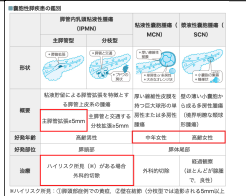
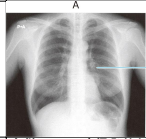
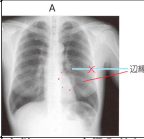
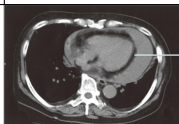
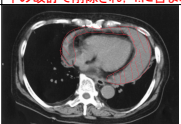


QB2022	QB2021	QB2020	問題番号 (解答の番号は表の1問目の問題 番号を参照してください)	項目	誤	正	訂正日
	A-12	A-12	105E6	解説a,b	a 脾静脈に下腸間膜静脈と左胃静脈が流入 b 左胃静脈は脾静脈へ流入	a 脾静脈に下腸間膜静脈と左胃大網静脈が流入 b 左胃静脈は門脈本幹へ流入	2020/09/09
	A-185	A-187	89D12	解説b,c	×b, c. I型胃癌, IIa型胃癌とは胃癌の0型(表在型)の部分癌であり, 内視鏡写真とは本間と類似するが生検像が異なる。	×b, c. I型と, 0型の亜分類であるIIa型はどちらも内視鏡写真は本間と類似するが, 生検像が異なる。	2019/09/18
	A-186	A-188	112C11	臨床的意義	2cm未満であれば経過観察, 5.1cm以上であれば手術適応となる。	2cm未満の場合, 基本的に経過観察となるが, 潰瘍形成, 辺縁不整, 増大傾向などの悪性所見があれば相対的手術適応となることもある。5.1cm以上であれば手術適応となる。	2020/11/12
	A-350	A-358	101G27	補足事項	・カルチノイド症候群の発生部位は…	・カルチノイドの発生部位は…	2020/06/18
	A-37	A-37	106H20	基本事項	水泡音	気泡音	2020/07/14
	A-450	A-450	112D37	VOICE	経腸栄養	経腸栄養	2020/10/28
	B-121	B-119	112A68	KEYWORD	④常用薬はなく, 自然食品やサプリメントも服用していない→薬物性肝障害の可能性は低い	④常用薬はなく, 自然食品やサプリメントも服用していない→薬物性肝障害の可能性は低い	2020/01/24
	B-157	B-158	112C51	補足事項	※PTの代わりにPT-INRを用いる場合, PT-INR<1.7でa, 1.7~2.3でb, 2.3以上でcとする。	※PTの代わりにPT-INRを用いる場合, PT-INR<1.7でa, 1.7~2.3でb, 2.3~PT-INRでcとする。	2020/09/10
	B-223		113D43	画像診断	B: 胆嚢腫瘍が形成され胆嚢が腸管に移動したことが同われる。	B: 胆嚢腫瘍が形成され胆石が腸管に移動したことが同われる。	2020/07/01
	B-237	B-241	109I62	選択肢解説	a 肝生検は肝実質の障害が想定された際には有用であるが, 侵襲性が高い検査であり早期に行う検査ではない。 b 造影剤による副作用が出現する恐れがあるため, 早期の検査法とはならない。 c 造影CTほどではないが, 造影剤を静注するような検査は早期には行わない方がよい。 e 発熱, 白血球増加の際には内視鏡検査はすべきでない。	a 肝生検は肝実質の障害が想定された場合には有用であるが, 画像評価を施行せず肝生検の侵襲度は無く不適切である。 b 診断のために非常に有用な検査でありいずれ実施する必要があるが, まず行う検査は侵襲度の低い腹部超音波検査である。 c 胆管の評価であれば単純MRI(MRCP)が良い。また, 撮像に時間がかかるため, まず行う検査は早期に画像評価可能な腹部超音波検査である。 e 診断, 治療において重要な検査であるが, 本検査は侵襲性が高いことから, 最初に行う画像検査としては不適切である。	2021/01/06
	B-24	B-27	102D34	診断	薬剤性肝障害の疑い	薬物性肝障害の疑い	2020/09/29
	B-350	B-361	109I16	基本事項	肝臓の生検法と肝臓の病変 	肝臓の生検法と肝臓の病変 	2020/08/24
	B-356	B-356	111A43	補足事項	IPMN診療ガイドラインでは, 主膵管型は原則手術適応であるが, 分枝型の場合は①閉塞性黄疸を伴う膵頭部癌性腫瘍, ②造影では造影される5mm以上の結節あり, ③主膵管径≥10mmの3項目をhigh-risk stigmataと規定し手術適応としている。 また①膵炎症状, ②嚢胞径≥30mm, ③肥厚し造影されない嚢胞壁, ④主膵管径5~9mm, ⑤造影効果のない壁内結節, ⑥尾側に閉塞性膵炎を伴う主膵管狭窄, ⑦リンパ節腫大の7項目をworrisome featuresと規定し…	IPMN国際診療ガイドライン2017では, 主膵管型, 分枝型ともに, ①閉塞性黄疸を伴う膵頭部癌性腫瘍, ②造影される5mm以上の結節あり, ③10mm以上の主膵管拡張の3項目をhigh-risk stigmataと規定し手術適応としている。 また臨床所見では膵炎症状を認めること, 画像所見では①造影される5mm未満の壁内結節, ②嚢胞径≥30mm, ③肥厚し造影される嚢胞壁, ④主膵管径5~9mm, ⑤上流部の萎縮を伴う主膵管狭窄, ⑥リンパ節腫大, ⑦CA19-9の高値, ⑧2年間に5mm以上の嚢胞径増大, のいずれかが存在した場合をworrisome featuresと規定し…	2020/08/24
	B-358	B-358	112D25	解説の要点	診断方法として有用なのは超音波内視鏡とERCPであるが, 設問文中の「質」の診断とは, 高確率で病変の正確な診断を行うこと(鑑別診断も含む)を意味しており, 病変の病理学的診断が得られれば, 最も質の高い診断となる。	診断方法として有用なのは超音波内視鏡とERCPである。超音波内視鏡では, 嚢腫のリスクが高まるため生検や細胞診採取が禁忌であるもの, 質の高い画像上の情報と比較的に侵襲度で得られる。一方ERCPでは, 嚢腫細胞診により病理学的診断を得ることが可能であるが, 超音波内視鏡に比べて圧迫的・侵襲性が高い上に画像診断上の質が劣る。	2021/01/13
	B-358	B-359	112D25	解説	c 超音波内視鏡では病変の生検もできるため, 粘膜炎の病理学的診断が可能である。	c 経胃的超音波検査では経腸超音波検査と比較して質の高い生検像が得られ, 診断に大いに有用である。	2021/01/13
	B-358	B-359	112D25	補足事項	e しかし質的診断という点では超音波内視鏡に劣る。(超音波内視鏡下穿刺吸引穿刺法:EUS-FNA)	e しかし画像診断の質という点では超音波内視鏡に劣る。また, 超音波内視鏡と比較し高侵襲である。(超音波内視鏡下穿刺吸引法:EUS-FNA)	2019/12/16
	B-358	B-359	112D25	補足事項	手術適応のあるIPMN(主膵管型・分枝膵管型では嚢胞内に結節病変がある, または/かつ大きく3cm以上)	手術適応のあるIPMN(①膵頭部癌例での黄疸, ②壁内結節(分枝型では造影される5mm以上の結節)あり, ③主膵管拡張≥10mm)	2020/08/24
	B-359	B-359	112D25	コメント	※本問の正答は「超音波内視鏡」であるが, 侵襲性が高い, そのため侵襲性の低いERCPが診断法として選択されることも多い。	削除	2021/01/13
	B-64	B-66	112D43	基本事項	「臨床ではこれらを混合した1号~4号液が使用され, 1号液は生食と5%グルコースが1:1(Na 90mEq/L), 2号液は生食と5%グルコースが1:2(Na 77mEq/L前後), 3号液は生食と5%グルコースが1:3(Na 35mEq/L), 4号液は生食と5%グルコースが1:4(Na 30mEq/L)で混合されたものである。」	削除	2020/09/07
	C-225	C-219	109I79	解説a	冠動脈内血栓形成を	冠動脈内血栓形成を	2020/06/17
	C-242	C-230	110D28	解説a	ST上昇型急性心筋梗塞であり硝酸薬は緊急的に使用される。しかし本症例において最優先されるのは心停止への対処である。	ST上昇型急性心筋梗塞であり硝酸薬は緊急的に使用されるが, 右室梗塞を合併した急性下壁梗塞では禁忌となる。なお本症例において最優先されるのは心停止への対処である。	2021/01/17
	C-250	C-223	112F78~80	画像診断F80	本来であれば, 1.5 ~ 2.0mmに及ぶ上向きのみ	本来であれば, 1.5 ~ 2.0mmに及ぶ上向きのみ	2020/09/03
	C-312	C-308	109A17	VOICE	VOICEの項目	〔削除〕	2020/05/26
	C-330	C-336	106I42	解説c	原因がウイルスであることはない。	原因は細菌であることがほとんどであり, 直ちに開始する治療としては不適切。	2020/05/29
	C-335		113D74	基本事項	Roth(ロス)斑	Roth(ロー)斑	2020/01/10
	C-420	C-436	106D18	解説b	「収縮性心膜炎では右心系の症状が強く出る。限られたスペースの中で心臓が拡張しようとするため, 左室によって右室が圧排されることによる。」	「収縮性心膜炎では心室拡張障害により静脈還流が右心室へ戻れないためにうっ滞し, 右心不全の症状が強く出る。」	2021/02/24
				解説e	「心臓が肥厚し, 限られたスペースの中で心臓が広がるようにするため, 左室が右室を圧排し, その拡張末期圧は高くなる。その間にある心室中隔は両方から強い圧力を受け, しばしば奇異性運動を呈す。」	「拡張早期に右室圧上昇が平衡に達して, 拡張末期圧は両心室でほぼ等しくなる。収縮時における胸腔内圧の低下が右房への静脈還流を増大し, 心臓が肥厚した限られたスペース内で右室が拡大する結果, 心室中隔を左室側に偏位させ, しばしば奇異性運動を呈す。」	
	D-304		113A75	解説	コレステロール	コレステロール	2019/11/14
	D-56	D-58	108I12	解説d	顆粒球の減少を認める。	好酸球とリンパ球の減少を認める。	2020/11/12
	D-69	D-71	102I58	解説d	立位負荷試験はさらに, 原発性アルドステロン症が腺腫による過形成によるかの鑑別に用いられる。	〔削除〕	2020/11/18
	D-86	D-87	105A16	補足事項	下腔体静脈	下腔体静脈	2020/05/11
	E-36		114E36	画像診断 画像C	縦隔リンパ節腫脹	縦隔リンパ節腫脹	2020/12/10
	E-45	E-44	97A38	解説e	血清総蛋白が6.3g/dLと, ネフローゼ症候群の基準(6.0g/dL以下)を満たさない。	血清総蛋白が6.3g/dLであり, ネフローゼ症候群は考えにくい。	2020/04/30
	F-142	F-125	112A49	基本事項	microscopic polyangitis	microscopic polyangitis	2020/05/11
	F-154	F-134	110G40	解説a	多発性関節炎性肉芽腫症(GPA)	多発性血管炎性肉芽腫症(GPA)	2020/09/03

	F-168		105D26	基本事項 RAA系関連疾患の鑑別表	続発性アルドステロン症	腎血管性高血圧	2021/03/12																																																																
	F-215	O-497	105D15	解説b	多くは染色体22p11領域の欠失が	多くは染色体22q11.2領域の欠失が	2020/05/08																																																																
	F-37	F-19	97I22	KEYWORD 解説の要点	薬剤性肝障害	薬物性肝障害	2020/09/29																																																																
	F-69	F-56	106B52～54	補足事項	約60%に薬剤アレルギーや薬剤性肝障害を伴い	約60%に薬剤アレルギーや薬物性肝障害を伴い	2020/09/29																																																																
	G-158	G-157	94A40	解説d	多発性骨髄腫、原発性マクログロブリン血症などにおいては、脾腫は認められない。	多発性骨髄腫では、脾腫は認められない。	2020/12/11																																																																
	G-288	G-281	107E50	問題文	血清FDP 12 μg/dL	血清FDP 12 μg/mL	2020/11/11																																																																
	G-53	G-53	99I16	I18 解説b	洗浄赤血球が必要となるのは、発作性夜間ヘモグロリン尿症など、血漿成分輸注が副作用を生じる疾患のときである。	本症例では行われない。発熱反応、アレルギーあるいはアナフィラキシー反応を繰り返し起こす場合に、洗浄赤血球液が適応となる場合がある。	2020/04/30																																																																
	G-80	G-80	101F40	選択肢e	球状赤血球では球状に近いため水分の取り込みが少なく、正常赤血球に比べてより高張な溶液中で溶血をきたす。	球状赤血球では赤血球が球状に近いため、水分を取り込める量が少ない。その結果として、溶液の浸透圧を下げていった際に、正常赤血球より高張な溶液中でも溶血してしまう。	2020/08/26																																																																
	H-113	H-117	98D57	基本事項	無症状の者も多いが、小児・高齢者などに3～5日の潜伏期間の後に発症する。	削除	2020/11/11																																																																
	H-139	H-140	109A13	解説a, b, c		a ダニ類が原因、かつ性行為で感染する疾患として、ヒゼンダニによる疥癬がある。ヒゼンダニは体長が0.4 mm程度であり、写真と明らかに異なる。 b 毛包内に寄生するダニとして、毛包虫(ニキビダニ)が挙げられる。毛包虫症(ニキビダニ症)の原因となる。毛包虫は体長が0.2mm程度であり、写真と明らかに異なる。 c 施設内で集団発生するダニとして、ヒゼンダニが挙げられる。疥癬の原因となる。 ※「ダニ媒介疾患」→「ダニが原因となる疾患」という主旨に変更	2020/06/18																																																																
	I-159	I-153	104I67	解説a	アレルギー反応の指標として好酸球やIgEの増加がみられないことより動物の体蛋白による急性の過敏性肺炎は否定できる。	アレルギー反応の指標として好酸球やIgEの増加がみられないことより動物の体蛋白による気管支喘息は否定できる。	2020/11/12																																																																
	I-289	I-293	101G19	解説の要点	失神の原因は、神経性(てんかん、一過性脳虚血発作…	失神の原因は、神経性(一過性脳虚血発作…	2020/09/14																																																																
	I-315		113A66	画像診断			2020/11/12																																																																
	I-326		113D67	選択肢解説b	合併していても偶発的と考えられ、特に胸腺腫と合併しやすいということはない。合併していても偶発的と考えられる。	合併していても偶発的と考えられ、特に胸腺腫と合併しやすいということはない。	2021/01/26																																																																
	I-54	I-54	111I73	基本事項	<table><tr><th>条件</th><th>呼吸</th><th>動作</th><th>心拍数</th><th>呼吸器</th><th>消化器</th><th>泌尿器</th><th>その他</th></tr><tr><td>呼吸</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td></tr><tr><td>呼吸</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td></tr><tr><td>呼吸</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td></tr></table>	条件	呼吸	動作	心拍数	呼吸器	消化器	泌尿器	その他	呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	<table><tr><th>条件</th><th>呼吸</th><th>動作</th><th>心拍数</th><th>呼吸器</th><th>消化器</th><th>泌尿器</th><th>その他</th></tr><tr><td>呼吸</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td></tr><tr><td>呼吸</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td></tr><tr><td>呼吸</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td><td>● 呼吸が浅い</td></tr></table>	条件	呼吸	動作	心拍数	呼吸器	消化器	泌尿器	その他	呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	2020/05/08
条件	呼吸	動作	心拍数	呼吸器	消化器	泌尿器	その他																																																																
呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い																																																																
呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い																																																																
呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い																																																																
条件	呼吸	動作	心拍数	呼吸器	消化器	泌尿器	その他																																																																
呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い																																																																
呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い																																																																
呼吸	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い	● 呼吸が浅い																																																																
	I-70	I-68	106D14	画像診断	平低下	平低下	2020/05/08																																																																
	J-107	J-112	110D46	問題文 KEYWORD	歩行はすり足、小刻みで、歩幅は広い	歩行はすり足、小刻みで、歩幅は広い	2021/01/15																																																																
	J-170		113F80	解説e	深部核	深部核	2020/10/28																																																																
	J-384		113A58	基本事項	(多くは左右差がある)	(多くは左右差がない)	2020/07/02																																																																
	J-404	J-403	112A58	TO NEXT	③…血清検査でJCウイルス抗体、髄液検査(PCR法)でJCウイルスDNAが陽性。	③…髄液検査(PCR法)でJCウイルスDNAが陽性。	2019/11/28																																																																
	J-409	J-408	109D41	補足事項	乏突起膠腫×造影CT-MRI「均一に増強」	「不均一に増強」	2020/11/08																																																																
	J-423	J-422	111A27	画像診断	正常下下体の血管には血液脳関門がないため正常下下体には造影剤増強効果を受ける	正常下下体の血管には血液脳関門がないため下下体には造影剤増強効果を受ける	2020/12/10																																																																
	J-425	J-423	111A27	基本事項	PRL産生腺腫 ●約20%	PRL産生腺腫 ●約30%	2020/12/22																																																																
	J-458	J-457	110E6	選択肢e	非機能性腺腫 ●約55%	非機能性腺腫 ●約40%	2020/09/10																																																																
	J-459	J-458	95A94	選択肢b	…造影CTにて実質部が均一に造影される。	…造影CTにて実質部が不均一に造影される。	2020/11/08																																																																
	J-459	J-458	95A94	基本事項	3. ①腫瘍(悪性度の低い星細胞腫、乏突起神経膠腫、奇形腫、嚢胞性腫瘍)	3. ①腫瘍(悪性度の低い星細胞腫、奇形腫、嚢胞性腫瘍)	2020/11/08																																																																
	J-50	J-52	111H8	問題選択肢c 選択肢解説 c	嚢腫	嚢腫	2021/01/07																																																																
	J-71	J-74	89A28	基本事項6.片側の障害(Brown-Sequard症候群)	同側「②障害部レベル以下の深部覚脱失」 「③障害部レベル以下の痙性麻痺、反射亢進」 反対側「障害部レベル以下の温痛覚脱失」	同側「②障害部レベルより下の深部覚脱失」 「③障害部レベルより下の痙性麻痺、反射亢進」 反対側「障害部レベルより下の温痛覚脱失」	2020/11/24																																																																
	K-17		113D66	KEYWORD③	クレアチニン1.1mg/dL(←腎機能障害あり)	クレアチニン1.1mg/dL(←基準範囲上限程度)	2020/06/15																																																																
	K-55	K-56	112A20	解説の要点 診断	JCSI-1から熱中症Ⅲ度と診断できる。 熱中症(Ⅲ度)	JCSI-1から熱中症Ⅱ度と診断できる。 熱中症(Ⅱ度)	2019/12/24																																																																
	L-132		112B3	基本事項	フローチャート内 自発呼吸あり10～29回/分以下→機動脈触知	フローチャート内 自発呼吸あり10～29回/分以下→機動脈触知	2020/11/11																																																																
	L-47		113E34	KEYWORD⑤	皮膚は湿潤しており(←ショックではなさそう)	皮膚は湿潤しており(←低血糖による交感神経の亢進を示唆)	2020/12/09																																																																
	M-55	M-54	111B42	解説の要点 解説b, d 解説c	鎮痛薬使用法の基本5原則 (WHO鎮痛薬使用法の基本4原則「痛みの強さに応じて」に含まれる)	鎮痛薬使用法の基本4原則 一削除	2020/12/09																																																																
	M-56	M-55	111B42	基本事項	■WHO方式癌疼痛治療での鎮痛薬使用の5原則 ①経口的に(by mouth) ●終口投与が基本、不可能な場合は直腸内投与、持続的静脈内投与あるいは皮下投与する。 ②時刻を決めて規則正しく(by the clock) ●持続的な癌疼痛への対応として血中濃度を維持する(疼痛の前から十分量投与する)。 ③WHO3段階除痛ラダーに沿って(by the ladder) ●疼痛の強さに応じて適切な薬物を投与する。 ④患者ごとの個別的な量で(for the individual) ●1回投与量と投与間隔は症例ごとに検討し、適切な量を決める。 ⑤そのうえで細かい配慮(with attention to detail) ●副作用などがあれば積極的に対応する(緩下剤の併用など)。	■WHO方式癌疼痛治療での鎮痛薬使用の4原則 ①経口的に(by mouth) ●終口投与が基本、不可能な場合は直腸内投与、持続的静脈内投与あるいは皮下投与する。 ②時刻を決めて規則正しく(by the clock) ●持続的な癌疼痛への対応として血中濃度を維持する(疼痛の前から十分量投与する)。 ③患者ごとの個別的な量で(for the individual) ●1回投与量と投与間隔は症例ごとに検討し、適切な量を決める。 ④そのうえで細かい配慮(with attention to detail) ●副作用などがあれば積極的に対応する(緩下剤の併用など)。 ※「3段階除痛ラダーに沿って(by the ladder)」は2018年の改訂で削除され、4に含まれるかたちとなった。	2020/12/09																																																																
	M-7	M-6	97D14	基本事項	喀痰が粘りになるため	喀痰が粘りになるため	2020/05/08																																																																
	N-2	N-2	90D20	基本事項	<table><tr><th>項目</th><th>尿量</th><th>尿色</th><th>尿沈</th></tr><tr><td>尿量</td><td>4.0</td><td>4.0</td><td>4.0</td></tr><tr><td>尿色</td><td>4.0</td><td>4.0</td><td>4.0</td></tr><tr><td>尿沈</td><td>4.0</td><td>4.0</td><td>4.0</td></tr></table>	項目	尿量	尿色	尿沈	尿量	4.0	4.0	4.0	尿色	4.0	4.0	4.0	尿沈	4.0	4.0	4.0	<table><tr><th>項目</th><th>尿量</th><th>尿色</th><th>尿沈</th></tr><tr><td>尿量</td><td>4.0</td><td>4.0</td><td>4.0</td></tr><tr><td>尿色</td><td>4.0</td><td>4.0</td><td>4.0</td></tr><tr><td>尿沈</td><td>4.0</td><td>4.0</td><td>4.0</td></tr></table>	項目	尿量	尿色	尿沈	尿量	4.0	4.0	4.0	尿色	4.0	4.0	4.0	尿沈	4.0	4.0	4.0	2020/07/01																																
項目	尿量	尿色	尿沈																																																																				
尿量	4.0	4.0	4.0																																																																				
尿色	4.0	4.0	4.0																																																																				
尿沈	4.0	4.0	4.0																																																																				
項目	尿量	尿色	尿沈																																																																				
尿量	4.0	4.0	4.0																																																																				
尿色	4.0	4.0	4.0																																																																				
尿沈	4.0	4.0	4.0																																																																				
	N-48	N-46	100C15	画像⑤	圧迫骨折	圧迫骨折疑い	2020/09/04																																																																
	N-48	N-46	100C15	画像診断⑤	骨粗鬆症によると思われる腰椎の骨棘肥厚と、L5の圧迫骨折の所見が認められる。病変としては新しいものではなく、過去に転倒のエピソードがあったことが伺える。	L4に椎弓切除術を施行した所見が認められる。L5に椎体圧潰を疑う所見を認めるとともに変性による骨棘形成を認めることから、病変としては新鮮なものではなく、陳旧性のものであることが示唆される。 ※骨棘は骨粗鬆症が直接的に関与して形成されるものではなく変形性脊椎症などの変性変化によって形成される	2020/09/04																																																																
	O-11	O-15	97G90	選択肢c	嘔吐は2ヵ月頃～	嘔吐は5～6ヵ月頃～	2020/06/18																																																																

	O-186	O-128	97F4	基本事項	■病的黄疸 1. 早発黄疸: 生後24時間以内に出現する黄疸 2. 血清ビリルビンの異常高値: 成熟児 15mg/dL以上、早産児 12mg/dL以上 3. 直接ビリルビン優位の高ビリルビン血症: 直接ビリルビン/総ビリルビン>15% 直接ビリルビン1.5mg/dL以上 4. 遷延性黄疸: 生後2週間以上遷延する黄疸	■病的黄疸を疑う所見 ①早発黄疸(生後24時間以内の黄疸) ②血清総ビリルビン値の上昇速度が5mg/dL/24h以上 ③生後72時間以後の血清ビリルビンが15mg/dL以上 ④遷延性黄疸(生後2週間以上持続するもの) ⑤血清直接ビリルビン値が2mg/dL以上	2021/01/15
	O-19	O-10	108G11	選択肢解説	b 吸嚥反射も同じく原始反射で、新生児にみられ、手は3〜4か月、足は9〜10か月で消失する d 把握反射は脊髄に中枢のある原始反射で、新生児にみられ、3〜7か月で消失する。現象としての運動発達とは頭側から尾側へ進む原則がある。	b 吸嚥反射も同じく原始反射で、新生児にみられ、4〜6か月で消失する d 把握反射は脊髄に中枢のある原始反射で、新生児にみられ、手は3〜4か月、足底は9〜10か月で消失する。現象としての運動発達は頭側から尾側へ進む原則がある。	2021/01/06
	O-45	O-41	105B53	選択肢c	8歳〜成人を対象とする	2歳〜成人を対象とする	2020/05/19
	O-457	O-502	105D43	KEYWORD①	正球性正色素性貧血	小球性正色素性貧血	2020/06/18
	O-49	O-44	110D53	補足事項	Hibの区分は不活化ワクチン(狭)	Hibの区分はコンポーネントワクチン	2021/01/06
	O-539	O-653	108D50	解説c、d	x c 肺炎球菌 …… インフルエンザ菌b型(Hib)に次ぐ好発起病菌である。 x d インフルエンザ桿菌 …… インフルエンザ菌b型(Hib)が最多である。	x c 肺炎球菌 …… 肺炎球菌が最多である。 x d インフルエンザ桿菌 …… 肺炎球菌に次ぐ好発起病菌である。	2020/05/13
	O-615	O-669	98D44	解説d	Kugelberg-Welander病(脊髄性筋萎縮症Ⅰ型)は2〜30歳と発症する時期が速く、進行も緩徐である。	Kugelberg-Welander病(脊髄性筋萎縮症Ⅲ型)は2〜18歳と発症する時期が遅く、進行も緩徐である。	2020/12/22
	O-68	O-98	111B29	補足事項	成熟児	成熟児	2020/05/11
	O-699		113F23	基本事項	両親に発症なく、男性同胞に発症→常染色体顕性(優性)遺伝またはX連鎖顕性(劣性)遺伝	両親に発症なく、男性同胞に発症→常染色体潜性(劣性)遺伝またはX連鎖潜性(劣性)遺伝	2020/01/24
	P-142	P-147	95B46	解説b	間質浸潤の深さは3mm以下	間質浸潤の深さは5mm以下	2020/09/03
	P-302		113A67	解法の要点	第3、4胸椎への転移性腫瘍があることが疑われ、乳癌の既往があることから乳癌の第3、4胸椎への…	第3胸椎への転移性腫瘍があることが疑われ、乳癌の既往があることから乳癌の第3胸椎への…	2020/07/17
	P-302		113A67	画像診断A、B	A: 第3、4胸椎の左側の椎弓根が不明瞭で… B: 第3、4胸椎の腫度が低下している	A: 第3胸椎の左側の椎弓根が不明瞭で… B: 第2、3胸椎の腫度が低下している	2020/07/17
	Q-196	Q-194	112B30	解法の要点	胎児の未熟生	胎児の未熟性	2020/08/03
	Q-211		110I72	選択肢c	ハプトグロビン	ハプトグロビン	2020/08/04
	Q-270	Q-270	107I41	KEYWORD	Lowenberg徴候	Pratt's sign	2021/01/06
	Q-271	Q-271		基本事項	…周産期領域において催奇形性が高いウイルス感染症とされる	…周産期領域において催奇形性が高い感染症とされる	2021/03/17
	Q-280	Q-279	102E21	基本事項	Bishop Scoreが9点以上であり、子宮頸管熟化は十分であり	Bishop Scoreが9点以上で子宮頸管は成熟しており	2020/11/11
	Q-318	Q-315	107G43	KEYWORD④	小泉門は9時あるいは3時方向から12時方向に回転する。	分娩第2期では第3回旋、第4回旋が起こる。児頭の小泉門は12時方向から3時(または9時)方向へと回転する。	2020/04/30
	Q-334	Q-331	96G51	解説c	急速遂焼	急速遂焼	2020/06/16
	Q-352	Q-348	108G53	解法の要点 選択肢解説a 選択肢解説d 基本事項	マレイン酸メチルエルゴトリン	マレイン酸メチルエルゴトリン	2021/01/08
	Q-357	Q-352	103A21	選択肢解説b	Homan's sign	Homans徴候	2020/07/01
	Q-421	Q-419	109G55	補足事項	Homan's sign	Homans徴候	2020/07/01
	Q-439	Q-435	111G47	コメント	視神経線維層肥厚	視神経線維層の菲薄化・欠損	2020/06/12
	R-163	R-156	109D26	解説e	…の欠損があり、めまいをきたす疾患である。聴聴をきたすことはない。	…の欠損があり、めまいや聴聴をきたす疾患である。聴聴をきたすことはない。	2020/11/18
	S-20	S-16	111D28	選択肢解説a	中毒性平行障害	中毒性平衡障害	2020/12/09
	S-52	S-49	97H13	選択肢解説d	視神経管は蝶形骨の外上側に存在する。	視神経管は蝶形骨洞の外上側に存在する。	2021/01/07
	S-85	S-82	74B88	選択肢解説d	自動屈運動は不能であるが、自動背屈運動は可能である。	自動屈運動は通常は不能までにはならないが、障害される。自動背屈運動は障害されない。	2021/02/09
	T-164	T-195	111I13	補足事項	(2段落目)軸突起	(削除)	2020/08/26
	T-205	T-156	105I40	基本事項	同一性の意識(自分ばかり)、単一性の意識(以前から同じ自分)	同一性の意識(以前から同じ自分)、単一性の意識(自分ばかり)	2021/01/08
	T-208		113D40	解説b	…、てんかんや循環器疾患などが原因…	…、循環器疾患などが原因…	2020/08/03
	U-20	U-21	112F15	解説b	b 感覚が鈍くなり物事を楽しめなくなる。	b 感覚が鈍くなり物事を楽しめなくなる。	2020/11/11
	U-43	U-47	99E7	VOICE	●全身びらんて薬物服用歴があればの可能性ありTENです。	●全身びらんて薬物服用歴があればTENの可能性ありです。	2020/06/02
	U-50	U-54	105I24	解説e	天疱瘡、後天性表皮水疱症などで陽性	天疱瘡、先天性表皮水疱症などで陽性	2020/11/12
	V-192	V-196	106I40	基本事項	Laser-Triétal徴候	Laser-Triétal徴候	2020/07/15
	V-45	V-51	105E26	基本事項	フェブキシostat	フェブキシostat	2021/01/05
	V-79	V-86	102E44	主要所見	陰茎潰瘍	陰茎潰瘍	2020/05/08
	W-118	W-104	106D24	画像診断	陰茎環状溝	陰茎冠状溝	2019/09/12以前
	W-135	W-219	113E48	基本事項	腎杯〜腎盂〜尿管〜膀胱〜尿道(振子部まで)の上皮は移行上皮である。	腎杯〜腎盂〜尿管〜膀胱〜尿道(前立腺部まで)の上皮は移行上皮である。	2020/11/11
	W-166	W-23	112D24	基本事項	組織学的に腎杯、腎盂、尿管、膀胱と尿道の振子部までが移行上皮である。	組織学的に腎杯、腎盂、尿管、膀胱と尿道の前立腺部までが移行上皮である。	2021/02/25
	W-73	W-53	101F50	基本事項	組織学的に腎杯、腎盂、尿管、膀胱と尿道の振子部までが移行上皮である。	組織学的に腎杯、腎盂、尿管、膀胱と尿道の前立腺部までが移行上皮である。	2021/01/26
	W-85	W-43	111D50	解説b	x b 実行期: 以前とは異なり、少しでも健康にとって好ましいと考えられる行動(この場合、デザートを開食ではなく食後に控えている)をとっている。	x b 無関心期: 糖尿病治療のための食事療法に関心が無い。	2021/01/12
	W-86	W-43	111D50	解説c	x c 無関心期: 自分のとっている行動に対しての評価も含まれない。	x c 関心期: 「ついお菓子を食べてしまう」と自分の行動も少し批判に評価している。	2020/12/09
	Y-7	Y-7	112E20	解法の要点 解説C	WHO形式がん疼痛治療法の5原則を問うている。除痛ラダーの第一段階は、非オピオイドである (by the ladder)。	WHO形式がん疼痛治療法の4原則を問うている。除痛ラダーの第一段階は、非オピオイドである	2021/01/12
	Y-122	Y-120	109G29	基本事項	■がん性疼痛に対する鎮痛薬使用法の基本5原則	■がん性疼痛に対する鎮痛薬使用法の基本4原則	2020/12/09
	Y-123	Y-121	110G2/2021.2020)109G29(2019)	解説e	1. 経口投与を基本とすること (by mouth) 2. 時間を決めて規則正しく (by the clock) 3. 疼痛の強さに応じて (by the ladder) 4. 患者個人の特性に合わせて (for the individual) 5. さらに細かい配慮を (with attention to detail) : 副作用対策、患者への配慮	1. 経口投与を基本とすること (by mouth) 2. 時間を決めて規則正しく (by the clock) 3. 患者個人の特性に合わせて (for the individual) 4. さらに細かい配慮を (with attention to detail) : 副作用対策、患者への配慮 ※「3段階除痛ラダーに沿って (by the ladder)」は2018年の改訂で削除され、4に含まれるかたちとなった	2021/01/12
	Y-167		114C7	解説d	医療の安全を確保するため、患者・住民の苦情や相談に対応し、患者や医療機関に対して医療安全に必要な情報提供を行う施設	医療の安全を確保するため、患者・住民の苦情や相談に対応し、患者や医療機関に対して医療安全に必要な情報提供を行う施設	2020/11/12
	Y-196		113F4	解説e	実際の介護支援専門員、社会福祉士、精神保健福祉士などの国家資格を有する者が、65歳以上の医療費は多いが、60.3%であり、60%を超えていない。	実際の社会福祉士、精神保健福祉士などの国家資格を有する者が、65歳以上の医療費は多いが、60.3%であり、60%を超えていない。	2020/11/12
	Y-262	Y-258	113F5	解法の要点	インフルエンザワクチンと肺炎球菌ワクチンの接種が定期接種制度の下で実施されている。	インフルエンザワクチンと肺炎球菌ワクチンの接種が定期接種制度の下で実施されている。	2021/02/09
	Y-312	Y-311	113F26	基本事項	肺炎、喘息、慢性閉塞性肺疾患などでは出現しない	基本的な肺炎、喘息などでは出現せず、また、慢性閉塞性肺疾患ではまれである	2020/09/09
	Z1-230		114B24	基本事項の表 切迫流産 治療・処置 解法の要点	●子宮収縮抑制薬(塩酸リトドリン)	●妊娠初期は有効な治療なし ●子宮収縮抑制薬(妊娠16週以降で子宮収縮がある場合)	2020/12/08
	Z1-334	Z1-323	97F33	基本事項	胎児の未熟生	胎児の未熟性	2020/08/03
	Z1-336	Z1-325	112B30	基本事項	胸部の打診において、通常の肺は静音/共鳴音 (resonance: 音はしっかり鳴るが)	胸部の打診において、通常の肺は清音/共鳴音 (resonance: 音はしっかり鳴るが)	2020/01/10
	Z1-370	Z1-358	112E5	基本事項	しかしながら、この問題では「介護保険の適応の可否」について言及されていないことから、常に最悪の事態(介護認定により非該当とされること)を考えて、セーフティネットとしての「特別養護老人ホームへの入所」が「適切」となる	この問題では「介護保険の適応の可否」について言及されていないが、日常生活は自立しているものの夜間徘徊が出現し常時の介護が必要で、かつ家族がおらず居宅にて介護が困難であることから、特別養護老人ホームへの入所条件は満たすと考えられる。	2021/01/06
	Z1-43	Z1-44	101D2	基本事項	●正常血圧の上限は、家庭血圧で125/80 mmHgである	削除	2021/01/07
	Z2-353	Z2-352	104H35	画像診断B	腹部大動脈腎動脈レベル	腹部大動脈(腎動脈レベル)	2020/08/03
	Z2-360		110F28	基本事項	●Rovsing徴候 腹膜炎の際に～	●Rovsing徴候 虫垂炎の際に～	2020/09/01
	Z2-408		113E14	解法の要点	便秘ぎみの際に着を落としたり、	便秘ぎみであったり、食事の際に着を落とし、	2020/10/14
	Z2-412	Z2-406	98F33	VOICE	H.35 腹痛+黄疸+発熱ときたる急性胆嚢炎です	削除	2021/01/26
	Z2-416	Z2-410	108H35				

	Z2-446	Z2-441	95F45	解法の要点	自己導尿の基本は清潔操作である。	自己導尿は清潔に対する配慮が必要であるが無菌操作までは求められない。	2021/01/06																																				
	Z2-447		95F45	[F046] 選択肢解説	a 無菌操作の一環として手洗いは重要。 b 無菌操作の一環として洗浄・消毒は重要。 自己導尿の基本は清潔操作である。	a 清潔に対する配慮から手洗いは重要。 b 清潔に対する配慮から消毒は重要。 自己導尿は清潔に対する配慮が必要であるが無菌操作までは求められない。	2021/01/06																																				
				補足事項	自己導尿の基本は清潔操作である。	自己導尿は清潔に対する配慮が必要であるが無菌操作までは求められない。																																					
	Z2-85	Z2-85	98E28	選択肢解説a	骨髄の造血能が低下するため、加齢とともに赤血球数は減少する。	骨髄の造血能が低下するため、加齢とともにヘモグロビン濃度は減少する。	2021/01/06																																				
	Z3-164	Z3-167	113E39	補足事項	■がん性疼痛に対する鎮痛薬使用法の基本5原則 1. 経口投与を基本とすること (by mouth) 2. 時間を決めて規則正しく (by the clock) 3. 疼痛の強さに応じて (by the ladder) 4. 患者個人の特性に合わせて (for the individual) 5. さらに細かい配慮を (with attention to detail) : 副作用対策、患者への配慮	■がん性疼痛に対する鎮痛薬使用法の基本4原則 1. 経口投与を基本とすること (by mouth) 2. 時間を決めて規則正しく (by the clock) 3. 患者個人の特性に合わせて (for the individual) 4. さらに細かい配慮を (with attention to detail) : 副作用対策、患者への配慮 ※「3段階除痛ラダーに沿って (by the ladder)」は2018年の改訂で削除され、4に含まれるかたちとなった。	2020/12/09																																				
	Z3-168	Z3-171	107F26	画像診断			2021/02/10																																				
	Z3-315	Z3-315	700Q109	解説c	「脳死判定では聴性脳幹反応 (ABR) を用いる。視覚誘発電位 (VEP) は多発性硬化症、視神経・網膜疾患、心因性視機能障害などで有用である。」	「脳死判定では聴性脳幹反応 (ABR) を用いる場合もあるが、視覚誘発電位 (VEP) は用いない。VEP は多発性硬化症、視神経・網膜疾患、心因性視機能障害などで有用である。」	2021/01/05																																				
	Z3-357	Z3-357	予想13-11	問題選択肢e	歯芽欠損	歯牙欠損	2020/10/09																																				
	Z3-374	Z3-374	英語予想7	選択肢解説a	浅側頭動脈は、外頸動脈external carotid arteryの枝である顔面動脈facial arteryから分岐する。	浅側頭動脈は、外頸動脈external carotid arteryの終枝である。	2020/12/08																																				
	Z3-379	Z3-379	700Q262	問題文	肺水腫の時に聴取される肺雑音はどれか。	肺水腫の時に最も一般的に聴取される肺雑音はどれか。	2021/01/15																																				
				解説c	wheezeは喘息のときに聴取しうる連続性う音である。	wheezeは左心不全による肺水腫(心臓喘息)でも聴取される連続性う音であるが、気管支喘息の方がより一般的である。																																					
	Z3-387	Z3-387	英語予想39(QB2021, 2020) 英語予想43(QB2019)	選択肢c 解説	capillary refill 2秒以下 capillary refilling time	capillary refill 2秒以下 capillary refilling time	2020/09/02																																				
	Z3-390	Z3-390	英語予想42(2021) 英語予想42(2020) 英語予想47(2019)	KEYWORD②	②She has lost over 8kg in the last 6 months	②She has lost over 4kg in the last 6 months	2020/11/11																																				
		A-360		解説b	Kulchitzky細胞	Kulchitsky細胞	2019/09/18																																				
		A-68	101H46	参考写真	食道静脈瘤に対する内視鏡的結紮術により～(参考写真3)。	胃静脈瘤に対する内視鏡的結紮術により～(参考写真3)。	2020/01/06																																				
		C-505	109A34	主要所見	歩行時の左下腿	歩行時の右下腿	2019/12/03																																				
		C-513	96H28	補足事項	パーガーと タバコを 若い男と 遊女が 交換 …⑤交換神経切除	パーガーと タバコを 若い男と 遊女が 交感 …⑤交感神経切除	2019/12/03																																				
		C-536	108G55	解法の要点、解説e	140/90mmHg未満	150/90mmHg未満	2019/11/25																																				
		C-556	91B19	解説e	Libman-Sacks型	Libman-Sacks型	2019/09/04以前																																				
		D-139	107A48	コメント	メチマゾール	メチマゾール	2019/09/04以前																																				
		D-28	108D59	基本事項	出血性梗塞	虚血性梗塞	2019/11/26																																				
		D-281	109G35	解説 a	脂質異常症	脂質異常症	2019/11/14																																				
		D-58	107G35	基本事項	大量で低カリウム血症(グルココ ルチコイド作用)	大量で低カリウム血症(ミネラルコ ルチコイド様作用)	2019/09/04以前																																				
		E-236	103A50	問題文	OL102mEq/L	Cl102mEq/L	2019/09/04以前																																				
		F-142	90E46	補足事項	リウマチ性多発性筋痛症	リウマチ性多発筋痛症	2019/09/04以前																																				
		F-79	96A53	解法の要点	解法の要点 Homans sign	解法の要点 Homans徴候	2020/07/01																																				
		G-15	107G54	解法の要点	骨髄異形性症候群	骨髄異形成症候群	2019/09/04以前																																				
		I-154	103A49	コメント	(AT126)	(削除)	2019/09/04以前																																				
		I-444	108I29	解説e	tabacco dependence screener	tobacco dependence screener	2019/09/04以前																																				
		J-158	112D40	正解	a	b	2019/09/12以前																																				
		J-277	110I3	解法の要点	それ以下のレベルにおける上位運動ニューロン障害	それより下のレベルにおける上位運動ニューロン障害	2019/11/05																																				
		J-345	104I58	コメント	コメントの項目	(削除)	2020/06/16																																				
		J-382	110D41	VOICE	ドネベジル	ドネベジル	2019/09/04以前																																				
		K-31	86D5	選択肢解説	×d 血液透析はバラコート剤中毒などの際に行う。	×d 血液透析を含む血液浄化療法に、急性中毒患者の予後を改善するという明確なエビデンスはない。	2019/09/18																																				
		L-148	112B3	基本事項	フローチャート内 簡単な指示→応じる→Yellow or Green	フローチャート内 簡単な指示→応じる→Yellow	2019/09/26																																				
		L-31	102E29	解説e	心拍出量は増加しない*	心拍出量は増加する	2019/10/17																																				
		M-23	94B86	基本事項	1. 導入覚醒が遅い	1. 覚醒が遅い	2020/05/27																																				
		M-39	110H27	KEYWORD③	横隔膜 挙上	横隔膜 挙上	2019/11/14																																				
		M-54	112F44	TO NEXT	111F31ではイソニアジドと副腎皮質ステロイドの相互作用について出題…… 在胎胎41週	111F31ではリファンピシンと副腎皮質ステロイドの相互作用について出題…… 在胎41週	2019/09/12以前																																				
		O-145	102A2	問題文	染色体検査結果	羊水染色体検査結果	2019/09/04以前																																				
		O-170	100B5	問題文	染色体検査結果	羊水染色体検査結果	2019/09/04以前																																				
		O-216	108A44	コメント	Wagensteen-Rice	Wangensteen-Rice	2019/09/04以前																																				
		O-241	108I48	解説e	啼泣	啼泣	2019/09/04以前																																				
		O-287	110D1	基本事項	相対的僧房弁狭窄	相対的僧帽弁狭窄	2019/09/04以前																																				
		O-29	110G22	コメント	Galant reflex	Galant reflex	2019/09/04以前																																				
		O-615	106I55	コメント	前問の101D8 では輸液を…	101D8 では輸液を…	2019/09/04以前																																				
		O-659	104A2	解説c,d	c 肺炎球菌 …に多い起炎菌である(第2位)。 d インフルエンザ菌 …に多い起炎菌である(第1位)。	c 肺炎球菌 …に多い起炎菌である(第1位)。 d インフルエンザ菌 …に多い起炎菌である(第2位)。	2020/05/08																																				
		O-701	102I51	基本事項	(部分発作/治療薬) ゾニサド	ゾニサミド	2019/09/04以前																																				
		O-738	104C11	基本事項	③周産期以後	③周産期以後	2019/09/04以前																																				
		P-154	109D37	基本事項	リンパ節郭あり	リンパ節郭清あり	2019/09/04以前																																				
		P-234	97D41	補足事項	占めている	占めている	2020/05/29																																				
		P-296	112A71	補足事項	橙皮様皮膚	橙皮様皮膚	2019/10/17																																				
		P-88	110I28	解説d	単純ヘルペスウイルス	単純ヘルペスウイルス	2020/05/08																																				
		Q-246	98C10	基本事項	真	正	2019/09/27																																				
					<table><tr><th></th><th>一卵性</th><th>二卵性</th></tr><tr><td>胎児の性別</td><td>必ず同性</td><td>同性 or 異性</td></tr><tr><td>胎盤の数</td><td>1個</td><td>1個 or 2個</td></tr><tr><td>胎膜融合</td><td>有 or 無</td><td>無</td></tr><tr><td>胎膜</td><td>一絨毛膜または二絨毛膜</td><td>二絨毛膜二羊膜性</td></tr><tr><td>卵黄嚢数</td><td>2枚 or なし</td><td>4~6枚</td></tr></table>		一卵性	二卵性	胎児の性別	必ず同性	同性 or 異性	胎盤の数	1個	1個 or 2個	胎膜融合	有 or 無	無	胎膜	一絨毛膜または二絨毛膜	二絨毛膜二羊膜性	卵黄嚢数	2枚 or なし	4~6枚	<table><tr><th></th><th>一卵性</th><th>二卵性</th></tr><tr><td>胎児の性別</td><td>必ず同性</td><td>同性 or 異性</td></tr><tr><td>胎盤の数</td><td>1個 or 2個</td><td>2個</td></tr><tr><td>胎膜融合</td><td>有 or 無</td><td>無</td></tr><tr><td>胎膜</td><td>一絨毛膜または二絨毛膜</td><td>二絨毛膜二羊膜性</td></tr><tr><td>卵黄嚢数</td><td>2枚 or なし</td><td>4~6枚</td></tr></table>		一卵性	二卵性	胎児の性別	必ず同性	同性 or 異性	胎盤の数	1個 or 2個	2個	胎膜融合	有 or 無	無	胎膜	一絨毛膜または二絨毛膜	二絨毛膜二羊膜性	卵黄嚢数	2枚 or なし	4~6枚	
	一卵性	二卵性																																									
胎児の性別	必ず同性	同性 or 異性																																									
胎盤の数	1個	1個 or 2個																																									
胎膜融合	有 or 無	無																																									
胎膜	一絨毛膜または二絨毛膜	二絨毛膜二羊膜性																																									
卵黄嚢数	2枚 or なし	4~6枚																																									
	一卵性	二卵性																																									
胎児の性別	必ず同性	同性 or 異性																																									
胎盤の数	1個 or 2個	2個																																									
胎膜融合	有 or 無	無																																									
胎膜	一絨毛膜または二絨毛膜	二絨毛膜二羊膜性																																									
卵黄嚢数	2枚 or なし	4~6枚																																									
	Q-59	112A15	解説c	1.5SD	-1.5SD	2019/09/12以前																																					
	R-64	108A23	基本事項	網膜中心静脈閉塞症	網膜中心静脈閉塞症	2019/09/04以前																																					
	R-91	105C4	基本事項	Kieth-Wagener	Keith-Wagener	2019/09/04以前																																					
	S-82	74B88	正解	a,d,e	a,b,e	2020/06/02																																					
	V-65	101G8	KEYWORD	③軽度の圧痛(一結節性紅斑を疑う)	③軽度の圧痛(一堤結節性紅斑を疑う)	2019/09/18																																					
	Z2-13	112E21	解説e	基準値220mg/dL以下からは異常高値であるが、一般的に無症状であり、パニック値とはならない。	基準値220mg/dL以上からは異常高値であるが、一般的に無症状であり、パニック値とはならない。	2019/12/25																																					
	Z3-297	予想8-4(QB2020) 予想8-5(QB2019)	解説a(不適切問題)	聴診法を誤告肢とすることは不適切であります。	聴診法を誤告肢とすることは不適切であります。	2019/10/04																																					