

平成25年度

40期生

第2回卒業試験

H26. 1. 31実施

解答・解説

解答・解説

人体（歯・口腔を含む）の構造と機能

1 解答：c

幽門は胃と十二指腸の境界で、胃の出口である。

- a × 胃底である。
- b × 胃体である。
- c ○
- d × 噴門である。食道と胃の境界で、胃の入口である。

文献：最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 91

2 解答：a、b

頭蓋を構成する骨のうち対をなしているものは、頭頂骨、側頭骨、鼻骨、涙骨、下鼻甲介、上顎骨、頬骨、口蓋骨である。

- a ○
- b ○
- c ×
- d ×

文献：最新歯科衛生士教本 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 19

3 解答：a

- a ○ 舌の運動を支配する神経は、舌下神経である。
- b × 舌の後1/3の感覚を支配する。
- c × 舌の前2/3の感覚を支配する。
- d × 頭頸部だけでなく、胸部・腹部臓器などの感覚、運動、分泌を支配する。

文献：最新歯科衛生士教本 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 18、63-64

4 解答：b、d

- a × エプネルの象牙層板は象牙細管に直角方向に出現する成長線で、象牙質の1日形成量を示す。
- b ○ レチウス条はエナメル質の成長線である。
- c × マラッセの上皮遺残はヘルトヴィッヒ上皮鞘が歯根を形成した後、退化して歯根膜に残ったものである。
- d ○ シュレーゲル条はエナメル小柱の走向変化に起因したもので、光学顕微鏡でみられる現象である。

文献：最新歯科衛生士教本 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 220-225

5 解答：a

コラーゲンは結合組織に存在する線維状タンパク質であり、ヒトでは体タンパク質の約1/3を占める。コラーゲンのアミノ酸組成には偏りがあり、グリシンが約1/3、プロリンおよびヒドロキシプロリンが約1/5、アラニンが約1/10を占めている。また、コラーゲンに特有のアミノ酸としてヒドロキシプロリン、ヒドロキシリシンを含むのが特徴となっている。

- a ○
- b ×
- c ×
- d ×

文献：最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 51-53

解答・解説

- 6 **解答**: a
 a × 人の直腸温は平均 36.9°C、口腔温はこれより 0.3~0.5°C 低く、腋窩温は 0.5~1.0°C 低い。つまり、体温は外界の影響（熱放散）を受けにくい部位ほど高くなる。
 b ○
 c ○
 d ○
文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 218-226
- 7 **解答**: c, d
 a × 咬合力・位置感覚・圧・触覚などは歯根膜の感覚受容器を介して行われる。
 b × 歯の位置感覚（定位）は切歯部と臼歯部を比較すると、前者のほうが敏感である。
 c ○ 歯の痛覚は歯髄感覚である。歯髄表面の象牙細胞層および象牙前質層の象牙細管開口部には、歯髄神経末端が分布し、細管内液の移動によりこの神経が興奮すると痛みを感知する。
 d ○ 歯の感覚受容器は、歯髄と歯根膜にある。
文献: 最新歯科衛生士教本 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 68-73
- 8 **解答**: c, d
 交感神経の作用の主なものほかに瞳孔の散大、気管の拡張、胃や腸の運動抑制、分泌減少、汗腺の分泌促進などがある。一方、副交感神経の作用には、漿液性唾液の大量分泌、涙腺の分泌促進、心拍数減少、胃や腸の運動促進、分泌増加などがある。
 a ×
 b ×
 c ○
 d ○
文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 166
- 9 **解答**: a, d
 パラトルモンとカルシトニンは、血中カルシウム濃度の調節に関与する。
 a ○
 b ×
 c ×
 d ○
文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 231

解答・解説

疾病の成り立ち及び回復過程の促進

- 10 **解答**: d
 急性の滲出性炎では、肥満細胞や好塩基球から放出されたヒスタミンなどの物質により毛細血管が拡張し、まず始めに多量の好中球が滲出、ついで単球が組織内に滲出する。その後、免疫を担当するリンパ球や形質細胞が増加する。図は好中球である。
 a × 単核のリンパ球である。免疫をコントロールするヘルパー T 細胞が抗原提示細胞からの情報を受け、B 細胞を形質細胞に分化させて特異抗体を産生させる（液性免疫）とともに、標的細胞を直接破壊するキラー T 細胞に分化させる（細胞性免疫）。
 b × マクロファージ（大食細胞・組織球）である。異物の貪食とともに抗原提示を行う。
 c × 形質細胞である。特徴的な車輪核（車輪核）をもち、特異抗体を産生する。
 d ○ 好中球である。分葉核で細胞内にライソゾーム顆粒をもち、異物を取り込んでタンパク質分解酵素によって消化し、無毒化する作用がある。
文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 47-49
- 11 **解答**: b, c
 歯原性腫瘍の主なもの、エナメル上皮腫、腺腫様性腫瘍、歯牙腫などである。
 a × 白板症は口腔粘膜に出現する非歯原性の前癌病変である。
 b ○
 c ○
 d × エプーリスとは肉肉にできる限局性の組織の増殖のことである。
文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 137-141
- 12 **解答**: b, c
 細菌に共通な構造としては、細胞壁、細胞膜、細胞質、リボソーム、核などがあげられる。特定の細菌にしか認められない特殊構造は、莢膜、鞭毛、線毛、細胞内顆粒、芽胞（孢子）などである。微生物といった場合、細菌のほかにウイルス、原虫、真菌も含まれるので注意すること。特にウイルスは、ほかの微生物との構造の共通性はほとんどない。
 a ×
 b ○
 c ○
 d ×
文献: 最新歯科衛生士教本 微生物学 17-21
- 13 **解答**: b
 血清中に最も多く含まれる免疫グロブリンは IgG であり、2 番目に多いのが IgA であるが、唾液中では sIgA（分泌型 IgA；IgA の 2 量体）が最も多い。分泌型 IgA は唾液腺の分泌上皮細胞で産生され唾液管へ分泌され、消化管粘膜上で機能している。
 a ×
 b ○
 c ×
 d ×
文献: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 53-54
 新歯科衛生士教本 生理学 154

解答・解説

- 14 **解答**: a, d
 歯周病原細菌の多くは、グラム陰性菌であり、多彩な活性を示す内毒素を有している。内毒素はマクロファージを活性化し、インターロイキン-1 (IL1) などの炎症性サイトカイン (細胞が分泌し活性を有する物質) を誘導する。また、補体を活性化し、歯周組織の炎症を起こす。さらに破骨細胞を活性化し、歯槽骨の吸収を引き起こす。免疫系への作用としては非特異的にB細胞を活性化し、必要のない抗体産生を誘導する。
 a○ 歯周病原細菌の多くはグラム陰性菌であり、細胞壁外膜に多彩な活性を示す内毒素を有している。
 b×
 c× 抗体 (免疫グロブリン) を分解するのは、タンパク質分解酵素である。
 d○

文献: 最新歯科衛生士教本 微生物学 41-42
 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 110-111

- 15 **解答**: b, d
 a× クロラムフェニコールは再生不良性貧血を引き起こす。
 b○ テトラサイクリンは、歯の形成期に投与されると着色歯を生じることがあるので注意が必要である。
 c× カナマイシンは難聴という重篤な副作用を引き起こすことが知られている。
 d○ ペニシリンの副作用として、アナフィラキシーショックがある。

文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 28-32

- 16 **解答**: c, d
 局所麻酔薬は、局所の知覚神経の興奮の発生と興奮を伝える作用を抑え (伝導遮断)、その神経の支配領域の知覚を消失させる薬物である。塩酸プロカイン、塩酸リドカインは、歯科領域でも用いられる主な局所麻酔薬である。その他、リドカイン類似のアミド型に属するものに、塩酸プロピトカイン、塩酸メピバカインがある。
 a× エーテルは全身麻酔薬のうちの吸入麻酔薬に分類される。
 b× パルピタールは催眠薬のうちの熟眠薬である。
 c○
 d○

文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 58-65

歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み

- 17 **解答**: c
 2%NaF 溶液 10 mL 中には 0.2 g (200 mg) の NaF が含まれる。したがって、フッ化物量は $200 \times \frac{19}{23+19} = 90$ (mg)。
 a×
 b×
 c○
 d×

文献: 最新歯科衛生士教本 化学 45、47-48

- 18 **解答**: a
 標本が正規分布する場合は、平均値±SD の範囲に標本の約 68.3%、平均値±2 SD の範囲に約 95.4%、平均値±3 SD の範囲に約 99.7%がそれぞれ含まれる。
 a○
 b×
 c×
 d×

文献: 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 95

解答・解説

- 19 **解答**: a, d
 a○ 左右の歯に対称的に現れる。その他の特徴としてはう蝕罹患が一般に低いなどの点があげられる。
 b× フッ化物の慢性中毒症状の1つである。
 c× 乳歯にフッ素症が発生することは少ない。
 d○ 歯のフッ素症の出現は、形成期中のエナメル質にフッ化物が作用するため、同時期にエナメル質が石灰化する歯種に出現する。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 158-160

- 20 **解答**: a, d
 口臭は口腔に由来するものが多いが、全身的原因によるものもある。
 a○ 消化器系疾患や呼吸器系疾患等の全身性疾患が関係するものもある。
 b× 口臭の原因物質は揮発性硫化物が多い。
 c× 発生には嫌気性細菌が多く関与する。
 d○ 測定法にはこのほかに官能検査法がある。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 196-197

- 21 **解答**: b, c
 ペリクルは、エナメル質表面に直接接触して形成される唾液由来のタンパク質性薄膜である。
 a× 通常、ブラッシングでは除去できず、PMTc 等の研磨剤を用いた機械的な清掃により除去できる。
 b○
 c○
 d× 一般には、無細胞・無細菌で無構造といわれている。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 108

- 22 **解答**: c
 歯磨剤は口腔清掃のために歯ブラシとともに用いて効果をあげるための補助的材料である。また、歯磨剤は基本成分および薬用成分からなり、さまざまな成分が含まれている。
 a× 薬用成分が含まれているのは医薬部外品である。
 b× 歯磨剤は薬事法により規制されている。
 c○ ソルビトール、プロピレングリコール、グリセリンは保湿剤として用いられる。
 d× ラウリル硫酸ナトリウムは発泡剤の代表的な成分である。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 125-127

- 23 **解答**: a, b
 う蝕は個人の生活習慣が関連して発病することが多い。う蝕の第一次予防には、個人が日常生活の中で自ら実践するセルフケアと、歯科医師や歯科衛生士のような専門家が実践するプロフェッショナルケアとがある。
 a○
 b○
 c× う蝕の進行抑制を目的とした、第二次予防のプロフェッショナルケアである。
 d× 第一次予防のプロフェッショナルケアである。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 146

解答・解説

- 24 **解答**：a、b
CFIは個人の歯のフッ素症の程度を点数におきかえ、それをもとに地域における歯のフッ素症の発生程度を評価する方法である。
- a○ 歯のフッ素症の分類は他に厚生労働省の分類があるが、CFIを求める際にはDeanの分類を用いる。
b○ CFI \geq 0.6であるため、この居住地域は歯のフッ素症の流行地域で、飲料水中フッ素が過剰であると判定できる。
c× 写真の歯は歯のフッ素症と考えられるため、慢性フッ素中毒の症状である。
d× Deanらの疫学調査により、歯のフッ素症所有者率が高ければDMFT指数は低いことが明らかにされている。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 158-159

- 25 **解答**：c
トータル・ヘルスプロモーション・プラン（THP）は、労働者に対する心身両面にわたる健康保持増進対策である。すべての労働者に対して運動指導と保健指導が、特に必要な労働者に対して心理相談と栄養指導が行われる。
- a×
b×
c○
d×

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 292

- 26 **解答**：a
職業性疾患の要因は、物理的要因、化学的要因、生物学的要因、作業態様要因および社会的要因に分類される。
- a○
b× 白ろう病の要因は局所振動である。
c× 潜函病の要因は急激な減圧である。
d× 騒音性難聴の原因は継続的な騒音の暴露による。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 285-286

- 27 **解答**：a
我が国における食中毒の原因で最も多いのは、細菌に起因するものである。細菌性食中毒は感染型と毒素型に大別されるが、分類が困難なものもある。
- a○ ブドウ球菌が産生する毒素は耐熱性であるから、食前加熱は無効である。
b× 感染型の食中毒を引き起こすので、食前加熱は有効である。
c× ボツリヌス菌が産生する毒素は易熱性であるから、食前加熱は有効である。
d× 感染型の食中毒を引き起こすので、食前加熱は有効である。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 77-78

- 28 **解答**：d
乳児死亡とは、生後1年未満の乳児の死亡をいう。我が国における乳児死亡率は、近年、著しく低下し、世界でも有数の低死亡率国となっている。
- a×
b×
c×
d○ 乳児死因の1位は先天異常、2位は出産時外傷、低酸素症、分娩仮死およびその他の呼吸器病態の順となっている。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 28-30
新歯科衛生士教本 衛生学・公衆衛生学 113-115

解答・解説

- 29 **解答**：d
a×
b×
c×
d○ 光化学オキシダントは、紫外線の作用で大気中の窒素酸化物と不飽和の炭化水素から生じる二次汚染物質である。オゾンがおよそ90%を占める。これに対して、汚染源から直接大気中に排出されるものを一次汚染物質とよぶ。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 38

- 30 **解答**：b
「精神保健及び精神障害者福祉に関する法律」に基づく入院形態には6つのパターンがあり、自発的入院である任意入院以外はすべて非自発的入院である。
- a×
b○
c×
d×

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 298-299

- 31 **解答**：d
障害者（身体障害者、知的障害者）を対象に進められているのが、ノーマライゼーションである。「地域で共に生活するために」、「社会的自立を促進するために」、「バリアフリー化を促進するために」、などの視点から施策の重点的な推進をはかることとしている。
- a×
b×
c×
d○

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 224-225

- 32 **解答**：a、b
市町村保健センターは、国民の健康づくり推進のため、地域住民に身近な健康相談、健康教育、健康診査などを行う。
- a○
b○
c× 人口動態統計に関わる業務を行うのは保健所である。
d× 2008年3月現在の設置数は2,726カ所である。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 220

- 33 **解答**：a
1日当たりの総エネルギー摂取量（kcal）のうち、脂質から摂取しているかを示す数値を、脂肪エネルギー比率（%）という。日本人の食事摂取基準（2010年版）では年齢別に脂肪エネルギー比率の目安量または目標量が決められている。
- a○
b×
c×
d×

文献：最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 132

解答・解説

- 34 **解答：b**
 肥満は生活習慣病の引き金になることから、標準体重を知っておくことは、予防の観点からも重要である。標準体重の計算法にはかつて「身長 (cm) - 105」や「(身長 (cm) - 100) × 0.9」の計算法が使用されていたが、背の低い人は肥満と出やすいなど問題点があり、現在では BMI (Body Mass Index) を用いた計算方法である「身長 (m) × 身長 (m) × 22」が広く使用されている。なお 22 は最も疾病の少ない理想的な BMI である。
- a ×
 b ○
 c ×
 d ×

文献：最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 119

歯科衛生士概論

- 35 **解答：c**
 歯科衛生士が作成するのは業務記録である。保存期間は 3 年間で歯科衛生士法で定められている。
- a × 診療録は医師・歯科医師が作成する。
 b × 処方せんは医師・歯科医師が作成し、交付する。
 c ○
 d × 技工指示書は歯科医師が作成する。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 39-40、42-48

歯科臨床医学

- 36 **解答：c、d**
 超高齢社会を迎え、有病者に対する歯科診療の機会も増加しており、問診の重要性が増している。
- a × 既往歴とは歯科領域に限らず、全身を含めた主訴以外の疾患に関する病歴を示す。
 b × 現病歴とは主訴となる疾患が、いつからどのように悪くなったかの経過である。
 c ○
 d ○

文献：最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 78-80

- 37 **解答：b**
 切線隅角の除去および修復を必要としない切歯、犬歯の隣接面における窩洞は 3 級窩洞である。
- a ×
 b ○
 c ×
 d ×

文献：最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 22-23

- 38 **解答：b、d**
 a × 歯肉排除 (歯肉圧排) は、歯肉溝内に歯肉排除用綿糸 (コード) を挿入する方法と専用のクランプを患歯に装着する方法がある。
 b ○ 仮封は、治療部位の細菌感染や薬物の漏出を防止したり、外来刺激を遮断する目的で行う。
 c × シェードテイキングは、ラバーダム装着前に行う。
 d ○ 歯間分離法は、即時歯間分離法と弾性ゴム、デンタルフロスなどを用いる緩徐歯間分離法とがある。

文献：最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 27-30

解答・解説

- 39 **解答：d**
 ラミネートベニア修復は、変色歯、う蝕症、形態異常などに対する審美的修復法であり、歯質形成量が少ないことが主な特徴である。しかし、陶材やコンポジットレジンのような脆性材料を用いるために、多大な咬合力が負荷される症例は適応ではない。
- a ○
 b ○
 c ○
 d ×

文献：最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 73-76

- 40 **解答：b、d**
 う窩消毒剤の具備すべき条件として、①殺菌力が強い、②拡散および浸透性が強い、③歯髄に有害でない、④歯を変質・変色しない、⑤鎮痛消炎作用を有する、などがあげられるが、これらの条件をすべて満たす薬剤は見当たらない。主なものは、フェノールカンフル：強い殺菌力と鎮痛消炎作用、パラモノクロフェノールカンフル：優れた消毒力と鎮痛消炎作用、ユージノール：歯髄刺激作用が弱く、鎮痛消炎作用が強く一般によく使用される、硝酸アンモニア銀溶液：歯質を黒染する、パラボホルム (セメント)：第二象牙質形成促進作用および除痛作用、などがある。症例により適宜選択される。
- a ×
 b ○
 c ×
 d ○

文献：最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 130、195

- 41 **解答：c**
 直接覆髄法は、生活歯の窩洞形成を行った際の偶発的露髄に対する処置である。
- a ×
 b × 歯髄鎮痛剤として使用される。
 c ○ 露髄部の直径が 2 mm を超えない範囲であれば (範囲が小さいほど、予後は良好)、止血後、水酸化カルシウム製剤を露髄部に圧を加えないように貼付する。
 d ×

文献：最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 132-133、195

- 42 **解答：d**
 単純性歯肉炎に罹患すると、仮性ポケットの形成、歯肉の炎症、ステッピングの消失などが生じ、プロービングにより出血しやすくなるなどの症状がみられる。
- a ×
 b ×
 c ×
 d ○

文献：最新歯科衛生士教本 歯周治療 17-21

解答・解説

- 43 **解答** : a, c
 歯周病の進行により歯周組織の支持量が低下し、正常な咬合力でも外傷を引き起こすものを二次性咬合性外傷といい、臨床症状として歯肉の炎症、骨縁下ポケット、垂直的骨吸収、歯根膜腔の拡大などがあげられる。このような場合、既存の歯周炎が急速に悪化し、重度歯周炎となる。
- a ○
 b ×
 c ○
 d × 早期接触やブラキシズムなどの異常に強い咬合力によって正常な歯周組織に生じる咬合性外傷を一次性咬合性外傷といい、ポケットの形成や歯肉に炎症はみられない。

文献 : 最新歯科衛生士教本 歯周治療 24-25

- 44 **解答** : a
 a ○
 b × 位相差顕微鏡はプラーク中の細菌の形態観察に用いる。
 c × 近遠心面の著明な歯石はエックス線写真でも確認できる。
 d × 超音波スケーラーの刃部は太いため、基本的には歯肉縁下歯石の触知には不適である。

文献 : 最新歯科衛生士教本 歯周治療 59

- 45 **解答** : b, c
 下顎位、咬頭咬合位、中心咬合位、中心位、下顎安静位、そして安静位空隙という用語を理解しておく。
- a × 下顎位とは上顎に対する下顎の3次元的位置をいう。
 b ○
 c ○
 d × 安静位空隙は、中心咬合位と下顎安静位との間には通常2~3mmの間隙がある。

文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 26-28
 最新歯科衛生士教本 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 87-88

- 46 **解答** : a, d
 欠損補綴には、ブリッジ（橋義歯）、部分床（局部床）義歯、全部床義歯がある。ブリッジは歯根膜支持、部分床義歯は粘膜支持である。ブリッジのほうが咀嚼能率が高いが、床義歯は可撤性であるため修理が容易である。しかし、床義歯は外形が大きく、連結装置や維持装置（支台装置）があるため、違和感が強い。また、クラスプにより審美性が劣る場合がある。
- a ○
 b ×
 c ×
 d ○

文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 49-52

- 47 **解答** : b, d
 a × メタルコアは金属の築造体をいう。
 b ○ パントグラフ法は下顎頭の偏心運動を二次元の平面で運動の軌跡として描記する方法である。
 c × リベースは改床法ともいい、義歯床粘膜面をリベース材で更新することをいう。
 d ○ アタッチメントは、支台歯に設置される固定部と義歯部につける可撤部の組み合わせにより、支台歯と義歯を連結し、維持安定を得るものである。

文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 57、74、142

解答・解説

- 48 **解答** : a, d
 a ○
 b × 伝達麻酔や切開部周囲に輪状麻酔を使用するなどして、十分に麻酔を効かせてから切開する。
 c × 膿瘍腔からの排膿路を作ることが切開の目的なので、切開・排膿だけでは再度腫脹すると考えられる場合はドレーンを挿入し、切開部を解放しておかなければいけない。
 d ○ 原因菌は消炎後に拔牙や根管治療を行わないと再発するおそれがある。

文献 : 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 138-140

- 49 **解答** : a, d
 下顎の智歯周囲炎は、重篤な疾患である。原因と症状、特に機能障害についての正しい理解のうえに、本疾患から継発する重篤な炎症についての知識を整理しておかなければならない。原因としては智歯の埋伏の状態（エックス線所見）、症状としては歯肉腫脹、排膿、頬部腫脹などの局所症状、発熱、全身倦怠感、食欲不振などの全身症状があげられる。また、開口障害、咀嚼障害、嚥下障害などの機能障害なども発症する。
- a ○
 b ×
 c ×
 d ○

文献 : 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 81-82

- 50 **解答** : a, c
 a ○ 笑気吸入鎮静法は30%前後の低濃度笑気を酸素とともに吸入させ、歯科治療に対する恐怖感を緩和させる方法で、一般歯科医院でもよく用いられる。
 b × 3か月までの妊娠初期患者には使えない。
 c ○ 鼻閉で吸入しづらい患者、腸閉塞や気胸、中耳炎のある患者などには使えない。
 d × 鎮静法で用いる笑気濃度では、歯科治療での痛みを抑えることはできず、抜髄や拔牙はもちろん、痛みを伴う治療のときには常に局所麻酔が必要となる。

文献 : 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 229-231

- 51 **解答** : a
 a ○ 咬傷は睡眠中無意識に、あるいは局所麻酔後の口唇の麻痺が起こっているときに自ら口唇粘膜を咬むことにより起こる。
 b × 上皮真珠は、無歯期に上顎および下顎の歯槽堤部に発現する黄白色の小腫瘍である。
 c × ベドナーアフタは、乳児の口蓋後方部粘膜に対称性に生じるアフタである。
 d × リガ・フェーデ病は、乳幼児の舌下部や舌尖部に褥瘡性の潰瘍を形成したものである。

文献 : 最新歯科衛生士教本 小児歯科 73

- 52 **解答** : d
 上下歯列弓の位置関係は水平（左右）、垂直、近遠心（前後）の3方向に分けられる。水平関係の異常は白歯部交叉咬合、垂直関係の異常は開咬と過蓋咬合、近遠心関係の異常は上顎前突、下顎前突、反対咬合、切端咬合などである。
- a ×
 b ×
 c ×
 d ○ 交叉咬合は白歯部交叉咬合を指すことが多いが、広い意味での交叉咬合には前歯部交叉咬合（反対咬合）と白歯部交叉咬合がある。

文献 : 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 9-10

解答・解説

- 53 **解答**: c, d
 常染色体 21 番目のトリソミーによる異常はダウン症候群であり、精神発達遅滞や特徴的な顔貌とともに口腔症状としては上顎骨の劣成長に伴う反対咬合や歯の萌出遅延、歯周疾患への高い罹患などがよくみられる。しかし、う蝕の発症は少ないといわれている。
- a ×
 b ×
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 114-115

- 54 **解答**: a
 a ○ ①はセラ (S) とナジオン (N) を結んだ S-N 平面である。
 b × ②はポリオン (Po) とオルピターレ (Or) を結んだ F-H 平面である。
 c × ③は下顎下縁平面である。
 d × ④は顔面平面である。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 48-50

- 55 **解答**: a, d
 a ○ 各個体の組織や構造の成長度を基準にして、成熟の程度を客観的に評価する方法として生理的年齢がある。生理的年齢の評価には骨の成熟度を判定する骨年齢、歯の形成や萌出の度合いによって年齢を評価する歯齢 (歯年齢) などがあ
 る。
 b × 発育の評価を行う際、各個体の成長を表現するのに、一般的には暦年齢が用いられる。しかし、この方法は個人の成長速度や成熟度が無視されている。
 c ×
 d ○ 歯齢のうち、歯の萌出状態を基準としたものをヘルマン (Hellman) の歯年齢 (歯齢) という。

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 9-10

- 56 **解答**: c
 a × 乳児の脈拍数は成人より多く、110~120 回くらいである。
 b × 乳児の最高血圧は成人より低く、80mmHg くらいである。
 c ○ 小児期を通じて成人より体温が高く、平均は 37.1°C くらいである。
 d × 乳児は規則正しい腹式呼吸をする。

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 15-16

- 57 **解答**: c
 a × 発育空隙は主に前歯部にみられる。
 b × 霊長空隙は、上顎では乳犬歯の近心側に、下顎では乳犬歯の遠心側にみられる。
 c ○ 空隙型歯列弓では乳歯列の早期から前歯部に空隙がみられるのに対し、閉鎖型歯列弓ではみられない。
 d × 生理的な空隙には、霊長空隙および発育空隙がある。顎間空隙は無歯期の前歯部上下歯槽堤間にみられる空隙である。

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 38

解答・解説

- 58 **解答**: b, c
 幼若永久歯は萌出後間もない歯根未完成の永久歯である。
 a × 歯根未完成のため根尖孔は大きい。
 b ○ 咬合関係は萌出途上のため安定しない。
 c ○ 特に第一大臼歯は小窩裂溝は深く、複雑である。
 d × 切歯結節は明瞭である。

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 79

- 59 **解答**: b
 摂食・嚥下障害の精密検査には、嚥下内視鏡検査 (VE 検査) と嚥下造影検査 (VF 検査) がある。嚥下内視鏡検査では観察できる場所が咽頭と喉頭に限定されるので、口唇閉鎖や食塊の形成過程、食塊を食道へ送り込む嚥下の瞬間の評価は難しい。
 a ×
 b ○
 c ×
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 35
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第 2 版 120

- 60 **解答**: c, d
 ADL (Activity of Daily Living) のうち、移動、食事、排泄、入浴、着替え、整容、意思疎通の 7 項目は要介護度が決定される際の具体的項目として利用されている。IADL (Instrumental Activities of Daily Living) は手段的日常生活動作と呼ばれ、買い物、掃除、料理などの家事全般や金銭管理など ADL よりも複雑で高次な動作のことをいう。高齢者の生活自立度を評価する際には ADL のみではなく IADL も考慮していく必要がある。
 a × IADL に該当する行為である。
 b × IADL に該当する行為である。
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 86-87、106-108

- 61 **解答**: a, c
 RSST (反復唾液嚥下テスト) は誤嚥のスクリーニング方法の 1 つで、30 秒間に空嚥下する回数を調べる方法である。
 a ○ 示指と中指で甲状軟骨を触知する。
 b × 30 秒間に 3 回未満で陽性・誤嚥ありを判定する。
 c ○
 d × 3 mL の冷水を嚥下させて調べるのは、改訂水飲みテストである。

文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第 2 版 118

解答・解説

62 解答: b

ダウン症候群の口腔と歯の特徴を以下にあげる。

歯	乳歯の晩期残存、永久歯の萌出遅延、永久歯の先天欠如、円錐歯
顎・咬合	狭口蓋、上顎の劣成長に伴う切端咬合または反対咬合
舌	巨舌、溝状舌、舌突出
口唇	筋緊張低下による開口
その他	歯周疾患が重症化しやすい

- a × 舌小帯の異常は特にみられない。
 b ○ 上顎の劣成長に伴い、切端咬合または反対咬合となることがほとんどである。
 c × エナメル質の低石灰化はみられることがあるが、象牙質形成不全はみられない。
 d × 高度な歯の咬耗がみられるのは脳性麻痺の特徴である。

文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 53
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 14-16

63 解答: b

TEACCH法は、Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Childrenの略で、治療器具の使い方や手順を示す絵カードなど、視覚的説明を取り入れる方法で、自閉性障害のある人を対象に開発されたものである。

- a × 特に有効ではない。
 b ○
 c × 特に有効ではない。
 d × 運動障害なので有効ではない。

文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 29-30
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 57-58

歯科予防処置論

64 解答: c, d

歯科衛生士業務は歯科衛生士法によって規定されており、その内容は歯科予防処置、歯科診療補助、歯科保健指導の3つである。歯科予防処置とは歯科の二大疾患であるう蝕と歯周病を予防するための医療的処置で、歯科衛生士が術者として直接患者に対応する業務である。これには、歯の露出面および正常な歯肉の遊離縁下の付着物および沈着物を機械的操作による予防的歯石除去と、歯および口腔に対して薬物を塗布するう蝕予防処置がある。

- a × 食事指導は歯科保健指導である。
 b × ブラッシング指導は歯科保健指導である。
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 2-6

65 解答: a, b

写真から、クレフトおよび歯肉縁上歯石が認められる。

- a ○
 b ○
 c × フィステル(瘻孔)とは、内臓間または内臓と外部との間にある異常な通路または連絡をいう。このうち、歯性化膿性病巣と口腔粘膜あるいは顔面皮膚の間に形成されたものを歯瘻という。
 d × フェストゥーンは咬合性外傷や機械的刺激によって起きるとされ、リング状に歯肉の隆起が認められる病変である。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 22-23、25、84-85

解答・解説

66 解答: b

写真は下顎前歯部舌側である。

- a × ペリクルは唾液由来の有機性薄膜であり、写真からは観察できない。
 b ○ 臨床的に歯肉縁上に存在する歯石で、主に唾液腺の開口部付近に好発し、白または黄白色である。
 c × 歯肉縁下歯石は観察できるものもあるが、写真からは観察できない。
 d × 着色性沈着物には、タバコのヤニや茶渋、また特殊な職域で生じる金属製沈着物などがあるが、写真からは観察できない。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 22-23

67 解答: c, d

- a × 歯周ポケット搔爬は、主にポケット内の病的軟組織をキュレットスケーラーで搔爬する。
 b × プローブは歯周ポケットの測定に用いる。
 c ○ シックルタイプスケーラーは、歯肉縁上と浅い歯肉縁下の歯石の除去に用いる。
 d ○ ユニバーサルタイプキュレットはグレーシートタイプと異なり、ローワーシャンクとスケーラー内面が90°をなしている。切縁は両側にあり、根面の縁下歯石の除去に用いる。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯周治療 71-72
 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 95、139-140、154、161-166

68 解答: c, d

- a × 荷重圧は20~25g程度である。
 b × プローブは歯軸に平行に歯面を滑らせてポケット底部まで挿入する。
 c ○
 d ○ 歯肉辺縁からポケット底部までのプローブの目盛りを読み、記録する。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 95-99

69 解答: b

このプローブは、下から3mm-3mm-2mm-3mmの間隔で目盛りがついており、ちょうど4mmのところには辺縁歯肉が当たっている。

- a ×
 b ○
 c ×
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 96

70 解答: d

歯石の下にスケーラーの刃部先端1~2mmを置き、引き上げる操作で歯石を除去する。

- a ○
 b ○
 c ○
 d × 歯肉ポケット内では歯軸の方向に操作する。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 139-141

解答・解説

- 71 **解答**: c
 シックルタイプスケーラーは形態で見ると、刃部の内面が先端までまっすぐなストレートシックルタイプ (④)、先端にいくにつれて円状に彎曲しているカーブドシックルタイプ (①) に分けられる。
 a × ①はシックルタイプスケーラーである。
 b × ②はユニバーサルキュレット (両刃) である。
 c ○ ③はグレーシータイプキュレット (片刃) である。
 d × ④はシックルタイプスケーラーである。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 154

- 72 **解答**: b
 効果的な歯石除去を行うには、安全に操作できる位置から手用スケーラーを挿入することが必要である。術者の位置を前方位 (フロントポジション) 8時、側方位 (サイドポジション) 9時、後方位 (バックポジション) 11~1時に分ける。後方位で操作しやすい部位は 24~27 番歯頰側、34~37 番歯頰側や上下顎の前歯部である。
 a ×
 b ○ 44~47 番歯頰側、24~27 番歯口蓋側は前方位、側方位で操作しやすい。
 c ×
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 140-153

- 73 **解答**: a, b
 超音波スケーラーは、深い歯周ポケットや根分岐部への到達性がよく、歯肉縁下のスケーリング・ルートプレーニングに対しても効果的である。
 a ○
 b ○ キャビテーションとは真空泡沫現象のことである。
 c × 40~80 g のフェザータッチを基本とする。
 d × 歯面に対する操作角度は 15° が適切である。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 161-171

- 74 **解答**: a, b
 エアスケーラーは、ルートプレーニングや不良肉芽の掻爬、辺縁歯肉や歯間乳頭に炎症のあるときの大きな歯石の除去、深いポケットや根分岐部には不適である。
 a ○ 触感は手用スケーラーとほぼ同程度で歯石の探知も可能である。
 b ○ チップは歯石に点接触させ、押しながら歯石の塊を細かく分断する。
 c ×
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 171-172

- 75 **解答**: b, d
 a × CO は要観察歯で初期病変の疑いがあり、小窩裂溝の着色や粘性が触知され、また平滑面に脱灰を疑わせる白濁や褐色斑が認められるので填塞は避けたほうがよい。
 b ○
 c × ランパントカリエスとは、急速に広範囲に発症したう蝕で、通常、感受性の低い下顎前歯にもう蝕が発生する最も悪性度の高いう蝕である。
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 135-136
 新歯科衛生士教本 小児歯科学 60

解答・解説

- 76 **解答**: a, b
 フッ化物洗口法には毎日法と週 1 回法がある。毎日法は 0.05% (=500 ppm) フッ化ナトリウム溶液を用いフッ素 (F) 濃度はその 45% で 226 ppm である。週 1 回法は 0.1~0.2% フッ化ナトリウム溶液でフッ素濃度は 450~900 ppm である。洗口方法は、①口腔清掃 (ブラッシング)、②5~10 mL を口に含み 30~60 秒ブクブクうがい、③洗口液を吐き出す。洗口後は 30 分くらい、うがい、飲食を避ける。9,000 ppm は歯面塗布法に用いるフッ素濃度である。
 a ○
 b ○
 c ×
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 196-197

- 77 **解答**: b, c
 歯面に塗布するフッ化物には溶液とゲルの二種類がある。ゲルには酸性フッ素リン酸が用いられている。ゲルの利点は溶液と比べると歯面に停滞すること、塗布面がよくわかることである。術式は溶液と同様に安全量 (通常 2 mL) を準備し、①歯面清掃、②除湿・乾燥、③ゲル塗布 3~4 分、④ゲル拭拭、⑤除湿除去である。注意事項として 30 分間の洗口、飲食は避け、唾液は吐き出させる。
 a ×
 b ○
 c ○
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 190-196

- 78 **解答**: d
 ①この幼児の悪心嘔吐発現フッ素量は (悪心・嘔吐発現量 2mgF/kg とする)
 $20 \text{ (kg)} \times 2 \text{ (mg)} = 40 \text{ mg}$
 ②悪心・嘔吐発現量 (100 mL 中 0.9 g)
 $900 \text{ (mg)} : 100 \text{ (mL)} = 40 \text{ (mg)} : X \text{ (mL)}$
 $X = 4.44 \approx 4.4 \text{ (mL)}$
 a ×
 b ×
 c ×
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 185-188

- 79 **解答**: a, d
 フッ化物の応用はセルフケア、パブリックヘルスケア、プロフェッショナルケアの 3 つに分けられる。イオン導入法、綿球塗布法、ゲル応用法はプロフェッショナルケアである。
 a ○
 b ×
 c ×
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 189

解答・解説

歯科保健指導論

80	<p>解答: b、c</p> <p>歯科保健指導の対象者は、健康な人から障害や疾病をもつ人あるいは将来そのようなことが起こりうる危険性のある人びとである。</p> <p>a × 歯科保健指導は歯や口のみを対象としているわけではない。</p> <p>b ○</p> <p>c ○</p> <p>d × 対象となる人びとの保健行動を向上させる全人的アプローチが重要である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 2-10</p>
81	<p>解答: b、c</p> <p>第一次予防は健康増進と特異的予防であり、口腔内の健康を維持・増進させるために予防処置を受け自己管理を十分に行うことである。ヘルスプロモーションは健康増進をさす。</p> <p>a × PMTC は特異的予防として行うプロフェッショナルケアである。</p> <p>b ○ 食生活コントロールは健康増進として行うホームケアである。</p> <p>c ○ 健康増進として行うパブリックケアである。</p> <p>d × フッ化物配合歯磨剤の使用は特異的予防として行うホームケアである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 8-9</p>
82	<p>解答: a、d</p> <p>a ○ 調査にあたっては、何のために何が知りたいかをまず明確にし、質問表作成の主題を決める。</p> <p>b × 主題によってどんな対象について調査したらよいかが決まる。</p> <p>c × 一般にはあまり多くの項目を羅列することは有効ではなく 10~30 程度が望ましい。</p> <p>d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 77-84</p>
83	<p>解答: a、b</p> <p>a ○</p> <p>b ○</p> <p>c × ジェット水流洗口器ではプラーク除去は難しいとされている。このほかに、ラバーチップの使用方法もチェックしておくこと。</p> <p>d × トゥースピックは、二等辺三角形の底辺を歯肉にあてて、マッサージする。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 215、219-220、222-223</p>
84	<p>解答: d</p> <p>3歳児歯科健康診査ではう蝕の罹患型をABC型に分け、さらにC型をC1型、C2型に区分している。写真の状態はランパントカリエスに罹患しており、下顎前歯部を含むその他の部位にもう蝕があり、罹患型はC2型に該当する。</p> <p>a × A型は上顎前歯部のみまたは臼歯部のみにう蝕がある状態である。</p> <p>b × B型は臼歯部および上顎前歯部にう蝕がある状態である。</p> <p>c × C1型は下顎前歯部のみにう蝕がある状態である。</p> <p>d ○ 下顎前歯部を含むその他の部位にもう蝕があり、C2型に区分される。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 248-249 新歯科衛生士教本 小児歯科学 60</p>

解答・解説

85	<p>解答: a、b</p> <p>OHI (Oral Hygiene Index) の歯石の判断基準 (CI) において、スコア 2 判定基準は次のとおりである。露出歯面の 1/3~2/3 に歯肉縁上歯石が沈着している。あるいは歯頸部付近に歯肉縁下歯石が点状に沈着している。</p> <p>a ○</p> <p>b ○</p> <p>c × 露出歯面の 2/3 以上に歯肉縁上歯石が沈着しているため、スコア 3 である。</p> <p>d × 歯肉縁下歯石が帯状に沈着しているため、スコア 3 である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 102-103</p>
86	<p>解答: c</p> <p>不潔な義歯は、口臭やカンジダ性口内炎などを引き起こす原因となる。</p> <p>a × 熱湯は、義歯の変形を起こすため避ける。</p> <p>b × 寝るとき以外はできるだけつけているようにする。</p> <p>c ○ 乾燥すると変形しやすいので、水中で保管する。</p> <p>d × 義歯は、義歯専用歯ブラシでなくても清掃ができればよい。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 187-190</p>
87	<p>解答: a、d</p> <p>写真から、歯肉には厚みがあり、特に歯間乳頭部の歯肉が著しく発赤・腫脹しているのがわかる。</p> <p>a ○ 1] の排膿は左の写真から読み取れる。</p> <p>b ×</p> <p>c × 2] 舌側 (口蓋側) に転位しており、プラーク付着が著明である。</p> <p>d ○ 1] 2] においては、レジン前装冠のマーゼンが不適合である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 84-86</p>
88	<p>解答: a、d</p> <p>幼稚園、保育所などで歯科衛生教育を行う場合、「幼児期における歯科保健指導の手引き」を参考に指導計画を立てると効果的である。4歳児においては、歯および口腔の健康の理解、歯および口腔の清掃、間食のとり方などが具体的な目標である。</p> <p>a ○ 間食のとり方で必要な目標である。</p> <p>b × ブクブクうがいの実践は3歳児の指導目標とする。</p> <p>c × 第一大臼歯の萌出については5歳児の指導目標とするのが望ましい。</p> <p>d ○ 歯および口腔の清掃の理解に必要な目標である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 258-262</p>
89	<p>解答: b、c</p> <p>a × 妊娠中は食べ物の嗜好が変化したり、つわりで食べ物を摂取しにくかったりするので、う蝕誘発能が高い食品だからといって禁止するのが必ずしも適切であるとはいえない。</p> <p>b ○</p> <p>c ○</p> <p>d × 妊娠中は唾液が酸性に傾き、口腔内はつわりや食事回数増加で清掃不良になる傾向があり、う蝕になりやすい状態である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 246-247</p>

解答・解説

- 90 **解答**: c
 矯正装置を装着すると、患者自身によるブラッシングが困難となるので、この間のう蝕や歯肉炎、歯周病の予防は重要である。歯科衛生士は、患者のブラッシング状況を繰り返し観察し、状況に応じて使用する歯ブラシや補助器具を紹介する。
 a × ワイヤーの直下や歯間部は、エンドタフトブラシやインタースペースブラシでの清掃が効果的である。
 b × 1つひとつの装置を丁寧に磨くように指導する。
 c ○ う蝕予防のためにも自宅でのフッ化物配合歯磨剤や洗口剤の使用をすすめる。
 d × 山型にカットされた矯正用歯ブラシが使いやすい。

文献: 最新歯科衛生士教本 矯正歯科 162-168

- 91 **解答**: b, c
 咽頭期には、軟口蓋の運動障害、嚥下反射の遅れなどにより、食塊が漏れる、咽頭に残る、誤嚥するといった問題が出てくる。食道の入口（食道入口部）が開かないと、食塊が食道入口部を通過できない、咽頭に残る、誤嚥するといった問題が出てくる。
 a ×
 b ○
 c ○
 d × 食塊を食道内から胃へと送り込む時期を食道期といい、食道期に障害があると食塊が食道内を通過できない、一度胃に入った食塊が逆流するなどの問題が起こる。

文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 35
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 110-111

- 92 **解答**: c, d
 a × 口渇中枢機能の低下にも注意が必要となる。口渇感がなくても、一定量の水分は定期的に補給する必要がある。
 b × 高齢になると味覚の閾値（その感覚を感じる最低限の濃さ）は高くなるが、だからといって味付けを濃くすることは塩分、糖分の取りすぎにつながるので注意し、高血圧、糖尿病の予防に努める。
 c ○ 食物摂取については高齢者の口腔機能を考慮し、食品の性状を決め摂取栄養素の偏りに注意するよう伝える。特にタンパク質や繊維性食品の不足には注意する。
 d ○ 食品は季節感を大切に、おいしく食べる工夫も必要である。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 292-294

- 93 **解答**: b, d
 a ×
 b ○ 地域や施設などの現場において、介助や保健のサービスの供給量を測定することを目的に作成された。
 c × 「歯磨き」「義歯着脱」「うがい」の3項目について評価する。
 d ○ BDR 指標は、厚生労働省の「障害老人の日常生活自立度（寝たきり度）判定規準」のADLに則して口腔清掃の自立度を追加したものである。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 110

- 94 **解答**: b, d
 母子歯科保健事業は妊産婦および乳幼児を対象に歯科健診や歯科保健指導が実施される。具体的には1歳6か月児および3歳児の歯科健康診査と保健指導、妊産婦歯科健康相談等がある。
 a × 歯周疾患検診は健康増進法に基づき実施される。
 b ○
 c × 訪問歯科衛生指導は介護保険法に基づき実施される。
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 241-251

解答・解説

歯科診療補助論

- 95 **解答**: c, d
 歯科衛生士の業務は、歯科衛生士法第2条に明記されている。厚生労働大臣の免許を受け、業務は免許を受けた者以外はしてはならない。また、歯科衛生士の業務は、歯科医師の指導や指示によって行わなければならないと定められている。歯科衛生士の業務の1つである歯科診療補助を行うには、患者に危害を与えない知識と技術が要求される。歯の切削、局所麻酔を含んだ各種薬剤の注射、歯肉の切開、抜歯、精密印象、咬合採得、インレーの装着、罹患歯質の除去などの行為は、歯科衛生士が補助業務として行うのは適切ではない。

- a ×
 b ×
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 7-9
 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 42-47

- 96 **解答**: c, d
 a × 消毒薬の濃度については、最も効率のよい濃度があるので目的に応じて適切な濃度で使用する。
 b × ガス滅菌法は、滅菌時間が長時間かかる。
 c ○
 d ○ 紫外線消毒法は、直接照射された表面のみに効果がある。完全に滅菌することができないが、滅菌後の器具の保管に適しているため、臨床にも広く用いられている。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 17-27

- 97 **解答**: b, d
 アルジネート印象材は化学変化により、ゾル（コロイド粒子が液体中に浮かんでいる状態）からゲル（ゾルが固まり固体状になったもの）に変わるがゲルからゾルに戻ることはない。これを不可逆性という。主な成分は、アルギン酸ナトリウム、アルギン酸カリウム、硫酸カルシウムなどで、その性質は弾性ひずみが大きいため容易に取り出すことができる。
 a × 永久ひずみが大きいので注意を要する。
 b ○
 c × 寸法安定性も不安定なため、印象採得後はただちに石膏を注入する必要がある。
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 72

- 98 **解答**: c, d
 図は失活剤貼付後の仮封であり、最も緊密性が要求されるため酸化亜鉛ユーージノールセメントやカルボン酸系仮封セメントなどを使用する。
 a × サングラックは穿通仮封に使用される。
 b × テンポラリストッピングは抜髄後や感染根管処置時の仮封に使用される。
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 134-140
 新歯科衛生士教本 歯科材料の知識と取り扱い 85-88

解答・解説

- 99 **解答**: c
窩洞形成に用いる回転切削器具にはスチールバー、カーバイトバー、アブレーションポイント、ダイヤモンドポイントがある。術式としては、ダイヤモンドポイントをエアタービンハンドピースにつけて、咬合面、隣接面のエナメル質を切削する。次いで、マイクロモーターハンドピースにスチール製のラウンドバーをつけて、う蝕象牙質の削去を行う。さらにテーパードフィッシャーバーでインレー窩洞の隔壁を平坦に仕上げる。このほか、II級窩洞は隣接面を含むので、歯間分離器が必要となる。
- a ○ ラウンドバーである。
 - b ○ テーパーードフィッシャーバーである。
 - c × バーニッシャーは修復物の研磨や窩縁の圧接に用いる。
 - d ○ ダイヤモンドポイントである。

文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 32-33

- 100 **解答**: a, c
a ○ 精密印象採得を行う際、基本的には個人トレーを使用する。
b × ラバーボールは使用しない。
c ○ シリコンゴム印象材のレギュラータイプ、インジェクションタイプを練和する際には、紙練板（パッド）上にてスパチュラで練和し、印象用シリンジに入れる。
d × ウォーターバス（恒温槽）はモデリングコンパウンド（熱可塑性）を軟化する際に使用するものである。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 88-92

- 101 **解答**: d
テンポラリークラウンは、クラウンが装着されるまでの間、支台歯および歯周組織の保護、審美性の確保、咬合機能の維持、隣接接触関係の維持などの目的で作製され仮着される。口腔内でテンポラリークラウンを製作するには、既製の仮封冠を利用するか、形成前の支台歯を含む印象を用いて口腔内で製作する。使用される材料は即時重合レジンである。レジン硬化後、辺縁部修正、咬合調整、仕上げを行う。
- a ○
 - b ○
 - c ○
 - d × フィットチェッカーは冠の内側の皮膜の厚さを診査するのに使用する。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 149-153、171

- 102 **解答**: c
抜歯には単純抜歯と難抜歯があり、術後の患者への対応（指導事項）はそれぞれ少し異なるが、共通の対応は次の通りである。①出血に対する指導（圧迫止血の指示と止血しない場合の指示）、②含嗽に対する指導（抜歯当日はできるだけ含嗽を控えさせる）、③飲酒、入浴、運動に対する指導（抜歯当日の飲酒、入浴、激しい運動は控えさせる）、④投薬の指導（鎮痛剤、抗菌薬は指示通り服用させる）、⑤再来院の指導（経過観察のために翌日の来院を指導する）。
- a ○
 - b ○
 - c ×
 - d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 238-240

解答・解説

- 103 **解答**: a
a ○ ツィードアーチペンディングプライヤーで、エッジワイズ装置で使用するレクタングュラーワイヤー（角線）にループを屈曲するためのものである。
b × バードビークプライヤーで、エッジワイズ装置で使用するラウンドワイヤー（丸線）を屈曲するためのプライヤーである。
c × ライトワイヤープライヤーであり、細いライトワイヤーを屈曲するために用いる。
d × リガチャータイイングプライヤーで、エッジワイズ装置のアーチワイヤーをブラケットに結紮するプライヤーである。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 129
新歯科衛生士教本 歯科矯正学 79

- 104 **解答**: a, b
小児の歯科診療時における対応法には多くの種類があるが、年齢に応じた対応が必要である。また、非協力的な小児に対しては、行動変容技法や鎮静・減痛法、さらに、抑制的対応などにより歯科診療が受け入れやすい状態をつくり出す。
- a ○
 - b ○
 - c × 2歳以下の小児では、保護者も診療室に入ってもらおうほうがスムーズな診療につながることが多い。
 - d × HOM法は術者の話を聞き入れようとしないう小児に対して、大声を出したり暴れるのをやめさせて、術者のほうに注意を向けさせ、コミュニケーションを確立するために有効な方法である。ただし、言葉が十分に理解できない3歳児未満の低年齢児やおびえている小児、障害児には用いない。

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 99-100

- 105 **解答**: d
a ○ 中枢神経系機能の低下に伴う感覚受容器の閾値が高くなり味覚能が鈍化する。
b ○ 無歯顎患者では加齢により生理的機能低下によって、粘膜は萎縮し薄く、外的侵害によって傷つきやすい。
c ○
d × 筋機能の低下や唾液分泌量の減少により、舌運動や嚥下動作が低下し、咀嚼や嚥下時間は長くなる。

文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 20-25

- 106 **解答**: c, d
頭部エックス線規格写真とは、一般にセファログラムとよばれ、一定条件下で撮影された頭部のエックス線写真のことである。この他に、上下切歯の軸傾斜、歯列弓の傾き、軟組織側貌の特徴も把握できる。歯列弓全体の状態や歯数の異常、歯の交換の様相は、パノラマエックス線写真から診査できる。
- a ×
 - b ×
 - c ○
 - d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 43、45

解答・解説

- 107 **解答**: a, b
 聴覚障害をもつ患者は、音声言語によるコミュニケーションが困難なため、患者が理解しやすい方法でコミュニケーションを図る。
 a ○ 患者により聴覚障害の程度が異なるので、患者に適したコミュニケーションの手段（筆談、手話、口話、補聴器の使用など）を初診時に把握しておく。
 b ○ ろうあ者は音声言語を獲得していないため、表音文字である平仮名が多い文は理解しにくいことがある。
 c × 補聴器は周りのすべての音を捉えて増幅する。歯科診療中は器械音が出るので、患者に補聴器の音量を調整してもらう。
 d × 口話を行うときも表情やジェスチャーを含めて行うと理解されやすい。

文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 111-112
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 52-54

- 108 **解答**: c, d
 a × フィルムの固定は撮影方法によって適切な角度に設定するが、フィルムの彎曲がひどくなると像にひずみが生じる。
 b × フィルムマークである点状の隆起や数字は、原則的に歯冠方向にする。歯根側にもつくと病変部と重複して読像の妨げとなることもある。
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科放射線 66-80

- 109 **解答**: c
 バイタルサインとは、人間の基本的な徴候のことで、一般的に脈拍、呼吸、体温、血圧を指す。
 a ○
 b ○
 c × 脈拍数の正常値は、60~80回/分である。
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 臨床検査 11-18

- 110 **解答**: c
 一次救命処置は、呼吸と循環をサポートする救命処置で、胸部圧迫、人工呼吸による心肺蘇生、AED（自動体外式除細動器）の総称である。ハイムリック法は、気道異物を除去し気道を確保する方法である。
 a × 心肺蘇生は、胸部圧迫を30回と人工呼吸を2回の組み合わせで行う。
 b × AEDは、心室細動と脈なし心室頻拍が適応となり、電気ショックを1回行い直ちに胸骨圧迫から一次救命処置を再開する。
 c ○ 気道確保の基本は、頭部後屈法とあご先挙上法の併用である。
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 209-215、259-262

解答・解説

人体（歯・口腔を含む）の構造と機能

- 111 **解答**: b
 外頸動脈には浅側頭動脈、顎動脈、舌動脈など8本の枝があり、下歯槽動脈とオトガイ動脈は、顎動脈の枝である。
 a ×
 b ○
 c ×
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 46

- 112 **解答**: a, b
 表情筋は顔裂、耳介、鼻孔、口裂などの周囲の皮膚に停止する筋群で顔面筋ともいう。これらの筋の収縮によって顔の表情がつくられる。
 a ○
 b ○ 口裂の周囲には口輪筋、口角挙筋、頬筋、オトガイ筋などの小さな筋が多く集まり、口腔の外縁をつくる。
 c × 内側翼突筋は咀嚼筋の1つである。
 d × オトガイ舌骨筋は舌骨上筋の1つで口腔底を形成する筋である。また、下顎の開口運動に関与する筋でもある。

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 34-37

- 113 **解答**: b, d
 a × 象牙前質は象牙質と歯髄の間にある未石灰化部分で、象牙芽細胞と歯髄細胞によって形成された膠原線維などの有機基質で構成されている。
 b ○ 管間象牙質は象牙細管の間の基質で、象牙質の主体をなし、膠原線維の上に磷灰石の微結晶が沈着したものである。
 c × 球間象牙質は歯間部象牙質の表層にみられる未石灰化あるいは低石灰化部分が石灰化球によって囲まれて残った部分である。
 d ○ 第二象牙質は歯根形成後に咬耗などの刺激により二次的に形成される象牙質で、象牙細管が屈曲したり、象牙芽細胞が埋入した構造がみられるのが特徴である。

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 226-230

- 114 **解答**: d
 酵素の化学的本体はタンパク質であるが、糖質や脂質、金属などを含むものもある。
 a ×
 b ×
 c ×
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 12-14

- 115 **解答**: a, d
 a ○
 b × グルカゴンは、膵臓から分泌されるホルモンで、インスリンやアドレナリンなどと血糖値をコントロールする。
 c × カルシトニンには、甲状腺から分泌され血中カルシウム濃度を減少させる。副甲状腺から分泌されるパラトルモンと拮抗し、血中カルシウム濃度を維持している。
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 213-214
 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 45、74

解答・解説

- 116 **解答**: a, c
 パラトルモンは上皮小体から分泌されるホルモンで、血中カルシウム濃度を上昇させる働きがある。
 a ○ 骨に対しては骨吸収を促進させる。
 b × 筋には作用しない。
 c ○ 腎臓においてはカルシウムの再吸収を促進させる。
 d × 末梢血管には作用しない。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 231

- 117 **解答**: c, d
 間脳の視床下部には、体温調節、飲水調節、摂食調節にかかわる中枢が存在する。
 a × 嚔下中枢は延髄と橋の境にある。
 b × 呼吸中枢は延髄に、呼吸調節中枢は橋にある。
 c ○
 d ○
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 151-152

- 118 **解答**: c, d
 a × 苦みの閾値は舌先部で最も低い。
 b × 味覚閾値は温度に影響され、甘味では温度が高くなれば、苦みや塩味では温度が低くなれば閾値はそれぞれ低くなる。一方、酸味は温度の影響を受けない。
 c ○ 味蕾は舌乳頭（有郭・葉状乳頭など）や口腔粘膜に存在し、味蕾の中にある味細胞は味覚の受容器である。
 d ○ 味覚情報は舌前方 2/3 は鼓索神経、舌後方 1/3 は舌咽神経（舌枝）を介して中枢へ伝えられる。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学 74-81

疾病の成り立ち及び回復過程の促進

- 119 **解答**: c
 歯肉に局限した炎症を歯肉炎、炎症がさらに深部の歯根膜や歯槽骨に及んだものを歯周炎といい、炎症とそれに伴う組織破壊の範囲が異なる。
 a × 歯周炎の特徴である。
 b × 歯の弛緩動揺は歯根膜線維の破壊消失や歯槽骨の吸収により起こる。歯周炎の特徴である。
 c ○ 炎症なので、当然、炎症性浸潤が認められる。
 d × セメント質の露出は接合上皮の根面に沿った深行増殖と歯面からの剝離によって、深い歯周ポケット（真性ポケット）が形成されて起こる。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 110

- 120 **解答**: a, c
 抜歯創の治癒は歯肉組織と歯槽骨の両者の治癒によって達せられる。他組織における創傷治癒と比較してその治癒過程を知っておく必要がある。
 a ○ 抜歯後約 1 週間で凝血塊は肉芽組織によってほぼ置き換えられる。
 b × 抜歯後 2~4 日目になると、抜歯窩に形成された凝血塊に向かって抜歯創周辺から線維芽細胞と内皮細胞が増殖しはじめる（肉芽組織の形成と器質化の開始）。
 c ○ 歯槽骨骨縁部には破骨細胞が現れ骨吸収がみられる。
 d × 創面は抜歯後約 1 週間後で再生上皮に覆われる。なお、抜歯後約 15 日~1 か月で抜歯窩は新生骨梁で満たされるが、以降も骨改造は継続し、治癒の完了には 2~6 か月を必要とする。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 41

解答・解説

- 121 **解答**: d
 象牙質には生理的条件下で形成されるもの（外套象牙質、原生象牙質、生理的第二象牙質）と、病的条件下で形成されるもの（病的第二象牙質、象牙質橋）がある。病的象牙質では、象牙細管が少ない、細く不規則な波状を呈しているなどの特徴がみられる。
 a × 象牙質橋は、生活歯髄切断を行った後に、歯髄切断面を覆って歯髄腔を閉鎖するように形成される象牙質をさす。
 b × 歯の形成、萌出の過程で歯根が完成するまでに形成された象牙質は、原生象牙質とよばれる。
 c × 病的第二象牙質（第三象牙質、修復象牙質、補綴象牙質ともよばれる）は、う蝕や咬耗などの刺激に対する反応の結果として形成される。
 d ○ 生理的第二象牙質は、歯根が完成された後に形成された象牙質のうち、加齢に伴う生理的刺激に反応して形成される象牙質である。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 175-176

- 122 **解答**: b, c
 HIV と HBV は血液または他の体液を介して感染する。
 a × HAV は糞便中に排泄されたウイルスが口から入ることによって感染する。
 b ○
 c ○
 d × 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）ウイルス（Mumps V）は、飛沫感染により呼吸器から感染する。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 微生物学 54-69

- 123 **解答**: c, d
 細菌の形態、構造を知るためには、通常は染色を行い、光学顕微鏡を用いて観察する。抗酸性やグラム染色性の違いも細菌の鑑別に重要である。しかし、染色すると、生きたままの状態を観察できない。無染色で生の標本を観察できるのは、位相差顕微鏡、暗視野顕微鏡である。
 a × 電子顕微鏡は、真空中で電子線を用いるので分解能が高く、微細構造を観察できる。
 b × 蛍光顕微鏡は、蛍光色素で染色し、光源には紫外線を用いる。組織中の微生物や特異的に対応する抗原や抗体の検出、局在の有無の確認などに応用される。
 c ○
 d ○
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 微生物学 171-173

- 124 **解答**: a, c
 a ○ ビタミン K は肝臓において、数種類の血液凝固因子を生成するために必須のビタミンであり、欠乏により出血傾向を示すようになる。
 b × アスピリンは、代表的な解熱鎮痛薬であるが、低用量の連続投与で血栓症の予防作用を示すことが明らかになり近年注目されている。アスピリンは血液凝固に抑制的に作用する。
 c ○ トロンピンは、血液凝固因子のフィブリノーゲンをフィブリンに変換する。
 d × アセチルコリンは、副交感神経、運動神経、および一部の交感神経の節前線維の神経伝達物質である。アセチルコリンは、皮膚や口腔粘膜の血管に対して拡張作用を示す。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 薬理学 82-84

解答・解説

125 解答: a, c

- a○ モルヒネは麻薬性鎮痛薬の代表であり、強力な鎮痛作用を示す。
 b× メチシリンはペニシリン系の抗菌薬である。
 c○ インドメタシンは非ステロイド系の抗炎症薬であり、解熱・鎮痛作用を示す。
 d× ジフェンヒドラミンは抗ヒスタミン薬であり、じんましん等のアレルギー性疾患の治療に用いられる。

文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 46-48, 118, 146-147

126 解答: d

- 医薬品にはさまざまな剤形がある。剤形の選択は、疾患、症状、薬理作用などを考慮して決められる。
 a× 坐剤は肛門または腔に適用する外用剤である。
 b× トローチ剤は口腔内で徐々に溶解させて薬物が口腔や咽頭などの局所になるべく長く作用するようにつくられている。
 c× カプセル剤は内服するのが一般的であるが、肛門に適用するものもある(レクタールカプセル)。
 d○ 舌下錠とパッカ錠があり、ともに口腔内で徐々に溶解し口腔粘膜から吸収される。

文献: 最新歯科衛生士教本 薬理学 8, 20-21
新歯科衛生士教本 薬理学 第2版 172-173

歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み

127 解答: c, d

- 労働安全衛生法により塩酸、硝酸、硫酸、亜硫酸、フッ化水素、黄リン、その他歯またはその支持組織に有害なガス、蒸気または粉じんを発生する場所における業務に関しては、特殊健康診断が義務づけられている。
 a× ガラス吹きの作業が歯の摩耗症を引き起こすことがある。
 b× 製菓作業の味見などにより前歯部歯頸部の環状う蝕を呈することがある。
 c○ 黄リンは潰瘍性口内炎や骨疽を引き起こす。
 d○ 亜硫酸は酸蝕症を引き起こす。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 291

128 解答: a, b

- a○
 b○
 c× 代用甘味料の使用は基質要因に対する予防策である。
 d× プラークコントロールは微生物要因に対する予防策である。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 137-142

129 解答: a, b

- a○
 b○
 c× 学校歯科医に関する業務はない。
 d× 産業歯科医に関する業務はない。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 218-219

解答・解説

130 解答: c

2つの変数 x と y の間に関連性が認められるとき、「 x と y との間には相関関係がある」という。相関関係の程度を、統計学的に調べるものが相関係数 (r) であり、 -1 から $+1$ までの値をとる。

- a×
 b×
 c○
 d×

文献: 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 93-94

131 解答: a, b

CFI は地域フッ素症指数のことで、フッ素症の流行性を示す指標である。各症度に応じて以下のような点数を与え、その合計点 (各症度の人数×各症度の点数) を対象人数で除す。Normal (正常): 0点、Questionable (疑問型): 0.5点、Very mild (軽微): 1点、Mild (軽度): 2点、Moderate (中等度): 3点、Severe (重度): 4点
 CFI = 個人点数の総和 / 被験者数
 CFI が 0.6 以上の地域は重度の歯のフッ素症流行地域で、「公衆衛生上問題あり」と診断される。0.4~0.6 の範囲は境界域である。

- a○
 b○
 c×
 d×

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 159, 172
最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 65

132 解答: b, d

自浄部位は咀嚼、発音など顎口腔の運動に伴う口唇、舌などの動きや唾液、食物の流れなどにより自然に清掃される部位である。これに対し、小窩裂溝、隣接面、歯頸部は不潔域と称し、う蝕の好発部位である。

- a×
 b○
 c×
 d○

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 117

133 解答: a, d

- a○ フッ素は大部分が急速に胃腸粘膜から吸収され、血中に移行する。
 b× 食品中のカルシウムはフッ素と結合して、吸収率を低下させる。
 c× 血中フッ素濃度のピークは摂取後 30 分以内である。
 d○

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 154-156

134 解答: b, d

- a× 老年人口 (65 歳以上) 割合は約 20% である。
 b○
 c× 人口の年平均増加率は約 0.2% である。
 d○

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 18-29

解答・解説

135 解答: a, b

- 空気と健康との関わり合いは、その正常成分の変動に起因する場合と異常成分の発生に起因する場合とに分けられる。
- a ○ 一酸化炭素はヘモグロビンとの結合力が強いことから、組織の内部窒息を引き起こす。神経系統は酸素欠乏に対する抵抗力が弱い。
- b ○
- c × 室内空気の汚染指標に用いられるのは、一般に二酸化炭素である。
- d × 浮遊粒子状物質のうち、粒径 $0.1 \sim 5 \mu\text{m}$ の微粒子は吸入されて気管支や肺胞に達して人体に影響を及ぼすことがある。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 36-39

136 解答: a, c

- 温室効果ガスは二酸化炭素、フロン、メタン、亜酸化窒素、対流圏オゾンなどが代表的なものである。これらの物質の大部分は、人為的に発生する。
- a ○
- b ×
- c ○
- d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 49-50

137 解答: a

- 労働者災害補償保険（労災保険）では雇用者が保険料を負担する。労災保険は、この保険料と国庫負担により運営されている。
- a ○
- b ×
- c ×
- d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第2版 113

138 解答: d

- 歯科衛生士法第13条において、歯科衛生士は正当な理由がなく、その業務上知り得た人の秘密を漏らしてはならないと示されている。これは歯科衛生士でなくなった後も同様とされる。なお、歯科医師については刑法に定められている。
- a ×
- b ×
- c ×
- d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第2版 35-37

139 解答: a

- 感染症発生の三大要因は感染源、感染経路、感受性（者）である。したがって、これらの要因に対する対策が予防の基本となる。
- a ○ 空港や海港で実施される検疫は、外来伝染病（感染源）の国内侵入を防止することを目的としている。
- b × 予防接種は感受性（者）対策である。
- c × マスクの着用は空気伝播や飛沫感染防止に重要である。
- d × 上水道の管理は水系感染防止に重要である。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 62-63

解答・解説

140 解答: a, d

- 水質汚濁の指標としては pH 値、溶存酸素 (DO; Dissolved Oxygen)、化学的酸素要求量 (COD; Chemical Oxygen Demand)、生物化学的酸素要求量 (BOD; Biochemical Oxygen Demand)、浮遊物質 (SS; Suspended Solid)、大腸菌群などがある。
- a ○
- b ×
- c ×
- d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 45

141 解答: b

- 環境汚染により生じた健康障害のうち、いわゆる四大公害病では多くの被害者が出た。
- a × 第二の水俣病といわれる新潟水俣病地域である。
- b ○ イタイイタイ病は富山県神通川流域で発生した。
- c × 三重県四日市市周辺の工業地帯では大気汚染による呼吸器障害が発生した。
- d × 水俣病は熊本県の水俣湾周辺住民に発生した。

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 51-52

142 解答: a

- 摂取する食品のエネルギー量は、食品中のタンパク質、脂質、糖質の重量とそれぞれのアトウォーターのエネルギー換算係数 (4, 9, 4) から求めることができる。すなわち、タンパク質と糖質は 1g あたり 4kcal 、脂質は 1g あたり 9kcal のエネルギーを生成する。まず、係数が同じタンパク質と糖質を合計して比較すると、① ($55\text{g} : 13\text{g}$) > ② ($44\text{g} : 9\text{g}$)、③ ($68\text{g} : 5\text{g}$) > ④ ($25\text{g} : 5\text{g}$) が判別できる。それゆえ、①と③のみ計算すればよい。①: $55 \times 4 + 13 \times 9 = 337\text{kcal}$ 、③: $68 \times 4 + 5 \times 9 = 317\text{kcal}$ で①のショートケーキのエネルギー量が最も大きい。
- a ○
- b ×
- c ×
- d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 128-129

143 解答: a, b

- 水溶性ビタミンであるビタミン C やビタミン B_1 は多量に摂取しても必要量以外は排泄される。一方、脂溶性ビタミンであるビタミン A やビタミン D は体脂肪などに溶けて体内に貯えられ、尿中に排泄されない。したがって、ビタミン剤などで摂取する場合には、過剰摂取に注意しなければならない。
- a ○
- b ○
- c ×
- d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 20

144 解答: a, c

- 人体でほとんど合成されず、人体にとって必要不可欠なアミノ酸を必須アミノ酸という。食物から摂取しなければならない。イソロイシン、ロイシン、リジン、メチオニン、フェニルアラニン、スレオニン、トリプトファン、バリン、ヒスチジンの9種類がある。リノレン酸、アラキドン酸は必須脂肪酸である。
- a ○
- b ×
- c ○
- d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 146, 154

解答・解説

歯科衛生士概論

- 145 **解答**: b, c
 社会の変化によって、医療に関する対象者のもつ問題が広範囲にわたり複雑化しているため、それらの問題緩和・解決のために、各種の専門職によるアプローチが必要である。
- a × 情報共有することは重要である。
 - b ○ 歯科衛生士自身の意見を他スタッフに適切に伝えるためにも、コミュニケーション技術を身につける必要がある。
 - c ○ 歯科医療に携わる者は、患者との専門的な信頼関係を構築することが大切である。
 - d × 他職種の専門的立場からの提言を、互いにフィードバックしながら医療を行うことが、チーム医療を成功に導くカギである。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科医療倫理 57-61

歯科臨床医学

- 146 **解答**: b, d
 診査に必要な基本セットの器具は名称だけでなく使用目的を理解しておく。
- a × エキスプローラーはう蝕診査用および歯周診査用の探針である。
 - b ○ 歯科用ピンセットは歯の動揺度の診査だけでなく、梶を使用して打診にも使う。
 - c × スプーンエキスカベーターは軟化象牙質の除去に使用する。
 - d ○ 隣接面う蝕のチェックをするには、デンタルフロス、歯間分離器などが使用される。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 215

- 147 **解答**: b, c
 a × 一般にエチレンオキシドガス (EOG) を用いるが、近年は、環境問題から使用を制限される傾向にある。
- b ○
 - c ○
 - d × 高圧蒸気滅菌 (オートクレーブ) は、耐熱性のないゴム・プラスチック製品には使用できない。耐熱性のない医療機器の滅菌に適しているのは EOG 滅菌である。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 17-27

- 148 **解答**: a, b
 化学重合は即時重合レジンや、一部のコンポジットレジン、加熱重合は床用レジン、光重合は大多数のコンポジットレジンに応用される。光重合の光源はハロゲンランプ (可視光線) で、最適な波長は 470 nm (ナノメーター) とされている。重合開始剤として配合されているカンファーキノンに光が照射されると、カンファーキノンが活性化され、重合促進剤のアミンに作用して重合が生じる。
- a ○
 - b ○
 - c × 照射器の光源は、ハロゲンランプ、キセノンランプ、LED (発光ダイオード) などである。
 - d × 470~480 nm が最適な波長である。

文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 45
 最新歯科衛生士教本 保存修復学・歯内療法学 75-78

解答・解説

- 149 **解答**: a, d
 写真はラバーダム防湿を施した後の、下顎第二大臼歯の口腔内写真である。う蝕は食渣や軟化象牙質で満たされていることがうかがえる。このような症例では、食物残渣等を微温湯などで注意深く洗浄し、直下の軟化象牙質をう蝕検知液 (1%アシッドレッドプロピレングリコール液) により染色する。赤染部は、う蝕第 1 層 (細菌が存在し、基質コラーゲンが破壊した層) であるため、スプーンエキスカベーターやラウンドバーで注意深く除去する。
- a ○
 - b × ヒートキャリアは、垂直加圧根管充填法においてガッタパーチャを加熱、切断し根尖方向への加圧する際に用いる。
 - c × スパイラルルートファイラーは、根管充填用シーラーを根管内へと移送する際に用いる。
 - d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 15-16、87-89、165-167
 最新歯科衛生士教本 歯科器械の知識と取り扱い 61、79

- 150 **解答**: c, d
 a × 歯髄充血は歯髄炎の前駆症状とも考えられ、歯髄の保存が可能である。
- b × 歯髄壊疽は、根管内で壊死した歯髄が腐敗菌に感染しているため、感染根管治療を適用する。
 - c ○
 - d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 141

- 151 **解答**: b, d
 根管治療において根管長 (作業長) を正確に測定することにより、根管内の器具操作を安全に操作することができる。すなわち、根尖周囲組織の損傷を避け、根管充填を確実に行うことができる。測定法にはエックス線写真による方法、電気的根管長測定器による方法 (インピーダンス測定法、電気的測定法)、術者の手指の感覚による方法などがある。
- a ×
 - b ○
 - c ×
 - d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 152-153

- 152 **解答**: a, b
 外科的歯内療法とは、通常の根管治療では回復が不可能な場合に、外科的な方法により、根尖部周囲の治癒を期待する方法である。根尖搔爬術、根尖切除術 (逆根管充填法を含む)、歯根分離法、ヘミセクション、歯根切断法などが外科的歯内療法に分類される。
- a ○
 - b ○
 - c × フラップ手術 (歯肉剝離搔爬手術) は歯周外科治療である。
 - d × 歯髄の除去療法である。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯周治療 93
 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 137-138、172-179

- 153 **解答**: a, d
 スクラッピング法は毛先を歯軸に直角にあて、パス法は毛先を歯軸に対し 45° にあて、歯間溝やポケット内に入るようにして、小刻みに動かす方法である。チャーターズ法とローリング法は主に歯ブラシの毛束の脇腹を用いる方法である。
- a ○
 - b ×
 - c ×
 - d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 216-217

解答・解説

154	<p>解答: b, c</p> <p>歯石は大唾液腺の開口部に近い歯面、すなわち顎下腺および舌下腺の開口部に近い下顎前歯舌面、耳下腺開口部に近い上顎大臼歯頬面に沈着しやすい。</p> <p>a × b ○ c ○ d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 24-25</p>
155	<p>解答: a, d</p> <p>クラスプとアタッチメントは維持装置で、機能時の義歯の動揺を防ぎ、義歯を定位置に保持し安定をはかるものである。パラタルパー、リングルパーは大連結子とよばれ、離れた位置にある義歯床と義歯床、あるいは、義歯床と維持装置を連結するものである。パラタルとは“口蓋”、リングルとは“舌側の”という意味であり、上顎に用いるものをパラタルパー、下顎に用いるものをリングルパーという。パラタルパーの幅の広いものをパラタルストラップ、リングルパーの幅の広いものをリングルプレートという。</p> <p>a ○ b × c × d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 56-58</p>
156	<p>解答: d</p> <p>義歯床に不適合が生じた場合に、その適合性の回復・改善をはかる方法はライニング（床裏装法）とリベース（改床法、床交換法）に大別される。ライニングには2種類あり、口腔内で行う直接法と、義歯をトレーとして印象採得を行い、技工室で行う間接法がある。通常、ライニングは常温重合レジンを用いて直接法で、リベースは加熱重合レジンを用いて間接法で行う。</p> <p>a × b × c × d ○</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 141-142</p>
157	<p>解答: b</p> <p>図のクラウンは金属のフレームに陶材が前装されている構造である。したがって、このクラウンは陶材焼付鑄造冠の構造に該当する。</p> <p>a × b ○ c × d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 47-49</p>

解答・解説

158	<p>解答: a</p> <p>ブリッジ（橋義歯）は、支台装置（維持装置）とポンティック（橋体）とこれらを連結する連結部（連結装置）から構成される。一般に、支台装置は2つ以上必要であり、支台歯にセメント合着される。</p> <p>a ○ b × ②はポンティックである。 c × ③は連結部である。連結子は、有床義歯の各部を連結するものを示す言葉で、大連結子と小連結子に分類される。 d × ④は支台歯である。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 49-52、60</p>
159	<p>解答: a</p> <p>救急蘇生法に関する問題である。2005年に American Heart Association のガイドラインが改定されたことに伴い、日本でも自動体外式除細動器（AED）の設置が公共の場でも普及している。</p> <p>a ○ b × 自発呼吸がなければ、人工呼吸を行ったあと、脈の確認を行う。脈が触れないようなら心マッサージを行う。 c × AED は心マッサージを行いながら装着し、必要があれば通電を行う。 d × 胸骨の下半分の位置に置いて行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 209-215</p>
160	<p>解答: a</p> <p>一般に歯科治療時に発生する全身的偶発症に対しては、酸素投与がまず第一選択とされるが、過換気症候群だけは唯一この適応にならない症状である。</p> <p>a ○ 過換気症候群は情緒的刺激が過呼吸を引き起こすもので、発作性の過呼吸と呼吸困難テタニー様症状（助産師の手位）、意識障害、動悸など多様な症状を呈する。紙袋等で口、鼻を覆い、自分の呼吸を再吸入させるなど CO₂ を吸入させる。 b × c × d ×</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 206-207</p>
161	<p>解答: c</p> <p>a × バイタルサインは生命徴候と訳され、脈拍や呼吸数のほか、尿量や意識などもあげられる。 b × 呼吸数は1分間に12~20回が正常である。 c ○ d × 脈拍の触診は3本指でやわらかく行う。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 177-184 最新歯科衛生士教本 臨床検査 14-17</p>
162	<p>解答: b</p> <p>Angle の不正咬合の分類は、上下顎歯列弓の近遠心関係に基づいた分類であり、上顎歯列弓を分類の基礎とし、上顎第一大臼歯を基準としている。Ⅱ級、Ⅲ級ともに両側性と片側性がある。写真の男子は、上顎歯列弓に対して下顎歯列弓が遠心に咬合しており、上顎前歯の前突を伴っているため、Ⅱ級1類である。</p> <p>a × Ⅰ級は上下顎歯列弓の近遠心関係が正常なものである。 b ○ 口呼吸を伴う。 c × Ⅱ級2類は上顎前歯の後退を伴い、正常な鼻呼吸を伴うものである。 d × Ⅲ級は上顎歯列弓に対して下顎歯列弓が近心に咬合するものである。</p> <p>文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 32-33</p>

解答・解説

- 163 **解答**: b
 a × ノギスは歯冠近遠心径や歯列弓長径などの計測に用いる。結紮線の切断にはピンアンドリガチャーカッターを使う。
 b ○
 c × ワイヤークッターは、主に比較的太いワイヤーの切断に用いる。
 d × ブラケットポジショニングゲージはブラケットの位置決めのに使う。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 129-133

- 164 **解答**: a, b
 矯正装置には金属線やゴムの弾性を利用する器械的矯正装置と、口腔周囲筋の機能能力を利用する機能的矯正装置とがある。
 a ○ アクチバートルは、咀嚼筋、特に閉口筋の機能能力を利用した装置である。
 b ○ リップバンパーは下口唇の異常な圧を排除したり機能能力を利用して大白歯を遠心移動させる装置である。
 c × オトガイ部にチンキヤップをあてがい頭部の帽子との間をゴムで牽引し、下顎骨の成長抑制もしくは成長方向の変化を期待する装置である。
 d × ブラケットやチューブを歯に装着し、アーチワイヤーを用いて三次元的な歯の移動を行い、不正咬合を改善する装置である。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 68、70-73、76

- 165 **解答**: c
 保定装置は、強制治療によって動かされた歯あるいは顎をその位置に保持し、後戻りを防ぐために用いるものである。
 a × クワドヘリックスは上顎側方拡大装置である。
 b × ビムラーアダプターは機能的矯正装置である。
 c ○ トゥースポジショナーは、上下顎にまたがる保定装置である。
 d × ナンスのホールディングアーチは上顎大白歯の加強固定や保隙として用いられるものである。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 62、69、71、74、79

- 166 **解答**: a
 過剰歯とは、正規の数を超えて過剰に形成された歯である。乳歯列では上顎前歯部、永久歯列では上顎正中部と下顎の白歯部に多い。
 a ○
 b ×
 c ×
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 31

- 167 **解答**: c
 a × 上皮真珠は、乳歯萌出前に歯槽堤の歯肉にみられる真珠様の腫瘍である。
 b × 先天性歯は、出生時あるいは生後1か月以内に萌出してくる歯である。
 c ○ リガ・フェーデ病は、先天性歯が原因で舌に潰瘍をつくる。
 d × ベドナーアフタは、乳児の口蓋後部粘膜に対称的に生じるアフタである。

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 61-62

解答・解説

- 168 **解答**: b, d
 a × 根部歯髄に炎症が波及し、歯根が安定期である場合には、抜髄法も用いられる。
 b ○ 深在性う蝕で、う蝕象牙質を完全に除去すると齦髄のおそれのある場合に行われる。
 c × 歯髄処置にはラバーダム防湿はすべての部位で不可欠である。
 d ○ 断髄法の適応は、冠部歯髄に炎症が局限し、歯根吸収が1/3以下の歯である。

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 77-79

- 169 **解答**: a, d
 片麻痺の高齢者に口腔ケアを行う場合、基本的に体位は座位もしくはファーラ位（半座位）が望ましい。座位、ファーラ位どちらも難しい場合には、麻痺側を上（健側を下）にした側臥位をとらせる。これは麻痺側に水分が流れ込んでしまった場合に誤嚥が起こりやすいためである。また、頭部が後屈してしまうとケア中に水分や唾液を誤嚥する危険性があるため、基本的に頭部は前屈させるとよい。
 a ○ 誤嚥防止のために座位、もしくはファーラ位（半座位）、麻痺側を上にした側臥位は有効である。
 b × 仰臥位では咽頭に水分が流れやすくなるため誤嚥のリスクが高くなる。
 c × 頭部後屈では咽頭に水分が流れやすくなるため誤嚥のリスクが高くなる。
 d ○ 誤嚥防止のために頭部の健側傾斜は有効である。

文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 127-133

- 170 **解答**: a, b
 安全な歯科診療構築のために診療情報の収集、主治医との連携（情報交換）、服用薬剤の確認などが必要である。
 a ○ 主治医からの診療情報は重要である。
 b ○ 服用薬剤の確認は病気の種類、病状の変化などを知るよい方法の1つである。
 c × 歯科治療を避けることは安全の確保ではない。
 d × 患者の希望は考慮するが、安全面の確保は歯科医療者側の責任である。

文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 46-51

- 171 **解答**: d
 老年人口割合とは、総人口に占める65歳以上の老年人口の割合であり、高齢化率ともいわれる。平成23年度人口動態統計では日本の老年人口割合は23.3%であった。高齢化率が7%以上14%未満で高齢化社会、14%以上21%未満で高齢社会、21%以上で超高齢社会とよばれる。我が国が超高齢社会をむかえていることは覚えておく。
 a ×
 b ×
 c ×
 d ○ 平成23年人口動態統計における老年人口割合は23.3%である。

文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 1、6
 国民衛生の動向2012/2013（厚生労働統計協会）

解答・解説

- 172 **解答**: c
 抗てんかん薬のフェニトインは難治性てんかんに対して他剤と併用処方される率が高い薬であり、フェニトイン服用者の約半数に薬物誘発性歯肉肥大を認める。線維性に歯肉肥厚が起こり、乳歯や永久歯の萌出が妨げられたり、歯の萌出後に歯冠部が覆われるほど歯肉が増殖したりする症例がある。歯の萌出後の歯肉肥大の発生と進行を抑制するにはブラークコントロールがきわめて有効である。
- a × 口蓋裂が原因で歯の萌出が困難となることはない。顎裂部には歯の先天欠如や、過剰歯を認める。
 b × 巨舌はダウン症候群や筋ジストロフィーの特徴である。巨舌が歯の萌出障害とはならない。
 c ○
 d × 上唇小帯の肥厚により、上顎前歯部に萌出障害を生じることもあるが、口腔内写真から上唇小帯の異常は認められない。

文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 49
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 44-45

- 173 **解答**: c
 a × 腹壁を切開して胃内にチューブを通して栄養剤や流動食を注入する方法である。
 b × 栄養チューブを鼻腔から胃などに挿入し栄養を補う方法である。
 c ○ 内・外頸静脈などの太い血管に中心静脈カテーテルを挿入して持続的に栄養を注入する方法である。
 d × 食事時に栄養チューブを口腔から食道、胃に挿入し、注入が終わると引き抜く方法である。

文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 83
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 114-116
 歯科衛生士のための看護学大意 第3版 (医歯薬出版) 53-54

歯科予防処置論

- 174 **解答**: a
 アタッチメントレベルとは、セメント-エナメル境 (CEJ) などの基準点からポケット底までの距離をいう。歯周疾患によりポケット底が根尖方向に移動し、ポケットの深さが増加する。この状態をアタッチメントロスという。
- a ○
 b ×
 c ×
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯周治療 54

- 175 **解答**: c
 a ○ ペリクルは、酸によるエナメル質の脱灰に抵抗性を示し、エナメル質からのカルシウムやリンの拡散を防止するような働きがある。さらに、エナメル質表面の極微小な傷を修復するともいわれている。
 b ○ 唾液はカルシウムやリンが過飽和の状態にあるため、アルカリ性の環境にあるとリン酸カルシウムが析出してくる。その唾液とプラーク中の細菌で石灰化の作用をもつものが複雑な過程を経て、歯石が形成されるものと考えられている。
 c × マテリアアルバとは、臨床的にプラークの外層を覆う比較的脆弱な付着物を示す。強く洗口すると除去できる。
 d ○ プラークを形成する細菌は、エナメル質に直接付着している場合もあるが、通常はペリクル (獲得被膜) 上に付着してプラーク形成の第1段階となる。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 21、25、91

解答・解説

- 176 **解答**: d
 a × 歯石は70~90%が無機成分で、主な無機成分はリン酸カルシウム (76%)、炭酸カルシウム (3%) などである。残り10~30%が有機成分である。
 b ×
 c × 歯石が沈着しやすい部位は大唾液腺開口部である下顎前歯舌側部、上顎第一大臼歯頰側部などである。
 d ○ 歯肉縁上歯石は黄白色ないし灰白色で大唾液腺の開口部に近い歯面に沈着しやすく、歯肉縁下歯石は歯周ポケット内の歯面に沈着し、暗褐色で石灰化の程度も高い。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 24-25

- 177 **解答**: b、c
 エクスプローラー (探針) の先端部の側面は常に歯面に接しており、②の垂直方向の歩行操作または、③の斜め方向の歩行式操作で進む。歯面をまんべんなく探ることが必要である。
- a × ポケット底部の接合上皮にエクスプローラーの背部があたるまで挿入する。
 b ○
 c ○
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 91-93

- 178 **解答**: a、c
 a ○
 b × 切れ味の悪いキュレットスケーラーは歯石などを触知しにくく操作に時間がかかるだけでなく、潜脱の原因や術者の疲労増加の原因にもなるので、初心者でもよく切れるものを使用する。
 c ○ グレーシートタイプキュレットスケーラーはローワーシャンクを歯面に平行にすれば刃と歯面のなす角度が70°になり、効率よく操作ができる。また、歯肉を傷つけたり苦痛を与えないように、できるだけ0°に近い角度で挿入し、45~90°の適正角度で操作する。
 d × シックルタイプスケーラーと違い、必ずしも歯軸と同一方向に動かさなくてもよい。キュレットスケーラーは垂直ストローク、斜行ストローク、水平ストロークの3方向にすることができる。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯周治療 137-144
 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 132-133、154-155

- 179 **解答**: a、d
 a ○ ①は#7/8で白歯部頰側面歯頸部に使用する。
 b × ②は#11/12で白歯部近心側に使用する。
 c × ②は#11/12で白歯部近心側に使用する。
 d ○ ③は#13/14で白歯部遠心側に使用する。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 154

- 180 **解答**: a、c
 a ○ セラミックストーンはアーカンサスストーンより目が細かく日常のシャープニングと仕上げに使用する。
 b × ルビーストーンは切れ味が鈍った器具の研磨や形態修整に使用する。
 c ○ インディアナストーンは切れ味が鈍った器具の研磨や形態修整に使用する。
 d × アーカンサスストーンは日常のシャープニングと仕上げに使用する。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 155-156

解答・解説

- 181 **解答**: c
 超音波スケーラーの利点として、患者・術者ともに疲労や苦痛が少ない、歯質削除量が少ない、器具の到達性がよい、洗浄効果や殺菌作用がある、プラーク除去やバイオフィーム形成阻止ができる、深い歯周ポケットへの対応が可能などがあげられる。
- a × 超音波の振動がペースメーカーの誤作動を招く恐れがあるので、ペースメーカー使用者に対する適用は避ける。
 b × 先端が細く長いインサートチップの使用により、深い歯周ポケットでも処置できる。
 c ○ チップから出る冷却水によるキャビテーションは、歯石やバイオフィームを洗い流す効果がある。
 d × 刃のあるものは刃先が鈍ったらシャープニングする。チップは使用とともに摩耗して短くなる。先端部から2mmの摩耗を目安に交換するとしているものや、専用のガイドが付属されていて、交換の目安が指示されているものもある。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 161-171

- 182 **解答**: a, c
 a ○
 b × 低速回転で断続的に使用する。
 c ○
 d × ポリッシングブラシで前歯部舌口蓋側面を行うときは、歯頸部から歯冠部に向けて操作する。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 174-178

- 183 **解答**: b
 スケーリングの前には、スケーリングの意味や内容の説明と患者の理解、スケーラーの刃部の確認、スケーリング部位の洗浄、消毒に注意する。スケーリング中は、軟組織の排除と適正なスケーリング操作、スケーリング部位、術者の位置に適した頭部の固定、顔など不用意な動きに対する注意、防護眼鏡の着用に注意する。スケーリング後は、疼痛、出血についての説明などを行う。
- a ○
 b ×
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 131-141
 新歯科衛生士教本 歯科予防処置 28-31

- 184 **解答**: b, d
 写真の処置は小窩裂溝填塞である。術式の流れは、ラバーダム防湿→歯面清掃→酸処理→水洗→乾燥→填塞→硬化確認→咬合調整である。
- a × 酸処理は、通常30~60秒間行う。
 b ○
 c × 酸処理は、必要部分にのみ行う。
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 200-205

- 185 **解答**: b, d
 a × 洗口は薬液がすべての歯にいきわたるように、まっすぐ前を向いて勢いよくブクブクうがいをする30~60秒間行う。
 b ○
 c × 使用薬液の量は5~10mLである。
 d ○ 成人の急性中毒の発現量は体重1kgあたりF2mg程度とされていることから、急性中毒は起きないと考えられる。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 184-188, 196-198

解答・解説

- 186 **解答**: b
 カリオスタット®はプラークの酸産生能を測定する試験で、ショ糖、pH指示薬BCG、BCPを含む培地に綿棒で上顎の歯の頬側面を擦って採取したプラークを綿棒ごとに入れて48時間培養し、培地の色調の変化で判定する。判定規準は青紫(-)、緑(+), 黄緑(++), 黄色(+++)である。
- a ×
 b ○
 c ×
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 123-124

- 187 **解答**: a, d
 一般的にフッ化物歯面塗布に用いられるのは、2%フッ化ナトリウム(NaF)溶液とリン酸酸性フッ化ナトリウム(APF)溶液(酸性フッ素リン酸溶液)、8%フッ化第一スズ(SnF₂)溶液である。
- a ○
 b × 0.05%フッ化ナトリウム溶液は、フッ化物洗口の毎日法に用いられる。
 c × フッ化リン酸ナトリウムは、フッ化物配合歯磨剤に用いられる。
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 189-192

- 188 **解答**: a, d
 a ○ 経口中毒では、嘔吐、下痢、けいれん、全身筋の脱力感、呼吸困難、言語障害などが出現する。
 b × 乳幼児では所定時間我慢することが困難な場合が多いので、3~4分という時間にこだわらなくてよい。
 c × フッ化物のう蝕予防効果は多くの報告があり、薬液の種類、塗布回数、歯の種類などによって違いがある。う蝕抑制率としては、30~50%の報告が多い。
 d ○ フッ化物の急性中毒は成人では、フッ化ナトリウムで0.25g、体重1kg当たりF2mg程度とされている。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 184-200

- 189 **解答**: c, d
 フッ化物洗口法のうち毎日法のフッ素濃度は226~450ppmであり、週1回法のフッ素濃度は900ppmである。
- a ×
 b ×
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 192, 196-197

- 190 **解答**: d
 歯間ブラシは、主に歯間部に空隙がある場合の歯間清掃に使用する。歯の周囲や補綴装置、矯正装置の周囲などにも使用する。使用後は、よく水洗し、乾燥した場所に保管する。
- a × 歯や歯肉を傷つけないように静かにゆっくと清掃する。
 b × 上下ではなく前後に動かして清掃する。
 c × 4S、SSS、SS、S、M、L、LLなどのサイズがある。サイズは歯間空隙の大きさにあわせて選ぶ。
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 121, 124
 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 220-221, 224

解答・解説

歯科保健指導論

- 191 解答：b、c
 a × 歯科衛生士の行う保健指導は、歯と口のみを対象としているわけではなく、口の健康を通じて、全身の健康を維持・増進できるよう生活行動を導いていくことである。
 b ○
 c ○
 d × 臨床では個人を対象にすることが多く、普遍性よりもその人に適した個別の内容がよい。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 5-6

- 192 解答：a、d
 ノーマライゼーションとは、障害の有無に関わらず、社会的な支援を必要とする人びとを特殊とみなすのではなく、そのような人びとと共に生活を営めるようにしようとする社会福祉の基本理念である。
 a ○ 互いに区別されることなく、同じ社会生活の中で支えあうことである。
 b ×
 c × 以前は、障害者には、特殊な対応、特殊な教育、特殊な施設などが必要と考えられていたが、特別の施設に障害者を押し込めるのではなく、それにかわる生活を中心とするコミュニティに根拠をおいたサービスの発展が必要であるとされている。
 d ○

文献：最新歯科衛生士教本 障害者歯科 9-10
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 6-7

- 193 解答：a
 特定保健用食品は、食生活において特定の保健の目的で、摂取により当該保健の目的が期待できる旨の表示をする食品をいう。特殊栄養食品の1つとして位置づけられている。
 a ○
 b × 日本農林規格である。品位、成分、性能等の品質についての JAS 規格を満たす食品や林産物等に付されている。
 c × 歯に信頼マークである。日本トウモロコシ協会が、食べてから 30 分以内にプラーク pH を 5.7 以下に低下させないものを認定し与えられる。
 d × ペット樹脂を使用した石油製品のリサイクルマークである。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 80-81

- 194 解答：a、d
 誤ったブラッシング法によって生じる歯肉の症状を理解する。
 a ○ 誤ったブラッシング法による歯肉退縮と考えられる。
 b × エプーリスは歯肉にできる限局性の組織増殖を指す。
 c × クレフトもブラッシング圧が強すぎる場合に起こるが、この症例ではその症状はみられない。
 d ○ ブラッシング圧のかけすぎによって歯頸部に沿って歯肉の肥厚がみられる。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 84-86

- 195 解答：a、d
 自覚症状もなく、慢性経過で進行したう蝕であり、食生活指導や口腔清掃指導を含めた患者教育が必要な症例である。
 a ○
 b ×
 c ×
 d ○

文献：最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 20
 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 275-281

解答・解説

- 196 解答：b
 a × プラークは濃くはつきりと染まるので、薄く残るものは塗布による残存である。
 b ○ 液状の歯垢染色剤は唾液でもあまり薄まらずはつきりと染まる。また、部分染色も可能である。
 c × 錠剤はかみ砕いた後、舌で口腔内へ広げてから、軽く 1 回うがいをする。家庭でも手軽にでき、ある程度の人数が同時にできるので集団应用到している。
 d × うがいによる方法の 1 つである口腔内滴下法では、歯垢染色剤を下顎前歯部舌側に滴下する。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 89-90

- 197 解答：a
 O'Leary の PCR の算出方法は次の通りである。
 $PCR = \text{プラークの付着している全歯面数} / \text{被検歯数} \times 4 \times 100$
 この設問の場合は $54/30 \times 4 \times 100 = 45 (\%)$
 a ○
 b ×
 c ×
 d ×

文献：最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 102

- 198 解答：c、d
 歯磨剤には、いろいろな薬用成分が配合されている。個々の口腔状態に合わせて上手に利用すれば、効果的なものとなる。
 a × キシリトールには、口腔内細菌に対する非発酵性（酸を産生しない）と唾液分泌促進による再石灰化の促進などの作用がある。また、日本ではキシリトールは薬用成分ではなく代用甘味料として扱われ、香料として配合されている。
 b × トラネキサム酸は抗プラスミン剤として止血効果がある。歯肉炎や歯周病予防のための歯磨剤に薬用成分として配合されている。
 c ○
 d ○ クロルヘキシジン類は、優れた殺菌効果により、プラークを作る嫌気性菌に効果的に作用し、プラーク形成を抑制する。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 125-127
 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 53、210-214

- 199 解答：c
 不潔な義歯は、食物残渣や養菌性プラークの付着によって口臭の原因あるいはカンジダ性口内炎などを引き起こす。また、総義歯を装着したままにしておくと、口腔粘膜に対しても小唾液腺の消失などの変化を与える。したがって、就寝前には流水下で歯ブラシや義歯用ブラシを使用して丁寧に清掃し、翌朝まで水中に保存しておくことが望ましい。
 a ×
 b ×
 c ○
 d ×

文献：最新歯科衛生士教本 歯科補綴 183、187-188

- 200 解答：d
 a ○ 転位歯など毛先の当たりにくい部位に対しては、1 歯ごとに小刻みな垂直往復運動で歯ブラシを動かすと、毛先が歯面や歯間部に当たりやすくなり清掃効果が高まる。
 b ○ デンタルフロスは、挿入方法に気をつければ、歯列不正部の隣接面にも適用可能である。
 c ○ エンドタフトブラシは、スクラッピング法などでは毛先の当たりにくい歯面の清掃に適した補助器具である。
 d × 解剖学的な理由で、歯列不正部位の歯間部には歯間ブラシは挿入しにくいことが多い。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 216-221

解答・解説

- 201 **解答**: b, d
凍らせた綿棒に少量の水をつけてまず口腔内を潤し、続いて軟口蓋、舌根部、咽頭後壁、口蓋弓などの嚥下反射誘発部位を触圧刺激し、空嚥下を促す。このことにより嚥下反射が起こりやすくなる。
- a ×
b ○
c ×
d ○
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 126
歯科衛生士のための摂食・嚥下リハビリテーション (医歯薬出版) 147-148

- 202 **解答**: a
a ○ 老人保健施設は症状が安定し、治療よりはリハビリテーション、介護、看護を中心とした医療ケアを必要とする「高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指す」施設である。
- b × 養護老人ホームは身体上、精神上、環境上、経済上のいずれかの理由により、居宅での生活が困難な 65 歳以上の ADL 面において独立している高齢者が入所する。
- c × 軽費老人ホームは家庭環境、住宅環境等の理由により、居宅では生活が困難な 60 歳以上の ADL 面において独立している高齢者が入所する。
- d × 特別養護老人ホームは身体上または精神上著しい障害があるために常時介護を必要とし、居宅において適切な介護を受けることが困難な 65 歳以上の高齢者が入所する施設である。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 145-146

- 203 **解答**: c
a × ランク J は、日常生活はほぼ自立しており独力で外出できる。
- b × ランク A は、おおむね自立しているが外出に介助を要する。
- c ○ ランク B は、日中もベッド上の生活が主体で、生活上何らかの介助を要するが、座位を保ち、食事、排泄は移動して行うことができる。
- d × ランク C は、一日中ベッド上で過ごし、食事、排泄、着替えなども介助のもとベッド上で行う。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 114

- 204 **解答**: b, d
a × 法律に基づいて健康管理の一環として実施されているが、健康診断時に必ず行わなくてもよい。
- b ○
- c × 労働安全衛生法に基づいて実施されている。
- d ○ 健康保険組合が保健施設事業として行ったり、労働衛生週間の行事の 1 つとして行われている。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 289-293

歯科診療補助論

- 205 **解答**: a
歯科用ユニットには機械器具としては高速切削用のエアタービン、低速切削用電気エンジンおよびこれら切削機械用のコントローラーが足元に装備されている。また、これらのほかに、照明装置、吸引装置 (バキューム)、スリーウェイシリンジ、洗口装置などが装備されている。
- a × 酸素吸入器のボンベは直射日光が当たらない 40°C 以下の風通しのよい場所に保管する。
- b ○
c ○
d ○
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 34-36

解答・解説

- 206 **解答**: c, d
石膏は原石の焼成の方法により、普通石膏 (軟石膏)、硬質石膏、超硬質石膏の 3 種類に分けられる。
- a × 普通石膏は β 石膏ともよばれ、研究用模型や個人トレー作製のための予備模型の作製に用いられる。
- b × 超硬質石膏は他の石膏に比べ混水量が少なくすむため、機械的強度が最も大きく寸法変化も少ないことから、インレーやクラウン、ブリッジ等の作製のための作業模型に使用される。精密印象を寒天アルジネート連合印象で行った場合は、作業模型を硬質石膏で作ることが多い。
- c ○
d ○ 硬質石膏は α 石膏ともよばれ、義歯作製のための作業用模型、対合歯列模型、研究用模型などの作製に使用される。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 96-105

- 207 **解答**: c, d
弾性印象材にはアルジネート印象材、ゴム質印象材、寒天印象材があり、非弾性印象材にはモデリングコンパウンド、酸化亜鉛ユージノールペースト、石膏などがある。弾性とは外力により生じたひずみを元に戻そうとする力が生じる性質をいう。
- a ×
b ×
c ○
d ○
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 74-75

- 208 **解答**: b, c
ラバーダム防湿用器材は、選択肢のほかにラバーシートを歯に固定するためのクランプ、ラバーシートを張るためのフレームなどが必要である。
- a × テンプレートはラバーシートの穿孔位置の決定に用いる。
- b ○
c ○
d × クランプフォーセップスはクランプの着脱に用いる。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 53-55

- 209 **解答**: b
フラップ手術 (歯肉剥離掻爬術) の術式と主な使用器具については以下の通りである。①手術野の消毒、②局所麻酔、③歯周ポケット測定 (プローブ、ファーケーションプローブ)、④切開 (メス)、⑤フラップ形成 (骨膜剥離子)、⑥ポケット内壁歯肉片除去 (シクルタイプスケーラー、キュレットスケーラー)、⑦肉芽組織の除去 (キュレットスケーラー、有窓鋭匙)、⑧スケーリング、ルートプレーニング (各種スケーラー)、⑨歯槽骨形成 (骨ヤスリ等)、⑩歯肉整形 (歯肉パサミ)、⑪洗浄、止血、⑫縫合、⑬歯周パック。
- a ○
b × ポケットマーカは、歯肉切除術において、ポケット底部の印記に使用する。
- c ○
d ○
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 歯周治療 93、155
新歯科衛生士教本 歯科器械の知識と取り扱い 98-99

解答・解説

- 210 **解答**: c, d
 機械的に疲労しにくく安定しており、硬化後の余剰セメントを除去しやすい利点がある。
 a × 室温や粉液比などの諸条件によって物性の変化が生じやすく、緩和に熟練が必要である。
 b × 歯質や金属に対して接着性はない。
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 78
 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 117-120
 新歯科衛生士教本 歯科材料の知識と取り扱い 182-192

- 211 **解答**: d
 抜歯鉗子の喙部はそれぞれ歯の歯頸部の大きさと形に適合するように作られている。また、鉗子で歯を把持した際に、歯軸と喙部の長軸が一致するよう屈曲している。上顎は前歯を除いて複屈曲、下顎は単屈曲である。①は下顎大白歯用鉗子、②は下顎小白歯用鉗子、③は上顎前歯用鉗子である。
 a ×
 b ×
 c ×
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 141-142

- 212 **解答**: c, d
 抜歯後の予後を良好に保つためには、抜歯後止血、抜歯後感染症への対応が重要である。
 a × 頻繁にうがいをすることにより血餅の形成が阻害される。
 b × 電気凝固法は永久止血法の1つである。一時止血法には圧迫止血法、タンポン法、指圧法、圧迫包帯法がある。
 c ○ 局所止血剤には酸化セルロース、ゼラチンスポンジなどがある。
 d ○ 圧迫止血はガーゼまたは綿花を適当な大きさに丸めて出血部位で咬ませ、咬合圧によって持続的に圧を加える方法で、止血法の基本である。

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 163-172

- 213 **解答**: a
 ダイレクトボンディング法はバンドを使用せず、ブラケット接着材で直接歯面に装着する方法である。ブラケット装着手順は次の通りである。①歯面の清掃・乾燥、②酸処理（エッチング）、③歯面の水洗・乾燥・防湿、④ボンディング剤の塗布、⑤ブラケットの接着である。一連の操作中、口唇を排除しておくことと操作が容易かつ確実にを行うことができる。また、エッチング操作が不確実であったり、咬合力などの外力が加わりすぎた場合などには、ブラケットの脱落が生じることがある。
 a × 酸処理前に歯面研磨を行う。
 b ○
 c ○
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 142-144

解答・解説

- 214 **解答**: a, c
 矯正治療では、治療前の咬合状態の記録や患者への説明のためにスタディモデル（研究用模型）が必要である。スタディモデル作製の概形印象採得には、アルジネート印象材と既製トレーが用いられることが多い。その際、臼後三角、上顎結節、上下唇小帯、歯肉頰移行部等が明確に印記されるように印象を採得することが大切である。概形印象採得時の注意点として、患者の歯列弓にあったトレーを選択する、嘔吐反射の少ない下顎から先に採得する、トレーに印象材を盛りつける際は前歯部にやや多めに盛る、トレー挿入後は鼻で呼吸するように患者に指示する、といったことがあげられる。
 a ○
 b ×
 c ○
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 122-123

- 215 **解答**: b, c
 心身障害児の歯科治療は、その患児の障害の程度を十分理解したうえで行うのが重要である。
 a × TSD法やハンドオーバーマウス法は、障害の程度が重度の場合には不向きである。
 b ○ 保護者に協力を求める場合は下半身の固定を依頼する。
 c ○
 d × 治療中は患者の変化に常に注意を払う。

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 110-171
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 61、67-72、76

- 216 **解答**: d
 経鼻経管栄養法とは、鼻腔から胃などにチューブを挿入して栄養剤を注入する方法である。
 a × 口腔のケアは必要である。
 b × 重度の嚥下障害があるため、姿勢を少し起こしたほうがよい。
 c × うがいは困難である。
 d ○ 抗てんかん薬などの服用を確認したほうがよい。

文献: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 60-63、143-144
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 115

- 217 **解答**: b, d
 摂食・嚥下運動は先行期（認知期）、準備期（咀嚼期）、口腔期、咽頭期、食道期に分けられる。咽頭期とは食塊が口峽を通過してから咽頭を経て後端が食道入口部を通過するまでの時期である。
 a × 舌訓練は準備期、口腔期に行う訓練である。
 b ○
 c × 捕食訓練は準備期に行う訓練である。
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 71-74
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 125-127
 歯科衛生士のための摂食・嚥下リハビリテーション（医歯薬出版）139、146、148-149、155

- 218 **解答**: b
 a ○
 b × 被曝量を減らすには、主線の方向には立たないことが大切である。
 c ○
 d ○ フィルムの固定は、患者にさせるか、補助固定器具を利用する。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科放射線 15-19

解答・解説

- 219 **解答**: d
水銀血圧計（聴診法）による血圧測定では、最初に音が聞こえ始めた時の水銀柱の目盛りを読み取る。これを収縮期血圧（最高血圧）とし、音が消失あるいはそれ以前の音が急にこもったような低い音に変わったときの圧を拡張期血圧（最低血圧）とする。
- a ○
b ○
c ○
d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 臨床検査 16-18

- 220 **解答**: b, d
過換気症候群の最も大きな素因は不安や恐怖で、血中カテコールアミンが増加し、胸の圧迫感や興奮、発汗などの症状が現れる。同時に呼吸も乱れ過呼吸となり、過剰に炭酸ガスを吐き出してしまうため脳血管が収縮し、めまいや吐き気が起こる。処置としては、不安を取り除き、ゆっくり呼吸させる。患者自身で呼吸のコントロールができない場合は、袋などを用いて呼吸を再呼吸させる。
- a × このとき血中酸素の増減は関係ないので酸素吸入の必要はない。
b ○
c × 血圧の低下はないのでユニットは楽な状態に保てばよい。
d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 206-207

科目別問題番号一覧表

	問題数	A	B
解剖学	7	問 1~4	問 111~113
生化学	3	問 5	問 114~115
生理学	7	問 6~9	問 116~118
病理学	5	問 10~11	問 119~121
微生物学	5	問 12~14	問 122~123
薬理学	5	問 15~16	問 124~126
口腔衛生学	15	問 17~24	問 127~133
衛生学・公衆衛生学	16	問 25~32	問 134~141
栄養学	5	問 33~34	問 142~144
歯科衛生士概論	2	問 35	問 145
歯科臨床の基礎	3	問 36	問 146~147
保存修復学	5	問 37~39	問 148~149
歯内療法学	5	問 40~41	問 150~152
歯周治療学	5	問 42~44	問 153~154
歯科補綴学	7	問 45~47	問 155~158
口腔外科学	7	問 48~51	問 159~161
歯科矯正学	7	問 52~54	問 162~165
小児歯科学	7	問 55~58	問 166~168
高齢者歯科学	5	問 59~60	問 169~171
障害者歯科学	5	問 61~63	問 172~173
歯科予防処置	32	問 64~79	問 174~189
歯科保健指導	30	問 80~94	問 190~204
歯科診療補助	32	問 95~110	問 205~220
計	220		

(出題数は当社予測による)