

福岡県糖尿病療養指導士
試験問題
(2018年)

基礎問題

【問題 1】 劇症 1 型糖尿病について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 前駆症状として上気道炎症状は認めない。
- b. 膵島関連自己抗体は陽性である。
- c. 妊娠との関連はない。
- d. HLA との関連がある。
- e. 劇症 1 型糖尿病にはインスリン注射が必要である。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 2】 2 型糖尿病について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 2 型糖尿病は若年者に多い。
- b. 糖尿病患者は減少傾向にある。
- c. 合併症予防のための目標として、HbA1c 7.0%未満が推奨された。
- d. 空腹時血糖値 130mg/dL は糖尿病の可能性はない。
- e. 糖尿病治療の目標に健康寿命の確保がある。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 3】 特定の機序・疾患による糖尿病について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. 肝性糖尿病では空腹時血糖の上昇が特徴である。
- b. 膵性糖尿病ではグルカゴンの分泌が上昇するので低血糖は少ない。
- c. クッシング症候群による糖尿病は、中心性肥満、高血圧、高脂血症を伴う。
- d. 膵性糖尿病では十分な消化酵素を与えた上で糖尿病治療を行う。
- e. 肝硬変症ではエネルギー源として炭水化物より脂肪を利用する比率が高い。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 4】 インスリンとインクレチンについて、正しい組み合わせを選べ。

- a. インクレチンである GLP-1 は、食欲や胃運動を抑制する作用を有する。
- b. インクレチンである GLP-1 は、血糖依存的にインスリン分泌を促進させる。
- c. β 細胞内のグルコース濃度が低下すると、インスリン分泌は促進される。
- d. インスリンは肝臓や骨格筋には作用するが、脂肪細胞には作用しない。
- e. インクレチンである GLP-1 は、膵島 α 細胞から分泌される。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題5】 インスリン抵抗性について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 空腹時インスリン $18\mu\text{U/mL}$ で空腹時血糖 128mg/dL だとHOMA-IRは5.69であり、インスリン抵抗性はないと判断できる。
- b. インスリン抵抗性があると中性脂肪とHDLコレステロールは増加する。
- c. 空腹時血糖値が 140mg/dL 以下であればHOMA-IRによるインスリン抵抗性の評価は信頼できる。
- d. ステロイドを投与することにより血糖値は上昇するが、インスリン抵抗性が増悪することはない。
- e. 皮下脂肪型肥満より内臓脂肪型肥満でインスリン抵抗性を有することが多い。

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

【問題6】 糖尿病の診断について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. 受診当日の空腹時血糖値が 138mg/dL 、翌月の随時血糖値が 221mg/dL であったので、糖尿病と診断した。
- b. 受診当日の空腹時血糖値は 104mg/dL 、HbA1cは6.7%であった。翌月の随時血糖値 160mg/dL 、HbA1cが6.8%であったので、糖尿病と診断した。
- c. 眼科受診にて糖尿病網膜症の診断。受診当日の空腹時血糖値 147mg/dL であったので、糖尿病と診断した。
- d. 眼科受診にて糖尿病網膜症の診断。受診当日、口渇と多飲、多尿と典型的な糖尿病の症状があったので、糖尿病と診断した。
- e. 受診当日の随時血糖値が 289mg/dL で、口渇と多飲、多尿と典型的な糖尿病の症状があったので、糖尿病と診断した。

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

【問題 7】 血糖コントロールの指標について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 細小血管症の発症予防や進展の抑制には、HbA1c 8.0%未満を目指す。
- b. HbA1c 値は患者の過去 1, 2 ヶ月間の平均血糖値を反映する指標で、血糖コントロール状態の重要な指標である。
- c. 空腹時血糖値は、食事の量や質および治療法などにより変動しやすいが、心血管疾患のリスクとの関連が指摘されている。
- d. グリコアルブミンは、血清アルブミンの半減期が約 2 週間であることから、過去 2 週間の平均血糖値を反映する。
- e. 1,5-AG (基準値 : 14.0 μ g/mL) は、糖代謝状況の急激な変化を反映し、尿糖の排泄量と相関して上昇する。

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

【問題 8】 血糖自己測定と連続グルコース・モニタリングについて、正しい組み合わせを選べ。

- a. 血糖自己測定の血糖変動パターンを見ることは、インスリン投与方法や投与量調整の参考になる。
- b. 簡易血糖測定器の機種によってはヨウ素を含む外用薬を使用した部位からの採血は偽低値となる場合がある。
- c. 連続グルコース・モニタリングは皮下の間質液中のグルコース濃度を測定しているため血中レベルと時差がある。
- d. 連続グルコース・モニタリングは 1 型糖尿病患者のみ保険適応となる。
- e. 血糖自己測定の保険適応の対象は、インスリン治療を行っている患者と妊娠糖尿病の患者のみである。

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

【問題 9】 自己管理の指標の記録と活用について、間違っているものを選べ。

- 1. グラフ化体重日記は、1 日 4 回体重を測定し記録することにより誤った食行動や生活習慣を認識させることを目的とする。
- 2. 血糖値や食事量・運動量の記録は、自己管理行動へのフィードバックになる。
- 3. 糖尿病連携手帳には歯周病に関して記載できる箇所がある。
- 4. 「自己管理ノート」「糖尿病連携手帳」は有料で配布される。
- 5. 自己血糖測定の値を記録することは、患者自身が血糖値の高低をその都度再認識し、原因を振り返ることに役立つ。

【問題 10】 糖尿病合併症の検査について、間違っているものを選べ。

1. 下腿/上腕の血圧比（ABI）が低値であれば、下肢の末梢動脈の閉塞が疑われる。
2. 動脈硬化の早期発見には、脈波伝播速度（PWV）は有用ではない。
3. 超音波検査で指摘される内膜中膜複合体厚（IMT）の測定やプラークの存在が頸動脈病変の早期発見に有用である。
4. 糖尿病患者では心筋虚血があっても 20～50%は胸痛を訴えないため、早期発見のためには定期的な心電図やできれば負荷心電図を行うことが望ましい。
5. 末梢動脈疾患（PAD）の進行が疑われる場合には 3D-CT アンジオグラフィー、MR アンジオグラフィーを行う。

【問題 11】 糖尿病患者に合併する大血管障害について、正しいものを選べ。

1. 糖尿病患者の脳血管障害、虚血性心疾患は非糖尿病患者の 10～15 倍である。
2. 糖尿病に合併する脳梗塞の特徴は脳内小動脈（穿通枝）が詰まるラクナ梗塞が多く、太い血管が閉塞するアテローム血栓性脳梗塞は少ないことである。
3. 喫煙による冠動脈疾患や末梢動脈疾患のリスクは、禁煙後速やかに非喫煙者と同等になる。
4. 間欠性跛行は下肢末梢動脈の狭窄が重症化したときに生じる症状であり、Fontaine 分類のⅣ度に分類される。
5. 脳卒中発症直後のストレス反応による二次性の高血糖と発症前より存在する糖尿病の鑑別には HbA1c が有用である。

【問題 12】 糖尿病神経障害の診断と治療について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. 心電図 R-R 間隔変動係数は、自律神経機能を反映する。
- b. 単神経障害では眼瞼下垂、複視、顔面筋弛緩などが突然出現するが、予後は良好である。
- c. 振動覚は 128Hz の音叉を用いて足関節部外踝で測定する。
- d. 起立性低血圧症の対症療法としては急な体位変換をしない、弾性ストッキング使用などを指導する。
- e. 有痛性糖尿病神経障害の痛みに対する対症療法薬としては、エパルレスタットが推奨される。

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

【問題 13】 糖尿病網膜症の診断と治療について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. 眼底が観察しにくい場合、眼エコー検査が行われることがある。
- b. 単純網膜症に黄斑症を合併すると、視力が低下する。
- c. 汎網膜光凝固術は、増殖前期から増殖期が良い適応である。
- d. 血糖コントロール不良の場合、網膜症の発症、増悪防止のためにできるだけ速やかに血糖を下げて正常化を目指す必要がある。
- e. 網膜光凝固術は視力回復を目的に施行する。

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

【問題 14】 視力障害者への援助について、間違っているものを選べ。

- 1. 視力障害が重症化すれば、身体障害者手帳の申請が出来る。
- 2. 視力に応じて、拡大鏡や拡大コピーを用いる。
- 3. 床においてあった物が危険だったので、本人に確認しないまま整理してあげた。
- 4. 家族に目隠し状況を体験させるなど、家族への教育も必要である。
- 5. 光凝固療法施行後の1週間は、日常生活程度に運動強度を制限する。

【問題 15】 糖尿病腎症の診断と治療について、正しいものを選べ。

- 1. 一旦微量アルブミン尿が出現すると厳格な血糖、血圧管理を行っても正常アルブミン尿に戻る確率は極めて低い。
- 2. 糖尿病発症から5年ぐらいで顕性腎症期になることが多い。
- 3. 尿中アルブミン排泄量の測定は、予後判定のうえで重要である。
- 4. 糖尿病腎症が進行すると、血糖が上昇しインスリン必要量が増加する。
- 5. 降圧薬の中でカルシウム拮抗薬が第一選択薬である。

【問題 16】 糖尿病患者の合併症について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 感染症に罹患しやすく、尿路感染症や呼吸器感染症が多い。
- b. 癌に罹患しやすく、前立腺癌と乳癌のリスクが高い。
- c. 酸化ストレスや糖毒性および脳血管障害により、認知症を発症しやすい。
- d. 骨粗鬆症は通常合併しない。
- e. フレイルやサルコペニアの予防には、食事療法が重要であり、運動療法は必須ではない。

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

【問題 17】日本のメタボリックシンドローム診断基準について、正しいものを選び。

1. 空腹時血糖値 100mg/dL 以上。
2. HDL コレステロール 40mg/dL 以上。
3. 収縮期血圧 130mmHg 以上。
4. 臍の高さで立位・吸気時に測定した腹囲が、男性 85cm 以上、女性 90cm 以上。
5. インスリン抵抗性 (HOMA-IR 2.5 以上)

【問題 18】糖尿病患者における血圧、脂質の管理について、正しいものを選び。

1. 高血圧の管理が 2 型糖尿病患者の脳梗塞発症阻止にきわめて有効であるが、降圧手段によっては脳梗塞発症阻止に良好な結果を示さない場合もある。
2. リスク区分別脂質管理目標値として、二次予防では生活習慣の是正に関係なく薬物療法が必須である。
3. 高血圧の生活習慣の修正項目として、減塩 6g/日未満、減量 BMI 25 未満、禁煙などがあるが、受動喫煙の防止は含まれない。
4. 一次予防における管理目標達成の手段は非薬物療法が基本で、低リスクにおいて LDL-C が 180mg/dL 以上の場合でも、まずは生活習慣の改善（肥満是正、間食・飲酒を控え、食物繊維を増やすなど）が第一であり、薬物療法は考慮しない。
5. 糖尿病合併高血圧では、減塩、体重減量、運動療法などの生活習慣の修正を行い、同時に降圧薬の投与を行うことが原則となる。

【問題 19】フットケアについて、正しいものを選び。

1. 糖尿病合併症管理料の算定は、フットケアを行った入院中の患者を含むすべての患者が対象となる。
2. 靴は足の形に合ったものを、足のむくまない午前中に選ぶ。
3. 糖尿病足病変は、糖尿病神経障害、末梢循環障害を有する糖尿病患者に起きることが多く、感染、潰瘍、深部組織障害が生じやすい。
4. 足病変の基礎病態である神経障害や血流障害は、血糖コントロールを改善すると大幅に回復し、再発も減る。
5. 爪は、足趾に沿って深く短く切る。

【問題 20】糖尿病の EBM (Evidence based medicine) について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. 早期腎症までは運動制限の必要はない。
- b. わが国の糖尿病患者では、健常者に比して膵臓癌・肝臓癌・乳癌が有意に多い。
- c. J-DOIT3 では、血糖、脂質、血圧への集学的治療は合併症の発症予防に有効であることが示された。
- d. 妊娠糖尿病における児の奇形は、妊娠 10～14 週の高血糖に最も影響を受ける。
- e. 細小血管障害の発症進展の抑制の観点からは、HbA1c は 7%未満を目標にする。

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

【問題 21】血糖値の治療目標について、間違っているものを選べ。

1. 血圧は、収縮期血圧 130mmHg 未満、拡張期血圧 80mmHg 未満を目標とする。
2. HbA1c 7.0%未満に対応する血糖値としては、空腹時血糖値 130mg/dL 未満、食後 2 時間血糖値 180mg/dL 未満をおおよその目安にする。
3. 治療目標は、患者の年齢、低血糖の危険性、社会的な状況などを考慮して個別に設定する必要はない。
4. BMI が 25 以上の肥満の人は、当面、現体重の 5%減を目指す。
5. 糖尿病による細小血管症の発症・進展を予防するために、HbA1c 7.0%未満を目指す。

【問題 22】病態や生活背景に応じた糖尿病の治療方針の立て方について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 生活習慣の改善を 2～3 か月程度試みても目標の血糖値を達成できない場合には、経口血糖降下薬またはインスリン製剤などを用いる。
- b. 1 型糖尿病が疑われても、ただちにインスリン療法を開始する必要はない。
- c. 糖尿病の代謝異常を是正するために、①適正なエネルギー量、②栄養素のバランス、③規則正しい食事習慣を守る。
- d. 2 型糖尿病の病態は多様であるが、患者個人の病態の成因に応じて薬剤を選択しなくてもよい。
- e. インスリン療法を行うと、食事・運動療法などの治療の必要性は低くなる。

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

【問題 23】 糖尿病の食事療法について、間違っているものを選べ。

1. 食事療法の目的のひとつに、糖尿病患者が健常者同様の日常生活を営むのに必要な栄養素を摂取することである。
2. エネルギー摂取量は、適正な体重を保ちながら日常生活を送るための必要量にとどめる。
3. 食物繊維は血清コレステロールや中性脂肪の増加を防ぐことができるが、食後血糖上昇を抑制することはできない。
4. 高血圧合併例、ならびに顕性腎症期以降の食塩摂取量は 6.0g/日未満とする。
5. 毎日の飲酒は脂肪肝や肝障害の原因となり得る。

【問題 24】 糖尿病の食事療法について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 軽労作の糖尿病患者の場合、適正なエネルギー摂取量は 35～40kcal/kg 標準体重である。
- b. 炭水化物は 20%エネルギー以下を目安とする。
- c. 脂質の比率が 25%エネルギーを超える場合は、多価不飽和脂肪酸を減らし、飽和脂肪酸を増やす。
- d. 合併症予防のためには食物繊維を 1 日 20g 以上摂取するように努める。
- e. ビタミン、ミネラルの過不足に注意する必要がある。

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

【問題 25】 食品交換表を用いた栄養指導について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 1 単位は 100 キロカロリーである。
- b. 表 1 は「くだもの」で、脂質が多い食品である。
- c. 表 6 は牛乳と乳製品(チーズを除く)で、タンパク質を多く含む食品である。
- d. 同一表内の食品を同一単位で交換摂取できる。
- e. 主治医は、炭水化物の割合を 60%、55%、50%から選択する。

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

【問題 26】 糖尿病の食事療法における栄養バランスについて、正しいものを選び。

1. 炭水化物のエネルギー比率は指示エネルギー量の 20～30%、タンパク質は 50%以下を目安とし、残りは脂質で摂取する。
2. 食物繊維は食後の血糖上昇を抑え、血清コレステロール、トリグリセリドの増加を防ぐ効果があり、1 日 100 g 以上の摂取が推奨される。
3. 1 型糖尿病患者には炭水化物のエネルギー比率は指示エネルギーの量の 30%が推奨される。
4. 心血管疾患の抑制、高血圧合併例、ならびに顕性腎症期以降の食塩摂取量は 9 g / 日未満である。
5. 脂質摂取比率は 20～30%エネルギーとし、飽和脂肪酸は 7%エネルギー以下とする。

【問題 27】 アルコール飲料、間食、補食について、間違っている組み合わせを選び。

- a. 主治医が認める場合、飲酒は指示エネルギーの約 10%以内とし、2 単位以内を厳守する。
- b. 毎日の飲酒は脂肪肝や肝障害の原因ともなるので、最低週 1 回は飲まない日を設ける。
- c. 間食に適した食品は果物や牛乳である。ただし、1 日指示単位の範囲内で摂取する。
- d. 運動前の補食には消化・吸収の早いジュースが適している。
- e. 低血糖予防などの必要な場合を除いて間食しないことが望ましい。

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

【問題 28】 外食、中食、不規則な食事等の指導について、正しい組み合わせを選び。

- a. 外食は表 1 と表 5 の食品が多く、表 6 の野菜が少ない。
- b. 外食では比較的栄養素バランスのよい洋食を勧める。
- c. 調理が不得意な場合には、テイクアウトの食品のアレンジの仕方を指導する。
- d. 食事時間が不規則な場合でも、経口血糖降下薬やインスリンの投与量、投与時間は変えないように指導する。
- e. 栄養バランスに注意して指示単位よりも控えめに食事をすませるように指導する。

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

【問題 29】肥満者の生活指導について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. 低エネルギー食品（野菜・海草・キノコ・こんにゃくなど）を活用する。
- b. 減量には食事の回数を3回から2回に減らすことが有用である。
- c. いつ、何を、何のために、どれだけ、どこで、誰と食べたか、食行動を記録するように指導する。
- d. 減量には食事療法も大切だが、運動療法はより効果がある。
- e. 食事量の不足を訴える患者には早食いの傾向がよくみられる。

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

【問題 30】肥満症の治療について、正しいものを選べ。

- 1. 肥満2型糖尿病患者では体重の減量や生活習慣の改善では、薬剤の減量あるいは中止は不可能である。
- 2. 短期間の急速な減量が効果的である。
- 3. 1食1単位の食べ過ぎで、1ヶ月に約2kg体重が増える計算になる。
- 4. 食事制限だけでは適応現象が生じ、体重が減らなくなるため、1日200-300kcal程度の運動を同時に課する。
- 5. 食事療法は20kcal/kg標準体重から始める。

【問題 31】糖尿病腎症の食事療法について、正しいものを選べ。

- 1. 糖尿病腎症第2期（早期腎症期）以降、カリウム摂取は1.5g/日未満とする。
- 2. 糖尿病腎症第3期（顕性腎症期）には、たんぱく質の摂取は20%エネルギー以下に抑えるようにする。
- 3. 糖尿病腎症第3期（顕性腎症期）には、通常の商品と同じ単位数で、炭水化物を半分以下にした治療用特殊食品を食事に取り入れるようにする。
- 4. 糖尿病腎症第4期（腎不全期）には、摂取エネルギー量の不足に伴う筋肉量減少の予防を確実にするために、総エネルギーは、25~35kcal/kg標準体重/日とする。
- 5. 糖尿病腎症第5期（透析療法期）には、たんぱく質の摂取は、0.6~0.8g/kg標準体重/日とする。

【問題 32】 糖尿病患者の病態に応じた食事療法について、正しいものを選び。

1. 糖尿病合併高血圧では、野菜・果物の積極的摂取を勧める。
2. 糖尿病合併高血圧では、塩分摂取量は 7g/日以下にする。
3. 糖尿病合併脂質異常では、多価不飽和脂肪酸の摂取を控える。
4. 糖尿病合併肥満では、総エネルギーは 25kcal/kg 標準体重/日から開始し、体重の変化をみながら調整する。
5. 高齢者糖尿病患者では、特別な運動がない限り、総エネルギーは 20~25cal/kg 標準体重/日が適当である。

【問題 33】 糖尿病の運動療法の意義と適応について、正しい組み合わせを選び。

- a. 運動のトレーニング効果は約 1 日で消失する。
- b. 起立性低血圧を認めた場合、ADL 維持程度の運動にとどめる。
- c. 空腹時血糖 300mg/dL 以上の場合でも、尿ケトン陰性であれば運動療法の適応となる。
- d. 透析療法中においても、原則として運動は行って良い。
- e. 細切れに運動しても、血糖コントロールには効果がない。

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

【問題 34】 糖尿病の運動療法の指導について、間違っている組み合わせを選び。

- a. 自覚的運動強度で「楽である」から「ややきつい」と感じる程度の運動を勧める。
- b. 無酸素性作業閾値 (AT) を超える無酸素運動強度では、血糖値の上昇を招く。
- c. 増殖網膜症合併例においても活動性でなければ、レジスタンス運動を許可する。
- d. 特別に運動を行う時間が取れない場合は、NEAT (非運動性熱産生) を増やす工夫をする。
- e. 運動療法の継続により、中性脂肪や HDL コレステロールが低下する。

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

【問題 35】経口血糖降下薬の適応と効果について、正しい組み合わせを選べ。

- a. トレラグリプチンは、1日1回100mgを毎日服用するDPP-4阻害薬である。
- b. インスリン分泌能が枯渇している患者にはスルホニル尿素薬投与が望ましい。
- c. SGLT2阻害薬は腎機能が極度に低下していても良い血糖降下作用が期待できる。
- d. エクメット配合錠などは服用する錠数が減り、患者のアドヒアランス向上が期待できる。
- e. 重度感染症や脱水時には、乳酸アシドーシス予防のためビグアナイド薬は休薬するよう指導する。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 36】経口血糖降下薬の副作用について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. α -グルコシダーゼ阻害薬 — 肝障害
- b. スルホニル尿素薬 — 体重増加
- c. ビグアナイド薬 — 膀胱癌
- d. チアゾリジン誘導体 — 心不全
- e. SGLT2阻害薬 — 血圧上昇

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 37】インクレチン関連薬について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 血糖非依存的にインスリン分泌を促進し、グルカゴン分泌を抑制する。
- b. DPP-4阻害薬は、食前投与、食後投与いずれも可能である。
- c. スルホニル尿素薬と併用しても重症低血糖の危険性が低いため高齢者にも安全に使用できる。
- d. GLP-1受容体作動薬は非肥満、肥満症例にかかわらず、体重を増やさずに血糖コントロール改善効果が期待できる。
- e. GLP-1受容体作動薬は、治療初期の消化器症状が強くても、しばらく継続する。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 38】 インスリン療法について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 持効型溶解インスリンは静脈内投与が可能である。
- b. インスリンポンプ（CSII）の注入セットは5日ごとに取り換える。
- c. インスリン製剤は遮光保存が必要である。
- d. 速効型インスリンは皮下注射後1～3時間で作用が発現する。
- e. インスリン治療の副作用にインスリン浮腫がある。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 39】 インスリンと経口糖尿病薬・GLP-1 製剤の併用について、間違っているものを選べ。

- 1. インスリン非依存状態の2型糖尿病患者がよい適応となる。
- 2. 経口糖尿病薬やGLP-1 製剤で治療中の患者に、持効型溶解インスリンを追加する方法をとることが多い。
- 3. 低血糖が起こりうる時間帯とその対処法を指導する必要がある。
- 4. すべてのGLP-1 受容体作動薬は、インスリンとの併用が保険上認められている。
- 5. 1型糖尿病患者への治療法としては不適切である。

【問題 40】 インスリン注射指導について、間違っているものを選べ。

- 1. 脂肪組織萎縮や硬結を防止するため、2～3cm ずつずらして注射する。
- 2. インスリンの吸収は、大腿、肩・上腕、臀部、腹壁の順で早い。
- 3. 持効型溶解インスリンでは、部位による吸収の早さに差はみられないとされている。
- 4. ペン型注入器での空打ちは、注射器が正しく作動するかを確認するうえで重要である。
- 5. 飛行機では機内持ち込みの手荷物に保管する。

【問題 41】 インスリン量の調整について、間違っているものを選べ。

- 1. 時差が大きい海外旅行時は、基礎インスリンの効果が途切れないよう注射時間の調整を行う。
- 2. 応用カーボカウントでは摂取糖質量と食前血糖値を基にインスリン注射量を決定する。
- 3. 「糖質用インスリン」と「補正用インスリン」に分けてインスリン量を決定する。
- 4. おかずだけ食べて主食（糖質）を食べなければインスリンは打たなくてもよい。
- 5. 災害時に備え、食事が満足に摂れない場合の対応を主治医に相談しておく。

【問題 42】 低血糖の原因と症状について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. DPP-4 阻害薬は低血糖を起こさない。
- b. 低血糖を繰り返すと「無自覚性低血糖」に陥りやすい。
- c. 低血糖による副交感神経症状は「動悸」や「冷汗」などである。
- d. 高齢者に対するニューキノロン系抗生剤は低血糖の原因となりうる。
- e. ステロイド薬内服の自己中断は「低血糖」の原因となりうる。

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

【問題 43】 低血糖の予防と治療について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. 外出時にはブドウ糖または砂糖、ID カードなどを携帯する。
- b. 無自覚性低血糖を認める患者では、血糖値の目標は他患者と同様に設定するが、頻回に血糖測定を行い低血糖を防ぐ。
- c. 重症低血糖の際には、意識障害の有無によって経口で糖質を摂取させるかブドウ糖の静脈注射を行うかを選択する。
- d. グルカゴンを筋肉内注射すると1~2分以内に低血糖症状の改善が期待できる。
- e. 低血糖の危険のある患者の運転時の注意として、運転する直前に血糖測定を行い、100mg/dL 以上あることを確かめることが望ましい。

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

【問題 44】 糖尿病の急性合併症について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. 糖尿病ケトアシドーシスでは、腹痛や嘔吐をしばしば伴う。
- b. 清涼飲料水ケトシスは2型糖尿病の若年男性に多い。
- c. ビグアナイド薬服用者は腎障害や脱水などで乳酸アシドーシスのリスクが高まる。
- d. 糖尿病ケトアシドーシスでは、 HCO_3^- 低下、低K血症がみられる。
- e. 高浸透圧高血糖状態は、インスリン欠乏は軽度であり予後良好である。

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

【問題 45】 シックデイの対応について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. SGLT2 阻害薬は、ケトン体を増加させやすいので中止する。
- b. 基礎インスリンは、食事摂取が困難な場合でも原則として中止しない。
- c. 通常通り食事摂取が出来ていても、チアゾリジン誘導体は中止する。
- d. 血糖値以外に、体温・食事量・症状をモニタリングする。
- e. 安静と保温で体力の消耗を防ぎ、血糖値の急激な上昇を防ぐため、蛋白質を多く摂取する。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 46】 糖尿病患者の歯周病進行の要因について、正しい組み合わせを選べ。

- a. インスリン療法
- b. 糖質摂取量の制限
- c. 唾液分泌量の減少
- d. エネルギー摂取量の制限
- e. 免疫力の低下

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 47】 ライフステージ別の療養指導について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 小児糖尿病サマーキャンプでは、低血糖の対処法やインスリン量の調整法などの学習会はするが、水泳などは低血糖の危険もあるためしない。
- b. 小学校の担任教師と、患児が安全で疎外感をもたずに療養行動がとれる支援のあり方について話し合った。
- c. 糖尿病であることは進学や就職にあたって積極的に公表しないように患者に助言した。
- d. 糖尿病網膜症による失明をした独居の 50 代患者の要介護認定について、地域包括支援センターに相談した。
- e. 高齢糖尿病患者の希望を入れ、インスリン注射を含め今まで患者自身で行っていた療養行動を家族にしてもらうことにした。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 48】 妊娠糖尿病 (GDM) について、間違っているもの を選べ。

1. 妊娠糖尿病の定義は「妊娠中にはじめて発見または発症した糖尿病に至っていない糖代謝異常」である。
2. 妊娠糖尿病のスクリーニングとして、妊娠初期および妊娠 24~28 週に随時血糖値を測定し、140mg/dL 以上の場合には 75g ブドウ糖負荷試験を施行する。
3. 糖尿病家族歴、肥満、尿糖陽性、巨大児出産の既往があり、高齢 (≥ 35 才) の女性は妊娠糖尿病になりやすい。
4. 母体は将来糖代謝異常や糖尿病になる率が高い。そのため慎重な対応と経過観察が望まれる。
5. ほとんどの妊娠糖尿病患者では、分娩後に糖代謝は改善する。

【問題 49】 糖尿病妊婦の管理方針について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 児の奇形は高血糖が主な原因であり、妊娠 12 週までに奇形の有無は決定される。
- b. 母体の高血糖は、胎児の高血糖を引き起こす。このため胎児膵臓の β 細胞は形成不全となり、胎児は低インスリン血症となる。
- c. 妊娠時のインスリン需要増大により最大インスリン需要量は、1 型糖尿病合併妊婦では非妊娠時の約 1.5 倍、2 型糖尿病合併妊婦では約 2 倍となる。
- d. 妊娠中の血糖コントロールは、食前血糖 110mg/dL 未満、食後 2 時間血糖 140mg/dL 未満、HbA1c 6.2% 未満を目標とする。
- e. 肥満妊婦 (妊娠前体重 \geq BMI 25) のエネルギー量は、妊娠全経過を通して標準体重 \times 30kcal/日とし、必ずしも付加量を加える必要はない。

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

【問題 50】 保健指導・禁煙指導について、正しい組み合わせを選べ。

- a. バージャー病は喫煙関連疾患の一つである。
- b. 喫煙が糖尿病腎症の進展・増悪に関与するという報告は多い。
- c. 禁煙による離脱症状に対して、ニコチンガムは利用してはならない。
- d. 特定保健指導は検査結果により、異常なし・要治療の 2 群に分けられる。
- e. メタボリックシンドロームの診断基準に尿酸値は必須項目である。

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

【問題 51】セルフケア行動の促進について、間違っているものを選べ。

1. 実現可能な小さな目標を掲げ、成功体験を積み上げていくようにする。
2. 周囲の人が本人の行動の努力を認め、言葉や態度で伝える。
3. 患者が現実的な目標を設定できるように援助する。
4. 患者が自己管理できるように必要な情報を提供し支援する。
5. コンプライアンスとは、患者が納得して自己決定したセルフケア行動を守ることである。

【問題 52】患者の行動変化のステージと介入方法について、間違っている組み合わせを選べ。

- a. 前熟考期：糖尿病であることや現状についてどう感じているかを聞いた。
- b. 熟考期：食品交換表を渡し、食事の記録をするように課題を出した。
- c. 準備期：これまでの運動不足を認め、できそうな運動について一緒に考えた。
- d. 実行期：悪天候が続き、いつものウォーキングができない時には、活動できないのは仕方がないことだと伝えた。
- e. 維持期：結婚式時の食事の食べ方について話し合った。

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

【問題 53】エンパワーメントアプローチについて、間違っているものを選べ。

1. 患者が変えたいと思っている長期目標の優先項目を1つか2つ決める。
2. 問題に対する現在の患者の感情を明らかにする。
3. 糖尿病療養に関する問題を、療養指導士の視点から特定する。
4. 患者自身が目標を達成するための療養行動計画を立てる。
5. 療養行動の結果を患者が評価し、療養指導士からもフィードバックする。

【問題 54】 糖尿病教育入院について、間違っているものを選べ。

1. 入院決定時には患者に目的や入院中のプログラム、療養指導計画、病院・病棟のシステムの説明を行う。
2. 入院に至った経緯や入院目的、病態、留意点などの患者情報を病棟看護師や管理栄養士へ正確に伝達する。
3. 血糖コントロールの改善により、食事・運動・薬物療法の効果を実感しながら学ぶことができる。
4. 実践的なガイドライン（マニュアル）によってケアを標準化して、患者に公平で同一な療養指導をするように心がける。
5. カンファレンスは統一見解の徹底や情報交換を行い、スタッフの能力を育成するチーム医療向上の貴重な場である。

【問題 55】 患者の心理行動と療養指導士の関わりについて、正しい組み合わせを選べ。

- a. 患者が適切な療養行動をとらない時、患者の糖尿病（療養）に対する信念を療養指導士が理解することは有益でない。
- b. 療養指導士と患者の関係性は、患者の自己効力感には影響しない。
- c. 療養指導士の患者への受容・傾聴・共感は、患者の適切な行動に役立つ。
- d. 患者が糖尿病を受け入れていない時、療養指導士は患者に急いで受け入れることを促す。
- e. 療養指導士は、患者が主体的に療養行動を継続できるよう支援する。

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

【問題 56】 調理実習の目標と評価について、間違っているものを選べ。

1. 食事計画は管理栄養士が作成し、患者はそれを実行する。
2. 食品交換表に表示してある数値（生）と調理後の重量の変化を知るために実際に計量を行う。
3. 調理実習などの体験は、過去の自己管理行動を評価して目標設定に生かす事に役立つ。
4. 食事記録法や食事摂取頻度調査法などで調査した食事内容により、指示量にあった内容であるか、栄養のバランスが取れているか否かを評価し、過不足があれば指導する。
5. 食事療法、糖尿病治療の経過を定期的にチェックし、必要な場合には食事処方の変更を行う。

【問題 57】 集団指導の特徴について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 個別指導に比べ人手や時間がかからない。
- b. 患者個々の状況に即した指導ができる。
- c. 医療者から患者への一方通行的なかかわりになりやすい。
- d. 直接患者同士のつながりを作る場にはならない。
- e. 指導中の患者の反応に応じた対応が取りやすい。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 58】 糖尿病療養指導士の意義と役割について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 糖尿病療養指導士は、医師の治療方針とは無関係に、各医療専門職種の判断により療養指導を行うことができる。
- b. 糖尿病透析予防指導管理料算定にかかわる透析予防診療チームは、医師、看護師、薬剤師の3職種により構成される。
- c. 糖尿病療養指導士は専門的知識を通して、患者の自己管理能力を引き出し、それを実行できるようサポートする。
- d. 福岡県での地域糖尿病療養指導士制度は誕生したばかりで、県内での普及が今後の課題である。
- e. 地域糖尿病療養指導士（LCDE）は市民糖尿病教室やウォークラリーを通じて地域の糖尿病患者のQOLの向上を図る。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 59】 糖尿病の合併症の疫学について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 糖尿病網膜症による失明者は年に約 3000 人で、成人の失明の原因として第 1 位である。
- b. 糖尿病は透析導入原因の第 1 位であり、年に 16000 人前後である。
- c. 糖尿病の慢性合併症としては、網膜症が最も多い。
- d. 糖尿病壊疽による足切断は、非外傷性切断原因の第 1 位である。
- e. 糖尿病足病変の頻度は、1997 年から 2002 年にかけて、減少傾向にある。

1) a, c 2) b, d 3) c, e 4) a, b 5) d, e

【問題 60】 日本糖尿病協会について、正しい組み合わせを選べ。

- a. 糖尿病の知識の普及・啓発、患者と家族の療養指導が目的であり、調査研究は行わない。
- b. 糖尿病連携手帳や雑誌「さかえ」「DM Ensemble」を患者向けに発行している。
- c. 糖尿病患者と家族および医療従事者が中心の会であるが、市民や企業も入会できる。
- d. 療養支援活動では、糖尿病連携手帳、ID カードなどを医療機関に有償で配布している。
- e. 2 型糖尿病患者児に向けた啓発イベントを実施している。

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