

2023 年大腸肛門病専門医試験出題問題

各基本診療科共通問題

日本の大腸がん検診として使用される免疫学的便潜血検査で正しいのはどれか。

- a. 隔年受診が推奨される。
- b. 要精検率は約 20%である。
- c. 40 歳以上の健常者が対象である。
- d. 大腸癌の死亡率減少効果は明らかでない。
- e. 80 歳以上に対する検診は推奨されていない。

正解： c

[解説]

免疫便潜血検査は、40 歳以上の住民を対象として 1 年に 1 回の検査が実施されていて、大腸がんの死亡率減少効果が科学的に証明されている。要精検率は 6.7%（2017 年）である。

[出典]

大腸がん検診マニュアル-2021 年改訂版-

専門問題：内科・放射線科・病理科・その他（Ⅰ）

潰瘍性大腸炎関連大腸癌について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. 左側大腸炎型に合併することが多い
- b. 長期罹患潰瘍性大腸炎はリスクが高い
- c. 5-ASA 製剤の投与はリスク軽減に有用である
- d. サーベイランス内視鏡検査の際に前処置は不要である
- e. 原発性胆汁性胆管炎を合併した潰瘍性大腸炎はリスクが高い

正解： b, c

[解説]

UC 罹患範囲で全大腸炎型は独立した大腸癌リスクファクターであり、他に、高度な炎症、UC 診断時高齢、診断時低年齢、原発性硬化性胆管炎合併、大腸癌家族歴が報告されている。長期罹患潰瘍性大腸炎は、発症後 8 年の全大腸炎型と左側大腸炎型がサーベイランスの対象とされる。ガイドラインでも 5-ASA 製剤の投与は UC 関連大腸癌のリスク軽減に有用であり、行うことを推奨している。a は全大腸炎型、e は原発性硬化性胆管炎であれば正解である。

[出典]

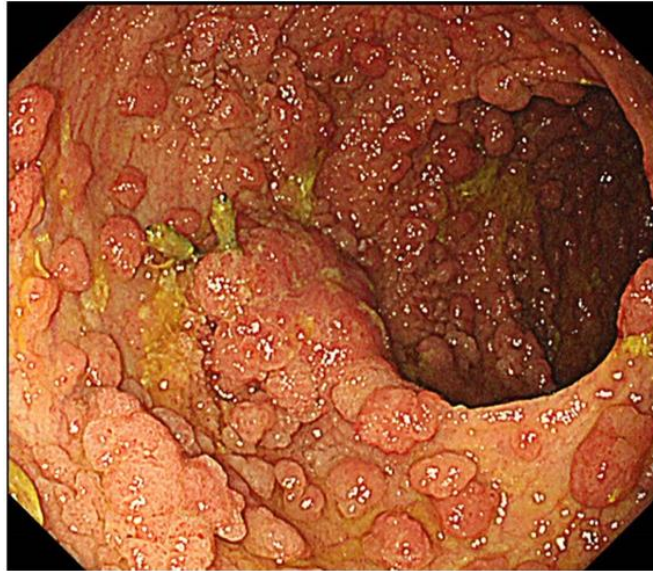
炎症性腸疾患（IBD）診療ガイドライン 2020 日本消化器病学会 南江堂

Clarke WT. et al. Curr Opin Gastroenterol 34 : 208-216, 2018

専門問題：外科（Ⅱa）

30 歳男性。下血を主訴に来院。家族歴は父親が 35 歳 大腸癌で死亡している。下部消化管内視鏡検査による S 状結腸の所見（図）を示す。生検組織学的所見は腺腫であった。この疾患について正しいのはどれか。2 つ選べ。

- a. S 状結腸切除の適応である
- b. 定期的に上部内視鏡検査を行う
- c. デスモイド腫瘍の発生頻度が高い
- d. ミスマッチ修復遺伝子が原因である
- e. 診断はアムステルダム II 基準にて行う



正解： b, c

[解説]

本問題の、診断は、家族性大腸腺腫症である。若年発症、父が大腸癌に罹患していることから、遺伝性疾患であり、内視鏡所見が多発性ポリープ、病理結果が腺腫であることから、診断できる。

- a. 大腸全摘・直腸粘膜剥去術+回腸J 囊-肛門吻合が標準術式である。
- b. 正しい 十二指腸に腺腫が多発する
- c. 正しい
- d. APC 遺伝子である
- e. アムステルダム基準は、HNPCC（リンチ症候群）に用いられる

[出典]

消化器外科専門医への minimal requirements 知識の整理と合格へのチェック

北野正剛／監修 白石憲男／編集 平塚孝宏／編集 河野洋平／編集メジカルビュー社

専門問題：肛門科（Ⅱb）

クローン病の肛門病変の中で primary lesion でないのはどれか。

- a. anal fissure
- b. anal fistula
- c. cavitating ulcer
- d. aggressive ulceration
- e. ulcerated edematous pile

正解： b

[解説]

Crohn 病の肛門病変の分類として代表的な Hughes 分類では a,c,d,e は Crohn 病自体の潰瘍性病変であり Primary lesion に分類されている。b は Primary lesion からの感染性合併症として続発する病変であり secondary lesion に分類されている。

[出典]

消化器外科 2022-5 最新の肛門疾患の診断と治療（へるす出版）