

2016 年度 Advanced OSCE

① 麻酔科（脊髄クモ膜下麻酔）

患者は 20 歳の女性。左前十字靱帯損傷で入院している。手術前日の麻酔科説明を行いなさい。

課題 1

既往歴、家族歴を中心に医療面接を行い、脊髄クモ膜下麻酔について簡単に説明しなさい

課題 2

シミュレーターを用いて脊髄クモ膜下麻酔を行い、麻酔が効いたことの確認と、合併症が生じていないことの確認を行いなさい

課題 3

手術翌日、患者が頭痛を訴えた。頭痛の鑑別を二つ以上挙げよ。

課題 1 では身体診察は行わなかった。課題 2 では、4 本の針が並んでおり、その中で一番短い 25G を選択する。その後、ヤコビー線を確認し、L3/4 に穿刺する。合併症の確認では、低血圧、呼吸困難、頭痛について聞く。

② 神経内科（パーキンソン病）

患者は 65 歳の男性。小銭がつかめないことを主訴に来院した。

課題 1

問診しなさい。

課題 2

以下の項目を中心に診察しなさい

指鼻指試験、筋固縮・筋痙攣、振戦（安静時・姿勢時）、歩行形態（普通・継ぎ足）

課題 3

鑑別診断を 2 つ挙げ、診断に必要な検査を 1 つ述べよ。

課題 2 では、安静時振戦を認め、筋トーンは亢進し、歩行は継ぎ足歩行であった。

③ 消化器内科（虫垂炎）

患者は 32 歳の男性。腹痛を主訴に来院した。

課題 1 医療面接を行いなさい。

課題 2 腹部診察を行いなさい。（肝脾の触診は行わなくてよい。）

課題 3 （ここではバイタルサインを示され、発熱がある。）

鑑別診断を 2 つ述べ、診断に必要な検査を二つのべよ。

内容としては 5 年生の消化器内科実習で行う、OSCE 練習と全く同じ。先生方としては鑑別に憩室炎をあげて欲しいとのこと。

④ 眼科（急性緑内障発作）

患者は 77 歳の男性。144 cm、35 kg。頭痛を主訴に夜間救急外来に徒歩で来院した。

課題 1 医療面接を行いなさい。

課題 2 以下の項目を中心に診察を行いなさい。

視力、眼圧、髄膜刺激症状、対光反射

課題 3 鑑別疾患を二つ述べよ。治療薬を選べ。（マンニトール、ピロカルピン、アトロピンから二つ）外科的治療法を述べよ。

課題 2 での眼圧は、検査機器がないので、閉眼させた状態で眼球を指 2 本で押すことにより眼圧を調べる。視力も同様に検査機器がないので、問題文の紙を読ませるか、指の数を数えさせる。課題 3 では、急性緑内障発作とクモ膜下出血を鑑別にあげること。また、アトロピンは禁忌。外科的治療法はレーザー虹彩切開術。

⑤ 心臓血管外科（大動脈解離）

胸痛を訴え来院した。

課題 1 医療面接を行いなさい。

課題 2

パルスオキシメーターを装着後、橈骨動脈・後脛骨動脈・足背動脈を触診し、所見を述べよ。

聴診法にて血圧を測定しなさい。

課題 3 （胸部レントゲン写真と心電図の結果を与えられる。）

最も考えられる疾患を挙げ、追加で行うべき検査を 2 つ挙げよ。

課題 1 では、胸痛が廃部へと移動し、右上肢が痺れてきたという内容。

⑥ 小児科（髄膜炎）

生後 8 か月の小児。今朝から元気がないために来院した。

課題 1 医療面接を行いなさい。（赤ちゃんは人形で母親に話を聞く。）

課題 2 身体診察を行いなさい。

課題 3 （発熱があること、項部硬直を認めることが示される。）

最も考えられる疾患を挙げ、その病態・治療方針を家族に説明しなさい。

課題 1 ではワクチン接種歴についても聞くこと。課題 2 では、項部硬直・大泉門の膨隆の確認だけではなく、腹部の診察も必要。耳介を引っ張ることで中耳炎の検査もあるとよい。頭頸部、特に口腔内は最後に診察すること。課題 3 では、患者家族への説明なので、絵で描いて説明する等の配慮があると良い。

⑦ 循環器内科（肺血栓塞栓症）

患者は若年女性。左下肢痛を主訴に来院した。

課題 1 医療面接を行いなさい。

課題 2 （心電図装着中に呼吸困難に陥る。）

呼吸困難に配慮しながら心電図を装着しなさい。なお、電極の装着部部位を述べよ。

課題 3 （心電図・CT・エコー・採血の結果を示される。）

検査結果を説明し、どのような治療を行うのか説明せよ。

課題 1 では、患者の基礎疾患に SLE があること、ピルを服薬中であることが明らかになる。心電図では ST 変化はなく、エコーでは右室拡大を認める。造影 CT では右肺動脈に塞栓を認める。

⑧ 整形外科（腰部脊柱管狭窄症）

腰痛・下肢感覚異常を主訴に来院した。

課題 1 医療面接を行いなさい。

課題 2 以下の項目を中心に診察を行いなさい。

下肢筋力診察、感覚新猿、視診、触診、腱反射、ラセーグ徴候

課題 3

鑑別診断を 3 つ挙げ、その中で最も疑わしい疾患を、その根拠とともに述べよ。診断に必要な検査を二つ述べよ。

課題 1 では、運動時にしびれが増強すること、前屈で軽減することが聞かれる。

課題 2 では、左前脛骨筋・下腿三頭筋の筋力低下、左下腿外側の感覚低下が明らかになる。

また、ラセーグ徴候は陽性。

鑑別としては、L5 の神経根圧迫症状を認め、前屈で軽減することから、腰部脊柱管狭窄症が最も疑われる。

年度不明 Advanced OSCE

① 腹痛

右下腹部痛を訴える男性

(1) 医療面接をなさい

普通で OK。あえて言うなら、最初から右下腹部が痛かったのか、歩くとお腹に響いたりしないか、(腹痛なので) 海外渡航歴はないか、(尿管結石も無くは無いので) 背中では痛くないか、あたりも聞くとより良いかも。

(2) 腹部診察し、所見を述べる。

4 年次の OSCE に加えてマックバーニー、ランツ、反跳痛、踵落とし試験などやれ良いでしょう。

(3) 検査オーダーと鑑別疾患

検査は何でもいいっぽい。エコーCT 血液などなど。

虫垂炎。鑑別はひとつあげろと言われたら憩室炎が無難でしょう。

② 頭痛

夕方に草むしりをしていたら左目の奥あたりの頭痛が出てきた男性

(1) 医療面接をなさい

夕方→暗い、草むしり→前かがみ で緑内障発作が誘発されやすいという点がキモらしい。

よくよく聞くと前も夜に本を読んだら同じ感じになったことがあると。

以前も同じようなことは無かったか、と聞くのはありかも(解釈モデルを聞いたときに向こうから話してくれたけど。)

(2) 次の身体診察をし、異常所見を述べよ

対光反射→模擬患者が散瞳薬してきてて、かなり散瞳してるし反射がでない。

視力→指の数、文字を読ませるなど。正解はわからん

眼球運動

眼圧→触診で左右差ぐらいはわかるらしい。触診のやり方を確認 (誰も知らんわ)

髄膜刺激兆候

(3) 患側の眼圧が 40 以上というデータを渡される。

何を一番に考えるか→急性閉塞隅角緑内障 先生はそうですね、と。

鑑別は→? 緊急性では SAH、症状の類似性としては偏頭痛と答えたら感触はまあまあ。

SAH だったらなにで確認する?→CT 先生はそうですね、と。

この中から患者さんに投与する点滴と点眼薬一個ずつ選んで、と

点滴: 生食、マンニトール

点眼薬: ピロカルピン、ミドリン、抗菌役、アトロピン

急性緑内障にはマンニトール点滴とピロカルピン点眼がお決まり。

外科的な治療は→レーザー虹彩切開