

令和7年度 獨協医科大学大学院医学研究科入学者選抜試験（2次募集）
専攻科目試験 精神神経科学

・意図

〔設問1〕

本設問は、操作的診断の基本概念を正確に理解しているかに加え、その意義と限界を批判的に捉えられるかを評価することを目的としている。精神医学では診断の主観性や不一致が長年の課題であり、操作的診断はそれに対する方法論的解決策として導入された。その目的や成果を説明できることは、大学院レベルの基礎的能力として不可欠である。同時に、本設問では診断基準を絶対視せず、患者の個性や病態理解の重要性に言及できるかを重視している。操作的診断を「使いこなす道具」として位置づけ、臨床実践の中で柔軟に活用できる視点を持つかどうかを見極める意図がある。

〔設問2〕

本設問の目的は、受験者が精神科領域における主要なエビデンスに基づく精神療法を把握し、それぞれの適応疾患と特徴を体系的に説明できるかを評価する点にある。精神療法は経験則や流派による差異が大きい分野であり、現代精神医学では科学的検証に基づく治療選択が強く求められている。そのため、どの精神療法にどの程度のエビデンスがあるのかを理解していることは、大学院レベルの基本的素養である。同時に、本設問ではエビデンスを単なる序列化として捉えるのではなく、臨床適応や実施条件を含めて相対的に理解できているかを重視している。精神療法の効果は治療者要因や患者特性にも影響されるため、画一的な適用ではなく、薬物療法との併用や個別化の視点を持てているかを見極めることが、本設問の重要な意図である。

・解答

〔設問1〕

精神科における操作的診断とは、診断者の主観や理論的立場に左右されやすかった従来の診断に代わり、あらかじめ定められた診断基準に基づいて精神疾患を分類・診断する方法である。代表的なものとしてDSMやICDがあり、症状の有無、持続期間、除外条件などを明確に規定することで、診断の再現性と信頼性を高めることを目的としている。操作的診断の導入により、診断者間一致率は向上し、研究における症例定義の標準化や、治療効果の比較検討が可能となった点は大きな成果である。また、精神疾患を共通の言語で記述する枠組みを提供し、臨床・研究・教育の各領域において重要な役割を果たしてきた。一方で、操作的診断には限界も存在する。第一に、症状のチェックリスト化により、患者の個性や文脈が捨象されやすい点が挙げられる。第二に、診断カテゴリーが必ずしも病因や病態生理を反映していないため、疾患概念の妥当性には課題が残る。さらに、閾値設定の恣意性や併存診断の増加なども問題とされている。したがって、操作的診断は精神科診療における有用な道具である一方、それ自体が診断の本質ではなく、臨床的理解や縦断的評価と併用して用いる姿勢が重要である。

〔設問2〕

精神科においてエビデンスの高い精神療法とは、無作為化比較試験やメタ解析などにより有効性が検証され、診療ガイドラインでも推奨されている心理社会的治療を指す。代表的なものとして認知行動療法（CBT）が挙げられ、うつ病、不安障害、強迫症、PTSD など幅広い疾患に対して有効性が確立している。CBT は、認知の歪みや不適応的行動に介入し、症状の軽減と再発予防を図る点に特徴がある。また、対人関係療法（IPT）は、うつ病を中心にエビデンスが蓄積されており、対人関係上の役割変化や葛藤への介入を通じて症状改善を目指す。弁証法的行動療法（DBT）は、境界性パーソナリティ障害に対して自殺企図や自傷行為の減少効果が示されており、感情調整スキルの獲得を重視する構造化された治療である。さらに、統合失調症に対する家族心理教育や社会技能訓練も再発率低下や機能改善に有効とされている。一方で、エビデンスの高さは治療法そのものだけでなく、適切な適応、治療者の訓練水準、治療忠実度に依存する点に留意が必要である。精神療法は薬物療法と同様に、エビデンスに基づきつつも、患者の特性や臨床状況に応じて柔軟に選択・統合されるべき治療手段である。