

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

食事療法

1. 食事療法について、正しいものはどれか。

- a. 食事療法だけの人は指示エネルギー以内であれば、不規則になっても問題はない。
- b. 一般的には、指示エネルギー量の40～60%を炭水化物から摂取する。
- c. 総エネルギー摂取量の目安は標準体重とエネルギー係数をかけたものである。
- d. インスリン依存状態、インスリン非依存状態により糖尿病食事治療は異なる。
- 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の2つである。

2. 食事療法について、正しい組み合わせはどれか。

- (1) 成人の場合、軽い労作のエネルギー係数は30～35kcal/kgである。
- (2) 総エネルギーを決定するための体重の目安は、成人は全て〔身長(m)〕²×22で行う。
- (3) 高齢者のフレイル予防では、身体活動レベルより大きい係数を設定できる。
- (4) 食物繊維は合併症を予防するため1日20gを目標とする。
- (5) 食塩相当量は18歳以上の目標量は、男女とも6g/日未満である。

- a. (1)(2) b. (1)(5) c. (2)(3) d. (3)(4) e. (4)(5)

3. 食事療法について、間違っているものはどれか。

- a. 高血圧症がある場合の食塩摂取量は6.0g/日未満とする。
- b. 食品交換表では、食品のエネルギー80kcalを1単位と定めている。
- c. アルコールを許可された場合、摂取量は1日20gまでを目安とする。
- d. 食事療法は、患者の食習慣や具体的な食事内容を把握することによって評価できる。
- e. カーボカウントは血糖コントロールに視点をおいた食事療法である。

4. 間食・補食・外食・中食について、正しいものはどれか。

- a. 間食に適した食品は1日の指示量の範囲内であれば何を摂っても問題ない。
- b. 嗜好飲料で100ml 当たり 5kcal 未満であればエネルギーを含まない（無、ゼロ、ノン、レスなど）旨の表示ができる。
- c. 外食や中食は穀類（表1）・野菜類（表6）が多く、脂質（表5）が少ない。
- d. 補食とは強い運動などをする時に、低血糖対策として必要なエネルギーを、1日の指示エネルギーの範囲以内で摂取することである。
- e. 体重1kg 増減は6,000~7,000kcal のエネルギーの蓄積・消費に相当する。1日約300kcal 食べ過ぎで1か月に約1kg 体重が増える計算になる。

5. 食品交換表の分類で、間違っている組み合わせはどれか。

- | | | |
|---------------------|---|----|
| (1) いも | — | 表1 |
| (2) 豆腐 | — | 表3 |
| (3) チーズ | — | 表4 |
| (4) れんこん（炭水化物の多い野菜） | — | 表5 |
| (5) アボカド（多脂性食品） | — | 表5 |

- a. (1) (2) b. (1) (5) c. (2) (3) d. (3) (4) e. (4) (5)

薬物療法1（経口血糖降下薬）

6. 次の記述の中で誤っているものはどれか。
- 初診時、血糖値が高い場合には、早期の改善を目指して、直ちに経口血糖降下薬治療を開始する。
 - 服用量や服用のタイミングを間違える場合には、ピルケースやおくすりカレンダーの利用、一包化調剤を行う。
 - 経口血糖降下薬の適応は主に2型糖尿病であるが、2型糖尿病であっても妊娠中あるいは妊娠の可能性の高い場合には使用しない。
 - 経口血糖降下薬の効果が次第に見られなくなる二次無効と思われても、食事療法、運動療法そして服薬の不徹底による偽性の二次無効があるので、再度指導を徹底する必要がある。
 - 経口血糖降下薬で十分な血糖コントロールが得られない時には、一時的にインスリン治療に切り替えて、コントロールが改善したのちに再び経口血糖降下薬治療に戻すことも考えてみる。
7. 慢性心不全、慢性腎臓病にも一部適応を有するのはどれか。
- DPP-4 阻害薬
 - SGLT2 阻害薬
 - ビグアナイド薬
 - チアゾリジン薬
 - スルホニル尿素薬
8. 副作用の組み合わせとして誤っているのはどれか。
- チアゾリジン薬 — 心不全
 - α -グルコシダーゼ阻害薬 — 放屁
 - GLP-1 受容体作動薬 — 胃腸障害
 - ビグアナイド薬 — 乳酸アシドーシス
 - スルホニル尿素薬 — 性器・尿路感染症

9. 単剤投与にて低血糖リスクが最も高い薬はどれか。

- a. DPP-4 阻害薬
- b. イメグリミン薬
- c. チアゾリジン薬
- d. スルホニル尿素薬
- e. α -グルコシダーゼ阻害薬

10. 食直前に内服する必要がある薬はどれか。

- a. DPP-4 阻害薬
- b. SGLT2 阻害薬
- c. ビグアナイド薬
- d. スルホニル尿素薬
- e. α -グルコシダーゼ阻害薬

薬物療法 2 (注射血糖降下薬)

1 1. インスリン療法の適応について正しい組み合わせはどれか。

- (1) 随時血糖値 400mg/dL は絶対的適応になる。
- (2) ステロイド治療時の高血糖は絶対的適応になる。
- (3) 重症感染症を伴う高血糖では絶対的適応になる。
- (4) 糖尿病性ケトアシドーシスでは絶対的適応になる。
- (5) やせ型で栄養状態が低下している場合は絶対的適応になる。

a. (1) (2) b. (1) (5) c. (2) (3) d. (3) (4) e. (4) (5)

1 2. インスリン製剤の種類と特徴について正しい組み合わせはどれか。

- (1) 中間型インスリンは静脈内投与が出来る。
- (2) 超速効型インスリンの効果は約 8 時間持続する。
- (3) 配合溶解インスリンは経口糖尿病薬と併用できる。
- (4) 混合型インスリンの作用の持続時間は 18~24 時間である。
- (5) 配合溶解インスリンは速効型と中間型インスリンの混合製剤である。

a. (1) (2) b. (1) (5) c. (2) (3) d. (3) (4) e. (4) (5)

1 3. 持続皮下インスリン注入療法 (CSII) について正しいのはどれか。

- a. 2型糖尿病には全く適応がない。
- b. 血糖コントロールに関する知識は必要ない。
- c. 注入セットは1週間ごとに取り換える。
- d. 1日の全基礎注入量は全注入量の 60~70%になることが多い。
- e. Hybrid Closed Loop (HCL) では基礎インスリン注入量が自動調節される機能がある。

14. インスリン療法時の留意点について正しい組み合わせはどれか。

- (1) 入浴すると皮下からの吸収が早くなる。
- (2) グルカゴン点鼻粉末剤は家族でも使用することができる。
- (3) 皮下注射の注射部位で最も吸収が早いのは大腿である。
- (4) 針を抜くときは、指を注入ボタンから離して抜くようにする。
- (5) シックデイでは通常よりも少ないインスリンで十分であることが多い。

a. (1) (2) b. (1) (5) c. (2) (3) d. (3) (4) e. (4) (5)

15. インクレチン関連薬について正しいのはどれか。

- a. 単独投与でも低血糖はしばしば認められる。
- b. GLP-1 受容体作動薬には食欲増進作用がある。
- c. GLP-1 受容体作動薬はグルカゴン分泌を抑制する。
- d. GIP 受容体作動薬は1型糖尿病に適応がある。
- e. 速効型インスリンとGLP-1 受容体作動薬との混合注射液が使用可能である。

糖尿病患者の心理と行動

16. スティグマとアドボカシーについて正しい組み合わせはどれか。

- (1) 弱い立場に置かれた人々の権利を守るため、組織・社会・行政・立法に対し、主張・代行・提言を行うことをアドボカシーという。
- (2) 経験的スティグマは、スティグマを経験しないように回避行動をとることをいう。
- (3) 社会的スティグマは、自分自身を価値のない人間とみなすことである。
- (4) 糖尿病患者が遭遇するスティグマは要因によって、社会的スティグマ、乖離的スティグマと予期的スティグマの3つに分けられる。
- (5) 乖離的スティグマは、主に医療従事者から受けるスティグマである。

a. (1) (2) b. (1) (5) c. (2) (3) d. (3) (4) e. (4) (5)

17. 自己効力感について正しい組み合わせはどれか。

- (1) 実際に行動してうまくできたという体験を持つことを「言語的説得」という。
- (2) パターンIは「結果予期」は高いが「効力予期」が低い状態で、不平・不満を並べて行動しないなど、行動を起こすことに否定的な状態である。
- (3) リフレーミングとは成功体験を積み重ね、段階的に最終目標に近づけるアプローチである。
- (4) 自分が必要な行動をうまくできるかどうかを予測することを「効力予期」という。
- (5) 代理的経験（モデリング）では、雲の上のような人でなく、自分と似た状態の人が行うのを見るとよい。

a. (1) (2) b. (1) (5) c. (2) (3) d. (3) (4) e. (4) (5)

18. 変化ステージの「準備期」の定義として正しいものはどれか。

- a. 6か月以内に行動を変えようとは考えていない。
- b. 6か月以内に行動を変えようと考えている。
- c. 1か月以内に行動を変えようと考え、その方向ですでにいくつかの行動段階を経ている。
- d. 行動を変えて6か月未満である。
- e. 行動を変えて6か月以上である。

19. 変化のプロセスの「刺激のコントロール」について説明しているものはどれか。

- a. 個人が抱える問題行動の変化に役立つ新しい情報や方法を探すことや、理解しようと努力すること。
- b. 問題行動と潜在的な解決策について、変化しないことによるマイナス面の影響について、種々の感情を経験すること。
- c. 行動変化を後押しする方法で社会が変わりつつあることに気づくこと。
- d. 問題行動のきっかけとなる要因や状況をコントロールすること。刺激を避け、健康行動をとるきっかけとなる刺激を増やすこと。。
- e. 行動変化する際に社会的な支援を求めて利用すること。

20. 悲嘆のプロセスについて正しい組み合わせはどれか。

- (1) 悲嘆期の思考は、否認である。
- (2) 悲嘆のプロセスは正常な適応過程であり、急がせることができる。
- (3) ショック期は、事実を受け入れられない時期である。
- (4) 悲嘆期から解消期へは変化しようとする言動を発見したり、新たに必要なセルフケア技術の指導を行う。
- (5) 解消期には、現状や事実が、どう認識されているかを明らかにする支援を行う。

- a. (1) (2) b. (1) (5) c. (2) (3) d. (3) (4) e. (4) (5)