

◎指示があるまで開かないこと。

(令和7年2月8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 医師免許を付与するのは
どれか。

- a 保健所長
- b 厚生労働大臣
- c 地方厚生局長
- d 都道府県知事
- e 内閣総理大臣

(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「b」であるから答案用紙の**(b)**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		c	d	e

答案用紙②の場合、

101	a		101	a
	b			
	c	→		c
	d			d
	e			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	a		102	
	b			b
	c	→		c
	d			d
	e			

(2) 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3)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3)

103 50床の病棟で入院患者は45人である。

この病棟の病床利用率を求めよ。

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：① ② %

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

正解は「90」であるから①は答案用紙の(9)を②は(0)をマークすればよい。

答案用紙①の場合、

①	0	1	2	3	4	5	6	7	8	
103 ②		1	2	3	4	5	6	7	8	9

答案用紙②の場合、

103 ①	0	②
	1	
	2	1
	3	2
	4	3
	5	4
	6	5
	7	6
	8	7
		8
		9

- 1 自己免疫性膵炎で誤っているのはどれか。
 - a 膵の萎縮を認める。
 - b 高齢男性に好発する。
 - c 病理で線維化を認める。
 - d IgG4 関連疾患に含まれる。
 - e 治療はグルココルチコイド投与が第一選択である。

- 2 パソコンで長時間の作業をする若年労働者に生じやすい、頸部痛と上肢のしびれをきたす疾患はどれか。
 - a 頸肩腕障害
 - b 肩関節周囲炎
 - c 肘部管症候群
 - d 変形性頸椎症
 - e 頸椎後縦靱帯骨化症

- 3 Which of the following is the most common site of hypertensive intracerebral hemorrhage?
 - a Amygdala
 - b Hippocampus
 - c Hypothalamus
 - d Putamen
 - e Red nucleus

4 疾患と好発部位の組合せで誤っているのはどれか。

- a 疥 癬 ————— 外陰部
- b ケロイド ————— 耳 介
- c 脂腺母斑 ————— 頭 部
- d 血管性浮腫 ————— 口 唇
- e ケラトアカントーマ ————— 臍 部

5 朝の家庭血圧を測定する条件で適切でないのはどれか。

- a 朝食前
- b 排尿前
- c 服薬前
- d 座位安静後
- e 起床後1時間以内

6 むずむず脚症候群で正しいのはどれか。

- a 不眠を生じる。
- b 明け方に生じる。
- c 上肢から生じる。
- d 歩行を続けると増悪する。
- e 異常感覚は脚の表面に出現する。

- 7 潰瘍性大腸炎に特徴的な所見はどれか。
- a 敷石像
 - b 縦走潰瘍
 - c 全層性炎症
 - d 難治性痔瘻
 - e 連続性病変
- 8 尿路結石症の予防で正しいのはどれか。
- a 低カルシウム食が推奨される。
 - b 予防法は結石成分によらず同じである。
 - c 野菜と果実の摂取量を制限することが推奨される。
 - d 食事によるナトリウム摂取量を制限する必要はない。
 - e 1日尿量が2,000 mL以上となるように水分摂取が推奨される。
- 9 肩関節脱臼で正しいのはどれか。
- a 横隔神経麻痺の合併が多い。
 - b 肩関節周囲炎の原因となる。
 - c 後方に脱臼することが多い。
 - d 再脱臼は若年者で生じやすい。
 - e 肩関節内転位で脱臼することが多い。

- 10 薬剤と尿細管作用部位の組合せで正しいのはどれか。
- a SGLT2 阻害薬 ————— 近位尿細管
 - b 抗アルドステロン薬 ————— Henle の上行脚
 - c サイアザイド系利尿薬 ————— 集合管
 - d バソプレシン V2 受容体拮抗薬 ————— 遠位尿細管
 - e ループ利尿薬 ————— Henle の下行脚

- 11 妊娠 7 週の腹腔鏡所見(別冊No. 1)を別に示す。

この疾患と最も関係がある病原体はどれか。

- a *Chlamydia pneumoniae*
- b *Chlamydia trachomatis*
- c *Gardnerella vaginalis*
- d *Treponema pallidum*
- e *Trichomonas vaginalis*

別 冊

No. 1

- 12 随時血糖 250 mg/dL を示す非妊娠者で糖尿病の診断基準を満たすのはどれか。

2 つ選べ。

- a 尿糖陽性
- b 尿蛋白陽性
- c HbA1c 6.7 %
- d 尿ケトン体陽性
- e 口渇、多飲、多尿の症状

13 Brugada 症候群における突然死のリスクファクターはどれか。2つ選べ。

- a 喫煙歴：あり
- b 既往歴：糖尿病
- c 既往歴：原因不明の失神あり
- d 家族歴：父親が43歳で突然死
- e アレルギー歴：抗菌薬でアレルギーあり

14 65歳以上で定期接種の対象となるワクチンはどれか。2つ選べ。

- a 風疹ワクチン
- b B型肝炎ワクチン
- c 髄膜炎菌ワクチン
- d 肺炎球菌ワクチン
- e インフルエンザワクチン

15 58歳の男性。自宅近くの医療機関で頭部CT異常を指摘され来院した。6か月前から頭痛が出現した。意識は清明。身長168cm、体重60kg。脈拍64/分、整。血圧110/80mmHg。視力、視野に異常を認めない。頭部単純MRIのT1強調冠状断像(別冊No. 2A)とT2強調矢状断像(別冊No. 2B)を別に示す。

次に行うべき検査はどれか。

- a 内分泌検査
- b 徒手筋力検査
- c 認知機能検査
- d 腹部CT検査
- e 脳脊髄液検査

別冊 No. 2 A、B

16 10歳の女子。感冒時に行われた血液検査で肝障害を指摘され紹介受診した。自覚症状はない。身長137 cm、体重36 kg。体温36.8℃。脈拍76/分、整。血圧104/70 mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸部リンパ節を触知しない。腹部は平坦、軟で、右肋骨弓下に肝を1 cm 触知する。脾は触知しない。尿所見：蛋白(－)、糖(－)、潜血(－)。尿中Cu排泄量200 μg/日(基準80未満)。血液所見：赤血球409万、Hb 12.1 g/dL、白血球8,100、血小板33万。血液生化学所見：AST 156 U/L、ALT 245 U/L、LD 308 U/L(基準145～270)、Cu 25 μg/dL(基準68～128)、セルロプラスミン12 mg/dL(基準21～37)。免疫血清学所見：CRP 0.1 mg/dL、HBs抗原陰性、HCV抗体陰性、抗EBV VCA IgM抗体陰性、抗EBV VCA IgG抗体陰性。

この疾患でみられる所見はどれか。

- a 円錐角膜
- b 視神経萎縮
- c 水晶体混濁
- d Kayser-Fleischer 輪
- e 桜実紅斑(cherry red spot)

17 14歳の女子。卵巣腫瘍に対する治療後の検査結果と今後の方針について説明を受けるため両親とともに来院した。約3か月前に右卵黄嚢腫瘍の診断で、右付属器摘出術と大網切除術を実施した。その後、シスプラチン、エトポシド、ブレオマイシン併用の化学療法を3週ごとに4回施行した。 α -フェトプロテイン(AFP)は術前28,500 ng/mL(基準20以下)から化学療法後10 ng/mLまで低下し、造影CTを含む全ての検査結果で異常を認めず、寛解の判定となった。最終月経は8週間前で、その後再開していない。

今後、定期診察時に毎回行うのが適切でないのはどれか。

- a 腹部触診
- b 月経の聴取
- c 腹部造影CT
- d 腹部超音波検査
- e 腫瘍マーカー測定

18 57歳の男性。1か月前からの両側耳閉感を主訴に来院した。右鼻腔ファイバースコープ像(別冊No. 3A)と頭頸部造影CT(別冊No. 3B)を別に示す。組織生検の結果は扁平上皮癌であった。

この疾患で正しいのはどれか。

- a 転移を伴うことは少ない。
- b EBウイルスが原因となる。
- c 欧米では高頻度に見られる。
- d 急性中耳炎を併発しやすい。
- e 早期癌で見つかることが多い。

別 冊

No. 3 A、B

19 52歳の女性。健康診断の胸部エックス線写真で異常を指摘され来院した。3か月前から咳嗽が出現していたが医療機関を受診していなかった。既往歴に特記すべきことはない。職業は小学校教員。胸部単純CTで右肺上葉に気管支拡張病変と空洞を認めた。患者は喀痰検体を提出し帰宅した。同日の夕方、細菌検査室から喀痰抗酸菌染色が陽性であると医師に報告があった。

この時点で医師が行う対応で正しいのはどれか。

- a 勤務先に連絡する。
- b 保健所に報告する。
- c 抗結核薬を投与する。
- d 自宅待機を指示する。
- e 患者にN95マスクを着用させる。

20 54歳の男性。瘙痒を伴う体幹と四肢の皮疹とを主訴に来院した。20年前から頭痛に対してNSAIDを頓用している。2年前から6か月に1回程度、同様の皮疹が同じ部位に生じ、約2週間で自然消褪して、色素沈着が残るようになった。3日前にNSAIDを内服後、いつもと同じ部位に皮疹が出現した。薬剤リンパ球刺激試験でNSAIDは陽性であった。体幹の写真(別冊No. 4)を別に示す。

診断はどれか。

- a 固定薬疹
- b 尋常性乾癬
- c 薬剤性過敏症症候群
- d Gibert ばら色秕糠疹
- e Stevens-Johnson 症候群

別 冊

No. 4

21 38歳の女性。尿検査の異常を指摘され来院した。3年前に2型糖尿病と診断され、自宅近くの医療機関にて内服治療中である。糖尿病網膜症はない。2年前に尿潜血陽性を指摘された。3か月前から尿蛋白も認め、精査のため紹介受診した。身長152 cm、体重76 kg。血圧124/70 mmHg。口蓋扁桃に腫大を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。下腿に圧痕性浮腫を認めない。尿所見：蛋白2+、潜血2+、尿蛋白/Cr比1.8 g/gCr、尿沈渣に赤血球20~29/HPF。血液所見：赤血球383万、Hb 11.6 g/dL、Ht 36%、白血球7,300、血小板25万。血液生化学所見：総蛋白7.0 g/dL、アルブミン4.0 g/dL、AST 24 U/L、ALT 30 U/L、LD 155 U/L(基準124~222)、 γ -GT 20 U/L(基準9~32)、尿素窒素16 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、尿酸5.7 mg/dL、血糖98 mg/dL、HbA1c 6.1%(基準4.9~6.0)、総コレステロール170 mg/dL、トリグリセリド97 mg/dL、Na 142 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 107 mEq/L。免疫血清学所見：CRP 0.1 mg/dL、抗核抗体陰性、血清補体値(CH₅₀) 35 U/mL(基準30~40)。腎生検のPAS染色標本(別冊No. 5)を別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a IgA腎症
- b 糖尿病腎症
- c 急性間質性腎炎
- d 巣状分節性糸球体腎炎
- e 膜性増殖性糸球体腎炎

別冊

No. 5

22 56歳の女性。指先の蒼白化を主訴に来院した。3か月前から寒いところで指先が白くなることを自覚したため受診した。白くなった後は紫、その後に赤へと変化するという。体温36.2℃。脈拍72/分、整。血圧120/76 mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。関節の腫脹や圧痛を認めない。手の写真(No. 6A、B)を別に示す。血液生化学所見：CK 121 U/L(基準41～153)。免疫血清学所見：CRP 0.1 mg/dL、抗核抗体640倍(基準20以下)、リウマトイド因子(RF) 86 IU/mL(基準20未満)、血清補体値(CH₅₀) 34 U/mL(基準30～40)、C3 88 mg/dL(基準52～112)、C4 36 mg/dL(基準16～51)。爪郭部のダーモスコピー像(別冊No. 6C)を別に示す。

診断はどれか。

- a 皮膚筋炎
- b 関節リウマチ
- c 全身性強皮症
- d 結節性多発動脈炎
- e 抗リン脂質抗体症候群

別冊

No. 6 A～C

23 9か月の女兒。けいれんを主訴に両親に連れられて来院した。生後5か月で腹部に皮疹があることに母親が気付いていた。2週間前から両上肢を伸展挙上し、頭部を前屈する動作が出現した。約5秒間隔で10回以上反復し、次第に頻度が増加して毎日みられるようになった。同時期からあやし笑いが乏しくなり、ひとり座りが不安定になった。身長70.5 cm、体重8.2 kg。体温36.3℃。脈拍108/分、整。血圧82/48 mmHg。呼吸数32/分。SpO₂ 99%(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。体幹と大腿部に皮疹を3個認める。頭部単純MRIのT2強調水平断像(別冊No. 7A)と大腿部の皮疹の写真(別冊No. 7B)とを別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 尋常性白斑
- b 結節性硬化症
- c 神経線維腫症1型
- d Sturge-Weber 症候群
- e von Hippel-Lindau 病

別 冊

No. 7 A、B

24 20歳の女性。瘙癢を伴う体幹と四肢の皮疹を主訴に来院した。全身に皮疹が出現し、瘙癢で夜も眠れていない。既往歴にアレルギー性鼻炎がある。エビ、豚肉、卵および牛乳のアレルギーがある。乳児期から瘙癢を伴う皮疹が左右対称性に生じ、消長を繰り返している。小児期は頭部および顔面に紅斑、鱗屑および漿液性丘疹を生じていた。学童期は肘窩や膝窩などに掻破痕を伴う苔癬化局面を形成した。弟に同様の皮膚症状がある。掻破による痒疹と苔癬化局面が全身に多発している。背部の皮疹の写真(別冊No. 8)を別に示す。血液所見：赤血球468万、Hb 13.9 g/dL、Ht 42%、白血球 11,300(桿状核好中球 10%、分葉核好中球 52%、好酸球 17%、好塩基球 1%、単球 6%、リンパ球 14%)、血小板 45万。血液生化学所見：LD 276 U/L(基準 124~222)。免疫血清学所見：CRP 0.3 mg/dL、IgE 13,384 IU/mL(基準 170 以下)。病変部の病理検査で表皮内に異型リンパ球の浸潤を認めない。

皮膚症状に対する適切な治療はどれか。

- a 抗菌薬内服
- b コルヒチン内服
- c 活性型ビタミン D3 外用
- d 抗ロイコトリエン薬内服
- e 副腎皮質ステロイド外用

別冊
No. 8

25 日齢 20 の男児。哺乳量の低下と発熱とを主訴に母親に連れられて来院した。在胎 39 週 3 日、体重 3,120 g で出生した。昨日から哺乳量の低下があり、本日 38.6℃ の発熱を認めた。顔色不良で大泉門は膨隆し、易刺激性があった。血液所見：赤血球 412 万、Hb 12.1 g/dL、Ht 36 %、白血球 25,000 (桿状核好中球 15 %、分葉核好中球 65 %、単球 10 %、リンパ球 10 %)、血小板 15 万。血液生化学所見：血糖 98 mg/dL、Na 136 mEq/L、K 4.5 mEq/L、Cl 100 mEq/L。CRP 13.8 mg/dL。脳脊髄液所見：細胞数 4,200/mm³(基準 0 ~ 2)(単核球 22 %、多形核球 78 %)、蛋白 80 mg/dL(基準 15~45)、糖 5 mg/dL(基準 50~75)。

原因菌で考えられるのはどれか。

- a *Haemophilus influenzae*
- b *Neisseria meningitidis*
- c *Pseudomonas aeruginosa*
- d *Streptococcus pneumoniae*
- e *Streptococcus agalactiae* <GBS>

26 60歳の女性。心窩部痛を主訴に来院した。昨夜、大量飲酒後に激しい心窩部痛があり、軽快しないため受診した。生来健康である。飲酒は焼酎4合/日を30年間。意識は清明。体温37.2℃。脈拍100/分、整。血圧160/92 mmHg。呼吸数20/分。腸雑音は減弱している。心窩部に圧痛を認めるが反跳痛や筋性防御を認めない。血液所見：赤血球420万、Hb 12.2 g/dL、Ht 38%、白血球12,800、血小板22万。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、総ビリルビン1.0 mg/dL、直接ビリルビン0.4 mg/dL、AST 40 U/L、ALT 62 U/L、LD 240 U/L(基準124~222)、アミラーゼ2,048 U/L(基準44~132)、尿素窒素22 mg/dL、クレアチニン1.1 mg/dL、Na 136 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 104 mEq/L。CRP 1.6 mg/dL。

この患者で重症度判定に必要な画像検査はどれか。

- a 腹部造影CT
- b 腹部超音波検査
- c 超音波内視鏡検査
- d 磁気共鳴胆管膵管撮影(MRCP)
- e 内視鏡的逆行性胆管膵管造影(ERCP)

27 45歳の男性。飲酒の量が多いのではないかと心配した妻に連れられて来院した。初回飲酒は20歳、次第に飲酒回数と量が増え、30歳ごろから連日飲酒するようになった。最近数か月間の飲酒量は、日本酒1升/日で会社に行くことができなくなっていたという。診察時、アルコール臭が強く意識がもうろうとしている。身長175 cm、体重58 kg。脈拍80/分、整。血圧140/82 mmHg。眼球運動障害と失調性歩行を認める。血液所見：赤血球368万、Hb 10.9 g/dL、Ht 37%、白血球3,800、血小板11万。血液生化学所見：総蛋白5.5 g/dL、アルブミン2.9 g/dL、総ビリルビン1.2 mg/dL、直接ビリルビン0.6 mg/dL、AST 88 U/L、ALT 76 U/L、LD 177 U/L(基準124~222)、ALP 103 U/L(基準38~113)、 γ -GT 302 U/L(基準13~64)、アミラーゼ135 U/L(基準44~132)、CK 342 U/L(基準59~248)、アンモニア40 μ g/dL(基準18~48)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、尿酸10.9 mg/dL、血糖88 mg/dL、HbA1c 6.1%(基準4.9~6.0)、Na 131 mEq/L、K 4.4 mEq/L、Cl 97 mEq/L。

追加の血液検査結果を待たずに、この患者に投与すべきなのはどれか。

- a 亜鉛
- b 鉄剤
- c 葉酸
- d ビタミンD
- e ビタミンB1

28 70歳の男性。発熱と喀痰を主訴に来院した。7日前に発熱が出現し、自宅近くの診療所を受診したところインフルエンザと診断された。治療によって一旦は解熱したが、昨日から再び発熱したため受診した。既往歴に糖尿病がある。意識は清明。体温 38.9℃。脈拍 120/分、整。血圧 90/62 mmHg。呼吸数 28/分。SpO₂ 92% (room air)。呼吸音は胸部全体で coarse crackles を聴取する。血液所見：赤血球 466 万、Hb 13.9 g/dL、Ht 47%、白血球 19,300 (桿状核好中球 5%、分葉核好中球 83%、好酸球 1%、好塩基球 0%、単球 1%、リンパ球 10%)、血小板 26 万。血液生化学所見：血糖 180 mg/dL、HbA1c 8.2% (基準 4.9~6.0)。CRP 15 mg/dL。胸部単純 CT (別冊 No. 9A) と喀痰 Gram 染色標本 (別冊 No. 9B) を別に示す。血液培養検査でも同じ微生物が検出された。

原因微生物はどれか。

- a *Candida albicans*
- b *Legionella pneumophila*
- c *Mycoplasma pneumoniae*
- d *Pseudomonas aeruginosa*
- e *Staphylococcus aureus*

別 冊

No. 9 A、B

29 生後 18 時間の男児。呼吸心拍モニターのアラームが鳴ったため、診察している。在胎 31 週、体重 1,600 g、Apgar スコア 7 点(1 分)、9 点(5 分)で出生した。早産と低出生体重児のため NICU に入院した。生後 18 時間ごろに呼吸心拍モニターのアラームが 1～2 分鳴ったが自然に改善した。診察中、呼吸心拍モニターのアラームは鳴っていない。体温 37.0℃。心拍数 140/分、整。血圧 70/40 mmHg。呼吸数 50/分。SpO₂ 98%(room air)。皮膚は赤く、チアノーゼは認めない。大泉門は開大している。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。アラームが鳴っていた時の心拍数、SpO₂ および胸郭の動きを記録した呼吸心拍モニター画面(別冊 No. 10)を別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a Fallot 四徴症
- b 一過性多呼吸
- c II 度房室ブロック
- d 未熟児無呼吸発作
- e Wilson-Mikity 症候群

別 冊 No. 10

30 64歳の女性。空腹時の動悸と発汗を主訴に来院した。1か月前から、朝食後に外出すると、昼食前に空腹感とともに動悸、発汗および手指振戦を自覚している。これらの症状は甘いものを摂取すると改善する。既往歴に脂質異常症、耐糖能異常、慢性甲状腺炎および胆石症があり、脂質異常症に対してスタチンを内服している。身長156 cm、体重62 kg。体温36.2℃。脈拍72/分、整。血圧142/88 mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜ともに異常を認めない。甲状腺を触知しない。心音と呼吸音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。血液生化学所見：AST 28 U/L、ALT 32 U/L、 γ -GT 72 U/L(基準 9~32)、血糖110 mg/dL、HbA1c 6.1%(基準 4.9~6.0)、総コレステロール182 mg/dL、トリグリセリド180 mg/dL、HDLコレステロール38 mg/dL、TSH 1.2 μ U/mL(基準 0.2~4.0)、FT₄ 1.4 ng/dL(基準 0.8~2.2)。

症状の原因と関連するのはどれか。

- a 高血圧症
- b 更年期障害
- c 血糖値の異常
- d スタチン内服
- e 慢性甲状腺炎

31 80歳の男性。胸痛を主訴に救急車で搬入された。2週間前から階段昇降で胸部絞扼感が出現していたが、3分程度の安静で改善していた。1週間前からは平地歩行でも階段昇降と同じ強度の胸部絞扼感が出現するようになった。本日は朝食後に冷汗を伴う強い胸痛を自覚し、自宅近くの診療所を受診した。12誘導心電図でST低下を指摘され、当院に救急車で搬入された。胸部症状は持続しており、12誘導心電図でST低下が持続している。糖尿病、高血圧および脂質異常症でかかりつけ医に通院中である。喫煙は20本/日を50年間。身長162cm、体重60kg。心拍数76/分、整。血圧140/60mmHg。血液所見：赤血球465万、Hb13.3g/dL、Ht42%、白血球9,600、血小板23万。血液生化学所見：CK300U/L(基準59~248)、クレアチニン0.8mg/dL、空腹時血糖141mg/dL、HbA1c7.4%(基準4.9~6.0)、トリグリセリド145mg/dL、LDLコレステロール141mg/dL。心筋トロポニンT迅速検査陽性。

この患者に対する検査で適切なのはどれか。

- a 運動負荷心電図検査
- b 冠動脈CT
- c 心臓MRI
- d 心臓カテーテル検査
- e 薬物負荷心筋血流シンチグラフィ

32 78歳の男性。頸部リンパ節腫大を主訴に来院した。頸部リンパ節生検の結果、びまん性大細胞型B細胞リンパ腫と診断された。血液所見：赤血球470万、Hb 14.1 g/dL、Ht 44%、白血球6,800(分葉核好中球52%、好酸球1%、好塩基球0%、単球6%、リンパ球41%)、血小板27万。血液生化学所見：総蛋白6.9 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、総ビリルビン0.9 mg/dL、直接ビリルビン0.2 mg/dL、AST 28 U/L、ALT 16 U/L、LD 243 U/L(基準124~222)。免疫血清学的所見：CRP 0.8 mg/dL、HBs抗原陰性、HBc抗体陽性、HBs抗体陽性、HCV抗体陰性。

リンパ腫の治療前に追加して測定すべき検査項目はどれか。

- a HBc抗原
- b HBe抗原
- c HBe抗体
- d HBV-DNA定量
- e HCV-RNA定量

33 75歳の男性。嘔吐を主訴に来院した。3日前から排便と排ガスがなく、徐々に腹部膨満感が出現してきた。今朝から水分もとれず、便臭を伴う嘔吐をしたため救急外来を受診した。意識は清明。体温36.9℃。脈拍112/分、整。血圧150/80 mmHg。SpO₂ 98%(room air)。眼瞼結膜は軽度貧血様である。腹部膨満を認める。腹部全体に圧痛は認めるが、反跳痛や筋性防御は認めない。血液所見：赤血球320万、Hb 9.0 g/dL、Ht 30%、白血球9,800、血小板25万。血液生化学所見：アルブミン2.9 g/dL、AST 25 U/L、ALT 15 U/L、尿素窒素25 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL。CRP 3.5 mg/dL。腹部エックス線写真(別冊No. 11)を別に示す。

次に行うのはどれか。

- a FDG-PET
- b 腹部MRI
- c 腹部造影CT
- d 上部消化管内視鏡検査
- e 下部消化管内視鏡検査

別冊

No. 11

34 65歳の男性。血痰を主訴に来院した。2年前から労作時の息苦しさや咳嗽を自覚していたがそのままにしていた。数日前から痰に少量の血液が混じるようになったため受診した。喫煙は20本/日を45年間。意識は清明。身長172cm、体重43kg。体温37.2℃。脈拍96/分、整。血圧124/68mmHg。呼吸数20/分。SpO₂93%(room air)。心音に異常を認めず、呼吸音は右胸部にcoarse cracklesを聴取する。血液所見：赤血球468万、Hb12.2g/dL、Ht37%、白血球12,300(桿状核好中球10%、分葉核好中球64%、好酸球1%、好塩基球1%、単球6%、リンパ球18%)、血小板34万。免疫血清学所見：CRP3.2mg/dL、β-D-グルカン35pg/mL(基準10以下)。喀痰の抗酸菌塗抹検査は陰性。Sabouraud寒天培地では糸状菌が検出された。胸部単純CT(別冊No. 12)を別に示す。

診断はどれか。

- a カンジダ症
- b アスペルギルス症
- c クリプトコックス症
- d ニューモシスチス肺炎
- e アレルギー性気管支肺真菌症

別 冊

No. 12

35 48歳の女性。息切れを主訴に来院した。6か月前から労作時の息切れを自覚するようになり徐々に悪化してきた。最近では軽労作でも息切れが激しく、さらに動悸も自覚するようになったため受診した。7歳時に発熱と関節痛が続き小学校を長期間欠席した。その際に輪のような形の赤い皮疹が出現したことを記憶している。5年前に子宮体癌の手術歴がある。数日前から、う歯治療を実施している。喫煙は20歳から10本/日を5年間、以後は禁煙している。飲酒は機会飲酒。父は80歳時に急性心筋梗塞で死亡。母は78歳時に脳梗塞で死亡。意識は清明。体温36.2℃。脈拍92/分、不整。血圧124/82 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂95%(room air)。軽度の頸静脈の怒張を認める。心音はI音が亢進し、心尖部で拡張中期ランブルを聴取する。両肺にcoarse cracklesを聴取する。両下肢に軽度の浮腫を認める。血液所見：赤血球460万、Hb13.3 g/dL、Ht42%、白血球12,800、血小板21万。血液生化学所見：CK61 U/L(基準41~153)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、BNP189 pg/mL(基準18.4以下)。CRP0.1 mg/dL。経胸壁心エコー検査の傍胸骨長軸像(別冊No. 13)を別に示す。

この患者の疾患の発症に関与している病歴はどれか。

- a 7歳時の発熱
- b 5年前の子宮体癌
- c 数日前のう歯治療
- d 過去の喫煙歴
- e 父親の心筋梗塞

別 冊
No. 13

36 日齢 12 の女児。新生児マススクリーニングで異常を認めたため、両親に連れられて来院した。在胎 41 週、体重 3,275 g、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。3 日前から哺乳力が低下し、排便は 2 日に 1 回の黄色顆粒便である。来院時は活気がなく、泣き声は微弱であった。身長 52 cm、体重 3,312 g。体温 36.4℃。脈拍 144/分、整。血圧 88/42 mmHg。呼吸数 48/分。SpO₂ 97%(room air)。毛細血管再充満時間 2 秒。皮膚は乾燥しており、黄染を認める。大泉門は径 1.5 cm でやや陥凹しており、小泉門は開大している。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟。臍ヘルニアを認める。腸雑音に異常を認めない。

診断のために行うエックス線撮影の部位はどれか。

- a 頭蓋骨
- b 肋骨
- c 手根骨
- d 腰椎
- e 大腿骨遠位端

37 67歳の男性。労作時の息切れを主訴に来院した。1週間前から労作時の息切れ、右頸部から顔面の腫脹が出現したため自宅近くの診療所を受診した。胸部エックス線写真で右肺野に異常陰影を指摘されたため紹介受診した。胸痛や腹痛はない。意識は清明。身長168 cm、体重69 kg。体温36.5℃。脈拍84/分、整。血圧138/78 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂96%(room air)。頸静脈の怒張を認める。両側鎖骨上窩に径1～2 cmのリンパ節を複数触知する。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。血液所見に異常を認めない。血液生化学所見で、腎機能と肝機能に異常を認めない。ProGRP 124 pg/mL(基準81以下)。胸部エックス線写真(別冊No. 14A)と胸部単純CT(別冊No. 14B)とを別に示す。FDG-PETを施行し、右縦隔・肺門リンパ節と一塊となった腫瘍、多発肺転移および多発肝転移を認めた。気管支鏡検査を施行し腫瘍からの穿刺細胞診で小細胞肺癌と診断された。

今後の対応で次に行うべきなのはどれか。

- a 手術による腫瘍減量
- b 薬物による抗癌治療
- c 肝転移への放射線治療
- d 肺癌遺伝子異常の検索
- e PD-L1蛋白質発現の検索

別 冊

No. 14 A、B

38 56歳の男性。吐血を主訴に夜間救急外来を受診した。夕食後から悪心が出現し、就寝前に暗赤色の吐血があり来院した。25年前に肝障害を指摘され、以後毎年の健康診断で指摘されているが、受診していなかった。喫煙歴はない。飲酒は日本酒4合/日を30年間。意識は清明。体温36.0℃。脈拍112/分、整。血圧80/50 mmHg。眼瞼結膜に貧血を認める。眼球結膜に黄染を認めない。口腔内は乾燥している。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。左肋骨弓下に脾を2 cm 触知する。腸雑音に異常を認めない。血液所見：赤血球274万、Hb 7.8 g/dL、Ht 28%、白血球9,200、血小板7.2万。緊急上部消化管内視鏡の食道像(別冊No. 15)を別に示す。

適切な治療はどれか。

- a 開腹止血術
- b クリップング
- c スtent留置術
- d 内視鏡的結紮術
- e バルーン閉塞下逆行性経静脈塞栓術(BRTO)

別冊 No. 15

39 48歳の女性。左手関節痛を主訴に来院した。1か月前からフライパンなどを持つときに左手関節痛がある。外傷歴はない。職業は調理師で1日8時間を週6日間、厨房で作業を行っている。左手関節橈側に腫脹と圧痛を認める。筋力低下と感覚障害を認めない。指関節に異常を認めない。左母指を他の4指で握り込み、手関節を尺屈させると疼痛が誘発される。右手に症状はない。

考えられる疾患はどれか。

- a ばね指
- b 関節リウマチ
- c 手根管症候群
- d 肘部管症候群
- e de Quervain 病

40 65歳の男性。2時間前に胃癌に対して手術を受けた。帰室時、心拍数は80台/分で経過していた。5分前から腹腔ドレーンより血性体液が急激に流出した。現在、心拍数140/分、整。血圧82/48 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 100% (マスク5L/分 酸素投与下)。

投与する輸液の組成で適切なのはどれか。

	Na ⁺ (mEq/L)	K ⁺ (mEq/L)	Cl ⁻ (mEq/L)	Lactate ⁻ (mEq/L)	ブドウ糖 (%)
a	130	4	109	28	0
b	77.5	30	59	48.5	0
c	50	27	50	14	17.5
d	35	20	35	20	7.5
e	0	0	0	0	5

41 35歳の女性。上腹部痛を主訴に来院した。以前から仕事で緊張すると、上腹部痛を感じるがあった。6か月前から責任のある仕事を任され、忙しくなるにつれて、食後すぐに満腹になることが多くなった。また食後に心窩部の痛みを感じることもある。身長158 cm、体重46 kg。体温36.1℃。脈拍88/分、整。血圧120/60 mmHg。腹部は平坦、軟。腸雑音はやや亢進している。上腹部正中に軽度の圧痛を認める。尿検査と血液検査で異常を認めない。尿素呼気試験陰性。腹部超音波検査と上部消化管内視鏡検査で異常を認めない。

治療薬はどれか。

- a NSAID
- b 酸分泌抑制薬
- c ニトログリセリン
- d グルココルチコイド
- e グルカゴン類似ペプチド〈GLP-1〉

42 25歳の男性。排尿時痛を主訴に来院した。昨日から強い排尿時痛と尿道口に膿性分泌物を認めるため受診した。定期的に性交渉を行うパートナーがいる。尿所見：蛋白(－)、糖(－)、沈渣に赤血球1～4/HPF、白血球100以上/HPF。Gram染色の鏡検でGram陰性双球菌を認める。

この疾患で正しいのはどれか。

- a 潜伏期間は2～3週間である。
- b パートナーの治療は不要である。
- c 1回感染すると終生免疫を獲得する。
- d ニューキノロン系抗菌薬を投与する。
- e 確定診断には核酸増幅検査が用いられる。

43 8か月の女児。発熱と右下肢を動かさなくなったことを主訴に来院した。2日前から寝返りをしなくなり、おむつ交換の際に痛がるようになった。昨夜39.1℃の発熱があり、今朝から右下肢を動かさなくなったため受診した。身長67.5 cm、体重8,100 g。体温38.9℃。右下肢を他動的に動かすと痛み、啼泣する。赤沈42 mm/1時間。血液所見：Hb 11.2 g/dL、白血球18,500(桿状核好中球15%、分葉核好中球70%、好酸球1%、好塩基球1%、単球2%、リンパ球12%)、血小板37万。CRP 15 mg/dL。股関節のエックス線写真(別冊No. 16A)と股関節単純MRIの脂肪抑制T2強調冠状断像(別冊No. 16B)とを別に示す。

行うべき対応はどれか。

- a 牽引治療
- b 切開排膿術
- c NSAID投与
- d 股関節ギプス固定
- e グルココルチコイドの股関節内注入

別冊

No. 16 A、B

44 76歳の女性。息切れを主訴に救急車で搬入された。2日前から風邪気味で食欲が低下していた。夜間に座位で呼吸が苦しそうなところを家族が気付き、救急車を要請した。既往歴に高血圧症があり、降圧薬を服薬している。意識は清明。身長150 cm、体重38 kg。体温35.8℃。心拍数92/分、整。血圧164/92 mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 95%(リザーバー付マスク10 L/分 酸素投与下)。全身にむくみを認める。眼瞼結膜に軽度の貧血を認める。頸静脈の怒張を認める。心音に異常は認めず、肺野背側下部にcoarse cracklesを聴取する。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。四肢に冷感を認める。下肢に軽度の浮腫を認める。血液所見：赤血球415万、Hb 9.8 g/dL、Ht 40%、白血球9,200、血小板15万。血液生化学所見：アルブミン2.8 g/dL、総ビリルビン1.1 mg/dL、AST 26 U/L、ALT 30 U/L、CK 82 U/L(基準41~153)、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン1.2 mg/dL、血糖84 mg/dL、HbA1c 6.2%(基準4.9~6.0)、Na 132 mEq/L、K 4.0 mEq/L、BNP 422 pg/mL(基準18.4以下)。CRP 2.4 mg/dL。心電図でI度房室ブロックを認める。胸部エックス線写真で心胸郭比56%、肺うっ血を認める。心エコー検査で、軽度の全周性の心肥大を認めるが、左室駆出率は65%と正常である。入院後、5日間で病状は落ち着いてきており、食事は摂取出来ている。体重36 kg。脈拍60/分、整。血圧130/80 mmHg。SpO₂ 97%(room air)である。

この患者に対する治療で適切なのはどれか。

- a 輸血
- b 酸素療法
- c β 遮断薬の内服
- d 高カロリー輸液
- e 心臓リハビリテーション

45 37歳の男性。人が変わったように多弁になっていることを心配した妻に付き添われて来院した。既往歴にてんかんがあるが、最後のけいれん発作は18歳で以降の服薬歴はない。15歳時、カルバマゼピンを服用してから2週間後に40℃の発熱、体表面の30%以上の紅斑とびらん、及び口腔内全体と陰部にびらんを生じ、服用を中止したことがある。26歳時にうつ状態となり精神科の通院歴がある。大学卒業後に現在の会社に就職し、業績を評価され1か月前に課長に昇進した。その直後から、高級な服を複数新調し、次々と企画を立て、元々は無口であったが陽気に話し続けるようになった。意識は清明。身長172cm、体重54kg(1か月前は57kg)。バイタルサイン、血液検査、生化学検査および甲状腺機能検査に異常を認めない。

治療薬はどれか。

- a ジアゼパム
- b イミプラミン
- c 炭酸リチウム
- d フェニトイン
- e カルバマゼピン

46 48歳の女性。ふらつきと複視を主訴に来院した。10日前に38℃の発熱と咽頭痛が出現したため、自宅近くの診療所で総合感冒薬の処方を受け、7日前に症状が改善した。2日前からテレビの画面が二重に見えることに気付いた。昨日から歩行時にふらついて転びそうになることが増えてきたため受診した。意識は清明。体温36.5℃。脈拍68/分、整。血圧120/68 mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。神経診察では、両眼とも垂直、水平方向の眼球運動制限を認め、正面視以外で複視を自覚する。眼振は認めない。四肢筋力は正常だが、四肢腱反射はすべて消失している。Babinski 徴候は陰性。膝踵試験は両側とも拙劣で、歩行は可能だが歩隔は広く不安定である。感覚障害は認めない。尿所見と血液所見に異常を認めない
この患者と同様の発症機序と考えられるのはどれか。

- a 重症筋無力症
- b 多発性硬化症
- c 進行性核上性麻痺
- d Guillain-Barré 症候群
- e 筋萎縮性側索硬化症〈ALS〉

47 70歳の男性。全身倦怠感を主訴に来院した。2週間前から全身倦怠感が持続し、2日前に家族から顔色不良を指摘されたため受診した。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。皮膚に点状出血や皮疹を認めない。血液所見：赤血球170万、Hb 5.2 g/dL、Ht 15%、網赤血球5%、白血球2,800(芽球0%、分葉核好中球30%、好酸球1%、単球2%、リンパ球67%)、血小板8.8万。血液生化学所見：総蛋白6.7 g/dL、アルブミン3.6 g/dL、総ビリルビン0.7 mg/dL、AST 26 U/L、ALT 22 U/L、LD 140 U/L(基準124~222)、尿素窒素14 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、Fe 80 μg/dL、総鉄結合能(TIBC)300 μg/dL(基準290~390)、フェリチン110 ng/mL(基準20~120)、エリスロポエチン10 mIU/mL(基準4.2~23.7)。骨髄は過形成で、骨髄塗抹標本での芽球割合は0.3%で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。

適切な治療はどれか。

- a 血漿交換
- b 赤血球輸血
- c グルココルチコイド投与
- d トロンボポエチン受容体作動薬投与
- e 顆粒球コロニー刺激因子(G-CSF)投与

48 53歳の男性。肺癌の手術のため入院中である。3日前に右上葉肺癌に対して右肺上葉切除術を行った。術後、胸腔ドレーンからの空気漏れは認めず、昨日、胸腔ドレーンを抜去した。本日、排便時にいきんだところ、呼吸困難が出現した。体温36.6℃。脈拍80/分、整。血圧128/76 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 94%(room air)。胸部エックス線写真(別冊No. 17)を別に示す。

この患者でみられる身体所見はどれか。

- a 動揺胸郭
- b 頸部の発赤
- c 腹部の圧痛
- d 右側胸部の熱感
- e 右側胸部の握雪感

別 冊

No. 17

49 30歳の経産婦(2妊1産)。妊娠20週、妊婦健康診査のために来院した。妊娠初期の経膈超音波像(別冊No. 18)を別に示す。妊娠17週で2児の羊水量に差を認めため、それ以降週1回の外来通院で経過観察されていた。胎児超音波検査で、第1児に羊水過多と胎児水腫を認め、第2児に羊水過少を認めた。

この疾患の原因はどれか。

- a 骨 髄
- b 臍 帯
- c 子 宮
- d 胎 盤
- e 羊 膜

別 冊

No. 18

50 63歳の男性。歩行時のふらつきを主訴に来院した。3年前から田んぼのあぜ道を歩くとふらついて転ぶことが多くなった。同時期から便秘と尿失禁がみられるようになった。徐々に歩行時のふらつきが悪化し、歩行器を使うようになった。最近、書字動作がしにくくなり、物が揺れて見えるようになった。既往歴に胃潰瘍がある。家族歴に特記すべきことはない。身長 164 cm、体重 52 kg。体温 36.3℃。臥位での脈拍 64/分、血圧 124/62 mmHg。立位直後の脈拍 68/分、血圧 82/50 mmHg。胸部と腹部とに異常を認めない。頭部単純 MRI の T2 強調矢状断像(別冊 No. 19A)と T2 強調水平断像(別冊 No. 19B)とを別に示す。

この患者で認めるのはどれか。

- a Romberg 徴候
- b 動眼神経麻痺
- c 膝踵試験拙劣
- d 手袋靴下型温痛覚障害
- e 固定姿勢保持困難〈asterixis〉

別 冊

No. 19 A、B

51 10歳の女児。腹痛を主訴に両親に連れられて来院した。今朝から腹痛が出現し、次第に増強してきたため受診した。3歳時に遺伝性球状赤血球症と診断され、小児科で定期的な診察を受けていた。体温37.2℃。脈拍100/分、整。血圧110/58 mmHg、呼吸数16/分。皮膚は黄染を認める。腹部は右季肋部に圧痛を認め、左肋骨弓下に脾を4 cm 触知する。血液所見：赤血球320万、Hb 9.2 g/dL、Ht 33%、白血球9,500、血小板20万。血液生化学所見：総ビリルビン22.3 mg/dL、直接ビリルビン15.8 mg/dL、AST 125 U/L、ALT 647 U/L、 γ -GT 313 U/L(基準9~32)。CRP 0.9 mg/dL。腹部単純CT水平断像(別冊No. 20A)と腹部造影CT冠状断像(別冊No. 20B)を別に示す。

適切な処置はどれか。

- a 血漿交換
- b 光線療法
- c 脾臓摘出術
- d 腹腔鏡下胆嚢摘出術
- e 内視鏡的胆管ドレナージ

別冊

No. 20 A、B

52 63歳の男性。左腰背部痛を主訴に来院した。昨日、突然、左腰背部に痛みが出現した。痛みが改善しないため受診した。体温36.8℃。脈拍112/分、不整。血圧156/102 mmHg。呼吸数16/分。心音と呼吸音とに異常を認めない。左肋骨脊柱角に叩打痛を認める。尿所見：蛋白2+、糖1+、潜血1+、沈渣に赤血球10~20/HPF、白血球1~4/HPF、細菌(-)。血液所見：赤血球522万、Hb17.0 g/dL、Ht49%、白血球12,200、血小板15万、Dダイマー10 μg/mL(基準1.0以下)。血液生化学所見：総蛋白7.3 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、AST76 U/L、ALT113 U/L、LD750 U/L(基準124~222)、ALP132 U/L(基準38~113)、γ-GT84 U/L(基準13~64)、尿素窒素13 mg/dL、クレアチニン1.3 mg/dL、尿酸7.2 mg/dL、血糖139 mg/dL、HbA1c7.3%(基準4.9~6.0)、総コレステロール238 mg/dL、トリグリセリド183 mg/dL、Na135 mEq/L、K3.8 mEq/L、Cl99 mEq/L。CRP2.0 mg/dL。12誘導心電図で心房細動を認める。胸腹部造影CTの水平断像(別冊No. 21A)と冠状断像(別冊No. 21B)とを別に示す。

この患者の病態の原因で考えられるのはどれか。

- a 高血圧
- b 糖尿病
- c 腎盂腎炎
- d 心房細動
- e 脂質異常症

別 冊

No. 21 A、B

53 65歳の男性。全身倦怠感を主訴に来院した。2か月前の健康診断では腎機能障害の指摘はなかった。2週間前に細菌性肺炎のため、自宅近くの診療所で1週間の抗菌薬治療を受けた。肺炎は改善したが、3日前から全身倦怠感と尿量の減少を自覚している。身長170 cm、体重62 kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧136/82 mmHg。尿所見：蛋白(±)、糖1+、潜血(-)、沈渣に白血球10~19/HPF。 β_2 -マイクログロブリン35,200 $\mu\text{g/L}$ (基準200以下)。血液所見：赤血球410万、Hb13.2 g/dL、Ht38%、白血球9,200。血液生化学所見：総蛋白8.4 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、尿素窒素36 mg/dL、クレアチニン2.4 mg/dL、血糖98 mg/dL、HbA1c5.2%(基準4.9~6.0)。免疫血清学所見：抗核抗体陰性、C396 mg/dL(基準52~112)、C430 mg/dL(基準16~51)、ASO200単位(基準250以下)、MPO-ANCA陰性、PR3-ANCA陰性。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 膜性腎症
- b 糖尿病腎症
- c 急性間質性腎炎
- d 急性糸球体腎炎
- e 急速進行性糸球体腎炎

54 46歳の女性。人間ドックで血液検査の異常を指摘され、精査のため来院した。自覚症状はない。身長166 cm、体重59 kg。脈拍72/分、整。血圧126/82 mmHg。血液生化学所見：アルブミン4.4 g/dL、尿素窒素11 mg/dL、クレアチニン0.5 mg/dL、Na 142 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 104 mEq/L、Ca 11.2 mg/dL、P 3.4 mg/dL、副甲状腺ホルモン102 pg/mL(基準10~60)。頸部超音波像(別冊No. 22)を別に示す。

この疾患で正しいのはどれか。

- a 白内障を合併しやすい。
- b 全身性の骨軟化症がみられる。
- c 異所性ホルモン産生腫瘍である。
- d 尿中カルシウム排泄率は増加する。
- e 甲状腺癌に関連するカルシウム異常である。

別 冊

No. 22

55 72歳の女性(4妊2産)。多量の性器出血を主訴に救急車で搬入された。2年前から帯下の増量と不正性器出血を自覚していたが、家族には相談していなかった。3か月前から、出血量が増え、めまいも出現した。今朝トイレで多量の性器出血があり、家族が救急車を要請した。意識は清明。身長152 cm、体重48 kg。体温37.8℃。心拍数100/分、整。血圧110/74 mmHg。腔鏡診で子宮頸部に易出血性の腫瘤を認めた。内診では腫瘤の可動性は不良で、両側で骨盤壁に及ぶ子宮傍結合組織浸潤を認めた。血液所見：赤血球238万、Hb 6.9 g/dL、Ht 28%、白血球10,300、血小板21万。血液生化学所見：総蛋白5.9 g/dL、アルブミン2.4 g/dL、総ビリルビン0.9 mg/dL、AST 30 U/L、ALT 26 U/L、LD 250 U/L(基準124~222)、尿素窒素60 mg/dL、クレアチニン2.8 mg/dL、Na 138 mEq/L、K 5.4 mEq/L、Cl 105 mEq/L、CEA 3.8 ng/mL(基準5以下)、CA125 28 U/mL(基準35以下)、SCC 9.8 ng/mL(基準1.5以下)。CRP 5.7 mg/dL。子宮頸部組織診で扁平上皮癌と診断された。胸腹部単純CTで子宮頸部に径5 cmの腫瘍を認め、遠隔転移を認めない。

この患者にまず行うべき治療はどれか。

- a 放射線治療
- b 血管新生阻害薬
- c 広汎子宮全摘出術
- d シスプラチン動注
- e 免疫チェックポイント阻害薬

56 56歳の女性。見当識障害を主訴に家族に付き添われて来院した。1週間前から37℃台の発熱が続き、昨日から自宅のトイレの場所が分からなくなった。下痢と血便はない。意識レベルはJCS I-2。体温37.8℃。脈拍88/分、整。血圧144/88 mmHg。両下肢に点状出血を認める。眼瞼結膜は貧血様で、眼球結膜に軽度黄染を認める。胸骨左縁第3肋間を最強点とするLevine 2/6の収縮期雑音を聴取する。呼吸音に異常を認めない。尿所見：蛋白2+、潜血2+。血液所見：赤血球230万、Hb 7.1 g/dL、Ht 20%、網赤血球5%、白血球8,890、血小板2.1万。末梢血塗抹標本で破碎赤血球を認める。PT-INR 1.0(基準0.9~1.1)、APTT 27.6秒(基準対照32.2)、FDP 9 µg/mL(基準10以下)。血液生化学所見：総ビリルビン2.9 mg/dL、直接ビリルビン0.7 mg/dL、AST 48 U/L、ALT 42 U/L、LD 1,025 U/L(基準124~222)、尿素窒素50 mg/dL、クレアチニン1.9 mg/dL。CRP 0.8 mg/dL。

直ちに行うべき治療はどれか。

- a 血漿交換
- b 血小板輸血
- c 抗菌薬投与
- d ヘパリン投与
- e トロンボポエチン受容体作動薬投与

57 65歳の女性。胸痛を主訴に来院した。高血圧症、脂質異常症、糖尿病および骨粗鬆症に対してそれぞれ内服治療中である。2か月前から明け方に冷汗を伴う5～10分程度の胸部絞扼感を自覚している。日中の労作時には同様の症状はない。冠動脈CTでは器質的冠動脈狭窄を認めなかった。午前4時にいつもと同様の胸部絞扼感を認め、ニトログリセリンを舌下したところ数十秒後に症状は消失したが心配になり受診した。身長158 cm、体重56 kg。体温36.1℃、脈拍72/分、整。血圧138/80 mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 98%(room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。四肢に異常を認めない。血液生化学所見：AST 28 U/L、LD 177 U/L(基準124～222)、CK 42 U/L(基準41～153)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、血糖118 mg/dL、HbA1c 6.7%(基準4.9～6.0)、トリグリセリド160 mg/dL、HDL コレステロール 31 mg/dL、LDL コレステロール 138 mg/dL。心筋トロポニン T 迅速検査陰性。

この患者にアセチルコリン負荷冠動脈造影検査を実施するにあたり、検査結果に影響を与える薬剤はどれか。

- a スタチン
- b DPP-4 阻害薬
- c カルシウム拮抗薬
- d ビスホスホネート製剤
- e アンジオテンシン受容体拮抗薬(ARB)

58 54歳の男性。下痢を主訴に来院した。2か月前から下痢が出現し軽快しないため受診した。便回数は1日に6～7回、便性状は泥状から水様であり、揚げ物を食べると脂肪便を認める。便に血液の付着はない。飲酒は日本酒6合/日を34年間。身長174 cm、体重58 kg。血圧132/70 mmHg。腹部は平坦、軟で圧痛を認めない。腸雑音はやや亢進している。血液生化学所見：アミラーゼ28 U/L(基準44～132)、空腹時血糖140 mg/dL、CEA 3.0 ng/mL(基準5以下)、CA19-9 37 U/mL(基準37以下)。腹部単純CT(別冊No. 23)を別に示す。

禁酒の指導に加え、この患者に対して行う対応はどれか。

- a 低脂肪食
- b 利胆薬の投与
- c 消化酵素薬の投与
- d 酸分泌抑制薬の投与
- e 体外衝撃波結石破碎術(ESWL)

別 冊

No. 23

59 69歳の女性。2週間前に受けた人間ドックの腹部超音波検査で胆嚢の異常を指摘され精査目的で来院した。自覚症状はない。喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。家族歴に特記すべきことはない。身長164 cm、体重57 kg。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部に異常所見を認めない。血液所見：赤血球507万、Hb 14.7 g/dL、Ht 45%、白血球6,180。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、アルブミン3.9 g/dL、総ビリルビン0.6 mg/dL、AST 16 U/L、ALT 14 U/L、LD 160 U/L(基準124~222)、ALP 61 U/L(基準38~113)、 γ -GT 17 U/L(基準9~32)、アミラーゼ51 U/L(基準44~132)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、CEA 2.5 ng/mL(基準5以下)、CA19-9 28 U/mL(基準37以下)。CRP 1.0 mg/dL。腹部造影CTで胆嚢内に腫瘤があり、精査のために行った超音波内視鏡検査の胆嚢像(別冊No. 24)を別に示す。

この患者に行う治療はどれか。

- a 胆嚢摘出術
- b 放射線治療
- c 利胆薬投与
- d 薬物による抗癌治療
- e 超音波検査による経過観察

別冊
No. 24

60 13歳の女子。右膝周囲の痛みを主訴に来院した。3か月前から右膝周囲の痛みが出現し、痛みが増強したため受診した。外傷の既往はない。身長152 cm、体重42 kg。BMI 18.1。体温36.5℃。右大腿遠位に軽度の腫脹と圧痛を認める。赤沈12 mm/1時間。血液所見：Hb 12.8 g/dL、白血球8,200、血小板26万。CRP 0.3 mg/dL。右大腿遠位のエックス線写真(別冊No. 25)を別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 生検
- b 切開排膿術
- c アスピリン投与
- d 観血的整復固定術
- e ギプスシーネ固定

別冊 No. 25

61 16歳の男子。発熱と皮疹を主訴に来院した。幼少期からアトピー性皮膚炎で治療を受けていたが、3か月前から治療を中断していた。2日前から39.9℃の発熱があり、顔面に皮疹が出現し体幹にも拡大したため受診した。疼痛はない。顔面と体幹に小水疱、びらん及び紅斑を両側性に認めた。顔面の写真(別冊No. 26)を別に示す。

原因で最も考えられるのはどれか。

- a サイトメガロウイルス
- b 単純ヘルペスウイルス
- c 水痘・帯状疱疹ウイルス
- d ヒトヘルペスウイルス6
- e Epstein-Barr(EB)ウイルス

別冊 No. 26

62 65歳の女性。健康診断の胸部エックス線写真で異常を指摘され来院した。自覚症状はない。喫煙は20本/日を45年間、1か月前から禁煙している。身長160 cm、体重48 kg。体温36.8℃。脈拍60/分、整。血圧118/64 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 99%(room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。血液所見：赤血球430万、Hb 14.6 g/dL、Ht 45%、白血球4,600、血小板21万。血液生化学所見：総蛋白6.5 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、総ビリルビン0.6 mg/dL、AST 20 U/L、ALT 17 U/L、LD 180 U/L(基準124~222)、尿素窒素14 mg/dL、クレアチニン0.5 mg/dL、CEA 8.3 ng/mL(基準5以下)。免疫血清学所見：CRP 0.1 mg/dL。呼吸機能検査：%VC 100%、FEV₁% 87%。心電図に異常を認めない。胸部造影CTで左上葉に径2.5 cmの充実性腫瘍を認め、気管支鏡検査で左B¹⁺²から肺生検を行い腺癌と診断された。全身検索の結果、所属リンパ節転移と遠隔転移とを認めなかった。胸部エックス線写真(別冊No. 27A)、胸部単純CT(別冊No. 27B)及びFDG-PET/CT像(別冊No. 27C)を別に示す。

第一選択になる治療はどれか。

- a 抗癌化学療法
- b 左肺上葉腫瘍核出術
- c 縦隔リンパ節郭清を伴う左肺全摘術
- d 放射線治療と抗癌化学療法との併用
- e 縦隔リンパ節郭清を伴う左肺上葉切除術

別冊 No. 27 A~C

63 40歳の男性。関節痛と皮疹を主訴に来院した。以前から皮疹を繰り返し認めていたが、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、腰痛および臀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℃。上腕部と背部とに皮疹を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。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および近位指節間関節に腫脹と圧痛を認める。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、Hb14.1g/dL、Ht45%、白血球5,600、血小板16万。免疫血清学所見：CRP0.3mg/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. 28)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 白内障
- b 外陰部潰瘍
- c 心嚢液貯留
- d 仙腸関節炎
- e 多発単神経炎

別冊
No. 28

64 73歳の女性。左足趾の痛みを主訴に来院した。6か月前から約500mの歩行で左ふくらはぎの痛みが出現し、数分の安静で症状は消失していた。かかりつけ医から抗血小板薬が処方されていたが、2か月前の靴ずれを契機に左第五足趾に潰瘍ができ、安静時も痛みが出現したため受診した。高血圧、糖尿病および脂質異常症で55歳から内服治療中である。体温37.0℃。脈拍96/分、整。血圧140/90 mmHg（左右差なし）。呼吸数22/分。SpO₂ 95% (room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。両側大腿動脈の触知は良好だが左膝窩動脈、後脛骨および足背動脈の触知は減弱している。下腿に触れると、右より左が冷たい。左第五足趾に潰瘍を認め、周囲は発赤を伴い、圧痛を認める。左第一足趾に壊死を認める。血液生化学所見：血糖123 mg/dL、HbA1c 6.6% (基準4.9~6.0)、HDLコレステロール30 mg/dL、LDLコレステロール141 mg/dL。CRP 2.5 mg/dL。下肢の動脈造影検査で、左浅大腿動脈の閉塞を認める。

この患者に考慮すべき治療で誤っているのはどれか。

- a 下肢切断術
- b β遮断薬の投与
- c 外科的バイパス術
- d 経皮的血管形成術
- e プロスタグランジン製剤の投与

65 救急外来で小児を診察した研修医から指導医への報告を以下に示す。

研修医：「1歳の男児です。3日前から37℃台の発熱、咳嗽、鼻汁が出現し、夜中に咳嗽が増強したため来院しました。身長80.0 cm、体重11 kg。体温37.8℃。脈拍124/分、整。血圧88/56 mmHg。呼吸数28/分。SpO₂がroom airで95%です」

指導医：「どんな感じの咳ですか」

研修医：「オットセイが鳴くような咳です」

指導医：「呼吸状態はどうですか」

研修医：「胸骨上窩、鎖骨上窩に陥没呼吸がみられます」

指導医：「胸部の聴診所見はどうですか」

研修医：「吸気時に喘鳴を聴取します」

指導医：「治療はどうしますか」

これに続く研修医の返答で適切なのはどれか。

- a 「人工呼吸管理を行います」
- b 「 β_2 刺激薬吸入を行います」
- c 「アドレナリン吸入を行います」
- d 「抗ヒスタミン薬静注を行います」
- e 「副腎皮質ステロイド吸入を行います」

66 38歳の初産婦(1妊0産)。妊娠35週5日、2時間前から痛みを伴う持続的な子宮収縮を自覚し、来院した。意識は清明。体温36.8℃。脈拍92/分、整。血圧148/92 mmHg。呼吸数20/分。来院時の内診で子宮口は4cm開大、児頭下降度はSP-2cm、陰鏡診で少量の出血を認めた。腹部超音波検査では胎児は頭位、推定体重2,100gで胎盤の肥厚像を認めた。胎児心拍数陣痛図(別冊No. 29)を別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 吸引分娩
- b 経過観察
- c 子宮収縮薬投与
- d 帝王切開
- e ベタメタゾン投与

別 冊

No. 29

67 10か月の男児。嘔吐と血便を主訴に救急車で搬入された。昨日の正午から嘔吐を認め、本日の午後4時から胆汁性嘔吐になった。次第に元気がなくなり、血便も出現したため午後6時に母親が救急車を要請した。意識は混濁し、痛み刺激で開眼する。体温38.7℃。心拍数192/分、整。血圧60/40 mmHg。呼吸数44/分。SpO₂ 96%(room air)。皮膚ツルゴールの低下と口唇の乾燥を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は軽度膨隆し、全体に硬く、打診で鼓音を認める。血液所見：赤血球468万、Hb 12.9 g/dL、Ht 40%、白血球20,300、血小板15万。CRP 8.3 mg/dL。腹部エックス線写真(別冊No. 30A)と腹部超音波像(別冊No. 30B)とを別に示す。

適切な治療はどれか。

- a 経過観察
- b 抗菌薬投与
- c 高圧浣腸
- d イレウス管留置
- e 緊急手術

別 冊

No. 30 A、B

68 3歳の男児。言葉の遅れを心配した両親に連れられて来院した。有意語は2歳6か月に出現したが、2語文はなく、独特の抑揚のある発語やオウム返しがみられるという。保育園では集団行動が苦手で、友達と一緒に遊ばない。いつもと異なる道で登園しようとするとかんしゃくを起こす。診察室では、視線が合いにくく、落ち着きなく歩き回り、診察に応じようとしなない。

診察時の適切な対応はどれか。

- a 押さえつけて診察する。
- b 自由に行動させて観察する。
- c 着席するよう厳しく指示する。
- d しつけが悪いと両親を注意する。
- e 行動が落ち着いた時期の再受診を両親に指示する。

69 63歳の男性。眼瞼下垂を主訴に来院した。1か月前から物が二重に見えることを自覚していた。夕方になると眼瞼下垂がみられる。その他に自覚症状はない。血中抗アセチルコリン受容体抗体が陽性であった。胸部単純CT(別冊No. 31)を別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 抗癌化学療法
- b 定位放射線治療
- c 縦隔リンパ節生検
- d シクロスポリン投与
- e 胸腺腫を含む拡大胸腺摘出術

別 冊

No. 31

70 56歳の女性。労作時の息切れを主訴に来院した。6か月前に右下肢に浮腫を自覚したがそのままにしていた。2か月前から両下肢に浮腫が出現し、1週間前から、労作時の息切れが増強したため受診した。意識は清明。体温36.7℃。脈拍80/分、整。血圧146/92 mmHg。呼吸数30/分。SpO₂ 95%(room air)。座位で頸静脈の怒張を下顎付近まで認める。心音はI音は正常、II音肺動脈成分の亢進、胸骨左縁第3肋間にLevine 2/6の収縮期雑音を聴取する。呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肋骨弓下に肝を2 cm触知する。脾は触知しない。両下肢に圧痕性浮腫を認める。血液所見：赤血球504万、Hb 15.1 g/dL、Ht 46%、血小板13万、PT-INR 1.2(基準0.9~1.1)、Dダイマー10.3 μg/mL(基準1.0以下)。血液生化学所見：アルブミン4.1 g/dL、総ビリルビン1.9 mg/dL、AST 31 U/L、ALT 11 U/L、尿素窒素10 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、BNP 98 pg/mL(基準18.4以下)。CRP 1.0 mg/dL。心電図(別冊No. 32A)と胸部エックス線写真(別冊No. 32B)とを別に示す。心エコー検査で、左室駆出率は68%、三尖弁閉鎖不全を認め、推定肺動脈収縮期圧は60 mmHgであった。

診断のために行う検査はどれか。2つ選べ。

- a 胸部造影CT
- b 気管支鏡検査
- c 冠動脈造影検査
- d 経食道心エコー検査
- e 肺血流シンチグラフィ

別 冊

No. 32 A、B

71 54歳の女性。右前額部から鼻背にかけての疼痛を伴う皮疹を主訴に来院した。
2日前から右前額部のピリピリする疼痛を自覚していた。昨夜から、前額部から右上眼瞼および鼻背に水疱を伴う集簇した皮疹が出現した。

患者への説明で正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 「眼科の受診が必要です」
- b 「水疱を破る必要があります」
- c 「昔かかった麻疹によるものです」
- d 「シャワーを浴びるのは控えましょう」
- e 「皮疹から他人に感染する可能性があります」

72 64歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。3年前から労作時の呼吸困難が出現し自宅近くの診療所から吸入抗コリン薬を処方されている。1か月前から呼吸困難が増強したため紹介受診した。吸入薬は医師の指示どおり吸入できている。職業は60歳まで公務員で以後は無職。喫煙は20歳から61歳まで20本/日。身長168 cm、体重41 kg。体温36.2℃。脈拍68/分、整。血圧146/78 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 94%(room air)。6分間歩行試験でSpO₂の最低値は92%(room air)であった。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。甲状腺腫大を認めない。気管の短縮を認める。心音に異常を認めない。両側胸部で呼吸音の減弱を認める。下腿に浮腫を認めない。血液所見：赤血球524万、Hb 15.6 g/dL、白血球7,800(桿状核好中球10%、分葉核好中球50%、好酸球1%、単球9%、リンパ球30%)、血小板21万。血液生化学所見に異常を認めない。CRP 0.1 mg/dL。動脈血ガス分析(room air)：pH 7.41、PaCO₂ 42 Torr、PaO₂ 88 Torr、HCO₃⁻ 24 mEq/L。呼吸機能検査：%VC 85%、FEV₁% 50%。胸部エックス線写真で両側横隔膜の平底化および両肺の過膨張を認める。

適切な対応はどれか。2つ選べ。

- a 抗菌薬の投与
- b 免疫抑制薬の投与
- c 呼吸リハビリテーション
- d ネーザルハイフロー療法
- e 長時間作用性 β_2 刺激薬吸入の追加

73 52歳の女性。暗いところで見えにくいことを主訴に来院した。既往歴に特記すべきことはない。姉も同様の症状がある。視力は右0.3(1.0×-1.5D)、左0.2(0.9×-2.0D)。両眼の眼底写真(別冊No. 33)を別に示す。

診断に有用なのはどれか。2つ選べ。

- a 色覚検査
- b 視野検査
- c 調節検査
- d 両眼視機能検査
- e 網膜電図検査(ERG)

別 冊

No. 33

74 40歳の女性。強い呼吸困難を主訴に救急車で搬入された。2か月前から浮腫、2週間前から労作時の息切れを自覚し、2日前から夜間の起座呼吸を認めるようになったため家族が救急車を要請した。既往歴や家族歴に特記すべきことはない。数年前から健康診断を受診していない。心拍数92/分、整。血圧100/68 mmHg。頸静脈の怒張を認める。心尖拍動が左方に偏位し、その部位にⅢ音と汎収縮期雑音とを聴取する。胸部に coarse crackles を聴取する。右肋骨弓下に肝を2 cm 触知し、両側下腿前面に浮腫を認める。血液所見：赤血球385万、Hb 12.1 g/dL、白血球4,600。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、総ビリルビン1.4 mg/dL、AST 48 U/L、ALT 56 U/L、CK 28 U/L(基準41~153)、クレアチニン0.8 mg/dL、BNP 880 pg/mL(基準18.4以下)。胸部エックス線写真(別冊No. 34)を別に示す。心エコー検査では左室拡張末期径68 mm、左室駆出率28%、心内短絡は認めない。

この患者でみられる血行動態の所見はどれか。2つ選べ。

- a 肺動脈楔入圧上昇
- b 平均肺動脈圧上昇
- c 左室-大動脈圧較差
- d dip and plateau 心内圧曲線
- e 肺体血流量比(Qp/Qs)の増加

別冊

No. 34

75 体重 50 kg、飲水量 1,200 mL/日、食事からの水分摂取量 1,000 mL/日、尿量 1,000 mL/日、不感蒸泄 15 mL/kg/日、代謝水 5 mL/kg/日、便中水分量 100 mL/日、輸液なし、として水分出納〈イン・アウト〉バランスを求めよ。

解答： mL/日

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

