指腸水平部がはさまれて通過障害が起こる。
- d.消化器症状では原因だけでなくその症状の意味も考えることが消化器心身症の治療において重要である。

1.a 2.b,c 3.a,c,d 4.全て正しい

解答：？

解説：SMAは上腸間膜動脈症候群のこと。「十二指腸の水平部位（第3部位）は、前方から上腸間膜動脈に、後方から腹部大動脈と腰部脊椎に挟まれた位置にある。この部位は、通常は、脂肪組織やリンパ組織のクッションによって守られているが、急激な体重減少に伴って、上腸間膜動脈周辺の脂肪組織のクッションがなくなり、十二指腸の第3部位が前後方から締めつけられることによって、十二指腸閉塞を生じる。」
 c×大網動脈→腹大動脈 a, b, dは○のような気がします。 bは急激にやせた人だから×なのかも。
 d 消化管障害の診断および治療は消化管運動異常、知覚異常、心理社会的因子の3つの相互の関連性を考えることが必要とあり、症状の意味が治療に重要かどうかは分かりません。

8-1)近年痛みの研究が盛んになり、大脳皮質の体性感覚野以外に前部帯状回や島皮質といった(a)に関与する(b)系が侵害刺激によって活性化されていることがわかった。

1.代謝 2.末梢神経 3.情動 4.脳下垂体 5.運動 6.大脳辺縁系

解答：(a)=3、(b)=6

8-2)慢性疼痛に対する治療として有効性が知られている行動療法では治療の対象を<痛みの存在を周囲の人に示す行動>である(a)として考え、(a)の持続によって得られていた、擁護反応、現実回避、葛藤回避および(b)といった個々の患者にとっての社会生活での報酬を(c)によって獲得できるよう援助していくことが重要である。

1.家族システムの維持 2.適応行動 3.疼痛行動 4.疼痛 5.逃避行動 6.心因性顕示行動

解答：(a)=3、(b)=1、(c)=2 解説：認知行動療法の観点から考えると、慢性の痛みにより、
 1 重要な人物からの注目、関心、擁護的ななかかわり（擁護反応） 2 家庭または社会生活への再適応の回避（現実逃避） 3 怒り、不満、罪悪感といった心理的苦痛の抑圧（葛藤逃避） 4 他の家族成員間の葛藤の回避（家族システムの維持）、などが維持されていたといえる。

8-3)抗うつ薬が痛みを奏功する機序は、シナプス間隙での(a)やノルアドレナリンといった神経伝達物質の(b)という作用により、(c)の機能を賦活することで、脊髄後角での侵害受容ニューロンを抑制することが知られている。

(1)再取り込み促進 (2)セロトニン (3)アセチルコリン (4)グルタミン酸
 (5)逃避行動 (6)再取り込み阻害 (7)下行性疼痛抑制系 (8)脊髄視床路

解答：(a)=2、(b)=6、(c)=7

8-5)疼痛の治療法について正しいものを全てあげよ。

a.痛みを客観的に分析して理学的所見がなければ、<痛みがあるはずがない>と患者の訴えを拒否することが重要である。
 b.患者の痛みに対しては患者の訴えや理学的所見が重要で患者の行動やその背景となる環境に目を向けるべきではない。
 c.患者が痛がっているときだけ注目し、患者が痛みを訴えないときは受容しないことが重要である。
 d.病態解明のための客観的分析は重要であるが、患者の情動や患者の困っている問題解決への援助や配慮が重要である。

(1)ab (2)abc (3)全て (4)d

解答：4

9-1)正しい組み合わせはどれか

a.自律訓練法は筋弛緩をもたらすので緊張性頭痛には適応があるが、偏頭痛には無効である。
 b.偏頭痛の治療で、β-ブロッカーやCaブロッカーは発作時に有効である。
 c.ベンゾジアゼピン系抗不安薬や抗うつ薬が有効なのは抑うつ状態としての頭痛のみである。
 d.心理的ストレスによる頭痛は、心拍数の増加による末梢循環血流量の増加によるものが多い。

(1)全て誤り (2)a (3)b (4)c (5)d (6)a,d

解答：1？

解説：a？頭痛のある人は第6公式の適応外だから×かな、b×間欠期の予防に使われる、c×緊張性頭痛には適応。おそらく偏頭痛にも有効なケースがある、d×末梢血液量の低下と阻血性筋収縮により緊張性頭痛が起こる。

- 9-3)ジストニア症候群（痙性斜頸、書痙、眼瞼痙攣）について正しいものは
- a.器質的に発症した場合でも、増悪・持続に心因的要因が関与していることは多い。
 - b.書痙でペンを持って書こうとしたときだけにあらわれるときは詐病・ヒステリック要素が強い。
 - c.特定筋緊張亢進がみられるが、肉眼的にも筋の肥大がみられることが多い。
 - d.心因性痙性斜頸ではボツリヌス毒素局注は無効である。
- (1)a,d (2)a,b (3)b,c (4)a,c (5)c,d (6)a,c,d

解答：1？

解説：a○ b？ c×筋肥大に関しては記述がありませんでした。 d×有効

- 9-4)正しいものの組み合わせを選べ。
- a.心因性めまいと違ってメニエル病は内耳に器質的異常があるので心因的な要素は薄い。
 - b.心因性のめまいであっても患者は心理的葛藤などの心因的な側面がその成因になっていることを自覚していないことがある。
 - c.本態性振戦の治療ではβブロッカーやベンゾジアゼピン系抗不安薬がしばしば有効である。
 - d.学童期のチックは素因の他に家庭・環境に問題があることもあるので親へのカウンセリングが重要。
- (1)a,b,c (2)a,b,d (3)a,c,d (4)b,c,d (5)c,d (6)a~dの全部

解答：4 解説：a×原因不明、b○、c○、d○

- 9-5)傾性斜頸について正しいものを選べ。
- a.転換性障害のメカニズムで発症することもある。
 - b.治療には心理社会的背景の聴取が重要である。
 - c.バイオフィードバックと薬物療法の併用は禁忌である。
 - d.心理的な緊張場面で増悪する。
- 1.a,b 2.b,c 3.c,d 4.a,d 5.a,b,d 6.a,c,d

解答：5

解説：c併用して治療を効果的に行う。薬物は抗コリン薬や抗痙攣薬、ボツリヌス毒素の局注やエタノール局注も行われる。

- 9-6)バイオフィードバック療法について正しいものを選べ
- a.無意識の情報を、機器を用いて音・視覚情報にして自己制御を可能にする。
 - b.心因性疾患には効果が期待できるが、気質的疾患にはあまりよい適応でない。
 - c.バイオフィードバックをかけているときのみ効果がある。
 - d.検出される情報は、筋電位、皮膚温、血圧、脳波などである。
- 1.(a,b) 2.(a,c) 3.(a,d) 4.(b,c) 5.(b,d) 6.(c,d)

解答：3

解説：b器質的疾患も治療対象となる。 c最終的には患者がごく自然の環境の中で、生理学的反応をフィードバック信号なしに制御できるようになることが目標である。

- 9-7)バイオフィードバック療法について正しいものを選べ
- a.自律神経は不随意であり自己コントロールすることはできない。
 - b.本態性高血圧は適応にならない。
 - c.排便障害の治療に用いられる。
 - d.呼吸のコントロールにより迷走神経の働きを活性化することが可能である。

解答：c

解説：c 過敏性腸症候群に対して腸蠕動音のフィードバックをしたり、便失禁に対して消化管内圧のフィードバックによる括約筋制御の試みがある。dは喘息に対する気道抵抗および呼吸音のコントロールは行われるが、迷走神経の働きに関しては分かりません。

9-8)心電図 R-R 間隔変動(CVR-R)について正しいものを選び

a.主に呼吸性洞性不整脈(RSA)を反映するため、心臓迷走神経活動の評価に用いられる。

b.CVR-R(%)=SD/m×100(SD:標準偏差, m:平均値)で計算する。

c.アトロピン投与で増強する。 d.糖尿病性神経障害の評価に用いる。

1)a,b,c 2)b,c,d 3)a,c,d 4)a,b,d 5)すべて正しい

解答：4

解説：CVR-Rは自律神経機能の評価方法であり、高齢者や糖尿病性自律神経障害を合併している場合にはその変動が小さくなる。 a○、b○、c×アトロピン投与で減少する、d○

9-9)次のうちで、自律神経機能を検査するのはどれか。

a)起立試験 b)Valsalva 試験 c)脳波 d)瞳孔試験(pupillogram)

1)a,b 2)a,b,d 3)b,c,d 4)a,c,d 5)a,b,c 6)全て

解答：1?

解説：c×?、dの瞳孔試験は何なのか分かりません。

10-3)正しいものを一つ選び。

a.「そうなんですか」などのあいづちは相手の話の要所で使う。

b.ただ黙ってあいづちなどは一切はさまず相手の話を聞く。

c.あまり相手を見ると緊張してしまうので、相手の方はみずに話を聞くことに集中する。

d.相手の話を聞く一方で、聞き手も同じくらい話しをする。

解答：a

10-5)

a.インテーク面接とはいわゆる医療面接のことである。 b.インテーク面接は受理面接とも呼ばれる。

c.インテーク面接では感情の移入が最も重要である。 d.心理学的情報の収集を行う。

1.ab 2.bc 3.bd 4.ad

解答：3

解説：インテーク面接とは、患者に対して最初に行う心理・社会的観点からの面接のことで、主治医が治療を行う際の必要な資料としての心理・社会的な問題に関する情報収集および評価の側面と初回面接としての側面の2つがある。

b○、c×、d○、aに関しては”いわゆる医療面接”というのがどうなのか分かりません。

10-8)a.患者の話にあいづちをうつと患者と治療者の良好な関係がえられる

b.患者に要点をかえすと患者と治療者の良好な関係がえられる

c.患者をありのまま受けいとると診断病態仮説がえられない

d.共感では治療者が自分と患者との感情体験を区別しない

1.ab 2.bc 3.bd 4.ad

解答：1

解説：a○、b○、c?、d×

- 10-10)a.受容とは否定や批判の反対概念である。
 b.心身医学における面接では診断に関する情報は考慮しなくてよい。
 c.患者を受容する際には、常識的評価を患者に伝える必要がある。
 d.面接で患者の訴えをうまく要約できれば患者は理解されたと感じる。
 1.ab 2.ad 3.bd 4.cd

解答：2

解説：a○、b×、c×、d○（10-5の解説も参照してください）

- 11-3)心理テストについて誤っているものを選び。
 a.得点が正規分布するような心理テストでは-1SD~+1SDの範囲に約50%の被験者が含まれる。
 b.テストの素点60点が、50パーセンタイルと換算されると心理テストで60点であった場合、60点以下の被験者は全体の50%を占める。
 c.テストの結果を偏差値に換算して示すことで、結果が高値であるのか平均的であるのかを把握することができる。
 d.繰り返し実施した心理テストで、同一の被験者が近似値を取ることが示された。そのため、この心理テストは信頼性が高いテストであると言える。

解答：a

解説：正規分布では、1SD~+1SDの範囲に約70%の被験者が含まれる。

12.交流分析

- 12-1)交流分析について、正しいものを1つ選びなさい。
 1.交流分析では、人間関係において、相手を変えることで問題を解決していく。
 2.交流分析でいう自我状態とは、思考・感情・行動を包括したものである。
 3.交流分析では、常に1つの自我状態を機能させることが健康な状態であるとされる。
 4.交流分析でいう自我状態には、それぞれ肯定的側面と否定的側面がある。
 a.(1)と(3) b.(1)と(4) c.(2)と(3) d.(2)と(4)

解答：d

解説：2. 4○、構造分析を参照して下さい。1×交流分析とは、人々がお互いどのように作用しあうかを簡潔な形で分析し、明確にするもの。相手を変えることで目標を達成することはない。

- 12-2)構造分析について、正しい組み合わせを1つ選びなさい。
 1.CPとは、責任感が強く批判的な自我状態のことである。
 2.Aとは、思いやりがあり世話好きな自我状態のことである。
 3.FCとは、客観的に現状がみられないことをあらわす。
 4.ACとは、相手に合わせ遠慮している自我状態のことである。
 a.(1)と(3) b.(2)と(3) c.(1)と(4) d.(2)と(4)

解答：c

解説：1○CP(=you are not OK.)。2×AはAdultの部分。思いやりがあり世話好きはNP。3×FC(=I am OK.)は自由な子供の自我を表す。4○AC(=I am not OK.)は順応した子供の自我を現す。

- 12-3)基本的構えについて、正しい組み合わせになっているものを1つ選びなさい。
 a.あなたはOKである、私はOKである—劣等感・ひがみ
 b.あなたはOKでない、私はOKである—共存・協調
 c.あなたはOKでない、私はOKでない—孤立・絶望
 d.あなたはOKである、私はOKでない—独善・排他

解答：c

解説：a NP+FC-共存・協調、b CP+FC-独善・排他、c CP+AC-孤立・絶望、d NP+AC-劣等感・ひがみ

12-4)交流パターン分析について、正しいものを1つ選びなさい。

a.相補的交流を示すのは、下図のb.である。

b.交叉的交流を示すのは、下図のa.とc.である。

c.裏面的的交流とは、予想外の反応が起こって、行き違いになっている交流のことである。

d.交叉的交流では、交流はスムーズにすすむ。

解答：a

解説：b 図のa c dは全て、交叉的交流。c 問題の説明は交叉的交流の説明。裏面交流は一見合理的なメッセージを発信しているように見えて、その裏に異なった動機や目的を隠し持っている交流のこと。d 交叉的交流では相手が予想外の反応を示すので交流はスムーズに進まない。

12-5)ゲーム分析と脚本分析について、正しい組み合わせを1つ選びなさい

1.ゲームとは、予測可能で定型化し、幸福な結末で終わるものである。

2.ゲームは繰り返される。 3.脚本では、幼少期に与えられた禁止令は重視されない。

4.脚本から脱却するための方法として、再決断療法がある。

a.(1)と(3) b.(2)と(4) c.(1)と(4) d.(2)と(3)

解答：b

解説：1 × 最終的に不快感と非生産的な結末をもたらす。 2○ 3 × 脚本分析では幼少時の禁止令が脚本の基になっていると考える。 4○ 他には、自分の発育歴を系統的に調べ、親からの禁止令を許可証に書き直す脱却方法がある。

2004年度概説試験

<参照>については、平成16年度講義のものです。

平成15年度講義とは、教官およびプリントが変更になっているものがあります。

1. 総論 (10点)

(1) 心身医学の成立背景について5つあげよ。

<参照>心身症の概念と診断 (久保先生) のプリント

<解答>

- ・ 人間の心や行動に対する理解
- ・ 精神生理学の進歩
- ・ 身体偏重、器官重視の医学に対する批判・反省
- ・ 疾病構造の変化
- ・ ストレス耐性の低下

(2) さまざまな心理療法があるが、心理療法の効果の機序について5つあげよ。

<参照>心身症の治療とまとめ (久保先生) のプリント

<解答>以下の7つのうち5つ

- 1 治療者・患者の関係の質
- 2 情緒的緊張の解放
- 3 認知的洞察の獲得、
- 4 オペラント条件付け
- 5 治療者との同一化、
- 6 暗示と説得
- 7 新たな行動・思考パターンのリハーサルと反復

2. 基礎心身医学 (10点)

(1) ストレスによる身体反応でみられるものはどれか。

- 1 副腎皮質の肥大
 - 2 胃・十二指腸潰瘍の発生
 - 3 胸腺の腫脹
 - 4 リンパ節の腫脹
- a. 1 2 b. 1 4 c. 2 3 d. 3 4

<参照>心身症の概念と診断 (久保先生) のプリント

<解答> a セリエの三徴は、胸腺の萎縮・副腎の肥大・胃の出血性病変。

(2) Cannon.W. の緊急反応でみられる症状はどれか。

- 1 血圧の低下
 - 2 心拍出量の増加
 - 3 胃腸運動の低下
 - 4 消化液分泌の亢進
- a. 1 2 b. 1 4 c. 2 3 d. 3 4

<参照>心身症の概念と診断 (久保先生) のプリント

<解答> c キャノン、ネコをイヌに対峙させたときの血液に腸管の運動を抑制する物質が含まれていることを実験で確かめた (ノルアドレナリン分泌の状態を見た)。緊急反応で見られる症状とは、交感神経刺激による症状である。

(3) イヌにブザーの音のみを聞かせても通常は唾液の分泌は生じない。しかしブザーのすぐ後に餌を与えるようにすることを繰り返すと、やがてブザーの音のみで唾液を分泌するようになる。このことについて正しいのはどれか。

- 1 餌で唾液が出るのが条件反射である。
 - 2 ブザーの音で唾液が出るのが無条件反射である。
 - 3 ブザーの音は条件刺激である。
 - 4 この一連の過程が条件づけと呼ばれる。
- a. 1 2 b. 1 4 c. 2 3 d. 3 4

<参照>心身症の概念と診断 (久保先生) のプリント

<解答> d

餌を見て (無条件刺激) 唾液が出るのは生来の反応であり、これが「無条件反射」。ブザーの音の後に餌を与えるという行為を繰り返した結果、ブザーの音を聞かせた (条件刺激) だけで唾液が出るようになった場合、これが「条件反射」。なお、条件付けされる前のブザーの音 (唾液の分泌を誘発しない) は、中性刺激という。

(4) セリエの汎適応症候群(**general adaptation syndrome**)でみられる状態の順序で正しいのはどれか。

- a. 抵抗期－ショック相－反ショック相－疲はい期 b. ショック相－反ショック相－抵抗期－疲はい期
c. 抵抗期－反ショック相－ショック相－疲はい期 d. ショック相－反ショック相－疲はい期－抵抗期

<解答> b

「警告反応期」→「抵抗期」→「疲はい期」の順。警告反応期には、刺激に対して受身である「ショック相」と、副腎皮質ホルモンの分泌が増え、生体の抵抗力が高まる「反ショック相」の二つがある。

(5) 心理的ストレスによる心身の反応について誤っているのはどれか。

- a. 下垂体前葉からの刺激により副腎皮質ホルモンの分泌が増加する
b. 交感神経の緊張は副腎髄質からのアドレナリン分泌を促進する
c. うつ状態は自律神経機能異常を伴うことが多い
d. 心理的ストレスにより胃粘膜の血流は増加する

<参照>心身症の概念と診断 (久保先生) のプリント

<解答> d 胃粘膜血流の現象によって、胃・十二指腸潰瘍が引き起こされる。

(6) ベンゾジアゼピン系睡眠薬について正しいのはどれか。

- 1 身体依存は起こすが精神依存は起こさない。 2 長時間の使用で痴呆になる。
3 薬物を急激に中止して出現する反跳不眠は長時間作用型より短時間作用型のものでみられる。
4 作用発現が早く持続の短いものは熟眠障害より入眠障害の治療に適している。
a. 1 2 b. 1 4 c. 2 3 d. 3 4

<参照>心身症の治療とまとめ (久保先生) のプリント

<解答> d ベンゾジアゼピン系鎮静催眠薬には、催眠作用、抗不安作用、抗痙攣作用がある。身体依存、精神依存共に起きる。

(7) 抗うつ薬について正しいのはどれか。

- 1 副作用として抗コリン作用がある。 2 効果発現までに2週間かかる。
3 新しい抗うつ薬として **SMRI** がある。 4 三環系抗うつ薬は **SSRI** と比べ副作用が少ない。
a. 1 2 b. 1 4 c. 2 3 d. 3 4

<参照>心身症の治療とまとめ (久保先生) のプリント

<解答> a

三環系、四環系抗うつ薬に代わる新世代の抗うつ薬として登場したのが **SSRI** (選択的セロトニン再取り込み阻害薬) と **SNRI** (選択的セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬)。副作用が少なく、**SNRI** は若干の即効性 (効果発現まで1週間程度) も有する。

(8) 三環系抗うつ薬でよくみられる副作用はどれか。

- 1 腹痛 2 口渇 3 排尿困難 4 呼吸困難
a. 1 2 b. 1 4 c. 2 3 d. 3 4

<参照>心身症の治療とまとめ (久保先生) のプリント

<解答> c 抗コリン作用による副作用がある。口渇、排尿困難以外にも、便秘や起立性低血圧など。

(9) ベンゾジアゼピン系抗不安薬の副作用で正しいのはどれか。

- 1 遅発性ジスキネジア 2 健忘 3 眠気 4 錐体外路症状
a. 1 2 b. 1 4 c. 2 3 d. 3 4

<参照>心身症の治療とまとめ (久保先生) のプリント

<解答> c 遅発性ジスキネジア、錐体外路症状は、抗精神病薬の副作用。

(10) タイプA行動について適切な文章はどれか。

- 1 心筋梗塞や心筋症の危険因子である。 2 遺伝や素因に基づくため修正不能である。
3 交感神経機能が亢進した状態になりやすい。 4 精力的、競争的、野心的である。
a. 1 2 b. 2 3 c. 3 4 d. 1 4

<参照>循環器系の心身症（稲光先生）のプリント

<解答> c 冠動脈疾患の危険因子であるが、心筋症との関連は明らかではない。
行動療法により修正は可能。

3. 内分泌・糖尿病（10点）

(1) 神経性食欲不振症制限型でしばしばみられる症状について述べた。正しい解答を選べ。

- 1 過活動 2 下剤乱用 3 耳下腺腫脹 4 産毛密生
a. 1 2 b. 2 3 c. 3 4 d. 1 3 e. 1 4

<参照> (5) まで摂食障害の病態・診断・治療（野崎先生）のプリント

<解答> e 下剤乱用は、むちゃ喰い/排出型にみられる。
耳下腺腫脹は、神経性過食症でみられるらしいが、機序は不明。

(2) DSM-IV による神経性食欲不振症の診断基準について述べた。正しい解答を選べ。

- 1 30 歳以下 2 20%以上のやせ 3 食行動異常の存在 4 やせ願望が認められる
a. 1 のみ正しい b. 2 のみ正しい c. 3 のみ正しい d. すべて誤り e. すべて正しい

<解答> 1 2 3 は厚生労働省の診断基準ではないかと。厚労省の診断基準には、1 2 3 に加え、ボディイメージの障害、無月経、器質的疾患の除外、がある。DSM-IV の診断基準は、15%以上のやせ、強いやせ願望(4)、ボディイメージの障害、無月経となっている。したがって、厳密にいくと DSM-IV にあてはまるのは4のみではなからうか。

(3) 神経性食欲不振症の検査所見について述べた。正しい解答を選べ。

- 1 血清コレステロール値はしばしば低値を示す。 2 制限型では低カリウム血症をしばしば認める。
3 コルチゾールはしばしば高値を示す。 4 白血球数はしばしば低値である。
a. 1 2 b. 2 3 c. 3 4 d. 1 3 e. 2 4

<解答> c

血清コレステロール値は上昇する。

嘔吐や利尿剤を乱用した場合（むちゃ喰い/排出型）には、低 K 血症が見られることがある。

(4) 摂食関連物質について述べた。正しい解答を選べ。

- 1 Leptin もニューロペプチド Y も摂食抑制物質である。 2 Orexin も CCK も摂食促進物質である。
3 Ghrelin も CRH も摂食抑制物質である。 4 神経性食欲不振症では Leptin は高値である。
a. 1 2 b. 2 3 c. 3 4 d. 1 のみ誤り e. すべて誤り

<解答> e

摂食抑制物質（神経性食欲不振症では低値）：CCK、Leptin

摂食亢進物質（神経性食欲不振症では高値）：Orexin、Ghrelin、ニューロペプチド Y

(5) 神経性食欲不振症の治療について正しい組み合わせはどれか。

- 1 入院治療では通常目標体重を決める。 2 経鼻経管栄養は望ましくない。
3 著しい低体重(BMI<12)では中心静脈栄養(IVH)が必須である。
4 患者が退院を希望すれば外来治療に移行するのがよい。
a. 1 のみ正しい b. 1 2 c. 1 3 d. 1 4 e. 4 のみ誤り

<解答> a

神経性食欲不振症の治療は、入院治療が原則である。経鼻経管栄養は、摂取で足りない分を補うために行う。「経鼻経管栄養避けるために摂食する」というのも動機付けの1つになる。IVHに関しては、行わないわけではないが、必須かどうかは・・・

(6) 糖尿病・代謝系の心身症について正しい組み合わせを選べ。

- a. 若い1型糖尿病患者の場合、血糖コントロールを大切と思っているので、過食をする人は普通人に比べて少ない。
 - b. 糖尿病の治療経過に、個々の患者の性格が強く影響する。
 - c. 糖尿病患者に対する、就職や結婚の差別はない。
 - d. 患者と治療者の間で、同意できる治療目標を確立することが、糖尿病治療において重要である。
1. a b 2. b c 3. c d 4. a d 5. a c 6. b d

<参照> (10) まで糖尿病・代謝系の心身症 (瀧井先生) のプリント <解答> 6

(7) 糖尿病・代謝系の心身症について正しい組み合わせを選べ。

- a. 1型糖尿病の場合、インスリン注射をする以外に、食事療法や運動療法も2型糖尿病以上にしっかりやらなければならない。
 - b. 糖尿病患者は、人生の他の仕事よりも、常に糖尿病治療を優先するべきである。
 - c. 糖尿病合併症が出現した場合の患者の反応には、いろいろな種類がある。
 - d. 糖尿病治療において、家族、友人、医療スタッフは重要な支援者である。
1. a b 2. b c 3. c d 4. a d 5. a c 6. b d

<解答> 3 1型はインスリン注射さえ怠らなければ健常人とかわらない。

(8) 糖尿病・代謝系の心身症について正しい組み合わせを選べ。

- a. 糖尿病は生活習慣病であり、糖尿病患者は他の人達よりも悪い生活習慣を持っていたから発症したと言える。
 - b. 1型糖尿病の若い女性患者において、血糖コントロール不良の最も大きな要因の一つは摂食障害の合併である。
 - c. 中年の男性の糖尿病治療を行う場合、患者の人生の社会的側面に対し特に配慮して、治療の仕方を考える必要がある。
 - d. 糖尿病教育は、発症時にしっかり行っておけば、その後は必要のないものである。
1. a b 2. b c 3. c d 4. a d 5. a c 6. b d

<解答> 2

(9) 糖尿病・代謝系の心身症について正しい組み合わせを選べ。

- a. 過食を繰り返す糖尿病患者には、指示カロリーを少なくして食事制限の大切さを強調する必要がある。
 - b. 患者が糖尿病を受け入れ良好なセルフケアをしていくためには、発症時において、糖尿病の恐ろしさにできるだけ直面させる必要がある。
 - c. 1型糖尿病は、膵臓のランゲルハンス島のβ細胞の破壊により生じる。
 - d. 食事制限は、糖尿病患者が感じるストレスの最も大きいものの一つである。
1. a b 2. b c 3. c d 4. a d 5. a c 6. b d

<解答> 3

- (10) 糖尿病・代謝系の心身症について正しい組み合わせを選べ。
- 糖尿病であることで、患者はしばしば大きな引け目を感じるものである。
 - ストレスのかかる日常生活は、糖尿病患者が治療方針を守れない原因となる。
 - 1型糖尿病も2型糖尿病も、食べ過ぎや運動不足が発症の主な原因である。
 - 糖尿病の食事療法がうまく行くためには、発症後間もない時期に徹底した食事制限をして、少ないカロリーに慣れてもらうことが重要である。
1. a b 2. b c 3. c d 4. a d 5. a c 6. b d

<解答> 1

4. アレルギー・呼吸器・免疫 (10点)

- (1) 過換気症候群で正しいのはどれか。一つ選べ。
- 過換気症候群を診断するときには過呼吸テストが大事である。
 - 過換気発作の時は PaO₂ の著明な上昇と pH の低下が認められる。
 - 過換気症候群は女性より男性の方が多い。
 - 発作の時は空気飢餓感や四肢の硬直が認められることが多い。
1. a b 2. b c 3. c d 4. d a

<参照> (5) まで「アレルギー・呼吸器系の心身症」(十川先生) 授業プリント

<解答> 4

過換気症候群では、PaCO₂ の低下が顕著であり、呼吸性アルカローシス(pH 上昇)になる。PaO₂ の著名な変化は見られない。性差については、男：女=1：1.6~2

- (2) 過換気症候群で正しいのはどれか。一つ選べ。
- 治療はまず酸素を投与することが大事である。
 - 治療として最近では paperbag rebreathing 法はあまり行われなくなってきた。
 - 過換気症候群では発作時に脳血管が拡張し、拍動性の頭痛を伴うことが普通である。
 - 鑑別疾患としては低血糖、甲状腺機能亢進症、褐色細胞腫などがある。

<解答> 4

過換気症候群の治療においては、安心感を与えることとペーパーバッグ法が重要である。PaCO₂ が低下するため、脳血管は収縮し血流は低下する。これにより意識を失うことも。鑑別疾患には、他にてんかん、脳腫瘍、副甲状腺機能低下症などがある。

- (3) 神経性咳嗽について正しいのはどれか。一つ選べ。
- 神経性咳嗽の特徴は湿性咳嗽である。 2 神経性咳嗽の治療では鎮咳剤が非常に有効である。
 - 神経性咳嗽の鑑別では cough variant asthma は考えなくて良い。
 - 神経性咳嗽では心理社会的因子の負荷で症状が再現される。

<解答> 4

神経性咳嗽は乾性咳嗽である。鎮咳剤は無効であることが多く、心理療法などが効果を発揮する。鑑別診断では、cough variant asthma (咳喘息) が非常に重要。

- (4) 気管支喘息を診断する上で重要な項目はどれか。
- 胸部レントゲン撮影 b. 気道炎症の存在 c. 発作性の呼吸困難、喘鳴、咳
 - 気道過敏性の存在 e. 動脈血ガス分析の結果
1. a b c 2. b c d 3. c d e 4. a c e 5. a d e

<解答> 2 c : これが気管支喘息の三大症状。

(5) 気管支喘息の治療のなかで正しいものはどれか。

- 喘息薬物を大きく分けると気管支拡張剤と抗炎症剤に分かれる。
 - 吸入ステロイド剤は副作用が強くあまり用いられていない。
 - 最近の気道炎症論に基づき気管支拡張剤の使用が多くなった。
 - ピークフローメーターは持ち運びが大変なので、最近あまり用いられなくなった。
 - ピークフローメーターは自分の喘息状態の良い指標となるので、規則正しく測定することが望ましい。
1. a b 2. b c 3. c d 4. d e 5. e a

<解答> 5

喘息の治療では、気道収縮に対して気管支拡張剤(B₂刺激剤)、気道炎症に対し抗炎症剤(吸入ステロイド)を用いる。吸入ステロイドは治療の主役であり、吸入では 問題となる副作用は少ない。

(6) ストレスと神経-免疫-内分泌系に関する次の記述のうち正しいものをあげよ。

- 種々の心理社会的ストレスで免疫機能が影響される。
 - 免疫系組織に分布している自律神経は副交感神経のみである。
 - 脳の特定部位の刺激や破壊によって免疫機能は必ず亢進する。
 - IL-3 は発熱に深く関与している。
 - IL-1 には視床下部-下垂体-副腎軸を活性化させる作用がある。
- a. 1 2 b. 2 3 c. 3 4 d. 4 5 e. 5 1

<参照> (10) まで「免疫系の心身医学」(須藤先生) 授業プリント

<解答> e

脳の特定部位の刺激や破壊によって免疫機能が変化することはあるが、必ず亢進するとは限らない、と思われる。IL-1、IL-2、TNF、IFN- α などが発熱に関与する。

(7) ストレスと神経-免疫-内分泌系に関する次の記述のうち正しいものをあげよ。

- ストレス刺激は、主として副交感神経および視床下部-下垂体-副腎系を活性化させる。
 - ベルナルによって提唱されたホメオスタシス(生体恒常性維持)の概念は、セリエによってさらに発展し、汎適応症候群として集大成された。
 - 身体的ストレスの方が心理的ストレスよりも免疫系に強く影響を与える
 - 過労もストレスの原因になりうる。
 - 神経系と免疫系は共通の情報伝達物質および受容体機構を持っている。
- a. 1 2 b. 2 3 c. 3 4 d. 4 5 e. 5 1

<解答> d

1 : ストレス刺激は交感神経を活性化する。

2 : ベルナルの内部環境の概念を発展させ、キャノンがホメオスタシスを提唱。

(8) 次のうち正しいものの組み合わせをあげよ。

- 配偶者との死別-リンパ球幼若化反応の低下
 - 喪失体験-口唇ヘルペス再発の増加
 - 自然災害-NK細胞活性上昇
 - 交感神経-グルココルチコイド
 - インターフェロン-食欲亢進
- a. 1 2 b. 2 3 c. 3 4 d. 4 5 e. 5 1

<解答> a

1~3 : ストレスによって免疫機能は低下する。

4 : 交感神経の伝達物質はカテコラミン。 5 : 逆に摂食抑制作用を持つ。

(9) 次のうち正しいものの組み合わせをあげよ。

- 内部環境-W.B.キャノン
 - 火傷-物理・化学的ストレス
 - うつ病-NK細胞活性低下
 - インターロイキン5-視床下部-下垂体-副腎系の活性化
 - 軸索反射-マクロファージ
- a. 1 2 b. 2 3 c. 3 4 d. 4 5 e. 5 1

<解答> b

- 1 : 内部環境はベルナール。緊急反応とホメオスタシスがキャノン。
- 2 : 他に寒冷、騒音なども物理・化学的ストレス。 4 : IL-5ではなく IL-1。
- 5 : 軸索反射に関与するのは、サブスタンス P やカルシトニン遺伝子関連ペプチド。

(10) 次のうち正しいものの組み合わせをあげよ。

- 1.細胞性免疫-NK細胞 2.肥満細胞-IgEレセプター 3.カテコラミン-Th1反応の増強
 - 4.グルココルチコイド-Th1反応の増強 5.インターロイキン4-視床下部-下垂体-副腎系の活性化
- a.12 b.23 c.34 d.45 e.51

<解答> a

- 3 : 交感神経優位になるとリンパ球が減少し、顆粒球が増加する。
- 4 : グルココルチコイドによって、IL-1,2,3、TNF、IFN γ 産生が減少するため、Th1 反応は低下する。
- 5 : IL-4 でなく IL-1。

5. 精神生理学的検査・神経筋肉系の心身症 (10点)

(1) 正しいものを選び。

1. 自律神経検査法には、生理学的検査法、生化学的検査法、薬理的検査法があり、形態学的検査法や放射線学的検査法は含まれない。
 2. 自律神経を介する反射には、内臓-内臓反射、体性-内臓反射、内臓-体性反射がある。
 3. 狭心痛は、内臓-体性反射である。
 4. 突然の痛覚刺激で脈拍や血圧が上がるのは、体性-内臓反射である。
 5. 排尿反射の求心路は下腹神経である。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<参照> (10)まで「精神生理学的検査・神経筋肉系の心身症」(菅原先生) 授業プリント

<解答> 3

- 1 : いずれも含まれる。 5 : 膀胱排尿筋の求心路と遠心路を支配するのは骨盤神経(副交感神経)。膀胱伸展による尿意を伝え、興奮することで排尿筋を収縮させる。なお、下腹神経は膀胱頸部を支配し、膀胱頸部の緊張を保ち尿の保持に関与する交感神経。

(2) 圧受容器反射について正しいものを選び。

1. 圧受容器反射の中樞は大脳皮質である。
 2. 血圧の変化は頸動脈や鎖骨下動脈にある圧受容器によって探知される。
 3. 圧受容器反射の求心路は、迷走神経と舌咽神経である。
 4. 圧受容器反射の遠心路には迷走神経が含まれる。
 5. 年齢とともに起立時の脈拍変動は小さくなる。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<解答> 5

動脈圧受容器反射とは、血圧を受容器により常にモニターし、血圧の変動を修正するメカニズムである。圧受容器は大動脈弓と頸動脈洞に存在し、各々の求心路は迷走神経、舌咽神経である。圧受容器は一種の伸展受容器であり、周囲組織が伸展することによって刺激を受けることになる。つまり、組織内の圧が上昇すると圧受容器からのインパルスが増大する。インパルスは延髄孤束核で、延髄の循環中枢に行く経路と、迷走神経運動核を経て迷走神経に接続する経路に分かれる。結果として、交感神経↓、迷走神経↑によって、心拍数・心収縮力・心拍出量低下、血管抵抗低下、副腎髄質からのカテコラミン分泌減少が起こり、血圧が低下する。加齢とともに、圧受容器の感受性低下などにより、脈拍の変動が小さくなる。

(3) RSA について正しいものを選び。

1. RSA (呼吸性洞性不整脈) は、生理的な現象である。
 2. RSA は、呼吸をコントロールすることで随意的に変化させることができる。
 3. CVRR (心電図 R R 間隔変動) は、主に副交感神経機能を表している。
 4. 加齢により CVRR は大きくなる。 5. CVRR はアトロピンの投与によっても変化しない。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<解答> 1 CVRR は、安静時副交感神経機能を表すとされ、加齢と共に小さくなる。
アトロピンは副交感神経系を遮断するため、CVRR は小さくなる。

(4) 正しいものを選び。

1. 自律神経系機能は生命維持に必要な生来的機能制御システムであり、学習によって随意的に調節することはできない。
 2. BF (バイオフィードバック) は行動療法の領域に含まれない。
 3. BF には、オペラント条件付けや認知的アプローチが含まれる。
 4. 「内部環境の恒常性」の概念は Claude Bernard によって提唱された。
 5. 「緊急反応」は Walter B. Cannon によって見出された。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<解答> 5 BF は「学習によって随意的に調節する」ことを狙ったものである。

(5) 正しいものを選び。

1. 臨床 BF には、EMG、ECG、EEG のみが含まれる。
 2. 臨床 BF はリハビリテーションには応用されない。
 3. Hans Selye の主な業績には、全身適応症候群 (general adaptation syndrome) の発見がある。
 4. Edmond Jacobson は漸進的弛緩法 (progressive relaxation training) を開発した。
 5. 精神生理プロセスの自己学習に BF の手技が用いられることがある。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<解答> 5

(6) 正しいものを選び。

1. 痙性斜頸や書痙は局所性ジストニアに分類される。
 2. 局所性ジストニアの病態生理は筋緊張の異常であり中枢および末梢神経の障害である。
 3. 大脳基底核の障害とジストニアの関連が知られている。
 4. 局所性ジストニアにうつ病や不安障害が合併することはまれである。
 5. 書痙に関しては、新しい治療薬の適応疾患となった。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<解答> 1 3 : 他に大脳皮質、副神経の機能異常との関連も。

(7) 正しいものを選び。

1. 痙性斜頸や書痙の治療に BF が用いられる。
 2. うつ病に合併した痙性斜頸は、うつ病の治療により改善する場合が多い。
 3. 書痙は、社会不安障害の症状としても理解できる。
 4. 書痙の重症度は Tsui score によって判定する。 5. BF と薬物用法の併用は原則として禁忌である。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<解答> 1 Tsui score は痙性斜頸の重症度判定に用いる。

(8) 頭痛について正しいものを選び。

1. 機能的頭痛の中で頻度の高いものは緊張型頭痛と片頭痛である。
 2. 緊張型頭痛に伴う肩凝りは、僧帽筋や頭板状筋の緊張による。
 3. 片頭痛発作は食事によって誘発されることがある。
 4. 片頭痛の前兆において頭部の血管は拡張している。
 5. 片頭痛の持続時間は1～4時間程度である。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<解答> 1

3 : 片頭痛の発作誘因としては、空腹、食事、アルコール、寝過ぎなど。

4 : 前兆期には収縮しており、発作期に拡張する。前兆としては閃輝暗点など。 5 : 4～7 2時間程度。

(9) 頭痛について正しいものを選び。

1. 片頭痛発作の痛みは緊張型頭痛の痛みよりも弱い。
 2. 緊張型頭痛は同じ姿勢を長時間続けると起こりやすい。
 3. 片頭痛発作は、休日に起こりやすい。
 4. 片頭痛には予防薬がある。
 5. 緊張型頭痛を予防できる薬は知られていない。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<解答> 3

1 : 痛みの強さの比較は難しいと思われるが、片頭痛は高度～中等度の痛み、緊張型頭痛は中等度～軽度の痛みで、我慢できる程度、と言われている。

4 : 片頭痛の代表的な予防薬が Ca 拮抗薬。片頭痛予防に使われる塩酸ロメリジンは 血圧への影響がない。他には、βブロッカー、抗セロトニン薬など。

5 : 緊張型頭痛の予防には、鎮痛剤や筋弛緩剤、抗不安剤、抗うつ剤などを、症状に合わせて用いるが、生活習慣や環境を変えるほうが重要。

(10) 身体症状とうつ病について正しいものを選び。

1. 全身倦怠感や睡眠障害はうつ病に典型的な症状である。
 2. うつ病においては食欲低下とともに過食になる場合もある。
 3. 手足のしびれや頭痛がうつ病の症状であることもある。
 4. パニック発作や過呼吸はうつ病の症状である。
 5. 不安障害とうつ病が合併することはまれである。
1. 1 2 3 2. 1 4 5 3. 2 3 4 4. 1 3 5 5. 3 4 5

<解答> 1

精神的症状としては、抑うつ気分、集中力や興味、意欲の喪失など。

身体的症状としては、全身倦怠感、睡眠障害、頭痛、食欲不振など。

6. 慢性疼痛 (10点)

(1) 次の文章の空欄に適切な言葉を下記から選べ。

国際疼痛学会による痛みの定義(1994)によると、"痛みとは組織の実質的あるいは (a) な組織の損傷と結びつくか、そのような障害を表す言葉を使って述べられる (b) な (c) 体験である。"と定義されている。

1. 顕在的 2. 潜在的 3. 知覚 4. 感覚・情動 5. 客観的 6. 不快

<参照> (5) まで「慢性疼痛」(細井先生)の授業プリント。H16から教官交代。

<解答> a : 2、b : 6、c : 4

(2) 次の文章の空欄に適切な言葉を下記から選べ。

痛みを伝える神経伝導路は複雑であり複数の経路が知られているが、大脳皮質の広い領域に投射して局在のはっきりしない不快な痛み体験に関連しているのは次のうちのどの伝導路か。

1. 脊髄橋扁桃体経路 2. 内側脊髄視床路 3. 脊髄網様体視床路 4. 脊髄中脳路 5. 外側脊髄視床路

<解答> 2

識別性のよい一次痛は外側脊髄視床路を、識別性の悪い二次痛は内側脊髄視床路を上行。

(3) 次の文章の空欄に適切な言葉を下記から選べ。

近年痛みの研究が盛んになり、大脳皮質の体性感覚野以外に前部帯状回や島皮質といった (a) に関与する (b) 系が侵害刺激によって活性化されていることがわかってきた。

1.代謝 2.末梢神経 3.情動 4.脳下垂体 5.運動 6.大脳辺縁

<解答> a : 3、b : 6

(4) 次の文章の空欄に適切な言葉を下記から選べ。

抗うつ薬が痛みにも奏功する機序は、シナプス間隙での (a) やノルアドレナリンといった神経伝達物質の (b) という作用により、(c) の機能を賦活することで、脊髄後角での侵害受容ニューロンを抑制することが知られている。

1.再取り込み促進 2.セロトニン 3.アセチルコリン 4.グルタミン酸
5.逃避行動 6.再取り込み阻害 7.下行性疼痛抑制系 8.脊髄視床路

<解答> a : 2、b : 6、c : 7

(5) 疼痛性障害の説明に関して正しいものを全てあげよ。

- a.虚偽性障害は含まれない。
- b.疼痛は社会的、職業的、そのほかの重要な領域の機能障害を引き起こしている。
- c.抗うつ薬よりも鎮痛薬が著効することが多い。
- d.痛みの原因を薬物療法で除去することでほとんどの痛みが改善する。

1. a b 2. a b c 3. 全て 4. d

<解答> 1 抗うつ薬が有効であることが多い。

7. 消化器心身症 (10点)

(1) 次の各々の記述のうち正しい組み合わせ1つを選べ。

- a.胃・十二指腸潰瘍の発症・持続原因の1つにストレスがある。
- b.胃・十二指腸潰瘍はヘリコバクターピロリの除菌により全て治癒する。
- c.炎症性腸疾患においても消化器心身症の側面があり、心身両面の治療が有効である。
- d.潰瘍性大腸炎の初期像は過敏性腸症候群と区別しがたい時がある。

1 a b 2 b c 3 a c d 4 a ~ d すべて

<参照> (10) まで「消化器系の心身症」(判田先生)の授業プリント <解答> 3

(2) 次の各々の質問を読み、以下の項目のうち正しいもの1つを選べ。

- a.消化器心身症は消化管機能異常をとともなうことが少ない。
- b.消化器心身症と被虐待歴の間に関連性はない。
- c.消化器心身症の治療の目標は症状の消失より、症状のコントロールが主である。
- d.消化器心身症の多くにヘリコバクターピロリが関与している。

1 a 2 b 3 c 4 d

<解答> 3

(3) 次の各々の質問を読み、正しい組み合わせを1つ選べ。

- a. 消化器心身症とは腹部不定愁訴と同義である。
- b. 消化器内科を受診する患者の中で functional dyspepsia 患者が胃十二指腸潰瘍患者よりかなり多い。
- c. 高齢者の dyspepsia 症状は器質的疾患を疑うべきである。
- d. 胃食道逆流症と逆流性食道炎は同義である。

1 a b 2 b c 3 c d 4 a d

<解答> 2

a : 機能異常は一般検査では見つけにくい、症状に至る病態生理を理解せず単なる腹部不定愁訴として扱ってはいけない。 d : 食道に炎症を起こさなくても、胃酸の逆流によって胸やけが起こっていると考えられるものを胃食道逆流症という。

(4) functional dyspepsia の Rome II 診断基準の症状の記述で正しいもの1つを選べ。

- a. 過去 12 ヶ月に連続する 12 週以上、上腹部中央に腹痛かつ腹部不快感が持続的または間歇的にみられる。
- b. 過去 12 ヶ月に必ずしも連続しない 12 週以上、上腹部中央に腹痛または腹部不快感が持続的または間歇的にみられる。
- c. 過去 12 ヶ月に連続する 12 週以上、上腹部中央に腹痛または腹部不快感が持続的または間歇的にみられる。
- d. 過去 12 ヶ月に必ずしも連続しない 12 週以上、上腹部中央に腹痛かつ腹部不快感が持続的または間歇的にみられる。

1 a 2 b 3 c 4 d

<解答> 2

(5) functional dyspepsia について正しい組み合わせを1つ選べ。

- a. functional dyspepsia は胃・十二指腸潰瘍を含む。
- b. functional dyspepsia は逆流性食道炎を含む。
- c. functional dyspepsia は排便によって腹痛が軽快することが多い。
- d. functional dyspepsia の診断には上部消化管の内視鏡検査は重要である。
- e. functional dyspepsia の Rome II 診断基準の分類では胃・食道逆流型はない。

1 a b 2 b c 3 c d 4 d e 5 a e

<解答> 4

「過去 12 ヶ月に必ずしも連続しない 12 週以上、上腹部中央に腹痛または腹部不快感が持続的または間歇的にあり、消化管内視鏡検査を含め、これらの症状を説明しうる器質的疾患がなく、また排便によって腹痛が軽快するような過敏性腸症候群ではないこと。」が規定されている。

- a、b : 胃・十二指腸潰瘍も逆流性食道炎も器質的疾患。
- e : 関連は強いが、「胃食道逆流症 (GERD)」として独立した。

(6) 過敏性腸症候群について正しい組み合わせを選べ。

- a. 一般人口の 20%程度で女性に多い。
- b. 過敏性腸症候群では、血便が見られることが多い。
- c. 過敏性腸症候群様症状は炎症性腸疾患ではみられない。
- d. 過敏性腸症候群では、便秘と下痢が繰り返される事はない。
- e. 過敏性腸症候群は小腸の機能異常も含める。

1 a b 2 b c 3 c d 4 d e 5 a e

<解答> 5

過敏性腸症候群は、腸管、特に大腸の機能性疾患で、便通異常(下痢、便秘、交代性)と腹痛とが続き、種々の腹部症状を訴えるが、これらの症状を説明しうる器質的病変が腸管に見られない。思春期や中年の女性に多く、内視鏡や、注腸造影などで異常は見られない。

(7) 過敏性腸症候群の病態生理について正しい組み合わせを選べ。

- a.過敏性腸症候群の機能異常は運動異常と知覚異常が関与しており、脳との関連性も大きい。
- b.過敏性腸症候群患者は下部消化管の知覚（痛覚）閾値が低い事が多い。
- c.過敏性腸症候群の消化器症状は不安・緊張やうつ症状と相関することも多い。
- d.過敏性腸症候群の治療では、生活指導・食事療法など規則正しい生活習慣をつけさせることも重要である。

1 a 2 b c 3 a c d 4 a～dすべて

<解答> 4 治療に関しては、器質的疾患がないと説明し、患者の不安や緊張を軽減させることも重要である。

(8) 胆道機能異常（胆道ジスキネジー）について正しい組み合わせを選べ。

- a.胆道機能異常は症状が持続し、慢性疾患になることはない。
- b.胆道機能異常は胆のう摘出後にはみられない。
- c.胆道機能異常は胆のうまたはオジ括約筋の機能異常から生じ、胆石様の症状を示す。
- d.胆道機能異常と胃・十二指腸の機能異常が合併することも少なくない。

1 a b 2 b c 3 c d 4 a d

<解答> 3

胆道ジスキネジーは「胆嚢が収縮して胆汁を総胆管に送り込むと同時に十二指腸乳頭括約筋（Oddi 括約筋）が弛緩して十二指腸への流出を促進するという合目的協調運動」が機能異常（協調運動失調）を起し、胆汁流出障害をきたすことにより胆道痛を生じる

b：Oddi 括約筋の機能異常は起こりうる。

(9) 胆道機能異常（胆道ジスキネジー）の初期診断と治療について正しい組み合わせを選べ。

- a.肝機能検査、アミラーゼの血液検査は必須ではない。
- b.上部消化管内視鏡検査、腹部超音波検査は必須である。
- c.胆嚢収縮試験は胆道機能異常の分類・診断に有効である。
- d.抗コリン薬や消化管運動調節薬による対症療法が中心である。
- e.抗うつ薬、抗不安薬や心理療法が有効な場合は少ない。

1 a b 2 b c 3 c d 4 d e

<解答> 2 a、b：胆道系器質疾患を除外するために必要。

(10) 次の質問から正しい組み合わせを選べ。

- a.機能性消化管障害の診断及び治療において、消化管運動異常、知覚異常、心理社会的因子の3つの相互の関連性を考える必要がある。
- b.上腸間膜動脈(SMA)症候群は体重減少によって生じることはない。
- c.上腸間膜動脈(SMA)症候群は腹部大動脈と上腸間膜動脈が十二指腸第 III 部を挟むことにより通過障害が起こる。
- d.アルコール性肝障害の治療において、アルコール依存症との鑑別は重要であり精神科の専門医での治療の必要性も考慮しなければならない。

1 a 2 b c 3 a c d 4 a～dすべて

<解答> 3

十二指腸の水平部（第 III 部）は、前方から SMA、後方から腹部大動脈・腰椎に挟まれているが、脂肪組織やリンパ組織のクッションに守られている。体重減少などで、SMA 周囲の脂肪組織がなくなると、SMA 症候群が起きる。

8. 心理面接 (10点)

(1) 心身医学における面接について誤っているものを選び。

- a. 診断のための情報を得られる。 b. 良好な医師-患者関係を築くのが重要である。
c. うまく面接ができれば患者が医師の指示に従うようになる。 d. 面接自体には治療的な効果はない。

<参照> (10) まで「心理面接」(有村先生)の授業プリント <解答> d

(2) 面接の方法について1から4のうちで正しいものを選び。

- a. 傾聴とは患者の訴えに耳を傾け、集中して聞くことである。
b. 共感的理解とは相手に同情することであり、その理解が正確である必要はない。
c. 受容とは患者の気持ちを意見や評価を下さず、ありのままに受け止め、患者の要求一切を許容して好きなようにさせることである。
d. 支持とは患者を励ましたり保証を与えたり良好な医師-患者関係を確立することで患者を情緒的に安定させること。

1. a b 2. b c 3. c d 4. a d

<解答> 4

(3) 傾聴の方法について正しいものを選び。

- a. ただ黙っていっさいあいづちなどをはさまずに話を聞く。
b. 相手の発言に対してくどいくらいにあいづちを使って聞く。
c. 「そうなんですか」などのあいづちは相手の話の要所で使う。
d. 全く相手の方を見ないで話を聞くことに集中する。

<解答> c

(4) 傾聴の方法について1から4のうちで正しいものを選び。

- a. 相手の話について、要点をまとめて相手に返す。 b. 相手の話に集中して聞く。
c. 記録をとるなど、他のことをしながら聞く。
d. 相手の話を聞く一方で聞き手も同じくらい話をする。

1. a b 2. b c 3. c d 4. a d

<解答> 1

(5) インテーク面接について1から4のうちで正しいものを選び。

- a. インテーク面接とはいわゆる医療面接のことである。 b. インテーク面接は受理面接とも呼ばれる。
c. 心理学的、社会的、文化的情報の収集と評価を行う。
d. インテーク面接では心理社会的な背景は取り扱わない。

1. a b 2. b c 3. c d 4. a d

<解答> 2

インテーク面接とは、医療、教育、心理、産業などの分野における相談・援助機関で、 最初に行う心理・社会的観点からの面接。

(6) インテーク面接について1から4のうちで正しいものを選び。

- a. インテーク面接ではすぐに治療を開始することが重要である。
b. 診断や病態仮説の構築のための情報を集める面接である。
c. 生物学的な立場からの面接である。
d. 社会適応状態、生育歴など心理社会的背景に関する情報を集める。

1. a b 2. b c 3. b d 4. a d

<解答> 3

(7) 面接について1から4のうちで正しいものを選び。

- a. 面接の治療的側面を利用したものがカウンセリングである。
- b. 医療領域において治療目的で実施される場合、心理療法、精神療法と呼ばれることが多い。
- c. 教育、心理領域で実施される面接はカウンセリングでない。
- d. 精神療法とは福祉領域で実施されるカウンセリングのことである。

1. a b 2. b c 3. b d 4. a d

<解答> 1

d : 医療領域で臨床心理士が実施する場合を「心理療法」、医師が実施する場合を「精神療法」と呼ぶことが多く、福祉・教育などの医療以外の領域で行われるものを含めて「カウンセリング」という。

(8) 面接について1から4のうちで誤ったものを選び。

- a. 患者に保証を与えるのは、患者を支持する方法の一つである。
- b. 医師が患者の要求をいつも許容していれば、患者は自分を受け入れられるようになる。
- c. 医師が患者の話に対して適切にあいづちを打つことは、良好な医師－患者関係の構築に役立つ。
- d. 患者の話を要約するのは患者との関係づくりには無関係である。

1. a b 2. b c 3. b d 4. a d

<解答> 3

(9) 面接について1から4のうちで正しいものを選び。

- a. 支持的精神療法で患者に保証を与えるのは禁忌である。
- b. 支持的精神療法では、医師が患者の不安をやわらげる必要はない。
- c. 患者を励ますのは、支持的精神療法の要素である。
- d. 良好な医師患者関係が確立されると患者の情緒は安定する。

1. a b 2. b c 3. b d 4. c d

<解答> 4

(10) 面接について1から4のうちで正しいものを選び。

- a. 心身医学における面接では通常の医療面接より医師－患者関係の構築、面接の治療的側面に重きがおかれる。
- b. 心身医学における面接では診断のための情報を得ることは考慮しなくて良い。
- c. 面接がうまくできることと患者が医師の指示を守ることとは無関係である。
- d. 面接で患者の訴えをうまく要約できれば患者は理解されたと感じる。

1. a b 2. a d 3. b d 4. c d

<解答> 2

9. 心理テスト (10点)

(1) 心理テストに関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選びましょう。

- a. 投影法は、質問紙法に比べ採点が容易である。
- b. 投影法の採点は、熟練しないと信頼できる結果が得にくい。
- c. 親や兄弟への愛情欲求や敵意、憎しみなど、直接質問したときには答えにくいことでも、投影法テストでは診断できる。
- d. 治療者に対して正直に言えないことは、書記的方法を用いても答えられない。

1. a b 2. b c 3. c a 4. d a

<参照> (10) まで心理テスト」(富岡先生)の授業プリント

<解答> 2

a : 質問紙法の法が容易。

(2) 心理テストに関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選びましょう。

- a.心理テストの結果には回答者のその日の気分が反映されない。
- b.心理テストを用いることで、観察や診察（面接）で分からないことが評価できる。
- c.被験者のある一つの側面についての詳細な情報を得るために、テストバッテリーを組む。
- d.心理テストが信頼性・妥当性の高いものであれば、被験者についての科学的評価が可能である。

1. a b 2. b c 3. c a 4. d b

<解答> 4

c : 「ある一つの側面について」とは限らない。

テストバッテリーを組む、というのは、複数の種類のテストを組み合わせで心理診断をすること。

(3) 心理テストに関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選びましょう。

- a.多次元の情報が得られる心理テストもあり、多面的な情報を得るのに有効である。
- b.心理テストの結果から治療方法を検討しないように心掛ける。
- c.心理テストにより治療的介入の効果を判定してはならない。
- d.投影法テストでは、無意識の心理までを評価の対象とする。

1. a b 2. b c 3. c d 4. d a

<解答> 4 心理テストの効用には、治療の指針を得る、治療の効果をj得る、も含まれる。

(4) 心理テストに関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選びましょう。

- a.心理テストで測定された結果でその人の人格の全てが分かる。
- b.質問紙法によるテストは、受験者の受験態度が反映し、実態を歪めることがある。
- c.パーセンタイル得点が心理テストの解釈の時に用いられることがある。
- d.投影法テストでは、評価者のうけた印象は解釈のときには考慮されない。

1. a b 2. b c 3. c d 4. d a

<解答> 2

(5) 心理テストに関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選びましょう。

- a.妥当性尺度の得点に問題があるときには、結果を正確に評価することが難しい。
- b.CMI(Cornel Medical Index)では、身体症状の他に精神症状も評価される。
- c.家や人物を絵に描く、描画法は心理テストではない。 d.知能検査は、心理テストではない。

1. a b 2. c d 3. a c 4. b d

<解答> 1 CMT は、身体的自覚症および精神的自覚症の質問からなる。

(6) P-F スタディ（絵画欲求不満テスト）に関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選びなさい

- a.欲求不満場面での怒り感情の表出方法を評価できる。
- b.被験者は、自身が絵画に登場する人物であると見立てて、どのように言われたことがあるかを記述する。
- c.15歳以上では成人用の検査用紙を用い、14歳以下には児童用の検査用紙を用いる。
- d.怒りの矛先が自分自身にも他者にも向かわない場合には、反応失敗とする。

1. a b 2. c d 3. a c 4. b d

<解答> 3

b : 「どのように言われたことがあるか」ではなく、「その状況にもし置かれたら何と言うか」を記述。

d : 無責的とする。

(7) SCT (文章完成法テスト) に関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選びましょう。

- a. 文章の構成能力を測定する知能検査である。 b. 言語表現能力を測定する知能検査である。
 c. SCT (文章完成法テスト) では、被験者は刺激文に関して想起することを文章で自由に表現する。
 d. 空想や願望についての質問もあり、被験者がどのような欲求をもっているのかを知ることができる。
 1. a b 2. c d 3. a c 4. b d

<解答> 2 SCT は人格テストであり、知能テストではない。

(8) SDS (自己評価式抑うつ尺度) に関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選びましょう。

- a. 正常者、神経症患者、うつ病患者の標準得点が分かっているので、被験者の得点がどの程度の抑うつの水準にあるのかを判定することができる。
 b. 質問項目は、精神的な項目のみで身体症状に関する項目は含まれない。
 c. 抑うつ気分とは反対の状態 (例えば、たやすく決断できる) が質問項目に含まれることで、被験者がでたらめに回答したのかどうかを判定することができる。
 d. ダミー項目以外の 15 項目の合計が得点となる。
 1. a b 2. c d 3. a c 4. b d

<解答> 3 b : 「便秘している」 などもある。 d : ダミー項目なしの 20 問。

(9) STAI (状態-特性不安尺度) に関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選びましょう。

- a. その時の不安な気分と不安の感じやすさの 2 種類の不安を評価する。
 b. 状態不安の得点と特性不安の得点を合わせて、全般的な不安得点とする。
 c. 得点をパーセンタイル得点に換算し不安の高さの解釈を行う。
 d. 状態不安の得点が 50 パーセンタイルであった場合、被験者の日頃の不安の感じやすさは平均的であると解釈できる。
 1. a b 2. c d 3. a c 4. b d

<解答> 3

a : その時の不安な気分 = 状態不安、不安の感じやすさ = 特性不安。 b : 状態不安と特性不安は別々に評価する。 d : 被験者の「その時の不安な気分」は平均的であると解釈できる。

(10) MMPI (ミネソタ多面的人格目録) に関する記述のうち、正しいものの組み合わせを選べ。

- a. 得点をパーセンタイル得点に換算して各尺度の解釈を行う。
 b. 質問紙法によるテストであるため、奇妙な体験の経験の有無など、正直に回答しにくい項目は含まれない。
 c. 9 つの精神的症状を測定することができる。 d. 回答しなかった (不応答) 項目の数も評価の対象となる。
 1. a b 2. c d 3. a c 4. b d

<解答>

a : ○ b : × 奇妙な感覚経験、思考異常などが、頻度尺度の項目として存在する。 c : × 10 個。心気症、抑うつ性、ヒステリー性、精神病質的偏倚性、性度 (男性性、女性性)、パラノイア (偏執性)、精神衰弱性、精神分裂性、軽躁性、社会的内向性。 d : ○ 不応答尺度として評価される。

10. 交流分析 (10 点)

(1) 交流分析について、正しいものを 1 つ選びなさい。

- a. 交流分析では、自分の性格を知ることをパターン分析という。
 b. 交流分析は、心理療法とはいえない。
 c. 交流分析では、人間関係において、相手を変えることで問題を解決していく。
 d. 交流分析とは、互いに反応しあっている人々の間で行われるコミュニケーションを分析することである。

<参照> (10) まで「交流分析」(宮谷先生)の授業プリント <解答> d

(2) 構造分析について、正しい組み合わせを1つ選びなさい。

1. 交流分析では、自我状態を全部で6つに分けてとらえている。
 2. 親の自我状態のことを Parent という。 3. 子どもの自我状態のことを Child という。
 4. 常に1つの自我状態を機能させることが健康な状態であるとされる。
- a. 1 3 b. 1 4 c. 2 3 d. 2 4

<解答> c

1 : 5つ。CP(批判的な親;Critical Parent)、NP(保護的な親;Nurturing Parent)、A(大人;Adult)、FC(自由な子ども;Free Child)、AC(順応した子ども;Adapted Child)

4 : その時の状況などに応じて柔軟に機能させることができるのが健康な状態。

(3) 構造分析について、正しい組み合わせを1つ選びなさい。

1. 保護的な親とは、思いやりがあり世話好きな自我状態のことである。
 2. 大人の自我状態とは、感情に溺れて現状がみられないことをあらわす。
 3. 自由な子どもとは、責任感が強く批判的な自我状態のことである。
 4. 順応した子どもとは、相手に合わせ遠慮している自我状態のことである。
- a. 1 4 b. 2 3 c. 1 3 d. 2 4

<解答> a

2 : 現実的、理知的、沈着冷静、合理的、無味乾燥。

3 : 「批判的な親」の説明。「自由な子ども」は自由奔放、直感的、感情的。

(4) 基本的構えについて、正しい組み合わせになっているものを1つ選びなさい。

- a. あなたは OK である、私は OK である—孤立・絶望
- b. あなたは OK でない、私は OK である—独善・排他
- c. あなたは OK である、私は OK でない—共存・協調
- d. あなたは OK でない、私は OK でない—劣等感・ひがみ

<解答> b

a : 共存・協調 c : 劣等感・ひがみ d : 孤立・絶望

(5) 交流分析において活用される心理テストを、次の中から1つ選びなさい。

- a. STAI b. MMPI c. エゴグラム d. SDS

<解答> c

(6) (5) の心理テストについて、正しいものを1つ選びなさい。

- a. 自分のどこを変えたらいいのかを考えるきっかけになる。
- b. 他人の性格を変えるために行うものである。
- c. 自分の性格を知るためのものではない。 d. 自分の知能を知るためのものである。

<解答> a

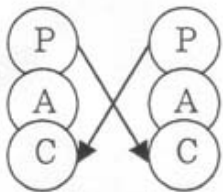
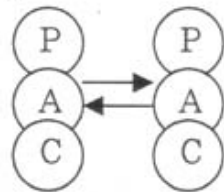
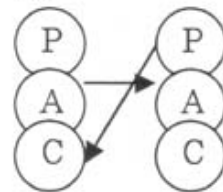
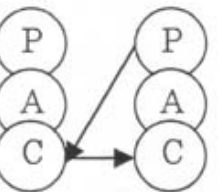
(7) 交流パターン分析について、正しい組み合わせを1つ選びなさい。

1. 交流パターンは、全部で3つあるとされる。
 2. 相手の期待通りに反応すること(スムーズな触れ合い)を、相補的交流という。
 3. ホンネとタテマエがあること(みせかけの交流)を、交叉的交流という。
 4. 予想外の反応が起こること(ゆき違いの交流)を、裏面的交流という。
- a. 2 4 b. 1 3 c. 1 2 d. 3 4

<解答> c

1 : 相補的、交叉的、裏面的交流の3つ。 3 : 裏面的交流。 4 : 交叉的交流。

(8) 相補的交流を示した交流パターンを、下の中から1つ選びなさい。

a.  b.  c.  d. 

<解答> b

(9) ゲーム分析について、正しいものを1つ選びなさい。

a. ゲームとは、予測可能で定型化し、幸福な結末で終わるものである。
 b. ゲームは「CP」の気づきなしに行われる。
 c. ゲームは、常にその人がラケット感情を経験して終わる。
 d. ゲームは、再び繰り返されることはない。

<解答> c

a : 予測可能で定型化し、破壊的な結末で終わるもの。 b : 「A」の気づきなしに行われる。
 c : 不快な感情。 d : 「A」を高め、ゲームをしていることに気付かないと繰り返される。

(10) 脚本分析について、正しいものを1つ選びなさい。

a. 脚本では、幼少期に与えられた禁止令は重視されない。
 b. 脚本は、人生において繰り返されることはない。
 c. 脚本から脱却するには、これまでの生き立ち（生育歴）を考える必要はない。
 d. 脚本から脱却するための方法として、再決断療法がある。

<解答> d

a、b : 脚本とは「幼少期に与えられた禁止令によって繰り返される人生のプログラム」
 d : 脚本に従わなくてもよい、という許可を得ること。