

臨床腫瘍学の教育現場での重要性と 教育を利用した人材確保のための方策

塩澤 昌英

— CONTENTS —

1 第117・116回医師国家試験 時間割	2	12 作問方法	20
		誤答の作り方.....	23
2 第117・116・115回医師国家試験 合格基準	3	作問の悪い例.....	23
		作問の注意.....	25
3 第117・116・115回医師国家試験 出題形式別 問題数一覧	4	否定形の作問の難しさ.....	25
		作問過程.....	26
4 第117・116回医師国家試験 科目・臓器別 問題数一覧	5	甲状腺機能亢進症について.....	27
		13 医師国家試験出題基準 (令和6年版・必修の基本的事項)	28
5 第117回医師国家試験 大学別合格率	6	14 抗癌化学療法を意識した最新の国家試験の 出題	39
6 第116回医師国家試験 大学別合格率	8	(1) 外科手術と治療ガイドライン	39
7 第117回医師国家試験 受験回数別合格状況	10	(2) 血液	43
		(3) 合併症	47
8 医師国家試験 回数別合格状況	10	(4) 肝胆脾	49
		(5) 呼吸器	50
9 大学病院における自大学出身者の比率(2022)	11	(6) 臨床実習に関する出題(必修問題).....	51
10 大学病院における自大学出身者の比率(2021)	13		
11 第117回医師国家試験 総括	15		

発行 2024年 / 発行所 株式会社メック

*本書の著作権は著者および株式会社メックが有します。

*本書の一部あるいは全部を無断で複製、複写、転載することは違法となります。インターネット上への掲載、スキャン、デジタルデータ化等は、著作権上の限られた例外を除き違法となります。また、代行業者など第三者に依頼して上記行為を行うことも違法となります。

*このような違法行為を発見した場合は著作権法に基づき、損害賠償請求等の法的対応をとらせていただくことを予めご了承ください。

1 日目

試験時間				
A問題	9：30～12：15	75問	165分	各論〈一般：15問・臨床：60問〉
B問題	13：35～15：10	50問	95分	必修〈一般：25問・臨床：15問・長文（2連問×5）：10問〉
C問題	16：00～18：30	75問	150分	総論〈一般：35問・臨床：25問・長文（3連問×5）：15問〉

試験時間				
D問題	9 : 30 ~ 12 : 15	75 問	165 分	各論〈一般：15 問・臨床：60 問〉
E問題	13 : 35 ~ 15 : 10	50 問	95 分	必修〈一般：25 問・臨床：15 問・長文（2 連問×5）：10 問〉
F問題	16 : 00 ~ 18 : 30	75 問	150 分	総論〈一般：35 問・臨床：25 問・長文（3 連問×5）：15 問〉

1日目

試験時間				
A問題	9：30～12：15	75問	165分	各論〈一般：15問・臨床：60問〉
B問題	13：35～15：10	50問	95分	必修〈一般：25問・臨床：15問・長文（2連問×5）：10問〉
C問題	16：00～18：30	75問	150分	総論〈一般：35問・臨床：25問・長文（3連問×5）：15問〉

2日目

試験時間				
D問題	9：30～12：15	75問	165分	各論〈一般：15問・臨床：60問〉
E問題	13：35～15：10	50問	95分	必修〈一般：25問・臨床：15問・長文（2連問×5）：10問〉
F問題	16：00～18：30	75問	150分	総論〈一般：35問・臨床：25問・長文（3連問×5）：15問〉

This image shows a full page of blank, lined paper. It features approximately 20 horizontal grey lines spaced evenly apart, typical of notebook paper. The lines extend across the entire width of the page, leaving small margins at the top and bottom. There are no vertical lines or other markings present.

区 分	117 回	116 回	115 回	114 回	113 回	112 回	111 回
一般問題	C-15 (1 問)	なし	なし	なし	A-5、F-42 (2 問)	なし	E-35、G-34 (2 問)
臨床問題	C-60、D-38、 D-53、F-42 (4 問)	A-34、A-71、 C-36、D-64 (4 問)	なし	F-63 (1 問)	C-34、F-81 (2 問)	A-43 (1 問)	B-57 (1 問)
必修問題	なし	B-6 (一般)、 B-43 (臨床)、 E-16 (一般) (3 問)	なし	E-29 (臨床) (1 問)	なし	B-30 (臨床)、 E-6 (一般) (2 問)	C-21 (臨床)、 F-3 (一般)、 H-7 (一般)、 H-19 (一般) (4 問)

5 肢 1 折	342	60	50	60	64	50	58	↑	334	↓	338
5 肢 2 折	35	10	0	9	8	0	8	↓	44	↓	51
5 肢 3 折	18	4	0	5	3	0	6	←	18	↑	8
6 肢 1 折	1	0	0	0	0	0	1	←	1	↑	0
7 肢 1 折	0	0	0	0	0	0	0	←	0	←	0
8 肢 1 折	1	1	0	0	0	0	0	↑	0	↓	1
9 肢 1 折	0	0	0	0	0	0	0	←	0	←	0
10 肢 1 折	0	0	0	0	0	0	0	←	0	←	0
12 肢 1 折	0	0	0	0	0	0	0	←	0	←	0
計 算	3	0	0	1	0	0	2	←	3	↑	2
合 計	400	75	50	75	75	50	75	←	400	←	400

※医師国家試験予備校メックのオリジナル調べです。

4 第117・116回医師国家試験 科目・臓器別 問題数一覧

第 117 回問題数												117 ← 116 回 増減	第 116 回 合計
科 目		合 計	必	総	各	A	B	C	D	E	F		
内科系	消化管	19	1	4	14	13	0	1	1	1	3	↑	18
	肝胆膵	10	1	5	4	2	1	1	2	0	4	↑	8
	循環器	32	7	12	13	11	4	7	2	3	5	↑	25
	内分泌代謝	22	2	11	9	3	0	5	6	2	6	↑	15
	腎	12	2	6	4	1	2	1	3	0	5	↓	17
	免アレ膠	8	2	1	5	0	0	1	5	2	0	↓	11
	血 液	17	3	6	8	2	1	1	6	2	5	↑	12
	感染症	17	5	4	8	2	2	3	6	3	1	↑	16
	呼吸器	27	4	10	13	10	4	2	3	0	8	↓	28
	神 経	20	5	5	10	1	2	0	9	3	5	↑	17
小児産婦	小児科	24	4	11	9	3	1	5	6	3	6	↓	25
	産 科	17	3	8	6	5	2	5	1	1	3	↓	19
	婦人科	11	4	0	7	0	1	0	7	3	0	↑	8
公衛	公衆衛生	71	30	40	1	0	19	33	1	11	7	↑	64
マイナー	眼 科	7	1	1	5	4	0	0	1	1	1	↓	8
	耳鼻咽喉科	11	1	4	6	6	1	2	0	0	2	↓	13
	整形外科	12	3	3	6	1	1	1	5	2	2	↓	16
	精神科	13	1	6	6	5	1	1	1	0	5	↓	14
	皮膚科	10	2	2	6	6	2	1	0	0	1	↑	6
	泌尿器科	11	2	2	7	0	0	1	7	2	1	↓	12
	放射線科	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	↓	2
	麻酔科	3	1	2	0	0	0	0	0	1	2	↑	1
その他	救 急	10	5	2	3	0	0	1	3	5	1	↓	21
	中 毒	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	↑	1
	医学基礎	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	←	0
	医学総論	10	7	3	0	0	2	1	0	5	2	↓	19
	医学教養	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	←	1
	医療面接	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	↓	3
合 計		400	100	150	150	75	50	75	75	50	75	←	400

※医師国家試験予備校メックのオリジナル調べです。

【第117回出題数ランキングTOP10】

順 位	科 目	出題数
1	公衆衛生	71
2	循環器	32
3	呼吸器	27
4	小児科	24
5	内分泌代謝	22
6	神 経	20
7	消化管	19
8	血 液	17
	感染症	17
	産 科	17

※医師国家試験予備校メックのオリジナル調べです。

【第116回出題数ランキングTOP10】

順 位	科 目	出題数
1	公衆衛生	64
2	呼吸器	28
3	循環器	25
	小児科	25
5	救 急	21
6	産 科	19
	医学総論	19
8	消化管	18
9	腎	17
	神 経	17

5 第117回医師国家試験 大学別合格率

大学名	総 数			新 卒			既 卒		
	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率
北海道大	128	118	92.2%	119	114	95.8%	9	4	44.4%
旭川医大	134	117	87.3%	122	113	92.6%	12	4	33.3%
弘前大	151	133	88.1%	130	119	91.5%	21	14	66.7%
東北大	135	125	92.6%	130	123	94.6%	5	2	40.0%
秋田大	131	125	95.4%	127	123	96.9%	4	2	50.0%
山形大	133	120	90.2%	118	111	94.1%	15	9	60.0%
筑波大	136	130	95.6%	135	130	96.3%	1	0	0.0%
群馬大	135	125	92.6%	130	122	93.8%	5	3	60.0%
防衛医大	76	70	92.1%	71	66	93.0%	5	4	80.0%
千葉大	125	117	93.6%	120	114	95.0%	5	3	60.0%
東京大	130	118	90.8%	116	110	94.8%	14	8	57.1%
東医歯大	105	101	96.2%	102	98	96.1%	3	3	100.0%
新潟大	137	129	94.2%	128	124	96.9%	9	5	55.6%
富山大	123	117	95.1%	113	110	97.3%	10	7	70.0%
金沢大	135	119	88.1%	122	110	90.2%	13	9	69.2%
福井大	106	101	95.3%	101	97	96.0%	5	4	80.0%
山梨大	137	125	91.2%	131	120	91.6%	6	5	83.3%
信州大	142	133	93.7%	135	128	94.8%	7	5	71.4%
岐阜大	112	104	92.9%	103	100	97.1%	9	4	44.4%
浜松医大	121	115	95.0%	117	113	96.6%	4	2	50.0%
名古屋大	120	111	92.5%	113	108	95.6%	7	3	42.9%
三重大	132	127	96.2%	126	124	98.4%	6	3	50.0%
滋賀医大	114	109	95.6%	104	103	99.0%	10	6	60.0%
京都大	135	119	88.1%	123	116	94.3%	12	3	25.0%
大阪大	115	105	91.3%	108	103	95.4%	7	2	28.6%
神戸大	113	104	92.0%	103	101	98.1%	10	3	30.0%
鳥取大	114	105	92.1%	99	94	94.9%	15	11	73.3%
島根大	139	123	88.5%	128	116	90.6%	11	7	63.6%
岡山大	137	125	91.2%	124	119	96.0%	13	6	46.2%
広島大	126	109	86.5%	113	107	94.7%	13	2	15.4%
山口大	138	127	92.0%	128	124	96.9%	10	3	30.0%
徳島大	125	119	95.2%	115	115	100.0%	10	4	40.0%
香川大	122	117	95.9%	112	110	98.2%	10	7	70.0%
愛媛大	121	115	95.0%	112	108	96.4%	9	7	77.8%
高知大	138	129	93.5%	124	121	97.6%	14	8	57.1%
九州大	120	111	92.5%	108	105	97.2%	12	6	50.0%
佐賀大	116	110	94.8%	111	106	95.5%	5	4	80.0%
長崎大	135	124	91.9%	124	117	94.4%	11	7	63.6%
熊本大	125	111	88.8%	116	107	92.2%	9	4	44.4%
大分大	121	108	89.3%	112	105	93.8%	9	3	33.3%
宮崎大	104	96	92.3%	92	89	96.7%	12	7	58.3%
鹿児島大	122	114	93.4%	107	104	97.2%	15	10	66.7%
琉球大	136	130	95.6%	126	123	97.6%	10	7	70.0%
国立計	5,400	4,990	92.4%	4,998	4,770	95.4%	402	220	54.7%

大学名	総 数			新 卒			既 卒		
	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率
札幌医大	120	112	93.3%	106	102	96.2%	14	10	71.4%
福島県医大	132	126	95.5%	122	122	100.0%	10	4	40.0%
横浜市大	97	95	97.9%	95	93	97.9%	2	2	100.0%
名古屋市大	85	81	95.3%	81	79	97.5%	4	2	50.0%
京都府医大	118	110	93.2%	109	103	94.5%	9	7	77.8%
大阪公大	101	96	95.0%	97	93	95.9%	4	3	75.0%
奈良医大	110	101	91.8%	101	100	99.0%	9	1	11.1%
和歌山医大	110	104	94.5%	105	100	95.2%	5	4	80.0%
公立計	873	825	94.5%	816	792	97.1%	57	33	57.9%

大学名	総 数			新 卒			既 卒		
	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率
岩手医大	135	116	85.9%	120	109	90.8%	15	7	46.7%
自治医大	122	121	99.2%	122	121	99.2%	0	0	0.0%
獨協医大	115	107	93.0%	104	99	95.2%	11	8	72.7%
埼玉医大	129	118	91.5%	118	110	93.2%	11	8	72.7%
杏林大	120	112	93.3%	112	108	96.4%	8	4	50.0%
慶應義塾大	117	113	96.6%	113	112	99.1%	4	1	25.0%
順天堂大	141	141	100.0%	135	135	100.0%	6	6	100.0%
昭和大	125	119	95.2%	120	117	97.5%	5	2	40.0%
帝京大	140	116	82.9%	123	109	88.6%	17	7	41.2%
東京医大	123	118	95.9%	115	111	96.5%	8	7	87.5%
慈恵医大	112	108	96.4%	110	107	97.3%	2	1	50.0%
東女医大	125	106	84.8%	111	99	89.2%	14	7	50.0%
東邦大	125	108	86.4%	112	99	88.4%	13	9	69.2%
日本大	136	112	82.4%	123	104	84.6%	13	8	61.5%
日本医大	121	117	96.7%	114	112	98.2%	7	5	71.4%
北里大	120	114	95.0%	114	110	96.5%	6	4	66.7%
東海大	130	103	79.2%	109	92	84.4%	21	11	52.4%
聖マ医大	128	114	89.1%	117	104	88.9%	11	10	90.9%
金沢医大	113	100	88.5%	96	90	93.8%	17	10	58.8%
愛知医大	123	119	96.7%	115	115	100.0%	8	4	50.0%
藤田医大	118	114	96.6%	113	111	98.2%	5	3	60.0%
大阪医薬大	114	106	93.0%	108	101	93.5%	6	5	83.3%
関西医大	122	111	91.0%	114	107	93.9%	8	4	50.0%
近畿大	115	108	93.9%	111	105	94.6%	4	3	75.0%
兵庫医大	115	112	97.4%	111	109	98.2%	4	3	75.0%
川崎医大	155	139	89.7%	144	132	91.7%	11	7	63.6%
久留米大	130	120	92.3%	102	102	100.0%	28	18	64.3%
福岡大	118	105	89.0%	112	102	91.1%	6	3	50.0%
産業医大	102	100	98.0%	95	93	97.9%	7	7	100.0%
東北医薬大	95	94	98.9%	92	91	98.9%	3	3	100.0%
国際医福大	125	124	99.2%	125	124	99.2%	0	0	0.0%
私立計	3,809	3,515	92.3%	3,530	3,340	94.6%	279	175	62.7%

認定及び 予備試験	211	102	48.3%	115	70	60.9%	96	32	33.3%
--------------	-----	-----	-------	-----	----	-------	----	----	-------

総合計	10,293	9,432	91.6%	9,459	8,972	94.9%	834	460	55.2%
-----	--------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-----	-------

6 第116回医師国家試験 大学別合格率

大学名	総 数			新 卒			既 卒		
	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率
北海道大	106	97	91.5%	102	97	95.1%	4	0	0.0%
旭川医大	133	121	91.0%	122	116	95.1%	11	5	45.5%
弘前大	154	134	87.0%	144	132	91.7%	10	2	20.0%
東北大	149	144	96.6%	145	141	97.2%	4	3	75.0%
秋田大	121	117	96.7%	118	116	98.3%	3	1	33.3%
山形大	144	127	88.2%	129	117	90.7%	15	10	66.7%
筑波大	148	147	99.3%	145	144	99.3%	3	3	100.0%
群馬大	124	118	95.2%	108	107	99.1%	16	11	68.8%
防衛医大	77	72	93.5%	75	71	94.7%	2	1	50.0%
千葉大	124	119	96.0%	117	114	97.4%	7	5	71.4%
東京大	115	101	87.8%	103	96	93.2%	12	5	41.7%
東医歯大	113	110	97.3%	113	110	97.3%	0	0	0.0%
新潟大	149	139	93.3%	133	129	97.0%	16	10	62.5%
富山大	109	98	89.9%	103	97	94.2%	6	1	16.7%
金沢大	120	107	89.2%	111	101	91.0%	9	6	66.7%
福井大	114	108	94.7%	107	104	97.2%	7	4	57.1%
山梨大	126	120	95.2%	114	109	95.6%	12	11	91.7%
信州大	131	124	94.7%	129	124	96.1%	2	0	0.0%
岐阜大	115	108	93.9%	111	105	94.6%	4	3	75.0%
浜松医大	125	121	96.8%	121	120	99.2%	4	1	25.0%
名古屋大	119	111	93.3%	112	109	97.3%	7	2	28.6%
三重大	124	118	95.2%	113	112	99.1%	11	6	54.5%
滋賀医大	132	122	92.4%	120	112	93.3%	12	10	83.3%
京都大	121	108	89.3%	110	104	94.5%	11	4	36.4%
大阪大	118	110	93.2%	107	105	98.1%	11	5	45.5%
神戸大	130	118	90.8%	122	116	95.1%	8	2	25.0%
鳥取大	125	107	85.6%	106	98	92.5%	19	9	47.4%
島根大	142	130	91.5%	129	124	96.1%	13	6	46.2%
岡山大	129	117	90.7%	122	115	94.3%	7	2	28.6%
広島大	134	121	90.3%	117	115	98.3%	17	6	35.3%
山口大	113	104	92.0%	107	102	95.3%	6	2	33.3%
徳島大	129	119	92.2%	121	115	95.0%	8	4	50.0%
香川大	119	108	90.8%	114	105	92.1%	5	3	60.0%
愛媛大	128	118	92.2%	116	111	95.7%	12	7	58.3%
高知大	123	107	87.0%	109	102	93.6%	14	5	35.7%
九州大	126	113	89.7%	112	107	95.5%	14	6	42.9%
佐賀大	108	103	95.4%	103	100	97.1%	5	3	60.0%
長崎大	129	118	91.5%	119	113	95.0%	10	5	50.0%
熊本大	112	103	92.0%	102	98	96.1%	10	5	50.0%
大分大	121	113	93.4%	110	107	97.3%	11	6	54.5%
宮崎大	107	95	88.8%	100	94	94.0%	7	1	14.3%
鹿児島大	132	115	87.1%	124	113	91.1%	8	2	25.0%
琉球大	116	106	91.4%	110	103	93.6%	6	3	50.0%
国立計	5,334	4,916	92.2%	4,955	4,730	95.5%	379	186	49.1%

大学名	総 数			新 卒			既 卒		
	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率
札幌医大	115	101	87.8%	110	99	90.0%	5	2	40.0%
福島県医大	139	128	92.1%	129	121	93.8%	10	7	70.0%
横浜市大	77	76	98.7%	74	73	98.6%	3	3	100.0%
名古屋市大	102	98	96.1%	99	98	99.0%	3	0	0.0%
京都府医大	117	107	91.5%	111	104	93.7%	6	3	50.0%
大阪市大	89	86	96.6%	83	82	98.8%	6	4	66.7%
奈良医大	123	115	93.5%	112	107	95.5%	11	8	72.7%
和歌山医大	104	99	95.2%	98	95	96.9%	6	4	66.7%
公立計	866	810	93.5%	816	779	95.5%	50	31	62.0%

大学名	総 数			新 卒			既 卒		
	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率	受験者	合格者	合格率
岩手医大	143	129	90.2%	128	123	96.1%	15	6	40.0%
自治医大	125	125	100.0%	125	125	100.0%	0	0	0.0%
獨協医大	138	128	92.8%	131	124	94.7%	7	4	57.1%
埼玉医大	125	115	92.0%	118	110	93.2%	7	5	71.4%
杏林大	108	98	90.7%	100	94	94.0%	8	4	50.0%
慶應義塾大	114	110	96.5%	109	108	99.1%	5	2	40.0%
順天堂大	139	134	96.4%	134	131	97.8%	5	3	60.0%
昭和大	116	111	95.7%	109	107	98.2%	7	4	57.1%
帝京大	164	146	89.0%	136	133	97.8%	28	13	46.4%
東京医大	126	118	93.7%	120	117	97.5%	6	1	16.7%
慈恵医大	114	111	97.4%	108	106	98.1%	6	5	83.3%
東女医大	125	111	88.8%	113	104	92.0%	12	7	58.3%
東邦大	127	113	89.0%	119	112	94.1%	8	1	12.5%
日本大	122	110	90.2%	105	100	95.2%	17	10	58.8%
日本医大	120	113	94.2%	113	108	95.6%	7	5	71.4%
北里大	127	121	95.3%	123	118	95.9%	4	3	75.0%
東海大	134	111	82.8%	119	102	85.7%	15	9	60.0%
聖マ医大	122	112	91.8%	118	108	91.5%	4	4	100.0%
金沢医大	128	111	86.7%	104	94	90.4%	24	17	70.8%
愛知医大	108	98	90.7%	102	96	94.1%	6	2	33.3%
藤田医大	117	112	95.7%	113	109	96.5%	4	3	75.0%
大阪医薬大	128	121	94.5%	111	108	97.3%	17	13	76.5%
関西医大	112	106	94.6%	100	98	98.0%	12	8	66.7%
近畿大	135	131	97.0%	118	116	98.3%	17	15	88.2%
兵庫医大	115	111	96.5%	108	104	96.3%	7	7	100.0%
川崎医大	117	106	90.6%	100	94	94.0%	17	12	70.6%
久留米大	135	105	77.8%	105	90	85.7%	30	15	50.0%
福岡大	101	95	94.1%	86	84	97.7%	15	11	73.3%
産業医大	123	116	94.3%	120	113	94.2%	3	3	100.0%
東北医薬大	93	90	96.8%	93	90	96.8%	0	0	0.0%
私立計	3,701	3,418	92.4%	3,388	3,226	95.2%	313	192	61.3%

認定及び 予備試験	160	78	48.8%	73	39	53.4%	87	39	44.8%
--------------	-----	----	-------	----	----	-------	----	----	-------

総合計	10,061	9,222	91.7%	9,232	8,774	95.0%	829	448	54.0%
-----	--------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-----	-------

7 第117回医師国家試験 受験回数別合格状況

受験回数		卒業年	受験者	合格者	合格率
新 卒	1 回	令和 5 年 3 月	9,459	8,972	94.9%
既 卒	2 回	令和 4 年 3 月	445	316	71.0%
	3 回	令和 3 年 3 月	150	90	60.0%
	4 回	令和 2 年 3 月	71	34	47.9%
	5 回	平成 31 年 3 月	33	6	18.2%
	6 回	平成 30 年 3 月	29	4	13.8%
	7 回	平成 29 年 3 月	20	4	20.0%
	8 回	平成 28 年 3 月	7	2	28.6%
	9 回	平成 27 年 3 月	3	0	0.0%
	10 回以上	平成 26 年 3 月以前	76	4	5.3%
	計		834	460	55.2%
総 計			10,293	9,432	91.6%

8 医師国家試験 回数別合格状況

回数（年数）	受験者	合格者	合格率
改 第 95 回（'01）	9,266	8,374	90.4%
第 96 回（'02）	8,719	7,881	90.4%
第 97 回（'03）	8,551	7,721	90.3%
第 98 回（'04）	8,439	7,457	88.4%
改 第 99 回（'05）	8,495	7,568	89.1%
第 100 回（'06）	8,602	7,742	90.0%
第 101 回（'07）	8,573	7,535	87.9%
第 102 回（'08）	8,535	7,733	90.6%
改 第 103 回（'09）	8,428	7,668	91.0%
第 104 回（'10）	8,447	7,538	89.2%
第 105 回（'11）	8,611	7,686	89.3%
第 106 回（'12）	8,521	7,688	90.2%
改 第 107 回（'13）	8,569	7,696	89.8%
第 108 回（'14）	8,632	7,820	90.6%
第 109 回（'15）	9,057	8,258	91.2%
第 110 回（'16）	9,434	8,630	91.5%
第 111 回（'17）	9,618	8,533	88.7%
改 第 112 回（'18）	10,010	9,024	90.1%
第 113 回（'19）	10,146	9,029	89.0%
第 114 回（'20）	10,140	9,341	92.1%
第 115 回（'21）	9,910	9,058	91.4%
第 116 回（'22）	10,061	9,222	91.7%
第 117 回（'23）	10,293	9,432	91.6%

※改……ガイドライン改訂

9 大学病院における自大学出身者の比率（2022）

都道府県	病院名	大学病院 (施設別) 募集定員	大学病院 (施設別) マッチ者数	大学病院 (施設別) 定員充足率 (%)	大学病院 (施設別) 自大学 出身者数	大学病院（施設別） マッチ者に対する 自大学出身者数の 割合（%）
北海道	北海道大学病院	29	15	51.7	6	40.0
北海道	札幌医科大学附属病院	33	23	69.7	19	82.6
北海道	旭川医科大学病院	58	39	67.2	38	97.4
青森県	弘前大学医学部附属病院	45	2	4.4	2	100.0
岩手県	岩手医科大学附属病院	40	5	12.5	4	80.0
宮城県	東北大学病院	37	15	40.5	4	26.7
宮城県	東北医科薬科大学病院	34	13	38.2	8	61.5
秋田県	秋田大学医学部附属病院	16	5	31.3	2	40.0
山形県	山形大学医学部附属病院	52	16	30.8	15	93.8
福島県	福島県立医科大学附属病院	44	10	22.7	9	90.0
福島県	福島県立医科大学会津医療センター附属病院	4	4	100.0	2	50.0
茨城県	東京医科大学茨城医療センター	10	10	100.0	7	70.0
茨城県	筑波大学附属病院	90	58	64.4	25	43.1
栃木県	自治医科大学附属病院	58	50	86.2	0	0.0
栃木県	獨協医科大学病院	58	52	89.7	42	80.8
栃木県	国際医療福祉大学病院	27	14	51.9	11	78.6
群馬県	群馬大学医学部附属病院	40	10	25.0	2	20.0
埼玉県	獨協医科大学埼玉医療センター	50	49	98.0	11	22.4
埼玉県	自治医科大学附属さいたま医療センター	30	30	100.0	0	0.0
埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター	50	45	90.0	34	75.6
埼玉県	埼玉医科大学病院	55	38	69.1	29	76.3
埼玉県	北里大学メディカルセンター	8	5	62.5	4	80.0
埼玉県	埼玉医科大学国際医療センター	16	9	56.3	3	33.3
千葉県	千葉大学医学部附属病院	51	50	98.0	18	36.0
千葉県	順天堂大学医学部附属浦安病院	43	40	93.0	19	47.5
千葉県	東京慈恵会医科大学附属柏病院	25	25	100.0	20	80.0
千葉県	日本医科大学千葉北総病院	11	11	100.0	11	100.0
千葉県	東邦大学医療センター佐倉病院	19	16	84.2	13	81.3
千葉県	帝京大学ちば総合医療センター	3	3	100.0	2	66.7
千葉県	東京女子医科大学附属八千代医療センター	11	6	54.5	3	50.0
千葉県	国際医療福祉大学成田病院	40	28	70.0	16	57.1
東京都	順天堂大学医学部附属順天堂医院	43	39	90.7	7	17.9
東京都	日本大学病院	8	8	100.0	8	100.0
東京都	日本医科大学付属病院	46	43	93.5	28	65.1
東京都	東京慈恵会医科大学附属病院	34	34	100.0	4	11.8
東京都	北里大学北里研究所病院	2	2	100.0	1	50.0
東京都	東京大学医学部附属病院	97	97	100.0	21	21.6
東京都	東京医科歯科大学病院	94	94	100.0	44	46.8
東京都	東邦大学医療センター大森病院	30	30	100.0	26	86.7
東京都	昭和大学病院	35	35	100.0	15	42.9
東京都	東邦大学医療センター大橋病院	15	15	100.0	6	40.0
東京都	慶應義塾大学病院	52	52	100.0	9	17.3
東京都	東京医科大学病院	39	39	100.0	18	46.2
東京都	東京女子医科大学病院	28	25	89.3	14	56.0
東京都	日本大学医学部附属板橋病院	44	41	93.2	36	87.8
東京都	帝京大学医学部附属病院	29	27	93.1	24	88.9
東京都	東京女子医科大学附属足立医療センター	14	4	28.6	1	25.0
東京都	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター	10	10	100.0	9	90.0
東京都	昭和大学江東豊洲病院	13	13	100.0	1	7.7
東京都	東京医科大学八王子医療センター	15	15	100.0	6	40.0
東京都	日本医科大学多摩永山病院	3	3	100.0	3	100.0
東京都	杏林大学医学部付属病院	54	54	100.0	40	74.1
東京都	東京慈恵会医科大学附属第三病院	18	18	100.0	17	94.4
東京都	国際医療福祉大学三田病院	5	5	100.0	0	0.0
東京都	東海大学医学部付属八王子病院	4	4	100.0	2	50.0
東京都	順天堂大学医学部附属練馬病院	34	33	97.1	22	66.7
神奈川県	昭和大学藤が丘病院	24	24	100.0	15	62.5
神奈川県	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	6	6	100.0	5	83.3
神奈川県	公立大学法人横浜市立大学附属病院	49	49	100.0	14	28.6
神奈川県	横浜国立大学附属市民総合医療センター	52	52	100.0	8	15.4
神奈川県	帝京大学医学部附属溝口病院	10	10	100.0	8	80.0
神奈川県	聖マリアンナ医科大学病院	43	42	97.7	37	88.1

都道府県	病院名	大学病院 (施設別) 募集定員	大学病院 (施設別) マッチ者数	大学病院 (施設別) 定員充足率 (%)	大学病院 (施設別) 自大学 出身者数	大学病院（施設別） マッチ者に対する 自大学出身者数の 割合（%）
神奈川県	日本医科大学武蔵小杉病院	12	12	100.0	8	66.7
神奈川県	東海大学医学部付属病院	46	45	97.8	37	82.2
神奈川県	北里大学病院	43	43	100.0	37	86.0
神奈川県	昭和大学横浜市北部病院	24	24	100.0	14	58.3
新潟県	新潟大学医歯学総合病院	50	15	30.0	7	46.7
富山県	富山大学附属病院	36	20	55.6	17	85.0
石川県	金沢医科大学病院	40	15	37.5	15	100.0
石川県	金沢大学附属病院	40	28	70.0	23	82.1
福井県	福井大学医学部附属病院	45	10	22.2	9	90.0
山梨県	山梨大学医学部附属病院	42	33	78.6	32	97.0
長野県	信州大学医学部附属病院	35	22	62.9	14	63.6
岐阜県	岐阜大学医学部附属病院	39	11	28.2	7	63.6
静岡県	順天堂大学医学部附属静岡病院	32	32	100.0	24	75.0
静岡県	浜松医科大学医学部附属病院	33	31	93.9	20	64.5
静岡県	国際医療福祉大学熱海病院	11	5	45.5	1	20.0
愛知県	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	9	9	100.0	7	77.8
愛知県	名古屋大学医学部附属病院	20	13	65.0	3	23.1
愛知県	名古屋市立大学病院	37	37	100.0	11	29.7
愛知県	藤田医科大学ばんだね病院	7	7	100.0	6	85.7
愛知県	愛知医科大学病院	30	28	93.3	25	89.3
愛知県	藤田医科大学病院	32	32	100.0	26	81.3
愛知県	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	8	8	100.0	3	37.5
愛知県	藤田医科大学岡崎医療センター	2	2	100.0	1	50.0
三重県	三重大学医学部附属病院	30	14	46.7	6	42.9
滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院	40	24	60.0	10	41.7
京都府	京都大学医学部附属病院	75	75	100.0	32	42.7
京都府	京都府立医科大学附属病院	63	63	100.0	34	54.0
京都府	京都府立医科大学附属北部医療センター	2	2	100.0	2	100.0
大阪府	大阪大学医学部附属病院	59	55	93.2	15	27.3
大阪府	大阪医科薬科大学病院	56	56	100.0	28	50.0
大阪府	関西医科大学総合医療センター	8	8	100.0	6	75.0
大阪府	近畿大学病院	36	33	91.7	23	69.7
大阪府	大阪公立大学医学部附属病院	65	63	96.9	29	46.0
大阪府	関西医科大学附属病院	45	45	100.0	32	71.1
兵庫県	神戸大学医学部附属病院	65	64	98.5	21	32.8
兵庫県	兵庫医科大学病院	55	53	96.4	33	62.3
奈良県	奈良県立医科大学附属病院	53	39	73.6	26	66.7
奈良県	近畿大学奈良病院	10	8	80.0	4	50.0
和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	82	55	67.1	48	87.3
鳥取県	鳥取大学医学部附属病院	43	17	39.5	16	94.1
島根県	島根大学医学部附属病院	24	16	66.7	13	81.3
岡山県	川崎医科大学総合医療センター	13	13	100.0	12	92.3
岡山県	岡山大学病院	43	39	90.7	16	41.0
岡山県	川崎医科大学附属病院	39	32	82.1	31	96.9
広島県	広島大学病院	44	30	68.2	17	56.7
山口県	山口大学医学部附属病院	24	8	33.3	7	87.5
徳島県	徳島大学病院	27	8	29.6	6	75.0
香川県	香川大学医学部附属病院	49	31	63.3	31	100.0
愛媛県	愛媛大学医学部附属病院	52	26	50.0	25	96.2
高知県	高知大学医学部附属病院	41	19	46.3	16	84.2
福岡県	福岡大学病院	40	37	92.5	11	29.7
福岡県	九州大学病院	60	50	83.3	9	18.0
福岡県	福岡大学筑紫病院	6	6	100.0	5	83.3
福岡県	久留米大学病院	41	27	65.9	17	63.0
福岡県	産業医科大学病院	12	7	58.3	2	28.6
福岡県	久留米大学医療センター	2	0	0.0	0	0.0
佐賀県	佐賀大学医学部附属病院	44	14	31.8	13	92.9
長崎県	長崎大学病院	55	21	38.2	7	33.3
熊本県	熊本大学病院	39	11	28.2	8	72.7
大分県	大分大学医学部附属病院	48	24	50.0	22	91.7
宮崎県	宮崎大学医学部附属病院	50	25	50.0	22	88.0
鹿児島県	鹿児島大学病院	50	45	90.0	38	84.4
沖縄県	琉球大学病院	24	20	83.3	15	75.0
	計	4,324	3,284	75.9	1,883	57.3

10 大学病院における自大学出身者の比率（2021）

都道府県	病院名	大学病院 (施設別) 募集定員	大学病院 (施設別) マッチ者数	大学病院 (施設別) 定員充足率 (%)	大学病院 (施設別) 自大学 出身者数	大学病院（施設別） マッチ者に対する 自大学出身者数の 割合（%）
北海道	北海道大学病院	36	17	47.2	5	29.4
北海道	札幌医科大学附属病院	37	17	45.9	12	70.6
北海道	旭川医科大学病院	56	40	71.4	39	97.5
青森県	弘前大学医学部附属病院	45	4	8.9	4	100.0
岩手県	岩手医科大学附属病院	40	7	17.5	5	71.4
宮城県	東北大学病院	38	16	42.1	7	43.8
宮城県	東北医科薬科大学病院	34	14	41.2	11	78.6
秋田県	秋田大学医学部附属病院	16	6	37.5	3	50.0
山形県	山形大学医学部附属病院	51	24	47.1	20	83.3
福島県	福島県立医科大学附属病院	44	12	27.3	9	75.0
福島県	福島県立医科大学会津医療センター附属病院	3	3	100.0	2	66.7
茨城県	東京医科大学茨城医療センター	10	10	100.0	8	80.0
茨城県	筑波大学附属病院	94	52	55.3	23	44.2
栃木県	自治医科大学附属病院	59	45	76.3	0	0.0
栃木県	獨協医科大学病院	59	57	96.6	46	80.7
栃木県	国際医療福祉大学病院	19	8	42.1	0	0.0
群馬県	群馬大学医学部附属病院	40	15	37.5	7	46.7
埼玉県	獨協医科大学埼玉医療センター	50	46	92.0	13	28.3
埼玉県	自治医科大学附属さいたま医療センター	30	30	100.0	0	0.0
埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター	50	39	78.0	28	71.8
埼玉県	埼玉医科大学病院	55	35	63.6	31	88.6
埼玉県	北里大学メディカルセンター	8	5	62.5	4	80.0
埼玉県	埼玉医科大学国際医療センター	16	4	25.0	1	25.0
千葉県	千葉大学医学部附属病院	51	48	94.1	16	33.3
千葉県	順天堂大学医学部附属浦安病院	43	36	83.7	18	50.0
千葉県	東京慈恵会医科大学附属柏病院	24	22	91.7	17	77.3
千葉県	日本医科大学千葉北総病院	12	10	83.3	7	70.0
千葉県	東邦大学医療センター佐倉病院	19	19	100.0	17	89.5
千葉県	帝京大学ちば総合医療センター	4	1	25.0	1	100.0
千葉県	東京女子医科大学附属八千代医療センター	16	7	43.8	5	71.4
千葉県	国際医療福祉大学成田病院	10	8	80.0	0	0.0
東京都	順天堂大学医学部附属順天堂医院	49	41	83.7	10	24.4
東京都	日本大学病院	9	9	100.0	9	100.0
東京都	日本医科大学付属病院	47	45	95.7	34	75.6
東京都	東京慈恵会医科大学附属病院	35	35	100.0	5	14.3
東京都	北里大学北里研究所病院	2	2	100.0	0	0.0
東京都	東京大学医学部附属病院	105	105	100.0	16	15.2
東京都	東京医科歯科大学医学部附属病院	94	94	100.0	53	56.4
東京都	東邦大学医療センター大森病院	32	28	87.5	23	82.1
東京都	昭和大学病院	36	36	100.0	16	44.4
東京都	東邦大学医療センター大橋病院	16	16	100.0	8	50.0
東京都	慶應義塾大学病院	52	50	96.2	11	22.0
東京都	東京医科大学病院	41	39	95.1	17	43.6
東京都	東京女子医科大学病院	34	12	35.3	7	58.3
東京都	日本大学医学部附属板橋病院	45	37	82.2	31	83.8
東京都	帝京大学医学部附属病院	31	30	96.8	28	93.3
東京都	東京女子医科大学東医療センター	16	7	43.8	2	28.6
東京都	東京慈恵会医科大学葛飾医療センター	11	11	100.0	10	90.9
東京都	昭和大学江東豊洲病院	13	13	100.0	4	30.8
東京都	東京医科大学八王子医療センター	15	15	100.0	9	60.0
東京都	日本医科大学多摩永山病院	4	2	50.0	2	100.0
東京都	杏林大学医学部付属病院	58	57	98.3	35	61.4
東京都	東京慈恵会医科大学附属第三病院	22	19	86.4	14	73.7
東京都	国際医療福祉大学三田病院	5	5	100.0	0	0.0
東京都	東海大学医学部付属八王子病院	4	3	75.0	2	66.7
東京都	順天堂大学医学部附属練馬病院	35	29	82.9	14	48.3
神奈川県	昭和大学藤が丘病院	24	24	100.0	14	58.3
神奈川県	聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院	6	6	100.0	6	100.0
神奈川県	公立大学法人横浜市立大学附属病院	51	45	88.2	8	17.8
神奈川県	横浜国立大学附属市民総合医療センター	53	53	100.0	14	26.4
神奈川県	帝京大学医学部附属溝口病院	11	6	54.5	6	100.0
神奈川県	聖マリアンナ医科大学病院	45	45	100.0	38	84.4

都道府県	病院名	大学病院 (施設別) 募集定員	大学病院 (施設別) マッチ者数	大学病院 (施設別) 定員充足率 (%)	大学病院 (施設別) 自大学 出身者数	大学病院（施設別） マッチ者に対する 自大学出身者数の 割合（%）
神奈川県	日本医科大学武蔵小杉病院	12	12	100.0	11	91.7
神奈川県	東海大学医学部付属病院	46	46	100.0	42	91.3
神奈川県	北里大学病院	46	45	97.8	38	84.4
神奈川県	昭和大学横浜市北部病院	24	24	100.0	14	58.3
新潟県	新潟大学医歯学総合病院	45	20	44.4	10	50.0
富山県	富山大学附属病院	36	28	77.8	27	96.4
石川県	金沢医科大学病院	40	33	82.5	31	93.9
石川県	金沢大学附属病院	40	22	55.0	19	86.4
福井県	福井大学医学部附属病院	45	18	40.0	17	94.4
山梨県	山梨大学医学部附属病院	41	33	80.5	32	97.0
長野県	信州大学医学部附属病院	45	12	26.7	8	66.7
岐阜県	岐阜大学医学部附属病院	39	13	33.3	8	61.5
静岡県	順天堂大学医学部附属静岡病院	30	28	93.3	17	60.7
静岡県	浜松医科大学医学部附属病院	36	20	55.6	14	70.0
静岡県	国際医療福祉大学熱海病院	9	6	66.7	0	0.0
愛知県	名古屋市立大学医学部附属東部医療センター	8	8	100.0	6	75.0
愛知県	名古屋大学医学部附属病院	20	13	65.0	5	38.5
愛知県	名古屋市立大学病院	38	36	94.7	9	25.0
愛知県	藤田医科大学ばんだね病院	7	7	100.0	2	28.6
愛知県	愛知医科大学病院	30	29	96.7	28	96.6
愛知県	藤田医科大学病院	32	32	100.0	29	90.6
愛知県	名古屋市立大学医学部附属西部医療センター	8	8	100.0	5	62.5
三重県	三重大学医学部附属病院	30	14	46.7	12	85.7
滋賀県	滋賀医科大学医学部附属病院	42	28	66.7	23	82.1
京都府	京都大学医学部附属病院	76	76	100.0	30	39.5
京都府	京都府立医科大学附属病院	63	63	100.0	32	50.8
京都府	京都府立医科大学附属北部医療センター	4	4	100.0	3	75.0
大阪府	大阪大学医学部附属病院	60	54	90.0	17	31.5
大阪府	大阪医科薬科大学病院	55	55	100.0	17	30.9
大阪府	関西医科大学総合医療センター	8	8	100.0	7	87.5
大阪府	近畿大学病院	37	36	97.3	28	77.8
大阪府	大阪市立大学医学部附属病院	65	64	98.5	30	46.9
大阪府	関西医科大学附属病院	46	46	100.0	32	69.6
兵庫県	神戸大学医学部附属病院	70	58	82.9	15	25.9
兵庫県	兵庫医科大学病院	57	55	96.5	34	61.8
奈良県	奈良県立医科大学附属病院	54	54	100.0	44	81.5
奈良県	近畿大学奈良病院	10	10	100.0	5	50.0
和歌山県	和歌山県立医科大学附属病院	81	56	69.1	42	75.0
鳥取県	鳥取大学医学部附属病院	44	15	34.1	15	100.0
島根県	島根大学医学部附属病院	24	7	29.2	7	100.0
岡山県	川崎医科大学総合医療センター	13	13	100.0	13	100.0
岡山県	岡山大学病院	42	39	92.9	20	51.3
岡山県	川崎医科大学附属病院	39	39	100.0	38	97.4
広島県	広島大学病院	56	35	62.5	21	60.0
山口県	山口大学医学部附属病院	24	12	50.0	8	66.7
徳島県	徳島大学病院	27	12	44.4	9	75.0
香川県	香川大学医学部附属病院	49	21	42.9	18	85.7
愛媛県	愛媛大学医学部附属病院	61	25	41.0	24	96.0
高知県	高知大学医学部附属病院	44	21	47.7	21	100.0
福岡県	福岡大学病院	40	33	82.5	20	60.6
福岡県	九州大学病院	62	54	87.1	18	33.3
福岡県	福岡大学筑紫病院	6	6	100.0	5	83.3
福岡県	久留米大学病院	41	29	70.7	23	79.3
福岡県	産業医科大学病院	11	11	100.0	5	45.5
福岡県	久留米大学医療センター	2	0	0.0	0	0.0
佐賀県	佐賀大学医学部附属病院	46	20	43.5	19	95.0
長崎県	長崎大学病院	55	31	56.4	15	48.4
熊本県	熊本大学病院	43	6	14.0	5	83.3
大分県	大分大学医学部附属病院	48	38	79.2	34	89.5
宮崎県	宮崎大学医学部附属病院	50	20	40.0	18	90.0
鹿児島県	鹿児島大学病院	50	35	70.0	28	80.0
沖縄県	琉球大学病院	24	17	70.8	13	76.5
	計	4,406	3,289	74.6	1,945	59.1

11 第117回医師国家試験 総括

■全体

第117回医師国家試験が終了いたしました。受験生の皆様、2日間大変お疲れ様でした。

115・116回同様、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の流行下での試験となり、感染対策に充分留意しながらの受験になったことはもはや慣例とも言えますが、それに加えて今回は早い時期から「ガイドラインが変更となるのではないか」、「問題冊子の回収が行われるのではないか」、「CBT形式での試験になるのではないか」などの噂もあり、不安に感じていた受験生も多かったのではないのでしょうか。結果としてひとまず全てがこれまで通りの形で実施となりました。

今回の国試は例年以上にメッセージ性の強いものであるように感じました。前回の国試は少し変革を感じさせる内容となっており、コロナ禍における即戦力を求める問題が散見されましたが、今回はさらにその意図が強く出ていました。新型コロナウイルス感染症（COVID-19）についての問題（E45～46）が出題されたのはもちろんのこと、カプセル内視鏡を行う際に注意が必要なもの（F35）や、オピオイドローテーションの具体的な実施法（F42）など、臨床現場での実務として必要となる知識が要求されています。また、一般問題・臨床問題共にリハビリテーションについても多く出題されており、従来のような整形外科領域の知識に留まらず、心臓リハビリテーションの実践的な方法（F47）など深い知識まで要求されています。「今後ますます進む高齢化に伴い、急性期だけではなく回復期や慢性期の患者管理も大事な医療である」という出題者からのメッセージと思われます。

このようなメッセージ性が強すぎるあまり、顕著に難しい問題や解きにくい問題が多かったのも今回の特徴でしょう。難問には2種類あり、「専門医でないと分からない問題」と、「専門医であっても分からない問題」がありますが、今回は後者が目立ちました。過強陣痛による変動一過性徐脈に行うべき対応（C54）、分娩の進行が停止した妊婦への対応（C55）、乳癌の治療方針決定のために行う検査（D32）などは、専門医であっても判断に迷う、複数正解にもなり得る問題となっていました。

一方で、出題者が求める人材とは、即戦力になり得るというだけでなく、当たり前のことを地道に学習できる人材です。ですから例年同様、過去問をベースとした問題をきちんと押さえれば合格できることに変わりはありません。患者の家族構成を正しく表した家系図（B33）（107C-19と同一）、酸塩基平衡障害の解釈（A75）（110G-69と同一）など過去問と全く同じ問題はもちろん、調節性内斜視の対応（A47）（114A-27の類問）、慢性副鼻腔炎の治療（A52）（108A-24の類問）など過去問の類問が出題の多くを占めていたことは間違いなく、難問が多かったからこそ、こういった問題を迅速かつ正確に解く能力が求められていました。

今回も、「試す」のではなく試験問題を通して「学ぶ」ということが重視されていたように感じます。従来通りの正攻法で解ける問題を確実に押さえつつ、難問には正解することよりも挑むような気持ちで取り組み、解けなくても慌てない精神的な強さを得ることも必要であると思います。

必修については近年難易度は安定しており、今回も大幅な難易度変化はなかったと考えます。

①出題形式

(1) 問題タイプ別の変化

回数別	第117回	第116回	第115回	第114回	第113回
5肢1択問題	342	334	338	341	337
5肢2択問題	35	44	51	40	52
5肢3択問題	18	18	8	16	7
多選択肢問題※	2	1	1	0	2
計算問題	3	3	2	3	2

※ 6肢以上の選択肢数の問題。

- ・これまでまとめて出題されてきた複数解答を選ばせる問題（5肢2択、5肢3択）がランダムに出題されました。出題順がランダムになるのは104回以来です。
- ・英語問題は全文英語の問題のみが出題され、116回からは1問減り2問（必修一般・B8、各論臨床・D52）出題されました。
- ・計算問題（0～9の数字を選ばせる問題）の出題数は116回と同数の3問が出題されました。なお、117回で初めて長文問題（3連問）の中に計算問題が出題されました（F71）。また、1ブロックの中で2問以上計算問題が出題されたのも初めてのことです（F71、F75）。
- ・多選択肢問題の出題数は116回より1問増加し、2問出題されました（総論臨床6肢1択・F74、各論一般8肢1択・A75）。多選択肢問題が2問以上出題されたのは113回（2問）以来です。
- ・下線部5択問題は116回と同数の8問出題されました。
- ・臨床問題の設問内容の内訳は116回と大きな差はありませんでした。最も変化がみられたのは症候・病態を問う問題で、117回では72問が出題され、116回より7問増加しました（117回72問、116回65問）。
- ・正答として「誤り」を選ばせる問題が69問出題されました。国試が400問になった112回以降増加傾向にあり、最多であった116回から2問増加しました（116回67問）。
- ・問題冊子に表やグラフ、イラストなどが図示されている問題が大幅に増加しました（117回14問、116回5問）。

(2) 画像問題数の変化

	第117回	第116回	第115回	第114回	第113回
画像問題数※	110	99	98	111	101
画像点数	179	146	171	171	156

※別冊冊子に画像が提示された問題。

- ・画像問題数は110問で、116回から11問増加しました（116回99問）。
- ・画像問題1問あたりの画像点数は1.63点で、116回と比べ増加しました（116回1.47点）。
- ・画像5択問題は116回より2問増加し、7問出題されました（116回5問）。

(3) 画像点数の変化

	第117回	第116回	第115回	第114回	第113回
頭部CT	3	7	2	3	1
頭部MRI・MRA	13	1	8	5	5
胸部CT	13	11	15	10	12
胸部エックス線	11	16	13	21	12
心電図	8	4	11	5	8
心エコー	7	3	3	7	5
腹部CT	11	12	10	15	15
腹部エックス線	3	1	2	1	7
腹部超音波写真	3	2	1	4	0
消化管内視鏡	6	4	6	7	7
染色標本	11	14	10	12	10
外 観	22	15	23	28	22
器具・手技	6	5	6	4	5
その他CT・MRI・エックス線	29	23	15	30	22
その他	33	28	46	19	25
合 計	179	146	171	171	156

- ・画像点数は179点で顕著に増加しました（116回146点）。国試が400問になった112回以降では最多の画像点数でした。
- ・種類ごとの点数は、画像点数自体の増加に伴い概ね増加していますが、頭部MRI・MRAは13点（116回1点）と著しく増加しました。

- (4) その他
なし

②出題科目

(1) 内科系

- ・新疾患の出題は控えめ

国試において虚血性心疾患や肺癌、梅毒、結核などは頻出疾患であり、1疾患につき5問以上出題されたこともありますが、今回はこれらの頻出疾患の出題は控えめであり、虚血性心疾患後の心臓リハビリテーション（F47）が問われたり、梅毒血清反応陽性妊婦への対応（A43）が問われたりと、少し捻った出題の仕方となっていました。

- ・過去問の研究が重要

たこつぼ心筋症の診断（A23）、好酸球性食道炎の診断（A62）など、これまで正解として問われたことのない疾患が新たに出題されましたが、これらはすでに近年の過去問で不正解選択肢として登場している疾患でもあります。過去問5年分については不正解選択肢であっても充分対策しておく必要があります。

(2) 公衆衛生

- ・難化傾向

今回もCブロックで難問が目立ちました。医療保険による在宅医療サービス（C15）、国際生活機能分類〈ICF〉について（C20）、学校保健安全法の規定（C27）などは、自信を持って正解できた受験生はほとんどいなかったのではないのでしょうか。接種間隔を27日以上あける必要があるワクチン（C17）など比較的新しい知識を要求する問題も出題されており、知識のアップデートも要求されています。

- ・尤度比の理解を要求

近年の計算問題は公式の丸暗記ではなく理解が求められる問題が多いですが、特にスクリーニングについてはその傾向が顕著でしょう。従来多かった検査前確率、感度、特異度から機械的に四分表を書いて解けるような問題は近年はほぼ出題されていません。今回も貧血診断における尤度比の計算（B47）が出題され、感度・特異度は影もなく、今後も尤度比を使用した計算が当たり前にできるようになっていなければなりません。

(3) マイナー

尋常性白斑の診断（A31）や、尿管管癌（D44）など今までスポットを浴びてこなかった疾患が散見されただけでなく、肘内障の所見（D11）など比較的なじみのある疾患でも発展的な知識まで要求されており、難問が目立ちました。やはりここでも、選択緘黙の診断（A18）（106A-50の類問）など過去問の類問でできるだけ得点を稼いでおきたいところです。

(4) その他の科目

- ・産婦人科では難問が散見

過強陣痛による変動一過性徐脈に行うべき対応（C54）、分娩の進行が停止した妊婦への対応（C55）など専門医でも判断に迷う問題はもちろんのこと、現時点で適切な経腔超音波検査所見（C48）は人工授精という背景があり、不妊治療が増加している時勢を反映したものと思われそうですが、週数計算に戸惑った受験生も多かったと思われます。

- ・小児科での実臨床を意識した出題

小児科の難易度は例年通りと思われますが、泣き出した患児への対応として適切なもの（E39）や、聴診困難な乳幼児において心雑音を評価するために最も適切な対応（F54）など、小児の診察に関わる問題が出題されており、これも実臨床を意識した問題と言えるでしょう。

③一般問題

公衆衛生が難化するとどうしても一般問題の難易度も上昇しますので、難問が多いと感じられたのではないのでしょうか。

手術中に行う迅速病理診断について（F31）など病棟実習を意識した問題が臨床問題のみならず一般問題でも出題されています。

溶血性尿毒症症候群でみられるもの（A6）や、側頭葉てんかんでみられる症状（D3）などの基本問題で得点を稼ぎたいところですが、Traube 三角を構成するもの（C1）や、膀胱の蓄尿症状（F10）など一見基本的にみえる解剖や病態、症候の問題にも解きづらさを感じた受験生が多かったようです。

④臨床問題

- ・Aブロックに画像問題が増加

Aブロックで画像問題が著増しており、臨床問題のほとんどが画像問題となっていました。画像は問題を瞬時に解くことができる重要な材料ですが、苦手意識を持つ受験生も多く、これも今回の国試が難しいと感じられた原因の一つになっています。

- ・国試合格後の臨床現場を想定した問題

熱中症患者に対する説明（C53）や、腎移植後の患者への説明（F41）など外来での患者への指導を選ばせる問題も多く、「国試が終われば間もなく外来に出るのだ」ということを受験生に強く意識させる問題となっています。使用後の個人用防護具を脱衣するのに適切な場所（C43）などもまさに with コロナでの即戦力を求める今の国試らしい問題と言えるでしょう。

⑤必修問題

- ・ E ブロックに難問はあるものの難易度は安定

頸管無力症（E30）を主役とした問題はかなり珍しく、必修レベルとは言い難い問題であったと思われます。そのほかにも、新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）抗原検査陰性患者に行うべき優先度の高い検査（E46）など明確な正解を選びにくい問題もあり、難しく感じられる問題があったことは事実です。しかしながら、総合的にみて得点率8割に届かない水準の難易度ではないため、落ち着いて「解ける問題を解く」冷静さが要求されました。

- ・感染症流行の時代を反映した出題

三角筋への筋肉注射による合併症（E9）や、第一次世界大戦とほぼ同時期にパンデミックがみられた感染症（E23）など、COVID-19 そのものでなくても、それに関連した知識を問う問題が明らかに出题されていたのも特徴的でした。今後もこの風潮はしばらく続くものと思われます。

[illegible]

⑥メックの医師国家試験対策

第 117 回医師国家試験は、細かな出題形式の変化や、問題の難易度の幅広さなどにより普段の問題回答のペースを崩され、受験生にとっては精神的な疲労感が強い試験だったのではないのでしょうか。

今回特に興味深かったのは、画像点数と、画像に関連する問題の多さでした。400 問になった第 112 回以降、画像点数は最も多く、問題冊子にイラストやグラフが提示された図示問題についても最多でした。国試問題における画像や図は、それがなければ解けないような問題もあれば、それがあってもかえって混乱してしまう問題もあります。情報の多さは、ヒントにも障害にもなり得ます。

国試のみならず、現在は情報過多の世界であり、その中で重要なことは「多くの情報から何を選ぶか、その情報は間違っていないか。そして、その情報から何を読み取り、どう判断するか」という力です。医療の世界においても、今後ますます情報量は増えていくことでしょう。しかし、時間との戦いが行われている臨床現場では、一つの判断が命取りになることがあります。だからこそ、医師は情報処理能力を高めていく必要があるのです。医学部での生活においても、大学の講義や各種試験、マッチング、CBT 対策や国試対策など、様々な情報を集めて選択をしなければならない場面は多々あります。予備校教材を使った対策も、年々早期化しており、医学生は膨大な情報量に溺れそうになるかもしれません。

情報が多すぎることで、「何を見たらよいのか・どう調べればよいのか・自分には何があるのか分からない」という学生の声から、メックは2022年に『MEC Net.』をスタートしました。MEC Net. にログインすれば、学習のみならず、医学部での生活に必要な情報を、整理された状態で見ることができます。

メックは、これまで現役生には「講座・教材・模試」のイメージが強かったかもしれませんが、しかし、予備校生には学習以外のサポートも行っています。MEC Net. がスタートしたことにより、医師国家試験合格まで一貫したサービスやサポートを受けられる「環境」を、すべての医学生が低学年からでも使えるように整えてまいります。

国試の内容が変わっても、求められる医師像の根幹は変わりません。しかし、ライフスタイルや環境は常に変わっていきます。メック自身も常に変化しながら、一人ひとりに寄り添い、あなたに最も適切なものを提供してまいります。

MEC 医学評価センター国試分析チーム
(メック講師・企画部・制作部)

(2023年2月7日よりコーポレートサイト内「第117回医師国家試験情報」(<https://www.gomec.co.jp/mec/kokushi>)に掲載)

12 作問方法

A type : 5 つから一つを選択する形式 ⇒ 期待値 : 20%
必修問題、一般問題、臨床問題

X2 type : 5 つから二つを選択する形式 ⇒ 期待値 : 10%
一般問題、臨床問題

(すなわち、必修問題は A type しか存在しない)

K2 type : a(1)(2) b(1)(5) c(2)(3) d(3)(4) e(4)(5)

K3 type : a(1)(2)(3) b(1)(2)(5) c(1)(4)(5) d(2)(3)(4) e(3)(4)(5)

必修問題を除いた一般問題（100 題）

必修問題を除いた臨床問題（200 題）

必修問題 (100 題 = 一般問題 50 題 + 臨床長文問題 20 題 + 臨床問題 30 題)

(97I-14)

27歳の女性。定期健康診断で血液異常を指摘され、精査を勧められて来院した。母親が軽度の貧血を指摘されているが日常生活に支障はない。身長155cm、体重45kg。体温36.6℃。脈拍76/分、整。血圧106/64mmHg。皮膚と粘膜ともに貧血は明らかでなく、黄疸を認めない。リンパ節腫大はない。胸部に異常所見はなく、腹部も平坦、軟で肝・脾を触知しない。下腿に浮腫はなく、神経学的所見に異常を認めない。尿検査に異常はない。便潜血反応陰性。血液所見：Hb 12.3g/dl、MCV 78 μm^3 、網赤血球 1.6%、白血球 4,800（好中球 65%、好酸球 2%、好塩基球 1%、単球 6%、リンパ球 26%）、血小板 28万。血液生化学所見：総蛋白 7.2g/dl、アルブミン 4.3g/dl、クレアチニン 0.8mg/dl、AST 16IU/l、ALT 12IU/l、LD 350IU/l（基準 176～353）、Fe 153 $\mu\text{g/dl}$ （基準 80～160）、TIBC 303 $\mu\text{g/dl}$ （基準 290～390）、フェリチン 98ng/ml（基準 20～120）。CRP 陰性。末梢血塗抹標本で標的赤血球を認める。

この患者で予想される検査所見はどれか。

- a 血清ビタミン B₁₂ 低値
- b Ham 試験陽性
- c 直接 Coombs 試験陽性
- d ヘモグロビン A₂ 増加
- e 赤血球浸透圧抵抗減弱

(97I-14)

- a 血清ビタミン B₁₂ 低値 ———— ビタミン B₁₂ 欠乏性貧血
- b Ham 試験陽性 ———— 発作性夜間ヘモグロビン尿症
- c 直接 Coombs 試験陽性 ———— 自己免疫性溶血性貧血
- d ヘモグロビン A₂ 増加 ———— サラセミア
- e 赤血球浸透圧抵抗減弱 ———— 遺伝性球状赤血球症

誤答の作り方

1、鑑別診断の相手の特徴

2、逆の病態

作問の悪い例

正しいのはどれか。2つ選べ。

- a 多発性骨髄腫は、腰椎圧迫骨折による腰痛が初発症状となることが多い。
- b 多発性骨髄腫は、血清蛋白電気泳動で確実に診断できる。
- c 多発性骨髄腫は、必ず血清 IgG が高値となる。
- d マクログロブリン血症は、肝腫大、網膜静脈のソーセージ様怒張をみる腫瘍性疾患である。
- e MGUS (monoclonal gammopathy of underermined significance) は、腎障害と貧血の原因となる。

解答： a,d

問題点

1. 選択肢 b
確実にという表現を使うと例外が生じる可能性が高く、その選択肢が誤りとなる確率が高い。
2. 選択肢 c
必ずという表現を使うと例外が生じる可能性が高く、その選択肢が誤りとなる確率が高い。
3. 選択肢 d
論点が2つ以上あると、そのなかで両方正答、片方が誤り、両方誤りの3通りになってしまい、確率は1:2:1となる。しかし作問サイドが心理的に正答としてしまうことが多い。
4. a～eまでの選択肢で1つの疾患を扱わず、中途半端に3つの疾患を扱っている。
5つの選択肢ともに異なる疾患ならば良問といえる。

12歳の男児。四肢の脱力を主訴に来院した。2週前に胃腸炎に罹患した。来院時、両側の上下肢に筋力低下を認める。深部腱反射は上下肢ともに減弱。脳脊髄液検査は細胞数6個/mm³、蛋白120mg/dl（基準15～45）、糖60mg/dl（基準50～75）、末梢神経伝達速度は遅延している。

この疾患について誤っているのはどれか。

- a *Campylobacter jejuni* の感染が関連している。 (1)
 - b 約半数に両側性顔面神経麻痺を認める。 (2)
 - c 抗ガングリオシド抗体が 60 ～ 70% の症例で出現する。 (2)
 - d 症状は進行が停止した 2 ～ 4 週間後に改善し始める。 (2)
 - e ステロイドパルス療法が有効である。 (1)
-
- a *Campylobacter jejuni*、サイトメガロウイルス、Epstein-Barr ウイルス、*Mycoplasma pneumoniae*、*Haemophilus influenzae* などの感染が報告されているが同定されないことも多い。
 - b 顔面神経麻痺の他、眼球運動麻痺、構音障害、嚥下障害などの脳神経麻痺が加わることがある。
 - c 抗ガングリオシド抗体が 50 ～ 60% の急性期の症例で出現する。
 - d 症状は進行が停止した 2 ～ 4 週後に改善し始める。数か月から 1 年程度で社会復帰可能となる。
 - e 治療としてはステロイド薬が有効なことが多く従来第一選択として使用されてきた。ただ、ステロイド薬が長期投与に伴う副作用の問題があることから、近年では免疫グロブリン大量療法やプラズマフェレesisをまず行ってその効果をみた上で不十分な場合にステロイド薬を加える方法をとる場合も多い。

作問の注意

- 1、男女比、遺伝形式は明らかなものを使用
- 2、否定形の作問は難しい

否定形の作問の難しさ

医師患者関係について適切なのはどれか。

- a 上司との個人的トラブルによる患者のストレスには**配慮**しなくてよい。
- b 治療への動機付けは医療面接の役割の一つである。
- c 医療の表情や態度は患者から得られる情報量に**影響**しない。
- d 患者の苦痛が強い場合には医師は共感的対応を**しなくてよい**。
- e 医療訴訟では医師の説明不足が問われる**ことはない**。

* 否定形で作問すると 90%以上の確率で誤りとなる。

否定形で正答とするためには、よほどクリアな鑑別診断の相手の特徴か逆の病態を示さなければ正答とならない。

例：

潰瘍性大腸炎では非乾酪性肉芽腫はみられない。
急性膀胱炎では高カルシウム血症はみられない。

↓

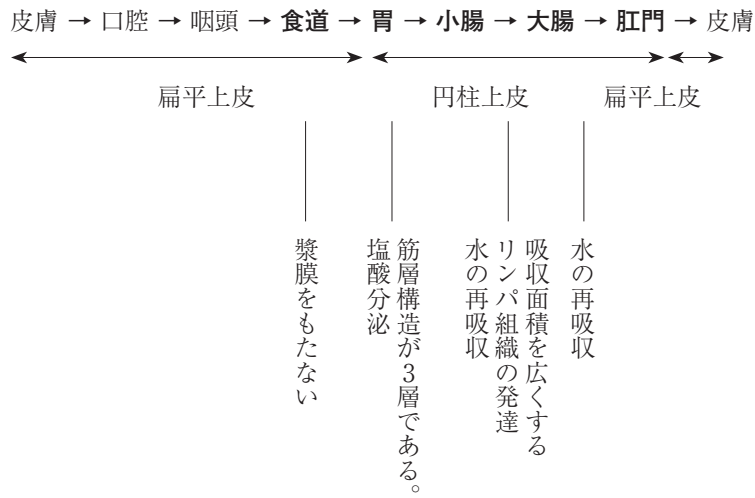
28歳の男性。3か月前から腹痛と下痢とを繰り返したため来院した。1か月前に近医を受診し、検査を受けたが、血液所見、血液生化学所見および上部消化管造影で異常は認められなかった。

この症例の組織病理像はどれか。

- a (非乾酪性肉芽腫－クローン)
- b (乾酪性肉芽腫－結核)
- c (マクロファージの赤血球貪食－虚血性大腸炎)
- d (偽膜－偽膜性腸炎)
- e (正常)

作問過程

消化管



漿膜がない。

筋層が3層構造である。

粘膜筋板がない。

リンパ組織が発達している。

外縦筋層が発達してひもを形成している。

Auerbach 神経節細胞の変性

乾酪性肉芽腫

陰窩膿瘍

非乾酪性肉芽腫

偽膜形成

甲状腺機能亢進症について

先端巨大症
褐色細胞腫
原発性アルドステロン症
偽性アルドステロン症
続発性アルドステロン症
Cushing 症候群



先端巨大症	大腸ポリープ合併
褐色細胞腫	拡張期血圧上昇
原発性アルドステロン症	代謝性アルカローシス
Cushing 症候群	好酸球低下



甲状腺機能亢進症について

- a 大腸ポリープ合併
- b 拡張期血圧上昇
- c 代謝性アルカローシス
- d 好酸球低下
- e 振 戦

13 医師国家試験出題基準（令和6年版・必修の基本的事項）

大項目	中項目	小項目
1 医師のプロフェッショナルリズム 約4%	A 医の倫理	① 生と死にかかわる倫理的問題 ② 医師の職業倫理指針 ③ 善行、無危害、自律尊重、正義
	B 患者の権利と義務	① 自己決定権 ② インフォームド・コンセント、インフォームド・アセント、共同意思決定〈シェアードディシジョンメイキング〉 ③ 個人情報の保護（守秘義務） ④ ジュネーブ宣言、リスボン宣言 ⑤ 患者中心の医療 ⑥ 患者・家族の医療への参加 ⑦ 患者・市民参画
2 社会と医療 約6%	A 医療制度、医療財政	① 医師法 ② 医療法 ③ 医療保険制度 ④ 介護保険制度 ⑤ 国民医療費
	B 患者・障害者のもつ心理・社会的問題	① 疾病・障害の概念と構造 ② 生活の質 [quality of life 〈QOL〉] ③ リハビリテーションの理念 ④ ノーマライゼーション ⑤ 患者・障害者の心理と態度 ⑥ 患者・障害者の社会活動と社会参加 ⑦ 家族機能 ⑧ アドバンス・ケア・プランニング〈ACP〉 ⑨ 行動変容
	C 保健・医療・福祉・介護・教育の制度と連携	① 職種の役割と制度 ② 職種間コミュニケーション ③ 部門間連携
	D 社会資源	① 社会保障制度（所得、介護、障害） ② 人的、物的、精神的、経済的支援 ③ 社会復帰
	E 医学研究と倫理	① 人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 ② 遺伝子治療等臨床研究に関する指針
	F 臨床研究と倫理性	① ヘルシンキ宣言 ② 臨床試験・治験の倫理と制度
	3 診療情報と諸証明書 約2%	① 診療録・医療記録の管理と保存 ② 診療録の内容 ③ 診療情報の開示 ④ プライバシー保護、セキュリティ ⑤ 問題志向型医療記録〈POMR〉 ⑥ SOAP（主観的所見、客観的所見、評価、計画）
		① 処方箋 ② 入院診療計画書 ③ 検査・画像・手術の記録 ④ 退院時要約
		① 診断書 ② 出生証明書 ③ 死産証書 ④ 死胎検案書 ⑤ 死亡診断書 ⑥ 死体検案書

大項目	中項目	小項目
4 医療の質と安全の確保 約 4%	A 医療の質の確保	① 医療の質の定義〈WHO〉
		② 医療の質（安全性、有効性、患者中心性、適時性、効率性、公平性）、質改善手法
		③ 医療の質の評価（構造・過程・結果）
		④ クリニカルパス
		⑤ 病院機能評価、国際標準化
	B 医療事故の発生と再発の防止	① 医療過誤、医療事故
		② 医療事故の発生要因（ヒューマンエラー、システムエラー）、医療事故の分析手法、再発防止策の立案
		③ 医療安全文化の醸成
		④ 医療事故の内容
		⑤ ヒヤリ・ハット、インシデント、アクシデント
		⑥ インシデントレポート
		⑦ 医療安全管理マニュアル
		⑧ 医療安全管理部門、医療安全管理委員会、医療安全管理者
		⑨ 医療安全支援センター
		⑩ 医療事故調査制度
		⑪ 医療事故情報収集等事業
	C 薬剤耐性・院内感染対策	① 院内感染対策委員会
		② 院内感染サーベイランス
		③ 院内感染対策チーム〈ICT〉
		④ 感染対策マニュアル
		⑤ 標準予防策〈standard precautions〉
		⑥ 感染経路別予防策
		⑦ 抗菌薬の適正使用〔antimicrobial stewardship〈AMS〉〕
		⑧ 薬剤耐性〔antimicrobial resistance〈AMR〉〕
		⑨ 針刺し切創
	D 医療裁判	① 医事紛争、医療訴訟
	E 医薬品・医療機器の副作用・不具合	① 有害事象と副作用
		② 副作用への対応（報告義務、治療、補償）
		③ 添付文書
	F 血液・血液製剤の安全性	① 使用記録保管義務
	G 医療情報	① 診療情報管理・情報セキュリティ
5 人体の構造と機能 約 3%	A 周産期	① 遺伝子、染色体
		② 妊娠
		③ 分娩
		④ 産褥
	B 胎児・新生児期	① 胎児・新生児期の身体機能（循環、呼吸、発達）
		② 胎児・新生児期の健康問題
	C 小児期	① 小児期の身体・心理・精神機能（発達、栄養）
		② 小児期の健康問題
	D 思春期	① 思春期の身体・心理・精神機能（思春期発現、生殖機能）
		② 思春期の健康問題
	E 青年期、壮年期	① 青年・壮年期の身体・心理・精神機能
		② 青年・壮年期の健康問題
	F 更年期	① 更年期の身体・心理・精神機能（内分泌、閉経）
		② 更年期の健康問題
	G 老年期	① 老年期の身体・心理・精神機能（高齢者総合機能評価〔comprehensive geriatric assessment〈CGA〉〕）
		② 老年期の健康問題
6 医療面接 約 6%	A 医療面接の意義	① 患者医師関係の構築
		② 医療情報の収集
		③ 病状説明
		④ 患者の教育、動機付け

大項目	中項目	小項目
	B マナー、オープニング	① 身だしなみ
		② 椅子の配置、座り方
		③ 礼儀、振舞い
		④ 挨拶、自己紹介
		⑤ 患者本人であることの確認
		⑥ プライバシー・体調・環境への配慮
	C 良好なコミュニケーション	① 言語的コミュニケーション
		② 準言語的コミュニケーション
		③ 非言語的コミュニケーション
		④ 傾聴の仕方
		⑤ 患者中心型モデルに基づく面接
		⑥ 面接者の態度（共感的態度、理解的態度、支持的態度、問題解決への援助的態度、評価的態度、解釈的態度、調査的態度、逃避的態度）
		⑦ 感情面への対応（共感、支持、反映、肯定、尊重、支援、探索）
	D 病歴情報	① 主訴
		② 現病歴
		③ 常用薬、アレルギー歴
		④ 既往歴
		⑤ 家族歴
		⑥ 嗜好
		⑦ 生活習慣
		⑧ 社会歴
		⑨ 生活環境、家庭環境
		⑩ 海外渡航歴
		⑪ システムレビュー 〈review of systems〉
	E 心理・社会的情報	① 解釈モデル
		② 心理・社会的状況
		③ 健康観、検査や治療に対する希望・好み
		④ 受療行動、対処行動、他医受診、処方内容
	F 話の伝え方	① 平易な表現、理解の確認、質問の有無の確認
		② 告知、悪い知らせの伝え方
	G 治療への動機付け	① 患者の理解度
		② 動機付けインタビュー
	H 説明と報告	① 指導医への報告
		② カンファレンスでのプレゼンテーション
7 主要症候 約 15%	A 全身症候	① 発熱
		② 全身倦怠感
		③ 食思〈欲〉不振
		④ 体重減少・増加
		⑤ ショック
		⑥ 意識障害
		⑦ けいれん発作
		⑧ めまい
		⑨ 脱水
		⑩ 浮腫
	B 皮膚、粘膜	① 皮疹、粘膜疹
		② 掻痒
	C 頭頸部、感覚器	① 視力障害・視野異常
		② 眼痛
		③ 眼球運動障害、複視
		④ 結膜充血、眼脂
		⑤ 聴力障害（難聴）
		⑥ 耳鳴
		⑦ 鼻出血
		⑧ 咽頭痛
		⑨ 嘔声

大項目	中項目	小項目
	D 呼吸器、心臓、血管	① 咳嗽・喀痰
		② 血痰、咯血
		③ 喘鳴
		④ 呼吸困難、息切れ
		⑤ チアノーゼ
		⑥ 胸痛、胸部圧迫感
		⑦ 失神
		⑧ 動悸
		⑨ 高血圧
	E 消化器	① 嚥下障害、誤嚥
		② 腹痛
		③ 胸やけ
		④ 悪心、嘔吐
		⑤ 吐血、下血・血便
		⑥ 便通異常（便秘・下痢）
		⑦ 黄疸
		⑧ 腹部膨満・腫瘍
	F 血液、造血器、免疫	① 貧血
		② リンパ節腫脹
		③ 出血傾向・血栓傾向
	G 腎、泌尿器、生殖器	① 尿量の異常（乏尿、無尿、多尿）
		② 排尿障害（尿失禁、排尿困難）
		③ 血尿、蛋白尿
		④ 月経異常、無月経
		⑤ 不正性器出血
	H 心理、精神機能	① 幻覚、妄想、興奮
		② 抑うつ、躁
		③ 不安、恐怖
		④ 認知障害
		⑤ せん妄
		⑥ 睡眠障害
	I 神経、運動器	① 構音障害、失語
		② 頭痛
		③ 運動麻痺、筋力低下
		④ 運動失調
		⑤ 不随意運動
		⑥ 歩行障害
		⑦ 感覚障害
		⑧ 腰・背部痛
		⑨ 筋肉痛
		⑩ 関節痛、関節腫脹
		⑪ 関節変形
	J 内分泌、代謝、栄養、乳腺疾患	① 肥満、やせ
		② 乳房のしこり・左右差・皮膚の陥凹
		③ 甲状腺腫
	K 周産期	① 正常妊娠・分娩
		② 妊娠・分娩・産褥の異常
		③ 胎児・新生児の異常
	L 小児特有の全身症状	① 哺乳力低下
		② 体重増加不良
		③ 活動性低下・不機嫌
		④ 発達の遅れ
		⑤ 性発達の異常

大項目	中項目	小項目
8 一般的な身体診察 約 13%	A 診察のあり方	① 診察前後の標準予防策〈standard precautions〉
		② 安全への配慮
		③ 患者への配慮（プライバシー・羞恥心・苦痛への配慮）
		④ 患者への声かけと診察に必要な例示
	B 診察の基本手技	① 視診
		② 聴診
		③ 打診
		④ 触診
	C 診察時の患者の体位	① 立位
		② 座位、半座位
		③ 臥位（仰臥位、腹臥位、側臥位）
		④ 砕石位
	D 全身の診察	① 意識レベル、精神状態、認知機能の評価
		② 体格の評価（身長、体重）
		③ バイタルサイン（体温、呼吸、脈拍、血圧、酸素飽和度）
		④ 全身の外観（体型、栄養、姿勢、歩行、顔貌、皮膚、発声）
		⑤ リンパ節の触診
	E 頭頸部の診察	① 頭部
		② 眼瞼、眼球
		③ 耳、鼻、副鼻腔
		④ 口唇、口腔、咽頭、扁桃
		⑤ 甲状腺、頸部血管、気管、唾液腺
	F 胸部の診察	① 胸郭
		② 呼吸音（気管呼吸音、気管支呼吸音、肺胞呼吸音）、副雑音
		③ 心音、心雑音
		④ 背部の叩打痛
		⑤ 乳房
	G 腹部の診察	① 形状
		② 肝臓、脾臓、腎臓
		③ 圧痛、腹膜刺激徴候、筋性防御
		④ 腹水
		⑤ 腸雑音、血管雑音
	H 肛門と直腸の診察	
	I 生殖器の診察	① 男性
		② 女性
		③ 妊婦
	J 筋骨格系の診察	① 四肢、脊柱（弯曲、疼痛、叩打痛）
		② 関節（可動域、腫脹、疼痛、変形）
		③ 徒手筋力テスト
	K 神経系の診察	① 脳神経
		② 髄膜刺激症候
		③ 運動系
		④ 腱反射、病的反射
		⑤ 感覚（痛覚、温度覚、触覚、深部感覚）
		⑥ 小脳機能
	L 四肢の診察	① 浮腫
		② 動脈、静脈

大項目	中項目	小項目
9 検査の基本 約 5%	A 意義と目標	① 診断
		② 治療効果判定
		③ スクリーニング、健康診断
	B 検査の安全性	① 実施の説明
		② 患者確認と検体の確認
		③ 検査の合併症
		④ 検査の精度管理
	C 検体の採取	① 採血
		② 採尿、採便
		③ 採痰
		④ 穿刺
		⑤ 生検
		⑥ 擦過
	D 検体の保存	① 保存方法
		② 保存期間
	E 結果の解釈	① 基準値、カットオフ値
		② 誤差、生理的変動、性差と年齢差
		③ パニック値と緊急対応
	F 一般臨床検査	① 尿検査
		② 糞便検査
		③ 胸水・腹水の検査
		④ 脳脊髄液検査
		⑤ 妊娠反応検査
	G 血液学検査	① 血球検査
		② 凝固・線溶系検査
		③ 血液型、輸血関連検査
	H 生化学検査	① 一般的な生化学検査
		② 蛋白分画、免疫電気泳動
	I 免疫血清学検査	① 炎症マーカー
		② 自己抗体
		③ 血清学的診断
	J 遺伝子関連検査	① 病原体遺伝子〈核酸〉検査
		② 遺伝学的検査
	K 感染症検査	① 採取法
		② 塗抹検査
		③ 染色法（Gram 染色を含む）
		④ 培養検査
		⑤ 薬剤感受性試験
		⑥ 病原体の迅速検査
	L 病理組織学検査、細胞診	① 組織診
		② 細胞診
	M 動脈血ガス分析	① 適応と採血法
		② 結果の解釈
	N 生体機能検査	① 呼吸機能検査
		② 心電図検査
		③ 脈波検査〈ABI〉
		④ 内分泌・代謝機能検査
		⑤ 脳波検査
		⑥ 針筋電図検査、末梢神経伝導検査
	O 画像・内視鏡検査	① エックス線撮影
		② CT（単純、造影）
		③ 超音波検査
		④ 磁気共鳴画像〈MRI〉
		⑤ 核医学検査（PET を含む）
		⑥ 内視鏡検査

大項目	中項目	小項目
10 臨床判断の基本 約 4%	A 根拠に基づいた医療 〈EBM〉	① 患者の問題の定式化 〈PICO/PECO〉
		② 情報収集法、文献検索法
		③ クリティカル・アプレイザル（学術批判的吟味）
		④ 患者への適用（総合的臨床判断）
		⑤ 研究デザイン
		⑥ メタ分析 〈メタアナリシス〉
		⑦ 診療ガイドライン
		⑧ エビデンスレベル
	B 臨床疫学的指標	① 内的妥当性、外的妥当性
		② バイアス、交絡因子
		③ アウトカム、エンドポイント
		④ 推定と信頼区間
		⑤ 相対危険度 〈relative risk〉（リスク比）、寄与危険度 〈attributable risk〉（リスク差）、オッズ比 〈odds ratio〉
		⑥ 検査前確率 〈事前確率〉、検査後確率 〈事後確率〉
		⑦ 感度、特異度
		⑧ 尤度比
		⑨ receiver operating characteristics 〈ROC〉 曲線、カットオフ値
	C 測定の精度	① 精密度、再現性
	D 医療技術の効率性	① 費用対効果分析
11 救急初期診療 約 9%	A 救急患者の診察	① バイタルサインの把握
		② トリアージ（致死的な病態・疾患・外傷の鑑別）
		③ 重要臓器機能の障害を招く病態・疾患
		④ 外傷患者初期診療
		⑤ 緊急治療の要否の判断
		⑥ 部位別治療優先順位の判断
		⑦ 院外心停止 〈OHCA〉
	B 基本的な救急処置	① 一次救命処置 〈BLS〉
		② 二次救命処置 〈ALS〉
		③ 気道確保（気管挿管、外科的気道確保）
		④ 人工呼吸療法
		⑤ 除細動、緊急ペーシング
		⑥ 蘇生の輸液療法（静脈確保を含む）
		⑦ 基本的緊急薬物療法
		⑧ 止血法
		⑨ 輸血療法
		⑩ 脳保護療法（脳ヘルニア対策、体温管理療法）
		⑪ 体温異常に対する救急処置
		⑫ 致死の骨折の固定法（頸椎、骨盤、大腿）
	C 症状・傷病別の初期対応	① 心停止
		② 失神
		③ 意識障害
		④ ショック
		⑤ けいれん、けいれん重積状態（てんかん重積状態）
		⑥ 頭痛
		⑦ 高体温、低体温 [症]
		⑧ 運動障害、感覚障害
		⑨ めまい
		⑩ 呼吸困難、喘鳴
		⑪ 胸痛、背部痛
		⑫ 腹痛、腰痛
		⑬ 急性消化管出血
		⑭ 誤飲、誤嚥
		⑮ 尿閉
		⑯ 精巣痛
		⑰ 損傷（外傷、熱傷、溺水）
		⑱ 薬物中毒
		⑲ 敗血症
		⑳ 精神科救急

大項目	中項目	小項目
12 主要疾患・症候群 約 10%	D 災害医療	① 大規模災害（地震、津波、多数傷病者事故、テロ） ② 救護活動の基本（指揮と統制、安全、情報伝達、評価、トリアージ、治療、搬送）
	A 妊娠・周産期の異常	① 流・早産
		② 妊娠高血圧症候群
		③ 妊娠糖尿病
	B 精神・心身医学的疾患	① うつ病、双極性障害〈躁うつ病〉
		② 統合失調症
		③ パニック障害、社交〈社会〉不安障害、広場恐怖、適応障害〈適応反応症〉、心的外傷後ストレス障害〈PTSD〉、身体的苦痛症〈身体症状症〉、過換気症候群
	C 心身症	
	D 皮膚・頭頸部疾患	① 湿疹、皮膚炎（接触皮膚炎、アトピー性皮膚炎）
		② 蕁麻疹
		③ 薬疹
		④ ウイルス性発疹症（麻疹、風疹、水痘、ヘルペス）
		⑤ 皮膚潰瘍、褥瘡
		⑥ 結膜炎、角膜炎
		⑦ 白内障
		⑧ 緑内障
		⑨ 糖尿病・高血圧・動脈硬化による眼底変化
		⑩ 急性中耳炎
		⑪ アレルギー性鼻炎
	E 呼吸器・胸壁・縦隔疾患	① 上気道炎、扁桃炎、気管支炎、細気管支炎
		② 肺炎
		③ 肺結核、肺真菌症
		④ 気管支喘息（小児喘息を含む）
		⑤ 慢性閉塞性肺疾患〈COPD〉
		⑥ 肺癌
		⑦ 間質性肺疾患
		⑧ 自然気胸、緊張性気胸、外傷性気胸
		⑨ 急性呼吸窮迫症候群〈ARDS〉
		⑩ 睡眠時無呼吸症候群
		⑪ 肺塞栓症
	F 心臓・脈管疾患	① 不整脈
		② 先天性心疾患
		③ 弁膜症（僧帽弁膜症、大動脈弁膜症）
		④ 急性心筋梗塞、急性冠症候群、狭心症
		⑤ 心筋症、心筋炎
		⑥ 高血圧症
		⑦ 急性大動脈解離、大動脈瘤破裂
		⑧ 末梢性動脈疾患
		⑨ 深部静脈血栓症、下肢静脈瘤
		⑩ 心不全、肺水腫

大項目	中項目	小項目
	G 消化器・腹壁・腹膜疾患	① 胃食道逆流症〈GERD〉
		② 食道静脈瘤、胃静脈瘤
		③ 食道癌
		④ 胃潰瘍、十二指腸潰瘍〈消化性潰瘍〉
		⑤ 胃癌
		⑥ 急性胃腸炎
		⑦ 便秘症
		⑧ 乳児下痢症
		⑨ 急性虫垂炎
		⑩ 炎症性腸疾患（潰瘍性大腸炎、Crohn 病）
		⑪ 機能性消化管障害（機能性ディスペプシア〈FD〉、過敏性腸症候群）
		⑫ 大腸癌
		⑬ 痔瘻、痔核
		⑭ 急性肝炎、慢性肝炎、脂肪肝
		⑮ 肝硬変、肝不全、肝性脳症
		⑯ 肝癌
		⑰ 胆石症、胆嚢炎、胆管炎
		⑱ 急性膵炎、慢性膵炎
		⑲ 膵癌
		⑳ 鼠径ヘルニア
		㉑ 腸閉塞
		㉒ 腸重積症
		㉓ 汎発性腹膜炎
	H 血液・造血器疾患	① 鉄欠乏性貧血、二次性貧血
		② 急性白血病、慢性白血病
		③ 播種性血管内凝固〈DIC〉
		④ 悪性リンパ腫、骨髄腫
	I 腎・泌尿器・生殖器疾患	① 急性糸球体腎炎症候群、慢性糸球体腎炎症候群、ネフローゼ症候群、間質性腎炎
		② 糖尿病腎症
		③ 急性腎障害〈AKI〉、慢性腎臓病〈CKD〉
		④ 腎細胞癌、膀胱癌
		⑤ 尿路結石、尿路感染症
		⑥ 前立腺肥大症、前立腺癌、精巣癌
		⑦ 更年期障害
		⑧ 月経異常
		⑨ 子宮内膜症、子宮筋腫、子宮頸癌、子宮体癌
		⑩ 卵巣癌、卵巣嚢腫
	J 神経・運動器疾患	① 認知症
		② 緊張型頭痛、片頭痛
		③ 脳出血、くも膜下出血、頭蓋内血腫
		④ 脳梗塞、一過性脳虚血発作
		⑤ Parkinson 病
		⑥ 髄膜炎、脳炎、脳症
		⑦ 熱性けいれん
		⑧ てんかん
		⑨ 脳性麻痺
		⑩ 頭部外傷、脊髄損傷
		⑪ 変形性脊椎症、脊柱管狭窄症
		⑫ 椎間板ヘルニア
		⑬ 変形性関節症
		⑭ 骨折、脱臼、捻挫
	K 内分泌・代謝・栄養・乳腺疾患	① 甲状腺機能亢進症、甲状腺機能低下症
		② 糖尿病
		③ 脂質異常症
		④ 高尿酸血症
		⑤ 骨粗鬆症
		⑥ 乳癌

大項目	中項目	小項目
	L アレルギー性疾患、膠原病、リウマチ性疾患	① アナフィラキシー
		② 関節リウマチ
		③ 全身性エリテマトーデス〈SLE〉
		④ 血管炎症候群
		⑤ 結晶誘発性関節炎、痛風、偽痛風
	M 生活環境因子・職業性因子による疾患	① アルコール依存症、薬物依存症
		② たばこ（主流煙・副流煙）関連疾患
		③ 熱中症、寒冷による障害
		④ 中毒（食中毒を含む）
		⑤ 食事・栄養療法
13 治療の基本 約 4%	A 一般的な治療の基本	② 患者教育・カウンセリング
		③ 薬物療法
		④ 輸液、輸血
		⑤ 手術、周術期の管理、麻酔
		⑥ 臓器・組織移植、人工臓器
		⑦ 放射線治療
		⑧ 内視鏡治療
		⑨ リハビリテーション
		⑩ 救急患者の治療
		⑪ 緩和ケア
		⑫ 在宅医療
14 基本的手技 約 4%	A 一般的手技	① 静脈採血
		② 静脈確保
		③ 動脈採血
		④ 穿刺（腰椎、胸腔、腹腔）
		⑤ 胃管の挿入と抜去
		⑥ 尿道カテーテルの挿入と抜去
		⑦ 気道確保
	B 注射	① 皮内
		② 皮下
		③ 筋肉
		④ 静脈
	C 外科手技	① 清潔操作
		② 手洗い、ガウンテクニック
		③ Personal Protective Equipment〈PPE〉の着脱と廃棄
		④ 縫合、結紮、抜糸
		⑤ 創の消毒、被覆（ドレッシング）
		⑥ 創の消毒、被覆（ドレッシング）
15 死、緩和ケア、終末期ケア 約 2%	A 死の判定と診断	① 心臓死、脳死、脳死判定
		② 異状死
		③ 死亡診断、死体検案
	B 緩和ケア	① 緩和ケアの概念
		② 緩和ケアチーム
		③ 緩和ケア病棟〈PCU〉
		④ 全人的苦痛〈トータルペイン〉
		⑤ 苦痛のアセスメント
		⑥ 苦痛の緩和
	C 終末期ケア	① 死に至る心の過程
		② 終末期患者とのコミュニケーション
		③ 終末期における意志決定（尊厳死、リビングウィル）
		④ 終末期における水・栄養管理
		⑤ 終末期の治療
		⑥ 家族ケア（悲嘆のケア〈グリーフケア〉）

大項目	中項目	小項目
16 チーム医療と多職種連携 約 2%	A 医療機関でのチームワーク	① 医師を含む医療専門職の連携
		② 多職種の各専門性の理解
		③ 医療専門職間の連携
		④ ガイドライン・プロトコル
	B 地域でのチームワーク	① 病診連携、病病連携
		② 保健・医療・福祉・介護・教育の連携
		③ 家族との連携
		④ 地域連携パス
		⑤ 地域包括ケアシステム
	C コンサルテーション	① 対診
		② 転医
	D 社会生活支援	① 生活への復帰
		② 社会保障制度（所得、介護、障害）
		③ 人的支援
		④ 物的支援（福祉用具）
17 生活習慣とリスク 約 5%	A 基本概念	① 国民健康づくり運動
		② 非感染性疾患〈NCD〉（生活習慣病を含む）のリスクファクター
		③ 健康寿命の延伸と生活の質[quality of life〈QOL〉]の向上
		④ 行動変容
		⑤ 健康づくり支援のための環境整備
	B 栄養、食生活	① 食事摂取基準
		② 栄養マネジメント〈栄養管理〉
		③ 食行動
	C 身体活動、運動	① 身体活動とエネルギー消費
		② 運動の効用
	D 休養・心の健康	① 睡眠の質、不眠
		② ストレス対策
		③ 過重労働対策
		④ 自殺の予防
	E 喫煙	① 喫煙状況・種類（燃焼式・加熱式）
		② 喫煙の有害性
		③ 受動喫煙
		④ 禁煙支援
	F 飲酒	① 飲酒状況
		② 飲酒の有害性
		③ アルコール依存への支援
	G 健康の社会環境モデル	① 社会的な健康規定要因（Social Determinants of Health）〈SDH〉
		② 環境（社会経済的・構造的）レベルと個人レベルの要因
		③ 行動レベルと行動変容
18 一般教養的事項 約 2%	A 医学史、人文・社会科学、自然科学、芸術、哲学などに関連する一般教養的知識や考え方	
	B 診療に必要な一般的な医学英語	

（厚生労働省「医師国家試験出題基準 令和 6 年版」より一部引用）

解答：a,b,e

治療方針決定のために今後行う検査はどれか。3つ選べ。

- a 頭部 MRI
- b 乳房造影 MRI
- c 腋窩リンパ管造影
- d BRCA 遺伝子検査
- e 頸部・胸腹部造影 CT

□□□

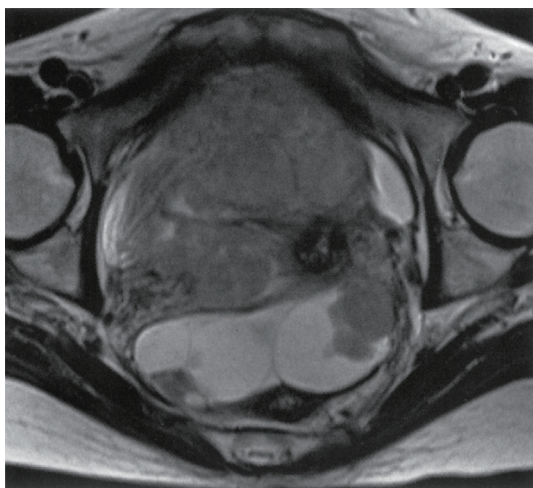
2. (117D-70)

解答：d

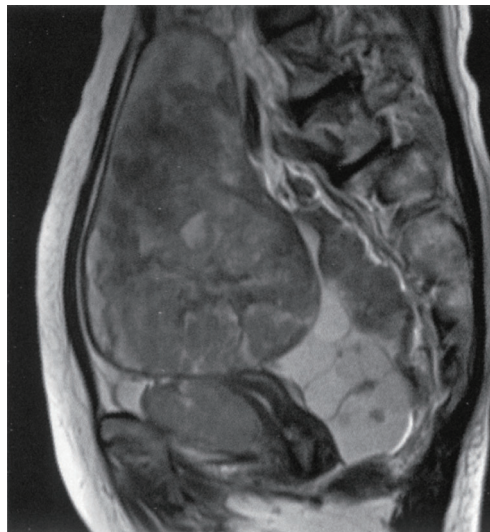
58歳の女性（2妊2産）。下腹部膨満感を主訴に来院した。3か月間に急激な腹囲増大と食欲低下を自覚した。44歳時に左乳癌の治療歴がある。51歳で閉経。母方のおばが卵巣癌のため死亡。身長154cm、体重44kg。体温36.8℃。脈拍76/分、整。血圧128/74mmHg。呼吸数24/分。腹部は膨隆し、上腹部に及ぶ弾性硬の腫瘤を触知した。内診で、両側付属器と子宮が一塊となり可動性不良な骨盤内腫瘤を触知し、Douglas窩と膀胱子宮窩にも各々腫瘤を触知した。直腸指診で平滑な直腸粘膜を触知した。血液所見：赤血球370万、Hb 10.8g/dL、Ht 32%、白血球8,800、血小板19万。血液生化学所見：総蛋白6.8g/dL、アルブミン3.3g/dL、総ビリルビン0.9mg/dL、AST 28U/L、ALT 40U/L、尿素窒素20mg/dL、クレアチニン0.8mg/dL、CEA 2.8ng/mL（基準5以下）、CA19-9 30U/mL（基準37以下）、CA125 1,280U/mL（基準35以下）。CRP 1.0mg/dL。骨盤部MRI T2強調水平断像（A）、矢状断像（B）及び腹部造影CT（C）を示す。審査腹腔鏡（腹腔鏡下試験切除術）で、腫瘍の播種病変との癒着により骨盤内臓器の同定はできず、腫瘍生検のみ施行した。病理診断の結果は高異型度漿液性癌であった。

次に行う治療として適切なのはどれか。

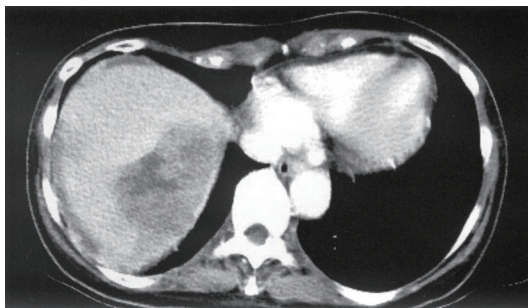
- a 免疫療法
- b 開腹手術
- c 放射線療法
- d 薬物による抗癌治療
- e 内分泌（ホルモン）薬による治療



A



B



C

□□□

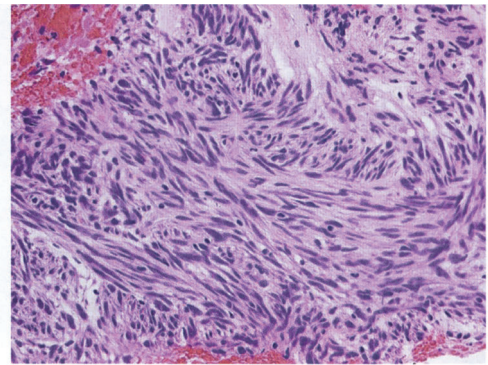
3. (117A-65)

解答：c

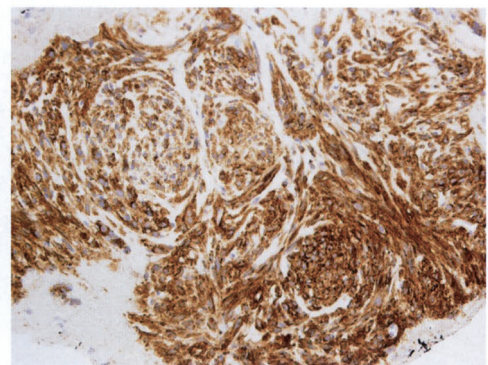
56歳の女性。心窩部痛を主訴に来院した。半年前から心窩部に違和感があり、持続するため受診した。既往歴に特記すべきことはない。身長162cm、体重61kg。眼瞼結膜に異常を認めない。心音と呼吸音に異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。血液所見：赤血球399万、Hb 11.5g/dL、Ht 35%、白血球4,300、血小板17万。血液生化学所見：総蛋白7.2g/dL、アルブミン4.1g/dL、総ビリルビン0.5mg/dL、AST 20U/L、ALT 16U/L、LD 184U/L（基準120～245）、尿素窒素21mg/dL、クレアチニン0.9mg/dL、血糖93mg/dL。CRP 0.2mg/dL。上部消化管内視鏡像（A）と生検組織像（H-E染色、KIT免疫染色、 α SMA〈平滑筋アクチン〉免疫染色）（B）を示す。腹部CTで腫瘍径は5.5cm、他臓器への転移を認めなかった。

対応として適切なのはどれか。

- a 経過観察
- b 放射線療法
- c 胃部分切除術
- d 殺細胞性薬による治療
- e 内分泌（ホルモン）薬による治療



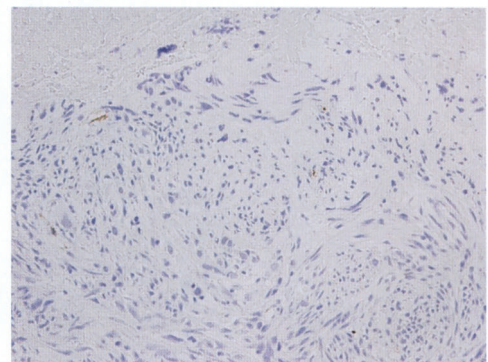
H-E 染色像



KIT 免疫染色像



A

 α SMA〈平滑筋アクチン〉免疫染色像

B

解答：なし ※採点除外

この患者で治療開始前に行うべき検査はどれか。2つ選べ。

- a 骨髓検査
b 呼吸機能検査
c 心エコー検査
d 腹部超音波検査
e 頸部～骨盤部造影 CT

□□□

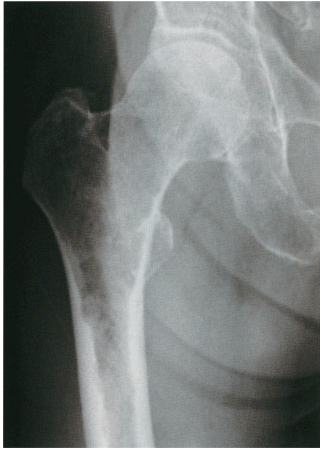
7. (115A-60)

解答：e

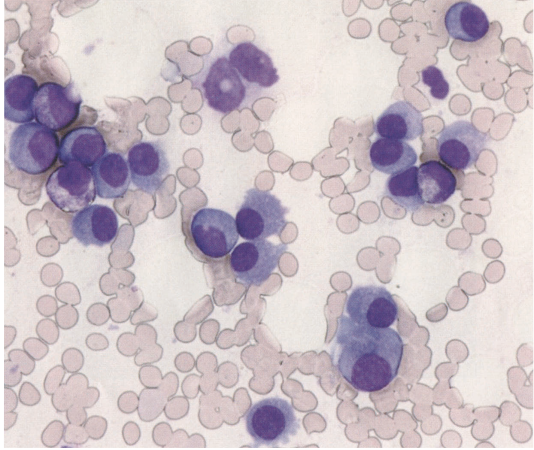
64歳の男性。股関節痛を主訴に来院した。半年ほど前から両側の股関節痛を自覚し、会社の診療所で処方された鎮痛薬を不定期に内服していたが痛みが改善しないため受診した。心音と呼吸音とに異常を認めない。腹部は平坦、軟で、肝・脾を触知しない。表在リンパ節は触知しない。血液所見：赤血球 353 万、Hb 11.5g/dL、Ht 34%、白血球 3,200、血小板 16 万。血液生化学所見：総蛋白 10.5g/dL、アルブミン 3.9g/dL、IgG 5,424mg/dL（基準 960～1,960）、IgA < 20mg/dL（基準 110～410）、IgM < 10mg/dL（基準 65～350）、総ビリルビン 0.7mg/dL、AST 19U/L、ALT 10U/L、LD 178U/L（基準 120～245）、尿素窒素 11mg/dL、クレアチニン 0.9mg/dL、尿酸 4.7mg/dL、Na 141mEq/L、K 4.2mEq/L、Cl 108mEq/L、Ca 9.8mg/dL。エックス線写真で両股、胸椎および腰椎に多発する溶骨性病変を認める。両股関節エックス線写真（A）、骨髓血塗抹 May-Giemsa 染色標本（別紙 No.6-B）、血清蛋白分画、免疫電気泳動検査写真（別紙 No.6-C）を示す。

この患者の治療として適切でないのはどれか。

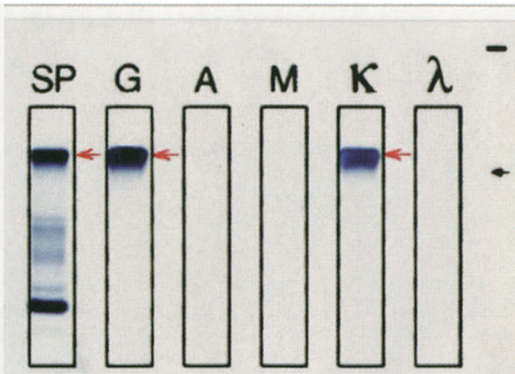
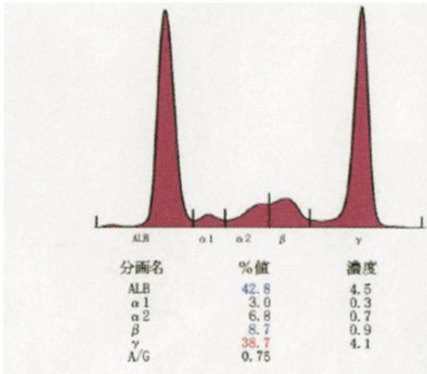
- a デキサメタゾン
- b 自家末梢血幹細胞移植
- c ビスホスホネート製剤
- d プロテアソーム阻害薬
- e 多発溶骨病変に対する放射線照射



A



B



SP: 全蛋白
G: IgG
A: IgA
M: IgM
κ: Kappa鎖
λ: Lambda鎖

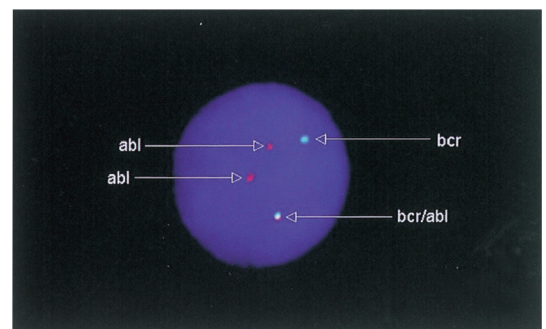
C

解答：b

治療薬はどれか。

-

A



B

C

(3) 合併症

□□□

次の文を読み、9～11の問いに答えよ。

70歳の男性。労作時の息切れを主訴に来院した。

現病歴：4年前に縦隔腫瘍に対し摘出手術が施行され、病理検査で軟部肉腫と診断された。2年前に肺転移に対して2か月間アドリマイシンが投与され、その後病変の増大はない。1か月前から倦怠感があり、数日前から労作時の息切れを自覚するようになった。ここ3か月で3kgの体重増加がある。

既往歴：45歳から高血圧症で内服加療。

生活歴：喫煙は20歳から33歳まで20本/日。飲酒は機会飲酒。

家族歴：母親は肺癌で死亡。

現 症：意識は清明。身長172cm、体重63kg。体温36.5℃。脈拍80/分、整。血圧164/78mmHg。呼吸数18/分。眼瞼結膜と眼球結膜とに異常を認めない。頸静脈の怒張を認めない。胸骨正中切開の手術瘢痕を認める。Ⅲ音を聴取し、心雑音を認めない。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。四肢末梢に冷感を認めない。両側下腿に浮腫を認める。

検査所見：血液所見：赤血球399万、Hb 11.6g/dL、Ht 38%、白血球4,000、血小板16万。血液生化学所見：総蛋白6.2g/dL、アルブミン3.6g/dL、AST 62U/L、ALT 81U/L、LD 251U/L（基準176～353）、尿素窒素14mg/dL、クレアチニン0.6mg/dL、血糖97mg/dL、Na 142mEq/L、K 4.4mEq/L、Cl 108mEq/L、脳性ナトリウム利尿ペプチド〈BNP〉696pg/mL（基準18.4以下）、心筋トロポニンT 0.14（基準0.01以下）、CK-MB 5U/L（基準20以下）。CRP 0.3mg/dL。動脈血ガス分析（room air）：pH 7.4、PaCO₂ 38Torr、PaO₂ 83Torr、HCO₃⁻ 24mEq/L。胸部エックス線写真で心胸郭比は3か月前に53%、受診時58%。心電図で高電位とV5、V6の軽度ST低下を認める。1年前の心エコー検査は正常である。今回の来院時の心エコー検査で左室はびまん性に壁運動が低下しており、左室駆出率は35%。

9. (113F-74)

解答：e

症状の原因として最も考えられるのはどれか。

- a 心外膜炎
- b 急性心筋梗塞
- c 拡張型心筋症
- d 感染性心内膜炎
- e 薬剤性心筋障害

10. (113F-75)

解答：a,c,e

現時点での治療薬はどれか。3つ選べ。

- a β遮断薬
- b ジギタリス
- c ループ利尿薬
- d セフェム系抗菌薬
- e アンジオテンシン変換酵素〈ACE〉阻害薬

11. (113F-76)

解答：c

心不全の薬物治療を続けるうえで継続的に評価する**必要がない**のはどれか。

- a 体 重
- b 心拍数
- c CK-MB
- d 左室駆出率
- e 脳性ナトリウム利尿ペプチド〈BNP〉

□□□

12. (100A-35)

解答：b,c

4歳の男児。1週間からの発熱と関節痛とを主訴に来院した。意識は清明。皮下に出血斑を認める。眼瞼結膜は軽度貧血様。腹部はやや膨隆している。肝は右肋骨弓下に4cm触知し、脾は左肋骨弓下に3cm触知する。血液所見：赤血球380万、Hb 8.2g/dl、白血球320,000、血小板2万。骨髓塗抹染色標本で小型リンパ芽球様細胞を97%認める。

抗腫瘍薬による寛解導入療法開始時に生じやすいのはどれか。2つ選べ。

- a 敗血症
- b 高尿酸血症
- c 高カリウム血症
- d 低ナトリウム血症
- e 播種性血管内凝固〈DIC〉

□□□

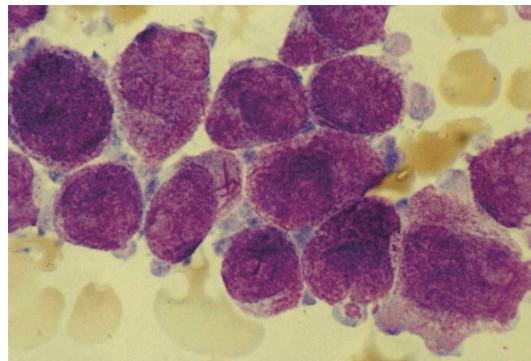
13. (99G-33)

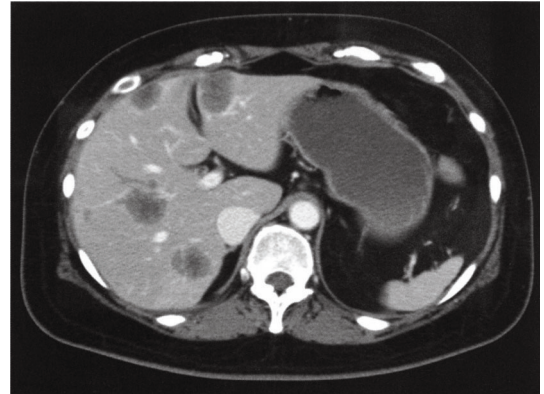
解答：b,e

24歳の女性。四肢の紫斑と歯肉出血とのため来院し、当日入院した。3日前に手足の紫斑に気付き、1日前から歯肉出血が止まらなかった。意識は清明。体温37.5℃。脈拍88/分、整。血圧106/56mmHg。上腕と下腿との皮膚に点状出血と径1cmの紫斑とが散在している。眼瞼結膜は蒼白。口腔内では歯肉の出血と頬粘膜の点状出血とを認める。腹部は平坦、軟で、肝・脾は触知しない。血液所見：赤血球290万、Hb 8.7g/dl、Ht 28%、白血球5,600、血小板1.2万、フィブリノゲン120mg/dl（基準200～400）、血清FDP 34μg/ml（基準10以下）。血液生化学所見：総蛋白6.7g/dl、アルブミン4.3g/dl、尿素窒素22mg/dl、クレアチニン1.3mg/dl、尿酸8.8mg/dl、総コレステロール130mg/dl、総ビリルビン0.8mg/dl、AST 38IU/l、ALT 35IU/l、LD 520IU/l（基準176～353）。骨髓血塗抹May-Giemsa染色標本を示す。

治療として適切なのはどれか。2つ選べ。

- a シクロスポリン
- b アントラサイクリン
- c L-アスパラギナーゼ
- d 副腎皮質ステロイド
- e 全トランス型レチノイン酸





(5) 呼吸器

□□□

15. (109D-6)

解答：b

進行肺腺癌の治療方針を決定する上で、異常の有無を検索することが必要な遺伝子はどれか。

- a *BCR-ABL*
- b *EGFR*
- c *HER2*
- d *KRAS*
- e *VHL*

□□□

16. (113A-4)

解答：b

EGFR 遺伝子変異陽性、遠隔転移を有する進行肺腺癌に対する初回治療で、分子標的薬（チロシンキナーゼ阻害薬）の副作用として頻度が高いのはどれか。

- a 貧血
- b 皮膚障害
- c 1型糖尿病
- d 好中球減少
- e 血小板減少

(6) 臨床実習に関する出題（必修問題）

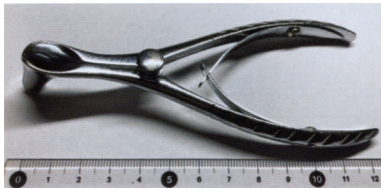
17. (117E-6) 必

解答：e

写真 (A ~ E) を示す。

気管挿管に用いる器具はどれか。

- | | |
|---|---|
| a | A |
| b | B |
| c | C |
| d | D |
| e | E |



A



B



C



D



E



18. (117B-18) 必

解答：d

治療薬物モニタリング〈TDM〉の対象となる抗菌薬はどれか。

- a カルバペネム系
- b ニューキノロン系
- c リンコマイシン系
- d アミノグリコシド系
- e セファロスポリン系

◎血中濃度変化と投与法

