

◎指示があるまで開かないこと。

(平成 28 年 2 月 7 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 臨床研修を受ける義務
- 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	101
(a)	(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	102
(a)	(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"/>

- (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 68歳の女性。健康診断の結果を示す。

身長150 cm、体重76.5 kg(1か月前は75 kg)、腹囲85 cm。体脂肪率35 %。

この患者のBMI(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、小数点以下第1位を四捨五入すること。

解答：① ②

(例4)の正解は「34」であるから①は答案用紙の③を②は④をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

104	①	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	②	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9

答案用紙②の場合、

104	①	②
	0	0
	1	1
	2	2
	3	3
	4	4
	5	5
	6	6
	7	7
	8	8
	9	9

- 1 乳幼児期における心室中隔欠損症の手術適応となる基準はどれか。
- a 心胸郭比 50 %
 - b 大きな収縮期雑音
 - c 欠損孔の直径 1 mm
 - d 肺動脈収縮期圧の低下
 - e 肺体血流量比(Qp/Qs) 2.5
- 2 外科的切除が標準治療となるのはどれか。
- a 乳腺症
 - b 女性化乳房
 - c 乳腺線維腺腫
 - d 乳腺葉状腫瘍
 - e 乳腺乳管内乳頭腫
- 3 成人の病態と関連性が強いウイルスとの組合せで正しいのはどれか。
- a 肺炎 ————— アデノウイルス
 - b 上気道炎 ————— ライノウイルス
 - c 喘息の増悪 ————— サイトメガロウイルス
 - d 気管支拡張症の増悪 ————— RS ウイルス
 - e 慢性閉塞性肺疾患の増悪 ————— パラインフルエンザウイルス

- 4 アトピー性皮膚炎の眼合併症はどれか。
- a 角膜実質炎
 - b 水晶体脱臼
 - c 網脈絡膜萎縮
 - d 閉塞隅角緑内障
 - e 裂孔原性網膜剝離
- 5 関節痛を伴う皮膚疾患はどれか。
- a 類乾癬
 - b 魚鱗癬
 - c Sweet 病
 - d 菌状息肉症
 - e 自家感作性皮膚炎
- 6 誤嚥を疑う嚥下内視鏡検査の所見はどれか。
- a 声帯麻痺
 - b 食塊の喉頭侵入
 - c 鼻咽腔閉鎖不全
 - d ホワイトアウト
 - e 喉頭蓋谷への食塊貯留

- 7 妊婦の急性虫垂炎について正しいのはどれか。
- a 流早産の原因とはならない。
 - b 非妊時と比較して発症頻度は低い。
 - c 非妊時と比較して診断は容易である。
 - d 妊娠経過に伴い圧痛点は頭側に移動する。
 - e 治療は抗菌薬投与による保存療法が第一選択である。
- 8 マクログロブリン血症で認めないのはどれか。
- a 脾腫大
 - b 血球減少
 - c 高IgG血症
 - d リンパ節腫脹
 - e Raynaud 症状
- 9 検査の解釈において正しいのはどれか。
- a 尿素窒素(BUN)/血清クレアチニン比の上昇は腎実質障害を示唆する。
 - b 高尿酸血症の病型鑑別に尿酸排泄率(FEUA)は有用ではない。
 - c 尿素窒素(BUN)は上部消化管出血があると上昇する。
 - d 白血球数の推移は水分過不足の良いマーカーである。
 - e 血清尿酸値の低下は脱水を示唆する。

10 高齢者における高血圧症について正しいのはどれか。

- a 収縮期高血圧症が多い。
- b 起立性低血圧の合併が少ない。
- c 高用量の降圧剤で治療を開始する。
- d 若年者より降圧目標とする血圧値が低い。
- e 有病率の男女差が若年と比較して大きい。

11 肝左葉切除で肝切離面に露出する静脈はどれか。

- a 右肝静脈
- b 中肝静脈
- c 左肝静脈
- d 下大静脈
- e 短肝静脈

12 心筋梗塞について正しいのはどれか。

- a 右室梗塞では肺動脈圧が上昇する。
- b 心室瘤では心電図でSTが低下する。
- c 心室細動は発症3日以降に起こりやすい。
- d 房室ブロックは下壁梗塞で起こりやすい。
- e 乳頭筋断裂は左前下行枝病変で起こりやすい。

13 異常がなければ高い確率で肺血栓塞栓症を否定できる検査はどれか。2つ選べ。

- a 心電図
- b 血清LD値
- c 血中Dダイマー
- d 胸部エックス線撮影
- e 肺胞気-動脈血酸素分圧較差〈A-aDO₂〉

14 多発性骨髄腫で見られるのはどれか。2つ選べ。

- a 血小板数高値
- b 血清アルブミン高値
- c 血清カルシウム低値
- d 正常免疫グロブリン低値
- e 尿中Bence-Jones蛋白陽性

15 抜毛症(抜毛癖)について正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 抜毛は頭髪が最も多い。
- b 円形脱毛症に分類される。
- c 診断は視診で可能である。
- d 抗精神病薬が有効である。
- e 成人期発症例は予後良好である。

16 統合失調症治療薬の抗ドパミン作用と関連した副作用はどれか。2つ選べ。

- a 嘔吐
- b 口渴
- c 無月経
- d 手指振戦
- e 体重減少

17 40歳台の女性で加齢とともに低下するのはどれか。2つ選べ。

- a 骨密度
- b 流産率
- c 妊娠率
- d 心血管系疾患の発生率
- e LDL コレステロール値

18 妊娠高血圧症候群のため入院中の妊娠32週の患者が上腹部痛を訴えた。

まず確認すべき血液検査項目はどれか。3つ選べ。

- a Ca
- b LD
- c AST
- d 血小板数
- e ヘモグロビン

19 心疾患のない女性で、胸骨左縁第2肋間を最強点とする収縮早期雑音の原因となるのはどれか。3つ選べ。

- a 貧血
- b 妊娠
- c 脱水
- d 肥満
- e 甲状腺機能亢進症

20 23歳の初妊婦。発熱を主訴に来院した。現在、妊娠15週。3日前から下腹部の違和感と排尿時痛とを認め、昨日から38.4℃の発熱が出現した。既往歴に特記すべきことはない。意識は清明。体温38.8℃。脈拍100/分、整。血圧118/68 mmHg。呼吸数20/分。右肋骨脊柱角に叩打痛を認める。尿Gram染色でGram陰性桿菌を認めた。

投与すべき抗菌薬はどれか。

- a セフェム系
- b マクロライド系
- c ニューキノロン系
- d テトラサイクリン系
- e アミノグリコシド系

21 28歳の男性。上腹部膨満感を主訴に来院した。6か月前から食後に上腹部の膨満感を自覚するようになった。自宅近くの診療所で投薬を受けたが改善せず、食事中にも症状を感じるようになったため受診した。体重減少や便通異常はなかったという。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。腸雑音は正常である。血液生化学検査、腹部超音波検査、便潜血検査および上部消化管内視鏡検査で異常を認めない。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 膵 癌
- b 大腸癌
- c 過敏性腸症候群
- d スキルス型胃癌
- e 機能性ディスぺプシア〈FD〉

22 76歳の男性。発熱を主訴に来院した。10年前から慢性閉塞性肺疾患のため抗コリン薬と β_2 刺激薬とを吸入している。喫煙は20本/日を46年間。3日前から発熱、咳嗽および膿性痰が出現したため受診した。意識は清明。体温38.5℃。脈拍108/分、整。血圧102/62 mmHg。呼吸数24/分。両側の胸部に軽度の wheezes を聴取する。白血球8,200(桿状核好中球4%、分葉核好中球84%、単球2%、リンパ球10%)。CRP 7.3 mg/dL。胸部エックス線写真(別冊No. 1A)と喀痰のGram染色標本(別冊No. 1B)とを別に示す。

原因菌はどれか。

- a 腸球菌
- b 肺炎球菌
- c 化膿連鎖球菌
- d 黄色ブドウ球菌
- e *Moraxella catarrhalis*

別 冊 No. 1 A、B

23 63歳の男性。前胸部痛を主訴に来院した。1か月前から、1週間に1回程度の頻度で200m程度の歩行時に前胸部痛が出現するようになった。今朝から、軽労作で2分程度の発作を繰り返すようになったため心配になって受診した。高血圧症と糖尿病の既往があり治療中であった。身長164cm、体重80kg。体温36.8℃。脈拍72/分、整。血圧166/92mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。血液所見：赤血球472万、Hb13.2g/dL、Ht40%、白血球7,800、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白6.9g/dL、AST32IU/L、ALT34IU/L、LD210IU/L(基準176~353)、CK122IU/L(基準30~140)、尿素窒素23mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、空腹時血糖130mg/dL、HbA1c7.2%(基準4.6~6.2)、トリグリセリド190mg/dL、HDLコレステロール25mg/dL、LDLコレステロール148mg/dL、Na136mEq/L、K3.8mEq/L、Cl100mEq/L、トロポニンT陰性。胸部エックス線写真で異常を認めない。心電図を施行するため検査室に移動したところ、胸部症状が出現した。その時の心電図(別冊No. 2A)を別に示す。直ちに硝酸薬の舌下投与を行い、2分程度で症状は改善した。改めて施行された心電図(別冊No. 2B)を別に示す。急性冠動脈症候群の診断で緊急入院となり、冠動脈造影を施行された。冠動脈造影像(別冊No. 2C、D)を別に示す。

この患者への対応として適切なのはどれか。

- a 冠動脈バイパス術
- b 経皮的心肺補助(PCPS)
- c 心臓リハビリテーション
- d 運動負荷心筋シンチグラフィ
- e t-PA<tissue plasminogen activator>の投与

別冊 No. 2 A、B、C、D

24 52歳の男性。咽頭痛と嚥下困難とを主訴に来院した。咽頭所見(別冊No. 3A)、頭部造影MRIのT1強調水平断像(別冊No. 3B)及び生検組織のH-E染色標本(別冊No. 3C)を別に示す。生検組織の免疫組織化学染色標本で、ヒトパピローマウイルスの持続感染を示唆するp16蛋白が強陽性であった。口腔粘膜擦過検体のPCR検査でもヒトパピローマウイルスが検出された。

適切な対応はどれか。

- a 経過観察
- b 抗菌薬投与
- c 扁桃摘出術
- d 放射線化学療法
- e 抗ウイルス薬投与

別冊

No. 3 A、B、C

25 40歳の男性。関節痛と皮疹とを主訴に来院した。以前から皮疹をよく認めていたが、約3か月前から背部の皮疹が拡大してきた。同時期から、手指の関節痛、腰痛および殿部痛を自覚するようになった。貼付剤で様子をみていたが、改善しないため受診した。意識は清明。体温36.5℃。心音と呼吸音とに異常を認めない。上腕部と背部とに皮疹を認める。両手の爪に点状陥凹を認める。両手の示指、中指、環指の遠位指節間関節〈DIP関節〉および近位指節間関節〈PIP関節〉に腫脹と圧痛とを認める。アキレス腱付着部に軽度の圧痛を認める。血液所見：赤血球452万、Hb 14.1 g/dL、Ht 45%、白血球5,600、血小板16万。免疫血清学所見：CRP 0.3 mg/dL、リウマトイド因子〈RF〉陰性、抗核抗体陰性。背部の写真(別冊No. 4)を別に示す。

この患者でみられる可能性が高いのはどれか。

- a 心嚢水貯留
- b 外陰部潰瘍
- c 仙腸関節炎
- d Gottron 徴候
- e 多発単神経炎

別 冊

No. 4

26 48歳の男性。多尿と血圧上昇とを主訴に来院した。最近、夜間に尿が多く出るようになり、その都度、水をたくさん飲んでいる。家庭血圧も上昇してきたため受診した。2年前に人間ドックで副腎腫瘍を指摘されたがそのままにしていた。家族歴に特記すべきことはない。身長170 cm、体重65 kg。脈拍68/分、整。血圧172/90 mmHg。尿所見：比重1.002、蛋白(-)、糖(±)。血液所見：赤血球460万、Hb 13.7 g/dL、Ht 42%、白血球5,400、血小板26万。血液生化学所見：クレアチニン0.8 mg/dL、血糖145 mg/dL、HbA1c 6.2% (基準4.6~6.2)、Na 143 mEq/L、K 3.1 mEq/L、Cl 101 mEq/L。腹部造影CT(別冊No. 5)を別に示す。

次に行うべき検査はどれか。

- a 血漿バソプレシン定量
- b 75 g 経口ブドウ糖負荷試験
- c 血漿 ACTH・コルチゾール定量
- d 血漿 レニン活性・アルドステロン定量
- e 尿中メタネフリン・ノルメタネフリン定量

別 冊

No. 5

27 25歳の男性。陰嚢腫大を主訴に来院した。6か月前から陰嚢内に硬結を自覚していたが痛みがないため医療機関を受診していなかった。1か月前から陰嚢内の硬結が腫大してきたため受診した。右精巣は鶏卵大に腫大し圧痛は認めない。陰嚢部超音波検査で右精巣は内部不均一である。胸腹部造影CTで明らかな異常所見を認めない。血液生化学所見：LD 224 IU/L(基準 176～353)、hCG 0.3 mIU/mL(基準 0.7 以下)、 α -フェトプロテイン(AFP) 8 ng/mL(基準 20 以下)。右精巣腫瘍と診断し右高位精巣摘除術を施行した。摘出した精巣の病理標本(別冊No. 6A)とH-E染色標本(別冊No. 6B)とを別に示す。今後の治療方針として無治療経過観察を選択した。

経過観察中に転移再発が生じやすい部位はどれか。

- a 骨盤リンパ節と脳
- b 後腹膜リンパ節と脳
- c 後腹膜リンパ節と肺
- d 鼠径部リンパ節と肺
- e 鼠径部リンパ節と骨

別 冊

No. 6 A、B

28 78歳の男性。前胸部痛を主訴に来院した。胸痛は1時間前に朝食の準備をしていたところ突然生じ、前胸部から咽頭部、両頸部にかけての締め付けられる痛みで現在も持続している。高血圧症と脂質異常症で5年前から内服治療を継続している。意識は清明。身長166 cm、体重72 kg。体温36.8℃。脈拍40/分、整。血圧120/60 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 99%(room air)。心電図(別冊No. 7A)を別に示す。心電図検査の後から、突然の一過性の意識消失発作を繰り返すようになった。この時の心電図モニターの波形(別冊No. 7B)を別に示す。

直ちに投与すべき薬剤はどれか。

- a 硝酸薬
- b β 遮断薬
- c ヘパリン
- d アトロピン
- e t-PA<tissue plasminogen activator>

別 冊

No. 7 A、B

29 20歳の男性。持続する前胸部痛を主訴に来院した。2か月前から前胸部痛があった。自宅近くの診療所を受診したところ、胸部異常陰影を指摘されたため紹介されて受診した。身長175 cm、体重62 kg。体温36.3℃。脈拍60/分、整。血圧106/78 mmHg。呼吸数14/分。心音と呼吸音とに異常を認めない。12誘導心電図に異常を認めない。胸部エックス線写真(別冊No. 8A)と胸部造影CT(別冊No. 8B)とを別に示す。

血液検査で有用性が低いのはどれか。

- a hCG
- b AFP
- c 可溶性IL-2受容体
- d 抗アセチルコリン受容体抗体
- e アンジオテンシン変換酵素(ACE)

別 冊

No. 8 A、B

30 2か月の乳児。意識障害のため救急車で搬入された。在胎40週、3,100gにて出生した。出生後からこれまで哺乳力は良好であった。30分前にけいれんが起り、その後ぐったりしたため母親が救急車を要請した。来院時、自発運動は乏しいが痛み刺激には反応する。身長60cm、体重5.0kg。体温37.0℃。脈拍128/分、整。呼吸数36/分。SpO₂98%(マスク5L/分 酸素投与下)。眼球結膜と皮膚とに黄染を認める。血液所見：赤血球435万、白血球11,200、血小板21万、PT65%(基準80~120)、APTT60秒(基準32.2)、ヘパプラスチンテスト低下。血液生化学所見：総ビリルビン8.5mg/dL、直接ビリルビン3.5mg/dL、AST58IU/L、ALT34IU/L。頭部CTで多発性の脳出血を認めた。

考えられる疾患はどれか。

- a 腸重積症
- b 胆道閉鎖症
- c 横隔膜ヘルニア
- d Hirschsprung病
- e 肥厚性幽門狭窄症

31 34歳の女性。労作時の息切れと易疲労感を主訴に来院した。1か月前から、階段昇降時に息切れと疲労感を自覚するようになった。その後、症状が続くため心配になって受診した。意識は清明。体温36.1℃。脈拍64/分、整。血圧110/76 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂97%(room air)。左の鎖骨上窩に径1cmのリンパ節を3個触知する。胸部の聴診でⅢ音を聴取するが、呼吸音に異常を認めない。眼所見と神経学的所見とに異常を認めない。血液所見：赤血球512万、Hb14.6 g/dL、白血球3,900、血小板28万。血液生化学所見：総蛋白6.5 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、AST27 IU/L、ALT42 IU/L、LD151 IU/L(基準176~353)、CK37 IU/L(基準30~140)、クレアチニン0.9 mg/dL、Ca9.8 mg/dL、P4.5 mg/dL。免疫血清学所見：CRP0.1 mg/dL、抗核抗体陰性、ACE41.2 U/L(基準8.3~21.4)、可溶性IL-2受容体726 U/mL(基準550以下)。胸部エックス線写真で両側の肺門リンパ節の腫脹を認める。心電図は洞調律で心拍数68/分、不完全右脚ブロックを認める。心エコーで左室拡張末期径64 mm、左室駆出率34%、左室壁厚は中隔、後壁とも9 mmで心室中隔基部の菲薄化を認める。左の鎖骨上リンパ節の生検組織のH-E染色標本(別冊No. 9A、B)を別に示す。

この患者で、心不全の治療とともに行うべきなのはどれか。

- a 放射線照射
- b α 遮断薬投与
- c 抗結核薬投与
- d 副腎皮質ステロイド投与
- e 植込み型除細動器(ICD)の植込み

別 冊

No. 9 A、B

32 26歳の女性。2週前から動悸が続くことを主訴に来院した。階段昇降時に息切れが出現する。喘息の既往はない。体温37.3℃。脈拍120/分、整。血圧158/60 mmHg。頸部に弾性硬のびまん性の甲状腺腫を認める。甲状腺に圧痛はない。心音に異常を認めない。赤沈15 mm/1時間。血液所見：赤血球420万、Hb 13.0 g/dL、Ht 42%、白血球6,000。血液生化学所見：TSH 0.1 μU/mL (基準0.2~4.0)、FT₄ 4.6 ng/dL (基準0.8~2.2)、TRAb 1.0 IU/L (基準1.0以下)。CRP 0.2 mg/dL。心電図は洞頻脈。胸部エックス線写真で心胸郭比は42%、肺野に異常を認めない。^{99m}TcO₄⁻甲状腺シンチグラム(別冊No. 10)を別に示す。

治療薬として適切なのはどれか。

- a 抗菌薬
- b β遮断薬
- c 無機ヨード
- d 抗甲状腺薬
- e 副腎皮質ステロイド

別冊 No. 10

33 救急隊から患者受入要請があった。傷病者は30歳の男性。マンホールに入って作業を開始し、数分してから意識を失って倒れた。同僚が命綱を引っ張って救助したが意識はない。救急隊の接触時、意識レベルはJCSⅢ-300。体温36.0℃。脈拍80/分、整。血圧120/80 mmHg。呼吸数8/分。SpO₂100% (リザーバー付マスク10L/分 酸素投与下)。けいれんや不随意運動はないという。作業現場は乾燥しており着衣に液体や固体による汚染はない。倒れた原因を現場で調査中である。

患者の病院到着時にまず行うべきなのはどれか。

- a 原因が判明するまで患者を救急車内で待機させる。
- b シャワーで全身を洗って除染する。
- c 酸素を止め動脈血ガス分析を行う。
- d 頭部CTを行う。
- e 気道確保を行う。

34 35歳の男性。1か月前の職場の健康診断で血液検査の異常を指摘されて来院した。自覚症状はないが、最近では仕事が忙しく睡眠不足気味であった。既往歴に特記すべきことはない。眼瞼結膜と眼球結膜ともに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球478万、Hb 14.7 g/dL、Ht 45%、白血球7,300、血小板21万。血液生化学所見：総蛋白7.5 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、ハプトグロビン45 mg/dL(基準19~170)、総ビリルビン2.9 mg/dL、直接ビリルビン0.5 mg/dL、AST 21 IU/L、ALT 16 IU/L、LD 290 IU/L(基準176~353)、ALP 238 IU/L(基準115~359)、 γ -GTP 22 IU/L(基準8~50)、クレアチニン0.7 mg/dL、尿酸5.9 mg/dL、血糖98 mg/dL。HBs抗原陰性、HCV抗体陰性。腹部超音波検査で異常を認めない。

対応として適切なのはどれか。

- a 肝生検
- b 上部消化管内視鏡検査
- c 翌年の健診受診の指示
- d 抗ミトコンドリア抗体測定
- e 内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)

35 51歳の男性。左の下腹部から側腹部にかけての痛みを主訴に来院した。昨日、仕事中に左背部に軽度の痛みが出現したが30分ほどで軽快した。本日午前8時ころ、出勤途中の電車の中で、突然、左の下腹部から側腹部にかけての強い痛みが出現したため受診した。来院の途中に悪心と嘔吐があった。意識は清明。体温36.3℃。血圧158/94 mmHg。顔色は蒼白で冷汗を認める。腹部に反跳痛を認めない。左の肋骨脊柱角に叩打痛を認める。尿所見：蛋白1+、糖(-)、潜血3+、沈渣に赤血球15~30/1視野、白血球1~4/1視野。血液所見：赤血球460万、Hb14.6 g/dL、Ht46%、白血球8,300、血小板22万。血液生化学所見：総蛋白7.1 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、総ビリルビン1.1 mg/dL、AST35 IU/L、ALT32 IU/L、LD186 IU/L(基準176~353)、 γ -GTP45 IU/L(基準8~50)、尿素窒素23 mg/dL、クレアチニン1.2 mg/dL、尿酸8.6 mg/dL、血糖92 mg/dL、Na136 mEq/L、K4.0 mEq/L、Cl109 mEq/L、Ca9.2 mg/dL。CRP1.2 mg/dL。腹部超音波検査で左水腎症、左腎結石および左尿管結石を認める。腹部単純エックス線写真(別冊No. 11A)と腹部単純CT(別冊No. 11B)とを別に示す。

この患者で予測される結石成分はどれか。

- a 尿酸
- b 炭酸カルシウム
- c リン酸カルシウム
- d シュウ酸カルシウム
- e リン酸マグネシウムアンモニウム

別冊

No. 11 A、B

36 56歳の女性。右耳の聴力低下と歩行障害とを主訴に来院した。4年前から右の聴力低下を自覚し、次第に増悪していた。半年前からは歩行障害を自覚し次第に増悪してきたため受診した。意識は清明。体温36.2℃、脈拍72/分、整。血圧132/78 mmHg。呼吸数18/分。右耳の聴力低下を認め、Weber試験では左に偏位し、Rinne試験は左右ともに陽性である。右小脳性運動失調を認め、腱反射は正常でBabinski徴候は認めない。骨条件の頭部CT(別冊No. 12A)、頭部造影MRI(別冊No. 12B)及び手術により摘出した組織のH-E染色標本(別冊No. 12C)を別に示す。

診断はどれか。

- a 膠芽腫
- b 髄膜腫
- c 脳膿瘍
- d 神経鞘腫
- e 転移性脳腫瘍

別冊 No. 12 A、B、C

37 58歳の男性。左眼の視野狭窄を主訴に来院した。喘息と閉塞性動脈硬化症に対し内服治療中である。視力は右0.1(1.2×-3.5D)、左0.1(0.9×-4.5D)。眼圧は右24 mmHg、左29 mmHg。角膜は両眼とも清明で平滑である。前房は深く、清明である。両眼の眼底写真(別冊No. 13A)と視野検査の結果(別冊No. 13B)とを別に示す。

治療として適切な点眼薬はどれか。

- a 縮瞳薬
- b 抗菌薬
- c β 遮断薬
- d 副腎皮質ステロイド
- e プロスタグランディン関連薬

別 冊

No. 13 A、B

38 72歳の女性。左股関節痛と歩行困難とを主訴に来院した。3年前から左股関節痛を自覚し、最近、痛みが強くなり跛行を伴うようになってきたため受診した。股関節部に外傷歴はない。喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。身長152 cm、体重65 kg。体温36.2℃。脈拍72/分、整。下肢長は右75 cm、左73 cmである。股関節エックス線写真正面像(別冊No. 14)を別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 関節リウマチ
- b 化膿性股関節炎
- c 神経病性関節症
- d 大腿骨頭壊死症
- e 変形性股関節症

別 冊
No. 14

39 23歳の女性。右下腹部痛のため救急車で搬入された。2時間前に右下腹部痛が突然出現した。病院到着時には右下腹部痛の強さは発症時に比べ半減していた。意識は清明。体温 36.7℃。脈拍 92/分、整。血圧 110/82 mmHg。呼吸数 14/分。SpO₂ 96%(room air)。内診で右付属器に径 6 cm の腫瘤を触知し圧痛を認める。子宮と左付属器とに異常を認めない。尿妊娠反応は陰性である。経膈超音波像(別冊 No. 15)を別に示す。

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 腫瘍摘出
- c 抗菌薬投与
- d 経膈穿刺吸引
- e 黄体ホルモン療法

別 冊

No. 15

40 68歳の男性。労作時の前胸部圧迫感を主訴に来院した。半年前から早足で歩くときなどに前胸部圧迫感を自覚していた。症状は咽頭部から顎にかけての詰まる感じを伴うが、安静により3分程度で良くなるので医療機関は受診していなかった。3週間前から軽労作でも症状が生じるようになり、生活が制限されるようになってきた。今朝8時には、朝食後に症状が出現し10分程度続いた。同時に一過性の眼前暗黒感も生じたため受診した。意識は清明。身長168 cm、体重68 kg。体温36.2℃。脈拍76/分、整。血圧150/88 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 98% (room air)。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する。呼吸音に異常を認めない。腹部に異常を認めない。血液所見：赤血球443万、Hb 14.4 g/dL、Ht 41%、白血球4,800、血小板14万。血液生化学所見：総蛋白7.2 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、総ビリルビン1.2 mg/dL、AST 56 IU/L、ALT 48 IU/L、LD 222 IU/L (基準176~353)、ALP 356 IU/L (基準115~359)、 γ -GTP 50 IU/L (基準8~50)、アミラーゼ118 IU/L (基準37~160)、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL。Na 138 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 102 mEq/L。CRP 0.3 mg/dL。胸部エックス線写真で左第1弓の軽度の突出を認める。心電図は心拍数78/分の洞調律で左室高電位の所見を認める。呼吸機能検査で異常を認めない。

次に行うべき検査はどれか。

- a 心エコー
- b 胸部造影CT
- c Holter心電図
- d 運動負荷心電図
- e 心臓カテーテル検査

41 75歳の女性。物忘れを主訴に夫に連れられて来院した。2年前から物忘れが目立つようになり、何度も同じことを尋ねるようになった。買い物で同じ物を買ってくることもあり、そのことを指摘しても適当にはぐらかすようになった。また料理も簡単なものしか作らなくなり、心配した夫に連れられて受診した。大学卒業後、市役所に勤務し、60歳で定年退職した。その後、地域の婦人会活動を活発に行っていたが、最近は外出することがほとんどない。既往歴に特記すべきことはない。診察時、疎通性は比較的良好であるが、時間と場所の見当識障害がみられる。改訂長谷川式簡易知能評価スケールは11点(30点満点)である。その他の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MRIで両側海馬の萎縮を認める。

この患者に対する治療薬として適切なのはどれか。

- a ドパミン受容体遮断薬
- b アセチルコリン受容体遮断薬
- c アセチルコリンエステラーゼ阻害薬
- d 選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)
- e セロトニン・ノルアドレナリン再取り込み阻害薬(SNRI)

42 29歳の女性。3か月前から無月経となったため来院した。2年前と6か月前とに稽留流産のため子宮内容除去術を受けていた。内診で子宮の大きさは正常で可動性は良好である。経膈超音波検査で卵巣に異常を認めない。乳汁分泌を認めない。基礎体温は二相性である。妊娠反応は陰性である。子宮卵管造影像(別冊No. 16)を別に示す。患者は早期の妊娠を希望している。

適切な治療はどれか。

- a 抗菌薬投与
- b 子宮鏡下手術
- c 排卵誘発薬投与
- d エストロゲン投与
- e ドパミン作動薬投与

別 冊 No. 16

43 72歳の女性。咳嗽を主訴に来院した。1か月前から咳嗽が出現し、自宅近くの診療所で投薬を受けたが改善しないため受診した。喫煙は20本/日を50年間。身長150 cm、体重50 kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧104/80 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 94% (room air)。呼吸音は右側でやや減弱している。血液所見：赤血球422万、白血球8,800、血小板18万。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、アルブミン3.2 g/dL、総ビリルビン1.1 mg/dL、AST 28 IU/L、ALT 16 IU/L、ALP 320 IU/L (基準115~359)、 γ -GTP 23 IU/L (基準8~50)。来院時の胸部エックス線写真(別冊No. 17A)、胸部造影CT(別冊No. 17B、C)及び気管支鏡下に行った穿刺細胞診(別冊No. 17D)を別に示す。PET/CTでは胸腔内以外に異常を認めない。

適切な治療はどれか。

- a 腫瘍切除術
- b 抗腫瘍化学療法
- c 抗結核薬投与
- d 抗凝固薬投与
- e 化学放射線療法

別 冊 No. 17 A、B、C、D

44 23歳の男性。行動の異常を心配した家族に連れられて来院した。6か月前に大学を卒業し就職した。3か月前から遅刻が目立つようになり、休みがちとなった。1か月前からは、1日中自室に閉じこもるようになった。1週間前から誰かと話しているような独り言がみられ、さらに「誰かに見張られている」「数人が自分の悪口を言い合っている」とおびえるようになった。夜間眠らず、部屋の中を動き回るようになったため家族に連れられて受診した。意識は清明。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。

治療薬として適切なのはどれか。

- a バルプロ酸
- b クロナゼパム
- c リスペリドン
- d カルバマゼピン
- e フルボキサミン

45 70歳の男性。傾眠状態と見当識障害のために、かかりつけの診療所から紹介されて来院した。4か月前から食道癌に対して抗腫瘍化学療法を行っており、1か月前からはバソプレシン拮抗薬も併用していた。この数日は全身倦怠感と食欲不振があるため、かかりつけの診療所で点滴を受けていたが、傾眠状態と見当識障害が出てきたため紹介されて受診した。問いかけに応答はできるが反応は遅く内容は必ずしも適切でない。身体所見に異常を認めない。尿所見：比重1.012、蛋白(－)、糖(－)。血液生化学所見：アルブミン3.9 g/dL、尿素窒素11 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL、尿酸1.3 mg/dL、血糖90 mg/dL、Na 119 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 87 mEq/L、Ca 9.6 mg/dL。

この患者にまず行うべき対応はどれか。

- a 水制限
- b 食塩負荷
- c 生理食塩液の投与
- d ループ利尿薬の投与
- e 5%ブドウ糖液の投与

46 77歳の男性。易転倒性と認知症とを主訴に来院した。1年前から歩行速度が遅くなっていた。1か月前から転倒や物忘れも出てきたため、心配した家族に連れられて受診した。意識は清明。体温36.4℃。脈拍72/分、整。血圧148/82 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 98% (room air)。Mini-Mental State Examination (MMSE)は22点(30点満点)。上下肢の筋力と腱反射とに異常を認めない。病的反射と感覚障害とを認めない。歩行はすり足、小刻みで、歩隔は広い。頭部MRIのT1強調冠状断像(別冊No. 18)を別に示す。

治療として適切なのはどれか。

- a 深部脳刺激療法
- b ドネベジル内服
- c 脳室腹腔短絡術
- d メマンチン内服
- e レボドパ(L-dopa)内服

別 冊

No. 18

47 55歳の女性。数日前から右耳痛があり、今朝から右顔面神経麻痺とめまいが出現したため来院した。身長160 cm、体重52 kg。体温36.8℃。両側の鼓膜に異常を認めない。血液所見：赤血球420万、白血球6,000。CRP 0.3 mg/dL。オーディオグラムでは右耳に中等度の感音難聴を認める。初診時の右耳介の写真(別冊No. 19)を別に示す。その他に神経症状を認めない。

患者への説明として正しいのはどれか。

- a 「細菌が入りました」
- b 「中耳炎が原因です」
- c 「ウイルスが原因です」
- d 「脳の血管が閉塞しています」
- e 「悪性腫瘍の可能性があります」

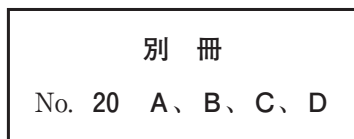
別 冊

No. 19

48 16歳の男子。鼻出血を主訴に来院した。2か月前から大量の鼻出血を繰り返しており、右の鼻閉もある。頬部痛や鼻漏はなく、視覚異常や体重減少もない。血液所見と血液生化学所見とに異常を認めない。右鼻腔内視鏡写真(別冊No. 20A)、副鼻腔造影CT(別冊No. 20B、C)及び手術時に摘出した組織のH-E染色標本(別冊No. 20D)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 上顎癌
- b 乳頭腫
- c 神経鞘腫
- d 血管線維腫
- e 悪性リンパ腫



49 10歳の男児。左膝の痛みを主訴に来院した。3か月前にサッカーの練習中に膝の痛みを自覚した。その後、徐々に疼痛が強くなり腫脹も出現したため自宅近くの診療所を受診していた。左膝関節エックス線写真で異常陰影が認められたため、紹介されて受診した。荷重時に疼痛があり、松葉杖をついている。左の大腿遠位から膝にかけて腫脹があり、同部にびまん性に圧痛を認める。安静時痛は軽度で、左膝関節の自動可動域は伸展 -30° 、屈曲 90° である。赤沈7mm/1時間。血液所見：赤血球502万、Hb 13.6 g/dL、白血球8,900。血液生化学所見：LD 417 IU/L(基準176~353)、ALP 1,259 IU/L(基準359~1,110)、プロカルシトニン0.05 ng/mL以下(基準0.05以下)。CRP 0.9 mg/dL。左膝関節エックス線写真正面像(別冊No. 21A)と側面像(別冊No. 21B)とを別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 骨肉腫
- b 疲労骨折
- c 骨端離開
- d 骨軟骨腫
- e 硬化性骨髄炎

別 冊

No. 21 A、B

50 42歳の初妊婦。妊娠31週5日。羊水過多のため精査目的で紹介されて来院した。超音波検査で胎児推定体重1,250g、羊水指数(AFI)28.5cm(基準5~25)であり、胎児に房室中隔欠損を認め、心内膜床欠損症が疑われた。胎児の腹部超音波像(別冊No. 22A、B)を別に示す。

最も考えられる胎児の疾患はどれか。

- a 13 trisomy
- b 18 trisomy
- c Down 症候群
- d Turner 症候群
- e Klinefelter 症候群

別 冊 No. 22 A、B

51 69歳の男性。顔面の皮疹を主訴に来院した。以前より顔面のしみが多かったが、3か月前からその一部の色が濃くなり、拡大してきたという。顔面の写真(別冊No. 23A)と黒色斑のダーモスコピー像(別冊No. 23B)とを別に示す。

この患者について正しいのはどれか。

- a 放射線治療が有効である。
- b 液体窒素療法が有効である。
- c 病変の深達度が予後に影響する。
- d ヒトパピローマウイルス(HPV)が発症に関与する。
- e センチネルリンパ節生検が診断のために必要である。

別 冊 No. 23 A、B

52 55歳の男性。心窩部痛を主訴に来院した。生来健康であったが、3日前、飲酒後に心窩部痛があった。一旦軽快したが、昨夜、飲酒後に再び心窩部痛と背部痛が出現し、増悪したため受診した。意識は清明。身長165 cm、体重58 kg。体温37.2℃。脈拍96/分、整。血圧146/96 mmHg。呼吸数20/分。心窩部に圧痛を認めるが反跳痛や筋性防御を認めない。腸蠕動は消失している。血液所見：赤血球520万、Hb 14.2 g/dL、Ht 45%、白血球12,800、血小板22万。血液生化学所見：総蛋白7.2 g/dL、アルブミン4.5 g/dL、総ビリルビン1.1 mg/dL、直接ビリルビン0.6 mg/dL、ALT 60 IU/L、LD 240 IU/L (基準176~353)、アミラーゼ1,504 IU/L (基準37~160)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン1.2 mg/dL、Na 135 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 100 mEq/L。CRP 1.5 mg/dL。腹部造影CT (別冊No. 24)を別に示す。

鎮痛薬投与に続いて行うべき治療はどれか。

- a 臍切除術
- b 腹膜灌流
- c 大量輸液
- d 血液浄化療法
- e 内視鏡的胆管ドレナージ

別冊 No. 24

53 5か月の乳児。BCG接種部位が赤く腫れてきたため母親に連れられて来院した。BCG接種後2日目に接種部位が赤く腫れてきたことに気づき、日ごとに増悪したため接種後5日目に受診した。これまで成長や発達に異常を指摘されたことはない。来院時、左上腕部の接種部位に発赤と腫脹とを認め、一部膿疱様になっている。身体所見に異常を認めない。

まず行うのはどれか。

- a 経過観察
- b CRP測定
- c ツベルクリン反応
- d イソニアジド内服
- e 膿汁の抗酸菌染色

54 60歳の男性。気が遠くなるようなめまいが出現したことを主訴に来院した。この症状は1週前から1日に1、2回自覚している。めまいの発作の出現は立位動作とは関係がなく、歩行中や座位でも生じるといふ。失神はない。高血圧症、左室肥大、胃潰瘍および脂質異常症で内服治療中である。意識は清明。身長169 cm、体重65 kg。体温36.2℃。脈拍60/分、整。血圧148/82 mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。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。心電図は洞調律、心拍数60/分でPQ時間が0.24秒(基準0.12~0.20)である。その他に異常を認めない。胸部エックス線写真で異常を認めない。心エコーで異常を認めない。Holter心電図におけるめまい自覚時の記録(別冊No. 25)を別に示す。

内服を中止する必要があるのはどれか。

- a α 遮断薬
- b β 遮断薬
- c HMG-CoA還元酵素阻害薬
- d ヒスタミンH₂受容体拮抗薬
- e アンジオテンシンII受容体拮抗薬

別冊 No. 25

55 33歳の男性。増殖前糖尿病網膜症の治療を目的とし紹介されて来院した。10年前から健康診断で尿糖陽性を指摘されていたが自覚症状がないためそのままにしていた。最近、視力低下を自覚したため自宅近くの眼科を受診した。増殖前糖尿病網膜症と診断され、紹介されて受診した。父親が糖尿病で治療中である。身長172 cm、体重64 kg。脈拍88/分、整。血圧176/92 mmHg。尿所見：蛋白4+、糖3+。血液生化学所見：総蛋白6.5 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、クレアチニン1.8 mg/dL、空腹時血糖176 mg/dL、HbA1c 8.5% (基準4.6~6.2)。

眼科的治療を開始するとともに行うべきなのはどれか。2つ選べ。

- a 積極的な運動療法を勧める。
- b ビグアナイド薬を投与する。
- c 塩分の摂取制限を指導する。
- d 蛋白質の積極的な摂取を勧める。
- e 少量のインスリンの分割投与を開始する。

56 65歳の男性。健康診断で赤血球増加を指摘され来院した。3年前に下肢深部静脈血栓症の既往がある。意識は清明。顔面と口腔粘膜が紅潮している。心音と呼吸音とに異常を認めない。肝を右肋骨弓下に1 cm 触知し、脾を左肋骨弓下に4 cm 触知する。脈拍88/分、整。血圧170/100 mmHg。血液所見：赤血球760万、Hb 20.1 g/dL、Ht 54%、白血球7,100(骨髓球1%、後骨髓球1%、桿状核好中球2%、分葉核好中球69%、好酸球1%、単球9%、リンパ球17%)、血小板39万。エリスロポエチン3 mIU/mL(基準8~36)。骨髓生検で赤芽球、顆粒球および巨核球の3血球系統の過形成を認める。骨髓細胞染色体分析で異常を認めない。JAK2 遺伝子変異を認める。

対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 瀉血
- b イマチニブ投与
- c ボルテゾミブ投与
- d 多剤併用抗癌化学療法
- e 低用量アスピリン投与

57 72歳の男性。乾性咳嗽、発熱および労作時呼吸困難を主訴に来院した。1か月前に左肺下葉の原発性肺腺癌に対し抗癌化学療法が開始されていた。治療開始後30日目の昨日、乾性咳嗽、37.5℃の発熱および労作時呼吸困難を認め、本日には乾性咳嗽の増悪と安静時の呼吸困難とを自覚するようになったため受診した。意識は清明。皮膚は湿潤している。下腿に浮腫を認めない。脈拍112/分、整。血圧152/102 mmHg。呼吸数22/分。SpO₂ 90%(room air)。血液所見：赤血球380万、Hb 11.9 g/dL、Ht 36%、白血球8,600(分葉核好中球68%、好酸球5%、単球5%、リンパ球22%)、血小板28万。血液生化学所見：総蛋白7.2 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、AST 48 IU/L、ALT 52 IU/L、LD 752 IU/L(基準176~353)、尿素窒素22 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、Na 144 mEq/L、K 4.6 mEq/L、Cl 108 mEq/L、Ca 8.0 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 4.8 mg/dL、β-D グルカン10 pg/mL未満(基準10未満)、サイトメガロウイルス抗原陰性。喀痰を認めないため喀痰培養は実施できなかった。血液培養は陰性。抗癌化学療法開始前の肺野条件の胸部CT(別冊No. 26 A)と今回来院時の肺野条件の胸部CT(別冊No. 26 B)とを別に示す。酸素投与を開始した。

対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 放射線療法
- b 血栓溶解療法
- c 抗コリン薬吸入
- d 抗癌化学療法の中止
- e 副腎皮質ステロイドの全身投与

別 冊

No. 26 A、B

58 58歳の男性。PSA 高値を指摘され来院した。7年前から人間ドックで定期的に PSA を測定していたが基準値を超えたため受診した。排尿障害を認めない。直腸指診で前立腺はくるみ大、弾性硬で両葉に小結節を触知する。PSA 6.5 ng/mL(基準 4.0 以下)。骨盤部 MRI の T2 強調像で前立腺辺縁領域に低信号を認めるため前立腺生検を施行した。病理診断では前立腺左葉の 6 本中 2 本、右葉の 6 本中 1 本に中分化腺癌(Gleason score 4 + 4)を認める。骨シンチグラフィでは異常な集積を認めない。

対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 放射線療法
- b 抗癌化学療法
- c PSA 監視療法
- d 前立腺全摘除術
- e 分子標的薬投与

59 60歳の女性。1回経妊1回経産婦。性器出血を主訴に来院した。50歳で閉経。1年前から時々性器出血があった。身長 154 cm、体重 64 kg。子宮は手拳大で両側付属器は触知しない。経膈超音波検査で子宮内膜の肥厚を認め手術を行うこととした。子宮内膜生検の H-E 染色標本(別冊No. 27A、B)を別に示す。

この患者の術前検査として適切なのはどれか。3つ選べ。

- a HbA1c 測定
- b 骨盤部 MRI
- c 腹部造影 CT
- d 骨シンチグラフィ
- e ヒトパピローマウイルス(HPV)検査

別 冊

No. 27 A、B

60 65歳の男性。労作時呼吸困難を主訴に来院し、慢性閉塞性肺疾患が疑われた。呼吸機能検査を行った結果、全肺気量〈TLC〉は7,400 mL、肺活量〈VC〉は3,600 mL、一秒量〈FEV₁〉は1,600 mLであった。

残気率を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合には、小数点以下第1位を四捨五入すること。

解答： %

↑ ↑
十 一の位

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

