◎指示があるまで開かないこと。

(平成31年2月9日 9時30分~12時15分)

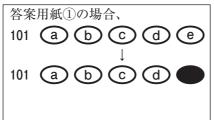
注 意 事 項

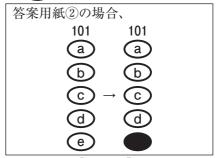
- 1. 試験問題の数は75間で解答時間は正味2時間45分である。
- 2. 解答方法は次のとおりである。
- (1) (例1)、(例2)の問題ではaからeまでの5つの選択肢があるので、そのう ち質問に適した選択肢を(例1)では1つ、(例2)では2つ選び答案用紙に記入 すること。なお、(例1)の質問には2つ以上解答した場合は誤りとする。 (例2)の質問には1つ又は3つ以上解答した場合は誤りとする。
- - a 合格発表日以降
 - b 合格証書受領日以降
 - c 免許申請日以降
 - d 臨床研修開始日以降
 - e 医籍登録日以降

(例1) **101** 医業が行えるのはどれか。! (例2) **102** 医籍訂正の申請が必要な のはどれか。2つ選べ。

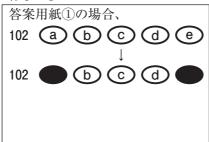
- a 氏名変更時
- b 住所地変更時
- c 勤務先変更時
- d 診療所開設時
- e 本籍地都道府県変更時

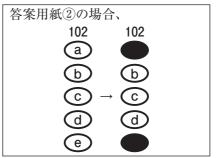
(例1)の正解は[e]であるから答案用紙の[e]をマークすればよい。



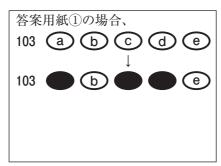


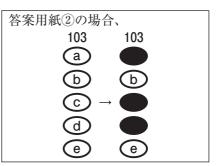
(62)の正解は[a]と[e]であるから答案用紙の[a]と[e]をマークすれ ばよい。





- (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 $\lceil a \rfloor$ と $\lceil c \rfloor$ と $\lceil d \rfloor$ であるから答案用紙の \bigcirc と \bigcirc さマークすればよい。





- (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、	答案用紙②の場合、
104 2 0 1 2 3 5 6 7 8 9 104 2 0 1 2 3 5 6 7 8 9	104 1

- 1 肝硬変を母地として発生した最大径 2 cm、単発の肝細胞癌に対する治療方針を 決定する上で**重要でない**のはどれか。
 - a 腹水の有無
 - b ビリルビン値
 - c 肝硬変の成因
 - d 肝性脳症の有無
 - e プロトロンビン時間
- 2 筋強直性ジストロフィーでみられるのはどれか。
 - a 緑内障
 - b 腎不全
 - c 嚥下障害
 - d 甲状腺機能亢進症
 - e 高ガンマグロブリン血症
- 3 両側高度難聴に対して人工内耳埋込術を受けた患者の側頭骨の病理写真(別冊No.
- 1)を別に示す。

人工内耳の電極先端部(矢印)が挿入されている部位はどこか。

- a 前庭
- b 蝸 牛
- c 半規管
- d 内耳道
- e 内リンパ嚢

別 冊

- 4 EGFR 遺伝子変異陽性、遠隔転移を有する進行肺腺癌に対する初回治療で、分子標的薬(チロシンキナーゼ阻害薬)の副作用として頻度が高いのはどれか。
 - a 貧血
 - b 皮膚障害
 - c 1型糖尿病
 - d 好中球減少
 - e 血小板減少
- 5 急性心筋梗塞の合併症について誤っているのはどれか。
 - a 心破裂(blow-out型)は予後不良である。
 - b 乳頭筋断裂は前乳頭筋より後乳頭筋で多い。
 - c 心室中隔穿孔に対してカテーテル治療が考慮される。
 - d 房室ブロックは前壁梗塞より下壁梗塞で生じやすい。
 - e Dressler 症候群は心筋梗塞発症後1年以降に生じやすい。
- 6 精神発達遅滞をきたさないのはどれか。
 - a 13 trisomy
 - b Down 症候群
 - c Marfan 症候群
 - d Angelman 症候群
 - e Prader-Willi 症候群

- 7 胃体部進行癌が浸潤しにくいのはどれか。
 - a 肝臓
 - b 膵臓
 - c大網
 - d 胆囊
 - e 横行結腸
- 8 妊娠10週の尋常性乾癬患者に対する治療法で最も適切なのはどれか。
 - a 内服 PUVA 療法
 - b 生物学的製剤注射
 - c ビタミン A 誘導体内服
 - d 活性型ビタミン D₃外用
 - e 副腎皮質ステロイド外用
- 9 膵管内乳頭粘液性腫瘍〈IPMN〉でみられないのはどれか。
 - a Vater 乳頭口の開大
 - b 膵管内の乳頭状増生
 - c 主膵管のびまん性狭窄
 - d 膵管分枝のブドウの房状拡張
 - e 主膵管内のイクラ状隆起性病変

- 10 経腟分娩における第2回旋の異常はどれか。2つ選べ。
 - a 額 位
 - b 横 位
 - c 高在縦定位
 - d 後方後頭位
 - e 低在横定位
- 11 褐色細胞腫摘出後早期に注意すべきなのはどれか。2つ選べ。
 - a 頻 脈
 - b頭痛
 - c 低血圧
 - d 低血糖
 - e 発汗過多
- **12** ナルコレプシーの患者の訴えと考えられるのはどれか。**2つ選べ**。
 - a 「会議中に突然眠ってしまいます」
 - b 「毎日明け方になるまで眠れません」
 - c 「大笑いすると突然全身の力が抜けます」
 - d 「足がむずむずして動かさずにいられません」
 - e 「毎晩眠れないのではないかと不安になります」

- 13 尿へのナトリウム排泄低下を伴う低ナトリウム血症をきたすのはどれか。 2 つ選べ。
 - a 肝硬変
 - b 心不全
 - c SIADH
 - d Addison 病
 - e サイアザイド系利尿薬
- 14 眼瞼下垂の原因となるのはどれか。2つ選べ。
 - a 加 齢
 - b 霰粒腫
 - c 甲状腺眼症
 - d 滑車神経麻痺
 - e コンタクトレンズ長年装用
- 15 30歳の女性。無月経となり市販の妊娠反応検査が陽性のため来院した。月経周期は30~50日型で、最終月経から算出した妊娠週数は10週0日であった。超音波検査で子宮内に心拍を有する胎児を認めるが、頭殿長は妊娠8週2日相当である。現時点の対応として適切なのはどれか。
 - a 自宅安静を指示する。
 - b 妊娠週数を修正する。
 - c 食事療法を指導する。
 - d 母体の血糖値を測定する。
 - e 絨毛検査の必要性を説明する。

16 68 歳の女性。1年前にS状結腸癌(病期皿)と診断されS状結腸切除術およびリンパ節郭清術を施行された。術後の補助化学療法を勧められたが、治療を受けず来院していなかった。1週間前に腹痛を自覚し軽快しないため受診した。意識は清明。身長 158 cm、体重 50 kg。腹部は平坦で、肝・脾を触知しない。臍周囲に自発痛と軽度の圧痛とを認める。血液所見:赤血球 385 万、Hb 10.9 g/dL、Ht 37 %、白血球 5,100、血小板 14 万。血液生化学所見:総蛋白 7.2 g/dL、総ビリルビン1.1 mg/dL、AST 54 U/L、ALT 48 U/L、ALP 722 U/L (基準 115~359)、γ-GTP 264 U/L (基準 8~50)、CEA 78 ng/mL (基準 5 以下)、CA19-9 350 U/mL (基準 37 以下)。CRP 2.8 mg/dL。腹部造影 CT (別冊No. 2) を別に示す。

行うべき治療はどれか。

- a 肝移植
- b 肝切除
- c 放射線照射
- d 抗癌化学療法
- e 経カテーテル的動脈化学塞栓術〈TACE〉

別冊

17 29歳の女性。頭痛を主訴に来院した。 2年前に手指の腫脹、皮膚硬化を自覚し、自宅近くの医療機関で精査を受けた結果、全身性強皮症と診断された。プレドニゾロン 20 mg/日を開始され、手指の腫脹と硬化は軽快した。プレドニゾロンは漸減され、5 mg/日で維持されていたが、 3 か月前に皮膚硬化の増悪を認めたため、10 mg/日に増量されていた。昨日から頭痛を自覚したため受診した。体温 36.7℃。脈拍 72/分、整。血圧 172/108 mmHg。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。圧痛を認めない。両手指、前腕部および前胸部に皮膚硬化を認める。下腿に浮腫を認めない。血液所見:赤血球 343 万、Hb 10.5 g/dL、Ht 32%、白血球 11,200(桿状核好中球 32%、分葉核好中球 45%、好酸球 1%、好塩基球 0%、単球 5%、リンパ球 17%)、血小板 43 万。血液生化学所見:尿素窒素 45 mg/dL、クレアチニン 1.5 mg/dL、Na 140 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 108 mEq/L。抗 RNA ポリメラーゼⅢ抗体陽性。

まず行うべきなのはどれか。

- a 緊急透析
- b 皮膚生検
- c α 遮断薬投与
- d ステロイドパルス療法
- e アンジオテンシン変換酵素〈ACE〉阻害薬投与

18 出生後 12 時間の新生児。在胎 39 週、出生体重 3,820 g で、児頭の吸引を 3 回施行した後に娩出された。Apgar スコアは 6 点 (1分)、 9点 (5分)であった。出生時に両側の側頭部から後頭部にかけて波動性の血腫を触知した。徐々に頭部の血腫が拡大するとともに、出生 9 時間後からチアノーゼを伴う無呼吸が繰り返し出現したため、NICU に 搬送された。体温 36.3℃。心 拍数 156/分、整。血圧 50/30 mmHg。呼吸数 60/分。SpO₂ 90 % (room air)。前頭部から両側の上眼瞼にかけて皮膚が暗紫色を呈している。やや活気がなく、筋緊張は低下している。血液所見:赤血球 257 万、Hb 9.0 g/dL、Ht 32 %、白血球 27,400、血小板 15 万、PT-INR 1.3(基準 0.9~1.1)、APTT 46.6 秒 (基準対照 37.1 秒)、血漿フィブリノゲン 150 mg/dL (基準 200~400 mg/dL)。血液生化学所見:総蛋白 4.5 g/dL、アルブミン 2.8 g/dL、AST 88 U/L、ALT 26 U/L、LD 874 U/L (基準 198~404)、尿素窒素 12 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、血糖 146 mg/dL、Na 133 mEq/L、K 5.2 mEq/L、Cl 104 mEq/L。頭部単純 MRI の T1 強調像 (別冊No. 3) を別に示す。

患児に対する適切な治療はどれか。

- a 抗菌薬の投与
- b 病変部の穿刺
- c 新鮮凍結血漿の投与
- d キサンチン系薬の投与
- e ブドウ糖・インスリン点滴静注

別冊

19 26歳の男性。灼熱感を伴う皮疹を主訴に来院した。 3 日前にテニスをした後から咽頭痛と鼻汁が出現したため、市販の感冒薬を内服して就寝した。翌朝、口周囲、陰茎および足背に類円形の紅斑を生じ、次第に灼熱感を伴うようになったため受診した。再発性口唇ヘルペス、花粉症の既往がある。 1 年前の発熱時に足背の同一部位に紅斑を生じたが、皮疹は約 1 週間で軽快した。口周囲と右足背の写真(別冊No. 4)を別に示す。

皮疹の原因として最も可能性が高いのはどれか。

- a 咽頭炎
- b 紫外線
- c スギ花粉
- d 市販の感冒薬
- e 単純ヘルペスウイルス

別 冊

- 20 64歳の男性。腹部膨満感を主訴に来院した。3か月前から、左腹部の膨満感を自覚し、改善しないため受診した。既往歴に特記すべきことはない。胸骨右縁第2肋間を最強点とする収縮期駆出性雑音を聴取する。呼吸音に異常を認めない。右肋骨弓下に肝を3cm触知する。左肋骨弓下に脾を3cm触知する。浮腫を認めない。血液所見:赤血球268万、Hb7.9g/dL、Ht26%、網赤血球1%、白血球7,300、血小板14万。血液生化学所見:総蛋白6.0g/dL、アルブミン3.2g/dL、IgG1,614 mg/dL(基準960~1,960)、IgA369 mg/dL(基準110~410)、IgM182 mg/dL(基準65~350)、総ビリルビン0.9 mg/dL、直接ビリルビン0.2 mg/dL、AST27 U/L、ALT26 U/L、LD477 U/L(基準176~353)、ALP283 U/L(基準115~359)、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、尿酸6.9 mg/dL。骨髄組織のH-E染色標本(別冊No.5A)及び鍍銀染色標本(別冊No.5B)を別に示す。この患者の末梢血に認められないのはどれか。
 - a 骨髄球
 - b 赤芽球
 - c 骨髓芽球
 - d 涙滴状赤血球
 - e 赤血球連銭形成

別冊

No. 5 A, B

21 69歳の女性。1か月前から徐々に右眼の視力低下を自覚したため来院した。視力は右0.2(0.4×-0.5 D)、左0.6(1.2×-0.75 D)。眼圧は右13 mmHg、左14 mmHg。右眼の眼底写真(**別冊**No. **6A**)及び光干渉断層計〈OCT〉像(**別冊**No. **6B**)を別に示す。

予想される自覚症状はどれか。

- a 羞 明
- b夜盲
- c 変 視
- d 色覚異常
- e 耳側視野欠損

別冊

No. 6 A, B

22 50歳の男性。地震によって倒壊した家屋に半日間下敷きになっているところを 救出され、救急車で搬入された。左下肢に広範な挫滅とうっ血を認める。意識は清 明。心拍数 100/分、整。血圧 102/50 mmHg。血液検査結果は現時点で不明であ る。

直ちに行うべき治療として最も適切なのはどれか。

- a 生理食塩液の輸液
- b 赤血球液-LRの輸血
- c 新鮮凍結血漿の輸血
- d 0.45% 食塩液の輸液
- e 5%ブドウ糖液の輸液

23 68歳の男性。嗄声を主訴に来院した。右声帯固定を伴う喉頭腫瘍が存在し、右 頸部にリンパ節転移が認められた。生検の結果、扁平上皮癌と診断され、放射線治 療、喉頭全摘術および右頸部郭清術を施行した。術後の頸部の写真(別冊No. 7)を 別に示す。

正しいのはどれか。

- a 嗅覚障害はない。
- b 発声は正常である。
- c 入浴に制限がある。
- d 胃瘻造設が必要である。
- e 誤嚥性肺炎を起こしやすい。

別冊

No. 7

24 45歳の女性。発熱、咳嗽および呼吸困難を主訴に来院した。1週間前の7月初めに咳嗽が出現し、3日前から37℃台の発熱があり、昨日から呼吸困難も伴ったため受診した。3年前から毎年6月初旬から8月にかけて同様の症状を起こし、昨年も入院加療している。3年前から築25年のアパートに暮らしており、室内には趣味の観葉植物が多くあるという。両側胸部にfine crackles を聴取し、胸部エックス線写真ではびまん性散在性粒状陰影を認める。Trichosporon asahii 特異抗体が陽性である。

この患者で認められる可能性が低いのはどれか。

- a IgE 高値
- b 帰宅試験陽性
- c 拘束性換気障害
- d 肺の病理所見で肉芽腫
- e 気管支肺胞洗浄液 CD 4/CD 8比低下

25 18歳の女子。普段と様子が違うことを心配した母親に連れられて来院した。昨日、以前から付き合っていた男性と別れることになったとつらそうな表情で号泣しながら帰宅した。 2 時間後に母親が声をかけると「お母さん、いつものお菓子作ってね」と普段と異なる幼児的な甘えた態度で訴えた。本人が帰宅した時のつらそうな様子について母親が尋ねても「何のこと」と答え、全く記憶していなかった。神経診察を含めた身体診察に異常を認めない。血液検査、脳画像検査および脳波検査で異常を認めない。

この患者について正しいのはどれか。

- a 昏迷状態である。
- b 入院治療が必要である。
- c 認知行動療法が有効である。
- d 統合失調症の初期である可能性が高い。
- e ストレスとなった出来事に対する追想障害である。
- 26 32歳の女性。めまいを主訴に来院した。今朝、耳掃除をしていたところ、子どもに後ろから抱きつかれ、右耳に耳かき棒が入った。聴力低下とぐるぐる回るめまいを自覚し、症状の改善がないため受診した。右耳鳴も持続している。右鼓膜に小さな穿孔を認め、聴力検査で右耳に軽度の聴力低下を認める。気導骨導差 10 dB。側頭骨 CT で明らかな異常を認めない。

数日以内に出現した場合、緊急手術が必要となるのはどれか。

- a 耳漏の出現
- b めまいの増悪
- c 味覚障害の出現
- d 鼓膜穿孔の拡大
- e 気導骨導差の縮小

27 60歳の男性。血尿を主訴に来院した。3か月前から時々血尿を自覚していたが、自然に消失していたため医療機関を受診していなかった。2日前から血尿が持続するため受診した。喫煙は20本/日を40年間。飲酒は日本酒を1合/日。身長165 cm、体重62 kg。血圧128/78 mmHg。尿所見は沈渣で赤血球多数/HPF、白血球5~10/HPF。膀胱鏡像(別冊No. 8)を別に示す。

適切な治療はどれか。

- a 分子標的薬
- b 放射線照射
- c 膀胱全摘術
- d 膀胱部分切除術
- e 経尿道的膀胱腫瘍切除術

別 冊

28 3歳の男児。生後1か月ころに心雑音を指摘され、心エコー検査で診断、経過観察されていた。シャント疾患の精査のために施行された心臓カテーテル検査の心腔内酸素飽和度を以下に示す。

上大静脈:82.5%、下大静脈:87.8%。

右心房:92.9%、右心室:91.3%、肺動脈:92.8%。

左心房:98.9%、左心室:98.5%、大動脈:98.4%。

最も考えられるのはどれか。

- a 心室中隔欠損症
- b 心房中隔欠損症
- c 動脈管開存症
- d 大動脈縮窄症
- e Ebstein 奇形

29 73歳の男性。健診で胸部エックス線写真の異常陰影を指摘されて受診した。65歳から高血圧症で内服治療中。喫煙歴は20本/日を50年間。気管支内視鏡下擦過細胞診で腺癌と診断された。FDG-PETでは腫瘤に一致して集積を認める。他の部位には異常集積を認めない。胸部エックス線写真(正面)(別冊No.9A)及び胸部CT(別冊No.9B)を別に示す。

治療方針を決定するために行うべき検査はどれか。

- a 呼吸機能検査
- b 腫瘍マーカー
- c 嚥下機能検査
- d 喀痰培養検査
- e 腹部超音波検査

別 冊

No. 9 A, B

30 62歳の男性。血尿を主訴に来院した。 1 週間前に家族から顔が黄色いと言われ、同時期に血尿に気付いた。 3 日前から尿の赤みが増し、倦怠感もあるため受診した。喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。脈拍 84/分、整。血圧 132/80 mmHg。眼瞼結膜は貧血様であり、眼球結膜に黄染を認める。胸骨右縁第 2 肋間を最強点とする収縮期駆出性雑音を聴取する。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。尿所見:蛋白(一)、糖(一)、潜血 3 +、沈渣でヘモジデリンを認める。血液所見:赤血球176万、Hb 7.0 g/dL、Ht 19 %、網赤血球 7 %、白血球 7,800(桿状核好中球 10 %、分葉核好中球 70 %、好酸球 1 %、好塩基球 1 %、単球 6 %、リンパ球 12 %)、血小板 22 万、PT-INR 1.3(基準 0.9~1.1)、APTT 37.7 秒(基準対象 32.2)、血漿フィブリノゲン 377 mg/dL(基準 200~400)、FDP 26 μg/mL(基準 10 以下)、D ダイマー9.7 μg/mL(基準 1.0 以下)、アンチトロンビン 65 %(基準 80~130)。血液生化学所見:総蛋白 6.5 g/dL、アルブミン 3.6 g/dL、総ビリルビン 8.2 mg/dL、直接 ビリル ビン 1.1 mg/dL、AST 35 U/L、ALT 28 U/L、LD 1,987 U/L(基準 176~353)、ALP 234 U/L (基準 115~359)、尿素窒素 29 mg/dL、クレアチニン 0.9 mg/dL、血糖 84 mg/dL、Na 143 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 104 mEq/L。

この患者で予想されるのはどれか。

- a 血管外溶血
- b 球状赤血球
- c 骨髄の赤芽球減少
- d ハプトグロビン上昇
- e GPIアンカー蛋白欠損赤血球

31 78歳の男性。特別養護老人ホームの入所前検査で梅毒血清反応に異常がみられたため受診した。梅毒を罹患し治療を受けたことがある。RPR 1 倍未満(基準 1 倍未満)、TPHA 640 倍(基準 80 倍未満)。明らかな皮疹を認めない。

対応として適切なのはどれか。

- a 「治療の必要はありません」
- b 「抗核抗体検査を行います |
- c 「ペニシリン内服で加療を行います」
- d 「7日以内に保健所への届出が必要です」
- e 「3か月後に血清抗体価の再検査を行います」
- 32 生後11日の新生児女児。2日前から嘔吐を繰り返し哺乳力が低下したため、両親に連れられて来院した。在胎39週、出生体重3,180g、Apgarスコア9点(1分)、9点(5分)で出生した。完全母乳栄養であるが、来院の3日前までの哺乳力は良好で、1日2回の黄色顆粒便を排泄していた。出生した産科診療所から新生児マススクリーニングで異常を認めたと本日、家族が連絡を受けた。来院時は活気がなく、泣き声は微弱であった。身長52cm、体重3,230g。体温36.3℃。心拍数160/分、整。血圧60/30mmHg。呼吸数50/分。SpO296%(room air)。毛細血管再充満時間4秒と延長している。全身の色素沈着と軽度の黄染とを認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、右肋骨弓下に肝を1.5cm触知するが、脾は触知しない。腸雑音に異常を認めない。大泉門は径1.5cmでやや陥凹している。陰核の肥大を認める。診断のため血液検査を施行することとなった。

異常高値を呈する可能性の高い検査項目はどれか。

- a 血糖
- b カリウム
- c 静脈血 pH
- d アンモニア
- e 直接ビリルビン

- 33 38歳の女性。前胸部のつかえ感を主訴に来院した。2年前から食事摂取時に前胸部のつかえ感を自覚していたが、1か月前から症状が増悪し十分な食事摂取が困難になったため受診した。既往歴に特記すべきことはない。意識は清明。身長155 cm、体重44 kg。血液所見:赤血球398万、Hb12.9 g/dL、白血球6,300、血小板19万。血液生化学所見:総蛋白7.1 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、総ビリルビン0.9 mg/dL、AST22 U/L、ALT19 U/L、LD195 U/L(基準176~353)、クレアチニン0.8 mg/dL、血糖88 mg/dL、Na140 mEq/L、K4.3 mEq/L、Cl100 mEq/L。上部消化管内視鏡像(別冊No.10A)及び食道造影像(別冊No.10B)を別に示す。
 - この患者でみられる可能性が低いのはどれか。
 - a誤嚥
 - b 胸 痛
 - c 咳 嗽
 - d 吞酸
 - e 体重減少

別冊

No. 10 A, B

34 57歳の男性。ふらつきを主訴に来院した。2週間前に発作性心房細動に対し、ジソピラミドの投与を開始された。治療開始後、動悸発作の頻度は減少したが、ふらつきを時々感じたため昨日受診し、Holter 心電図を装着した。本日、結果を解析した検査室から異常所見の報告が担当医に入り、担当医は患者に連絡し、受診を促し患者が来院した。意識は清明。脈拍76/分、不整。血圧112/62 mmHg。呼吸数16/分。心音と呼吸音とに異常を認めない。神経診察に異常を認めない。Holter 心電図(別冊No. 11)を別に示す。

現時点の対応として適切なのはどれか。

- a アトロピン投与
- b ジソピラミドの中止
- c カルディオバージョン
- d カテーテルアブレーション
- e 恒久的ペースメーカの留置

別冊

35 25歳の女性。意識障害のため救急車で搬入された。本日朝、自宅で突然の頭痛を訴えた直後に呼びかけても反応がなくなったため、家族が救急車を要請した。意識レベルは JCSⅢ-100。体温 36.8℃。心拍数 92/分、整。血圧 160/92 mmHg。呼吸数 16/分。舌根沈下のため気管挿管を行った。SpO₂ 98%(リザーバー付マスク10 L/分酸素投与下)。瞳孔径は右 3 mm、左 4 mm、対光反射は左で消失している。入院時の頭部 CT(別冊No. 12 A)及び脳血管造影像(別冊No. 12 B)を別に示す。

まず行うべきなのはどれか。

- a 血行再建術
- b 血栓溶解療法
- c コイル塞栓術
- d ステント留置術
- e 脳室ドレナージ術

別冊

No. 12 A, B

36 42歳の男性。空腹時の意識障害を主訴に来院した。30歳ころから空腹時に意識が遠くなる感覚があり、ジュースや飴などを摂取して症状が改善することを経験していた。内視鏡検査前の絶食時に意識消失発作を生じたため血液検査を受け、低血糖(46 mg/dL)が判明した。母親に尿路結石破砕術歴、母方祖母に下垂体腺腫の手術歴がある。身長170 cm、体重89 kg。脈拍88/分、整。血圧140/92 mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。左腰背部に叩打痛を認める。血液生化学所見:総蛋白8.2 g/dL、アルブミン4.4 g/dL、AST 42 U/L、ALT 62 U/L、尿素窒素19 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、Na 142 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 102 mEq/L、Ca 13.2 mg/dL、P 2.3 mg/dL、空腹時血糖54 mg/dL。インスリン42 IU/L(基準17 以下)。

診断のために有用でないのはどれか。

- a 腹部造影 CT
- b 頸部超音波検査
- c 下垂体造影 MRI
- d 血中カテコラミン測定
- e 血中下垂体前葉ホルモン測定

37 8か月の男児。最近笑わなくなったことを心配した両親に連れられて来院した。 在胎 39 週 3 日、出生体重 3,240 g、Apgar スコア 8 点(1分)、10 点(5分)で出生した。あやし笑いを 2 か月で、定頸を 3 か月で、お坐りを 7 か月で獲得した。 1 か月前から笑うことが少なく表情が乏しくなり、次第に坐位が不安定になってきた。 2 週間前から頭部を前屈するとともに四肢を一瞬屈曲する動作を 10 秒程度の間隔で 20 回ほど繰り返すことが、毎日見られるようになった。この動作の後には泣くことが多い。

可能性が高いのはどれか。

- a West 症候群
- b 欠神てんかん
- c 憤怒けいれん
- d Lennox-Gastaut 症候群
- e 中心・側頭部に棘波を持つ良性小児てんかん
- 38 62歳の男性。右顔面全体の動きにくさを主訴に来院した。3日前から右耳に痛みがあった。今朝、洗顔時に眼に水が入り、食事中に口から食べ物がこぼれることに気付いたため受診した。右耳介および外耳道内に小水疱を認める。口腔、咽頭には明らかな異常を認めない。発熱はなく、血液所見に異常を認めない。

随伴する可能性が高いのはどれか。

- a 嗄声
- b 嗅覚脱失
- c 視力低下
- d 伝音難聴
- e 平衡障害

39 17歳の女子。失神を主訴に受診した。2週間前のジョギング中に気分不快となり、その場にしゃがみこんだ。その後、意識が遠くなり、1分程度意識を消失した。1週間前にもソフトボールの試合中に、2分程度意識を消失した。その翌日、心配になり自宅近くの診療所を受診し、心電図異常を指摘され紹介受診となった。意識は清明。身長147 cm、体重48 kg。体温36.0℃。脈拍76/分、整。血圧126/64 mmHg。呼吸数18/分。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸動脈に血管雑音を聴取しない。頸静脈の怒張を認めない。心音にⅣ音を聴取する。胸骨右縁第3肋間にⅢ/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。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。下腿に浮腫を認めない。両足背動脈を触知する。神経診察に異常を認めない。血液所見:赤血球456万、Hb14.5 g/dL、白血球8,900、血小板17万。心エコー図(別冊No.13A~C)を別に示す。

患者への説明として適切でないのはどれか。

- a 「心臓の壁が厚くなっています」
- b 「激しい運動は避けてください」
- c 「不整脈の有無について検査が必要です」
- d 「心臓の周りに多量の水が溜まっています」
- e 「血縁者で同じ疾患を発症する場合があります」

别 册 No 13 A ~ **40** 78 歳の男性。血痰を主訴に来院した。 1 か月前から 1 日数回の血痰が出現したため受診した。発熱や咳嗽は自覚していない。 6 か月前の健診では特に異常を指摘されていない。喫煙歴は 20 本/日を 58 年間。体温 36.7 ℃。脈拍 64/分、整。血圧122/78 mmHg。呼吸数 16/分。SpO₂ 97 % (room air)。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。血液検査および胸部単純 CT で異常を認めない。喀痰細胞診の Papanicolaou 染色標本 (別冊No. 14) を別に示す。

次に行うべき検査はどれか。

- a 気管支内視鏡検査
- b 胸腔鏡検査
- c 縦隔鏡検査
- d 胸部 MRI
- e PET/CT

別冊

41 57歳の女性。下肢の皮疹を主訴に来院した。6か月前から激しい瘙痒を伴う皮疹が多発し、自宅近くの診療所で副腎皮質ステロイド外用薬を処方されているが、 寛解と増悪を繰り返すため受診した。下肢の広範囲に米粒大から爪甲大の丘疹、結節が多発し、表面は紫紅色調で光沢を帯び、白色線条を伴う。既往歴に特記すべきことはない。内服している薬はない。皮膚生検を施行したところ、表皮基底細胞の液状変性と表皮直下の帯状細胞浸潤を認めた。下肢の写真(別冊No. 15A)及び生検組織の H-E 染色標本(別冊No. 15B)を別に示す。

さらに確認すべき部位はどれか。

- a 頭 皮
- b 口腔粘膜
- c腋窩
- d 背 部
- e 臍 部

別 冊

No. 15 A, B

42 70歳の女性。発熱と右季肋部痛を主訴に来院した。 6 か月前に急性冠症候群に対して経皮的冠動脈形成術 (ステント留置術)を受け、抗血小板薬を 2 種類服用している。 1 週間前から右季肋部に鈍痛を自覚していた。本日就寝前に発熱と右季肋部に強い痛みが出現したため救急外来を受診した。意識は清明。体温 38.4℃。脈拍88/分、整。血圧 142/92 mmHg。呼吸数 20/分。SpO₂ 96% (room air)。 眼瞼結膜に貧血を認めない。 眼球結膜に黄染を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。 腹部は平坦で、肝・脾を触知しない。右季肋部から心窩部に圧痛を認める。 筋性防御を認めない。血液所見:赤血球 398 万、Hb 12.5 g/dL、Ht 40%、白血球 15,300、血小板 21 万。血液生化学所見:総蛋白 6.9 g/dL、アルブミン 3.7 g/dL、総ビリルビン 4.9 mg/dL、直接ビリルビン 3.9 mg/dL、AST 282 U/L、ALT 164 U/L、LD 478 U/L (基準 176~353)、ALP 849 U/L (基準 115~359)、γ-GTP 632 U/L (基準 8~50)、アミラーゼ 210 U/L (基準 37~160)、クレアチニン 0.8 mg/dL、血糖 99 mg/dL、Na 140 mEq/L、K 4.4 mEq/L、Cl 99 mEq/L。CRP 10 mg/dL。腹部造影 CT の水平断像(別冊No. 16 A、B)及び冠状断像(別冊No. 16 C)を別に示す。

まず行うべきなのはどれか。

- a 胆囊摘出術
- b 経皮経肝胆道ドレナージ
- c 内視鏡的胆道ドレナージ
- d 内視鏡的乳頭括約筋切開術
- e 体外衝撃波結石破砕術〈ESWL〉

別 冊 No. 16 A~C 43 66歳の女性。下腿の浮腫を主訴に来院した。 2 年前に関節リウマチと診断された。発症時には朝のこわばりが昼過ぎまで続き家事にも支障があったが、現在はプレドニゾロンとブシラミンの内服治療で症状はほとんどない。 1 か月前から顔と両下腿の浮腫を自覚し、体重が 2 kg 増加したため受診した。今まで尿所見に異常は認められなかった。家族歴で父方祖母に関節リウマチがあるが、腎疾患はない。身長 160 cm、体重 55 kg。脈拍 72/分、整。血圧 154/80 mmHg。呼吸数 12/分。頭頸部と胸腹部に異常を認めない。両下腿に圧痕を残す浮腫を認める。関節の圧痛、腫脹、変形を認めない。尿所見:蛋白 3 +、糖(-)、潜血(±)、沈渣に変形赤血球2~3/HPF を認める。随時尿の尿蛋白/クレアチニン比は1.5 g/g クレアチニン(基準0.15 未満)。血液所見:赤血球395万、Hb 13.2 g/dL、Ht 40%、白血球7,800、血小板10万。血液生化学所見:総蛋白6.2 g/dL、アルブミン3.5 g/dL、尿素窒素13 mg/dL、クレアチニン0.5 mg/dL。CRP 0.2 mg/dL。腹部超音波検査で腎臓に異常を認めない。

対応として最も適切なのはどれか。

- a 腎生検を行う。
- b NSAIDs を開始する。
- c ブシラミンを増量する。
- d 生物学的製剤を開始する。
- e プレドニゾロンを減量する。

44 81歳の男性。嚥下困難を主訴に来院した。1か月前から嚥下困難を自覚しており、2週間前から食事摂取が困難となったため受診した。前立腺癌でホルモン療法を受けている。身長160cm、体重56kg。体温36.1℃。脈拍72/分、整。血圧136/88mmHg。呼吸数14/分。甲状腺の腫大を認めない。頸部リンパ節を触知しない。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。上部消化管内視鏡像(別冊No.17)を別に示す。

考えられるのはどれか。

- a Barrett 食道
- b 逆流性食道炎
- c 好酸球性食道炎
- d 食道アカラシア
- e 食道カンジダ症

別 冊

45 32歳の女性。無月経を主訴に来院した。妊娠反応陽性。超音波検査で子宮(12 cm)内に小嚢胞の集簇を認め、妊娠 10 週の全胞状奇胎と診断した。

患者への説明として適切でないのはどれか。

- a 「胎児は育っていません」
- b 「子宮内容除去術が必要です」
- c 「20%が侵入奇胎になります」
- d 「今後は妊娠してはいけません」
- e 「治療後経過観察のためヒト絨毛性ゴナドトロピン〈hCG〉を測定します」
- 46 65歳の男性。徐々に増大する左頸部の腫瘤と嚥下障害を主訴に来院した。左頸部に径 2.5 cm の弾性硬のリンパ節を 1 個触知する。圧痛を認めない。同部位の穿刺吸引細胞診で扁平上皮癌と診断された。喫煙は 20 本/日を 30 年間。飲酒は日本酒 4 合/日を 45 年間。内視鏡像(別冊No. 18)を別に示す。

考えられるのはどれか。

- a 喉頭癌
- b 上咽頭癌
- c 中咽頭癌
- d 下咽頭癌
- e 頸部食道癌

別冊

47 64歳の男性。ろれつの回りにくさと体重減少を主訴に来院した。半年前から話 しにくさを自覚しており、同僚からも声が小さくて聞き取りにくいと指摘されるよ うになった。2か月前から食事に時間がかかるようになり、2か月間で体重が5 kg 減少している。 1 か月前からは両手指の脱力で箸が使いづらく、階段昇降も困 難になってきたため受診した。意識は清明。眼球運動に制限はなく顔面の感覚には 異常を認めないが、咬筋および口輪筋の筋力低下を認め、舌に萎縮と線維束性収縮 を認める。四肢は遠位部優位に軽度の筋萎縮および中等度の筋力低下を認め、前胸 部、左上腕および両側大腿部に線維束性収縮を認める。腱反射は全般に亢進してお り、偽性の足間代を両側性に認める。Babinski 徴候は両側陽性。四肢および体幹 には感覚障害を認めない。血液生化学所見:総蛋白5.8 g/dL、アルブミン3.5 g/dL、尿素窒素 11 mg/dL、クレアチニン 0.4 mg/dL、血糖 85 mg/dL、HbA1c 4.5%(基準 4.6~6.2)、CK 182 U/L(基準 30~140)。動脈血ガス分析(room air): pH 7.38、PaCO₂ 45 Torr、PaO₂ 78 Torr、HCO₃ 23 mEq/L。呼吸機能検查: %VC 62 %。末梢神経伝導検査に異常を認めない。針筋電図では僧帽筋、第1背側 骨間筋および大腿四頭筋に安静時での線維自発電位と陽性鋭波、筋収縮時には高振 幅電位を認める。頸椎エックス線写真および頭部単純 MRI に異常を認めない。嚥 下造影検査で造影剤の梨状窩への貯留と軽度の気道内流入とを認める。

この時点でまず検討すべきなのはどれか。

- a 胃瘻造設
- b 気管切開
- c モルヒネ内服
- d エダラボン静注
- e リルゾール内服

48 82歳の男性。疲労感を主訴に来院した。 3 か月前から顔面が蒼白であることを指摘され、息切れと疲労感を自覚するようになった。 2 か月前から味覚異常と手足のしびれとを感じていた。 3 週間前から疲労感が増悪するため受診した。 20 年前に胃癌に対し胃全摘術を受けた。身長 172 cm、体重 56 kg。体温 36.2℃。脈拍92/分、整。血圧 102/66 mmHg。呼吸数 18/分。眼瞼結膜は貧血様で、眼球結膜に黄染を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。圧痛を認めない。上腹部正中に手術痕を認める。両側下腿に軽度の浮腫を認める。両下肢に末梢優位の感覚障害を認める。血液所見:赤血球 162 万、Hb 6.2 g/dL、Ht 21 %、白血球3,300、血小板 11 万。血液生化学所見:総蛋白 5.8 g/dL、アルブミン 2.8 g/dL、総ビリルビン 1.6 mg/dL、AST 24 U/L、ALT 32 U/L、LD 648 U/L (基準 176~353)、尿素窒素 11 mg/dL、クレアチニン 0.7 mg/dL、血糖 106 mg/dL。

まず投与すべきなのはどれか。

- a 鉄 剤
- b 亜鉛製剤
- c ニコチン酸製剤
- d カルシウム製剤
- e ビタミン B₁₂ 製剤

49 24歳の女性。不正性器出血を主訴に来院した。月経終了2日後から少量の出血が始まり10日間持続したため来院した。月経周期40~90日、不整、持続5日間。身長162 cm、体重74 kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧122/68 mmHg。呼吸数18/分。内診で子宮は正常大で軟、圧痛を認めない。外子宮口に少量の血液を認める。両側付属器に異常を認めない。

この時点での検査として適切でないのはどれか。

- a 妊娠反応
- b 腹部造影 CT
- c 経腟超音波検査
- d 性ホルモン検査
- e 子宮頸部細胞診
- 50 75歳の女性。外陰部の違和感と不正性器出血を主訴に来院した。発熱はなく痒みや痛みもない。52歳で閉経。左大陰唇外側に辺縁が隆起し中央に潰瘍を形成した腫瘤を認める。左外側に鼠径リンパ節を触知する。外陰部の写真(別冊No. 19)を別に示す。

考えられるのはどれか。

- a 外陰癌
- b 外陰ヘルペス
- c カンジダ外陰炎
- d 尖圭コンジローマ
- e バルトリン腺嚢胞

別 冊

51 56歳の女性。頭痛と発熱を主訴に来院した。2週間前に山菜採りに行き、その 数日後から右耳介後部に水疱が出現した。4日前から頭痛と発熱が出現し、3日前 に自宅近くの診療所を受診しセフェム系抗菌薬を処方されたが症状は改善しなかっ た。昨日から全身に発疹が出現した。既往歴に特記すべきことはない。喫煙歴はな い。海外渡航歴はなく、ペット飼育歴もない。意識は清明。体温40.1℃。脈拍 108/分、整。血圧 150/82 mmHg。呼吸数 24/分。SpO₂ 96 % (room air)。 眼瞼結膜 に異常を認めない。眼球結膜に充血を認める。口腔内粘膜に異常を認めない。頸部 にリンパ節腫大を認めない。項部硬直を認めない。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。体幹部に赤色の小丘疹が散在してい るが、癒合傾向を認めない。右耳介後面下部の写真(別冊No. 20)を別に示す。血液 所見:赤血球 497 万、Hb 14.8 g/dL、Ht 46 %、白血球 2,400(分葉核好中球 75 %、 好酸球0%、好塩基球1%、単球3%、リンパ球21%、異型リンパ球0%)、血小 板 11 万。血液生化学所見:総蛋白 6.5 g/dL、アルブミン 3.8 g/dL、総ビリルビ ン 1.6 mg/dL、AST 500 U/L、ALT 275 U/L、LD 881 U/L(基準 176~353)、ALP 1,477 U/L(基準 115~359)、γ-GTP 326 U/L(基準 8~50)、アミラーゼ 73 U/L(基 準 37~160)、CK 86 U/L (基準 30~140)、尿素窒素 10 mg/dL、クレアチニン 0.7 mg/dL_{\circ} CRP 5.3 mg/dL_{\circ}

最も考えられる疾患はどれか。

- a デング熱
- b マラリア
- c ツツガ虫病
- d 伝染性単核球症
- e レプトスピラ感染症

別冊

52 74歳の男性。息苦しさを主訴に来院した。半年前から階段昇降時などに息切れを自覚していた。 2 日前から症状が増悪し、昨夜からは安静時にも息苦しさを自覚するようになったため来院した。体温 36.4℃。脈拍 112/分、整。血圧 152/82 mmHg。呼吸数 20/分。SpO₂ 95% (room air)。両下胸部に coarse crackles を聴取する。胸部エックス線写真(別冊No. 21 A)を別に示す。心電図は洞性頻脈で ST-T変化を認めない。心エコー図(別冊No. 21 B、C)を別に示す。

本症例に関する研修医と指導医の会話を示す。

研修医:「心不全の患者さんが来院しました」

指導医:「先ほど私もお会いしました。心音はどうですか」

研修医:「(ア)を呈していました。」

指導医:「心雑音はどうですか」

研修医:「Levine Ⅲ/Ⅵの(イ)収縮期雑音を聴取しました」

指導医:「体位や呼吸で心雑音の強度は変化しますか」

研修医:「(ウ)」

指導医:「頸静脈の所見はどうですか」

研修医: 「上体の45度の挙上で胸骨角から10cmの高さまで頸静脈拍動を認めま

す。推定の中心静脈圧は(エ)程度だと思います」

指導医:「触診所見はどうでしょうか」

研修医:「心尖拍動は(オ)で触知されました」

ア~オと会話内容の組合せで正しいのはどれか。

- b イ ---- 頸部に放散する
- c ウ 座位の前傾姿勢で雑音が増強します
- d \perp 5 cmH₂O
- e オ ――― 鎖骨中線の内側

別 冊 No. **21** A~C 53 66歳の男性。総胆管結石の加療目的で入院となり、内視鏡的結石除去術を施行した。終了 2 時間後から持続性の心窩部痛と背部痛を訴えた。体温 37.5 ℃。脈拍 108/分、整。血圧 94/66 mmHg。呼吸数 24/分。SpO₂ 94 % (room air)。腹部は平坦で、心窩部を中心に広範囲に圧痛を認める。血液所見:赤血球 502 万、Hb 15.3 g/dL、Ht 45 %、白血球 12,700、血小板 26 万、PT-INR 1.1 (基準 0.9~1.1)。血液生化学所見:総ビリルビン 4.4 mg/dL、AST 370 U/L、ALT 177 U/L、LD 491 U/L(基準 176~353)、γ-GTP 337 U/L(基準 8~50)、アミラーゼ 1,288 U/L (基準 37~160)、尿素窒素 23 mg/dL、クレアチニン 1.2 mg/dL。CRP 9.3 mg/dL。腹部造影 CT (別冊No. 22) を別に示す。

次に行うべき治療として適切でないのはどれか。

- a 絶 食
- b 大量輸液
- c 鎮痛薬の投与
- d 抗菌薬の投与
- e 緊急胆囊摘出術

別 冊

54 65歳の女性。検診のマンモグラフィで異常陰影を指摘され来院した。右乳房に 長径2cmの腫瘤を触知する。腫瘤は円形、弾性硬で、可動性は良好で圧痛を認め ない。乳頭からの分泌物を認めない。マンモグラム(別冊No. 23)を別に示す。乳房 超音波検査で辺縁不整な低エコー腫瘤像を認める。

次に行うべき検査はどれか。

- a 乳管造影
- b 穿刺細胞診
- c 腹部造影 CT
- d 腫瘍マーカー測定
- e 血中エストラジオール測定

別 冊

55 29歳の女性。発熱と左上肢の倦怠感とを主訴に来院した。 2週間前から 37℃台の発熱が続いていた。市販の感冒薬を内服していたが、改善しなかった。 7日前から左上肢の倦怠感を自覚するようになった。 3日前から発熱が 38℃台となったため受診した。体温 38.1℃。脈拍 88/分、整。血圧:右上肢 92/46 mmHg、左上肢 64/34 mmHg。呼吸数 16/分。左頸部に血管雑音を聴取する。橈骨動脈の触知に左右差があり、左が減弱している。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。圧痛を認めない。皮疹を認めない。尿所見に異常を認めない。血液所見:赤血球 403 万、Hb 10.0 g/dL、Ht 30 %、白血球 10,900(桿状核好中球 28 %、分葉核好中球 47 %、好酸球 1 %、好塩基球 1 %、単球 7 %、リンパ球 16 %)、血小板 46 万。血液生化学所見:尿素窒素 13 mg/dL、クレアチニン 0.5 mg/dL。免疫血清学所見:CRP 11 mg/dL、抗核抗体陰性、リウマトイド因子 〈RF〉陰性。胸部造影 CT の水平断像(別冊No. 24 A)及び冠状断像(別冊No. 24 B)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a Behcet 病
- b 悪性関節リウマチ
- c 結節性多発動脈炎
- d 顕微鏡的多発血管炎
- e 高安動脈炎〈大動脈炎症候群〉

別冊

No. 24 A B

- 56 81歳の女性。脳梗塞後のリハビリテーションのため入院中である。細菌性肺炎を併発し、2週間前から抗菌薬による治療を受けていた。1週間前から腹痛、下痢を訴えるようになり、昨日から下痢が頻回になった。意識は清明。身長156 cm、体重41 kg。体温37.9℃。脈拍80/分、不整。血圧146/90 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂96%(鼻カニューラ3L/分酸素投与下)。心音に異常を認めない。両側胸部にcoarse crackles を聴取する。腹部は平坦で、肝・脾を触知しない。左下腹部に圧痛を認める。左上下肢に不全麻痺を認める。血液所見:赤血球358万、Hb10.9g/dL、白血球13,300、血小板19万。血液生化学所見:総蛋白5.7g/dL、アルブミン2.9g/dL、総ビリルビン0.9 mg/dL、AST 26 U/L、ALT 19 U/L、LD 245 U/L (基準176~353)、クレアチニン1.1 mg/dL、血糖98 mg/dL、HbA1c7.1%(基準4.6~6.2)、Na138 mEq/L、K3.4 mEq/L、Cl101 mEq/L。CRP3.1 mg/dL。次に行うべき検査はどれか。
 - a ベロトキシン
 - b β-D-グルカン
 - c 便中 Helicobacter pylori 抗原
 - d 便中 Clostridium difficile トキシン
 - e 結核菌特異的全血インターフェロンγ遊離測定法〈IGRA〉

57 24歳の男性。血尿を主訴に来院した。これまで尿の異常を指摘されたことはなかった。 4日前に咽頭痛と 38℃の発熱があり、昨日から血尿が出現したため受診した。体温 37.8℃、脈拍 72/分、整。血圧 120/78 mmHg。口蓋扁桃の腫大を認める。顔面および下肢に浮腫を認めない。皮疹は認めない。尿所見:蛋白 3 +、潜血3+、沈渣は赤血球 100 以上/HPF。随時尿の尿蛋白/クレアチニン比 2.0 g/g クレアチニン(基準 0.15 未満)。血液生化学所見:総蛋白 6.7 g/dL、アルブミン 3.8 g/dL、IgG 1,400 mg/dL (基 準 960~1,960)、IgA 450 mg/dL (基 準 110~420)、IgM 100 mg/dL(基準 65~350)、CK 50 U/L(基準 30~140)、尿素窒素 18 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL。免疫血清学所見:抗核抗体陰性、CH₅₀ 30 mg/dL (基準 30~40)、C3 88 mg/dL (基準 52~112)、C4 20 mg/dL (基準 16~51)、ASO 200 単位(基準 250 以下)、MPO-ANCA 陰性、PR 3-ANCA 陰性。

最も考えられるのはどれか。

- a IgA 腎症
- b 膜性腎症
- c ANCA 関連腎炎
- d 微小変化型ネフローゼ症候群
- e 溶連菌感染後急性糸球体腎炎

58 72歳の男性。幻視を主訴に来院した。1年前から睡眠中に怒鳴ったり、布団を 蹴って足をバタバタしていると妻に指摘されるようになった。このころから時々立 ちくらみを自覚していた。半年前から徐々に食事や着替えの動作が遅くなった。1 か月前から夜中に「部屋の中で見知らぬ人が踊っている」と訴えるようになったた め、家族に付き添われて受診した。喫煙は10本/日、飲酒はビール350 mL/日。意 識は清明。身長 163 cm、体重 56 kg。体温 36.4 ℃。脈拍 68/分、整。血圧 158/86 mmHg。呼吸数16/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。改訂長谷川式簡易知能評価スケール23点(30点満点)、 Mini-Mental State Examination (MMSE) 25 点(30 点満点)。脳神経に異常を認めな い。四肢で左右対称性に軽度の筋強剛を認める。腱反射は正常で、運動麻痺、感覚 障害および運動失調を認めない。姿勢は前かがみで歩行は小刻みである。尿所見に 異常を認めない。血液所見:赤血球342万、Hb 10.7 g/dL、Ht 32 %、白血球 8,300、血小板 14 万。血液生化学所見:総蛋白 7.4 g/dL、アルブミン 3.8 g/dL、 総 ビ リ ル ビ ン 0.9 mg/dL、AST 42 U/L、ALT 48 U/L、LD 354 U/L(基 準 176~353)、γ-GTP 56 U/L (基準 8~50)、アンモニア 32 μg/dL (基準 18~48)、尿 素窒素 17 mg/dL、クレアチニン 0.9 mg/dL、血糖 112 mg/dL、Na 140 mEq/L、 K 4.4 mEq/L, Cl 104 mEq/L_o CRP 0.3 mg/dL_o

診断に最も有用なのはどれか。

- a 血中CK
- b 頭部 MRI
- c 脳脊髄液検査
- d 脳血流 SPECT
- e 腹部超音波検査

59 62歳の男性。血糖コントロールと腎機能の悪化のため来院した。20年前から2型糖尿病で自宅近くの診療所でスルホニル尿素薬の内服治療を受けている。5年前から血糖コントロールが徐々に悪化し、血清クレアチニンも上昇してきたため、紹介されて受診した。身長165 cm、体重76 kg。脈拍84/分、整。血圧168/62mmHg。両眼に増殖性網膜症を認める。両下腿に軽度の浮腫を認める。アキレス腱反射は両側消失。尿所見:蛋白2+、糖2+、ケトン体(-)。血液所見:赤血球395万、Hb11.2 g/dL、Ht32%、白血球5,500、血小板22万。血液生化学所見:尿素窒素40 mg/dL、クレアチニン3.2 mg/dL、空腹時血糖226 mg/dL、HbA1c10.8%(基準4.6~6.2)。

糖尿病治療について最も適切な対応はどれか。

- a 食事療法を強化する。
- b ビグアナイドを追加する。
- c インスリン製剤を導入する。
- d スルホニル尿素薬を増量する。
- e α-グルコシダーゼ阻害薬を追加する。

60 1歳の男児。発熱と頸部の腫脹が出現したため、両親に連れられて来院した。 5 日前から 39 ℃台の発熱が続き、今朝から頸部の腫脹に気付いたため来院した。体温 39.2 ℃。心拍数 144/分、整。呼吸数 40/分。眼球結膜に充血を認める。両側の頸部に複数のリンパ節を触知する。前胸部、手掌および足底に紅斑を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。右肋骨弓下に肝を 2 cm、左肋骨弓下に脾を 1 cm 触知する。血液所見:赤血球 394 万、Hb 10.5 g/dL、Ht 33 %、白血球 17,400(桿状核好中球 8 %、分葉核好中球 71 %、好酸球 2 %、好塩基球 0 %、単球 4 %、リンパ球 15 %)、血小板 43 万。血液生化学所見:総蛋白 6.2 g/dL、AST 35 U/L、ALT 23 U/L、LD 450 U/L(基準 202~437)。CRP 6.7 mg/dL。口唇の写真(別冊No. 25)を別に示す。

考えられるのはどれか。

- a 川崎病
- b 悪性リンパ腫
- c 伝染性単核球症
- d 結核性リンパ節炎
- e Langerhans 細胞性組織球症

別冊

61 70歳の女性。胸の重苦しさと息苦しさを主訴に来院した。 1 週間前から、朝の犬の散歩中に胸の重苦しさと息苦しさを自覚するようになったが、 2~3分の休息で症状が消失していた。本日、午前9時から同症状が出現し持続するため、午前10時に家族とともに受診した。65歳時に高血圧症と脂質異常症を指摘されたが、定期的な通院は行っていない。家族歴に特記すべきことはない。喫煙歴はない。身長156 cm、体重60 kg。体温36.2℃。脈拍84/分、整。血圧116/78 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂99%(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。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。胸部エックス線写真に異常を認めない。12誘導心電図でV2、V3、V4でST低下を認める。心エコー検査で左室前壁の壁運動低下を認めるが、心嚢液の貯留を認めない。

最も可能性が高いのはどれか。

- a 急性心膜炎
- b 急性冠症候群
- c たこつぼ心筋症
- d ウイルス性心筋炎
- e 急性肺血栓塞栓症

62 25歳の女性。外陰部瘙痒と帯下を主訴に来院した。3日前から強い瘙痒と帯下の増量を自覚するようになった。最終月経は15日前から6日間。月経周期は29日型、整。口腔内に病変を認めない。鼠径リンパ節の腫大を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。外陰部は発赤し、帯下は酒粕様で多い。帯下の顕微鏡写真(無染色)(別冊No. 26)を別に示す。

適切な治療薬はどれか。

- a 抗菌薬
- b 抗真菌薬
- c 抗ヘルペス薬
- d 抗トリコモナス薬
- e 副腎皮質ステロイド

別冊

No. 26

63 40歳の初妊婦(1 妊 0 産)。尿糖が陽性であったため、自宅近くの産科診療所から紹介され受診した。現在、妊娠30週。家族歴、既往歴に特記すべきことはない。 身長160 cm、体重62 kg(妊娠前体重55 kg)。体温36.7℃。脈拍88/分、整。血圧 110/80 mmHg。経口グルコース負荷試験〈75 g OGTT〉:負荷前値:90 mg/dL、1 時間値:190 mg/dL、2 時間値:160 mg/dL。HbA1c5.4%(基準4.6~6.2)。

適切な対応はどれか。

- a 対応は不要である。
- b 食事は4~6分割食を推奨する。
- c 食後 2 時間の血糖値 150 mg/dL を目標とする。
- d 1日の摂取エネルギーを 1.200 kcal に制限する。
- e 食事療法が無効な場合は経口血糖降下薬を用いる。

64 38歳の女性。四肢の脱力を主訴に来院した。5か月前に特に誘因なく両下腿以遠にじんじんとしたしびれ感を自覚するようになったが、症状は変動があり、軽減することもあったため様子をみていた。2か月前に両上肢にも同様の症状がみられるようになり、2週間前から徐々に両上下肢の脱力が強くなり、つま先がひっかかって転倒したり、瓶の蓋が開けられなくなったりしたため受診した。意識は清明。体温36.0℃。脈拍64/分、整。血圧114/60 mmHg。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。四肢に浮腫や皮疹、剛毛を認めない。脳神経に異常を認めない。腱反射は四肢で消失。Babinski 徴候は陰性。徒手筋力テストは両上肢近位筋で4。握力は右8kg、左10kg。両下肢近位筋は4、前脛骨筋、下腿三頭筋は3で、つま先立ちはかろうじて可能である。異常感覚の自覚はあるが、触覚、温痛覚は正常。振動覚は両上下肢とも低下している。尿所見および血液所見に異常を認めない。心電図と胸部エックス線写真に異常を認めない。脳脊髄液検査:初圧80 mmH₂O(基準70~170)、細胞数1/µL(基準0~2)、蛋白(定量)126 mg/dL(基準15~45)、糖(定量)56 mg/dL(基準50~75)。運動神経伝導検査の結果(別冊No. 27)を別に示す。

適切な治療はどれか。2つ選べ。

- a アシクロビル静注
- b サリドマイド内服
- c アスコルビン酸内服
- d 副腎皮質ステロイド内服
- e 免疫グロブリン大量静注療法

別冊

65 82歳の男性。咳嗽と微熱を主訴に来院した。4か月前に咳嗽と微熱が出現したため、3か月前に自宅近くの診療所を受診した。キノロン系抗菌薬を1週間処方され解熱した。2週間前に同症状が再燃したため再び受診し、同じキノロン系抗菌薬の内服で改善した。3日前から再度、咳嗽と微熱、さらに喀痰が出現したが自宅近くの診療所が休診であったため受診した。喀痰検査で結核菌が検出された。

対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 直ちに保健所に届出を行う。
- b 患者に N 95 マスクを装着させる。
- c 広域セフェム系抗菌薬に変更する。
- d キノロン系抗菌薬を点滴で再開する。
- e 最近4か月の間に接触した人について聴取する。
- 66 23歳の女性。入社時の健康診断の胸部エックス線写真で異常陰影を指摘されたため産業医から紹介受診となった。自覚症状はない。喫煙歴はない。胸部エックス線写真(別冊No. 28 A、B)を別に示す。

次に行うべき検査はどれか。2つ選べ。

- a 肺血流シンチグラフィ
- b 経食道超音波
- c 胸部造影 CT
- d 胸部 MRI
- e 胸椎 MRI

別冊

No. 28 A, B

67 64歳の女性。歩行困難のため救急車で搬入された。 1 週間前から歩きづらさを 自覚していた。本日起床してから歩行不能となったため救急車を要請した。 60歳 時に右乳癌で右乳房切除術。生活歴および家族歴に特記すべきことはない。搬入 時、意識は清明。体温 36.3 ℃。心拍数 72/分、整。血圧 114/62 mmHg。呼吸数 16/分。SpO₂ 97 %(room air)。徒手筋力テストで両下肢筋力は 0 ~ 1。腋窩以下体 幹と両下肢に感覚障害があり、上位胸椎棘突起に叩打痛を認める。血液所見:赤血 球 413 万、Hb 12.0 g/dL、白血球 7,200、血小板 27 万。血液生化学所見:総蛋白 7.3 g/dL、アルブミン 4.2 g/dL、尿素窒素 13 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL、 AST 40 U/L、ALT 24 U/L、LD 768 U/L(基 準 176~353)、ALP 997 U/L(基 準 115~359)、Na 144 mEq/L、K 4.8 mEq/L、Cl 105 mEq/L。CRP 1.4 mg/dL。胸 椎エックス線写真(別冊No. 29 A)、頸胸椎 MRI の T2 強調矢状断像(別冊No. 29 B)及び第 3 胸椎レベルの水平断像(別冊No. 29 C)を別に示す。

まず検討すべきなのはどれか。2つ選べ。

- a 除圧固定術
- b 放射線照射
- c 抗癌化学療法
- d 残存機能訓練
- e 体幹ギプス固定

別冊

No. 29 $A \sim C$

68 3か月の乳児。昨晩から 38℃台の発熱があり、持続するため両親に連れられて受診した。機嫌は悪く、哺乳量もいつもより少なく、少しうとうとしている。身長55 cm、体重5,700 g。体温38.7℃。心拍数142/分、整。呼吸数44/分。SpO2 97%(room air)。皮膚色は良好。大泉門は平坦で、2×2 cm と開大している。咽頭に発赤を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、右肋骨弓下に肝を1 cm、柔らかく触知する。尿所見:蛋白(一)、糖(一)、ケトン体2+、潜血(一)、沈渣は赤血球1~4/HPF、白血球100以上/HPF。血液所見:赤血球403万、Hb10.0 g/dL、Ht31%、白血球21,300(桿状核好中球24%、分葉核好中球44%、好酸球2%、好塩基球1%、単球6%、リンパ球23%)、血小板12万、PT-INR1.1(基準0.9~1.1)。血液生化学所見:総蛋白6.2 g/dL、アルブミン4.5 g/dL、総ビリルビン0.8 mg/dL、AST 27 U/L、ALT 21 U/L、尿素窒素6 mg/dL、クレアチニン0.3 mg/dL、血糖114 mg/dL、Na 140 mEq/L、K 5.0 mEq/L、CI 107 mEq/L。CRP 5.1 mg/dL。

次に行うべき検査はどれか。2つ選べ。

- a 脳波
- b 尿培養検査
- c 尿生化学検査
- d 血液培養検査
- e 排尿時膀胱尿道造影検査

69 40歳の女性。頭部 MRI の異常所見を指摘され来院した。 1 か月前から時折前頭部の鈍い痛みを自覚している。 1 週間前に職場同僚がくも膜下出血で入院したため、心配になり自宅近くの医療機関を受診し、頭部 MRI で異常を指摘されたため紹介受診した。身長 162 cm、体重 45 kg。体温 36.2℃。脈拍 76/分、整。血圧124/78 mmHg。身体診察に明らかな異常を認めない。頭部造影 MRI (別冊No. 30)を別に示す。

異常が予想される検査はどれか。 2つ選べ。

- a 視野検査
- b 脳波検査
- c 聴力検査
- d 脳脊髄液検査
- e 平衡機能検査

別 冊

70 13歳の女子。疲れやすさを主訴に来院した。陸上部に所属している。1年前から疲れやすさを自覚し、短距離走の成績が落ちてきたことに気づいていた。最近、より疲れやすくなったため受診した。食欲は旺盛である。病院の階段を上る際に動悸と胸の苦しさを感じたという。脈拍120/分、整。血圧136/72 mmHg。頸部触診で甲状腺の腫大を認める。心音では胸骨左縁第2肋間にⅢ/Ⅵの収縮期雑音を聴取するが、呼吸音には異常を認めない。手指に振戦を認める。血液所見:赤血球452万、Hb12.3 g/dL、Ht 36%、白血球8,900、血小板23万。血液生化学所見:総蛋白6.1 g/dL、アルブミン3.6 g/dL、AST33 U/L、ALT31 U/L、尿素窒素13 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、TSH0.1 μU/dL未満(基準0.5~5.0)、FT3 30 pg/mL以上(基準2.2~4.3)、FT4 10 ng/dL以上(基準0.9~1.7)、抗TSH受容体抗体陽性。

現時点の対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 食事量の制限
- b 甲状腺摘出手術
- c 部活動の休止指示
- d 抗甲状腺薬の投与
- e 放射性ヨウ素の投与

71 35歳の経産婦(3 妊 2 産)。妊娠 33 週に周産期管理目的で、自宅近くの産科診療所から紹介され受診した。既往歴は、30歳時および 32歳時に、それぞれ骨盤位および既往帝王切開の適応で選択的帝王切開。身長 156 cm、体重 56 kg(妊娠前体重48 kg)。体温 36.8℃。脈拍 84/分、整。血圧 108/76 mmHg。現時点で自覚症状はなく、胎児心拍数陣痛図で異常を認めない。骨盤 MRI の T2 強調像(別冊No. 31)を別に示す。

考えられるのはどれか。2つ選べ。

- a 前置血管
- b 前置胎盤
- c 癒着胎盤
- d 胎盤後血腫
- e 常位胎盤早期剝離

別 冊

72 67歳の男性。 2 か月前から持続する心窩部痛と背部痛を主訴に来院した。 3 か月間で体重が 10 kg 減少している。意識は清明。腹部は平坦で、心窩部に径 5 cmの固い腫瘤を触知する。血液所見:赤血球 395 万、Hb 12.9 g/dL、Ht 38 %、白血球 8,100。血液生化学所見:総蛋白 6.7 g/dL、総ビリルビン 0.7 mg/dL、AST 44 U/L、ALT 41 U/L、ALP 522 U/L(基準 115~359)、γ-GTP 164 U/L(基準 8~50)、アミラーゼ 51 U/L (基準 37~160)、尿素窒素 13 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL。CEA 758 ng/mL (基準 5 以下)、CA19-9 950 U/mL (基準 37 以下)。腹部造影 CT (別冊No. 32) を別に示す。

治療として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a 動脈塞栓術
- b 放射線照射
- c 抗癌化学療法
- d 膵体尾部切除術
- e 膵頭十二指腸切除術

別 冊

73 44歳の女性。紅斑、全身倦怠感および食欲不振を主訴に来院した。 1 か月前から瘙痒を伴う紅斑が四肢に出現したため皮膚科を受診し、抗アレルギー薬と副腎皮質ステロイド外用薬を処方されたが改善せず、紅斑は体幹にも広がった。同時に全身倦怠感と食欲不振も出現したため受診した。父親が血液疾患で死亡。体温 38.5 ℃。脈拍 96/分、整。全身に紅斑を認める。両側の頸部、腋窩および鼠径部に径1~2 cm のリンパ節を 6 個触知する。血液所見:赤血球 466 万、Hb 14.4 g/dL、Ht 44 %、白血球 12,900(異常リンパ球 25 %)、血小板 23 万。血液生化学所見:総蛋白 6.0 g/dL、アルブミン 3.0 g/dL、総ビリルビン 0.3 mg/dL、AST 28 U/L、ALT 15 U/L、LD 1,600 U/L(基準 176~353)、尿素窒素 24 mg/dL、クレアチニン1.3 mg/dL、空腹時血糖90 mg/dL、Na 140 mEq/L、K 4.1 mEq/L、Cl 102 mEq/L、Ca 12.3 mg/dL。背部の皮疹(別冊 No. 33 A)及び末梢血塗抹May-Giemsa染色標本(別冊No. 33 B)を別に示す。

行うべき治療はどれか。3つ選べ。

- a 抗癌化学療法
- b 生理食塩液輸液
- c 抗ウイルス薬投与
- d ビスホスホネート製剤投与
- e 活性型ビタミン D₃ 製剤投与

別冊

No. 33 A B

- 74 6歳の女児。腹痛と血便を主訴に来院した。昨日から腹痛を訴え、本日血便がみられたため、母親に連れられて受診した。 2 日前に近所の店で焼肉を食べたという。意識は清明。体重 20 kg。体温 37.5 ℃。脈拍 90/分、整。血圧 110/60 mmHg。呼吸数 20/分。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。腹部は平坦で臍周囲に軽度圧痛を認める。肝・脾を触知しない。腸雑音は亢進している。尿所見:蛋白(一)、糖(一)、ケトン体 2 +、潜血(一)。血液所見:赤血球 420 万、Hb 13.2 g/dL、Ht 42 %、白血球 12,300(桿状核好中球 30 %、分葉核好中球 55 %、好酸球 1 %、好塩基球 1 %、単球 6 %、リンパ球 7 %)、血小板 21 万、PT-INR 1.2(基準 0.9~1.1)、APTT 32 秒(基準対照 32.2)。血液生化学所見:総蛋白 7.5 g/dL、アルブミン 3.9 g/dL、総ビリルビン 0.9 mg/dL、AST 28 U/L、ALT 16 U/L、LD 300 U/L(基準 175~320)、CK 60 U/L(基準 46~230)、尿素窒素 20 mg/dL、クレアチニン 0.6 mg/dL、血糖 98 mg/dL、Na 131 mEq/L、K 4.4 mEq/L、Cl 97 mEq/L。CRP 4.5 mg/dL。便中ベロトキシン陽性であった。この患者で溶血性尿毒症症候群⟨HUS⟩の発症に注意するために有用な血液検査項目はどれか。 3 つ選べ。
 - a CK
 - b CRP
 - c 赤血球数
 - d 血小板数
 - e クレアチニン

75 前夜から 12 時間絶食して早朝空腹時に採血した検査で、総コレステロール 250 mg/dL、トリグリセリド 120 mg/dL、HDL コレステロール 80 mg/dL であった。 Friedewald の式を用いて LDL コレステロール値の推測値を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合には、小数第1位を四捨五入すること。

解答: ① ② ③ mg/dL

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