

◎指示があるまで開かないこと。

(令和8年2月8日 9時30分～12時15分)

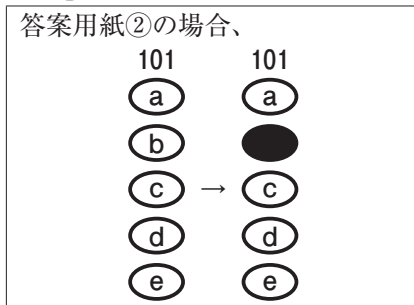
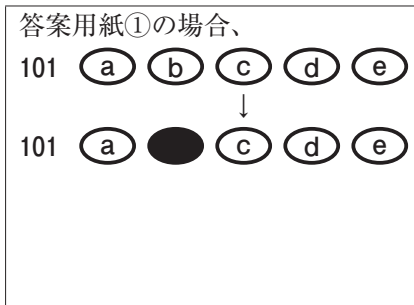
注意事項

- 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。

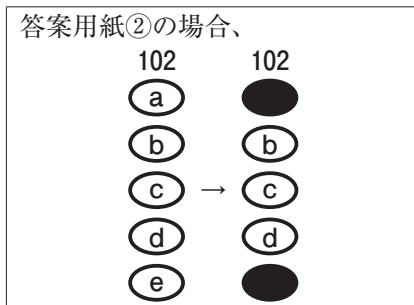
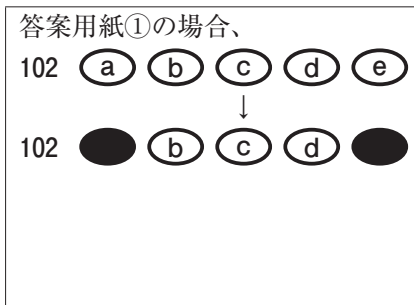
(例1) 101 医師免許を付与するのは
 どれか。
 a 保健所長
 b 厚生労働大臣
 c 地方厚生局長
 d 都道府県知事
 e 内閣総理大臣

(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。



(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) (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	<input type="radio"/> a	<input type="radio"/> b	<input type="radio"/> c	<input type="radio"/> d	<input type="radio"/> e
			↓		
103	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> b	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> e

答案用紙②の場合、

103	<input type="radio"/> a	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/> b	<input type="radio"/> b
	<input type="radio"/> c	→ <input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/> d	<input checked="" type="radio"/>
	<input type="radio"/> e	<input type="radio"/> e

- (3) 計算問題については、に囲まれた丸数字に入る適切な数値をそれぞれ1つ選び答案用紙に記入すること。なお、(例4)の質問には丸数字1つにつき2つ以上解答した場合は誤りとする。

(例4)

104 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 |

(例4)の正解は「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	●	
104	②	●	1	2	3	4	5	6	7	8	9

答案用紙②の場合、

104	①	②
	0	●
	1	1
	2	2
	3	3
	4	4
	5	5
	6	6
	7	7
	8	8
	●	9

1 区画〈コンパートメント〉症候群の原因で誤っているのはどれか。

- a 圧迫包帯
- b 床上安静
- c ギプス固定
- d 筋肉内血腫
- e 長時間手術

2 妊娠 30 週における標準的な胎児体重はどれか。

- a 900 g
- b 1,200 g
- c 1,500 g
- d 1,800 g
- e 2,100 g

3 両側性に出現することが最も多い副鼻腔疾患はどれか。

- a 乳頭腫
- b 上顎洞癌
- c 菌性上顎洞炎
- d 副鼻腔真菌症
- e 好酸球性副鼻腔炎

- 4 左室駆出率の保たれた心不全(HFpEF)の特徴はどれか。
- a 予後は良い。
 - b 患者数は減少している。
 - c 背景因子は若年である。
 - d 非心血管疾患死が多い。
 - e β 遮断薬の効果が強い。
- 5 Addison 病にみられる代謝異常の組合せで正しいのはどれか。
- a 高ナトリウム血症 - 高カリウム血症 - 低血糖
 - b 高ナトリウム血症 - 低カリウム血症 - 高血糖
 - c 高ナトリウム血症 - 低カリウム血症 - 低血糖
 - d 低ナトリウム血症 - 高カリウム血症 - 低血糖
 - e 低ナトリウム血症 - 低カリウム血症 - 高血糖
- 6 中脳水道狭窄による閉塞性水頭症で生じやすいのはどれか。
- a 眼 振
 - b 嚥下障害
 - c 小脳失調
 - d 舞踏運動
 - e うっ血乳頭

- 7 川崎病に認め、猩紅熱に認めない症状はどれか。
- a 皮 疹
 - b イチゴ舌
 - c 膜様落屑
 - d 頸部リンパ節腫大
 - e 両側眼球結膜充血
- 8 アルコール依存症でみられる神経学的所見のうち、小脳失調の所見はどれか。
- a 外眼筋麻痺
 - b 記銘力障害
 - c つぎ足歩行不能
 - d Romberg 徴候陽性
 - e 手袋靴下型感覚障害
- 9 von Recklinghausen 病患者の皮膚の写真(別冊No. 1)を別に示す。
写真にみられる皮膚所見はどれか。
- a ケロイド
 - b 葉状白斑
 - c 血管線維腫
 - d 神経線維腫
 - e café au lait 斑

別 冊

No. 1

10 事業場における労働者の心の健康づくりのために推進されている4つのケアのうち、ラインによるケアに該当するのはどれか。

- a 家族によるケア
- b 上司によるケア
- c 産業医によるケア
- d 精神科医によるケア
- e 労働者自身によるケア

11 Which of the following is heard during chest auscultation in a child with croup syndrome?

- a Diffuse wheezing
- b Inspiratory stridor
- c Pleural friction rub
- d Crackles at the lung bases
- e Weak breath sounds in the right lung

12 健康日本21(第三次)で定義されている「生活習慣病のリスクを高める飲酒量」で男性の1日平均純アルコール量の下限に相当するのはどれか。

- a 焼酎1合(180 mL、アルコール濃度35%) / 日
- b 清酒1合(180 mL、アルコール濃度15%) / 日
- c ワイン1杯(120 mL、アルコール濃度12%) / 日
- d ウイスキー2杯(1杯45 mL、アルコール濃度43%) / 日
- e ビール中瓶2本(1本500 mL、アルコール濃度5%) / 日

- 13 Sjögren 症候群に特徴的な症候はどれか。
- a う 歯
 - b 兎 眼
 - c 難 聴
 - d 胸鎖関節炎
 - e 爪部点状陥凹
- 14 破碎赤血球と血小板減少を認める疾患はどれか。2つ選べ。
- a 鉄欠乏性貧血
 - b 再生不良性貧血
 - c 骨髓異形成症候群
 - d 溶血性尿毒症症候群
 - e 血栓性血小板減少性紫斑病
- 15 小児の弱視の原因になるのはどれか。2つ選べ。
- a 遠 視
 - b 近 視
 - c 不同視
 - d 偽内斜視
 - e 間欠性外斜視

16 45歳の男性。下血を主訴に来院した。1か月前から排便時の出血を自覚していた。既往歴に特記すべきことはない。喫煙は20本/日を25年間。飲酒歴はない。意識は清明。身長170 cm、体重54 kg。体温36.4℃。脈拍68/分、整。血圧112/68 mmHg。呼吸数12/分。SpO₂ 96%(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。血液所見：赤血球508万、Hb 15.2 g/dL、Ht 45%、白血球6,400、血小板24万。血液生化学所見：総蛋白7.2 g/dL、アルブミン4.8 g/dL、総ビリルビン1.0 mg/dL、直接ビリルビン0.2 mg/dL、AST 18 U/L、ALT 16 U/L、LD 166 U/L(基準124~222)、ALP 63 U/L(基準38~113)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、血糖92 mg/dL、CEA 10.2 ng/mL(基準5以下)、CA19-9 32 U/mL(基準37以下)。CRP 0.2 mg/dL。下部消化管内視鏡検査の直腸像(別冊No. 2A)と腹部造影CT(別冊No. 2B)とを別に示す。その他画像検査で、遠隔転移は認めなかった。開腹手術を行うことにした。

手術時の体位で正しいのはどれか。

- a 座位
- b 仰臥位
- c 碎石位
- d 腹臥位
- e 右側臥位

別冊 No. 2 A、B

17 1歳3か月の女児。画鋸を誤飲したため救急車で搬入された。机の上に置いてあった画鋸を飲んだところを母親が目撃し、救急車を要請した。飲み込んだ画鋸と同じものを持参している。体温 36.4℃。心拍数 110/分、整。血圧 84/50 mmHg。呼吸数 30/分。SpO₂ 98%(room air)。機嫌はよく、顔色は良好である。努力呼吸を認めず、呼吸音に異常を認めない。腹部を軽く触ると平坦で軟らかく、啼泣は認めない。持参した画鋸の写真(別冊No. 3A)と来院時の胸腹部エックス線写真(別冊No. 3B)を別に示す。

適切な対応はどれか。

- a 洗 腸
- b 活性炭の投与
- c 緩下薬の投与
- d Heimlich 法の実施
- e 上部消化管内視鏡による摘出

別 冊 No. 3 A、B

18 70歳の男性。筋肉痛と頭痛を主訴に来院した。2週間前から大腿と上腕の筋肉痛が出現し、起床時のこわばりがひどくて寝返りも打てないため受診した。左側に拍動性の頭痛があり、食事をしていると顎の痛みが出てくる。体温37.2℃。左浅側頭動脈に結節状の腫脹と圧痛を認める。両側の上腕に把握痛を認める。四肢の筋力低下を認めない。関節に腫脹と圧痛を認めない。尿所見に異常を認めない。血液所見：赤血球295万、Hb9.8g/dL、Ht29%、白血球10,100、血小板38万。血液生化学所見：総蛋白6.9g/dL、AST29U/L、ALT28U/L、LD178U/L(基準124~222)、CK66U/L(基準59~248)、尿素窒素21mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL。免疫血清学所見：CRP8.6mg/dL、リウマトイド因子(RF)陰性、抗核抗体陰性、MPO-ANCA陰性、PR3-ANCA陰性。胸部エックス線写真で異常を認めない。

診断に最も有用な検査はどれか。

- a 脳波検査
- b 呼吸機能検査
- c 針筋電図検査
- d 血管超音波検査
- e 末梢神経伝導検査

19 43歳の女性。2週間前に受けた人間ドックの上部消化管内視鏡検査で異常を指摘され、精査のため来院した。体温 36.8℃。脈拍 84/分、整。血圧 136/84 mmHg。眼瞼結膜に貧血を認めない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。全身のリンパ節に腫大を認めない。上部消化管内視鏡検査を施行したところ、胃体下部前壁に褪色調の浅い陥凹面を認めた。迅速ウレアーゼ試験陽性。生検組織の病理検査で胃粘膜関連リンパ組織(MALT)リンパ腫と診断された。全身精査の結果、胃以外に病変を認めなかった。

まず行うべき治療はどれか。

- a 胃全摘術
- b 局所放射線照射
- c リツキシマブ治療
- d 殺細胞性薬による治療
- e *Helicobacter pylori* 除菌療法

20 32歳の女性。呼吸困難を主訴に来院した。1か月前から労作時の呼吸困難を自覚していた。徐々に症状が増悪するため受診した。意識は清明。身長170 cm、体重88 kg。体温36.6℃。脈拍96/分、整。血圧128/68 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 90%(room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認める。心音はI音正常、II音亢進を認める。呼吸音に異常を認めない。腹部はやや膨満。下腿浮腫を認める。受診時の12誘導心電図(別冊No. 4A)と胸部エックス線写真(別冊No. 4B)とを別に示す。

診断のための検査で優先度が低いのはどれか。

- a 抗核抗体検査
- b 呼吸機能検査
- c 心エコー検査
- d 頸動脈エコー検査
- e 肺換気および血流シンチグラフィ

別 冊 No. 4 A、B

21 56歳の男性。前胸部痛を主訴に救急外来を受診した。3日前から、軽労作時に胸部絞扼感を自覚したが、安静にしていると5分程でおさまっていた。昨日の午後8時ごろに、強い前胸部痛に冷汗を伴う症状が約1時間あったが軽快した。今朝になり再び胸痛があるため来院した。既往歴として高血圧と脂質異常症があり内服治療中である。喫煙は30本/日を35年間。家族歴として、父親が60歳時に心筋梗塞で死亡。意識は清明。体温35.9℃。脈拍84/分、整。血圧144/90 mmHg。呼吸数18/分。SpO₂ 97% (room air)。来院後直ちに記録した12誘導心電図(別冊No. 5A)と、1年前に健診時に記録した12誘導心電図(別冊No. 5B)とを別に示す。胸部エックス線写真で異常を認めない。

診断を確定する上で最も有用な血液検査項目はどれか。

- a Dダイマー
- b アルドステロン
- c 心筋トロポニンT
- d ノルアドレナリン
- e 脳性ナトリウム利尿ペプチド(BNP)

別冊 No. 5 A、B

22 36歳の男性。禁煙を希望し禁煙外来を受診した。喫煙は30本/日を16年間。これまで朝起きたらまず一服し、その後出社、仕事を始める前にも一服する。仕事でもたばこを吸いたい気持ちになり、仕事を中断して喫煙所に行くことが多い。また、たばこがなくなると、雨の日でも買いに外出する。最近転職したが、新しい職場では喫煙所がなく、これをきっかけに禁煙しようと思って来院した。

この患者への声かけで適切なのはどれか。

- a 「意志が強ければ、禁煙は簡単です」
- b 「加熱式たばこへ変えてみましょうか」
- c 「次の外来で禁煙を始める日を決めましょう」
- d 「1回で禁煙できない場合、禁煙は難しいでしょう」
- e 「どのような方法だったら禁煙できると思いますか」

23 28歳の男性。血便を主訴に来院した。2週間前から血液が混じった下痢が出現したため受診した。排便回数は1日3回、便に少量の血液が混じっていた。身長170 cm、体重58 kg。体温36.8℃。脈拍72/分、整。血圧130/80 mmHg。腹部は平坦、軟で圧痛を認めず、腸雑音はやや亢進していた。直腸指診で少量の粘血便を認める。赤沈8 mm/1時間。血液所見：赤血球468万、Hb 13.9 g/dL、Ht 42%、白血球4,800。下部消化管内視鏡検査を行ったところ、直腸からS状結腸にかけての粘膜は微細顆粒状で、血管透見像は減少しており、発赤および粘液付着を認めた。生検組織の病理検査で好中球の陰窩内への浸潤と杯細胞の減少を認めた。

この患者に対する初期治療で投与すべき薬剤はどれか。

- a 抗菌薬
- b 免疫抑制薬
- c 生物学的製剤
- d グルココルチコイド
- e 5-アミノサリチル酸製剤〈5-ASA〉

24 50歳の女性。顔面の皮疹を主訴に来院した。3日前から38℃台の発熱、悪寒を認め、顔面に熱感を伴う皮疹が出現し、急速に両側に拡大した。右耳後部リンパ節の腫大を認めた。血液所見：赤血球458万、Hb 12.5 g/dL、白血球12,100、血小板34万。CRP 7.8 mg/dL。右顔面の皮疹の写真(別冊No. 6)を別に示す。

最も考えられる診断はどれか。

- a せつ
- b 丹毒
- c ひょう疽
- d ブドウ球菌性熱傷様皮膚症候群
- e 蜂窩織炎

別冊

No. 6

25 65歳の男性。発熱と胸痛を主訴に来院した。1週間前から咳嗽と喀痰を認めていた。3日前から発熱を伴い、膿性痰が増量し、昨日から胸痛を自覚したため受診した。56歳時から糖尿病の治療中である。60歳の妻と2人暮らし。喫煙は20歳から20本/日を45年間。飲酒は機会飲酒。意識は清明。身長174 cm、体重71 kg。体温38.3℃。脈拍84/分、整。血圧142/80 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 96% (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認めない。心音に異常を認めない。左胸部の呼吸音が減弱している。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球502万、Hb 14.6 g/dL、Ht 48%、白血球15,200、血小板23万。血液生化学所見：総蛋白7.0 g/dL、アルブミン4.2 g/dL、AST 36 U/L、ALT 32 U/L、LD 338 U/L(基準124~222)、尿素窒素10 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、空腹時血糖140 mg/dL、HbA1c 7.0%(基準4.9~6.0)、Na 139 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 103 mEq/L。CRP 22 mg/dL。胸部エックス線写真(別冊No. 7)を別に示す。左胸腔にドレーンを挿入し、胸水のドレナージを行ったところ、胸水は混濁していた。採取した胸水には白血球を多数認め、Gram染色標本ではGram陽性球菌が確認された。

適切な治療薬はどれか。

- a 抗菌薬
- b 抗結核薬
- c 抗真菌薬
- d 気管支拡張薬
- e 吸入副腎皮質ステロイド薬

別 冊

No. 7

26 54歳の男性。飲み込みづらさを主訴に来院した。2か月前から、夕方に左のまぶたが下がり、物が二重に見えるようになった。1か月前から水分の飲み込みに違和感があったため受診した。診察時、左眼瞼下垂と右方視時の複視を認めた。エドロホニウムの投与により、これらの所見が一時的に改善した。

この患者に合併する可能性が高いのはどれか。

- a 胸腺腫
- b 胸膜中皮腫
- c 小細胞肺癌
- d 成熟奇形腫
- e 悪性リンパ腫

27 7歳の女兒。免疫性血小板減少症に対する定期診察のため、母親に付き添われ来院した。2年前に発症しグルココルチコイド内服を継続しているが、血小板数は1万前後で推移しており、減量が困難である。活気は良好で、満月様顔貌を認める。体幹に点状出血斑と、下肢を中心に径10 cm以上の紫斑を複数認める。血液所見：赤血球388万、Hb 13.8 g/dL、Ht 32%、白血球8,800、血小板0.9万、PT-INR 1.0(基準0.9~1.1)、APTT 32.2秒(基準対照32.2)、フィブリノゲン252 mg/dL(基準186~355)。血液生化学所見：総ビリルビン0.4 mg/dL、AST 34 U/L、ALT 37 U/L、LD 198 U/L(基準175~320)、尿素窒素10 mg/dL、クレアチニン0.5 mg/dL。

現状の治療を継続するにあたり予想される合併症はどれか。

- a 関節腫脹
- b 色素沈着
- c 低身長
- d 末端肥大
- e るい瘦

28 75歳の女性。腹痛と嘔吐を主訴に来院した。2日前から排便と排ガスがなく、徐々に腹部膨満が出現してきた。今朝から腹痛と嘔吐が出現したため受診した。既往歴は骨粗鬆症で治療中である。3年前に子宮筋腫で子宮全摘術を受けた。喫煙は20本/日を30年間。飲酒は日本酒1合/日を30年間。意識は清明。身長160cm、体重75kg。体温36.9℃。脈拍112/分、整。血圧148/74mmHg。SpO₂97% (room air)。①腹部膨隆を認める。②腹部全体に軽度の圧痛を認めるが、③反跳痛を認めない。④筋性防御を認めない。⑤左股関節の伸展、外転により下肢の痛みやしびれを認める。直腸指診で異常を認めない。血液所見：赤血球410万、Hb13.0g/dL、Ht40%、白血球9,600、血小板27万。血液生化学所見：総蛋白6.4g/dL、アルブミン3.0g/dL、AST25U/L、ALT15U/L、尿素窒素35mg/dL、クレアチニン1.0mg/dL。CRP2.5mg/dL。腹部単純CT(別冊No. 8A、B)を別に示す。

下線部のうち、この患者の腸閉塞の原因に特徴的な所見はどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤

別 冊

No. 8 A、B

29 56歳の女性。血痰と咳嗽を主訴に来院した。1年前から咳嗽と喀痰とを自覚していた。以前から胸部単純CTで中葉舌区の小結節影と気管支拡張所見を指摘されており、外来で定期的にフォローアップされていた。これまで喀痰抗酸菌培養で *Mycobacterium avium* が2回分離されている。3日前から血痰が出たため受診した。今回の喀痰抗酸菌染色は陽性だったが、結核菌PCR検査は陰性であった。胸部単純CTを撮影したところ病状が悪化しており、薬物治療を開始する方針となった。

リファンピシン、エタンブトールとともに使用する薬剤はどれか。

- a ST合剤
- b イソニアジド
- c ピラジナミド
- d アムホテリシンB
- e クラリスロマイシン

30 32歳の女性(0妊0産)。自宅近くの診療所で子宮頸がん検診を受けたところ、細胞診の異常を指摘されたため受診した。自覚症状はない。コルポスコピーで子宮頸部に異常所見があったため、狙い組織診を実施した。子宮頸部組織のH-E染色標本(別冊No. 9)を別に示す。後日実施した骨盤部造影MRI及び胸腹部造影CTでは異常を認めなかった。

適切な治療はどれか。

- a 放射線治療
- b 広汎子宮全摘出術
- c 子宮頸部円錐切除術
- d 殺細胞性薬による治療
- e 分子標的薬による治療

別冊

No. 9

31 83歳の男性。発熱のため入院中である。短腸症候群で自宅近くの医療機関で中心静脈栄養を行われていた。39℃の発熱を認めたため、中心静脈カテーテルは抜去した。血液培養の結果はまだ出ておらず、抗菌薬の全身投与を2日間行っても、発熱は続いている。本日から両眼で飛蚊症を訴えている。両眼の眼底写真(別冊 No. 10)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a Behçet 病
- b 高血圧網膜症
- c 真菌性眼内炎
- d サルコイドーシス
- e サイトメガロウイルス網膜炎

別 冊

No. 10

32 35歳の女性。結節性甲状腺腫を指摘され来院した。身長164 cm、体重45 kg。脈拍72/分、整。血圧120/76 mmHg。甲状腺左葉に小結節を触知し、圧痛を認めない。血液生化学所見：TSH 2.8 μ U/mL(基準0.2~4.0)、FT₃ 3.4 pg/mL(基準2.3~4.3)、FT₄ 1.4 ng/dL(基準0.8~2.2)。免疫血清学所見：抗サイログロブリン抗体0.3 U/mL未満(基準0.3以下)、抗甲状腺ペルオキシダーゼ(TPO)抗体0.3 U/mL未満(基準0.3以下)。頸部超音波像(別冊No. 11)を別に示す。

頸部病変で正しいのはどれか。

- a 病変部位が移動する。
- b 頸部リンパ節転移を生じない。
- c 高カルシウム血症を合併する。
- d 穿刺吸引細胞診が必要である。
- e A群 β 溶連菌感染が原因となる。

別 冊

No. 11

33 70歳の男性。65歳時に発作性心房細動を指摘されていた。農作業中に吐血し、胃潰瘍穿孔のため、入院した。開腹手術を受け、経過良好のため、退院を予定していた。手術から5日後の午後1時に突然、言葉がしゃべれなくなった。その後、右半身の脱力が出現したため、午後1時25分に病棟看護師から研修医へ連絡があった。意識レベルはJCS I -2。身長171 cm、体重65 kg。体温36.2℃。脈拍76/分、不整。血圧170/102 mmHg。左共同偏視、運動失語、右片麻痺を認めている。NIHSS〈NIH stroke scale〉は16/42点であった。血液所見：赤血球368万、Hb 9.2 g/dL、Ht 35%、白血球11,600、血小板16万。12誘導心電図で心房細動を認める。午後2時の頭部単純MRIの拡散強調像(別冊No. 12A)と頭部MRA(別冊No. 12B)とを別に示す。

急性期治療で適切なのはどれか。

- a 高気圧酸素療法
- b 脳内血腫除去術
- c 機械的血栓回収療法
- d 頸動脈ステント留置術
- e tissue plasminogen activator(t-PA)静注療法

別 冊

No. 12 A、B

34 57歳の女性。口腔内の白色病変を主訴に来院した。約2週間前から、のどの違和感を自覚していたがそのままにしていた。昨日、鏡で見ると口蓋垂の周辺が点状に白くなっていることに気付いた。ざらざらとする違和感はあるが咽頭痛や発熱はない。約2年前から気管支喘息のため気管支拡張薬と副腎皮質ステロイド吸入薬を使用している。身長157 cm、体重63 kg。尿所見と血液所見とに異常を認めない。白色病変を綿棒でこすると、剝離可能である。口腔内の写真(別冊No. 13)を別に示す。

最も考えられるのはどれか。

- a 白斑症
- b 扁平苔癬
- c 単純ヘルペス
- d アフタ性口内炎
- e 口腔カンジダ症

別 冊 No. 13

35 35歳の女性。全身性エリテマトーデス〈SLE〉を発症したが、ほぼ同時期にループス腎炎を併発したため入院し、グルココルチコイドによる治療が開始された。入院前から頭痛や気分の落ち込みの訴えがあったが、入院3日目から、日付や病室を間違えるようになり不安のため頻回にナースコールをするようになった。既往歴に統合失調症があり、10年くらい前からリスペリドン2mg/日を服用している。脳波検査で全般性徐波がみられる。頭部単純MRI及び脳脊髄液検査では異常を認めない。

最も考えられるのはどれか。

- a うつ病
- b パニック症
- c 症状性精神障害
- d 遅発性ジスキネジア
- e 統合失調症の症状再燃

36 56歳の男性。労作時の胸部違和感を主訴に来院した。約1か月前から、趣味のテニスで運動中に胸部違和感があったが、気にしていなかった。知人に勧められて受診した。高血圧と脂質異常症に対して服薬治療中である。20歳から50歳まで、1日20本程度の喫煙歴がある。意識は清明。身長168cm、体重78kg。体温36.4℃。脈拍84/分、整。血圧146/90mmHg。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。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。四肢は浮腫を認めない。血液生化学所見：尿素窒素18mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、トリグリセリド278mg/dL、HDLコレステロール32mg/dL、LDLコレステロール134mg/dL。胸部エックス線写真、心電図に異常を認めない。新規にβ遮断薬と少量のアスピリンの服薬を開始し、スタチンを最大量に増量したところ、胸部症状は消失した。冠動脈CTでは、左前下行枝に狭窄病変の存在が疑われた。運動負荷心筋血流SPECTを施行したところ、十分な運動負荷をかけることができ、経過中に、心電図に虚血性の変化を認めず、胸部症状を訴えなかった。SPECT(別冊No. 14)を別に示す。

現時点で適切な対応はどれか。

- a 冠動脈造影検査を行う。
- b 冠動脈CTを再度施行する。
- c 経皮的冠動脈形成術を行う。
- d 薬物療法を継続して経過観察する。
- e 薬物療法を中止して通院を終了する。

別 冊

No. 14

37 58歳の女性。下腿の浮腫を主訴に来院した。毎年職場健診を受診していたが、異常は指摘されなかった。6か月前の健診で初めて蛋白尿を指摘されたが、症状がないのでそのままにしていた。1か月前から両下腿の浮腫が出現し、次第に増悪したため受診した。身長160 cm、体重60 kg。脈拍64/分、整。血圧132/90 mmHg。胸腹部に異常を認めない。両下腿に圧痕性浮腫を認める。皮膚に異常を認めない。尿所見：蛋白3+、糖(-)、潜血(-)、尿蛋白/Cr比2.5 g/gCr(基準0.15未満)、沈渣に赤血球0~2/HPF、白血球0~2/HPF、硝子円柱を少数認める。血液所見：赤血球460万、Hb13.1 g/dL、Ht42%。血液生化学所見：総蛋白5.3 g/dL、アルブミン2.6 g/dL、IgG1,100 mg/dL(基準861~1,747)、IgA386 mg/dL(基準93~393)、IgM188 mg/dL(基準50~269)、尿素窒素31 mg/dL、クレアチニン1.3 mg/dL、eGFR33.5 mL/分/1.73 m²、尿酸7.0 mg/dL、血糖102 mg/dL、HbA1c5.9%(基準4.9~6.0)、LDLコレステロール213 mg/dL。免疫血清学所見：CRP0.1 mg/dL、抗核抗体20倍(基準20以下)。腎生検のPAM染色標本(別冊No. 15A)と蛍光抗体IgG染色標本(別冊No. 15B)とを別に示す。Congo-Red染色は陰性である。

蛋白尿の原因で最も考えられるのはどれか。

- a 強皮症腎
- b 膜性腎症
- c 糖尿病腎症
- d アミロイド腎症
- e 微小変化型ネフローゼ症候群

別 冊

No. 15 A、B

38 生後 30 分の男児。新生児仮死のため NICU に入院した。妊娠経過は問題なかった。在胎 39 週 5 日、体重 3,300 g。常位胎盤早期剝離のため緊急帝王切開で出生した。Apgar スコア 1 点(1 分)、3 点(5 分)、5 点(10 分)であった。新生児蘇生術が行われ、現在は人工呼吸療法中である。傾眠状態である。体温 36.8℃。心拍数 160/分、整。呼吸数 50/分(呼吸器設定：換気回数 50/分、 $F_{I}O_2$ 0.3)。SpO₂ 96%。心音は異常を認めず、呼吸は努力呼吸を認める。四肢の筋緊張は低下している。吸啜は認めない。外表に形態異常は認めない。臍帯動脈血の pH は 6.9 であった。

適切な治療はどれか。

- a 交換輸血
- b 低体温療法
- c 一酸化窒素投与
- d 胸腔ドレナージ
- e 肺サーファクタント気管内投与

39 76歳の男性。定期受診で来院した。3年前に拡張期心雑音を指摘され、定期的に心エコー検査で経過観察をしてきた。今回、6か月ぶりの心エコー検査と定期外来で受診し、労作時の息切れを認めた。意識は清明。身長168 cm、体重72 kg。体温35.8℃。脈拍72/分、整。血圧142/46 mmHg。SpO₂98%(room air)。頸静脈の怒張を認めず、呼吸音に異常を認めない。胸骨左縁第3～4肋間にLevine 2/6の拡張期雑音を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。四肢に浮腫を認めない。血液生化学所見：尿素窒素14 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、血糖106 mg/dL、HbA1c 6.4%(基準4.9～6.0)、BNP 245 pg/mL(基準18.4以下)。胸部エックス線写真(別冊No. 16A)を示す。心電図では、V4～V6胸部誘導で高電位を認める。心エコー図(別冊No. 16B)とカラードプラ心エコー図(別冊No. 16C)とを別に示す。心エコー検査では、左室拡張期径69 mm、左室駆出率46%、大動脈弁輪の拡大と重症の大動脈弁閉鎖不全症を認める。胸部造影CTでも、著明な大動脈弁基部の拡張を認める。冠動脈造影検査で冠動脈に病変を認めなかった。

適切な治療はどれか。

- a Bentall 手術
- b 僧帽弁置換術
- c 大動脈弁置換術単独
- d 上行大動脈置換術単独
- e 経カテーテル大動脈弁留置術(TAVI)

別冊 No. 16 A～C

40 38歳の男性。人間ドックで腎機能の悪化を指摘されて受診した。5年前から週5回スポーツジムに通い筋力トレーニングをしている。昨年人間ドックでも腎機能低下を指摘されたが、症状がないため受診はしなかった。喫煙歴はない。飲酒はビール350 mL/日を18年間。身長175 cm、体重72 kg。血圧120/70 mmHg。胸腹部に異常はない。皮下脂肪は少なく、全身の筋肉量が多い。尿所見：蛋白(－)、潜血(－)、尿蛋白/Cr比0.03 g/gCr(基準0.15未満)、沈渣に異常を認めない。血液所見：赤血球510万、Hb 15.3 g/dL、Ht 45%、白血球6,700、血小板24万。血液生化学所見：総蛋白7.6 g/dL、アルブミン4.6 g/dL、AST 18 U/L、ALT 23 U/L、尿素窒素18 mg/dL、クレアチニン1.2 mg/dL(昨年のクレアチニン1.0 mg/dL)、eGFR 55.9 mL/分/1.73 m²、シスタチンC 0.79 mg/dL(基準0.63~0.95)(昨年のシスタチンC 0.78 mg/dL)、血糖96 mg/dL、HbA1c 5.5%(基準4.9~6.0)、シスタチンCから算出したeGFRは105.6 mL/分/1.73 m²である。腹部超音波検査で腎臓に異常を認めない。

適切な対応はどれか。

- a 腎生検を実施する。
- b 蛋白制限食を指導する。
- c 腹部単純CTを実施する。
- d 腎機能に異常はないと説明する。
- e 血液検査による腎機能評価を数か月ごとに実施する。

41 14歳の男子。発熱と皮疹を主訴に来院した。5日前から咽頭痛が出現し、市販のNSAIDを内服している。3日前から発熱と皮疹が出現し、咽頭痛が増強したため受診した。体温39.8℃。両側眼球結膜の充血、口腔粘膜に発赤や出血斑を認める。顔面、体幹の広範囲に紅斑、水疱、びらんを認める。病変部の疼痛が強いため、鎮静下に呼吸管理を開始した。血液所見：赤血球390万、Hb12.5g/dL、Ht33%、白血球12,200、血小板25万。血液生化学所見：総蛋白6.4g/dL、アルブミン3.6g/dL、AST124U/L、ALT250U/L、LD480U/L(基準124~222)、尿素窒素6.0mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL。CRP13mg/dL。胸部の写真(別冊No.17)を別に示す。

適切な治療薬はどれか。

- a 抗菌薬
- b NSAID
- c 抗ウイルス薬
- d 抗ヒスタミン薬
- e グルココルチコイド

別 冊
No. 17

42 50歳の男性。尿検査の異常を指摘されて来院した。昨年の職場健診で尿検査の異常を初めて指摘されたが、医療機関を受診しなかった。今年の健診でも尿検査の異常を指摘されて受診した。身長172 cm、体重76 kg。血圧144/86 mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。尿所見：蛋白1+、潜血2+、尿蛋白/Cr比0.90 g/gCr(基準0.15未満)、沈渣に赤血球15~20/HPF、赤血球円柱を認める。血液所見：赤血球460万、Hb14.6 g/dL、Ht40%、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、AST24 U/L、ALT30 U/L、LD155 U/L(基準124~222)、尿素窒素16 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、eGFR70.8 mL/分/1.73 m²、血糖98 mg/dL、HbA1c5.8%(基準4.9~6.0)、総コレステロール220 mg/dL、トリグリセリド140 mg/dL、Na142 mEq/L、K4.0 mEq/L、Cl107 mEq/L。免疫血清学所見：CRP0.1 mg/dL、抗核抗体陰性、血清補体価(CH₅₀)35 U/mL(基準30~40)。腹部超音波検査で腎臓に異常を認めない。

患者への説明で適切なのはどれか。

- a 「尿細胞診を検討しましょう」
- b 「腎臓専門医に紹介しましょう」
- c 「早朝尿で検尿を再検査しましょう」
- d 「職場健診で経過をみていきましょう」
- e 「3か月後に検尿を再検査して方針を決めましょう」

43 2歳の男児。有意語を認めないことを心配した両親に連れられて来院した。在胎40週、体重3,400gで出生した。運動発達は月齢相当であったが、9か月健診で人見知りをしなかった。1歳6か月健診で有意語がないことを指摘され、経過観察とされていた。一つの食品にこだわる極端な偏食があり、掃除機の音が苦手でパニックになる。いつも同じ動画を見たがるという。

最も考えられるのはどれか。

- a 学習障害
- b 場面緘黙
- c Tourette 障害
- d 注意欠如多動症
- e 自閉スペクトラム症

44 54歳の男性。労作時の息切れを主訴に来院した。以前から心電図異常を指摘されていたが精査は受けていなかった。身長172cm、体重64kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧130/80mmHg。呼吸数18/分。頸静脈の怒張は認めない。胸骨左縁第4肋間を中心にLevine 4/6の収縮期雑音とIV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。下肢に浮腫を認めない。心エコー検査の傍胸骨長軸像(別冊No. 18A)とMモード(別冊No. 18B)とを別に示す。

この患者の心雑音増強因子で誤っているのはどれか。

- a 頻脈
- b 立位
- c 硝酸薬投与
- d Valsalva 手技
- e ジソピラミド投与

別冊 No. 18 A、B

45 63歳の男性。右上肢の挙上困難を主訴に来院した。4週間前に農作業中に転倒した際、右手をついた。その後右肩の動作時や夜間の疼痛が続くため、市販の鎮痛薬を内服していた。自動的には右上肢の挙上はできないが、右肩関節の他動的な可動域は正常であった。肩関節エックス線写真(別冊No. 19)を別に示す。

右上肢の挙上障害の原因で考えられるのはどれか。

- a 鎖骨骨折
- b 肩関節脱臼
- c 肩腱板断裂
- d 上腕骨骨折
- e 変形性肩関節症

別 冊

No. 19

46 9か月の女児。左足を動かさないことに母親が気づき来院した。1週間前から発熱、不機嫌があり、自宅近くの診療所で急性上気道炎と診断されていた。月齢相当の定期予防接種は接種済みである。不機嫌であるが、嘔吐は認めていない。体温40.2℃。大泉門は平坦、軟。左下肢に発赤、腫脹は認めない。左下肢は動かそうとせず、左股関節を他動的に動かすと他動方向によらず啼泣する。右下肢は動かし、右股関節を他動的に動かしても痛がる様子はない。左鼠径部のリンパ節の腫大を認める。血液所見：赤血球380万、Hb 13.9 g/dL、Ht 39%、白血球22,000(好中球88%、好酸球1%、好塩基球1%、単球5%、リンパ球5%)、血小板25万。CRP 16.3 mg/dL。

最も考えられるのはどれか。

- a 蜂巣炎
- b 急性白血病
- c 股関節脱臼
- d 細菌性髄膜炎
- e 化膿性股関節炎

47 83歳の男性。腹痛を主訴に来院した。昨日昼過ぎから腹部膨満感が出現し、次第に腹部全体が痛みはじめ、今朝には激しい痛みとなったため受診した。意識は清明。体温 37.8℃。脈拍 140/分、整。血圧 110/74 mmHg。眼瞼結膜に貧血を認めない。腹部全体に筋性防御を認める。腹部超音波検査で、腸管の拡張を認めた。腹部造影 CT で上腸間膜動脈閉塞症の診断となり、緊急手術が行われた。腸管の壊死は、空腸・回腸の広範囲にわたり、回盲弁から 10 cm 口側まで及んでいた。この壊死部分を切除し、血流の確認できた腸管同士を吻合した。

この患者に予想される合併症で考えにくいのはどれか。

- a 下痢
- b 脱水
- c 肝障害
- d 腎結石
- e 甲状腺機能低下

48 9歳の男児。落ち着きのなさを心配した母親に連れられて来院した。周産期の異常なく、在胎40週、体重3,015gで仮死なく出生した。活発で外遊びを好み、自由遊びが多い幼稚園では楽しく過ごしていたが、小学校入学後から落ち着きのなさに気付かれるようになった。授業中着席していることが難しく、外の物音に気を取られてすぐに教室を飛び出してしまう。学校からのプリントは持ち帰ってきたことなく、教科書や筆記用具などをなくすことが多いという。本人に聞くと「学校は大好き、楽しい、算数と体育が好き」と話し、褒めると満面の笑みをみせる。脳神経、四肢の運動と感覚に異常を認めない。母親は不安のあまり毎日叱り続けているという。

母への説明で適切なのはどれか。

- a 「お母さんのしつけの問題です」
- b 「指示は一つずつ伝えましょう」
- c 「自分で気付くまで放っておきましょう」
- d 「忘れ物をした時は好きな体育を禁止にしましょう」
- e 「もっときつく叱らないとこの子にはわかりませんよ」

49 72歳の男性。全身倦怠感を主訴に来院した。3か月前から家庭菜園での作業時に息切れがあり、次第に口渇や全身倦怠感を自覚したため受診した。既往歴はなく、毎年健診を受診して異常を指摘されたことはない。身長170 cm、体重65 kg。体温37.0℃。脈拍92/分、整。血圧108/66 mmHg。頸部リンパ節を触知しない。口腔内と腋窩は乾燥している。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。下腿に浮腫を認めない。皮膚のツルゴールは低下している。尿所見：蛋白1+、潜血(±)。血液所見：赤血球230万、Hb6.9 g/dL、Ht20%、白血球7,700、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白8.8 g/dL、アルブミン2.8 g/dL、尿素窒素56 mg/dL、クレアチニン5.5 mg/dL、尿酸8.3 mg/dL、血糖102 mg/dL、HbA1c5.2%(基準4.9~6.0)、Na140 mEq/L、K5.0 mEq/L、Cl115 mEq/L、Ca12.1 mg/dL、P4.5 mg/dL。血清免疫電気泳動でM蛋白を認める。

腎障害に対してまず行うべきなのはどれか。

- a 血液透析
- b 尿酸降下薬投与
- c 生理食塩液持続投与
- d エリスロポエチン製剤投与
- e 活性型ビタミンD製剤投与

50 82歳の男性。定期的な泌尿器科検査のために来院した。2年前に、右尿管癌に対して腎尿管全摘除術を受けている。自覚症状はない。意識は清明。身長168 cm、体重75 kg。体温36.4℃。脈拍56/分、整。血圧110/56 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 98 % (room air)。甲状腺と頸部リンパ節の腫大は認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。尿所見：蛋白(－)、糖(－)、ケトン体(－)、潜血＋、沈渣に赤血球10～19/HPF、白血球1～4/HPF、円柱を認めない。血液所見：赤血球432万、Hb 14.0 g/dL、Ht 45 %、白血球7,800、血小板31万。血液生化学所見：総蛋白8.3 g/dL、アルブミン4.9 g/dL、総ビリルビン0.7 mg/dL、AST 19 U/L、ALT 12 U/L、LD 137 U/L(基準124～222)、ALP 47 U/L(基準38～113)、CK 242 U/L(基準59～248)、尿素窒素35 mg/dL、クレアチニン1.7 mg/dL、血糖102 mg/dL。膀胱鏡像(別冊No. 20)を別に示す。胸腹部造影CTでは、遠隔転移は認めない。

適切な処置はどれか。

- a 膀胱全摘除術
- b BCG膀胱内注入療法
- c 経直腸的前立腺生検術
- d 経尿道的膀胱腫瘍切除術
- e 殺細胞性薬膀胱内注入療法

別冊 No. 20

51 75歳の男性。鼻部の皮疹を主訴に来院した。約2年前から鼻根部に小さな皮疹が出現したが医療機関を受診しなかった。徐々に増大し、中心部が少し凹み、縁が堤防状に盛り上がってきた。時々、かさぶたが付着し、剥がれるとわずかに出血することがあったが、痛みや痒みはない。鼻根部に長径20mmの結節を認める。頸部リンパ節の腫大はない。鼻部の皮疹の写真(別冊No. 21A)とダーモスコピー像(別冊No. 21B)とを別に示す。

診断はどれか。

- a 悪性黒色腫
- b 基底細胞癌
- c 日光角化症
- d 有棘細胞癌
- e 脂漏性角化症

別 冊 No. 21 A、B

52 78歳の女性。動悸を主訴に来院した。高血圧で治療中である。1か月前から週に1回程度、誘引なく動悸症状があるが数分で改善していた。3日前から動悸症状が持続している。日常生活には支障はないが、症状が持続するため受診した。意識は清明。身長156 cm、体重45 kg。脈拍116/分、不整。血圧108/68 mmHg。SpO₂ 98 % (room air)。心音と呼吸音とに異常を認めない。心エコー検査では左室壁運動は良好に保たれている。12誘導心電図(別冊No. 22 A)と胸部エックス線写真(別冊No. 22 B)とを別に示す。

抗凝固薬投与とともに、症状改善目的の初期対応で適切なのはどれか。

- a β遮断薬投与
- b ジギタリス投与
- c カテーテルアブレーション
- d アデノシン三リン酸急速静注
- e 直ちにカルディオバージョン

別 冊

No. 22 A、B

53 88歳の女性。呼吸困難を主訴に救急車で搬入された。3か月前から心窩部痛があり、2か月前には悪心で食事が摂れなくなり、3週間前から嘔吐を繰り返すようになった。睡眠中に嘔吐し、呼吸困難が出現したため家族が救急車を要請した。喫煙歴と飲酒歴はない。意識は清明。身長148 cm、体重36 kg。1か月で6 kg体重が減少した。体温36.2℃。心拍数108/分、整。血圧98/48 mmHg。呼吸数12/分。SpO₂ 94% (マスク5 L/分 酸素投与下)。呼吸音は前胸部右側で減弱し、coarse cracklesを聴取する。腹部は膨隆し、圧痛を認める。尿所見：蛋白(-)、糖(-)、ケトン体2+、潜血(-)。血液所見：赤血球418万、Hb 11.9 g/dL、Ht 38%、白血球5,500、血小板30万。血液生化学所見：総蛋白6.4 g/dL、アルブミン2.8 g/dL、総ビリルビン0.5 mg/dL、AST 26 U/L、ALT 18 U/L、LD 202 U/L(基準124~222)、ALP 110 U/L(基準38~113)、尿素窒素28 mg/dL、クレアチニン1.4 mg/dL、血糖88 mg/dL、Na 132 mEq/L、K 4.6 mEq/L、Cl 98 mEq/L、Ca 8.8 mg/dL、P 2.7 mg/dL、CEA 18.6 ng/mL(基準5以下)、CA19-9 36 U/mL(基準37以下)。CRP 3.0 mg/dL。腹部単純CT(別冊No. 23A、B)を別に示す。気管内吸引で食物残渣を多量に認め、その後低酸素血症は改善した。2週間後に開腹手術を行うことにした。低栄養に対して、栄養サポートチーム〈NST〉に介入依頼をした。

まず行うべき対応はどれか。

- a 経口摂取を続ける。
- b 制吐薬を投与する。
- c 末梢静脈輸液を行う。
- d 高カロリー輸液を行う。
- e アルブミン製剤を投与する。

別 冊

No. 23 A、B

54 30歳の女性。嘔吐と体重減少を主訴に来院した。6か月前から仕事のストレスで食欲が落ち、体重が55 kgから40 kgまで減少した。その後、食後の悪心と嘔吐を繰り返すようになり、徐々に体重が減少するため受診した。上半身を前屈して食事をとると、食後の症状は軽減する。吐物に血液の混入は認めない。黒色便は認めない。意識は清明。身長160 cm、体重35 kg。体温36.5℃。脈拍72/分、整。血圧106/68 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 98%(room air)。眼瞼結膜は軽度貧血様であり、眼球結膜に異常は認めない。腹部は陥凹しているが、圧痛を認めない。血液所見：赤血球412万、Hb 10.2 g/dL、Ht 38%、白血球5,600(好中球62%、好酸球3%、単球5%、リンパ球30%)、血小板27万。血液生化学所見：総蛋白6.9 g/dL、アルブミン3.3 g/dL、総ビリルビン1.0 mg/dL、直接ビリルビン0.4 mg/dL、AST 17 U/L、ALT 20 U/L、尿素窒素28 mg/dL、クレアチニン0.5 mg/dL、CEA 2.5 ng/mL(基準5以下)、CA19-9 17 U/mL(基準37以下)。CRP 0.1 mg/dL。水溶性造影剤による上部消化管造影像(別冊No. 24A、B)を別に示す。BはAの20分後の像である。造影剤が十二指腸に停滞し、空腸への流出がみられなかった。

最も考えられる疾患はどれか。

- a 胃 癌
- b 膵 癌
- c 好酸球性胃腸炎
- d 上腸間膜動脈症候群
- e 機能性ディスペプシア

別 冊

No. 24 A、B

55 31歳の男性。咽頭痛と発熱を主訴に来院した。2日前からの咽頭痛と38℃台の発熱がある。鼻汁、咳嗽および呼吸困難はない。食事は摂れている。生来健康。ペット飼育歴はない。薬剤アレルギー歴もない。意識は清明。身長170cm、体重65kg。体温38.1℃。脈拍92/分、整。血圧116/76mmHg。呼吸数18/分。口蓋扁桃の発赤・腫脹と白苔の付着を認める。前頸部リンパ節の腫大と圧痛を認める。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部で肝・脾を触知しない。5日前に7歳の息子がA群β溶連菌による咽頭炎と診断された。

最も適切な治療薬はどれか。

- a キノロン系薬
- b 抗ウイルス薬
- c ペニシリン系薬
- d マクロライド系薬
- e 第3世代セファロスポリン系薬

56 3歳の女児。黄疸を主訴に母親に連れられて来院した。以前から顔色が黄色いことは気にしていたが、受診はしていなかった。3歳児健康診査で受診を指示された。日齢1で黄疸に対し光線療法を4日間受けた。母も幼少期から軽度の黄疸を指摘されており、20歳で脾摘を受けている。体温36.2℃。活気良好。顔色軽度蒼白。皮膚は軽度黄染を認めた。眼球結膜は黄染を認める。腹部は平坦で圧痛を認めない。肝を触知せず、左季肋下に脾を4cm触知する。血液所見：赤血球398万、Hb 10.8 g/dL、Ht 40%、網赤血球6.2%、白血球8,300、血小板24万。血液生化学所見：総ビリルビン3.1 mg/dL、直接ビリルビン0.4 mg/dL、AST 38 U/L、ALT 32 U/L、LD 302 U/L(基準190~365)、Fe 20 µg/dL、TIBC 438 µg/dL(基準290~390)、ハプトグロビン5 mg/dL以下(基準19~170)。免疫血清学所見：直接Coombs試験陰性。赤血球浸透圧抵抗試験で抵抗は低下していた。末梢血塗抹May-Giemsa染色標本(別冊No. 25)を別に示す。

集団生活開始にあたり、注意すべき感染性疾患はどれか。

- a 手足口病
- b 伝染性紅斑
- c 伝染性単核球症
- d 風疹
- e 溶連菌感染症

別冊
No. 25

57 67歳の男性。労作時呼吸困難を主訴に来院した。2週間前から労作時呼吸困難が出現し、急速に悪化したため受診した。手の皮膚所見(別冊No. 26)を別に示す。両側の肘と膝の伸側に落屑を伴う紅斑を認める。両側下肺野に fine crackles を聴取する。徒手筋力テストで、両側三角筋および大腿四頭筋は4。胸部単純CTで下葉にすりガラス陰影および牽引性気管支拡張を認める。

診断に最も有用な自己抗体はどれか。

- a 抗 Scl-70 抗体
- b 抗 MDA 5 抗体
- c 抗 ADAMTS-13 抗体
- d 抗 RNA ポリメラーゼⅢ抗体
- e 抗筋特異的チロシンキナーゼ抗体(抗 MuSK 抗体)

別 冊 No. 26

58 1歳3か月の男児。3か月時の健診で右精巣が陰嚢内に触れないことを指摘されていた。1歳を過ぎても陰嚢内に触れないため来院した。身体所見では、左精巣は陰嚢内に触れる。右外鼠径輪付近に左精巣と同等の大きさの腫瘤を触知する。陰茎に異常を認めない。

両親への説明で適切なのはどれか。

- a 「染色体検査を行います」
- b 「精巣を陰嚢内に降ろす手術を予定します」
- c 「血液中の男性ホルモン濃度を調べてみます」
- d 「右精巣は機能しませんので摘出しましょう」
- e 「小学校に入るまでには自然に陰嚢内まで下降してきます」

59 60歳の男性。3週間前に受けた人間ドックの腹部超音波検査で右腎下極に径2.5 cmの腫瘍を指摘されたため来院した。自覚症状はない。尿所見：蛋白(－)、糖(－)、潜血(－)、沈渣に赤血球、白血球を認めない。血液所見：赤血球474万、Hb 14.9 g/dL、Ht 43%、白血球5,900、血小板20万。血液生化学所見：総蛋白7.1 g/dL、アルブミン4.1 g/dL、総ビリルビン0.9 mg/dL、AST 24 U/L、ALT 26 U/L、LD 156 U/L(基準124~222)、尿素窒素14 mg/dL、クレアチニン1.0 mg/dL、Na 138 mEq/L、K 4.3 mEq/L、Cl 102 mEq/L。CRP 0.1 mg/dL。腹部造影CTの冠状断像(別冊No. 27)を別に示す。胸腹部CTでは転移を認めない。

最も適切な治療はどれか。

- a 放射線治療
- b 右腎部分切除術
- c 右腎尿管全摘除術
- d 殺細胞性薬による治療
- e 分子標的薬による治療

別冊 No. 27

60 82歳の男性。意識障害のため救急車で搬入された。反応に乏しく、ぐったりしていることに家族が気づき、救急車を要請した。1年前から食事や飲水時にむせることがあった。既往歴に特記すべきことはない。搬入時の意識レベルはJCS II-20。体温37.8℃。呼吸数26/分。SpO₂91%(room air)。胸部エックス線写真で右下肺野に浸潤影を認めた。搬入時の吸引喀痰検査ではGram陽性球菌とGram陰性桿菌が多数認められ、白血球の貪食像が確認された。入院後アンピシリン/スルバクタムの投与が開始された。治療開始3日目の現在、解熱がみられ、全身状態は改善している。抗菌薬投与前に行った喀痰培養では、連鎖球菌、MRSA、クレブシエラ属およびカンジダ属が分離された。薬剤感受性試験は検査中である。

この時点で最も適切な対応はどれか。

- a 抗菌薬を終了する。
- b 抗真菌薬を併用する。
- c 抗MRSA薬を併用する。
- d 現在の抗菌薬を継続する。
- e 抗菌薬をカルバペネムに変更する。

61 40歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠33週0日、持続する下腹部痛と頭痛を主訴に来院した。既往歴に特記すべきことはない。喫煙は25歳から現在まで10本/日。血圧154/98 mmHg。腔鏡診で少量の出血を認め、子宮口は3cm開大している。尿蛋白3+。経腹超音波像(別冊No. 28A)と胎児心拍数陣痛図(別冊No. 28B)とを別に示す。帝王切開を施行する方針とした。

帝王切開の適切な施行時期はどれか。

- a 直ちに
- b 頭部単純CT後
- c 輸血製剤到着後
- d ベタメタゾン投与後
- e 凝固・線溶検査の結果到着後

別 冊

No. 28 A、B

62 76歳の男性。2週間前から続く全身倦怠感を主訴に来院した。進行肺腺癌と診断され、4か月前から免疫チェックポイント阻害薬を投与中である。高血圧症に対してカルシウム拮抗薬を内服している。意識は清明。脈拍72/分、整。血圧120/80 mmHg。甲状腺腫を触知しない。血液所見：赤血球422万、Hb12.8 g/dL、白血球8,600。血液生化学所見：血糖104 mg/dL、トリグリセリド180 mg/dL、LDLコレステロール224 mg/dL、Na142 mEq/L、K4.5 mEq/L、Cl100 mEq/L、ACTH46 pg/mL(基準60以下)、プロラクチン(PRL)45 ng/mL(基準15以下)、TSH52 μ U/mL(基準0.2~4.0)、FT₄0.2 ng/dL(基準0.8~2.2)、コルチゾール10.2 μ g/dL(基準5.2~12.6)。胸部造影CTでは肺癌原発巣の縮小がみられた。

適切な対応はどれか。

- a スタチンの投与
- b ドパミン作動薬の投与
- c 甲状腺ホルモン薬の投与
- d グルココルチコイドの投与
- e 免疫チェックポイント阻害薬の中止

63 34歳の女性。挙児を希望して来院した。32歳で結婚し、2年間避妊せず性交渉を行っているが妊娠に至らない。初経12歳。月経周期は28日型で整であったが、2年前から35～50日型、不整となった。また1年前から月経痛が出現している。基礎体温は1相性。身長160cm、体重62kg。体温36.2℃。脈拍60/分、整。腫大した甲状腺を触知するが、圧痛はない。血液生化学所見(月経3日目)：LH4.7mIU/mL(基準1.8～7.6)、FSH6.8mIU/mL(基準5.2～14.4)、プロラクチン〈PRL〉15ng/mL(基準15以下)、TSH9.2μU/mL(基準0.2～4.0)、FT₄0.5ng/dL(基準0.8～2.2)。抗甲状腺ペルオキシダーゼ〈TPO〉抗体陽性。経膈超音波検査で子宮腫大を認め、卵巣にびまん性高輝度エコー像を呈する径7cmの腫瘤を認める。子宮卵管造影検査で右卵管膨大部の拡張と造影剤の貯留を認める。

内分泌異常に対する治療で改善が期待できるのはどれか。

- a 月経痛
- b 子宮腫大
- c 卵巣腫瘍
- d 卵管留水症
- e 月経周期不整

64 70歳の男性。嚥下困難を主訴に来院した。約2か月前から食事中的つかえ感を認めており、徐々に増悪してきたため受診した。①40年前に胃潰瘍で、胃切除術を受けている。喫煙は20本/日を50年間。飲酒は焼酎2合/日を40年間。意識は清明。身長168cm、体重55kg(2か月で5kg減少)。体温36.5℃。脈拍64/分、整。血圧120/56mmHg。呼吸数14/分。SpO₂96%(room air)。眼瞼結膜に貧血を認めない。頸部リンパ節の腫大を認めない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めず、腫瘤を触知しない。上部消化管内視鏡検査で胸部中部食道に高度狭窄を伴う全周性の腫瘍を認めた。生検の病理検査で扁平上皮癌と診断された。日常生活は制限なく行っており、心電図に異常はなく、血液生化学検査にて②SCC値は20.0ng/mL(基準1.5以下)であった。③胸部造影CTで腫瘍は胸部大動脈に接しているが浸潤所見は認めなかった。④右肺上葉に単発性の径1cmの転移を認めた。⑤FDG-PET/CTでは所属リンパ節に5個の集積を認めた。また、食道の腫瘍と肺の結節にも集積を認めた。治療として放射線治療と薬物による抗癌治療の併用が行われた。

下線部のうち、手術適応とならなかった理由はどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤

65 25歳の女性。右下腿の皮疹を主訴に来院した。1週間前に右下腿に小丘疹が出現し、搔破後に急速に潰瘍が拡大した。その後、潰瘍は多発してきた。潰瘍性大腸炎で治療中である。体温36.1℃。下腿は強い疼痛を伴い、潰瘍辺縁は紫紅色調を呈している。潰瘍部の細菌培養は陰性。病変部の病理検査で真皮に好中球の浸潤を多数認めるが、乾酪壊死を伴う類上皮細胞肉芽腫を認めない。右下腿の皮疹の写真(別冊No. 29)を別に示す。

診断はどれか。

- a 結節性紅斑
- b 硬結性紅斑
- c 壊死性筋膜炎
- d 壊疽性膿皮症
- e 血栓性静脈炎

別 冊

No. 29

66 24歳の女性。リンゴを食べた直後に口腔内の違和感と咽頭搔痒感を訴えて受診した。症状は数分以内に消失し、全身症状は認めなかった。

診断に最も有用な検査はどれか。

- a 口腔粘膜生検
- b パッチテスト
- c プリックテスト
- d 血清総IgE抗体測定
- e 末梢血好酸球数測定

67 58歳の男性。労作時の呼吸困難を主訴に来院した。今朝、起床後から労作時呼吸困難が出現した。通常通りに出勤したが呼吸困難が持続しており、処方されていた吸入薬を使用後も改善がみられなかったため受診した。35歳時から①喘息に対して吸入療法中。57歳時から②臨床病期Ⅳ期の非小細胞肺癌に対して治療中。③2週間前にインフルエンザワクチン接種を受けた。④築35年の木造住宅に住んでいる。⑤自宅で鳥を飼育している。意識は清明。身長172 cm、体重67 kg。体温36.5℃。脈拍92/分、整。血圧138/90 mmHg。呼吸数20/分。SpO₂ 92%(room air)。頸静脈の怒張と口唇のチアノーゼとを認めない。心雑音を聴取しないが胸骨左縁第2肋間でⅡ音の亢進を認める。呼吸音に異常を認めない。下腿に浮腫を認めない。血液所見：赤血球452万、Hb 13.8 g/dL、Ht 41%、白血球5,400、血小板21万、PT-INR 1.0(基準0.9~1.1)、Dダイマー4.4 μg/mL(基準1.0以下)。血液生化学所見：総ビリルビン1.0 mg/dL、AST 21 U/L、ALT 9 U/L、LD 306 U/L(基準124~222)、CK 60 U/L(基準59~248)、尿素窒素11 mg/dL、クレアチニン0.6 mg/dL、血糖114 mg/dL。胸部造影CT(別冊No. 30)を別に示す。

下線部のうち、この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

別 冊
No. 30

68 31歳の女性。頭痛を主訴に来院した。高校生の時から時折、光過敏を伴う拍動性頭痛を呈するようになった。頭痛の性状は変わらないものの徐々に頭痛の程度が強まり、出産後にはさらに頻度が増えたため来院した。最近は週に2～3回の頻度で、前兆はない。一回の頭痛が生じると夜寝るまでは続くが、翌日まで続くことはない。頭痛は日常生活に支障が出るほどに強く、頭痛時は動いているとつらいのであるべく暗い場所でじっとして過ごしている。頭痛が生じている間は、食欲がなく、嘔吐することもある。既往歴に特記すべきことはない。受診時は、無症状である。頬部痛や膿性鼻汁を認めず、神経診察に異常を認めない。

考えられる疾患はどれか。

- a 片頭痛
- b 群発頭痛
- c 緊張型頭痛
- d くも膜下出血
- e 慢性副鼻腔炎

69 62歳の男性。血便を主訴に来院した。2か月前に暗赤色の血便があったが、1回のみで自然軽快したため様子を見ていた。1週間前と3日前にも同様の血便があったため受診した。今朝の便は普通便である。45歳から高血圧症で治療中であり、60歳から心房細動のため直接経口抗凝固薬〈DOAC〉を内服している。意識は清明。身長168 cm、体重60 kg。体温36.8℃。脈拍84/分、整。血圧136/84 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 98%(room air)。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、圧痛を認めない。腸雑音は軽度亢進している。直腸指診で異常を認めない。血液所見：赤血球426万、Hb 11.8 g/dL、Ht 38%、白血球7,400、血小板26万、PT-INR 1.1(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3.6 g/dL、総ビリルビン0.9 mg/dL、AST 26 U/L、ALT 27 U/L、LD 265 U/L(基準124~222)、アミラーゼ65 U/L(基準44~132)、尿素窒素21 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL、血糖101 mg/dL、Fe 20 μg/dL、TIBC 422 μg/dL(基準290~390)、フェリチン18 ng/mL(基準20~120)。CRP 0.1 mg/dL。上部消化管内視鏡検査および下部消化管内視鏡検査を施行したが出血源を認めない。

現時点でこの患者に行うのはどれか。2つ選べ。

- a 胆道鏡検査
- b 腹腔鏡検査
- c 腹部造影CT
- d 超音波内視鏡検査
- e 小腸バルーン内視鏡検査

70 27歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠26週、耐糖能の評価を目的に来院した。妊娠24週時に随時血糖が120 mg/dLであった。身長156 cm、体重64 kg(妊娠前体重58 kg)。75 g経口ブドウ糖負荷試験(OGTT)を施行し、負荷前値90 mg/dL、1時間値184 mg/dL、2時間値148 mg/dLであった。

適切な対応はどれか。2つ選べ。

- a 運動を勧める。
- b 減量を指導する。
- c 直ちにインスリン療法を導入する。
- d 分娩6週間後に耐糖能を再評価する。
- e 非妊婦と同じ摂取エネルギー量を指導する。

71 36歳の男性。日中の眠気を主訴に来院した。夜間のいびきを妻に指摘されている。4年前から熟睡感がなく、職場で頻繁に居眠りをするようになった。入眠後の頻回の覚醒による不眠がみられている。抑うつ気分や不安を認めない。高血圧症に対して、カルシウム拮抗薬を内服している。意識は清明。身長174 cm、体重98 kg。体温36.6℃。脈拍80/分、整。血圧142/92 mmHg。呼吸数16/分。SpO₂ 96%(room air)。咽喉頭に異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。ポリソムノグラフィで無呼吸低呼吸指数50回/時間(基準5未満)、そのうち閉塞性無呼吸45.8回/時間、中枢性無呼吸0.2回/時間、低呼吸4回/時間であった。

適切な対応はどれか。2つ選べ。

- a 体重の減量を指導
- b 仰臥位での就寝の推奨
- c メチルフェニデートの処方
- d 持続的気道陽圧法(CPAP)の導入
- e ベンゾジアゼピン系睡眠薬の処方

72 45歳の男性。夜間のこむら返りと起立時のめまいを主訴に来院した。10年前に高血糖を指摘されたが医療機関を受診しなかった。血圧142/84 mmHg。尿所見：蛋白+、糖3+、ケトン体(一)。血液生化学所見：血糖212 mg/dL、HbA1c 9.6% (基準4.9~6.0)。

神経診察で予想される異常はどれか。2つ選べ。

- a 片側性の筋力低下
- b 四肢協調運動の障害
- c アキレス腱反射の亢進
- d 足先および足底の触覚の鈍麻
- e 足関節内果における振動覚の低下

73 24歳の男性。3日前からの発熱と咳とを主訴に来院した。咳は乾性で頑固である。同様の症状を訴えている会社の同僚がいる。意識は清明。体温38.7℃。脈拍96/分、整。呼吸数20/分。呼吸音に異常を認めない。皮膚と口腔粘膜とに脱水所見は認めない。血液所見：白血球6,800(桿状核好中球9%、分葉核好中球55%、好酸球2%、単球6%、リンパ球28%)。CRP 7.8 mg/dL。インフルエンザウイルス及び新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の抗原検査は陰性であった。誘発喀痰のGram染色や尿中抗原検査では原因菌は推定できなかった。胸部エックス線写真(別冊No. 31)を別に示す。

適切な抗菌薬はどれか。2つ選べ。

- a ペニシリン系
- b カルバペネム系
- c マクロライド系
- d アミノグリコシド系
- e テトラサイクリン系

別冊
No. 31

74 56歳の男性。腹部膨満と体重増加とを主訴に来院した。1週間前から腹部膨満が出現し体重が5kg増加した。1年前からアルコール性肝硬変で通院していたが最近は飲酒量が増加していた。意識は清明。体温36.2℃。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。腹部は膨隆し波動を認める。圧痛を認めない。下腿に浮腫を認める。血液所見：赤血球348万、Hb11.1g/dL、白血球3,500、血小板7.2万、PT-INR1.2(基準0.9~1.1)。血液生化学所見：総蛋白6.5g/dL、アルブミン2.8g/dL、総ビリルビン1.0mg/dL、AST38U/L、ALT26U/L、 γ -GT92U/L(基準13~64)、アンモニア28 μ g/dL(基準18~48)、尿素窒素12mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、Na140mEq/L、K4.1mEq/L。CRP0.1mg/dL。試験穿刺で得られた腹水の性状は漏出性で、好中球を認めない。

適切な対応はどれか。3つ選べ。

- a 禁酒
- b 塩分制限
- c 利尿薬処方
- d 抗菌薬点滴静注
- e ラクツロース処方

75 40歳の男性。健康診断で異常値を指摘され、精査を勧められ来院した。運動習慣はなく、外食が多い。喫煙歴はなく、降圧薬を服用している。身長173 cm、体重84 kg、腹囲90 cm。血圧142/76 mmHg。血液生化学所見(空腹時)：血糖115 mg/dL、HbA1c 6.2%(基準4.9~6.0)、トリグリセリド146 mg/dL、HDL コレステロール33 mg/dL、LDL コレステロール110 mg/dL。対応方針の検討にあたり肥満の評価が必要と判断し、Body Mass Index を計算することにした。

Body Mass Index を求めよ。

ただし、小数点以下の数値が得られた場合には、小数第1位を四捨五入すること。

解答：

① ②

0 0

1 1

2 2

3 3

4 4

5 5

6 6

7 7

8 8

9 9

