

必須問題分野別問題番号：実務（病院）（3）

分野：実務（病院）

出題範囲の細目：病院実習

出題範囲のユニット：病院調剤を実践する

【作成意図】

注射用抗がん薬の調剤において、推奨される手技および器具の目的に関する理解を問う。

問題（3）注射用抗がん薬の調剤において、次の記述で正しいものを1つ選びなさい。

- a. バイアル内を陰圧に保って調製しなければならない。
- b. クリーンベンチ内で調製しなければならない。
- c. 滅菌済みのガウンおよび手袋を着用して調製しなければならない。
- d. 必ず、無菌室内で調製を行わなければならない。
- e. 調剤後は作業区域を消毒用エタノールで清拭しなければならない。

【正 解】 a

【解 説】

- a. バイアル内を陰圧に保つことにより、ゴム栓から針を抜くときにピンホールから発生するエアロゾルによる汚染を防ぐことができる。
- b. 抗がん薬の調製には、安全キャビネットを使用する。クリーンベンチは抗がん薬に汚染された空気が作業区域に排気されるので適さない。
- c. ガウンや手袋の着用は被ばくを防ぐために必要であるが、滅菌済みである必要はない。滅菌済みの装備を使用する目的は、細菌汚染の回避である。
- d. 必ずしも無菌室内で行なう必要はなく、清潔でできれば隔離された部屋に設置した安全キャビネット内で調製を行なう。
- e. 作業区域の清拭に用いる洗浄剤は、抗がん薬を不活化する水酸化ナトリウム水溶液等が推奨されている。消毒用エタノールは揮発性が高く、抗がん薬を拡散させるおそれがあるので適さない。

必須問題分野別問題番号：実務（病院）（4）

分野：実務（病院）

出題範囲の細目：病院実習

出題範囲のユニット：情報を正しく使う

【作成意図】

消毒薬の基本的な知識を問う。

問題（4）病棟の看護師から、HBs 抗原陽性の患者の血液を床にこぼしたので、ふき取った後何で消毒したら良いかと問い合わせがあった。次の消毒薬の中で、看護師に回答すべきものはどれか1つ選びなさい。

- a. 次亜塩素酸ナトリウム
- b. ポビドンヨード
- c. 消毒用アルコール
- d. グルタラール
- e. クレゾール石鹼液

【正 解】 a

【解 説】

HBV に対して、有効な消毒薬は次亜塩素酸ナトリウムとグルタラールであるが、グルタラールは毒性が強過ぎて、作業環境への適用は不適である。次亜塩素酸ナトリウムは、その抗ウイルス作用や高濃度液の有機物分解作用を利用して汚染血液の付着した床の消毒や、低濃度液の低残留性を利用して食器や哺乳瓶、リネンなどに用いられる。他の消毒薬は効果がない。しかし、汚染面が金属である場合は、次亜塩素酸ナトリウムは不適切で、消毒用アルコールによる清拭を選択することが最も妥当である。

必須問題分野別問題番号：実務（病院）（5）

分野：実務（病院）

出題範囲の細目：病院実習

出題範囲のユニット：ベッドサイドで学ぶ

【作成意図】

病棟での対応および重篤な副作用（有害反応）の初期症状についての基礎的知識を問う。

問題（5）処方薬が追加になった患者の服薬状況等を確認するために病棟を訪問した。「薬を飲んだ後に口の中がヒリヒリする」との訴えを聴取した。薬剤師の患者への対応で、まず最初に発言する必要がある内容は、次のうちどれか1つ選びなさい。

- a. 「1回ほど、薬をやめてみますか」
- b. 「主治医に伝えておきます」
- c. 「しばらくして良くなるかもしれませんが、少し様子を見ましょう。」
- d. 「薬が増えてから、そうになりましたか」
- e. 「口内炎の薬を出してもらうように、主治医に言っておきます」

【正 解】 d

【解 説】

薬剤のアレルギーも考えられ、まず、追加となった薬で起っていることかどうかを確認することが重要である。そうであれば、医師に至急に連絡して中止を提言する。単に、医師へ連絡するとか独断で中止させるなどは、好ましくない。

スティーブンス・ジョンソン症候群や中毒性表皮壊死症などの一連の病態に急激に移行する場合もある。

理論問題分野別問題番号：実務（病院）（1）

分野：実務（病院）

出題範囲の細目：病院実習

出題範囲のユニット：病院調剤を実践する・ベッドサイドで学ぶ

【作成意図】

基本的な薬剤の重大な有害反応とその対処方法を問う。

問題（1）36歳の入院加療中の男性。咽頭痛と38℃台の発熱に対し、アスピリン錠が処方された。アスピリン錠の服用30分後に突然呼吸困難と悪心とを訴えた。脈拍100/分、微弱。血圧60/40 mmHg。吸気時喘鳴と全身に蕁麻疹様の皮疹を認める。看護師から相談を受けた病棟薬剤師が、緊急に医師に連絡し最初に投与を推奨する薬剤を1つ選びなさい。

- a. 副腎皮質ステロイド薬
- b. 抗ヒスタミン薬
- c. インドメタシン
- d. アドレナリン（エピネフリン）
- e. アンピシリン

【正 解】 d

【解 説】

アナフィラキシーショック

血圧低下と声門浮腫による窒息死がもっとも重要であり、エピネフリンを第一に投与する。ステロイドは 2～3 時間以降に生じる遅発性のアナフィラキシー反応の予防に効果があるので投与する必要はあるが、初期の反応には効果がないので、必ずアドレナリンをまず投与し、アミノフィリン、ステロイドの順に投与する。

理論問題分野別問題番号：実務（病院）（2）

分野：実務（病院）

出題範囲の細目：病院実習

出題範囲のユニット：薬剤を造る調べる

【作成意図】

中毒医療での問い合わせに迅速に答えるための基本的知識を問う。

問題（2）18歳の男性。意識障害で家人に伴われて救急車で搬入された。家の手伝いで、午後の4時間あまり、水田の農薬散布を保護具なしで行なった。帰宅して1時間後ごろから多量の発汗と唾液分泌、嘔吐および下痢があり、めまいと頭痛とを訴えて意識が混濁した。体温36.0℃。脈拍48/分、整。血圧100 / 58 mmHg。縮瞳を認める。皮膚は湿潤していて発赤はない。骨格筋の線維性攣縮がある。腹部は平坦で、肝・脾は触知せず抵抗を認めない。尿検査は正常で、血清生化学検査ではAST: 35単位（基準40以下）、ALT: 30単位（基準35以下）、LDH: 300単位（基準176～353）、ALP: 200単位（基準260以下）、 γ -GTP: 30単位（基準8～50）、コリンエステラーゼ: 60単位（基準400～800）、アミラーゼ: 40単位（基準37～100）、CK: 20単位（基準10～40）であった。動脈血ガス分析では、 PaO_2 : 98 Torr、 PaCO_2 : 40 Torrであった。吐物は乳白色で有機溶剤臭がする。農薬中毒が疑われるが、治療薬は何かと救急部から薬品情報室に問い合わせがあった。治療に適切な治療薬を次の中から2つ選びなさい。

- a. アトロピン
- b. PAM
- c. BAL
- d. EDTA
- e. D-ペニシラミン

【正 解】 a、b

【解 説】

縮瞳やコリンエステラーゼ低下、および吐物が乳白色で有機溶剤臭がすることから有機リン中毒である。コリンエステラーゼ阻害作用により、コリン作動性の副交感神経症状（多量の発汗、唾液分泌亢進、嘔吐・下痢、縮瞳）と中枢神経症状（意識低下）を認める。治療薬として、アトロピンとPAMを知っておく必要がある。

理論問題分野別問題番号：実務（病院）（3）

分野：実務（病院）

出題範囲の細目：病院実習

出題範囲のユニット：病院調剤を実践する・ベッドサイドで学ぶ

【作成意図】

抗がん薬の薬理（殺細胞）作用機序に関する理解、抗がん薬治療に伴う検査値異常と副作用発現の推測に関する基礎から臨床までの総合的知識を問う。

問題（3）非小細胞肺がんの男性患者（50歳、身長170 cm、体重60 kg）に対し、1クールを4週間として下記の化学療法が開始された。治療開始当日朝の検査値は、何れも正常範囲内であった。

シスプラチン	80 mg/m ²	点滴静注（30分）（第1日目）
イリノテカン塩酸塩水和物	60 mg/m ²	点滴静注（60分）（第1、8、15日目）

治療開始後6日目の検査値は、白血球数 6,100 / μ L、好中球数 3,200 / μ L、血小板数 27万 / μ L、AST 20 IU / L、ALT 16 IU / L、BUN 33 mg / dL、S-Cre 2.5 mg / dLであったため、8日目の抗がん剤投与を一旦中止するように医師に提案した。この患者に関する次の記述で、正しいものを2つ選びなさい。

- 腎機能障害が発生したと考えられる。
- 肝機能障害が発生したと考えられる。
- 骨髄機能障害が発生したと考えられる。
- この患者に発生した障害は、シスプラチンの用量規制因子である。
- この患者に発生した障害は、イリノテカン活性代謝物により誘発される副作用であり、用量規制因子である。

【正 解】 a、d

【解説】

白金系抗がん薬およびイリノテカンのがん細胞内標的器官に関する基礎知識を問う。シスプラチンは DNA 鎖内および鎖間の架橋を形成して DNA 合成を阻害する。イリノテカンは、I 型トポイソメラーゼを阻害することにより DNA 合成を阻害する。臨床検査値から、抗がん薬による副作用発現を推測する基本的知識を問う。血液検査値として白血球数（正常値 4,000 - 8,500 / μ L）、好中球数（正常値、2,000 - 6,800 / μ L）血小板数（正常値、13 - 36 万 / μ L）、肝機能検査値として、AST（正常値、8 - 40 IU / L）及び ALT（正常値、5 - 35 IU / L）、腎機能検査値として BUN（正常値、6 - 20 mg / dL）及び血清クレアチニン値 SCr（正常値、男性: 0.8 - 1.3 mg / dL; 女性 0.5 - 1.0 mg / dL）の各指標が、異常値であるか否かを問う。イリノテカンの用量規制因子は、消化器症状（下痢）と骨髄抑制である。

理論問題分野別問題番号：実務（病院）（4）

分野：実務（病院）

出題範囲の細目：病院実習

出題範囲のユニット：病院調剤を実践する

【作成意図】

代表的な注射用抗がん薬の配合に関する基本的知識を問う。

問題（4）がん薬物療法に用いられる a～e のうち、生理食塩液で溶解および希釈してはいけない注射薬を1つ選びなさい。

- a. シクロホスファミド水和物
- b. ドセタキセル水和物
- c. オキサリプラチン
- d. ベバシズマブ
- e. ペメトレキセドナトリウム水和物

【正 解】 c

【解 説】

- a. シクロホスファミド水和物は、生理食塩液または注射用水で溶解することが望ましいとされている。
- b. ドセタキセル水和物は、生理食塩液または5%ブドウ糖注射液で溶解することとなっている。
- c. オキサリプラチンは、塩化物を含有する輸液と配合すると分解するため、5%ブドウ糖注射液で溶解・希釈することとなっている。
- d. ベバシズマブは、生理食塩液で希釈することとなっている。
- e. ペメトレキセドナトリウム水和物は、生理食塩液で溶解・希釈することとなっている。

理論問題分野別問題番号：実務（病院）（5）

分野：実務（病院）

出題範囲の細目：病院実習

出題範囲のユニット：病院調剤を実践する・ベッドサイドで学ぶ

【作成意図】

がん疼痛緩和療法に使用されるモルヒネ塩酸塩の副作用症状と対策に関する知識を問う。

問題（5）A 患者のがん性疼痛は NSAIDs で緩和されてきたが、徐々に疼痛が強くなりモルヒネ製剤の使用を開始する事になった。このような患者で、次の内、一般的に最も薬学的ケアの必要となる有害反応はどれか、1つ選びなさい。

- a. 便秘
- b. 悪心・嘔吐
- c. 呼吸抑制
- d. ふらつき感やめまい
- e. 強い眠気

【正 解】 a

【解 説】

モルヒネ投与時の便秘は高頻度で発現し、最も薬学的な管理が必要な有害反応であり、対策として緩下薬を積極的に使用する。モルヒネ服用に伴う悪心・嘔吐は、投与開始後1週間が最も著しく、その後徐々に軽減して約2週間で消失する。適正な投与管理がされていればモルヒネによる呼吸抑制の出現リスクは低いが、呼吸器疾患を持つ患者の場合には慎重な投与と観察が必要である。モルヒネの有害反応としての眠気の発生頻度はモルヒネ使用患者の約20%である。眠気は一般に投与量と関係するが、少量でも見られることがある。ただし、激痛時は痛みがとれるまでは眠気は出現しない。患者や家族はモルヒネ開始とともに眠気が出ると不安になることがあるので、開始前に「痛み止めで少し眠くなることもあるが数日でなくなるので心配することはない」と説明する必要がある。モルヒネ開始前に痛みのため不眠が続いていた患者は、痛みが緩和すると数日間よく眠ることがあり、軽度の眠気は苦痛とならず、むしろ「気持ちがいい」という患者が多い。

必須問題分野別問題番号：実務（薬局）（1）

分野：実務（薬局）

出題範囲の細目：薬局実習

出題範囲のユニット：薬局調剤を実践する

【作成意図】

保険薬局は、さまざまな法律等に基づき、その機能、提供するサービス、費用などの情報を掲示もしくは標示することが求められている。標示、掲示事項についての知識を問う。

問題（1）保険薬局には、関係法規等で義務付けられている掲示事項、標示事項がある。次の掲示事項、標示事項の中で、関係法規等で薬局に義務付けられていないものを1つ選べ。

- a. 保険薬局である旨
- b. 開局時間
- c. 薬局開設許可証
- d. 調剤報酬点数表の一覧表
- e. 薬剤師免許証

【正 解】 e

【解 説】

- e. 薬剤師免許証の掲示は、義務付けられていない。

必須問題分野別問題番号：実務（薬局）（2）

分野：実務（薬局）

出題範囲の細目：薬局実習

出題範囲のユニット：地域で活躍する薬剤師

【作成意図】

学校薬剤師の職務について、基本的な知識を問う。

問題（2）学校薬剤師の職務でないものはどれか、1つ選べ。

- a. 健康相談
- b. 保健指導
- c. 水泳プールの水質検査
- d. 教室の二酸化炭素の測定
- e. 保健室での調剤

【正 解】 e

【解 説】

学校保健法の一部が改正され、平成 21 年 4 月 1 日から学校保健安全法が施行された。学校薬剤師の職務に関しては、従来の環境衛生検査への従事や環境衛生の維持・改善に関する指導、助言に加え、健康相談、保健指導への従事が追加された。学校薬剤師は、調剤は職務としていない。

必須問題分野別問題番号：実務（薬局）（3）

分野：実務（薬局）

出題範囲の細目：薬局実習

出題範囲のユニット：薬局調剤を実践する

【作成意図】

吸入ステロイド薬の副作用を防止し、薬物療法が適切に行われるために必要な知識を問う。

問題（3）吸入ステロイド薬の副作用である口腔カンジダ症を予防・早期発見するための指導として不適切なものはどれか。

- a. スペーサー（吸入補助器）の使用を奨めた。
- b. 吸入後うがいをすることを説明した。
- c. 声がかすれたら、医師に知らせるよう指導した。
- d. 舌が白くなったら医師に知らせるよう指導した。
- e. 症状が安定している場合は、吸入回数を減らすよう指導した。

【正 解】 e

【解 説】

副作用回避、早期発見のために薬剤の適切な使用方法を指導することは保険薬剤師の重要な業務である。しかし、医師の了解なしに処方せんに記載された用法・用量と異なる指導をしてはならない。

必須問題分野別問題番号：実務（薬局）（4）

分野：実務（薬局）

出題範囲の細目：薬局実習

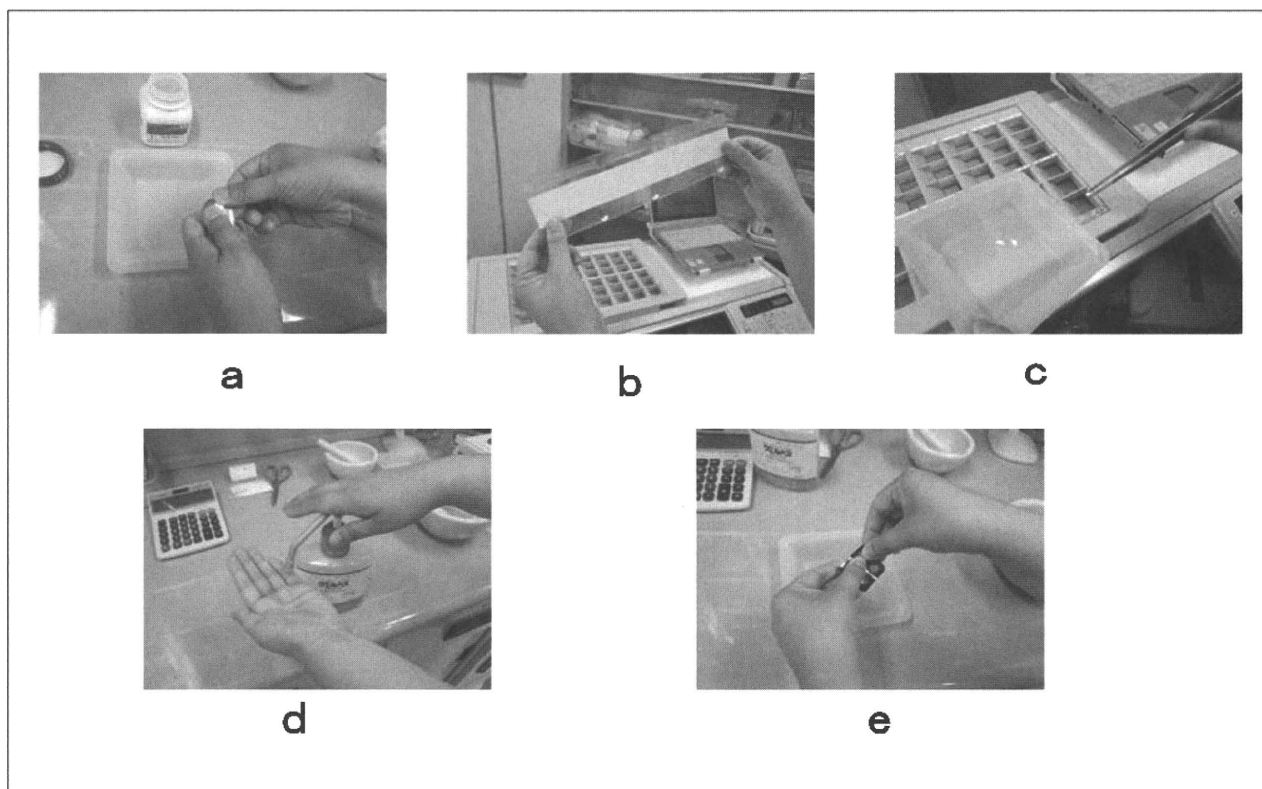
出題範囲のユニット：薬局調剤を实践する

【作成意図】

錠剤の分割の手順を理解しているかを問う問題である。

問題（4）薬局で処方せんを受け付け、錠剤を半分に分割し分包することになった。以下の図は、錠剤を分割する手順を示してある。手順の3番目にくるのはどれか。

<図1>



【正解】a

【解 説】

個々の患者に応じ、容易に服用できるように調剤上の技術工夫を行うことは薬剤師の重要な役割である。市販されている規格のみでは対応ができない場合に、錠剤を分割する行為もそのひとつであり、薬物動態、及び品質に問題がないこと、含量の均一性を担保した上で半分に分割する。調剤報酬上も自家製剤加算として評価されている。

必須問題分野別問題番号：実務（薬局）（5）

分野：実務（薬局）

出題範囲の細目：薬局実習

出題範囲のユニット：薬局カウンターで学ぶ

【作成意図】

一般用医薬品の中には年齢制限のある成分が含まれているものがあり、適正使用のために必要な知識を確認する問題である。

問題（5）一般用医薬品で15歳未満の子供に勧められない成分はどれか。1つ選べ。

- a. アセトアミノフェン
- b. アスピリン
- c. ブロムヘキシシン塩酸塩
- d. リゾチーム塩酸塩
- e. DI-メチルエフェドリン塩酸塩

【正 解】b

【解 説】

1998年にサリチル酸系医薬品（アスピリン、エテンザミドなど）は15歳未満の水痘、インフルエンザ等のウイルス性疾患患者に対し、投与することが禁止されている。アスピリンについて一般用医薬品では、15歳未満は「服用してはいけないこと」に含まれている。

理論問題分野別問題番号：実務（薬局）（1）

分野：実務（薬局）

出題範囲の細目：薬局実習

出題範囲のユニット：薬局調剤を実践する

【作成意図】

資料を参考に、疑義を発見できるか問題解決能力を問う問題とした。

薬剤師は、処方せんに疑わしい点があるときは、その処方せんを交付した医師、歯科医師又は獣医師に問い合わせて、その疑わしい点を確認した後でなければ、これによって調剤してはならない。（薬剤師法第24条）

問題（6）喉の痛みを訴えて、次の保険処方せんを持って日本花子さんが保険薬局に来局した。薬剤師は、この処方せんに疑義を感じて、疑義照会をすることになった。疑義照会が必要と判断するに至った理由を2つ選べ。必要があれば、参考資料を利用すること。

処 方 せ ん													
（この処方せんは、どの保険薬局でも有効です。）													
公費負担者番号				保険者番号		1	2	3	4	5	6	7	8
公費負担医療の受給者番号				被保険者証・被保険者手帳の記号・番号		234・5678							
患者	氏名	日本 花子			保険医療機関の所在地及び名称		〒160-8389 東京都新宿区四谷 3-1-1 日薬総合病院						
	生年月日	50年4月25日	男	電話番号	03-3123-4567								
	区分	被保険者	被扶養者	保険医氏名	*** **								
		都道府県番号	13	診療科番号	1	医療機関コード	7654321						
交付年月日		平成 22年 8月 11日		処方せんの使用期間		平成 年月 日						※に添付のある組合を除き、交付の日も含めて4日以内の処方箋として有効とする。	
処方	ジスロマック錠 250mg 1回1錠（1日2錠）1日2回 朝食食後服用												
	7日分												
備考	以下余白												
	後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更がすべて不可の場合、以下に署名又は記名・押印 保険医署名												
調剤済年月日		平成 年 月 日		公費負担者番号									
保険薬局の所在地（区名）		⑧		公費負担医療の受給者番号									

調剤済年月日

備考 1. 処方：欄には、薬名、分量、用法及び用量を記載すること。その際、処方箋の一部について後発医薬品への変更は不可とあると判断した場合は、当該変更の薬名を併記することとし、「保険医署名」欄には何も記載しないこと。
 2. この用紙は、日本工業規格 A 判5番とする。
 3. 療養の給付及び公費負担医療に関する療法の請求に附する者令（昭和51年厚生省令第36号）第1条の公費負担医療については、「医療機関コード」とあるのは「公費負担医療の担当医療機関」と、「保険医氏名」とあるのは「公費負担医療の担当医氏名」と読み替えるものとする。

- a. 麻薬施用者番号がない
- b. 1日用量が少ない
- c. 1日用量が多い
- d. 用法が不適切
- e. 投与日数が長い
- f. 投与日数が短い

【正 解】 d、e

【解 説】

咽頭炎では、ジスロマック錠 250 mg の薬事法に承認された用法・用量は、1日1回、1回2錠、3日間の投与となっており、用法及び投与日数について疑義照会が必要である。適正使用のためにも、健康保険上のルールからも薬事法による承認内容と異なる用法・用量等で処方されたものには、疑義照会を行わなければならない。

理論問題分野別問題番号：実務（薬局）（2）

分野：実務（薬局）

出題範囲の細目：薬局実習

出題範囲のユニット：薬局調剤を実践する

【作成意図】

後発医薬品の使用促進は保険薬剤師にとって、重要な業務のひとつである。先発医薬品が記載された処方せんを後発医薬品に変更する事例において、保険調剤上の取り扱い（調剤報酬算定上のルールを含む）について適切に理解をしているか、そのことを実務で実践できるか問う問題とした。

問題（2）次の処方内容の保険処方せんを保険薬局で受け付けた。井坂さんは、後発医薬品への変更を希望した。保険薬剤師の対応のうち、適切なものはどれか。2つ選べ。ただし、受け付けた処方せんの記載事項に不備はないものとする。

処 方 せ ん															
（この処方せんは、次の保険薬局でも有効です。）															
公費負担者番号			保険者番号			1	2	3	4	5	6	7	8		
公費負担保険の受給者番号			被保険者証・被保険者手帳の証号・番号			234・5678									
患 者	氏名		井坂 太郎		〒160-8389 東京都新宿区四谷 3-1-1 日薬総合病院 電話番号 03-3123-4567			保険医氏名 *** ***(印)							
	生年月日	23年4月6日	性別	男	保険医氏名			*** ***(印)							
調 剤	区分	被保険者	職扶番号	調剤区分番号	13	自費調剤番号	1	調剤種別コード	7	6	5	4	3	2	1
	交付年月日	平成 22年 8月 11日		処方せんの使用期限	平成 年月 日		（※）調剤のある調剤を処方せんの記載事項に追加し、調剤報酬を算定する場合は、処方せんに記載してください。								
方	処方内容 ランソラスズ錠 40mg 1回0.5錠（1日0.5錠）1日1回 朝食後服用 28日分														
	以下余白														
備 考	（後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更が不可の場合、以下に署名又は印名・押印）														
	保険医署名														
調剤済年月日	平成 年 月 日		公費負担者番号												
保険薬局の所在地及び名称	*** ***(印)			公費負担保険の受給者番号											

備考 1 「処方」欄には、薬名、分量、用法（用法）を記載すること。その際、処方箋の「調剤」欄に「調剤種別」を記載し、調剤報酬を算定する場合は、処方せんに記載してください。調剤種別は、調剤報酬の算定に必要です。

2 この調剤は、自費調剤（A）調剤とします。

3 保険の給付及び公費負担保険に關する費用の請求に關する場合は（調剤の生薬生産者協会の第1条の公費負担調剤については、「調剤報酬」欄に、ある場合は「公費負担調剤」欄に「調剤報酬」を、調剤区分に、ある場合は「公費負担調剤の調剤区分」を記載すること。）

- a. フロセミド錠 40 mg を半分に分割して調剤した。
- b. フロセミド錠 20 mg を 1 回 1 錠として調剤した。
- c. フロセミド細粒 4%を 1 回 0.5 g (成分量として 20 mg) として調剤した。
- d. ラシックス錠 40 mg を半錠に分割して調剤した。
- e. ラシックス錠 20 mg を 1 回 1 錠として調剤した。

注)

医薬品名	一般名	分類	薬価
ラシックス錠 40 mg	フロセミド	先発医薬品	1 錠 16.1 円
ラシックス錠 20 mg	フロセミド	先発医薬品	1 錠 9.6 円
フロセミド錠 40 mg	フロセミド	後発医薬品	1 錠 6.3 円
フロセミド錠 20 mg	フロセミド	後発医薬品	1 錠 6.0 円
フロセミド細粒 4%	フロセミド	後発医薬品	1 g 6.7 円

【正 解】 a、b

【解 説】

平成 22 年 4 月より後発医薬品に変更して調剤するにあたり、含量規格が異なる後発医薬品又は類似する別剤形の後発医薬品への変更が可能となった。ただし、規格又は剤形の違いにより効能・効果や用法・用量が異なる場合には対象外とされる。類似する剤形とは、錠剤の場合、口腔内崩壊錠、カプセル剤、丸剤への変更が可能となる。

- a. 正解
- b. 正解: 含量規格が異なる後発医薬品への変更である。この場合、変更調剤後の薬剤料が変更前のものと比較して同額以下であるものに限られる。ラシックス錠 40 mg 0.5 錠よりもフロセミド錠 20 mg 1 錠の方が薬価が安いので正。
- c. 錠剤から散剤への剤形変更は認められていないので誤。
- d. 患者が後発医薬品への変更を希望しているので不適切。誤。
- e. 患者が後発医薬品への変更を希望しているので不適切。誤。

理論問題分野別問題番号：実務（薬局）（3）

分野：実務（薬局）

出題範囲の細目：薬局実習

出題範囲のユニット：薬局調剤を实践する

【作成意図】

個々の医薬品についてその副作用を理解することは薬剤師にとって重要なことである。保険薬局では、患者が訴える症状から医薬品の副作用を早期発見し、さらにその原因物質である医薬品を特定し、適切な対応をとることが重要な業務である。患者が訴えた症状から副作用の初期症状を推測し、原因薬物を特定する能力を問う問題とした。

問題（3）服薬指導の際、患者から次のような症状の訴えがあった。患者の訴えと疑われる副作用と被疑薬の組合せの中で正しいものを2つ選べ。

- a. くちびるがただれ・・・ スティーブンス・ジョンソン症候群 …… フェニトイン
- b. 手に力が入らない…………… 高K血症 …… プラバスタチン
- c. 足がむくむ…………… 間質性肺炎 …… インターフェロンアルファ
- d. 歯ぐきから血が出た…………… 再生不良性貧血 …… ワルファリンカリウム
- e. 突然 39 度の熱が出た…………… 無顆粒球症 …… チアマゾール

【正 解】 a、e

【解 説】

a. 正解

b. 手に力が入らない症状は、プラバスタチンの横紋筋融解によるものの可能性が高い。高K血症の特筆すべき初期症状は、けいれん、息切れ、脈の乱れ、不安感などである。よって誤。

c. むくみの原因としては、腎障害や心不全、血栓症などが考えられる。間質性肺炎の特筆すべき初期症状は、息切れ・息苦しさ、空咳、発熱等が挙げられる。よって誤。

d. ワルファリンカリウムの副作用として、出血傾向があり、歯肉出血などが起こりうるが、再生不良性貧血によるものではない。よって誤。

e. 正解