

日本頭痛学会 研修カリキュラム（研修手帳） 2023. 8. ver.2

研修目標を明確にすることを目的に「研修カリキュラム」を作成した（2015年10月現在）。

使用にあたっては日本頭痛学会HPで最新情報を確認すること。

2023年度日本頭痛学会専門医試験担当者一覧20230112

大項目		知識	技術・技能	症例
	小項目			
I. 頭痛のサイエンス				
A：病態の理解と合わせて十分に深く知っている。				
B：概念を理解し、意味を説明できる。				
1. 頭痛の疫学・社会医学				
	医療経済学	B		
	日本の頭痛医療の現状	B		
	有病率	A		
2. 頭痛に関する解剖学				
	三叉神経	A		
	中間神経	B		
	三叉神経脊髄路尾側亜核	B		
	脳幹（PAG、縫線核、青斑核、上唾液核など）	B		
	視床、視床下部	B		
	大脳皮質（大脳辺縁系を含む）	B		
3. 頭痛と関係する神経伝達物質（薬理学）				
	セロトニン	A		
	ドパミン	B		
	CGRP	A		
	神経ペプチド（CGRP以外）	B		
4. 疼痛に関する神経機構と鎮痛機構				
	下行性疼痛調節系	B		
	慣れ（habituation）	B		
5. 頭痛に関する病態生理学、頭痛の発生機序、メカニズム				
	三叉神経血管説	A		
	神経原性炎症	A		
	片頭痛発生源（migraine generator）	B		
	末梢性および中枢性感作	B		
	アロディニア	B		
	脳血流/脳血管の神経支配	B		
	血小板の関与	B		
	自律神経の変化	B		
6. 皮質拡延性抑制（cortical spreading depression）				
	電気活動および血流の経時変化	B		
	イオン環境の変化	B		
	グルタミン酸とNMDA型グルタミン酸受容体の関与	B		
	グリアの役割	B		
7. 頭痛の分子生物学、遺伝、遺伝子、家族性				
	遺伝形式の理解	B		
	片頭痛関連遺伝子（GWASから明らかにされた疾患感受性遺伝子）	B		
	家族性片麻痺性片頭痛（FHM）	A		
	CADASIL	B		
	MELAS	B		
	その他（RVCL、FASPS2など）	B		
8. 頭痛の歴史				
		B		

II. 頭痛の臨床			
A: 複数回の経験を経て, 安全に実施できる, または判定できる.	知識	技術・技能	症例
B: 経験は少数例だが, 指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる, または判定できる.			
C: 経験はないが, 自己学習で内容と判断根拠を理解できる.			
1. 頭痛診療ガイドラインの理解			
頭痛の診療ガイドライン2021の理解		A	
2. 頭痛の分類と診断			
国際頭痛分類第3版 (ICHD-3) の理解 (ICHD-2あるいは3βとの差異)		A	
慢性連日性頭痛 (CDH) の概念		B	
3. 一次性頭痛			
3.1 片頭痛			
■総論/概念/解説			
分類・病型 (主要なもののみ示す)		A	
前兆のない片頭痛		A	
前兆のある片頭痛		A	
典型的な前兆に伴う片頭痛		C	
典型的な前兆に非片頭痛様の頭痛を伴うもの		C	
典型的な前兆のみで頭痛を伴わないもの		C	
脳幹性前兆を伴う片頭痛 (前庭性片頭痛との差異についても理解)		C	
家族性片麻痺性片頭痛 (FHM)		C	
孤発性片麻痺性片頭痛		C	
網膜片頭痛 (注: 降雪視もここに含める)		C	
慢性片頭痛		B	
片頭痛性脳梗塞		C	
片頭痛に関連する周期性症候群		C	
予兆と前兆の理解		A	
疫学, 有病率		A	
生活支障度 (健康への影響 (burden))		A	
片頭痛の経年変化, 自然経過 (自然史), 予後		B	
進行性病変としての片頭痛の理解		B	
慢性化 (chronification)		B	
Life Diseaseとしての片頭痛の理解		B	
病態, 発生機序, メカニズム (1-1.~7.とも関連して学習)		B	
危険因子		B	
誘発因子 (誘因), 増悪因子		B	
軽快因子		B	
日周性, 年周期		B	
■診断			
診断基準, 診断		A	
診察 (身体所見/神経所見/精神・心理所見)		A	
随伴症状/陽性症状/陰性症状		A	
鑑別診断 (片頭痛vs.緊張型頭痛vs.群発頭痛vs.三叉神経痛vs.二次性頭痛ほか)		A	
共存症の把握		A	
検査/画像診断		A	
3.2 緊張型頭痛			
■総論/概念/解説			
分類・病型		A	
稀発反復性緊張型頭痛		A	
頻発反復性緊張型頭痛		A	
慢性緊張型頭痛		A	
緊張型頭痛の疑い		B	

	疫学, 有病率		A
	生活支障度 (健康への影響 (burden))		A
	自然経過 (自然史), 予後		B
	病態, 発生機序, メカニズム		B
	誘発因子 (誘因), 増悪因子, 軽快因子		B
	■診断		
	診断基準, 診断		A
	診察 (身体所見/神経所見/精神・心理所見)		A
	随伴症状		A
	鑑別診断 (緊張型頭痛vs.片頭痛vs.群発頭痛vs.三叉神経痛vs.二次性頭痛ほか)		A
	共存症の把握		A
	検査/画像診断		A
	■話題, トピックス		
3.3	群発頭痛/三叉神経・自律神経性頭痛 (TAGs)		
	■総論/概念/解説		
	分類・病型		A
	群発頭痛		A
	発作性片側頭痛		B
	結膜充血および流涙を伴う短時間持続性片側神経痛様頭痛発作 (SUNCT)		C
	頭部自律神経症状を伴う短時間持続性片側神経痛様頭痛発作 (SUNA)		C
	持続性片側頭痛		C
	三叉神経・自律神経性頭痛の疑い		C
	疫学, 有病率		A
	生活支障度 (健康への影響 (burden))		A
	自然経過 (自然史), 予後		A
	病態, 発生機序, メカニズム		B
	誘発因子 (誘因), 増悪因子		B
	軽快因子		B
	日周性		B
	■診断		
	診断基準, 診断		A
	診察 (身体所見/神経所見/精神・心理所見)		A
	随伴症状		A
	鑑別診断 (群発頭痛vs.片頭痛vs.緊張型頭痛vs.三叉神経痛vs.二次性頭痛ほか)		A
	検査/画像診断		A
	■話題, トピックス		
3.4	その他の一次性頭痛		
	分類・病型		C
	一次性咳嗽性頭痛		C
	一次性運動時頭痛		C
	性行為に伴う一次性頭痛		C
	一次性雷鳴頭痛		B
	寒冷刺激による頭痛		C
	頭蓋外からの圧迫による頭痛		C
	一次性穿刺様頭痛		C
	貨幣状頭痛		C
	睡眠時頭痛		C
	新規発症持続性連日性頭痛 (NDPH)		B
	診断基準, 診断, 治療		A
4.	症候別頭痛の鑑別診断		
	突然の頭痛, 初発の頭痛, 雷鳴頭痛の種類と鑑別		A
	部位別鑑別診断		B

	短時間持続性頭痛の鑑別		B
	一側性頭痛の鑑別		B
	早朝頭痛の鑑別		B
	インドメタシン反応性頭痛の理解		B
5. 一次性頭痛の問診と診断			
	的確に頭痛の問診と診断が行える		A
	随伴症状, 陽性症状と陰性症状の理解		A
	頭痛の鑑別 (片頭痛/緊張型頭痛, 片頭痛/群発頭痛, 群発頭痛/三叉神経痛など)		A
	一次性頭痛と二次性頭痛の鑑別		A
	頭痛診療支援ツール, コミュニケーションツール (問診票, スクリーナー, 支障度 (重症度) 判定スケール (MIDAS/HIT-6), 疼痛評点スケール) の利用		A
	頭痛ダイアリーを頭痛治療に活用できる		A
6. 二次性頭痛			
	病歴聴取と内科的・神経学的検査により二次性頭痛を診断し鑑別できる		A
	主要な二次性頭痛の診断と対応が可能である.		A
	■頭頸部外傷による頭痛		
	慢性硬膜下血腫		A
	頭頸部外傷後頭痛		C
	■脳血管障害による頭痛		
	くも膜下出血		A
	くも膜下出血の重要な臨床像と雷鳴頭痛の他の原因		A
	動脈解離		B
	可逆性脳血管攣縮症候群 (RCVS)		B
	■動脈炎による頭痛		
	巨細胞性動脈炎 (側頭動脈炎)		A
	中枢神経系原発性血管炎 (PACNS)		B
	■脳腫瘍による頭痛, 頭蓋内圧亢進性頭痛		
	脳腫瘍		A
	特発性頭蓋内圧亢進		B
	特発性低髄液圧性頭痛 (脳脊髄液減少症)		B
	硬膜穿刺後頭痛		B
	■物質またはその離脱による頭痛		
	薬剤の使用過多による頭痛 (薬物乱用頭痛, MOH)		A
	■感染に伴う頭痛		
	細菌性, ウイルス性, 真菌性髄膜炎 (HaNDLを含めてください)		A
	■ホメオスターシスに伴う頭痛		
	高血圧と頭痛		C
	■顎性, 眼・耳鼻科疾患, 口腔外科疾患による頭痛		
	顎原性頭痛		C
	orofacial pain (口腔顔面痛), 顎関節症		C
	眼科領域の頭痛 (急性閉塞隅角緑内障など)		B
	耳鼻科領域の頭痛 (慢性副鼻腔炎など)		C
	■心身医療, 精神医学的な頭痛		
	パニック障害, 抑うつ, 身体表現性障害と頭痛		B
	■神経痛・顔面痛		
	三叉神経痛		A
	舌咽神経痛		C
7. 頭痛に関連する検査/画像診断			
	血液検査, 髄液検査, CT, MRI, MRAなど		A
8. 珍しい頭痛疾患 (rare headache disorders) の知識			
	飛行機頭痛, 入浴頭痛 , 赤耳症候群 など		C

III. 頭痛の治療と管理			
A: 主治医（主たる担当医）として自ら経験した。 B: 間接的に経験している（実症例をチームとして経験した、または症例検討会を通して経験した）。 C: レクチャー、セミナー、学会が公認するセルフスタディやコンピューターシミュレーションで学習した。	知識	技術・技能	症例
0. ねらい：治療計画を立案できる			
片頭痛、緊張型頭痛、群発頭痛、その他の一次性頭痛の的確な診断のもとに、患者の安全を優先した治療計画を立案し、急性期治療、予防療法を行える。適切な患者指導を行える。			A
頭痛診療において、頭痛患者の尊厳を認め、訴えを傾聴し共感する。守秘する			A
頭痛の集学的治療を構築できる（神経内科-脳神経外科-心療内科-ペインクリニック、その他の頭痛関連各科）			A
頭痛の入院治療の対象を選択し、治療できる			A
頭痛診療アルゴリズムを利用できる			A
地域、国の保健資源、インターネットサイトにアクセスし、利用できる			A
1. 片頭痛			
(薬物) 治療計画			
■急性期治療			
トリプタン系薬剤・ジタン・gepant			A
エルゴタミン製剤, NSAIDs, カフェイン, 制吐薬, その他の知識			B
step-careとstratified-careの理解			B
■片頭痛の急性期治療薬の種類とエビデンス			
作用機序			A
使い方			A
使い分け			A
■予防療法			
適応			A
CGRP関連抗体薬・gepant・β遮断薬, Ca拮抗薬, 抗うつ薬, 抗てんかん薬など			A
治療計画			A
作用機序			A
使い方			A
複数の予防療法の使いわけ			A
共存症の知識			A
■処方薬（西洋薬）以外の治療法			
認知行動療法			C
東洋医学的治療（漢方, 鍼灸）			C
OTC（市販薬）治療			C
補完・代替療法（ハーブ, サプリメントなど）			C
非薬物的治療（ニューロモデュレーション, 頭痛体操, 理学療法など）			C
ペインクリニック治療			C
■薬物の安全性, 副作用・有害事象			C
■妊娠・授乳中への対応			B
■治療に対するノンリスポンダー, 難治例の原因追究と対策			B
■予防・指導（服薬指導, 生活指導）			B
■最先端の治療の知識			
新薬, 新しい治療, 注目すべき治療, 今後期待される治療			C
ボツリヌス毒素治療			C
■慢性片頭痛のマネジメント			B
2. 緊張型頭痛			

	(薬物) 治療計画			
	■急性期治療			
	急性期治療薬の種類とエビデンス			A
	作用機序			A
	使い方			A
	使い分け			A
	■予防療法			
	適応			A
	予防療法の種類とエビデンス			A
	作用機序			A
	使い方			A
	使い分け			A
	共存症の知識			A
	■処方薬（西洋薬）以外の治療法			
	認知行動療法			C
	東洋医学的治療（漢方、鍼灸）			C
	OTC治療			C
	補完・代替療法（ハーブ、サプリメント、非薬物的治療など）			C
	非薬物的治療（頭痛体操、リハビリテーションなど）			B
	ペインクリニック治療			C
	■薬物の安全性、副作用・有害事象			C
	■妊娠・授乳中への対応			B
	■治療に対するノンリスポンダー、難治例の原因追究と対策			C
	■予防・指導（服薬指導、生活指導）			C
	■最先端の治療の知識			
	新薬、新しい治療、注目すべき治療、今後期待される治療			C
	ボツリヌス毒素治療			C
	■慢性緊張型頭痛のマネジメント			C
3. 群発頭痛／三叉神経・自律神経性頭痛（TACs）の治療				
	(薬物) 治療計画			
	■急性期治療			
	急性期治療薬の種類とエビデンス			B
	作用機序			B
	使い方			B
	使い分け			B
	■予防療法			
	適応			B
	予防療法の種類とエビデンス			B
	作用機序			B
	使い方			B
	使い分け			B
	■処方薬（西洋薬）以外の治療法			C
	在宅酸素療法、ニューロモデュレーション			
	■薬物の安全性、副作用・有害事象			C
	■治療に対するノンリスポンダー、難治例の原因追究と対策			C
	■予防・指導（服薬指導、生活指導）			C
	■最先端の治療の知識			
	侵襲的治療			C
	新薬、新しい治療、注目すべき治療、今後期待される治療			C
	ボツリヌス治療、頭痛の新薬など			C
	■慢性群発頭痛のマネジメント			C
4. その他の一次性頭痛				

	治療計画			C
5. 二次性頭痛				
	二次性頭痛の診断に基づき治療を構築できる			B
	頭痛に関するコンサルテーション, 紹介システムを利用できる			B
6. 顔面・神経痛				
	治療計画			B
7. ER（救急室）での頭痛診療, 頭痛急患への対応, 頭痛の救急医学				
	救急室や一般外来での頭痛急患に対応できる			A
	突然の頭痛に応急処置と緊急検査ができる			A
	雷鳴頭痛の知識を有する			A
IV. 頭痛の特論				
A: 複数回の経験を経て, 安全に実施できる, または判定できる.		知識	技術・ 技能	症例
B: 経験は少数例だが, 指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる, または判定できる.				
C: 経験はないが, 自己学習で内容と判断根拠を理解できる.				
1. 小児・思春期の頭痛				
	種類と特徴			B
	一次性頭痛, 小児片頭痛, 二次性頭痛			B
	小児・思春期の頭痛の診断			B
	小児・思春期の頭痛の治療			B
	急性期治療薬			B
	予防療法			B
2. 女性の頭痛				
	妊娠中, 授乳中の頭痛治療			B
	月経時片頭痛の診断と治療			B
	更年期の頭痛			B
	性ホルモンの影響とホルモン治療			B
	性差医療			C
3. 高齢者の頭痛				
	高齢者の頭痛の原因, 診断, 治療			B
4. 薬剤の使用過多による頭痛（薬物乱用頭痛, MOH）				
	概念			A
	病態			A
	診断基準			A
	治療			A
	予防・指導（服薬指導, 生活指導）			A
5. 慢性連日性頭痛				
	概念			B
	分類と診断			B
	変容性片頭痛, 慢性片頭痛			C
	慢性緊張型頭痛			C
	持続性片側頭痛			C
	新規発症持続性連日性頭痛（NDPH）			B
	治療			B
	予防・指導（服薬指導, 生活指導）			B
6. 共存症（comorbidity）				
	一次性頭痛（とくに片頭痛）の共存症の概念			B
	共存症の種類（不安, 抑うつ, パニック, めまい, てんかんなど）			B
	共存症のある場合の治療選択, 禁忌			B
7. 片頭痛と脳卒中（migraine and stroke）				

	片頭痛と脳梗塞, 白質病変 (white matter lesion) の関係		C	
	卵円孔開存と片頭痛		C	
	片頭痛における心血管病のリスク		C	
V. 頭痛医療				
	A: 複数回の経験を経て, 安全に実施できる, または判定できる.			
	B: 経験は少数例だが, 指導者の立ち会いのもとで安全に実施できる, または判定できる.	知識	技術・ 技能	症例
	C: 経験はないが, 自己学習で内容と判断根拠を理解できる.			
1. 頭痛に関する医療システム				
	プライマリケア医の役割		C	
	頭痛専門医の役割		C	
	頭痛外来・クリニック		C	
	総合診療科の役割		C	
	専門医への紹介のタイミング		C	
	医療連携 (病診連携)		C	
	産業医, 脳ドック医, 校医, メディカルスタッフ, 薬剤師, 看護師との連携		C	
	家庭, 職場での頭痛		C	
	頭痛診療のリスクマネジメント		C	
	頭痛医療における telemedicine の活用			
	頭痛医療における AI の活用			
2. 診療スキルと患者教育・指導				
	頭痛診療に関して適切な文書化処理と医学記録が可能である		A	
	心理的, 社会的因子ないし背景の把握と理解ができる		A	
	対人的なコミュニケーションスキルを磨く		A	
	コミュニケーションツールを使用して患者と効果的に情報交換できる		A	
	頭痛外来指導: 科学的で平易な治療の説明を行える. 患者およびその家族を教育する		A	
3. 学習と生涯教育				
	生涯にわたり頭痛のサイエンスを学習する		A	
	生涯にわたり頭痛のクリニカルな知識を向上させる		A	
	生涯にわたり頭痛の診療スキルを向上させる		A	
	積極的に研究会, 学会, 学習会, カンファレンスに出席する		A	
	積極的に頭痛の文献を検索し学習する		A	
	積極的に学会発表・論文発表を行う		A	