

◎指示があるまで開かないこと。

(平成30年2月10日 9時30分～12時15分)

注意事項

- 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。
- 解答方法は次のとおりである。
 - (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。

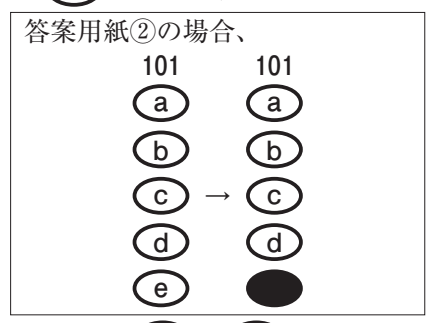
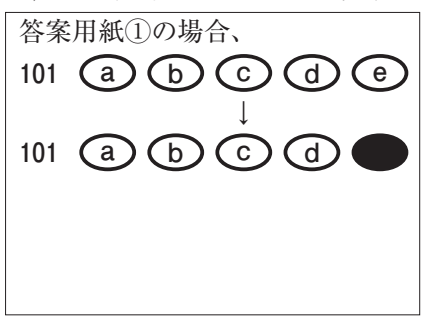
(例1) 101 医業が行えるのはどれか。

- 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

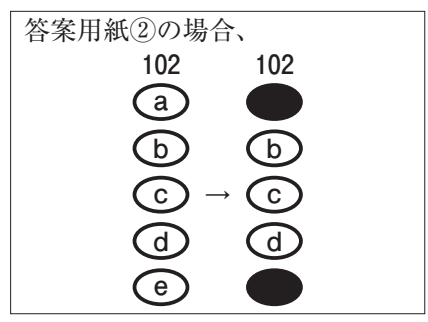
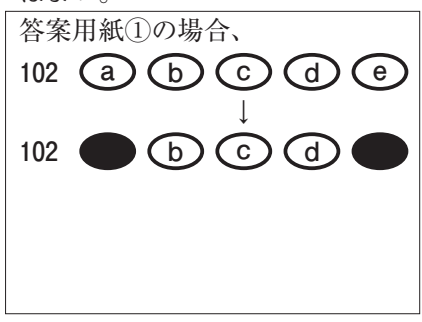
(例2) 102 医籍訂正の申請が必要なものはどれか。2つ選べ。

- 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「e」であるから答案用紙の(e)をマークすればよい。



(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。



(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 へき地で勤務する義務

(例3)の正解は「a」と「c」と「d」であるから答案用紙の **(a)** と **(c)** と **(d)** 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 checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> b	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> e

↓

答案用紙②の場合、

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

→

- 1 高アンモニア血症をきたす疾患はどれか。
 - a Gaucher 病
 - b von Gierke 病
 - c Hurler 症候群
 - d メープルシロップ尿症
 - e オルニチントランスカルバミラーゼ欠損症

- 2 続発性無汗症の原因とならないのはどれか。
 - a 糖尿病
 - b Fabry 病
 - c Sjögren 症候群
 - d 甲状腺機能低下症
 - e 自家感作性皮膚炎

- 3 高尿酸血症をきたさないのはどれか。
 - a サイアザイド系利尿薬
 - b Lesch-Nyhan 症候群
 - c 腫瘍崩壊症候群
 - d Fanconi 症候群
 - e 慢性腎不全

4 腸管出血性大腸菌感染症と診断された場合に正しいのはどれか。

- a 入院勧告の対象となる。
- b 届出は一週間以内に行う。
- c 届出先は市町村長である。
- d 医療費は全額公費負担となる。
- e 児童の場合は出席停止となる。

5 Mallory-Weiss 症候群について正しいのはどれか。

- a 自然治癒する。
- b 裂創は横走する。
- c 病変は壁全層に及ぶ。
- d 胃大彎側に好発する。
- e 十二指腸にも病変が存在する。

6 睡眠について正しいのはどれか。

- a 夢を体験するのは浅いノンレム睡眠の時期である。
- b 深いノンレム睡眠は朝方に向けて減少する。
- c レム睡眠は緩徐な眼球運動が特徴である。
- d 乳幼児ではレム睡眠が成人より少ない。
- e 総睡眠時間は青年期以降一定である。

- 7 羊水塞栓症について正しいのはどれか。
- a 破水前の時期に多い。
 - b 母体の予後は良好である。
 - c 母体の下腹部は板状硬となる。
 - d 播種性血管内凝固(DIC)を伴う。
 - e 妊娠高血圧症候群に合併しやすい。
- 8 無症候性骨転移を伴う前立腺癌にまず行う治療はどれか。
- a PDE 5(phosphodiesterase 5)阻害薬投与
 - b 抗癌化学療法
 - c ホルモン療法
 - d 経尿道的レーザー前立腺切除術
 - e ロボット支援腹腔鏡下前立腺全摘除術
- 9 粘液水腫性昏睡について正しいのはどれか。
- a 男性に多い。
 - b 夏季に多い。
 - c 橋本脳症とも呼ばれる。
 - d 治療において甲状腺ホルモンの投与は必須ではない。
 - e 基礎にある甲状腺疾患に他の要因が重層して起こる。

- 10 遠点が 50 cm、近点が 25 cm の成人の眼の調節力はどれか。
- a 1.0 D
 - b 2.0 D
 - c 4.0 D
 - d 6.0 D
 - e 8.0 D
- 11 免疫性血小板減少性紫斑病 (ITP) について正しいのはどれか。
- a 先天性疾患である。
 - b 骨髄の巨核球が減少する。
 - c 皮下出血を起こしやすい。
 - d 関節内出血を起こしやすい。
 - e 筋肉内出血を起こしやすい。
- 12 発症 3 日目の急性心筋梗塞の患者に、収縮期雑音が突然、出現した。
原因として考えられるのはどれか。2 つ選べ。
- a 大動脈弁閉鎖不全症
 - b 左室自由壁破裂
 - c 解離性大動脈瘤
 - d 心室中隔穿孔
 - e 乳頭筋断裂

13 大腿ヘルニアについて正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 男性に多い。
- b 両側性が多い。
- c 嵌頓しやすい。
- d 高齢者に多い。
- e 大腿動脈の外側に触れる。

14 診察器具の写真(別冊No. 1 ①～⑤)を別に示す。

成人に対して鼻処置を行った上で、鼻腔から上咽頭、喉頭にかけて内視鏡検査を実施する際に使用する器具はどれか。2つ選べ。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤



15 妊娠初期の超音波検査で診断できるのはどれか。3つ選べ。

- a 稽留流産
- b 異所性妊娠
- c 胎児発育不全
- d 胎児 21 trisomy
- e 2絨毛膜2羊膜性双胎

16 50歳の女性。全身の皮下出血と鼻出血とを主訴に来院した。特に誘引なく右肩の紫斑が出現した。その後大腿や下腿にも紫斑が出現し、今朝から鼻出血が止まらないため受診した。5年前に乳癌に対して手術と抗癌化学療法とを受けた。血液所見：赤血球 278 万、Hb 8.8 g/dL、Ht 25 %、白血球 700、血小板 5.1 万、PT-INR 1.2(基準 0.9~1.1)、APTT 30.6 秒(基準対照 32.2)、血漿フィブリノゲン 74 mg/dL(基準 200~400)、血清 FDP 110 μ g/mL(基準 10 以下)、D ダイマー 9.6 μ g/mL(基準 1.0 以下)。骨髓血塗抹 May-Giemsa 染色標本(別冊No. 2)を別に示す。

この患者に対する治療薬として適切なのはどれか。

- a 抗エストロゲン薬
- b 全トランス型レチノイン酸
- c トラネキサム酸
- d ドセタキセル
- e ヘパリン

別 冊

No. 2

17 62歳の男性。胸部食道癌の術後に人工呼吸から離脱できず、アンピシリンの投与を受けていた。術後3日目の朝、39.1℃の発熱と喀痰増加がみられ、胸部エックス線写真で右下肺野に新たな浸潤影を認めた。血液および喀痰培養を行い抗菌薬を変更したが、術後4日目になっても39℃を超える熱が持続している。培養検査の結果はまだ判明していない。

この時点の対応として適切でないのはどれか。

- a 上体を30度挙上する。
- b ドレーン排液の性状を確認する。
- c 気管チューブのカフ圧を確認する。
- d 抗菌薬を再度変更する。
- e 創部の状態を確認する。

18 54歳の女性。持続する腰痛、胸郭変形および諸検査の異常のため来院した。2年前から腰痛があり、自宅近くの整形外科医院で非ステロイド性抗炎症薬を処方されていたが痛みは持続し、半年前から胸郭が変形し身長が12cm低くなった。最近、腰痛が増悪し、歯の痛みや全身のしびれ感も出現したために、血液検査とエックス線撮影が施行されたところ、骨折線を伴う著明な骨変形を含む多数の異常を指摘され紹介されて受診した。身長138cm、体重40kg。体温36.5℃。脈拍84/分、整。血圧150/96mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。口腔内は湿潤しており、う歯を多数認める。表在リンパ節に腫大を認めない。胸郭は変形と陥凹が著明である。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。脳神経に異常を認めない。上肢の筋力は正常だが、体幹と下肢の筋力は痛みのために低下している。腱反射は下肢で減弱している。血液所見：赤血球412万、Hb13.5g/dL、白血球5,800、血小板22万。血液生化学所見：総蛋白7.4g/dL、アルブミン4.5g/dL、総ビリルビン0.7mg/dL、AST21U/L、ALT15U/L、ALP1,725U/L(基準115~359)、 γ -GTP10U/L(基準8~50)、尿素窒素14mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL、Na144mEq/L、K4.7mEq/L、Cl109mEq/L、Ca8.7mg/dL、P0.9mg/dL。CRP0.1mg/dL。

考えられるのはどれか。

- a 腫瘍性骨軟化症
- b 腎性骨異常栄養症
- c 閉経後骨粗鬆症
- d 偽性副甲状腺機能低下症
- e 原発性副甲状腺機能亢進症

19 69歳の男性。歩行困難を主訴に来院した。1か月前から歩行が不安定となり、徐々に悪化してきたため受診した。9年前に胃癌で胃全摘術を受けた。意識は清明。身長155 cm、体重44 kg。体温36.1℃。脈拍60/分、整。血圧106/58 mmHg。呼吸数18/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。血液所見：赤血球250万、Hb 9.4 g/dL、Ht 28%、白血球4,400、血小板8.7万。血液生化学所見：総蛋白7.2 g/dL、アルブミン4.4 g/dL、総ビリルビン1.5 mg/dL、AST 25 U/L、ALT 20 U/L、LD 332 U/L（基準176~353）、 γ -GTP 13 U/L（基準8~50）、CK 48 U/L（基準30~140）、尿素窒素23 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL、尿酸5.1 mg/dL、血糖103 mg/dL、総コレステロール170 mg/dL、トリグリセリド72 mg/dL、Na 138 mEq/L、K 5.0 mEq/L、Cl 101 mEq/L、ビタミンB₁₂ 75 pg/mL（基準250~950）、CEA 2.0 ng/mL（基準5.0以下）、CA19-9 2.3 U/mL（基準37以下）。CRP 0.1 mg/dL。頸椎MRIのT2強調像(別冊No. 3)を別に示す。

この患者で予想される症状はどれか。

- a 暗い所でふらつく。
- b 片足立ちがしにくい。
- c 尿意を我慢できない。
- d 風呂の温度が分かりにくい。
- e 歩き始めの一歩が出にくい。

別冊

No. 3

20 22歳の男性。炎天下での道路工事の作業中に頭痛と悪心が出現し、会社の車で来院した。建設作業員。17歳時に自然気胸のため入院している。家族歴に特記すべきことはない。意識レベルはJCS I-1。身長172 cm、体重57 kg。体温38.9℃。脈拍124/分、整。血圧96/48 mmHg。呼吸数12/分。発汗なし。体幹部から末梢にかけて熱感を認める。瞳孔径は両側4 mmで対光反射は正常である。臥位で頸静脈の虚脱を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。下腿に浮腫を認めない。輸液を受け、症状は軽快した。

同じ勤務に復帰する上で適切な指導はどれか。

- a 塩分の摂取を控える。
- b 短時間の作業から開始する。
- c 冷房の効いた屋内で過ごすことは避ける。
- d 通気性を抑えた作業服の着用を推奨する。
- e 水分は少ない回数で一度に大量に摂取する。

21 78歳の男性。4日前に肺癌のため右上葉切除術およびリンパ節郭清術を受けて入院中である。術後経過は順調だが、胸腔ドレーンはわずかな空気漏れがあり排液はやや血性のため留置している。昨日からせん妄症状がみられている。本日午後9時に患者は就寝していたが、2時間後には覚醒しており胸腔ドレーンが抜けていた。呼吸音に変化はみられず、直ちに胸部エックス線撮影を行ったが、日中に撮影した画像と比較して変化はみられない。SpO₂99%(鼻カニューラ2L/分 酸素投与下)であり、胸腔ドレーン抜去前と比較して低下はみられない。

行うべき処置はどれか。

- a 右胸腔穿刺を行う。
- b ドレーン刺入部を縫合する。
- c 気管挿管下に人工呼吸管理を開始する。
- d 抜けた胸腔ドレーンを刺入部から再挿入する。
- e 鼻カニューラをマスクに交換し8L/分で酸素を投与する。

22 75歳の男性。頭部の皮疹を主訴に来院した。皮疹は3か月前に同部位を打撲した後に出現し、徐々に拡大して、わずかな刺激で出血するようになってきた。頭部の写真(別冊No. 4)を別に示す。

この疾患について正しいのはどれか。

- a 肺転移しやすい。
- b 生検は禁忌である。
- c HIV感染と関連がある。
- d 九州・沖縄地方に多い。
- e レーザー治療が著効する。

別 冊

No. 4

23 71歳の女性。発熱と下腿浮腫とを主訴に来院した。65歳時から2型糖尿病のため自宅近くの医療機関に通院中である。これまで網膜症は指摘されていない。1か月前から37℃台の微熱があり、両側の下腿浮腫を自覚するようになった。かかりつけ医で血尿と蛋白尿とを指摘され、精査のために紹介されて受診した。体温37.6℃。脈拍92/分、整。血圧146/88 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。両側の下腿に浮腫と網状皮斑とを認める。左下腿の温痛覚の低下を認める。尿所見：蛋白3+、潜血3+、沈渣に赤血球50~100/1視野、白血球10~20/1視野、赤血球円柱を認める。血液所見：赤血球324万、Hb 10.0 g/dL、Ht 31%、白血球10,300(桿状核好中球20%、分葉核好中球52%、好酸球1%、好塩基球1%、単球3%、リンパ球22%)、血小板22万。血液生化学所見：総蛋白6.0 g/dL、アルブミン2.3 g/dL、尿素窒素40 mg/dL、クレアチニン2.5 mg/dL、血糖98 mg/dL、HbA1c 5.8%(基準4.6~6.2)、Na 138 mEq/L、K 5.0 mEq/L、Cl 100 mEq/L。免疫血清学所見：CRP 6.5 mg/dL、リウマトイド因子<RF>陰性、抗核抗体陰性、MPO-ANCA 84 U/mL(基準3.5未満)、PR3-ANCA 3.5 U/mL 未満(基準3.5未満)。胸部エックス線写真で異常を認めない。腎生検のPAS染色標本(別冊No. 5)を別に示す。

この患者でまず行うべき治療はどれか。

- a 血液透析
- b 血漿交換
- c ビタミン B₁₂ 製剤投与
- d メトトレキサート投与
- e 副腎皮質ステロイド投与

別冊

No. 5

24 69歳の男性。全身倦怠感と食欲不振とを主訴に来院した。2年前に進行胃癌のため胃全摘術を受けた。その後受診をしなかったが、3か月前から倦怠感を自覚し、最近食欲不振が増強して食事摂取量が平常時の1/3以下となったため、不安になり受診した。身長170 cm、体重45 kg。体温36.2℃。脈拍80/分、整。血圧130/70 mmHg。呼吸数14/分。胸部エックス線写真で多発肺転移を認め、腹部CT及び超音波検査で多発肝転移と軽度の腹水貯留とを認めた。悪心、嘔吐、呼吸困難および疼痛を認めず、患者と家族は在宅医療を希望している。

今後の方針として適切なのはどれか。

- a 外科的切除
- b 抗癌化学療法
- c 在宅酸素療法
- d 在宅静脈栄養
- e ホスピス入院

25 25歳の男性。歩行障害を主訴に来院した。13歳ごろから、重いカバンを持ったときやタオルを強く絞ったときに手を離しにくいことに気付いていたが、運動は問題なくできていた。20歳ごろからペットボトルのふたを開けにくいと感じるようになった。半年前から歩き方がおかしいと周囲から指摘されるようになったため受診した。父方の従兄弟に同様の症状を示す者がいる。意識は清明。身長172 cm、体重62 kg。体温36.2℃。脈拍92/分、整。血圧112/72 mmHg。呼吸数24/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。両側の側頭筋と胸鎖乳突筋は軽度萎縮している。両下肢遠位筋は萎縮しており、筋力は徒手筋力テストで3である。四肢の腱反射は低下しており、病的反射を認めない。血液所見：赤血球493万、Hb 14.2 g/dL、Ht 44%、白血球5,900、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、アルブミン4.1 g/dL、AST 40 U/L、ALT 49 U/L、LD 282 U/L（基準176~353）、CK 528 U/L（基準30~140）、血糖103 mg/dL、HbA1c 6.2%（基準4.6~6.2）、Na 142 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 103 mEq/L。CRP 0.2 mg/dL。この患者の母指球をハンマーで叩打する前後の写真（別冊No. 6）を別に示す。叩打後、この肢位が数秒間持続した。

この所見はどれか。

- a 猿手
- b テタニー
- c ジストニア
- d ミオトニア
- e カタレプシー

別冊

No. 6

26 67歳の女性。不眠を主訴に来院した。1か月前から夜になると両足に虫が這うような不快な感覚を自覚していた。この不快感は安静にしていると増強するが、足を動かすことで軽減する。かかりつけ医からは経過をみるように言われたが良くなり、足を動かしたい欲求が強く寝つけなくなり受診した。四肢の筋トーンは正常で筋力低下を認めない。腱反射は正常で、Babinski 徴候は陰性である。感覚障害と小脳性運動失調とを認めない。歩行に支障はなく、日常生活動作にも問題はな
い。血液生化学検査では血清フェリチンを含めて異常を認めない。

適切な治療薬はどれか。

- a β 遮断薬
- b 筋弛緩薬
- c 抗コリン薬
- d ドパミン受容体作動薬
- e アセチルコリンエステラーゼ阻害薬

27 30歳の女性。下腹部痛を主訴に来院した。3日前、左下腹部の痛みで目覚めた。その後、同じ強さの痛みが持続したため本日(月経周期の17日目)受診した。今朝から痛みは軽減している。悪心と嘔吐はない。4週間前に受けた婦人科健診では子宮と卵巣とに異常を指摘されなかったという。最終月経は17日前から5日間。月経周期は28日型、整。身長160cm、体重52kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧108/68mmHg。呼吸数18/分。腹部は平坦、軟で、筋性防御を認めない。内診で左卵巣に軽い圧痛を認める。子宮と右卵巣には異常を認めない。血液所見：赤血球380万、Hb10.4g/dL、Ht31%、白血球5,800、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白7.3g/dL、アルブミン4.3g/dL、総ビリルビン0.3mg/dL、AST18U/L、ALT16U/L、LD195U/L(基準176~353)、尿素窒素18mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL。CRP0.3mg/dL。妊娠反応陰性。左卵巣の経腔超音波像(別冊No.7)を別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 経過観察
- b 抗菌薬投与
- c 抗凝固薬投与
- d 嚢胞穿刺吸引術
- e 左付属器摘出術

別冊

No. 7

28 25歳の女性。呼吸困難を主訴に来院した。5日前から38℃前後の発熱、咽頭痛、上腹部痛および食欲低下があり、3日前に自宅近くの診療所で感冒に伴う胃腸炎と診断され総合感冒薬と整腸薬とを処方されたが症状は改善しなかった。昨夜から前胸部不快感が出現し、本日、呼吸困難が出現したため受診した。既往歴に特記すべきことはない。妊娠歴はない。最終月経は2週間前。意識は清明だが表情は苦悶様。体温36.8℃。脈拍92/分、整。血圧72/48 mmHg。呼吸数36/分。SpO₂82% (room air)。四肢末梢の冷感を認める。口唇にチアノーゼを認める。頸静脈の怒張を認める。心音にⅢ音とⅣ音とを聴取する。呼吸音は両側で wheezes と coarse crackles とを聴取する。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球482万、Hb 14.1 g/dL、Ht 41%、白血球14,200、血小板17万。血液生化学所見：総蛋白6.4 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、総ビリルビン1.1 mg/dL、AST 519 U/L、ALT 366 U/L、LD 983 U/L (基準176~353)、CK 222 U/L (基準30~140)、尿素窒素23 mg/dL、クレアチニン1.0 mg/dL、血糖199 mg/dL、Na 128 mEq/L、K 4.4 mEq/L、Cl 99 mEq/L。CRP 2.1 mg/dL。心筋トロポニンT陽性。動脈血ガス分析(room air)：pH 7.32、PaCO₂ 20 Torr、PaO₂ 55 Torr、HCO₃⁻ 10 mEq/L。仰臥位のポータブル胸部エックス線写真(別冊No. 8A)、心電図(別冊No. 8B)及び心エコー図(別冊No. 8C)を別に示す。

最も可能性の高い疾患はどれか。

- a 肥大型心筋症
- b 急性心筋梗塞
- c Brugada 症候群
- d 感染性心内膜炎
- e ウイルス性心筋炎

別冊 No. 8 A~C

29 3歳の女児。3歳児健康診査で眼位異常を指摘されて来院した。視力は右0.1(0.4×+1.0D)、左1.0(矯正不能)。調節麻痺薬点眼による屈折検査では右+4.5D、左+3.0Dであった。神経学的所見に異常を認めない。眼位の写真(別冊No. 9)を別に示す。

まず行うべき対応はどれか。

- a 経過観察
- b 眼鏡矯正
- c 斜視手術
- d 健眼遮蔽
- e アトロピン点眼

別 冊

No. 9

30 5歳の男児。頭痛と嘔吐とを主訴に両親に連れられて来院した。1か月前から徐々に歩行がふらつくようになった。1週間前から頭痛と嘔吐が出現した。頭痛は早朝起床時に強いという。嘔吐は噴射状に起こるが、嘔吐後、気分不良はすぐに改善し飲食可能となる。意識は清明。体温36.2℃。脈拍92/分、整。血圧116/78mmHg。呼吸数20/分。CT検査のできる総合病院への紹介を検討している。

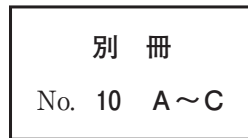
緊急度を判断するために当院でまず行うべき検査はどれか。

- a 脳 波
- b 眼底検査
- c 視野検査
- d 脳脊髄液検査
- e 頭部エックス線撮影

31 64歳の女性。右眼の充血と複視とを主訴に来院した。2週間前から症状を自覚していた。意識は清明。体温36.4℃。脈拍76/分、整。血圧124/82 mmHg。呼吸数16/分。右外転神経麻痺を認める。右眼窩外側縁で血管性雑音を聴取する。両眼部の写真(別冊No. 10A)、頭部MRIのT1強調像(別冊No. 10B)及び右内頸動脈造影側面像(別冊No. 10C)を別に示す。

適切な治療はどれか。

- a 眼窩内腫瘍摘出術
- b 海綿静脈洞塞栓術
- c 脳動静脈奇形摘出術
- d 頸動脈ステント留置術
- e 脳動脈瘤頸部クリッピング術



32 7歳の女兒。3歳でオムツが取れたにもかかわらず、下着が常に少し濡れていることを主訴に来院した。本人は「お漏らしはしていない」と言う。静脈性尿路造影では両側に完全重複腎盂尿管を認める。膀胱鏡検査で右側に2個、左側に1個の尿管口を認める。

尿失禁の原因はどれか。

- a 下大静脈後尿管
- b 後部尿道弁
- c 尿管異所開口
- d 尿管瘤
- e 膀胱尿管逆流

33 60歳の女性。血便と腹痛とを主訴に来院した。以前から便秘がちで、最後の排便が5日前であった。2日前から腹痛を伴うようになり、新鮮血の排泄が数回あったために受診した。脂質異常症と糖尿病とで治療中である。体温36.7℃。脈拍92/分、整。血圧126/84 mmHg。眼瞼結膜に貧血を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。下腹部に圧痛を認める。血液所見：赤血球430万、Hb13.1 g/dL、Ht39%、白血球8,700、血小板19万。CRP1.2 mg/dL。下部消化管内視鏡検査を施行した。S状結腸の内視鏡像(別冊No. 11)を別に示す。

対応として適切なのはどれか。

- a 絶食
- b 副腎皮質ステロイドの注腸
- c 内視鏡的止血術
- d 上腸間膜動脈塞栓術
- e 大腸切除術

別冊

No. 11

34 2歳の男児。入浴中に左右の陰囊の大きさが違うのに気付いた母親に連れられて来院した。痛がることはないという。外陰部の外観と右陰囊にペンライトを当てたときの写真(別冊No. 12)を別に示す。

母親に対する説明で正しいのはどれか。

- a 「陰囊の左右差は多くは自然になくなります」
- b 「陰囊に針を刺して内容物を確認しましょう」
- c 「腫瘍が疑われるので詳しく調べます」
- d 「陰囊内に腸管が出ています」
- e 「緊急手術が必要です」

別 冊

No. 12

35 68歳の男性。右頬部の腫脹を主訴に来院した。1年半前に右上顎癌と診断され、上顎部分切除術と放射線治療とを行い腫瘍は消失した。2週間前から右頬部が腫脹し、軽度の疼痛と違和感を自覚した。これまでに副鼻腔炎の既往はない。喫煙は20本/日を48年間。飲酒は機会飲酒。身長165 cm、体重48 kg。体温36.8℃。尿所見に異常を認めない。血液所見：赤血球430万、白血球7,800、血小板15万。CRP 0.5 mg/dL。顔面の写真(別冊No. 13A)及び頭部MRIの水平断像(別冊No. 13B)と冠状断像(別冊No. 13C)とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 丹毒
- b 上顎癌再発
- c 急性副鼻腔炎
- d 放射線皮膚炎
- e 術後性上顎嚢胞

別冊

No. 13 A～C

36 10歳の女児。血便を主訴に父親と来院した。6日前に家族と焼肉を食べに行った。3日前から水様下痢が出現し、昨日からは血便になり激しい腹痛を自覚するようになったため受診した。身長135 cm、体重32 kg。体温37.2℃。脈拍84/分、整。血圧120/70 mmHg。血液所見：赤血球250万、Hb 8.2 g/dL、Ht 25%、白血球9,000(桿状核好中球10%、分葉核好中球70%、リンパ球20%)、血小板8.0万。末梢血塗抹May-Giemsa染色標本(別冊No. 14)を別に示す。

この患者が合併しやすいのはどれか。

- a 急性腎障害
- b 急性肝不全
- c 潰瘍性大腸炎
- d 自己免疫性溶血性貧血
- e 播種性血管内凝固〈DIC〉

別 冊

No. 14

37 49歳の男性。高熱を主訴に来院した。3日前からの発熱、咳嗽および膿性痰のために受診した。既往歴に特記すべきことはない。意識は清明。体温39.5℃。脈拍116/分、整。血圧128/82 mmHg。呼吸数24/分。右肺に coarse crackles を聴取する。血液所見：白血球19,200(桿状核好中球4%、分葉核好中球84%、単球2%、リンパ球10%)。血液生化学所見：AST 48 U/L、ALT 42 U/L。CRP 19.8 mg/dL。腎機能は正常である。胸部エックス線写真で右下肺野に浸潤影を認める。急性肺炎と診断し、入院させてスルバクタム・アンピシリン合剤の投与を開始することにした。

1日の投与量を同一とした場合、この患者に対する投与方法として最も適切なのはどれか。

- a 1回経口投与
- b 1回筋注
- c 1回点滴静注
- d 2回点滴静注
- e 3回点滴静注

38 46歳の男性。全身の痒みを伴う皮疹を主訴に来院した。3か月前から大腿、陰部および手に痒みを伴う皮疹が出現した。自宅近くの診療所で抗ヒスタミン薬と副腎皮質ステロイド外用薬とを処方されたが効果はなく、皮疹が徐々に拡大してきたため受診した。高齢者施設の介護職員。受診時、陰部を含む全身に鱗屑を伴う丘疹が多発していた。陰部と手背の写真(別冊No. 15A、B)及び手掌のダーモスコピー像(別冊No. 15C)を別に示す。

対応として適切なのはどれか。

- a 保健所に届け出る。
- b 衣類を煮沸消毒する。
- c 個室管理の上で治療を開始する。
- d 皮疹が完全に治癒するまでは就業を禁止する。
- e 勤務先の施設の職員と入居者に問診と診察を行う。

別 冊

No. 15 A～C

39 56歳の男性。肝臓の腫瘍性病変の精査のため入院中である。C型肝炎の経過観察中に行った腹部超音波検査で肝臓に腫瘍性病変が見つかったため入院した。入院後に腹部造影CTを施行したところ、入院時1.1 mg/dLであった血清クレアチニン値が造影検査後2日目に3.0 mg/dLに上昇した。入院後に新たな薬剤投与はなく、食事は毎日全量摂取できており、体重は安定していた。体温、脈拍、血圧、呼吸数ともに正常範囲で、排尿回数も5、6回/日で変わらなかった。

造影検査後2日目の検査所見：尿所見：蛋白(-)、糖(-)、潜血(-)、沈渣に赤血球1～4/1視野、白血球1～4/1視野。血液所見：赤血球302万、Hb 10.4 g/dL、Ht 31%、白血球4,600、血小板16万。血液生化学所見：総ビリルビン1.4 mg/dL、直接ビリルビン0.8 mg/dL、AST 45 U/L、ALT 62 U/L、LD 360 U/L (基準176～353)、ALP 380 U/L (基準115～359)、 γ -GTP 110 U/L (基準8～50)、尿素窒素43 mg/dL、クレアチニン3.0 mg/dL、尿酸8.8 mg/dL、Na 136 mEq/L、K 5.2 mEq/L、Cl 100 mEq/L、Ca 8.2 mg/dL、P 6.2 mg/dL。CRP 0.3 mg/dL。腹部超音波検査では両腎に水腎症を認めない。

対応として正しいのはどれか。

- a 緊急血液透析
- b 経時的な腎機能評価
- c 尿道カテーテル留置
- d 腹部造影CTの再施行
- e 動静脈シャント造設術の準備

40 67歳の男性。右上下肢の脱力を主訴に来院した。2週間前から右手で車のドアを開けることができない、歩行時に右足を引きずるなどの症状が徐々に進行したため受診した。意識レベルはJCS I-3。体温36.2℃。脈拍72/分、整。血圧142/80 mmHg。呼吸数16/分。右片麻痺を認める。頭部造影MRI(別冊No. 16 A)及び定位的脳生検術によって左前頭葉病変から採取した組織のH-E染色標本(別冊No. 16 B)と抗CD20抗体による免疫組織染色標本(別冊No. 16 C)とを別に示す。FDG-PETでは脳以外に異常集積を認めない。

治療として適切なのはどれか。

- a 抗菌薬投与
- b 開頭腫瘍摘出術
- c アシクロビル投与
- d 定位的放射線治療
- e 大量メトトレキサート療法

別 冊

No. 16 A～C

41 55歳の女性。呼吸困難を主訴に来院した。1年前から左頸部の腫瘤を自覚していた。2か月前に呼吸困難が出現した。次第に増悪したため自宅近くの診療所を受診したところ、胸部エックス線写真で胸水を指摘され、左鼠径部にもリンパ節腫大を指摘されたため、紹介されて受診した。身長151 cm、体重70 kg。体温36.8℃。脈拍92/分、整。血圧130/102 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 94%(room air)。呼吸困難の原因は胸水貯留であると考え、入院の上、胸腔穿刺を行い胸水を排液した。呼吸困難は一時的に改善したが、穿刺1時間後に強い呼吸困難と泡沫状の喀痰がみられ、SpO₂ 92%(鼻カニューラ2 L/分 酸素投与下)となった。穿刺2時間後、症状はさらに悪化し、SpO₂ 85%(マスク8 L/分 酸素投与下)となったため気管挿管を行った。来院時と胸腔穿刺1時間後の胸部エックス線写真(別冊No. 17A)と胸部CT(別冊No. 17B)とを別に示す。

この患者に最も有効な呼吸管理はどれか。

- a 分離肺換気
- b 持続的陽圧換気(CPPV)
- c 非侵襲的陽圧換気(NPPV)
- d Tピースによる12 L/分酸素投与
- e リザーバー付マスクによる10 L/分酸素投与

別 冊

No. 17 A、B

42 27歳の女性。突然起こる動悸や息苦しさを主訴に来院した。約1か月前、出勤時の電車内で突然、動悸と冷や汗が出始め次第に呼吸が荒くなり、「このまま窒息して死んでしまうのではないか」という恐怖感に襲われた。途中の駅で電車を降りたところ、症状は約10分で軽快した。以後も電車の中と自宅で1回ずつ同様の症状があった。心電図を含めた精査を行ったが、異常を認めない。どのような場所においても「また症状が起きるのではないか」という心配が続いている。

このような心配が持続する症状はどれか。

- a 心気妄想
- b 自生思考
- c 閉所恐怖
- d 妄想気分
- e 予期不安

43 38歳の女性。不妊を主訴に来院した。4年前に結婚し挙児を希望しているが、妊娠はしていない。6か月前に子宮卵管造影検査を受けたが、異常はなかった。5年前から月経痛があり、1年前から月経中に市販の鎮痛薬を服用している。月経周期は38~90日、不整。持続は5日間。過多月経はない。身長164 cm、体重54 kg。体温36.8℃。脈拍68/分、整。血圧110/56 mmHg。腹部は平坦、軟。内診では、子宮は前傾後屈で正常大、可動性不良。Douglas窩に有痛性の硬結を触知する。右卵巣に有痛性の嚢胞を触知する。経膈超音波検査では右卵巣嚢胞の内部エコーは均一である。左卵巣に異常を認めない。右卵巣の経膈超音波像(別冊No. 18)を別に示す。

治療として適切なのはどれか。

- a プロゲステロン療法
- b クロミフェン療法
- c GnRH アゴニスト療法
- d 腹腔鏡下右卵巣切除術
- e エストロゲン・プロゲステロン療法

別 冊

No. 18

44 54歳の男性。頭痛と視力低下とを主訴に来院した。2年前の冬に Raynaud 現象が出現し、1年前に指先に潰瘍が出現したため皮膚科を受診し、全身性強皮症の診断を受けた。仕事が忙しくて半年間病院を受診していなかったが、頭痛と急な視力低下が出現したため来院した。脈拍 92/分、整。血圧 218/120 mmHg。四肢に皮膚硬化を認める。尿所見：蛋白 1 +、潜血 1 +。血液所見：赤血球 250 万、Hb 7.5 g/dL、Ht 24 %、網赤血球 3.0 %、白血球 8,200、血小板 5 万。血液生化学所見：総蛋白 6.9 g/dL、総ビリルビン 2.0 mg/dL、AST 28 U/L、ALT 35 U/L、LD 610 U/L(基準 176~353)、尿素窒素 52 mg/dL、クレアチニン 4.5 mg/dL。眼底検査で視神経乳頭の浮腫を認める。末梢血塗抹標本で破碎赤血球を認める。

この患者で認められる所見はどれか。

- a 血清補体低下
- b 血清 ASO 上昇
- c 血清 M 蛋白上昇
- d 血漿レニン活性低下
- e 血清ハプトグロビン低下

45 79歳の男性。胸部エックス線写真の異常陰影を指摘されて来院した。精査のために行った胸腹部造影 3D-CT(別冊No. 19)を別に示す。

この疾患に対する手術に際し、最も注意すべき合併症はどれか。

- a 髄膜炎
- b 脊髄梗塞
- c 正常圧水頭症
- d 胸郭出口症候群
- e 急性硬膜下血腫

別 冊

No. 19

46 60歳の女性。関節痛を主訴に来院した。2週間前に38℃台の発熱が出現したが、自宅近くの医療機関で解熱薬を処方され、数日で解熱した。1週間前に手指、手関節を中心とした多発関節痛が出現し、持続するため受診した。3週間前に同居している5歳の孫に発熱と顔面紅斑が出現していたという。体温36.5℃。脈拍76/分、整。血圧128/76 mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。両手関節に圧痛を認める。尿所見：蛋白(-)、潜血(-)。血液所見：赤血球320万、Hb 9.8 g/dL、Ht 31%、白血球2,900(桿状核好中球10%、分葉核好中球57%、好酸球2%、好塩基球1%、単球3%、リンパ球27%)、血小板12万。血液生化学所見：AST 68 U/L、ALT 72 U/L、 γ -GTP 98 U/L(基準8~50)。免疫血清学所見：CRP 0.5 mg/dL、リウマトイド因子(RF)陰性、抗核抗体40倍(基準20以下)、CH₅₀ 25 U/mL(基準30~40)、C3 45 mg/dL(基準52~112)、C4 12 mg/dL(基準16~51)。

診断のために追加して聴取すべき情報として最も重要なのはどれか。

- a 職業歴
- b 難聴の有無
- c 孫の臨床経過
- d 解熱薬の種類
- e 陰部潰瘍の有無

47 25歳の男性。激しい頭痛のために救急車で搬入された。3年前から短時間の動悸を1日2、3回自覚するようになった。半年前、健診で血圧高値を指摘され、その頃から動悸が頻回に出現するようになり、頭痛、前胸部痛および手指の蒼白を伴うようになった。今朝から激しい頭痛があったため救急車を要請した。既往歴に特記すべきことはない。喫煙歴はなく、飲酒は機会飲酒。家族歴として母親に甲状腺腫瘍の罹患歴がある。身長174 cm、体重52 kg。体温37.5℃。心拍数120/分、整。血圧240/124 mmHg。四肢の冷感を認める。項部硬直やjolt accentuationを認めない。腹部超音波検査で左側腹部に径12 cmの腫瘍影を認める。心エコー検査と頭部CTとに異常を認めない。高血圧緊急症を疑い、カルシウム拮抗薬の点滴静注を行ったが、その後も頭痛と収縮期血圧が200 mmHg以上の高血圧および頻脈が持続している。

この時点の対応として正しいのはどれか。

- a 経過観察
- b α 遮断薬投与
- c β 遮断薬投与
- d アンジオテンシンII受容体拮抗薬投与
- e 非ステロイド性抗炎症薬(NSAIDs)投与

48 70歳の男性。健診で検査値の異常を指摘されたため来院した。1年前に脳梗塞の既往がある。心音と呼吸音とに異常を認めない。肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球468万、Hb 13.9 g/dL、Ht 42%、白血球12,300(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253万。染色体は正常核型である。末梢血塗抹 May-Giemsa 染色標本(別冊No. 20A)と骨髓生検の H-E 染色標本(別冊No. 20B)とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 骨髓線維症
- b 慢性骨髓性白血病
- c 骨髓異形成症候群
- d 真性赤血球増加症
- e 本態性血小板血症

別冊 No. 20 A、B

49 45歳の男性。歩行困難を主訴に来院した。2週間前の起床時に右足背に痛みを自覚し、その後、右足関節の背屈が困難になった。5日前から左手の示指と中指に痛みを伴うびりびり感が出現し、昨日から左足関節の背屈も難しくなったため受診し、入院となった。意識は清明。身長180 cm、体重72 kg。体温37.8℃。脈拍92/分、整。血圧150/72 mmHg。呼吸数14/分。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。脳神経に異常を認めない。筋力は上下肢とも近位筋は正常、遠位筋では左右差のある筋力低下がみられた。四肢の腱反射は全般的に低下し、Babinski 徴候は陰性。左正中神経領域と右浅腓骨神経領域とに痛みを伴う感覚低下が観察された。小脳系に異常を認めない。髄膜刺激症候はない。尿所見：蛋白1+、潜血1+、沈渣に赤血球10~20/1視野。血液所見：赤血球352万、Hb11.8 g/dL、Ht32%、白血球12,500(桿状核好中球10%、分葉核好中球63%、好酸球1%、好塩基球1%、単球2%、リンパ球23%)、血小板18万。血液生化学所見：総蛋白6.6 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、尿素窒素28 mg/dL、クレアチニン1.7 mg/dL、血糖96 mg/dL、HbA1c5.2% (基準4.6~6.2)、Na136 mEq/L、K4.2 mEq/L、Cl99 mEq/L。免疫血清学所見：CRP6.2 mg/dL、抗核抗体陰性、MPO-ANCA62 U/mL(基準3.5未満)、PR3-ANCA3.5 U/mL 未満(基準3.5未満)。胸部エックス線写真で異常を認めない。入院翌日の夜に下血があり下部消化管内視鏡検査を施行したところ、上行結腸に潰瘍を認め、生検を行った。生検組織のH-E染色標本(別冊No. 21)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 多発性硬化症
- b サルコイドーシス
- c 顕微鏡的多発血管炎
- d Guillain-Barré 症候群
- e 全身性エリテマトーデス(SLE)

別 冊

No. 21

50 55歳の女性。黄疸を主訴に自宅近くの医療機関から紹介されて受診した。1年前に血便と腹痛が出現し、大腸内視鏡検査によって潰瘍性大腸炎と診断された。まず副腎皮質ステロイドを投与されたが、効果不十分のため6か月前から抗TNF- α 抗体製剤の投与が開始された。1か月前の前医受診時には血便と腹痛はなく、肝機能検査は正常で黄疸もなかったが、1週間前に黄疸が出現した。飲酒は機会飲酒。この6か月間で抗TNF- α 抗体製剤以外、新たに開始された薬剤はない。母親と兄がB型肝炎ウイルスのキャリアである。意識は清明。身長152 cm、体重45 kg。体温36.3℃。脈拍64/分、整。血圧116/60 mmHg。眼瞼結膜に貧血を認めない。眼球結膜に軽度の黄染を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。圧痛を認めない。下肢に浮腫を認めない。血液所見：赤血球325万、Hb 11.6 g/dL、Ht 31%、白血球4,300、血小板17万、PT-INR 1.2(基準0.9~1.1)。血液生化学所見：総蛋白6.3 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、総ビリルビン4.7 mg/dL、直接ビリルビン3.5 mg/dL、AST 1,236 U/L、ALT 1,202 U/L、ALP 352 U/L(基準115~359)、 γ -GTP 75 U/L(基準8~50)。1年前の大腸内視鏡検査施行時にはHBs抗原陰性、HCV抗体陰性であったという。

診断を確定するために最も重要な血液検査項目はどれか。

- a IgM型HA抗体
- b HBs抗原
- c HCV抗体
- d IgA型HEV抗体
- e 抗核抗体

51 16歳の男子。呼吸困難のため救急車で搬入された。本日、昼食にパンを食べた後、体育の授業で長距離走をしている最中に全身の痒み、蕁麻疹と呼吸困難が出現したため、養護教諭が救急車を要請した。学校の部活動でサッカーをしているが、練習中や試合中に同様の症状を呈したことはない。また昼食で食べたパンはこれまでも頻繁に食べているが、同様の症状を呈したことはない。意識は清明。心拍数102/分、整。血圧92/62 mmHg。呼吸数24/分。SpO₂99%(マスク5L/分酸素投与下)。前胸部に膨疹を認める。喘鳴を聴取する。適切な治療の後、症状は改善した。

この患者の今後の生活指導として適切なのはどれか。

- a サッカーの禁止
- b 長距離走の禁止
- c パンの摂取禁止
- d 宿泊を伴う校外活動の禁止
- e 小麦製品の摂取後2時間の運動禁止

52 41歳の男性。生石灰が主成分の薬品を用いた作業中に薬品を顔面に浴び来院した。矯正視力は両眼とも眼前手動弁。生理食塩液で持続洗眼を10分間行って、涙液のpHを試験紙で測定したところ9であった。前眼部写真(別冊No. 22)を別に示す。

次に行うべき対応はどれか。

- a 抗菌薬点眼
- b 副腎皮質ステロイド点眼
- c 希釈ポビドンヨード点眼
- d 生理食塩液による洗眼続行
- e ホウ酸液による洗眼に変更

別 冊

No. 22

53 23歳の初産婦。妊娠38週2日に陣痛発来のため入院した。これまでの妊娠経過は順調であった。午後0時に10分間隔の規則的な腹痛を自覚して受診した。来院時の内診で子宮口は3cm開大、児頭下降度はSP±0cm、卵膜を触知した。経過観察をしていたところ午後3時に破水し、内診で子宮口は5cm開大、児頭下降度はSP+2cm、2時方向に小泉門を触知した。この時点での胎児心拍数陣痛図(別冊No. 23)を別に示す。

現時点での対応として適切なのはどれか。

- a 帝王切開
- b 吸引分娩
- c β_2 刺激薬投与
- d オキシトシン投与
- e 胎児心拍数陣痛モニターの継続監視

別 冊

No. 23

54 32歳の男性。左大腿の腫瘍を主訴に来院した。3か月前に径6cmの左大腿の腫瘍に気づき様子を見ていたところ、増大して径10cmとなったため受診した。これまでの健診で異常は指摘されていない。意識は清明。身長172cm、体重78kg。体温36.3℃。脈拍72/分、整。血圧126/78mmHg。胸腹部に異常を認めない。左大腿近位内側に弾性硬の腫瘍を触知するが、発赤、腫脹および圧痛はない。皮膚との可動性は良好だが、深部との可動性は不良である。血液生化学所見に異常を認めない。左大腿近位MRIのT1強調像(別冊No. 24A)とT2強調像(別冊No. 24B)とを別に示す。

最も可能性が高いのはどれか。

- a 膿瘍
- b 粉瘤
- c 脂肪腫
- d 悪性軟部腫瘍
- e ガングリオン

別冊

No. 24 A、B

55 35歳の男性。アジ、イカなどの刺身を食べた後に出現した上腹部痛を主訴に来院した。生来健康である。意識は清明。身長170 cm、体重66 kg。体温36.1℃。脈拍64/分、整。血圧118/78 mmHg。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。腹部は平坦で、心窩部に圧痛を認めるが、反跳痛と筋性防御とを認めない。便通に異常はない。緊急上部消化管内視鏡像(別冊No. 25)を別に示す。

この疾患について正しいのはどれか。

- a 夏季に多い。
- b 腸での発症が多い。
- c 魚類摂取後24時間以降に発症する。
- d プロトンポンプ阻害薬が有効である。
- e 病態には即時型アレルギー反応が関与する。

別冊

No. 25

56 35歳の男性。腰痛を主訴に来院した。約半年前から左陰嚢の腫大を自覚していたが、特に受診はしていなかった。1か月前から腰痛が出現したため受診した。既往歴に特記すべきことはない。血液所見に異常を認めない。血液生化学所見：LD 1,672 U/L(基準 176~353)、hCG 1,962 mIU/mL(基準 1.0 以下)、 α -フェトプロテイン(AFP)915 ng/mL(基準 20 以下)。来院時の陰嚢の写真(別冊No. 26 A)、肺野条件の胸部 CT(別冊No. 26 B)及び腹部造影 CT(別冊No. 26 C)を別に示す。

この患者にまず行うべきなのはどれか。

- a CTガイド下肺生検
- b CTガイド下後腹膜リンパ節生検
- c 左精巣水腫切除術
- d 左精巣生検
- e 左高位精巣摘除術

別 冊

No. 26 A~C

57 48歳の男性。意識障害のため救急車で搬入された。同行した家人によると、3年前からかかりつけ医で2型糖尿病の内服治療を受けている。喫煙歴はないが、毎日缶ビール500 mLを1、2本程度飲むという。昨日は糖尿病の薬を普段通りに内服し、夕食時に缶ビール3本に加えて日本酒2合を飲んで就寝した。朝になっても起きてこないで家人が様子を見に行ったところ反応がおかしかったので救急車を要請した。意識レベルはJCS II-20。身長170 cm、体重81 kg。体温35.7℃。心拍数92/分、整。血圧156/98 mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 99% (room air)。家人が持参してきていたお薬手帳(別冊No. 27)を別に示す。

血糖に加えて、まず確認すべき血液検査項目はどれか。

- a 乳酸
- b ケトン体
- c インスリン
- d アルコール
- e 血清浸透圧

別 冊

No. 27

58 56歳の男性。4か月前から物忘れが目立ち始め、2か月前から怒りっぽくなったため心配した家人に連れられて受診した。意識は清明。身長172 cm、体重56 kg。体温36.2℃。脈拍68/分、整。Mini-Mental State Examination(MMSE)は13点(30点満点)で、検査中に数回にわたって「もうやめろ」という発言があった。瞳孔径は両側1 mmで対光反射は消失、輻湊反射は保たれており、Argyll Robertson瞳孔を呈している。その他の脳神経に異常を認めない。筋力低下はない。腱反射は四肢で亢進し、Babinski徴候は両側陽性。感覚系と小脳系とに異常を認めない。髄膜刺激症候は陰性。血液所見と血液生化学所見とに異常を認めない。脳脊髄液所見：初圧270 mmH₂O(基準70~170)、細胞数58/mm³(基準0~2)(単核球100%)、蛋白210 mg/dL(基準15~45)、糖72 mg/dL(同時血糖118 mg/dL)。

脳脊髄液の検査項目で追加すべきなのはどれか。

- a タウ蛋白
- b TPHA 反応
- c β -D-グルカン
- d JC ウイルス抗体
- e オリゴクローナルバンド

59 60歳の男性。動悸を主訴に来院した。以前から時々脈が欠けるのを自覚していたが、症状が強くないので様子を見ていた。2日前に熱めの湯船につかったところ、いつもとは違う持続する動悸を自覚した。動悸は突然始まり、脈を確認すると規則的ではなくバラバラに乱れて速く打つ感じだったという。洗い場の座椅子で休んでいたところ、約2分で症状は改善した。めまいや冷汗、眼前暗黒感などの症状は伴わなかった。このような症状は初めてで、その後繰り返すことはなかったが、家族が心配したため受診した。既往歴に特記すべきことはない。体温36.6℃。脈拍68/分、整。血圧142/88 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。

入浴時に生じた動悸の原因として最も可能性が高いのはどれか。

- a 心室頻拍
- b 心室細動
- c 上室性期外収縮
- d 発作性心房細動
- e 発作性上室性頻拍

60 68歳の男性。白血球数増加の精査を目的に来院した。4年前から風邪をひきやすくなった。右頸部に径1.5 cmのリンパ節1個と左肘部に径2 cmのリンパ節1個とを触知する。脾を左肋骨弓下に4 cm触知する。血液所見：赤血球302万、Hb 9.2 g/dL、Ht 30%、白血球30,500(桿状核好中球3%、分葉核好中球3%、単球6%、リンパ球88%)、血小板19万。血液生化学所見：IgG 320 mg/dL(基準960~1,960)、IgA 34 mg/dL(基準110~410)、IgM 46 mg/dL(基準65~350)。末梢白血球表面抗原はCD5、CD20及びCD23が陽性である。血清蛋白電気泳動でM蛋白を認めない。末梢血塗抹 May-Giemsa 染色標本(別冊No. 28)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a マクログロブリン血症
- b 慢性リンパ性白血病
- c 急性リンパ性白血病
- d 成人T細胞白血病
- e 慢性骨髄性白血病

別 冊

No. 28

61 83歳の男性。高血圧症のために定期的に受診している。10年前に高血圧症と診断され、カルシウム拮抗薬とアンジオテンシン変換酵素〈ACE〉阻害薬とを内服している。介護保険では要支援2の判定を受けており、週2回デイサービスに通っている。服薬アドヒアランスは良好であり、めまい、ふらつきなどの症状はない。身長162 cm、体重53 kg。脈拍72/分、整。診察室で測定した血圧144/74 mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。下肢に浮腫を認めない。患者が記録した最近2週間の家庭血圧(別冊No. 29)を別に示す。

この患者に対する対応で適切なのはどれか。

- a 利尿薬の追加
- b β 遮断薬の追加
- c 現在の投薬内容を継続
- d カルシウム拮抗薬の減量
- e アンジオテンシン変換酵素〈ACE〉阻害薬の増量

別 冊

No. 29

62 52歳の男性。両側の肺腫瘍を指摘されて来院した。2年前にS状結腸癌のため他院で手術を受けており、2日前に経過観察のため行われた胸部CTで肺野に結節影が認められたため紹介されて受診した。喫煙は20本/日を23年間。意識は清明。身長175 cm、体重90 kg。体温36.8℃。脈拍92/分、整。血圧132/82 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。血液所見：赤血球456万、Hb 14.3 g/dL、Ht 44 %、白血球6,500、血小板18万。血液生化学所見：総蛋白7.0 g/dL、アルブミン4.3 g/dL、総ビリルビン0.3 mg/dL、AST 19 U/L、ALT 40 U/L、LD 124 U/L (基準176~353)、クレアチニン0.7 mg/dL、Na 144 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 110 mEq/L、CEA 6.5 ng/mL (基準5.0以下)。CRP 0.1 mg/dL。呼吸機能所見：VC 4.57 L、%VC 120 %、FEV₁ 3.81 L、FEV₁% 84 %。心電図に異常を認めない。肺野条件の胸部CT (別冊No. 30) を別に示す。S状結腸に再発はなく、全身検索でも胸部CTで確認された病変以外に異常を認めなかった。

治療として最も適切なのはどれか。

- a 放射線化学療法
- b 抗癌化学療法
- c 放射線療法
- d 手術療法
- e 免疫療法

別 冊

No. 30

63 57歳の男性。食欲不振と肝機能障害のために入院中である。20歳台から連日日本酒3合を飲んでいましたが、仕事に支障をきたすことはなかった。3年前から飲酒量がさらに増加し、毎日5合以上飲むようになった。1週間前から全身倦怠感を自覚し、仕事を休み始めた。それでも飲酒を続けていたが、3日前に著しい食欲不振で食事を摂れなくなったため外来受診し、血液検査で肝機能障害が認められて入院することになった。入院時から夜間不眠があり、入院2日目から落ち着きなく歩き回り、夜間には「動物が壁を這っている」と訴えて不穏になった。このとき手指の粗大な振戦および著明な発汗がみられ、自分が入院していることが分からない様子であった。入院時の頭部CTで異常を認めなかった。

まず投与すべき薬剤として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 抗酒薬
- b ジアゼパム
- c ビタミンB群
- d イミプラミン
- e レボドパ〈L-dopa〉

64 55歳の男性。胸痛を主訴に来院した。1週間前から左下の歯痛を自覚していた。痛みは徐々に増強し、3日前から痛みが頸部へ広がり、2日前に胸痛も出現したため受診した。意識は清明。体温37.5℃。脈拍96/分、整。血圧98/62 mmHg。呼吸数24/分。右胸部で呼吸音が減弱している。血液所見：赤血球482万、白血球14,500(桿状核好中球32%、分葉核好中球54%、単球5%、リンパ球9%)、血小板11万。血液生化学所見：AST 61 U/L、ALT 69 U/L、尿素窒素27 mg/dL、クレアチニン1.2 mg/dL。CRP 36 mg/dL。縦隔条件の頸部CT(別冊No. 31A)、胸部CT(別冊No. 31B)及び矢状断再構成CT(別冊No. 31C)を別に示す。

治療として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 抗菌薬投与
- b ドレナージ
- c 放射線治療
- d 抗癌化学療法
- e 副腎皮質ステロイド投与

別冊

No. 31 A～C

65 68歳の女性。4回経産婦。外陰部の腫瘤感と歩行困難とを主訴に来院した。5年前から夕方に膣入口部に径3cmの硬い腫瘤を触れるようになり指で還納していた。1年前から還納しにくくなり、歩行に支障をきたすようになった。身長150cm、体重58kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧134/88mmHg。呼吸数18/分。腹部は軽度膨満、軟で、腫瘤を触知しない。腹部超音波検査で子宮体部に異常を認めないが、子宮頸部は6cmに延長している。いきみによって、子宮膣部は下降して膣外に達する。血液生化学所見に異常を認めない。

対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 手術
- b 放射線照射
- c ペッサリー挿入
- d 抗コリン薬投与
- e 自己還納法指導

66 70歳の男性。労作時の呼吸困難を主訴に来院した。3年前から労作時の息切れを自覚し、徐々に増悪するため受診した。夜間睡眠中には自覚症状はない。43歳時に心房中隔欠損症の手術歴がある。気管支喘息の既往はない。喫煙は20本/日を47年間。3年前から禁煙している。体温36.4℃。脈拍72/分、整。血圧134/70 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 97% (room air)。6分間歩行試験ではSpO₂の最低値は91%であった。胸部聴診では呼吸音は減弱し、軽度のrhonchiを聴取する。心エコー検査では、左室駆出率は保たれ推定肺動脈圧の上昇も認めない。呼吸機能所見：VC 3.40 L、%VC 92%、FEV₁ 1.30 L、FEV₁% 38%。胸部エックス線写真(別冊No. 32 A)と胸部CT(別冊No. 32 B)とを別に示す。

初期治療として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 抗菌薬の投与
- b 在宅酸素療法
- c 副腎皮質ステロイド吸入薬の投与
- d 長時間作用性吸入 β_2 刺激薬の投与
- e 長時間作用性吸入抗コリン薬の投与

別 冊

No. 32 A、B

67 56歳の男性。胸背部痛のため救急車で搬入された。本日、事務工作中に突然の胸背部痛を訴えた後、意識消失した。意識は数秒で回復したが胸背部痛が持続するため、同僚が救急車を要請した。意識は清明。身長163 cm、体重56 kg。体温36.2℃。心拍数92/分、整。血圧(上肢)右194/104 mmHg、左198/110 mmHg。呼吸数24/分。SpO₂100%(マスク10 L/分 酸素投与下)。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。血液所見：白血球21,000。血液生化学所見：AST 15 U/L、ALT 15 U/L、LD 261 U/L(基準176~353)、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、尿酸6.4 mg/dL、血糖115 mg/dL、Na 142 mEq/L、K 3.8 mEq/L、Cl 107 mEq/L、心筋トロポニンT陰性。心電図に異常を認めない。胸部造影CT(別冊No. 33)を別に示す。

治療として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 血腫除去術
- b 心嚢ドレナージ
- c 人工血管置換術
- d 大動脈内バルーンパンピング(IABP)
- e カルシウム拮抗薬の持続点滴静注による降圧

別冊
No. 33

68 35歳の女性。職場の健康診断で肝機能検査の異常を指摘されて来院した。自覚症状はない。昨年も同様の指摘をされたがそのままにしていた。飲酒は機会飲酒。常用薬はなく、自然食品やサプリメントも服用していない。身長163 cm、体重56 kg。体温36.3℃。脈拍56/分、整。血圧116/62 mmHg。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、肝・脾を触知しない。圧痛を認めない。下肢に浮腫を認めない。血液所見：赤血球325万、Hb12.0 g/dL、Ht32%、白血球5,300、血小板27万、PT-INR1.0(基準0.9~1.1)。血液生化学所見：総蛋白7.0 g/dL、アルブミン4.3 g/dL、総ビリルビン0.7 mg/dL、AST36 U/L、ALT42 U/L、ALP852 U/L(基準115~359)、 γ -GTP542 U/L(基準8~50)、空腹時血糖85 mg/dL、HbA1c5.4%(基準4.6~6.2)、総コレステロール254 mg/dL、トリグリセリド95 mg/dL。HBs抗原陰性、HCV抗体陰性。

考えられるのはどれか。2つ選べ。

- a 急性胆管炎
- b 自己免疫性肝炎
- c 原発性硬化性胆管炎
- d 原発性胆汁性胆管炎
- e 非アルコール性脂肪性肝炎

69 4歳の女兒。手掌の発疹を主訴に父親に連れられて来院した。全身状態は良好である。保育園で同様の発疹を呈する児がいるという。来院時の手の写真(別冊No. 34)を別に示す。

診断確定のため観察する必要がある部位はどれか。2つ選べ。

- a 咽頭
- b 足底
- c 外陰部
- d 前額部
- e 前胸部



70 54歳の女性。7時間前から心窩部痛を自覚したため救急外来を受診した。意識は清明。体温 38.5℃。脈拍 80/分、整。血圧 154/94 mmHg。腹部は平坦で、右季肋部に圧痛を認める。血液所見：赤血球 433 万、Hb 14.0 g/dL、Ht 42%、白血球 12,400、血小板 17 万。血液生化学所見：アルブミン 4.5 g/dL、AST 24 U/L、ALT 18 U/L、LD 161 U/L (基準 176~353)、ALP 350 U/L (基準 115~359)、 γ -GTP 94 U/L (基準 8~50)、尿素窒素 21 mg/dL、クレアチニン 0.7 mg/dL。CRP 13 mg/dL。腹部造影 CT(別冊No. 35)を別に示す。

この患者に対する処置として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 結腸切除術
- b 胆嚢摘出術
- c イレウス管留置
- d 経皮経肝胆嚢ドレナージ術
- e 内視鏡的乳頭括約筋切開術

別 冊

No. 35

71 64歳の女性。乳がん検診のマンモグラフィで異常を指摘され来院した。左乳房に長径約2 cmの腫瘤を触知する。腫瘤は境界不明瞭で硬く圧痛を認めない。乳頭からの分泌物を認めない。マンモグラム(別冊No. 36)を別に示す。

次に行うべき検査はどれか。2つ選べ。

- a 血管造影
- b 乳管造影
- c 経皮的針生検
- d 乳房超音波検査
- e 骨シンチグラフィ

別 冊

No. 36

72 82歳の女性。筋肉痛を主訴に来院した。2週間前の朝に、急に頸部、肩甲部、腰部、殿部および大腿部に筋肉痛とこわばりを自覚し、起き上がりが困難になり、症状が持続するため受診した。意識は清明。体温37.8℃。脈拍84/分、整。血圧148/86 mmHg。尿所見：蛋白(-)、潜血(-)。赤沈110 mm/1時間。血液所見：赤血球312万、Hb 9.8 g/dL、Ht 30%、白血球10,200、血小板43万。血液生化学所見：総蛋白5.9 g/dL、AST 29 U/L、ALT 28 U/L、LD 321 U/L(基準176~353)、CK 38 U/L(基準30~140)、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 15 mg/dL、リウマトイド因子(RF)陰性、抗核抗体陰性。

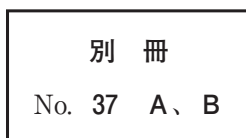
この患者で注意すべき合併症を示唆する症状はどれか。2つ選べ。

- a 複 視
- b 盗 汗
- c 頭 痛
- d 網状皮斑
- e Raynaud 現象

73 53歳の男性。3か月前から持続する上腹部痛を主訴に来院した。25歳ごろからアルコールを多飲している。上腹部に圧痛を認める。血液生化学所見：総ビリルビン1.0 mg/dL、AST 84 U/L、ALT 53 U/L、ALP 258 U/L（基準115～359）、 γ -GTP 110 U/L（基準8～50）、アミラーゼ215 U/L（基準37～160）、空腹時血糖278 mg/dL、HbA1c 9.6%（基準4.6～6.2）、CA19-9 32 U/mL（基準37以下）。腹部CT(別冊No. 37A)とMRCP(別冊No. 37B)とを別に示す。

この患者への指導として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 禁酒
- b 水分制限
- c 脂肪制限食
- d 蛋白制限食
- e 高エネルギー食



74 32歳の女性。乾性咳嗽を主訴に来院した。5年前から毎年、2月から5月までの間に乾性咳嗽を自覚していたが、今年も2月から同様の症状が出現したため受診した。アレルギー性鼻炎の既往がある。喫煙歴はない。体温36.8℃。脈拍72/分、整。血圧120/60 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 99% (room air)。呼吸音に異常を認めない。胸部エックス線写真で異常を認めない。

次に行うべき検査として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 胸部CT
- b 気管支鏡検査
- c 動脈血ガス分析
- d スパイロメトリ
- e 喀痰中好酸球比率算定

75 24歳の女性。発熱と左下腿の浮腫とを主訴に来院した。1年前から海水浴やスキーに行った際に顔面の紅斑が出現した。1か月前から37℃台の発熱と顔面紅斑が持続し、1週間前から左下腿の浮腫を自覚したため受診した。体温37.5℃。脈拍80/分、整。血圧124/76 mmHg。呼吸数12/分。SpO₂ 98% (room air)。頰部と爪周囲とに紅斑を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。両手関節と肘関節とに圧痛を認める。左下腿部の腫脹と把握痛とを認める。尿所見：蛋白(±)、潜血1+、沈渣に赤血球5~10/1視野、白血球1~4/1視野、細胞円柱を認めない。血液所見：赤血球330万、Hb 10.5 g/dL、Ht 32%、白血球3,200(桿状核好中球20%、分葉核好中球45%、好酸球2%、好塩基球1%、単球3%、リンパ球29%)、血小板12万、PT-INR 1.1(基準0.9~1.1)、APTT 44.5秒(基準対照32.2)、Dダイマー6.5 μg/mL(基準1.0以下)。血液生化学所見：総蛋白7.4 g/dL、アルブミン4.0 g/dL、CK 52 U/L(基準30~140)、尿素窒素16 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 0.2 mg/dL、リウマトイド因子(RF)陰性、抗核抗体2,560倍(基準20以下)、抗dsDNA抗体107 IU/mL(基準12以下)、CH₅₀ 17 U/mL(基準30~40)、C3 32 mg/dL(基準52~112)、C4 7 mg/dL(基準16~51)。心電図、胸部エックス線写真および心エコー検査で異常を認めない。

次に行うべき検査はどれか。2つ選べ。

- a 腎生検
- b 下肢の筋生検
- c 抗Jo-1抗体測定
- d 下肢静脈超音波検査
- e 抗カルジオリピン抗体測定

