

2022 年度 泌尿器科学 本試再現

2022 年 6 月 3 日実施

問 1

正しいものを 2 つ選べ。

1. 腎は 1 分間に約 1L の血液が流れる。
2. 右腎は左腎よりも高い位置にある。
3. 尿管の生理的狭窄部位は、腎盂尿管移行部・内腸骨動脈交差部・膀胱尿管移行部の 3 か所である。
4. 尿は 1 日 50L ほど作られ、50%が再吸収される。
5. 尿は尿管を蠕動運動で膀胱まで運ばれ、正常では逆流しない。

問 2

誤っているものを 1 つ選べ。

1. アルドステロンは副腎の束状帯から分泌される。
2. 尿閉とは、尿は産生されているが何らかの原因で排出できない状態である。
3. 生命維持に必要な尿量は 1 日 400mL である。
4. 過活動膀胱の症状には尿意切迫感が必須で、切迫性尿失禁の有無は問わない。

問 3

正しいものを 1 つ選べ。

1. 尿潜血が陽性であったため、血尿と判断した。
2. 尿細胞診は特異度の高い試験であり、1 度陰性であれば悪性腫瘍は完全に否定できる。
3. 胎児期には下大静脈は 2 本ある。
4. 精巣は胎児期から陰嚢内にある。
5. 多発性嚢胞腎は常染色体劣性遺伝の疾患である。

問 4

正しいものを 2 つ選べ。

1. 不感蒸泄には発汗を含む。
2. 手術後に血糖値が一時的に高くなることがあるが、これは破壊された組織を修復するためにタンパクの異化作用が亢進するためである。
3. がん細胞は遺伝子変異を繰り返しながら増殖・転移する。
4. 腹腔鏡手術は低侵襲ではない。

問 5

誤っているものを 1 つ選べ。

1. 低 Na 血症を急激に是正すると橋脱髄症候群を引き起こす。
2. 手術時の大量出血に対しては、生理食塩水やリンゲル液を出血量と同程度を輸液する。
3. 虚血再灌流により臓器障害が起こる。
4. 低 Na 血症では人格変化・傾眠・錯乱が起こりうる。

問 6

薬剤と副作用についての記述について、誤っているものを 1 つ選べ。

1. プレオマイシンの主な副作用は肺線維症である。
2. シスプラチンでは聴神経障害は発症しない。
3. アドリアマイシンは心毒性を持つ。
4. ニボルマブの投薬には(様々な副作用が起こり得るため?)他科との連携が必要である。
5. 分子標的薬の投与は消化管穿孔をきたす。

問 7

抗癌化学療法について正しいものを 2 つ選べ。

1. 大量化学療法は多くの固形癌に効果がある。
2. Dose intensity を高めることで耐性細胞の出現を防ぐ。
3. Dose intensity は体重あたりに投与される薬物量である。
4. Dose dense therapy は投与間隔を短縮することで抗腫瘍効果を高める方法である。
5. Gompertzian モデルは腫瘍径の増大が細胞増殖の増加を反映することを説明する。

問 8

抗癌化学療法を行う際に誤っているものを 1 つ選べ。

1. 栄養状態が良好である。
2. 全身状態が良好である。
3. 治療に耐えうる臓器状態である。
4. 標準治療でなくても抗腫瘍効果が予想される。
5. インフォームドコンセントを文書で保存する。

問 9

抗癌剤とその作用についての組み合わせで正しいものを2つ選べ。

1. 微小管阻害薬-細胞膜タンパク質に作用し、細胞分裂を阻害する。
2. 白金製剤-DNA 鎖間に架橋を作ること、DNA の合成を阻害する。
3. トポイソメラーゼ阻害薬-チューブリンに作用して細胞の分裂を阻害する。
4. アルキル化薬-ミトコンドリアに作用して、DNA の複製を阻害する。
5. 代謝拮抗薬-腫瘍細胞内で代謝されることで、核酸の合成を阻害する。

問 10

腎細胞癌の組織型として誤っているものを1つ選べ。

1. 淡明細胞癌
2. 嫌色素細胞癌
3. 乳頭状腎細胞癌
4. 集合管癌
5. 小細胞腎癌

問 11

腎細胞癌のリスクファクターとして正しいものを2つ選べ。

1. 喫煙
2. アルコール摂取
3. 肥満
4. NSAIDs の常用
5. カフェインの摂取

問 12

42 歳女性。軽度の精神発達遅滞がみられるが、日常生活に支障はない。検診で両腎の腫大を指摘され来院した。経腹部エコーで両側腎腫瘍を認める。身体所見では顔面多発小丘疹および体幹と四肢の白斑を認める。顔面の皮疹に生検を施行したところ、血管線維腫であった。

問 12-1

考えられる疾患はどれか。

1. 多発性硬化症
2. SLE
3. 結節性硬化症
4. von Hippel-Lindau(VHL)病
5. 家族性高コレステロール血症

問 12-2

考えられる腫瘍の組織型はどれか。

1. オンコサイトーマ
2. 淡明型腎細胞癌
3. 腎腺腫
4. 腎血管筋脂肪腫
5. 乳頭状腎細胞癌

問 13

膀胱癌について誤っているものを1つ選べ。

1. 組織型としては腺癌が最多である。
2. 膀胱癌の特徴として、空間的・時間的多発性がある。
3. 膀胱癌が発見された場合は尿路全体をスクリーニングする必要がある。
4. 喫煙は膀胱癌の発症リスクである。
5. 職業性膀胱癌の特徴として若年発症が多い。

問 14

膀胱癌の病期分類に用いられる UICC/AJCC の TNM 分類(第 8 版)において、Stage 分類と TNM 分類の組み合わせとして誤っているものを 1 つ選べ。

1. Stage 0a - TaN0M0
2. Stage I - T1N0M0
3. Stage II - T2N0M0
4. Stage IIIB - T1~4aN1M0
5. Stage IVB - Any T Any N M1b

問 15

65 歳男性。血尿を主訴に受診した。膀胱鏡検査で膀胱頂部に乳頭状腫瘍を認め、また膀胱粘膜に複数個所の発赤を認めた。経尿道的膀胱腫瘍切除術(TURBT)を施行して乳頭状腫瘍を切除し組織学的診断を行ったところ、尿路上皮癌(pTa, low grade)であった。また発赤部に生検を施行したところ、上皮内癌(CIS)であった。

次に行うべき治療として正しいものを 1 つ選べ。

1. 2nd TURBT
2. BCG 膀胱内注入療法
3. 膀胱全摘出術
4. 放射線照射療法
5. 抗癌化学療法

問 16 生体腎移植について正しいものを 1 つ選べ

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
5. 生体腎移植をする場合、ドナーは低侵襲手術で実施できる。

問 17

日本の献腎移植について、正しいものを選べ

1. 欧米より多い
2. 生体腎移植より生着率高い
3. 血液型不適合でも可能
4. ドナーが日本腎移植ネットワークに登録する必要ある

問 18

53 歳男性。尿蛋白と尿潜血精査は受けたことがなかったが、1 ヶ月前からと浮腫をみとめた。3 日前から悪心・嘔吐を認めたため受診した。血圧 180/90mmHg、脈拍 92 回/分、胸部 X 線写真で心拡大と両側胸腺を認める。血液検査は血中ヘモグロビン 8.0g/dL、クレアチニン 12.8mg/dL、尿素窒素 105mg/dL。

処置として最も適切なものを 1 つ選べ。

1. 輸血
2. 腹膜透析
3. 血液透析
4. 生体腎移植
5. 献腎移植

問 19

腎臓、尿路、性器の発生について

1. 中腎が永久腎となる
2. 尿管は尿管芽組織の延長により形成される
3. 後腎芽組織は腎盂、腎杯を形成する
- 4.
5. ミュラー管は精管と精巣上体になる

問 20

停留精巣・移動性精巣について誤っているものを 1 つ選べ。

1. 停留精巣は悪化する。
2. 停留精巣は精巣腫瘍になりやすい。
3. 停留精巣は鼠蹊リンパ節になりやすい。
4. 両側停留精巣は精巣固定術を行っても、血液所見は変化しない。
5. 移動性精巣は、自然降下をみこみ経過観察する。

問 21

正しいものを 1 つ選べ。

1. 年長児の症候性の腎盂尿管移行部狭窄症の原因は異常血管であることが多い。
2. ナットクラッカー現象は左腎静脈が腹腔動脈と大動脈に挟まれて生じる。
3. 馬蹄腎で水腎症はきたさない。
4. 小児の膀胱尿管逆流症ではグレード I、II の早期でも手術をするべきである。
5. 膀胱尿管逆流症で腎実質評価のための DMSA 腎シンチグラムは有効でない。

問 22

32 歳男性。バイクの運転中に転倒し、右側腹部痛を訴えて救急搬送された。搬送時血圧 98/50mmHg、脈拍 110 回/分、整。経腹部エコーを施行したところ、右腎に辺縁不整を認めた。さらに腹部造影 CT にて右腎実質の断裂と周囲の水様低吸収域を認めた。

この場合、行わない処置として適切なものを 2 つ選べ。

1. 輸血
2. 右腎摘出術
3. 右腎動脈塞栓術
4. 腹水穿刺
5. 放射線照射

問 23

14 歳男性。少年野球の練習中に陰嚢に打球の直撃を受け、陰嚢痛と腫脹を訴えて受診した。陰嚢部エコーにて白膜の損傷を認める。

処置として最も適切なものを 1 つ選べ。

1. 導尿
2. 経過観察
3. 陰嚢穿刺
4. 緊急手術
5. 精巣生検

問 24

32 歳男性。バイクの運転中に転倒し、右側腹部痛を訴えて救急搬送された。搬送時血圧 98/50mmHg、脈拍 110 回/分、整。経腹部エコーを施行したところ、右腎に辺縁不整を認めた。さらに腹部造影 CT にて右腎実質の断裂と周囲の水様低吸収域を認めた。

行うべき処置として不適切なものを 2 つ選べ。

1. 輸血
2. 右腎摘出術
3. 右腎動脈塞栓術
4. 腹水穿刺
5. 放射線照射

問 25

尿失禁について正しいものを 1 つ選べ。

1. 咳によって引き起こされるものを溢流性尿失禁と呼ぶ。
2. 子宮癌根治術の後には機能性尿失禁が起こりやすくなる。
3. 過活動膀胱でみられる尿失禁は反射性である。
4. 精神的な負担によって引き起こされる尿失禁を stress incontinence と言う。
5. 切迫性尿失禁の治療には抗コリン薬を用いる。

問 26

48 歳女性。BMI30。運動時とくしゃみの尿漏れ。切迫感なし。神経の異常なし。

問 26-1 考えられる疾患は何か

1. 腹圧性
2. 切迫性
3. 溢流性
4. 反射性
5. 機能

26-2 適切な治療として誤っているものはどれか。

1. TVT(Tension-free Vaginal Tape)手術
2. TOT(Trans Obturator Tape)手術
3. 減量指導
4. 骨盤底筋体操
5. $\beta 3$ 作動薬

問 27

副腎皮質について、正しいものを 1 つ選べ

1. 転移は前の画像と比較したらいい。
2. 褐色細胞は画像の色が一樣。
3. 副腎皮質がん和腎細腺癌は簡単に見分けれる。
- 4.
- 5.

問 28

副腎腫瘍について正しいものを 1 つ選べ。

1. 副腎腺腫と〇〇は容易に鑑別がつく。
2. 5mm 以下の副腎腫瘍は副腎腺腫や褐色細胞腫を考慮する必要はない。
- 3.
4. 副腎の転移性腫瘍の診断は難しいが、以前の画像との比較が有効な場合がある。
- 5.

問 29

副腎静脈サンプリングについて正しいものを 1 つ選べ。

1. 副腎静脈サンプリングは、ホルモン産生副腎腫瘍の手術適応を決定する目的で行われる。
2. 副腎静脈サンプリングの手技は、すべての症例で簡便にかつ安全に可能である。
3. 副腎静脈サンプリングの評価は、一般にアルドステロン/レニン比が用いられる。
4. 副腎静脈サンプリングについて、片側のアルドステロン分泌亢進かつ対側のアルドステロン分泌抑制を確認して、初めて片側性病変と診断できる。
5. 両側からアルドステロン分泌亢進が見られたら、高値の方の副腎を摘出すれば改善する。

問 30

58 歳男性。近医にて前立腺癌の疑いと診断され、精査のため当院に紹介された。血液検査で PSA230ng/dL(基準 4ng/dL 以下)。経直腸的超音波ガイド下生検にて採取した組織で腺癌を認め、Gleason Score 5+4=9 であった。骨シンチグラフィにて多発骨転移を認める。MRI 上でリンパ節への転移を認める。

治療として最も適切なものを 1 つ選べ。

1. PSA 監視療法
2. 放射線療法
3. 抗癌化学療法
4. 根治的前立腺摘除術
5. ホルモン療法

問 31

転移性前立腺癌について間違っているものを一つ選び答えよ。

1. 症状のある骨転移では骨修飾薬にて骨関連事項を抑制することが必要である。
2. ホルモン療法の成績は良好であり、5 年生存率は 80%以上である。
3. 去勢抵抗性があれば抗癌化学療法を行う。
4. 病期診断は CT, 骨シンチを行う。
5. 放射線療法 (?)

問 32

前立腺癌について正しいものを 2 つ選べ。

1. 発症リスクには遺伝性が関係する。
2. PSA の計測のために採血を行う。
3. 公衆衛生が発達したことにより、患者数は減少傾向にある。
4. 骨転移痛で発見されることが多い。
5. 限局性前立腺癌に対する治療は放射線療法のみ適応がある。

問 33

造影剤について誤っているものを 1 つ選べ。

1. 造影剤に対するインフォームドコンセントが必要である。
2. 予備テストが必須である。
3. ヨードまたはヨード造影剤に対する過敏性がある患者には禁忌。
4. 腎機能低下 (GFR < 60) は造影剤腎症のリスクがある。
5. 造影剤の副作用について、重症例にはアナフィラキシーショック様症状を伴う急激な血圧低下を起こし循環虚脱による心停止に至るタイプ、喉頭浮腫を含む気道閉塞による呼吸不全に至るタイプの 2 つがある。

問 34

疾患とその検査の組み合わせで誤っているものを 1 つ選べ。

1. 嚢胞性腎疾患-KUB
2. 尿管癌-逆行性腎盂造影 (RP)
3. 膀胱尿管逆流-排尿時膀胱尿道造影 (VCUG)
4. 膀胱脱-chain CG
5. 男性の尿道狭窄-逆行性尿道造影 (RUG)

問 35

右 CVA 痛を認める。水腎症の所見なし。経腹部エコーにて右腎の周囲に液体様の低エコー領域を認める。

次に行うべき検査として誤っているものを 1 つ選べ。

1. KUB
2. 単純 CT
3. ダイナミック CT
4. DIP
5. レノグラム

問 36

膀胱炎の症状として誤っているものはどれか。

1. 頻尿
2. 排尿痛
3. 残尿感
4. 発熱
5. 尿混濁

問 37

単純性尿路感染症の原因菌として 1 番多いのを選べ。

1. 大腸菌
2. 肺炎桿菌
3. 腸球菌
4. 黄色ブドウ球菌
5. 緑膿菌

問 38

淋菌性尿道炎について正しいものを 1 つ選べ。

1. 感染から発症までは 1~3 週間である。
2. ニューキノロン系抗菌薬が有効である。
3. グラム陰性球菌が原因菌である。
4. 男性では多くの場合無症状である。
5. 漿液性の尿道分泌物がみられる。

問 39

尿検査について正しいものを一つ選べ。

1. 侵襲（痛み）のある検査である。
2. 正常では白血球と赤血球が認められる。
3. 正常では大腸菌が認められる。
4. 正常では pH8.0 でアルカリ性である。
5. ビリルビン陽性の場合には肝疾患を疑う。

問 40

70 歳男性。前立腺肥大によって排尿障害が起こる。なんの薬剤を使うか。

1. a1 阻害薬
2. b3 遮断薬
- 3.
- 4.
- 5.

問 41

1 歳の乳児。38 度の発熱で当院を受診。尿検査所見で白血球陽性、大腸菌陽性である。腹部超音波検査で左腎盂軽度拡張を認める。抗菌薬の投与が行われた。

次に行われる検査として最も適切なものを 1 つ選べ。

1. 膀胱鏡検査
2. ウロダイナミックスタディ
3. 尿流量検査
4. 排尿時膀胱尿道造影
5. 腹腔鏡検査

問 42

前立腺肥大症について正しいものを 2 つ選べ。

1. 直腸診で石様硬の前立腺を触知する。
2. PSA は 100ng/dL 以上になる。
3. 進行すると水腎症をきたす。
4. 縮小のために男性ホルモン薬が有効である。
5. 外科治療は開腹手術より経尿道的手術が行われる。

問 43

正しいものを 1 つ選べ。

1. 尿勢は最大尿流率(Q_{max})で評価する。
2. 男性の夜間頻尿は必ず前立腺肥大を伴う。
3. 前立腺肥大症では必ず尿意切迫などの下部尿路症状を伴う。
4. 残尿量の測定には男女ともにカテーテル導尿を行う。
5. 5α 還元酵素阻害薬の副作用として勃起障害(ED)がある。

問 44

70 歳の男性。2 年ほど前から尿線が細いと気付いていたが年齢のためだと考えていた。ここ数ヶ月の間に、排尿困難感、頻尿を感じたため受診した。直腸診で前立腺肥大が認められ、表面平滑、弾性硬で硬結は認められない。PSA1.8(基準値 4.0ng/ml)。腹部超音波検査で前立腺肥大(40ml)。

最も適切な治療薬を以下から答えよ。

1. 抗コリン
2. ACE 阻害薬
3. カルシウム拮抗薬
4. β_3 刺激薬
5. α_1 遮断薬

問 45

神経因性膀胱について正しいものを 1 つ選べ

1. 膀胱を支配する自律神経について、蓄尿時は副交感神経優位で排尿時は交感神経優位になる。
2. 脳梗塞のような橋排尿中枢より上位の障害では排尿に対して抑制が効かず、頻尿や切迫性尿失禁が生じる。
3. 核上位の脊髓障害では大脳皮質と橋排尿中枢との連絡が途絶えるだけでなく、尿道括約筋の抑制もできなくなるので、排尿困難はないが、高度な失禁が現れる。
4. 糖尿病のようや末梢神経障害では、尿道括約筋の収縮を障害しないが、蓄尿を感知できなくなるので蓄尿量が増え、一回尿量が増加する。

問 46

過活動膀胱について誤ったものを1つ選べ

1. 過活動膀胱とは、尿意切迫感を伴う症状症候群である。
2. 過活動膀胱の治療の第一選択は行動療法と薬物療法である。
- 3.
4. 治療には抗コリン薬と $\alpha 1$ 遮断薬が選択される。
5. 難治性の過活動膀胱の治療には、ボツリヌス毒素膀胱壁内注入療法と仙骨神経変調療法が選択される。

問 47

80歳女性。腹痛を主訴に受診。既往歴に48歳で胆石、50歳で子宮体癌に広範囲子宮全摘術をしている。以前より尿失禁があり、排尿は腹圧をかけながら行うが残尿感はない。自宅で転倒後腹痛があった。CTで腹腔内に多量の液貯留が見られ外科にて緊急開腹手術をしたところ、膀胱頂部がさけて腹腔内に尿が流出しているのを確認した。本症例について

1. 子宮癌術後の神経因性膀胱は骨盤神経叢の障害であるため通常尿意の知覚は障害されない。
2. 子宮癌術後の神経因性膀胱による排尿障害に抗コリン薬が有効である。
3. 排尿管理に関して下腹部で手を押すというような腹圧を利用して排尿するなど極力カテーテルに頼らないように指導すべきである。
4. 間歇導尿を行うとき1回の排尿量と残尿量を参考に1回の導尿を回数設定する。

問 48

精巣腫瘍について正しいものを1つ選べ。

1. 精巣腫瘍の症状は、無痛性精巣腫大が典型である。
2. 好発年齢は40代である。
3. 診断時に大きさ、左右差を見る必要はない。
4. 原発性の精巣腫瘍の手術には、高位精巣摘除術が選択される。
5. 原発性精巣腫瘍の所属リンパ節は単径リンパ節である。

問 49

精巣腫瘍について

1. 腫瘍マーカーで大切なのはhCG AFPである。
2. 大部分が胚細胞腫瘍で、非セミノーマとセミノーマに別れる。
3. 転移例は化学療法が適応される。
4. 化学療法はEBFである。
5. 非セミノーマは放射線治療適応である。

問 50

正しいものを二つ選べ。

1. 左性腺静脈は左腎静脈に流入する。
2. 右性腺静脈は右腎静脈に流入する。
3. 左副腎静脈は大静脈に流入する。
4. 右副腎静脈は大静脈に流入する。
5. 性線動脈は内腸骨動から分枝する

問 51

男性不妊症について、正しいものを1つ選べ。

1. 精液検査を施行する。
2. 既往歴、特に小児期の鼠径ヘルニア等の手術歴を確認する必要は無い。
3. 精巣の大きさ、左右差を確認する必要は無い。
4. 不妊症の原因はほとんど女性側因子によるものである。
5. 造精子に関わる内分泌を行う必要は無い。

問 52

男性不妊症について正しいものを1つ選べ。

1. 精索静脈瘤は男性不妊症の原因となりうる。
2. 乏精子症の程度に関わらず、まず人工授精から導入する。
3. 無精子症では、手術を施行(MdTESE 等)しても、精子を確保できない。
4. 無精子症では、遺伝子検査を施行する必要はない。
5. 精索静脈瘤の手術は、精液所見を全く改善しない。

問 53

ED について正しいものを選べ。

1. 陰茎海綿体は3つある。
2. 問診に IIEF-5 を用いる。
3. 性交の有無を問わない。
4. PDE-5 阻害薬と NO の併用は禁忌ではない。
5. 生活習慣は関係ない。

問 54

正しいものをふたつ選べ

1. 尿路結石は男より女の方が多い。
2. 上部尿路結石は減少傾向にある。
3. シュウ酸カルシウム結石やリン酸カルシウム結石などのカルシウム結石が多い。
4. 尿路結石の家族歴は初発、再発のリスク因子である。
5. 高尿酸血症はシュウ酸カルシウムのリスク因子になる。

問 55

尿路結石の再発防止について間違ってるものを1つ選べ。

1. 水の多飲。
2. 結石成分の解析は再発予防の治療方針を決定するのに有用である。
3. カルシウム結石の予防には、カルシウム摂取を控えるのがよい。
4. 家族歴は初発、再発の判断に有効である（？）。
5. 予防薬にはクエン酸製剤や Mg 製剤がある。

問 56

尿路結石の診断と治療について正しいものを2つ選べ。

1. 尿路結石では排尿障害が多くみられる。
2. 5mm 以上の尿管結石は自排泄を期待できない。
3. 膀胱結石は腰背部痛で発見される。
4. 近年では ESWL（体外衝撃波結石破碎術）に代わって TUL（経尿道的結石破碎術）が施行されるようになってきている。
5. サンゴ状結石に対しては経皮的結石破碎術（PNL）を行う。

泌尿器科学コースについて

1 : 出席について

泌尿器科学が担当する授業では基本的に出席は取られなかったのですが、あまりにも出席率が悪かったので(3 割以下)、最後のほうでは秘書さんが授業中に席に座っている人をチェックする形式で出席が取られました。

2 : 泌尿器科学の合否情報など

本試の実施日は 2022 年 6 月 3 日、発表は 2022 年 8 月 26 日でした。

再試対象者は 5 名。

再試の実施日は 2022 年 09 月 16 日(内分泌代謝学の 3 週目)でした。

再試不合格者は 5 名(つまり全員)。

再々試の実施日は 2022 年 10 月 3 日(脳神経学の 1 週目)でした。

再々試不合格者は 2 名。

日付は不明なものの、再々試受験者が学務に問い合わせたところ、合否を教えてもらえたそうです。

3 : その他、試験情報など

泌尿器科学の授業は出席率が悪く、とある授業で教授がべらんめえ口調で「おまえら、出席していなくてもテストで点数取れば文句ないけれど、取れなかったときには難しくするからな」という趣旨のことをおっしゃっておりました。事実、再試は全問記述で専門医試験レベルの問題だったそうです。再試実施後、再試受験者に対して以下のようなお手紙が配られたそうです。

> 再々試験を受ける学生さんへ 泌尿器科学

>

> 本誌で落ちた場合には、試験問題を難しくすると宣言しました。

> 聞いていないということは、授業に出席していなかったか、聞いていなかったのかのどちらかだと思います。

> 本試験の内容に関する問い合わせには、一切応じませんし面談等も行いません。

> 再々試験で 60 点以上に満たない場合には不合格とします。

> 救済措置は行いません。点数の問い合わせにも応じることはしません。

> そのつもりで試験に臨んでください。

>

> 宜しくお願い致します。 泌尿器科学

見ていただいたとおり、泌尿器科学の本試は過去問をしっかりとやっていれば取れる問題です。しかし、再試、再再試ともに問題の難易度は非常に高いです。泌尿器科学は必ず本試で通るようにしましょう。要注意です。