

令和 5 年度 山口県糖尿病療養指導士講習会 第 2 回確認試験 正解・解説

	正解	解説
問 1	b	糖尿病療養指導ガイドブック 2023(以下、ガイドブック)p56～57 参照。 a. 3 食とする。3 食に分割し、食事時間を一定の間隔にすることで、食後の血糖値の変動を抑制することができる。 c. 総エネルギー摂取量の目安の時に使用する言葉として標準体重ではなく目標体重である。 d. 食事療法はインスリン依存状態、インスリン非依存状態にかかわらず治療の基本である。 e. 食事療法で重要なことは、適正なエネルギー量と規則正しい食習慣と栄養素のバランスの 3 つである。
問 2	d	ガイドブック p56～57 参照。 (1) 成人の場合、重労作の人の身体活動量の目安は 35kcal/kg～である。 (2) 65 歳未満は〔身長(m)〕²×22、65 歳以上の前期高齢者・後期高齢者は〔身長(m)〕²×22～25 とするが、75 歳以上の後期高齢者では現体重に基づき、フレイル、ADL低下、併発症、体組成、身長短縮、摂取状況や代謝状態の評価を踏まえ、適宜判断する。 (5) 18 歳以上の目標量は、男性 7.5g/日未満、女性 6.5g/日未満である。
問 3	c	ガイドブック p57～60、p63 参照。 c. アルコールを許可された場合、摂取量は 1 日 25gまでを目安とし、あくまでも嗜好品であり、主食と異なるため、食品交換表の表 1 の食品と交換はできない。
問 4	b	ガイドブック p64～66参照。 a. 間食としては果物や牛乳などが適しており、一日の指示量の範囲内で摂るようにする。 c. 外食や中食は穀類(表1)・脂質(表5)が多く、野菜(表6)が少ない。 d. 補食とは低血糖対策で1日のエネルギー量にプラスして血糖変動の是正を図る。 e. 1 日 250kcal(約 3 単位)食べ過ぎで 1 か月に 1kg 体重が増える計算になる。
問 5	d	ガイドブックp58(表1)参照。 (3) チーズ - 表3 (4) れんこん(炭水化物の多い野菜) - 表 1
問 6	a	ガイドブック p75 参照。 初診後、一定期間(通常 2～3 カ月程度)食事療法と運動療法を励行させたのち、なお血糖コントロールが不十分な場合に投与を開始する。
問 7	b	ガイドブック p80～81 参照。 SGLT2 阻害薬の一部の薬剤は慢性心不全、慢性腎臓病に対して適応を有する。
問 8	e	ガイドブック p80～81 参照。 性器・尿路感染症は SGLT2 阻害薬の副作用として知られている。
問 9	d	ガイドブック p78、p88～89 参照。 スルホニル尿素薬は血糖値に無関係にインスリン分泌を促す薬剤であり、低血糖のリスクが最も高い。
問 10	e	ガイドブック p79 参照。 α-グルコシダーゼ阻害薬は二糖類分解酵素を阻害して、糖質の消化・吸収を遅延させることで食後の高血糖を抑制する薬剤である。従って、食直前に内服する必要がある。

問 11	d	ガイドブック p75(表 10)、p91 参照。 (1) 随時血糖値 400mg/dl 以上は相対的適応である。 (2) ステロイド治療時は相対的適応になる。 (5) やせ型で栄養状態が低下している場合は相対的適応になる。
問 12	d	ガイドブック p91～92、p94～95 参照。 (1) 中間型インスリンは静脈内投与できない。 (2) 超速効型インスリンの作用は 3～5 時間持続する。 (5) 配合溶解インスリンは超速効型と持効型インスリンの混合製剤である。
問 13	e	ガイドブック p111～112 参照。 a. 2 型糖尿病でも血糖コントロールが不安定な症例などには適応がある。 b. 血糖コントロールに対する知識が必要である。 c. 注入セットは 3 日ごとに取り換える。 d. 基礎注入量は全体の 30～40%になることが多い。
問 14	a	ガイドブック p96～97、p103、p234 参照。 (3) 最も吸収が早いのは腹壁であり大腿は最も遅い。 (4) ボタンを押したまま抜くのが正しい。 (5) シックデイでは通常量以上のインスリンが必要となる。
問 15	c	ガイドブック p105～106、p108 参照。 a. 単独投与では低血糖のリスクは低い。 b. 食欲低下作用はあるが、増進作用はない。 d. GIP 受容体作動薬には 1 型糖尿病の適応はない。 e. 持効型インスリンと GLP-1 受容体作動薬とが配合されている。
問 16	b	ガイドブック p119～120 参照。 (1) ○ (2) × 予期的スティグマ (3) × 自己(セルフ)スティグマ。社会的スティグマは、一般的社会から受けるスティグマである。 (4) × 社会的スティグマ、乖離的スティグマ、自己(セルフ)スティグマの 3 つに分けられる (5) ○
問 17	e	ガイドブック p121～122 参照。 (1) × 遂行行動の成功体験という。「言語的説得」は、他者から認められたり、評価されることである。 (2) × パターン I は、「結果予期」も「効力予期」も高い状態。この状態を自己効力が高いという。 (3) × シェーピング法。リフレーミングは、物事の捉え方や見方を変えるアプローチである。 (4) ○ (5) ○
問 18	c	ガイドブック p123 参照。 a. 前熟考期 b. 熟考期 c. ○ d. 実行期 e. 維持期

問19	d	ガイドブック p124 参照。 a. 意識の高揚 b. 感情体験 c. 社会的解放 d. ○ e. 援助関係の利用
問 20	d	ガイドブック p132～133 参照。 (1) ×ショック期。悲嘆期の思考は、罪悪感、自殺念慮である。 (2) ×悲嘆のプロセスは正常な適応過程であり、急がせることはできない。 (3) ○ (4) ○ (5) ×事実の告知からショック期。解消期には、利用できる社会資源を伝える。また、新しい状況への適応が自信につながる。