

## 薬局における

## 疾患別対応マニュアルクイズ

肺がん編

※解答は16ページ➡

厚生労働省の『薬局における疾患別対応マニュアル～患者支援のさらなる充実に向けて～』は活用されていますか？

今回のクイズは、本マニュアルの「肺がん」に関する出題です。

ファーマスタイル2026年3月号は肺がん特集でした。

疾患別対応マニュアルだけでなく前号の特集も読み返してみて、考えてみてください！

「薬局における  
疾患別対応マニュアル  
がん」はコチラ

**Q1 肺がんの病態および治療方針に関する記述として正しいものをすべて選べ。**

- A** 肺がんの治療方針は、主として腺がん・扁平上皮がん・大細胞がん・小細胞がんの4分類ごとに独立して決定され、非小細胞肺がんとしてまとめて扱うことは少ない。
- B** I～II期非小細胞肺がんでは、標準治療は外科切除であり、医学的理由で手術が困難な場合は根治的放射線治療が第一選択となる。
- C** 切除不能局所進行III期非小細胞肺がんではパフォーマンスステータス(PS)0～1の場合、化学放射線療法が推奨される。
- D** IV期非小細胞肺がんでは、まず免疫チェックポイント阻害薬の適否を判断し、その後にドライバー遺伝子変異/転座の有無を検索する。
- E** 進展型小細胞肺がんでは、主として細胞傷害性抗がん薬が用いられ、PS 0～1では免疫チェックポイント阻害薬を併用することもある。

**Q2 肺がん患者の治療内容を把握する薬局薬剤師の視点として適切なものはどれか。**

- A** シスプラチン+ビンoreルビン療法、シスプラチン+ドセタキセル療法、カルボプラチン+パクリタキセル療法は、いずれも切除不能局所進行III期非小細胞肺がんに対して、放射線療法と併用する化学療法で用いられる代表的レジメンとして理解しておく。
- B** IV期非小細胞肺がんでは、ドライバー遺伝子変異/転座が陽性であっても、まず第三世代細胞傷害性抗がん薬とプラチナ製剤の併用を開始し、その後に分子標的治療薬を検討する。
- C** 限局型小細胞肺がんではPS 0～2の患者では、免疫チェックポイント阻害薬単独療法が治療の中心となり、細胞傷害性抗がん薬は補助的に位置づけられる。
- D** 進展型小細胞肺がんでは、シスプラチン(またはカルボプラチン)+エトポシド療法は用いられず、非小細胞肺がんでは用いるレジメンが基本となる。

### Q3 肺がん患者における情報収集および初期評価として適切なものをすべて選べ。

- A オシメルチニブは術後補助療法にも用いられるため、手術歴や治療期間の説明を受けているかを確認する。
- B 喫煙歴は発症リスク評価に関与するが、治療開始後の臨床経過への影響は限定的であり、詳細な喫煙本数や継続状況の把握は患者の様子次第で必要と判断した場合に確認する。
- C 間質性肺疾患の既往の有無は、分子標的治療薬使用時のリスク評価として重要である。
- D 咳嗽・喀痰・嘔声などの症状は主に診断時に重要となる情報であり、治療中は画像評価が中心となる。

### Q4 フッ化ピリミジン系抗がん薬（UFT、S-1）による口内炎への対応として適切なものをすべて選べ。

- A 口内炎は服用開始後2週間以内に発症することが多いが、数日以内や1か月以上後に発症することもある。
- B 口腔ケアは予防的介入よりも症状が出現してから開始した方が改善が期待できる。
- C 痛みにより経口摂取や飲水が困難となる場合があり、症状の重篤度評価が重要である。
- D 含嗽後は口腔内を清潔に保つため、速やかに飲食を行うことが推奨される。
- E 口内炎の重篤度評価には、経口摂取状況や疼痛の程度など臨床症状を基に総合的に判断する。

### Q5 肺がん治療薬の有害事象への対応として適切なものをすべて選べ。

- A EGFR-TKIによる皮膚症状は進行が比較的緩徐であるため、症状出現後に軽度の外用療法から開始する。
- B 皮膚症状がGrade 2に進行した場合、強力な外用療法でもGrade 3への進行を完全に防ぐことは困難であり、休薬を検討する。
- C EGFR-TKIによる間質性肺疾患は治療開始後4週間以内に発症することが多く、初期症状出現時は速やかな受診を指導する。
- D ALK阻害剤では精神神経系症状や視覚障害がみられることがあり、日常生活上の注意喚起が必要である。
- E 血管新生阻害薬による出血は重篤例はまれであり、鼻出血や歯肉出血などの軽微な症状は経過観察とする。



# 解答



Q1

正解 B C E

解説 肺がんは治療方針上、まず小細胞肺がんと非小細胞肺がんに大別して扱う。Ⅳ期非小細胞肺がんでは、まずドライバー遺伝子変異/転座の有無を確認し、陰性の場合に免疫チェックポイント阻害薬を含む治療を検討する。

マニュアル該当箇所 P9「Q2-2. 肺がんの病態や治療方針の特徴は何か。」

Q2

正解 A

解説 BのⅣ期非小細胞肺がんでは、まずドライバー遺伝子変異/転座の有無を検索し、陽性であれば各ドライバー遺伝子に対する標的療法を適切なタイミングで検討することが重要とされている。Cの限局型小細胞肺がんでは、Ⅰ期とⅡ期以外のPS 0~2の場合、細胞傷害性抗がん薬と放射線治療を同時に併用する化学放射線療法が中心であり、免疫チェックポイント阻害薬単独療法が中心とはされていない。Dの進展型小細胞肺がんでは主に細胞傷害性抗がん薬で治療し、シスプラチン（またはカルボプラチン）+エトポシド療法が代表的なレジメンとして示されている。

マニュアル該当箇所 P9「Q2-2. 肺がんの病態や治療方針の特徴は何か。」

Q3

正解 A C

解説 オシメルチニブは術後補助化学療法に適応があり、手術歴や治療期間の確認が重要となる。喫煙は予後悪化および二次がんリスク因子であり、継続的な確認と禁煙指導が必要である。間質性肺疾患の既往は薬剤性肺障害のリスク評価に関与する。症状の変化は病勢や副作用の兆候として重要である。

マニュアル該当箇所 P38「Q4-1. どのような患者情報（病態・病状、薬剤使用状況、治療効果・有害事象兆候、副作用・アレルギー歴、既往症・合併症、生活状況、患者及び家族の心理・心情等）を収集するか。」

P47「Q4-5. 各がん種で主に配慮すべき服薬指導・フォローアップのポイントは何か。2. 肺がん」

Q4

正解 A C E

解説 口内炎は発症時期に幅があり、重症化すると経口摂取に影響するため重篤度評価が重要である。CTCAE v5.0は評価指標として用いられる。口腔ケアは予防的に実施し、含嗽後は30分程度飲食を控える。

マニュアル該当箇所 P47「Q4-5. 各がん種で主に配慮すべき服薬指導・フォローアップのポイントは何か。2. 肺がん」

Q5

正解 B C D

解説 EGFR-TKIによる皮膚症状は進行が速く、早期から強力な外用療法が必要である。Grade2以降では休薬検討が必要となる。間質性肺疾患は早期発症が多く、初期症状の教育が重要である。ALK阻害剤では中枢神経系障害や視覚障害に注意する。血管新生阻害薬では消化管出血、肺出血、粘膜出血などがあらわれる場合があるため、出血に十分注意する。

マニュアル該当箇所 P47「Q4-5. 各がん種で主に配慮すべき服薬指導・フォローアップのポイントは何か。2. 肺がん」