

第一内科個別試験

〈2023 年 12 月 26 日 (火) 16 時～17 時 30 分〉

【一般問題】

1. 症例は 80 歳男性。3 日前から黒色便（タール便）を認めたため外来受診となった。腹痛は認めなかった。血液所見：赤血球 280 万、Hb11.4g/dL、Ht32%、白血球 4,500、血小板 15 万。原因として疑われる疾患を 3 個以上記載しなさい。
2. *Helicobacter pylori* 感染に関連する消化管の腫瘍性疾患を 2 個記載しなさい。
3. 食道癌の特徴を示す。正しいものを 3 つ選べ。
 - a. 日本では扁平上皮癌が多い
 - b. 欧米では腺癌が多い
 - c. 扁平上皮癌は飲酒・喫煙との関連が強い
 - d. 頸部食道が好発部位である
 - e. 女性に多い
4. 食道アカラシアに関して正しいものを 3 つ選べ。
 - a. 遺伝性疾患である
 - b. 24 時間 pH モニタリングにて食道蠕動の評価を行う
 - c. 胸痛を認めることがある
 - d. high-resolution manometry (HRM) が診断に有用である
 - e. 食道癌の発生リスクである
5. 逆流性食道炎に関して正しいものを 3 つ選べ。
 - a. 肥満は逆流性食道炎の発生リスクである
 - b. 糖尿病は逆流性食道炎の発生リスクである
 - c. 逆流性食道炎の治療の第一選択は蠕動改善薬である
 - d. 逆流性食道炎では食道狭窄を合併することがある
 - e. 逆流性食道炎の内視鏡分類（ロサンゼルス分類）で Grade A は重症に分類される
6. 胃癌の特徴を示す。正しいものを選び。
 - a. 腺癌が多くを占める
 - b. 未分化型癌が多い
 - c. 進行胃癌で、外科手術が困難な症例は、化学放射線療法が第一選択である
 - d. 化学療法を施行した Stage IV 切除不能進行再発胃癌の生存期間中央値は 5 年程度である
 - e. *Helicobacter pylori* 未感染胃癌は胃癌全体の 20% 程度である
7. 早期胃癌の内視鏡的切除術に関して正しい記載を 2 つ選べ。
 - a. 分化型腺癌で深達度が粘膜内、大きさ 50mm の病変は内視鏡的粘膜下層剥離術の絶対適応病変である
 - b. 未分化型癌で達度が粘膜内、大きさ 30mm の病変は内視鏡的粘膜下層剥離術の絶対適応病変である
 - c. 分化型腺癌で深達度が粘膜下層浸潤癌、大きさ 10mm の病変は内視鏡的粘膜下層剥離術の絶対適応病変である
 - d. 分化型腺癌で深達度が粘膜内、潰瘍を伴う大きさ 10mm の病変は内視鏡的粘膜下層剥離術の絶対適応病変である
 - e. リンパ節転移を伴っていても、早期胃癌であれば、まずは内視鏡的粘膜下層剥離術を行う
8. 内視鏡下粘膜生検を施行してはいけない病変はどれか。
 - a. 悪性リンパ腫
 - b. 胃静脈瘤
 - c. 転移性胃腫瘍
 - d. 食道粘膜下腫瘍
 - e. 胃腺腫

9. 【画像 A】は食道の内視鏡画像である。この画像に関して正しいものを選び。
- a. クリスタルバイオレット散布した画像である
 - b. 濃染している部位が食道癌である
 - c. この画像で用いた染色を使用すると glycogenic acanthosis は濃染する
 - d. この画像の病変は逆流性食道炎がもっとも考えられる
 - e. この染色は発がん性がある
10. 50 歳男性。アルコール多飲者。吐血したとのことで救急車にて来院した。身長 173 cm、体重 78kg。体温 36.2℃。脈拍 120/分、整。血圧 96/58mmHg。緊急内視鏡検査を施行し【画像 B】のような所見を認めた。現時点で行う治療として正しいものを選び。
- a. 内視鏡的クリップ止血
 - b. 内視鏡的静脈瘤結紮術
 - c. 動脈塞栓術
 - d. バルーン閉塞下逆行性経静脈的塞栓術 (B-RTO)
 - e. アルゴンプラズマ凝固(APC)
11. 胃疾患に関する記述のうち正しいものを 2 つ選び。
- a. 胃に発生する悪性リンパ腫の中で、頻度が高い組織型は diffuse large B-cell lymphoma と MALT である
 - b. *Helicobacter pylori* は、10 歳以上になって感染する
 - c. 切除可能な Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST) の治療の第一選択は外科切除である
 - d. 限局性胃 MALT リンパ腫の治療の、第一選択は化学療法である
 - e. 自己免疫性胃炎に伴う Neuroendocrine tumor (NET) G1 は予後が悪く、転移を生じやすい
12. 25 歳の男性。1 年前より腹痛を繰り返すようになった。腹痛と嘔吐を認めたため来院となった。腹部単純 CT 検査にて小腸の拡張と小腸の限局的な拡張を認め、小腸を起点とした腸閉塞と診断した。施行してはいけない検査を選び。
- a. 小腸造影
 - b. 上部消化管内視鏡
 - c. カプセル内視鏡検査
 - d. ダブルバルーン内視鏡
 - e. 腹部超音波検査
13. 潰瘍性大腸炎に合併しやすい皮膚疾患はどれか。
- a. 尋常性乾癬
 - b. 類天疱瘡
 - c. 蜂窩織炎
 - d. 壊疽性膿皮症
 - e. 結節性紅斑
14. 28 歳の男性。1 年前から繰り返す腹痛と体重減少を主訴に来院した。意識は清明。体温 37.5℃。眼瞼結膜に貧血を認める。腹部 CT にて小腸に異常が認められ、当院紹介となった。小腸内視鏡を施行し【画像 C】のような所見を認めた。もっとも考えられる疾患を選び。
- a. 潰瘍性大腸炎
 - b. クロウン病
 - c. 腸結核
 - d. 虚血性小腸炎
 - e. 腸管ベーチェット
15. 大腸疾患に関する記述のうち正しいものを選び。
- a. Cronkhite—Canada 症候群は遺伝性の疾患である
 - b. Peutz—Jeghers 症候群のポリープは腺腫性である
 - c. Peutz—Jeghers 症候群は常染色体優性遺伝性の疾患である

- d. 家族性大腸腺腫症と診断するためには遺伝子検査が必須である
e. 家族性大腸腺腫症は、大腸がん以外に腫瘍の合併は無い
16. 大腸憩室出血の特徴を示す。正しいものを2つ選べ。
a. 自然止血することが多い
b. 腹痛を生じることが多い
c. 最も多い出血部位は下行結腸である
d. 再出血することは少ない
e. 出血部位の同定に造影 CT が有用な症例がある
17. 食道癌、胃癌、大腸癌の罹患率の年次推移を示す【図1】。グラフのBに該当する癌を選べ。
a. 食道癌
b. 胃癌
c. 大腸癌
18. 肝硬変症の原因として適切でないものを2つ選べ。
a. A型肝炎
b. B型肝炎
c. C型肝炎
d. 過度な飲酒
e. アセトアミノフェン
19. 今後悪性疾患に対して全身化学療法を予定している。HBV再活性化予防として適切でないものを選べ。
a. HBs抗体が陽性であったので核酸アナログ製剤を導入した
b. HBs抗原が陰性だったのでHBs抗体とHBc抗体を測定した
c. HBs抗原が陽性だったので肝臓病専門医にコンサルトした
d. HBs抗原、HBc抗体、HBs抗体が全て陰性だったので核酸アナログ製剤を導入しなかった
e. HBV-DNAが陽性だったので核酸アナログ製剤を導入した
20. 68歳男性。B型肝炎肝硬変症に対して核酸アナログ製剤を導入中である。HBV-DNAは測定感度以下に低下し、トランスアミナーゼも基準値内を維持している。この患者に対する肝細胞癌のサーベイランスとして適切なものを選べ。
a. サーベイランスの必要はない
b. 3～4ヶ月毎の腹部超音波検査
c. 3～4ヶ月毎の腫瘍マーカー(AFP,CEA)測定
d. 1年毎の腹部超音波検査
e. 1年毎の腫瘍マーカー(AFP,PIVKA-II)測定
21. 肝硬変について正しいのはどれか。
a. 安静時エネルギー消費量は低下している
b. 窒素平衡の維持に必要な蛋白摂取量は健常人と同程度である
c. 加齢による筋肉量の減少は肝機能とは無関係である
d. 非蛋白呼吸商は低下している
e. エネルギー基質として糖質利用率は増加している
22. 我が国の肝硬変の成因として最も多いものはどれか。
a. HBV
b. NASH
c. アルコール
d. 自己免疫性肝炎
e. 原発性胆汁性胆管炎

23. B 型肝炎に対する核酸アナログ治療に関して正しいのはどれか。2つ選べ。
- エンテカビルは耐性変異を生じやすい
 - 血中 HBV DNA が陽性なら治療をすすめる
 - 血中 HBV DNA が陰性化した場合は核酸アナログをやめても良い
 - 腎機能低下症例では内服量の調整を要する
 - 約 50% の症例で HBs 抗原の陰性化がみられる
24. Child-Pugh 分類 A の肝硬変を母地として発生した最大径 5cm、両葉に 10 個以上多発する肝細胞癌に対する治療方針として最も適切なものを選べ。
- 手術
 - 陽子線治療
 - 全身化学療法
 - 肝移植
 - ラジオ波焼灼療法
25. 全身ダイナミック造影 CT 検査で診断された切除不能肝細胞癌に対してアテゾリズマブ（免疫チェックポイント阻害薬：PD-L1 抗体薬）・ベバシズマブ（VEGF 阻害薬）併用療法を施行する方針とした。治療前に確認すべき検査として適切なものを選べ。
- ICG15 分停滞率
 - 頭部 MRI 検査
 - 呼吸機能検査
 - 自己抗体・内分泌機能検査
 - 聴力検査
26. 切除不能肝細胞癌に対して一次治療としてレンバチニブ（チロシンキナーゼ阻害薬）を使用している。頻度の高い合併症を選べ。
- 便秘
 - 嗅覚障害
 - 心筋炎
 - 副腎皮質機能低下
 - 甲状腺機能低下
27. 非アルコール性脂肪性肝疾患について正しいものを2つ選べ。
- 我が国の非肥満者における有病率は 1%程度である
 - 我が国の小児における有病率は 5%前後、小児肥満においてはより有病率が高いと推定される
 - Fibrosis-4 index や NAFLD fibrosis score は線維化進行例の拾い上げに有用である
 - 食事・運動療法による減量は達成率が高い
 - 非アルコール性脂肪性肝疾患かつ BMI 35 kg/m² の場合は減量手術の適応がある
28. 非アルコール性脂肪性肝疾患/非アルコール性脂肪性肝炎の死因として多いものを2つ選べ。
- 肝不全
 - 肝癌
 - 肝臓以外の悪性新生物
 - 心血管疾患
 - 老衰
29. 非アルコール性脂肪性肝疾患/非アルコール性脂肪性肝炎の病態を悪化させる因子を2つ選べ。
- 糖尿病
 - NUDT15（遺伝子多型）
 - 果糖
 - 運動
 - コーヒー

30. 50 歳女性。高血圧で近医通院中、肝障害を指摘され紹介となった。

血液所見：白血球 6800/ μ L, 赤血球 420 万/ μ L, Hb 12.3g/dL, Ht 39.8%, MCV 91fL, MCH 30pg, MCHC 32%, 血小板 35 万/ μ L, PT 102%, APTT 30 秒。血液生化学所見：TP 8.6g/dL, Alb 3.9g/dL, AST 183U/L, ALT 162U/L, LD 302U/L, CK 100U/L, γ -GT 110U/L, ALP 152U/L, 総ビリルビン 1.2mg/dL, 間接ビリルビン 0.3mg/dL, BUN 20mg/dL, Cr 0.8mg/dL, Na 138mEq/L, K 3.8mEq/L, Cl 100mEq/L, Ca 9.0mg/dL, P 3.0mg/dL, Glu 100mg/dL。免疫血清学所見：CRP 3.8mg/dL。HBs 抗原(-), HCV 抗体(-)

①追加で行うべき問診・検査として有用でないものはどれか。

- a. 飲酒歴の聴取
- b. 新規薬剤・サプリメントの開始歴
- c. 血中アンモニア値測定
- d. 血中免疫グロブリン値測定
- e. 自己抗体測定

飲酒歴：なし。

生活歴：新規薬剤、サプリメント開始歴なし。

免疫血清学所見：HBs 抗体(-), IgM-HA 抗体(-), IgA-HE 抗体(-), NH₃ 34 μ g/dL, IgG 2730mg/dL, IgA 120mg/dL, IgM 200mg/dL, 抗核抗体 160 倍(細胞質型), 抗ミトコンドリア抗体(-)。

超音波検査：肝はわずかに腫大を認める。肝腎コントラスト (-)、肝占拠性病変は認めない。

肝生検では interface hepatitis を認めた。

②本症例の治療薬剤として適切なものを3つ選べ。

- a. 副腎皮質ステロイド
- b. トレメリムマブ
- c. アザチオプリン
- d. ウルソデオキシコール酸
- e. デュルバルマブ

31. 原発性胆汁性胆管炎(PBC)に関して正しいのはどれか。

- a. 抗ミトコンドリア抗体陽性例が多い
- b. 本疾患単独でも副腎皮質ステロイドの使用が望ましい
- c. 男性に多い
- d. 発症に HLA-DR4(+) との関連が報告されている
- e. IgE の上昇が見られることが多い

32. Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP) に使用するスコープはどれか。

【画像 D】の中より選べ。

33. 胆嚢壁の構造で欠如しているものはどれか。

- a. 粘膜層
- b. 粘膜筋板
- c. 固有筋層
- d. 漿膜
- e. Rokitansky-Aschoff 洞

34. 胆汁酸について誤っているものはどれか。

- a. 肝細胞でコレステロールを原料に産生される
- b. 水溶性のミセルを形成することで脂肪の吸収を促進する
- c. 空腸上部から吸収され腸肝循環を行う
- d. 胆汁酸プールが減少するとコレステロール結石の原因となる
- e. 腸内細菌により分解された二次胆汁酸は便中に排泄される

35. 58歳の女性。食後に右季肋部痛を認め来院。血液検査にて肝逸脱酵素、胆道系酵素、総ビリルビンの上昇を認める。次に行うべき検査は何か。
- 静脈性胆道造影
 - 経皮経肝的胆道造影
 - 腹部超音波検査
 - 内視鏡的逆行性胆管膵管造影
 - 腹部血管造影
36. 主に胆道の上行性感染で形成されるのはどれか。
- 純コレステロール結石
 - コレステロール混合石
 - 黒色石
 - ビリルビンカルシウム石
 - 炭酸カルシウム石
37. 原発性硬化性胆管炎について誤っているものはどれか。
- 中年女性に多い
 - 消長を繰り返す黄疸を認める
 - MRCP が診断に有用である
 - 潰瘍性大腸炎を合併する
 - 末期肝硬変合併時に肝移植の適応となる
38. 先天性胆道拡張症について誤っているものはどれか。
- 女性に多い
 - 胆汁中に膵液の混入を認める
 - 胆管癌の合併が多い
 - 膵・胆管合流異常を基礎疾患に持つ
 - 治療として内瘻術が適応となる
39. IgG4関連疾患について正しいものを2つ選べ。
- 20代に好発する
 - 病変にリンパ球・形質細胞を中心とした炎症細胞浸潤を認める
 - 自己免疫性膵炎は本疾患に含まれる
 - 病変にIgG2陽性細胞の浸潤を認める
 - 治療は免疫抑制剤が第一選択である
40. ランゲルハンス島より分泌されるものを2つ選べ。
- アミラーゼ
 - ガストリン
 - トリプシン
 - インスリン
 - ソマトスタチン
41. 慢性膵炎で見られる所見を2つ選べ。
- 糞便中脂肪量の増加
 - 耐糖能異常
 - 膵液量の増加
 - 膵液中重炭酸濃度の増加
 - BT-PABA 試験での尿中 PABA 排泄量の増加
42. 胆道疾患と治療の組合わせのうち正しいものを2つ選べ。
- 急性胆管炎 — 内視鏡的胆道ドレナージ
 - 急性胆嚢炎 — 腹腔鏡下胆嚢摘出術

- c. 肝門部胆管癌 — 経皮的胆嚢ドレナージ
- d. 胆嚢腺筋腫症 — 内視鏡的十二指腸乳頭切開術
- e. 先天性胆道拡張症 — 経皮的胆道ドレナージ

43. 膵管内乳頭粘液性腫瘍 (IPMN) でみられないものを2つ選べ。

- a. Vater 乳頭の開大
- b. 膵管内の乳頭状増生
- c. 主膵管のびまん性狭窄
- d. 膵管分枝のブドウの房状拡張
- e. 内容液のアミラーゼ値低値

44. 転移を伴う膵癌に対する化学療法のレジメンを2つ選べ。

- a. FOLFIRINOX 療法
- b. Gemcitabine+Nab-paclitaxel 併用療法
- c. CHOP 療法
- d. Gemcitabine+Cisplatin 併用療法
- e. S1+Oxaliplatin 併用療法

45. 乳頭部癌について正しいものを2つ選べ。

- a. 閉塞性黄疸をきたしにくい
- b. Courvoisier 徴候を伴うことがある
- c. 組織型は大部分が扁平上皮癌である
- d. Oddi 筋に浸潤を伴うものは内視鏡治療の適応である
- e. 進行がんに対する化学療法は胆道癌に準じて行われる

46. 66 歳の男性。総胆管結石の加療目的で入院となり、内視鏡的結石除去術を施行した。術1 時間後から持続性の心窩部痛と背部痛を訴えた。体温37.5 °C。脈拍108/分、整。血圧94/66 mmHg。呼吸数24/分。SpO2 94 % room air。腹部は平坦で、心窩部を中心に広範囲に圧痛を認める。血液所見：赤血球502 万、Hb 15.3g/dL、Ht 45 %、白血球12,700、血小板26 万、PT-INR 1.1 基準0.9~1.1。血液生化学所見：総ビリルビン4.4 mg/dL、AST 370 U/L、ALT 177 U/L、LD 491U/L 基準176~353、 γ -GTP 337 U/L 基準 ~50、アミラーゼ1,288 U/L 基準37~160、尿素窒素23 mg/dL、クレアチニン1.2 mg/dL。CRP 9.3 mg/dL。腹部造影CT【画像E】を示す。

次に行うべき治療として適切でないのはどれか。

- a. 絶食
- b. 大量輸液
- c. 鎮痛薬の投与
- d. 抗菌薬の投与
- e. 緊急胆嚢摘出術

47. 多発性骨髄腫でみられるのはどれか。3つ選べ。

- a. 血清アルブミン高値
- b. 腎機能障害
- c. 血清カルシウム高値
- d. 正常免疫グロブリン高値
- e. 尿中 Bence-Jones 蛋白陽性

48. 造血幹細胞の特徴で間違っているのはどれか。2つ選べ。

- a. 止血作用を有する
- b. CD34 が陽性である
- c. 自己複製能を有する
- d. 胎生期は骨髄に存在する
- e. 多分化能を有する

49. 輸血療法で正しいのはどれか。2つ選べ。
- a. 輸血前に文書によるインフォームドコンセントが必要である
 - b. 赤血球濃厚液は 20～24℃ の常温で保存する
 - c. 新鮮凍結血漿の目的は循環血漿量の補充である
 - d. 血小板輸血に際して交差適合試験が必要である
 - e. Rh 陰性患者には Rh 陰性血を輸血する
50. 次の抗体薬品とターゲットの組み合わせで正しいものはどれか。3つ選べ。
- a. リツキシマブ CD20
 - b. ブレンツキシマブベドチン CD3
 - c. ポラツズマブベドチン CD34
 - d. ニボルマブ PD-1
 - e. チサゲンレクルユーセル (キムリア) CD19
51. R-CHOP 療法の薬剤と副作用の組み合わせで正しいものはどれか。2つ選べ。
- a. リツキシマブ 高血糖
 - b. シクロホスファミド 便秘
 - c. ドキソルビシン infusion reaction
 - d. ビンクリスチン 末梢神経障害
 - e. プレドニン 骨粗鬆症
52. びまん性大細胞型 B 細胞リンパ腫の治療に関して正しいものはどれか。2つ選べ。
- a. ピロリ菌陽性症例はまず除菌療法を行う
 - b. 再発難治例に対して、近年 CAR-T 療法が導入された
 - c. 限局期の症例では、時に watchful wait を行うこともある
 - d. 進行期の症例では、寛解後にリツキシマブによる維持療法を行う
 - e. IPI2 以上の症例では、Polatuzumab 併用化学療法 (Pola-R-CHP 療法) も治療選択肢である
53. ホジキンリンパ腫について正しいものはどれか。2つ選べ。
- a. 日本国内において悪性リンパ腫のなかで最も多い組織型である
 - b. 悪性リンパ腫のなかで、予後不良な疾患のひとつである
 - c. 限局期の標準治療は、ABVD 療法 6 サイクルである
 - d. 再発難治例には、抗 PD-1 抗体が使用されることがある
 - e. 腫瘍細胞は CD30 を発現している
54. 急性前骨髄球性白血病 (APL) について正しいものはどれか。2つ選べ。
- a. APL では血栓による合併症が致命的になることが多い
 - b. APL は、そのほかの急性骨髄性白血病と比べ予後が悪い
 - c. APL に特徴的な染色体異常は t(15;17) である
 - d. 亜ヒ酸が治療に有効である
 - e. 抗癌剤を用いて分化誘導療法を行う
55. 骨髄異形成症候群で予後延長効果のある薬剤はどれか。
- a. アザシチジン
 - b. インターフェロン
 - c. レチノイン酸
 - d. イマチニブ
 - e. イブルチニブ
56. 急性骨髄性白血病 (AML) (APL を除く) の治療に関して正しいのはどれか。3つ選べ。
- a. 化学療法の中心はアントラサイクリンとシクロホスファミドである
 - b. 染色体予後不良群は寛解後療法として同種造血幹細胞移植を考慮する
 - c. 化学療法開始前に希望があれば精子保存を考慮する

- d. 寛解導入療法施行時に腫瘍崩壊症候群の発症は認めない
 - e. 高齢者 AML には bcl2 阻害剤投与が標準療法となりつつある
57. 真性多血症について正しいものはどれか。2つ選べ。
- a. 瀉血療法は適応とならない
 - b. Philadelphia 染色体の異常を伴うことが多い
 - c. 進行すると脾腫や骨髄の線維化を伴う
 - d. 通常 JAK2 変異を認めることが多い
 - e. International Prognostic Index (IPI) を用いてリスク分類を行う
58. 無菌室で予防効果が証明されているものはどれか。
- a. 単純ヘルペス感染症
 - b. 侵襲性肺アスペルギルス症
 - c. クリプトコッカス髄膜炎
 - d. ニューモシスチス肺炎
 - e. サイトメガロウイルス感染症
59. 診断の際に骨髄生検が必要となる疾患はどれか。2つ選べ。
- a. 骨髄線維症
 - b. 自己免疫性溶血性貧血
 - c. 血球貪食症候群
 - d. 本態性血小板血症
 - e. 特発性血小板減少性紫斑病
60. 同種造血幹細胞移植に関して正しいものはどれか。3つ選べ。
- a. HLA と赤血球 ABO 型が完全一致すれば GVHD は生じない
 - b. 再生不良性貧血では、放射線療法や Cyclophosphamide などの前処置は不要である
 - c. 急性 GVHD の標的臓器として重要なものは、皮膚、肝臓、消化管である
 - d. 臍帯血移植では HLA の完全一致は必要ない
 - e. 近年、前処置を弱めた移植 (RIST or RIC) が行われ、高齢者にも適応拡大されつつある
61. 28 歳の女性。自宅で発熱と一過性の意識障害があり搬入された。間接ビリルビン高値、LDH 高値、破碎赤血球の出現を伴う溶血性貧血、血小板減少および顕微鏡的血尿を認める。APTT と PT の延長はなく、直接 Coombs 試験は陰性である。頭部 CT に異常はない。
診断確定のために最も重要な検査はどれか。
- a. D ダイマー
 - b. 骨髄検査
 - c. ハプトグロブリン
 - d. ADAMTS-13 活性
 - e. 頭部 MRI
62. 悪性リンパ腫の化学療法の際に、絶食を考慮するのはどのような場合か。2つ選べ。
- a. H1 stage の胃潰瘍を合併している場合
 - b. 早期胃癌を合併している場合
 - c. ESD 適応のある大腸癌を合併している場合
 - d. 小腸内視鏡で多発小腸病変が認められる場合
 - e. リンパ腫が胃粘膜の漿膜まで浸潤している場合
63. 感染症と治療薬との組み合わせにおいて正しいのはどれか。3つ選べ。
- a. アスペルギルス症 → ボリコナゾール
 - b. ニューモシスチス肺炎 → ST 合剤
 - c. サイトメガロウイルス感染症 → アシクロビル
 - d. MRSA 敗血症 → レボフロキサシン

e. クロストリジウム・ディフィシルによる偽膜性腸炎 → 塩酸バンコマイシン

64. 41歳の男性。職場の定期健康診断で白血球増多を指摘されたため来院した。1年前の健診でも軽度の白血球増多を指摘されていた。

眼瞼結膜と眼球結膜に異常を認めない。頸部リンパ節と鎖骨上リンパ節に腫大を認めない。心音と呼吸音ともに異常を認めない。腹部は平坦で脾を左季肋下に10cm触知する。下腿に浮腫を認めない。

血液所見：赤血球466万、Hb 14.7g/dL、Ht 44%、網赤血球1.4%、白血球51,600(骨髄芽球1.5%、骨髄球6%、後骨髄球9.5%、桿状核好中球19.5%、分葉核好中球45.5%、好酸球3%、好塩基球7.5%、単球2%、リンパ球6%)、血小板37万。血液生化学所見：総蛋白6.7g/dL、AST 18IU/L、ALT 15IU/L、LD 601IU/L(基準176~353)。CRP 0.2mg/dL。骨髄血塗抹May-Giemsa染色標本【画像F】を示す。

この患者で考えられる所見はどれか。2つ選べ。

- a. 尿酸低値
- b. 高カルシウム血症
- c. エリスロポエチン低値
- d. 好中球アルカリフォスファターゼ低値
- e. 染色体転座t(9;22)(q34;q11)を認める

65. この患者に対する治療薬として、不適切なものはどれか。2つ選べ。

- a. ダサチニブ
- b. ニロチニブ
- c. ボスチニブ
- d. スニチニブ
- e. キザルチニブ

66. 【図2】に示す表面マーカーから考えられる疾患はどれか。

- a. 骨髄異形成症候群
- b. 急性骨髄性白血病
- c. 慢性骨髄性白血病
- d. 成人T細胞性白血病/リンパ腫
- e. B細胞性リンパ腫

【記述問題】

67. ある癌に対する免疫チェックポイント阻害薬④と分子標的薬⑤の生存曲線を模式的に示した図【図3】を示す。この図から言えることをすべて記載しなさい。

68. This figure shows a multidisciplinary approach to the management of NAFLD. The majority of patients are in the primary care/endocrine setting, in which management of medical comorbidities should be optimized, with preference given to treatments for type 2 diabetes mellitus, hypertension, or obesity that likely also have beneficial effects on NAFLD. In this setting, at-risk patients for liver fibrosis should also be identified. The role of the gastroenterologist/hepatologist includes more comprehensive liver risk stratification, exclusion of other liver diseases, and a focus on liver-directed therapy. 【Figure1】

(解答は日本語で記載しても可とする)

Q 1: What must primary care physicians/endocrinologists do in the practice of NAFLD?

Q 2: What must gastroenterologists/hepatologists do in the practice of NAFLD? Explain in detail, especially the underlined parts.

Hepatology. 2023; 77(5): 1797-1835 (partial revision)

第一内科個別試験

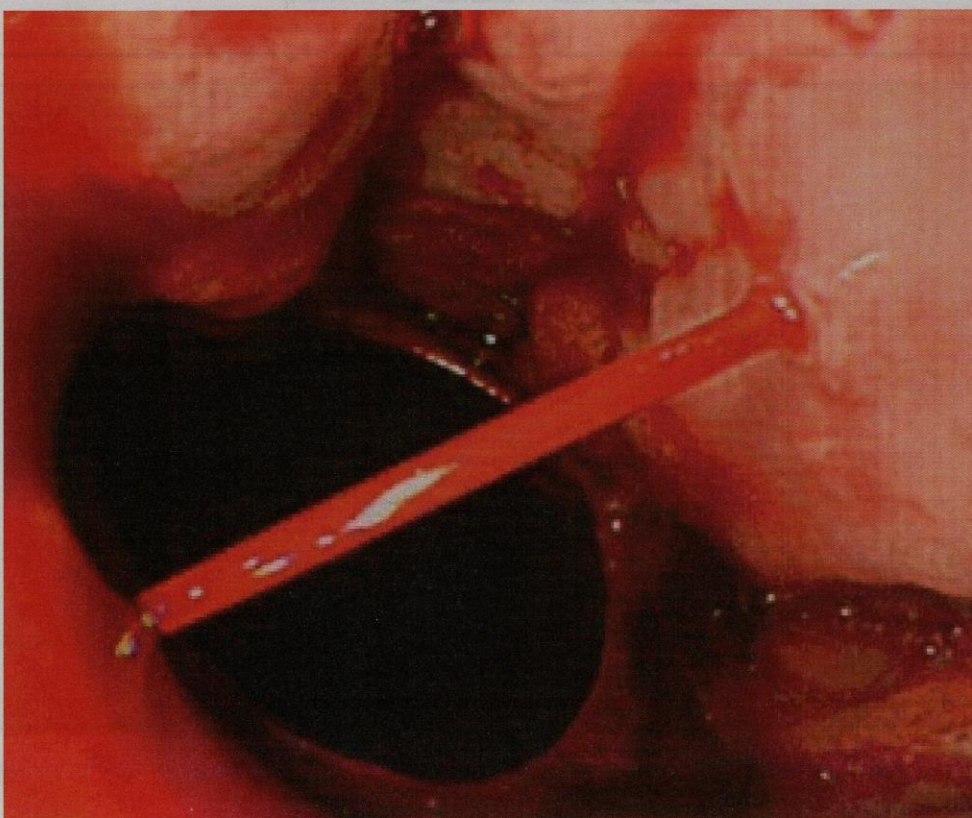
〈2023年12月26日(火)16時～17時30分〉

問題画像

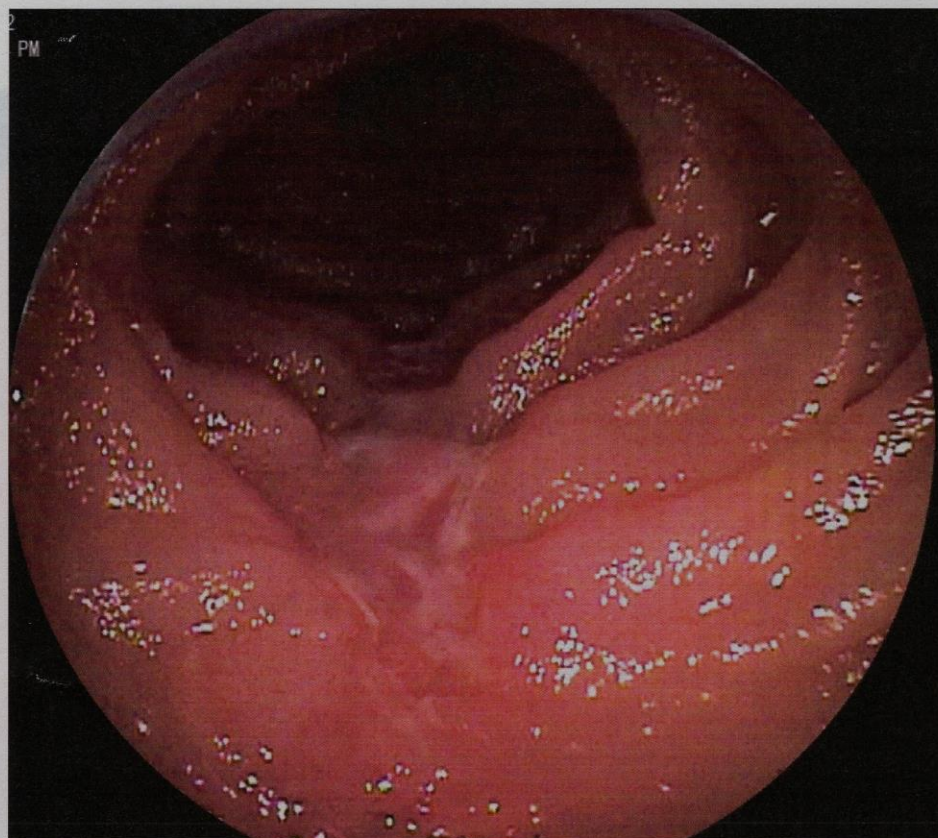
問題9【画像A】



問題10【画像B】



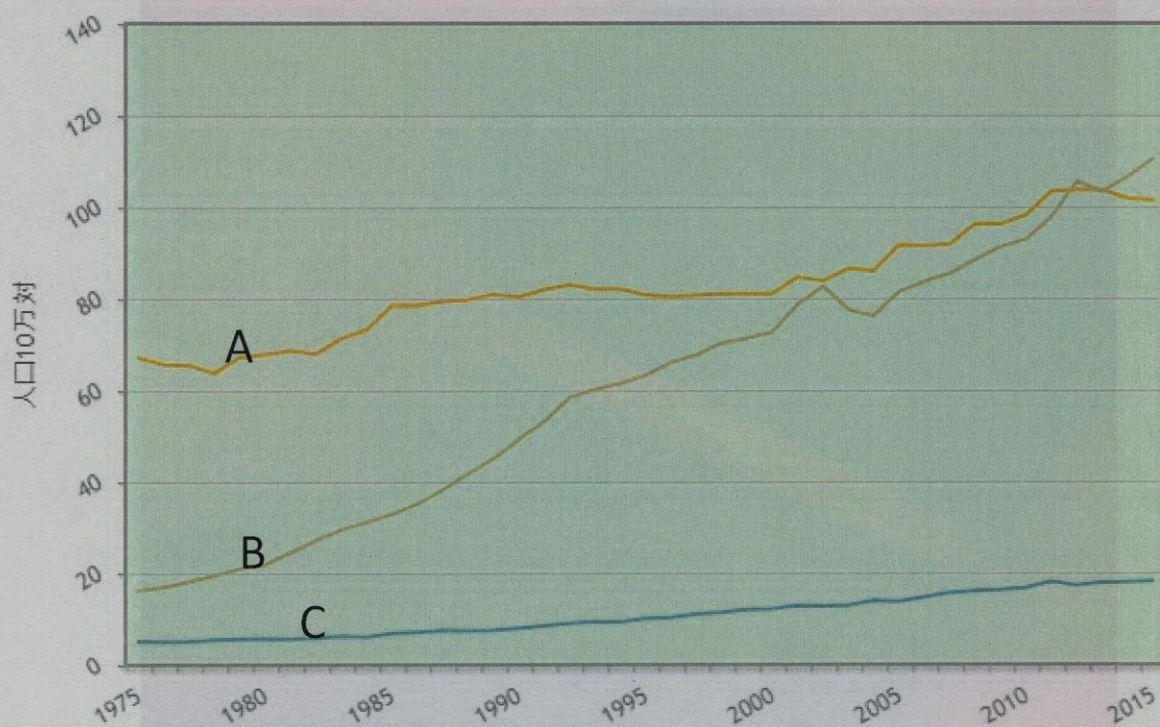
問題14 【画像C】



問題17 【図1】

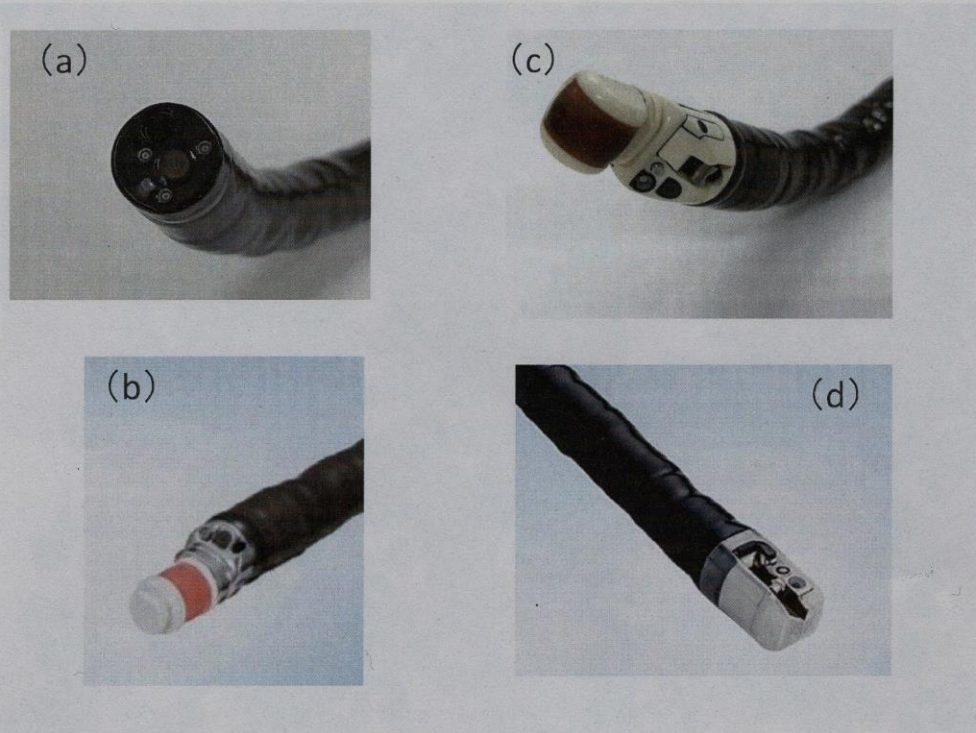
部位別 罹患率(全国推計値) 年次推移

[男女計, 全年齢]

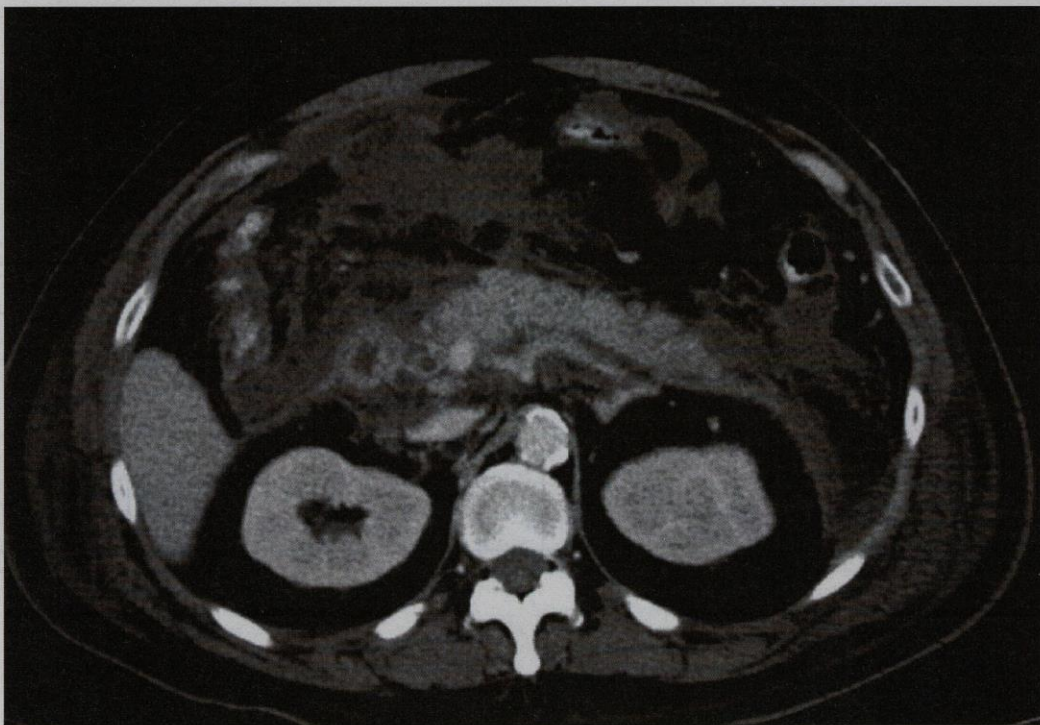


資料：国立がん研究センターがん対策情報センター「がん登録・統計」
Source: Cancer Information Services, National Cancer Center, Japan

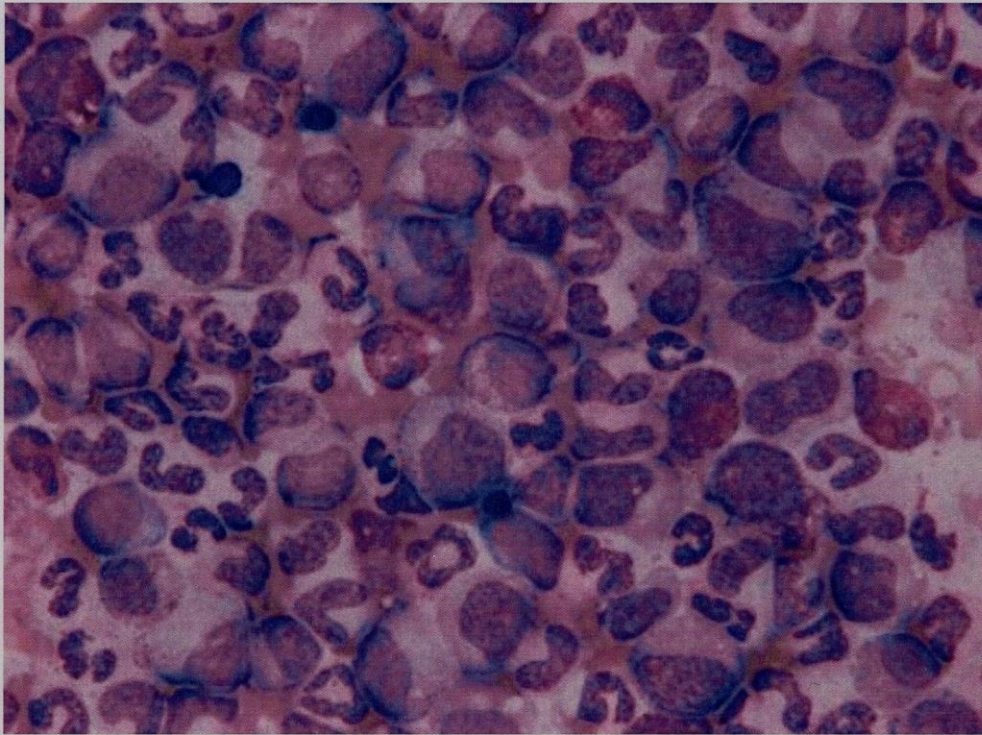
問題32 【画像D】



問題46 【画像E】

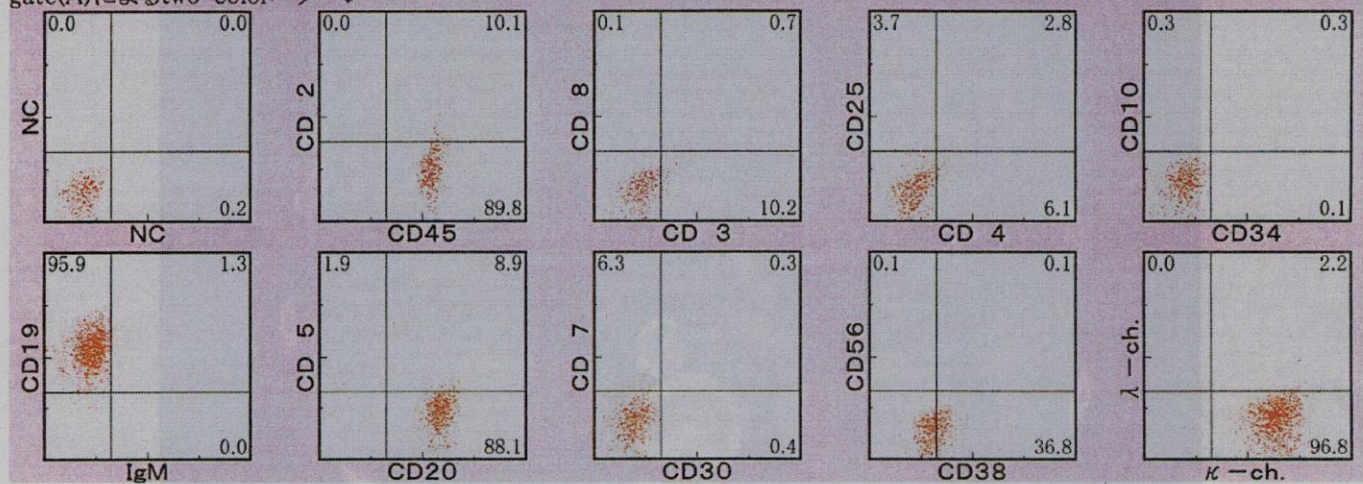


問題64 【画像F】

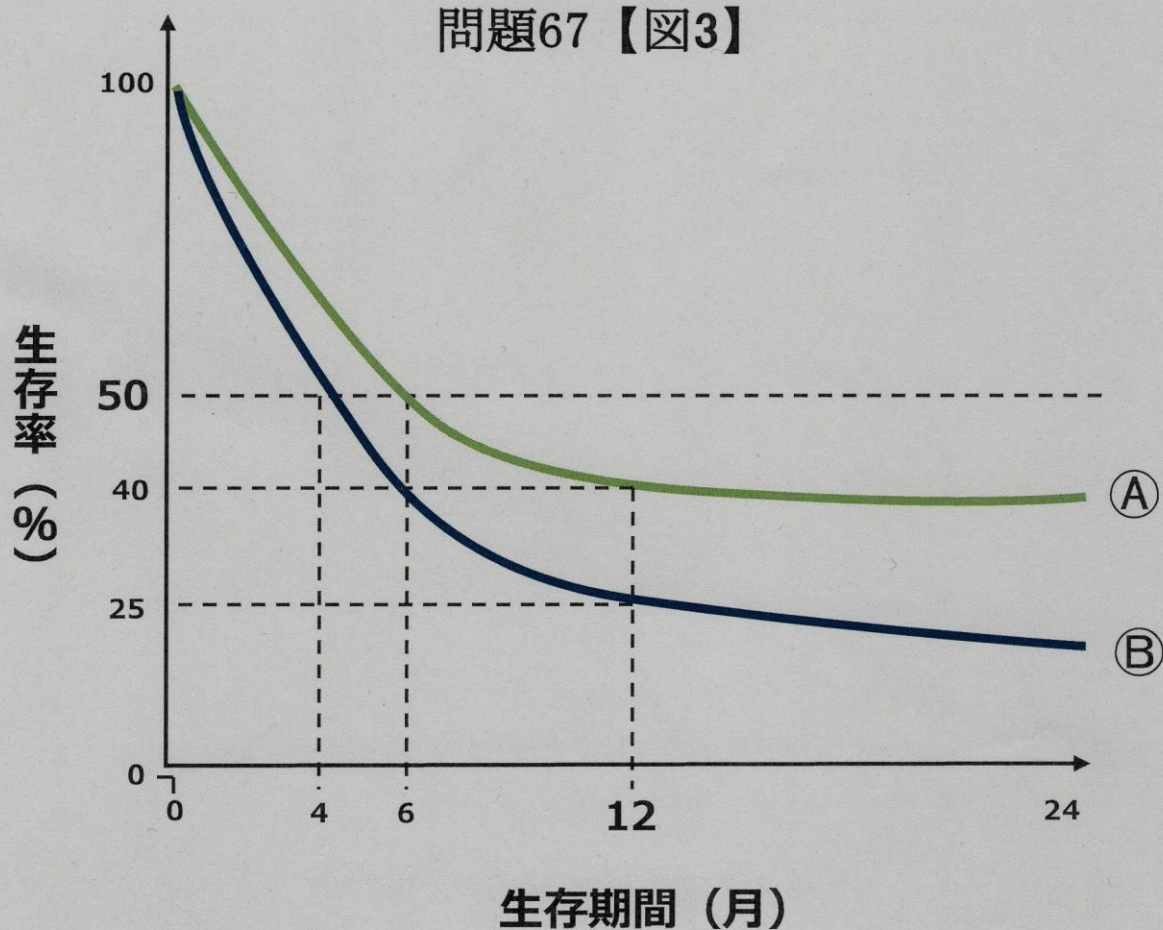


問題66 【図2】

gate(A)によるtwo-colorパターン



問題67 【図3】



問題68 【Figure1】

