

注 意 事 項

- 1. 試験問題の数は 30 問で解答時間は正味 1 時間 40 分である。
- 2. 試験問題の持帰りを認めない。
- 3. 解答方法は次のとおりである。
 - (1) 各問題には a から e までの五つの答えがあるので、そのうち質問に適した答えを(例 1)では一つ、(例 2)では二つ選び答案用紙に記入すること。

<p>(例 1) 101 県庁所在地はどれか。</p> <p>a 栃木市</p> <p>b 川崎市</p> <p>c 神戸市</p> <p>d 倉敷市</p> <p>e 別府市</p>	<p>(例 2) 102 県庁所在地はどれか。</p> <p>2つ選べ。</p> <p>a 宇都宮市</p> <p>b 川崎市</p> <p>c 神戸市</p> <p>d 倉敷市</p> <p>e 別府市</p>
--	--

(例 1) の正解は「c」であるから答案用紙の

101 a b c d e のうち c をマークして

101 a b c d e とすればよい。

(例 2) の正解は「a」と「c」であるから答案用紙の

102 a b c d e のうち a と c をマークして

102 a b c d e とすればよい。

- (2) 答案の作成には HB の鉛筆を使用し、濃くマークすること。
 - 良い解答の例…… (濃くマークすること。)
 - 悪い解答の例…… (解答したことにならない。)
- (3) 答えを修正した場合は、必ず「消しゴム」であとが残らないように完全に消すこと。鉛筆の色が残ったり「」のような消し方などをした場合は、修正したことにならないので注意すること。
- (4) ア. (例 1) の質問には二つ以上解答した場合は誤りとする。
イ. (例 2) の質問には一つ又は三つ以上解答した場合は誤りとする。
- (5) 答案用紙は折り曲げたりメモやチェック等で汚したりしないよう特に注意すること。

次の文を読み、1～3の問いに答えよ。

59歳の男性。歩行時のふらつきのため来院した。

現病歴：1年前から階段昇降時に両下肢に力が入らず、半年前から歩く時にバランスをとりにくいこと、ろれつが回りにくいことに気付いた。

現症：全身状態は良好である。意識は清明で、痴呆はない。腰肢帯筋の筋力低下があるが、他の部位の筋力は正常である。筋萎縮、筋把握痛および筋トーン異常はなく、歩行の持続により腰肢帯筋の筋力評価は改善を示す。座位からの起立は腰肢帯筋の筋力低下のため介助を要する。水平性の注視眼振があり、滑動性追従眼球運動は衝動性である。発語は緩慢であり小脳性の構音障害を認める。指鼻試験、踵膝試験では測定障害があり、手指変換運動のリズムが不整である。独歩は不可能であり、両腕を支えると開脚する小脳性の失調性歩行を認める。

検査所見：右尺骨神経の電気刺激を50 Hzで施行したときの右小指外転筋の複合筋活動電位(別冊No. 1A)、胸部エックス線写真(別冊No. 1B)および頭部単純MRIのT₁強調矢状断像(別冊No. 1C)を別に示す。

入院後経過：入院3週後に肺病変の摘出術を施行、術後1か月目から腰肢帯筋の筋力低下と失調性歩行が改善した。尺骨神経の電気刺激(50 Hz)を術後に行ったところ、正常な結果が得られた。

別冊
No. 1 図A、写真B、C

1 腰肢帯筋の筋力低下の責任病巣はどれか。

- a 脊髄白質
- b 脊髄神経根
- c 腰部神経叢
- d 神経筋接合部
- e 筋肉

2 肺病変として考えられるのはどれか。

- a サルコイドーシス
- b 原発性肺癌
- c 血管腫
- d 結核腫
- e 寄生虫

3 この患者の小脳性運動失調の病因として最も考えられるのはどれか。

- a 自己免疫異常
- b 血管障害
- c 腫瘍の浸潤
- d 中毒性障害
- e ビタミン欠乏

次の文を読み、4～6の問いに答えよ。

28歳の妊婦。今朝、突然の中等量性器出血と水様帯下とを認めて来院した。

現病歴：妊娠初期には特に異常はなかったが、妊娠24週3日に上記症状を呈した。下腹部痛はない。

既往歴：特記すべきことはない。

月経歴：初経13歳。周期は28日型、整。月経時随伴症状はない。

妊娠・分娩歴：1年前に妊娠7週で自然流産した。

現症：身長160cm、体重52kg。体温36.8℃。脈拍72/分、整。血圧122/70mmHg。子宮底は臍上2cm、軟、圧痛はない。陰鏡診で外子宮口の開大は認められないが、少量の淡血性の帯下が認められ、悪臭はない。超音波検査により胎児は頭位、胎児計測値は妊娠週数相当であり、羊水腔はほとんど消失している。

入院時検査所見：尿所見：蛋白(±)、糖(-)、ウロビリノゲン(±)、潜血1+。
血液所見：赤血球394万、Hb11.2g/dl、Ht38%、白血球11,000、血小板22万。
血清生化学所見：総蛋白6.9g/dl、アルブミン4.1g/dl、尿素窒素10mg/dl、クレアチニン0.7mg/dl、総ビリルビン0.6mg/dl、AST18単位(基準40以下)、ALT14単位(基準35以下)、Na136mEq/l、K4.2mEq/l、Cl102mEq/l、Ca8.8mg/dl。CRP0.3mg/dl(基準0.3以下)。経膈超音波写真(別冊No. 2A)と胎児心拍数陣痛図(別冊No. 2B)とを別に示す。

別冊
No. 2 写真A、図B

4 入院時診断で考えられるのはどれか。2つ選べ。

- a 頸管無力症
- b 常位胎盤早期剝離
- c 低位胎盤
- d 前期破水
- e 絨毛膜羊膜炎

5 この胎児の予後に強く影響を及ぼすのはどれか。2つ選べ。

- a 胎児貧血
- b 胎児低血糖
- c 肺低形成
- d 子宮内発育遅延
- e 子宮内感染

6 その後、特に異常なく妊娠32週で自然に子宮収縮が増強し、少量の性器出血も再出現してきた。胎児心拍数図に異常所見はなく、頭位である。

適切な対応はどれか。

- a 経過観察
- b 副腎皮質ステロイド薬投与
- c 羊水補充
- d 臍帯穿刺
- e 帝王切開術

次の文を読み、7～9の問いに答えよ。

67歳の男性。胸部圧迫感を主訴に来院した。

現病歴：50歳時から高血圧と糖尿病とを指摘され近医で投薬を受けている。最近の血圧は150～160/90～94 mmHgで空腹時血糖は140～160 mg/dlであった。5時間程前労作中に強い胸痛を自覚した。胸痛は20分程で消失したものの胸部圧迫感が持続するため救急外来を受診し入院した。心電図の異常を指摘されたことはない。

既往歴：特記すべきことはない。

生活歴：喫煙：30年前から現在まで20本/日。

現症：身長165 cm、体重78 kg。脈拍72/分、整。血圧152/92 mmHg。皮膚は冷たく湿潤している。頸静脈の怒張はない。心雑音はなく、肺野でラ音を聴取しない。腹部に特記すべき所見はなく、下肢に浮腫を認めない。

検査所見：尿所見：蛋白(―)、糖1+。血液所見：赤血球530万、Hb 15.6 g/dl、Ht 46.3%、白血球10,000、血小板25万。血清生化学所見：血糖243 mg/dl、総蛋白6.5 g/dl、アルブミン4.0 g/dl、尿素窒素13 mg/dl、クレアチニン0.9 mg/dl、尿酸5.3 mg/dl、総コレステロール170 mg/dl、HDLコレステロール45 mg/dl(基準35～60)、トリグリセライド101 mg/dl(基準50～130)、AST 44単位(基準40以下)、ALT 30単位(基準35以下)、LDH 302単位(基準176～353)、CK 453単位(基準10～40)。CRP 0.4 mg/dl(基準0.3以下)。胸部エックス線写真で心胸郭比58%で肺野に異常を認めない。心エコー図で左室駆出率57%、前壁の運動低下を認めた。来院時の心電図(別冊No. 3A)と緊急で行われた冠動脈造影写真(別冊No. 3B)とを別に示す。

別冊
No. 3 図A、写真B

7 最も考えられるのはどれか。

- a 労作性狭心症
- b 異型狭心症
- c 急性心筋梗塞
- d 陳旧性心筋梗塞
- e 心筋炎

8 最も適切な対応はどれか。

- a 経過観察
- b ジギタリス投与
- c 利尿薬投与
- d エピネフリン投与
- e 経皮的冠動脈形成術

9 この患者にみられない冠危険因子はどれか。

- a 喫煙
- b 肥満
- c 糖尿病
- d 高血圧症
- e 高脂血症

次の文を読み、10～12の問いに答えよ。

68歳の男性。嚥下障害を主訴に来院した。

現病歴：6か月前から胸骨後部の不快感を自覚していた。1か月前、食事中に肉片がつかえたがお茶を飲んで通過した。その後、固形物が頻回につかえるようになった。最近1か月で5kgの体重減少がみられた。

既往歴：特記すべきことはない。

生活歴：飲酒：日本酒2合/日、40年間。喫煙：30本/日、40年間。

現症：身長162cm、体重47kg。左側の頸部と鎖骨上窩とにリンパ節を触知する。

検査所見：血液所見：赤血球280万、Hb9.5g/dl、白血球7,900。血清生化学所見：総蛋白5.8g/dl、アルブミン3.2g/dl、AST18単位(基準40以下)、ALT16単位(基準35以下)。入院後の食道造影写真(別冊No.4)を別に示す。

別冊
No. 4 写真

10 入院時、嚥下障害のほかに予想される症候はどれか。

- a チアノーゼ
- b 嘔声
- c 腹部膨隆
- d 腸管蠕動不穏
- e 腹部筋性防御

11 最も考えられるのはどれか。

- a 食道潰瘍
- b 食道平滑筋腫
- c 食道癌
- d 食道アカラシア
- e 食道裂孔ヘルニア

12 検査と並行し、行うべきことはどれか。2つ選べ。

- a 高カロリー輸液
- b アルブミン静注
- c 新鮮血輸血
- d 新鮮凍結血漿輸注
- e 流動食投与

次の文を読み、13～15の問いに答えよ。

68歳の男性。腹部の膨満、腹痛、嘔吐および衰弱を主訴に家族に伴われて来院した。

現病歴：3日前から左下腹部を中心とする強い腹痛と嘔吐とを繰り返し、次第に腹部の膨隆が目立つようになってきた。この間、排ガスと排便とはみられず、排尿も2日前からは少量ずつ2、3回あったのみであった。また少量の水分を摂取したのみで経口摂取はほとんどしていなかった。

既往歴：5年前から170/90 mmHg程度の高血圧症を指摘されていたが、症状がないため放置していた。手術歴はない。

現症：意識は清明であるが受け答えは緩慢である。身長169 cm、体重56 kg。体温36.8℃。臥位で脈拍108/分、整。血圧114/78 mmHg。腹部は膨隆し、左下腹部を中心として金属性腸雑音を聴取する。打診では腹部全体にわたって鼓音を呈する。肝・脾を触知せず、圧痛や抵抗を認めない。

検査所見：尿所見：蛋白(-)、糖(-)。血液所見：赤血球360万、Hb 10.8 g/dl、Ht 34%、白血球12,000、血小板25万。血清生化学所見：総蛋白6.0 g/dl、尿素窒素38 mg/dl、クレアチニン1.3 mg/dl、AST 33単位(基準40以下)、ALT 32単位(基準35以下)、CK 35単位(基準10~40)、Na 128 mEq/l、K 3.6 mEq/l、Cl 83 mEq/l。来院時の腹部エックス線単純写真(別冊No. 5A)を別に示す。

別冊
No. 5 写真A

13 この患者でみられるのはどれか。

- a 頸静脈の怒張
- b 皮膚緊張度の低下
- c 起坐呼吸
- d 深部腱反射の亢進
- e 下腿の浮腫

14 まず行うべき処置はどれか。

- a 輸液
- b 浣腸
- c 膀胱穿刺
- d 昇圧薬投与
- e 水分経口投与

15 全身状態が改善した後に、大腸内視鏡検査を行った。肛門縁から30 cm付近の内視鏡写真(別冊No. 5B)を別に示す。腹部CTで肝腫瘍とリンパ節腫大とを認めず、胸部エックス線写真でも特に異常を認めなかった。

治療法として適切なのはどれか。

- a 全身化学療法
- b 放射線療法
- c 下腸間膜動脈塞栓術
- d 腹腔鏡下狭窄部バイパス術
- e S状結腸切除術

別冊
No. 5 写真B

次の文を読み、16～18の問いに答えよ。

19歳の未婚女性。月経が発来しないことを主訴に来院した。

既往歴・家族歴：特記すべきことはない。

現症：身長140 cm、体重41 kg。脈拍72/分、整。血圧130/80 mmHg。乳房発育は不良。腹部は平坦で、圧痛や抵抗を認めず、肝・脾を触知しない。陰毛を認めず、処女膜は閉鎖している。

検査所見：血液所見：赤血球480万、Hb 13.7 g/dl、Ht 41%、白血球6,000。
血清生化学所見：総蛋白6.7 g/dl、TSH 0.22 μ U/ml (基準0.2～4.0)、LH 21 mIU/ml (基準2.1～7.0)、FSH 65 mIU/ml (基準4.4～8.0)、プロラクチン5 ng/ml (基準4～15)、free T₄ 1.5 ng/dl (基準0.8～2.2)、コルチゾール10 μ g/dl (基準5.2～12.6)、エストラジオール10 pg/ml 以下(基準25～75)、総テストステロン40 ng/dl (基準30～90)。経腹超音波検査で子宮は発育不良であり、卵巣は両側とも確認できない。

16 まず行うべき検査はどれか。

- a プロゲステロン試験
- b LH-RH 試験
- c 染色体検査
- d 卵管通気試験
- e 子宮卵管造影

17 この疾患で見られるのはどれか。2つ選べ。

- a 小頭症
- b 小鼻
- c 耳介変形
- d 翼状頸
- e 外反肘

18 最も適切な治療法はどれか。

- a Kaufmann 療法
- b クロミフェン投与
- c ゴナドトロピン投与
- d プロモクリプチン投与
- e 副腎皮質ステロイド薬投与

次の文を読み、19～21の問いに答えよ。

48歳の男性。全身倦怠感、食欲不振、尿の濃染および黒色便を訴えて来院した。

現病歴：5日間連続して毎日、日本酒5合以上を飲み体調を崩した。腹部の膨隆や両下肢の浮腫が次第に明瞭となり、今朝、黒色便を排出した。常習飲酒家である(3合/日)。

既往歴：27歳の時、交通事故で輸血を受けた。

現症：意識は清明。身長169cm、体重61kg。体温36.8℃。脈拍64/分、整。血圧142/86mmHg。眼瞼結膜はやや貧血様、眼球結膜には軽度の黄疸を認める。胸部に異常は認めない。腹部では腹壁に静脈怒張が認められ、肝を剣状突起下で3cm触知する。腹水と両下肢の浮腫とを認める。

検査所見：尿所見：蛋白(-)、糖(-)、ビリルビン1+。血液所見：赤血球320万、Hb 9.6g/dl、白血球4,200、血小板9.2万、プロトロンビン時間60%(基準80~120)。血清生化学所見：総蛋白6.6g/dl、アルブミン2.9g/dl、 γ -グロブリン34.5%、尿素窒素48mg/dl、クレアチニン0.8mg/dl、尿酸5.2mg/dl、総コレステロール126mg/dl、総ビリルビン2.8mg/dl、直接ビリルビン1.4mg/dl、AST 224単位(基準40以下)、ALT 185単位(基準35以下)、 γ -GTP 462単位(基準8~50)。HCV抗体陽性。ICG試験(15分値)32.4%(基準10以下)。

19 この患者において関連のない組合せはどれか。

- a アルブミン値 ————— 両下肢の浮腫
- b γ -GTP値 ————— アルコール性肝障害
- c 間接ビリルビン値 ————— 尿の濃染
- d HCV抗体 ————— 輸血
- e ICG(15分値) ————— 腹壁静脈怒張

20 この患者の尿素窒素上昇の原因として最も考えられるのはどれか。

- a アルコール多飲
- b 消化管出血
- c 腹水貯留
- d 肝機能低下
- e 腎機能低下

21 優先順位が最も高い検査はどれか。

- a 肝生検
- b 腹水穿刺
- c 腹部超音波検査
- d 上部消化管内視鏡検査
- e 下部消化管内視鏡検査

次の文を読み、22～24の問いに答えよ。

46歳の男性。仕事の能率が悪く叱責しても無頓着ということで家族に伴われて来院した。

現病歴：1年半前の脳外科手術後、1年間の療養生活を経て家業である小売店で軽作業に復帰した。しかし以前に比べて動作が緩慢で同じことを何度も繰り返すため、日常の行為にも非常に時間がかかるようになった。それを注意しても無頓着で一向に改まらない。自宅で何をすることもなく無為に過ごすことも多いという。食欲と睡眠とは良好である。

既往歴：1年半前の早朝突然に意識を失って倒れた。前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血と診断され、クリッピング術が施行された。術後1か月ころから呼びかけに反応するようになり、半年後には小説を読んだり自立歩行も可能となって退院した。術後から抗てんかん薬を服用し、発作はみられていない。

現症：面接時身なりは整っており、表情も穏やかである。日常の動作は間違いなく行うことができ、会話にも問題を感じさせない。

22 この患者にみられるのはどれか。2つ選べ。

- a 発動性低下
- b 抑うつ状態
- c 常同行為
- d 抑制欠如
- e 高等感情欠如

23 最も考えられる病変部位はどれか。

- a 視床
- b 前頭葉
- c 頭頂葉
- d 側頭葉
- e 後頭葉

24 診断に有用な検査はどれか。2つ選べ。

- a 頭部単純CT
- b Wechsler 成人知能検査(WAIS)
- c 簡易精神症状評価尺度(BPRS)
- d 標準型失語検査(SLTA)
- e Hamilton うつ病評価尺度

次の文を読み、25～27の問いに答えよ。

70歳の女性。腰背部痛を主訴に来院した。

現病歴：これまで家事に追われてきたが、数年前から疲労感と背部から腰部にかけての重感と鈍痛とを感じるようになった。痛みは常時あるわけではない。最近、疼痛と脊柱の変形とが増強してきたことに気付いている。身長は20歳代に比べて8cm短縮した。

既往歴・家族歴：特記すべきことはない。閉経は52歳であった。

現症：身長152cm、体重44kg。脈拍76/分、整。血圧120/72mmHg。胸腰椎移行部の後弯変形と叩打痛とを認める。心雑音はなく、呼吸音も正常である。腹部と四肢とに特記すべき所見はない。深部腱反射に異常を認めない。

検査所見：尿所見：蛋白(-)、糖(-)。血液所見：赤血球423万、Hb12.4g/dl、Ht39%、白血球3,700、血小板13万。血清生化学所見：血糖80mg/dl、総蛋白6.5g/dl、アルブミン4.2g/dl、アルカリホスファターゼ152単位(基準260以下)、Na143mEq/l、K3.7mEq/l、Cl110mEq/l、Ca8.7mg/dl、P3.0mg/dl、free T₄1.2ng/dl(基準0.8~2.2)、PTH46pg/ml(基準10~60)。第2~4腰椎の骨密度は若年健常女性の平均骨密度の65%(基準80以上)。

25 診断はどれか。

- a 心身症
- b 椎間板ヘルニア
- c 吸収不良症候群
- d 骨軟化症
- e 骨粗鬆症

26 この患者の腰椎エックス線単純写真で見られるのはどれか。2つ選べ。

- a 骨陰影の増強
- b 魚椎変形
- c 圧迫骨折
- d 骨梁幅の拡大
- e 隅角解離

27 この患者への対応として適切なのはどれか。

- a 経過観察
- b 腰椎前屈運動療法
- c 腰椎牽引療法
- d 非ステロイド性抗炎症薬投与
- e 副腎皮質ステロイド薬投与

次の文を読み、28～30の問いに答えよ。

7歳の女児。意識障害のため救急車で搬入された。

現病歴：2か月前から夜間排尿に起きるようになり、その都度水を飲んでいった。

2週間前から、学校から帰ると疲れたと言って昼寝をするようになった。1週間前から咽頭痛、耳下腺部痛および発熱を認め、近医で流行性耳下腺炎と診断された。入院前日から頭痛と発熱とを認め、食欲が低下した。体重が2か月前に比べて3kg減少した。入院当日の朝、頭痛を訴えて嘔吐した。その後、急速に意識状態が悪化し、呼名に反応しなくなった。

発育歴：在胎39週、正常分娩。身長49cm、体重3,000gで出生した。新生児期の黄疸は正常であった。成長・発達に異常はない。

家族歴：特記すべきことはない。

現症：意識混濁があり、痛みにかろうじて反応する。身長119cm、体重22kg。体温38℃。胸腹部に異常はなく、肝・脾を触れない。項部硬直とKernig徴候とを認める。

検査所見：尿所見：蛋白1+、糖4+、ケトン体3+。血液所見：赤血球460万、Hb14.6g/dl、Ht40%、白血球11,000。血清生化学所見：血糖782mg/dl、尿素窒素35mg/dl、クレアチニン1.2mg/dl、Na130mEq/l、K4.0mEq/l、Cl92mEq/l。動脈血ガス分析(自発呼吸、room air)：pH7.00、 HCO_3^- 8mEq/l、BE-23mEq/l。

28 この患児の脳脊髄液所見で見られるのはどれか。2つ選べ。

- a 圧の低下
- b 黄色調外観
- c 細胞数増加
- d 糖の低下
- e pHの低下

29 この患児で見られるのはどれか。

- a 血漿浸透圧高値
- b 血清腓型アミラーゼ高値
- c PaCO_2 正常
- d アニオンギャップ低下
- e 尿比重低下

30 適切な初期治療はどれか。2つ選べ。

- a 生理食塩液点滴
- b インスリン持続点滴
- c 7%重炭酸ナトリウム静注
- d 腹膜透析
- e 人工呼吸管理

◎ 下記の欄に受験番号および氏名を記入すること。

受 験 番 号	氏 名 (楷 書 で 書 く こ と)

C

C

