

【必修合格エッセンス ～ Dr. 宮田より ～】

(1) 設問タイプ別

①知識一発系

- ・重要頻出疾患の「病態・症候・診断・治療」は必ず押さえること。
- ・臨床手技（気管挿管・胃管挿入・胸腔穿刺・腰椎穿刺・尿道カテーテル挿入など）の適応・方法・禁忌は頻出。

②常識判断系

- ・「選択肢」だけで常識的に正解を絞れることがある。（例：109C-3・117E-10）
- ・医療人としての良識を問うている問題。（例：107C-5・116B-9）

③臨床現場系

- ・臨床医からしたら良問といえる医療現場に即した問題。（例：107F-17・109C-13・111F-24）

④状況設定・場面設定系

- ・実際の医療現場を具体的に想像できるかを問うている問題。（例：115B-26・116E-46）

⑤医療倫理系

- ・医師としての倫理的マナーや作法の問題。（例：107H-23・109C-2・111C-5）

(2) 対策と傾向

①必修特有の「キーワード」を知っているか？

- ☞（例）解釈モデル、SPIKESモデル、SBAR、システムレビュー、行動変容のステージモデルなど
（例：107C-25・108H-3・110F-6・113E-7・115B-2）

②「医学用語」の正確な理解はできているか？

- ☞（例）眼瞼結膜と眼球結膜、前頸部リンパ節腫脹と後頸部リンパ節腫脹、鼻翼部と鼻根部、悪性症候群と悪性高熱症など（例：103C-16・108H-18・110H-25・117B-32）

* 問題文の「限定用法の形容詞」には注意せよ。これはとても大切。

- ☞ 詳しくは《PowerPoint スライド》にて解説。

③頻出背景を知っておくこと

- ☞ 必ず、「患者さん」を中心とした「患者さん」を取り巻く社会や医療介護支援を絡めた問題が出題される。
（例）民生委員、生活保護、退院後の生活等々（例：117B-38）
- ☞ 皆さんが医療現場、臨床現場の今を想像できるかどうかが大変重要。医療従事者として患者さんを「ひとり」にさせてはいけない（社会的支援、介護サービス）し、医師も一人ではない（チーム医療の重要性、多職種連携）ことを忘れてはならない。
（例：110H-22・111H-29・116B-29）

④「高齢者」特有の問題

- 1) 孤独、心、経済苦
- 2) フレイル、ロコモ
- 3) 脳梗塞後遺症、誤嚥性肺炎、在宅酸素療法、COPD

⑤「救急医学」はメインであり、得点差のつくところ

- ☞ 「優先順位」を常に考える。詳しくは《PowerPoint スライド》にて解説。

⑥産婦・小児・マイナーも必ず出題される

⑦英語問題（最近では英問英答）

- ☞ 今後も増加傾向は間違いなし。しかし、英文の内容自体は平易だから臆せず対処すること。

⑧計算問題

- ☞ 出題されるとしても、1～3問。

(3) 試験全体のバランス／見通しの重要性

①何といても、「必修臨床」が大事！！

- ☞ 具体的には《PowerPoint スライド》にて解説。

②必修の合格基準は2日間（Bブロック・Eブロック）の合計得点で8割以上ということを忘れずに。

- ☞ これは本番で1日目の必修が万一思うようにいかなかったときに、大切な心構えとなる。

(4) やるべきことは、3つ！ ～ 本当にこれだけです～

①MEC 必修講座（Part1・Part2）

②過去問5年分（113回～117回）

③メック夏模試・冬模試 以上

(5) 新ガイドライン [令和6年版] について ～ 注意点と盲点～

- ☞ 如何にガイドラインを読み解き、活用するかは授業の中で話します。

◇新たに必修ガイドラインに追加になった疾患や手技

- ・妊娠糖尿病（■ 12. 主要疾患・症候群：A-③）☞ 必修臨床（115E-34）で既出。
- ・間質性腎炎（■ 12. 主要疾患・症候群：I-①）☞ 「未出」
- ・精巣癌（■ 12. 主要疾患・症候群：I-⑥）☞ 「未出」
- ・脱臼、捻挫（■ 12. 主要疾患・症候群：J-⑭）
- ・血管炎症候群（■ 12. 主要疾患・症候群：L-④）☞ 必修一般（113E-22）で既出。
- ・結晶誘発性関節炎、痛風、偽痛風（■ 12. 主要疾患・症候群：L-⑤）
☞ 偽痛風は必修連問（110F-26/27）で、痛風は必修臨床（112E-28）で既出。
- ・たばこ（主流煙・副流煙）関連疾患（■ 12. 主要疾患・症候群：M-②）
☞ 必修一般（115E-24）で既出。
- ・胃管の（挿入と）抜去／尿道カテーテルの（挿入と）抜去（■ 14. 基本的手技：A-⑤／⑥）
☞ 胃管の挿入は頻出。抜去は「未出」／尿道カテーテルの挿入・留置目的・交換法は既出。
- ・Personal Protective Equipment (PPE) の着脱と廃棄（■ 14. 基本的手技：C-③）
☞ 必修では「未出」だが、115F-2・117C-43では出題されている。

◇新たな必修ガイドラインからは削除になった疾患

- ・良性発作性頭位めまい症（旧ガイドライン■ 12.C-⑪）
- ・急性副鼻腔炎、慢性副鼻腔炎（旧ガイドライン■ 12.C-⑬）

◇必修ガイドライン掲載疾患にも関わらず必修では未出のもの。

- ・SLE（前回ガイドラインから掲載されているが、疾患として本格的には出題されていない。）
- ・痔瘻（痔核は111H-5で出題あり）

◇必修ガイドライン未掲載にも関わらず必修で出題されているもの。

- ・新型コロナウイルス感染症 ☞ 必修連問（117E-45/46）で既出。
- ・高額療養費制度 ☞ 必修臨床（117B-44）で既出。
- ・憩室炎 ☞ 必修臨床（104C-28/29・111C-17 英語問題）で既出。