

はり師きゅう師国家試験対策

でる **ポ** とでる **問**

増補改訂第2版

【中巻】 臨床医学総論

臨床医学各論

リハビリテーション医学

公衆衛生学

関係法規

片岡彩子、井手貴治、稲田久
徳江謙太、三浦章、芦野純夫 他・著



きゅうちせん

はじめに

国家試験勉強を始めるにあたって、何から手を付けて良いのか困ったことはないでしょうか。

とりあえず教科書を引っ張り出して最初から読んでみたり、いきなり過去問を解いてみたり…。教科書を読んでも頭に入っていないし、過去問もさっぱり解けなくて、今まで何をやっていたのだろうと後悔する、そして、気づいたときには時間がなくてただ焦ってしまう…。

時間がない受験生の皆さんが求めるのは、如何に効率よく、国家試験勉強を行うか、ではないでしょうか。本書では、重要ポイントをまとめたページと、過去問を参考にしたオリジナルの一问一答のページを用意しています。教科書を読む代わりに、重要ポイントのページで内容を整理し、その後、一问一答のページで問題にチャレンジしてみてください。シンプルにまとまっていますので、時間がある人は文章を覚えるくらい、繰り返し取り組んでみてください。全ての問題を解き終わった頃には、国家試験に出題されている要点が頭に入っているはずです。

本書が皆さんの勉強に役立ち、みごと合格へとつながることを期待します。

2019年12月吉日

片岡 彩子

本書の活用法

国家試験にでるポイント

国家試験に出題されている内容の要点を短くまとめています。

国家試験に出題されているキーワードや重要語句は赤字にてあります。赤シートを利用して、繰り返し学習できるようにしています。

十分に理解し、記憶に定着したらチェックボックスにチェックを入れましょう。

1 診察法

概要

- 診察とは、患者が抱える（**精神**）および（**肉体**）的な異常を様々な手法によって調べ、的確に把握し、適切な処置を施すための根拠を得る（**医療行為**）である。
- 診察は、（**医療面接**）→（**他覚**）の所見の観察→（**臨床**）検査→（**診断、鑑別診断**）→（**治療**）→（**経過観察**）の順で行われる。
- 診察で得られた所見は、そのつど（**カルテ**）（＝病歴、カルテ）に記録し、（**個人情報**）が関係者以外に漏れないように注意して管理する。
- 患者の病態・疾患の今後の医学的な見通しを（**予後**）といい、患者の病態が帰結した状態を（**転帰**）という。

医療面接

- 医療面接とは、患者の訴える（**主訴**）または（**問**）を聴取し、医療情報を得る医療行為であり、かつては（**問診**）と呼ばれていた。
- 医療面接では、患者像および（**病歴**）、（**既往**）歴、（**家族**）歴などを聴取する。
- 患者の訴える自覚症状のうち最も主要なものを（**主訴**）といい、患者の訴える症状の日時、様式、部位、現在までの経過を記録したものを（**病歴**）、出生時から現在までの健康状態および病歴を（**既往**）という。
- 患者の家族および近親者の健康状態は（**家族歴**）といい、疾患の発生に関する（**遺伝**）的原因や（**環境**）的原因を明らかにするために重要である。
- 医療面接では最初に（**問**）質問を行い、患者に自由に発言させることにより（**信頼**）を築くようにする。一方で（**問**）質問を併用し、短時間で的確な情報を得ることも重要である。
- 問診を行う際は、ある症状がみられないといった（**問**）も診断に重要である。
- 最初から特定の（**問**）を推定し、それに沿った問診をしてはならない。

視診

- 診察者が目で見て診察することを（**視診**）といい、患者の体格・表情・身だしなみ・（**歩行**）などの動作や（**顔色**）の色づつや、腫れ、変形、（**発汗**）の有無、秘便の状態などを観察する。
- 高身長がみられる疾患には、（**肢端肥大症**）や（**マルファン**）症候群がある。
- 低身長がみられる疾患には、**先天性甲状腺機能低下症**である（**クレチン症**）や（**成長ホルモン欠乏症**）がある。

8

1 診察法 Q&A

| Question | Answer |
|--|--|
| 1 診察とは医師が患者の病状を判断するために、患者に質問したり、体を調べたりすることである。 | 1 <input type="checkbox"/> ×：診察とは、患者が抱える精神、肉体の異常を様々な手法によって調べ、的確に把握し、適切な処置を施すための根拠を得る（医療行為）である。 |
| 2 診察は通常、医療面接から開始する。 | 2 <input type="checkbox"/> ○ |
| 3 患者の個人情報について、守秘義務が定められている。 | 3 <input type="checkbox"/> ○：判法に定められている。 |
| 4 患者の病態が帰結した状態を予後という。 | 4 <input type="checkbox"/> ×：予後→転帰 |
| 5 問診を行う際は患者との信頼関係を築くように務める。 | 5 <input type="checkbox"/> ○ |
| 6 問診では患者の職業や家族について聴いてはならない。 | 6 <input type="checkbox"/> ×：社会歴や家族歴は診断に重要な要素であり、聴いて構わない。 |
| 7 問診では、ある症状がみられないという陰性症状を気にする必要はない。 | 7 <input type="checkbox"/> ○：問診では、ある症状がみられないという陰性症状を気にする必要はない。 |
| 8 問診では、まず特定の疾患を推定し、それに沿った質問を行う。 | 8 <input type="checkbox"/> ×：問診では、まず特定の疾患を推定し、それに沿った質問を行う。 |
| 9 医療面接の前半は「問された質問」を中心に進める。 | 9 <input type="checkbox"/> ○：医療面接の前半は「問された質問」を中心に進める。 |
| 10 医療面接では「問された質問」はしてはならない。 | 10 <input type="checkbox"/> ×：医療面接では「問された質問」はしてはならない。 |
| 11 視診は患者が診察室に入ってきた時から始まる。 | 11 <input type="checkbox"/> ○：視診は患者が診察室に入ってきた時から始まる。 |
| 12 マルファン症候群では低身長となる。 | 12 <input type="checkbox"/> ×：マルファン症候群では高身長となる。 |
| 13 シーン症候群では高身長となる。 | 13 <input type="checkbox"/> ○：シーン症候群では高身長となる。 |
| 14 クレチン症では低身長となる。 | 14 <input type="checkbox"/> ○：クレチン症では低身長となる。 |
| 15 バセドウ病では低身長となる。 | 15 <input type="checkbox"/> ×：バセドウ病では高身長となる。 |
| 16 下垂体機能低下症では肥満となる。 | 16 <input type="checkbox"/> ×：下垂体機能低下症では肥満となる。 |

23

国家試験にでる問題

国家試験の過去問題を参考に作成したオリジナルの正誤問題です。

ポイント整理で要点を確認した後で、解答と解説を赤シートで隠して問題にチャレンジしてみましょう。

十分に理解し、記憶に定着したらチェックボックスにチェックを入れましょう。

CONTENTS [目次]

はり師きゅう師国家試験対策

でる^ホとでる^問

[中巻] 臨床医学総論・臨床医学各論

リハビリテーション医学・公衆衛生学・関係法規

はじめに — 002

本書の活用法 — 003

Part 1 臨床医学総論

- ① 診察法 — 008
- ② 臨床検査法 — 034
- ③ 治療法 — 045
- ④ 臨床心理 — 050
- ⑤ 症候 — 052

Part 2 臨床医学各論

- ① 感染症 — 064
- ② 神経・筋疾患 — 068
- ③ 呼吸器・胸壁疾患 — 078
- ④ 循環器疾患 — 083
- ⑤ 消化器疾患 — 090
- ⑥ 泌尿器・生殖器疾患 — 098
- ⑦ 血液疾患 — 102
- ⑧ 代謝・栄養疾患 — 106
- ⑨ 内分泌疾患 — 110
- ⑩ 自己免疫疾患 — 114
- ⑪ 運動器疾患 — 118
- ⑫ 皮膚疾患・眼疾患・耳鼻咽喉頭疾患 — 130
- ⑬ 精神・心身医学的疾患 — 134



Part 3 リハビリテーション医学

- ① リハビリテーション概論——138
- ② 障害の評価——142
- ③ リハビリテーション治療——146
- ④ 運動学——152
- ⑤ 脳卒中のリハビリテーション——157
- ⑥ 脊髄損傷のリハビリテーション——163
- ⑦ 切断のリハビリテーション——168
- ⑧ 小児のリハビリテーション——171
- ⑨ 呼吸器・循環器疾患の
リハビリテーション——173
- ⑩ 運動器疾患のリハビリテーション——175
- ⑪ 神経疾患のリハビリテーション——178

Part 4 公衆衛生学

- ① 衛生・公衆衛生の概念——182
- ② 健康の保持増進と疾病予防——186
- ③ ライフスタイルと健康——188
- ④ 環境と健康——192
- ⑤ 産業保健・精神保健——198
- ⑥ 母子保健・成人・高齢者保健——202
- ⑦ 感染症対策・消毒法——206
- ⑧ 疫学・保健統計・国際保健——212

コラム 1
針・お灸による温熱効果——185

コラム 2
温度には最低温度があるのか？
絶対温度 T (K) vs セルシウス温度 t (°C)
——195

Part 5 関係法規

- ① 法の体系・あはき法の成立——218
- ② 免許——220
- ③ 施術上の制限・開業に関する規制——222
- ④ 広告制限・医療法——224

【執筆者一覧】(五十音順)

芦野 純夫

横浜医療専門学校 学術顧問
元厚生労働教官

井手 貴治

東亜大学 人間科学部 教授
歯科医師

稲田 久

横浜医療専門学校
鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師

遠藤 久美子

日本医学柔整鍼灸専門学校 鍼灸学科
鍼灸師

大森 正之

学校法人新潟医療学園 新潟柔整専門学校 専務理事

鍵村 昌範

東亜大学 人間科学部 准教授

片岡 彩子

博士(薬学)、薬剤師

川上 智史

東海大学 医学部 客員准教授
博士(医学)

川村 茂

明治国際医療大学 保健医療学部 准教授

木場 由衣登

大分医学技術専門学校 鍼灸学科
鍼灸師、日本鍼灸史学会 理事

木村 悦子

東亜大学 人間科学部 准教授

木村 文規

日本柔整師国家試験対策協会

桑野 幸仁

九州医療スポーツ専門学校
柔道整復師

杉若 晃紀

大分医学技術専門学校 鍼灸師科 学科長
鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師

鈴木 伸典

新潟柔整専門学校
医師

鈴木 美波

帝京平成大学 健康医療スポーツ学部 助教
修士(情報学)、柔道整復師

喬 炎

長野県看護大学 教授
博士(医学)

高橋 洋

新潟リハビリテーション大学 教授
修士(体育学)、鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師、
理学療法士

高橋 康輝

東京有明医療大学 准教授
博士(健康科学)

徳江 謙太

日本医学柔整鍼灸専門学校 鍼灸学科
鍼灸師、柔道整復師

濱田 さとみ

国際東洋医療学院
鍼灸師

平林 弘道

東亜大学 非常勤講師

平山 慶一

大分医学技術専門学校 鍼灸学科
鍼灸師

本川 涉

福岡歯科大学 名誉教授
歯科医師

三浦 章

長崎大学病院 精神神経科 研究協力員
鍼灸師

水嶋 章陽

学校法人国際学院九州医療スポーツ専門学校 理事長

皆川 剛

皆川鍼灸マッサージ療院 院長
国立福岡視力障害センター 非常勤講師
鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師

豊 久美

横浜医療専門学校
鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師

米永 繁樹

グローバル治療室 院長
鍼灸師、あん摩マッサージ指圧師

イラスト 植木 美恵

鍼灸国試

でるポとでる問

PART 1 臨床医学総論



1

▶ 診察法

概要

- 診察とは、患者が抱える（**精神**）的および（**肉体**）的な異常を様々な手法によって調べ、的確に把握し、適切な処置を施すための根拠を得る（**医療行為**）である。
- 診察は、（**医療面接**）→（**他覚**）的所見の観察→（**臨床**）検査→（**診断、鑑別診断**）→（**治療**）→（**経過観察**）の順で行われる。
- 診察で得られた所見は、そのつど（**診療録**）（＝病歴、カルテ）に記録し、（**個人情報**）が関係者以外に漏れないように注意して管理する。
- 患者の病態・疾患の今後の医学的な見通しを（**予後**）といい、患者の病態が帰結した状態を（**転帰**）という。

医療面接

- 医療面接とは、患者の訴える（**自覚症状**）または（**愁訴**）を聴取し、医療情報を得る医療行為であり、かつては（**問診**）と呼ばれていた。
- 医療面接では、患者像および（**社会**）歴、（**主訴**）、（**現病**）歴、（**既往**）歴、（**家族**）歴などを聴取する。
- 患者の訴える自覚症状のうち最も主要なものを（**主訴**）といい、患者の訴える症状の日時、様式、期間、現在までの経過を記録したものを（**現病歴**）、出生時から現在までの健康状態および病歴を（**既往歴**）という。
- 患者の家族および近親者の健康状態は（**家族歴**）といい、疾患の発生に関する（**遺伝**）的要因や（**環境**）的要因を明らかにするために重要である。
- 医療面接では最初に（**開かれた**）質問を行い、患者に自由に発言させることにより（**信頼関係**）を築くようにする。一方で（**閉ざされた**）質問を併用し、短時間で的確な情報を得ることも重要である。
- 問診を行う際は、ある症状がみられないといった（**陰性症状**）も診断に重要である。
- 最初から特定の（**疾患**）を推定し、それに沿った問診をしてはならない。

視診

- 診察者が目で見て診察することを（**視診**）といい、患者の体格・表情・身だしなみ・（**歩行**）などの動作や（**皮膚**）の色・つや、腫れ、変形、（**皮疹**）の有無、粘膜の状態などを観察する。
- 高身長がみられる疾患には、（**下垂体性巨人症**）や（**マルファン**）症候群がある。
- 低身長がみられる疾患には、先天性甲状腺機能低下症である（**クレチン症**）や（**成長ホル**

モン分泌不全）性低身長、卵巣機能不全をきたす（**ターナー**）症候群などがある。

- 肥満がみられる疾患（症候性肥満）には、（**クッシング**）症候群（中心性肥満がみられる）や橋本病などの（**甲状腺機能低下症**）、偽性副甲状腺機能低下症、インスリノーマなどがある。
- 痩せあるいはい痩（痩せの程度が著しい状態）がみられる疾患には、（**バセドウ**）病などの甲状腺機能亢進症やカテコールアミン過剰となる（**褐色細胞腫**）、下垂体機能低下症である（**シーハン**）症候群、副腎皮質機能低下症である（**アジソン病**）、糖尿病などがある。
- （**悪性腫瘍**）や重症肺結核症などの重症または慢性の消耗性疾患のため、高度のい痩となる状態を（**悪液質**）といい、皮膚は（**乾燥・弛緩**）し、（**眼窩**）や（**両頬**）のくぼみなど特徴的な顔貌を呈する。

| 顔貌 | 特徴 | 原因疾患 | |
|---------------------|-------------------------------|--|--|
| （ 無欲 ）状顔貌 | 眼光は鈍く、表情に活気がない。周囲に無関心。 | 高熱を伴う | （ 腸チフス ）、（ 敗血症 ）、粟粒結核など。 |
| | | 無熱 | （ うつ病 ）、脳疾患、中毒など。 |
| （ ヒポクラテス ）顔貌 | 眼窩がくぼみ、頬骨が突き出して鼻が尖ってくる。 | （ 消耗 ）性疾患で死期が近い患者 | |
| 仮面様顔貌 | 表情が乏しく能面状。脂ぎった光沢（ 膏顔 ） | （ パーキンソン ）病、（ 全身性强皮症 ） | |
| 満月様顔貌 | 顔全体が丸く、赤く、（ 多毛 ）になる。 | （ クッシング ）症候群、（ ステロイド ）長期投与 | |

- （**マン・ウェルニッケ**）肢位は麻痺した下肢が瘻性となり、足はやや足底側へ屈曲し、前腕が屈曲回内位、上腕が胸部に向かって内転した状態で、（**脳血管障害**）などで錐体路が一側性に障害された時にみられる。
- パーキンソン病では姿勢反射障害のため、（**前かがみ**）姿勢がみられる。
- 破傷風や髄膜炎では背筋が緊張・強直し、（**後弓反張**）がみられる。
- 急性（**膵炎**）や胆石症などで強い腹痛が生じた際には、側臥位で膝を抱え込むように前屈した（**エビ**）姿勢（＝胸膝位）をとる。
- 重症心疾患や肺疾患では、静脈還流量を（**減少**）させるため（**起座**）位をとる。
- 歩行障害は（**筋肉**）・骨・関節の疾患や（**神経**）系の疾患でみられる。
- 何らかの疾患により正常な歩行ができず、足をひきずったように歩いたりする異常歩行を（**跛行**）という。
- （**逃避**）性跛行 [=（**疼痛**）性跛行] は、疼痛を回避するため、患肢を注意深く着地させ、

接地時間を短くして、患肢になるべく体重をかけないようにして歩くもので、**(間欠性)** 跛行などがある。

| 歩行障害の種類 | | 特徴 | 原因・代表疾患 |
|---------------------------------|-----------------|---|--|
| (間欠) 性跛行 | | 歩行を続けると下肢の疼痛と疲労のため、足を引きずるようになるが、休息により再び歩けるようになる。 | (腰部脊柱管狭窄) 症 閉塞性動脈硬化症 (パーチャー) 病 |
| (トレンデレンブルグ) 歩行 | | 中殿筋の支持性低下により患側に荷重がかかると健側の骨盤が下がり、バランスを保つため体幹を患側に傾けて歩く。 | 先天性 (股関節脱臼) (中殿筋) 麻痺 多発性筋炎 筋ジストロフィー |
| (痙性片麻痺) 歩行・ぶん回し歩行 (円弧歩行) | | 患側下肢が麻痺により伸展しているため、健側を軸足にして患側の足が外側に弧を描くように歩く。 | 片側 (錐体路) 障害 (頸椎症) 性脊髄症 (脳血管) 障害 |
| 失調性歩行 | (酩酊) 様歩行 | 両脚を開き、酔っ払ったように揺れながら歩く。 | (小脳) 障害 (前庭) 障害 |
| | (踵打) 歩行 | 足元を見ながら両足を開いて、踵を打ちながらあるく。 | (脊髄後索) の障害 亜急性性連合性脊髄変性症など。 |
| (鶏歩) | | 垂れ足になっているために膝を高く上げ、爪先から投げ出すように歩く。 | (総腓骨神経) 麻痺 シャルコー・マリー・トゥース病 |
| (動揺) 性歩行 (アヒル歩行) | | 腰を左右に揺らして歩く。 | 多発性筋炎 筋ジストロフィー |

- パーキンソン病では、歩き始めの第一歩を踏み出すのが困難な **(すくみ)** 足や、加速度的に歩行が速くなる **(突進)** 歩行、歩幅が小さくなる **(小刻み)** 歩行などがみられる。
- チアノーゼは皮膚・粘膜が **(青紫)** 色である状態で、血中の酸素濃度が低下した時に **(爪床)** や **(口唇)** 周囲に現れやすい。**(ファロー四徴)** 症や **(心肺)** 疾患でみられる。
- 発作的に四肢末端の血管が収縮することにより、皮膚の色調が白 → 紫 → 赤 → 正常へと変化する現象を **(レイノー)** 現象といい、原因不明の **(レイノー)** 病の他、強皮症などの **(膠原病)** や閉塞性血管疾患などでみられる。
- 黄疸は血中 **(ビリルビン)** 濃度の増加により、皮膚や **(眼球結膜)** が黄染する現象で、**(溶血)** 性貧血や **(肝)** 疾患、**(胆道)** 疾患などでみられる。
- 浮腫は主に **(細胞外液)** が皮下組織に過剰に蓄積した状態で、指で圧迫すると **(圧痕)** を生じる。