

名前 \_\_\_\_\_ (OLT/1年目秋/1年目冬/2年目秋/2年目冬)

問題は下記のグループに分かれています。日常に使う身体所見用紙の項目は  で囲っています。

- ① ある病態を疑った時に、取り落とさない身体所見に関するもの
- A ある身体所見から、鑑別すべき疾患を想定するもの
- ※ ある疾患を疑った時に、鑑別すべき疾患に関するもの
- ☆ ある身体所見の取り方の理論に関するもの
- ◎ 初診時だけでなく、follow up で注意すべき身体所見に関するもの

ほぼ理解している いう場合は パス というところを○するだけで結構です。

(Height & Weight)	cm	kg
(Vital Signs)		
BP	/ mmHg,	HR /min. ( position)
BP	/ mmHg,	HR /min. ( position)

① 体位での変化を取らないといけない病態(2つ)は? パス

- 
- 

※1 自律神経障害を疑ったら、ある疾患を念頭において問診・診察する(少なくとも2つ) パス

- 
- 

② 脱水を疑った時に、チェックする身体所見は? (少なくとも2つ) パス

- 
- 

● 脈圧は意識していますか? パス

☆1. 奇脈のチェックの仕方・定義は? パス

reg. / irreg.( regularly / irregularly)

☆2. 上記の脈の違いは?(代表的な不整脈の名前を記載) パス

- regularly irreg. :
- irregularly irreg. :

Respiration /min. pattern normal /

◎4. 循環・呼吸に問題がある Pt.で意識して follow(プレゼンテーション)することは？ パス

・vital で(いくつでも)

・ \_\_\_\_\_ が冷たくないかどうか？

Temp. °C

(EENT)

Pupils normal /

Conj. not anemic, not icteric /

Oral normal /

◎2. 口腔内をしっかりと見ておかないといかない病態は？ パス

・感染症

※ \_\_\_\_\_ 性肺炎/膿胸の場合や \_\_\_\_\_ のリスクのある方では注意が必要

※ 副鼻腔炎(特に \_\_\_\_\_ 洞炎)の場合は上顎の \_\_\_\_\_ の有無に注意

・ステロイド投与中や、免疫抑制状態 : (時々、見ておかないと見落とすことがある)

・膠原病関連で(少なくとも1つ) :

Pharynx normal /

☆3. 扁桃炎と扁桃周囲膿瘍の大きな違いは？(図で書いて下さい) パス

Ear normal /

☆8. 鼓膜の観察ができますか？

自信を持ってできる      できていると思っできないかもしれない      できない

A. 耳をしっかりと見ておかないといけない病態と理由は？ パス

・ \_\_\_\_\_ の疑いがある Pt. :

・ \_\_\_\_\_ 麻痺がある Pt. :

(Neck)

Thyroid not swollen /

Lymph N. no /

☆4. リンパ節に関して

5-1. 全身のリンパ節のチェックはできますか？

5-2. 触り方のコツは？ パス

② 咽頭痛を訴えて来た Pt で必ずとらなければいけない病歴と身体所見は？ (\_\_\_\_\_ criteria) パス

▪

● “風邪”は診れますか？ パス

● 亜急性甲状腺炎を意識する病歴と身体所見は？ パス

(Lung)

Crico.-Sternum	fingers
Sternocleid. m.	not in use /

③ 喫煙との関連を示唆する所見や“1秒量”の推測となる所見は？ パス

▪

▪

▪

Supraclavicular LN	no /
Auscultation	
breath sounds	normal /
wheeze	no /
crackle	no /
stridor	no /

※ 「Stridor があります」と回診で言うてはいけない理由は？ パス

☆5. rattle / rattling って何ですか？ パス

☆5. 下記の crackles の違いは？(理論上) パス

	〇〇を反映	疾患	疾患	その他
Early				
early to mid.				
Late				
Pan				

Percussion normal /

☆6. 胸部・腹部の打診をする上で、知っておかないといけない手技的な理論は？ パス

- ・手は :
- ・姿勢は :
- ・どの方向に :
- ・叩き方は :
- ・その他 :

☆ 打診はできますか？

自信を持ってできる      できていると思っけないかもしれない      できない

Hoover's sign negative /

☆7. これって何？ パス

(Heart)

JVP cm at degree

☆8. JVP は診ることができますか？

自信を持ってできる      できていると思っけないかもしれない      できない

◎3. JVP を経時的に診ないといけない病態(少なくとも2つ)は？ パス

- ・
- ・

Abd-J.R - / +

☆9. これはどうやって判定するの？ パス

Apical impulse - / + at cm from MSL

エコー / 心電図 / X-p があるのに、触診を含む身体所見を取る意義は？ (自分の意見で結構です)

S1	normal( single / split) /
S2	normal( single / physiol.split) /
S3	- / +
S4	- / +
Murmur	- / +

〇〇を疑ったら	場所	何を意味している？	聴く時のコツ
S1 ↑			
S2 ↑			
S3			
S4			
AS			期外収縮 + ⇒ 雑音は( )
AR			
MR			期外収縮 + ⇒ 雑音は( )
TR			
Friction rub			

☆10. 雑音の表記の仕方は？ パス

(Abdomen)	
Bowel sound	normal /
Bruit	no /
Wall	soft /
Shape	flat /
Scar	no /
Liver	not palpable /
Spleen	not palpable /

※ 肝硬変を疑ったら、(少なくとも4つ) パス

- ・
- ・
- ・
- ・

☆12. Murphy 徴候は、とることができますか？ パス

☆11. 脾腫のチェックのポイントは？ パス

- ・(普通の脾腫) :
- ・(巨脾を疑う場合) :

Mass	not palpable /
Tenderness	no /

☆12. 反跳痛は、とることができますか？

自信を持ってできる      できていると思っいるできないかもしれない      できない

④ 虫垂炎を疑った時に、行わなければいけない身体所見は？(いくつでも) パス

- ・
- ・
- ・

(Back)	
Spine shape	straight /
percussion	no pain /
CVA percussion	no pain /

※2. 原因がはっきりしない発熱(特に亜急性～慢性)があれば パス

- ・ \_\_\_\_\_ を疑って、心臓以外に \_\_\_\_\_ をチェックする。
- ・ \_\_\_\_\_ を疑って、叩きまくる  
具体的に

(Rectum)	
External lesion	no /
Sphincter tone	normal /

⑤ 若い人の尿閉を見た場合、\_\_\_\_\_ 病変を疑って、必ずチェック パス  
同時に \_\_\_\_\_ 領域の感覚障害もチェックする必要がある。

Prostate	normal /
----------	----------

☆13. 前立腺の触り方は？ パス

⑥ 絶対に前立腺のチェックをしなければいけない病態は？ パス

- ・ \_\_\_\_\_ が尿路感染症を起こした場合
- ・ 原因不明の \_\_\_\_\_ がある場合(症状や検査異常など、少なくとも2つ)

Mass	no /
Tenderness	no /

D. 下腹部痛を訴える女性で虫垂炎と婦人科疾患を推定する方法は？ パス

Stool color	brown /
occult blood	ortho.( ) guaiac( )

☆14. (おまけ)直腸診をしない状態2つは？ パス

- ・
- ・

(Skin)

Clear /

⑦ DM 患者さんを診た時に、靴下を脱がせてまで診察する利点は？ パス

⑧ \_\_\_\_\_を疑う患者さんでは、皮膚生検(ができるかどうか)を念頭において、診察する。 パス  
 その場合の末梢神経障害は\_\_\_\_\_pattern であることが多いので、  
 glove & stocking pattern とは異なることに注意しながら、診察を行う。

(Extremities)	
Deformity	no /
Edema	no /

⑨ 関節痛の訴えがある患者さんでは、 パス

関節\_\_\_\_か、関節\_\_\_\_を意識し、整形外科に\_\_\_\_\_をお願いできるかどうかをチェックする

⑩ 下腿浮腫を認める患者さんでは、何秒で戻るかと、\_\_\_\_\_周囲の浮腫もチェックする パス

☆15. slow edema と fast edema の違いは？ パス

・fast edema : 秒以内で戻る : \_\_\_\_\_が疑われる

・slow edema : 秒でも戻らない : \_\_\_\_\_と\_\_\_\_\_が疑われる

⑪ 下腿の左右差がある場合、炎症の徴候(4つ)\_\_\_\_\_をチェックし、  
 炎症の主体がどこにあるのかと、\_\_\_\_\_(疾患)を疑ったら\_\_\_\_\_(所見の有無)をチェックする。

(少なくとも3つ)

⑫ 筋力低下を疑った場合は

\_\_\_\_\_ 優位か、\_\_\_\_\_ 優位かを意識して、病歴と身体所見を取る必要がある パス  
 また、\_\_\_\_\_ のため、筋力低下や可動域制限が見られることがあるので注意する パス

	病歴	身体所見(どこの筋肉か)
優位の場合		
優位の場合		

Sensation	
Tactile	normal /
Pain & temp.	normal /
Vibration	normal /
Rigidity	no /
Cerebellar signs	no /

⑬ 小脳疾患を疑った場合、FNF test だけでなく、\_\_\_\_\_ 失調を疑って、\_\_\_\_\_ をする必要がある  
 パス

⑭ “めまい”+頸部痛がある場合、\_\_\_\_\_ による \_\_\_\_\_ を疑って  
 \_\_\_\_\_ (所見:少なくとも3つ)を確認する パス

(Fundus)	
papilledema	- / +
increased cupping	- / +
A : V	:
abnormal A-V crossing	- / +
bleeding or white spots	- / +

☆8. 乳頭の観察ができますか？

自信を持ってできる      できていると思っできないかもしれない      できない

⑮ 眼底が見えやすい状況は？ パス

\_\_\_\_\_ を受診した後の、\_\_\_\_\_ (時間帯) / もしくは部屋を \_\_\_\_\_ した状況

⑯ 緑内障発作を疑うとき、チェックするポイントは？ (いくつでも)

お疲れ様でした！

電子化された原本(この文書の Word 版のことです)が欲しい方は、川島:kawashima-a@fukuchiyama-hosp.jp まで連絡下さい。この小テストの使い方を含めて、研修病院での研修のコツみたいなのをまとめた本(研修医をひきつける病院づくり 市立堺病院が工夫してきたこと)がプリメド社から出ました。また GPEP メンバーが編集している身体診察の本もあります(「困りがちなあんな場面こんな場面での 身体診察のコツ」:羊土社)。

ぜひ、各自の施設でアレンジして、身体所見の勉強に役だてて下さい。

なお、電子化された解答集は作っていません。各施設で「現場で利用できる」解答・文化を作ってください。

それでもし良ければ、使用時の感想をまた教えて頂ければ幸甚です。