

もっとズルい登録販売者講座チェック 第4回（解答用紙）

受講 番号		氏 名		得 点	／ 44
----------	--	--------	--	--------	------

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

もっとズルい登録販売者講座 チェックテスト 第4回（問題）

1. かぜ薬は、ウイルスの増殖を抑えて体内から取り除くことにより、かぜの諸症状の緩和を図るものである。
2. かぜ薬は、かぜの諸症状の緩和のほか、ウイルスの増殖抑制や体内からの除去を目的として使用される医薬品の総称である。
3. かぜは単一の疾患ではなく、医学的にはかぜ症候群といい、主に細菌が鼻や喉などに感染して起こる上気道の急性炎症の総称で、通常は数日～1週間程度で自然寛解し、予後は良好である。
4. 柴胡桂枝湯は、体力充実して、かぜのひきはじめて、さむけがして発熱、頭痛があり、せきが出て身体のふしぶしが痛く汗が出ていないものの、感冒、鼻かぜ、気管支炎、鼻づまりに適するとされるが、胃腸の弱い人、発汗傾向の著しい人では、悪心、胃部不快感、発汗過多、全身脱力感等の副作用が現れやすい等、不向きとされる。
5. 葛根湯は、希に重篤な副作用として、肝機能障害、偽アルドステロン症を生じるおそれがある。
6. ノスカピンは、咳を抑える。
7. 小児のインフルエンザ（流行性感冒）には、エテンザミドが配合されたかぜ薬が適合する。
8. メキタジンは、発熱を鎮め、痛みを和らげる。
9. カルボシステインは、痰の中の粘性タンパク質を溶解・低分子化して粘性を減少させる作用と粘液成分の含量比を調整し、痰の切れを良くする作用がある。
10. グアイフェネシン、グアヤコールスルホン酸カリウム、ブロムヘキシン塩酸塩、エチルシステイン塩酸塩、生薬のシャゼンソウ、セネガ、キキョウ、セキサン、オウヒなどは、抗炎症成分である。
11. コデインリン酸塩、ジヒドロコデインリン酸塩は、胃腸の運動を亢進させ、腸への水分分泌を促すため、副作用として下痢が現れることがある。
12. 小柴胡湯については、肝臓病のためインターフェロン製剤で治療を受けている人では、間質性肺炎の副作用が現れるおそれが高まるため、使用を避ける必要がある。

13. 芍薬甘草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年に芍薬甘草湯と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。
14. プロスタグランジンは、脳の温熱中枢に作用して、熱を下げる。
15. イブプロフェンやアスピリンなどは、抗炎症作用が強いため、小児の用量は、成人のおよそ半量となっている。
16. 生理痛は解熱鎮痛薬の効能・効果に含まれているが、腹痛を含む痙攣性の内臓痛について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、解熱鎮痛薬の効果は期待できない。
17. アスピリンには、血液を凝固しにくくさせる作用があり、医療用医薬品として、血栓ができやすい人に対する血栓予防薬の成分としても用いられる。
18. ブロモバレリル尿素は、反復摂取しても依存を生じることはない。
19. イソプロピルアンチピリンは、解熱および鎮痛の作用は比較的強いが、抗炎症作用は弱いため、他の解熱鎮痛成分と組み合わせて配合される。
20. アスピリンはイブプロフェンに比べ、胃腸への悪影響が少ない。
21. エテンザミドは、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。
22. アスピリンやサザピリンピリンは、ピリン系解熱鎮痛剤であるため、ピリンアレルギーの人は服用を避ける。
23. 飲酒によって、解熱鎮痛薬による胃腸障害が増強する可能性がある。
24. アスピリンやアスピリンアルミニウムには、血液を凝固しにくくさせる作用があるため、胎児や出産時の母胎への影響を考慮して、出産予定日12週間以内の使用を避ける。
25. イブプロフェンは、胃・十二指腸潰瘍、潰瘍性大腸炎またはクローン病の既往歴がある人では、それらの再発を招く恐れがある。
26. イブプロフェンは、全身性エリテマトーデスまたは混合性結合組織病のある人において無菌性髄膜炎を生じやすい。

27. 呉茱萸湯体力虚弱で、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、構成生薬としてカンゾウを含む。
28. コデインリン酸塩またはジヒドロコデインリン酸塩について、使用上の注意には「過量服用・長期連用しないこと」と記載することとされているが、その理由は「偽アルドステロン症を生じるおそれがあるため」である。
29. ノスカピンは、麻薬性鎮咳成分であり、長期連用や大量摂取によって多幸感が現れることがあり。薬物依存につながる恐れがある。
30. デキストロメトルファンは、非麻薬性の鎮咳成分であり、眠気を生じるおそれはない。
31. トラネキサム酸は、非麻薬性の鎮咳成分であり、血栓のおそれがある人には使用しない方がよい。
32. メチルエフェドリン、メトキシフェナミン、マオウ等については、心臓病、高血圧、糖尿病または甲状腺機能亢進症の診断を受けた人では、症状を悪化させる恐れがあり、治療を行っている医師または処方箋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。
33. ブロムヘキシン塩酸塩は、鼻粘膜や咳の炎症による腫れを和らげることを目的としている。
34. 麦門冬湯は、気管支炎、水様痰の多い人に適すとされる。
35. ポピドンヨードが配合された含嗽薬は、その使用によって銀を含有する歯科材料（義歯等）が変色する場合がある。
36. アズレンスルホン酸ナトリウム（水溶性アズレン）は、口腔内や喉に付着した細菌等の微生物を死滅させることやその増殖を抑えることを目的としている。
37. 桔梗等は体力に関わらず使用でき、のどがはれて痛み、ときにせきがでるものの扁桃炎に適し、胃腸が弱く下痢しやすい人でも使用できる。
38. 響声破笛丸は、体力に関わらず使用でき、しわがれ声、咽喉不快に適すとされるが、胃腸が弱く下痢しやすい人には不向きとされる。
39. ジフェニドール塩酸塩は、硬筆タミン成分と共通する類似の薬理作用を示し、海外では制吐薬やめまいの治療薬として使われてきた。

40. スコバラミン臭化水素塩水和物、抗ヒスタミン成分と比べて作用の持続時間が長い。
41. メクリジン塩酸塩は、他の抗ヒスタミン成分と比べて作用が現れるのが早く、持続時間が短いため、乗り物酔い防止薬に配合される。
42. 睡眠改善薬は、慢性的な睡眠障害の緩和に用いられる。
43. 柴胡加竜骨牡蛎湯は、構成生薬にカンゾウを含む。
44. 眠気防止薬の薬効に関連しない作用として、カフェインは、腎臓での水分の再吸収を抑制するとともに、膀胱括約筋を弛緩させるはたらきがあり尿量の増加（利尿）をもたらす。

もっとズルい登録販売者講座チェックテスト 第4回(解答解説)

1. × かぜ薬は対処療法である。つまり「ねつ、のどの痛み、せき、鼻水、たん」などの症状をやわらげるだけであり、ウイルスの増殖を抑える働きはない。
2. × かぜ薬は、ウイルスの増殖を抑えたり、体内から除去するものではなく、咳での睡眠障害や発熱での体力消耗などによる免疫力の低下を防ぐため、諸症状の緩和を図る対処療法薬である。
3. × かぜの原因は、主にウイルスである。
4. × 記述は「麻黄湯」のもの。「体力充実して」「身体の不ふしぶしが痛い」とくれば、麻黄湯で、「虚弱な人、胃腸の弱い人、発汗傾向の著しい人」に向かないのも麻黄湯の特徴である。
一方、「柴胡桂枝湯」は「小柴胡湯（ショウサイコトウ）」と「桂枝湯（ケイシトウ）」を合わせた処方で、体力中等度又はやや虚弱で、多くは腹痛を伴い、ときに微熱・寒気・頭痛・はきけなどのあるものの胃腸炎、かぜの中期から後期の症状に適するとされる。
5. ○ 葛根湯に含まれる甘草（カンゾウ）由来のグリチルリチン酸は大量に接すると偽アルドステロン症を生じるおそれがあり、特に、むくみ、心臓病、または高血圧のある人や高齢者ではリスクが高い。
6. ○ ノスカピンは、非麻薬性の鎮咳成分として、かぜ薬や鎮咳去痰薬に配合される。
7. × サリチル酸系の解熱鎮痛成分（アスピリン、サザピリン、エテンザミド、サリチルアミドなど）をインフルエンザ（流行性感冒）や水ぼうそう（水痘）の疑いのある小児に使うと、脳症など（ライ症候群：脳の炎症や腫れと、肝機能の低下または喪失）を発生させる危険性がある。
8. × メキタジン（メキタジン）は、鼻水、鼻づまり、くしゃみを鎮める抗ヒスタミン成分である。
9. ○ カルボシステインは、去痰成分であり、痰の中の粘性タンパク質を溶解・低分子化して粘性を減少させ、粘液成分の含量比を調整し、痰の切れを良くする。
10. × これらは、痰の切れを良くする去痰成分である。
11. × コデイン類は、中枢神経に作用する麻薬性の咳止め成分で、主な副作用に便秘がある。

12. ○ インターフェロン投与中の人、小柴胡湯の使用に関して相談することとなっている。また、肝臓病自体が、間質性肺炎を起こす要因の一つとされており、肝臓病の診断を受けた人では、治療医師または処方薬の調剤を行った薬剤師に相談する必要がある。
13. × 間質性肺炎の副作用があるのは、芍薬甘草湯ではなく小柴胡湯である。1994年1月に芍薬甘草湯と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が、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を発症し、死亡を含む重大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）から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。
14. × プロスタグランジンは、脳の下部にある温熱中枢に作用して、体温を通常よりも高く維持するように調整する。
15. × イブプロフェンやアスピリンなどは、15歳未満には使用できない。
16. ○ 女性ホルモンであるエストロゲンやプロゲステロンの変動による子宮の収縮の促進などには、解熱鎮痛薬の効果は期待できない。
17. ○ アスピリンは、解熱鎮痛薬だけでなく、血栓予防薬の成分としても用いられる。なお、アスピリンは、～ピリンの名を持つが、ピリン系ではなく、現在一般用医薬品で使用が認められているピリン系は、イソプロピルアンチピリンのみである。
18. × ブロモバレリル尿素は、反復摂取すると依存を生じるおそれがあり、濫用等のおそれのある成分に指定されている。
19. ○ 抗炎症作用については、イソプロピルアンチピリンは弱く、アセトアミノフェンではほとんど期待できない。
20. × アスピリンは、他の解熱鎮痛薬に比較して胃腸障害を起こしやすく、アスピリンアルミニウム等として胃粘膜への影響軽減を図っている製品もある。イブプロフェンは、アスピリンに比べれば胃腸への影響がやや低いとはいえ、胃粘膜の防御機能を低下させるため、消化性潰瘍の経験がある人では、再発のリスクが高まる。
21. ○ 水痘（水疱瘡）またはインフルエンザにかかっている又はその疑いのある15歳未満の小児へのエテンザミド、サリチルアミドの使用は、相談することとされている、

22. ○ アスピリンやサザピリンピリンは、サリチル酸系の解熱鎮痛成分であり、
～ピリンとつくが、非ピリン系の解熱鎮痛薬である、
23. ○ 解熱鎮痛薬により、胃粘膜を保護する働きのあるプロスタグランジンの産生が
抑制されたところへ、アルコールが胃粘膜に刺激を与えるため、胃腸障害が
増強される可能性がある。
24. ○ 医療用医薬品の低容量アスピリンは、血栓予防成分としても用いられている。
25. ○ イブプロフェンは、体内でのプロスタグランジンの産生を抑えるため、胃粘膜の
防御機能が低下し、消化性潰瘍がある人では、再発のリスクが高まる。
26. ○ 医薬品の副作用の原因の無菌性髄膜炎場合、全身性エリテマトーデス、
関節リュウマチ等の基礎疾患がある人は、発症リスクが高い。
27. × 記載されているのは、桂枝加朮附湯（けいしかじゅつぶとう）のもの。呉茱萸湯
（ごしゅゆとう）は、カンゾウを含まない。また、効果・効用は、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
伴うはきけ・嘔吐、しゃっくりに適すとされている。
28. × コデインリン酸塩またはジヒドロコデインリン酸塩は、依存性・習慣性があり、
濫用事件が報告されているためである。このため、これらは濫用等のおそれのある
成分に指定されている。
29. × ノスカピンは、非麻薬性の鎮咳成分である。非麻薬性の鎮咳成分には、
ノスカピンの他、デキストロメトルファン、チペピジン、ジメモルファン、
クロペラスチン等がある。
30. × デキストロメトルファンは、眠気を生じるおそれがあるため、添付文書には、
自動車の運転等はしてはならない。とされている。
31. × トラネキサム酸は、抗炎症成分であり、気道の炎症を和らげることを目的に配合
されている。トラネキサム酸は、凝固した血液を溶解されにくくする働きもある
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箋の調剤を行っ
た薬剤師に相談するなどの対応が必要である。

32. ○ アドレナリン作動成分およびマオウについては、交感神経系への刺激作用による気管支拡張を目的として配合されるが、その他にも、心臓血管系や肝臓でのエネルギー代謝等に影響が生じることが考えられる。
33. × ブロムヘキシンは、去痰成分であり、分泌促進作用・溶解低分子化作用・纖毛運動促進作用がある。
34. × 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、気管支ぜんそく、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。
35. ○ ポピドンヨードは殺菌消毒成分として配合されるが、銀を含有する歯科材料を変色させることがある。
36. × アズレンは組織集約成分。炎症を生じた粘膜組織の修復を促す。
37. × 桔梗湯は、体力に関わらず使用でき、のどがはれて痛み、ときにせきがでるものの扁桃炎、扁桃周囲炎に適すとされるが、胃腸が弱く下痢しやすい人には不向きとされる。
38. ○ 響声破笛丸は、咽喉不快に適し、カンゾウ、ダイオウを含む。
39. ○ ジフェニドール塩酸塩は、もっぱら抗めまい成分として用いられている。副作用として、抗ヒスタミン成分や抗コリン成分と同様の頭痛、排尿困難、眠気、散瞳によるまぶしさ、口渇のほか、浮動感等が現れることがある。
40. × スコポラミン臭化水素塩水和物は、消化管からよく吸収され、他の抗コリン成分と比べて脳内に移行しやすいとされるが、肝臓で速やかに代謝されてしまうため、抗ヒスタミン成分と比べて作用の持続時間が短い。
41. × メクリジン塩酸塩は、他の抗ヒスタミン成分と比べて作用が現れるのが遅く、持続時間も長い。
42. × 睡眠改善薬は、一時的な睡眠障害（寝付きが悪い、眠りが浅い）の緩和に用いられる。

43. × 柴胡加竜骨牡蛎湯は、構成生薬にカンゾウを含まず、ダイオウを含む。※
柴胡加竜骨牡蛎湯は、体力中等度以上で、精神不安があつて、動悸、不眠、便秘などを伴うものの高血圧の随伴症状（動悸、不安、不眠）、神経症、更年期神経症、小児夜泣き、便秘に適するとされる。体の虚弱な人、胃腸が弱く下痢しやすい人、瀉下薬を飲んでいる人には不向きとされる。
（※ダイオウを含まないものも市販されている：出題範囲外）
44. ○ カフェインは腎臓でのナトリウムイオンと水分の再吸収を抑制するとともに、膀胱括約筋を弛緩させるはたらきがあり尿量の増加（利尿）をもたらす。