

# 第 105 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 89 【病院】**

壊死組織を除去して創部を清浄化する行為はどれか。1つ選べ。

- 1 ドレナージ      2 スクラビング      3 トリアージ      4 デ・エスカレーション  
5 デブリードマン

答 5

**必須問題 【病院・薬局】**

**問 82 【病院・薬局】**

患児に対する以下の処方箋を持参した母親より、「前回、量が多すぎて全部飲ませるのにとっても苦労した」と相談を受けた。そこで、医師と協議の結果、薬剤の規格を変更し、調剤することとなった。

(処方) アモキシシリン水和物細粒 10%      1回 2.6 g (1日 7.8 g)      1日 3回      朝昼夕食後      4日分

上記薬剤の規格を 20%に変更して調剤する場合、秤量する全量として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 5.2 g      2 10.4 g      3 15.6 g      4 31.2 g      5 62.4 g

答 3

**問 83 【病院・薬局】**

器官形成期に該当し、薬剤による催奇形性のリスクが最も高いと考えられる妊娠週はどれか。1つ選べ。

- 1 2週未満      2 2~3週      3 4~7週      4 8~12週      5 13週以降

答 3

**問 84 【病院・薬局】**

日本薬局方で規定されている温度の範囲として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 常温とは 10~30℃である。      2 室温とは 1~30℃である。      3 微温とは 20~30℃である。  
4 冷水とは 20℃以下の水である。      5 温湯とは 40~50℃の水である。

答 2

**問 85 【病院・薬局】**

「消毒用エタノール」のエタノール濃度の範囲は日本薬局方に規定されている。その規定内のエタノール濃度 (vol%) はどれか。1つ選べ。

- 1 20      2 30      3 50      4 80      5 99

答 4

**必須問題 【薬局】**

**問 81 【薬局】**

薬局薬剤師の役割として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 入院患者の薬物療法を決定する。      2 国民の主體的な健康管理を支援する。  
3 医師の指示に基づき、在宅患者に治療行為をする。  
4 親交のある患者に対し、供給不足の医薬品を優先的に配分する。  
5 来局者の健康診断の結果から糖尿病の早期診断をする。

答 2

**問 86 【薬局】**

薬局間で譲渡を行う際、譲受・譲渡の記録が法律上必要なのはどれか。1つ選べ。

- 1 化粧品      2 医薬部外品      3 第二类医薬品      4 指定第二类医薬品      5 第二種向精神薬

答 5

**問 87 【薬局】**

健康サポート薬局の活動・業務内容として適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 アドヒアランスの悪い患者に対して、残薬を入れる袋を渡した上で来局してもらい、服薬状況を確認した。  
2 健康相談で来局した地域住民の家庭血圧が高いことを確認したため、降圧剤を調剤した。  
3 市販の医薬品を使用しても体調の改善が見られなかった地域住民に対して受診勧奨した。  
4 地域住民に対して、医薬品の適正使用に関する講演を行った。  
5 地域住民から介護サービスに関する相談があったため、地域包括支援センターを紹介した。

答 2

**問 88 【薬局】**

在宅訪問し、薬剤管理指導を実施するにあたり、医師から入手した診療情報提供書の内容を踏まえて、薬剤師が策定し、必要に応じて見直しをしていくのはどれか。1つ選べ。

- 1 サービス提供に係わる重要事項説明書      2 居宅療養管理指導契約書      3 薬学的管理指導計画書  
4 訪問薬剤管理指導報告書      5 訪問薬剤管理指導記録簿

答 3

問 90 【薬局】

学校薬剤師の業務として教室内の空気検査がある。シックハウス症候群の原因物質の1つで、室内空气中濃度に関する基準値が設定されているのはどれか。1つ選べ。

- 1 二酸化炭素 2 ベンゼン 3 ホルムアルデヒド 4 窒素酸化物 5 硫黄酸化物 答 3

一般問題（実践複合問題） 【病院】

問 198（実務） 【病院】

60歳男性。骨折治療のため入院中。逆流性食道炎のため、1ヶ月前からオメプラゾール腸溶錠 20 mg を1日1回1錠、朝食後に服用している。患者の服薬アドヒアランスは良好であったが、症状の改善がみられなかった。そのため、医師から他に有効なプロトンポンプ阻害薬（PPI）がないか薬剤師に相談があった。薬剤師がPPIと薬物代謝酵素 CYP2C19 に関する文献などを調べたところ、図のデータを見つけた。当院には、他にPPIとしてランソプラゾール腸溶性口腔内崩壊錠 30 mg とエソメプラゾールマグネシウム水和物カプセル 20 mg の採用がある。この患者の肝機能及び腎機能は正常であり、ヘリコバクター・ピロリ抗体検査結果は陰性である。

エソメプラゾールは、オメプラゾールの光学異性体のS体のみの薬物である。図から薬剤師が考えた内容として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- PMの可能性があるので、エソメプラゾールに変更する。
- PMの可能性があるので、ランソプラゾールに変更する。
- Hetero-EMの可能性があるので、エソメプラゾールに変更する。
- Hetero-EMの可能性があるので、ランソプラゾールに変更する。
- Homo-EMの可能性があるので、エソメプラゾールに変更する。
- Homo-EMの可能性があるので、ランソプラゾールに変更する。

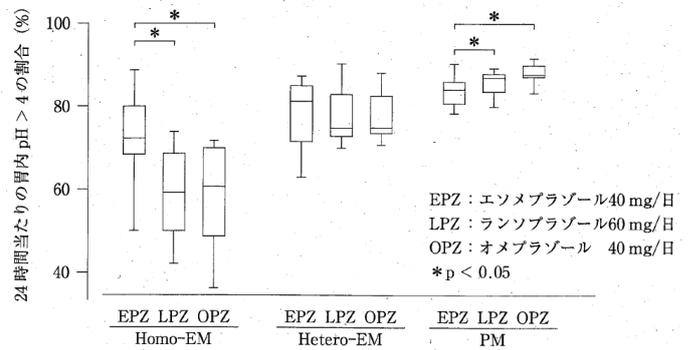


図 CYP2C19の遺伝子多型によるPPIの薬剤別胃内pH抑制効果  
 (出典) Aliment. Pharmacol. Ther. 2013 Nov; 38(9): 1129-37より引用改変  
 (Homo-EM: homo extensive metabolizer, Hetero-EM: hetero extensive metabolizer, PM: poor metabolizer)

答 5

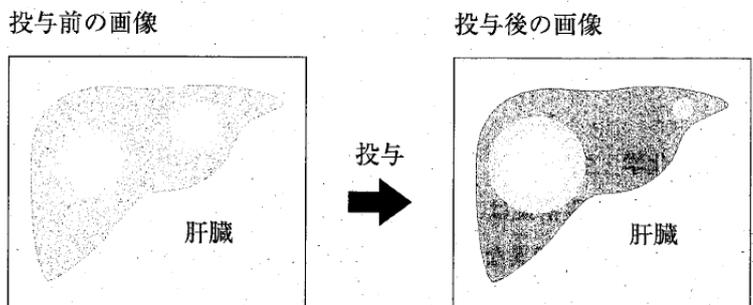
問 200（実務） 【病院】

75歳女性。肝臓がんの疑いで外来通院中。今回、超音波検査で結節性病変を認めたため、精査目的で入院し、造影剤を用いた画像検査を行うことになった。ヨード造影剤にアレルギーがあるため、新しく採用となった超常磁性酸化鉄製剤であるフェルカルボトラン(注)を用いて画像を撮影することになった。図は肝臓におけるフェルカルボトラン投与前後の画像を模式的に示す。

(注: フェルカルボトラン: 細粒子化した酸化鉄(Fe<sub>2</sub>O<sub>3</sub>)をデキストランやその誘導体などでコーティングしてコロイド化したもの。)

肝臓における作用機序: 本剤は投与後、肝臓内ではクッパー細胞に取り込まれ、色の濃い画像が得られる。肝腫瘍組織ではクッパー細胞が欠如しているため、色の薄い画像が得られる。図中では、信号強度の強い方が黒く表されている。

この患者を担当する研修医から、薬剤部のDI(医薬品情報)担当者に、この薬についての質問があった。DI担当者の説明として、適切なのはどれか。2つ選べ。



- ヘモクロマトーシス等の鉄過剰症の患者には禁忌である。
- メトホルミンなどビグアナイド系薬剤と併用禁忌である。
- MRI (magnetic resonance imaging) において使用する薬剤である。
- 腎機能が低下している患者には使用できない。
- ショックやアナフィラキシーは起きない。

答 1、3

### 問 202 (実務) 【病院】

5歳男児。体重19kg。歯の痛みのため、母親が自分用として購入していた市販薬の痛み止め(1錠当たりアスピリン300mg、無水カフェイン25mgを含む)を2時間ごとに2錠、計5回服用させたところ、嘔吐、腹痛が出現したので受診した。受診時のサリチル酸の血中濃度は36.5mg/dLであった。受診後は、活性炭や下剤の投与と強制利尿を行うとともに(A)の投与を行い、翌日には完治退院した。男児の肝機能及び腎機能は正常であった。

(A)に該当する最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 アセチルシステイン内用液
- 2 イダルシズマブ(遺伝子組換え)静注液
- 3 炭酸水素ナトリウム注射液
- 4 メチルチオニウム塩化物水和物(メチレンブルー)静注
- 5 亜硝酸アミル

答 3

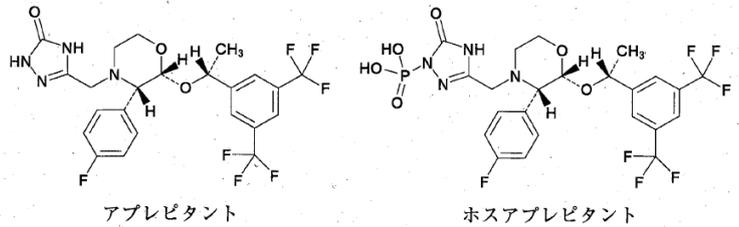
### 問 208 (実務) 【病院】

65歳男性。がんで入院中。当初、医療チームの方針として、アプレピタントカプセルを制吐剤として投与することが計画されていたが、口内炎が悪化したため、ホスアプレピタントの点滴静注への変更について再度検討することとなった。

処方書の再検討に際して、薬剤師が医療チームに行う説明として適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 ホスアプレピタントは、アプレピタントの経口投与が困難な患者さんのために開発された薬剤です。
- 2 ホスアプレピタントは、アプレピタントの水溶性を向上させたプロドラッグです。
- 3 ホスアプレピタントは、アプレピタントの窒素原子にリン酸基が導入されたことにより、血液脳関門を通過しやすくなっています。
- 4 ホスアプレピタントは生体内の代謝反応を通じて、速やかにアプレピタントに変化します。
- 5 ホスアプレピタントの投与においても、アプレピタントにおいて認められているような代謝酵素の阻害に基づく薬物相互作用に注意する必要があります。

答 3



### 問 216 (実務) 【病院】

68歳男性。2週間前から労作時呼吸困難が出現し、増悪傾向のため医療機関を受診した。心房細動、左室駆出率(LVEF)の低下した心不全と診断され、酸素投与も必要なため入院加療となった。その後、軽快し、以下の処方書で治療されている。

(処方) アピキサバン錠 2.5mg 1回1錠(1日2錠) 1日2回 朝夕食後 7日分  
ビソプロロールテープ 4mg 1回1枚(1日1枚) 1日1回 朝 7日分  
胸部、上腕部又は背部に貼付(全7枚)

身体所見・検査値:心エコー心嚢液なし、右心不全所見なし、LVEF 45%、CCr 23 mL/min、ヘマトクリット値 32.9%、血清アルブミン 3.3 g/dL、血清クレアチニン 2.25 mg/dL、Na 139 mEq/L、K 4.4 mEq/L、BNP 452.7 pg/mL、心拍数 120 回/分、血圧 150/90 mmHg

上記の検査値を確認し、心拍数の調節が不十分なため、心拍数の調節を目的として薬剤Aが追加された。

薬剤Aとして最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 フロセミド錠
- 2 トルバプタン錠
- 3 アミオダロン塩酸塩錠
- 4 シベンズリンコハク酸塩錠
- 5 ソタロール塩酸塩錠

答 3

### 問 218 (実務) 【病院】

65歳男性。非小細胞肺癌(非扁平上皮がん)と診断され、切除術を受けた。2年後に再発が確認されたため、治療方針を検討することになった。患者の状態は、ステージIV、ECOG PS 3(注)である。

(注) ECOG PS (Eastern Cooperative Oncology Group performance status) 3:身の回りのことはある程度できるが、しばしば介助が必要で、日中の50%以上は就床している状態。

患者の状態を考慮し、ゲフィチニブ単剤投与を検討している。投与の決定にあたり、考慮すべき患者情報として優先度が最も低いのはどれか。1つ選べ。

- 1 年齢
- 2 EGFR 遺伝子変異
- 3 間質性肺炎の既往
- 4 再発非小細胞肺癌
- 5 ECOG PS 3

答 1

### 問 220 (実務) 【病院】

65歳女性。体重50kg。数日前より左腰背部痛、悪寒を訴え、近医を受診した。精査の結果、腎結石と診断され、入院し経尿道的腎尿管結石砕石術(fTUL)が施行された。術後、翌朝に収縮期血圧約70mmHgへの低下を認めた。敗血症性ショック、播種性血管内凝固症候群(DIC)と診断され、ICUへ転棟した。ICU入室後、ドパミン、

ノルアドレナリン、バソプレシンが持続微量点滴にて投与され循環動態は安定、尿量も保たれた。抗菌薬はドリペネムとし、DIC に対する以下の処方案について医師が ICU 担当の薬剤師に意見を求めた。

処方案 持続微量点滴

トロンボモデュリン アルファ (遺伝子組換え) 点滴静注用 (12,800 U/1 本) 1.5 本

生理食塩水 100 mL

1 日 1 回 24 時間かけて投与 3 日連日投与

備考: 通常、成人には、トロンボモデュリン アルファとして 1 日 1 回 380 U/kg

医師に対する、ICU 担当の薬剤師の回答として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 出血所見がない場合、使用できない。
- 2 過量投与による副作用発現に備えて中和剤を準備しておく。
- 3 腎機能低下を考慮して、適宜減量して使用する。
- 4 ヒト血液由来の特定生物由来製品であるため、患者家族に感染リスクを説明する。
- 5 点滴静注は約 30 分かけて行う。

答 3、5

## 問 222 (実務) 【病院】

72 歳男性。A 病院の泌尿器科及び B 病院の循環器科を受診している。A 病院において、侵襲危険度の高い経尿道的膀胱腫瘍切除術 (TURBT) 実施のため、泌尿器科医師から、現在服用中の薬を確認し、術前中止薬の有無を調査するよう、A 病院の入退院支援センター担当の薬剤師に依頼があった。

患者が持参したお薬手帳の内容、患者へのインタビューなどから、患者の服用薬が判明した。

患者の服用薬

A 病院 泌尿器科

シロドシン口腔内崩壊錠 4 mg

1 回 1 錠 (1 日 2 錠)

ファモチジン口腔内崩壊錠 20 mg

1 回 1 錠 (1 日 2 錠) 1 日 2 回 朝夕食後

B 病院 循環器科

ニフェジピン徐放錠 20 mg

1 回 1 錠 (1 日 1 錠)

オルメサルタンメドキシミル口腔内崩壊錠 20 mg

1 回 1 錠 (1 日 1 錠)

リバーロキサバン錠 10 mg

1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後

患者は、手術の前日に入院することが決まった。入退院支援センター担当薬剤師の対応として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 薬剤師の判断により、入院前日の朝から全ての薬剤を服用中止するように患者に指示した。
- 2 泌尿器科医師に、ファモチジンをラベプラゾールナトリウムに変更するように提案した。
- 3 リバーロキサバンの服用を中止する必要があることを泌尿器科医師に事前に説明した。
- 4 B 病院の循環器科医師にオルメサルタンメドキシミル口腔内崩壊錠の休薬の可否を確認し、泌尿器科医師に内容を伝達した。
- 5 泌尿器科医師にシロドシンの服用中止を提案した。

答 3、4

## 問 225 (実務) 【病院】

62 歳男性。肺炎感染症の治療のため、スルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウムの点滴投与が開始された。肺炎は改善されたが、投与 5 日目から、腹痛、頻回の水様性の下痢、発熱、白血球数及び CRP 値の上昇が認められた。直腸内視鏡検査を行ったところ、多発する黄白色の偽膜、浮腫やびらんが認められ、偽膜性大腸炎と診断された。このため、スルバクタムナトリウム・アンピシリンナトリウムの点滴投与を中止し、抗菌薬の変更についてカンファレンスが開かれた。

このカンファレンスにおいて、薬剤師が提案する抗菌剤として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 セフジニルカプセル
- 2 クラブラン酸カリウム・アモキシシリン水和物配合錠
- 3 メトロニダゾール錠
- 4 バンコマイシン塩酸塩散
- 5 レボフロキサシン水和物錠

答 3、4

## 問 226 (実務) 【病院】

62 歳女性。身長 156 cm、体重 54 kg。慢性腎不全、2 型糖尿病、高血圧症で外来治療中。骨粗しょう症はない。今回、慢性腎不全の病状が進行し、入院加療することになった。入院時の持参薬と検査値は以下の通りであった。持参薬: アムロジピンベシル酸塩錠 5 mg、フロセミド錠 20 mg、リナグリプチン錠 5 mg、ボグリボース錠 0.2 mg、ポリスチレンスルホン酸カルシウム 20%ゼリー-25 g、球形吸着炭細粒 2 g/包

検査値: Na 140 mEq/L、K 5.2 mEq/L、Cl 108 mEq/L、P 5.9 mg/dL、補正 Ca 7.5 mg/dL、血清アルブミン 3.7 g/dL、AST 24 IU/L、ALT 26 IU/L、BUN 50.5 mg/dL、血清クレアチニン 1.8 mg/dL、eGFR 23 mL/min/1.73m<sup>2</sup>、intact-PTH 210 pg/mL (標準値: 10~65 pg/mL)

医師は検査値を確認後、持参薬は継続服用とし、さらに薬剤を追加処方した。追加された薬剤として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 カルシトリオールカプセル
- 2 メナテトレノンカプセル
- 3 沈降炭酸カルシウム口腔内崩壊錠
- 4 アレンドロン酸ナトリウム水和物錠
- 5 シナカルセト塩酸塩錠

答 1、3

**問 231 (実務) 【病院】**

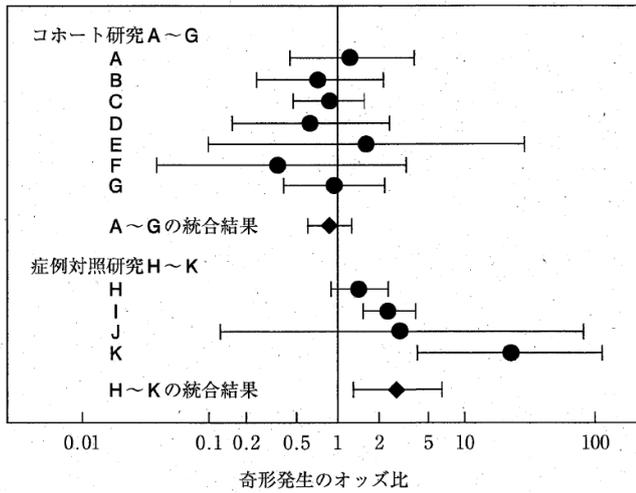
ジアゼパム錠を常用している 32 歳女性患者から主治医に、妊娠と薬の服用について相談があった。相談を受けた医師がジアゼパム錠の添付文書を確認したところ、次の記載があった。

**妊婦、産婦、授乳婦等への投与**

(1) 妊婦 (3 ヶ月以内) 又は妊娠している可能性のある婦人には、治療上の有益性が危険性を上まわると判断される場合にのみ投与すること。妊娠中に本剤の投与を受けた患者の中に奇形を有する児等の障害児を出産した例が対照群と比較して有意に多いとの疫学的調査報告がある。

医師は、この記載の下線部の根拠についてさらに詳細な情報を得るため、医薬品情報室の薬剤師に相談した。薬剤師は、妊娠中のベンゾジアゼピン系薬剤の服用と胎児の奇形発生の関係に関する論文を検索した。

薬剤師が医師に情報提供を行うため、さらに論文を検索した結果、下図を含む別の論文を見出した。この図に関する記述のうち、正しいのはどれか。2 つ 選べ。



妊娠中のベンゾジアゼピン系薬剤の使用と奇形発生の関連

(コホート研究 A~G は、症例対照研究 H~K と比較するためにオッズ比を使用)

(出典: BMJ. 317: 839-843, 1998)

- 1 この図のような解析をシステマティックレビューという。
- 2 この図はファンネルプロットとよばれる。
- 3 コホート研究 A~G を統合した結果から、この薬剤を服用すると、奇形発生のリスクが統計学的に有意に低くなるのがわかる。
- 4 この図の J の結果だけでは薬剤服用と奇形発生との関係について明確な結論を出すことができない。
- 5 症例対照研究 H~K を統合した結果から、この薬剤を服用すると、奇形発生のリスクが統計学的に有意に高くなるのがわかる。

答 4, 5

**問 239 (実務) 【病院】**

62 歳男性。進行性下行結腸がん手術後、テガフル・ウラシル配合剤を内服していた。その後、肺転移、腹膜播種が認められたため、FOLFIRI (ロイコボリン、5-FU、イリノテカン併用) + セツキシマブ療法を行うことになった。化学療法実施に先立ち、以下の検査を行った。

| KRAS 及び NRAS 遺伝子変異の有無 | UGT1A1 遺伝子多型の有無 |
|-----------------------|-----------------|
| エクソン 2 (コドン 12、13)    | UGT1A1*6        |
| エクソン 3 (コドン 59、61)    | UGT1A1*28       |
| エクソン 4 (コドン 117、146)  |                 |

その結果、①KRAS のエクソン 2 (コドン 12、13) の変異のホモ接合型及び②UGT1A1\*28 のホモ接合型であった。

遺伝子検査を実施する理由について、患者から質問があり、薬剤師が回答することになった。この遺伝子検査に関する記述のうち、正しいのはどれか。2 つ 選べ。

- 1 RAS 遺伝子に①の変異があると、セツキシマブの有効性が低下する。
- 2 RAS 遺伝子に①の変異があると、5-FU の有効性が向上する。
- 3 RAS 遺伝子に①の変異があると、イリノテカンによる下痢が起りやすくなる。
- 4 UGT1A1 遺伝子に②の変異があると、5-FU による骨髄抑制が起りやすくなる。
- 5 UGT1A1 遺伝子に②の変異があると、イリノテカンによる骨髄抑制が起りやすくなる。

答 1, 5

**問 242 (実務) 【病院】**

68 歳男性。認知症の検査のため入院。問診に加え、ドパミントランスポーターシンチグラフィを行うことになった。担当医より薬剤部に放射性医薬品の準備依頼があった。

この患者の検査に使用する放射性医薬品はどれか。1 つ 選べ。

- 1 過テクネチウム酸ナトリウム (<sup>99m</sup>Tc) 注射液
- 2 フルデオキシングルコース (<sup>18</sup>F) 注射液
- 3 クエン酸ガリウム (<sup>67</sup>Ga) 注射液
- 4 塩化インジウム (<sup>111</sup>In) 注射液
- 5 イオフルパン (<sup>123</sup>I) 注射液

答 5

**問 244 (実務) 【病院】**

医療従事者が入院患者の採血を行い、患者の血液が付着した針を廃棄しようとした際、誤って指に針を刺してしまった。そこで、針刺し事故対応マニュアルに従い対処することになった。診療録で当該患者の情報を確認したところ、血中 HBs 抗原と HBe 抗原がともに陽性であった。受傷した医療従事者は 10 年前に B 型肝炎ワクチンの接種歴があるが、血中抗 HBs 抗体価を調べたところ、陰性であった。

感染制御部から薬剤部に対し、必要な薬剤確保の依頼があった。この受傷者に対して投与する薬剤の組合せとして正しいのはどれか。1つ選べ。

|   | ポリエチレングリコール処理<br>人免疫グロブリン | ポリエチレングリコール処理<br>抗 HBs 人免疫グロブリン | 組換え沈降 B 型<br>肝炎ワクチン |
|---|---------------------------|---------------------------------|---------------------|
| 1 | ○                         | ×                               | ×                   |
| 2 | ×                         | ○                               | ×                   |
| 3 | ×                         | ×                               | ○                   |
| 4 | ○                         | ○                               | ×                   |
| 5 | ○                         | ×                               | ○                   |
| 6 | ×                         | ○                               | ○                   |

○：投与する；×：投与せず

**答 6**

**問 251 (実務) 【病院】**

75 歳男性。大腸がんステージ IV に対して mFOLFOX6 療法により治療中である。原発巣の痛みに対し、処方 1 の薬剤が投与されていたが痛みのコントロールが不十分であった。そのため、処方 2 を追加 (1 週間ごとに増量) したところ、NRS (Numerical Rating Scale) は 6/10 から徐々に低下し持続痛はほとんどなくなり、開始 16 日目には NRS は 2/10 となった。しかし、開始 18 日目に下痢、発汗、発熱、見当識障害が出現し、開始 25 日目に不眠、焦燥感、体重減少を訴え、処方薬による副作用が疑われ、血液検査を行った。

(処方 1) アセトアミノフェン錠 500 mg 1 回 2 錠 (1 日 8 錠) 1 日 4 回 朝昼夕食後・就寝前 28 日分  
 アミトリプチリン塩酸塩錠 25 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 就寝前 28 日分

(処方 2) (1~7 日目) ترامドール塩酸塩口腔内崩壊錠 25 mg 1 回 1 錠 (1 日 4 錠)  
 1 日 4 回 朝昼夕食後・就寝前 7 日分

(8~14 日目) ترامドール塩酸塩口腔内崩壊錠 25 mg 1 回 2 錠 (1 日 8 錠)  
 1 日 4 回 朝昼夕食後・就寝前 7 日分

(15 日目~) ترامドール塩酸塩口腔内崩壊錠 25 mg 1 回 3 錠 (1 日 12 錠)  
 1 日 4 回 朝昼夕食後・就寝前 14 日分

検査値：血清クレアチニン 0.9 mg/dL、BUN 31 mg/dL、AST 38 U/L、ALT 45 U/L、総ビリルビン 1.2 mg/dL

副作用の改善を目的とした医師への処方提案として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 アセトアミノフェンを中止し、オキシコドンに切り替える。
- 2 アミトリプチリンを中止し、トラマドールを増量する。
- 3 アミトリプチリンを中止し、デュロキセチンに切り替える。
- 4 ترامドールを中止し、オキシコドンに切り替える。
- 5 ترامドールを中止し、メサドンに切り替える。

**答 4**

**問 254 (実務) 【病院】**

55 歳男性。10 年前に高血圧を指摘され、5 年前からニフェジピン徐放錠を服用している。血圧は良好にコントロールされていたが、最近では軽い胸痛を感じるようになった。1 週間前、出勤で階段を上っているときに胸部激痛と背部痛が出現し、冷や汗と呼吸困難、意識障害も生じたため救急搬送された。

冠動脈造影検査にて左前下行枝の高度狭窄が認められ、心筋梗塞と診断された。直ちにカテーテル治療により薬剤溶出ステントが留置された。

身体所見：体温 36.3℃、血圧 145/90 mmHg、脈拍 75 回/分、呼吸数 15 回/分

現在、以下の処方薬による治療を受けている。

(処方 1) 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) 1 日 1 回 朝食後 7 日分

(処方 2) ニフェジピン徐放錠 40 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 7 日分

しかし、血圧コントロール不良のため、降圧薬の追加について医師より薬剤師に相談があった。

追加が推奨される心筋梗塞後に用いられる薬物として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 アムロジピンベシル酸塩
- 2 メトプロロール酒石酸塩
- 3 プラゾシン塩酸塩
- 4 エナラプリルマレイン酸塩
- 5 ヒドララジン塩酸塩

**答 2, 4**

### 問 260 (実務) 【病院】

57 歳女性。大腿骨頸部骨折の治療を目的とした手術のために本日入院した。手術は 4 日後に予定している。病棟担当薬剤師が患者の持参薬を確認したところ、下記 5 種類の薬剤を所持していた。

持参薬：アムロジピンベシル酸塩錠、アトルバスタチンカルシウム水和物錠、アルファカルシドールカプセル、ラロキシフェン塩酸塩錠、ロキソプロフェンナトリウム水和物錠

医師に休薬を提案すべき薬剤として適切なのはどれか。1 つ選べ。

- 1 アムロジピンベシル酸塩錠
- 2 アトルバスタチンカルシウム水和物錠
- 3 アルファカルシドールカプセル
- 4 ラロキシフェン塩酸塩錠
- 5 ロキソプロフェンナトリウム水和物錠

答 4

### 問 265 (実務) 【病院】

73 歳男性。胃全摘出術後 4 日目に発熱があり、CRP も上昇していた。胸部単純レントゲン写真で右下肺野に浸潤影を認め、喀痰培養の結果にて MRSA が検出されたため、バンコマイシンの投与を開始した。7 日間投与したが効果が得られなかったため、病棟担当薬剤師に薬剤の変更について医師から相談があり、作用機序の異なるリネゾリドの静脈内投与を提案した。

検査値：体温 38.1℃、CRP 5.8 mg/L、Ccr 44.5 mL/min、赤血球数  $420 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、白血球数  $4,000/\mu\text{L}$ 、血小板数  $25 \times 10^4/\mu\text{L}$

リネゾリドをこの患者に使用する上での留意点として適切なのはどれか。2 つ選べ。

- 1 投与終了 1~2 時間後の血中濃度を測定する必要がある。
- 2 効果不十分な場合は、点滴静注時間を 15 分に短くすることで効果を高めるとができる。
- 3 中等度腎障害のため、減量して投与する。
- 4 骨髄抑制を起こすことがあるので、定期的に血液検査を行う。
- 5 経口投与が可能な状態になったら、経口剤への切り替えを提案する。

答 4, 5

### 問 270 (実務) 【病院】

58 歳男性。体重 60 kg。生体腎移植を受けるため入院した。持病である胃潰瘍、高コレステロール血症及び三叉神経痛の治療のため、以下の薬剤を服用している。

(処方) ラベプラゾールナトリウム錠 10 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 28 日分  
ピタバスタチンカルシウム口腔内崩壊錠 1 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 28 日分  
カルバマゼピン錠 100 mg 1 回 2 錠 (1 日 4 錠) 1 日 2 回 朝夕食後 28 日分

この患者に対し、手術前にタクロリムス 12 mg に相当するタクロリムス水和物徐放性カプセルを経口単回投与した。タクロリムスの血中濃度を数回測定し、解析したところ、血中濃度時間曲線下面積が  $720 \text{ ng} \cdot \text{h/mL}$  となり、これは母集団平均値の約 2 倍であった。

病棟担当薬剤師は、術後の投与量設定を医師と打ち合わせるため、タクロリムスの血中濃度が高値となった原因を探索した。原因として可能性が高いのはどれか。1 つ選べ。

- 1 CYP2C19 の変異型遺伝子をホモで有している
- 2 CYP3A5 の変異型遺伝子をホモで有している
- 3 ラベプラゾールナトリウム錠の併用
- 4 ピタバスタチンカルシウム口腔内崩壊錠の併用
- 5 カルバマゼピン錠の併用

答 2

### 問 273 (実務) 【病院】

54 歳女性。152 cm、48 kg。高血圧、脂質異常症、深在性皮膚真菌症の治療のため処方 1 と処方 2 の薬剤を服用していた。その後、深部静脈血栓塞栓症を発症し、その治療のため処方 3 が追加となった。

(処方 1) アムロジピン口腔内崩壊錠 5 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)  
イトラコナゾール錠 100 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食直後 14 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 14 日分

(処方 3) ワルファリンカリウム錠 1 mg 1 回 3 錠 (1 日 3 錠) 1 日 1 回 朝食後 7 日分

PT-INR を治療目標域に到達させるため、ワルファリン投与量の調節を試みたが、PT-INR が 3.0~6.0 で推移しコントロールが困難であった。医師は患者や薬剤師と相談し、薬物動態関連遺伝子の多型を検査することにした。

代謝酵素の遺伝子多型検査の結果、ホモの変異を有することが判明し、医師は代替薬について薬剤師に相談した。医師に提案すべき抗血栓薬として最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

- 1 アピキサバン錠
- 2 シロスタゾール錠
- 3 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
- 4 チクロピジン塩酸塩錠
- 5 リバーロキサバン錠

答 1

### 問 274 (実務) 【病院】

14 歳女児。身長 160 cm、体重 52 kg。造血幹細胞移植後の真菌感染症予防のため、フルコナゾールカプセルで管理を行っていた。しかし、画像診断や検査値などからアスペルギルス症が疑われ、注射用ポリコナゾールが投与されることになった。検査値：AST 25 IU/L、ALT 37 IU/L、 $\gamma$ -GTP 40 IU/L、血清クレアチニン値 0.7 mg/dL。

病棟担当薬剤師は、注射用ポリコナゾールの投与にあたり、処方監査を行い、投与後のモニタリングについて検討した。薬剤師の対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 経口剤への変更を提案する。
- 2 体重あたりの用量 (mg/kg) が、成人の標準用量よりも低用量で開始されていることを確認する。
- 3 ポリコナゾールによって代謝が強く阻害される薬剤が併用されていないことを確認する。
- 4 ポリコナゾールの血漿中濃度は 24 時間以内に定常状態に達すると考えられるため、TDM 用の採血は投与開始日の翌日に行う。
- 5 重篤な肝障害が現れることがあるので、肝機能を定期的にモニタリングする。

答 3、5

### 問 276 (実務) 【病院】

47 歳男性。1 年前に潰瘍性大腸炎と診断され、メサラジンで治療を受けていた。しかし、コントロール不良のため、アザチオプリンが投与されることになった。薬剤師が処方監査の際、検査値を確認したところ、あるウイルスの既感染者であることに気づき、ウイルスの再活性化に注意しながらアザチオプリンを投与するように医師に提案した。

検査値：ALT 13 IU/L、AST 20 IU/L、HCV 抗体 (-)、HBs 抗原 (-)、HBs 抗体 (-)、HBc 抗体 (+)、eGFR 39 mL/min/1.73 m<sup>2</sup>

検査値から判断して、この患者において、再活性化に注意すべきウイルスはどれか。1つ選べ。

- 1 サイトメガロウイルス
- 2 単純ヘルペスウイルス
- 3 B 型肝炎ウイルス
- 4 C 型肝炎ウイルス
- 5 ヒト免疫不全ウイルス

答 3

### 問 280 (実務) 【病院】

食道がん全摘出後の患者 (体重 65 kg) の栄養管理として、高カロリー輸液による中心静脈栄養法が実施されていた。NST (栄養サポートチーム) が患者ラウンドを行った際に、患者の皮膚状態が乾燥し、鱗状になっていることを発見した。NST の薬剤師は、必須脂肪酸欠乏を疑い、医師らとともに他の臨床症状や検査値を確認した。協議の結果、静注用脂肪乳剤 (イントラリポス<sup>®</sup>輸液 20%、100 mL、1 本) を投与することになった。

看護師から病棟薬剤師に、静注用脂肪乳剤を投与する時の注意点について質問があった。薬剤師による説明として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 遮光して投与してください。
- 2 ゆっくり (3 時間以上かけて) 投与してください。
- 3 高カロリー輸液に混合してください。
- 4 ポリカーボネート製三方活栓を使用してください。
- 5 0.2  $\mu$ m 孔径の輸液フィルターを用いて投与してください。

答 2

### 問 283 (実務) 【病院】

73 歳女性。卵巣がん Stage IIIc に対して TC (パクリタキセル+カルボプラチン) 療法を施行していたが 6 ヶ月後に再発した。そこで 2 次療法として、ドキシソルビシン塩酸塩を MPEG-DSPE (注) 修飾リポソームに封入した注射剤 (ドキシル<sup>®</sup>注) を導入することになった。

注： N-(Carbonyl-methoxypolyethylene glycol 2000)-1,2-distearoyl-sn-glycero-3-phosphoethanolamine sodium salt

5 コース目の投与中に、患者から、刺入部に耐え難い焼かれるような痛みを感じ、赤く腫れているとの訴えがあり、ドキシル<sup>®</sup>注の血管外漏出が疑われた。本剤の血管外漏出の対処法として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 患部を温める。
- 2 すぐに留置針を抜く。
- 3 患部を生理食塩液でフラッシュする。
- 4 デクストラゾキサンを静脈内投与する。
- 5 漏出部周囲から薬液や血液を吸引・除去する。

答 4、5

### 問 287 (実務) 【病院】

9 歳男児。体重 26 kg。咳を伴う 40°C 近くの発熱が 2 日間続いた。近医を受診し、アセトアミノフェン錠とセフカペンピボキシル塩酸塩錠が 5 日分処方された。3 日間経過しても解熱傾向が見られず、夜も眠れないほどの乾いた咳が続いているため、総合病院に紹介され入院治療を行うことになった。喀痰のグラム染色で陽性菌も陰性菌も同定されなかった。胸部レントゲン検査で多発性のすりガラス状陰影を認めた。セフカペンピボキシル塩酸塩錠を中止し、以下の処方を開始した。

(処方) エリスロマイシン腸溶錠 200 mg 1 回 1 錠 (1 日 4 錠) 1 日 4 回 朝昼夕食後、就寝前 14 日分

処方変更後 3 日目には咳は軽快し解熱傾向を認めたものの、37.5°C 前後の微熱が継続している。薬剤師が今後の治療方針を医師と確認した。その内容として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 ロキソプロフェンナトリウム水和物の追加投与
- 2 フルコナゾールへの変更
- 3 現在の処方薬による 14 日間の治療完遂
- 4 テオフィリンの追加投与
- 5 インフルエンザウイルス感染の追加検査

答 3

### 問 291 (実務) 【病院】

17 歳男性。身長 170 cm。断続的に続く腹痛と下痢を呈し、3 ヶ月間で体重が 60 kg から 54 kg へと減少した。最近、38℃前後の発熱を認めることがある。近医を受診し、内視鏡検査を行ったところ、回盲部と空腸から横行結腸にかけて非連続的な潰瘍病変が観察された。そこで、プレドニゾロン (50 mg/日) とメトロニダゾール (750 mg/日) による治療が開始された。なお、この患者は B 型及び C 型肝炎ウイルスには感染していない。

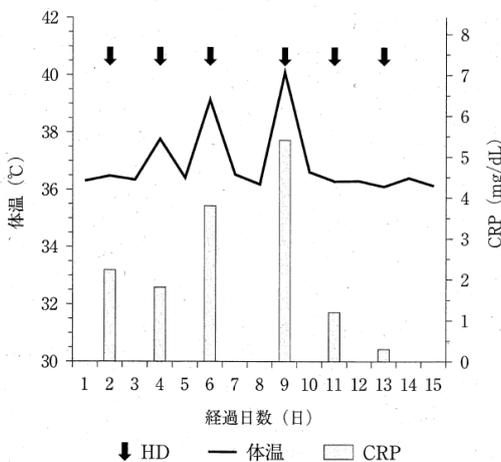
治療開始後も症状改善が見られないため、入院してアダリムマブによる治療を開始することになり、患者の治療方針を医療チームで話し合うことになった。薬剤師がチームに提案することとして適切なのはどれか。2 つ選べ。

- 1 抗アダリムマブ抗体の有無を検査すること。
- 2 流行に備えて、インフルエンザワクチンを接種すること。
- 3 胸部レントゲン検査を行い、結核感染の有無を調べること。
- 4 レジパスビル/ソホスビル配合錠を投与すること。
- 5 抗ミトコンドリア抗体の有無を検査すること。

答 2、3

### 問 297 (実務) 【病院】

59 歳男性。162 cm、51 kg。慢性腎炎が進行し、13 年前より血液透析 (HD) 治療を受けている。HD に際しては、HD 開始前にそう痒予防のためにジフェンヒドラミン塩酸塩錠 10 mg を 4 錠内服している。また、体外循環中の凝固防止の目的でナファモスタットメシル酸塩注 (後発品) を用いている。最近 15 日間における患者の体温と CRP 値は図のようになった。



検査結果を受けて対処した結果、第 11 日以後は HD 後の症状が見られなくなった。対処した内容として考えられるのはどれか。

1 つ選べ。

- 1 HD 前の投与薬としてデキサメタゾン錠を追加した。
- 2 HD 前の投与薬としてナルフラフィン塩酸塩カプセルを追加した。
- 3 HD 中のナファモスタットメシル酸塩注射用をダルテパリンナトリウム注射液 (低分子ヘパリン) に変更した。
- 4 経過観察した。
- 5 ナファモスタットメシル酸塩注射用を後発品から先発品に変更した。

答 3

### 問 299 (実務) 【病院】

60 歳男性。身長 160 cm、体重 60 kg。40 歳頃に糖尿病と診断され、経口糖尿病薬の内服を開始した。50 歳頃に腎障害を指摘され、55 歳頃に、目のかすみ、眼性疲労、眼痛を自覚したため眼科を受診した。検査値は HbA1c 6.5% (NGSP 値)、血清クレアチニン値 1.2 mg/dL であった。眼圧が右 23 mmHg、左 28 mmHg で、視野欠損が認められ、閉塞隅角緑内障に対し、ラタノプロスト点眼液 0.005% とチモロールマレイン酸塩点眼液 0.25% による治療が開始されていた。

最近、仕事が多忙で通院が滞りがちになっていたところ、朝から特に誘因なく急激な頭痛があり、嘔吐、したため、総合病院を緊急受診し、急性閉塞隅角緑内障の発作と診断された。受診時の血液検査では、HbA1c 7.2% (NGSP 値)、血清クレアチニン値 1.7 mg/dL であり、糖尿病と腎機能の悪化も認めている。この患者に最初に行う治療法として最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

- 1 20% マンニトール 300 mL を 60 分かけて点滴静注する。
- 2 ロキソプロフェンナトリウム錠 60 mg を内服する。
- 3 濃グリセリン・果糖配合製剤 500 mL を 60 分かけて点滴静注する。
- 4 アセタゾラミドナトリウム注射用 500 mg を静注する。
- 5 ピノレキシン点眼液 0.005% を点眼する。

答 1 または 4

### 問 303 (実務) 【病院】

58 歳女性。左乳がんと診断され、摘出術を受けた後、AC (ドキシソルビシン塩酸塩 + シクロホスファミド水和物) 療法 4 コースが施行された。1 年後に再発、転移が確認されたため、週 1 回のパクリタキセルを用いた治療の導入のため入院し、2 コース目からは外来にて治療継続となった。再発時から切られるような鋭い強い痛みが出現しており、患者の希望により以下の鎮痛薬が処方されている。肝、腎機能は正常である。

(処方) ロキソプロフェンナトリウム錠 60 mg 1 回 1 錠 (1 日 3 錠) 1 日 3 回 朝昼夕食後 14 日分  
オキシコドン徐放錠 5 mg 1 回 1 錠 (1 日 2 錠) 1 日 2 回 8 時、20 時 14 日分

5 コース目の来院時に、指先がしびれて感覚がなくなり、電撃痛があると患者から訴えがあり、鎮痛薬の追加について薬剤師が相談を受けた。

薬剤師が主治医に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 アセトアミノフェン      2 コデインリン酸塩水和物      3 ترامadol塩酸塩  
4 アスピリン      5 プレガバリン

答 5

問 305 (実務) 【病院】

70歳女性。糖尿病の既往歴はない。非小細胞肺癌(扁平上皮がん、PD-L1発現率15%)と診断され、ニボルマブ点滴静注240mg、2週間毎の投与が開始された。経過良好だったが、6回目の投与後、自宅で強い倦怠感、食欲低下、口渇と多尿が出現し、水分摂取も困難であったため、緊急受診した。受診時、朝食をとらずに行った検査値は以下の通りである。

検査値: Na 135 mEq/L、Cl 96 mEq/L、K 5.4 mEq/L、BUN 23 mg/dL、

HbA1c 6.0%(NGSP値)、血糖値 571 mg/dL、血液pH 7.1、尿糖 4+、尿ケトン 3+

この患者に実施されるべき治療の目的と薬物治療の組合せとして適切なのはどれか。2つ選べ。

|   | 目的         | 薬物治療             |
|---|------------|------------------|
| 1 | 高血糖改善      | 速効型インスリンを持続投与    |
| 2 | 脱水補正       | 生理食塩液を点滴投与       |
| 3 | アシドーシス補正   | ガベキサートメシル酸塩を点滴投与 |
| 4 | 高ナトリウム血症改善 | 5%ブドウ糖を点滴投与      |
| 5 | 電解質バランス改善  | 炭酸水素ナトリウムを点滴投与   |

答 1、2

問 316 (実務) 【病院】

68歳男性、肝硬変。低タンパク血症によると考えられる難治性の腹水が認められたため、高張アルブミン製剤(献血アルブミン20%静注)による治療が開始された。初回投与前の血清アルブミン濃度は1.9g/dLであり、投与後の目標血清アルブミン濃度は3.5g/dLとされた。なお、この薬剤の容器には「特生物」の表示がある。

この薬剤の使用に関する記述のうち、適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 過剰に蓄積した血管内水分の血漿膠質浸透圧を維持する目的で使用する。  
2 感染症のリスクについて患者に説明する。      3 細菌が増殖しやすいので、残液は適切に廃棄する。  
4 血清アルブミン濃度が目標値に達したかモニターする。  
5 できるだけ短期間の投与にとどめる。

答 1

一般問題 (実践複合問題) 【病院・薬局】

問 196 (実務) 【病院・薬局】

65歳男性。週3回の血複透析が施行されており、処方1の薬剤を服用していた。

(処方1) 炭酸ランタン口腔内崩壊錠 250mg 1回2錠(1日6錠) 1日3回 朝昼夕食直後 14日分

今回の検査において、eGFR 15 mL/min/1.73m<sup>2</sup>、血中リン濃度 5.5 mg/dL、補正血中カルシウム濃度 9.0 mg/dL、血清アルブミン濃度 3.7 g/dL、ヘモグロビン値 12.0 g/dL、血清フェリチン値 150 ng/mL という結果であった。また、患者から胃部不快感の訴えもあり処方2に変更となった。

(処方2) スクロオキシ水酸化鉄チュアブル錠 250mg 1回1錠(1日3錠) 1日3回 朝昼夕食直前 14日分

処方2及びこの患者への生活指導に関する説明のうち、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 リンの吸収を抑えるお薬です。      2 腎性貧血にも効果があるお薬です。  
3 鉄が含まれますが、便が黒くなることはありません。  
4 食品添加物を多く含むハムやソーセージの摂りすぎには注意が必要です。  
5 果物や生野菜を多く摂るようにしてください。

答 1、4

問 205 (実務) 【病院・薬局】

細胞膜などの半透膜を介した水の移動は、膜で隔てられた溶液の浸透圧の差によって起こる。浸透圧の原理を利用した薬物も用いられている。

浸透圧の原理に基づいた水の動きを利用した薬物はどれか。1つ選べ。

- 1 酸化マグネシウム      2 ナルデメジン      3 センノシド      4 ヒマシ油      5 ビサコジル

答 1

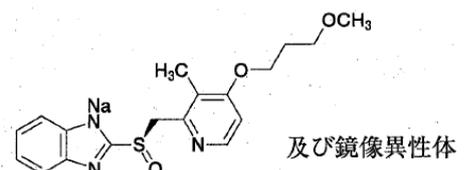
問 207 (実務) 【病院・薬局】

98歳女性。体重30kg。逆流性食道炎のため、薬物Aが処方された。

(処方) 薬物A錠 10mg 粉砕 1回0.7錠(1日0.7錠)

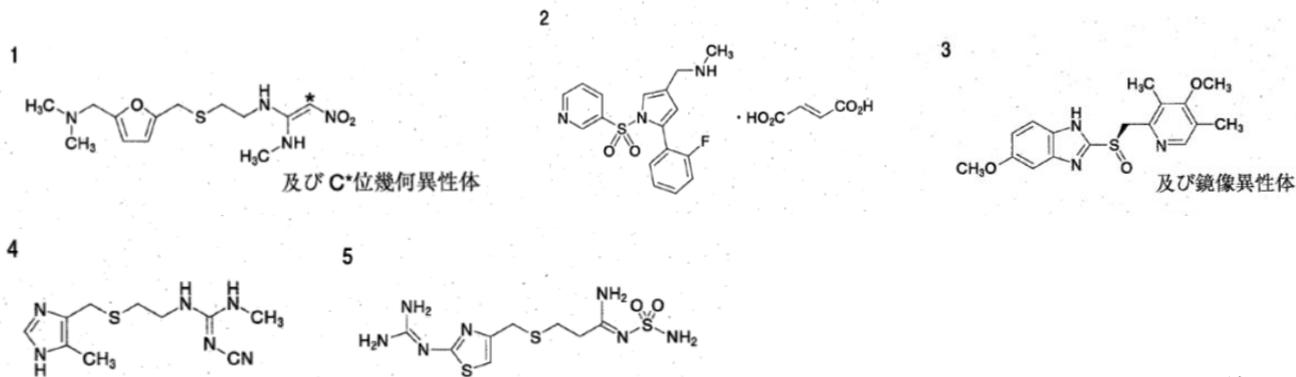
1日1回 朝食後 14日分

薬剤師が処方監査を行ったところ、粉砕して服用すると問題があるこ



とが判明したため、処方の変更を医師に提案することとなった。(右図は薬物アの構造式)

粉碎して服用する場合の不都合を回避するために、当該病院の採用薬の中から薬剤師が提案する薬物として、適切でないのはどれか。1つ選べ。ただし、これらの薬剤は全て錠剤であり粉碎して用いるものとする。



答 3

### 問 212 (実務) 【病院・薬局】

35歳女性。肺動脈性肺高血圧症のためにイロprost吸入液を使用していた。しかし、仕事で出張が多くネブライザーを持ち歩いての使用に不都合があるため、下記の薬剤へ変更となった。

(処方) ベラプロストナトリウム徐放錠 60 μg 1回1錠 (1日2錠) 1日2回 朝夕食後 14日分

薬剤師が行う患者への説明として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 副作用として頭痛が起こることがあります。      2 血液を固まりやすくする作用があります。  
3 噛まずに服用してください。      4 妊娠していても服用可能です。

答 1、3

### 問 235 (実務) 【病院・薬局】

ある新人薬剤師が、性的接触を介して感染する感染症と診断された患者に処方された薬剤の調剤を何例か経験したため、この感染症に関する情報を調べた。我が国において、この感染症は異性間よりも同性間の性的接触による感染の方が多く、また、症状が進行した場合はニューモシスチス肺炎やカンジダ症を合併することが分かった。

この感染症の治療薬に含まれる成分として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 バラシクロビル塩酸塩水和物      2 アジスロマイシン水和物      3 ミノサイクリン塩酸塩  
4 エルビテグラビル      5 ソホスブビル

答 4

### 問 246 (実務) 【病院・薬局】

30歳女性。少し前から物が二重に見えることがあり、最近では階段を上るときに下肢のだるさを感じるようになった。また、夜は歯磨き程度でも腕が疲れるようになったため受診した。早期の重症筋無力症と診断され、以下の薬剤が処方された。

(処方1) ピリドスチグミン臭化物錠 60 mg 1回1錠 (1日3錠)      1日3回 朝昼夕食後 7日分

(処方2) プレドニゾロン錠 5 mg 1回2錠 (1日2錠)      1日1回 朝食後 7日分

(処方3) タクロリムスカプセル 1 mg 1回3カプセル (1日3カプセル)      1日1回 夕食後 7日分

この患者の処方に関する記述のうち適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 処方1は疾患の根治を目的として処方されている。  
2 処方1の発現頻度の高い注意すべき副作用として腹痛がある。  
3 処方2の重大な副作用として低血糖がある。  
4 処方3は、血清カリウム値を低下させる薬物との併用は禁忌である。  
5 処方3を服用中は、感染症対策としての乾燥弱毒生風しんワクチンの接種は勧められない。

答 2、5

### 問 248 (実務) 【病院・薬局】

55歳男性。コンピューター関連企業に勤務しており、勤務時間中は長時間コンピューターの画面を見ることが多い。1年前、目のかすみや視野がぼやけることがあり眼科を受診したところ、緑内障と診断され処方1にて治療を行っていた。

今回の受診の際、眼圧が高くなっていることを指摘され、処方2が追加となった。

(処方1)

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 朝 両目点眼

(処方2)

チモプトール®XE点眼液 0.5% (注) (2.5 mL/本)      1本      1回1滴 1日1回 朝 両目点眼

(注: チモロールマレイン酸塩持続性点眼液)

追加された処方薬に対する薬剤師による指導内容として、適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 同時に点眼する際には、処方2の薬剤を先に点眼すること。
- 2 点眼後は瞬きをして薬液を目の表面全体によくなじませること。
- 3 点眼直後に目がべたつた場合は、すぐに医師又は薬剤師に連絡すること。
- 4 点眼後に息苦しい感じがあったら、すぐに医師又は薬剤師に連絡すること。
- 5 副作用として血圧上昇に注意すること。

答 4

### 問 252 (実務) 【病院・薬局】

23歳女性。母親に連れられて病院を受診した。母親の話では、幻覚や妄想と思われるような意味の分からないことを話すようになったとのこと。今年、大学を卒業して企業で働き始めたが、最近は欠勤気味であった。

患者は統合失調症と診断され、ハロペリドールによる治療を開始した。しかし、手の震えなどの錐体外路症状の訴えが患者からあったため、医師より代替薬について相談があった。

この患者に対し、薬剤師が推奨できる薬物として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 ブロムペリドール
- 2 スピペロン
- 3 アリピプラゾール
- 4 リスペリドン
- 5 クロザピン

答 3、4

### 問 256 (実務) 【病院・薬局】

52歳女性。全身倦怠感と微熱、手足の関節痛と朝のこわばりを訴えて受診したところ、関節リウマチと診断された。メトトレキサート過敏症の既往歴があるため、代替薬について、医師より薬剤師に相談があった。

医師に推奨すべきメトトレキサートの代替薬として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 レフルノミド
- 2 モルヒネ塩酸塩
- 3 サラゾスルファピリジン
- 4 インフリキシマブ
- 5 スリンダク

答 1、3

### 問 258 (実務) 【病院・薬局】

23歳女性。医療系大学の学生で現在、学外実習を行っている。最近、実習先への電車移動中に腹痛を伴う下痢を経験するようになり、電車を利用するのが怖くなった。近医を受診し精密検査を受けた結果、下痢型の過敏性腸症候群と診断され、以下の処方による治療が行われている。

(処方1) ビオフェルミン錠剤<sup>(注)</sup> 1回1錠 (1日3錠) 1日3回 朝昼夕食後 7日分

(注：1錠中にビフィズス菌12mgを含有する)

(処方2) メペンゾラート臭化物錠7.5mg 1回2錠 (1日6錠) 1日3回 朝昼夕食後 7日分

2週間経っても症状の改善がみられなかったため、薬剤の追加が検討された。追加薬剤の候補として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 ドンペリドン錠
- 2 ロペラミド塩酸塩カプセル
- 3 メサラジン錠
- 4 チキジウム臭化物カプセル
- 5 ラモセトロン塩酸塩口腔内崩壊錠

答 2、5

### 問 262 (実務) 【病院・薬局】

53歳男性。2型糖尿病、高血圧症及び高コレステロール血症(非家族性)のため、生活習慣の改善に加え以下の処方による治療を行っている。しかし、LDL-Cの改善が認められたものの、そのコントロールが不十分なので処方の追加について医師から薬剤師に相談があった。

(処方) テネリグリプチン臭化水素酸塩水和物錠20mg 1回1錠 (1日1錠)

アゼルニジピン錠8mg 1回1錠 (1日1錠)

ロスバスタチン錠10mg 1回2錠 (1日2錠)

1日1回 朝食後 28日分

家族歴：父親が50歳で心筋梗塞

検査値：血圧131/79mmHg、血清クレアチニン値1.1mg/dL、HbA1c6.7%(NGSP値)、LDL-C179mg/dL、HDL-C42mg/dL、TG(トリグリセリド)120mg/dL、CK(クレアチンキナーゼ)57U/L、AST53IU/L、ALT41IU/L

医師へ提案する薬物として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 エゼチミブ
- 2 イコサペント酸エチル
- 3 エボロクマブ
- 4 シンバスタチン
- 5 ベザフィブラート

答 1、3

### 問 266 (実務) 【病院・薬局】

68歳男性。狭心症。かかりつけ医を受診し、定期的に処方1の薬剤を服用している。来局時の聞き取りにより、この患者は最近、他の医療機関で非小細胞肺癌と診断され、エルロチニブ塩酸塩錠による化学療法の実施が予定されているとのことであった。

(処方1) アスピリン腸溶錠100mg 1回1錠 (1日1錠)

エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセル20mg 1回1カプセル (1日1カプセル)

ビソプロロールフマル酸塩錠5mg 1回1錠 (1日1錠)

1日1回 朝食後 28日分

薬剤師は、かかりつけ医に化学療法に関する聞き取りの内容を伝え、処方変更について提案した。その内容として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 アスピリン腸溶錠を中止する。
- 2 エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセルを中止する。
- 3 エソメプラゾールマグネシウム水和物カプセルをラニチジン錠に変更する。
- 4 ビソプロロール fumarate 塩錠を中止する。
- 5 ビソプロロール fumarate 塩錠をベラパミル塩酸塩錠に変更する。

答 2

### 問 268 (実務) 【病院・薬局】

65歳男性。花粉症のため近医を受診した。医師が服用中の薬について確認したところ、以下の処方による治療を受けていることがわかった。そこで、医師は地域連携の会議等によく顔を合わせている薬剤師に電話して、抗アレルギー剤の選択について相談した。

- (処方) テルミサルタン錠 40 mg 1回1錠 (1日1錠) 1日1回 朝食後 14日分  
沈降炭酸カルシウム錠 500 mg (高リン血症用) 1回2錠 (1日6錠) 1日3回 毎食直後 14日分

以下の抗アレルギー剤のうち、処方を避けることが望ましい薬剤として、医師に伝えるのはどれか。1つ選べ。

- 1 アゼラスチン塩酸塩錠
- 2 エバスタチン錠
- 3 ケトチフェン fumarate 塩錠
- 4 ジフェンヒドラミン塩酸塩錠
- 5 レボセチリジン塩酸塩錠

答 5

### 問 279 (実務) 【病院・薬局】

5歳女児。熱や咳の症状があり母親に連れられて受診し、下記内容の処方箋を持って来局した。母親との会話において、子どもは以前にも散剤や顆粒剤を服用したことがあり、問題なく飲めたとのことであった。また、母親が右手に包帯をしており、物を取扱いにくいいため、一包にまとめて欲しいと医師に申し入れ済みとのことであった。

- (処方) アスベリン<sup>®</sup>散 10% 1回0.1g (1日0.3g)  
幼児用 PL 配合顆粒 1回2g (1日6g) 以上、混合 1日3回 朝昼夕食後 5日分

この処方通りに一包化調剤する場合、最も適切な調剤方法はどれか。1つ選べ。

- 1 両剤を計量し、乳鉢にて、乳棒で混和し分包した。
- 2 アスベリン<sup>®</sup>散を乳糖で賦形したものと幼児用 PL 配合顆粒を、2段分割 (2度撒き) で分包した。
- 3 両剤を計量し、乳鉢にて、スパーテルで混和し分包した。
- 4 幼児用 PL 配合顆粒を調剤用ミルで粉碎してから、アスベリン<sup>®</sup>散と乳棒・乳鉢にて混和し分包した。
- 5 アスベリン<sup>®</sup>散を乳糖で賦形したものをふるいで篩過してから、幼児用 PL 配合顆粒と乳棒・乳鉢にて混和し分包した。

答 2

### 問 285 (実務) 【病院・薬局】

68歳女性。肝及び腎機能の検査値は正常範囲内であった。変形性関節症と膀胱炎のため、処方1の薬剤で治療を受けていた。

- (処方1) ヤクバン<sup>®</sup>テープ 40 mg<sup>(注1)</sup> 1回1枚  
1日2回 両膝に各1枚貼付 7日分 (全28枚)  
ロキソプロフェンナトリウム錠 60 mg 1回1錠 (1日3錠)  
ノルフロキサシン錠 100 mg 1回1錠 (1日3錠) 1日3回 朝昼夕食後 7日分

注1: 1枚中に有効成分としてフルルビプロフェンを40 mg含有する。14時間単回貼付時の  $C_{max}$  は39 ng/mL、 $AUC_{0 \rightarrow \infty}$  は902 ng·h/mL。

外来診察時に患者より、「痛みが治まらず、もっと効く薬が欲しい。」と訴えがあり、以下の処方2に変更された。

- (処方2) ロコア<sup>®</sup>テープ<sup>(注2)</sup> 1回1枚  
1日1回 両膝に各1枚貼付 7日分 (全14枚)  
ロキソプロフェンナトリウム錠 60 mg 1回1錠 (1日3錠)  
ノルフロキサシン錠 100 mg 1回1錠 (1日3錠) 1日3回 朝昼夕食後 7日分

注2: 1枚中に有効成分としてエスフルルビプロフェンを40 mg、ハッカ油を36.2 mg含有する。24時間単回貼付時の  $C_{max}$  は751 ng/mL、 $AUC_{0 \rightarrow \infty}$  は19,000 ng·h/mL。

処方を受け取った薬剤師が行う内容として、優先度が高いのはどれか。2つ選べ。

- 1 ロコア<sup>®</sup>テープの用法・用量について医師に照会する。
- 2 ロキソプロフェンナトリウム錠とロコア<sup>®</sup>テープの併用について医師に照会する。
- 3 ノルフロキサシンとエスフルルビプロフェンの相互作用について医師に照会する。
- 4 妊娠の有無について患者に確認する。
- 5 ノルフロキサシン錠からロメフロキサシン塩酸塩錠への変更について医師に照会する。

答 2、3

### 問 288 (実務) 【病院・薬局】

28歳女性。日頃から月経による出血量が多く、痛みも強い。食事は炭水化物中心で不規則だった。3ヶ月前から階段を上るときに息切れを感じていたが、運動不足と寝不足が原因と考え、放置していた。2週間前より動悸、息切れ、めまいなどの自覚症状が増強した。かかりつけ医を受診したところ、顔面や眼瞼結膜の蒼白などの他覚症状が認められ、血液検査でヘモグロビン値 7.2 g/dL、赤血球数 260 万/ $\mu$ L であった。下記の薬剤が処方され来局した。

(処方) クエン酸第一鉄ナトリウム錠 50 mg 1回2錠 (1日2錠) 1日1回 夕食後 14日分

薬局の薬剤師は患者から、膝の外傷部の化膿に対して整形外科からセフジトレンピボキシル錠と耐性乳酸菌製剤が処方され、数日前から服用中であることを聴取した。

薬剤師の患者への対応として正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 鉄剤は耐性乳酸菌の効果を低下させるので、服用時刻をずらすよう説明する。
- 2 肉類や緑黄色野菜の摂取を心がけるよう勧める。
- 3 鉄剤の服用を開始してもすぐには症状が改善しないが、服用を続けるよう説明する。
- 4 鉄剤をお茶で服用すると、鉄の吸収が過剰になることを説明する。
- 5 クエン酸第一鉄ナトリウムはセフジトレンピボキシルの吸収を低下させるので、服用時刻をずらすよう説明する。

答 2、3

### 問 292 (実務) 【病院・薬局】

35歳女性。身長 153 cm、体重 40 kg。半年前に出産した。出産直後より暑がりになり、水をよく飲み、汗をたくさんかくようになった。1ヶ月ほど前から食欲はあるが、やせてきたと感じていた。また、起床時の顔や手のむくみ、動悸や手指の振戦も自覚するようになった。最近、家族から眼球が突出し、首が腫れていると指摘され、近医を受診した。その際の血圧は 148/70 mmHg、脈拍は 120 回/分であった。

この患者の治療薬として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 プラズシン塩酸塩錠
- 2 プロピルチオウラシル錠
- 3 レボチロキシナトリウム錠
- 4 フロセミド錠
- 5 プロプラノロール塩酸塩錠

答 2、5

### 問 295 (実務) 【病院・薬局】

26歳女性。糖尿病の既往がある。大学卒業後、就職し、仕事が増え始めた頃から奇異な言動が見られ始め、部屋に引きこもり、独り言を言う、壁を叩く、蹴るような行動が見られるようになった。心配した家族とともに精神科を受診したところ、統合失調症と診断されて入院となり、アリピプラゾールによる治療が開始された。入院時の検査値は Na 142 mEq/L、K 4.1 mEq/L、Ccr 110 mL/min、AST 22 U/L、ALT 43 U/L、HbA1c 6.4%(NGSP 値)であった。アリピプラゾールを徐々に増量し、30 mg/日まで増量した結果、壁を叩くような行動はなくなった。しかし、薬剤師が病室を訪問した際、患者はろれつが回りにくく、手指振戦をきたしていることに気付いた。患者と面談したところ、トイレに行くための歩行もしづらく、日常生活に支障が生じるので困るとの訴えがあった。

今後の治療方針について薬剤師が行う、医師への提案として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 しばらく経過観察
- 2 アリピプラゾールの増量
- 3 クエチアピンへの処方変更
- 4 クレアチンキナーゼ値の測定
- 5 ビペリデンの処方追加

答 5

### 問 301 (実務) 【病院・薬局】

75歳女性。153 cm、48 kg。心疾患の治療中に骨密度の低下を認め、以下の処方薬を継続して服用している。家の中で転倒後、腰痛が持続するため、かかりつけ医を受診し、整形外科病院に紹介入院となった。MRI 検査の結果、腰椎圧迫骨折と診断され、1ヶ月間の入院加療と安静が指示された。患者は 60 歳頃から趣味で編み物をしている。喫煙歴はなく、時折、グラスに 2~3 杯のワインを飲むことを楽しみにしている。

(処方) エルデカルシトールカプセル 0.5  $\mu$ g 1回1カプセル (1日1カプセル) 1日1回 朝食後 28日分  
L-アスパラギン酸カルシウム錠 200 mg 1回1錠 (1日3錠) 1日3回 朝昼夕食後 28日分  
アレンドロン酸ナトリウム錠 35 mg 1回1錠 (1日1錠) 毎選月曜日 起床時 4日分 (投与実日数)  
ジゴキシン錠 0.125 mg 1回1錠 (1日1錠) 1日1回 朝食後 28日分

患者の退院時に薬剤師が行う指導として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 アレンドロン酸ナトリウム錠を服用後、30分間は飲食を控えることを伝える。
- 2 さらなる骨折は QOL を低下させるため、退院後は軽度な運動も控えることを伝える。
- 3 カルシウム製剤が処方されているので、乳製品は控えることを伝える。
- 4 アルコール飲料の過度の摂取は骨粗しょう症のリスク因子であることを伝える。
- 5 アレンドロン酸ナトリウム錠は水なしで服用することを伝える。

答 1、4

### 問 309 (実務) 【病院・薬局】

29 歳女性。全身性エリテマトーデスの診断を受け、入院して処方 1 による治療が行われ、その後、処方 2 による治療に切り替わることになった。薬剤師が患者と面談したところ、「治療が必要なのは理解しているが、ムーンフェイスの副作用が嫌なので積極的に治療を受ける気になれない」と落ち込んだ様子だった。

(処方 1) 点滴静注

注射用メチルプレドニゾロンコハク酸エステルナトリウム (500 mg/バイアル 2 本) 1,000 mg

生理食塩液 250 mL 1 日 1 回 朝食後 2 時間かけて投与 3 日間連日投与

(処方 2) プレドニゾロン錠 5 mg

1 回 8 錠 (1 日 8 錠)

1 日 1 回 朝食後 処方 1 終了翌日から 14 日分

薬剤師が話を聞いたところ、患者は結婚式を控えており、治療全般について抵抗感があることが分かった。この治療に関する患者への説明内容のうち、適切なものはどれか。2 つ選べ。

- 1 治療中は摂取カロリーを通常より多めにする必要がある。
- 2 処方 2 の服用量は体調に応じて調節して良い。
- 3 不眠や不安などの精神症状が現れたら、医師又は薬剤師に相談する。
- 4 症状が改善し、処方 2 の処方量が減れば、ムーンフェイスの改善も期待できる。
- 5 処方 2 は、最低用量なので、副作用が生じる可能性は低い。

答 3, 4

### 問 324 (実務) 【病院・薬局】

71 歳男性。臍臓がんで入院治療していたが、本人の希望もあり退院し、自宅で緩和ケアを受けている。退院時は、以下の処方であった。薬剤師が訪問したところ、痛みの評価は、NRS (数値スケール) で 5、強い痛みがある場合は、モルヒネのレスキュー薬を使用していた。また、最近、「薬が飲みにくい」という訴えもある。本人は、毎日お風呂に入りたいという希望がある。

(処方) モルヒネ塩酸塩水和物徐放性カプセル 120 mg 1 回 1 カプセル (1 日 1 カプセル)

1 日 1 回 夕食後 14 日分

モルヒネ塩酸塩水和物内用液 10 mg

1 回 2 包 (10 mg/包)

痛いとき 20 回分 (全 40 包)

酸化マグネシウム

1 回 0.5 g (1 日 0.5 g)

1 日 1 回 就寝前 14 日分

薬剤師は、モルヒネ塩酸塩水和物徐放性カプセルを中止して、他の薬剤への変更を医師に提案することにした。薬剤として適切なものはどれか。1 つ選べ。ただし、変更時点では、増量は考えないものとする。

注) 以下を前提に計算すること

- ・オピオイドスイッチングを行う際の換算比は、経口モルヒネ対フェンタニルを 100:1 とする。
- ・フェンタニル貼付剤から 1 日あたりフェンタニルとして吸収される量は、1 日用は貼付用量の約 30%、3 日用は貼付用量の約 14% とする。

- 1 フェンタニル 1 日用貼付剤 (貼付用量 4 mg)
- 2 フェンタニル 1 日用貼付剤 (貼付用量 2 mg)
- 3 フェンタニル 1 日用貼付剤 (貼付用量 1 mg)
- 4 フェンタニル 3 日用貼付剤 (貼付用量 4.2 mg)
- 5 フェンタニル 3 日用貼付剤 (貼付用量 2.1 mg)

答 1

### 一般問題 (実践複合問題) 【薬局】

### 問 211 (実務) 【薬局】

73 歳男性。高血圧と糖尿病のため以下の薬剤が処方されていた。

(処方)

メトホルミン塩酸塩錠 250 mg 1 回 1 錠 (1 日 3 錠) 1 日 3 回 朝昼夕食後 30 日分

オルメサルタンメドキシミル錠 20 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)

ピオグリダソン塩酸塩錠 30 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後 30 日分

薬剤師が患者宅を訪問した際、この患者に末梢神経障害などがみられ、薬剤を PTP シートから取り出すことに不自由していた。そのため、薬剤師は、一包化することを医師に提案することにした。患者が服用しているオルメサルタンメドキシミル錠の添付文書を確認したところ、下記のような記載があった。

#### 【取扱い上の注意】

本剤をメトホルミン塩酸塩製剤と一包化し高温多湿条件下にて保存した場合、メトホルミン塩酸塩製剤が変色することがあるので、一包化は避けること。

この処方を調剤する場合に、薬剤師の対応として適切でないのはどれか。1 つ選べ。なお、それぞれのケースにおいて患者の了承はあるものとする。

- 1 オルメサルタンメドキシミル錠とそれ以外の薬剤を別々に分包する。
- 2 医薬品インタビューフォームなどを参考にし、変色が起きないと考えられる日数で分割調剤する。

- 3 乾燥剤を入れた缶に保存するなど、変色が進まない保管方法を患者に指導する。
- 4 メトホルミン塩酸塩錠を他のビグアナイド系薬剤に変更可能か医師と協議する。
- 5 オルメサルタンメドキシミル錠を他の降圧剤に変更可能か医師と協議する。

答 4

**問 215 (実務) 【薬局】**

22歳男性。身長175cm、体重60kg。花粉症の症状がひどくなったので、家族が使用していた一般用医薬品の小青竜湯エキス顆粒の服用を考えたが、陸上競技の国体選手であったため、かかりつけ薬剤師に相談した。薬剤師は、小青竜湯エキス顆粒にはアンチ・ドーピング規程における禁止物質が含まれるため、服用しないよう指示した上で、近隣の医療機関への受診を勧奨した。その結果、次の薬剤が処方されたので、薬剤師が処方監査を行った。

(処方) フェキソフェナジン塩酸塩錠 60mg 1回1錠 (1日2錠) 1日2回 朝夕食後 14日分  
 ベタメタゾン錠 0.5mg 鼻水のひどいとき 1回1錠 10回分 (10錠)  
 フルチカゾンフランカルボン酸エステル点鼻液 27.5µg 56噴霧用 1本  
 1回2噴霧 両鼻腔 1日1回 点鼻  
 フルオロメトロン点眼液 0.1% (5mL/本) 1本 1回1滴 1日4回 両眼点眼  
 エピナスチン塩酸塩点眼液 0.05% (5mL/本) 1本 1回1滴 1日4回 両眼点眼

処方された薬剤のうち、アンチ・ドーピングの観点から、処方変更を医師に提案すべき薬剤はどれか。

1つ選べ。

- |                 |                |                         |
|-----------------|----------------|-------------------------|
| 1 フェキソフェナジン塩酸塩錠 | 2 ベタメタゾン錠      | 3 フルチカゾンフランカルボン酸エステル点鼻液 |
| 4 フルオロメトロン点眼液   | 5 エピナスチン塩酸塩点眼液 |                         |

答 2

**問 228 (実務) 【薬局】**

小学生の男児がサッカークラブに加入した。母親は、これを機に自宅の救急箱を充実したいと考え、かかりつけの薬局を訪れた。男児は過去に栗きんとんや大量の甘栗を摂取した際に呼吸困難、全身にかゆみを伴うむくみとじん麻疹を経験したことがある。バナナ、アボカドを摂取しても同様の症状が現れたことがある。

この男児に使用するものとして販売を避けることが適切なのはどれか。1つ選べ。ただし、( )内は原材料を示す。

- |   |                      |
|---|----------------------|
| 1 使い捨て手袋 (ポリエチレン)                           | 2 医療用指サック (100%天然ゴム) |
| 3 伸縮包帯 (ポリエステル、ポリウレタン)                      | 4 白色ワセリン             |
| 5 眼帯 (パッドストッパー部はポリ塩化ビニル、パッド部は不織布、脱脂綿/ひも部は綿) |                      |

答 2

**問 232 (実務) 【薬局】**

7歳男児。昨夜から40℃の発熱があり、小児科診療所でインフルエンザと診断され、下記の薬剤が処方された。2日前に両親もインフルエンザと診断され、高熱で寝込んでいるため、近所に住んでいる70歳の祖母が男児の処方箋を持って薬局を訪れた。祖母は1年前にインフルエンザの予防接種を受けており、現時点で発熱等の症状はない。

(処方) ザナミビル水和物吸入薬 1回2ブリスター (1日4ブリスター) 1日2回 朝夕吸入 5日分

薬剤師が、本剤の使用に際して祖母に行う説明として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 吸入直後うがいをしてしないと、舌にカンジダという菌が増えることがあります。
- 2 吸入が上手くいかない場合には、ブリスター内の薬を飲ませてください。
- 3 本剤は吸湿性が高いので、吸入器を操作してブリスターに穴をあけるのは、吸入する直前にしてください。
- 4 この薬剤を吸入し、平熱に戻った場合には、直ちに薬の使用を中止してください。
- 5 平熱に戻っても、しばらくはウイルスの感染力が残っているため、他人に感染させる可能性があります。

答 3、5

**問 236 (実務) 【薬局】**

60歳男性。喫煙歴なし。極端な運動不足である。特定健康診査の案内が来ていたので、健診を受けることになった。後日、実施機関から健診結果及びこれに応じた生活習慣の改善に関する情報が届いたので、自宅近くの薬局を訪れ、薬剤師に相談した。健診結果は身長165cm、体重81.7kg、BMI 30、腹囲100cm、収縮期血圧155mmHg、拡張期血圧95mmHg、中性脂肪220mg/dL、HDL-C 35mg/dL、空腹時血糖値90mg/dL、HbA1c 5.2%(NGSP値)であった。この特定健康診査の結果から、この男性は特定保健指導の対象者となった。その原因となった検査項目として誤っているのはどれか。1つ選べ。

- |      |          |      |        |         |
|------|----------|------|--------|---------|
| 1 血圧 | 2 空腹時血糖値 | 3 腹囲 | 4 中性脂肪 | 5 HDL-C |
|------|----------|------|--------|---------|

答 2

**問 240 (実務) 【薬局】**

有名芸能人がコカインを所持し、使用していた事件が報道された。地域の自治会より、健康サポート薬局の薬剤師にコカインの特徴や問題点について講演依頼があった。

コカイン摂取により起こる影響について、薬剤師が地域住民に説明することになった。コカインに関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 一時的に集中力が上がったような錯覚が生じる。
- 2 中枢抑制作用により、不安と緊張がやわらぎ多幸感が生じる。
- 3 身体依存が生じやすく、中断により不快な身体症状が現れる。
- 4 耐性が生じやすく、使用量・使用回数が増えていくのが特徴である。
- 5 妊婦が摂取することで、早産、流産、胎児の死亡等のリスクが上昇する。

答 1, 5

### 問 307 (実務) 【薬局】

焼き鳥屋に勤務している従業員が油で汚れた換気扇の掃除を行うため、20 w/v%水酸化ナトリウム溶液を買い求めに来局した。この焼き鳥屋は、毒物劇物営業者ではなく、今回初めてこの薬局を利用した。なお、この20 w/v%水酸化ナトリウム溶液は劇物である。

販売することになった20 w/v%水酸化ナトリウム溶液の使用に関する薬剤師のアドバイスとして、適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 腐食性があるので、素手で触らないでください。
- 2 失明のおそれがあるので、保護メガネなどを使ってください。
- 3 危害防止のため、希薄な水溶液とし、中和した後、多量の水で希釈して廃棄してください。
- 4 誤飲防止のため、飲食をしながら使用しないでください。
- 5 引火性があるので、火のそばで使わないでください。

答 5

### 問 310 (実務) 【薬局】

46歳男性。2年前に甲状腺全摘手術を受けた後、レボチロキシンナトリウム錠内服による薬物治療を行っている。通院間隔が6ヶ月に一度に変更になり、180日分の処方箋を持って来局した。この患者の薬剤服用歴を確認すると、過去に服用忘れや、自己判断で服用を中断していた可能性が疑われた。長期処方への変更に伴い、薬剤師が服薬アドヒアランスに関連した注意事項を説明することになった。

この処方薬の服用を中断することによって起こりうるものとして、薬剤師が説明すべき症状はどれか。

2つ選べ。

- 1 徐脈
- 2 収縮期血圧上昇
- 3 冷感
- 4 発汗過多
- 5 体重減少

答 1, 3

### 問 313 (実務) 【薬局】

レボチロキシンナトリウム錠の長期処方患者に対して、薬剤師が電話によるフォローアップを行い服薬アドヒアランスの向上を確かめる介入試験を行うこととなった。患者のレボチロキシンナトリウム錠の服薬アドヒアランスを評価する方法として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 薬剤服用歴から、調剤した薬剤種類数を調べる。
- 2 患者に持参してもらった残薬数から服薬率を算出する。
- 3 患者から飲み忘れの有無を聞き取る。
- 4 処方した医師に処方意図を確認する。
- 5 併用薬との相互作用の有無を調べる。

答 2, 3

### 問 315 (実務) 【薬局】

40歳男性。自営業。アトピー性皮膚炎の治療のため、かかりつけの薬局を利用している。この度、市から通知された特定健康診査を受け、下記の検査結果を持って来局した。

身長 176 cm、体重 79 kg、腹囲 86 cm、収縮期血圧 138 mmHg、拡張期血圧 88 mmHg、尿蛋白(-)、尿糖(-)、中性脂肪 124 mg/dL、HDL-C 48 mg/dL、空腹時血糖値 93 mg/dL、HbA1c 5.5%(NGSP 値)。心電図異常なし。喫煙歴 21歳頃から1日20本程度。

この検査結果を踏まえて、医師から禁煙を強く勧められたとのことであった。

薬剤師が「禁煙をサポートしましょうか」と声をかけたところ、「禁煙は初めてだけどやってみます」と回答があった。この男性への薬剤師の対応として、適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 禁煙開始日を決めるよう伝える。
- 2 タバコを吸いたくなったときの対策について一緒に考える。
- 3 定期的にフォローアップを行う。
- 4 タバコには離脱症状がないと伝える。
- 5 公的医療保険を使って禁煙外来での治療が受けられる場合があると伝える。

答 4

### 問 319 (実務) 【薬局】

保険薬局に勤務して3年が経過した薬剤師が、今年度から近隣の中学校の学校薬剤師を担当することになった。1ヶ月後には薬物乱用防止教室での講師を担当することになっている。そのため、学校保健安全法の内容を確認することにした。

この薬剤師が行う薬物乱用防止教室に関する記述のうち、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 薬物乱用防止に関する講演は薬剤師に特化した職務である。
- 2 麻薬の廃棄方法について説明する。
- 3 薬物乱用が心身に及ぼす影響について説明する。
- 4 麻薬・覚せい剤に関する基礎知識について説明する。
- 5 薬物乱用とは、何回も繰り返して薬物を使用することであると説明する。

答 3, 4

### 問 320 (実務) 【病院・薬局】

36歳女性。以前から、関節リウマチに対して以下の薬剤による治療を受けていた。ある日、体調不良により緊急入院となり、この薬剤による間質性肺炎と診断された。この薬剤の服用開始時に、薬剤師が重大な副作用の初期症状を説明していた。そのため、副作用である間質性肺炎が早期に発見され入院治療することができた。

(処方) メトトレキサートカプセル 2 mg 1回1カプセル (1日2カプセル)  
毎週 日曜日 1日2回 9時、21時 4日分 (投与実日数)  
メトトレキサートカプセル 2 mg 1回1カプセル (1日1カプセル)  
毎週 月曜日 1日1回 9時 4日分 (投与実日数)

この患者に対して、薬剤師が説明した間質性肺炎の初期症状として適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 空咳(痰を伴わない)を伴い、息切れ、呼吸困難、発熱などが現れる。
- 2 高熱を伴って、発疹・発赤、火傷様の水ぶくれなどの激しい症状が、全身の皮膚や、口や目の粘膜に現れる。
- 3 服用後すぐに発疹、浮腫、胸苦しさなどとともに、顔面蒼白となり、手足が冷たくなり、冷や汗、息苦しさが現れる。
- 4 全身のだるさ、黄疸(皮膚や白目が黄色くなる)などが現れる。
- 5 尿量が減少する、顔や手足がむくむ、まぶたが重くなる、手がこわばる、血圧が高くなる、頭痛などが現れる。

答 1

### 問 322 (実務) 【薬局】

62歳男性。妻と死別し独居である。認知症があり、介護保険制度による要支援2のサービスを受けている。前回の処方からドネペジル塩酸塩が5mgから10mgに増量になった。薬剤師が医師の指示により患者宅を訪問したところ、患者から最近尿が出にくく、吐き気があると訴えがあった。また、3日前から風邪気味のため、市販薬であるA顆粒を服用していることがわかった。

[成分・分量・用法]

|        |                   |                  |        |
|--------|-------------------|------------------|--------|
| A顆粒3包中 | サリチルアミド           | 648 mg、アセトアミノフェン | 360 mg |
|        | プロメタジンメチレンジサリチル酸塩 | 32.4 mg、無水カフェイン  | 144 mg |

成人(15歳以上) 1回1包 1日3回

この薬剤師の薬学的介入に関する記述のうち、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 ドネペジル塩酸塩の増量により、吐き気が発現している可能性があるため、処方医と対応を検討する。
- 2 プロメタジンメチレンジサリチル酸塩の抗コリン作用による排尿障害が疑われるので、この患者にA顆粒の服用を中止するよう指導する。
- 3 アセトアミノフェンはドネペジル塩酸塩との併用禁忌薬なので、この患者にA顆粒の服用を中止するよう指導する。
- 4 ドネペジル塩酸塩の作用が増強されるおそれがあるため、A顆粒服用中は、ドネペジル塩酸塩を5mgに戻すよう処方医に提案する。
- 5 無水カフェインによる排尿障害が疑われるので、この患者にA顆粒の服用を中止するよう指導する。答 1、2

### 一般問題 (実践単独問題) 【病院】

### 問 326 【病院】

76歳男性。軽度の認知症あり。アルコール多飲歴なし。喉の違和感を主訴に総合病院を受診した結果、食道がんが見つかり、食道全摘術を施行することとなった。術後は集中治療室に入室予定である。手術が決まった時点から周術期管理チームで患者をサポートすることになり、まずチームの担当薬剤師が、常用薬とお薬手帳を確認したところ、以下の薬物を服用中であった。周術期の使用において特に注意を払う必要がある薬物はどれか。1つ選べ。

- 1 フェブキソスタット
- 2 酸化マグネシウム
- 3 ドンペリドン
- 4 アゼルニジピン
- 5 プロチゾラム

答 5

### 問 327 【病院】

近年、薬剤耐性(antimicrobial resistance:AMR)の対策は、医療現場における重要な課題の一つになっている。AMR対策として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 医療機関内における広域スペクトラムの抗菌薬の使用状況を調査する。
- 2 職員や患者に対し、インフルエンザワクチン接種を推奨する。
- 3 スタンダード・プリコーションを徹底する。
- 4 入院患者に対し、手すりを伝って廊下を移動するよう推奨する。

答 1, 3

**問 331 【病院】**

40 歳男性。MRSA への感染が確認され、翌朝よりバンコマイシンを 1 回 1,000 mg、1 日 2 回 (8:00、20:00)、点滴時間を 1 時間で投与する予定である。バンコマイシンの投与量を決定するために最適な採血タイミングはどれか。1 つ選べ。なお、この患者におけるバンコマイシンの消失半減期は 12 時間程度と見積もられている。

- 1 1 日目朝の投与開始から 6 時間後
- 2 1 日目夜の投与開始の 30 分前
- 3 2 日目朝の投与開始の 30 分前
- 4 3 日目朝の投与開始の 30 分前
- 5 5 日目夜の投与開始の 30 分前

**答 4**

**問 335 【病院】**

インスリン注射液<sup>(註)</sup>のバイアルから 50 単位をとり、生理食塩液 49.5 mL に混合し、シリンジポンプを用いて持続静注することになった。1 日あたりインスリン 12 単位を投与する場合、1 時間当たりの流速(mL/時間)として正しいのはどれか。1 つ選べ。

(注) バイアル 10 mL 中に、日局インスリンヒト (遺伝子組換え) 1,000 単位を含む。

- 1 0.005
- 2 0.5
- 3 1
- 4 50
- 5 100

**答 2**

**問 337 【病院】**

アドレナリン自己注射用キット製剤において、使用時に針が出ないという不具合が報告され、独立行政法人医薬品医療機器総合機構 (PMDA) より、クラス I の回収情報が出された。この報告を受けて、ある病院の薬剤師が該当ロットの製剤の納品履歴があるかどうかを確認したところ、6 ヶ月前に 1 本納品されていたが、調剤済みで在庫はなかった。該当ロットの製剤の使用期限はあと 9 ヶ月程度残っていることが判明した。この病院がとるべき対応として最も適切なものはどれか。1 つ選べ。

- 1 クラス I の回収であるため、今後の様子を見守る。
- 2 該当ロットの製剤を調剤された患者に連絡をし、未使用であれば代替品と交換する。
- 3 病院ホームページにおいて、該当ロットを公表し、患者からの連絡を待つ。
- 4 患者から該当ロットの製剤を回収し、代替品を提供し実費を請求する。
- 5 該当ロット以外の製剤についても、可能な限り回収する。

**答 2**

**問 341 【病院】**

勤務先は災害拠点病院であり、オリンピック・パラリンピックの競技会場が近隣にあることから、NBC 災害<sup>(註)</sup>時の解毒薬の準備状況を確認するため、対象物質とその解毒薬又は拮抗薬のリストの作成に着手した。表の組合せのうち、適切でないのはどれか。1 つ選べ。

(注) NBC 災害: 核 (nuclear)、生物 (biological)、化学物質 (chemical) による特殊災害をさし、目に見えない脅威が人体に害を与える性質を持つ災害とされる。

|   | 対象物質   | 解毒薬又は拮抗薬           |
|---|--------|--------------------|
| 1 | サリン    | プラリドキシムヨウ化物        |
| 2 | 鉛      | エデト酸カルシウム二ナトリウム水和物 |
| 3 | ヒ素     | ジメルカプロール           |
| 4 | 放射性ヨウ素 | ヨウ化カリウム            |
| 5 | 炭疽菌    | カナマイシン硫酸塩          |

**答 5**

**一般問題 (実践単独問題) 【病院・薬局】**

**問 328 【病院・薬局】**

86 歳男性。脳梗塞のため在宅療養中である。薬剤師が訪問した際、仙骨部に褥瘡があることがわかった。褥瘡の状態は、滲出液を伴う赤色肉芽 (赤色期) が主で、壊死組織 (黄色期) はわずかであった。薬剤師が医師に処方提案する医薬品として最も適切なものはどれか。1 つ選べ。

- 1 酸化亜鉛軟膏
- 2 スルファジアジン銀クリーム
- 3 精製白糖・ポピドンヨード配合軟膏
- 4 アルプロスタジルアルファデクス軟膏
- 5 ジメチルイソプロピルアズレン軟膏

**答 3**

**問 330 【病院・薬局】**

4 歳男児。体重 17 kg。脳性麻痺で以下の薬剤が処方された。

(処方) ダントロレンナトリウム水和物カプセル 25 mg      1 回 0.3 カプセル (1 日 0.6 カプセル)  
1 日 2 回 朝夕食後 14 日分

1 包あたり 0.3 g になるように賦形剤を加えて調剤する場合、この処方を全量調剤するために加える賦形剤の総量 (g) として正しいのはどれか。1 つ選べ。なお、ダントロレンナトリウム水和物カプセル 1 カプセルあたりの内容量は 0.25 g である。

**問 332【病院・薬局】**

中耳炎と診断された1歳9ヶ月の乳幼児を連れてきた母親が、下記の処方箋を持って薬局を訪れた。この患者の服薬にあたり、薬剤師が留意すべき副作用とその理由として適切なのはどれか。1つ選べ。

(処方) セフジトレンピボキシル小児用細粒 10%      1回 0.4 g (1日 1.2 g)      1日 3回      朝昼夕食後      7日分

- 1 ビタミンDの活性化を阻害するので、低カルシウム血症に注意する。
- 2 小児においては腸管から水分を奪い腸管内容物を軟化させるので、下痢に注意する。
- 3 カルニチンの尿中排泄が促進されるので、低血糖症状に注意する。
- 4 脂肪酸代謝に支障をきたすので、脂質異常症に注意する。
- 5 消化酵素によりアセトアルデヒドが発生するので、消化管粘膜障害に注意する。

答 3

**問 333【病院・薬局】**

下記のそれぞれの事例の薬物治療のうち、禁忌に該当するのはどれか。2つ選べ。

- 1 便秘症の妊婦に酸化マグネシウムを投与する。
- 2 牛乳アレルギー患者にタンニン酸アルブミンを投与する。
- 3 消化性潰瘍がある患者にラフチジンを投与する。
- 4 重症筋無力症の患者にエチゾラムを投与する。
- 5 インフルエンザ罹患の15歳男児にザナミビル水和物を投与する。

答 2、4

**問 334【病院・薬局】**

72歳女性。体重40kg。肺がんステージIVで、緩和病棟に入院することになった。薬剤管理指導時、「最近、疼痛時の薬を飲んだ後、2時間くらいすると周りの景色がゆがんだりすることがあります。」と訴えがあった。レスキュー薬は1日1回程度服用することで、疼痛コントロールはできている。

現在服用中の処方薬及び検査所見は下記の通りである。

(処方1) モルヒネ硫酸塩水和物徐放錠 60 mg 1回1錠 (1日2錠)      1日2回      12時間毎      7日分

(処方2) モルヒネ塩酸塩水和物内用液 10 mg 1回2包 (10 mg/包)      疼痛時内服      10回分 (全20包)

(処方3) ラメルテオン錠 8 mg      1回1錠 (1日1錠)      1日1回      就寝前      7日分

検査所見：血圧110/80 mmHg、体温37.5℃、脈拍78回/分(整)、AST 35 IU/L、ALT 40 IU/L、BUN 30 mg/dL、血清クレアチニン値 1.5 mg/dL、下肢の浮腫 (2+)

患者の状態を薬学的観点から判断するため、SOAP方式でこの患者の指導記録を作成した。その内容の組合せのうち、適切なのはどれか。1つ選べ。

|   | S                   | O  | A                       | P                  |
|---|---------------------|--|-------------------------|--------------------|
| 1 | レスキュー薬服用後、周りの景色がゆがむ | モルヒネ錠 120 mg<br>モルヒネ液 20 mg<br>ラメルテオン錠 8 mg                                  | モルヒネによるラメルテオン代謝阻害の可能性   | ラメルテオンの減量又は中止を提案する |
| 2 | レスキュー薬服用後、周りの景色がゆがむ | ラメルテオン錠 8 mg<br>BUN 30mg/dL、<br>血清クレアチニン値 1.5 mg/dL、<br>浮腫 (2+)              | 腎機能低下によるラメルテオン排澄遅延の可能性  | ラメルテオンの減量又は中止を提案する |
| 3 | レスキュー薬服用後、周りの景色がゆがむ | モルヒネ錠 120 mg<br>モルヒネ液 20 mg<br>AST 35 IU/L、ALT 40 IU/L                       | 肝機能低下によるモルヒネ代謝遅延の可能性    | モルヒネ液の減量を提案する      |
| 4 | レスキュー薬服用後、周りの景色がゆがむ | モルヒネ錠 120 mg<br>モルヒネ液 20mg<br>BUN30mg/dL、<br>血清クレアチニン値 1.5 mg/dL、<br>浮腫 (2+) | 腎機能低下によるモルヒネ代謝物排泄遅延の可能性 | モルヒネ液の減量を提案する      |
| 5 | レスキュー薬服用後、周りの景色がゆがむ | モルヒネ錠 120 mg<br>ラメルテオン錠 8 mg   | ラメルテオンによるモルヒネ代謝阻害の可能性   | モルヒネ准の減量を提案する      |

答 4

**問 336【病院・薬局】**

ある薬局で採用予定の医薬品は口腔内崩壊 (OD) 錠で、5 mg、10 mg、20 mg、40 mg の4規格が存在する。取扱い方法を検討するため当該医薬品のインタビューフォームを確認したところ、以下に示すデータが記載されていた。このデータの解釈及び対応として適切なのはどれか。2つ選べ。選択肢中、特に規格を示さないときは4規格に共通するものとする。

4. 製剤の各種条件下における安定性

|        |       | 保存条件                            | 保存期間                                 | 保存形態   | 結果                                   |
|--------|-------|---------------------------------|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| 長期保存試験 |       | 25℃/60%RH <sup>(注)</sup>        | OD錠5mg：<br>24ヶ月(36ヶ月)<br>( )：現在継続中   | OD錠5mg・OD錠10mg・<br>OD錠20mg・OD錠40mg：<br>PTP、アルミ袋(乾燥剤入り) | OD錠5mg：<br>24ヶ月まで変化なし                |
|        |       |                                 | OD錠10mg・<br>OD錠20mg・<br>OD錠40mg：36ヶ月 | OD錠20mg：<br>プラスチックボトル(乾燥剤入り)                           | OD錠10mg・<br>OD錠20mg・<br>OD錠40mg：変化なし |
| 加速試験   |       | 40℃/75%RH                       | 6ヶ月                                  | OD錠5mg・OD錠10mg・<br>OD錠20mg・OD錠40mg：<br>PTP、アルミ袋(乾燥剤入り) | 変化なし                                 |
|        |       |                                 |                                      | OD錠20mg：<br>プラスチックボトル(乾燥剤入り)                           |                                      |
| 苛酷試験   | 温度・湿度 | 25℃/75%RH                       | 3ヶ月                                  | ガラス製シャーレ(解放)   | 硬度低下                                 |
|        |       | 40℃/75%RH                       |                                      |  |                                      |
|        | 光     | 2000lx<br>(D65ランプ)<br>25℃/60%RH | 120万lx・hr                            | ガラス製シャーレ(解放)   | 変化なし                                 |

試験項目：性状、類縁物質、崩壊性、溶出性、含量、硬度等  
 (注) RH：relative humidity 相対湿度

- 1 室温で60%RHを越えない場合 PTP シート包装で3年間安定に保管できる。
- 2 25℃/75%RHで、アルミ袋(乾燥剤入り)で6ヶ月間安定に保管できる。
- 3 無包装状態で25℃/60%RHで、3ヶ月では硬度が低下する。
- 4 25℃/50%RHの条件では、無包装状態でも光には比較的安定である。
- 5 OD錠20mgは、プラスチックボトル(乾燥剤入り)で40℃/75%RHで6ヶ月間外観変化はないが、含量は低下する。 **答 2、4**

問 338 【病院・薬局】

59歳女性。以下の処方薬と検査値の記載された処方箋を薬局に持参した。この患者は約1年間、同一の処方内容で外来治療を受けており、前回までの検査値は基準値内を推移していたが、今回の検査で異常が認められた。

(処方) エプレレノン錠 50 mg 1回1錠(1日1錠)  
 リナグリプチン錠 5 mg 1回1錠(1日1錠)  
 ピタバスタチンカルシウム錠 2 mg 1回1錠(1日1錠)  
 カルベジロール錠 2.5 mg 1回2錠(1日2錠)  
 ペリンドプリルエルブミン錠 2 mg 1回1錠(1日1錠) 1日1回 朝食後 60日分

今回の検査値:Hb 12.4 g/dL、Plt 23.0×10<sup>4</sup>/μL、Na 140 mEq/L、Cl 100 mEq/L、K 5.8 mEq/L、血清クレアチニン値 0.78 mg/dL、AST 22 IU/L、ALT 20 IU/L、HbA1c 5.2%(NGSP値)、LDL-C 105 mg/dL、TG(トリグリセリド) 115 mg/dL

今回の検査値の異常と関連性が高く、疑義照会すべき優先順位の高い医薬品はどれか。 **2つ** 選べ。

- 1 エプレレノン錠
- 2 リナグリプチン錠
- 3 ピタバスタチンカルシウム錠
- 4 カルベジロール錠
- 5 ペリンドプリルエルブミン錠

**答 1、5**

問 339 【病院・薬局】

75歳女性。変形性膝関節症に対する膝関節全置換術後半年の患者で、以下の薬剤を服用している。最近、足先の浮腫に加えて倦怠感がある。それに加え、頻度は変わらないものの1回の尿量が減少するなどの症状を自覚している。黄疸は見られない。この患者の副作用症状の原因となる薬剤として、最も疑われるのはどれか。 **1つ** 選べ。

- 1 フルスルチアミン錠
- 2 ロキソプロフェンナトリウム水和物錠
- 3 テプレノンカプセル
- 4 ゴピクロン錠
- 5 エドキサバントシル酸塩水和物錠

**答 2**

**問 340【病院・薬局】**

58歳男性。糖尿病で近医にてインスリン治療を継続している。前回と同じ内容の処方箋を持って薬局を訪れた。残薬を確認したところ、インスリン注射液の残薬はないが、使用可能な注射針が13本自宅にあるとのことであった。薬剤師が注射針の必要数を計算したところ、処方量が不足していることに気付いた。

- (処方1) インスリンアスパルト (遺伝子組換え) 300単位/mL 3キット  
1回3単位 1日3回 朝昼夕食直前 皮下注射 (自己注射)
- (処方2) インスリングルルギン (遺伝子組換え) 300単位/mL 2キット  
1回8単位 1日1回 夕食直前 皮下注射 (自己注射)
- (処方3) BD マイクロファインプラス™ 31G×5mm ペン型注入器用注射針 (7本/袋) 4袋

注射時に空打ちで2単位使用する。医師に提案する追加すべき注射針数 (1袋7本入り) として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 29袋      2 31袋      3 35袋      4 48袋      5 50袋      **答 1**

**一般問題 (実践単独問題) 【薬局】**

**問 329【薬局】**

60歳男性。1ヶ月前から息切れが出現し、病院を受診したところ、初めて以下の薬剤が処方された。その他に既往歴や常用薬はない。

- (処方) エナラプリルマレイン酸塩錠 2.5mg      1回1錠 (1日1錠)
- ビソプロロール fumarate 0.625mg      1回1錠 (1日1錠)
- アゼミド錠 60mg      1回1錠 (1日1錠)
- ジゴキシン錠 0.125mg      1回1錠 (1日1錠)      1日1回 朝食後 14日分

薬局に処方箋を持参した際に、患者が日常生活で注意すべき点を薬剤師に尋ねた。以下のうち、この疾患の増悪を早期に発見する上で、薬剤師が患者に伝えるべきセルフモニタリングの観点として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 尿蛋白の増加      2 体重の急な増加      3 体重の急な減少  
4 安静時脈拍数の増加      5 急な発熱      **答 2, 4**

**問 342【薬局】**

応需した処方箋に在庫のない医薬品が記載されていたため、近隣の薬局に譲渡依頼をし、新卒の薬剤師が初めて当該医薬品を受け取りに行き、以下の対応をした。

- A 受け取るにあたり身分証明書を提示した。      B 受け取るにあたり薬局開設許可証のコピーを提供した。
- C 譲渡依頼を受けた薬局の従事者から医薬品を受領した。
- D 外箱が破損していたので、譲渡依頼を受けた薬局での保管状況及び当該医薬品の仕入れの経緯を確認した。

この薬剤師の正しい対応を全て含んでいる組合せはどれか。1つ選べ。

- 1 A、B、C、D      2 A、B、C      3 A、B、D      4 A、C、D      5 B、C、D      6 C、D      **答 1**

**問 343【薬局】**

健康サポート薬局において、健康啓発の一環として地域住民を対象に健康相談会を開催した。最近、大腿骨を骨折し、往診にて内服薬で治療中の80歳女性の家族から食事に関する相談を受けた。薬剤師がチェックシートを用いて質問をしたところ次の回答を得た。

|   | 質問                            | A  | B  | C                                      |
|---|-------------------------------|--|--|--|
| 1 | 最近、やせてきましたか？                  | <input checked="" type="checkbox"/> 明らかに | <input type="checkbox"/> わずかに            | <input type="checkbox"/> なし            |
| 2 | 物が飲み込みにくいと感じることがありますか？        | <input checked="" type="checkbox"/> しばしば | <input type="checkbox"/> ときどき            | <input type="checkbox"/> なし            |
| 3 | 水を飲むときにむせることがありますか？           | <input checked="" type="checkbox"/> しばしば | <input type="checkbox"/> ときどき            | <input type="checkbox"/> なし            |
| 4 | 食べるのが遅くなりましたか？                | <input checked="" type="checkbox"/> たいへん | <input type="checkbox"/> わずかに            | <input type="checkbox"/> なし            |
| 5 | 硬いものが咀嚼しにくく (食べにくく) になりましたか？  | <input type="checkbox"/> たいへん            | <input type="checkbox"/> わずかに            | <input checked="" type="checkbox"/> なし |
| 6 | 食事の際、食べ残しがありますか？              | <input checked="" type="checkbox"/> たいへん | <input type="checkbox"/> わずかに            | <input type="checkbox"/> なし            |
| 7 | 食物や酸っぱい液が胃からのどに戻ってくる場合がありますか？ | <input type="checkbox"/> しばしば            | <input type="checkbox"/> ときどき            | <input checked="" type="checkbox"/> なし |
| 8 | 夜、咳で眠れなかったり目覚めることがありますか？      | <input type="checkbox"/> しばしば            | <input checked="" type="checkbox"/> ときどき | <input type="checkbox"/> なし            |

チェックシートに基づいて、薬剤師が行う適切な生活上の提案はどれか。2つ選べ。

- 1 飲食は仰臥位で行う。      2 飲み物にとろみをつける。      3 定期的な散歩をすすめる。  
4 食事は硬いものを増やす。      5 食事の1回量を減らし、食事の回数を増やす。      **答 2、5**

**問 344【薬局】**

56歳男性。下記の処方薬を使用中であるが、市販の胃薬を購入するために来局した。

(処方) ピロカルピン塩酸塩点眼液 2% (5 mL/本) 3本 1回1滴 1日4回 朝昼夕就寝前 両目点眼

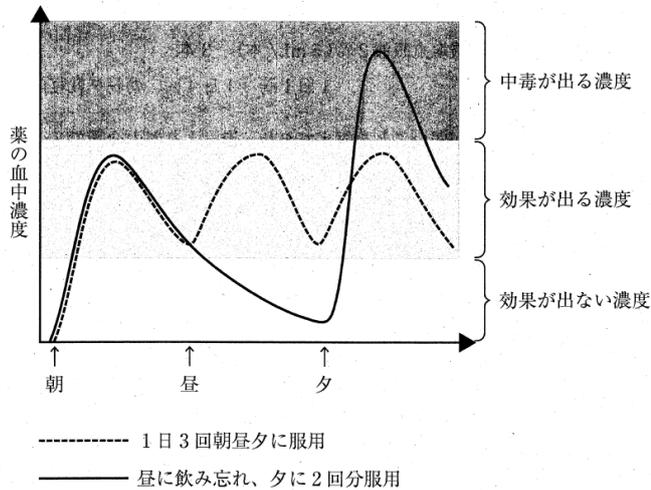
患者は普段から胃が弱いことを訴えており、過日より親の介護でストレスを感じるようになったせいか、少しキリキリと胃の痛みを感じることもあるとのことであった。表の成分を含む医薬品のうち、推奨するものとして最も適切なのはどれか。1つ選べ。

|   | 成分 (1回服用量)   |
|---|--|
| 1 | タンニン酸ベルベリン 100 mg、ゲンノショウコ乾燥エキス 140 mg、ロートエキス 11 mg、シャクヤクエキス 42 mg、ビフィズス菌 10 mg                   |
| 2 | ピコスルファートナトリウム水和物 7.5 mg、ビフィズス菌 20 mg、ラクトミン (乳酸菌) 20 mg   |
| 3 | ブチルスコポラミン臭化物 10 mg、メタケイ酸アルミン酸マグネシウム 135 mg   |
| 4 | ケイヒ 200 mg、エンゴサク 150 mg、ボレイ 150 mg、ウイキョウ 75 mg、シユクシヤ 50 mg、リョウキョウ 25 mg、シャクヤク 280 mg、カンゾウ 330 mg |
| 5 | イブプロフェン 144 mg、エテンザミド 84 mg、プロモバレリル尿素 200 mg、無水カフェイン 50 mg                                       |

答 4

**問 345【薬局】**

学校薬剤師が中学校の生徒を対象に医薬品の適切な使い方に関する授業を行っている。以下の図を用いて説明できる内容はどれか。2つ選べ。



- 1 このお薬は1日3回朝昼夕に飲むと効果が得られません。
- 2 1日3回朝昼夕に飲んでも中毒が出る可能性があります。
- 3 飲み忘れた場合、気づいたときに飲めば問題ありません。
- 4 飲み忘れた分を合わせて次回に2回分飲むと中毒が出るので危険です。
- 5 飲み忘れた分は飲まずに、次回に1回分だけ飲めば十分な効果が得られます。

答 1, 4