

出題番号 A-1

出題のねらい

冠縮性狭心症の病態を理解する。慢性冠動脈疾患診断ガイドライン（2018年改訂版）参照

正答・誤答の理由

- a ×：冠動脈に選択的に注入する。
 b ×：アセチルコリンまたはエルゴノピンが用いられる。
 c ×：感度、特異度はともに80から90%と高い。
 d ○：正しい。
 e ×：急性冠症候群急性期には致死性不整脈の合併などが危惧されるため、施行は禁忌である。

出題番号 A-2

出題のねらい

腎動脈狭窄症の病態について理解する。

正答・誤答の理由

- a ×：腎動脈狭窄症に伴う高血圧は高レニン高アルドステロン血症となりやすいので誤答である。
 b ○：両側腎動脈狭窄にはACE阻害薬は急速な腎機能障害の可能性があり原則禁忌であるから正答である。
 c ×：線維筋性異形成は若年者に多いので誤答である。
 d ×：二次性高血圧の原因で多いのは原発性アルドステロン症であるので誤答である。
 e ×：腎動脈狭窄症は患側の腎萎縮をきたし左右差を認めることがあるので誤答である。

出題番号 A-3

出題のねらい

急性心外膜炎の原因疾患を理解する。（94B-24の改変問題）

正答・誤答の理由

- a ×：原発性、続発性問わず心外膜への炎症波及が原因となる。
 b ×：急性心筋梗塞発症後、早期や2-10週後にしばしば発症する。
 c ×：新型コロナウイルスワクチン接種後に心筋炎や心膜炎の報告が稀ではあるが報告されている。
 d ○：肥大型心筋症は急性心外膜炎と特に関連がない。
 e ×：放射線照射により心外膜炎や収縮性心膜炎を発症する。

出題番号 A-4

出題のねらい

通常、心不全は拡張末期圧が上昇（→左房圧上昇→肺静脈毛細管圧上昇）するが僧帽弁狭窄症は左室拡張期圧が上昇しない（かやや低下する）。しかし左房圧は上昇するため心不全は生じる。僧帽弁狭窄のみ拡張期圧が上昇しないことへの理解。

正答・誤答の理由

- 通常は左室拡張期圧が上昇し、引き続いて左房圧上昇へ転じることで心不全症状が出現する。しかし、僧帽弁狭窄症は左室圧は上昇しない、または低下する。しかし左房圧は上昇するため心不全は生じる。他の選択肢は左室拡張期圧がまず上昇する。よって正答はb。
 a×左室拡張期圧上昇→左房圧上昇
 b○左室拡張期圧は上昇せず、左房圧の上昇を認める。
 c×拡張機能不全によって左室拡張期圧上昇→左房圧上昇
 d×左室拡張期圧上昇→左房圧上昇
 e×左室拡張期圧上昇→左房圧上昇

出題番号 A-5

出題のねらい

「総合医学1」「COPDとその類縁疾患」の講義プリントで、肺リンパ脈管筋腫症(LAM)の説明をしています。LAMの特徴は国試でも時々出題されており(115D4、112D15、108F11、106I37、104D52など)、今回まとめておきましょう。

正答・誤答の理由

- a ○：妊娠可能な女性(若年女性)に主に発症するので、誤りであり、この場合正答である。
 b ○：喫煙との因果関係は証明されておらず、誤りであり、この場合正答である。
 c ×：リンパ管の障害により乳び胸の原因になるので、正しいので、この場合誤答となる。
 d ×：多発性嚢胞により気胸の原因になるので、正しいので、この場合誤答となる。
 e ×：肺移植の適応疾患なので、正しいので、この場合誤答となる。

出題番号 A-6

出題のねらい

ワクチンに関する問題は頻出されています。細菌に対するワクチンは、肺炎球菌ワクチン、Hibワクチン、髄膜炎ワクチンなどがあります。肺炎の予防としては肺炎球菌ワクチンがあります。113回F26に肺炎球菌ワクチンの問題が出題されています。

正答・誤答の理由

- a ×：臨床での緑膿菌ワクチンはなく、誤答である。
 b ×：臨床でのMRSAワクチンはなく、誤答である。
 c ○：高齢者を対象に定期接種となっており、現在2種類のワクチンがあり、正答となる。
 d ×：臨床での肺炎マイコプラズマワクチンはなく、誤答である。
 e ×：臨床での肺炎クラミジアワクチンはなく、誤答である。

出題番号 A-7

出題のねらい

日本結核病学会が提唱した肺非結核性抗酸菌症ガイドラインの診断基準を正しく理解する。

正答・誤答の理由

- a × : 喀痰からは2回、非結核性抗酸菌が培養同定されないと診断できないため、誤答である。
 b × : 病変部の組織所見で抗酸菌感染症に合致する所見が得られても結核かもしれないので誤答である。
 c × : IGRAは結核菌やM. kansasiiに陽性となるが、これだけでは確定診断とはならないので誤答となる。
 d × : MAC抗体が陽性であることは肺MAC症の有力な補助的診断法ではあるが、肺非結核性抗酸菌症の診断基準には含まれていないので誤答である。
 e ○ : 病変部の局所から採取した気管支鏡下検体なら非結核性抗酸菌が1回でも検出されれば診断できるので正答である。

出題番号 A-8

出題のねらい

腫瘍随伴症候群とホルモンの関係を理解しているか。

正答・誤答の理由

- a × : Cushing syndrome (ACTH) は良い。
 b × : 高カルシウム血症 (PTH-rP) は良い。
 c × : 抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (ADH) は良い。
 d × : 異所性ゴナドトロピン分泌症候群 (hCG) は良い。
 e ○ : 末端肥大症はGHあるいはGHRHで生じ、IGFは低血糖を誘発する。

出題番号 A-9

出題のねらい

糖代謝に関する基本事項の確認

正答・誤答の理由

- a ○ : 肝臓は糖新生、グリコーゲン合成などを行う臓器なので、正答である。
 b × : 脾臓は血球産生などを行う臓器なので、誤答である。
 c × : 小腸は食後にインクレチンを分泌するなど機能を有している。
 d × : 骨格筋は糖取り込みや糖利用などを行う臓器なので、誤答である。
 e × : 脂肪組織は糖取り込みや脂肪合成などを行う臓器なので、誤答である。

出題番号 A-10

出題のねらい

糖尿病細小血管合併症の一つである神経障害の症状を理解する。なかでも自律神経症状は多彩なため注意を要する。選択肢外にも、勃起障害や膀胱機能異常、胆嚢無力症、瞳孔機能異常なども想起できるようにしておきたい。

正答・誤答の理由

- a ○ : 発汗異常は過多も減少もあり得る。
 b ○ : 代表的な自律神経障害であり、シエロング試験などで確認するのも覚えておきたい。
 c ○ : 無自覚性低血糖や無症候性心筋虚血を認める。
 d ○ : 蠕動運動の異常で起こる。便秘や下痢も自律神経障害として認めることがある。
 e × : 呼吸性の心拍変動は低下～消失してしまうので逆である。

出題番号 A-11

出題のねらい

低カルシウム血症、高リン血症かつPTH高値であるため二次性副甲状腺機能亢進症をきたす疾患を想起できるか問う。偽性副甲状腺機能低下症も同様であることを知っておく。

正答・誤答の理由

- a × : ビタミンDが欠乏すると低カルシウム低リン血症となる。
 b ○ : 腎機能悪化で活性型ビタミンDは低下し低カルシウムに、またリン排泄が落ち高リン血症となり、PTHが亢進する。二次性副甲状腺機能亢進症となる。
 c ○ : 低カルシウムで高リンのためPTHは低いと思いきや高いというのが偽性副甲状腺機能低下症の特徴。
 d × : PTHrPが上昇する場合がある。高カルシウム血症となりPTH上昇もない。
 e × : 免疫チェックポイント阻害薬の内分泌障害にPTH低下による低カルシウム血症、高リン血症がある。

出題番号 A-12

出題のねらい

日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のために、40歳から74歳までの方を対象に、メタボリックシンドロームに着目した健診が、特定健康診査（メタボリックシンドローム健診）として行われています。その判定に関する基本的事項を問う問題です。

正答・誤答の理由

- a × : 腹囲は必須であるため、誤答である。
 b × : 基盤病態は皮下脂肪の蓄積ではなく、内臓脂肪の蓄積であるため、誤答である。
 c × : 血糖値判定基準は空腹時110mg/dL以上であり、誤答である。
 d ○ : 血圧判定基準は収縮期130mmHg以上または拡張期85mmHgであるため、収縮期は130mmHg以上であり、正答である。
 e × : 脂質判定基準にLDL-コレステロールは含まれていない。これは内臓脂肪蓄積に伴う脂質異常の特徴はインスリン抵抗性増悪に伴うLPL活性低下の結果、中性脂肪高値あるいは低HDL-コレステロール血症を呈することであるためである。そのため誤答である。

出題番号 A-13

出題のねらい

日常臨床の現場で行う尿検査について基本的知識を尋ねる。

正答・誤答の理由

- a × : 正常尿のpH5.0～8.0である。
 b × : 尿比重の基準値は1.006から1.030である。
 c × : 尿沈渣の赤血球数は400倍の拡大で算定する。
 d ○ : 正答
 e × : 硝子円柱は正常尿でも観察される。特に尿量の少ない時や運動後に増加する。

出題番号 A-14

出題のねらい

臨床現場における血液浄化療法の実際について尋ねる。

正答・誤答の理由

- 一般に血液浄化療法では、体外に血液を取り出すためのカテーテルやバスキュラーアクセスが必要である。
 a × : 250mL/分程度の体外循環を行うためブラッドアクセスが必要である。
 b × : 循環動態が不安定な重症患者に対する血液浄化療法で一般的には中心静脈への透析用カテーテル挿入を行う。
 c × : 一度に大量の血漿成分の交換を行うためブラッドアクセスが必要である。
 d ○ : 腹膜を用いて透析を行うため必要ではない。
 e × : 250mL/分程度の体外循環を行うためブラッドアクセスが必要である。

出題番号 A-15

出題のねらい

大脳皮質症状にはどのようなものがあるのか理解を問う。

正答・誤答の理由

- a ○ : 優位半球頭頂葉の広範な障害で生じる皮質症状であり正答である。
 b × : 小脳病変でみられる症状であるから誤答である。
 c × : 視床下核(ルイ体)病変で生じる不随意運動であり誤答である。
 d × : 錐体路徴候の1つであり、大脳皮質病変に限定されないため、この場合は誤答である。
 e × : これも一側錐体路障害による片麻痺にみられ、大脳皮質病変に限定されないため、この場合は誤答である。

出題番号 A-16

出題のねらい

心原性脳塞栓症を発症するリスクは不整脈の種類によって異なる。心房細動が最も高頻度であることを理解しているかを問うものである。この系統の問題は過去にも116A61などに出題されている。

正答・誤答の理由

- a × : 心原性脳塞栓症の原因として頻度は高くない。
 b × : 心原性脳塞栓症の原因として頻度は高くない。
 c ○ : 心房細動が原因として最も高頻度であり、正解である。
 d × : 心原性脳塞栓症の原因として頻度は高くない。
 e × : 心原性脳塞栓症の原因として頻度は高くない。

出題番号 A-17

出題のねらい

アテローム血栓性脳梗塞の代表的疾患である頸部頸動脈狭窄症に対する知識を問う問題である。初発、再発予防に投与する薬剤は抗血小板薬である。その代表的な薬剤を問う。

正答・誤答の理由

- 動脈硬化性病変によるアテローム血栓性脳梗塞に対する再発予防薬は抗血小板薬である。その代表的なものがアスピリンである。ワルファリンは心原性脳梗塞や脳静脈性脳梗塞の再発予防に用いる。
 a○ : アスピリンが正解である。
 b× : ステロイドは効果がなく、副作用(血糖上昇、易感染性)の方が予測され、用いられない。
 c× : ワルファリンは心原性脳梗塞や脳静脈性脳梗塞の再発予防に用いるので誤り。
 d× : カルバマゼピンはてんかんの部分発作予防のために用いるので誤り。
 e× : ベタヒスチンメシル酸塩はメリスロンで耳性めまいに用いるので誤り。

出題番号 A-18

出題のねらい

特徴的な染色体転座と疾患の組み合わせを理解する。110A33の類似問題。

正答・誤答の理由

- a × : t(8;21)(q22;q22.1) [RUNX1-RUNX1T1] は急性骨髄性白血病 (FAB:M2) でみられる。
 b × : t(9;22)(q34;q11.2) [BCR-ABL1] は、慢性骨髄性白血病およびPh染色体陽性急性リンパ性白血病でみられる。
 c × : bの説明と同じ
 d ○ : t(14;18)(q32;q21) [IGH/BCL2] は、濾胞性リンパ腫や一部のびまん性大細胞型B細胞リンパ腫でみられる。
 e × : t(15;17)(q24;q21) [PML/RAR α] は、急性前骨髄球性白血病 (FAB:M3) でみられる。

出題番号 A-19

出題のねらい

巨大血小板がみられる疾患、病態を問う。

正答・誤答の理由

選択肢以外に巨大血小板がみられる疾患に、原発性骨髄線維症、本態性血小板増加症、May-Hegglin異常症、免疫性血小板減少症 (ITP) などがある。

- a × : 血小板の形態異常を呈する疾患ではないので誤答である。
 b ○ : MDSでは種々の血球形態異常を認めるためここでは正答である。
 c × : 血小板の粘着機能の障害を呈するが巨大血小板はみられないので誤答となる。
 d ○ : 巨大血小板を認め、血小板減少をきたす先天性血小板機能異常症なので、この場合は正答である。
 e × : 血小板の形態異常を呈する疾患ではないので誤答である。

出題番号 A-20

出題のねらい

造血幹細胞が自己複製能と多分化能を有する細胞であることは国試に複数回出題されているので、その下流の造血細胞の分化についての理解を問う。医師国家試験：110回G-36、114回C-10、115回C-26の関連問題。

正答・誤答の理由

a~d × : 造血幹細胞 (hematopoietic stem cell: HSC) から多能性前駆細胞 (multipotent progenitor: MPP) を経て骨髄系共通前駆細胞 (common myeloid progenitor: CMP) となり、さらに骨髄球系前駆細胞 (granulocyte/monocyte progenitor: GMP) または赤芽球/巨核芽球系前駆細胞 (megakaryocyte/erythroid progenitor: MEP) となり、それぞれ顆粒球、単球、赤血球、血小板を産生する。

e ○ : 多能性造血幹細胞 (HSC) から多能性前駆細胞 (MPP) を経てリンパ共通前駆細胞 (common lymphoid progenitor: CLP) となり、T細胞、NK細胞、B細胞→形質細胞を産生する。

出題番号 A-21

出題のねらい

メトトレキサート (MTX) が効果不十分の関節リウマチでは、生物学的製剤あるいはJAK阻害薬の追加が考慮される。JAK阻害薬は国試で選択肢として記載されている (114D51)。114F27、115A4を参考に作成。集中講義資料「総合医学1・膠原病」も参照。

正答・誤答の理由

- a × : 抗IL-17抗体は尋常性乾癬などの治療薬として使用されており、誤答である。
 b ○ : JAK阻害薬は関節リウマチ治療薬としても使用されており、正答である。
 c × : Toll様受容体 (TLR) は細菌やウイルスなどの特徴的な構造 (分子パターン) を認識する受容体であるが、現在、関節リウマチ治療薬の標的とはなっていない。誤答である。
 d × : 抗PD-1抗体は免疫チェックポイント阻害薬の1つであり、誤答である。
 e × : 抗VEGF抗体は加齢黄斑変性などの治療薬として使用されており、誤答である。

出題番号 A-22

出題のねらい

MRIガドリニウム造影剤、CTヨード造影剤の基本事項が理解されているかを問う。

正答・誤答の理由

- a ○ : 造影剤腎症 (contrast induced nephropathy) はヨード造影剤による腎障害のことであるので正答である。
 b × : ガドリニウム造影剤 (0.2ml/kg (Gd-EOB-DTPA)は0.1ml/kg) はヨード造影剤 (2ml/kg) に比して体重あたりの投与量が少ないので誤答である。
 c × : MRCPはheavily T2強調像を用いて非造影で行う検査であるため誤答である。
 d × : MRIのガドリニウム造影剤を用いた造影検査はT1強調像を用いて行うため誤答である。
 e ○ : 透析患者においてヨード造影剤の投与は可能であるが、ガドリニウム造影剤はNSF (腎性全身性線維症) の発生を防ぐために投与禁忌であるので正答である。

出題番号 A-23

出題のねらい

女性骨盤のMRI T2強調像の解剖学的構造が理解されているかを問う。

正答・誤答の理由

- a × : ①は膀胱なので誤答である。
 b × : ②は子宮体部の内膜なので誤答である。
 c × : ③は子宮体部の筋層なので誤答である。辺縁域は前立腺の解剖学的名称である。
 d ○ : ④は子宮頸部の頸管上皮なので正答である。
 e ○ : ⑤は子宮後方に位置する直腸なので正答である。

出題番号 A-24

出題のねらい

放射線治療の適応を問う基本的な問題。根治目的の対象病名と癌ごとの標準的治療を把握する。

正答・誤答の理由

- a × : 手術なしでの外部照射主体の治療は行わない。乳房温存術後に術後照射を行う。
 b × : 根治目的の外部照射は治療の選択肢に入らない。切除する。
 c × : 同上。
 d ○ : 切除、放射線治療が治療の選択肢となる。
 e × : 根治目的の外部照射は行わない。甲状腺を切除、場合により術後に放射性同位元素内用療法を行う。

出題番号	A- 25
------	-------

出題のねらい

放射線治療の適応を問う基本的な問題。外部照射、密封小線源治療、放射性同位元素内用療法を理解し、組み合わせられても対応できるようにする。外照射による緩和目的の対象病態と数年前に保険収載となった放射性同位元素内用療法を把握する。

正答・誤答の理由

- a ×：骨には使用しない。皮膚癌など体表面から浅い臓器の腫瘍が対象となる。
 b ×：緩和目的には用いない。少数転移の病態でも用いない。対象疾患外。
 c ×：外部照射でのガンマ線は、ガンマナイフを用いて脳転移を主とする脳腫瘍が対象となる。過去にはテレコバルトという外部照射装置からガンマ線を出して治療していたが、現在はほぼ行われていない。なお密封小線源であるイリジウムはガンマ線を出す。
 d ○：疼痛緩和など緩和目的に使用される。
 e ○：余命延長を期待できる。

出題番号	A- 26
------	-------

出題のねらい

RI内用療法の適用疾患に関する知識

正答・誤答の理由

- a 誤答：I-131による治療の適用である。
 b 正答：現在利用できるRI治療薬はない。
 c 誤答：Ra-223による治療の適用である。
 d 誤答：Lu-177 DOTATATEによる治療の適用である。
 e 誤答：I-131 MIBGによる治療の適用である。

出題番号	A- 27
------	-------

出題のねらい

最近の国家試験には正常組織の問題がしばしば出題されている。胃の粘膜下層、腎系球体のポドサイトのほか、中枢神経系では海馬、尾状核などが問われている。

正答・誤答の理由

- a ×：皮質と白質の構造、神経細胞の介在が目立たず誤答である。
 b ×：黒質や赤核、中脳水道の構造が見られず誤答である。
 c ○：分子層と顆粒層の存在、Purkinje細胞が見られ、正答である。
 d ×：特徴的な形状や線維束がみられず、誤答である。
 e ×：特徴的な形状やオリブ核などがみられず、誤答である。

出題番号	A- 28
------	-------

出題のねらい

消毒薬とその効果についての知識を問う。

正答・誤答の理由

- a ○：プリオンは消毒薬全般効果がないため正答である。
 b ×：カンジダ・アルビカンスに対してはアルコールの他、低水準消毒薬でも効果があるため誤答である。
 c ×：インフルエンザウイルスはエンベロープを持つためアルコールに感受性があり、誤答である。
 d ○：クロストリジオウデス・デフィシルは芽胞を形成するためほとんどの消毒薬は効果がないため正答である。
 e ×：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）アルコールの他、低水準消毒薬でも効果があるため誤答である。

出題番号	A- 29
------	-------

出題のねらい

近年増加している梅毒に関する基本的事項を問うている。

正答・誤答の理由

- a ×：オーラルセックスでも感染するので正答である。
 b ○：コンドームの使用だけでは、梅毒の二次感染防止は困難であることから誤答である。
 c ×：2021年の感染者報告数は、現在の集計が始まって以来過去最多で、全国的に増加しているので正答となる。
 d ×：正答である。なお、梅毒スピロヘータが胎盤を通過する妊娠16週から20週以前に母体の梅毒を十分に治療すれば、胎児への感染は予防できる。
 e ×：殺菌的に働き耐性の報告もないペニシリンを第一に選択すべきであるので正答である。日本ではアモキシシリン 500 mg×3/日、4週間投与が基本である。

出題番号	A- 30
------	-------

出題のねらい

EBMの実践に必要な臨床研究論文であるメタ分析（メタアナリシス）について理解しているかを問う問題である。

正答・誤答の理由

- a. ×：同じアウトカム指標ごとに結果を統合する分析であるので誤答である。
 b. ×：ファンネルプロットは出版バイアスを評価するためのものなので誤答である。
 c. ×：サンプルサイズが少ない研究であっても研究対象とするので誤答である。
 d. ○：すべての言語で書かれた論文も研究対象とするので正答である。
 e. ×：できるだけ多くの研究を選択するのは出版バイアスを防止するためではない。できるだけ多くの研究を対象とするのはメタアナリシスを行うのに網羅的に研究を選択する必要があるからである。よって誤答である。

出題番号 A- 31

出題のねらい

医療安全のコミュニケーションツールは113E7（必修問題）にSBARが出題されて以来、医師国家試験での出題はない。しかし、医療安全のコミュニケーションスキルは、初期研修医として現場に出るにあたって、知っておくべきことであるため、出題した。

正答・誤答の理由

- a. ×：クロスモニタリングとは、チームとして協働するために、患者、同僚、自分の状況を積極的に解析・評価し、それを周囲に発信し、共有することで、エラーを防ぐ方法の一つである。
 b. ×：2チャレンジルールとは、基本的な安全上のルール違反を発見、あるいは危険性を察知した人が、その行為をいったん止めさせるために緊急の対応や行為の停止の提案を繰り返し、最低2回は提案することである。この会話の中では、用いられていないため不正解である。
 c. ○：チェックバックとは、申し送り時に復唱を行うことである。指導医が発信した情報を、研修医が受け止め、復唱し、さらにここで終わらずに、指導医が「そのようにお願いします」と相手に正しく伝わったことをしっかりと確認することが重要である。
 d. ×：コールアウトとは、危機的な状況で重要な提案をする際に活用されるべきコミュニケーションツールである。大きな声で、簡潔に、明瞭に、重要な情報を確実に発信することで、周囲の注目を集め、必要な情報がチーム全体に伝わり、確実な対応を予想させるものである。
 e. ○：CUS（カス）とは、Concerned（心配です）、Uncomfortable（不安です）、Safety issue（安全上の問題です）の3段階のプロセスの頭文字をとったものである。

出題番号 A- 32

出題のねらい

がん対策基本法の理解を問う。

正答・誤答の理由

- a ○：正しい。がん死亡数は増加しているが、年齢調整死亡率は10年で約15%減少した。しかしそれは、法の目標とした20%削減に及ばず、法が継続されている。
 b ×：コロナ禍でがん検診の受診数が減少している。コロナ感染を心配しての受診控えと見られ、5万人の新規がん患者が見つかっていないと推定されている。誤答である。
 c ×：がんゲノム医療で保険収載されたパネル検査で、診断される治療可能な遺伝子異常の頻度は約10%である。誤答である。それでも標準治療の終了した難治がん患者にとってがんゲノム検査は希望といえる。
 d ×：禁煙はがんにならないための予防、すなわち、一次予防である。誤答である。
 e ×：がん患者の就労支援も法に含まれている。誤答である。

出題番号 A- 33

出題のねらい

血清検体と血漿検体の違いを理解して適切な臨床検査を実施し、結果を解釈できる。

正答・誤答の理由

- a ×：血清のほうが放置後溶血しやすいので誤答である。
 b ×：血漿には凝固因子が含まれているので誤答である。
 c ×：血漿では凝固因子が混在してくるので誤答である。
 d ○：血漿では溶血することが少ないのでLD偽高値になりにくく、正答である。
 e ×：血漿の場合すぐに測定に入れるので誤答である。

出題番号 A- 34

出題のねらい

確実な気管挿管を確かめる方法への理解を確認する。

正答・誤答の理由

- a ×：胸壁の上下運動は参考になるが、腹壁の上下運動は確実な気管挿管とは言えない。
 b ○：カプノメータで呼気にCO₂の排出が確認できれば確実な気管挿管の証拠である。
 c ○：胸部聴診法では呼吸音の左右差も聴取でき、右気管支挿管にも気付くことができる。
 d ×：心窩部の腹部聴診法で音を聴取する場合は、食道挿管を疑う。
 e ×：パルスオキシメータの基線の揺れは、呼吸運動の確実な指標とはならない。

出題番号 A- 35

出題のねらい

急性心筋梗塞の機械的合併症を理解する。

正答・誤答の理由

急性心筋梗塞後3日目に発症した急性僧帽弁逆流症と診断できる。

- a ×：心電図は亜急性期の前壁心筋梗塞が疑われる。
 b ×：左室自由壁破裂では心雑音は聴取されない。
 c ○：断裂した乳頭筋あるいは腱索の異常なエコー像が観察される。
 d ×：この所見は大動脈弁狭窄症を示唆するものであり、本例に該当しない。
 e ×：緊急手術の適応である、心臓外科医と相談する必要がある。

出題番号 A- 36

出題のねらい

肺動脈性肺高血圧症の診断および身体所見について理解する。

正答・誤答の理由

- a ×：肺動脈楔入圧は正常であり肺うっ血はないので誤答である。
 b ×：奇脈は収縮性心膜炎や心タンポナーデなどで認め、肺高血圧では生じないため誤答である。
 c ×：II音の固定性分裂は心房中隔欠損で聴取され、肺高血圧ではIIp亢進を認めるので誤答となる。
 d ○：肺高血圧を認め右房圧上昇もあり右心不全を呈しており下肢浮腫を認めるので正答である。
 e ×：肺高血圧に伴い間欠性跛行は認めることはないので誤答である。

出題番号 A- 37

出題のねらい

高齢者に多い失神の診断

正答・誤答の理由

- a × : 病歴や身体所見から考えにくい。
 b × : 心電図、心エコーが正常であり考えにくい。
 c × : 心電図、心エコーが正常であり考えにくい。
 d ○ : 利尿剤内服中で、入浴後に過度の血圧低下を伴い起立性低血圧をきたした可能性が高い。
 e × : 心電図、心エコーが正常であり考えにくい。

出題番号 A- 38

出題のねらい

Stanford B 大動脈解離における降圧薬（保存的療法）使用は周知されているが降圧薬として何を用いるかを周知しておくことが近年の国試では重要である。

正答・誤答の理由

- a × : 抗血小板薬、抗凝固薬は大動脈解離では解離腔の血栓閉塞を妨げるため使用しない。
 b ○ : β遮断薬で心仕事量を減らすことかつ心拍数を減少させることで降圧効果を得る。
 c × : 抗コリン薬は副交感神経を抑制することで相対的に交感神経を活性化させ血圧を上昇させるので使用しない。（禁忌）
 d ○ : カルシウム拮抗薬で血管抵抗（血管拡張作用）を下げることで降圧を行う。
 e × : 抗血小板薬、抗凝固薬は大動脈解離では解離腔の血栓閉塞を妨げるため使用しない。

出題番号 A- 39

出題のねらい

COPDの（急性）増悪の治療を理解する。慢性期と急性期の治療の違いについて、総合医学や臨床実習の講義で説明しています。

正答・誤答の理由

- a × : 増悪期にステロイドを使用する場合は、全身投与するので、誤答である。
 b ○ : 増悪期の基本治療であり、正答である。
 c ○ : 痰の膿性化もあり、細菌性感染が疑われるので、正答である。
 d × : 急性増悪期の治療ではないので、誤答である。
 e × : 呼吸不全にはなっていないので、誤答である。

出題番号 A- 40

出題のねらい

肺癌の画像診断に関する問題である。（国試110回I11類似問題）

正答・誤答の理由

- 胸部CTで肺野に限局性のスリガラス影を認める。早期の肺腺癌を疑う所見である。
 a × : 小型の限局性スリガラス影では通常症状はない。誤答。
 b × : 感染症ではないので易感染性とは関連がない。誤答。
 c × : 気管支肺胞洗浄が診断に有用なのは肺胞蛋白症である。早期の肺腺癌では気管支内視鏡では診断は困難なことが多いので誤答。
 d × : 早期の肺腺癌はPETでは集積がないことが多い。誤答。
 e ○ : 切除により予後は良好である。正答。

出題番号 A- 41

出題のねらい

びまん性汎細気管支炎の病態・治療を正しく理解する。

正答・誤答の理由

- a × : びまん性汎細気管支炎には免疫抑制剤は無効であるため、誤答である。
 b × : びまん性汎細気管支炎には抗結核薬は無効であるため、誤答である。
 c × : びまん性汎細気管支炎には抗真菌薬は無効であるため、誤答である。
 d ○ : びまん性汎細気管支炎にはエリスロマイシンが有効であるため、正答である。
 e × : びまん性汎細気管支炎には抗ウイルス薬は無効であるため、誤答である。

出題番号 A- 42

出題のねらい

第116回国試で新型コロナウイルス感染症の問題がもう出題されました。現時点までの診断法、治療法などについて知っておくべきで、第117回以降も出題されるものと思われます。

正答・誤答の理由

- a × : 新型コロナワクチンは重症化の予防などの効果があるが発症してから接種しても効果がないため、誤答である。
 b × : 酸素投与が必要のない患者では予後の改善は認められず、むしろ悪化させる可能性があるためステロイド薬は使用すべきではない、中等症II以上がステロイド治療の対象である。この症例では中等症Iであり誤答である。
 c × : 挿管人工呼吸器管理が必要な重症肺炎で使用される場合があるが、本例では適応ではなく誤答となる。
 d ○ : レムデシビルなどの抗ウイルス薬の適応となるため、正答である。
 e ○ : 肥満、不動、Dダイマーが正常上限の3～4倍を超えるような場合には、ヘパリンなどによる抗凝固療法が推奨されるので正答となる。

出題番号	A- 43
------	-------

出題のねらい

低血糖の鑑別に関する基本事項の確認

正答・誤答の理由

- a × : 低血糖の鑑別としては挙がるが、低血圧、低Na血症から最も考えておくべき疾患ではない。
 b × : 低血糖の鑑別としては挙がるが、低血圧、低Na血症から最も考えておくべき疾患ではない。
 c × : 動悸、冷汗を伴うことが多いが、血糖はむしろ上昇するので、誤答となる。
 d × : 動悸を伴うことが多いが、他のデータから最も考えておくべき疾患ではない。
 e ○ : 低血糖、低血圧、低Na血症から、最も考えておくべき疾患であり、正答である。

出題番号	A- 44
------	-------

出題のねらい

成長ホルモン過剰分泌による病態、先端巨大症の診断と治療を理解しているか。

正答・誤答の理由

- a × : 成長ホルモンはソマトスタチン誘導体により低下するので誤答である。
 b × : 正常では75gOGTTで成長ホルモンは低下するが、本症では低下しないのが特徴であり、誤答である。
 c ○ : IGF-1は成長ホルモンの支配を受け増加するので正答である。
 d × : TRHに対する成長ホルモンの過大分泌が特徴であり、誤答である。
 e × : 血清リンが上昇することが多く誤答である。

出題番号	A- 45
------	-------

出題のねらい

最近、頻度の高さが再注目されている原発性アルドステロン症の病態を知っておく必要がある。

正答・誤答の理由

- a × : 血清尿酸値には影響しないので誤答である。
 b × : 尿への排泄が増えるため、血清カリウムは（正常～）低下するので誤答である。
 c × : 血清カルシウム値には影響しないので誤答である。
 d × : アシドーシスとはならないので誤答である。
 e ○ : 水素イオン排泄が増えるので正答である。

出題番号	A- 46
------	-------

出題のねらい

糖尿病ケトアシドーシス(DKA)や高血糖高浸透圧状態(HHS)の初期治療は、少しずつ形は変えてあるものの、毎年出題されることが多い問題である(116-A31, 114-D71, 113-D23, 107-E51など)。出題される可能性が高いため、予想問題も兼ねた卒業試験では、毎年出題している。基本的にはDKAとHHSは病態が異なっても治療方針は同じである。高血糖緊急症であり、対処は覚えておく必要がある。まずはキーワードからDKAやHHSの診断を付けることが必要であり、治療としては、①脱水に対する生理食塩水の輸液、②速効型インスリンの持続静注、③電解質の補正である。診断がつけば、選択肢は比較的安易である。繰り返し頻出であるため、選択肢もほぼ同様のものである。このため正答率も高く、必ず押さえておく問題である。ちなみに116回は説明の方法、114回は生理食塩水とインスリンの2つを選択させる問題であった。頻出のため、今回も出題する。解かなくては、他と違がつく問題である。

正答・誤答の理由

- 劇症1型糖尿病を疑う症例である。○a まず、生理食塩水の点滴、持続インスリン注入が原則。
 ×b ケトアシドーシスの治療では、経口血糖降下薬は使用しない。
 ×c 糖尿病ケトアシドーシスの場合、重碳酸ナトリウムの投与はアシドーシスが著明でない限り行わない。
 ○d ケトン体の出現は高度のインスリン作用不足を意味しており、持続インスリン投与は必要であり、速効型インスリンの持続静注を開始する。
 ×e 持続型インスリンの皮下注射は、緊急時の血糖調節には向いておらず、全身状態が安定してから、持続インスリンの注入から変更して投与を開始する。

出題番号	A- 47
------	-------

出題のねらい

国家試験104A24, 105A4の類似問題である。二次性高血圧の原因の一つである腎血管性高血圧の理解を確認するための問題である。腎血流異常に伴うレニン・アンジオテンシン・アルドステロン系の動きについても理解しておく必要がある。

正答・誤答の理由

- a × : 高血圧患者の約1%を占める。誤答。
 b ○ : 正答。腎動脈狭窄側（患側）の静脈血レニン活性は上昇している。
 c × : 腎血流の減少によりレニン-アンジオテンシン(RA)系は亢進する。誤答。
 d ○ : 正答。腎血流の減少によりRA系は亢進する。
 e × : RA系が亢進している病態であるため、RA系阻害薬が推奨される。しかし急性腎障害には注意が必要。両側腎動脈狭窄に対しては原則禁忌である。

出題番号	A- 48
------	-------

出題のねらい

糖尿病性腎症による慢性腎臓病(CKD)G5期の症例で、総合的な治療方針を問う問題である。糖尿病性腎症のみならず、進行期CKDとしての指導や治療について知識を幅広く修得しておくべきである。

正答・誤答の理由

一定以上の罹病期間を経た糖尿病の存在、顕性蛋白尿（ネフローゼ症候群を呈している）、糖尿病性神経障害、糖尿病性網膜症と考える視力低下を合併しており、糖尿病性腎症の臨床診断に至る。

a ×：糖尿病性腎症の典型的経過に合致しない経過、あるいは他のネフローゼ疾患の合併が疑われるケースや、急速な腎機能低下を伴う場合などでは腎生検を検討することがある。本例は糖尿病性腎症の経過として大きな矛盾はなく、腎生検はリスクベネフィットの観点からも必要性は乏しいと考えられ、誤答である。

b ×：誤答。高度な浮腫や胸水を呈しており、減塩食に加え利尿薬開始を考慮するが、進行期CKDではループ利尿薬が使用される。スピロノラクトンは高カリウム血症を助長させる可能性があり本例では禁忌である。

c ×：eGFR=30では経口糖尿病薬の第一選択となるが、進行した腎不全に対するビグアナイド薬の使用は禁忌であるため、誤答である。

d ○：正答。顕性蛋白尿と腎機能低下を示した糖尿病性腎症であり、今後の末期腎不全への移行は不可避と考えられる。また、eGFR<30となった時点で腎代替療法の説明を開始していくことが国内外のガイドラインでも示されている。

e ×：腎不全に合併した正球性貧血であり、腎性貧血と考えられる。他の貧血の要因を除外したうえでエリスロポエチン製剤を開始することが妥当である。その際、鉄欠乏を伴う場合(フェリチン<100ng/mLまたはトランスフェリン飽和度<20%)では鉄剤を併用するが、本例は鉄欠乏はなく、誤答である。

出題番号	A- 49
------	-------

出題のねらい

視神経脊髄炎NMOの臨床的な特徴を多発性硬化症MSと対比して理解しているかを問う。

正答・誤答の理由

a ×：NMOは白人よりも日本人の方が有病率が高いので誤答である。多発性硬化症は白人の有病率が高い。

b ×：NMOでは通常オリゴクローナルIgGバンドは陰性であるから誤答である。MSでは陽性。

c ○：NMOでは抗アクアポリン4抗体以外にも多彩な自己抗体が検出されるので、正答である。

d ○：NMOもMSも急性期治療はステロイドパルス療法であり、正答である。

e ×：インターフェロンβ製剤はMSの再発抑制に用いられる。NMO患者に使うと症状が悪化するリスクがあるので使用しない。したがって誤答である。

出題番号	A- 50
------	-------

出題のねらい

頻度の高い全般的ながんの一つである若年性ミオクローヌステんかんに対する治療薬についての知識、特に妊娠可能女性に対する配慮なども含めた薬剤選択について問う

正答・誤答の理由

脳波より全般発作と考えられ、ミオクローヌスや光過敏性などから若年性ミオクローヌステんかんと診断できる。バルプロ酸が第一選択薬であるが、妊娠可能年齢女性であり、催奇形性の少ないレベチラセタムなどの投与も考慮される。

○a バルプロ酸は全般てんかんにおける第一選択薬である。

×b カルバマゼピンは部分てんかんの第一選択薬であるが、全般てんかんには効果が乏しい。

○c レベチラセタムは部分てんかんに主に用いられるが、全般てんかんに伴う強直間代発作においても用いられる。催奇形性が少ない。

×d エトスクシミドは欠伸発作に用いられる。

×e ACTHはWEST症候群などに用いられる。

出題番号	A- 51
------	-------

出題のねらい

くも膜下出血の症状とCT所見が理解できる。SAHと診断した後行うべき診断を理解できる

正答・誤答の理由

病歴と頭部単純CTでくも膜下出血(SAH)と診断できる。SAHの原因の80%は脳動脈瘤破裂であるので、その部位と見つけるための緊急検査が必要である。

a×：脳波では脳動脈瘤は見つからない。

b×：CTでSAHがわかり、かつ脳圧亢進時に腰椎穿刺は禁忌である。

c○：脳血管造影により脳動脈瘤の部位を見つける。

d×：脳血流検査(SPECT)では脳動脈瘤は見つからない。

e○：CTアンギオグラフィーで脳動脈瘤を診断する。

出題番号	A- 52
------	-------

出題のねらい

CMLの治療について

正答・誤答の理由

a ○：初発CMLに適応のあるチロシンキナーゼ阻害薬であるから正答である。

b ×：抗CD20抗体製剤なので誤答である。

c ×：DNAメチル化阻害剤であり、骨髄異形成症候群や急性骨髄性白血病に対して用いられる。誤答である。

d ×：JAK阻害薬であり骨髄増殖性腫瘍(真性赤血球増加症と骨髄線維症)に用いられるが、CMLには適応がなく誤答である。

e ×：抗菌薬である。治療薬にはならないため誤答である。

出題番号 A- 53

出題のねらい

小球性貧血の鑑別診断で、鉄欠乏性貧血とサラセミアとの違いを理解する。

正答・誤答の理由

著明な小球性貧血であり、Mentzer indexは13以下になっている。鉄動態検査から鉄欠乏性貧血は否定でき、末梢血に標的赤血球がみられることからサラセミアが疑われる。

- a ×：骨髄異形成候群などの骨髄不全症を疑った場合に有用な検査なので、ここでは誤答である。
 b ○：正常ではα鎖とβ鎖の合成比は1.0であるので、グロビン鎖合成比を確認することでαサラセミアあるいはβ鎖サラセミアの診断ができる。よって正答である。
 c ×：自己免疫性溶血性貧血の診断に有用な検査なので、ここでは誤答である。
 d ×：遺伝性球状赤血球症の診断に有用な検査なので、ここでは誤答である。
 e ×：発作性夜間ヘモグロビン尿症の診断に有用な検査なので、ここでは誤答である。

出題番号 A- 54

出題のねらい

第105回国試D-48を改編した問題。APLの診断と基本的知識を問う。問題文から何らかの血液疾患が疑われ、骨髄血塗抹May-Giemsa染色標本からFaggot cellが確認できればAPLと診断でき、APLに特徴的な染色体異常を知っていれば正答できる。

正答・誤答の理由

患者は上気道炎症状と肝腫大、汎血球減少症を呈しており、何らかの血液疾患が疑われる状況である。骨髄血塗抹May-Giemsa染色標本ではFaggot cellがみられることから、急性前骨髄球性白血病（APL, FAB M3）と診断できる。

- a ×：AML M2でみられる染色体異常である。
 b ×：慢性骨髄性白血病が急性リンパ性白血病でみられる染色体異常である。
 c ×：マンテル細胞リンパ腫でみられる染色体異常である。
 d ×：濾胞性リンパ腫でみられる染色体異常である。
 e ○：APL M3でみられる染色体異常である。

出題番号 A- 55

出題のねらい

医師国家試験でも頻出のANCA関連血管炎の診断を問う。医師国家試験112D41、115D41の類似問題。集中講義資料「総合医学1・膠原病」も参照。選択肢bとcの鑑別が難しいが、cが○、bは△ともいえる。国家試験ではこの両者の鑑別が出題されている(112D41)。

正答・誤答の理由

- a ×：抗GBM病でも半月性形成性腎炎をきたすが、他の症状より可能性が低くなる。誤答である。
 b ×：肺や腎の症状に加えて、左耳の難聴(中耳炎の可能性)があり、PR3-ANCA陽性もことから多発血管炎性肉芽腫症(GPA)の診断が優先されるため誤答である。顕微鏡的多発血管炎(MPA)ではMPO-ANCAが陽性のことが多い。
 c ○：左耳の難聴と肺と腎の症状があり、肺には浸潤影と一部空洞を伴う結節の存在も疑われる。半月体形成性糸球体腎炎も認める。PR3-ANCA陽性でもありGPAと診断される。正答である。
 d ×：年齢、性別、白血球や血小板数から、可能性は低い。誤答である。
 e ×：好酸球性多発血管炎性肉芽腫症では好酸球増多が示される。誤答である。

出題番号 A- 56

出題のねらい

腎腫瘍のCT診断が理解できているかを問う。

正答・誤答の理由

- a ○：右腎の腫瘍は内部が皮下の脂肪と同程度のdensityを示すため正答である。
 b ×：右腎の腫瘍は血管筋脂肪腫が疑われ女性に好発するため誤答である。
 c ×：血管筋脂肪腫は結節性硬化症に合併するため誤答である。
 d ○：左腎の腫瘍はダイナミックCTで造影効果がなく腎嚢胞が疑われるため正答である。
 e ×：右腎の腫瘍はダイナミックCTでごく僅かな造影効果を示すため誤答である。

出題番号 A- 57

出題のねらい

核医学検査の種類と適用に関する知識

正答・誤答の理由

- a ×：悪性腫瘍の診断に広く利用されるが腫瘍に対する特異性は乏しく鑑別には適さない。
 b ×：脳腫瘍の診断に利用される。
 c ×：褐色細胞腫や神経芽腫などの診断に利用されるが、本症例でそれらを疑う所見はみられない。
 d ○：神経内分泌腫瘍の診断に利用される。
 e ×：脳、肺、骨軟部などの腫瘍の診断に利用されるが腫瘍に対する特異性はあまり高くない。(本症例はカルチノイド症候群を伴った虫垂カルチノイド。造影CTで回盲部に腫瘤を認め、周囲の脂肪織濃度上昇とリンパ節腫大を伴っている。)

出題番号 A- 58

出題のねらい

尿管結石であることを超音波から診断し、さらにその治療方針を問うものである。第115回国家試験では単に診断を問う設問も散見されたが、全体的な傾向は診断から次のステップを問うものが多く、この設問もそのタイプとした。

正答・誤答の理由

- a ○：画像からは結石は4ミリ程度と小さいので自然排石が期待できるため正答である。
 b ×：尿路感染は合併しておらず抗菌薬の投与は不要である。
 c ×：尿管結石の治療において特に輸液は必要でないため誤答である。
 d ×：衝撃波碎石術は比較的上部の尿管結石に用いられることが多く、この場合は下部かつ小さいため適応とならない。
 e ×：部位的には適応も考えられるが、サイズ上とりあえずは経過観察でよいため誤答である。

出題番号 A-59

出題のねらい

肺腺癌に対する知識を問う問題。肺の限局性すりガラス陰影は肺腺癌を考える必要がある。完全なすりガラス結節（pure GGN）は炎症性結節の可能性もあるため、経過観察で問題ないが、内部に実質成分を伴ったすりガラス結節（part-solid GGN）は浸潤癌の混在した肺癌を強く示唆する所見である。過去の国家試験はすべてpure GGNの出題（第110回も同様）。今後part-solid GGNに関する問題の出題も予測される。本問題はpart-solid GGNに関する問題。

正答・誤答の理由

- a ×：すりガラス結節はエックス線写真で描出されにくいので誤答。
- b ×：すりガラス結節に対して造影CTは有効でなく、リンパ節転移もしにくいいため縦隔リンパ節の評価の必要性が乏しい。有用な検査ではない。誤答である。
- c ○：すりガラス結節はPETの集積が乏しい。正答である。
- d ○：part-solid GGNは肺癌の可能性が高い。正答である。
- e ×：手術が選択される。誤答である。

出題番号 A-60

出題のねらい

急性好酸球性肺炎の治療を問う問題。『抗菌薬が効かない』、『最近喫煙を始めた』などのキーワードから急性好酸球性肺炎を疑う。CTではコンソリデーションだけでなく、広義間質の肥厚の所見があり、通常の感染症の画像所見とは異なる。好酸球性肺炎は末梢血の好酸球が必ずしも上昇しない点も知っておいてもらいたい。

正答・誤答の理由

- a ○：対症療法として適当と考えられる。正答である。
- b ×：ST合剤はニューモシスチス肺炎の治療薬である。誤答である。
- c ○：急性好酸球性肺炎にステロイドは有効である。正答である。
- d ×：結核ではない。誤答である。
- e ×：喘息などの閉塞性疾患ではない。誤答である。

出題番号 A-61

出題のねらい

アスベスト関連疾患では、過去に悪性中皮腫と胸膜プラークの胸腔鏡所見（肉眼像）、悪性中皮腫の病理組織像（免疫染色でカルレチニン陽性）、および本問と同様のアスベスト小体（石綿小体）の画像が出題されている。

正答・誤答の理由

- a ×：アルミニウムは金箔製造工場などでの曝露がみられるが、今回の写真とは無関係で誤答である。
- b ○：写真の物質は石綿小体で石綿（アスベスト）や鉄分から構成されており、正答である。
- c ×：炭粉は組織球による食食や、肺間質への沈着を示すが、石綿小体は作らず誤答である。
- d ×：ベリリウムの沈着は石綿小体とは無関係であり、誤答である。
- e ×：遊離珪酸は珪肺症の原因となるが、シリカの沈着が主体であり、誤答である。なお、アスベスト（石綿）は珪酸化合物である。

出題番号 A-62

出題のねらい

外陰ヘルペスに対する治療についての理解の確認。画像で外陰部に小水疱を多数認め、臨床症状と合わせて外陰ヘルペスと診断できる。外陰ヘルペスに対する治療としては抗ウイルス薬であるアシクロビル、パラシクロビル、ファムシクロビルの投与を行う。

正答・誤答の理由

- a ○：正しい。
- b ×：ペニシリン系抗菌薬であり、産婦人科領域ではGBS感染予防に用いられる。
- c ×：ペニシリン系抗菌薬であり、産婦人科領域では梅毒の治療に用いられる。
- d ×：マクロライド系抗菌薬の1つで産婦人科領域ではトキソプラズマの母子感染予防に用いられる。
- e ×：マクロライド系抗菌薬の1つで産婦人科領域ではクラミジアの治療に用いられる。

出題番号 A-63

出題のねらい

医師国家試験第116回F55の改変問題。新型コロナウイルス感染症の治療について理解しているか確認する。

正答・誤答の理由

- a ○：重症度は軽症であるが重症化リスク因子がなく、対症療法が基本になるので正答である。
- b ×：ステロイドは酸素を必要とする重要度が中等症Ⅱ以上で適応となるので誤答である。
- c ×：ニンテダニブは間質性肺炎の治療薬の一つである抗線維化薬であり、本例では誤答である。
- d ×：トシリズマブ（抗IL-6受容体抗体）は重症度が中等症Ⅱ以上で適応となるので誤答である。
- e ×：バリシチニブ（JAK阻害薬）は重症度が中等症Ⅱ以上で適応となるので誤答である。

出題番号 A-64

出題のねらい

臨床推論の基本であるベイズの定理について理解しているかを問う問題である。

正答・誤答の理由

検査前確率（事前確率）が70%（0.7）であるため事前オッズは $0.7/0.3=7/3$ である。
 問題文から心筋梗塞を発症したのは本日期6時ごろである。受診時が午前9時であるので急性心筋梗塞発症からの時間はおおよそ3時間で、その時の急性心筋梗塞に対するトロポニンTの感度は55%、特異度は70%である。検査結果が陰性であるので陰性尤度比は $(1-0.55) \div 0.7=0.45/0.70=9/14$ である。事前オッズ（7/3）に陰性尤度比（9/14）をかけると事後オッズ $3/2$ となる。これを事後確率にするために（事後確率）=（事後オッズ）/（1+事後オッズ）= $3/5=0.6$ （60%）となる。

出題番号

A- 65

出題のねらい

がん終末期の悪液質管理について問う。

正答・誤答の理由

a × : ステロイドはがん患者の終末期における発熱や全身倦怠感をはじめとする種々の苦痛症状の軽減に有用である。腸閉塞における腸管浮腫の改善や、腹水症例の利尿作用にも有用である。ただし、長期の投与となる場合、易感染性に伴う感染症や潰瘍、精神症状など、重篤な副作用も多いので、予後1ヶ月程度を開始の目安とする。正しいので誤答となる。b × : 利尿薬は体腔液の減少や浮腫の改善に有用である。正しいので誤答となる。c × : オクトレオチドは腸液や胃液、唾液など、消化管の外分泌を抑える作用があり、腸閉塞において腸管内圧を下げ、有用である。正しいので誤答となる。d ○ : 腸閉塞状態における下剤の使用は、浸透圧性下剤の場合、腸管内容の増加によって腸管穿孔・破裂につながる。刺激性下剤の場合、腹痛の増強につながる。いずれも有害無益であり、実施してはならないので正答となる。e × : オピオイドは、がん患者の終末期における疼痛をはじめ、腹部膨満、全身倦怠感など、種々の苦痛症状の軽減に有用である。正しいので誤答となる。

出題番号

A- 66

出題のねらい

現症および検査結果からBasedow病と診断し、その発症機序（アレルギー反応の分類）に関する知識を問う問題である。

正答・誤答の理由

a × : Basedow病の発症にIgEは関与しないので誤答である。
b × : Basedow病では自己抗体が細胞表面に結合するが、その結果として細胞傷害は起きないので誤答である。
c × : Basedow病の発症に免疫複合体は関与しないので誤答である。
d × : Basedow病の発症にTリンパ球は関与しないので誤答である。
e ○ : Basedow病で甲状腺細胞表面に結合した自己抗体（抗TSH受容体抗体）は、受容体に対する刺激を行うため正答である。

出題番号

A- 67

出題のねらい

血液型未確定での緊急輸血に用いる血液製剤について確認する。 116B34、110E57の類似問題。

正答・誤答の理由

a × : O型血漿は抗A、抗B抗体を含んでおり、血液型未確定では最も避けるべきである。
b × : aと同じ。
c ○ : 正しい。
d × : 欧米では○だが、日本人ではRhD(-)は0.5%で、O型Rh (-) は各病院に在庫されておらず、緊急時には間に合わない。
e × : AB型赤血球は、O型、A型、B型に対しメジャーミスマッチとなり、急性溶血性副作用の危険がある。

出題番号

A- 68

出題のねらい

急性期脳卒中患者に対して実際に行われる早期リハビリテーションについての知識を問う。

正答・誤答の理由

a ○ : 生命徴候が安定していれば、座位訓練中止基準に注意しつつ、できる限り早期に座位訓練を行う。
b × : 構音障害は音を作ることに問題がある状態であり、失語症とは異なる。このため失語症で構音訓練を行うというのは適切ではなく、失語症訓練が適切である。
c × : 爪切りはFIMの整容動作項目に入っておらず、現時点で優先されるべき治療目標とは言えない。
d ○ : 摂食嚥下訓練には食事動作も入る。食事動作はFIM運動項目の一つであり、比較的早期に自立出来ることが多い。また、急性期脳卒中患者ではその70%以上に摂食嚥下障害をきたすという報告もあるため、そういう意味でも訓練は必要になる。
e ○ : 利き手の麻痺であり、日常生活動作は非利き手で行う必要があるため利き手交換が必要。