

## 一般病院連携精神医学専門医試験出題問題（過去問題）

### 問 1

身体疾患を有する患者におけるうつ病評価において、食欲不振や倦怠感などの身体症状が評価項目に含まれているとうつ病を過大評価する可能性がある。以下のうつ病評価方法のうち、この問題を避けられるように開発された質問票はどれか。

- a Patient Health Questionnaire-9
- b Geriatric Depression Scale
- c Hospital Anxiety and Depression Scale
- d Center for Epidemiological Studies – Depression
- e Beck Depression Inventory-II

### 問 2

造血器障害の副作用が最も少ない抗精神病薬はどれか。

- a オランザピン
- b アリピプラゾール
- c クロザピン
- d ハロペリドール
- e クロールプロマジン

### 問 3

せん妄の活動性に関する記載のうち、誤っているものはどれか。

- a 痘学研究では、低活動型の頻度が活動型よりも高いことが示されている。
- b 幻覚妄想がある場合は活動型と診断する。
- c 低活動型はうつ病との鑑別を要する。
- d 低活動型であっても、患者は活動型と同等の苦痛を経験すると考えられている。
- e 低活動型は活動型と比較して、薬物治療への反応性に乏しい

問 4

クロザピンで最も頻度が高く重篤な血液学的副作用はどれか。

- a 再生不良性貧血
- b 汎血球減少症
- c 顆粒球減少症
- d 好酸球増加症
- e 血小板減少症

問 5

以下の内分泌・代謝疾患のうち、うつ病を合併するものとして最も一般的ではないものはどれか。

- a 糖尿病
- b 甲状腺機能亢進症
- c 甲状腺機能低下症
- d クッシング病
- e 偽性アルドステロン症

問 6

脳卒中後の患者で、自分の障害を否定し、身体半側が完全に麻痺していてもどこも悪くないと主張している。このような症状を何というか。

- a 全失語
- b 病態失認
- c 破局反応
- d 無関心
- e 韻律障害

問 7

ステロイド服用に伴う精神症状に関する記載のうち、誤っているのはどれか。

- a ステロイド服用量と精神症状出現には用量効果関係がある。
- b ステロイド服用に伴う症状として、認知機能障害が出現することがある。
- c 精神疾患の既往は、ステロイド服用に伴う精神症状の危険因子と考えられている。
- d ステロイド服用に伴う精神症状は、服用開始から2週間以内に生じることが多い
- e ステロイド服用に伴う躁症状に対する抗精神病薬の有用性は、無作為化比較試験で確立されている。

問 8

WHO（世界保健機関）による緩和ケアについて、誤っているものはどれか。

- a 身体的、心理的、社会的、スピリチュアルな苦痛を和らげる
- b 死を早めることも、遅らせることもしない
- c 多職種チームでのアプローチを行う
- d 疾病の早期の患者は対象とならない
- e 家族も対象に含まれる

問 9

オピオイド中毒の身体的徴候で見られないのは下記のうちどれか。

- a 散瞳
- b 呼吸数低下
- c 意識レベルの低下
- d 縮瞳
- e 消化管運動音の消失

問 10

うつ病のため 8 週間薬物治療を受けていた患者が皮下出血や出血を起こすようになった。患者は心筋梗塞予防のため少量のアスピリンを内服している。このような副作用を惹起しやすいのはどれか。

- a 三環系抗うつ薬
- b モノアミン酸化酵素阻害薬
- c リチウム
- d 四環系抗うつ薬
- e セロトニン再取り込み阻害薬 (SSRIs)

問 11

自動症を伴い多彩な精神症状を呈する発作はどれか。

- a 焦点起始意識保持発作（旧単純部分発作）
- b 焦点起始意識減損発作（旧複雑部分発作）
- c 全般起始強直間代発作（旧強直間代発作）
- d 全般起始欠神発作（旧欠神発作）
- e 焦点起始両側強直間代発作（旧二次性全般化発作）

問 12

ベンゾジアゼピン拮抗薬であるフルマゼニルは急性ベンゾジアゼピン中毒の救急治療に使われる。フルマゼニルの臨床用法に関する下記のうち間違っているものはどれか。

- a 嘔気、嘔吐はフルマゼニルのよくある副作用である。
- b フルマゼニルはベンゾジアゼピンによる呼吸抑制を完全には回復させる事はできない。
- c フルマゼニルはベンゾジアゼピン依存患者のけいれん発作を誘発するリスクがある。
- d 三環系抗うつ薬 (TCAs) を混ぜて過量服薬している場合、フルマゼニルによって不整脈を促進するかもしれない。
- e どのような薬物を服薬したか分からないすべての昏睡状態の患者に対してフルマゼニルを常に投薬するべきである。

問 13

皮膚寄生虫妄想について誤りを選べ。

- a 中年男性に多い。
- b 触覚領域の幻覚を伴う。
- c 精神刺激薬によって誘発される。
- d ビタミン欠乏症の患者にみられる。
- e 尿毒症の患者にみられる。

問 14

体重増加に最も影響する気分調整薬を選べ。

- a ガバペンチン
- b カルバマゼピン
- c バルプロ酸
- d ラモトリギン
- e トピラマート

問 15

大うつ病を発症した心臓バイパス手術後の患者（ACE 阻害薬、ワルファリンを内服中）にフルボキサミンを処方した場合、薬物相互作用の観点から最も留意すべき有害事象を選べ。

- a 出血リスク
- b 高血圧
- c QT 延長
- d 房室ブロック
- e 頻脈

問 16

抜毛症について誤りを選べ。

- a 男性に多い。
- b 強迫性障害を有する人やその第一親族では一般人口に比べて多く罹患する。
- c 皮膚むしり症が合併することが多い。
- d うつ病が合併することが多い。
- e ほとんどの患者は脱毛行為をしていることを認める。

問 17

腎移植を準備中の慢性腎不全患者に対して抗うつ薬を使用する場合、他と比較して妥当と思われる薬剤はどれか。

- a デュロキセチン
- b パロキセチン
- c ミルナシプラン
- d ミルタザピン
- e セルトラリン

問 18

10 年来パーキンソン病として加療を受けてきた 70 歳代の男性患者が、2 週間前から幻視や家族に対する被害妄想を訴えるようになり、神経内科へ入院となった。ウェアリングオフが認められ、オン時には介助で何とかトイレ歩行が可能であった。血液検査や頭部 MRI には異常なく、薬物療法について精神科紹介となった。その時点での内服薬は、レボドパ・カルビドパ合剤 600mg/day、プラミペキソール 3mg/day、アマンタジン 100mg/day、ゾニサミド 50mg/day であった。まず行うべきこととして適切でないのはどれか。

- a レボドパ・カルビドパ合剤を半量に減量する
- b 脳波検査を試行する
- c ゾニサミドを中止する
- d クエチアピンを追加する
- e アマンタジンを中止する

問 19

外傷後ストレス障害（PTSD）と身体疾患との関係について、誤りを選べ。

- a PTSDは冠動脈疾患の発症リスクを高める。
- b 急性冠症候群に罹患した患者の12%にPTSDがみられる。
- c 植込み型除細動器(implantable cardioverter defibrillator: ICD)の患者にPTSDが合併しても死亡リスクを高めることはない。
- d 重度熱傷患者の20~45%にPTSDが合併する。
- e 交通事故による外傷性損傷患者の1/3近くがPTSD症状を訴える。

問 20

電気けいれん療法(麻酔下、無けいれん)の適応となる状態として、適切でないものはどれか。

- a 双極I型障害の持続する躁状態
- b パーソナリティ障害の攻撃的な興奮状態
- c 緊張型統合失調症の緊張病状態
- d パーキンソン病進行期の妄想状態
- e うつ病の持続する昏迷状態

問 21

電気けいれん療法(麻酔下、無けいれん)で筋弛緩薬としてサクシニルコリン(スキサメトニウム)を用いている場合、筋弛緩作用が遷延する危険があるため内服を中止すべき薬剤はどれか。

- a 三環系抗うつ薬
- b テオフィリン(商品名テオドールなど)
- c リチウム(商品名リーマスなど)
- d バルプロ酸(商品名デパケンなど)
- e ジスチグミン(商品名ウブレチドなど)

問 22

電気けいれん療法(麻酔下、無けいれん)が十分な効果を発揮するための発作評価について正しくない記述はどれか。

- a けいれん発作の持続時間だけでなく、脳波上発作の質が重要である。
- b 脳波上の発作持続時間が25~40秒以上あれば、有効な発作である。
- c 対称性同期性で高振幅の脳波上発作波が有効性の指標の一つである。
- d 発作時脳波の発作後抑制(平坦化)は有効性を予測する重要な因子である。
- e 有効な発作が得られた場合、通常は心拍と血圧の急上昇を伴う。

問 23

電気けいれん療法(麻酔下、無けいれん)の禁忌(相対的禁忌)となるものはどれか。

- a 脳梗塞の既往
- b 心臓弁膜症手術の既往
- c 脳動脈瘤破裂で手術の既往
- d 喘息
- e 不安定狭心症

問 24

ミュンヒハウゼン症候群について誤りを選べ。

- a 自己汚染による反復性感染は本症候群で現われる最も多い症状である。
- b 過去の病歴にあたることは診断上、有益である。
- c 精神療法の効果は実証されていない。
- d 症状をねつ造している事実を直面化させることが有効である。
- e パーソナリティ障害の合併が多い。

### 問 25

ある特定の疾患と「うつ」の関連は、これらの疾病的治療や経過、転帰に影響するため重要である。下記の「うつ」と重症慢性疾患患者の治療に関する説明文のうち間違っているものはどれか。

- a がん患者の「うつ」に対する抗うつ薬と精神療法は患者の生存率を改善する。
- b 抗うつ薬と精神療法による大規模介入調査の結果、心疾患の転帰に対して有意な有効性を示す事が出来なかった。
- c 糖尿病患者の「うつ」は、食事療法や薬物療法に対する低いアドヒアランスと関連していた。
- d パーキンソン病のうつ病性障害患者には、認知機能障害が多く見られ QOL が低下する。
- e 高齢者のうつ症状は軽度認知機能障害のリスク要因である。

### 問 26

5 年間闘病生活を続けてきた 55 歳の筋萎縮性側索硬化症の男性患者。呼吸困難症状が現れ、医師や家族が人工呼吸器装着を勧めたところ、これを拒んだ。最も適切な対応はどれか。

- a 曰を改めて、装着を再度説得する。
- b 家族の意見を尊重して装着する。
- c 患者の意志を尊重して自然経過を見守る。
- d 人工呼吸器を装着したくない理由を詳しく聞く。
- e 第三者機関に判断を委ねる。

問 27

正しいのはどれか。

- a 5歳未満の幼児には、白血病の告知はしない。
- b 家族が拒否するときは、本人へのがん診断告知はしない。
- c 措置入院中の統合失調症患者には、治療内容の説明は省略できる。
- d 救命のためには、信仰上輸血拒否を表明している患者にも輸血できる。
- e 乳児に対する手術を実施するには、両親の同意が必要である。

問 28

病気不安症（DSM-V）についての記述で誤ったものを選べ。

- a 成人期早期から中年期に始まる
- b 症状によって対人関係や社会生活が障害される
- c 精神疾患の合併が多い
- d 性差は明らかではない
- e 精神科をしばしば受診する

問 29

悪性緊張病の初期治療として不適切なものはどれか。

- a 抗精神病薬
- b ベンゾジアゼピン
- c 修正型電気けいれん療法
- d 器質因に対する治療
- e 二次的身体合併症の予防及び治療

問 30

アゾール系抗真菌薬（フルコナゾール、イトラコナゾールなど）との併用が禁忌となっている向精神薬を選べ。

- a パロキセチン
- b リスペリドン
- c オランザピン
- d トリアゾラム
- e バルプロ酸

問 31

60代女性。左乳癌に対して乳房温存手術を施行後、タモキシフェン投与を受けている。1か月前より抑うつ状態となり、家事ができない状況となり、うつ病と診断されている。うつ病の治療のために抗うつ薬の処方が必要である。タモキシフェンとの相互作用の観点から処方すべきではない抗うつ薬はどれか。

- a パロキセチン
- b フルボキサミン
- c セルトラリン
- d ミルナシプラン
- e ミルタザピン

問 32

がん患者の家族や遺族について、正しくないものはどれか。

- a がん患者の家族は、自身のこれまでの生活スタイルも変わり、さまざまな身体的・精神的・社会的負担が増加する。
- b がん患者の家族は、患者を優先する生活などのため、自身が精神医学的な診断がつく状態にあっても適切な治療を受けていないことが多い。
- c 患者が亡くなる前に家族に生じる予期悲嘆は、死別後の悲嘆とは無関係だといわれている。
- d 遺族が経験する精神的苦痛の中で鬱病や経過に対する後悔の占める割合は大きい。
- e グリーフケアの目的の一つは、悲嘆を苦痛なものとして受け入れ、故人のいない、新しい環境に適応し、苦痛なく故人を想起できることである。

問 33

臓器移植患者には免疫抑制剤のカルシニューリン阻害薬 (tacrolimus, cyclosporine)、ステロイドが用いられる。薬物相互作用の観点から最も併用に留意すべき向精神薬はどれか。

- a バルプロ酸
- b カルバマゼピン
- c パロキセチン
- d エスシタロプラム
- e アルプラゾラム

問 34

老年期にみられる幻覚妄想として典型的でないものはどれか。

- a コタール症候群
- b 物とられ妄想
- c シャルル - ボネ症候群
- d カプグラ症候群
- e ガンザー症候群

問 35

過敏性腸症候群についてあてはまらないものはどれか。

- a 腹痛と便通異常が慢性に持続する
- b 排便では改善しない腹痛
- c 通常の臨床検査で器質的疾患は認めない
- d ストレス等による大腸・小腸の運動亢進が起きる
- e まず消化管機能調整薬等の薬物療法を行う

問 36

がんの告知やコミュニケーションについて、正しくないものはどれか。

- a がんの診断時、再発時、抗がん治療中止時の Bad News は大きなストレスとなるため、コミュニケーションに特段の配慮が必要である。
- b がん患者へ悪い知らせを伝える際の医師のコミュニケーションのための指針として SHARE プロトコールが有用である。
- c がんの告知が患者のもたらす利点の一つとして、患者が意思決定に参加できることがあげられる。
- d がん患者の自殺のリスクは、告知後が最も高い。
- e わが国の再発進行がん患者は予後告知を希望していない。

問 37

ベンゾジアゼピン系薬剤による急性薬物中毒について、不適切なものはどれか。

- a 意識レベルの低下、呼吸抑制が生じる。
- b 必要に応じて気道確保と呼吸管理、輸液管理を行ない、自然覚醒を待つ。
- c 重症の場合は血液浄化法が有効である。
- d 診断には、トライエージ DOA が有用である。
- e 拮抗薬のフルマゼニルは半減期が短く、投与後いったん覚醒しても再度意識低下が生じることがある。

問 38

予後 2-3 週間と推測されるがん患者が希死念慮を伴ううつ状態のために依頼となった。

以下の評価・対応のうち、誤っているものはどれか。

- a 身体的苦痛の評価を行う
- b せん妄に移行する可能性を念頭に置く
- c 支持的な対応を最期まで継続する
- d 希死念慮について率直に話し合う
- e 抗うつ薬による薬物療法を行う

問 39

統合失調症をもつ人の身体的健康について、間違った記述はどれか。

- a 一般人口に比べて平均余命が 20 年前後短い。
- b 死因としてもっと多いのは自殺である。
- c 一般人口に比べて喫煙者が多い。
- d 一般人口に比べて糖尿病になりやすい。
- e 運動は身体的健康のみならず、精神症状にも効果が期待できる。

問 40

以下の合成オピオイド鎮痛薬のうち、親油性が高く経皮投与されるものはどれか。

- a モルヒネ
- b オキシコドン
- c メサドン
- d フェンタニル
- e ハイドロコドン

問 41

正しいのはどれか。

- a 手術により摘除した組織を研究素材とする際には、患者の許可は要らない。
- b 研究を実施する際、対象が精神病患者の場合は保護者からインフォームド・コンセントを得ればよい。
- c その研究に直接関与していないが研究費を援助してくれた同僚に謝意を表し、論文の共同著者に加える。
- d 過去に自分が発表した論文の一部を引用する際には、出典は明示しなくてもよい。
- e その研究への資金提供者を論文末尾の謝辞に記述して、研究資金の出所を公開する。

問 42

3回目の自殺を企図し救急外来に搬送された昏睡状態にある患者。救命のためには緊急外科的処置が必要と考えられた。患者の家族にはまだ連絡が取れていない。適切な対応はどれか。

- a 患者家族の到着を待って治療の必要性を説明する。
- b 直ちに治療を開始する。
- c 施設内倫理委員会の招集を要請する。
- d 自殺意志が強い患者なので処置しない。
- e 患者の事前の意思表示の有無を確認する。

問 43

死の不安管理において、下記のうち誤っているものはどれか。

- a 死に関するオープンでフランクな会話は不安を増大させるため避けるべきである
- b 希望をもつづけることは、死の不安管理において重要である
- c 死の不安治療のゴールは具体的な短期的なものとすべきである
- d 苦痛の中でも意義をつけようとする姿勢も重要な治療ゴールである
- e 家族の重要性を強調すると、不安の軽減につながる

問 44

臓器移植後、免疫抑制剤のノンアドヒアランスは生着率に少なからぬ影響を及ぼす。パーソナリティ障害はその重要な危険因子の1つであるが、最もリスクの高い障害を選べ。

- a 自己愛性パーソナリティ障害
- b 回避性パーソナリティ障害
- c 強迫性パーソナリティ障害
- d 境界性パーソナリティ障害
- e 依存性パーソナリティ障害

#### 問 45

症候性局在関連てんかんの 30 代男性。比較的高用量のフェニトイン内服で長年発作のコントロールは良好。1カ月前より誘因なく抑うつ症状が出現。各種精神療法や環境調整を試みたが抑うつ症状の改善を認めず自殺企図も認めた。

この患者に抗うつ薬を投与する場合、避けるべき抗うつ薬はどれか。

- a エスシタロプラム
- b セルトラリン
- c デュロキセチン
- d フルボキサミン
- e パロキセチン

#### 問 46

重度の肝障害時に禁忌とされている抗うつ薬はどれか。。

- a セルトラリン
- b エスシタロプラム
- c ミルタザピン
- d デュロキセチン
- e ボルチオキセチン

#### 問 47

70 歳のうつ病女性患者に対し、認知機能に及ぼす影響を考え、右片側性電極配置で電気けいれん療法（麻酔下、無けいれん）を行うこととした。パルス波治療器の初回の刺激用量はどのように設定するのがもっとも適切か。

- a 年齢に合わせ 70%
- b 年齢の半分の 35%
- c 発作閾値が高いことを考慮し 100%
- d 滴定法で 10%-20%-30%-40% と 4 回まで
- e 滴定法で 10%-20% と 2 回まで

問 48

5 年間闘病生活を続けてきた 55 歳の筋萎縮性側索硬化症の男性患者。呼吸困難症状が現れ、医師や家族が人工呼吸器装着を勧めたところ、これを拒んだ。最も適切な対応はどれか。

- a 日を改めて、装着を再度説得する。
- b 家族の意見を尊重して装着する。
- c 患者の意志を尊重して自然経過を見守る。
- d 人工呼吸器を装着したくない理由を詳しく聞く。
- e 第三者機関に判断を委ねる。

問 49

神経性やせ症／神経性無食欲症に対する栄養補充療法中に、もっとも用心すべき合併症はどれか。

- a 糖尿病
- b リフィーディング症候群
- c 白血球減少症
- d 高脂血症
- e 甲状腺機能異常

問 50

睡眠時に分泌が亢進されるのはどれか。

- a セロトニン
- b ヒスタミン
- c アセチルコリン
- d メラトニン
- e オレキシン