

頭痛専門医試験講評 2020

第13回頭痛専門医試験を2020年8月1日に大阪（千里ライフサイエンスセンター）で実施した。COVID-19流行下の実施であったが、感染対策に留意して実施し、トラブルなく終了した。出願者39名、受験者32名、コロナ関連で受験自粛者・欠席者は7名であった。試験は多肢選択問題を200問出題した。症例報告書の評価ならびに採点結果から専門医委員会で合否判定を行い29名が合格し、理事会で承認された。合格率は出願者全体を分母とすると74.3%、受験者を分母とすると90.6%であった。

多肢選択試験の平均点は59.9点（標準偏差5.8点）、最高得点は74.5点、最低48.5点であった。今回は平均点、最高点とも例年よりやや芳しくなかったが、難易度が高かったと考えられる。

出題は、これまで同様、頭痛に関連する解剖、生理、生化学、薬理など基礎的な知識に関する出題、一次性頭痛の臨床的知識や経験を問うもの、二次性頭痛の診断や対処法に関するものなどを出題した。過去に類問が出題されている基本的な事項、慢性頭痛の診療ガイドライン2013、国際頭痛分類第3版からの問題の正解率は概ね高かった。正解率が低い問題としては、基礎医学的な事項に関する問題、最近のトピックスや新傾向の問題、up-to-dateな知識を問う出題が多いのはこれまで同様であった。神経解剖の問題では中間神経、舌咽神経、視床の機能解剖、中脳水道周囲灰白質の役割に関する出題、一次性頭痛の診断では持続性片側頭痛の非寛解型、治療ではトリプタンの禁忌、エチゾラムの禁忌、リドカインの副作用に関する事項、二次性頭痛では中枢神経系原発性血管炎（PACNS）の病理、脳アミロイド血管症（CAA）と amyloid spells の理解、巨細胞性動脈炎（GCA）の症状と治療、静脈洞血栓症の検査、外傷や脳震盪、ホメオスターシスの異常による頭痛などに関する問題などが第13回試験で正解率が低かったものとしてあげられる。

難問、新傾向問題は、学会誌やHMSJなどで解説して知識の普及をはかる予定である。今回の試験は様々な意味でCOVID-19の影響が大きく、受験者の試験に対する不安があったと思われる。2020年は例年、試験前に開催されるHMSJが延期となったことにより、受験者の直前の知識の整理の機会がひとつ失われたことも影響しているのかもしれない。

各受験者には3症例の経験症例要約を提出していただき、2名の委員が査読している。概ね症例要約の記載は充実してきており、高評価なものが増えているが、依然として不十分なものもあったので、受験者の努力と指導医や査読を依頼された頭痛専門医によるさらなる指導を期待したい。症例報告のみで不合格になることもあるので留意いただきたい。

頭痛学会教育施設での研修歴については、教育施設が少ない地域もあることから、HMSJの受講と総会時の教育セミナー受講により代替する暫定措置を実施している。詳細は学会ホームページで確認いただきたい。

多くの会員が専門医を目指して研鑽され、すべての頭痛患者が全国どこでも最適な頭痛医療にアクセスできる日が来ることを期待している。

なお、2021年の頭痛専門医試験は延期となったオリンピック開催期間中に実施することになるので、2021年も大阪での実施を予定している。第13回試験の受験を控えられた方も含め、多くの会員が第14回試験を受験いただくことを期待している。

2020年12月

頭痛専門医委員会 委員長 竹島多賀夫
副委員長 柴田護
辰元宗人
試験小委員長 古和久典