

◎指示があるまで開かないこと。

(令和8年2月7日 9時30分～12時15分)

注 意 事 項

1. 試験問題の数は75問で解答時間は正味2時間45分である。
2. 解答方法は次のとおりである。

- (1) (例1)、(例2)の問題ではaからeまでの5つの選択肢があるので、そのうち質問に適した選択肢を(例1)では1つ、(例2)では2つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例1)の質問には2つ以上解答した場合は誤りとする。
(例2)の質問には1つ又は3つ以上解答した場合は誤りとする。

(例1) 101 医師免許を付与する

のはどれか。

- a 保健所長
- b 厚生労働大臣
- c 地方厚生局長
- d 都道府県知事
- e 内閣総理大臣

(例2) 102 医籍訂正の申請が必要なのは

どれか。2つ選べ。

- a 氏名変更時
- b 住所地変更時
- c 勤務先変更時
- d 診療所開設時
- e 本籍地都道府県変更時

(例1)の正解は「b」であるから答案用紙の**(b)**をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

101 (a) (b) (c) (d) (e)
↓
101 (a) ● (c) (d) (e)

答案用紙②の場合、

101 101
(a) (a)
(b) ●
(c) → (c)
(d) (d)
(e) (e)

(例2)の正解は「a」と「e」であるから答案用紙の**(a)**と**(e)**をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

102 (a) (b) (c) (d) (e)
↓
102 ● (b) (c) (d) ●

答案用紙②の場合、

102 102
(a) ●
(b) (b)
(c) → (c)
(d) (d)
(e) ●

(2) 計算問題については、に囲まれた丸数字に入る適切な数値をそれぞれ1つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例3)の質問には丸数字1つにつき2つ以上解答した場合は誤りとする。

(例3)

103 50床の病棟で入院患者は45人である。

この病棟の病床利用率を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合には、小数第1位を四捨五入すること。

解答：①②%

① ②

0 0

1 1

2 2

3 3

4 4

5 5

6 6

7 7

8 8

9 9

正解は「90」であるから①は答案用紙の⑨を②は①をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

103	①	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	●	
	②	●	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨

答案用紙②の場合、

103	①	②
	①	●
	②	①
	③	②
	④	③
	⑤	④
	⑥	⑤
	⑦	⑥
	⑧	⑦
	⑨	⑧
	●	⑨

120A7

一般

□□□□

アルコール多飲に伴う神経障害の訴えで特徴的なのはどれか。

- a 「顔が痛い」 b 「飲み込みづらい」 c 「目が閉じにくい」
d 「耳が聞こえづらい」 e 「ものが2つに見える」

120A8

一般

□□□□

Chronic kidney disease (CKD), which affects around 20 million people in Japan, is a major cause of end-stage kidney disease. CKD severity is classified based on (①) and (②).

Choose the correct combination for ① and ② from below.

eGFR : estimated glomerular filtration rate

- a ① body weight ② eGFR
b ① body weight ② proteinuria (albuminuria)
c ① creatinine ② daily salt intake
d ① creatinine ② eGFR
e ① eGFR ② proteinuria (albuminuria)

120A9

一般

□□□□

気管支喘息の治療中の患者で、発作性上室頻拍を生じ、迷走神経刺激により頻拍発作の停止がない場合に、初期治療で適切なのはどれか。

- a β 遮断薬投与 b カルシウム拮抗薬投与
c カルディオバージョン d アデノシン三リン酸投与
e カテーテルアブレーション

120A10

一般

□□□□

胆嚢癌を示唆する胆嚢の超音波検査所見はどれか。

- a 胆石 b 肝床部浸潤 c 多発小隆起
d 有茎性病変 e 胆嚢壁石灰化

120A11

一般

□□□□

機能的月経困難症で正しいのはどれか。

- a 30歳以降に好発する。
b 手術療法が第一選択となる。
c 子宮筋腫や子宮内膜症が主な原因である。
d プロスタグランディン合成阻害薬が有効である。
e 月経開始の1週間前から疼痛が始まり月経終了後も続く。

120A16

臨床

□□□□□

69歳の男性。転びやすいことを主訴に来院した。10年前から糖尿病でインスリン療法を行っている。3年前から歩行時に前のめりになり転倒することが頻回になり、5ヵ月前に左上腕骨を骨折した。診察時、表情は乏しく、やや小声であった。眼球運動は上下方向に制限があり、筋強剛は頸部に強く認めたが四肢では軽かった。四肢の腱反射は正常で、Babinski徴候を認めない。便秘もない。レボドパ〈L-dopa〉の内服による治療効果は認められなかった。頭部単純MRIのT1強調像（別冊No.1A）とドパミントランスポーターSPECT（別冊No.1B）とを別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a Parkinson病 b 進行性核上性麻痺 c 筋萎縮性側索硬化症
d 特発性正常圧水頭症 e 血管性Parkinson症候群

別 冊
No. 1 A,B

120A17

臨床

□□□□□

35歳の女性。血圧高値を主訴に来院した。33歳の時に会社の健康診断で血圧高値を指摘されているが、受診していなかった。血圧計を購入して自宅で血圧を測定すると、収縮期血圧が150～160mmHgと高い状態が続くため受診した。発作的な動悸や発汗はなく、血圧の急激な変動もない。体重の増減はない。家族歴に特記すべきことはない。身長160cm、体重54kg。脈拍76/分、整。血圧158/96mmHg。満月様顔貌はなく、甲状腺は触知しない。腹部は平坦、軟で、臍周囲に血管雑音を聴取する。四肢末梢や体幹に皮膚線条は認めない。尿所見：比重1.014、蛋白(-)、糖(-)。血液所見：Hb 11.6g/dL、Ht 35%、白血球6,400、血小板20万。血液生化学所見：クレアチニン1.0mg/dL、血糖90mg/dL、HbA1c 5.4%（基準4.9～6.0）、Na 143mEq/L、K 3.0mEq/L、Cl 101mEq/L。腹部超音波検査で右腎の萎縮を認める。

最も考えられる診断はどれか。

- a 褐色細胞腫 b Cushing症候群 c 甲状腺機能亢進症
d 腎血管性高血圧症 e 原発性アルドステロン症

120A18

臨床

□□□□□

1ヵ月の男児。肛門部の異常に気付いた母親に連れられて受診した。体温37.6℃。心拍数100/分、整。血圧80/46mmHg。呼吸数20/分。腹部は軽度膨隆している。腸雑音に異常を認めない。肛門周囲の発赤部は柔らかく、波動を認め、触れると痛がる様子がある。肛門部の写真（別冊No.2）を別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 絶食 b 沐浴の中止 c 消炎鎮痛薬の内服
d 発赤部の切開排膿 e 副腎皮質ステロイド軟膏の塗布

別 冊
No. 2

120A19

臨床

□□□□□

54歳の男性。健診で尿糖陽性を指摘され来院した。喫煙は10本/日を30年間。飲酒は機会飲酒。父親が肺癌で死亡。身長170cm, 体重90kg, BMI 31.1。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。胸腹部に異常を認めない。血液所見：赤血球458万, Hb 13.7g/dL, 白血球6,700, 血小板32万。血液生化学所見：AST 23U/L, ALT 25U/L, 空腹時血糖180mg/dL, HbA1c 6.5% (基準4.9~6.0)。心電図は洞調律。胸部X線写真に異常を認めない。

まず行うべき検査はどれか。

- a 肝生検 b FDG-PET c 腹部超音波検査
d 上部消化管内視鏡検査 e 内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査 (ERCP)

120A20

臨床

□□□□□

42歳の女性。易疲労感を主訴に受診した。幼少時に心房中隔欠損症を指摘され、定期的を受診していた。しかし、大学進学後は日常生活において症状がなく、病院を受診していなかった。1ヵ月前から日常生活での息切れと疲れやすさを自覚し、改善しないため受診した。意識は清明。身長157cm, 体重54kg, 体温36.2℃。脈拍76/分, 整。血圧124/80mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 97% (room air)。心音はII音の固定性分裂と胸骨左縁第2肋間にLevine 2/6の収縮期駆出性雑音を聴取する。呼吸音に異常を認めない。四肢に浮腫は認めない。チアノーゼは認めない。

この患者で予想される検査所見はどれか。

- a 心電図でST上昇 b 心電図で左室肥大
c 心エコー図で右→左シャント優位 d 胸部X線写真で左第2弓の突出
e 胸部X線写真で肺血管陰影の減弱

120A21

臨床

□□□□□

83歳の男性。自分の持ち物を盗られると訴えるようになり、対応に困った家族に連れられ受診した。1年前から物忘れが目立つようになった。次第に意欲が低下し、散歩に行かずに寝ていることが多くなった。2ヵ月前から金銭に対する執着が強くなり、預金通帳や印鑑をしまい忘れては誰かに盗まれたと訴えるようになった。既往歴と家族歴に特記すべきことはない。意識は清明。脳神経、四肢の運動と感覚に異常を認めない。Mini-Mental State Examination (MMSE) 18点 (30点満点)。血液生化学所見に異常を認めない。頭部単純MRIのT1強調像 (別冊No.3A) と脳血流SPECT (別冊No.3B) とを別に示す。

治療薬はどれか。

- a ジアゼパム b ドネベジル c パロキセチン
d ワルファリン e レボドパ (L-dopa)

別 冊
No. 3 A,B

120A22

臨床

□□□□□

48歳の女性。回転性めまいを主訴に来院した。めまいは寢床から起き上がる時や上を向くときに出現する。1回のめまいは20秒くらい持続し、悪心を伴う。難聴や耳鳴の自覚はない。四肢の脱力や感覚障害を認めない。頭位変換眼振検査の所見（別冊No.4）を別に示す。

この疾患の治療で最も有用なのはどれか。

- a 安静 b 耳石置換法 c 利尿薬投与
d 内リンパ嚢開放術 e グルココルチコイド投与

別冊
No. 4

120A23

臨床

□□□□□

4歳の女兒。口唇、口腔内の色素斑を主訴に母親に連れられて来院した。3歳ごろから口唇、口腔内に黒い色素斑が出現し、徐々に増加してきたため母が不安になり受診した。兄弟姉妹はいない。母と母方の祖父に複数のポリープを大腸に認め、治療歴がある。成長や発達に異常は認めない。口唇、口腔内に径1～5mmの黒い色素斑を認める。患児の下部消化管内視鏡検査の下行結腸像（別冊No.5）を別に示す。

この疾患の消化器病変で正しいのはどれか。

- a 腺腫である。 b 悪性化しない。
c 自然脱落する。 d 大腸に局限する。
e 通過障害の原因となる。

別冊
No. 5

120A24

臨床

□□□□□

30歳の男性。排尿時痛と尿道からの膿性分泌物を主訴に来院した。5日前に性交渉を持ち、その後、痛みが生じるようになったという。尿所見：蛋白（-）、糖（-）、潜血（-）、沈渣に赤血球0～5/HPF、白血球50～100/HPFを認める。分泌物のGram染色でGram陰性双球菌を認めた。

この疾患で誤っているのはどれか。

- a 咽頭炎の原因となる。 b パートナーの女性に感染する。
c クラミジアとの混合感染がある。 d 診断にはPCR検査が有用である。
e ニューキノロン系抗菌薬が第一選択薬である。

120A25

臨床

□□□□□

25歳の経産婦(2妊1産)。月経が遅れていることを主訴に来院した。妊娠反応陽性で、妊娠8週と診断した。妊婦健診でHIV抗原・抗体同時スクリーニング検査が陽性であった。2年前に第1子を出産している。

この時点で行う患者への説明で適切なのはどれか。

- a 「HIVの確認検査をしましょう」 b 「妊娠中はHIVの治療は行いません」
 c 「今回は中絶することをお勧めします」 d 「第1子のHIV検査をさせていただきます」
 e 「パートナーのHIV検査をさせていただきます」

120A26

臨床

□□□□□

4歳の男児。けいれんを主訴に救急車で搬入された。搬送される2時間前に、両親に連れられて居酒屋で夕食を食べていた。突然、全身のけいれんを認めたため父親が救急車を要請した。病院到着時、けいれんは持続していた。体温36.5℃。心拍数170/分、整。血圧98/50mmHg。呼吸数40/分。SpO₂ 91% (マスク5L/分 酸素投与下)。過去に食事によるアレルギー歴はない。呼吸音の減弱や喘鳴を認めない。皮疹を認めない。

男児が摂取していた食事のうち、けいれんの原因で最も考えられるのはどれか。

- a 枝豆 b 銀杏 c マグロ d 焼き鳥 e ゆで卵

120A27

臨床

□□□□□

48歳の女性。人間ドックで副腎腫瘍を指摘され来院した。数年前から高血圧症に対してカルシウム拮抗薬とアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬を内服中である。身長160cm、体重66kg。脈拍72/分、整。血圧130/84mmHg。満月様顔貌および水牛様肩がみられる。血液生化学所見：空腹時血糖110mg/dL、HbA1c 6.2% (基準4.9~6.0)、トリグリセリド154mg/dL、LDLコレステロール182mg/dL、Na 142mEq/L、K 3.8mEq/L、Cl 104mEq/L、血漿レニン活性1.6ng/mL/時間 (基準1.2~2.5)、アルドステロン48pg/mL (基準4~82)、ACTH 1.4pg/mL (基準60以下)、コルチゾール24.2 μg/dL (基準5.2~12.6)、アドレナリン8pg/mL (基準100以下)、ノルアドレナリン124pg/mL (基準100~450)。少量デキサメタゾン (1mg) 抑制試験は陽性であった。腹部単純CT (別冊No.6A) と副腎皮質シンチグラム (別冊No.6B) を別に示す。治療として副腎腫瘍の摘出手術を予定している。

外科治療後の対応で適切なのはどれか。

- a 降圧薬の増量 b スタチンの投与
 c SGLT2阻害薬の投与 d グルココルチコイドの投与
 e 副腎皮質刺激ホルモン (ACTH) の投与

別冊
No. 6 A,B

120A28

臨床

□□□□□

65歳の男性。胃癌術後で入院中である。手術後から経口摂取が困難なため、右内頸静脈に中心静脈カテーテルを留置して中心静脈栄養を行っている。術後12日目に発熱を認めた。発熱の他に新たな症状はない。意識は清明。体温38.1℃。脈拍100/分、整。血圧124/60mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 97% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。中心静脈カテーテル刺入部に異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。手術創の表面に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。肋骨脊柱角に叩打痛を認めない。手指や足趾に異常所見を認めない。全身状態は安定しており、胸腹部単純CTで発熱の原因精査を行ったが、熱源は判明しなかった。血液培養2セットを採取したところ、翌日2セットともに陽性となった。血液培養ボトル内容のGram染色標本(別冊No.7)を別に示す。

抗菌薬を投与することにしたが、その前に行うべき対応はどれか。

- | | |
|---------------|------------------------|
| a 胸腹部造影CT | b 経食道心エコー検査 |
| c 尿道カテーテル留置 | d 血中 β -D-グルカン測定 |
| e 中心静脈カテーテル抜去 | |

別冊
No. 7

120A29

臨床

□□□□□

72歳の男性。喉頭癌に対し放射線治療を受けたが、その後、局所再発を認めたため喉頭全摘術を受けた。術後の頸部の写真(別冊No.8)を別に示す。

手術によって影響を受けないのはどれか。

- | | | |
|----------|-----------|----------|
| a 声を出す。 | b 舌を出す。 | c 臭いをかく。 |
| d 麺をすする。 | e 息をこらえる。 | |

別冊
No. 8

120A30

臨床

□□□□□

20歳の女性。胸痛と息苦しさを主訴に救急車で搬入された。1時間前、咳をした後に右胸痛と呼吸困難が出現し、次第に増悪したため救急車を要請した。身長162cm、体重48kg。体温36.5℃。心拍数108/分、整。血圧84/48mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 95%（リザーバー付マスク10L/分酸素投与下）。眼瞼結膜は貧血様である。心音に異常を認めない。呼吸音は右で減弱している。血液所見：赤血球290万、Hb 9.5g/dL、Ht 29%、白血球10,690、血小板19万。胸部X線写真（別冊No.9）を別に示す。輸液を開始し胸腔ドレナージを施行したところ、血性排液1,200mLがあり持続的に空気漏れがみられた。ドレナージ2時間後、胸腔ドレナージ排液は血性で1時間200mLの排液と空気漏れが持続しており、SpO₂ 99%（マスク8L/分酸素投与下）であった。この時点で末梢血液所見は赤血球245万、Hb 7.5g/dL、Ht 24%、白血球12,600、血小板18万であった。心拍数120/分、整。血圧70/40mmHgで赤血球輸血を開始した。

この時点で行うべき対応はどれか。

- a 緊急手術 b 胸膜癒着術 c 昇圧薬投与
d 胸腔ドレーンの追加 e グルココルチコイド投与

別冊
No. 9

120A31

臨床

□□□□□

78歳の男性。歩行時の左下肢疼痛を主訴に来院した。4ヵ月前から約300mの歩行で左下肢の痛みを自覚するようになり、立ち止まって休憩すると消失していた。最近痛みのため徐々に歩行可能距離が短くなった。60歳時から糖尿病と脂質異常症に対して定期的な投薬治療が行われている。喫煙は20歳から60歳まで20本/日。飲酒は機会飲酒。意識は清明。身長168cm、体重65kg。体温36.2℃。脈拍80/分、整。右上肢血圧160/90mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 96%（room air）。足関節上腕血圧比〈ABI〉は右側で0.96、左側で0.68であった。左大腿動脈から逆行性に造影した骨盤部の動脈造影の連続写真（別冊No.10A, B）を別に示す。

研修医と指導医の会話を以下に示す。

指導医：「この患者さんの発症時の症状をどう表現しますか」

研修医：「①間欠性跛行だと思います」

指導医：「この疾患の疫学で何か知っていますか」

研修医：「②わが国では最近増加傾向にあります」

指導医：「病変がある部位はどこですか」

研修医：「③左総腸骨動脈だと思います」

指導医：「この疾患の保存的治療としてどのようなものが考えられますか」

研修医：「④ワルファリン投与を考えます」

指導医：「侵襲的治療として、外科的血行再建術以外に、どのようなものが考えられますか」

研修医：「⑤血管内治療を考えます」

下線部のうち、誤っているのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

別冊
No. 10 A,B

120A32

臨床

□□□□□

60歳の男性。白血球増多を主訴に来院した。健康診断で白血球数増多を指摘され、紹介受診した。自覚症状はない。体温36.3℃。眼瞼結膜に貧血を認めず、体表リンパ節を触知しない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝を触知しない。左肋骨弓下に脾を4cm触知する。血液所見：赤血球480万、Hb 14.4g/dL、Ht 46%、白血球31,200（骨髄球5%、後骨髄球1%、桿状核好中球2%、分葉核好中球54%、好酸球5%、好塩基球7%、単球6%、リンパ球20%）、血小板62万。血液生化学所見：総蛋白7.0g/dL、アルブミン4.1g/dL、IgG 1,041mg/dL（基準861～1,747）、IgA 297mg/dL（基準93～393）、IgM 80mg/dL（基準33～183）、総ビリルビン0.4mg/dL、AST 23U/L、ALT 18U/L、LD 445U/L（基準124～222）、ALP 74U/L（基準38～113）、尿素窒素21mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、尿酸5.8mg/dL、血糖94mg/dL、Ca 9.5mg/dL。骨髄塗抹Wright-Giemsa染色標本（別冊No.11）を別に示す。

次に行うのはどれか。

- | | |
|-------------------|-----------------|
| a 経過観察 | b 同種骨髄移植 |
| c 殺細胞性抗癌薬投与 | d チロシンキナーゼ阻害薬投与 |
| e 免疫チェックポイント阻害薬投与 | |

別冊
No. 11

120A33

臨床

□□□□□

68歳の女性。1ヵ月前に前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血を発症し、開頭クリッピング術を受けた。意識は清明で、明らかな麻痺は認めない。食事、整容、更衣、移動、排尿および排便は自立している。家族や友人を認識して穏やかに話すことができる。包丁は使えるが、段取りが悪くなり、順序立てて調理ができなくなった。

この患者の高次脳機能障害で最も考えられるのはどれか。

- a 失行 b 失語 c 失認 d せん妄 e 遂行機能障害

120A34

臨床

□□□□□

4歳の女兒。左上肢を動かさないため母親に連れられ夜間救急外来を受診した。日中、祖父母と一緒にショッピングセンターに出かけた際に、急に駆け出そうとしたため祖父がつないでいた手を引っ張ったところ、急に泣き出し左上肢を動かさなくなった。指示に従って左手指を曲げることはできるが、左肩左肘は動かそうとしない。

考えられる診断はどれか。

- | | | |
|-----------|----------|-------|
| a 上腕骨顆上骨折 | b 正中神経麻痺 | c 肘内障 |
| d 肘関節脱臼 | e 腕神経叢損傷 | |

120A35

臨床

□□□□□

54歳の男性。口腔内の違和感を主訴に来院した。2年前から口唇の肥厚と下顎の突出を自覚し、その後、靴のサイズが約1cm大きくなり、指輪が外れなくなった。既往歴に高血圧症があり内服治療中である。また、睡眠時無呼吸症候群で通院中である。意識は清明。身長162cm、体重72kg。体温36.5℃。脈拍96/分、整。血圧120/90mmHg。矯正視力は右1.5左0.2。顔面は、眉弓突出、口唇肥大および下顎突出を認め、口腔内は舌の腫大を認める。血液所見：赤血球366万、白血球4,200、血小板20万。血液生化学所見：総蛋白7.6g/dL、アルブミン4.4g/dL、総ビリルビン0.6mg/dL、AST 18U/L、ALT 15U/L、尿素窒素22mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL、空腹時血糖111mg/dL、HbA1c 6.3%（基準4.9～6.0）、Na 140mEq/L、K 4.1mEq/L、Cl 104mEq/L。頭部造影MRIのT1強調矢状断像（別冊No.12A）と頭部単純MRIのT2強調冠状断像（別冊No.12B）とを別に示す。

この患者の内分泌検査所見で異常高値を認めるのはどれか。

- | | |
|------------------------|-------------------|
| a ACTH | b FT ₃ |
| c インスリン様成長因子-I (IGF-I) | d LH |
| e TSH | |

別冊
No. 12 A,B

120A36

臨床

□□□□□

45歳の男性。記憶がないことを主訴に妻とともに来院した。妻によると、昨日までは特に変わったこともなく、今朝も普段通りに出勤したという。午前10時ごろ、会社とは反対の方向にあるA駅で立ちすくんでいるところを駅員に保護され、所持していた運転免許証から住所が特定され妻が迎えに行ったという。妻によると既往歴と家族歴に特記すべきことはないが、最近残業が多く、会社でミスが多いと悩んでいたという。意識は清明であるが、20歳ごろ以降の記憶がないという。改訂長谷川式簡易知能評価スケールは30点（30点満点）。血液所見、血液生化学所見、頭部単純MRI、脳波検査および脳脊髄液検査で特記すべきことはなかった。

診断はどれか。

- | | |
|---------------|---------------|
| a 認知症 | b 統合失調症 |
| c 解離性障害（解離症） | d 境界性パーソナリティ症 |
| e 心的外傷後ストレス障害 | |

120A43

臨床

□□□□□

77歳の女性。つかえ感を主訴に来院した。15年前から食物摂取時に胸のつかえ感が時々あった。3ヵ月前から食後に嘔吐を起こすようになり受診した。意識は清明。身長148cm, 体重40kg。体温36.7℃。脈拍72/分, 整。血圧104/74mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 98% (room air)。眼瞼結膜は軽度貧血様で, 眼球結膜に黄染を認めない。甲状腺は触知しない。頸部リンパ節の腫大を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦, 軟で, 圧痛を認めない。血液所見: 赤血球352万, Hb 10.7g/dL, Ht 31%, 白血球8,700, 血小板20万。血液生化学所見: アルブミン3.3g/dL, 総ビリルビン1.2mg/dL, AST 31U/L, ALT 22U/L, LD 231U/L (基準124~222), CK 50U/L (基準41~153), 尿素窒素30mg/dL, クレアチニン1.1mg/dL, Na 136mEq/L, K 5.1mEq/L, Cl 99mEq/L。CRP 0.8mg/dL。上部消化管造影検査の食道像(別冊No.17)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 食道癌 b 食道憩室 c 食道静脈瘤
d 食道アカラシア e 食道裂孔ヘルニア

別冊
No. 17

120A44

臨床

□□□□□

63歳の男性。健診で心雑音を指摘され来院した。ジョギングの運動習慣があるが, 息切れなどの自覚症状はない。身長166cm, 体重62kg。体温36.2℃。脈拍68/分, 整。血圧114/80mmHg, 左右差なし。呼吸数16/分。SpO₂ 97% (room air)。頸静脈の怒張を認めない。心音は心尖部を最強点とするLevine 2/6の汎〈全〉収縮期雑音を聴取する。呼吸音に異常は認めない。下腿浮腫を認めない。血液所見: 赤血球445万, Hb 14.7g/dL, Ht 41%, 白血球6,100, 血小板22万。血液生化学所見: 総蛋白6.9g/dL, AST 25U/L, ALT 24U/L, LD 164U/L (基準124~222), CK 110U/L (基準59~248), 尿素窒素21mg/dL, クレアチニン1.1mg/dL, eGFR 60mL/分/1.73m², 血糖104mg/dL, Na 136mEq/L, K 3.9mEq/L, Cl 110mEq/L, BNP 15pg/mL (基準18.4以下)。CRP 0.2mg/dL。胸部X線写真に異常を認めない。心エコー検査で左室駆出率68%, 左室の拡大は認めない。カラードプラ心エコー図の心尖部二腔断面像(別冊No.18A)と12誘導心電図(別冊No.18B)とを別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 僧帽弁置換術 b β遮断薬内服 c ワルファリン内服
d 心臓カテーテル検査 e 定期的な心エコー検査

別冊
No. 18 A,B

120A45

臨床

□□□□□

7歳の女兒。胸のふくらみを主訴に母親に連れられて来院した。2ヵ月前から乳房腫大が目立つようになり、2週間前に陰毛も生えていることに母が気付いた。もともとクラスの真ん中くらいの身長だったが、この6ヵ月で急に背が伸びたという。生来健康で、骨折歴はない。父の身長は168cm、母は156cm。身長132cm、体重28kg。均整の取れた体格で、乳房はTannerⅢ度、陰毛はTannerⅡ度だった。

診断に有用な検査はどれか。

- a アルギニン負荷試験 b グルカゴン負荷試験 c 経口ブドウ糖負荷試験
d LH-RH負荷試験 e PTH負荷試験

120A46

臨床

□□□□□

2歳の女兒。早産児の定期外来のため母親に連れられて来院した。出生歴は、在胎29週、体重1,020g、Apgarスコアは7点(1分)、8点(5分)で出生した。NICUに約4ヵ月間入院した。入院中に光線療法を2日間行った。退院後は外来で定期的経過観察されており、独歩がまだできない。意識は清明。身長82cm、体重10.5kg。体温37.1℃。脈拍112/分、整。呼吸数26/分。SpO₂ 98% (room air)。頭囲の拡大は認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。皮膚に異常を認めない。下肢に筋緊張と腱反射の亢進を認め、尖足位である。Babinski徴候は陽性である。頭部単純MRIのT2強調像(別冊No.19)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 脳性麻痺 b Chiari奇形 c 結節性硬化症
d 脊髄小脳変性症 e 先天性筋ジストロフィー

別冊
No. 19

120A47

臨床

□□□□□

32歳の女性(1妊0産)。月経量の減少を主訴に来院した。6ヵ月前から月経量と持続日数が減少している。月経周期は28日型、整、持続1日間。8ヵ月前に妊娠10週で流産手術を受けたが、手術後しばらく腹痛と発熱が持続し、保存的治療で軽快した。流産以前の月経持続日数は6日間であった。身長158cm、体重62kg。体温36.2℃。脈拍72/分、整。血圧120/76mmHg。内診で子宮は正常大で、両側付属器は触知しない。血液所見：赤血球440万、Hb 12.2g/dL、Ht 44%、白血球6,600、血小板20万。血液生化学所見(月経7日目)：LH 6.2mIU/mL(基準1.8~7.6)、FSH 7.8mIU/mL(基準5.2~14.4)、プロラクチン(PRL) 6.6ng/mL(基準15以下)、エストラジオール120pg/mL(基準11~230)、テストステロン42ng/dL(基準30~90)。経膈超音波像(別冊No.20)を別に示す。

診断のために必要な検査はどれか。

- a 子宮鏡検査 b 腹腔鏡検査 c 腹部単純CT
d 頭部単純MRI e コルポスコピー

別冊
No. 20

120A48

臨床

□□□□□

78歳の女性。労作時の息切れを主訴に来院した。6ヵ月前から咳嗽を自覚し、1ヵ月前から労作時の息切れが出現した。体温36.5℃。脈拍92/分、整。血圧136/90mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 92% (room air)。両側下肺野にfine cracklesを聴取する。血液所見：赤血球467万、Hb 13.8g/dL、Ht 41%、白血球3,800、血小板32万。CRP 0.1mg/dL。胸部X線写真(別冊No.21A)、胸部単純CT(別冊No.21B)及び気管支肺胞洗浄液の写真(別冊No.21C)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 肺胞蛋白症 b 特発性肺線維症 c サルコイドーシス
d ニューモシスチス肺炎 e びまん性汎細気管支炎

別 冊
No. 21 A～C

120A49

臨床

□□□□□

A 28-year-old man visited the emergency department with severe low back pain and right leg pain, which started two days ago. The patient has no recent history of trauma. Straight leg raising test was positive on the right side. Neurological examination revealed marked motor weakness of his right ankle plantar flexion.

What is the most likely diagnosis ?

- a Ankylosing spondylitis b Lumbar disc herniation
c Spinal canal stenosis d Spondylosis deformans
e Vertebral fracture

120A50

臨床

□□□□□

57歳の男性。心窩部痛を主訴に来院した。3ヵ月前に食後の心窩部違和感が出現した。症状は徐々に増悪し、2週間前から心窩部痛を自覚したため受診した。既往歴と家族歴に特記すべきことはない。身長160cm、体重50kg。体温36.6℃。脈拍80/分、整。血圧138/78mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸部リンパ節を触知しない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。腸雑音に異常を認めない。血液所見：赤血球484万、Hb 14.0g/dL、Ht 45%、白血球5,500、血小板22万。血液生化学所見：総蛋白6.7g/dL、アルブミン4.3g/dL、総ビリルビン0.7mg/dL、AST 13U/L、ALT 12U/L、LD 154U/L (基準124～222)、ALP 73U/L (基準38～113)、 γ -GT 23U/L (基準13～64)、尿素窒素19mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、尿酸6.4mg/dL、血糖98mg/dL、CEA 1.7ng/mL (基準5以下)、CA19-9 2U/mL未満 (基準37以下)。CRP 1.0mg/dL。上部消化管内視鏡検査の胃体上部像(別冊No.22)を別に示す。生検検体の病理検査で中分化管状腺癌と診断された。頸部～骨盤部造影CTでリンパ節腫大や遠隔転移を認めない。

適切な対応はどれか。

- a 手術 b 経過観察 c 放射線治療
d 薬物による抗癌治療 e 内視鏡的粘膜下層剥離術 (ESD)

別 冊
No. 22

120A51

臨床

□□□□□

42歳の女性。1ヵ月前から続く易疲労感を主訴に来院した。昨年の健康診断では異常を指摘されなかった。2ヵ月前に感冒に罹患した。2週間前からトイレに行く回数が増えた。意識は清明。身長163cm、体重48kg。血圧130/72mmHg。尿所見：蛋白(-)、糖3+、ケトン体2+。血液生化学所見：総蛋白8.2g/dL、アルブミン4.2g/dL、AST 22U/L、ALT 15U/L、アミラーゼ152U/L(基準44~132)、尿素窒素23mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL、尿酸7.2mg/dL、血糖384mg/dL、HbA1c 11.4%(基準4.9~6.0)、Na 134mEq/L、K 4.6mEq/L、Cl 98mEq/L、Cペプチド〈CPR〉0.5ng/mL(基準0.8~2.5)。

適切な治療はどれか。

- | | |
|------------------|---------------|
| a インスリンの注射 | b DPP-4阻害薬の内服 |
| c SGLT2阻害薬の内服 | d 塩酸メトホルミンの内服 |
| e GLP-1受容体作動薬の注射 | |

120A52

臨床

□□□□□

35歳の男性。体幹と四肢の皮疹を主訴に来院した。5日前から下肢の皮疹に気づき、徐々に皮疹が拡大してきたため受診した。既往歴は急性B型肝炎で入院加療歴があり、3年前には今回と同様の症状で他院受診歴がある。直近の会社の健診で異常は指摘されていない。喫煙は5本/日を15年間。飲酒歴はない。5年前から同性との性交渉歴がある。意識は清明。身長177cm、体重80kg。体温37.0℃。脈拍68/分、整。血圧140/72mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 97% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。口腔内に異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。体幹、四肢および手掌に淡い紅斑を認める。尿所見：蛋白(-)、糖(-)。血液所見：赤血球420万、Hb 12.6g/dL、Ht 37%、白血球3,400(好中球70%、単球5%、リンパ球25%)、血小板17万。血液生化学所見：総蛋白6.8g/dL、アルブミン3.7g/dL、総ビリルビン0.6mg/dL、AST 23U/L、ALT 27U/L、LD 182U/L(基準124~222)、尿素窒素13mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、尿酸7.8mg/dL、血糖90mg/dL、総コレステロール182mg/dL、トリグリセリド120mg/dL、Na 142mEq/L、K 4.0mEq/L、Cl 104mEq/L。免疫血清学所見：CRP 0.9mg/dL、RPR 1,280倍(基準1倍未満)、TPHA 5,120倍(基準80倍未満)。

追加で行う検査はどれか。

- | | | |
|--------------|----------|-----------|
| a 喀痰細胞診 | b 安静時心電図 | c 腹部超音波検査 |
| d HIV抗原・抗体検査 | e 胸部X線撮影 | |

120A53

臨床

□□□□□

18歳の女子。眼の痒痒感を主訴に来院した。既往歴に花粉症がある。両上眼瞼結膜の写真(別冊No.23)を別に示す。

この疾患に対して有効な点眼薬はどれか。

- | | | |
|------------|-------------|-----------|
| a 抗菌薬 | b 人工涙液 | c 抗アレルギー薬 |
| d 副交感神経刺激薬 | e 炭酸脱水酵素阻害薬 | |

別冊
No. 23

120A54

臨床

□□□□□

39歳の男性。口腔粘膜の出血と四肢の紫斑を主訴に来院した。5日前から四肢に紫斑を自覚し、昨日、口腔粘膜からの出血を認めたため受診した。既往歴に特記すべきことはない。意識は清明。体温36.2℃。血圧124/76mmHg。眼瞼結膜は貧血様であるが、眼球結膜に黄染を認めない。口腔粘膜に点状出血が散在している。心音と呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。四肢に点状出血と紫斑を認める。血液所見：赤血球362万、Hb 10.6g/dL、Ht 34%、白血球1,600（芽球23%、前骨髄球19%、分葉核好中球37%、単球8%、リンパ球13%）、血小板1.5万、PT-INR 3.0（基準0.9～1.1）、APTT 41.6秒（基準対照32.2）、フィブリノゲン54mg/dL（基準186～355）、FDP 144 μ g/mL（基準10以下）。血液生化学所見：総蛋白7.9g/dL、アルブミン4.6g/dL、総ビリルビン0.8mg/dL、AST 72U/L、ALT 60U/L、LD 322U/L（基準124～222）、尿素窒素28mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL。CRP 2.1mg/dL。末梢血塗抹標本で破碎赤血球を認めなかった。適切な対応はどれか。

- a 血漿交換の実施 b 自宅安静を指示 c 抗ウイルス薬の投与
d 分化誘導療法の実施 e 顆粒球コロニー刺激因子〈G-CSF〉の投与

120A55

臨床

□□□□□

52歳の男性。胸痛を主訴に来院した。緊急冠動脈造影後、冠動脈バイパス術を予定して、ヘパリン投与を継続しながら冠動脈疾患集中治療室〈CCU〉に入室した。ヘパリン投与開始5日後から頭痛と悪心を訴えるようになり、7日後に急激な頭痛の増悪、嘔吐および軽度の構音障害を認めた。既往歴に血栓症はなく、家族歴に特記すべきことはない。意識は清明。体温36.8℃。脈拍88/分、整。血圧138/82mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 97%（room air）。血液所見：赤血球420万、Hb 12.5g/dL、Ht 37%、白血球7,800、血小板4.1万、PT-INR 1.1（基準0.9～1.1）、APTT 31.0秒（基準対照32.2）、フィブリノゲン390mg/dL（基準186～355）、Dダイマー4.5 μ g/mL（基準1.0以下）。末梢血塗抹標本で破碎赤血球を認めなかった。頭部造影MRIで脳静脈洞血栓症と診断された。

血栓症の原因検索のために行うべき検査はどれか。

- a 骨髄穿刺 b HIT抗体測定 c 尿素呼気試験
d 第Ⅷ因子活性測定 e 抗ADAMTS-13抗体測定

120A56

臨床

□□□□□

22歳の女性。右乳房のしこりを主訴に来院した。右乳房に長径約2cmの卵形の腫瘤を触知する。腫瘤は表面平滑で弾性硬、可動性は良好で圧痛を認めない。乳頭からの分泌物を認めない。乳房超音波像（別冊No.24）を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 乳癌 b 乳腺症 c 乳管内乳頭腫
d 乳腺線維腺腫 e 乳房Paget病

別冊
No. 24

120A57

臨床

□□□□□

45歳の女性。6ヵ月前からの下腹部痛と頻尿を主訴に来院した。下腹部痛は尿が膀胱に溜まってくると悪化し、排尿後には疼痛の改善がみられる。排尿回数は、20～25回/日であった。尿細胞診は陰性。膀胱鏡像（別冊No.25）を別に示す。

適切な治療はどれか。

- a 膀胱拡大術 b 膀胱水圧拡張術 c 膀胱部分切除術
d BCG膀胱内注入療法 e 殺細胞性薬膀胱内注入療法

別冊
No. 25

120A58

臨床

□□□□□

5歳の男児。顔面頰部の境界明瞭な皮疹があり、母親に連れられて受診した。診察所見から伝染性紅斑と診断した。母親は34歳の妊婦。妊娠10週。母親は無症状だが、胎児への影響について質問された。母親には伝染性紅斑の既往はない。

母親への胎児に関する説明で正しいのはどれか。

- a 「影響はありません」 b 「人工妊娠中絶が必要です」
c 「白内障のリスクがあります」 d 「胎児貧血のリスクがあります」
e 「無侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)を行いましょう」

120A59

臨床

□□□□□

54歳の女性。顔面の皮疹と関節痛を主訴に来院した。4週間前から顔面の皮疹と手関節痛が出現し、徐々に増悪したため受診した。体温36.2℃。両頰部に紅斑を認める。硬口蓋に無痛性潰瘍を認める。両側の手関節に腫脹と圧痛を認める。尿所見に異常を認めない。血液所見：赤血球360万、Hb 11.6g/dL、白血球3,100、血小板17万。免疫血清学所見：CRP 0.4mg/dL、抗核抗体陽性、抗dsDNA抗体88IU/mL（基準12以下）。

この患者でまず開始すべき薬剤はどれか。

- a リツキシマブ b シクロフォスファミド
c ヒドロキシクロロキン d ベリムマブ（抗BAFF抗体）
e ミコフェノール酸モフェチル

120A60

臨床

□□□□□

日齢15の男児。NICU入院中に看護師が血便に気付いたため医師に報告した。在胎26週、前期破水のために緊急帝王切開で出生した。出生後すぐに気管挿管され、保育器内で人工呼吸管理が行われていた。栄養は人工乳を経鼻胃管から注入され、排便も1日2回はみられていた。今朝、経鼻胃管から胆汁を混じた胃液が10mL吸引された。身長32cm、体重830g。体温37.2℃。心拍数180/分、整。血圧46/24mmHg。呼吸数40/分（呼吸器設定：換気回数40/分、 $F_{I}O_2$ 0.25）。 SpO_2 96%。腹部膨隆を認め、腫瘍は触知せず、腹壁の色は暗赤色であった。血液所見：赤血球317万、Hb 12.1g/dL、Ht 37%、血小板12万。静脈血ガス分析：pH 7.17、 PCO_2 55Torr、 HCO_3^- 20mEq/L。胸腹部X線写真（別冊No.26）を別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 腸重積症 b 壊死性腸炎 c 空腸閉鎖症
d 胎便性腹膜炎 e Hirschsprung病

別冊
No. 26

120A61

臨床

□□□□□

82歳の男性。悪心と嘔吐を主訴に来院した。3ヵ月前に胸部中部食道癌と診断されたが、積極的な治療を希望しなかった。1ヵ月前から食物のつかえ感を自覚している。5日前から悪心があり、急いで食べると嘔吐するようになった。喫煙は20本/日を60年間。飲酒は焼酎2合/日を62年間。意識は清明。身長170cm、体重55kg。体重は1ヵ月で2kg減少した。脈拍68/分、整。血圧126/58mmHg。呼吸数12/分。血液所見：赤血球318万、Hb 10.6g/dL、Ht 32%、白血球6,800、血小板24万。血液生化学所見：総蛋白6.8g/dL、アルブミン3.8g/dL、総ビリルビン0.6mg/dL、直接ビリルビン0.4mg/dL、AST 24U/L、ALT 18U/L、LD 188U/L（基準124～222）、尿素窒素22mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、Na 134mEq/L、K 4.2mEq/L、Cl 98mEq/L。CRP 1.0mg/dL。胸腹部造影CTでは、遠隔リンパ節転移や他臓器転移はなかった。気管支や大動脈浸潤も認めなかった。上部消化管内視鏡検査では食道癌が増大し、経鼻内視鏡がかろうじて通過できるほどの強い狭窄を認めた。6ヵ月以上の予後が予想されたため、経皮内視鏡的胃瘻造設術を施行した。造設されたボタン型胃瘻カテーテルの外観（別冊No.27）を別に示す。今後の胃瘻管理について、栄養サポートチーム（NST）にコンサルテーションを行った。

正しいのはどれか。

- a 入浴は可能である。 b 経口摂取は禁止する。
c 経腸栄養剤の注入は無菌操作で行う。 d 経腸栄養剤は開封後数日間使用してよい。
e 瘻孔周囲は毎日ポビドンヨードで消毒する。

別冊
No. 27

120A62

臨床

□□□□□

44歳の男性。喘鳴を伴う呼吸困難のため夜間に救急外来を受診した。2日前から感冒様症状があり、昨日からの喘鳴が出現した。2年前に気管支喘息と診断され、自宅近くの診療所から副腎皮質ステロイド吸入薬を処方されており、最近では調子が良かったため、自己判断で吸入を中止していた。以前、感冒様症状があり、市販の解熱薬内服で喘息症状が悪化したエピソードがある。喫煙歴はない。意識は清明。身長168cm、体重68kg。体温37.6℃。脈拍88/分、整。血圧120/78mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 89% (room air)。心音に異常を認めない。呼吸音は両側全肺野で呼気時に wheezes を聴取する。鼻茸がある。診察後、酸素吸入を開始した。

次に行うべき治療はどれか。

- | | |
|--------------------------|---------------|
| a NSAID投与 | b 副腎皮質ステロイド吸入 |
| c 短時間作用型 β_2 刺激薬吸入 | d 生物学的製剤の皮下投与 |
| e 抗菌薬の静脈内投与 | |

120A63

臨床

□□□□□

8歳の女兒。両手指の瘙痒と疼痛を主訴に母親に連れられて来院した。冬になり外で遊ぶ機会が増えた1ヵ月前から、手指全体が紅色に腫脹して瘙痒と疼痛を感じるようになった。暖かい室内に入ると症状はやや軽減するが、完全には消失しない。指先が蒼白になったり、紫色になったりするエピソードはない。両手指の遠位指節間関節から近位指節間関節背側にかけて、境界不明瞭な浮腫性紅斑を認める。圧痛はない。爪周囲の紅斑や毛細血管拡張は認めない。赤沈10mm/1時間。免疫血清学所見：CRP 0.1mg/dL、抗核抗体陰性。

診断はどれか。

- | | | |
|--------------|---------------|-----------|
| a 凍瘡 | b 蕁麻疹 | c 多形滲出性紅斑 |
| d Raynaud症候群 | e 全身性エリテマトーデス | |

120A64

臨床

□□□□□

7ヵ月の男児。発熱を主訴に母親に連れられて来院した。2日前の昼過ぎから発熱があり就寝前の体温は39.0℃であった。昨日も38.9℃の発熱があったが他に目立った症状はなかった。食欲は良好で、普段より軟らかい便が2回あった。元気に泣いている。体重6,500g。体温39.1℃。脈拍148/分、整。SpO₂ 99% (room air)。眼球結膜に充血を認めない。口蓋垂近くの軟口蓋に紅斑を認める。口蓋扁桃に腫脹や白苔を認めない。頸部リンパ節を触知しない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。皮疹を認めない。尿所見に異常を認めない。血液所見：赤血球466万、Hb 12.9g/dL、Ht 42%、白血球3,500、血小板18万。CRP 0.5mg/dL。特に治療することなく経過観察したところ、受診翌日の体温は36.6℃で腹部に皮疹が出現した。

この患児で注意すべき合併症はどれか。

- | | | |
|-------------|-------------|-----------|
| a 難聴 | b 急性脳症 | c 急性小脳失調症 |
| d 亜急性硬化性全脳炎 | e 免疫性血小板減少症 | |

120A65

臨床

□□□□□

65歳の男性。呼吸困難と意識障害を主訴に救急搬入された。海でシュノーケリング中に溺れすぐに救助されたが、激しい咳嗽と呼吸困難を訴え、意識がもうろうとしており救急要請された。救助30分後の病院搬入時、顔色不良。意識レベルはGCS 8 (E3V1M4)。体温37.1℃。脈拍128/分、整。血圧110/84mmHg。呼吸数28/分。SpO₂ 84% (リザーバー付マスク10L/分 酸素投与下)。頸静脈の怒張はなく、両側肺でcoarse cracklesを聴取する。心音は整で頻脈、心雑音は聴取されず、下腿浮腫も認めない。血液所見：赤血球468万、Hb 12.2g/dL、Ht 37%、白血球7,100、血小板27万。血液生化学所見：総ビリルビン0.7mg/dL、AST 18U/L、ALT 14U/L、LD 250U/L (基準124～222)、γ-GT 15U/L (基準13～64)、CK 144U/L (基準59～248)、尿素窒素18mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、血糖120mg/dL、Na 146mEq/L、K 3.6mEq/L、Cl 113mEq/L。CRP 0.1mg/dL。動脈血ガス分析 (リザーバー付マスク10L/分 酸素投与下)：pH 7.30、PaCO₂ 53Torr、PaO₂ 50Torr、HCO₃⁻ 15mEq/L。心電図は洞性頻脈。ベッドサイドで行った心エコー検査では壁運動は正常で、心嚢液の貯留も認めない。救急室で気管挿管後、気管チューブから海水が吸引された。挿管後に撮影した胸部X線写真 (別冊No.28A) と胸部単純CT (別冊No.28B) とを別に示す。

この患者の治療で適切なのはどれか。

- | | |
|---------------------------|------------------|
| a 利尿薬投与 | b 抗線維化薬投与 |
| c 高用量グルココルチコイド投与 | d 肺サーファクタント気管内投与 |
| e 高い呼気終末陽圧 (PEEP) による呼吸管理 | |

別冊
No. 28 A,B

120A66

臨床

□□□□□

67歳の女性。数日前からの左眼視力低下と眼痛を主訴に来院した。左眼の矯正視力は0.6 (矯正不能)。左眼のフルオレセイン染色後の細隙灯顕微鏡写真 (別冊No.29) を別に示す。右眼に異常を認めない。

この疾患で正しいのはどれか。

- | | | |
|--------------|---------------------|--------------|
| a 縮腫する。 | b 再発は稀である。 | c 角膜知覚が低下する。 |
| d 自己免疫疾患である。 | e 治療に副腎皮質ステロイドを用いる。 | |

別冊
No. 29

120A67

臨床

□□□□□

16歳の女子。毎月の月経時の強い下腹部痛を主訴に来院した。初経時より月経時の強い下腹部痛を自覚するようになった。月経時の下腹部痛が増強し、自宅近くの医療機関を受診したところ、左腎無形成と診断された。その後も毎月強い月経困難症が持続するため、紹介されて来院した。定期的な月経はあるが、毎回月経2～3日目に強い下腹部痛が出現し、鎮痛薬でも効果が乏しい。性交歴はない。初経は13歳。月経周期は28日型、整。経血量は正常範囲内である。体温36.0℃。脈拍88/分、整。血圧114/72mmHg。左下腹部に径10cmの腫瘤を触知し、付属器は触知しない。同部に圧痛を認める。骨盤部単純MRIのT2強調像(別冊No.30)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 子宮奇形 b 子宮筋腫 c 卵巣嚢腫
d 子宮腺筋症 e 子宮内膜ポリープ

別冊
No. 30

120A68

臨床

□□□□□

36歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠11週1日、妊婦健康診査のために来院した。特記すべき既往歴や薬剤に対するアレルギーはない。妊娠10週の血液検査で、RPR 16倍(基準1倍未満)、TPHA 640倍(基準80倍未満)であった。

適切な対応はどれか。2つ選べ。

- a 保健所へ届け出る。 b 生物学的偽陽性と判断する。
c 妊娠13週までに治療を開始する。 d パートナーの検査は不要と判断する。
e クリンダマイシンの点滴静脈注射を行う。

120A69

臨床

□□□□□

68歳の女性(0妊0産)。不正性器出血を主訴に来院した。内診で子宮はやや腫大し付属器は触知しない。経腔超音波検査で子宮内膜16mmと肥厚を認めたため子宮内膜組織診を行った。子宮内膜組織のH-E染色標本(別冊No.31)を別に示す。

治療方針決定のために必要な検査はどれか。2つ選べ。

- a 胸腹部造影CT b 骨盤部造影MRI c コルポスコピー
d 子宮卵管造影検査 e 子宮頸部狙い組織診

別冊
No. 31

120A70

臨床

□□□□□

4歳の女兒。皮疹、両足関節の痛み及び腹痛を主訴に父親に連れられて来院した。1週間前に発熱と咽頭痛が出現し、自宅近くの診療所を受診した。2日前から発疹と両足関節の痛みが出現した。今朝から腹痛を訴えているため受診した。体温36.9℃。脈拍68/分、整。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。咽頭に発赤を認めない。扁桃に腫大を認めない。頸部リンパ節を触知しない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、臍周囲に圧痛を認める。尿所見：蛋白(-)、糖(-)、潜血(-)、沈渣に白血球を認めない。血液所見：赤血球466万、Hb 12.1g/dL、Ht 39%、白血球8,900(好中球62%、単球8%、リンパ球30%)、血小板37万、PT-INR 1.0(基準0.9~1.1)、APTT 29.0秒(基準対照32.2)。CRP 0.2mg/dL。下腿の写真(別冊No.32)を別に示す。

この患児で注意すべき合併症はどれか。2つ選べ。

- a 腎炎 b 冠動脈瘤 c 腸重積症
d 間質性肺炎 e 大動脈弁閉鎖不全

別冊
No. 32

120A71

臨床

□□□□□

63歳の男性。労作時の息切れを主訴に家族とともに来院した。6ヵ月前から舌の痛みがあったが医療機関を受診しなかった。3ヵ月前から階段の昇降時に息切れを自覚するようになり、3日前から動悸と倦怠感が出現したため受診した。喫煙歴はない。50歳で胃癌のため胃全摘術を受けている。意識は清明。体温36.3℃。脈拍104/分、整。血圧122/72mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 98% (room air)。眼瞼結膜は貧血様であるが、眼球結膜に黄染を認めない。舌は淡紅色で表面は滑らかである。心音は胸骨右縁第2肋間を最強点とする収縮期駆出性雑音を聴取する。呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦で、正中に手術痕があり、肝・脾を触知しない。下腿に浮腫を認めない。

この患者で予測される検査所見はどれか。2つ選べ。

- a LD高値 b ビタミンB₁₂低値
c ハプトグロビン高値 d 平均赤血球容積(MCV)低値
e 推算糸球体濾過量(eGFR)低下

120A72

臨床

□□□□□

71歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。3日前から歯痛と咽頭痛があり、2日前から頸部の痛みと腫脹を伴い、昨夜から前胸部痛と呼吸困難を自覚したため受診した。既往歴に高血圧と2型糖尿病がある。体温38.9℃。脈拍100/分、整。血圧88/60mmHg。呼吸数28/分。SpO₂ 91% (room air)。頸部に圧痛と腫脹を認める。血液所見：白血球15,500。CRP 32mg/dL。胸部造影CT(別冊No.33)を別に示す。

適切な治療はどれか。2つ選べ。

- a 抗菌薬投与
- b 放射線治療
- c 抗癌化学療法
- d グルココルチコイド投与
- e 頸部・縦隔ドレナージ術

別冊
No. 33

120A73

臨床

□□□□□

68歳の女性。数年前から、年に数回、動悸を自覚するようになり、1年前から動悸時に眼前暗黒感を自覚するようになった。自宅近くの診療所でHolter心電図検査を3回行ったが、原因は明らかでなかった。3ヵ月前に、失神を起こしたため、植込み型心電図計を植え込んだ。遠隔モニタリングで、発作性心房細動の停止時に最大8秒間の心停止を認め、本人に確認したところ眼前暗黒感を伴っていたため予約外での診察となった。意識は清明。身長148cm、体重50kg。体温36.2℃。脈拍76/分、整。血圧118/64mmHg。SpO₂ 98% (room air)。頸静脈の怒張を認めず、心音と呼吸音とに異常を認めない。四肢は浮腫を認めない。血液生化学所見：尿素窒素12mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL、血糖120mg/dL、BNP正常。胸部X線写真、12誘導心電図は正常であった。心エコー検査では、左房の拡大はなく、左室収縮機能も正常範囲であった。

抗凝固療法を開始後、選択しうる治療法はどれか。2つ選べ。

- a β遮断薬投与
- b カルシウム拮抗薬投与
- c カテーテルアブレーション
- d 心臓ペースメーカー植え込み
- e 植込み型除細動器 (ICD) 植え込み

120A74

一般

□□□□□

尿量1,200mL/日、比重1.015、蛋白1+、潜血1+、随時尿の尿蛋白濃度100mg/dL、随時尿の尿中クレアチニン濃度250mg/dL。

推定1日尿蛋白量を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合は、小数第3位を四捨五入すること。

解答：① . ② ③ g/gCr

- ① 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- ② 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- ③ 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

120A75

臨床

□□□□□

10歳の女兒。嘔吐を主訴に母親に連れられて受診した。8歳時に1型糖尿病と診断され、インスリン強化療法を行っている。昨夜から発熱と嘔吐があり、食事がとれずインスリン注射を行ってなかった。意識は傾眠状態。身長140cm (+0.5SD)、体重38kg。体温37.5℃。脈拍132/分、整。血圧100/44mmHg。呼吸数35/分。SpO₂ 100% (room air)。口腔内と皮膚は乾燥し、皮膚ツルゴールの低下を認める。尿所見：糖3+、ケトン体4+。血液生化学所見：総蛋白7.2g/dL、アルブミン4.3g/dL、尿素窒素56mg/dL、クレアチニン1.7mg/dL、随時血糖918mg/dL、HbA1c 8.0% (基準4.9~6.0)、Na 122mEq/L、K 6.3mEq/L、Cl 81mEq/L。静脈血ガス分析：pH 7.07、PCO₂ 25Torr、HCO₃⁻ 7mEq/L。

この患者の血清浸透圧の予想値を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合は、小数第1位を四捨五入すること。

解答：①②③ mOsm/kgH₂O

- | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ① | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| ② | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| ③ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |

120

B

◎指示があるまで開かないこと。

(令和 8 年 2 月 7 日 13 時 35 分 ~ 15 時 10 分)

注 意 事 項

1. 試験問題の数は 50 問で解答時間は正味 1 時間 35 分である。
2. 解答方法は次のとおりである。

各問題には a から e までの 5 つの選択肢があるので、そのうち質問に適した
選択肢を 1 つ選び答案用紙に記入すること。

(例) 101 医師免許を付与するのはどれか。

- a 保健所長
- b 厚生労働大臣
- c 地方厚生局長
- d 都道府県知事
- e 内閣総理大臣

正解は「b」であるから答案用紙の (b) をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

101 (a) (b) (c) (d) (e)



101 (a) (b) (c) (d) (e)

答案用紙②の場合、

101 101

(a) (a)

(b) (b)

(c) (c)

(d) (d)

(e) (e)



120B1

一般

□□□□□

患者中心型モデルに基づく面接に配慮した質問はどれか。

- a 「いつから熱が続いていますか」 b 「血縁者に病気の方はいますか」
 c 「喫煙歴について教えてください」 d 「この薬は過去に服用したことがありますか」
 e 「病気をされてから、何か生活に変化がありましたか」

120B2

一般

□□□□□

診療所開設の届出先はどれか。

- a 市町村長 b 厚生労働大臣 c 地区医師会長
 d 都道府県知事 e 地域医療支援病院長

120B3

一般

□□□□□

三次予防はどれか。

- a 高齢者への減塩教育 b 子どもへの予防接種
 c 労働者への健康診断 d 障害者への生活技能訓練
 e 高血圧症患者への服薬治療

120B4

一般

□□□□□

不眠症に該当するのはどれか。

- a 週に1回の不眠 b カフェイン摂取後の不眠
 c 4時間昼寝をした日の夜の入眠困難 d 夜間勤務の休憩中に仮眠が取れない。
 e 職業や学業などの日常生活に問題が生じる不眠

120B5

一般

□□□□□

慢性腎臓病で正しいのはどれか。

- a 喫煙は発症に関連しない。 b 年齢は発症に関連しない。
 c 尿蛋白陽性が診断に必須である。 d 初期から自覚症状が現れることが多い。
 e 心血管疾患発症のリスクファクターである。

120B6

一般

□□□□□

X染色体連鎖性遺伝形式を呈する疾患はどれか。

- a Huntington 病 b 脊髄性筋萎縮症
 c 球脊髄性筋萎縮症 d 筋強直性ジストロフィー
 e 福山型先天性筋ジストロフィー

120B7

一般

□□□□□

死亡診断書・死体検案書の死因の種類が「不慮の外因死」になるのはどれか。

- a 喉頭癌による気道閉塞 b 脳梗塞後の誤嚥性肺炎
c 餅を喉に詰まらせた窒息 d 肝臓癌破裂による汎発性腹膜炎
e 出血性胃潰瘍による出血性ショック

120B8

一般

□□□□□

明治期から患者隔離が始まり、その後、治療薬が広く普及したにもかかわらず、隔離の根拠となる法律が平成8年(1996年)に廃止されるまで患者隔離が継続されたことにより、偏見や差別が続いた疾患の元患者の経験談を以下に示す。

「私は12歳で発病し、故郷から父親に連れられて療養所に入りました。すぐに本名を俗名に変えることを勧められました。私の実家は真っ白になるまで消毒され(中略)引っ越しせざるをえなかったと後で聞きました。」

言及されている疾患はどれか。

- a 結核 b B型肝炎
c Hansen病 d サリドマイドによる先天異常
e 後天性ヒト免疫不全症候群(AIDS)

120B9

一般

□□□□□

片側の下腿浮腫をきたすことが多いのはどれか。

- a 肝硬変 b 橋本病 c うっ血性心不全
d 深部静脈血栓症 e ネフローゼ症候群

120B10

一般

□□□□□

更年期障害の発症に最も関与するのはどれか。

- a アンドロゲン b エストロゲン c 甲状腺ホルモン
d プロゲステロン e 副腎皮質ホルモン

120B11

一般

□□□□□

正常な精巣の診察所見で正しいのはどれか。

- a 精巣が石様の硬さである。 b 精巣を鼠径部に触知する。
c 精巣の大きさに左右差がある。 d 精巣を圧迫すると圧痕が残る。
e 精巣の周囲に精巣上体を触知する。

120B12

一般

□□□□

甲状腺機能亢進症でみられない眼所見はどれか。

- a 眼球突出 b 眼瞼下垂 c 眼瞼腫脹 d 瞼裂開大 e 瞬目減少

120B13

一般

□□□□

関節リウマチでみられないのはどれか。

- a 関節腫脹 b 骨棘形成 c CRP 高値
d 抗CCP抗体陽性 e リウマトイド因子 (RF) 陽性

120B14

一般

□□□□

細菌検査の検体で原則として室温保存するのはどれか。

- a 尿 b 便 c 喀痰 d 胸水 e 血液

120B15

一般

□□□□

ジュネーブ宣言で正しいのはどれか。

- a 医師の倫理に関する宣言
b 患者の権利と責任に関する宣言
c プライマリヘルスケアに関する宣言
d ヒトを対象とする医療研究の倫理に関する宣言
e ヘルスデータベースとバイオバンクの倫理に関する宣言

120B16

一般

□□□□

気管支喘息患者の肺野で聴取される wheezes の表現で適切なのはどれか。

- a 吸気時に聴かれるパチパチという音
b 吸気時に聴かれるブツブツという音
c 吸気呼気両方で聴かれるキュッキュという音
d 呼気時に聴かれるゴロゴロという音
e 呼気時に聴かれるヒューヒューという音

120B17

一般

□□□□

リスクファクターに曝露している群と曝露していない群の罹患率の比で計算できるのはどれか。

- a 感度 b 特異度 c 信頼区間 d 寄与危険度 e 相対危険度

120B18

一般

□□□□□

Gram染色標本(別冊No.34①～⑤)を別に示す。
急性腎盂腎炎の原因菌で最も多いのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

別冊
No. 34 ①～⑤

120B19

一般

□□□□□

痛みを訴える患者に対する医療面接において、冒頭で行う質問で最も適切なのはどれか。

- a 「その痛みの原因は何だと思えますか」
b 「痛みの他にどんな症状がありましたか」
c 「痛みについて詳しく教えていただけますか」
d 「10段階で表すとその痛みの程度はどのくらいでしたか」
e 「その痛みは刺すような感じですか、それとも鈍い感じですか」

120B20

一般

□□□□□

腰椎穿刺において、穿刺針で貫くことを避けるべきなのはどれか。

- a 硬膜 b 脊髄 c くも膜 d 棘間靭帯 e 皮下組織

120B21

一般

□□□□□

10ヵ月の健常な乳児に認める反射はどれか。

- a 物が手掌に触れると強く握る。
b 仰臥位で頭を右側に回転すると同側の上下肢が伸展する。
c 仰臥位で頭に手を添え落下させると上肢が外転・伸展する。
d 両脇を支えて床に足をつけると歩行するような動きをする。
e 懸垂位で頭を急に床に投げ出すように向けると両手を伸ばす。

120B22

一般

□□□□□

感染症患者の身体診察後に手指消毒ではなく流水下での手洗いが必要なのはどれか。

- a ノロウイルス b 新型コロナウイルス
c インフルエンザウイルス d 水痘・帯状疱疹ウイルス
e ヒト免疫不全ウイルス〈HIV〉

120B23

一般

□□□□

多剤併用療法による治療が必要な疾患はどれか。

- a 結核 b 梅毒 c レジオネラ症
d インフルエンザ e マイコプラズマ肺炎

120B24

一般

□□□□

医療面接における解釈モデルに該当するのはどれか。

- a 症状の時系列を聴取する。 b 患者の病態を適切に推定する。
c 心理・社会的な情報を聞き取る。 d 診断名をわかりやすく患者に説明する。
e なぜこの症状が起こったと思うかを患者に聞く。

120B25

一般

□□□□

基礎代謝量に直接的に影響を与える因子で誤っているのはどれか。

- a 性別 b 年齢 c 筋肉量 d 体表面積 e 体内の水分量

120B26

臨床

□□□□

73歳の男性。胸痛、発熱および呼吸困難を主訴に来院した。3日前から咳、倦怠感、胸痛および発熱が出現した。今朝から胸痛が悪化し、呼吸困難も出現したため受診した。痛みは左側胸部から背部に自覚し、咳や深呼吸で増悪する。意識は清明。体温38.5℃。脈拍108/分、整。血圧132/68mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 92% (room air)。心音に異常を認めない。左下肺野の聴診で呼吸音は減弱し、打診で濁音を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。下肢に浮腫は認めない。心電図に異常を認めない。胸部X線写真(別冊No.35)を別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 気胸 b 胸膜炎 c 肺塞栓症 d 急性心筋梗塞 e 急性大動脈解離

別冊
No. 35

120B27

臨床

□□□□□

45歳の男性。「認知症にならないか心配だ」と言って来院した。仕事を含めて日常生活に支障はなく、周囲から間違いを指摘されることはない。喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。母親が45歳時にAlzheimer型認知症を発症し、63歳で死亡したが、他の家族に同病発症者はいない。身長172cm、体重68kg。脈拍80/分、整。血圧168/104mmHg。Mini-Mental State Examination (MMSE)は30点(30点満点)であった。他の神経診察で異常を認めない。尿所見：蛋白(-)、糖(-)。血液生化学所見：尿酸6.2mg/dL、空腹時血糖98mg/dL、トリグリセリド68mg/dL、HDLコレステロール56mg/dL、LDLコレステロール120mg/dL。心電図に異常を認めない。

患者への説明で適切なのはどれか。

- a 「家族性のAlzheimer型認知症が疑われます。遺伝子検査を行きましょう」
- b 「高血圧はAlzheimer型認知症のリスクファクターです。対策を始めましょう」
- c 「将来にわたってAlzheimer型認知症の心配はありません。様子を見ましょう」
- d 「頭部MRIでAlzheimer型認知症を診断することができます。予約しましょう」
- e 「現時点でAlzheimer型認知症の治療法はありません。気にしないことにしましょう」

120B28

臨床

□□□□□

82歳の男性。右季肋部痛を主訴に来院した。1ヵ月前に自宅近くの病院で膵癌および多発肝転移と診断された。薬物による抗癌治療を希望せず、外来でアセトアミノフェンの処方を受けている。1週間前から右季肋部の痛みが増悪し、食欲が低下している。また大きな息をすることができず、呼吸困難を自覚している。意識は清明。身長162cm、体重52kg。体重減少はない。体温36.2℃。脈拍68/分、整。血圧112/58mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 94% (room air)。腹部造影CTで肝転移の増大を認めた。

まず行うべきなのはどれか。

- a 酸素投与
- b 制吐薬投与
- c 鎮静薬投与
- d オピオイド投与
- e 高カロリー輸液

120B29

臨床

□□□□□

21歳の女性。下腹痛を主訴に来院した。月経周期は28日型、整。月経困難症はない。月経周期7日目に突然、下腹痛を生じたため受診した。体温36.4℃。血圧110/62mmHg。内診で子宮は前傾前屈、正常大で可動性は良好、左付属器に径8cmの腫瘤を触知し、強い圧痛を認める。右付属器は触知せず、Douglas窩は軟。血液所見：赤血球409万、Hb 12.1g/dL、白血球9,100、血小板33万。血液生化学所見：総蛋白6.3g/dL、AST 23U/L、ALT 20U/L、LD 175U/L (基準124~222)、CA19-9 56U/mL (基準37以下)、CA125 40U/mL (基準35以下)。緊急で腹腔鏡による観察を行ったところ左卵巣の腫大と540度の捻転を認めた。

適切な治療はどれか。

- a 卵管切除術
- b 卵巣開孔術
- c 卵巣腫瘍摘出術
- d 子宮筋腫核出術
- e 両側付属器摘出術

120B30

臨床

□□□□

30歳の女性。昨日からの鼻汁と咽頭痛を主訴に来院した。咳嗽および呼吸困難はない。食事は摂れている。生来健康。意識は清明。体温37.3℃。脈拍76/分、整。血圧116/70mmHg。呼吸数18/分。咽頭に軽度の発赤を認めるが白苔は認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。5歳の長男に4日前から同様の症状がある。

患者への説明で適切でないのはどれか。

- a 「十分な栄養、水分を摂って休んでください」
- b 「通常、症状は1週間程度でだんだん良くなっていきます」
- c 「あとから肺炎になることがあるので抗菌薬を処方します」
- d 「症状が悪くなっていく場合、もう一度受診してください」
- e 「食事や水分が摂れなくなった場合、もう一度受診してください」

120B31

臨床

□□□□

45歳の女性。左手の疼痛と腫脹を主訴に来院した。昨夜、飼い猫に左手関節付近をかまれた。今朝は創が小さく出血も止まっていたため出勤し、事務作業を行った。昼ごろから疼痛が増悪し、夕方になり疼痛と腫脹で手指が動かせなくなったため受診した。左手関節の伸側と屈側に径3～5mmの創を2カ所認める。左手背は腫脹し、発赤を肘関節付近まで認める。左の手指は全体的に腫脹し、疼痛で伸展が困難であった。

実施すべきでない処置はどれか。

- a 創の洗浄
- b 創の縫合
- c 抗菌薬の投与
- d 左上肢の安静
- e 破傷風トキソイドの投与

120B32

臨床

□□□□

62歳の男性。心肺停止状態で救急搬入された。約1週間前から感冒様症状があり、自宅近くの診療所で治療をうけていた。午前8時ごろ散歩に出たところ、自宅前で意識消失した。一緒にいた家族が救急車を要請し、心肺蘇生を行っていた。救急隊の接触時には心室細動で、除細動を試みるも効果はなく、病院到着時も心室細動であった。救急外来で気管挿管を行い、カテーテル検査室に移動して、緊急で経皮の心肺補助(PCPS)により循環動態を維持した。心エコー検査では、左室壁はやや浮腫状で、ほぼ無収縮であった。冠動脈造影検査で冠動脈に有意狭窄を認めず、心筋生検を行い、ICUへ入室となった。血液所見：Hb 12.3g/dL、白血球11,800、血小板32万。血液生化学所見：総ビリルビン1.4mg/dL、AST 1,254U/L、ALT 281U/L、LD 2,390U/L（基準124～222）、CK 29,099U/L（基準59～248）、尿素窒素39mg/dL、クレアチニン1.4mg/dL、Na 131mEq/L、K 4.4mEq/L。BNP 1,824pg/mL（基準18.4以下）、心筋トロポニンT 3,240ng/mL（基準0.01以下）。CRP 5.8mg/dL。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 急性心筋炎
- b 急性心膜炎
- c 急性心筋梗塞
- d 肥大型心筋症
- e たこつぼ心筋症

120B33

臨床

□□□□□

72歳の男性。筋萎縮性側索硬化症（ALS）で療養中である。会話による意思疎通は可能である。呼吸機能が悪化し人工呼吸器の装着が必要な状況であるが、本人は家族に迷惑をかけることを危惧して装着を希望していない。妻は人工呼吸器を装着して欲しいと考えているが、子どもたちは熟慮の末、装着しなくてよいと考えている。

今後の対応で最も適切なのはどれか。

- a 妻の意向を尊重する。
- b 患者の意向を尊重する。
- c 医療者の意向を尊重する。
- d 子どもたちの意向を尊重する。
- e 患者、妻、子どもたち、医療者で話し合いを行う。

120B34

臨床

□□□□□

84歳の女性。2日前から発熱し、意識障害のため救急車で搬入された。来院時の意識レベルはJCS II -10。体温38.9℃。心拍数128/分、整。血圧74/40mmHg。呼吸数28/分。SpO₂ 96%（マスク6L/分 酸素投与下）。初期輸液とノルアドレナリンの投与を開始し、血液培養2セットを含む各種微生物検査を実施したのちに、広域スペクトル抗菌薬を投与して入院した。入院3日後、検査結果を確認した抗菌薬適正使用支援チーム〔Antimicrobial Stewardship Team（AST）〕の薬剤師から担当医に連絡が入り、抗菌薬の変更を提案された。

ASTの薬剤師に対する回答で適切なのはどれか。

- a 「無断で検査結果を確認するのはご遠慮ください」
- b 「ASTで抗菌薬の処方を変更しておいてください」
- c 「医師への提案はASTの医師からにしてください」
- d 「これから診療チームで抗菌薬の変更を検討します」
- e 「提案は明日の診療科カンファレンスの場でお願いします」

120B35

臨床

□□□□□

78歳の女性。発熱を主訴に来院した。3週間前から発熱が続いているため受診した。発熱以外に症状は認めない。6週間前に歯科治療を受けている。体温38.5℃。脈拍72/分、整。血圧120/82mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 98%（room air）。眼瞼結膜に点状出血を認める。心尖部に心雑音を聴取する。呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。両下腿に浮腫を認める。左示指に有痛性の結節を認める。髄膜刺激症候はない。尿所見：蛋白（±）、糖（-）、潜血（-）、沈渣に赤血球1～2/HPF、白血球1～2/HPFを認める。血液所見：赤血球370万、Hb 11.0g/dL、Ht 33%、白血球11,000、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白6.2g/dL、アルブミン3.3g/dL、ALT 26U/L、クレアチニン0.6mg/dL。CRP 5.8mg/dL。

最も優先して行うべき培養検査はどれか。

- a 尿
- b 便
- c 喀痰
- d 血液
- e 脳脊髄液

120B36

臨床

□□□□□

12歳の男児。胸郭の変形を主訴に来院した。学校で着替えの際に友人に胸の形について指摘され、本人が気にしている。自覚症状はない。意識は清明。身長158cm、体重40kg、体温36.6℃。脈拍60/分、整。血圧122/76mmHg。SpO₂ 96% (room air)。胸部X線写真(別冊No.36A)と胸部単純CT(別冊No.36B)とを別に示す。

身体所見としてみられるのはどれか。

- a 胸郭の動揺 b 胸骨の陥凹 c 胸骨の突出
d 鎖骨の隆起 e 肋骨の外反

別 冊
No. 36 A,B

120B37

臨床

□□□□□

4歳の男児。幼稚園の昼食中にミニトマトを食べた直後、突然強い咳嗽を認めた。傍らにいた教諭が男児の肩を叩き大声で呼びかけるが返事はなく、苦しそうにもがいている。口唇のチアノーゼを認めた。他の教諭に救急要請とAEDを持ってくるように依頼をした。

教諭が次に行う対応で正しいのはどれか。

- a 飲水を促す。 b 背部を叩打する。
c 胸骨圧迫を開始する。 d 口対口人工呼吸を開始する。
e 指で口腔内のミニトマトを除去する。

120B38

臨床

□□□□□

34歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠27週0日、少量の性器出血と下腹部緊満感を主訴に産科診療所を受診した。1週間前に受診した妊婦健診では異常を指摘されなかった。体温37.2℃。陰鏡診では褐色、粘稠性の分泌物を少量認めた。子宮口は2cm開大、展退度70%、頭位。経腹超音波検査で胎児発育および羊水量は正常であった。胎児心拍数陣痛図では、子宮収縮は5分ごとで、胎児心拍数の異常は認めない。血液所見：白血球10,000。CRP 0.3mg/dL。

患者への説明で適切なものはどれか。

- a 「今日中に生まれます」
b 「帝王切開を行います」
c 「子宮頸管をしぼりましょう」
d 「赤ちゃんを管理できる病院にあなたを救急搬送します」
e 「今生まれても、正期産児と同程度の発達が期待できます」

120B41~42

臨床

□□□□□

次の文を読み、41、42の問いに答えよ。

84歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。

現病歴：昨日から呼吸困難があり、本日38.8℃の発熱もあり受診した。普段は平地を通常で歩けるが、現在は室内の移動で呼吸困難がある。咳嗽も新たに出現し、喀痰は黄色である。

既往歴：慢性閉塞性肺疾患（COPD）を5年前に診断されて副腎皮質ステロイド/長時間作用性 β_2 刺激薬/長時間作用性抗コリン薬の合剤を吸入し、高血圧症で降圧薬を内服している。

生活歴：喫煙は20歳から60歳まで60本/日、以後は禁煙している。飲酒歴はない。元会社員。

現 症：意識は清明。身長168cm、体重60kg。体温38.8℃。脈拍132/分、整。血圧146/78mmHg。呼吸数28/分。SpO₂ 86% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。咽頭に発赤や白苔を認めない。心音に異常を認めない。呼吸音は両側 wheezes があり、呼気が延長している。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。四肢は浮腫を認めない。頸部の写真（別冊No.38A）と模式図（別冊No.38B）を別に示す。

B41 頸部に認める所見はどれか。

- a 気管短縮 b 甲状腺腫 c 正中頸嚢胞
d 頸部蜂窩織炎 e リンパ節腫大

B42 次に検査所見を示す。

血液所見：赤血球436万、Hb 13.0g/dL、Ht 39%、白血球16,460（好中球89%、好酸球0%、好塩基球0%、単球6%、リンパ球5%）、血小板33万、PT-INR 1.0（基準0.9～1.1）、Dダイマー0.5 μ g/mL（基準1.0以下）。血液生化学所見：総蛋白5.7g/dL、アルブミン3.3g/dL、総ビリルビン2.1mg/dL、直接ビリルビン0.6mg/dL、AST 27U/L、ALT 16U/L、LD 219U/L（基準124～222）、ALP 112U/L（基準38～113）、 γ -GT 22U/L（基準13～64）、CK 39U/L（基準59～248）、尿素窒素28mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL、尿酸6.9mg/dL、血糖177mg/dL、HbA1c 5.6%（基準4.9～6.0）、Na 138mEq/L、K 3.7mEq/L、Cl 100mEq/L。CRP 10.1mg/dL。動脈血ガス分析（room air）：pH 7.45、PaCO₂ 38Torr、PaO₂ 54Torr、HCO₃⁻ 24mEq/L。心電図は洞性頻脈でST-T変化を認めない。胸部X線写真（別冊No.39）を別に示す。

入院することとなり、SpO₂ 92%以上となるように酸素投与が開始された。血液培養2セットと喀痰培養検体を提出した。

現時点の治療で適切でないのはどれか。

- a 輸液 b 抗菌薬投与 c 気管支拡張薬吸入
d ヘパリン持続点滴 e グルココルチコイド全身投与

別 冊
No. 38 A,B, 39

120B43~44

臨床

□□□□□

次の文を読み、43、44の問いに答えよ。

15歳の男子。顔面の痛みを主訴に救急車で搬入された。

現病歴：野球の試合中に打球が左眼周囲に当たり、顔面の痛みを訴えた。受傷時の意識消失はなく、受傷前後の記憶障害もない。

既往歴：特記すべきことはない。

生活歴：特記すべきことはない。

家族歴：父親に高血圧症。

現 症：意識は清明。身長166cm、体重45kg。体温36.8℃。心拍数96/分、整。血圧102/60mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 98% (room air)。眼位は正中で瞳孔不同もないが複視を認める。左眼の眼球運動で上転障害を認めた。眼周囲に擦過傷を認めるが明らかな活動性の出血を認めない。鼻の変形と鼻出血は認めない。開口障害と咬合異常は認めない。左眼周囲の感覚の低下を認めるが、その他の神経学的所見に異常は認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。明らかな四肢麻痺を認めない。

検査所見：血液所見：赤血球460万、Hb 14.6g/dL、Ht 42%、白血球6,800、血小板28万。血液生化学所見：総蛋白6.0g/dL、アルブミン3.4g/dL、総ビリルビン0.5mg/dL、AST 21U/L、ALT 11U/L、LD 225U/L (基準124~222)、CK 120U/L (基準59~248)、尿素窒素10mg/dL、クレアチニン1.0mg/dL、尿酸6.3mg/dL、血糖98mg/dL、Na 138mEq/L、K 4.4mEq/L、Cl 106mEq/L。CRP 0.9mg/dL。

B43 この時点で最も考えられる診断はどれか。

- a 脳震盪 b 下顎骨折 c 脊髄損傷 d 鼻骨骨折 e 眼窩底骨折

B44 この患者の入院が決定し、救急外来から病棟へ入室した。担当研修医が患者のネームバンドを確認したところ名前が異なっていた。状況を指導医に報告しネームバンドを正しいものに変更した。次にとるべき対応はどれか。

- a 保健所に報告する。 b 特に対応は必要ない。
c 医療事故調査を依頼する。 d インシデントレポートを提出する。
e ソーシャル・メディアに投稿する。

120B45～46

臨床

□□□□□

次の文を読み、45、46の問いに答えよ。

60歳の男性。肺癌で2週間後に右上葉切除術を予定されており、術前診察のために来院した。

現病歴：会社の定期健診で胸部X線写真の異常陰影を指摘され、精査の結果、手術予定となった。

既往歴：40歳時に①胆嚢摘出術を受けた。子供のころ、②キウイを食べて膨疹がでたので、それ以来、食べないようにしている。③インフルエンザワクチンを1ヵ月前に接種した。

生活歴：喫煙は20本/日を40年間。会社の宴会などで飲酒の機会はあるが、自宅では週末に日本酒1合程度の晩酌のみ。自宅から駅まで15分程度、毎日歩いている。週末は散歩と軽い運動をしている。④趣味で熱帯魚を飼っている。外食などがなければ、午後10時には就寝し、午前6時に起床する。食事に好き嫌いはなく、間食もあまりしない。手術前で緊張のためか⑤ここ数日、食欲がない。

家族歴：母親は90歳で健在。大腸癌の手術歴がある。

現 症：意識は清明。身長166cm、体重58kg。体温36.6℃。脈拍80/分、整。血圧140/80mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 98% (room air)。皮膚は湿潤。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。開口は2横指。口腔内は湿潤。咽頭に異常を認めない。頸静脈の怒張を認めない。甲状腺と頸部リンパ節を触知しない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、手術痕を認める。肝・脾を触知しない。腸雑音を聴取する。下肢に浮腫を認めない。神経診察で異常を認めない。

検査所見：血液所見：赤血球468万、Hb 13.9g/dL、Ht 42%、白血球7,300、血小板21万、PT-INR 1.0 (基準0.9～1.1)。血液生化学所見：総蛋白7.6g/dL、アルブミン4.0g/dL、AST 30U/L、ALT 20U/L、尿素窒素12mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL、血糖98mg/dL、HbA1c 6.0% (基準4.9～6.0)、総コレステロール204mg/dL、HDLコレステロール50mg/dL、LDLコレステロール115mg/dL、Na 131mEq/L、K 4.4mEq/L、Cl 97mEq/L、Ca 9mg/dL。

B45 下線部のうち、この患者の手術で医療従事者が最も留意すべき情報はどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

B46 術後合併症を減らす上で、改善すべき生活習慣はどれか。

- a 飲 酒 b 運 動 c 喫 煙 d 食生活 e 睡眠時間

120B47~48

臨床

□□□□□

次の文を読み、47、48の問いに答えよ。

64歳の男性。腹部膨満を主訴に来院した。

現病歴：1ヵ月前から腹部膨満が出現した。2週間前からズボンのベルトがきつくなるのを自覚し、症状が徐々に増悪するため受診した。排便回数は1回/日、普通便で、特に変化を認めない。

既往歴：40歳時から高血圧症のため内服治療中。食物や薬物のアレルギー歴はない。

生活歴：食品会社の事務職。喫煙は10本/日を10年間。飲酒は日本酒1合/日を30年間。妻と2人暮らし。3ヵ月前から猫を飼っている。6ヵ月前に東南アジアに出張した。

家族歴：父が70歳時に大腸癌のため手術。

現症：意識は清明。身長164cm、体重64kg。体温36.8℃。脈拍72/分、整。血圧136/78mmHg。呼吸数12/分。SpO₂ 97% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認めない。甲状腺と頸部リンパ節を触知しない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は膨隆。腸雑音はやや亢進。血管雑音を聴取しない。圧痛はなく、筋性防御を認めない。明らかな腫瘤を認めない。波動を認める。Traube三角の打診は鼓音である。体位変換により shifting dullness を認める。肋骨脊柱角の叩打痛を認めない。四肢に浮腫を認めない。

検査所見：尿所見：蛋白(-)、糖(-)、潜血(-)。血液所見：赤血球436万、Hb 13.7g/dL、Ht 41%、白血球5,400、血小板18万、PT-INR 1.0 (基準0.9~1.1)。血液生化学所見：総蛋白7.6g/dL、アルブミン3.8g/dL、総ビリルビン1.8mg/dL、直接ビリルビン0.9mg/dL、AST 42U/L、ALT 46U/L、LD 256U/L (基準124~222)、ALP 126U/L (基準38~113)、 γ -GT 108U/L (基準13~64)、アミラーゼ94U/L (基準44~132)、尿素窒素18mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、尿酸6.9mg/dL、血糖102mg/dL、HbA1c 6.0% (基準4.9~6.0)、総コレステロール180mg/dL、トリグリセリド108mg/dL、Na 131mEq/L、K 4.4mEq/L、Cl 97mEq/L。CRP 1.0mg/dL。

B47 身体診察から予想されるのはどれか。

- a 脾腫 b 腹水 c 腹膜炎 d イレウス e 尿路結石

B48 次に行う検査はどれか。

- a 腹部造影CT b 腹部超音波検査
c 上部消化管内視鏡検査 d 下部消化管内視鏡検査
e 磁気共鳴胆管膵管撮影 (MRCP)

120B49~50

臨床

□□□□

次の文を読み、49、50の問いに答えよ。

50歳の女性。腹痛と発熱とを主訴に来院した。

現病歴：昨夜、①夕食後しばらくしてから右上腹部に痛みを感じ、悪寒戦慄を伴う発熱が出現した。市販のアセトアミノフェンを服用したが改善せず、②朝になっても痛みと発熱が続くため受診した。③右肩への痛みの広がり認めない。

既往歴：40歳時に胆石症と指摘されていたが、④胆石発作歴はない。⑤インフルエンザワクチンは毎年接種しており、新型コロナウイルスワクチンの最終接種は1年前である。

生活歴：夫と2人暮らし。専業主婦。喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。

家族歴：特記すべきことはない。

現 症：意識は清明。身長162cm、体重58kg。体温37.2℃。脈拍72/分、整。血圧120/64mmHg。呼吸数12/分。SpO₂ 98% (room air)。眼瞼結膜に貧血を認めない。眼球結膜に軽度黄染を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、右上腹部に圧痛を認める。四肢に異常を認めない。

検査所見：血液所見：赤血球410万、Hb 12.8g/dL、Ht 39%、白血球15,200、血小板21万。血液生化学所見：総蛋白6.5g/dL、アルブミン3.2g/dL、総ビリルビン3.2mg/dL、AST 98U/L、ALT 120U/L、LD 180U/L (基準124~222)、ALP 360U/L (基準38~113)、γ-GT 240U/L (基準9~32)、尿素窒素14mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL、Na 135mEq/L、K 3.4mEq/L、Cl 101mEq/L。CRP 7.8mg/dL。

B49 下線部のうち、この患者の診断に直接寄与しない医療面接項目はどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

B50 この患者の今後の方針を担当医が判断するために最も適切な情報源はどれか。

- a 診療ガイドライン b 他の患者の体験記
c 研究会での症例報告 d 最新の単施設研究の論文
e 医師が発信するソーシャル・メディア

◎指示があるまで開かないこと。

(令和8年2月7日 16時00分～18時30分)

注 意 事 項

1. 試験問題の数は75問で解答時間は正味2時間30分である。
2. 解答方法は次のとおりである。

- (1) (例1)、(例2)の問題ではaからeまでの5つの選択肢があるので、そのうち質問に適した選択肢を(例1)では1つ、(例2)では2つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例1)の質問には2つ以上解答した場合は誤りとする。
(例2)の質問には1つ又は3つ以上解答した場合は誤りとする。

(例1) 101 医師免許を付与する

のはどれか。

- a 保健所長
- b 厚生労働大臣
- c 地方厚生局長
- d 都道府県知事
- e 内閣総理大臣

(例2) 102 医籍訂正の申請が必要なのは

どれか。2つ選べ。

- a 氏名変更時
- b 住所地変更時
- c 勤務先変更時
- d 診療所開設時
- e 本籍地都道府県変更時

(例1)の正解は「b」であるから答案用紙の**(b)**をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

101 (a) (b) (c) (d) (e)
↓
101 (a) (b) (c) (d) (e)

答案用紙②の場合、

101 101
(a) (a)
(b) (b)
(c) → (c)
(d) (d)
(e) (e)

(例2)の正解は「a」と「e」であるから答案用紙の**(a)**と**(e)**をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

102 (a) (b) (c) (d) (e)
↓
102 (a) (b) (c) (d) (e)

答案用紙②の場合、

102 102
(a) (a)
(b) (b)
(c) → (c)
(d) (d)
(e) (e)

120C1

一般

□□□□

ヒト免疫不全ウイルス〈HIV〉が主に感染する細胞はどれか。

- a 好酸球 b 好中球 c 好塩基球 d リンパ球 e Kupffer細胞

120C2

一般

□□□□

AED〈自動体外式除細動器〉の使用で正しいのはどれか。

- a 死戦期呼吸を認める場合は使用しない。
 b 胸が濡れている場合は拭いてからパッドを貼る。
 c 衣服の上からパッドを貼る。
 d ショックは不要との音声の流れたらパッドを外す。
 e 意識が回復したら電源を切る。

120C3

一般

□□□□

健常な妊婦において、妊娠初期に比し妊娠末期で生理的に低下するのはどれか。

- a PaCO₂ b 心拍出量 c 腎血流量
 d インスリン抵抗性 e 血漿フィブリノゲン

120C4

一般

□□□□

成人眼球で正視の眼軸長に最も近いのはどれか。

- a 14mm b 24mm c 34mm d 44mm e 54mm

120C5

一般

□□□□

地球環境の変化により懸念されているのはどれか。

- a 気候変動によるデング熱の増加 b 海洋汚染によるクレチン症の増加
 c 酸性雨による抗酸菌感染症の増加 d オゾン層の破壊による呼吸器疾患の増加
 e 森林面積の減少によるアレルギー疾患の増加

120C6

一般

□□□□

健康日本21（第三次）における健康寿命の定義で正しいのはどれか。

- a 自立歩行ができる期間 b 働くことができる期間
 c 医療を受けていない期間 d 定期的な通院をせずに生活できる期間
 e 健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間

120C7

一般

□□□□□

予防接種法に規定されている定期接種で正しいのはどれか。

- a 実施主体は都道府県である。
- b 子宮頸癌ワクチンは対象外である。
- c 全ての定期接種の費用は全額公費で負担される。
- d MRワクチンは接種対象者に接種を受ける努力義務がある。
- e 接種対象者は副反応を疑う症状が発生した時に報告する義務がある。

120C8

一般

□□□□□

疾患と末梢血所見の組合せで誤っているのはどれか。

- a 骨髄線維症 ————— 涙滴赤血球
- b サラセミア ————— 標的赤血球
- c ビタミンB₁₂欠乏症 ————— 環状鉄芽球
- d 高ガンマグロブリン血症 ————— 赤血球連鎖形成
- e 血栓性血小板減少性紫斑病 ————— 破碎赤血球

120C9

一般

□□□□□

2023（令和5）年国民生活基礎調査で高齢者世帯のうち単独世帯の割合に最も近いのはどれか。

- a 10%
- b 20%
- c 30%
- d 40%
- e 50%

120C10

一般

□□□□□

公費医療制度と根拠法の組合せで正しいのはどれか。

- a 結核患者の入院 ————— 検疫法
- b 未熟児の養育医療 ————— 生活保護法
- c 精神障害者の措置入院 ————— 精神保健福祉法
- d 指定難病医療費助成制度 ————— 健康保険法
- e 小児慢性特定疾病医療費助成制度 ————— 障害者自立支援法

120C11

一般

□□□□□

医師法で規定されていないのはどれか。

- a 共用試験（CBT, OSCE）
- b 医師国家試験
- c 医籍登録
- d 臨床研修
- e 保険医の登録

120C12

一般

□□□□

わが国の精神保健医療福祉の現状で正しいのはどれか。

- a 自殺による死亡数は、男性より女性の方が多い。
- b 自殺の原因・動機で最も多いのは、家庭問題である。
- c 精神疾患を有する入院患者数は、年々減少している。
- d 精神疾患を有する外来患者の疾患別内訳は、統合失調症が最も多い。
- e 精神科病棟に入院している患者の疾患別内訳で、認知症の割合は、年々減少している。

120C13

一般

□□□□

2019年時点の世界の5歳未満児死亡原因で、下記のうち最も高い割合を占めるのはどれか。

- a 下痢
- b 熱傷
- c 白血病
- d 急性肝炎
- e 乳幼児突然死症候群〈SIDS〉

120C14

一般

□□□□

女性の骨盤内解剖で正しいのはどれか。

- a 尿管は腹腔内を走行する。
- b 卵巣動脈は腎動脈から分枝する。
- c 子宮円索は基靭帯の一部を構成する。
- d 子宮動脈は内腸骨動脈から分枝する。
- e Douglas窩とは子宮と膀胱の間を指す。

120C15

一般

□□□□

健康増進法に基づく事業でないのはどれか。

- a 受動喫煙防止対策
- b 国民健康・栄養調査
- c 国民健康づくり運動
- d 市町村によるがん検診
- e 特定健診・特定保健指導

120C16

一般

□□□□

3歳児健康診査の項目に含まれないのはどれか。

- a 身体発育状況
- b 言語障害の有無
- c 歯の異常の有無
- d 胸部X線撮影
- e 予防接種の実施状況

120C17

一般

□□□□

放射線による外部被ばくの線量低減のために考慮する因子で誤っているのはどれか。

- a 作業時間
- b 空間線量率
- c 遮蔽物の厚さ
- d 放射線源との距離
- e N95マスクの着用

120C18

一般

□□□□□

高齢者における初発のけいれんの原因で最も多いのはどれか。

- a うつ病 b 脳腫瘍 c 脳卒中
d Parkinson病 e 脊髄小脳変性症

120C19

一般

□□□□□

リハビリテーションの原則で誤っているのはどれか。

- a 発症早期から開始する。 b 患者自身の意思を尊重する。
c 患者のQOLの向上を目的とする。 d 障害の軽減より疾患の治療を優先する。
e ゴールは患者、家族、専門家からなるチームで共有する。

120C20

一般

□□□□□

メタ分析〈メタアナリシス〉で正しいのはどれか。

- a 観察研究は対象とならない。 b 小規模な研究の結果は反映されない。
c 結果はファンネルプロットで提示される。 d 出版バイアスを制御するための方法である。
e 複数の研究の結果を統合するための方法である。

120C21

一般

□□□□□

神経性やせ症〈神経性無食欲症〉にみられる症状はどれか。

- a 異食 b 過活動 c 被毒妄想 d 不潔恐怖 e させられ体験

120C22

一般

□□□□□

医原病はどれか。

- a 癌の化学療法中に発生した遠隔転移
b 妊娠中の風疹感染による子どもの難聴
c 通信販売で購入した健康食品による肝障害
d グルココルチコイドの長期使用による骨粗鬆症
e 市民によるAED〈自動体外式除細動器〉の使用後の死亡

120C23

一般

□□□□□

健常若年者の胸部診察で聴取されることがあるのはどれか。

- a III音 b IV音 c 心膜摩擦音
d 心膜ノック音 e 僧帽弁開放音

120C24

一般

□□□□□

わが国の出生数の低下に最も影響しているのはどれか。

- a 核家族の増加
- b 離婚率の増加
- c 平均寿命の延伸
- d 人工妊娠中絶件数の増加
- e 女性人口(15～49歳)の減少

120C25

一般

□□□□□

成人に対するアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の実施において正しいのはどれか。

- a 医療チームの方針を優先する。
- b 終末期に入ってから実施する。
- c 安易に希望を変更しないように説明する。
- d 患者の意思決定能力が不十分な場合は実施しない。
- e 病状が進行すると出現するかもしれない症状を説明する。

120C26

一般

□□□□□

高額療養費制度で患者の年齢に加えて月の自己負担限度額を規定する条件はどれか。

- a 疾患の種類
- b 治療の種類
- c 疾患の罹病期間
- d 加入者の所得水準
- e 受診医療機関の規模

120C27

一般

□□□□□

欠乏すると皮膚炎をきたすのはどれか。

- a 鉄
- b 銅
- c 亜鉛
- d 葉酸
- e セレン

120C28

一般

□□□□□

汚染のない皮下組織までの創を縫合する際、まず行うべきことはどれか。

- a 軟膏を創へ塗布する。
- b 鎮痛薬を筋肉注射する。
- c 抗菌薬を静脈内投与する。
- d 破傷風トキソイドを接種する。
- e 局所麻酔薬アレルギーについて問診する。

120C29

一般

□□□□□

高齢者に対する在宅医療での医療的行為で介護福祉士が実施できないのはどれか。

- a 排泄後の陰部の洗浄
- b 持続静脈注射の注射針抜去
- c パルスオキシメーターの装着
- d 自動血圧測定器による血圧測定
- e 電子体温計による腋窩体温測定

120C30

一般

□□□□□

表皮内に存在するのはどれか。

- a 皮脂腺 b 肥満細胞 c 毛母細胞
d 線維芽細胞 e Langerhans細胞

120C31

一般

□□□□□

障害により嗄声を引き起こす神経はどれか。

- a 横隔神経 b 顔面神経 c 舌咽神経 d 反回神経 e 交感神経幹

120C32

一般

□□□□□

産後休業期間で正しいのはどれか。

- a 出産翌日から4週間 b 出産翌日から8週間
c 出産翌日から1年間 d 分娩予定日翌日から4週間
e 分娩予定日翌日から8週間

120C33

一般

□□□□□

肝臓で合成されるのはどれか。2つ選べ。

- a アルブミン b アンモニア c 間接ビリルビン
d γ -グロブリン e プロトロンビン

120C34

一般

□□□□□

食後にインスリン分泌を促進して血糖値を下げるホルモンはどれか。2つ選べ。

- a グルカゴン b アドレナリン
c ソマトスタチン d グルカゴン類似ペプチド〈GLP-1〉
e 糖依存性インスリン放出ペプチド〈GIP〉

120C35

一般

□□□□□

他覚的な聴力検査はどれか。2つ選べ。

- a 音叉検査 b 耳音響放射〈OAE〉 c 語音聴力検査
d 純音聴力検査 e 聴性脳幹反応〈ABR〉

120C36

臨床

□□□□□

救急外来で小児を診察した研修医から指導医への報告を以下に示す。

研修医：「1歳の女児です。3日前から発熱，咳嗽，鼻汁，眼脂が続き，本日から四肢，体幹に皮疹が出現したため来院しました。意識は清明で，体温39.9℃。咽頭発赤があり，頬粘膜に白い斑点があります。咳嗽がひどく room air で SpO₂ が 92% です。10日前に家族で東南アジアに旅行に行き，5日前に帰国しています」

指導医：「保健所への対応はどのようにしますか」

これに続く研修医の返答で最も適切なものはどれか。

- a 「届け出る必要はありません」 b 「直ちに届け出る必要があります」
 c 「3日以内に届け出る必要があります」 d 「7日以内に届け出る必要があります」
 e 「症状の改善後に届け出る必要があります」

120C37

臨床

□□□□□

1カ月の男児。1カ月健診のため両親に連れられて来院した。在胎39週，出生体重3,300g。完全母乳栄養である。ぐずるため1～2時間おきに母乳を与えており，1回の授乳時間に30～40分かかっている。母親は育児不安と寝不足を訴えている。身長55cm，体重3,400g。体温37.0℃。脈拍116/分，整。呼吸数30/分。身体所見に異常を認めない。

両親への説明で適切なものはどれか。

- a 「糖水を与えましょう」 b 「お母さんの愛情不足です」
 c 「人工乳を追加しましょう」 d 「授乳回数を増やしましょう」
 e 「授乳時間を延ばしましょう」

120C38

臨床

□□□□□

38歳の女性。3カ月前に結婚し，挙児を希望して夫とともに妊娠前相談のため産婦人科に来院した。3年前から本態性高血圧症と診断され，カルシウム拮抗薬を内服している。直近6カ月間の家庭血圧は110～120/70～80mmHgで安定している。夫婦は高血圧治療が妊娠に及ぼす影響を心配している。

適切な説明はどれか。

- a 「今から降圧薬は中止しましょう」
 b 「今から降圧薬をメチルドパに変更しましょう」
 c 「妊娠しても現在の治療を継続しましょう」
 d 「妊娠したら降圧薬を中止しましょう」
 e 「妊娠したらアンジオテンシン変換酵素 (ACE) 阻害薬に変更しましょう」

120C39

臨床

□□□□□

46歳の男性。健診で高血圧と脂質異常症を指摘され来院した。1年前から腰と両膝の痛みがある。身長168cm、体重100kg。脈拍68/分、整。血圧148/92mmHg。尿所見：蛋白(-)、糖(-)、ケトン体(-)。血液生化学所見：AST 32U/L、ALT 46U/L、尿素窒素18mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、空腹時血糖98mg/dL、HbA1c 5.4% (基準4.9~6.0)、総コレステロール222mg/dL、トリグリセリド235mg/dL、LDLコレステロール118mg/dL。

まず行うべき治療はどれか。

- a 食事療法
- b スリーブ状胃切除術
- c SGLT2阻害薬の投与
- d 長時間ジョギングの指導
- e GLP-1受容体作動薬の投与

120C40

臨床

□□□□□

9歳の男児。陰毛発生を主訴に母親に連れられて来院した。6歳ごろからクラスで一番背が高かった。1年前から陰毛が発生し、最近、腋毛もみられるようになったため、母親が不安になり来院した。既往歴に特記すべきことはない。意識は清明。身長150cm(+3.6SD)、体重52kg、肥満度30%。体温36.8℃。血圧116/78mmHg。口腔内に異常を認めない。甲状腺と頸部リンパ節の腫大を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。皮疹を認めない。頭部単純MRIで視床下部から鞍上部にかけて径3cmの腫瘤を認める。

この児に認めるのはどれか。

- a 多汗
- b 頰脈
- c 小陰茎
- d 女性化乳房
- e 精巣容積増大

120C41

臨床

□□□□□

68歳の女性。呼吸困難を主訴に救急車で搬入された。自宅トイレに行った際に呼吸困難を訴え倒れたため家族が救急車を要請した。1ヵ月前に乳癌と診断され、手術を予定していた。意識レベルはJCS I-3。身長158cm、体重72kg。体温36.3℃。心拍数118/分、整。血圧78/46mmHg。呼吸数36/分。SpO₂ 90% (リザーバー付マスク10L/分 酸素投与下)。心音はII音の亢進を認めるが、呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。心エコー検査で左心の圧排像を認めたため、体幹部と下肢の造影CTを撮影したところ肺動脈の広範囲および下肢深部静脈に血栓を認めた。ヘパリン5000単位の静脈投与を行った。その後ストレッチャーから病室のベッドに移動させた際に、意識レベルが低下し頸動脈を触知しなくなった。直ちに心肺蘇生を開始したが心拍が再開しない。

次に考慮すべき治療はどれか。

- a 緊急ペーシング
- b ワルファリン投与
- c 下大静脈フィルター留置
- d 植込み型除細動器(ICD) 植え込み
- e ECMO (Extracorporeal membrane oxygenation) 装着

120C42

臨床

□□□□□

22歳の女性。職場の健診で尿糖陽性を指摘され来院した。身長147cm、体重42kg。脈拍72/分、整。血圧98/60mmHg。身体所見に異常を認めない。

次に行うべきことで、誤っているのはどれか。

- a 妊娠の除外 b 家族歴の聴取 c 血糖値の測定
d 尿沈渣の確認 e 食事療法の開始

120C43

臨床

□□□□□

50歳の男性。胃がん検診の上部消化管造影検査で異常を指摘され精査のため来院した。現在、自覚症状はない。意識は清明。身長170cm、体重62kg。体温36.2℃。脈拍72/分、整。血圧134/78mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 98% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。咽頭に発赤を認めない。甲状腺と頸部リンパ節とを触知しない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。精査のため経口で上部消化管内視鏡検査を施行することとした。前処置としてリドカインによる咽頭麻酔を行ったところ、「喉がつかまる感じがあり、息苦しい」と本人が訴えた。前腕部に紅斑と膨疹を認める。

現時点で適切な対応はどれか。

- a 自然軽快を待つ。 b 咽頭麻酔を追加する。
c 経鼻内視鏡検査に変更する。 d バイタルサインを確認する。
e 水道水によるうがいを勧める。

120C44

臨床

□□□□□

75歳の女性。最近①疲れやすく、②日中も眠気が強いことを主訴に来院した。③歩く速度が遅くなり、脚が細くなったと感じている。身長150cm、体重40kg (④半年間で3kgの体重減少)。⑤握力は右14kg、左11kgであった。

下線部のうち、身体的フレイルか否かを判断する上で、必要な項目として誤っているのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

120C45

臨床

□□□□□

85歳の女性。左大腿骨頸部骨折で入院中である。2週間前に人工骨頭置換術が施行された。病棟看護師から、容態が急変したと連絡があった。担当医らが直ちに病棟に駆けつけて蘇生術を行ったが死亡した。ベッド脇にいた看護師が「点滴の側管から誤って消毒薬を注入してしまった」と泣きながら説明した。左前腕部の点滴刺入部から肘部にかけての皮膚に、紫色の血管網がみられた。

死亡確認後の対応で正しいのはどれか。

- a 家族には病死であると説明する。 b すぐに点滴を抜去して処分する。
c 24時間以内に異状死の届出をする。 d 心不全と記載した死亡診断書を発行する。
e 看護師には事実を話さないよう口止めする。

120C46

臨床

□□□□□

36歳の初産婦。妊娠32週。前置胎盤と診断され、妊娠37週で帝王切開分娩を予定している。過去に大きな手術歴や輸血歴はない。高血圧症で内服治療中である。術中に出血が予測されるため、術前に自己血輸血を計画し、患者に説明した。

この患者への説明で誤っているのはどれか。

- a 「7日間連続して貯血します」
- b 「同種輸血に比べて輸血に伴う感染症のリスクは低いです」
- c 「術中に使用しなかった自己血は術後に返血することがあります」
- d 「他人の免疫細胞によって自分の体が攻撃されるリスクはありません」
- e 「保存期間が限られているため、手術の4週間程度前から準備します」

120C47

臨床

□□□□□

78歳の男性。意識障害のため救急車で搬入された。独居。外気温35℃の中で、自宅居室で動けなくなっているところを町内会の迎えに来た知人に発見された。居室に設置してあるエアコンの電源は入っておらず、室内は高温であったという。意識レベルはJCS I -2。身長158cm、体重70kg。体温37.2℃。心拍数108/分、整。血圧96/54mmHg。呼吸数18/分。皮膚、口腔粘膜、舌および腋窩は乾燥している。頸静脈の虚脱を認める。輸液とクーリングにより症状は軽快し、2日後に退院予定となった。

退院時の指導で適切なのはどれか。

- a 「お風呂のお湯は42℃以上にしましょう」
- b 「1日5リットルを目標に水分を摂りましょう」
- c 「息が上がる程度の速さのジョギングを始めましょう」
- d 「身体に扇風機の風が直接あたるようにして就寝しましょう」
- e 「室内の気温が28℃を超えないようにエアコンで調整しましょう」

120C48

臨床

□□□□□

34歳の男性。疲労感を主訴に妻とともに来院した。2ヵ月前に上司に仕事上のミスを指摘されてから、ぐっすり眠れず疲労感が残るようになった。気分は落ち込み、趣味の釣りに行くのも億劫になり、食事も何となく美味しくなく体重が1ヵ月で3kg減少した。過去に同様の症状で短期間休職したことが複数回ある。血液所見と血液生化学所見に異常を認めない。患者は、今回は仕事を休みたいと言っている。

適切な治療はどれか。

- a 芸術療法
- b 森田療法
- c 遊戯療法
- d 精神分析療法
- e 認知行動療法

120C54

臨床

□□□□□

79歳の女性。肺炎で入院中である。入院5日目に肺炎が改善し、退院の準備を行うこととなった。入院後にADLが低下し、移動に歩行器が必要である。息子と2人暮らし。認知機能に問題はなく、服薬管理はできる。入浴、食事および整容は自立している。要介護度は要介護1である。福祉用具貸与および外来診療を予定している。

退院に際して、この患者に必要な介護サービスはどれか。

- a 訪問栄養指導 b 訪問入浴介護 c 訪問薬剤管理
d ショートステイ e 通所リハビリテーション

120C55

臨床

□□□□□

72歳の女性。下部消化管内視鏡検査を希望して来院した。6ヵ月前の健康診断で便潜血陽性を指摘されたが、自覚症状がなく精密検査は受けていなかった。1ヵ月前から便秘がちとなり、3日前から腹部膨満が出現した。昨日から悪心があり、食事が減っている。今朝排ガスはあったが、排便はない。腹部は膨隆し、腸雑音は亢進している。

この患者に下部消化管内視鏡検査を検討するにあたり、適切な対応はどれか。

- a 制吐薬を処方する。 b 便潜血検査を再検する。
c 腸管洗浄液を内服させる。 d 腹部X線撮影を行う。
e バリウムを用いて上部消化管造影検査を行う。

120C56

臨床

□□□□□

64歳の男性。定期受診で来院した。10年前から高血圧症で①降圧薬を内服している。5年前から不眠症で②睡眠不足改善のためのカウンセリングを受けている。1年前の退職後から、体力維持のために週に1回の頻度で市町村による③体操教室に参加している。喫煙(20本/日)は紙巻たばこから④加熱式たばこに変更した。飲酒は⑤機会飲酒(日本酒3合(アルコール濃度15%)/回)。意識は清明。身長172cm、体重63kg。脈拍72/分、整。血圧124/74mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。下腿に浮腫は認めない。

下線部のうち、この患者で一次予防に該当するのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

120C57

臨床

□□□□□

35歳の女性(0妊0産)。挙児を希望して来院した。1年前に結婚してから避妊はしておらず、1カ月に1回程度の性交があり、軽度の性交痛がある。初経12歳。月経周期は30～40日型、整、持続6日間。月経痛は認めない。基礎体温は2相性である。身長162cm、体重55kg。内診で子宮は正常大で、両側付属器は触知しない。血液生化学所見(月経3日目): LH 5.2mIU/mL(基準1.8～7.6)、FSH 8.2mIU/mL(基準5.2～14.4)、プロラクチン(PRL) 8.6ng/mL(基準15以下)、エストラジオール42pg/mL(基準25～75)、テストステロン60ng/dL(基準30～90)。夫の精液検査は正常である。子宮卵管造影像(別冊No.41A, B)を別に示す。

治療で適切でないのはどれか。

- a 人工授精 b 卵管形成術 c 性交時期の指導
d クロミフェン療法 e ゴナドトロピン療法

別冊
No. 41 A,B

120C58

臨床

□□□□□

58歳の男性。残便感を主訴に来院した。6ヵ月前から残便感を自覚し、持続するため受診した。便は兎糞状であり、排便回数は3日に1回程度である。毎回強くいきんで排便しているが、排便後も残便感が持続する。既往歴に特記すべきことはない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。直腸指診で異常を認めない。下部消化管内視鏡検査で異常を認めない。

適切な対応はどれか。2つ選べ。

- a 安静指示 b 抗菌薬投与 c 定期的な浣腸
d 浸透圧性下剤投与 e 食物繊維摂取の推奨

120C59

臨床

□□□□□

82歳の男性。脳梗塞による左片麻痺、脳血管性認知症のため入院中である。寝たきりの状態で経口摂取が困難であり、①経鼻経管栄養を行っている。右胸部違和感を訴え、今朝血痰を認めた。既往歴に慢性閉塞性肺疾患、脂質異常症、高血圧症および完全房室ブロックがある。過去の胸部単純CTでは②気腫性変化が著明であった。また③大動脈の石灰化を指摘されており、④心臓ペースメーカー植え込み術を受けている。喫煙は20本/日を52年間。意思疎通は可能であるが、⑤絶えず右半身を動かしておりじっとしてられない。胸部X線写真で右肺野に結節影が疑われる。原因検索のため、胸部単純CTを行うこととした。

下線部のうち、この患者の胸部単純CTで、アーチファクトの原因となるのはどれか。2つ選べ。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

120C60

臨床

□□□□□

43歳の女性。3妊3産（今回の分娩を含む）。妊娠39週2日，無痛分娩目的に入院した。35歳と38歳時に経膈分娩，40歳時に腹腔鏡下子宮筋腫核出術を受けている。分娩誘発し，経膈分娩1時間後，不穏症状を認めた。心拍数140/分，整。血圧68/36mmHg。SpO₂ 97% (room air)。分娩に伴う外出血量は900mL。膈鏡診では子宮内からの出血は少量であった。経腹超音波検査で子宮内に胎盤遺残や血液貯留を認めず，A，B，Cの領域（別冊No.42）に大量の液体貯留を認めた。

適切な処置はどれか。2つ選べ。

- a 輸血療法 b 開腹止血術 c 双手子宮圧迫
d 子宮動脈塞栓術 e 子宮腔内バルーンタンポナーデ

別 冊
No. 42

120C61～63

臨床

□□□□□

次の文を読み、61～63の問いに答えよ。

28歳の女性。右下肢の脱力を主訴に来院した。

現病歴：8年前に左眼がかすんで見えたが、自然に軽快した。7日前に右下肢の脱力を自覚した。5日前から、お風呂に入ったとき、お湯の温かさを左下肢で感じなくなった。2日前から、走れなくなったため受診した。

既往歴：特記すべきことはない。

生活歴：職業は看護師。夫と2人暮らし。喫煙は10本/日を8年間。飲酒歴はない。

家族歴：母が橋本病。

現症：意識は清明。身長162cm、体重52kg。体温36.6℃。脈拍84/分、整。血圧110/62mmHg。呼吸数16/分。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。皮疹を認めない。視力は右0.6(1.0×-1.5D)、左0.8(1.2×-1.0D)。視野に異常を認めない。瞳孔径と眼裂に左右差はなく、眼球陥凹を認めない。他の脳神経も異常を認めない。四肢筋力は、両上肢と左下肢は正常、右下肢は徒手筋力テストで3～4の筋力低下を認める。腱反射は右下肢で亢進し、右Babinski徴候が陽性である。鼻指鼻試験、手回内・回外試験で異常を認めない。左下肢で温痛覚が低下しているが、振動覚、関節位置覚に異常を認めない。右下肢で振動覚、関節位置覚が低下しているが、温痛覚に異常を認めない。両上肢では感覚に異常を認めない。排尿と排便に異常を認めない。

検査所見：血液所見：赤血球460万、Hb 12.2g/dL、Ht 40%、白血球5,300、血小板23万。血液生化学所見：総蛋白7.0g/dL、アルブミン4.2g/dL、総ビリルビン0.8mg/dL、AST 21U/L、ALT 17U/L、LD 145U/L(基準124～222)、尿素窒素13mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL、血糖90mg/dL、HbA1c 5.3%(基準4.9～6.0)、Na 140mEq/L、K 4.2mEq/L、Cl 102mEq/L。免疫血清学所見：CRP 0.1mg/dL、MPO-ANCA 2.0U/mL(基準3.5未満)、PR3-ANCA 1.0U/mL(基準3.5未満)、抗アクアポリン4抗体陰性。脳脊髄液所見：初圧90mmH₂O(基準70～170)、細胞数1/mm³(基準0～2)(すべて単核球)、糖(定量)60mg/dL(基準50～75)、蛋白(定量)62mg/dL(基準15～45)。

C61 来院時の神経診察所見から考えられる病巣部位はどれか。

- a 小脳虫部 b 延髄(左外側) c 延髄(右外側)
d 脊髄(左半側) e 脊髄(右半側)

C62 頭部単純MRIのFLAIR像(別冊No.43)を別に示す。同時に行われた頭部造影MRIでは異常な造影効果を認めた。

診断のために追加すべき検査はどれか。

- a FDG-PET b 脳波検査
c 脳血管造影検査 d ドパミントランスポーターSPECT
e 脳脊髄液検査(オリゴクローナルバンド)

C63 病態に関与し、再発予防の治療標的となるのはどれか。

- a B細胞 b トロンピン c Naチャネル
d アミロイドβ e PD(programmed cell death)-1

別冊
No. 43

120C64~66

臨床

□□□□

次の文を読み、64～66の問いに答えよ。

22歳の女性。発熱を主訴に来院した。

現病歴：2週間前から39℃を超える発熱が連日出現し、1週間前に自宅近くの診療所を受診した。解熱鎮痛薬と抗菌薬が処方されたが、その後も発熱が続き、咽頭痛、膝と手指の関節痛も出現したため、受診した。

既往歴：3歳時に肺炎。

生活歴：喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。

家族歴：特記すべきことはない。

現症：意識は清明。体温39.4℃。脈拍112/分、整。血圧98/50mmHg。呼吸数22/分。SpO₂ 96% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。左肋骨弓下に脾を1cm触知する。両膝と近位指節間関節とに腫脹と圧痛を認める。四肢に径1～2cmの淡い紅斑を複数認める。皮膚硬化を認めない。

検査所見：尿所見：蛋白(-)、糖(-)、潜血(-)、沈渣に異常を認めない。血液所見：赤血球422万、Hb 11.2g/dL、Ht 42%、網赤血球2.2%、白血球16,300 (桿状核好中球15%、分葉核好中球70%、単球6%、リンパ球9%)、血小板36万。血液生化学所見：総蛋白7.5g/dL、アルブミン3.5g/dL、IgG 1.614mg/dL (基準861～1,747)、IgA 166mg/dL (基準93～393)、IgM 166mg/dL (基準50～269)、総ビリルビン0.4mg/dL、直接ビリルビン0.2mg/dL、AST 288U/L、ALT 165U/L、LD 322U/L (基準124～222)、ALP 126U/L (基準38～113)、 γ -GT 32U/L (基準9～32)、CK 66U/L (基準41～153)、尿素窒素22mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL、尿酸4.9mg/dL、血糖98mg/dL、TSH 3.6 μ U/mL (基準0.2～4.0)、FT₃ 2.8pg/mL (基準2.3～4.3)、FT₄ 1.6ng/dL (基準0.8～2.2)、フェリチン2,266ng/mL (基準20～120)。免疫血清学所見：CRP 12.2mg/dL、抗核抗体陰性、リウマトイド因子(RF)陰性、抗SS-A抗体陰性、C3 132mg/dL (基準52～112)、C4 51mg/dL (基準16～51)。血液培養は陰性。

C64 この患者で認める可能性が高い身体所見はどれか。

- a 脱毛 b 手指潰瘍 c 舌乳頭萎縮
d Gottron徴候 e リンパ節腫大

C65 この疾患の典型的な皮疹の特徴はどれか。2つ選べ。

- a 魚鱗癬を呈する。 b 水疱を形成する。
c 平熱時に消退する。 d Nikolsky現象が陽性となる。
e 色調はサーモンピンクである。

C66 この疾患の治療標的となるサイトカインはどれか。

- a IFN- α b IL-6 c IL-17 d IL-23 e TNF- α

120C67～69

臨床



次の文を読み、67～69の問いに答えよ。

生後1時間の女児。早産児として出生し、手術室で蘇生された。

現病歴：母親は37歳，初産であり定期的な妊婦健康診査を受診しており，前置胎盤を認めていた。

在胎36週1日に性器出血のため救急車で搬入され，緊急帝王切開にて出生した。Apgarスコア6点（1分），9点（5分）であった。新生児蘇生術が行われ，NICUに入院した。

家族歴：特記すべきことはない。

現 症：身長46cm，体重2,400g。体温36.8℃。心拍数160/分，整。血圧66/36mmHg。呼吸数70/分。SpO₂ 91%（room air）。大泉門は2cm×2cmで開大している。軽度のチアノーゼを手と足に認めるが，口唇には認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦，軟で，肝・脾を触知しない。腸雑音に異常を認めない。

検査所見：血液所見：赤血球570万，Hb 17.9g/dL，Ht 50%，白血球12,300，血小板25万。血液生化学所見：総蛋白6.2g/dL，総ビリルビン2.0mg/dL，AST 28U/L，ALT 16U/L，血糖88mg/dL，Na 133mEq/L，K 4.4mEq/L，Cl 97mEq/L。CRP 0.2mg/dL。静脈血ガス分析：pH 7.25，PCO₂ 68Torr，HCO₃⁻ 20mEq/L。

C67 手術室で新生児蘇生法に従い保温を行なった際に用いないのはどれか。

- a 温 風 b 帽 子 c 暖かいタオル
d インファントウォーマー e プラスチックラップ〈ラップフィルム〉

C68 呼吸障害に対し，鑑別診断を行うこととした。

別に示す物品の写真（別冊No.44①～⑤）のうち，検体採取に用いるのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

C69 生後24時間が経過した。母親の母乳はまだ出ていない。患児は末梢静脈路で輸液されている。排尿を8回認める。体重2,300g。体温36.4℃。心拍数120/分，整。血圧84/42mmHg。呼吸数40/分。SpO₂ 97%（room air）。活気良好である。チアノーゼは認めない。大泉門は開大し平坦。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦，軟。血液所見：赤血球610万，Hb 19.2g/dL，Ht 54%，白血球10,500，血小板28万。血液生化学所見：総蛋白6.6g/dL，総ビリルビン5.2mg/dL，血糖92mg/dL，Na 135mEq/L，K 4.2mEq/L，Cl 99mEq/L。CRP 0.3mg/dL。静脈血ガス分析：pH 7.38，PCO₂ 46Torr，HCO₃⁻ 22mEq/L。母親の病室で病状説明を行ったところ，両親は児の体重が減ったことを心配している。

適切な説明はどれか。

- a 「人工乳を開始します」 b 「生理的な範囲内です」
c 「母乳が不足しています」 d 「中心静脈栄養を開始します」
e 「点滴の水分量が不足しています」

別 冊
No. 44 ①～⑤

120C73~75

臨床

□□□□□

次の文を読み、73～75の問いに答えよ。

68歳の男性。発熱と腰痛を主訴に来院した。

現病歴：1週間前から腰痛，5日前から38℃台の発熱が出現した。発熱が持続し，腰痛が増悪してきたため外来を受診した。

既往歴：40歳台から高血圧症で降圧薬を服用している。50歳時に胃癌で①胃全摘，②脾臓摘出歴がある。5年前から慢性腎不全で週に3回③血液透析を受けている。

生活歴：喫煙は10本/日を40年間。④飲酒は日本酒2合を毎日。⑤自宅でカメを飼育している。

家族歴：母が70歳時に胃癌で死亡。

現症：意識は清明。身長160cm，体重52kg。体温39.6℃。脈拍108/分，整。血圧124/64mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 98% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦，軟で，肝を触知しない。腹部正中に手術痕を認める。下腿に浮腫を認めない。下位腰椎に脊椎叩打痛を認める。下肢の筋力低下は認めない。

検査所見：血液所見：赤血球340万，Hb 12.4g/dL，Ht 37%，白血球11,100 (好中球88%，好酸球1%，好塩基球1%，単球3%，リンパ球7%)，血小板23万。血液生化学所見：総蛋白5.9g/dL，アルブミン2.6g/dL，総ビリルビン0.4mg/dL，AST 15U/L，ALT 11U/L，ALP 82U/L (基準38～113)，γ-GT 11U/L (基準13～64)，CK50U/L (基準59～248)，尿素窒素40mg/dL，クレアチニン3.7mg/dL，尿酸2.2mg/dL，血糖110mg/dL，HbA1c 5.8% (基準4.9～6.0)，Na 143mEq/L，K 3.5mEq/L，Cl 102mEq/L。CRP 14mg/dL。胸部X線写真で心胸郭比51%，両側肺野に浸潤影を認めない。腰椎単純MRIの脂肪抑制T2強調矢状断像 (別冊No.46A) を別に示す。受診時に採取した血液培養が陽性となった。血液培養ボトル内容のGram染色標本 (別冊No.46B) を別に示す。

C73 考えられる原因微生物はどれか。

- a *Klebsiella pneumoniae* b *Neisseria meningitidis* c *Pseudomonas aeruginosa*
d *Staphylococcus aureus* e *Streptococcus agalactiae*

C74 下線部のうち，この病態の発症に最も関連していると考えられるリスクファクターはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

C75 入院となり抗菌薬治療を開始した後も発熱が持続し，患者が下肢の動かしづらさを訴えたため病棟で診察を行った。下肢の筋力低下を確認し，直腸指診も行った。

直腸指診を行う際に，特に確認すべき所見はどれか。

- a 血便 b 直腸の腫瘤
c 前立腺の腫大 d 肛門周囲の圧痛
e 肛門括約筋の筋緊張低下

別冊
No. 46 A,B

◎指示があるまで開かないこと。

(令和8年2月8日 9時30分～12時15分)

注 意 事 項

1. 試験問題の数は75問で解答時間は正味2時間45分である。
2. 解答方法は次のとおりである。

- (1) (例1)、(例2)の問題ではaからeまでの5つの選択肢があるので、そのうち質問に適した選択肢を(例1)では1つ、(例2)では2つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例1)の質問には2つ以上解答した場合は誤りとする。
(例2)の質問には1つ又は3つ以上解答した場合は誤りとする。

(例1) 101 医師免許を付与する

のはどれか。

- a 保健所長
- b 厚生労働大臣
- c 地方厚生局長
- d 都道府県知事
- e 内閣総理大臣

(例2) 102 医籍訂正の申請が必要なのは

どれか。2つ選べ。

- a 氏名変更時
- b 住所地変更時
- c 勤務先変更時
- d 診療所開設時
- e 本籍地都道府県変更時

(例1)の正解は「b」であるから答案用紙の**(b)**をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

101 (a) (b) (c) (d) (e)
↓
101 (a) ● (c) (d) (e)

答案用紙②の場合、

101 101
(a) (a)
(b) ●
(c) → (c)
(d) (d)
(e) (e)

(例2)の正解は「a」と「e」であるから答案用紙の**(a)**と**(e)**をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

102 (a) (b) (c) (d) (e)
↓
102 ● (b) (c) (d) ●

答案用紙②の場合、

102 102
(a) ●
(b) (b)
(c) → (c)
(d) (d)
(e) ●

(2) (例3) では質問に適した選択肢を3つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例3) の質問には2つ以下又は4つ以上解答した場合は誤りとする。

(例3) 103 医師法に規定されているのはどれか。3つ選べ。

- a 医師の行政処分
- b 広告可能な診療科
- c 不正受験者の措置
- d 保健指導を行う義務
- e 都市部で勤務する義務

(例3) の正解は「a」と「c」と「d」であるから答案用紙のⒶとⒸとⒹをマークすればよい。

答案用紙①の場合、

103	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	Ⓔ
			↓		
103	●	Ⓑ	●	●	Ⓔ

答案用紙②の場合、

103	103
Ⓐ	●
Ⓑ	Ⓑ
Ⓒ	→ ●
Ⓓ	●
Ⓔ	Ⓔ

(3) 計算問題については、□に囲まれた丸数字に入る適切な数値をそれぞれ1つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例4)の質問には丸数字1つにつき2つ以上解答した場合は誤りとする。

(例4)

104 50床の病棟で入院患者は45人である。

この病棟の病床利用率を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合には、小数第1位を四捨五入すること。

解答：①②%

① ②

0 0

1 1

2 2

3 3

4 4

5 5

6 6

7 7

8 8

9 9

(例4)の正解は「90」であるから①は答案用紙の⑨を②は①をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

104 ① ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ●
② ● ① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨

答案用紙②の場合、

104
① ②
① ●
② ①
③ ③
④ ④
⑤ ⑤
⑥ ⑥
⑦ ⑦
⑧ ⑧
● ⑨

120D1

一般

□□□□

区画（コンパートメント）症候群の原因で誤っているのはどれか。

- a 圧迫包帯 b 床上安静 c ギプス固定
d 筋肉内血腫 e 長時間手術

120D2

一般

□□□□

妊娠30週における標準的な胎児体重はどれか。

- a 900g b 1,200g c 1,500g d 1,800g e 2,100g

120D3

一般

□□□□

両側性に出現することが最も多い副鼻腔疾患はどれか。

- a 乳頭腫 b 上顎洞癌 c 菌性上顎洞炎
d 副鼻腔真菌症 e 好酸球性副鼻腔炎

120D4

一般

□□□□

左室駆出率の保たれた心不全（HFpEF）の特徴はどれか。

- a 予後は良い. b 患者数は減少している. c 背景因子は若年である.
d 非心血管疾患死が多い. e β 遮断薬の効果強い.

120D5

一般

□□□□

Addison病にみられる代謝異常の組合せで正しいのはどれか。

- a 高ナトリウム血症 ————— 高カリウム血症 ————— 低血糖
b 高ナトリウム血症 ————— 低カリウム血症 ————— 高血糖
c 高ナトリウム血症 ————— 低カリウム血症 ————— 低血糖
d 低ナトリウム血症 ————— 高カリウム血症 ————— 低血糖
e 低ナトリウム血症 ————— 低カリウム血症 ————— 高血糖

120D6

一般

□□□□

中脳水道狭窄による閉塞性水頭症で生じやすいのはどれか。

- a 眼振 b 嚥下障害 c 小脳失調 d 舞踏運動 e うっ血乳頭

120D7

一般

□□□□□

川崎病に認め、猩紅熱に認めない症状はどれか。

- a 皮 疹 b イチゴ舌 c 膜様落屑
d 頸部リンパ節腫大 e 両側眼球結膜充血

120D8

一般

□□□□□

アルコール依存症でみられる神経学的所見のうち、小脳失調の所見はどれか。

- a 外眼筋麻痺 b 記銘力障害 c つぎ足歩行不能
d Romberg徴候陽性 e 手袋靴下型感覚障害

120D9

一般

□□□□□

von Recklinghausen 病患者の皮膚の写真(別冊 No.47)を別に示す。

写真にみられる皮膚所見はどれか。

- a ケロイド b 葉状白斑 c 血管線維腫
d 神経線維腫 e café au lait 斑

別 冊
No. 47

120D10

一般

□□□□□

事業場における労働者の心の健康づくりのために推進されている4つのケアのうち、ラインによるケアに該当するのはどれか。

- a 家族によるケア b 上司によるケア c 産業医によるケア
d 精神科医によるケア e 労働者自身によるケア

120D11

一般

□□□□□

Which of the following is heard during chest auscultation in a child with croup syndrome ?

- a Diffuse wheezing b Inspiratory stridor
c Pleural friction rub d Crackles at the lung bases
e Weak breath sounds in the right lung

120D12

一般

□□□□□

健康日本21（第三次）で定義されている「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」で男性の1日平均純アルコール量の下限に相当するのはどれか。

- a 焼酎1合（180mL，アルコール濃度35%）/日
- b 清酒1合（180mL，アルコール濃度15%）/日
- c ワイン1杯（120mL，アルコール濃度12%）/日
- d ウイスキー2杯（1杯45mL，アルコール濃度43%）/日
- e ビール中瓶2本（1本500mL，アルコール濃度5%）/日

120D13

一般

□□□□□

Sjögren 症候群に特徴的な症候はどれか。

- a う 歯
- b 兎 眼
- c 難 聴
- d 胸鎖関節炎
- e 爪部点状陥凹

120D14

一般

□□□□□

破碎赤血球と血小板減少を認める疾患はどれか。2つ選べ。

- a 鉄欠乏性貧血
- b 再生不良性貧血
- c 骨髄異形成症候群
- d 溶血性尿毒症症候群
- e 血栓性血小板減少性紫斑病

120D15

一般

□□□□□

小児の弱視の原因になるのはどれか。2つ選べ。

- a 遠 視
- b 近 視
- c 不同視
- d 偽内斜視
- e 間欠性外斜視

120D16

臨床

□□□□□

45歳の男性。下血を主訴に来院した。1ヵ月前から排便時の出血を自覚していた。既往歴に特記すべきことはない。喫煙は20本/日を25年間。飲酒歴はない。意識は清明。身長170cm、体重54kg。体温36.4℃。脈拍68/分、整。血圧112/68mmHg。呼吸数12/分。SpO₂ 96% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球508万、Hb 15.2g/dL、Ht 45%、白血球6,400、血小板24万。血液生化学所見：総蛋白7.2g/dL、アルブミン4.8g/dL、総ビリルビン1.0mg/dL、直接ビリルビン0.2mg/dL、AST 18U/L、ALT 16U/L、LD 166U/L (基準124~222)、ALP 63U/L (基準38~113)、尿素窒素12mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、血糖92mg/dL、CEA 10.2ng/mL (基準5以下)、CA19-9 32U/mL (基準37以下)。CRP 0.2mg/dL。下部消化管内視鏡検査の直腸像 (別冊No.48A) と腹部造影CT (別冊No.48B) とを別に示す。その他画像検査で、遠隔転移は認めなかった。開腹手術を行うことにした。

手術時の体位で正しいのはどれか。

- a 座位 b 仰臥位 c 碎石位 d 腹臥位 e 右側臥位

別冊
No. 48 A,B

120D17

臨床

□□□□□

1歳3ヵ月の女兒。画鋏を誤飲したため救急車で搬入された。机の上に置いてあった画鋏を飲んだところを母親が目撃し、救急車を要請した。飲み込んだ画鋏と同じものを持参している。体温36.4℃。心拍数110/分、整。血圧84/50mmHg。呼吸数30/分。SpO₂ 98% (room air)。機嫌はよく、顔色は良好である。努力呼吸を認めず、呼吸音に異常を認めない。腹部を軽く触ると平坦で軟らかく、啼泣は認めない。持参した画鋏の写真 (別冊No.49A) と来院時の胸腹部X線写真 (別冊No.49B) を別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 浣腸 b 活性炭の投与 c 緩下薬の投与
d Heimlich法の実施 e 上部消化管内視鏡による摘出

別冊
No. 49 A,B

120D18

臨床

□□□□□

70歳の男性。筋肉痛と頭痛を主訴に来院した。2週間前から大腿と上腕の筋肉痛が出現し、起床時のこわばりがひどくて寝返りも打てないため受診した。左側に拍動性の頭痛があり、食事をしていると顎の痛みが出てくる。体温37.2℃。左浅側頭動脈に結節状の腫脹と圧痛を認める。両側の上腕に把握痛を認める。四肢の筋力低下を認めない。関節に腫脹と圧痛を認めない。尿所見に異常を認めない。血液所見：赤血球295万、Hb 9.8g/dL、Ht 29%、白血球10,100、血小板38万。血液生化学所見：総蛋白6.9g/dL、AST 29U/L、ALT 28U/L、LD 178U/L (基準124～222)、CK 66U/L (基準59～248)、尿素窒素21mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL。免疫血清学所見：CRP 8.6mg/dL、リウマトイド因子(RF)陰性、抗核抗体陰性、MPO-ANCA陰性、PR3-ANCA陰性。胸部X線写真で異常を認めない。

診断に最も有用な検査はどれか。

- | | | |
|-----------|------------|----------|
| a 脳波検査 | b 呼吸機能検査 | c 針筋電図検査 |
| d 血管超音波検査 | e 末梢神経伝導検査 | |

120D19

臨床

□□□□□

43歳の女性。2週間前に受けた人間ドックの上部消化管内視鏡検査で異常を指摘され、精査のため来院した。体温36.8℃。脈拍84/分、整。血圧136/84mmHg。眼瞼結膜に貧血を認めない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。全身のリンパ節に腫大を認めない。上部消化管内視鏡検査を施行したところ、胃体下部前壁に褪色調の浅い陥凹面を認めた。迅速ウレアーゼ試験陽性。生検組織の病理検査で胃粘膜関連リンパ組織(MALT)リンパ腫と診断された。全身精査の結果、胃以外に病変を認めなかった。

まず行うべき治療はどれか。

- | | | |
|--------------|-----------------------------------|------------|
| a 胃全摘術 | b 局所放射線照射 | c リツキシマブ治療 |
| d 殺細胞性薬による治療 | e <i>Helicobacter pylori</i> 除菌療法 | |

120D20

臨床

□□□□□

32歳の女性。呼吸困難を主訴に来院した。1ヵ月前から労作時の呼吸困難を自覚していた。徐々に症状が増悪するため受診した。意識は清明。身長170cm、体重88kg。体温36.6℃。脈拍96/分、整。血圧128/68mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 90% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認める。心音はI音正常、II音亢進を認める。呼吸音に異常を認めない。腹部はやや膨満。下腿浮腫を認める。受診時の12誘導心電図(別冊No.50A)と胸部X線写真(別冊No.50B)とを別に示す。

診断のための検査で優先度が低いのはどれか。

- | | | |
|------------|-------------------|----------|
| a 抗核抗体検査 | b 呼吸機能検査 | c 心エコー検査 |
| d 頸動脈エコー検査 | e 肺換気および血流シンチグラフィ | |

別冊
No. 50 A,B

120D21

臨床

□□□□□

56歳の男性。前胸部痛を主訴に救急外来を受診した。3日前から、軽労作時に胸部絞扼感を自覚したが、安静にしていると5分程でおさまっていた。昨日の午後8時ごろに、強い前胸部痛に冷汗を伴う症状が約1時間あったが軽快した。今朝になり再び胸痛があるため来院した。既往歴として高血圧と脂質異常症があり内服治療中である。喫煙は30本/日を35年間。家族歴として、父親が60歳時に心筋梗塞で死亡。意識は清明。体温35.9℃。脈拍84/分、整。血圧144/90mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 97% (room air)。来院後直ちに記録した12誘導心電図(別冊No.51A)と、1年前に健診時に記録した12誘導心電図(別冊No.51B)とを別に示す。胸部X線写真で異常を認めない。

診断を確定する上で最も有用な血液検査項目はどれか。

- a Dダイマー b アルドステロン c 心筋トロポニンT
d ノルアドレナリン e 脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)

別冊
No. 51 A,B

120D22

臨床

□□□□□

36歳の男性。禁煙を希望し禁煙外来を受診した。喫煙は30本/日を16年間。これまでは朝起きたらまず一服し、その後出社、仕事を始める前にも一服する。仕事でもたばこを吸いたい気持ちになり、仕事を中断して喫煙所に行くことが多い。また、たばこがなくなると、雨の日でも買いに外出する。最近転職したが、新しい職場では喫煙所がなく、これをきっかけに禁煙しようと思って来院した。

この患者への声かけで適切なのはどれか。

- a 「意志が強ければ、禁煙は簡単です」
b 「加熱式たばこへ変えてみましょうか」
c 「次の外来で禁煙を始める日を決めましょう」
d 「1回で禁煙できない場合、禁煙は難しいでしょう」
e 「どのような方法だったら禁煙できると思いますか」

120D23

臨床

□□□□□

28歳の男性。血便を主訴に来院した。2週間前から血液が混じった下痢が出現したため受診した。排便回数は1日3回、便に少量の血液が混じっていた。身長170cm、体重58kg。体温36.8℃。脈拍72/分、整。血圧130/80mmHg。腹部は平坦、軟で圧痛を認めず、腸雑音はやや亢進していた。直腸指診で少量の粘血便を認める。赤沈8mm/1時間。血液所見：赤血球468万、Hb 13.9g/dL、Ht 42%、白血球4,800。下部消化管内視鏡検査を行ったところ、直腸からS状結腸にかけての粘膜は微細顆粒状で、血管透見像は減少しており、発赤および粘液付着を認めた。生検組織の病理検査で好中球の陰窩内への浸潤と杯細胞の減少を認めた。

この患者に対する初期治療で投与すべき薬剤はどれか。

- a 抗菌薬 b 免疫抑制薬 c 生物学的製剤
d グルココルチコイド e 5-アミノサリチル酸製剤(5-ASA)

120D24

臨床

□□□□□

50歳の女性。顔面の皮疹を主訴に来院した。3日前から38℃台の発熱，悪寒を認め，顔面に熱感を伴う皮疹が出現し，急速に両側に拡大した。右耳後部リンパ節の腫大を認めた。血液所見：赤血球458万，Hb 12.5g/dL，白血球12,100，血小板34万。CRP 7.8mg/dL。右顔面の皮疹の写真（別冊No.52）を別に示す。

最も考えられる診断はどれか。

- a せつ
b 丹毒
c ひょう疽
d ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群
e 蜂窩織炎

別冊
No. 52

120D25

臨床

□□□□□

65歳の男性。発熱と胸痛を主訴に来院した。1週間前から咳嗽と喀痰を認めていた。3日前から発熱を伴い，膿性痰が増量し，昨日から胸痛を自覚したため受診した。56歳時から糖尿病の治療中である。60歳の妻と2人暮らし。喫煙は20歳から20本/日を45年間。飲酒は機会飲酒。意識は清明。身長174cm，体重71kg。体温38.3℃。脈拍84/分，整。血圧142/80mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 96% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認めない。心音に異常を認めない。左胸部の呼吸音が減弱している。腹部は平坦，軟で，肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球502万，Hb 14.6g/dL，Ht 48%，白血球15,200，血小板23万。血液生化学所見：総蛋白7.0g/dL，アルブミン4.2g/dL，AST 36U/L，ALT 32U/L，LD 338U/L（基準124～222），尿素窒素10mg/dL，クレアチニン0.8mg/dL，空腹時血糖140mg/dL，HbA1c 7.0%（基準4.9～6.0），Na 139mEq/L，K 4.2mEq/L，Cl 103mEq/L。CRP 22mg/dL。胸部X線写真（別冊No.53）を別に示す。左胸腔にドレーンを挿入し，胸水のドレナージを行ったところ，胸水は混濁していた。採取した胸水には白血球を多数認め，Gram染色標本ではGram陽性球菌が確認された。

適切な治療薬はどれか。

- a 抗菌薬
b 抗結核薬
c 抗真菌薬
d 気管支拡張薬
e 吸入副腎皮質ステロイド薬

別冊
No. 53

120D26

臨床

□□□□□

54歳の男性。飲み込みづらさを主訴に来院した。2ヵ月前から，夕方に左のまぶたが下がり，物が二重に見えるようになった。1ヵ月前から水分の飲み込みに違和感があったため受診した。診察時，左眼瞼下垂と右方視時の複視を認めた。エドロホニウムの投与により，これらの所見が一時的に改善した。

この患者に合併する可能性が高いのはどれか。

- a 胸腺腫
b 胸膜中皮腫
c 小細胞肺癌
d 成熟奇形腫
e 悪性リンパ腫

120D27

臨床

□□□□□

7歳の女児。免疫性血小板減少症に対する定期診察のため、母親に付き添われ来院した。2年前に発症しグルココルチコイド内服を継続しているが、血小板数は1万前後で推移しており、減量が困難である。活気は良好で、満月様顔貌を認める。体幹に点状出血斑と、下肢を中心に径10cm以上の紫斑を複数認める。血液所見：赤血球388万、Hb 13.8g/dL、Ht 32%、白血球8,800、血小板0.9万、PT-INR 1.0 (基準0.9～1.1)、APTT 32.2秒 (基準対照32.2)、フィブリノゲン252mg/dL (基準186～355)。血液生化学所見：総ビリルビン0.4mg/dL、AST 34U/L、ALT 37U/L、LD 198U/L (基準175～320)、尿素窒素10mg/dL、クレアチニン0.5mg/dL。

現状の治療を継続するにあたり予想される合併症はどれか。

- a 関節腫脹 b 色素沈着 c 低身長 d 末端肥大 e るい瘦

120D28

臨床

□□□□□

75歳の女性。腹痛と嘔吐を主訴に来院した。2日前から排便と排ガスがなく、徐々に腹部膨満が出現してきた。今朝から腹痛と嘔吐が出現したため受診した。既往歴は骨粗鬆症で治療中である。3年前に子宮筋腫で子宮全摘術を受けた。喫煙は20本/日を30年間。飲酒は日本酒1合/日を30年間。意識は清明。身長160cm、体重75kg。体温36.9℃。脈拍112/分、整。血圧148/74mmHg。SpO₂ 97% (room air)。①腹部膨隆を認める。②腹部全体に軽度の圧痛を認めるが、③反跳痛を認めない。④筋性防御を認めない。⑤左股関節の伸展、外転により下肢の痛みやしびれを認める。直腸指診で異常を認めない。血液所見：赤血球410万、Hb 13.0g/dL、Ht 40%、白血球9,600、血小板27万。血液生化学所見：総蛋白6.4g/dL、アルブミン3.0g/dL、AST 25U/L、ALT 15U/L、尿素窒素35mg/dL、クレアチニン1.0mg/dL。CRP 2.5mg/dL。腹部単純CT (別冊No.54A, B) を別に示す。

下線部のうち、この患者の腸閉塞の原因に特徴的な所見はどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

別冊
No. 54 A,B

D
問
題

120D29

臨床

□□□□□

56歳の女性。血痰と咳嗽を主訴に来院した。1年前から咳嗽と喀痰とを自覚していた。以前から胸部単純CTで中葉舌区の小結節影と気管支拡張所見を指摘されており、外来で定期的にフォローアップされていた。これまで喀痰抗酸菌培養で*Mycobacterium avium*が2回分離されている。3日前から血痰が出たため受診した。今回の喀痰抗酸菌染色は陽性だったが、結核菌PCR検査は陰性であった。胸部単純CTを撮影したところ病状が悪化しており、薬物治療を開始する方針となった。

リファンピシン、エタンブトールとともに使用する薬剤はどれか。

- a ST合剤 b イソニアジド c ピラジナミド
d アムホテリシンB e クラリスロマイシン

120D30

臨床

□□□□

32歳の女性(0妊0産)。自宅近くの診療所で子宮頸がん検診を受けたところ、細胞診の異常を指摘されたため受診した。自覚症状はない。コルポスコピーで子宮頸部に異常所見があったため、狙い組織診を実施した。子宮頸部組織のH-E染色標本(別冊No.55)を別に示す。後日実施した骨盤部造影MRI及び胸腹部造影CTでは異常を認めなかった。

適切な治療はどれか。

- a 放射線治療 b 広汎子宮全摘出術 c 子宮頸部円錐切除術
d 殺細胞性薬による治療 e 分子標的薬による治療

別冊
No. 55

120D31

臨床

□□□□

83歳の男性。発熱のため入院中である。短腸症候群で自宅近くの医療機関で中心静脈栄養を行われていた。39℃の発熱を認めたため、中心静脈カテーテルは抜去した。血液培養の結果はまだ出しておらず、抗菌薬の全身投与を2日間行っても、発熱は続いている。本日から両眼で飛蚊症を訴えている。両眼の眼底写真(別冊No.56)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a Behçet病 b 高血圧網膜症 c 真菌性眼内炎
d サルコイドーシス e サイトメガロウイルス網膜炎

別冊
No. 56

120D32

臨床

□□□□

35歳の女性。結節性甲状腺腫を指摘され来院した。身長164cm, 体重45kg。脈拍72/分, 整。血圧120/76mmHg。甲状腺左葉に小結節を触知し, 圧痛を認めない。血液生化学所見: TSH 2.8 μ U/mL (基準0.2~4.0), FT₃ 3.4pg/mL (基準2.3~4.3), FT₄ 1.4ng/dL (基準0.8~2.2)。免疫血清学所見: 抗サイログロブリン抗体0.3U/mL未満(基準0.3以下), 抗甲状腺ペルオキシダーゼ(TPO)抗体0.3U/mL未満(基準0.3以下)。頸部超音波像(別冊No.57)を別に示す。

頸部病変で正しいのはどれか。

- a 病変部位が移動する。 b 頸部リンパ節転移を生じない。
c 高カルシウム血症を合併する。 d 穿刺吸引細胞診が必要である。
e A群 β 溶連菌感染が原因となる。

別冊
No. 57

120D33

臨床

□□□□□

70歳の男性。65歳時に発作性心房細動を指摘されていた。農作業中に吐血し、胃潰瘍穿孔のため、入院した。開腹手術を受け、経過良好のため、退院を予定していた。手術から5日後の午後1時に突然、言葉がしゃべれなくなった。その後、右半身の脱力が出現したため、午後1時25分に病棟看護師から研修医へ連絡があった。意識レベルはJCS I -2。身長171cm、体重65kg。体温36.2℃。脈拍76/分、不整。血圧170/102mmHg。左共同偏視、運動失語、右片麻痺を認めている。NIHSS〈NIH stroke scale〉は16/42点であった。血液所見：赤血球368万、Hb 9.2g/dL、Ht 35%、白血球11,600、血小板16万。12誘導心電図で心房細動を認める。午後2時の頭部単純MRIの拡散強調像（別冊No.58A）と頭部MRA（別冊No.58B）とを別に示す。

急性期治療で適切なのはどれか。

- a 高気圧酸素療法 b 脳内血腫除去術 c 機械的血栓回収療法
d 頸動脈ステント留置術 e tissue plasminogen activator (t-PA) 静注療法

別冊
No. 58 A,B

120D34

臨床

□□□□□

57歳の女性。口腔内の白色病変を主訴に来院した。約2週間前から、のどの違和感を自覚していたがそのままにしていた。昨日、鏡で見ると口蓋垂の周辺が点状に白くなっていることに気付いた。ざらざらとする違和感はあるが咽頭痛や発熱はない。約2年前から気管支喘息のため気管支拡張薬と副腎皮質ステロイド吸入薬を使用している。身長157cm、体重63kg。尿所見と血液所見とに異常を認めない。白色病変を綿棒でこすると、剥離可能である。口腔内の写真（別冊No.59）を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 白斑症 b 扁平苔癬 c 単純ヘルペス
d アフタ性口内炎 e 口腔カンジダ症

別冊
No. 59

120D35

臨床

□□□□□

35歳の女性。全身性エリテマトーデス〈SLE〉を発症したが、ほぼ同時期にループス腎炎を併発したため入院し、グルココルチコイドによる治療が開始された。入院前から頭痛や気分の落ち込みの訴えがあったが、入院3日目から、日付や病室を間違えるようになり不安のため頻回にナースコールをするようになった。既往歴に統合失調症があり、10年くらい前からリスペリドン2mg/日を服用している。脳波検査で全般性徐波がみられる。頭部単純MRI及び脳脊髄液検査では異常を認めない。

最も考えられるのはどれか。

- a うつ病 b パニック症 c 症状性精神障害
d 遅発性ジスキネジア e 統合失調症の症状再燃

120D36

臨床

□□□□□

56歳の男性。労作時の胸部違和感を主訴に来院した。約1ヵ月前から、趣味のテニスで運動中に胸部違和感があったが、気にしていなかった。知人に勧められて受診した。高血圧と脂質異常症に対して服薬治療中である。20歳から50歳まで、1日20本程度の喫煙歴がある。意識は清明。身長168cm、体重78kg。体温36.4℃。脈拍84/分、整。血圧146/90mmHg。SpO₂ 98% (room air)。頸静脈の怒張を認めず、心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。四肢は浮腫を認めない。血液生化学所見：尿素窒素18mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、トリグリセリド278mg/dL、HDLコレステロール32mg/dL、LDLコレステロール134mg/dL。胸部X線写真、心電図に異常を認めない。新規にβ遮断薬と少量のアスピリンの服薬を開始し、スタチンを最大量に増量したところ、胸部症状は消失した。冠動脈CTでは、左前下行枝に狭窄病変の存在が疑われた。運動負荷心筋血流SPECTを施行したところ、十分な運動負荷をかけることができ、経過中に、心電図に虚血性の変化を認めず、胸部症状を訴えなかった。SPECT (別冊No.60)を別に示す。

現時点で適切な対応はどれか。

- a 冠動脈造影検査を行う。
- b 冠動脈CTを再度施行する。
- c 経皮的冠動脈形成術を行う。
- d 薬物療法を継続して経過観察する。
- e 薬物療法を中止して通院を終了する。

別冊
No. 60

120D37

臨床

□□□□□

58歳の女性。下腿の浮腫を主訴に来院した。毎年職場健診を受診していたが、異常は指摘されなかった。6ヵ月前の健診で初めて蛋白尿を指摘されたが、症状がないのでそのままにしていた。1ヵ月前から両下腿の浮腫が出現し、次第に増悪したため受診した。身長160cm、体重60kg。脈拍64/分、整。血圧132/90mmHg。胸腹部に異常を認めない。両下腿に圧痕性浮腫を認める。皮膚に異常を認めない。尿所見：蛋白3+、糖(-)、潜血(-)、尿蛋白/Cr比2.5g/gCr(基準0.15未満)、沈渣に赤血球0~2/HPF、白血球0~2/HPF、硝子円柱を少数認める。血液所見：赤血球460万、Hb 13.1g/dL、Ht 42%。血液生化学所見：総蛋白5.3g/dL、アルブミン2.6g/dL、IgG 1,100mg/dL(基準861~1,747)、IgA 386mg/dL(基準93~393)、IgM 188mg/dL(基準50~269)、尿素窒素31mg/dL、クレアチニン1.3mg/dL、eGFR 33.5mL/分/1.73m²、尿酸7.0mg/dL、血糖102mg/dL、HbA1c 5.9%(基準4.9~6.0)、LDLコレステロール213mg/dL。免疫血清学所見：CRP 0.1mg/dL、抗核抗体20倍(基準20以下)。腎生検のPAM染色標本(別冊No.61A)と蛍光抗体IgG染色標本(別冊No.61B)とを別に示す。Congo-Red染色は陰性である。

蛋白尿の原因で最も考えられるのはどれか。

- a 強皮症腎
- b 膜性腎症
- c 糖尿病腎症
- d アミロイド腎症
- e 微小変化型ネフローゼ症候群

別冊
No. 61 A,B

120D38

臨床

□□□□□

生後30分の男児。新生児仮死のためNICUに入院した。妊娠経過は問題なかった。在胎39週5日、体重3,300g。常位胎盤早期剝離のため緊急帝王切開で出生した。Apgarスコア1点(1分)、3点(5分)、5点(10分)であった。新生児蘇生術が行われ、現在は人工呼吸療法中である。傾眠状態である。体温36.8℃。心拍数160/分、整。呼吸数50/分(呼吸器設定:換気回数50/分, F_IO₂ 0.3)。SpO₂ 96%。心音は異常を認めず、呼吸は努力呼吸を認める。四肢の筋緊張は低下している。吸啜は認めない。外表に形態異常は認めない。臍帯動脈血のpHは6.9であった。

適切な治療はどれか。

- a 交換輸血 b 低体温療法 c 一酸化窒素投与
d 胸腔ドレナージ e 肺サーファクタント気管内投与

120D39

臨床

□□□□□

76歳の男性。定期受診で来院した。3年前に拡張期心雑音を指摘され、定期的に心エコー検査で経過観察をしてきた。今回、6ヵ月ぶりの心エコー検査と定期外来で受診し、労作時の息切れを認めた。意識は清明。身長168cm、体重72kg。体温35.8℃。脈拍72/分、整。血圧142/46mmHg。SpO₂ 98% (room air)。頸静脈の怒張を認めず、呼吸音に異常を認めない。胸骨左縁第3～4肋間にLevine 2/6の拡張期雑音を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。四肢に浮腫を認めない。血液生化学所見:尿素窒素14mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、血糖106mg/dL、HbA1c 6.4% (基準4.9～6.0)、BNP 245pg/mL (基準18.4以下)。胸部X線写真(別冊No.62A)を示す。心電図では、V4～V6胸部誘導で高電位を認める。心エコー図(別冊No.62B)とカラードブラ心エコー図(別冊No.62C)とを別に示す。心エコー検査では、左室拡張期径69mm、左室駆出率46%、大動脈弁輪の拡大と重症の大動脈弁閉鎖不全症を認める。胸部造影CTでも、著明な大動脈弁基部の拡張を認める。冠動脈造影検査で冠動脈に病変を認めなかった。

適切な治療はどれか。

- a Bentall手術 b 僧帽弁置換術 c 大動脈弁置換術単独
d 上行大動脈置換術単独 e 経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)

別冊
No. 62 A～C

120D40

臨床

□□□□□

38歳の男性。人間ドックで腎機能の悪化を指摘されて受診した。5年前から週5回スポーツジムに通い筋力トレーニングをしている。昨年人間ドックでも腎機能低下を指摘されたが、症状がないため受診はしなかった。喫煙歴はない。飲酒はビール350mL/日を18年間。身長175cm、体重72kg。血圧120/70mmHg。胸腹部に異常はない。皮下脂肪は少なく、全身の筋肉量が多い。尿所見：蛋白(-)、潜血(-)、尿蛋白/Cr比0.03g/gCr(基準0.15未満)、沈渣に異常を認めない。血液所見：赤血球510万、Hb 15.3g/dL、Ht 45%、白血球6,700、血小板24万。血液生化学所見：総蛋白7.6g/dL、アルブミン4.6g/dL、AST 18U/L、ALT 23U/L、尿素窒素18mg/dL、クレアチニン1.2mg/dL(昨年のクレアチニン1.0mg/dL)、eGFR 55.9mL/分/1.73m²、シスタチンC 0.79mg/dL(基準0.63~0.95)(昨年のシスタチンC 0.78mg/dL)、血糖96mg/dL、HbA1c 5.5%(基準4.9~6.0)、シスタチンCから算出したeGFRは105.6mL/分/1.73m²である。腹部超音波検査で腎臓に異常を認めない。

適切な対応はどれか。

- a 腎生検を実施する。
- b 蛋白制限食を指導する。
- c 腹部単純CTを実施する。
- d 腎機能に異常はないと説明する。
- e 血液検査による腎機能評価を数ヶ月ごとに実施する。

120D41

臨床

□□□□□

14歳の男子。発熱と皮疹を主訴に来院した。5日前から咽頭痛が出現し、市販のNSAIDを内服している。3日前から発熱と皮疹が出現し、咽頭痛が増強したため受診した。体温39.8℃。両側眼結膜の充血、口腔粘膜に発赤や出血斑を認める。顔面、体幹の広範囲に紅斑、水疱、びらんを認める。病変部の疼痛が強いため、鎮静下に呼吸管理を開始した。血液所見：赤血球390万、Hb 12.5g/dL、Ht 33%、白血球12,200、血小板25万。血液生化学所見：総蛋白6.4g/dL、アルブミン3.6g/dL、AST 124U/L、ALT 250U/L、LD 480U/L(基準124~222)、尿素窒素6.0mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL。CRP 13mg/dL。胸部の写真(別冊No.63)を別に示す。

適切な治療薬はどれか。

- a 抗菌薬
- b NSAID
- c 抗ウイルス薬
- d 抗ヒスタミン薬
- e グルココルチコイド

別冊
No. 63

120D42

臨床

□□□□□

50歳の男性。尿検査の異常を指摘されて来院した。昨年の職場健診で尿検査の異常を初めて指摘されたが、医療機関を受診しなかった。今年の健診でも尿検査の異常を指摘されて受診した。身長172cm、体重76kg。血圧144/86mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。尿所見：蛋白1+、潜血2+、尿蛋白/Cr比0.90g/gCr（基準0.15未満）、沈渣に赤血球15～20/HPF、赤血球円柱を認める。血液所見：赤血球460万、Hb 14.6g/dL、Ht 40%、白血球7,300、血小板25万。血液生化学所見：総蛋白7.0g/dL、アルブミン4.0g/dL、AST 24U/L、ALT 30U/L、LD 155U/L（基準124～222）、尿酸素16mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、eGFR 70.8mL/分/1.73m²、血糖98mg/dL、HbA1c 5.8%（基準4.9～6.0）、総コレステロール220mg/dL、トリグリセリド140mg/dL、Na 142mEq/L、K 4.0mEq/L、Cl 107mEq/L。免疫血清学所見：CRP 0.1mg/dL、抗核抗体陰性、血清補体価（CH₅₀）35U/mL（基準30～40）。腹部超音波検査で腎臓に異常を認めない。

患者への説明で適切なのはどれか。

- a 「尿細胞診を検討しましょう」 b 「腎臓専門医に紹介しましょう」
 c 「早朝尿で検尿を再検査しましょう」 d 「職場健診で経過をみていきましょう」
 e 「3ヵ月後に検尿を再検査して方針を決めましょう」

120D43

臨床

□□□□□

2歳の男児。有意語を認めないことを心配した両親に連れられて来院した。在胎40週、体重3,400gで出生した。運動発達は月齢相当であったが、9ヵ月健診で人見知りをしなかった。1歳6ヵ月児健診で有意語がないことを指摘され、経過観察とされていた。一つの食品にこだわる極端な偏食があり、掃除機の音が苦手でパニックになる。いつも同じ動画を見たがるという。

最も考えられるのはどれか。

- a 学習障害 b 場面緘黙 c Tourette障害
 d 注意欠如多動症 e 自閉スペクトラム症

120D44

臨床

□□□□□

54歳の男性。労作時の息切れを主訴に来院した。以前から心電図異常を指摘されていたが精査は受けていなかった。身長172cm、体重64kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧130/80mmHg。呼吸数18/分。頸静脈の怒張は認めない。胸骨左縁第4肋間を中心にLevine 4/6の収縮期雑音とIV音を聴取する。呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。下肢に浮腫を認めない。心エコー検査の傍胸骨長軸像（別冊No.64A）とMモード（別冊No.64B）とを別に示す。

この患者の心雑音増強因子で誤っているのはどれか。

- a 頰脈 b 立位 c 硝酸薬投与
 d Valsalva手技 e ジソピラミド投与

別冊
No. 64 A,B

120D45

臨床

□□□□□

63歳の男性。右上肢の挙上困難を主訴に来院した。4週間前に農作業中に転倒した際、右手をついた。その後右肩の動作時や夜間の疼痛が続くため、市販の鎮痛薬を内服していた。自動的には右上肢の挙上はできないが、右肩関節の他動的な可動域は正常であった。肩関節X線写真(別冊No.65)を別に示す。

右上肢の挙上障害の原因で考えられるのはどれか。

- a 鎖骨骨折 b 肩関節脱臼 c 肩腱板断裂
d 上腕骨骨折 e 変形性肩関節症

別冊
No. 65

120D46

臨床

□□□□□

9カ月の女児。左足を動かさないことに母親が気づき来院した。1週間前から発熱、不機嫌があり、自宅近くの診療所で急性上気道炎と診断されていた。月齢相当の定期予防接種は接種済みである。不機嫌であるが、嘔吐は認めていない。体温40.2℃。大泉門は平坦、軟。左下肢に発赤、腫脹は認めない。左下肢は動かそうとせず、左股関節を他動的に動かすと他動方向によらず啼泣する。右下肢は動かし、右股関節を他動的に動かしても痛がる様子はない。左鼠径部のリンパ節の腫大を認める。血液所見：赤血球380万、Hb 13.9g/dL、Ht 39%、白血球22,000(好中球88%、好酸球1%、好塩基球1%、単球5%、リンパ球5%)、血小板25万。CRP 16.3mg/dL。

最も考えられるのはどれか。

- a 蜂巣炎 b 急性白血病 c 股関節脱臼
d 細菌性髄膜炎 e 化膿性股関節炎

120D47

臨床

□□□□□

83歳の男性。腹痛を主訴に来院した。昨日昼過ぎから腹部膨満感が出現し、次第に腹部全体が痛みはじめ、今朝には激しい痛みとなったため受診した。意識は清明。体温37.8℃。脈拍140/分、整。血圧110/74mmHg。眼瞼結膜に貧血を認めない。腹部全体に筋性防御を認める。腹部超音波検査で、腸管の拡張を認めた。腹部造影CTで上腸間膜動脈閉塞症の診断となり、緊急手術が行われた。腸管の壊死は、空腸・回腸の広範囲にわたり、回盲弁から10cm口側まで及んでいた。この壊死部分を切除し、血流の確認できた腸管同士を吻合した。

この患者に予想される合併症で考えにくいのはどれか。

- a 下痢 b 脱水 c 肝障害 d 腎結石 e 甲状腺機能低下

120D48

臨床

□□□□□

9歳の男児。落ち着きのなさを心配した母親に連れられて来院した。周産期の異常なく、在胎40週、体重3,015gで仮死なく出生した。活発で外遊びを好み、自由遊びが多い幼稚園では楽しく過ごしていたが、小学校入学後から落ち着きのなさに気付かれるようになった。授業中着席していることが難しく、外の物音に気を取られてすぐに教室を飛び出してしまう。学校からのプリントは持ち帰ってきたことがなく、教科書や筆記用具などをなくすことが多いという。本人に聞くと「学校は大好き、楽しい、算数と体育が好き」と話し、褒めると満面の笑みをみせる。脳神経、四肢の運動と感覚に異常を認めない。母親は不安のあまり毎日叱り続けているという。

母への説明で適切なのはどれか。

- a 「お母さんのしつけの問題です」
- b 「指示は一つずつ伝えましょう」
- c 「自分で気付くまで放っておきましょう」
- d 「忘れ物をした時は好きな体育を禁止にしましょう」
- e 「もっときつく叱らないとこの子にはわかりませんよ」

120D49

臨床

□□□□□

72歳の男性。全身倦怠感を主訴に来院した。3ヵ月前から家庭菜園での作業時に息切れがあり、次第に口渇や全身倦怠感を自覚したため受診した。既往歴はなく、毎年健診を受診して異常を指摘されたことはない。身長170cm、体重65kg。体温37.0℃。脈拍92/分、整。血圧108/66mmHg。頸部リンパ節を触知しない。口腔内と腋窩は乾燥している。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。下腿に浮腫を認めない。皮膚のツルゴールは低下している。尿所見：蛋白1+、潜血(±)。血液所見：赤血球230万、Hb 6.9g/dL、Ht 20%、白血球7,700、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白8.8g/dL、アルブミン2.8g/dL、尿素窒素56mg/dL、クレアチニン5.5mg/dL、尿酸8.3mg/dL、血糖102mg/dL、HbA1c 5.2% (基準4.9~6.0)、Na 140mEq/L、K 5.0mEq/L、Cl 115mEq/L、Ca 12.1mg/dL、P 4.5mg/dL。血清免疫電気泳動でM蛋白を認める。

腎障害に対してまず行うべきなのはどれか。

- a 血液透析
- b 尿酸降下薬投与
- c 生理食塩液持続投与
- d エリスロポエチン製剤投与
- e 活性型ビタミンD製剤投与

120D50

臨床

□□□□

82歳の男性。定期的な泌尿器科検査のために来院した。2年前に、右尿管癌に対して腎尿管全摘除術を受けている。自覚症状はない。意識は清明。身長168cm, 体重75kg。体温36.4℃。脈拍56/分, 整。血圧110/56mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 98% (room air)。甲状腺と頸部リンパ節の腫大は認めない。腹部は平坦, 軟で, 肝・脾を触知しない。尿所見: 蛋白(-), 糖(-), ケトン体(-), 潜血+, 沈渣に赤血球10~19/HPF, 白血球1~4/HPF, 円柱を認めない。血液所見: 赤血球432万, Hb 14.0g/dL, Ht 45%, 白血球7,800, 血小板31万。血液生化学所見: 総蛋白8.3g/dL, アルブミン4.9g/dL, 総ビリルビン0.7mg/dL, AST 19U/L, ALT 12U/L, LD 137U/L (基準124~222), ALP 47U/L (基準38~113), CK 242U/L (基準59~248), 尿素窒素35mg/dL, クレアチニン1.7mg/dL, 血糖102mg/dL。膀胱鏡像(別冊No.66)を別に示す。胸腹部造影CTでは, 遠隔転移は認めない。

適切な処置はどれか。

- | | |
|----------------|---------------|
| a 膀胱全摘除術 | b BCG膀胱内注入療法 |
| c 経直腸的前立腺生検術 | d 経尿道的膀胱腫瘍切除術 |
| e 殺細胞性薬膀胱内注入療法 | |

別冊
No. 66

120D51

臨床

□□□□

75歳の男性。鼻部の皮疹を主訴に来院した。約2年前から鼻根部に小さな皮疹が出現したが医療機関を受診しなかった。徐々に増大し, 中心部が少し凹み, 縁が堤防状に盛り上がってきた。時々, かさぶたが付着し, 剥がれるとわずかに出血することがあったが, 痛みや痒みはない。鼻根部に長径20mmの結節を認める。頸部リンパ節の腫大はない。鼻部の皮疹の写真(別冊No.67A)とダーモスコピー像(別冊No.67B)とを別に示す。

診断はどれか。

- | | | |
|---------|----------|---------|
| a 悪性黒色腫 | b 基底細胞癌 | c 日光角化症 |
| d 有棘細胞癌 | e 脂漏性角化症 | |

別冊
No. 67 A,B

120D52

臨床

□□□□□

78歳の女性。動悸を主訴に来院した。高血圧で治療中である。1ヵ月前から週に1回程度、誘因なく動悸症状があるが数分で改善していた。3日前から動悸症状が持続している。日常生活には支障はないが、症状が持続するため受診した。意識は清明。身長156cm、体重45kg。脈拍116/分、不整。血圧108/68mmHg。SpO₂ 98% (room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。心エコー検査では左室壁運動は良好に保たれている。12誘導心電図(別冊No.68A)と胸部X線写真(別冊No.68B)とを別に示す。

抗凝固薬投与とともに、症状改善目的の初期対応で適切なのはどれか。

- | | |
|-----------------|-----------------|
| a β遮断薬投与 | b ジギタリス投与 |
| c カテーテルアブレーション | d アデノシン三リン酸急速静注 |
| e 直ちにカルディオバージョン | |

別冊
No. 68 A,B

120D53

臨床

□□□□□

88歳の女性。呼吸困難を主訴に救急車で搬入された。3ヵ月前から心窩部痛があり、2ヵ月前には悪心で食事が摂れなくなり、3週間前から嘔吐を繰り返すようになった。睡眠中に嘔吐し、呼吸困難が出現したため家族が救急車を要請した。喫煙歴と飲酒歴はない。意識は清明。身長148cm、体重36kg。1ヵ月で6kg体重が減少した。体温36.2℃。心拍数108/分、整。血圧98/48mmHg。呼吸数12/分。SpO₂ 94% (マスク5L/分 酸素投与下)。呼吸音は前胸部右側で減弱し、coarse cracklesを聴取する。腹部は膨隆し、圧痛を認める。尿所見：蛋白(-)、糖(-)、ケトン体2+、潜血(-)。血液所見：赤血球418万、Hb 11.9g/dL、Ht 38%、白血球5,500、血小板30万。血液生化学所見：総蛋白6.4g/dL、アルブミン2.8g/dL、総ビリルビン0.5mg/dL、AST 26U/L、ALT 18U/L、LD 202U/L (基準124~222)、ALP 110U/L (基準38~113)、尿素窒素28mg/dL、クレアチニン1.4mg/dL、血糖88mg/dL、Na 132mEq/L、K 4.6mEq/L、Cl 98mEq/L、Ca 8.8mg/dL、P 2.7mg/dL、CEA 18.6ng/mL (基準5以下)、CA19-9 36U/mL (基準37以下)。CRP 3.0mg/dL。腹部単純CT(別冊No.69A, B)を別に示す。気管内吸引で食物残渣を多量に認め、その後低酸素血症は改善した。2週間後に開腹手術を行うことにした。低栄養に対して、栄養サポートチーム(NST)に介入依頼をした。

まず行うべき対応はどれか。

- | | |
|-----------------|---------------|
| a 経口摂取を続ける。 | b 制吐薬を投与する。 |
| c 末梢静脈輸液を行う。 | d 高カロリー輸液を行う。 |
| e アルブミン製剤を投与する。 | |

別冊
No. 69 A,B

120D56

臨床

□□□□□

3歳の女兒。黄疸を主訴に母親に連れられて来院した。以前から顔色が黄色いことは気にしていたが、受診はしていなかった。3歳児健康診査で受診を指示された。日齢1で黄疸に対し光線療法を4日間受けた。母も幼少期から軽度の黄疸を指摘されており、20歳で脾摘を受けている。体温36.2℃。活気良好。顔色軽度蒼白。皮膚は軽度黄染を認めた。眼球結膜は黄染を認める。腹部は平坦で圧痛を認めない。肝を触知せず、左季肋下に脾を4cm触知する。血液所見：赤血球398万、Hb 10.8g/dL、Ht 40%、網赤血球6.2%、白血球8,300、血小板24万。血液生化学所見：総ビリルビン3.1mg/dL、直接ビリルビン0.4mg/dL、AST 38U/L、ALT 32U/L、LD 302U/L（基準190～365）、Fe 20 μ g/dL、TIBC 438 μ g/dL（基準290～390）、ハプトグロビン5mg/dL以下（基準19～170）。免疫血清学所見：直接Coombs試験陰性。赤血球浸透圧抵抗試験で抵抗は低下していた。末梢血塗抹May-Giemsa染色標本（別冊No.71）を別に示す。

集団生活開始にあたり、注意すべき感染性疾患はどれか。

- a 手足口病 b 伝染性紅斑 c 伝染性単核球症
d 風疹 e 溶連菌感染症

別冊
No. 71

120D57

臨床

□□□□□

67歳の男性。労作時呼吸困難を主訴に来院した。2週間前から労作時呼吸困難が出現し、急速に悪化したため受診した。手の皮膚所見（別冊No.72）を別に示す。両側の肘と膝の伸側に落屑を伴う紅斑を認める。両側下肺野にfine cracklesを聴取する。徒手筋力テストで、両側三角筋および大腿四頭筋は4。胸部単純CTで下葉にすりガラス陰影および牽引性気管支拡張を認める。

診断に最も有用な自己抗体はどれか。

- a 抗Scl-70抗体 b 抗MDA5抗体
c 抗ADAMTS-13抗体 d 抗RNAポリメラーゼIII抗体
e 抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体〈抗MuSK抗体〉

別冊
No. 72

120D58

臨床

□□□□□

1歳3ヵ月の男児。3ヵ月時の健診で右精巣が陰嚢内に触れないことを指摘されていた。1歳を過ぎて陰嚢内に触れないため来院した。身体所見では、左精巣は陰嚢内に触れる。右外鼠径輪付近に左精巣と同等の大きさの腫瘤を触知する。陰茎に異常を認めない。

両親への説明で適切なのはどれか。

- a 「染色体検査を行います」
b 「精巣を陰嚢内に降ろす手術を予定します」
c 「血液中の男性ホルモン濃度を調べてみます」
d 「右精巣は機能しませんので摘出しましょう」
e 「小学校に入るまでには自然に陰嚢内まで下降してきます」

120D59

臨床

□□□□□

60歳の男性。3週間前に受けた人間ドックの腹部超音波検査で右腎下極に径2.5cmの腫瘤を指摘されたため来院した。自覚症状はない。尿所見：蛋白(-)，糖(-)，潜血(-)，沈渣に赤血球、白血球を認めない。血液所見：赤血球474万，Hb 14.9g/dL，Ht 43%，白血球5,900，血小板20万。血液生化学所見：総蛋白7.1g/dL，アルブミン4.1g/dL，総ビリルビン0.9mg/dL，AST 24U/L，ALT 26U/L，LD 156U/L (基準124～222)，尿素窒素14mg/dL，クレアチニン1.0mg/dL，Na 138mEq/L，K 4.3mEq/L，Cl 102mEq/L。CRP 0.1mg/dL。腹部造影CTの冠状断像(別冊No.73)を別に示す。胸腹部CTでは転移を認めない。

最も適切な治療はどれか。

- a 放射線治療 b 右腎部分切除術 c 右腎尿管全摘除術
d 殺細胞性薬による治療 e 分子標的薬による治療

別冊
No. 73

120D60

臨床

□□□□□

82歳の男性。意識障害のため救急車で搬入された。反応に乏しく、ぐったりしていることに家族が気づき、救急車を要請した。1年前から食事や飲水時にむせることがあった。既往歴に特記すべきことはない。搬入時の意識レベルはJCS II-20。体温37.8℃。呼吸数26/分。SpO₂ 91% (room air)。胸部X線写真で右下肺野に浸潤影を認めた。搬入時の吸引喀痰検査ではGram陽性球菌とGram陰性桿菌が多数認められ、白血球の貪食像が確認された。入院後アンピシリン/スルバクタムの投与が開始された。治療開始3日目の現在、解熱がみられ、全身状態は改善している。抗菌薬投与前に行った喀痰培養では、連鎖球菌、MRSA、クレブシエラ属およびカンジダ属が分離された。薬剤感受性試験は検査中である。

この時点で最も適切な対応はどれか。

- a 抗菌薬を終了する。 b 抗真菌薬を併用する。
c 抗MRSA薬を併用する。 d 現在の抗菌薬を継続する。
e 抗菌薬をカルバペネムに変更する。

120D61

臨床

□□□□□

40歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠33週0日、持続する下腹部痛と頭痛を主訴に来院した。既往歴に特記すべきことはない。喫煙は25歳から現在まで10本/日。血圧154/98mmHg。腔鏡診で少量の出血を認め、子宮口は3cm開大している。尿蛋白3+。経腹超音波像(別冊No.74A)と胎児心拍数陣痛図(別冊No.74B)とを別に示す。帝王切開を施行する方針とした。

帝王切開の適切な施行時期はどれか。

- a 直ちに b 頭部単純CT後 c 輸血製剤到着後
d ベタメタゾン投与後 e 凝固・線溶検査の結果到着後

別冊
No. 74 A,B

120D62

臨床

□□□□□

76歳の男性。2週間前から続く全身倦怠感を主訴に来院した。進行肺腺癌と診断され、4ヵ月前から免疫チェックポイント阻害薬を投与中である。高血圧症に対してカルシウム拮抗薬を内服している。意識は清明。脈拍72/分、整。血圧120/80mmHg。甲状腺腫を触知しない。血液所見：赤血球422万、Hb 12.8g/dL、白血球8,600。血液生化学所見：血糖104mg/dL、トリグリセリド180mg/dL、LDLコレステロール224mg/dL、Na 142mEq/L、K 4.5mEq/L、Cl 100mEq/L、ACTH 46pg/mL（基準60以下）、プロラクチン〈PRL〉45ng/mL（基準15以下）、TSH 52 μ U/mL（基準0.2～4.0）、FT₄ 0.2ng/dL（基準0.8～2.2）、コルチゾール10.2 μ g/dL（基準5.2～12.6）。胸部造影CTでは肺癌原発巣の縮小がみられた。

適切な対応はどれか。

- | | |
|--------------------|----------------|
| a スタチンの投与 | b ドパミン作動薬の投与 |
| c 甲状腺ホルモン薬の投与 | d グルココルチコイドの投与 |
| e 免疫チェックポイント阻害薬の中止 | |

120D63

臨床

□□□□□

34歳の女性。挙児を希望して来院した。32歳で結婚し、2年間避妊せず性交渉を行っているが妊娠に至らない。初経12歳。月経周期は28日型で整であったが、2年前から35～50日型、不整となった。また1年前から月経痛が出現している。基礎体温は1相性。身長160cm、体重62kg。体温36.2℃。脈拍60/分、整。腫大した甲状腺を触知するが、圧痛はない。血液生化学所見（月経3日目）：LH 4.7mIU/mL（基準1.8～7.6）、FSH 6.8mIU/mL（基準5.2～14.4）、プロラクチン〈PRL〉15ng/mL（基準15以下）、TSH 9.2 μ U/mL（基準0.2～4.0）、FT₄ 0.5ng/dL（基準0.8～2.2）。抗甲状腺ペルオキシダーゼ〈TPO〉抗体陽性。経膈超音波検査で子宮腫大を認め、卵巣にびまん性高輝度エコー像を呈する径7cmの腫瘤を認める。子宮卵管造影検査で右卵管膨大部の拡張と造影剤の貯留を認める。

内分泌異常に対する治療で改善が期待できるのはどれか。

- | | | |
|---------|----------|--------|
| a 月経痛 | b 子宮腫大 | c 卵巣腫瘤 |
| d 卵管留水症 | e 月経周期不整 | |

120D64

臨床

□□□□□

70歳の男性。嚥下困難を主訴に来院した。約2ヵ月前から食事中的つかえ感を認めており、徐々に増悪してきたため受診した。①40年前に胃潰瘍で、胃切除術を受けている。喫煙は20本/日を50年間。飲酒は焼酎2合/日を40年間。意識は清明。身長168cm、体重55kg(2ヵ月で5kg減少)。体温36.5℃。脈拍64/分、整。血圧120/56mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 96% (room air)。眼瞼結膜に貧血を認めない。頸部リンパ節の腫大を認めない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めず、腫瘤を触知しない。上部消化管内視鏡検査で胸部中部食道に高度狭窄を伴う全周性の腫瘍を認めた。生検の病理検査で扁平上皮癌と診断された。日常生活は制限なく行えており、心電図に異常はなく、血液生化学検査にて②SCC値は20.0ng/mL(基準1.5以下)であった。③胸部造影CTで腫瘍は胸部大動脈に接しているが浸潤所見は認めなかった。④右肺上葉に単発性の径1cmの転移を認めた。⑤FDG-PET/CTでは所属リンパ節に5個の集積を認めた。また、食道の腫瘍と肺の結節にも集積を認めた。治療として放射線治療と薬物による抗癌治療の併用が行われた。

下線部のうち、手術適応とならなかった理由はどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

120D65

臨床

□□□□□

25歳の女性。右下腿の皮疹を主訴に来院した。1週間前に右下腿に小丘疹が出現し、搔破後に急速に潰瘍が拡大した。その後、潰瘍は多発してきた。潰瘍性大腸炎で治療中である。体温36.1℃。下腿は強い疼痛を伴い、潰瘍辺縁は紫紅色調を呈している。潰瘍部の細菌培養は陰性。病変部の病理検査で真皮に好中球の浸潤を多数認めるが、乾酪壊死を伴う類上皮細胞肉芽腫を認めない。右下腿の皮疹の写真(別冊No.75)を別に示す。

診断はどれか。

- a 結節性紅斑 b 硬結性紅斑 c 壊死性筋膜炎
d 壊疽性膿皮症 e 血栓性静脈炎

別冊
No. 75

120D66

臨床

□□□□□

24歳の女性。リンゴを食べた直後に口腔内の違和感と咽頭癢感を訴えて受診した。症状は数分以内に消失し、全身症状は認めなかった。

診断に最も有用な検査はどれか。

- a 口腔粘膜生検 b パッチテスト c プリックテスト
d 血清総IgE抗体測定 e 末梢血好酸球数測定

120D67

臨床

□□□□□

58歳の男性。労作時の呼吸困難を主訴に来院した。今朝、起床後から労作時呼吸困難が出現した。通常通りに出勤したが呼吸困難が持続しており、処方されていた吸入薬を使用後も改善がみられなかったため受診した。35歳時から①喘息に対して吸入療法中。57歳時から②臨床病期Ⅳ期の非小細胞肺癌に対して治療中。③2週間前にインフルエンザワクチン接種を受けた。④築35年の木造住宅に住んでいる。⑤自宅で鳥を飼育している。意識は清明。身長172cm、体重67kg。体温36.5℃。脈拍92/分、整。血圧138/90mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 92% (room air)。頸静脈の怒張と口唇のチアノーゼとを認めない。心雑音を聴取しないが胸骨左縁第2肋間でⅡ音の亢進を認める。呼吸音に異常を認めない。下腿に浮腫を認めない。血液所見：赤血球452万、Hb 13.8g/dL、Ht 41%、白血球5,400、血小板21万、PT-INR 1.0 (基準0.9～1.1)、Dダイマー4.4 μg/mL (基準1.0以下)。血液生化学所見：総ビリルビン1.0mg/dL、AST 21U/L、ALT 9U/L、LD 306U/L (基準124～222)、CK 60U/L (基準59～248)、尿素窒素11mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL、血糖114mg/dL。胸部造影CT (別冊No.76) を別に示す。

下線部のうち、この疾患のリスクファクターはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

別冊
No. 76

120D68

臨床

□□□□□

31歳の女性。頭痛を主訴に来院した。高校生の時から時折、光過敏を伴う拍動性頭痛を呈するようになった。頭痛の性状は変わらないものの徐々に頭痛の程度が強まり、出産後にはさらに頻度が増えたため来院した。最近では週に2～3回の頻度で、前兆はない。一回の頭痛が生じると夜寝るまでは続くが、翌日まで続くことはない。頭痛は日常生活に支障が出るほどに強く、頭痛時は動いているとつらいのでなるべく暗い場所でじっとして過ごしている。頭痛が生じている間は、食欲がなく、嘔吐することもある。既往歴に特記すべきことはない。受診時は、無症状である。頬部痛や膿性鼻汁を認めず、神経診察に異常を認めない。

考えられる疾患はどれか。

- a 片頭痛 b 群発頭痛 c 緊張型頭痛
d くも膜下出血 e 慢性副鼻腔炎

120D69

臨床

□□□□□

62歳の男性。血便を主訴に来院した。2ヵ月前に暗赤色の血便があったが、1回のみで自然軽快したため様子を見ていた。1週間前と3日前にも同様の血便があったため受診した。今朝の便は普通便である。45歳から高血圧症で治療中であり、60歳から心房細動のため直接経口抗凝固薬〈DOAC〉を内服している。意識は清明。身長168cm、体重60kg。体温36.8℃。脈拍84/分、整。血圧136/84mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 98% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。腸雑音は軽度亢進している。直腸指診で異常を認めない。血液所見：赤血球426万、Hb 11.8g/dL、Ht 38%、白血球7,400、血小板26万、PT-INR 1.1 (基準0.9～1.1)。血液生化学所見：総蛋白6.8g/dL、アルブミン3.6g/dL、総ビリルビン0.9mg/dL、AST 26U/L、ALT 27U/L、LD 265U/L (基準124～222)、アミラーゼ65U/L (基準44～132)、尿素窒素21mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、血糖101mg/dL、Fe 20 μg/dL、TIBC 422 μg/dL (基準290～390)、フェリチン18ng/mL (基準20～120)。CRP 0.1mg/dL。上部消化管内視鏡検査および下部消化管内視鏡検査を施行したが出血源を認めない。

現時点でこの患者に行うのはどれか。2つ選べ。

- a 胆道鏡検査 b 腹腔鏡検査 c 腹部造影CT
d 超音波内視鏡検査 e 小腸バルーン内視鏡検査

120D70

臨床

□□□□□

27歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠26週、耐糖能の評価を目的に来院した。妊娠24週時に随時血糖が120mg/dLであった。身長156cm、体重64kg(妊娠前体重58kg)。75g経口ブドウ糖負荷試験〈OGTT〉を施行し、負荷前値90mg/dL、1時間値184mg/dL、2時間値148mg/dLであった。

適切な対応はどれか。2つ選べ。

- a 運動を勧める。 b 減量を指導する。
c 直ちにインスリン療法を導入する。 d 分娩6週間後に耐糖能を再評価する。
e 非妊婦と同じ摂取エネルギー量を指導する。

120D71

臨床

□□□□□

36歳の男性。日中の眠気を主訴に来院した。夜間のいびきを妻に指摘されている。4年前から熟睡感がなく、職場で頻繁に居眠りをするようになった。入眠後の頻回の覚醒による不眠がみられている。抑うつ気分や不安を認めない。高血圧症に対して、カルシウム拮抗薬を内服している。意識は清明。身長174cm、体重98kg。体温36.6℃。脈拍80/分、整。血圧142/92mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 96% (room air)。咽喉頭に異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。ポリソムノグラフィで無呼吸低呼吸指数50回/時間(基準5未満)、そのうち閉塞性無呼吸45.8回/時間、中枢性無呼吸0.2回/時間、低呼吸4回/時間であった。

適切な対応はどれか。2つ選べ。

- a 体重の減量を指導 b 仰臥位での就寝の推奨
c メチルフェニデートの処方 d 持続的気道陽圧法〈CPAP〉の導入
e ベンゾジアゼピン系睡眠薬の処方

120D72

臨床

□□□□□

45歳の男性。夜間のこむら返りと起立時のめまいを主訴に来院した。10年前に高血糖を指摘されたが医療機関を受診しなかった。血圧142/84mmHg。尿所見：蛋白+，糖3+，ケトン体(-)。血液生化学所見：血糖212mg/dL，HbA1c 9.6% (基準4.9～6.0)。

神経診察で予想される異常はどれか。2つ選べ。

- a 片側性の筋力低下
- b 四肢協調運動の障害
- c アキレス腱反射の亢進
- d 足先および足底の触覚の鈍麻
- e 足関節内果における振動覚の低下

120D73

臨床

□□□□□

24歳の男性。3日前からの発熱と咳とを主訴に来院した。咳は乾性で頑固である。同様の症状を訴えている会社の同僚がいる。意識は清明。体温38.7℃。脈拍96/分，整。呼吸数20/分。呼吸音に異常を認めない。皮膚と口腔粘膜とに脱水所見は認めない。血液所見：白血球6,800(桿状核好中球9%，分葉核好中球55%，好酸球2%，単球6%，リンパ球28%)。CRP 7.8mg/dL。インフルエンザウイルス及び新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の抗原検査は陰性であった。誘発喀痰のGram染色や尿中抗原検査では原因菌は推定できなかった。胸部X線写真(別冊No.77)を別に示す。

適切な抗菌薬はどれか。2つ選べ。

- a ペニシリン系
- b カルバペネム系
- c マクロライド系
- d アミノグリコシド系
- e テトラサイクリン系

別冊
No. 77

120D74

臨床

□□□□□

56歳の男性。腹部膨満と体重増加とを主訴に来院した。1週間前から腹部膨満が出現し体重が5kg増加した。1年前からアルコール性肝硬変で通院していたが最近は飲酒量が増加していた。意識は清明。体温36.2℃。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。前胸部にくも状血管腫を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は膨隆し波動を認める。圧痛を認めない。下腿に浮腫を認める。血液所見：赤血球348万，Hb 11.1g/dL，白血球3,500，血小板7.2万，PT-INR 1.2(基準0.9～1.1)。血液生化学所見：総蛋白6.5g/dL，アルブミン2.8g/dL，総ビリルビン1.0mg/dL，AST 38U/L，ALT 26U/L，γ-GT 92U/L(基準13～64)，アンモニア28 μg/dL(基準18～48)，尿素窒素12mg/dL，クレアチニン0.8mg/dL，Na 140mEq/L，K 4.1mEq/L。CRP 0.1mg/dL。試験穿刺で得られた腹水の性状は漏出性で，好中球を認めない。

適切な対応はどれか。3つ選べ。

- a 禁酒
- b 塩分制限
- c 利尿薬処方
- d 抗菌薬点滴静注
- e ラクツロース処方

120D75

臨床

□□□□□

40歳の男性。健康診断で異常値を指摘され、精査を勧められ来院した。運動習慣はなく、外食が多い。喫煙歴はなく、降圧薬を服用している。身長173cm、体重84kg、腹囲90cm。血圧142/76mmHg。血液生化学所見（空腹時）：血糖115mg/dL、HbA1c 6.2%（基準4.9～6.0）、トリグリセリド146mg/dL、HDLコレステロール33mg/dL、LDLコレステロール110mg/dL。対応方針の検討にあたり肥満の評価が必要と判断し、Body Mass Indexを計算することにした。

Body Mass Indexを求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合には、小数第1位を四捨五入すること。

解答：① ②

① 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

② 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

◎指示があるまで開かないこと。

(令和8年2月8日 13時35分～15時10分)

注 意 事 項

1. 試験問題の数は50問で解答時間は正味1時間35分である。
2. 解答方法は次のとおりである。

各問題にはaからeまでの5つの選択肢があるので、そのうち質問に適した選択肢を1つ選び答案用紙に記入すること。

(例) 101 医師免許を付与するのはどれか。

- a 保健所長
- b 厚生労働大臣
- c 地方厚生局長
- d 都道府県知事
- e 内閣総理大臣

(例) の正解は「b」であるから答案用紙の**(b)**をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

101 (a) (b) (c) (d) (e)



101 (a) (b) (c) (d) (e)

答案用紙②の場合、

101 101

(a) (a)

(b) (b)

(c) (c)

(d) (d)

(e) (e)



120E1

一般

□□□□

アナフィラキシーにおけるアドレナリンの注射部位はどれか。

- a 筋肉内 b 心腔内 c 動脈内 d 皮下 e 皮内

120E2

一般

□□□□

皮膚筋炎の患者にみられるのはどれか。

- a 口腔潰瘍 b 指尖潰瘍 c 上眼瞼の紫紅色の浮腫
d 蝶形紅斑 e 網状皮斑

120E3

一般

□□□□

過敏性腸症候群の診断に必須なのはどれか。

- a 下痢 b 腹痛 c 便秘 d 食欲不振 e 腹部膨満

120E4

一般

□□□□

循環は保たれているが、自発呼吸がみられない患者に緊急頭部CTを行う場合の呼吸管理で適切なものはどれか。

- a 酸素マスク b 経口エアウェイ挿入
c 気管挿管による人工呼吸 d 非侵襲的陽圧換気〈NPPV〉
e 緊急気管切開による人工呼吸

120E5

一般

□□□□

体表からの触診で腫大を確認できないリンパ節はどれか。

- a 腋窩リンパ節 b 顎下リンパ節 c 頸部リンパ節
d 肺門リンパ節 e 鎖骨上リンパ節

120E6

一般

□□□□

血液培養検体の採取方法で正しいのはどれか。

- a 皮膚の消毒薬が乾かないうちに採血を行う。
b 採血時には滅菌手袋を使用する。
c 同部位から複数回採取する。
d 鼠径部からの採取が推奨される。
e 好気性ボトル、嫌気性ボトルの順に血液を注入する。

120E7

一般

□□□□□

胸水検査のための胸腔穿刺で正しい手技はどれか。

- a 第9肋間を穿刺する。
- b 手技中に咳が生じても急いで手技を進める。
- c 肋骨下縁に沿って穿刺針を胸腔内に進める。
- d 局所麻酔をしながら胸腔までの距離を確認する。
- e 胸水が吸引されたら穿刺針をさらに5cm進める。

120E8

一般

□□□□□

冠攣縮性狭心症の胸部症状に特徴的なのはどれか。

- a 頭痛を伴う。
- b 飲水で改善する。
- c 吸気で増悪する。
- d 早朝起床前に発症する。
- e 持続時間は5秒以内である。

120E9

一般

□□□□□

原発性肺癌で正しいのはどれか。

- a 大細胞癌の頻度が最も高い。
- b 小細胞癌は化学療法の感受性が高い。
- c 扁平上皮癌は喫煙者には発生しにくい。
- d 腺癌は喀痰細胞診で早期発見されやすい。
- e 腺癌は治療標的となる遺伝子異常に乏しい。

120E10

一般

□□□□□

下記は、歴史上のある医師に関する記載である。

「1849年にカナダで生まれ、医師としての科学的視点と患者に寄り添う姿勢の重要性を説き、今日の臨床医学、医学教育の発展に多大な貢献をした内科医である。感染性心内膜炎において指趾末端にみられる有痛性皮下出血について記載したことで知られる。また、「To study the phenomena of disease without books is to sail an uncharted sea, while to study books without patients is not to go to sea at all.」（患者を診ずに本だけで勉強するのは、まったく航海に出ないに等しいが、反面、本を読まずに疾病の現象を学ぶのは、海図を持たずに航海するに等しい）などの名言を残した。」

この説明に該当する人物はどれか。

- a Albert Schweitzer〈アルベルト・シュバイツァー〉
- b Edward Jenner〈エドワード・ジェンナー〉
- c Louis Pasteur〈ルイ・パスツール〉
- d Robert Koch〈ロベルト・コッホ〉
- e William Osler〈ウィリアム・オスラー〉

120E11

一般

□□□□

「普通の明るさでもまぶしく感じ、目を開けているのがつらい」と訴える患者で、障害されている可能性の高い脳神経はどれか。

- a 視神経 b 動眼神経 c 滑車神経 d 外転神経 e 顔面神経

120E12

一般

□□□□

手段的日常生活動作〈IADL〉の評価項目はどれか。

- a 更衣 b 整容 c 入浴 d 歩行 e 服薬管理

120E13

一般

□□□□

心不全の増悪予防のための生活習慣改善指導を遵守できておらず、入退院を繰り返している患者本人から、「心臓が悪いとは知らなかった」との発言があった。

適切な医師の返答はどれか。

- a 「これまでに何度も説明してきたはずです」
 b 「左室駆出率が全周性に高度低下しています」
 c 「ご家族に説明しますから、連れてきてください」
 d 「一生懸命に治療しているのですが、病気の進行は仕方ありません。心臓が悪いのです」
 e 「ご自分の病状についてどのように理解されているのか、わかる範囲で教えてください」

120E14

一般

□□□□

抗核抗体は全身性エリテマトーデス〈SLE〉に対して感度99%、特異度60%と報告されている。SLEの検査前確率が30%と想定される。

抗核抗体が陽性の場合にSLEである確率はどれか。

- a 7% b 15% c 51% d 96% e 99%

120E15

一般

□□□□

喫煙と発症の因果関係が強いのはどれか。

- a 胸膜プラーク b サルコイドーシス c 慢性閉塞性肺疾患
 d 急性呼吸窮迫症候群 e ニューモシスチス肺炎

120E16

一般

□□□□

がん対策基本法において、がん患者への緩和ケアの提供が開始されるべき時期で適切なのはどれか。

- a がんと診断された時 b がんの治療を開始する時
 c がんが再発した時 d がんが根治不能となった時
 e がんによる終末期

120E17

一般

□□□□□

縫合した創部の断面図(別冊No.78)を別に示す。鑷子(せっし)で縫合糸を挙上している。抜糸を行う際、剪刀(せんとう)で切離すべき場所はどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

別冊
No. 78

120E18

一般

□□□□□

加齢に伴い増加するのはどれか。

- a 腎容積 b 尿濃縮力 c 腎血漿流量
d 硬化糸球体数 e 糸球体濾過量(GFR)

120E19

一般

□□□□□

身体診察で、心尖部に全収縮期にわたる高調な雑音が聴取されたときに最も考えられる疾患はどれか。

- a 心室中隔欠損症 b 大動脈弁狭窄症 c 肺動脈弁狭窄症
d 三尖弁閉鎖不全症 e 僧帽弁閉鎖不全症

120E20

一般

□□□□□

血圧高値を主訴とする患者の初診時の問診項目で優先度が低いのはどれか。

- a 飲酒歴 b 渡航歴 c 運動習慣
d 睡眠中のいびき e 高血圧の家族歴

120E21

一般

□□□□□

外科的気道確保を考慮すべきなのはどれか。

- a 上咽頭癌 b 声帯結節 c 気管支喘息
d 急性喉頭蓋炎 e 一側性反回神経麻痺

120E22

一般

□□□□□

薬剤による便秘をきたすのはどれか。

- a 抗菌薬 b NSAID c オピオイド
d プロトンポンプ阻害薬 e プロスタグランディン関連薬

120E23

一般

□□□□

院内感染サーベイランスの目的で誤っているのはどれか。

- a 発生原因の特定 b 発生状況の監視 c 再発防止策の策定
d 発症患者の転院促進 e 感染拡大リスクの評価

120E24

一般

□□□□

医学研究の倫理で正しいのはどれか。

- a 研究の資金源は秘匿する。
b 侵襲を伴わない研究の倫理審査は不要である。
c 13歳未満の子どもには研究の目的を伝えない。
d 研究目的の重要性は対象者のリスクより優先される。
e 対象者は理由を説明することなく研究参加の同意を撤回できる。

120E25

一般

□□□□

早産のリスクのある胎児の肺成熟を期待し、母体にグルココルチコイドを投与するのは、妊娠何週までか。

- a 24 b 27 c 30 d 33 e 36

120E26

臨床

□□□□

40歳の女性。突然の胸痛と呼吸困難を主訴に救急車で搬入された。意識レベルはJCS II -10。身長168cm、体重60kg。体温36.9℃。心拍数120/分、整。血圧80/60mmHg。呼吸数30/分。SpO₂ 91%（リザーバー付マスク10L/分 酸素投与下）。毛細血管再充満時間3秒。皮膚はチアノーゼを認める。眼瞼結膜に貧血を認めない。頸静脈の怒張を認める。呼吸音は左前胸部で消失し、打診で左胸部に鼓音を認める。胸部X線写真（別冊No.79）を別に示す。

まず行うのはどれか。

- a 胸腔ドレナージ b 昇圧薬投与 c 赤血球輸血
d 用手的陽圧換気 e β 刺激薬投与

別 冊
No. 79

120E27

臨床

□□□□□

研修医と指導医との会話を以下に示す。

研修医：「昨日の救急当直では、重症の患者さんが搬入されて、そのまま入院になったので大変でした。少し、頑張りすぎました」

指導医：「疲れているようだね。体調は大丈夫かな。最近は医師の働き方も見直されているね」

研修医：「そうなんです。一緒に当直した先生から①『研修医には労働時間の制限がない』と教わったんですが、ほかの先輩は②『働き方改革は医師のためでもある』とも言っていました。別の先生は、③『指導医の指示による学会発表の準備は業務と認められる』って言ってましたし…あと、私自身も④『研修医も働き方改革の対象である』ってずっと思っていました。それに⑤『労働基準法に違反する労働をさせると病院管理者に対して罰則がある』なんて言っていた人もいて、もう何が正しいのか分からなくなってきました」

下線部のうち、研修医の話の内容で誤っているのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

120E28

臨床

□□□□□

6歳の男児。血尿と浮腫を主訴に両親に連れられて来院した。2週間前に咽頭痛があった。3日前から起床時に上眼瞼浮腫が出現し、昨日から肉眼的血尿も伴ったため受診した。身長115cm、体重24kg（2週間前から2kg増加）。体温36.7℃。脈拍100/分、整。血圧120/70mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 99%（room air）。上眼瞼および下腿に浮腫を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。皮疹は認めない。尿所見：蛋白2+、潜血3+。血液所見：赤血球430万、Hb 12.4g/dL、白血球8,700、血小板42万。血液生化学所見：アルブミン4.1g/dL、尿素窒素23mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL、Na 139mEq/L、K 4.2mEq/L、Cl 108mEq/L、Ca 10.5mg/dL（基準8.5～11）、P 6.0mg/dL（基準4.5～6.5）、Mg 2.1mg/dL（基準1.7～2.5）。免疫血清学所見：ASO 698単位（基準250以下）、C3 21mg/dL（基準52～112）、C4 27mg/dL（基準16～51）、血清補体価（CH₅₀）15U/mL未満（基準25～35）、CRP 0.4mg/dL。

最初に制限すべきなのはどれか。

- a リン b カリウム c カルシウム
d ナトリウム e マグネシウム

120E29

臨床

□□□□□

37歳の女性。8ヵ月前に感染性心内膜炎から脳梗塞をきたし、リハビリテーションを行っているが右不全片麻痺が残存している。言語障害はなく、食事は左手でスプーンを使ってできるが、着替えやトイレ動作には介助が必要であり、通院も家族の付き添いが必要である。38歳の正社員の夫、10歳の長女と3人暮らし。本人は、これまで正社員として勤務していたが、現在は休職中で復職の見込みは立っていない。

この患者が利用できるのはどれか。

- a 介護保険 b 障害年金 c 生活保護
d 労災保険 e 指定難病医療費助成制度

120E30

臨床

□□□□□

4歳の女児。急性脳症による意識障害のため小児集中治療室〈PICU〉で人工呼吸管理中である。今朝、SpO₂が突然低下したため、研修医に報告があった。体温37.0℃。心拍数130/分、整。血圧92/50mmHg。呼吸数30/分（呼吸器設定：換気回数30/分、F_IO₂ 0.4）。SpO₂ 81%。胸郭の動きは左右差がある。心音に異常を認めない。呼吸音は左側で著明に減弱している。腹部は平坦、軟で、腸雑音を聴取する。経鼻胃管は昨日と同じ固定位置で、胃液が吸引できる。気管チューブの固定テープにゆるみがあり、固定位置が2cm深くなっている。気管チューブから喀痰吸引を行い、チューブの閉塞はみられなかった。胸部X線写真（別冊No.80）を別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 胃管を抜去する。
- b ショック体位にする。
- c アドレナリンを静注する。
- d 気管チューブの位置を調整する。
- e 胸腔ドレーンを左側に挿入する。

別 冊
No. 80

120E31

臨床

□□□□□

56歳の女性。大腸癌の末期で在宅療養中である。夫と2人暮らし。訪問診療の開始時に本人および同居している夫と話し合い、心肺蘇生処置をしない方針（DNAR）で合意され診療録に記載してある。徐々に全身状態は悪化し、数日前から食事量が低下していた。昨日に意識がもうろうとしたため往診したところ、収縮期血圧が80mmHg台に低下し、尿量が減少していた。今朝、呼吸が停止していると夫から連絡があった。1時間後患者を診察し、呼吸停止と瞳孔散大を確認した。

夫にDNARの方針は変わっていないことを確認したが、別居の息子から心肺蘇生処置を希望された。

息子への説明で適切なものはどれか。

- a 「救急搬送します」
- b 「胸骨圧迫をはじめます」
- c 「人工呼吸をはじめます」
- d 「お母さんの意思（DNAR）を尊重しましょう」
- e 「電気ショック（電氣的除細動）を試してみます」

120E32

臨床

□□□□□

85歳の女性。右大腿骨頸部骨折のため入院し、人工骨頭置換術を受けた。術後3日目にリハビリテーションが開始された。術後2週間の時点で座位への体位変換にも軽介助が必要で、歩行器で3m歩行が可能な状態である。認知機能には問題なく意思疎通が可能である。むせることはなく食事を摂取できている。担当医は現時点で、退院先を検討するにあたり、リハビリテーションによるADLの改善の見込み及び必要なリハビリテーションの期間について、情報収集が必要と判断した。

担当医が初めに情報を求めるべき職種はどれか。

- a 管理栄養士
- b 言語聴覚士
- c 作業療法士
- d 理学療法士
- e 医療ソーシャルワーカー

120E33

臨床

□□□□□

22歳の男性。意識障害のため救急車で搬入された。炎天下で運動中に頭痛と悪心が出現した。ふらふらして真っ直ぐに歩けなくなり、倒れたところを友人が気づき、救急車を要請した。本人は水分を補給していなかった。既往歴に特記すべきことはない。意識レベルはJCS II -30。心拍数116/分、整。血圧92/62mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 96% (マスク5L/分 酸素投与下)。瞳孔径は両側4mmで対光反射は正常である。発汗はなく、体幹部から末梢にかけての皮膚は乾燥し、熱感を認める。

最も適切な体温測定部位はどれか。

- a 前額部 b 鼓膜 c 舌下 d 腋窩 e 直腸

120E34

臨床

□□□□□

25歳の男性。バイクを運転中に転倒したため救急車で搬入された。病院到着時に心肺停止状態であったが、心拍は再開し、ICUに入院した。入院3日目、意識レベルは①JCS III -300。体温36.2℃。心拍数48/分、整。血圧98/60mmHg (昇圧薬投与下)。②自発呼吸はない。SpO₂ 98% (F_IO₂ 0.5で人工呼吸器装着)。③瞳孔散大・固定。④膝蓋腱反射は消失。頭部単純CTで低酸素脳症の所見を認めた。脳波検査で⑤平坦脳波を認める。患者の運転免許証には臓器提供の意思表示があった。家族から本人の意思を尊重し、臓器提供をしたいと申し出があった。そこで、法的な脳死判定を実施することにした。

下線部のうち、この患者で法的な脳死判定基準に含まれないのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

120E35

臨床

□□□□□

40歳の男性。1ヵ月前からの左頸部リンパ節腫大を主訴に来院した。頸部リンパ節生検の結果、Hodgkinリンパ腫と診断された。患者への病状説明で、薬物による抗癌治療の必要性について説明したところ、「それなら抗癌治療は受けず、友人が勧めるサプリメントの服用のみで治療したいと思います」と話している。

この患者への声かけで、適切なのはどれか。

- a 「サプリメントで治るわけはありません」
 b 「あなたの友人をすぐにここへ呼んでください」
 c 「あなたの希望ですので、サプリメントの服用をお勧めします」
 d 「治療を拒否されるなら、もう当院でできることはありません」
 e 「なぜそう思うのか、もう少し詳しくお聞かせいただけますか」

120E36

臨床

□□□□

62歳の男性。糖尿病の診療を勧められて来院した。20年前に2型糖尿病と診断されたが、受診は不定期であった。目のかすみを自覚して自宅近くの眼科を受診したところ、増殖糖尿病網膜症と診断された。内科を受診するように勧められて来院した。既往歴に特記すべきことはない。身長168cm、体重85kg。BMI 30.1。脈拍80/分、整。血圧162/92mmHg。胸腹部に異常はない。両下腿に軽度の圧痕性浮腫を認める。尿所見：蛋白2+，糖3+，潜血(-)，随時尿の尿蛋白/Cr比は1.4g/gCr(基準0.15未満)，沈渣に赤血球1~2/HPF，白血球1~2/HPF，円柱はない。血液生化学所見：総蛋白6.3g/dL，アルブミン4.2g/dL，尿素窒素18mg/dL，クレアチニン1.4mg/dL，eGFR 41.1mL/分/1.73m²，随時血糖268mg/dL，HbA1c 8.5% (基準4.9~6.0)，Na 144mEq/L，K 4.2mEq/L，Cl 100mEq/L。

腎障害の原因が糖尿病腎症であると推測するために最も有用なのはどれか。

- a BMI高値 b 尿蛋白陽性 c 圧痕性下腿浮腫
d 血清クレアチニン高値 e 増殖糖尿病網膜症の診断

120E37

臨床

□□□□

A 64-year-old man. He visited the family physician for an abnormal finding in the annual health check-up. He quit smoking three years ago. He does not have any history of stroke, coronary heart disease, or peripheral artery disease. He is currently not on any medication.

His body measurements are as follows : height 170cm, weight 65kg, waist circumference 81cm, blood pressure 128/74mmHg.

His fasting blood test results are as follows : LDL cholesterol 183mg/dL, HDL cholesterol 58mg/dL, triglycerides 130mg/dL, glucose 102mg/dL, HbA1c 5.5% (reference range 4.9-6.0) , creatinine 0.76mg/dL.

Which of the following best describes the man's condition ?

- a Obesity b Dyslipidemia c Hypertension
d Diabetes mellitus e Metabolic syndrome

120E38

臨床

□□□□

28歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠40週3日の午前5時、10分間隔の規則的な有痛性の子宮収縮を自覚し、次第に増強したため午前7時に来院した。これまでの妊娠経過に異常を認めない。産科診で少量の血性粘液を認めた。BTB紙は青変しなかった。入院管理とし経過を観察した。分娩経過に関するパルトグラム(別冊No.81)を別に示す。胎児心拍数陣痛図で、胎児心拍数基線は150bpm、基線細変動は中等度、一過性頻脈を認め、一過性徐脈を認めなかった。

午後5時の時点で適切な対応はどれか。

- a 吸引分娩 b 経過観察 c 人工破膜
d 緊急帝王切開 e 子宮収縮薬投与

別冊
No. 81

120E39

臨床

□□□□□

78歳の女性。感染性心内膜炎の治療のため入院中である。血液培養2セットからGram陽性球菌が検出され、広域抗菌薬を1日3回(8時間ごと)点滴静注していた。入院5日目に薬剤感受性試験でペニシリン系抗菌薬に感受性があることが判明したため、指導医は、抗菌薬をペニシリン系抗菌薬に変更するよう病棟担当医に指示した。しかし、病棟担当医が抗菌薬変更のオーダー入力を失念し、かつ、広域抗菌薬のオーダーが入院6日目の朝までとなっていたため、入院6日目の夜勤の看護師が気付くまでの約12時間、抗菌薬投与が行われなかった。患者は、意識は清明で、全身状態に変化はなく、その後、速やかにペニシリン系抗菌薬の投与が開始された。

指導医から病棟担当医への言葉として適切なのはどれか。

- a 「医療安全管理部門に報告しましょう」
- b 「院外の医療事故調査委員会に報告しましょう」
- c 「患者への影響はなかったので患者への説明は控えましょう」
- d 「速やかに対応したので診療録に記載する必要はありません」
- e 「あなたの問題なので私はインシデントレポートを書けません」

120E40

臨床

□□□□□

55歳の男性。左下腿切断術後で入院中である。2ヵ月前の休日に交通事故に遭い、左膝下10cmの部位で切断した。現在、医療保険によって製作した義足を装着してリハビリテーションを行っており、1週間後に退院予定である。職業は広告会社の管理職であり、1ヵ月後に職場復帰を目指している。

退院に向け、患者に勧めるべきなのはどれか。

- a 失業等給付の申請
- b 要介護認定の申請
- c 身体障害者手帳の申請
- d 成年後見制度の利用手続
- e 労働災害休業給付の申請

120E41～42

臨床

□□□□□

次の文を読み、41、42の問いに答えよ。

75歳の男性。尿量の減少を主訴に来院した。

現病歴：約1年前から排尿困難感を自覚していたが医療機関を受診しなかった。2日前から感冒様症状があり、自宅近くの診療所から総合感冒薬とアセトアミノフェンが処方され内服していた。昨夜、飲酒をした後から排尿困難感が悪化し、尿が間欠的に少量しか出なくなった。下腹部の膨満感も強くなったため、救急外来を受診した。

既往歴：高血圧症、糖尿病。

生活歴：喫煙は70歳まで10本/日を50年間。飲酒は機会飲酒。

家族歴：特記すべきことはない。

現 症：意識は清明。身長175cm、体重77kg。体温36.4℃。脈拍64/分、整。血圧140/92mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 97% (room air)。努力呼吸を認めない。皮膚、口腔内の乾燥を認めない。腹部は下腹部が膨隆しており、やや硬い。軽度の圧痛がある。腸雑音に異常を認めない。直腸指診で径5cm、弾性硬の前立腺を触知し、圧痛を認めない。

検査所見：尿所見：蛋白(-)、糖1+、潜血(-)、沈渣に異常を認めない。血液所見：赤血球489万、Hb 15.0g/dL、Ht 44%、白血球5,200、血小板17万。血液生化学所見：総蛋白7.7g/dL、アルブミン4.8g/dL、総ビリルビン0.8mg/dL、AST 26U/L、ALT 15U/L、LD 200U/L (基準124～222)、ALP 67U/L (基準38～113)、 γ -GT 40U/L (基準13～64)、アミラーゼ108U/L (基準44～132)、CK 180U/L (基準59～248)、尿素窒素14mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、尿酸6.6mg/dL、血糖130mg/dL、HbA1c 6.5% (基準4.9～6.0)、Na 138mEq/L、K 4.1mEq/L、Cl 100mEq/L。CRP 0.1mg/dL。腹部超音波像(別冊No.82)を別に示す。

E41 最も考えられる病態はどれか。

- a 脱水 b 尿閉 c 心不全 d 腸閉塞 e 急性腎障害

E42 適切な対応はどれか。

- a 絶飲食 b 血液透析 c β 遮断薬投与
d フロセミド投与 e 尿道カテーテル留置

別 冊
No. 82

120E43~44

臨床



次の文を読み、43、44の問いに答えよ。

78歳の男性。呼吸困難を主訴に救急車で搬入された。

現病歴：昨日まで特に問題なく過ごしていた。深夜から急に喘鳴を伴う呼吸困難が出現したため救急車を要請した。

既往歴：40歳時から高血圧症、2型糖尿病に対して内服治療を受けている。

生活歴：喫煙は20歳から50歳まで20本/日、以後は禁煙している。飲酒歴はない。

現症：意識は清明。顔貌は苦悶様。身長165cm、体重72kg。体温36.5℃。心拍数128/分、整。血圧220/112mmHg。呼吸数32/分。SpO₂ 95%（マスク5L/分 酸素投与下）。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認める。心音は奔馬調律。両肺野にwheezesを認める。四肢は冷たく、浮腫は認めない。

E43 この患者の身体診察で、苦痛に配慮した適切な体位はどれか。

- a 座位 b 仰臥位 c 右側臥位 d 左側臥位 e Trendelenburg位

E44 酸素投与と血管拡張薬の投与により患者の状態は安定した。尿量測定のために尿道カテーテルを留置した。尿道カテーテルはスムーズに挿入できた。留置30分後に尿道カテーテルの蓄尿バッグを確認したところ、尿が淡血性だった。痛みの訴えはなく、カテーテルからの尿の流出は良好だった。抗血栓薬は内服していない。脈拍96/分、整。血圧146/92mmHg。

淡血性尿に関する適切な対応はどれか。

- a 膀胱洗浄 b 抗菌薬投与 c 赤血球輸血
d 尿色調の経過観察 e 尿道カテーテル抜去

120E45~46

臨床

□□□□

次の文を読み、45、46の問いに答えよ。

82歳の女性。腰痛を主訴に救急外来を受診した。

現病歴：2年前から腰痛はあったが、生活に支障はなかった。昨日スーパーから買ってきたものを冷蔵庫に詰めるため前屈みになった際に腰痛が増悪した。夜間睡眠中には腰痛はなかった。今朝、起床時にベッドから起き上がる際は腰痛のため時間がかかり、洗顔も困難であった。腰痛による体動困難のため、家族が付き添って救急外来を受診した。

既往歴：48歳時に胃癌で胃切除。71歳時から高血圧で自宅近くの診療所に通院中である。6ヵ月前から膝痛のため鎮痛薬を処方され頓用で使用している。グルココルチコイドの使用歴はない。

生活歴：喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。

家族歴：母が大腿骨近位部骨折で手術歴がある。

現 症：車椅子に乗って診察室に入室。意識は清明。身長158cm (20歳代から身長低下4cm)、体重52kg (直近6ヵ月で体重に変化はない)。体温36.7℃。脈拍76/分、整。血圧は上肢106/80mmHg、下肢114/84mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 98% (room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。排尿障害はなく、肉眼的な血尿は認めないとのことだった。背部正中の胸腰椎移行部に叩打痛を認める。四肢の筋力は保たれており、腱反射に異常を認めない。

E45 最も考えられる疾患はどれか。

- | | | |
|----------|------------|--------|
| a 膵 癌 | b 腎盂腎炎 | c 尿管結石 |
| d 脊椎圧迫骨折 | e 腹部大動脈瘤破裂 | |

E46 まず行うべき検査はどれか。

- | | | |
|-----------|-----------|-----------|
| a 尿検査 | b 骨密度検査 | c 腹部単純MRI |
| d 腹部超音波検査 | e 脊椎 X線撮影 | |

120E47~48

臨床

□□□□□

次の文を読み、47、48の問いに答えよ。

74歳の男性。嘔吐、腹痛および下痢を主訴に来院した。

現病歴：2日前に生牡蠣〈カキ〉を摂取後、昨夜から上記症状を認め、食欲低下、頻回の嘔吐および水様下痢が継続している。

既往歴：25歳時に急性虫垂炎で手術。

生活歴：喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。

家族歴：特記すべきことはない。

現 症：意識レベルはJCS II-10。身長168cm、体重52kg。体温37.8℃。脈拍132/分、整。血圧82/76mmHg。呼吸数30/分。SpO₂ 95% (room air)。毛細血管再充満時間3秒。皮膚は乾燥しており、ツルゴールは低下している。口腔内は乾燥している。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部はやや膨満しており、軽度の圧痛があるが、反跳痛はない。

検査所見：血液所見：赤血球520万、Hb 14.8g/dL、Ht 48%、白血球18,200、血小板21万。血液生化学所見：総蛋白6.5g/dL、アルブミン3.0g/dL、総ビリルビン1.2mg/dL、AST 20U/L、ALT 30U/L、LD 140U/L (基準124~222)、ALP 80U/L (基準38~113)、 γ -GT 240U/L (基準13~64)、尿素窒素38mg/dL、クレアチニン1.6mg/dL、Na 145mEq/L、K 4.8mEq/L、Cl 101mEq/L。CRP 2.8mg/dL。便中ノロウイルス抗原陽性。

E47 まず投与すべきなのはどれか。

- a 解熱薬 b 止痢薬 c 昇圧薬 d 細胞外液 e 抗ウイルス薬

E48 個室に入院のうえ治療を継続することとした。

この患者に関する院内感染対策で正しいのはどれか。

- a 共用トイレの使用を許可する。
b 病室のドアノブは頻回に消毒する。
c 診察時にはN95マスクの着用を要する。
d 患者が使用した食器はアルコールで消毒する。
e 吐物の処理時に使用した手袋は一般廃棄物として処理する。

120E49~50

臨床



次の文を読み、49、50の問いに答えよ。

75歳の女性。血便を主訴に来院した。

現病歴：3日前から急に左下腹部痛が出現し、排便時に鮮紅色の血液が混じるようになった。便の性状は、初めは軟便であったが、次第に泥状便に変化した。下腹部痛は波があり、排便後に軽減するが、再び増悪することがある。発熱はないが、最近食欲が低下し、軽度の体重減少も認める。排便後に便意が残る感覚がある。また、以前から排便後、肛門を拭いたトイレットペーパーに血液が付着することがあった。

既往歴：高血圧症で降圧薬を内服中。糖尿病で経口血糖降下薬を服用中。

生活歴：喫煙10本/日を50年間。飲酒は機会飲酒。

家族歴：父が大腸癌で死亡。

現症：身長155cm、体重48kg。脈数96/分、整。血圧110/68mmHg。眼瞼結膜に軽度の貧血を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は左下腹部に圧痛があり、反跳痛はない。腸雑音は亢進している。四肢に浮腫を認めない。

E49 この患者へ直腸指診を行う際の説明で、誤っているのはどれか。

- a 「看護師も同席します」
- b 「痛みを感じた場合には教えてください」
- c 「診察中は脚をまっすぐ伸ばしてください」
- d 「できるだけ自然な呼吸を続けてください」
- e 「診察の際には力を抜いて楽にしてください」

E50 肛門と直腸の診察の結果、直腸内に径2cmの硬結を指腹で触知し、指診後に血液の付着を認めため、医師は下部消化管内視鏡検査を提案した。しかし、患者は「大腸カメラなんて、怖くて絶対に受けたくありません」と話している。

このときの医師の応答で、誤っているのはどれか。

- a 「不安なお気持ちはわかります」
- b 「とにかく私の指示に従ってください」
- c 「検査の目的について詳しくご説明しますね」
- d 「どうして怖いと思うのか理由を教えてくださいませんか」
- e 「鎮静薬などを使用して眠っている間に検査を終えることもできます」

注 意 事 項

1. 試験問題の数は75問で解答時間は正味2時間30分である。
2. 解答方法は次のとおりである。

- (1) (例1)、(例2)の問題ではaからeまでの5つの選択肢があるので、そのうち質問に適した選択肢を(例1)では1つ、(例2)では2つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例1)の質問には2つ以上解答した場合は誤りとする。
(例2)の質問には1つ又は3つ以上解答した場合は誤りとする。

(例1) 101 医師免許を付与する

のはどれか。

- a 保健所長
- b 厚生労働大臣
- c 地方厚生局長
- d 都道府県知事
- e 内閣総理大臣

(例2) 102 医籍訂正の申請が必要なのは

どれか。2つ選べ。

- a 氏名変更時
- b 住所地変更時
- c 勤務先変更時
- d 診療所開設時
- e 本籍地都道府県変更時

(例1)の正解は「b」であるから答案用紙の**(b)**をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

101 (a) (b) (c) (d) (e)
↓
101 (a) (b) (c) (d) (e)

答案用紙②の場合、

101 101
(a) (a)
(b) (b)
(c) → (c)
(d) (d)
(e) (e)

(例2)の正解は「a」と「e」であるから答案用紙の**(a)**と**(e)**をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

102 (a) (b) (c) (d) (e)
↓
102 (a) (b) (c) (d) (e)

答案用紙②の場合、

102 102
(a) (a)
(b) (b)
(c) → (c)
(d) (d)
(e) (e)

(2) (例3) では質問に適した選択肢を3つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例3) の質問には2つ以下又は4つ以上解答した場合は誤りとする。

(例3) 103 医師法に規定されているのはどれか。3つ選べ。

- a 医師の行政処分
- b 広告可能な診療科
- c 不正受験者の措置
- d 保健指導を行う義務
- e 都市部で勤務する義務

(例3) の正解は「a」と「c」と「d」であるから答案用紙のⒶとⒸとⒹをマークすればよい。

答案用紙①の場合、

103	Ⓐ	Ⓑ	Ⓒ	Ⓓ	Ⓔ
			↓		
103	●	Ⓑ	●	●	Ⓔ

答案用紙②の場合、

103	103
Ⓐ	●
Ⓑ	Ⓑ
Ⓒ	→ ●
Ⓓ	●
Ⓔ	Ⓔ

120F1

一般

□□□□□

GVHDの原因となる白血球はどれか。

- a 単球 b 好酸球 c 好中球 d 好塩基球 e リンパ球

120F2

一般

□□□□□

緩和ケアチームが行う全人的苦痛の緩和で、患者自身に行わないのはどれか。

- a グリーフケア b 治療費の相談 c 働き方の相談
d 治療の副作用の確認 e 身体的リハビリテーション

120F3

一般

□□□□□

積極的疫学調査の目的はどれか。

- a ワクチン接種を普及すること。
b 感染症の新たな治療薬を開発すること。
c 個々の症例の診断を迅速に確定すること。
d 医療機関における医療費の削減を図ること。
e 感染者拡大阻止のために感染経路を特定すること。

120F4

一般

□□□□□

抗原提示を通じて獲得免疫を活性化する細胞はどれか。

- a 好酸球 b 好中球 c NK細胞 d 好塩基球 e 樹状細胞

120F5

一般

□□□□□

地域保健法に基づく保健所の業務はどれか。

- a 生活保護の認定 b 食品衛生に関する事項
c 予防接種後の健康被害救済 d 休日夜間急患センターの設置
e 地域包括支援センターの設置

120F6

一般

□□□□□

わが国の人工妊娠中絶で正しいのはどれか。

- a 母子保健法に基づく。 b 胎児異常も中絶の適応である。
c 年間10万件以上実施されている。 d 本人の同意のみで実施可能である。
e 経口中絶薬はすべての医師が処方できる。

120F7

一般

□□□□

2022 (令和4) 年国民生活基礎調査の項目で、要介護となる原因として最も頻度が高いのはどれか。

- a 認知症 b 関節疾患 c Parkinson 病
d 心疾患 (心臓病) e 悪性新生物 (がん)

120F8

一般

□□□□

迷走神経の支配域に含まれないのはどれか。

- a 咽頭 b 気管支 c 心臓 d 空腸 e 肛門括約筋

120F9

一般

□□□□

遠隔診療 (オンライン診療) で正しいのはどれか。

- a 処方箋の交付はできない。 b プライバシーが保たれた空間で行う。
c 感染症のリスクの軽減につながらない。 d 第三者の立ち合いに医師の許可は必要ない。
e 文字, 写真および録画動画のみのやり取りも認められる。

120F10

一般

□□□□

国勢調査で把握されるのはどれか。

- a 婚姻 b 死産 c 死亡 d 出生 e 人口

120F11

一般

□□□□

Which deficiency is suspected in patients with macrocytic anemia ?

- a Erythropoietin b Folic acid c Potassium
d Sodium e Vitamin D

120F12

一般

□□□□

内臓悪性腫瘍の合併を想起すべきなのはどれか。

- a 亜鉛欠乏症候群 b 黒色表皮腫 c 弾性線維性仮性黄色腫
d Ehlers-Danlos 症候群 e Fabry 病

120F13

一般

□□□□

災害時の救護活動の基本に含まれないのはどれか。

- a 安全 b 情報伝達 c 精密検査
d 指揮と統制 e トリアージ

120F19

一般

□□□□

免疫グロブリンのうち、分泌液中に豊富に存在し、粘膜免疫に重要なのはどれか。

- a IgA b IgD c IgE d IgG e IgM

120F20

一般

□□□□

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律〈DV法〉に基づき、医療関係者が業務において被害者を発見したときに通報できるのはどれか。

- a 警察官 b 保健所 c 家庭裁判所
d 福祉事務所 e 市町村保健センター

120F21

一般

□□□□

4ヵ月の乳児健康診査の際、診察方法で適切でないのはどれか。

- a 体重測定のため、衣類を脱がせる。
b 股関節の診察のため、おむつを外す。
c 啼泣するため、保護者に抱かせながら聴診する。
d 口腔内の観察のため、診察の冒頭で舌圧子を用いる。
e 胸の挙上の確認のため、診察台の上に腹臥位にする。

120F22

一般

□□□□

循環血液量減少性ショックの症状で誤っているのはどれか。

- a 頻脈 b 冷汗 c 尿量減少 d 皮膚蒼白 e 脈圧増大

120F23

一般

□□□□

心肺蘇生による自己心拍再開後、自発呼吸と意識に加えてまず確認すべきなのはどれか。

- a 血圧 b 体温 c 瞳孔径 d 睫毛反射 e Babinski徴候

120F24

一般

□□□□

医師の指示の下で救急救命士が行うことができる業務はどれか。

- a 胃洗浄 b 静脈路確保 c 脱臼の整復
d 胃瘻カテーテルの交換 e インスリンの投与量の調整

120F30

一般

□□□□

ポピュレーションストラテジーで正しいのはどれか。

- a 精密検査が重視される。 b 対象は50人以上である。
 c 容易に効果の検証ができる。 d 稀少な疾患の対策に適している。
 e 低リスク群への対策が含まれている。

120F31

一般

□□□□

医療従事者の手を介して感染することが多いのはどれか。

- a 破傷風 b C型肝炎 c プリオン病
 d レジオネラ症 e メチシリン耐性黄色ブドウ球菌〈MRSA〉感染症

120F32

一般

□□□□

左房への血液還流低下が失神の原因と考えられるのはどれか。

- a 急性心筋梗塞 b 僧帽弁狭窄症 c 肺血栓塞栓症
 d 房室ブロック e 大動脈弁狭窄症

120F33

一般

□□□□

乳汁の産生または分泌に直接的に作用するホルモンはどれか。2つ選べ。

- a エストジオール b オキシトシン c プロゲステロン
 d プロスタグランディン e プロラクチン

120F34

一般

□□□□

世界保健機関〈WHO〉が策定・公表しているのはどれか。2つ選べ。

- a TNM分類 b NYHA心機能分類
 c 国際疾病分類〈ICD〉 d 国際生活機能分類〈ICF〉
 e Glasgow Coma Scale〈GCS〉

120F35

一般

□□□□

地域包括支援センターに配置が義務付けられているのはどれか。3つ選べ。

- a 保健師 b 介護福祉士 c 社会福祉士
 d 理学療法士 e 主任介護支援専門員〈ケアマネジャー〉

120F36

臨床

□□□□□

日齢2の女児。新生児室で定期診察中である。妊娠経過は異常なく、在胎39週1日、身長50cm、体重2,900g。Apgarスコア8点(1分)、9点(5分)、自然分娩で出生した。心拍数140/分、整。血圧80/52mmHg。呼吸数62/分。SpO₂ 96% (room air)。①左頭頂側頭部に軟らかく、骨縫合をこえない腫瘍を認める。②大泉門は3cm×3cmで開大し、平坦である。③眼球結膜に軽度の黄染を認める。心音に異常を認めない。呼吸は④陥没呼吸を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。⑤性器出血を認める。外表に形態異常は認めない。

下線部のうち、異常な所見はどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

120F37

臨床

□□□□□

68歳の男性。むくみを主訴に来院した。55歳時から逆流性食道炎に対し①プロトンポンプ阻害薬を内服している。60歳時から夜間頻尿があり、前立腺肥大症の治療薬として②α遮断薬を内服している。65歳時まで体育教師として働いていたが、退職後は夜、なかなか寝付けなくなり、③オレキシン受容体拮抗薬の内服をしている。また、健診でLDLコレステロールが徐々に上昇し、今年初めて「要治療」と判定された。自宅近くの医療機関を受診し、生活習慣の改善でもLDLコレステロールは低下せず、4ヶ月前から④スタチンの内服を開始した。3ヶ月前から下腿に筋肉痛が出現し、市販の⑤NSAIDを服用していた。1ヶ月前から両足背にむくみを自覚し、指で足の皮膚を押すとへこむようになった。むくみの改善がないため受診した。

下線部のうち、この患者のむくみの原因として最も考えられるのはどれか。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

120F38

臨床

□□□□□

6歳の女児。呼吸困難のため救急要請された。小学校の給食で、ピーナッツバター付きのパンを食べた直後から呼吸困難と悪心を認めた。傍にいた担任教諭は、事務員に家族を呼び救急車を要請するように指示した。救急車は15分後、家族は20分後に到着するという。意識は傾眠状態。脈は触知できるが、顔面は蒼白であった。激しい咳嗽と全身に膨疹を認める。学校から搬入予定の病院まで車で30分かかる。ピーナッツによるアナフィラキシーショックの既往がある。主治医の指導でアドレナリン自己注射液は本人に携帯させており、事前に担任教諭へアドレナリン注射の指導をしている。担任教諭が注射の実施について判断に迷ったため、主治医に電話相談をした。

指示すべきアドレナリン注射の実施者はどれか。

- a 家族 b 教諭 c 本人 d 救急救命士 e 搬入先の医師

120F39

臨床

□□□□□

2歳の女児。意識障害のため救急車で搬入された。なかなか泣きやまないことに激昂した父親によって、肩を掴まれ何度も強く揺さぶられた。しばらくするとぐったりして意識がなくなったという。意識レベルはJCS III-100で、全身に多数の熱傷痕癩が散在し、新旧の皮下出血を多数認める。

この意識障害の診断で重要な診察部位はどれか。

- a 咽頭 b 眼底 c 鼓膜 d 舌 e 鼻腔

120F40

臨床

□□□□□

14歳の女子(長女)。学校検尿で尿糖陽性を指摘され、精査のため母親に連れられて来院した。昨年、学校での聴力検査で両側高音域の聴力低下を指摘された。母親は次子を妊娠中であり、感音難聴で補聴器を使用中で、33歳で糖尿病と診断されている。父親と妹(9歳、次女)は健康。意識は清明。身長146cm(-2.0SD)、体重40kg。体温36.8℃。皮疹を認めない、皮膚のツルゴールは良好である。心音と呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。尿所見：蛋白(-)、糖3+、ケトン体2+、潜血(-)。血液生化学所見：AST 21U/L、ALT 24U/L、空腹時血糖181mg/dL、HbA1c 9.7% (基準4.9~6.0)、総コレステロール179mg/dL、トリグリセリド170mg/dL、乳酸33mg/dL (基準5~20)。同意を得て長女の遺伝子検査を行い、ミトコンドリアDNAに病因となるバリエーション(変異)を認めた。子どもが14歳で母親と同じ糖尿病となったことに不安を感じた両親が、遺伝カウンセリングを希望した。

両親への説明で正しいのはどれか。

- a 父親は保因者である。
- b 母親も長女と同じバリエーション(変異)を持つと予想される。
- c 妹(次女)は50%の確率で糖尿病を発症する。
- d 妊娠中の次子は男児であれば糖尿病を発症しない。
- e 家族全員の遺伝子検査が必要である。

120F41

臨床

□□□□□

69歳の女性。悪心を主訴に来院した。悪心は3日前から時々自覚していた。既往歴に高血圧症と糖尿病があり、いずれも内服治療中である。慢性腎不全のため5年前に生体腎移植を受け、免疫抑制薬を投与されている。喫煙歴はない。意識レベルはJCS I -1。身長150cm、体重41kg。神経診察で異常を認めない。血液所見：赤血球400万、Hb 12.3g/dL、Ht 41%、白血球6,500、血小板18万。血液生化学所見：総蛋白6.9g/dL、アルブミン4.4g/dL、総ビリルビン0.8mg/dL、AST 22U/L、ALT 10U/L、LD 237U/L (基準124~222)、尿素窒素19mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、血糖118mg/dL、HbA1c 6.2% (基準4.9~6.0)、Na 140mEq/L、K 4.7mEq/L、Cl 107mEq/L、CEA 2.9ng/mL (基準5以下)、CA19-9 2U/mL未満(基準37以下)、ProGRP 80pg/mL (基準81以下)。免疫血清学所見：可溶性IL-2受容体685U/mL (基準157~474)、CRP 0.1mg/dL。頭部造影MRIのT1強調像(別冊No.83A)と頭部単純MRIのFLAIR像(別冊No.83B)とを別に示す。胸腹部造影CTで異常を認めない。画像所見をもとに病変の生検術を施行した。生検H-E染色標本(別冊No.83C)を別に示す。生検組織内にて増殖を認める細胞は、抗CD20抗体を用いた免疫染色にてB細胞の表面抗原が陽性であった。

診断はどれか。

- a 膠芽腫
- b 脳膿瘍
- c 悪性リンパ腫
- d 多発性硬化症
- e 転移性脳腫瘍

別冊
No. 83 A~C

120F42

臨床

□□□□□

83歳の男性。畑で作業中に意識がもうろうとしているところを発見された。夏の日中、長時間の農作業中にめまいとふらつきを訴えていた。その後、意識がもうろうとなっているところを発見され、ドクターカーにより医師が派遣された。意識レベルはJCSⅢ-100。体温40.3℃。心拍数120/分、整。血圧92/50mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 98% (room air)。口腔内は乾燥している。

この患者に対する応急処置を行う場所で適切なのはどれか。

- a アスファルトの上 b 気温の高いところ c 湿度の高いところ
d 風のあたらないところ e 直射日光を避けたところ

120F43

臨床

□□□□□

83歳の女性。食欲不振と全身倦怠感を主訴に来院した。両下肢のしびれと筋けいれんがある。検査の結果、胃癌と診断され、入院となった。入院後も食事をほとんど摂れず、輸液療法でグルコースを中心に必要なエネルギーを補充する方針とした。

輸液に添加するビタミンで優先度が高いのはどれか。

- a ビタミンA b ビタミンB₁ c ビタミンB₁₂
d ビタミンD e ビタミンK

120F44

臨床

□□□□□

37歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠30週、羊水過多の精査目的で紹介受診した。既往歴に特記すべきことはない。妊娠初期・中期の血液検査は異常を認めず、妊娠24週に行われた50g経口ブドウ糖負荷試験は125mg/dL(基準140未満)であった。胎児心拍数陣痛図(別冊No.84)を別に示す。腹部超音波検査では、胎児発育は正常で、羊水指数(AFI)28cm(基準5~24)。胎児に明らかな形態異常はない。

まず行う対応はどれか。

- a 羊水除去 b 子宮頸管長測定
c ベタメタゾン筋肉注射 d 塩酸リトドリン点滴静注
e 75g経口ブドウ糖負荷試験

別冊
No. 84

120F45

臨床

□□□□□

3歳の男児。言葉の遅れを心配した母親に連れられて来院した。襟のついた服や長いズボンをはくことを嫌がり、家ではおもちゃを一例に並べる一人遊びをしていることが多いという。聴力検査では異常を認めない。

この患児に用いる検査で適切なのはどれか。

- a 田中・Binet知能検査 b 前頭葉機能検査(FAB)
c 標準型失語症検査(SLTA) d 改訂長谷川式簡易知能評価スケール
e Wechsler児童用知能検査(WISC-IV)

120F46

臨床

□□□□

64歳の男性。腎細胞癌の術前呼吸機能評価のために受診した。自覚症状はなく、既往歴に特記すべきことはない。身長164cm、体重64kg。呼吸音はfine cracklesを聴取する。呼吸機能検査を行ったところ、肺活量2,500mL、1秒量2,200mL、努力性肺活量2,300mL、予測肺活量3,600mL、予測1秒量2,900mLであった。

%肺活量を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合には、小数第1位を四捨五入すること。

a 64% b 69% c 76% d 81% e 92%

120F47

臨床

□□□□

75歳の男性。健診の腹部超音波検査で異常所見を指摘され来院した。既往歴に、高血圧と脂質異常症がある。身長167cm、体重78kg。体温36.0℃。脈拍70/分、整。血圧134/80mmHg。頸静脈の怒張を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しないが、上腹部に拍動性腫瘍を触知する。両側足背動脈を良好に触知する。血液所見：赤血球468万、Hb 13.9g/dL、白血球8,300、血小板21万。血液生化学所見：尿素窒素20mg/dL、クレアチニン1.2mg/dL。CRP 0.2mg/dL。腹部造影CT（別冊No.85）を別に示す。

以下は、研修医がこの疾患の治療方針について患者からの質問に回答している様子である。

患者：「手術が必要なのでしょうか。症状はないので迷います」

研修医：「①症状がなくても破裂する危険があります。動脈瘤の大きさから考えて手術をお勧めします。手術は、人工血管置換術とステントグラフト内挿術の2種類があります」

患者：「人工血管置換術はどのような治療ですか」

研修医：「②大動脈を遮断して行う手術です。③高齢者や併存疾患の多い患者さんに推奨されます」

患者：「ステントグラフトとは何でしょうか」

研修医：「ステントという金属の支持組織と人工血管をあわせた医療器具です。④カテーテルを用いて動脈内に挿入します。日本では、⑤この治療のほうが多く行われています」

下線部のうち、誤っているのはどれか。

a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

別冊
No. 85

120F48

臨床

□□□□

55歳の男性。口渇、多飲および多尿を主訴に来院した。尿量6～8L/日と著明な多尿が数週間続いている。口腔内は乾燥している。尿所見：蛋白(-)、糖(-)。頭部造影MRIのT1強調冠状断像（別冊No.86A）と頭部単純MRIのT1強調矢状断像（別冊No.86B）とを別に示す。

予想される所見はどれか。

a 尿ケトン体陽性 b 尿浸透圧の低下 c 血清尿素窒素の低下
d 血清ナトリウムの低下 e 脳脊髄液細胞数の増加

別冊
No. 86 A,B

120F52

臨床

□□□□□

11カ月の女兒。意識消失と顔面蒼白とを主訴に救急車で搬入された。既往歴に特記すべきことはない。発育と発達に正常である。手におもちゃをもって遊んでいたところ、3歳の兄が急にそれを取り上げた。兄は激しく泣き、呼気のまま呼吸を停止し、顔面が蒼白となり意識が消失したという。意識は10秒程度で回復し、来院時は四肢を活発に動かし顔色は良好になっている。体温37.0℃。心拍数128/分、整。呼吸数28/分。SpO₂ 98% (room air)。

適切な対応はどれか。

- a 経過観察 b 酸素投与 c 鎮静薬投与
d 鎮痛薬投与 e 抗けいれん薬投与

120F53

臨床

□□□□□

21歳の女性。言動の変化を心配する両親に連れられて来院した。本人は何も話さず下を向いていた。両親によると、18歳の時に大学受験に失敗したところから自分の部屋に閉じこもり、昼夜逆転の生活となった。受診の2カ月前から、「近所の子供が自分の悪口を言っている」、「自分の考えたことがテレビで放送されている」などと訴えるようになったという。

その後、外来での2ヵ月半の薬物療法で昼夜逆転の生活は改善し、奇異な発言もなくなった。自宅の居間で新聞を読んだり家族と会話したりするようになったが、通院以外は外出していない。本人は「大学受験はせずに、しばらくゆっくりしたい」と言い、母親は「大学受験しないのであれば働いてほしい」と言う。

現時点において提案することとして最も適切なのはどれか。

- a 入院治療 b 生活保護の申請
c 成年後見制度の利用 d 精神科デイケアへの通所
e 就労移行支援事業所の紹介

120F54

臨床

□□□□□

18歳の男性。既往歴に特記すべきことはない。雇入れ時の健康診断に異常はない。8月に下水処理場のマンホール内で汚泥を外に搬出する作業に初めて従事していた。呼吸用保護具を現場に持ってくるのを忘れたため、保護具をつけずに作業を開始した。作業途中に、地上で待機していた上司からの呼びかけへの反応がなくなった。近くを職場巡視中の産業医が現場に呼ばれた。

産業医がまず行うべきことはどれか。

- a 外気温を測定する。
b 救急隊に救助要請する。
c 大きな声で励まし続ける。
d 上司に当該労働者の普段の勤務状況を確認する。
e 呼吸用保護具をつけずに速やかにマンホール内に救助に入る。

120F55

臨床

□□□□□

32歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠20週時に胎児超音波検査で体外に臓器が脱出している所見を認め、精査のために妊娠32週時に撮影した胎児単純MRIのT2強調矢状断像(別冊No.87A, B)を別に示す。

両親への説明として適切なのはどれか。

- a 「妊娠継続は難しいでしょう」 b 「出産は経陰分娩で行いましょう」
 c 「出生後直ちに処置が必要でしょう」 d 「お母さんにステロイドを投与しましょう」
 e 「赤ちゃんの臓器の脱出は自然に戻るでしょう」

別冊
No. 87 A,B

120F56

臨床

□□□□□

48歳の男性。全身倦怠感を主訴に来院した。4週間前に猪肉と野菜の鍋料理を食べた。「急いで食べたので、食材に十分に火が通っていなかった」と言う。1週間前から全身倦怠感、食欲低下および微熱を自覚した。腹痛、嘔吐および下痢はない。全身倦怠感が改善しないため受診した。既往歴に特記すべきことはない。意識は清明。身長176cm、体重68kg。体温37.2℃。脈拍88/分、整。血圧122/80mmHg。呼吸数16/分。口腔内と咽頭とに異常を認めない。甲状腺と頸部リンパ節とを触知しない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、右肋骨弓下に肝を2cm触知する。腸雑音に異常を認めない。下腿に浮腫を認めない。尿所見に異常を認めない。血液所見：赤血球468万、Hb 13.9g/dL、Ht 42%、白血球6,300、血小板24万。血液生化学所見：総ビリルビン1.4mg/dL、AST 160U/L、ALT 380U/L、ALP 82U/L(基準38~113)、γ-GT 72U/L(基準13~64)、尿素窒素12mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL。

最も考えられる原因微生物はどれか。

- a A型肝炎ウイルス b E型肝炎ウイルス c *Campylobacter jejuni*
 d *Salmonella* spp. e *Yersinia enterocolitica*

120F57

臨床

□□□□□

33歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠38週4日、妊婦健康診査のために来院した。既往歴と家族歴とに特記すべきことはない。身長148cm、体重58kg。血圧128/64mmHg。尿所見：蛋白(-)。腹部超音波検査で児頭大横径98mm、推定胎児体重3,300g、羊水指数<AFI>9cm(基準5~24)である。子宮口は閉鎖。児頭は浮動している。骨盤X線写真(別冊No.88)を別に示す。産科的真結合線(矢印)は10.0cmである。

患者への説明で正しいのはどれか。

- a 「陣痛を待ちましょう」 b 「帝王切開が必要です」
 c 「分娩誘発しましょう」 d 「破水させてみましょう」
 e 「もっと運動してください」

別冊
No. 88

120F58

臨床

□□□□□

27歳の経産婦(2妊1産)。妊娠39週、破水感を主訴に来院した。来院時内診所見は子宮口2cm開大、展退度50%、児頭下降度はSP-1cm。第1頭位であった。入院3時間後、子宮口7cm開大、展退度80%、児頭下降度はSP+2cm。小泉門が先進し、12時方向に触れる。胎児心拍数陣痛図(別冊No.89)を別に示す。

次に行う対応はどれか。2つ選べ。

- a 陣痛促進 b 体位変換 c 緊急帝王切開
d 経腹超音波検査 e 子宮収縮抑制薬の投与

別 冊
No. 89

120F59

臨床

□□□□□

32歳の男性。左眼の充血と視力低下を主訴に来院した。3日前から左眼の充血と視力低下を自覚したため受診した。数年前から有痛性の口内炎も繰り返し出現している。視力は右眼1.2(矯正不能)、左眼0.1(矯正不能)。左眼の細隙灯顕微鏡写真(別冊No.90)を別に示す。

診断に有用な検査はどれか。2つ選べ。

- a 針反応 b 聴力検査
c 胸部X線撮影 d 組織適合抗原(HLA)検査
e 血清アンジオテンシン変換酵素測定

別 冊
No. 90

120F60

臨床

□□□□□

88歳の女性。要介護認定の申請にあたって、主治医意見書作成のため、長女とともに来院した。68歳から一人暮らしである。これまで持病はなく内服薬はない。これまでは自分で調理していたが、①最近では宅配のお弁当を利用している。②生活用品は近所のお店で買っている。尿失禁はあるが尿とりパッドを自分で交換しており汚すことはない。③長女のところにバスに乗って行くことができなくなり、今は長女が週に1回様子を見に行くようにしている。昔から頑固で自立心が強い。④本人は受診について不満で、支援は不要と考えている様子である。医療面接では⑤同じ話の繰り返しがあり、会話の内容として理解困難なものも含まれる。歩行は正常で、ふらつきや疼痛・しびれはないという。

障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）を下記の表に照らし合わせ「J2」と判断した。

生活自立	ランクJ	何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 1. 交通機関等を利用して外出する。 2. 隣近所へなら外出する。
準寝たきり	ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。 1. 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車椅子に移乗する。
	ランクC	1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。 1. 自力で寝返りをうつ。 2. 自力では寝返りもうたない。

下線部のうち、判断の根拠となった項目はどれか。2つ選べ。

- a ① b ② c ③ d ④ e ⑤

120F61～63

臨床

□□□□

次の文を読み、61～63の問いに答えよ。

80歳の男性。労作時の息切れを主訴に来院した。

現病歴：3年前から労作時に息切れを自覚していた。6ヵ月から咳、痰が出現し、1ヵ月前から坂道や階段を途中で休まないと昇れなくなったため受診した。

既往歴：2年前に閉塞隅角緑内障と診断されたが、以後、通院はしていない。

生活歴：喫煙は40本/日を60年間。飲酒は機会飲酒。

家族歴：父が脳梗塞。

現症：意識は清明。身長170cm、体重58kg。体温36.2℃。脈拍92/分、整。血圧138/62mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 90% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認めない。胸鎖乳突筋の肥大を認める。心音に異常を認めない。呼吸音は全体的に減弱しており、喘鳴を認める。両下腿に浮腫を認めない。

検査所見：血液所見：赤血球460万、Hb 13.7g/dL、Ht 42%、白血球7,600、血小板18万。血液生化学所見：AST 22U/L、ALT 18U/L、LD 210U/L (基準124～222)、尿素窒素16mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL、Na 140mEq/L、K 4.3mEq/L、Cl 97mEq/L。動脈血ガス分析 (room air)：pH 7.41、PaCO₂ 54Torr、PaO₂ 58Torr、HCO₃⁻ 32mEq/L。胸部X線写真では、両側横隔膜の平低下および滴状心を認める。

F61 この患者の呼吸機能で予測されるのはどれか。

- a 残気量減少
- b 肺拡散能増加
- c FEV₁% 70%未満
- d 静肺コンプライアンス低下
- e 上に凸のflow-volume 曲線

F62 入院で酸素投与、グルココルチコイド点滴静注および抗菌薬投与を行い、症状が改善したため退院予定となった。階段は途中で休まずに昇れるようになったが、急いで歩くと息切れがする。

退院前に開始する治療で適切なのはどれか。

- a 抗コリン薬の内服
- b グルココルチコイドの内服
- c 長時間作用型β₂刺激薬の吸入
- d セフェム系薬の少量長期の内服
- e ロイコトリエン受容体拮抗薬の内服

F63 退院後、患者は定期的に外来通院することになった。ある日の外来で「最近、つまりきやすくなり、物覚えが悪くなった」と相談を受け、高齢者機能評価簡易版 (CGA7) を用いて評価を行うことになった。

評価のための質問で適切でないのはどれか。

- a 「自分が無力だと思いますか」
- b 「会話が聞き取りにくいことはありますか」
- c 「これから言う言葉を繰り返してください」
- d 「お風呂でひとりで体を洗うことができますか」
- e 「トイレで失敗してしまうことはありませんか」

120F70~72

臨床

□□□□□

次の文を読み、70～72の問いに答えよ。

20歳台の女性。意識障害のため救急車で搬入された。

現病歴：自宅で倒れているのを友人が発見し、呼びかけても反応が乏しいため救急車を要請した。病院へ向かう途中で全身けいれんを認めたが、病院到着時は治まっていた。

既往歴：不明

生活歴：不明

現 症：意識レベルはJCSⅢ-100。体温36.7℃。心拍数102/分、整。血圧90/50mmHg。呼吸数28/分。SpO₂ 89%（マスク5L/分 酸素投与下）。

舌根沈下が強く下顎挙上してもSpO₂は改善しない。バッグバルブマスクによる換気も不十分である。

F70 この時点でまず行うのはどれか。

- a 気管挿管 b 気管切開術 c 声門上器具挿入
d 輪状甲状靱帯切開 e 非侵襲的陽圧換気（NPPV）

F71 身体診察を継続したところ皮膚はやや湿潤。瞳孔径は両側5.0mmで、対光反射は両側やや緩慢。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で肝・脾を触知しない。腸雑音に異常を認めない。腱反射は正常である。

検査所見：尿所見：蛋白（-）、糖（-）、ケトン体（-）、潜血（-）、沈渣に白血球を認めない。血液所見：赤血球462万、Hb 12.9g/dL、Ht 39%、白血球11,300、血小板20万、PT-INR 1.0（基準0.9～1.1）。血液生化学所見：総蛋白7.1g/dL、アルブミン3.8g/dL、総ビリルビン0.8mg/dL、直接ビリルビン0.2mg/dL、AST 28U/L、ALT 20U/L、LD 160U/L（基準124～222）、CK 120U/L（基準41～153）、尿素窒素17mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、血糖92mg/dL、Na 134mEq/L、K 4.3mEq/L、Cl 99mEq/L。心電図は洞調律で、QT時間の延長を認める。胸部X線写真で心陰影の拡大は認めず、肺野に異常を認めない。頭部単純CTに異常を認めない。

来院した友人によると室内に大量の薬の空シートを認めたという。

中毒物質に関する迅速簡易定性検査に用いられる検体はどれか。

- a 尿 b 便 c 喀 痰 d 血 液 e 脳脊髄液

F72 迅速簡易定性検査で1つの薬剤が検出された。

服用したと考えられる薬剤はどれか。

- a コカイン b アンフェタミン c 三環系抗うつ薬
d フェノバルビタール e ベンゾジアゼピン系睡眠薬

120F73~75

臨床

□□□□

次の文を読み、73～75の問いに答えよ。

88歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。

現病歴：1週間前から労作時の呼吸困難が出現している。昨夜の就寝中から湿性咳嗽が出現しており、今朝から全身倦怠感が著明となり、安静にしても症状が徐々に増悪するため受診した。

既往歴：高血圧、脂質異常症および糖尿病で外来通院中。2年前から腰部脊柱管狭窄症で整形外科通院中。8年前に心房細動でカテーテルアブレーション治療。10年前には両側の手根管症候群で外科手術。

生活歴：喫煙は20歳から現在まで10本/日、飲酒は機会飲酒、妻との2人暮らし。

家族歴：特記すべきことはない。

現症：意識は清明。身長158cm、体重57kg。体温36.8℃。脈拍60/分、整。血圧108/90mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 92% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認める。心音はI音、II音は正常。IV音を聴取する。呼吸音は、両下肺野で減弱しており、上肺野ではcoarse cracklesを聴取する。腹部は平坦、軟で、右肋骨弓下に肝を3cm触知するが、脾を触知しない。四肢末梢は冷感を認める。両下腿浮腫を認める。

検査所見：血液所見：赤血球402万、Hb 12.1g/dL、Ht 40%、白血球4,500 (好中球64%、好酸球2%、好塩基球1%、単球8%、リンパ球25%)、血小板16万、Dダイマー0.3 μg/mL (基準1.0以下)。血液生化学所見：総蛋白7.3g/dL、アルブミン3.6g/dL、総ビリルビン0.8mg/dL、AST 72U/L、ALT 59U/L、LD 185U/L (基準124～222)、ALP 323U/L (基準38～113)、γ-GT 69U/L (基準13～64)、CK 70U/L (基準59～248)、尿素窒素17mg/dL、クレアチニン1.3mg/dL、尿酸5.9mg/dL、血糖117mg/dL、HbA1c 7.2% (基準4.9～6.0)、トリグリセリド291mg/dL、HDLコレステロール40mg/dL、LDLコレステロール118mg/dL、Na 132mEq/L、K 4.1mEq/L、Cl 100mEq/L、Ca 9.4mg/dL、BNP 681pg/mL (基準18.4以下)、心筋トロポニンT 0.9ng/mL (基準0.01以下)。CRP 1.0mg/dL。血清免疫電気泳動でM蛋白を認めない。動脈血ガス分析 (room air)：pH 7.32、PaCO₂ 41Torr、PaO₂ 69Torr、HCO₃⁻ 31mEq/L。心エコー検査では、左室収縮能は良好に保たれているが、全周性に左室壁は肥厚しており、輝度が高い。12誘導心電図 (別冊No.91A) と胸部X線写真 (別冊No.91B) とを別に示す。

F73 この患者の呼吸困難の主病態はどれか。

- a 虚血 b 血栓 c 貧血 d うっ血 e アレルギー

F74 原因疾患の診断に重要な検査はどれか。

- a 針筋電図検査 b 冠動脈造影検査 c スパイロメトリ
d 心臓電気生理学的検査 e ピロリン酸シンチグラフィ

F75 内科的治療で症状は改善したが、患者の身体活動能力は低下した。

自宅療養に向けてQOLを改善することを目的としてリハビリテーションを行う際に適切でないのはどれか。

- a 栄養療法との併用 b 低酸素血症の確認
c サルコペニアの評価 d 高負荷運動処方からの開始
e 体調変化による運動処方の変更

別冊
No. 91 A,B