

ポイントチェック 歯科衛生士国家試験対策 第4版

歯科衛生士国家試験対策検討会 編

歯科衛生士国家試験出題基準平成23年版に完全準拠！  
教科書に出てくる重要ポイントを、効率よく学べるように整理してあります。

1. 人体の構造と機能／歯・口腔の構造と機能／疾病の成り立ち及び回復過程の促進  
●B5判／228頁／2色刷／定価（本体2,600円＋税）
2. 歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み  
●B5判／162頁／2色刷／定価（本体2,000円＋税）
3. 歯科衛生士概論／臨床歯科医学1（歯科臨床の基礎／歯・歯髄・歯周組織の疾患と治療／歯の欠損と治療）  
●B5判／174頁／2色刷／定価（本体1,900円＋税）
4. 臨床歯科医学2（顎・口腔領域の疾患と治療／不正咬合と治療／小児・高齢者・障害者の理解と歯科治療）  
●B5判／168頁／2色刷／定価（本体1,900円＋税）
5. 歯科予防処置論／歯科保健指導論／歯科診療補助論  
●B5判／210頁／2色刷／定価（本体2,200円＋税）



徹底分析！年度別  
歯科衛生士国家試験問題集

2017年版

歯科衛生士国試問題研究会 編

●B5判／436頁／定価（本体3,500円＋税）

実績に裏打ちされた歯科衛生士国家試験問題集の決定版！2016年3月実施の歯科衛生士国家試験問題を含ま最近5年間の出題を完全収録し、全問題に解答と詳細な解説をつけた、実戦力をつけるための問題集。傾向を徹底分析して対策も充実！



歯科衛生士国家試験予想問題集

新出題基準準拠

歯科衛生士国家試験問題研究会 編

●B5判／266頁／定価（本体3,600円＋税）

「問題編」では、過去の歯科衛生士国家試験の出題傾向、難易度などを分析し、出題基準に準拠した問題を掲載し、「解答編」では問題解決に必要な知識、考え方をわかりやすく記述。

「歯科衛生過程」に基づく 歯科衛生教育と臨床のバイブル！



ウィルキンス 原著第11版  
歯科衛生士の臨床

E・M・ウィルキンス 著

遠藤 圭子・中垣 晴男・西 真紀子・眞木 吉信  
松井 恭平・山根 瞳・若林 則幸 監訳

●A4判／1056頁／2色刷／箱入／定価（本体28,000円＋税）

歯科臨床に携わる歯科衛生士に必要な基礎・臨床すべての領域の知識と技術について解説。“歯科衛生士の臨床の道しるべ”といえる一冊です。

最新の知見を盛り込み  
改訂！

医歯薬出版株式会社

〒113-8612 東京都文京区本駒込1-7-10  
TEL.03-5395-7630 FAX.03-5395-7633  
http://www.ishiyaku.co.jp/



© Ishiyaku Publishers Inc., 2016. Printed in Japan

著作権法で認められた場合を除き本書のいかなる部分も複製することを禁じます。

新 歯科衛生士校内模擬試験⑤

解答・解説

©医歯薬出版株式会社

## —解答・解説の見方—

解説の記載は基本的に①問題に対する総論的解説、②選択肢ごとの○×、③各選択肢の解説という構成になっています。ただし、設問の性質その他によって上記の一部を記載していない問題もあります。

選択肢については内容が正しい肢に○、誤っている肢に×を付しています。

## &lt;注意&gt;

選択肢の○×は内容主体に付されています。

正しい選択肢を問う問題については内容の正しい選択肢に○、誤っている選択肢に×を付しています。

一方、誤っている選択肢を問う問題についても内容が正しい選択肢に○、誤っている選択肢に×を付しています。

ex.

## 〔正しい選択肢を問う問題の場合〕

問 魚類について正しいのはどれか。 a 光合成を行う。 b えら呼吸を行う。 c 羽毛がある。 d 胎生である。	⇒	解答 b a × 光合成を行うのは植物の性質である。 b ○ c × 羽毛があるのは鳥類である。 d × 胎生は哺乳類の特徴である。
--	---	--

## 〔誤っている選択肢を問う問題の場合〕

問 魚類について誤っているのはどれか。 a えら呼吸を行う。 b 水中を移動する。 c 光合成を行う。 d 卵を産む。	⇒	解答 c a ○ b ○ c × 光合成を行うのは植物の性質である。 d ○
---	---	--

正解であるcに“×”が付きます

## 解答・解説

## 人体と歯・口腔の構造と機能

- 1 **解答** : b  
 脳は大腦、間脳、中脳、小脳、橋と延髄からなっている。脳の大部分をなす大腦は終脳ともよばれ、中枢神経の中で最も発達した部分である。その表面には大腦溝と大腦回がみられる。間脳は左右の大腦半球の間にあり、視床と視床下部からなる。中脳は間脳と橋をつないでいる。大腦の後下方にある小脳は橋と延髄の背側にあり、虫部と小脳半球からなる。その表面には平行に走る小脳溝がみられる。下方が脊髄上端、上方が中脳に続く橋と延髄には多数の脳神経の起始核が存在する。問題の写真の矢印は小脳を示している。  
 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 149
- 2 **解答** : a, b  
 口腔を構成する骨には、上顎骨、下顎骨、口蓋骨がある。頭頂骨、側頭骨は脳頭蓋を構成する。  
 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 28-34
- 3 **解答** : a, b  
 a ○ レチウス条はエナメル質の成長線である。  
 b ○ 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。  
 c × 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。  
 d × 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。  
**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
- 4 **解答** : c, d  
 各唾液腺から分泌される唾液の性状を理解する。小唾液腺はエプネル腺（純漿液腺）、口蓋腺（純粘液腺）を除き混合腺である。  
 a × 漿液性優位の混合腺である。  
 b × 粘液性優位の混合腺である。  
 c ○ 純漿液腺である。  
 d ○ 小唾液腺の中で唯一の純漿液腺である。  
**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 136-137
- 5 **解答** : a, d  
 血糖値とは血液中のグルコース量を指し、健常人（糖尿病でない人）では空腹時70~100 mg/dLである。食後などに血糖値が上昇すると、副交感神経を介して膵臓ランゲルハンス島B細胞が刺激され、ペプチドホルモンであるインスリンを分泌させる。分泌されたインスリンは肝臓におけるグリコーゲンの合成を促進し、血糖値は低下する。  
 a ○  
 b × 膵臓ランゲルハンス島A細胞はグルカゴンを、B細胞はインスリンをそれぞれ合成・分泌する。  
 c × インスリンはペプチドホルモンである。  
 d ○  
**文献** : 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 45

## 解答・解説

6	<p><b>解答:</b> b、d</p> <p>血液中のカルシウム (Ca) 濃度は、カルシトニン、パラトルモン、活性型ビタミン D3 によって調節されている。</p> <p>a × 成長ホルモンは、長骨の骨端軟骨に作用して増殖を促し、身体を成長させる作用がある。</p> <p>b ○ パラトルモンは骨に作用して骨からの Ca 放出を促進し、血中 Ca 濃度を上昇させる。</p> <p>c × 甲状腺ホルモン (カルシトニン) は骨形成を促進して血中 Ca 濃度を低下させる。</p> <p>d ○ 活性型ビタミン D3 は腸管からの Ca 吸収、骨からの Ca 放出、腎細管での Ca 再吸収を促進し、血中 Ca 濃度を高める作用がある。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 231</p>
7	<p><b>解答:</b> b、d</p> <p>a × 味覚は特殊感覚の1つである。</p> <p>b ○ 体性感覚には、痛・触・圧・冷・温覚、位置感覚などがある。</p> <p>c × 飢餓や尿意、便意は内臓感覚に属する。</p> <p>d ○ 感覚の種類は、視覚、聴覚のように受容器から中枢まで独立した伝導系をもつ特殊感覚と、そうでない体性感覚および内臓感覚に大きく分類される。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 189</p>
8	<p><b>解答:</b> d</p> <p>過換気症候群では、換気量が増大して血中 CO<sub>2</sub>濃度が低下して、呼吸性アルカローシスを生じる。息ごらえで CO<sub>2</sub>を体内に蓄積させて、血中 CO<sub>2</sub>濃度の上昇を期待するものである。</p> <p>a ×</p> <p>b ×</p> <p>c ×</p> <p>d ○</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 187</p>
9	<p><b>解答:</b> d</p> <p>反射とは感覚神経が伝えた興奮を意志と無関係に運動神経に送り、効果器に反応が現れる現象である。受容器→感覚神経→反射中枢→運動神経→効果器からなる反射経路を反射弓という。下顎張反射は一過性に急に閉口筋 (咬筋、側頭筋、内側翼突筋) を引き伸ばすと閉口筋中の筋紡錘が伸張されて興奮し、結果として閉口筋が収縮して口を閉じる反射である。その反射弓をみると、受容器である筋紡錘から出た感覚神経は三叉神経中脳路核に細胞体をもち、これらの神経の末端が三叉神経運動核中の運動ニューロンにシナプス結合して、最終的に効果器である閉口筋にいたる。</p> <p>a × 三叉神経中脳路核である。</p> <p>b × 三叉神経運動核である。ここで筋紡錘の求心性線維 (感覚神経) が遠心性線維 (運動神経) にシナプス結合する。</p> <p>c × 咬筋である。下顎張反射では、この閉口筋が効果器として収縮し、口を閉じる。</p> <p>d ○ 下顎張反射の受容器は咬筋中にある筋紡錘であり、開口によって伸張された場合に活動して開口度を脳に伝える。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 82-83、168-170</p>

## 解答・解説

## 疾病の成り立ち及び回復過程の促進

10	<p><b>解答:</b> d</p> <p>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。</p> <p>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)。</p> <p>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。</p> <p>c × 形質細胞である。特徴的な車輪核 (車軸核) をもち、特異抗体を産生する。</p> <p>d ○ 図は好中球である。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。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 44-45</p>
11	<p><b>解答:</b> a、c</p> <p>口腔癌のほとんどは、口腔粘膜の重層扁平上皮から発生する扁平上皮癌である。日本では舌癌と歯肉癌が多くみられ、好発部位は舌側縁と下顎白歯部の歯肉で、リンパ行性転移により顎下リンパ節などの頸部リンパ節に転移する。50 歳以上の男性に多い。肉眼的には潰瘍形成や白斑を呈することが多い。高分化なものでは、癌真珠を形成する。</p> <p>a ○</p> <p>b ×</p> <p>c ○</p> <p>d ×</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 149-151</p>
12	<p><b>解答:</b> b、c</p> <p>HIV と HBV は血液または他の体液を介して感染する。</p> <p>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。</p> <p>b ○</p> <p>c ○</p> <p>d × 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) ウイルス (MumpsV) は、飛沫感染により呼吸器から感染する。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 微生物学 54-69</p>
13	<p><b>解答:</b> d</p> <p>a × 血清療法で大量の抗体を投与すると、抗原抗体複合体が組織に沈着し、補体が活性化され、好中球が局所に集積して、リソゾームの放出により組織破壊が起こることがある。これは III 型アレルギーである。</p> <p>b × 漆かぶれなどの接触性皮膚炎は細胞性免疫つまり IV 型アレルギーである。</p> <p>c × ペニシリンショックなどの薬剤アレルギーは全身性アナフィラキシーであり、抗原-IgE 複合体と結合した肥満細胞がヒスタミンを放出すると、平滑筋収縮および血管透過性亢進によるショック症状が起こる。これは I 型アレルギーである。</p> <p>d ○ 不適合輸血による赤血球の溶解は、補体の活性化やナチュラル・キラー細胞による細胞障害に基づき、II 型アレルギーに分類される。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 微生物学 103-108</p>

## 解答・解説

14	<p><b>解答</b> : a, d</p> <p>図は、グラム陰性菌の外膜と、その構成成分として表層に存在する内毒素（リポ多糖：LPS）を示している。</p> <p>a○ 内毒素は①の糖鎖部分と②の脂質（リポド A）部分で構成されるリポ多糖体（LPS）である。</p> <p>b× 表層に脂質二重膜、つまり外膜をもつのはグラム陰性菌である。</p> <p>c× タンパク質性の外毒素と異なり、リポドと糖鎖からなる内毒素は熱に対して安定である。</p> <p>d○ 外膜に埋め込まれたリポド A 部分に炎症性サイトカインの産生を誘導する毒素活性がある。</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 微生物学 19</p>
15	<p><b>解答</b> : a, d</p> <p>薬物の治療目的にかなった作用を主作用といい、それ以外の望ましくない作用を副作用という。</p> <p>a○ アスピリンは解熱鎮痛の目的で使用されるが、副作用を起こすことがある。</p> <p>b× アセトアミノフェンは解熱の目的で使用される。副作用は比較的少ない。</p> <p>c× モルヒネは鎮痛の目的で使用されるが、連用により耐性が形成される。</p> <p>d○ 抗菌薬であるペニシリンは、重篤な副作用としてアナフィラキシーショックを起こすことがある。</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 薬理学 28-32</p>
16	<p><b>解答</b> : a</p> <p>小児の薬用量を計算して表にしたものが、フォンハーナックの換算表である。この値のもとになっているアウグスベルガー式やその値が生理学的にどのようなパラメーターと関連しているかを確認しておく。</p> <p>a○</p> <p>b×</p> <p>c×</p> <p>d×</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 薬理学 27</p>
<b>歯・口腔の健康と予防に関わる人間と社会の仕組み</b>	
17	<p><b>解答</b> : b, d</p> <p><i>P. gingivalis</i> は代表的な歯周病原性細菌の一種で、さまざまな病原因子が明らかにされている。</p> <p>a× 偏性嫌気性である。</p> <p>b○ 病原因子の1つである。</p> <p>c× グラム陰性の桿菌である。</p> <p>d○ コラゲナーゼなどを産生する。</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 186-187</p>
18	<p><b>解答</b> : a, d</p> <p>1歳6か月児健康診査は市町村事業として母子保健法により規定されている。この時期は上顎乳前歯のう蝕罹患の急増期であるため、早期の適切な措置により、う蝕予防や進行阻止を行うことが効果的である。</p> <p>a○ 不正咬合が要注意であることから母指吸引癖などの口腔習癖があることが疑われる。</p> <p>b×</p> <p>c×</p> <p>d○ 上顎乳前歯部のう蝕は哺乳ビンの使用により起こりやすい。</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 257-258</p>

## 解答・解説

19	<p><b>解答</b> : a, b</p> <p>a○</p> <p>b○</p> <p>c× 代用甘味料の使用は基質要因に対する予防策である。</p> <p>d× ブ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。</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 142、150-153</p>
20	<p><b>解答</b> : a, d</p> <p>学校保健では保健管理の一環として健康診断が実施されている。健康診断は、児童・生徒の健康、発育の状態、疾病の有無などを的確に把握し、児童・生徒の生活の変化に応じた健康の保持増進をはかることを目的としている。</p> <p>a○ 未処置のう歯が2本と処置したう歯が3本で合計5本がう歯である。</p> <p>b× 喪失歯の記号は△で、設問にはない。</p> <p>c× 要注意乳歯の記号は×で、2本である。</p> <p>d○ 学校歯科医の所見に GO の記載がある。</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 275-278</p>
21	<p><b>解答</b> : a, b</p> <p>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。</p> <p>a○ CFI<math>\geq</math>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。</p> <p>b○ 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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 162-163</p>
22	<p><b>解答</b> : a, c</p> <p>口臭の原因は、90%が口腔に由来するものである。全身的な疾患がないにもかかわらず、日常生活において口臭が認められる場合は、その多くが口腔の不潔および口腔疾患に由来するものである。①はタンパク分解産物のうち揮発性硫化物以外のものである。</p> <p>a○</p> <p>b× 炭水化物分解物質である。</p> <p>c○</p> <p>d× 揮発性硫化物である。</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 200-201</p>
23	<p><b>解答</b> : a</p> <p>不正咬合の原因は先天的なもの（全身的因子、局所的因子）に分けられる。</p> <p>a○ 不良習癖のうち弄舌癖や異常嚥下癖では、上顎前突や開咬を生じる可能性がある。</p> <p>b× 乳歯の晩期残存があると、後続永久歯が嚙位を起こす可能性がある。</p> <p>c× ディスクレパンシー（顎骨と歯幅の大きさとの不調和）の場合には、叢生または空隙歯列弓となる可能性がある。</p> <p>d× 上唇小帯の異常発育では、正中離開が生じる可能性がある。</p> <p><b>文献</b> : 最新歯科衛生士教本 小児歯科 33-35、42-44、55</p>

## 解答・解説

24	<p><b>解答：c</b></p> <p>2つの変数 <math>x</math> と <math>y</math> の間に関連性が認められるとき、「<math>x</math> と <math>y</math> 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 (<math>\gamma</math>) であり、<math>-1</math> から <math>+1</math> までの値をとる。</p> <p>a × b × c ○ d ×</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 93-94</b></p>
25	<p><b>解答：b</b></p> <p>ヘルスプロモーションとは「人々が自らの健康をコントロールし、改善することができるようにするプロセスである。」と定義されている。</p> <p>a × 健康の定義が示されている。 b ○ 1986年にカナダのオタワで開催されたヘルスプロモーションに関する会議で出された声明である。 c × ヒトを対象とした生物医学的研究のガイドラインが示されている。 d × プライマリヘルスケアに関する統一理念が提唱されている。</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 3-4</b></p>
26	<p><b>解答：b</b></p> <p>地球環境の変化の主な原因は、事業活動等の人為的なものによる。</p> <p>a × 酸性雨は硫酸化物や窒素酸化物が主な原因である。 b ○ 砂漠化は家畜の過放牧や薪炭材の過剰伐採などが原因である。 c × オゾン層破壊はフロンガスが主な原因である。 d × 温暖化は二酸化炭素やメタンなどが主な原因である。</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 49-51</b></p>
27	<p><b>解答：b</b></p> <p>廃棄物は「廃棄物の処理及び清掃に関する法律（廃棄物処理法）」により一般廃棄物と産業廃棄物に分類される。さらに特別な管理を要する廃棄物をそれぞれ特別管理産業廃棄物と特別管理一般廃棄物に分類している。</p> <p>a × 特別管理産業廃棄物以外の産業廃棄物である。 b ○ 特別管理産業廃棄物である。 c × 特別管理一般廃棄物である。 d × 特別管理産業廃棄物以外の産業廃棄物である。</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 56-58 歯科衛生士のための歯科医療安全管理（医歯薬出版）53-61</b></p>
28	<p><b>解答：b</b></p> <p>我が国の食中毒の発生状況は例年、細菌に起因するものが約半数を占めている。しかし、近年はノロウイルスの占める割合が増加傾向にある。</p> <p>a × 発生はほとんどない。 b ○ c × 減少傾向にある。 d × 大きな増減はない。</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 77-80</b></p>

## 解答・解説

29	<p><b>解答：d</b></p> <p>近年、障害者福祉はノーマライゼーションの理念に基づく障害者施策を推進するにあたり、法律・サービスのシステムの整備が急速に進められている。</p> <p>a × 障害に限らず18歳未満の者を対象とする。 b × 介護が必要な人へのサービスに関する法律である。 c × 障害者の地域生活と就労をすすめ、自立を支援する目的で、福祉サービス、公費負担医療等について、共通の制度の下で一元的に提供する仕組みを創設するための法律である。 d ○</p> <p><b>文献：歯科衛生士のための衛生行政・社会福祉・社会保険 第8版 105-108</b></p>
30	<p><b>解答：a、b</b></p> <p>近年の我が国の母子保健統計を把握しておく必要がある。</p> <p>a ○ 近年、著しく減少している。 b ○ 早期新生児とは生後1週未満の者である。 c × 出生時体重2,500g未満の者は低出生体重児である。未熟児は、一般的には出生児の体重が2,000g以下の乳児、または医師が入院して養育を受ける必要があると認められた乳児を指すことが多い。 d × 最も多いのは、先天奇形・変形および染色体異常である。2位は周産期に発生した病態。3位は乳幼児突然死症候群となっている。</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 30-31</b></p>
31	<p><b>解答：a、c</b></p> <p>年金保険制度では、老齢給付、障害給付、遺族給付が給付される。</p> <p>a ○ b × 療養の給付は医療保険、労働者災害補償保険で給付される。 c ○ d × 介護給付は介護保険、労働者災害補償保険で給付される。</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第2版 111 歯科衛生士のための衛生行政・社会福祉・社会保険 第8版 85-86</b></p>
32	<p><b>解答：a</b></p> <p>労働基準法は、労働契約や労働条件、解雇制限など、労働者保護の最低基準を規定している。</p> <p>a ○ b × 労働安全衛生法は、安全衛生管理体制、健康管理などについて定めている。 c × 作業環境測定法は、適正な作業環境の確保を目的としている。 d × 労働者災害補償保険法は、業務災害に関する保険給付制度を定めている。</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 289</b></p>
33	<p><b>解答：a、c</b></p> <p>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。</p> <p>a ○ b × c ○ d ×</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 146</b></p>

## 解答・解説

- 34 **解答**: a, b  
 a○  
 b○ コレステロールは胆汁酸、ビタミンD、性ホルモン、副腎皮質ホルモンの合成原料である。  
 c× 生体内で合成される量(約75%)のほうが食品から摂取する量(約25%)よりも多い。  
 d× HDL(高密度リポタンパク質)は善玉コレステロールともよばれ、末梢組織のコレステロールを肝臓へ運搬する。肝臓でつくられたコレステロールを末梢組織に運搬するのはLDL(低密度リポタンパク質)であり、悪玉コレステロールとよばれる。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 153、155

## 歯科衛生士概論

- 35 **解答**: b  
 患者の権利を謳っているのはリスボン宣言である。  
 a× オタワ憲章は、ヘルスプロモーションについての根本的原則である。  
 b○  
 c× ヘルシンキ宣言は、ヒトを対象とする医学研究の倫理的原則である。  
 d× アルマ・アタ宣言は、プライマリーヘルスケアの重要性を明確化した。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科医療倫理 第2版 12

## 臨床歯科医学

- 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, c  
 図の窩洞は、切歯の隣接面にあり切縁隅角を含まないので、BlackのIII級窩洞である。  
 a× IV級は切歯、犬歯の隣接面における窩洞で切縁隅角を含むものである。  
 b○ 歯の長軸に平行で、歯の外周から歯髄に近づく壁なので軸壁である。  
 c○ 2壁の接合部に生じる内角または外角を線角という。4つの高壁があるため、2壁が接する接合部は6つになる。  
 d× 唇側壁、舌側壁、軸壁、歯肉壁の4つの高壁がある。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 21-23  
 ポイントチェック③第4版 43-44

- 38 **解答**: a, c  
 a○ 修復物辺縁の摩耗や破折、表面の色調変化などからアマルガム修復であることがわかる。  
 b× 小白歯の辺縁歯肉は修復物による着色が認められるが、正常である。  
 c○ 修復物周囲には歯質が摩耗したことにより生じた段差が認められる。  
 d× 頰面の歯頸1/3におけるV級窩洞である。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 78

## 解答・解説

- 39 **解答**: a, b  
 写真で示されているのはI級単純窩洞である。  
 a○ 咬合紙はコンポジットレジン咬合調整時に必要である。  
 b○ ホワイトポイントはコンポジットレジン咬合調整時に必要である。  
 c× 隣接面を含まない窩洞なので、プラスチックストリップス(隔壁材)は必要ない。  
 d× 隣接面を含まない窩洞なので、歯間分離器であるエリオットのセパレーターは必要ない。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 22-23、88

- 40 **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× 歯髄鎮静剤として使用される。  
 c○ 露髄部の直径が2mm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

- 41 **解答**: c  
 根管拡大に使用する器具は、形状や材料の特性から根管の形態に応じた適正な使用が求められる。  
 a× ①はH型ファイル(ヘッドストロームファイル)で、牽引操作のみで使用する。切削効率は大きいですが、根尖部の拡大形成には不適である。  
 b× ②はリーマーで、回転操作による根管拡大に使用する。牽引操作では切削効率は極めて悪くなる。  
 c○ ③はK型ファイルで、彎曲根管の拡大形成に使用される。主として牽引操作で根管を拡大する器具であるが、回転操作による拡大も有効である。  
 d× 写真はすべて手用器具である。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 153-156

- 42 **解答**: a  
 歯の固定法の種類と方法について理解する。  
 a○ 歯の動揺、移動、挺出、食片圧入などを防止する。  
 b× 咬合力を多数歯に分散する。  
 c× A-スプリントは内側性固定である。  
 d× 全部鑄造冠は最終補綴物であり、それによる固定は永久固定である。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 121-122

- 43 **解答**: a, b  
 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× 咬合性外傷のうち、ポケットの形成や歯肉の炎症が認められないのは一次性咬合外傷である。一次性咬合外傷とは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のことである。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 26-27

## 解答・解説

- 44 **解答**: b, d  
 歯肉の病変の形態や、それを診査する指数について理解する。  
 a × 小帯は高位に付着していない。  
 b ○  
 c × 発赤、腫脹などの明らかな炎症が認められるので、少なくとも2以上である。  
 d ○ プラークが多量に視認できるので3である。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 58-59

- 45 **解答**: a, c  
 写真 A はレジン床、B は金属床である。  
 a ○  
 b × 金属床は、熱の伝導性が高い。  
 c ○  
 d × 金属床の短所は、レジン床に比べて修理が困難なことである。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 61

- 46 **解答**: a, c  
 a ○  
 b × ジャケットクラウンは全部被覆冠である。  
 c ○  
 d × 4/5 冠は白歯部に用いる部分被覆冠である。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 48

- 47 **解答**: a  
 歯科用インプラントの構造は3つに分けられる。骨内に埋入される人工歯根部(インプラント体)、人工の歯冠である上部構造、これらを結ぶ部分のアバットメントであり、①はアバットメントを指している。カバースクリューは、インプラントプラットフォームを保護するフタである。サージカルステントとは、エックス線写真上の所見を手術に反映し、的確なインプラント埋入位置を決定するためのレジンを作られたガイドである。したがって、カバースクリューもサージカルステントも歯科用インプラントの基本構造物ではない。インプラントに関する問題に対しては構造、手術手順、偶発症、器具の管理を理解しておく必要がある。  
 a ○  
 b ×  
 c ×  
 d ×

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 105-106

- 48 **解答**: b, c  
 顎骨骨折の原因は交通事故が最も多く、性別では男性に多い。  
 a × 受傷部位は下顎が最も多く、下顎骨骨折の好発部位として、正中中部、関節突起部、犬歯部、下顎角部があげられる。  
 b ○  
 c ○  
 d × 上顎骨骨折の臨床分類として、ル・フォー (Le Fort) の分類がある。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 40-43

## 解答・解説

- 49 **解答**: b, d  
 a ×  
 b ○ 歯槽骨整形や骨痛除去手術は主に補綴前外科処置として、義歯装着の妨げをなくしたり褥瘡性潰瘍の防止目的に行われる処置である。  
 c × 切開排膿術は歯肉や骨膜下に生じた膿瘍に対し、消炎を図るため口腔内または口腔外から切開し、排膿させる処置である。  
 d ○ 口腔インプラントには骨結合型インプラントとしてチタン製人工歯根が用いられることが多い。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 138-139、158-159  
 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 105

- 50 **解答**: a, b  
 a ○ 伝達麻酔は浸潤麻酔よりも技術的な慣れが必要である。  
 b ○  
 c × 浸潤麻酔より長時間の効果が期待できる。  
 d × 浸潤麻酔が最も頻繁に用いられている。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 186

- 51 **解答**: a  
 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。  
 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。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 209-215

- 52 **解答**: c  
 正常咬合の種類から矯正治療の目指す咬合を選ぶ。  
 a × 理想的な咬合であるが現実には存在しない。  
 b × 集団や民族にもっとも共通的な特徴をもつ。  
 c ○ 各個人によって咬合の素材の個体差を認めたとうえで、各個人にとっての最善の咬合状態であり矯正治療の目標となる。  
 d × 形態的に多少の欠陥があっても機能的に障害を認めない咬合状態である。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 4-5

- 53 **解答**: b  
 a × ヤングブライヤーはリテーナーなどに用いるためのワイヤーを屈曲するブライヤーで、先端部分が三段になった円錐と角錐を特徴とする。  
 b ○ ユーティリティブライヤーはワイヤーの把持、遠心端の処理に用いるのに便利で、彎曲した先端部分の内面が滑りにくいように粗面になっている。  
 c × バンドコンタリングブライヤーはバンドに豊隆を与えるために先端の一方が膨らみ、他方が凹状のくぼみの形になっている。  
 d × バンドリムービングブライヤーは白歯用と前歯用に分けられるが、多く用いられているのは白歯用である。先端部分の一方は咬合面にあてがう部分が軟らかいアルミでできており、他方はバンドにひかかりやすいよう角が鋭角になっている。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 127-132

## 解答・解説

54	<p><b>解答:</b> a、c</p> <p>a○ 上下顎間関係の改善を行った後、そのまま保定装置として用いることがある。</p> <p>b× 歯列弓内で歯の位置を保つことはできるが、上下顎咬合関係を保つことはできない。</p> <p>c○ 上下顎咬合関係を保定することが可能である。</p> <p>d× 下顎前歯の保定に用いるが、上下顎咬合関係の保定はできない。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 70、78 ポイントチェック④第4版 69-71</p>
55	<p><b>解答:</b> a</p> <p>Scammon の臓器発育曲線は各臓器組織を4型に分け、各組織が20歳で100%になるとした場合、出生時からの経時的推移を明示したものである。</p> <p>a○ 一般系型ではシグモイド状(S字状曲線)の成長発育を示す。</p> <p>b× 生殖系型は12歳以降の思春期に著しい成長発育を示す。</p> <p>c× 神経系型は5歳時には成人の約80%の成長発育を示す。</p> <p>d× リンパ系型は10~12歳の間に最も旺盛な成長発育を示す。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 小児歯科 10-11</p>
56	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>8歳前後の歯の萌出状況が示されている。各歯の萌出経過、歯齡、歯列の発育変化を関連付けて覚えておく。</p> <p>a× 思春期は12歳頃から始まる。</p> <p>b× Hellman の歯齡ⅢA期である。</p> <p>c○</p> <p>d○ 歯列の幅径(犬歯間幅径)、長径(前方部)の増加がみられる。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 小児歯科 26、39-41</p>
57	<p><b>解答:</b> c</p> <p>a× 発育空隙は主に前歯部にみられる。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 小児歯科 38</p>
58	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>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。</p> <p>b× 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。</p> <p>c○ 断髄法の適応は、冠部歯髄に炎症が限局し、歯根吸収が1/3以下の歯である。</p> <p>d○ 深在性う蝕で、う蝕象牙質を完全に除去すると露髄のおそれのある場合に行われる。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 小児歯科 77-80</p>

## 解答・解説

59	<p><b>解答:</b> a、d</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>d○ 誤嚥防止のために頭部の健側傾斜は有効である。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 138-139</p>
60	<p><b>解答:</b> b、d</p> <p>高血圧は非常に一般的な疾患であり、正しく対応することが求められる。</p> <p>a× 適切に対応すれば歯科治療が不可能ということはない。</p> <p>b○ 問診やお薬手帳の確認などを実施する。</p> <p>c× 降圧治療は内科に依頼するのが基本である。</p> <p>d○ 来院時血圧だけでなく、家庭における血圧も把握する。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 65-66、127</p>
61	<p><b>解答:</b> a、b</p> <p>a○ 反復唾液嚥下テストで、30秒間で唾液を何回嚥下できるか調べる。</p> <p>b○ 改訂水飲みテストで、3mLの水を嚥下してもらい評価するテストである。</p> <p>c× エックス線を使用するためスクリーニング検査には適していない。</p> <p>d× スクリーニング検査には適していない。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 117-120 ポイントチェック④第4版 124</p>
62	<p><b>解答:</b> c</p> <p>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ンクコントロールがきわめて有効である。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>c○</p> <p>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があるが、口腔内写真から上唇小帯の異常は認められない。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 44-45</p>
63	<p><b>解答:</b> c</p> <p>a× 精神遅滞では、歯の形態異常や歯数の異常、特有の歯列や咬合異常を伴うことがあるが、味覚障害はみられない。</p> <p>b× 構音障害は顎口蓋裂に認められることが多い。学習障害のうち読字障害では、読みの正確さと、理解力の障害はみられるが、構音障害はない。</p> <p>c○</p> <p>d× 注意欠陥多動性障害(ADHD)は精神年齢に比べて不適当な注意力障害、衝動性、多動性を示すが、嚥下機能は正常である。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 13-16、24-25、29-30</p>

解答・解説	
歯科予防処置論	
64	<p><b>解答：c、d</b></p> <p>ブラークはペリクルの上に口腔内細菌とその産生物が付着・増殖したもので、歯面に強く付着し、洗口では除去できない。</p> <p>a × 水流式清掃用具は口腔清掃器具で、食物残渣の除去はできるが、ブラークは除去できない。</p> <p>b × 歯間隣接面やブリッジのポンティック部など歯ブラシの到達しにくい部位は、デンタルフロスや歯間ブラシなどの補助用具を使用して除去する。なお、含嗽では除去できない。</p> <p>c ○ ブラークは歯肉に炎症を起こす最大の因子であり、歯肉辺縁を境にして歯肉縁上の歯面に付着し歯肉縁上ブラークと歯肉溝やポケット内の歯肉縁下ブラークに分けられる。</p> <p>d ○ ブラークは歯に付着している微生物とその産生物からなっており、透明か黄白色の有機性の歯の付着物である。</p> <p><b>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 23-24</b></p>
65	<p><b>解答：c、d</b></p> <p>エックス線写真からは、歯根の形態、隣接面に付着した歯石、歯槽骨の状態などを観察することができる。</p> <p>a × う蝕は観察されない。</p> <p>b × エックス線写真ではブラークを観察することはできない。</p> <p>c ○ 第一大臼歯に根分岐部病変が観察される。</p> <p>d ○ 第二小白歯、第一大臼歯の歯槽骨に水平性の吸収が観察される。</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 23、144-145</b></p>
66	<p><b>解答：c、d</b></p> <p>歯周組織の構造と機能を理解しておくことは重要である。</p> <p>a × ①は歯肉溝上皮で、ほとんど角化していない。</p> <p>b × ②は接合上皮で、角化していない。</p> <p>c ○ ②の付着様式は上皮性付着で、上皮の基板と歯面とはヘミデスマゾーム（半接着斑）により結合している。</p> <p>d ○ ③は結合組織性付着で、セメント質から歯肉結合組織へ走行する歯肉線維により、歯根と強固に結合している。</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 8-12</b></p>
67	<p><b>解答：c、d</b></p> <p>写真から歯肉縁上歯石と外来性色素沈着が確認できる。</p> <p>a × すべてのスクレーリングの終了後には定期的な PMTC による清掃を行う必要がある。</p> <p>b × 歯面清掃器は、残存歯石や少量の着色物には有効であるが、この場合は多量の歯石、強固な着色がみられるため避けたほうがよい。</p> <p>c ○ 歯肉縁上歯石と外来性色素沈着は、エアスクレーラーにより除去できる。</p> <p>d ○ 歯石沈着部部分の歯肉の腫れ具合より歯肉縁下歯石または縁下ブラークの存在が考えられるため、キュレットスクレーラーによる歯石除去が必要となる。</p> <p><b>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 89-91、154、171-172</b></p>
68	<p><b>解答：b</b></p> <p>アタッチメントレベルとは、セメント-エナメル境からポケット底部までの長さのことである。アタッチメントレベルは、基準点を不変的な場所に設定しており、経時的な歯肉-歯根間の付着量の変化を知ることができる。付着歯肉幅はポケット底部から歯肉歯槽粘膜境までの長さである。</p> <p>図は歯肉辺縁から歯肉歯槽粘膜境までの長さが6mm、ポケットの深さ5mmであるので付着歯肉幅1mmとなる。またALはCEJからポケット底までの長さ5mmと読み取ることができる。</p> <p>a ×</p> <p>b ○</p> <p>c ×</p> <p>d ×</p> <p><b>文献：最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 60-61</b></p>

解答・解説	
69	<p><b>解答：c、d</b></p> <p>下顎前歯部舌側に多量の歯肉縁上歯石の付着が観察される。まず、超音波スクレーラーにて除去し、取り残した隣接面などの細かい歯石をシクルタイプスクレーラーで除去するとよい。</p> <p>a × グレーシタイプキュレットは主に歯肉縁下歯石の除去を目的とする。写真では歯肉縁下歯石の有無が確認できない。</p> <p>b × 超音波スクレーラーは40～80g程度のフェザータッチで使用する。</p> <p>c ○ 歯肉縁上に沈着している歯石はシクルタイプスクレーラーで除去できる。</p> <p>d ○ 超音波スクレーラーは、操作角度15°が最適角度とされている。</p> <p><b>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 139-140、161-167</b></p>
70	<p><b>解答：b</b></p> <p>写真は26番歯（上顎左側臼歯部）の口蓋側近心のスクレーリングを行っているので#12を使用する。歯頸部は#8、遠心面は#13を使用する。</p> <p>a × 臼歯部近心面用のスクレーラーだがこの部位には使用しない。</p> <p>b ○</p> <p>c × 臼歯部遠心面用のスクレーラーである。この部位の遠心面に用いる。</p> <p>d × 臼歯部、遠心面用のスクレーラーだが、この部位には使用しない。</p> <p><b>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 151</b></p>
71	<p><b>解答：b、d</b></p> <p>超音波スクレーラーは臨床において頻繁に使用される。誤った方法で使用すると歯や歯周組織などに損傷を与えるため、利点や欠点をよく理解し正しく使用することが大切である。</p> <p>a × 超音波スクレーラーでの操作角度は約15°が最適角度である。</p> <p>b ○ ピエゾ方式（圧電効果）による振動は強力でコントロールも容易である。また、長時間の連続使用でも、強力で正確な振動を保持できる。</p> <p>c × 超音波スクレーラーでの除石圧は40～80gであり、手用スクレーラー使用時550～950gの約1/10である。</p> <p>d ○ チップが隣接面に到達しにくい。そのため、隣接面や隅角部に残存歯石が多く認められる。</p> <p><b>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</b></p>
72	<p><b>解答：a</b></p> <p>シャープニングには、電動砥石や手用シャープナーなどがあるが、日常では手用砥石を使用することが多い。砥石の種類によって潤滑剤が異なるので、その用途に応じた適切なものを選択する。</p> <p>a ○ セラミック砥石は、潤滑剤が不要または水を使用する。砥石の粒子はアーカンソー砥石より細かいので、日常のシャープニングや仕上げ用として使用する。</p> <p>b × インディアナ砥石は、潤滑剤として鉱物油を使用し、形態修正に使用する。</p> <p>c × ルビー砥石は、潤滑剤として水を使用する。砥石の粒子が粗いので、切れ味の鈍った器具の研磨に使用する。</p> <p>d × アーカンソー砥石は、潤滑剤として鉱物油を使用する。用途は日常のシャープニングと仕上げ用である。</p> <p><b>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</b></p>
73	<p><b>解答：a</b></p> <p>写真はRDテスト®の専用ディスクと付属のスポイトである。混合唾液をディスク中央に浸潤させ、透明シールでカバーしたものを上腕部内側に貼り15分間放置する。判定は標準比色法で行う。</p> <p>a ○</p> <p>b × ハードレイテストがこれに該当する。</p> <p>c × カリオスタット®がこれに該当する。</p> <p>d × エナメルバイオブシーがこれに該当する。</p> <p><b>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 117-119</b> ポイントチェック⑤第4版 27</p>

## 解答・解説

- 74 **解答**: a、d  
 a ○ Class 0 から 3 までの 4 段階に分類される。Class 3 が最もリスクが高い。  
 b × 青紫色はリスクが低い。  
 c × 濃い青色・緑色はカリエリスクが低く、薄い黄緑体から黄色はリスクが高い。  
 d ○ ミューカウント<sup>®</sup> は菌数 (*Streptococcus mutans*) の数が多いほうがリスクが高く、+、++、+++ で表す。
- 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 117-125
- 75 **解答**: c、d  
 フッ化物応用は、その応用方法と使用フッ化物を適切に選択しなければならない。  
 a × フッ化物洗口法には毎日法と週 1 回法があり、毎日法のフッ素濃度 (フッ化物イオン濃度) は 225~450 ppm、週 1 回法は 900 ppm である。  
 b × 日本では薬事法によりフッ化物配合歯磨剤のフッ素濃度は 1,000 ppm 以下である。  
 c ○ 2% フッ化ナトリウム溶液のフッ素濃度は 9,000 ppm である。  
 d ○ リン酸酸性フッ化ナトリウム溶液には、Brudevold I 法と II 法がある。I 法のフッ素濃度は 12,300 ppm、II 法は 9,000 ppm である。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 2 版 165  
 ポイントチェック⑤第 4 版 28-32
- 76 **解答**: d  
 フッ化物応用を行うにあたり、急性中毒を生じる可能性があるフッ化物量を算出できることは、誤飲や偶発事故などの予防に重要である。2% フッ化ナトリウム溶液を使用した場合に急性中毒を発現するフッ化物溶液量 (mL) の算出方法は、体重 (kg) ÷ 4.5 である。  
 $15 \div 4.5 = 3.333 \dots \approx 3.3 \text{ mL}$   
 $3.3 \div 0.2 = 16.5$   
 a ×  
 b ×  
 c × 綿球 15 個使用時のフッ化物量は 3 mL (0.2 × 15) であり、急性中毒発現フッ化物量よりも少ない。  
 d ○ 綿球 20 個使用時のフッ化物量は 4 mL (0.2 × 20) であり、急性中毒発現フッ化物量を超えている。
- 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 185-188
- 77 **解答**: b  
 フッ化物洗口法は、術式が簡単でう蝕予防効果が高く集団で応用できるが、使用方法や保管方法について、十分指導しなければならない。小学校で実施される場合は、養護教諭や保護者、歯科医師、医師などの関係者との連絡を密にする必要がある。  
 a × 洗口液を口を含み、30~60 秒間ブクブクうがいをする。  
 b ○ 学齢期における 1 回のフッ化物溶液の使用量は 10 mL である。  
 c × 毎日法では 0.05% フッ化ナトリウム溶液を、週 1 回法では 0.2% フッ化ナトリウム溶液を使用する。  
 d × 薬液の調製は、養護教諭またはクラス担任が行い、フッ化ナトリウム粉末は鍵のかかる戸棚または金庫に保管する。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第 2 版 170-172
- 78 **解答**: b、c  
 酸処理の時間はおおのこの商品のメーカーの指示に従う。一般的には、30~50% の正リン酸溶液、ゲルが用いられる。  
 a × エッチング後に唾液が触れると接着力が低下するので、含嗽してはいけない。  
 b ○  
 c ○  
 d × 直前の歯面研磨は、エッチングの妨げとなるのでフッ化物配合歯磨剤の使用を避ける。
- 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 200-205

## 解答・解説

- 79 **解答**: a、c  
 小窩裂溝充填法は深い複雑な溝をもつ臼歯に Bis-GMA 系やガラスイオノマー系充填材などを充填し、う蝕を予防する方法である。  
 a ○ 深い、複雑な溝をもつ臼歯を対象とする。  
 b × 小窩裂溝充填法はう蝕がない健全歯を対象とする。  
 c ○  
 d × 充填材の破折や摩耗をチェックするためメンテナンスは必要である。
- 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 200-201  
 ポイントチェック⑤第 4 版 35
- 歯科保健指導論**
- 80 **解答**: a  
 通常、医療面接における医療者と患者の位置とは、患者が緊張しないよう配慮した 90° の向きに座ることがよいとされている。患者が医療者との対面を避け視線を自由にそらせることができるので、心理的に安心が得られる位置として活用されている。  
 a ○  
 b × 視線をそらすことができなため、緊張感があり話しにくい。  
 c × 相手の距離が近すぎると不快感・圧迫感をともなう。  
 d × 距離が遠すぎると逆に話しにくくなる可能性がある。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 心理学 168-170
- 81 **解答**: a、b  
 歯科衛生業務の実践の記録は、すべてのプロセスで行う。他者が確認できるように記録し、歯科衛生士業務記録として保存する。SOAP を活用することで対象者の抱える問題が明らかになり、介入方法の質的な向上が期待される。  
 a ○ 期限を決め、観察可能で具体的な目標を定めていると評価がしやすい。  
 b ○ SOAP を活用すれば理論的に考えた対応ができるとともに、第三者が読んでも理解しやすい。  
 c × 指導に要した時間の記入は必要である。  
 d × 記述は専門用語や記号、符号を使用して簡略化することも大切である。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科衛生学総論 39-40  
 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 71-75
- 82 **解答**: a、c  
 歯ブラシには、家庭用品品質表示法でラベルへの品質表示が規定されており、最小販売単位ごとに決められた事項を表示しなければならない。
- 歯ブラシのパッケージへの品質表示例
- | 家庭用品品質表示法に基づく表示 |      |      |      | 表示した者の氏名または名称<br>住所または電話番号 |
|-----------------|------|------|------|----------------------------|
| 柄の材質            | 毛の材質 | 毛の硬さ | 耐熱温度 |                            |
| ポリプロピレン         | ナイロン | ふつう  | 80 度 |                            |
- a ○  
 b × 毛の材質を表示する。  
 c ○  
 d × 毛の硬さを表示する。
- 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 205-207

## 解答・解説

83	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>学校歯科健康教育については、2005（平成17）年文部科学省から『「生きる力」をはぐくむ学校での歯・口の健康づくり』が発行された。学校で取り組むべき歯・口の健康づくりの課題が示されている。</p> <p>a × 小学校中学年の課題である。 b × 小学校低学年の課題である。 c ○ d ○</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 273</p>
84	<p><b>解答:</b> b</p> <p>OHI-Sの診査部位は <math>\frac{6}{6} \frac{1}{1} \frac{6}{6}</math> であり、この場合「1」の唇側を観察する。OHI-S (DI-S) の基準で点数化すると、この場合1点と評価する。</p> <p>a × 0点はブラークも外来性色素沈着も認めない状態である。 b ○ ブラークの付着範囲が歯面の1/3以内か、付着範囲に関係なくブラーク以外の外来性色素沈着を認める場合である。この写真では、付着は1/3以内なので1点である。 c × ブラークの付着範囲が歯面の1/3～2/3に認められる場合が2点である。 d × ブラークの付着範囲が2/3以上に認められる場合が3点である。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 103-104</p>
85	<p><b>解答:</b> c</p> <p>歯科保健指導や口腔保健管理を行うために、対象者の口腔内情報を正しく把握する必要がある。</p> <p>a × 視診や触診が適している。隣接面の歯石沈着状態はエックス線でも確認できる。 b × エックス線写真が適している。 c ○ 歯列や咬合状態、小帯の位置などが読み取れる。 d × 視診や触診が適している。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 口腔保健管理 114-121</p>
86	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>特定保健用食品とは、身体の生理学的機能などに影響を与える保健機能成分を含み、摂取により特定の保健の目的が期待できるといふ表示を許可された食品である。「コレステロールが高めの方に」、「おなかの調子を整える」などの表示ができる。</p> <p>a × 茶カテキンはコレステロールの吸収を抑制する働きにより血清コレステロールを低下させる作用および体脂肪を減少させる作用がある。 b × 大豆オリゴ糖は、おなかの中の善玉菌（ビフィズス菌）を増やして腸内の環境を良好に保ち、おなかの調子を整える作用がある。 c ○ マルチトールはショ糖よりもブラーク形成能が低く、う蝕の原因になりにくい。 d ○ リン酸化オリゴ糖カルシウムは、歯の再石灰化を促進する作用がある。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 102-104 ポイントチェック②第4版 121-122</p>

## 解答・解説

87	<p><b>解答:</b> a、b</p> <p>3歳児歯科健康診査では、口腔内は乳歯が20本生え揃い、乳歯列が完成しているものがほとんどである。上顎乳前歯の隣接面や乳臼歯咬合面にう蝕が発生しやすい時期なので、初期う蝕の早期発見とともにう蝕予防のための保健指導が必要である。</p> <p>a ○ b ○ c × う蝕が重篤な状態になったことは、生活習慣など保護者の子育ての影響が大きい。しかし、一方的に責任を追究するのではなく、問題点を確認し自覚できるように援助しながら指導していくことが大切である。 d × 砂糖の摂取は、う蝕の一因ではあるが、量だけでなく内容や摂取方法などを確認し、また他の要因についても確認したうえで、指導することが必要である。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 258-259 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>
88	<p><b>解答:</b> b</p> <p>学校保健は保健教育、組織活動の3本柱からなり、児童会活動などの特別活動は保健指導の領域に含まれる。</p> <p>a × 保健学習は、「健康の保持増進を図るのに必要な知識」の理解と習得を目標としている。体育科や保健体育科の中で各学習指導要領に基づいて実施されている。 b ○ c × 対人管理には、健康診断や伝染病の予防、生活の管理などがある。 d × 対物管理には、学校環境の衛生的管理、学校環境衛生検査などがある。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 269-270</p>
89	<p><b>解答:</b> b</p> <p>栄養状態の不良は入院期間の長期化や死亡率の増加につながる。このような問題を解決するためにNSTは始まった。</p> <p>a × b ○ NSTとは(Nutrition Support Team: 栄養サポートチーム)のことである。近年では多くの病院でNSTが構成され、歯科衛生士がチームの一員となることもある。 c × d ×</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 116-117</p>
90	<p><b>解答:</b> b</p> <p>PMA指数は、歯肉炎の広がりや程度を数量化したもので、若年者層の歯肉炎または軽度の歯周炎の疫学調査に適している。Pは乳頭歯肉、Mは辺縁歯肉、Aは付着歯肉を表し、各部位ごとに炎症があれば1点とする。診査部位は、上下顎左側3番～右側3番の唇側歯肉部の34カ所となる。その場合、最高値は、P5/5、M6/6、A6/6の34点、最低値は0である。上下顎左側7番～右側7番の唇、頬側歯肉部をとる場合もある。</p> <p>図の場合、上顎はP…2/5、M…3/6、A…2/6=7。下顎はP…4/5、M…2/6、A…2/6=8。よってPMA指数は15となる。</p> <p>a × b ○ c × d ×</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 106-107</p>

## 解答・解説

91	<p><b>解答:</b> a</p> <p>高齢者、特に要介護高齢者においては、口腔衛生状態を良好に維持するために、口腔清掃の自立度がどの程度であるか把握することが大切である。この女性の場合、毎食後洗面所で口腔清掃する習慣はあるが、写真のとおり、デンチャーブラークの付着が多く、有効性に問題がある。義歯洗浄剤使用の指導や介護者による一部介助が必要である。</p> <p>a○ b× 習慣性は a1、有効性は b である。 c× 習慣性は a1 である。 d× 習慣性は a1、有効性は b である。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 76-78 ポイントチェック⑤第4版 98-99</p>
92	<p><b>解答:</b> a、d</p> <p>気管を通じて肺に空気以外のものが入り込むことを誤嚥という。高齢者において嚥下機能が低下する原因には、口腔や咽頭・食道の形態や構造の変化による器質的原因と、形態や構造に変化はないが、動きや協調が悪くなる機能的原因がある。</p> <p>a○ 歯の喪失により咬合支持域および安定した顎位の喪失が引き起こされる。また嚥下時の舌運動への影響により誤嚥を生じやすくなる。 b× 咳嗽反射は、気管に入った異物を咳で排除しようとする反射であり、この反射が低下すると誤嚥が起こりやすい。 c× 唾液分泌量が減ると口腔粘膜の滑らかさがなくなり嚥下がスムーズにできなくなる。 d○ 咀嚼筋の筋力低下により、咀嚼能力が低下し、食物を固形のまま無理に嚥下することになり、誤嚥を生じやすくなる。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 168-175 ライフステージに応じた歯科保健指導ハンドブック (医歯薬出版) 94-95</p>
93	<p><b>解答:</b> a、d</p> <p>口腔機能評価には、オーラルディアドコキネシス、頬膨らまし、反復唾液嚥下テスト (RSST)、頸部聴診、改訂水飲みテスト、咀嚼判定ガム、嚥下造影検査 (VF)、内視鏡検査などがある。</p> <p>a○ 口唇の閉鎖、舌の後方を持ち上げ、軟口蓋を下方に保つ運動が正常であるかを評価する。 b× 唾液を検体とし、ミュートンレンサ球菌数によりう蝕活動性を評価する。 c× 口臭の原因物質の固定や定量を測定する検査法である。 d○ 発音時における、舌、口唇、軟口蓋などの運動の速度や巧緻性を評価する。</p> <p><b>文献:</b> 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) 124-128</p>
94	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>日常生活自立度ランク C は、1日中ベッドで過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する状態である。要介護高齢者に対しては、基礎疾患を含めた全身状態を把握することが基本である。</p> <p>a× b× 食物残渣は口腔内につかないが、唾液にタンパク質が含まれているので、清潔にしないと口臭の原因となる。また、全身衰弱した患者では唾液や気道分泌物の粘性と口呼吸により、口蓋や舌表面に偽膜様の付着物がみられることが多い。 c○ 経管栄養中は咀嚼や嚥下をしないため、唾液分泌の低下および自浄作用の低下により、口腔内が乾燥しやすく、感染しやすい状態にある。 d○ 口腔粘膜は傷つきやすく、歯肉は変性しやすい状態にある。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 288-290</p>

## 解答・解説

## 歯科診療補助論

95	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>インシデントとはヒヤリ・ハットのことであり、患者に障害を及ぼすことはなかったが、診療の現場でヒヤリとしたりハットした事例を示す。アクシデント (医療事故) とは、事の大小や過失の有無を問わず、医療従事者が予測しなかった悪い結果が患者に発生した事例を示す。</p> <p>a× 患者に発生したアクシデントである。 b× 患者に発生したアクシデントである。 c○ 誤った薬剤を準備したが治療前に気がついた事例のため、インシデントである。 d○ 違う患者を誘導したが治療開始前に気がついた事例のため、インシデントである。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 156-157</p>
96	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>ゴム質印象材には、①ポリサルファイドゴム印象材、②縮合型シリコンゴム印象材、③付加型シリコンゴム印象材、④ポリエーテルゴム印象材がある。</p> <p>a× ゴム質印象材はその稠度が高い順にヘビーボディタイプ、レギュラータイプ、インジェクションタイプと分類される。 b× ヘビーボディタイプは印象材の流れが少ないため、単独で精密印象を採得することはできない。 c○ d○ 個人トレーには維持孔がないため、トレー撤去の際に印象材がはがれる場合があるので、接着剤が必要となる。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 88-92 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 122 新歯科衛生士教本 歯科材料の知識と取り扱い 105</p>
97	<p><b>解答:</b> a、d</p> <p>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。</p> <p>a○ ラウンドバーである。 b× エンドカッティングバーは歯肉壁の掘り下げ、ショルダーの形成などに用いられる。 c× インバーテッドコーンバーは、エナメル質直下の象牙質の切削、アンダーカットや窩洞の形成に用いられる。 d○ テーパードフィッシャーバーである。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 32-33 新歯科衛生士教本 歯科器械の知識と取り扱い 80-81</p>
98	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>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。</p> <p>a× サンダラックは穿通仮封に使用される。 b× テンポラリストoppingは抜髄後や感染根管処置時の仮封に使用される。 c○ d○</p> <p><b>文献:</b> 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</p>

## 解答・解説

99 解答: a, c

フラップ手術（歯肉剝離掻爬術）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（骨膜剝離子）、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（歯肉バサミ）、⑪洗浄、止血、⑫縫合（持針器、縫合針等）、⑬歯周バック。

- a ○ 骨膜剝離子である。  
 b × ポケットマーカである。歯肉切除術において、ポケット底部の印記に使用する。  
 c ○ 持針器である。  
 d × ゾンデである。膿瘍切開時に膿瘍腔の確認をする器具である。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 105-106, 184-185

最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 88, 143, 169

新歯科衛生士教本 歯科器械の知識と取り扱い 98-99

100 解答: b

写真の器具は咬合採得に使用するものである。一般的な顎間関係の記録方法は、①上顎咬合床の調整（上顎前歯部咬合堤唇側の豊隆度を修正する。前歯部咬合堤の高さを上唇上縁に一致させ、咬合床の咬合面をカンベル平面および瞳孔線と平行にする）、②下顎咬合床の調整（下顎前歯部咬合堤の高さを下唇上縁と一致させる）、③垂直的顎間関係の記録（記録は下顎安静位における鼻下点とオトガイ点間の距離を計測し、この値から安静空隙量を減じた値を咬合高径とする）、④水平的顎間関係の記録（記録はゴシックアーチ描記法などで行う）である。

- a × 筋圧形成とは、義歯周囲可動性粘膜の動きに調和した床辺縁部の形態を得るための操作で、口腔内に試適した個人トレー辺縁部に軟化したコンパウンドを巻きつけてから口腔内に再度挿入し、機能運動を行わせる。  
 b ○ 上顎に対する下顎の垂直的、水平的、あるいは任意の位置的関係を顎間関係といい、顎関節を含めて上下顎間の関係を生体で記録する行為を咬合採得という。  
 c × ろう義歯試適は、人工歯排列および歯肉形成を終えたらう義歯を患者の口腔内に挿入し、審美性や咬合関係などを診査する。  
 d × 全部床義歯を作製するための印象採得は通常2回行われる。1回目の印象採得では研究用模型と個人トレーを作製し、2回目は作業用模型作製のための精密印象採得になる。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 79-80, 125, 156

101 解答: c, d

欠損補綴に必要な主要検査項目を理解する必要がある。咬合接触状態の検査や下顎位および下顎運動の検査法、筋機能の検査法などがある。

- a × 平行測定法はクラウンブリッジの支台歯形成の際に用いる検査で、着脱方向にある支台歯の各面が平行であるかを調べる。  
 b × 咬合音検査法は咬合接触状態の検査で、上下顎の歯の接触する音を調べる。  
 c ○ 顎間関係の記録をチェックバイトとよぶ。  
 d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 73-75, 144-147

ポイントチェック⑥第4版 153-154

## 解答・解説

102 解答: a

抜歯鉗子はそれぞれの歯の歯頸部の大きさと形に適合するように嘴部がつくられている。嘴部と把柄は鉗子で歯を把持したときに歯軸と嘴部の長軸が一致するように、上顎用はバイアングル、下顎用はモノアングルである。種類は、部位により上顎用、下顎用それぞれ前歯用・小臼歯用・大臼歯用・智歯用・残根用がある。

- a ○  
 b ×  
 c ×  
 d ×

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 236-237

103 解答: b, d

口腔外科領域において、抜歯術だけではなく、各小手術の術式および使用する器材を把握する。

- a × 切開・排膿はメスにて行う。  
 b ○ 膿瘍腔内壊死組織の除去に使用する。  
 c × 骨面から骨膜を剝離するのに使用する。  
 d ○ 切開の際に生じる出血に備える。

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 138-139

新歯科衛生士教本 歯科器械の知識と取り扱い 156-159

ポイントチェック⑤第4版 167

104 解答: c

頭部エックス線規格写真から骨格や歯の像をトレースし、計測点の位置や基準平面の関係より骨格形態、歯軸の傾斜などを分析する。

- a × S-N 平面はセラ (S) とナジオン (N) を結ぶ平面である。  
 b × ポリオン (Po) はイヤローッドの最上点である。  
 c ○  
 d × F-H 平面はフランクフルト平面ともいい、ポリオン (Po) とオルピターレ (Or) を結ぶ平面である。メントン (Me) を通り下顎下縁に接する平面は下顎下縁平面である。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 48-50

ポイントチェック④第4版 58-59

105 解答: d

写真は、ツイードアーチベンディングブライヤーで、アーチワイヤーを歯列弓に合わせ形成している。

- a × 帯環形成に用いる。前歯用・臼歯用がある。  
 b × アーチワイヤーの着脱、ワイヤーの結紮など、さまざまなワイヤー操作およびアタッチメントの保持に使用する。先端が細いのが特徴である。  
 c × 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。  
 d ○ エッジワイズ装置のアーチワイヤーなどの角線を屈曲する。

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 128-130

新歯科衛生士教本 歯科器械の知識と取り扱い 136-143

## 解答・解説

106 解答: b, c

生活歯髄切断法は歯冠歯髄を根管口部で切断除去する。残存する歯髄面に水酸化カルシウム糊剤などを貼付し、根管歯髄を保存する方法である。

- a × クレンザーは抜髄に用いる。
- b ○
- c ○
- d × ルートキャナルメーターは、根管長測定に用いられる。

文献: 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 137-139

107 解答: a, b

- a ○
- b ○
- c × ノギスは冠近遠心幅径を計測する。
- d × 乳歯用既製冠には、支台歯周径を計測して選択するものと、歯冠近遠心幅径を計測して選択するものがある。デンチメーターは支台歯周径を計測する。

文献: 最新歯科衛生士教本 小児歯科 150-153

108 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 ○ メンデルソン手技は舌骨咽頭挙上の改善や延長、および食道入口部の開大強化を目的に行う。

文献: 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）146、148-149、152、155

109 解答: a, d

口内法エックス線撮影では、まず、頭部の固定を適切に行うことが求められる。歯科衛生士は口内法エックス線撮影に際し、歯科医師が正確な撮影ができるように、診療補助者として頭部の固定および基準面の設定を行うとよい。頭部の位置付けは、顔面部の基準面（線）を参考とする。上下顎の撮影では、咬合平面と撮影室の床面を水平にする。

- a ○ これにより、上顎咬合平面が床面と水平になる。
- b × 下顎撮影の頭部固定である。これにより、下顎咬合平面は床面とほぼ水平に設定される。
- c × 頭部が傾かないように、患者の正中矢状面を床面と垂直にする。顔面の正中矢状面は眉間から人中を通り顔面を左右均等に分ける面である。
- d ○

文献: 最新歯科衛生士教本 歯科放射線 62-65

## 解答・解説

110 解答: c, d

AED（自動体外式除細動器）は、心電図を自動解析し、音声で操作手順を指示してくれる仕組みになっている。

- a × 埋め込み部位から、少なくとも2~3 cm 離してパッドを貼付し、通常通り AED を使用してよいとされている。
- b × 小児への AED 使用に際しては、通電量を減らすため、小児専用の電極パッドを用いることが望ましいが、大人用パッドで代用することもできる。この場合は代替装着位置を考慮する必要がある。逆に成人に対しては小児用パッドを使用してはいけない。成人の電気ショックに必要な通電エネルギーが得られず、除細動効率が低下する可能性がある。
- c ○ パッド装着部位付近に薬剤（ニトログリセリン、ニコチン、消炎鎮痛薬等）が貼付されている場合は、パッドの通電が障害され、場合によっては熱傷の原因にもなるので必ずはずし、皮膚に残った薬剤を布などで拭き取ってからパッドを装着する必要がある。
- d ○ 水は電気伝導するため、パッドは濡れている部分に接触しないようにする。AED と一緒にあらかじめタオル、布などを装備しておくことが望ましい。

文献: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 215、260-262

## 解答・解説

## 人体と歯・口腔の構造と機能

- 111 **解答**: c  
下顎骨は歯が植立している前方の下顎体と、主に咀嚼筋が付着する後方の下顎枝とに分けられる。  
a × 筋突起は下顎枝上縁にある2つの突起のうち前方の突起で側頭筋が付く。  
b × 関節突起は下顎枝上縁にある2つの突起のうち後方の突起で、その先端の下顎頭と側頭骨の下顎窩との間で顎関節を構成する。  
c ○ 下顎体内面正中部にはオトガイ舌筋とオトガイ舌骨筋の付着部であるオトガイ棘がある。  
d × 下顎体の内側面には、顎舌骨筋の付着部である顎舌骨筋線が後上方から前下方へと走る。

**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 30-34

- 112 **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

- 113 **解答**: a、d  
歯根膜は歯根周囲を取り巻き、歯と歯槽骨を結びつけ、その空隙を満たしている線維性結合組織である。  
a ○ 膠原線維は歯根膜主線維を構成している。主線維の末端部分は一方がセメント質、他方が歯槽骨に入り込み、シャープビー線維とよばれる。  
b × 象牙芽細胞は歯髓の最表層に1層並ぶ細胞であり、歯根膜にはない。  
c × セメント細胞は、セメント質を形成するセメント芽細胞が第二セメント質内に埋め込まれたものである。  
d ○ マラッセ上皮遺残(残遺)はヘルトウィッチ上皮鞘が退化して、索状あるいは塊状の上皮細胞の集団となったもので、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 240-242

- 114 **解答**: d  
赤血球膜には多様な抗原(凝集原)が含まれる。ある抗原がそれに対応する抗体(凝集素とよばれ、血清にある)と混ざると、赤血球の凝集塊が形成される。血液型の判定法は、輸血時の交叉適合試験を行ううえで必要な知識である。  
a × A型は血球にA抗原をもつ。よって、抗A抗体(α凝集素)を有するB型の血清と混和するとA抗原と抗A抗体との反応により凝集が起こる。  
b × B型は血球にB抗原をもつ。よって抗B抗体(β凝集素)を有するA型の血清と混和すると凝集が起こる。  
c × O型は血球にA抗原もB抗原も持たないので、A型とB型の両血清と混和しても凝集は起こらない。なお、O型の血清には抗Aおよび抗B抗体(凝集素)を有する。  
d ○ AB型は血球にA抗原とB抗原をもつので、図のようにA型とB型の両血清と凝集反応を起こす。なお、AB型の血清に両抗原に対する抗体(凝集素)はない。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 121-123

- 115 **解答**: a  
コラーゲン線維を形成している基本単位はコラーゲン分子とよばれ、分子量が約30万のポリペプチド鎖3本からなる。  
a × コラーゲンは体タンパク質の約30%を占める不溶性の線維状タンパク質である。  
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

- 116 **解答**: b  
静止膜電位から脱分極して閾値に達すると、電位依存性Na<sup>+</sup>チャネルが開いて、瞬時に細胞内にNa<sup>+</sup>が流入して、活動電位が起こる。  
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 21-22、146-148

- 117 **解答**: b  
甲状腺から分泌されるサイロキシンは物質代謝を亢進させる。  
a × 脳下垂体である。  
b ○ 甲状腺である。甲状腺からはカルシトニンも分泌され、血中のカルシウム濃度を低下させる。  
c × 膵臓である。  
d × 精巣である。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 解剖学・組織発生学・生理学 227-231  
ポイントチェック①第4版 47-48

- 118 **解答**: a  
口腔における体性感覚と特殊感覚について、ここではとくに舌を対象としている。体性感覚(温度覚、触・圧覚、痛覚)について、舌前方2/3は舌神経(三叉神経)、舌後方1/3は舌咽神経が伝える。一方、特殊感覚の1つである味覚情報については、舌前方2/3は鼓索神経(顔面神経)、舌後方1/3は舌咽神経が伝える。  
a ○ 舌後方1/3の体性感覚と味覚はともに、舌咽神経が伝える。  
b × 舌下神経は舌の運動をつかさどり、感覚神経は含まない。  
c × 舌前方2/3の味覚は、鼓索神経(顔面神経)が伝える。  
d × 舌前方2/3の痛覚は、舌神経(三叉神経)が伝える。

**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 75-79

- 119 **解答**: b、d  
歯原性腫瘍の主なもの、エナメル上皮腫、腺腫様原性腫瘍、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 × エプーリスとは歯肉にできる限局性の組織の増殖のことである。  
d ○

**文献**: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 137-141

## 疾病の成り立ち及び回復過程の促進

- 120 **解答**: d  
エナメル質う蝕はエナメル小柱の走向に沿って進行する。初期エナメル質う蝕は、表層(再石灰化層)、病巣体部(脱灰層)、暗層(不透明層)、透明層の4層からなる。  
a × 表層では石灰化が比較的良好である。  
b × 初期エナメル質う蝕の最深部では透明度が高くなっており、透明層という。  
c × 暗層は研磨片において暗くみえる層である。  
d ○ 病巣体部では脱灰変性のため、小柱や横紋構造が明瞭となっている。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 92-93

## 解答・解説

121 解答：b

歯周膿瘍などのように、口腔内にみられる炎症のほとんどは、滲出性炎に分類される化膿性炎で、好中球の著明な浸潤を特徴とする。化膿性炎は、好中球の浸潤が限局性で中心部が液化壊死した膿瘍、好中球がびまん性に広がった蜂窩織炎、腹腔や胸腔、副鼻腔などの体腔内に膿が貯留する蓄膿の3つにわけられる。膿瘍の排出口を瘻孔といい、膿汁には膿球とよばれる多量の好中球や、マクロファージ（大食細胞）が含まれている。

- a × リンパ球で、小さな円形の核をもち細胞質が少ない。リンパ球のうち、Tリンパ球は細胞性免疫に、B細胞は形質細胞に分化して抗体を産生し体液性免疫に関与する。
- b ○ 顆粒球の1つが好中球で、核が枝分かれした分葉核をもち、細胞内には、タンパク分解酵素を含む染色性のない多数の顆粒を入れている。
- c × 形質細胞で、車輪に似た核（車輪核）と豊富な細胞質がみられる。体液性免疫に関与し、特異的な抗体（免疫グロブリン：IgA、IgD、IgE、IgM、IgG）を産生する。
- d × 線維芽細胞で、紡錘形で長円形の核をもち、膠原線維（コラーゲン線維）を産生する。炎症時には毛細血管とともに増殖して肉芽組織をつくり炎症巣を修復する。

文献：最新歯科衛生士教本 病理学・口腔病理学 44-49

122 解答：b

即時型で体液性免疫が関わっているI型アレルギー反応を理解しているかを問う。

- a × 脂肪細胞は免疫反応には関わらない。
- b ○ 肥満細胞がIgE抗体と結合し抗原と反応した場合、ヒスタミンなどを放出してアナフィラキシー反応を起こす。
- c × キラーT細胞は細胞性免疫の主役である。
- d × マクロファージは異物の貪食・破壊作用と抗原提示機能をもち、II型アレルギーとIV型アレルギーに関与する。

文献：最新歯科衛生士教本 微生物学 104-105

123 解答：c

塩化ベンザルコニウムとクロルヘキシジン（ヒビテン<sup>®</sup>）は、一般細菌には有効であるが、芽胞やウイルスには無効である。クレゾール石けん液は、タンパク質変性作用がある消毒薬で、一般細菌や結核菌には有効であるが、芽胞やウイルスには効果がない。グルタルアルデヒドは芽胞やウイルスを含め多くの微生物に対して殺菌力があるが、毒性が強いため人体には使用できない。その他、エタノール、ヨードチンキ、次亜塩素酸ナトリウム等は歯科領域でよく出てくる消毒薬なので十分に理解しておくこと。

- a ×
- b ×
- c ○
- d ×

文献：最新歯科衛生士教本 微生物学 163-164

124 解答：c

薬用量-効果曲線から求められるAは50%有効量（ED<sub>50</sub>）である。また、薬用量-死亡曲線から求められるBは50%致死量（LD<sub>50</sub>）である。LD<sub>50</sub>をED<sub>50</sub>で割った値は安全域（治療係数）とよばれ、薬の安全性の指標（目安）となる。

- a × 有効量（薬用量）は、最小有効量と最大有効量（最小中毒量）の間の量である。
- b × 感受性は効果や毒性を示す用量で表され、低い用量ほど感受性は高い。
- c ○ 一般に安全域の値が大きい薬物ほど安全性が大きい。
- d × 50%有効量、50%致死量、安全域などの値は単独投与の結果から得られたもので、慢性中毒の指標にはならない。

文献：最新歯科衛生士教本 薬理学 12

## 解答・解説

125 解答：d

止血薬は作用機序によって、血液タンパク質凝固薬（塩化アルミニウムなど）、血液凝固因子製剤（トロンボプラスチン製剤、トロンピン製剤、フィブリノーゲン製剤、ビタミンK製剤、カルシウム製剤）、物理的凝固促進剤（ゼラチン、酸化セルロース）、血管収縮薬（アドレナリン）、毛細血管壁強化薬（カルバゾクロム、アスコルビン酸など）、抗プラスミン薬（トラネキサム酸、イブシロンアミノカブロン酸）に分類される。また、用法によって局所性止血薬（トロンピン、ゼラチン、酸化セルロース、塩化アルミニウム、アドレナリンなど）と全身性止血薬（トロンボプラスチン、フィブリノーゲン、ビタミンK製剤、カルシウム製剤、カルバゾクロム、抗プラスミン薬など）に分類される。代表的な止血薬について作用機序および用法を整理しておくことが重要である。

- a × ワルファリンは止血薬ではなく、ビタミンKと拮抗する血液凝固阻止薬（抗凝血薬）である。
- b × カルバゾクロムは全身性止血薬ではあるが、毛細血管壁強化薬である。
- c × トラネキサム酸は全身性止血薬ではあるが、抗プラスミン薬である。
- d ○ ビタミンKは肝臓における血液凝固因子のプロトロンビン合成に必要なビタミンである。ビタミンK製剤は血中プロトロンビン値が低下している場合の出血に用いられる全身性止血薬である。

文献：最新歯科衛生士教本 薬理学 85-86

126 解答：a、d

- a ○ ジアゼパムは抗不安薬（マイナートランキライザー）であり、鎮静の目的で術前投与薬として使用される。また、この薬物は催眠の目的で催眠薬としても使われる。
- b × ポビドンヨードは消毒薬である。
- c × テトラサイクリンは抗菌薬であり抗菌作用を示す。
- d ○ 亜酸化窒素は歯科において精神鎮静法に用いられる。

文献：最新歯科衛生士教本 薬理学 37-40、43-44

## 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：b、d

COはう歯ではなく要観察歯であり、学校保健統計上も歯数に含めない。したがって処置勧告の対象にはならない。

- a ×
- b ○ 正しい歯磨き方法を指導する。
- c × 間食の内容や摂り方の指導は重要であるが、禁止の必要はない。
- d ○

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 276-278

128 解答：a

歯肉炎、歯周炎を含めた歯周疾患の有病率は加齢とともに増加し、だいたい10歳で40%、20歳で60~70%、30歳代になると80~90%を示し、成人ではほとんどの人が歯周疾患として何らかの症状をもつようになる。

- a ○
- b × プロービング後の出血は④である。
- c × 歯周ポケット4~5mmは②である。
- d × 歯周ポケット6mm以上は①である。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 135-136

129 解答：c

2%NaF溶液10mL中には0.2g（200mg）のNaFが含まれる。したがって、フッ化物量は $200 \times 19 / 23 + 19 = 90$ （mg）。

- a ×
- b ×
- c ○
- d ×

文献：最新歯科衛生士教本 化学 45、47-48

## 解答・解説

130	<p><b>解答:</b> b、d</p> <p>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、歯頸部を不潔域と称し、う蝕の好発部位となる。</p> <p>a × b ○ c × d ○</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 120</p>
131	<p><b>解答:</b> c</p> <p>いずれも代表的な検定法である。</p> <p>a × t検定は2つの標本平均値の差の検定に用いられる。 b × 相関分析は2つの変数の関連の強さを検定するのに用いられる。 c ○ カイ二乗検定は独立性の検定ともよばれる。 d × 平均値の差の検定は2つの標本平均値の差の検定に用いられる。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 91-94、116-123</p>
132	<p><b>解答:</b> b、c</p> <p>ブランクの主成分は微生物およびその産生物などからなる有機物であることから色素で染色すると、付着部位を肉眼で容易に検出することができる。</p> <p>a × 酸化還元指示薬としても使われ、以前は食品着色料に使用されていた。染色性はよいが、ゆるやかに脱色される。 b ○ c ○ d × 歯磨剤の基本成分である湿潤剤として使用される。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 125</p>
133	<p><b>解答:</b> c</p> <p>OHIは口腔清掃状態を評価する代表的な指数である。歯表面における付着物と歯石の付着範囲を重視して数量化している。下顎左側臼歯部の対象歯がないので、被検分画数は5である。</p> <p>a × b × c ○ <math>DI=13/5=2.6</math>、<math>CI=5/5=1</math>、<math>DI+CI=3.6</math> である。 d ×</p> <p><b>文献:</b> 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>
134	<p><b>解答:</b> a、b</p> <p>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。</p> <p>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0.1~5<math>\mu\text{m}</math>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。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 36-39</p>

## 解答・解説

135	<p><b>解答:</b> d</p> <p>光化学オキシダントは、汚染源から直接大気中に排出される窒素酸化物や炭化水素類などの一次汚染物質に紫外線が作用し、このときに生じる光化学反応によって発生する。</p> <p>a × フロンはオゾン層破壊に関係している。 b × 炭化水素は光化学オキシダント発生の原因物質であるが、赤外線は関係しない。 c × 二酸化炭素は地球温暖化の主要な原因物質である。 d ○</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 38</p>
136	<p><b>解答:</b> b</p> <p>水道法における水質基準は、「健康に関連する項目(31項目)」と「水道水が有すべき状態に関する項目(20項目)」とに分けられる(平成20年4月現在)。</p> <p>a × セレン、鉛、ヒ素等の基準値である。 b ○ 「フッ素及びその化合物」として、フッ素濃度の基準値が示されている。 c × カルシウム、マグネシウム等(硬度)の基準値である。 d × 大腸菌の基準値である。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 42-45</p>
137	<p><b>解答:</b> a、c</p> <p>患者対象研究とコホート研究はともに縦断研究として実施する分析疫学である。</p> <p>a ○ b × 一般に前向き研究として行われるコホート研究は、発生する事象を観察していくので、情報の信頼性が高い。 c ○ d × コホート研究は対象者を多くする必要があるため、発生頻度の少ない疾病や異常の検討には適さない。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健情報統計学 25-29</p>
138	<p><b>解答:</b> a</p> <p>疾病予防の各段階における歯周疾患予防を考えると、第一次予防はその発症を抑えることである。</p> <p>a ○ b × ②に該当する。 c × ④に該当する。 d × ④に該当する。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 189-190</p>
139	<p><b>解答:</b> a</p> <p>介護保険は要介護状態になった高齢者に、介護や機能訓練等の保健・医療・福祉にわたる介護サービスを本人の選択に基づき、総合的に利用できることを目的につくられた新しい社会保険制度である。</p> <p>a ○ 当該保険給付対象となる要介護状態については、認定が必要である。 b × 市町村および特別区である。 c × 65歳以上の者(第1号被保険者)と40歳以上65歳未満(第2号被保険者)の医療保険加入者である。 d × 歯科関連では居宅療養管理指導がある。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科衛生士と法律・制度 第2版 104-108</p>

## 解答・解説

- 140 **解答**: c  
厚生労働省の患者調査によると、精神障害の入院患者では統合失調症が6割以上を占めている。  
a × 約4%である。  
b × 約7%である。  
c ○  
d × 約5%である。  
**文献**: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 313
- 141 **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 36-37
- 142 **解答**: b, d  
a × ビタミンB<sub>2</sub>が欠乏すると口角炎、口唇炎、舌炎、皮膚炎、成長阻害を起こす。  
b ○  
c × ビタミンAが欠乏すると夜盲症となる。  
d ○  
**文献**: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 157-159
- 143 **解答**: c  
清涼飲料水500gに含まれる砂糖の量は次式で計算できる。 $500\text{g} \times 12/100 = 60\text{g}$ 。糖質のアトウォーターエネルギー換算係数は4kcal/gであるので、砂糖60gのエネルギーは $60\text{g} \times 4\text{kcal/g} = 240\text{kcal}$ で計算できる。  
a ×  
b ×  
c ○  
d ×  
**文献**: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 128-129
- 144 **解答**: a  
「多糖類である」のはセルロース、グリコーゲン、デンプン、ガラクトンの4つ。「ブドウ糖の重合体である」のはセルロース、グリコーゲン、デンプンの3つ。「アミラーゼで加水分解される」のはグリコーゲンとデンプンの2つ。「植物に存在する」のはセルロース、デンプンの2つ。したがって、すべての項目をみとすのはデンプンだけである。  
a ○ デンプンは米、いも、小麦、とうもろこしなどに存在する多糖類であり、ブドウ糖が多数結合している。  
b × セルロースは植物の細胞壁を構成している多糖類であり、ブドウ糖が多数結合している。  
c × ガラクトンはガラクトースが多数結合した多糖類であり、寒天の主成分である。  
d × グリコーゲンは肝臓や筋肉に存在する多糖類であり、ブドウ糖が多数結合している。  
**文献**: 最新歯科衛生士教本 栄養と代謝 141-142

## 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 歯科衛生学総論 6-7, 81-82

## 臨床歯科医学

- 146 **解答**: c  
出血性素因を原因別に分類すると血管壁の異常、血小板の異常、凝固因子の異常、線維素溶解能の亢進に分けられる。線維素溶解能の亢進にはフィブリン体分解産物(FDP)などの検査がある。  
a ○ 血管壁の異常には出血時間や毛細血管抵抗試験などの検査がある。  
b ○ 血小板の異常には数と機能の異常があり、出血時間などの検査がある。  
c × 白血球数の異常は炎症などに関係する。  
d ○ 凝固因子の異常には部分トロンボプラスチン時間(PTT)やプロトロンビン時間(PT)などの検査がある。  
**文献**: 最新歯科衛生士教本 臨床検査 30-32

- 147 **解答**: c  
a × 近年、環境問題から使用を制限される傾向にあるのはエチレンオキシドガス(EOG)である。  
b × ボツリヌス菌などの芽胞は死滅させることはできない。  
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470nm(ナノメートル)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 × 470~480nm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 45-46

## 解答・解説

149 解答：b

写真はトッフルマイヤーのリテーナーを示す。臼歯部の隣接面を含む複雑窩洞への隔壁保持に用いる。

- a × I 級窩洞は臼歯の咬合面の小窩裂溝部、前歯の舌面小窩に限局する窩洞である。隣接面を含まない窩洞なので、通常、トッフルマイヤーのリテーナーを用いた隔壁は必要ない。
- b ○ II 級窩洞は臼歯部の隣接面を含む窩洞であるため、同リテーナーの適応となる。
- c × III 級窩洞は前歯部の切縁隅角を含まない隣接面窩洞である。隔壁として通常ポリエステルストリップスを使用される。
- d × V 級窩洞は歯冠部の唇、頬、舌面の歯肉側寄り 1/3 の窩洞である。単純窩洞であり、トッフルマイヤーのリテーナーを用いた隔壁は必要ない。

文献：最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 106-110

150 解答：b、c

抜髄や感染根管治療においては、K ファイル、リーマー、H ファイルなどにより根管の拡大形成を行う。

- a × 根管プラグーは、側方加圧根管充填において余剰ガッタパーチャポイントの加圧軟化、切断、根尖方向への加圧などに使用される。また、垂直加圧根管充填においては、加熱や薬品（クロロホルムなど）によって軟化したガッタパーチャを根尖方向に加圧し、緊密な充填を行う場合に使用する。
- b ○
- c ○
- d × ピーソリーマーを用いる。

文献：最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 151-152、161-170、174-175

151 解答：c

- a × 歯髄壊死では、冷刺激には反応しない。しかし稀に温熱刺激に軽度で反応することがある。
- b × 歯根嚢胞は慢性根尖性歯周炎の 1 つである。
- c ○
- d × 慢性根尖性歯周炎では、温度診に反応しない。

文献：最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 9、126-127

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（歯肉剥離搔爬手術）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 歯周病学 第 2 版 105-106  
最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 137-140、172-179

153 解答：a

- a ○ 上顎は連結されているためにデンタルフロスは通しにくいので、歯間ブラシによる清掃が適切である。
- b × 下顎前歯部は歯根が露出しており強圧でのブラッシングは知覚過敏やくさび状欠損の原因となる。
- c × 上顎犬歯の発赤歯肉にはブラッシングでプラークを除去し、あわせてマッサージを行うべきである。
- d × 写真の患者は下顎犬歯と第一小白歯間の歯間空隙が大きく、歯間部歯肉に凹凸があるためデンタルフロスでは清掃しにくい。むしろ歯間ブラシによる清掃が適切である。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科補綴 178-179  
最新歯科衛生士教本 歯科予防処置論・歯科保健指導論 205-224

## 解答・解説

154 解答：b、c

- a × 食塊が歯肉に当たると痛みがある。
- b ○ 歯肉のびらん・潰瘍形成がみられる。
- c ○
- d × ストレスや過労などが宿主側の抵抗力の減弱をきたす要因とプラークの関与が考えられる。

文献：最新歯科衛生士教本 歯周病学 第 2 版 24-25

155 解答：a

グループファンクションは側方運動時に作業側の複数歯の接触が観察され、平衡側の咬合面は離開して接触していない。前方運動時には前歯部のみ接触している。

- a ○
- b × リンガライズドオクルージョンは義歯における咬合様式で、天然歯では認められない。
- c × 側方運動時に平衡側の接触もある咬合様式である。
- d × 側方運動時に作業側の犬歯のみの接触がある咬合様式である。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科補綴 18-20  
ポイントチェック③第 4 版 127-128

156 解答：a

写真は、ゴシックアーチを口内法で描記しているところである。垂直的顎間関係を決定した後は、その咬合の高さで、上顎に対する水平的下顎位を記録することが必要である。この位置は、正常有歯顎者では咬頭嵌合位とよばれ、全部床義歯の人工歯が咬み合う位置である。通常、この位置はゴシックアーチ描記装置によって確認されることが多い。

- a ○ 咬合採得時に決定した水平的顎間関係を確認するために、ゴシックアーチ描記を行う場合がある。ゴシックアーチには、口腔内で描記させる口内法と、口腔外で描記させる口外法とがある。
- b × 上顎咬合床を口腔内に装着し、前歯部咬合堤の高さを上唇下縁に一致させ、この後、咬合面をキャンベル平面および瞳孔線と平行にする。この平面を仮想咬合平面という。
- c × 下顎安静位における鼻下点とオトガイ点間の距離を計測し、この値から安静空隙量（2~3 mm）を減じた値を咬合高径とする方法が多く行われている。
- d × 生体の顎関節と上顎との位置関係を咬合器顎頭部と上顎模型との位置関係で咬合器に装着することを目的として用いるのは顔弓（フェイスボウ）である。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科補綴 75、144-145

157 解答：a、b

- a ○ ポーセレンジャケットクラウンはその脆弱な強度を補うため歯質との強固な接着が必須である。
- b ○ ポーセレンは多種多様な色が再現できる歯冠色材料であるため、優れた色調を有する。
- c × 一般的に機械的強度は金属のほうが優れている。
- d × 脆性材料であるため縁端強度に乏しく、歯質削除量が全部鑄造冠に比べて多い。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科補綴 48

158 解答：c

支台築造の目的は歯質の保護、強化と保持力の強化である。

- a × テンポラリークラウンの目的である。
- b × テンポラリークラウンの目的である。
- c ○ 支台形態を整えてクラウンの保持力を強化する。
- d × テンポラリークラウンの目的である。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科補綴 77-78

## 解答・解説

- 159 解答：c、d  
 写真は唇顎口蓋裂である。唇顎口蓋裂は、遺伝的要因と環境的要因によって発症するといわれているが、遺伝形式は明らかではない。環境要因としては、放射線、ウイルス感染、薬剤などの化学物質などが知られている。  
 a × 口唇裂に対する手術の後遺症として上顎骨発育が抑制され、顎裂のため歯列不正が現れる。  
 b ×  
 c ○ 治療は手術療法が主体であり、哺乳障害を考慮した口唇形成術、言語の発達を考慮した口蓋形成術と言語治療のほか、16～20歳に達した頃に行う鼻や口唇の二次修正手術や外科的矯正治療などがある。  
 d ○ 口蓋裂は、構音障害、嚥下障害、誤嚥性の肺炎などの障害をもたらす。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科矯正 96-100  
 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 26-29

- 160 解答：a、d  
 抜歯後出血の原因は形成された血餅が抜歯窩から脱落して創面が露出することと、血管内で凝固していた血栓が何らかの理由でなくなった結果である。  
 a ○ 止血しない場合は、抜歯創の縫合をする。  
 b × 入浴は末梢血管が拡張するため、血管内の血栓が流出して血管断裂部より出血する。  
 c × 血餅の脱落は強い含嗽や、頻回の含嗽または食片や何か触ることで起こる。  
 d ○ ガーゼや綿花による圧迫止血は有効な方法である。

文献：最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 252-259

- 161 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、抜髄や抜歯はもちろん、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

- 162 解答：d  
 装置は上顎前方牽引装置で、上顎骨の劣成長を伴う下顎前突症に用いられる。  
 a ×  
 b ×  
 c ×  
 d ○

文献：最新歯科衛生士教本 歯科矯正 75-76

- 163 解答：c  
 不正咬合の原因に関する問題である。  
 a × 舌突出癖は開咬の原因となる。  
 b × 指しゃぶりは上顎前突や開咬の原因になりやすい。  
 c ○ 大白歯の近心移動により永久歯の萌出スペースが狭くなるため、叢生の原因となる。  
 d × 上唇小帯の肥厚や付着位置の異常が正中離開の原因となることがある。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科矯正 33-36

## 解答・解説

- 164 解答：b  
 側面頭部エックス線写真トレースの分析に関する問題である。ANB角は上下顎骨の前後的位置関係の計測項目である。A点、B点、N点の位置についての知識が問題を解くうえで必要である。  
 a × ANB角の計測値はマイナスであるが、 $-120^\circ$ とは考えられない。  
 b ○  
 c × B点がA点より前方に位置しているため、ANB角の計測値はマイナスになる。  
 d × 明らかに $+45^\circ$ ではない。

文献：最新歯科衛生士教本 歯科矯正 48-50  
 ポイントチェック④第4版 59

- 165 解答：b  
 マルチブラケット装置が装着されていると、食事などで口腔内は汚染されやすくなる。そこでブラケットの周囲は歯ブラシで丁寧に磨き、フッ化物配合歯磨剤を使用することも有効である。  
 a × 食物は特に硬いものと粘着性のものは禁止するが、その他は制限しない。  
 b ○  
 c ×  
 d ×

文献：最新歯科衛生士教本 歯科矯正 68-69、162-171

- 166 解答：a  
 小児は発育過程にあるため、その生理的特徴となる血圧などの数値は成人とは異なる。  
 a ○  
 b × 小児は身体の割には多くの酸素を必要とし、1回の換気量が成人より少ない分を回数で補うため、呼吸数は成人より多くなる。  
 c × 心拍出量が成人より少ないのを回数で補うため、脈拍数は成人より多い。  
 d × 最低血圧（拡張期血圧）は成人と変わらないが、最高血圧（収縮期血圧）は成人より低い。

文献：最新歯科衛生士教本 小児歯科 15-16

- 167 解答：b、d  
 歯の形成異常についてもまとめて覚えておくことが必要である。  
 a × 中心結節は咬合面中央部に発現する円錐状あるいは棒状の過剰結節であり、小白歯部に多い。  
 b ○ 矮小歯は形態分化期の障害により、円錐状、栓状の形態を呈する。  
 c × 重症新生児黄疸では青緑色歯がみられる。  
 d ○ ハッチンソン歯は先天性梅毒の場合に上顎中切歯部にみられる半月状切痕を示す歯である。

文献：最新歯科衛生士教本 小児歯科 30-32

- 168 解答：b、c  
 乳歯う蝕の特徴を理解する。  
 a × 永久歯に比べ自覚症状が不明確であり、低年齢児では症状を明確に伝えることもできない。  
 b ○ 乳歯う蝕では第二象牙質の形成が早く、量も多い。  
 c ○  
 d × 新産線は出生前後の環境変化による石灰化不良層であるがう蝕の原因とはならない。

文献：最新歯科衛生士教本 小児歯科 46-49

## 解答・解説

- 169 **解答**: c  
 認知症を伴う要介護高齢者の場合、ケアの自立度は低いと考えられる。ケアの自立度を評価し、ケア介入の程度を決める必要がある。
- a × ケアが自立している高齢者に対しては自主性を尊重するが、要介護状態である高齢者に対しては自立部分は尊重しても自主性に任せては口腔衛生の確保は難しい。
  - b × 拒否に対しては、拒否の原因を探り、脱感作手法などを応用してケア介入する。
  - c ○ 利用者本人のケア自立度に応じて介入程度を決める。
  - d × 日常的なケア（口腔衛生）は家族やケアワーカーなどが行うことが多い。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 高齢者歯科 第2版 133-135  
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 45-46、88

- 170 **解答**: c  
 咳反射に関連する神経伝達物質を理解する。咳反射の役割は、気道・肺への口腔からの食塊や雑菌の侵入を防ぐことである。
- a × 血管拡張や不随意筋の収縮、かゆみや痛みの原因となる。
  - b × ストレス反応の中心的な役割をし、血中に放出することにより、心拍数・血圧上昇などの作用がある。
  - c ○ 咳反射・嚥下反射に関わり、迷走神経や舌咽神経の末梢に蓄積された SP が放出され咳反射や嚥下反射が起こる。これらの反射が不十分な場合、誤嚥リスクが増大する。
  - d × 交感神経の節前線維、副交感神経の節後線維、自律神経、運動神経の伝達物質としての役割を果たしている。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 薬理学 37  
 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) 45

- 171 **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 × 3mL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

- 172 **解答**: c  
 摂食嚥下障害はその原因によって形態異常、神経(中枢を含む)・筋系の障害、過労による機能減退の3種類に大別できる。先天的な形態異常による摂食嚥下障害は唇顎口蓋裂や、その他の先天性疾患による顎変形異常があげられる。神経(中枢を含む)・筋系の障害による摂食嚥下障害には、発達障害として、脳性麻痺、精神遅滞などが、中途障害としては、脳血管障害、認知症、脳外傷、脊髄損傷などがあげられる。
- a ×
  - b ×
  - c ○
  - d ×

**文献**: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 26-29  
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 32、86-88

- 173 **解答**: d  
 a × 口腔のケアは必要である。  
 b × 重度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 ○



**文献**: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 29-30

## 解答・解説

## 歯科予防処置論

- 174 **解答**: a、b  
 歯の表面にはさまざまな付着物・沈着物が存在する。特にプラークは歯蝕や歯周疾患の直接的な原因となる。
- a ○ プラークは、はじめにグラム陽性球菌が増加し、その後2~4日で糸状菌や桿菌が現れ、その後グラム陰性嫌気性菌へと次第に細菌叢は変化する。
  - b ○ プラーク増加因子とはプラークの停滞や付着を促進し、除去しにくくするものである。歯石や不適合な修復物、歯列不正、食片圧入、唾液流量、食生活、歯の周辺の形態異常などがある。
  - c × 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。
  - d × プラークの石灰化は付着後4~8時間で開始され、2日間で約50%が、12日間で60~90%が石灰化する。

**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 21-25

- 175 **解答**: d  
 エックス線写真から得られる情報として、残存歯槽骨の量と質、歯根膜腔の拡大、歯槽硬線の消失などがあるが、歯肉については読み取れない。このエックス線写真からは  の近心側に歯槽骨の垂直吸収と歯根膜腔の拡大がわかる。また、 に歯石の沈着が観察できる。
- a ○
  - b ○
  - c ○
  - d × 歯周ポケットの深さなど、歯面については読み取ることができない。

**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 113-115

- 176 **解答**: a、d  
 a ○ 舌側面、唇側隣接面に色素沈着が観察できる。  
 b × 舌側にみられるのは歯肉縁上歯石である。  
 c × フェストウーンは歯肉辺縁が厚くロール状に隆起したもので、この写真からは確認できない。  
 d ○ 唇側付着歯肉部にみられる小窩はスティッピングである。

**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 22-25、83-86

- 177 **解答**: a、c  
 偶発事故を防ぐためには、日々の器材の管理、患者の既往歴、体調の把握に努めることが重要である。万が一、事故が起こった場合でも、冷静に行動できるよう、対応についての知識、救急蘇生法を身につけておく。
- a ○ 特に局所麻酔時や抜歯などの外科処置の際に起こりやすいため、患者の状態に注意する。
  - b × まずは一次救命処置(気道確保、呼吸確保、循環確保)を行い、以後の状況で二次、三次へと移る。
  - c ○ ヨード薬物アレルギーの既往を事前に聴取しておく。
  - d × あわててバキュームで吸引したりうがいをさせたりせずに、口を開けた状態のまま丹念に破折片の確認に努め、確認後に落ち着いて口腔外へ取り出す。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 148-157

## 解答・解説

- 178 **解答**: e, d  
 プロービングによって得られる情報は、出血の有無、歯周ポケットの深さ、歯根面の形態、根分岐部病変の有無とその程度、付着歯肉幅、アタッチメントレベルなどである。一般診査による情報とあわせて、患者の経年的な変化の評価に使用する。  
 a × 動揺度は歯周組織の量や外傷力の指標となる。診査はピンセットで歯に加圧することによって調べる。  
 b × 外傷性咬合が働くと歯周組織は咬合性外傷を受ける。エックス線写真を観察し、歯根膜腔の拡大、歯槽硬線の消失、垂直性の骨吸収などから判断する。  
 c ○ 歯根面の形態や凹凸を触知する。  
 d ○ セメント-エナメル境からポケット底部までの距離を測定する。プロービング時に測定することができる。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 140-143  
 ポイントチェック⑤第4版 6-7

- 179 **解答**: a, d  
 プロービングは、歯周組織検査において、直視できない部分や直視しにくい部分を、プローブを使用して探索することで、多種多様な情報を得ることができる。  
 a ○ AL (Attachment Level) は、セメント-エナメル境 (CEJ) からポケット底部までの距離をいう。ポケットデプスの測定と同時にを行うことができる。  
 b × PII (プラーク指数) は、歯を頬・舌・近遠心隣接面の4歯面に分け、歯肉辺縁に付着するプラークを量的に評価する方法である。染め出しはせず、2・3は肉眼的に、0・1はプローブで擦過し判断する。  
 c × O'Learyのプラークコントロールレコードは、代表的な検査の1つである。プラークを染め出し、歯頸部のプラークの付着状態を判定する。  
 d ○ BOPとは歯肉出血のことで、プロービング時に確認することができる。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 140-143

- 180 **解答**: d  
 グレーシータイプキュレットは、刃部内面が第1シャンクに対して70°の角度に傾斜している。第1シャンクはローワーシャンク、第2シャンクはアッパーシャンクともいう。  
 a ×  
 b ×  
 c ×  
 d ○

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 164-165

- 181 **解答**: c  
 写真は6] 頬側近心面の操作である。この部位の使用スケーラーは遠心面# 14、歯頸部# 7、近心面# 11である。  
 a × 前歯部用である。  
 b × 白歯歯頸部用である。  
 c ○ 白歯部近心隣接面用である。  
 d × 白歯部遠心隣接面用である。

**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 148

- 182 **解答**: b, c  
 エアスケーラーの特徴は、チップが細いので隣接面やポケット内にも容易に入り、触感を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。超音波スケーラーに比べると振動数が少ないため歯石除去率がやや低い。  
 a × エアスケーラーで除石した後は、キュレットによる仕上げが必要である。  
 b ○  
 c ○  
 d × 歯冠部に多量の歯石が沈着している場合は、超音波スケーラーの使用が適している。

**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 171-172

## 解答・解説

- 183 **解答**: b, d  
 写真から外来性色素沈着物(歯垢)が歯面に付着しているのがわかる。術前には、歯面清掃器を使用することを伝え、禁忌症について確認する。  
 a × 歯肉縁上歯石はスケーラーで除去する。  
 b ○ 隣接面には到達しにくいので、術後のチェックが必要である。  
 c × 歯肉にあたると出血することがあるので、ノズルの角度に注意する。  
 d ○ 術後には歯面に凹凸ができるため、2~3時間は喫煙や着色作用の強い食物摂取は避けるよう患者に指導する。

**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 181-183

- 184 **解答**: a, c  
 写真はポリッシングブラシで歯面研磨を行っているところである。毛先を歯面に直角に当て、摩擦熱を避けるため1カ所に押し当てずに軽圧・低速回転で研磨を行う。通常1カ所につき1~2秒間研磨を行う。  
 a ○ 低速回転で研磨する。  
 b × 過度の圧接をしない。1カ所に1~2秒程度で断続的に操作する。  
 c ○  
 d × 歯肉辺縁や歯周ポケット内の研磨はラバーカップのほうが適している。

**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 174-178

- 185 **解答**: d  
 写真は、カリオスタット®の比色計である。カリオスタット®はプラークを検体とし、プラーク中の細菌の酸産生能を調べることによりう蝕活動性を調べる試験である。  
 a × *S. mutans*の菌数を測定するムーカウント®が該当する。試験管壁についた集落数を測定する。  
 b × スナイダーテストが該当する。このテストも色判定によりう蝕活動性を判別する。緑色が黄色に変化していくにつれて活動性が高くなり、陽性の判定となる。  
 c × プラーク中の*S. mutans*の算定をする検査方法が該当する。しかし、う蝕活動性試験では細菌の菌数を測定する場合は検体として唾液を用いる試験法が多い。  
 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

- 186 **解答**: c  
 a × RDテスト®は唾液を検体とし、細菌が酸化還元指示薬レザズリンを変色させる性質を利用する試験である。唾液をディスクの上に浸潤させ、上腕部内側に貼付、体温を利用し15分放置した後、比色結果で評価する。  
 b × ミューカウント®は唾液を検体とし、培養器で24時間後容器に付着したミュータンス菌の菌数で判定する。  
 c ○ デントカルト® SMはプラーク、または唾液を検体とし、ミュータンス菌数を測定する試験である。専用のキットを使用し培養器で48時間後にミュータンス菌のコロニーのモデルチャートを使用し判定する。  
 d × カリオスタット®はプラークを検体とし細菌の酸産生能を測定するものである。培養器で24時間、48時間後の比色結果で評価する。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 146-148

- 187 **解答**: b  
 う蝕予防の処置としてフッ化物と方法を適切に選択することが必要である。  
 a × MFPは主として歯磨剤に使用されるフッ化物である。  
 b ○ 綿球や綿棒での塗布には、APF溶液・ゲルや2%NaF溶液の使用が適切である。  
 c × イオン導入法には2%フッ化ナトリウムの溶液を用いる。  
 d × フッ化物洗口法のフッ化物イオン濃度は、毎日法が225 ppm、週1回法は450~900 ppm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 190-198

## 解答・解説

188 解答：c

- フッ化物洗口法は0.05～0.2%のフッ化ナトリウム溶液（225～900 ppmF）を用いる。
- a × 4%フッ化第一スズはフッ化物歯面塗布に用いる薬液である。
  - b × 2%フッ化ナトリウムはフッ化物歯面塗布に用いる薬液である。
  - c ○ 0.05%フッ化ナトリウムはフッ化物洗口法に用いる薬液である。
  - d × モノフルオロリン酸ナトリウムはフッ化物添加歯磨剤に用いるフッ化物である。

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 170-172

189 解答：b

- 小児の口腔内写真である。下顎中切歯と第一大臼歯が萌出途中である。
- a × PMTCは歯科治療が終了した後、今後新たな疾病を発症させないために歯面清掃を行うものである。
  - b ○ この時期は、萌出直後の幼若なエナメル質でフッ化物の取り込みが多く、フッ化物歯面塗布の適応時期といえる。
  - c × う蝕は認められないので不要である。
  - d × 第一大臼歯が萌出途中であることから、酸処理を行わなくてもよいグラスアイオノマー系充填材が適している。

文献：最新歯科衛生士教本 小児歯科 25-27、135-137

## 歯科保健指導論

190 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、特別な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 第2版 6-7

191 解答：b, c

- 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。
- 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。
  - 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。
  - c ○ 健康増進として行うパブリックケアである。
  - 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。

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

192 解答：b, c

- 現在、液体・錠剤・ジェルタイプなどの歯垢染色剤が多数市販されている。使用方法としては、塗布（綿球・綿棒）法、滴下法、含嗽法、錠剤による方法があるが、使用する場面や年齢などを考慮して行う必要がある。3歳児の場合、綿球や綿棒による塗布法が適している。
- a × 錠剤法：かみ砕いた後、唾液を口腔内にまんべんなく広げることが難しく、飲み込みの危険性もある。
  - b ○ 塗布法：ジェルタイプ+綿棒
  - c ○ 塗布法：液体+綿棒
  - d × 含嗽法：含嗽ができて、吹き出しや飲み込みの危険性がある。

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 89-90

## 解答・解説

193 解答：a, d

- 成人期は歯周疾患の進行により歯周組織の炎症や破壊がみられることが多いため、患者には状況の説明を十分に行い、口腔清掃に対する動機づけを効果的に行う必要がある。この患者のプラークの付着状況から、口腔清掃の習慣は確立しておらず、特に臼歯部や隣接面の清掃に問題があることがわかる。また、プロービング値は全体的に深く、出血部位が多いので、炎症が全顎的に及んでいるといえる。
- a ○ 全体的にプラークの付着は多いが、特に隣接面はほとんどの部位に付着している。
  - b × 上顎前歯部のプロービング値は3mm以上の部位が多く、出血部位もみられる。
  - c × 萌出歯数は30本なので、被検歯面数は120面、染色された歯面数が83面。よって計算式は $83/120 \times 100$ であり、PCRは69.2%である。
  - d ○ プロービング値は下顎前歯部が深い。

文献：最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 139-143

194 解答：a, d

- 生活習慣病とは、普段の生活習慣が発病や進行に深くかかわっている病気である。生活習慣病にはいろいろな症状や疾患が含まれるが、高血圧、高脂血症、糖尿病のほか、脳卒中、肝臓病、歯周疾患なども生活習慣病に含まれる。生活習慣病の発症や進行に影響を及ぼす大きな要因として、①食習慣（食べ過ぎ、偏食）、②運動習慣、③ストレス、④喫煙、⑤飲食の5つがある。
- a ○
  - b × 肥満、高脂血症、高血圧症などである。
  - c × 2型糖尿病が生活習慣病と関与している。
  - d ○

文献：最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 46

195 解答：a, b

- 間食の回数とう歯数は相関関係があり、間食の回数が増えるほど、う歯数は増加すると考えられる。不規則な甘味の摂取は保健行動として望ましくない。
- a ○
  - b ○
  - c × 4回以上の間食回数では9.8本を示しており、90%以上の歯ではない。
  - d × グラフは間食の回数と乳歯のう歯数を示したものであり、砂糖の摂取量は表されていない。

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 261-262

196 解答：a, d

- 近年、糖尿病や高血圧などの生活習慣病の増加が大きな健康課題となっている。「食生活指針」は、一人ひとりの健康増進、生活の質の向上、食料の安定供給の確保などを図ることを目的として、2000（平成12）年に当時の文部省、厚生省、農林水産省が策定した。
- a ○
  - b × 「食塩や脂肪は控えめに」である。
  - c × 「野菜・果物、牛乳・乳製品、豆類、魚なども組み合わせると、さまざまな食品を組み合わせるよう記載されている。
  - d ○

文献：最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 85

## 解答・解説

- 197 **解答**: b  
禁煙支援（サポート）は、対象者の禁煙ステージを把握し、そのステージにあった支援をすることで、効果的に行動変容を促すことができる。禁煙を困難にしているニコチン依存とその対処法に関する知識が必要である。
- a × 禁煙することに関心がない（無関心期）者への対応である。
  - b ○
  - c × 禁煙に関心があり、すぐに禁煙しようと思っている（準備期）者への対応である。
  - d × 禁煙を実行するステージ（禁煙を開始して6カ月以内：実行期）の者への対応である。

**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 231-235  
禁煙支援ガイドブック（医歯薬出版）59

- 198 **解答**: c  
PIIは歯肉辺縁に付着したプラーク量を指数化したものである。PIIが2.4ということは肉眼でもプラークを確認できるほど清掃状態は不良であることを示唆している。また、口腔内写真からも歯肉炎や歯頸部う蝕の多発がみられることから、ブラッシング指導を優先に行うべきである。
- a × ブラッシング指導後、セルフケアができない歯面を集中的に行うとよい。
  - b × 白濁部の再石灰化を促進するためにフッ化物は有効であるが、まずは口腔内の環境改善を考えるべきである。
  - c ○
  - d × 顕著な歯石沈着はみられないので優先すべき対応ではない。

**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 104-105

- 199 **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 162-167

- 200 **解答**: c, d  
運動機能の発達や知的発達に遅れのみられる小児は、摂食嚥下機能の獲得に遅れや異常がみられることが多い。摂食嚥下機能で、生来備わっている能力は哺乳に関わる機能のみであり、ほかの機能は離乳期を通じて獲得する。
- a × 捕食機能不全がある場合、こぼす、過開口、舌突出などがみられる。
  - b × 嚥下機能不全がある場合、むせ、逆嚥下、流涎などがみられる。
  - c ○
  - d ○

**文献**: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 130-131

- 201 **解答**: b, d  
障害者歯科の対象は、知的障害者の占める割合が最も多く、歯科保健指導についても歯科の特徴を十分ふまえて行う必要がある。
- a × てんかん患者の場合は、外傷に伴うう蝕、抗てんかん薬による歯肉増殖が特徴である。
  - b ○ 知的障害がある場合には、う蝕や未処置歯および歯肉炎や歯周炎が多発しているのが特徴である。
  - c × 肢体不自由がある場合は、歯頸部う蝕や根面う蝕が多いこと、嚥下障害によるう蝕と酸蝕症が特徴である。
  - d ○ 制限食・特殊食による歯質脆弱性やエナメル質形成不全とう蝕などが特徴である。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 13-20、25-39、44-45

## 解答・解説

- 202 **解答**: a, c  
歯科保健活動の効果を測定する方法として、質問紙などによる態度や行動の変化の把握、態度や行動の現れとしての口腔内状況の把握があげられる。
- a ○ 学童期の歯科保健活動の評価に用いられる。
  - b ×
  - c ○ 母子歯科保健活動の評価に用いられる。
  - d ×

**文献**: 最新歯科衛生士教本 保健生態学 第2版 132-134、258-259

- 203 **解答**: c  
舌の動きや口唇の動きをよくするための発音訓練は、食べることも同時に話すことにも役立つ。そのため口腔機能を高めるために4つの発音訓練がよく実施されている。
- a × 「バ」両唇音。上下の唇をしっかりと閉鎖することで発音する。食べ物を取り込むときに必要な口輪筋を使う。
  - b × 「カ」軟口蓋音。奥舌の舌背が軟口蓋に向かって挙上することで発音する。舌が食物を舌の上に集め、口蓋に押しつけて嚥下する動作と関連している。
  - c ○ 「タ」歯茎音。舌の先でしっかり上の前歯の裏側の歯肉を閉鎖して発音する。食物を口蓋に押しつぶすときの動作と関連する。
  - d × 「ラ」硬口蓋音。舌の先をしっかりと反らせ、舌の先を口蓋にあてて発音する。食物を飲み込む前に舌の上にまとめたりする動作に関連している。

**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 129-131

- 204 **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覚刺激し、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）151-152

## 歯科診療補助論

- 205 **解答**: a, c  
器材は、鋭利な部分で手指を傷つけないように配慮しながら取り扱う必要がある。
- a ○
  - b × 一般消毒に用いる。10%で手術野に、0.25~0.5%で含嗽用に、7.5%で手指用に用いる。
  - c ○
  - d × 金属製器材に用いることはできない。

**文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 20-27

## 解答・解説

206	<p><b>解答:</b> b、d</p> <p>歯科用ワックスは、軟質で操作性がよく、複雑な形状を簡便に成型したり彫刻したりすることができる。40～60℃前後の温度で硬軟の調整ができ、60℃前後で溶かして盛り足したり、溶かした後で流し込み、固めたりもできる。</p> <p>a × 咬合採得用のワックスで、正しい咬合関係を模型上に再現するために必要な上下顎関係を印記するのに用いられる。</p> <p>b ○ 通常インレーおよびクラウン、ブリッジのワックスパターン（铸造用原型）の作製に用いられる。</p> <p>c × 印象用トレーの辺縁の不足部を補充するのに用いられる。</p> <p>d ○ 板状のワックスで、主にレジン義歯床の原型（仮床）、咬合堤の作製および人工歯の排列などに使用する。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 144-146 新歯科衛生士教本 歯科材料の知識と取り扱い 161-162</p>
207	<p><b>解答:</b> a、c</p> <p>この症例はV級窩洞である。審美性を重視することからシェードガイドでコンポジットレジンと患歯の色調をそろえる必要がある。</p> <p>a ○ V級窩洞にはサービカルマトリックスが用いられる。</p> <p>b × 歯間分離用器材である。</p> <p>c ○</p> <p>d × IV級窩洞の隔壁に用いられる。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 44-46 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 123-129</p>
208	<p><b>解答:</b> a、d</p> <p>a ○ Hファイルである。歯軸方向に細かく往復運動させることにより根管壁を切削する。</p> <p>b × ピーソーリーマーである。根管口部を漏斗状に形成するための器具で、電気エンジンのコントラアングルハンドピースに取り付けて低速回転させる。</p> <p>c × レンツロである。らせん状根管充填材のことで、根管充填に用いられる。低速回転を加えて、糊剤根管充填材を根尖方向に送り込む。</p> <p>d ○ クレンザーである。バーブドブローチ、抜髄針ともいう。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 153-158、165-166 新歯科衛生士教本 歯科器械の知識と取り扱い 91-92</p>
209	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>a × PMAは歯肉の炎症の広がりやの程度を数量化したものであり、ブラークの歯面付着状態はPCRで表現する。</p> <p>b × 歯周ポケットの測定はポケットプローブを使用する。</p> <p>c ○</p> <p>d ○</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 保存修復・歯内療法 12 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 144</p>
210	<p><b>解答:</b> a、c</p> <p>シリコー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。</p> <p>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。</p> <p>b × モールドガイドは人工歯の形態見本で全部床義歯の咬合採得に用いられる。</p> <p>c ○</p> <p>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。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 88-92 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 129-131</p>

## 解答・解説

211	<p><b>解答:</b> c、d</p> <p>インプラントを埋入した患者には定期的なメンテナンスプログラムを実施する必要がある。プログラムは①診査、②セルフケア、③プロフェッショナルケアがある。患者に適切なリコール間隔を設定し、口腔内の変化に対応することが必要になる。</p> <p>a × リコールの間隔は一律ではなく、患者個々のセルフケア能力を把握して設定する。</p> <p>b × インプラントのプロフェッショナルケアでは、アバットメントやインプラント体を傷つけないよう、プラスチック製のものを使用する。</p> <p>c ○ インプラントのセルフケアは、日常のブラークコントロールによりインプラント周囲に細菌が付着するのを防止することが重要である。そのため基本的には歯ブラシ、歯間ブラシ、デンタルフロスなどを使用する。</p> <p>d ○ インプラント周囲組織の炎症を伴う組織破壊性疾患をインプラント周囲炎という。インプラント周囲炎は、歯周炎と同様に細菌感染が原因となり、咬合性外傷、患者の骨質や免疫応答などにより増悪すると考えられている。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯周病学 第2版 132-133 最新歯科衛生士教本 歯科補綴 111-113</p>
212	<p><b>解答:</b> b、c</p> <p>伝達麻酔は知覚神経伝導路の途中に局所麻酔を注入することにより末梢側を麻痺させる方法である。</p> <p>a × 浸潤麻酔では針の長さが20～25mmの注射針を使用するのにに対し、伝達麻酔では30mm程度の長い針を使用する。</p> <p>b ○ ゲージは針の太さを示し、数値が大きければ細い。伝達麻酔には25、27ゲージを、浸潤麻酔には主に30ゲージを使用する。</p> <p>c ○ 下顎孔伝達麻酔を行い、下歯槽神経、舌神経を麻痺させる。麻痺範囲は下顎半側の下口唇、舌側歯肉、舌の前2/3、臼歯の歯髄・歯根膜である。</p> <p>d × 伝達麻酔では血管内に針先が迷入していないか吸引して確認できるように、ブランジャーの先端がもり状、らせん状のものを使用する。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 188-190</p>
213	<p><b>解答:</b> b、c</p> <p>下顎骨骨折の頻度は顔面骨折の中で最も多く、部位としては、オトガイ部、下顎角部、関節突起に多くみられる。骨折部の治療は整復固定し、顎間固定を行うことが多く、成人の場合は単純骨折で4週間程度が基準となる。</p> <p>a × 固定期間中は安全を第一目的として開口訓練などは行わない。</p> <p>b ○ 感染防止のために口腔清掃に努める。</p> <p>c ○ 固定期間中は咀嚼できないので、流動食や経管栄養で必要な栄養を摂取できるように食事指導を行う。</p> <p>d ×</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 264-266</p>
214	<p><b>解答:</b> a、d</p> <p>歯科矯正における歯科衛生士の役割は、特殊な診療内容を十分理解したうえでの口腔管理、口腔習癖除去の指導、歯科矯正治療の補助などである。</p> <p>a ○ 筋機能療法は、指しゃぶりや舌突出癖などの除去を行い、口腔機能の改善を行うものである。口腔習癖の除去は、患者教育の一環として歯科衛生士の役割である。</p> <p>b × 顎関節症が疑われる症例では、下顎運動の機能的検査をME機器や咬合器を用いて行うが、歯科衛生士はこれらの検査の補助をする。</p> <p>c × 歯科衛生士は、歯科医師が屈曲したアーチワイヤーの結紮および撤去を行う。</p> <p>d ○ 矯正治療開始前の資料収集（検査）として、エックス線写真（パノラマ・頭部・顎関節）の撮影準備と補助を行う。さらに、頭部エックス線規格写真のトレース、分析を行い、診断の資料を作成することもある。</p> <p><b>文献:</b> 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 48-50、174-181</p>

## 解答・解説

- 215 **解答**: d  
 写真の装置はバンドである。バンドを撤去するプライヤーは、バンドリムービングプライヤーという。このプライヤーには、前歯部用、臼歯部用とがある。  
 a × 前歯部用のバンドリムービングプライヤーである。  
 b × ピーソーのプライヤーで矯正用線の屈曲に用いる。  
 c × ヤングのプライヤーで補助弾線の屈曲調整に用いる。  
 d ○
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科矯正 128-132  
 新歯科衛生士教本 歯科器械の知識と取り扱い 143
- 216 **解答**: a、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 ○ 保護者に協力を求める場合は下半身の固定を依頼する。  
 b × 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。  
 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 110-122  
 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 61、67-72
- 217 **解答**: b  
 行動療法はレスポナント（古典的）条件付けやオペラント（道具的）条件付けなど、心理学の学習理論に基づいた行動科学の技法を臨床に応用するものである。  
 a × 模倣療法（モデリング法）は他人の行動を観察させたり模倣させることで、適応行動がとれるようにする認知行動療法である。  
 b ○  
 c × 強化技法（オペラント強化技法）はオペラント条件付けの原理を応用し、好ましい行動がとれるように学習させる技法である。  
 d × 消去技法（オペラント消去技法）は不適応行動が現れたとき、正の強化子を取りあげたり留保しながら、その行動を減少させていく方法である。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 障害者歯科 第2版 59-66
- 218 **解答**: b  
 訪問診療では、事前に十分な情報収集が必要である。担当の保健師やホームヘルパーなどと密に連絡をとり、対象者の状況を知っておかなければならない。  
 a ○ 治療ができる状態か否か、また容態の変化があるかないかを確かめるために必要である。  
 b × 感染予防の観点から、グローブやマスクの使用は必要である。  
 c ○ 身体的に疲労するため、まずは患者への配慮を優先する。  
 d ○ 訪問先での後処理は困難であることから、できるだけディスプレイにするのが望ましい。
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 歯科診療補助論 158-162  
 ポイントチェック⑥第4版 95-101
- 219 **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。歯根側にもつてくると病変部と重複して読影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

## 解答・解説

- 220 **解答**: a、c  
 a ○ 血糖値の低下は脳貧血を起こしやすいため空腹を避けるようにする。  
 b × 患者が治療のことを考えて不安になることがないように、待ち時間はできるだけ短くし、午前中のうちに行うほうがよい。  
 c ○ 立位や、座位での診療よりも、頭部への血流循環がよい水平位診療が望ましい。  
 d ×
- 文献**: 最新歯科衛生士教本 口腔外科・歯科麻酔 206

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)

## 学びを深める参考テキスト



### 歯科衛生士のための 歯科臨床概論

松井恭平・森崎市治郎・白鳥たかみ・船奥律子 編  
●A4判 / 112頁 / オールカラー / 定価 (本体 2,400円+税)

歯科衛生士養成校の学生が、歯科医療を担う一員となるための理解を深めることができるように構成された歯科医学や歯科臨床への入門書。まず歯科診療所を訪れる人とその理由や歯科診療所における業務や日常を時間的な流れで紹介。ついで歯科臨床の専門分野を簡潔に解説。



### 歯科衛生士のための 口腔機能管理マニュアル (高齢者編)

公益社団法人 日本歯科衛生士会 監修  
●B5判 / 218頁 / 2色刷 / 定価 (本体 3,700円+税)

口腔機能管理の基礎から臨床応用まで学べます！各分野の専門の先生方が口腔機能管理に必要な知識の基本を総説。豊富な臨床症例や事例には現場で取り組む際に役立つヒントが満載。多職種と連携してどのように口腔機能管理を実践するのかについても解説。指導にも便利な演習付き。



### わかる・気づく・対応できる！ 診療室からはじめる 口腔機能へのアプローチ

菊谷 武・田村文誉・水上美樹 編著  
●AB判 / 132頁 / オールカラー / 定価 (本体 3,300円+税)

口腔機能への理解を深めるための入門書。豊富なイラストと写真を用いて、口腔機能のしくみを基礎から解説するとともに、「口腔機能への視点を日常臨床にどう結びつけるか」という点についてやさしく解説。「診療室でつかえる！説明用媒体」の付録付き。



### デンタルスタッフの 衛生学・公衆衛生学

末高武彦 編著  
●B5判 / 214頁 / 2色刷 / 定価 (本体 2,800円+税)

本書では、変化が著しい今日の衛生学・公衆衛生学の領域について、デンタルスタッフが理解しておきたい、衛生・公衆衛生の意味や意義、健康の概念や予防の考え方などをやさしく解説しました。



### Welcome to Dental Office イラストで楽しく学ぶ デンタルオフィス入門 新人さんのための Text Book

高橋英登 監修 / 対馬ゆか・遠山佳之 著  
●B5判 / 112頁 / 2色刷 / 定価 (本体 3,200円+税)

親しみやすいイラストで、歯科医院の仕事のすべてが、楽しく、みるみるわかります！職種にかかわらず、初めて歯科医院で働く方には必ず読んでいただきたい一冊。なかでも、歯科の知識のない方々にとっては、いままでにない最適な本です。



### 新人歯科衛生士・デンタルスタッフ ポケットマニュアル

江澤庸博 著  
●新書判 / 260頁 / オールカラー / 定価 (本体 3,400円+税)

臨床実習に臨む学生さんにもお役立ちの見てすぐ動ける一冊！医療人としての心構え、基本的なマナーをはじめ、受付業務・電話応対・診療室の管理・患者応対、新人にも任せられる基本的な業務など臨床現場に出てすぐ必要とされる知識やテクニックが満載。