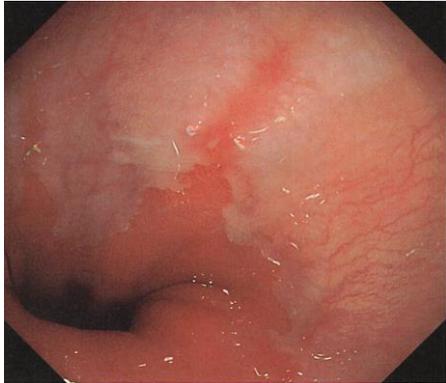


【一般問題】

1. 食道癌の特徴を示す。正しいものを2つ選べ。
    - a 日本では腺癌が多い。
    - b 飲酒・喫煙との関連が強い。
    - c フラッシュャー（飲酒で顔が赤くなる人）には少ない。
    - d 男性に多い。
    - e 放射線治療は効果が期待できない。
  
  2. 食道アカラシアに関して正しいものを3つ選べ。
    - a 診断には食道内圧測定が有用である。
    - b 下部食道括約筋（LES）の弛緩不全を認める。
    - c 診断には24時間pHモニタリングが有用である。
    - d 吐血で発症することが多い。
    - e 食道癌の発生リスクである。
  
  3. 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50 mm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 未分化型癌で大きさ30 mm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 内視鏡的切除術中合併症の胃穿孔は外科手術での対応が必須である。
    - d 切除した早期胃癌の病理診断が tub1、pT1a、HM0、VM0、Ly1、V0であった場合原則として追加外科手術の対象となる。
    - e 内視鏡的切除術の合併症としての後出血は術後14日以降に生じることが多い。
  
  4. 85歳女性。亀背である。高血圧症などで外来通院中であった。食事時のつかえ感を認めたため血液検査を施行したところ血色素8.8 g/dLの鉄欠乏性貧血を認めた。原因検索のため施行した上部消化管内視鏡検査での食道胃接合部の【画像A】を示す。正しいものを2つ選べ。
    - a 治療は外科手術が必要となる。
    - b 重症の症例では狭窄が生じることがある。
    - c 治療は化学放射線療法が必要となる。
    - d 治療はプロトンポンプインヒビター（PPI）が必要となる。
    - e 診断には上部消化管造影検査が必須である。
- 
- 【画像A】
5. 胃疾患に関する記述のうち正しいものを2つ選べ。
    - 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 follicular lymphoma と MALT である。
    - b *Helicobacter pylori* 感染は成人以降に感染する。
    - c 切除不能な Gastrointestinal Stromal Tumor (GIST) の治療としてメシル酸イマチニブが有効である。
    - d 胃 MALT リンパ腫の治療として *Helicobacter pylori* の除菌治療が有効である。
    - e A型胃炎に伴うカルチノイドの標準治療は胃全摘術である。
  
  6. 胃癌の特徴を示す。正しいものを3つ選べ。
    - a 腺癌が多くを占める。
    - b 分化型癌が多い。
    - c 大腸癌と比べ腹膜播種をきたしやすい。
    - 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* 感染に関連するものは50%程度である。

7. 30歳の男性。腹痛と嘔吐を認めたため来院となった。腹部CT検査にて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はどれか。

- a 小腸造影
- b ダブルバルーン小腸内視鏡検査
- c カプセル内視鏡検査
- d 上部消化管内視鏡検査
- e 下部消化管内視鏡検査

8. クロウン病に特徴的な下部消化管内視鏡所見はどれか。2つ選べ。

- a 偽膜
- b 敷石像
- c 縦走潰瘍
- d 連続性炎症
- e 血管透見像消失

9. 潰瘍性大腸炎の腸管外合併症として認められる徴候をすべて選べ。

- a ブドウ膜炎（虹彩炎）
- b 口内炎
- c 静脈血栓症
- d 原発性硬化性胆管炎
- e 結節性紅斑

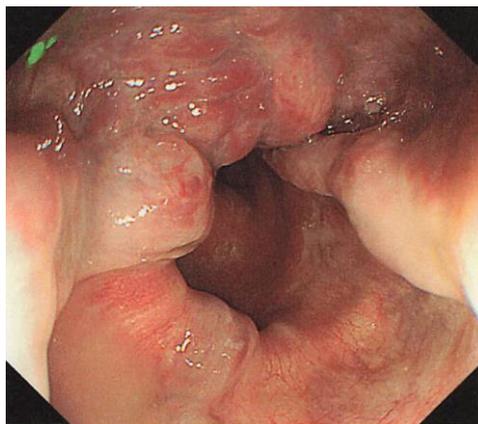
10. 潰瘍性大腸炎に関する記載で正しいものを2つ選べ。

- a 病歴の長い患者は大腸癌の高危険群である。
- b 炎症は上行結腸から発症し肛門側に広がっていくことが多い。
- c 食道・胃にも病変を認めることが多い。
- d 炎症は大腸粘膜の全層に及ぶことが多い。
- e 抗TNF $\alpha$ 抗体製剤が治療選択肢の一つである。

11. 70歳代女性。C型肝硬変の患者。上部消化管内視鏡検査にて【画像B】【画像C】の所見を認めた。肝細胞癌は認めず、肝予備能は保たれている。この患者で正しいものを2つ選べ。



【画像B】

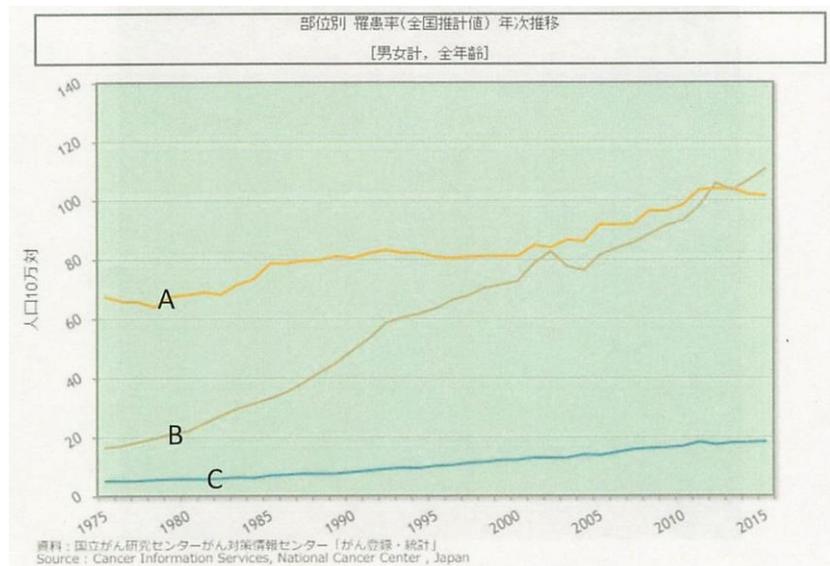


【画像C】

- a 手術を要することが多い。
- b 経過観察が推奨される。
- c 内視鏡的静脈瘤結紮術を行う。
- d 内視鏡的静脈瘤硬化療法を行う。
- e バルーン閉塞下逆行性経静脈塞栓術を行う。

12. 大腸腫瘍に関して正しいものを 2 つ選べ。
- a 大腸ポリープはすべて良性腫瘍である。
  - b 摘除後の病理診断で粘膜下層浸潤、脈管侵襲を認めた場合はリンパ節転移の可能性は 70～80%と考えられている。
  - c 大腸粘膜下層剥離術（ESD）は広範な病変の一括切除に有用な手技である。
  - d 早期大腸癌はすべて内視鏡治療の適応である。
  - e 大腸腺腫の内視鏡的摘除は大腸癌による死亡を減少させる。
13. 30 歳男性会社員。仕事のストレスをかかえている。6 か月前から、月に 10 日程度腹痛と下痢を繰り返していた。腹痛は排便にて改善していた。消化器内科受診し、血液検査、腹部単純 X 線検査、大腸内視鏡検査を行い、特記すべき異常所見は認めなかった。考えられる疾患はどれか。
- a 潰瘍性大腸炎
  - b クロウン病
  - c 腸管バネチェック
  - d 過敏性腸症候群
  - e 機能性ディスぺプシア

14. 食道癌、胃癌、大腸癌の罹患率の年次推移を【画像 D】に示す。グラフの A に該当する癌を選べ。
- a 食道癌
  - b 胃癌
  - c 大腸癌



【画像 D】

15. 肝細胞癌のリスク因子として適切でないものはどれか。
- a B 型肝炎
  - b C 型肝炎
  - c 飲酒
  - d 糖尿病
  - e E 型肝炎
16. 昏睡型急性肝不全（劇症肝炎）の原因として最も多いものはどれか
- a A 型肝炎ウイルス
  - b B 型肝炎ウイルス
  - c C 型肝炎ウイルス
  - d 飲酒
  - e 自己免疫性肝炎

17. 76歳男性、今後悪性リンパ腫（diffuse large B-cell lymphoma）に対して化学療法（R-CHOP療法）を予定されている患者。血液内科にて HBs 抗原陽性を指摘されたため当科を受診した。当科で施行した検査結果は以下の通りである。

検査所見：AST 12 IU/L、ALT 9 IU/L、ALB 4.0 g/dL、Tbil 1.0 mg/dL、WBC  $6.05 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 、Hb 13.6 g/dL、PLT  $174 \times 10^3 / \mu\text{L}$ 、PT 88%、AFP 3.0 ng/mL、HBs 抗原 984 IU/mL、HBs 抗体 0.4 mIU/mL、HBe 抗体陽性（inhibition 99%）、HBe 抗原 0.58 C.O.I.、HBV-DNA 定量 1.6 LogIU/mL、腹部 CT は異常所見なし。

B型肝炎に対する最も適切な対応はどれか。

- a 血液検査による厳重な経過観察
- b エンテカビル
- c ラミブジン
- d ウルソデオキシコール酸
- e 化学療法の変更

18. 肝硬変の成因で増加傾向はどれか。

- a HCV
- b HBV
- c アルコール性
- d 非アルコール性脂肪肝炎
- e 自己免疫性肝炎

19. 肝硬変でみられないのはどれか。

- a 肝性脳症
- b 腹水
- c 黄疸
- d 女性化乳房
- e 表在リンパ節腫脹

20. 肝硬変で上昇する検査値はどれか。3つ選べ。

- a アンモニア
- b アルブミン
- c ビリルビン
- d 血小板
- e  $\gamma$ グロブリン

21. Child-Pugh スコアで使用する因子はどれか。3つ選べ。

- a アルブミン
- b ICG
- c クレアチニン
- d ビリルビン
- e 腹水

22. MELD スコアで使用する因子はどれか。3つ選べ。

- a アルブミン
- b PT-INR
- c クレアチニン
- d ビリルビン
- e 腹水

23. 自己免疫性肝炎について誤っているものはどれか。
- 血清 IgG が高値となる場合が多い。
  - 他の自己免疫性疾患の合併は稀である。
  - 肝細胞癌を合併することがある。
  - 抗核抗体の陽性率は約 90%である。
  - 女性に多い。
24. 原発性胆汁性胆管炎について誤っているものはどれか。
- 抗ミトコンドリア抗体陽性率は約 90%である。
  - 高脂血症を合併することが多い。
  - 治療は副腎皮質ステロイドが第一選択薬である。
  - 血清 IgM が高値となる場合が多い。
  - 女性に多い。
25. 原発性硬化性胆管炎について正しいものはどれか。
- 慢性非化膿性破壊性胆管炎の所見が特徴的である。
  - 抗平滑筋抗体陽性率は約 90%である。
  - 肝硬変の合併は稀である。
  - 炎症性腸疾患を合併することがある。
  - 女性に多い。
26. アルコール性肝障害について誤っているものはどれか。
- 血清 AST/ALT < 1
  - 血清  $\gamma$ -GTP 高値
  - 肝腎コントラスト増強
  - 肝細胞の風船様膨化 (ballooning)
  - 肝細胞周囲の線維化 (pericellular · fibrosis)
27. 非アルコール性脂肪性肝疾患 (NAFLD) について誤っているものはどれか。
- 肥満は危険因子である。
  - 飲酒は原因のひとつである。
  - 潜在性の耐糖能異常を認める場合が多い。
  - 近年増加傾向である。
  - 女性では閉経後に多い。
28. 急性胆管炎の際に認める、Charcot の 3 徴に含まれないものはどれか。 2 つ選べ。
- 下痢
  - 発熱
  - 黄疸
  - ショック
  - 腹痛
29. IgG4 関連疾患について誤っているのはどれか。
- 20 代に好発する。
  - 病変に線維化を認める。
  - 自己免疫性膵炎は本疾患に含まれる。
  - 病変に IgG4 陽性細胞の浸潤を認める。
  - 治療は副腎皮質ステロイドが第一選択である。

30. 門脈に流入する血管はどれか。 2つ選べ。
- a 下腸間膜静脈
  - b 肝静脈
  - c 奇静脈
  - d 左腎静脈
  - e 脾静脈
31. 胆嚢結石について誤っているものはどれか。 2つ選べ。
- a 腹部超音波検査が診断に有用である。
  - b 胆嚢炎の原因となる。
  - c ビリルビン結石が最も多い。
  - d 総胆管結石の原因とならない。
  - e 中年女性に好発する。
32. 慢性膵炎で見られる所見はどれか。 2つ選べ。
- a 糞便中脂肪量の増加
  - b 耐糖能異常
  - c 膵液量の増加
  - d 膵液中重炭酸濃度の増加
  - e BT-PABA 試験での尿中 PABA 排泄量の増加
33. Courvoisier 徴候を示すのはどれか。 2つ選べ。
- a 胆嚢癌
  - b 膵頭部癌
  - c 肝内胆管癌
  - d 下部胆管癌
  - e 肝門部胆管癌
34. 胆道系について誤っているものはどれか。 2つ選べ。
- a 胆嚢は底部、体部および頸部に分けられる。
  - b 胆嚢管はラセン弁（ひだ）を形成する。
  - c 三管合流部では総肝管に膵管が合流する。
  - d Oddi 括約筋は空腹時における膵液と胆汁の合流を防ぐ。
  - e Calot 三角には腹腔動脈が存在している。
35. 主に胆道の上行性感染で形成される結石はどれか。
- a 純コレステロール結石
  - b コレステロール混合石
  - c 黒色石
  - d ビリルビンカルシウム石
  - e 炭酸カルシウム石
36. 膵管内乳頭粘液性腫瘍（IPMN）でみられないのはどれか。 2つ選べ。
- a Vater 乳頭口の開大
  - 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

37. 転移を伴う膵癌に対する化学療法のレジメンで誤っているものはどれか。2つ選べ。

- a FOLFIRINOX 療法
- b Gemcitabine 単剤療法
- c CHOP 療法
- d Gemcitabine + Cisplatin 併用療法
- e Gemcitabine + nab-Paclitaxel 併用療法

38. 急性胆管炎の原因菌として頻度が高いのはどれか。2つ選べ。

- a Clostridium difficile
- b Escherichia coli
- c Haemophilus influenzae
- d Helicobacter pylori
- e Klebsiella spp. 〈クレブシエラ属菌〉

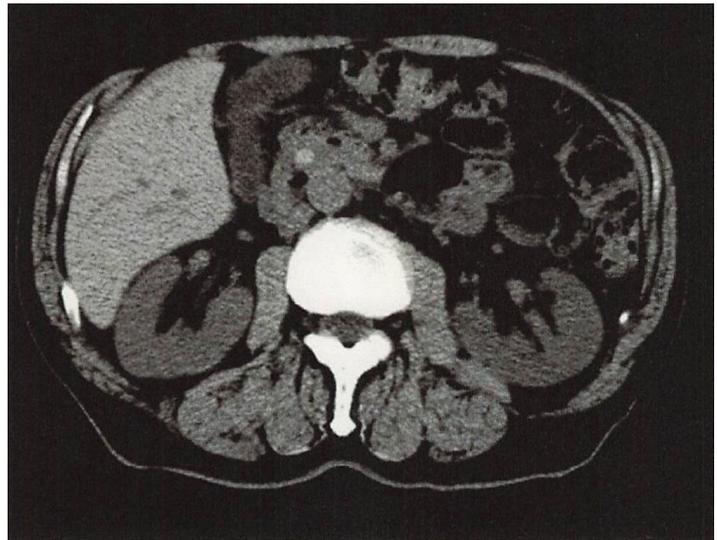
39. 76歳の男性。発熱と右季肋部痛とを主訴に来院した。昨日から右季肋部痛が出現し、今朝まで持続している。体温 38.1℃。血圧 124/86mmHg。眼球結膜に黄染を認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。右季肋部に圧痛を認める。

血液所見：白血球17,600。血液生化学所見：総ビリルビン6.9mg/dL、直接ビリルビン4.2mg/dL、AST 371U/L、ALT 297 U/L、ALP 531 U/L（基準115～359）、 $\gamma$ -GTP 237 U/L（基準～50）、アミラーゼ 52 U/L（基準37～160）。CRP 16 mg/dL。

腹部超音波検査で胆嚢壁に異常を認めない。腹部CTを施行したところ【画像E】の所見を認めた。

適切な対応はどれか。2つ選べ。

- a 抗菌薬投与
- b 経口胆石溶解薬投与
- c 膵頭十二指腸切除術
- d 内視鏡的胆道ドレナージ
- e 蛋白分解酵素阻害薬投与

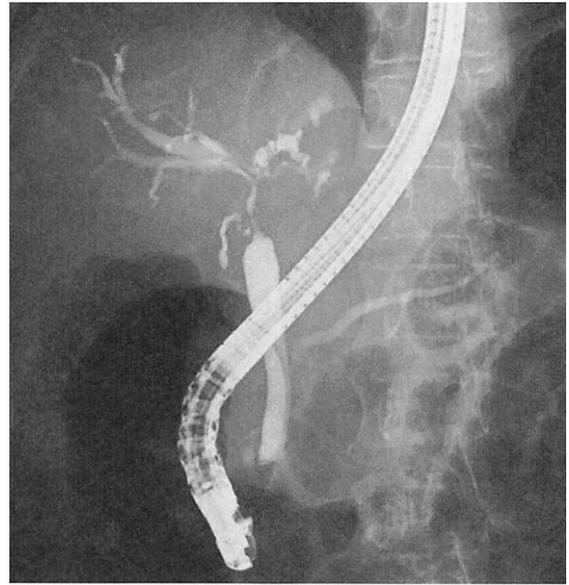


【画像E】

40. 70歳の女性。数ヶ月前から食後心窩部痛を認めるために来院した。体温36.4度。血圧120/60mmHg。眼球結膜に黄染を認める。腹部は平坦、軟で、肝臓、脾臓を触知しない。血液検査では、総ビリルビン、直接ビリルビン、肝胆道系酵素の上昇を認めた。ERCPを施行したところ、【画像F】の所見を認めた。

最も可能性が高い疾患はどれか。

- a 胆管癌
- b 肝細胞癌
- c Mirizzi 症候群
- d 総胆管結石
- e 原発性硬化性胆管炎



【画像F】

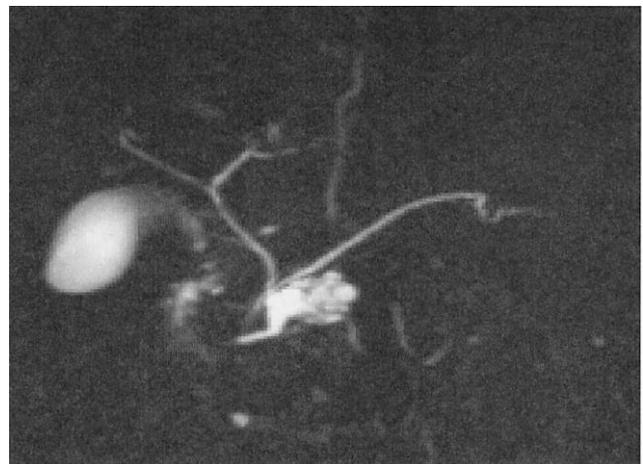
41. 69歳の男性。膵腫瘍の増大を指摘されて来院した。3年前の人間ドックで初めて径15mmの膵腫瘍を指摘され、経過観察とされていたが、その後医療機関を受診していなかった。今回、人間ドックで腫瘍の増大を指摘され紹介されて受診した。体温36.2℃。脈拍72/分、整。血圧132/80mmHg。呼吸数12/分。

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402万、Hb14.0g/dL、Ht43%、白血球6,800、血小板19万。血液生化学所見：総蛋白7.0g/dL、アルブミン4.0g/dL、総ビリルビン0.8mg/dL、AST23U/L、ALT22U/L、ALP213U/L、 $\gamma$ -GTP17U/L、アミラーゼ42U/L、血糖98mg/dL。CRP0.2mg/dL。MRCPで【画像G】の所見を認めた。

この疾患に対する治療で正しいものはどれか。

- a 膵全摘術
- b 腫瘍核出術
- c 膵鉤部切除術
- d 膵頭十二指腸切除術
- e 膵体尾部切除術

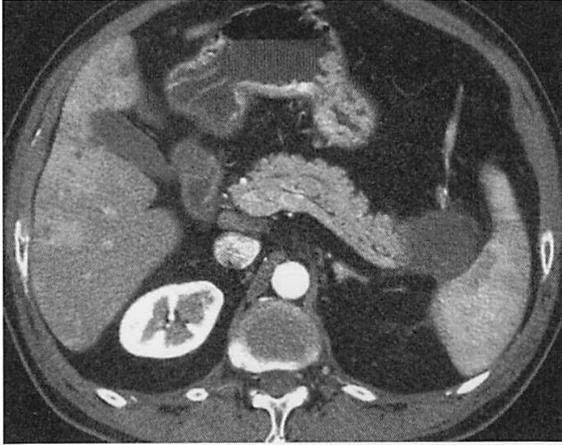


【画像G】

42. 55 歳の男性。人間ドッグで腹部超音波検査を施行され、膵腫瘍を指摘されて来院した。体温 36.6℃。脈拍 78 分、整。血圧 128/76 mmHg。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 405 万、Hb 13.8 g/dL、白血球 6,800/ $\mu$ L、血小板 19 万/ $\mu$ L。血液生化学所見：総蛋白 6.8 g/dL、アルブミン 3.9 g/dL、総ビリルビン 0.8 mg/dL、AST 30 U/L、ALT 22 U/L、ALP 253 U/L、 $\gamma$ -GTP 14 U/L、アミラーゼ 38 IU/L、CEA 3.2 ng/mL (基準 5.0 以下)、CA19-9 274 U/mL (基準 37 以下)。CRP 0.21 g/dL。腹部造影 CT を【画像 H】【画像 I】に示す。

現時点で考慮すべき治療として適切なものはどれか。



【画像 H】



【画像 I】

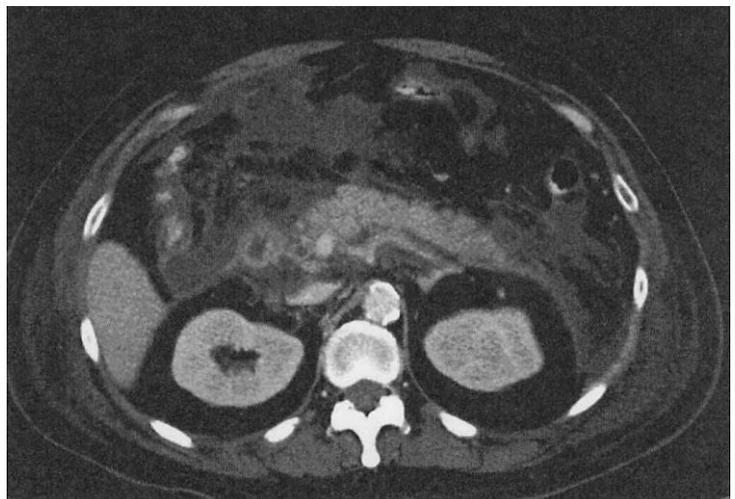
- a 抗癌化学療法
- b 動脈塞栓術
- c 胆道ドレナージ術
- d 膵頭十二指腸切除
- e 膵体尾部切除

43. 55 歳の男性。心窩部痛を主訴に来院した。生来健康であったが、3 日前、飲酒後に心窩部痛があった。一旦軽快したが、昨夜、飲酒後に再び心窩部痛と背部痛が出現し、増悪したため受診した。意識は清明。身長 168cm、体重 60 kg。体温 37.4℃。脈拍 98/分、整。血圧 152/82 mmHg。呼吸数 21/分。心窩部に圧痛を認めるが反跳痛や筋性防御を認めない。腸蠕動は消失している。

血液所見：赤血球 520 万、Hb 14.2 g/dL、Ht 45%、白血球 12,800、血小板 22 万。血液生化学所見：総蛋白 7.2 g/dL、アルブミン 4.5 g/dL、総ビリルビン 1.1 mg/dL、直接ビリルビン 0.6 mg/dL、ALT 60 U/L、LDH 280 U/L (基準 176~353)、アミラーゼ 1,504 IU/L、尿素窒素 12 mg/dL、クレアチニン 1.2 mg/dL、Na 136 mEq/L、K 4.0 mEq/L、Cl 100 mEq/L。CRP 2.0 mg/dL。腹部造影 CT を【画像 J】に示す。

鎮痛薬投与に続いて行うべき治療はどれか。

- a 膵切除術
- b ステロイド投与
- c 大量輸液
- d 血液浄化療法
- e 内視鏡的胆管ドレナージ



【画像 J】

44. 再生不良性貧血について正しいのはどれか。 2つ選べ。
- a リンパ球数の増加を認める。
  - b 血清鉄は低下していることが多い。
  - c 骨髄は低形成となり、脂肪髄化する。
  - d 免疫抑制療法で、血球数の改善が期待できる。
  - e 40歳未満で HLA 一致同胞ドナーがいれば、重症度によらず積極的に移植を目指す。
45. 多発性骨髄腫で見られるのはどれか。 2つ選べ。
- a 血清アルブミン高値
  - b 腎機能障害
  - c 血清カルシウム低値
  - d 正常免疫グロブリン高値
  - e 尿中 Bence-Jones 蛋白陽性
46. 多発性骨髄腫に関して正しいのはどれか。 2つ選べ。
- a 多発性骨髄腫の推定年間罹患率は、悪性リンパ腫より多い。
  - b 多発性骨髄腫では血小板減少を認めやすい。
  - c プロテアソーム阻害剤が有効である。
  - d くすぶり型多発性骨髄腫は、診断後すぐに治療を開始する。
  - e 自家末梢血幹細胞移植を行なったとしても治癒は得られない。
47. 輸血療法で正しいのはどれか。 3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 2~6°C の冷蔵庫で保存する。
  - 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。
48. 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。 2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 モガムリズマブ — CCR10
  - d ニボルマブ — PD-1
  - e チサゲンレクルユーセル (キムリア) — CD5
49. 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 — 心毒性
  - d ビンクリスチン — 末梢神経障害
  - e プレドニン — 発熱
50. 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 限局期の症例では、R-CHOP 療法 3 コース + 放射線治療を行う。
  - 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 再発症例では、再寛解導入後に、自己末梢血造血幹細胞移植を行う。

51. 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。
- 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。
  - 悪性リンパ腫のなかで、予後不良な疾患のひとつである。
  - 腫瘍細胞は CD30 を発現している。
  - 限局期の標準治療は、ABVD 療法 6 サイクルである。
  - 再発難治例には、抗 PD-1 抗体が使用されることがある。
52. 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。
- APL は、そのほかの急性骨髄性白血病と比べ予後が良い。
  - APL では血栓による合併症が致命的になることが多い。
  - APL に特徴的な染色体異常は t(5;17)(q35;q22.1) である。
  - APL に特徴的な染色体異常は t(15;17)(q22;q21) である。
  - 抗癌剤を用いて分化誘導療法を行う。
53. 骨髄異形成症候群で頻度の高い所見はどれか。
- bcr / abl 融合遺伝子陽性
  - 尿ヘモジデリン陽性
  - 血清フェリチン低下
  - 骨髄での白血病裂孔の存在
  - 骨髄の小型巨核球 (micromegakaryocyte)
54. 急性白血病に関して正しいのはどれか。
- 末梢血に芽球が 20%以上を占める。
  - 骨髄中の骨髄球、後骨髄球などは相対的に減少する。
  - 血小板は増加することが多い。
  - 末梢血白血球数は必ず増加する。
  - 顕在化 (発症) する前に血中ビタミン B12 や好塩基球が増加する。
55. 原発性骨髄線維症について正しいものはどれか。
- 若年者ではハイリスクであれば同種造血幹細胞移植治療を検討する。
  - Philadelphia 染色体の異常を伴うことが多い。
  - ハイリスクの症例ではヒドロキシカルバミドによる治療を優先する。
  - 通常 JAK2 変異は認めない。
  - International Prognostic Index (IPI) を用いてリスク分類を行う。
56. ST 合剤の内服で予防できるのはどれか。
- 単純ヘルペス感染症
  - 肝炎ウイルスの再活性化
  - クリプトコッカス髄膜炎
  - ニューモシスチス肺炎
  - サイトメガロウイルス感染症
57. 発熱性好中球減少症を疑ったときの対応として誤っているのはどれか。
- 問診、診察を行い、感染巣がないか確認する。
  - 同じ部位から血液培養を採取する。
  - 血液培養を 2 セット採取する。
  - 血液培養採取後に抗菌薬を開始する。
  - レントゲンや CT の検査をする。

58. 血栓性血小板減少性紫斑病の治療として誤っているものはどれか。2つ選べ。

- a 血漿交換
- b 脾摘
- c ステロイド
- d リツキシマブ
- e トロンボポエチン作動薬

59. APTT 延長、PT 正常となる疾患として間違っているものはどれか。2つ選べ。

- a 血友病
- b ビタミンK 欠乏症
- c 先天性第Ⅶ因子欠乏症
- d von Willebrand 病
- e 抗リン脂質抗体症候群

60. 消化管リンパ腫の絶対的手術適応はどれか。

- a 穿孔
- b 狭窄
- c 巨大腫瘤
- d 潰瘍
- e 複数病変

61. 大球性貧血診療の際に特に重要な問診内容はどれか。2つ選べ。

- a 輸血歴
- b 食事の嗜好（菜食主義等）
- c 胃の手術歴
- d 海外渡航歴
- e 出身地

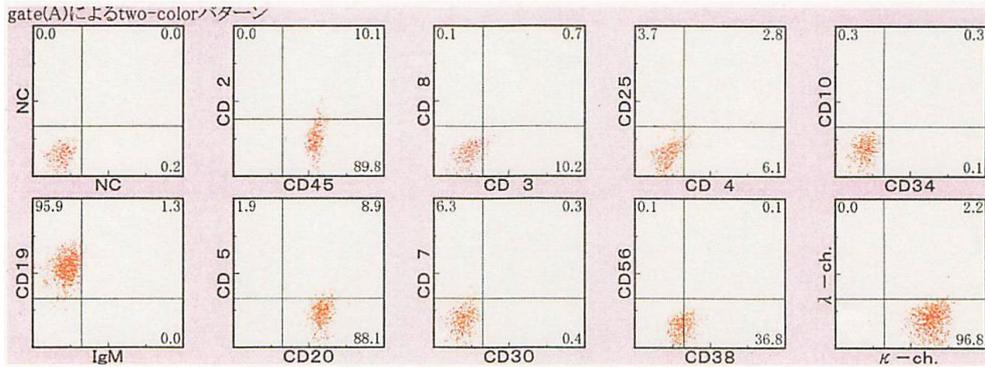
62. 67歳の男性。意識障害のため救急車で搬入された。玄関先で倒れているところを妻が発見し、救急車を要請した。2日前の夕方から38°C台の発熱があった。昨日には、ろれつの回らない状態が出現した。脳梗塞の既往はない。意識レベルはGCS 11 E3V3M5。身長170 cm、体重68 kg。体温38.2°C。心拍数88/分、整。血圧112/78 mmHg。眼瞼結膜は貧血様、眼球結膜に黄染を認める。四肢に紫斑を認める。

血液所見：赤血球214万、Hb 6.5 g/dL、Ht20%、白血球7,400、血小板0.4万。血液生化学所見：総蛋白7.5 g/dL、アルブミン3.7 g/dL、総ビリルビン3.9 mg/dL、直接ビリルビン0.5 mg/dL、AST 59 U/L、ALT 29 U/L、LD 2,350 U/L（基準120～245）、ALP 216 U/L、尿素窒素40 mg/dL、クレアチニン2.8 mg/dL、尿酸19.2 mg/dL、Na 138 mEq/L、19 4.1 mEq/L、Cl 101 mEq/L。頭部MRIでは急性期の微細な多発性脳梗塞を指摘された。末血塗抹May-Giemsa染色標本にて破碎赤血球を認める。

この患者の診断を確定するために最も重要な検査項目はどれか

- a FDP
- b PT-INR
- c 出血時間
- d ハプトグロビン
- e ADAMTS-13 活性

63. 【画像 K】 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】

64. 症例は75歳男性。3日前から鮮血の血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、Hb 9.4 g/dL、Ht 32%、白血球4,500、血小板15万。原因として疑われる疾患を2個以上記載しなさい。

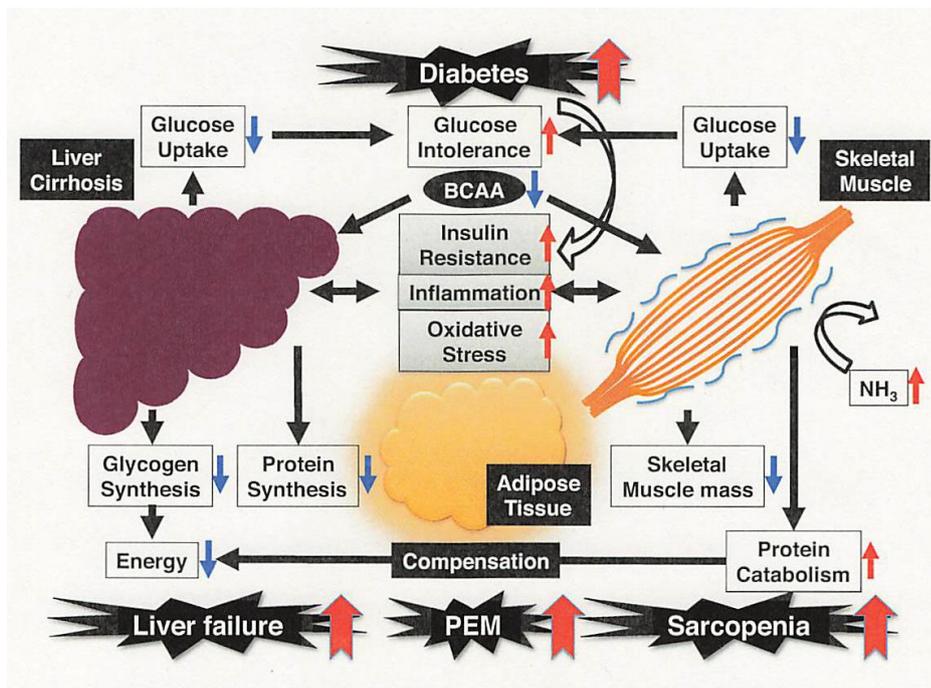
65. *Helicobacter pylori* 感染に関連する疾患を3個以上記載しなさい。

66. 肝細胞癌の治療法を列挙せよ。

67. 肝動脈化学塞栓術（TACE）が肝細胞癌の治療となる理由を肝血流の観点から説明せよ。

68. 【画像 L】 の Figure および説明に基づき以下の問いに答えなさい。

A series of pathological conditions such as “protein energy malnutrition (PEM)”, “abnormalities in BCAA metabolism”, “complications of sarcopenia”, and “glucose intolerance” appear in patients with cirrhosis. Obesity has a negative impact on this condition. Based on the presented Figure and pathophysiology, devise a therapeutic strategy to improve the prognosis of cirrhosis patients with sarcopenic obesity. What molecules should be targeted? What drugs are useful? (解答は日本語で記載しても可とする)



【画像 L】

A potential mechanisms for the muscle- liver- adipose tissue axis in cirrhosis patients with sarcopenic obesity. Abnormalities in the adipose tissue and liver exacerbate inflammation and insulin resistance in the body. A combination of these risk factors accelerates proteolysis, which is accompanied by increased catabolism of branched-chain amino acids (BCAA). These abnormalities lead to muscle autophagy and sarcopenia.

\* 追試者 0 人 (結果発表 12 月 23 日)

\* 雑感

問題は過去問を継承しています。ただ統合試験の過去問と全く同じ問題、その類題も頻出なので幅広く復習することをお勧めします。

統合試験開始後 2 年は、記号問題 50 問前後、記述 2・3 問といった感じでしたが、3 年目の今年は問題数が増え、記号 63 問、記述 5 問でした (事前によく 80 問だすと の 掲 示 が あ り ま し た 。 過 去 2 年 も そ う ) 。 今 年 増 え た 問 題 は 、 18 年 の 統 合 試 験 の 問 題 が 多 か っ た 印 象 で す 。 逆 も し か り で 個 別 試 験 に 出 た 問 題 は 翌 年 の 統 合 試 験 に も 出 や す い の で 、 こ れ を 見 て い る 5 年 生 は 統 合 試 験 前 に 個 別 の 問 題 も 確 認 し て お く と 、 選 択 実 習 の 行 先 選 び に 有 利 か も ? 6 年 生 は 統 合 試 験 対 策 に 活 用 し ま し ょ う !

血液に関しては国試の過去問が出題されることも多いです。62 番は直近の 114A35 の問題でした。

ポリクリの下駄 (レポート、回診プレゼン、OSCE、口頭試問) が Max 20 点ある (たぶん個別試験と合わせて 100 点満点、だから個別試験の問題数が多くて 80 問なんだと勝手に思っている) ので落ちはしないと思います。

最後の英語の問題は清水先生直々の臨床講義のレジュメから出題。その臨床講義は出席もとるので、ちゃんと出席しておきましょう (多分 1 内最後の臨床講義)。

勉強材料としては、過去問、『Year note』、『病気がみえる』、国試の教材がおすすめです。1 内科のポリクリがなかなかきついの、まずは実習を頑張ってください。個別試験は、年末で大変な時期かと思いますが張りすぎず頑張ってください。応援しています。