

◎指示があるまで開かないこと。

(平成 27 年 2 月 8 日 9 時 30 分 ~ 11 時 30 分)

注 意 事 項

1. 試験問題の数は 60 問で解答時間は正味 2 時間である。
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 応招義務を規定しているのはどれか。

- a 刑法
- b 医療法
- c 医師法
- d 健康保険法
- e 地域保健法

(例 2) 102 医師法で医師の義務とされているのはどれか。2 つ選べ。

- a 守秘義務
- b 応招義務
- c 診療情報の提供
- d 医業従事地の届出
- e 医療提供時の適切な説明

(例 1) の正解は「c」であるから答案用紙の **(c)** 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)	●	(d)	(e)

答案用紙②の場合、

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

(例 2) の正解は「b」と「d」であるから答案用紙の **(b)** と **(d)** 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)	●	(c)	●	(e)

答案用紙②の場合、

102	(a)	102	(a)
	(b)		●
	(c)	→	(c)
	(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 へき地で勤務する義務
- e 臨床研修を受ける義務

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

答案用紙①の場合、

103	<input type="radio"/> a	<input type="radio"/> b	<input type="radio"/> c	<input type="radio"/> d	<input type="radio"/> e
103	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> b	<input type="radio"/>	<input type="radio"/> d	<input type="radio"/>

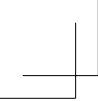
↓

答案用紙②の場合、

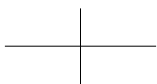
103	103
<input type="radio"/> a	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> b	<input type="radio"/> b
<input type="radio"/> c	<input type="radio"/>
<input type="radio"/> d	<input type="radio"/> d
<input type="radio"/> e	<input type="radio"/>

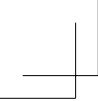
→

TP01doc-Dor-3

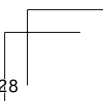
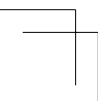


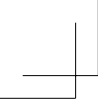
TP01doc-Dor-4



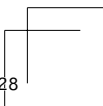
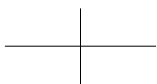


TP01doc-Dor-5





TP01doc-Dor-6



1 褥婦にみられる感染症で、原因菌として黄色ブドウ球菌の頻度が高いのはどれか。

- a 膣炎
- b 乳腺炎
- c 卵管炎
- d 腎盂腎炎
- e 子宮内膜炎

2 脳血流 SPECT(別冊 No. 1A、B)を別に示す。

最も当てはまるのはどれか。

- a 脳血管性認知症
- b 前頭側頭型認知症
- c Lewy 小体型認知症
- d Alzheimer 型認知症
- e Creutzfeldt-Jakob 病

別冊

No. 1 A、B

3 自閉症について正しいのはどれか。

- a 感覚過敏を伴うことが特徴である。
- b 適切な育児によって愛着は形成される。
- c 1歳前後で人見知りや後追いが激しい。
- d 知的発達の遅れを伴うものは約30%である。
- e 言葉が現れればコミュニケーションが成立するようになる。

- 4 蛍光抗体法で病変皮膚の表皮細胞間に IgG の沈着を認める疾患はどれか。
- a 全身性エリテマトーデス〈SLE〉
 - b 後天性表皮水疱症
 - c 水疱性類天疱瘡
 - d 落葉状天疱瘡
 - e 疱疹状皮膚炎
- 5 細菌性角膜潰瘍の誘因でないのはどれか。
- a 角膜異物
 - b 視神経炎
 - c 顔面神経麻痺
 - d 涙液分泌障害
 - e コンタクトレンズ装用
- 6 進行肺腺癌の治療方針を決定する上で、異常の有無を検索することが必要な遺伝子はどれか。
- a *BCR-ABL*
 - b *EGFR*
 - c *HER2*
 - d *KRAS*
 - e *VHL*

7 心房細動の患者において心原性脳塞栓症のリスクファクターでないのはどれか。

- a 糖尿病
- b 心不全
- c 高血圧症
- d 75 歳以上
- e 脂質異常症

8 経動脈的塞栓術の適応でないのはどれか。

- a 出血性腸炎
- b 出血性胃潰瘍
- c 肝細胞癌の破裂
- d 出血性大腸血管異形成
- e 小腸動静脈奇形からの出血

9 疾患とその原因の組合せで正しいのはどれか。

- a 膵管癌 ————— 原発性硬化性胆管炎
- b 胆道癌 ————— 先天性胆道拡張症
- c Rotor 症候群 ————— 胆嚢炎
- d Mirizzi 症候群 ————— 十二指腸傍乳頭部憩室
- e Lemmel 症候群 ————— 胆嚢結石

10 バルーン型胃瘻カテーテルを用いた経皮的胃瘻造設術後について正しいのはどれか。

- a 1年に1回カテーテルを交換する。
- b カテーテルを強く引いて腹壁に固定する。
- c 濃度30%の酢酸液をカテーテルに毎回注入する。
- d バルーンには生理食塩液を注入する。
- e 留置中の不快感が経鼻胃管よりも少ない。

11 発作性夜間ヘモグロビン尿症でみられないのはどれか。

- a 血清LD高値
- b 直接Coombs試験陽性
- c GPIアンカー蛋白の欠損
- d 血清間接ビリルビン高値
- e 血清ハプトグロビン低値

12 高カリウム血症の治療に用いられるのはどれか。

- a カルシウム拮抗薬
- b グルカゴン
- c 抗アルドステロン薬
- d 硝酸薬
- e ブドウ糖液とインスリン

- 13 視神経脊髄炎で高率にみられるのはどれか。
- a 血清 IgE 高値
 - b 髄液単核球増加
 - c 血清抗アクアポリン 4 抗体陽性
 - d 髄液ミエリン塩基性蛋白抗原高値
 - e 血清抗ガングリオシド GQ1b 抗体陽性
- 14 リウマチ熱の診断に有用でない所見はどれか。
- a 皮下結節
 - b 舞蹈運動
 - c 輪状紅斑
 - d 口腔内アフタ
 - e 多発性関節炎
- 15 急性白血病の治療において深在性真菌感染症を最も合併しやすいのはどれか。
- a 地固め療法
 - b 維持強化療法
 - c 寛解導入療法
 - d 自家造血幹細胞移植
 - e 同種造血幹細胞移植

- 16 高齢者の熱中症について誤っているのはどれか。
- a 水分補給には糖質の多いものを勧める。
 - b 気温が急激に高くなると発症しやすい。
 - c 口渇感がなくとも水分摂取を勧める。
 - d 腎機能障害をきたすことが多い。
 - e 室内温度の調節に注意を促す。
- 17 無痛性虚血性心疾患で正しいのはどれか。2つ選べ。
- a 若年者に多い。
 - b 糖尿病の合併は少ない。
 - c 心筋梗塞後にも発生する。
 - d 有痛性より予後が良好である。
 - e 冠動脈バイパス術の適応基準は有痛性と同様である。
- 18 胸部中部進行食道癌根治切除術の周術期について正しいのはどれか。2つ選べ。
- a 術前には栄養不良が多い。
 - b 術前には液状より固形の食物が摂取しやすい。
 - c 口腔ケアは術後肺炎の予防に有用である。
 - d 術後早期の経管栄養は禁忌である。
 - e 術後は長期の中心静脈栄養を行う。

19 血清 Ca 値と血清 P 値とが反対方向に変化(一方が上昇し他方が低下)する疾患はどれか。2つ選べ。

- a 慢性腎不全
- b 甲状腺髄様癌
- c ビタミン D 欠乏症
- d 特発性副甲状腺機能低下症
- e 腫瘍性低リン血症性骨軟化症

20 甲状腺全摘出術を行う場合、術前に説明すべき合併症はどれか。3つ選べ。

- a 血腫
- b 動悸
- c 異常発汗
- d テタニー
- e 反回神経麻痺

21 30歳の初産婦。妊娠38週に陣痛発来し入院した。胎児心拍数陣痛図で異常を認め、帝王切開が行われた。娩出後の胎児付属物の写真(別冊 No. 2)を別に示す。

胎児心拍数陣痛図の所見として最も考えられるのはどれか。

- a 基線細変動消失
- b 早発一過性徐脈
- c 遅発一過性徐脈
- d 変動一過性徐脈
- e サイナソイダルパターン

別冊

No. 2

22 生後1時間の新生児。在胎32週に骨盤位で陣痛発来のため帝王切開にて出生。羊水混濁はなかった。出生体重1,496g。Apgarスコアは6点(1分)、8点(5分)。出生後、第1呼吸を認めたが、蘇生台にて処置中に浅い呼吸を認めるようになり、NICUに入院し哺育器に収容した。体温36.5℃。脈拍148/分、整。呼吸数90/分、整。SpO₂97%(哺育器内の酸素濃度30%)。心音に異常を認めない。呼吸音は左右差なく肺胞呼吸音を聴取する。胸骨上窩と季肋下とに陥没呼吸を認める。胃液に白血球を認めず、マイクロバブルテストの結果は強陽性である。胸部エックス線写真(別冊No.3)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 肺低形成
- b 先天性肺炎
- c 一過性多呼吸
- d 胎便吸引症候群
- e 呼吸窮迫症候群

別冊
No. 3

23 40歳の女性。「気分の上がり下がり」を主訴に夫とともに来院した。1年前の転居を機に気分が落ち込み、家事が全く手につかず寝込むようになった。家事を夫に任せて生活していたところ2か月前から回復し、この2週間は逆に気分が高揚して多弁で眠らない状態が続いているため受診した。話があちこちに飛び、まとまらない。「以前の調子の悪さが嘘のようで絶好調だ」という。身体所見に異常を認めない。

治療薬として適切なのはどれか。

- a スルピリド
- b ジアゼパム
- c バルプロ酸
- d リスペリドン
- e メチルフェニデート

24 67歳の男性。陰部の痒みを主訴に来院した。3年前から右陰囊に痒みを伴う皮疹が出現し、市販の外用薬で治療していたが、次第に拡大してきたため受診した。陰囊と陰茎の写真(別冊 No. 4A)と生検組織のH-E染色標本(別冊 No. 4B)とを別に示す。

診断はどれか。

- a 血管肉腫
- b Bowen病
- c 基底細胞癌
- d 悪性黒色腫
- e 乳房外Paget病

別 冊
No. 4 A、B

25 6歳の男児。両眼の痒みを主訴に母親に連れられて来院した。2週間前から両眼の痒みと眼球結膜の充血とが生じ、改善しないため受診した。矯正視力は右1.2、左1.2。左眼の上眼瞼を翻転した写真(別冊 No. 5)を別に示す。

点眼薬として有効なのはどれか。

- a 抗菌薬
- b 抗真菌薬
- c 人工涙液
- d 抗アレルギー薬
- e プロスタグランジン関連薬

別冊
No. 5

26 76歳の女性。右眼の視力低下を訴えて来院した。1か月前から右眼が見えなくなり回復しないため受診した。右眼の視力は手動弁。右眼の散瞳薬点眼後の前眼部写真(別冊 No. 6)を別に示す。眼底は観察が不能であった。

行うべき検査はどれか。

- a 調節検査
- b 屈折検査
- c 角膜知覚検査
- d 網膜電図(ERG)
- e 光干渉断層計(OCT)

別冊
No. 6

27 29歳の女性。保育士。左鼻漏を主訴に来院した。10日前に39℃の発熱が2日間あった。7日前から鼻漏が出現し、徐々に増悪するため受診した。左頬部痛と前額部痛とを認める。左鼻腔の内視鏡像(別冊 No. 7)を別に示す。

治療薬として最も適切なのはどれか。

- a 鎮咳薬
- b 抗菌薬
- c 抗真菌薬
- d 抗ウイルス薬
- e 抗ヒスタミン薬

別 冊
No. 7

28 65歳の男性。嗄声と嚥下困難とを主訴に来院した。3か月前から嗄声が出現し、1か月前から固形物を飲み込みにくくなった。病変部の生検にて癌の病理診断を得たため、化学放射線療法を行った後に手術療法を行った。背側から展開した摘出標本の写真(別冊 No. 8)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 上咽頭癌
- b 中咽頭癌
- c 下咽頭癌
- d 顎下腺癌
- e 甲状腺癌

別 冊
No. 8

29 27歳の男性。強い咳嗽、発熱および呼吸困難を主訴に来院した。2か月前の初夏から咳嗽が出現し次第に増強した。1週間前から発熱とともに呼吸困難が出現し、外来にて低酸素血症を認めたため入院となった。入院2日後には症状と低酸素血症とが改善し3日後に退院したが、退院翌日に再び咳嗽、発熱および呼吸困難のために救急外来を受診し、再入院となった。既往歴に特記すべきことはない。再入院時、身長167cm、体重70kg。体温38.0℃。脈拍112/分。血圧110/68mmHg。呼吸数24/分。SpO₂88%(room air)。吸気時にfine cracklesを聴取する。血液所見：赤血球510万、Hb14.9g/dL、Ht43%、白血球11,100(桿状核好中球6%、分葉核好中球75%、好酸球3%、好塩基球1%、単球3%、リンパ球12%)、血小板35万。CRP2.2mg/dL。再入院時の胸部エックス線写真で両側肺野に淡いスリガラス陰影を認める。再入院時の胸部CT(別冊No.9A)と再入院翌日に行った経気管支肺生検組織のH-E染色標本(別冊No.9B)とを別に示す。気管支肺胞洗浄液所見：細胞数 4.2×10^6 /mL(肺胞マクロファージ4%、リンパ球88%、好中球6%、好酸球2%)。

治療法として適切なのはどれか。

- a 自宅安静
- b 抗結核薬の投与
- c ペニシリン系抗菌薬の投与
- d 副腎皮質ステロイドのパルス療法
- e 入院継続による生活環境からの隔離

別冊
No. 9 A、B

30 42歳の女性。前胸部痛を主訴に来院した。3か月前から軽度の持続する前胸部痛があった。自宅近くの診療所で胸部エックス線写真に異常を指摘され紹介されて受診した。身長150 cm、体重42 kg。体温36.3℃。脈拍72/分、整。血圧96/68 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 98 % (room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。胸部エックス線写真(別冊 No. 10A)と胸部造影CT(別冊 No. 10B)とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 奇形腫
- b 心膜嚢腫
- c 甲状腺腫
- d 胸腺嚢胞
- e 胸膜中皮腫

別冊
No. 10 A、B

31 18歳の女性。胸痛と息苦しさを主訴に搬入された。1時間前、咳をした後に右胸痛と呼吸困難とが出現し次第に増悪したため救急搬送された。身長162 cm、体重48 kg。体温36.5℃。心拍数108/分、整。血圧84/48 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂95% (リザーバー付マスク10 L/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、Hb9.5 g/dL、Ht29%、白血球10,690、血小板19万。ポータブル胸部エックス線写真(別冊No. 11)を別に示す。補液を開始し胸腔ドレナージを施行したところ、血性排液1,200 mLがあり持続的に空気漏がみられた。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200 mLの排液と空気漏とは持続しており、SpO₂99% (マスク8 L/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、Hb7.5 g/dL、Ht24%、白血球12,600、血小板18万であった。心拍数120/分、整。血圧70/40 mmHg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 経過観察する。
- b 昇圧薬を投与する。
- c 直ちに外科手術を行う。
- d 副腎皮質ステロイドを投与する。
- e 胸腔ドレーンを1本追加で挿入する。

別冊
No. 11

32 48歳の女性。全身倦怠感と浮腫とを主訴に来院した。38歳時に特発性肺動脈性肺高血圧症と診断され、エボプロステノール(プロスタグランدين I₂ 製剤)在宅持続静注療法を受けている。1週間前から、だるさで家事がおっくうになり、下腿に浮腫が出現したため受診した。下腿に軽度の浮腫を認める。胸部エックス線写真(別冊 No. 12A、B)を別に示す。

この患者に認められない検査所見はどれか。

- a 心電図で肺性P波
- b 心エコー図で左心室拡大
- c 6分間歩行試験で歩行距離の減少
- d 心臓カテーテル検査で肺血管抵抗上昇
- e 胸部CTで中枢側肺動脈の拡張と末梢側肺動脈の急激な狭小化

別 冊
No. 12 A、B

33 62歳の女性。動悸とめまいとを主訴に来院した。2年前に皮膚サルコイドーシスの診断を受け、薬物治療は行わず経過観察されている。3週間前から労作時の息切れを自覚している。今朝から動悸と気が遠くなるようなめまいとが出現したため受診した。意識は清明。身長159 cm、体重62 kg。脈拍78/分、不整。血圧116/74 mmHg。心雑音を認めない。下腿に浮腫を認めない。心エコー検査で左心室の一部が菲薄化し瘤状に変形し、収縮の低下を認める。Holter心電図(別冊 No. 13)を別に示す。

対応として適切なのはどれか。

- a アトロピンの投与
- b ジギタリスの投与
- c アドレナリンの投与
- d ジソピラミドの投与
- e 植込み型除細動器(ICD)植込み術

別冊

No. 13

34 46歳の男性。精査を希望して来院した。2週前に人間ドックの血液検査で *Helicobacter pylori* 感染を指摘された。明確な自覚症状はない。2年前の胃がん検診での上部消化管造影で異常を指摘されていない。

次に行うのはどれか。

- a 除菌治療
- b 尿素呼気試験
- c 血中ペプシノゲン測定
- d 上部消化管内視鏡検査
- e 便中 *Helicobacter pylori* 抗原測定

35 81歳の女性。右季肋部痛と嘔吐とを主訴に来院した。昨日18時ころ、食事中に急に右季肋部から心窩部にかけての痛みが出現し、その後、痛みが増強し嘔吐を伴うようになったため午前1時に受診した。高血圧症で降圧薬を内服している。意識は清明。身長147 cm、体重40 kg。体温36.8℃。脈拍80/分、整。血圧178/90 mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 98 % (room air)。腹部は膨満し、腸雑音は消失。右季肋部に圧痛を認め、呼吸性に移動する小児手拳大の腫瘤を触知する。筋性防御と反跳痛とを認めない。血液所見：赤血球318万、Hb 9.8 g/dL、Ht 32 %、白血球11,800(桿状核好中球52 %、分葉核好中球30 %、好酸球2 %、好塩基球1 %、単球4 %、リンパ球11 %)。血液生化学所見：総蛋白6.6 g/dL、アルブミン2.5 g/dL、総ビリルビン3.1 mg/dL、直接ビリルビン2.3 mg/dL、AST 56 IU/L、ALT 48 IU/L、LD 480 IU/L(基準176~353)、ALP 454 IU/L(基準115~359)、 γ -GTP 132 IU/L(基準8~50)、アミラーゼ115 IU/L(基準37~160)、尿素窒素20 mg/dL、クレアチニン1.3 mg/dL。CRP 4.3 mg/dL。腹部超音波検査と腹部単純CTとで胆嚢の腫大と胆嚢壁肥厚とを認める。腹部造影CTの動脈相と後期相で胆嚢壁の濃染を認めない。緊急に腹腔鏡下胆嚢摘出術が行われた。術中の写真(別冊 No. 14 A)と摘出胆嚢の粘膜面の写真(別冊 No. 14 B)とを別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 胆嚢癌
- b 胆嚢穿孔
- c 胆嚢捻転症
- d 胆嚢ポリープ
- e 胆嚢腺筋腫症

別 冊
No. 14 A、B

36 72歳の男性。易疲労感を主訴に来院した。3か月前から動悸、息切れ及び易疲労感が出現し次第に増悪したため受診した。意識は清明。体温36.6℃。脈拍96/分、整。血圧128/72 mmHg。眼瞼結膜は貧血様である。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球202万、Hb 6.2 g/dL、Ht 24%、白血球2,500(桿状核好中球10%、分葉核好中球48%、好酸球2%、単球8%、リンパ球32%)、血小板9.8万。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、アルブミン4.8 g/dL、AST 28 IU/L、ALT 35 IU/L、LD 482 IU/L(基準176~353)、クレアチニン0.9 mg/dL、Fe 120 μg/dL。CRP 0.3 mg/dL。骨髓血塗抹 May-Giemsa 染色標本(別冊 No. 15)を別に示す。骨髓染色体検査では5番染色体長腕欠失を認めた。

現時点での治療として最も適切なのはどれか。

- a 血小板輸血
- b 経口鉄剤投与
- c レナリドミド投与
- d 同種造血幹細胞移植
- e 多剤併用抗癌化学療法

別冊

No. 15

37 43歳の女性。3回経妊2回経産婦。不正性器出血と腰痛とを主訴に来院した。月経周期は28日型。2か月前から不正性器出血と腰痛とが出現したため受診した。腔鏡診で子宮腔部にカリフラワー状で易出血性の腫瘍を認める。内診で子宮頸部から右側骨盤壁に連続する硬結を触知する。血液所見：赤血球350万、Hb 11.0 g/dL、Ht 30%、白血球9,000、血小板42万。血液生化学所見：総蛋白7.0 g/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、AST 32 IU/L、ALT 30 IU/L、Na 140 mEq/L、K 3.8 mEq/L、Cl 104 mEq/L。子宮腔部生検の組織診では扁平上皮癌である。全身検索で遠隔転移を認めない。造影剤静注の10分後の静脈性尿路造影像(別冊 No. 16)を別に示す。

最も適切な治療法はどれか。

- a 手術
- b 免疫療法
- c 放射線治療
- d 抗癌化学療法
- e 化学放射線療法

別冊
No. 16

38 70歳の男性。腎機能悪化を指摘されたため来院した。2か月前から発熱、咳嗽および全身倦怠感が出現し次第に体重が減少してきた。心配になり自宅近くの診療所を受診し、血清クレアチニンの上昇が認められたため紹介されて受診した。喫煙は20本/日を50年間。飲酒は日本酒1合/日を50年間。意識は清明。身長153cm、体重48kg。体温37.2℃。脈拍76/分、整。血圧150/76mmHg。呼吸数22/分。SpO₂98%(room air)。眼瞼結膜は貧血様である。心音に異常を認めない。両側の背下部でfine cracklesを聴取する。顔面と下腿とに浮腫を認める。尿所見：蛋白1+、蛋白定量0.87g/日、糖(-)、潜血3+、沈渣に赤血球多数/1視野、白血球1~5/1視野。血液所見：赤血球352万、Hb10.2g/dL、Ht32%、白血球10,700(桿状核好中球2%、分葉核好中球87%、好酸球1%、単球1%、リンパ球9%)、血小板36万。血液生化学所見：総蛋白6.3g/dL、アルブミン3.1g/dL、尿素窒素34mg/dL、クレアチニン2.5mg/dL、尿酸7.6mg/dL、Na138mEq/L、K4.5mEq/L、Cl106mEq/L。免疫血清学所見：CRP4.5mg/dL、HBs抗原陰性、HCV抗体陰性、MPO-ANCA160EU/mL(基準20未満)、抗核抗体陰性。腎生検のPAS染色標本(別冊No.17)を別に示す。蛍光抗体法で糸球体に免疫グロブリンの沈着を認めない。

直ちに行うべき治療はどれか。

- a 血液透析
- b 赤血球輸血
- c 副腎皮質ステロイドのパルス療法
- d 非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)投与
- e アンジオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬投与

別冊
No. 17

39 64歳の男性。頻尿を主訴に来院した。2か月前から頻尿と排尿時痛とを自覚していた。3日前に血尿を認め心配になったため受診した。身長168cm、体重72kg。腹部に異常を認めない。直腸指診で前立腺は弾性硬で小鶏卵大に腫大している。尿所見：蛋白(-)、糖(-)、潜血1+、沈渣に赤血球10~20/1視野、白血球0~5/1視野。PSA 4.6 ng/mL(基準4.0以下)。超音波検査で腎と膀胱とに異常を認めない。膀胱内視鏡検査で隆起性病変は認めないが発赤した膀胱粘膜を複数認める。尿細胞診はクラスV。10日後、経尿道的に膀胱の発赤粘膜を生検したところ、上皮細胞に異型を認めるが間質への浸潤は認めない。

治療として適切なのはどれか。

- a 放射線治療
- b 前立腺全摘術
- c 膀胱部分切除術
- d 抗コリン薬の内服
- e BCGの膀胱内注入

40 50歳の男性。倦怠感を主訴に来院した。3か月前から倦怠感と息切れとが出現し徐々に増悪したため受診した。体温36.4℃。脈拍80/分、整。血圧132/78 mmHg。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球285万、Hb 8.6 g/dL、Ht 26%、白血球8,400(桿状核好中球10%、分葉核好中球45%、好酸球2%、単球6%、リンパ球37%)、血小板24万。血液生化学所見：総蛋白15.5 g/dL、アルブミン3.2 g/dL、IgG 9,133 mg/dL(基準960~1,960)、IgA 22 mg/dL(基準110~410)、IgM 28 mg/dL(基準65~350)、総ビリルビン0.6 mg/dL、AST 22 IU/L、ALT 25 IU/L、LD 251 IU/L(基準176~353)、尿素窒素15 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、Ca 11.8 mg/dL。骨髓血塗抹May-Giemsa染色標本(別冊 No. 18A)と頭蓋骨エックス線写真(別冊 No. 18B)とを別に示す。

最も適切な対応はどれか。

- a 経過観察
- b 抗CD20抗体投与
- c 抗ウイルス薬投与
- d 免疫グロブリン製剤投与
- e プロテアソーム阻害薬投与

別 冊
No. 18 A、B

41 64歳の男性。右片麻痺を主訴に来院した。6か月前から右足を引きずるようになった。2週前から右手で箸を持ちにくいことに気付き受診した。意識レベルはJCS I-2。脈拍68/分、整。血圧164/88 mmHg。右同名半盲と右片麻痺とを認める。腱反射は右側優位に両側で亢進し、Babinski徴候は両側で陽性である。頭部造影MRI(別冊 No. 19A)と病変部のH-E染色標本(別冊 No. 19B)とを別に示す。

診断はどれか。

- a 膠芽腫
- b 髄膜腫
- c 脳膿瘍
- d 悪性リンパ腫
- e 転移性脳腫瘍

別冊
No. 19 A、B

42 75歳の男性。急に立ち上がれなくなったため搬入された。数日前から下肢にしびれ感を感じていた。今朝起きた際に下肢に力が入らず立ち上がれなくなったため救急搬送された。意識は清明。対麻痺を認める。筋力は徒手筋力テストで下肢は1から2であるが、上肢には筋力低下はない。鼠径部以下に感覚障害を認める。上肢に感覚障害を認めない。下肢の深部腱反射は消失している。脊椎エックス線写真で第11胸椎に骨硬化を認める。病変部の胸椎CT(別冊 No. 20)を別に示す。

診断のために有用なのはどれか。

- a FT₄
- b PSA
- c PTH
- d CEA
- e CA19-9

別 冊
No. 20

43 9歳の女兒。歩行時の下肢痛を主訴に母親に連れられて来院した。1か月前から歩行時に両大腿から股関節部に疼痛があるため受診した。Down症候群がある。股関節の変形障害に対し手術予定となった。術前検査として撮影した頸椎エックス線写真(別冊 No. 21 A、B、C)を別に示す。

所見として正しいのはどれか。

- a 頸椎椎間板ヘルニア
- b 環軸関節亜脱臼
- c 後縦靭帯骨化症
- d 黄色靭帯骨化症
- e 頸椎症

別 冊

No. 21 A、B、C

44 72歳の女性。右手の疼痛を主訴に来院した。3か月前に右橈骨遠位端骨折を受傷し、8週間のギプス固定を受けた。ギプス除去後にリハビリテーションを受けている。手を触られると刺すような痛みがあり、手掌の発汗亢進を自覚していたが、その後、増強するようになったため受診した。来院時、右手指は腫脹しており、つまみ動作は可能である。手関節とすべての手指の関節とに可動域制限を認める。両手エックス線写真(別冊 No. 22)を別に示す。

診断として考えられるのはどれか。

- a 偽関節
- b 手根管症候群
- c 離断性骨軟骨炎
- d 複合性局所疼痛症候群
- e コンパートメント症候群

別 冊
No. 22

45 32歳の女性。甲状腺の検査を希望して来院した。5か月前に第2子を出産した。妊娠前に受けた検査で抗甲状腺ペルオキシダーゼ(TPO)抗体強陽性であったため、妊娠期間中にも定期的に甲状腺ホルモン検査を受けていたが、これまでに異常を指摘されたことはなく自覚症状もない。体温36.7℃。脈拍84/分、整。血圧126/86 mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。びまん性のやや硬い甲状腺腫を触れるが圧痛はない。胸腹部に異常を認めない。尿所見：蛋白(-)、糖(±)、ケトン体(-)。血液所見：赤血球420万、Hb12.3 g/dL、Ht40%、白血球6,700、血小板21万。血液生化学所見：アルブミン4.0 g/dL、AST13 IU/L、ALT15 IU/L、クレアチニン0.4 mg/dL、血糖146 mg/dL、HbA1c5.4% (基準4.6~6.2)、総コレステロール170 mg/dL、トリグリセリド90 mg/dL、Na137 mEq/L、K4.3 mEq/L、Cl102 mEq/L、TSH0.02 μU/mL未満(基準0.4~4.0)、FT₄2.0 ng/dL (基準0.8~1.8)。CRP0.3 mg/dL未満。

この時点での方針として正しいのはどれか。

- a 抗甲状腺薬を投与する。
- b 甲状腺亜全摘術を行う。
- c 放射性ヨウ素内用療法を行う。
- d 副腎皮質ステロイドを投与する。
- e 2~4週後に甲状腺機能を再検する。

46 34歳の男性。糖尿病の精査目的に来院した。18歳時の健康診断で尿糖陽性を指摘されたがそのままにしていた。視力低下のため昨日、眼科を受診し増殖前糖尿病網膜症と診断され、紹介されて受診した。父親が糖尿病である。身長167cm、体重86kg。脈拍88/分、整。血圧182/96mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、血管雑音を聴取しない。下腿に軽度の浮腫を認める。尿所見：蛋白1+、糖2+、潜血(-)、アルブミン排泄量350mg/gCr(基準30未満)。血液生化学所見：アルブミン3.9g/dL、クレアチニン1.2mg/dL、空腹時血糖165mg/dL、HbA1c8.9%(基準4.6~6.2)、HDLコレステロール35mg/dL、LDLコレステロール145mg/dL、トリグリセリド230mg/dL、Na145mEq/L、K4.3mEq/L、Cl109mEq/L。

食事療法とともに開始すべき内科的治療として適切なのはどれか。

- a インスリン
- b チアゾリジン薬
- c スルホニル尿素薬
- d サイアザイド系利尿薬
- e アンジオテンシン受容体拮抗薬

47 4歳の女兒。「朝起きたときから、ぼーっとしている」と心配した母親に連れられて来院した。前日は遠足で疲れて夕食を食べずに寝てしまった。今朝母親が何度起こしても、うとうとして起きなかったため受診した。これまでも似たようなエピソードはあったが、食後に元気になったのでそのままにしていた。意識レベルはJCS I-3。身長100 cm、体重14 kg。体温36.1℃。脈拍124/分、整。血圧90/56 mmHg。呼吸数36/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。尿所見：蛋白(-)、糖(-)、ケトン体3+、潜血(-)。血液所見：赤血球420万、Hb 12.5 g/dL、Ht 41 %、白血球11,000、血小板35万。血液生化学所見：総蛋白7.5 g/dL、AST 26 IU/L、ALT 14 IU/L、尿素窒素15 mg/dL、クレアチニン0.3 mg/dL、血糖30 mg/dL、Na 140 mEq/L、K 5.1 mEq/L、Cl 96 mEq/L。

考えられる疾患はどれか。

- a てんかん
- b 1型糖尿病
- c von Gierke 病
- d 起立性調節障害
- e ケトン性低血糖症

48 57歳の女性。両側顎下部の腫脹を主訴に来院した。1年前から右顎下部の硬い腫脹に気付いていた。1か月前から左顎下部にも同様の硬い腫脹が出現したため、精査を希望し受診した。既往歴に特記すべきことはない。身長160cm、体重52kg。体温36.2℃。脈拍68/分、整。血圧96/68mmHg。呼吸数14/分。SpO₂98% (room air)。血液所見：赤血球368万、Hb11.1g/dL、Ht33%、白血球5,700、血小板21万。血液生化学所見：アルブミン3.9g/dL、IgG 2,160mg/dL(基準960~1,960)、IgG4 756mg/dL(基準4.8~105)、AST20IU/L、ALT11IU/L、尿素窒素15mg/dL、クレアチニン0.5mg/dL、血糖98mg/dL。免疫血清学所見：CRP1.2mg/dL、抗核抗体陰性、抗SS-A抗体陰性。ガリウムシンチグラフィで両側顎下腺、甲状腺および膵臓に取り込みを認める。頸部の写真(別冊No.23)を別に示す。

確定診断に必要な検査はどれか。

- a TRH試験
- b 顎下腺生検
- c Schirmer試験
- d グルカゴン負荷試験
- e ポリソムノグラフィ

別冊

No. 23

49 4歳の女兒。発熱と頭痛とを主訴に母親に連れられて来院した。数日前から右耳下部の腫脹と疼痛があり、本日の夕方から発熱、頭痛および嘔吐がみられた。夜間に発熱と頭痛とが増強したため救急外来を受診した。意識は清明。体温 39.1℃。脈拍 132/分、整。呼吸数 24/分。SpO₂ 98 % (room air)。咽頭は軽度発赤し、右耳下腺に自発痛を伴う腫脹を認める。項部硬直を認める。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。腸雑音は正常である。

この疾患について正しいのはどれか。

- a 血清リパーゼが高値である。
- b 感染経路は接触感染である。
- c 合併症には伝音難聴がある。
- d 唾液腺由来の血清アミラーゼが高値である。
- e 髄液検査で多形核球優位の細胞数増多がみられる。

50 34歳の女性。4年間の不妊を主訴に来院した。月経周期は29日型、整。19歳時に骨盤腹膜炎の診断で抗菌薬投与を受けた既往がある。子宮卵管造影で両側の卵管水腫と診断し、腹腔鏡下手術を施行した。手術時の肝周囲の写真(別冊 No. 24)を別に示す。

この所見の原因として考えられる病原体はどれか。

- a アニサキス
- b クラミジア
- c リステリア
- d トリコモナス
- e バクテロイデス

別 冊
No. 24

51 3か月の乳児。激しい咳嗽を主訴に母親に連れられて来院した。約1週間前から鼻漏と咳嗽とを認めていたが元気であった。昨夜から発作性に、顔を真っ赤にして途切れなく続く咳嗽と、それに引き続く息を吸い込む際の笛を吹くような音を繰り返したため受診した。体温 37.2℃。診察時には呼吸音に異常を認めない。血液所見：赤血球 402 万、Hb 11.9 g/dL、Ht 39 %、白血球 26,100(桿状核好中球 1 %、分葉核好中球 14 %、単球 2 %、リンパ球 83 %)、血小板 23 万。CRP 0.2 mg/dL。

この疾患について正しいのはどれか。

- a 空気感染が主体である。
- b 成人期には発症しない。
- c ワクチン接種は無効である。
- d 潜伏期間は10日前後である。
- e 罹患によって終生免疫は得られない。

52 80歳の女性。咳嗽を主訴に来院した。2か月前から咳嗽が出現し、増強してきたため受診した。10年前から糖尿病で経口血糖降下薬を服用中である。意識は清明。体温 36.8℃。脈拍 72/分、整。血圧 146/82 mmHg。呼吸数 18/分。心音と呼吸音とに異常を認めない。胸部エックス線写真で左中肺野に結節影を認める。胸部CT(別冊 No. 25 A)と経気管支肺生検組織のPAS染色標本(別冊 No. 25 B)とを別に示す。

治療薬として適切なのはどれか。

- a ST合剤
- b リファンピシン
- c フルコナゾール
- d ガンシクロビル
- e プラジカンテル

別冊
No. 25 A、B

53 当直中に病院職員から電話があった。「帰宅したら、自宅の浴室に目張りがされており、浴室から卵が腐ったような臭いが漏れ出している。浴室では弟が倒れているようである。119 番には通報している」という。

適切な指示はどれか。

- a すぐ現場を離れる。
- b 浴室の換気扇を回す。
- c 弟の心肺蘇生を始める。
- d 弟を浴室から連れ出す。
- e 臭いの発生源を確認する。

54 63 歳の男性。動悸と労作時息切れとを主訴に来院した。3 年前の健康診断で心拡大を指摘されたが無症状であるため医療機関を受診しなかった。1 週間前から動悸を自覚するようになり、坂道を歩くと息切れを感じるため受診した。脈拍 104/分、不整。血圧 122/78 mmHg。SpO₂ 97 % (room air)。胸骨左縁第 2 肋間を最強点とする収縮期雑音と II 音の固定性分裂とを聴取する。肝を 3 cm 触知する。下腿に軽度の浮腫を認める。12 誘導心電図(別冊 No. 26 A)、胸部エックス線写真(別冊 No. 26 B)及び心エコー図(別冊 No. 26 C、D)を別に示す。

今後の方針として適切なのはどれか。

- a 心内修復術
- b 在宅酸素療法
- c 血栓溶解療法
- d ペースメーカー植込み
- e カテーテルアブレーション

別 冊

No. 26 A、B、C、D

55 7歳の男児。腹痛、下痢および顔色不良を主訴に母親に連れられて来院した。4日前から下痢が始まり、昨晚から腹痛を伴う血便が認められた。今朝から排尿がないのに気付かれ受診した。7日前に家族で焼肉を食べに行った。母親、父親および兄も軽い下痢を呈している。意識は清明。身長115 cm、体重22 kg(1週前は20.5 kg)。体温37.1℃。脈拍124/分、整。血圧130/76 mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 98 % (room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦で、自発痛と圧痛とを認めるが、筋性防御は認めない。肝・脾を触知しない。尿所見：蛋白2+、ケトン体1+、潜血3+。

この患児の血液検査所見で予測されるのはどれか。2つ選べ。

- a LD 高値
- b 血小板数増加
- c クレアチニン高値
- d 直接ビリルビン高値
- e 血清補体価(CH₅₀)低値

56 72歳の男性。左下腹部痛と発熱とを主訴に来院した。生来便秘がちであった。一昨日、少量の排便後に左下腹部痛が生じた。昨夜から腹痛が増悪し、38.6℃の発熱が出現したため受診した。体温37.6℃。脈拍84/分、整。血圧142/86 mmHg。呼吸数24/分。腹部は平坦で、左側腹部に圧痛を認めるが、筋性防御と反跳痛とは認めない。血液所見：赤血球382万、Hb 12.8 g/dL、Ht 35%、白血球18,300(桿状核好中球45%、分葉核好中球32%、好酸球2%、好塩基球1%、単球6%、リンパ球14%)、血小板21万。血液生化学所見：総蛋白7.3 g/dL、アルブミン3.7 g/dL、総ビリルビン0.8 mg/dL、AST 30 IU/L、ALT 42 IU/L、LD 238 IU/L(基準176~353)、ALP 350 IU/L(基準115~359)、 γ -GTP 60 IU/L(基準8~50)、アミラーゼ62 IU/L(基準37~160)、CK 50 IU/L(基準30~140)、尿素窒素10 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、尿酸6.0 mg/dL、血糖110 mg/dL、総コレステロール210 mg/dL、トリグリセリド130 mg/dL、Na 140 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 97 mEq/L。CRP 6.5 mg/dL。腹部超音波検査で多数の大腸憩室と左側腹部の液体貯留を認める。腹部造影CT(別冊 No. 27)を別に示す。

治療として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 高圧浣腸
- b 降圧薬投与
- c 抗菌薬投与
- d 右半結腸切除術
- e 穿刺ドレナージ

別冊
No. 27

57 74歳の男性。下腹部痛を主訴に来院した。半年前から尿線が細くなり、頻尿と残尿感とを自覚したため自宅近くの医療機関で内服治療を受けていた。明け方から尿意はあるが排尿できず下腹部痛も伴ってきたため受診した。高血圧症と脂質異常症とで内服治療中である。2日前から感冒様症状を自覚し市販の総合感冒薬を服用している。身長164 cm、体重58 kg。体温36.8℃。脈拍88/分、整。血圧144/88 mmHg。呼吸数16/分。下腹部に弾性軟の腫瘤を触知する。直腸指診で小鶏卵大で弾性硬の前立腺を触知し、圧痛を認めない。導尿によって症状は改善した。

この患者の排尿状態の悪化に関連したと考えられるのはどれか。2つ選べ。

- a α_1 遮断薬
- b 抗コリン薬
- c 抗ヒスタミン薬
- d HMG-CoA還元酵素阻害薬
- e アンジオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬

58 50歳の女性。職場の健康診断で血尿を指摘され来院した。9年前に顕微鏡的多発血管炎と診断され、プレドニゾロンとシクロホスファミドとを2年間内服した。顕微鏡的多発血管炎は寛解し、この7年間はプレドニゾロンとシクロホスファミドとを服用していない。頻尿、排尿時痛および残尿感はない。尿所見：蛋白(±)、潜血3+、沈渣に赤血球30~50/1視野、赤血球円柱と白血球とを認めない。

まず施行すべき検査はどれか。2つ選べ。

- a 尿培養
- b 尿細胞診
- c 血清IgA測定
- d 膀胱内視鏡検査
- e 尿中 β_2 -ミクログロブリン測定

59 38歳の男性。健康診断で尿蛋白と尿潜血とを指摘されて来院した。身長174 cm、体重72 kg。体温36.4℃。脈拍72/分、整。血圧146/88 mmHg。尿所見：蛋白2+、潜血3+。血液生化学所見：総蛋白6.4 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、IgA 330 mg/dL(基準110~410)、尿素窒素22 mg/dL、クレアチニン1.2 mg/dL、尿酸7.6 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 0.1 mg/dL、ASO 180 単位(基準250以下)、MPO-ANCA 20 EU/mL 未満(基準20未満)、抗核抗体陰性、CH₅₀ 25 U/mL(基準30~40)。同意が得られず腎生検は施行していない。

腎機能低下のリスクファクターとなるのはどれか。3つ選べ。

- a 血清IgA
- b 血清クレアチニン
- c 収縮期血圧
- d 尿潜血
- e 尿蛋白

60 32歳の女性。未経妊。月経痛を主訴に来院した。月経周期は29日型、整。5年前から毎月、月経痛に対し鎮痛薬を服用していた。6か月前から下腹部痛が強くなり仕事や家事に差し支えるようになった。2か月前から持続的な腰痛も出現するようになったため受診した。将来の挙児を希望している。内診で子宮は正常で、有痛性で腫大した両側付属器を触れる。Douglas窩に有痛性の硬結を触知する。経膈超音波検査で両側卵巣にチョコレート嚢胞(右は径3 cm、左は径2 cm)を認める。

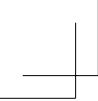
治療として適切なのはどれか。3つ選べ。

- a 低用量ピル
- b GnRH アゴニスト
- c 黄体ホルモン療法
- d 副腎皮質ステロイド
- e エストロゲン補充療法

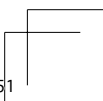
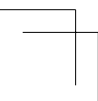
TP01doc-Dor-44

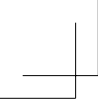
TP01doc-Dor-45

TP01doc-Dor-46



TP01doc-Dor-47





TP01doc-Dor-48

