

◎指示があるまで開かないこと。

(令和8年2月7日 9時30分～12時15分)

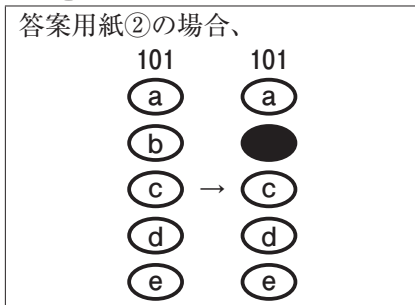
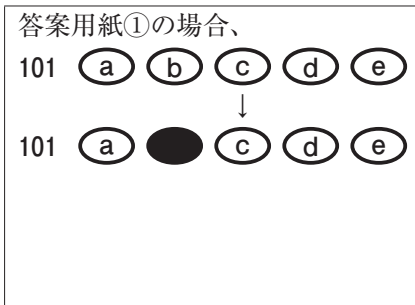
注 意 事 項

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。

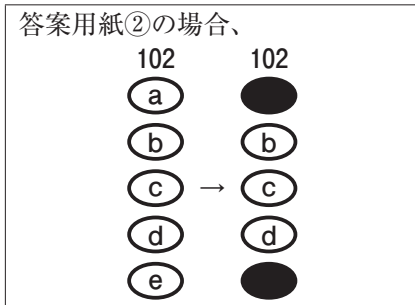
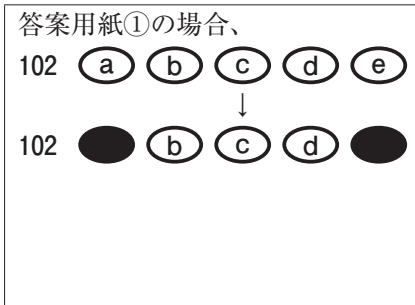
(例1) 101 医師免許を付与するのは
 どれか。
 a 保健所長
 b 厚生労働大臣
 c 地方厚生局長
 d 都道府県知事
 e 内閣総理大臣

(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。



(例2)の正解は「a」と「e」であるから答案用紙の**(a)**と**(e)**をマークすればよい。



- (2) 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	1	2	3	4	5	6	7	8	9
②		1	2	3	4	5	6	7	8	9

- 1 胃癌に伴う消化管穿孔による汎発性腹膜炎の治療で適切なのはどれか。
 - a 緊急手術
 - b 腹腔穿刺ドレナージ
 - c 薬物による抗癌治療
 - d プロトンポンプ阻害薬投与
 - e 上部消化管内視鏡によるクリッピング術

- 2 我が国の腎・尿管結石症に関する説明で正しいのはどれか。
 - a 好発年齢は 20 歳台である。
 - b 結石成分は尿酸が最も多い。
 - c 罹患率は男性より女性が高い。
 - d 糖尿病との関連が指摘されている。
 - e 膀胱・尿道結石症より罹患率が低い。

- 3 重症化した拡張型心筋症に対し、現時点で我が国で行われていないのはどれか。
 - a 緩和ケア
 - b 心臓移植
 - c 遺伝子治療
 - d 僧帽弁置換術
 - e 植込み型除細動器(ICD)植込み術

- 4 睡眠時無呼吸症候群との**関連性が低い**のはどれか。
- a 高血圧
 - b 糖尿病
 - c 脳卒中
 - d 心房細動
 - e 肥大型心筋症
- 5 思春期特発性側弯症で正しいのはどれか。
- a Café au lait 斑を伴う。
 - b 小学校入学前に検診を行う。
 - c 下肢伸展挙上テストが陽性になる。
 - d 前方引き出しテストが陽性になる。
 - e 前屈位で背部の高さの左右差がみられる。
- 6 EGFR 遺伝子変異陽性の進行肺腺癌に対する治療薬である EGFR チロシンキナーゼ阻害薬の有害事象で頻度が高いのはどれか。
- a 脱毛
 - b 貧血
 - c 蛋白尿
 - d 副腎不全
 - e 痤瘡様皮疹

7 アルコール多飲に伴う神経障害の訴えで特徴的なのはどれか。

- a 「顔が痛い」
- b 「飲み込みづらい」
- c 「目が閉じにくい」
- d 「耳が聞こえづらい」
- e 「ものが2つに見える」

8 Chronic kidney disease (CKD), which affects around 20 million people in Japan, is a major cause of end-stage kidney disease. CKD severity is classified based on (①) and (②).

Choose the correct combination for ① and ② from below.

eGFR : estimated glomerular filtration rate

- a ① body weight ② eGFR
- b ① body weight ② proteinuria (albuminuria)
- c ① creatinine ② daily salt intake
- d ① creatinine ② eGFR
- e ① eGFR ② proteinuria (albuminuria)

9 気管支喘息の治療中の患者で、発作性上室頻拍を生じ、迷走神経刺激により頻拍発作の停止がない場合に、初期治療で適切なのはどれか。

- a β 遮断薬投与
- b カルシウム拮抗薬投与
- c カルディオバージョン
- d アデノシン三リン酸投与
- e カテーテルアブレーション

- 10 胆嚢癌を示唆する胆嚢の超音波検査所見はどれか。
- a 胆 石
 - b 肝床部浸潤
 - c 多発小隆起
 - d 有茎性病変
 - e 胆嚢壁石灰化
- 11 機能性月経困難症で正しいのはどれか。
- a 30歳以降に好発する。
 - b 手術療法が第一選択となる。
 - c 子宮筋腫や子宮内膜症が主な原因である。
 - d プロスタグランジン合成阻害薬が有効である。
 - e 月経開始の1週間前から疼痛が始まり月経終了後も続く。
- 12 成人の胃食道逆流症(GERD)でみられる症状はどれか。
- a 咳 嗽
 - b 過 食
 - c 喘 鳴
 - d 動 悸
 - e 呼吸困難

13 アデノイド増殖症で正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 成人に多い。
- b 抗菌薬が有効である。
- c 自然退縮することが多い。
- d 診断に組織生検が必要である。
- e 睡眠時無呼吸症候群の原因となる。

14 無痛性甲状腺炎と Basedow 病の両方にみられるのはどれか。2つ選べ。

- a 眼球突出
- b 手指振戦
- c 脛骨前粘液水腫
- d 頸部リンパ節腫大
- e びまん性甲状腺腫

15 40歳の男性。頭痛を主訴に来院した。10年前から高血圧症に対して自宅近くの診療所からアンジオテンシン変換酵素(ACE)阻害薬が処方されていたが、内服は不定期であった。約2週間前から頭痛と全身倦怠感が出現し、次第に増悪したため受診した。息切れはない。体温36.4℃。脈拍88/分、整。血圧240/140 mmHg。項部硬直はない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部に血管雑音はない。両下腿に圧痕性浮腫を認める。尿所見：蛋白3+、潜血2+。血液生化学所見：尿素窒素60 mg/dL、クレアチニン4.2 mg/dL、尿酸7.0 mg/dL、Na 139 mEq/L、K 3.4 mEq/L、Cl 104 mEq/L、Ca 8.8 mg/dL、P 5.0 mg/dL。腹部超音波検査で両腎は軽度萎縮しているが左右差はなく、水腎症は認めない。4週間前の定期血液検査ではクレアチニン値は1.5 mg/dLであった。

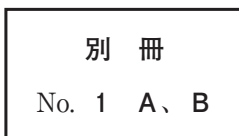
まず行うべき対応はどれか。

- a 経過観察
- b 緊急血液透析
- c グルココルチコイドの投与
- d カルシウム拮抗薬の持続静脈投与
- e アンジオテンシン受容体拮抗薬の投与

16 69歳の男性。転びやすいことを主訴に来院した。10年前から糖尿病でインスリン療法を行っている。3年前から歩行時に前のめりになり転倒することが頻回になり、5か月前に左上腕骨を骨折した。診察時、表情は乏しく、やや小声であった。眼球運動は上下方向に制限があり、筋強剛は頸部に強く認められたが四肢では軽かった。四肢の腱反射は正常で、Babinski 徴候を認めない。便秘もない。レボドパ〈L-dopa〉の内服による治療効果は認められなかった。頭部単純 MRI の T1 強調像(別冊No. 1A)とドパミントランスポーター SPECT(別冊No. 1B)とを別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a Parkinson 病
- b 進行性核上性麻痺
- c 筋萎縮性側索硬化症
- d 特発性正常圧水頭症
- e 血管性 Parkinson 症候群



17 35歳の女性。血圧高値を主訴に来院した。33歳の時に会社の健康診断で血圧高値を指摘されているが、受診していなかった。血圧計を購入して自宅で血圧を測定すると、収縮期血圧が150~160 mmHgと高い状態が続くため受診した。発作的な動悸や発汗はなく、血圧の急激な変動もない。体重の増減はない。家族歴に特記すべきことはない。身長160 cm、体重54 kg。脈拍76/分、整。血圧158/96 mmHg。満月様顔貌はなく、甲状腺は触知しない。腹部は平坦、軟で、臍周囲に血管雑音を聴取する。四肢末梢や体幹に皮膚線条は認めない。尿所見：比重1.014、蛋白(-)、糖(-)。血液所見：Hb 11.6 g/dL、Ht 35%、白血球6,400、血小板20万。血液生化学所見：クレアチニン1.0 mg/dL、血糖90 mg/dL、HbA1c 5.4%(基準4.9~6.0)、Na 143 mEq/L、K 3.0 mEq/L、Cl 101 mEq/L。腹部超音波検査で右腎の萎縮を認める。

最も考えられる診断はどれか。

- a 褐色細胞腫
- b Cushing 症候群
- c 甲状腺機能亢進症
- d 腎血管性高血圧症
- e 原発性アルドステロン症

18 1か月の男児。肛門部の異常に気付いた母親に連れられて受診した。体温 37.6℃。心拍数 100/分、整。血圧 80/46 mmHg。呼吸数 20/分。腹部は軽度膨隆している。腸雑音に異常を認めない。肛門周囲の発赤部は柔らかく、波動を認め、触れると痛がる様子がある。肛門部の写真(別冊No. 2)を別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 絶食
- b 沐浴の中止
- c 消炎鎮痛薬の内服
- d 発赤部の切開排膿
- e 副腎皮質ステロイド軟膏の塗布

別冊

No. 2

19 54歳の男性。健診で尿糖陽性を指摘され来院した。喫煙は10本/日を30年間。飲酒は機会飲酒。父親が膀胱癌で死亡。身長170cm、体重90kg。BMI 31.1。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。胸腹部に異常を認めない。血液所見：赤血球458万、Hb 13.7 g/dL、白血球6,700、血小板32万。血液生化学所見：AST 23 U/L、ALT 25 U/L、空腹時血糖 180 mg/dL、HbA1c 6.5% (基準 4.9~6.0)。心電図は洞調律。胸部エックス線写真に異常を認めない。

まず行うべき検査はどれか。

- a 肝生検
- b FDG-PET
- c 腹部超音波検査
- d 上部消化管内視鏡検査
- e 内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査(ERCP)

20 42歳の女性。易疲労感を主訴に受診した。幼少時に心房中隔欠損症を指摘され、定期的に受診していた。しかし、大学進学後は日常生活において症状がなく、病院を受診していなかった。1か月前から日常生活での息切れと疲れやすさを自覚し、改善しないため受診した。意識は清明。身長157 cm、体重54 kg。体温36.2℃。脈拍76/分、整。血圧124/80 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂97%(room air)。心音はII音の固定性分裂と胸骨左縁第2肋間にLevine 2/6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。四肢に浮腫は認めない。チアノーゼは認めない。

この患者で予想される検査所見はどれか。

- a 心電図でST上昇
- b 心電図で左室肥大
- c 心エコー図で右→左シャント優位
- d 胸部エックス線写真で左第2弓の突出
- e 胸部エックス線写真で肺血管陰影の減弱

21 83歳の男性。自分の持ち物を盗られると訴えるようになり、対応に困った家族に連れられ受診した。1年前から物忘れが目立つようになった。次第に意欲が低下し、散歩に行かずに寝ていることが多くなった。2か月前から金銭に対する執着が強くなり、預金通帳や印鑑をしまい忘れては誰かに盗まれたと訴えるようになった。既往歴と家族歴に特記すべきことはない。意識は清明。脳神経、四肢の運動と感覚に異常を認めない。Mini-Mental State Examination〈MMSE〉18点(30点満点)。血液生化学所見に異常を認めない。頭部単純MRIのT1強調像(別冊No. 3A)と脳血流SPECT(別冊No. 3B)とを別に示す。

治療薬はどれか。

- a ジアゼパム
- b ドネペジル
- c パロキセチン
- d ワルファリン
- e レボドパ〈L-dopa〉

別 冊

No. 3 A、B

22 48歳の女性。回転性めまいを主訴に来院した。めまいは寢床から起き上がるときや上を向くときに出現する。1回のめまいは20秒くらい持続し、悪心を伴う。難聴や耳鳴の自覚はない。四肢の脱力や感覚障害を認めない。頭位変換眼振検査の所見(別冊No. 4)を別に示す。

この疾患の治療で最も有用なのはどれか。

- a 安 静
- b 耳石置換法
- c 利尿薬投与
- d 内リンパ嚢開放術
- e グルココルチコイド投与

別 冊

No. 4

23 4歳の女児。口唇、口腔内の色素斑を主訴に母親に連れられて来院した。3歳ごろから口唇、口腔内に黒い色素斑が出現し、徐々に増加してきたため母が不安になり受診した。兄弟姉妹はいない。母と母方の祖父に複数のポリープを大腸に認め、治療歴がある。成長や発達に異常は認めない。口唇、口腔内に径1～5mmの黒い色素斑を認める。患児の下部消化管内視鏡検査の下行結腸像(別冊No. 5)を別に示す。

この疾患の消化器病変で正しいのはどれか。

- a 腺腫である。
- b 悪性化しない。
- c 自然脱落する。
- d 大腸に限局する。
- e 通過障害の原因となる。

別 冊

No. 5

24 30歳の男性。排尿時痛と尿道からの膿性分泌物を主訴に来院した。5日前に性交渉を持ち、その後、痛みが生じるようになったという。尿所見：蛋白(－)、糖(－)、潜血(－)、沈渣に赤血球0～5/HPF、白血球50～100/HPFを認める。分泌物のGram染色でGram陰性双球菌を認めた。

この疾患で誤っているのはどれか。

- a 咽頭炎の原因となる。
- b パートナーの女性に感染する。
- c クラミジアとの混合感染がある。
- d 診断にはPCR検査が有用である。
- e ニューキノロン系抗菌薬が第一選択薬である。

25 25歳の経産婦(2妊1産)。月経が遅れていることを主訴に来院した。妊娠反応陽性で、妊娠8週と診断した。妊婦健診でHIV抗原・抗体同時スクリーニング検査が陽性であった。2年前に第1子を出産している。

この時点で行う患者への説明で適切なのはどれか。

- a 「HIVの確認検査を行きましょう」
- b 「妊娠中はHIVの治療は行いません」
- c 「今回は中絶することをお勧めします」
- d 「第1子のHIV検査をさせていただきます」
- e 「パートナーのHIV検査をさせていただきます」

26 4歳の男児。けいれんを主訴に救急車で搬入された。搬送される2時間前に、両親に連れられて居酒屋で夕食を食べていた。突然、全身のけいれんを認めたため父親が救急車を要請した。病院到着時、けいれんは持続していた。体温36.5℃。心拍数170/分、整。血圧98/50mmHg。呼吸数40/分。SpO₂91%(マスク5L/分酸素投与下)。過去に食事によるアレルギー歴はない。呼吸音の減弱や喘鳴を認めない。皮疹を認めない。

男児が摂取していた食事のうち、けいれんの原因で最も考えられるのはどれか。

- a 枝豆
- b 銀杏
- c マグロ
- d 焼き鳥
- e ゆで卵

27 48歳の女性。人間ドックで副腎腫瘍を指摘され来院した。数年前から高血圧症に対してカルシウム拮抗薬とアンジオテンシンⅡ受容体拮抗薬を内服中である。身長160 cm、体重66 kg。脈拍72/分、整。血圧130/84 mmHg。満月様顔貌および水牛様肩がみられる。血液生化学所見：空腹時血糖110 mg/dL、HbA1c 6.2% (基準4.9~6.0)、トリグリセリド154 mg/dL、LDLコレステロール182 mg/dL、Na 142 mEq/L、K 3.8 mEq/L、Cl 104 mEq/L、血漿レニン活性1.6 ng/mL/時間 (基準1.2~2.5)、アルドステロン48 pg/mL (基準4~82)、ACTH 1.4 pg/mL (基準60以下)、コルチゾール24.2 µg/dL (基準5.2~12.6)、アドレナリン8 pg/mL (基準100以下)、ノルアドレナリン124 pg/mL (基準100~450)。少量デキサメタゾン(1 mg)抑制試験は陽性であった。腹部単純CT(別冊No. 6A)と副腎皮質シンチグラム(別冊No. 6B)を別に示す。治療として副腎腫瘍の摘出手術を予定している。

外科治療後の対応で適切なのはどれか。

- a 降圧薬の増量
- b スタチンの投与
- c SGLT 2 阻害薬の投与
- d グルココルチコイドの投与
- e 副腎皮質刺激ホルモン(ACTH)の投与

別 冊 No. 6 A、B

28 65歳の男性。胃癌術後で入院中である。手術後から経口摂取が困難なため、右内頸静脈に中心静脈カテーテルを留置して中心静脈栄養を行っている。術後12日目に発熱を認めた。発熱の他に新たな症状はない。意識は清明。体温38.1℃。脈拍100/分、整。血圧124/60 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 97%(room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。中心静脈カテーテル刺入部に異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。手術創の表面に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。肋骨脊柱角に叩打痛を認めない。手指や足趾に異常所見を認めない。全身状態は安定しており、胸腹部単純CTで発熱の原因精査を行ったが、熱源は判明しなかった。血液培養2セットを採取したところ、翌日2セットともに陽性となった。血液培養ボトル内容のGram染色標本(別冊No. 7)を別に示す。

抗菌薬を投与することにしたが、その前に行うべき対応はどれか。

- a 胸腹部造影CT
- b 経食道心エコー検査
- c 尿道カテーテル留置
- d 血中β-D-グルカン測定
- e 中心静脈カテーテル抜去

別 冊

No. 7

29 72歳の男性。喉頭癌に対し放射線治療を受けたが、その後、局所再発を認めたため喉頭全摘術を受けた。術後の頸部の写真(別冊No. 8)を別に示す。

手術によって影響を受けないのはどれか。

- a 声を出す。
- b 舌を出す。
- c 臭いをかぐ。
- d 麺をすする。
- e 息をこらえる。

別 冊 No. 8

30 20歳の女性。胸痛と息苦しさを主訴に救急車で搬入された。1時間前、咳をした後に右胸痛と呼吸困難が出現し、次第に増悪したため救急車を要請した。身長162 cm、体重48 kg。体温36.5℃。心拍数108/分、整。血圧84/48 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂95%(リザーバー付マスク10 L/分 酸素投与下)。眼瞼結膜は貧血様である。心音に異常を認めない。呼吸音は右で減弱している。血液所見：赤血球290万、Hb9.5 g/dL、Ht29%、白血球10,690、血小板19万。胸部エックス線写真(別冊No. 9)を別に示す。輸液を開始し胸腔ドレナージを施行したところ、血性排液1,200 mLがあり持続的に空気漏れがみられた。ドレナージ2時間後、胸腔ドレナージ排液は血性で1時間200 mLの排液と空気漏れが持続しており、SpO₂99%(マスク8 L/分 酸素投与下)であった。この時点で末梢血液所見は赤血球245万、Hb7.5 g/dL、Ht24%、白血球12,600、血小板18万であった。心拍数120/分、整。血圧70/40 mmHgで赤血球輸血を開始した。

この時点で行うべき対応はどれか。

- a 緊急手術
- b 胸膜癒着術
- c 昇圧薬投与
- d 胸腔ドレーンの追加
- e グルココルチコイド投与

別 冊
No. 9

31 78歳の男性。歩行時の左下肢疼痛を主訴に来院した。4か月前から約300mの歩行で左下肢の痛みを自覚するようになり、立ち止まって休憩すると消失していた。最近痛みのため徐々に歩行可能距離が短くなった。60歳時から糖尿病と脂質異常症に対して定期的な投薬治療が行われている。喫煙は20歳から60歳まで20本/日。飲酒は機会飲酒。意識は清明。身長168cm、体重65kg。体温36.2℃。脈拍80/分、整。右上肢血圧160/90mmHg。呼吸数20/分。SpO₂96%(room air)。足関節上腕血圧比<ABI>は右側で0.96、左側で0.68であった。左大腿動脈から逆行性に造影した骨盤部の動脈造影の連続写真(別冊No. 10A、B)を別に示す。

研修医と指導医の会話を以下に示す。

指導医：「この患者さんの発症時の症状をどう表現しますか」

研修医：「①間欠性跛行だと思います」

指導医：「この疾患の疫学で何か知っていますか」

研修医：「②我が国では最近増加傾向にあります」

指導医：「病変がある部位はどこですか」

研修医：「③左総腸骨動脈だと思います」

指導医：「この疾患の保存的治療としてどのようなものが考えられますか」

研修医：「④ワルファリン投与を考えます」

指導医：「侵襲的治療として、外科的血行再建術以外に、どのようなものが考えられますか」

研修医：「⑤血管内治療を考えます」

下線部のうち、誤っているのはどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤

別冊 No. 10 A、B

32 60歳の男性。白血球増多を主訴に来院した。健康診断で白血球数増多を指摘され、紹介受診した。自覚症状はない。体温 36.3℃。眼瞼結膜に貧血を認めず、体表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、肝を触知しない。左肋骨弓下に脾を 4 cm 触知する。血液所見：赤血球 480 万、Hb 14.4 g/dL、Ht 46 %、白血球 31,200(骨髓球 5 %、後骨髓球 1 %、桿状核好中球 2 %、分葉核好中球 54 %、好酸球 5 %、好塩基球 7 %、単球 6 %、リンパ球 20 %)、血小板 62 万。血液生化学所見：総蛋白 7.0 g/dL、アルブミン 4.1 g/dL、IgG 1,041 mg/dL(基準 861~1,747)、IgA 297 mg/dL(基準 93~393)、IgM 80 mg/dL(基準 33~183)、総ビリルビン 0.4 mg/dL、AST 23 U/L、ALT 18 U/L、LD 445 U/L(基準 124~222)、ALP 74 U/L(基準 38~113)、尿素窒素 21 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL、尿酸 5.8 mg/dL、血糖 94 mg/dL、Ca 9.5 mg/dL。骨髄塗抹 Wright-Giemsa 染色標本(別冊No. 11)を別に示す。

次に行うのはどれか。

- a 経過観察
- b 同種骨髄移植
- c 殺細胞性抗癌薬投与
- d チロシンキナーゼ阻害薬投与
- e 免疫チェックポイント阻害薬投与

別冊 No. 11

33 68歳の女性。1か月前に前交通動脈瘤破裂によるくも膜下出血を発症し、開頭クリッピング術を受けた。意識は清明で、明らかな麻痺は認めない。食事、整容、更衣、移動、排尿および排便は自立している。家族や友人を認識して穏やかに話すことができる。包丁は使えるが、段取りが悪くなり、順序立てて調理ができなくなった。

この患者の高次脳機能障害で最も考えられるのはどれか。

- a 失行
- b 失語
- c 失認
- d せん妄
- e 遂行機能障害

34 4歳の女兒。左上肢を動かさないため母親に連れられ夜間救急外来を受診した。日中、祖父母と一緒にショッピングセンターに出かけた際に、急に駆け出そうとしたため祖父がつないでいた手を引っ張ったところ、急に泣き出し左上肢を動かさなくなった。指示に従って左手指を曲げることはできるが、左肩左肘は動かそうとしない。

考えられる診断はどれか。

- a 上腕骨顆上骨折
- b 正中神経麻痺
- c 肘内障
- d 肘関節脱臼
- e 腕神経叢損傷

35 54歳の男性。口腔内の違和感を主訴に来院した。2年前から口唇の肥厚と下顎の突出を自覚し、その後、靴のサイズが約1 cm大きくなり、指輪が外れなくなった。既往歴に高血圧症があり内服治療中である。また、睡眠時無呼吸症候群で通院中である。意識は清明。身長162 cm、体重72 kg。体温36.5℃。脈拍96/分、整。血圧120/90 mmHg。矯正視力は右1.5左0.2。顔面は、眉弓突出、口唇肥大および下顎突出を認め、口腔内は舌の腫大を認める。血液所見：赤血球366万、白血球4,200、血小板20万。血液生化学所見：総蛋白7.6 g/dL、アルブミン4.4 g/dL、総ビリルビン0.6 mg/dL、AST 18 U/L、ALT 15 U/L、尿素窒素22 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL、空腹時血糖111 mg/dL、HbA1c 6.3% (基準4.9~6.0)、Na 140 mEq/L、K 4.1 mEq/L、Cl 104 mEq/L。頭部造影MRIのT1強調矢状断像(別冊No. 12A)と頭部単純MRIのT2強調冠状断像(別冊No. 12B)とを別に示す。

この患者の内分泌検査所見で異常高値を認めるのはどれか。

- a ACTH
- b FT₃
- c インスリン様成長因子-I (IGF-I)
- d LH
- e TSH

別 冊 No. 12 A、B

36 45歳の男性。記憶がないことを主訴に妻とともに来院した。妻によると、昨日までは特に変わったこともなく、今朝も普段通りに出勤したという。午前10時ごろ、会社とは反対の方向にあるA駅で立ちすくんでいるところを駅員に保護され、所持していた運転免許証から住所が特定され妻が迎えに行ったという。妻によると既往歴と家族歴に特記すべきことはないが、最近残業が多く、会社でミスが多いと悩んでいたという。意識は清明であるが、20歳ごろ以降の記憶がないという。改訂長谷川式簡易知能評価スケールは30点(30点満点)。血液所見、血液生化学所見、頭部単純MRI、脳波検査および脳脊髄液検査で特記すべきことはなかった。

診断はどれか。

- a 認知症
- b 統合失調症
- c 解離性障害〈解離症〉
- d 境界性パーソナリティ症
- e 心的外傷後ストレス障害

37 40歳の男性。全身倦怠感を主訴に来院した。10年前にHBs抗原陽性を指摘されたがそのままにしていた。1か月前から全身倦怠感を自覚したため受診した。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。前胸部にくも状血管腫を認める。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。血液所見：赤血球434万、Hb 13.7 g/dL、白血球6,300、血小板9.8万。血液生化学所見：総蛋白7.2 g/dL、アルブミン4.0 g/dL、総ビリルビン0.7 mg/dL、AST 56 U/L、ALT 42 U/L、 γ -GT 53 U/L(基準13~64)。免疫血清学所見：HBs抗原陽性、HBV-DNA陽性、HCV抗体陰性、HIV抗原・抗体陰性。腹部超音波検査で肝辺縁の鈍化と表面の不整、脾腫を認める。

第一選択薬はどれか。

- a グリチルリチン
- b 核酸アナログ製剤
- c グルココルチコイド
- d ウルソデオキシコール酸
- e 直接作用型抗ウイルス薬<direct acting antivirals>

38 57歳の男性。突然生じた激しい頭痛を主訴に救急車で搬入された。数日前から軽度の頭痛と複視、軽度の左眼瞼下垂を認めていた。既往歴に特記すべきことはない。頭部単純CT(別冊No. 13)を別に示す。

破裂脳動脈瘤の部位として最も可能性が高いのはどれか。

- a 内頸動脈
- b 前大脳動脈
- c 中大脳動脈
- d 後大脳動脈
- e 椎骨動脈

別冊 No. 13

39 63歳の女性。全身の皮疹を主訴に来院した。約15年前から体幹を中心に瘙癢を伴う紅斑が出現し、近くの診療所で湿疹として副腎皮質ステロイド外用薬による治療を受けていたが、改善と増悪を繰り返していた。約5年前から紅斑の一部が盛り上がり、局面を形成するようになった。6か月前から局面の一部が急速に増大し、腫瘤が複数出現した。腫瘤からの出血や悪臭も伴うようになった。顔面、体幹および四肢に径1～8cmの半球状～茸状に隆起する暗紅色の結節と腫瘤を複数認める。周囲には浸潤を触れる紅斑や局面が散在する。鼠径リンパ節に軽度の腫大を認める。血液所見：末梢血白血球数8,000/ μ L、異型リンパ球は認めない。LD350U/L(基準124～222)。胸腹部造影CTでは両側鼠径リンパ節の軽度腫大以外に、内臓病変は指摘されなかった。腫瘤部からの皮膚生検の病理検査では、真皮に大型で核形不整な異型リンパ球が密に浸潤していた。表皮への浸潤は一部で認められた。皮疹の写真(別冊No. 14)を別に示す。

診断はどれか。

- a 菌状息肉症
- b 結節性痒疹
- c Sézary 症候群
- d サルコイドーシス
- e スポロトリコーシス

別 冊

No. 14

40 48歳の男性。悪寒と発熱を主訴に来院した。5日前から夕方になると38℃前後の発熱を生じ、軟便が続いていた。本日、悪寒を伴う発熱と両眼の視力低下を認めため受診した。糖尿病で投薬治療中である。意識は清明。体温38.5℃。脈拍96/分、整。血圧140/74 mmHg。呼吸数24/分。SpO₂ 97% (room air)。眼瞼結膜に異常を認めないが、両側の眼球結膜に充血を認める。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。腹部は平坦で、右上腹部に圧痛を認める。右肋骨弓下に肝を3 cm触知する。筋性防御と反跳痛は認めない。尿所見：蛋白(－)、糖3+、ケトン体(－)、潜血(－)、沈渣に異常を認めない。血液所見：赤血球450万、Hb 14.0 g/dL、Ht 45%、白血球14,600(桿状核好中球30%、分葉核好中球51%、好酸球1%、好塩基球1%、単球5%、リンパ球12%)、血小板21万。血液生化学所見：総蛋白7.0 g/dL、アルブミン3.5 g/dL、総ビリルビン2.0 mg/dL、直接ビリルビン1.5 mg/dL、AST 35 U/L、ALT 35 U/L、LD 259 U/L(基準124~222)、ALP 220 U/L(基準38~113)、γ-GT 132 U/L(基準13~64)、アミラーゼ45 U/L(基準44~132)、CK 157 U/L(基準59~248)、尿素窒素19 mg/dL、クレアチニン1.0 mg/dL、尿酸7.2 mg/dL、血糖198 mg/dL、HbA1c 6.3%(基準4.9~6.0)。CRP 21 mg/dL。胸部エックス線写真に異常を認めない。腹部単純CT(別冊No. 15A)と腹部造影CT(別冊No. 15B)とを別に示す。

この患者に対する検査で適切でないのはどれか。

- a 眼底検査
- b 血液培養
- c 便の直接鏡検
- d 尿中レジオネラ抗原検査
- e 肝病変部の超音波ガイド下穿刺吸引検査

別 冊

No. 15 A、B

41 72歳の男性。右上葉肺癌に対して右上葉切除とリンパ節郭清術を施行された。手術翌日の昼から食事を開始した。手術翌日の夕方に胸腔ドレーンから白濁した排液を認めた。体温 36.8℃。心拍数 64/分、整。血圧 124/68 mmHg。呼吸数 16/分。SpO₂ 98 % (room air)。

適切な対応はどれか。

- a 緊急手術
- b 経過観察
- c 低脂肪食
- d 抗菌薬投与
- e 完全静脈栄養

42 85歳の女性。左眼痛と頭痛を主訴に来院した。昨夜から左眼の視力低下と激しい頭痛があり、悪心と嘔吐も出現している。視力は右眼 0.2(1.2 × + 3.5 D)、左眼手動弁(矯正不能)。左眼の細隙灯顕微鏡写真(別冊No. 16)を別に示す。

対応で適切でないのはどれか。

- a 縮瞳薬点眼
- b 水晶体摘出術
- c アトロピン点眼
- d 高浸透圧利尿薬点滴
- e 炭酸脱水酵素阻害薬内服

別 冊

No. 16

43 77歳の女性。つかえ感を主訴に来院した。15年前から食物摂取時に胸のつかえ感が時々あった。3か月前から食後に嘔吐を起こすようになり受診した。意識は清明。身長148cm、体重40kg。体温36.7℃。脈拍72/分、整。血圧104/74mmHg。呼吸数14/分。SpO₂98%(room air)。眼瞼結膜は軽度貧血様で、眼球結膜に黄染を認めない。甲状腺は触知しない。頸部リンパ節の腫大を認めない。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。血液所見：赤血球352万、Hb10.7g/dL、Ht31%、白血球8,700、血小板20万。血液生化学所見：アルブミン3.3g/dL、総ビリルビン1.2mg/dL、AST31U/L、ALT22U/L、LD231U/L(基準124~222)、CK50U/L(基準41~153)、尿素窒素30mg/dL、クレアチニン1.1mg/dL、Na136mEq/L、K5.1mEq/L、Cl99mEq/L。CRP0.8mg/dL。上部消化管造影検査の食道像(別冊No. 17)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 食道癌
- b 食道憩室
- c 食道静脈瘤
- d 食道アカラシア
- e 食道裂孔ヘルニア

別冊

No. 17

44 63歳の男性。健診で心雑音を指摘され来院した。ジョギングの運動習慣があるが、息切れなどの自覚症状はない。身長166 cm、体重62 kg。体温36.2℃。脈拍68/分、整。血圧114/80 mmHg、左右差なし。呼吸数16/分。SpO₂97%(room air)。頸静脈の怒張を認めない。心音は心尖部を最強点とする Levine 2/6 の汎〈全〉収縮期雑音を聴取する。呼吸音に異常は認めない。下腿浮腫を認めない。血液所見：赤血球445万、Hb 14.7 g/dL、Ht 41%、白血球6,100、血小板22万。血液生化学所見：総蛋白6.9 g/dL、AST 25 U/L、ALT 24 U/L、LD 164 U/L(基準124~222)、CK 110 U/L(基準59~248)、尿素窒素21 mg/dL、クレアチニン1.1 mg/dL、eGFR 60 mL/分/1.73 m²、血糖104 mg/dL、Na 136 mEq/L、K 3.9 mEq/L、Cl 110 mEq/L、BNP 15 pg/mL(基準18.4以下)。CRP 0.2 mg/dL。胸部エックス線写真に異常を認めない。心エコー検査で左室駆出率68%、左室の拡大は認めない。カラードプラ心エコー図の心尖部二腔断面像(別冊No. 18A)と12誘導心電図(別冊No. 18B)とを別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 僧帽弁置換術
- b β遮断薬内服
- c ワルファリン内服
- d 心臓カテーテル検査
- e 定期的な心エコー検査

別冊

No. 18 A、B

45 7歳の女兒。胸のふくらみを主訴に母親に連れられて来院した。2か月前から乳房腫大が目立つようになり、2週間前に陰毛も生えていることに母が気付いた。もともとクラスの真ん中くらいの身長だったが、この6か月で急に背が伸びたという。生来健康で、骨折歴はない。父の身長は168 cm、母は156 cm。身長132 cm、体重28 kg。均整の取れた体格で、乳房はTannerⅢ度、陰毛はTannerⅡ度だった。

診断に有用な検査はどれか。

- a アルギニン負荷試験
- b グルカゴン負荷試験
- c 経口ブドウ糖負荷試験
- d LH-RH負荷試験
- e PTH負荷試験

46 2歳の女兒。早産児の定期外来のため母親に連れられて来院した。出生歴は、在胎29週、体重1,020g、Apgarスコアは7点(1分)、8点(5分)で出生した。NICUに約4か月間入院した。入院中に光線療法を2日間行った。退院後は外来で定期的に経過観察されており、独歩がまだできない。意識は清明。身長82cm、体重10.5kg。体温37.1℃。脈拍112/分、整。呼吸数26/分。SpO₂98%(room air)。頭囲の拡大は認めない。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。皮膚に異常を認めない。下肢に筋緊張と腱反射の亢進を認め、尖足位である。Babinski徴候は陽性である。頭部単純MRIのT2強調像(別冊No. 19)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 脳性麻痺
- b Chiari奇形
- c 結節性硬化症
- d 脊髄小脳変性症
- e 先天性筋ジストロフィー

別冊 No. 19

47 32歳の女性(1妊0産)。月経量の減少を主訴に来院した。6か月前から月経量と持続日数が減少している。月経周期は28日型、整、持続1日間。8か月前に妊娠10週で流産手術を受けたが、手術後しばらく腹痛と発熱が持続し、保存的治療で軽快した。流産以前の月経持続日数は6日間であった。身長158cm、体重62kg。体温36.2℃。脈拍72/分、整。血圧120/76mmHg。内診で子宮は正常大で、両側付属器は触知しない。血液所見：赤血球440万、Hb12.2g/dL、Ht44%、白血球6,600、血小板20万。血液生化学所見(月経7日目)：LH6.2mIU/mL(基準1.8~7.6)、FSH7.8mIU/mL(基準5.2~14.4)、プロラクチン〈PRL〉6.6ng/mL(基準15以下)、エストラジオール120pg/mL(基準11~230)、テストステロン42ng/dL(基準30~90)。経膈超音波像(別冊No. 20)を別に示す。

診断のために必要な検査はどれか。

- a 子宮鏡検査
- b 腹腔鏡検査
- c 腹部単純CT
- d 頭部単純MRI
- e コルポスコピー

別 冊

No. 20

48 78歳の女性。労作時の息切れを主訴に来院した。6か月前から咳嗽を自覚し、1か月前から労作時の息切れが出現した。体温36.5℃。脈拍92/分、整。血圧136/90 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂92%(room air)。両側下肺野にfine cracklesを聴取する。血液所見：赤血球467万、Hb13.8 g/dL、Ht41%、白血球3,800、血小板32万。CRP0.1 mg/dL。胸部エックス線写真(別冊No. 21A)、胸部単純CT(別冊No. 21B)及び気管支肺胞洗浄液の写真(別冊No. 21C)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

- a 肺胞蛋白症
- b 特発性肺線維症
- c サルコイドーシス
- d ニューモシスチス肺炎
- e びまん性汎細気管支炎

別 冊 No. 21 A~C

49 A 28-year-old man visited the emergency department with severe low back pain and right leg pain, which started two days ago. The patient has no recent history of trauma. Straight leg raising test was positive on the right side. Neurological examination revealed marked motor weakness of his right ankle plantar flexion.

What is the most likely diagnosis?

- a Ankylosing spondylitis
- b Lumbar disc herniation
- c Spinal canal stenosis
- d Spondylosis deformans
- e Vertebral fracture

50 57歳の男性。心窩部痛を主訴に来院した。3か月前に食後の心窩部違和感が出現した。症状は徐々に増悪し、2週間前から心窩部痛を自覚したため受診した。既往歴と家族歴に特記すべきことはない。身長160 cm、体重50 kg。体温36.6℃。脈拍80/分、整。血圧138/78 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。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。腸雑音に異常を認めない。血液所見：赤血球484万、Hb 14.0 g/dL、Ht 45%、白血球5,500、血小板22万。血液生化学所見：総蛋白6.7 g/dL、アルブミン4.3 g/dL、総ビリルビン0.7 mg/dL、AST 13 U/L、ALT 12 U/L、LD 154 U/L(基準124~222)、ALP 73 U/L(基準38~113)、 γ -GT 23 U/L(基準13~64)、尿素窒素19 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、尿酸6.4 mg/dL、血糖98 mg/dL、CEA 1.7 ng/mL(基準5以下)、CA19-9 2 U/mL未満(基準37以下)。CRP 1.0 mg/dL。上部消化管内視鏡検査の胃体上部像(別冊No. 22)を別に示す。生検検体の病理検査で中分化管状腺癌と診断された。頸部～骨盤部造影CTでリンパ節腫大や遠隔転移を認めない。

適切な対応はどれか。

- a 手術
- b 経過観察
- c 放射線治療
- d 薬物による抗癌治療
- e 内視鏡的粘膜下層剥離術(ESD)

別冊 No. 22

51 42歳の女性。1か月前から続く易疲労感を主訴に来院した。昨年健康診断では異常を指摘されなかった。2か月前に感冒に罹患した。2週間前からトイレに行く回数が増えた。意識は清明。身長163 cm、体重48 kg。血圧130/72 mmHg。尿所見：蛋白(-)、糖3+、ケトン体2+。血液生化学所見：総蛋白8.2 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、AST 22 U/L、ALT 15 U/L、アミラーゼ152 U/L(基準44~132)、尿素窒素23 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL、尿酸7.2 mg/dL、血糖384 mg/dL、HbA1c 11.4%(基準4.9~6.0)、Na 134 mEq/L、K 4.6 mEq/L、Cl 98 mEq/L、Cペプチド(CPR)0.5 ng/mL(基準0.8~2.5)。

適切な治療はどれか。

- a インスリンの注射
- b DPP-4阻害薬の内服
- c SGLT2阻害薬の内服
- d 塩酸メトホルミンの内服
- e GLP-1受容体作動薬の注射

52 35歳の男性。体幹と四肢の皮疹を主訴に来院した。5日前から下肢の皮疹に気づき、徐々に皮疹が拡大してきたため受診した。既往歴は急性B型肝炎で入院加療歴があり、3年前には今回と同様の症状で他院受診歴がある。直近の会社の健診で異常は指摘されていない。喫煙は5本/日を15年間。飲酒歴はない。5年前から同性との性交渉歴がある。意識は清明。身長177 cm、体重80 kg。体温37.0℃。脈拍68/分、整。血圧140/72 mmHg。呼吸数14/分。SpO₂ 97%(room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。口腔内に異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。体幹、四肢および手掌に淡い紅斑を認める。尿所見：蛋白(一)、糖(一)。血液所見：赤血球420万、Hb 12.6 g/dL、Ht 37%、白血球3,400(好中球70%、単球5%、リンパ球25%)、血小板17万。血液生化学所見：総蛋白6.8 g/dL、アルブミン3.7 g/dL、総ビリルビン0.6 mg/dL、AST 23 U/L、ALT 27 U/L、LD 182 U/L(基準124~222)、尿素窒素13 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、尿酸7.8 mg/dL、血糖90 mg/dL、総コレステロール182 mg/dL、トリグリセリド120 mg/dL、Na 142 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 104 mEq/L。免疫血清学所見：CRP 0.9 mg/dL、RPR 1,280倍(基準1倍未満)、TPHA 5,120倍(基準80倍未満)。

追加で行う検査はどれか。

- a 喀痰細胞診
- b 安静時心電図
- c 腹部超音波検査
- d HIV 抗原・抗体検査
- e 胸部エックス線撮影

53 18歳の女子。眼の掻痒感を主訴に来院した。既往歴に花粉症がある。両上眼瞼結膜の写真(別冊No. 23)を別に示す。

この疾患に対して有効な点眼薬はどれか。

- a 抗菌薬
- b 人工涙液
- c 抗アレルギー薬
- d 副交感神経刺激薬
- e 炭酸脱水酵素阻害薬

別 冊 No. 23

54 39歳の男性。口腔粘膜の出血と四肢の紫斑を主訴に来院した。5日前から四肢に紫斑を自覚し、昨日、口腔粘膜からの出血を認めたため受診した。既往歴に特記すべきことはない。意識は清明。体温36.2℃。血圧124/76 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。口腔粘膜に点状出血が散在している。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。四肢に点状出血と紫斑を認める。血液所見：赤血球362万、Hb 10.6 g/dL、Ht 34%、白血球1,600(芽球23%、前骨髄球19%、分葉核好中球37%、単球8%、リンパ球13%)、血小板1.5万、PT-INR 3.0(基準0.9~1.1)、APTT 41.6秒(基準対照32.2)、フィブリノゲン54 mg/dL(基準186~355)、FDP 144 μg/mL(基準10以下)。血液生化学所見：総蛋白7.9 g/dL、アルブミン4.6 g/dL、総ビリルビン0.8 mg/dL、AST 72 U/L、ALT 60 U/L、LD 322 U/L(基準124~222)、尿素窒素28 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL。CRP 2.1 mg/dL。末梢血塗抹標本で破碎赤血球を認めなかった。

適切な対応はどれか。

- a 血漿交換の実施
- b 自宅安静を指示
- c 抗ウイルス薬の投与
- d 分化誘導療法の実施
- e 顆粒球コロニー刺激因子(G-CSF)の投与

55 52歳の男性。胸痛を主訴に来院した。緊急冠動脈造影後、冠動脈バイパス術を予定して、ヘパリン投与を継続しながら冠動脈疾患集中治療室(CCU)に入室した。ヘパリン投与開始5日後から頭痛と悪心を訴えるようになり、7日後に急激な頭痛の増悪、嘔吐および軽度の構音障害を認めた。既往歴に血栓症はなく、家族歴に特記すべきことはない。意識は清明。体温36.8℃。脈拍88/分、整。血圧138/82 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 97%(room air)。血液所見：赤血球420万、Hb 12.5 g/dL、Ht 37%、白血球7,800、血小板4.1万、PT-INR 1.1(基準0.9~1.1)、APTT 31.0秒(基準対照32.2)、フィブリノゲン390 mg/dL(基準186~355)、Dダイマー4.5 μg/mL(基準1.0以下)。末梢血塗抹標本で破碎赤血球を認めなかった。頭部造影MRIで脳静脈洞血栓症と診断された。

血栓症の原因検索のために行うべき検査はどれか。

- a 骨髄穿刺
- b HIT抗体測定
- c 尿素呼気試験
- d 第Ⅷ因子活性測定
- e 抗ADAMTS-13抗体測定

56 22歳の女性。右乳房のしこりを主訴に来院した。右乳房に長径約2cmの卵形の腫瘤を触知する。腫瘤は表面平滑で弾性硬、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。乳房超音波像(別冊No. 24)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 乳 癌
- b 乳腺症
- c 乳管内乳頭腫
- d 乳腺線維腺腫
- e 乳房 Paget 病

別 冊

No. 24

57 45歳の女性。6か月前からの下腹部痛と頻尿を主訴に来院した。下腹部痛は尿が膀胱に溜まってくると悪化し、排尿後には疼痛の改善がみられる。排尿回数は、20~25回/日であった。尿細胞診は陰性。膀胱鏡像(別冊No. 25)を別に示す。

適切な治療はどれか。

- a 膀胱拡大術
- b 膀胱水圧拡張術
- c 膀胱部分切除術
- d BCG膀胱内注入療法
- e 殺細胞性薬膀胱内注入療法

別 冊

No. 25

58 5歳の男児。顔面頬部の境界明瞭な皮疹があり、母親に連れられて受診した。診察所見から伝染性紅斑と診断した。母親は34歳の妊婦。妊娠10週。母親は無症状だが、胎児への影響について質問された。母親には伝染性紅斑の既往はない。

母親への胎児に関する説明で正しいのはどれか。

- a 「影響はありません」
- b 「人工妊娠中絶が必要です」
- c 「白内障のリスクがあります」
- d 「胎児貧血のリスクがあります」
- e 「無侵襲的出生前遺伝学的検査(NIPT)を行いましょう」

59 54歳の女性。顔面の皮疹と関節痛を主訴に来院した。4週間前から顔面の皮疹と手関節痛が出現し、徐々に増悪したため受診した。体温36.2℃。両頬部に紅斑を認める。硬口蓋に無痛性潰瘍を認める。両側の手関節に腫脹と圧痛を認める。尿所見に異常を認めない。血液所見：赤血球360万、Hb11.6g/dL、白血球3,100、血小板17万。免疫血清学所見：CRP0.4mg/dL、抗核抗体陽性、抗dsDNA抗体88IU/mL(基準12以下)。

この患者でまず開始すべき薬剤はどれか。

- a リツキシマブ
- b シクロフォスファミド
- c ヒドロキシクロロキン
- d ベリムマブ〈抗BAFF抗体〉
- e ミコフェノール酸モフェチル

60 日齢 15 の男児。NICU 入院中に看護師が血便に気付いたため医師に報告した。在胎 26 週、前期破水のために緊急帝王切開で出生した。出生後すぐに気管挿管され、保育器内で人工呼吸管理を行われていた。栄養は人工乳を経鼻胃管から注入され、排便も 1 日 2 回はみられていた。今朝、経鼻胃管から胆汁を混じた胃液が 10 mL 吸引された。身長 32 cm、体重 830 g。体温 37.2 °C。心拍数 180/分、整。血圧 46/24 mmHg。呼吸数 40/分 (呼吸器設定：換気回数 40/分、 $F_{I}O_2$ 0.25)。 SpO_2 96 %。腹部膨隆を認め、腫瘤は触知せず、腹壁の色は暗赤色であった。血液所見：赤血球 317 万、Hb 12.1 g/dL、Ht 37 %、血小板 12 万。静脈血ガス分析：pH 7.17、 PCO_2 55 Torr、 HCO_3^- 20 mEq/L。胸腹部エックス線写真 (別冊 No. 26) を別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 腸重積症
- b 壊死性腸炎
- c 空腸閉鎖症
- d 胎便性腹膜炎
- e Hirschsprung 病

別 冊

No. 26

61 82歳の男性。悪心と嘔吐を主訴に来院した。3か月前に胸部中部食道癌と診断されたが、積極的な治療を希望しなかった。1か月前から食物のつかえ感を自覚している。5日前から悪心があり、急いで食べると嘔吐するようになった。喫煙は20本/日を60年間。飲酒は焼酎2合/日を62年間。意識は清明。身長170cm、体重55kg。体重は1か月で2kg減少した。脈拍68/分、整。血圧126/58mmHg。呼吸数12/分。血液所見：赤血球318万、Hb10.6g/dL、Ht32%、白血球6,800、血小板24万。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0.6mg/dL、直接ビリルビン0.4mg/dL、AST24U/L、ALT18U/L、LD188U/L(基準124~222)、尿素窒素22mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、Na134mEq/L、K4.2mEq/L、Cl98mEq/L。CRP1.0mg/dL。胸腹部造影CTでは、遠隔リンパ節転移や他臓器転移はなかった。気管支や大動脈浸潤も認めなかった。上部消化管内視鏡検査では食道癌が増大し、経鼻内視鏡がかろうじて通過できるほどの強い狭窄を認めた。6か月以上の予後が予想されたため、経皮内視鏡的胃瘻造設術を施行した。造設されたボタン型胃瘻カテーテルの外観(別冊No. 27)を別に示す。今後の胃瘻管理について、栄養サポートチーム(NST)にコンサルテーションを行った。

正しいのはどれか。

- a 入浴は可能である。
- b 経口摂取は禁止する。
- c 経腸栄養剤の注入は無菌操作で行う。
- d 経腸栄養剤は開封後数日間使用してよい。
- e 瘻孔周囲は毎日ポビドンヨードで消毒する。

別 冊

No. 27

62 44歳の男性。喘鳴を伴う呼吸困難のため夜間に救急外来を受診した。2日前から感冒様症状があり、昨日からの喘鳴が出現した。2年前に気管支喘息と診断され、自宅近くの診療所から副腎皮質ステロイド吸入薬を処方されており、最近は調子が良かったため、自己判断で吸入を中止していた。以前、感冒様症状があり、市販の解熱薬内服で喘息症状が悪化したエピソードがある。喫煙歴はない。意識は清明。身長168 cm、体重68 kg。体温37.6℃。脈拍88/分、整。血圧120/78 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 89%(room air)。心音に異常を認めない。呼吸音は両側全肺野で呼気時に wheezes を聴取する。鼻茸がある。診察後、酸素吸入を開始した。

次に行うべき治療はどれか。

- a NSAID 投与
- b 副腎皮質ステロイド吸入
- c 短時間作用型 β_2 刺激薬吸入
- d 生物学的製剤の皮下投与
- e 抗菌薬の静脈内投与

63 8歳の女兒。両手指の癢痒と疼痛を主訴に母親に連れられて来院した。冬になり外で遊ぶ機会が増えた1か月前から、手指全体が紅色に腫脹して癢痒と疼痛を感じるようになった。暖かい室内に入ると症状はやや軽減するが、完全には消失しない。指先が蒼白になったり、紫色になったりするエピソードはない。両手指の遠位指節間関節から近位指節間関節背側にかけて、境界不明瞭な浮腫性紅斑を認める。圧痛はない。爪周囲の紅斑や毛細血管拡張は認めない。赤沈 10 mm/1 時間。免疫血清学所見：CRP 0.1 mg/dL、抗核抗体陰性。

診断はどれか。

- a 凍瘡
- b 蕁麻疹
- c 多形滲出性紅斑
- d Raynaud 症候群
- e 全身性エリテマトーデス

64 7か月の男児。発熱を主訴に母親に連れられて来院した。2日前の昼過ぎから発熱があり就寝前の体温は39.0℃であった。昨日も38.9℃の発熱があったが他に目立った症状はなかった。食欲は良好で、普段より軟らかい便が2回あった。元気に泣いている。体重6,500g。体温39.1℃。脈拍148/分、整。SpO₂99%(room air)。眼球結膜に充血を認めない。口蓋垂近くの軟口蓋に紅斑を認める。口蓋扁桃に腫脹や白苔を認めない。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。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466万、Hb12.9g/dL、Ht42%、白血球3,500、血小板18万。CRP0.5mg/dL。特に治療することなく経過観察したところ、受診翌日の体温は36.6℃で腹部に皮疹が出現した。

この患児で注意すべき合併症はどれか。

- a 難聴
- b 急性脳症
- c 急性小脳失調症
- d 亜急性硬化性全脳炎
- e 免疫性血小板減少症

65 65歳の男性。呼吸困難と意識障害を主訴に救急搬入された。海でシュノーケリング中に溺れすぐに救助されたが、激しい咳嗽と呼吸困難を訴え、意識がもうろうとしており救急要請された。救助30分後の病院搬入時、顔色不良。意識レベルはGCS 8 (E 3 V 1 M 4)。体温 37.1℃。脈拍 128/分、整。血圧 110/84 mmHg。呼吸数 28/分。SpO₂ 84% (リザーバー付マスク 10 L/分 酸素投与下)。頸静脈の怒張はなく、両側肺で coarse crackles を聴取する。心音は整で頻脈、心雑音は聴取されず、下腿浮腫も認めない。血液所見：赤血球 468 万、Hb 12.2 g/dL、Ht 37%、白血球 7,100、血小板 27 万。血液生化学所見：総ビリルビン 0.7 mg/dL、AST 18 U/L、ALT 14 U/L、LD 250 U/L (基準 124~222)、 γ -GT 15 U/L (基準 13~64)、CK 144 U/L (基準 59~248)、尿素窒素 18 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL、血糖 120 mg/dL、Na 146 mEq/L、K 3.6 mEq/L、Cl 113 mEq/L。CRP 0.1 mg/dL。動脈血ガス分析 (リザーバー付マスク 10 L/分 酸素投与下)：pH 7.30、PaCO₂ 53 Torr、PaO₂ 50 Torr、HCO₃⁻ 15 mEq/L。心電図は洞性頻脈。ベッドサイドで行った心エコー検査では壁運動は正常で、心嚢液の貯留も認めない。救急室で気管挿管後、気管チューブから海水が吸引された。挿管後に撮影した胸部エックス線写真 (別冊No. 28A) と胸部単純 CT (別冊No. 28B) とを別に示す。

この患者の治療で適切なのはどれか。

- a 利尿薬投与
- b 抗線維化薬投与
- c 高用量グルココルチコイド投与
- d 肺サーファクタント気管内投与
- e 高い呼気終末陽圧 (PEEP) による呼吸管理

別 冊

No. 28 A、B

66 67歳の女性。数日前からの左眼視力低下と眼痛を主訴に来院した。左眼の矯正視力は0.6(矯正不能)。左眼のフルオレセイン染色後の細隙灯顕微鏡写真(別冊No. 29)を別に示す。右眼に異常を認めない。

この疾患で正しいのはどれか。

- a 縮瞳する。
- b 再発は稀である。
- c 角膜知覚が低下する。
- d 自己免疫疾患である。
- e 治療に副腎皮質ステロイドを用いる。

別 冊

No. 29

67 16歳の女子。毎月の月経時の強い下腹部痛を主訴に来院した。初経時より月経時の強い下腹部痛を自覚するようになった。月経時の下腹部痛が増強し、自宅近くの医療機関を受診したところ、左腎無形成と診断された。その後も毎月強い月経困難症が持続するため、紹介されて来院した。定期的な月経はあるが、毎回月経2～3日目に強い下腹部痛が出現し、鎮痛薬でも効果が乏しい。性交歴はない。初経は13歳。月経周期は28日型、整。経血量は正常範囲内である。体温36.0℃。脈拍88/分、整。血圧114/72 mmHg。左下腹部に径10 cmの腫瘤を触知し、付属器は触知しない。同部に圧痛を認める。骨盤部単純MRIのT2強調像(別冊No. 30)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 子宮奇形
- b 子宮筋腫
- c 卵巣嚢腫
- d 子宮腺筋症
- e 子宮内膜ポリープ

別冊 No. 30

68 36歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠11週1日、妊婦健康診査のために来院した。特記すべき既往歴や薬剤に対するアレルギーはない。妊娠10週の血液検査で、RPR 16倍(基準1倍未満)、TPHA 640倍(基準80倍未満)であった。

適切な対応はどれか。2つ選べ。

- a 保健所へ届け出る。
- b 生物学的偽陽性と判断する。
- c 妊娠13週までに治療を開始する。
- d パートナーの検査は不要と判断する。
- e クリンダマイシンの点滴静脈注射を行う。

69 68歳の女性(0妊0産)。不正性器出血を主訴に来院した。内診で子宮はやや腫大し付属器は触知しない。経膈超音波検査で子宮内膜16mmと肥厚を認めたため子宮内膜組織診を行った。子宮内膜組織のH-E染色標本(別冊No. 31)を別に示す。

治療方針決定のために必要な検査はどれか。2つ選べ。

- a 胸腹部造影CT
- b 骨盤部造影MRI
- c コルポスコーピー
- d 子宮卵管造影検査
- e 子宮頸部狙い組織診

別 冊

No. 31

70 4歳の女児。皮疹、両足関節の痛み及び腹痛を主訴に父親に連れられて来院した。1週間前に発熱と咽頭痛が出現し、自宅近くの診療所を受診した。2日前から発疹と両足関節の痛みが出現した。今朝から腹痛を訴えているため受診した。体温36.9℃。脈拍68/分、整。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。咽頭に発赤を認めない。扁桃に腫大を認めない。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、臍周囲に圧痛を認める。尿所見：蛋白(－)、糖(－)、潜血(－)、沈渣に白血球を認めない。血液所見：赤血球466万、Hb 12.1 g/dL、Ht 39%、白血球8,900(好中球62%、単球8%、リンパ球30%)、血小板37万、PT-INR 1.0(基準0.9~1.1)、APTT 29.0秒(基準対照32.2)。CRP 0.2 mg/dL。下腿の写真(別冊No. 32)を別に示す。

この患児で注意すべき合併症はどれか。2つ選べ。

- a 腎炎
- b 冠動脈瘤
- c 腸重積症
- d 間質性肺炎
- e 大動脈弁閉鎖不全

別冊

No. 32

71 63歳の男性。労作時の息切れを主訴に家族とともに来院した。6か月前から舌の痛みがあったが医療機関を受診しなかった。3か月前から階段の昇降時に息切れを自覚するようになり、3日前から動悸と倦怠感が出現したため受診した。喫煙歴はない。50歳で胃癌のため胃全摘術を受けている。意識は清明。体温36.3℃。脈拍104/分、整。血圧122/72 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 98 % (room air)。眼瞼結膜は貧血様であるが、眼球結膜に黄染を認めない。舌は淡紅色で表面は滑らかである。心音は胸骨右縁第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。腹部は平坦で、正中に手術痕があり、肝・脾を触知しない。下腿に浮腫を認めない。

この患者で予測される検査所見はどれか。2つ選べ。

- a LD 高値
- b ビタミン B₁₂ 低値
- c ハプトグロビン高値
- d 平均赤血球容積(MCV)低値
- e 推算糸球体濾過量(eGFR)低下

72 71歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。3日前から歯痛と咽頭痛があり、2日前から頸部の痛みと腫脹を伴い、昨夜から前胸部痛と呼吸困難を自覚したため受診した。既往歴に高血圧と2型糖尿病がある。体温38.9℃。脈拍100/分、整。血圧88/60 mmHg。呼吸数28/分。SpO₂91%(room air)。頸部に圧痛と腫脹を認める。血液所見：白血球15,500。CRP32 mg/dL。胸部造影CT(別冊No. 33)を別に示す。

適切な治療はどれか。2つ選べ。

- a 抗菌薬投与
- b 放射線治療
- c 抗癌化学療法
- d グルココルチコイド投与
- e 頸部・縦隔ドレナージ術

別 冊

No. 33

73 68歳の女性。数年前から、年に数回、動悸を自覚するようになり、1年前から動悸時に眼前暗黒感を自覚するようになった。自宅近くの診療所でHolter心電図検査を3回行ったが、原因は明らかでなかった。3か月前に、失神を起こしたため、植込み型心電図計を植え込んだ。遠隔モニタリングで、発作性心房細動の停止時に最大8秒間の心停止を認め、本人に確認したところ眼前暗黒感を伴っていたため予約外での診察となった。意識は清明。身長148 cm、体重50 kg。体温36.2℃。脈拍76/分、整。血圧118/64 mmHg。SpO₂98%(room air)。頸静脈の怒張を認めず、心音と呼吸音とに異常を認めない。四肢は浮腫を認めない。血液生化学所見：尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、血糖120 mg/dL、BNP正常。胸部エックス線写真、12誘導心電図は正常であった。心エコー検査では、左房の拡大はなく、左室収縮機能も正常範囲であった。

抗凝固療法を開始後、選択しうる治療法はどれか。2つ選べ。

- a β遮断薬投与
- b カルシウム拮抗薬投与
- c カテーテルアブレーション
- d 心臓ペースメーカー植え込み
- e 植込み型除細動器(ICD)植え込み

74 尿量 1,200 mL/日、比重 1.015、蛋白 1 +、潜血 1 +、随時尿の尿蛋白濃度 100 mg/dL、随時尿の尿中クレアチニン濃度 250 mg/dL。

推定 1 日尿蛋白量を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合は、小数第 3 位を四捨五入すること。

解答： . g/gCr

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

75 10歳の女兒。嘔吐を主訴に母親に連れられて受診した。8歳時に1型糖尿病と診断され、インスリン強化療法を行っている。昨夜から発熱と嘔吐があり、食事がとれずインスリン注射を行っていなかった。意識は傾眠状態。身長140 cm(+0.5 SD)、体重38 kg。体温37.5℃。脈拍132/分、整。血圧100/44 mmHg。呼吸数35/分。SpO₂ 100% (room air)。口腔内と皮膚は乾燥し、皮膚ツルゴールの低下を認める。尿所見：糖3+、ケトン体4+。血液生化学所見：総蛋白7.2 g/dL、アルブミン4.3 g/dL、尿素窒素56 mg/dL、クレアチニン1.7 mg/dL、随時血糖918 mg/dL、HbA1c 8.0% (基準4.9~6.0)、Na 122 mEq/L、K 6.3 mEq/L、Cl 81 mEq/L。静脈血ガス分析：pH 7.07、PCO₂ 25 Torr、HCO₃⁻ 7 mEq/L。

この患者の血清浸透圧の予想値を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合は、小数第1位を四捨五入すること。

解答： mOsm/kgH₂O

- | | | |
|---|---|---|
| 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 |

