

『第7版 糖尿病療養指導のための力試し300題』正誤表

『第7版 糖尿病療養指導のための力試し300題』第1刷(2015年1月10日)に誤りやわかりにくい箇所がありました。
ここに慎んでお詫び申し上げますとともに、以下の通り訂正させていただきます。

(2016年2月19日 メジカルビュー社編集部)

ページ	該当箇所	誤	正
p.54	問8、選択肢d	d 服薬指導は医師と看護師と薬剤師のみができる。	d 厳密な意味での服薬指導は、医師と看護師と薬剤師のみができる。
	問8、解説d	d × : 医師と薬剤師のみである。	d × : 厳密な意味での服薬指導は、医師と薬剤師のみである。
p.55	問10、解説a	a × : 服薬指導は医師または薬剤師のみ。	a × : 厳密な意味での服薬指導は医師または薬剤師のみ。
p.73	問30、解説c	解説なし	夜間の低血糖により分泌されたインスリン拮抗ホルモンの作用による反応性の血糖上昇。
p.85	問46、解説b	受診時血圧の目標は、	診察室血圧の目標は、
p.86	問48、選択肢c	ビタミン摂取量は「日本人の食事摂取基準(2005年版)」	ビタミン摂取量は「日本人の食事摂取基準(2015年版)」
	問48、選択肢e	塩分摂取を5~7g/日に制限する。	塩分摂取を6g/日に制限する。
p.87	問49、解説、3~4行目	「高血圧治療ガイドライン2009」	「高血圧治療ガイドライン2014」
p.101	問70、選択肢a	a 非インスリン依存性にブドウ糖の取り込みを促進する。	a 非インスリン依存性のみでブドウ糖の取り込みを促進する。
p.117	問93、解説、5行目	妊娠および授乳産婦	糖尿病合併妊婦(妊娠糖尿病で食事療法だけでは良好な血糖コントロールが得られない場合も含む)
	問93、解説a	a ○	a ○ : 妊娠前、妊娠中、周産期、授乳期の薬物療法にはインスリンを用いる。インスリン抵抗性の増大する妊娠中期以降には必要に応じてインスリンを増量し、分娩後には速やかに減量する。中止できる症例もある。
p.130	問110、問題文	CSIIIについて誤っているのはどれか。2つ選べ。	CSIIIについて誤っているのはどれか。
	問110、解説、下から4行目	e ×	e ○
	問110、解説、下から1行目	正解 d, e	正解 d
p.142	問128、選択肢a	a まず第一に知識授受型の教育により、知識を得てもらうこと。	a まず第一に患者自身の能動的な学習により、知識を得てもらうこと。
p.146	問134、選択肢a	a 地域での教育には、早期発見のための検診や、受動行動への啓発を進める必要がある。	a 地域での教育には、早期発見のための検診や、受診行動への啓発を進める必要がある。
p.156	問153、選択肢a~c	a ショック — 罪悪感・劣等感 b 否認 — 認められない c 悲しみ・怒り・不安 — やり場のない悲しみ・怒り	a ショック — 無感覚・泣く b 否認 — 受容できない c 悲しみ・怒り・不安 — 抑うつ・罪悪感
	問153、解説、7行目	問273の解説にある「行動変化のステージ」も参照のこと。	問126・問273の解説にある「悲嘆のプロセス」と「行動変化のステージ」も参照のこと。
p.168	問171、解説、9行目	[訪問サービス] 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売。	[訪問サービス] 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導。
	問171、解説b	b × : 特定福祉用具の販売はできるが、特定介護予防福祉用具の販売はできない。	b ×

p.205	問218、解説d	d ○: エネルギー量が不足すると異化は亢進するため蛋白負荷、カリウム負荷となる。30~35kcal/体重のエネルギー摂取量とする。	d ○: エネルギー量が不足すると異化は亢進するため蛋白負荷、カリウム負荷となる。第4期では25~35kcal/体重のエネルギー摂取量とする。
	問218、解説、下から5行目	軽度の制限、第4期では1.5 g/日とする。	制限せず(高カリウム血症があれば<2.0g/日)、第4期では<1.5 g/日とする。
p.217	問230、解説e、5行目	(第1度近親者、男性55歳未満、女性65歳未満)	(第1度近親者かつ男性55歳未満、女性65歳未満)
p.232	問250、表「シックデイルール」、下から4行目	経口血糖降下薬やGLP-1受容体作動薬を服用	経口血糖降下薬やGLP-1受容体作動薬を使用
p.236	問256、解説e、1行目	消毒面	消毒綿
p.247	問272、解説d、2行目	認識を高めるか、	認識を高め、
p.250	問275、解説、11行目	インスリン注射を正しく	インスリンを正しく
p.267	問295、4行目	血清クレアチニン濃度1.8mg/dL、血清カリウム濃度5.6mEq/L。	血清クレアチニン濃度3.4mg/dL、eGFR 16.2mL/分/1.73m ² 、血清カリウム濃度5.6mEq/L。
	問295、選択肢	a 血清エリスロポエチン濃度を検査する。 b たんぱく質摂取量は1.0~1.2g/kg/日とするよう指導する。 c カリウムを制限するよう指導する。 d 透析を導入する。 e 総エネルギー摂取量を25kcal/kg/日に制限する。	a 血清エリスロポエチン濃度を検査する。 b たんぱく質摂取量は0.8~1.0 g/kg/日とするよう指導する。 c カリウムを2.0g/日未満に制限するよう指導する。 d 透析を導入する。 e 総エネルギー摂取量を30kcal/kg/日に増量する。
	問295、解説と正解	a ○: 腎性貧血と考えられ、血清エリスロポエチン濃度を検査する。 b ×: この患者は第3期(顕性腎症期)であり、たんぱく質摂取量は0.8~1.0g/kg/日とする。 c ○ d ×: まだ透析の必要はない。 e ○: 総エネルギーの摂取量を30~35kcal/kg/日にする。 正解 a, c	a ○: 腎性貧血と考えられ、血清エリスロポエチン濃度を検査する。低値であれば、貧血改善のためエリスロポエチン製剤を投与する。 b ×: この患者は第4期(腎不全期)であり、たんぱく質摂取量は0.6~0.8g/kg/日とする。 c ×: カリウム制限は第4期(腎不全期)で必須となり、<1.5g/日とする。第3期でも高カリウム血症あれば<2.0 g/日にする。 d ×: まだ透析の必要はない。 e ○: 総エネルギーの摂取量を25~35kcal/kg/日にする。 正解 a, e
p.268	問296、4行目	持続性蛋白尿を認め、クレアチニンクリアランスは40mL/分(基準100~120)であった。	持続性蛋白尿を認め、血清クレアチニン濃度1.6mg/dL、eGFR 36.0mL/分/1.73m ² であった。
	問296、解説	本症例は第3期の顕性腎症期に相当する。摂取エネルギー量が不足すると蛋白の異化が亢進し、結果的に蛋白負荷、カリウム負荷になる。このため、エネルギー摂取量は30~35kcal/kg/日に増量する。たんぱく質摂取量は第3期では0.8~1.0 g/kg/日である。 本症例の標準体重は、 1.6 × 1.6 × 22 ≒ 56.3kg 摂取エネルギー量は、 30~35kcal/kg/日 × 56.3kg =1,689~1,971kcal/日 たんぱく質摂取量は、 0.8~1.0g/kg/日 × 56.3kg = 45~56g/日 と計算され、dが正解となる。なお、肥満がある場合は、エネルギー摂取量をそれほど増加させなくてもよい。 eは腎不全期のさらに強いたんぱく制限食となる。 正解 d	本症例は第3期の顕性腎症期に相当する。摂取エネルギー量が不足すると蛋白の異化が亢進し、結果的に蛋白負荷、カリウム負荷になる。エネルギー摂取量は25~30kcal/kg/日、たんぱく質摂取量は0.8~1.0 g/kg/日である。 本症例の標準体重は、 1.6 × 1.6 × 22 ≒ 56.3kg 摂取エネルギー量は、 25~30kcal/kg/日 × 56.3kg =1,407~1,689kcal/日 たんぱく質摂取量は、 0.8~1.0g/kg/日 × 56.3kg = 45~56g/日 と計算され、cが正解となる。なお、肥満がある場合は、エネルギー摂取量をそれほど増加させなくてもよい。 eは腎不全期のさらに強いたんぱく制限食となる。 正解 c

『第7版 糖尿病療養指導のための力試し300題』更新表

『第7版 糖尿病療養指導のための力試し300題』第2刷(2015年12月1日)の作成にあたり、薬価収載などの変更にあわせて掲載薬剤を最新のものといたしました。

(2016年2月19日 メジカルビュー社編集部)

ページ	該当箇所	変更前	変更後
p.127	問106、選択肢a	1mL当たり100単位である。	1製剤を除き、すべてのインスリン製剤は1mL当たり100単位である。
	問106、解説a	解説なし	2015年9月に発売されたグラルギン製剤(ランタスXR注ソロスター)は300単位/mLであるが、他のすべてのインスリン製剤は100単位/mLである。
p.128	問107、問題文	1単位のインスリン量はどれか。	ランタスXR注ソロスター以外のインスリン製剤の1単位のインスリン量はどれか。
p.110	表「日本で使用されている主な経口血糖降下薬」	<p>【下記を追加／削除】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スルホニル尿素薬から「トルブタミド／ラスチノン(2015年3月まで)」を削除 ・DPP-4阻害薬の最後に「トレラグリプチン／ザファテック*」および「オマリグリプチン／マリゼブ*」を追加 ・SGLT2阻害薬の最後に「エンパグリフロジン／ジャディアンス」を追加 ・配合薬の最後に「ビルダグリプチン＋メトホルミン／エクメットLD、HD」を追加 ・表の下にある脚注の最後に「*：持続性の製剤で、1週間に1回経口投与。」を追加 	
p.121	表「DPP-4阻害薬とGLP-1受容体作動薬の違い」	<p>【下記を追加】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・GLP-1受容体作動薬の一般名欄に「トルリシティ(アテオス)**」を追加 ・表の下にある脚注の最後に「**：徐放性で、1回/週、朝昼晩いつでも投与可。」を追加 	