Medical Competition N 2019 （第1クール）

番号________　氏名 ______________________

問 001
62歳の女性。原発性胆汁性胆管炎を背景とした非代償性肝硬変で通院中である。現在、腹水貯留に対して塩分制限とともに抗アルドステロン薬とループ利尿薬を内服中である。2週間前から体重が6kg増加し、腹部膨満感が増強したため来院した。
身体所見：腹部は膨隆し、波動を認める。
血液所見：赤血球 331万/μl、白血球 4220/μl、血小板 9.8万/μl。
血液生化学所見：総蛋白 6.0g/dl、アルブミン2.5g/dl、AST 30U/l、ALT 29U/l、ALP 262U/l、クレアチニン 1.07mg/dl、尿素窒素 33mg/dl、Na 135mEq/l、K 4.1mEq/l、Cl 105mEq/l、総ビリルビン 0.7mg/dl、アンモニア 31μg/dl。
腹部超音波所見；肝臓は萎縮し、腹腔内に多量のエコーフリースペースを認める。
適切でない治療はどれか。1つ選べ。

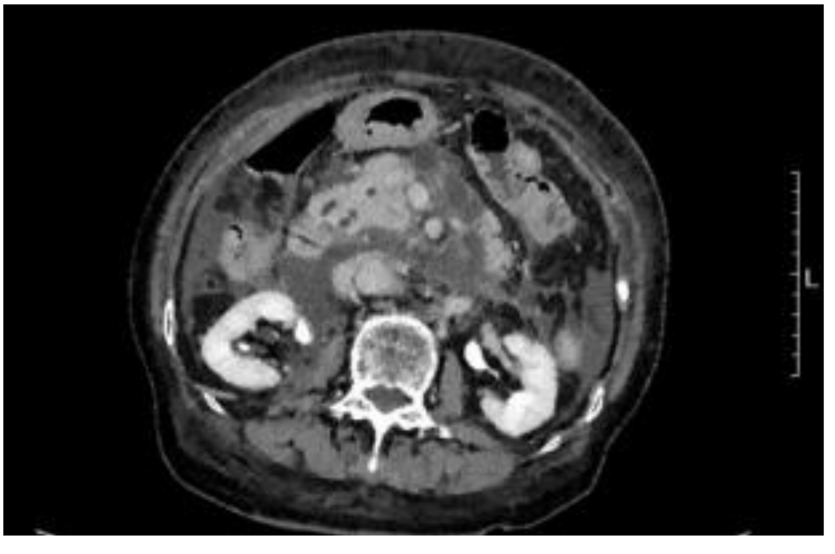
a. 腹水穿刺ドレナージ
b. アルブミン投与
c. バソプレシンV2受容体拮抗薬開始
d. ループ利尿薬増量
e. 腹水濾過濃縮再静注法＜CART＞

問 002
次の文を読み問に答えよ。
78歳の男性。前日の朝から臍周囲の違和感と食欲不振を認めた。翌日トイレでタール便が出現し、そのあと部屋で暗赤色の嘔吐があったため救急要請をした。２年前に狭心症のカテーテル治療の既往歴があり、定期的にアスピリンを内服していた。上部消化管内視鏡検査で胃体中部後壁の潰瘍から噴出性出血を認めたため、内視鏡的止血治療を行った。身長164cm、体重46kg、体温37.3℃、心拍数73/分、血圧101／68mmHg、呼吸数16/分
身体所見：嘔気が持続し心窩部不快感を認める。眼球結膜は薄いピンク色である。直腸診ではタール便を認める。
血液所見：ヘモグロビン9.0g/dL,血小板11.8万/μL.血液生化学所見：尿素窒素62mg/dL,クレアチニン0.70mg／dL,Na139mEq/L,K3.8mEq/L,Cl110mEq/L,CRP0.30mg/dL.
問、便中抗原にてヘリコバクターピロリ感染が陽性であった。除菌治療に用いられない薬剤はどれか。

a. クラリスロマイシン
b. アモキシシリン
c. ファモチジン
d. メトロニダゾール
e. ボノプラザン

問 003
問題1（連問）
87歳の女性。上腹部痛のため、かかりつけの市中病院に搬入された。3か月前の腹部超音波検査を含む健康診断で異常はなかった。2日前の夕食後から、徐々に悪化する上腹部痛を自覚した。今日の朝、痛みで動けなくなっているところを家族が発見し、救急車を要請した。意識はJCSI－１。身長152cm、体重42kg。呼吸数20回/分。体温38.1℃。脈拍110/分、整。血圧102/74mmHg。SpO2 99％（room air）。腹部は平坦、心窩部に圧痛を認める。肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球442万、Hb 13.2g/dL、Ht 44％、白血球18000（好中球82％、好酸球1％、単球3％、リンパ球14％）。血液生化学所見：血糖120mg/dL、アルブミン2.1g/dL、総ビリルビン0.4mg/dL、AST 52U/L、ALT 43U/L、ALP 207U/L（基準115～359）、γ－GTP 37U/L（基準8～50）、アミラーゼ1168U/L（基準37～160）、Na 137mEq/L、K 4.4mEq/L、Cl 102mEq/L、CA19－9 12U/mL（基準37以下）。CRP 20mg/dL。動脈血ガス分析(room air)：pH 7.31、PaCO2 25Torr、PaO2 96Torr、HCO3－ 15mEq/L。絶食とし、輸液を開始した。腹部造影CTを別に示す。身体所見・検査結果として不適なのはどれか。

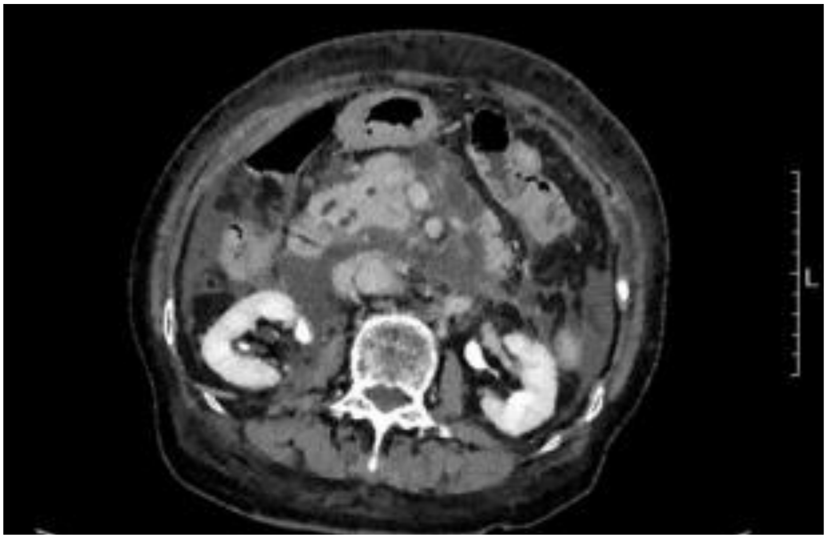
a. 血清Ca 12 mEq/L
b. LDH 720 U/L
c. BUN 46 mg/dL
d. 血小板 9万 /mm3
e. 皮下出血斑



腹部造影CT

問 004
問題2（連問）
87歳の女性。上腹部痛のため、かかりつけの市中病院に搬入された。3か月前の腹部超音波検査を含む健康診断で異常はなかった。2日前の夕食後から、徐々に悪化する上腹部痛を自覚した。今日の朝、痛みで動けなくなっているところを家族が発見し、救急車を要請した。意識はJCSI－１。身長152cm、体重42kg。呼吸数20回/分。体温38.1℃。脈拍110/分、整。血圧102/74mmHg。SpO2 99％（room air）。腹部は平坦、心窩部に圧痛を認める。肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球442万、Hb 13.2g/dL、Ht 44％、白血球18000（好中球82％、好酸球1％、単球3％、リンパ球14％）。血液生化学所見：血糖120mg/dL、アルブミン2.1g/dL、総ビリルビン0.4mg/dL、AST 52U/L、ALT 43U/L、ALP 207U/L（基準115～359）、γ－GTP 37U/L（基準8～50）、アミラーゼ1168U/L（基準37～160）、Na 137mEq/L、K 4.4mEq/L、Cl 102mEq/L、CA19－9 12U/mL（基準37以下）。CRP 20mg/dL。動脈血ガス分析(room air)：pH 7.31、PaCO2 25Torr、PaO2 96Torr、HCO3－ 15mEq/L。絶食とし、輸液を開始した。腹部造影CTを別に示す。
患者本人や家族への説明として適切なのはどれか。

a. 別の病院に移る必要があるかもしれません。
b. 癌とは違い直ちに命にかかわる可能性は低いです。
c. 再検査は1週間後に行います。
d. 痛み止めは経過を見るため最小限にする必要があります。
e. こまめに水をとるようにしてください。

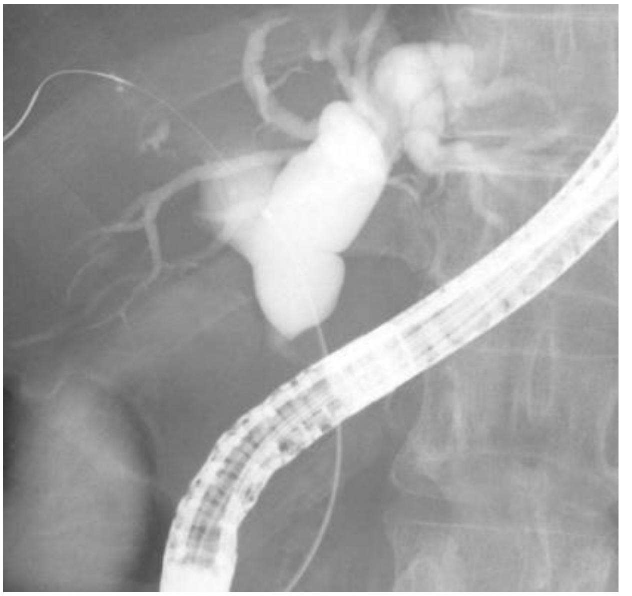


腹部造影CT

問 005
64歳女性。高脂血症にて近医を通院。1年4か月ほど前より体重が2kg減少し、8か月ほど前から心窩部痛と黄疸が出現したため近医を受診。肝胆道系酵素上昇と黄疸があり、当院紹介受診され入院された。
入院時所見:身長 157 cm, 体重 44 kg体温 36.7 ℃, 脈拍数 76 bpm, 血圧 111/61 mmHg。意識清明。 肝性脳症なし。眼瞼結膜の貧血あり。眼球結膜の黄疸あり。胸部所見なし。
腹部は膨満、軟で圧痛なし。 腹水徴候軽度。神経学的所見なし。
血液生化学所見:白血球 11610 / μL(好中球 90.1 %,リンパ球 5.3 %,好酸球 0.1 %,単球 4.5 %), 赤血球 352 万/ μL, Hb 10.2 g/dL, Ht 31.0 %, 血小板 13.0 万/ μL, AST 66 IU/L, ALT 35 IU/L, LDH 331 IU/L, ALP 3167 IU/L, γGTP 560 IU/L,総ビリルビン 0.6 mg/dL,直接ビリルビン 1.1 mg/dL,コリンエステラーゼ 85 IU/L(基準400～800),アミラーゼ 11 IU/L(37～160),総蛋白 6.6 g/dL,アルブミン 2.1 g/dL,尿素窒素 20 mg/dL,クレアチニン 0.58 mg/dL,尿酸 13.1 mg/dL, Na 133 mEq/lL, K 4.9 mEq/lL, Cl 87 mEq/L, CRP 7.72 mg/dL,プロトロンビン時間 63 %(基準80～120)。
A（腹部CT画像）、B（ERCP画像）を次に示す。

(1)本症例の診断に有用な腫瘍マーカーはどれか。2つ選べ。

a. AFP
b. CA19－9
c. SCC
d. CEA
e. PSA



問 006
64歳女性。高脂血症にて近医を通院。1年4か月ほど前より体重が2kg減少し、8か月ほど前から心窩部痛と黄疸が出現したため近医を受診。肝胆道系酵素上昇と黄疸があり、当院紹介受診され入院された。
入院時所見:身長 157 cm, 体重 44 kg体温 36.7 ℃, 脈拍数 76 bpm, 血圧 111/61 mmHg。意識清明。 肝性脳症なし。眼瞼結膜の貧血あり。眼球結膜の黄疸あり。胸部所見なし。
腹部は膨満、軟で圧痛なし。 腹水徴候軽度。神経学的所見なし。
血液生化学所見:白血球 11610 / μL(好中球 90.1 %,リンパ球 5.3 %,好酸球 0.1 %,単球 4.5 %), 赤血球 352 万/ μL, Hb 10.2 g/dL, Ht 31.0 %, 血小板 13.0 万/ μL, AST 66 IU/L, ALT 35 IU/L, LDH 331 IU/L, ALP 3167 IU/L, γGTP 560 IU/L,総ビリルビン 0.6 mg/dL,直接ビリルビン 1.1 mg/dL,コリンエステラーゼ 85 IU/L(基準400～800),アミラーゼ 11 IU/L(37～160),総蛋白 6.6 g/dL,アルブミン 2.1 g/dL,尿素窒素 20 mg/dL,クレアチニン 0.58 mg/dL,尿酸 13.1 mg/dL, Na 133 mEq/lL, K 4.9 mEq/lL, Cl 87 mEq/L, CRP 7.72 mg/dL,プロトロンビン時間 63 %(基準80～120)。
A（腹部CT画像）、B（ERCP画像）を次に示す。

(2)本症例について正しいのはどれか。

a. 肝内胆管癌を疑う。
b. 女性に多い。
c. 罹患率は低下している。
d. ウイルス感染と関連が深い。
e. 腫瘍マーカーは早期診断には役立たない。

問 007

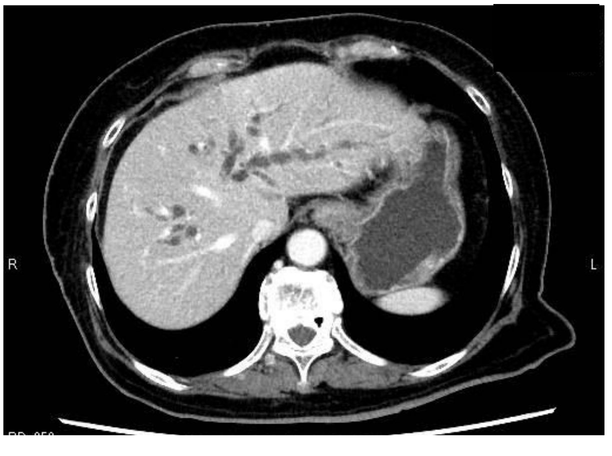
次の文を読み，問1に答えよ.

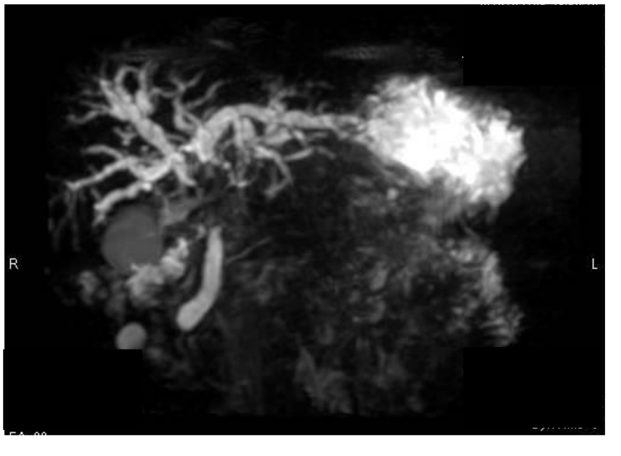
60代女性。食思不振や嘔気、黄疸を自覚し近医を受診した。血液検査やCT撮影された後、当科へ紹介された。既往歴：糖尿病、脂質異常症、胆嚢結石症、一過性脳虚血発作、喫煙歴：10本/日、飲酒歴：なし、を指摘されている。当科受診時現症は、BT 37.2℃、BP 110/78 mmHg、PR 82 /min、意識清明、腹部：平坦軟、右季肋部に圧痛あり。

血液所見：RBC 426 x10^4/μL, Hct 36.6%, Hb 12.6 g/dL, WBC 6500 / μL, Plt 26.8×10^4/μL, MCV 85.9 fL, Alb 3.4 g/dL, Na 134 mEq/L, K 3.6 mEq/L, Cl 97 mEq/L, AST 382 IU/L, ALT 472 IU/L, LDH 307 IU/L, ALP 1419 IU/L, γ－GTP 1703 IU/L, T－Bil 10.4 mg/dL, D－Bil 7.8 mg/dL, ID－Bil 2.6 mg/dL, BUN 17mg/dL, Cre 0.55mg/dL, AMY 80 IU/L, HbA1c 6.8%(NGSP), CRP 0.42 mg/dL, PT 106%, CEA 9.4 ng/mL, CA19－9 1256 IU/mL,

問1. CT画像(左)，MRCP画像(右)を下に示す。画像所見として適切なものを2つ選べ

a. 下部胆管の透亮像
b. 肝内胆管の拡張
c. 肝静脈の拡張
d. 胆嚢の腫大
e. 肝門部胆管の狭窄





問 008
58歳の女性。不眠のため近医受診。血液検査で肝胆道系酵素の上昇あり。3か月後、食欲不振、倦怠感も認めるようになり、前医紹介となった。採血でAST、ALTの増悪やPT低下を認め、当科に紹介となった。職業は事務職、服薬はなく、飲酒はしない。入院時、身長153.4cm、52.3kg、体温36.3℃、脈拍91/分 整、血圧152/86mmHg。腹部は平坦，軟で，肝・脾を触知しない。圧痛を認めない。下肢に浮腫を認めない。血液所見：赤血球398万/mm3、Hb 12.6g/dL、Ht 36.4%、白血球7690/mm3、血小板27.8万/mm3、PT 52%。血液生化学所見：総蛋白8.2g/dL、アルブミン3.1g/dL、AST 604 U/L、ALT 589 U/L、LD 340 U/L（基準176～353）、γ－GTP 148 U/L（基準8～50）、ALP 321 U/L（基準115～359）、尿素窒素5mg/dL、クレアチニン0.56mg/dL、総ビリルビン8.3mg/dL、直接ビリルビン5.5mg/dL、HbA1c 6.0%（基準4.6～6.2）、総コレステロール125mg/dL、トリグリセリド131mg/dL、IgG 2949mg/dL、抗核抗体陽性、HBs抗原陰性、HBs抗体陰性、HBc 抗体陰性、HCV抗体陰性、HIV抗体陰性。その他、血液検査で特記事項はない。肝生検を施行し、interface hepatitis(piecemeal necrosis)を認めた。現時点の治療として最も適切なものはどれか。

a. 胆道ドレナージ
b. 肝移植
c. ウルソデオキシコール酸
d. 経過観察
e. ステロイド

問 009
古典的肝細胞癌の画像所見について誤っているものを2つ選べ

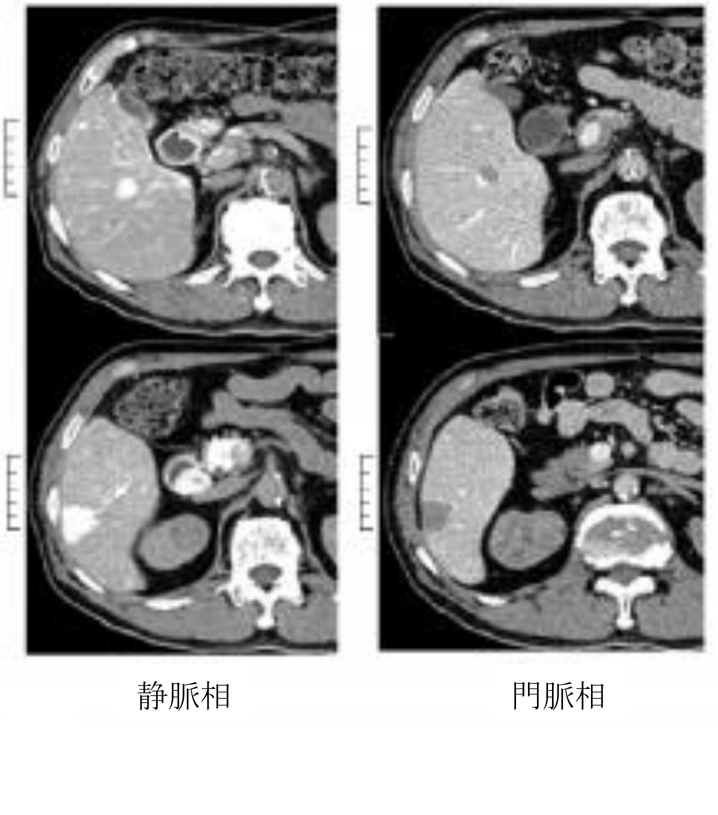
a. 高分化型肝細胞癌に比して内部に脂肪成分を含む頻度が高い
b. Dynamic造影CTで、動脈相で濃染、平衡相でwash outを呈する
c. 肝動脈造影下CTで、コロナ様濃染を呈する
d. 単純MRIで、T1WI高信号、T2WI低信号を呈する
e. Gd－EOB－DTPA 造影MRIの肝細胞相で、低信号を呈する

問 010
72歳男性。アルコール性肝硬変にて経過観察中にCTで肝外側区域に腫瘤性病変を認めた。虫垂穿孔、左腎部分切除の既往がある。意識清明、身長166 cm、体重86 kg。体温36.2℃。
脈拍 68/分・整。血圧 136/98mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾は触知しない。血液検査所見：赤血球503万、Hb 15.3g/dL、Ht 44%、白血球5230、血小板17万、プロトロンビン時間110%(基準80~120). 血清生化学所見：総蛋白8.1 g/dL、アルブミン4.3 g/dL、総コレステロール188mg/dL、総ビリルビン0.6mg/dL、AST 107L/U、ALT 107U/L、LD 234単位（基準176~353）、ALP 156単位（基準260以下）、γ－GTP 45単位（基準8~50）。免疫学所見：HBs抗原陰性、HCV抗体陰性、抗核抗体陰性、抗ミトコンドリア抗体陰性、α－フェトプロテイン(AFP) 25ng/mL（基準20以下）、PIVKA－II 52.1ng/ml（基準40以下）、ICG試験（15分値）25.3%（基準10以下）。造影エコーを実施したが、腫瘍の描出は困難であった。腹部骨盤造影CT検査では動脈相で早期濃染し門脈相でwash outを呈する腫瘤性病変を認める。門脈本幹に異常を認めない。
入院後に行った腹部骨盤造影CT（門脈相）を次に示す。
治療として最も適切なのはどれか

a. 経皮的ラジオ波焼灼療法
b. 経皮的エタノール注入療法
c. 経カテーテル左肝動脈塞栓術
d. 肝左葉切除
e. 肝部分切除

問 011
次の文を読み、以下の問いに答えよ。
67歳の男性。14年前に慢性B型肝炎と診断され、今日まで抗ウイルス療法を継続されていた。6年前、MRIで肝臓のS3領域に腫瘍を認め、肝部分切除術を施行した。今年1月にCTを施行しS5、S6領域に再び肝腫瘤を認めた。意識は清明。身長 165.5cm。体重 61.2kg。体温 36.4℃。脈拍数 74/分、整。血圧 140/74mmHg。身体所見では腹部は平坦、軟で圧痛認めず、波動は触れない。
検査所見：赤血球 444万/μl、Hb 12.9g/dl、白血球 7070/μl、血小板 17.1万/μl&, 総蛋白質 6.5g/dl、アルブミン 3.6g/dl、AST 25 IU/L、ALT 21 IU/L、ALP 243 IU/L、ChE 190 IU/L、γ－GTP 21IU/L、総ビリルビン 0.8mg/dl、直接ビリルビン 0.1mg/dl、BUN 16mg/dl、Cre 1.2mg/dl、PT 104%、Na 143mEq/L、K 3.2mEq/L、Cl 108mEq/L、CRP 0.1mg/dl、CEA 4.6ng/ml、CA19－9 19U/ml、AFP 2.0ng/ml、PIVKA－II <15mAU/ml
腹部ダイナミックCTを図に示す。
この患者に対して適切な治療法はどれか。２つ選べ。

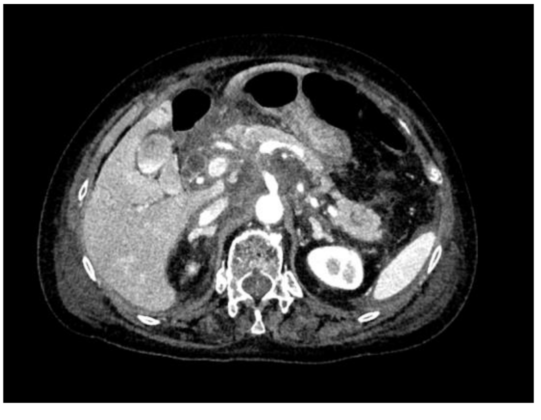
a. 肝切除術
b. 肝動脈化学塞栓療法
c. 肝移植
d. ラジオ波焼灼療法
e. 全身化学療法



静脈相　　門脈相

問 012
50歳の女性。腹痛を主訴に救急車で搬入された。一昨日の午後から上腹部痛、背部痛および悪心が出現し、自宅近くの医療期間を受診し鎮痛薬を処方されたが無効だった。本日痛みが増強したため、救急車を要請した。既往歴と家族歴特記すべき事項はない。身長158cm。体重58kg。体温36.0℃。心拍数90/分、整。血圧153/90mmHg。呼吸数20/分。意識鮮明。腹部は平坦、軟で圧痛は認めない。
血液検査所見:赤血球 411万/μl、Hb 12.8g/dl、白血球 13340/μl、血小板 17 万/μl
血液生化学所見：総蛋白質 5.8g/dl、アルブミン 2.5g/dl、AST 22 IU/L、ALT 29 IU/L、ALP 602 IU/L、 LD 277 IU/L、 γ－GTP283 IU/L、総ビリルビン 0.7mg/dl、直接ビリルビン 0.2mg/dl、間接ビリルビン0.6mg/dl、BUN 7mg/dl、Cre 0.47mg/dl、血糖 133mg/dl、アミラーゼ 4000(基準値44～132) IU/L, Na 121 mEq/L、K 4.2mEq/L、Cl 93mEq/L、CRP 20.91mg/dl、FDP 42.6 (基準値0.0～5.0) μg/ml、Dダイマー 8.0(基準値0.0～1.0) μg/ml
動脈血ガス分析：pH 7.38、PaCO2 47.2Torr、PaO2 74.5Torr、HCO3ー 27.8mEq/L
腹部造影CT（A,B）を別に示す。
(1)考えられるのはなにか

a. 憩室炎
b. 急性膵炎
c. 消化管イレウス
d. 腹膜炎
e. 便秘

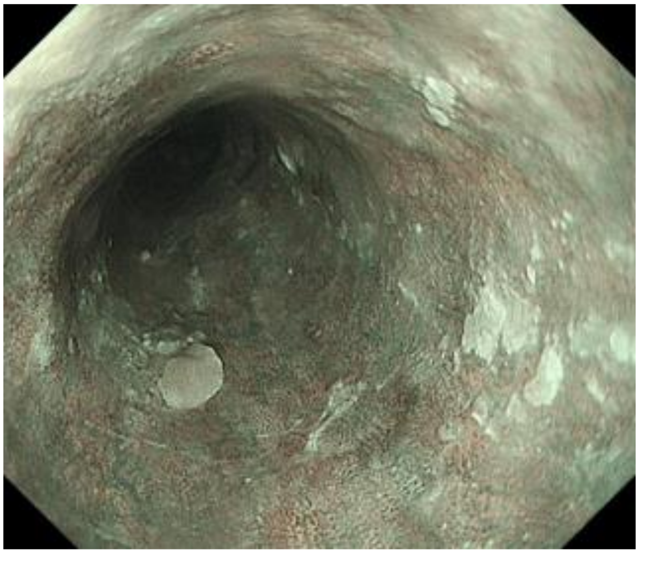


問 013
30歳男性、左下腿の皮疹を主訴に来院した。数日前に左下腿に紅斑が生じ急速に拡大してきたという。20歳時で潰瘍性大腸炎と診断され内服治療を受けていたが、最近腹部症状も悪化傾向であった。体温38.2度、左下腿に10cmほどのもの潰瘍を認める。辺縁は堤防状に隆起している。潰瘍面の細菌培養は陰性、抗酸菌陰性であった。最も考えられる診断名は何か。

a. 壊死性筋膜炎
b. 壊疽性膿皮症
c. 硬結性紅斑
d. 有棘細胞癌
e. 非結核性抗酸菌症

問 014
80歳男性。
近医で上部消化管内視鏡を施行され食道に異常を指摘され、精査加療目的に紹介受診となった。
身長162.6cm、体重47kg。体温36.5℃。脈拍81/分、整。血圧157/92mmHg。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。
血液所見：赤血球422万、Hb 13.6g/dL、Ht 39.3%、白血球5480、血小板25.8万。血液生化学所見：BUN 11mg/dL、クレアチニン0.57mg/dL、AST 18 IU/L、ALT 12 IU/L。
上部消化管内視鏡にて、食道の切歯列34cmに3/4周性の発赤病変を認めた。その際の狭帯域光観察（NBI）写真を以下に示す。
問．この疾患について正しくないものを次の内から一つ選べ。

a. 肉眼型分類は0－IIb型である。
b. ヨードで不染帯となる。
c. アセトアルデヒド分解酵素（ALDH2）正常発現者は本疾患の高リスク群である。
d. 本邦では扁平上皮型が90％を占める。
e. リスク因子として喫煙、飲酒がある。



問 015
食道癌の治療について誤っているものはどれか？

a. 傍大動脈リンパ節に転移を認めた場合、手術適応はない。
b. 食道亜全摘術後の再建臓器として、最も使用されるのは胃である。
c. 食道癌術後の合併症として、肺炎や反回神経麻痺が挙げられる。
d. 粘膜固有層浸潤癌は、内視鏡的切除術の適応ではない。
e. 内視鏡的切除術後、病理で粘膜下層への浸潤を認めた場合、追加治療（化学放射線治療や手術）を考慮する。

問 016
85歳女性。健診にて、上部消化管内視鏡検査で胃病変を指摘され、精査・加療目的に入院。
入院時身体所見：身長151.2cm、体重61.1.kg、体温36.7℃、脈拍78/分、呼吸数16/分、血圧138/82mmHg、眼瞼結膜・眼球結膜に異常を認めない。心音・呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦・軟で圧痛なし。肝・脾を触知しない。過去に胃粘膜の萎縮を指摘され、H.pyloriの除菌歴あり。家族歴・生活歴は特記事項なし。
血液検査：赤血球 380万、Hb 11.2g/dL、Ht 40%、白血球 5000（好中球 68%、好酸球 4%、好塩基球 1%、単球 3%、リンパ球 24%）、血小板 24万、総蛋白6.7g/dL、アルブミン 4.1g/dL、総ビリルビン 0.7mg/dL、直接ビリルビン 0.4mg/dL、BUN 18.0mg/dL、Cr 1.0mg/dL、AST 28IU/L、ALT 25IU/L、Na 139mEq/L、K 4.1mEq/L、Cl 98mEq/L、Ca 9.0mg/dL、CRP 0.3mg/dL
上部消化管内視鏡検査：胃体下部大弯に病変（画像A、B）を認める。同部位の生検結果と合わせて早期胃癌と診断。
CT：明らかなリンパ節腫大や他臓器病変を認めない。

問. この患者に内視鏡下で治療を行う場合、適応決定に必要でない項目はどれか。1つ選べ。

a. 腫瘍径
b. 年齢
c. 組織型
d. 深達度
e. 潰瘍形成


画像A：上部消化管内視鏡像


画像B：同部位NBI像

問 017
内視鏡下生検が診断に必須なものはどれか

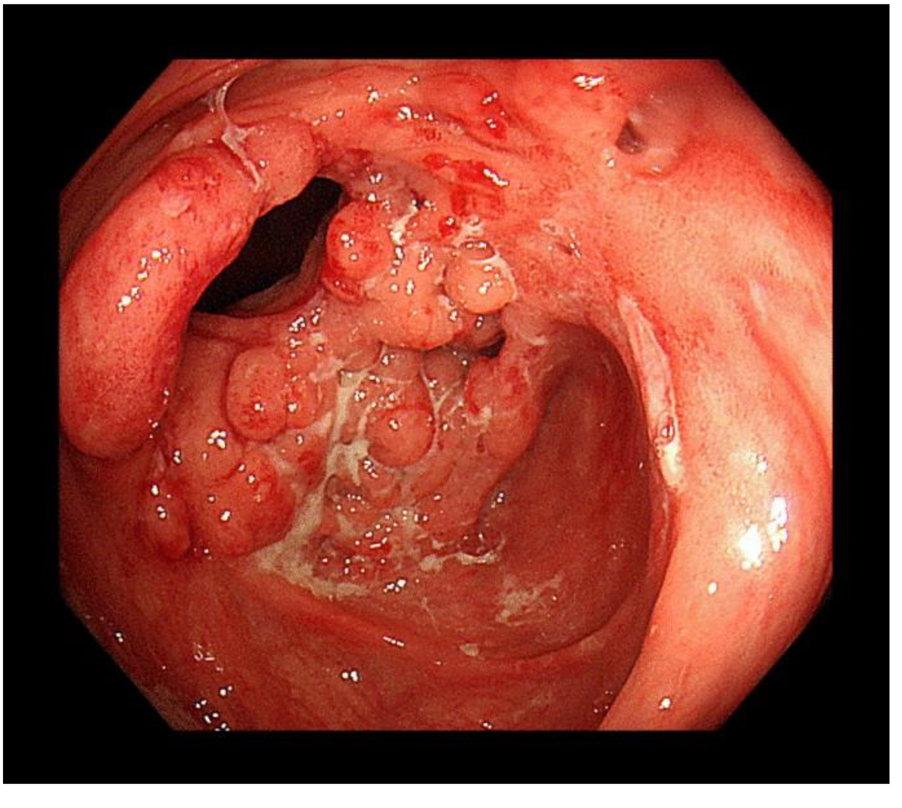
a. 食道憩室
b. 食道破裂
c. 食道裂孔ヘルニア
d. 食道癌
e. Mallory－Weiss症候群

問 018
61 歳男性。上腹部痛を主訴に来院した。高血圧症で内服治療中である。身長 159.7cm
、体重 66kg。
腹部は平坦軟で圧痛はない。血液所見：白血球 12240、赤血球 416 万、Hb 13.8 g/dl、Ht 40.1 %、
血小板 18.3 万。血液生化学所見：総ビリルビン 1.0mg/dl、AST 35 IU/L、ALT 26 IU/L
。CRP
10.49mg/dL。腹部 CT を次に示す。
治療として適切なのはどれか。3 つ選べ。

a. 体外衝撃波結石破砕術<ESWL>
b. 経皮経肝胆嚢ドレナージ
c. 腹腔鏡下胆嚢摘出術
d. 抗菌薬投与
e. 経動脈的塞栓術

問 019
28歳男性。腹痛と腹部膨満感を主訴に来院した。
現病歴：4年前に腹痛と下痢が頻回に出現したため近医を受診した。ステロイドとメサラジンで治療を受け、腹部の症状は落ち着いていた。1ヵ月前から再び腹部症状が増悪してきたため当院を受診した。
既往歴：25歳時に痔瘻に対してシートンドレナージ術を受けた。
現症：意識清明, 身長 171 cm, 体重 55 kg, 体温 36.5 ℃, 脈拍 70 /分, 血圧 123/63 mmHg, SpO2 98 %。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部平坦, 軟で, 圧痛なし。肛門周囲に瘻孔を認める。現在は1日2回程度の緩い便あり。
検査所見：赤血球 442 万/μL, Hb 12.4 g/dL, Ht 38.1 %, 白血球 7810 / μL, 血小板 32.5 万/μL, 血漿総蛋白 7.8 g/dL, アルブミン 4.0 g/dL, CK 138 IU/L, AST 16 IU/L, ALT 12 IU/L, LD 187 IU/L, ALP 222 IU/L, γ－GTP 18 IU/L, アミラーゼ 71 IU/L, クレアチニン 0.79 mg/dL, 尿素窒素 6 mg/dL, Na 142 mEq/L, K 3.7 mEq/L, Cl 106 mEq/L, Ca 9.2 mg/dL, CRP 0.44 mg/dL
下部消化管内視鏡写真を次に示す。
問．本疾患の病理所見として適切なのはどれか。2つ選べ。

a. 全層性炎症
b. 偽膜
c. 陰窩膿瘍
d. 乾酪性肉芽腫
e. 非乾酪性類上皮細胞肉下腫

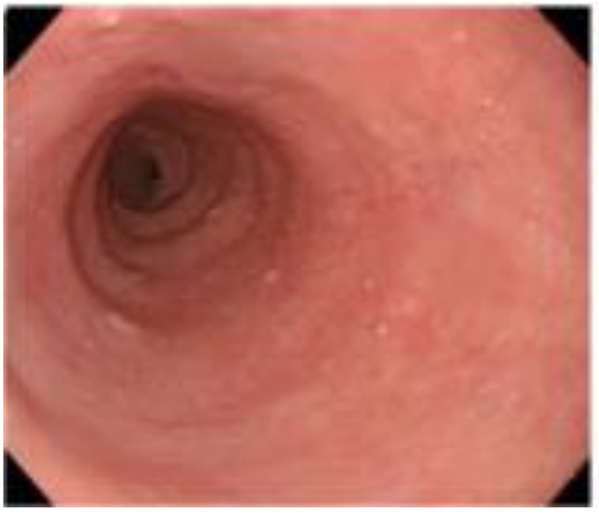


問 020

46歳の男性。軽度の嚥下困難と胸やけを主訴に来院した。既往歴に花粉症がある。1年前より食物がつまる感じと食後の胸やけが出現し、近医にて上部消化管内視鏡検査などを受けるも異常を指摘されなかった。徐々に症状が増悪してきたため受診した。身体診察上で胸腹部に異常所見を認めない。血液検査：Hb 13.4g/dL、WBC 7500/μL(好中球 38.0%、好酸球 14.8%、好塩基球 2.0%、リンパ球40.1%、単球 5.1%)、Plt 29.4×104/μL、TP 7.4g/dL、Alb 4.7g/dL、T－bil 0.3mg/dL、AST 22U/L、ALT 16U/L、LD 176U/L、BUN 17mg/dL、Cr 0.58mg/dL、Na 141mmol/L、K 3.8mmol/l、Cl 106mmol/L、Ca 9.0mg/dL、CRP 0.01mg/dL

上部消化管内視鏡検査が施行された。以下に画像を示す。今後の対応として適切な処置を2つ選べ。

a. プロトンポンプ阻害薬投与
b. 生検
c. 抗真菌薬投与
d. 経口内視鏡筋層切開術
e. 内視鏡的粘膜下層剥離術

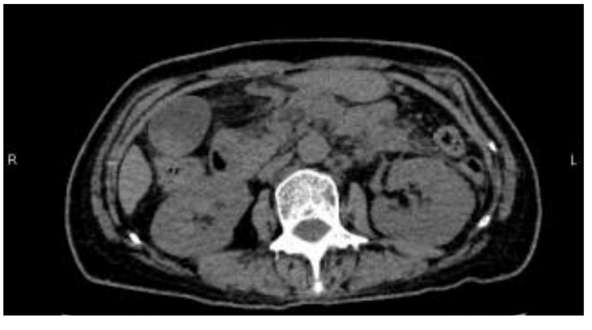



問 021

56歳の女性。皮膚の黄染を認めたため、当科を受診した。CTにて十二指腸下行脚に腫瘤影を認めたため、超音波内視鏡下穿刺吸引細胞診を施行し、腺癌の診断であった。リンパ節転移、遠隔転移はなく、周囲臓器への浸潤も認められなかった。腹部単純CT(A)、腹部造影CT(B)を示す。

本症例で考えられる所見について、誤っているものはどれか。

a. CA19−9上昇
b. 間接優位のビリルビン上昇
c. Courvoisier徴候陽性
d. ALP高値
e. 尿中ビリルビン高値



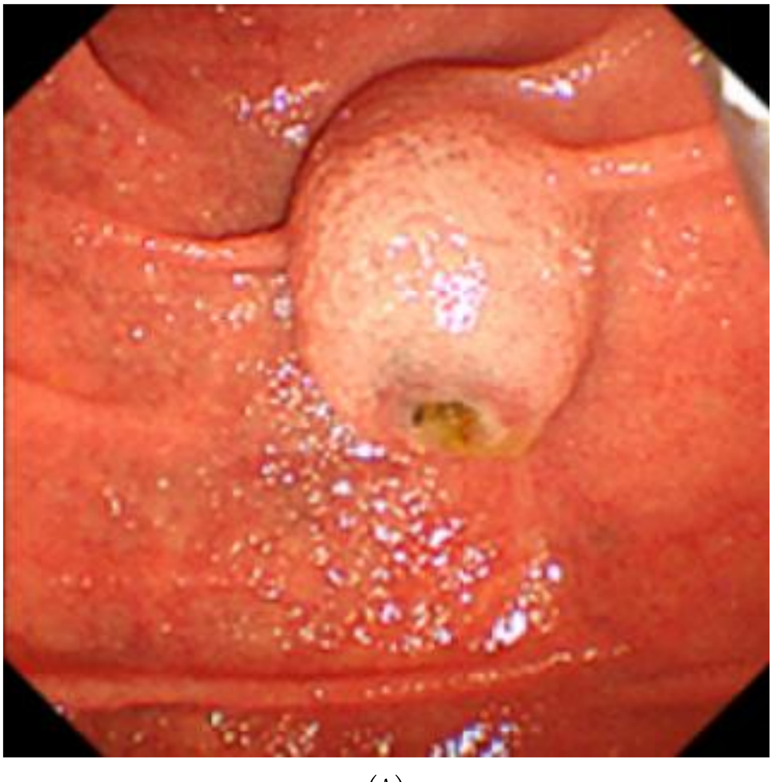
A

B

問 022
83歳、認知症で施設入所中の女性．5時間前より悪寒戦慄を伴う高熱を施設職員に発見され、救急搬送された．意識は清明．体温37.8℃．脈拍102/分，整．血圧106/57mmHg．呼吸数18/分．眼球結膜に黄染を認める．眼瞼結膜に貧血を認めない．心音と呼吸音とに異常を認めない．心窩部に圧痛を認める．反跳痛は認めない．肝・脾を触知しない．血液所見：赤血球300万，Hb 11.6g/dL，Ht 28.6%，白血球12300，血小板13万．血液生化学所見：総蛋白6.2g/dL，アルブミン3.0g/dL，尿素窒素16mg/dL，クレアチニン0.6mg/dL，総コレステロール133mg/dL，総ビリルビン3.0mg/dL，直接ビリルビン1.7mg/dL，AST 120IU/L，ALT 220IU/L，LD 190IU/L（基準176～353），ALP 465IU/L（基準115～359），γ－GTP 184IU/L（基準8～50），アミラーゼ4783IU/L（基準37～160），Na 136mEq/L，K 3.6mEq/L，Cl 104mEq/L．免疫学所見：CRP 6.33mg/dL．CEA 3.2ng/mL（基準5以下）上部消化管内視鏡像を次に示す(A)．

（連問1）初期治療として適切なのはどれか．3つ選べ．

a. 輸血
b. 絶食
c. 輸液
d. 胃管挿入
e. 抗菌薬の全身投与


(A)

問 023
（連問2）ERCPが施行された。処置中の画像を次に示す(B)。この結石の黄褐色は何によるものか.

a. ヘモグロビン
b. キサンチン
c. シスチン
d. ビリルビン
e. コレステロール

(B)

問 024
後腹膜に固定されていないのはどれか.

a. 腎臓
b. 十二指腸
c. 上行結腸
d. 横行結腸
e. 腹部大動脈

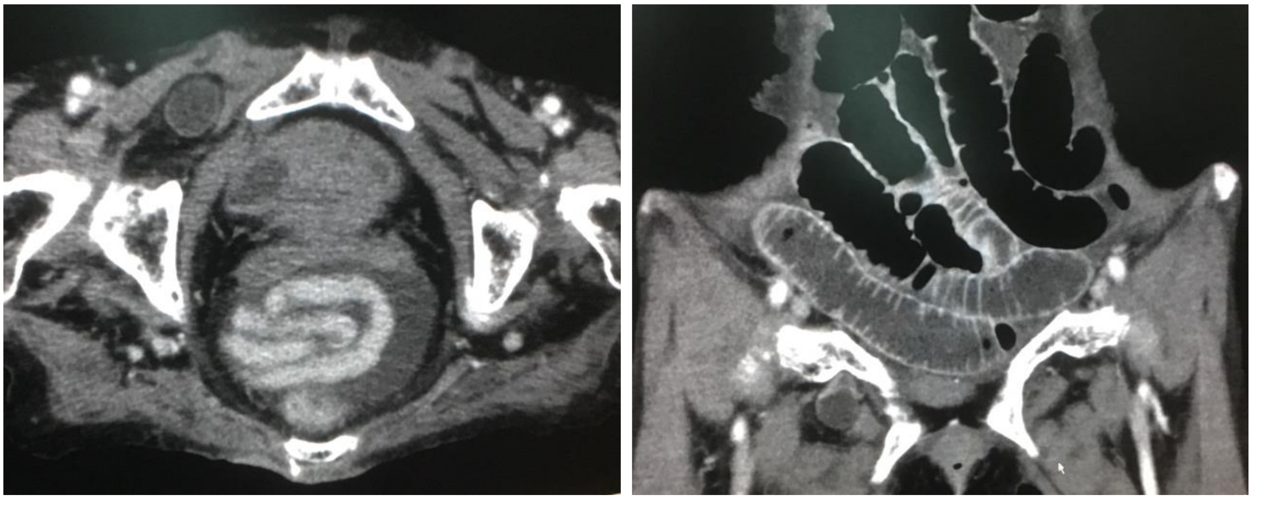
問 025
45歳、女性。腹痛を主訴に来院した。
一週間ほど前から時折心窩部の違和感を自覚していたが、時間経過とともに改善するため病院は受診せず様子を見ていた。昨夜0時頃、吐き気を感じ徐々に腹痛も加わってきたため急患センターを受診した。胃腸炎を疑われ抗生物質投与されるも症状の改善乏しく、精査目的に当科紹介受診した。身長:157.6cm, 体重:56.7kg, 血算:WBC 13960/μl, RBC 453万/μl, Hb 13.3g/dL, Ht 42.2%, Plt 19.5万/μl, 生化学:TP 7.3g/dL, Alb 4.3g/dL, AST 10IU/l, ALT 10IU/l, LDH 169IU/l, ALP123IU/l, γ−GTP 11IU/l, CRP 0.07mg/dl。胸部レントゲン及び腹部単純CTを次に示す。
診断は何か。

a. 機能性ディスペプシア
b. 急性虫垂炎
c. 横隔膜ヘルニア
d. Cowden病
e. 絞扼性イレウス

問 026

90歳女性。2日前の夕食後に突然右下腹部痛が出現し, 次第に右大腿部内側から膝にかけての疼痛を伴うようになった。また, 数回の嘔吐および食思不振を認めたため受診した。10年前に心房細動を指摘され抗凝固薬を服用している。意識は清明。体温37.9℃。脈拍140/分 不整。血圧100/50mmHg。腹部平坦, 軟。腹部全体に圧痛を認める。血液所見：赤血球500万, Hb 13.8g/dL, Ht 45.2%, 白血球3910, 血小板19万。血液生化学検査：尿素窒素597mg/dL, クレアチニン1.48mg/dL, 総ビリルビン2mg/dL, LD 217IU/L（基準176〜353）。CRP 8.06mg/dL。腹部造影CT (A, B) を次に示す。最も考えられる徴候は何か。

a. Howship－Romberg徴候
b. Rovsing徴候
c. Rosenstein徴候
d. Murphy徴候
e. Courvoisier徴候



問 027

救急外来に日本語の話せない42歳の外国人男性が来院した。対応した臨床修練外国医師が診察と検査を行い記載した診療録の一部を示す。

Presenting complaint:
Abdominal pain at the right lower quadrant.

History of presenting complaint:
Sudden onset of pain at the right lower abdomen 24 hours ago.
Associated with nausea and chills.

Examination:
Temperature 37.6° C.
No pallor or jaundice. No bloody stool.
Abdominal distension with localized rebound tenderness at the right lower quadrant.
Bowel sounds are slightly reduced.

Investigation:
WBC count: 13,200/μL, CRP: 4.4 mg/dL.
CT: thickness of the bowel walls around the cecum.

診断はどれか。2つ選べ。

a. Ischemic colitis
b. Sigmoid volvulus
c. Acute appendicitis
d. Acute cholecystitis
e. Colonic diverticulitis

問 028
65歳の女性. 既往歴は特記事項なし. 健康診断にて便潜血を指摘され&, 精査目的に行った下部消化管造影および下部消化管内視鏡検査にて病変を認めた.
下部消化管造影(A)および下部消化管内視鏡像(B)を次に示す.
根治手術の際に根部で結紮切離するのはどれか.

a. 上腸間膜動脈
b. 下腸間膜動脈
c. 回結腸動脈
d. 中結腸動脈
e. S状結腸動脈


(A)


(B)

問 029
68歳男性。2時間前から右下腹部痛と嘔吐があり来院した。特に既往はなく、開腹手術歴もない。意識は清明。体温36.4 ℃、脈拍100 /分、整。血圧175/74 mmHg、呼吸数20回 /分、SpO2 97％（room air）。右下腹部に12 cm大の膨隆を認め、同部に強い圧痛を認める。
血液所見：赤血球422万、Hb 13.3 g/dL、白血球8100、血小板18万。血液生化学所見：尿素窒素17 mg/dL、クレアチニン0.93 mg/dL、総ビリルビン0.4 mg/dL、CRP 0.03 mg/dL。
来院時の腹部造影CTを次に示す。まず行うべき処置として最適なのはどれか。

a. 開腹手術
b. 用手還納
c. 試験穿刺
d. イレウス管留置
e. 緊急上部内視鏡検査

A

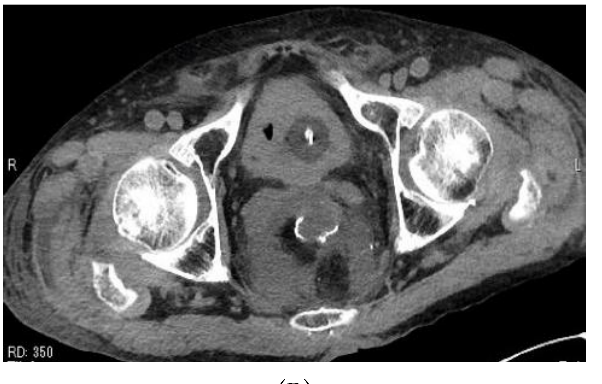
B

問 030
72歳の男性. 5日前に直腸癌に対して低位前方切除術が行われている.
昨晩に37.6℃の発熱を認めた. 今朝も38.4℃の発熱を認め, JCSはII－10に低下している.
身長168cm, 体重60kg. 心拍数116/分, 整. 血圧118/70mmHg. 呼吸数28/分.
眼瞼結膜に貧血を認めない. 眼球結膜に黄染を認めない. 心音と呼吸音に異常を認めない.
上腹部から下腹部にかけて圧痛と反跳痛を認める. 表在リンパ節を触知しない. 骨盤腔に留置したドレーン排液はやや混濁している.
血液所見: 赤血球440万, Hb 13.8g/dL, Ht 42%, 白血球14,800, 血小板19万.
血液生化学所見: 総蛋白6.7g/dL, アルブミン2.7g/dL, 総ビリルビン0.6mg/dL, AST 52U/L, ALT 64U/L, LD 320U/L, ALP 280U/L, γ－GTP 65U/L, アミラーゼ135U/L, CK 104U/L, 尿素窒素28mg/dL, クレアチニン0.8mg/dL, 尿酸5.3mg/dL, 血糖119mg/dL, HbA1c 5.7%, 総コレステロール181mg/dL, トリグリセリド190mg/dL, Na 140mEq/L, K 4.2mEq/L, Cl 98mEq/L, CRP 12.7mg/dL.
腹部骨盤部CT(A,B)およびドレーン造影(C)を次に示す.

適切でない対応はどれか. 2つ選べ.

a. 経過観察
b. 抗菌薬投与
c. 人工肛門造設
d. 消化態栄養剤投与
e. 洗浄ドレナージ手術

(A)



(B)


(C)

問 031
次の文を読み、問1～2に答えよ。
63歳の男性。乗用車を運転中、右折してきたトラックと衝突し、救急車で搬送された。
既往歴：高血圧
現症：意識清明。体温36.7℃。脈拍128/分、整。血圧75/36mmHg。呼吸数 22/分。SpO2 88％(room air)。顔面蒼白で四肢末梢に冷感を認める。前胸部から下腹部にかけてシートベルト痕を認める。腹部はやや膨満し、軽度の圧痛を認める。
検査所見：血液所見：赤血球 280万、Hb 7.1g/dL、白血球 12&,000、血小板13.2万、PT 98％ (基準80～120)、APTT 25.3秒 (基準対照32)。血液生化学所見：総蛋白6.0g/dL、アルブミン3.4g/dL、総ビリルビン0.1mg/dL、直接ビリルビン0.1mg/dL、AST 1682IU/L、 ALT 1253IU/L、LD 839IU/L (基準176～353)、 γ－GTP 17IU/L (基準8～50)、アミラーゼ77IU/L (基準37～160)、尿素窒素23mg/dL、クレアチニン1.02mg/dL、Na 139mEq/L、K 3.3mEq/L、Cl 103mEq/L、CRP 4.3mg/dL。
問 1 この患者の初期対応として適切でないのはどれか。2つ選べ。

a. 酸素投与
b. 経過観察
c. 腹部エコー
d. 腹部MRI
e. 胸腹部X線検査

問 032
急性虫垂炎について正しいものを2つ選べ

a. 発症時に上腹部痛を訴えるものが多い。
b. 小児では成人に比べて穿孔例が多い。
c. 老人では筋性防御が強く出現する。
d. Murphy徴候がみられる。
e. 妊婦の急性虫垂炎の治療の第一選択は抗菌薬による保存療法である。

問 033
74 歳の男性。腹痛、嘔気、嘔吐を主訴に来院した。上行結腸癌腹膜播種の診断で 5 年前から化学療法を受けている。意識は清明。身長 165cm、体重 66kg。体温 36.2℃。脈拍 80/分、整。血圧135/82mmHg。腹部膨満と腹部正中部の圧痛を認める。腸蠕動音は消失している。腹部 CT では腸
管内にガス充満を認めるが、器質的閉塞所見は認めない。
対応として適切なのはどれか。2 つ選べ。

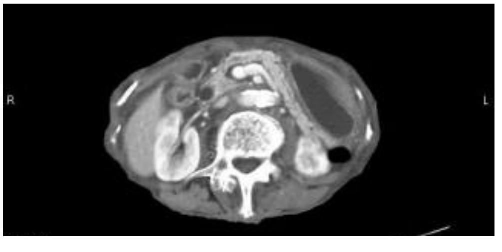
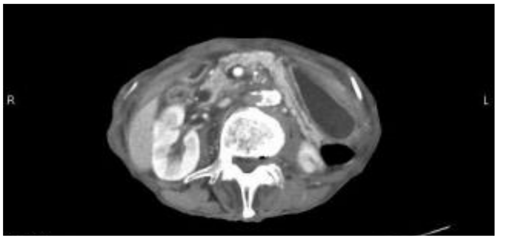
a. 緊急手術
b. 上部消化管内視鏡
c. 下部消化管内視鏡
d. 絶食
e. 輸液

問 034

88歳の女性。腹部全体の持続する強い痛みを主訴に来院した。心房細動と脳梗塞の既往がある。10時間前に腹痛が突然出現し，徐々に増強した。体温 36.6 ℃，脈拍 80/分，不整。血圧 172/62 mmHg。呼吸数 16/分。SpO2 99％(room air)。腹部は全体に膨隆し，腸雑音を聴取しない。腹部全体に圧痛を認める。血液所見：赤血球 395万，Hb 11.4 g/dL，Ht 35.5％，白血球 15800，血小板 19.6万。血液生化学所見：総蛋白 5.5 g/dL，アルブミン 2.7 g/dL，総ビリルビン 0.6 mg/dL，AST 63 IU/L，ALT 38 IU/L，LD 303 IU/L(基準176~373)，アミラーゼ 372 IU/L(基準37~160)，CK 114 IU/L(基準30~140)。動脈血ガス分析：pH 7.43，PaCO2 40.8 Torr，PaO2 143.3 Torr，HCO3－ 26.7 mEq/L，B.E. 2.27 mmol/L、Lactate 1.8 mmol/L。腹部造影CT検査を次に示す。(水平断は頭側から順に提示する)

対応として最も適切なのはどれか。

a. 経過観察
b. イレウス管挿入
c. 動脈内ステント留置
d. 下部消化管内視鏡
e. 緊急開腹手術

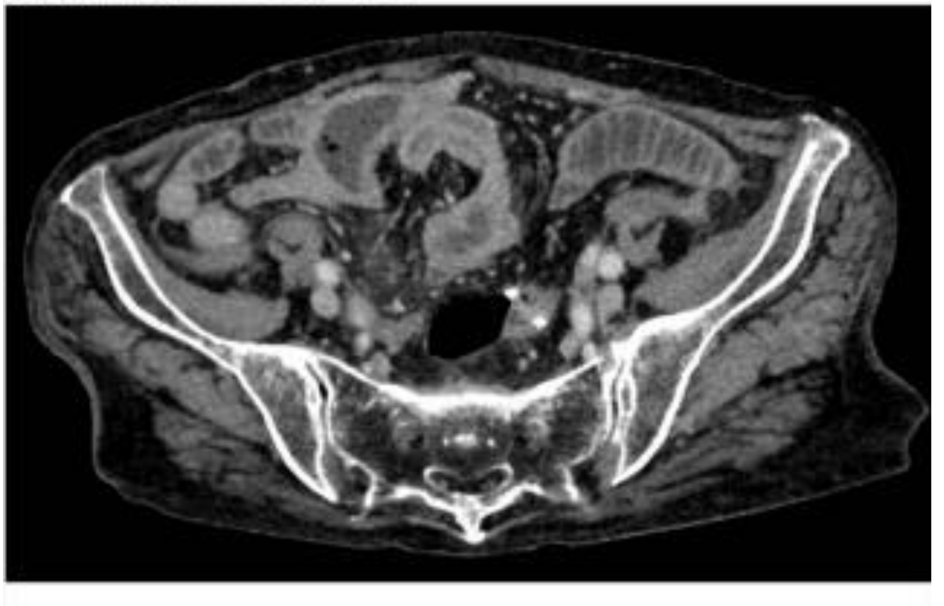

問 035
次の文を読み, 問 1 ～ 2 に答えよ。
35 歳の女性。隣人と口論になり, 脇腹を包丁で刺され, ヘリで救急外来に搬送された。
既往歴：発達遅滞
現症：体温 38.1℃。脈拍 120/分, 整。血圧 81/31 mmHg。呼吸数 22/分。SpO2 87% (room air)。意識は清
明だが, 顔面蒼白で苦悶状を呈する。四肢末梢に冷感を認める。右側腹部に包丁が刺さっている。
血液検査所見：赤血球 284 万, Hb 9.4 g/dL, 白血球 15970, 血小板 17.3 万, PT 89%, APTT 23.2 秒（基
準対照 27.2）。血液生化学所見：総蛋白 5.2 g/dL, アルブミン 3.3 g/dL, 総ビリルビン 0.4 mg/dL, 直接ビリルビ
ン 0.1 mg/dL, AST 340 IU/L, ALT 300 IU/L, LD 169 IU/L, γ－GTP 20 IU/L（基準 8～50）, アミラーゼ 134
IU/L（基準37～160）, 尿素窒素12 mg/dL, クレアチニン0.84 mg/dL, Na 139 mEq/L, K 3.6 mEq/L, Cl 105 mEq/L,
CRP 0.01 mg/dL。
問 1　この患者の初期対応として適切でないのはどれか。２つ選べ

a. 酸素投与
b. 包丁の抜去
c. 腹部エコー
d. 腹部MRI
e. 輸血のオーダー

問 036
85歳の女性。腹痛と嘔吐を主訴に救急要請した。
現病歴：昨日夜から腹痛、嘔吐が出現し、10回以上嘔吐した。本日腹痛の増悪があり救急要請した。
既往歴：3ヶ月ほど前にS状結腸癌でS状結腸切除術。
現症：身長144 cm、体重44 kg。体温36.8℃。脈拍80 /分、整。血圧106/68 mmHg。貧血や黄疸は認めない。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は膨満・軟で、下腹部に圧痛を認めるが、反跳痛や筋性防御は認めない。下腿浮腫を認めない。
検査所見：血液所見：赤血球366万 / μL、Hb 11.3 g/dL、Ht 35.1%、白血球11,070 / μL、血小板28.4万 / μL。血液生化学所見：総蛋白7.0 g/dL、アルブミン3.3 g/dL、AST 29 IU/L、ALT 20 IU/L、LD 194 IU/L(基準176~353)、ALP 474 IU/L(基準115~359)、γ－GTP 161 IU/L(基準8~50)、アミラーゼ 127 IU/L(基準37~160)、尿素窒素26 mg/dL、クレアチニン0.56 mg/dL、Na 138 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 103 mEq/L、Ca 9.2 mEq/L、総ビリルビン0.7 mg/dL、CRP 3.12 mg/dL。腹部骨盤部造影CT：臍下部付近に小腸閉塞を認める。腸管の造影効果は保たれている。骨盤内に少量の腹水を認める。
対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

a. Hutchinson手技
b. 内視鏡的整復
c. 手術
d. 緩下剤の投与
e. ロングチューブによる腸内容の吸引排除

腹部骨盤部造影CTを示す



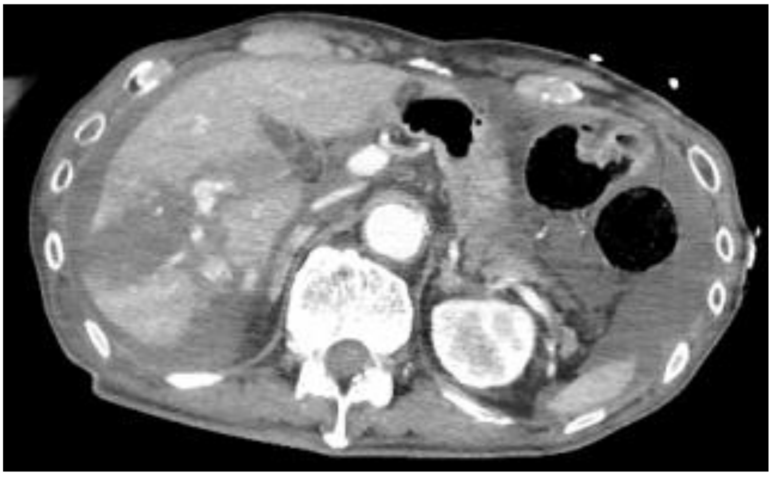
問 037
次の文を読み、問1〜2に答えよ。
63歳の男性。乗用車を運転中、右折してきたトラックと衝突し、救急車で搬送された。
既往歴：高血圧
現症：意識清明。体温36.7℃。脈拍128/分、整。血圧75/36mmHg。呼吸数 22/分。SpO_2 88%(room air)。顔面蒼白で四肢末梢に冷感を認める。前胸部から下腹部にかけてシートベルト痕を認める。腹部はやや膨満し、軽度の圧痛を認める。
検査所見：血液所見：赤血球 280万、Hb 7.1g/dL、白血球 12,000、血小板13.2万、PT 98% (基準80〜120)、APTT 25.3秒 (基準対照32)。血液生化学所見：総蛋白6.0g/dL、アルブミン3.4g/dL、総ビリルビン0.1mg/dL、直接ビリルビン0.1mg/dL、AST 1682IU/L、 ALT 1253IU/L、LD 839IU/L (基準176〜353)、 γ－GTP 17IU/L (基準8〜50)、アミラーゼ77IU/L (基準37〜160)、尿素窒素23mg/dL、クレアチニン1.02mg/dL、Na 139mEq/L、K 3.3mEq/L、Cl 103mEq/L、CRP 4.3mg/dL。

（連問1）この患者の初期対応として適切でないのはどれか。2つ選べ。

a. 酸素投与
b. 経過観察
c. 腹部エコー
d. 腹部MRI
e. 胸腹部X線検査

問 038
（連問2）手術治療について適切でないのはどれか。2つ選べ。
急速輸液により血圧は108/63mmHgへと上昇したため、腹部造影CTを施行した。しかし、CT施行後、輸液速度を遅くすると血圧は70/38mmHgまで低下し、緊急手術を施行する方針とした。腹部造影CT画像を次に示す。

a. Pringle法による全肝遮断
b. ガーゼパッキング
c. 胆管空腸吻合術
d. 肝縫合術
e. 肝移植術



問 039
次の文を読み，1～3の問いに答えよ。
39歳の男性。腹痛のため救急車で搬入された。
現病歴：2か月前に血便があり，近医で便鮮血陽性を指摘された。しかし本人の意向により精査を行わなかった。本日より腹部全体の痛みを自覚し，夜間まで改善しないため救急車を要請した。
既往歴：24歳から関節リウマチ。抗リウマチ薬と非ステロイド解熱鎮痛薬を処方されている。

（連問1）２か月前に行われるべき検査として優先度の高いものはどれか。２つ選べ。

a. 糞便中O－157大腸菌検査
b. 胸腹部CT撮影
c. 腹部超音波検査
d. 上部消化管内視鏡
e. 直腸診

問 040

手術歴：なし

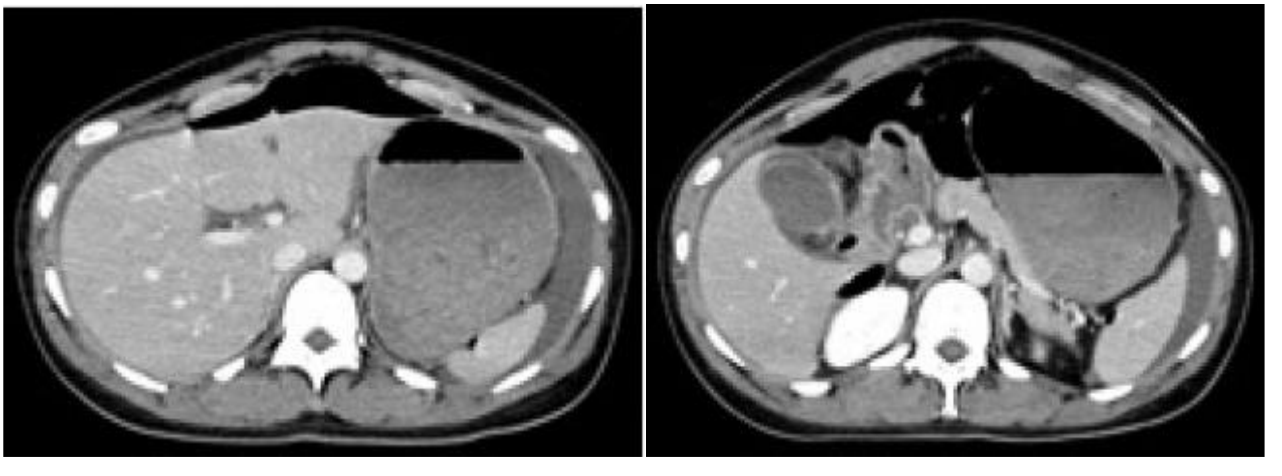
生活歴：飲酒なし。喫煙なし。

現　症：身長161cm，体重60kg。体温37.6度。心拍数136/分，整。血圧88/56mmHg。呼吸数20/分。SpO2 97%（room air）。顔面は苦悶様で発汗著明。眼瞼結膜に貧血は認めず，眼球結膜に黄染は認めない。

検査所見：血液所見；赤血球386万，Hb 9.8 g/dL，Ht 41%，白血球8910，血小板53万。血液生化学所見：総蛋白6.6 g/dL，アルブミン3.8 g/dL，総ビリルビン0.6 mg/dL，AST 15 U/L，ALT 20 U/L，LD 188 U/L (基準176~353)，ALP 143 U/L (基準115~359)，γ－GTP 16 U/L (基準8~50)，アミラーゼ286 U/L (基準37~160)，尿素窒素13 mg/dL，トリグリセリド111 mg/dL，Na 133 mEq/L，K 5 mEq/L，Cl 105 mEq/L。以下に腹部CT像を示す。

（連問2）この患者の腹部所見として，見られる可能性の低いものはどれか。

a. 腹部膨満
b. 腸蠕動亢進
c. 筋性防御
d. 肝濁音界消失
e. 鼓音



問 041
（連問3）治療として適切なのはどれか。２つ選べ。

a. 急速輸液
b. ドーパミン投与
c. イレウス管挿入
d. 開腹ドレナージ
e. 内視鏡的止血術

問 042
外科手術のため全身麻酔を導入し挿管する際、マッキントッシュ型喉頭鏡を使用したが手間取り、SpO2が90%まで下がった。次に行う事として、正しいものどれか。

a. そのまま挿管を続ける
b. マスク換気を行う
c. ビデオ喉頭鏡を用いる
d. 術者を変える
e. エアウェイスコープを用いる

問 043
12歳の男児。38℃台前半の発熱が4日間持続し、入院6日前に近医小児科を受診し抗菌薬を処方された。その後も発熱が持続し、入院3日前に再診し別の種類の抗菌薬を処方されるも、改善が見られなかったため、当科を紹介受診し精査目的に入院した。
身長137cm、体重27kg。脈拍110/分・整、体温38.8℃、血圧108/62mmHg、SpO2 98%(room air)。軽度の倦怠感があるが、頭痛や腹痛、背部痛を訴えていない。身体所見上は、眼球結膜充血、口腔内にアフタあり、頸部・腋窩・鼠径のリンパ節腫脹なし、心雑音なし、肺野に呼吸副雑音なし、腹部は平坦軟で圧痛なし、肝はedgeのみ触れる、 脾を触知しない、体幹と四肢に皮疹なし、関節に熱感・疼痛なし。
既往歴と家族歴に特記事項なし。ペットは飼っていないが、発熱の数日前にネコとの接触があった。
血液所見: 赤血球 452万/μL、Hb 12.7g/dL、白血球 11010/μL(好中球48%、リンパ球40%、好酸球3%、好塩基球0.4%、単球9.1%)。血液生化学所見 AST 21IU/L、ALT 12IU/L、LDH 207IU/L(基準176～353)、ALP 608IU/L
(※)
入院後、熱源精査のため頸胸腹骨盤の造影CTが撮られ、右第6肋骨背側に骨融解像を伴う軟部組織影を認められた。同部位の生検が施行され、病理診断の結果、ALK陽性未分化大細胞性リンパ腫(anaplastic large cell lymphoma; ALCL)と確定診断された。
問. 画像検査を行う前の時点(※)で、最も可能性が低いと考えられる疾患はどれか。

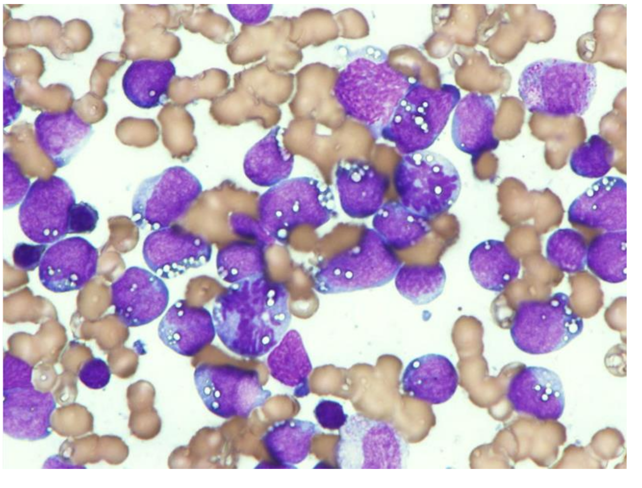
a. 深部膿瘍
b. Behcet病
c. 急性白血病
d. 家族性地中海熱
e. Bartonella感染症

問 044

22歳の男性．腰痛と嘔気を主訴に来院した．3週前より腰痛を自覚し、近医整形外科を受診した．マッサージが行われたが改善しなかった．1週前に腰痛と嘔気を訴え、救急搬送され入院となった．体温37.3℃．脈拍87/分 , 整．血圧 148/100mmHg．SpO_2 98% (room air)．心音と呼吸音とに異常を認めない．腹部は平坦，軟．血液所見：赤血球456万，Hb 13.1g/dL，Ht 39.5%，白血球7,500（好中球74％，単球7％，リンパ球15％，好酸球4％），血小板30万，AST 65IU/L，ALT 38IU/L，LD 1330IU/L（基準176～353），ALP 196IU/L（基準115～359），尿素窒素8mg/dL，クレアチニン0.69mg/dL．免疫血清学所見：CRP 13.5mg/dL，可溶性IL－2受容体3,450U/mL（基準122～496）．骨髄染色体検査では，8番と14番の転座がみられた．腹部CTおよびリンパ節生検組織のH－E標本を示す．

この疾患について誤っているものはどれか。

a. T細胞性リンパ腫である．
b. 小児，若年成人に多い．
c. 組織像ではstarry－sky appearanceがみられる．
d. 一部ではEBウイルスが発症に関与している．
e. MYC遺伝子の高発現がみられる．



問 045
濾胞性リンパ腫について正しいものを2つ選べ。

a. 低悪性度リンパ腫である
b. 国際予後指標（IPI）によると、血小板5万/μL以下は予後不良因子である
c. 主な染色体異常はt(11:14)である、
d. しばしばDLBCL（びまん性大細胞型B細胞リンパ腫）に形質転換する
e. CD10（－）である

問 046
再生不良性貧血の重症度分類の項目に含まれるものはどれか。3つ選べ。

a. 網赤血球
b. 血小板
c. 白血球
d. 好中球
e. 好塩基球

問 047
70歳女性。重量物を持ち上げてから腰痛が続き、近医を受診した。MRI上で第4腰椎の圧迫骨折を認め、血液検査では血清総蛋白が上昇しており、IgG上昇、正常グロブリンの抑制、高Ca血症が認められた。
本症例で認められる可能性が最も低いものを選べ。

a. X線で骨打抜き像を認める
b. 本症例では、自家移植が適応となる
c. 腎障害を認める
d. 貧血を認める
e. 骨髄穿刺で異型形質細胞を認める

問 048
70歳男性。びまん性大細胞型B細胞性リンパ腫（DLBCL）の診断で、1週間前からR−CHOP療法を開始している。廃用予防のため、リハビリテーションを開始することとなった。
意識は清明。身長167.5cm、体重45kg、体温36.4℃、脈拍88／分、整。血圧114/88 mmHg、呼吸数15/分、SpO2 97%%（room air）徒手筋力テスト：三角筋：右５/左５、上腕二頭筋：右５/左５、上腕三頭筋：右５/左５、腕橈骨筋：右５/左５、腸腰筋：右４/左４、大腿四頭筋：右５/左５、前脛骨筋：右４/左１、腓腹筋：右５/左５　左腓骨頭部のTinel’s sign(+)

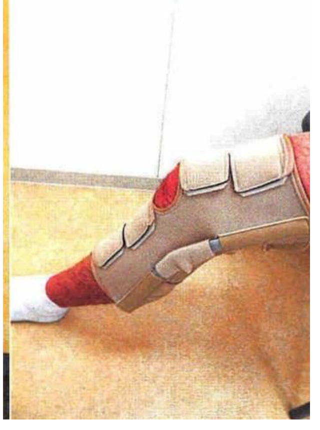
（連問1）上記の所見から、最も考えられる歩行の形式はどれか。

a. ぶんまわし歩行
b. 小刻み歩行
c. 動揺性歩行
d. 鶏歩
e. 酩酊様歩行

問 049
（連問2）患者の入院以前のADLは自立しており、退院後は自宅へ戻ることを希望している。この患者に用いるのに適切なのはどれか。

a. 短下肢装具
b. 長下肢装具
c. 松葉杖
d. 義肢
e. 車椅子


a


b


c


d


e

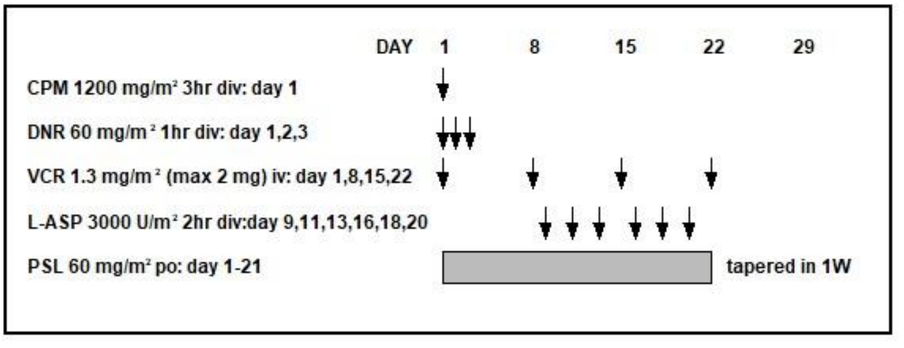
問 050
貧血の症候として誤っているのはどれか

a. 徐脈
b. めまい
c. 易疲労感
d. 皮膚蒼白
e. 労作時息切れ

問 051
微熱、易疲労感を主訴に来院した47歳女性が急性リンパ性白血病と診断され、ALLの化学療法のレジメンに従って寛解導入療法を行うことになった。PCR、FISHで特定の遺伝子異常は認めなかった。患者への説明として不適切なものはどれか？

※CPM＝シクロホスファミド、DNR＝ダウノルビシン、VCR＝ビンクリスチン、L－ASP＝L－アスパラギナーゼ

a. 「凝固の異常が出現して輸血が必要になることがあります。」
b. 「手先が痺れることがあるかもしれません。」
c. 「患者さんによってはチロシンキナーゼ阻害薬という薬を飲むことになりますが、●●さんの場合は必要ありません。」
d. 「おしっこに行く回数はなるべく少なくしてください。」
e. 「顔がむくむことがあるかもしれません。」



レジメン

問 052
小球性貧血をきたすのはどれか、2つ選べ

a. 慢性腎不全
b. サラセミア
c. アルコール長期多飲
d. 骨髄異形成症候群
e. 鉄欠乏性貧血

問 053
問題作成
42歳の女性。尿検査の異常を主訴に来院した。3年前に健康診断で尿潜血陽性と尿蛋白陽性を指摘されたが、受診しなかった。今年の健康診断でも尿潜血(2+)と尿蛋白(2+)を指摘されたため精査目的で来院した。
【身体所見】身長：155 cm, 体重：60 kg, 体温：36.4 ℃, HR：60/min 整, BP：142/84mmHg, 口蓋扁桃の腫大, 発赤を認める。
心音・呼吸音：異常を認めない。腹部：平坦・軟, 四肢：浮腫を認めない。
【尿所見】
●定性
蛋白（1+）, 糖（－）, 潜血（2+）
●定量
尿蛋白：1.0g/day
●沈査
RBC：50－99 /HPF
【血液所見】赤血球：380万 / μL, Hb：11.2 g/dL, Ht：34%, 白血球：6600 / μL, 血小板：30万 / μL, TP：7.0 g/dL, アルブミン：4.0 g/dL, IgA：360 mg/dL, BUN：20 mg/dL, Cr：1.4 mg/dL, 尿酸：8.5 mg/dL, Na：136 mEq/L, K：4.0 mEq/L, Cl：104 mEq/L,
CRP：0.02 mg/dL, 抗核抗体陰性, HbA1c：4.5%
腎生検のPAS染色標本、蛍光抗体IgA染色標本およびC3染色標本を次に示す。
この患者に対する治療方針として適切ではないものはどれか

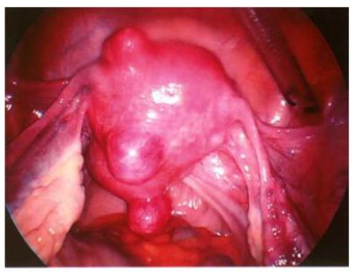
a. ACE阻害薬/ARBの使用
b. ステロイドパルス療法
c. NSAIDsの使用
d. 食事の蛋白質制限
e. 抗血小板薬の使用

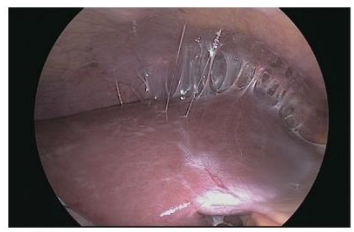
問 054

19歳の女性。月経の遅れ、下腹部痛及び性器出血を主訴に来院した。月経周期は28日、整。最終月経は7週前。妊娠反応陽性。クラミジア抗原陰性。子宮は前傾前屈，ほぼ正常大，軟。両側付属器は触知しない。経腟超音波検査で子宮内膜厚14mm，子宮腔内にエコーフリースペースを認めない。子宮の右外側に径25mmの嚢胞様病変を認め，内部に規則的拍動を認める。Douglas窩に出血を認め、腹腔鏡手術を行った。腹腔鏡の所見として正しいのはどれか。

a. 画像(1)
b. 画像(2)
c. 画像(3)
d. 画像(4)
e. 画像(5)


画像(1)


画像(2)


画像(3)


画像(4)


画像(5)

問 055

52歳女性。進行する下腿の浮腫を主訴に来院した。2ヵ月前から尿の泡立ちに気づき、その後下腿浮腫が増悪したため紹介されて受診した。身長168cm、体重62kg、体温36.8℃、血圧108/64mmHg、脈拍63/分&,整。両側の下腿に浮腫を認める。尿所見：蛋白2+、糖ー、潜血ー。血液生化学所見：総蛋白5.3g/dl、アルブミン2.1g/dl、尿素窒素10mg/dl、クレアチニン0.75mg/dl。腎生検を行ったところPAM染色ではspikeの形成を認め、蛍光抗体法では係蹄壁に沿ってIgGの顆粒状沈着を認めた。
本症例の診断はどれか。

a. IgA腎症
b. 膜性腎症
c. 膜性増殖性糸球体腎炎
d. 巣状分節性糸球体硬化症
e. 微小変化型ネフローゼ症候群

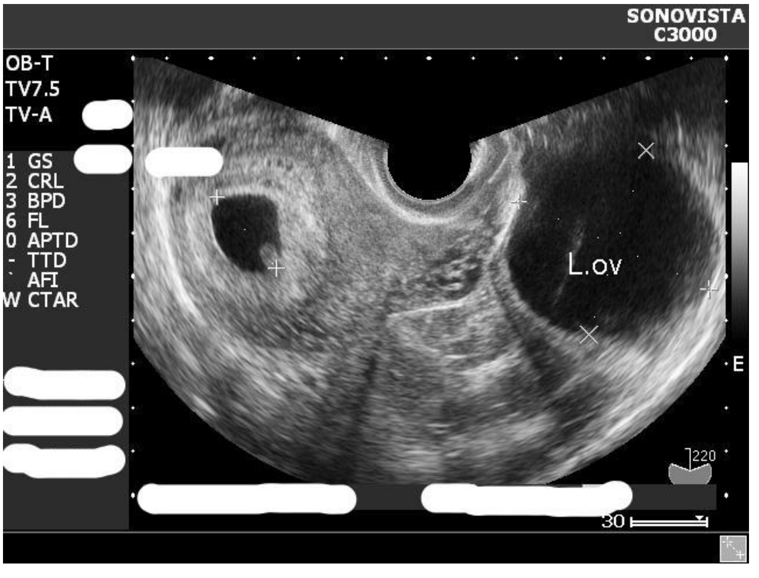
問 056

微小変化型ネフローゼ症候群について誤っているのはどれか。2つ選べ。

a. 小児に多い
b. 血清補体価の低下を伴う
c. 糸球体基底膜の二重化が見られる
d. 副腎皮質ステロイド薬が奏功する
e. 再発がみられる

問 057
28歳女性。初産婦。0妊0産。無月経を主訴に来院した。既往歴特記すべきことなし。
現在、基礎体温が高温層となり4週である。妊娠反応は陽性であった。
腹痛なし。嘔気を軽度認める。
診察時の経腟超音波画像を示す。
最も適切な対応はどれか。

a. メトトレキサート筋注
b. 付属器の摘出
c. 経過観察
d. 骨盤部CT
e. 妊娠反応再検査



問 058
前立腺癌に関する記述で正しいものは次のうちどれか。３つ選べ。

1) 前立腺癌の多くは辺縁領域から発生する。
2) 血清PSA（prostate specific cancer）が異常高値であれば、前立腺癌と診断して良い。
3) 前立腺がの局在診断では、CT検査が最も信頼性が高い。
4) グリーソン分類では、数字が大きくなるほど悪性度が高くなる。
5) 前立腺全摘除術における術後の尿路合併症として、最も頻度が高いのは尿失禁である。

a. 1), 2), 3)
b. 1), 2), 5)
c. 1), 4), 5)
d. 2), 3), 4)
e. 3), 4), 5)

問 059
横紋筋融解症で見られる尿所見はどれか。

a. 肉眼的血尿
b. ウロビリン尿
c. ミオグロビン尿
d. ヘモグロビン尿
e. ビリルビン尿

問 060
急性腎盂腎炎について誤っているのはどれか。1つ選べ。

a. 男性よりも女性に多い。
b. 症状として背部の圧痛が特徴である。
c. 両腎性よりも一腎性に起こることが多い。
d. 小児の場合、夜尿症がその原因であることもある。
e. 治療の一つとして水分摂取励行や抗生剤を投与する。

問 061
限局性前立腺癌の根治的放射線治療においてCTV（clinical target volume）に含まれないものはどれか。2つ選べ

a. 精嚢
b. 尿管
c. 膀胱
d. 尿道
e. 傍大動脈リンパ節

問 062
成熟嚢胞奇形腫について正しいものを2つ選べ。

a. 高齢女性に好発する。
b. 80%以上が両側性である。
c. 卵巣茎捻転を起こすことがある。
d. CTで脂肪成分は高吸収域となる。
e. 血液検査でCA19－9が軽度上昇することがある。

問 063
37歳 女性 初産、双胎で骨盤位のため選択的帝王切開を受けるため妊娠37週で入院した。手術室で腰椎麻酔のため左側臥位でL4ー5から高比重の麻酔薬を注入した。その後仰臥位となり、皮膚切開部位を消毒していたところ血圧低下をきたした。
意識清明、RR18/min、PR110/min整、BP82/54mmHg.SpO2 98%(r.a.)、胎児心拍数120/min

次に行うべきもの処置として正しいものを2つ選べ

a. 右側臥位
b. β刺激薬点滴
c. 補液
d. アドレナリン筋注
e. アトロピン静注

問 064
膀胱尿管逆流（VUR）について正しいのはどれか。1つ選べ。

a. 成人に多く発症する。
b. 主に超音波検査で発見される。
c. 膀胱直腸障害との関連は全くない。
d. 有熱性尿路感染症（fUTI）の再発予防にクランベリージュースは推奨される。
e. 予防的抗菌剤投与を行ってもfUTIを繰り返す場合は原則として手術を行う。

問 065
次の文を読み、以下の問いに答えよ。
　68歳の男性。自宅で腹膜透析を行っていたが、カテーテル出口部から排膿があり、腹部に発赤と疼痛を認めたため、入院して抗菌薬を投与された。腹部の症状は改善したが、2週間後、発熱と体幹部・下肢に紅斑を認めた。身長163 cm、体重72 kg、体温37.9℃、脈拍数74/分 整、血圧107/65mmHg、腹部は平坦・軟で、圧痛を認めない。肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球 322万 / μl、Hb 10.4 g/dl、Ht 30.5 %、白血球4470 / μl、血小板19.3万 / μl。血液生化学所見：AST 30 U/L、ALT 18 U/L、LD 206 U/L、尿素窒素53 mg/dl、クレアチニン7.97 mg/dl、総ビリルビン0.3 mg/dl、Na 134 mEq/L、K 3.4 mEq/L、Cl 101 mEq/L、Ca 8.1 mEq/L。現在もカテーテル出口部からの排膿は続いている。

このような病態の診断に有用な検査はどれか。2つ選べ。

a. 直接Coombs試験
b. 薬剤リンパ球刺激試験
c. 上部消化管内視鏡検査
d. 抗HHV－6 IgG抗体価測定
e. 抗好中球細胞質抗体価測定

問 066
主に腎で産生される液性因子はどれか．2つ選べ．

a. レニン
b. カルシトニン
c. アルドステロン
d. エリスロポエチン
e. アンジオテンシノゲン

問 067
23歳の女性。両下腿の皮疹を主訴に来院した。2週前に感冒様症状が認められたが、その後、軽快した。しかし、同時期(1週前)より両下腿に隆起性の皮疹が多数認められ、日毎に拡大してきた。また、一昨日から下痢を伴った腹痛及び両側の膝関節の圧痛を認めている。意識は清明．体温37.0℃．血圧100/62mmHg．腹部は平坦，軟で，圧痛や抵抗はみられない．尿所見：蛋白2+，糖－，潜血2+．血液所見：赤血球460万，Hb 13.4g/dL，白血球9500（桿状核好中球1％，分葉核好中球42％，好酸球30％，好塩基球1％，単球8％，リンパ球18％），血小板31万。両側の足及び下腿の写真を下記に示す。
この疾患で認められないのはどれか。

a. 蛍光抗体染色法で真皮乳頭部にIgAの顆粒状沈着が認められる。
b. 硝子圧法で皮疹が消退しない。
c. 腎生検でメサンギウム基質の増加が認められる。
d. 便潜血陽性となる。
e. 凝固因子第XIII因子の低下を認める。

両足・下脚の写真

問 068
問題1
8ヶ月の女児。発熱およびけいれんを主訴として受診した。
現病歴：来院8時間前から39℃台の発熱があり、近医で解熱薬を処方されて帰宅した。哺乳は良好で、下痢や嘔吐は見られなかった。来院1時間前に1分弱の全身性間代性けいれんを認め、その後傾眠傾向となり、当院を受診した。
家族歴：兄に熱性けいれんの既往あり。
既往歴：てんかんの既往なし。成長発達に異常なし。
現症：身長68.9cm、体重7.2kg。体温39.4℃。脈拍180/分、整。
SpO2 99%(room air)。元気よく啼泣している。頸部リンパ節を触知しない。咽頭は軽度発赤し、軟口蓋周囲に粟粒大の紅色隆起を認める。心音・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。大泉門は平坦で、項部硬直なし。Kernig徴候陰性。皮膚のツルゴールは正常である。
Sick contact：周囲で流行中の感染症なし

受診時のこの児に対する最も適切な対応はどれか。1つ選べ。

a. 髄液検査
b. 血液検査
c. 頭部MRI
d. 脳波検査
e. 経過観察

問 069
問題2(連問)
8ヶ月の女児。発熱およびけいれんを主訴として受診した。
現病歴：来院8時間前から39℃台の発熱があり、近医で解熱薬を処方されて帰宅した。哺乳は良好で、下痢や嘔吐は見られなかった。来院1時間前に1分弱の全身性間代性けいれんを認め、その後傾眠傾向となり、当院を受診した。
家族歴：兄に熱性けいれんの既往あり。
既往歴：てんかんの既往なし。成長発達に異常なし。
現症：身長68.9cm、体重7.2kg。体温39.4℃。脈拍180/分、整。
SpO2 99%(room air)。元気よく啼泣している。頸部リンパ節を触知しない。咽頭は軽度発赤し、軟口蓋周囲に粟粒大の紅色隆起を認める。心音・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。大泉門は平坦で、項部硬直なし。Kernig徴候陰性。皮膚のツルゴールは正常である。
Sick contact：周囲で流行中の感染症なし

その後、24時間以内にけいれん発作は認められなかった。

この児のけいれんの臨床像として適切なものはどれか。2つ選べ。

a. 約半数に、精神や身体機能の発達の遅れが見られる。
b. 約3人に1人の割合でけいれん発作を繰り返す。
c. 片側性けいれんが見られる場合がある。
d. けいれん発作後に麻痺は見られない。
e. ほとんどの症例で脳波に異常を認める。

問 070
問題3(連問)
8ヶ月の女児。発熱およびけいれんを主訴として受診した。
現病歴：来院8時間前から39℃台の発熱があり、近医で解熱薬を処方されて帰宅した。哺乳は良好で、下痢や嘔吐は見られなかった。来院1時間前に1分弱の全身性間代性けいれんを認め、その後傾眠傾向となり、当院を受診した。
家族歴：兄に熱性けいれんの既往あり。
既往歴：てんかんの既往なし。成長発達に異常なし。
現症：身長68.9cm、体重7.2kg。体温39.4℃。脈拍180/分、整。
SpO2 99%(room air)。元気よく啼泣している。頸部リンパ節を触知しない。咽頭は軽度発赤し、軟口蓋周囲に粟粒大の紅色隆起を認める。心音・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。大泉門は平坦で、項部硬直なし。Kernig徴候陰性。皮膚のツルゴールは正常である。
Sick contact：周囲で流行中の感染症なし
2日後には解熱し、体幹を中心に紅色丘疹が出現した。

発熱・発疹の原因となった感染症について最も適切なものはどれか。1つ選べ。

a. 好発年齢は2〜6歳である。
b. 主な原因微生物は単純ヘルペスウイルス1型である。
c. 合併症として急性脳症や肝炎がある。
d. 抗ウイルス薬の早期投与が予後を改善する。
e. 予防としてワクチン接種がある。

問 071
61歳の女性。右眼がかすむ、右眼を動かすと痛いとの訴えで来院した。それ以外の症状は特にないという。
初診時の診察所見を以下に示す。
視力　RV=0.9(1.0×S+1.00D:C－0.50D Ax105)
LV=1.2(1.2×S+1.00D:C－0.50D Ax75)
眼圧　RT=14.7mmHg, LT=16.3mmHg
RAPD　右眼(+)
前房　両眼とも深く、清明
乳頭　両眼とも腫脹などなし
水晶体　右眼：白内障初期、左眼：透明
眼底　両眼とも出血などなし
眼底運動痛　右眼(+)左眼(－)
身長：154.5 cm、体重：43.3 kg、体温：36.2℃、血圧：143/90 mmHg、脈拍：84回/分
既往歴は腎外傷のみで現在治療などは行っていない。
初診時に行った視野検査の結果は左眼では視野に異常はなかったが、右眼で中心の視野と耳側の視野が欠損していた。
造影MRIでは右視神経に造影効果を認めた。
また血液検査を行ったところ、抗AQP4抗体が陽性であることがわかった。
このことを踏まえて以下の問いに答えよ。
問1 上に示した視野検査はGoldmann 動的視野検査であるが、この視野検査を行う上であてはまるものはどれか。１つ選べ。

a. 指標を周辺から中心に動かしてゆき軌跡を記録する。
b. 白内障の検査としても有用である。
c. 検査は3分程度で終了する。
d. 散瞳して行う必要があるので、検査前に散瞳薬を点眼する。
e. 左右の眼どちらとも検査結果用紙の右が鼻側、左が耳側である。

問 072
問2　（連問）この患者の疾患に当てはまる特徴はどれか。２つ選べ。

a. 女性に多い。
b. 好発年齢は10代と40代にピークがあり二峰性である。
c. 自然に視野が改善していくことが多い。
d. 約半数で両眼発症する。
e. 再発率は3％と極めて低い。

問 073
問3（連問）
この患者に対して直ちに行うべき治療はどれか。

a. 経過観察
b. 外科的腫瘍摘出術
c. 抗菌薬点眼
d. ステロイドパルス療法
e. 分子標的薬投与

問 074
ミトコンドリア病を背景としてMELAS発作を繰り返している6歳女児および家族への説明として適切なのはどれか。2つ選べ。

a.「激しい運動で体をよく鍛えてください」
b.「糖質を多量に含む食事を積極的にとりましょう」
c.「脱水や感染の合併はMELAS発作の誘引となる可能性があります」
d.「過度な運動は避け、無理のない範囲で行動してください」
e.「将来高身長になる可能性が高いです」

問 075
40歳男性、頭痛と寒気、皮膚の乾燥を主訴に来院。秋ごろから寒気、皮膚の乾燥などの症状が出現し、最近頭痛とともに左目の奥が痛む、意識が遠のくなどこれまでとは異なる症状も出現してきたため受診した。30代半ばから性欲が弱まっているという。
既往歴・内服歴に特記すべき事項なし
現症：身長180cm、体重110kg、体温36.0℃、脈拍68/分、整、血圧132/94mmHg、呼吸数12/分。眼球結膜に異常を認めない。口腔内はやや乾燥している。頸静脈の怒張認めない。甲状腺と頸部リンパ節を触知しない。心音と呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦軟。下腿に浮腫を認めない。皮膚はやや乾燥している。恥毛・腋毛の脱落なし、睾丸サイズに異常を認めない。肥満と判別できないが、女性化乳房を認める。乳汁分泌は見られない。
血液所見：ｺﾙﾁｿﾞｰﾙ 4.1 μg/dl(基準5.2－12.6)、ACTH 14.9pg/ml(基準60以下)、fT4 0.75ng/dl(基準0.8－2.2)、TSH 2.73 μIU/ml(基準0.2－4.0)、LH 0.4mIU/ml(基準1.1－8.8)、FSH <1.0mIU/ml(基準1.8－13.6)、ﾃｽﾄｽﾃﾛﾝ 50.01ng/dl(基準242－972)、PRL 2577.5ng/ml(基準15以下)、GH 0.3ng/ml(基準5以下)、IGF－1 115.0ng/ml(基準112－271)、抗TPO抗体陰性、抗Tg抗体陰性
頭部MRI：鞍上部に正常下垂体より弱い造影効果の腫瘤を認める。視交叉の圧迫はない
。
この患者においてまず検討すべき治療はどれか。2つ選べ。

a. Hardy手術
b. 甲状腺ホルモン補充
c. ドパミン作動薬投与
d. 副腎皮質ステロイド補充
e. 定位放射線治療

問 076
37歳女性。1ヶ月前から目の見えにくさを主訴に来院した。初経12歳。月経周期は整であったが、4年前から無月経となった。身長160cm.体重51kg.脈拍74回/分、整、血圧116/70mmHg.視野検査で両耳側半盲を認めた。他に身体所見に異常はない。血液生化学所見:空腹時血糖値85mg/dL.TSH,LH、FSH、FT4、コルチゾール、ACTH、GH、IGF－1は正常範囲内、PRL1990ng/mL（基準:15以下）.頭部MRIで最大径2cmの腫瘤を認めた。
最も適切な治療はどれか。

a. ドパミン遮断薬
b. ドパミン作動薬
c. 経蝶形骨洞腫瘍摘出術
d. 同時化学放射線療法
e. 経過観察

問 077
24歳女性。無月経を主訴に来院した。昨年ごろから月経周期が不正であり、5－6ヶ月ほど月経が来ないという。身長 153cm体重 55kg　HR 72bpm BP 97/70mmHg BT37.3℃。外診所見、内診所見に異常はない。視野障害はない。ここ数年で体重の大きな増減はない。血液生化学所見：GH0.1ng/ml PRL142.8ng/ml LH1.5IU/mL FSH4.0IU/mL TSH1.18 FT32.7pg/ml FT41.09ng/dL 0妊0産。手術歴はない。
下垂体負荷試験の結果を以下に示す
ACTH負荷
負荷前7.2/30分9.9/60分47.3/90分33.5/120分14.1
TSH負荷
負荷前1.72/30分25.01/60分18.56/90分12.76/120分9.00
PRL負荷
負荷前142.8/30分150.7/60分135.4/90分125,8/120分133.3
LH負荷
負荷前9.4/30分140.5/60分126.6/90分113.1/120分125.2
FSH
負荷前7.3/30分22.3/60分25.9/90分26.2/120分29.2
GH負荷
負荷前4.4/30分26.7/60分20.9/90分8.8/120分4.2

認められる所見として最も可能性の高いものはどれか。

a. 脱毛
b. 外反肘
c. 乳汁漏出

d. うぶ毛の増生
e. 皮膚の色素沈着

問 078
55歳女性、左股関節痛を主訴に来院した。
現病歴：3年前から階段昇降時に左股間節の痛みを自覚した。安静時痛はない。
近医で鎮痛薬を処方されたが症状が改善しないため受診した。
既往歴：10年前に皮膚筋炎と診断され、現在プレドニゾロン 5 mg/日内服中(最大服用量50mg/日)。
8年前に子宮頸部円錐切除術が施行された。
家族歴：母－関節リウマチ、父－脳梗塞
生活歴：常時杖歩行、週2回パート勤務。機会飲酒。喫煙歴はない。
現症：意識清明。身長152cm、体重54kg、体温36.5℃、脈拍84/分・整、血圧128/80mmHg、
左股関節の運動時痛を認める。左股関節の可動域は屈曲90°、伸展０°、外転20°、内転20°、
外旋20°、内旋20°。
来院時の股関節X線写真を次に示す。

a. CT
b. MRI
c. 超音波検査
d. 関節造影
e. 骨シンチグラフィー

問 079
クモ膜下出血に関して誤っているものを２つ選べ

a. CTよりMRIの方が診断上有用である
b. CTで出血が確認できない場合、MRI FLAIR像が診断に有用な時がある
c. 術後、血管攣縮が起こり、脳虚血を起こすことがある
d. 脳動静脈奇形に合併するものが最多である
e. 発症後 早期の合併症にてんかんがある

問 080
後天性免疫不全症候群(AIDS)患者の頭蓋内占拠性病変の原因として頻度が高いものはどれか。次の中から2つ選べ。

a. トキソプラズマ
b. 結核
c. カンジダ
d. JCウイルス
e. ヘルペスウイルス

問 081
次のうち、大脳半球に好発するものはどれか。2 つ選べ。

a. 髄芽腫
b. 膠芽腫
c. 髄膜腫
d. 血管芽腫
e. 乏突起膠腫

問 082
45歳の女性．4週前に突然，頭痛とめまいおよび嘔吐が出現し，救急搬送された．頭部血管CTでくも膜下出血と診断され，精査により左後下小脳動脈瘤と小脳脳動静脈奇形を指摘された．その後，左後下小脳動脈瘤に対してコイル塞栓術が施行されたが，複視，失調性歩行が残存し，近くのスーパーなどの名前も思い出せない様子である．義母，夫，娘，息子との5人暮らしであり，病前は義母とともに家事をおこなっていた．職業は学校給食調理員であったが，現在は休職している．この患者に対して行う療法とそれを担当する職種の組み合わせとして，誤っているものを1つ選べ．

a. 歩行訓練ー理学療法士
b. IADL訓練ー作業療法士
c. 高次脳機能評価ー言語聴覚士
d. 下肢中心の筋力増強訓練ー理学療法士
e. 協調性回復訓練ー作業療法士

問 083
創外固定を行う。適切な器具はどれか、2つ選べ。

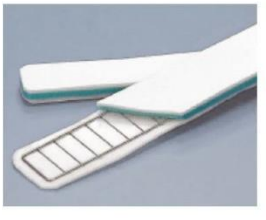
a. 画像a
b. 画像b
c. 画像c
d. 画像d
e. 画像e


画像a


画像b


画像c


画像d


画像e

問 084
正しいものを一つ選べ。

a. 慢性硬膜下血腫の治療は開頭血腫除去である。
b. 急性硬膜外血腫の責任血管は中硬膜動脈である。
c. 意識清明期があるのは急性硬膜下血腫である。
d. 急性硬膜外血腫の治療は穿頭ドレナージである。
e. 急性硬膜下血腫で見られる病変は凸レンズ型である。

問 085
70歳女性。最近、著しく自己中心的な言動が目立つようになってきたことを心配した夫に伴われ来院した。半年前から気力がなくなり、無礼な振る舞いが増えてきた。また、同時期より食事内容が偏り始め、1カ月前からはヨーグルトやショートケーキしか食べなくなった。
この患者の疾患について正しいものはどれか。２つ選べ。

a. SPECTで後頭葉の血流・代謝低下がみられることが多い。
b. 塩酸ドネペジルが第一選択薬である。
c. 他の認知症に比べ、記憶障害よりも脱抑制が目立つ。
d. 抗精神病薬に対する感受性の亢進を示す。
e. 滞続言語が見られることが多い。

問 086
次のうち、骨腫瘍で悪性を示唆する所見として最も適切でないものはどれか。2つ選べ

a. 層状肥厚
b. Codman三角
c. marginal sclerosis
d. soap bubble appearance
e. onion－peel appearance

問 087
88歳の女性。入院中に病室内でつまずいて転倒し、左手をついた。
　手関節部以外に外傷はない。軽度認知症とうつ病の治療を受けている。左手関節部に腫脹と疼痛を認めた。来院時のX線単純写真を以下に示す。
　この疾患について誤っているものを２つ選べ。

a. 手根管症候群などが合併症として起きることがある
b. 老人や学童が転倒して手をついた場合に起きる
c. 偽関節を生じることが多い
d. Volkman拘縮を生じることがある
e. フォーク状変形を伴うことが多い

問 088
6歳の男児．頭痛と嘔吐とを主訴に両親に連れられて来院した．1ヵ月前から徐々に歩行がふらつくようになった．1週間前から頭痛と嘔吐が出現した．頭痛は早朝起床時に強いという．嘔吐は噴射状に起こるが，嘔吐後，気分不良はすぐに改善し飲食可能となる．意識は清明．体温36.4℃．脈拍94/分，整．血圧110/79mmHg．呼吸数20/分．CT検査のできる総合病院への紹介を検討している．

緊急度を判断するためにまず行うべき検査はどれか．

a. 脳波検査
b. 脳脊髄液検査
c. 頭部MRI撮影
d. 眼底検査
e. 頭部X線撮影

問 089
3歳以上の小児の小脳虫部に発生した髄芽腫に対する標準的な治療法として最も考えられるものは何か。

a. 腫瘍全摘
b. 腫瘍全摘＋局所照射（後頭蓋窩照射）
c. 腫瘍全摘＋局所照射（後頭蓋窩照射）＋化学療法
d. 腫瘍全摘＋全脳全脊髄照射＋局所照射（後頭蓋窩照射）
e. 腫瘍全摘＋全脳全脊髄照射＋局所照射（後頭蓋窩照射）＋化学療法

問 090
抗NMDA受容体関連脳炎について正しいものを2つ選べ。

a. 子宮頸癌を高率に合併する。
b. 若年女性に多い。
c. 主な初発症状は視力障害である。
d. 腫瘍合併例では積極的に腫瘍を切除する。
e. 予後不良であることが多い。

問 091
多発性筋炎・皮膚筋炎でみられない抗体はどれか。

a. 抗TIF1－γ抗体
b. 抗MDA5抗体
c. 抗Mi－2抗体
d. 抗Jo－1抗体
e. 抗Sm抗体

問 092
59 歳の男性。30 年前からの右耳漏と難聴を繰り返していた。右耳内は鼓膜に穿孔認め
、側頭骨 CTでは、耳小骨の骨破壊像がみられた。左耳に異常はない。
この患者に予想される症状として誤っているのはどれか。

a. めまい
b. 耳出血
c. 味覚低下
d. 顔面神経麻痺
e. 複視

問 093
パーキンソン病について正しいのはどれか。

a. 腕をあまり振らずに歩く。
b. フラッシュバックが起こる。
c. 先行するCKの上昇が必ず見られる。
d. 足壊疽が起こりやすい。
e. 眼圧が上昇する。

問 094
Parkinson病の治療薬で併用することによりレボドパの効果時間を長くさせるのはどれか。2つ選べ。

a. カルビドパ
b. COMT阻害薬
c. 抗コリン薬
d. ドパミン受容体アゴニスト
e. アマンタジン

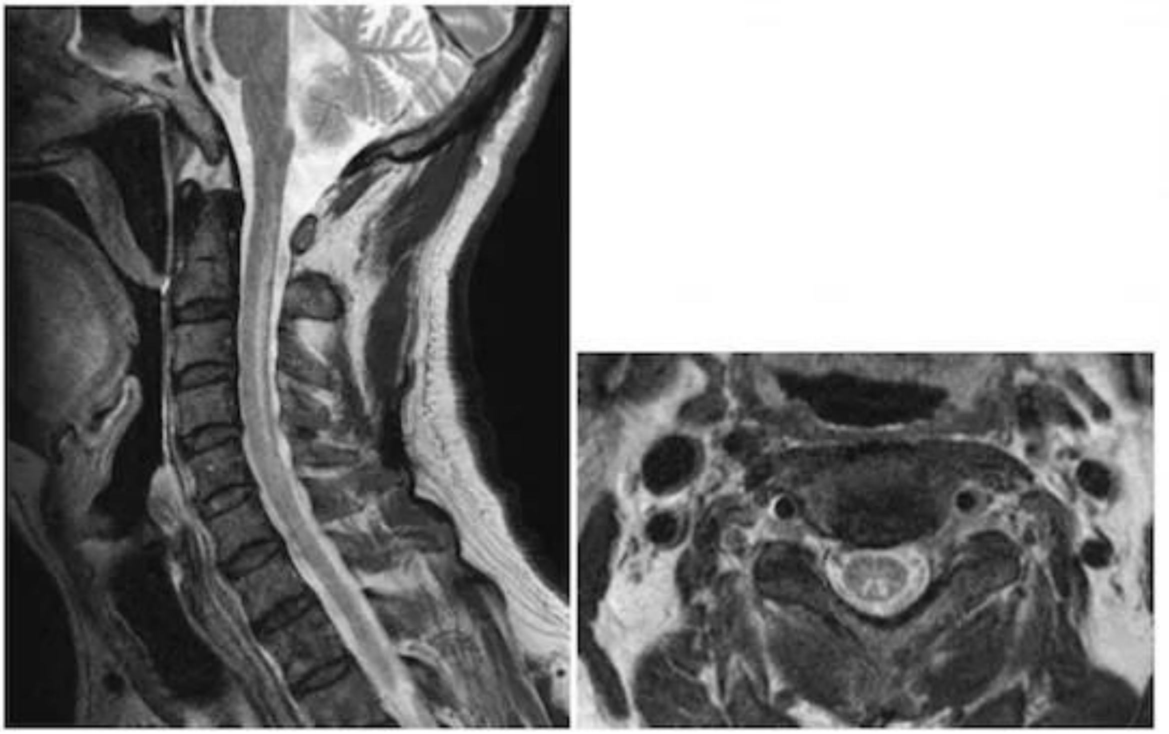
問 095
37歳女性。職場の健康診断で、肝機能の異常を指摘されたため、近医内科を受診した。最近、乾性咳嗽が続いており、筋力の低下を自覚し始めた。瞼の赤みがあり、手掌や肘、膝の乾燥が気になっていたという。機会飲酒で、喫煙歴はない。仕事は事務職で運動習慣はない。内服薬なし。入院時の身長155cm、体重45kg、体温36.9℃、外来で計測したSpO2 96%、血液生化学検査：CK 15,709 U/L, AST 505 U/L, ALT 1372 U/L, CRP 0.37

問　この患者で見られる症状はどれか。2つ選べ。

a. 物が二重に見える。
b. 仰臥位で頭が持ち上げられない。
c. 睡眠を十分にとると筋力が正常化する。
d. ベッドから立ち上がれない。
e. つま先立ちができない。

問 096
65歳の男性。歩行困難を主訴に来院した。1ヵ月前から歩行が不安定となり，徐々に悪化してきたため受診した。5年前に胃癌で胃全摘術を受けている。意識は清明である。身長170cm，体重58kg．体温36.1℃．脈拍65/分，整．血圧114/62mmHg．呼吸数18/分．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280万，Hb 9.4g/dL，Ht 32％，白血球4,400，血小板10万．血液生化学所見：総蛋白7.2g/dL，アルブミン4.4g/dL，総ビリルビン1.5mg/dL，AST 25U/L，ALT 20U/L，LD 346U/L（基準176～353），γ－GTP 13U/L（基準8～50），CK 48U/L（基準30～140），尿素窒素23mg/dL，クレアチニン0.7mg/dL，尿酸5.1mg/dL，血糖103mg/dL，総コレステロール170mg/dL，トリグリセリド72mg/dL，Na 138mEq/L，K 5.0mEq/L，Cl 101mEq/L，ビタミンB12 60pg/mL（基準250～950），CEA 2.5ng/mL（基準5.0以下），CA19－9 2.8U/mL（基準37以下）．CRP 0.1mg/dL．頸椎MRIのT2強調像を次に示す。
この患者で予想されるのはどれか。2つ選べ。

a. 顔を洗っていると、倒れそうになる。
b. お辞儀をしたら、背中に激痛が走る。
c. 階段を降りると、足がガクガクする。
d. 歩いていると急に止まることができず、突っ込んでしまう。
e. シャワーの温度が感じられない。



T2強調像

問 097
58歳の女性．下肢の筋力低下、しびれ感を主訴に来院した．3ヵ月前から下肢の筋力低下を自覚し、階段昇降が困難となった．同時期より足先にジンジンするようなしびれ感を自覚するようになった．下肢の筋力低下はやや改善したが症状が長引くので受診した．意識は清明．脈拍68/分，整．血圧134/82mmHg．心音と呼吸音とに異常を認めない．脳神経に異常を認めない．徒手筋力テストでは左右差なく，大腿四頭筋は4，前脛骨筋は4で筋萎縮はみられない．表在感覚は正常で下肢振動覚は軽度低下し，四肢腱反射は消失している．自律神経障害はない．血糖98mg/dL，HbA1c 5.8％（基準4.6～6.2）．心電図と心エコー図とに異常を認めない．運動神経伝導検査では、遠位潜時の延長、および時間的分散の所見を認めた.
最も考えられるのはどれか.

a. Guillain－Barre症候群
b. アミロイドニューロパチー
c. 慢性炎症性脱髄性多発ニューロパチー
d. 糖尿病性末梢神経障害
e. Charcot－Marie－Tooth病

問 098
67歳男性。突然発症した右半身麻痺および構音障害を主訴に、救急車で搬送されてきた。高血圧、脂質異常症で、近医加療中である。飲酒は機会飲酒。喫煙は65歳まで10本/日×40年間。身長 165cm、体重 70kg。体温 36.7℃。血圧 150/80 mmHg。心拍数 95/分・整。呼吸数 18/分。SpO2 99%(room air)。瞳孔径は両側3mmであり、対光反射は両側とも正常。心音と呼吸音に異常を認めない。軽い呼びかけにより開眼し、会話は成立するが日付や場所の解答に混乱あり。左上下肢は従命可能だが、右上下肢は痛み刺激で反応が見られない。
この患者のGlasgow Coma Scale(GCS)のスコアはどれか。1つ選べ。

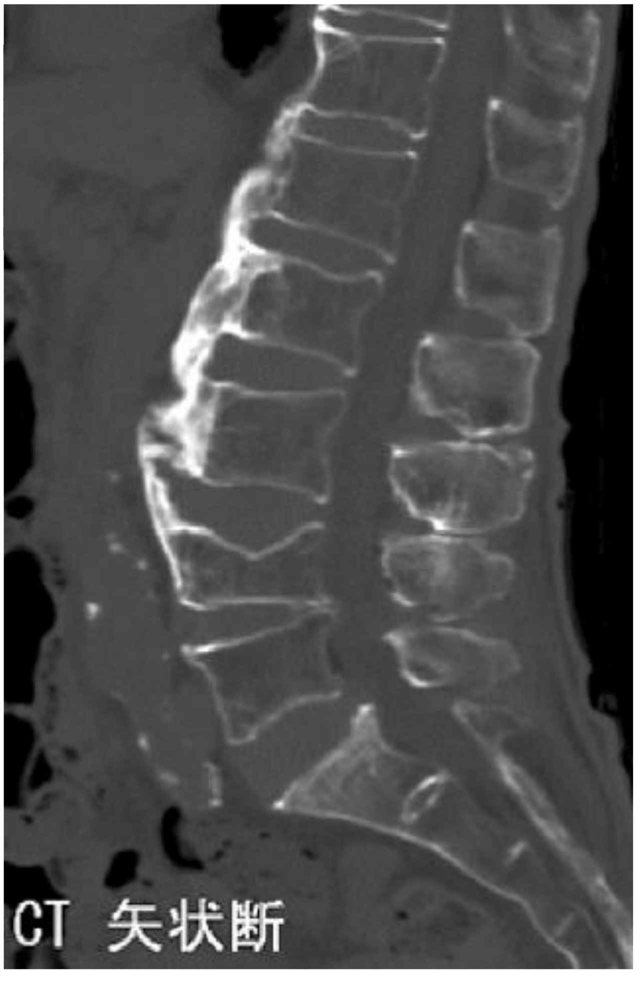
a. E4V4M6
b. E3V4M6
c. E3V4M1
d. E3V3M6
e. E3V3M1

問 099
徒手筋力テストで正しいのはどれか。

a. 上肢に限定して行う。
b. 関節の状態も評価できる。
c. 評価は5段階表示で行う。
d. 意識レベルにかかわらず実施できる。
e. 内容によっては機材が必要なものもある。

問 100
症例AおよびBを読み、以下の問に答えよ。
(症例A)
生来健康な63歳男性。3ヶ月前に右臀部・右大腿後面・右足趾に疼痛が出現し、次第に右下肢の筋力低下が進行し杖歩行となった。症状出現から著明に右下肢が筋萎縮し、3ヶ月で12kg体重減少した.
(症例B)
生来健康な68歳男性。数ヶ月前から頸部・腰部のこわばりと歩行時のアキレス腱の痛みを自覚していた。腰部CT矢状断を示す。(インターネットより同疾患の画像を転載した)
問. 症例AおよびBに共通する基礎疾患はどれか。

a. 2型糖尿病
b. 脊椎関節炎
c. 小細胞肺癌
d. ビタミンD欠乏症
e. 全身性アミロイドーシス



問 101

【問】
３９歳の男性。二年前の健診で高血圧、脂質異常症、脂肪肝、高尿酸血症などを指摘され前医を受診した。食事指導などを受け、高血圧以外は改善したが降圧薬を開始されても収縮期血圧 140~150mmHg程度の高血圧が続いた。当院当科紹介となり、採血にてアルドステロン9.1ng/dl(基準5～10)、血漿レニン活性0.4ng/ml/h(基準1.2～2.5)、アルドステロン/レニン比22.8(基準２０以下)を指摘された。
今後の鑑別に有用な検査はどれか。

a. インスリン負荷試験
b. 立位フロセミド試験
c. ブドウ糖負荷試験
d. 水制限試験
e. デスモプレシン負荷試験

問 102
20歳女性。口渇を主訴に来院した。1か月前から口が異常に乾き、水やお茶などを1日3L以上飲むようになった。夜間も排尿のために3回以上起き、その度に水をたくさん飲んでしまうという。常用薬はない。意識は清明。身長150cm、体重45kg。体温36.3℃、脈拍70/分、整。血圧110/70mmHg。心音、呼吸音に異常を認めない。
尿所見：蛋白（－）、糖（－）、尿量4000ml/日。
血液所見：赤血球450万、Hb12.5g/dL、Ht48％、血小板27万。
血液生化学所見：血糖80mg/dL、HbA1c5.0%、総蛋白7.0g/dL、アルブミン5.4g/dL、尿素窒素25mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL、尿酸3.0mg/dL、総コレステロール190mg/dL、AST 12IU/L、ALT 14IU/L、LD 201IU/L、Na 148mEq/L、K 4.1mEq/L、CL 103mEq/L、Ca 9.0mg/dL、P 4.1mg/dL。
5％高張食塩水負荷でバゾプレシン分泌反応低下を認める。
尿浸透圧：デスモプレシン5μg点鼻投与前150mOsm/L、投与後470mOsm/L。

a. 塩分制限
b. 高張食塩水の点滴
c. 飲水制限
d. デスモプレシン点鼻
e. 放射線治療

問 103

50歳の男性。意識障害のため救急車で搬入された。1週間前から口渇、多飲および多尿をきたした。2日前から全身倦怠感、悪心および嘔吐が出現した。今朝、家族が呼び掛けても反応が鈍いため救急車を要請した。意識レベルはJCSII－30。身長168cm、体重60kg。体温37℃。心拍数128/分、整。血圧100/84mmHg。呼吸数22/分。SpO2 97%(room air)。口腔内の乾燥を認める。頸静脈の怒張を認めない。頸部リンパ節を触知しない。心音に異常を認めない。呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟。腸蠕動音は弱い。四肢に浮腫を認めない。

尿所見：浸透圧680mOsm/L(基準 50～1300)、蛋白1+、糖3+、ケトン体1+、潜血1+、沈査に白血球を認めない。

血液生化学所見：総蛋白7.0g/dL、アルブミン4.9g/dL、総ビリルビン0.8mg/dL、AST 25U/L、ALT 28U/L、LD 198U/L(基準176～353)、アミラーゼ 160U/L(基準37～160)、尿素窒素24mg/dL、クレアチニン1.1mg/dL、空腹時血糖594mg/dL、HbA1c 6.8%(基準4.6～6.2)、Na 128mEq/L、K 4.8mEq/L、Cl 90mEq/L、Ca 10.0mg/dL。CRP 6.5mg/dL。

動脈血ガス分析(room air)：pH 7.01、PaCO2 24Torr、PaO2 87Torr、HCO3－ 7.5mEq/L。血症浸透圧297mOsm/L(基準275～288)。

適切な初期治療はどれか。2つ選べ。

a. 速効型インスリン持続静脈内注入

b. 経口血糖降下薬投与

c. 7%重炭酸ナトリウム点滴静脈内注入

d. 生理食塩水点滴静脈内注入

e. K製剤急速静脈内注入

問 104
【症例】
60 歳男性、高血圧と頭痛を主訴に来院。意識清明、身長 167 cm、体重 74 kg、体温 36.5℃、脈拍 74/分、整。眉弓部の膨隆、下顎の突出、鼻の肥大、巨大舌、手足の体積の増大を認める。眼瞼結膜と眼瞼粘膜とに異常を認めない。咽頭に発赤を認めない。経静脈の怒張を認めない。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。腱反射に異常を認めない。
検査所見
血液検査：白血球 8050 / μl, 赤血球 438 万/ μl, Hb 13.8 g/dl, Ht 41.2 %, 血小板 29.1万/mm3。血液生化学検査：総蛋白 7.5 g/dl, アルブミン 4.3 g/dl, AST 11 IU/l, ALT 10 IU/l, ALP 195 IU/l, γ－GTP 12 U/l, LDH 161 IU/l, CK 52 IU/l, 総ビリルビン 0.6 mg/dl, 尿素窒素 14 mg/dl, クレアチニン 0.67 mg/dl, 尿酸 5.1 mg/dl, eGFR 68.94 ml/min, Na 144 mEq/l, K 4.3 mEq/l, Cl 105 mEq/l, Ca 10.2 mg/dl, IP 3.8 mg/dl, 空腹時血糖 131 mg/dl, HbA1c 6.8%, ソマトメジン C 298.00 ng/ml（基準値：79－232 ng/ml）。
尿一般：蛋白（－）, 糖（－）, 潜血（－）, ケトン体（－）, 尿沈渣：白血球を認めない。
胸部Ｘ線写真で心胸郭比 49.3%。頭部Ｘ線写真で眉弓部の膨隆、前頭洞の拡大を認める。頭部 MRI で下垂体に限局した腫瘤を認める。

考えられる疾患について、誤っている選択肢を選んで下さい。

a. TRH負荷試験を行う。
b. 血中インスリン濃度は上昇を認める。
c. 薬物治療として、ドーパミン拮抗薬を用いる。
d. 合併症として、大腸癌が起こりうる。
e. 適切な治療を受けない場合の予後は悪く、平均寿命ほ一般に比べて10－15年短くなる。

問 105
46歳女性。事務系の会社に勤めており、会社の健診で高血糖を指摘されたため来院した。
身長152cm、体重64kg、脈拍61/分、血圧127/85mmHg、身体所見に異常は認めない。
血液所見：赤血球410万、Hb 14 g/dL、Ht 40 %、白血球7000（桿状核好中球10%、分葉核好中球70%、単球５%、リンパ球15%）血小板 36 万
血液生化学初見：総蛋白 7.2 g/dl、アルブミン 3.6 /dL、BUN 8 mg/dL、クレアチニン 0.7 mg/dL、
空腹時血糖 120mg/dL、HbA1c 6.4%（基準4.6～6.2）、総コレステロール 230 mg/dL、
TG 130 mg/dL、LDL 110 mg/dL、HDL 50 mg/dL、Na 140 mEq/L、K 4.1 mEq/L、Cl 104 mEq/L
次の対応として正しいものはどれか。

a. 後日再検査
b. 運動療法
c. インスリン投与
d. 経口血糖降下薬内服
e. 塩分制限

問 106
59才女性。高血圧と頭重感を主訴に来院した。10年前より高血圧、脂質異常症、耐糖能異常を指摘されていた。近医で処方された降圧薬を内服するも降圧効果は乏しかった。8年前より頭痛、体重増加が認められ、いびきを指摘されるようになった。4年前より通院を自己中断し、服薬も中断した。昨日、家庭で血圧を測定したところ、160/100mmHgの高血圧を認め、さらに頭重感も自覚したため受診した。
最近、舌の奥の方がのどにつかえる感覚を自覚している。また、手の動かしづらさや箸の扱いづらさも自覚している。最近太ったせいか指が太くなったと感じている。最近靴のサイズをMからLに変えた。以前から歯の咬み合わせが悪い。8年前に閉経している。
身体所見：血圧 136/94mmHg、脈拍数 74/分・整。心音、呼吸音に異常を認めない。
鼻・口唇の肥大、巨大舌を認める。明らかな視野欠損を認めない。眼球突出を認めない。頸部に明らかな腫瘤を触知しない。腹部は、膨満・軟、圧痛なし、腫瘤を触知しない。皮膚線条を認めない。全ての手指のMP関節周囲が腫大している。下腿に軽度浮腫を認める。感覚や腱反射に異常を認めない。

この患者に対する問診で最も優先度が低いものはどれか。

a. 「最近便に血が混じっていたことはありますか。」
b. 「手のしびれを感じることはありますか。」
c. 「日中に眠くなることはありますか。」
d. 「尿が泡立つことはありますか。」
e. 「汗をかきやすいという自覚はありますか。」

問 107
57歳の女性､健診で高血圧を指摘され来院した。身長150cm、体重62kg、脈拍89/分、整、血圧156/90mmHg、甲状腺の腫大、硬結ともに認めない。腹部に血管雑音を聴取しない。
血清生化学所見：空腹時血糖80mg/dl、総蛋白7.5g/dl、アルブミン5.0g/dl、尿素窒素10mg/dl、クレアチニン0.9mg/dl、総コレステロール240mg/dl、Na140mEq/L、K3.2mEq/L、Cl102mEq/L、血漿レニン活性0.1ng/ml時間、アルドステロン18ng/dl、TSH 3.7μU/ml、FT4 0.9ng/dl、GH 0.1ng/ml、IGF 1 178ng/ml。
最も考えられるのはどれか。

a. 先端巨大症
b. 本態性高血圧
c. 腎血管性高血圧
d. 甲状腺機能亢進症
e. 原発性アルドステロン症

問 108
51歳の男性. 口渇症状を主訴に来院した. 「一週間ほど前から急にのどが渇くようになった」と言う. 一年前に受けた職場の健康診断で異常はなかった. 意識は清明. 身長 164cm, 体重 54kg(1カ月前は60kg). 体温 36.6℃. 脈拍 102/分, 整. 血圧 112/73mmHg. 舌は乾燥している. 甲状腺に異常を認めない. 心音と呼吸音とに異常を認めない. 尿所見 : 蛋白(−), 糖2+, ケトン体2+.
　まず考えるべきなのはどれか.

a. 1型糖尿病
b. 2型糖尿病
c. 副腎クリーゼ
d. 甲状腺クリーゼ
e. アセトン血性嘔吐症

問 109
10歳の女児。受診1ヶ月前から口渇があり、こまめに水分を取るようになった。尿回数も増加し、夜間の頻尿も認めるようになった。受診3週間前から疲れやすさを自覚していた。受診3日前から頭痛、腹痛が出現し、また夜間の排尿回数も増加した。
現時点で考えにくい疾患はどれか。

a. 頭蓋咽頭腫
b. 糖尿病
c. 特発性副甲状腺機能低下症
d. Liddle症候群
e. Gitelman症候群

問 110
68歳男性。入院時の血糖は200～300mg/dlであったが術前の血糖管理で120～180mg/dlとなった。横行結腸癌術後3日目で経過は良好。術後はインスリン混合輸液で管理され、血糖は100~120 mg/dlで推移している。既往に腎症4期。以前SU薬で薬疹あり。手技の点で本人によるインスリン自己注射管理は困難である。同居家族は75歳の妻が認知症。退院にあたって最も考慮されるべき治療薬はどれか。

a. DPP－4阻害薬
b. スルホニル尿素薬
c. インスリン自己注射薬
d. α－グルコシダーゼ阻害薬
e. ビグアナイド系経口血糖降下薬

問 111
転移が疑われていない分化型甲状腺がんに対する放射性ヨード内用療法の前処置として不適切なものを1つ選べ。

a. 甲状腺ホルモン製剤投与中止
b. 甲状腺全摘術
c. 造影CT検査
d. TSH製剤投与
e. ヨード制限食

問 112
糖尿病の眼合併症として最も起こりえないものを選べ。

a. 白内障
b. 黄斑浮腫
c. 硝子体出血
d. 眼瞼けいれん
e. 新生血管緑内障

問 113
59歳の男性. 四肢筋力低下を主訴に来院した. 1か月前から両上下肢の筋力が低下した. 数年前に健康診断で高血圧を指摘されており,近医で降圧薬を処方されて血圧は140/80 mmHg程度で推移していた. 意識は清明. 身長174 cm, 体重 68.6 kg, BMI 22.6, 体温 36.3 ℃, 脈拍70 回/分, 整, 呼吸数 12回/分, 血圧 152/92 mmHg, 甲状腺を触知しない, 心雑音聴取せず, 肺呼吸音は清, 腹部は平坦で軟, Na 145 mEq/L, K 2.6 mEq/L, Cl 104 mEq/L, ACTH 12.3 pg/mL (基準60以下), コルチゾール 11.2 μg/dL (基準5.2－12.6), アルドステロン 231.2 pg/mL (基準50－100), 血漿レニン活性〈PRA〉 0.5 ng/mL/h (基準1.2－2.5). 腹部単純CTで右副腎に1 cmほどの結節を認める.
診断に必要な検査はどれか. 2つ選べ.

a. 水負荷試験
b. カプトプリル負荷試験
c. CRH負荷試験
d. フロセミド立位負荷試験
e. 123I－MIBGシンチグラフィ

問 114
次の選択肢の中で下垂体前葉ホルモンでないものはどれか

a. GH
b. TSH
c. LH
d. ACTH
e. ADH

問 115
インスリンの注射部位として、優先順位が低いのはどれか。１つ選べ。

a. 臀部
b. 腹部
c. 上腕部
d. 前腕部
e. 大腿部