ココデル
虎の巻

平成27年度版　都道府県　登録販売者試験

過去問題集
解答・解説

＜目次＞

第1章 医薬品に共通する特性と基本的な知識 …… 436
第2章 人体の働きと医薬品 …… 451
第3章 主な医薬品とその作用 …… 469
第4章 薬事関係法規・制度 …… 509
第5章 医薬品の適正使用・安全対策 …… 531

ネットパイロティング
登録販売者試験対策チーム

番号	解答	解説
第１章　医薬品に共通する特性と基本的な知識		
Ⅰ　医薬品概論		
問1	1	b　誤：医薬品が人体に及ぼす作用は複雑、かつ、多岐にわたり、そのすべてが解明されているわけではない。
問2	4	記述は、すべて正しい。
問3	5	a　誤：医薬品は、人体にとっては異物（外来物）である。
問4	3	b　誤：一般用医薬品は、医療用医薬品と比較すればリスクは相対的に低いと考えられるが、保健衛生上のリスクを伴うものであることに注意が必要である。 c　誤：人体に対して使用されない医薬品についても、たとえば、殺虫剤では誤って人体がそれにさらされれば健康を害するおそれがあるものもあり、検査薬では検査結果について正しい解釈や判断がなされなければ医療機関を受診して適切な治療を受ける機会を失うおそれがある。
問5	1	b　誤：医薬品は、市販後にも、医学・薬学等の新たな知見、使用成績等に基づき、その有効性、安全性等の確認が行われる仕組みになっている。 d　誤：医薬品が人体に及ぼす作用は複雑、かつ、多岐にわたり、そのすべてが解明されているわけではない。
問6	3	a　誤：医薬品が人体に及ぼす作用は、そのすべてが解明されているわけではない。 d　誤：一般用医薬品は、医療用医薬品と比較すればリスクは相対的に「低い」と考えられる。
問7	5	ア　誤：医薬品は、多くの場合、人体に取り込まれて作用し、効果を発現させるものである。 イ　誤：人体に対して直接使用されない医薬品でも、たとえば、殺虫剤のなかには誤って人体がそれにさらされれば健康を害するおそれがあるものもあり、検査薬は検査結果について正しい解釈や判断がなされなければ医療機関を受診して適切な治療を受ける機会を失うおそれがあるなど、人の健康に影響を与えるものである。
問8	5	c　誤：人体に対して直接使用されない検査薬であっても、検査結果について正しい解釈や判断がなされなければ医療機関を受診して適切な治療を受ける機会を失うおそれがあるなど、人の健康に影響を与えるものである。
問9	3	a　誤：人体に直接使用されない検査薬であっても、検査結果について正しい解釈や判断がなされなければ、医療機関を受診して適切な治療を受ける機会を失うおそれがあるなど、人の健康に影響を与えることがある。 c　誤：医薬品は、市販後にも、医学・薬学等の新たな知見、使用成績等に基づき、その有効性、安全性等の確認が行われる仕組みになっており、それらの結果を踏まえ、リスク区分の見直し、承認基準の見直し等がなされ、販売時の取り扱い、製品の成分・分量、効能・効果、用法・用量、使用上の注意等が変更となった場合には、それが添付文書や製品表示の記載に反映されている。
問10	3	b　誤：医薬品が人体に及ぼす作用は複雑、かつ、多岐にわたり、そのすべてが解明されているわけではない。
問11	1	記述は、すべて正しい。
問12	4	a　誤：動物実験で求められる50%致死量は、LD50。薬物の毒性の指標として用いられる。 b　誤：動物実験で医薬品の安全性が確認されると、ヒトを対象とした臨床試験が行われる。
問13	2	b　誤：少量の医薬品の投与でも、胎児毒性が生じる場合がある。発がん作用や組織・臓器の機能不全についても同様。 d　誤：少量の投与でも長期投与されれば、慢性的な毒性が発現する場合もある。
問14	4	a　誤：医薬品の効果とリスクは、薬物暴露時間と暴露量との「積」で表現される用量-反応関係に基づいて評価される。「和」ではない。

番号	解答	解説
問15	3	a　誤：医薬品については、食品などよりもはるかに厳しい安全性基準が要求されている。 c　誤：医薬品に対しては製造販売後の調査および試験の実施基準として「Good Post-marketing Study Practice（GPSP）」と製造販売後安全管理基準として「Good Vigilance Practice（GVP）」が制定されている。記述は、GPSPとGVPが入れ替えられている。
問16	5	a　誤：医薬品の効果とリスクは、薬物暴露時間と暴露量との「積」で表現される用量-反応関係に基づいて評価される。「和」ではない。 b　誤：少量の医薬品でも、長期投与されれば慢性的な毒性が発現する場合もある。 c　誤：50%致死量（LD50）は、薬物の「毒性」の指標として用いられる。「有効性」ではない。 d　誤：製造販売後の調査および試験の実施基準は、Good Post-marketing Study Practice（GPSP）である。Good Vigilance Practice（GVP）は、製造販売後安全管理基準。
問17	4	a　誤：少量の医薬品の投与でも、発がん作用、胎児毒性や組織・臓器の機能不全などを生じる場合がある。 b　誤：少量の医薬品の投与でも、長期投与されれば慢性的な毒性が発現する場合がある。
問18	4	a　誤：少量の医薬品の投与でも、発がん作用、胎児毒性や組織・臓器の機能不全を生じる場合もある。 c　誤：医薬品の安全性に関する非臨床試験の基準は、「Good Laboratory Practice（GLP）」である。「Good Clinical Practice（GCP）」は、ヒトを対象とした臨床試験における効果と安全性の評価基準。
問19	4	a　誤：50%致死量（LD50）は、動物実験で求める。ヒトを対象とすることはあり得ない。 b　誤：医薬品の製造販売後安全管理基準は、Good Vigilance Practice（GVP）である。GPSPは、Good Post-marketing Study Practiceの略で、製造販売後の調査および試験の実施基準である。 c　誤：少量であっても、医薬品が長期投与されれば慢性的な毒性が発現する場合がある。
問20	2	c　誤：医薬品に対しては製造販売後の調査および試験の実施基準としてGood Post-marketing Study Practice（GPSP）と製造販売後安全管理基準としてGood Vigilance Practice（GVP）が制定されている。記述では「GPSP」と「GVP」が入れ替えられている。
問21	3	b　誤：セルフメディケーションの主役は、「一般の生活者」である。「専門家」ではない。
問22	1	（　世界保健機関（WHO）　）の定義によれば、「自分自身の（　健康　）に責任を持ち、軽度な身体の不調は（　自分で手当て　）する」ことをセルフメディケーションという。
問23	5	c　誤：医薬品は、市販後にも、医学・薬学等の新たな知見、使用成績等に基づき、その有効性、安全性等の確認が行われる仕組みになっている。
問24	3	a　誤：外用薬や注射薬であっても、食品によって医薬品の作用や代謝に影響を受ける可能性がある。 c　誤：アルコールは主として肝臓で代謝されるため、よく摂取する者では、その代謝機能が高まっていることが多い。
問25	2	b　誤：「特定保健用食品」「栄養機能食品」「機能性表示食品」の3つを総称して保健機能食品という。 c　誤：「栄養機能食品」は、1日当たりの摂取目安量に含まれる栄養成分の量が、基準に適合しており、栄養表示しようとするものである。なお、乳児（幼児、妊婦または病者も同様）の発育または健康の保持もしくは回復の用に供することが適当な旨を医学的・栄養学的表現で記載した食品は、「特別用途食品」である。
問26	2	b　誤：栄養機能食品が表示するのは、「栄養成分の機能表示」である。「特定の保健機能の表示」は特定保健用食品のもの。
問27	3	記述は、すべて正しい。
問28	4	ア　誤：「健康補助食品」という言葉は、法的に定義されたものではない。 イ　誤：「栄養機能食品」は、各種ビタミン、ミネラルについて「栄養機能の表示」ができるものである。

番号	解答	解説
問29	2	2　誤：機能性表示食品は、疾病に罹患（りかん）していない者の健康の維持および増進に役立つ旨、または適する旨（疾病リスクの低減に係るものを除く）を表示するものである。
II　医薬品の効き目や安全性に影響を与える要因		
問30	4	4　誤：複数の疾病を有する人の場合、ある疾病のために使用された医薬品の作用が、その疾病に対して薬効をもたらす一方、別の疾病に対しては症状を悪化させたり、治療を妨げたりすることもある。
問31	4	a　誤：主作用以外の反応であっても、特段の不都合を生じないものであれば、通常、副作用として扱われることはない。 c　誤：副作用の兆候が現れた場合は、使用を中止したうえで、医師や薬剤師などに相談する必要がある。
問32	4	b　誤：副作用は、容易に異変を自覚できるものばかりでなく、血液や内臓機能への影響等のように、直ちに明確な自覚症状として現れないこともある。 d　誤：副作用には、眠気や口渇等の比較的よく見られるものも含まれる。
問33	1	c　誤：副作用の状況次第では、購入者等に対して、すみやかに適切な医療機関を受診するよう勧奨する必要がある。
問34	3	a　誤：医薬品を使用してアレルギーを起こしたことがある人は、その原因となった医薬品の使用を避ける必要がある。 c　誤：アレルギーを引き起こす原因物質を「アレルゲン」という。ショック（アナフィラキシー）は、生体異物に対する即時型のアレルギー反応の一種である。
問35	1	世界保健機関（WHO）の定義によれば、医薬品の副作用とは、「疾病の（　予防　）、診断、治療のため、又は身体の機能を正常化するために、人に（　通常用いられる　）量で発現する医薬品の有害かつ（　意図しない　）反応」とされている。
問36	1	世界保健機関（WHO）の定義によれば、医薬品の副作用とは、「疾病の予防、診断、治療のため、または身体の（　機能　）を正常化するために、人に（　通常　）用いられる量で発現する医薬品の有害かつ意図（　しない　）反応」とされている。
問37	5	医薬品の副作用とは、「疾病の予防、診断、治療のため、又は身体の機能を（　正常化する　）ために、人に通常用いられる量で発現する医薬品の（　有害　）かつ（　意図しない　）反応」とされている。
問38	4	a　誤：一般用医薬品では、重大な副作用を回避することが優先され、その兆候が現れたときには基本的に使用を中止することとされており、必要に応じて医師、薬剤師などに相談がなされるべきである。 b　誤：基本的に薬理作用がない医薬品の添加物であっても、アレルギーを引き起こす原因物質（アレルゲン）となり得る。
問39	2	b　誤：アレルギーは、一般的にあらゆる物質によって起こり得るものである。
問40	3	b　誤：アレルギーを引き起こす原因物質は、「アレルゲン」である。アナフィラキシー（ショック）は、生体異物に対する即時型のアレルギー反応の一種で、一般に、顔や上半身の紅潮・熱感、皮膚のかゆみ、蕁麻疹、口唇や舌・手足のしびれ感、むくみ（浮腫）、吐き気、顔面蒼白、手足の冷感、冷や汗、息苦しさ・胸苦しさなど、複数の症状が現れる。いったん発症すると病態は急速に悪化することが多く、適切な対応が遅れるとチアノーゼや呼吸困難等を生じ、致命的な転帰をたどることがある。
問41	3	a　誤：アレルギーには、体質的・遺伝的な要素がある。 b　誤：医薬品のなかには、牛乳を原材料として作られているものがある。こうした医薬品では、牛乳にアレルギーのある人は注意が必要。 d　誤：医薬品によるアレルギーは、内服薬だけでなく外用薬等でも引き起こされることがある。
問42	2	b　誤：医薬品によるアレルギーは、内服薬だけでなく外用薬等でも引き起こされることがある。

番号	解答	解説
問43	1	c　誤：医薬品の有効成分だけでなく、基本的に薬理作用がない添加物も、アレルギーを引き起こすアレルゲンとなり得る。 d　誤：医薬品のなかには、鶏卵や牛乳等を原材料として作られているものがあり、それらに対するアレルギーがある人では、アレルギーを起こすおそれがあるため、使用を避けなければならない。
問44	2	d　誤：医薬品のなかには、鶏卵や牛乳等を原材料として作られているものがあるため、それらに対するアレルギーがある人では使用を避けなければならない場合もある。 なお、この記述では「アレルギー対策がなされているか、いないか」の正誤を問うているが、『手引き』ではこのようなことに一切触れていない。
問45	2	a　誤：アレルギーには、体質的・遺伝的な要素がある。 c　誤：基本的に薬理作用がない添加物も、アレルギーを引き起こす原因物質・アレルゲンとなり得る。
問46	2	ウ　誤：アレルギーは、内服薬だけでなく外用薬等でも引き起こされることがある。
問47	3	a　誤：一般用医薬品でも、日常生活に支障を来す程度の健康被害を生じる重大なものが起こるおそれがある。 c　誤：通常は、その使用を中断することによる不利益よりも、重大な副作用を回避することが優先され、副作用の兆候が現れたときには基本的に使用を中止することとされている。
問48	1	記述は、すべて正しい。
問49	3	a　誤：眠気や口渇等の比較的よく見られるものも、副作用に含まれる。
問50	5	a　誤：一般用医薬品にも習慣性・依存性がある成分を含んでいるものがある。習慣性・依存性がある成分として代表的なものは、アドレナリン作動成分のメチルエフェドリン塩酸塩、メチルエフェドリンサッカリン塩、プソイドエフェドリン塩酸塩、マオウ、麻薬性鎮咳成分のコデインリン酸塩、ジヒドロコデインリン酸塩、鎮静成分のブロムワレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素等。
問51	3	3　誤：一般用医薬品は、一般の生活者が自らの判断で使用するものである。
問52	1	c　誤：一般用医薬品にも習慣性・依存性がある成分を含んでいるものがある。コデイン類、エフェドリン類やマオウ、ブロムワレリル尿素などが代表的。
問53	2	b　誤：一度、薬物依存が形成されると、そこから離脱することは容易ではない。
問54	4	a　誤：生活者のセルフメディケーションに対して、登録販売者は、第2類医薬品および第3類医薬品の販売、情報提供等を担う観点から、支援していくという姿勢で臨むことが基本となる。 b　誤：一般用医薬品にも習慣性・依存性がある成分を含んでいるものがある。コデイン類、ブロモバレリル尿素など、エフェドリン類などが代表的。
問55	2	c　誤：一般用医薬品であっても、乱用の繰り返しによって慢性的な臓器障害等を生じるおそれがある。
問56	5	a　誤：小児への使用を避けるべき医薬品を「子どもだから大人用のものを半分にして飲ませればよい」として服用させるなど、安易に医薬品を使用するような場合には、とくに有害事象につながる危険性が高い。
問57	1	c　誤：一度、薬物依存が形成されると、そこから離脱することは容易ではない。 d　誤：医薬品の販売等に従事する専門家においては、必要以上の大量購入や頻回購入などを試みる不審な購入者等には慎重に対処する必要があり、積極的に事情を尋ねたり、状況によっては販売を差し控えるなどの対応が図られることが望ましい。
問58	3	ア　誤：小児に対する用法・用量が定められていない一般用医薬品を安易に使用するような場合は、とくに有害事象につながる危険性が高い。 ウ　誤：一般用医薬品にも習慣性・依存性がある成分を含んでいるものがある。メチルエフェドリン塩酸塩、メチルエフェドリンサッカリン塩、プソイドエフェドリン塩酸塩、マオウなどのアドレナリン作動成分、コデインリン酸塩、ジヒドロコデインリン酸塩などの麻薬性中枢性鎮咳成分、ブロムワレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素などの鎮静成分が代表的。

番号	解答	解説
問59	1	a　誤：定められた用量を超える量を服用してはならない。 d　誤：小児への使用を避けるべき医薬品を、大人用のものを半量にするなどして小児に使用してはならない。
問60	3	1　誤：医療機関・薬局で交付された薬剤（医療用医薬品）の場合は、一般の生活者が自己判断で使用を中止すると、副作用による不都合よりも重大な治療上の問題を生じることがあるため、診療を行った医師（または歯科医師）、調剤した薬剤師に確認する必要がある。 2　誤：成人用の医薬品の量を減らして小児へ与えるような安易な使用は避け、必ず年齢に応じた用法・用量が定められているものを使用するよう説明がなされることが重要である。 4　誤：一般用医薬品にも習慣性・依存性がある成分を含んでいるものがある。コデイン類、ブロムワレリル尿素など、マオウやメチルエフェドリンなどが代表的成分。
問61	5	アルコールは、主として肝臓で代謝されるため、酒類（アルコール）をよく摂取する者では、その（　代謝機能　）が（　高まっている　）ことが多く、その結果、アセトアミノフェンでは、（　十分な薬効が得られなくなる　）ことがある。
問62	4	a　誤：アルコールは、主として「腎臓」ではなく、「肝臓」で代謝される。また、アルコールをよく摂取する者では、その代謝機能が「高まっている」ことが多く、アセトアミノフェンなどでは通常よりも「代謝されやすい」。 d　誤：外用薬や注射薬であっても、食品によって医薬品の作用や代謝に影響を受ける可能性がある。
問63	3	アルコールは、主として（　肝臓　）で代謝されるため、酒類（アルコール）をよく摂取する者では、その代謝機能が（　高まっている　）ことが多い。その結果、アセトアミノフェンを服用すると、通常よりも（　代謝されやすく　）なる。
問64	2	2　誤：一般用医薬品は、一つの医薬品の中に作用の異なる複数の成分を組み合わせて含んでいる（配合される）ことが多く、ほかの医薬品と併用した場合に、同様な作用をもつ成分が重複することがあり、これにより、作用が強く出過ぎたり、副作用をまねく危険性が増すことがある。
問65	1	c　誤：外用薬や注射薬であっても、食品によって医薬品の作用や代謝に影響を受ける可能性がある。
問66	3	a　誤：かぜ薬、解熱鎮痛薬、鎮静薬、鎮咳去痰薬、アレルギー用薬等では、成分や作用が重複することが多い。 d　誤：外用薬や注射薬であっても、食品によって医薬品の作用や代謝に影響を受ける可能性がある。 なお、b の記述「いわゆる健康食品を含む特定の食品と一緒に医薬品を摂取した場合に、医薬品の作用が増強したり、減弱したりすることを相互作用という」は「正」としていると思われるが、『手引き』の「複数の医薬品を摂取した場合、または保健機能食品」という部分が抜けている。この問題の記述では、「複数の医薬品を摂取した場合」は「相互作用とはいわない」とも解釈できる。
問67	3	ア　誤：複数の医薬品を併用した場合、医薬品の作用が増強したり、減弱したりすることがある。「減弱することはない」が誤り。 ウ　誤：かぜ薬、解熱鎮痛薬、鎮静薬、鎮咳去痰薬、アレルギー用薬等では、「成分や作用が重複することが多く」、通常、これらの薬効群に属する医薬品の「併用は避けること」とされている。「成分や作用が重複することが少ない」「併用は避ける必要はない」が誤り。
問68	4	b　誤：生薬成分が配合された食品をあわせて摂取すると、生薬成分が配合された医薬品の効き目や副作用を増強させることがある。 c　誤：アルコールをよく摂取する者では、その代謝機能が高まっていることが多く、アセトアミノフェンなどでは、通常よりも代謝されやすくなる。
問69	5	記述は、すべて正しい。
問70	1	記述は、すべて正しい。
問71	4	a　誤：医薬品の作用が増強したり、減弱したりすることを相互作用という。

番号	解答	解説
問72	2	a　誤：ほかの医薬品と併用した場合に、同様な作用をもつ成分が重複することがあり、これにより、作用が強く出過ぎたり、副作用をまねく危険性が増すことがある。 d　誤：相互作用には、医薬品が吸収、代謝（体内で化学的に変化すること）、分布または排泄される過程で起こるものと、医薬品が薬理作用をもたらす部位において起こるものがある。
問73	1	1　誤：相互作用には、医薬品が吸収、代謝（体内で化学的に変化すること）、分布または排泄される過程で起こるものと、医薬品が薬理作用をもたらす部位において起こるものがある。
問74	3	b　誤：相互作用には、医薬品が吸収、代謝（体内で化学的に変化すること）、分布または排泄される過程で起こるものと、医薬品が薬理作用をもたらす部位において起こるものがある。
問75	5	a　誤：一般用医薬品は、一つの医薬品の中に作用の異なる複数の成分を組み合わせて配合していることが多いが、単一の成分からなるものも存在する。たとえば、日本薬局方収載の医薬品などに単一成分のものが多い。 b　誤：かぜ薬、アレルギー用薬、解熱鎮痛薬、鎮静薬のほか、鎮咳去痰薬などでは、成分や作用が重複することが多い。具体的には、解熱鎮痛成分、抗ヒスタミン成分、鎮静成分、アドレナリン作動成分などが重複しやすい。
問76	3	a　誤：生薬成分等については、医薬品的な効能・効果が標榜または暗示されていなければ、食品（ハーブ等）として流通可能なものもあり、そうした食品をあわせて摂取すると、生薬成分が配合された医薬品の効き目や副作用を増強させることがある。 d　誤：外用薬や注射薬であっても、食品によって医薬品の作用や代謝に影響を受ける可能性がある。
問77	4	医薬品の使用上の注意等において、乳児、幼児、小児という場合には、おおよその目安として、次の年齢区分が用いられている。 ＜乳児：1歳未満、幼児：7歳未満、小児：15歳未満＞
問78	1	乳児、幼児、小児という場合には、おおよその目安として、乳児は（　1 歳未満　）、幼児は（　7 歳未満　）、小児は（　15 歳未満　）の年齢区分が用いられている。
問79	3	医薬品の使用上の注意等において、乳児、幼児、小児という場合には、おおよその目安として、乳児とは、（　1 歳　）未満、幼児とは（　7 歳　）未満、小児とは（　15 歳　）未満の年齢区分が用いられている。
問80	2	おおよその目安として、乳児とは（　1 歳未満　）、幼児とは（　7 歳未満　）、小児とは（　15 歳未満　）をいう。
問81	4	a　誤：小児、高齢者等が医薬品を使用する場合においては、保健衛生上のリスク等に関して、成人と別に考える必要がある。小児は大人と比べて身体の大きさに対して腸が長く、服用した医薬品の吸収率が相対的に高い。また、血液脳関門が未発達であるため、吸収されて循環血液中に移行した医薬品の成分が脳に達しやすく、中枢神経系に影響を与える医薬品で副作用を起こしやすい。加えて、肝臓や腎臓の機能が未発達であるため、医薬品の成分の代謝・排泄に時間がかかり、作用が強く出過ぎたり、副作用がより強く出ることがある。 b　誤：医薬品の使用上の注意等において、乳児、幼児、小児という場合には、おおよその目安として、次の年齢区分が用いられている。＜乳児：1歳未満、幼児：7歳未満、小児：15歳未満＞
問82	4	c　誤：小児は大人と比べて身体の大きさに対して「腸が長く」、服用した医薬品の吸収率が「相対的に高い」。
問83	4	小児は大人と比べて身体の大きさに対して腸が（　長く　）、服用した医薬品の吸収率が相対的に（　高い　）。また、血液脳関門が未発達であるため、吸収されて循環血液中に移行した医薬品の成分が脳に達し（　やすく　）、中枢神経系に影響を与える医薬品で副作用を起こしやすい。（前後一部省略）
問84	5	小児は大人と比べて身体の大きさに対して腸が（　長く　）、服用した医薬品の吸収率が相対的に（　高い　）。また、吸収されて循環血液中に移行した医薬品の成分が脳に達し（　やすく　）、中枢神経系に影響を与える医薬品で副作用を起こしやすい。
問85	1	1　誤：小児では血液脳関門が未発達であるため、吸収されて循環血液中に移行した医薬品の成分が脳に達しやすい。

番号	解答	解説
問86	4	ア　誤：小児は大人と比べて身体の大きさに対して「腸が長く」、服用した医薬品の「吸収率が相対的に高い」。「腸が短い」「吸収率が低い」が誤り。
問87	5	a　誤：小児とは、「15歳以下」を指す。「小学生以下」ではない。 b　誤：小児は大人と比べて身体の大きさに対して腸が「長く」、服用した医薬品の吸収率が相対的に「高い」。「短く」「低い」が誤り。
問88	3	a　誤：小児は肝臓や腎臓の機能が未発達であるため、医薬品の成分の代謝・排泄に時間がかかり、作用が強く出過ぎたり、副作用がより強く出ることがある。 b　誤：成人用の医薬品の量を減らして小児へ与えるような、安易な使用は避けなければならない。
問89	3	3　誤：小児は、肝臓や腎臓の機能が未発達であるため、医薬品の成分の代謝・排泄に時間がかかり、作用が強く出過ぎたり、副作用がより強く出ることがある。
問90	4	医薬品の使用上の注意等において「高齢者」という場合には、おおよその目安として（　65 歳　）以上を指す。
問91	3	a　誤：医薬品の使用上の注意等において「高齢者」という場合には、おおよその目安として「65歳以上」を指す。 b　誤：基本的には、高齢者であっても定められた用量の範囲内で使用されることが望ましく、それ以下に量を減らしても十分な効果が得られなくなるだけで、必ずしもリスクの軽減にはつながらない。
問92	3	記述は、すべて正しい。
問93	1	c　誤：医薬品の使用上の注意等において「高齢者」という場合には、おおよその目安として「65歳以上」を指す。 d　誤：一般に高齢者は生理機能が衰えつつあり、とくに、肝臓や腎臓の機能が低下していると医薬品の作用が強く現れやすく、若年時と比べて副作用を生じる「リスクが高くなる」。
問94	5	記述は、すべて正しい。
問95	3	d　誤：高齢者は基礎体力や生理機能の衰えの度合いの個人差が大きく、年齢のみから一概にどの程度リスクが増大しているかを判断することは難しい。
問96	5	b　誤：高齢者は、持病（基礎疾患）を抱えていることが多く、一般用医薬品の使用によって基礎疾患の症状が悪化したり、治療の妨げとなる場合があるほか、複数の医薬品が長期間にわたって使用される場合には、副作用を生じるリスクも高い。 c　誤：高齢者の場合、既定用量の下限で使用してもなお作用が強過ぎる等の問題を生じる場合があるので注意が必要である。
問97	4	b　誤：医薬品の使用上の注意等において「高齢者」という場合には、おおよその目安として「65歳以上」を指す。「70歳以上」ではない。
問98	2	c　誤：一般用医薬品については、高齢者であっても、基本的には定められた用量の範囲内で使用されることが望ましく、それ以下に量を減らしても十分な効果が得られなくなるだけで、必ずしもリスクの軽減にはつながらない。
問99	2	2　誤：一般に高齢者は生理機能が衰えつつあり、とくに肝臓や腎臓の機能が低下していると医薬品の作用が強く現れやすく、若年時と比べて副作用を生じるリスクが「高くなる」。「あまり変わらない」が誤り。
問100	3	a　誤：医薬品の使用上の注意等において高齢者という場合には、おおよその目安として「65歳以上」を指す。「75歳以上」ではない。 d　誤：ビタミンA主薬製剤のように、妊娠前後の一定期間に通常の用量を超えて摂取すると、胎児に先天異常を起こす危険性が高まるとされているものがある。

番号	解答	解説
問101	3	ア　誤：妊婦は、体の変調や不調を起こしやすいが、そもそも一般用医薬品による対処が適当かどうかを含めて慎重に考慮されるべきである。 ウ　誤：ビタミンB群には、胎児の先天異常の注意はない。妊娠前後の一定期間に通常の用量を超えて摂取すると、胎児に先天異常を起こす危険性が高まるとされているのは、ビタミンA含有製剤である。
問102	2	2　誤：一般用医薬品において、多くの場合、妊婦が使用した場合における安全性に関する評価が困難である。妊婦の使用について、悪影響のあることがわかっているものについては、使用上の注意の「してはいけないこと」で「次の人は服用しないこと」などに記載され、それ以外では、「相談すること」としているものが多い。
問103	4	a　誤：胎盤には、胎児の血液と母体の血液とが「混ざらない仕組み」（血液-胎盤関門）がある。「混ざり合う仕組み」ではない。 c　誤：多くの場合、妊婦が使用した場合における安全性に関する評価が困難であるため、妊婦の使用については「相談すること」としているものが多い。
問104	4	c　誤：ビタミンA含有製剤のように、妊娠前後の一定期間に通常の用量を超えて摂取すると胎児に先天異常を起こす危険性が高まるとされているものや、便秘薬のように、配合成分やその用量によっては流産や早産を誘発するおそれがあるものがある。
問105	2	1　誤：ビタミンA含有製剤は、妊娠前後の一定期間に通常の用量を超えて摂取すると胎児に先天異常を起こす「危険性が高まる」とされている。「危険性を低くする」ではない。 3　誤：多くの場合、妊婦が使用した場合における安全性に関する評価が困難であるため、妊婦の使用については「相談すること」としているものが多い。 4　誤：医薬品の種類によっては、授乳婦が使用した医薬品の成分の一部が乳汁中に移行することが知られており、母乳を介して乳児が医薬品の成分を摂取することになる場合がある。ジフェンヒドラミン（乳児に昏睡のおそれ）、アミノフィリン（乳児に神経過敏のおそれ）、ロートエキス（乳児に頻脈のおそれ）、センノシド（乳児に下痢のおそれ）、コデイン（乳児にモルヒネ中毒のおそれ）などが悪影響を及ぼす可能性のある成分として代表的。
問106	1	c　誤：医薬品の種類によっては、通常の用量であっても、授乳婦が使用した医薬品の成分の一部が乳汁中に移行することが知られており、母乳を介して乳児が医薬品の成分を摂取することになる場合がある。
問107	3	a　誤：ビタミンB2が胎児の先天異常を起こす危険性があるという報告はない。妊娠前後の一定期間に通常の用量を超えて摂取すると、胎児に先天異常を起こす危険性が高まるとされているのは、ビタミンA含有製剤である。
問108	4	4　誤：医薬品の種類によっては、授乳婦が使用した医薬品の成分の一部が乳汁中に移行することが知られている。ジフェンヒドラミン、アミノフィリン、ロートエキス、センノシド、コデイン類などが代表的（いずれも「授乳中の人は本剤を服用しないか、服用する場合は授乳を避けること」とされる成分）。
問109	4	c　誤：乳幼児に好ましくない影響が及ぶことが知られている医薬品については、授乳期間中の使用を避けるか、使用後しばらくの間は授乳を避ける必要があるが、医薬品の一部が乳汁中に移行することが知られていても、通常の使用の範囲では具体的な悪影響は判明していないものもあり、必ずしも使用を避けなければならないわけではない。
問110	5	b　誤：過去に医療機関で治療を受けていた人に対しては、どのような疾患にいつ頃かかっていたのかを確認する必要がある。
問111	3	b　誤：一般用医薬品を使用することによって、生活習慣病等の慢性疾患の症状が悪化したり、治療が妨げられることもある。 c　誤：医療機関・薬局で交付された薬剤を使用している人については、登録販売者において一般用医薬品との併用の可否を判断することは困難なことが多く、その薬剤を処方した医師もしくは歯科医師または調剤を行った薬剤師に相談するよう説明する必要がある。

番号	解答	解説
問112	3	c　誤：過去に医療機関で治療を受けていた（今は治療を受けていない）という場合には、どのような疾患について、いつ頃かかっていたのか（いつ頃治癒したのか）を踏まえ、購入者等が使用の可否を適切に判断することができるよう情報提供がなされることが重要である。
問113	1	記述は、すべて正しい。
問114	5	記述は、すべて正しい。
問115	2	b　誤：医薬品を使用したときにもたらされる反応や変化には、薬理作用によるもののほか、プラセボ効果によるものも含まれている。 d　誤：プラセボ効果によってもたらされる反応や変化にも、望ましいもの（効果）と不都合なもの（副作用）とがある。
問116	3	a　誤：プラセボ効果によってもたらされる反応や変化にも、望ましいもの（効果）と不都合なもの（副作用）とがある。 d　誤：プラセボ効果は、客観的に測定可能な変化として現れることもあるが、不確実である。
問117	2	2　誤：プラセボ効果によってもたらされる反応や変化にも、望ましいもの（効果）と不都合なもの（副作用）とがある。
問118	4	c　誤：プラセボ効果によってもたらされる反応や変化にも、望ましいもの（効果）と不都合なもの（副作用）とがある。 d　誤：プラセボ効果は、主観的な変化だけでなく、客観的に測定可能な変化として現れることもある。
問119	1	2　誤：プラセボ効果は、医薬品を使用したこと自体による楽観的な結果への期待（暗示効果）や、条件付けによる生体反応、時間経過による自然発生的な変化（自然緩解など）等が関与して生じると考えられている。 3　誤：プラセボ効果によってもたらされる反応や変化には、望ましいもの（効果）と不都合なもの（副作用）とがある。 4　誤：医薬品を使用したときにもたらされる反応や変化には、薬理作用によるもののほか、プラセボ効果によるものも含まれている。
問120	5	医薬品を使用したとき、結果的又は偶発的に（　薬理作用　）によらない作用を生じることをプラセボ効果（（　偽薬　）効果）という。プラセボ効果は、医薬品を使用したこと自体による楽観的な結果への期待（暗示効果）や、条件付けによる生体反応、時間経過による（　自然発生的　）な変化等が関与して生じると考えられている。
問121	2	b　誤：プラセボ効果によってもたらされる反応や変化にも、望ましいもの（効果）と不都合なもの（副作用）とがある。 d　誤：プラセボ効果は、主観的な変化だけでなく、客観的に測定可能な変化として現れることもある。
問122	4	4　誤：プラセボ効果によってもたらされる反応や変化には、望ましいもの（効果）と不都合なもの（副作用）とがある。
問123	1	c　誤：プラセボ効果によってもたらされる反応や変化にも、望ましいもの（効果）と不都合なもの（副作用）とがある。 d　誤：プラセボ効果は、主観的な変化だけでなく、客観的に測定可能な変化として現れることもある。
問124	2	エ　誤：プラセボ効果は、主観的な変化だけでなく、客観的に測定可能な変化として現れることもある。
問125	1	c　誤：医薬品は、高い水準で均一な品質が保証されていなければならないが、配合されている成分（有効成分および添加物成分）には、高温や多湿、光（紫外線）等によって品質の劣化（変質・変敗）を起こしやすいものが多い。 d　誤：適切な保管・陳列がなされなければ、医薬品の効き目が低下したり、人体に好ましくない作用をもたらす物質を生じたりすることがある。

番号	解答	解説
問126	2	a　誤：医薬品は、高温や多湿、光（紫外線）等によって品質の劣化（変質・変敗）を起こしやすいものが多い。 b　誤：医薬品は、適切な保管・陳列がなされたとしても、経時変化による品質の劣化は避けられない。 d　誤：表示されている「使用期限」は、未開封状態で保管された場合に品質が保持される期限である。
問127	1	b　誤：医薬品は、適切な保管・陳列がなされたとしても、経時変化による品質の劣化は避けられない。 d　誤：表示されている「使用期限」は、未開封状態で保管された場合に品質が保持される期限である。
問128	3	b　誤：表示されている使用期限は、「未開封状態」で保管された場合に品質が保持される期限である。「開封状態」ではない。
問129	4	d　誤：表示されている「使用期限」は、「未開封状態」で保管された場合に品質が保持される期限である。
問130	2	2　誤：医薬品は、高い水準で均一な品質が保証されていなければならないが、配合されている成分（有効成分および添加物成分）には、高温や多湿、光（紫外線）等によって品質の劣化（変質・変敗）を起こしやすいものが多い。
問131	4	b　誤：医薬品は、適切な保管・陳列がなされたとしても、経時変化による品質の劣化は避けられない。 c　誤：表示されている「使用期限」は、「未開封状態」で保管された場合に品質が保持される期限であり、液剤などでは、いったん開封されると記載されている期日まで品質が保証されない場合がある。
問132	4	a　誤：適切な保管・陳列がなされなければ、医薬品の効き目が低下したり、人体に好ましくない作用をもたらす物質を生じたりすることがある。
問133	2	a、c　誤：医薬品は、高い水準で均一な品質が保証されていなければならないが、配合されている成分（有効成分および添加物成分）には、高温や多湿、光（紫外線）等によって品質の劣化（変質・変敗）を起こしやすいものが多く、適切な保管・陳列がなされなければ、医薬品の効き目が低下したり、人体に好ましくない作用をもたらす物質を生じることがある。
III　適切な医薬品選択と受診勧奨		
問134	4	一般用医薬品は、医薬品医療機器等法において「医薬品のうち、その（　効能及び効果　）において人体に対する作用が（　著しくない　）ものであって、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく需要者の選択により使用されることが目的とされているもの（（　要指導医薬品　）を除く。）」と定義されている。
問135	2	医薬品のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が（　著しくない　）ものであって、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく需要者の選択により使用されることが目的とされているもの（（　要指導医薬品　）を除く。）をいう。
問136	3	一般用医薬品は、医薬品医療機器等法第4条第5項第4号において「医薬品のうち、その効能及び効果において（　人体に対する　）作用が（　著しくない　）ものであって、薬剤師その他の医薬関係者から提供された情報に基づく（　需要者　）の選択により使用されることが目的とされているもの（要指導医薬品を除く。）」と定義されている。
問137	2	記述は、すべて正しい。
問138	3	「重度な疾病の治療」は医療機関の受診が必要。 一般用医薬品の役割としては、（1）軽度な疾病に伴う症状の改善、（2）生活習慣病等の疾病に伴う症状発現の予防（科学的・合理的に効果が期待できるものに限る）、（3）生活の質（QOL）の改善・向上、（4）健康状態の自己検査、（5）健康の維持・増進、（6）その他保健衛生の6つがある。

番号	解答	解説
問139	4	a、b　誤：重度な疾病に伴う症状の改善や生活習慣病等の疾病の治療は、一般用医薬品が対応できるものではない。 一般用医薬品の役割としては、（1）軽度な疾病に伴う症状の改善、（2）生活習慣病等の疾病に伴う症状発現の予防（科学的・合理的に効果が期待できるものに限る）、（3）生活の質（QOL）の改善・向上、（4）健康状態の自己検査、（5）健康の維持・増進、（6）その他保健衛生の６つがあるとされている。
問140	2	イ　誤：一般用医薬品の役割としては、（1）軽度な疾病に伴う症状の改善、（2）生活習慣病等の疾病に伴う症状発現の予防（科学的・合理的に効果が期待できるものに限る）、（3）生活の質（QOL）の改善・向上、（4）健康状態の自己検査、（5）健康の維持・増進、（6）その他保健衛生の6つがある。「重度な疾病」については、医療機関の受診が必要。
問141	2	b　誤：一般用医薬品を販売する際に、健康保険の種類を確認する必要はない。 c　誤：一般用医薬品の購入を検討している人であっても、その人の状態によっては、医療機関の受診をすすめたり（受診勧奨）、医薬品の使用によらない対処をすすめることが適切な場合がある。
問142	4	記述は、すべて正しい。 一般用医薬品の役割としては、（1）軽度な疾病に伴う症状の改善、（2）生活習慣病等の疾病に伴う症状発現の予防（科学的・合理的に効果が期待できるものに限る）、（3）生活の質（QOL）の改善・向上、（4）健康状態の自己検査、（5）健康の維持・増進、（6）その他保健衛生の６つがあげられている。
問143	3	a　誤：「重度の疾病」は、一般用医薬品で対応するものではない。 一般用医薬品の役割としては、（1）軽度な疾病に伴う症状の改善、（2）生活習慣病等の疾病に伴う症状発現の予防（科学的・合理的に効果が期待できるものに限る）、（3）生活の質（QOL）の改善・向上、（4）健康状態の自己検査、（5）健康の維持・増進、（6）その他保健衛生の６つがあげられている。
問144	2	世界保健機関（WHO）によれば、セルフメディケーションとは、「自分自身の健康に（　責任　）を持ち、（　軽度　）な身体の不調は（　自分　）で手当てする」こととされている。
問145	2	エ　誤：セルフメディケーションの主役は、一般の生活者である。一般用医薬品の販売等に従事する専門家においては、購入者等に対して常に科学的な根拠に基づいた正確な情報提供を行い、セルフメディケーションを適切に支援していくことが期待されている。
問146	1	記述は、すべて正しい。
問147	2	2　誤：情報提供は必ずしも医薬品の販売に結びつけるのではなく、医療機関の受診をすすめたり（受診勧奨）、医薬品の使用によらない対処をすすめることが適切な場合があることにも留意する必要がある。
問148	4	b　誤：セルフメディケーションの主役は、一般の生活者である。 c　誤：症状が重いときに一般用医薬品を使用することは、適切な対処とはいえない。受診勧奨をするべき。
問149	1	c　誤：一般用医薬品で対処可能な範囲は、医薬品を使用する人によって変わってくるものであり、乳幼児や妊婦等では、通常の成人の場合に比べ、その範囲は限られてくることに留意する必要がある。
問150	1	c　誤：購入者側に情報提供を受けようとする意識が乏しく、コミュニケーションが成立しがたい場合もあるが、医薬品の販売等に従事する専門家は、そうした場合であっても、購入者側から医薬品の使用状況に係る情報をできる限り引き出し、可能な情報提供を行っていくためのコミュニケーション技術を身につけるべきである。

番号	解答	解説
問151	3	1　誤：セルフメディケーションの主役は一般の生活者であり、一般用医薬品の販売等に従事する専門家においては、購入者等に対して常に科学的な根拠に基づいた正確な情報提供を行い、セルフメディケーションを適切に支援していくことが期待されている。 2　誤：購入者が適切な医薬品を選択し、実際にその医薬品を使用する人が必要な注意を払って適正に使用していくためには、医薬品の販売に従事する専門家が、可能な限り、購入者側の個々の状況の把握に努めることが重要となる。 4　誤：一般用医薬品は、すぐに使用する必要に迫られて購入されるとは限らず、家庭における常備薬として購入されることも多いことから、その販売等に従事する専門家においては、その医薬品がすぐに使用される状況にあるかなどの購入者側の状況を把握する必要がある。
問152	3	3　誤：コミュニケーションが成立しがたい場合であっても、購入者側から医薬品の使用状況に係る情報をできる限り引き出し、可能な情報提供を行っていくためのコミュニケーション技術を身につけるべきである。
問153	5	b　誤：購入者側に情報提供を受けようとする意識が乏しく、コミュニケーションが成立しがたい場合でも、医薬品の販売等に従事する専門家は、購入者側から医薬品の使用状況に係る情報をできる限り引き出し、可能な情報提供を行っていくためのコミュニケーション技術を身につけるべきである。 c　誤：すぐに医薬品を使用する状況にない場合には、購入者等に対して、実際に使用する際に、販売時になされた情報提供の内容を思い起こしながら、改めて添付文書等に目を通すよう促すことが重要である。
問154	2	c　誤：購入者側に情報提供を受けようとする意識が乏しく、コミュニケーションが成立しがたい場合であっても、購入者側から医薬品の使用状況に係る情報をできる限り引き出し、可能な情報提供を行っていくためのコミュニケーション技術を身につけるべきである。
問155	2	a　誤：一般用医薬品による副作用は、眠気や口渇等の比較的よく見られるものから、日常生活に支障を来す程度の健康被害を生じる重大なものまでさまざまである。したがって、重大な副作用の徴候が見られた場合などは服用を中止し、すみやかに医療機関を受診するようアドバイスする必要がある。 c　誤：医薬品は、市販後にも、医学・薬学等の新たな知見、使用成績等に基づき、その有効性、安全性等の確認が行われる仕組みになっている。医薬品は、知見の積み重ねによって、有効性、安全性等に関する情報が集積されており、随時新たな情報が付加されるものである。一般用医薬品の販売に従事する専門家においては、これらに円滑に対応できるよう常に新しい情報の把握に努める必要がある。
問156	5	記述は、すべて正しい。
問157	1	c　誤：購入者側に情報提供を受けようとする意識が乏しく、コミュニケーションが成立しがたい場合もあるが、そうした場合であっても、購入者側から医薬品の使用状況に係る情報をできる限り引き出し、可能な情報提供を行っていくためのコミュニケーション技術を身につけるべきである。 d　誤：常備薬として購入するなどすぐに使用されない場合でも、情報提供を行う必要がある。
問158	3	イ　誤：専門家からの情報提供は、単に専門用語をわかりやすい平易な表現で説明するだけでなく、説明した内容が購入者等にどう理解され、行動に反映されているか、などの実情を把握しながら行うことにより、その実効性が高まるものである。
問159	5	記述は、すべて正しい。
問160	3	b　誤：定められた用量を超える量を服用するなど、安易に医薬品を使用するような場合には、とくに有害事象につながる危険性が高い。一定期間もしくは一定回数使用しても症状の改善がみられないまたは悪化したときには、医療機関を受診して医師の診療を受ける必要がある。

番号	解答	解説
Ⅳ　薬害の歴史		
問161	2	b　誤：医薬品が人体に及ぼす作用はそのすべてが解明されているわけではないため、製薬会社が適切な情報提供を行ったとしても、副作用被害が発生する可能性はある。 d　誤：薬害の原因となったサリドマイド製剤やキノホルム製剤については、一般用医薬品として販売されていた製品もある。
問162	1	a　誤：眠気や口渇等の比較的よく見られるものも副作用である。 b　誤：医薬品が人体に及ぼす作用は、すべてが解明されているわけではないため、十分注意して適正に使用された場合であっても、副作用が生じることがある。
問163	2	c　誤：血管新生を妨げる作用は、サリドマイドの光学異性体のうち、一方のS体のみが有する作用である。鎮静作用はR体のみが有する。サリドマイドが摂取されると、R体とS体は体内で相互に転換するため、R体のサリドマイドを分離して製剤化しても催奇形性は避けられない。
問164	5	c　誤：日本では、サリドマイドによる薬害への対応の遅さが問題視されていた。
問165	1	c　誤：日本では、サリドマイド製剤の販売停止や回収措置などの対応の遅さが問題視されていた。 d　誤：サリドマイドは、「催眠鎮静成分」として承認されていた（その鎮静作用を目的として、胃腸薬にも配合された）。「鎮咳去痰成分」ではない。
問166	2	c　誤：サリドマイドが摂取されると、R体（鎮静作用がある）とS体（血管新生を妨げる作用がある）は体内で相互に転換するため、R体のサリドマイドを分離して製剤化しても、催奇形性は避けられない。
問167	2	c　誤：日本では、サリドマイド製剤の催奇形性について西ドイツ企業から勧告が届いており、かつ翌年に警告が発せられていたにもかかわらず、出荷停止や販売停止および回収措置の対応が遅れたことについて問題視されていた。
問168	1	b、d　誤：血管新生を妨げる作用は、サリドマイドの光学異性体のうち、一方の異性体、S体のみが有する作用であり、これが副作用発生の原因となった。R体は、鎮静作用のみを有する。血管新生が妨げられると細胞分裂が正常に行われず、器官が十分に成長しないことから、四肢欠損、視聴覚等の感覚器や心肺機能の障害等の先天異常が発生する。
問169	4	a　誤：サリドマイド製剤は、「催眠鎮静成分」として承認された（催眠鎮静剤、胃腸薬に配合された）。「貧血用薬」ではない。
問170	2	（　催眠鎮静剤　）等として販売されたサリドマイド製剤を妊娠している女性が使用したことにより、出生児に四肢欠損、耳の障害等の先天異常（サリドマイド胎芽症）が発生したことに対する損害賠償訴訟である。サリドマイドは妊娠している女性が摂取した場合、（　血液 - 胎盤関門　）を通過して胎児に移行する。サリドマイドにより（　血管新生　）が妨げられると、細胞分裂が正常に行われず、器官が十分に成長しないことから、先天異常が発生する。
問171	4	c　誤：スモン訴訟については、「全面敗訴」ではない。1979年9月に全面和解が成立している。
問172	5	a　誤：キノホルム製剤は、「整腸剤」として販売されていた。「結核の特効薬」ではない。
問173	4	亜急性脊髄視神経症（スモン）の原因となったのは、整腸剤として販売されていたキノホルム製剤である。なお、小柴胡湯はインターフェロン製剤との併用による間質性肺炎、塩酸フェニルプロパノールアミンは脳出血等の副作用が発生した。
問174	3	亜急性脊髄視神経症（スモン）の原因は、整腸剤として販売されていた「キノホルム製剤」である。症状は、初期には腹部の膨満感から激しい腹痛を伴う下痢を生じ、次第に下半身の痺れや脱力、歩行困難等が現れる。
問175	3	3　誤：スモン訴訟は、整腸剤として販売されていたキノホルム製剤を使用したことにより、亜急性脊髄視神経症に罹患したことに対する損害賠償訴訟である。

番号	解答	解説
問176	4	b　誤：スモンの原因となったキノホルム製剤は、整腸剤として一般に販売されていた。 ただし、キノホルム製剤が発売された1924年当時に「一般用医薬品」という分類は存在していない。 c　誤：スモンでは、麻痺は上半身にも広がる場合があり、ときに視覚障害から失明に至ることもある。
問177	3	3　誤：キノホルム製剤は「整腸剤」として販売されていた。「解熱鎮痛薬」ではない。また、米国では1960年に「アメーバ赤痢に使用が制限された」。「一切の使用が禁止」ではない。
問178	4	a　誤：スモンの原因となったキノホルム製剤は、「整腸剤」として販売されていた。「解熱鎮痛剤」ではない。
問179	3	a　誤：スモン訴訟は、整腸剤として販売されていたキノホルム製剤を使用したことにより、「亜急性脊髄視神経症」（英名 Subacute Myelo-Optico-Neuropathyの頭文字を取ってスモンと呼ばれる）に罹患（りかん）したことに対する損害賠償訴訟である。「慢性脊髄視神経症」ではない。
問180	2	スモン訴訟は、（　整腸剤　）として販売されていたキノホルム製剤を使用したことにより、（　亜急性脊髄視神経症　）に罹患（りかん）したことに対する損害賠償訴訟である。
問181	4	a　誤：HIV訴訟では、国および製薬企業が被告として提訴された。
問182	1	1　誤：HIVの感染は、HIVが混入した原料血漿から製造された「血液凝固因子製剤」の投与が原因である。
問183	5	HIV 訴訟は、（　血友病　）患者が、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）が混入した原料（　血漿　）から製造された（　血液凝固因子　）製剤の投与を受けたことにより、HIV に感染したことに対する損害賠償訴訟である。
問184	4	a　誤：HIV訴訟を契機として創設されたのは、緊急に必要とされる医薬品を迅速に供給するための「緊急輸入制度」である。「医薬品副作用被害救済制度」の創設は、サリドマイド訴訟、スモン訴訟を契機としている。 c　誤：HIV訴訟は、血友病患者が、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）が混入した原料血漿から製造された「血液凝固因子製剤」の投与を受けたことにより、HIVに感染したことに対する損害賠償訴訟である。「免疫グロブリン製剤」ではない。
問185	3	（　血友病　）患者が、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）が混入した原料（　血漿　）から製造された血液凝固因子製剤の投与を受けたことにより、HIV に感染したことに対する損害賠償訴訟である。
問186	4	HIV 訴訟は、（　血友病　）患者が、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）が混入した原料血漿から製造された（　血液凝固因子　）製剤の投与を受けたことにより、HIV に感染したことに対する損害賠償訴訟である。
問187	5	HIV 訴訟は、（　血友病　）患者が、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）が混入した原料（　血漿　）から製造された（　血液凝固因子　）製剤の投与を受けたことにより、HIV に感染したことに対する損害賠償訴訟である。
問188	4	HIV 訴訟とは、HIV（ヒト免疫不全ウイルス）が混入した原料血漿から製造された血液凝固因子製剤が（　血友病　）患者に投与されたことにより、HIV に感染したことに対する損害賠償訴訟である。 国は、HIV 感染者に対する恒久対策として、エイズ治療研究開発センター及び拠点病院の整備や（　治療薬の早期提供　）等の様々な取組みを推進している。 また、血液製剤の安全確保対策として検査や（　献血　）の際の問診の充実が図られた。
問189	5	HIV 訴訟は、（　血友病　）患者が、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）が混入した原料血漿から製造された（　血液凝固因子　）製剤の投与を受けたことにより、HIV に感染したことに対する損害賠償訴訟である。国及び（　製薬企業　）を被告として、1989 年 5 月に大阪地裁、同年 10 月に東京地裁で提訴された。
問190	2	a　誤：CJDの原因であるプリオンは、細菌でもウイルスでもないタンパク質の一種である。 d　誤：CJD訴訟を契機として創設されたのは、生物由来製品による「感染等被害救済制度」である。
問191	2	b　誤：CJDの原因となったプリオンは、「細菌でもウイルスでもないタンパク質」の一種である。「ウイルス」が誤り。 d　誤：CJD訴訟（やHIV訴訟）を契機として創設されたのは、「感染等被害救済制度」である。
問192	4	a　誤：CJDは、細菌でもウイルスでもないタンパク質の一種であるプリオンが原因とされる。

番号	解答	解説
問193	2	a　誤：「緊急輸入」制度の創設は、HIV訴訟を契機としている。
問194	1	c　誤：CJDは、プリオンが脳の組織に感染し、次第に認知症に類似した症状が現れ、死に至る重篤な神経難病である。ちなみに、「激しい腹痛を伴う下痢を生じ、次第に下半身の痺れや脱力、歩行困難等が現れる」のは、スモンの症状である。 d　誤：CJDは、細菌でもウイルスでもないタンパク質の一種であるプリオンが原因とされる。
問195	3	3　誤：CJD患者は、「脳外科手術」の際に、細菌でもウイルスでもないタンパク質の一種であるプリオンに汚染されたヒト乾燥硬膜が用いられたことによって発生した。「心臓外科手術」ではない。
問196	5	a　誤：CJDは、脳外科手術等に用いられていた「ヒト乾燥硬膜」を介して感染した。「血液製剤」ではない。 b　誤：CJDは、細菌でもウイルスでもない「タンパク質の一種であるプリオン」が原因とされる。「ウイルス」ではない。 c　誤：CJD訴訟（およびHIV訴訟）を契機として創設されたのは、生物由来製品による感染等被害救済制度。医薬品副作用被害救済制度創設の契機となったのは、サリドマイド訴訟やスモン訴訟である。
問197	2	b　誤：CJDは、細菌でもウイルスでもないタンパク質の一種であるプリオンが原因とされる。 c　誤：CJD訴訟を契機に創設されたのは、生物由来製品による「感染等被害救済制度」である。「医薬品副作用被害救済制度」の創設は、サリドマイド訴訟とスモン訴訟を契機としている。
問198	2	b　誤：スモン訴訟とは、「整腸剤」として販売されていたキノホルム製剤を使用したことにより、亜急性脊髄視神経症に罹患したことに対する損害賠償訴訟である。 c　誤：CJD訴訟は、脳外科手術等に用いられていた「ヒト乾燥硬膜」を介してクロイツフェルト・ヤコブ病（CJD）に罹患したことに対する損害賠償訴訟である。「ウシ乾燥硬膜」ではない。
問199	4	ア　誤：サリドマイドによる薬害事件は、我が国のみならず世界的にも問題となった。 ウ　誤：大津地裁、東京地裁が2001年11月に和解勧告を行い、2002年3月に両地裁で和解が成立している。
問200	2	d　誤：サリドマイド製剤、キノホルム製剤のように、一般用医薬品として販売されていた製品もある。薬害は、医療用医薬品のみならず、一般用医薬品においても起こりうる。

番号	解答	解説
第２章　人体の働きと医薬品		
Ⅰ 人体の構造と働き		
問1	1	ヒトの体は、（　細胞　）が集まって構成されており、関連する働きを持つ（　細胞　）が集まって（　組織　）を作り、複数の（　組織　）が組み合わさって一定の形態を持ち、特定の働きをする器官が形成される。
問2	2	b　誤：消化管は、口腔から「肛門」まで続く管である。「大腸」ではない。
問3	1	消化管は、（　口腔　）から（　肛門　）まで続く管で、平均的な成人で全長約 9m ある。飲食物はそのままの形で栄養分として利用できず、消化管で吸収される形に分解する必要があるが、これを（　消化　）という。
問4	4	ア　誤：機械的消化では、口腔における咀嚼（そしゃく）や、消化管の運動などによって消化管の内容物を細かくして消化液と混和し、化学的消化を容易にする。消化液に含まれる消化酵素の作用によって飲食物を分解するのは、化学的消化である。 ウ　誤：唾液腺から分泌される唾液には、デンプンをデキストリンに分解する「プチアリン（唾液アミラーゼともいう）」が含まれている。「ペプシン」が誤り。ちなみに、ペプシンはタンパク質を消化する酵素である。胃腺から塩酸（胃酸）のほか、ペプシノーゲンなどが分泌されており、ペプシノーゲンが胃酸によりペプシンとなり、胃酸とともに胃液としてはたらく。
問5	3	3　誤：空腸で分泌される腸液（粘液）に、「腸管粘膜上の消化酵素＜半消化されたタンパク質をアミノ酸まで分解するエレプシン、炭水化物を単糖類（ブドウ糖、ガラクトース、果糖）まで分解するマルターゼ、ラクターゼ等＞」が加わり、消化液としてはたらく。「インスリンやグルカゴン」ではない。
問6	3	a　誤：膵液アミラーゼは、「デンプン」を分解する。「脂質」を分解するのは、「リパーゼ」である。 c　誤：ペプシノーゲンは胃酸によって、「タンパク質」を消化する酵素であるペプシンとなり、胃酸とともに胃液としてはたらく。「脂質」ではない。
問7	1	胃の内壁の粘膜の表面には無数の微細な孔があり、胃酸のほか、（　ペプシノーゲン　）などを分泌している。（　ペプシノーゲン　）は胃酸によって、タンパク質を消化する酵素である（　ペプシン　）となり、胃酸とともに胃液として働く。タンパク質が（　ペプシン　）によって半消化された状態を（　ペプトン　）という。
問8	3	a　誤：消化腺から分泌される消化液による消化は「化学的消化」であり、咀嚼（そしゃく）や消化管の運動による消化は「機械的消化」である。「機械的消化」と「化学的消化」が入れ替えられている。
問9	2	b　誤：デンプンは、「唾液に含まれる」プチアリンにより、デキストリンや麦芽糖に分解される。「食道から分泌される」が誤り。 c　誤：胃では胃酸（塩酸）やペプシノーゲンなどが分泌されており、ペプシノーゲンは胃酸によって、「タンパク質」を消化する酵素であるペプシンとなる。「脂肪」ではない。ちなみに、脂質を分解する酵素はリパーゼである。
問10	5	a　誤：歯は、「歯周組織」（歯肉、歯根膜、歯槽骨、セメント質）によって上下の顎の骨に固定されている。「歯髄」ではない。 b　誤：歯冠の表面は「エナメル質」で覆われ、体で最も硬い部分となっている。「セメント質」ではない。 d　誤：唾液によって口腔内はpHが「ほぼ中性」に保たれ、酸による歯の齲蝕（うしょく）を防いでいる。「アルカリ性」ではない。
問11	2	b　誤：口腔内のpHは、唾液によって「ほぼ中性」に保たれ、酸による歯の齲蝕（うしょく）を防いでいる。「酸性」ではない。 d　誤：歯冠の表面は、「エナメル質」で覆われている。「セメント質」ではない。

番号	解答	解説
問12	1	c　誤：唾液には、デンプンをデキストリンや麦芽糖に分解する消化酵素「プチアリン」が含まれる。「ペプシン」ではない。 d　誤：唾液によって口腔内はpHがほぼ「中性」に保たれ、酸による歯の齲蝕（うしょく）を防いでいる。「アルカリ性」ではない。
問13	4	1　誤：肺胞と毛細血管を取り囲んで支持している組織は「間質」である。なお、肺胞の壁は非常に薄くできていて、周囲を毛細血管が網のように取り囲んでいる。 2　誤：喉頭は、咽頭と気管の間にある軟骨に囲まれた円筒状の器官。鼻腔と口腔につながっている部分で、消化管と気道の両方に属するのは「咽頭」である。 3　誤：「喉頭」から肺へ向かう気道が左右の肺へ分岐するまでの部分は「気管」である。なお、そこから肺の中で複数に枝分かれする部分を気管支といい、喉頭の大部分と気管から気管支までの粘膜は線毛上皮で覆われている。
問14	3	a　誤：食道は喉もとから上腹部のみぞおち近くまで続く、管状の器官で、「消化液の分泌腺はない」。 c　誤：胃酸は、胃内を強酸性に保って内容物が腐敗や発酵を起こさないようにする役目を果たしている。
問15	4	a　誤：胃は食道から内容物が送られてくると、その刺激に反応して胃壁の「平滑筋」が弛緩し、容積が広がる。「横紋筋」ではない。 d　誤：胃酸は、胃内を強酸性に保って内容物が腐敗や発酵を「起こさないようにする」役目も果たしている。「起こさせる」ではない。
問16	4	a　誤：食道から内容物が送られてくると、その刺激に反応して胃壁の平滑筋が「弛緩」する。「収縮」が誤り。 b　誤：タンパク質がペプシンによって半消化された状態を「ペプトン」という。なお、ペプシノーゲンは、胃酸によってタンパク質を消化する酵素であるペプシンとなる。
問17	2	c　誤：小腸では、消化と栄養分の吸収が行われる。炭水化物とタンパク質は、消化酵素の作用によってそれぞれ単糖類、アミノ酸に分解されて吸収される。脂質（トリグリセリド）は、消化酵素（リパーゼ）の作用によって分解を受け、小腸粘膜の上皮細胞で吸収される。主に水分とナトリウム、カリウム、リン酸等の電解質の吸収が行われるのは、「大腸」である。
問18	4	4　誤：回腸は、胃から連なる部分ではない。胃から連なる約25cmのC字型に彎曲した部分で、彎曲部には膵臓からの膵管の開口部があり、膵液を腸管内へ送り込んでいるのは「十二指腸」である。
問19	4	a　誤：小腸は、全長6～7mの管状の臓器で、十二指腸、空腸、回腸の3部分に分かれる。結腸は小腸ではなく、大腸に属する。 c　誤：膵臓は、胃の後下部に位置する細長い臓器で、「弱アルカリ性」の膵液を十二指腸へ分泌する。「弱酸性」ではない。
問20	4	a　誤：小腸は、全長6～7mの管状の臓器で、十二指腸、空腸、「回腸」の3部分に分かれる。「盲腸」は大腸（盲腸、虫垂、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸、直腸からなる）に含まれる。小腸ではない。 b　誤：膵液は、「弱アルカリ性」であり、「弱酸性」ではない。胃で酸性となった内容物を中和するのに重要。
問21	4	a　誤：大腸は主に水分や電解質の吸収とふん便の形成にはたらく器官であり、内壁粘膜に絨毛（じゅうもう）がない点で小腸と区別される。栄養分の吸収に重要な器官は、小腸である。記述は小腸についてのもの。 b　誤：小腸は、「十二指腸、空腸、回腸の3部分」に分かれる。直腸は大腸（盲腸、虫垂、上行結腸、横行結腸、下行結腸、S状結腸、直腸からなる）の一部であり、小腸には含まれない。
問22	3	a　誤：膵臓は、胃の後下部に位置する細長い臓器で、「弱アルカリ性」の膵液を十二指腸へ分泌する。「弱酸性」ではない。 d　誤：肝臓で産生された胆汁に含まれる胆汁酸塩は、脂質の消化を容易にし、「脂溶性ビタミン」の吸収を助ける。「水溶性ビタミン」ではない。

番号	解答	解説
問23	3	a　誤：膵臓は、胃の後下部に位置する細長い臓器で、膵液を「十二指腸」へ分泌する。「空腸」ではない。 b　誤：膵液は「弱アルカリ性」である。「弱酸性」ではない。
問24	4	a　誤：膵臓は、胃の後下部に位置する細長い臓器で、膵液を「十二指腸」へ分泌する。「大腸」へ分泌するのではない。 d　誤：膵臓は、「消化腺である」。「消化管である」が誤り。消化器系では、そのほか唾液腺、肝臓、胆嚢（たんのう）が消化腺である。
問25	4	a　誤：膵臓は、胃の後下部に位置する細長い臓器で、膵液を「十二指腸へ分泌する」。「胃へ分泌する」が誤り。
問26	1	b　誤：腸内に放出された胆汁酸塩の大部分は、小腸で再吸収されて肝臓に戻される（腸肝循環）。 d　誤：肝臓は、脂溶性ビタミンであるビタミンA、D等のほか、ビタミンB6やB12等の水溶性ビタミンの貯蔵臓器でもある。
問27	3	ア　誤：「肝臓」で産生された胆汁を濃縮して蓄える器官は「胆嚢」である。「胆嚢」と「肝臓」が逆である。肝臓は胆汁を産生するが、蓄えてはいない。
問28	4	a　誤：胆汁は、「肝臓」で産生される。「胆嚢（たんのう）」ではない。胆嚢は、肝臓で産生された胆汁を濃縮して蓄える器官。 c　誤：腸内に放出された胆汁酸塩の大部分は、「小腸で再吸収されて肝臓に戻される」。これを腸肝循環という。
問29	2	c　誤：肝機能障害や胆管閉塞などを起こすとビリルビンが循環血液中に滞留して、黄疸（おうだん）を生じる。「フィブリノゲン」ではない。 d　誤：肝臓では、必須アミノ酸以外のアミノ酸を生合成することができる。
問30	1	b　誤：肝臓では、「必須アミノ酸以外のアミノ酸」を生合成することができる。必須アミノ酸は、生合成できない。
問31	2	b　誤：アミノ酸が分解された場合等に生成するアンモニアは、体内に滞留すると有害な物質であり、肝臓において「尿素」へと代謝される。「酢酸」ではない。 c　誤：アルコールによる二日酔いの症状は、体内での中間代謝物である「アセトアルデヒド」の毒性によるものと考えられている。アルコールは、胃や小腸で吸収されるが、肝臓へと運ばれて一度アセトアルデヒドに代謝されたのち、さらに代謝されて酢酸となる。「尿素」ではない。 d　誤：肝臓は、脂溶性ビタミンであるビタミンA、D等のほか、ビタミンB6やB12等の水溶性ビタミンの貯蔵臓器である。
問32	3	b　誤：小腸で吸収されたブドウ糖は、血液によって肝臓に運ばれて「グリコーゲン」として蓄えられる。「グルコース」が誤り。 c　誤：アルコールは、胃や小腸で吸収されるが、肝臓へと運ばれて一度アセトアルデヒドに代謝されたのち、さらに代謝されて「酢酸」となる。「乳酸」が誤り。
問33	3	選択肢のうち、ヒトの必須アミノ酸でないものは、「アスパラギン酸」である。
問34	3	a　誤：ヘモグロビンが分解して生じた「ビリルビン」は肝臓で代謝されるが、肝機能障害や胆管閉塞などを起こすと「ビリルビン」が循環血液中に滞留して、黄疸（おうだん）を生じる。「アンモニア」ではない。
問35	1	記述は、すべて正しい。
問36	2	b　誤：大腸の腸内細菌は、「血液凝固や骨へのカルシウム定着」に必要なビタミンK等の物質を産生している。 d　誤：大腸の内壁粘膜には、小腸のような絨毛はない。栄養分の吸収に重要な器官であるため、内壁の表面積を大きくする構造（内壁のひだや、粘膜表面の絨毛）をもつのは、小腸である。

番号	解答	解説
問37	2	c　誤：便意は、「S状結腸」に溜まったふん便が「直腸」へ送られてくると、その刺激に反応して起こる。
問38	2	イ　誤：大腸の腸内細菌は、血液凝固や骨へのカルシウム定着に必要な「ビタミンK」を産生する。「ビタミンD」が誤り。 エ　誤：S状結腸に溜まったふん便が「直腸」へ送られてくると、その刺激に反応して便意が起こる。「下行結腸」が誤り。
問39	2	b　誤：「咽頭」の後壁にある扁桃はリンパ組織が集まってできていて、気道に侵入してくる細菌、ウイルス等に対する免疫反応が行われる。「喉頭」ではない。 c　誤：「喉頭」は、「咽頭」と気管の間にある軟骨に囲まれた円筒状の器官で、軟骨の突起した部分がいわゆる「のどぼとけ」である。記述は、喉頭と咽頭が入れ替えられている。
問40	2	b　誤：鼻腔は、鼻の内側の空洞部分である。リンパ組織が集まってできていて、気道に侵入してくる細菌、ウイルス等に対する免疫反応が行われるのは、「扁桃」である。 d　誤：咽頭は、鼻腔と口腔につながっており、消化管と気道の両方に属する器官で、発声器の役割はない。発声器としての役割があるのは、「喉頭」である。
問41	1	c　誤：肺自体には、肺を動かす筋組織がないため、自力で膨らんだり縮んだりするのではなく、横隔膜や肋間（ろっかん）筋によって拡張・収縮して呼吸運動が行われている。 d　誤：喉頭は咽頭と気管の間にある軟骨に囲まれた円筒状の器官で、リンパ組織が集まっているわけではない。リンパ組織（白血球の一種であるリンパ球が密集する組織）が集まってできていて、気道に侵入してくる細菌、ウイルス等に対する免疫反応が行われるのは「扁桃」である。
問42	3	b　誤：咽頭は、口腔から食道に通じる食物路と、呼吸器の気道とが交わるところで、発声器の役割はない。発声器としての役割もあり、呼気で「喉頭」上部にある声帯を振動させて声が発せられるのは、「喉頭」である。 c　誤：喉頭から肺へ向かう気道が左右の肺へ分岐するまでの部分を「気管」という。「気管支」は、そこから肺の中で複数に枝分かれする部分をいう。
問43	2	b　誤：鼻汁には「リゾチーム」が含まれ、気道の防御機構のひとつとなっている。「リパーゼ」ではない。リパーゼは消化酵素で、脂質を分解する。 d　誤：肺胞は、ガス交換を行うため、粘液層や線毛によって保護されていない。肺胞には、異物や細菌が侵入すると、肺胞表面を自在に移動できる肺胞マクロファージ（貪食細胞）がそれらを探しあてて取り込み、消化する防御機構が備わっている。
問44	5	a　誤：咽頭は、口腔から食道に通じる食物路と、呼吸器の気道とが交わるところである。記述は、「喉頭は、咽頭と気管の間にある軟骨に囲まれた円筒状の器官で、軟骨の突起した部分がいわゆる『のどぼとけ』である」という「喉頭」の説明文の、「喉頭」と「咽頭」を入れ替えている。
問45	5	a　誤：扁桃（へんとう）は、「咽頭の後壁にある」。「気管にある」が誤り。 b　誤：肺自体には肺を動かす筋組織がないため、自力で膨らんだり縮んだりするのではなく、横隔膜や肋間筋によって拡張・収縮して呼吸運動が行われている。 c　誤：肺胞の壁を介して、心臓から送られてくる血液から「二酸化炭素」が肺胞気中に拡散し、代わりに「酸素」が血液中の赤血球に取り込まれるガス交換が行われる。記述では、「二酸化炭素」と「酸素」が入れ替えられている。
問46	3	a　誤：鼻腔から気管支までの呼気および吸気の通り道を気道といい、そのうち、「鼻腔から咽頭・喉頭まで」の部分を上気道、「気管から気管支、肺までの部分」を下気道という。 b　誤：扁桃は、「喉頭」ではなく、「咽頭」の後壁にあり、気道に侵入してくる細菌、ウイルス等に対する免疫反応が行われる。 d　誤：肺の内部で気管支が細かく枝分かれし、末端はブドウの房のような構造となっており、その球状の袋部分を「肺胞」という。「肺嚢（はいのう）」ではない。

番号	解答	解説
問47	2	イ　誤：「喉頭」から肺へ向かう気道が左右の肺へ分岐するまでの部分を「気管」という。「咽頭」と「気管支」が誤り。「気管支」は、気管から肺の中で複数に枝分かれする部分をいう。 ウ　誤：肺胞の壁を介して、心臓から送られてくる血液から「二酸化炭素」が肺胞気中に拡散し、代わりに「酸素」が血液中の赤血球に取り込まれるガス交換が行われる。「酸素」と「二酸化炭素」が逆である。
問48	5	a　誤：肺でガス交換が行われた血液は、心臓の「左側部分」に入り、そこから全身に送り出される。「右側部分」ではなく「左側部分」である。 b　誤：心臓から拍出された血液を送る血管を「動脈」、心臓へ戻る血液を送る血管を「静脈」という。「動脈」と「静脈」が入れ替えられている。 d　誤：グロブリンは、その多くが、免疫反応において、体内に侵入した細菌やウイルス等の異物を特異的に認識する抗体としての役割を担う。血液の浸透圧を保持するはたらきがあるほか、ホルモンや医薬品の成分等と複合体を形成して、それらが血液によって運ばれるときに代謝や排泄を受けにくくするのは、「アルブミン」である。
問49	3	a　誤：「心臓の左側部分（左心房、左心室）」は、肺でのガス交換が行われた血液を全身に送り出す。全身から集まってきた血液を肺へ送り出すのは、「心臓の右側部分（右心房、右心室）」である。 d　誤：心臓が弛緩したときの血圧を「最小血圧」、心臓が収縮したときの血圧を「最大血圧」という。最小血圧と最大血圧が入れ替えられている。
問50	5	a　誤：白血球の約60%を占めているのは「好中球」である。好中球は、血管壁を通り抜けて組織の中に入り込むことができ、感染が起きた組織に遊走して集まり、細菌やウイルス等を食作用によって取り込んで分解する。 「単球」は、白血球の約 5%と少ないが最も大きく、強い食作用をもつ。血管壁を通り抜けて組織の中に入り込むことができ、組織の中ではマクロファージ（貪食細胞）と呼ばれる。 a の後半部分「細菌、ウイルス等の異物に対する抗体を産生する」のは「リンパ球」である。リンパ球は、白血球の約 3 分の 1 を占め、血液のほかリンパ液にも分布して循環している。
問51	4	a　誤：リンパ管には逆流防止のための「弁がある」。そのためリンパ液は一定の方向に流れている。 b　誤：心臓が収縮したときの血圧を「最大血圧」、心臓が弛緩したときの血圧を「最小血圧」という。記述では、「最大血圧」と「最小血圧」が入れ替えられている。
問52	4	a　誤：心臓の内部は、4つの空洞に分かれており、「心房」で血液を集めて「心室」に送り、「心室」から血液を拍出する。記述では、「心房」と「心室」が入れ替えられている。 b　誤：毛細血管は、動脈と静脈の間をつなぐように「体中の組織に」細かく張り巡らされている細い血管である。「消化管の組織にのみ」ではない。
問53	2	b　誤：心臓の内部は、上部左右の「心房」、下部左右の「心室」の4つの空洞に分かれている。記述では、「心房」と「心室」が入れ替えられている。 d　誤：心臓から拍出された血液を送る血管を「動脈」、心臓へ戻る血液を送る血管を「静脈」という。記述では、「動脈」と「静脈」が入れ替えられている。
問54	2	2　誤：心臓の内部は上部左右の「心房」、下部左右の「心室」の4つの空洞に分かれている。「心室」と「心房」が逆である。
問55	2	b　誤：白血球のなかでも最も数が多く、細菌やウイルス等を食作用によって取り込んで分解するのは、好中球である。 d　誤：白血球の約3分の1を占め、血液のほかリンパ液にも分布して循環しているのは、リンパ球である。 bとdでは、好中球とリンパ球の説明が入れ替えられている。
問56	2	c　誤：ヘモグロビンは鉄分と結合したタンパク質で、異物に対する防御を受けもっているわけではない。体内に侵入した細菌やウイルス等の異物を特異的に認識する抗体としての役割を担うのは、「グロブリン」である。「ヘモグロビン」ではない。

番号	解答	解説
問57	2	1　誤：脂質異常症や動脈硬化症に伴う血行障害は、血管の病変によるものであり、血液自体の粘稠性とは「直接関係しない」。「直接関係する」が誤り。 3　誤：血管の損傷部位では、血漿タンパク質の一種である「フィブリノゲン」が傷口で重合して線維状の「フィブリン」となる。記述では、「フィブリノゲン」と「フィブリン」が入れ替えられている。 4　誤：アルブミンは、血液の浸透圧を保持するはたらきがあるほか、ホルモンや医薬品の成分等と複合体を形成して、それらが血液によって運ばれるときに代謝や排泄を受けにくくする。免疫反応において、体内に侵入した細菌やウイルス等の異物を特異的に認識する抗体としての役割を担うのは、「グロブリン」である。
問58	5	b　誤：リンパ球は、細菌、ウイルス等の異物を認識したり、それらに対する抗体を産生する。血管壁を通り抜けて組織の中に入り込むことができ、組織の中でマクロファージと呼ばれるのは、「単球」である。 d　誤：血管が損傷した際には、血管壁が収縮することで血流を減少させて、損傷部位に「血小板」が粘着、凝集して傷口を覆う。「白血球」ではない。
問59	3	a　誤：単球は、白血球の約5%と少ないが最も大きく、強い食作用をもつ。血管壁を通り抜けて組織の中に入り込むことができ、組織の中ではマクロファージ（貪食細胞）と呼ばれる。記述は「リンパ球」のものである。 b　誤：赤血球は「骨髄」で産生されるが、赤血球の数が少な過ぎたり、赤血球中のヘモグロビン量が欠乏すると、血液は酸素を十分に供給できず、疲労や血色不良などの貧血症状が現れる。「脾臓」ではない。 d　誤：リンパ球は、白血球の約3分の1を占め、血液のほかリンパ液にも分布して循環している。リンパ節、脾臓等のリンパ組織で増殖し、細菌、ウイルス等の異物を認識したり（T細胞リンパ球）、それらに対する抗体（免疫グロブリン）を産生する（B細胞リンパ球）。記述は「単球」のものである。
問60	5	ア　誤：白血球全体の約5%と少ないが、白血球の中で最も大きく、強い食作用をもつのは「単球」である。好中球は、最も数が多く、白血球の約60%を占めている。血管壁を通り抜けて組織のなかに入り込むことができ、感染が起きた組織に遊走して集まり、細菌やウイルス等を食作用によって取り込んで分解する。 イ　誤：白血球は、感染や炎症が起きると全体の数が増加するとともに、種類ごとの割合も「変化する」。「一定である」が誤り。 ウ　誤：リンパ液の流れは、主に「骨格筋」の収縮によるものである。「心筋」ではない。
問61	3	a　誤：リンパ液の流れは、主に「骨格筋の収縮」によるものである。「心臓の働き」ではない。 c　誤：リンパ管には逆流防止のための「弁があって」、リンパ液は「一定の方向」に流れている。
問62	1	a　体内に侵入した細菌やウイルス等の異物を特異的に認識する抗体としての役割を担うタンパク質は、グロブリンである。 b　中央部がくぼんだ円盤状の細胞で、赤い血色素（ヘモグロビン）を含むのは、赤血球である。血液全体の約 40%を占める。 c　白血球のうち、最も数が多く、その約 60%を占めているのは、好中球である。血管壁を通り抜けて組織の中に入り込むことができ、感染が起きた組織に遊走して集まり、細菌やウイルス等を食作用によって取り込んで分解する。
問63	5	アルブミンは、血液の（　浸透圧　）を保持する（（　血漿成分　）が血管から組織中に漏れ出るのを防ぐ）働きがあるほか、ホルモンや医薬品の成分等と複合体を形成して、それらが血液によって運ばれるときに代謝や排泄を（　受けにくく　）する。
問64	4	a　誤：心臓の内部は、上部左右の「心房」、下部左右の「心室」の4つの空洞に分かれている。記述では、「心房」と「心室」が逆になっている。

番号	解答	解説
問65	2	b　誤：血漿中の過剰なコレステロールが血管の内壁に蓄積すると、血液が流れにくくなるとともに、動脈ではその弾力性が損なわれてもろくなる。 d　誤：毛細血管の薄い血管壁を通して、「酸素」と栄養分が血液中から組織へ運び込まれ、それらと交換に「二酸化炭素」や老廃物が組織から血液中へ取り込まれる。「酸素」と「二酸化炭素」が逆になっている。
問66	1	c　誤：自律神経系に作用するアドレナリンとノルアドレナリンが産生・分泌されるのは、「副腎髄質」である。「腎小体」ではない。 d　誤：副腎皮質で分泌されるアルドステロンは、体内に「塩分と水を貯留」し、「カリウムの排泄」を促す作用がある。
問67	2	a　誤：腎臓には内分泌腺としての機能もあり、骨髄における赤血球の産生を促進するホルモンを分泌する。 d　誤：尿のほとんどは水分で、尿素、尿酸等の老廃物、その他微量の電解質、ホルモン等を含む。ちなみに、妊娠検査薬は尿中のヒト絨毛性性腺刺激ホルモン（hCG）を検出する。
問68	2	a　誤：腎小体では、肝臓でアミノ酸が分解されて生成する尿素など、血液中の老廃物が濾過され、原尿として尿細管へ入る。原尿中のブドウ糖やアミノ酸等の栄養分および血液の維持に必要な水分や電解質が再吸収されるのは、尿細管である。 c　誤：副腎は左右の腎臓の上部にそれぞれ附属し、「皮質と髄質の2層構造」からなる。「3層構造」ではない。 d　誤：副腎髄質では、自律神経系に作用するアドレナリンとノルアドレナリンが産生・分泌される。体内に塩分と水を貯留し、カリウムの排泄を促す作用があるアルドステロンが産生・分泌されるのは、「副腎皮質」である。
問69	2	1　誤：副腎皮質では、自律神経系に作用するアドレナリンやノルアドレナリンを産生・分泌していない（副腎皮質ホルモンを産生・分泌）。アドレナリンとノルアドレナリンを産生・分泌するのは、「副腎髄質」である。 3　誤：男性では、加齢とともに前立腺が「肥大」し、尿道を「圧迫して」頻尿を生じることがある。前立腺が「縮小」、尿道を「拡張させて」が誤り。 4　誤：膀胱の出口にある「膀胱括約筋」が緩むと、同時に「排尿筋」が収縮し、尿が尿道へと押し出される。「排尿筋」と「膀胱括約筋」が入れ替えられている。
問70	5	a　誤：食品から摂取あるいは体内で生合成された「ビタミンD」は、腎臓で活性型「ビタミンD」に転換されて、骨の形成や維持の作用を発揮する。
問71	5	a　誤：「毛細血管」が小さな球状になったものを糸球体といい、糸球体の外側を袋状のボウマン嚢（のう）が包み込んでいる。「尿管」ではない。 b　誤：「女性」は「男性」と比べて尿道が短いため、細菌などが侵入したとき膀胱まで感染を生じやすい。「女性」と「男性」が逆になっている。
問72	2	b　誤：副腎は、腎臓の上部に附属し、副腎皮質からは「副腎皮質ホルモン」が、副腎髄質からは「アドレナリンとノルアドレナリン」が産生・分泌されている。ちなみに、アルドステロンは副腎皮質ホルモンのひとつである。 c　誤：尿のほとんどは水分で、健康な状態であれば、尿素、尿酸等の老廃物、そのほか微量の電解質、ホルモン等を含むが、「細菌等の微生物」は含まない。
問73	4	a　誤：腎臓には、心臓から拍出される血液の「40～50%」が流れている。「約90%」ではない。 b　誤：腎臓には、内分泌腺としての機能があり、骨髄における「赤血球」の産生を促進するホルモンを分泌する。「白血球」ではない。
問74	3	a　誤：膀胱は、下腹部の中央に位置し、尿を一時的に溜める「袋状」の器官である。握りこぶし大のスポンジ状臓器は「脾臓」で、胃の後方の左上腹部に位置する。

番号	解答	解説
問75	2	b　誤：角膜や水晶体には血管が通っておらず、房水によって栄養分や酸素が供給される。 c　誤：視細胞には、色を識別する細胞と、わずかな光でも敏感に反応する細胞があり、後者が光を感じる反応には「ビタミンA」が不可欠である。「ビタミンB12」ではない。
問76	4	a　誤：眼球の外側は、正面前方付近（黒目の部分）のみ透明な角膜が覆い、そのほかの部分は「強膜」という乳白色の比較的丈夫な結合組織が覆っている。「結膜」ではない。 b　誤：「涙器」は、涙液を分泌する「涙腺」と、涙液を鼻腔に導出する「涙道」からなる。
問77	2	b　誤：水晶体は、その周りを囲んでいる毛様体の収縮・弛緩によって、近くの物を見るときには「丸く厚みが増し」、遠くの物を見るときには「扁平になる」。
問78	1	角膜に射し込んだ光は、角膜、房水等を透過しながら屈折して（　網膜　）に焦点を結ぶが、主に（　水晶体　）の厚みを変化させることによって、遠近の焦点調節が行われている。（　水晶体　）は、その周りを囲んでいる（　毛様体　）の収縮・弛緩によって、近くの物を見るときには丸く厚みが増し、遠くの物を見るときには扁平になる。
問79	4	a　誤：眼球は、頭蓋骨のくぼみ（眼窩）に収まっている球形の器官で、外側は、正面前方付近（黒目の部分）のみ透明な「角膜」が覆っている。「強膜」ではない。 c　誤：中耳は、外耳と内耳をつなぐ部分で、鼓膜、鼓室、「耳小骨」「耳管」からなる。前庭と蝸牛（かぎゅう）は、内耳を構成する部分。
問80	4	ア　誤：結膜に視細胞はない。光を受容する細胞（視細胞）が密集しているのは、「網膜」である。 ウ　誤：鼻中隔の前部は、毛細血管が豊富に分布していることに加えて粘膜が薄いため、傷つきやすく鼻出血を起こしやすい。
問81	2	2　誤：涙液は、リゾチーム、免疫グロブリン等を含むため、角膜や結膜を感染から防御するはたらきもある。
問82	5	5　誤：中耳は、外耳と内耳をつなぐ部分で、鼓膜、鼓室、耳小骨、「耳管」からなる。「蝸牛（かぎゅう）」は、内耳にあり、渦巻き形をした器官で、内部はリンパ液で満たされている。
問83	4	a　誤：わずかな光でも敏感に反応する視細胞が光を感じる反応には、「ビタミンA」が不可欠である。「ビタミンE」が誤り。 b　誤：網膜は、眼球の奥の焦点を結ぶ部分。眼瞼の裏側と眼球前方の強膜（白目の部分）とを結ぶように覆って組織を保護しているのは、「結膜」である。 d　誤：副鼻腔は、鼻腔と細い管で「つながっている」。「つながっていない」が誤り。
問84	2	a　誤：鼓室は、「外耳」ではなく「中耳」にある。 b　誤：内耳の蝸牛（かぎゅう）は、聴覚器官であり、内部はリンパ液で満たされ、中耳の耳小骨から伝わる振動がリンパ液を震わせ、その振動が聴細胞の小突起（感覚毛）を揺らして、聴神経が刺激される。水平・垂直方向の加速度を感知する部分（耳石器官）と、体の回転や傾きを感知する部分（半規管）に分けられるのは、内耳の「前庭」である。
問85	2	b　誤：蝸牛（かぎゅう）は渦巻き形をした器官で、内部は「リンパ液」で満たされている。「血液」ではない。 d　誤：前庭（ぜんてい）の内部は、蝸牛と同様、内部はリンパ液で満たされている。
問86	5	記述は、すべて正しい。
問87	1	d　誤：内耳は、「聴覚器官である蝸牛（かぎゅう）と、平衡器官である前庭（ぜんてい）の2つの部分」からなる。鼓膜、鼓室、耳小骨、耳管からなるのは「中耳」。
問88	4	b　誤：中耳は、外耳と内耳をつなぐ部分で、鼓膜、鼓室、耳小骨、「耳管」からなる。「蝸牛（かぎゅう）」は、前庭とともに内耳を構成する。 c　誤：前庭の水平・垂直方向の加速度を感知する部分を「耳石器官」という。「半規管」は、体の回転や傾きを感知する部分をいう。

番号	解答	解説
問89	4	a　誤：角質層は、細胞膜が丈夫な線維性のケラチンでできた板状の角質細胞と、セラミドを主成分とする細胞間脂質で構成されている。 b　誤：汗腺には、腋窩などの毛根部に分布するアポクリン腺と、手のひらなど毛根がないところも含め全身に分布するエクリン腺の二種類がある。
問90	5	a　誤：皮膚は、表皮、真皮、「皮下組織」の3層構造からなる。「内皮」ではない。 c　誤：真皮には、毛細血管や知覚神経の末端が通っている。 d　誤：メラニン色素は、表皮の「最下層」にあるメラニン産生細胞（メラノサイト）で産生され、「太陽光に含まれる紫外線から皮膚組織を防護する役割がある」。
問91	1	1　誤：メラニン色素の量は、皮膚の色だけでなく、毛の色にも影響を与える。
問92	3	a　誤：ヒトの皮膚の表面には、常に一定の微生物が付着しており、それら微生物の存在によって、皮膚の表面での病原菌の「繁殖が抑えられ」病原菌の体内への侵入が妨げられている。「繁殖が促進される」ではない。 c　誤：体温が下がり始めると、皮膚を通っている毛細血管は「収縮」して、放熱を抑える。血管が拡張すると、体外へより熱が排出されてしまう。
問93	2	b　誤：皮膚は、「表皮、真皮、皮下組織の3層構造」からなり、表皮は最も外側にある角質層と生きた表皮細胞の層に分けられる。「表皮、皮下組織の2層構造」ではない。 d　誤：汗腺には、アポクリン腺とエクリン腺の2種類があり、「アポクリン腺」は、腋窩（わきのした）などの毛根部に分布する。手のひらなど毛根がないところも含め全身に分布するのは、「エクリン腺」である。
問94	4	a　誤：角質層は、細胞膜が丈夫な線維性の「タンパク質（ケラチン）」でできた板状の角質細胞と、「セラミド（リン脂質の一種）」を主成分とする細胞間脂質で構成されており、皮膚のバリア機能を担っている。記述では、「タンパク質（ケラチン）」と「セラミド（リン脂質の一種）」が入れ替えられている。 c　誤：メラニン色素は、表皮の「最下層」にあるメラニン産生細胞（メラノサイト）で産生され、太陽光に含まれる「紫外線」から皮膚組織を防護する役割がある。「最上層」と「赤外線の熱」が誤り。
問95	5	b　誤：角質層は、タンパク質でできた板状の角質細胞と、「セラミド」を主成分とする細胞間脂質で構成される。「ケラチン」ではない。角質細胞の細胞膜を構成する丈夫な線維性のタンパク質がケラチンである。
問96	2	ウ　誤：メラニン色素は、「表皮の最下層」にあるメラニン産生細胞（メラノサイト）で産生され、太陽光に含まれる紫外線から皮膚組織を防護する役割がある。「皮下組織」が誤り。 エ　誤：汗腺には、腋窩（わきのした）などの毛根部に分布する「アポクリン腺」と、手のひらなど毛根がないところも含め全身に分布する「エクリン腺」の二種類がある。「エクリン腺」と「アポクリン腺」が入れ替えられている。
問97	1	1　正：線維芽細胞とその細胞で産生された線維性のタンパク質（コラーゲン、フィブリリン、エラスチン等）からなる結合組織の層で、皮膚の弾力と強さを与えているのは、真皮である。 2　誤：皮下組織は、真皮の下にあり、脂肪細胞が多く集まって皮下脂肪層となっている。 3　誤：皮脂腺は、腺細胞が集まってできており、脂分を蓄えて死んだ腺細胞自身が分泌物（皮脂）となって毛穴から排出される。 4　誤：毛乳頭は、毛球の下端のへこんでいる部分であり、毛細血管が入り込んで、取り巻く毛母細胞に栄養分を運んでいる。 5　誤：表皮は、角質層と表皮細胞の層に分けられ、角質層は、皮膚のバリア機能を担っている。

番号	解答	解説
問98	3	a　誤：骨の基本構造は、主部となる骨質、骨質表面を覆う骨膜、骨質内部の骨髄、骨の接合部にある「関節軟骨」の四組織からなる。「骨格筋」が誤り。 b　誤：すべての骨の骨髄で造血が行われるわけではなく、主として胸骨、肋骨（ろっこつ）、脊椎（せきつい）、骨盤、大腿骨（だいたいこつ）などが造血機能を担う。 c　誤：骨は生きた組織であり、成長が停止したあとも一生を通じて破壊（骨吸収）と修復（骨形成）が行われている。骨吸収と骨形成とが互いに密接な連絡を保ちながら進行し、これが繰り返されることで骨の新陳代謝が行われる。
問99	3	b　誤：「有機質（タンパク質及び多糖体）」は骨の強靭さを保ち、「無機質」は骨に硬さを与える。有機質と無機質が入れ替えられている。 d　誤：骨格筋は、「体性神経系（運動神経）」に支配されるのに対して、平滑筋および心筋は「自律神経系」で支配されている。体性神経系と自律神経系が入れ替えられている。
問100	1	記述は、すべて正しい。
問101	4	a　誤：骨の破壊（骨吸収）と修復（骨形成）は、骨の成長が停止したあとも一生を通じて行われている。 c　誤：平滑筋は、意識的にコントロールできない不随意筋である。
問102	5	c　誤：平滑筋の筋線維には、骨格筋のような横縞模様はない。
問103	2	c　誤：平滑筋は、自律神経系に支配され、消化管壁、血管壁、膀胱等に分布し、比較的弱い力で持続的に収縮する特徴がある。体性神経系ではない。 d　誤：骨を構成する無機質（炭酸カルシウム等）は骨に硬さを与え、有機質（タンパク質および多糖体）は骨の強靭さを保つ。
問104	3	a　誤：骨は生きた組織であり、成長が停止したあとも一生を通じて骨の破壊（骨吸収）と修復（骨形成）が行われている。骨吸収と骨形成とが互いに密接な連絡を保ちながら進行し、これが繰り返されることで骨の新陳代謝が行われる。 c　誤：骨格筋は、体性神経系（運動神経）で支配される「随意筋」である。自律神経で支配されている「不随意筋」ではない。顕微鏡で見ると横縞模様が見え、横紋筋とも呼ばれる。
問105	1	c　誤：交感神経系は体が恐怖等の緊張状態に対応した態勢をとるようにはたらき、副交感神経は体が食事や休憩等の安息状態となるようにはたらく。 d　誤：交感神経の節後線維の末端から放出される神経伝達物質はノルアドレナリンであり、副交感神経の節後線維の末端から放出される神経伝達物質はアセチルコリンである。
問106	4	b　誤：心拍数を調節する心臓中枢、呼吸を調節する呼吸中枢等があるのは「延髄」である。 c　誤：脊椎の中にあり、脳と末梢の間で刺激を伝えるほか、末梢からの刺激の一部に対して脳を介さずに刺激を返す（脊髄反射）のは、「脊髄」である。 d　誤：末梢神経系は、随意運動、知覚等を担う「体性神経系」と、呼吸や血液の循環等のように生命や身体機能の維持のため無意識にはたらいている機能を担う「自律神経系」に分類される。「体性神経系」と「自律神経系」が入れ替えられている。
問107	4	脳の血管は末梢に比べて物質の透過に関する選択性が高く、タンパク質などの大分子や小分子でもイオン化した物質は血液中から脳の組織へ移行（　しにくい　）。このように、脳の毛細血管が中枢神経の間質液環境を血液内の組成変動から保護するように働く機能を（　血液脳関門　）という。 脊髄は脊椎の中にあり、脳と末梢の間で刺激を伝えるほか、末梢からの刺激の一部に対して（　脳　）を介さずに刺激を返す場合があり、これを（　脊髄反射　）と呼ぶ。
問108	4	a　誤：脳の血管は、末梢に比べて物質の透過に関する選択性が「高く」、タンパク質などの大分子や小分子でもイオン化した物質は血液中から脳の組織へ「移行しにくい」。
問109	5	a　誤：脊髄に、心臓中枢や呼吸中枢はない。心拍数を調節する心臓中枢や呼吸を調節する呼吸中枢等があるのは、「延髄」である。 b　誤：脳の血管は、末梢に比べて物質の透過に関する選択性が「高く」、タンパク質などの大分子や小分子でもイオン化した物質は血液中から脳の組織へ「移行しにくい」。

番号	解答	解説
問110	3	脳では、細胞同士が複雑かつ活発に働くため、脳におけるブドウ糖の消費量は全身の約（　25%　）、酸素の消費量は全身の約（　20%　）、血液の循環量は心拍出量の約（　15%　）を占める。
問111	3	脳における細胞同士の複雑かつ活発な働きのため、脳において、通常、血液の循環量は心拍出量の約（　15%　）、酸素の消費量は全身の約（　20%　）と多い。脳内には多くの血管が通っているが、タンパク質などの大分子や小分子でもイオン化した物質は血液中から脳の組織へ移行（　しにくい　）。
問112	1	記述は、すべて正しい。
問113	1	通常、交感神経系と副交感神経系は、互いに（　拮抗　）して働き、一方が活発になっているときには他方は活動を抑制して、効果器を制御している。交感神経の節後線維の末端から放出される神経伝達物質は、汗腺を支配する交感神経を除き、（　ノルアドレナリン　）であり、副交感神経の節後線維の末端から放出される神経伝達物質は（　アセチルコリン　）である。
問114	5	1　誤：末梢神経系は、随意運動、知覚等を担う「体性神経系」と、呼吸や血液の循環等のように生命や身体機能の維持のため無意識にはたらいている機能を担う「自律神経系」に分類される。記述では、「体性神経系」と「自律神経系」が入れ替えられている。 2　誤：交感神経の節後線維の末端から放出される神経伝達物質は「ノルアドレナリン」であり、副交感神経の節後線維の末端から放出される神経伝達物質は「アセチルコリン」である。記述では、「ノルアドレナリン」と「アセチルコリン」が入れ替えられている。 3　誤：交感神経系は瞳孔を「散大」させ、副交感神経系は瞳孔を「収縮」させる効果を及ぼす。記述では、「散大」と「収縮」が入れ替えられている。 4　誤：交感神経系は、腸の運動を「低下」させ、副交感神経系は、腸の運動を「亢進」させる効果を及ぼす。記述では、「低下」と「亢進」が入れ替えられている。
問115	1	各臓器・器官（効果器）に対する交感神経系のはたらきは以下のようになる。 【効果器】　【交感神経系】 胃　（　血管の収縮　） 気管支　（　拡張　） 肝臓　（　グリコーゲンの分解　）
問116	2	b、d　誤：いずれも副交感神経系が及ぼす作用になっている。正しくは以下のようになる。 ＜効果器＞　＜作用＞ b　胃　血管の収縮 d　唾液腺　少量の粘性の高い唾液を分泌
問117	4	4　誤：交感神経が優位になった場合、膀胱の排尿筋は「弛緩」する。排尿筋は袋状の膀胱壁にあり、これが緩むことで尿をより多く溜められる。したがって、排尿筋が弛緩すると、排尿が抑制される。交感神経が優位になるのは闘争や恐怖等の緊張状態に対応した態勢をとる場合なので、排尿している余裕はない。
問118	5	5　誤：肝臓に対する交感神経系の作用は、グリコーゲンの「分解（ブドウ糖の放出）」。グリコーゲンの「合成」は副交感神経系の作用である。
II 薬が働く仕組み		
問119	1	c　誤：皮膚に適用する医薬品（塗り薬、貼り薬等）は、通常、皮膚表面から循環血液中へ移行する有効成分の量は比較的少ないが、血液中に移行した有効成分は、肝臓で代謝を受ける前に血流に乗って全身に分布するため、適用部位の面積（使用量）や使用回数、その頻度などによっては、全身作用が現れることがある。
問120	3	a　誤：医薬品の使用量や使用間隔を定める場合、年齢や体格等による個人差も考慮されている。 b　誤：薬効よりも毒性が強く現れる有効成分の血中濃度域を「危険域あるいは中毒域」という。「無効域」は最小有効濃度未満の濃度域をいう。

番号	解答	解説
問121	1	a　誤：外用薬の場合、適用部位に対する局所的な効果を目的としていることが多いが、坐剤のように、有効成分が容易に循環血液中に入るため、内服の場合よりも全身作用がすみやかに現れるものがある。また、禁煙補助薬のニコチン咀嚼（そしゃく）剤のように、有効成分が口腔粘膜から吸収されて全身作用を現すものもある。 b　誤：局所作用を目的とする医薬品によって、全身性の副作用が生じることもある。点鼻薬や点眼薬の全身性の副作用がその例。
問122	3	b　誤：一般に、内服薬は、消化管が積極的に医薬品の成分を取り込むのではなく、「濃度の高いほうから低いほうへ」拡散していく現象により吸収される。「濃度の低いほうから高いほうへ」が誤り。 c　誤：鼻腔粘膜の下には毛細血管が豊富なため、点鼻薬の成分は循環血液中に移行しやすい。このため、全身性の副作用を生じることがある。
問123	4	4　誤：全身作用を目的としない内服薬は、有効成分がそのままふん便中に排泄されることとなるが、なかには消化管内を通過する間に結果的に吸収されてしまうものがある。その場合、循環血液中に移行した有効成分によって、好ましくない作用（副作用）を生じることがある。
問124	1	有効成分は、主に（　小腸　）で吸収される。一般に消化管からの吸収は、消化管が積極的に医薬品成分を取り込むのではなく、濃度の（　高　）い方から（　低　）い方へ（　受動　）的に拡散していく現象である。
問125	5	a　誤：消化管で吸収され血液中に移行した医薬品の有効成分は、全身に循環する前に「肝臓」に存在する酵素のはたらきにより代謝を受けることになる。「脾臓」ではない。 c　誤：腎機能が低下した人では、正常の人よりも有効成分の尿中への排泄が遅れ、血中濃度が「下がりにくい」。
問126	1	a　誤：一般に、消化管からの吸収は、濃度の「高い」ほうから「低い」ほうへ受動的に拡散していく現象である。「高い」と「低い」が入れ替えられている。
問127	2	b　誤：消化管内での有効成分の吸収量や吸収速度は、消化管内容物やほかの医薬品の作用によって影響を受ける。 d　誤：口腔粘膜から吸収された医薬品の成分は、初めに肝臓で代謝を受けることなく全身に分布する。
問128	3	a　誤：坐剤の有効成分は、直腸内壁の粘膜から吸収される。直腸の粘膜下には静脈が豊富に分布して通っており、静脈血は肝臓を経由せずに心臓に到るため、吸収されて循環血液中に入った成分は、初めに肝臓で代謝を受けることなく全身に分布する。 b　誤：禁煙補助薬のニコチン（咀嚼剤）は、有効成分が口腔粘膜から吸収されて全身作用を現すが、吸収されて循環血液中に入った成分は、初めに肝臓で代謝を受けることなく全身に分布する。 c　誤：点鼻薬の有効成分は、鼻腔粘膜の下の毛細血管から循環血液中に移行しやすく、初めに肝臓で代謝を受けることなく全身に分布する。
問129	2	b　誤：坐剤は、有効成分が容易に循環血液中に入るため、内服の場合よりも全身作用がすみやかに現れる。 d　誤：有効成分が皮膚から浸透して体内の組織で作用する医薬品の場合、浸透する量は、皮膚の状態、傷の有無やその程度などによって影響を受ける。
問130	1	c　誤：医薬品成分の消化管からの吸収量や吸収速度は、消化管内容物やほかの医薬品の作用によって影響を「受ける」。 d　誤：含嗽（がんそう）薬（うがい薬）は、唾液や粘液によって食道へ流れてしまうため、咽頭粘膜からの吸収が原因で全身的な副作用が起こることは「少ない」。アレルギー反応は微量の抗原でも生じるため、含嗽薬等でもショック（アナフィラキシー）等のアレルギー性副作用を生じることがある。したがって、「起こることはない」とはいえない。
問131	2	2　誤：一般に、消化管からの吸収は、消化管が積極的に医薬品成分を取り込むのではなく、濃度の高いほうから低いほうへ受動的に拡散していく現象である。

番号	解答	解説
問132	5	a　誤：坐剤は、肛門から医薬品を挿入することにより、「直腸内」で溶解させ、薄い直腸内壁の粘膜から有効成分を吸収させる。「小腸内」ではない。 d　誤：眼の粘膜に適用する点眼薬は、鼻涙管を通って鼻粘膜から吸収されることがある。したがって、眼以外の部位に到達して副作用を起こすことがあり、ショック（アナフィラキシー）等のアレルギー性副作用などを生じることがある。
問133	4	b　誤：肝機能が低下した人では医薬品を代謝する能力が低いため、正常な人に比べて全身循環に到達する有効成分の量がより「多く」なる。 c　誤：腎機能が低下した人では、正常の人よりも有効成分の尿中への排泄が「遅れ」、血中濃度が「下がりにくい」。
問134	2	b　誤：多くの有効成分は、血液中で血漿タンパク質と結合して複合体を形成しており、複合体を形成している有効成分の分子は、薬物代謝酵素の作用では「代謝されない」。「代謝される」が誤り。 d　誤：血漿タンパク質と医薬品の有効成分との複合体は、腎臓で「濾過（ろか）されない」。「腎臓で濾過され、尿中に排泄される」が誤り。
問135	4	記述は、すべて正しい。
問136	2	b　誤：消化管で吸収された医薬品の有効成分は、消化管の毛細血管から血液中へ移行する。その血液は全身循環に入る前に門脈という血管を経由して「肝臓」を通過するため、吸収された有効成分は、まず「肝臓」に存在する酵素のはたらきにより代謝を受けることになる。「脾臓」ではない。
問137	1	c　誤：循環血液中に移行した医薬品の有効成分は、体内を循環するうちに徐々に代謝を受けて、体外へ排泄されやすい「水溶性」の物質に変化したりする。「脂溶性」ではない。
問138	2	イ　誤：肝機能が低下した人では、正常な人に比べて全身循環に到達する有効成分の量が「多く」なり、効き目が「過剰に現れたり、副作用を生じやすくなったりする」。全身循環に到達する有効成分の量が「少なく」なり、効き目が「現れにくくなる」が誤り。 ウ　誤：血液中で血漿タンパク質と結合して複合体を形成している有効成分は、薬物代謝酵素の作用で「代謝されず」、トランスポーターによって輸送されることもない。また、複合体は腎臓で「濾過されない」。「代謝され」「濾過される」が誤り。
問139	3	1　誤：排泄とは、代謝によって生じた物質（代謝物）が尿や胆汁、呼気などで体外へ排出されることであり、母乳中へも排泄されるが、体内からの消失経路としての意義は小さい。しかし、母乳中への排泄は、乳児に対する副作用の発現という点で、軽視できない。 2　誤：多くの医薬品の有効成分は、血液中で血漿タンパク質と結合して複合体を形成しており、複合体を形成している有効成分の分子は、薬物代謝酵素の作用では「代謝されない」。「速やかに代謝される」が誤り。 4　誤：腎機能が低下した人では、正常の人よりも有効成分の尿中への排泄が「遅い」ため、医薬品の効果が「過剰に現れる」場合がある。「早い」「得られない」が誤り。
問140	2	b　誤：医薬品を十分な間隔をあけずに追加摂取したりして血中濃度を高くしても、ある濃度以上になるとより強い薬効は得られなくなり、薬効は頭打ちとなるが、有害な作用（副作用や毒性）は「現れやすくなる」。「現れにくくなる」が誤り。
問141	5	b　誤：閾値とは、医薬品摂取後における「最小有効濃度」のことである。「最高血中濃度」ではない。
問142	4	a　誤：チュアブル錠は、口の中で舐めたりかみ砕いたりして服用する剤型であり、水なしでも服用できる。
問143	1	記述は、すべて正しい。
問144	5	b　誤：経口液剤は、固形製剤よりも飲み込みやすく、また、すでに有効成分が液中に溶けたり分散したりしているため、服用後、比較的すみやかに消化管から吸収されるという特徴がある。
問145	4	b　誤：一般的に、患部が乾燥していたり患部を水で洗い流したい場合等に用いることが多いのは、「クリーム剤」である。また、適用部位を水から遮断したい場合に用いるのは、「軟膏剤」である。

番号	解答	解説
問146	2	a　誤：錠剤のように固形状に固めず、小さな粒状にしたものを「顆粒剤」、粉末状にしたものを「散剤」という。「顆粒剤」と「散剤」が入れ替えられている。 d　誤：経口液剤は、すでに有効成分が液中に溶けたり分散したりしているため、服用後、「比較的すみやかに消化管から吸収される」という特徴がある。
問147	4	a　誤：カプセル剤は、水なしで服用するとゼラチンがのどや食道に貼り付くことがあるため、必ず適切な量の水（またはぬるま湯）とともに服用する。 b　誤：経口液剤は、固形製剤よりも飲み込みやすく、すでに有効成分が液中に溶けたり分散したりしているため、服用後、比較的すみやかに消化管から吸収されるという特徴がある。
問148	2	b　誤：クリーム剤は、一般的には、患部が乾燥していたり患部を水で洗い流したい場合等に用いることが多い。適用部位を水から遮断したい場合に用いるのは、「軟膏剤」である。
問149	1	記述は、すべて正しい。
問150	2	b　誤：カプセル原材料のゼラチンは、ブタなどのタンパク質を主成分としているため、ゼラチンに対してアレルギーをもつ人は使用を避けるなどの注意が必要である。 c　誤：有効成分を全身に分布させて薬効をもたらす剤型は、錠剤（内服）、口腔用錠剤、カプセル剤、散剤・顆粒剤、経口液剤・シロップ剤等である。「外用液剤」は、有効成分を患部局所に直接適用する剤型である。
問151	3	3　誤：クリーム剤は、一般的には、患部が乾燥していたり患部を水で洗い流したい場合等に用いることが多い。有効成分が適用部位に止まりやすく、適用部位を水から遮断したい場合に用いるのは、「軟膏剤」である。
Ⅲ 症状からみた主な副作用		
問152	3	a　誤：ショック（アナフィラキシー）は、顔の紅潮、皮膚のかゆみ、蕁麻疹（じんましん）などの症状が現れ、適切な対応が遅れるとチアノーゼや呼吸困難等を生じ、致命的な転帰をたどることがある。
問153	5	a　誤：ショック（アナフィラキシー）は、生体異物に対する「即時型」のアレルギー反応の一種である。「遅延型」ではない。 c　誤：医薬品により生じる肝機能障害のうち、黄疸（おうだん）とは、「ビリルビン（黄色色素）」が胆汁中へ排出されず血液中に滞留することにより生じる、皮膚や白眼が黄色くなる病態である。「グリコーゲン」ではない。
問154	2	2　誤：「皮膚粘膜口症候群」などという病態は存在しない。「皮膚粘膜眼症候群（スティーブンス・ジョンソン症候群ともいう）」の一部を変えている。ちなみに、皮膚粘膜眼症候群の発生頻度は、人口100万人あたり年間1～6人と報告されている。
問155	2	2　誤：偽アルドステロン症は、体内に「塩分（ナトリウム）」と水が貯留し、体から「カリウム」が失われることによって生じる病態である。「ナトリウム」と「カリウム」が入れ替えられている。
問156	1	b　誤：光線過敏症は、医薬品が触れた部分だけでなく、全身へ広がって重篤化する場合がある。 d　誤：無菌性髄膜炎は、過去に比較的軽度の症状を経験した人の場合、再度、同じ医薬品を使用することにより再発し、急激に症状が進行する場合がある。
問157	1	記述は、すべて正しい。
問158	2	2　誤：以前に医薬品によって蕁麻疹（じんましん）等のアレルギーを起こしたことがある人では、その医薬品の使用によって、再びアレルギーを起こす可能性が高い。
問159	5	a　誤：医薬品が原因のアナフィラキシーは、以前にその医薬品の使用によって蕁麻疹（じんましん）等のアレルギーを起こしたことがある人では、起こる可能性が「高い」。「低い」が誤り。

番号	解答	解説
問160	2	b　誤：中毒性表皮壊死融解症は、「38℃以上の高熱を伴って」広範囲の皮膚に発赤が生じ、全身の10%以上に火傷様の水疱、皮膚の剥離、びらん等が認められ、かつ、口唇の発赤・びらん、眼の充血等の症状を伴う病態である。「発熱はない」が誤り。 c　誤：皮膚粘膜眼症候群および中毒性表皮壊死融解症は、いずれも発症機序の詳細は不明であり、発症の予測は困難である。
問161	5	記述は、すべて正しい。
問162	4	a　誤：皮膚粘膜眼症候群は、最初に報告をした2人の医師の名前にちなんで「スティーブンス・ジョンソン症候群（SJS）」とも呼ばれる。「ライエル症候群」と呼ばれるのは、「中毒性表皮壊死融解症」である。 c　誤：発症機序の詳細は「不明」であり、また、発症の可能性がある医薬品の種類も多いため、発症の予測は「極めて困難」である。
問163	2	イ　誤：皮膚粘膜眼症候群は、発症原因となる可能性がある医薬品の種類は「多い」ため、発症の予測は極めて「困難」である。「少ない」「容易」が誤り。 ウ　誤：皮膚粘膜眼症候群は、最初に報告をした二人の医師の名前にちなんで「スティーブンス・ジョンソン症候群（SJS）」とも呼ばれる。「ライエル症候群」は、中毒性表皮壊死融解症（TEN）のことである。
問164	5	d　誤：偽アルドステロン症は、体内に「塩分（ナトリウム）」と水が貯留し、体から「カリウム」が失われることによって生じる病態である。「塩分（ナトリウム）」と「カリウム」が入れ替えられている。
問165	4	ア　誤：偽アルドステロン症は、体内に「ナトリウム」と水が貯留し、体から「カリウム」が失われることによって生じる。「カリウム」と「ナトリウム」が入れ替えられている。 イ　誤：偽アルドステロン症は、副腎皮質からのアルドステロン分泌が増加していないにもかかわらず生じる。
問166	2	d　誤：喘息は、内服薬のほか、坐薬や外用薬でも誘発されることがある。
問167	3	ア　誤：不整脈とは、心筋の自動性や興奮伝導の異常が原因で心臓の拍動リズムが乱れる病態である。全身が必要とする量の血液を心臓から送り出すことができなくなり、肺に血液が貯留して、種々の症状を示す疾患であるのは、「鬱血性心不全」である。 エ　誤：間質性肺炎とは、肺の中で肺胞と毛細血管を取り囲んで支持している組織（間質）が炎症を起こしたものである。気管支または肺胞が細菌に感染して炎症を生じるのは、通常の「肺炎」である。
問168	2	記述は、すべて正しい。
問169	4	a　誤：無菌性髄膜炎が起こる大部分はウイルスが原因と考えられているが、マイコプラズマ感染症やライム病、医薬品の副作用等によって生じることもある。 b　誤：無菌性髄膜炎は、多くの場合「急性」であり、首筋のつっぱりを伴った激しい頭痛、発熱、吐き気・嘔吐等の症状が現れる。「慢性」「微熱」ではない。
問170	1	記述は、すべて正しい。
問171	1	医薬品の副作用により胃や十二指腸の粘膜組織が傷害されて、その一部が粘膜筋板を超えて欠損する状態を（　消化性潰瘍　）という。腸管自体は閉塞していなくても、医薬品の作用によって腸管運動が麻痺して腸内容物の通過が妨げられると、激しい腹痛やガス排出（おなら）の停止、嘔吐、腹部膨満感を伴う著しい便秘が現れる。これを（　イレウス様症状　）という。（　イレウス様症状　）は、小児や高齢者のほか、普段から便秘傾向のある人は、発症のリスクが（　高い　）。
問172	3	a　誤：消化性潰瘍とは、胃や十二指腸の粘膜組織が傷害されて、その一部が粘膜筋板を超えて欠損する状態である。腸内容物の通過が阻害された状態は、「イレウス」。 c　誤：イレウスでは、激しい腹痛やガス排出（おなら）の停止、嘔吐、腹部膨満感を伴う著しい便秘が現れる。消化管出血に伴ってふん便が黒くなるなどの症状が現れるのは、「消化性潰瘍」。

番号	解答	解説
問173	1	記述は、すべて正しい。
問174	3	a　誤：消化性潰瘍とは、医薬品の副作用により胃や十二指腸の粘膜組織が傷害されて、その一部が粘膜筋板を超えて欠損する状態である。腸内容物の通過が阻害された状態は、イレウスである。 c　誤：小児や高齢者のほか、ふだんから「便秘」傾向のある人は、医薬品の副作用によるイレウス様症状の発症のリスクが高いとされている。「下痢」ではない。
問175	4	4　誤：イレウス様症状（腸閉塞様症状）は、高齢者だけでなく、「小児でも発症リスクが高い」。「小児では低い」が誤り。このほか、ふだんから便秘傾向のある人でも発症のリスクが高い。
問176	2	b　誤：間質性肺炎は、肺の中で肺胞と毛細血管を取り囲んで支持している組織（間質）が炎症を起こしたものである。かぜや気管支炎の症状と区別が難しいこともあり、それらとの鑑別には細心の注意が必要である。
問177	5	a　誤：間質性肺炎は、原因となる医薬品の「使用開始から1～2週間程度」で起こることが多い。「使用開始から半年から1年程度」ではない。 c　誤：とくに医薬品（内服薬に限らない）で喘息発作を起こしたことがある人では、「重症化しやすい」。「重症化することはない」が誤り。
問178	3	3　誤：医薬品による副作用が原因の喘息は、短時間（1時間以内）のうちに鼻水・鼻づまりが現れ、続いてせき、喘鳴および呼吸困難を生じる。
問179	3	a　誤：間質性肺炎を発症すると、肺胞と毛細血管の間のガス交換効率が「低下」して、体内は低酸素状態となり、息切れ・息苦しさ等の呼吸困難、空せき（たんの出ないせき）、発熱等の症状を呈する。「亢進」が誤り。
問180	4	a　誤：黄疸（おうだん）とは、「ビリルビン（黄色色素）」が胆汁中へ排出されず血液中に滞留することにより生じる、皮膚や白眼が黄色くなる病態である。「グロブリン」ではない。 b　誤：偽アルドステロン症は、体内に「ナトリウム」と水が貯留し、体から「カリウム」が失われることによって生じる病態である。「ナトリウム」と「カリウム」が逆になっている。
問181	4	記述は、すべて正しい。
問182	2	a　誤：鬱血性（うっけつせい）心不全とは、全身が必要とする量の血液を心臓から送り出すことができなくなり、肺に血液が貯留して、種々の症状を示す疾患である。心筋の自動性や興奮伝導の異常が原因で心臓の拍動リズムが乱れる病態で、めまい、立ちくらみ、全身のだるさ（疲労感）、動悸、息切れ、胸部の不快感、脈の欠落等の症状が現れるのは、「不整脈」である。 b　誤：不整脈とは、心筋の自動性や興奮伝導の異常が原因で心臓の拍動リズムが乱れる病態で、めまい、立ちくらみ、全身のだるさ（疲労感）、動悸、息切れ、胸部の不快感、脈の欠落等の症状が現れる。全身が必要とする量の血液を心臓から送り出すことができなくなり、肺に血液が貯留して、種々の症状を示す疾患は、「鬱血（うっけつ）性心不全」である。 記述のaとbは、「鬱血性心不全」と「不整脈」の内容が入れ替えられている。
問183	4	c　誤：不整脈とは、心筋の自動性や興奮伝導の異常が原因で、心臓の拍動リズムが乱れる病態である。
問184	2	c　誤：不整脈とは、心筋の自動性や興奮伝導の異常が原因で「心臓の拍動リズムが乱れる状態」である。めまい、立ちくらみ、全身のだるさ（疲労感）、動悸、息切れ、胸部の不快感、脈の欠落等の症状が現れる。「心臓の拍動リズムは正常な状態」が誤り。
問185	5	副交感神経系の機能を（　抑制　）する作用がある成分が配合された医薬品を使用すると、膀胱の排尿筋の収縮が（　抑制　）され、尿が出にくい、尿が少ししか出ない、残尿感がある等の症状を生じることがある。これが進行すると、尿意があるのに尿が全く出なくなったり（尿閉）、下腹部が膨満して激しい痛みを感じるようになる。これらの症状は、（　男性に限らず女性においても　）報告されている。
問186	5	c　誤：尿閉は、「副交感神経系」の機能を抑制する作用がある成分が配合された医薬品の使用により、膀胱の排尿筋の収縮が抑制されて生じることがある。「交感神経系」ではない。

番号	解答	解説
問187	2	b　誤：膀胱の排尿筋の収縮が抑制され、尿が出にくい等の排尿困難の症状を生じるようになるのは、「副交感神経系」の機能を抑制する作用がある成分が配合された医薬品を使用した場合である。記述では、「副交感神経系」が「交感神経系」に置き換えられている。 c　誤：排尿困難が進行すると、尿意があるのに尿がまったく出なくなったり（尿閉）、下腹部が膨満して激しい痛みを感じるようになるが、これは、前立腺肥大等の基礎疾患がない人でも現れることが知られており、男性に限らず女性においても報告されている。「男性特有の症状」ではない。
問188	2	2　誤：副交感神経系の機能抑制作用成分による尿閉（尿意があるのに尿がまったく出ない）や下腹部が膨満して激しい痛みを起こすなどの副作用は、前立腺肥大等の基礎疾患がない人でも現れることが知られており、男性に限らず女性においても起こる。
問189	5	抗コリン作用がある成分が配合された医薬品によって眼圧が（　上昇　）し、眼痛や急激な視力低下を来たすことがある。特に（　緑内障　）がある人では厳重な注意が必要である。眼圧の（　上昇　）により、頭痛や吐き気・嘔吐等の症状があらわれることがあり、長時間放置すると（　不可逆的な　）視覚障害を起こすことがある。
問190	3	a　誤：眼球内の角膜と水晶体の間を満たしている眼房水が排出されにくくなると、「眼圧が上昇して」視覚障害を生じる。「眼圧が低下して」ではない。 d　誤：「縮瞳」すると目に入る光の量は少なくなるので、異常なまぶしさ等が起こるとはいえない。異常なまぶしさや目のかすみ等の副作用が現れることがあるのは、「散瞳」の場合である。
問191	2	c　誤：眼圧が上昇し（急性緑内障発作）、眼痛や眼の充血に加え、急激な視力低下を来すことがあるのは、「抗コリン作用」がある成分が配合された医薬品である。
問192	2	d　誤：薬疹を経験したことがある人が再度同種の医薬品を使用すると、ショック（アナフィラキシー）、アナフィラキシー様症状、皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死融解症等のより重篤なアレルギー反応を生じるおそれがあるので、同種の医薬品の使用を避けなければならない。
問193	2	2　誤：薬疹は、医薬品の「使用後1～2週間」で起こることが多いが、長期使用後に現れることもある。「使用直後」ではない。
問194	4	c　誤：薬疹は、医薬品を使用後1～2週間で起きることが多いが、長期使用後に現れることもある。
問195	2	b　誤：アレルギー性皮膚炎の場合、発症部位は医薬品の接触部位に限定されない。医薬品が触れた皮膚の部分にのみ生じ、正常な皮膚との境界がはっきりしているのは、「接触皮膚炎」である。 d　誤：医薬品を使用したあとに起きたかゆみ等の症状に対して、一般の生活者が自己判断で対症療法を行うことは、原因の特定を困難にするおそれがあるため、避けるべきである。重篤な病態への進行を防止するため、原因と考えられる医薬品の使用を直ちに中止する。
問196	4	ア　誤：接触皮膚炎は、医薬品が触れた皮膚の部分にのみ生じ、正常な皮膚との境界がはっきりしているのが特徴である。 イ　誤：光線過敏症は、医薬品が触れた部分だけでなく、全身へ広がって重篤化する場合がある。
問197	1	c　誤：接触皮膚炎は、医薬品の使用を中止すると通常は1週間程度で症状は治まるが、再びその医薬品に触れると「再発する」。「再発することはない」が誤り。
問198	3	b　誤：光線過敏症は、医薬品が触れた部分だけでなく、全身へ広がって重篤化する場合があり、貼付剤の場合は剥がしたあとでも発症することがある。ちなみに、光線過敏症が現れた場合は、原因と考えられる医薬品の使用を中止して、皮膚に医薬品が残らないよう十分に患部を洗浄し、遮光してすみやかに医師の診療を受ける必要がある。
問199	1	c　誤：以前、薬疹を経験したことがある人が、再度同種の医薬品を使用すると、ショック（アナフィラキシー）、アナフィラキシー様症状、皮膚粘膜眼症候群、中毒性表皮壊死融解症等のより重篤なアレルギー反応を生じるおそれがあるので、同種の医薬品の使用を避けなければならない。 d　誤：かゆみ等の症状に対して、一般の生活者が自己判断で対症療法を行うことは、原因の特定を困難にするおそれがあるため、避けるべきである。

番号	解答	解説
問200	1	c　誤：これまでに医薬品（内服薬に限らない）で喘息発作を起こしたことがある人は、軽症例では半日程度で回復するが、重症例では、窒息による意識消失から死に至る危険もある。

番号	解答	解説
第３章　主な医薬品とその作用		
Ⅰ　精神神経に作用する薬		
問1	2	b　誤：かぜの原因の約8割は、「ウイルス」（ライノウイルス、コロナウイルス、アデノウイルスなど）の感染によるものである。「細菌」ではない。 c　誤：インフルエンザ（流行性感冒）は、かぜと同様、ウイルスの呼吸器感染によるものであるが、感染力が強く、また、重症化しやすいため、かぜとは区別して扱われる。
問2	1	2　誤：かぜ薬は、ウイルスの増殖を抑えたり、ウイルスを体内から除去するものではなく、せきで眠れなかったり、発熱で体力を消耗しそうなときなどに、それら諸症状の緩和を図る対症療法薬である。 3　誤：インフルエンザ（流行性感冒）は、かぜと同様、ウイルスの呼吸器感染によるものであるが、感染力が強く、また、重症化しやすいため、かぜとは区別して扱われる。 4　誤：アルコールは医薬品の成分の吸収や代謝に影響を与えるため、肝機能障害等の副作用が起こりやすくなる。したがって、かぜ薬の服用期間中は、飲酒を控える必要がある。
問3	2	1　誤：かぜ薬とは、かぜの諸症状の緩和を目的として使用される医薬品の総称であり、総合感冒薬とも呼ばれるが、ウイルスの増殖を抑えたり、ウイルスを体内から除去するものではない。 3　誤：インフルエンザ（流行性感冒）は、かぜと同様、ウイルスの呼吸器感染によるものであるが、感染力が「強く」、また、「重症化しやすい」ため、かぜとは区別して扱われる。 4　誤：サリチルアミドについては、15歳未満の小児でインフルエンザにかかっているときは使用を避ける必要がある。なお、水痘（水疱瘡：みずぼうそう）にかかっている場合も使用を避ける必要がある。エテンザミドについても同様。
問4	3	イ　誤：かぜ薬は、せきで眠れなかったり、発熱で体力を消耗しそうなときなどに、それら諸症状の緩和を図る対症療法薬であるが、ウイルスの増殖を抑えたり、ウイルスを体内から除去するものではない。 ウ　誤：インフルエンザ（流行性感冒）は、ウイルスの呼吸器感染によるものであるが、感染力が強く、また、重症化しやすいため、かぜとは区別して扱われる。
問5	5	a　誤：発熱、せき、鼻水など症状がはっきりしている場合には、症状を効果的に緩和させるため、また副作用のリスクを抑えるため、解熱鎮痛薬、鎮咳去痰薬、鼻炎を緩和させる薬などを選択することが望ましい。 b　誤：かぜ薬は、ウイルスの増殖を抑えたり、ウイルスを体内から除去するものではない。せきで眠れなかったり、発熱で体力を消耗しそうなときなどに、それら諸症状の緩和を図る対症療法薬である。
問6	5	a　誤：かぜの約8割は、「ウイルス」（ライノウイルス、コロナウイルス、アデノウイルスなど）の感染によるものである。「細菌」ではない。 c　誤：トラネキサム酸には、凝固した血液を「溶解されにくくする」はたらきがある。「溶解する」ではない。
問7	3	b　誤：エチルシステイン塩酸塩は、「去痰成分」である。 c　誤：コデインリン酸塩は、「鎮咳成分」である。
問8	2	c　誤：かぜ薬は、ウイルスの増殖を抑えたり、ウイルスを体内から除去するものではない。諸症状の緩和を図る対症療法薬である。 d　誤：かぜのときに消耗しやすいビタミンCの補給を目的として、「アスコルビン酸、アスコルビン酸カルシウム」等が配合される。リボフラビンは、「ビタミンB2」の補給を目的として配合される。
問9	3	3　誤：解熱鎮痛成分による胃腸障害の軽減を目的として用いられるのは、ケイ酸アルミニウム、酸化マグネシウム等の制酸成分である。ブロムワレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素は、解熱鎮痛成分の鎮痛作用を補助する目的で用いられる。
問10	5	記述は、すべて正しい。

番号	解答	解説
問11	3	a　誤：ブロムヘキシン塩酸塩は去痰成分であり、目的とする作用は、「たんの切れを良くする」である。 c　誤：メキタジンは抗ヒスタミン成分であり、目的とする作用は、「くしゃみや鼻汁を抑える」である。
問12	2	イ　誤：クロルフェニラミンマレイン酸塩は抗ヒスタミン成分で、くしゃみや鼻汁を抑える。 ウ　誤：クレゾールスルホン酸カリウムは去痰成分で、気道粘膜からの分泌を促進する。
問13	4	a　誤：ブロムヘキシン塩酸塩は「去痰成分」である。 b　誤：コデインリン酸塩は「鎮咳成分」である。
問14	2	選択肢のうち、かぜ薬にくしゃみや鼻汁を抑える目的で配合されるのは、抗ヒスタミン成分の「クロルフェニラミンマレイン酸塩」である。なお、アスピリンとアセトアミノフェンは解熱鎮痛成分、ブロムヘキシン塩酸塩は去痰成分、トラネキサム酸は抗炎症成分である。
問15	2	選択肢のうち、たんの切れを良くする目的でかぜ薬に配合される去痰成分は、「ブロムヘキシン塩酸塩」と「グアイフェネシン」である。
問16	2	c　誤：プソイドエフェドリン塩酸塩は、依存性がある成分であり、長期間にわたって連用された場合、薬物依存につながるおそれがある。
問17	1	d　誤：トラネキサム酸は、凝固した血液を溶解されにくくするはたらきがある。そのため、血栓のある人（脳血栓、心筋梗塞、血栓性静脈炎等）や血栓を起こすおそれのある人に使用する場合は、治療を行っている医師または処方薬の調剤を行った薬剤師に相談するなどの対応が必要である。
問18	5	1　誤：クレマスチンフマル酸塩は抗ヒスタミン成分であり、くしゃみや鼻汁を抑えることを目的として配合されている。 2　誤：リゾチーム塩酸塩は抗炎症成分であり、炎症による腫れを和らげることを目的として配合されている。 3　誤：デキストロメトルファン臭化水素酸塩は鎮咳成分であり、せきを抑えることを目的として配合されている。 4　誤：アセトアミノフェンは解熱鎮痛成分であり、発熱を鎮め、痛みを和らげることを目的として配合されている。
問19	4	a　誤：クレマスチンフマル酸塩は抗ヒスタミン成分であり、くしゃみや鼻水を抑えることを目的として配合されている。発熱を鎮め、痛みを和らげる目的で配合されているのは、「アセトアミノフェン」である。 c　誤：ブロムヘキシン塩酸塩は去痰成分であり、たんの切れを良くすることを目的として配合されている。鼻粘膜やのどの炎症による腫れを和らげることを目的として配合されているのは、抗炎症成分の「トラネキサム酸」である。
問20	1	a　誤：サリチルアミドについては、水痘（水疱瘡）またはインフルエンザにかかっている15歳未満の小児に対しては使用を避ける必要がある。15歳未満の小児で、いかなる場合も一般用医薬品として使用してはならないのは、アスピリン（アスピリンアルミニウムを含む）およびサザピリン、イブプロフェンである。 d　誤：甘草湯のエキス製剤は、乳幼児にも使用されることがある。ただし、体格の個人差から体重あたりのグリチルリチン酸の摂取量が多くなることがあり、とくに留意される必要がある。
問21	2	b　誤：グリチルリチン酸は抗炎症成分で、かぜ薬には「鼻粘膜やのどの炎症による腫れを和らげること」を目的として配合されている。
問22	4	記述のうち、胃腸虚弱、胃炎のような消化器症状にも用いられるものは、「小柴胡湯」である。
問23	3	かぜの症状緩和に用いられる漢方処方製剤で、構成生薬としてカンゾウを含まないものは、「半夏厚朴湯」である。

番号	解答	解説
問24	4	体力中等度またはやや虚弱で、うすい水様のたんを伴うせきや鼻水が出るものの気管支炎、気管支喘息、鼻炎、アレルギー性鼻炎、むくみ、感冒、花粉症に適すとされるが、体の虚弱な人（体力の衰えている人、体の弱い人）、胃腸の弱い人、発汗傾向の著しい人では、悪心、胃部不快感等の副作用が現れやすい等、不向きとされ、まれに重篤な副作用として、肝機能障害、間質性肺炎、偽アルドステロン症を生じることが知られているのは、「小青竜湯」である。
問25	1	選択肢のうち、かぜの症状の緩和に用いられ、構成生薬としてカンゾウとマオウの両方を含む製剤は、葛根湯と小青竜湯である。小柴胡湯は、サイコ、ハンゲ、ショウキョウ、オウゴン、タイソウ、ニンジン、カンゾウを含み、柴胡桂枝湯は、サイコ、ハンゲ、オウゴン、カンゾウ、ケイヒ、シャクヤク、タイソウ、ニンジン、ショウキョウを含む。いずれもカンゾウを含むが、マオウは含まない。
問26	4	記述は、すべて正しい。
問27	2	a　誤：解熱鎮痛薬の使用は、痛みや発熱を一時的に抑える対症療法であって、疾病の原因を根本的に解消するものではない。
問28	2	c　誤：多くの解熱鎮痛薬には、体内におけるプロスタグランジンの産生を「抑える」成分が配合されている。「促す」ではない。
問29	1	b　誤：アセトアミノフェンは主として中枢作用によって解熱・鎮痛をもたらすため、末梢における抗炎症作用は期待できない。
問30	4	a　誤：解熱鎮痛薬は、プロスタグランジンが関係している月経痛（生理痛）には効果が期待できるが、腹痛を含む痙攣（けいれん）性の内臓痛には、発生の仕組みが異なるため、一部の漢方処方製剤を除き、効果は期待できない。 b　誤：アセトアミノフェンは、主として中枢作用によって解熱・鎮痛効果をもたらす。このため、末梢における抗炎症作用は期待できない。
問31	2	イ　誤：ボウイは、ツヅラフジ科のオオツヅラフジの蔓性の茎および根茎を、通例、横切したものを基原とする生薬で、鎮痛、尿量増加（利尿）等の作用を期待して用いられる。フトミミズ科のPheretima aspergillum Perrier またはその近縁動物の内部を除いたものを基原とする生薬で、古くから「熱さまし」として用いられてきたのは、「ジリュウ」である。 ウ　誤：イブプロフェンは、アスピリン等に比べて胃腸への悪影響が少なく、抗炎症作用も示すことから、頭痛、咽頭痛、月経痛（生理痛）、腰痛等に使用されることが多いが、一般用医薬品においては、「15歳未満の小児に対しては、いかなる場合も使用してはならない」。
問32	3	b　誤：エテンザミドはサリチル酸系だが、アセトアミノフェン、イブプロフェンはサリチル酸系ではない。サリチル酸系の成分には、エテンザミドのほか、アスピリン、サザピリン、サリチルアミドなどがある。 d　誤：アスピリンは、ほかの解熱鎮痛成分に比べて胃腸障害を起こしやすい。胃腸障害を起こしにくいとされているのは、アセトアミノフェンである。
問33	4	c　誤：非ピリン系の解熱鎮痛成分でも薬疹等のアレルギー症状が生じることがある。 d　誤：アスピリンは、ほかの解熱鎮痛成分に比較して胃腸障害を起こしやすい。ほかの解熱鎮痛成分と比較して胃腸障害が少ないのは、アセトアミノフェンであり、空腹時に服用できる製品もある。
問34	5	a　誤：アスピリンは、体内でのプロスタグランジンの産生を「抑える」成分である。「促進」ではない。 b　誤：アセトアミノフェンは、小児用のかぜ薬などにもよく配合される解熱鎮痛成分。15歳未満の小児に対していかなる場合も一般用医薬品として使用してはならないのは、「アスピリン、サザピリン、イブプロフェン」である。
問35	3	3　誤：解熱鎮痛成分により、末梢におけるプロスタグランジンの産生が抑制され、腎血流量が減少する。腎機能に障害があると、その症状を悪化させる可能性がある。

番号	解答	解説
問36	3	a　誤：アセトアミノフェンは、ほかの解熱鎮痛成分のような胃腸障害は少なく、空腹時に服用できる製品もある。 b　誤：解熱鎮痛薬は、発熱や痛みを一時的に抑える対症療法であって、疾病の原因を根本的に解消するものではない。
問37	5	a　誤：アスピリンは、「非ピリン系」の解熱鎮痛成分で、ほかの解熱鎮痛成分に比較して胃腸障害を起こしやすく、ライ症候群の発生が示唆されている。「ピリン系」ではない。 b　誤：アセトアミノフェンは、中枢作用によって解熱・鎮痛をもたらすため、末梢における抗炎症作用は期待できない。
問38	3	a　誤：アスピリン喘息は、アスピリン特有の副作用ではなく、ほかの解熱鎮痛成分でも生じる可能性がある。 d　誤：サザピリンやアスピリンは、成分名が「～ピリン」であるが、ピリン系ではなく、非ピリン系の解熱鎮痛成分である。一般用医薬品では、「イソプロピルアンチピリン」が唯一のピリン系解熱鎮痛成分となっている。
問39	2	b　誤：坐薬の解熱鎮痛薬の場合、適用部位から吸収された有効成分が、循環血液中に移行して全身作用を示す。したがって、アセトアミノフェンの作用が増強されたり、副作用が起こりやすくなったりするおそれがある。一般の生活者のなかには、坐薬と内服薬とは影響し合わないとの誤った認識をもっている人がいるので、坐薬と内服薬は併用することがないよう注意を喚起する必要がある。
問40	3	a　誤：アスピリン喘息は、アスピリン特有の副作用ではなく、ほかの解熱鎮痛成分でも生じる可能性がある。 d　誤：アスピリンは、ほかの解熱鎮痛成分に比較して胃腸障害を起こしやすい。
問41	4	a　誤：アスピリンは、ほかの解熱鎮痛成分に比較して胃腸障害を「起こしやすい」。 c　誤：アスピリン喘息は、「アスピリン特有の副作用ではなく」、ほかの解熱鎮痛成分でも生じる可能性がある。
問42	3	a　誤：化学的に合成された解熱鎮痛成分により、皮膚粘膜眼症候群を生じることがある。 c　誤：イブプロフェンは、アスピリン等に比べて胃腸への悪影響が少なく、抗炎症作用も示すことから、頭痛、咽頭痛、月経痛（生理痛）、腰痛等に使用されることが多い成分であるが、一般用医薬品においては、15歳未満の小児に対しては、いかなる場合も使用してはならない。
問43	4	a　誤：桂枝加朮附湯は、体力虚弱で、汗が出、手足が冷えてこわばり、ときに尿量が少ないものの関節痛、神経痛に適すとされるが、動悸、のぼせ、ほてり等の副作用が現れやすい等の理由で、のぼせが強く赤ら顔で体力が充実している人には不向きとされる。記述は「釣藤散」のもの。 b　誤：芍薬甘草湯は、体力にかかわらず、筋肉の急激な痙攣を伴う痛みのあるもののこむらがえり、筋肉の痙攣、腹痛、腰痛に適すとされる。記述は「当帰四逆加呉茱萸生姜湯」のもの。
問44	1	アの「体力に関わらず、筋肉の急激な痙攣を伴う痛みのあるもののこむらがえり、筋肉の痙攣、腹痛、腰痛に適すとされる。ただし、症状があるときのみの服用にとどめ、連用は避ける」に該当するのは、「芍薬甘草湯」である。 イの「体力中等度以下で手足が冷えて肩がこり、ときにみぞおちが膨満するものの頭痛、頭痛に伴う吐きけ・嘔吐、しゃっくりに適すとされる」に該当するのは、「呉茱萸湯」である。 ウの「体力中等度で痛みがあり、ときにしびれがあるものの関節痛、神経痛、腰痛、筋肉痛に適すとされるが、消化器系の副作用（食欲不振、胃部不快感等）が現れやすい等の理由で、胃腸が弱く下痢しやすい人には不向きとされる」に該当するのは、「疎経活血湯」である。
問45	3	b　誤：ブロムワレリル尿素を含有する催眠鎮静薬は、胎児に障害を引き起こす可能性があるため、妊婦または妊娠していると思われる女性は使用を避けるべきである。
問46	5	記述は、すべて正しい。

番号	解答	解説
問47	1	b　誤：抗ヒスタミン成分を主薬とする催眠鎮静薬は、睡眠改善薬として一時的な睡眠障害（寝つきが悪い、眠りが浅い）の緩和に用いられるものであり、慢性的に不眠症状がある人や、医療機関において不眠症の診断を受けている人を対象とするものではない。
問48	1	1　誤：抗ヒスタミン成分を主薬とする催眠鎮静薬は、睡眠改善薬として一時的な睡眠障害の緩和に用いられるものであり、慢性的に不眠症状がある人や、医療機関において不眠症の診断を受けている人を対象とするものではない。
問49	5	a　誤：酸棗仁湯（さんそうにんとう）を1週間くらい服用しても症状の改善がみられない場合には、漫然と服用を継続せず、医療機関を受診するなどの対応が必要である。 b　誤：妊娠中にしばしば生じる睡眠障害は、ホルモンのバランスや体型の変化等が原因であり、睡眠改善薬の適用対象ではない。
問50	2	a　誤：妊娠中にしばしば生じる睡眠障害は、抗ヒスタミン成分を主薬とする睡眠改善薬の適用対象ではない。 c　誤：飲酒とともにアリルイソプロピルアセチル尿素を含む催眠鎮静薬を服用すると、薬効や副作用が「増強」されるおそれがある。「減弱」ではない。 d　誤：入眠障害、熟眠障害等の症状が慢性的に続いている人に対して、睡眠改善薬を用いるのは適切ではない。睡眠改善薬は、一時的な睡眠障害（寝つきが悪い、眠りが浅い）の緩和に用いられるものであり、医療機関において不眠症の診断を受けている人なども対象外となる。
問51	2	イ　誤：生薬成分のみからなる鎮静薬であっても、長期連用は避けるべきである。 ウ　誤：ジフェンヒドラミン塩酸塩は、脳内におけるヒスタミン刺激を「低下させて」、眠気を促す。「高めて」が誤り。
問52	3	3　誤：眠気防止薬は、一時的に精神的な集中を必要とするときに、眠気や倦怠感を除去する目的で使用されるものであり、疲労を解消したり、睡眠が不要になるというものではない。
問53	4	4　誤：抗ヒスタミン成分を主薬とする催眠鎮静薬は、睡眠改善薬として一時的な睡眠障害（寝つきが悪い、眠りが浅い）の緩和に用いられるものであり、慢性的に不眠症状がある人や、医療機関において不眠症の診断を受けている人を対象とするものではない。「慢性的に不眠症状がある人を対象としたもの」が誤り。
問54	5	a　誤：カフェインには、腎臓におけるナトリウムイオン（同時に水分）の再吸収「抑制」作用があり、尿量の増加（利尿）をもたらす。「促進」ではない。
問55	4	カフェインは、脳に軽い興奮状態を引き起こし、一時的に眠気や倦怠感を抑える効果があり、眠気防止薬におけるカフェインの１回摂取量は、カフェインとして（　200　）mg、１日摂取量は、（　500　）mg が上限とされている。
問56	1	c　誤：カフェインは、腎臓におけるナトリウムイオン（同時に水分）の再吸収を「抑制」する。「促進」ではない。 d　誤：カフェインには、「胃液分泌亢進」作用があり、その結果、副作用として胃腸障害（食欲不振、悪心・嘔吐）が現れることがある。「胃液分泌抑制」ではない。
問57	2	カフェインは、脳に（　軽い　）興奮状態を引き起こす作用を示し、一時的に眠気や倦怠感を（　抑える　）効果がある。また、安全使用の観点から留意すべき作用として、胃液の分泌を（　亢進　）させる作用や、心筋を興奮させる作用などがある。
問58	2	b　誤：カフェインは、胃液分泌「亢進」作用があり、その結果、副作用として胃腸障害が現れることがある。「抑制」ではない。 d　誤：妊娠中の眠気防止薬の使用が胎児に影響を及ぼすか否かは明らかにされていないが、吸収されて循環血液中に移行したカフェインの一部は、血液-胎盤関門を通過して胎児に到達することが知られており、胎児の発達に影響を及ぼす可能性がある。また、摂取されたカフェインの一部は乳汁中に移行する。

番号	解答	解説
問59	4	1　誤：摂取されたカフェインの一部は乳汁中に移行する。乳児は肝臓が未発達なため、カフェインの代謝にはより多くの時間を要する。したがって、授乳中の女性が大量のカフェインを摂取したり、カフェインを連用したりした場合には、乳児の体内にカフェインが蓄積して、頻脈や不眠等を引き起こす可能性がある。そのため、授乳期間中はカフェインの総摂取量が継続して多くならないよう留意する。カフェインとして1回分量100mg以上を含有するかぜ薬、解熱鎮痛薬、眠気防止薬、乗物酔い防止薬、鎮咳去痰薬では、「相談すること」とされている。 2　誤：眠気防止薬におけるカフェインの1回摂取量は、カフェインとして「200mg」、1日摂取量は「500mg」が上限とされている。 3　誤：カフェインは、胃液の分泌を「亢進」させる作用がある。胃液の分泌を「減少」させるのではない。 5　誤：カフェインは、腎臓におけるナトリウムイオン（同時に水分）の再吸収「抑制」作用があり、尿量の「増加」をもたらす（利尿作用）。水分の再吸収「促進」、尿量の「減少」をもたらすとしているのが誤り。
問60	2	眠気防止薬におけるカフェインの 1 回摂取量はカフェインとして（　200　）mg、1 日摂取量では（　500　）mg が上限とされている。
問61	3	c　誤：メクリジン塩酸塩は、ほかの抗ヒスタミン成分と比べて作用が現れるのが「遅く」、持続時間が長いため、もっぱら乗物酔い防止薬に配合されている。「速く」ではない。
問62	5	a　誤：乗物酔い防止薬には、主として吐き気を抑えることを目的とした成分も配合されるが、つわりに伴う吐き気への対処として使用することは適当でない。
問63	2	b　誤：抗コリン成分であるスコポラミン臭化水素酸塩は、「肝臓ですみやかに代謝」されてしまうため、抗ヒスタミン成分等と比べて作用の持続時間は「短い」。「肝臓で徐々に代謝」「長い」が誤り。 c　誤：メクリジン塩酸塩は、ほかの抗ヒスタミン成分と比べて作用が現れるのが「遅く」、持続時間が「長い」。「早く」「短い」が誤り。
問64	5	a　誤：スコポラミン臭化水素酸塩は、乗物酔い防止に古くから用いられている「抗コリン成分」である。「抗ヒスタミン成分」ではない。
問65	2	b　誤：アミノ安息香酸エチルは、胃粘膜への麻酔作用によって嘔吐刺激を和らげ、乗物酔いに伴う吐き気を抑えることを目的として配合されている局所麻酔成分である。鎮静成分ではない。 c　誤：ジプロフィリンは、脳に軽い興奮を起こさせて平衡感覚の混乱によるめまいを軽減させることを目的として配合されているキサンチン系成分である。局所麻酔成分ではない。
問66	1	記述は、すべて正しい。
問67	3	a　誤：スコポラミン臭化水素酸塩は、乗物酔い防止に古くから用いられている抗コリン成分で、消化管からよく吸収され、ほかの抗コリン成分と比べて脳内に「移行しやすい」とされる。「移行しにくい」が誤り。スコポラミン臭化水素酸塩は、中枢に作用して自律神経系の混乱を軽減させる。 d　誤：メクリジン塩酸塩は、ほかの抗ヒスタミン成分と比べて作用が現れるのが「遅く」、持続時間が「長い」ため、乗物酔い防止薬に配合されている。「早く」「短い」が誤り。メクリジン塩酸塩は、延髄にある嘔吐（おうと）中枢への刺激や内耳の前庭における自律神経反射を抑える作用を示す。
問68	4	ア　誤：アミノ安息香酸エチルは局所麻酔成分で、胃粘膜への麻酔作用によって嘔吐刺激を和らげ、乗物酔いに伴う吐き気を抑える。鎮静作用を目的として配合されているのは、ブロムワレリル尿素、アリルイソプロピルアセチル尿素のような鎮静成分である。 イ　誤：ジプロフィリンは中枢神経系を興奮させるキサンチン系成分で、脳に軽い興奮を起こさせて平衡感覚の混乱によるめまいを軽減させる。局所麻酔作用を目的として配合されるのは、アミノ安息香酸エチルのような局所麻酔成分である。

番号	解答	解説
問69	4	a　誤：漢方処方製剤は、用法・用量において適用年齢の下限が設けられていない場合にあっても、生後3カ月未満の乳児には使用しないこととなっている。 b　誤：小建中湯はカンゾウを含む。小児の疳（かん）を適応症とする主な漢方処方製剤としては、小建中湯のほか、柴胡加竜骨牡蛎湯、桂枝加竜骨牡蛎湯、抑肝散、抑肝散加陳皮半夏などがある。これらの処方のほとんどが、構成生薬としてカンゾウを含む。
問70	3	a　誤：配合されている生薬成分は、いずれも古くから伝統的に用いられているものであるが、「作用が穏やかで小児に使っても副作用がない」とするのは安易な考えである。副作用は起こりうる。
問71	4	a　誤：小児鎮静薬は、一般的に、生薬成分を中心に配合されているが、「小さな子どもに使用しても副作用がない」ということはない。医薬品は本来人体にとって異物であり、医薬品が人体に及ぼす作用は、すべてが解明されているわけではないため、十分注意して適正に使用された場合であっても、副作用が生じることがある。
問72	4	4　誤：ジンコウは、ジンチョウゲ科のジンコウ、その他同属植物の材、とくにその辺材の材質中に黒色の樹脂が沈着した部分を採取したものを基原とする生薬で、鎮静、健胃、強壮などの作用を期待して用いられる。ウシ科のサイカレイヨウ（高鼻レイヨウ）等の角を基原とする生薬で、緊張や興奮を鎮める作用等を期待して用いられるのは、レイヨウカクである。
問73	3	a　誤：小児の疳（かん）に配合されている生薬製剤は、いずれも古くから伝統的に用いられているものであるが、「作用が穏やかで小さな子どもに使っても副作用はまったくない」とするのは安易な考えである。副作用は起こり得る。
問74	3	b　誤：配合される生薬成分は、いずれも古くから伝統的に用いられているものであるが、「作用が穏やかで小さな子どもに使っても副作用がない」とはいえない。 c　誤：柴胡加竜骨牡蛎湯を小児の夜泣きに用いる場合、1週間くらい服用しても症状の改善がみられないときには、いったん服用を中止して、専門家に相談する。
問75	2	b　誤：漢方処方製剤は、用法・用量において適用年齢の下限が設けられていない場合にあっても、「生後3ヶ月」未満の乳児には使用しないこととなっている。したがって、「生後1ヶ月」の乳児に使用するのは適切ではない。 d　誤：ジンコウは、ジンチョウゲ科のジンコウ、その他同属植物の材、とくにその辺材の材質中に黒色の樹脂が沈着した部分を採取したものを基原とする生薬で、鎮静、健胃、強壮などの作用を期待して用いられる。ウシ科のサイカレイヨウ（高鼻レイヨウ）等の角を基原とする生薬で、緊張や興奮を鎮める作用等を期待して用いられるのは、「レイヨウカク」である。
II　呼吸器官に作用する薬		
問76	2	1　誤：ノスカピン塩酸塩は、非麻薬性鎮咳成分。モルヒネと同じ基本構造をもち、依存性がある成分であり、麻薬性鎮咳成分とも呼ばれるのは、コデインリン酸塩やジヒドロコデインリン酸塩である。 3　誤：カンゾウは、かぜ薬や鎮咳去痰薬以外の医薬品にも配合されていることが少なくなく、また、甘味料として一般食品等にも広く用いられる。 4　誤：鎮咳成分や気管支拡張成分、抗炎症成分のはたらきを助ける目的で配合されるが、気道粘膜での粘液分泌を抑制することでたんが出にくくなることがあるのは、クロルフェニラミンマレイン酸塩などの抗ヒスタミン成分である。カルボシステインは、粘液成分の含量比を調整し、たんの切れを良くする成分として配合される。
問77	4	a　誤：コデインリン酸塩は、母乳移行により乳児でモルヒネ中毒が生じたとの報告があり、授乳中の人は服用しないか、授乳を避ける必要がある（「してはいけないこと」に記載される）。また、妊娠中に摂取された場合、血液-胎盤関門を通過して胎児へ移行することが知られている（「相談すること」に記載される）。

番号	解答	解説
問78	3	b　誤：メチルエフェドリン塩酸塩は、依存性がある成分であるが、モルヒネと同じ基本構造をもっておらず、麻薬性鎮咳成分でもない。モルヒネと同じ基本構造をもつのは、コデインリン酸塩、ジヒドロコデインリン酸塩の作用本体であるコデイン、ジヒドロコデイン。 d　誤：ナンテンジツは、メギ科のシロミナンテン（シロナンテン）またはナンテンの果実を基原とする生薬で、知覚神経・末梢運動神経に作用してせき止めに効果があるとされる。
問79	4	a　誤：クレゾールスルホン酸カリウムは去痰成分であり、気道粘膜からの分泌を促進し、たんの切れを良くすることを目的として用いられる。 c　誤：チペピジンヒベンズ酸塩は、延髄の咳嗽中枢に作用してせきを抑えることを目的として用いられる鎮咳成分である。気管支の平滑筋に直接作用して弛緩させ、気管支を拡張させる成分は、ジプロフィリン等のキサンチン系成分。
問80	1	c　誤：チペピジンヒベンズ酸塩は鎮咳成分で、延髄の咳嗽（がいそう）中枢に作用してせきを抑える。 d　誤：メトキシフェナミン塩酸塩は気管支拡張成分で、交感神経系を刺激して気管支を拡張させる。粘液成分の含量比を調整し、たんの切れを良くするのは、カルボシステインである。
問81	1	記述は、すべて正しい。
問82	1	記述のデキストロメトルファン臭化水素酸塩水和物、ノスカピンは、いずれも中枢神経に作用してせきを抑える鎮咳成分であり、メチルエフェドリン塩酸塩は、気管支を広げる気管支拡張成分である。また、リゾチーム塩酸塩は炎症を和らげる抗炎症成分。こうしたことから、記述の医薬品は鎮咳去痰薬と考えられる。
問83	2	b　誤：L-カルボシステインは去痰成分で、粘液成分の含量比を調整し、たんの切れを良くする作用を示す。中枢神経系の興奮作用により、てんかんの発作を引き起こすおそれがあるのは、ジプロフィリンである。 c　誤：クロルフェニラミンマレイン酸塩は抗ヒスタミン成分で、くしゃみや鼻汁を抑える作用はあるが、たんの切れを良くする作用はない。フィブリノゲンやフィブリンを分解する作用があるため、使用者が血液凝固異常のある人でないか確認する必要があるのは、抗炎症成分の「セミアルカリプロティナーゼ」や「ブロメライン」である。
問84	1	1　誤：コデインリン酸塩は、鎮咳成分であり、延髄の咳嗽（がいそう）中枢に作用してせきを抑える。交感神経系を刺激して気管支を拡張させる作用を示し、呼吸を楽にしてせきや喘息の症状を鎮めることを目的として用いられるのは、メチルエフェドリン塩酸塩等の気管支拡張成分である。
問85	2	a　誤：コデインリン酸塩は鎮咳成分であり、延髄の咳嗽（がいそう）中枢に作用してせきを抑えることを目的として、せき止め、たんを出しやすくする薬（鎮咳去痰薬）に配合されている。「気道の炎症を和らげる」のは抗炎症成分。 d　誤：コデインリン酸塩は、胃腸の運動を「低下」させる作用も示し、副作用として「便秘」が現れることがある。
問86	1	b　誤：体力中等度以上で、せきが強く出るもののせき、気管支喘息、気管支炎、小児喘息、感冒、痔の痛みに用いられるが、胃腸の弱い人、発汗傾向の著しい人等には不向きとされるのは、「五虎湯」である。 c　誤：体力中等度以下で、たんが切れにくく、ときに強くせきこみ、または咽頭の乾燥感があるもののからぜき、気管支炎、気管支喘息、咽頭炎、しわがれ声に適すとされるが、水様痰の多い人には不向きとされるのは、「麦門冬湯」である。 記述のbとcでは、「五虎湯」と「麦門冬湯」が入れ替えられている。
問87	1	c　誤：麦門冬湯は、体力中等度以下で、たんが切れにくく、ときに強くせきこみ、または咽頭の乾燥感があるもののからぜき、気管支炎、気管支喘息、咽頭炎、しわがれ声に適すとされるが、水様たんの多い人には不向きとされる。 d　誤：麻杏甘石湯（まきょうかんせきとう）は、構成生薬としてマオウを含んでいるため、心臓病、高血圧、糖尿病または甲状腺機能障害の診断を受けた人では、症状を悪化させるおそれがある。
問88	1	選択肢のうち構成生薬としてカンゾウを含んでいないものは、半夏厚朴湯である。

番号	解答	解説
問89	4	選択肢のうち、構成生薬としてカンゾウを含まないものは、半夏厚朴湯である。
問90	4	選択肢のうち、構成生薬としてカンゾウを含まないものは、半夏厚朴湯である。
問91	1	c　誤：マオウは、中枢神経系に対する作用がほかの成分に比べて「強く」、「依存性がある」成分である。
問92	1	咳や痰、息切れ等の症状が長期間にわたっている場合には、慢性気管支炎や肺気腫などの慢性閉塞性肺疾患（（　COPD　））の可能性があり、医師の診療を受けるなどの対応が必要である。（　喫煙　）は、咳や痰などの呼吸器症状を遷延化・（　慢性化　）させ、（　COPD　）のリスク要因の一つとして指摘されており、（　喫煙　）に伴う症状のため鎮咳去痰薬を漫然と長期間にわたって使用することは適当でない。
問93	4	4　誤：トローチ剤やドロップ剤は、口中に含み、かまずにゆっくり溶かすようにして使用されることが重要であり、かみ砕いて飲み込んでしまうと作用は期待できない。
問94	5	ア　誤：ベンゼトニウム塩化物は、殺菌消毒成分として、口腔内やのどに付着した細菌等の微生物を死滅させたり、その増殖を抑えることを目的として用いられる。抗炎症成分ではない。 イ　誤：ヨウ素は、殺菌消毒成分であり、レモン汁やお茶などに含まれるビタミンCと反応すると脱色を生じて殺菌作用が「失われる」。「増強される」が誤り。
問95	3	3　誤：リゾチーム塩酸塩は、声がれ、のどの荒れ、のどの不快感、のどの痛みまたはのどの腫れの症状を鎮めることを目的として用いられる。口腔内やのどに付着した細菌等の微生物を死滅させたり、その増殖を抑えることを目的として配合されるのは、セチルピリジニウム塩化物、デカリニウム塩化物、ベンゼトニウム塩化物、ポビドンヨードなどの殺菌消毒成分である。
問96	4	c　誤：芳香による清涼感等を目的として用いられるのは、ハッカ、ウイキョウ、チョウジ、ユーカリ等から得られた精油成分である。セチルピリジニウム塩化物、デカリニウム塩化物は殺菌消毒成分で、口腔内やのどに付着した細菌等の微生物を死滅させたり、その増殖を抑えることを目的として配合されている。
問97	2	c　誤：トローチ剤やドロップ剤は、口中に含み、かまずにゆっくり溶かすようにして使用されることが重要であり、かみ砕いて飲み込んでしまうと殺菌消毒作用は期待できない。
問98	2	b　誤：噴射式の液剤は、息を吸いながら噴射すると気管支や肺に入ってしまうおそれがあるため、軽く息を吐いたり、声を出しながら噴射することが望ましい。 d　誤：口腔咽喉薬やうがい薬（含嗽薬）は、唾液や粘液によって食道へ流れてしまうため、咽頭粘膜からの吸収が原因で全身的な副作用が起こることは少ないが、アレルギー反応は微量の抗原でも生じるため、口腔咽喉薬やうがい薬（含嗽薬）等でもショック（アナフィラキシー）等のアレルギー性副作用を生じることがある。したがって、「生じることはない」とはいえない。
問99	1	b　誤：含嗽（がんそう）薬は、調製した濃度が濃過ぎても薄過ぎても効果が十分得られない。 d　誤：含嗽（がんそう）薬の使用後すぐに食事をとると、殺菌消毒効果が薄れやすい。
問100	5	a　誤：グリチルリチン酸二カリウムは抗炎症成分であり、声がれ、のどの荒れ、のどの不快感、のどの痛みまたはのどの腫れの症状を鎮めることを目的として用いられる。 d　誤：クロルヘキシジングルコン酸塩は殺菌消毒成分であり、口腔内やのどに付着した細菌等の微生物を死滅させたり、その増殖を抑える成分として用いられる。
問101	5	a　誤：グリチルリチン酸二カリウムは抗炎症成分であり、声がれ、のどの荒れ、のどの不快感、のどの痛みまたはのどの腫れの症状を鎮めることを目的として用いられる。 c　誤：グリセリンは局所保護成分であり、のどの粘膜を刺激から保護することを目的として用いられる。
問102	4	a　誤：ポビドンヨードは殺菌消毒成分であり、「口腔内やのどに付着した細菌等の微生物を死滅させたり、その増殖を抑えること」を目的として配合される。

番号	解答	解説
問103	2	b　誤：ヨウ素は、レモン汁やお茶などに含まれるビタミンC等の成分と反応すると脱色を生じて殺菌作用が「失われる」ため、ヨウ素系殺菌消毒成分が配合された含嗽薬では、そうした食品を摂取した直後の使用や混合は避けることが望ましい。殺菌作用が「増強される」のではない。 c　誤：ヨウ素系殺菌消毒成分が口腔内に使用される場合、結果的にヨウ素の摂取につながり、甲状腺におけるホルモン産生に影響を及ぼす可能性がある。
問104	5	a　誤：ヨウ素系殺菌消毒成分が口腔内に使用される場合、結果的にヨウ素の摂取につながり、甲状腺におけるホルモン産生に影響を及ぼす可能性がある。したがって、バセドウ病や橋本病などの甲状腺疾患の診断を受けた人では、その治療に悪影響（治療薬の効果減弱など）を生じるおそれがあるため、使用する前にその適否につき、治療を行っている医師または処方薬の調剤を行った薬剤師に相談がなされるべきである。 b　誤：妊娠中に摂取されたヨウ素の一部は血液-胎盤関門を通過して胎児に移行するため、長期間にわたって大量に使用された場合には、胎児に影響を与えるおそれがある。 d　誤：ヨウ素は、レモン汁やお茶などに含まれるビタミンC等の成分と反応すると脱色を生じて殺菌作用が「失われる」ため、ヨウ素系殺菌消毒成分が配合された含嗽薬では、そうした食品を摂取した直後の使用や混合は避けることが望ましい。「増強される」が誤り。
問105	2	体力中等度以上で、熱感と口渇が強いもののどの渇き、ほてり、湿疹・皮膚炎、皮膚のかゆみに適すとされるが、体の虚弱な人（体力の衰えている人、体の弱い人）、胃腸虚弱で冷え症の人では、食欲不振、胃部不快感等の副作用が現れやすい等、不向きとされ、比較的長期間（1 カ月くらい）服用されることがあるのは、「白虎加人参湯」である。
III　胃腸に作用する薬		
問106	1	c　誤：健胃薬は、弱った胃のはたらきを高めること（健胃）を目的とする医薬品である。配合される生薬成分は独特の味や香りを有し、唾液や胃液の分泌を「促して」胃のはたらきを活発にする作用があるとされる。 d　誤：センブリなどの生薬成分が配合された健胃薬は、散剤をオブラートで包む等、味や香りを遮蔽（しゃへい）する方法で服用されると効果が期待できず、そのような服用の仕方は適当でない。
問107	1	b　誤：ソファルコン、テプレノンは、胃粘液の分泌を促す、胃粘膜を覆って胃液による消化から保護する、荒れた胃粘膜の修復を促す等の作用がある。胆汁の分泌を促す作用（利胆作用）により消化を助けるのは、「デヒドロコール酸」。
問108	2	b　誤：消化管内容物中に発生した気泡の分離を「促す」ことを目的として、ジメチルポリシロキサン（別名ジメチコン）が配合されている場合がある。「抑制する」のではない。
問109	4	a　誤：一般用医薬品には、さまざまな胃腸の症状に幅広く対応できるよう、制酸、胃粘膜保護、健胃、消化、整腸、鎮痛鎮痙、消泡等、それぞれの作用を目的とする成分を組み合わせた製品（いわゆる総合胃腸薬）があるが、消化不良、胃痛、胸やけなど症状がはっきりしている場合は、効果的に症状の改善を図るため、症状に合った成分のみが配合された製品が選択されることが望ましい。 b　誤：オウレンのような苦味のある生薬成分を含む健胃薬は、散剤をオブラートで包む等、味や香りを遮蔽（しゃへい）する方法で服用されると効果が期待できず、そのような服用の仕方は適当でない。
問110	3	d　誤：制酸成分を主体とする胃腸薬については、酸度の高い食品といっしょに使用すると胃酸に対する「中和作用が低下する」ことが考えられるため、炭酸飲料等での服用は適当でない。「中和作用が高まる」ことはない。
問111	4	a　誤：デヒドロコール酸は消化成分であり、胆汁の分泌を促す作用「利胆作用」により消化を助ける。「制酸」ではない。 b　誤：メタケイ酸アルミン酸マグネシウムは、「制酸成分」であり、消泡を目的とした成分ではない。消泡成分はジメチルポリシロキサン（別名ジメチコン）。
問112	3	c　誤：ジアスターゼ、リパーゼは消化成分で、炭水化物、脂質、タンパク質、繊維質等の分解にはたらく酵素を補うことを目的として配合される。

番号	解答	解説
問113	3	a　誤：アルジオキサは、アルミニウムを含む成分であるため、透析を受けている人では使用を避ける必要がある。なお、アルミニウムを含む成分については、透析療法を受けている人が長期間服用した場合にアルミニウム脳症およびアルミニウム骨症を引き起こしたとの報告があり、透析療法を受けている人では使用を避ける必要がある。また、透析治療を受けていない人でも、長期連用は避ける必要がある。なお、硫酸ナトリウム自体の記述は正しい。 b　誤：「腎臓病」の診断を受けた人が硫酸マグネシウムを服用すると、高マグネシウム血症を生じることがある。「肝臓病」ではない。
問114	2	b　誤：ロートエキスは、過剰な胃液の分泌を抑える作用を期待して配合される胃液分泌抑制成分である。 c　誤：ジメチコン（ジメチルポリシロキサン）は、消化管内容物中に発生した気泡の分離を促すことを目的として配合される消泡成分である。
問115	2	記述の「胃粘液の分泌を促す、胃粘膜を覆って胃液による消化から保護する、荒れた胃粘膜の修復を促す等の作用を期待して配合される」にあてはまるのは、トロキシピドである。
問116	4	ア　誤：ロートエキスは、吸収された成分の一部が母乳中に移行して乳児の脈が「速くなる（頻脈）」おそれがあるため、母乳を与える女性では使用を避けるか、または使用期間中の授乳を避ける必要がある。「遅くなる（徐脈）」が誤り。 ウ　誤：銅クロロフィリンカリウムは胃粘液の分泌を促す、胃粘膜を覆って胃液による消化から保護する、荒れた胃粘膜の修復を促す等の作用を目的として、配合されている場合がある。中和反応によって胃酸のはたらきを弱めること（制酸）を目的として、配合されているのは、炭酸水素ナトリウム（重曹）のほか、乾燥水酸化アルミニウムゲル、ジヒドロキシアルミニウムモノアセテート等のアルミニウムを含む成分、ケイ酸マグネシウム、酸化マグネシウム、炭酸マグネシウム等のマグネシウムを含む成分、合成ヒドロタルサイト、メタケイ酸アルミン酸マグネシウム等のアルミニウムとマグネシウムの両方を含む成分、沈降炭酸カルシウム、リン酸水素カルシウム等のカルシウムを含む成分、またはこれらの成分を組み合わせたもの等である。
問117	5	記述は、すべて正しい。
問118	1	c　誤：リパーゼは「消化成分」で、炭水化物、脂質、タンパク質、繊維質等の分解にはたらく酵素を補う作用がある。 d　誤：スクラルファートは「胃粘膜保護・修復成分」で、胃粘液の分泌を促す、胃粘膜を覆って胃液による消化から保護する、荒れた胃粘膜の修復を促す等の作用等がある。
問119	4	1　誤：センブリは、味覚や嗅覚を刺激して反射的な唾液や胃液の分泌を促すことにより、弱った胃のはたらきを高める作用がある。胃粘膜を覆って胃液による消化から保護する、荒れた胃粘膜の修復を促す等の作用を期待して用いられるのは、アズレンスルホン酸ナトリウム（水溶性アズレン）、アルジオキサ、スクラルファートなどの胃粘膜保護・修復成分である。 2　誤：スクラルファートは、胃粘液の分泌を促す、胃粘膜を覆って胃液による消化から保護する、荒れた胃粘膜の修復を促す等の作用がある。消化管内容物中に発生した気泡の分離を促すことを目的として用いられるのは、消泡成分のジメチルポリシロキサン（別名ジメチコン）である。 3　誤：ピレンゼピン塩酸塩は、過剰な胃液の分泌を抑える作用がある。炭水化物、脂質、タンパク質、繊維質等の分解にはたらく酵素を補うことを目的として用いられるのは、ジアスターゼ、プロザイム、ニューラーゼ、リパーゼなどの消化成分である。
問120	3	b　誤：グリチルリチン酸二カリウムは抗炎症成分であり、主な配合目的は、「抗炎症作用」である。制酸作用を目的とする成分は、炭酸水素ナトリウム、乾燥水酸化アルミニウムゲル、合成ヒドロタルサイトなど。 c　誤：セトラキサート塩酸塩は胃粘膜保護・修復成分であり、主な配合目的は、「胃粘膜保護・修復作用」である。消泡作用を目的とする成分は、ジメチルポリシロキサン（別名ジメチコン）。

番号	解答	解説
問121	4	a　誤：制酸薬は、胃内容物の刺激によって促進される胃液分泌から胃粘膜を保護することを目的として、「食前または食間」に服用することとなっているものが多い。「食後」が誤り。 d　誤：一般用医薬品には、様々な胃腸の症状に幅広く対応できるよう、制酸、胃粘膜保護、健胃、消化、整腸、鎮痛鎮痙、消泡等、それぞれの作用を目的とする成分を組み合わせた製品（いわゆる総合胃腸薬）もある。
問122	1	イ　誤：ゴバイシは、腸粘膜のタンパク質と結合して不溶性の膜を形成し、腸粘膜をひきしめる（収斂）ことにより、腸粘膜を保護する。苦味による健胃作用を期待して用いられるのは、オウバク、オウレン、センブリ、ゲンチアナ、リュウタン、ユウタンなどである。 エ　誤：ボレイは制酸成分で、ボレイに含まれる炭酸カルシウムの作用（中和反応）により胃酸のはたらきを弱める。細菌感染による下痢の症状を鎮める作用を期待して用いられるのは、ベルベリン塩化物、タンニン酸ベルベリン、アクリノール、木クレオソートなどの腸内殺菌成分である。
問123	1	b　誤：瀉下薬には、腸管を刺激したり、ふん便のかさや水分を「増やす」はたらきがある成分が含まれている。「減らす」が誤り。ちなみに、ふん便のかさを増やすのは膨潤性瀉下成分で、カルメロースナトリウムやプランタゴ・オバタの種子または種皮などがあげられる。また、水分を増やす成分としては、ジオクチルソジウムスルホサクシネート（DSS）が代表的。
問124	1	記述は、すべて正しい。
問125	4	4　誤：ヒマシ油は、小腸でリパーゼのはたらきによって生じる分解物が、「小腸を刺激する」ことで瀉下作用をもたらすと考えられている。「大腸を刺激する」が誤り。
問126	1	b　誤：ビサコジルは、大腸のうちとくに結腸や直腸の粘膜を刺激して、排便を促すと考えられている。また、結腸での水分の吸収を抑えて、ふん便のかさを増大させるはたらきもあるとされる。胃や小腸で消化されないが、大腸に生息する腸内細菌によって分解され、分解生成物が大腸を刺激して瀉下作用をもたらすと考えられているのは、センナ中に存在するセンノシドである。 d　誤：カルメロースカルシウムは、腸管内で水分を吸収して腸内容物に浸透し、ふん便のかさを増やすとともにふん便を軟らかくすることによる瀉下作用を目的として配合される。腸内細菌により分解されて生じるガスによって便通を促すとされ、瀉下薬としては比較的作用が穏やかなため、主に乳幼児の便秘に用いられるのは、マルツエキスである。
問127	2	b　誤：次硝酸ビスマスは、牛乳に含まれる成分ではない。牛乳に含まれるタンパク質成分であるため、牛乳にアレルギーがある人では使用を避ける必要があるのは、「タンニン酸アルブミン」である。 c　誤：ゲンノショウコは、フウロソウ科のゲンノショウコの地上部を基原とする生薬で、整腸作用を期待して配合されている。マメ科のエビスグサを基原とする生薬は、ケツメイシである。
問128	1	2　誤：木クレオソートは、細菌感染による下痢の症状を鎮めることを目的として用いられる。腸管内の異常発酵等によって生じた有害な物質を吸着させることを目的として用いられるのは、炭酸カルシウム、沈降炭酸カルシウムなどの吸着成分である。 3　誤：ロペラミド塩酸塩が配合された止瀉薬は、食べ過ぎ・飲み過ぎによる下痢、寝冷えによる下痢の症状に用いられることを目的としており、食あたりや水あたりによる下痢については適用対象でない。 4　誤：次没食子酸（じもっしょくしさん）ビスマスは、腸粘膜のタンパク質と結合して不溶性の膜を形成し、腸粘膜をひきしめる（収れん）ことにより、腸粘膜を保護することを目的として用いられる。細菌感染による下痢の症状を鎮めることを目的として用いられるのは、ベルベリン塩化物、タンニン酸ベルベリン、アクリノールなどの腸内殺菌成分である。
問129	4	4　誤：腸管内の異常発酵等によって生じた有害な物質を吸着させることを目的として、「炭酸カルシウム、沈降炭酸カルシウム、乳酸カルシウム、リン酸水素カルシウム、天然ケイ酸アルミニウム、ヒドロキシナフトエ酸アルミニウム等」が配合されている場合がある。木クレオソートは腸内殺菌成分で、細菌感染による下痢の症状を鎮めることを目的として配合される。

番号	解答	解説
問130	3	a　誤：ロペラミド塩酸塩が配合された止瀉薬は、食べ過ぎ・飲み過ぎによる下痢、寝冷えによる下痢の症状に用いられることを目的としており、「食あたりや水あたりによる下痢」については適用対象でない。腸管の運動を低下させる作用があり、症状の悪化、治療期間の延長をまねくおそれがあるため。 d　誤：木クレオソートは、「細菌感染による下痢の症状を鎮める」ことを目的として配合される。腸管内の異常発酵等によって生じた有害な物質を吸着させることを目的として用いられるのは、炭酸カルシウム、沈降炭酸カルシウム、乳酸カルシウムなどの吸着成分である。
問131	4	a　収斂（しゅうれん）作用のほか、腸内で発生した有害物質を分解する作用ももつのは、次没食子酸ビスマス。ただし細菌性の下痢や食中毒のときに使用して腸の運動を鎮めると、かえって状態を悪化させるおそれがある。 b　腸管の運動を低下させる作用を示し、胃腸鎮痛鎮痙薬との併用は避けるのは、ロペラミド塩酸塩。食べ過ぎ・飲み過ぎによる下痢、寝冷えによる下痢の症状に用いられることを目的としている。 c　殺菌作用のほか、局所麻酔作用もあるとされるのは、木クレオソート。
問132	2	a　誤：ベルベリン塩化物水和物は腸内殺菌成分であり、細菌感染による下痢の症状を鎮めることを目的として用いられる。収斂（しゅうれん）作用のほか、腸内で発生した有毒物質を分解する作用をもつのは、「ビスマス」である。 c　誤：配合成分のロートエキスは、抗コリン作用により房水流出路が狭くなり、眼圧が上昇し、緑内障を悪化させるおそれがある。したがって、緑内障の方は「相談すること」とされており、慎重な判断が必要である。
問133	3	刺激性瀉下成分が配合された瀉下薬のうち、ヒマシ油は（　小腸　）刺激性があり、特に腸内容物の（　急速な　）排除を目的として用いられる。また、（　3歳未満の乳幼児　）では使用を避けることとされている。
問134	5	d　誤：ヒマシ油は、主に誤食・誤飲等による中毒の場合など、腸管内の物質をすみやかに体外に排除させなければならない場合に用いられ、防虫剤や殺鼠（さっそ）剤を誤って飲み込んだ場合のような脂溶性の物質による中毒には使用を避ける必要がある。
問135	4	4　誤：ヒマシ油は、主に誤食・誤飲等による中毒の場合など、腸管内の物質をすみやかに体外に排除させなければならない場合に用いられるが、防虫剤や殺鼠剤を誤って飲み込んだ場合のような脂溶性の物質による中毒には使用を避ける必要がある（ナフタレンやリン等がヒマシ油に溶け出して、中毒症状を増悪させるおそれがある）。
問136	3	1　誤：腸粘膜のタンパク質と結合して不溶性の膜を形成し、腸粘膜をひきしめるのは、収斂（しゅうれん）成分であるビスマスを含む成分、タンニン酸アルブミン等である。 2　誤：結腸での水分の吸収を抑えて、ふん便のかさを増大させるはたらきもあるのは、ビサコジル、ピコスルファートナトリウムである。 4　誤：腸内容物の浸透圧を高めることでふん便中の水分量を増し、また、大腸を刺激して排便を促すのは、酸化マグネシウム、水酸化マグネシウム、硫酸マグネシウム等のマグネシウムを含む成分である。 5　誤：消化管（胃および腸）の平滑筋に直接作用して、消化管運動を調整する作用（消化管運動が低下しているときは亢進的に、運動が亢進しているときは抑制的に働く。）があるとされるのは、トリメブチンマレイン酸塩である。
問137	1	1　誤：ヒマシ油は、防虫剤や殺鼠（さっそ）剤を誤って飲み込んだ場合のような脂溶性の物質による中毒には使用を避ける必要がある（ナフタレンやリン等がヒマシ油に溶け出して、中毒症状を増悪させるおそれがある）。
問138	5	「体力に関わらず広く応用され、便秘、便秘に伴う頭重、のぼせ、湿疹・皮膚炎、ふきでもの（にきび）、食欲不振（食欲減退）、腹部膨満、腸内異常発酵、痔などの症状の緩和に適する」のは、大黄甘草湯である。

番号	解答	解説
問139	1	c　誤：体力中等度以上で、下腹部痛があって、便秘しがちなものの月経不順、月経痛、便秘、痔疾に適すとされるのは、「大黄牡丹皮湯」である。 d　誤：体力に関わらず広く応用され、便秘、便秘に伴う頭重、のぼせ、湿疹・皮膚炎、ふきでもの（にきび）、食欲不振等の症状の緩和に適すとされるが、体の虚弱な人、胃腸が弱く下痢しやすい人では不向きとされるのは、「大黄甘草湯」である。 記述のcとdでは、「大黄牡丹皮湯」と「大黄甘草湯」が入れ替えられている。
問140	2	b　誤：ロートエキスは、吸収された成分の一部が母乳中に移行して乳児の脈が速くなる（頻脈）おそれがある。また、メチルオクタトロピン臭化物についても、吸収された成分の一部が母乳中に移行することが知られている。 c　誤：パパベリン塩酸塩は、抗コリン成分と異なり自律神経系を介した作用ではないが、眼圧を上昇させる作用を示すことが知られている。
問141	4	急な胃腸の痛みは、主として胃腸の過剰な動き（痙攣：けいれん）によって生じる。消化管の運動は（　副交感神経　）系の刺激によって亢進し、また、（　副交感神経　）系は胃液分泌の亢進にも働く。そのため、（　副交感神経　）の伝達物質である（　アセチルコリン　）と受容体の反応を妨げることで、その働きを抑える成分が、胃痛、腹痛、さしこみ（疝痛、癪）を鎮めること（鎮痛鎮痙）のほか、胃酸過多や（　胸やけ　）に対する効果も期待して用いられる。
問142	3	a　誤：パパベリン塩酸塩は、抗コリン成分と異なり自律神経系を介した作用ではないが、眼圧を上昇させる作用を示し、緑内障を悪化させるおそれがある。 d　誤：オキセサゼインは局所麻酔成分のため、痛みが感じにくくなることで重大な消化器疾患や状態の悪化等を見過ごすおそれがあり、長期間にわたって漫然と使用することは避けることとされている。
問143	2	選択肢のうち、消化管の平滑筋に直接はたらき、胃腸の痙攣（けいれん）を鎮める作用を有するものは、「パパベリン塩酸塩」である。
問144	1	1　誤：ブチルスコポラミン臭化物、ジサイクロミン塩酸塩は抗コリン成分だが、パパベリン塩酸塩は抗コリン成分ではない。パパベリン塩酸塩は、抗コリン成分と異なり、消化管の平滑筋に直接はたらいて胃腸の痙攣（けいれん）を鎮める作用を示す。
問145	4	c　誤：パパベリン塩酸塩は、消化管の平滑筋に直接はたらいて胃腸の痙攣を鎮める作用を示すとされるが、胃液分泌を抑える作用は見出されない。
問146	1	c　誤：抗コリン成分は、副交感神経の伝達物質であるアセチルコリンと受容体の反応を妨（さまた）げることで、胃痛、腹痛、さしこみを鎮めること（鎮痛鎮痙）のほか、胃酸過多や胸やけに対する効果も期待して用いられる。 d　誤：ロートエキスは、吸収された成分の一部が母乳中に移行して乳児の「脈が速くなる（頻脈）」おそれがあるため、母乳を与える女性では使用を避けるか、または使用期間中の授乳を避ける必要がある。「脈が遅くなる」が誤り。なお、ロートエキスによって母乳が出にくくなることがある。
問147	5	a　誤：パパベリン塩酸塩は、抗コリン成分と異なり自律神経系を介した作用ではないが、眼圧を上昇させる作用を示すことが知られている。 c　誤：オキセサゼインは局所麻酔成分で、鎮痛鎮痙作用のほか、胃液分泌を抑える作用もあるとされる。胃粘膜にゼラチン状の皮膜を形成して保護する作用があるとされるのは、「メタケイ酸アルミン酸マグネシウム」である。
問148	4	4　誤：ブチルスコポラミン臭化物は抗コリン成分であり、抗コリン作用によって眼圧を上昇させる作用を示すことが知られており、「緑内障の診断を受けた人」では症状の悪化をまねくおそれがある。「白内障の診断を受けた人」ではない。なお、「排尿困難の症状がある人」「心臓病の診断を受けた人」も、「相談すること」とされている。

番号	解答	解説
問149	3	a　誤：浣腸薬は、繰り返し使用すると直腸の「感受性の低下（いわゆる慣れ）」が生じて効果が「弱く」なる。「感受性が高まり」「強く」が誤り。 c　誤：浣腸薬は、半量等を使用する場合、残量を再利用すると感染のおそれがあるので、使用後は廃棄する。
問150	4	a　誤：浣腸薬を繰り返し使用すると、直腸の感受性の低下（いわゆる慣れ）が生じて効果が弱くなる。
問151	5	a　誤：浣腸薬は、繰り返し使用すると直腸の「感受性の低下（いわゆる慣れ）」が生じて効果が「弱く」なる。「感受性が高まり」「強く」が誤り。 d　誤：炭酸水素ナトリウムを主薬とする坐剤は、直腸内で徐々に分解して「炭酸ガス」の微細な気泡を発生することで直腸を刺激する作用を期待して用いられる。「水素ガス」ではない。
問152	4	ア　誤：浣腸薬の剤型には、注入剤（肛門から薬液を注入するもの）のほか、坐剤もある。
問153	1	記述は、すべて正しい。
問154	4	a　誤：直腸内で徐々に分解して炭酸ガスの微細な気泡を発生することで直腸を刺激する作用を期待して用いられるのは、「炭酸水素ナトリウム」である。「グリセリン」ではない。 d　誤：浸透圧の差によって腸管壁から水分を取り込んで直腸粘膜を刺激し、排便を促す作用を期待して用いられるのは、「グリセリン」である。「炭酸水素ナトリウム」ではない。 記述のaとdでは、「炭酸水素ナトリウム」と「グリセリン」が入れ替えられている。
問155	2	b　誤：複数の駆虫薬を併用しても、駆虫効果が高まることはなく、かえって副作用が現れやすくなる。 d　誤：サントニンは、回虫の自発運動を抑える作用を示し、虫体を排便とともに排出させることを目的として用いられる。蟯虫（ぎょうちゅう）の呼吸や栄養分の代謝を抑えて殺虫作用を示すのは、パモ酸ピルビニウムである。
問156	4	a　誤：駆除した虫体や腸管内に残留する駆虫成分の排出を促すため瀉下薬が併用されることがあるが、ヒマシ油を使用すると腸管内で駆虫成分が吸収されやすくなり、副作用を生じる危険性が高まるため、ヒマシ油との併用は避ける必要がある。 d　誤：食事をとって消化管内に内容物があるときに駆虫薬を使用すると、消化管内容物の消化・吸収に伴って駆虫成分の吸収が高まることから、一般用医薬品の駆虫薬では「空腹時」に使用することとされているものが多い。「食後」ではない。
問157	1	記述は、すべて正しい。
問158	3	1　誤：駆除した虫体や腸管内に残留する駆虫成分の排出を促すために瀉下薬が併用されることがあるが、ヒマシ油を用いるのは適切ではない。ヒマシ油を使用すると腸管内で駆虫成分が吸収されやすくなり、副作用を生じる危険性が高まるため。 2　誤：カイニン酸は、回虫に痙攣を起こさせる作用を示し、虫体を排便とともに排出させることを目的として用いられる。蟯虫（ぎょうちゅう）の呼吸や栄養分の代謝を抑えて殺虫作用を示すとされるのは、「パモ酸ピルビニウム」である。 4　誤：パモ酸ピルビニウムは、空腹時に服用することとなっていないが、脂質分の多い食事やアルコール摂取によって吸収される可能性が高まるため、これらは避けるべきである。
問159	3	記述の「アセチルコリン伝達を妨げて、回虫及び蟯虫（ぎょうちゅう）の運動筋を麻痺させる作用を示し、虫体を排便とともに排出させることを目的として用いられる。副作用として痙攣、倦怠感、眠気、食欲不振、下痢、便秘等が現れることがある」にあてはまるのは、ピペラジンリン酸塩である。
問160	3	a　誤：サントニンは主に肝臓で代謝される。肝臓病の診断を受けた人では、肝障害を悪化させるおそれがある。 c　誤：ピペラジンリン酸塩は、「アセチルコリン」伝達を妨げて、回虫および蟯虫（ぎょうちゅう）の運動筋を麻痺させる作用を示し、虫体を排便とともに排出させる。「ノルアドレナリン」ではない。

番号	解答	解説
問161	1	c　誤：ピペラジンリン酸塩は、アセチルコリン伝達を妨げて、回虫および蟯虫（ぎょうちゅう）の運動筋を麻痺させる作用を示し、虫体を排便とともに排出させる。 d　誤：パモ酸ピルビニウムは、蟯虫の呼吸や栄養分の代謝を抑えて殺虫作用を示す。 記述のcとdは、作用機序が入れ替えられている。
Ⅳ　心臓などの器官や血液に作用する薬		
問162	1	b　誤：センソが配合された丸薬、錠剤等の内服固形製剤は、口中でかみ砕くと舌等が麻痺（まひ）することがあるため、かまずに服用することとされている。 d　誤：ロクジョウは、シカ科のマンシュウアカジカまたはマンシュウジカの雄のまだ角化していない、もしくは、わずかに角化した幼角を基原とする生薬で、強心作用のほか、強壮、血行促進等の作用があるとされる。ウグイスガイ科のアコヤガイ、シンジュガイまたはクロチョウガイ等の外套膜（がいとうまく）組成中に病的に形成された顆粒状物質を基原とする生薬で、鎮静作用等を期待して用いられるのは、シンジュである。
問163	3	c　誤：ゴオウは、ウシ科のウシの胆嚢（たんのう）中に生じた結石を基原とする生薬で、強心作用のほか、末梢血管の拡張による血圧降下、興奮を鎮める等の作用があるとされる。中枢神経系の刺激作用による「気つけ」の効果を期待して用いられるのは「リュウノウ」である。 d　誤：ロクジョウは、シカ科のマンシュウアカジカまたはマンシュウジカの雄のまだ角化していない、もしくは、わずかに角化した幼角を基原とする生薬で、強心作用のほか、強壮、血行促進等の作用があるとされる。なお、高血圧、心臓病、腎臓病の診断を受けた人で、偽アルドステロン症を生じやすいのは、カンゾウ（グリチルリチン酸）である。
問164	2	a　誤：1日用量中センソ「5mg」を超えて含有する医薬品は劇薬に指定されている。「1mg」ではない。 c　誤：苓桂朮甘湯（りょうけいじゅつかんとう）は、強心作用が期待される生薬を「含まない」。「含む」が誤り。ちなみに、苓桂朮甘湯の構成生薬は、ブクリョウ、ビャクジュツ（ソウジュツも可）、ケイヒ、カンゾウである。また、強心作用のある生薬は、センソ、ゴオウ、ジャコウ、ロクジョウ等である。
問165	4	a　誤：ゴオウは、ウシ科のウシの胆嚢（たんのう）中に生じた結石を基原とする生薬で、強心作用のほか、末梢血管の「拡張による血圧降下」作用があるとされる。「収縮による血圧上昇」ではない。 d　誤：リュウノウは、中枢神経系の刺激作用による気つけの効果を期待して用いられる。ウグイスガイ科のアコヤガイ、シンジュガイまたはクロチョウガイ等の外套膜（がいとうまく）組成中に病的に形成された顆粒状物質を基原とする生薬で、鎮静作用等を期待して用いられるのは、シンジュである。
問166	2	b　誤：リュウノウは、中枢神経系の刺激作用による気つけの効果を期待して用いられる。心筋に直接刺激を与え、その収縮力を高める作用（強心作用）を期待して用いられるのは、センソ、ゴオウ、ジャコウ、ロクジョウなどの強心成分である。 c　誤：ゴオウは、ウシ科のウシの胆嚢中に生じた結石を基原とする生薬で、強心作用のほか、末梢血管の拡張による血圧降下、興奮を鎮める等の作用があるとされる。シカ科のマンシュウアカジカまたはマンシュウジカの雄のまだ角化していない、もしくは、わずかに角化した幼角を基原とする生薬で、強心作用のほか、強壮、血行促進等の作用があるとされるのは、ロクジョウである。
問167	1	c　誤：センソは、ヒキガエル科のシナヒキガエル等の毒腺の分泌物を集めたものを基原とする生薬で、微量で強い強心作用を示す。ヒルガオ科のアサガオの種子を基原とする生薬は「ケンゴシ」で、大腸刺激による瀉下作用を期待して用いられる。 d　誤：ゴオウは、ウシ科のウシの胆嚢（たんのう）中に生じた結石を基原とする生薬で、強心作用のほか、末梢血管の拡張による血圧降下、興奮を鎮める等の作用があるとされる。ミカン科のキハダまたはフェロデンドロン・キネンセの周皮を除いた樹皮を基原とする生薬は「オウバク」で、苦味による健胃作用を期待して用いられる。

番号	解答	解説
問168	5	a　誤：センソは、ヒキガエル科のシナヒキガエル等の毒腺の分泌物を集めたものを基原とする生薬で、微量で強い強心作用を示す。シカ科のマンシュウアカジカまたはマンシュウジカの雄のまだ角化していない、もしくは、わずかに角化した幼角を基原とする生薬で、強心作用のほか、強壮、血行促進等の作用があるとされるのは、ロクジョウである。 c　誤：リュウノウは、中枢神経系の刺激作用による気つけの効果を期待して用いられる。ウグイスガイ科のアコヤガイ、シンジュガイまたはクロチョウガイ等の外套膜（がいとうまく）組成中に病的に形成された顆粒状物質を基原とする生薬で、鎮静作用等を期待して用いられるのは、シンジュである。
問169	4	a　誤：ゴオウは、ウシ科のウシの胆嚢（たんのう）中に生じた結石を基原とする生薬である。 b　誤：ロクジョウは、シカ科のマンシュウアカジカまたはマンシュウジカの雄のまだ角化していない、もしくは、わずかに角化した幼角を基原とする生薬である。
問170	2	2　誤：ジャコウは、シカ科のジャコウジカの雄の麝香腺（じゃこうせん）分泌物を基原とする生薬である。ウグイスガイ科のアコヤガイ、シンジュガイまたはクロチョウガイ等の外套膜（がいとうまく）組成中に病的に形成された顆粒状物質を基原とする生薬は、「シンジュ」である。
問171	3	体力中等度以下で、めまい、ふらつきがあり、ときにのぼせや動悸があるものの立ちくらみ、めまい、頭痛、耳鳴り、動悸、息切れ等に適すとされている。（　強心　）作用が期待される生薬は含まれず、主に（　利尿　）作用により、水毒（漢方の考え方で、体の水分が停滞したり偏在して、その循環が悪いことを意味する。）の排出を促すことを主眼とする。構成生薬は（　カンゾウ　）を含む。
問172	2	イ　誤：センソは、有効域が比較的狭い成分であり、一般用医薬品では、1日用量が「5mg」以下となるよう用法・用量が定められている。「10mg」ではない。 ウ　誤：心臓は、通常、「自律神経系」によって無意識のうちに調整がなされており、激しい運動をしたり、興奮したときなどの動悸や息切れは、正常な健康状態でも現れる。「体性神経系」ではない。
問173	1	2　誤：コレステロールは細胞の構成成分で、胆汁酸や副腎皮質ホルモン等の生理活性物質の産生に重要な物質でもあるなど、生体に不可欠な物質である。 3　誤：コレステロールの産生および代謝は、主として肝臓で行われる。脾臓ではない。 4　誤：コレステロールは、食事から摂取された糖および脂質から主に産生される。
問174	5	b　誤：コレステロールは「水に溶けにくい」物質であるため、血液中では血漿タンパク質と結合したリポタンパク質となって存在する。「水に溶けやすい」が誤り。 c　誤：血液中の高密度リポタンパク質（HDL）が少なく、低密度リポタンパク質（LDL）が多くなると、コレステロールの運搬が末梢組織側に偏ってその蓄積をまねき、心臓病や肥満、動脈硬化症等の生活習慣病につながる危険性が高くなる。LDLとHDLが入れ替えられている。 d　誤：高密度リポタンパク質（HDL）は、末梢組織のコレステロールを取り込んで肝臓へと運ぶリポタンパク質である。コレステロールを肝臓から末梢組織へ運ぶのは、低密度リポタンパク質（LDL）。
問175	3	b　誤：リノール酸は、コレステロールと結合して、代謝されやすいコレステロールエステルを形成するとされ、肝臓におけるコレステロールの代謝を促す効果を期待して用いられる。
問176	4	a　誤：ガンマ-オリザノールは、ビタミンEと同様に、コレステロールから過酸化脂質の生成を抑えるほか、末梢血管における血行を促進する作用があるとされ、血中コレステロール異常に伴う末梢血行障害（手足の冷え、痺れ）の緩和等の作用を期待して用いられる。コレステロールと結合して、代謝されやすいコレステロールエステルを形成するとされるのは、リノール酸やポリエンホスファチジルコリンである。 c　誤：パンテチンは、LDL等の異化排泄を促進し、リポタンパクリパーゼ活性を「高めて」、HDL産生を高める作用があるとされる。

番号	解答	解説
問177	2	b　誤：パンテチンは、低密度リポタンパク質（LDL）等の異化排泄を促進し、リポタンパクリパーゼ活性を高めて、高密度リポタンパク質（HDL）産生を「高める」作用があるとされる。「低下させる」のではない。 d　誤：リボフラビンの摂取によって尿が黄色くなることがあるが、これは使用の中止を要する副作用等の異常ではない。
問178	2	c　誤：パンテチンは、LDL等の異化排泄を促進し、リポタンパクリパーゼ活性を高めて、HDL産生を高める作用があるとされる。コレステロールから過酸化脂質の生成を抑えるほか、末梢血管における血行を促進する作用があるとされ、血中コレステロール異常に伴う末梢血行障害（手足の冷え、しびれ）の緩和等を目的として用いられるのは、ビタミンEである。
問179	1	b　誤：リボフラビンの摂取によって尿が黄色くなることがあるが、これは使用の中止を要する副作用等の異常ではない。 c　誤：パンテチンは、低密度リポタンパク質（LDL）等の異化排泄を促進し、リポタンパクリパーゼ活性を高めて、高密度リポタンパク質（HDL）産生を高める作用があるとされる。腸管におけるコレステロールの吸収を抑えるはたらきがあるとされるのは、「大豆油不けん化物（ソイステロール）」である。
問180	3	c　誤：パンテチンは、「低密度リポタンパク質（LDL）」等の異化排泄を促進し、リポタンパクリパーゼ活性を高めて、「高密度リポタンパク質（HDL）」産生を高める作用がある。「低密度リポタンパク質（LDL）」と「高密度リポタンパク質（HDL）」が入れ替えられている。 d　誤：リボフラビンの摂取により尿が黄色くなることがあるが、これは使用の中止を要する副作用等の異常ではない。
問181	4	a　誤：高密度リポタンパク質（HDL）は、末梢組織のコレステロールを取り込んで肝臓へと運ぶリポタンパク質である。コレステロールを肝臓から末梢組織へ運ぶのは、低密度リポタンパク質（LDL）。 c　誤：高コレステロール改善薬は、結果的に生活習慣病の予防につながるものだが、ウエスト周囲径（腹囲）を減少させるなどの痩身（そうしん）効果を目的とする医薬品ではない。
問182	2	b　誤：貧血の原因に、鉄以外の金属成分も関係する。銅はヘモグロビンの産生過程で、鉄の代謝や輸送に重要な役割をもち、コバルトは赤血球ができる過程で必要不可欠なビタミンB12の構成成分である。 d　誤：貧血の症状が見られる以前から予防的に鉄製剤を使用することは適当でない。
問183	3	記述は、すべて正しい。
問184	2	b　誤：コバルトは赤血球ができる過程で必要不可欠なビタミンB12の構成成分であり、骨髄での造血機能を高める目的で、硫酸コバルトが配合されている場合がある。糖質・脂質・タンパク質の代謝をする際にはたらく酵素の構成物質であり、エネルギー合成を促進する目的で配合されるのは、マンガンである。 d　誤：鉄製剤服用の前後30分にタンニン酸を含む飲食物（緑茶、紅茶、コーヒー、ワイン、柿等）を摂取すると、タンニン酸と反応して鉄の「吸収が悪くなる」ことがあるので、服用前後はそれらの摂取を控えることとされている。「吸収が良くなる」が誤り。
問185	3	b　誤：鉄製剤服用の前後30分にタンニン酸を含む飲食物（緑茶、コーヒー等）を摂取すると、タンニン酸と反応して鉄の吸収が「悪くなる」ことがある。「促進される」が誤り。
問186	2	b　誤：鉄分の吸収は空腹時のほうが高いとされているが、消化器系への副作用を軽減するには、食後に服用することが望ましい。 c　誤：医師の治療を受けている人では、鉄分の吸収に影響を及ぼす薬剤が処方されている場合があるので、使用する前にその適否につき、治療を行っている医師または処方薬の調剤を行った薬剤師に相談がなされるべきである。

番号	解答	解説
問187	5	c　誤：貧血用薬（鉄製剤）服用の前後30分に、タンニン酸を含む飲食物（緑茶、紅茶、コーヒー、ワイン、柿等）を摂取すると、タンニン酸と反応して「鉄の吸収が悪くなる」ことがある。「鉄の吸収が良くなる」が誤り。
問188	5	a　誤：鉄製剤を服用すると、便が「黒く」なることがある。「赤く」ではない。ちなみに、尿やふん便が赤くなることがあるのは、駆虫成分のパモ酸ピルビニウムである。 c　誤：硫酸コバルトは、骨髄での造血機能を高める目的で貧血用薬に配合される。消化管内で鉄が吸収されやすい状態に保つことを目的として用いられるのは、「ビタミンC（アスコルビン酸等）」である。
問189	2	1　誤：鉄製剤を服用すると、便が「黒く」なることがある。「白く」ではない。 3　誤：鉄製剤の服用の前後30分にタンニン酸を含む飲食物（緑茶、紅茶、コーヒー、ワイン、柿等）を摂取すると、タンニン酸と反応して鉄の吸収が「悪く」なることがあるので、鉄製剤の服用前後にこれらの飲食物の摂取を「控えること」が望ましい。 4　誤：貧血の症状がみられる以前から予防的に貧血用薬（鉄製剤）を使用することは適当でない。
問190	1	ウ　誤：ビタミンB12は、正常な赤血球の形成にはたらく。消化管内で鉄が吸収されやすい状態に保つのは、「ビタミンC（アスコルビン酸等）」である。 エ　誤：硫酸コバルトは赤血球ができる過程で必要不可欠なビタミンB12の構成成分であり、骨髄での造血機能を高める目的で、硫酸コバルトが配合される。鉄の代謝や輸送を促進するのは、「銅」である。
問191	2	記述は、すべて正しい。
問192	1	貧血用薬には、ヘモグロビン産生に必要な（　ビタミンB6　）のほか、正常な赤血球の形成に働く（　ビタミンB12　）や葉酸が配合されている場合がある。また、（　ビタミンC　）は、消化管内で鉄が吸収されやすい状態に保つことを目的として用いられる。
問193	2	心筋の酸素利用効率を高めて収縮力を高めることにより、血液循環の改善効果を示すとされるのは、「ユビデカレノン」である。
問194	2	ウ　誤：ヘプロニカートは、代謝されて「ニコチン酸」が遊離し、その「ニコチン酸」のはたらきによって末梢の血液循環を改善する作用を示すとされる。「タンニン酸」ではない。
問195	2	d　誤：七物降下湯は、体力中等度以下で、顔色が悪くて疲れやすく、胃腸障害のないものの高血圧に伴う随伴症状（のぼせ、肩こり、耳なり、頭重）に適すとされる。体力中等度以上で、のぼせ気味で顔面紅潮し、精神不安、みぞおちのつかえ、便秘傾向などのあるものの高血圧の随伴症状（のぼせ、肩こり、耳なり、頭重、不眠、不安）、鼻血、痔出血、便秘、更年期障害、血の道症に適すとされるのは、三黄瀉心湯である。
問196	2	c　誤：ユビデカレノンは、心筋の酸素利用効率を「高めて収縮力を高める」ことによって血液循環の改善効果を示すとされる。
問197	4	4　誤：コウカは、末梢の血行を促して鬱血（うっけつ）を除く作用があるとされる。心筋の酸素利用効率を高めて収縮力を高めることにより、血液循環の改善効果を示すとされるのは、ユビデカレノンである。
問198	1	b　誤：ヘプロニカートは、ニコチン酸が遊離し、そのニコチン酸のはたらきによって末梢の血液循環を改善する作用を示すとされる。エネルギー代謝に関与する酵素のはたらきを助ける成分で、別名コエンザイムQ10とも呼ばれるのは、「ユビデカレノン」である。 d　誤：三黄瀉心湯（さんおうしゃしんとう）は、体力中等度以上で、のぼせ気味で顔面紅潮し、精神不安、みぞおちのつかえ、便秘傾向などのあるものの高血圧の随伴症状（のぼせ、肩こり、耳なり、頭重、不眠、不安）、鼻血、痔出血、便秘、更年期障害、血の道症に適すとされる。体力中等度以下で、顔色が悪くて疲れやすく、胃腸障害のないものの高血圧に伴う随伴症状（のぼせ、肩こり、耳なり、頭重）に適すとされるのは、「七物降下湯（しちもつこうかとう）」である。

番号	解答	解説
問199	1	1　誤：ユビデカレノンは、別名「コエンザイムQ10」と呼ばれる。ルチンは、ビタミン様物質の一種である。
問200	5	a　誤：ユビデカレノンは、エネルギー代謝に関与する酵素のはたらきを助ける成分で、別名「コエンザイムQ10」とも呼ばれる。ビタミンB6は、タンパク質の代謝に関与し、皮膚や粘膜の健康維持、神経機能の維持に重要な栄養素である。 c　誤：ユビデカレノンは、「2週間くらい」使用して症状の改善がみられない場合には、心臓以外の病気が原因である可能性も考えられ、漫然と使用を継続することは適当でない。
V　排泄に関わる部位に作用する薬		
問201	3	痔の主な病態としては、（　痔瘻　）、（　裂肛　）、（　痔核　）がある。 ・（　痔瘻（じろう）　）は、肛門内部に存在する肛門腺窩（せんか）と呼ばれる小さなくぼみに糞便（ふんべん）の滓（かす）が溜まって炎症・化膿を生じた状態である。 ・（　裂肛　）は、肛門の出口からやや内側の上皮に傷が生じた状態である。 ・（　痔核　）は、肛門に存在する細かい血管群が部分的に拡張し、肛門内にいぼ状の腫れが生じた状態である。
問202	1	d　誤：体力中等度以下で冷え症で、出血傾向があり、胃腸障害のない場合の痔出血には、芎帰膠艾湯（きゅうききょうがいとう）が用いられる。乙字湯は、体力中等度以上で大便が硬く、便秘傾向のあるものの痔核（いぼ痔）、切れ痔、便秘、軽度の脱肛に用いられる。
問203	4	4　誤：外用痔疾用薬の坐剤および注入軟膏は、成分の一部が直腸粘膜から吸収されて循環血液中に入りやすい。このため、全身的な影響を生じることがある。
問204	1	c　誤：リドカインは局所麻酔成分であり、痔に伴う痛み・かゆみを和らげることを目的として配合されている。 d　誤：ベンザルコニウム塩化物は、殺菌消毒成分であり、局所の感染を防止する目的で用いられる。
問205	4	a　誤：痔核は、肛門に存在する細かい血管群が「部分的に拡張」し、肛門内にいぼ状の腫れが生じたもので、一般に「いぼ痔」と呼ばれる。 c　誤：外用痔疾用薬は、局所に適用されるものであるが、成分の一部が直腸粘膜から吸収されて循環血流中に入りやすく、全身的な影響を生じることがある。
問206	4	a　誤：直腸粘膜と皮膚の境目となる歯状線より上部の、直腸粘膜にできる内痔核では、「直腸粘膜には知覚神経が通っていないため、自覚症状が少ないことが特徴である」。 b　誤：内用痔疾用薬とは、比較的緩和な抗炎症作用、血行改善作用を目的とする成分のほか、瀉下・整腸成分等が配合されたもので、外用痔疾用薬と併せて用いると効果的なものである。 c　誤：外用痔疾用薬は局所に適用されるものであるが、坐剤および注入軟膏では、成分の一部が直腸粘膜から吸収されて循環血流中に入りやすく、全身的な影響を生じることがある。
問207	3	ア　誤：痔疾用薬のうち注入軟膏は、成分の一部が直腸粘膜から吸収されて循環血流中に入りやすく、全身的な影響を生じることがある。 エ　誤：痔による肛門部の創傷の治癒を促す効果を期待して、アラントイン、アルミニウムクロルヒドロキシアラントイネート（別名アルクロキサ）のような組織修復成分が用いられる。クロタミトンは局所刺激成分で、局所への熱感刺激によってかゆみを抑える効果を期待して用いられる。
問208	3	a　誤：タンニン酸は、「組織修復成分」ではなく、「収れん保護止血成分」である。粘膜表面に不溶性の膜を形成することによる、粘膜の保護・止血を目的として配合されている。 c　誤：アラントインは「組織修復成分」で、痔による肛門部の創傷の治癒を促す目的で用いられる。粘膜表面に不溶性の膜を形成することによる、粘膜の保護・止血を目的として用いられるのは、タンニン酸、酸化亜鉛などの収れん保護止血成分である。
問209	2	b　誤：イソプロピルメチルフェノールは殺菌消毒成分であり、痔疾患に伴う局所の感染を防止することを目的として配合されている。 c　誤：リドカインは局所麻酔成分であり、痔に伴う痛み・痒みを和らげることを目的として配合されている。

番号	解答	解説
問210	2	1　誤：メチルエフェドリン塩酸塩はアドレナリン作動成分であり、主な配合目的は、血管収縮による止血作用である。 3　誤：ビタミンAの主な配合目的は、傷の治りを促す作用である。肛門周囲の末梢血管の血行を改善する作用を期待して用いられるのは、ビタミンE。 4　誤：ジフェンヒドラミン塩酸塩は抗ヒスタミン成分であり、主な配合目的は、鎮痒（ちんよう）作用である。収斂（しゅうれん）保護止血作用を期待して用いられるのは、タンニン酸や酸化亜鉛、硫酸アルミニウムカリウムなどである。 5　誤：タンニン酸は収斂保護止血成分であり、粘膜表面に不溶性の膜を形成することによる粘膜の保護・止血を目的として用いられる。局所刺激による鎮痒作用を期待して用いられるのは、クロタミトンやカンフル、ハッカ油、メントールなどである。
問211	2	b　誤：局所への穏やかな刺激によってかゆみを抑える効果を期待して配合され、熱感刺激を生じさせるのは、「メントール」ではなく「クロタミトン」。メントールやカンフルなどは「冷感刺激」を生じさせる。 d　誤：粘膜表面に不溶性の膜を形成することによる、粘膜の保護・止血を目的として配合されるのは、「タンニン酸、酸化亜鉛、硫酸アルミニウムカリウム、卵黄油」など。「テトラヒドロゾリン塩酸塩」は、血管収縮作用による止血効果を期待して配合されている。
問212	1	b　誤：カンフルは、局所麻酔成分であり、痔に伴う痛み・かゆみを和らげる。ステロイド性抗炎症成分で痔の炎症やかゆみを和らげる成分は、ヒドロコルチゾン酢酸エステル、プレドニゾロン酢酸エステルなどである。 d　誤：セチルピリジニウム塩化物は殺菌消毒成分であり、痔疾患に伴う局所の感染を防止する目的で配合される。粘膜表面に不溶性の膜を形成することにより、粘膜の保護・止血作用を示すのは、タンニン酸、酸化亜鉛、硫酸アルミニウムカリウムなどである。
問213	1	c　誤：心悸亢進や血圧上昇、血糖値上昇をまねくことがあるのは、メチルエフェドリン塩酸塩が配合された坐剤および注入軟膏である。アミノ安息香酸エチルではない。ちなみに、局所麻酔成分のアミノ安息香酸エチルは、メトヘモグロビン血症を起こすおそれがあるため、6歳未満の小児への使用は避ける必要がある。
問214	1	記述は、すべて正しい。
問215	1	記述は、すべて正しい。
問216	2	利尿作用のほかに、経口的に摂取した後、尿中に排出される分解代謝物が抗菌作用を示し、尿路の殺菌消毒効果を期待して用いられるものは、ウワウルシである。
問217	3	選択肢のうち、尿路の殺菌消毒効果を期待して用いられる成分は「ウワウルシ」である。 ソウハクヒ、カゴソウ、ブクリョウ、キササゲは、尿量増加（利尿）作用を期待して用いられる利尿成分である。
問218	5	六味丸、猪苓湯、牛車腎気丸、八味地黄丸はいずれも泌尿器用薬として使用される漢方処方製剤である。
問219	2	（　猪苓湯　）は、体力に関わらず、排尿異常があり、ときに口が渇くものの排尿困難、排尿痛、残尿感、頻尿、むくみに適すとされる。 （　竜胆瀉肝湯　）は、体力中等度以上で、下腹部に熱感や痛みがあるものの排尿痛、残尿感、尿の濁り、こしけ（おりもの）、頻尿に適すとされるが、胃腸が弱く下痢しやすい人では、胃部不快感、下痢等の副作用が現れやすい等、不向きとされる。 （　六味丸　）は、体力中等度以下で、疲れやすくて尿量減少または多尿で、ときに手足のほてり、口渇があるものの排尿困難、残尿感、頻尿、むくみ、痒み、夜尿症、しびれに適すとされるが、胃腸が弱く下痢しやすい人では、胃部不快感、腹痛、下痢等の副作用が現れやすい等、不向きとされる。
問220	4	記述にあてはまるのは、「牛車腎気丸」である。まれに重篤な副作用として、肝機能障害、間質性肺炎を生じることが知られている。

番号	解答	解説
VI　婦人薬		
問221	5	c　誤：エチニルエストラジオール、エストラジオールを含有する婦人薬には、膣粘膜または外陰部に適用される外用薬がある。
問222	3	a　誤：エチニルエストラジオールは、妊娠中の摂取によって胎児の先天性異常の発生が報告されており、妊婦または妊娠していると思われる女性では使用を避ける必要がある。
問223	2	2　誤：膣粘膜または外陰部に適用された女性ホルモン成分は、適用部位から吸収されて循環血液中に移行するが、同様に乳汁にも移行する。そのため、母乳を与える女性は使用を避ける必要がある。
問224	2	b　誤：月経の約10～3日前に現れ、「月経開始」とともに消失する腹部膨満感、頭痛、乳房痛などの身体症状や感情の不安定、興奮、抑鬱などの精神症状を主体とするものを、月経前症候群という。「月経終了」ではない。 c　誤：女性ホルモンが配合された婦人薬は、妊娠中の女性ホルモン成分の摂取によって胎児の先天性異常の発生が報告されており、妊婦または妊娠していると思われる女性では使用を避ける必要がある。
問225	5	ア　誤：月経周期は、種々のホルモンの複雑な相互作用によって調節されており、「視床下部や下垂体」で産生されるホルモンと、卵巣で産生される女性ホルモンが月経周期に関与する。「乳腺」が誤り。 イ　誤：加齢とともに卵巣からの女性ホルモンの分泌が減少していき、やがて月経が停止して、妊娠可能な期間が終了することを「閉経」という。「更年期」が誤り。「更年期（閉経周辺期）」は、閉経前後の移行的な時期を指し、体内の女性ホルモンの量が大きく変動することがある。
問226	5	a　誤：エチニルエストラジオールは、妊娠中の摂取によって胎児の先天性異常の発生が報告されており、妊婦または妊娠していると思われる女性では使用を避ける必要がある。
問227	1	b　誤：エチニルエストラジオールは、妊娠中の摂取によって胎児の先天性異常の発生が報告されており、妊婦または妊娠していると思われる女性では使用を避ける必要がある。
問228	3	b　誤：シアノコバラミンの摂取によって尿が黄色くなることはない。服用により、一般的に尿が黄色くなるのは、「ビタミンB2（リボフラビン酪酸エステル）」である。 c　誤：鎮静、鎮痛のほか、女性の滞っている月経を促す作用を期待して用いられるのは、「サフラン」である。「モクツウ」は利尿成分。
問229	1	記述は、すべて正しい。
問230	5	記述は、すべて正しい。
問231	2	「比較的体力があり、ときに下腹部痛、肩こり、頭重、めまい、のぼせて足冷えなどを訴えるものの、月経不順、月経異常、月経痛、更年期障害、血の道症などに適すとされるが、体の虚弱な人では不向きとされるもの」は、桂枝茯苓丸である。
問232	1	体力中等度またはやや虚弱で冷えがあるものの胃腸炎、腰痛、神経痛、関節痛、月経痛、頭痛、更年期障害、感冒に適すとされるが、体の虚弱な人（体力の衰えている人、体の弱い人）、胃腸の弱い人、発汗傾向の著しい人では、不向きとされ、構成生薬としてマオウを含むのは、「五積散」である。
問233	5	「体力虚弱で、冷え症で貧血の傾向があり疲労しやすく、ときに下腹部痛、頭重、めまい、肩こり、耳鳴り、動悸などを訴えるものの月経不順、月経異常、月経痛、更年期障害、産前産後あるいは流産による障害（貧血、疲労倦怠、めまい、むくみ）、めまい・立ちくらみ、頭重、肩こり、腰痛、足腰の冷え症、しもやけ、むくみ、しみ、耳鳴り、低血圧に適すとされるが、胃腸の弱い人では、胃部不快感等の副作用が現れやすい等、不向きとされる」のは、「当帰芍薬散」である。
問234	3	a、c　誤：選択肢のうち、女性ホルモン成分（エストラジオールなど）を含む婦人薬の使用を避ける必要のある女性は「妊娠している女性」「母乳を与えている女性」である。

番号	解答	解説
VII　内服アレルギー用薬（鼻炎用内服薬を含む。）		
問235	1	c　誤：ベラドンナ総アルカロイドは抗コリン成分で、鼻腔内の粘液分泌腺からの粘液の分泌を抑えるとともに、鼻腔内の刺激を伝達する「副交感神経系」のはたらきを抑えることによって、鼻汁分泌やくしゃみを抑えることを目的として用いられる。「交感神経系」ではない。 d　誤：鼻の症状を主とする人に適するのは「葛根湯加川芎辛夷」であり、皮膚の症状を主とする人に適するのは「消風散」である。記述では、「葛根湯加川芎辛夷」と「消風散」が入れ替えられている。
問236	3	b　誤：パンテノールは、皮膚や粘膜の健康維持・回復に重要なビタミンを補給することを目的として配合され、依存性はない。依存性があり、長期間にわたって連用された場合、薬物依存につながるおそれがあるのは、コデイン類、プソイドエフェドリン塩酸塩、メチルエフェドリン塩酸塩などである。 c　誤：フェニレフリン塩酸塩は、「交感神経」を刺激して、鼻粘膜の血管を収縮させることによって鼻粘膜の充血や腫れを和らげることを目的としている。「副交感神経」ではない。
問237	1	c　誤：内服薬と外用薬では投与経路が違うが、外用薬でも適用部位から吸収された有効成分が循環血液中に移行して作用する場合があり、こうした場合は相互に影響することがある。内服薬と外用薬でも同種の作用を有する成分が重複することもあり、それらは相互に影響しあわないとの誤った認識に基づいて、併用されることのないよう注意が必要である。 d　誤：母乳を与える女性がジフェンヒドラミン塩酸塩を含む一般用医薬品を服用すると、ジフェンヒドラミンの一部が乳汁に移行して乳児に昏睡を生じるおそれがあるため、母乳を与える女性は使用を避けるか、使用する場合には授乳を避ける必要がある。
問238	2	2　誤：皮膚や鼻粘膜の炎症を和らげることを目的として、生薬成分である「カンゾウ」が用いられることがある。「コウカ」ではない。コウカ（キク科のベニバナの管状花をそのままたは黄色色素の大部分を除いたもので、ときに圧縮して板状としたものを基原とする生薬）は、末梢の血行を促して鬱血（うっけつ）を除く作用があるとされ、循環器用薬に配合されることがある。
問239	1	a　誤：一般用医薬品のアレルギー用薬（鼻炎用内服薬を含む。）は、一時的な症状の緩和に用いられるものであるため、長期の連用は避け、5～6日間使用しても症状の改善がみられない場合には、医師の診療を受けるなどの対応が必要である。 c　誤：アレルギー症状が現れる前から、予防的に一般用医薬品のアレルギー用薬を使用することは適当でない。アレルギー症状に対する医薬品の予防的使用は、医師の診断や指導の下で行われる必要がある。
問240	4	a　誤：内服のアレルギー用薬と外用のアレルギー用薬は、配合成分に同じ成分または同種の作用を有する成分が重複することもあり、併用すると、投与経路は違うが、効き目が強過ぎたり、副作用が起こりやすくなるおそれがある。
問241	4	1　誤：鼻炎用内服薬と鼻炎用点鼻薬において、同種の作用を有する成分が重複することがあるが、投与経路が違っていても、効き目が強過ぎたり、副作用が起こりやすくなるおそれがある。 2　誤：プソイドエフェドリン塩酸塩は、アドレナリン作動成分であり、交感神経系を刺激して鼻粘膜の血管を収縮させることによって鼻粘膜の充血や腫れを和らげることを目的として配合される。 3　誤：ベラドンナ総アルカロイドは抗コリン成分で、鼻腔内の刺激を伝達する副交感神経系のはたらきを抑えることによって、鼻汁分泌やくしゃみを抑えることを目的として配合される。 5　誤：シンイは、モクレン科のタムシバ、コブシ、ボウシュンカ、マグノリア・スプレンゲリまたはハクモクレン等の蕾を基原とする生薬で、鎮静、鎮痛の作用を期待して用いられる。ウマノスズクサ科のウスバサイシンまたはケイリンサイシンの根および根茎を基原とする生薬で、鎮痛、鎮咳、利尿等の作用を有するとされ、鼻閉への効果を期待して用いられるのは、サイシンである。

番号	解答	解説
問242	2	イ　誤：ベラドンナ総アルカロイドは抗コリン成分で、散瞳による目のかすみや異常なまぶしさ、顔のほてり、頭痛、眠気、口渇、便秘、排尿困難等の副作用が現れることがある。偽アルドステロン症の副作用に注意が必要なのは、グリチルリチン酸やカンゾウ等である。 エ　誤：グリチルリチン酸二カリウムは抗炎症成分で、大量に摂取すると、偽アルドステロン症を生じるおそれがある。散瞳や口渇に注意が必要なのは、抗コリン成分や抗ヒスタミン成分である。
問243	1	c　誤：減感作療法とは、アレルゲンに対して徐々に体を慣らしていく治療法のことである。症状が現れる前から予防的にアレルギー用薬を使用することではない。 d　誤：モノアミン酸化酵素阻害剤が処方されて治療を受けている人が、プソイドエフェドリン塩酸塩を使用した場合、プソイドエフェドリンの「代謝が妨げられて」、副作用が現れやすくなる。「急激に代謝され」が誤り。
問244	4	a　誤：クロルフェニラミンマレイン酸塩は、肥満細胞から遊離したヒスタミンが受容体と反応するのを妨げることによりくしゃみや鼻汁等の症状を抑える。肥満細胞からのヒスタミン遊離を抑える作用を示すのは、抗アレルギー成分のクロモグリク酸ナトリウムである。 b　誤：セレギリン塩酸塩を服用中の患者がプソイドエフェドリン塩酸塩が配合された鼻炎用内服薬を使用した場合、体内でのプソイドエフェドリンの代謝が「妨げられて、作用が増強」するおそれがある。「促進されて、作用が減弱」が誤り。
問245	5	b　誤：メキタジンは、まれに重篤な副作用としてショック（アナフィラキシー）、肝機能障害、「血小板減少」を生じるおそれがある。「血小板増加」ではない。 d　誤：ヨウ化イソプロパミドは、鼻腔内の刺激を伝達する「副交感神経系」のはたらきを抑えることによって、鼻汁分泌やくしゃみを抑える作用を示す。「交感神経系」ではない。
問246	5	選択肢のうち、交感神経系を刺激して鼻粘膜の血管を収縮させることによって、鼻粘膜の充血や腫れを和らげることを目的としたものは、アドレナリン作動成分（血管収縮成分）であるフェニレフリン塩酸塩である。
問247	4	4　誤：鼻粘膜の充血や腫れを和らげるためには、鼻粘膜の血管を「収縮させる」必要がある。メチルエフェドリン塩酸塩は、交感神経系を刺激して鼻粘膜の「血管を収縮させる」ことによって鼻粘膜の充血や腫れを和らげることを目的として配合される。「血管を拡張させる」ではない。
問248	2	パーキンソン病の治療のため医療機関でセレギリン塩酸塩等のモノアミン酸化酵素阻害剤が処方されて治療を受けている人が、プソイドエフェドリン塩酸塩が配合された鼻炎用内服薬を使用した場合、体内でのプソイドエフェドリンの代謝が妨げられて、プソイドエフェドリンの副作用が現れやすくなる。
問249	4	使用する人の（　体質　）と症状にあわせて漢方処方が選択されることが重要である。（　皮膚　）の症状を主とする人に適すとされるものとして、十味敗毒湯、消風散、当帰飲子等が、（　鼻　）の症状を主とする人に適すとされるものとして、葛根湯加川芎辛夷、小青竜湯、辛夷清肺湯等がある。
問250	5	選択肢のうち、マオウを含むものは、「葛根湯加川芎辛夷」である。
問251	5	記述の「体力中等度以上で、濃い鼻汁が出て、ときに熱感を伴うものの鼻づまり、慢性鼻炎、蓄膿症に適すとされるが、体の虚弱な人（体力の衰えている人、体の弱い人）、胃腸虚弱で冷え症の人では、胃部不快感等の副作用が現れやすいなど、不向きとされる」処方は、辛夷清肺湯（しんいせいはいとう）である。
VIII　鼻に用いる薬		
問252	5	a、b　誤：フェニレフリン塩酸塩、テトラヒドロゾリン塩酸塩はアドレナリン作動成分であり、交感神経系を刺激して鼻粘膜を通っている血管を収縮させることにより、鼻粘膜の充血や腫れを和らげることを目的として用いられる。 c　誤：クロモグリク酸ナトリウムは抗アレルギー成分であり、肥満細胞からヒスタミンの遊離を抑える作用を示し、花粉、ハウスダスト（室内塵）等による鼻アレルギー症状の緩和を目的として用いられる。アレルギー性でない鼻炎や副鼻腔炎に対しては無効である。
問253	3	3　誤：ベンザルコニウム塩化物は、黄色ブドウ球菌、溶血性連鎖球菌またはカンジダ等の真菌類に対する殺菌消毒作用を示すが、「結核菌やウイルスには効果がない」。

番号	解答	解説
問254	4	a　誤：交感神経系を刺激して鼻粘膜の血管を「収縮」させることによって鼻粘膜の充血や腫れを和らげることを目的として、ナファゾリン塩酸塩が配合されている場合がある。「拡張」ではない。 c　誤：一般用医薬品の鼻炎用点鼻薬の対応範囲は、急性またはアレルギー性の鼻炎およびそれに伴う副鼻腔炎であり、蓄膿症などの慢性のものは対象となっていない。
問255	5	a　誤：ケトチフェンは抗ヒスタミン成分で、ヒスタミンのはたらきを抑えることにより、くしゃみや鼻水などの症状を緩和することを目的として配合される。鼻粘膜を清潔に保ち、細菌による二次感染を防止することを目的として配合されるのは、ベンザルコニウム塩化物やセチルピリジニウム塩化物などの殺菌消毒成分である。
問256	1	c　誤：クロモグリク酸ナトリウムは抗アレルギー成分で、肥満細胞からヒスタミンの遊離を抑える作用を示し、花粉、ハウスダスト（室内塵）等による鼻アレルギー症状の緩和を目的として用いられる。 d　誤：一般用医薬品の鼻炎用点鼻薬は、急性またはアレルギー性の鼻炎およびそれに伴う副鼻腔炎が対象であり、蓄膿症などの慢性のものは対象となっていない。
問257	3	ア　誤：アレルギー性鼻炎は、ハウスダストや花粉等のアレルゲンに対する過敏反応によって引き起こされる鼻粘膜の炎症である。鼻腔内に付着したウイルスや細菌が原因となって生じる鼻粘膜の炎症で、かぜの随伴症状として現れることが多いのは、「急性鼻炎」。 エ　誤：一般用医薬品の鼻炎用点鼻薬の対応範囲は、急性またはアレルギー性の鼻炎およびそれに伴う副鼻腔炎であり、蓄膿症などの慢性のものは対象となっていない。
問258	4	a　誤：クロモグリク酸ナトリウムは、ヒスタミンの遊離を抑える抗アレルギー成分であり、アレルギー性でない鼻炎や副鼻腔炎に対しては「無効」である。「有効」が誤り。 b　誤：ベンゼトニウム塩化物は、「陽性」界面活性成分で、黄色ブドウ球菌、溶血性連鎖球菌に対する殺菌消毒作用を示すが、「結核菌」やウイルスには効果がない。「陰性」「結核菌に対する殺菌消毒作用を示す」が誤り。
問259	2	b　誤：クロモグリク酸ナトリウムは、肥満細胞からヒスタミンの遊離を抑える作用を示し、鼻アレルギー症状の緩和を目的として用いられる。 c　誤：ベンザルコニウム塩化物は、黄色ブドウ球菌、溶血性連鎖球菌またはカンジダ等の真菌類に対する殺菌消毒作用を示すが、結核菌やウイルスには効果がない。
IX　眼科用薬		
問260	4	4　誤：一般用医薬品の点眼薬には、緑内障の症状を改善できるものはない。アドレナリン作動成分や抗コリン作用がある成分は、効果が期待できないばかりでなく眼圧の上昇をまねき、緑内障を悪化させたり、その治療を妨げるおそれがあるので、緑内障を原因とする目のかすみに用いるべきではない。緑内障の場合は、専門医の診療を受けるように促すべきである。
問261	4	a　誤：点眼薬の使用で、全身性の副作用として、皮膚に発疹、発赤、かゆみ等が現れることがある。
問262	4	a　誤：通常、ソフトコンタクトレンズは水分を含みやすく、防腐剤（ベンザルコニウム塩化物、パラオキシ安息香酸ナトリウム等）などの配合成分がレンズに吸着されて、角膜に障害を引き起こす原因となるおそれがあるため、装着したままの点眼は避けることとされている製品が多い。 b　誤：点眼後は、数秒間、眼瞼（がんけん：まぶた）を閉じて、薬液を結膜嚢内に行きわたらせる。その際、目頭を押さえると、薬液が鼻腔内へ流れ込むのを防ぐことができ、効果的とされる。 d　誤：1滴の薬液量は約50μLであるのに対して、結膜嚢（けつまくのう）の容積は30μL程度とされており、一度に何滴も点眼しても効果が増すわけではなく、むしろ鼻粘膜やのどから吸収されて、副作用を起こしやすくなる。
問263	4	4　誤：アドレナリン作動成分が配合された点眼薬では、緑内障と診断された人の場合、眼圧の上昇をまねき、緑内障を悪化させたり、その治療を妨げるおそれがある。また、一般用医薬品の点眼薬には、緑内障の症状を改善できるものはない。

番号	解答	解説
問264	2	b　誤：点眼後は、数秒間、眼瞼（まぶた）を閉じて、薬液を結膜嚢内に行きわたらせる。その際、「目頭」を押さえると、薬液が鼻腔内へ流れ込むのを防ぐことができ、効果的とされる。「目尻」ではない。 c　誤：点眼薬は通常、無菌的に製造されているが、別の人が使用している点眼薬は、容器の先端が睫毛（まつげ）等に触れるなどして中身が汚染されている可能性があり、共用することは避けることとされている。
問265	1	c　誤：点眼の際には、容器の先端が眼瞼（まぶた）に触れると、雑菌が薬液に混入して汚染を生じる原因となるため、触れないように注意しながら1滴ずつ正確に点眼する。
問266	3	一般用医薬品の点眼薬は、その主たる配合成分から、（　人工涙液　）、一般点眼薬、抗菌性点眼薬、アレルギー用点眼薬に大別される。 （　人工涙液　）は、涙液成分を補うことを目的とするもので、目の疲れや乾き、コンタクトレンズ装着時の不快感等に用いられる。一般点眼薬は、目の疲れや痒み、結膜充血等の症状を抑える成分が配合されているものである。アレルギー用点眼薬は、花粉、ハウスダスト等のアレルゲンによる目のアレルギー症状（流涙、目の痒み、結膜充血等）の緩和を目的とし、（　抗ヒスタミン成分　）や抗アレルギー成分が配合されているものである。抗菌性点眼薬は、抗菌成分が配合され、結膜炎（はやり目）やものもらい（麦粒腫）、（　眼瞼炎（まぶたのただれ）　）等に用いられるものである。
問267	3	a　誤：ネオスチグミンメチル硫酸塩は、コリンエステラーゼのはたらきを「抑える」作用を示し、毛様体におけるアセチルコリンのはたらきを助けることで、目の調節機能を改善する効果を目的として用いられる。「活性化する」ではない。 d　誤：スルファメトキサゾールは、すべての細菌に対して効果があるというわけではなく、ウイルスや真菌の感染に対する効果もない。3～4日使用しても症状の改善がみられない場合には、眼科専門医の診療を受けるなどの対応が必要である。
問268	3	1　誤：プラノプロフェンは抗炎症成分で、炎症の原因となる物質の生成を抑える作用を目的に配合されている。視力調整等の反応を改善する効果を期待して用いられるのは、「ビタミンA（パルミチン酸レチノール、酢酸レチノール等）」である。 2　誤：ヒアルロン酸ナトリウムは、有効成分としてではなく添加物（粘稠化剤）として用いられる。肥満細胞からのヒスタミン遊離を抑える作用を目的として配合されるのは、「ジフェンヒドラミン塩酸塩やクロルフェニラミンマレイン酸塩など」の抗ヒスタミン成分である。 4　誤：ホウ酸は、結膜嚢（けつまくのう）の洗浄・消毒に用いられ、その抗菌作用による防腐効果を期待して、点眼薬の添加物（防腐剤）として配合される。炎症を生じた眼粘膜の組織修復を促す作用を目的として配合されるのは、「アズレンスルホン酸ナトリウム（水溶性アズレン）やアラントイン」などの組織修復成分である。
問269	1	c　誤：スルファメトキサゾールは抗菌作用を有するサルファ剤であり、細菌感染（ブドウ球菌や連鎖球菌）による結膜炎やものもらい（麦粒腫）、眼瞼炎などの化膿性の症状の改善を目的として配合されている。 d　誤：パントテン酸カルシウムは、自律神経系の伝達物質の産生に重要な成分であり、目の調節機能の回復を促す効果を期待して配合されている。
問270	3	選択肢のうち、毛様体におけるアセチルコリンのはたらきを助けることで、目の調節機能を改善する目的として用いられるものは、ネオスチグミンメチル硫酸塩である。

番号	解答	解説
問271	4	a　誤：炎症を生じた眼粘膜の組織修復を促す作用を目的として配合されるのは、アズレンスルホン酸ナトリウム（水溶性アズレン）やアラントインなどである。プラノプロフェンは、炎症の原因となる物質の生成を抑える作用を示し、目の炎症を改善する効果を期待して用いられる。 c　誤：結膜を通っている血管を収縮させて目の充血を除去することを目的として配合されるのは、ナファゾリン塩酸塩、ナファゾリン硝酸塩、エフェドリン塩酸塩、テトラヒドロゾリン塩酸塩等のアドレナリン作動成分である。ネオスチグミンメチル硫酸塩は、コリンエステラーゼのはたらきを抑える作用を示し、毛様体におけるアセチルコリンのはたらきを助けることで、目の調節機能を改善する効果を目的として用いられる。
問272	3	b　誤：ビタミンB6は、アミノ酸の代謝や神経伝達物質の合成に関与していることから、目の疲れ等の症状を改善する目的で配合される。血管を収縮させて目の充血を除去する作用は、ナファゾリン塩酸塩、テトラヒドロゾリン塩酸塩等のアドレナリン作動成分である。 c　誤：硫酸亜鉛水和物（硫酸亜鉛）は、眼粘膜のタンパク質と結合して皮膜を形成し、外部の刺激から保護する目的で配合される。新陳代謝を促し、目の疲れを改善する作用は、アスパラギン酸カリウム等のアミノ酸成分である。
問273	3	a　誤：ピリドキシン塩酸塩は、アミノ酸の代謝や神経伝達物質の合成に関与していることから、目の疲れ等の症状を改善する効果を期待して配合されている。末梢の微小循環を促進させることにより、結膜充血、疲れ目等の症状を改善する効果を期待して用いられるのは、ビタミンE（トコフェロール酢酸エステル等）である。 c　誤：ネオスチグミンメチル硫酸塩は、コリンエステラーゼのはたらきを抑える作用を示し、毛様体におけるアセチルコリンのはたらきを助けることで、目の調節機能を改善する効果を目的として用いられる。目のかゆみを和らげることを目的として配合されているのは、ジフェンヒドラミン塩酸塩、クロルフェニラミンマレイン酸塩、ケトチフェン等の抗ヒスタミン成分である。
問274	1	c　誤：使用期限は、未開封状態で保管された場合に品質が保持される期限である。いったん開封されると記載されている期日まで品質が保証されない場合がある。 d　誤：眼の粘膜に適用する点眼薬は、鼻涙（びるい）管を通って鼻粘膜から吸収されることがある。したがって、点眼薬の使用で、全身性の副作用として、皮膚に発疹、発赤、かゆみ等が現れることがある。
X　皮膚に用いる薬		
問275	2	1　誤：スプレー剤は、至近距離から噴霧したり、同じ部位に連続して噴霧すると、凍傷を起こすことがある。使用上の注意に従い、患部から十分離して噴霧し、また、連続して噴霧する時間は3秒以内とすることが望ましい。 3　誤：外皮用薬は、表皮の角質層が「軟らかく」なることで有効成分が浸透しやすくなることから、「入浴後」に用いるのが効果的とされる。 4　誤：患部やその周囲に汗や汚れ等が付着した状態で貼付すると、有効成分の浸透性が低下するほか、剥がれやすくもなるため十分な効果が得られない。
問276	4	a　誤：人間の外皮表面には、皮膚常在菌が存在しており、化膿の原因となる黄色ブドウ球菌、連鎖球菌等の増殖を防いでいる。創傷部に殺菌消毒薬を繰り返し適用すると、皮膚常在菌が殺菌されてしまい、また、殺菌消毒成分により組織修復が妨げられて、かえって治癒しにくくなったり、状態を悪化させることがある。
問277	4	d　誤：ぜにたむしやいんきんたむしで患部が広範囲に及ぶ場合は、自己治療の範囲を超えており、また、内服抗真菌薬の処方による全身的な治療が必要な場合もあるので、医療機関（皮膚科）を受診するなどの対応が必要である。
問278	3	b　誤：ヘパリン類似物質は血行促進成分で、患部局所の血行を促すことを目的として用いられる。 d　誤：インドメタシンは、皮膚の下層にある骨格筋や関節部まで浸透して、プロスタグランジンの産生を「抑える」。「促す」ではない。

番号	解答	解説
問279	5	外皮用薬を使用する際には、適用する皮膚表面に汚れや皮脂が多く付着していると有効成分の浸透性が（　低下　）するため、患部を清浄にしてから使用することが重要である（水洗に限らず、清浄綿を用いて患部を清拭する等の方法でもよい）。また、表皮の（　角質層　）が柔らかくなることで、有効成分が浸透しやすくなることから、（　入浴後　）に用いるのが効果的とされる。
問280	5	a　誤：外皮用薬で用いられるステロイド性抗炎症成分は、広範囲に生じた皮膚症状や、慢性の湿疹・皮膚炎を対象とするものではない。短期間の使用であっても広範囲の患部に使用されると、吸収量が相対的に多くなり、副作用発現の可能性が高まる。 d　誤：打撲や捻挫などの急性の腫れや熱感を伴う症状に対しては、「冷感」刺激成分が配合された外用鎮痛薬が適すとされる。「温感」が誤り。
問281	3	a　誤：アクリノールは、一般細菌類の一部（連鎖球菌、黄色ブドウ球菌などの化膿菌）に対する殺菌消毒作用を示すが、真菌、結核菌、ウイルスに対しては効果がない。 c　誤：マーキュロクロムは、一般細菌類の一部（連鎖球菌、黄色ブドウ球菌などの化膿菌）に対する殺菌消毒作用を示すが、真菌、結核菌、ウイルスに対しては効果がない。
問282	4	a　誤：ポビドンヨードは、結核菌を含む一般細菌類、真菌類、ウイルスに対して殺菌消毒作用を示す。 b　誤：ベンザルコニウム塩化物は、石けんとの混合によって殺菌消毒効果が「低下」するので、石けんで洗浄したあとに使用する場合には、石けんを十分に洗い流す必要がある。「増強」が誤り。
問283	1	エ　誤：マーキュロクロムは、「有機水銀」の一種であるが、皮膚浸透性が低く、通常の使用において「水銀中毒」を生じることはない。「有機クロム」「クロム中毒」が誤り。
問284	3	3　誤：クロルヘキシジングルコン酸塩は、一般細菌類、真菌類に対して比較的広い殺菌消毒作用を示すが、結核菌やウイルスに対する殺菌消毒作用はない。
問285	2	b　誤：オキシドール（過酸化水素水）は、一般細菌類の一部に対する殺菌消毒作用を示すが、「真菌類、ウイルスに対しては効果がない」。 c　誤：クロルヘキシジン塩酸塩は、一般細菌類、真菌類に対して比較的広い殺菌消毒作用を示すが、「結核菌」やウイルスに対する殺菌消毒作用はない。
問286	5	b　誤：ヨウ素を含む造影剤によるアレルギーがある場合は、ヨウ素を含むものの使用は避ける。
問287	5	b　誤：ステロイド性抗炎症成分は、末梢組織の免疫機能を低下させる作用も示す。したがって、細菌、真菌、ウイルス等による皮膚感染（みずむし・たむし等の白癬症、にきび、化膿症状）や持続的な刺激感の副作用が現れることがある。 c　誤：ステロイド性抗炎症成分は、水痘（水疱瘡）、みずむし、たむし等または化膿している患部の症状を悪化させるおそれがあり、使用を避ける必要がある。 d　誤：ピロキシカムは、筋肉痛、関節痛、打撲、捻挫等による鎮痛等を目的として用いられる非ステロイド性抗炎症成分である。ステロイド性抗炎症成分ではない。
問288	2	b　誤：外皮用薬で用いられるステロイド性抗炎症成分は、広範囲に生じた皮膚症状や、慢性の湿疹・皮膚炎を対象とするものではない。 d　誤：ステロイド性抗炎症成分は、末梢組織の免疫機能を「低下させる」作用も示すため、細菌、真菌、ウイルス等による皮膚感染（みずむし・たむし等の白癬症、にきび、化膿症状）や持続的な刺激感の副作用が現れることがある。「向上させる」ではない。
問289	4	1　誤：「ピロキシカム」は、非ステロイド性抗炎症成分であり、ステロイド性抗炎症成分ではない。 2　誤：ステロイド性抗炎症成分は、末梢組織の免疫機能を「低下させる」作用を示す。「高める」が誤り。 3　誤：ステロイド性抗炎症成分を水痘（水疱瘡）、みずむし、たむし等または化膿している患部に用いると症状を悪化させるおそれがあるため、使用を避ける必要がある。

番号	解答	解説
問290	2	選択肢のうち、ステロイド性抗炎症成分は、デキサメタゾンである。そのほか、プレドニゾロン吉草酸エステル酢酸エステル、プレドニゾロン酢酸エステル、ヒドロコルチゾン、ヒドロコルチゾン酪酸エステル、ヒドロコルチゾン酢酸エステル等がある。ケトプロフェン、フェルビナク、インドメタシン、ピロキシカムは、非ステロイド性抗炎症成分である。
問291	1	記述のうち、ステロイド性抗炎症成分は、「デキサメタゾン」と「ヒドロコルチゾン酢酸エステル」である。
問292	5	a　誤：ステロイド性抗炎症成分は、「副腎皮質ホルモン」と共通する化学構造をもつ。「副腎髄質ホルモン」ではない。 d　誤：外皮用薬で用いられるステロイド性抗炎症成分は、広範囲に生じた皮膚症状や、慢性の湿疹・皮膚炎を対象とするものではない。広範囲に使用すると、ステロイド性抗炎症成分の吸収量が多くなるため、副作用を生じやすくなる。
問293	2	b　誤：ケトプロフェンは、筋肉痛、関節痛、打撲、捻挫等による鎮痛等を目的として用いられる成分である。皮膚の炎症によるほてりやかゆみ等の緩和を目的として用いられるのは、ブフェキサマク、ウフェナマートである。 d　誤：フェルビナクは、筋肉痛、関節痛、打撲、捻挫等による鎮痛等を目的として用いられる成分である。殺菌作用はないため、皮膚感染症に対しては効果がない。
問294	3	3　誤：フェルビナクのような非ステロイド性抗炎症成分は、殺菌作用をもたないため、皮膚感染症に対しては効果がなく、痛みや腫れを鎮めることでかえって皮膚感染が自覚されにくくなる（不顕性化する）おそれがある。したがって、みずむし、たむし等または化膿している患部への使用は避ける必要がある。
問295	1	b　誤：抗菌成分の硫酸フラジオマイシンは、細菌の「タンパク質合成」を阻害する。「細胞壁合成」ではない。細菌の細胞壁合成を阻害することにより抗菌作用を示すのは、バシトラシンである。 d　誤：シクロピロクスオラミンは、主に皮膚糸状菌の「細胞膜に作用して、その増殖・生存に必要な物質の輸送機能」を妨げ、その増殖を抑える。「呼吸や代謝」ではない。皮膚糸状菌の呼吸や代謝を妨げることにより菌の増殖を抑えるのは、ピロールニトリンである。
問296	3	b　誤：液剤は有効成分の浸透性が「高い」ため、患部に対する刺激が「強い」。「低い」「弱い」が誤り。
問297	1	2　誤：バシトラシンは、細菌の「タンパク質合成」ではなく、「細胞壁合成」を阻害することにより抗菌作用を示す。 3　誤：硫酸フラジオマイシンは、細菌の「細胞壁合成」ではなく、「タンパク質合成」を阻害することにより抗菌作用を示す。 4　誤：クロラムフェニコールは、硫酸フラジオマイシンと同様に細菌のタンパク質合成を阻害することにより抗菌作用を示す。
問298	2	c　誤：カルプロニウム塩化物は、末梢組織（適用局所）においてアセチルコリンに類似した作用（コリン作用）を示し、頭皮の血管を拡張、毛根への血行を促すことによる発毛効果を期待して用いられる。女性ホルモンによる脱毛抑制効果を期待して用いられるのは、エストラジオール安息香酸エステル。
問299	4	a　誤：テルビナフィン塩酸塩は、皮膚糸状菌の細胞膜を構成する成分の産生を妨げることにより、その増殖を抑える。細菌のDNA合成を阻害することにより抗菌作用を示すのは、みずむし・たむし用薬には配合されないスルファジアジン、ホモスルファミン、スルフイソキサゾール等のサルファ剤である。 c　誤：湿疹か皮膚糸状菌による皮膚感染かはっきりしない場合に、抗真菌成分が配合された医薬品を使用することは適当でない。

番号	解答	解説
問300	2	b　誤：液剤は有効成分の浸透性が「高く」、患部に対する刺激が「強い」。「低く」「弱い」が誤り。 d　誤：ピロールニトリンは、菌の呼吸や代謝を妨げることにより、皮膚糸状菌の増殖を抑える。単独での抗真菌作用は弱いため、ほかの抗真菌成分と組み合わせて配合される。なお、患部を酸性にすることで、皮膚糸状菌の発育を抑えるのは、「ウンデシレン酸」などである。
問301	4	a　誤：みずむし・たむしは、皮膚糸状菌（白癬菌）という「真菌類」の一種が皮膚に寄生することによって起こる疾患である。「細菌類」ではない。また、サルファ剤は、細菌のDNA合成を阻害することにより抗菌作用を示すため、ウイルスや真菌の感染に対する効果はない。みずむし・たむしには、抗真菌成分が用いられる。 c　誤：クロトリマゾールは、皮膚糸状菌の細胞膜を構成する成分の産生を妨げたり、細胞膜の透過性を変化させることにより、その増殖を抑える。菌の呼吸や代謝を妨げることにより、皮膚糸状菌の増殖を抑えるのは、ピロールニトリンである。
問302	2	イ　誤：頭部白癬は小児に多く、清浄に保てば自然治癒することが多いが、炎症が著しい場合には医師の診療を受けるなどの対応が必要である。 ウ　誤：一般的に、じゅくじゅくと湿潤している患部に使用する医薬品の剤型は、「軟膏またはクリーム」が適すとされる。「液剤」ではない。
問303	2	b　誤：尿素は、角質層の水分保持量を高め、皮膚の乾燥を改善することを目的として用いられる。皮膚の角質層を構成するケラチンを変質させることにより、角質軟化作用を示すのは、イオウである。 c　誤：エストラジオール安息香酸エステルは、「女性ホルモン」の一種であり、脱毛抑制効果を期待して配合されている。「男性ホルモン」ではない。
問304	4	1　誤：カシュウは、タデ科のツルドクダミの塊根を基原とする生薬で、頭皮における脂質代謝を高めて、余分な皮脂を取り除く作用を期待して用いられる。ウコギ科のトチバニンジンの根茎を、通例、湯通ししたものを基原とする生薬で、血行促進、抗炎症などの作用を期待して用いられるのは、チクセツニンジンである。 2　誤：ヒノキチオールは、ヒノキ科のタイワンヒノキ、ヒバ等から得られた精油成分で、抗菌、血行促進、抗炎症などの作用を期待して用いられる。タデ科のツルドクダミの塊根を基原とする生薬で、頭皮における脂質代謝を高めて、余分な皮脂を取り除く作用を期待して用いられるのは、カシュウである。 3　誤：カルプロニウム塩化物は、末梢組織（適用局所）において「コリン作用」を示し、頭皮の血管を拡張、毛根への血行を促すことによる発毛効果を期待して用いられる。「抗コリン作用」ではない。
問305	2	b　誤：カルプロニウム塩化物は、末梢組織において「アセチルコリンに類似した作用（コリン作用）」を示し、頭皮の血管を拡張、毛根への血行を促すことによる発毛効果を期待して用いられる。「抗コリン作用」ではない。 d　誤：エストラジオール安息香酸エステルは、「女性ホルモン」の一種であり、脱毛抑制効果を期待して用いられる。「男性ホルモン」ではない。
XI　歯や口中に用いる薬		
問306	4	ア　誤：歯痛薬は、歯の齲蝕（うしょく）による歯痛を応急的に鎮めることを目的とする一般用医薬品であり、歯の齲蝕が修復されることはない。 ウ　誤：カミツレはキク科のカミツレの頭花を基原とする生薬で、抗炎症、抗菌などの作用を期待して用いられる。アカネ科のクチナシの果実を基原とする生薬で、抗炎症作用を期待して用いられるのは、「サンシシ」である。
問307	2	d　誤：コラーゲン代謝を改善して炎症を起こした歯周組織の修復を助け、毛細血管を強化して炎症による腫れや出血を抑える効果を期待して配合されるのは、ビタミンCである。ビタミンEは、歯周組織の血行を促す効果を期待して配合される。

番号	解答	解説
問308	3	a　誤：炎症を起こした歯周組織からの出血を抑える作用を期待して用いられるのは、「フィトナジオン（ビタミンK1）や、カルバゾクロム」である。ビタミンEは、歯周組織の血行を促す効果を期待して用いられる。 c　誤：ステロイド性抗炎症成分が配合されている場合には、その含有量によらず長期連用を避ける必要がある。
問309	2	c　誤：チモールは、「歯肉溝での細菌の繁殖を抑えること」を目的として配合される。歯周組織の血行を促す効果を期待して配合されるのは「ビタミンE」である。
問310	1	a　誤：歯痛薬は、歯の齲蝕（うしょく：むし歯）による歯痛を応急的に鎮めることを目的とする一般用医薬品であり、歯の齲蝕が修復されることはなく、早めに医療機関（歯科）を受診して治療を受けることが基本となる。
問311	4	a　誤：歯槽膿漏薬は、歯肉炎、歯槽膿漏の諸症状の緩和を目的とする医薬品であり、患部局所に適用する外用薬のほか、内服で用いる歯槽膿漏薬もある。 d　誤：セチルピリジニウム塩化物は殺菌消毒成分であり、歯肉溝での細菌の繁殖を抑えることを目的として配合されている。
問312	1	a　誤：フェノールは殺菌消毒成分であり、殺菌消毒作用を目的に配合される。 c　誤：ジブカイン塩酸塩は局所麻酔成分であり、局所の麻酔作用を目的に配合される。
問313	2	a、c　正：記述のうち、止血成分はフィトナジオン（ビタミンK1）とカルバゾクロム。 b　誤：アミノ安息香酸エチルは局所麻酔成分で、齲蝕（うしょく）により露出した歯髄（しずい）を通っている知覚神経の伝達を遮断して痛みを鎮めることを目的とする。 d　誤：チモールは殺菌消毒成分で、歯肉溝での細菌の繁殖を抑えることを目的とする。
問314	3	a　誤：セチルピリジニウム塩化物は、齲蝕（うしょく：むし歯）を生じた部分における細菌の繁殖を抑えることを目的として使用される。齲蝕により露出した歯髄を通っている知覚神経の伝達を遮断して痛みを鎮めることを目的とするのは、アミノ安息香酸エチル、ジブカイン塩酸塩等の局所麻酔成分である。 d　誤：口内炎用薬を使用したあとに、口腔咽喉薬、含嗽（がんそう）薬などを使用する場合には、十分な間隔を置くべきである。
問315	4	b　誤：一般用医薬品にも副作用として口内炎等が現れることがある。 c　誤：口腔粘膜の組織修復を促す作用を期待して用いられるのは、アズレンスルホン酸ナトリウム（水溶性アズレン）である。アクリノールは、患部からの細菌感染を防止することを目的として配合されている。
問316	3	3　誤：一般用医薬品の副作用として口内炎を生じる場合がある。具体的には、ニコチンを主薬とする咀嚼（そしゃく）剤の禁煙補助剤や、消化器に対する医薬品など。
問317	1	b　誤：一般用医薬品の副作用として口内炎を生じる場合がある。具体的には、ニコチンを主薬とする咀嚼（そしゃく）剤の禁煙補助剤や、消化器に対する医薬品など。
問318	1	1　誤：口内炎に適用される一般用医薬品は、外用薬だけでなく、茵蔯蒿湯などの内服薬もある。
問319	3	d　誤：シコンは、ムラサキ科のムラサキの根を基原とする生薬で、組織修復促進、抗菌などの作用を期待して用いられる。アカネ科のクチナシの果実を基原とする生薬で、抗炎症作用を期待して用いられるのは、サンシシである。
問320	2	b　誤：アズレンスルホン酸ナトリウム（水溶性アズレン）は、炎症を生じた粘膜組織の修復を促す作用を期待して配合される。患部からの細菌感染を防止することを目的としているのは、セチルピリジニウム塩化物、クロルヘキシジン塩酸塩、アクリノール、ポビドンヨード等である。

番号	解答	解説
XII　禁煙補助剤		
問321	1	a　誤：ニコチンは交感神経系を「興奮」させる作用を示し、アドレナリン作動成分が配合された医薬品との併用により、その作用を「増強」させるおそれがある。 d　誤：うつ病と診断されたことのある人では、禁煙時の離脱症状により、うつ症状を悪化させることがあるため、ニコチンを含む禁煙補助剤の使用を避ける必要がある。
問322	2	イ　誤：市販されている禁煙補助剤には、かむことにより口腔内でニコチンが放出され、口腔粘膜から吸収されて循環血液中に移行する咀嚼剤と、1日1回皮膚に貼付することによりニコチンが皮膚を透過して血中に移行するパッチ製剤がある。 ウ　誤：口腔内が「酸性」になるとニコチンの吸収が低下するため、コーヒーなど口腔内を「酸性」にする食品を摂取したあとしばらくは使用を避けることとされている。「アルカリ性」が誤り。
問323	3	a　誤：禁煙補助剤は、かむことにより口腔内でニコチンが放出され、「口腔粘膜から吸収」されて循環血液中に移行する咀嚼（そしゃく）剤と、1日「1回」皮膚に貼付することによりニコチンが皮膚を透過して血中に移行するパッチ製剤がある。「胃粘膜から吸収」と「複数回」が誤り。 d　誤：禁煙に伴うニコチン離脱症状は、通常、禁煙開始から「1～2週間」の間に起きることが多い。「1～2カ月」ではない。
問324	2	b　誤：咀嚼剤は、菓子のガムのようにかむと唾液が多く分泌され、ニコチンが唾液とともに飲み込まれてしまい、「口腔粘膜」からの吸収が十分なされず、また、吐き気等の副作用が現れやすくなる。「肺」からの吸収ではない。 c　誤：禁煙補助剤は、喫煙を完全に止めたうえ使用することとされている。 d　誤：ニコチン製剤を使用中に、ほかのニコチン含有製剤が併用された場合、ニコチンの過剰摂取となるおそれがある。
問325	5	記述は、すべて正しい。
問326	5	b　誤：咀嚼（そしゃく）剤は、菓子のガムのようにかむと唾液が多く分泌され、ニコチンが唾液とともに飲み込まれてしまい、口腔粘膜からの吸収が十分なされず、また、吐き気や腹痛等の副作用が現れやすくなるため、ゆっくりと断続的にかむこととされている。
問327	5	1　誤：咀嚼（そしゃく）剤を大量に使用しても禁煙達成が早まるものでなく、かえってニコチン過剰摂取による副作用のおそれがある。 2　誤：ほかのニコチン含有製剤が併用された場合、ニコチンの過剰摂取となるおそれがある。したがって、併用してはならない。 3　誤：口腔粘膜から吸収されて循環血液中に移行する「咀嚼剤」と、1日1回皮膚に貼付することによりニコチンが皮膚を透過して血中に移行する「パッチ製剤」がある。禁煙補助剤に、経口液剤や軟膏剤はない。 4　誤：妊婦または妊娠していると思われる女性、母乳を与える女性では、摂取されたニコチンにより胎児または乳児に影響が生じるおそれがあるため、使用を避ける必要がある。
問328	1	記述は、すべて正しい。
問329	4	記述は、すべて正しい。

番号	解答	解説
XIII　滋養強壮保健薬		
問330	1	2　誤：滋養強壮保健薬は、ビタミン等の補給を目的とするものとして医薬部外品の保健薬があるが、それらの効能・効果の範囲は、滋養強壮、虚弱体質の改善、「病中・病後の栄養補給」等に限定されている。神経痛、筋肉痛、関節痛、しみ・そばかす等のような特定部位の症状に対する効能・効果については、医薬品においてのみ認められている。 3　誤：滋養強壮保健薬は、多く摂取したからといって適用となっている症状の改善が早まるものでなく、また、滋養強壮の効果が高まるものでもない。 4　誤：滋養強壮保健薬は、ある程度継続して使用されることによって効果が得られる性質の医薬品であるが、「1ヶ月」位服用しても症状の改善がみられない場合には、栄養素の不足以外の要因が考えられるため、漫然と使用を継続することなく、症状によっては医療機関を受診する等、適切な対処が図られることが重要である。「3ヶ月」位が誤り。
問331	1	c　誤：医薬部外品の保健薬の効能・効果の範囲は、滋養強壮、虚弱体質の改善、病中・病後の栄養補給等に限定されている。神経痛、筋肉痛、関節痛、しみ・そばかす等のような特定部位の症状に対する効能・効果については、医薬品においてのみ認められている。 d　誤：医薬部外品の保健薬に配合されるビタミン成分に関しては、1日最大量が規定を超えるものは、医薬品としてのみ認められている。ちなみに、生薬では、カシュウ、ゴオウ、ゴミシ、ジオウ、ロクジョウ等の配合は、医薬品においてのみ認められており、医薬部外品では認められていない。
問332	1	c　誤：ビタミンDの過剰症として知られているのは、高カルシウム血症や異常石灰化。「低カルシウム血症」ではない。 d　誤：ビタミンC主薬製剤の効能・効果は、しみ、そばかす、日焼け・かぶれによる色素沈着の症状の緩和、歯ぐきからの出血・鼻出血の予防、また、肉体疲労時、妊娠・授乳期、病中病後の体力低下時、老年期におけるビタミンCの補給である。目の乾燥感、夜盲症（とり目）の症状の緩和に用いられるのは、ビタミンAである。
問333	5	b　誤：ヨクイニンは、イネ科のハトムギの種皮を除いた種子を基原とする生薬で、肌荒れやいぼに用いられる。クロウメモドキ科のナツメの果実を基原とする生薬は、「タイソウ」である。 c　誤：ビタミンB1主薬製剤は、チアミン塩化物塩酸塩、フルスルチアミン塩酸塩が主薬として配合された製剤で、神経痛、筋肉痛・関節痛などに用いられる。リボフラビン酪酸エステル、フラビンアデニンジヌクレオチドナトリウムが主薬として配合された製剤で、口角炎、口唇炎に用いられるのは、「ビタミンB2」主薬製剤である。
問334	5	ヘスペリジンはビタミン様物質のひとつで、「ビタミン C」の吸収を助ける等の作用があるとされる。「ビタミン D」ではない。
問335	2	a　誤：グルクロノラクトンは、肝臓のはたらきを助け、肝血流を促進するはたらきがある。軟骨成分を形成および修復するはたらきがあるとされるのはコンドロイチン硫酸で、コンドロイチン硫酸ナトリウムとして関節痛、筋肉痛等の改善を促す作用を期待して配合される場合がある。 d　誤：アミノエチルスルホン酸（タウリン）は、肝臓機能を改善するはたらきがあるとされている。皮膚の新陳代謝を活発にしてメラニンの排出を促すとされているのは、システインである。
問336	3	b　誤：システインは、皮膚の新陳代謝を活発にしてメラニンの「排出を促す」はたらきがあるとされる。「排出を抑える」ではない。
問337	1	c　誤：ビタミンEは、体内の脂質を酸化から守り、細胞の活動を助ける栄養素であり、血流を改善させる作用もある。タンパク質の代謝に関与し、皮膚や粘膜の健康維持、神経機能の維持に重要な栄養素は、ビタミンB6である。

番号	解答	解説
問338	5	a　誤：トコフェロールコハク酸エステルは、主に末梢血管障害による肩・首すじのこり、手足のしびれ・冷え、しもやけの症状の緩和に用いられる。目の乾燥感、夜盲症の症状の緩和に用いられるのは、レチノール酢酸エステル、レチノールパルミチン酸エステル等のビタミンAである。 d　誤：ナイアシンは、皮膚や粘膜などの機能を維持することを助ける栄養素。歯ぐきからの出血・鼻出血の予防に用いられるのは、ビタミンCである。
問339	2	イ　誤：トコフェロールは、ビタミンE主薬製剤に主薬として配合される成分で、末梢血管障害による肩・首すじのこり、手足のしびれ・冷え、しもやけの症状の緩和、更年期における肩・首すじのこり、冷え、手足のしびれ、のぼせ、月経不順の症状の緩和、または老年期におけるビタミンEの補給に用いられる。骨歯の発育不良、くる病の予防に用いられるのは、エルゴカルシフェロールまたはコレカルシフェロール（ビタミンD）である。 エ　誤：シアノコバラミン（ビタミンB12）は、赤血球の形成を助け、また、神経機能を正常に保つ作用がある。しみ、そばかす、日焼け・かぶれによる色素沈着の症状の緩和に用いられるのは、アスコルビン酸、アスコルビン酸ナトリウムまたはアスコルビン酸カルシウム（ビタミンC）である。
問340	1	a　誤：一般用医薬品におけるビタミンAの1日分量は、4000国際単位が上限となっている。記述のビタミン主薬製剤には、1カプセル中にビタミンAとして4000国際単位含まれている。したがって、1日2カプセルを服用することはできない。
問341	3	a　誤：ビタミンCの主なはたらきは、メラニンの産生を「抑える」ことである。「促す」ではない。 c　誤：ビタミンB1の主なはたらきは、「神経の正常なはたらきを維持する」である。このほか、腸管運動を「促進する」はたらきもある。「抑える」ではない。
問342	3	赤血球の形成を助け、また、神経機能を正常に保つために重要な栄養素であるのは、「ビタミン B12」である。シアノコバラミン、ヒドロキソコバラミン塩酸塩等として、ビタミン主薬製剤、貧血用薬等に配合されている。
XIV　漢方処方製剤・生薬製剤		
問343	2	c　誤：漢方薬を利用する場合、患者の「証」に合った漢方処方が選択されれば効果が期待できるが、合わないものが選択された場合には、効果が得られないばかりでなく、副作用をまねきやすくなる。
問344	2	a　誤：防風通聖散は、体力充実して、腹部に皮下脂肪が多く、便秘がちなものの高血圧や肥満に伴う動悸・肩こり・のぼせ・むくみ・便秘、蓄膿症、湿疹・皮膚炎、ふきでもの、肥満症に適すとされる。記述は、防已黄耆湯（ぼういおうぎとう）のものである。 d　誤：防已黄耆湯は、体力中等度以下で、疲れやすく、汗のかきやすい傾向があるものの肥満に伴う関節痛、むくみ、多汗症、肥満（筋肉にしまりのない、いわゆる水ぶとり）に適すとされる。記述は、清上防風湯（せいじょうぼうふうとう）のものである。
問345	2	2　誤：漢方処方製剤であっても、間質性肺炎や肝機能障害のような重篤な副作用が起こることがある。「漢方薬は作用が穏やかで副作用が少ない」というのは、誤った認識である。
問346	3	a　誤：漢方薬であっても、作用が緩やかで副作用が少ないとはいえない。間質性肺炎や肝機能障害のような重篤な副作用が起こることがある。
問347	2	b　誤：「証」に適さない漢方処方製剤が使用された場合には、効果が得られないばかりでなく、副作用をまねきやすくなる。 d　誤：漢方処方製剤は、用法・用量において適用年齢の下限が設けられていない場合であっても、生後3カ月未満の乳児には「使用しないこととされている」。
問348	4	ア　誤：漢方処方製剤は、用法・用量において適用年齢の下限が設けられていない場合であっても、生後「3ヶ月」未満の乳児には使用しないこととされている。「6ヶ月」ではない。 ウ　誤：一般の生活者においては、「漢方薬はすべからく作用が穏やかで、副作用が少ない」などという誤った認識がなされていることがあり、副作用を看過する要因となりやすいが、漢方処方製剤においても、間質性肺炎や肝機能障害のような重篤な副作用が起きることがあり、また、証に適さない漢方処方製剤が使用されたために、症状の悪化や副作用を引き起こす場合もある。

番号	解答	解説
問349	2	c　誤：漢方処方製剤においても、間質性肺炎や肝機能障害のような重篤な副作用が起きることがある。また、作用が穏やかであるとも言い切れない。
問350	2	b　誤：漢方薬とは、古来に中国から伝わり、日本において発展してきた日本の伝統医学である。現代中国で利用されている中医学に基づく薬剤は、漢方薬ではなく、中薬と呼ばれ、漢方薬とは明らかに別物である。 d　誤：漢方薬であっても、作用がおだやかで副作用が少ないとはいえない。間質性肺炎や肝機能障害のような重篤な副作用が起こることがある。
問351	3	a　誤：十全大補湯は、体力虚弱なものの病後・術後の体力低下、疲労倦怠、食欲不振、寝汗、手足の冷え、貧血に適すとされる。体力が充実して脇腹からみぞおちあたりにかけて苦しく、便秘の傾向があるものの胃炎、常習便秘、高血圧や肥満に伴う肩こり・頭痛・便秘、神経症、肥満症に適すとされるのは、大柴胡湯である。 c　誤：十全大補湯は、構成生薬としてカンゾウを含んでいる。
問352	5	a　誤：防風通聖散を使用するときには、ほかの瀉下薬との併用は避けることとされている。ダイオウを含んでおり、瀉下作用があるため。
問353	1	記述の「体力中等度以下で、疲れやすく、汗のかきやすい傾向があるものの肥満に伴う関節痛、むくみ、多汗症、肥満（筋肉にしまりのない、いわゆる水ぶとり）に適すとされる」処方は、防已黄耆湯（ぼういおうぎとう）である。
問354	5	選択肢のうち、構成生薬としてカンゾウを含まないのは、「半夏厚朴湯（はんげこうぼくとう）」である。
問355	5	漢方処方製剤で、インターフェロン製剤により治療を受けている人が「相談すること」とされるのは、小柴胡湯である。インターフェロン製剤との相互作用によって、間質性肺炎を起こしやすくなるため。
問356	5	a　誤：黄連解毒湯は、体力中等度以上で、のぼせぎみで顔色赤く、いらいらして落ち着かない傾向のあるものの鼻出血、不眠症、神経症、胃炎、二日酔い、血の道症、めまい、動悸、更年期障害、湿疹・皮膚炎、皮膚のかゆみ、口内炎に適すとされる。まれに重篤な副作用として肝機能障害、間質性肺炎、腸間膜静脈硬化症が起こることが知られている。aの「適用される証・症状」および「重篤な副作用」は、「防已黄耆湯」のものである。 b　誤：防已黄耆湯は、体力中等度以下で、疲れやすく、汗のかきやすい傾向があるものの肥満に伴う関節痛、むくみ、多汗症、肥満（筋肉にしまりのない、いわゆる水ぶとり）に適すとされる。まれに重篤な副作用として肝機能障害、間質性肺炎、偽アルドステロン症が起こることが知られている。bの「適用される証・症状」は、「清上防風湯」のもので、「重篤な副作用」は「黄連解毒湯」のものである。
問357	4	4　誤：ゴオウ（ウシ科のウシの胆嚢中に生じた結石を基原とする生薬）は、強心作用のほか、末梢血管の拡張による血圧降下、興奮を鎮める等の作用を目的として配合される。神経系の興奮や副腎皮質の機能亢進等の作用により、外界からのストレス刺激に対する抵抗力や新陳代謝を高めるとされるのは、「ニンジン」である。
問358	2	b　誤：ボウフウは、セリ科のボウフウの根および根茎を基原とする生薬で、発汗、解熱、鎮痛、鎮痙等の作用を期待して用いられる。心筋の収縮力を高めて血液循環を改善する作用をもつのは、キンポウゲ科のハナトリカブトまたはオクトリカブトの塊根を減毒加工して製したものを基原とする生薬のブシである。 d　誤：サンザシは、バラ科のサンザシまたはオオミサンザシの偽果をそのまま、または縦切もしくは横切したものを基原とする生薬で、健胃、消化促進等の作用を期待して用いられる。サルノコシカケ科のマツホドの菌核で、通例、外層をほとんど除いたものを基原とする生薬で、利尿、健胃、鎮静等の作用を期待して用いられるのは、ブクリョウである。

番号	解答	解説
問359	3	b　誤：サイコは、セリ科のミシマサイコの根を基原とする生薬で、抗炎症、鎮痛等の作用を期待して用いられる。キンポウゲ科のハナトリカブトまたはオクトリカブトの塊根（かいこん）を減毒加工して製したものを基原とする生薬で、心筋の収縮力を高めて血液循環を改善する作用をもつのは、ブシである。
問360	3	1　誤：ボウフウは、セリ科のボウフウの根および根茎を基原とする生薬で、発汗、解熱、鎮痛、鎮痙等の作用を期待して用いられる。キンポウゲ科のハナトリカブトまたはオクトリカブトの塊根を減毒加工して製したものを基原とする生薬であり、心筋の収縮力を高めて血液循環を改善する作用をもつとされるのは、ブシである。 2　誤：サイコは、セリ科のミシマサイコの「根」を基原とする生薬で、抗炎症、鎮痛等の作用を期待して用いられる。「果実」ではない。 4　誤：レンギョウは、モクセイ科のレンギョウまたはシナレンギョウの果実を基原とする生薬で、鎮痛、抗菌等の作用を期待して用いられる。サルノコシカケ科のマツホドの菌核で、通例、外層をほとんど除いたものを基原とする生薬で、利尿、健胃、鎮静等の作用を期待して用いられるのは、ブクリョウである。
問361	1	キンポウゲ科のハナトリカブトまたはオクトリカブトの塊根を減毒加工して製したものを基原とする生薬であり、心筋の収縮力を高めて血液循環を改善する作用をもち、血液循環が高まることによる利尿作用を示すほか、鎮痛作用を示すのは、「ブシ」である。
問362	5	5　正：サルノコシカケ科のマツホドの菌核で、通例、外層をほとんど除いたものを基原とする生薬はブクリョウで、利尿、健胃等の作用を期待して用いられる。 1　誤：ブシは、キンポウゲ科のハナトリカブトまたはオクトリカブトの塊根を減毒加工して製したものを基原とする生薬であり、心筋の収縮力を高めて血液循環を改善する作用を期待して用いられる。 2　誤：レンギョウは、モクセイ科のレンギョウまたはシナレンギョウの果実を基原とする生薬で、鎮痛、抗菌等の作用を期待して用いられる。 3　誤：カッコンは、マメ科のクズの周皮を除いた根を基原とする生薬で、解熱、鎮痙等の作用を期待して用いられる。 4　誤：ボウフウは、セリ科のボウフウの根および根茎を基原とする生薬で、発汗、解熱、鎮痛、鎮痙等の作用を期待して用いられる。
問363	3	1　誤：グリチルリチン酸を含む生薬成分で、抗炎症作用のほか、気道粘膜からの分泌を「促す」等の作用も期待される。 2　誤：むくみ、心臓病、腎臓病または高血圧のある人や高齢者では偽アルドステロン症を生じるリスクが高いため、それらの人に1日最大服用量がカンゾウ（原生薬換算）として1g以上の製品を使用する場合は、治療を行っている医師または処方薬の調剤を行った薬剤師に相談する等、事前にその適否を十分考慮するとともに、偽アルドステロン症の初期症状に常に留意する等、慎重に使用する必要がある。 4　誤：葛根湯は、構成生薬としてカンゾウを含む。
問364	1	b　誤：カンゾウを大量に摂取すると、グリチルリチン酸の大量摂取につながり、「偽アルドステロン症」を起こすおそれがある。「血栓症」ではない。
問365	5	キンポウゲ科のハナトリカブトまたはオクトリカブトの（　塊根　）を減毒加工して製したものを基原とする生薬であり、（　心筋　）の収縮力を高めて血液循環を改善する作用を持つ。
XV　公衆衛生用薬		
問366	2	b　誤：滅菌とは、物質中のすべての微生物を殺滅または除去することである。生存する微生物の数を減らすために行われる処置は、「殺菌」。

番号	解答	解説
問367	2	1　誤：クレゾール石けん液は、結核菌を含む一般細菌類、真菌類に対して比較的広い殺菌消毒作用を示すが、ウイルスに対する殺菌消毒作用はない。 3　誤：殺菌・消毒は生存する微生物の数を減らすために行われる処置であり、また滅菌は物質中のすべての微生物を殺滅または除去することである。 4　誤：手指または皮膚の殺菌・消毒を目的とする消毒薬のうち、配合成分やその濃度等があらかじめ定められた範囲内である製品については、医薬部外品として流通することが認められている。器具等の殺菌・消毒をあわせて目的とする製品については、医薬品としてのみ製造販売されている。
問368	4	4　誤：酸やアルカリが誤って目に入った場合は、酸をアルカリで中和したり、アルカリを酸で中和するといった処置は、熱を発生して刺激をかえって強め、状態が悪化するおそれがあるため適切ではない。早期に十分な水洗がされることが重要であり、とくにアルカリ性物質の場合には念入りに水洗する。
問369	4	a　誤：クレゾール石けん液は、結核菌を含む一般細菌類、真菌類に対して比較的広い殺菌消毒作用を示すが、「ウイルスに対する殺菌消毒作用はない」。「ウイルスに対して比較的広い殺菌消毒作用を示す」が誤り。 c　誤：次亜塩素酸ナトリウムは、「酸性」の洗剤・洗浄剤と反応して有毒な塩素ガスが発生するため、混ざらないように注意する必要がある。「アルカリ性」ではない。
問370	1	2　誤：生息条件が整えば、消毒薬の溶液中で生存、増殖する微生物もいる。 3　誤：「イソプロパノール」では、ウイルスに対する不活性効果は「エタノール」よりも低い。記述では、「イソプロパノール」と「エタノール」が入れ替えられている。 4　誤：酸やアルカリが誤って目に入った場合は、酸をアルカリで中和したり、アルカリを酸で中和するといった処置は、熱を発生して刺激をかえって強め、状態が悪化するおそれがあるため適切ではない。早期に十分な水洗がされることが重要であり、とくにアルカリ性物質の場合には念入りに水洗する。
問371	4	a　誤：クレゾール石けん液は、結核菌を含む一般細菌類、真菌類に対して比較的広い殺菌消毒作用を示すが、ウイルスに対する殺菌消毒作用はない。 c　誤：次亜塩素酸ナトリウムやサラシ粉は、強い酸化力により一般細菌類、真菌類、ウイルス全般に対する殺菌消毒作用を示す。
問372	5	a　誤：トリクロルイソシアヌル酸等の有機塩素系殺菌消毒成分は、塩素臭や刺激性、金属腐食性が比較的抑えられており、プール等の大型設備の殺菌・消毒に用いられることが多い。 b　誤：クレゾール石けん液は、結核菌を含む一般細菌類、真菌類に対して比較的広い殺菌消毒作用を示すが、ウイルスに対する殺菌消毒作用はない。 c　誤：エタノールのウイルスに対する不活性効果は、イソプロパノールよりも「高い」。
問373	1	b　誤：クレゾール石けん液は、結核菌を含む一般細菌類、真菌類に対して比較的広い殺菌消毒作用を示すが、「ウイルス」に対する殺菌消毒作用はない。 c　誤：クロルヘキシジングルコン酸塩は、一般細菌類、真菌類に対して比較的広い殺菌消毒作用を示すが、結核菌や「ウイルス」に対する殺菌消毒作用はない。
問374	4	ア　誤：消毒薬を誤って飲み込んだ場合、通常は多量の牛乳などを飲ませるが、原末や濃厚液を誤って飲み込んだ場合には、自己判断で安易に吐き出させることは避ける。すみやかに医療機関を受診するなどの対応が必要である。 イ　誤：誤って酸やアルカリが皮膚に付着した場合、早期の十分な水洗がなされることが重要であり、とくにアルカリ性の場合には念入りに水洗する。酸をアルカリで中和したり、アルカリを酸で中和するといった処置は、熱を発生して刺激をかえって強め、状態が悪化するおそれがあるため適切ではない。
問375	2	d　誤：シラミの防除は、医薬品による方法以外に物理的方法もある。散髪や洗髪、入浴による除去、衣服の熱湯処理などがその例。

番号	解答	解説
問376	4	a　誤：衛生害虫とは、疾病を媒介したり、飲食物を汚染するなどして、保健衛生上の害を及ぼす昆虫等を指す（ハエ、蚊、ゴキブリ、シラミ、ノミ、ダニなど）。ハチ、ドクガは、外敵から身を守るために人体に危害を与えることがあるもので、これらは衛生害虫に含まれない（ドクグモ、サソリ等も同様）。
問377	4	a　誤：シラミの駆除を目的として用いられるのは、ピレスロイド系殺虫成分（殺虫成分で唯一人体に直接適用されるもの）。有機塩素系殺虫成分（DDT等）は、残留性や体内蓄積性の問題から、現在ではウジ、ボウフラの防除の目的で使用されているのみとなっている。 b　誤：燻蒸処理を行う場合、ゴキブリの卵は医薬品の成分が浸透しない殻で覆われているため、殺虫効果を示さない。そのため3週間くらいあとに、もう一度燻蒸処理を行い、孵化した幼虫を駆除する必要がある。
問378	5	b　誤：ゴキブリの燻蒸（くんじょう）処理を行う場合、ゴキブリの卵は医薬品の成分が浸透しない殻で覆われているため、殺虫効果を示さない。そのため3週間くらいあとに、もう一度燻蒸処理を行い、孵化した幼虫を駆除する必要がある。
問379	2	2　正：記述は「燻蒸剤」についてのものである。 1　誤：スプレー剤は、医薬品を空間中に噴霧するもの。原液を水で希釈して噴霧に用いる製品もある。 3　誤：毒餌剤は、殺虫成分とともに、対象とする衛生害虫（主にゴキブリ）を誘引する成分を配合し、マット状、ペレット状、ペースト状等にしたものである。 4　誤：蒸散剤は、殺虫成分を基剤に混ぜて整形し、加熱したときまたは常温で徐々に揮散するようにしたものである。 5　誤：粉剤は、殺虫成分を粉体に吸着させたもので、主にダニやシラミ、ノミの防除において散布される。粒剤は、殺虫成分を基剤に混ぜて粒状にしたもので、ボウフラの防除において、ボウフラが生息する水系に投入して使用されるもの等がある。
問380	2	フェニトロチオンは、（　有機リン　）系殺虫成分であり、殺虫作用は、アセチルコリンを分解する酵素（アセチルコリンエステラーゼ）と（　不可逆的　）に結合してその働きを阻害することによる。高濃度又は多量に曝露した場合（特に、誤って飲み込んでしまった場合）には、神経の異常な興奮が起こり、（　縮瞳　）、呼吸困難、筋肉麻痺（まひ）等の症状が現れるおそれがある。
問381	4	a　誤：殺虫剤の使用は、殺虫作用に対する抵抗性が生じるのを避けるため、同じ殺虫成分を長期間連用せず、いくつかの殺虫成分を順番に使用していくことが望ましい。 b　誤：ジクロルボスは有機リン系殺虫成分で、アセチルコリンを分解する酵素（アセチルコリンエステラーゼ）と「不可逆的」に結合してそのはたらきを阻害する。「可逆的」ではない。
問382	4	1　誤：ハエ、ダニ、蚊等の衛生害虫の防除を目的とする殺虫剤・忌避剤には、医薬部外品だけでなく医薬品に該当するものも存在する。 2　誤：殺虫剤の使用にあたっては、殺虫作用に対する抵抗性が生じるのを避けるため、同じ殺虫成分を長期間連用せず、いくつかの殺虫成分を順番に使用していくことが望ましい。 3　誤：フェノトリンは「ピレスロイド系殺虫成分」で、シラミの駆除を目的とする製品の場合、殺虫成分で唯一人体に直接適用されるものである。「カーバメイト系殺虫成分」ではない。

番号	解答	解説
問383	3	3　正：選択肢のなかで、「アセチルコリンエステラーゼと不可逆的に結合し、そのはたらきを阻害することによって殺虫作用を示すもの」は、ジクロルボスである。 1　誤：メトキサジアゾンはオキサジアゾール系殺虫成分で、アセチルコリンエステラーゼの阻害によって殺虫作用を示すが、有機リン系殺虫成分と異なり、アセチルコリンエステラーゼとの結合は可逆的である。 2　誤：ペルメトリンはピレスロイド系殺虫成分で、殺虫作用は、神経細胞に直接作用して神経伝達を阻害することによる。 4　誤：メトプレンは昆虫成長阻害成分で、殺虫作用ではなく、昆虫の脱皮や変態を阻害する作用を有する。有機リン系殺虫成分やピレスロイド系殺虫成分に対して抵抗性を示す場合にも効果がある。 5　誤：プロポクスルはカーバメイト系殺虫成分で、有機リン系殺虫成分と同様にアセチルコリンエステラーゼの阻害によって殺虫作用を示すが、有機リン系殺虫成分と異なり、アセチルコリンエステラーゼとの結合は可逆的である。
問384	4	選択肢のうち、神経細胞に直接作用して神経伝達を阻害することにより殺虫作用を示すものは、「フェノトリン」である。フェノトリンは、ピレスロイド系殺虫成分で、シラミの駆除を目的とする製品の場合において、唯一人体に直接適用されるものである。
問385	1	第１欄に該当する殺虫成分は「メトキサジアゾン」である。 プロポクスルに代表されるカーバメイト系殺虫成分、メトキサジアゾンに代表されるオキサジアゾール系殺虫成分は、有機リン系殺虫成分と同様にアセチルコリンエステラーゼの阻害によって殺虫作用を示すが、有機リン系殺虫成分と異なり、アセチルコリンエステラーゼとの結合は可逆的である。ピレスロイド系殺虫成分に抵抗性を示す害虫の駆除に用いられる。一般に有機リン系殺虫成分に比べて毒性は低いが、高濃度または多量に曝露して呼吸困難等の症状が出た場合には、医師の診療を受けるなどの対応が必要である。
問386	1	除虫菊の成分から開発された成分で、比較的速やかに自然分解して残効性が低いため、家庭用殺虫剤に広く用いられている。主な成分の一つとして、（　ペルメトリン　）がある。殺虫作用は、（　神経伝達　）を阻害することによるものである。
XVI　一般用検査薬		
問387	5	b　誤：検査薬の尿糖または尿タンパクを検出する部分は、長い間尿に浸していると検出成分が溶け出してしまい、正確な検査結果が得られなくなることがある。 c　誤：通常、尿は「弱酸性」であるが、食事その他の影響で「中性～弱アルカリ性」に傾くと、正確な検査結果が得られなくなることがある。 d　誤：尿糖または尿タンパクが陰性でも、何らかの症状がある場合は、再検査するかまたは医療機関を受診して医師に相談するなどの対応が必要である。
問388	1	c　誤：尿糖または尿タンパクを検出する部分を長い間、尿に浸していると、検出成分が溶け出してしまい、正確な検査結果が得られなくなることがある。
問389	3	ア　誤：尿糖検査の場合、「食後」2～3時間を目安に採尿を行う。「食前」ではない。 エ　誤：検査薬は、長い間尿に浸していると検出成分が溶け出してしまい、正確な検査結果が得られなくなることがある。
問390	5	a　誤：検体に化学構造がよく似た物質が混在していると、擬陽性となることがある。 b　誤：正確な検査結果を得るためには、出始めの尿では、尿道や外陰部等に付着した細菌や分泌物が混入することがあるため、中間尿を採取して検査することが望ましい。
問391	2	b　誤：尿タンパク検査の場合、原則として早朝尿（起床直後の尿）を検体とする。 d　誤：尿は「弱酸性」であるが、食事その他の影響で「中性～弱アルカリ性」に傾くと、尿糖・尿タンパク検査において正確な検査結果が得られなくなることがある。「弱アルカリ性」「弱酸性～中性」が誤り。
問392	4	a　誤：尿糖・尿タンパクの検査では、「出始めの尿」ではなく「中間尿」を採取することが望ましい。出始めの尿は、尿道や外陰部等に付着した細菌や分泌物が混入することがあるため。

番号	解答	解説
問393	3	a　誤：尿中のタンパク値に異常を生じる要因で、尿路に異常が生じたことによるものとしては、「尿路感染症、尿路結石、膀胱炎等」がある。「腎炎やネフローゼ」は、腎臓機能障害によるものである。
問394	2	b　誤：通常、尿は「弱酸性」であるが、食事そのほかの影響で「中性～弱アルカリ性」に傾くと、尿糖・尿タンパク検査において正確な検査結果が得られなくなることがある。「弱アルカリ性」「弱酸性～中性」が誤り。
問395	5	a　誤：尿糖検査の場合は「食後（2～3時間）の尿」を検体とし、尿タンパクの場合は「原則として早朝尿（起床直後の尿）」を検体とする。尿糖検査と尿タンパク検査の採尿時間が入れ替えられている。 b　誤：「出始めの尿」では、尿道や外陰部等に付着した細菌や分泌物が混入することがあるため、「中間尿」を採取して検査することが望ましい。 c　誤：検査薬は、尿に浸す時間が長いと検出成分が溶け出してしまい、正確な検査結果が得られなくなることがある。
問396	4	b　誤：尿タンパク検査の場合、原則として「早朝尿（起床直後の尿）」を検体とし、激しい運動の直後は避ける必要がある。「食後2～3時間」ではない。 c　誤：妊娠検査薬は、尿中のヒト絨毛性性腺刺激ホルモン（hCG）の有無を調べるものであり、「月経予定日が過ぎて概（おおむ）ね1週目以降」の検査が推奨されている。「1週間前」ではない。
問397	4	a　誤：妊娠検査薬は、妊娠の早期判定の補助として尿中のhCGの有無を調べるものであるが、その結果をもって直ちに妊娠しているか否かを断定することはできない。 b　誤：検体としては、尿中hCGが検出されやすい「早朝尿（起床直後の尿）」が向いている。「就寝前の尿」ではない。
問398	3	b　誤：尿中のヒト絨毛性性腺刺激ホルモン（hCG）の検出反応は、ヒト絨毛性性腺刺激ホルモンと特異的に反応する抗体や酵素を用いた反応であるため、「温度の影響を受けることがある」。「温度の影響は受けない」が誤り。 d　誤：妊娠検査薬は、妊娠の早期判定の補助として尿中のhCGの有無を調べるものであり、その結果をもって直ちに妊娠しているか否かを断定することはできない。
問399	3	b　誤：尿中hCGの検出反応は、hCGと特異的に反応する抗体や酵素を用いた反応であり、「温度の影響を受ける」ことがある。「温度の影響を受けない」が誤り。
問400	1	1　誤：妊娠検査薬は、尿中のヒト絨毛性性腺刺激ホルモン（hCG）の有無を調べるものであり、検査の時期は、月経予定日が過ぎておおむね「1週目以降」の検査が推奨されている。「4週目以降」ではない。ちなみに、妊娠検査薬の検出感度は、実際に妊娠が成立してから「4週目前後」の尿中hCG濃度となっている。
問401	2	ウ　誤：閉経期に入っている人でも、妊娠検査薬の検査結果が陽性となることがある。

番号	解答	解説
第４章　薬事関係法規・制度		
Ⅰ　医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律の目的		
問1	3	第１条　この法律は、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び（　再生医療等製品　）（以下「医薬品等」という。）の品質、有効性及び安全性の確保並びにこれらの使用による保健衛生上の（　危害　）の発生及び拡大の防止のために必要な規制を行うとともに、指定薬物の規制に関する措置を講ずるほか、医療上特にその必要性が高い医薬品、医療機器及び（　再生医療等製品　）の（　研究開発　）の促進のために必要な措置を講ずることにより、保健衛生の向上を図ることを目的とする。
問2	1	この法律は、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び（　再生医療等製品　）（以下「医薬品等」という。）の品質、有効性及び安全性の確保並びにこれらの使用による保健衛生上の危害の発生及び拡大の防止のために必要な規制を行うとともに、（　指定薬物　）の規制に関する措置を講ずるほか、医療上特にその必要性が高い医薬品、医療機器及び（　再生医療等製品　）の（　研究開発　）の促進のために必要な措置を講ずることにより、保健衛生の向上を図ることを目的とする。
問3	2	この法律は、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び（　再生医療等製品　）の品質、有効性及び安全性の確保並びにこれらの使用による（　保健衛生　）上の危害の発生及び拡大の防止のために必要な規制を行うとともに、（　指定薬物　）の規制に関する措置を講ずるほか、医療上特にその必要性が高い医薬品、医療機器及び（　再生医療等製品　）の研究開発の促進のために必要な措置を講ずることにより、（　保健衛生　）の向上を図ることを目的とする。
問4	5	この法律は、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び（　再生医療等製品　）の品質、有効性及び安全性の確保並びにこれらの使用による保健衛生上の危害の発生及び拡大の防止のために必要な規制を行うとともに、（　指定薬物　）の規制に関する措置を講ずるほか、医療上特にその必要性が高い医薬品、医療機器及び（　再生医療等製品　）の（　研究開発　）の促進のために必要な措置を講ずることにより、保健衛生の向上を図ることを目的とする。
問5	4	この法律は、医薬品、（　医薬部外品　）、化粧品、（　医療機器　）及び（　再生医療等製品　）（以下「医薬品等」という。）の品質、有効性及び安全性の確保並びにこれらの使用による保健衛生上の危害の発生及び拡大の防止のために必要な規制を行うとともに、指定薬物の規制に関する措置を講ずるほか、医療上特にその必要性が高い医薬品、（　医療機器　）及び（　再生医療等製品　）の研究開発の促進のために必要な措置を講ずることにより、保健衛生の向上を図ることを目的とする。
問6	4	この法律は、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器及び再生医療等製品（以下「医薬品等」という。）の品質、有効性及び安全性の確保並びにこれらの使用による（　保健衛生　）上の危害の発生及び拡大の防止のために必要な規制を行うとともに、（　指定薬物　）の規制に関する措置を講ずるほか、（　医療　）上特にその必要性が高い医薬品、医療機器及び再生医療等製品の研究開発の促進のために必要な措置を講ずることにより、（　保健衛生　）の向上を図ることを目的とする。
問7	1	記述は、すべて正しい。

番号	解答	解説
Ⅱ　医薬品の分類・取扱い等		
問8	2	1　誤：医薬品は、「人又は動物の疾病の診断、治療又は予防に使用されることが目的とされている物であつて、機械器具等でないもの（医薬部外品及び再生医療等製品を除く）」と規定されている。衛生用品は「機械器具等」に含まれるもので、医薬品には該当しない。ちなみに、「機械器具、歯科材料、医療用品、衛生用品並びにプログラム及びこれを記録した記録媒体」が「機械器具等」になる。 3　誤：プログラムは機械器具等に含まれ、医薬品には該当しない。 4　誤：日本薬局方に収められている医薬品には、一般用医薬品として販売されているものがある。 医薬品医療機器等法の医薬品の定義は、以下の通り。 （定義） 第二条　この法律で「医薬品」とは、次に掲げる物をいう。 一　日本薬局方に収められている物 二　人又は動物の疾病の診断、治療又は予防に使用されることが目的とされている物であつて、機械器具等（機械器具、歯科材料、医療用品、衛生用品並びにプログラム（電子計算機に対する指令であつて、一の結果を得ることができるように組み合わされたものをいう。以下同じ。）及びこれを記録した記録媒体をいう。以下同じ。）でないもの（医薬部外品及び再生医療等製品を除く。） 三　人又は動物の身体の構造又は機能に影響を及ぼすことが目的とされている物であつて、機械器具等でないもの（医薬部外品、化粧品及び再生医療等製品を除く。）
問9	5	d　誤：製造および販売が禁止されているのは、着色のみを目的として、「厚生労働省令で定めるタール色素以外のタール色素」が使用されている医薬品である。使用して良いタール色素が定められている。
問10	5	医薬品のうち、その効能及び効果において人体に対する作用が（　著しくない　）ものであって、（　薬剤師　）その他の医薬関係者から提供された情報に基づく（　需要者　）の選択により使用されることが目的とされているもの（要指導医薬品を除く。）をいう。
問11	3	a　誤：日本薬局方に収載されている医薬品のなかには、一般用医薬品として販売されている、または一般用医薬品のなかに配合されているものも少なくない。 c　誤：検査薬、殺虫剤、器具用消毒薬などのように、人の身体に直接使用されない医薬品も存在する。
問12	2	b　誤：日本薬局方に収載されている医薬品のなかには、一般用医薬品として販売されているものも少なくない。 c　誤：器具用消毒薬のように、人の身体に直接使用されないものも、医薬品に含まれる。 d　誤：「やせ薬」を標榜したものは、「無承認無許可医薬品」として医薬品に含まれる。
問13	4	a　誤：医薬品医療機器等法の第2条第1項の3で、医薬品は、「人又は動物の身体の構造又は機能に影響を及ぼすことが目的とされている物であつて、機械器具等でないもの（医薬部外品、化粧品及び再生医療等製品を除く）」と定義されている。
問14	3	厚生労働大臣は、医薬品の（　性状　）及び（　品質　）の適正を図るため、薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて、日本薬局方を定め、これを公示する。
問15	5	医薬品は、その全部若しくは一部が（　有毒　）若しくは有害な物質からなっているためにその医薬品を（　保健衛生　）上危険なものにするおそれがある物とともに、又はこれと同様のおそれがある容器若しくは被包（内袋を含む。）に収められていてはならず、また、医薬品の容器又は被包は、その医薬品の（　使用　）方法を誤らせやすいものであってはならない。 ちなみに、a は「不潔」と間違えやすいが、こちらは製造や販売が禁止されている医薬品についてであり、「その全部又は一部が不潔な物質又は変質若しくは変敗した物質から成っている医薬品」なので、注意したい。
問16	2	a　誤：日本薬局方に収載されている医薬品のなかには、一般用医薬品として販売されている、または一般用医薬品の中に配合されているものも少なくない。

番号	解答	解説
問17	2	2　誤：人体に直接使用されない検査薬でも、検体の採取に身体への直接のリスクを伴うもの（たとえば、血液を検体とするもの）は、一般用医薬品、要指導医薬品としては認められていない。
問18	3	a　誤：効能・効果の表現に関しては、医療用医薬品では通常、診断疾患名（たとえば、胃炎、胃・十二指腸潰瘍等）で示されているのに対し、一般用医薬品および要指導医薬品では、一般の生活者が判断できる症状（たとえば、胃痛、胸やけ、むかつき、もたれ等）で示されている。
問19	1	a　誤：要指導医薬品は、定められた期間を経過し、薬事・食品衛生審議会において、一般用医薬品として取り扱うことが適切であると認められたものについては、一般用医薬品に分類される。 d　誤：要指導医薬品は、医師等によらなければ治癒できない疾病に対する効能・効果はない。「薬剤師その他医薬関係者から提供された情報に基づく需要者の選択により使用されることを目的とする医薬品」というくくりでは、一般用医薬品と同様。要指導医薬品も、医療機関を受診するほどではない体調の不調や疾病の初期段階において使用されるものである。
問20	5	a　誤：効能・効果については、一般用医薬品および要指導医薬品では、診断疾患名ではなく、一般の生活者が判断できる症状（たとえば、胃痛、胸やけ、むかつき、もたれ等）で示されている。
問21	2	a　誤：検体の採取に身体への直接のリスクを伴う、血液を検体とするものなどは、一般用医薬品や要指導医薬品としては認められていない。 c　誤：要指導医薬品は、「厚生労働大臣」が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定するものである。「都道府県知事」が誤り。
問22	2	b　誤：登録販売者は、要指導医薬品を販売することはできない。 d　誤：配置販売業は、一般用医薬品（経年変化が起こりにくいことその他の厚生労働大臣の定める基準に適合するものに限る）以外の医薬品の販売は認められていない。つまり、要指導医薬品を販売することはできない。
問23	5	a　誤：要指導医薬品の情報提供や指導を行うのは薬剤師のみであり、登録販売者が行うことはできない。 b　誤：要指導医薬品は、厚生労働大臣が「薬事・食品衛生審議会」の意見を聴いて指定するもの。「製造販売業者」の意見ではない。
問24	5	c　誤：毒薬、劇薬（その効能および効果において人体に対する作用が著しくないもの等）は、要指導医薬品に指定される。
問25	4	1　誤：要指導医薬品では、注射等の侵襲性の高い使用方法は用いられていない。 2　誤：要指導医薬品は、あらかじめ定められた用量に基づき、適正使用することによって効果を期待するものである。患者の容態に合わせて処方量を決めて交付する医薬品は、医療用医薬品である。 3　誤：要指導医薬品は、「厚生労働大臣」が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定するもの。「都道府県知事」ではない。 5　誤：配置販売業では、要指導医薬品の販売等をすることはできない。
問26	1	c　誤：効能・効果については、医療用医薬品では通常、診断疾患名（胃炎、胃・十二指腸潰瘍等）で示されているのに対し、一般用医薬品および要指導医薬品では、一般の生活者が判断できる症状（胃痛、胸やけ、むかつき、もたれ等）で示されている。 d　誤：要指導医薬品は、定められた期間を経過し、薬事・食品衛生審議会において、一般用医薬品として取り扱うことが適切であると認められたものについては、一般用医薬品に分類される。
問27	4	a　誤：一般用医薬品で劇薬に該当するものはない（毒薬も同様）。 b　誤：生物由来製品として指定された一般用医薬品はない（要指導医薬品も同様）。 e　誤：第二類医薬品のうち、特別の注意を要するものとして厚生労働大臣が指定するものは、指定第二類医薬品である。

番号	解答	解説
問28	3	c　誤：劇薬については、容器等に「白地に赤枠、赤字」をもって、当該医薬品の品名および「劇」の文字が記載されていなければならない。「赤地に白枠、白字」ではない。ちなみに、毒薬は、黒地に白枠、白字をもって、当該医薬品の品名および「毒」の文字が記載されていなければならない。 d　誤：毒薬（劇薬も同様）を販売する際には、購入者から、品名、数量、使用目的、譲渡年月日、譲受人の氏名、住所および職業が記入され、署名または記名押印された文書の「交付を受けなければならない」。「交付する」のではない。
問29	1	b　誤：一般用医薬品で毒薬または劇薬に該当するものはない。毒薬または劇薬のうち、要指導医薬品として厚生労働大臣が指定するものがある。 d　誤：毒薬または劇薬は、「14歳未満」の者その他安全な取り扱いに不安のある者に対して販売することが禁止されている。「18歳未満」ではない。
問30	1	c　誤：一般用医薬品で毒薬または劇薬に該当するものはない。 d　誤：貯蔵場所にカギが必要なのは毒薬のみ。
問31	5	毒薬については、それを収める直接の容器又は直接の被包に、（　黒　）地に（　白　）枠、（　白　）字をもって、当該医薬品の品名及び「毒」の文字が記載されていなければならず、劇薬については、それを収める直接の容器又は直接の被包に、（　白　）地に（　赤　）枠、（　赤　）字をもって、当該医薬品の品名及び「劇」の文字が記載されていなければならない。
問32	3	ア　誤：一般用医薬品には毒薬、劇薬に該当するものはないが、要指導医薬品には劇薬に該当するものが一部にある（ヨヒンビン塩酸塩、ストリキニーネ硝酸塩などを配合した精力剤）。 ウ　誤：毒薬または劇薬を、「14歳未満」の者その他安全な取り扱いに不安のある者に交付することは禁止されている。「18歳未満」ではない。
問33	5	5　誤：毒薬または劇薬を販売する際には、譲り受ける者から、品名、数量、使用目的、譲渡年月日、譲受人の氏名、住所および職業が記入され、署名または記名押印された文書の交付を受けなければならない。「年齢」は必要とされていない。
問34	1	a　誤：毒薬・劇薬を交付することが禁止されているのは、「16歳の者」ではなく、「14歳未満の者」である。 d　誤：陳列する場所にカギが必要なのは、「毒薬」であり、「劇薬」ではない。
問35	5	a　誤：劇薬を貯蔵する場所にカギを施す必要はない。カギが必要なのは、毒薬。 b　誤：毒薬または劇薬を、「14歳未満」の者その他安全な取り扱いに不安のある者に交付することは禁止されている。「18歳未満」ではない。 c　誤：毒薬については、それを収める直接の容器または被包に、黒地に白枠、白字をもって、当該医薬品の品名および「毒」の文字が記載されていなければならない。「記載するよう努めることとなっている」が誤り。
問36	5	c　誤：生物由来製品とは、人その他の生物（植物を除く）に由来するものを原料または材料として製造（小分けを含む）をされる医薬品、医薬部外品、化粧品または医療機器のうち、保健衛生上特別の注意を要するものとして、厚生労働大臣が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定するものである。生物由来の原材料（有効成分に限らない）が用いられているものであっても、現在の科学的知見において、感染症の発生リスクの蓋然性（がいぜんせい）が極めて低いものについては、指定の対象とならない。
問37	1	1　誤：劇薬（毒薬も同様）は、「14歳未満」の者その他安全な取り扱いに不安のある者に交付することは禁止されている。「18歳未満」ではない。
問38	2	c　誤：医療機器は、生物由来製品に指定される可能性がある。医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器が指定の対象となっている。

番号	解答	解説
問39	3	a　誤：生物由来製品は、製品の使用による「感染症」の発生リスクに着目して指定されている。「アレルギー」ではない。 d　誤：生物由来製品は、人そのほかの生物（植物を除く）に由来するものを原料または材料として製造された医薬品、医薬部外品、化粧品または医療機器のうち、保健衛生上特別の注意を要するものとして、厚生労働大臣が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定するものである。したがって、一般用医薬品も生物由来製品に指定されることがあり得る。
問40	5	この法律で「生物由来製品」とは、次に掲げるものをいう。 （　人その他の生物（植物を除く。）　）に由来するものを原料又は材料として製造（小分けを含む。）をされる医薬品、医薬部外品、化粧品又は医療機器のうち、保健衛生上特別の注意を要するものとして、（　厚生労働大臣　）が（　薬事・食品衛生審議会　）の意見を聴いて指定するもの。
問41	3	a　誤：一般用医薬品や要指導医薬品において、生物由来の原材料が用いられているものがある。 b　誤：生物由来製品は、医薬品医療機器等法で「人その他の生物（植物を除く。）に由来するものを原料又は材料として製造（小分けを含む。）をされる医薬品、医薬部外品、化粧品又は医療機器のうち、保健衛生上特別の注意を要するものとして、厚生労働大臣が薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて指定するもの」と定義されている。原料として植物を除くため、植物は生物由来の原料・材料とはみなされない。
問42	1	c　誤：第3類医薬品であっても、身体の変調などが起こるおそれがある。 d　誤：リスク区分は、適宜必要に応じて変更される。
問43	4	a　誤：要指導医薬品は、一般用医薬品ではない。 c　誤：第2類医薬品のうち、特別の注意を要するものとして厚生労働大臣が指定するものは、「指定第2類医薬品」である。「特定第2類医薬品」などというものは存在しない。
問44	3	1　誤：既存の一般用医薬品と有効成分、分量、用法・用量、効能・効果等が明らかに異なる医薬品が新たに一般用医薬品となった場合は、承認後の一定期間、第一類医薬品に分類される。 2　誤：第三類医薬品であっても、日常生活に支障を来す程度の副作用を生じるおそれがあることが明らかとなった場合には、第一類医薬品または第二類医薬品に分類が変更されることもある。 4　誤：指定第二類医薬品の場合、「第二類医薬品」と記載して、数字を丸枠か四角枠で囲む。
問45	1	1　誤：医薬品の容器等の法定表示事項では、「製造販売業者等の氏名または名称及び住所」である。「製造業者」ではない。
問46	4	b　誤：「効能または効果」は、容器等の法定表示事項ではない。 ＜法定表示事項＞は、以下の通り。 （a）製造販売業者等の氏名または名称及び住所 （b）名称（日局に収載されている医薬品では日局において定められた名称、また、その他の医薬品で一般的名称があるものではその一般的名称） （c）製造番号または製造記号 （d）重量、容量または個数等の内容量 （e）日局に収載されている医薬品については「日本薬局方」の文字等 （f）要指導医薬品である旨を示す識別表示 （g）一般用医薬品のリスク区分を示す識別表示 （h）日局に収載されている医薬品以外の医薬品における有効成分の名称及びその分量 （i）誤って人体に散布、噴霧等された場合に健康被害を生じるおそれがあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品（殺虫剤等）における「注意－人体に使用しないこと」の文字 （j）適切な保存条件の下で３年を超えて性状及び品質が安定であることが確認されていない医薬品等、厚生労働大臣の指定する医薬品における使用の期限 （k）配置販売品目以外の一般用医薬品にあっては、「店舗専用」の文字 （l）指定第二類医薬品にあっては、枠の中に「2」の数字

番号	解答	解説
問47	5	a、b　誤：「用法・用量」「一般用医薬品の文字」は法定表示事項ではない。 ＜法定表示事項＞は、以下の通り。 （a）製造販売業者等の氏名または名称及び住所 （b）名称（日局に収載されている医薬品では日局において定められた名称、また、その他の医薬品で一般的名称があるものではその一般的名称） （c）製造番号または製造記号 （d）重量、容量または個数等の内容量 （e）日局に収載されている医薬品については「日本薬局方」の文字等 （f）要指導医薬品である旨を示す識別表示 （g）一般用医薬品のリスク区分を示す識別表示 （h）日局に収載されている医薬品以外の医薬品における有効成分の名称及びその分量 （i）誤って人体に散布、噴霧等された場合に健康被害を生じるおそれがあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品（殺虫剤等）における「注意－人体に使用しないこと」の文字 （j）適切な保存条件の下で3年を超えて性状及び品質が安定であることが確認されていない医薬品等、厚生労働大臣の指定する医薬品における使用の期限 （k）配置販売品目以外の一般用医薬品にあっては、「店舗専用」の文字 （l）指定第二類医薬品にあっては、枠の中に「2」の数字
問48	5	5　誤：効能・効果は、容器等の法定表示事項ではない。 ＜法定表示事項＞は、以下の通り。 （a）製造販売業者等の氏名または名称及び住所 （b）名称（日局に収載されている医薬品では日局において定められた名称、また、その他の医薬品で一般的名称があるものではその一般的名称） （c）製造番号または製造記号 （d）重量、容量または個数等の内容量 （e）日局に収載されている医薬品については「日本薬局方」の文字等 （f）要指導医薬品である旨を示す識別表示 （g）一般用医薬品のリスク区分を示す識別表示 （h）日局に収載されている医薬品以外の医薬品における有効成分の名称及びその分量 （i）誤って人体に散布、噴霧等された場合に健康被害を生じるおそれがあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品（殺虫剤等）における「注意－人体に使用しないこと」の文字 （j）適切な保存条件の下で3年を超えて性状及び品質が安定であることが確認されていない医薬品等、厚生労働大臣の指定する医薬品における使用の期限 （k）配置販売品目以外の一般用医薬品にあっては、「店舗専用」の文字 （l）指定第二類医薬品にあっては、枠の中に「2」の数字

番号	解答	解説
問49	2	「製造年月日」は、法定表示事項ではない。 ＜法定表示事項＞は、以下の通り。 （a）製造販売業者等の氏名または名称及び住所 （b）名称（日局に収載されている医薬品では日局において定められた名称、また、その他の医薬品で一般的名称があるものではその一般的名称） （c）製造番号または製造記号 （d）重量、容量または個数等の内容量 （e）日局に収載されている医薬品については「日本薬局方」の文字等 （f）要指導医薬品である旨を示す識別表示 （g）一般用医薬品のリスク区分を示す識別表示 （h）日局に収載されている医薬品以外の医薬品における有効成分の名称及びその分量 （i）誤って人体に散布、噴霧等された場合に健康被害を生じるおそれがあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品（殺虫剤等）における「注意－人体に使用しないこと」の文字 （j）適切な保存条件の下で3年を超えて性状及び品質が安定であることが確認されていない医薬品等、厚生労働大臣の指定する医薬品における使用の期限 （k）配置販売品目以外の一般用医薬品にあっては、「店舗専用」の文字 （l）指定第二類医薬品にあっては、枠の中に「2」の数字
問50	4	＜法定表示事項＞は、以下の通り。 （a）製造販売業者等の氏名または名称及び住所 （b）名称（日局に収載されている医薬品では日局において定められた名称、また、その他の医薬品で一般的名称があるものではその一般的名称） （c）製造番号または製造記号 （d）重量、容量または個数等の内容量 （e）日局に収載されている医薬品については「日本薬局方」の文字等 （f）要指導医薬品である旨を示す識別表示 （g）一般用医薬品のリスク区分を示す識別表示 （h）日局に収載されている医薬品以外の医薬品における有効成分の名称及びその分量 （i）誤って人体に散布、噴霧等された場合に健康被害を生じるおそれがあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品（殺虫剤等）における「注意－人体に使用しないこと」の文字 （j）適切な保存条件の下で3年を超えて性状及び品質が安定であることが確認されていない医薬品等、厚生労働大臣の指定する医薬品における使用の期限 （k）配置販売品目以外の一般用医薬品にあっては、「店舗専用」の文字 （l）指定第二類医薬品にあっては、枠の中に「2」の数字

番号	解答	解説
問51	5	選択肢のうち、「製造業者の氏名又は名称及び住所」は、記載が義務づけられていない。記載が義務づけられているのは「製造販売業者」である。 ＜法定表示事項＞は、以下の通り。 （a）製造販売業者等の氏名または名称及び住所 （b）名称（日局に収載されている医薬品では日局において定められた名称、また、その他の医薬品で一般的名称があるものではその一般的名称） （c）製造番号または製造記号 （d）重量、容量または個数等の内容量 （e）日局に収載されている医薬品については「日本薬局方」の文字等 （f）要指導医薬品である旨を示す識別表示 （g）一般用医薬品のリスク区分を示す識別表示 （h）日局に収載されている医薬品以外の医薬品における有効成分の名称及びその分量 （i）誤って人体に散布、噴霧等された場合に健康被害を生じるおそれがあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品（殺虫剤等）における「注意－人体に使用しないこと」の文字 （j）適切な保存条件の下で３年を超えて性状及び品質が安定であることが確認されていない医薬品等、厚生労働大臣の指定する医薬品における使用の期限 （k）配置販売品目以外の一般用医薬品にあっては、「店舗専用」の文字 （l）指定第二類医薬品にあっては、枠の中に「2」の数字
問52	2	1　誤：「製造販売業者」等の氏名または名称および住所であり、「製造業者」ではない。 3　誤：一般用医薬品である旨の識別表示は存在しない。 4　誤：第1類医薬品の識別表示は、「第1類医薬品」か「第一類医薬品」である。 5　誤：配置販売品目以外の一般用医薬品にあっては、「店舗専用」の文字である。「配置以外」という識別表示は存在しない。 容器等への＜法定表示事項＞は、以下の通り。 （a）製造販売業者等の氏名または名称及び住所 （b）名称（日局に収載されている医薬品では日局において定められた名称、また、その他の医薬品で一般的名称があるものではその一般的名称） （c）製造番号または製造記号 （d）重量、容量または個数等の内容量 （e）日局に収載されている医薬品については「日本薬局方」の文字等 （f）要指導医薬品である旨を示す識別表示 （g）一般用医薬品のリスク区分を示す識別表示 （h）日局に収載されている医薬品以外の医薬品における有効成分の名称及びその分量 （i）誤って人体に散布、噴霧等された場合に健康被害を生じるおそれがあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品（殺虫剤等）における「注意－人体に使用しないこと」の文字 （j）適切な保存条件の下で３年を超えて性状及び品質が安定であることが確認されていない医薬品等、厚生労働大臣の指定する医薬品における使用の期限 （k）配置販売品目以外の一般用医薬品にあっては、「店舗専用」の文字 （l）指定第二類医薬品にあっては、枠の中に「2」の数字
問53	3	イ　誤：法第50条に基づく法定表示事項および法第52条の規定に基づく添付文書等への記載については、邦文でされていなければならない。このほか、ほかの文字、記事、図画、または図案に比較して見やすい場所にされていなければならず、かつ、購入者等が読みやすく理解しやすい用語による正確なものでなければならないとされている。

番号	解答	解説
問54	3	b　誤：医薬品の容器等が小売りのために包装されている場合において、各規定に基づく容器等への記載が、外部の容器または被包を透かして容易に見ることができないときには、その外箱等にも同様の事項が記載されていなければならないとされている。 c　誤：医薬品に添付する文書への記載禁止事項は、店舗販売業者が販売に際して添付する文書にも適応される。
問55	1	1　誤：衛生害虫類の防除のために使用される医薬部外品には、「防除用医薬部外品」の表示がなされる。「衛生用医薬部外品」というものは存在しない。
問56	2	c　誤：医薬品から医薬部外品に移行した製品の容器等には、「指定医薬部外品」の識別表示がされる。
問57	4	4　誤：医薬部外品を製造販売する場合には、製造販売業の許可が必要。 なお、厚生労働大臣が基準を定めて指定するものを除き、品目ごとに承認を得る必要がある。
問58	4	a　誤：医薬部外品は、その効能・効果があらかじめ定められた範囲内であって、成分や用法等に照らして人体に対する作用が緩和であることを要件として、医薬品的な効能・効果を表示・標榜することが認められている。 b　誤：医薬部外品の販売等については、医薬品のような販売業の許可は必要なく、一般小売店において販売等することができる。
問59	4	a　誤：医薬部外品製造販売業の「許可」が必要で、「承認」ではない。また、製造販売にあたっては、品目ごとに「承認」を得る必要がある。「許可」ではない。記述では「許可」と「承認」が入れ替えられている。 b　誤：医薬部外品の販売等については、医薬品のような販売業の許可は必要なく、一般小売店において販売等することができる。 c　誤：医薬部外品は、医薬品医療機器等法の定義において「機械器具等でないもの」とされている。
問60	3	d　誤：化粧品では、添加物として使用されているなど、薬理作用が期待できない量以下であれば、医薬品の成分の配合が認められる。
問61	3	a　誤：「人又は動物の保健のためにするねずみ、はえ、蚊、のみその他これらに類する生物の防除の目的のために使用される物であって機械器具等でないもの」は医薬部外品に含まれる。衛生害虫類（ねずみ、はえ、蚊、のみその他これらに類する生物）の防除のため使用される製品群は、「防除用医薬部外品」の表示がなされる。 d　誤：化粧品を業として製造販売する場合には、製造販売業の許可を受けた者が、あらかじめ品目ごとの届出を行う必要がある。
問62	5	c　誤：化粧品に、「化粧品」という文字表示の義務づけはない。
問63	4	ア　誤：医薬部外品には、化粧品としての使用目的を有する製品もあり、化粧品的な効能・効果が認められている。なお、あらかじめ定められた範囲内で、人体に対する作用が緩和であることを要件として、医薬品的な効能・効果も認められている。 イ　誤：医薬部外品を製造販売する場合には製造販売業の許可が必要だが、販売に許可は必要ない。 エ　誤：化粧品は、人の身体を清潔にし、美化し、魅力を増し、容貌を変え、または皮膚もしくは毛髪を健やかに保つために、身体に塗擦、散布そのほかこれらに類似する方法で使用されることが目的とされている物である。人の疾病の診断、治療もしくは予防に使用されること、または人の身体の構造もしくは機能に影響を及ぼすことを目的とするものは、医薬品である。
問64	3	b　誤：「皮膚の清浄・殺菌・消毒、体臭・汗臭及びにきびを防ぐ」は、医薬部外品の効能・効果であり、化粧品では認められない。
問65	5	a　誤：化粧品においては、医薬品的な効能・効果を表示・標榜することは一切認められていない。 b　誤：化粧品を業として製造販売する場合には、「製造販売業の許可」を受けた者が、あらかじめ「品目ごとの届出」を行う必要がある。 c　誤：化粧品には、添加物として使用されているなど、薬理作用が期待できない量以下に制限されて配合が認められる。

番号	解答	解説
問66	2	b　誤：化粧品を販売等する場合には、医薬品のような販売業の許可は必要ない。
問67	1	a　誤：化粧品の容器等に、「化粧品」の文字の記載義務はない。 c　誤：化粧品を業として販売する場合、販売業の許可は必要としない。 d　誤：化粧品について、医薬品的な効能・効果の表示・標榜がなされた場合には、無承認無許可医薬品または無承認無許可医薬部外品として取り締まりの対象となる。
問68	5	a、d　誤：医薬部外品の効能・効果である。
問69	5	a、b　誤：いずれも化粧品ではなく医薬部外品の効能・効果。
問70	3	b　誤：化粧品には原則として医薬品成分を配合してはならないとされているが、添加物として使用されているなど、薬理作用が期待できない量以下に制限されている配合は認められる。 d　誤：特定保健用食品は、「消費者庁長官」の許可等を取得することが必要。「厚生労働大臣」ではない。
問71	3	b　誤：食品とは、「医薬品および医薬部外品以外のすべての飲食物」をいう。医薬部外品は食品ではない。 c　誤：アンプル剤は医薬品的な形状として判断され、食品には認められない。
問72	5	a　誤：カプセル剤のほか、錠剤、丸剤、顆粒剤、散剤等の形状については、食品である旨が明示されている場合に限り、当該形状のみをもって医薬品への該当性の判断がなされることはない。 c　誤：医薬品的な効能・効果を、医薬品以外のものの広告宣伝物に記載すると、医薬品に該当するものとみなされることがある。
問73	4	a　誤：錠剤、丸剤、カプセル剤、顆粒剤、散剤等の形状については、食品である旨が明示されている場合に限り、当該形状のみをもって医薬品への該当性の判断がなされることはない。
問74	3	1　誤：特別用途食品は、乳児、幼児、妊産婦または病者の発育または健康の保持もしくは回復の用に供することが適当な旨を医学的・栄養学的表現で記載し、かつ、用途を限定したもの。 2　誤：特定保健用食品は、身体の生理学的機能等に影響を与える保健機能成分を含む食品で、個別に生理的機能や特定の保健機能を示す有効性や安全性等に関する審査を受け、消費者庁長官の許可等を取得することが必要である。なお、特定保健用食品は、特別用途食品のひとつでもある。 4　誤：機能性表示食品は、事業者の責任において、科学的根拠に基づいた機能性を表示し、販売前に安全性および機能性の根拠に関する情報などが消費者庁長官へ届け出られたものである。
問75	5	a　誤：特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品を総称して「保健機能食品」という。 なお、特定保健用食品は、特別用途食品にも含まれる。 c　誤：身体の生理学的機能等に影響を与える保健機能成分を含む食品で、特定の保健の用途に資する旨の表示の許可等を受けたものは「特定保健用食品」である。「栄養機能食品」は、1日あたりの摂取目安量に含まれる栄養成分の量が、基準に適合しており、栄養表示しようとするもの。 d　誤：健康食品に、法的な定義はない。
問76	3	a　誤：特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品を総称して「保健機能食品」という。
問77	2	2　誤：特定保健用食品、栄養機能食品、機能性表示食品を総称して「保健機能食品」という。ちなみに、特定保健用食品は、特別用途食品のひとつであり、特別用途食品制度と保健機能食品制度の両制度に位置づけられている。
問78	5	a　誤：食品とは、「医薬品および医薬部外品以外のすべての飲食物をいう」とされている。
問79	5	b　誤：機能性表示食品は、販売前に安全性および機能性の根拠に関する情報などが消費者庁長官へ届け出られたものである。特定の保健の目的が期待できる（健康の維持および増進に役立つ）という食品の機能性を表示することはできるが、特定保健用食品とは異なり、消費者庁長官の個別の許可を受けたものではない。

番号	解答	解説
問80	2	c　誤：ビタミンB6は、タンパク質からのエネルギーの産生と皮膚や粘膜の健康維持を助ける栄養素。夜間の視力の維持を助ける栄養素は、ビタミンAである。
問81	3	1　誤：ビタミンB1は、「炭水化物」からのエネルギー産生や、皮膚と粘膜の健康維持を助ける栄養素である。「たんぱく質」ではない。 2　誤：ビタミンB2は、皮膚や粘膜の健康維持を助ける栄養素である。 4　誤：ビタミンEは、抗酸化作用により、体内の脂質を酸化から守り、細胞の健康維持を助ける栄養素である。
問82	4	「多量に摂取すると軟便（下痢）になることがあります」の記載が必要なものは、選択肢のなかではマグネシウムである。マグネシウムを機能成分とする栄養機能食品では、「本品は、多量摂取により疾病が治癒したり、より健康が増進するものではありません。多量に摂取すると軟便（下痢）になることがあります。1日の摂取目安量を守ってください。乳幼児・小児は本品の摂取を避けてください」が記載される。
Ⅲ　医薬品の販売業の許可		
問83	1	2　誤：薬局では、医薬品の調剤とあわせて、店舗により医薬品の販売を行うことが認められている。 3　誤：医薬品の販売業の許可を受けていても、露天販売や現金行商はできない。店舗以外での販売は不可。 4　誤：薬局、店舗販売業および卸売販売業では、特定の購入者の求めに応じて医薬品の包装を開封して分割販売することができる。
問84	4	a　誤：店舗販売業では、医療用医薬品を販売することはできない。店舗販売業で販売することができるのは、一般用医薬品と要指導医薬品である。 b　誤：卸売販売業では、一般の生活者に医薬品を販売することはできない。
問85	3	b　誤：薬局では、医薬品の調剤とあわせて、店舗により医薬品の販売を行うことが認められている。当然、一般用医薬品も含まれる。 c　誤：医薬品販売業の許可は、6年ごとに更新しなければ効力を失う。薬局の開設許可についても同様。 なお、記述のa「卸売販売業の許可を受けた者は、店舗販売業又は配置販売業の許可を受けなければ一般の生活者に対して医薬品を販売することはできない」については、「医薬品の販売業のうち」という限定がない。したがって、卸売販売業の許可を受けた者であっても、「薬局の開設の許可」を受ければ、一般の生活者に対して医薬品を販売することができることになり、「誤り」とも解釈できる。『手引き』では、この部分については、「販売業の許可については」と限定している。
問86	4	a　誤：第一類医薬品を販売等する店舗において、薬剤師を店舗管理者とすることができない場合には、要指導医薬品もしくは第一類医薬品を販売等する薬局、薬剤師が店舗管理者である要指導医薬品もしくは第一類医薬品を販売等する店舗販売業または薬剤師が区域管理者である第一類医薬品を配置販売する配置販売業において、登録販売者として3年以上業務に従事した者であって、その店舗において医薬品の販売または授与に関する業務に従事する者を店舗管理者にすることができる。簡略化していえば、第一類医薬品を販売等する店舗の管理者は、基本的に薬剤師だが、条件を満たせば登録販売者がなることも可能。 b　誤：第二類医薬品または第三類医薬品を販売等する店舗の管理者は、薬剤師または登録販売者である。 d　誤：薬局の許可を受けている者が配置販売を行う場合は、別途、配置販売業の許可を受ける必要がある。
問87	3	a　誤：医薬品の販売業の許可は、「店舗販売業の許可」「配置販売業の許可」「卸売販売業の許可」の3つである。「特定販売」は薬局と店舗販売業における販売方法。「特定販売業」という業態は存在しない。 c　誤：医薬品をあらかじめ小分けし、販売する行為は、無許可製造、無許可製造販売に該当するため、認められない。なお、特定の購入者の求めに応じて医薬品の包装を開封して分割販売することは、薬局、店舗販売業および卸売販売業では認められている（配置販売業では不可）。 なお、記述のd「店舗販売業の店舗は、おおむね13.2平方メートル以上の面積を有する必要がある」は、薬局等構造設備規則からの出題。

番号	解答	解説
問88	4	c　誤：医薬品の販売業の許可も、薬局の許可も、「6年ごと」に更新が必要。 d　誤：配置販売業では、医薬品の分割販売は禁じられている。
問89	2	a　誤：医薬品の販売業の許可については、店舗販売業の許可、配置販売業の許可、卸売販売業の許可の3種類に分けられている。「特定販売業の許可」というものは存在しない。
問90	1	a　誤：店舗販売業においては、許可された店舗以外での販売はできない。 d　誤：配置販売業者も、店舗販売業と同じく、一般の生活者に対して医薬品を販売できる。医薬品の販売業の許可で一般の生活者に医薬品を販売できないのは、卸売販売業。
問91	3	3　誤：薬局開設者は、薬剤師である必要はない。
問92	3	b　誤：薬局では、医療用医薬品や一般用医薬品だけでなく、薬局製造販売医薬品、要指導医薬品も販売できる。
問93	1	b　誤：調剤を実施する薬局は、「医療法」により、医療提供施設として位置づけられている。「医薬品医療機器等法」ではない。 なお、記述のc「薬局は、おおむね19.8平方メートル以上の面積を有する必要がある」は、薬局等構造設備規則からの出題。
問94	4	b　誤：病院または診療所の調剤所については、例外的に薬局の名称を付すことができる。 c　誤：薬局の管理者になれるのは薬剤師のみ。
問95	3	b　誤：薬局開設の許可で、配置販売を行うことはできない。配置により医薬品を販売する場合には、別途、配置販売業の許可を受ける必要がある。
問96	1	ウ　誤：調剤を実施する薬局は、医療法により、医療提供施設として位置づけられている。 エ　誤：薬局開設の許可は、その所在地の「都道府県知事（その所在地が保健所を設置する市または特別区の区域にある場合においては、市長または区長）」が与える。「厚生労働大臣」ではない。
問97	3	b　誤：薬局であっても、登録販売者は、第2類医薬品、第3類医薬品の相談応需を行うことができる。 c　誤：医薬品を取り扱う場所であって、薬局として開設の許可を受けていないものについては、病院または診療所の調剤所を除き、薬局の名称を付してはならないとされている。病院や診療所の調剤所は、例外的に薬局の名称を付すことができる。
問98	5	a　誤：店舗販売業で、調剤を行うことはできない。薬剤師が従事していようと関係なし。 c　誤：登録販売者も店舗管理者になることができる。ちなみに、薬局の管理者は、薬剤師のみ。
問99	2	a　誤：店舗販売業において調剤を行うことはできない。薬剤師の従事は関係なし。
問100	4	a　誤：店舗販売業で調剤を行うことはできない。薬剤師の従事の有無は関係なし。 b　誤：条件を満たせば、登録販売者が、第1類医薬品を販売する店舗の管理者になることができる。 基本的に第1類医薬品を販売する店舗の管理者は薬剤師でなければならないが、薬剤師を店舗管理者にすることができない場合、要指導医薬品もしくは第1類医薬品を販売等する薬局、薬剤師が店舗管理者である要指導医薬品もしくは第1類医薬品を販売等する店舗販売業または薬剤師が区域管理者である第1類医薬品を配置販売する配置販売業において登録販売者として3年以上業務に従事した者を店舗管理者とすることができる。
問101	4	a　誤：店舗販売業では、医療用医薬品を販売することはできない。薬剤師の従事の有無は関係ない。 c　誤：第1類医薬品を販売できるのは薬剤師のみ。
問102	3	a　誤：店舗販売業で調剤を行うことはできない。調剤を行えるのは薬局のみである。
問103	4	ア　誤：店舗販売業の許可は、その所在地の「都道府県知事（その所在地が保健所を設置する市または特別区の区域にある場合においては、市長または区長）」が与える。「厚生労働大臣」ではない。 エ　誤：要指導医薬品を販売等できるのは、薬剤師のみである。

番号	解答	解説
問104	5	a　誤：店舗販売業で、医療用医薬品を販売することはできない。店舗販売業で販売が認められている医薬品は、一般用医薬品と要指導医薬品のみである。 b　誤：医薬品をあらかじめ小分けし、販売する行為は、無許可製造、無許可製造販売に該当するため、認められない。特定の購入者の求めに応じて、医薬品の包装を開封して分割販売することは認められている。 d　誤：第1類医薬品を販売する店舗で、登録販売者を店舗管理者とする場合には、補佐する「薬剤師」を置かなければならない。「登録販売者」ではない。
問105	4	a　誤：第1類医薬品を販売する店舗の管理者は、基本的に薬剤師とされているが、薬剤師を管理者にできない場合、要指導医薬品や第1類医薬品を販売する店舗（薬剤師が店舗管理者）などで、登録販売者として「3年以上」業務に従事した者を店舗管理者とすることができる。「2年以上」ではない。ちなみに、「2年以上」で店舗管理者になれるのは、第2類医薬品および第3類医薬品を販売する店舗である。 b　誤：店舗管理者は、その店舗の所在地の都道府県知事の許可を受けたときを除き、その店舗において医薬品の販売等に関する業務に従事するものでなければならないとされている。 c　誤：薬局の管理者になれるのは、薬剤師のみである。
問106	3	c　誤：指定第2類医薬品は第2類医薬品であり、これを販売等する店舗の店舗管理者に、登録販売者がなることはできる。
問107	5	a　誤：要指導医薬品または第一類医薬品を販売等する時間内は、常に薬剤師が勤務していなければならない。これらの医薬品を販売できない登録販売者の勤務は不要。
問108	4	a　誤：薬局の管理者は、薬剤師のみ。登録販売者が薬局の管理者になることはできない。 b　誤：要指導医薬品を販売できるのは、薬剤師に限られる。
問109	1	1　誤：店舗販売業においては、医療用医薬品を販売等することはできない。
問110	2	b　誤：配置販売では、一般用医薬品のうち経年変化が起こりにくいこと等の基準（配置販売品目基準）に適合するもの以外の医薬品を販売等してはならないこととされている。 d　誤：薬局開設者や店舗販売業者が配置販売を行う場合は、別途、配置販売業の許可を受ける必要がある。
問111	5	a　誤：配置販売業者は、一般用医薬品のうち経年変化が起こりにくいこと等の基準（配置販売品目基準）に適合するもの以外の医薬品を販売等してはならないこととされている。 b　誤：配置販売員の身分証明書は、住所地の都道府県知事が発行する。
問112	5	d　誤：配置販売業では、医薬品を開封して分割販売することは禁止されている。
問113	2	b　誤：配置販売業の許可は、配置しようとする区域をその区域に含む都道府県ごとに、その都道府県知事が与えるとされている。「都道府県ごと」である。 c　誤：配置販売業者またはその配置員は、医薬品の配置販売に従事しようとするときは、配置販売業者の氏名および住所、配置販売に従事する者の氏名および住所並びに区域およびその期間を、あらかじめ、配置販売に従事しようとする区域の都道府県知事に届け出なければならない。「あらかじめ」届け出る必要がある。
問114	2	a　誤：住所地の都道府県知事が発行する身分証明書は、配置販売に従事する場合、常に携帯する必要がある。 d　誤：配置販売業者は、医薬品を開封して分割販売することはできない。
問115	4	a　誤：配置販売業では、医薬品を開封して分割販売することはできない。特定の購入者の求めに応じて医薬品の包装を開封して分割販売することができるのは、薬局、店舗販売業および卸売販売業である。 b　誤：配置員が配置販売に従事しようとするときは、あらかじめ、「都道府県知事」に届け出なければならない。「厚生労働大臣」ではない。

番号	解答	解説
問116	1	c　誤：配置販売業者が、店舗による販売または授与の方法で医薬品を販売等しようとする場合には、別途、薬局の開設または店舗販売業の許可を受ける必要がある。 d　誤：配置販売に従事しようとするときは、「あらかじめ」定められた事項を、配置しようとする区域を含む都道府県知事に届け出なければならない。「従事後30日以内」ではない。
問117	1	1　誤：配置販売業では、要指導医薬品を販売等することはできない。販売等することができるのは、配置販売品目基準に適合する一般用医薬品のみ。
問118	3	イ　誤：配置販売業者またはその配置員は、その住所地の都道府県知事が発行する「身分証明書」の交付を受け、かつ、これを携帯しなければ、医薬品の配置販売に従事してはならない。「医薬品販売業の許可証」ではない。 ウ　誤：薬局開設者や店舗販売業者が配置による医薬品の販売等を行う場合は、別途、配置販売業の許可が必要である。
問119	1	配置販売業者は、一般用医薬品を配置するときは、以下の事項を記載した書面を添えて配置しなければならない。 ＜区域の管理及び運営に関する事項＞ ①許可の区分の別 ②配置販売業者の氏名または名称、営業の区域その他の許可証の記載事項 ③区域管理者の氏名 ④当該区域に勤務する薬剤師または第15条第2項の登録販売者以外の登録販売者もしくは同項の登録販売者の別、その氏名及び担当業務 ⑤取り扱う一般用医薬品の区分 ⑥当該区域に勤務する者の名札等による区別に関する説明 ⑦営業時間、営業時間外で相談できる時間及び営業時間外で医薬品の購入、譲り受けの申し込みを受理する時間 ⑧相談時及び緊急時の電話番号その他連絡先 ちなみに、このほか、＜一般用医薬品の販売に関する制度に関する事項＞がある。
問120	1	a　誤：薬局や店舗販売業、卸売販売業で医薬品をあらかじめ小分けし、販売する行為は、医薬品の無許可製造、無許可製造販売に該当するため、認められない。 d　誤：医薬品を分割販売する場合には、法の規定に基づく容器等への記載事項、添付文書等への記載事項について、分割販売する薬局開設者や医薬品の販売業者の責任において、それぞれ表示、記載されなければならない。
問121	4	a　誤：要指導医薬品の情報提供は、「望ましい」の努力義務ではなく、「させなければならない」義務である。ちなみに、記述は薬剤師が主語になっているが、法上の義務があるのは店舗販売業者や薬局開設者である。 b　誤：要指導医薬品については、購入者が説明を要しない旨の意思の表明を行っても、情報提供は必須である。したがって、説明を拒否すれば、販売できないことになる。
問122	3	3　誤：要指導医薬品を販売した薬剤師の氏名、当該薬局または店舗の名称および当該薬局または店舗の電話番号その他連絡先を、当該要指導医薬品を購入しようとする者に伝えさせることとされており、「希望者のみ」ではない。なお、これについては第1類医薬品も同様である。

第4章

番号	解答	解説
問123	3	一　（　年齢　） 二　他の薬剤又は医薬品の使用の状況 三　（　性別　） 四　（　症状　） 五　＜以下略＞ 要指導医薬品の情報提供、指導の前に薬剤師にあらかじめ確認させなければならない事項である。「五」以降は次の通り。 五　四の症状に関して医師又は歯科医師の診断を受けたか否かの別及び診断を受けたことがある場合にはその診断の内容 六　現にかかっている疾病がある場合は、その病名 七　妊娠しているか否か及び妊娠中である場合は妊娠週数 八　授乳しているか否か 九　当該要指導医薬品に係る購入、譲受け又は使用の経験の有無 十　調剤された薬剤又は医薬品の副作用その他の事由によると疑われる疾病にかかったことがあるか否か、かかったことがある場合はその症状、その時期、当該薬剤又は医薬品の名称、有効成分、服用した量及び服用の状況 十一　その他情報の提供を行うために確認することが必要な事項
問124	1	1　誤：要指導医薬品の情報提供や指導を行う場合に、あらかじめ、薬剤師に確認させなければならない事項として「氏名」は規定されていない。 あらかじめ確認させなければならない事項は、以下の通り。 1）年齢 2）他の薬剤又は医薬品の使用の状況 3）性別 4）症状 5）4）の症状に関して医師又は歯科医師の診断を受けたか否かの別及び診断を受けたことがある場合にはその診断の内容 6）現にかかっている疾病がある場合は、その病名 7）妊娠しているか否か及び妊娠中である場合は妊娠週数 8）授乳しているか否か 9）当該要指導医薬品に係る購入、譲受け又は使用の経験の有無 10）調剤された薬剤又は医薬品の副作用その他の事由によると疑われる疾病にかかったことがあるか否か、かかったことがある場合はその症状、その時期、当該薬剤又は医薬品の名称、有効成分、服用した量及び服用の状況 11）その他情報の提供を行うために確認することが必要な事項
問125	2	b　誤：要指導医薬品については、情報の提供および指導を受けた者が情報の提供および指導の内容を理解したこと並びに質問がないことを確認したあとに、販売等させること、とされている。 d　誤：適正な使用のために必要と認められる数量に限り販売等させること、とされている。
問126	3	a　誤：要指導医薬品の販売において、「20歳未満」など購入者に関する年齢規定はない。 d　誤：要指導医薬品を販売した際の品名や数量、販売日時などの記録は、「2年間」保存しなければならない。「3年間」ではない。第一類医薬品についても同様。ちなみに、第二類医薬品または第三類医薬品については、努力義務とされている。
問127	1	記述は、すべて正しい。
問128	5	d　誤：要指導医薬品や第1類医薬品の販売記録の保存期間は、「2年間」である。「3年間」ではない。

第4章

番号	解答	解説
問129	2	店舗販売業者が要指導医薬品または第1類医薬品を販売した際に書面に記載する事項は、以下のようになる。 （a）品名 （b）数量 （c）販売した日時 （d）販売した薬剤師の氏名、情報提供を行った薬剤師の氏名 （e）医薬品の購入者等が情報提供の内容を理解したことの確認の結果 「医薬品の購入者の氏名」を記載する必要はない。
問130	2	第1類医薬品を販売した際に、書面に記載しなければならない事項は以下の通り。 （a）品名 （b）数量 （c）販売した日時 （d）販売した薬剤師の氏名、情報提供を行った薬剤師の氏名 （e）医薬品の購入者等が情報提供の内容を理解したことの確認の結果 なお、この書面は 2 年間保存しなければならない。また、店舗販売業において要指導医薬品を販売した場合も記載事項等は同様である。
問131	1	a、b　誤：第1類医薬品の情報提供に用いる書面の記載事項は、以下の通り。 (1) 当該第1類医薬品の名称 (2) 当該第1類医薬品の有効成分の名称及びその分量 (3) 当該第1類医薬品の用法及び用量 (4) 当該第1類医薬品の効能または効果 (5) 当該第1類医薬品に係る使用上の注意のうち、保健衛生上の危害の発生を防止するために必要な事項 (6) その他当該第1類医薬品を販売し、または授与する薬剤師がその適正な使用のために必要と判断する事項
問132	1	b　誤：リスク区分にかかわらず、購入者から相談があった場合の情報提供は、「努力義務」ではなく「義務」である。
問133	1	1　誤：要指導医薬品の販売時に、情報提供または指導ができないとき、その他要指導医薬品の適正な使用を確保することができないと認められるときは、要指導医薬品を販売等してはならないとされている。要指導医薬品販売時の情報提供等は必須である。ちなみに、第一類医薬品の販売時に、購入者から説明を要しない旨の意思の表明があり、薬剤師が、当該第一類医薬品が適正に使用されると認められると判断した場合には情報提供を行わなくともよい。
問134	2	a　：第2類医薬品の情報提供は「努力義務」である。 b、c　：相談応需はリスク区分にかかわらず、「義務」となる。
問135	1	記述は、すべて正しい。
問136	5	薬局開設者又は店舗販売業者は、（　第二類　）医薬品の適正な使用のため、（　第二類　）医薬品を販売し、又は授与する場合には、厚生労働省令で定めるところにより、その薬局又は店舗において医薬品の販売又は授与に従事する（　薬剤師又は登録販売者　）に、必要な情報を（　提供させるよう努め　）なければならない。ただし、薬剤師等に販売し、又は授与するときは、この限りではない。
問137	4	a　誤：陳列場所について規定があるのは、要指導医薬品、第1類医薬品、指定第2類医薬品についてのみである。情報提供場所から7メートル以内の規定は、指定第2類医薬品のものである。第2類医薬品（指定第2類医薬品以外）や第3類医薬品については、陳列場所の規定はないが、リスク区分ごとに、ほかのものと混在しないよう陳列する必要はある。 b　誤：書面を用いた情報提供が必要なのは、要指導医薬品と第1類医薬品。

番号	解答	解説
問138	4	a　誤：要指導医薬品は必ずカギをかけた陳列設備に陳列することという規定はない。基本的に、要指導医薬品陳列区画内の陳列設備に陳列することとされている。その例外として、カギをかけた陳列設備に陳列する場合、購入しようとする者等が直接手の触れられない陳列設備に陳列する場合の2つがある。 c　誤：第3類医薬品の陳列場所については、とくに規定はない（リスク区分を混在させないこと、医薬品以外のほかのものと混在させないことは必要）。「情報提供設備から7メートル以内」の規定は、指定第2類医薬品のもの。
問139	1	c　誤：基本的に、第1類医薬品は、第1類医薬品陳列区画の内部の陳列設備に陳列しなければならない。ただし、かぎをかけた陳列設備に陳列する場合や、購入しようとする者が直接手の触れられない陳列設備に陳列する場合は例外とされる。 「7メートル以内の範囲」の規定は、指定第 2 類医薬品についてのもの。情報提供を行うための設備から 7 メートル以内の範囲に陳列しなければならないとされている。
問140	1	a　誤：一般用医薬品では、リスク区分を混在して陳列することは認められない。 c　誤：リスク区分は、必要に応じて変更される。
問141	2	2　誤：第1類医薬品を、購入者が直接手を触れられない場所に陳列する場合などは、カギは必要ない。基本的に第1類医薬品陳列区画の内部に陳列しなければならないが、「カギをかけた陳列設備に陳列する場合」と「購入しようとする者が直接手の触れられない陳列設備に陳列する場合」は、例外とされている。
問142	3	b　誤：第3類医薬品には、陳列場所の規定がない。なお、「情報提供を行うための設備」から 7 メートル以内の範囲に陳列しなければならないのは、指定第2類医薬品である。 c　誤：リスク区分は区別して陳列する必要がある。
問143	2	a　誤：要指導医薬品と一般用医薬品を混在して陳列してはならない。 b　誤：第1類医薬品は、基本的に第1類医薬品陳列区画内に陳列する。例外として、「カギをかけた陳列設備」「購入者が直接手を触れられない陳列設備」に陳列する場合は、第1類医薬品陳列区画内でなくともよい。7メートルの規定は、指定第2類医薬品についてである。
問144	1	記述は、すべて正しい。
問145	4	b　誤：掲示しなければならないのは、「薬局開設者または店舗販売業者の氏名または名称、許可証の記載事項」であり、「住所」は必要ない。 なお、『手引き』では「開設者」しか記載されていないが、正しくは「店舗販売業者」も含まれる。 c　誤：特定のリスク区分の医薬品を販売しなくとも、「要指導医薬品、第一類医薬品、第二類医薬品及び第三類医薬品の定義及びこれらに関する解説」「要指導医薬品、第一類医薬品、第二類医薬品及び第三類医薬品の表示に関する解説」「要指導医薬品、第一類医薬品、第二類医薬品及び第三類医薬品の情報の提供に関する解説」などの掲示が必要。これに関しては、H26年5月に出された「医薬品の販売業等に関するQ&Aについて（その2）」という事務連絡で、「要指導医薬品や第一類医薬品を取り扱わない薬局・薬店でも、要指導医薬品や全ての区分の一般用医薬品の定義やそれらに関する解説などの掲示事項を掲示しなければならないのか」という問いに対して「要指導医薬品および一般用医薬品の販売制度の全般について、購入者に理解していただくため、要指導医薬品および全ての区分の一般用医薬品に関する掲示事項を掲示する必要がある」としている。なお、こうした内容については、『手引き』では触れていない。
問146	2	2　誤：薬剤師免許番号や販売従事登録番号は、店舗に掲示板で掲示しなければならない情報ではない。
問147	3	3　誤：実務経験年数や研修の受講履歴は、店舗に掲示しなければならない事項ではない。
問148	4	a　誤：特定販売では、医療用医薬品を販売等することはできない。特定販売が可能なのは、一般用医薬品および薬局製造販売医薬品（毒薬・劇薬を除く）だけである。
問149	1	a　誤：薬局製造販売医薬品は、特定販売できる。ただし、毒薬および劇薬であるものを除く。 d　誤：特定販売であっても、求められれば相談応需は義務である。

番号	解答	解説
問150	2	2　誤：特定販売を行うことについてインターネットを利用して広告するときは、「薬局または店舗の管理及び運営に関する事項」「要指導医薬品及び一般用医薬品の販売制度に関する事項」「特定販売に伴う事項」について、見やすく表示しなければならない。「薬局、店舗の管理者の氏名」「勤務する薬剤師や登録販売者の別、その氏名及び担当業務」「現在勤務している薬剤師または登録販売者の別、及びその氏名」などは必要であるが、「顔写真」は必要ない。
問151	4	1　誤：特定販売できる医薬品は、一般用医薬品と薬局製造販売医薬品（毒薬および劇薬を除く）である。「毒薬及び劇薬であるものを含む」が誤り。 2　誤：当該薬局や店舗に貯蔵・陳列していない医薬品を特定販売することはできない。 3　誤：ホームページ上への使用期限の表示が必要。このほか、特定販売に伴う事項として、薬局または店舗の主要な外観の写真、一般用医薬品の陳列の状況を示す写真、現在勤務している薬剤師または登録販売者の別およびその氏名なども表示しなければならない。
問152	5	c　誤：特定販売の広告においては、「現在勤務している薬剤師または登録販売者の別及びその氏名」を掲載しなければならない。「顔写真」は不要。
問153	5	a、b　誤：薬局であっても、医療用医薬品と要指導医薬品は、特定販売で扱うことはできない。
問154	2	c　誤：特定販売におけるホームページへの情報表示では、「現在勤務している薬剤師または登録販売者の別及びその氏名」が必要だが、「写真」は不要である。
問155	3	3　誤：薬剤師や登録販売者の写真は、インターネットを利用して特定販売を行うことについて広告をするときに、ホームページに表示しなければならない情報ではない。
問156	2	b　誤：特定販売を行うことの広告にインターネットを利用する場合、ホームページ上に掲載しなければならない事項として、「顔写真」はあげられていない。
問157	1	特定販売の広告で、表示しなければならない「特定販売に伴う事項」は以下の通り。 （1）薬局または店舗の主要な外観の写真 （2）一般用医薬品の陳列の状況を示す写真 （3）現在勤務している薬剤師または登録販売者の別及びその氏名 （4）開店時間と特定販売を行う時間が異なる場合にあっては、その開店時間及び特定販売を行う時間 （5）特定販売を行う薬局製造販売医薬品（毒薬及び劇薬を除く）または一般用医薬品の使用期限
問158	1	特定販売について広告する場合、「特定販売に伴う事項」については以下の情報を表示しなければならない。 （1）薬局または店舗の主要な外観の写真 （2）一般用医薬品の陳列の状況を示す写真 （3）現在勤務している薬剤師または登録販売者の別及びその氏名 （4）開店時間と特定販売を行う時間が異なる場合にあっては、その開店時間及び特定販売を行う時間 （5）特定販売を行う薬局製造販売医薬品（毒薬及び劇薬を除く）または一般用医薬品の使用期限 このほか、「管理及び運営に関する事項」「販売制度に関する事項」についても表示が必要である。
問159	3	a　誤：登録販売者が第1類医薬品の情報提供を行うことはできない。また、第1類医薬品の情報提供については「努めなければならない」ではなく「必要な情報を提供させなければならない」とされている。 c　誤：登録販売者が要指導医薬品の情報提供および指導を行うことはできない。
問160	4	b　誤：医薬品の購入、譲受けの履歴、ホームページの利用の履歴等の情報に基づき、自動的に特定の医薬品の購入、譲受けを勧誘する方法などの医薬品の使用が不適正なものとなるおそれのある方法により医薬品を広告してはならないとされている。
問161	1	記述は、すべて正しい。

番号	解答	解説
問162	3	3　誤：アセトアミノフェンは濫用のおそれのある医薬品ではない。 濫用のおそれのあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品は以下の通り。 1）エフェドリン 2）コデイン（鎮咳去痰薬に限る） 3）ジヒドロコデイン（鎮咳去痰薬に限る） 4）ブロムワレリル尿素 5）プソイドエフェドリン 6）メチルエフェドリン（鎮咳去痰薬のうち、内用液剤に限る）
問163	4	a　誤：濫用のおそれのある医薬品の購入者が若年者である場合、「氏名及び年齢」を確認する必要がある。「住所」は不要。 c　誤：濫用のおそれのある医薬品を販売する際の確認は、薬剤師か登録販売者が行う。
問164	4	a　誤：濫用のおそれのある医薬品の購入者が若年者である場合に確認しなければならないのは、「氏名」と「年齢」である。「保護者連絡先」は必要ない。
問165	2	b、c　誤：インドメタシンやプレドニゾロンは、濫用のおそれのある医薬品ではない。 濫用のおそれのあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品は、次に掲げるもの、その水和物およびそれらの塩類を有効成分として含有する製剤とされている。 1）エフェドリン 2）コデイン（鎮咳去痰薬に限る） 3）ジヒドロコデイン（鎮咳去痰薬に限る） 4）ブロムワレリル尿素 5）プソイドエフェドリン 6）メチルエフェドリン（鎮咳去痰薬のうち、内用液剤に限る）
問166	3	b　誤：濫用等のおそれのある医薬品の販売で、購入者が若年者である場合は、当該者の「氏名及び年齢」を確認しなければならない。「住所」は不要。 c　誤：購入者が若年者である場合に確認することとして、「保護者」に関する事項は規定されていない。
問167	1	濫用のおそれのあるものとして厚生労働大臣が指定する医薬品は、以下の通り。 1）エフェドリン 2）コデイン（鎮咳去痰薬に限る） 3）ジヒドロコデイン（鎮咳去痰薬に限る） 4）ブロムワレリル尿素 5）プソイドエフェドリン 6）メチルエフェドリン（鎮咳去痰薬のうち、内用液剤に限る）
Ⅳ　医薬品販売に関する法令遵守		
問168	2	第六十六条　何人も、医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器又は再生医療等製品の名称、（　製造方法　）、効能、効果又は性能に関して、明示的であると暗示的であるとを問わず、（　虚偽　）又は誇大な記事を広告し、記述し、又は流布してはならない。 2　医薬品、医薬部外品、化粧品、医療機器又は再生医療等製品の効能、効果又は性能について、医師その他の者がこれを（　保証　）したものと誤解されるおそれがある記事を広告し、記述し、又は流布することは、前項に該当するものとする。
問169	4	a　誤：承認前の医薬品については、何人もその広告が禁止されている。薬剤師や医師であっても認められない。 b　誤：販売促進のチラシなども、販売広告に含まれる。

番号	解答	解説
問170	5	a　誤：チラシやパンフレット等の同一紙面に、医薬品と食品、化粧品、雑貨類等の医薬品ではない製品をあわせて掲載すること自体は問題ない。 b　誤：漢方処方製剤等のしばり表現を省いて広告することは、原則として認められていない。なお、構成生薬の作用を個別にあげて説明することも、不適当とされている。
問171	1	c　誤：承認前の医薬品については、「何人も」「その名称、製造方法、効能、効果または性能に関する広告をしてはならない」とされている。 d　誤：「天然成分を使用しているので副作用がない」「いくら飲んでも副作用がない」といった事実に反する広告表現は、過度の消費や乱用を助長するおそれがあるだけでなく、虚偽誇大な広告にも該当する。
問172	2	c　誤：承認前の医薬品の広告は、禁じられている。 d　誤：法に基づく規制は、広告にかかわるすべての者が対象となる。
問173	5	a　誤：広告において、医師による保証表現は、事実であっても認められない。医薬関係者、医療機関、公的機関、団体等が、公認、推薦、選用等している旨の広告については、一般の生活者の当該医薬品に対する認識に与える影響が大きいことにかんがみて、仮に事実であったとしても、原則として不適当とされている。
問174	4	a　誤：医薬品等の販売広告に関しては、医薬品医療機器等法による保健衛生上の観点からの規制のほか、不当な表示による顧客の誘因の防止等を図るため、「不当景品類及び不当表示防止法」や「特定商取引に関する法律」による規制もなされている。 b　誤：承認前の医薬品の広告は、医薬品医療機器等法第68条で、「何人も、～認証を受けていないものについて、その名称、製造方法、効能、効果又は性能に関する広告をしてはならない」と禁止されている。
問175	4	a　誤：ポスター、ステッカー、ディスプレーなどによる店頭・店内広告も、「広告」に含まれる。 b　誤：製薬企業等が作成した広告であっても、法の対象となり、それが誇大広告等に該当するものであれば、掲示した店舗販売業者も処罰の対象となり得る。
問176	3	a　誤：医薬関係者、医療機関、公的機関、団体等が、公認、推薦、選用等している旨の広告については、一般の生活者の当該医薬品に対する認識に与える影響が大きいことにかんがみて、仮に事実であったとしても、原則として不適当とされている。
問177	2	1　誤：広告に該当するものと判断されているのは、（1）顧客を誘引する（顧客の購入意欲を昂進させる）意図が明確であること、（2）特定の医薬品の商品名（販売名）が明らかにされていること、（3）一般人が認知できる状態であることのいずれの要件も満たす場合である。 3　誤：チラシやダイレクトメール（電子メールを含む）、POP広告等も、広告に含まれる。 4　誤：広告に関する法の規定は、広告等の依頼主だけでなく、その広告等に関与するすべての人が対象となる。
問178	4	a　誤：承認されている効能・効果のうち、一部のみを抽出した広告を行うことは、ある疾病や症状に対してとくに優れた効果を有するかのような誤認を与えるおそれがあるため、不適正である。
問179	2	b　誤：一般用医薬品と同じ有効成分を含有する医療用医薬品の効能・効果をそのまま標榜することは、承認されている内容を正確に反映した広告といえない。 d　誤：化粧品的な用法が強調されているような場合には、生活者に安易または過度な医薬品の使用を促すおそれがある不適正な広告とみなされることがある。
問180	4	b　誤：一般用医薬品と同じ有効成分を含有する医療用医薬品の効能・効果をそのまま標榜することは、承認されている内容を正確に反映した広告といえない。 d　誤：チラシやパンフレット等の同一紙面に、医薬品と食品、化粧品、雑貨類等の医薬品ではない製品をあわせて掲載すること自体は問題ない。
問181	4	a　誤：漢方処方製剤の効能・効果は、配合されている個々の生薬成分が相互に作用しているため、それらの構成生薬の作用を個別にあげて説明することは不適当である。

番号	解答	解説
問182	1	ウ　誤：「天然成分を使用しているので副作用がない」といった事実に反する広告表現は、過度の消費や乱用を助長するおそれがあるだけでなく、虚偽誇大な広告にも該当する。 エ　誤：使用前・使用後を示した図画・写真等を掲げることは、効能・効果等の保証表現となるため不適切である。
問183	5	a　誤：承認されている効能・効果のうち、一部のみを抽出した広告を行うことは、ある疾病や症状に対してとくに優れた効果を有するかのような誤認を与えるおそれがあるため、認められない。 b　誤：使用前・使用後を示した図画・写真等を掲げることは、効能・効果等の保証表現となるため、認められない。
問184	5	記述は、すべて正しい。
問185	1	b　誤：店舗販売業においては、許可を受けた店舗以外での販売は認められない。 c　誤：キャラクターグッズ等の景品類を提供して販売することに関しては、不当景品類および不当表示防止法の限度内であれば認められている。
問186	4	a　誤：キャラクターグッズ等の景品類を提供して販売することに関しては、不当景品類および不当表示防止法の限度内であれば認められている。 c　誤：在庫処分等の目的で医薬品の組み合わせ販売を行うことは、厳に認められない。
問187	4	ア　誤：薬局および店舗販売業において、許可を受けた薬局または店舗以外の場所（出張所、連絡所等）に医薬品を貯蔵または陳列し、そこを拠点として販売等に供するような場合は、店舗による販売等とは認められない。 エ　誤：効能・効果が重複する組み合わせや、相互作用等により保健衛生上の危害を生じるおそれのある組み合わせは不適当である。
問188	5	c　誤：厚生労働大臣は、医薬品による保健衛生上の危害の発生または拡大を防止するため必要があると認めるときは、「薬局開設者または医薬品の販売業者に対して」、医薬品の販売または授与を一時停止することその他保健衛生上の危害の発生または拡大を防止するための応急措置を採るべきことを命ずることができる。「都道府県知事に対して」ではない。 d　誤：医薬品の販売業者が禁錮以上の刑に処せられるなど許可基準に反する状態になったときは、その許可を「取り消すことができる」。「取り消さなければいけない」とは規定されていない。
問189	3	a　誤：配置販売業に構造設備は関係しない。 b　誤：業務体制の整備を命ずるのは、「店舗管理者」に対してではなく、医薬品の「販売業者」に対してである。 d　誤：帳簿書類等については「検査」させることはあるが、「収去」させることはない。「（必要な最少分量に限り）収去させることができる」のは、無承認無許可医薬品、不良医薬品または不正表示の疑いのある物品である。
問190	5	a　誤：薬局開設者や医薬品の販売業者が、薬事監視員による立ち入り検査や収去を拒んだり、妨げたりした場合、「五十万円以下の罰金に処する」とされている。虚偽の報告をした場合、忌避した場合、薬事監視員の質問に対して正当な理由なく答弁しなかったり、虚偽の答弁を行った場合も同様。
問191	1	記述は、すべて正しい。
問192	2	記述は、すべて正しい。
問193	1	都道府県知事等は、薬局開設者または医薬品の販売業者（配置販売業者を除く。）に対して、その（　構造設備　）が基準に適合せず、またはその（　構造設備　）によって不良医薬品を生じるおそれがある場合においては、その（　構造設備　）の（　改善　）を命じ、またはその（　改善　）がなされるまでの間当該施設の全部若しくは一部の使用を禁止することができる。

番号	解答	解説
問194	4	a　誤：改善命令等は、「厚生労働大臣」ではなく、「都道府県知事等」（店舗販売業にあっては、その店舗の所在地が保健所設置市または特別区の区域にある場合においては、市長または区長）が命ずることができる。 d　誤：保健衛生上の危害の発生を知ったときは、行政庁の命令がなくとも、製造販売業者が製品回収など独自に処置を講じることができる。
問195	5	記述は、すべて正しい。
問196	2	2　誤：薬剤師や登録販売者を含む従業員が、薬事監視員の質問に対して正当な理由なく答弁しなかったり、虚偽の答弁を行った場合には、「五十万円以下の罰金に処する」（法第87条第13号）こととされている。薬局開設者や店舗販売業者だけでなく、従業員が罰せられることもある。
問197	5	（　都道府県知事　）は、配置販売業の配置員が、その業務に関し、薬事に関する法令又はこれに基づく処分に違反する行為があったときは、その（　配置販売業者　）に対して、（　期間　）を定めてその配置員による配置販売の業務の停止を命ずることができ、また、必要があるときは、その配置員に対しても、（　期間　）を定めてその業務の停止を命ずることができる。
問198	2	それぞれの罰則は以下の通り。 1：リスク区分の識別表示がなされていない医薬品の販売…「二年以下の懲役若しくは二百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する」 2：必要な承認を受けずに医薬品を製造販売…「三年以下の懲役若しくは三百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する」 3：毒薬をカギを施さずに保管…「一年以下の懲役若しくは百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する」 4：配置販売業者が配置以外の方法で医薬品を販売…「二年以下の懲役若しくは二百万円以下の罰金に処し、又はこれを併科する」
問199	4	a　誤：店舗販売業において必要とされる面積は、「13.2平方メートル以上」である。「19.8平方メートル以上」は、薬局において必要とされる面積。 c　誤：薬局等構造設備規則に、「換気が十分であり、かつ、清潔であること」の規定はあるが、換気扇の規定はない。 d　誤：見やすいところに温度計を備えるという規定はない。
問200	2	b　誤：消費生活センターなどでは、苦情相談に対して生活者にアドバイスなどを行うほか、必要に応じて行政庁への通報や問題提起を行っている。

番号	解答	解説

第５章　医薬品の適正使用・安全対策

Ⅰ　医薬品の適正使用情報

問1	4	b　誤：医薬品の適正使用情報の記載は、一般の生活者に理解しやすい平易な表現でなされている。専門家向けではない。 d　誤：その医薬品を購入し、または使用する個々の生活者の状況に応じて、記載されている内容から、積極的な情報提供が必要と思われる事項に焦点を絞り、効果的かつ効率的な説明がなされることが重要である。「網羅的に説明」が誤り。
問2	3	b　誤：医薬品の販売等に従事する専門家においては、購入者等への情報提供および相談対応を行う際に、添付文書や製品表示に記載されている内容を的確に理解したうえで、その医薬品を購入し、または使用する個々の生活者の状況に応じて、記載されている内容から、積極的な情報提供が必要と思われる事項に焦点を絞り、効果的かつ効率的な説明がなされることが重要である。
問3	3	b　誤：要指導医薬品の情報提供は、「登録販売者」でなく、「薬剤師」が行わなければならない。
問4	3	3　誤：添付文書の改訂は、定期ではなく必要に応じて随時行われる。
問5	2	c　誤：一般用医薬品の添付文書の記載は、一般の生活者に理解しやすい平易な表現でなされている。
問6	1	b　誤：一般用医薬品の添付文書の記載は、一般の生活者に理解しやすい平易な表現でなされている。 d　誤：医薬品医療機器等法第52条の規定により、医薬品には、それに添付する文書（添付文書）またはその容器もしくは包装に、「用法、用量その他使用及び取り扱い上の必要な注意」等の記載が義務づけられている。
問7	4	4　誤：製造販売業者の許可番号や許可年月日は、添付文書の記載項目ではない。「製造販売業者の名称および所在地」は記載項目になっている。
問8	3	3　誤：「主たる有効成分の構造式」は、添付文書の記載事項ではない。
問9	4	4　誤：添加物として配合されている成分については、現在のところ、製薬企業界の自主申し合わせに基づいて、添付文書および外箱への記載がなされている。
問10	4	a　誤：尿や便が着色することがある旨の注意などは、「成分及び分量」の項目に続けて記載される。「用法及び用量」ではない。 b　誤：錠剤、カプセル剤、散剤等では、取り出したときに室温との急な温度差で湿気を帯びるおそれがあるため、冷蔵庫内での保管は不適当である。冷蔵庫内での保管がすすめられるのは、開封したシロップ剤など。
問11	3	3　誤：重篤な副作用としてショックや喘息などが掲げられている医薬品では、「本剤または本剤の成分によりアレルギー症状を起こしたことがある人は、使用しないこと」と記載されている。「注意して使用」ではない。 なお、選択肢の４は「小児が使用した場合に特異的な有害作用のおそれがある成分を含有する医薬品では、通常、「次の人は使用（服用）しないこと」の項に「6 歳未満の小児」等として記載される」となっていて、正か誤かといえば「正」になるが、「通常」としながら『手引き』にある「15 歳未満の小児」を削除してしまうのは、「通常」とはいえない。
問12	3	イ　誤：病気の予防・症状の改善につながる事項、いわゆる養生訓は、必須記載事項ではない。 エ　誤：妊娠検査薬では、専門家による購入者等への情報提供の参考として、検出感度も記載されている。
問13	5	a　誤：医薬品の使用上の注意等において「高齢者」という場合には、おおよその目安として「65歳以上」を指す。「60歳以上」ではない。 b　誤：一般用医薬品でも、重篤な副作用が現れた場合、入院相当以上の健康被害につながるおそれがある。

番号	解答	解説
問14	2	2　誤：販売名、リスク区分は省略できないが、薬効名については「○○胃腸薬」などのように販売名に薬効名が含まれる場合などは省略することができる。
問15	1	イ　誤：一般用医薬品を使用した人が医療機関を受診する際に、その添付文書を持参し、医師や薬剤師に見せて相談がなされることが重要である。 エ　誤：薬効名とは、その医薬品の薬効または性質（たとえば、主たる有効成分など）が簡潔なわかりやすい表現で示されたもので、「○○胃腸薬」のように販売名に薬効名が含まれているような場合には、記載が省略されることがある。
問16	4	記述は、すべて正しい。
問17	1	記述は、すべて正しい。
問18	1	c　誤：用法および用量に年齢区分が記載される。 d　誤：添加物として配合されている成分も記載されており、「香料」「pH調整剤」「等張化剤」のように用途名で記載されているものもある。なお、添加物として配合されている成分については、現在のところ、製薬企業界の自主申し合わせに基づいて記載がなされている。
問19	4	a　誤：医薬品には、それに添付する文書（添付文書）またはその容器もしくは包装に、「用法、用量その他使用及び取り扱い上の必要な注意」等の記載が義務づけられている。 c　誤：添付文書は、必要に応じて随時改訂される。定期ではない。
問20	1	記述は、すべて正しい。
問21	5	a　誤：リスク区分は、添付文書の必須記載事項である。
問22	5	a　誤：添付文書は、必要に応じて随時改訂がなされている。「定期的」ではない。 b　誤：添付文書の記載は、一般の生活者に理解しやすい平易な表現でなされている。
問23	1	b　誤：添付文書は、定期的にではなく、必要に応じて随時改訂がなされている。 d　誤：添付文書の記載は、一般の生活者に理解しやすい平易な表現でなされている。
問24	1	a　誤：医薬品の添付文書は、必要に応じて「随時改訂」がなされている。
問25	5	c　誤：添付文書は、必要に応じて「随時改訂」がなされている。「定期的に改訂」ではない。
問26	1	b　誤：「○○胃腸薬」などのように、販売名に薬効名が含まれているような場合、薬効名の記載は省略されることがある。
問27	3	3　誤：必ずしもヒトにおける具体的な悪影響が判明しているものではないが、妊婦における使用経験に関する科学的データが限られているため安全性の評価が困難とされている場合も多く、「相談すること」に記載される。ちなみに、「妊婦または妊娠していると思われる人」が「使用（服用）しないこと」とされているのは、ヒマシ油類、ジフェンヒドラミン塩酸塩を主薬とする催眠鎮静薬（睡眠改善薬）、エチニルエストラジオール、エストラジオール、オキセサゼインである。
問28	4	a　誤：使用上の注意は、「してはいけないこと」「相談すること」「その他の注意」から構成される。「受診すること」といった項目はない。 c　誤：一般用検査薬での検査結果によって、確定診断することはできない。
問29	4	1　誤：「ぜんそくを起こしたことがある人」が「使用しないこと」とされるのは、インドメタシンやフェルビナク、ケトプロフェン、ピロキシカムなどが配合された外用鎮痛消炎薬である。 2　誤：インドメタシン配合の医薬品に、「心臓病の診断を受けた人」に対する注意は記載されない。徐脈または頻脈を引き起こし、心臓病の症状を悪化させるおそれがあるため、「心臓病の診断を受けた人」が「使用しないこと」とされるのは、プソイドエフェドリン塩酸塩などである。 記述の1と2は、成分名が入れ替えられている。 3　誤：アミノ安息香酸エチルが配合された医薬品は、メトヘモグロビン血症を起こすおそれがあるため、「6歳未満の小児」は使用しないこととされる。「糖尿病の診断を受けた人」ではない。

番号	解答	解説
問30	5	c　誤：連用すると副作用等が現れやすくなる成分が配合されている医薬品は、症状が改善したか否かによらず、漫然と使用し続けることは避ける必要がある。
問31	5	「△に！」は「使用上の注意」、「○に×」は「してはいけないこと」、「人物」は「相談すること」。
問32	1	c　誤：一般用医薬品は、一つの医薬品の中に作用の異なる複数の成分を組み合わせて配合されていることが多く、ほかの医薬品と併用した場合に、同様な作用をもつ成分が重複することがある。
問33	5	c　誤：小児では通常あてはまらない内容もあるが、小児に使用される医薬品においても、その医薬品の配合成分に基づく一般的な注意事項として記載されている。
問34	2	b　誤：芍薬甘草湯に瀉下作用はないため、記述のような記載はされない。瀉下薬との併用に関する注意が記載されるのは大黄甘草湯など。 c　誤：スクラルファートは制酸剤であり、記述のような記載はされない。腸管粘膜への刺激が大きくなり、炎症を生じるおそれがあるため、「大量に使用（服用）しないこと」と記載されるのは、センナやセンノシド、ダイオウ、ビサコジルなど刺激性の瀉下成分を配合した瀉下薬である。ちなみに、スクラルファートや合成ヒドロタルサイトなどはアルミニウムを含むため、こうした成分が配合された胃腸薬や胃腸鎮痛鎮痙薬では、「透析療法を受けている人」は使用（服用）してはいけない。
問35	2	2　誤：前立腺肥大による排尿困難は、プソイドエフェドリンの記載事項である。リゾチーム塩酸塩は、「鶏卵によりアレルギー症状を起こしたことがある人」が「服用してはならない」とされている。
問36	5	b　誤：ヒマシ油類で「次の人は使用（服用）しないこと」とされるのは、「3歳未満の小児」や「妊婦または妊娠していると思われる人」である。また、ヒマシ油が配合された瀉下薬の場合は、「次の症状がある人」として、「激しい腹痛または吐き気・嘔吐」が記載される。「胃酸過多」の症状がある人は、カフェインを主薬とする眠気防止薬の記載事項。 c　誤：ジフェンヒドラミン塩酸塩については、睡眠改善薬の場合は、「妊婦または妊娠していると思われる人」「15歳未満の小児」が、同成分が配合された内服薬、点鼻薬、坐薬、注入軟膏の場合に、「授乳中の人（服用しないか、服用する場合は授乳を避ける）」などが、「使用（服用）しないこと」として記載される。「透析療法を受けている人」は、アルミニウムを含む成分を配合した胃腸薬の記載事項。
問37	4	「ぜんそくを起こしたことがある人」が「使用（服用）しないこと」とされるのは、選択肢のなかでは非ステロイド性抗炎症成分であるフェルビナクである。このほか、インドメタシン、ケトプロフェン、ピロキシカムも同様。
問38	3	イ、ウ　正：「ぜんそくを起こしたことがある人は使用しないこと」とされているのは、フェルビナク、ケトプロフェンである。これは、喘息発作を誘発するおそれがあるため。ちなみに、アミノフィリンは、「本剤または本剤の成分によりアレルギー症状を起こしたことがある人」は「使用しないこと」とされている。また、アミノ安息香酸エチルは、メトヘモグロビン血症を起こすおそれがあるため、「6歳未満の小児」では「使用しないこと」とされている。
問39	2	「鶏卵によるアレルギー症状を起こしたことがある人」は「使用しないこと」とされるのは、リゾチーム塩酸塩である。リゾチーム塩酸塩は、鶏卵の卵白から抽出したタンパク質であり、鶏卵アレルギーの人でリゾチーム塩酸塩が配合された医薬品を服用して重篤なアレルギー症状を呈したとの報告があるため。
問40	3	「鶏卵によりアレルギー症状を起こしたことがある人」が「使用（服用）しないこと」とされるのは、リゾチーム塩酸塩である。リゾチーム塩酸塩は鶏卵の卵白から抽出したタンパク質であり、鶏卵アレルギーの人でリゾチーム塩酸塩が配合された医薬品を服用して重篤なアレルギー症状を呈したとの報告があるため。
問41	2	選択肢のうち、「鶏卵によりアレルギー症状を起こしたことがある人」は「使用（服用）しないこと」とされるのは、リゾチーム塩酸塩である。リゾチーム塩酸塩は、鶏卵の卵白から抽出したタンパク質であり、鶏卵アレルギーの人でリゾチーム塩酸塩が配合された医薬品を服用して重篤なアレルギー症状を呈したとの報告があるため。

番号	解答	解説
問42	5	「鶏卵によりアレルギー症状を起こしたことがある人」が「使用しないこと」とされるのは、リゾチーム塩酸塩である。リゾチームは鶏卵の卵白から抽出したタンパク質であり、鶏卵アレルギーの人でリゾチーム塩酸塩が配合された医薬品を服用して重篤なアレルギー症状を呈したとの報告があるため。
問43	2	「牛乳によるアレルギー症状を起こしたことがある人」は「使用（服用）しないこと」とされるのは、タンニン酸アルブミンである。アルブミンが牛乳のタンパク質由来のため。リゾチーム塩酸塩は「鶏卵によりアレルギー症状を起こしたことがある人」が使用（服用）してはならない。
問44	4	「牛乳によるアレルギー症状を起こしたことがある人」が「使用（服用）しないこと」とされるのは、選択肢のなかではタンニン酸アルブミンである。アルブミンが牛乳由来のタンパク質であるため。
問45	3	「牛乳によるアレルギー症状を起こしたことがある人」が使用できないのは、タンニン酸アルブミンである。これは、アルブミンが牛乳由来のため。なお、リゾチーム塩酸塩は鶏卵の卵白から抽出した成分であるため、鶏卵アレルギーのある人は使用できない。
問46	2	メトヘモグロビン血症を起こすおそれがあるため、6 歳未満の小児の使用が禁止されているのは、アミノ安息香酸エチルである。
問47	4	アミノ安息香酸エチルが配合された医薬品で「次の人は使用（服用）しないこと」として「6 歳未満の小児」と記載されるのは、メトヘモグロビン血症を起こすおそれがあるためである。
問48	4	選択肢のうち、「15 歳未満の小児」は「使用（服用）しないこと」とされるのは、アスピリンである。アスピリンは、外国においてライ症候群の発症との関連性が示唆されているため。ちなみに、ライ症候群は、主として小児が水痘（すいとう：水ぼうそう）やインフルエンザ等のウイルス性疾患にかかっているときに、激しい嘔吐や意識障害、痙攣（けいれん）等の急性脳症の症状を呈する症候群で、その発生はまれであるが死亡率が高く、生存の場合も脳に重い障害を残す等、予後は不良である。
問49	2	「次の人は使用（服用）しないこと」として「15 歳未満の小児」と記載されるのは、記述のなかではサザピリンとロペラミドである。このほか、アスピリン、アスピリンアルミニウム、プロメタジンメチレンジサリチル酸塩、サリチル酸ナトリウムなども同様で、いずれも外国において、ライ症候群の発症との関連性が示唆されているため。
問50	2	イ　誤：ビフィズス菌は、「妊婦または妊娠していると思われる人は使用しないこと」とはされていない。「腸の急激な動きに刺激されて流産・早産を誘発するおそれがあるため」に使用しないこととされているのは、ヒマシ油類である。ちなみに、同様の理由で妊婦等が「相談すること」とされているのは、刺激性瀉下成分が配合された瀉下薬である。 ウ　誤：センノシドは、「妊婦または妊娠していると思われる人は使用しないこと」とはされていない（センノシドを含む瀉下薬では「相談すること」）。乳児に下痢を起こすおそれがあるため、「授乳中の人は使用しないか、服用する場合は授乳を避けること」とされている。なお、子宮収縮抑制をもたらすのは、アスピリン、アスピリンアルミニウム、イブプロフェンであり、「出産予定日12週以内の妊婦」では「使用しないこと」とされている。
問51	2	選択肢の中で、出産予定日 12 週以内の妊婦は「服用しないこと」とされているのは、イブプロフェンである。妊娠期間の延長、胎児の動脈管の収縮・早期閉鎖、子宮収縮の抑制、分娩時出血の増加のおそれがあるため。
問52	3	b、d　誤：服用後に乗物や機械類の運転操作をしないこととされるのは、ジフェンヒドラミン塩酸塩とピレンゼピン塩酸塩水和物。このほか、抗ヒスタミン成分、コデイン類、ブロモバレリル尿素など、ロペラミド塩酸塩やロートエキス、スコポラミン臭化水素酸塩水和物などが該当する。
問53	4	b、d　正：選択肢のうち、「服用後、乗物または機械類の運転操作をしないこと」とされるのは、ジフェンヒドラミン塩酸塩を含むかぜ薬と、スコポラミン臭化水素酸塩水和物を含む乗物酔い防止薬である。 ジフェンヒドラミン塩酸塩は抗ヒスタミン成分で、服用後に眠気を起こすおそれがある。スコポラミン臭化水素酸塩水和物は抗コリン成分で、抗コリン作用によって、服用後に眠気、目のかすみ、異常なまぶしさを起こすことがある。

番号	解答	解説
問54	2	「服用後、乗物又は機械類の運転操作をしないこと」とされるのは、ピレンゼピン塩酸塩水和物。ピレンゼピン塩酸塩の抗コリン作用による副作用により、目のかすみや異常なまぶしさを生じることがあるため。スコポラミン臭化水素酸塩水和物やメチルオクタトロピン臭化物以外の抗コリン成分も同様（この 2 つは「眠気」も加わる）。
問55	3	目のかすみや異常なまぶしさを生じることがあるため、「服用後、乗物または機械類の運転操作をしないこと」とされるのは、抗コリン成分のピレンゼピン塩酸塩水和物である。
問56	3	ビスマスを含む成分は、吸収増大による精神神経系障害が生じるおそれがあるため、「服用前後は飲酒しないこと」の旨が記載される。
問57	5	腸管粘膜への刺激が大きくなり、腸管粘膜に炎症を生じるおそれがあるため、「大量に使用しないこと」とされるのは、センナである。
問58	3	選択肢のうち、偽アルドステロン症に関係するのは、グリチルリチン酸である。ただし、外用痔疾用薬のなかでも、偽アルドステロン症にかかわる長期連用については、坐剤と注入軟膏にのみ記載される。なお、この記載がなされるのは、1 日用量がグリチルリチン酸として 40mg 以上の場合である。 なお、選択肢では「外用痔疾用薬」としか書かれていないが、正確には「外用痔疾用薬（坐薬、注入軟膏）」とするべき。軟膏などでは記載されない。また、一般用医薬品の外用痔疾用薬の製造販売承認基準には、グリチルレチン酸は収載されているが、グリチルリチン酸は収載されていない。
問59	5	「透析療法を受けている人」が「使用（服用）しないこと」とされるのは、スクラルファート。スクラルファートは、アルミニウムを含むため。合成ヒドロタルサイト、アルジオキサ、水酸化アルミニウムゲルなども同様。
問60	1	スクラルファートはアルミニウムを含む成分で、長期間服用した場合に、アルミニウム脳症およびアルミニウム骨症を発症したとの報告があるため、「長期連用しないこと」の旨が記載される。このほか、水酸化アルミニウムゲル、ケイ酸アルミン酸マグネシウム、ケイ酸アルミニウム、合成ヒドロタルサイト、アルジオキサ等も同様。
問61	4	a、b　誤：コデインリン酸塩やジヒドロコデインリン酸塩が配合された鎮咳去痰薬（内服液剤）については、倦怠感や虚脱感等が現れることがあるほか、依存性・習慣性があり、乱用事例が報告されているために記載される。 なお、無菌性髄膜炎はイブプロフェン、アルミニウム脳症やアルミニウム骨症はアルミニウムを含むスクラルファートや合成ヒドロタルサイト、アルジオキサ、水酸化アルミニウムゲルなどにより起こるおそれのある副作用である。
問62	4	b　誤：プソイドエフェドリン塩酸塩は、喘息に関係しない。ちなみに、喘息に関係するのは、インドメタシン、ケトプロフェンなどが配合された外用鎮痛消炎薬や、アスピリン、アセトアミノフェン、イブプロフェンなどの解熱鎮痛成分。
問63	5	5　誤：胃潰瘍は、プソイドエフェドリン塩酸塩配合製剤の使用上の注意には記載されない。プソイドエフェドリン塩酸塩配合製剤では、「次の人は使用しないこと」「次の診断を受けた人」として、心臓病、高血圧、甲状腺機能障害、糖尿病が記載され、「次の症状がある人」として、前立腺肥大による排尿困難が記載される。ちなみに、「次の人は使用しないこと」「次の診断を受けた人」として「胃潰瘍」が記載されるのは、カフェインを含む成分を主薬とする眠気防止薬である。
問64	5	交感神経興奮作用により血圧を上昇させ、高血圧を悪化させるおそれがあるため、「高血圧の診断を受けた人」が使用しないこととされるのは、プソイドエフェドリン塩酸塩である。
問65	3	選択肢のうち、「糖尿病の診断を受けた人」は「相談すること」とされるのは、フェニレフリン塩酸塩である。アドレナリン作動成分は、肝臓でグリコーゲンを分解して血糖値を上昇させる作用があり、糖尿病の症状を悪化させるおそれがあるため。

番号	解答	解説
問66	3	b　誤：添付文書の副作用については、まず一般的な副作用について「発現部位別に症状」が記載され、そのあとに続けて、まれに発生する重篤な副作用について「副作用名ごとに症状」が記載されている。 d　誤：医薬品の薬理作用等から発現が予測され、容認される軽微な症状についても、「相談すること」に記載される。
問67	1	記述はすべて正しいとして1が正解とされているが、記述のbについては、「誤」とも考えられる。 「グリチルリチン酸二カリウムを配合した一般用医薬品の添付文書には『次の診断を受けた人』の項目内に、『腎臓病』が記載されている」とあるが、記載されるのは、「1日量がグリチルリチン酸として40mg以上を含有する場合」であり、必ずしも記載されるとは限らない。また、グリチルリチン酸が配合されている一般用医薬品は、内服薬に限らず、点眼薬、皮膚用薬なども存在するが、これらに「腎臓病」は記載されない（外用痔疾用薬の坐剤と注入軟膏には1日量が40mg以上の場合に記載される）。
問68	3	3　誤：副作用については、まず一般的な副作用について発現部位別に症状が記載され、そのあとに続けて、まれに発生する重篤な副作用について副作用名ごとに症状が記載されている。
問69	1	a　誤：ロートエキスは、糖尿病に関連する注意事項は記載されない。血糖上昇を起こすのはアドレナリン作動成分。肝臓でグリコーゲンを分解して血糖値を上昇させる作用があり、糖尿病の症状を悪化させるおそれがあるため、「糖尿病」の診断を受けた人は「相談すること」とされるのは、メチルエフェドリンなどのアドレナリン作動成分である。なお、プソイドエフェドリンでは「してはいけないこと」「次の人は使用（服用）しないこと」に記載される。 b　誤：ロートエキスは、「血液凝固異常」に関連する注意事項は記載されない。フィブリノゲン、フィブリンを分解するタンパク分解酵素であり、出血傾向を増悪させるおそれがあるため、「血液凝固異常」の診断を受けた人は「相談すること」とされるのは、セミアルカリプロティナーゼやブロメラインである。
問70	2	a、c　正：「相談すること」として「次の症状がある人：排尿困難」が記載されるのは、選択肢のなかでは、抗コリン成分のイソプロパミドヨウ化物と、抗ヒスタミン成分であるクロルフェニラミンマレイン酸塩である。抗コリン作用により、排尿筋の弛緩と括約筋の収縮が起こり、尿の貯留を来すおそれがあるため。とくに前立腺肥大症を伴っている場合には、尿閉を引き起こすおそれがある。
問71	2	「血栓のある人、血栓症を起こすおそれのある人」は「相談すること」とされるのは、トラネキサム酸である。凝固した血液を溶解されにくくするはたらきがあり、生じた血栓が分解されにくくなるため。
問72	2	2　誤：ジプロフィリンが「相談すること」の「次の診断を受けた人」で記載されるのは、「てんかん」である。「次の症状がある人」として「痔出血」が記載されるのは、グリセリンが配合された浣腸薬。 なお、選択肢の1は「グリチルレチン酸を含む成分」が「むくみ症状のある人」と組み合わせられており、「正」としていると思われるが、正確には「グリチルレチン酸」ではなく「グリチルリチン酸」を含む成分であり、さらに、「1日用量がグリチルリチン酸として40mg以上の場合」である。
問73	2	2　誤：グリセリン浣腸薬は、授乳中の人には関係しない。妊婦の場合に「相談すること」として記載される（流産・早産を誘発するおそれがある）。
問74	1	a、c　正：「胃・十二指腸潰瘍の診断を受けた人」が「相談すること」とされるのは、アスピリンと次硝酸ビスマス。アスピリンは、胃・十二指腸潰瘍を悪化させるおそれがあるため。次硝酸ビスマスは、胃・十二指腸潰瘍のある人ではビスマスの吸収が高まり、血中に移行する量が多くなり、ビスマスによる精神神経障害等が発現するおそれがあるため。
問75	3	b、c　正：選択肢のうち、「緑内障の診断を受けた人」は「相談すること」とされるのは、ペントキシベリンクエン酸塩とジフェニドール塩酸塩である。 いずれも、抗コリン作用によって房水流出路（房水通路）が狭くなり、眼圧が上昇し、緑内障を悪化させるおそれがあるため。

番号	解答	解説
問76	4	抗ヒスタミン成分であるクロルフェニラミンマレイン酸塩の抗コリン作用によって、排尿筋の弛緩と括約筋の収縮が起こり、尿の貯留を来すおそれがあるため。とくに、前立腺肥大症を伴っている場合には、尿閉を引き起こすおそれがある。このほか、ジフェンヒドラミン塩酸塩などの抗ヒスタミン成分、スコポラミン臭化水素酸塩やイソプロパミドヨウ化物などの抗コリン成分、ロートエキスなども同様。
問77	4	ロートエキスが配合された一般用医薬品の「相談すること」で、「次の診断を受けた人」として記載されるのは、選択肢のなかでは「心臓病」である。ロートエキスの抗コリン作用によって、心悸亢進などを起こすおそれがあるため。このほか、「緑内障」も同様である。
問78	5	副作用については、まず一般的な副作用について（　発現部位別　）に症状が記載され、そのあとに続けて、（　まれに　）発生する重篤な副作用について（　副作用名ごと　）に症状が記載されている。
問79	3	1　誤：副作用については、まず一般的な副作用について「発現部位別」に症状が記載され、そのあとに続けて、まれに発生する重篤な副作用について「副作用名ごと」に症状が記載されている。「発現部位別」と「副作用名ごと」が入れ替えられている。 2　誤：一般的な副作用として記載されている症状であっても、発疹や発赤などのように、重篤な副作用の初期症状である可能性があるものも含まれているので、軽んじることのないよう説明がなされることが重要である。 4　誤：医薬品の薬理作用等から発現が予測され、容認される軽微な症状（抗ヒスタミン薬による眠気など）で、症状の持続または増強がみられた場合には、「いったん使用を中止」した上で専門家に相談する旨が記載されている。「服用量を減らし」が誤り。
問80	5	b　誤：添付文書には、容認される軽微な症状でも、症状の持続または増強がみられた場合には、いったん使用を中止したうえで専門家に相談する旨が記載されている。
問81	1	記述は、すべて正しい。
問82	3	a、c　誤：医薬品は、適切な保管がなされないと化学変化や雑菌の繁殖等を生じることがある。
問83	3	a　誤：散剤等では、取り出したときに室温との急な温度差で湿気を帯びるおそれがあるため、冷蔵庫内での保管は不適当である。 d　誤：点眼薬では、複数の使用者間で使い回されると、万一、使用に際して薬液に細菌汚染があった場合に、別の使用者に感染するおそれがあるため、「他の人と共用しないこと」が記載されている。「必要な量が確保できなくなるおそれがあるため」ではない。
問84	3	d　誤：錠剤、カプセル剤、散剤等では、取り出したときに室温との急な温度差で湿気を帯びるおそれがあるため、冷蔵庫内での保管は不適当である。冷蔵庫での保管がすすめられるのは、開封したシロップ剤など。
問85	4	a　誤：錠剤、カプセル剤、散剤等では、取り出したときに室温との急な温度差で湿気を帯びるおそれがあるため、冷蔵庫内での保管は不適当である。冷蔵庫内での保管がすすめられるのは、開封したシロップ剤。 c　誤：医薬品を旅行や勤め先等へ携行するために別の容器へ移し替えると、日時が経過して中身がどんな医薬品であったかわからなくなってしまうことがあり、誤用の原因となるおそれがある。また、移し替えた容器が湿っていたり、汚れていたりした場合、医薬品として適切な品質が保持できなくなるおそれがある。
問86	2	b　誤：小児の誤飲事故などを防ぐために、医薬品は小児の手の届かないところに保管することが大切である。 d　誤：点眼薬は、衛生上の観点からほかの人と共用しないこととされている。

番号	解答	解説
問87	4	a　誤：開封したシロップ剤の保管がすすめられるのは「冷蔵庫」。凍結すると変質したり、効力が減弱したりする場合があるため、「冷凍庫」内の保管は不適当である。 b　誤：移し替えた容器が湿っていたり、汚れていたりした場合、医薬品として適切な品質が保持できなくなるおそれがある。 c　誤：家庭内において、小児が容易に手に取れる場所（病人の枕元など）や、まだ手が届かないと思っても、小児の目につくところに医薬品が置かれていた場合に、誤飲事故が多く報告されている。
問88	5	a　誤：錠剤、カプセル剤、散剤等では、取り出したときに室温との急な温度差で湿気を帯びるおそれがあるため、冷蔵庫内での保管は不適当である。冷蔵庫での保管がすすめられるのは、開封したシロップ剤の場合である。 d　誤：医薬品を旅行や勤め先等へ携行するために別の容器へ移し替えると、日時が経過して中身がどんな医薬品であったかわからなくなってしまうことがあり、誤用の原因となるおそれがある。また、移し替えた容器が湿っていたり、汚れていたりした場合、医薬品として適切な品質が保持できなくなるおそれがある。
問89	5	記述は、すべて正しい。
問90	4	4　誤：開封後のシロップ剤は変質しやすいため、「冷蔵庫」での保管がすすめられる。「冷凍庫」ではない。医薬品を凍結すると、変質したり、効力が減弱したりする場合がある。
問91	5	ア　誤：錠剤、カプセル剤、散剤等では、取り出したときに室温との急な温度差で湿気を帯びるおそれがあるため、冷蔵庫内での保管は不適当である。 イ　誤：家庭内において、小児が容易に手に取れる場所（病人の枕元など）や、小児の目につく所に医薬品が置かれていた場合に、誤飲事故が多く報告されている。 エ　誤：点眼薬では、複数の使用者間で使い回されると、万一、使用に際して薬液に細菌汚染があった場合に、別の使用者に感染するおそれがあるため、「他の人と共用しないこと」等が記載されている。
問92	4	a　誤：乗物酔い防止薬を服用後は、乗物や機械類の運転操作をすることはできない。乗物酔い防止薬には抗めまい成分や抗ヒスタミン成分、抗コリン成分が配合されており、眠気や目のかすみ、異常なまぶしさを引き起こすおそれがあるため。 b　誤：眠気防止薬は、長期連用を控えることとされている。眠気防止薬は、一時的に緊張を要する場合に居眠りを防止する目的で使用されるものであり、連用によって睡眠が不要になるというものではなく、短期間の使用にとどめ、適切な睡眠をとる必要があるため。
問93	5	a　誤：アミノ安息香酸エチルは、6歳未満は使用できない。メトヘモグロビン血症を起こすおそれがあるため。 b　誤：アスピリン、イブプロフェンなど、15歳未満の小児が使用できない解熱鎮痛成分がある。 c　誤：センナは、母乳を通じて乳児に移行し、下痢を起こすおそれがある。このため、「授乳中の人は服用しないか、服用する場合は授乳を避けること」とされる。センノシド、ダイオウも同様。
問94	4	ア　誤：服用している医薬品の効果が見られない場合は、いったん服用を中止して、専門家に相談する等、その漢方処方製剤の使用が適しているかどうか見直すなどの対応が必要である。 イ　誤：かぜ薬では「服用前後は飲酒しないこと」とされている。
問95	1	記述は、すべて正しい。
問96	3	a　誤：使用期限の表示については、適切な保存条件の下で製造後3年を超えて性状および品質が安定であることが確認されている医薬品において法的な表示義務はない。 c　誤：表示された「使用期限」は、未開封状態で保管された場合に品質が保持される期限であり、いったん開封されたものについては記載されている期日まで品質が保証されない場合がある。
問97	1	記述は、すべて正しい。
問98	4	4　誤：適切な保存条件の下で製造後3年を超えて性状および品質が安定であることが確認されている医薬品においては、使用期限の法的な表示義務はない。

番号	解答	解説
問99	3	3　誤：添付文書が外箱に封入されているものでも、外箱には保管に関する注意事項が記載されている。これは、封入されている添付文書を見なくても適切な保管がなされるようにするため。なお、このほか、効能・効果、用法・用量、添加物として配合されている成分のほか、使用上の注意「してはいけないこと」の項において、副作用や事故等が起きる危険性を回避するため記載されている内容、添付文書の必読に関する事項、専門家への相談勧奨に関する事項なども記載されている。
問100	3	医薬品の添付文書や外箱等には、（　毒薬又は劇薬　）に該当する医薬品における表示や、その一般用医薬品が分類された（　リスク　）区分を示す識別表示等の法定表示事項のほかにも、購入者等における適切な医薬品の選択、適正な使用に資する様々な情報が記載されている。 例えば、エアゾール製品では、高圧ガス保安法に基づいた注意事項として、使用ガスの名称や（「高温に注意」）などの注意事項が記載されている。
問101	2	b　誤：緊急安全性情報は黄色地の印刷物で、「イエローレター」とも呼ばれる。「ブルーレター」と呼ばれるのは、「安全性速報」である。
問102	4	a　誤：緊急安全性情報は、製造販売業者からの直接配布のほか、行政当局の報道発表、総合機構による情報配信サービスなどによって情報伝達される。 b　誤：「イエローレター」とも呼ばれる。
問103	2	b　誤：緊急安全性情報は、厚生労働省からの命令、指示や、「製造販売業者」の自主決定などに基づいて作成される。「薬局開設者」ではない。 d　誤：緊急安全性情報は、A4サイズの黄色地の印刷物で、イエローレターとも呼ばれる。青色地の印刷物でブルーレターと呼ばれるのは、「安全性速報」である。
問104	3	b　誤：緊急安全性情報は、厚生労働省からの命令、指示や、製造販売業者の自主決定等に基づいて作成される。都道府県は関係しない。 d　誤：A4サイズの黄色地の印刷物で、「イエローレター」とも呼ばれる。青色地の印刷物で「ブルーレター」とも呼ばれるのは「安全性速報」。
問105	4	a　誤：緊急安全性情報は、厚生労働省からの命令、指示、製造販売業者の自主決定等に基づいて作成される。厚生労働省が作成するわけではない。
問106	2	イ　誤：緊急安全性情報は、製造販売業者の自主決定等に基づいて作成されることもある。 ウ　誤：緊急安全性情報は、A4サイズの「黄色地」の印刷物で、「イエローレター」とも呼ばれる。「青色地」で「ブルーレター」とも呼ばれるのは、「安全性速報」である。 なお、記述のアでは「製造販売業者から～情報伝達される」とあるが、情報伝達は製造販売業者からだけではなく、行政当局による報道発表、総合機構によるメール配信などによっても行われる。
問107	2	b　誤：緊急安全性情報は、厚生労働省からの命令、指示、製造販売業者の自主決定等に基づいて作成される。 d　誤：一般用医薬品にも関係する緊急安全性情報が発出されたことがある。
問108	3	3　誤：安全性速報は、「青色地の印刷物で、ブルーレターと呼ばれる」。「黄色地の印刷物で、イエローレターと呼ばれる」のは、緊急安全性情報。
問109	1	一般的な使用上の注意の改訂情報よりも迅速な注意喚起や適正使用のための対応の注意喚起が必要な状況にある場合に、（　厚生労働省　）からの命令、指示、製造販売業者の自主決定等に基づいて作成される。（独）医薬品医療機器総合機構による医薬品医療機器情報配信サービスによる配信、製造販売業者から医療機関や薬局等への直接の配布、ダイレクトメール、ファクシミリ、電子メール等による情報提供（　1か月以内　）等により情報伝達されるものである。A4サイズの青色地の印刷物で、（　ブルーレター　）とも呼ばれる。
問110	1	記述は、すべて正しい。

番号	解答	解説
問111	4	a　誤：安全性速報は、医薬品または医療機器について、「一般的な使用上の注意の改訂情報よりも迅速な注意喚起や適正使用のための対応の注意喚起が必要な状況」にある場合に、厚生労働省からの命令、指示、製造販売業者の自主決定等に基づいて作成される。「緊急かつ重大な注意喚起や使用制限に係る対策が必要な状況」にある場合に作成されるのは、緊急安全性情報である。 b　誤：安全性速報は、「1カ月以内」に情報伝達される。「3カ月以内」ではない。ちなみに、緊急安全性情報も1カ月以内の情報伝達である。 d　誤：緊急安全性情報は「医薬品または医療機器について」出されるもので、「医薬品」のなかに「一般用医薬品」も含まれる。実際に、一般用医薬品にも関係する緊急安全性情報が発出されたことがある。
問112	5	c　誤：総合機構が行っている情報配信サービスは、専門家に限らず誰でも利用可能である。
問113	2	d　誤：医薬品医療機器情報配信サービス（PMDAメディナビ）は、医薬関係者に限らず、誰でも利用可能である。
問114	4	a　誤：医薬品・医療機器等安全性情報は、医学・薬学関係の専門誌等にも転載される。 c　誤：厚生労働省において、「毎月」とりまとめている。「2ヶ月毎」ではない。
問115	3	a　誤：「医薬品・医療機器等安全性情報」は、医薬関係者向けの情報提供である。
問116	2	c　誤：『手引き』によれば、「医薬品の生産量及び生産額情報」は掲載情報ではないようだ。
問117	2	b　誤：医薬品医療機器情報提供ホームページの記載事項は、以下のようになっている。 ○厚生労働省が製造販売業者等に指示した緊急安全性情報、「使用上の注意」の改訂情報 ○製造販売業者等や医療機関等から報告された、医薬品による副作用が疑われる症例情報 ○医薬品の承認情報 ○医薬品等の製品回収に関する情報 ○一般用医薬品・要指導医薬品の添付文書情報 ○患者向医薬品ガイド・くすりのしおり ○その他、厚生労働省が医薬品等の安全性について発表した資料
問118	1	1　誤：医薬品医療機器情報配信サービスは、誰でも利用可能である。
問119	4	4　誤：医薬品製造販売業の許可を取得している業者名一覧といった情報は掲載されていない。総合機構のホームページには、以下のような情報が掲載されている。 ○厚生労働省が製造販売業者等に指示した緊急安全性情報、「使用上の注意」の改訂情報 ○製造販売業者等や医療機関等から報告された、医薬品による副作用が疑われる症例情報 ○医薬品の承認情報 ○医薬品等の製品回収に関する情報 ○一般用医薬品・要指導医薬品の添付文書情報 ○患者向医薬品ガイド・くすりのしおり ○その他、厚生労働省が医薬品等の安全性について発表した資料
問120	3	c　誤：医薬品医療機器情報提供ホームページには、以下のような情報が掲載されている。 ○厚生労働省が製造販売業者等に指示した緊急安全性情報、「使用上の注意」の改訂情報 ○製造販売業者等や医療機関等から報告された、医薬品による副作用が疑われる症例情報 ○医薬品の承認情報 ○医薬品等の製品回収に関する情報 ○一般用医薬品・要指導医薬品の添付文書情報 ○患者向医薬品ガイド・くすりのしおり ○その他、厚生労働省が医薬品等の安全性について発表した資料
問121	1	d　誤：総合機構の「医薬品医療機器情報提供ホームページ」は、誰でも閲覧できる。
問122	2	c　誤：製造販売業者の健康被害などの報告は義務で、「報告しなければならない」。「努めなければならない」という努力義務ではない。

番号	解答	解説
問123	2	2　誤：製造販売業者等が製造販売をし、または承認を受けた医薬品について、その副作用等によるものと疑われる健康被害の発生、その使用によるものと疑われる感染症の発生等を知ったときは、その旨を定められた期限までに「厚生労働大臣」に報告することが義務づけられている。「都道府県知事」ではない。
問124	1	1　誤：医薬品・医療機器等安全性情報報告制度に基づく報告は、厚生労働大臣にするものとされている。ただし、報告書の送付は総合機構宛てである。
問125	1	a　誤：医薬品・医療機器等安全性情報報告制度では、医薬品との因果関係が必ずしも明確でない場合であっても報告の対象となり得る。
問126	5	記述は、すべて正しい。
問127	4	医薬品医療機器等法第 68 条の 10 第 2 項の規定により、登録販売者を含む医薬関係者は、医薬品の副作用等によるものと疑われる健康被害の発生を知った場合において、保健衛生上の危害の発生又は拡大を防止するため必要があると認めるときは、その旨を（　厚生労働大臣　）に報告しなければならない。
問128	1	c　誤：医薬品の副作用等によるものと疑われる健康被害については、医薬品との因果関係が必ずしも明確でない場合であっても報告の対象となり得る。 d　誤：薬剤師や登録販売者など専門家の、副作用によると疑われる健康被害の報告については、とくに期限が定められていない。
問129	2	c　誤：安全対策上必要があると認めるときは、医薬品の過量使用や誤用等によるものと思われる健康被害についても報告がなされる必要がある。
問130	3	b　誤：医薬品医療機器等法に基づく副作用報告の送付先は、「総合機構」である。「都道府県知事等」ではない。
問131	1	a　誤：医薬品安全性情報報告書様式には、氏名ではなく、イニシャルを記入する。 b　誤：生年月日の記載場所はない。
問132	4	医薬品医療機器等法第 68 条の 2 第 1 項の規定により、医薬品の製造販売業者等は、医薬品の（　有効性　）及び安全性に関する事項その他医薬品の（　適正な使用　）のために必要な情報を収集し、検討するとともに、薬局開設者、店舗販売業者、配置販売業者及びそこに従事する（　薬剤師や登録販売者　）に対して、提供するよう努めなければならないこととされている。
問133	1	c　誤：医薬品の添付文書は、使い終わるまで保管される必要がある。ちなみに、添付文書の販売名の上部には、「使用にあたって、この説明文書を必ず読むこと。また、必要なときに読めるよう大切に保存すること」等の文言が記載されている。 d　誤：総合機構のホームページには、要指導医薬品や一般用医薬品の添付文書も掲載されている。 なお、記述の b に、「添付文書の『してはいけない』の項に」とあるが、このような項は存在せず、正しくは「してはいけないこと」の項である。
問134	3	記述は、すべて正しい。
II　医薬品の安全対策		
問135	2	b　誤：製造販売業者等は、製造販売した医薬品などの副作用によるものと疑われる死亡例を知った場合は、「15日以内」に厚生労働大臣に報告しなければならない。「30日以内」ではない。 d　誤：各制度により集められた副作用情報については、「総合機構」において専門委員の意見を聴きながら調査検討が行われ、その結果に基づき、厚生労働大臣は、薬事・食品衛生審議会の意見を聴いて、安全対策上必要な行政措置を講じている。「厚生労働省」ではない。
問136	4	医薬品の安全性に関する問題を世界共通のものとして取り上げる気運を高めるきっかけとなったのは、1961 年の（　サリドマイド薬害事件　）であり、これ以降、世界保健機関（WHO）加盟各国を中心に、各国自らが副作用情報を収集、評価する体制（WHO 国際医薬品モニタリング制度）を確立することにつながった。

番号	解答	解説
問137	1	医薬品等安全性情報報告制度等により集められた副作用情報については、（　独立行政法人医薬品医療機器総合機構　）において専門委員の意見を聴きながら調査検討が行われ、その結果に基づき、（　厚生労働大臣　）は、（　薬事・食品衛生審議会　）の意見を聴いて、使用上の注意の改訂の指示等を通じた注意喚起のための情報提供や、効能・効果や用法・用量の一部変更、調査・実験の実施の指示、製造・販売の中止、製品の回収等の安全対策上必要な行政措置を講じている。
問138	4	ア　誤：薬局開設者、医療施設の開設者、医薬品の販売業者または医師、歯科医師、薬剤師そのほかの医薬関係者においては、製造販売業者等が行う情報収集に協力するよう努めなければならないこととされている。 イ　誤：製造販売業者は、医薬品について重篤な副作用の発生が疑われるときは、15日以内、30日以内など定められた期限までに厚生労働大臣に報告しなければならない。「1年以内」ではない。
問139	1	c　誤：副作用症例・感染症の発生傾向が著しく変化したことを示す研究報告の報告期限は、「30日以内」である。 d　誤：医薬品によるものと疑われる副作用症例のうち、使用上の注意から予測できるもので、非重篤な事例については、報告期限は定められていない。
問140	4	4　誤：一般用医薬品についても、承認後の調査が行われる。
問141	2	a　誤：副作用等の報告では、医薬品との因果関係が必ずしも明確でない場合であっても報告の対象となり得る。 b　誤：医薬品の副作用報告は、使用上の注意に記載されているものだけとは限らない。
問142	4	a　誤：医薬品との因果関係が必ずしも明確でない場合であっても、報告の対象となり得る。 b　誤：安全対策上必要があると認めるときは、医薬品の過量使用や誤用等によるものと思われる健康被害についても報告がなされる必要がある。 c　誤：厚生労働大臣宛てではなく、総合機構宛てに送付する。 なお、記述のｄは正解としていると思われるが、設問自体が「企業からの副作用等の報告」なのか、「医薬関係者からの副作用報告」なのか、明確にされていない。医薬関係者からの報告であれば「報告の期限はとくに定められていない」が、企業からの報告であれば「期限が定められている」。
問143	3	a　誤：副作用等の報告では、医薬品との因果関係が必ずしも明確でない場合であっても報告の対象となり得る。
問144	3	a　誤：医薬品の副作用は、使用上の注意に記載されているものだけとは限らない。 d　誤：副作用の症状がその医薬品の適応症状と見分けがつきにくい場合（たとえば、かぜ薬による間質性肺炎など）もある。 医薬品によるものと疑われる身体の変調・不調、日常生活に支障を来す程度の健康被害については、報告の対象となる。
問145	3	3　誤：副作用の報告様式への記入については、健康被害を生じた本人に限らず、把握可能な範囲でなされればよい。
問146	1	b　誤：安全対策上必要があると認めるときは、医薬品の過量使用や誤用等によるものと思われる健康被害についても報告がなされる必要がある。 d　誤：報告様式の記入欄すべてに記入がなされる必要はなく、医薬品の販売等に従事する専門家においては、購入者等（健康被害を生じた本人に限らない）から把握可能な範囲で報告がなされればよい。
問147	4	国内で発生した医薬品によるものと疑われる非重篤な副作用症例で、使用上の注意から予測できないものは、「定期報告」とされている。
Ⅲ　医薬品の副作用等による健康被害の救済		
問148	3	a　誤：健康被害を受けた本人または家族が給付請求を行える。 c　誤：給付については、厚生労働大臣が判定する。

番号	解答	解説
問149	2	c　誤：医薬品副作用被害救済制度は、生物由来製品による健康被害は対象としていない。生物由来製品を介した感染等による健康被害の迅速な救済を図ることを目的としているのは、「生物由来製品感染等被害救済制度」である。 d　誤：給付は、医学的薬学的判断を要する事項について薬事・食品衛生審議会の諮問・答申を経て、「厚生労働大臣」が判定した結果に基づいて行われる。「都道府県知事」ではない。
問150	5	被害者の迅速な救済を図るため、製薬企業の社会的責任に基づく公的制度として、1980 年に運用が開始された。 健康被害を受けた本人の給付請求を受けて、医学的薬学的判断を要する事項について（　薬事・食品衛生審議会　）の諮問・答申を経て、（　厚生労働大臣　）が判定した結果に基づいて医療費等の給付が行われる。給付費については、（　製造販売業者　）から年度ごとに納付される拠出金が充てられるほか、事務費の 2 分の 1 相当額は国庫補助金により賄われている。
問151	2	c　誤：医薬品副作用被害救済制度に基づく救済給付事業の事務費については、2分の1相当額が国庫補助により賄われている。
問152	2	c　誤：個人輸入により入手された無承認無許可医薬品は、医薬品副作用被害救済制度の救済給付の対象とならない。
問153	4	1　誤：給付の請求は、健康被害を受けた本人または家族が行う。 2　誤：医療手当の請求期限は、請求に係る医療が行われた日の属する月の翌月の初日から5年以内（平成20年4月30日以前に行われた医療については2年以内）。 3　誤：医薬品副作用被害救済制度は、一般用医薬品も対象となる。
問154	1	イ　誤：医薬品副作用被害救済制度による給付請求は、健康被害を受けた本人または家族が行うことができる。「本人のみ」ではない。 エ　誤：給付費については製造販売業者から年度ごとに納付される拠出金があてられるが、事務費についてはその2分の1相当額が国庫補助により賄われている。
問155	4	ア　誤：医薬品副作用被害救済制度の給付で、請求期限がないのは、障害年金と障害児養育年金のみ。ほかはすべて請求期限が定められている。 イ　誤：医療機関での治療を要さずに寛解したような軽度のものについては、給付対象に含まれない。
問156	2	a　誤：医薬品副作用被害救済制度は、製薬企業の社会的責任に基づく公的制度として運営が開始された。 d　誤：救済給付の請求窓口は、「総合機構」である。「各都道府県」ではない。
問157	1	c　誤：医療機関での治療を要さずに寛解したような軽度のものについては、医薬品副作用被害救済制度の給付対象に含まれない。 d　誤：個人輸入により入手された医薬品の使用による健康被害は、救済制度の対象から除外されている。
問158	3	a　誤：医薬品の副作用等報告では、報告様式の記入欄すべてに記入がなされる必要はない。 c　誤：報告の必要性を認めた場合においては、適宜すみやかに、郵送、ファクシミリまたは電子メールにより、報告書を「総合機構」に送付することとされている。「厚生労働省」ではない。
問159	2	2　誤：安全対策上必要があると認めるときは、医薬品の過量使用や誤用等によるものと思われる健康被害についても、報告がなされる必要がある。
問160	2	選択肢のうち、医薬品副作用被害救済制度の救済給付の対象とならない医薬品は、「一般用検査薬」「殺虫剤」「日本薬局方ワセリン」である。このほか、殺鼠（さっそ）剤、殺菌消毒剤（人体に直接使用するものを除く）、一部の日局収載医薬品（精製水等）も、対象外の医薬品である。
問161	3	収集された副作用等の情報は、その医薬品の製造販売業者等において評価・検討され、必要な安全対策が図られる。各制度により集められた副作用情報については、（　（独）医薬品医療機器総合機構　）において（　専門委員　）の意見を聴きながら調査検討が行われ、その結果に基づき、厚生労働大臣は、（　薬事・食品衛生審議会　）の意見を聴いて、安全対策上必要な行政措置を講じている。

番号	解答	解説
問162	1	各制度により集められた副作用情報については、（　（独）医薬品医療機器総合機構　）において（　専門委員　）の意見を聴きながら調査検討が行われ、その結果に基づき、厚生労働大臣は、（　薬事・食品衛生審議会　）の意見を聴いて、使用上の注意の改訂の指示等を通じた注意喚起のための情報提供や、効能・効果や用法・用量の一部変更、調査・実験の実施の指示、製造・販売の中止、製品の回収等の安全対策上必要な行政措置を講じている。
問163	4	独立行政法人医薬品医療機器総合機構においては、関係製薬企業又は国からの委託を受けて、裁判上の和解が成立した（　スモン患者　）に対して健康管理手当や介護費用の支払業務を行っている。また、公益財団法人友愛福祉財団からの委託を受けて、（　血液製剤　）による（　HIV感染者・発症者　）に対する健康管理費用の支給等を行っている。
問164	2	b、c　誤：障害年金と障害児養育年金には請求期限がない。
問165	4	医薬品副作用被害救済制度の対象とならない医薬品が定められており、要指導医薬品または一般用医薬品では、殺虫剤・殺鼠剤、殺菌消毒剤（人体に直接使用するものを除く）、一般用検査薬、一部の日局収載医薬品（精製水、ワセリン等）が該当する。このほか、製品不良など、製薬企業に損害賠償責任がある場合や、無承認無許可医薬品（いわゆる健康食品として販売されたもののほか、個人輸入により入手された医薬品を含む）の使用による健康被害についても救済制度の対象から除外されている。
問166	3	医薬品副作用被害救済制度の対象となるのは、医薬品を適正に使用したにもかかわらず、副作用によって一定程度以上の健康被害が生じた場合で、殺菌消毒剤では、人体に直接使用するものが対象になる。対象とならないのは、殺虫剤・殺鼠（さっそ）剤、殺菌消毒剤（人体に直接使用するものを除く）、一般用検査薬、製薬企業に損害賠償責任がある不良な医薬品、一部の日局収載医薬品（精製水、ワセリン等）である。このほか、製品不良など、製薬企業に損害賠償責任がある場合や、無承認無許可医薬品（いわゆる健康食品として販売されたもののほか、個人輸入により入手された医薬品を含む）の使用による健康被害についても救済制度の対象から除外されている。
問167	3	b　誤：医薬品副作用被害救済制度に基づく給付請求は、健康被害を受けた「本人または家族」が行う。「診察した医師」ではない。 c　誤：救済給付業務に必要な費用のうち、事務費の2分の1が国庫補助によりまかなわれている。なお、給付費については、製造販売業者から年度ごとに納付される拠出金があてられる。
問168	3	医薬品副作用被害救済制度における給付で、請求期限がないのは、選択肢のなかでは「障害年金」。ちなみに、請求期限がないものは、「障害年金」と「障害児養育年金」の2つのみ。
問169	1	医薬品副作用被害救済制度による給付のうち、定額でないのは「医療費」のみである。
問170	4	給付のうち、請求期限がないのは、障害年金と障害児養育年金の2つである。
問171	2	医薬品副作用被害救済制度の給付の種類は、「医療費」「医療手当」「障害年金」「障害児養育年金」「遺族年金」「遺族一時金」「葬祭料」の7つである。
問172	3	3　誤：遺族年金は、救済制度の給付の一種である。このほか、医療費、医療手当、障害年金、障害児養育年金、遺族一時金、葬祭料があり、計7種類が存在する。
問173	3	3　誤：とくに医療機関での治療を要さずに寛解したような軽度のものについては給付対象に含まれない。このほか、殺虫剤・殺鼠剤、殺菌消毒剤（人体に直接使用するものを除く）、一般用検査薬、一部の日局収載医薬品（精製水、ワセリン等）による健康被害も救済制度の対象とはならない。また、製品不良など製薬企業に損害賠償責任がある場合や、無承認無許可医薬品の使用によるものも対象外である。

番号	解答	解説
問174	3	c　誤：医薬品副作用被害救済制度の対象とならない医薬品が定められており、要指導医薬品または一般用医薬品では、殺虫剤・殺鼠（さっそ）剤、殺菌消毒剤（人体に直接使用するものを除く）、一般用検査薬、一部の日局収載医薬品（精製水、ワセリン等）が該当する。 d　誤：個人輸入により入手された医薬品の使用による健康被害については、救済制度の対象から除外されている。このほか、製品不良など製薬企業に損害賠償責任がある場合や、無承認無許可医薬品の場合も同様。
問175	4	4　誤：副作用被害への救済給付の請求にあたっては、医師の診断書、要した医療費を証明する書類（領収書等）などのほか、その医薬品を販売等した薬局開設者、医薬品の販売業者の作成した販売証明書等が必要となる。『手引き』では「販売証明書等」となっていてすべてあげられているわけではないが、添付文書が必要かどうかは『手引き』内に記載がないので間違っていると思われる。
問176	5	要指導医薬品又は一般用医薬品の使用による副作用被害への救済給付の請求に当たっては、（　医師の診断書　）、要した医療費を証明する書類（領収書等）などのほか、その医薬品を販売等した薬局開設者、医薬品の（　販売業者　）の作成した（　販売証明書　）等が必要となる。
問177	4	a　誤：救済給付の対象となる健康被害の程度としては、副作用による疾病のため、入院を必要とする程度の医療（必ずしも入院治療が行われた場合に限らず、入院治療が必要と認められる場合であって、やむをえず自宅療養を行った場合も含まれる）を受ける場合や、副作用による重い後遺障害（日常生活に著しい制限を受ける程度以上の障害）が残った場合であり、医薬品を適正に使用して生じた健康被害であっても、とくに医療機関での治療を要さずに寛解したような軽度のものについては給付対象に含まれない。また、救済給付の対象となるのは、医薬品を適正に使用した場合である。 b　誤：医療費の請求期限は、医療費の支給の対象となる費用の支払いが行われたときから「5年以内」である。「10年以内」ではない。
問178	1	c　誤：医薬品PLセンターへの苦情は、健康被害以外の損害も含まれる。 d　誤：公平・中立な立場で申し立ての相談を受け付け、裁判によらずに迅速な解決に導くことを目的としている。
問179	2	c　誤：医薬品PLセンターは、「裁判によらない」紛争処理機関として設立された。「裁判による」が誤り。
問180	4	b　誤：医薬品PLセンターは、日本製薬団体連合会において開設された。 c　誤：医薬品PLセンターでは、医薬品または「医薬部外品」に関する苦情（健康被害以外の損害も含まれる）について相談を受け付けている。「医療機器」は対象外。
問181	5	記述は、すべて正しい。
問182	3	ア　誤：医薬品PLセンターでは、医薬品副作用被害救済制度の対象とならないケースを扱う。 エ　誤：健康被害以外の損害も、交渉対象に含まれる。
問183	2	c　誤：医薬品PLセンターが受け付ける苦情は、「医薬品と医薬部外品」に限られる。「医療機器」は対象外である。
Ⅳ　一般用医薬品に関する主な安全対策		
問184	2	c　誤：「塩酸フェニルプロパノールアミン」が配合された一般用医薬品による脳出血等の副作用症例が複数報告されたことから、「プソイドエフェドリン塩酸塩」へ切り替えられた。成分名が逆である。
問185	5	（　小柴胡湯　）については、インターフェロン製剤との併用例による（　間質性肺炎　）が報告されたことから、1994年1月、インターフェロン製剤との併用を禁忌とする旨の使用上の注意の改訂がなされた。
問186	3	c　誤：2003年8月までに、脳出血等の副作用症例が複数報告されたのは、フェニルプロパノールアミン（PPA）。厚生労働省から関係製薬企業等に対して、使用上の注意の改訂、情報提供の徹底等を行うとともに、代替成分としてプソイドエフェドリン塩酸塩（PSE）等へのすみやかな切り替えにつき指示がなされた。

番号	解答	解説
問187	1	（　解熱鎮痛　）成分としてアミノピリン、スルピリンが配合されたアンプル入りかぜ薬の使用による重篤な（　副作用（ショック）　）で、1959 年から 1965 年までの間に計 38 名の死亡例が発生した。 アンプル剤は、他の剤型（錠剤、散剤等）に比べて（　吸収　）が速く、血中濃度が急速に高値に達するため、通常用量でも副作用を生じやすいことが確認されたことから、1965 年、厚生省（当時）より関係製薬企業に対し、アンプル入りかぜ薬製品の回収が要請された。
問188	2	c　誤：一般用かぜ薬に配合されている成分はすべて安全性が確立されているとはいえず、重大な副作用が発現するおそれもある。間質性肺炎などが起こった事例がある。 d　誤：プソイドエフェドリン塩酸塩のほうが塩酸フェニルプロパノールアミン（PPA）よりリスクが高いか低いかは『手引き』内で言及されていないが、出血性脳出血が問題になったPPAの代替なので、低いと思われる。 なお、記述の a では「重篤な副作用が出現した」とあるが、普通、「副作用」が「出現する」とはいわない。
問189	3	（　塩酸フェニルプロパノールアミン　）は、鼻みず、鼻づまり等の症状の緩和を目的として、鼻炎用内服薬やかぜ薬等に配合されていたが、米国において、食欲抑制剤として使用した場合に、出血性脳卒中の発生リスクとの関連性が高いとの報告があり、日本においても、（　塩酸フェニルプロパノールアミン　）が配合された一般用医薬品による脳出血などの副作用症例が複数報告された。このため、厚生労働省は、関係製薬企業等に対し、使用上の注意の改訂、情報提供の徹底を行うとともに、代替成分への速やかな切り替えを指示した。
問190	2	（　塩酸フェニルプロパノールアミン　）は、我が国においては鼻みず、鼻づまり等の症状の緩和を目的として、鼻炎用内服薬、鎮咳去痰薬、かぜ薬等に配合されていたものであったが、2003 年 8 月までに、（　塩酸フェニルプロパノールアミン　）が配合された一般用医薬品による（　脳出血　）等の副作用症例が複数報告され、それらの多くが用法・用量の範囲を超えた使用又は禁忌とされている高血圧症患者の使用によるものであった。そのため、厚生労働省から関係製薬企業等に対して、使用上の注意の改訂、情報提供の徹底等を行うとともに、代替成分として、（　プソイドエフェドリン塩酸塩　）等への速やかな切替えについて指示がなされた。
問191	5	解熱鎮痛成分として（　アミノピリン　）、スルピリンが配合されたアンプル入りかぜ薬の使用による重篤な副作用で 1959 年から 1965 年までの間に計 38 名の死亡例が発生した。 アンプル剤は他の剤型に比べて吸収が（　速く　）、血中濃度が（　急速に　）高値に達するため、通常用量でも副作用を生じやすいことが確認されたことから、1965 年、厚生省（当時）より関係製薬企業に対し、アンプル入りかぜ薬製品の回収が要請された。
問192	4	小柴胡湯による（　間質性肺炎　）については、1991 年 4 月以降、使用上の注意に記載されていたが、その後、小柴胡湯と（　インターフェロン製剤　）の併用例による（　間質性肺炎　）が報告されたことから、1994 年 1 月、（　インターフェロン製剤　）との併用を禁忌とする旨の使用上の注意の改訂がなされた。しかし、それ以降も慢性肝炎患者が小柴胡湯を使用して（　間質性肺炎　）が発症し、死亡を含む重篤な転帰に至った例もあったことから、1996 年 3 月、厚生省（当時）より関係製薬企業に対して（　緊急安全性情報　）の配布が指示された。
問193	1	1　誤：小柴胡湯による「間質性肺炎」である。「慢性肝炎」ではない。
V　医薬品の適正使用のための啓発活動		
問194	5	医薬品の持つ特質及びその使用・取扱い等について正しい知識を広く生活者に浸透させることにより、保健衛生の維持向上に貢献することを目的とし、毎年 10 月 17 日～ 23 日の 1 週間を「（　薬と健康　）の週間」として、国、自治体、関係団体等による広報活動やイベント等が実施されている。 また、「（　6・26　）国際麻薬乱用撲滅デー」を広く普及し、薬物乱用防止を一層推進するため、毎年 6 月 20 日～ 7 月 19 日までの 1 ヶ月間、国、自治体、関係団体等により、「（　ダメ。ゼッタイ。　）」普及運動が実施されている。
問195	3	d　誤：薬物乱用や薬物依存は、違法薬物（麻薬、覚せい剤、大麻等）によるものばかりでなく、一般用医薬品によっても生じ得る。

番号	解答	解説
問196	1	d　誤：一般用医薬品にも習慣性・依存性がある成分を含んでいるものがあり、薬物乱用や薬物依存を生じる場合がある。
問197	4	a　誤：登録販売者においては、薬剤師とともに一般用医薬品の販売等に従事する医薬関係者（専門家）として、適切なセルフメディケーションの普及定着、医薬品の適正使用のための啓発活動に積極的に参加、協力することが期待される。
問198	1	記述は、すべて正しい。
問199	3	b　誤：「ダメ。ゼッタイ。」普及運動は、毎年6月20日～7月19日までの1カ月間実施される。毎年10月17日～23日の1週間実施されているのは「薬と健康の週間」である。
問200	3	c　誤：薬物の乱用は、乱用者自身の健康を害するだけでなく、社会的な弊害を生じるおそれが大きい。大量摂取やアルコールとの同時摂取による急性中毒から転倒、昏睡、死亡などのほか、長期の乱用によって、臓器障害、情緒不安定、対人関係・社会生活上の障害などにいたった事例が報告されている。

ココデル虎の巻　平成 27 年度版　都道府県　登録販売者試験
過去問題集（解答・解説付）

編　集　ネットパイロティング登録販売者試験対策チーム
発行人　山田光太郎
発行所　ネットパイロティング株式会社
〒104-0033　東京都中央区新川1-17-25　東茅場町有楽ビル7階

印刷・製本　株式会社恒陽社印刷所

本書の全部または一部を無断で複製複写（コピー）することを禁止します。