

令和 5 年度
3 年次臨床医学講義 本試験
<精神科神経科>

2024 年 2 月 14 日

50 問(50 分)

※試験開始 20 分後より退出可

Q1. 精神症状について、正しいものを3つ選べ。

1. 思考滅裂、連合弛緩では、一般に意識障害を伴う。
2. 強迫思考は、うつ病や統合失調症でもみられることがある。
3. 感情失禁は、血管性認知症などの器質性精神疾患に特徴的である。
4. 緊張病性興奮では、意味のない行動を次から次へと実行する行為心迫が特徴的である。
5. 保続は、一旦浮かんだアイデアが持続するため、思考過程が次のテーマへ進めない状態である。

Q2. 次の中から正しいものを2つ選べ。

1. 電気けいれん療法は、薬物療法と比較して効果発現が速い。
2. 電気けいれん療法の治療器としては、サイン波治療器が主流である。
3. 電気けいれん療法の特徴的な副作用の一つに、記憶障害が挙げられる。
4. 依存症やパーソナリティ障害の問題行動は、電気けいれん療法の中心的適応である。
5. 電気けいれん療法では通電中の患者の表情や発言を確認することが重要であるため、麻酔薬や筋弛緩薬の使用は行われない。

Q3. 電気けいれん療法について誤っているものを1つ選べ。

1. 抗うつ薬や抗精神病薬よりも歴史が古い。
2. 治療効果を維持するため、薬物治療を併用することが多い。
3. 副作用に逆行性健忘がある。
4. 緊急性が高い症例や薬物治療の効果が乏しい症例は適応になる。
5. 妊娠中の患者には禁忌である。

Q4. 抗精神病薬の副作用について、正しいものを3つ選べ。

1. リスペリドンは、ときに乳汁漏出が問題となる。
2. オランザピンは、糖尿病の患者には使用禁忌である。
3. クロザピンで注意すべき副作用として、高アンモニア血症がある。
4. 悪性症候群では、高熱、筋固縮、振戦、意識障害が特徴的である。
5. 口渴、羞明、頻脈、排尿困難、便秘は、典型的な錐体外路症状である。

Q5. 抗精神病薬の副作用について、正しいものを2つ選べ。

1. ヒスタミンH1受容体遮断作用は、肥満に関与する。
2. ムスカリン受容体遮断作用は、起立性低血圧に関与する。
3. アドレナリンα1受容体遮断作用は、便秘、口渴に関与する。

4. セロトニン 5-HT2 受容体遮断作用は、錐体外路症状を改善する。
5. 黒質線条体経路のドパミン D2 受容体遮断作用は、高プロラクチン血症に関与する。

Q6. 第2世代(非定型)抗精神病薬の説明として、誤っているものを1つ選べ。

1. リスペリドンは、セロトニン・ドパミン遮断薬(SDA)である。
2. アリピプラゾールは、ドパミン受容体部分作動薬(DPA)である。
3. オランザピンは、多元受容体作用抗精神病薬(MARTA)である。
4. ドパミン受容体への親和性が高く、セロトニン受容体への親和性は低い。
5. 第1世代(定型)抗精神病薬と比べて、副作用の錐体外路症状が少ない。

Q7. 選択的セロトニン再取り込み阻害薬(SSRI)の主な副作用を、3つ選べ。

1. 躁転
2. 胃腸症状
3. むずむず足
4. 認知機能障害
5. セロトニン症候群

Q8. 気分安定薬を用いた薬物療法について、正しいものを2つ選べ。

1. バルプロ酸の副作用として、甲状腺機能低下症がある。
2. カルバマゼピンの副作用として、高アンモニア血症ある。
3. 躁状態が重度の場合、気分安定薬と抗精神病薬を併用する。
4. 双極性障害のうつ状態が重度の場合、抗うつ薬の単剤使用が望ましい。
5. リチウムは有効治療域と中毒域が近く、定期的な血中濃度の確認が必要である。

Q9. 睡眠薬に関する以下の記述の中で、正しいものを2つ選べ。

1. ベンゾジアゼピン系睡眠薬は、常用量でも依存リスクがある。
2. オレキシン受容体拮抗薬は、強い抗不安作用や筋弛緩作用を持つ。
3. メラトニン受容体作動薬は、呼吸抑制や前向健忘などの副作用をもつ。
4. ベンゾジアゼピン系睡眠薬は、日内リズムの調整により自然に近い眠りをもたらす。
5. 不眠の症状が強い場合、睡眠作用の強い抗精神病薬や抗うつ薬を併用することがある。

Q10. 精神療法とキーワードの組み合わせの中で、正しいものを2つ選べ。

1. 行動療法 — 学習理論
2. 認知療法 — 「あるがまま」

3. 支持的精神療法 — 洞察
4. 内観療法 — 自由連想法
5. 精神分析療法 — 防衛機制

Q11. 健康診断の実施とその結果に基づく措置について、誤っているものを1つ選べ。

1. 健康診断の実施は、企業の義務として、労働安全衛生法第66条で定められている。
2. 健康診断は、労働者の健康状態を把握し、より健康的に働くように支援することが目的である。
3. 健康診断の結果と普段の業務や環境を考えたうえで、「通常勤務」「就業制限」「要休業」の3区分で、就業上の措置について判定する。
4. 健康診断は実施が目的である。
5. 判定の結果により就業上の調整が必要な場合、産業医は企業や事業場へ意見として伝える。

Q12. ストレスチェックについて、誤っているものを1つ選べ。

1. ストレスチェックとは、ストレスに関する質問に答え、集計や分析をすることで自身のストレス状態を調べることができる検査である。
2. ストレスチェックは、労働安全衛生法第66条の10に基づいて、以下の場合に「年に1回」の実施が義務づけられている。
3. 面接指導では、ストレスの状態確認と本人へのアドバイスや指導を行う。
4. 産業医はストレスチェックの結果、高ストレスと判定され、申し出た労働者に対して面接指導を行う。
5. 10人以上の労働者を抱える事業場では、すべての労働者に対して実施が義務付けられている。

Q13. 精神障害者の保健・医療・福祉について誤っているものを1つ選べ。

1. 応急入院は本人の同意が必要でない。
2. 医療保護入院は本人の同意が必要でない。
3. 精神保健福祉法の目的の1つに犯罪予防が挙げられる。
4. 措置入院は2人以上の精神保健指定医の判断を必要とする。
5. 精神保健福祉士は精神障害者の自助努力支援のために相談・助言を行う。

Q14. 以下のうち、措置入院となる可能性が最も高いものを1つ選べ。

1. 自宅で無為自閉的な生活を送っている統合失調症の患者

2. 医師、家族が説明しても断酒の同意が得られないアルコール依存症の患者
3. 自宅で家族との関係が悪化し、薬物調整のための入院を希望した適応障害の患者
4. 「自分の悪口を言っている」との妄想に基づいて、隣人を殴打した妄想性障害の患者
5. 過去の自分の判断を後悔し、「家族に迷惑をかけた」という罪業妄想から飲まず食わずとなつた高齢のうつ病の患者

Q15. 下記の記述について、誤っているものを1つ選べ。

1. 親子遊びの観察は、バイアスが多く情報量に乏しい。
2. 青年期には試行錯誤しながら同一性を確立していく。
3. 児童期には症状だけではなく発達段階を評価する必要がある。
4. 児童期に出現する精神疾患は、青年期以降とは異なる特徴を持つ。
5. 発達段階の評価には身体運動発達、言語発達に加えて対人関係発達の評価が必要である。

Q16. 自閉スペクトラム症の特徴として、誤っているものを1つ選べ。

1. 男児に多い。
2. 人見知りが激しい。
3. 視線を合わさない。
4. アイコンタクトやジェスチャーが苦手。
5. ミニカーをひたすら一列に並べる、といった遊び方をする。

Q17. 注意欠如・多動性障害について、正しいものを1つ選べ。

1. 女児に多い。
2. 幼少期の家庭環境が原因である。
3. 治療薬のメチルフェニデートは依存性薬物である。
4. 親からの支援は最小限にし、早期から子供の自主性を高めることが重要である。
5. 成長とともに不注意は改善するが、多動・衝動性は継続することが特徴的である。

Q18. 統合失調症について、正しいものを2つ選べ。

1. 周囲のすべてが新たな意味を帯び、不気味で、何かが起ころうとしているという不安緊迫感を妄想気分と呼ぶ。
2. 計画、思考、判断、実行、問題解決などの遂行能力の障害は伴わない。
3. 自己と外界との境界(自我境界)の障害は、連合弛緩と呼ばれ、特徴的な症状の一つである。

4. DSM-5に基づく診断基準では、障害の持続的な徴候の存在期間について、3ヶ月間存在すれば統合失調症と診断可能である。
5. 自分の行為を批評する声の幻聴、身体的被影響体験は Schneider の一級症状の一つである。

Q19. 統合失調症について、正しいものを3つ選べ。

1. 有病率は約1%で100人に一人が罹患し、男性に多い。
2. 男性の方が早く発症する。
3. 幻聴は、話しかけと応答のスタイル(対話形式)が特徴的である。
4. 診断には、現病歴だけではなく、成育歴や生活歴も詳細に聴取する必要がある。
5. 統合失調症の病態生理として、グルタミン酸受容体遺伝子が近年注目されており、単一の変異が特定されている。

Q20. 統合失調症について、正しいものを2つ選べ。

1. 統合失調症の急性期で重要な治療方法は、薬物療法である。
2. アカシジアは精神症状ではなく錐体外路症状の一つである。
3. 新薬開発によって症状もほとんどなく・社会活動が病前と同様に行えている期間が長期間維持できる患者は40%まで改善している。
4. 抗精神病薬の継続的な服用は、再発を抑制する効果に乏しい。
5. 抗精神病薬は、陰性症状や認知機能障害に対して十分な効果を有する。

Q21. 統合失調症について、誤っているものを1つ選べ。

1. 統合失調症の精神療法的対応の方針としては、支持的精神療法が基本である。
2. 悪性緊張病の原因のほとんどは、抗精神病薬によるものである。
3. 回復期には一過性に不安・焦燥、抑うつなどが出現することがある。
4. 遅発性ジスキネジアは、抗精神病薬を長期間、服用後に出現する副作用である。
5. 錐体外路症状は、ドパミン作動性ニューロンの抑制による副作用である。

Q22. 以下のなかから正しいものを、2つ選べ。

1. 問診でうつ病と診断したら、採血や頭部画像検査などは不要である。
2. うつ病には種々の身体症状を伴うことがある。
3. 抗うつ薬を3日間して効果がないれば薬を切り替える。
4. 治療抵抗性うつ病と考える前に、治療内容や病歴を見直す。
5. 希死念慮について問うと自殺リスクが高まるため確認はしない。

Q23. 以下のなかうつ病の強化療法として、一般的に適切なものはどれか、正しいものを3つ選べ。

1. 炭酸リチウム
2. 定型抗精神病薬
3. 非定型抗精神病薬
4. 甲状腺ホルモン
5. 糖質コルチコイド

Q24. うつ病について、誤っているものを1つ選べ。

1. うつ病の回復率は、回復までの治療経過が長いほど低い。
2. 高齢者のうつ病では心気的になりやすく、身体的愁訴が多い。
3. うつ病の薬物治療におけるプラセボ効果は、軽症例ほど高い。
4. うつ病の症状は、朝方は重く、夕方に軽くなることが特徴である。
5. 三環形抗うつ薬は、効果が強く副作用も比較的少ないことから、薬物療法の第1選択である。

Q25. 双極性障害について誤っているものを1つ選べ。

1. 早期発症例では予後が悪い。
2. 単極性うつ病よりも自殺率は低い。
3. アルコール依存症を合併しやすい。
4. 急速交代型では炭酸リチウムへの反応性が低い。
5. 三環系抗うつ薬の使用は急速交代化のリスクを上昇させる。

Q26. 以下のなか正しいものを、1つ選べ。

1. 双極性障害は初回の診察で確定できることが多い。
2. 炭酸リチウムで症状のコントロールができている場合、血中濃度は測定不要である。
3. 炭酸リチウムに催奇形性はない。
4. バルプロ酸の副作用として高アンモニア血症がある。
5. 双極性障害のうつ病相では積極的に抗うつ薬を用いる。

Q27. 神経症の特徴について、正しいものを2つ選べ。

1. 現実検討能力が著しく失われていることが多い。
2. 心理的要因が発症の契機となることがある。

3. 病識が欠如していることがほとんどである。
4. 訴えの内容は了解可能なことが多い。
5. 器質的な疾患を背景にして起こることが多い。

Q28. パニック障害について、正しいものを2つ選べ。

1. うつ病との合併は少ない。
2. 女性より男性に多い。
3. 主として抗精神病薬による薬物療法を行う。
4. 予期不安を伴い、症状が現れそうな状況を回避しようとする。
5. 慢性化、難治化する例も存在し、予後は良好ではないことが多い。

Q29. 心身症、身体症状症について、正しいものを2つ選べ。

1. 身体症状症(身体表現性障害)は、男性のほうが有病率は高い傾向にある。
2. 明らかな身体疾患の診断が確定していることが、心身症の診断には重要である。
3. 気管支喘息や消化性潰瘍は心身症を引き起こすことがある。
4. 身体症状症(身体表現性障害)の患者は、服薬コンプライアンスが非常に良好である。
5. 身体症状症(身体表現性障害)の患者は、受診する医療機関を頑なに変えないことが多い。

Q30. 強迫性障害について、正しいものを1つ選べ。

1. 作為体験が併存する。
2. 強迫観念の内容は了解不能である。
3. 生活機能が障害されることは少ない。
4. 第一選択薬は非定型抗精神病薬である。
5. 患者は強迫行為を不合理であると認識している。

Q31. 摂食障害について、誤っているものを1つ選べ。

1. 神経性やせ症では、食に対する強い執着が存在することが多い。
2. 神経性やせ症では、過剰な運動は滅多にみられない。
3. リフィーディング症候群では、低リン血症を認める。
4. 神経性大食症では、アルコール依存症や薬物依存を合併することがある。
5. 体重が標準体重の 55%未満になると内科的合併症の頻度が高く、入院による栄養療法の絶対適応となる。

Q32. アルコール使用症の診断基準に合致する症状として、誤っているものを1つ選べ。

1. 酒を飲むと呂律が回らなくなる。
2. 酔うために必要な飲酒量が次第に増加する。
3. アルコール性肝硬変になってしまっても飲酒を続けようとする。
4. 酒をやめると動悸や発汗といった自律神経症状が出現する。
5. 家の中に酒がなくなると、どのような状況でも買いに行こうとする。

Q33. アルコール使用症について、正しいものを2つ選べ。

1. ウエルニッケ脳症の原因としてビタミンB1の不足がある。
2. 欧米人に比べ日本人のアルコール依存症の有病率は低い。
3. アルコール使用症の診断基準未満であれば治療は不要である。
4. 非活性型 ALDH2 を有する人は、不快症状が強く出るため、飲酒による食道がんリスクは低い。
5. アルコール依存の人は身体的のみならず社会的問題も抱えることが多く、早期に受診する傾向にある。

Q34. アルコール離脱について、誤っているものを1つ選べ。

1. 小離脱ではけいれん発作を伴うことがある。
2. 離脱症状出現のピークは最終飲酒後1週間頃が多い。
3. 離脱症状の治療には点滴による脱水の補正が効果的である。
4. 離脱症状の予防には、ベンゾジアゼピン系薬剤の使用が有効である。
5. 大離脱(振戦せん妄)の治療では、多動・不穏に対し抗精神病薬を使用する。

Q35. 薬物依存について、正しいものを2つ選べ。

1. 薬物依存は薬物摂取が中止できれば、予後は良い。
2. オピオイドは精神依存、身体依存、耐性形成のいずれも生じる。
3. 薬物依存患者にはアセチルコリン受容体の発現数の低下が見られる。
4. コカインやメチルフェニデートなどは、興奮性アミノ酸受容体を標的とする。
5. ベンゾジアゼピン系抗不安薬・睡眠薬は、高力価で半減期が短いものほど依存形成しやすい。

Q36. 行動嗜癖について、正しいものを2つ選べ。

1. 自立を促す指導をすることが重要である。
2. 不真面目な人や意思が弱い人がなりやすい。

3. 「自分は依存症ではない」という否認は依存症に特徴的である。
4. 物質依存と同様に、脳の報酬系に機能障害が起こっていると推測されている。
5. 物質依存や行動嗜癖で苦しんでいるのは主に当事者の家族であり、当時者に辛い気持ちはない。

Q37. ギャンブル行動症、インターネットゲーム行動症について、正しいものを2つ選べ。

1. 不真面目な人がなりやすい。
2. 学校や仕事などへの不適応が背景にあることが多い。
3. ギャンブル行動症で依存対象として最も多いのは競馬である。
4. ゲームに依存傾向の中高生には、進学を諦め eスポーツの選手になるよう勧める方が良い。
5. 背景に自閉スペクトラム症などの発達障害が疑われる場合、発達特性に配慮した支援を行う。

Q38. ギャンブル行動症の治療について、正しいものを2つ選べ。

1. 薬物治療がエビデンスの確立した方法である。
2. 自助グループの一つとして GA(ギャンブラーーズ・アノニマス)がある。
3. GA では、医師の指導のもとギャンブルを断つための方法を議論する。
4. ギャンブルに関する認知のかたよりを修正するため、集団認知行動療法を行う。
5. ギャンブル行動症の治療に先立って、家族が借金を清算する必要がある。

Q39. アルツハイマー型認知症について、正しいものを 1つ選べ。

1. 幻視や REM 睡眠行動障害が特徴である。
2. 脳血流 SPECT で後頭葉の血流低下が目立つ。
3. 初期には、記憶力低下や遂行機能障害から発症する。
4. 頭部 MRI で脳室拡大と高位円蓋部の狭小化が特徴的な所見である。
5. 軽度認知障害の人の約 60% は 1 年後にアルツハイマー型認知症に進行する。

Q40. 高齢者の精神疾患における下記の記述から、誤っているものを 1つ選べ。

1. 高齢者の幻覚では、幻視が多い。
2. 認知症の妄想では、もの盗られ妄想が多い。
3. シャルル・ボネ症候群は病識のある幻視症状を伴う。
4. うつ病と認知症との判別が、しばしば困難となることがある。
5. 薬剤性せん妄の治療は、まず抗認知症薬の投与を開始する。

Q41. 次のうち、治療により改善が見込める認知症性疾患 (treatable dementia) はどれか、正しいものを 2つ選べ。

1. 神経梅毒
2. 甲状腺機能低下症
3. ハンチントン舞蹈病
4. ビタミン B12 欠乏症
5. クロイツフェルト・ヤコブ病

Q42. パーソナリティ障害について、誤っているものを 1つ選べ。

1. パーソナリティ障害では、衝動制御が困難がしばしば見られる。
2. 境界性パーソナリティ障害では、不安定な対人関係を特徴とする。
3. 反社会性パーソナリティ障害は、不信と猜疑心の強さを特徴とする。
4. 回避性パーソナリティ障害では、他者からの批判や拒絶に対する恐怖を感じる。
5. パーソナリティ障害では、社会的、職業的な領域において機能の障害を引き起こす。

Q43. 下記の記述から、正しいものを 3つ選べ。

1. せん妄は、意識混濁に種々の程度の意識変容を伴う。
2. せん妄は、夕方から夜間にかけて増悪することが多い。
3. せん妄は、一般に年単位に発症し、徐々に生活に支障をきたす。
4. せん妄の誘因の一つとして、身体疾患で入院することによる環境変化がある。
5. せん妄に伴う不眠には、ベンゾジアゼピン系睡眠薬の単剤使用が推奨される。

Q44. 以下のうち、正しいものを 1つ選べ。

1. 中枢性疾患にうつ状態が伴うことは極めて稀である。
2. 器質性精神障害とは脳の器質性病変が原因で発現する精神障害のことである。
3. 中枢性疾患に伴う精神病症状では、被害妄想が多い。
4. 中枢性疾患に伴ううつ状態に対して抗うつ薬を用いることはない。
5. DSM-5において、器質性精神障害と症状性精神障害は厳密に区別されている。

Q45. 以下の対応のうち、正しいものを 3つ選べ。

1. 産後に激しい幻覚妄想状態を呈したため、精神科医に対応を依頼した。
2. 糖尿病患者が不眠・気分の落ち込みを訴えたためクエチアピンを開始した。
3. うつ状態の患者の基礎疾患に心血管疾患があつたため、内服中の薬を確認した。

4. せん妄の症状は急性発症であるが、一日の中での変動はしない。
5. 低ナトリウム血症によるせん妄が見られたため、1日の飲水量を家族から聴取した。

Q46. 精神症状のため入院治療を要する患者について、患者本人から入院の同意が得られなかつたため、精神保健指定医が診察を行い、家族の同意によって入院が行われた。自傷他害のおそれないと判断された。この時の入院形態は次のうちどれか、1つ選べ。

1. 任意入院
2. 医療保護入院
3. 応急入院
4. 措置入院
5. 緊急措置入院

Q47. 70歳女性。物忘れを心配した息子に伴われて来院した。5年前に夫と死別し、現在は息子夫婦と同居。2年前から物忘れが目立つようになり、徐々に進行した。半年前から、「夫が白い服を着て現れる」「夜中に知らない人が家にいる」と言うようになった。最近は、夜中に大声で叫んだり手足を振り回したりするようになった。診察時、表情は乏しく、手指の振るえがみられる。Mini-mental state examination (MMSE)では、17点(30点満点)であった。

- 以下のうち、この患者で最も疑われる疾患はどれか、1つ選べ。
1. 正常圧水頭症
 2. 血管性認知症
 3. 前頭側頭型認知症
 4. レビー小体型認知症
 5. アルツハイマー型認知症

Q48. 53歳の男性。不眠を主訴に来院した。1年前に自ら進んで転職した。当初は順調であったが、3ヶ月前から気分が落ち込み、作業能力の低下を自覚していた。最近1ヶ月は転職したことを後悔し、食事が摂れなくなり、不眠も次第に悪化した。本日会社を早退し、自宅で遺書を用意していたところを妻に発見され、受診した。

- 現時点の対応として、適切なものはどれか、1つ選べ。
1. 頑張って出勤するよう励ます。
 2. 自殺を計画したことをとがめる。
 3. 現在の職場を辞めるように勧める。
 4. 自殺について触れないようにする。
 5. 治療が必要な病気であることを説明する。

以下の症例を読んで問いかねに答えなさい。

症例は32歳女性。母が双極性障害で精神科通院中である。

高校時代は運動部のキャプテン、生徒会長を務め、大学生時代は暇があれば海外旅行に出かけるなど、非常に活動的な人物であった。30歳で結婚し、程なく妊娠が判明した。

32歳で出産し、産後の経過は良好であったが、徐々に「お金がなくなるから赤ちゃんを育てられない。死ぬしかない」と話すようになったため、精神科受診となった。精神病症状を伴ううつ病の診断で複数の抗うつ薬を十分量・十分期間用いたが無効で、ある時の外来で派手な化粧で来院し、「もう病気は治りました。明日から旅行に行きます」などと話した。自宅ではここ1週間ほどんど眠っておらず、「眠る時間がもったいない」と言って、動き回っているらしい。採血や頭部画像検査で異常は認めない。

Q49. 最終的な診断はどれか、1つ選べ。

1. 統合失調症
2. 全般性不安障害
3. パニック障害
4. 若年性認知症
5. 双極性障害

Q50. 今後の対応として、適切なものはどれか、3つ選べ。

1. 別の抗うつ薬に切り替える。
2. 過去の躁病エピソードの有無を家族から聴取する。
3. 抗うつ薬を減量し、気分安定薬を開始する。
4. 定型抗精神病薬を併用する。
5. 必要時には入院治療を検討する。