

【病態・薬物治療、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、法規・制度・倫理／実務】

問 286-287 67 歳男性。身長 167 cm、体重 73 kg。近医で心臓弁膜症を指摘され、病院で心エコーの検査予定であった。真夏の午前中に庭の草むしりをしていたところ、突然めまいと嘔吐が出現し、その場に倒れた。一緒に作業をしていた妻が救急車を要請し、救命救急センターに搬送された。問診・検査の結果、脳梗塞と診断された。倒れてからの時間経過は以下のとおりである。

- 8：50 草むしり中に転倒
- 10：00 救命救急センターに到着
- 10：25 緊急 MRI の実施
- 10：50 脳梗塞と診断

問 286（実務）

この患者の脳梗塞急性期に対する治療薬として、最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 アルガトロバン水和物
- 2 アルテプラゼ
- 3 オザグレルナトリウム
- 4 ダルテパリンナトリウム
- 5 ヘパリンナトリウム

問 287（病態・薬物治療）

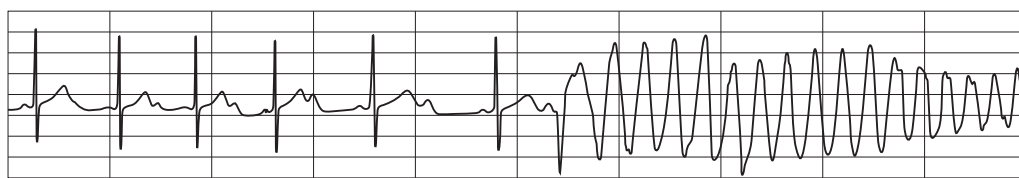
この患者に前問の治療薬を選択する際に、確認が必要なのはどれか。2つ選べ。

- 1 頭蓋内出血の有無
- 2 動脈血液ガス分析の結果
- 3 好中球数
- 4 eGFR
- 5 脳梗塞の発症時刻

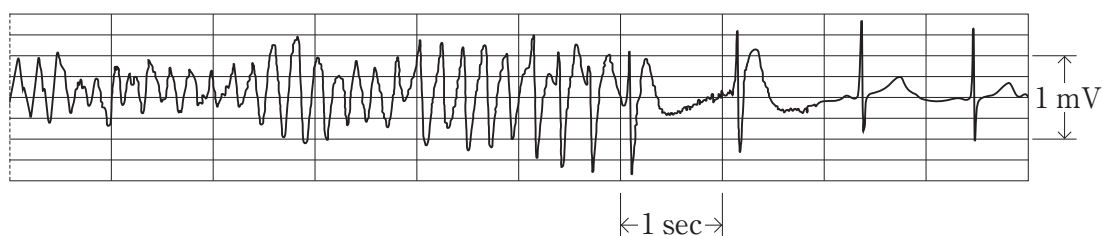
問 288-289 72 歳女性。読書中に胸部の違和感が出現し、その直後に目の前が真っ暗になり 5 秒間程度意識を失った。翌日も、30 分に 1 回くらいの間隔で同様の数秒間の失神発作を繰り返したため、病院に救急搬送された。

搬送時の所見： 血圧 136/78 mmHg、心拍数 70 拍/分、赤血球数 $458 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、
Hb 12.9 g/dL、Ht 45%、白血球数 7,600/ μL 、血小板数 $16 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、
AST 32 IU/L、ALT 26 IU/L、CK（クレアチンキナーゼ）112 IU/L、
血清クレアチニン値 0.6 mg/dL、血糖値 98 mg/dL、
Na 135 mEq/L、K 4.1 mEq/L

意識消失時に心電図モニターに異常波形（下図）を認め、その際脈拍を触知しなかった。非発作時は意識清明で、心音や呼吸音に異常はない。



（下に続く）



問 288 (病態・薬物治療)

この患者の失神発作が起こった機序として、考えられるのはどれか。1つ選べ。

- 1 不整脈により、生じた血栓が脳血流を障害した。
- 2 不整脈により、生じた血栓が冠血流を障害した。
- 3 不整脈により、心拍出量が低下した。
- 4 心筋収縮力の低下により、心拍出量が低下した。
- 5 消化管出血により、血圧が低下した。

問 289 (実務)

家族から、最近、処方薬が変更になったとの情報を得た。そのため、変更された薬物により意識消失が引き起こされた可能性があると考えた。現在、患者は以下の薬剤を服用している。最も疑わしいのはどれか。1つ選べ。

シベンゾリンコハク酸塩錠 100 mg	1 回 1 錠 (1 日 3 錠) 1 日 3 回 朝昼夕食後
カルベジロール錠 10 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
ワルファリンカリウム錠 5 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
フロセミド錠 40 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
ランソプラゾール腸溶性口腔内崩壊錠 15 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠) 1 日 1 回 朝食後

- 1 シベンゾリン
- 2 カルベジロール
- 3 ワルファリン
- 4 フロセミド
- 5 ランソプラゾール

問 290-291 68 歳男性。30 歳時に結核、52 歳時に脂質異常症を指摘され、ロスバスタチンを内服中である。2 年前に急性心筋梗塞を発症し、その際に出現した心室頻拍と心室細動に対してアミオダロンによる治療が開始され、その後症状は安定していた。本日、呼吸困難のため緊急入院となった。3 ヶ月前から食欲がなく、息切れを自覚していた。入院時に発熱はなく、主な検査値は以下のとおりで、白血球数が増加、CRP、LDH が高値を示していた。

(検査値)

血圧 102/65 mmHg、心拍数 100 拍/分、SpO₂ 93%、
Hb 12.7 g/dL、白血球数 10,600/ μ L、AST 26 IU/L、ALT 21 IU/L、LDH 184 IU/L、
eGFR 56.3 mL/min/1.73 m²、CRP 14.3 mg/dL、
QTF (クオンティフェロン) 陰性、モニター心電図で異常所見なし

問 290 (病態・薬物治療)

この患者の病態として、可能性が高いのはどれか。2つ選べ。

- 1 胸部聴診所見で、水泡音が聴取される。
- 2 血液検査で、シアル化糖鎖抗原 KL-6 の値が高値を示す。
- 3 動脈血液ガス検査で、高炭酸ガス血症を伴う。
- 4 CT にて、両側肺に広範囲のすりガラス陰影を認める。
- 5 肺機能検査で、%VC は変化せず、FEV_{1.0}% が低下している。

問 291 (実務)

この患者への対応として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 アミオダロンを中止する。
- 2 ステロイドパルス療法を実施する。
- 3 ステロイド吸入療法を実施する。
- 4 人工呼吸器を装着する。
- 5 リファンピシンを投与する。

問 292-293 13歳女児。身長 127 cm、体重 23 kg。多飲、多尿、口喝と1ヶ月に3 kgの体重減少があった。ある朝、全身倦怠感、下痢、嘔吐があり、意識障害となったため母親が救急車を要請し、病院に搬送された。1型糖尿病と診断され入院となった。搬送時の検査データを下に示す。

(検査値)

血糖値 770 mg/dL、尿糖 (4+)、尿蛋白 (-)、尿中ケトン体 (4+)、
Na 132.0 mEq/L、K 4.2 mEq/L、動脈血液ガス pH 7.1、 HCO_3^- 9.0 mEq/L

問 292 (病態・薬物治療)

この患児の病態及び検査に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 インスリン過剰状態にある。
- 2 アルカローシスによって、血中重炭酸イオンの減少がみられる。
- 3 高血糖により脂肪分解が抑制されている。
- 4 呼気中にアセトン臭が認められる。
- 5 Glutamic acid decarboxylase (GAD) 抗体が陽性である可能性が高い。

問 293 (実務)

この患児への初期対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 ジペプチジルペプチダーゼ-4 (DPP-4) 阻害薬の経口投与
- 2 インスリンの点滴静注
- 3 グルコン酸カルシウムの点滴静注
- 4 生理食塩液の点滴静注
- 5 5%ブドウ糖注射液の点滴静注

問 294-295 48 歳男性。近視でハードコンタクトレンズを使用している。45 歳時より眼科でドライアイと診断され、ジクアホソルナトリウム点眼液を処方され、点眼している。ここ数年 2～4 月頃に発作性反復性のくしゃみ、水性鼻漏と鼻閉の症状が出ていたが、この時期を過ぎると楽になるので経過をみていた。本年 2 月にこれら症状が悪化し、眼もかゆくなったため、病院を受診し、ビラスチン錠とエピナスチン塩酸塩点眼液が処方され、処方箋をもって来局した。

問 294 (病態・薬物治療)

この患者の病態として、考えられるのはどれか。2つ選べ。

- 1 鼻粘膜でⅡ型アレルギー反応が起こっている。
- 2 ハウスダストやダニが原因である。
- 3 鼻内所見で鼻粘膜に発赤がみられる。
- 4 気管支ぜん息を合併しやすい。
- 5 抗原飛散数の増加により症状が増悪する。

問 295 (実務)

この患者への服薬指導として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 これらの薬剤を使用する際には自動車等の運転をしないで下さい。
- 2 ビラスチン錠は1日1回空腹時に服薬して下さい。
- 3 処方された点眼液を使用するときは、コンタクトレンズを外す必要があります。
- 4 処方された点眼液を点眼する際は、点眼間隔をあける必要はありません。
- 5 症状がひどいときには、エピナスチン塩酸塩点眼液を一度に2滴以上続けて点眼して下さい。

問 296-297 50 歳男性。5 年前に病院の循環器内科で僧帽弁閉鎖不全症を指摘され、外来で経過観察中であった。2 ヶ月前に歯肉炎のため歯科で処置を行った後、持続性の発熱、全身倦怠感、腰痛及び四肢に点状出血を認めたため、精査目的で入院となった。聴診により心尖部で収縮期雑音が聴取された。また、血液培養によって、*Streptococcus salivarius*（緑色レンサ球菌の一種）が同定され、薬剤感受性試験を行ったところ、以下のような結果が得られた。

抗菌薬	MIC (ppm)	判定
ベンジルペニシリン	≤ 0.06	Sensitive
メロペネム	≤ 0.06	Sensitive
セフトリアキソン	≤ 0.06	Sensitive
レボフロキサシン	> 4	Resistant
バンコマイシン	≤ 0.25	Sensitive

問 296 (実務)

この患者に投与する抗菌薬と投与期間の組合せとして、適切なのはどれか。1つ選べ。

	抗菌薬 (注射)	投与期間
1	ベンジルペニシリン	4 週間
2	メロペネム	4 週間
3	セフトリアキソン	2 週間
4	レボフロキサシン	2 週間
5	バンコマイシン	1 週間

問 297 (病態・薬物治療)

この患者の入院時の検査結果として、妥当なのはどれか。2つ選べ。

- 1 心エコー検査で、疣贅（疣腫）が認められる。
- 2 血液検査で、赤血球沈降速度（赤沈、ESR）が遅延している。
- 3 血液検査で、 γ -グロブリン濃度が低下している。
- 4 血液検査で、CRP 値が上昇している。
- 5 冠動脈造影検査で、血管閉塞が認められる。

問 298-299 成人男性の HIV 感染症患者在、発熱や乾性咳嗽の症状を訴え外来受診した。身体所見として、頭痛、嘔吐などの中枢神経症状はなかった。胸部 X 線検査で、両側びまん性のすりガラス陰影が認められた。この患者の CD4 陽性リンパ球数は、 $120/\mu\text{L}$ であった。なお下図は、感染時からの経過時間と CD4 陽性リンパ球数との関係に、CD4 陽性リンパ球数の減少に伴って発症する日和見感染症を示したものである。

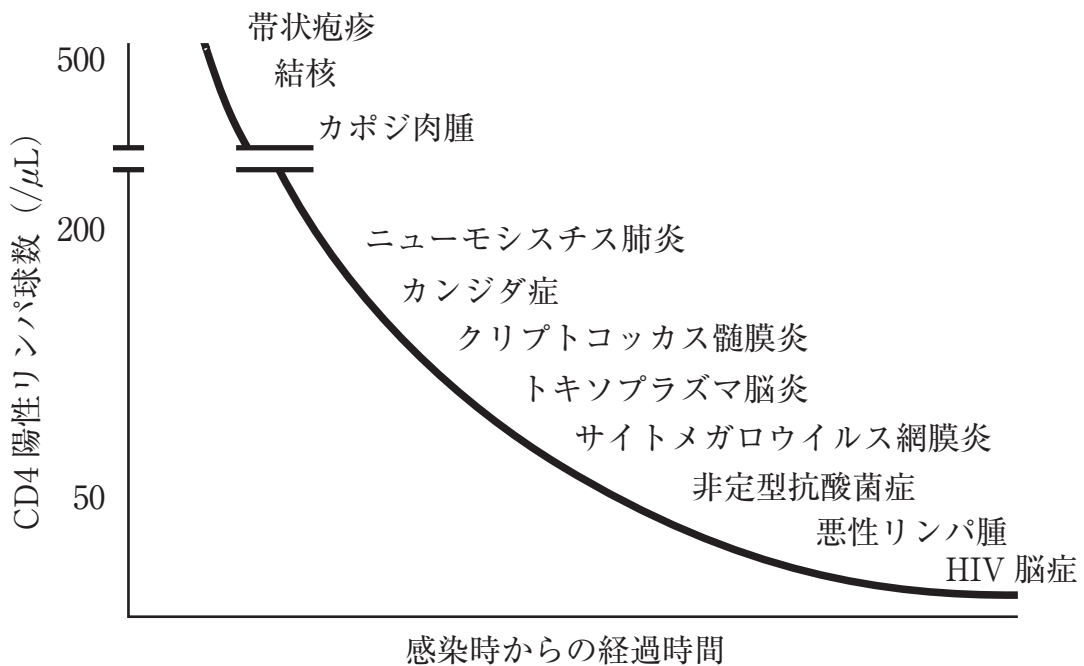


図 感染時からの経過時間と CD4 陽性リンパ球数の関係

問 298 (病態・薬物治療)

この患者の症状を引き起こした病原体として考えられるのはどれか。1つ選べ。

- 1 カンジダ
- 2 クリプトコッカス
- 3 サイトメガロウイルス
- 4 トキソプラズマ
- 5 ニューモシスチス

問 299 (実務)

この患者の日和見感染症の治療に用いる薬剤として、適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 アシクロビル錠
- 2 アムホテリシン B シロップ
- 3 スピラマイシン錠
- 4 スルファメトキサゾール・トリメトプリム配合錠
- 5 フルコナゾールカプセル

問 300-301 51 歳男性。2 年前に Stage IV の直腸がんと診断され、抗がん剤による治療が開始された。現在、四次治療中で、医師からがん遺伝子パネル検査*を提案された。「がんの多い家系であり、がんが遺伝であることがはっきりするのは不安で、がん遺伝子パネル検査を受けることについて悩んでいる。」と、担当薬剤師に相談があった。そこで、薬剤師は、認定遺伝カウンセラーに相談することを勧めた。

※ヒトの遺伝子のうち、がんの発生に関わる遺伝子セット（パネル）を一度に解析する検査。同定された遺伝子変異に効果のある抗がん剤が存在すれば、治療に用いることができる。

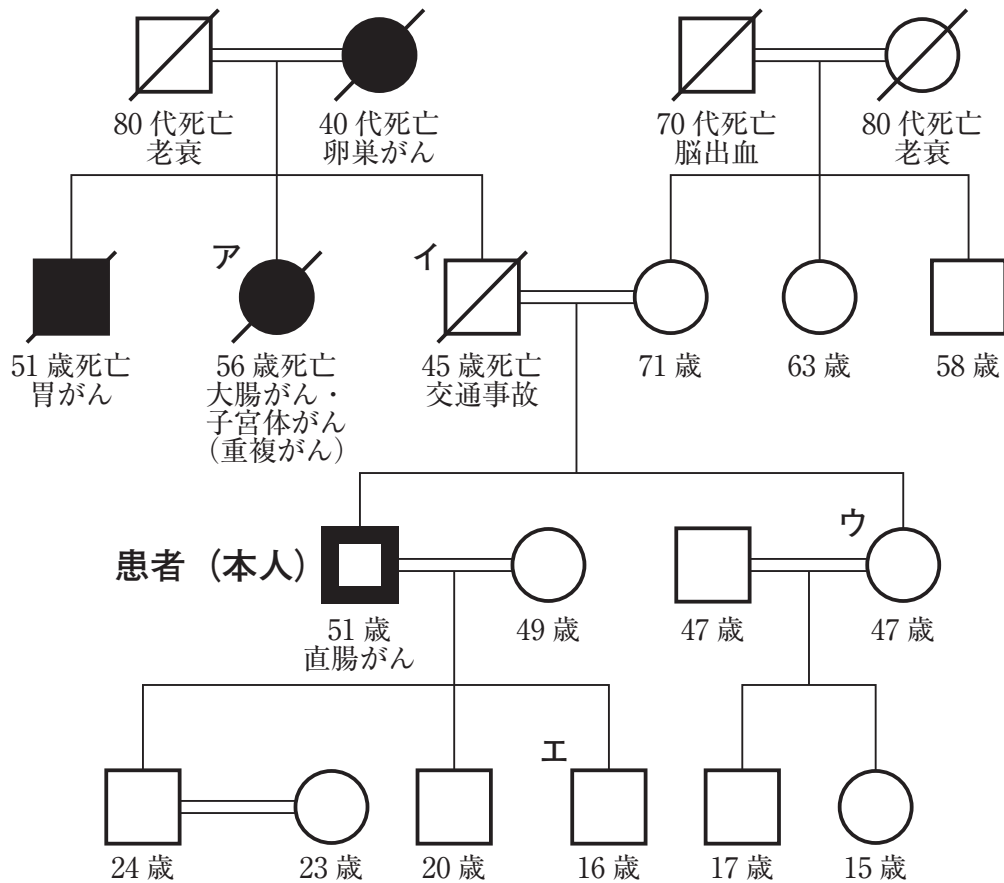
問 300（病態・薬物治療）

この患者のがんが遺伝性である場合、原因となり得る遺伝子として最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

- 1 *APC*
- 2 *BCR-ABL*
- 3 *BRCA1*
- 4 *EGFR*
- 5 *PTEN*

問 301 (実務)

認定遺伝カウンセラーが作成した以下の家系図から考えられることとして、正しいのはどれか。2つ選べ。なお、四角は男性、丸は女性を示す。



- 1 患者の母方の家系にがん患者が多い。
- 2 アの重複がんは、遺伝性のがんを疑う根拠とならない。
- 3 イは交通事故で死亡していなければ、がん罹患していた可能性が高い。
- 4 ウは今後がんを発症する可能性が高いので、がん検診を推奨する。
- 5 エは未成年なので、カウンセリングの内容を伝えてはいけない。

問 302-303 67歳女性。身長160 cm。10年前に右乳がんに対し乳房切除術を施行した。術後3年で骨転移し、経年的に肝、肺にも転移した。骨転移が見つかったから、全身化学療法を実施し、現在はエリブリンによる七次治療中である。7日前にエリブリンの5サイクル目（1サイクル：day1とday8投与、day15休薬）のday1の投与を行った。その後、倦怠感の出現、食欲の低下、歩行困難の進行が認められ、本日、入院となった。疼痛の訴えはない。7日前と本日の体温、体重、主な検査値は下表のとおりである。

体温・体重・検査値の推移

	7日前	本日
体温（℃）	36.3	38.7
体重（kg）	42.6	40.1
好中球数（/ μ L）	820	440
CRP（mg/dL）	2.5	20.4

問 302（実務）

本日、この患者に行う治療として、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 エリブリンの5サイクル目 day8 の投与
- 2 タゾバクタム・ピペラシリン水和物の投与
- 3 好中球減少症に対してエポエチンの投与
- 4 倦怠感に対してフェンタニルの投与
- 5 食欲不振に対して末梢静脈栄養法又は皮下輸液の実施

問 303 (病態・薬物治療)

この患者は、がん悪液質が進行していると考えられた。この患者の病態に関する記述のうち、誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 全身の炎症状態を伴っている。
- 2 複合的な代謝障害が起こっている。
- 3 筋肉量が減少している。
- 4 パフォーマンス・ステータスが低下している。
- 5 総エネルギー消費量が増加している。

問 304-305 17 歳男性。2 日前、体育の授業でバスケットボールをした際、左臀部の痛みを自覚した後に腫れも出現した。左臀部は硬く腫脹し、筋肉内出血が疑われた。受診時の血液検査結果は以下のとおりであった。

(検査値)

赤血球数 $375 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、Hb 11.2 g/dL、Ht 35%、白血球数 6,800/ μL 、血小板数 $38 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、プロトロンビン時間 11.0 秒 (基準値 10~14)、活性化部分トロンボプラスチン時間 72.0 秒 (基準対照 32.2)、出血時間 3 分 30 秒 (基準値 1.0~5.0 分)、AST 62 IU/L、ALT 21 IU/L、LDH 350 IU/L、血清クレアチニン値 0.6 mg/dL、ADAMTS 13 抗体陰性、フィブリノゲン・フィブリン分解産物 $3 \mu\text{g}/\text{mL}$ (基準値 < 5)

本例にデスマプレシン注射液の投与を行ったところ、出血症状の改善が認められた。

問 304 (病態・薬物治療)

この患者で欠乏している血液凝固因子はどれか。1 つ選べ。

- 1 第Ⅷ因子
- 2 第Ⅸ因子
- 3 第Ⅹ因子
- 4 フィブリノゲン
- 5 フォン・ヴィレブランド因子

問 305 (実務)

欠乏している因子の定期補充療法が開始されることになった。両親と本人に対して、薬の説明や生活上注意すべき点を指導するよう、医師から薬剤師に依頼があった。患者への説明として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 2週間に1回、点滴投与するために外来通院が必要です。
- 2 出血した際には、1分以内に薬を投与する必要があります。
- 3 薬の効果が減弱した場合は、インヒビターとよばれる物質が原因です。
- 4 皮下出血が懸念されるため、予防接種を受けることはできません。
- 5 ヒト血液由来の製品を使用する場合は、感染症のリスクを完全に排除することができません。

問 306-307 60 歳女性。10 年前に 2 型糖尿病の診断を受けた後、インスリン補充療法による薬物治療を行っている。薬剤師が面談したところ、患者は毎月の支払費用を負担に感じていたとのことであった。そこで、医師にインスリン グラルギンのバイオ後続品に切り替えることで医療費軽減になることを提案し、医師はバイオ後続品への切り替えを認めた。薬剤師は、このバイオ後続品の添付文書等を確認した上で、患者に説明することになった。なお、併用薬はない。

問 306 (実務)

このバイオ後続品に切り替えるにあたり薬剤師が説明する内容として正しいのはどれか。 2つ選べ。

- 1 今まで使っていたお薬と比べて効果に変わりないことが確認されています。
- 2 今まで使っていたお薬と比べて低血糖などの副作用は同様ですので、切り替えた後も同様に注意して生活してください。
- 3 今まで使っていたお薬より安定性が悪いので、開封後も冷蔵庫で保管してください。
- 4 今まで使っていたお薬と主成分と添加剤は全く同じです。
- 5 今まで使っていたお薬と同じ製造販売業者のものです。

問 307 (法規・制度・倫理)

このバイオ後続品は、先行バイオ医薬品の特許期間、再審査期間の終了後に開発されたものである。バイオ医薬品の場合、一般的な化学合成の医薬品とは特性が異なるため、バイオ後続品の製造販売承認申請に必要な資料は、通常の後発医薬品とは異なる。次のうち、後発医薬品の承認申請には不要であるが、バイオ後続品の承認申請に必要な資料はどれか。1つ選べ。ただし、吸入粉末剤の後発医薬品は例外とする。

- 1 製造方法に関する資料
- 2 費用対効果に関する資料
- 3 生物学的同等性に関する資料
- 4 臨床試験成績に関する資料
- 5 添付文書等記載事項に関する資料

問 308-309 病院の医薬品情報室の薬剤師が医薬品医療機器情報配信サービス（PMDA メディナビ）より医薬品の安全性速報を受信した。薬剤師は、その情報をもとに院内での必要な対応を行うとともに、直ちに当該医薬品の使用患者及び使用状況を把握するため電子カルテより使用患者の抽出を行った。

問 308（法規・制度・倫理）

「安全性速報」に関する説明として正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 MedDRA（Medical Dictionary for Regulatory Activities）とも呼ばれる医薬品安全性情報である。
- 2 特に重要で緊急に伝達を必要とする副作用について、当該製造販売業者が作成する情報で、「イエローレター」とも呼ばれる。
- 3 医薬品等の安全性に関する重要な情報であり、緊急安全性情報に準じ厚生労働省の指示等で、製造販売業者が作成する情報である。
- 4 医薬品の使用によって、健康被害が生じた場合に、医療従事者が厚生労働大臣（情報の整理を独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）に行わせることとした場合にはPMDA）に提出する情報である。
- 5 PBRER（Periodic Benefit-Risk Evaluation Report）とも呼ばれる国際的な安全性評価情報である。

問 309 (実務)

薬剤師が、この病院内で行う措置として適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 当該医薬品を使用している患者名をホームページに公開して、注意喚起を促す。
- 2 院内の職員へ安全性速報が発出されたことを周知する。
- 3 緊急安全性情報ではないことから、使用上の注意の改訂情報が出されるまで周知を留保する。
- 4 当該医薬品を使用している患者に、すぐに中止するよう連絡する。
- 5 当該医薬品を使用している患者数を独立行政法人医薬品医療機器総合機構(PMDA)に報告する。

問 310-311 81 歳男性。以前、ダラツムマブ（遺伝子組換え）の治験に参加していた。

この医薬品の製造販売が承認され、薬価収載されるまでの期間に限り、無償提供プログラムがあることを知り、参加することになった。なお、この医薬品の治験では症例数が限られていたことから、製造販売業者が作成した医薬品リスク管理計画（RMP）には、全例を対象にした特定使用成績調査の実施と安全性検討事項として Infusion reaction、骨髄抑制、感染症が設定されていた。

問 310（実務）

本剤投与によって起こりうる副作用を軽減するための処置として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 Infusion reaction を軽減させるために、本剤投与前に副腎皮質ホルモンを投与する。
- 2 遅延性の Infusion reaction を軽減させるために、本剤投与後に抗ヒスタミン薬を投与する。
- 3 骨髄抑制のために ABO 式血液型の検査を定期的に行う。
- 4 慢性閉塞性肺疾患もしくは気管支ぜん息のある患者には、投与後処置として気管支拡張薬及び吸入ステロイド薬の投与を検討する。
- 5 A 型肝炎ウイルスの再活性化を防ぐために肝炎ウイルスマーカーのモニタリングを行う。

問 311 (法規・制度・倫理)

我が国の医療保険制度では、保険で認められている診療に加えて、薬価基準に記載されていない医薬品を使用すると、いわゆる混合診療となり、すべての医療が保険対象外となるのが原則である。しかし、この無償提供プログラムに参加した患者の場合、ドラッグマブの薬剤料以外の医療費については保険外併用療養費制度によって保険給付の対象になる。この無償提供プログラムは、次のどれに該当するか。1つ選べ。

- 1 評価療養
- 2 患者申出療養
- 3 選定療養
- 4 未承認薬療養
- 5 適応外療養

問 312-313 34 歳女性（患者 A）。閉経前早期乳がんの患者。部分切除術後の迅速病理診断の結果によりエストロゲン受容体が陽性、プロゲステロン受容体が陰性、HER2 が陰性であった。タモキシフェンクエン酸塩の処方を検討しているため、医師から薬剤師に、患者に対する薬剤の情報提供依頼があった。

問 312（法規・制度・倫理）

薬剤師と患者 A の以下の会話において、治療に対する患者の葛藤を要約している薬剤師のコミュニケーションはどれか。1 つ選べ。

薬剤師：①医師からはどのような説明がありましたか？

患者 A：手術後の抗がん剤治療について薬剤師さんから説明を聞いてと言われました。

薬剤師：②抗がん剤治療についてどの様にお考えですか？

患者 A：抗がん剤の副作用は怖いと聞いているので心配です。

薬剤師：③副作用が心配なんですね。

患者 A：はい。実はそろそろ子どもが欲しいと思っていたので・・・この治療を受けて妊娠に影響がないのか心配です。

薬剤師：④この治療が妊娠にどのような影響があるのか心配なんですね。

患者 A：はい。でも、もし治療をしないで再発したら家族にも迷惑をかけるので悩んでいます・・・。

薬剤師：⑤妊娠への影響も心配だけれど治療をしないで再発するのも困る、と悩まれているんですね。

患者 A：そうなんです。このお薬で大丈夫でしょうか？

- 1 ①
- 2 ②
- 3 ③
- 4 ④
- 5 ⑤

問 313 (実務)

薬剤師と患者 A の以下の会話において、薬物治療に関する説明として誤っているのはどれか。1 つ選べ。

薬剤師：⑥タモキシフェンは A さんの症状に合った治療薬だと思います。

患者 A：このお薬はいつまで続けなくてはいけないのですか。

薬剤師：⑦タモキシフェンは再発予防として5年程度飲むことになります。

患者 A：そんなに長く飲むのですね。その間は妊娠できないのでしょうか。

薬剤師：⑧胎児に影響がでる可能性があるので、妊娠を希望される場合はタモキシフェンの内服を中止して1ヶ月以上空けてからになります。

患者 A：そうですか……。他の抗がん剤はどのようなのでしょうか？

薬剤師：⑨再発予防にはシクロフォスファミドというお薬もありますが、無月経になることがあります。

患者 A：だから私にはタモキシフェンが合っているということですね。

薬剤師：⑩そうですね。妊娠時期については生殖補助技術もありますので、ご家族にご相談くださいね。

患者 A：はい、よくわかりました。家族ともよく相談してみます。

- 1 ⑥
- 2 ⑦
- 3 ⑧
- 4 ⑨
- 5 ⑩

問 314-315 病院に勤務する薬剤師が参画して、医薬品医療機器等法に基づく承認申請を目的とはしないが、製薬企業から資金提供を受けて、向精神薬の有効性・安全性を確認する介入試験を実施することになった。製薬企業から経済的支援を受けていた場合、科学的に問題のある研究を行うのではないか、という「疑い」が生じる可能性がある。

問 314 (法規・制度・倫理)

この介入試験において、研究者である薬剤師が遵守すべき関連法令や指針に関する記述のうち、適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 製造販売後調査に該当するので、GPSP 省令に基づき実施する。
- 2 一般の医療に該当するので、遵守すべき関連法令や指針はない。
- 3 特定臨床研究に該当するので、臨床研究法に基づき実施する。
- 4 治験に該当するので、GCP 省令に基づき実施する。
- 5 人を対象とする医学系研究に該当するので、人を対象とする医学系研究に関する倫理指針に基づき実施する。

問 315 (実務)

この研究に参画した薬剤師が、研究の信頼性を確保するため行う対応として、適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 利益相反 (Conflict of Interest) を開示する。
- 2 知的財産権 (特許権など) を取得する。
- 3 複数の企業より公平に資金提供を受ける。
- 4 産学連携研究は可能な限り実施しない。
- 5 研究成果の公表は行わない。

問 316-317 新人薬剤師の導入研修で、以下の処方を題材として提示した。患者は、2歳女児。体重 12 kg。各成分の添付文書等による 1 回の適正使用量（成分量）は【表 1】のとおりとする。

(処方)

テオフィリンドライシロップ 20%	1 回 0.90 g (1 日 1.80 g)	
	1 日 2 回 朝食後・就寝前	5 日分
クラリスロマイシンドライシロップ 10%	1 回 0.60 g (1 日 1.20 g)	
	1 日 2 回 朝夕食後	5 日分
耐性乳酸菌製剤散 100%	1 回 0.28 g (1 日 0.84 g)	
	1 日 3 回 朝昼夕食後	5 日分
カルボシステインドライシロップ 50%	1 回 0.24 g (1 日 0.72 g)	
	1 日 3 回 朝昼夕食後	5 日分
クレマスチンドライシロップ 0.1%	1 回 0.90 g (1 日 1.80 g)	
	1 日 2 回 朝夕食後	5 日分

【表 1】1 回の用量（成分量）

テオフィリン	1 回量 4 mg/kg
クラリスロマイシン	1 回量 5 mg/kg
耐性乳酸菌製剤散	1 回量 23 mg/kg
カルボシステイン	1 回量 10 mg/kg
クレマスチン	1 回量 16 μ g/kg

問 316 (実務)

用量が適切でないため疑義照会すべき薬剤はどれか。 2つ 選べ。

- 1 テオフィリンドライシロップ 20%
- 2 クラリスロマイシンドライシロップ 10%
- 3 耐性乳酸菌製剤散 100%
- 4 カルボシステインドライシロップ 50%
- 5 クレマスチンドライシロップ 0.1%

問 317 (法規・制度・倫理)

この処方どおりに薬剤を提供した後に疑義に気が付き、医師に照会した結果、用量が適切ではないことが判明した場合、薬剤師がとるべき対応として、適切でないのはどれか。 1つ 選べ。

- 1 患児の家族に連絡して、次回の診察までは薬をこのまま服用させるよう指導する。
- 2 他にも同様の事例がないか薬局内で確認する。
- 3 事例に関して、事実を経時的に整理して記録する。
- 4 再発防止のため、指針の見直しや従事者が行う対策を検討する。
- 5 公益財団法人日本医療機能評価機構に、ヒヤリ・ハット事例として報告を行う。

問 318-319 75 歳男性。1 年前から、高血圧症、脂質異常症、高尿酸血症と不眠症のため、近医を受診し、前回同様の以下の薬剤が処方された。患者のお薬手帳には、3 日前に初めて受診した別の泌尿器科から処方された薬が記載されていた。薬剤師が患者の家族に確認をしたところ、一昨日から、特に午前中にぼんやりしていることが多く、最近では物忘れが目立つため、認知症を発症したのではないかと心配していた。

(処方)

ロサルタンカリウム錠 100 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
ヒドロクロロチアジド錠 12.5 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
ロスバスタチン錠 2.5 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
フェブキソスタット錠 40 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
	1 日 1 回 朝食後 28 日分
ブロチゾラム錠 0.25 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
	1 日 1 回 就寝前 28 日分

(お薬手帳)

タムスロシン塩酸塩口腔内崩壊錠 0.2 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
	1 日 1 回 夕食後 14 日分
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 14 日分

問 318 (実務)

この患者に薬剤師が行った対応として、適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 睡眠薬の副作用の可能性もあるため、今回の処方について医師に確認を行った。
- 2 服用している薬剤が多くなってきたため、医療機関ごとにお薬手帳を分けるように患者に指示した。
- 3 睡眠薬などを自己調整して服薬していないか患者に確認した。
- 4 かかりつけ薬剤師の制度を説明し、かかりつけ薬剤師のいる薬局で全て調剤してもらおうように勧めた。
- 5 認知症の可能性も否定できないため、専門医へ行くように勧めた。

問 319 (法規・制度・倫理)

この患者に対し、調剤を行うにあたり薬剤師が行った対応のうち、薬剤師法に基づいて処方箋に記入しなければならないとされているのはどれか。1つ選べ。

- 1 疑義照会に対する処方医の回答内容
- 2 お薬手帳に関する指導の内容
- 3 患者の家族から聞き取りをした内容
- 4 かかりつけ薬剤師に関する説明内容
- 5 患者に行った受診勧奨の内容

問 320-321 薬局において、以下の「かぜ薬 4 - ②」(薬局製造販売医薬品)を販売した。その翌日、購入者から、10歳の息子が今朝この薬を服用して30分後くらいから呼吸が苦しくなり意識が薄らいできたとの電話相談があった。購入者は、購入後初めてこの医薬品を使用したとのことであった。なお、この医薬品の製造後、最初に販売したのがこの購入者であり、他の購入者はいなかった。

日本薬局方	アセトアミノフェン	0.36 g
日本薬局方	エテンザミド	0.9 g
日本薬局方	クロルフェニラミンマレイン酸塩散	0.0075 g
日本薬局方	dl-メチルエフェドリン塩酸塩散	0.6 g
日本薬局方	ジヒドロコデインリン酸塩散 1 %	2.4 g
日本薬局方	デンプン	適量
全量		6.0 g

用法・用量

1回量を次のとおりとし、1日3回、食後服用する。

大人 (15才以上)	1包 2.0 g
11才以上 15才未満	大人の 2/3
7才以上 11才未満	大人の 1/2
3才以上 7才未満	大人の 1/3
1才以上 3才未満	大人の 1/4

問 320 (実務)

薬剤師の対応として適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 健康被害の状況を確認し、緊急の場合には受診等するように指示した。
- 2 大人の 1/2 の量で服用したか確認した。
- 3 患者とのやり取りを記録に残した。
- 4 各成分の投入量に間違いがなかったか当該ロットの製造記録の確認を行った。
- 5 当該製品の含有成分には呼吸抑制を起こす薬剤はないと判断した。

問 321 (法規・制度・倫理)

その後、販売したこの医薬品について調査を行ったところ、一部の成分の投入量を誤って製造していたことが判明したため、薬剤師は薬局の製造物責任の検討を行った。製造物責任に関する記述のうち、正しいのはどれか。1つ選べ。

- 1 この医薬品は、製造物責任法における「製造物」に該当する。
- 2 この医薬品の成分投入量が正しければ、添付文書等に不備があっても、製造物責任法における「欠陥」には該当しない。
- 3 購入者は、製造物責任に基づく損害賠償請求を行う場合、医薬品の「欠陥」の他に薬局の「過失」を立証する必要がある。
- 4 医薬品については、製造物責任法における「欠陥」は、最高の科学水準で求められる安全性を欠いていることをいう。
- 5 身体に損害があった場合の製造物責任に基づく損害賠償請求には、消滅時効はない。

問 322-323 58 歳男性。不眠のため心療内科を受診し、以下の処方箋を持って保険薬局を訪れた。薬剤師がゾルピデム錠の添付文書を確認したところ、ゾルピデム錠は向精神薬であり、医療保険制度上、30 日の処方日数の上限があることが判明した。

(処方)

ゾルピデム錠 5 mg 1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
1 日 1 回 就寝前 60 日分

問 322 (実務)

今回のゾルピデム錠の処方に関し、薬剤師の対応として適切なのはどれか。2つ 選べ。

- 1 60 日処方可能な睡眠薬に変更できないか疑義照会した。
- 2 医師に疑義照会せずそのまま調剤した。
- 3 30 日分に処方変更するよう疑義照会した。
- 4 分割調剤して 30 日分だけ交付した。
- 5 30 日分の処方箋を 2 枚発行するよう医師に依頼した。

問 323 (法規・制度・倫理)

我が国の医療保険制度において、向精神薬以外にも、長期投与に注意を要するために、処方日数の上限が設けられている医薬品はどれか。2つ 選べ。

- 1 麻薬
- 2 特定生物由来製品
- 3 放射性医薬品
- 4 毒薬・劇薬に指定されている医薬品
- 5 薬価基準収載の翌月の初日から 1 年未満の新医薬品

問 324-325 震度 7 の地震が発生した。避難所では、臨時の診療所が開設されており、薬剤師が災害救助要員として参加した。この地域では、吐き気や咽頭痛の症状と共に微熱や悪寒がみられるというウイルス感染症が流行し始めていた。この感染症について、避難者の間では SNS (Social Networking Service) など、不正確な感染対策の噂が広まっていた。

問 324 (法規・制度・倫理)

避難者から「感染対策について色々な噂を聞いて不安になった」と相談を受けた薬剤師の対応として、適切でないのはどれか。1つ選べ。

- 1 現時点で判明していること、していないことを整理して伝えた。
- 2 薬剤師は法的に薬に関する相談以外には答えることはできないと伝えた。
- 3 避難者が聞いた噂や不安になった理由について傾聴した。
- 4 避難者が不安になった理由について他職種と共有した。
- 5 これからも不安なことがあれば遠慮なく相談して欲しいと伝えた。

問 325 (実務)

その後、このウイルスはノロウイルスであることが判明した。この薬剤師の感染対策に関する対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 グルタラールでうがいを励行するよう指示した。
- 2 クロルヘキシジングルコン酸塩はノロウイルスの消毒には有効ではないと説明した。
- 3 メタノールで手指の消毒をするよう指示した。
- 4 床に嘔吐物が付着した場合は、塩素系漂白剤を使用して消毒するよう指示した。
- 5 石鹼とベンザルコニウム塩化物の配合液が消毒に有効であると説明した。

一般問題（薬学実践問題） 【実務】

問 326 次の薬物とその薬物が用いられる疾患又は治療の組合せのうち、用量調節に際して血中濃度を測定することが推奨されているのはどれか。2つ選べ。

	薬物	疾患名又は治療名
1	メトトレキサート	関節リウマチ
2	炭酸リチウム	双極性障害
3	バンコマイシン	クロストリジウム・ディフィシル腸炎
4	エベロリムス	心臓移植
5	ダプトマイシン	MRSA 菌血症

問 327 院内医療チームとそのチームにおける薬剤師の役割の組合せのうち、最も適切なものはどれか。1つ選べ。

	チーム	薬剤師の役割
1	医療安全	手術手技に関するインシデントレポートの評価
2	感染制御	血液培養検体採取方法の指導
3	糖尿病	運動療法の指導と血糖値モニタリング
4	がん化学療法	副作用モニタリングとその対応策立案
5	臓器移植医療	脳死患者家族に対する臓器提供の説明と同意取得

問 328 電解質輸液の特徴に関する記述のうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

- 1 生理食塩液と5%ブドウ糖注射液の1:1の混合液は開始液（1号液）に分類される。
- 2 脱水補給液（2号液）は K^+ を含み、細胞内液と細胞外液の両方に水補給できる。
- 3 維持液（3号液）は、 Na^+ 、 Cl^- 、 K^+ 、 $Lactate^-$ を含む等張電解質液である。
- 4 術後回復液（4号液）は電解質濃度が低く、細胞内への水補給が期待できない。
- 5 リンゲル液は、 Na^+ 、 Cl^- 、 Ca^{2+} 、 K^+ を含む低張電解質液である。

問 329 特にリスクの高い薬物とその注意点又は特徴の組合せのうち、正しいのはどれか。2つ選べ。

	薬物	注意点又は特徴
1	トファシチニブ	関節リウマチ、心臓移植後の免疫抑制療法に使用される
2	カペシタビン	手足症候群対策としての保湿指導が必要である
3	メトホルミン	1型糖尿病に対する第一選択薬である
4	アルテプラザーゼ	虚血性の心血管障害の発症9時間後の使用でも有効である
5	オキサリプラチン	末梢神経障害の予防のために寒冷刺激を避ける

問 330 32 歳男性。双極性障害の患者。調剤薬の交付時には、いつも妻が横に付き添っている状況であった。今回、衝動コントロールが効かない状態になることがあり、次回の予約診察日より前に受診し、以下の処方が追加された。服薬指導の内容として最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

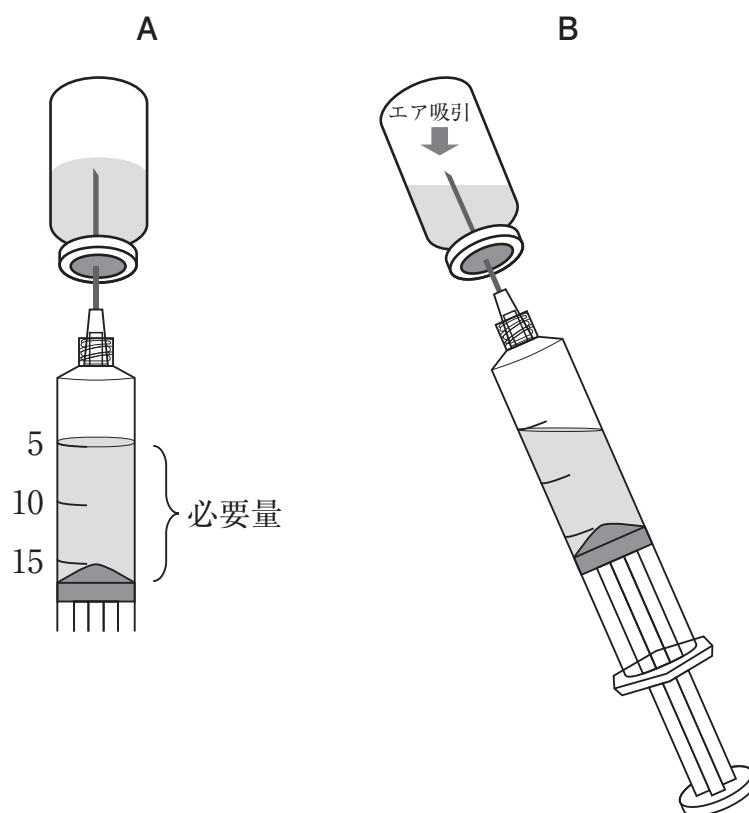
(処方)

ジプレキサ[®]ザイデイス[®]錠^(注) 2.5 mg 1 回 1 錠
不穏時 5 回分 (5 錠)

(注：オランザピン口腔内崩壊錠)

- 1 口腔粘膜からの吸収による効果が期待できる。
- 2 予めブリスターシートから取り出して保管する。
- 3 口腔内の速溶により吐き出し防止が期待できる。
- 4 服用時は空腹を避ける。
- 5 緊急に服用する場合はブリスターシートの上から押し出してもよい。

問 331 フルオロウラシル（5-FU）のバイアル製剤（1,000 mg、20 mL）から、5-FUを 600 mg 採取する際、薬液採取の手技として適切なのはどれか。2つ選べ。



- 1 50 mL のルアーロックタイプのシリンジを準備する。
- 2 バイアルに注射針を刺す前に、予めシリンジ内に 10 mL 程度のエアを入れておく。
- 3 バイアルに注射針を刺し、シリンジに入れておいたエアを注入する。
- 4 5-FU の必要量は、図Aのようにシリンジ内の目盛りで計量する。
- 5 バイアルからシリンジを抜く場合には、図Bのようにバイアル内のエアを吸引してから抜き取る。

問 332 63 歳男性。体重 60 kg。症候性の急性低ナトリウム血症（血清ナトリウム濃度 108 mEq/L）のため、医師より 3 %高張食塩水により一定時間内に血清ナトリウム濃度を 120 mEq/L まで上昇させる必要があると判断された。3 %高張食塩水の必要量（mL）に最も近い値はどれか。1 つ選べ。なお、ナトリウムの必要量の計算において、以下の関係式が成り立つとする。

式：

$$\text{Na 必要量(mEq)} = (\text{目標血清 Na 濃度} - \text{現在の血清 Na 濃度}) \times \text{体内水分量(L)}$$

ここで、濃度の単位は mEq/L である。また、体内水分量は体重の 60%、3 %高張食塩水のナトリウム濃度は 0.513 mEq/mL とする。

- 1 400
- 2 550
- 3 700
- 4 850
- 5 1,000
- 6 1,150

問 333 フェンタニルクエン酸塩注射液を投与開始から 10 分後、担当医が別の患者に誤って投与されていることに気づき、すぐに投与を中止した。その後、麻薬管理者がこの麻薬の誤投与に対して行う届出に関する記述のうち、正しいのはどれか。 1 つ選べ。

- 1 麻薬廃棄届を届け出る。
- 2 所有麻薬届を届け出る。
- 3 麻薬事故届を届け出る。
- 4 調剤済麻薬廃棄届を届け出る。
- 5 届出は必要ない。

問 334 72 歳男性。体重 60 kg、身長 165 cm。薬局に処方箋を持参した。患者から力が入りにくくなったとの訴えがあったため、対応した薬剤師は血液検査のデータを確認した。

検査値：赤血球数 $350 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、Hb 13.5 g/dL、白血球数 $4,200/\mu\text{L}$ 、
血小板数 $15 \times 10^4/\mu\text{L}$ 、HbA1c 5.6% (NGSP 値)、Scr 1.4 mg/dL、
eGFR 42.6 mL/min/1.73 m²、ALT 42 IU/L、AST 30 IU/L、
ALP 100 IU/L、T-Bil 0.5 mg/dL

(処方 1)

酸化マグネシウム錠 500 mg	1 回 2 錠 (1 日 6 錠)
	1 日 3 回 朝昼夕食後 14 日分

(処方 2)

ファモチジン塩酸塩錠 10 mg	1 回 1 錠 (1 日 2 錠)
プレガバリンカプセル 150 mg	1 回 1 カプセル (1 日 2 カプセル)
	1 日 2 回 朝夕食後 14 日分

(処方 3)

シタグリプチンリン酸塩錠 25 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
バルサルタン錠 40 mg	1 回 1 錠 (1 日 1 錠)
	1 日 1 回 朝食後 14 日分

疑義照会すべき内容として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 血清マグネシウム値の確認
- 2 ファモチジン塩酸塩錠の減量
- 3 プレガバリンカプセルの減量
- 4 シタグリプチンリン酸塩錠の減量
- 5 バルサルタン錠の減量

問 335 調剤については人が関与する限りミス避けることができない。その原因を分析し、対策を講じることで、発生を減らさなければならない。調剤ミスを防止するための取組について、誤っているのはどれか。1つ選べ。

- 1 医薬品は、薬効順に配置し、他規格や類似名称の薬剤は棚位置を離す。
- 2 間違いを起こしやすい薬剤については、名称類似薬剤を後発医薬品に変更するなどして、できるだけ薬局内に置かないようにする。
- 3 医薬品に表示されているバーコードを利用して、医薬品の取り違えを防止する。
- 4 薬品棚の医薬品名の表示については、色・目印・線等の使用を避ける。
- 5 散剤を装置びんに充填する時には、二人の薬剤師が装置びんのラベルと包装容器のラベルを照合し、確認後に充填する。

問 336 成人になって気管支ぜん息を再発した患者に対して、フルチカゾンプロピオン酸エステルドライパウダーインヘラーによる治療が、1年前に開始された。医師による診察前の薬剤師外来で、「ぜん息症状のコントロールはできているが、しゃがれ声がだんだんひどくなってきた。」と相談を受けた。吸入後のうがいはしっかりとできていることから、副作用軽減のために、医師に処方変更を提案することになった。提案する薬剤として最も適切なのはどれか。1つ選べ。

- 1 プレドニゾロン錠
- 2 プロカテロール塩酸塩水和物錠
- 3 ツロブテロール経皮吸収型テープ
- 4 チオトロピウム臭化物水和物吸入用カプセル
- 5 フルチカゾンプロピオン酸エステルエアゾール吸入用

問 337 眼瞼瘻れんの診断により A 型ボツリヌス毒素製剤の治療が開始となった。そこで、使用経験のある薬剤師が未経験の薬剤師に、その薬剤調製時の注意事項について指導することになった。本剤の取扱いについて、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 溶解前は常温に保存する。
- 2 保存剤を含んでいないが、溶解後 3 日以降も使用できる。
- 3 溶解後の保存は冷凍を避ける。
- 4 残った薬液は、次亜塩素酸ナトリウム溶液を加えて失活させる。
- 5 溶解時に激しく攪拌し、泡立てると効果が増強するので避ける。

問 338 75 歳男性。PS 1、HER2 陰性、切除不能進行・再発胃がんに対して一次治療としてカペシタビン + シスプラチン併用療法を施行するも無効であった。二次治療としてイリノテカン単独の化学療法を行うことになった。外来化学療法を受ける患者に対する薬剤師の対応として適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 本剤単独療法の期待される効果について説明を行った。
- 2 薬物の溶解液に高濃度のエタノールが含まれているので車の運転は控えることを指導した。
- 3 UDP-グルクロン酸転移酵素の遺伝子多型により腎機能障害の発現に違いがあることを説明した。
- 4 本剤単独療法では遅発性副作用のみ報告されているため、副作用の詳細について化学療法施行後に説明した。
- 5 本剤単独療法の重篤な副作用は下痢と骨髄抑制の報告が多いことを説明した。

問 339 78 歳男性。てんかん発作の予防のために以下の処方による治療を受けていた。

(処方)

デパケン R 錠^(注1) 200 mg 1 回 2 錠 (1 日 4 錠)

1 日 2 回 朝夕食後 14 日分

最近、嚥下能が低下してきたことから、デパケンシロップ^(注2) 5% を 1 日 3 回服用する処方へ変更することになった。

(注 1 : バルプロ酸ナトリウム 200 mg を含有する徐放性製剤)
(注 2 : バルプロ酸ナトリウム 5% を含有するシロップ剤)

シロップ剤の 1 回量を、賦形剤を加えて最小の整数 mL にする場合、14 日分の賦形剤の量 (mL) として最も適切なのはどれか。1 つ選べ。なお、製剤間でバイオアベイラビリティは同等であるとする。

- 1 9.4
- 2 14
- 3 28
- 4 112
- 5 224
- 6 252

問 340 52 歳男性。急性腎不全で入院しており、重症のため高カロリー輸液療法を実施することになった。ブドウ糖含有率 50% の基本液 1,000 mL、脂肪乳剤（ダイズ油 20%）200 mL、10% 総合アミノ酸輸液 500 mL、高カロリー輸液用微量元素製剤 2 mL、総合ビタミン製剤 5 mL を投与する場合の非タンパク質性カロリー（kcal）/窒素（g）比（NPC/N 比）はいくらか。1 つ選べ。

ただし、アミノ酸の窒素含有率を 16%、脂肪乳剤 200 mL のエネルギーは 400 kcal とする。

- 1 175
- 2 200
- 3 300
- 4 325
- 5 400

問 341 73 歳男性。身長 168 cm、体重 51 kg。食欲不振、不眠、軟便の訴えがあった。本日患者宅を訪問し、フィジカルアセスメントを実施した。四肢は温かく、明らかな口腔内の乾燥や脱水の症状はなかった。呼吸回数は 20 回 / 分、血圧は 120/75 mmHg、脈拍は 110 回 / 分であった。現在の処方及び血液検査結果は以下のとおりであった。医師への提案として、最も適切なのはどれか。1 つ選べ。

(処方)

テオフィリン徐放錠 200 mg 1 回 1 錠 (1 日 2 錠)

1 日 2 回 朝食後・就寝前 30 日分

シムビコートタービュヘイラー60 吸入用^(注) 1 本

1 回 1 吸入 (1 日 2 回) 朝就寝前 吸入

(注：ブデソニド及びホルモテロールフマル酸塩水和物を含有する吸入粉末剤。1 吸入で、ブデソニドとして 160 μ g、ホルモテロールフマル酸塩水和物として 4.5 μ g を吸入できる)

(血液検査結果)

BUN 17.2 mg/dL、血清クレアチニン値 0.82 mg/dL、AST 24 IU/L、ALT 15 IU/L、総ビリルビン 1.07 mg/dL、血清アルブミン 3.1 g/dL、コリンエステラーゼ (ChE) 240 U/L

- 1 シムビコートタービュヘイラーを 1 回 1 吸入から 2 吸入に変更
- 2 5%ブドウ糖注射液の投与
- 3 テオフィリンの休薬と血中濃度測定
- 4 生理食塩液の投与
- 5 プロプラノロール塩酸塩 10 mg の投与

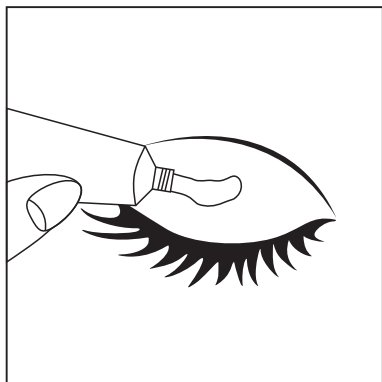
問 342 30 歳男性。眼に違和感があり近医を受診したところ、麦粒腫と診断され、下記処方箋を持って来局した。

(処方)

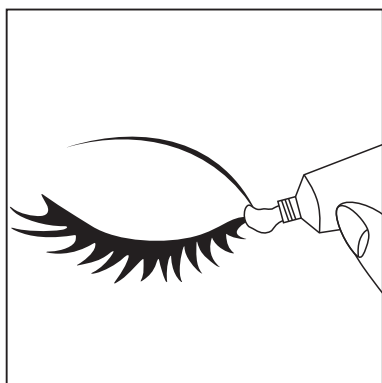
オフロキサシン眼軟膏 0.3% 3.5 g

1 回適量 1 日 3 回 朝昼夕 下眼瞼に塗布

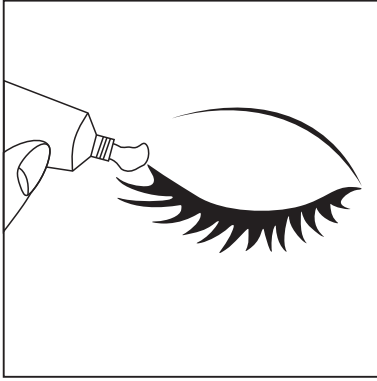
薬剤師が患者に説明する眼軟膏の使用方法として、最も適切なのはどれか。1 つ 選べ。



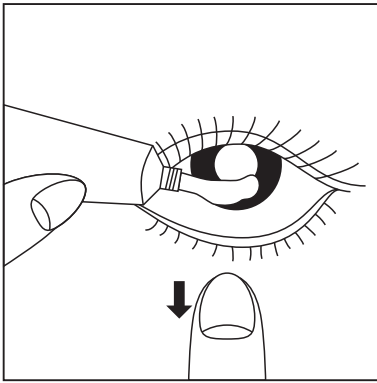
1 眼を閉じて、まぶたの外側に均等に塗布する。



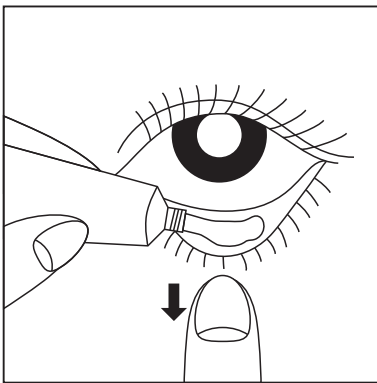
2 眼を閉じて、目元に塗布する。



3 眼を閉じて、目尻に塗布する。



4 下まぶたを下にひき、目の中央に塗布する。



5 下まぶたを下にひき、まぶたの内側に塗布する。

問 343 35 歳女性。仕事が忙しく、差し込むような胃痛が時々起こるため、近隣の薬局を訪れ薬剤師にお薬手帳を見せて相談した。薬剤師が手帳を確認したところ、半年前からフェキソフェナジン塩酸塩・塩酸プソイドエフェドリン配合錠（朝夕空腹時服用）、エソメプラゾールカプセル 20 mg（夕食後服用）が処方され、女性はこれらの薬剤を指示どおりに服用していた。薬剤師は、薬局に常備している一般用医薬品の中からこの女性に提供する医薬品を選択した。この薬剤師が選択した最も適切な一般用医薬品の成分はどれか。1 つ選べ。

1	ファモチジン
2	サリチルアミド、アセトアミノフェン、無水カフェイン、プロメタジンメチレンジサリチル酸塩
3	ロキソプロフェンナトリウム水和物、酸化マグネシウム
4	ブチルスコポラミン臭化物
5	乾燥水酸化アルミニウムゲル、水酸化マグネシウム、合成ヒドロタルサイト、ウイキョウ末、ウコン末

問 344 55 歳男性。近医で高血圧と診断され、処方箋を持って薬局を訪れた。

(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 28 日分

この男性に服薬指導を行ったところ、「この薬は飲み始めてからどれくらいで効いてくるのか」と質問された。薬剤師は添付文書を参照し、次に示す薬物動態パラメータを得た。

用量 (mg)	T_{\max} (h)	C_{\max} (ng/mL)	AUC_{0-72} (ng · h/mL)	$t_{1/2}$ (h)
5	5.5	2.8	84.8	35.4

この薬物が安定な効果を表すまでに必要なおおよその日数として、最も近い値はどれか。1 つ選べ。なお、アムロジピンは血中濃度が定常状態になった時点から安定な効果を表すものとする。

- 1 1
- 2 7
- 3 14
- 4 28
- 5 35

問 345 医療従事者の院内感染対策に関する記述のうち、適切なのはどれか。2つ選べ。

- 1 標準予防策（スタンダードプリコーション）は、院内感染予防の基本的な方策として入院患者に適用される。
- 2 手袋を適切にはずした後は必ずしも手指消毒は必要ない。
- 3 季節性インフルエンザに罹患した患者に接する場合、N95 マスクを着用する必要がある。
- 4 結核患者の病室に入る場合、サージカルマスクを着用する。
- 5 病院職員が季節性インフルエンザに罹患した場合、数日間は就業を制限する。