

1	標準体重 34kg の小児に対して経口ブドウ糖負荷試験を行う場合、負荷ブドウ糖量は約 60g となる。	○	診断には成人と同じ診断基準を用いるが、負荷するブドウ糖の量は 75g 一律ではなく、(標準)体重 1kg あたり 1.75g とされる。最大で 75g。
2	カーボカウントにおいて、CIR(糖質/インスリン比)が大きくなるほど、1g あたりに使用すべき超速効型インスリンの量は多くなる。	×	CIR とは、1 単位の超速効型インスリンに対する(それが処理できる)糖質量であるから、それが大きい=1 単位で多くの糖質が処理できる、ということであり、1g あたりに使用すべき超速効型インスリンの量は少なくてすむ。
3	小児における糖尿病管理目標は、HbA1c7.5%未満を目安とする。	○	小児においては重症低血糖やそれによる痙攣で中枢神経障害・発達障害の危険があるので、成人よりも高めの目標とされる。ただしあくまでも目安であり、個人における QOL および正常な成長発達が得られることが重要。
4	母体の高血糖は、胎児の臓器未熟性を引き起こすため、児の膵β細胞は低形成となる。	×	妊娠中期～後期に母体高血糖が存在すると児の膵β細胞は過形成となって高インスリン血症となり、巨大児や新生児の低血糖につながる。しかし出生後は糖尿病や肥満などになりやすいとされる。
5	糖尿病患者における妊娠余暇条件は、HbA1c7.0%未満、腎症 1 度、網膜症発症なし、である。	×	妊娠許可条件は、HbA1c7.0%、のほか、安定した良性網膜症(福田分類 A1,2、安定した単純網膜症)、腎症 2 期の微量アルブミン尿まで、とされる。
6	削除		削除
7	たとえば、「あなたは今現在のご自身の食事には、100 点満点として何点をつけますか？」という質問は、主観的評価であり、絶対評価である。	○	患者自身が達成度をどのように捉えているかを明らかにしようという試みであり、達成すべき目標を基準として(100 点)として評価しているので、主観的かつ絶対評価ということになる。
8	LDL コレステロールの管理目標は、糖尿病患者においては 120mg/dl 未満、すでに冠動脈疾患に罹患している場合には 100mg/dl 未満である。	○	問題文のとおり。日本動脈硬化学会ガイドラインによる。糖尿病の存在はそれひとつで動脈硬化、心臓血管疾患の高リスクファクターである。
9	患者の入院回数や通院状況の改善といった項目は、患者の療養姿勢のよき評価対象である。	×	そういったものは不時の合併疾患や事故など、患者自身のせいではなく起こりうるのでセルフケア達成の「よき」指標とはいえない。患者評価は結果としての病状改善よりも過程としての知識や信念や行動そのもので行う。結果としての病状悪化・改善はむしろ指導者側の能力が問われ、評価されるべきものである。