

第 107 回医師国家試験・微生物学・免疫学関連問題一覧

(臨：臨床問題，図：別冊図表つき問題，X2・X3・EMI：A type 以外の形式)

A問題 (各論：一般 20 問・臨床 40 問。)

- A5：生物学的製剤の禁忌 (活動性結核)
- A6：糖尿病の合併症
- A14：尿中抗原検査が使える肺炎の起因菌
- A17：(X2) 淋菌感染症
- A19：(図) 膜性腎症 (C肝→膜性増殖性腎症は既出。梅毒は新しい)
- A22：(臨・図) 副鼻腔アスペルギルス症 (Grocott 染色で菌糸)
- A25：(臨・図) 薬剤性過敏症症候群 (皮疹は丘状紅斑で麻疹みたい)
- A26：(臨・図) 急性中耳炎 (耳鏡所見は読めるようになってください)
- A28：(臨・図) クリプトコッカス肺炎 (墨汁染色で莢膜！ β -D-グルカンは上がりにくい。)
- A34：(臨) 黄色ブドウ球菌食中毒 (手指に傷でおにぎり，潜伏期 4h。良問だけど 37.0°Cで迷ったかも。。。)
- A36：(臨・図) 急性胆嚢炎
- A45：(臨・図) SSSS (写真は典型的)
- A52：(臨) 伝染性単核症 (扁桃偽膜+異型リンパ球。抗体の種類も覚えてね。POCTはまだありません)
- A53：(臨・図) リンパ節結核 (典型的な Langhans 巨細胞が見える！)
- A57：(臨・図) 慢性肺気腫+感染

B問題 (総論：一般 40 問・臨床 22 問。うち EMI が 1 問，計算問題 1 問。)

- B4：感染症法 (コレラは 2 類から 3 類に変更になった。措置入院は 2 類まで)
- B7：透析患者の現状 (DM が増えているんだから死亡原因として感染症が増える)
- B12：保湿に関連する皮膚の構造
- B14：貪食能を持つ細胞
- B20：交感性眼炎
- B22：Ramsay-Hunt 症候群 (過去に画像で出たことあり！)
- B27：NST (当然 ICT とも連携)
- B31：結核の疫学・対策
- B39：(X3) 市中肺炎の重症度指標 (A-DROP の R はホンマは SpO₂ やけど，それで呼吸数が増加するのも分かるでしょ)
- B48：(臨・図) 齲歯→頸部膿瘍→縦隔洞炎 (こわ～)

C問題 (必修：一般 15 問・臨床 16 問)

- C10：採血手技 (手袋必須！兎径はキタナイので血培に向かない etc.)
- C11：結核の検査・治療 (痰が出ないときは胃液を培養→常識)
- C15：CV カテの入替時期
- C23：(臨) 急性肝炎 (肝細胞の破壊でなく肝機能を反映する検査は？)

D問題 (各論：一般 20 問・臨床 40 問。うち EMI が 1 問)

- D11：MSSA 感染症の第一選択薬 (問題文を MRSA と勘違いした受験生が多かつ

たらしい。よく読んでね。第一選択は第一世代セフェム。本学附属病院のアンチバイオグラムを見ると、dのCLDM感受性率74%（入院例）、cと同じマクロライド系のEM感受性率74%（入院例）。たとえMSSAといってもこれらはあんまり効かないので要注意。

- D18：(X2) 市中肺炎の医療面接事項（リスクファクター）（レジオネラ肺炎はそりゃ温泉・健康ランドや喫煙だけど，アルコール多飲者もリスクファクターだったような気がするんですが・・・）
- D24：(臨・凶) 角膜ヘルペス（「樹枝状角膜病変」！）
- D27：(臨・凶) 非結核性抗酸菌症（喀痰 Gaffky 陽性+QFT 陰性。これだけでは粟粒結核も否定できない（ツ反陰転化がありうる）が，肺 CT 像で「粟粒」ではない，ということか？ひっかかるならみんなと同じようにひっかかりましょ）
- D49：(臨・凶) ベーチェット病（アフタ性口内炎+前房蓄膿！）一見感染症みただけど水疱は無菌的（針反応！）。ベーチェットを知ってたら解ける，知らないで解けない問題。受験生はさすがに引っかからないわなあ・・・
- D50：(臨) 百日咳（2か月，リンパ球優位のWBC↑）飛沫感染予防策→個室収容
- D56：(臨・凶) 腸腰筋膿瘍（DM→透析から免疫不全を考える。最近頻出！）
- D57：(臨・凶・X2) 細菌性食中毒（小児の血便+鶏肉とくれば。熱も高いよ）

E問題（総論：一般40問・臨床29問。うちEMIが2問，計算問題1問。）

- E12：Th2細胞の働き
- E15：抗原提示細胞
- E23：アミノグリコシド系抗生物質の副作用（腎障害の予防→estimated GFR）
- E35：(X2) ウイルス疾患
- E46：(臨) サイトメガロウイルス感染症（肺炎）（組織でOwl's eye）
- E52：(臨・凶) 十二指腸潰瘍（ピロリ菌の検査）
- E56：ロタ？→脱水（問題は脱水の徴候を問うている）

F問題（必修：一般15問・臨床16問）

- F4：(おまけ) 敬語の使い方。常識問題。
- F8：開放性骨折のgolden period
- F15：(おまけ) 論文の盗用。常識問題。
- F17：(臨・凶) 空気感染予防策（患者はサージカル。スタッフ・家族はN95）
- F19：(臨) 乳児の反復する発熱（感染症で呼吸器を否定→次は尿路系，というのは一般外来の常識なんだけど・・・）
- F22：(臨) 小児のクループ
- F25：(臨) 尿道カテーテルの管理法

G問題（総論：一般40問・臨床29問。うちEMIが1問）

- G4：(おまけ) ODA（現地で金儲けしちゃあいかなでしょ）
- G7：1歳半検診（予防接種は日本脳炎以外，これまでに結構やってるはず）
- G8：新興感染症の対応機関（入国後の旅行者の健康監視は検疫所から保健所に移る。間違った人が多かったんじゃないかなあ・・・）
- G14：アレルギーの分類（頻出）
- G15：補体価が低下する疾患（これも頻出）
- G28：(おまけ) おかゆの種類（常識問題。というか，今年は「栄養学」がいっぱい

い出てますね！)

- G32：公費医療の根拠法（これも毎年出ています！）
- G41：（臨・図）水痘の出席停止期間
- G53：（臨）尿路感染症の診断（若年♀に悪寒・発熱・排尿時痛，CVA tenderness →尿沈渣を何染色するの，と来たもんだ。何すんの？コレでしょ！）

H問題（必修：一般20問・臨床18問）

- H9：（図）（おまけ）CVA tenderness（腎盂炎なんかの叩打痛部位。G53のあといきなり出た。昼休みに復習できたかな。）
- H12：血液培養の注意点（2セット，出た～）
- H16：（図）無菌室での立ち位置（陽圧換気の原理を問うている）
- H22：（臨）（おまけ）地域包括支援センター（介護保険非該当の人に対して）
- H23：（臨）（おまけ）誤薬時の対応（常識。うそつくな，謝れ，ってことね）
- H24：（臨）1か月乳児の発熱（珍しい。現時点では原因不明→入院精査）
- H26：（臨）（おまけ）急性虫垂炎（経過から対応を聞いている。良問）
- H29：（臨・図）舌カンジダ症（問題はKOHというだけで解けるけど）

I問題（各論：一般40問，臨床40問。うちEMIが1問）

- I9：肛門周囲膿瘍の処置
- I11：肝炎を来たすウイルスと抗体検査項目（HAV, HBV, HCV, EBV, CMV）
- I15：感染症と腎病変
- I22：EKC
- I23：HBVに対する抗ウイルス薬（＝逆転写酵素阻害薬）
- I24：結核性髄膜炎の髄液所見（リンパ球優位の細胞↑，糖↓，タンパク↑。追加すると，ときにキサントクロミー，ADA（+）なんてのものもある）
- I25：レンサ球菌感染症
- I26：マラリア
- I34：（X2）*H. pylori* 感染
- I37：（X2）性器クラミジア感染症の合併症（♂というのが新しい）
- I45：（臨・図）Kaposi水痘様発疹症（図はTzanck testでの多核巨細胞！）
- I51：（臨・図）結核疑い
- I59：（臨）（おまけ）膵癌の術中所見による方針変更（こういうのも新しい）
- I62：（臨）細菌性肺炎（→敗血症）→DIC
- I72：（臨）ウイルス性食中毒の疑い（年末＝冬。腸炎ビブリオは否定的。）
- I73：（臨・図）マイコプラズマ肺炎（浸潤影あるも聴診で有意な所見なし＝非定型肺炎。プラス寒冷凝集素(+)）

★全般的に見た今年の新傾向

△栄養学の問題

△Common diseaseの頻度を問うような問題

△臨床技能を図で問う問題（医師法では「知識と技能を問う」のが国試だから？）

△急変とか続発症とか予想外の転帰とか，経過みてると変わってくるような症例

△診断名がつかなくても対応（検査や処置や治療）を問う問題

△教養の問題（うそつくなとか論文パクるとか敬語の使い方知ってるか，とか・・・）