

◎指示があるまで開かないこと。

(平成 29 年 2 月 13 日 12 時 45 分 ~ 14 時 00 分)

注 意 事 項

1. 試験問題の数は 38 問で解答時間は正味 1 時間 15 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 医業が行えるのはどれか。

- a 合格発表日以降
- b 合格証書受領日以降
- c 免許申請日以降
- d 臨床研修開始日以降
- e 医籍登録日以降

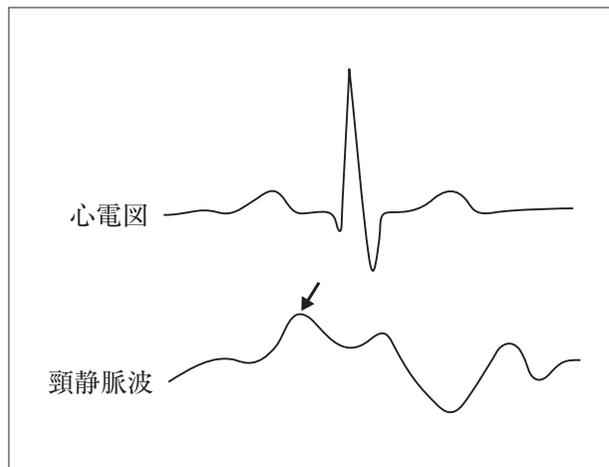
正解は「e」であるから答案用紙の **e** をマークすればよい。

答案用紙①の場合、					答案用紙②の場合、	
101	a	b	c	d	e	
			↓			
101	a	b	c	d	e	

1 Alzheimer 型認知症よりもうつ病で見られることが多いのはどれか。

- a 見当識障害
- b 遂行機能障害
- c 物盗られ妄想
- d 物忘れに対する深刻な悩み
- e 脳波における基礎波の徐波化

2 心電図と同期させた頸静脈波の模式図を示す。



矢印で示す波が消失するのはどれか。

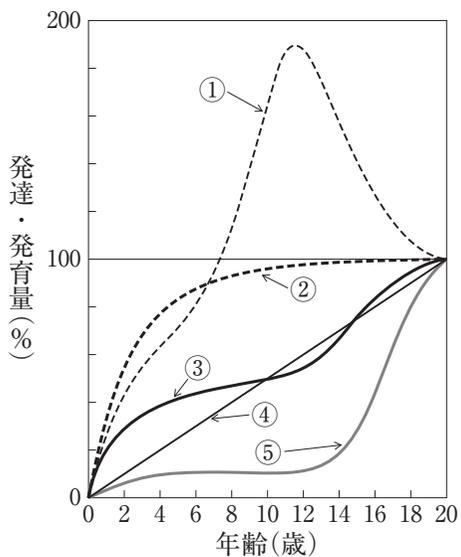
- a 心房細動
- b 房室解離
- c 左房粘液腫
- d 肺高血圧症
- e I 度房室ブロック

- 3 マタニティ・ブルーズについて正しいのはどれか。
- a 症状は2か月以上続く。
 - b 産褥3～10日頃に発症する。
 - c 大半は産後うつ病に移行する。
 - d 症状として幻聴が特徴的である。
 - e 我が国の発症率は欧米よりも高い。
- 4 患者の信頼を得るために、医師が最も心掛けるべきなのはどれか。
- a 自身の感情を表さない。
 - b 面接の手順を厳守する。
 - c 患者の間違った考えを医学的に否定する。
 - d 患者と診療以外の場で個人的に親密になる。
 - e 病気について分からないことは分からないと認める。
- 5 身体診察の異常所見とその診察に適した体位との組合せで正しいのはどれか。
- a 側 弯 ————— 胸膝位
 - b 痔 核 ————— 半坐位
 - c 甲状腺腫 ————— 座 位
 - d 項部硬直 ————— 右側臥位
 - e 頸静脈怒張 ————— 腹臥位

- 6 経鼻胃管について正しいのはどれか。
- a 意識障害患者への挿入は禁忌である。
 - b 挿入時は体位を Trendelenburg 位にする。
 - c 心窩部で気泡音を聴取すれば適正位置と判断できる。
 - d 誤嚥性肺炎の急性期には経管経腸栄養は禁忌である。
 - e 経口摂取不可能時は静脈栄養より経管経腸栄養を優先する。
- 7 「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」について正しいのはどれか。
- a 疫学研究は指針の対象外である。
 - b 臨床研究は指針の対象外である。
 - c 研究者はこの倫理指針に関する研修会を受講する義務がある。
 - d 試料提供者本人の同意を得られない研究の実施を禁じている。
 - e 事前に研究結果が予測できないときは研究計画の立案を省略できる。
- 8 右内側縦束(MLF)の病変で障害されるのはどれか。
- a 左眼外転
 - b 左眼内転
 - c 輻 湊
 - d 右眼内転
 - e 右眼外転

- 9 皮内注射について正しいのはどれか。
- a 注射部位をよく揉む。
 - b インスリン投与に用いる。
 - c 注射後 24 時間は入浴を控える。
 - d 血液の逆流を確かめてから注入する。
 - e 刺入後は皮膚の表面と平行に針を進める。
- 10 敗血症性ショックに対する循環器作用薬の第一選択となるのはどれか。
- a アトロピン
 - b アドレナリン
 - c イソプロテレノール
 - d ドパミン
 - e ノルアドレナリン
- 11 医療面接を行う上での医師の態度として適切なのはどれか。
- a 相手が話したことを繰り返さない。
 - b 会話をしている間は患者の目を凝視し続ける。
 - c 主訴と関連がなさそうな症状も含めて病歴を聴取する。
 - d 他の医療機関から得た病歴については繰り返し聞かない。
 - e 病状改善の保証ができないことについて同意を得た後に面接を開始する。

12 縦軸に20歳時の発達・発育量を100%としたときの値、横軸に年齢を示す。



神経系の正常な発達・発育を示しているのはどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤

13 疾病と腹部診察所見の組合せで正しいのはどれか。

- a 胆嚢癌 ————— Courvoisier 徴候
- b 急性胆嚢炎 ————— Murphy 徴候
- c 下大静脈閉塞 ————— 臍を中心とする放射状の静脈怒張
- d 急性汎発性腹膜炎 ————— 腸管蠕動亢進
- e 十二指腸潰瘍穿孔 ————— 肺肝濁音界上昇

14 2,000 mL の維持輸液 (電解質組成 : Na^+ 35 mEq/L、 K^+ 20 mEq/L、 Cl^- 35 mEq/L) に相当する食塩 (NaCl) の量に最も近いのはどれか。

- a 2 g
- b 4 g
- c 6 g
- d 8 g
- e 10 g

15 絞扼性イレウスの原因となりうるのはどれか。

- a 急性膵炎
- b 急性虫垂炎
- c 潰瘍性大腸炎
- d 鼠径ヘルニア
- e 下腸間膜動脈血栓症

16 間接ビリルビン優位の黄疸を呈するのはどれか。

- a 肝硬変
- b 肝細胞癌
- c 急性肝炎
- d 膵頭部癌
- e 溶血性貧血

17 幻視が多いのはどれか。

- a 躁病
- b うつ病
- c せん妄
- d 統合失調症
- e 心的外傷後ストレス障害

18 器具の写真(別冊No. 1 ①～⑤)を別に示す。

婦人科外来の診察で用いない器具はどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤



19 体液平衡の指標について誤っているのはどれか。

- a eGFR は筋肉量の影響を受ける。
- b 高ナトリウム血症は水分不足を意味する。
- c 血清尿酸値の推移は水分状態の良い指標である。
- d 血清尿素窒素(BUN)値は蛋白異化の影響を受ける。
- e 血清 Na 値と Cl 値の差の開大は代謝性アルカローシスと判断できる。

20 標準予防策<standard precautions>について正しいのはどれか。

- a 診察時の手指衛生を毎回行う必要はない。
- b 救急患者の受入時は N 95 マスクを着用する。
- c 患者の汗の付着したバスタオルは感染性があるものとして扱う。
- d 患者の唾液が付着した木製舌圧子は一般廃棄物として処理する。
- e 患者が嘔吐している場合はプラスチックエプロンを着用して診察する。

21 65歳の男性。ふらつきを主訴に来院した。2週間前から疲れやすさと後頭部痛とを自覚していた。2日前からふらつきも出現したため受診した。意識は清明。身長156 cm、体重63 kg。体温36.8℃。脈拍64/分、整。血圧172/94 mmHg。SpO₂ 98%(room air)。胸部の聴診でⅢ音とⅣ音とを聴取する。呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知せず、血管雑音を聴取しない。下肢に浮腫を認めない。血液所見：赤血球415万、Hb 13.0 g/dL、白血球8,000、血小板19万。血液生化学所見：血糖102 mg/dL、Na 140 mEq/L、K 2.8 mEq/L、Cl 98 mEq/L、Ca 8.4 mg/dL、P 4.2 mg/dL。安静臥位での血漿レニン活性<PRA>0.1 ng 未満/mL/時間(基準1.2~2.5)、アルドステロン4 ng/dL(基準5~10)。

改めて確認すべき情報はどれか。

- a 便秘の有無
- b 動物の飼育
- c 常用薬の有無
- d 果物の多量摂取
- e 最近の海外渡航歴

22 77歳の女性。自宅の玄関で倒れているところを家人に発見され、痛みで立ち上がれないため救急車で搬入された。意識は清明。心拍数 92/分、整。血圧 170/100 mmHg。SpO₂ 100% (リザーバー付マスク 10 L/分 酸素投与下)。右股関節を動かすと痛がる。右下肢に腫脹を認めず圧痛もはっきりしない。上肢の筋力低下を認めない。四肢の腱反射は正常。感覚の左右差はない。いつもは 200 m 先のコンビニエンスストアまで杖をついて買い物に行っていたという。股関節エックス線写真 (別冊No. 2) を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 恥骨骨折
- b 坐骨骨折
- c 腸骨骨折
- d 股関節脱臼
- e 大腿骨近位部骨折

別 冊 No. 2

23 48歳の男性。道路に倒れているところを発見され救急車で搬入された。3か月前から職場の人間関係に悩み、不眠と食欲低下が続き仕事が手につかなくなっていたという。当日は勤務後に居酒屋で大量に飲酒し、川に飛び込んで死のうと橋の欄干に登ったが道路側に転落したという。「今は死にたいとは思わないが、また妻に心配をかけてしまった」と述べる。アルコール臭を認めるが意識は清明。後頭部に皮下血腫を認める。顔面に数個の擦過傷を認める。神経学的所見に異常を認めない。血液生化学所見に異常を認めない。頭部CTで異常を認めない。

対応として適切でないのはどれか。

- a 精神科受診を勧める。
- b 自殺をしないよう約束させる。
- c 自殺企図のあったことを警察に通報する。
- d 大量のアルコール飲用について注意する。
- e 家族のサポートが必要であることを説明する。

- 24 観光旅行中に倒れたという外国人女性が救急車で搬入された。大きく呼びかけるとかすかに目を開くが意思の疎通は取れない。同行の友人によると持病があるとのことで、女性のかかりつけ医から預かった手紙を差し出した。

To whom it may concern:

This is to inform you that Ms. [REDACTED] (Birth Date 3/14/1998) has 21-hydroxylase deficiency. Her condition has been well-controlled with 9 alpha-fludrocortisone and hydrocortisone. Although she does not experience any problems during her daily activities, there is a small but certain possibility that she falls into a state of adrenal failure, especially if she is confronted with severe stress on her week-long trip to Japan.

If she complains of severe fatigue, fever, anorexia, or is found unconscious, please give her intravenous hydrocortisone and sodium-containing fluid, and contact an endocrinologist immediately.

Thank you for your cooperation.

[REDACTED], M.D.

[REDACTED] Clinic

まず行うべき処置はどれか。

- a 副腎皮質ステロイドの静注と乳酸リンゲル液の点滴静注
- b 副腎皮質ステロイドの静注と5%ブドウ糖液の点滴静注
- c 20%ブドウ糖液の静注と5%ブドウ糖液の点滴静注
- d アドレナリンの皮下注と生理食塩液の点滴静注
- e アドレナリンの筋注と生理食塩液の点滴静注

25 70歳の男性。息苦しさを主訴に来院した。1か月前から農作業の途中で息切れを自覚するようになり、1週間前から就寝中に息苦しさが目が覚め、しばらく座っていると呼吸が楽になることが何度かあった。2日前から就寝中の息苦しさが増悪するため受診した。意識は清明。体温36.5℃。脈拍88/分、整。血圧112/90 mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 94% (room air)。頸静脈の怒張を認めない。胸部の聴診でII音の奇異性分裂、III音およびIV音を認め、胸骨右縁第2肋間を最強点とするIV/VIの収縮期駆出性雑音を聴取し、頸部への放散を認める。両側の下胸部に吸気時の coarse crackles を聴取する。下腿に軽度の浮腫を認める。

この患者で予想される所見はどれか。

- a 脈圧の開大
- b 大腿静脈の怒張
- c 脈波伝達速度の亢進
- d 頸動脈波の鈍い立ち上がり
- e 足関節上腕血圧比(ABI)の低下

26 83歳の女性。1か月前から続く不眠と食欲低下とを主訴に来院した。高血圧症で自宅近くの診療所を定期受診しており、血圧コントロールは良好である。既往歴に特記すべきことはない。血液検査、腹部超音波検査および上部消化管内視鏡検査で異常を認めない。半年前に夫を1年間の看病の後に亡くしている。

医療面接における医師の発言として適切でないのはどれか。

- a 「体重の変化はいかがですか」
- b 「死にたいと考えたりしたことはありませんか」
- c 「長期間にわたり看病されたのですね、頑張りましたね」
- d 「原因が明らかになるまで検査を繰り返し続けましょう」
- e 「ここ半年の体の調子や気持ちの面での変化を教えてください」

27 66歳の女性。5日前の大地震で主要道路が破壊され、大規模な余震が続く地域に居住している。糖尿病のため経口血糖降下薬を服用中で、地震前は約50km離れた自宅から自家用車で通院していた。内服していた薬がなくなったため、対応について電話相談を受けた。近隣に診療所はあるが地震後は閉院しているという。徒歩圏内に避難所が開設されているが、自宅は損壊を免れ居住可能であり、現在1人で暮らしている。公共交通機関は復旧していない。

最も適切な対応はどれか。

- a 診療所の医師を探すように伝える。
- b 自家用車で診察に来るよう伝える。
- c しばらく放置しても問題ないと伝える。
- d 直接診察しないと医学的な判断はできないことを伝える。
- e 自治体または最寄りの避難所の保健医療職に連絡するよう伝える。

28 62歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。1か月前に呼吸困難が出現し、増強してきた。喫煙は30本/日を40年間。体温36.4℃。脈拍104/分、整。血圧132/86mmHg。呼吸数24/分。SpO₂92%(room air)。心音に異常を認めない。呼吸時に胸郭の動きに左右差を認める。左胸部の打診は濁音を呈し、聴診では左肺の呼吸音が減弱している。

考えられるのはどれか。

- a 気胸
- b 肺炎
- c 肺気腫
- d 無気肺
- e 肺塞栓

29 76歳の男性。肺炎のため5日前から入院中である。症状は軽快してきたが、食事摂取が十分ではなく特に主食をほとんど食べていない。そのことを気にした病棟看護師が、担当医に対して「入院してから主食をほとんど食べていないようです。今、5分粥食が出ていますがどうしましょうか」と話しかけた。

看護師に対する返答として最も適切なのはどれか。

- a 「私の食事指示が不適切だということでしょうか」
- b 「そうですね、しかしそれは栄養士が検討すべき問題です」
- c 「食べられない原因について、何かあなたの意見はありますか」
- d 「では、うつ病の可能性があるので精神科に診察を依頼します」
- e 「副菜は食べられているので消化管は問題ないということですね」

30 82歳の男性。腎盂腎炎の治療のため入院中である。セフェム系抗菌薬を1日3回(毎食後)内服していたが、尿所見の改善がみられたため、昨夜、担当医は看護師に対して、「明朝からの抗菌薬を中止してください」と口頭で指示を行った。担当医は口頭で指示を行ったことを翌朝、出勤してからカルテの経過記録に記載した。ところが朝の配薬を担当する看護師は抗菌薬を患者に渡してしまい、リーダー看護師が口頭指示に気付いたときには、すでに患者は抗菌薬を服用していた。リーダー看護師から連絡を受けて担当医が患者を確認した時点では明らかな副作用は認められなかった。担当医は指示が履行されなかったことを患者に説明し、引き続き副作用の観察について看護師に指示書を渡した。

次に行う対応として適切なのはどれか。

- a 病室で看護師を注意する。
- b 口頭指示に関する記録を削除する。
- c 患者の血液を採取し検体を保存する。
- d 院外の事故調査委員会に調査を依頼する。
- e 医療安全管理部門にインシデントを報告する。

次の文を読み、31、32の問いに答えよ。

76歳の男性。左上下肢が動かなくなったため救急車で搬入された。

現病歴 : 朝起床時に体が何となく重かったので、朝食を摂らず約2時間ベッドで休んでいた。トイレに起き上がろうとしたところ、左手で体を支えられないことに気付いた。左足も動きが悪いため、同居する妻が救急車を要請した。

既往歴 : 60歳から高血圧症で内服治療中。

生活歴 : 喫煙は20本/日を55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160cm、体重55kg。体温37.2℃。心拍数80/分、整。血圧184/104mmHg。呼吸数16/分。SpO₂98% (リザーバー付マスク5L/分酸素投与下)。左上下肢に弛緩性不全麻痺と感覚低下とを認める。構語障害を認める。

検査所見 : 血液所見：赤血球491万、Hb15.2g/dL、Ht46%、白血球6,300、血小板26万。血液生化学所見：総蛋白7.2g/dL、AST26U/L、ALT28U/L、尿素窒素11mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、トリグリセリド240mg/dL、HDLコレステロール46mg/dL、LDLコレステロール100mg/dL。来院時の頭部MRIの拡散強調像(別冊No.3)を別に示す。

その後の経過 : 患者は緊急入院し、薬物治療とともに入院3日目からリハビリテーションが開始された。

別冊

No. 3

31 退院後の生活に向けて、回復経過を評価する上で最も有用なのはどれか。

- a しびれ感の強さ
- b 筋力
- c Dダイマー値
- d PT-INR
- e 頭部CT

その後の経過 : 薬物治療とリハビリテーションとで順調に回復した。急性期病院での治療目標を達成し、入院13日目に回復期リハビリテーション病棟へ転院した。

32 今後のリハビリテーション計画を立案する上で最も大切な情報はどれか。

- a 服用中の薬
- b 再発のリスク
- c 頭部MRIの所見
- d 患者が望む生活像
- e 転院時の感覚障害

次の文を読み、33、34の問いに答えよ。

55歳の男性。息切れと下腿の浮腫とを主訴に来院した。

現病歴 : 約6か月前から全身倦怠感を自覚していたが他に症状がないので様子を見ていた。1か月前から下腿の浮腫を自覚し、次第に労作時の息切れを感じるが多くなったため受診した。

既往歴 : 30歳時に虫垂炎手術。

家族歴 : 父親が80歳時に脳梗塞、母親が82歳時に肺癌で死亡。

生活歴 : 喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。

現症 : 意識は清明。身長161 cm、体重60 kg。体温36.2℃。脈拍96/分、整。血圧110/72 mmHg。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Ⅲ音とⅣ音とを聴取する。呼吸音は両側下胸部で減弱している。腹部は平坦、軟で、右季肋部に肝を2 cm 触知する。両下腿に圧痕を伴う浮腫を認める。

検査所見 : 尿所見：蛋白3+、糖(-)、沈渣に異常を認めない。血液所見：赤血球417万、Hb 13.0 g/dL、Ht 41%、白血球6,800、血小板28万。血液生化学所見：総蛋白9.8 g/dL、アルブミン2.8 g/dL、総ビリルビン0.7 mg/dL、AST 34 U/L、ALT 26 U/L、LD 345 U/L(基準176~353)、ALP 225 U/L(基準115~359)、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン2.3 mg/dL、血糖79 mg/dL、HbA1c 5.3% (基準4.6~6.2)、Na 138 mEq/L、K 4.9 mEq/L、Cl 106 mEq/L、Ca 10.8 mg/dL、P 2.1 mg/dL、脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP) 253 pg/mL(基準18.4以下)。CRP 0.1 mg/dL。心電図は心拍数91/分の洞調律で肢誘導の低電位、左房負荷および不完全左脚ブロックを認める。胸部エックス線写真で心胸郭比は52%で、両側に少量の胸水を認める。心エコー図(別冊No. 4A、B)を別に示す。

別冊

No. 4 A、B

33 この患者の心エコーで認められる所見はどれか。

- a 右室の虚脱
- b 左室内腔の拡大
- c 左室駆出率の低下
- d 心室中隔の菲薄化
- e 左室壁の著明な肥厚

その後の経過　：　入院後、血清 M 蛋白が検出され、上部消化管内視鏡による胃生検組織検査からアミロイド蛋白の沈着が証明された。他の検査結果と総合して、予後不良な全身性アミロイドーシスと診断された。

34 SPIKES モデルに基づく患者への伝え方として適切でないのはどれか。

- a 患者の感情に共感を示す。
- b 患者自身の病気に対する認識を知る。
- c どこまで知りたいかについて把握する。
- d 正確な病状や病名についての説明は避ける。
- e プライバシーに配慮した面談の環境を整える。

次の文を読み、35、36の問いに答えよ。

81歳の男性。前立腺炎で入院中に下痢を訴えている。

現病歴 : 10日前から、急性細菌性前立腺炎の診断でニューキノロン系抗菌薬の投与を受けている。治療開始後に症状は軽快したが、2日前から頻回の水様下痢と発熱が出現した。

既往歴 : 77歳時に肺癌のため肺切除術。81歳で再発し脊椎骨転移。

生活歴 : 喫煙歴と飲酒歴はない。普段は介助を要するが歩行可能であった。

家族歴 : 特記すべきことはない。

現症 : 意識は清明。身長150 cm、体重42 kg。体温37.8℃。脈拍104/分、整。血圧114/64 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂92%(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。腸雑音を聴取する。直腸指診で前立腺の腫大と圧痛とを認めず、褐色泥状便を認める。神経学的所見に異常を認めない。

検査所見 : 尿所見：蛋白(－)、糖(－)、ケトン体1＋、潜血(－)、沈渣に白血球を認めない。血液所見：赤血球360万、Hb 10.0 g/dL、Ht 34%、白血球21,000、血小板18万。血液生化学所見：総蛋白6.5 g/dL、アルブミン3.3 g/dL、総ビリルビン0.6 mg/dL、AST 17 U/L、ALT 7 U/L、LD 180 U/L(基準176～353)、ALP 243 U/L(基準115～359)、γ-GTP 48 U/L(基準8～50)、アミラーゼ146 U/L(基準37～160)、CK 30 U/L(基準30～140)、尿素窒素24 mg/dL、クレアチニン2.8 mg/dL、血糖99 mg/dL、Na 138 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 108 mEq/L。CRP 4.8 mg/dL。

- 35 適切な対応はどれか。
- a 便潜血検査
 - b 腹部 CT 検査
 - c 止痢薬の投与
 - d 抗菌薬の中止
 - e 広域スペクトル抗菌薬への変更
- 36 この患者の状況について相談する組織として適切なのはどれか。
- a 保健所
 - b 倫理審査委員会
 - c 医療安全支援センター
 - d 院内感染対策チーム〈ICT〉
 - e 栄養サポートチーム〈NST〉

次の文を読み、37、38の問いに答えよ。

26歳の男性。左胸痛と息苦しさを主訴に来院した。

現病歴 : 昼ごろに咳込んだ際、左胸痛が出現した。しばらく様子を見ていたが改善せず、呼吸困難も出現したため夜間救急外来を家族とともに受診した。

既往歴 : 16歳時に右側、18歳時に左側で同様の症状のため通院。

生活歴 : 会社員。独身。両親と同居。喫煙は15本/日を5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172 cm、体重52 kg。体温36.9℃。脈拍84/分、整。血圧112/76 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 94 % (room air)。皮膚と口腔内は乾燥している。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。頸部リンパ節を触知しない。心音に異常を認めない。呼吸時に胸郭の動きに左右差を認める。呼吸音は左側で減弱しているが、副雑音は聴取しない。左胸部の打診は鼓音を呈している。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。

検査所見 : 血液所見：赤血球480万、Hb 15.5 g/dL、Ht 47%、白血球8,400(桿状核好中球30%、分葉核好中球45%、好酸球1%、好塩基球1%、単球6%、リンパ球17%)、血小板23万。血液生化学所見：総蛋白7.3 g/dL、アルブミン4.7 g/dL、総ビリルビン0.3 mg/dL、AST 20 U/L、ALT 18 U/L、LD 195 U/L (基準176~353)、ALP 189 U/L (基準115~359)、クレアチニン0.6 mg/dL、Na 137 mEq/L、K 4.4 mEq/L、Cl 97 mEq/L。CRP 0.3 mg/dL。動脈血ガス分析 (room air) : pH 7.41、PaCO₂ 39 Torr、PaO₂ 62 Torr、HCO₃⁻ 24 mEq/L。

37 立位で胸部エックス線撮影を行った。

想定される所見はどれか。

- a 左肺野多発腫瘤影
- b 左肺野浸潤影
- c 左肋骨骨折
- d 左肺虚脱
- e 胸水貯留

38 胸部エックス線写真を確認して初期対応を行い入院となった。

この患者に手術を勧める根拠となるのはどれか。

- a SpO₂
- b 既往歴
- c 喫煙歴
- d 性別
- e 年齢

