

◎指示があるまで開かないこと。

(令和3年2月7日 9時30分～12時15分)

注 意 事 項

1. 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。
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 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。

答案用紙①の場合、

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

答案用紙②の場合、

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

(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。

答案用紙①の場合、

102	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)
			↓		
102	●	(b)	(c)	(d)	●

答案用紙②の場合、

102	102
(a)	●
(b)	(b)
(c)	→ (c)
(d)	(d)
(e)	●

(2) 選択肢が6つ以上ある問題については質問に適した選択肢を1つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例3)の質問には2つ以上解答した場合は誤りとする。

(例3) 103 平成30年医師・歯科医師・薬剤師統計で人口10万人当たりの医師数が最も少ないのはどれか。

- a 北海道
- b 青森県
- c 茨城県
- d 埼玉県
- e 京都府
- f 和歌山県
- g 鳥取県
- h 徳島県
- i 佐賀県
- j 沖縄県

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

答案用紙①の場合、

103	(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	(j)
103	(a)	(b)	(c)	●	(e)	(f)	(g)	(h)	(i)	(j)

↓

答案用紙②の場合、

103	103
(a)	(a)
(b)	(b)
(c)	(c)
(d)	●
(e)	(e)
(f)	(f)
(g)	(g)
(h)	(h)
(i)	(i)
(j)	(j)

→

- 1 FSH が高値となる無月経の障害部位はどれか。
- a 視床下部
 - b 下垂体
 - c 卵 巢
 - d 子 宮
 - e 膣
- 2 点滴投与を行う際、血中濃度のモニタリングが必要な薬剤はどれか。
- a クリンダマイシン
 - b セファゾリン
 - c バンコマイシン
 - d ペニシリン G
 - e レボフロキサシン
- 3 眼科救急疾患と初期対応の組合せで正しいのはどれか。
- a 眼窩蜂巣炎 ————— 炭酸脱水酵素阻害薬の内服
 - b 急性涙嚢炎 ————— アトロピン点眼
 - c 急性ぶどう膜炎 ————— ピロカルピン点眼
 - d 裂孔原性網膜剝離 ————— 副腎皮質ステロイド点眼
 - e 網膜中心動脈閉塞症 ————— 眼球マッサージ

- 4 心アミロイドーシスについて誤っているのはどれか。
- a 二次性心筋症である。
 - b 心電図で低電位差を認める。
 - c 心筋生検が診断に有用である。
 - d 左室拡張障害による心不全を生じる。
 - e 老人性全身性アミロイドーシスでは免疫グロブリンが心臓に沈着する。
- 5 睡眠時無呼吸症候群の合併を疑わせるものとして誤っているのはどれか。
- a 気胸の既往
 - b 昼間の眠気
 - c 頻回の夜間覚醒
 - d 治療反応性が不良な高血圧
 - e 夜間発症の心血管イベントの既往
- 6 幼児期に発症し思春期までに多くが自然寛解するのはどれか。
- a 片頭痛
 - b 過換気症候群
 - c 起立性調節障害
 - d 神経性食思不振症
 - e アセトン血性嘔吐症

- 7 急性膿胸の原因にならないのはどれか。
- a 肺炎
 - b 胸部外傷
 - c 食道穿孔
 - d 肺線維症
 - e 降下性壊死性縦隔炎
- 8 レジオネラ肺炎について誤っているのはどれか。
- a 集団感染がみられる。
 - b 中枢神経系症状を呈する。
 - c 低ナトリウム血症を生じる。
 - d β ラクタム系抗菌薬が有効である。
 - e 迅速診断に尿中抗原検出キットが有用である。
- 9 合併症として完全房室ブロックを最も生じやすいのはどれか。
- a 強皮症
 - b Sjögren 症候群
 - c 甲状腺機能低下症
 - d 心サルコイドーシス
 - e 全身性エリテマトーデス〈SLE〉

- 10 経尿道的手術が第一選択となるのはどれか。2つ選べ。
- a 尿管癌
 - b 腎細胞癌
 - c 前立腺癌
 - d 膀胱結石
 - e 前立腺肥大症
- 11 大球性貧血をきたすのはどれか。2つ選べ。
- a 慢性腎不全
 - b 脾臓摘出術後
 - c 骨髄異形成症候群
 - d 長期アルコール多飲
 - e ヒトパルボウイルス B19 感染
- 12 中枢神経原発悪性リンパ腫について正しいのはどれか。2つ選べ。
- a 若年女性に好発する。
 - b 初発症状にぶどう膜炎がある。
 - c 大部分はB細胞リンパ腫である。
 - d 診断時に約半数で全身転移を認める。
 - e 副腎皮質ステロイドは根治的な治療薬である。

- 13 慢性咳嗽をきたすのはどれか。2つ選べ。
- a 後鼻漏
 - b 食道憩室
 - c 逆流性食道炎
 - d 食道カンジダ症
 - e 機能性ディスペプシア
- 14 乳び胸の原因となるのはどれか。2つ選べ。
- a 心不全
 - b 食道癌手術
 - c 細菌性胸膜炎
 - d 月経随伴性気胸
 - e 肺リンパ脈管筋腫症〈LAM〉
- 15 全生活史健忘患者が保持している記憶はどれか。2つ選べ。
- a 自分の名前
 - b 自分の年齢
 - c 家族との旅行
 - d 切符の買い方
 - e 日本で一番高い山の名前

16 28歳の女性(1妊0産)。妊娠36週2日、けいれん発作のため救急搬送された。これまでの妊娠経過に異常は認めなかったが、2日前の妊婦健康診査の際に血圧142/84 mmHgと高血圧を初めて指摘された。その他の異常を認めなかったため、4日後の来院を指示されていた。家族によると、今朝、突然意識を失った後に全身のけいれんが起こったという。搬入時の意識レベルはJCS I-2。けいれんは治まっていた。体温37.2℃。心拍数82/分。血圧164/96 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 96%(マスク5L/分酸素投与下)。頭部MRIのT2強調像(別冊No. 1A)及び拡散強調像(別冊No. 1B)とを別に示す。

この患者の脳にみられる病態はどれか。

- a 梗塞
- b 出血
- c 腫瘍
- d 脱髄
- e 浮腫

別冊
No. 1 A、B

17 76歳の男性。血痰と腰痛を主訴に来院した。1か月前から腰痛が出現し次第に増強し、3日前から喀痰に血液が混じるため受診した。喫煙は74歳まで20本/日を54年間。意識は清明。身長165cm、体重56kg。体温36.2℃。脈拍76/分、整。血圧140/76mmHg。呼吸数16/分。SpO₂97%(room air)。食欲は良好。血液所見：赤血球420万、Hb12.8g/dL、Ht40%、白血球8,600、血小板42万。血液生化学所見：総蛋白6.2g/dL、アルブミン3.6g/dL、総ビリルビン0.7mg/dL、AST25U/L、ALT19U/L、LD343U/L(基準120~245)、尿素窒素20mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL。胸部単純エックス線写真で右下肺野に5cm大の腫瘤を認める。全身の造影CTと気管支鏡下生検により腰椎転移を伴う進行肺扁平上皮癌と診断され薬物による抗癌治療の開始を検討中である。

現時点で行うべき疼痛対策として適切でないのはどれか。

- a NSAID 経口投与
- b 塩酸モルヒネ皮下投与
- c 骨転移への放射線照射
- d アセトアミノフェン経口投与
- e ビスホスホネート製剤静脈投与

18 56歳の男性。複視と上下肢脱力感を主訴に来院した。昨晚から見え方がおかしいと感じていたが、今朝起床時から明らかに物が二重に見えることを自覚した。さらに右上下肢も動かしくなくなったため受診した。意識は清明。神経診察では、左眼瞼は下垂し、正面視で左眼はわずかに外転位にある。瞳孔径は右2.5 mm、左4.0 mm。右眼の対光反射は直接、間接とも正常であるが、左眼の直接対光反射は消失。眼球運動検査で右方視時に左右に分離する複視を認めるが、左方視で複視は生じない。右上肢 Barré 徴候陽性である。

想定される障害部位はどれか。

- a 放線冠
- b 内包
- c 中脳
- d 橋
- e 延髄

19 58歳の男性。1か月前からの右眼の視力低下を主訴に来院した。視力は右0.1 (0.3 × -1.0 D)、左0.7 (1.2 × -1.0 D)。眼圧は右12 mmHg、左11 mmHg。前眼部、中間透光体に異常を認めない。カラー眼底写真(別冊No. 2A)、蛍光眼底写真(別冊No. 2B)、黄斑部の光干渉断層計(OCT)像(別冊No. 2C)を別に示す。

この患者に対してまず行うべき治療はどれか。

- a 強膜内陥術
- b 硝子体手術
- c 光線力学的療法
- d 抗 VEGF 薬硝子体注射
- e 副腎皮質ステロイド内服

別冊

No. 2 A~C

20 83歳の男性。3か月前からの左顔面痛を主訴に来院した。痛みが強い時には夜も眠れないという。顔面の発赤、腫脹はない。他の神経症状を認めない。鼻腔と咽頭の内視鏡像(別冊No. 3A)及び副鼻腔CT(別冊No. 3B)を別に示す。

まず行う対応として適切なのはどれか。

- a FDG-PET
- b 広域抗菌薬の点滴静注
- c 頭蓋底手術
- d 頭部MRA
- e 鼻腔内生検

別 冊

No. 3 A、B

21 11か月の男児。今朝、血便様の便があったため母親に連れられて来院した。これまで下痢や嘔吐はなく、ずっと機嫌はよい。食欲はあり水分摂取も良好である。昨日、初めてブドウ果汁入りジュースをたくさん飲んだとのことである。浣腸を行い、便性を観察したところ赤紫色の軟便であった。身長75.1cm、体重9kg。体温37.0℃。脈拍108/分、整。SpO₂98%(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。腹部は平坦、軟。便潜血検査は陰性。腹部超音波検査で異常を認めない。

患者の家族への説明として正しいのはどれか。

- a 「抗菌薬を処方します」
- b 「生理食塩液の点滴をします」
- c 「圧をかけた浣腸による整復が必要です」
- d 「血液検査で貧血の有無を確認しましょう」
- e 「ブドウ果汁入りジュースをやめて、明日の便を観察してください」

22 75歳の女性。左変形性膝関節症に対して、人工膝関節全置換術を受けた。翌朝、夜勤看護師から発熱していると報告された。意識は清明。体温37.4℃。脈拍92/分、整。血圧96/50 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂98%(room air)。血液所見：赤血球360万、Hb10.1 g/dL、Ht34%、白血球9,800(桿状核好中球5%、分葉核好中球60%、好酸球3%、好塩基球2%、単球3%、リンパ球27%)、血小板20万。血液生化学所見：総蛋白8.0 g/dL、アルブミン3.4 g/dL、総ビリルビン0.9 mg/dL、直接ビリルビン0.3 mg/dL、AST37 U/L、ALT18 U/L、LD208 U/L(基準120~245)、ALP320 U/L(基準115~359)、 γ -GT9 U/L(基準8~50)、CK350 U/L(基準30~140)、尿素窒素28 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、血糖120 mg/dL。CRP8.7 mg/dL。創部に異常を認めない。

今後の対応として**適切でない**のはどれか。

- a 離床
- b クーリング
- c 解熱剤投与
- d 広域抗菌薬投与
- e リハビリテーション開始

23 13歳の女子。発熱と咳嗽を主訴に母親に連れられて来院した。4日前から発熱と咳嗽が出現し持続したため受診した。身長154 cm、体重69 kg。体温38.6℃。脈拍100/分、整。血圧116/76 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 98%(room air)。咽頭は軽度発赤を認める。心音に異常を認めない。左側の胸部中央部に coarse crackles を聴取する。血液所見：赤血球508万、Hb 14.3 g/dL、Ht 41%、白血球5,300(好中球45%、好酸球2%、好塩基球1%、単球10%、リンパ球42%)、血小板30万。血液生化学所見：AST 22 U/L、ALT 24 U/L、LD 238 U/L(基準120~245)。CRP 3.6 mg/dL。新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)PCR検査は陰性であった。胸部エックス線写真(別冊No. 4A)及び肺野条件の胸部CT(別冊No. 4B)を別に示す。

次の中で最も疑う感染症はどれか。

- a 風 疹
- b 麻 疹
- c アスベルギルス感染症
- d マイコプラズマ感染症
- e サイトメガロウイルス感染症

別 冊

No. 4 A、B

24 27歳の女性。下痢が持続することを主訴に来院した。インドに4か月間滞在し、10日前に帰国した。帰国する1週間前から下痢が始まった。帰国後に受診した際にレボフロキサシンを処方された。その後1週間服薬しているが、下痢が持続しているという。便の顕微鏡写真(別冊No. 5)を別に示す。

この患者の治療で最も適切なのはどれか。

- a ST合剤
- b クリンダマイシン
- c セファレキシン
- d メトロニダゾール
- e レボフロキサシン

別冊

No. 5

25 38歳の男性。8か月前に高所から転落して頸髄損傷と診断された。退院に向けたリハビリテーションを施行している。自宅はバリアフリー改修工事を行った。現在の筋力は徒手筋力テストで両側とも上腕二頭筋5、橈側手根伸筋5、上腕三頭筋4、深指屈筋0、小指外転筋0である。体幹筋と下肢筋の随意運動は不可能である。両上肢尺側、体幹および両下肢の感覚は脱失している。

退院後の屋内での移動手段として考慮すべきなのはどれか。

- a 普通型車いす
- b 歩行器での歩行
- c 松葉杖での歩行
- d 短下肢装具と杖での歩行
- e 下顎コントロール電動車いす

26 11か月の男児。出生時に外陰部の異常を指摘されていたが、転居を契機に母親に連れられて受診した。在胎36週、出生体重2,640g、Apgarスコア7点(1分)、9点(5分)であった。体重9kg。体温36.5℃。心拍数94/分、整。SpO₂97% (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。左精巣は陰嚢内に触れ、右精巣は陰嚢内に触知しない。陰嚢の写真(別冊No. 6)を別に示す。

家族への説明として正しいのはどれか。

- a 「CT検査を行います」
- b 「学童期に手術します」
- c 「勃起障害をきたします」
- d 「男性不妊の原因になります」
- e 「腹圧時に陰嚢が大きくなります」

別 冊

No. 6

27 74歳の女性。胸部エックス線で異常陰影を指摘され来院した。3年前に直腸癌に対する手術を施行され、経過観察中である。昨年は異常を指摘されていない。胸部エックス線写真(別冊No. 7A)及び胸部造影CT(別冊No. 7B)を別に示す。

診断確定のために最も有用な検査はどれか。

- a 胸部MRI
- b 喀痰細胞診
- c 腫瘍マーカー
- d 気管支鏡検査
- e 骨シンチグラフィ

別 冊

No. 7 A、B

28 25歳の女性。異性関係や職場の人間関係のトラブルがあるたびにリストカットを繰り返すため、母親に伴われて精神科を受診した。本人はイライラ感と不眠の治療のために来院したという。最近まで勤めていた職場は、複数の男性同僚と性的関係をもっていたことが明らかとなり、居づらくなって退職した。親しい友人や元上司に深夜に何度も電話をかけるなどの行動があり、それを注意されると、怒鳴り散らす、相手を罵倒するなどの過激な反応がみられた。相手があきれて疎遠になると、SNSで自殺をほのめかし、自ら救急車を呼ぶなどした。一方、機嫌がよいと好意を持っている相手にプレゼントしたり、親密なメールを何度も出したりするなど感情の起伏が激しい。

この患者にみられることが予想される特徴はどれか。

- a 繰り返し嘘をつく。
- b 第六感やジンクスにこだわる。
- c 慢性的な空虚感を抱えている。
- d 完全癖のため物事を終了できない。
- e 自分が注目の的になっていることを求める。

29 4か月の男児。健康診査で体重増加不良と定頭の遅れを指摘され両親とともに来院した。母親は35歳で2妊2産で本児出産の5年前に胃癌のため胃全摘術を受け貧血治療薬を服用していた。3年前の第1子妊娠を契機に服薬は自己中断した。今回の妊娠では妊娠前から妊娠2か月まで、脊髄髄膜瘤予防のため栄養補助食品を摂取した。児は在胎39週6日、2,580gで出生した。完全母乳栄養で育てられていた。身長62.0cm(-0.9SD)、体重5,365g(-2.0SD)。心拍数100/分、整。呼吸数20/分。眼瞼結膜は貧血様である。眼球結膜に異常は認めない。皮膚は蒼白だった。Moro反射は認めない。筋緊張は正常。血液所見：赤血球230万、Hb8.2g/dL、Ht23%、白血球8,000、血小板32万。

治療として正しいのはどれか。

- a 鉄剤投与
- b 葉酸投与
- c ビタミンB₁₂投与
- d 赤血球濃厚液輸血
- e エリスロポエチン製剤投与

30 32歳の女性。流産を繰り返すことを主訴に来院した。これまでに3回妊娠したが、いずれも胎児心拍確認後、妊娠12週、21週、17週で心拍が消失し流産した。3年前に左下肢血栓症で治療を受けた。子宮と卵巣とに異常を認めない。甲状腺ホルモンと下垂体ホルモンとに異常を認めない。月経周期は28日、基礎体温は2相性、高温相は14日間である。血液検査では、APTT52.0秒(基準対照32.2)、抗リン脂質抗体陽性。夫婦の末梢血染色体は正常核型。

次回妊娠中に投与する薬として適切なのはどれか。

- a ヘパリン
- b ビタミンD
- c ビタミンK
- d エストロゲン
- e 黄体ホルモン

31 19歳の男性。日中の耐えがたい眠気を主訴に来院した。約3年前から日中に突然の眠気に襲われ眠り込んでしまうことがあったが、アルバイトや授業で疲れているためと思っていた。先日、大学の講義中に教員に指名され質問に答えている最中に突然の眠気に襲われ、眠り込んでしまうことがあったため、心配した教員に勧められて受診した。突然の眠気以外にも、友人との会話で爆笑した時や驚いた時に急に脱力が生じて倒れこんでしまうことがあった。また、入眠時に人の気配を感じたり、金縛りにあって体の自由が利かなくなったりしたこともあったという。神経診察で異常はなく、頭部MRIでも異常はみられなかった。特記すべき既往はない。

診断に有用な検査はどれか。

- a 針筋電図
- b 聴性脳幹反応
- c Holter 心電図
- d ポリソムノグラフィ
- e ドパミントランスポーター SPECT

32 78歳の男性。全身倦怠感を主訴に来院した。約1か月前から全身倦怠感があり増悪するため受診した。意識は清明。脈拍88/分、整。血圧130/84 mmHg。眼瞼結膜は貧血様であるが眼球結膜に黄染を認めない。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。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球185万、Hb 6.5 g/dL、Ht 21%、白血球2,600(骨髄芽球0%、桿状核好中球3%、分葉核好中球50%、好酸球1%、好塩基球1%、単球2%、リンパ球43%)、血小板9.2万。血液生化学所見：総蛋白6.7 g/dL、アルブミン3.4 g/dL、総ビリルビン0.7 mg/dL、AST 21 U/L、ALT 11 U/L、LD 240 U/L(基準120~245)、尿素窒素17 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、尿酸5.2 mg/dL、血清鉄120 µg/dL(基準80~170)、TIBC 280 µg/dL(基準290~390)、フェリチン120 ng/mL(基準20~120)、エリスロポエチン180 mIU/mL(基準4.2~23.7)。骨髄は正形成で骨髄塗抹標本では3系統の造血細胞に異形成を高頻度に認めた。骨髄細胞の染色体は正常核型であった。

この患者への対応で適切なのはどれか。

- a 赤血球輸血
- b 鉄キレート剤の投与
- c 同種造血幹細胞移植
- d 副腎皮質ステロイドの投与
- e トロンボポエチン受容体作動薬の投与

33 58歳の女性。母指と前腕の皮疹を主訴に来院した。2か月前から右母指に紅色結節が出現し、2週前から手背と前腕にも同様の結節が多発してきたため受診した。水族館で飼育員として勤務している。受診時、同部位に径15mmまでの発赤を伴う結節が多発し、表面は一部びらん、痂皮を伴う。局所熱感と圧痛とを認めない。皮膚生検で類上皮細胞肉芽腫と非特異的炎症像が混在する。胞子状菌要素を認めない。生検組織片の真菌培養は陰性、小川培地で7週後に白色コロニーを形成した。手と前腕の写真(別冊No. 8)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 丹毒
- b 化膿性粉瘤
- c 非結核性抗酸菌症
- d 蜂巣炎〈蜂窩織炎〉
- e スポロトリコーシス

別冊

No. 8

34 65歳の女性。便秘を主訴に来院した。半年前から排便回数は2回/週程度であり、便の性状は兎糞様である。排便後、肛門を拭いたトイレットペーパーに赤い血液が付着することがある。腹部診察の後、直腸・肛門の診察を行うこととした。

診断のために確認する優先度が最も低いのはどれか。

- a 痔核の有無
- b 裂肛の有無
- c 直腸内の腫瘍の有無
- d 指への血液付着の有無
- e 指に付着した便の培養結果

35 52歳の男性。心電図異常の精査目的で来院した。2週前、初めて受けた健康診断で心電図異常を指摘されたため受診した。毎日、血圧を自己測定しており、収縮期血圧は150~170 mmHg程度で推移している。減塩や体重コントロールなどを自己判断で行っている。母親は22年前に死亡(詳細不明)。父親と妹には健康上の問題はない。喫煙は25本/日を20年間。意識は清明。身長179 cm、体重82 kg。体温36.0℃。脈拍72/分、整。血圧152/90 mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 98%(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。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。12誘導心電図では、健康診断と同様の異常所見を認めた。心エコー検査を行ったところ、生理検査室から左心室壁厚が20 mmと肥厚を認めるとの連絡が入った。

この時点で鑑別すべき疾患に含まれないのはどれか。

- a Fabry病
- b 肥大型心筋症
- c たこつぼ心筋症
- d 心アミロイドーシス
- e 高血圧症に伴う心肥大

36 17歳の女子。無月経を主訴に来院した。これまでに一度も月経がなかったが、2歳上の姉も月経がないので心配していなかった。身長168 cm、体重55 kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧124/76 mmHg。呼吸数20/分。乳房は発達している。腋毛はない。外性器は女性型で、陰毛を認めない。内診では膣は4 cmの盲端で子宮腔部は認めない。右側鼠径部に径2 cmの可動性のある腫瘤を触知する。

この患者にあてはまるのはどれか。

- a 子宮はない。
- b 性腺は卵巣である。
- c 染色体 trisomy がある。
- d 基礎体温は二相性を示す。
- e 男性ホルモンが欠損している。

37 76歳の女性。背部痛とふらつきを主訴に来院した。3か月前に自宅で転倒した後に背部痛があったという。自宅近くの診療所で腰椎圧迫骨折と診断され、コルセットと鎮痛薬の処方を受けた。その後疼痛は軽減していたが、2週前に背部痛が再発し、1週前から歩行時にふらつくようになった。5年前に乳癌の手術を受けている。身長148 cm、体重50 kg。歩容は杖使用で不安定、円背があり、胸腰椎移行部に圧痛と叩打痛を認める。上肢の神経診察で異常を認めない。感覚障害を認めない。徒手筋力テストで右腸腰筋3、右大腿四頭筋3、右前脛骨筋3の筋力低下を認めた。胸腰椎エックス線写真(別冊No. 9)を別に示す。

まず行うべき検査はどれか。

- a 骨塩定量
- b FDG-PET
- c 下肢筋電図
- d 胸腰椎 MRI
- e 骨シンチグラフィ

別 冊

No. 9

38 64歳の男性。両側顎下部の腫脹を主訴に来院した。1年前から家人に両まぶたが腫れていると指摘されるようになった。2週前から両側顎下部に痛みを伴わない腫脹が出現し、腫れが持続するため受診した。体温36.5℃。脈拍64/分、整。血圧110/76 mmHg。両側顎下部に径2 cmの腫瘤を触知し、圧迫により唾液流出を認める。圧痛はない。咽頭、喉頭に腫瘤性病変を認めない。血液所見：赤血球445万、Hb 14.6 g/dL、Ht 44%、白血球5,500、血小板27万。血液生化学所見：総蛋白7.8 g/dL、アルブミン4.5 g/dL、IgG 1,714 mg/dL(基準960~1,960)、IgA 274 mg/dL(基準110~410)、IgM 55 mg/dL(基準65~350)、IgG4 515 mg/dL(基準4.8~105)、総ビリルビン2.1 mg/dL、AST 26 U/L、ALT 35 U/L、 γ -GT 118 U/L(基準8~50)、アミラーゼ170 U/L(基準37~160)、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン1.0 mg/dL 血糖124 mg/dL、HbA1c 6.3%(基準4.6~6.2)。免疫血清学所見：抗核抗体陰性、リウマトイド因子(RF)陰性、CH₅₀ 20 U/mL(基準30~40)、C3 38 mg/dL(基準52~112)、C4 8 mg/dL(基準16~51)。頸部造影CT(別冊No. 10)を別に示す。右顎下腺生検病理組織では、著明なリンパ球、形質細胞の浸潤と線維化を認めた。免疫染色ではIgG 4/IgG陽性細胞比50%、IgG 4陽性形質細胞50/HPFであった。

この患者で認める**可能性が低い**所見はどれか。

- a 両側涙腺腫大
- b 胼びまん性腫大
- c 総胆管の壁肥厚
- d 多発性骨融解像
- e びまん性腎腫大

別冊 No. 10

39 74歳の男性。歩行障害、見当識障害および尿失禁を主訴に来院した。約3か月前から開脚で小刻みな歩行をするようになった。2週間より動作が緩慢となり、日付を間違えるようになった。1週間前から尿失禁をするようになったため受診した。意識はJCS I-2。体温36.5℃。脈拍86/分、整。血圧142/88 mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 97% (room air)。Mini-Mental State Examination (MMSE) 23点 (30点満点)。頭部MRIのFLAIR水平断像(別冊No. 11A)及びT1強調冠状断像(別冊No. 11B)を別に示す。

確定診断と治療方針の決定に有用なのはどれか。

- a 脳波
- b 脳血管撮影
- c 浸透圧利尿薬の負荷
- d MIBG心筋シンチグラフィ
- e 脳脊髄液排出試験(Tap test)

別冊

No. 11 A、B

40 60歳の男性。健康診断で赤血球増多を指摘され来院した。喫煙歴は20本/日を40年間。身長172cm、体重65kg。眼瞼結膜は充血、眼球結膜に黄染を認めない。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。血液所見：赤血球620万、Hb19g/dL、Ht55%、白血球8,800(桿状核好中球4%、分葉核好中球58%、好酸球2%、単球6%、リンパ球30%)、血小板57万。血液生化学所見：総蛋白6.7g/dL、アルブミン3.8g/dL、総ビリルビン0.8mg/dL、AST20U/L、ALT18U/L、LD220U/L(基準120~245)、尿素窒素16mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL、尿酸4.2mg/dL、エリスロポエチン4.0mIU/mL(基準4.2~23.7)。

この患者で予想される検査所見はどれか。

- a PaO₂低下
- b 血清鉄増加
- c 骨髄赤芽球低形成
- d 網血小板比率低下
- e JAK2遺伝子変異陽性

41 44歳の女性。咳嗽と血痰を主訴に来院した。2か月前から左頬部痛、両耳痛、難聴および鼻出血が出現するようになった。その後、難聴は悪化し、4日前から咳嗽および血痰が出現したため受診した。意識は清明。体温37.7℃。脈拍84/分、整。血圧132/68 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂95%(room air)。左眼瞼下垂と左眼球突出を認める。左眼球結膜には充血と浮腫を認める。瞳孔の大きさや対光反射に異常を認めない。眼球運動は保たれているが左方視で複視を認める。両側鼓膜に発赤と腫脹を認める。鼻根部は軽度陥凹し、同部に圧痛を認める。鼻中隔穿孔を認める。心音に異常を認めない。右胸部背側下部の呼吸音の減弱を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。表在リンパ節を触知しない。尿所見：蛋白1+、潜血2+、沈渣に赤血球20~29/HPF、赤血球円柱を認める。血液所見：赤血球468万、Hb13.9 g/dL、Ht42%、白血球10,100(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41万。血液生化学所見：総蛋白6.7 g/dL、アルブミン2.8 g/dL、AST11 U/L、ALT7 U/L、LD173 U/L(基準120~245)、ALP217 U/L(基準115~359)、 γ -GT14 U/L(基準8~50)、CK42 U/L(基準30~140)、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL、Na137 mEq/L、K3.6 mEq/L、Cl97 mEq/L。CRP21 mg/dL。眼窩・副鼻腔単純CTの冠状断像(別冊No. 12A)及び胸部単純CT(別冊No. 12B)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 肺 癌
- b 悪性リンパ腫
- c サルコイドーシス
- d 播種性真菌感染症
- e 多発血管炎性肉芽腫症(Wegener 肉芽腫症)

別 冊

No. 12 A、B

42 40歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠36週の妊婦健康診査で血圧の上昇が認められたため、緊急入院となった。妊娠32週までは特に異常を指摘されていなかったが、妊娠34週の妊婦健康診査で軽度の血圧上昇を指摘されていた。既往歴に特記すべきことはない。体温36.9℃。脈拍80/分、整。血圧160/100 mmHg。腹部は軟で、子宮に圧痛を認めない。両下肢に浮腫を認める。尿所見：尿蛋白は2+。随時尿の尿蛋白/Cr比は1.0 g/g Cr(基準0.15未満)。血液所見：Hb 11.0 g/dL、血小板23万。血液生化学所見：AST 15 U/L、ALT 10 U/L、LD 180 U/L(基準120~245)。胎児心拍数陣痛図で、胎児はreassuringで子宮収縮は認めない。

診断はどれか。

- a 妊娠高血圧
- b HELLP 症候群
- c 高血圧合併妊娠
- d 妊娠高血圧腎症
- e 加重型妊娠高血圧腎症

43 78歳の男性。下部食道癌のため胸部食道全摘術を受けた。術後3日目から中心静脈栄養による高カロリー輸液が開始された。術後7日目の上部消化管造影で縫合不全を認めず、飲水を開始した。術後8日目に眼球結膜に黄染を認めた。体温36.5℃。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。圧痛を認めない。血液所見：赤血球338万、Hb 12.3 mg/dL、Ht 37%、白血球7,600、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白6.0 g/dL、アルブミン2.8 g/dL、総ビリルビン3.2 mg/dL、直接ビリルビン2.7 mg/dL、AST 112 U/L、ALT 98 U/L、LD 324 U/L（基準120~245）、ALP 407 U/L（基準115~359）、 γ -GT 92 U/L（基準8~50）、血糖138 mg/dL。腹部超音波検査で肝内に腫瘍性病変はなく、胆嚢は軽度腫大しているが胆管の拡張を認めない。

この患者の黄疸の原因として最も考えられるのはどれか。

- a 溶血
- b 急性胆嚢炎
- c 閉塞性黄疸
- d 転移性肝腫瘍
- e 肝内胆汁うっ滞

44 3歳の男児。発疹と咽頭痛を主訴に母親に連れられて来院した。今朝から四肢に発疹があり、午後から発熱が出現し喉が痛いと訴えている。体温 37.6℃。全身状態は良好である。咽頭と扁桃に発赤を認め、扁桃は腫脹している。眼球結膜に充血を認めない。頸部リンパ節の腫脹はなく、心音と呼吸音とに異常を認めない。発疹(別冊No. 13)を別に示す。

母親への説明として適切でないのはどれか。

- a 「迅速検査を行います」
- b 「腎炎の合併に注意が必要です」
- c 「ペニシリン系抗菌薬を処方します」
- d 「全例届出が必要なので保健所へ届け出ます」
- e 「解熱して元気が回復すれば登園して構いません」

別冊 No. 13

45 22歳の男性。咽頭痛と微熱を主訴に来院した。10日前から咽頭痛と37℃台の発熱があった。体温 38.3℃。扁桃腫大は認めない。両頸部に径0.5cmのリンパ節を2個ずつ触知するが疼痛や圧痛はない。肝臓および脾臓を肋骨弓下にそれぞれ1cm触知する。血液所見：白血球 3,600(桿状核好中球3%、分葉核好中球16%、単球13%、リンパ球59%、異型リンパ球9%)。血液生化学所見：AST 325 U/L、ALT 286 U/L。CRP 6.7 mg/dL。

適切な治療薬はどれか。

- a アシクロビル
- b アセトアミノフェン
- c アンピシリン
- d オセルタミビル
- e プレドニゾロン

46 48歳の女性。息切れを主訴に来院した。半年前から長い距離を歩くと息切れを自覚するようになり、症状は徐々に増悪した。最近になり2階まで階段を上るのも息苦しくなってきたため受診した。喫煙歴はない。脈拍88/分、整。血圧134/68 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 93% (room air)。仰臥位で頸静脈怒張を認める。心音ではII音が亢進している。呼吸音に異常を認めない。両下腿に浮腫を認める。血液所見：赤血球390万、Hb 12.0 g/dL、Ht 34%、白血球6,600、血小板9万。血液生化学所見：総蛋白6.2 g/dL、アルブミン3.3 g/dL、ALT 26 U/L、クレアチニン0.6 mg/dL。CRP 0.1 mg/dL。胸部エックス線写真(別冊No. 14 A)及び心電図(別冊No. 14 B)を示す。

この患者の息切れの原因として、最も考えられるのはどれか。

- a 肺高血圧症
- b 不安定狭心症
- c 感染性心内膜炎
- d 心タンポナーデ
- e 大動脈弁狭窄症

別 冊

No. 14 A、B

47 6か月の女児。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 28 日目に接種部位が赤く腫れてきたことに気付き受診した。接種部位の写真(別冊No. 15)を別に示す。BCG 接種後、同部位の腫脹はなく、接種後 21 日目頃より徐々に腫脹してきた。これまで成長や発達に異常を指摘されたことはないという。

対応として正しいのはどれか。

- a 心配ないと説明する。
- b 抗結核薬の投与を行う。
- c ツベルクリン反応を行う。
- d 腫脹部位の抗酸菌塗抹・培養検査を行う。
- e 結核菌特異的全血インターフェロン γ 遊離測定法(IGRA)を行う。

別 冊

No. 15

48 54歳の男性。脳梗塞後の右片麻痺のため回復期リハビリテーション病棟に入院中である。発症して1か経過し、痛みの訴えはない。意識は清明。身長168 cm、体重60 kg。言語理解は良好であるが、言語表出は単語レベルである。構音障害は認めない。徒手筋力テストで右上肢筋力は4で、手指も1本ずつ順番に指折りと伸展が可能である。徒手筋力テストで右腸腰筋4、右大腿四頭筋4、右前脛骨筋4である。座位、立位は安定している。右半身の表在覚、位置覚ともに正常である。

この患者に必要なのはどれか。

- a 三角巾使用による右上肢固定
- b 長下肢装具使用での歩行訓練
- c 日常生活における右手使用の指導
- d 環境制御装置を用いたナースコール
- e 文字盤使用によるコミュニケーション

49 26歳の男性。下痢と粘血便を主訴に来院した。3か月前から下痢を自覚していた。2週間前から1日4～5回の粘血便が出現したため受診した。海外渡航歴はない。意識は清明。身長169cm、体重52kg。体温37.1℃。脈拍76/分、整。血圧108/64mmHg。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、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球348万、Hb12.5g/dL、Ht36%、白血球7,400、血小板18万。血液生化学所見：総蛋白6.8g/dL、アルブミン3.8g/dL、総ビリルビン0.9mg/dL、AST25U/L、ALT20U/L、LD249U/L(基準120～245)、ALP280U/L(基準115～359)、 γ -GT37U/L(基準8～50)、アミラーゼ79U/L(基準37～160)、尿素窒素15mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL、血糖97mg/dL、総コレステロール179mg/dL、トリグリセリド120mg/dL、Na140mEq/L、K4.1mEq/L、Cl103mEq/L。CRP1.9mg/dL。直腸の内視鏡像(別冊No. 16)を別に示す。結腸には異常を認めない。

診断はどれか。

- a 直腸癌
- b Crohn病
- c 虚血性腸炎
- d 潰瘍性大腸炎
- e 過敏性腸症候群

別冊 No. 16

50 78歳の女性。発熱、悪寒および上腹部痛を主訴に来院した。本日夕食後に右上腹部痛と悪寒を自覚し受診した。身長155 cm、体重45 kg。体温38.4℃。脈拍104/分、整。血圧110/58 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 96%(room air)。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。右季肋部に圧痛を伴う腫瘤を触知する。尿所見：潜血(-)、沈渣に白血球を認めない。血液所見：赤血球335万、Hb 10.2 g/dL、Ht 33%、白血球12,800、血小板12万。血液生化学所見：総蛋白6.2 g/dL、アルブミン2.9 g/dL、総ビリルビン4.6 mg/dL、直接ビリルビン3.8 mg/dL、AST 346 U/L、ALT 434 U/L、LD 568 U/L(基準120~245)、ALP 557 U/L(基準115~359)、γ-GT 238 U/L(基準8~50)、アミラーゼ278 U/L(基準37~160)、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン1.0 mg/dL、血糖146 mg/dL、Na 135 mEq/L、K 3.6 mEq/L、Cl 98 mEq/L。CRP 12 mg/dL。

次に行う検査はどれか。

- a 腹部単純CT
- b 腹部超音波検査
- c 超音波内視鏡検査
- d 腹腔動脈造影検査
- e 磁気共鳴胆管膵管撮影(MRCP)

51 84歳の男性。腎機能低下を主訴に来院した。10年前から腎機能低下を指摘されて自宅近くの診療所を定期受診していた。1か月前の定期受診で腎機能がさらに低下していたため、腎代替療法の準備を勧められて受診した。55歳から高血圧症に対して内服治療を受けている。65歳時に腎癌のため左腎を摘出し、再発なく経過している。会社員を定年退職後、高齢者向けのパソコン教室の講師を勤めている。82歳の妻との2人暮らしである。身長165cm、体重60kg。脈拍68/分、整。血圧120/66mmHg。腹部は平坦、軟で、左腰背部に手術痕がある。両下肢に軽度の浮腫を認める。尿所見：蛋白(-)、糖(-)、潜血(-)、沈渣に異常を認めない。血液所見：赤血球330万、Hb9.8g/dL、Ht30%、白血球6,300、血小板21万。血液生化学所見：総蛋白6.8g/dL、アルブミン3.7g/dL、尿素窒素58mg/dL、クレアチニン3.2mg/dL、eGFR15mL/分/1.73m²、Na140mEq/L、K4.5mEq/L、Cl103mEq/L。

腎代替療法の選択にあたりこの患者への適切な説明はどれか。

- a 腹膜透析は可能である。
- b 夫婦間腎移植は可能である。
- c 療法開始後の就業はできない。
- d 療法開始後の旅行はできない。
- e 療法選択前に認知機能評価が必要である。

52 72歳の男性。腹痛と発熱を主訴に来院した。1か月前から食思不振と倦怠感を自覚し、3日前から腹痛と発熱が出現したため受診した。意識は清明。体温37.7℃。脈拍76/分、整。血圧126/78 mmHg。眼球結膜に黄染を認める。腹部は平坦で、肝・脾を触知しない。心窩部に軽度の圧痛を認める。血液所見：赤血球408万、Hb 13.2 g/dL、Ht 41%、白血球12,300、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6.0 mg/dL、直接ビリルビン4.7 mg/dL、AST 247 U/L、ALT 354 U/L、LD 587 U/L (基準120~245)、ALP 793 U/L (基準115~359)、 γ -GT 452 U/L (基準8~50)、アミラーゼ158 U/L (基準37~160)、尿素窒素33 mg/dL、クレアチニン1.3 mg/dL、血糖118 mg/dL、Na 139 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 102 mEq/L。CRP 4.9 mg/dL。腹部超音波検査で肝内胆管と膵管の拡張を認める。上部消化管内視鏡像(別冊No. 17A)及びMRCP(別冊No. 17B)を別に示す。

まず行うべきなのはどれか。

- a 胃空腸吻合術
- b 膵頭十二指腸切除術
- c 腹腔鏡下胆嚢摘出術
- d 体外衝撃波結石破碎術
- e 内視鏡的胆道ドレナージ

別 冊

No. 17 A、B

53 50歳の男性。胸やけを主訴に来院した。1年前から揚げ物を食べた後に胸やけを自覚し、2か月前から毎日不快な胸やけがあるため受診した。既往歴と家族歴に特記すべきことはない。喫煙は40本/日を30年間、飲酒は日本酒3合/日を30年間。身長165cm、体重85kg。上部消化管内視鏡像(別冊No. 18)を別に示す。

この患者にあてはまるのはどれか。

- a 下部食道に憩室がある。
- b 酸分泌抑制薬の適応となる。
- c バルーン拡張術が必要である。
- d 足を上げて寝ることが勧められる。
- e 診断に食道pHモニタリングが必須である。

別 冊

No. 18

54 63歳の男性。発熱と下肢の皮疹を主訴に来院した。10年前に自宅近くの医療機関で関節リウマチと診断され、抗リウマチ薬による治療を受けていた。1年前から多発関節痛が増悪し、抗リウマチ薬の増量や追加をされたが改善しなかった。1週間前から37℃台の発熱を認め、市販の解熱鎮痛薬を内服していたが改善しなかった。2日前から38℃台の発熱となり、下肢の皮疹に気付いたため受診した。体温38.3℃。脈拍96/分、整。血圧142/86 mmHg。呼吸数18/分。眼球結膜の充血を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。両側下腿に一部潰瘍を伴う紫斑を認める。尿所見：蛋白(-)、潜血(-)。血液所見：赤血球392万、Hb 10.2 g/dL、Ht 32%、白血球13,700(桿状核好中球26%、分葉核好中球44%、好酸球1%、好塩基球1%、単球10%、リンパ球18%)、血小板36万。血液生化学所見：総ビリルビン0.9 mg/dL、AST 38 U/L、ALT 42 U/L、LD 315 U/L(基準120~245)、 γ -GT 72 U/L(基準8~50)、尿素窒素22 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 8.2 mg/dL、リウマトイド因子(RF)1,260 IU/mL(基準20未満)、抗核抗体陰性、CH₅₀ 22 U/mL(基準30~40)、C3 42 mg/dL(基準52~112)、C4 12 mg/dL(基準16~51)。

現時点で行うべき検査として適切なのはどれか。

- a 肝生検
- b 関節穿刺
- c 骨髄穿刺
- d 皮膚生検
- e 骨シンチグラフィ

55 28歳の女性。手足の痛みを主訴に来院した。小学5年生頃から運動時の手足の痛みや、暑くても汗が少ないことを感じていた。最近手足の痛みが増強して受診した。昨年の健康診断で初めて尿蛋白を指摘された。母と弟も手足の痛みを訴えているが、原因不明と言われていた。母の兄は透析を受けていたが、50歳で突然死した。身長159 cm、体重55 kg。脈拍64/分、整。血圧124/70 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。下背部と臀部に小型の紫紅色丘疹を認める。尿所見：蛋白1+、糖(-)、潜血(-)。血液生化学所見：尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、Na 139 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 102 mEq/L。

最も疑われる疾患はどれか。

- a Fabry 病
- b 線維筋痛症
- c Alport 症候群
- d Bartter 症候群
- e Sjögren 症候群

56 52歳の女性。左耳の難聴を主訴に来院した。3年前から左難聴を自覚していたがそのままにしていた。それまで耳は良く聴こえていた。半年前からは難聴が増悪し、日常生活に支障が出るようになったので受診した。小児期から現在まで、耳痛、耳漏の自覚はない。5年前からアレルギー性鼻炎の診断で治療中である。以前から鼻すすり癖を指摘されている。純音聴力検査では中等度の左伝音難聴を認めた。側頭骨 CT では左上鼓室および耳小骨周囲に病変を認め、中頭蓋底に骨欠損を認めた。

別に示す左鼓膜写真(別冊No. 19 ①～⑤)の中でこの患者の鼓膜写真として最も適切なのはどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤



57 63歳の女性。倦怠感を主訴に、夫とともに来院した。夫からみると「以前と比べて、ぼーっとしている」とのことであった。36歳と57歳でうつ病と診断されている。2回とも抗うつ薬を服用し、6か月程度で回復し、1年ほど服薬を続けた。その後は抑うつ感を認めていない。うつ病の時期を除いて仕事は順調で、職場では事務能力を高く評価されていた。仕事は順調であったが、3か月前、自分に合わない上司にかわったことを嘆いていた。2か月前から「体がだるい。疲れやすい。頭痛がする」と訴えたため、自宅近くの診療所を受診し、抗不安薬と睡眠薬を処方された。薬物を増量しながら仕事を続けていたが、1か月前から仕事のはかどりが著しく悪くなり、周囲からみてもぼーっとしている時間が長くなった。3週間前から仕事に行っても仕事にならないため自宅で休養しているという。本日受診時、ぼーとした表情であり、少し暗い感じであった。改訂長谷川式簡易知能評価スケールは9点(30点満点)で、回答には非常に時間がかかった。

この時点で最も可能性の低い疾患はどれか。

- a うつ病
- b 慢性硬膜下血腫
- c 甲状腺機能低下症
- d Alzheimer 型認知症
- e 精神作用物質使用による精神および行動の障害

58 77歳の女性。労作時呼吸困難と咳嗽を主訴に来院した。1か月前から労作時呼吸困難、咳嗽が出現したため受診した。既往歴と家族歴とに特記すべきことはない。喫煙歴はない。ペットは飼育していない。意識は清明。体温37.2℃。脈拍96/分、整。血圧116/60 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 89% (room air)。皮疹は認めない。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。心音に異常を認めない。呼吸音は両側前胸部に気管支呼吸音、両側背部に fine crackles を聴取する。関節腫脹は認めない。下腿に浮腫は認めない。筋力低下は認めない。血液所見：Hb 12.2 g/dL、白血球 9,400、血小板 24 万。血液生化学所見：AST 20 U/L、ALT 8 U/L、LD 293 U/L (基準 120~245)、尿素窒素 12 mg/dL、クレアチニン 0.7 mg/dL。KL-6 2,919 U/mL (基準 500 未満)。免疫血清学所見：CRP 3.6 mg/dL、β-D-グルカン 5.0 pg/mL (基準 10 以下)。抗核抗体 40 倍 (基準 20 以下)、MPO-ANCA 陰性、PR 3-ANCA 陰性、抗アミノアシル tRNA 合成酵素抗体 (抗 ARS 抗体) 陽性。胸部エックス線写真 (別冊 No. 20 A) 及び肺野条件の胸部単純 CT (別冊 No. 20 B) を示す。呼吸状態の悪化を認め、治療を行い改善した。改善後の胸部エックス線写真 (別冊 No. 20 C) を別に示す。

効果を示した治療はどれか。

- a 抗 IgE 抗体
- b 副腎皮質ステロイド
- c マクロライド系抗菌薬
- d 免疫チェックポイント阻害薬
- e EGFR チロシンキナーゼ阻害薬

別 冊

No. 20 A~C

59 28歳の女性。外陰潰瘍を主訴に来院した。10日前に潰瘍に気付いたが痛みがないので様子を見ていた。身長164 cm、体重58 kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧124/76 mmHg。呼吸数20/分。左小陰唇外側に径10 mmの硬結を認め、中心に潰瘍を認める。自発痛と圧痛はない。両側鼠径部のリンパ節に径1 cmの腫大を触知するが痛みはない。

可能性が高いのはどれか。

- a 梅毒
- b 淋菌感染症
- c 性器ヘルペス
- d クラミジア感染症
- e 尖圭コンジローマ

60 73歳の女性。口腔粘膜疹と皮疹を主訴に来院した。2か月前から口腔粘膜にびらんを生じ、摂食時に疼痛を伴うようになった。自宅近くの診療所でうがい薬を処方されたがびらんが拡大し、2週前から皮膚にも水疱とびらんが出現したため受診した。受診時、歯肉と口蓋部に発赤を伴うびらんを多数認める。体幹と四肢には径15 mmまでの紅斑、水疱、びらん及び痂皮を認める。皮膚生検で表皮基底層直上に裂隙を認め、棘融解像を伴う。蛍光抗体直接法では表皮下層を中心に表皮細胞間にIgG、C3の沈着を認める。口腔粘膜と上肢の写真(別冊No. 21 A)及び生検組織のH-E染色標本(別冊No. 21 B)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 後天性表皮水疱症
- b 尋常性天疱瘡
- c 水疱性類天疱瘡
- d 疱疹状皮膚炎
- e 落葉状天疱瘡

別 冊

No. 21 A、B

61 64歳の女性。蛋白尿を指摘されて来院した。昨年の特健康診査でも蛋白尿を指摘されたが、自宅近くの診療所で経過観察を指示されていた。今年の特健康診査でも蛋白尿を指摘されて受診した。既往歴はない。体調不良はなく、就業しており、自宅で時々測定している血圧は120/70 mmHg前後である。体重は増減なく安定しており、浮腫を認めない。尿所見：比重1.015、pH6.0、蛋白3+、糖(-)、潜血(-)、随時尿の尿蛋白/Cr比は2.5 g/gCr(基準0.15未満)。尿沈渣に赤血球1~4/HPF、白血球1~4/HPF、硝子円柱1~4/HPF、顆粒円柱と幅広円柱を少数認める。血液生化学所見：クレアチニン0.7 mg/dL、eGFR 64 mL/分/1.73 m²。腹部超音波検査で右腎に2 cm 大の嚢胞を2個認めた。

最も考えられるのはどれか。

- a IgA 腎症
- b 膜性腎症
- c 多発性嚢胞腎
- d 微小変化型ネフローゼ症候群
- e 特発性半月体形成性糸球体腎炎

62 74歳の男性。2年前に下咽頭後壁の表在癌に対して経口的粘膜下切除術を受け、その後局所再発を認めていない。喫煙歴は72歳まで15本/日を45年間。以前は飲酒ですぐ顔が赤くなったが、徐々に飲酒量が増え、前回手術までは焼酎500 mL/日を飲酒していた。

この患者で経過中に重複癌を生じる可能性が最も高い部位はどれか。

- a 口 腔
- b 喉 頭
- c 食 道
- d 胃
- e 十二指腸

63 32歳の女性。発熱と下腿浮腫を主訴に来院した。半年前から日光過敏を、1か月前から下腿浮腫を自覚していた。2週前から37℃台の発熱を認めるようになり、下腿浮腫も増悪したため受診した。体温37.2℃。脈拍76/分、整。血圧118/74 mmHg。呼吸数16/分。頬部に紅斑を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。両側下腿浮腫を認める。尿所見：蛋白4+、潜血3+、沈渣に赤血球10~20/HPF、白血球10~20/HPF、赤血球円柱と顆粒円柱とを認める。尿蛋白4.5 g/日。血液所見：赤血球402万、Hb 12.0 g/dL、Ht 38%、白血球3,100(桿状核好中球25%、分葉核好中球47%、好酸球1%、好塩基球0%、単球9%、リンパ球18%)、血小板15万。血液生化学所見：総蛋白4.8 g/dL、アルブミン2.1 g/dL、尿素窒素31 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、トリグリセリド148 mg/dL、LDLコレステロール208 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 0.2 mg/dL、抗核抗体1280倍(基準20以下)、CH₅₀ 18 U/mL(基準30~40)、C3 35 mg/dL(基準52~112)、C4 6 mg/dL(基準16~51)。腎生検のPAS染色標本(別冊No. 22A)及び蛍光抗体C1q染色標本(別冊No. 22B)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a ループス腎炎
- b 急性糸球体腎炎
- c 顕微鏡的多発血管炎
- d 膜性増殖性糸球体腎炎
- e 微小変化型ネフローゼ症候群

別 冊

No. 22 A、B

64 26歳の女性。18 trisomy をもつ第1子の健康診査のために来院した。女性から「次の子どもも18 trisomy をもって生まれてくる確率はどのくらいでしょうか」と質問があった。第1子は転座を伴わない trisomy (核型：47, XX, +18)である。

第2子が18 trisomy をもって生まれてくる確率はどれか。

- a 1%未満
- b 5%程度
- c 25%程度
- d 50%程度
- e ほぼ100%

65 41歳の女性。3日前からの発熱と黄色膿性痰を主訴に来院した。市販の解熱薬を内服していたが、改善しないため受診した。7年前から気管支喘息に対して吸入ステロイド薬を定期的を使用している。体温37.4℃。脈拍104/分、整。血圧118/62 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 95% (room air)。左下胸部に coarse crackles を聴取する。血液所見：赤血球456万、Hb 13.0 g/dL、Ht 39%、白血球19,800 (好中球85%、好酸球1%、好塩基球1%、単球5%、リンパ球8%)、血小板34万。CRP 15 mg/dL。胸部エックス線写真(別冊No. 23A)及び喀痰 Gram 染色標本(別冊No. 23B)を別に示す。

原因微生物として考えられるのはどれか。

- a *Haemophilus influenzae*
- b *Moraxella catarrhalis*
- c *Mycoplasma pneumoniae*
- d *Staphylococcus aureus*
- e *Streptococcus pneumoniae*

別冊

No. 23 A、B

66 61歳の女性。閉経51歳。性器出血を主訴に来院した。6か月前から少量の性器出血が続いている。身長158cm、体重52kg。血圧120/78mmHg。内診で子宮は正常大、左付属器領域に径10cmの腫瘤を触知する。圧痛はなく可動性は良好である。超音波検査で子宮内膜の肥厚(12mm)を認める。腹水と胸水は認めない。子宮頸部細胞診で異型細胞を認めない。子宮内膜組織診で増殖期内膜を認める。血液生化学所見：CA125 38U/mL(基準35以下)、CA19-9 15U/mL(基準37以下)、エストラジオール〈E2〉310pg/mL(基準20以下)。開腹手術を施行した。左付属器の手術摘出標本のH-E染色像(別冊No. 24)を別に示す。

この患者の診断はどれか。

- a 漿液性癌
- b 明細胞癌
- c 成熟奇形腫
- d 粘液性腺癌
- e 顆粒膜細胞腫

別冊
No. 24

67 68歳の女性。胸痛を主訴に来院した。15年前から糖尿病、高血圧症で通院加療されている。本日、朝6時に強い胸痛と気分不快が出現したため家族とともに受診した。意識は清明。身長160 cm、体重80 kg。脈拍118/分、整。血圧86/50 mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 90 % (room air)。胸骨左縁第4肋間に収縮期雑音を聴取する。血液所見：赤血球521万、Hb 15.6 g/dL、白血球12,200、血小板16万。血液生化学所見：AST 560 U/L、ALT 164 U/L、LD 826 U/L (基準120~245)、CK 1,564 U/L (基準30~140)、尿素窒素27 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL。CRP 0.6 mg/dL。心電図(別冊No. 25 A)及び心エコー図(別冊No. 25 B)を別に示す。

診断はどれか。2つ選べ。

- a 乳頭筋断裂
- b 急性心筋梗塞
- c 心室中隔穿孔
- d 心タンポナーデ
- e 発作性上室頻拍

別冊

No. 25 A、B

68 61歳の男性。C型肝炎治療後の経過観察で通院している。2年前にC型慢性肝炎に対して経口薬による抗ウイルス療法を受けHCV-RNAが陰性化した。肝細胞癌発症のリスクが高いと判断された。

肝機能検査とともに定期的に行うべきなのはどれか。2つ選べ。

- a 肝生検
- b 腹部MRI
- c HCV抗体測定
- d 腹部超音波検査
- e 腫瘍マーカー測定

69 50歳の男性。健康診断で異常を指摘されたため来院した。特に自覚症状はない。

2年前の健康診断で肝機能異常があったが、詳しい検査は受けず、自己判断で飲酒量を減らした。現在は350 mLの缶ビールを週に1～2本飲んでいる。25歳から1日20本喫煙しており、6か月前から加熱式タバコに替えている。母親が肝癌で死亡している。既往歴に特記すべきことはない。自宅でインターネットを介した仕事をしており、あまり外には出ないという。身長171 cm、体重80 kg。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。健康診断時の血液生化学所見：総ビリルビン0.7 mg/dL、AST 90 U/L、ALT 85 U/L、 γ -GT 60 U/L(基準8～50)、空腹時血糖98 mg/dL、HbA1c 5.6%(基準4.6～6.2)、トリグリセリド160 mg/dL、HDLコレステロール36 mg/dL、LDLコレステロール208 mg/dL。腹部超音波検査で脂肪肝を認めた。

適切な説明はどれか。2つ選べ。

- a 「腹部のCT検査をしましょう」
- b 「運動と食事を検討しましょう」
- c 「肝炎ウイルスの検査をしましょう」
- d 「加熱式タバコはこのままでいいです」
- e 「お酒は完全にやめるほうがよいでしょう」

70 日齢0の女児。妊娠初期の妊婦健康診査で妊娠確定後、妊婦健康診査を受診していなかった。陣痛が発来したため前医を受診し、低出生体重のため救急車で搬入された。在胎39週1日、体重2,010g、Apgarスコアは7点(1分)、8点(5分)で出生した。体温36.7℃。心拍数120/分。血圧60/35mmHg。呼吸数40/分。SpO₂100%(room air)。活気不良、啼泣は弱い。第二肋間胸骨左縁にLevine 2/6の連続性雑音を認めた。血液所見：Hb18.7g/dL、白血球10,800、血小板7.9万、IgM350mg/dL(基準0~20)であった。妊娠初期に母親は微熱と発疹を認めたが医療機関を受診しなかったという。

母親が妊娠中に罹患した可能性が高い疾患はどれか。2つ選べ。

- a 水痘
- b 梅毒
- c 風疹
- d 伝染性紅斑
- e A群β溶連菌感染症

71 76歳の女性。発熱と心窩部痛を主訴に来院した。半年前に膜性腎症によるネフローゼ症候群を発症し、深部静脈血栓症を伴っていたため、副腎皮質ステロイド薬と抗凝固薬(ワルファリン)の内服を継続していた。昨日から38℃台の発熱と心窩部痛が出現し、食欲も低下したため受診した。意識は清明。身長154 cm、体重42 kg。体温38.1℃。脈拍96/分、整。血圧112/66 mmHg。呼吸数22/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。腹部は平坦で心窩部から右季肋部にかけて圧痛を認める。血液所見：赤血球369万、Hb 11.1 g/dL、Ht 36%、白血球11,200、血小板26万、PT-INR 1.8(基準0.9~1.1)。血液生化学所見：総ビリルビン2.4 mg/dL、直接ビリルビン1.8 mg/dL、AST 96 U/L、ALT 121 U/L、LD 298 U/L(基準120~245)、ALP 352 U/L(基準115~359)、 γ -GT 132 U/L(基準8~50)、尿素窒素38 mg/dL、クレアチニン1.8 mg/dL、Na 138 mEq/L、K 4.6 mEq/L、Cl 107 mEq/L。CRP 8.8 mg/dL。腹部超音波検査で胆嚢の腫大と壁肥厚を認め、入院絶食下で末梢輸液および広域セフェム系抗菌薬の点滴静注が開始された。治療開始後5日目に症状は軽快し、1週後の血液検査でAST、ALT、CRPは低下していたが、PT-INRが4.2と上昇していた。

この患者でPT-INRの上昇に影響したのはどれか。2つ選べ。

- a 腎機能障害
- b 入院後の絶食
- c 治療前のCRP値
- d 広域セフェム系抗菌薬
- e 副腎皮質ステロイド薬

72 64歳の男性。2か月前からの頸部リンパ節、腋窩リンパ節腫脹を主訴に来院した。頸部リンパ節生検の結果、CD 20陽性びまん性大細胞型B細胞リンパ腫の診断に至った。HBs抗原、HCV抗体は陰性であった。

治療を開始するにあたり確認すべき検査項目はどれか。2つ選べ。

- a HBc抗体
- b HBe抗原
- c HBe抗体
- d HBs抗体
- e HBc-IgM抗体

73 45歳の男性。右側腹部痛を主訴に来院した。今朝未明に突然右の下腹部から側腹部にかけての激しい痛みが出現し、その後持続していた。意識は清明。身長165 cm、体重72 kg。体温36.4℃。脈拍76/分、整。血圧130/90 mmHg。呼吸数24/分。顔色は蒼白で冷汗を認める。腹部は平坦で、肝・脾を触知しない。反跳痛と筋性防御を認めない。右の肋骨脊柱角に叩打痛を認める。尿所見：蛋白(-)、糖(-)、ケトン体(-)、潜血1+、沈渣に赤血球5~9/HPF、白血球1~4/HPFを認める。血液所見：赤血球434万、Hb13.8 g/dL、Ht42%、白血球9,600、血小板21万。血液生化学所見：総蛋白7.0 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、総ビリルビン0.9 mg/dL、AST30 U/L、ALT28 U/L、LD179 U/L(基準120~245)、尿素窒素20 mg/dL、クレアチニン1.0 mg/dL、尿酸5.6 mg/dL、血糖98 mg/dL、Na139 mEq/L、K4.2 mEq/L、Cl98 mEq/L、Ca9.1 mg/dL。腹部超音波像(別冊No. 26 A)、腹部単純エックス線写真(別冊No. 26 B)、腹部単純CT(別冊No. 26 C)を別に示す。

再発予防で正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 飲 水
- b カルシウムの摂取
- c ビタミンCの摂取
- d 抗アンドロゲン薬服薬
- e 動物性タンパク質の摂取

別 冊 No. 26 A~C

74 59歳の男性。黒色便と倦怠感を主訴に来院した。半年前から3回ほど黒色便が出現していた。1週前に黒色便がみられ倦怠感も出現したため受診した。意識は清明。体温36.1℃。脈拍80/分、整。血圧140/84 mmHg。呼吸数14/分。眼瞼結膜は貧血様である。眼球結膜に異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。直腸指診で血液の付着を認めない。便潜血反応陽性。血液所見：赤血球328万、Hb 10.1 g/dL、Ht 31%、白血球6,400、血小板19万。血液生化学所見：総蛋白6.9 g/dL、アルブミン3.6 g/dL、総ビリルビン0.9 mg/dL、AST 26 U/L、ALT 19 U/L、LD 247 U/L(基準120~245)、ALP 283 U/L(基準115~359)、 γ -GT 47 U/L(基準8~50)、アミラーゼ89 U/L(基準37~160)、尿素窒素21 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、血糖99 mg/dL、総コレステロール196 mg/dL、トリグリセリド130 mg/dL、Na 141 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 104 mEq/L。CRP 0.9 mg/dL。上部消化管内視鏡検査と大腸内視鏡検査で異常を認めない。

次に行うべきなのはどれか。2つ選べ。

- a FDG-PET
- b 腹部造影CT
- c 注腸造影検査
- d カプセル内視鏡
- e 腹部血管造影検査

75 67歳の男性。食欲不振、体重減少および全身倦怠感を主訴に来院した。35歳から日本酒5合/日を毎日飲酒していた。3か月前から食欲が徐々に低下し通常の摂食量の1/5以下となり、体重は3か月間で10kg減少した。1週間前から全身倦怠感が出現したため受診した。身長172cm、体重60kg。体温36.7℃。脈拍100/分、整。血圧106/46mmHg。眼瞼結膜は軽度貧血様である。眼球結膜に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球272万、Hb7.8g/dL、Ht27%、白血球4,800、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白6.6g/dL、アルブミン3.2g/dL、総ビリルビン1.2mg/dL、直接ビリルビン0.5mg/dL、AST74U/L、ALT118U/L、ALP398U/L(基準115~359)、アミラーゼ268U/L(基準37~160)、尿素窒素10mg/dL、クレアチニン0.4mg/dL、血糖78mg/dL、総コレステロール189mg/dL、トリグリセリド98mg/dL、Na132mEq/L、K2.8mEq/L、Cl92mEq/L、P1.5mg/dL。水分摂取は可能だが、食事摂取は困難である。

静脈栄養として適切なのはどれか。

	輸液	ビタミン B ₁	微量元素
a	20%ブドウ糖含有電解質輸液 1,500 mL/日	加える	加える
b	20%ブドウ糖含有電解質輸液 1,500 mL/日	加える	なし
c	20%ブドウ糖含有電解質輸液 1,500 mL/日	なし	加える
d	20%ブドウ糖含有電解質輸液 1,500 mL/日	なし	なし
e	5%ブドウ糖含有電解質輸液 1,500 mL/日	加える	加える
f	5%ブドウ糖含有電解質輸液 1,500 mL/日	加える	なし
g	5%ブドウ糖含有電解質輸液 1,500 mL/日	なし	加える
h	5%ブドウ糖含有電解質輸液 1,500 mL/日	なし	なし

