

がん専門薬剤師認定試験問題 出題分野と例題

第1領域:がんの基礎 6% (6問)*

医療チームの一員として、医師等とコミュニケーションするために必要ながんの疫学、統計、病期分類、治療計画、予後などに関する基本的な知識を問う。

【例題1】

がんの統計について、正しいものを3つ選べ。ただし、公益財団法人がん研究振興財団「がんの統計2023」に基づくものとする。

1. 肺がんは、女性の死亡数第1位である。
2. 前立腺がんは、男性の罹患数第2位である。
3. 肝臓がんの有病者数は、減少傾向にある。
4. 消化管間質腫瘍は希少がんである。
5. 本邦の乳がん検診受診率は、50%以下である。

第2領域:がん薬物療法(ホルモン療法を含む) 22% (22問)*

医療チームの一員として、医師等とコミュニケーションするために必要な臨床薬理、臨床試験、副作用と支持療法等の薬学的な基本的知識を問う。

【例題2】

分子標的治療薬の作用機序について、正しいものを2つ選べ。

1. エロツズマブは、CD20に作用する。
2. ペルツズマブは、PD-1に作用する。
3. ベバシズマブは、VEGF受容体を阻害する。
4. ボルテゾミブは、NF- κ Bの活性化を阻害する。
5. ボリノスタットは、ヒストン脱アセチル化酵素を阻害する。

第3領域: 各がん種における薬物療法について 22% (22問)*

医療チームの一員として、各がん種における化療の位置付け、ガイドライン（標準療法）等について、医師等とコミュニケーションするために必要な基本的な知識を問う。

【例題3】 ※2024年度出題

胃がんについて、正しいものを2つ選べ。

1. 定型手術では、D2リンパ節郭清を行う。
2. 未分化型では、腹膜播種をきたしやすい。
3. 胃全摘術後の巨赤芽球性貧血の予防として経口鉄剤を投与する。
4. 噴門側胃切除術は、胃全摘術と比較して下痢やダンピング症状が多い。
5. 病理病期Ⅱ期の場合、術後化学療法としてS-1+ドセタキセル療法を行う。

第4領域: がん薬物療法における薬剤師業務 9% (9問)*

適正ながん化学療法を実施するための薬剤師業務に必要な知識と業務上の留意点を問う。

【例題4】

抗がん薬と総投与量上限の組み合わせで、正しいものを2つ選べ。

- | | | |
|-------------|---|-----------------------|
| 1. イダルビシン | — | 600 mg/m ² |
| 2. エピルビシン | — | 900 mg/m ² |
| 3. ピラルビシン | — | 300 mg/m ² |
| 4. ドキソルビシン | — | 500 mg/m ² |
| 5. ミトキサントロン | — | 800 mg/m ² |

第5領域:医薬品情報 28% (28問)*

専門薬剤師として必要な、抗がん薬の個別知識を問う。例えば、適応癌腫、禁忌、相互作用、副作用、空腹時投与、腎障害時等の特殊ポピュレーションへの対応など。

【例題5】

Infusion reactionを防ぐための前投薬が必要な薬物を3つ選べ。

1. セツキシマブ
2. パニツムマブ
3. ベバシズマブ
4. モガムリズマブ
5. ゲムツズマブオゾガマイシン

第6領域:緩和医療 3% (3問)*

疼痛緩和における薬物療法の基本的な知識を問う。

【例題6】

オピオイド鎮痛薬の代謝について、正しいものを2つ選べ。

1. モルヒネは主に CYP3A4 により、代謝される。
2. モルヒネ代謝物である M6G は、腎機能障害時に蓄積しやすい。
3. レミフェンタニルは、フェンタニルの代謝物である。
4. コデインは、CYP2D6 でモルヒネに代謝される。
5. フェンタニルは、アゾール系抗真菌薬との併用で代謝が亢進する。

第7領域:総合問題 10% (1 症例 2 問、計10問)*

提示された症例から、専門薬剤師として必要な総合力を問う。

【例題7】 ※2025年度出題

以下の症例に関する設問に答えなさい。

72 歳、男性（身長：165 cm、体重：50 kg、体表面積：1.53 m²、PS：1）。臨床病期Ⅳ期の S 状結腸がん（肝転移、*RAS/BRAF* 野生型、HER2 陰性、*UGT1A1* 野生型、MSI 検査：MSS）と診断され、一次治療として標準量のパニツムマブ＋FOLFOX 療法が開始された。この時、AST：50 U/L、ALT：50 U/L、Mg：1.6 mg/dL、血清クレアチニン：1.3 mg/dL、Ccr：36 mL/min、尿蛋白定性 1+、その他の検査値は基準値範囲内であった。

3 コース目外来受診時の検査値は、好中球数：1,600/ μ L、Mg：0.7 mg/dL、その他の検査値は 1 コース目開始時と同程度であった。1 コース目より下記の処方薬を継続し、スキンケアや日焼け対策を実施しているが、顔面にざ瘡様皮膚炎（グレード 1）が出現していることを医師診察前の薬剤師外来で確認した。また、day 7 から 1 日 1-2 回の下痢があり、手指に知覚異常があるが、日常生活動作の制限はないことを聴取した。

【処方】

Rp. 1) ヘパリン類似物質油性クリーム0.3% 100 g

1日3回 体幹・四肢に塗布

Rp. 2) ミノサイクリン錠 50 mg 1回1錠(1日2錠)

1日2回 朝・夕食後

問 1. 薬剤師が提案する薬学的関与について、適切なものを1つ選べ。

1. 心電図検査
2. プレドニゾロンの内服
3. オキサリプラチンの休薬
4. ブチルスコポラミンの前投与
5. 顔面のざ瘡様皮膚炎に対する、strongestのステロイド外用薬

パニツムマブ＋FOLF0X療法12コース終了後、肝転移が増大し、医師より二次治療のレジメンについて相談があった。この時、総ビリルビン：0.8 mg/dL、AST：80 U/L、ALT：75 U/L、血清クレアチニン：1.8 mg/dL、Ccr：26 mL/min、尿蛋白定性2+、尿蛋白定量：1.2 g/日、その他の検査値は基準値範囲内で、血圧は135/80 mmHgであった。

問 2. 本症例の二次治療について、適切なものを1つ選べ。

1. レゴラフェニブ単剤療法
2. ラムシルマブ＋FOLFIRI療法
3. ペルツズマブ＋トラスツズマブ療法
4. ベバシズマブ＋イリノテカン＋カペシタビン療法
5. セツキシマブ＋エンコラフェニブ＋ビニメチニブ療法

*各領域の問題数は目安である。