

◎指示があるまで開かないこと。

(令和7年2月9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	101
(a)	(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	102
(a)	●
(b)	(b)
(c)	→ (c)
(d)	(d)
(e)	●

(2) (例3)では質問に適した選択肢を3つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例3)の質問には2つ以下又は4つ以上解答した場合は誤りとする。

(例3) 103 医師法に規定されているのはどれか。3つ選べ。

- a 医師の行政処分
- b 広告可能な診療科
- c 不正受験者の措置
- d 保健指導を行う義務
- e 都市部で勤務する義務

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

答案用紙②の場合、

103	103
(a)	●
(b)	(b)
(c) →	●
(d)	●
(e)	(e)

- 1 注意欠如多動性障害〈注意欠如多動症〉〈ADHD〉で正しいのはどれか。
- a こだわりが強い。
 - b 知能低下を伴う。
 - c 独り遊びが多い。
 - d 衝動的行動を認める。
 - e 多動は次第に悪化する。
- 2 心不全精査目的の心臓カテーテル検査の左右心室圧波形(別冊No. 1)を別に示す。
考えられる疾患はどれか。
- a 急性心筋炎
 - b 収縮性心膜炎
 - c 肥大型心筋症
 - d 大動脈弁狭窄症
 - e 大動脈弁閉鎖不全症

別 冊

No. 1

- 3 下行結腸癌に対する腹腔鏡下手術の周術期管理で誤っているのはどれか。
- a 手術前 4 週間以上の禁煙
 - b 術前日の非吸収性抗菌薬の内服
 - c 術後 72 時間以上のベッド上安静
 - d 手術室搬入 2 時間前の浣腸排便処置
 - e 手術室搬入 3 時間前までの経口補水液摂取

4 食中毒の予防で加熱が最も有効なのはどれか。

- a *Bacillus cereus*
- b *Campylobacter jejuni*
- c *Clostridium botulinum*
- d *Clostridium perfringens*
- e *Staphylococcus aureus*

5 膀胱鏡検査をする体位で、最も適切なのはどれか。

- a 立 位
- b 座 位
- c 腹臥位
- d 側臥位
- e 碎石位

6 大腿骨頭壊死症と関連が深い疾患はどれか。

- a 胃潰瘍
- b 狭心症
- c 全身性エリテマトーデス〈SLE〉
- d 糖尿病
- e 肺結核

7 3歳児健康診査で難聴が疑われた児に実施する精密検査で適切なのはどれか。

- a 語音聴力検査
- b 自記オーディオメトリ
- c 純音聴力検査
- d 聴性脳幹反応〈ABR〉
- e ティンパノメトリ

8 出血症状と疾患の組合せで誤っているのはどれか。

- a 鼻出血 ————— von Willebrand 病
- b 過多月経 ————— ヘパリン起因性血小板減少症
- c 歯肉出血 ————— 急性前骨髄球性白血病
- d 点状出血 ————— 免疫性血小板減少症
- e 関節内出血 ————— 血友病

9 死後に移植のために眼球を提供できる疾患はどれか。

- a 乳 癌
- b 敗血症
- c 白血病
- d B 型肝炎
- e Creutzfeldt-Jakob 病

10 骨髓血塗抹 May-Giemsa 染色標本(別冊No. 2)を別に示す。

この患者にみられる染色体異常はどれか。

- a t(4 ; 14)
- b t(8 ; 21)
- c t(9 ; 22)
- d t(15 ; 17)
- e t(16 ; 16)

別 冊

No. 2

11 左下顎部腫脹を反復する患者の頸部単純 CT(別冊No. 3)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a Sjögren 症候群
- b 顎下腺腫瘍
- c 舌下腺腫瘍
- d 唾石症
- e リンパ管腫

別 冊

No. 3

12 片頭痛で正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 男性に多い。
- b 入眠中に多い。
- c 体動により増悪する。
- d 拍動性の痛みが多い。
- e 発作予防にトリプタンを用いる。

13 下部尿路機能に関わる神経はどれか。2つ選べ。

- a 陰部神経
- b 骨盤神経
- c 坐骨神経
- d 大腿神経
- e 腓腹神経

14 ウイルスが原因となるのはどれか。2つ選べ。

- a 翼状片
- b 咽頭結膜熱
- c 春季カタル
- d 巨大乳頭結膜炎
- e 急性出血性結膜炎

15 僧帽弁閉鎖不全症の原因となるのはどれか。3つ選べ。

- a 高安動脈炎
- b 拡張型心筋症
- c 急性心筋梗塞
- d 感染性心内膜炎
- e 急性大動脈解離

16 72歳の女性。健康診断で胸部異常陰影を指摘され来院した。2年前から、毎年
の健康診断でも胸部エックス線写真で同様の類円形の結節を認めていたが増大傾向
はない。自覚症状はない。胸部エックス線写真(別冊No. 4A)と胸部造影CT(別冊
No. 4B、4C)を別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 肺過誤腫
- b 肺分画症
- c 原発性肺癌
- d 肺動静脈瘻
- e 転移性肺腫瘍

別 冊

No. 4 A～C

17 34歳の女性。労作時の息切れを主訴に来院した。数週間前から発熱、脱毛および両頬部の紅斑が出現し、3日前から労作時の息切れが出現したため受診した。身長155 cm、体重52 kg。体温38.2℃。脈拍96/分、整。血圧92/46 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 98 % (room air)。両頬部の紅斑を認める。眼瞼結膜はやや貧血様である。眼球結膜に異常を認めない。硬口蓋には痛みを伴わない潰瘍性病変を認める。頸静脈の怒張を認めない。心音でⅡ音の亢進を認める。呼吸音に異常を認めない。両手指の近位指節間関節、中手指節間関節および手関節の腫脹を認める。下肢に軽度の浮腫を認める。血液所見：赤血球346万、Hb 10.8 g/dL、Ht 36 %、白血球2,200、血小板13万。PT-INR 1.2(基準0.9~1.1)、フィブリノゲン289 mg/dL(基準186~355)、FDP 3.1 μg/mL(基準10以下)、Dダイマー0.6 μg/mL(基準1.0以下)。血液生化学所見：AST 28 U/L、ALT 26 U/L、LD 160 U/L(基準124~222)、CK 42 U/L(基準41~153)、クレアチニン0.5 mg/dL、BNP 76 pg/mL(基準18.4以下)、KL-6 322 U/mL(基準500未満)。免疫血清学所見：抗核抗体640倍(基準20以下)、抗dsDNA抗体325 IU/mL(基準12以下)、血清補体値(CH₅₀) 12 U/mL(基準値30~40)、C3 42 mg/dL(基準値52~112)、C4 3 mg/dL(基準値16~51)。心筋トロポニンT迅速検査陰性。入院時の心電図(別冊No. 5A)と胸部エックス線写真(別冊No. 5B)を別に示す。

息切れの原因はどれか。

- a 心外膜炎
- b 心筋梗塞
- c 間質性肺炎
- d 完全房室ブロック
- e 肺動脈性肺高血圧症

別 冊

No. 5 A、B

18 83歳の男性。陰囊の皮疹を主訴に来院した。9か月前から左陰囊に痛みや痒みを伴わない皮疹が出現し、自宅近くの医療機関で外用薬による治療をしていたが、次第に拡大してきたため紹介受診した。陰部の写真(別冊No. 6A)と生検組織のH-E染色標本(別冊No. 6B)とを別に示す。

診断はどれか。

- a Bowen 病
- b 悪性黒色腫
- c 基底細胞癌
- d 脂漏性角化症
- e 乳房外 Paget 病

別 冊

No. 6 A、B

19 30歳の男性。健康診断で胸部エックス線写真の異常を指摘され来院した。自覚症状はない。意識は清明。体温 36.2℃。脈拍 56/分、整。血圧 120/74 mmHg。呼吸数 14/分。SpO₂ 98 % (room air)。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。下腿に浮腫を認めない。神経診察で異常を認めない。血液生化学所見：尿素窒素 14 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL、アンジオテンシン変換酵素〈ACE〉 37.4 U/L (基準 3.3~21.4)。12 誘導心電図で I 度房室ブロックを認める。胸部エックス線写真(別冊No. 7)を別に示す。

この患者でグルココルチコイド内服治療の適応と判断する画像所見はどれか。

- a 頭部 MRA での脳動脈瘤
- b FDG-PET での心筋への異常集積
- c 胸部造影 CT での両側縦隔リンパ節腫大
- d 心エコー検査での心室中隔の非対称性肥大
- e Ga シンチグラフィでの両側肺門リンパ節への集積

別 冊

No. 7

20 26歳の男性。見え方の不安を主訴に来院した。焼肉の焼け具合が分からなかったり、買い物で水色を選んだつもりが友人にピンクだと指摘されたことがある。弟も同じような経験があるという。

診断に有用な検査はどれか。

- a 色覚検査
- b 視野検査
- c 両眼視機能検査
- d 視覚誘発電位〈VEP〉
- e 網膜電図検査〈ERG〉

21 69歳の男性。生来右利き。立てないことを主訴に救急車で搬入された。今朝トイレで立ち上がれなくなったため、家族が救急車を要請した。40歳台から高血圧症で、降圧薬を服用中である。来院時の意識レベルはJCS I-1。身長172 cm、体重67 kg。体温36.6℃。心拍数84/分、整。血圧180/92 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 96%(room air)。頭部単純CT 水平断像(別冊No. 8A)と冠状断像(別冊No. 8B)とを別に示す。

この患者で認めるのはどれか。

- a 失算
- b 対麻痺
- c 視野障害
- d 手指失認
- e 感覚性失語

別 冊

No. 8 A、B

22 28歳の女性。妊娠に関する相談のため来院した。3年前から全身性エリテマトーデス(SLE)で自宅近くの医療機関に通院しており、グルココルチコイドの内服で、病状は1年以上前から安定している。近い将来、挙児を希望しており相談のため紹介受診した。体温 36.5℃。脈拍 68/分、整。血圧 108/62 mmHg。顔面、体幹および四肢に皮疹を認めない。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。(持参した前医の検査データ)尿所見：蛋白(－)、潜血(－)。血液所見：赤血球 439 万、Hb 12.0 g/dL、白血球 4,200、血小板 15 万。血液生化学所見：尿素窒素 10 mg/dL、クレアチニン 0.6 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 0.1 mg/dL、リウマトイド因子(RF)80 IU/mL(基準 20 未満)、抗核抗体 1,280 倍(基準 20 以下)、抗 dsDNA 抗体 23 IU/mL(基準 12 以下)、抗 Sm 抗体陽性、抗 RNP 抗体陽性、抗 SS-A 抗体陽性、抗 リン脂質抗体陰性、血清補体値 (CH₅₀) 35 U/mL(基準 30～40)、C3 84 mg/dL(基準 52～112)、C4 29 mg/dL(基準 16～51)。診察の結果、妊娠は可能と判断された。

この患者でみられる自己抗体で妊娠の際に胎児に影響を与える可能性があるのはどれか。

- a 抗 Sm 抗体
- b 抗 RNP 抗体
- c 抗 SS-A 抗体
- d 抗 dsDNA 抗体
- e リウマトイド因子(RF)

23 32歳の女性。甲状腺の検査を希望して来院した。5か月前に第2子を出産した。妊娠前に受けた検査で抗甲状腺ペルオキシダーゼ(TPO)抗体強陽性であったため、妊娠期間中にも定期的に甲状腺ホルモン検査を受けていたが、これまでに甲状腺機能の異常を指摘されたことはなく自覚症状もない。体温 36.7℃。脈拍 92/分、整。血圧 126/86 mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。びまん性のやや硬い甲状腺腫を触れるが圧痛はない。胸腹部に異常を認めない。尿所見：蛋白(－)、糖(±)、ケトン体(－)。血液所見：赤血球 420 万、Hb 12.3 g/dL、Ht 40 %、白血球 6,700、血小板 21 万。血液生化学所見：アルブミン 4.0 g/dL、AST 13 U/L、ALT 15 U/L、クレアチニン 0.4 mg/dL、TSH 0.02 μ U/mL 未満(基準 0.4~4.0)、FT₄ 2.3 ng/dL(基準 0.8~1.8)。CRP 0.1 mg/dL。

この時点での方針で正しいのはどれか。

- a 抗甲状腺薬を投与する。
- b 甲状腺亜全摘術を行う。
- c 無機ヨウ素を投与する。
- d グルココルチコイドを投与する。
- e 2～4週間後に甲状腺機能を再検する。

24 68歳の女性。右上肢の腫れと強い痛みを主訴に来院した。昨夜から右中指の腫れと痛みを自覚していたが、今朝には腫脹と強い痛みが上腕まで拡大し、我慢することが出来なく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。体温 37.9℃。脈拍 112/分、整。血圧 82/60 mmHg。呼吸数 24/分。SpO₂ 99%(room air)。右手から上腕部の腫脹と圧痛を認める。右中指から手首にかけての皮膚所見(別冊No. 9A)を別に示す。血液所見：Hb 12.3 g/dL、白血球 16,300、血小板 20 万。血液生化学所見：アルブミン 3.0 g/dL、総ビリルビン 0.8 mg/dL、AST 88 U/L、ALT 20 U/L、LD 310 U/L(基準 124~222)、CK 720 U/L(基準 41~153)、尿素窒素 22 mg/dL、クレアチニン 1.2 mg/dL。CRP 30 mg/dL。右上腕造影 CT では筋間組織に液体貯留と筋肉内の造影不良域を認めるが、ガス像は認めない。来院翌日に陽性となった血液培養のボトル内容の Gram 染色標本(別冊 No. 9B)を別に示す。

原因微生物はどれか。

- a *Clostridium perfringens*
- b *Pseudomonas aeruginosa*
- c *Staphylococcus aureus*
- d *Streptococcus pyogenes*
- e *Vibrio vulnificus*

別 冊

No. 9 A、B

25 24歳の女性。総合病院の救急外来に勤務する看護師。2年前に入職してから救急外来での勤務を続けている。医師の処置の介助をしていたところ、突然呼吸困難が出現したため診察を受けた。意識は清明。体温36.4℃。脈拍96/分、整。血圧116/72 mmHg。呼吸数22/分。SpO₂ 98 % (room air)。胸部で広範に喘鳴を聴取する。短時間作用性 β_2 刺激薬の吸入で速やかに改善した。既往にアトピー性皮膚炎と喘息があり、副腎皮質ステロイド吸入薬で治療を受けコントロールは良好である。職場で処置中に同様のエピソードが複数回あった。血液所見：赤血球435万、Hb 14.0 g/dL、Ht 42 %、白血球6,300(好中球62 %、好酸球3 %、単球5 %、リンパ球30 %)、血小板25万。免疫血清学所見：IgE 188 IU/mL(基準170以下)。ラテックス特異的IgEが異常高値であった。

適切な対応はどれか。

- a 離職
- b 配属部署の変更
- c 処置時の手袋の変更
- d 抗IgEモノクローナル抗体の投与
- e 副腎皮質ステロイド吸入薬の増量

26 66歳の女性。微熱および持続する咳嗽を主訴に来院した。1年前から間質性肺炎を伴う関節リウマチに対して抗TNF- α 抗体製剤とNSAIDで治療されている。他に骨粗鬆症と逆流性食道炎でカルシウム製剤、活性型ビタミンD製剤およびプロトンポンプ阻害薬を内服している。精査の結果、間質性肺炎の増悪はなく、肺結核と診断された。

中止すべき薬剤はどれか。

- a NSAID
- b カルシウム製剤
- c 抗TNF- α 抗体製剤
- d プロトンポンプ阻害薬
- e 活性型ビタミンD製剤

27 87歳の男性。嘔吐と体重減少を主訴に来院した。1か月前から食物の飲み込みにくさや悪心を自覚するようになった。徐々に食事摂取が困難となり、最近では1日に何度も嘔吐し、体重は1か月で4kg減少したため受診した。喫煙は20本/日を60年間。飲酒は焼酎2合/日を50年間。意識は清明。身長170cm、体重48kg。体温36.4℃。脈拍80/分、整。血圧124/62mmHg。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。食道造影では水溶性造影剤の通過が遅延し、食道中部に高度の不整狭窄像を認めた。上部消化管内視鏡検査で胸部中部食道癌と診断したが、狭窄部は内視鏡での通過が不可能であった。

経口摂取を可能とするための適切な対応はどれか。

- a 口腔ケア
- b 食道ステント留置術
- c 内視鏡的筋層切開術
- d 嚥下リハビリテーション
- e 経皮内視鏡的胃瘻造設術

28 63歳の女性。呼吸困難と意識障害を主訴に夫に連れられて夜間救急外来を受診した。2年前から右下肢が上がりにくく転倒するようになり、1年前には右上肢の筋力低下が出現した。線維束性収縮を伴う右優位の四肢の筋力低下と筋萎縮を認め、各種検査の結果、筋萎縮性側索硬化症〈ALS〉と診断され、病名の告知を受けた。この時点では肺活量、血液ガス分析の結果は正常であったが、将来の呼吸器の導入について本人、夫と主治医が話し合いを重ね、必要時には気管切開の後、人工呼吸器を装着する方針となった。6か月前から食事に時間がかかり嚥下障害も目立つようになった。1か月前の肺活量では%VCが58%であった。本日の朝から呼吸困難の訴えがあり、呼びかけへの反応が徐々に鈍くなったため夫に連れられて受診した。意識は傾眠状態。身長160 cm、体重38 kg。体温36.9℃。脈拍80/分、整。血圧172/76 mmHg。呼吸数20/分。四肢の筋萎縮に加えて舌萎縮を認める。動脈血ガス分析(room air)：pH 7.37、PaCO₂ 67 Torr、PaO₂ 58 Torr、HCO₃⁻ 38 mEq/L。主治医と以前に決定していた治療方針に関する意思決定に変わりがないことを救急外来担当医が夫に確認した。

適切な対応はどれか。

- a 筋力増強訓練実施
- b エダラボン静注開始
- c 翌日の再受診を指示
- d リルゾール内服開始
- e 非侵襲的陽圧換気〈NPPV〉開始

29 47歳の男性。咽頭痛を主訴に来院した。3日前から咽頭痛があり、今朝から唾液の飲み込みが困難になり、息苦しさも感じるようになったため受診した。体温38.0℃。呼吸数22/分。SpO₂93%(room air)。含み声があり、頸部聴診で喘鳴を認める。喉頭内視鏡像(別冊No. 10)を別に示す。

まず行うべき対応はどれか。

- a NSAIDの投与
- b 胃管挿入
- c 気道確保
- d 抗菌薬の投与
- e 自宅安静の指示

別 冊

No. 10

30 60歳の男性。腹痛と動悸を主訴に来院した。4週間前に早期胃癌で腹腔鏡下胃全摘術を受けた。術後に経口摂取が開始となり、少しずつ食欲も増して食事量も多くなってきた。1週間前から、食後5～10分で、腹痛、下痢、めまい、顔面紅潮および動悸が出現するようになった。しばらく横になると症状は軽快するが心配になり受診した。身長170 cm、体重50 kg。体温36.4℃。脈拍64/分、整。血圧118/62 mmHg。呼吸数12/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、圧痛を認めない。4か所の手術痕を認める。血液所見：赤血球460万、Hb 13.7 g/dL、Ht 42 %、白血球8,200、血小板18万。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0.6 mg/dL、AST 20 U/L、ALT 22 U/L、LD 140 U/L(基準124～222)、ALP 80 U/L(基準38～113)、 γ -GT 40 U/L(基準13～64)、アミラーゼ48 U/L(基準44～132)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、血糖88 mg/dL、HbA1c 5.0 % (基準4.9～6.0)。CRP 0.1 mg/dL。

最も考えられるのはどれか。

- a 胆石症
- b 心房細動
- c 単純性腸閉塞
- d 巨赤芽球性貧血
- e ダンピング症候群

31 8歳の女兒。膝が痛くて歩けないことを主訴に両親に連れられて来院した。3日前から左膝の痛みが生じ、2日前に発熱を認めた。昨日から左膝が痛くて歩けなくなった。薬剤に対するアレルギーはない。意識は清明。身長 125 cm、体重 27 kg。体温 37.3℃。脈拍 100/分、整。血圧 110/60 mmHg。呼吸数 24/分。咽頭に発赤は認めない。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。左膝の写真(別冊No. 11)を別に示す。左膝の関節可動域に制限を認めない。血液所見：赤血球 403 万、Hb 11.3 g/dL、Ht 35 %、白血球 14,000(桿状核好中球 6 %、分葉核好中球 67 %、好酸球 1 %、単球 12 %、リンパ球 14 %)、血小板 34 万。血液生化学所見：総蛋白 6.7 g/dL、AST 35 U/L、ALT 23 U/L、LD 358 U/L(基準 145～320)。CRP 18 mg/dL。膝関節 MRI で関節腔や骨髄に異常を認めない。

初期治療で投与すべきなのはどれか。

- a クラリスロマイシン
- b クリンダマイシン
- c セファゾリン
- d メロペネム
- e レボフロキサシン

別 冊

No. 11

32 18歳の男子。前胸部痛を主訴に来院した。1週間前から胸部圧迫感と息切れが出現し、徐々に増悪したため受診した。臥位になるとさらに悪化する。体温37.5℃。脈拍88/分、整。血圧110/72 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 96%(room air)。両側の胸部で呼吸音の減弱を認める。血液所見：赤血球502万、Hb 15.2 g/dL、Ht 45%、白血球9,800、血小板26万。血液生化学所見：総ビリルビン0.6 mg/dL、AST 42 U/L、ALT 9 U/L、LD 768 U/L(基準124~222)、CEA 1.6 ng/mL(基準5以下)、CA19-9 49 U/mL(基準37以下)、 α -フエトプロテイン〈AFP〉200 ng/mL(基準20以下)、hCG 82.6 mIU/mL(基準0.7以下)。免疫血清学所見：CRP 4.8 mg/dL、抗アセチルコリン受容体抗体0.1 nmol/L(基準0.2以下)。胸部エックス線写真(別冊No. 12A)と胸部単純CT冠状断像(別冊No. 12B)を別に示す。診断はどれか。

- a 胸腺腫
- b 小細胞癌
- c 胚細胞腫瘍
- d 悪性リンパ腫
- e サルコイドーシス

別 冊

No. 12 A、B

33 10 か月の男児。発疹を主訴に両親に連れられて来院した。3 日前から 38℃ 台の発熱が持続し、本日解熱した直後に全身の発疹が出現したため受診した。発熱時には機嫌は良く、軽度の軟便があった。解熱後は不機嫌であった。身長 68 cm、体重 9 kg。体温 36.5℃。脈拍 112/分、整。血圧 98/52 mmHg。呼吸数 30/分。SpO₂ 98 % (room air)。体幹部を中心に斑状の紅色丘疹を認める。全身状態は良好であり、眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。咽頭は軽度の発赤を認める。口唇の紅潮は認めない。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。

考えられる原因ウイルスはどれか。

- a 風疹ウイルス
- b 麻疹ウイルス
- c パルボウイルス B19
- d ヒトヘルペスウイルス 6
- e Epstein-Barr (EB) ウイルス

34 38歳の女性。自宅にこもりがちな状態が続いていることを心配した母親に付き添われて来院した。6か月前に夜遅く会社から帰宅する時、乗っていたタクシーがトラックと正面衝突事故を起こし救急搬送された。タクシーの運転手は意識不明の重体であったが、本人は軽症で3日後に退院した。入院中から不眠が続き、退院後も自動車事故の光景を繰り返し思い出すようになり、車に乗ることだけでなく周囲に車が近づくだけで不安が強まるため、あまり外出しなくなっている。

診断はどれか。

- a うつ病
- b 適応障害
- c 脱抑制性対人交流症
- d 反応性アタッチメント症
- e 心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉

35 4歳の男児。転倒しやすいことを心配した両親に連れられて来院した。周産期と乳児期の発達歴に異常はなく、歩行開始は1歳2か月であった。3歳ごろから、幼稚園の他の児と比較して走るのが遅いことに気付かれていた。現在、階段昇降は可能だが、ジャンプができない。これまでに精神発達の異常は指摘されていない。母方の叔父が心筋症のため28歳で死亡。身長99.0 cm、体重15.5 kg。体温36.6℃。脈拍104/分、整。顔貌は正常。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。四肢筋量の低下を認めない。筋緊張は正常で、腱反射に異常を認めない。血液生化学所見：AST 424 U/L、ALT 460 U/L、LD 1,250 U/L(基準 175～365)、CK 16,500 U/L(基準 43～270)。

診断に有用なのはどれか。

- a 脳波検査
- b 遺伝子検査
- c 呼吸機能検査
- d 脳脊髄液検査
- e 末梢神経伝導検査

36 47歳の女性。腹部膨満感を主訴に来院した。3年前から全身の皮膚瘙痒感を自覚していたがそのままにしていた。3か月前から腹部が張った感じが出現し、徐々に増悪したため受診した。喫煙歴と飲酒歴はない。常用薬やサプリメントの服用はない。意識は清明。眼瞼結膜に異常を認めない。眼球結膜に黄染を認める。前胸部のくも状血管拡張と手掌紅斑を認める。腹部は膨隆し波動を認める。下腿に浮腫を認める。血液所見：赤血球324万、Hb 9.6 g/dL、白血球6,700、血小板3.5万、PT-INR 1.8(基準0.9~1.1)。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、アルブミン3.4 g/dL、IgG 1,710 mg/dL(基準861~1,747)、IgA 342 mg/dL(基準93~393)、IgM 980 mg/dL(基準50~269)、総ビリルビン3.6 mg/dL、AST 42 U/L、ALT 36 U/L、ALP 393 U/L(基準38~113)、 γ -GT 462 U/L(基準9~32)、Cu 124 μ g/dL(基準68~128)。免疫血清学所見：HBs抗原陰性、HCV抗体陰性。腹部超音波検査で多量の腹水を認め、肝辺縁は鈍化し、表面は不整、肝実質も不均一である。肝臓に腫瘤を認めない。肝内胆管の拡張を認めない。

診断のために行うべき検査はどれか。

- a 腹部造影CT
- b 経皮的肝生検
- c 薬剤リンパ球刺激試験
- d 血清セルロプラスミン測定
- e 抗ミトコンドリア抗体測定

37 3歳の男児。低身長を主訴に母親に連れられて来院した。3歳児健康診査で低身長(−3.0SD)を指摘されたため受診した。在胎37週1日、体重2,460g、身長45.0cmで出生した。既往歴に特記すべきことはない。家族の身長は、父親168cm、母親156cm、姉(6歳)110cm。本人は身長82.1cm、体重9.5kg。体温36.5℃。口腔内に異常を認めない。甲状腺腫と頸部リンパ節とを触知しない。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。下腿に浮腫を認めない。血液生化学所見：総蛋白7.3g/dL、アルブミン4.3g/dL、AST31U/L、ALT15U/L、LD221U/L(基準190~365)、ALP450U/L(基準420~1,200)、CK60U/L(基準43~270)、尿素窒素12mg/dL、クレアチニン0.3mg/dL、総コレステロール178mg/dL、トリグリセリド53mg/dL、Na137mEq/L、K4.3mEq/L、Cl106mEq/L、Ca9.4mg/dL、P4.5mg/dL、TSH2.9μU/mL(基準0.2~4.0)、FT₃3.8pg/mL(基準2.3~4.3)、FT₄1.0ng/dL(基準0.8~2.2)、インスリン様成長因子-I(IGF-I)69ng/mL(基準155~588)。頭部MRIで異常を認めない。成長曲線(別冊No. 13A)と、アルギニンによるGH分泌負荷試験の結果(別冊No. 13B)とを別に示す。グルカゴンによるGH分泌負荷試験の結果も同様であった。

診断はどれか。

- a 軟骨無形成症
- b 家族性低身長症
- c 甲状腺機能低下症
- d 成長ホルモン分泌不全性低身長症
- e SGA(small-for-gestational-age)性低身長症

別 冊

No. 13 A、B

38 47歳の女性(2妊2産)。下腹部痛と発熱を主訴に来院した。2日前から38℃台の発熱があり、昨日から下腹部痛も出現したため受診した。最終月経は2週間前。38歳時に右卵巣子宮内膜症性嚢胞の診断で、右付属器摘出術を受けた。3年前に離婚し、現在は別のパートナーと同居している。身長155 cm、体重52 kg。体温38.3℃。脈拍84/分、整。血圧120/80 mmHg。腹部は平坦、腸雑音は異常を認めない。触診で下腹部は硬く、左下腹部に圧痛と反跳痛を認める。内診では、子宮頸部の移動痛を認める。妊娠反応陰性。血液所見：赤血球430万、Hb 12.9 g/dL、Ht 38%、白血球16,500(桿状核好中球12%、分葉核好中球75%、好酸球1%、単球3%、リンパ球8%)、血小板33万。血液生化学所見：AST 25 U/L、ALT 10 U/L、ALP 110 U/L(基準38~113)、アミラーゼ49 U/L(基準44~132)。CRP 9.5 mg/dL。経膈超音波検査で左付属器領域に径6×3 cmの2房性腫瘤を認める。受診時の腹部造影CT(別冊No. 14)を別に示す。

診断はどれか。

- a 便秘
- b 大腸癌
- c 卵巣癌
- d 大腸憩室炎
- e 卵管留膿症

別 冊

No. 14

39 75歳の男性。腎機能低下のため来院した。20年前に高血圧症と糖尿病、10年前から糖尿病腎症と骨粗鬆症、2年前から腎性貧血を指摘され、自宅近くの診療所で複数の内服薬および皮下注射による治療を受けている。2週間前から全身倦怠感が出現し、血液検査で、クレアチニンが1か月前の2.0 mg/dLから3.0 mg/dLへ上昇したため、紹介受診した。身長165 cm、体重70 kg。脈拍72/分、整。血圧146/80 mmHg。両下肢に軽度の浮腫を認める。尿所見：蛋白3＋、糖1＋、潜血(－)。血液所見：赤血球320万、Hb 10.0 g/dL、Ht 29%、白血球6,300。血液生化学所見：総蛋白5.8 g/dL、アルブミン3.4 g/dL、尿素窒素48 mg/dL、クレアチニン3.2 mg/dL、血糖138 mg/dL、HbA1c 7.0%(基準4.9～6.0)、Na 142 mEq/L、K 4.5 mEq/L、Ca 12.1 mg/dL、P 4.0 mg/dL。動脈血ガス分析(room air)：pH 7.41、PaCO₂ 36 Torr、PaO₂ 90 Torr、HCO₃⁻ 21 mEq/L。

この患者の治療薬で中止すべきなのはどれか。

- a ループ利尿薬
- b カルシウム拮抗薬
- c 重炭酸ナトリウム
- d エリスロポエチン製剤
- e 活性型ビタミンD製剤

40 6歳の女児。腰痛を主訴に母親に連れられて来院した。2週間前から腰痛が出現し、徐々に歩行困難となったため受診した。意識は清明。身長115 cm、体重20 kg。体温36.2℃。脈拍88/分、整。血圧88/60 mmHg。SpO₂ 99 % (room air)。眼瞼結膜は貧血様で、眼球結膜に黄染を認めない。咽頭に発赤を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。背部に発赤や腫脹を認めない。胸腰椎移行部に圧痛と叩打痛を認める。血液所見：赤血球298万、Hb 8.2 g/dL、Ht 26 %、網赤血球2 %、白血球2,700 (分葉核好中球17 %、好酸球1 %、好塩基球1 %、単球4 %、リンパ球66 %、芽球11 %)、血小板5.9万。血液生化学所見：総蛋白6.7 g/dL、AST 45 U/L、ALT 19 U/L、LD 465 U/L (基準170～320)、ALP 680 U/L (基準460～1,250)、尿素窒素19 mg/dL、クレアチニン0.4 mg/dL、尿酸6.8 mg/dL、Ca 9.8 mg/dL、P 4.7 mg/dL。CRP 1.7 mg/dL。脊椎エックス線写真(別冊No. 15)を別に示す。

基礎疾患の確定診断に有用な検査はどれか。

- a 骨髓検査
- b 腰椎 MRI
- c 脳脊髄液検査
- d 骨シンチグラフィ
- e 腰椎骨塩定量検査

別 冊

No. 15

41 26歳の男性。右膝関節の可動域制限を主訴に来院した。3か月前にハンドボールの練習中に右膝を捻って痛みを感じたが、医療機関の受診はしなかった。約1週間で疼痛はなくなった。2か月前から身体の変える時や、しゃがんだ状態から立ち上がる時などに右膝がガクツとして曲がったまま伸ばせないことが頻発するようになった。身長168 cm、体重62 kg。入室時の歩容は右膝軽度屈曲位で、跛行を認める。右膝関節に腫脹を認める。発赤と熱感はない。右膝関節外側に圧痛を認める。右膝関節可動域：伸展 -30° 、屈曲 130° （健側は伸展 0° 、屈曲 140° ）。前方引き出しテスト陽性。右膝MRIの脂肪抑制T2*強調冠状断像(別冊No. 16A)と脂肪抑制プロトン密度強調矢状断像(別冊No. 16B)とを別に示す。

適切な治療はどれか。

- a ギプス固定
- b NSAID 内服
- c 関節鏡下手術
- d 理学療法士による伸展訓練
- e ヒアルロン酸ナトリウム製剤の関節内投与

別 冊

No. 16 A、B

42 68歳の男性。血糖コントロール及び合併症の精査のため紹介受診した。糖尿病は55歳時に指摘され、自宅近くの医療機関で血糖降下薬を処方されており、3年前からは注射薬への変更を勧められていたが、内服薬を継続していた。眼科で単純網膜症を指摘されており、歯科で歯周病の治療を行っている。身長168 cm、体重64 kg。体温36.4℃。脈拍60/分、整。血圧132/80 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、軟。四肢に浮腫を認めない。腱反射はアキレス腱反射のみ両側で減弱を認め、両下肢内顆の振動覚の低下を認める。血液所見：赤血球468万、Hb13.9 g/dL、Ht42%、白血球12,300、血小板21万。血液生化学所見：アルブミン3.9 g/dL、AST28 U/L、ALT26 U/L、 γ -GT62 U/L(基準13~64)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、尿酸6.9 mg/dL、血糖168 mg/dL、HbA1c7.8%(基準4.9~6.0)、総コレステロール216 mg/dL、トリグリセリド160 mg/dL、HDLコレステロール42 mg/dL、Na136 mEq/L、K4.4 mEq/L、Cl97 mEq/L。心電図に異常を認めない。

この患者の腎合併症評価に必要な尿検査項目はどれか。

- a 尿潜血
- b 尿比重
- c 尿ケトン体
- d 尿中アルブミン
- e 尿中 β_2 -マイクログロブリン

43 33歳の女性(0妊0産)。下腹部痛と過多月経を主訴に来院した。5か月前から月経血量の増加と下腹部鈍痛が増悪し、早期の挙児希望もあるため受診した。2年前から避妊はしていない。月経周期は28日型、整、持続7日間。20年前から月経痛で市販の鎮痛薬を服用している。身長158 cm、体重53 kg。体温36.0℃。脈拍76/分、整。血圧112/72 mmHg。内診で子宮は弾性硬で約10 cmに腫大し、両側付属器は触知しない。血液所見：赤血球340万、Hb 8.4 g/dL、Ht 28%、白血球6,200、血小板27万。血液生化学所見：総蛋白6.3 g/dL、AST 23 U/L、ALT 20 U/L、LD 175 U/L(基準124~222)、CA125 46 U/mL(基準35以下)。骨盤部単純MRIのT2強調矢状断像(別冊No. 17)を別に示す。

適切な治療はどれか。

- a 子宮全摘出術
- b 子宮動脈塞栓術
- c 子宮内容除去術
- d 子宮頸部円錐切除術
- e 腹腔鏡下子宮筋腫核出術

別 冊

No. 17

44 73歳の女性。発熱を主訴に来院した。自宅近くの医療機関で甲状腺機能亢進症と診断され、1か月前から抗甲状腺薬を服用していた。5日前から37℃台の発熱と感冒様症状が出現し、2日前から39℃台の発熱が継続するため受診した。意識は清明。体温39.2℃。脈拍84/分、整。血圧108/62 mmHg。呼吸数23/分。SpO₂ 94%(room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。咽頭に軽度の発赤を認める。甲状腺腫と頸部リンパ節とを触知しない。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。血液所見：赤血球370万、Hb 11.1 g/dL、Ht 32%、白血球1,200(分葉核好中球1%、好酸球0%、好塩基球0%、単球21%、リンパ球78%)、血小板26万。血液生化学所見：AST 32 U/L、ALT 26 U/L、LD 147 U/L(基準124~222)、 γ -GT 37 U/L(基準9~32)、尿素窒素10 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL、TSH 0.2 μ U/mL以下(基準0.2~4.0)、FT₃ 4.2 pg/mL(基準2.3~4.3)、FT₄ 1.9 ng/dL(基準0.8~2.2)。CRP 27 mg/dL。

まず行うべき処置はどれか。

- a 顆粒球輸血
- b 抗菌薬の投与
- c 抗真菌薬の投与
- d 抗甲状腺薬の継続
- e 抗ウイルス薬の投与

45 48歳の女性。頭痛を主訴に来院した。病歴、身体所見から緊張型頭痛と診断された。鼻茸があり、40歳ころに気管支喘息と診断され、血液検査で好酸球増多を認めている。2年前に鎮痛薬を内服して、重篤な発作を起こし、気管挿管されたことがある。現在は定期的に通院しておらず、呼吸困難時のみ気管支拡張薬を吸入している。

この患者の頭痛でまず投与すべき薬剤はどれか。

- a 塩酸モルヒネ
- b インドメタシン
- c メトトレキサート
- d アセトアミノフェン
- e グルココルチコイド

46 55歳の男性。息切れを主訴に来院した。2年前から階段を昇る際に息切れを自覚していたが、そのままにしていた。ここ1か月は平地歩行でも息切れを自覚するようになった。喫煙は40本/日を35年。

この患者への説明で正しいのはどれか。

- a 「加熱式たばこに切り替えてください」
- b 「禁煙するまで受診しないでください」
- c 「すぐに入院して禁煙治療を開始します」
- d 「たばこを1日20本までにしてください」
- e 「たばこは息切れを起こす病気の原因になります」

47 55歳の男性。胸痛と嘔吐を主訴に来院した。3日前から感冒様症状があり市販の総合感冒薬で様子を見ていたが、発熱と倦怠感が改善しなかった。本日午前中に15分程度の胸痛があり、その後2回嘔吐したため受診した。意識は清明。体温37.6℃。脈拍96/分、整。血圧106/58 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 94 % (room air)。咽頭に軽度の発赤を認める。頸静脈の怒張を認める。心音に異常は認めない。呼吸音は coarse crackles を聴取する。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。腸雑音に異常を認めない。下腿に浮腫を認める。血液所見：赤血球460万、Hb 13.3 g/dL、Ht 42 %、白血球12,800、血小板21万。血液生化学所見：AST 35 U/L、ALT 35 U/L、LD 286 U/L(基準124~222)、CK 488 U/L(基準59~248)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、血糖86 mg/dL、BNP 1,289 pg/mL(基準18.4以下)。免疫血清学所見：CRP 2.3 mg/dL。心筋トロポニンT迅速検査陽性。12誘導心電図(別冊No. 18A)と胸部エックス線写真(別冊No. 18B)とを別に示す。

この患者の診断に**必要性が低い**検査はどれか。

- a 心筋生検
- b 心臓MRI
- c 心エコー検査
- d 冠動脈造影検査
- e MIBG 交感神経心筋シンチグラフィ

別 冊

No. 18 A、B

48 52歳の男性。疲れやすく、工作中に頭が回らないことを主訴に妻とともに来院した。5年前から、週に数回、就寝後約2時間すると大声をあげるようになり、起き上がって家具を倒すこともあった。3年前から疲れやすくなり、気分が憂うつになった。2年前から工作中に頭が回らず、集中できなくなり、職場の上司から仕事のミスを指摘されるようになった。1年前から右手の震えに妻が気付いていた。日中に行動異常はない。薬は服用していない。身長163 cm、体重56 kg。Mini-Mental State Examination〈MMSE〉は29点(30点満点)。嗅覚が低下している。表情は乏しく、小声で、前傾姿勢が強い。右上肢に静止時振戦と筋強剛を認める。血液所見、血液生化学所見、脳波検査および頭部単純MRIに異常を認めない。

この患者にみられるのはどれか。

- a チック
- b 常同行動
- c 舞踏運動
- d 複雑部分発作
- e レム〈REM〉睡眠行動障害

49 25歳の女性。突然の動悸、発汗、呼吸困難および窒息感の出現を主訴に来院した。1か月前、車を運転中に主訴が出現したため病院を受診し、血液検査、心電図検査および胸部エックス線撮影を受けたが異常は指摘されなかった。その後も、自宅で静養中に同様の症状が5回あったため、外出を控えるようになっている。受診時、意識は清明、受け答えもしっかりしている。仕事は在宅でしているという。

治療薬はどれか。

- a α 遮断薬
- b 抗コリン薬
- c 抗ヒスタミン薬
- d ドパミン受容体遮断薬
- e 選択的セロトニン再取込み阻害薬〈SSRI〉

50 18歳の女子。初経がないことを心配して来院した。身長170 cm、体重60 kg。体温36.4℃。脈拍68/分、整。血圧118/70 mmHg。呼吸数16/分。乳房発育はTannerⅣ度。腋毛を認めない。外性器は女性型で陰毛はTannerⅠ度。内診で膣は4 cmの盲端で子宮腔部を認めない。左側鼠径部に径2 cmの腫瘤を触知する。血液生化学所見：LH 20 mIU/mL(基準1.8～7.6)、FSH 8.2 mIU/mL(基準5.2～14.4)、プロラクチン 12 ng/mL(基準15以下)、エストラジオール 40 pg/mL(基準25～75)、テストステロン 820 ng/dL(基準30～90)。

確定診断に最も有用な検査はどれか。

- a 頭部MRI
- b 染色体検査
- c LHRH 負荷試験
- d 子宮卵管造影検査
- e エストロゲン・プロゲステロン負荷試験

51 26歳の女性。血便と腹痛を主訴に来院した。1週間前に家族で焼き肉を食べた。3日前から血便と腹痛が出現し、自宅で様子を見ていたが改善せず、反応が乏しくなったことを心配した家族に連れられて来院した。健康診断で異常を指摘されたことはない。意識レベルはJCS I -2。身長163 cm、体重52 kg。体温38.2℃。脈拍96/分、整。血圧96/60 mmHg。SpO₂ 96%(room air)。皮膚は乾燥している。腹部は平坦で、腸雑音は減弱している。下腹部正中に軽度の圧痛を認めるが、筋性防御は認めない。尿所見：蛋白(－)、糖(－)、ケトン体2＋、潜血1＋。血液所見：赤血球325万、Hb 9.4 g/dL、白血球8,700、血小板5.2万。血液生化学所見：総蛋白7.2 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、総ビリルビン1.0 mg/dL、AST 19 U/L、ALT 19 U/L、LD 326 U/L(基準124～222)、尿素窒素50 mg/dL、クレアチニン4.2 mg/dL、Na 138 mEq/L、K 3.1 mEq/L、Cl 102 mEq/L。CRP 5.0 mg/dL。末梢血塗抹標本で破碎赤血球を認める。

診断はどれか。

- a 感染後糸球体腎炎
- b 溶血性尿毒症症候群
- c 急速進行性糸球体腎炎
- d 播種性血管内凝固(DIC)
- e 全身性エリテマトーデス(SLE)

52 60歳の男性。前立腺癌(T2N0M0)の診断で骨盤内リンパ節郭清を伴うロボット支援腹腔鏡下前立腺摘除術を予定している。

手術前の説明で正しいのはどれか。

- a 「骨盤底筋訓練は術後早期から行います」
- b 「膀胱カテーテルは術後1か月目に抜去します」
- c 「抗菌薬投与は術直前から術後2週間まで行います」
- d 「深部静脈血栓症の予防は術後1日目から行います」
- e 「リンパ浮腫への対策は術後6か月から開始します」

53 73歳の女性。意識障害のため救急車で搬入された。かかりつけ医に高血圧症と2型糖尿病で通院している。2か月前に浮腫に対してサイアザイド系利尿薬を処方された。浮腫は改善したが、2週間前から倦怠感が強くなり、食事量が減っていた。今朝から呼びかけへの反応が乏しくなったため、夫が救急車を要請した。意識レベルはJCSⅡ-10。身長152 cm、体重47 kg。心拍数72/分、整。血圧146/80 mmHg。胸腹部に異常を認めない。両下腿に浮腫を認めない。尿所見：蛋白＋、潜血(－)。尿中Na 163 mEq/L、尿中K 32 mEq/L、尿中Cl 190 mEq/L。尿浸透圧722 mOsm/L(基準50～1,300)。血液所見：赤血球393万、Hb 11.9 g/dL、Ht 35%、白血球6,300、血小板17万。血液生化学所見：尿素窒素22 mg/dL、クレアチニン1.2 mg/dL、血糖86 mg/dL、HbA1c 6.6%(基準4.9～6.0)、Na 116 mEq/L、K 3.3 mEq/L、Cl 89 mEq/L。血清浸透圧240 mOsm/L(基準275～288)。

まず行うべき治療はどれか。

- a 飲水制限
- b ループ利尿薬の内服
- c 5%ブドウ糖液の輸液
- d 高張(3%)食塩液の輸液
- e バソプレシン V2 受容体拮抗薬の内服

54 日齢3の男児。腹部膨満と胆汁性嘔吐を認めたため産科診療所から紹介され受診した。在胎39週、体重3,300gで出生した。日齢1から母乳を開始し、日齢2から腹部膨満が出現し、夜間から胆汁性嘔吐を認めた。身長52cm、体重3,100g。体温37.2℃。脈拍112/分、整。血圧80/48mmHg。呼吸数30/分。大泉門の軽度陥凹を認めた。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は膨満している。立位の腹部エックス線写真(別冊No. 19A)と注腸造影像(別冊No. 19B)とを別に示す。

診断はどれか。

- a 鎖 肛
- b 腸回転異常症
- c Hirschsprung 病
- d 新生児壊死性腸炎
- e 先天性小腸閉鎖症

別 冊

No. 19 A、B

55 44歳の男性。下腹部痛を主訴に来院した。昨日落馬して会陰部を打撲した後から排尿を認めない。意識は清明。体温36.4℃。脈拍88/分、整。血圧142/86 mmHg。会陰部の皮下に出血斑を認める。血液所見：赤血球348万、Hb 11.4 g/dL、Ht 33%、白血球8,800、血小板20万。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、アルブミン3.6 g/dL、尿素窒素22 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL。CRP 0.4 mg/dL。腹部超音波検査で多量の尿で拡張している膀胱を認める。逆行性尿道造影検査で膀胱は描出されなかった。

適切な対応はどれか。

- a 骨盤 MRI
- b 膀胱鏡検査
- c 膀胱瘻造設
- d NSAID 投与
- e 膀胱カテーテル留置

56 75歳の女性。急速に進行する認知機能の低下を主訴に来院した。1年前の認知症検診では改訂長谷川式簡易知能評価スケール 29 点(30 点満点)であった。6 週間前ごろに目の前にある眼鏡がないと騒ぐようになった。同時期から歩行が不安定となった。5 週間前には自分の名前が言えなくなり、4 週間前には自身の足から何かを払いのけるような動作がみられるようになった。3 週間前には会話と歩行ができなくなった。1 週間前からほぼ寝たきりとなり、時々全身をびくつかせる運動がみられるようになった。食事も摂れなくなったため家族とともに受診した。頭部単純 MRI の拡散強調像(別冊No. 20)を別に示す。

診断はどれか。

- a 結核性髄膜炎
- b 単純ヘルペス脳炎
- c Lewy 小体型認知症
- d Creutzfeldt-Jakob 病
- e 進行性多巣性白質脳症

別 冊 No. 20

57 75歳の男性。突然の左下肢の痛みとしびれを主訴に来院した。健康診断で心房細動を指摘されたが医療機関を受診していなかった。意識は清明。脈拍 104/分、不整。血圧 152/84 mmHg。呼吸数 16/分。SpO₂ 95 % (room air)。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。左鼠径部、左足背で動脈を触知しない。左下肢に冷感およびチアノーゼを認める。血液所見：赤血球 442 万、Hb 14.0 g/dL、Ht 41 %、白血球 4,400、血小板 26 万、D ダイマー 8.7 μ g/mL (基準 1.0 以下)。FDP 8.0 μ g/mL (基準 10 以下)。血液生化学所見：AST 62 U/L、ALT 34 U/L、LD 254 U/L (基準 124~222)、CK 480 U/L (基準 59~248)、尿素窒素 22 mg/dL、クレアチニン 1.0 mg/dL、BNP 134 pg/mL (基準 18.4 以下)。12 誘導心電図で心房細動を認める。骨盤動脈のデジタルサブトラクション血管造影 (DSA) 像 (別冊 No. 21) を別に示す。

この患者の治療で適切でないのはどれか。

- a 血栓回収術
- b 血栓溶解療法
- c ヘパリンの持続静注
- d 下大静脈フィルター留置術
- e 直接経口抗凝固薬 (DOAC) 内服

別 冊 No. 21

58 日齢14の男児。哺乳量の低下を主訴に母親に連れられて来院した。出生後から哺乳量の低下が認められていた。哺乳時に息苦しそうになり、途中で哺乳をやめてしまう。妊娠経過は異常なく、在胎38週5日、体重2,660g。身長49cm。Apgarスコア8点(1分)、8点(5分)で出生した。意識は清明。体温37.2℃。脈拍140/分、整。血圧80/40mmHg。呼吸数60/分。SpO₂85%(room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。心エコー検査で先天性心疾患が疑われ、心臓カテーテル検査が行われた。検査結果を表に示す。

	右心房	右心室	肺動脈	左心房	左心室	大動脈
酸素飽和度(%)	85.7	85.6	85.3	85.1	84.8	84.3

診断はどれか。

- a Ebstein 奇形
- b Fallot 四徴症
- c 大動脈離断症
- d 完全大血管転位症
- e 総肺静脈還流異常症

59 53歳の女性。心窩部痛と食欲不振を主訴に来院した。1か月前に心窩部痛が出現し、1週間前から食欲不振を伴うようになったため受診した。喫煙歴と飲酒歴はない。身長152cm、体重49kg。体温37.0℃。脈拍76/分、整。血圧116/68mmHg。眼球結膜に黄染を認める。心窩部に圧痛を認めるが、筋性防御は認めない。血液所見：赤血球388万、Hb12.4g/dL、Ht36%、白血球5,180、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白6.6g/dL、アルブミン4.0g/dL、総ビリルビン6.0mg/dL、直接ビリルビン4.8mg/dL、AST38U/L、ALT36U/L、LD176U/L(基準124~222)、ALP2051U/L(基準38~113)、 γ -GT180U/L(基準9~32)、アミラーゼ63U/L(基準44~132)、CK38U/L(基準41~153)、尿素窒素10mg/dL、クレアチニン0.5mg/dL、尿酸3.9mg/dL、血糖103mg/dL、HbA1c5.9%(基準4.9~6.0)。CEA0.3ng/mL(基準5以下)、CA19-973U/mL(基準37以下)。免疫血清学所見：HBs抗原陰性、HCV抗体陰性。MRCP像(別冊No. 22)を別に示す。

この患者の閉塞性黄疸の原因はどれか。

- a 胆嚢癌
- b 肝細胞癌
- c 膵頭部癌
- d 肝門部胆管癌
- e 十二指腸乳頭部癌

別 冊

No. 22

60 81歳の女性。右胸部痛を主訴に救急車で搬入された。自宅の階段で5段の高さから転落し、右胸部をぶつけ倒れているところを家族に発見された。痛みで立ち上がれないため、家族が救急車を要請した。意識は清明。体温36.6℃。心拍数88/分、整。血圧136/78 mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 92 % (room air)。動揺胸郭を認めない。心音に異常を認めない。右胸部の呼吸音が対側と比べ減弱している。右前胸部から側胸部にかけて皮下気腫を認める。胸部単純CT(別冊No. 23)を別に示す。

まず行うべき治療はどれか。

- a 開胸止血術
- b 肋骨固定術
- c 胸腔ドレナージ
- d 人工呼吸器管理
- e 心嚢ドレナージ

別 冊

No. 23

61 1歳の女兒。コイン型リチウム電池を飲み込んだかもしれないため両親に連れられて来院した。1時間前に、母親が台所で家事をしているときに足元で遊んでいた。患児がオエッと吐きそうになっているところに母親が気づき、取り出そうとしたが、何かを飲み込んでしまったという。近くにキッチンタイマーが落ちており、蓋が開いてコイン型リチウム電池が一つなくなっていた。来院時は、意識清明で機嫌はよく笑顔がみられ、咳嗽、流涎および嘔吐は認めない。脈拍 120/分、整。呼吸数 24/分。SpO₂ 98%(room air)。皮膚色は良好で、チアノーゼを認めない。口腔内や咽頭に異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。

まず行う対応はどれか。

- a 動脈血ガス分析
- b 上部消化管造影検査
- c 胸腹部エックス線撮影
- d 上部消化管内視鏡検査
- e 自宅での経過観察を指示

62 52歳の男性。人間ドックの上部消化管造影検査で異常を指摘され来院した。自覚症状はない。身長165 cm、体重60 kg。脈拍72/分、整。血圧124/76 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。上部消化管内視鏡検査を施行したところ、萎縮性胃炎を認め、迅速ウレアーゼ試験は陽性であった。*Helicobacter pylori*の除菌をしたことはない。①ペニシリン系抗菌薬、②マクロライド系抗菌薬、および③酸分泌抑制薬の内服による除菌療法を提案したところ、「除菌を是非お願いしたいが、子供のころに呼吸が苦しくなって救急車で運ばれ入院し、ペニシリンアレルギーであろうと言われた」という申し出があった。

この患者へ除菌療法を行う際、現時点の対応で適切なのはどれか。

- a ①②③の服用
- b ②のみ服用
- c ③のみ服用
- d 迅速ウレアーゼ試験の再検査
- e ペニシリンアレルギーの精査

63 80歳の男性。皮疹を主訴に来院した。3週間前から、体幹および四肢に水疱やびらんが出現し、徐々に増数、拡大してきたため受診した。皮膚生検組織のH-E染色標本(別冊No. 24)を別に示す。蛍光抗体直接法で表皮基底膜部にIgGとC3との線状沈着を認める。食塩水処理皮膚を用いた蛍光抗体間接法で表皮側にIgGの陽性反応を認める。

診断はどれか。

- a 尋常性天疱瘡
- b 水疱性類天疱瘡
- c Hailey-Hailey 病
- d 後天性表皮水疱症
- e 先天性表皮水疱症

別 冊

No. 24

64 2歳の男児。発熱と左膝痛を主訴に母親に連れられて来院した。2週間前から弛張熱、跛行および下腿の皮疹がみられるようになった。1週間前から左膝を痛がるようになった。抗菌薬を内服しても解熱しないため受診した。身長84.2cm、体重10.3kg。体温38.5℃。脈拍168/分、整。血圧106/62mmHg。皮膚は両側の下腿に径2cmの淡紅色の紅斑を認める。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。口腔内にアフタを認めない。咽頭に発赤はなく、扁桃に腫大を認めない。両側の頸部に径1.5cmのリンパ節を3個ずつ触知する。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、右肋骨弓下に肝を2cm、左季肋下に脾を3cm触知する。左膝関節の腫脹と圧痛とを認めるが、可動域制限はない。赤沈90mm/1時間。血液所見：赤血球390万、Hb9.8g/dL、Ht32%、白血球10,400(桿状核好中球1%、分葉核好中球77%、好酸球1%、好塩基球1%、単球8%、リンパ球12%)、血小板38万、血液生化学所見：総蛋白5.8g/dL、アルブミン3.0g/dL、AST33U/L、ALT6U/L、LD248U/L(基準195~400)、CK57U/L(基準43~293)、尿素窒素6mg/dL、クレアチニン0.2mg/dL、Na137mEq/L、K4.3mEq/L、Cl100mEq/L。免疫血清学所見：CRP3.2mg/dL、matrix metalloproteinase-3(MMP-3)196ng/mL(基準37~121)、リウマトイド因子(RF)陰性、抗核抗体陰性。両膝MRIの脂肪抑制造影T1強調水平断像(別冊No. 25)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 川崎病
- b IgA 血管炎
- c リウマチ熱
- d 化膿性関節炎
- e 若年性特発性関節炎(JIA)

別 冊

No. 25

65 69歳の男性。ものの忘れを主訴に来院した。3か月前に昼食中に急に声を上げたため家族が様子を見に行ったところ、座ったまま動かなかった。約3分経過して「大丈夫」だと返答するようになったが、その後もしばらく反応が鈍かった。翌日以降は以前と変わりがなかったが、1週間前から最近の出来事を家族が質問しても正しく答えることができないことが複数回あったため家族とともに受診した。意識は清明。改訂長谷川式簡易知能評価スケールは正常であったが、3か月前のエピソードの記憶は全くないという。神経診察で異常を認めない。頭部MRIで異常所見は認めない。脳波検査で左側頭部に鋭波を認める。

この患者で認めるのはどれか。

- a 音過敏
- b 閃輝暗点
- c 口部自動症
- d 静止時振戦
- e 線維束性収縮

66 54歳の女性。乳がん検診で異常を指摘され来院した。42歳から①高血圧症で、降圧薬を内服中である。喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。②母は乳癌のため58歳で死亡した。③初経は12歳。④出産は2回。⑤BMI 20.3。マンモグラフィでは高濃度腫瘍陰影と集簇した多形性の微細石灰化像を認めた。

下線部のうち、想定される疾患のリスクファクターはどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤

67 53歳の男性。10日前からの発熱を主訴に来院した。海外渡航歴はない。意識は清明。体温 38.4℃。脈拍 96/分、整。血圧 116/70 mmHg。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が、右季肋部に叩打痛を認める。血液所見：赤血球 468 万、Hb 13.9 g/dL、白血球 21,900、血小板 28 万。血液生化学所見：総ビリルビン 1.2 mg/dL、AST 125 U/L、ALT 83 U/L、LD 338 U/L(基準 124～222)、 γ -GT 163 U/L(基準 13～64)。CRP 29 mg/dL。腹部造影 CT(別冊 No. 26)を別に示す。超音波ガイド下に穿刺し、得られた液体は無臭でアンチヨビペースト状であった。血液および穿刺液の培養で細菌は検出されなかった。

この患者の感染経路を確認する上で重要な質問はどれか。

- a 「覚醒剤を使ったことはありますか」
- b 「キツネを触ったことはありますか」
- c 「ダニに咬まれたことはありますか」
- d 「同性間で性交渉をしたことはありますか」
- e 「シカやイノシシなどの獣肉を食べたことはありますか」

別 冊

No. 26

68 65歳の男性。徐々に増大する左頸部の腫瘍と嚥下障害を主訴に来院した。喫煙は20本/日を30年間。飲酒は日本酒4合/日を45年間。左頸部に径2.5cmのリンパ節を触知し、同部位の穿刺吸引細胞診で扁平上皮癌と診断された。喉頭内視鏡像(別冊No. 27)を別に示す。

最も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

No. 27

69 28歳の女性。動悸を主訴に来院した。午前10時ごろ、事務仕事中に突然、動悸を自覚した。安静にしても症状が治まらないため受診した。過去に学校健診で心電図異常を指摘され、当院を受診したが経過観察となっていた。その時の12誘導心電図(別冊No. 28A)を別に示す。既往歴に気管支喘息があり、吸入薬を使用しているが、年に数回発作を繰り返している。意識は清明。体温36.2℃。脈拍164/分、整。血圧120/82 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 99%(room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。来院時の12誘導心電図(別冊No. 28B)を別に示す。

まず最初に行うべき対応はどれか。

- a 電気ショック
- b Valsalva 手技
- c ジゴキシン投与
- d 硫酸マグネシウム投与
- e アデノシン三リン酸投与

別 冊

No. 28 A、B

70 27歳の女性。頸部腫大を主訴に来院した。6か月前から体重が減少し、汗をかきやすいことを自覚している。身長164 cm、体重47 kg(6か月前は52 kg)。脈拍112/分、整。血圧120/76 mmHg。頸部の外観写真(別冊No. 29 A)と甲状腺超音波像(カラードプラ)(別冊No. 29 B)とを別に示す。

この患者の血液検査で高値なのはどれか。2つ選べ。

- a CRP
- b FT_3
- c TSH
- d 可溶性IL-2受容体
- e 抗TSH受容体抗体(TRAbs)

別 冊

No. 29 A、B

71 75歳の女性。介護老人保健施設に入所中で、寝たきりの状態である。嘔吐と発熱を主訴に救急車で搬入された。昨日午後10時に嘔吐と38℃台の発熱が出現した。本日午前7時に、頻呼吸となったため、施設の職員が救急車を要請した。脳梗塞の既往があり左片麻痺を認める。意識は清明。身長143 cm、体重38 kg。体温38.4℃。心拍数108/分、整。血圧76/48 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 97 % (room air)。皮膚は湿潤。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。口腔内は乾燥している。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、肝・脾を触知しない。右肋骨脊柱角叩打痛を認める。尿所見：蛋白1+、糖(－)、ケトン体(－)、潜血2+、沈渣に白血球多数/HPFを認める。血液所見：赤血球368万、Hb 12.4 g/dL、Ht 40 %、白血球12,800、血小板20万。血液生化学所見：総蛋白7.8 g/dL、アルブミン3.8 g/dL、CK 322 U/L(基準41～153)、尿素窒素20 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、血糖182 mg/dL、Na 131 mEq/L、K 4.8 mEq/L、Cl 96 mEq/L。CRP 15 mg/dL。動脈血ガス分析(room air)：pH 7.49、PaCO₂ 29 Torr、PaO₂ 84 Torr、HCO₃⁻ 21 mEq/L。腹部単純CT(別冊No. 30)を別に示す。

輸液と昇圧薬投与を開始した。次に行うべき治療はどれか。2つ選べ。

- a 血液透析
- b 抗菌薬投与
- c 右腎摘除術
- d 右尿管結石摘出術
- e 右尿管ステント留置術

別 冊

No. 30

72 80歳の男性。1か月間持続する咳嗽、血痰、微熱および体重減少を主訴に来院した。胸部エックス線写真で右上葉に空洞を伴う浸潤影を認め、喀痰の抗酸菌塗抹、結核菌 PCR 検査および抗酸菌培養が陽性で、肺結核と診断された。

その後、抗結核薬による標準治療が開始され、2か月が経過した。

治療効果の判定に用いられる検査はどれか。2つ選べ。

- a ツベルクリン反応
- b 喀痰抗酸菌塗抹検査
- c 喀痰抗酸菌培養検査
- d 喀痰抗酸菌 PCR 検査
- e 結核菌特異的全血インターフェロン γ 遊離測定法(IGRA)

73 53歳の男性。右眼の視力低下を主訴に来院した。2か月前から右眼が見えにくくなり、様子を見ていたが改善しないため来院した。多忙のため、20年来、医療機関を受診していない。意識は清明。身長172 cm、体重68 kg。体温36.2℃。脈拍72/分、整。血圧162/90 mmHg。視力は右が眼前手動弁(矯正不能)、左0.1(0.6×-3.0 D)。眼圧は右18 mmHg、左20 mmHg。両眼の前眼部に異常を認めない。右の眼底は透見不能である。左の眼底写真(別冊No. 31 A)と蛍光眼底造影写真(別冊No. 31 B)とを別に示す。尿所見：蛋白2+、糖4+、ケトン体(-)、潜血(-)。血液生化学所見：総蛋白5.9 g/dL、アルブミン3.3 g/dL、尿素窒素20 mg/dL、クレアチニン1.3 mg/dL、血糖255 mg/dL、HbA1c 11.4%(基準4.9~6.0)。

まず行うべき治療はどれか。2つ選べ。

- a 白内障手術
- b 汎網膜光凝固
- c 血糖コントロール
- d ステロイドパルス療法
- e 副腎皮質ステロイド点眼

別 冊

No. 31 A、B

74 38歳の経産婦(4妊2産)。妊娠28週で周産期管理を目的に自宅近くの医療機関から周産期母子医療センターを紹介され受診した。30歳および33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術が施行され、36歳時に稽留流産に対し子宮内容除去術が施行されている。今回は、続発性不妊症に対し生殖補助医療が実施され、妊娠した。妊娠32週に行われた骨盤MRIのT2強調矢状断像(別冊No. 32)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 絨毛膜下血腫
- e 常位胎盤早期剝離

別 冊

No. 32

75 54歳の男性。健康診断で肝障害を指摘され来院した。自覚症状はない。喫煙は1年前まで加熱式たばこを20本/日。飲酒はビール350 mL/日を週に2～3回。職業はデスクワークが主体の会社員で、午前7時に起床し自家用車で通勤している。昼食は麺類を好んで食べている。夕食は午後9時過ぎに自宅で食べ、午後11時ごろに就寝している。既往歴に特記すべきことはない。身長171 cm、体重82 kg、腹囲98 cm。脈拍84/分、整。血圧134/80 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。健康診断時の血液生化学所見：AST 60 U/L、ALT 82 U/L、 γ -GT 90 U/L(基準13～64)、尿酸6.8 mg/dL、血糖98 mg/dL、トリグリセリド346 mg/dL、HDL コレステロール42 mg/dL、LDL コレステロール128 mg/dL。免疫血清学所見：HBs 抗原陰性、HCV 抗体陰性。腹部超音波検査では肝腎コントラストの増強を認めた。

この患者に対する指導で正しいのはどれか。3つ選べ。

- a 「体重を減らしましょう」
- b 「栄養指導を受けましょう」
- c 「身体活動量を増やしましょう」
- d 「もう少し早めに就寝しましょう」
- e 「まず中性脂肪を下げる薬を飲みましょう」

