

MR認定試験 出題パターンと解き方 過去問題集(2008年版) 追補(2008年7月) / 正誤表 対応表

2006年7月に(財)医薬情報担当者教育センターより発行されました、
MR研修テキスト 2006年版
MR研修テキスト 2006年版
MR研修テキスト 2006年版 改訂版
「追補」および「正誤表」への対応表を作成いたしました。
該当箇所をご参照のうえ、学習にお役立てください。

平成20年7月

Net-School

テーマ別解説・過去問題の変更箇所と内容

医薬概論			
P	箇所	変更前	変更後
3	医薬概論 出題傾向分析	医療関連制度 / 老人保健法	医療関連制度 / 高齢者医療制度
		医薬品の使用規制: 第12回問題数 2 合計 2, ランク E	医薬品の使用規制: 第12回問題数 3 合計 3 , ランク D
		診療報酬制度: 第12回問題数 3・第13回問題数 3 合計 10, ランク A	診療報酬制度: 第12回問題数 1 ・第13回問題数 2 合計 7 , ランク B
84	「老人医療費とは」 上から2行目(表中)	・老人医療費は, 老人保健 制度により支払われる医療費である	・老人医療費は, 老人保健 制度により支払われた医療費である
		・老人医療費は, 健康保険 制度および 国民健康保険 制度を基に成立しているため, 財源は両保険制度によっている	削除
90	医療保険制度の歴史 12行目下(追加)	-	・高齢者医療制度の創設...後期高齢者の 後期高齢者医療制度(長寿医療制度) への加入
	医療保健制度の概要 2行目下	被用者保険: 事業所の従業員を対象とした医療保険 被用者保険 / 表 地域保険: 被保険の対象とならない自営業者や従業員数5人未満の 個人事業所で働く者を対象とした医療保険 地域保険 / 表	別紙(1)参照
91	【14回-48問】 問題文(一部改題)	【14回-48問】 c. 政府管掌健康保険の保険者は, 市町村(特別区)である。	【14回-48問(改)】 c. 被用者保険には後期高齢者制度の加入者も含まれる。
	【14回-48問】 連想チェック	医療保障制度といえは 被用者保険と地域保険に大別 政府管掌健康保険の保険者は国 介護保健制度は社会保険方式 医療保険制度の一部負担はない	【14回-48問(改)】 医療関連制度といえは 医療保険制度は被用者保険と地域保険に大別 介護保健制度は社会保険方式 後期高齢者制度の加入者は被用者保険には含まれない 医療保険制度間の一部負担金の差はない
96	頁表題	老人保健法	高齢者医療制度
		老人保健法の目的 この法律は, 国民の老後における 健康 の保持と適切な 医療 の確保を図るため, 疾病の予防, 治療, 機能訓練等の保健事業を総合的に実施し, もって国民健康の向上及び 老人福祉 の推進を図ることを目的とする。	<u>高齢者医療確保法の目的</u> この法律は, 国民の高齢期における適切な 医療 の確保を図るため, 医療費の適正化を推進するための計画の作成及び保険者による 健康診査 等の実施に関する措置を講ずるとともに, 高齢者の医療について, 国民の協同連帯の理念等に基づき, 前期高齢者 に係る保険者間の費用負担の調整, 後期高齢者 に対する適切な医療の給付等を行うために必要な制度を設け, もって国民保健の向上及び高齢者の 福祉 の増進を図ることを目的とする。
	しくみ (表差し替え)	表	別紙(2)参照

97	【12回-20問】 問題文(改題)	【12回-20問】 40歳以上の者は、老人保健制度の対象者となる。	【12回-20問(改)】 40歳以上の者は、高齢者医療制度の対象者となる。
	【12回-20問】 連想チェック	老人保健法といえは 保健事業の対象は40歳以上	【12回-20問(改)】 高齢者医療制度といえは 保健事業の対象は40歳以上
	【12回-40問】 問題文(改題)	【12回-40問】 老人保健制度における医療の実施主体はどこか。 1 社会保険庁長官 2 都道府県知事 3 市町村(特別区)長	【12回-40問(改)】 後期高齢者医療制度の制度の運営に責任を持つもの(保険者)はどこか。 1 都道府県 2 市町村・特別区 3 広域連合
	【12回-40問】 連想チェック	老人保健法の実施主体といえは 市町村・特別区	【12回-40問(改)】 後期高齢者医療制度の保険者といえは 広域連合
	【13回-49問】 問題文(改題)	【13回-49問】 老人保健制度について正しいのはどれか。 a 老人医療と保健事業の2つを担う。 b 保健事業は、40歳以上の者が対象である。 c 老人医療の実施主体は、都道府県知事である。 d 老人訪問看護療養費が支給される。	【13回-49問(改)】 高齢者医療制度について正しいのはどれか。 a 高齢者を後期高齢者と前期高齢者に分け、医療サービスを行う。 b 保健事業は、40歳以上の者が対象である。 c 後期高齢者については、保険者間での医療費負担の不均衡を調整する制度である。 d 40歳から74歳の者に対し、特定健診・特定保健指導が行われる。
【13回-49問】 連想チェック	老人保健法といえは 老人保健と保健事業の二つの役割を担い、老人訪問看護療養費の支給、移送費の支給などを医療に含む	【13回-49問(改)】 高齢者医療制度といえは 高齢者を後期高齢者と前期高齢者に分け、医療サービスを行い、保健事業は40歳以上の者を対象とする。前期高齢者については、保険者間での医療費負担の不均衡を調整する制度である。40歳から74歳の者に対しては特定健診・特定保健指導を行う	
100	医療給付の内容としくみ 「内容」上から4行目	その他： 食事療養費 、特定療養費、療養費がある。	その他： 食事療養費 、保険外併用療養費、入院生活療養費、療養費、 高額療養費 、 高額介護療養費 がある。
	医療給付の内容としくみ 「特定療養費」	特定療養費	保険外併用療養費
	医療給付の内容としくみ 「 入院生活療養費 」	療養病床に入院する 70歳以上 の者の生活療養に要した費用を保険給付として支給	療養病床に入院する 70歳以上 の者の生活療養に要した費用を保険給付として支給 平成20年から65歳以上70歳未満の被保険者・被扶養者も対象となった
	医療給付の内容としくみ (項目追加)	—	別紙(3)参照 (高額介護合算療養費)

104	医薬品の使用規制 タイトル下	—	・ 薬剤給付 は療養の給付に含まれており、必要な場合に現物給付されるのが原則である。 ・保険医の投薬または注射は「 保険医療機関 及び 保険療養担当規則 」の規定に従って、必要な場合に行われる。
	医薬品の使用規制 「投薬に関する一般的方針」 上から5行目下(追加)	—	・投薬を行うに当たっては、 後発医薬品 の使用を考慮するように努めなければならない。
	医薬品の使用規制 「注射の規制」 上から3行目下(追加)	—	・注射を行うに当たっては、 後発医薬品 の使用を考慮するように努めなければならない。
105	出題パターン ×問題 追加	—	[13回 - 20問] (p109より移動) 保険調剤は、「 保険医療機関 及び 保険療養担当規則 」に基づいて行われる。
	解答・連想チェック 追加	—	[13回 - 20問] 解答 x (p109より移動) 連想チェック 保険調剤といえば「 保険薬局 及び 保険薬剤師療養担当規則 」に基づき行う
106	診療報酬制度の概要 「診療報酬の請求先」 上から2行目	国民健康保険 国民健康保険団体連合会 (国保連)	国民健康保険・後期高齢者医療制度 国民健康保険団体連合会 (国保連)
108	「 医科診療報酬点数表 医科で使用」 「 歯科診療報酬点数表 歯科で使用」	1. 基本診療料(初診料,再診料,入院料) 2. 特掲診療料 医学管理 等: 薬剤管理指導料 , 薬剤情報提供料, 特定 薬剤治療管理料 在宅医療 投薬: 薬剤料, 調剤料 注射	第1章 基本診療料(初診料,再診料,入院料) 第2章 特掲診療料
	「 調剤報酬点数表 保険薬局 で使用」	・保険薬局が調剤報酬を請求するために用いる ・調剤報酬の算定 = 調剤技術料 + 薬学 管理料 + 薬剤料 + 特定保険医療材料料 ・ 薬学 管理料: 薬剤情報提供料 (手帳および文書などによる情報提供), 長期投薬情報提供料1・2, 後発医薬品 情報提供料, 在宅患者訪問 薬剤管理指導料(在宅療養患者への訪問指導), 調剤情報提供料, 服薬情報提供料	・保険薬局が調剤報酬を請求するために用いる ・調剤技術料, 薬学 管理料, 薬剤料, 特定保険医療材料料に区分される
	「 薬剤管理指導料 の算定」	厚生労働大臣 が定める施設基準に適合し, 地方社会保険事務局長 に届け出た病院の薬剤師が 入院患者に対して必要な 薬学的管理 を行った場合に算定	削除
	「 薬剤料 の算定」	単位ごとの薬剤の 薬価基準価格 合計額を 点数 に換算して計算する	削除

109	【13回-20問】 問題 & 解答・連想チェック	P.105へ移動	
	【12回-24問】 問題 & 解答・連想チェック	削除	
	【12回-25問】 問題 & 解答・連想チェック	削除	
	【14回-50問】 問題文(一部改題)	【14回-50問】 c 診療報酬点数表には、在宅医療に関する項目がある。 d 後発医薬品の調剤に際し、情報提供料がある。	【14回-50問(改)】 c 医科診療報酬点数表の基本診療料には、初診料、再診料、入院料が含まれる。 d 調剤報酬点数表は、保険薬局が調剤報酬を請求するために用いる。
109	【14回-50問】 連想チェック	診療報酬点数表の構成については 基本診療料、特掲診療料 医学管理料 在宅医療 投薬 注射 後発医薬品の調剤については 後発医薬品情報提供料の請求が可能	基本診療料については 初診料、再診料、入院料が含まれる 調剤報酬点数表については 保険薬局が調剤報酬請求のために用いる
112	価格決定のプロセス 「報告品目 新キット製品」	年 3 回 6月、11月、12月を標準	年 2 回 3月と9月を標準とする
	価格決定のプロセス 「後発医薬品」	年 2 回 7月および11月を標準	年 2 回 5月と11月を標準とする
PMS			
P	箇所	変更前	変更後
132	「 PMS制度の概要 感染症定期報告制度 」	生物由来製品の製造販売業者による報告	生物由来製品の製造販売業者等による報告
疾病と治療			
P	箇所	変更前	変更後
320	間質性肺炎(肺臓炎) 「成因別分類」 上から2行目 左	・放射線 放射性肺臓炎	・放射線 放射線性肺臓炎
387	【13回-70問】 問題文(一部改題)	【13回-70問】 2 過敏性肺炎	【13回-70問(改)】 2 過敏性肺臓炎

薬剤学			
P	箇所	変更前	変更後
514	処方せんの記載事項上から3行目	処方せんの「 後発医薬品への変更可 」欄に処方医の記名・押印が付されている...	処方せんの「 後発医薬品への変更不可 」欄に処方医の記名・押印が付されていない...
515	第14回 - 18問 問題文(改題)	[14回-18問] 処方せんの「後発医薬品への変更可」欄に処方医の記名・押印が無くても、患者の同意があれば、後発医薬品に変更して調剤してもよい。	[14回-18問(改)] 処方せんの「後発医薬品への変更不可」欄に処方医の記名・押印があっても、患者の同意があれば、後発医薬品に変更して調剤してもよい。
	第14回 - 18問 連想チェック	後発医薬品への薬剤変更(調剤時)といえは、 処方せんの「後発医薬品への変更可」の欄に処方医の記名・押印が付されている場合のみ可能	後発医薬品への薬剤変更(調剤時)といえは、 処方せんの「後発医薬品への変更不可」の欄に処方医の記名・押印が付されていない場合のみ可能