

『第118回医師国家試験問題解説』の訂正

(2025/5/15)

■『第118回医師国家試験問題解説』(解説)

Page	国試番号	項目	誤	正	訂正日
3	118A3	選択肢d	(病み代 268)	(病み代 272)	2024/07/08
11	118A11	解説b	脳血管障害では、尿意を伴わずに排尿筋が不随意収縮することで尿が漏れる反射性尿失禁をきたすことがある。	上位の排尿中枢の障害のため、切迫性尿失禁をきたすことがある。	2025/05/02
21	118A18	選択肢b	(AT 眼32)	(AT 眼31)	2024/07/08
22	118A19	解法の要点	(AT I54)	(AT I39)	2024/07/08
38	118A26	選択肢a	(AT 産17)	(AT 産21)	2024/07/08
38	118A26	選択肢c	(AT 産17)	(AT 産20)	2024/07/08
69	118A45	選択肢d	(病み皮 149, 308)	(病み皮 149)	2024/07/08
95	118A57	選択肢c	(yn-E110)	(yn-E107)	2024/07/08
101	118A62	主要所見	7ヵ月男児，繰り返すてんかん性攣縮，退行	7ヵ月男児，繰り返すてんかん性スパズム，退行	2024/05/01
101	118A62	KEYWORD	…(→てんかん性攣縮の可能性を考える)	…(→てんかん性スパズムの可能性を考える)	2024/05/01
101	118A62	KEYWORD	…(→てんかん性攣縮の群発(シリーズ形成)が徐々に増悪している)	…(→てんかん性スパズムの群発(シリーズ形成)が徐々に増悪している)	2024/05/01
101	118A62	解法の要点	…記述からてんかん性攣縮の群発(シリーズ形成)ということが分かれば，…	…記述からてんかん性スパズムの群発(シリーズ形成)ということが分かれば，…	2024/05/01
102	118A62	解説e	…も発症するが，発作型はてんかん性攣縮を示さない。	…も発症するが，発作型はてんかん性スパズムを示さない。	2024/05/01
102	118A62	基本事項	…①シリーズ形成する攣縮，②知的障害の合併，…	…①シリーズ形成するスパズム，②知的障害の合併，…	2024/05/01
124	118B1	解法の要点	採血は診療の補助の一つであり，看護師，臨床検査技師には許可されている。また，助産師，保健師は看護教育を受けており，法的にも看護業務が可能である。	採血は診療の補助の一つであり，看護師，臨床検査技師は実施することができる。また，助産師と保健師は看護師免許を保持しているため，看護師の業務を行うことができる。	2025/05/02
124	118B1	解説b	助産師は看護教育を受けており，法的にも看護業務が可能である。	助産師は看護師免許を保持しているため，採血を行うことができる。	2025/05/02
124	118B1	解説c	保健師は看護教育を受けており，法的にも看護業務が可能である。	保健師は看護師免許を保持しているため，採血を行うことができる。	2025/05/02
124	118B1	解説d	薬剤師には診療の補助に該当する業務範囲がない。	薬剤師の業務に診療の補助は含まれていない。	2025/05/02
125	118B3	選択肢a	(RB小-429)	削除	2024/07/08
147	118B26	解法の要点	(公み8)	削除	2024/07/08
150	118B29	臨床的意義	結核に関する様々な検査に対し，結果の解釈が行えるかが問われている。COVID-19パンデミックを経験し，空気感染を特徴とする病原体(結核，水痘，麻疹，SARS-CoV-2)については相応の知識が要求される可能性がある	結核に関する様々な検査に対し，結果の解釈が行えるかが問われている。	2025/05/02

153	118B31	KEYWORD	①意識は 清明 (→ショックに陥っていない) ②大泉門は平坦(→脱水の程度は重症ではない, 膨隆していないことから頭蓋内疾患は考えにくい) ③腹部は軟(→腸重積など1ヵ月児の不機嫌の原因となるような疾患は考えにくい)	①意識は 清明 (→ショックに陥っていない) ②大泉門は平坦(→脱水の程度は重症ではない, 膨隆していないことから頭蓋内疾患は考えにくい) ③腹部は軟(→腸重積など1ヵ月児の不機嫌の原因となるような疾患は考えにくい)	2025/05/02
153	118B31	選択肢a	(病み小 127)	(病み小 47)	2024/07/08
176	118B45	選択肢a	(yn-L154)	(yn-I154)	2024/07/08
178	118B47	解説a	介護保険は医療には適用されない。治療後の利用を考えても、40歳未満は介護保険制度の対象外である。なお、40～64歳で特定疾病の患者であれば介護保険制度の対象となるが、悪性腫瘍は末期でなければ特定疾病に該当しない。	40歳未満は介護保険制度の対象外である。なお、40～64歳で特定疾病の患者であれば介護保険制度の対象となるが、悪性腫瘍は末期でなければ特定疾病に該当しない。	2025/05/02
178	118B47	解説c	1ヵ月間の医療費が年齢と所得で定められた上限額を超えた場合に、その越えた額が支給される制度である。世帯で合算され、年に4ヵ月以上該当した場合はさらに支給額が増えるため、所得が高い患者・家族にとってもありがたい制度である。	1ヵ月間の医療費が年齢と所得で定められた上限額を超えた場合に、その 越えた額 が支給される制度である。世帯で合算され、年に4ヵ月以上該当した場合は 上限額が下がる ため、所得が高い患者・家族にとってもありがたい制度である。	2025/05/02
178	118B47	解説e	ひとり親家庭、父母ともいない家庭、父または母が障害者である家庭などを対象とした医療費助成制度である。支給資格があるのは児童が18歳(一定の障害がある場合は20歳)未満の家庭であり、所得制限も存在する。	ひとり親家庭、父母ともいない家庭、 両親のいずれかに重度障害のある 家庭などを対象とした医療費助成制度である(対象者の条件は自治体によって異なる)。「健康な妻と2歳の息子との3人暮らし」とあり、現時点では患者に障害はないため、適切ではない。	2025/05/02
178	118B47	補足事項	(なし。右の内容を新規追加)	指定難病の患者に対し支給される医療費を「特定医療費」と呼ぶ。なお、指定難病医療費助成制度には原則2割の自己負担がある。	2025/05/02
205	118C23	解説c	③残気量(RV)である。努力呼気時に測定可能なパラメーターであり、定義上FRCよりも数値は小さくなる。	③残気量(RV)である。 最大呼気時に肺内に残存する空気量 であり、定義上FRCよりも数値は小さくなる。	2025/05/02
205	118C23	基本事項	■スパイログラムで用いられる指標 ⑤IC (inspiratory capacity, 最大呼気量)	■スパイログラムで用いられる指標 ⑤IC (inspiratory capacity, 最大吸気量)	2025/05/02
207	118C25	解説b	抗うつ薬であるが、乳汁分泌には影響を与えない。	抗うつ薬で、抗ドパミン作用による プロラクチン上昇 をきたすことがある。	2025/05/02
217	118C35	選択肢a	(病み腎 30)	(病み腎 243)	2024/07/08
221	118C37	解法の要点	病歴から新生児呼吸促進症候群(ARDS)であることは推定できる。肺サーファクタントの欠乏を原因とするため、肺泡を虚脱させないために常に気道内圧を陽性に維持する必要がある。	病歴から新生児呼吸促進症候群(RDS)であることは推定できる。肺サーファクタントの欠乏を原因とするため、肺泡を虚脱させないために常に気道内圧を陽性に維持する必要がある。	2025/05/02
221	118C37	診断	新生児呼吸促進症候群(ARDS)	新生児呼吸促進症候群(RDS)	2025/05/02
225	118C39	解説a	血清鉄は鉄剤投与1時間後から上昇し、3～4時間後にピークに達し、12時間後に投与前値に戻る。本問では採血するタイミングが明らかでないが、早朝空腹時で鉄剤を服用する前に採血する原	血清鉄は鉄剤投与1時間後から 一時的 に上昇し、3～4時間後にピークに達し、12時間後に投与前値に戻る。本問では採血するタイミングが明らかでないが、早朝空腹時で鉄剤を服用する前に採血	2025/05/02

			則が守られているとすると、一般的にはトランスフェリン飽和度の改善と同様の時期に増加する。	する原則が守られているとすると、一般的にはトランスフェリン飽和度の改善と同様の時期に増加する。	
263	118C68	解説e	膀胱は 腹腔内臓器 であり、腹腔内圧を推測する際に用いられる。	膀胱は 骨盤内臓器 であり、腹腔内圧を推測する際に用いられる。	2025/05/02
306	118D25	KEYWORD	①呼吸困難(→心不全, 気管支喘息を考える) ②血圧190/116mmHg(→高血圧緊急症) ③両側全肺野でcoarse cracklesを聴取する(→肺水腫, 重症肺炎を疑う) ④脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP) 1,820pg/dL(→心不全) ⑤心収縮能は正常で弁膜症を認めない(→左室の収縮能が維持された心不全)	①呼吸困難(→心不全, 気管支喘息を考える) ②血圧190/116mmHg(→高血圧緊急症を 考える) ③両側全肺野でcoarse cracklesを聴取する(→肺水腫, 重症肺炎を疑う) ④脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP) 1,820pg/dL(→心不全) ⑤心収縮能は正常で弁膜症を認めない(→左室の収縮能が維持された心不全)	2025/05/02
319	118D30	解法の要点	MRCPでは液体成分が高信号域として描出される。本問では膵頭部に多房性嚢胞性腫瘍を認め、尾側の主膵管の拡張を認めているため混合型IPMNと診断がつく。一方で総胆管の拡張は認められないため胆汁排泄障害は伴っておらず、腫瘍が膵臓由来であることを意味している。膵嚢胞性腫瘍の代表的な疾患は膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)と粘液性嚢胞腫瘍(MCN)であるが、MCNが単房性であるのに対し、IPMNが多房性(ブドウの房状)であることが画像上の鑑別で重要となる。	MRCPでは液体成分が高信号域として描出される。本問では膵頭部に多房性嚢胞性腫瘍を認め、尾側の主膵管の拡張を認めているため混合型IPMNと診断がつく。一方で総胆管の拡張は認められないため胆汁排泄障害は伴っておらず、腫瘍が膵臓由来であることを意味している。膵嚢胞性腫瘍の代表的な疾患は膵管内乳頭粘液性腫瘍(IPMN)と粘液性嚢胞腫瘍(MCN)であるが、MCNが 巨大球形の腫瘍であることが多い のに対し、IPMNが ブドウの房状 であることが画像上の鑑別で重要となる。	2025/05/02
319	118D30	解説d	MCNは単房性であることが特徴であり、画像所見と合致しない。	MCNは 厚い線維性被膜をもつ巨大球形の腫瘍 であることが特徴であり、画像所見と合致しない。	2025/05/02
341	118D42	解法の要点	(RB小-26)	削除	2024/07/08
344	118D43	選択肢a	(AT 産 38)	(AT 産 40)	2024/07/08
344	118D43	選択肢e	(病み産 168, 178)	(病み産 168)	2024/07/08
347	118D45	選択肢b	(病み神 557)	(病み神 556)	2024/07/08
356	118D50	問題文	(表内)吸引後	(表内)吸入後	2025/05/02
357	118D50	選択肢a	(yn- 186)	(yn- 1127)	2024/07/08
357	118D50	選択肢c	(yn- 192)	(yn- 186)	2024/07/08
370	118D57	解法の要点	(yn- J232)	(yn- J234)	2024/07/08
381	118D64	選択肢a	(AT 119B)	(AT 116B)	2024/07/08
381	118D64	臨床的意義	なお、「FEV1%」は1秒量であり閉塞性疾患の診断基準に用いられるが、「%FEV1」はパーセント1秒量であり標準1秒量に対する相対量を意味する(COPDの重症度指標)ので注意する。後者が国家試験レベルで出題されることはまれである。	なお、「FEV1%」は1秒率であり閉塞性疾患の診断基準に用いられるが、「%FEV1」はパーセント1秒量であり標準1秒量に対する相対量を意味する(COPDの重症度指標)ので注意する。後者が国家試験レベルで出題されることはまれである。	2025/05/02
418	118E19	選択肢c	(RBm- U5)	(RBm- U7)	2024/07/08
425	118E27	TO NEXT	■精索水腫について確認しておこう 精巣固有鞘膜腔に漿液が貯留した場合を精巣水腫(陰嚢水腫)と呼ぶのに対し、精索部の鞘膜腔に漿液が貯留する場	■精索水腫について確認しておこう 精巣固有鞘膜腔に漿液が貯留した場合を精巣水腫(陰嚢水腫)と呼ぶのに対し、精索部の鞘膜腔に漿液が貯留する場	2025/05/02

			場合を精索水腫と呼ぶ。腹膜鞘状突起が開存している交通性精索水腫と、腹膜鞘状突起が閉鎖している非交通性精索水腫があり、前者の場合は鼠径ヘルニアを合併することもある。鼠径ヘルニアを合併する場合は早期の手術が必要であるが、鼠径ヘルニア非合併の交通性精索水腫(精索水腫)で水腫が緊満していない場合、緊急性はない。非交通性精索水腫の場合は、1~2歳までにほとんどが自然に消失する。	合を精索水腫(精索水腫)と呼ぶ。腹膜鞘状突起が開存していれば交通性の精巢水腫や精索水腫となり、腹膜鞘状突起が閉鎖していれば非交通性の精巢水腫や精索水腫となる。前者の場合は鼠径ヘルニアを合併することもある。鼠径ヘルニアを合併する場合は早期の手術が必要であるが、鼠径ヘルニア非合併の交通性の精巢水腫や精索水腫で水腫が緊満していない場合、緊急性はない。非交通性の精巢水腫や精索水腫の場合は、1~2歳までにほとんどが自然に消失する。	
428	118E29	選択肢b	(病み耳 74, 78)	(病み耳 76)	2024/07/08
428	118E29	選択肢d	(RBm-S56, 58)	(RBm-S56, 60)	2024/07/08
432	118E33	KEYWORD	①下腹部痛、排尿ができない(→急性尿閉を疑う所見) ②頻尿(→前立腺肥大症・過活動膀胱・膀胱炎などを疑う所見) ③市販の総合感冒薬を内服(→エフェドリン・抗ヒスタミン薬配合による副作用を懸念) ④下腹部に弾性軟の腫瘤、圧痛を認めない(→緊満した膀胱を疑う所見) ⑤直腸診で径5cm、弾性硬の前立腺を触知(→前立腺肥大症の所見)	①下腹部痛、排尿ができない(→急性尿閉を疑う所見) ②頻尿(→前立腺肥大症・過活動膀胱・膀胱炎などを疑う所見) ③市販の総合感冒薬を内服(→エフェドリン・抗ヒスタミン薬配合による副作用を懸念) ④下腹部に弾性軟の腫瘤、圧痛を認める(→緊満した膀胱を疑う所見) ⑤直腸診で径5cm、弾性硬の前立腺を触知(→前立腺肥大症の所見)	2025/05/02
436	118E36	選択肢b	(診で1-177)	(診で1-170)	2024/07/08
463	118F10	解法の要点	日本の総人口は戦後一貫して増加していたが、...	日本人人口は戦後一貫して増加していたが、...	2024/07/18
463	118F10	コメント	...問題文の「日本人の総人口」は「総人口」と解釈して解説している。	...問題文の「日本人の総人口」は「日本人人口」と解釈して解説している。	2024/07/18
468	118F17	解法の要点	著明な脾腫をきたす造血器腫瘍としては骨髄増殖性腫瘍が代表的であり、慢性骨髄性白血病と原発性骨髄線維症では骨盤腔まで至る巨大脾腫をきたすことがある。他にも悪性リンパ腫の脾臓浸潤、有毛細胞白血病などがある。急性骨髄性白血病や急性リンパ性白血病は骨髄や血液中への浸潤が主で、脾腫やリンパ節腫脹をきたすことはまれである。通常、多発性骨髄腫で脾腫をきたすことはない。	著明な脾腫をきたす造血器腫瘍としては骨髄増殖性腫瘍が代表的であり、慢性骨髄性白血病と原発性骨髄線維症では骨盤腔まで至る巨大脾腫をきたすことがある。他にも悪性リンパ腫の脾臓浸潤、有毛細胞白血病などがある。急性骨髄性白血病や急性リンパ性白血病は骨髄や血液中への浸潤が主で、著明な脾腫やリンパ節腫脹をきたすことはまれである。通常、多発性骨髄腫で脾腫をきたすことはない。	2025/05/02
484	118F34	選択肢e	(yn-67)	(yn-F63)	2024/07/08
493	118F40	解法の要点	(RBm-V108, 109)	(RBm-V107, 108)	2024/07/08
499	118F43	選択肢c	(病み眼 262)	(病み眼 206)	2024/07/08
514	118F52	選択肢c	(AT I35B)	(AT I28B)	2024/07/08
529	118F64	KEYWORD	③上肢の筋力は正常(→頸椎損傷は否定的) ④両腸腰筋と大腿四頭筋は収縮は認められるが、関節運動は認めない(→胸椎~上位腰椎レベルの障害) ⑤臍部から両下肢に感覚障害(→第10胸椎付近の脊髄損傷)	③上肢の筋力は正常(→頸髄損傷は否定的) ④両腸腰筋と大腿四頭筋は収縮は認められるが、関節運動は認めない(→胸髄~上位腰髄レベルの障害) ⑤臍部から両下肢に感覚障害(→第10胸髄レベルの脊髄損傷)	2025/05/02

529	118F64	解法の要点	高所からの転落後に生じた両下肢麻痺であり、脊髄損傷が疑われる。上肢の筋力が正常なことから胸椎以遠の損傷が疑われ、臍部以遠の感覚障害を認めることから第10胸椎付近の脊髄損傷が疑われる。下肢筋力の回復が得られない場合歩行は不能だが、上肢の筋力が保たれているためプッシュアップによる移乗や標準型車椅子による移動は可能である。	高所からの転落後に生じた両下肢麻痺であり、脊髄損傷が疑われる。上肢の筋力が正常なことから胸髄レベルの損傷が疑われ、臍部以下の感覚障害を認めることから第10胸髄レベルの脊髄損傷が疑われる。下肢筋力の回復が得られない場合歩行は不能だが、上肢の筋力が保たれているためプッシュアップによる移乗や標準型車椅子による移動は可能である。	2025/05/02
530	118F65	解説a	第6頸髄レベルの損傷では上肢の筋力低下・感覚障害(特に手関節以遠)が生じる。	第6頸髄レベルの損傷では上肢の筋力低下・感覚障害(特に手関節以下)が生じる。	2025/05/02
530	118F65	解説b	第1胸髄レベルの損傷では上肢の筋力低下はみられないが、前腕ないし上腕尺側および乳頭以遠の体幹・両下肢の感覚障害がみられる。	第1胸髄レベルの損傷では少指外転筋の筋力低下がみられ、前腕内側以下の体幹・両下肢の感覚障害がみられる。	2025/05/02
530	118F65	解説c	第5胸髄レベルの損傷では両下肢全体の筋力低下に加え、乳頭以遠の体幹・両下肢の感覚障害がみられる。	第5胸髄レベルの損傷では両下肢全体の筋力低下に加え、胸部以下の体幹・両下肢の感覚障害がみられる。	2025/05/02
530	118F65	解説d	臍部以遠の感覚障害がみられることから第10胸髄レベルの損傷と考えられる。	臍部以下の感覚障害がみられることから第10胸髄レベルの損傷と考えられる。	2025/05/02
530	118F65	解説e	第1腰髄レベルの損傷では両下肢全体の筋力低下に加え、鼠径部以遠の感覚障害がみられる。	第1腰髄レベルの損傷では両下肢全体の筋力低下に加え、鼠径部以下の感覚障害がみられる。	2025/05/02
530	118F66	解説c	電動車椅子は上肢の筋力低下、特に肘関節の屈曲・10胸椎付近の脊髄損傷伸張障害がみられるC5レベルより近位の障害の際に必要となる。	電動車椅子は上肢の筋力低下、特に肘関節の屈曲・伸展障害がみられるC5レベルより上位の障害の際に必要となる。	2025/05/02
538	118F71	解説e	家族歴の聴取が一次評価と蘇生よりも優先されることはない。	既往歴の聴取が一次評価と蘇生よりも優先されることはない。	2025/05/02
538	118F72	解説b	交感神経興奮性の場合にみられる興奮、不整脈、血圧上昇といった所見が、本症例では認められない。	交感神経興奮性の場合には、頻脈、発汗、高体温、けいれんといった所見がみられるが、縮瞳は認めない。	2025/05/02
538	118F72	解説e	ヒスタミン作用性の場合にみられる興奮、瞳孔散大、不整脈といった所見が、本症例では認められない。	ヒスタミン作用性の場合にみられる蕁麻疹、紅潮、掻痒などが本症例では認められない。	2025/05/02