

【病態・薬物治療／実務、法規・制度・倫理／実務、実務】

◎指示があるまで開いてはいけません。

注 意 事 項

- 1 試験問題の数は、問286から問345までの60問。
15時30分から18時までの150分以内で解答すること。
- 2 解答方法は次のとおりである。
 - (1) 一般問題（薬学実践問題）の各問題の正答数は、問題文中に指示されている。
問題の選択肢の中から答えを選び、次の例にならって答案用紙に記入すること。
なお、問題文中に指示された正答数と異なる数を解答すると、誤りになるから注意すること。

(例) 問 500 次の物質中、常温かつ常圧下で液体のものはどれか。2つ選べ。


- | | | |
|-----------|-----------|--------|
| 1 塩化ナトリウム | 2 プロパン | 3 ベンゼン |
| 4 エタノール | 5 炭酸カルシウム | |

正しい答えは「3」と「4」であるから、答案用紙の

問 500 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 のうち 3 と 4 を塗りつぶして
問 500 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 とすればよい。

- (2) 解答は、○ の中全体をHBの鉛筆で濃く塗りつぶすこと。塗りつぶしが薄い場合は、解答したことにならないから注意すること。

悪い解答例  (採点されない)

- (3) 解答を修正する場合は、必ず「消しゴム」で跡が残らないように完全に消すこと。鉛筆の跡が残ったり、「」のような消し方などをした場合は、修正又は解答したことにならないから注意すること。
 - (4) 答案用紙は、折り曲げたり汚したりしないよう、特に注意すること。
- 3 設問中の科学用語そのものやその外国語表示（化合物名、人名、学名など）には誤りはないものとして解答すること。ただし、設問が科学用語そのもの又は外国語の意味の正誤の判断を求めている場合を除く。
 - 4 問題の内容については質問しないこと。

一般問題（薬学実践問題）【病態・薬物治療／実務】

問 286-287 70歳男性。1ヶ月前から息切れが出現し、病院を受診した。心機能低下を指摘され、慢性心不全と診断された。以下の内容の処方せんを持って保険薬局を訪れた。

既往歴：特記すべきことなし。常用薬なし。

(処方1)

エナラプリルマレイン酸塩錠 2.5 mg 1回1錠 (1日1錠)
1日1回 朝食後 28日分

(処方2)

ビソプロロールフマル酸塩錠 5 mg 1回1錠 (1日2錠)
1日2回 朝夕食後 28日分

(処方3)

フロセミド錠 20 mg 1回1錠 (1日1錠)
1日1回 朝食後 28日分

問 286 (病態・薬物治療)

本症の重症度の指標として適切な検査項目はどれか。1つ選べ。

- 1 血清カリウム値
- 2 血漿脳性ナトリウム利尿ペプチド (BNP) 値
- 3 血清尿酸 (UA) 値
- 4 血清クレアチニン (Cr) 値
- 5 血清クレアチンキナーゼ (CK) 値

問 287 (実務)

上記処方せんに対する疑義照会の内容として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 処方1は、心不全に用いる初回投与量としては過量であること。
- 2 処方2は、心不全に用いる初回投与量としては過量であること。
- 3 処方3は、心不全に用いる初回投与量としては過量であること。
- 4 処方1、2は、心不全の患者では併用禁忌であること。
- 5 処方3は、心不全の患者には就寝前の投与が推奨されていること。

問 288-289 65歳女性。身長 160 cm、体重 50 kg。てんかんの既往があり、現在フェニトイン 100 mg 錠を 1 回 1 錠、1 日 2 回朝夕食後服用している。34 歳時に子宮筋腫の手術を受け輸血された。55 歳から C 型慢性肝炎による代償期肝硬変の診断で近医に通院していた。今回、以下の薬剤が追加となった。

(処方)

アミノレバン EN 配合散 50 g/包 1 回 1 包 (1 日 3 包)

1 日 3 回 朝昼夕水に溶解して食事と共に服用 7 日分

〔アミノレバン EN 配合散：アミノ酸、糖質、ビタミン、微量元素を含んだ肝不全用経口栄養剤の商品名〕

問 288 (実務)

この処方に関する記述のうち、正しいのはどれか。1 つ選べ。

- 1 溶解する水は、80℃以上の湯を用いる。
- 2 溶解後、室温で 24 時間まで保存できる。
- 3 溶解後の浸透圧が高いので下痢に注意する。
- 4 主成分は芳香族アミノ酸である。
- 5 この処方だけで一日に必要な熱量を摂取できる。

問 289 (病態・薬物治療)

その後、フェニトインの副作用発現が疑われたため、血漿中フェニトイン濃度を測定したところ、トラフ値が 15 $\mu\text{g}/\text{mL}$ であった。この測定結果を踏まえて、この患者のフェニトイン用量を設定するにあたり、考慮することとして最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

- 1 代謝酵素が遺伝的に欠損している。
- 2 肝初回通過効果による代謝が低下している。
- 3 血漿タンパク結合率が低下している。
- 4 消化管吸収率が低下している。
- 5 腎クリアランスが低下している。

問 290-291 75 歳男性。アレルギー性鼻炎のため耳鼻科を受診後、保険薬局で以下の処方せんの調剤薬を受け取り、夕方から服薬を開始した。翌日午前中に、尿が出にくくなったと訴えて、この薬局に相談に来た。

(処方 1)

クレマスチン錠 1 mg 1 回 1 錠 (1 日 2 錠)
1 日 2 回 朝夕食後 14 日分

(処方 2)

スプラタストトシル酸塩カプセル 50 mg 1 回 1 カプセル (1 日 3 カプセル)
1 日 3 回 朝昼夕食後 14 日分

(処方 3)

フルチカゾンプロピオン酸エステル点鼻液 50 μ g 28 噴霧用 1 本
1 回各鼻腔に 1 噴霧 1 日 2 回

問 290 (実務)

薬剤師は処方薬による副作用を疑った。この薬局の薬剤師が担当医へ提案すべき内容として、最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

- 1 処方 1 を中止。
- 2 処方 1 をクロルフェニラミン製剤へ変更。
- 3 処方 2 を中止。
- 4 処方 2 を減量。
- 5 処方 3 を中止。

問 291 (病態・薬物治療)

この患者が病院を受診した。直腸診で、弾性があり硬い腫瘍が直腸前壁に触知された。最も疑われる疾病と、当該疾病の診断が確定したときの治療薬の組み合わせとして、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 直腸がん－フルオロウラシル
- 2 直腸がん－イリノテカン塩酸塩水和物
- 3 前立腺肥大症－デュタステリド
- 4 前立腺肥大症－フルタミド
- 5 腎不全－シラザプリル水和物
- 6 腎不全－ロサルタンカリウム

問 292-293 54 歳男性。検査の結果、アジソン病の確定診断を受け、経口ホルモン補充療法が施行されることとなった。

問 292 (病態・薬物治療)

アジソン病の典型的な所見はどれか。2つ選べ。

- 1 低血圧 2 血清カリウム値の低下 3 色素沈着
4 体重増加 5 好酸球減少

問 293 (実務)

アジソン病に対する副腎皮質ホルモン補充の薬物投与設計として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

	薬剤名・規格	用法・用量			
		朝食後	昼食後	夕食後	就寝前
1	ヒドロコルチゾン錠 10 mg	0.5 錠		1.5 錠	
2	ヒドロコルチゾン錠 10 mg	1.5 錠		0.5 錠	
3	フルドロコルチゾン酢酸エステル錠 0.1 mg	0.5 錠		1.5 錠	
4	フルドロコルチゾン酢酸エステル錠 0.1 mg	1.5 錠		0.5 錠	
5	プレドニゾン錠 5 mg			0.5 錠	1.5 錠
6	プレドニゾン錠 5 mg		0.5 錠		1.5 錠

問 294-295 初発の急性リンパ性白血病である 21 歳男性患者に対して、抗がん剤による寛解導入療法を実施することとなった。治療後に発症する可能性のある腫瘍崩壊症候群について、薬剤師がこの患者に説明することとなった。薬剤師は、重篤副作用疾患別対応マニュアルを利用することにした。

問 294 (実務)

重篤副作用疾患別対応マニュアル及びそれを利用した服薬指導に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 当該マニュアルは、独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA) のホームページから入手した。
- 2 当該マニュアルは、患者向け、医師向け、薬剤師向けの 3 部構成である。
- 3 この副作用を予防するために、十分に水分補給するように指導した。
- 4 体液を酸性側に傾けるための薬を服用することを説明した。
- 5 好発時期は、治療開始後 1 ~ 2 週目であることを説明した。

問 295 (病態・薬物治療)

腫瘍崩壊症候群に関する記述のうち、誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 血清リン値が著しく増加する。
- 2 血清カリウム値が著しく低下する。
- 3 腎機能低下を引き起こす。
- 4 予防には、抗がん剤の投与開始前にラスブリカーゼを点滴投与するのが有効である。
- 5 腎機能が正常な場合には、アロプリノールの経口投与が有効である。

問 296-297 44 歳女性。処方薬だけでは頭痛が十分に抑えきれないと訴え、一般用医薬品のロキソプロフェンナトリウムを購入するために薬局を訪れた。本人に確認すると、片頭痛がひどく、ロキソプロフェンナトリウムは3ヶ月前からほぼ毎日、処方薬は1年前から月に20回程度服用しているとのことである。お薬手帳から処方薬はスマトリプタン錠50mgであることがわかった。

問 296 (実務)

この患者に対する薬局の薬剤師の対応として適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 スマトリプタン錠50mgは片頭痛の予防薬なので毎日定時に服用しているか確認した。
- 2 スマトリプタン錠50mgの効果が不十分な場合、ロキソプロフェンナトリウムは服用せずに、スマトリプタン錠を1時間間隔で服用するように指導した。
- 3 一般用医薬品のロキソプロフェンナトリウム錠の含量は、医療用より少ないので、増量が可能であると説明した。
- 4 ロキソプロフェンナトリウムの販売を控え、処方医に相談するよう指導した。
- 5 スマトリプタン錠50mgの服用を中止して、ロキソプロフェンナトリウムだけにするように指導した。

問 297 (病態・薬物治療)

片頭痛に関する記述のうち誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 一次性頭痛に分類される。
- 2 日常生活動作によって痛みが増悪することが多い。
- 3 随伴症状として、光・音・臭過敏、悪心・嘔吐を伴うことが多い。
- 4 入浴によって痛みが増悪することが多い。
- 5 発症は、男性に多い。

問 298-299 30 歳男性。全身倦怠感、食欲不振、下痢、体重減少を訴えて受診した。抗 HIV 抗体が陽性であり、CD4 陽性リンパ球の減少が見られた。後天性免疫不全症候群 (AIDS) の診断を受け、薬物療法を開始することとなった。

問 298 (病態・薬物治療)

HIV 感染症の治療に用いられるのはどれか。2つ選べ。

- 1 ファムシクロビル錠
- 2 エファビレンツ錠
- 3 アタザナビル硫酸塩カプセル
- 4 エンテカビル水和物錠
- 5 リバビリнкаプセル

問 299 (実務)

この患者への治療に関する記述のうち、適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 治療目標は、血中ウイルス量を検出限界以下に抑え続けることである。
- 2 治療は、原則として多剤併用療法で開始する。
- 3 治療により免疫機能の指標が改善したら、速やかに薬剤の服用を中止する。
- 4 患者に対して、日和見感染の予防と早期発見の方法を説明する。
- 5 抗 HIV 薬は、併用薬との相互作用に注意する必要があるので、他医療機関を受診する際には抗 HIV 薬を服用中であることを申し出るように指導する。

問 300-301 62歳女性。身長 160 cm、体重 45 kg。体表面積 1.5 m²。20歳から60歳まで1日10本喫煙していた。精査の結果、病期分類 T2N2M0 の肺がん（病理組織型 X）と診断された。

臨床検査所見：

【末梢血検査】 WBC 4,300/ μ L、Hb 10.4 g/dL、Plt 15 万/ μ L

【生化学検査】 クレアチンクリアランス 75 mL/min

【腫瘍マーカー】 CEA 4.8 ng/mL（正常値 5 ng/mL 以下）、SCC 0.2 ng/mL（正常値 1.5 ng/mL 未満）、NSE 69.9 ng/mL（正常値 9 ng/mL 以下）

問 300（病態・薬物治療）

この患者の病態と治療に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 腫瘍増殖速度は極めて遅い。
- 2 非小細胞肺がんが疑われる。
- 3 重要な危険因子は喫煙である。
- 4 イリノテカン塩酸塩が治療薬の一つとして用いられる。
- 5 ゲフィチニブが治療薬の一つとして用いられる。

問 301 (実務)

この患者に以下のがん化学療法を実施することになった。化学療法に関する記述のうち、適切なのはどれか。2つ選べ。

1 日目

(処方 1)

点滴静注 エトポシド注 150 mg
ブドウ糖 5%注射液 500 mL
主管より約 120 分間で注入

(処方 2)

点滴静注 カルボプラチン注射液 500 mg
ブドウ糖 5%注射液 250 mL
主管より約 60 分間で注入

2 日目及び 3 日目

(処方 1)

点滴静注 エトポシド注 150 mg
ブドウ糖 5%注射液 500 mL
主管より約 120 分間で注入

- 1 エトポシドの投与量は、この患者の体表面積から算出する。
- 2 処方 1 は、経時的に結晶が析出することがあるので、希釈をしないでそのまま急速静脈内投与するように提案した。
- 3 処方 1 の投与には、ポリ塩化ビニル製の点滴セットを使用する。
- 4 カルボプラチンの投与量は、目標とする血中薬物濃度時間曲線下面積 (AUC) を決めて、カルバートの式を用いて計算する。
- 5 カルボプラチンの副作用を軽減させるために、投与後 1 日 3,000 mL 以上の輸液を投与するように処方提案した。

問 302-303 48歳女性。身長 160 cm、体重 65 kg。営業職。1年ほど前から胸焼けやゲップなどがあり市販の胃腸薬で対応していた。最近、その症状が改善されず、また、突然、咳込んだりすることがあったため、消化器内科を受診したところ、逆流性食道炎と診断され、以下の処方が開始された。

(処方)

オメプラゾール錠 20 mg 1回1錠 (1日1錠)
1日1回 夕食後 28日分

問 302 (病態・薬物治療)

この患者の治療薬に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 オメプラゾールの主たる代謝酵素は CYP2C9 であるため、ワルファリンとの併用は注意すべきである。
- 2 オメプラゾールの代謝に関して、日本人を含むモンゴル系人種で 2%程度の PM (poor metabolizer) が存在する。
- 3 オメプラゾールの代謝に関して、EM (extensive metabolizer) の患者では、PM 患者より、症状の改善が期待できる。
- 4 患者に、嚙んだり砕いたりせずに服用するように指導する。
- 5 オメプラゾールの投与により、胃癌による症状が隠ぺいされることがあるので、悪性でないことを確認して治療することが重要である。

問 303 (実務)

オメプラゾール錠を4週間服用した結果、胸焼けなどの症状は明らかに改善したが、以前からの咳は継続していた。そこで、文献検索により、逆流症状を有する患者の慢性の咳に対するプロトンポンプ阻害薬の効果に関する論文を入手した。その論文の中に以下の図が掲載されていた。この図に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 メタアナリシスの結果を示す際によく用いられ、ファンネルプロットと呼ばれる。
- 2 検討に用いられた3つの研究結果が不均一とはいえないことが確認できる。
- 3 横の線は、標準誤差を表す。
- 4 最下段のひし形は、3つの研究結果を統合したものである。
- 5 逆流症状を有する患者の慢性の咳に対して、プロトンポンプ阻害薬は、プラセボよりも有意に効果があると、読み取れる。

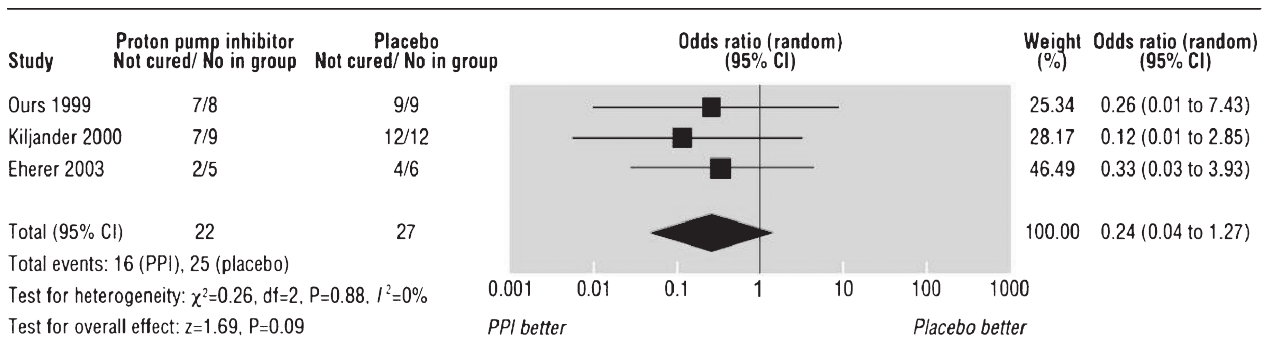


Fig 1 Meta-analysis of primary outcome (clinical failures—that is, patients still had cough at the end of the trial or reporting period), analyses by intention to treat (49 participants included in meta-analysis)

BMJ 2006, 332, 11-17 より引用

問 304-305 60 歳女性。10 年ほど前に尿タンパクを指摘されていたが放置していた。その後、疲れやすくなったため、8 年ほど前に近医を受診した。腎機能低下を指摘され、薬物療法が開始された。症状は徐々に進行し、現在は慢性腎不全の保存期である（検査値：血清クレアチニン値 3.0 mg/dL、血清カルシウム値 8.8 mg/dL、血清リン値 4.4 mg/dL、血清カリウム値 5.0 mEq/L）。以下の処方を受けているが、最近、胸のむかつきなどの胃炎症状を訴えている。

(処方)

テモカプリル塩酸塩錠 2 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後
炭酸水素ナトリウム	1 回 1 g (1 日 3 g) 1 日 3 回 朝昼夕食後
クレメジンカプセル*1 200 mg	1 回 10 カプセル (1 日 30 カプセル) 1 日 3 回 朝昼夕食後

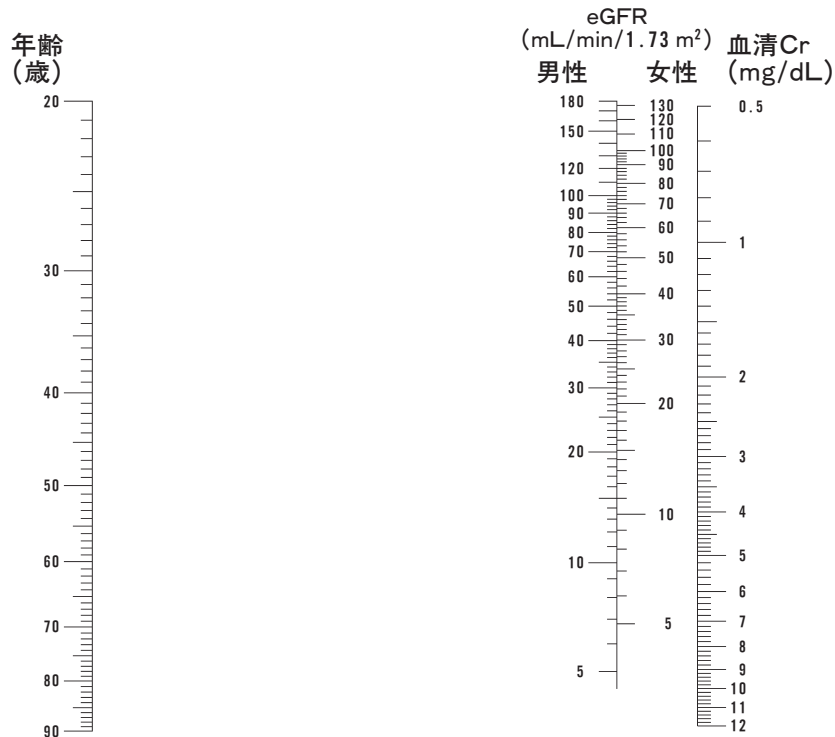
*1 石油系炭化水素由来の球形微粒多孔質炭素を高温にて酸化及び還元処理して得た球形吸着炭のカプセル剤

アーガメイト 20%ゼリー*2 25 g	1 回 1 個 (1 日 3 個) 1 日 3 回 朝昼夕食後
----------------------	------------------------------------

*2 ポリスチレンスルホン酸カルシウムを含むゼリー製剤

28 日分

この女性患者にニザチジンを投与することとなった。なお、腎機能が正常な女性において、ニザチジンの全身クリアランスに占める腎クリアランスの割合は 90%、eGFR を 120 mL/min/1.73 m² とし、ニザチジンの腎クリアランスは eGFR に比例し、腎外クリアランスは腎機能の影響を受けないと仮定した。また、eGFR の推定には次のノモグラムを用いた。



問 304 (病態・薬物治療)

腎機能正常者におけるニザチジンの1日量を300 mg とするとき、この患者に対するニザチジンの1日量として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 30 mg 2 60 mg 3 90 mg 4 120 mg 5 150 mg

問 305 (実務)

この患者の薬学的管理に関する記述のうち、適切ではないのはどれか。1つ選べ。

- 1 テモカプリル塩酸塩錠は、血清カリウム値を上昇させることがある。
- 2 炭酸水素ナトリウムは、代謝性アシドーシスに対して処方される。
- 3 高リン血症を併発した場合には、炭酸マグネシウムの投与を考慮する。
- 4 クレメジンカプセル 200 mg は、他剤との相互作用を避けるため服用時期を変更するよう疑義照会する。
- 5 消化管へのポリスチレンスルホン酸カルシウムの蓄積を避けるため、便秘を起こさせないようにする。

一般問題（薬学実践問題）【法規・制度・倫理／実務】

問 306-307 44歳の女性が薬局を訪れ、家族のための常備薬として、以下の一般用医薬品の購入を希望した。薬局での情報収集により、家族構成は夫45歳、長女22歳、長男10歳の4人家族であることがわかった。

有効成分（1錠中）

アスピリン 500 mg

成人服用量 1回1錠

問 306（実務）

この女性に対する本剤の注意点の説明として、誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 他の解熱鎮痛薬と同時に服用しないでください。
- 2 長男が用いる時は1回半錠とし、1錠は服用しないでください。
- 3 胃・十二指腸潰瘍の治療を受けている人は服用しないでください。
- 4 服用前後は飲酒をしないでください。
- 5 出産予定日12週以内の妊婦は服用しないでください。

問 307（法規・制度・倫理）

一般用医薬品に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 医薬品のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が著しくないものは一般用医薬品である。
- 2 薬局開設者又は店舗販売業者は、配置による方法で一般用医薬品を販売してはならない。
- 3 薬剤師又は登録販売者は、相談者の症状をもとに病名を診断し、使用する一般用医薬品を決定して販売する。
- 4 薬剤師又は登録販売者は、その薬局又は店舗において一般用医薬品を購入した者からその医薬品について相談を受けた場合、情報提供をしなければならない。

問 308-309 24 歳女性。クローン病と診断され、メサラジンで治療していたが効果不十分のため、生物由来製品であるインフリキシマブ（遺伝子組換え）が処方された。

問 308（実務）

インフリキシマブの使用に関する記述について、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 インフリキシマブの使用はクローン病の根治が目的である。
- 2 使用記録簿は当該施設で 20 年間保存することが義務付けられている。
- 3 結核の既感染者には胸部レントゲン検査等を定期的に行う。
- 4 製造に用いた原料について患者に説明する義務がある。
- 5 重篤な副作用に対し十分対応できる医療機関で使用する。

問 309（法規・制度・倫理）

以下の表示は、インフリキシマブの直接の容器に付すために作成したものである。この他に、法令の規定により記載しなければならない事項はどれか。2つ選べ。

抗ヒト TNF α モノクローナル抗体製剤 100 mg	
生	劇 レミケード®
物	点滴静注用 100
1 瓶中 インフリキシマブ（遺伝子組換え）100 mg	
注意－医師等の処方せんにより使用すること	
使用の際は添付文書をご覧ください	
貯法：●～●℃に保存	
使用期限：2015.3.8	

注：「劇」、製品名などの文字は、白地に赤枠、赤字で記載されているものとする。

●には適切な文字が記載されているものとする。

- 1 製造販売業者の氏名又は名称及び住所
- 2 製造年月日
- 3 製造番号又は製造記号
- 4 主な添加物

問 310-311 学校薬剤師のAさんは、日頃から学校環境の維持改善や医薬品の適正使用、薬物乱用防止などについて学校長に指導助言している。

問 310 (実務)

Aさんは学校長から以下の5つの相談を受けた。これらのうち、学校環境衛生基準に規定されていないのはどれか。1つ選べ。

- 1 教室が暗く感じます。照度測定をお願いします。
- 2 校舎内にネズミがいます。アドバイスををお願いします。
- 3 道路工事の音が気になります。騒音レベルの測定をお願いします。
- 4 水道水の臭いが気になります。水質検査をお願いします。
- 5 運動場の土壌が放射性物質に汚染されていないかどうか検査をお願いします。

問 311 (法規・制度・倫理)

また、Aさんは学校長から、社会問題になっている違法ドラッグについて助言してほしいと頼まれたので、薬事法における指定薬物の規制を確認した。指定薬物に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 中枢神経系の興奮若しくは抑制又は幻覚の作用を有している蓋然性が高く、身体に使用された場合に保健衛生上の危害の発生のおそれがある物が、指定薬物に指定される。
- 2 指定薬物は、いかなる場合でも製造し、輸入し、販売し、授与し、又は販売若しくは授与の目的で貯蔵してはならない。
- 3 指定薬物は、有害性が高いと認められた場合、自動的に麻薬としての規制も受ける。
- 4 厚生労働大臣は、緊急を要する場合、薬事・食品衛生審議会の意見を聴かずに指定薬物を指定することができる。

問 312-313 体調の不良を訴えて成人男性が薬局を訪れた。薬剤師が男性に質問した結果、現在の服用薬、副作用歴、アレルギー歴はないことを確認した。

問 312 (実務)

この男性が訴えた内容が以下のものであった場合、一般用医薬品で対応が可能と考えられるのはどれか。1つ選べ。

- 1 咳がひどく呼吸音がゼイゼイ、ヒューヒューという。
- 2 痰に血液が混じっている。
- 3 耳下腺が腫れている。
- 4 水のような鼻水が出ている。
- 5 筋肉痛を伴う 39℃の急な発熱がある。

問 313 (法規・制度・倫理)

薬剤師は、この男性の事例は一般用医薬品で対応できないと判断し、受診勧奨を行った。この男性は、医療機関で受診し、再び薬局を訪れた。薬剤師法に照らし、薬剤師の行為として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 ファクシミリで処方内容の連絡を受けていた薬剤を調製したが、この男性が処方せんを持参しなかったため、その薬剤を交付しなかった。
- 2 この男性が処方せんに記載された薬剤とは異なる成分の薬剤を希望したため、その薬剤を調剤した。
- 3 処方せんに用法の記載がなかったため、一般的な用法を説明した。
- 4 お薬手帳の記載から、処方された薬剤が以前使用されたことがあるとわかったため、情報提供を行わなかった。
- 5 この男性から薬袋は不要であると申し出があったため、薬剤のみを交付した。

問 314-315 35歳男性。微熱、鼻水、咳の症状を訴えて薬局を訪れ、対応した薬剤師が、以下の成分からなる総合感冒薬を販売することとなった。この男性には服用薬はなく、副作用歴、アレルギー歴のいずれもないことを確認した。

3包中（1日服用量）

成分	分量
イブプロフェン	450 mg
クロルフェニラミンマレイン酸塩	7.5 mg
dl-メチルエフェドリン塩酸塩	60 mg
ジヒドロコデインリン酸塩	24 mg
無水カフェイン	75 mg
アスコルビン酸	300 mg

問 314（実務）

この男性から、この総合感冒薬を服用した後に以下の症状の訴えがあった場合、直ちに服用を中止させ医師への受診勧奨を行わなければならない事例はどれか。

2つ選べ。

- 1 便秘気味になった。
- 2 口が渴いた。
- 3 眠気を催した。
- 4 高熱が出て、目の粘膜に水ぶくれができた。
- 5 服用後すぐに息苦しさが現れた。

問 315 (法規・制度・倫理)

その後、この男性が医療機関で受診したところ、当該症状は、医薬品の副作用であると診断され、副作用被害救済制度の説明がなされた。副作用被害救済制度に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 添付文書に記載されている用法・用量に従わずに使用した場合、救済の対象とならないことがある。
- 2 副作用被害救済制度には、葬祭料の支給に関する規定はない。
- 3 副作用被害救済の請求があった場合、対象となる疾病等が医薬品の副作用によるものであるかどうか等の医学的薬学的判定については厚生労働大臣が行う。
- 4 医薬品の副作用による疾病について医療費及び医療手当が支給されるには、必ず入院治療が行われる必要がある。
- 5 医薬品の副作用によって障害が残った場合、障害年金は障害の程度にかかわらず、一律決まった額が支給される。

問 316-317 83 歳男性。脳梗塞で寝たきり状態となり、自宅で療養中である。

問 316 (実務)

この患者の家族からの訴えに応じて、保険薬局の薬剤師が以下のことを行った。処方医への確認なしで薬剤師が行った対応として、適切なのはどれか。2つ選べ。

	家族からの訴え	薬剤師の対応
1	残薬があります。	使用期限切れの医薬品を廃棄し、使用可能な薬剤を整理した。
2	散剤でむせます。	同成分の水剤に変更した。
3	日中寝ていることが多く、1日何回も服用できません。	ライフスタイルに合わせ、服用回数を1日1回に変更した。
4	昼の薬を服用させたかどうか時々忘れてしまいます。	服薬カレンダーを勧め、それで管理するよう指導した。
5	処方された便秘薬が効きません。	服用錠数を2倍にするように指示した。

問 317 (法規・制度・倫理)

この患者は要介護認定を受けていた。薬剤師の行う居宅療養管理指導に関して正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 通所介護を受けるために滞在している施設においても実施できる。
- 2 提供した居宅療養管理指導の内容について、速やかに記録を作成し、医師又は歯科医師に文書で報告する。
- 3 保険薬局では厚生労働大臣の許可を受けなければ実施できない。
- 4 薬剤師が1人の保険薬局でも実施できる。

問 318-319 医薬分業の進展とともに、かかりつけ薬局の重要性が高まっている。かかりつけ薬局を訪れたAさんは、1週間前より以下の処方にて薬を服用中である。「明日早朝より10日間出張のため、薬が3日分不足することになる。電話したが、医師は不在であると看護師に言われた。」と相談があった。なお、センノシド錠は「処方せん医薬品以外の医薬品」に分類されている。

(処方)

センノシド錠 12 mg 1回2錠 (1日2錠)
1日1回就寝前 14日分

問 318 (実務)

薬剤師の最初の対応として適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 3日分お渡しします。出張後処方せんを医師からもらってきてください。
- 2 看護師に伝えておきますので、3日分お渡しします。
- 3 同じ有効成分を含有する一般用医薬品がありますが、いかがですか。
- 4 明日医師に連絡して処方日数を変更してもらいますので、3日分お渡しします。
- 5 あなたの知人のBさんが同じ薬を服用しています。Bさんに相談されてはいかがでしょう。

問 319 (法規・制度・倫理)

医薬分業に関わる記述のうち、誤っているのはどれか。2つ選べ。

- 1 最近の処方せん受取率は、全国平均で約80%である。
- 2 薬局薬剤師には、地域医療におけるチーム医療の一員としての役割が期待されている。
- 3 医薬分業の利点には、医師と薬剤師がそれぞれの専門分野で業務を分担し、国民医療の質的向上を図ることがあげられる。
- 4 「かかりつけ薬局」の意義として、薬歴管理により重複投薬、相互作用の有無の確認などができ、薬物療法の有効性・安全性が向上することがあげられる。
- 5 業務の責任を明確にするため、病院薬剤師と薬局薬剤師は連携せずに、独立して業務を行うことが求められる。

問 320-321 50 歳男性。狭心症、脂質異常症及び頻尿で処方 1 の薬剤を服用していた。今回、患者の勃起不全に対し、他の医療機関から処方 2 の薬剤が処方された。処方 2 の薬剤を服用した後、患者は急激な血圧低下により意識障害を起こし救急車で病院に運ばれた。

(処方 1)

プロピペリン塩酸塩錠 20 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 14 日分
シンバスタチン錠 5 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 夕食後 14 日分
硝酸イソソルビド徐放カプセル 20 mg	1 回 1 カプセル (1 日 2 カプセル)
アロチノロール塩酸塩錠 10 mg	1 回 1 錠 (1 日 2 錠) 1 日 2 回 朝夕食後 14 日分
イコサペント酸エチル粒状カプセル 600 mg	1 回 1 包 (1 日 3 包) 1 日 3 回 朝昼夕食直後 14 日分

(処方 2)

シルデナフィルクエン酸塩錠 25 mg	1 回 1 錠 性行為の約 1 時間前に服用 5 回分
---------------------	--------------------------------

問 320 (実務)

処方 1 の中でシルデナフィルクエン酸塩と併用禁忌の薬剤はどれか。1 つ選べ。

- 1 プロピペリン塩酸塩錠 20 mg
- 2 シンバスタチン錠 5 mg
- 3 硝酸イソソルビド徐放カプセル 20 mg
- 4 アロチノロール塩酸塩錠 10 mg
- 5 イコサペント酸エチル粒状カプセル 600 mg

問 321 (法規・制度・倫理)

この副作用症例と副作用感染症報告制度に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 製造販売業者は、病院から最初に情報を入手してから 30 日以内に厚生労働大臣へ報告する必要がある。
- 2 製造販売業者は、病院での副作用症例の情報収集業務を他社に委託できない。
- 3 病院の医師が厚生労働大臣に対し副作用報告をした場合、被疑薬の製造販売業者は厚生労働大臣に対し副作用を報告する必要はない。
- 4 病院の薬剤師は、製造販売業者の副作用症例の情報収集業務に協力するよう努める必要がある。
- 5 病院開設者は、院内で発生した全ての重篤な副作用症例を管轄の保健所長に対し報告する必要がある。

問 322-323 70 歳女性。圧迫骨折で入院中であり、以下の薬剤が処方された。昨日から咳と 38℃の発熱が続いている。

(処方)

イプリフラボン錠 200 mg	1 回 1 錠 (1 日 3 錠)
メコバラミン錠 500 μg	1 回 1 錠 (1 日 3 錠)
ジクロフェナクナトリウム錠 25 mg	1 回 1 錠 (1 日 3 錠)
エペリゾン塩酸塩錠 50 mg	1 回 1 錠 (1 日 3 錠)
乳酸カルシウム水和物	1 回 1 g (1 日 3 g)
	1 日 3 回 朝昼夕食後 7 日分

問 322 (実務)

この処方において、患者の腎機能が低下している場合に、最も注意しなければならない薬剤はどれか。1 つ選べ。

- | | |
|-----------------------|-------------------|
| 1 イプリフラボン錠 200 mg | 2 メコバラミン錠 500 μg |
| 3 ジクロフェナクナトリウム錠 25 mg | 4 エペリゾン塩酸塩錠 50 mg |
| 5 乳酸カルシウム水和物 | |

問 323 (法規・制度・倫理)

退院後、この患者は、入院していた医療機関の処方せんとともに、別の医療機関からの処方せんを保険薬局に持参した。薬局の薬剤師が確認したところ、処方せん中に重複している薬剤があることを発見した。

処方変更が必要と考え電話で処方医に問い合わせたところ、処方医は他の患者の診察中であり、「処方どおりに調剤してください」とだけ回答があった。その後の薬剤師の行動として最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

- 1 医師が処方変更に応じないことへの不満を患者に伝えた。
- 2 処方どおりに調剤し、注意して服用するよう患者に指導した。
- 3 薬剤師の判断で、重複した薬剤を処方から削除して調剤した。
- 4 医師の心情に配慮して、次回の処方から変更してもらうことにした。
- 5 医師に正確に情報が伝わっていない可能性があると考え、再度医師に確認した。

問 324-325 病院における医療チームには、診療科ごとのチームのほかに、栄養サポートチーム、感染制御チーム、褥瘡対策チームなどの活動範囲が複数の診療科にわたる機能別のチームがある。

問 324 (実務)

チーム医療における薬剤師の行為に関する記述のうち、誤っているのはどれか。

1つ選べ。

- 1 感染制御チームの一員として、医療スタッフに対し、抗菌薬の適正使用について教育を行った。
- 2 褥瘡対策チームの一員として、外用薬の選択及び塗布方法について患者に説明した。
- 3 栄養サポートチームにおいて、経口による栄養摂取が可能な患者に高エネルギー投与が必要と考え、TPN (Total Parenteral Nutrition) を提案した。
- 4 がん化学療法チームにおいて、イリノテカンによる遅延性下痢が発現した患者に対し、半夏瀉心湯の使用を提案した。
- 5 緩和医療チームにおいて、がん性疼痛を訴えた患者に対し、モルヒネが投与開始となったので、予防的な緩下剤の使用を提案した。

問 325 (法規・制度・倫理)

医療チームに関する説明について、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 チームの治療方針は、チームの構成員が個別に設定した目標に基づいて決定する。
- 2 プライバシー保護の観点から、職能として知り得た患者情報は、できるだけ共有しない。
- 3 薬剤が投与されていない患者についても、薬剤師がチームに関わる意義がある。
- 4 病院の診療科が少ない場合には、機能別の医療チームを構成する必要性が低い。
- 5 チームの構成員に、患者や家族を含めることも必要である。

一般問題（薬学実践問題）【実務】

問 326 患者情報の取扱いに関する記述のうち、個人情報保護の観点から不適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 暗号化により特定の個人を識別できないデータだったので、個人情報に該当しないと考えた。
- 2 薬局において、処方せんの記載内容について疑義照会を行うために、発行元の医療機関に当該処方せんを FAX 送信した。
- 3 当院に通院している患者が意識不明で他院に救急搬送された。本人の同意を得ずに搬送先の担当医に当該患者の処方歴を知らせた。
- 4 介護保険施設において、開催した行事で撮影した写真を、利用者の同意を得ずにホームページに掲載した。
- 5 現在、患者の看護にあたっている娘に対して、患者本人の同意を得ることなく、調剤している薬剤の情報提供を行った。

問 327 45歳男性。アトルバスタチンカルシウム錠 10 mg を 1 日 1 錠、就寝前に 3 週間服用していたところ、尿の色が赤褐色になったので、薬の副作用を疑った。留意すべき血液検査項目はどれか。2つ選べ。

- 1 直接ビリルビン
- 2 クレアチンキナーゼ
- 3 ミオグロビン
- 4 低比重リポタンパクコレステロール
- 5 プロラクチン

問 328 血液製剤の取扱いについて、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 血液製剤の凝固防止の目的でエチレンジアミン四酢酸二ナトリウム水和物を使うことがある。
- 2 放射線を照射した血液製剤は、血清ナトリウム値が上昇するので、照射後速やかに用いる。
- 3 人血清アルブミン製剤は凍結保存する。
- 4 人血小板濃厚液は採血後、20～24℃で振とうしながら貯蔵し、その有効期間は96時間である。
- 5 人全血液は採血後、2～6℃に貯蔵し、その有効期間は21日間である。

問 329 薬局にクレマスチンフマル酸塩シロップ（クレマスチンフマル酸塩の含有率：0.0134 w/v%）が在庫されている。クレマスチンとして1日量2mgを投与したい。秤量すべきクレマスチンフマル酸塩シロップの1日量（mL）に最も近い値はどれか。1つ選べ。ただし、クレマスチンフマル酸塩とフマル酸の分子量をそれぞれ460と116とする。

- 1 2.0 2 5.0 3 15 4 20 5 60

問 330 内用液剤の一般的な調製に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 粘稠性の内用液剤は、メートグラスよりデイスペンサーを用いた方が正確に秤量できる。
- 2 内用液剤の添付文書には、配合変化情報という記載項目が設けられている。
- 3 麻薬は、最初に秤量する。
- 4 秤量した薬液は、元の容器に戻さない。

問 331 成人患者に対する処方のうち、必ず疑義照会が必要なものはどれか。2つ選べ。

- | | | |
|---|-------------------------------|---------------------------------------|
| 1 | アテノロール錠 50 mg | 1回1錠 (1日1錠)
1日1回 朝食後 14日分 |
| 2 | ミチグリニドカルシウム水和物錠 10 mg | 1回1錠 (1日3錠)
1日3回 朝昼夕食直前 14日分 |
| 3 | ラニナミビルオクタン酸エステル水和物吸入粉末剤 20 mg | 1回20 mg (1日40 mg)
1日2回 朝夕食後吸入 全10個 |
| 4 | エゼチミブ錠 10 mg | 1回1錠 (1日1錠)
1日1回 朝食後 14日分 |
| 5 | レボフロキサシン錠 500 mg | 1回1錠 (1日3錠)
1日3回 朝昼夕食後 14日分 |

問 332 医師への疑義照会に関する記述のうち、適切なものはどれか。2つ選べ。

- 錠剤を服用するのが苦手との申し出があり、疑義照会をせずにドキサゾシンメシル酸塩錠 2 mg の処方に対して粉碎して調剤した。
- モメタゾンフランカルボン酸エステル軟膏 0.1% の用法に「医師の指示通り」と記載されていたので、疑義照会をせずに調剤した。
- プレドニゾン散 1% 0.05 g (1回量) が処方されていたので、疑義照会をせずに賦形剤を 0.2 g (1回量) を加えて調剤した。
- 70 歳の男性にトリアゾラム錠が 0.5 mg (1回量) 処方されていたので、疑義照会をした。

問 333 56歳男性。以前より内科で処方されているワルファリンカリウム錠を服用している。以前の服薬指導時には、何も問題はなかったが、今回の来局時に「2日前から歯磨き時に歯茎の出血が止まりにくくなった。」との訴えがあった。出血の原因として疑われるのはどれか。2つ選べ。

- 1 シメチジン含有の一般用医薬品の服用
- 2 クロレラの摂取
- 3 イコサペント酸エチル含有のサプリメントの摂取
- 4 納豆の摂取

問 334 下記の処方薬と併用すると、薬物相互作用により、吸収が低下するのはどれか。2つ選べ。

(処方)

ニザチジン錠 150 mg 1回1錠 (1日2錠)

1日2回 朝食後・就寝前 30日分

- 1 ゲフィチニブ錠
- 2 シンバスタチン錠
- 3 イトラコナゾール錠
- 4 レボチロキシナトリウム錠
- 5 ノルフロキサシン錠

問 335 28歳女性。潰瘍性大腸炎の中等症の増悪との診断で入院した。プレドニゾロン錠 5 mg 1日8錠の処方が1ヶ月間継続されている。留意すべき副作用はどれか。2つ選べ。

- 1 低血糖
- 2 血圧低下
- 3 体重減少
- 4 満月様顔貌
- 5 骨粗しょう症

問 336 医薬品安全性情報報告に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 化粧品が原因と疑われる健康被害も報告対象となる。
- 2 患者名はフルネームで記入する。
- 3 報告された情報は、公開されることはない。
- 4 因果関係が明確でない場合でも報告対象となる。
- 5 独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に直接提出する。

問 337 10歳女児。2日前から発熱（体温 38.5℃）が続き、下痢および嘔吐のため小児科を受診した。血圧低下、頻脈などの所見はみられなかった。この患児に輸液剤を投与する場合、細胞外液と細胞内液の両方の補給が可能な開始液（1号液）の組成として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

	Na ⁺ (mEq/L)	K ⁺ (mEq/L)	Cl ⁻ (mEq/L)	乳酸 (mEq/L)	ブドウ糖 (%)
1	154	0	154	0	0
2	90	0	70	20	2.6
3	35	20	35	20	4.3
4	30	0	20	10	4.3
5	0	0	0	0	5.0

問 338 27歳男性。体重 60 kg。7月中旬に開催されたマラソン大会に参加中、意識がもうろうとなり、救急搬送された。緊急検査の結果、心電図に異常はなかった。血清ナトリウム値は 110 mEq/L、血清カリウム値は 4.0 mEq/L であった。低ナトリウム血症治療のために 3%塩化ナトリウム液の調製依頼があったので、生理食塩液 500 mL に 10%塩化ナトリウム注射液を加えて調製した。10%塩化ナトリウム注射液の添加量として最も近い値 (mL) はどれか。1つ選べ。

- 1 50 2 80 3 100 4 120 5 150

問 339 女性患者から、現在の肥満の程度を教えて欲しいと尋ねられた。この患者の身長は 150 cm、体重は 75 kg である。現在の体重は標準体重の何倍か。最も近い値を 1つ選べ。ただし、標準体重は BMI 法で求めることとする。

- 1 1.2 2 1.3 3 1.4 4 1.5 5 1.6

問 340 本日（平成 26 年 3 月 2 日）、厚生太郎さんが保険薬局に下記の処方せんを持参し、薬の交付を求めた。薬剤師が確認したところ、不備があるため、調剤できないと判断した。その理由はどれか。2つ選べ。なお、押印は朱色である。

処 方 せ ん																	
(この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。)																	
公費負担者番号						保険者番号	3	4	2	6	0	0	0				
公費負担医療の 受給者番号						被保険者証・ 被保険者手帳の 記号・番号	公立東京					6	7	0	0	0	0
患 者	氏 名	厚生太郎					保険医療機関の 所在地及び名称	東京都千代田区1丁目1-1 霞が関病院									
	生 年 月 日	明・大 昭	15年11月26日		男 女	電 話 番 号	03-3456-7890										
	区 分	被保険者	被扶養者			保 険 医 氏 名	内科 神田一郎 (神田)										
交 付 日	交付年月日	平成 26 年 2 月 27 日				処方せんの 使用期限	平成 年 月 日					特に記載のある場合を除き、 交付の日を含めて4日以内に 保険薬局に提出すること					
	変更不可	個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「✓」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること。															
処 方	処方1	[般]	ジアゼパム錠 5 mg		1回1錠（1日2錠）		1日2回 朝夕食後 14日分										
	処方2	ゲンタマイシン硫酸塩軟膏 0.1%		10 g													
備 考	保険医署名	【変更不可」欄に「✓」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・押印すること】															
調剤済年月日						公費負担者番号											
保険薬局の所在地 及び名称 保険薬剤師名						公費負担医療の 受給者番号											

- 1 処方せんの使用期限欄の記載がない。
- 2 処方せんの使用期限が過ぎている。
- 3 「以下余白」の記載がない。
- 4 用法の記載に不備がある。
- 5 変更不可欄に医師の署名がない。

問 341 患者に生じたイベントに伴い予測される主な生体内の反応のうち、不適切なのはどれか。2つ選べ。

	イベント	主な生体反応
1	出血性ショック	体温の上昇
2	チアノーゼ	酸素飽和度の低下
3	貧血	爪の変形
4	β 遮断薬の服用	脈拍数の増加
5	ネフローゼ	尿の泡立ちの増大

問 342 医薬品による事故を防ぐための記述のうち、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 散剤秤量時には、散剤調剤鑑査システムを活用する。
- 2 装置びんへの散薬の補充は、2人の薬剤師でダブルチェックを行う。
- 3 薬剤交付時、本人確認は患者の名字で行う。
- 4 注射剤の調製後は、針刺し事故防止のためリキャップする。

問 343 治療薬物モニタリング (TDM) に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 タクロリムスは、血清試料を用いて測定する。
- 2 アミカシン硫酸塩は、血中濃度を一定に維持する投与方法が望ましい。
- 3 ジゴキシンを測定対象とした時の採血は、定常状態に達した後の追加投与前が望ましい。
- 4 血清バンコマイシン濃度が、ピーク値として $60 \mu\text{g}/\text{mL}$ 以上の時、有効治療域となる。
- 5 血清リチウム濃度のトラフ値が $2.0 \text{ mEq}/\text{L}$ を超えたときは、減量・休薬が必要となる。

問 344 医療安全確保のため、病院での採用医薬品品目数を増やさない努力をすることが奨励されている。今回、薬事委員会でジフルコルトロン吉草酸エステルクリーム 0.1%を採用することになり、同種同効の医薬品を採用品目から削除することとなった。削除対象として適当な薬剤はどれか。1つ選べ。

- 1 ジフェンヒドラミンラウリル硫酸塩軟膏 4%
- 2 プレドニゾンファルネシル酸エステルゲル 1.4%
- 3 クロタミトンクリーム 10%
- 4 クロトリマゾールクリーム 1%
- 5 フルオシノニドクリーム 0.05%

問 345 次の薬物の過量投与時の対応・処置に関する記述のうち、正しいのはどれか。
2つ選べ。

	過量薬物名	対応・処置
1	炭酸リチウム	排泄を促進するため補液、利尿薬の投与
2	フェノバルビタール	排泄を促進するため塩化アンモニウムの投与
3	ジアゼパム	解毒薬としてナロキソン塩酸塩の投与
4	ヘパリンナトリウム	解毒薬としてプロタミン硫酸塩の投与
5	カプトプリル	解毒薬として塩化カリウムの投与