

第 17 章 解答と解説

問 1～15

問	答え	解説
1	×	一般的な知識や情報の伝達、技術の習得のみでなく、自己管理への動機付けや糖尿病の心理的な受け入れなどがより重要である
2	×	ペタゴジーではなく、成人学習(アンドラゴジー)の考え方が有効である。ペタゴジーは子供などを対象とした体系的な教育方法である
3	○	
4	×	混乱している患者に対しては、まずは感情を聴くこと、気持ちを話せる環境作りなどが必要である
5	×	対面法ではなく、直角法である
6	×	糖尿病教室は、知識の習得、技術の習得、意欲の形成といった少なくとも 3 つの目的を抱合する
7	×	指導の途中であっても、その時々で感情や認識、学習に関するレディネスについては常に評価してフィードバックを怠ってはいけない
8	○	
9	○	
10	×	最初から高い目標を設定すると、達成できない可能性もあるため、最初は達成できそうな小さな目標を設定し、達成するという成功体験をすることが重要である

11	○	支援対象者＝患者・家族である。
12	×	食後 2 時間血糖値の定義は「食事を食べ始めてから 2 時間後」である。
13	○	支援対象者が、血糖、体重、血圧、血清脂質の値が正常値なのか、高値なのかがいえるように、支援対象者に確認することは重要である。特に、体重・血圧はセルフモニタリングできるように支援する。
14	×	技術の「慣れ」による変化(我流の手技)を防ぐため、定期的な手技確認が必要である(腹部の硬結の確認も)。
15	×	利点もある反面、真のチーム医療の存在とバリエーションに対しての適切な対応ができないと医療者側の自己満足に陥る恐れがある。

問 16～18

①	130	②	180	③	7.0	④	130	⑤	80
⑥	120	⑦	100	⑧	150	⑨	40		