

日本プライマリ・ケア連合学会 専門医制度認定委員会  
CSA (Clinical Skills Assessment) の 2025 年度ブループリントについて

一般社団法人日本プライマリ・ケア連合学会  
専門医制度認定委員会

## 1. 新・家庭医療専門医認定試験、及び家庭医療専門医認定試験における CSA について

CSA とは Clinical Skills Assessment の略であり、実際の診察を想定した実技試験である。本評価では、主に診察と治療方針、コミュニケーションを評価する。受験者は、思春期・成人・高齢者が遭遇する日常診療で頻度の高い疾患や症候に対して、各々のライフサイクルやコンテキストを考慮した対応が、2025 年度は 12 のステーションで評価される。各ステーションの評価の観点および取り扱う疾患・対応（ブループリント）を以下に示す。

## 2. 各ステーションの評価の観点と取り扱う疾患及び対応

### ① 医学教育

#### 概略評価の観点

- 家庭医療専門医は学生、研修医、専攻医、他職種などに対する教育活動に日常的に携わることが求められる。CSA では、学習者への 1 対 1 指導や振り返りの部分を切り取り評価対象とする

#### 取り扱う事例・枠組み及び理論・スキル

- 事例
  - ✓ 事例：卒前教育（医学生）、卒後教育（初期研修医、専攻医）、他職種教育（看護師・スタッフ）、外来プリセプティング、ベッドサイドティーチング、シミュレーション教育
- 理論・スキル
  - ✓ 振り返り、リフレクション、省察的実践家、Kolb の経験学習サイクル、フィードバックスキル (5 micro skills, Pendleton's rules)、成人学習理論、学習者評価 (RIME モデル、ORIME モデル)、コーチングスキル (メタ認知、心理的安全、陰性感情)、アウトカム基盤型教育 (コンピテンシー基盤型教育)

### ② 患者教育

#### 概略評価の観点

- 頻度の高い健康問題について、医療面接で正確に把握するとともに、病い体験に配慮して共通の理解基盤を築き、そのプロセスを経て、患者の自己効力感を高め、行動変容を促す役割を担うことができるかを評価する。

#### 取り扱う疾患・症候及び対応

- 疾患
  - ✓ 高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、耐糖能異常、糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖、慢性心不全、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、睡眠時無呼吸症候群、逆流性食道炎、アルコール性肝障害、慢性膵炎、慢性腎臓病、変形性関節症、腰痛症、頸肩腕症候群、オーバークース症候群、依存症（アルコール依存、ニコチン依存）、一次性頭痛（片頭痛、緊張型頭痛、三叉神経・自律神経性頭痛 TACs）、薬剤の使用過多による頭痛（薬剤乱用頭痛 MOH）、アトピー性皮膚炎、皮脂欠乏性皮膚炎、不眠症、過活動膀胱
- 症候（疾患・症候を悪化させる生活習慣含む）
  - ✓ 体重増加・肥満、頭痛、便秘異常、肩甲帯痛（鎖骨から上腕にかけての帯状の痛み）、腰痛、関節痛、喫煙（禁煙後の再喫煙も含む）、飲酒、食事の問題（偏食、過食、間食など）、ダイエット、運動不足、運動による外傷・障害、転倒薬剤や健康食品・サプリメントへの依存、不眠、頻尿
- 対応（医療面接）
  - ✓ 生活習慣指導（食事、運動、禁煙、アルコール、睡眠等）、病い体験の聴取と、共通の理解基盤の構築、患者の行動変容を促すアプローチ

### ③ 高齢者

#### 概略評価の観点

- 日常診療で頻度の高い症候や多数の健康問題を有する高齢者に対して、ライフサイクルと虚弱化を踏まえた適切な対応が出来るかを評価する。
  - ✓ 適切な対応とは、多疾患併存（multimorbidity）患者に対するアセスメントや、複雑・困難事例に対する包括的なアセスメント、さらに本人の思いや QOL、心理・社会的問題、患者背景及び家族の思い、介護問題に関する情報収集を行い、本人と共に家族や介護者、介護・福祉と連携し、地域の資源を活用し、患者個別の目標を目指したケア方針の決定、その際の適切なコミュニケーション能力、継続的な「包括的統合アプローチ」を含んだ対応を指す。

#### 取り扱う疾患・症候及び対応

- 疾患
  - ✓ 循環器：高血圧、慢性心不全、慢性心房細動、腹部大動脈瘤、下肢静脈瘤、狭心症、陳旧性心筋梗塞、心臓弁膜症、深部静脈血栓症
  - ✓ 呼吸器：慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、肺炎、肺癌
  - ✓ 消化器：逆流性食道炎、消化性潰瘍、癒着性イレウス、ウイルス性肝炎、肝硬変、アルコール性肝障害、鼠径ヘルニア、悪性腫瘍
  - ✓ 腎泌尿器：慢性腎臓病、過活動性膀胱、前立腺肥大症、勃起障害、膀胱炎
  - ✓ 婦人科：子宮脱、萎縮性膣炎、悪性腫瘍
  - ✓ 代謝内分泌：甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症、糖尿病、脂質異常症、高尿酸血症
  - ✓ アレルギー/膠原病：アレルギー性結膜炎、アレルギー性鼻炎、リウマチ性多発筋痛症、関節リウマチなど
  - ✓ 血液：貧血、悪性腫瘍など

- ✓ 神経：脳梗塞、脳出血、くも膜下出血、頭部外傷、パーキンソン病、パーキンソン症候群、認知症、うつ病、統合失調症、依存症、不眠症など
- ✓ 整形／皮膚：皮脂欠乏性皮膚炎、蜂窩織炎、皮膚白癬症、湿疹、変形性関節症、腰痛症、骨折、骨粗鬆症、褥瘡
- 症候
  - ✓ 排尿障害・失禁、食欲不振、難聴、視力低下、めまい、味覚障害、嚥下障害・誤嚥、体重減少、転倒、せん妄、廃用、低栄養、ポリファーマシー、睡眠障害、物忘れ（認知機能障害）、Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD)、生活の破綻、閉じこもり・引きこもり、抑うつ、脱水、腰痛、老衰
- 対応
  - ✓ 抑うつへの対応、家族の介護負担への対応、成年後見制度、ケアカンファレンス（担当者会議）、家族カンファレンス、終末期ケア・緩和ケア、専門医との連携、訪問看護との連携、家族・介護・福祉との連携、予防介入（ワクチン、検診・健診、転倒予防、廃用予防、介護予防）、独居、老老介護・認認介護、経済的問題、虐待、施設におけるケア、訪問診療の適応と導入、在宅看取り、事前指示、Advance Care Planning (ACP)、入院のメリット・デメリットの査定、退院支援

#### ④ 心理社会

##### 概略評価の観点

- 日常診療で頻度の高い心理的問題や健康の社会的決定因子に関わるような社会的問題を抽出し、患者・家族とともに対応について相談しながら、必要に応じて薬物療法や、適切なケア、社会的処方や必要時専門医紹介の提案ができるかを評価する。

##### 取り扱う疾患・症候及び対応

- 疾患
  - ✓ うつ病、産後うつ、認知症（アルツハイマー型、血管型）、双極性障害、統合失調症、不眠症、適応障害、全般性不安障害、社交不安障害、パニック障害、強迫性障害、身体症状症、摂食障害、依存症（アルコール依存、ニコチン依存、薬物依存等）、線維筋痛症、慢性疲労症候群
- 症候
  - ✓ 全身倦怠感、体重減少、意欲低下、食欲低下、身体化症状、集中力低下、記憶障害、不眠、過換気、悲嘆反応、転移・逆転移、ストレス、労働問題、社会的格差、社会的排除、登校困難、経済的困窮
- 対応
  - ✓ 病態の判断、睡眠衛生指導、緊急性の有無の判断、薬物療法、専門科への紹介の判断、difficult patient encounter、bad news telling、簡易精神療法、社会的資源の利用

#### ⑤ 思春期

##### 概略評価の観点

- 日常診療で遭遇する思春期の健康問題に対して適切な対応ができるかどうかを評価する。
  - ✓ 適切な対応のポイント

- ◇ 患者の感情や自尊心、保護者との関係性などに配慮した個別性の高い診療
- ◇ プライバシー保護を含めた患者自身の権利の尊重
- ◇ 領域別専門医、学校教員、行政や児童相談所など多職種での連携

#### 取り扱う疾患・症候及び対応

- 疾患・症候
  - ✓ 皮膚・美容：尋常性ざ瘡、接触性皮膚炎、しみ、そばかす
  - ✓ 血液：鉄欠乏性貧血
  - ✓ アレルギー：気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー
  - ✓ 自己免疫疾患：若年性特発性関節炎、SLE、炎症性腸疾患、1型糖尿病、自己炎症疾患
  - ✓ 感染症：伝染性単核球症、ウイルス性上気道炎、性感染症
  - ✓ 機能的疾患：慢性頭痛、起立性調節障害、機能的な高体温症、機能的腹痛症、線維筋痛症、筋痛性脳脊髄炎／慢性疲労症候群
  - ✓ 整形疾患：交通事故、スポーツ障害
  - ✓ メンタルヘルス：うつ病、自殺企図、統合失調症、摂食障害、心身症、睡眠障害
  - ✓ 依存症：喫煙、飲酒、脱法ドラッグ、覚醒剤、ゲーム依存、スマホ依存
  - ✓ 成長・発達の問題：思春期早発症、思春期遅発症、発達障害、知的障害、学習障害
  - ✓ 性に関すること：二次性徴、月経にまつわること、妊娠、避妊、性自認
  - ✓ 生活習慣（病）：肥満・やせ、高血圧、糖尿病、脂質異常症
  - ✓ 遺伝性疾患：低身長、BRCA 遺伝子
  - ✓ 社会的問題：いじめ、DV、不登校、ヤングケアラー、ひとり親世帯、移行期医療（トランジション）
  - ✓ ヘルスメンテナンス：スクリーニング、カウンセリング、予防接種、予防的内服

## ⑥ 救急

#### 概略評価の観点

- 日常診療で遭遇する頻度が高く比較的緊急性が高い症候・疾患に対して、まずバイタルサイン・病歴・身体所見などから緊急性を判断した後、問診を行いながら同時に適切な検査・治療の介入を行うことができるかを評価する。
  - ✓ 適切な検査・治療の介入とは、診療のセッティングや患者の心理社会背景も考慮しつつ、診断に至る検査の組み立てや症状への対応を行い、予想される転帰を考慮しながら治療方針を提案することを指す。

#### 取り扱う疾患・症候及び対応

- 疾患・症候
  - ✓ 全身：各種ショック、アナフィラキシー、DKA (Diabetic Ketoacidosis)、高血糖高浸透圧症候群、低血糖による意識障害、甲状腺クリーゼ、副腎クリーゼ、高カリウム血症、高カルシウム血症、低ナトリウム血症、重症貧血、高血圧性緊急症、薬物中毒（過量服薬を含む）、急性アルコール中毒、

## 熱中症

- ✓ 感染症：敗血症、好中球減少性発熱、肺炎（誤嚥性肺炎を含む）、インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）、RSウイルス／ヒトメタニューモウイルス（hMPV）等による細気管支炎、尿路感染症、急性消化管感染症（細菌性／ウイルス性腸炎等）
- ✓ 頭部顔面/耳鼻咽喉：脳卒中、症候性てんかん、失神、くも膜下出血、慢性硬膜下血腫、髄膜炎、緑内障、急性めまい症候群、片頭痛、頭部外傷、鼻出血、扁桃周囲膿瘍、急性喉頭蓋炎
- ✓ 胸部：急性冠症候群（STEMI、NSTE-ACSを含む）、大動脈解離、肺塞栓症、腹部大動脈瘤切迫破裂、気胸、狭心症、急性心不全、慢性閉塞性肺疾患（COPD）急性増悪、喘息、発作性上室性頻拍、心房細動、高度房室ブロック
- ✓ 腹部：急性腹症（虫垂炎、消化管穿孔、腸閉塞を含む）、急性膵炎、胆道系感染症、消化管出血（上部・下部）、上腸管膜動脈閉塞症、肝性脳症
- ✓ 泌尿器婦人科：子宮外妊娠、卵巣囊腫茎捻転、精巣捻転、急性腎不全、尿閉、肉眼的血尿、尿管結石
- ✓ 整形／皮膚：大腿骨頸部骨折、脊椎圧迫骨折、偽痛風発作、急性腰痛症、橈骨遠位端骨折、肘内障、顔面帯状疱疹、熱傷、褥瘡、蜂窩織炎、蕁麻疹、伝染性膿痂疹、感染性粉瘤
- 対応
  - ✓ 患者さんの安定化・初期治療
  - ✓ 自施設への入院、後方病院への転院、または入院・転院させずに帰宅させる判断
  - ✓ 入院・転院・帰宅に際して患者、家族等への適切な対応、他職種（看護師や後方病院等を含む）への情報提供・指示

## ⑦ 緩和医療

### 概略評価の観点

- 日常診療で遭遇する可能性の高いがんや非がん疾患の終末期の状態の患者・家族に対して、患者・家族の想いや背景を聴取したうえで、痛みなどの症状をアセスメントし、症状緩和の具体的な提案や、個別性のあるケアや看取りを含めた今後の過ごし方を提案できるかどうかを評価する。

### 取り扱う疾患・症候及び対応

- 疾患
  - ✓ 呼吸不全、閉塞性・拘束性肺疾患、肺癌、乳癌、胃癌、大腸癌、膵癌、肝癌、腎癌、心不全、肝硬変、腎不全、維持治療期の悪性腫瘍、神経変性疾患
- 症候
  - ✓ 痛み、疲労・全身倦怠感、呼吸困難、身体機能の低下、食欲不振、るい瘦、誤嚥、誤飲、嚥下困難、吐血・下血、嘔気・嘔吐、胸やけ、便秘異常、不安、気分障害（うつ）、興奮、せん妄、スピリチュアルペイン
- 対応
  - ✓ 本人・家族のケア、症状緩和、意思決定支援、生活支援、専門医や医療スタッフや介護福祉スタッフとの連携、Advance Care Planning(ACP)、臨死期の対応、看取り、適切な鎮痛・鎮静、適切な

## ⑧ 在宅

### 概略評価の観点

- 在宅診療で遭遇する頻度の高い疾患・症候を有する患者とその家族に対して、患者・家族の思いや背景を聴取した上で、適切な診断や評価を行い、個別性のあるケアや今後の過ごし方を提案できるかを評価する。

### 取り扱う疾患・症候及び対応

- 疾患
  - ✓ 脳血管障害、神経変性疾患、脊髄損傷、認知症、うつ病、がん末期、非がん末期（心不全・慢性閉塞性肺疾患・肝不全・腎不全）、膠原病、貧血、気管支喘息、高血圧、糖尿病、先天性疾患、発達障害、骨折（脊椎圧迫骨折・大腿骨頸部骨折）、変形性関節症、腰部脊柱管狭窄症、骨粗鬆症、褥瘡、感染症（肺炎、胆嚢炎、胆管炎、尿路感染症など）
- 症候
  - ✓ 身体機能の低下、転倒、歩行障害、嚥下障害、排尿障害、便秘異常、腰背部痛、関節痛、発熱、倦怠感、食欲不振、悪心嘔吐、黄疸、胸腹水、浮腫、呼吸困難、咳・痰、胸痛、腹痛、吐血・下血、がん性疼痛、不眠、不安、抑うつ、認知機能障害・BPSD、せん妄、老衰
- 対応
  - ✓ 点滴（末梢静脈、中心静脈・CV ポート・PICC、皮下など）、経管栄養（胃ろう、経鼻胃管など）、尿道留置カテーテル、人工肛門、在宅酸素、非侵襲的陽圧換気、気管切開チューブ、人工呼吸器、鎮静の管理
  - ✓ 訪問診療の適応の判断と導入、施設入所適応の判断、介護家族のケア、介護・福祉サービス（高齢者介護、障害者福祉など）の適応の判断、多疾患併存のマネジメント、急性期疾患の治療、入院適応の判断、施設入所者の対応、精神疾患患者のアウトリーチ・訪問支援
  - ✓ 専門医や医療スタッフ（訪問看護・訪問リハビリ等）や介護福祉スタッフとの連携、ケアカンファレンス（サービス担当者会議、退院前カンファレンスなど）への参加
  - ✓ 貧困、虐待、DV、孤立など社会的問題の発見・認識と対応
  - ✓ Advance Care Planning、意思決定支援・Shared Decision Making
  - ✓ 定期訪問診療、臨時往診、在宅看取り

## ⑨ 性に関する問題

### 概略評価の観点

- 日常診療で遭遇する性に関連する健康問題に対して、性差を考慮した心身の特徴、疾患の頻度や特徴など、十分な知識をもった診察が行えるかを評価する。
  - ✓ この際、患者の性やライフステージに特徴的な価値観や健康感、心理社会的背景を踏まえ、患者の性自認や性の多様性にも配慮しながら、患者に不安を与えない医療面接、身体診察が行えているか、必要に応じて専門医への紹介や社会的資源などのリソースを活用できているかも評価の対

象となる。

### 取り扱う疾患・症候及び対応

- 疾患・症候
  - ✓ 女性特有の健康問題：月経関連の問題（無月経、過多月経、月経不順、月経前症候群）、帯下異常、子宮内膜症、子宮筋腫、更年期障害、骨盤臓器脱
  - ✓ 男性特有の健康問題：前立腺肥大症、ED、LOH 症候群、男性型脱毛症
  - ✓ 妊娠・出産に関連する問題：避妊、不妊、産後うつ、乳腺炎、育児不安、
  - ✓ 妊婦・授乳婦に対する内科疾患ケア：内科急性疾患の対応（急性気道感染症、急性胃腸炎、膀胱炎など）、内科合併症（甲状腺疾患、高血圧、糖尿病、喘息など）
  - ✓ 悪性疾患（がん検診に関連する内容含む）：子宮頸癌、子宮体癌、乳癌、前立腺癌
  - ✓ その他：性感染症、性交痛、排尿障害、SOGI に関連する相談、DV、性暴力
- 対応
  - ✓ 病態の判断、専門科への紹介の判断、投薬や検査の配慮
  - ✓ 面接の工夫：プライバシーの配慮（同席者を外す、部屋の状況の確認など）、デリケートな質問への配慮（質問の理由の説明、前置きをする、守秘義務の説明をするなど）、アウトティングへの配慮（患者が同意できる情報共有の範囲の確認、医療者間の情報共有についての説明と同意など）
  - ✓ 診察時の工夫：行う手技の説明と診察時の声かけ、同意の取り方、必要に応じた他職種への協力（患者と同性の職員からの患者の感情面のサポート、プライベートゾーンの診察時に患者と同性の職員を同席させ二人きりにならないなど）
  - ✓ 患者教育：性感染症予防、避妊、がん検診の推奨
  - ✓ 社会資源の利用：地域保健師との協働、各種相談窓口や支援団体に関する情報提供

## ⑩ 予防医療

### 概略評価の観点

- 日常診療でよくある場面において、患者の臨床状況を適切に把握し、患者の価値観や生活背景を聴取した上で、エビデンスに基づいた予防医療を患者の個別性に応じて提案し、合議の上で妥当な意思決定ができるかを評価する。

### 取り扱う疾患・症候及び対応

- ヘルスメンテナンスの要素
  - ✓ スクリーニング：エビデンスに基づいたスクリーニング検査の提案や検査結果の説明
    - ◇ 対象となる疾患：胃がん、大腸がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん、前立腺がん、メタボリックシンドローム、高血圧症、脂質異常症、糖尿病、肥満症、骨粗鬆症、腹部大動脈瘤、HIV、梅毒、B 型肝炎、C 型肝炎、淋菌、クラミジア、うつ病、その他健診／検診で指摘された異常
  - ✓ 予防接種：小児から高齢者までのワクチン接種計画の立案、相談。
    - ◇ 対象ワクチン：A 型肝炎、BCG、B 型肝炎、RS ウイルス、インフルエンザウイルス、おたふ

くかぜ、狂犬病、三種混合（DPT）、新型コロナウイルス、水痘、髄膜炎菌、带状疱疹、二種混合（DT）、日本脳炎、肺炎球菌（13 価、15 価、23 価）、破傷風トキソイド、ヒトパピローマウイルス（HPV）、ヒブ、麻しん風しん混合（MR）、四種混合（DPT-IPV）、ロタウイルス

- ✓ カウンセリング：喫煙、飲酒、食事、運動、睡眠など、生活習慣に関するカウンセリング
- ✓ 予防的内服：妊娠予定者の葉酸摂取などの提案や相談
- 健康教室：高血圧教室・糖尿病教室などの企画に関する相談

## ⑪ 多職種連携

### 概略評価の観点

- 病院や診療所だけでは対処困難な比較的遭遇する事例に対して、医療以外（介護や福祉）の資源を活用することを想起し、医療以外の情報も収集評価し、患者や家族が地域で暮らしていける方策を協議検討提案できる能力を評価する。

### 取り扱う疾患・症候及び対応

- 疾患・症候・状態
  - ✓ 老老・認知介護、独居、家族リソースの貧弱、8050 及び 9060 問題、Self-neglect、共依存、ADL 低下を急激に誘発させる急性疾患（脊椎圧迫骨折や大腿骨頸部または転子部骨折、心不全、肺炎、慢性閉塞性肺疾患、間質性肺炎、脳梗塞、脳出血）、ADL 低下を緩徐に誘発させる慢性疾患（認知症、神経難病、膠原病）、虐待、貧困、老衰、ひとり親家庭
- 対処
  - ✓ 社会福祉資源（訪問看護、訪問リハビリ、訪問介護、デイサービス、デイケア、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、就労支援センター、ひきこもり地域支援センター、地域自治会、各種 NPO 法人、福祉タクシー、放課後デイサービス、病児保育）、公的支援（各市町村役場、警察、消防署）、その他一般企業などから、連携の必要性がある資源を取捨選択し、それぞれの視点から症例の問題点を抽出して、総合的に検討、方策を行って実行する。

## ⑫ EBM

### 概略評価の観点

- 個別性の高い疾患および症候に関するマネジメントについて、受験生が適切に情報検索・批判的吟味し、得た情報を論理性、明瞭性、要約力、応用力などを発揮しながら説明することで、納得の行く選択ができるかを評価する。

### 取り扱う疾患及び対応・スキル

- 疾患
  - ✓ 高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症、耐糖能異常、糖尿病、糖尿病の合併症、低血糖、慢性心不全、慢性閉塞性肺疾患、気管支喘息、睡眠時無呼吸症候群、逆流性食道炎、アルコール性肝障害、慢性膵炎、慢性腎臓病、変形性関節症、腰痛症、頸肩腕症候群、依存症（アルコール依存、ニコチン依存）、一次性頭痛（片頭痛、緊張型頭痛、三叉神経・自律神経性頭痛 TACs）、薬剤の使用過多によ

る頭痛（薬剤乱用頭痛 MOH）、アトピー性皮膚炎、皮脂欠乏性皮膚炎、不眠症、過活動膀胱

- 症候（疾患・症候を悪化させる生活習慣含む）
  - ✓ 体重増加・肥満、頭痛、便秘異常、腰痛、関節痛、喫煙（禁煙後の再喫煙も含む）、飲酒、食事の問題（偏食、過食、間食など）、ダイエット、運動不足、運動による外傷・障害、転倒、薬剤や健康食品・サプリメントへの依存、不眠、頻尿
- 説明（医療面接）
  - ✓ 情報検索力、論理性、明瞭性、要約力、応用力を発揮しながら説明を行う。