

# 令和5年度 臨床統合試験問題

## 本試験(1)

令和6年2月5日(月)

### 注意事項

1. 指示があるまで問題冊子を開かないこと。
2. 問題冊子の学生番号・氏名欄を記入すること。
3. マークシートの番号、氏名欄は裏表紙の記入上の注意に従い、解答も含め鉛筆で記入すること。ボールペン等での記入、未・誤記入の解答は無効です。
4. この問題冊子は試験終了後回収するので持ち帰らないこと。
5. 問題は5肢単純択一形式、X2形式(「2つ選べ」)およびX3形式(「3つ選べ」)です。消し忘れ等不明瞭な解答は無効です。

| 学生番号     | 氏 名 |
|----------|-----|
| B      M |     |



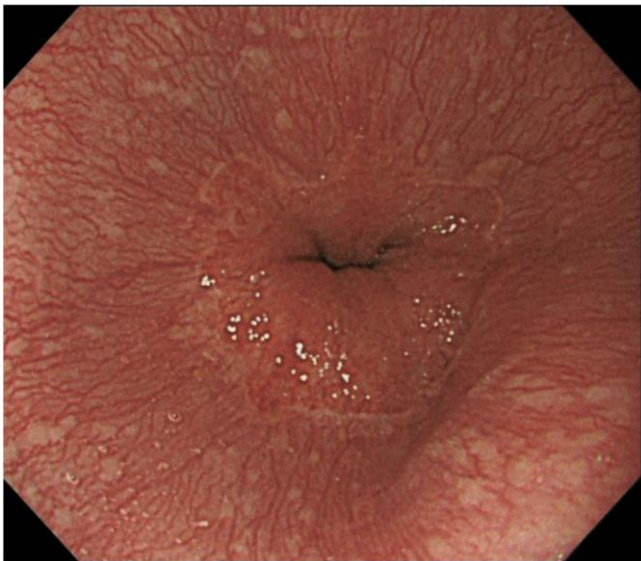
## 臨床統合試験問題

### 第 1 問

48歳の女性。胸やけを主訴に来院した。3か月前から胸やけが出現し、食事に気を付け経過をみていたが改善しないため受診した。既往歴と家族歴に特記すべきことはない。喫煙歴はない。飲酒は機会飲酒。半年前に勤務異動があり仕事が忙しくなった。意識は清明。脈拍 68/分、整。血圧 112/70 mmHg。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。上部消化管内視鏡検査画像を下記に示す。

考えられるのはどれか。

1. Barret 食道
2. 逆流性食道炎
3. 好酸球性食道炎
4. 食道アカラシア
5. 非びらん性胃食道逆流症(NERD)



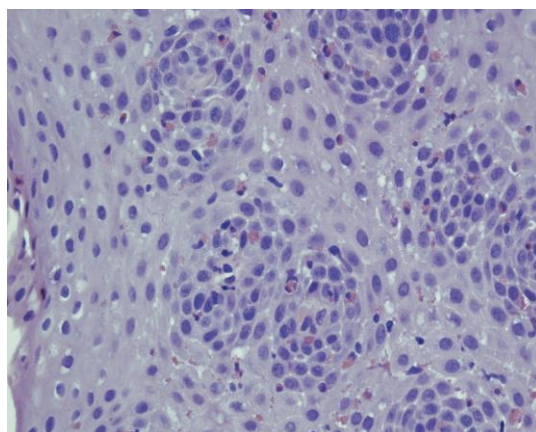
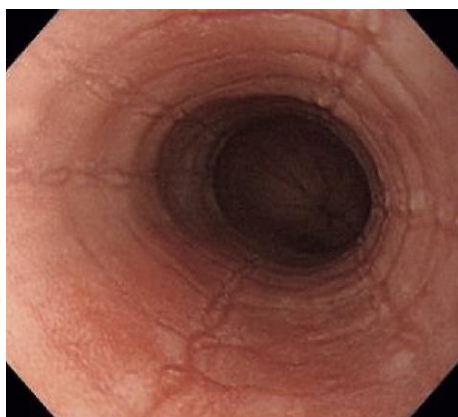
## 臨床統合試験問題

### 第 2 問

40 歳の男性。胸やけを主訴に来院した。2 か月前から食事中的つかえ感を自覚し、2 週間前から胸やけを伴うようになり受診した。16 歳からアトピー性皮膚炎で加療中である。喫煙歴はない。飲酒はビール 350 mL/日を 20 年間。家族歴に特記すべきことはない。意識は清明。身長 172 cm、体重 60 kg。体温 36.2 °C。脈拍 76/分、整。血圧 126/78 mmHg。呼吸数 14/分。SpO<sub>2</sub> 99 % (room air)。顔面、頸部、体幹および四肢に対称的に紅斑、丘疹および痂皮を認める。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。甲状腺腫と頸部リンパ節とを触知しない。腹部は平坦、軟で、圧痛を認めない。血液所見:赤血球 458 万、Hb 13.7 g/dL、Ht 41 %、白血球 7,300 (桿状核好中球 20 %、分葉核好中球 30 %、好酸球 8 %、好塩基球 1 %、単球 6 %、リンパ球 35 %)、血小板 24 万。血液生化学所見:総蛋白 7.9 g/dL、アルブミン 4.2 g/dL、総ビリルビン 0.9 mg/dL、AST 24 U/L、ALT 18 U/L、LD 178 U/L(基準 120~245)、ALP 86 U/L(基準 38~113)、 $\gamma$ -GT 38 U/L(基準 8~50)、アミラーゼ 85 U/L(基準 37~160)、尿素窒素 20 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL、血糖 92 mg/dL。CRP 0.1 mg/dL。プロトンポンプ阻害薬を処方されたが、症状は改善しなかった。上部消化管内視鏡検査の食道像と生検組織の H-E 染色標本を下記に示す。

この患者で考えられる疾患はどれか。

1. 食道癌
2. 逆流性食道炎
3. 好酸球性食道炎
4. 食道アカラシア
5. 食道カンジダ症



## 臨床統合試験問題

### 第 3 問

胃・十二指腸潰瘍について正しいのはどれか。

1. 胃潰瘍に比べ十二指腸潰瘍では低酸のことが多い。
2. 非ステロイド性消炎鎮痛剤(NSAID)は胃潰瘍の原因ではない。
3. *Helicobacter pylori* の除菌が胃潰瘍の再発率を低下させる。
4. 近年十二指腸潰瘍は増加傾向にある。
5. カーリング潰瘍は脳手術を受けた後に胃に生じる潰瘍のことをいう。

## 臨床統合試験問題

### 第 4 問

胃粘膜防御に重要な役割を果たしているのはどれか。

1. 粘液ゲル層
2. アセチルコリン
3. *Helicobacter pylori*
4. ガストリン
5. ヒスタミン

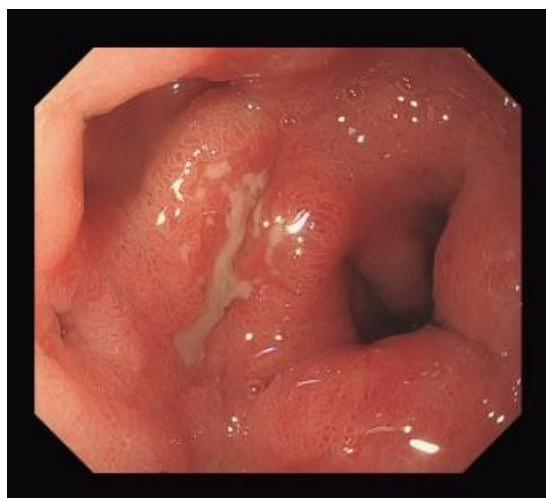
## 臨床統合試験問題

### 第 5 問

60 歳の女性。右上腹部痛を主訴に来院した。以前から空腹時に右上腹部痛や右背部痛を自覚することがあったが、特に加療せず軽快していた。2 日前から右上腹部痛を自覚し、徐々に増悪するため受診した。既往歴に特記すべきことはない。内服薬はない。喫煙歴はない。飲酒はビール 350 mL/日を 40 年間。家族歴に特記すべきことはない。身長 155 cm、体重 52 kg。体温 36.1 °C。脈拍 80/分、整。血圧 132/80 mmHg。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。腹部は平坦で、右上腹部に圧痛を認め、筋性防御と反跳痛とを認めない。肝・脾を触知しない。腸雑音に 異常を認めない。血液所見：赤血球 452 万、Hb 12.9 g/dL、Ht 40 %、白血球 8,300、血小板 18 万。血液生化学所見：総蛋白 7.6 g/dL、アルブミン 3.9 g/dL、総ビリルビン 0.9 mg/dL、AST 24 U/L、ALT 14 U/L、LD 188 U/L(基準 120～ 245)、ALP 86 U/L(基準 38～113)、 $\gamma$ -GT 38 U/L(基準 8 ～50)、アミラーゼ 95 U/L(基準 37～160)、尿素窒素 12 mg/dL、クレアチニン 0.6 mg/dL、血糖 92 mg/dL。CRP 0.1 mg/dL。上部消化管内視鏡検査の十二指腸球部像(写真)を別に示す。

次に行う検査はどれか。

1. 腹部 MRI
2. FDG-PET
3. 尿素呼気試験
4. 超音波内視鏡検査
5. 血中ガストリン測定



## 臨床統合試験問題

### 第 6 問

胃癌につき正しいのはどれか。2 つ選べ。

1. 早期胃癌とは癌が粘膜にとどまるものと定義されている。
2. 進行胃癌の肉眼型では 3 型が多い。
3. 対策型検診に胃内視鏡検査が認められている。
4. 早期胃癌は陥凹型病変より隆起型病変が多い。
5. 治癒切除後の経過観察は不要である。



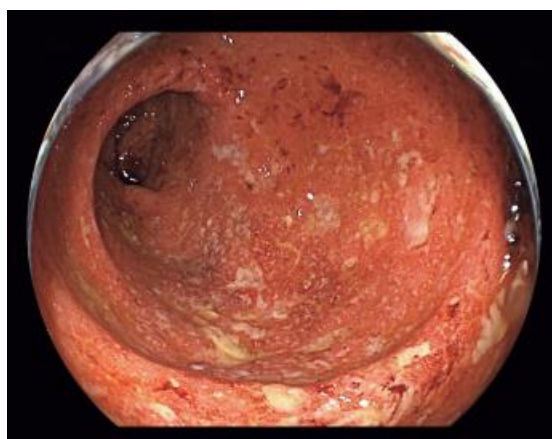
## 臨床統合試験問題

### 第 7 問

60歳の女性。血便を主訴に来院した。1週間前から腹痛と1日6回の水様下痢が出現し、自宅近くの医療機関を受診し投薬治療を受けている。昨日から腹痛が増悪し、血便がみられたため受診した。咳や痰はみられない。既往歴に特記すべきことはない。海外渡航歴はない。身長 146 cm、体重 38 kg。体温 37.6 °C。脈拍 96/分、整。血圧 124/74 mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦で、左下腹部に圧痛を認める。肝・脾を触知しない。腸蠕動音は亢進している。血液所見:赤血球 393 万、Hb11.2 g/dL、Ht 33 %、白血球 15,300、血小板 49 万。血液生化学所見:総蛋白 6.6 g/dL、アルブミン 3.2 g/dL、AST 13 U/L、ALT 11 U/L、LD 138 U/L(基準 120~245)、ALP 72 U/L(基準 38~113)、 $\gamma$ -GT 10 U/L(基準 8 ~50)、アミラーゼ 40 U/L(基準 37~160)、CK 48 U/L(基準 30~140)、尿素窒素 7 mg/dL、クレアチニン 0.6 mg/dL、尿酸 3.2 mg/dL、血糖 103 mg/dL、Na 135 mEq/L、K 3.7 mEq/L、Cl 99 mEq/L。CRP 9.4 mg/dL。胸部エックス線写真で異常を認めない。下部消化管内視鏡検査の直腸像(写真)を別に示す。

考えられる疾患はどれか。

1. 腸結核
2. Crohn 病
3. 虚血性腸炎
4. 潰瘍性大腸炎
5. 腸管ベーチェット病



## 臨床統合試験問題

### 第 8 問

過敏性腸症候群下痢型の治療で適切でないのはどれか。

1. 止痢薬投与
2. 食物繊維摂取
3. 麻薬性鎮痛薬投与
4. プロバイオティクス摂取
5. セロトニン 5-HT<sub>3</sub> 受容体拮抗薬投与

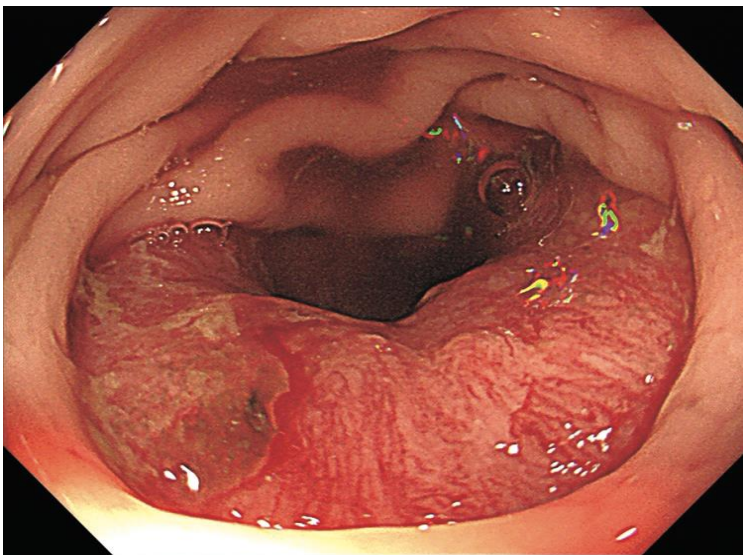
## 臨床統合試験問題

### 第 9 問

52歳の女性。血便を主訴に来院した。3か月前に便に血液が付着していることに気付いたが自然軽快したため受診していなかった。週間前から再び便に血液が付着するのに気付き受診した。腹痛はなく排便回数は1回/日である。身長162 cm、体重58 kg。体温36.7℃。脈拍72/分、整。血圧116/72 mmHg。呼吸数14/分。SpO<sub>2</sub>99%(room air)。眼瞼結膜に軽度貧血を認める。腹部は平坦、軟で、腫瘤を触知しない。腸雑音に異常を認めない。直腸指診で異常を認めない。血液所見:赤血球308万、Hb8.9 g/dL、Ht 28%、白血球6,800、血小板21万。血液生化学所見:総蛋白6.0 g/dL、アルブミン3.2 g/dL、総ビリルビン0.6 mg/dL、AST 12 U/L、ALT 20 U/L、LD 277 U/L 基準120~245、尿素窒素20 mg/dL、クレアチニン0.8 mg/dL。CRP 0.7 mg/dL。下部消化管内視鏡のS状結腸像を下記に示す。生検組織の病理診断で高分化腺癌が確認された。

次に行うべきなのはどれか。

1. 便培養
2. 腹部MRI
3. FDG-PET
4. 胸腹部造影CT
5. 腹部血管造影検査



## 臨床統合試験問題

### 第 10 問

若年者の難治性痔瘻の原因で最も可能性が高いのはどれか。

1. 直腸癌
2. Crohn 病
3. アメーバ赤痢
4. 潰瘍性大腸炎
5. 過敏性腸症候群

## 臨床統合試験問題

### 第 11 問

51 歳の女性。倦怠感を主訴に来院した。1 週間前から倦怠感が出現し、昨日から尿の色が濃くなったため受診した。飲酒は機会飲酒。常用している薬剤や健康食品はない。意識は清明。眼瞼結膜に貧血を認めない。眼球結膜に軽度黄染を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知せず、圧痛を認めない。血液所見：赤血球 325 万、Hb 12.0 g/dL、Ht 32 %、白血球 5,300、血小板 27 万、PT-INR 1.0 (基準 0.9～1.1)。血液生化学所見：総蛋白 8.4 g/dL、アルブミン 4.2 g/dL、IgG 3,131 mg/dL (基準 960～1,960)、IgM 112 mg/dL (基準 65～350)、総ビリルビン 4.8 mg/dL、直接ビリルビン 3.2 mg/dL、AST 712 U/L、ALT 824 U/L、ALP 132 U/L (基準 38～113)、 $\gamma$ -GTP 342 U/L (基準 8～50)。免疫血清学所見：IgM 型 HA 抗体陰性、HBs 抗原陰性、IgM 型 HBc 抗体陰性、HCV 抗体陰性、HCV-RNA 陰性、抗核抗体 640 倍 (基準 20 以下)、抗ミトコンドリア抗体陰性。肝生検組織で門脈域の拡大と同部位に形質細胞を含む単核球細胞浸潤を認める。

治療薬として適切なのはどれか。

1. グリチルリチン
2. インターフェロン
3. 核酸アナログ製剤
4. 副腎皮質ステロイド
5. 直接作用型抗ウイルス薬 (direct acting antivirals)

## 臨床統合試験問題

### 第 12 問

症例は 80 歳男性。右前胸部痛を訴え受診。胸部 X 線で左上肺野に腫瘤影を指摘され、精査により非小細胞肺癌 (cT4N3M1a, stage IVA) と診断された。抗 PD-1 抗体であるペムブロリズマブを投与したところ、第 8 病日から肝障害が出現し、その後も増悪傾向を示した。血液所見：赤血球 452 万、Hb 13.3 g/dL、Ht 41.1 %、白血球 10,000、血小板 16.4 万、PT-INR 1.27 (基準 0.9～1.1)。血液生化学所見：総蛋白 6.0 g/dL、アルブミン 2.6 g/dL、IgG 1347 mg/dL (基準 870～1,700)、IgM 33.4 mg/dL (基準 31～200)、総ビリルビン 1.0 mg/dL、直接ビリルビン 0.4 mg/dL、AST 242 U/L、ALT 325 U/L、ALP 289 U/L (基準 50～350)、 $\gamma$ -GT 162 U/L (基準 8～50)。免疫血清学所見：HBs 抗原陰性、IgM 型 HBc 抗体陰性、HCV 抗体陰性、HCV-RNA 陰性、CMV IgG 32.6 AU/mL (基準 6 未満)、CMV IgM 7 AU/mL (基準 11 未満)、抗核抗体 160 倍 (基準 20 以下)。肝生検では、中心静脈周囲の壊死・炎症像が目立ち、リンパ球やマクロファージの集簇がみられた。免疫染色では浸潤している炎症細胞の大部分が CD8 陽性であり、細胞障害性 T 細胞が病態に深く関わっていることが示唆された。

この肝障害の原因として最も疑われるものは何か。

1. 肺がん肝転移
2. C 型肝炎ウイルス再活性化
3. B 型肝炎ウイルス再活性化
4. サイトメガロウイルスによる伝染性単核球症
5. 免疫関連有害事象 (immune-related adverse events: irAE)

## 臨床統合試験問題

### 第 13 問

肝硬変患者の肝性脳症の誘因とならないのはどれか。

1. 感染
2. 脱水
3. 便秘
4. 蛋白制限
5. 消化管出血

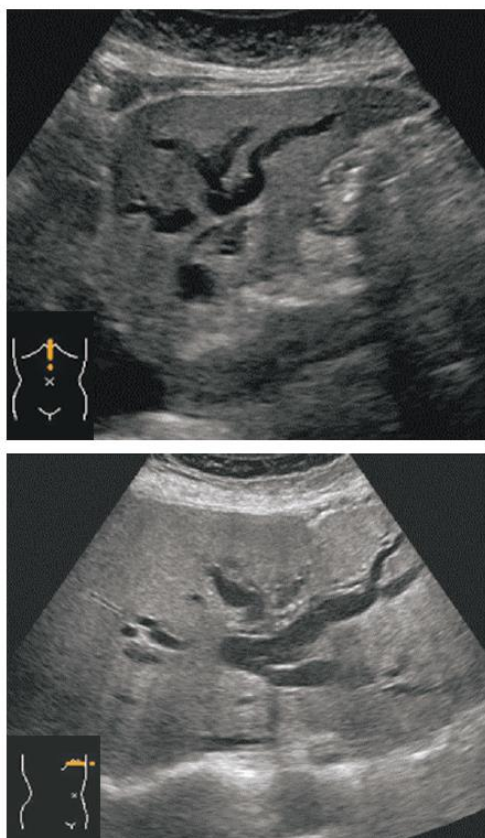
## 臨床統合試験問題

### 第 14 問

71歳の男性。皮膚の黄染を主訴に来院した。1か月前から全身倦怠感が生じ、3日前から皮膚の黄染に気づき受診した。20年前から2型糖尿病のため通院加療中で、経口血糖降下薬の内服を継続している。輸血歴、飲酒歴はない。意識は清明。体温 36.8℃。脈拍 72/分、整。血圧 128/80 mmHg。眼瞼結膜に貧血を認めない。眼球結膜に黄染を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。全身の皮膚に黄染を認める。尿所見：蛋白(―)、糖(―)、潜血+、ビリルビン2+。血液所見：赤血球 468 万、Hb 13.9 g/dL、Ht 42 %、白血球 8,300、血小板 21 万。血液生化学所見：総ビリルビン 9.8 mg/dL、直接ビリルビン 6.2 mg/dL、AST 52 U/L、ALT 63 U/L、ALP 323 U/L (基準 38~113)、LD 242 U/L (基準 120~245)、 $\gamma$ -GT 282 U/L (基準~50)。免疫血清学所見：CRP 1.0 mg/dL、HBs 抗原陰性、HCV 抗体陰性。腹部超音波像を別に示す。

考えられる病態はどれか。

1. 体質性黄疸
2. 閉塞性黄疸
3. 溶血性貧血
4. 薬剤性肝障害
5. ウイルス性肝炎





## 臨床統合試験問題

### 第 15 問

22 歳の男性。黄疸を主訴に来院した。家族に黄疸を指摘されたため受診した。自覚症状はない。血液所見：赤血球 452 万、Hb 14.3 g/dL、白血球 5,400、血小板 18 万。血液生化学所見：総ビリルビン 3.8 mg/dL、直接ビリルビン 0.3 mg/dL、AST 18 U/L、ALT 19 U/L、LD 210 U/L 基準 176～353、ALP 220 U/L 基準 115～359、 $\gamma$ -GTP 19 U/L(基準 8～50)、HBs 抗原陰性、HCV 抗体陰性。低カロリー食試験で血清ビリルビン値は倍以上に上昇した。

対応として適切なのはどれか。

1. 肝生検
2. 経過観察
3. 直接 Coombs 試験
4. 母子健康手帳記載の確認
5. 内視鏡的逆行性胆管膵管造影検査(ERCP)

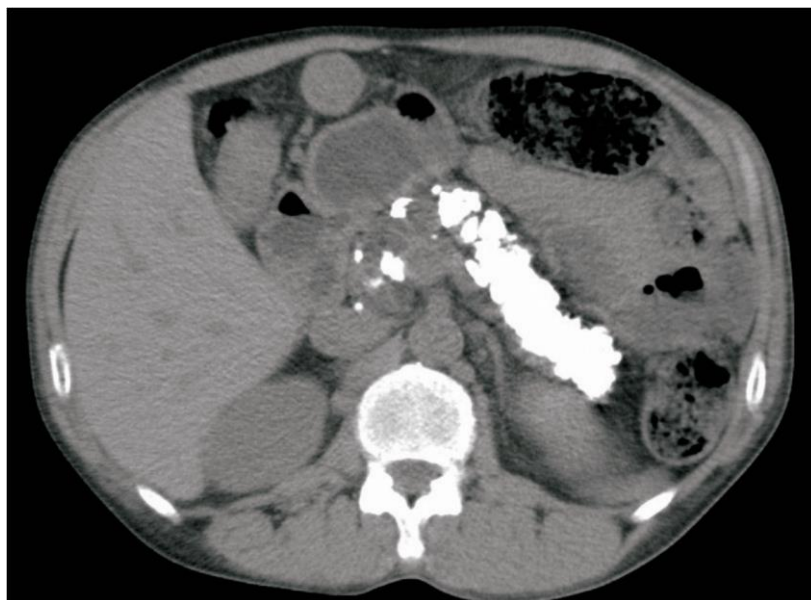
## 臨床統合試験問題

### 第 16 問

53 歳の男性。上腹部痛を主訴に来院した。24 歳ころからワインや日本酒を多飲している。6 か月前から上腹部に鈍痛を自覚し、2 週間前から痛みが増強したため受診した。意識は清明。身長 165 cm、体重 54 kg。体温 36.4 °C。脈拍 72/分、整。血圧 128/60 mmHg。腹部は平坦で、上腹部に圧痛を認める。血液所見：赤血球 340 万、Hb 12.2 g/dL、Ht 34 %、白血球 6,100、血小板 16 万。血液生化学所見：総蛋白 6.7 g/dL、アルブミン 3.6 g/dL、総ビリルビン 1.0 mg/dL、AST 74 U/L、ALT 53 U/L、LD 291 U/L(基準 120～245)、ALP 368 U/L(基準 115～359)、 $\gamma$ -GT130 U/L(基準 8～50)、アミラーゼ 44 U/L(基準 37～160)、尿素窒素 14 mg/dL、クレアチニン 0.7 mg/dL、尿酸 7.9 mg/dL、血糖 278 mg/dL、HbA1c 10.6 % (基準 4.6～6.2)、総コレステロール 209 mg/dL、トリグリセリド 150 mg/dL、Na 140 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 103 mEq/L。腹部 CT を下記に示す。

この患者への指導として適切なのはどれか。2 つ選べ。

1. 禁酒
2. 塩分制限
3. 水分制限
4. 脂肪制限
5. 蛋白制限



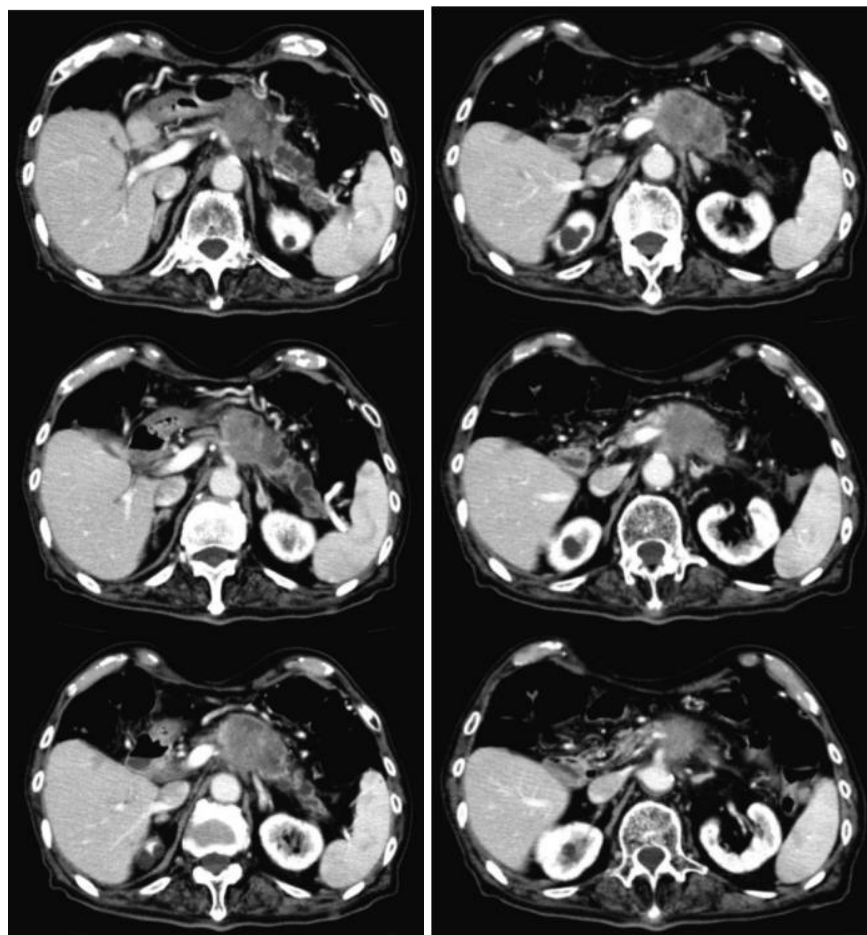
## 臨床統合試験問題

### 第 17 問

67 歳の男性。2 か月前から持続する心窩部痛と背部痛を主訴に来院した。3 か月間で体重が 10 kg 減少している。意識は清明。腹部は平坦で、心窩部に径 5 cm の固い腫瘤を触知する。血液所見: 赤血球 395 万、Hb 12.9 g/dL、Ht 38 %、白血球 8,100。血液生化学所見: 総蛋白 6.7 g/dL、総ビリルビン 0.7 mg/dL、AST 44 U/L、ALT 41 U/L、ALP 522 U/L 基準 115～359、 $\gamma$ -GTP 164 U/L(基準 8～50)、アミラーゼ 51 U/L(基準 37～160)、尿素窒素 13 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL。CEA 758 ng/mL(基準 5 以下)、CA19-9 950 U/mL(基準 37 以下)。腹部造影 CT を別に示す。

治療として適切なのはどれか。2 つ選べ。

1. 動脈塞栓術
2. 放射線照射
3. 抗癌化学療法
4. 膵体尾部切除術
5. 膵頭十二指腸切除術



## 臨床統合試験問題

### 第 18 問

42 歳の男性。腹痛を主訴に来院した。昨日昼から心窩部痛を自覚していた。今朝、起床時に嘔吐した。その後右下腹部痛を自覚し、徐々に増悪するため受診した。身長 170 cm、体重 78 kg。体温 37.3 °C。脈拍 84/分、整。血圧 126/78 mmHg。呼吸数 16/分。SpO<sub>2</sub> 99%(room air)。腹部は平坦で、右下腹部に圧痛と反跳痛を認める。血液所見:赤血球 486 万、Hb 15.2 g/dL、Ht 43 %、白血球 16,200、血小板 24 万。血液生化学所見:総蛋白 6.4 g/dL、アルブミン 4.2 g/dL、総ビリルビン 0.7 mg/dL、AST 23 U/L、ALT 18 U/L、LD 147 U/L (基準 120~245)、尿素窒素 20 mg/dL、クレアチニン 0.9 mg/dL。CRP 0.9 mg/dL。腹部超音波検査では病変の描出が不明瞭であった。腹部造影 CT の斜冠状断像 A と横断像 B を下に示す。

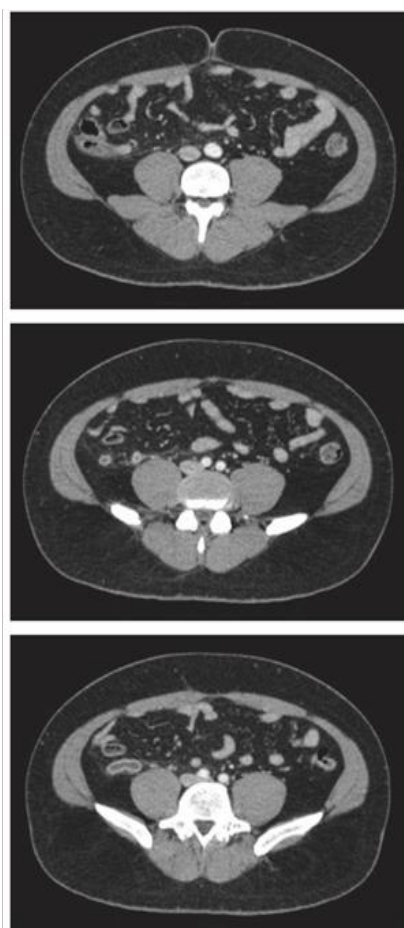
考慮すべき治療法はどれか。3 つ選べ。

1. 手術
2. 輸液
3. 高圧浣腸
4. 抗菌薬投与
5. イレウス管挿入

A



B



## 臨床統合試験問題

### 第 19 問

腎硬化症について正しいのはどれか。

1. 初期から尿に赤血球円柱が出現する。
2. しばしばネフローゼ症候群を呈する。
3. 140/90 mmHg 以下の降圧は推奨されない。
4. レニン・アンジオテンシン系抑制薬は禁忌である。
5. 新規に透析を導入する原因疾患として患者数が増加傾向である。

## 臨床統合試験問題

### 第 20 問

腎生検を行うにあたりハイリスクとならない病態はどれか。

1. 移植腎
2. 水腎症
3. 機能的片腎
4. 末期腎不全
5. 重篤な血小板減少症

## 臨床統合試験問題

### 第 21 問

腎障害を起こす頻度が高い薬剤はどれか。

1. スタチン
2. 炭酸リチウム
3. 塩酸メトホルミン
4. カルシウム拮抗薬
5. 副腎皮質ステロイド

## 臨床統合試験問題

### 第 22 問

35 歳の男性。血尿を主訴に来院した。昨日初めてフルマラソンを完走し、その 3 時間後から尿の色が赤黒くなり持続している。下肢の筋肉痛があるが、その他の症状はない。既往歴に特記すべきことはない。身長 170 cm、体重 68 kg。脈拍 72/分、整。血圧 132/60 mmHg。胸腹部に異常を認めない。両下肢全体に圧痛を認める。尿所見：蛋白(－)、ケトン体(－)、潜血 3＋、沈渣に赤血球、白血球、円柱を認めない。血液検査の結果はまだ報告されていない。

最も考えられる疾患はどれか。

1. 膀胱炎
2. IgA 腎症
3. 尿路結石
4. 横紋筋融解症
5. 多発性嚢胞腎



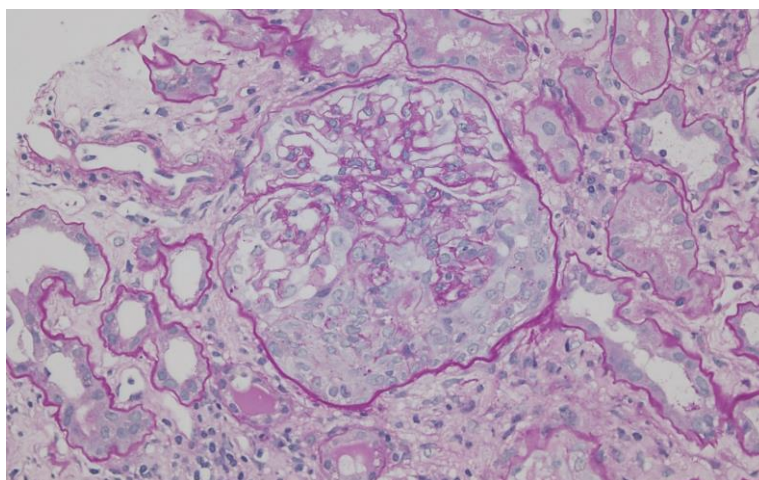
## 臨床統合試験問題

### 第 23 問

71 歳の女性。発熱を主訴に来院した。2 週間前から 38 °C の発熱が出現し持続するため自宅近くの診療所を受診し、腎機能障害を指摘されたため紹介受診した。体温 37.8 °C。脈拍 92/分、整。血圧 148/78 mmHg。頭頸部に異常を認めない。心音に異常を認めない。呼吸音は両側背部で fine crackles を聴取する。関節の腫脹や圧痛を認めない。難聴を認めない。尿所見：蛋白 2 +、糖(一)、潜血 2 +、沈渣に赤血球 10~20/HPF、白血球 1~5/HPF、顆粒円柱、赤血球円柱を認める。血液所見：赤血球 390 万、Hb 11.6 g/dL、Ht 36 %、白血球 8,500、血小板 18 万。血液生化学所見：総蛋白 7.5 g/dL、アルブミン 2.8 g/dL、IgG 1,260 mg/dL(基準 960~1,960)、IgA 240 mg/dL(基準 110~410)、IgM 105 mg/dL(基準 65~350)、AST 30 U/L、ALT 21 U/L、LD 205 U/L(基準 120~245)、ALP 75 U/L(基準 38~113)、 $\gamma$ -GT 34 U/L(基準 8 ~50)、尿素窒素 48 mg/dL、クレアチニン 2.2 mg/dL、尿酸 8.1 mg/dL、血糖 88 mg/dL、HbA1c 5.5 %(基準 4.6~6.2)、LDL コレステロール 88 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 2.2 mg/dL、リウマトイド因子 40 IU/mL(基準 15 以下)、MPO-ANCA 350 U/mL(基準 3.5 未満)、PR3-ANCA 0.1 U/mL(基準 3.5 未満)、抗核抗体陰性、血清補体価(CH50)62 U/mL(基準 30~40)。頭頸部 CT に異常を認めないが、胸部 CT で両側下葉を主体に間質性陰影を認める。腎生検の PAS 染色標本を別に示す。

最も考えられる疾患はどれか。

1. IgA 血管炎
2. 結節性多発動脈炎
3. 顕微鏡的多発血管炎
4. 多発血管炎性肉芽腫症
5. クリオグロブリン血症性血管炎



## 臨床統合試験問題

### 第 24 問

53 歳の女性。X-5 年から両下肢の紫斑を認め、X 年 6 月より全身倦怠感、関節痛を自覚した。血液・尿検査で血清クレアチニン 1.6 mg/dL (X 年 1 月の時点では血清クレアチニン 0.9 mg/dL)、尿蛋白 3+、尿潜血 3+を認めた。腎生検を実施したところ、光学顕微鏡では膜性増殖性糸球体腎炎を認め、蛍光抗体法では IgM と C3 が係蹄壁に顆粒状に沈着していた。

疾患の診断にあたり、重要でない所見は以下のうちどれか。

1. 低補体血症
2. 肝炎の合併
3. クリオグロブリン血症
4. カルシニューリン阻害薬の使用歴
5. 電子顕微鏡による光電子密度沈着物

## 臨床統合試験問題

### 第 25 問

造影剤腎症を防ぐための対応として適切なのはどれか。

1. 低浸透圧造影剤の使用
2. ループ利尿薬の投与
3. マンニトールの投与
4. 生理食塩液の投与
5. 血液透析の実施

## 臨床統合試験問題

### 第 26 問

62 歳の女性。びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫(StageⅢA)に対し、リツキシマブ併用化学療法を実施し、その後リツキシマブ単独維持療法へ移行した後は、投与終了となり経過観察としていた。治療前の検査では HBs 抗原, HBs 抗体はともに陰性を確認されていたが、HBc 抗体は確認されていなかった。1 年後の血液検査で初めて肝機能異常を認め、肝臓内科へ紹介受診された。

既往歴:特記すべきことなし。内服:なし。

家族歴:母親が B 型肝炎ウイルスキャリアであった。

生活歴:飲酒歴なし。最近 1 年間の性的交渉はなし。輸血歴なし。海外渡航歴、刺青なし。

入院時現症:身長 155 cm、体重 55 kg、体温 36.6 度、血圧 152/100 mmHg、脈拍 92 分、整、意識は清明。眼球結膜に黄染なく、表在リンパ節は触知せず。腹部は平坦、軟、圧痛なく、肝脾触知せず。四肢浮腫なし、神経学的異常なし。

血液所見:赤血球 527 万、Hb 11.5 g/dL、白血球 6,950 (好中球 67 %、好酸球 2 %、好塩基球 2 %、単球 7 %、リンパ球 22 %)、血小板 29.3 万、PT-INR 1.04 (基準 0.9～1.1)。血液生化学所見:総蛋白 7.3 g/dL、アルブミン 4.2 g/dL、IgG 865 mg/dL (基準 960～1,960)、IgM 112 mg/dL (基準 65～350)、総ビリルビン 1.3 mg/dL、AST 742 U/L、ALT 1,354 U/L、LD 460 U/L(基準 120～245)、ALP 594 U/L(基準 38～113)、 $\gamma$ -GTP 282 U/L (基準 8～50)。免疫血清学所見:HBs 抗原 5,822 IU/mL(基準 0.05 未満)、IgM 型 HBc 抗体 26.9 S/CO(基準 1.00 未満)、HBVDNA 8.6 log copies/mL、HCV 抗体陰性、HCV-RNA 陰性、IgM 型 HA 抗体 陰性、抗核抗体 40 倍未満、抗ミトコンドリア M2 抗体陰性。

この患者で考えられる疾患はどれか。

1. A 型肝炎
2. C 型肝炎
3. 自己免疫性肝炎
4. B 型肝炎ウイルス再活性化
5. 免疫関連有害事象 (immune-related adverse events:irAE)

## 臨床統合試験問題

### 第 27 問

*Helicobacter pylori* に関して正しいのはどれか。

1. 螺旋状のグラム陽性球菌である。
2. ウレアーゼ活性を有する。
3. ペニシリン系の抗生剤にはほぼ耐性を示す。
4. 急性胃粘膜病変の原因とはならない。
5. 慢性胃炎の原因とはならない。

## 臨床統合試験問題

### 第 28 問

腸結核について正しいのはどれか。

1. 腸結核では肺結核を合併している。
2. 腸結核の所見として縦走潰瘍がある。
3. 腸結核の好発部位は回盲部である。
4. 腸結核では便培養での結核菌検出率が高い。
5. 敷石像は腸結核に頻度の高い X 線所見である。

## 臨床統合試験問題

### 第 29 問

性感染症でないのはどれか。

1. 梅毒性肝炎
2. B型急性肝炎
3. 日本住血吸虫症
4. アメーバ性肝膿瘍
5. 肝周囲炎〈Fitz-Hugh-Curtis 症候群〉

## 臨床統合試験問題

### 第 30 問

10 歳の男児。腹痛と下痢を主訴に母親に連れられて来院した。母親に確認したところ、4 日前に郊外の宿泊施設で行事に参加した多数の児童と保護者に腹痛、嘔吐、下痢等の消化器症状があることが分かった。

この症状の原因となったと考えられる汚染源と病原体の組合せで誤っているのはどれか。

1. 海水 …………… レジオネラ
2. 食材 …………… ノロウイルス
3. 井戸水 …………… エルシニア
4. 水道水 …………… クリプトスポリジウム
5. プールの水 …… 病原性大腸菌



## 臨床統合試験問題

### 第 31 問

80 歳の男性。約 1 か月前から咳嗽、喀痰、微熱、食思不振、全身倦怠感が出現し、改善しないため受診した。胸部単純 X 線写真で右胸水を認めた。血清生化学所見：総蛋白 6.2 g/dL, 血糖 118 mg/dL、LDH 283 単位、結核菌特異的 IFN  $\gamma$  陽性。喀痰検査所見：一般細菌、抗酸菌とも塗抹・培養陰性(1 回)。胸水所見：外観は淡黄色透明、蛋白 4.5 g/dL、糖 22 mg/dL、LDH 184 単位、アデノシンデアミナーゼ増加、細胞分画はリンパ球優位、細胞診は陰性。

適切な対応はどれか。2 つ選べ。

1. フルオロキノロンの投与を行う。
2. 喀痰の培養検査を繰り返し行う。
3. 胸膜生検を考慮する。
4. 確定診断が得られない場合、リファンピシンの単剤投与を考慮する。
5. 現時点で直ちに保健所に届け出る。

## 臨床統合試験問題

### 第 32 問

75 歳の男性。労作時の呼吸困難を主訴に来院した。

現病歴：数年前から労作時の息切れがあったが、約 1 年前から階段や坂道は途中で休まないと昇れなくなった。1 週間前から呼吸困難と膿性痰が出現し、改善しないため受診した。

既往歴：60 歳時より高血圧症。

生活歴：喫煙は 25 歳から現在まで 40 本/日を 50 年間。飲酒は機会飲酒。

家族歴：母が気管支喘息。

現 症：意識は清明。身長 163 cm、体重 65 kg。体温 36.6 °C。脈拍 92/分、整。血圧 142/56 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。呼吸音は喘鳴が聴取され、全体的に呼吸音が減弱している。

検査所見：血液所見：赤血球 460 万、Hb 13.7 g/dL、Ht 42 %、白血球 9,400 (好中球 59.7 %、好酸球 12.3 %、好塩基球 0.4 %、単球 6.7 %、リンパ球 20.9 %)、血小板 22 万。血液生化学所見：総ビリルビン 0.9 mg/dL、AST 24 U/L、ALT 16 U/L、LD 220 U/L (基準 120～245)、尿素窒素 12 mg/dL、クレアチニン 0.6 mg/dL、Na 135 mEq/L、K 4.4 mEq/L、Cl 97 mEq/L。動脈血ガス分析 (room air) : pH 7.41、PaCO<sub>2</sub> 54 Torr、PaO<sub>2</sub> 56 Torr、HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 33.1 mEq/L。

この患者で正しいのはどれか。

1. II 型呼吸不全
2. 呼気時間短縮
3. 吸気性呼吸困難
4. PaO<sub>2</sub>/F<sub>I</sub>O<sub>2</sub><200
5. 呼吸性アルカローシス

## 臨床統合試験問題

### 第 33 問

72 歳の男性。近医で気管支喘息として治療を受けているが、症状が改善しないため受診された。吸入ステロイドと $\beta_2$ 刺激薬による治療を 3 か月間行っているが、咳や呼吸困難がなかなか改善せず、最近は階段を上ると息切れを感じている。また数日前まで右側で喘鳴を感じていたが、最近になって殆ど聞こえなくなった。身長 176 cm、体重 68 kg、体温 36.2 °C、呼吸数 23/分。脈拍 110/分、整。血圧 165/82 mmHg。SpO<sub>2</sub> 88 %。胸部聴診では右肺全体の呼吸音の低下を認めた。

まず行うべきことはどれか。2 つ選べ。

1. 胸部 X 線写真撮影
2. 胸腔穿刺
3. 経鼻 2L での酸素投与
4. 全身性ステロイド薬の投与
5. カルバペネム系抗菌薬の投与

## 臨床統合試験問題

### 第 34 問

軽症の気管支喘息で使用すべきでない治療薬はどれか。2 つ選べ

1. 短時間作用型 $\beta_2$  刺激薬
2. 吸入ステロイド薬
2. 抗ロイコトリエン受容体拮抗薬
3. 徐放性テオフィリン薬
4. 経口ステロイド薬
5. 抗 IgE 抗体

## 臨床統合試験問題

### 第 35 問

75 歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。5 年前から慢性的な咳と痰を自覚していたがそのままにしていた。1 年前から階段昇降や軽労作で息切れを自覚するようになった。1 週間前から発熱と咽喉頭痛を認め、咳と痰の増加とともに呼吸困難が増強したため受診した。既往歴に特記すべきことはない。喫煙は 30 本/日を 45 年間。来院時、意識は清明であるが、黄色痰および激しい咳が続いている。口すぼめ呼吸を認める。身長 165 cm、体重 50 kg、体温 37.4 °C。脈拍 84/分、整。呼吸数 21/分。SpO<sub>2</sub> 87 % (room air)。呼吸音に異常を認めない。

この患者の初期治療として誤っているのはどれか

1. 酸素療法
2. 抗菌薬の投与
3. 中枢性鎮咳薬の投与
4. 副腎皮質ステロイドの投与
5. 短時間作用型 $\beta_2$ 刺激薬の吸入

## 臨床統合試験問題

### 第 36 問

86 歳の男性。近医で気管支喘息として治療を受けているが、症状が改善しないため受診された。吸入ステロイドと $\beta$ 2刺激薬による治療を3か月間行っているが、咳や呼吸困難が持続している。また、高血圧の治療も行っているが、同居の家族より自宅に大量の内服薬が余っているとの報告があった。身長 166 cm、体重 42 kg、体温 36.2 °C、呼吸数 20/分。脈拍 80/分、整。血圧 132/62 mmHg。SpO<sub>2</sub> 93 %。胸部聴診では呼気時に喘鳴を認めた。

次に行うべきことはどれか。2 つ選べ。

1. 吸入手技の確認
2. 長時間作用型抗コリン薬の追加
3. 経口ステロイドの追加
4. 生物学的製剤の追加
5. 喫煙歴の確認

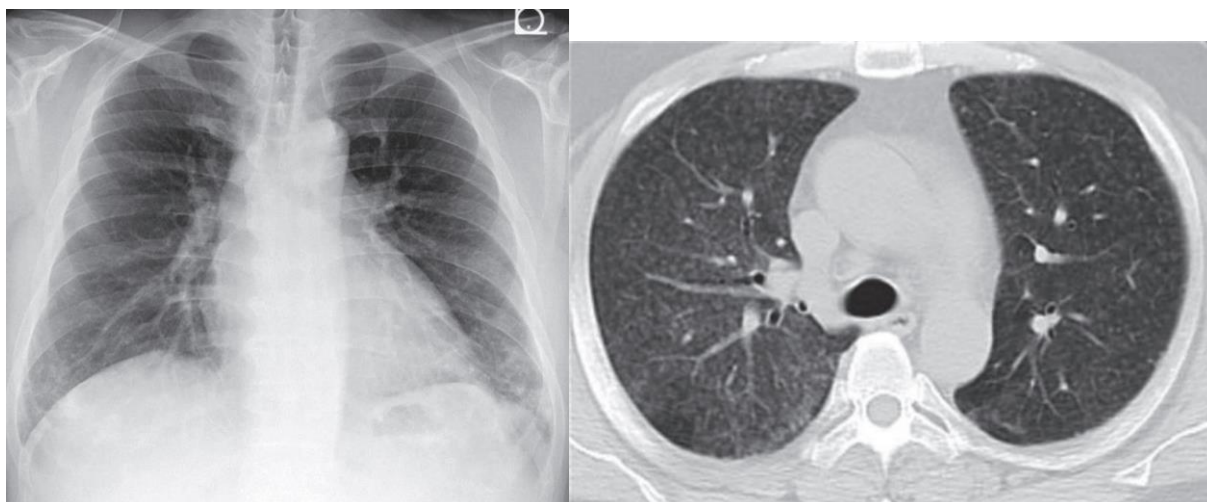
## 臨床統合試験問題

### 第 37 問

35 歳の男性。咳嗽、発熱、呼吸困難を主訴に来院した。3 週間前から乾性咳嗽が出現し、5 日前から発熱と呼吸困難を認めるため受診した。1 か月前に築 30 年の家の掃除を行ったという。意識は清明。身長 168 cm、体重 80 kg。体温 38.4 °C。脈拍 104/分、整。血圧 112/62 mmHg。呼吸数 18/分。SpO<sub>2</sub> 90 %(room air)。心音と呼吸音に異常を認めない。血液所見:赤血球 416 万、Hb 12.6 g/dL、Ht 38 %、白血球 10,500(好中球 74 %、好酸球 4 %、好塩基球 0 %、単球 3 %、リンパ球 19 %)、血小板 30 万。血液生化学所見:総ビリルビン 0.5 mg/dL、AST 24 U/L、ALT 37 U/L、LD 201 U/L (基準 120~245)、ALP 69 U/L (基準 38~113)、 $\gamma$ -GTP 52 U/L(基準 8~50)、尿素窒素 8.7 mg/dL、クレアチニン 0.6 mg/dL、血糖 92 mg/dL。CRP 10 mg/dL。胸部エックス線写真と胸部単純 CT とを別に示す。

最も考えられるのはどれか。

1. 過敏性肺炎
2. 特発性肺線維症
3. 非結核性抗酸菌症
4. マイコプラズマ肺炎
5. 新型コロナウイルス肺炎



## 臨床統合試験問題

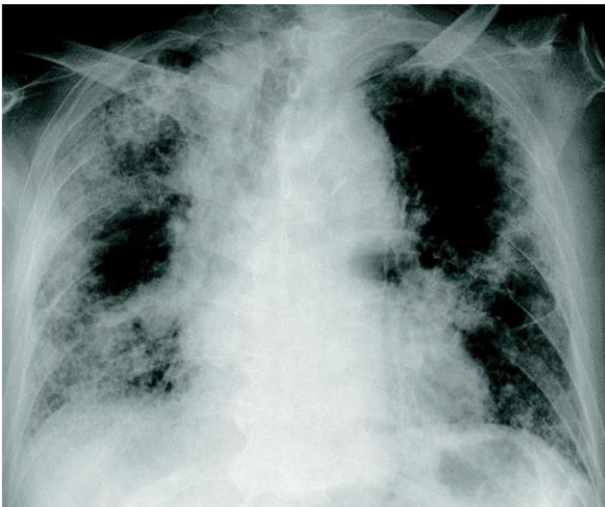
### 第 38 問

78 歳の男性。労作時呼吸困難を主訴に来院した。半年前から労作時呼吸困難を自覚し、2 週前から増悪しているという。意識は清明。体温 37.0 °C。脈拍 100/分、整。血圧 146/84 mmHg。呼吸数 24/分。SpO<sub>2</sub> 88 %(room air)。心音に異常を認めない。両側の背部に fine crackles を聴取する。下腿に浮腫を認めない。胸部エックス線写真 (A)及び胸部 CT (B)を別に示す。

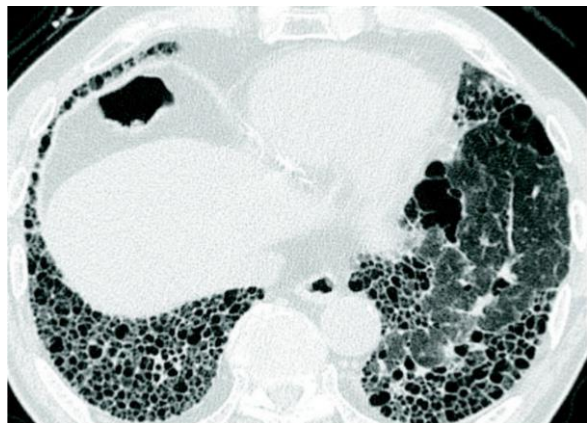
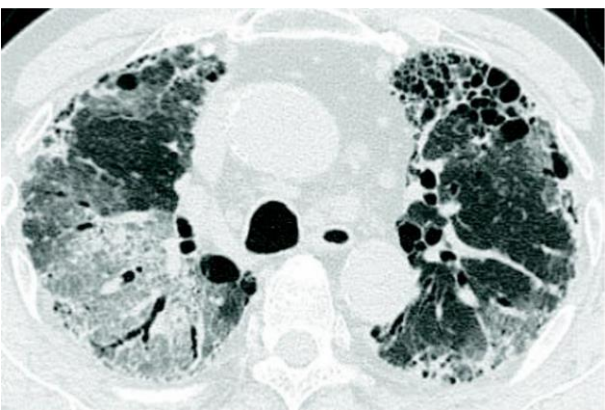
認められる可能性が高いのはどれか。

1. 一秒率低下
2. PaCO<sub>2</sub> 上昇
3. A-aDO<sub>2</sub> 開大
4. 血清 LD 低下
5. 血中サーファクタントプロテイン D (SP-D)低下

A



B





## 臨床統合試験問題

### 第 39 問

聴診所見と呼吸器疾患の組合せで誤っているのはどれか。

1. stridor-----肺サルコイドーシス
2. wheezes-----喘息
3. friction rub-----結核性胸膜炎
4. fine crackle-----間質性肺炎
5. coarse crackles-----細菌性肺炎

## 臨床統合試験問題

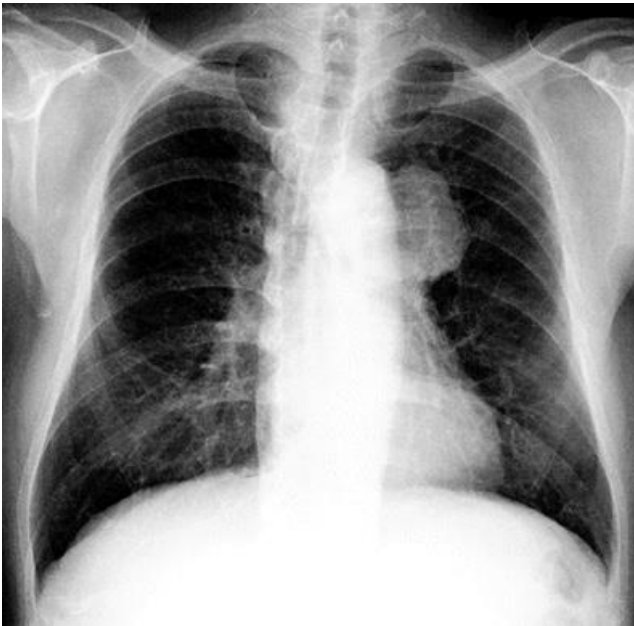
### 第 40 問

72歳の男性。肺がん検診で胸部異常陰影を指摘され来院した。胸部エックス線写真(A)と胸部造影CT(B)とを別に示す。

この患者で認められる可能性が高い症状はどれか。

1. 嗄声
2. 不整脈
3. 呼吸困難
4. 心窩部痛
5. 頸静脈怒張

A



B



## 臨床統合試験問題

### 第 41 問

乳び胸の原因となるのはどれか。2 つ選べ。

1. 心不全
2. 食道癌手術
3. 細菌性胸膜炎
4. 月経随伴性気胸
5. 肺リンパ脈管筋腫症（LAM）

## 臨床統合試験問題

### 第 42 問

緊張性気胸に対してまず行うべき治療はどれか

1. 鎮痛薬投与
2. 抗不安薬投与
3. 人工呼吸器装着
4. 緊急胸腔鏡下手術
5. 胸腔ドレーン挿入

## 臨床統合試験問題

### 第 43 問

本邦における食物依存性運動誘発アナフィラキシーの原因物質として頻度が高いのはどれか。  
2 つ選べ。

1. 小麦
2. 木の実類
3. 牛乳
4. ソバ
5. 甲殻類

## 臨床統合試験問題

### 第 44 問

疾患と標準治療の組み合わせで誤っているのはどれか。

1. 食物アレルギー ————— 原因物質除去
2. アトピー性皮膚炎 ————— 副腎皮質ステロイド外用
3. アナフィラキシー ————— アドレナリン静注
4. 気管支喘息発作(増悪) ——  $\beta_2$  刺激薬吸入
5. 蕁麻疹 —————  $H_1$  受容体拮抗薬内服

## 臨床統合試験問題

### 第 45 問

16 歳の女子。3 か月前から持続する発熱のため近医受診したところ、尿蛋白陽性であるため来院した。全身倦怠感、関節痛、吸気時の背部痛を自覚している。体温 37.3 °C。SpO<sub>2</sub> 97 % (室内気)。両頬部に紅斑、両手掌紅斑を認める。無痛性口腔内潰瘍あり。白血球 3,700 (好中球 78 %, リンパ球 13 %, 単球 9 %)、Hb 9.7 g/dl、血小板 10.4 万。血液生化学:BUN 15 mg/dl (基準 9 ~20)、Cr 0.67 mg/dl (基準 0.5~0.9)、免疫学所見:抗核抗体 1,280 倍 (均質型)、CH50 17.7 U/ml (基準 30~45)。尿検査:蛋白 2+、糖(-)。

診断に有用な検査はどれか。2 つ選べ。

1. 抗 ARS 抗体
2. 抗 dsDNA 抗体
3. 抗 CCP 抗体
4. 抗 SS-A 抗体
5. 抗 Sm 抗体

## 臨床統合試験問題

### 第 46 問

強皮症で見られるのはどれか。2つ選べ。

1. 陰部潰瘍
2. 涙腺腫大
3. ぶどう膜炎
4. 肺高血圧症
5. 胃食道逆流症



## 臨床統合試験問題

### 第 47 問

69 歳の女性。四肢関節痛を主訴に来院した。5 年前から手指のこわばり、移動性の疼痛があった。3 年前から便秘と下痢を繰り返し、過敏性腸症候群と診断された。半年前、夫が肺癌で死亡した。そのころから、四肢関節痛や腰背部痛が悪化したため 4 週間前に自宅近くの診療所を受診し、NSAIDs の処方を受けたが寛解しなかった。体重に変化はない。体温 36.2 °C。脈拍 80/分、整。血圧 120/76 mmHg。手指遠位指節間関節や近位指節間関節に骨棘を触れる。手指や手首、膝など多関節に圧痛を認めるが、腫脹を認めない。両側の項部や僧帽筋上縁中央部、下位頸椎横突起間、第二肋骨肋軟骨接合部、上腕骨外側上顆付近、臀部上外側、大腿骨大転子後方の触診時、顔をしかめるような疼痛反応を認める。尿所見に異常を認めない。赤沈 10 mm/1 時間。血液所見:赤血球 425 万、Hb 12.8 g/dL、Ht 40 %、白血球 4,200、血小板 19 万。血液生化学所見:総蛋白 7.2 g/dL、AST 21 U/L、ALT 16 U/L、LD 188 U/L(基準 176~353)、尿素窒素 10 mg/dL、クレアチニン 0.4 mg/dL、CK 48 U/L(基準 30~140)、コルチゾール 12.4  $\mu$ g/dL(基準 5.2~12.6)。免疫血清学所見:CRP 0.1 mg/dL、リウマトイド因子(RF)陰性、抗核抗体陰性。

最も考えられるのはどれか。

1. 線維筋痛症
2. 強直性脊椎炎
3. 関節リウマチ
4. Sjogren 症候群
5. リウマチ性多発筋痛症

## 臨床統合試験問題

### 第 48 問

70 歳女性。3 週間前から乾性咳嗽が、1 週間前から血痰が出現した。昨日から 38 °C 台の発熱と呼吸困難も生じたため受診した。意識清明。体温 37.4 °C。脈拍 92/分、整。血圧 124/86 mmHg。SpO<sub>2</sub> 90 % (room air)。頑健結膜は貧血様である。右胸背部で fine crackles を聴取する。尿所見：蛋白 1+、潜血 3+。血液所見：Hb 8.2 g/dL、Ht 28 %、白血球 13,600/ $\mu$ L (桿状核好中球 10 %、分葉核好中球 81 %、好酸球 1 %、単球 3 %、リンパ球 5 %)、血小板 46 万/ $\mu$ L。血液生化学所見：アルブミン 2.8 g/dL、AST 50 U/L、ALT 30 U/L、尿素窒素 35 mg/dL、クレアチニン 1.3 mg/dL。免疫血清学所見：CRP 13 mg/dL、抗核抗体 40 倍、MPO-ANCA 300 U/mL (基準 3.5 未満)。

治療として適切なのはどれか。3 つ選べ。

1. 副腎皮質ステロイド
2. ガンマグロブリン
3. オマリズマブ
4. リツキシマブ
5. アバコパン

## 臨床統合試験問題

### 第 49 問

悪性腫瘍と強い関連がある筋炎特異的自己抗体として正しいのはどれか。

1. 抗 ARS 抗体
2. 抗 TIF1- $\gamma$  抗体
3. 抗 Mi-2 抗体
4. 抗 SRP 抗体
5. 抗 MDA5 抗体

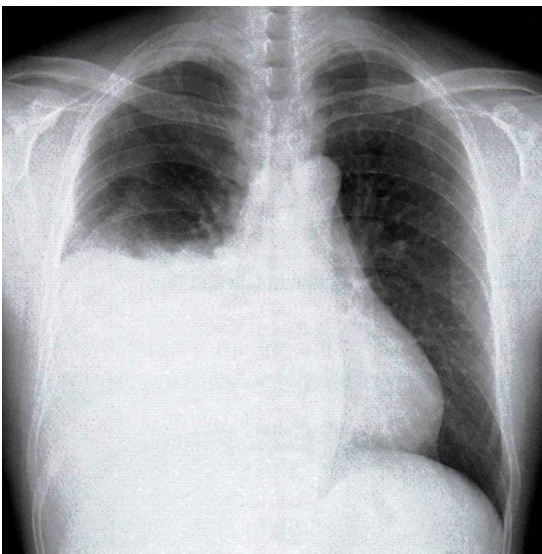
## 臨床統合試験問題

### 第 50 問

63歳の男性。呼吸困難を主訴に来院した。4週間前から労作時の呼吸困難を自覚するようになり、1週間前から右胸の圧迫感を自覚するため受診した。喫煙は20本/日を40年間、3年前に禁煙。飲酒は機会飲酒。職業は、18歳から22歳まで大学生のときに建築現場の解体作業のアルバイト、23歳から55歳まで小学校教員、55歳から58歳までタクシー運転手、58歳から60歳まで花屋の店員、60歳からは植木職人である。身長164 cm、体重66 kg。体温36.2℃。脈拍68/分、整。血圧136/72 mmHg。呼吸数18/分。SpO<sub>2</sub> 96 % (room air)。心音に異常を認めない。右胸部の呼吸音減弱を認めるが、副雑音は聴取しない。血液所見：赤血球 549 万、Hb 16.1 g/dL、Ht 48 %、白血球 5,800、血小板 36 万。血液生化学所見：総蛋白 6.6 g/dL、アルブミン 3.9 g/dL、総ビリルビン 0.6 mg/dL、AST 22 U/L、ALT 24 U/L、LD 223 U/L (基準 120～245)、尿素窒素 20 mg/dL、クレアチニン 0.7 mg/dL、Na 138 mEq/L、K 4.7 mEq/L、Cl 105 mEq/L、CEA 3.8 ng/mL (基準5以下)。CRP 0.2 mg/dL。胸水中のヒアルロン酸は150,000 ng/mLと著明な増加を認めた。胸部エックス線写真を別に示す。

この患者の職業歴で、疾患との関係が疑われるのはどれか。

1. 建築現場の解体作業員
2. 小学校教員
3. タクシー運転手
4. 花屋の店員
5. 植木職人





[illegible]