

令和7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、重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) 食物繊維は合併症を予防するため1日20gを目標とする。
- (4) 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。
- (5) 食塩相当量は18歳以上の目標量は、男女とも6.0g/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20g/日までを目安とする。
- 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 6 |
| (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. 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

7. SGLT-2 阻害薬について誤っているのはどれか。

- a. 体重を増加させる。
- b. 腎機能低下患者では効果が減弱する。
- c. 頻尿・多尿がみられることがあり、脱水対策として適度の水分補給を指導する。
- d. インスリン作用に依存せずに血糖低下作用を有するため1型糖尿病に適応を有する SGLT2 阻害薬もある。
- e. 心血管イベントの発症リスクの高い患者において、大血管症の発症を有意に抑制することが示されたものもある。

8. 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

9. 65 歳男性、BMI35、HbA1c7.6%、空腹時血糖 160mg/dL。初診時より食事・運動療法を続けていたが改善が乏しく、薬物療法が検討されている。腎機能正常、心不全歴なし。この患者に適さないと考えられる薬はどれか。

- 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. GLP-1 受容体作動薬

10. 副作用の組み合わせとして誤っているものはどれか。

- a. チアゾリジン薬 — 心不全
- b. α -グルコシダーゼ阻害薬 — 放屁
- c. GLP-1 受容体作動薬 — 胃腸障害
- d. ビグアナイド薬 — 乳酸アシドーシス
- e. スルホニル尿素薬 — 性器・尿路感染症

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 360mg/dL は絶対的適応になる。
- (2) ステロイド治療時であれば絶対的適応になる。
- (3) 糖尿病合併妊娠は絶対的適応になる。
- (4) 静脈栄養を行なっている場合には絶対的適応になる。
- (5) 経口薬で十分なコントロールが得られない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) 速効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注射後 30 分で発現する。
- (3) 経口糖尿病薬と併用できない種類のインスリン製剤がある。
- (4) 混合型インスリンの作用の持続時間は約 10 時間である。
- (5) 週 1 回持効型インスリン製剤の効果には明らかなピークはない。

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

1 3. インスリン療法時の留意点について正しい組み合わせどれか。

- (1) 食事の炭水化物の割合を減らした方がよい。
- (2) 皮下注射の注射部位で最も吸収が早いのは臀部である。
- (3) インスリン製剤は使用し始めた後も冷蔵庫で保管する。
- (4) 注入ボタンを押したまま針を抜くようにする。
- (5) グルカゴン点鼻粉末剤は家族でも使用が可能である。

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

14. 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. 国内メーカーの機種で利用できるものはない。
- b. 持効型インスリンを使用するが多い。
- c. 注入セットは10日ごとに取り換える。
- d. 1日の全基礎注入量は全注入量の30～50%になることが多い。
- e. 基礎注入量は時間帯によって変更することはできない。

15. インクレチン関連薬について正しいのはどれか。

- a. 体重増加をきたしやすい。
- b. 血糖値に応じてインスリン分泌を促進する。
- c. インスリンと併用すればインスリン依存状態でも使用してよい。
- d. GLP 受容体作動薬は消化器症状の有無に関わらず最初の数ヶ月間は漸増していく。
- e. GLP-1 受容体作動薬を含まない GIP 受容体作動薬が使用可能である。

糖尿病患者の心理と行動

16. 変化ステージの「実行期」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。

17. スティグマとアドボカシーについて正しいものはどれか。

- a. スティグマは、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・代弁・提言を行うことである。
- b. 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。
- c. 一般社会から受けるスティグマを自己（セルフ）スティグマという。
- d. 主に医療従事者から受けるスティグマを乖離的スティグマという。
- e. 自分を価値のない人間とみなすことを社会的スティグマという。

18. 自己効力感について正しいものはどれか。

- a. 自己効力を高める生理的・情動的状態には、自分で行動し達成できたという成功体験の累積などがある。
- b. 結果予期は、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である。
- c. 遂行行動の成功体験とは、専門性に優れた魅力的な人から励まされたり褒められたりすることをいう。
- d. 言語的説得とは、課題を遂行した時に、生理的・情動的に良好な反応が起こり、それを自覚することをいう。
- e. 代理的経験（モデリング）とは、自分と同じような状況で、同じ目標をもっている人の成功体験や問題解決法を学ぶことをいう。

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

- a. 問題行動を続けることや、健康行動を実践することが、周りの人や環境にどのような影響を与えているのかを明らかにし、それについて考えること。
- b. 問題行動を制御したり、維持したりする際に随伴する内容を変化させること。
- c. 行動変化を後押しする方向で社会が変わりつつあることに気づくこと。
- d. 行動変化する際に社会的な支援を求めて利用すること。
- e. 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。

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)