

◎指示があるまで開かないこと。

(令和8年2月8日 16時00分～18時30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30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	<input type="radio"/> a	<input checked="" type="radio"/> b	<input type="radio"/> c	<input type="radio"/> d	<input type="radio"/> e
		↓			
101	<input type="radio"/> a	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> c	<input type="radio"/> d	<input type="radio"/> e

答案用紙②の場合、

101	101
<input type="radio"/> a	<input checked="" type="radio"/> a
<input type="radio"/> b	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/> c	→ <input type="radio"/> c
<input type="radio"/> d	<input type="radio"/> d
<input type="radio"/> e	<input type="radio"/> 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	<input checked="" type="radio"/> a	<input type="radio"/> b	<input type="radio"/> c	<input type="radio"/> d	<input type="radio"/> e
			↓		
102	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/> b	<input type="radio"/> c	<input type="radio"/> d	<input checked="" type="radio"/>

答案用紙②の場合、

102	102
<input checked="" type="radio"/> a	<input checked="" type="radio"/>
<input type="radio"/> b	<input type="radio"/> b
<input type="radio"/> c	→ <input type="radio"/> c
<input type="radio"/> d	<input type="radio"/> d
<input type="radio"/> e	<input checked="" type="radio"/>

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

答案用紙②の場合、

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









- 1 GVHDの原因となる白血球はどれか。
  - a 単球
  - b 好酸球
  - c 好中球
  - d 好塩基球
  - e リンパ球
  
- 2 緩和ケアチームが行う全人的苦痛の緩和で、患者自身に行わないのはどれか。
  - a グリーフケア
  - b 治療費の相談
  - c 働き方の相談
  - d 治療の副作用の確認
  - e 身体的リハビリテーション
  
- 3 積極的疫学調査の目的はどれか。
  - a ワクチン接種を普及すること。
  - b 感染症の新たな治療薬を開発すること。
  - c 個々の症例の診断を迅速に確定すること。
  - d 医療機関における医療費の削減を図ること。
  - e 感染者拡大阻止のために感染経路を特定すること。

4 抗原提示を通じて獲得免疫を活性化する細胞はどれか。

- a 好酸球
- b 好中球
- c NK 細胞
- d 好塩基球
- e 樹状細胞

5 地域保健法に基づく保健所の業務はどれか。

- a 生活保護の認定
- b 食品衛生に関する事項
- c 予防接種後の健康被害救済
- d 休日夜間急患センターの設置
- e 地域包括支援センターの設置

6 我が国の人工妊娠中絶で正しいのはどれか。

- a 母子保健法に基づく。
- b 胎児異常も中絶の適応である。
- c 年間 10 万件以上実施されている。
- d 本人の同意のみで実施可能である。
- e 経口中絶薬はすべての医師が処方できる。

7 2022(令和4)年国民生活基礎調査の項目で、要介護となる原因として最も頻度が高いのはどれか。

- a 認知症
- b 関節疾患
- c Parkinson 病
- d 心疾患(心臓病)
- e 悪性新生物(がん)

8 迷走神経の支配域に含まれないのはどれか。

- a 咽 頭
- b 気管支
- c 心 臓
- d 空 腸
- e 肛門括約筋

9 遠隔診療(オンライン診療)で正しいのはどれか。

- a 処方箋の交付はできない。
- b プライバシーが保たれた空間で行う。
- c 感染症のリスクの軽減につながらない。
- d 第三者の立ち合いに医師の許可は必要ない。
- e 文字、写真および録画動画のみのやり取りも認められる。

10 国勢調査で把握されるのはどれか。

- a 婚姻
- b 死産
- c 死亡
- d 出生
- e 人口

11 Which deficiency is suspected in patients with macrocytic anemia?

- a Erythropoietin
- b Folic acid
- c Potassium
- d Sodium
- e Vitamin D

12 内臓悪性腫瘍の合併を想起すべきなのはどれか。

- a 亜鉛欠乏症候群
- b 黒色表皮腫
- c 弾性線維性仮性黄色腫
- d Ehlers-Danlos 症候群
- e Fabry 病

13 災害時の救護活動の基本に含まれないのはどれか。

- a 安全
- b 情報伝達
- c 精密検査
- d 指揮と統制
- e トリアージ

14 5つの禁煙プログラムの特性を表に示す。

費用対効果が最も高いのはどれか。

	プログラムに参加する一人あたりの費用	プログラムに参加した人が禁煙に成功する割合	禁煙成功者一人あたりの費用
a	80,000 円	80 %	100,000 円
b	70,000 円	90 %	77,778 円
c	50,000 円	45 %	111,111 円
d	30,000 円	50 %	60,000 円
e	20,000 円	25 %	80,000 円

15 上部消化管内視鏡検査で数珠状の食道静脈瘤を認め、血マメ様の red color sign を認めた。

この病変への対応で適切なのはどれか。

- a 生検
- b スtent留置術
- c トロンビン末の散布
- d 内視鏡的静脈瘤硬化療法
- e プロトンポンプ阻害薬の経口投与

16 労働衛生管理の手法で生物学的モニタリングが用いられるのはどれか。

- a 過重労働
- b 気分障害
- c 筋骨格系障害
- d 有機溶剤中毒
- e 電離放射線障害

17 感染症発生動向調査で全数把握の対象でないのはどれか。

- a 結核
- b A型肝炎
- c エボラ出血熱
- d 腸管出血性大腸菌感染症
- e 新型コロナウイルス感染症

18 健康増進法に基づくがん検診に含まれないのはどれか。

- a 胃がん
- b 膵がん
- c 乳がん
- d 大腸がん
- e 子宮頸がん

19 免疫グロブリンのうち、分泌液中に豊富に存在し、粘膜免疫に重要なのはどれか。

- a IgA
- b IgD
- c IgE
- d IgG
- e IgM

20 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律〈DV法〉に基づき、医療関係者が業務において被害者を発見したときに通報できるのはどれか。

- a 警察官
- b 保健所
- c 家庭裁判所
- d 福祉事務所
- e 市町村保健センター

21 4か月の乳児健康診査の際、診察方法で適切でないのはどれか。

- a 体重測定のため、衣類を脱がせる。
- b 股関節の診察のため、おむつを外す。
- c 啼泣するため、保護者に抱かせながら聴診する。
- d 口腔内の観察のため、診察の冒頭で舌圧子を用いる。
- e 胸の挙上の確認のため、診察台の上に腹臥位にする。

- 22 循環血液量減少性ショックの症状で誤っているのはどれか。
- a 頻 脈
  - b 冷 汗
  - c 尿量減少
  - d 皮膚蒼白
  - e 脈圧増大
- 23 心肺蘇生による自己心拍再開後、自発呼吸と意識に加えてまず確認すべきなのはどれか。
- a 血 圧
  - b 体 温
  - c 瞳孔径
  - d 睫毛反射
  - e Babinski 徴候
- 24 医師の指示の下で救急救命士が行うことができる業務はどれか。
- a 胃洗浄
  - b 静脈路確保
  - c 脱臼の整復
  - d 胃瘻カテーテルの交換
  - e インスリンの投与量の調整

- 25 垂直感染しないのはどれか。
- a サイトメガロウイルス
  - b ヒト免疫不全ウイルス(HIV)
  - c *Pneumocystis jirovecii*
  - d *Streptococcus agalactiae*(GBS)
  - e *Toxoplasma gondii*
- 26 無関心期、関心期、準備期、実行期、維持期に分けて、行動変容を促すためのアプローチはどれか。
- a SPIKES モデル
  - b ヘルスベリーフモデル
  - c 行動変容ステージモデル
  - d プリシード・プロシードモデル
  - e トータルヘルスプロモーションプラン
- 27 疾患と合併症の組合せで誤っているのはどれか。
- a 後天性血友病 ————— 筋肉内出血
  - b 本態性血小板血症 ————— 脳梗塞
  - c ビタミン K 欠乏症 ————— 深部静脈血栓症
  - d 抗リン脂質抗体症候群 ————— 習慣流産
  - e 血栓性血小板減少性紫斑病 ——— 急性腎障害

28 日本人女性のがん罹患に最も寄与する要因はどれか。

- a 飲 酒
- b 感 染
- c 喫 煙
- d 塩分摂取
- e 過体重・肥満

29 症状と疾患の組合せで誤っているのはどれか。

- a 羞 明 —— 白内障
- b 光視症 —— 緑内障
- c 変視症 —— 加齢黄斑変性
- d 夜 盲 —— 網膜色素変性
- e 飛蚊症 —— 裂孔原性網膜剝離

30 ポピュレーションストラテジーで正しいのはどれか。

- a 精密検査が重視される。
- b 対象は50人以上である。
- c 容易に効果の検証ができる。
- d 稀少な疾患の対策に適している。
- e 低リスク群への対策が含まれている。

- 31 医療従事者の手を介して感染することが多いのはどれか。
- a 破傷風
  - b C型肝炎
  - c プリオン病
  - d レジオネラ症
  - e メチシリン耐性黄色ブドウ球菌〈MRSA〉感染症
- 32 左房への血液還流低下が失神の原因と考えられるのはどれか。
- a 急性心筋梗塞
  - b 僧帽弁狭窄症
  - c 肺血栓塞栓症
  - d 房室ブロック
  - e 大動脈弁狭窄症
- 33 乳汁の産生または分泌に直接的に作用するホルモンはどれか。2つ選べ。
- a エストジオール
  - b オキシトシン
  - c プロゲステロン
  - d プロスタグランジン
  - e プロラクチン

- 34 世界保健機関〈WHO〉が策定・公表しているのはどれか。2つ選べ。
- a TNM 分類
  - b NYHA 心機能分類
  - c 国際疾病分類〈ICD〉
  - d 国際生活機能分類〈ICF〉
  - e Glasgow Coma Scale〈GCS〉
- 35 地域包括支援センターに配置が義務付けられているのはどれか。3つ選べ。
- a 保健師
  - b 介護福祉士
  - c 社会福祉士
  - d 理学療法士
  - e 主任介護支援専門員〈ケアマネジャー〉
- 36 日齢2の女児。新生児室で定期診察中である。妊娠経過は異常なく、在胎39週1日、身長50cm、体重2,900g。Apgarスコア8点(1分)、9点(5分)、自然分娩で出生した。心拍数140/分、整。血圧80/52mmHg。呼吸数62/分。SpO<sub>2</sub>96% (room air)。①左頭頂側頭部に軟らかく、骨縫合をこえない腫瘍を認める。②大泉門は3cm×3cmで開大し、平坦である。③眼球結膜に軽度の黄染を認める。心音に異常を認めない。呼吸は④陥没呼吸を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。⑤性器出血を認める。外表に形態異常は認めない。
- 下線部のうち、異常な所見はどれか。
- a ①
  - b ②
  - c ③
  - d ④
  - e ⑤

37 68歳の男性。むくみを主訴に来院した。55歳時から逆流性食道炎に対し①プロトンポンプ阻害薬を内服している。60歳時から夜間頻尿があり、前立腺肥大症の治療薬として② $\alpha$ 遮断薬を内服している。65歳時まで体育教師として働いていたが、退職後は夜、なかなか寝付けなくなり、③オレキシン受容体拮抗薬の内服をしている。また、健診でLDLコレステロールが徐々に上昇し、今年初めて「要治療」と判定された。自宅近くの医療機関を受診し、生活習慣の改善でもLDLコレステロールは低下せず、4か月前から④スタチンの内服を開始した。3か月前から下腿に筋肉痛が出現し、市販の⑤NSAIDを服用していた。1か月前から両足背にむくみを自覚し、指で足の皮膚を押すとへこむようになった。むくみの改善がないため受診した。

下線部のうち、この患者のむくみの原因として最も考えられるのはどれか。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤

38 6歳の女兒。呼吸困難のため救急要請された。小学校の給食で、ピーナッツバター付きのパンを食べた直後から呼吸困難と悪心を認めた。傍にいた担任教諭は、事務員に家族を呼び救急車を要請するように指示した。救急車は15分後、家族は20分後に到着するという。意識は傾眠状態。脈は触知できるが、顔面は蒼白であった。激しい咳嗽と全身に膨疹を認める。学校から搬入予定の病院まで車で30分かかる。ピーナッツによるアナフィラキシーショックの既往がある。主治医の指導でアドレナリン自己注射液は本人に携帯させており、事前に担任教諭へアドレナリン注射の指導をしている。担任教諭が注射の実施について判断に迷ったため、主治医に電話相談をした。

指示すべきアドレナリン注射の実施者はどれか。

- a 家 族
- b 教 諭
- c 本 人
- d 救急救命士
- e 搬入先の医師

39 2歳の女兒。意識障害のため救急車で搬入された。なかなか泣きやまないことに激昂した父親によって、肩を掴まれ何度も強く揺さぶられた。しばらくするとぐったりして意識がなくなったという。意識レベルはJCSⅢ-100で、全身に多数の熱傷瘢痕が散在し、新旧の皮下出血を多数認める。

この意識障害の診断で重要な診察部位はどれか。

- a 咽 頭
- b 眼 底
- c 鼓 膜
- d 舌
- e 鼻 腔

40 14歳の女子(長女)。学校検尿で尿糖陽性を指摘され、精査のため母親に連れられて来院した。昨年、学校での聴力検査で両側高音域の聴力低下を指摘された。母親は次子を妊娠中であり、感音難聴で補聴器を使用中で、33歳で糖尿病と診断されている。父親と妹(9歳、次女)は健康。意識は清明。身長146 cm(−2.0 SD)、体重40 kg。体温36.8℃。皮疹を認めない、皮膚のツルゴールは良好である。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。尿所見：蛋白(−)、糖3+、ケトン体2+、潜血(−)。血液生化学所見：AST 21 U/L、ALT 24 U/L、空腹時血糖181 mg/dL、HbA1c 9.7%(基準4.9~6.0)、総コレステロール179 mg/dL、トリグリセリド170 mg/dL、乳酸33 mg/dL(基準5~20)。同意を得て長女の遺伝子検査を行い、ミトコンドリアDNAに病因となるバリエント(変異)を認めた。子どもが14歳で母親と同じ糖尿病となったことに不安を感じた両親が、遺伝カウンセリングを希望した。

両親への説明で正しいのはどれか。

- a 父親は保因者である。
- b 母親も長女と同じバリエント(変異)を持つと予想される。
- c 妹(次女)は50%の確率で糖尿病を発症する。
- d 妊娠中の次子は男児であれば糖尿病を発症しない。
- e 家族全員の遺伝子検査が必要である。

41 69歳の女性。悪心を主訴に来院した。悪心は3日前から時々自覚していた。既往歴に高血圧症と糖尿病があり、いずれも内服治療中である。慢性腎不全のため5年前に生体腎移植を受け、免疫抑制薬を投与されている。喫煙歴はない。意識レベルはJCS I-1。身長150 cm、体重41 kg。神経診察で異常を認めない。血液所見：赤血球400万、Hb 12.3 g/dL、Ht 41%、白血球6,500、血小板18万。血液生化学所見：総蛋白6.9 g/dL、アルブミン4.4 g/dL、総ビリルビン0.8 mg/dL、AST 22 U/L、ALT 10 U/L、LD 237 U/L(基準124~222)、尿素窒素19 mg/dL、クレアチニン0.9 mg/dL、血糖118 mg/dL、HbA1c 6.2%(基準4.9~6.0)、Na 140 mEq/L、K 4.7 mEq/L、Cl 107 mEq/L、CEA 2.9 ng/mL(基準5以下)、CA19-9 2 U/mL未満(基準37以下)、ProGRP 80 pg/mL(基準81以下)。免疫血清学所見：可溶性IL-2受容体685 U/mL(基準157~474)、CRP 0.1 mg/dL。頭部造影MRIのT1強調像(別冊No. 1A)と頭部単純MRIのFLAIR像(別冊No. 1B)とを別に示す。胸腹部造影CTで異常を認めない。画像所見をもとに病変の生検術を施行した。生検H-E染色標本(別冊No. 1C)を別に示す。生検組織内にて増殖を認める細胞は、抗CD20抗体を用いた免疫染色にてB細胞の表面抗原が陽性であった。

診断はどれか。

- a 膠芽腫
- b 脳膿瘍
- c 悪性リンパ腫
- d 多発性硬化症
- e 転移性脳腫瘍

別冊 No. 1 A~C
-----------------

42 83歳の男性。畑で作業中に意識がもうろうとしているところを発見された。夏の日中、長時間の農作業中にめまいとふらつきを訴えていた。その後、意識がもうろうとなっているところを発見され、ドクターカーにより医師が派遣された。意識レベルはJCSⅢ-100。体温 40.3℃。心拍数 120/分、整。血圧 92/50 mmHg。呼吸数 24/分。SpO<sub>2</sub> 98%(room air)。口腔内は乾燥している。

この患者に対する応急処置を行う場所で適切なのはどれか。

- a アスファルトの上
- b 気温の高いところ
- c 湿度の高いところ
- d 風のあたらないところ
- e 直射日光を避けたところ

43 83歳の女性。食欲不振と全身倦怠感を主訴に来院した。両下肢のしびれと筋けいれんがある。検査の結果、胃癌と診断され、入院となった。入院後も食事をほとんど摂れず、輸液療法でグルコースを中心に必要なエネルギーを補充する方針とした。

輸液に添加するビタミンで優先度が高いのはどれか。

- a ビタミン A
- b ビタミン B<sub>1</sub>
- c ビタミン B<sub>12</sub>
- d ビタミン D
- e ビタミン K

44 37歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠30週、羊水過多の精査目的で紹介受診した。既往歴に特記すべきことはない。妊娠初期・中期の血液検査は異常を認めず、妊娠24週に行われた50g経口ブドウ糖負荷試験は125mg/dL(基準140未満)であった。胎児心拍数陣痛図(別冊No. 2)を別に示す。腹部超音波検査では、胎児発育は正常で、羊水指数(AFI)28cm(基準5~24)。胎児に明らかな形態異常はない。

まず行う対応はどれか。

- a 羊水除去
- b 子宮頸管長測定
- c ベタメタゾン筋肉注射
- d 塩酸リトドリン点滴静注
- e 75g経口ブドウ糖負荷試験

別 冊

No. 2

45 3歳の男児。言葉の遅れを心配した母親に連れられて来院した。襟のついた服や長いズボンをはくことを嫌がり、家ではおもちゃを一行に並べる一人遊びをしていることが多いという。聴力検査では異常を認めない。

この患児に用いる検査で適切なのはどれか。

- a 田中・Binet 知能検査
- b 前頭葉機能検査(FAB)
- c 標準型失語症検査(SLTA)
- d 改訂長谷川式簡易知能評価スケール
- e Wechsler 児童用知能検査(WISC-IV)

46 64歳の男性。腎細胞癌の術前呼吸機能評価のために受診した。自覚症状はなく、既往歴に特記すべきことはない。身長164 cm、体重64 kg。呼吸音はfine cracklesを聴取する。呼吸機能検査を行ったところ、肺活量2,500 mL、1秒量2,200 mL、努力性肺活量2,300 mL、予測肺活量3,600 mL、予測1秒量2,900 mLであった。  
%肺活量を求めよ。

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。

- a 64%
- b 69%
- c 76%
- d 81%
- e 92%

47 75歳の男性。健診の腹部超音波検査で異常所見を指摘され来院した。既往歴に、高血圧と脂質異常症がある。身長 167 cm、体重 78 kg。体温 36.0℃。脈拍 70/分、整。血圧 134/80 mmHg。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。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しないが、上腹部に拍動性腫瘤を触知する。両側足背動脈を良好に触知する。血液所見：赤血球 468 万、Hb 13.9 g/dL、白血球 8,300、血小板 21 万。血液生化学所見：尿素窒素 20 mg/dL、クレアチニン 1.2 mg/dL。CRP 0.2 mg/dL。腹部造影 CT(別冊No. 3)を別に示す。

以下は、研修医がこの疾患の治療方針について患者からの質問に回答している様子である。

患者：「手術が必要なのでしょうか。症状はないので迷います」

研修医：「①症状がなくても破裂する危険があります。動脈瘤の大きさから考えて手術をお勧めします。手術は、人工血管置換術とステントグラフト内挿術の2種類があります」

患者：「人工血管置換術はどのような治療ですか」

研修医：「②大動脈を遮断して行う手術です。③高齢者や併存疾患の多い患者さんに推奨されます」

患者：「ステントグラフトとは何でしょうか」

研修医：「ステントという金属の支持組織と人工血管をあわせた医療器具です。④カテーテルを用いて動脈内に挿入します。日本では、⑤この治療のほうが多く行われています」

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. 3

48 55歳の男性。口渇、多飲および多尿を主訴に来院した。尿量6～8L/日と著明な多尿が数週間続いている。口腔内は乾燥している。尿所見：蛋白(－)、糖(－)。頭部造影MRIのT1強調冠状断像(別冊No. 4A)と頭部単純MRIのT1強調矢状断像(別冊No. 4B)とを別に示す。

予想される所見はどれか。

- a 尿ケトン体陽性
- b 尿浸透圧の低下
- c 血清尿素窒素の低下
- d 血清ナトリウムの低下
- e 脳脊髄液細胞数の増加

別 冊

No. 4 A、B

49 64歳の男性。腰痛を主訴に来院した。2週間前に腰痛をきっかけに多発性骨髄腫と診断され治療を受けている。腰痛に対してアセトアミノフェンを服用していたが痛みが強くなったため家族に付き添われて受診した。3年前から胃潰瘍を繰り返している。意識は清明。身長168 cm、体重58 kg。体温36.4℃。脈拍80/分、整。血圧130/78 mmHg。呼吸数14/分。SpO<sub>2</sub> 98 % (room air)。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球308万、Hb 10.8 g/dL、Ht 29 %、白血球4,400 (分葉核好中球57 %、好酸球4 %、単球6 %、リンパ球33 %)、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白10.8 g/dL、アルブミン3.1 g/dL、IgG 6,912 mg/dL (基準861~1,747)、IgA 22 mg/dL (基準93~393)、IgM 7 mg/dL (基準33~183)、AST 22 U/L、ALT 23 U/L、LD 180 U/L (基準124~222)、尿素窒素17 mg/dL、クレアチニン1.8 mg/dL。CRP 0.1 mg/dL。腹部骨盤部単純CTで腰椎と腸骨に多発性の溶骨所見を認めた。

疼痛コントロールを強化するにあたり、適切な対応はどれか。

- a NSAID 経口薬に変更する。
- b 塩酸モルヒネを急速静注する。
- c オキシコドン経口薬を追加する。
- d フェンタニル貼付薬に変更する。
- e モルヒネ塩酸塩水和物坐薬に変更する。

50 72歳の男性。進行肺癌と診断され、入院の上、化学療法が開始された。呼吸困難など自覚症状はない。軽度の体重減少を認めるが、食事は経口摂取できている。筋力はやや低下しているが歩行は可能であり、ADLは自立している。

この患者に対する、がんリハビリテーションの進め方で最も適切なのはどれか。

- a すぐに開始する。
- b 化学療法終了後に開始する。
- c 疾患進行期であるため非適応である。
- d 動作時の呼吸苦を認めたら実施する。
- e ADLに介助が必要になったら実施する。

51 62歳の男性。両上肢の感覚障害と筋力低下を主訴に来院した。2年前から時折両手の先のしびれを自覚していたがそのままにしていた。2週間前から両手の筋力低下を自覚するようになり徐々に進行し、1週間前からは歩行もふらつくようになった。意識は清明。体温36.6℃。脈拍80/分、整。血圧148/86 mmHg。眼球運動に異常を認めず、構音障害、嚥下障害を認めない。両上肢にはやや右優位に軽度の筋力低下を認める。両下肢も右優位に軽度の筋力低下を認めた。腱反射は両上肢で低下、両下肢で右優位に亢進し、Babinski徴候を右で認めた。両上肢右優位、遠位優位に感覚障害を認めた。歩行はふらつきを認め、Romberg徴候が陽性であったが、指鼻指試験では明らかな異常を認めなかった。軽度の膀胱直腸障害も認めた。

病変の局在はどれか。

- a 大脳
- b 小脳
- c 脳幹
- d 頸髄
- e 骨格筋

52 11か月の女児。意識消失と顔面蒼白とを主訴に救急車で搬入された。既往歴に特記すべきことはない。発育と発達に正常である。手におもちゃをもって遊んでいたところ、3歳の兄が急にそれを取り上げた。兄は激しく泣き、呼気のまま呼吸を停止し、顔面が蒼白となり意識が消失したという。意識は10秒程度で回復し、来院時は四肢を活発に動かし顔色は良好になっている。体温37.0℃。心拍数128/分、整。呼吸数28/分。SpO<sub>2</sub>98%(room air)。

適切な対応はどれか。

- a 経過観察
- b 酸素投与
- c 鎮静薬投与
- d 鎮痛薬投与
- e 抗けいれん薬投与

53 21歳の女性。言動の変化を心配する両親に連れられて来院した。本人は何も話さず下を向いていた。両親によると、18歳の時に大学受験に失敗したところから自分の部屋に閉じこもり、昼夜逆転の生活となった。受診の2か月前から、「近所の子供が自分の悪口を言っている」、「自分の考えたことがテレビで放送されている」などと訴えるようになったという。

その後、外来での2か月半の薬物療法で昼夜逆転の生活は改善し、奇異な発言もなくなった。自宅の居間で新聞を読んだり家族と会話したりするようになったが、通院以外は外出していない。本人は「大学受験はせずに、しばらくゆっくりしたい」と言い、母親は「大学受験しないのであれば働いてほしい」と言う。

現時点において提案することとして最も適切なのはどれか。

- a 入院治療
- b 生活保護の申請
- c 成年後見制度の利用
- d 精神科デイケアへの通所
- e 就労移行支援事業所の紹介

54 18歳の男性。既往歴に特記すべきことはない。雇入れ時の健康診断に異常はない。8月に下水処理場のマンホール内で汚泥を外に搬出する作業に初めて従事していた。呼吸用保護具を現場に持ってくるのを忘れたため、保護具をつけずに作業を開始した。作業途中に、地上で待機していた上司からの呼びかけへの反応がなくなった。近くを職場巡視中の産業医が現場に呼ばれた。

産業医がまず行うべきことはどれか。

- a 外気温を測定する。
- b 救急隊に救助要請する。
- c 大きな声で励まし続ける。
- d 上司に当該労働者の普段の勤務状況を確認する。
- e 呼吸用保護具をつけずに速やかにマンホール内に救助に入る。

55 32歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠20週時に胎児超音波検査で体外に臓器が脱出している所見を認めた。精査のために妊娠32週時に撮影した胎児単純MRIのT2強調矢状断像(別冊No. 5A、B)を別に示す。

両親への説明として適切なのはどれか。

- a 「妊娠継続は難しいでしょう」
- b 「出産は経膈分娩で行いましょう」
- c 「出生後直ちに処置が必要でしょう」
- d 「お母さんにステロイドを投与しましょう」
- e 「赤ちゃんの臓器の脱出は自然に戻るでしょう」

別 冊

No. 5 A、B

56 48歳の男性。全身倦怠感を主訴に来院した。4週間前に猪肉と野菜の鍋料理を食べた。「急いで食べたので、食材に十分に火が通っていなかった」と言う。1週間前から全身倦怠感、食欲低下および微熱を自覚した。腹痛、嘔吐および下痢はない。全身倦怠感が改善しないため受診した。既往歴に特記すべきことはない。意識は清明。身長176 cm、体重68 kg。体温37.2℃。脈拍88/分、整。血圧122/80 mmHg。呼吸数16/分。口腔内と咽頭とに異常を認めない。甲状腺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、右肋骨弓下に肝を2 cm 触知する。腸雑音に異常を認めない。下腿に浮腫を認めない。尿所見に異常を認めない。血液所見：赤血球468万、Hb 13.9 g/dL、Ht 42%、白血球6,300、血小板24万。血液生化学所見：総ビリルビン1.4 mg/dL、AST 160 U/L、ALT 380 U/L、ALP 82 U/L(基準38~113)、 $\gamma$ -GT 72 U/L(基準13~64)、尿素窒素12 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL。

最も考えられる原因微生物はどれか。

- a A型肝炎ウイルス
- b E型肝炎ウイルス
- c *Campylobacter jejuni*
- d *Salmonella* spp.
- e *Yersinia enterocolitica*

57 33歳の初妊婦(1妊0産)。妊娠38週4日、妊婦健康診査のために来院した。既往歴と家族歴とに特記すべきことはない。身長148 cm、体重58 kg。血圧128/64 mmHg。尿所見：蛋白(一)。腹部超音波検査で児頭大横径98 mm、推定胎児体重3,300 g、羊水指数<AFI>9 cm(基準5~24)である。子宮口は閉鎖。児頭は浮動している。骨盤エックス線写真(別冊No. 6)を別に示す。産科的真結合線(矢印)は10.0 cmである。

患者への説明で正しいのはどれか。

- a 「陣痛を待ちましょう」
- b 「帝王切開が必要です」
- c 「分娩誘発しましょう」
- d 「破水させてみましょう」
- e 「もっと運動してください」

別 冊

No. 6

58 27歳の経産婦(2妊1産)。妊娠39週、破水感を主訴に来院した。来院時内診所見は子宮口2cm開大、展退度50%、児頭下降度はSP-1cm。第1頭位であった。入院3時間後、子宮口7cm開大、展退度80%、児頭下降度はSP+2cm。小泉門が先進し、12時方向に触れる。胎児心拍数陣痛図(別冊No. 7)を別に示す。

次に行う対応はどれか。2つ選べ。

- a 陣痛促進
- b 体位変換
- c 緊急帝王切開
- d 経腹超音波検査
- e 子宮収縮抑制薬の投与

別 冊

No. 7

59 32歳の男性。左眼の充血と視力低下を主訴に来院した。3日前から左眼の充血と視力低下を自覚したため受診した。数年前から有痛性の口内炎も繰り返し出現している。視力は右眼1.2(矯正不能)、左眼0.1(矯正不能)。左眼の細隙灯顕微鏡写真(別冊No. 8)を別に示す。

診断に有用な検査はどれか。2つ選べ。

- a 針反応
- b 聴力検査
- c 胸部エックス線撮影
- d 組織適合抗原(HLA)検査
- e 血清アンジオテンシン変換酵素測定

別 冊

No. 8

60 88歳の女性。要介護認定の申請にあたって、主治医意見書作成のため、長女とともに来院した。68歳から一人暮らしである。これまで持病はなく内服薬はない。これまでは自分で調理していたが、①最近は宅配のお弁当を利用している。②生活用品は近所のお店で買っている。尿失禁はあるが尿とりパッドを自分で交換しており汚すことはない。③長女のところにバスに乗って行くことができなくなり、今は長女が週に1回様子を見に行くようにしている。昔から頑固で自立心が強い。④本人は受診について不満で、支援は不要と考えている様子である。医療面接では⑤同じ話の繰り返しがあり、会話の内容として理解困難なものも含まれる。歩行は正常で、ふらつきや疼痛・しびれはないという。

障害高齢者の日常生活自立度(寝たきり度)を下記の表に照らし合わせ「J2」と判断した。

生活自立	ランクJ	何らかの障害を有するが、日常生活はほぼ自立しており独力で外出する。 1. 交通機関等を利用して外出する。 2. 隣近所へなら外出する。
準寝たきり	ランクA	屋内での生活は概ね自立しているが、介助なしには外出しない。 1. 介助により外出し、日中はほとんどベッドから離れて生活する。 2. 外出の頻度が少なく、日中も寝たり起きたりの生活をしている。
寝たきり	ランクB	屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが、座位を保つ。 1. 車椅子に移乗し、食事、排泄はベッドから離れて行う。 2. 介助により車椅子に移乗する。
	ランクC	1 日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替において介助を要する。 1. 自力で寝返りをうつ。 2. 自力では寝返りもうたない。

下線部のうち、判断の根拠となった項目はどれか。2つ選べ。

- a ①
- b ②
- c ③
- d ④
- e ⑤

次の文を読み、61～63の問いに答えよ。

80歳の男性。労作時の息切れを主訴に来院した。

**現病歴** : 3年前から労作時に息切れを自覚していた。6か月前から咳、痰が出現し、1か月前から坂道や階段を途中で休まないと昇れなくなったため受診した。

**既往歴** : 2年前に閉塞隅角緑内障と診断されたが、以後、通院はしていない。

**生活歴** : 喫煙は40本/日を60年間。飲酒は機会飲酒。

**家族歴** : 父が脳梗塞。

**現症** : 意識は清明。身長170 cm、体重58 kg。体温36.2℃。脈拍92/分、整。血圧138/62 mmHg。呼吸数24/分。SpO<sub>2</sub>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ない。胸鎖乳突筋の肥大を認める。心音に異常を認めない。呼吸音は全体的に減弱しており、喘鳴を認める。両下腿に浮腫を認めない。

**検査所見** : 血液所見：赤血球460万、Hb13.7 g/dL、Ht42%、白血球7,600、血小板18万。血液生化学所見：AST22 U/L、ALT18 U/L、LD210 U/L(基準124～222)、尿素窒素16 mg/dL、クレアチニン0.7 mg/dL、Na140 mEq/L、K4.3 mEq/L、Cl97 mEq/L。動脈血ガス分析(room air)：pH7.41、PaCO<sub>2</sub>54 Torr、PaO<sub>2</sub>58 Torr、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup>32 mEq/L。胸部エックス線写真では、両側横隔膜の平低化および滴状心を認める。

61 この患者の呼吸機能で予測されるのはどれか。

- a 残気量減少
- b 肺拡散能増加
- c FEV<sub>1</sub> % 70 % 未満
- d 静肺コンプライアンス低下
- e 上に凸の flow-volume 曲線

62 入院で酸素投与、グルココルチコイド点滴静注および抗菌薬投与を行い、症状が改善したため退院予定となった。階段は途中で休まずに昇れるようになったが、急いで歩くと息切れがする。

退院前に開始する治療で適切なのはどれか。

- a 抗コリン薬の内服
- b グルココルチコイドの内服
- c 長時間作用型  $\beta_2$  刺激薬の吸入
- d セフェム系薬の少量長期の内服
- e ロイコトリエン受容体拮抗薬の内服

63 退院後、患者は定期的に外来通院することになった。ある日の外来で「最近、つまりきやすくなり、物覚えが悪くなった」と相談を受け、高齢者機能評価簡易版〈CGA 7〉を用いて評価を行うことになった。

評価のための質問で適切でないのはどれか。

- a 「自分が無力だと思いますか」
- b 「会話が聴き取りにくいことはありますか」
- c 「これから言う言葉を繰り返してください」
- d 「お風呂でひとりで体を洗うことができますか」
- e 「トイレで失敗してしまうことはありませんか」

次の文を読み、64～66の問いに答えよ。

70歳の男性。血便を主訴に来院した。

**現病歴** : 6か月前から便秘が数日間続いたあとに下痢をするという便通異常を繰り返していた。3日前から便秘があり、今朝、下痢をした後に血便を認めたため救急外来を受診した。

**既往歴** : 糖尿病で内服治療中。薬物アレルギーの既往はない。

**生活歴** : 5年前に会社を退職し、妻と同居している。娘は2人おり、同居はしていない。喫煙は受診時まで10本/日を40年間。飲酒は機会飲酒。

**家族歴** : 父は75歳時に胃癌で死亡。母は86歳時に肺炎で死亡。

**現症** : 意識は清明。身長163cm、体重54kg。体温36.5℃。脈拍100/分、整。血圧150/80mmHg。SpO<sub>2</sub>98%(room air)。眼瞼結膜は軽度貧血様である。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。腹部全体に圧痛は認めない。直腸指診で腫瘤を触知しない。

**検査所見** : 血液所見：赤血球350万、Hb10.5g/dL、Ht30%、白血球7,800、血小板25万、PT-INR1.1(基準0.9～1.1)、APTT32.0秒(基準対照32.2)、Dダイマー0.9μg/mL(基準1.0以下)。血液生化学所見：アルブミン3.2g/dL、AST26U/L、ALT17U/L、尿素窒素25mg/dL、クレアチニン0.7mg/dL、血糖85mg/dL、HbA1c6.6%(基準4.9～6.0)、CEA6.0ng/mL(基準5以下)、CA19-930U/mL(基準37以下)。CRP0.1mg/dL。腹部エックス線写真で大腸ガス像を認め、小腸ガス像は認めなかった。

64 次に行う検査はどれか。2つ選べ。

- a FDG-PET
- b 腹部造影CT
- c 腹部単純MRI
- d 下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)

65 悪性腫瘍の診断で手術を行うこととなった。手術後翌日に血糖値が 250 mg/dL であった。現在、絶食管理中である。

現時点の血糖管理に用いられるのはどれか。

- a DPP-4 阻害薬
- b インスリン製剤
- c ビグアナイド薬
- d スルホニル尿素薬
- e  $\alpha$  グルコシダーゼ阻害薬

66 術後は転居などで外来受診が滞っていた。術後4年経過して、倦怠感が強く、日中ほとんどの時間を横になって過ごすようになり、食事が摂れなくて体重が1か月前から10 kg 減ったとのことで受診した。画像検査で、多発肝腫瘍、多発肺腫瘍および多発リンパ節腫大を認めた。入院し中心静脈栄養を行ったが栄養状態は改善せず、全身状態はさらに悪化し、耐糖能異常や浮腫を認めるようになった。

この患者の病態で正しいのはどれか。

- a 前悪液質である。
- b 経腸栄養で体重が増加する。
- c 骨格筋の筋量は保たれている。
- d 薬物による抗癌治療の適応である。
- e がん細胞のエネルギー代謝が関連する。

次の文を読み、67～69の問いに答えよ。

65歳の女性。全身倦怠感と息切れを主訴に来院した。

**現病歴** : IgA腎症による慢性腎臓病と高血圧症で通院していたが、約3か月前から仕事(週5日のデスクワーク)が多忙であり、受診が中断していた。最終受診時に今後の腎代替療法について相談した結果、必要時には腹膜透析を導入し、将来的には夫からの腎移植も考慮することとなっていた。アンジオテンシン受容体拮抗薬とSGLT2阻害薬が処方されており、アンジオテンシン受容体拮抗薬の残薬はなくなったが、SGLT2阻害薬は残薬を規則正しく服用していた。1か月前から軽い全身倦怠感があり、同時期から自宅の2階まで上がると、軽度の息切れを自覚した。倦怠感と息切れが次第に悪化したため、救急外来を受診した。

**既往歴** : 45歳時に腎生検でIgA腎症と診断され、同時期に高血圧症も指摘された。

**家族歴** : 両親が高血圧症で、父親が糖尿病で治療中である。

**現症** : 意識は清明。身長160 cm、体重55 kg。体温36.0℃。脈拍72/分、整。血圧186/80 mmHg。呼吸数16/分。SpO<sub>2</sub>97%(room air)。頸静脈の怒張は認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部に異常はない。両側下腿に圧痕性浮腫を認める。

**検査所見** : 尿所見(食後2時間):蛋白2+、糖4+、潜血2+、尿蛋白/Cr比0.45 g/gCr(基準0.15未満)、沈渣に赤血球5～10/HPF、白血球0～1/HPF、円柱はない。血液所見:赤血球272万、Hb7.5 g/dL、Ht25%、白血球5,200、血小板17万。血液生化学所見:総蛋白6.2 g/dL、アルブミン3.7 g/dL、AST15 U/L、ALT8 U/L、尿素窒素70 mg/dL、クレアチニン5.0 mg/dL、eGFR7.4 mL/分/1.73 m<sup>2</sup>、血糖(食後2時間)110 mg/dL、HbA1c5.4%(基準4.9～6.0)、Na139 mEq/L、K5.3 mEq/L、Cl110 mEq/L、Ca8.2 mg/dL、P5.2 mg/dL。胸部エックス線写真に異常はない。

67 尿糖陽性の原因はどれか。

- a 薬 剤
- b 糖尿病
- c 血圧高値
- d 採血直前の食事
- e 尿潜血による偽陽性

68 受診を再開して、倦怠感と息切れはやや軽快した。しかし、腎機能は徐々に悪化し、本人の意思を再度確認して腹膜透析が導入されることとなった。

腹膜透析管理で正しいのはどれか。

- a 仕事は退職する必要がある。
- b 週3回の腹膜透析が施行される。
- c 透析液注入は透析施設で行われる。
- d 腹膜透析カテーテルは上腕から挿入される。
- e 腹膜透析カテーテル留置後も入浴は可能である。

69 腹膜透析が導入されて1年が経過し、腹膜透析は安定して行われている。定期受診の際に、夫の退職を機に夫からの生体腎移植を受けたいとの相談が患者本人からあった。夫は67歳で生体腎移植ドナーとして問題はないと判断された。

腎移植で正しいのはどれか。

- a 移植前に患者の両腎摘出を行う。
- b 夫の腎摘出は腎移植の数日前に行う。
- c 患者と夫のABO血液型は同一である必要がある。
- d 腎臓提供後に夫の定期的腎機能評価は不要である。
- e 移植前に患者の悪性腫瘍スクリーニングが必要である。

次の文を読み、70～72の問いに答えよ。

20歳台の女性。意識障害のため救急車で搬入された。

**現病歴** : 自宅で倒れているのを友人が発見し、呼びかけても反応が乏しいため救急車を要請した。病院へ向かう途中で全身けいれんを認めたが、病院到着時は治まっていた。

**既往歴** : 不明

**生活歴** : 不明

**現症** : 意識レベルはJCSⅢ-100。体温36.7℃。心拍数102/分、整。血圧90/50 mmHg。呼吸数28/分。SpO<sub>2</sub>89%(マスク5L/分 酸素投与下)。

舌根沈下が強く下顎挙上してもSpO<sub>2</sub>は改善しない。バッグバルブマスクによる換気も不十分である。

70 この時点でまず行うのはどれか。

- a 気管挿管
- b 気管切開術
- c 声門上器具挿入
- d 輪状甲状靱帯切開
- e 非侵襲的陽圧換気(NPPV)

71 身体診察を継続したところ皮膚はやや湿潤。瞳孔径は両側 5.0 mm で、対光反射は両側やや緩慢。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。腸雑音に異常を認めない。腱反射は正常である。

**検査所見** : 尿所見：蛋白(－)、糖(－)、ケトン体(－)、潜血(－)、沈渣に白血球を認めない。血液所見：赤血球 462 万、Hb 12.9 g/dL、Ht 39 %、白血球 11,300、血小板 20 万、PT-INR 1.0(基準 0.9～1.1)。血液生化学所見：総蛋白 7.1 g/dL、アルブミン 3.8 g/dL、総ビリルビン 0.8 mg/dL、直接ビリルビン 0.2 mg/dL、AST 28 U/L、ALT 20 U/L、LD 160 U/L(基準 124～222)、CK 120 U/L(基準 41～153)、尿素窒素 17 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL、血糖 92 mg/dL、Na 134 mEq/L、K 4.3 mEq/L、Cl 99 mEq/L。心電図は洞調律で、QT 時間の延長を認める。胸部エックス線写真で心陰影の拡大は認めず、肺野に異常を認めない。頭部単純 CT に異常を認めない。

来院した友人によると室内に大量の薬の空シートを認めたという。

中毒物質に関する迅速簡易定性検査に用いられる検体はどれか。

- a 尿
- b 便
- c 喀痰
- d 血液
- e 脳脊髄液

72 迅速簡易定性検査で 1 つの薬剤が検出された。

服用したと考えられる薬剤はどれか。

- a コカイン
- b アンフェタミン
- c 三環系抗うつ薬
- d フェノバルビタール
- e ベンゾジアゼピン系睡眠薬

次の文を読み、73～75の問いに答えよ。

88歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。

**現病歴** : 1週間前から労作時の呼吸困難が出現している。昨夜の就寝中から湿性咳嗽が出現しており、今朝から全身倦怠感が著明となり、安静にしても症状が徐々に増悪するため受診した。

**既往歴** : 高血圧、脂質異常症および糖尿病で外来通院中。2年前から腰部脊柱管狭窄症で整形外科通院中。8年前に心房細動でカテーテルアブレーション治療。10年前には両側の手根管症候群で外科手術。

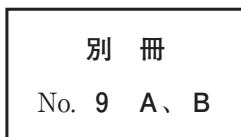
**生活歴** : 喫煙は20歳から現在まで10本/日、飲酒は機会飲酒、妻との2人暮らし。

**家族歴** : 特記すべきことはない。

**現症** : 意識は清明。身長158 cm、体重57 kg。体温36.8℃。脈拍60/分、整。血圧108/90 mmHg。呼吸数20/分。SpO<sub>2</sub> 92%(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、II音は正常。IV音を聴取する。呼吸音は、両下肺野で減弱しており、上肺野ではcoarse cracklesを聴取する。腹部は平坦、軟で、右肋骨弓下に肝を3 cm触知するが、脾を触知しない。四肢末梢は冷感を認める。両下腿浮腫を認める。

**検査所見** : 血液所見：赤血球402万、Hb 12.1 g/dL、Ht 40%、白血球4,500(好中球64%、好酸球2%、好塩基球1%、単球8%、リンパ球25%)、血小板16万、Dダイマー0.3 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3.6 g/dL、総ビリルビン0.8 mg/dL、AST 72 U/L、ALT 59 U/L、LD 185 U/L(基準124～222)、ALP 323 U/L(基準38～113)、γ-GT 69 U/L(基準13～64)、CK 70 U/L(基準59～248)、尿素窒素17 mg/dL、クレアチニン1.3 mg/dL、尿酸5.9 mg/dL、血糖117 mg/dL、HbA1c 7.2%(基準4.9～6.0)、トリグリセリド291 mg/dL、HDLコレステロール40 mg/dL、LDLコレステロール118 mg/dL、Na 132 mEq/L、K 4.1 mEq/L、Cl 100 mEq/L、Ca 9.4 mg/dL、BNP 681 pg/mL(基準18.4以下)、心筋トロポニンT 0.9 ng/mL(基準0.01以下)。CRP 1.0 mg/dL。血清免疫電気泳動でM蛋白を認めない。動脈血ガス分析(room air)：pH 7.32、PaCO<sub>2</sub> 41 Torr、PaO<sub>2</sub> 69 Torr、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 31 mEq/L。心エコー検査では、

左室収縮能は良好に保たれているが、全周性に左室壁は肥厚しており、輝度が高い。12誘導心電図(別冊No. 9A)と胸部エックス線写真(別冊No. 9B)とを別に示す。



73 この患者の呼吸困難の主病態はどれか。

- a 虚 血
- b 血 栓
- c 貧 血
- d うっ血
- e アレルギー

74 原因疾患の診断に重要な検査はどれか。

- a 針筋電図検査
- b 冠動脈造影検査
- c スパイロメトリ
- d 心臓電気生理学的検査
- e ピロリン酸シンチグラフィ

75 内科的治療で症状は改善したが、患者の身体活動能力は低下した。

自宅療養に向けて QOL を改善することを目的としてリハビリテーションを行う際に適切でないのはどれか。

- a 栄養療法との併用
- b 低酸素血症の確認
- c サルコペニアの評価
- d 高負荷運動処方からの開始
- e 体調変化による運動処方の変更











