令和5年度 臨床統合試験問題

本試験(6)

令和6年2月7日(水)

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
В	M	

第 1 問

5歳の男児。今後の治療方針を決定するために心臓カテーテル検査を受けることになった。 1歳6か月健診で心雑音を指摘され、心エコー検査で心疾患と診断されたが、これまでは心疾患 による症状を認めず、経過を観察されていた。心臓カテーテル検査の心腔内酸素飽和度に関す る結果を示す。

部位	上大静脈	下大静脈	右心房	右心室	右肺動脈	左肺動脈	左心室	大動脈
酸素	92 9 0/	96 9 9/	Q4 E 0/	92 0 0/	90.2%	92.6%	08 0 0/	00 00/
飽和度	82.8 %	00.8 %	04.3 %	03.9%	90.2 %	94.0 %	90.9 %	98.8%

この児の心疾患として最も考えられるのはどれか。

- 1. 動脈管開存症
- 2. Fallot 四徵症
- 3. 心房中隔欠損症
- 4. 心室中隔欠損症
- 5. 房室中隔欠損症〈心内膜床欠損症〉

第 2 問

66歳、女性。最近ウォーキング時に息切れを強く感じるようになった。

既往歴は、高血圧、陳旧性脳梗塞

入院時身体所見は、身長 152 cm、体重 41 kg、血圧 112/68 mmHg、脈拍 94 回/分。拡張期心 雑音 Levine III/IV を心尖部に聴取する。両下腿に浮腫は認めない。末梢冷感なし。

来院時の胸部レントゲン、心電図、心エコー図、胸部造影 CT を以下に示す。心エコー所見は、僧帽弁:平均圧較差(mean PG) 12 mmHg,弁口面積 0.9 cm²、弁の石灰化が著明。

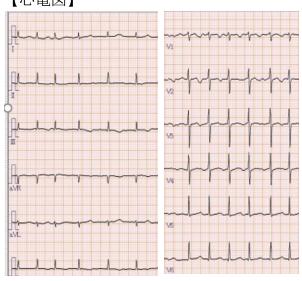
【胸部レントゲン】



【心エコー】



【心電図】



【胸部造影 CT】



以下の本症例の記述で正しいのはどれか。3つ選べ。

- 1. 利尿剤を投与する。
- 2. 経皮的僧帽弁裂開術(PTMC)の適応がある。
- 3. 弁尖のドーミングを認める。
- 4. 僧帽弁形成術が標準術式である。
- 5. 抗凝固療法が必要である。

第 3 問

大動脈弁について正しいのはどれか。3つ選べ。

- 1. 日本のガイドラインでは66歳の大動脈弁置換術は機械弁が推奨される。
- 2. 大動脈弁の弁口面積が 0.9 cm²の場合、大動脈弁狭窄の程度は重症である。
- 3. 72 歳で重症の大動脈弁狭窄症でフレイルが強く全身状態が悪い場合、経皮的カテーテル大動脈弁置換術(TAVI)が考慮される。
- 4. 重症大動脈弁狭窄症の患者で心不全が出現している場合、予想される平均生存期間は5年である。
- 5. 無症候性の重症大動脈弁閉鎖不全症で、心機能が正常であるが左室拡張末期径が 46 mm の場合、大動脈弁手術の適応である。

第 4 問

冠動脈バイパス術の適応はどれか。2つ選べ。

- 1. 左前下行枝末梢の高度狭窄
- 2. 左冠動脈主管部の高度狭窄
- 3. 経皮的冠動脈形成術(PCI)の再狭窄
- 4. 房室ブロックを伴う右冠動脈単独病変による心筋梗塞
- 5. 左冠動脈前下行枝の完全閉塞による、心臓 MRI で viability なしと判断された陳旧性心筋梗塞

第 5 問

冠動脈バイパス術について述べたもので正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1. 冠動脈バイパス術後は2剤併用抗血小板剤療法(DAPT)が必須となる。
- 2. 左前下行枝へのバイパスグラフトとして右胃大網動脈が最もよく用いられる。
- 3. 大伏在静脈グラフトは動脈グラフトと比較すると長期開存率は劣るが、動脈グラフトより長く採取しやすいといった長所もあり、よく用いられている。
- 4. 冠動脈1枝病変でも心筋梗塞を来している場合は、経皮的冠動脈形成術(PCI)よりも冠動脈 バイパス術が優先される。
- 5. 経皮的冠動脈形成術 (PCI) が困難な高度石灰化病変に対してよい適応である。

第 6 問

62 歳の女性。息切れと全身倦怠感を主訴に来院した。7 日前に発作性心房細動に対してカテーテルアブレーションが施行されており、3 日前に退院していた。退院翌日に息切れと全身倦怠感が出現し、症状が徐々に増悪するため受診した。意識は清明。体温 36.2 $^{\circ}$ C。脈拍 112/分、整。血圧 88/72 mmHg。血圧は吸気時に収縮期血圧が 18 mmHg 低下する。呼吸数 18/分。 $^{\circ}$ SpO₂ 95 %(room air)。呼吸音に異常を認めない。心音は微弱だが雑音は聴取しない。頸静脈は怒張している。血液所見:赤血球 462 万、Hb 13.2 g/dL、Ht 39 %、白血球 9,700、血小板 39 万。血液生化学所見: 尿素窒素 44 mg/dL、クレアチニン 1.7 mg/dL、Na 141 mEq/L、K 4.2 mEq/L、Cl 110 mEq/L。

最も考えられる病態はどれか。

- 1. 後腹膜血腫
- 2. 心室中隔穿孔
- 3. 肺血栓塞栓症
- 4. 心タンポナーデ
- 5. 完全房室ブロック

第 7 問

心臓腫瘍について正しいものを2つ選べ。

- 1. 心臓粘液腫の多くは右房に発生する。
- 2. 心臓粘液腫は塞栓症や腫瘍嵌頓の危険があるため、可及的早期の手術が望ましい。
- 3. 心臓粘液腫が原因となって心不全症状が見られることはない。
- 4. 原発性心臓悪性腫瘍の予後は比較的良好である。
- 5. 転移性心臓腫瘍の原発として、悪性黒色腫、白血病、リンパ腫などがあげられる。

第 8 問

44 歳の女性。両下腿の静脈怒張と色素沈着とを主訴に来院した。7 年前、第 2 子出産後から下肢の静脈怒張に気付いていた。2 年前から色素沈着を伴うようになり疲れやすくなった。実家が美容院を経営し、週に3日手伝っている。身長 150 cm、体重 62 kg。脈拍 72/分、整。血圧 122/74 mmHg。両下腿の表在静脈の拡張と蛇行とを認め、茶褐色の色素沈着と硬結とを認める。仰臥位で下肢を挙上すると表在静脈は虚脱する。虚脱させた状態で大腿上部を圧迫し、起立させても静脈の拡張はない。

対応として誤っているのはどれか。

- 1. 下肢举上
- 2. 硬化療法
- 3. 静脈抜去術
- 4. 抗凝固薬投与
- 5. 弾性ストッキング着用

第 9 問

大動脈瘤について正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1. 大動脈瘤の原因としては外傷性が最も多い。
- 2. 腎動脈下腹部大動脈に好発する。
- 3. 年齢や併存疾患の有無に関わらずステントグラフト治療が第一選択である。
- 4. 感染性大動脈瘤は切除再建が基本であり、抗菌薬治療の併用は無効である。
- 5. 一般的に破裂前の大動脈瘤は無症状であることがほとんどである。

第 10 問

73 歳の男性。歩行時の左下肢痛を主訴に来院した。2 か月前から 400 m 程度の歩行で左ふくらはぎに痛みが出現し、立ち止まって休憩すると消失していた。最近 200 m程度で症状を認めるため来院した。43 歳から糖尿病に対して定期的な投薬治療が行われている。7年前に狭心症に対して冠動脈内ステント留置が行われており、5 年前から透析治療を受けている。喫煙は 20 歳から現在まで 20 本/日、飲酒は機会飲酒。意識は清明。身長 169 cm、体重 57 kg。体温 35.9 $^{\circ}$ C。脈拍 84/分、整。血圧 158/92 mmHg。呼吸数 20/分。 $^{\circ}$ SpO₂ 95 %(room air)。足関節上腕血圧比 〈ABI〉は右側で 0.91、左側で 0.65 であった。

研修医と指導医の会話を示す。

指導医:「この患者さんの症状をどう表現しますか」

研修医:「①間欠性跛行だと思います」

指導医:「背景にある病態として、どのようなものがありますか」

研修医:「②神経性のものとして腰部脊柱管狭窄症などがあり、③血管性のものとして浅大-動脈 の狭窄などがあります」

指導医:「この患者さんの ABI 値からは何が疑われますか」

研修医:「④閉塞性動脈硬化症の可能性が高いと思います」

指導医:「今後、どのような検査を行いますか」

研修医:「⑤ガドリニウム造影 MRI 検査を予定します」

下線部のうち誤っているのはどれか。

- 1. (l)
- 2. ②
- 3. ③
- 4.(4)
- 5. (5)

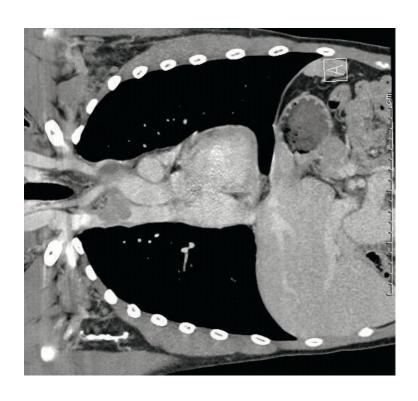
第 11 問

21歳の男性。1か月前からの顔面浮腫、労作時の呼吸困難を主訴に来院した。既往歴に特記すべきことはない。顔面と頸部および上肢の浮腫を認め、胸壁静脈の怒張を認めた。経皮的針生検により縦隔原発精上皮腫と診断された。胸部造影 CT を別に示す。

この患者の症状はどの部位の狭窄によるものか。

- 1. 上大静脈
- 2. 腕頭動脈
- 3. 肺動脈
- 4. 気管
- 5. 食道





水平断像

冠状断像

第 12 問

腹部大動脈瘤について、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1. 腹部大動脈瘤は多くの場合、無症状で偶発的に発見される。
- 2. 腹部大動脈瘤は小径でも破裂する可能性はあるので、全例手術適応である。
- 3. 腹部大動脈瘤の多くは腎動脈上に発生する。
- 4. 腹部大動脈は後腹膜に存在する。
- 5. 腹部大動脈瘤の治療は80歳以上の高齢者でも人工血管置換術を選択する場合が多い。

第 13 問

食道癌に関して正しいものはどれか。3つ選べ。

- 1. 日本での組織型は扁平上皮癌が多い。
- 2. 女性よりも男性に多い。
- 3. 危険因子として喫煙, 飲酒がある。
- 4. 胸部食道癌の所属リンパ節に腹部リンパ節は含まれない。
- 5. 好発部位は胸部上部食道である。

第 14 問

胃悪性腫瘍に関する次の記載のうち正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1. 非上皮性胃悪性腫瘍で多いのは平滑筋肉腫である。
- 2. 上皮性胃悪性腫瘍のほとんどは胃腺癌である。
- 3. 胃癌の転移で最も多いのは肝臓への転移である。
- 4. 胃癌の原因として考えられるものとしてピロリ菌感染、喫煙、塩分摂取などがある。
- 5. 胃癌に対する放射線治療は我が国において標準治療のひとつである。

第 15 問

以下のうち、正しいものはどれか。2つ選べ。

- 1. 幽門側胃切除後の Billroth Ⅱ法では残胃と十二指腸を吻合する。
- 2. 胃全摘後の再建では食道と十二指腸を吻合するのが一般的である。
- 3. 胃癌に対する免疫チェックポイント阻害剤は治療の選択肢の一つである。
- 4. 輸入脚症候群では胆汁様嘔吐が認められ、Billroth I 法再建後に多い。
- 5. 晩期ダンピングは低血糖症状が中心である。

第 16 問

胃全摘術後にみられる可能性があるのはどれか。3つ選べ。

- 1. 胆石
- 2. 肥満
- 3. 貧血
- 4. 耐糖能異常
- 5. 門脈圧亢進

第 17 問

62 歳の男性。心窩部痛と食思不振を主訴に来院した。半年前から心窩部痛を感じることがあっ たが、仕事が忙しいため様子をみていた。心窩部痛が持続し、2週間前から食思不振が出現した ため受診した。既往歴に特記すべきことはない。喫煙歴はない。飲酒は焼酎 1 合/日を 40 年間。 父が胃癌で 70 歳時に手術。身長 170 cm、体重 52 kg(半年間で 8 kg 減少)。体温 36.8 ℃。脈 拍 80/分、整。血圧 128/72 mmHg。 眼瞼結膜に軽度の貧血を認める。 眼球結膜に黄染を認めな い。左鎖骨上窩に径2cmのリンパ節を触知する。上腹部に径5cmの腫瘤があり、圧痛を認める。 腸雑音に異常を認めない。直腸指診で直腸膀胱窩に硬結を触知する。尿所見:蛋白(-)、糖 (一)、ケトン体 1 +。血液所見:赤血球 368 万、Hb 8.9 g/dL、Ht 32 %、白血球 9,300、血小板 21 万。血液生化学所見:総蛋白 6.5 g/dL、アルブミン 3.1 g/dL、総ビリルビン 1.9 mg/dL、直接ビリ ルビン 1.2 mg/dL、AST 128 U/L、ALT 116 U/L、LD 277 U/L(基準 120~245)、ALP 283 U/L (基準 38~113)、-GT 132 U/L(基準 8 ~50)、尿素窒素 12 mg/dL、クレアチニン 1.6 mg/dL、 血糖 98 mg/dL、CEA 38 ng/mL(基準 5 以下)、CA19-9 98 U/mL(基準 37 以下)。CRP 3.0 mg/dL。上部消化管内視鏡検査で進行胃癌を認めた。頸部・胸腹部・骨盤部造影 CT で、多発 肝転移、リンパ節転移、腹膜播種が確認された。患者に検査結果を伝え、薬物による抗癌治療が 標準治療であることを説明したところ、「薬ではなく手術で癌を取り除いてもらいたいと思う。家族と 相談してきたいのですが」と申し出た。

対応として適切でないのはどれか。

- 1. 胃全摘術を予定する。
- 2. 家族同席で再度説明する。
- 3. なぜ手術を希望するか尋ねる。
- 4. 本人の病状に関する認識を確認する。
- 5. セカンドオピニオンについて説明する。

第 18 問

76 歳の女性。悪心と嘔吐を主訴に来院した。3 か月前から悪心を自覚していた。その後嘔吐がはじまり、食事を摂取しなくても嘔吐するようになったため受診した。既往歴に特記すべきことはない。喫煙歴と飲酒歴はない。身長 150 cm、体重 37 kg。脈拍 68/分、整。血圧 110/60 mmHg。呼吸数 14/分。上腹部正中に径 10 cm の辺縁不整な腫瘤を触知する。血液所見:赤血球 392 万、Hb 10.9 g/dL、Ht 36 %、白血球 4,100、血小板 22 万。血液生化学所見:総蛋白 5.8 g/dL、アルブミン 3.2 g/dL、総ビリルビン 0.5 mg/dL、AST 22 U/L、ALT 8 U/L、-GT 11 U/L(基準 8 ~50)、尿素窒素 22 mg/dL、クレアチニン 0.8 mg/dL、Na 131 mEq/L、K 3.4 mEq/L、Cl 96 mEq/L、CEA 16.4 ng/mL(基準 5 以下)、CA19-9 180 U/mL(基準 37 以下)。腹部造影 CT を別に示す。幽門狭窄を伴う胃癌と診断し、10 日間の栄養投与後に手術を行うこととした。

手術までの栄養方法として適切なのはどれか。



- 1. 末梢静脈栄養
- 2. 栄養補助食品の経口摂取
- 3. 経鼻胃管による経腸栄養
- 4. アルブミン製剤の静脈投
- 5. 中心静脈栄養による高カロリー輸液

第 19 問

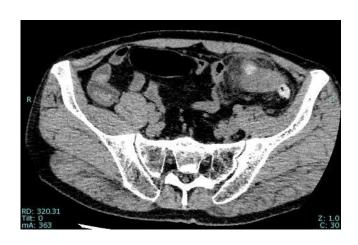
59 歳の女性。健康診断で便潜血反応陽性を指摘され来院した。下部消化管内視鏡検査が施行され、上行結腸癌と診断された。CT 等の画像検査で明らかな遠隔転移はなく、右半結腸切除術を行うこととなった。身長 156 cm、体重 48 kg。体温 36.2 ℃。脈拍 72/分、整。血圧 108/60 mmHg。呼吸数 12/分。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。心音と呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液検査所見:赤血球 398 万、Hb 12.5 g/dL、Ht 39%、白血球 4,900、血小板 14 万。血液生化学所見:総蛋白 6.6 g/dL、アルブミン 3.8 g/dL、総ビリルビン 0.8 mg/dL、AST 16 U/L、ALT 18 U/L、LD 184 U/L(基準 120~245)、ALP 202 U/L (基準 115~359)、クレアチニン 1.0 mg/dL、Na 141 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 101 mEq/L。 周術期管理で正しいのはどれか。

- 1. 術前 48 時間の絶食
- 2. 術前3時間までの飲水
- 3. 術中大量輸液
- 4. 術後3時間のベッド上安静
- 5. 術後1週間の絶食

第 20 問

32 歳の男性。腹痛を主訴に来院した。昨日から左下腹部痛が出現し改善しないため受診した。 18 歳時に虫垂炎のため虫垂切除を受けている。体温 37.0 ℃。脈拍 80/分、整。血圧 132/80 mmHg。腹部は平坦で、左下腹部に圧痛と軽度の反跳痛を認める。腸雑音は減弱している。血液所見:赤血球 476 万、Hg 15.3 g/dL、Ht 43 %、白血球 12,400(好中球 75 %、好酸球 1 %、好塩基球 1 %、単球 4 %、リンパ球 19 %)、血小板 25 万。血液生化学所見:AST 34 U/L、ALT 60 U/L、尿素窒素 12 mg/dL、クレアチニン 0.9 mg/dL、CRP 3.6 mg/dL。腹部単純 CT を別に示す。

この画像所見から最も考えられる疾患はどれか。



- 1. 大腸癌
- 2. 便秘症
- 3. 腸結核
- 4. 虚血性腸炎
- 5. 大腸憩室炎

第 21 問

52 歳の男性。肝臓の腫瘤を指摘されて来院した。2 年前に S 状結腸癌のため他院で手術を受けており、2 日前に経過観察のために行われた胸腹部 CT で肝臓に腫瘤影が認められたため紹介されて受診した。意識は清明。身長 175cm、体重 68kg、体温 36.2℃。脈拍 80/分、整。血圧 130/82mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦で軟、波動なく肝・脾を触知しない。血液所見:赤血球 450 万、Hg 14.3g/dL、Ht 42%、白血球 6,200、血小板数 22 万。PT-INR 1.0(基準 0.9-1.1)、APTT 29 秒(基準対照 32.2)。血液生化学所見:総ビリルビン 0.3mg/dL、直接ビリルビン 0.1mg/dL、AST 19U/L、ALT 40U/L、LD 160U/L(基準 124~222)、総蛋白 7.1g/dL、アルブミン 4.3g/dL、CRP 0.05mg/dL、CEA 7.0ng/mL(基準 5.0 以下)、CA19-9 33U/L(基準 37 以下)。ICG 試験:15 分後停滞率 5%(基準 10 以下)。肝臓の CT を別に示す(左:単純、右:造影)。全身検索では CT で示す肝臓の病変以外に異常を認めなかった。治療として最も適切なのはどれか。



- 1. 手術療法
- 2. 放射線療法
- 3. 抗癌化学療法
- 4. 放射線化学療法
- 5. 免疫療法

第 22 問

直腸癌で手術を行ったところ、深達度 T3 でリンパ節転移は認められなかった (N0)。 肝に 1 cm 大の転移が 2 個認められた。

進行度(Stage)はどれか。

- 1. Stage0
- 2. Stage I
- 3. Stage II
- 4. StageⅢ
- 5. StageIV

第 23 問

45歳の女性。排便後の出血を主訴に来院した。日頃から硬便であり、時々、排便後に肛門を拭いた紙に鮮血が付着していた。昨日、付着する血液量が多かったため受診した。

直腸・肛門指診の手順で<u>誤っている</u>のはどれか。

- 1. 仰臥位で診察する。
- 2. 手袋を着用する。
- 3. 肛門周囲を視診する。
- 4. 示指に潤滑剤を塗り肛門内に挿入する。
- 5. 直腸内腔や肛門管内の触診をする。

第 24 問

肝細胞癌のため肝切除術が予定された患者で、肝予備能を判断する際に<u>重要でない</u>のはどれか。

- 1. 血清アルブミン値
- 2. ICG 試験(15 分值)
- 3. 血清ビリルビン値
- 4. プロトロンビン時間
- 5. α-フェトプロテイン〈AFP〉値

第 25 問

脂肪肝で正しいのはどれか。

- 1. 肝 CT 値は増加する。
- 2. 肝硬変には進行しない。
- 3. 肝細胞癌を合併しない。
- 4. インスリン感受性が低下する。
- 5. 肝にコレステロールが沈着する。

第 26 問

62 歳の女性。健康診断で肝機能異常を指摘され来院した。自覚症状はない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見:赤血球 407 万、Hb 13.0 g/dL、Ht 39 %、白血球 7,800、血小板 26 万。血液生化学所見:総ビリルビン 2.2 mg/dL、AST 160 IU/L、ALT 186 IU/L、ALP 1,652 IU/L (基準 115-359)、アミラーゼ 62 IU/L (基準 37-160)、CEA 2.9 ng/mL (基準 5 以下)、CA19-9 210 U/mL (基準 37 以下)。上部消化管内視鏡像(図 A)、ERCP(図 B)、及び腹部造影 CT(図 C)を別に示す。

最も考えられるものはどれか。

- 1. 胆囊癌
- 2. 膵体部癌
- 3. 肝門部胆管癌
- 4. 十二指腸球部癌
- 5. 十二指腸乳頭部癌

図 A

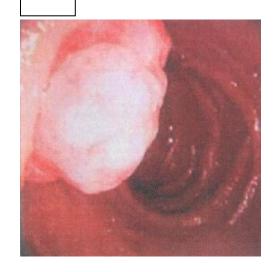


図 B

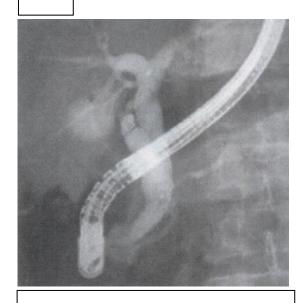
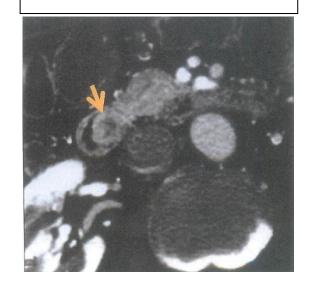


図 C:矢印は病変を示す.



第 27 問

組み合わせで誤っているのはどれか。

- 1. VIPoma 高カリウム血症
- 2. インスリノーマ 低血糖
- 3. ガストリノーマ 消化性潰瘍
- 4. グルカゴノーマ 壊死性遊走性紅斑
- 5. ソマトスタチノーマ 胆石

第 28 問

女性の骨盤腹膜炎を最も示唆する身体所見はどれか。

- 1. 無月経
- 2. 子宮口の開大
- 3. 脾臓の腫大
- 4. 臍を中心とする皮下静脈の怒張
- 5. Douglas 窩の圧痛

第 29 問

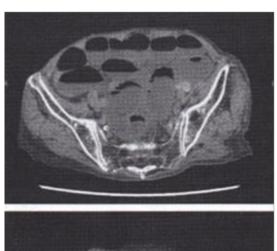
臍ヘルニアについて正しいのはどれか。2つ選べ。

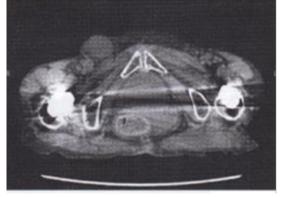
- 1. 臍ヘルニアと臍帯ヘルニアは発症時期が違うだけで、根本的には同じ病態である。
- 2. 乳児期に発生する臍ヘルニアの大多数は自然治癒が期待できる。
- 3. 成人期に発生する臍ヘルニアは肥満や腹水貯留を誘因とするものが多い。
- 4. 臍ヘルニアの確定診断にはヘルニア内容の穿刺吸引が有用である。
- 5. 臍ヘルニアは大腿ヘルニアよりも嵌頓しやすい。

第 30 問

88 歳の女性。下血を主訴に救急車で搬入された。朝から痛みを伴う右下腹部膨隆に気付き、その後に下血を認めたため救急車を要請した。両側大腿骨頸部骨折で人工骨頭置換術の既往がある。意識は清明。身長 152 cm, 体重 42 kg。体温 37.0 $^{\circ}$ C。心拍数 104/分,整。血圧 98/56 mmHg。腹部は全体に膨隆しており、腸雑音は亢進している。右鼠径部に径 3 cm の膨隆があり、緊満し圧痛を認めた。血液所見:赤血球 368 万,Hb 12.9 g/dL,Ht 36 %,白血球 15,600,血小板 21 万。血液生化学所見:総蛋白 6.5 g/dL,アルブミン 2.9 g/dL,総ビリルビン 0.9 mg/dL,AST 28 U/L,ALT 26 U/L,LDH 287 U/L(基準 120 $^{\circ}$ 245),CK 162 U/L(基準 30 $^{\circ}$ 140),尿素窒素 44 mg/dL,クレアチニン 1.8 mg/dL,CRP 4.7 mg/dL。来院時の骨盤部単純 CT を別に示す。

対応として正しいのはどれか。





- 1. 浣腸
- 2. 緊急手術
- 3. 経過観察
- 4. イレウス管留置
- 5. 鼠径膨隆部の穿刺

第 31 問

57歳の男性。交通事故を起こし救急車で搬入された。40分前、車を運転中に前の車に追突し、ハンドルで心窩部を打撲した。意識は清明だが、表情は苦悶様である。呼吸数 22/分。脈拍 131/分、整。血圧 92/66 mmHg。右上腹部に軽度の圧痛を認めるが反跳痛はない。血液所見: 赤血球 312万、Hb 11.2 g/dl、Ht 34%、白血球 8900。血清生化学所見: AST 122 単位、ALT 142 単位、LDH 410 単位(基準 176~353)、ALP 290 単位(基準 260以下)、アミラーゼ 128 単位(基準 37~160)。腹部造影 CT を別に示す。



静脈路確保の後、行うのはどれか。3つ選べ。

- 1. 鎮痛薬投与
- 2. 利尿剤投与
- 3. 上部消化管内視鏡
- 4. 選択的動脈造影
- 5. 交差適合(クロスマッチ)試験

第 32 問

急性膿胸で正しいのはどれか。

- 1. 結核由来が多い。
- 2. 肺炎は由来とならない。
- 3. 発熱は軽度である。
- 4. 胸腔穿刺で診断する。
- 5. 抗菌薬は局所投与する。

第 33 問

健常成人の胸部エックス線写真正面像で同定できるのはどれか。

- 1. 胸腺
- 2. 大動脈弁
- 3. 心室中隔
- 4. 気管分岐部
- 5. 肺門リンパ節

第 34 問

気道の解剖について正しいのはどれか。

- 1. 気管は食道の左前方に位置している。
- 2. 主気管支は右の方が長い。
- 3. 気管支は肺静脈と伴走する。
- 4. 終末細気管支は呼吸細気管支に移行する。
- 5. 呼吸気管支には軟骨がある。

第 35 問

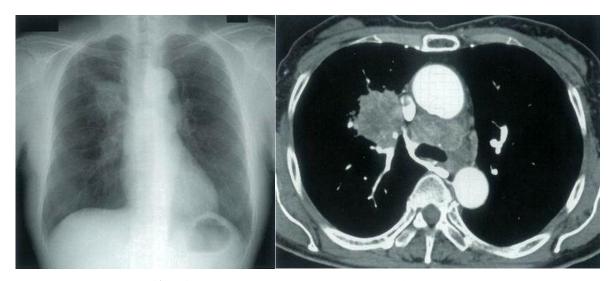
正しいのはどれか。

- 1. 肺区域は右肺が10区域、左肺が9区域に分かれる。
- 2. 気管は軟骨部と粘膜部からなる。
- 3. 迷走神経は肺門の前方を下行する。
- 4. 気管支動脈は主として下行大動脈から分岐する。
- 5. 肋間神経は肋骨上縁を走行する。

第 36 問

67 歳の女性。咳嗽を主訴に来院した。1 か月前から、夕方から夜にかけて咳嗽が出現し、近医で鎮咳薬の投与を受けたが改善しない。喫煙 20 本/日を 40 年間。意識は清明。身長 156 cm、体重 45 kg。体温 36.5 ℃。脈拍 64/分、整。血圧 128/98 mmHg。心音と呼吸音とに異常を認めない。尿所見:蛋白(一)、糖(一)、潜血(一)。血液所見:赤血球 348 万、白血球 5,300、血小板 38 万。血清生化学所見:AST 31 U/L、ALT 24 U/L。CRP 0.8 mg/dL。胸部エックス線写真(A)と胸部造影 CT(B)とを別に示す。入院後の精査で扁平上皮癌と診断されたが、胸郭外病変はない。全身状態は良好である。

治療法として最も適切なのはどれか。



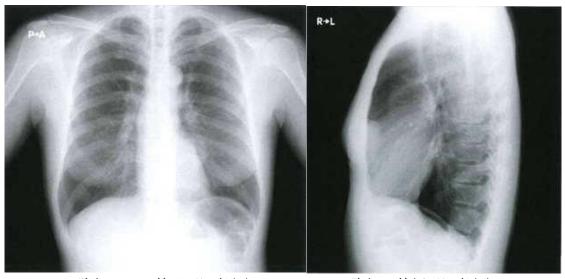
胸部エックス線写真(A)

胸部造影 CT(B)

- 1. 対症療法
- 2. 外科治療
- 3. 放射線治療単独
- 4. 抗癌化学療法単独
- 5. 抗癌化学療法、放射線治療

第 37 問

23歳の女性。入社時の健康診断の胸部エックス線写真で異常陰影を指摘されたため産業医から紹介受診となった。自覚症状はない。喫煙歴はない。胸部エックス線写真(A、B)を別に示す。 次に行うべき検査はどれか。2つ選べ。



胸部エックス線正面写真(A)

胸部 X 線側面写真(B)

- 1. 肺血流シンチグラフィ
- 2. 経食道超音波
- 3. 胸部造影 CT
- 4.
- 5. 胸部 MRI
- 6. 胸椎 MRI

第 38 問

外科的切除が標準治療となるのはどれか。

- 1. 乳腺症
- 2. 女性化乳房
- 3. 乳腺線維腺腫
- 4. 乳腺葉状腫瘍
- 5. 乳腺乳管内乳頭腫

第 39 問

64 歳の女性。乳がん検診のマンモグラフィで異常を指摘され来院した。左乳房に長径約 2 cm の腫瘤を触知する。腫瘤は境界不明瞭で硬く圧痛を認めない。乳頭からの分泌物を認めない。マンモグラフィでは左乳房に辺縁不整でスピキュラを伴う腫瘤影を認める。

次に行うべき検査はどれか。2つ選べ。

- 1. 血管造影
- 2. 乳管造影
- 3. 経皮的針生検
- 4. 乳房超音波検査
- 5. 骨シンチグラフィ

第 40 問

65 歳の男性。健診の胸部エックス線写真で異常陰影を指摘されて来院した。18 歳から 35 歳まで工場でボイラーの点検保守を行っており、その後は農業に従事している。喫煙は 25 本/日を 40 年間。身長 163 cm、体重 72 kg。体温 36.3 $^{\circ}$ C。脈拍 72/分、整。血圧 102/68 mmHg。呼吸数 16/分。SpO2 98 % (room air)。心音に異常を認めない。呼吸音は両側下胸部で減弱している。胸部 CT で胸膜プラークを認める。

原因となる曝露物質として考えられるのはどれか。

- 1. 石綿
- 2. 有機リン
- 3. 二酸化窒素
- 4. ホルムアルデヒド
- 5. ポリ塩化ビフェニル(PCB)

第 41 問

43 歳の女性。強い動悸と頚部痛を主訴に来院した。1 週前から夜間の発熱と咳嗽が出現し、自宅近くの診療所を受診して総合感冒薬を処方された。その後、感冒症状は改善したが頚部痛、動悸および両手指の振戦が出現したため受診した。体温 37.1 ℃、脈拍 120/分、整。血圧 118/60 mmHg、赤沈 65 mm/1 時間、血液所見:白血球 9.800、血液生化学所見:TSH 検出感度未満(基準 0.2~4.0)、FT4 5.86 ng/dL(基準 0.8~2.2)、免疫血清学所見:CRP 5.0 mg/dL、抗 TSH 受容体抗体 陰性、心電図では洞性頻脈を認める。甲状腺超音波検査では疼痛部に一致した低エコー所見を認める。

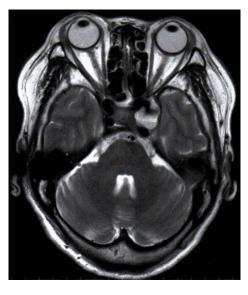
行うべき治療はどれか。2つ選べ。

- 1. 抗菌薬投与
- 2. β遮断薬投与
- 3. 抗甲状腺薬投与
- 4. 副腎皮質ステロイド投与
- 5. 放射性ヨウ素によるアイソトープ治療

第 42 問

66 歳の女性。左方視時の複視と羞明を主訴に来院した。1 か月前から複視を自覚し、2 日前から左眼の羞明が出現したため受診した。意識は清明。体温 36.4 ℃。脈拍72/分、整。血圧 128/86 mmHg。呼吸数 14/分。頭部単純 MRI T2 強調像(A)と選択的左内頸動脈造影側面像(B)を別に示す。

この患者の治療で正しいのはどれか。



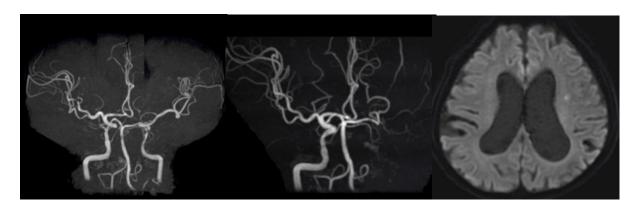


- 1. 血管内治療
- 2. 抗血小板薬投与
- 3. 定位放射線治療
- 4. ブロモクリプチン投与
- 5. 経蝶形骨洞的腫瘍摘出術

第 43 問

72 歳の女性。1 年前に左脳梗塞の既往あり。今回、右上下肢の軽度不全麻痺、失語、高次脳機能障害を認め当科紹介となった。1 年前の頭部 MRA、今回入院時の頭部 MRA、MRI の拡散強調画像を順に示す。

外科的血行再建の治療適応を判断するために必要な検査はどれか。



- 1. 脳波
- 2. 脳血管撮影
- 3. 頚動脈エコー
- 4. 脳血流シンチグラフィー
- 5. 造影 3D-CT アンギオグラフィー

第 44 問

66 歳の男性。心房細動の既往あり。右麻痺および失語で救急搬送された。頭部単純 CT で明らかな脳梗塞や脳出血を認めず。造影 CT で左中大脳動脈近位側閉塞が確認された。

経皮的血栓回収療法の適応にならないのは次のうちどれか。

- 1. NIHSS 6 点以上
- 2. 発症 6 時間以内
- 3. Rt-PA 投与直後
- 4. ASPECT 2 点未満
- 5.1ヶ月以内の外科手術歴

第 45 問

中枢神経原発悪性リンパ腫について正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1. 若年女性に好発する。
- 2. 初発症状にぶどう膜炎がある。
- 3. 大部分は B 細胞リンパ腫である。
- 4. 診断時に約半数で全身転移を認める。
- 5. 副腎皮質ステロイドは根治的な治療薬である。

第 46 問

小脳周囲(後頭蓋窩)に発生する小児の脳腫瘍として鑑別すべきものはどれか。3つ選べ。

- 1. 髄膜腫
- 2. 髄芽腫
- 3. 膠芽腫
- 4. 上衣腫
- 5. 毛樣細胞性星細胞腫

第 47 問

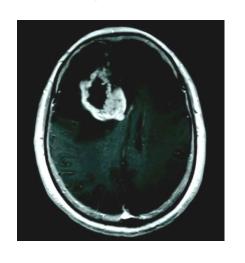
髄膜腫について正しいものはどれか。3つ選べ。

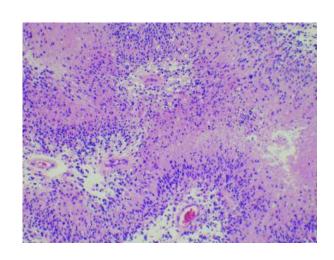
- 1. 髄内に発生し、びまん性に浸潤していく。
- 2. 手術により全摘出できれば、完治可能な疾患である。
- 3. 石灰化を伴うことがある。
- 4. 薬物療法に対して感受性が高い。
- 5. 術中出血量を軽減する目的で、カテーテル治療による栄養血管塞栓術を行うことがある。

第 48 問

63歳の女性。頭痛と行動異常を主訴に来院した。3か月前から起床時の頭痛を自覚し、徐々に悪心を伴うようになってきたため受診した。2か月前から約束を間違える、着衣がうまくできないなどの異常に家族が気付いていたという。意識レベルは JCS I-2。脈拍 68/分、整。血圧142/88 mmHg。神経診察で左不全片麻痺を認める。頭部造影 MRI を別に示す。入院し、開頭腫瘍摘出術を施行した。病変部の H-E 染色標本を別に示す。

診断はどれか。



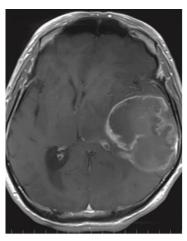


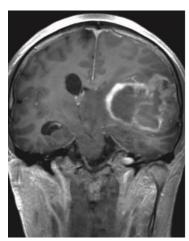
- 1. 膠芽腫
- 2. 髄膜腫
- 3. 脳膿瘍
- 4. 悪性リンパ腫
- 5. 多発性硬化症

第 49 問

52歳の男性。右片麻痺を主訴に来院した。1か月前から早朝に激しい頭痛を自覚していたが、市販の鎮痛薬を内服して様子をみていた。10日前から右上下肢の脱力が出現し、次第に増悪したため受診した。既往歴に特記すべきことはない。身長 172 cm、体重 68 kg。体温 36.2 ℃。脈拍 72/分、整。血圧 134/82 mmHg。呼吸 数 16/分。右利き。徒手筋力テストで右上下肢共に 3の片麻痺を認める。頭部造影 MRI の T1 強調水平断像と冠状断像を別に示す。 翌日、開頭腫瘍摘出術を行うこととなった。

術後新たに起こる可能性がある神経症状はどれか。2つ選べ。





- 1. 着衣失行
- 2. 感覚性失語
- 3. 右同名半盲
- 4. 眼球運動障害
- 5. 左半身の感覚障害

第 50 問

新生児期に頭位拡大を指摘された患児の頭部 CT を次に示す。 この疾患で認められる症状はどれか。3つ選べ。



- 1. 大泉門の拡大
- 2. 頭皮静脈の怒張
- 3. 眼球突出
- 4. 眼球結膜の充血
- 5. 落陽現象

第 51 問

2歳2か月の男児。仙骨部の皮下腫瘤を主訴に来院した。腫瘤は出生時から認められ定期的に受診している。ひとり歩き1歳3か月。身長80 cm, 体重11 kg. 頭囲48 cm. 言語発達に異常を認めない。腫瘤は径5 cmの半球状で、正常な皮膚に覆われている。腰仙部MRIT1強調正中矢状断像を次に示す。

診断はどれか。



- 1. 奇形腫
- 2. 骨軟骨種
- 3. 脊髄血管腫
- 4. 脊髄腫瘍
- 5. 二分脊椎

第 52 問

先端巨大症にみられる症候で正しいのはどれか。3つ選べ。

- 1. 高血圧
- 2. 骨粗鬆症
- 3. 皮膚線条
- 4. 耐糖能異常
- 5. 睡眠時無呼吸症候群

マークカード記入上の注意(100問用)

- ① 記入にはHBの鉛筆を使用すること。
- ② 「氏名」欄に氏名を記入すること。
- ③ 「番号」欄は7ケタあります。

左から順に

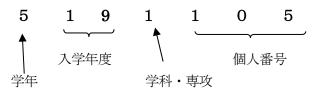
1 ケタ 在籍年次(5)

2・3ケタ 入学年度の西暦下2ケタ

4~7ケタ 学科・専攻番号(1)、個人番号(3ケタ)計4ケタ (記入例下参照)

- ④ 1から100までの標示のある欄が各問題の回答欄です。 1から50問までと $51\sim100$ 問までの2段になっています。
- ⑤ 記載内容・マークの仕方に不備や間違いがあった場合は採点されませんので十分注 意してください。解答の消し残し、択一問題の二重マークは採点から除外します。
- ⑥ 受験番号(学生番号)の記入誤りと鉛筆以外の記入は採点対象外となる場合がありますので注意願います。

【記入例】令和元年度入学(西暦2019年)医学科5年次105番の場合 (参考: 学生番号B19M1105X)



1:医学科 2:生命科学科

3:保健看護学専攻 4:保健検査技術科学

