

第 104 回薬剤師国家試験 実務系問題集

注意

- ・ 必須問題は、「約 1 分間で解答できる、正答率 80%程度の問題」です。5 つの選択肢のうちから 1 つを選ぶ問題です。
- ・ 一般問題には、他の系（物理系、薬理系等）との複合問題（実践複合問題）と、実務系の単独問題（実践単独問題）の 2 種類があります。
- ・ 基本的に、5 つの選択肢のうちから 1 つ選ぶ問題、あるいは 4~5 つの選択肢から 2 つ選ぶ問題です。
- ・ 問の番号の後に
 - 【病院】とあるのは、主に病院での業務に関連する問題、
 - 【薬局】とあるのは、主に保険薬局での業務に関連する問題
 - 【病院・薬局】とあるのは、両方に共通する問題と考えられる問題です（主観で分けしています。厚生労働省の意見ではありません）
- ・ 国家試験問題の印刷物から OCR を用いてテキストを取り込んでいます。誤字脱字等につきましてはご容赦ください。

必須問題 【病院】

問 82 【病院】

臨床試験を遂行するに当たり、公開してはいけないのはどれか。1つ選べ。

- 1 利益相反 2 被験者個人情報 3 研究資金源 4 主要評価項目 5 倫理的配慮 **答 2**

問 83 【病院】

以下の薬物を主薬とする注射剤のうち、一般病棟での病棟在庫の医薬品として適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 ヒドロコルチゾンコハク酸エステルナトリウム 2 インスリンヒト（遺伝子組換え）
3 クロルフェニラミンマレイン酸塩 4 塩化カリウム 5 アトロピン硫酸塩水和物 **答 4**

問 90 【病院】

副作用として特にCK（クレアチニンキナーゼ）上昇に注意するのはどれか。1つ選べ。

- 1 アセトアミノフェン 2 ゲフィチニブ 3 プラバスタチンナトリウム
4 チクロピジン塩酸塩 5 ジゴキシン **答 3**

必須問題 【病院・薬局】

問 81 【病院・薬局】

7日間連日服用できないのはどれか。1つ選べ。

- 1 アトルバスタチンカルシウム水和物 2 アムロジピンベシル酸塩 3 葉酸
4 メトトレキサート 5 メトホルミン塩酸塩 **答 4**

問 86 【病院・薬局】

Common Terminology Criteria for Adverse Events (CTCAE)は、米国 National Cancer Institute (NCI)が主導し世界共通で使用されることを意図して作成された [A] に関するの共通用語規準である。

[A] に入る語句として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 効果発現 2 有害事象 3 予後予測 4 製品回収 5 品質管理 **答 2**

問 87 【病院・薬局】

下記の処方に従って薬剤調製した後の鑑査で指摘すべき項目はどれか。1つ選べ。なお、投薬びんと処方薬剤は無色透明である。

(処方) アンブロキシソール塩酸塩シロップ 0.3% 1回 2 mL (1日 6 mL) 1日 3回 朝昼夕食後 8日分

- 1 遮光の必要性 2 薬剤の総量 3 計量カップの必要性 4 薬札（ラベル）の必要性
5 投薬びんにおける服用量の目盛の必要性 **答 4**

問 88 【病院・薬局】

廃棄時に麻薬取締員又は保健所職員の立会いが必要なのはどれか。1つ選べ。

- 1 有効期限切れとなった在庫麻薬 2 調剤済みで返却された麻薬 3 手術室で施用後に残った麻薬
4 患者が床に落下させた麻薬 5 入院時に持参して不用になった麻薬 **答 1**

必須問題 【薬局】

問 84 【薬局】

次亜塩素酸ナトリウムを含む洗剤と混ぜた時に有毒ガスが発生するのはどれか。1つ選べ。

- 1 アルカノイルオキシベンゼンスルホン酸ナトリウムを含むアルカリ性洗剤 2 過酸化水素を含む酸性洗剤
3 塩酸を含む酸性洗剤 4 アルキルスルホン酸ナトリウムを含む酸性洗剤
5 イソチアゾリン系抗菌剤を含む中性洗剤 **答 3**

問 85 【薬局】

処方箋には先発医薬品が記載されていたが、患者が後発医薬品を希望した。そこで、後発医薬品の分割調剤1回目として7日分の調剤を行った。次回、残りをこの後発医薬品で調剤する場合に必要な最大錠数はどれか。1つ選べ。なお、処方箋には変更不可の記載はない。

(処方) ムコダイン[®]錠 250 mg 1回 2錠 (1日 6錠) 1日 3回 朝昼夕食後 28日分

(分割調剤1回目) L-カルボシステイン錠 500 mg 1回 1錠 (1日 3錠) 1日 3回 朝昼夕食後 7日分

- 1 21錠 2 42錠 3 63錠 4 84錠 5 126錠 **答 3**

問 208 (実務) 【病院】

65 歳男性。労作時胸部圧迫感を訴え医療機関を受診している。冠動脈造影により左冠動脈前下行枝に 75% の強度狭窄を認め、以下の処方薬を服用していた。3 週間後に狭窄部分を押し広げる治療法である経皮的冠動脈インターベンション (PCI) による薬剤溶出ステント留置を行う目的で病院に入院することになった。

(処方) アスピリン腸溶錠 100 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
 プラスグレル塩酸塩錠 3.75 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 30 日分

入院後に持参薬 (上記処方) に関する PCI 施行前後の服薬計画を立案するにあたって、薬剤師から医師に提案する内容として正しいのはどれか。2 つ選べ。

- 1 PCI 施行前日までは、両持参薬とも内服する必要はありません。
- 2 PCI 施行前にプラスグレル塩酸塩錠を増量する必要はありません。
- 3 PCI 施行後もアスピリン腸溶錠、プラスグレル塩酸塩錠の服用を継続する必要があります。
- 4 PCI 施行後はプラスグレル塩酸塩錠のみ服用を継続する必要があります。
- 5 PCI 施行後はアスピリン腸溶錠のみ服用を継続する必要があります。

答 2、3

問 216 (実務) 【病院】

78 歳女性。体重 45 kg。骨粗しょう症、うつ病及び不眠症のため下記の処方薬を服用していた。最近、食欲がなくなり、とても体がだるいとの訴えを聞いた家族が、この女性を通院中の病院に連れて来たところ、そのまま入院となった。

(処方) アルファカルシドールカプセル 0.5 µg 1 回 1 Cap (1 日 1 Cap) 1 日 1 回 夕食後 30 日分
 パロキセチン錠 10 mg 1 回 3 錠 (1 日 3 錠) 1 日 1 回 夕食後 30 日分
 ゾピクロン錠 10 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 就寝前 30 日分

入院時の検査の結果、低ナトリウム血症、低浸透圧血症、尿中ナトリウム高値、高張尿が見られた。しかし、脱水症状は無く、腎機能及び副腎皮質機能が正常であり、上記以外の疾患はなかった。その結果、抗利尿ホルモン不適合分泌症候群 (SIADH) と診断された。診断した医師から薬剤師に薬学的管理について相談があった。

この患者の薬学的管理に関する提案として適切なのはどれか。2 つ選べ。

- 1 アルファカルシドールカプセルの中止
- 2 パロキセチン錠の中止
- 3 ゾピクロン錠の中止
- 4 塩化ナトリウムの投与
- 5 積極的な水分摂取

答 2、4

問 229 (実務) 【病院】

15 歳女性。身長 150 cm、体重 29 kg。精神的ストレスから最近 6 ヶ月で 10 kg の体重減少があり、月経もない。診察の結果、神経性無食欲症 (拒食症) と診断された。特に最近 3 週間はほとんど食事を摂っておらず意識障害を生じたため、両親に伴われ来院し、緊急入院となった。入院後も食事に強い拒否を示したため、NST (栄養サポートチーム) の管理下で中心静脈栄養法を行うこととなった。

この患者に行う中心静置栄養法及びその注意事項として、適切でないのはどれか。1 つ選べ。

- 1 投与エネルギー量は、2,000 kcal/日から開始する。
- 2 輸液にビタミン B₁ を添加する。
- 3 栄養補給後の血清リン濃度の低下に注意し、低下傾向が見られた場合、速やかにリン酸製剤の投与を実施する。
- 4 必要に応じて亜鉛などの微量元素の補充を行う。
- 5 患者の様子を見ながら、経腸あるいは経口での栄養補給に変更していく。

答 1

問 230 (実務) 【病院】

28 歳女性。8 月 10 日の夜間に下痢、発熱、腹痛を訴えて救急外来を受診した。医師が問診したところ、同日の昼間に料理教室で卵を用いた洋生菓子を作り、それを食べたとのことであった。一緒に料理教室に行った友人 5 人も同じ物を食べ、同じ症状を訴えているという。問診の結果から、医師は細菌性食中毒を疑い抗菌薬を投与することにした。患者の受診当日、医師は、処方可能な経口抗菌剤について薬剤師にアドバイスを求めた。薬剤師が提案すべき薬剤として最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

- 1 バンコマイシン塩酸塩散
- 2 クラリスロマイシン錠
- 3 イトラコナゾール錠
- 4 レボフロキサシン錠
- 5 イベルメクチン錠

答 4

問 236 (実務) 【病院】

58 歳男性。CD20 陽性のびまん性大細胞型 B 細胞性リンパ腫と診断され、R-CHOP 療法による治療が行われることになった。

R-CHOP 療法時に用いられる注射剤のうち、ヒトで催奇形性又は発がん性が報告されている、あるいは疑われており、かつ挿発性を有するため、薬剤調製時に閉鎖式接続器具の使用が最も望ましいのはどれか。1 つ選べ。

- 1 リツキシマブ
- 2 グラニセトロン塩酸塩
- 3 シクロホスファミド水和物
- 4 ドキソルビシン塩酸塩
- 5 ビンクリスチン硫酸塩

答 3

問 241 (実務) 【病院】

58 歳男性。地元のがんセンターに入院し、検査の結果、去勢抵抗性の前立腺がんと診断された。骨転移も認められている。主治医は、患者に対し、放射性医薬品による骨転移巣の治療を検討していることを説明した。

去勢抵抗性の前立腺がんの治療に用いられる放射性医薬品として最も適切なものはどれか。1つ選べ。

- 1 クエン酸ガリウム (^{67}Ga) 注射液
- 2 ヨウ化ナトリウム (^{131}I) カプセル
- 3 イットリウム (^{90}Y) イブリツモマブチウキセタン (遺伝子組換え) 注射液調製用
- 4 塩化インジウム (^{111}In) 注射液
- 5 塩化ラジウム (^{223}Ra) 注射液

答 5

問 246 (実務) 【病院】

42 歳女性。5 年前に出産後、しばしば複視が出現した。他の症状は認められなかったが、2 年経過後、眼瞼下垂、四肢の疲労感が出現し始めた。半年前からは、夕方になると増悪し、台所仕事ができない、しゃべりにくいなどの症状が出現したため、近医を受診した。血液検査で抗アセチルコリン受容体抗体の値が 23 nmol/L (正常値 0.0-0.2 nmol/L) であり、重症筋無力症と診断され、治療開始となった。

(処方) ピリドスチグミン臭化物錠 60 mg 1 回 1 錠 (1 日 2 錠) 1 日 2 回 朝夕食後 3 日分

ピリドスチグミン臭化物錠 60 mg の内服を開始後、3 日目の早朝から体調不良を訴え、救急外来を受診した。医師は投与量の妥当性を確認するために、注射剤としてエドロホニウム塩化物 2 mg を投与したところ、発汗、腹痛などの症状が増悪した。発汗、腹痛などの症状の改善及び今後の治療継続に必要なものはどれか。2つ選べ。

- 1 エドロホニウム塩化物注射液の追加投与
- 2 ピリドスチグミン臭化物錠の減量
- 3 ネオスチグミンメチル硫酸塩注射液の追加投与
- 4 ピリドスチグミン臭化物錠の増量
- 5 アトロピン塩酸塩注射液の追加投与

答 2, 5

問 250 (実務) 【病院】

75 歳男性。7 年前にパーキンソン病と診断され、レボドパ・ベンセラジド塩酸塩配合錠の投与によって日常生活は問題のないレベルを維持してきた。胃がんの手術のため外科病棟に入院したところ、この配合錠を正しく服用しているにもかかわらず、症状の日内変動 (wearing-off 現象) が認められるようになった。

外科の主治医から病棟担当薬剤師に、wearing-off の治療に関する相談があり、一剤追加することになった。提案すべき併用薬物として適切なものはどれか。2つ選べ。

- 1 トリヘキシフェニジル塩酸塩
- 2 イストラデフィリン
- 3 ドロキシドパ
- 4 ビペリデン塩酸塩
- 5 エンタカポン

答 2, 5

問 252 (実務) 【病院】

79 歳女性。この 3 年間、心不全 (NYHA III 度) に対して同一の薬剤で薬物治療を行ってきた。この度、体動時の息切れがひどくなり、精査加療のために入院となった。検査の結果、体液貯留と浮腫の増悪が認められた。カンファレンスで薬物治療が再検討され、新たに 1 つの薬剤が追加となった。検討後の処方内容は以下のとおりである。

(処方) フロセミド錠 40 mg 1 回 2 錠 (1 日 2 錠)
スピロラクトン錠 25 mg 1 回 2 錠 (1 日 2 錠)
トルバプタン錠 15 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
ロサルタン K 錠 25 mg 1 回 2 錠 (1 日 2 錠)
ワルファリン K 錠 1 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 7 日分
カルベジロール錠 2.5 mg 1 回 1 錠 (1 日 2 錠) 1 日 2 回 朝夕食後 7 日分

追加された薬剤の投与開始日から、頻回に測定する必要性が最も高い検査値はどれか。1つ選べ。

- 1 血清ナトリウム濃度
- 2 血清カリウム濃度
- 3 血清クレアチニン値
- 4 血清アルブミン値
- 5 PT-INR 値

答 1

問 254 (実務) 【病院】

38 歳女性。乳がん検診で腫瘤を指摘され、精査のため来院した。右乳房外側の腫瘤の針生検の結果、ER (2+)、PgR (+)、HER2 (1+)、Ki-67 11% であり、pT1b の乳がんと診断された。腫瘤径は 1 cm だったため、乳房温存術 (リンパ節郭清なし) が実施された。患者は閉経前であることが確認されている。

この患者の術後治療に使用される抗がん薬として適切なものはどれか。1つ選べ。

- 1 タモキシフェンクエン酸塩
- 2 フルベストラント
- 3 アナストロゾール
- 4 トラスツズマブ
- 5 ドセタキセル水和物

答 1

問 258 (実務) 【病院】

63 歳男性。根治切除不能な悪性黒色腫と診断され、外来化学療法でニボルマブが投与されることになった。薬剤師が初回投与時に患者のもとを訪れ、抗がん薬の特徴や注意すべき副作用の説明を行うことになった。

ニボルマブの市販後に報告されている以下の副作用のうち、その作用機序から考えて、間接的に生じると思われる副作用として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 間質性肺炎 2 低血糖 3 重症筋無力症 4 下痢 5 甲状腺機能障害 答 2

問 260 (実務) 【病院】

58 歳男性。高血圧症と脂質異常症の既往歴がある。1 年前に頸動脈狭窄症を発症し、ステント留置術が施行された。今回、狭窄の状態を精査するために検査入院となった。病棟担当薬剤師が、患者に対して初回面談を行ったところ、「再発が怖いので、お医者さんから出された薬は毎日欠かさず飲んでいきます。ただ、3 日前からみぞおち付近に軽い痛みを感じて、便も黒い色をしています。」との情報を得た。病棟担当薬剤師は、この状況を主治医に報告し、薬物を 1 種類追加することを提案した。

(入院時の持参薬の処方)

クロピドグレル錠 75 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
アスピリン腸溶錠 100 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
アムロジピン口腔内崩壊錠 5 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
ロサルタン K 錠 50 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
アトルバスタチン錠 10 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 28 日分

提案すべき薬物として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 ラベプラゾールナトリウム 2 チクロピジン塩酸塩 3 タンニン酸アルブミン
4 ロキソプロフェンナトリウム水和物 5 メピバカイン塩酸塩 答 1

問 262 (実務) 【病院】

半年経過後、胃部不快感、嘔気を自覚するようになった。半年間、薬の服用に変更はない。胃の内視鏡検査を施行したところ、早期胃がんが発見されたため、内視鏡の粘膜下層剥離術 (ESD) を実施することになった。ESD は大出血のリスクは小さいが、出血の頻度が高い処置である。主治医は患者の既往歴を考慮し、抗血栓薬は継続したいと考えている。そこで、周術期の抗血栓療法について薬剤師に相談があった。この患者の抗血栓薬の中止・継続・代替療法について適切なのはどれか。1つ選べ。ただし、ESD 当日は休薬することとする。

- 1 クロピドグレル錠とアスピリン腸溶錠は ESD 前日まで継続する。
2 クロピドグレル錠は 7 日前から休薬し、アスピリン腸溶錠は継続する。
3 アスピリン腸溶錠を 7 日前からダビガトランエテキシラートメタンスルホン酸塩カプセルに変更する。
4 クロピドグレル錠を 7 日前からシロスタゾール錠に変更する。
5 クロピドグレル錠とアスピリン腸溶錠を 14 日前からヘパリンナトリウム持続点滴に変更する。 答 2

問 272 (実務) 【病院】

36 歳男性。10 年前に双極性障害の診断を受け、処方 1 による治療を行っている。

(処方 1) 炭酸リチウム錠 200 mg 1 回 3 錠 (1 日 3 錠) 1 日 1 回 就寝前 28 日分

患者は、10 日前に腰痛により自宅近くの整形外科を受診し、処方 2 の薬剤の服用を開始した。

(処方 2) ロキソプロフェン Na 錠 60 mg 1 回 1 錠 (1 日 3 錠) 1 日 3 回 朝昼夕食後 14 日分

2 日前より下痢や嘔吐が当現し、今朝、ふらつきと発語困難を生じたため、緊急搬送された。リチウムの血清中濃度は、2.2 mEq/L (血中濃度 1.8 mEq/L に相当) と測定された。薬剤師が残薬を確認したところ、指示どおりの服薬状況であった。この患者への対応において、薬剤師が行うべき提案のうち、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 球形吸着炭の投与 2 D-マンニトール注射液の投与 3 補液の投与
4 アセチルシステイン内用液の投与 5 炭酸リチウム錠の投与 答 2、3

問 274 (実務) 【病院】

70 歳男性。切除不能な胃がんの治療のため、S-1 (テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合剤) /シスプラチン療法を施行している。数日前から右下肢に痙れん様のふるえが認められている。精密検査の結果、左脳にがん転移が認められ、緊急入院となった。痙れん発作の予防としてフェニトインの服用を開始した。

(処方) フェニトイン錠 100 mg 1 回 1 錠 (1 日 3 錠) 1 日 3 回 朝昼夕食後 7 日分

薬剤師が本患者のがん治療においてモニタリングをすべき項目として、最も優先度が低いのはどれか。1つ選べ。

- 1 テガフルの累積投与量 2 フェニトインの血中濃度の上昇 3 S-1/シスプラチンによる骨髄抑制
4 S-1/シスプラチンによる嘔吐 5 シスプラチンによる腎毒性 答 1

問 278 (実務) 【病院】

医師からプロポフォール の取扱いについての問合せがあり、集中治療部門の薬剤師が多職種カンファレンスでプロポフォールに関する情報提供を行うことになった。以下は院内採用医薬品であるプロポフォール注射剤 1% の医薬品添付文書情報の一部である。

添加剤 (1 mL 中)
ダイズ油 50 mg、中鎖脂肪酸トリグリセリド 50 mg、精製卵黄レシチン 12 mg、濃グリセリン 25 mg、オレイン酸ナトリウム 0.3 mg

カンファレンスで共有する情報として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 ポリ塩化ビニル製の輸液セットは使用しない。
- 2 開封後は直ちに使用を開始する。
- 3 皮下に投与する。
- 4 4℃で保管すれば、残液を他の患者にも使用できる。
- 5 使用前に微生物ろ過フィルターを通す。

答 1, 2

問 281 (実務) 【病院】

80 歳女性。老人福祉施設に入所中に仙骨部に褥瘡を認めた。経過を観察していたが、改善しなかったため、褥瘡の治療目的で入院となった。入院当初、創部は滲出液が多く、黒色の壊死組織を伴っていた。

2 週間後の褥瘡対策チームによる回診で、患者の創部に壊死組織はほとんど見られず、滲出液の減少、赤色期の肉芽形成の開始が確認された。褥瘡対策チームの薬剤師は、今後の治療に必要な外用剤の提案を求められた。推奨する薬剤として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 トレチノイン トコフェリル軟膏
- 2 フラジオマイシン硫酸塩・結晶トリプシンパウダー
- 3 ヨードホルムガーゼ
- 4 ブロメライン軟膏
- 5 アルプロスタジルアルファデクス軟膏

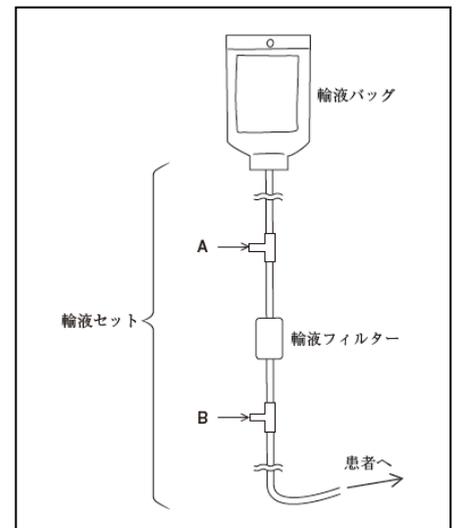
答 1, 5

問 282 (実務) 【病院】

66 歳男性。身長 168 cm、体重 51 kg。胃がんによる胃全摘術後に中心静脈栄養法を実施している。糖尿病の既往があり、血糖値上昇が見られたため、インスリンを投与することになった。輸液セットは感染予防のためフィルターを組み込んだ閉鎖回路としている。医師より「インスリンヒト (遺伝子組換え) 注射液 100 単位/mL を生理食塩液で希釈して 50 単位分調製し、投与する」よう指示があった。看護師から調製したインスリン注射液の投与方法について質問があったため、薬剤師は、右の模式図を用いて説明を行った。調製したインスリン注射液の投与方法として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 輸液バッグ内液に添加して持続静注する。
- 2 A よりシリンジポンプで持続静注する。
- 3 A より急速静注する。
- 4 B よりシリンジポンプで持続静注する。
- 5 B より急速静注する。

答 4



問 284 (実務) 【病院】

45 歳男性。結腸がんによる結腸切除術後に全身に転移が見られ、処方 1 により疼痛コントロールを行っていた。今回、疼痛増悪による疼痛コントロール目的で入院となり、処方 2 に変更となった。

- | | | |
|------------------------------|-------------------|------------------------|
| (処方 1) オキシコドン塩酸塩水和物徐放錠 20 mg | 1 回 1 錠 (1 日 2 錠) | |
| オキシコドン塩酸塩水和物徐放錠 10 mg | 1 回 1 錠 (1 日 2 錠) | 1 日 2 回 8 時、20 時 14 日分 |
| オキシコドン塩酸塩水和物散 10 mg | 1 回 1 包 | |
| オキシコドン塩酸塩水和物散 5 mg | 1 回 1 包 | 疼痛時 10 回分 |
| (処方 2) オキシコドン塩酸塩水和物徐放錠 40 mg | 1 回 1 錠 (1 日 2 錠) | 1 日 2 回 8 時、20 時 3 日分 |
| オキシコドン塩酸塩水和物散 20 mg | 1 回 1 包 | 疼痛時 5 回分 |

入院時に薬剤師が行った痛みの評価では、「午後になると痛みが強くなる、NRS (Numerical Rating Scale) : 8/10」、「どのタイミングか不明だが突然痛みが出る。痛みが出始めるとすぐに強い痛みとなる、NRS : 8/10」とのことであった。処方 2 の薬剤服用開始後に行った評価は、「午後になると強くなる痛みは改善、NRS : 3/10」、「突然痛くなる状況は変化がない、NRS : 8/10」であり、この結果を受けて緩和ケアチームで患者の処方を検討することになった。緩和ケアチームの薬剤師は、オキシコドン塩酸塩水和物散からの処方変更を提案した。代替の薬剤として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 フェンタニル経皮吸収型製剤
- 2 フェンタニルクエン酸塩舌下錠
- 3 モルヒネ硫酸塩水和物徐放性細粒
- 4 モルヒネ塩酸塩水和物坐剤
- 5 モルヒネ塩酸塩注射剤

答 2

問 289 (実務) 【病院】

15歳女性。下痢、腹痛が続くため2ヶ月前に病院を受診し、検査した結果、潰瘍性大腸炎と診断された。現在は以下の処方では治療されている。なお、母親はB型肝炎のキャリアである。

(処方1) メサラジン腸溶錠 400 mg 1回6錠 (1日6錠) 1日1回 朝食後 7日分

(処方2) 酪酸菌 (宮入菌) 錠 1回1錠 (1日3錠) 1日3回 朝昼夕食後 7日分

その後、症状が増悪したため、入院してインフリキシマブ (遺伝子組換え) 点滴静注を1回投与量として体重1 kg 当たり 5 mg 投与することになり、予め治療チームで話し合いをすることになった。薬剤師が他職種に提供する情報として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 治療中はインフルエンザワクチンの接種を避けること。
- 2 治療中は麻疹ワクチンの接種を避けること。
- 3 胸部レントゲン検査を行い結核感染の有無を確認すること。
- 4 間質性腎炎の検査を定期的実施すること。
- 5 肝機能に異常がなければ、B型肝炎ウイルス検査は不要であること。

答 2、3

問 293 (実務) 【病院】

35歳男性。身長175 cm、体重65 kg。最近、急に昼間・夜間を通じて排尿回数が増加し、口渇のため大量飲水するようになったため近医に相談したところ、大学病院を紹介され入院となった。入院時に患者は頓用で使用しているロペラミド製剤を持参した。入院後に行った検査結果に基づいて、デスマプレシン酢酸塩水和物口腔内崩壊錠による治療が開始されることになった。

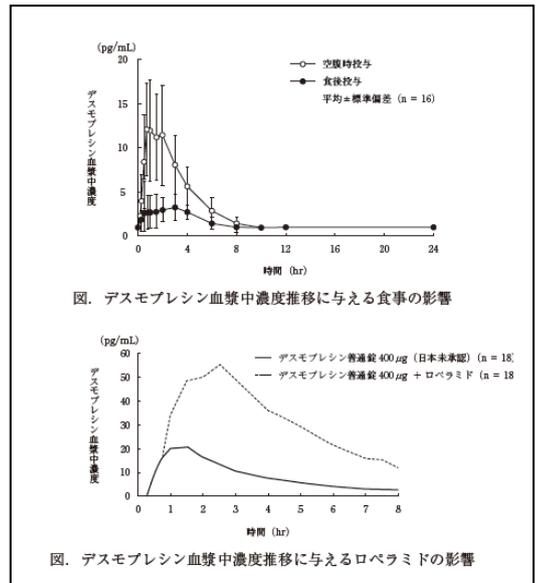
デスマプレシン酢酸塩水和物口腔内崩壊錠の医薬品インタビューフォームを確認したところ、以下の図が掲載されていた。なお、デスマプレシン普通錠 (注) を投与した場合には、エリスロマイシン投与によるAUC、Cmaxの有意な変化は認められなかった。

注：デスマプレシン酢酸塩水和物 400 μg を含有する錠剤。

本症例の薬物療法に関する記述のうち、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 デスマプレシン酢酸塩水和物口腔内崩壊錠を食後投与から食前投与に変更した場合、投与後に有害事象の発現リスクが上昇する可能性がある。
- 2 デスマプレシン酢酸塩水和物口腔内崩壊錠は大量の水で服用を勧める。
- 3 ロペラミドの併用により血漿中デスマプレシン濃度が上昇し、薬効が延長する可能性がある。
- 4 ロペラミドとデスマプレシンの相互作用はCYP3A4による代謝の阻害により起こると考えられる。

答 1、3



問 295 (実務) 【病院】

50歳男性。身長168 cm、体重98 kg。10年前より2型糖尿病を指摘されていたが未治療であった。健康診断の結果、糖尿病の教育入院となった。入院時に日常生活について聴取したところ、患者は1人暮らしで間食や糖質を多く含む炭酸飲料の摂取が多かった。夕食時には大量飲酒を行うなど、食生活が乱れていた。日常あまり運動していなかった。入院時の検査値は、血圧140/82 mmHg、HbA1c 9.3% (NGSP値)、随時血糖234 mg/dL、血清クレアチニン0.51 mg/dL、T-Bil 0.7 mg/dL、AST 60 U/L、ALT 52 U/L、γ-GTP 130 U/L、尿糖(+++)、尿タンパク(-)であった。入院後、以下の薬剤が処方された。

(処方1) インスリン アスパルト (遺伝子組換え) 注 300単位/3 mL 1本

1回4単位 1日3回 朝昼夕食直前 皮下注射

(処方2) インスリン デグルデク (遺伝子組換え) 注 300単位/3 mL 1本

1回8単位 1日1回 夕食後 皮下注射

(処方3) ダパグリフロジンプロピレングリコール水和物錠 5 mg 1回1錠 (1日1錠)

1日1回 朝食後 7日分

治療により、血糖コントロールが良好となったため退院し、下記の処方では治療を継続することとなった。この患者の退院時に薬剤師が行う説明として適切なのはどれか。2つ選べ。

(処方4) ダパグリフロジンプロピレングリコール水和物錠 5 mg 1回1錠 (1日1錠)

1日1回 朝食後 14日分

(処方5) デュラグルチド (遺伝子組換え) 皮下注 (0.75 mg/1キット) 2キット

1回0.75 mg 1週間に1回 皮下注射 (自己注射)

- 1 多尿・頻尿が見られても水分補給は控えること。
- 2 嘔吐や腹痛の場合は、連絡すること。
- 3 高所作業や自動車の運転等には注意すること。
- 4 処方5を注射し忘れた場合は、次回投与日に2回分を注射する
- 5 タンパク質制限をした食事を摂取すること。

答 2、3

問 301 (実務) 【病院】

50歳男性。身長175cm、体重80kg、血清クレアチニン1.5mg/dL。眼内炎、遷延する発熱、中心静脈カテーテル刺入部位の発赤及び圧痛があり、中心静脈カテーテル刺入部関連感染の疑いと診断された。細菌感染に対する抗菌療法に反応せず、カテーテル刺入部の膿、末梢血培養で真菌陽性、血液検査でβ-D-グルカン陽性のため、カテーテルを抜去し、ホスフルコナゾールによる治療を開始したが、治療反応性が悪かった。その後、刺入部位膿と血液の培養の結果、*Candida krusei* (カンジダ属真菌)が検出された。本症例に対して、アムホテリシンBリポソーム製剤を静脈内投与することとした。この薬剤の投与に関して適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 溶解液を加えて振とうし、沈殿物が認められた場合は、添付のフィルターでろ過する。
- 2 添付のフィルターは、アルコールで消毒すれば再使用できる。
- 3 15分以内で静脈内に点滴投与する。
- 4 投与中あるいは投与後に発熱、悪寒、悪心等が発現しないかを観察する。
- 5 投与期間中は、腎機能を定期的にモニターする。

答 4, 5

問 302 (実務) 【病院】

病院の薬事委員を務める薬剤師が、新規に薬価収載された抗がん剤Xの資料を作成するために、転移性乳癌患者を対象とした治験に関する情報を収集した。

治験で得られた臨床成績を確認するための資料として適しているのはどれか。2つ選べ。

- 1 医療用医薬品品質情報集 (オレンジブック)
- 2 医薬品インタビューフォーム
- 3 審査報告書
- 4 医薬品安全対策情報 (Drug Safety Update:DSU)
- 5 日本薬局方

答 2, 3

問 304 (実務) 【病院】

52歳男性。身長170cm、体重65kg。3年前、胃がんのため胃下垂全摘除手術を受け、近医で経過観察していた。今回の定期検診で肝転移が見つかり、化学療法導入目的で大学病院に紹介入院となった。全身倦怠感、動悸を自覚しており、貧血に対して処方1の薬剤が処方されていたが、入院時の血液検査の結果により、処方1に替えて処方2が開始された。

(処方1) クエン酸第一鉄ナトリウム錠 50mg 1回1錠 (1日1錠) 1日1回 朝食後 14日分

(処方2) 含糖酸化鉄注射液 40mg/2mL (注) 1回1本 1日1回 9:00am 静脈注射 (側管から)

(注: コロイド性の静脈注射用鉄剤。pH 9.0~10.0)

処方2について、看護師から病棟薬剤師に、投与前後の注意事項や観察項目に関する情報提供の依頼があった。

回答として誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 希釈するときは生理食塩液を用いてください。
- 2 配合変化が起こりやすいので、注意して点滴ルートを観察してください。
- 3 ゆっくり (2分以上かけて) 投与してください。
- 4 血管外漏出がないかどうか、投与部位の疼痛や腫脹に注意してください。
- 5 投与後、頭痛の訴えや顔面潮紅などがないか観察してください。

答 1

問 306 (実務) 【病院】

82歳男性。在宅で療養しており、てんかんのため処方1の薬剤を服用していたが、今回、処方2が追加となった。この患者は独居であり、薬剤師も参加して多職種による定期的なケアカンファレンスを行っている。

(処方1) バルプロ酸Na徐放錠 200mg 1回1錠 (1日2錠) 1日2回 朝夕食後 14日分

(処方2) ラモトリギン錠 25mg 1回1錠 (1日1錠) 1日1回 朝食後 7日分 (隔日投与)

これらの処方に関連した副作用の1つとして、ステイーヴンス・ジョンソン症候群がある。薬剤師がケアカンファレンスで、他職種に確認して欲しいと伝えるべき初期症状の中で、緊急性が最も低いのはどれか。1つ選べ。

- 1 のどの痛み
- 2 排尿・排便時の痛み
- 3 38℃以上の発熱
- 4 唇のただれ
- 5 筋肉のこわばり

答 5

問 308 (実務) 【病院】

58歳男性。入院中にヘリコバクター・ピロリの一次除菌を行うことになった。現在処方されている薬剤があり、除菌時の治療薬の選択について医師から薬剤師に問合せがあった。処方1は、以下の薬剤を考えているとのことであった。なお、この病院ではDiagnosis Procedure Combination (DPC; 診断群分類) 制度に基づいて、入院患者の診療報酬を請求している。

アモキシシリン水和物、クラリスロマイシン、薬物A

<現在の処方薬>

クロピドグレル硫酸塩、プラバスタチンナトリウム、カルベジロール

現在の処方薬を考慮して、薬剤師が薬物Aとして推奨するのに適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 オメプラゾール
- 2 ファモチジン
- 3 ポラプレジンク
- 4 ラベプラゾールナトリウム
- 5 ランソプラゾール

答 4, 5

問 310 (実務) 【病院】

58歳男性。肺がん、ステージIV。強い疼痛を訴えていたため、アセトアミノフェン錠とフェンタニル経皮吸収型貼付剤が投与されていた。患者の希望で緩和ケア病棟に1週間前に入院となった。腎機能は、直近のデータでCcr 20 mL/minである。入院後、疼痛コントロールが不良になったため、フェンタニル経皮吸収型貼付剤の増量が行われたが、痛みに対する効果が改善されなかった。

この患者の担当薬剤師が医師に処方提案する内容として適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 オキシコドン徐放錠への変更
- 2 コデインリン酸塩散への変更
- 3 プレガバリン口腔内崩壊錠への変更
- 4 モルヒネ硫酸塩徐放錠への変更
- 5 モルヒネ塩酸塩坐薬への変更

答 1

問 312 (実務) 【病院】

32歳女性。難治性の多発性骨髄腫のため、治療を目的に入院してサリドマイド製剤を服用する予定である。サリドマイドは、過去に薬害を引き起こした薬物である。

病棟でのサリドマイド製剤の取扱いについて誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 サリドマイド製剤安全管理手順 (TERMS) を遵守する。
- 2 製薬会社に登録した医師のみが処方する。
- 3 入院中、本剤は患者の自己管理とする。
- 4 本剤の服用・開始4週間前から本剤服用中止4週間後までは、妊娠を避けさせる。
- 5 本剤の管理上の責任を担う薬剤師を、製薬会社に登録する。

答 3

問 316 (実務) 【病院】

56歳男性、会社員。健康保険組合に加入しており、本人負担は3割である。現在、2型糖尿病と活動期の潰瘍性大腸炎のため、病院で治療を受けている。治療中の潰瘍性大腸炎の薬の効果が実感できず、製薬企業から病院へ依頼があったプラセボを対照薬とする二重盲検法による治験に参加することになった。ただし、2型糖尿病の治療は、DPP-4阻害剤を服用しているが、当該疾患は治験の対象外である。

治験コーディネーターが被験者へ説明した内容のうち、適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 治験への参加は、いつでも取りやめることができます。
- 2 プラセボが投与されることがあります。
- 3 モニターなど製薬企業の関係者が、あなたのデータを見ることがあります。
- 4 希望すれば、治験中に実薬かプラセボのどちらかを投与されているのかを教えてください。
- 5 治験薬は、決められた用量と用法を守り、現在服用している薬以外は自己判断で併用しないでください。

答 4

一般問題 (実践複合問題) 【病院・薬局】

問 221 (実務) 【病院・薬局】

88歳男性。独居。現在、高血圧症で以下の処方により在宅療養中であり、日中もほとんど寝たきりの生活をしている。

(処方) アムロジピン口腔内崩壊錠 5 mg 1回1錠 (1日1錠) 1日1回 朝食後 28日分

患者は過去に貼付剤による接触性皮膚炎を発症したことがある。また、患者は1人で服薬できないため、50歳の一人娘が毎朝出勤前に薬の管理と服薬介助をしている。娘はこれ以上の介護負担は困難だと考え、将来に不安を感じている。医師からは、血液検査結果に異常は認められないが、最近、患者の嚥下能力が低下し始めているので、誤嚥に注意するように言われている。

本日の訪問診療で、医師は軽度アルツハイマー型認知症と診断し、薬局に処方提案を依頼した。依頼を受け、薬剤師はアルツハイマー型認知症に適応のある医薬品の用法及び剤形を表のようにまとめた。患者の生活状況、全身状態、疾患などを考慮して、訪問医に追加提案する薬剤として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

医薬品 (一般名)	用法	剤形
ドネペジル塩酸塩	1日1回内服	フィルムコーティング錠、口腔内崩壊錠、細粒、ドライシロップ、内服ゼリー、口腔内崩壊フィルム
ガランタミン臭化水素酸塩	1日2回内服	フィルムコーティング錠、口腔内崩壊錠、内用液
リバスチグミン	1日1枚貼付	経皮吸収型製剤
メマンチン塩酸塩	1日1回内服	フィルムコーティング錠、口腔内崩壊錠

- 1 ドネペジル塩酸塩口腔内崩壊錠
- 2 ガランタミン臭化水素酸塩口腔内崩壊錠
- 3 ガランタミン臭化水素酸塩内用液
- 4 リバスチグミン経皮吸収型製剤
- 5 メマンチン塩酸塩口腔内崩壊錠

答 1

問 214 (実務) 【病院・薬局】

50歳女性。3ヶ月前から、ふくらはぎがつることで眠れないなどの症状が出たので、市販の漢方薬Aを服用していた。今回、両下腿浮腫が発現したので、近医を受診し、胸部レントゲン検査にて心拡大を認めたため入院となった。血圧160/64 mmHg、脈拍78回/分、血清カリウム値3.1 mEq/L。動脈血ガス検査にて代謝性アルカローシスを認めた。心電図は正常。心臓超音波検査にて、心機能正常だが心嚢液貯留を認めた。

漢方薬Aはどれか。1つ選べ。

- 1 芍薬甘草湯 2 八味地黄丸 3 半夏厚朴湯 4 大建中湯 5 牛車腎気丸 答 1

問 226 (実務) 【病院・薬局】

58歳男性。健康診断の結果が、体重72kg、血清クレアチニン値1.0 mg/dL、BUN 20 mg/dL、空腹時血糖値122 mg/dL、HbA1c (NGSP 値) 6.5%、BMI 25.6であったため、かかりつけ医を受診した。かかりつけ医での検査の結果、耐糖能異常と診断され、食事療法と運動療法を開始した。仕事上、夜勤があり、食生活が不規則で十分な改善効果が得られなかったため、以下の薬剤を処方され薬局を訪れた。患者は、この薬剤の服用は初めてで、服用方法や副作用について不安を抱えている様子であった。

(処方) ボグリボース口腔内崩壊錠 0.2 mg 1回1錠 (1日3錠) 1日3回 朝昼夕食直前 14日分

薬剤師がこの患者に行う服薬指導として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 おならが増えたり、下痢をしたりすることがありますが、症状が軽度の場合は心配せず続けて服用してください。
2 この薬で腎臓の働きが悪くなる場合がありますので、尿量が減少した場合はお知らせください。
3 この薬で低血糖症状が起きた時は、砂糖では改善効果が低いのでブドウ糖を摂取してください。
4 この薬を食直前に飲めなかった場合は、食間でも同様の効果がありますので、食後2時間を目安に飲んでください。
5 この薬は舌の下で溶かして口の中で吸収させる薬なので、水で飲み込まないでください。 答 1、3

問 235 (実務) 【病院・薬局】

60歳男性。ジェノタイプ2型のC型慢性肝炎と診断され、初回治療としてDAAs (Direct acting antivirals) が投与されることになった。なお、この患者の腎機能は正常である。

この患者に投与する抗ウイルス薬として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 ラミブジン 2 ソホスブビル 3 エンテカビル水和物
4 ペラミビル水和物 5 リバビリン 答 2、5

問 266-267 問 266 (実務) 【病院・薬局】

58歳男性。糖尿病の診断を受け近医で薬物療法を継続していたが、定期的に受診せず、アドヒアランスも良好ではなかった。今回、吐き気、食欲不振、呼吸困難を訴え受診したところ、重症の尿毒症のため入院となった。血液検査の結果は以下のとおりであった。体表面積未補正 eGFR 14.6 mL/min、HbA1c 7.7% (NGSP 値)、ALT 14 IU/L、AST 22 IU/L。お薬手帳を確認したところ、以下の薬剤が処方されていた。尿毒症の治療を開始するとともに、退院に向けて本剤を中止し、代替薬を検討することになった。

(処方) メトホルミン塩酸塩錠 500 mg 1回1錠 (1日2錠) 1日2回 朝夕食後 14日分

代替薬を提案するにあたり、医薬品インタビューフォームから得られた情報を参考に、薬剤師は候補薬のリストを作成した。リストの内容に基づいて提案する薬剤として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

薬物名	主な代謝臓器 又は排泄部位	未変化体の 尿中排泄率	代謝物も含めた 尿中排泄率	活性代謝物の有無
ピオグリタゾン	肝臓	記載なし	約30%	有
ナテグリニド	肝臓	約5%	約40%	有
グリメピリド	肝臓	記載なし	約58%	有
シタグリプチン	尿中	約79%	約87%	有
リナグリプチン	糞中	約0.6%	記載なし	無

- 1 ピオグリタゾン錠 2 ナテグリニド錠 3 グリメピリド錠
4 シタグリプチン錠 5 リナグリプチン錠

答 5

問 266-267 問 277 (実務) 【病院・薬局】

問 266 で選んだ薬剤について、薬剤師が患者に行う説明として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 尿に糖を出す薬です。 2 消化管からの糖の吸収を抑える薬です。 3 インスリンの分解を抑える薬です。
4 肝臓で糖ができるのを抑える薬です。 5 血糖値に応じてインスリンの分泌を促進する薬です。 答 5

問 268 (実務) 【病院・薬局】

60 歳男性。脂質異常症及び高血圧症の診断により、現在、処方 1 による薬物治療を行っている。本日、処方 2 が追加された。

(処方 1) ピタバスタチン Ca 錠 2 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 夕食後 28 日分
 ロサルタン K 錠 50 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 28 日分

(処方 2) イコサペント酸エチル粒状カプセル 900 mg 1 回 1 包 (1 日 2 包) 1 日 2 回 朝夕食直後 28 日分

検査値：血圧 126/76 mmHg、血清クレアチニン値 0.9 mg/dL、HbA1c 5.9% (NGSP 値)、LDL-C 98 mg/dL、HDL-C 62 mg/dL、TG (トリグリセリド) 220 mg/dL

処方 2 を追加した主目的として最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

- 1 LDL-C の低下 2 HDL-C の上昇 3 TG の低下 4 血圧の低下 5 HbA1c の低下 答 3

問 287 (実務) 【病院・薬局】

82 歳女性。以前より意識清明であったが、記憶力の低下を指摘されていた。今回、トイレに行こうとして転倒し、大腿骨骨折のため整形外科に入院した。入院中に認知機能の低下、パーキンソニズム、レム睡眠行動障害が現れたほか、PET にて後頭葉の血流低下を認め、アルツハイマー型以外の認知症が強く疑われ、ドネペジル塩酸塩口腔内崩壊錠による治療が開始された。ドネペジル製剤の医薬品リスク管理計画書 (RMP) の概要から、下記のような「重要な特定されたリスク」が確認できた。これらの回避のために、薬剤師の対応として適切なのはどれか。2 つ選べ。

安全性検討事項
【重要な特定されたリスク】
徐脈、心ブロック、洞不全症候群、洞停止、QT 延長、心室頻拍 (torsades de pointes を含む)、心室細動、失神
消化性潰瘍、十二指腸潰瘍穿孔、消化管出血
消化器症状 (食欲減退、悪心、嘔吐、下痢等)
パーキンソニズム
心筋梗塞、心不全
肝炎、肝機能障害、黄疸
脳性発作、脳出血、脳血管障害
悪性症候群
横紋筋融解症
呼吸困難
急性膵炎
急性腎不全
血小板減少

- 1 心機能のモニタリングの必要性を医師に伝える。
 2 急性膵炎予防のため、カモスタットメシル酸塩錠の併用を医師に提案する。
 3 パーキンソニズムが悪化した場合、ドネペジル塩酸塩口腔内崩壊錠の増量を医師に提案する。
 4 消化性潰瘍予防のため、ランソプラゾール口腔内崩壊錠の投与を医師に提案する。
 5 血小板減少の早期発見のため、出血などに注意することを医療従事者間で情報共有する。 答 1, 5

問 297 (実務) 【病院・薬局】

66 歳女性。忙しい夫の会社を手伝っている。遠方に住む共働きの息子夫婦に半年ほど前に子供ができ、世話を頼まれたので、忙しい中、自宅と息子夫婦の家の行き来を繰り返している。2~3 週間前より、気分が優れず、食欲がなくなり、眠りにつくにも時間がかかるようになった。女性は、理由はわからないが「きっと私のせいで夫の会社が倒産する」と思うようになった。心配した夫と一緒に精神科を受診し、うつ病と診断された。

以下の処方箋を持ってこの患者が来局した。

(処方 1) セルトラリン錠 25 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 夕食後 7 日分
 (処方 2) エチゾラム錠 0.5 mg 1 回 1 錠 (1 日 3 錠) 1 日 3 回 朝昼夕食後 7 日分
 (処方 3) エスゾピクロン錠 1 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 就寝前 7 日分

薬剤師がこの患者に対して行う説明として、適切なのはどれか。2 つ選べ。

- 1 胃腸症状が出現したら休薬してください。 2 処方 1 は、処方 2 の副作用を軽くするための薬剤です。
 3 睡眠途中で目覚めた時の出来事を覚えていないことがあります。
 4 口が乾くことがあります。 5 処方 2 と処方 3 の薬剤は長期間服用する必要があります。 答 3, 4

問 319 (実務) 【病院・薬局】

30歳女性。甲状腺機能亢進症に対し、チアマゾールで外来治療中に、無顆粒球症が発生し死亡に至った。なお、併用薬はない。本剤の添付文書には下記のような記述がある。無顆粒球症の副作用の発見のためには、白血球分画のうち、どの細胞の数を調べればよいか。1つ選べ。

【警告】1. 重篤な無顆粒球症が主に投与開始後2ヶ月以内に発現し、死亡に至った症例も報告されている。少なくとも投与開始後2ヶ月間は、原則として2週に1回、それ以降も定期的に白血球分画を含めた血液検査を実施し、顆粒球の減少傾向等の異常が認められた場合には、直ちに投与を中止し、適切な処置を行うこと。また、一度投与を中止して投与を再開する場合にも同様に注意すること(「重大な副作用」の項参照)。

- 1 リンパ球 2 単球 3 好酸球 4 好中球 5 好塩基球

答 4

一般問題 (実践複合問題) 【薬局】

問 200 (実務) 【薬局】

50歳女性。身長160cm。体重72kg。地域の健康フェアで指の穿刺血液による空腹時血糖値とHbA1c値の測定を行った。測定結果は空腹時血糖値が95mg/dL、HbA1c値が5.6%(NGSP値)であった。後日、女性は近隣の薬局に測定結果の相談に訪れた。女性の仕事はデスクワーク中心で、職場までは自家用車で通勤しており、運動不足であった。また、洋菓子と果実ジュースが好きで毎日間食し、ワインを毎晩グラス1杯飲んでた。

相談を受けた薬剤師の対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 空腹時血糖値が糖尿病の診断基準を超えているので、すぐに受診するよう伝えた。
2 HbA1c値が糖尿病の診断基準を超えているので、すぐに受診するよう伝えた。
3 運動不足を解消するよう助言した。 4 間食を少なくするよう助言した。
5 食後高血糖の可能性もあるので、今後毎日、食事をした後にHbA1c値を測定することを勧めた。

答 3、4

問 202 (実務) 【薬局】

73歳女性。体重48kg。高血圧の既往症があり、現在、オルメサルタン口腔内崩壊錠を服用している。この女性は毎日、血圧を測定しており、その値は正常値の範囲内で安定している。最近、咳が止まらず近医を受診したところ、肺非結核性抗酸菌症と診断された。本人が以下の処方箋を持って来局した。

(処方1) リファンピシンカプセル 150 mg	1回3カプセル (1日3カプセル)	1日1回	朝食前	28日分
(処方2) エタンブトール塩酸塩錠 250 mg	1回2錠 (1日2錠)	1日1回	朝食後	28日分
(処方3) クラリスロマイシン錠 200 mg	1回2錠 (1日4錠)	1日2回	朝夕食後	28日分

服薬指導として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 尿が赤くなったら、リファンピシンをすぐに中止してください。
2 咳が止まれば、薬を飲みきらなくても大丈夫です。
3 物が見えにくいと感じたら、すぐにお知らせください。
4 服用後1週間ほどすると血圧がいつもより下がるので、ふらつきに気を付けてください。
5 水のような下痢が起きたら、すぐにお知らせください。

答 3、5

問 210 (実務) 【薬局】

35歳女性。数日前から咳き込むようになった。市販の咳止め薬を服用していたが、治まらないので病院を受診したところ、呼吸器科で気管支喘息と診断され、以下の処方箋を持って薬局を訪れた。薬剤師が面談したところ、過去に内服ステロイド薬により満月様顔貌(ムーンフェイス)などの副作用を経験したことが分かった。今回処方された吸入ステロイド薬についても副作用を心配している。なお、この女性は今回初めて吸入薬を使用する。

(処方) パルミコート 200 µg タービュヘイラー-56 吸入^(注) 1本 1回1吸入 1日2回 朝夕 吸入

(注: プデソニド1回吸入量 200 µg のドライパウダー吸入式ステロイド薬)

この患者に対する服薬指導として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 この吸入薬は、内服ステロイド薬よりムーンフェイスになりにくいです。
2 吸入後にうがいをするとう効果が減弱するので、うがいをしないで下さい。
3 ピークフローメーターにより得られた測定値と測定時の症状を、喘息日記に記載してください。
4 この吸入薬は咳が出なくなったら、吸入しなくても良いです。
5 この吸入薬は咳がさらにひどくなった場合、追加で1日3回まで吸入しても良いです。

答 1、3

問 212 (実務) 【薬局】

60歳男性。喘息のため吸入ステロイド薬と共にテオフィリンを服用している。今回、右腰のまわりに痛みを伴う水疱が出現したので皮膚科を受診したところ、帯状疱疹と診断され、以下の処方箋を持って薬局を訪れた。

(処方1) アシクロビル錠 400 mg 1回2錠 (1日10錠)
1日5回 朝食後・昼食後・おやつどき・夕食後・就寝前 7日分

面談により、この患者には、過去に口唇ヘルペスでバラシクロビル錠の服用の経験があることが分かった。また、営業職であるため忙しく、1日5回の服用を守ることは困難であると訴えた。そこで、皮膚科の医師に疑義照会したところ、以下の処方に変更となった。

(処方2) バラシクロビル錠 500 mg 1回2錠 (1日6錠) 1日3回 朝昼夕食後 7日分

なお、この患者のクレアチニンクリアランスは 50 mL/min であった。
この患者に処方されたバラシクロビル錠に関する記述のうち、適切なものはどれか。2つ選べ。

- 1 口唇ヘルペスと帯状疱疹に対する用法・用量・投与日数は異なる。
- 2 テオフィリンと併用しても、テオフィリンの中毒症状が現れることはない。
- 3 アシクロビルに比べて副作用が現れにくい。
- 4 腎機能が低下した時には、投与間隔の延長あるいは減量を伴った投与間隔の延長の措置を行う。
- 5 7日間服用することで痛みは消失するが水疱は消失することはない。

答 1, 4

問 218 (実務) 【薬局】

27歳女性。1年前に結婚し、近いうちに子供が欲しいと考えている。自分の母子手帳を確認したところ、麻しんワクチンの接種記録が1回であった。近隣の病院に設置されたお薬相談コーナーに、麻しんワクチン接種の相談に訪れた。麻しんワクチン製剤は現時点で入手の見通しが立たないので接種できないが、当該病院には麻しん風しん混合ワクチン製剤の在庫がある。相談を受けた薬剤師が、この女性に行う説明として適切なものはどれか。2つ選べ。

- 1 麻しんワクチン接種歴が1回あるので、追加のワクチン接種は必要ありません。
- 2 マスクを着用し、手洗いをすれば、ワクチン接種は必要ありません。
- 3 麻しんワクチンの代替として、麻しん風しん混合ワクチンを接種できます。
- 4 妊娠していても、ワクチン接種はできます。
- 5 ワクチン接種後約2ヶ月間は妊娠しないように注意してください。

答 3, 5

問 222 (実務) 【薬局】

78歳男性。経営している会社の業務量が最近急増し、デスクワークが毎日続いたため、眼精疲労と肩こりを強く感じ、一般用医薬品を購入するため来局した。男性が所持していたお薬手帳により、服用中の薬を確認した。男性はパーキンソン病で以下の処方薬を服用していることが判明した。

(処方) レボドパ錠 200 mg 1回4錠 (1日12錠) 1日3回 朝昼夕食後 30日分

現在、薬局には以下の成分を含む一般用医薬品がある。この男性に販売するのに適切なものはどれか。2つ選べ。

成分 (成人1日量)	
1	(3錠中) フルスルチアミン 100 mg、ピリドキサルリン酸エステル水和物 60 mg、メコバラミン 1500 μg、コハク酸 d-α-トコフェロール 100 mg、ガンマ-オリザノール 10 mg、葉酸 1 mg
2	(9錠中) イブプロフェン 450 mg、ブロムヘキシシン塩酸塩 12 mg、クレマスチンフマル酸塩 1.34 mg、ジヒドロコデインリン酸塩 24 mg、d,l-メチルエフェドリン塩酸塩 60 mg、無水カフェイン 75 mg、カンゾウ乾燥エキス 120 mg、チアミン硝酸塩 24 mg、リボフラビン 12 mg、アスコルビン酸 100 mg
3	(9錠中) チアミン硝酸塩 30 mg、アスパラギン酸カリウム・マグネシウム等量混合物 200 mg、コンドロイチン硫酸エステルナトリウム 900 mg
4	(6錠中) ボウイ乾燥エキス 240 mg、コンドロイチン硫酸エステルナトリウム 800 mg、ベンフォチアミン 41.49 mg、シアノコバラミン 60 μg、トコフェロールコハク酸エステルカルシウム 51.79 mg
5	(4錠中) ビスベンチアミン 100 mg、シアノコバラミン 60 μg、パントテン酸カルシウム 20 mg、リボフラビン 10 mg、ピリドキシン塩酸塩 10 mg、ニコチン酸アミド 20 mg

答 3, 4

問 239 (実務) 【薬局】

小学生が大麻を吸引した事件が起きた。事件が発生した地域の学校薬剤師会の依頼により麻薬取締官が、学校薬剤師を集めて大麻の成分、作用や分析法について講義を行った。

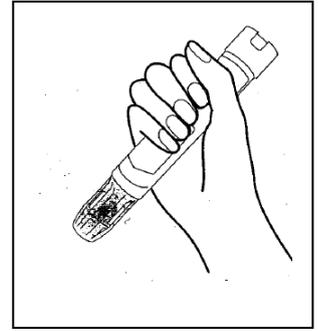
後日、学校薬剤師が保護者への説明会で伝えるべき大麻の特徴や問題点として正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 異常に強い幸福感を感じたり、そこにいないはずの人や物が見えたりする。
- 2 乱用を止めても、以前使用していた時の感覚が突然よみがえることがある。
- 3 大麻は栽培しても処罰の対象にならない。
- 4 精神依存はなく、身体依存が主である。

答 1, 2

問 225 (実務) 【薬局】

7歳女児。卵アレルギーがある。小学校で給食を食べた直後、女児が異常を訴えた。ゼーゼーとした呼吸音(喘鳴)、皮膚の赤み、唇とまぶたの赤みを担任教諭が確認し、アドレナリン注射液(エピペン®注射液)を投与して、その後の適切な対応により改善した。この女児が引越しの伴い転校することになり、転校先の学校に母親より女児の受け入れ後の対応について相談があった。この相談を受け、万が一に備えて小学校から学校薬剤師にアドレナリン注射液(エピペン®注射液)の使用法講習の依頼があった。学校薬剤師が説明する重要なポイントとして、誤っているのはどれか。 1つ選べ。



- 1 アナフィラキシーの初期症状が現れたら、ショック症状が発現する前に投与する。
- 2 正しい持ち方は、右図のとおりである。
- 3 注射部位に垂直になるようにし、強く押し付ける。
- 4 お尻に注射する。
- 5 緊急時には、衣服の上からでも注射することができる。

答 4

問 232 (実務) 【薬局】

5歳女児。保育園でシラミ症が集団発生し、母親と共に皮膚科を受診した。皮膚科医より第二類医薬品であるスミスリン®Lシャンプー(注)で頭を洗うように指示を受け、薬局を訪れた。

(注：スミスリン®Lシャンプー：成分 フェノトリン (4 mg/mL)

薬剤師が母親に説明する内容として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 シラミのうち、頭部に寄生するのはアタマジラミです。
- 2 シラミが頭部に寄生したら幼稚園、保育園、小学校等に行ってはいけません。
- 3 スミスリン®Lシャンプーは、日常の頭髪の洗浄目的には使えません。
- 4 スミスリン®Lシャンプーは、一度の使用で効果を示すので、繰り返し使用しないでください。
- 5 一度シラミ症になると免疫ができるので、再発症することはありません。

答 1、3

問 243 (実務) 【薬局】

73歳女性。友人に勧められたミネラルウォーターで医薬品を服用して良いか、かかりつけ薬剤師に相談した。そこで薬剤師は女性のお薬手帳を確認した。現在服用中の薬とミネラルウォーターの成分一覧は以下のとおりであった。

- (処方薬1) アレンドロン酸錠 35 mg (処方薬2) ワルファリンK錠 1 mg
 (処方薬3) グリメピリド錠 1 mg (処方薬4) アセトアミノフェン錠 300 mg
 (処方薬5) シプロフロキサシン錠 200 mg

ミネラルウォーター成分一覧 100 mL当たりの元素含量

元素	Na	K	Ca	Mg
含量 (mg)	0.94	0.21	44.0	7.29

このミネラルウォーターで服用すると吸収に影響があると考えられる処方薬はどれか。2つ選べ。

- 1 アレンドロン酸錠 35 mg
- 2 ワルファリンK錠 1 mg
- 3 グリメピリド錠 1 mg
- 4 アセトアミノフェン錠 300 mg
- 5 シプロフロキサシン錠 200 mg

答 1、5

問 244 (実務) 【薬局】

学校校舎の老朽化のために一部(図工準備室)の建替えが行われた。建替えた校舎を利用した生徒から、目、鼻、のどの刺激、めまいの訴えが続いた。養護教諭から学校薬剤師に相談があり、学校薬剤師はこの教室内の空気中の化学物質検査を行うことにした。学校環境衛生基準に指定されている物質であり、生徒の症状の原因と考えられるのはどれか。2つ選べ。

- 1 一酸化炭素
- 2 アセトン
- 3 ホルムアルデヒド
- 4 トルエン
- 5 アスベスト

答 3、4

問 270 (実務) 【薬局】

60歳男性。高血圧の治療のため、内科から以下の薬剤が処方され服用していた。最近、薬剤の服用後にめまいやふらつきを感じることもあり薬局を訪れた。

(処方) ニソルジピン錠 10 mg 1回1錠 (1日1錠) 1日1回 朝食後 14日分

薬剤師がこの患者に聞き取りを行ったところ、最近、夜にグレープフルーツジュースを飲むようになったとのことであった。薬剤師の対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 今晚からグレープフルーツジュースの摂取を中止するように指導した。
- 2 明日からは、ニソルジピンの服用は中止するように指導した。
- 3 患者がグレープフルーツジュースを飲んでいることを医師に伝え、患者には受診するように指導した。
- 4 医師に、ベニジピン塩酸塩錠への変更を提案した。

答 1、3

問 248 (実務) 【薬局】

77 歳女性。下記の眼科の処方箋を薬局で応需した。持参したお薬手帳には、他院で処方され現在服用中の内容が記載されていた。さらに患者にどんな病気で薬を服用しているのかインタビューをしたところ、処方医への問合せが必要になった。

(処方) ラタノプロスト点眼液 0.005% (2.5 mL/本)	1 本	1 回 1 滴	1 日 1 回	就寝前	両眼点眼
ドルゾラミド点眼液 0.5% (5 mL/本)	1 本	1 回 1 滴	1 日 3 回	朝昼夕	両眼点眼
チモロール点眼液 0.25% (5 mL/本)	1 本	1 回 1 滴	1 日 2 回	朝夕	両眼点眼

(お薬手帳記載内容)

ランソプラゾール口腔内崩壊錠 15 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)	1 日 1 回	朝食後	28 日分
酸化マグネシウム顆粒 83%	1 回 0.8 g (1 日 2.4 g)	1 日 3 回	毎食後	28 日分
アトルバスタチン錠 10 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)	1 日 1 回	朝食後	28 日分
ワルファリン K 錠 1 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)	1 日 1 回	朝食後	28 日分
ベクロメタゾンプロピオン酸エステル 100 µg 吸入用エアゾール	100 吸入	1 本	1 回 1 吸入	1 日 2 回朝夕 吸入

患者へのインタビュー及びお薬手帳に記載されている薬剤から判明した患者の既往症に対して今回処方された薬剤が禁忌となるため、今回処方した眼科医へ問合せが必要となった。このような判断に至ったお薬手帳記載の薬剤はどれか。1つ選べ。

- 1 ランソプラゾール口腔内崩壊錠 15 mg 2 酸化マグネシウム顆粒 83% 3 アトルバスタチン錠 10 mg
4 ワルファリン K 錠 1 mg 5 ベクロメタゾンプロピオン酸エステル 100 µg 吸入用エアゾール 答 5

問 256 (実務) 【薬局】

76 歳男性。軽度の認知症、糖尿病、高血圧、うつ病のため、以下の処方薬を常用している。1 年前から頻尿、残尿感及び排尿困難感があったが放置していた。風邪気味であったため、2 日前に自宅の常備薬である市販の総合感冒薬を服用した。昨日の昼から尿がほとんど出なくなったため、かかりつけ薬剤師に相談に来た。

(処方) カンデサルタン口腔内崩壊錠 4 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)			
シタグリブチンリン酸塩水和物錠 50 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)	1 日 1 回	朝食後	30 日分
イミプラミン塩酸塩錠 25 mg	1 回 3 錠 (1 日 6 錠)	1 日 2 回	朝夕食後	30 日分
ボグリボース錠 0.2 mg	1 回 1 錠 (1 日 3 錠)	1 日 3 回	朝昼夕食直前	30 日分
リバスチグミン経皮吸収型製剤 18 mg	1 回 1 枚 (1 日 1 枚)		上腕部に貼布	30 日分

また、総合感冒薬に含まれている成分は以下のとおりである。

アセトアミノフェン、*d*-クロルフェニラミンマレイン酸塩、ジヒドロコデインリン酸塩、*dl*-メチルエフェドリン塩酸塩、無水カフェイン

この患者が常用している処方薬の中で、この総合感冒薬と併用すると排尿障害が増悪する可能性の高い薬剤はどれか。1つ選べ。

- 1 カンデサルタン口腔内崩壊錠 2 シタグリブチンリン酸塩水和物錠 3 イミプラミン塩酸塩錠
4 ボグリボース錠 5 リバスチグミン経皮吸収型製剤 答 3

問 276 (実務) 【薬局】

70 歳女性。気管支喘息のため吸入療法を行っている。本日、デバイスが異なる吸入剤へ変更したため、医師から薬剤師に吸入指導の依頼があった。薬歴を確認したところ、前回の処方 1 から処方 2 へ変更になっていた。

(処方 1) アドエア 250 ディスカス 60 吸入^(注1) 1 個 1 回 1 吸入 1 日 2 回 朝就寝前 吸入

注 1:サルメテロールキシナホ酸塩及びフルチカゾンプロピオン酸エステルを含有する吸入粉末剤。1 吸入で、サルメテロールとして 50 µg 及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして 250 µg を吸入できる。

(処方 2) アドエア 125 エアゾール 120 吸入^(注2) 1 個 1 回 2 吸入 1 日 2 回 朝就寝前 吸入

注 2:サルメテロールキシナホ酸塩及びフルチカゾンプロピオン酸エステルを含有する吸入エアゾール剤。1 吸入で、サルメテロールとして 25 µg 及びフルチカゾンプロピオン酸エステルとして 125 µg を吸入できる。

患者に確認したところ、認知機能、視力、聴力及び手指筋力の低下は認められなかった。

薬剤師がこれまでのデバイスとの吸入方法等の違いを指導するポイントとして適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 使用前によく振る。 2 吸入直前に息を強く吐き出してから吸い込む。
3 できるだけ速く吸い込む。 4 噴霧と吸気のタイミングが合わないときにはスパーサーを使用する。
5 吸入後にそのまま 3~4 秒程度息を止める。 答 1, 4

問 291 (実務) 【薬局】

71 歳男性。50 年前から喫煙習慣がある (ブリンクマン指数 : 1200)。長期間続く咳嗽、喀痰、喘鳴と階段歩行時の息切れを訴え、近医を受診した。精査の結果、COPD と診断され、以下の薬剤が処方された。

(処方 1) チオトロピウム臭化物水和物 2.5 μg レスピマット^(注) 60 吸入 1 本
1 回 2 吸入 1 日 1 回 朝吸入

注 : チオトロピウム臭化物水和物を含有する吸入用器具。1 吸入でチオトロピウムとして 2.5 μg を吸入できる。

(処方 2) テオフィリン徐放錠 200 mg (12~24 時間持続) 1 回 1 錠 (1 日 2 錠)
1 日 2 回 朝食後・就寝前 14 日分

この患者が処方箋を持参し近所の薬局を訪れた。薬剤師がこの患者に対して行う確認・説明として適切なのはどれか。2 つ選べ。

- 1 閉塞隅角緑内障でないことを確認する。
- 2 口腔内カンジダ予防のため、吸入後にうがいをするよう説明する。
- 3 急性増悪時には、吸入剤を頓用で使用するよう説明する。
- 4 禁煙指導を行い、テオフィリンの副作用に注意する。
- 5 テオフィリンによる赤色尿は心配ないことを説明する。

答 1, 4

問 299 (実務) 【薬局】

23 歳女性。20 歳前後から強い頭痛と随伴症状のため大学を休みがちになったことから近医を受診しており、処方 1 及び処方 2 の薬剤が処方されていた。

(処方 1) スマトリプタン錠 50 mg 1 回 1 錠 発作時 10 回分 (10 錠)

(処方 2) メトクロプラミド錠 5 mg 1 回 1 錠 吐き気が強いとき 10 回分 (10 錠)

薬局を訪れた患者は次のように薬剤師に話した。

「社会人になってからは仕事が忙しく、生活が不規則です。最近、頭痛の回数が多くなって、薬が足りなくなることがよくあります。仕事の都合上、発作が起こると困るときには、予防のため発作時の薬 (処方 1) を服用しています。今回、新しい薬 (処方 3) が追加されました」

(処方 3) バルプロ酸 Na 徐放錠 200 mg 1 回 1 錠 (1 日 2 錠) 1 日 2 回 朝夕食後 28 日分

患者の薬物治療の経過を SOAP 形式で薬剤服用歴管理記録簿に記載した。(S)、(O)、(A)、(P) の項目と対応する内容の組合せとして、正しいのはどれか。2 つ選べ。

- 1 S : 処方 2 の用法・用量の変更は必要ないと判断した。
- 2 O : 最近になって頭痛の回数が多くなった。
- 3 O : 仕事の都合上、発作が起こると困るときには、予防のため発作時の薬を服用するようにしている。
- 4 A : 処方 1 の薬剤の服用タイミングを正しく理解しておらず、再指導が必要と判断した。
- 5 P : 次回来局時に、処方 1 の薬剤を予防的には使用していないことを確認する。

答 4, 5

問 314 (実務) 【薬局】

58 歳男性。健康診断で血圧が高いことを指摘されて近医を受診し、下記の薬剤が処方された。日常的に車を使用し、ほとんど運動の習慣はない。また、長年の喫煙習慣があり、塩辛いものを好む。服薬指導時に「特に気になる症状もないし、副作用が怖いので、薬は飲まないでおこうと思っている。」と薬剤師に話をしていた。BMI は 32、診察室血圧は 156/101 mmHg、家庭血圧は 152/96 mmHg であった。

(処方) アムロジピン錠 5 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 14 日分

この患者に対する服薬指導を行う際に、薬剤師が知っておくべきこととして正しいのはどれか。1 つ選べ。

- 1 高血圧の診断には、診察室血圧に加え、家庭血圧を測定することが重要だが、両者の値が異なる場合は診察室血圧を優先する。
- 2 禁煙は精神的ストレスの原因になるので、高血圧患者に対する禁煙指導は避けた方が良い。
- 3 降圧薬の服用により血圧がうまくコントロールできた場合、生活習慣の改善は必要ない。
- 4 降圧目標は、年齢や合併症の有無に応じて決められる。
- 5 減塩目標は、食塩 10 g/日未満である。

答 4

問 325 (実務) 【薬局】

隣接県において、直下型の地震が発生した。ある薬局においては、医薬品、物品等が床に落ちたものの、調剤室が損壊するなどの復旧工事を要するような大きな被害は生じなかった。しかし震源地周辺の広範囲において、建物の崩壊やライフラインの寸断等、大きな被害が発生し、内閣府には緊急災害対策本部が設置された。

このような災害への備えとして平時に薬局で準備しておくこととして適切でないのはどれか。1 つ選べ。

- 1 災害時連絡先の一覧表の作成
- 2 近隣の医療機関・薬剤師会との連携の確認
- 3 卸売販売業者との医薬品供給体制の確認
- 4 災害時対応についての患者教育の地方自治体への一任
- 5 災害時用備蓄医薬品の選定と確保

答 4

問 320 (実務) 【薬局】

土曜日の夕方遅くに 30 歳代の男性旅行者が薬局を訪れ、今朝より胸やけがあり、みぞおち辺りが少し痛いため薬が欲しいと相談した。薬剤師が話を聞くと、以前にも似た症状があり、その時は受診し処方薬を服用して改善したということであった。その内容が携帯していたお薬手帳に記録されていた。明後日の月曜日には地元に戻るとのことであった。

(お薬手帳の記録) ファモチジン錠 20 mg 1 回 1 錠 (1 日 2 錠) 1 日 2 回 朝夕食後 7 日分

近隣の医療機関は受付時間を過ぎており、この男性も一般用医薬品での対応が良いとのことであったため、相談を受けた薬剤師は、1 錠当たりファモチジン 10 mg を含有する第一類医薬品を販売することにした。販売時の対応として適切でないのはどれか。2 つ選べ。

- 3 日間服用しても症状が軽減しない場合、服用を止めて医療機関を受診するよう勧めた。
- お薬手帳に販売したことを記載した。 3 症状が軽減しても、2 週間以上は飲み続けるよう説明した。
- 以前の処方薬と含量は違うが、有効成分は同じであることを説明した。
- 同じ有効成分の医療用医薬品を以前服用していたので、販売記録は作成しなかった。 答 3、5

問 323 (実務) 【薬局】

介護支援専門員 (ケアマネージャー) から、自宅内に薬が散乱している利用者がいるので、薬剤の管理をしてもらえないかという相談があった。相談を受けた薬剤師は、ケアマネージャーから、この利用者は 72 歳、独居、要支援 2 であること、複数の医療機関を受診し、複数の薬局から薬剤が交付されていることを聴取した。

当該患者 (利用者) に関してこの薬剤師が行うことのうち、適切でないのはどれか。1 つ選べ。

- 薬剤の保管状況を確認する。 2 患者の服薬状況を確認する。
- 主治医に患者の現在の薬剤管理状況を伝える。
- 患者に特別養護老人ホームへの入所が可能であることを説明する。
- 主治医に薬剤師による介護予防居宅療養管理指導の実施を提案する。 答 4

一般問題 (実践単独問題) 【病院】

問 326 【病院】

55 歳女性。159 cm、60 kg。卵巣がんにて、パクリタキセル、カルボプラチン、ペバシズマブを用いた外来化学療法を施行している。来院日の臨床検査値から判断して、医師はレノグラスチム注 100 μ g を投与して、以下の処方を追加した。臨床検査値は、体温 37.8°C、白血球数 2×10^3 個/ μ L、好中球 40% (白血球百分率)、血清クレアチニン値 0.64 mg/dL、eGFR 74.0 mL/min/1.73 m^2 であった。

(処方) セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100 mg 1 回 1 錠 (1 日 3 錠) 1 日 3 回 朝昼夕食後 5 日分

薬剤師はこの処方に疑義を抱いた。薬剤師が行う処方提案として、適切なのはどれか。2 つ選べ。

- セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100 mg を 1 回 1 錠、1 日 2 回朝夕食後にする。
- セフカペンピボキシル塩酸塩錠 100 mg を 1 回 1 錠、1 日 1 回朝食後にする。
- レボフロキサシン錠 250 mg を 1 回 1 錠、1 日 1 回朝食後にする。
- レボフロキサシン錠 500 mg を 1 回 1 錠、1 日 1 回朝食後にする。
- シプロフロキサシン塩酸塩錠 100 mg を 1 回 2 錠、1 日 2 回朝夕食後にする。 答 4、5

問 327 【病院】

58 歳男性。仕事が忙しくきちんと食事をとれていなかった。2 日前から、下肢の筋肉けいれんが頻発するため病院を受診した。血液検査の結果、低カルシウム血症 (血清カルシウム値 7.0 mg/dL) であることが判明し、医師は下記の薬剤を処方した。処方に基づいて調製された輸液のカルシウム濃度 (mEq/mL) に最も近い値はどれか。1 つ選べ。ただし、グルコン酸カルシウム水和物の分子式は $C_{12}H_{22}CaO_{14} \cdot H_2O$ 、分子量は 448.4、カルシウムの原子量は 40 とする。

(処方) グルコン酸カルシウム注射液 8.5% (注) 10 mL
生理食塩液 90 mL 1 日 1 回 2 時間で投与

(注: 1 アンブル 10 mL 中にグルコン酸カルシウム水和物 850 mg を含む)

- 0.38 2 0.19 3 0.076 4 0.038 5 0.019 答 4

問 331 【病院】

以下のレジメンを肺がん患者 (体表面積 1.70 m^2) に適用することになり、薬剤師がミキシングを行うこととなった。1 バイアルあたり 500 mg 充填されているペメトレキセド (凍結乾燥品) を使用し、1 バイアルあたり 20 mL の生理食塩液で溶解する場合、ペメトレキセドの 1 日当たりの投与量 (薬液量) として正しいのはどれか。1 つ選べ。

抗がん薬	投与量	投与経路	Day1	Day8	Day15	Day22
ペメトレキセド	500 mg/ m^2	点滴静注	↓			↓

- 14 mL 2 20 mL 3 34 mL 4 40 mL 5 68 mL 答 3

問 329 【病院】

術後の鎮痛目的のために使用されたフェンタニル注射液の空アンプル、麻薬施用票、残液の入った持続注入用バルーンポンプが薬剤部麻薬管理者に返却された。ポンプに貼付された薬剤ラベルには、下記の内容が表示されていた。

フェンタニル注射液 0.1 mg/2 mL 6 A (2 mL/A)
ドロペリドール注射液 2.5 mg/mL 2 mL
ロピバカイン塩酸塩水和物注 2 mg/mL 286 mL 6 mL/時間

ポンプ内の残液を取り出したところ、残液量は 120 mL であった。麻薬帳簿に記載すべき残液中のフェンタニル注射液 0.1 mg/2 mL の量 (mL) として正しい値はどれか。1つ選べ。

- 1 2.4 2 3.0 3 4.2 4 4.8 5 7.2

答 4

問 330 【病院】

68 歳男性。以前より便通の異常を自覚していた。病院を受診し、精査の結果、大腸がんが判明し StageIV と診断された。病理検査の結果、RAS 変異は陰性であった。また、UGT1A1*6 のホモ接合体であった。一次治療として、ベバシズマブ+CapeOX (カペシタビン+オキサリプラチン) 療法が開始となった。

薬剤師が行う薬学的関与として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 ベバシズマブ投与に伴い、予防的な高血糖対策を実施するように医師に提案する。
- 2 カペシタビン投与に伴い、手足症候群予防のために厚めの靴下を履くように患者に説明する。
- 3 オキサリプラチン投与に伴い、冷たいものに触るとしびれを誘発することを患者に説明する。
- 4 RAS 変異が陰性のため、ベバシズマブの開始用量の増量を提案する。
- 5 UGT1A1 の遺伝子解析結果から、カペシタビンの開始用量の減量を提案する。

答 2、3

問 333 【病院】

薬剤師が、インフリキシマブのバイオ後続品 (バイオシミラー) の選定を任された。ある添付文書を読んだところ、有効成分に関する理化学的知見に以下の記載があった。

「インフリキシマブ (遺伝子組換え) [インフリキシマブ後続 2] は、遺伝子組換えキメラモノクローナル抗体であり、マウス抗ヒト腫瘍壊死因子 α モノクローナル抗体の可変部及びヒト IgG1 定常部からなる。インフリキシマブ (遺伝子組換え) [インフリキシマブ後続 2] は、チャイニーズハムスター卵巣細胞により産生される。インフリキシマブ (遺伝子組換え) [インフリキシマブ後続 2] は、450 個のアミノ酸残基からなる H 鎖 (γ 1 鎖) 2 本及び 214 個のアミノ酸残基からなる L 鎖 (κ 鎖) 2 本で構成される糖タンパク質 (分子量: 約 149,000) である。」

インフリキシマブ (遺伝子組換え) [インフリキシマブ後続 2] のロット間で、最も差があるのはどれか。1つ選べ。

- 1 キメラモノクローナル抗体のタンパク質部分
- 2 モノクローナル抗体の可変部
- 3 ヒト IgG1 定常部
- 4 450 個のアミノ酸残基からなる H 鎖
- 5 糖鎖

答 5

問 336 【病院】

クリニカルパスは、患者の状態と診療行為の目標及び評価・記録を含む標準診療計画であり、標準からの逸脱を分析することで医療の質を改善するために用いられる。クリニカルパスの目的に関する記述のうち、誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 医療プロセスの標準化
- 2 在院日数の短縮
- 3 医療情報の共有化
- 4 患者ケアの質的向上
- 5 医療安全の担保
- 6 個別医療の実現

答 6

問 343 【病院】

45 歳男性。腎移植術 2 日前よりタクロリムスカプセルを 1 日 1 回 10 mg 服用し、術後はタクロリムス注射液を投与されている。この患者におけるタクロリムスの TDM について適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 術後 1 週間程度は頻回に測定する。
- 2 術前に最低 1 回は TDM を行う。
- 3 TDM には血漿を用いる。
- 4 タクロリムスの投与 2 時間後に採血する。
- 5 退院後は有効血中濃度の上限を目標とする。

答 1, 2

問 344 【病院】

薬剤師が ICU に常駐して業務を行うため、汎用される医薬品について注意点をまとめることにした。その内容として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 プロポフォール注射剤は、小児の人工呼吸中鎮静には投与できない。
- 2 手術のため中止した抗血栓薬は、ICU 入室中は再開できない。
- 3 アドレナリン注射剤は、心停止の際に使用する。
- 4 プロトンポンプインヒビターは、常に投与する。
- 5 モルヒネ塩酸塩注射液が保管してある金庫にロクロニウム臭化物注射液を保管する。

答 1、3

問 339 【病院】

37歳男性。身長170cm、体重62kg。食道狭窄及び消化管出血のため絶食となり、高カロリー輸液の投与が開始された。他に投与されている薬剤はない。

- (処方1) 25%ブドウ糖含有の基本輸液 700 mL バッグ 2 バッグ
 10%アミノ酸含有総合アミノ酸製剤 300 mL バッグ 2 バッグ
 高カロリー輸液用微量元素製剤 2 mL アンプル 1 アンプル
 高カロリー輸液用総合ビタミン剤 1 バイアル
- 1日1回 中心静脈より持続点滴 24時間

- (処方2) 20%脂肪乳剤 100 mL 1 バッグ
 1日1回 末梢静脈より持続点滴 4時間

患者データ：Na 131 mEq/L、Cl 114 mEq/L、K 4.4 mEq/L、Cr 0.9 mg/dL、WBC 8,000/ μ L、RBC 258 万/ μ L、便潜血(+)

25%ブドウ糖含有の基本輸液、10%アミノ酸含有総合アミノ酸製剤1バッグ当たりのカリウム及びナトリウム量は以下のとおりである。

	K ⁺ (mEq)	Na ⁺ (mEq)
基本輸液/バッグ	30	0
総合アミノ酸製剤/バッグ	0	約0.60

この処方監査した薬剤師が、医師に照会すべき内容として適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 投与水分量の不足 2 味覚障害の発症 3 投与ナトリウム量の不足
 4 偽アルドステロン症の発症 5 乳酸アシドーシスの発症

答 3

問 341 【病院】

82歳女性。介護保険施設に入所中に転倒し、大腿骨頸部骨折により病院に入院となった。薬剤師は、患者が持参した薬剤の継続について医師から相談を受けた。患者は、アムロジピン、カンデサルタン、レバミピド、アトルバスタチン、センノシドを服用中であった。

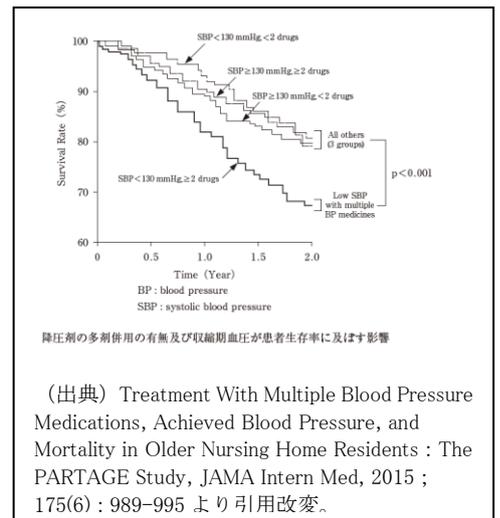
既往歴：高血圧症、脂質異常症、便秘症

検査情報：血圧112/62 mmHg、心拍数68回/分、LDL-C 88 mg/dL、HDL-C 43 mg/dL、TG 113 mg/dL

薬剤師は、本患者の生命予後に関して、文献のデータを参考に検討した。予後の改善が期待できるとして、薬剤師が医師に伝えた次の内容のうち、優先順位が最も高いのはどれか。1つ選べ。

- 1 アムロジピンを中止する。
 2 アトルバスタチンを中止する。
 3 アムロジピンとカンデサルタンの両剤を同時に中止する。
 4 アムロジピンとカンデサルタンの合剤に変更する。
 5 現在の治療を継続する。

答 1



一般問題 (実践単独問題) 【病院・薬局】

問 342 【病院・薬局】

42歳男性。数年前からのひきこもりと統合失調症で、以下の薬剤が処方されている。服用回数が多いため、アドヒアランスの観点からリスペリドン細粒1%の1剤に変更したいと処方医から相談を受けた。

- (処方) クロルプロマジン塩酸塩錠 50 mg 1回2錠 (1日6錠) 1日3回 朝昼夕食後14日分
 オランザピン細粒1% 1回0.4g (1日0.4g) 1日1回 夕食後14日分

薬剤師は、下記のクロルプロマジン換算値のデータを用い、リスペリドン細粒1%への換算を検討した。

一般名	クロルプロマジン 100 mg 相当量
クロルプロマジン塩酸塩	100 mg
オランザピン	2.5 mg
リスペリドン	1 mg

リスペリドン細粒1%の1日当たりの投与製剤量 (g) として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 0.26 2 0.46 3 2.6 4 4.6 5 6.44 6 64.4

答 2

問 328 【病院・薬局】

以下の薬剤の組合せのうち、両薬剤の服用時間をずらすことで併用可能なのはどれか。2つ選べ。

- 1 S-1 (テガフル・ギメラシル・オテラシルカリウム配合) カプセル + フルオロウラシル錠
- 2 セフジニルカプセル + クエン酸第一鉄ナトリウム錠 3 レボフロキサシン錠 + 酸化マグネシウム錠
- 4 バルプロ酸 Na 徐放性顆粒 + テビペネムピボキシル細粒
- 5 リファンピシカプセル + ボリコナゾール錠

答 2、3

問 340 【病院・薬局】

がんと診断され手術と化学療法を予定している患者がいる。緩和ケアはいつから始めるのが適切か。1つ選べ。

- 1 がんと診断された時 2 手術終了時 3 化学療法開始時
- 4 化学療法による副作用発現時 5 ターミナルケア開始時

答 1

一般問題 (実践単独問題) 【薬局】

問 332 【薬局】

12歳女児。アレルギー性鼻炎により耳鼻咽喉科を受診したところ、以下の薬剤が処方された。

(処方) ケトチフェン錠 1mg 1回1錠 (1日2錠) 1日2回 朝食後・就寝前 7日分

母親に確認したところ、錠剤を服用できないことがわかり、処方医に疑義照会を行い、ケトチフェンシロップ 0.02%への処方変更を提案した。シロップ剤の1回量及び全量として正しいのはどれか。1つ選べ。

	1回量 (mL)	全量 (mL)
1	0.5	3.5
2	5	35
3	5	70
4	50	350
5	50	700

答 3

問 334 【薬局】

64歳男性。心房細動の診断で初めてワルファリンK錠を処方されて、近所の薬局にその処方箋を持参した。対応した薬剤師は、患者に初回質問表を記入してもらい、その内容は以下のとおりであった。

[初回質問票]

項目1. 今日のお薬以外に、他の病院や医院でお薬をもらっていますか。

(はい) (水虫のぬり薬)

項目2. 薬局やドラッグストアなどで買った市販のお薬を使っていますか。

(はい) (筋肉痛の湿布)

項目3. 健康食品を使っていますか。

(はい) (栄養剤)

項目4. 今までに、お薬で副作用と思われる症状がありましたか。

(はい) (抗生物質でじんましん)

項目5. 車の運転や高所作業をすることがありますか。

(はい)

項目6. 今日は検査を受けましたか。

(はい)

初回質問票の項目1~6のうち、薬物相互作用の観点からさらに詳しく確認することが必要な項目はどれか。1つ選べ。

- 1 項目1 2 項目2 3 項目3 4 項目4 5 項目5 6 項目6

答 3

問 335 【薬局】

豪雨災害を受けた地域の避難所に薬剤師が医療チームの一員として派遣された。食中毒が懸念されており、手の消毒を推奨することになった。この避難所には下記の消毒剤が用意されていたが、希釈するための上水が不足していた。希釈をしないで使用できる消毒剤はどれか。2つ選べ。

- 1 ベンゼトニウム塩化物液 (0.2 w/v%) 2 クレゾール石ケン液 (50 vol%)
- 3 ベンザルコニウム塩化物液 (0.05 w/v%) 4 消毒用エタノール (80 vol%)
- 5 クロルヘキシジングルコン酸塩液 (5 w/v%)

答 3、4

問 337 【薬局】

6歳男児。体重20kg。歯科診療所で抜歯後、母親がこの男児の処方箋を薬局に持参した。

男児はシロップ剤が苦手のため、母親は粉薬への変更を希望した。薬局にはアセトアミノフェン細粒20%がある。

アセトアミノフェンシロップ2%及び細粒20%の添付文書には、「通常、アセトアミノフェンとして、体重1kgあたり1回10～15mgを経口投与する」と記載されている。

本症例に対し、薬剤師が処方医に対して行う対応の中で適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 アセトアミノフェンの1回量が過剰であることを疑義照会する。
- 2 アセトアミノフェンの1回量が不足であることを疑義照会する。
- 3 アセトアミノフェン細粒20%1回量2g、5回分への変更提案をする。
- 4 アセトアミノフェン細粒20%1回量1g、5回分への変更提案をする。
- 5 アセトアミノフェン細粒20%1回量0.5g、5回分への変更提案をする。

答 2, 4

処方	変更不可 <small>【備考】の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更を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・捺印すること。</small>
	<p>【般】 アセトアミノフェンシロップ2% 8mL</p> <p>疼痛時、頓服 5回分</p> <p>(1日3回まで、6時間あける)</p>
備考	<p>保険医署名 <small>【変更不可】欄に「√」又は「×」を記載した場合は、署名又は記名・捺印すること。</small></p> <p>保険薬局が調剤時に誤差を確認した場合の対応（特に指示がある場合は「√」又は「×」を記載すること。） <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ疑義照会した上で調剤 <input type="checkbox"/> 保険医療機関へ情報提供</p>

問 338 【薬局】

73歳男性。かすみ目を訴えて受診し、以下の処方箋を持って薬局を訪れた。

(処方) 八味丸エキス顆粒 1回3g (1日9g) 1日3回 朝昼夕食前 14日分

患者によると、以前、薬局で購入した一般用医薬品（第二类医薬品）八味丸が有効だった経験があり、医師にその空き箱を見せて相談したとのことであった。患者は両薬剤の違いについて気にしていた。八味丸と八味丸エキス顆粒の違いとして適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 八味丸の方が八味丸エキス顆粒より繊維質の含有量が多い。
- 2 八味丸の方が八味丸エキス顆粒より全体量に対する水溶性成分が多い。
- 3 八味丸の方が八味丸エキス顆粒より全体量に対する脂溶性成分が多い。
- 4 八味丸エキス顆粒は構成生薬を粉末にし、混合して製造する。
- 5 八味丸は八味丸エキス顆粒にハチミツを加えて丸くして製造する。

答 1, 3

問 345 【薬局】

75歳男性。骨粗しょう症と脂質異常症の既往があり、アレンドロン酸錠35mgとロスバスタチン錠2.5mgを服用中であった。半年前から残尿感の自覚と尿勢の低下を認めていた。検診で、前立腺特異抗原（PSA）が37.18ng/mLであった。

精密検査の結果、前立腺がんの診断を受け、ホルモン療法が開始された。

(処方1) リュープロレリン酢酸塩注射用キット3.75mg 1キット 4週間に1回 皮下注射

主に初回投与と初期に出現する副作用はどれか。1つ選べ。

- 1 ほてり
- 2 LDLコレステロール値の上昇
- 3 血栓塞栓症
- 4 骨密度の低下
- 5 うつ状態

答 1